



看護師との協働による要介護・要支援者に対する 療養支援ネットワーク構築

一血友病薬害被害者および HIV 陽性者の長期療養生活を支援する MSWの支援体制に関する研究～中核拠点病院における相談窓体制の検討～

研究分担者 葛田 衣重

国立大学法人千葉大学医学部附属病院 技術系職員

研究要旨

血友病薬害被害者（以下被害者とする）およびHIV陽性者の全国各地での長期治療生活を支援するため、中核拠点病院の問合せ相談体制を確認した。2020-2021 診療拠点病院案内に掲載されている中核病院68カ所のうち、大学病院35カ所の「問合せ先」に電話し、生活・福祉相談の実態を把握した。その結果、「問合せ先」が適切は20、変更が望ましい7、追記必要2、不適6だった。MSWや相談支援看護師が配置されている相談支援部門が適切であることは明かだが、外来や事務部門でもファーストタッチを担う外来クラークや看護師が、相談内容を聞き取り、適切な部門に繋ぐスクリーニング機能を有するところは少なくなかった。生活・福祉支援の実態は、中核拠点病院はがんや難病などHIV以外の診療においてその都道府県の中核をなしており、MSWは日常的に県外からの転院、転地相談を受けていた。自院の所在地外であっても県内の繋ぎ先や社会資源に通じており、相談支援部門に繋がれば適切な支援が提供されると考えられた。中核拠点病院には生活・福祉相談に対応する支援部門が設置されており、診療拠点病院案内にその部門が掲載されることにより、当事者や支援者を支援する体制がより整備される。

A. 研究目的

被害者およびHIV陽性者には、長期にわたる治療の合併症、高齢化に伴う非HIV疾患の発症や生活習慣病、要介護状態などがみられるようになってきた。そのためHIV専門医療に加え、診断に沿った医療、生活支援が必要となり、拠点病院は地域での医療と生活を支える専門職や専門機関との連携を強化している。また全国の被害者およびHIV陽性者の居住分布には大きな偏りがあり、かつ地域の社会資源、地域文化や価値観は多様であり、それぞれの生活実態とそれに基づく医療や生活ニーズを把握したうえで支援する必要がある。

2020年度医療体制整備班の拠点病院定期調査で、「院内に院外からの相談受付窓口の設定をご検討ください」として回答を求めた。背景には、高齢化による要介護者の郷里等への転地がみられるようにな

り、定期通院中の医療機関の所在地とは異なる都道府県で療養環境を整える必要が生じていた。各拠点病院の「生活や福祉相談窓口」の設置、適切な相談機能体制の構築が急務となっている。そこで調査結果をまとめた2020-2021診療拠点病院案内の「問合せ先」の確認と生活や福祉相談の実態を明らかにし、拠点病院の相談体制の充実を図る。

B. 研究方法

中核拠点病院「問合せ先」の確認および相談機能

- 対象：中核拠点病院68カ所のうち大学病院35カ所
設立主体：国立23、県立3、私立8、その他1（図1）
- 調査期間：2020.12.1～2021.1.4
- 調査方法：2020-2021診療拠点病院案内に掲載されている「問合せ先」に電話し、「生活や福祉

