



ブロック内中核拠点病院間における相互交流による HIV診療環境の相互評価 —長期療養の課題と救済医療室との連携について—

研究分担者 池田 和子

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整職

研究要旨

HIV感染症患者の長期療養の課題は 身体面では「HIV含む合併症管理」、心理面では「療養疲れ、社会での生きづらさに対するメンタルヘルス」、社会面では「HIV感染症以外での医療費負担増と就労支援」が挙げられる。

救済医療室との連携について 昨年度よりPMDA事業により薬害被害者の個別救済事業が本格的に開始された。情報共有の同意が得られた患者さんについて最善の医療提供を行うため、引き続き国・患者支援団体と連携していく。

A. 研究目的

本研究の目的は、HIV診療の要である看護師が、長期療養の患者支援をしていくために施設内の患者状況や診療支援体制を把握し、院内外のネットワークを構築しながら、患者が安心してケアを受けられる体制を整備すること、ならびに薬害被害者の個別救済支援に対し、ACC救済医療室との連携を強化し、政策医療を推し進めることである。

握も依頼

今年度のブロック看護体制整備の計画発表
トピックス

B. 研究方法

1. 看護会議を開催し、最新情報の提供、長期療養支援の共有、薬害被害個別救済の情報提供を行う。

1) ACC/ブロック看護管理者会議

日時：2018年6月

場所：国立研究開発法人 国立国際医療研究センター内

参加：北海道大学病院、NHO仙台医療センター、石川県立中央病院、新潟大学医歯学総合病院、NHO名古屋医療センター、NHO大阪医療センター、広島大学病院、NHO九州医療センター、国立研究開発法人 国立国際医療研究センターの看護管理者及びコーディネーターナース等

議題：PMDA事業説明、各ブロックでの看護師向け会議で情報提供を依頼
薬害被害者の状況を共有、ブロック拠点病院を優先し、ブロック内の薬害被害者の状況把

2) コーディネーターナース会議

① 日時：2018年6月

参加：ACC/ブロックのコーディネーターナース
議題：管理者会議での議論確認

薬害被害者支援についての情報交換

長期療養支援の共有

*その他に2回、臨時会議を開催し今後のCN活動を話し合う。

② 日時：2019年3月

場所：都内会議室

参加：ACC/ブロックのコーディネーターナース
議題：今年度の活動評価

各施設・ブロック内の薬害被害者支援情報の支援経験共有

3) 中核拠点病院連絡調整員会議

日時：2019年3月

場所：都内会議室

参加：中核拠点病院HIV看護担当者

議題：HIV感染症の最新情報

HIV看護のトピックス

PMDA事業説明

薬害被害者個別救済の支援協力依頼

2. 救済医療室との連携

1の各会議で情報提供し、支援協力を依頼。

PMDAに同意が得られた被害者支援について、救済医療室からスタッフが必要時各ブロックのコーディネーターナースに連絡したり、直接出向いたりして、協働し支援を行うことの情報提供。

（倫理面への配慮）

会議で使用する資料について個人が特定されないよう配慮した。

C. 研究結果

1. 長期療養時代の HIV 看護体制整備

① 看護会議

1) ACC/ブロック拠点病院コーディネーターナース会議
以下の3つで構成されている。

6月：管理者会議、コーディネーターナース会議
（前期）

3月：コーディネーターナース会議（一部 公開し
中核拠点病院連絡調整員会議と合同）（後期）

その他に各ブロック拠点病院で看護師会議を開催し 最新情報の提供、地域特性を踏まえた情報の共有、情報交換を実施している。

（表1 平成30年度看護管理者会議資料）

（図1 全国ブロック別生存薬害被害者数）

長期療養、加齢に伴う課題への支援実践を共有した。特に自己管理が難しい症例の長期療養支援には専門医療を中心に地域支援が不可欠となる。携わる職種が介護・福祉などの場合は、未だに受け入れに消極的な場合がある。「支援経験がゼロからイチにつなげる行動・開拓」を依頼した。

【長期療養課題】

身体的ー

HIV感染症：治療の長期化に伴う副作用管理、他薬剤との相互作用

合併症管理：循環器、内分泌、腎臓などとの連携や治療の優先順位

合併症発症によっては 病名開示者・支援体制の見直し、フレイル予防の促進、アドバンスドケアプランニング

心理的ー

長期にわたる療養に伴う療養疲れ、モチベーション維持困難

社会や身近な理解者不足による生きづらさ、自殺企図・自殺予防に対するメンタルヘルス支援

社会的ー

HIV感染症以外の医療費・療養費の増加

職場への病名開示の検討・障害者手帳を利用したの就職活動の検討

療養の場の選択（親の介護や生活費維持困難で地元への帰省や転居を検討）

【看護師の課題】

看護師の配置がない施設は概ね患者数が少なく、兼業で看護支援を行っている。ひとりでHIV看護を実践する施設も多く、院内に相談相手がないためスキルアップが難しい。数年で異動するため、外来での認知度が少ないなど課題がある。外来業務が煩雑で多忙を極め、人材配置も少ないため看護実践は困難である。しかし予約患者の対応については計画的に支援するよう試みる施設もあった。

② コーディネーターナース研修

1996年薬害エイズ訴訟の和解を踏まえ、ACC/ブロック拠点病院が整備され、被害者の要望により「患者に開かれた医療の提供」を実現するためにコーディネーターナースが配置された。現在、8つのブロック拠点病院にコーディネーターナースが配置されている。また2012年から「中核拠点病院連絡調整員養成事業」が開始され、中核拠点病院にも研修を受講したコーディネーターナースが活躍している（表2、図2）。

【研修修了生の意見】

研修は4～6週間で、国立研究開発法人 国立国際医療研究センターかNHO大阪医療センターで開催している。研修受講生からは「座学で得た知識がコーディネーターナースの活動を実際に見学したり、指導コーディネーターナースがいる場所で「初診患者への問診」や「患者教育」を実践したりすることで 自施設に戻ってからの活動がイメージ出来た、これまでの他疾患の看護が応用できることが分かった、より積極的に意識的に患者と話し合う時間を設ける必要性を感じた」等の感想があった。

課題としては研修期間が長いこと、研修に参加させる人材が少ないこと、研修受講後のフォローアップを希望、外来看護の基本理解が乏しいことなどの意見があった。

研修後に自施設に戻ると研修場所よりも患者数が少なく、組織での理解が乏しい場合には日常業務に忙殺されてしまうこと、日々のHIVケアを相談出来

る存在が近くにいないためスキルアップができないこと、2～3年で配置が移動となり、実践が継続されないこと などの意見が聞かれた。

2. 救済医療室との連携

現在、拠点病院等に勤務する医療従事者には、1980年代に発生した薬害被害について知らない世代も多く、改めて被害の現状及び政策医療としてのHIV医療体制を理解者育成が急務である。

救済医療室から薬害被害の現状と課題とPMDA事業を紹介し、支援協力を求めた。会議参加の自施設に被害者が通院している場合には、被害者・家族等の情報収集を改めて実施頂き、必要な医療が行き届いているか、使用している社会資源に不足はないか確認頂いた。特に社会資源については、医療ソーシャルワーカーの協力が不可欠である。今年度は5月に、医療ソーシャルワーカー会議で救済医療室から情報提供し、10月には中国・四国ブロック主催「薬害HIV感染被害者の支援担当者会議」で看護師、医療ソーシャルワーカーに向けて、救済医療室からPMDA事業、個別救済支援の協力依頼を行った。

2018年に改正された後天性免疫不全症候群に関する特定感染症に関する予防指針にならい、引き続き看護師、医療ソーシャルワーカーが協働し、被害者救済を行っていく。

D. 考察

1. 長期療養時代の看護体制整備について、外来診療の場での看護実践が中心となるが外来業務は煩雑で多忙を極め、必要な看護実践が難しく、他診療科の診療ケア内容の共有は積極的にされていないこともあった。多職種の役割を理解し協働していくために今後は、外来看護の理解と運用の工夫を提案し、看護師育成を予定していく。また看護実践は工夫されているが専従配置されていないことは、長年の医療体制の課題である。

ACC/ブロック拠点病院看護管理者会議での議論を深めると共に、今後は中核拠点病院の管理者会議も開催し、組織で体制整備に協力頂くよう依頼していく。

2. 救済医療室との連携について、薬害被害を知らない世代も多く、情報提供の工夫が必要である。被害者が通院している医療機関には、確実に必要な支援を実践して頂くよう、会議名簿な

どを通じて依頼していく。

E. 結論

長期療養時代の看護体制について 患者の有する課題がより複雑多岐にわたる場合があるため、時代に応じた柔軟な対応が出来る看護師育成に取り組む。そのためには看護師個人のスキルアップを支援する看護管理者の理解協力を求めていく予定である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 杉野祐子、木下真里、小山美紀、谷口紅、池田和子、大金美和、中西美紗緒、湯永博之、菊池嘉、定月みゆき、岡慎一. 国立研究開発法人 国立国際医療研究センター (NCGM) におけるHIV感染妊婦の転機と出産場所に関する研究. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会. 2018年12月
- 2) 大金美和、阿部直美、小山美紀、谷口紅、木下真里、杉野祐子、中澤伸、島田恵、柴山志穂美、石原美和、岩野友里、久池井寿哉、柿沼章子、大平勝美、池田和子、塚田訓久、田沼順子、湯永博之、菊池嘉、岡慎一、木村哲. 薬害HIV感染血友病等患者の施設における受け入れ促進と支援体制. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会. 2018年12月
- 3) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、松本俊彦. 薬物使用経験のあるHIV陽性者における亜硝酸エステル使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会. 2018年12月
- 4) 木村聡太、小松賢亮、霧生瑤子、渡邊愛祈、大金美和、池田和子、田沼順子、照屋勝治、塚田訓久、湯永博之、菊池嘉、岡慎一. 当院のHIV陽性者の心理面接の転帰とその特徴からみるメンタルヘルスの課題. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会. 2018年12月
- 5) 久野暢子、島田恵、池田和子、服部久恵、前田ひとみ. HIV陽性者へのセクシャルヘルス支援における経験の浅い看護師の困難. 第44回日本看護研究学会. 2018年8月
- 6) 杉野祐子、大金美和、池田和子、西城淳美、木村弘江. HIVコーディネーターナース業務の定量化にむけた日報作成に関する検討. 第16回国立病院看護研究学会. 2018年12月

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

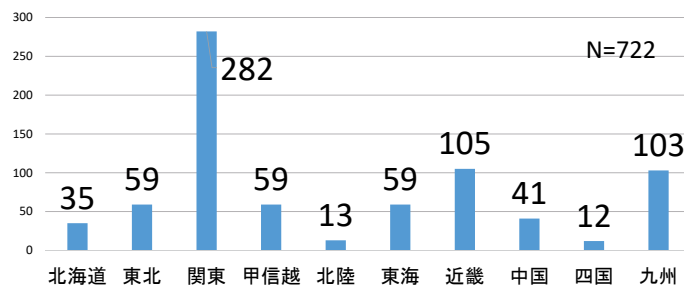
なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし



血液凝固異常症全国調査平成29年度報告書

図1 全国ブロック別生存薬害被害者数

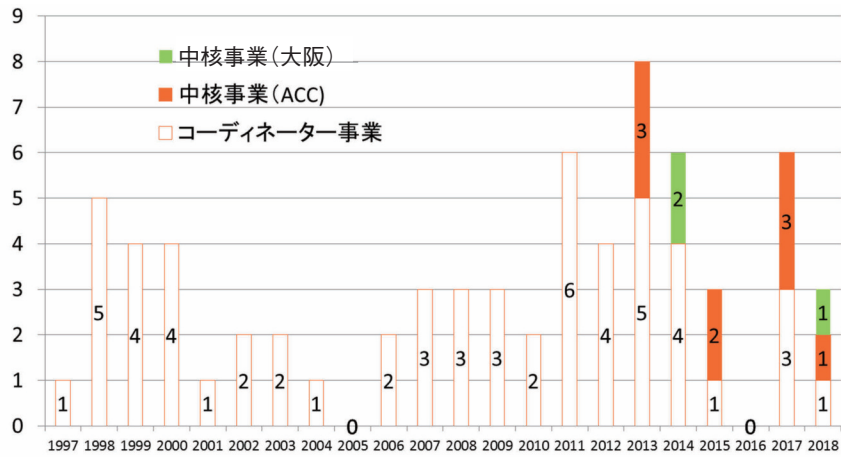


図2 CN研修受講状況（1997-2018）

表1 平成30年度看護管理者会議資料

		薬害		担当看護師
		被害者通院		
1	ブ) 北海道大学病院	■有	□無	■有 (2人) □無
2	ブ) 札幌医科大学付属病院	■有	□無	■有 (3人) □無
3	ブ) 旭川医科大学病院	■有	□無	■有 (2人) □無
4	中) 釧路ろうさい病院	□有	■無	■有 (3人) □無
5	ブ・中) 仙台医療センター	■有	□無	■有 (3人) □無
6	中) 青森県立中央病院	■有	□無	■有 (4人) ←※病棟2名・外来2名 □無
7	中) 秋田大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (3人) □無
8	中) 岩手医科大学付属病院	■有	□無	■有 (2人) □無
9	中山形県立中央病院	□有	■無	■有 (2人) □無
10	福島県立医科大学付属病院	■有	□無	□有 (人) ■無
11	新潟大学歯学総合病院	■有	□無	■有 (2 人) □無
12	新潟市民病院	□有	■無	■有 (1 人) □無
13	新潟県立新発田病院	□有	■無	■有 (1 人) □無
14	群馬大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (1 人) □無
15	自治医科大学付属病院	■有	□無	■有 (3 人) □無
16	栃木県済生会宇都宮病院	□有	□無	■有 (2 人) □無
17	獨協医科大学病院	□有	□無	□有 (人) ■無
18	長野県立信州医療センター	■有	□無	■有 (3 人) □無
19	山梨県立中央病院	■有	□無	■有 (1 人) □無
20	都立駒込病院	■有	□無	■有 (1人) 専従
21	東京慈恵会医科大学付属病院	■有	□無	■有 (4人) 外来スタッフが対応
22	慶應義塾大学病院	■有	□無	■有 (1人) 専従
23	横浜国立大学付属病院	■有	□無	■有 (5人) 専従2人 病棟併任3人
24	千葉大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (2人) 専従 他外来2名で対応
25	NHO東埼玉病院	■有	□無	■有 (1人) 専任 外来2人を育成中
26	筑波大学付属病院	□有	□無	□有 (0人) ■無 必要に応じて対応
27	石川県立中央病院	■有	□無	■有 (2人) □無
28	富山県立中央病院	□有	■無	■有 (1人) □無
29	福井大学付属病院	□有	■無	■有 (2人) □無
30	NHO名古屋医療センター	■有	□無	■有 (4人) 専従1 専任3
31	名古屋大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (3人) 専任
32	岐阜大学医学部病院	■有	□無	■有 (1人) 専任
33	三重大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (1人)
34	静岡市立静岡病院	■有	□無	■有 (1人)
35	沼津市立病院	■有	□無	■有 (1人)
36	浜松医療センター	■有	□無	■有 (1人)
37	大阪医療センター	■有	□無	■有 (5人)
38	滋賀医科大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (1人)
39	京都大学医学部付属病院	□有	■無	■有 (3人)
40	大阪市立総合医療センター	■有	□無	■有 (2人)
41	大阪急性期・総合医療センター	□有	■無	□有 ■無
42	堺市立総合医療センター	■有	□無	■有 (4人)
43	兵庫医科大学病院	■有	□無	■有 (1人)
44	奈良県立医科大学付属病院	■有	□無	■有 (1人)
45	和歌山県立医科大学病院	□有	■無	■有 (1人)
46	鳥取大学医学部付属病院	■有	□無	□有 (人) ■無
47	島根大学医学部付属病院	□有	■無	■有 (3人) □無
48	川崎医科大学付属病院	■有	□無	■有 (2~3人) □無
49	広島市立広島市民病院	□有	■無	□有 (人) ■無
50	県立広島病院	□有	■無	■有 (2人) □無
51	広島大学病院	■有	□無	■有 (2+1人) □無
52	国立病院機構関門医療センター	□有	■無	■有 (2人) □無
53	山口大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (2人) □無
54	徳島大学病院	■有	□無	■有 (2人) □無
55	徳島県立中央病院	■有	□無	■有 (1人) □無
56	香川大学医学部付属病院	□有	■無	■有 (2人) □無
57	愛媛大学医学部付属病院	□有	■無	■有 (3人) □無
58	高知大学医学部付属病院	□有	■無	■有 (1人) □無
59	九州医療センター	■有	□無	■有 (3人) □無
60	産業医科大学病院	■有	□無	■有 (1人) □無
61	佐賀大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (1人) □無
62	長崎大学病院	□有	■無	■有 (1人) □無
63	大分大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (2人) □無
64	熊本大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (1人) □無
65	県立宮崎病院	■有	□無	■有 (2人) □無
66	鹿児島大学病院	■有	□無	■有 (1人) □無
67	琉球大学医学部付属病院	■有	□無	■有 (2人) □無
68	エイズ治療・研究開発センター	■有	□無	■有 (9人) 専従

表2 CN研修相当修了者リスト

ACC1ヶ月研修(相当)/コーディネーターナース研修修了者一覧

番号	受講年	月	所属	種別	ブロック名	立場	備考
1	1997	5	石川県立中央病院	ブロック	北陸		
2	1998	5	国立大阪病院	ブロック	近畿		
3	1998	5	国立大阪病院	ブロック	近畿		
4	1998	6	新潟大学医学部附属病院	ブロック	関東・甲信越	RR	
5	1998		北海道大学医学部附属病院	ブロック	北海道		
6	1998		NHO九州医療センター	ブロック	九州		
7	1999	6	国立名古屋病院	ブロック	東海		
8	1999	6	東北大学医学部附属病院	拠点	東北		
9	1999	9	日本赤十字社医療センター	拠点	関東・甲信越		
10	1999	9	琉球大学医学部附属病院	中核拠点	九州		
11	2000	6	国立大阪病院	ブロック	近畿	RR	
12	2000	6	佐久総合病院	拠点	関東・甲信越		
13	2000	6	神奈川県立厚木病院	拠点	関東・甲信越		
14	2000	10	自衛隊中央病院		関東・甲信越		
15	2001	9	新潟大学医学部附属病院	ブロック	関東・甲信越	RR	
16	2002	10	国立大阪病院	ブロック	近畿		
17	2002	10	東北大学医学部附属病院	拠点	東北		
18	2003	10	国立仙台病院	ブロック	東北		
19	2003	10	北海道大学医学部附属病院	ブロック	北海道		
20	2004	10	新潟大学医歯学総合病院	ブロック	関東・甲信越	RR	
21	2006	10	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
22	2006	10	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
23	2007	10	NHO名古屋医療センター	ブロック	東海		
24	2007	11	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
25	2007	10	琉球大学医学部附属病院	中核拠点	九州		6M
26	2008	10	佐久総合病院	拠点	関東・甲信越		
27	2008	10	大阪市立総合医療センター	中核拠点	近畿		
28	2008	12	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
29	2009	10	新潟大学医歯学総合病院	ブロック/中核	関東・甲信越	RR	
30	2009	10	高知大学医学部附属病院	中核拠点	中国・四国		
31	2009	10	山口大学医学部附属病院	中核拠点	中国・四国		
32	2010	10	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
33	2010	10	高知大学医学部附属病院	中核拠点	中国・四国		
34	2011	10	NHO名古屋医療センター	ブロック/中核	東海		
35	2011	10	NHO九州医療センター	ブロック	九州		
36	2011	10	奈良県立医大	中核拠点	近畿		
37	2011	12	新潟大学医歯学総合病院	ブロック/中核	関東・甲信越		
38	2011	12	広島大学病院	ブロック	中国・四国		
39	2011	12	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
40	2012	8	広島大学病院	ブロック	中国・四国	RR	8月
41	2012	10	NHO仙台医療センター	ブロック/中核	東北		
42	2012	10	石川県立中央病院	ブロック/中核	北陸		
43	2012	10	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		
44	2013	6	がん・感染症センター都立駒込病院	中核拠点	関東・甲信越		
45	2013	10	大阪市立総合医療センター	中核拠点	近畿		
46	2013	10	石川県立中央病院	ブロック/中核	北陸		
47	2013	10	沼津市民病院	中核拠点	東海		中核事業
48	2013	10	産業医科大学病院	中核拠点	九州		中核事業
49	2013	10	熊本大学医学部附属病院	中核拠点	九州		中核事業
50	2013	10	大阪市立総合医療センター	中核拠点	近畿		NHO大阪医療センター
51	2013	10	NHO大阪医療センター	ブロック	近畿		NHO大阪医療センター
52	2014	10	広島大学病院	ブロック	中国・四国		
53	2014	10	東邦大学医療センター大森病院	拠点	関東・甲信越		
54	2014	10	総合病院土浦協同病院	拠点	関東・甲信越		
55	2014	10	愛媛大学医学部附属病院	中核拠点	中国・四国		中核事業(大阪)
56	2014	10	琉球大学医学部附属病院	中核拠点	九州		中核事業(大阪)
57	2014	10	NHO九州医療センター	ブロック	九州		NHO大阪医療センター
58	2015	10	東京医科大学病院	拠点	関東・甲信越		
59	2015	10	NHO仙台医療センター	ブロック/中核	東北		中核事業
60	2015	12	東京慈恵会医科大学附属病院	中核拠点	関東・甲信越		中核事業
61	2017	7	広島大学病院	ブロック	中国・四国		
62	2017	7	杏林大学医学部附属病院	拠点	関東・甲信越		
63	2017	10	神戸市立医療センター中央市民病院	拠点	近畿		NHO大阪医療センター
64	2017	10	NHO名古屋医療センター	ブロック/中核	東海		中核事業
65	2017	10	NHO仙台医療センター	ブロック/中核	東北		中核事業
66	2017	1	東京女子医科大学病院	拠点	関東・甲信越		
67	2018	10	東京慈恵会医科大学附属病院	中核拠点	関東・甲信越		中核事業
68	2018	10	福井大学医学部附属病院	中核拠点	北陸		中核事業(大阪)
69	2018	10	NHO名古屋医療センター	ブロック/中核	東海		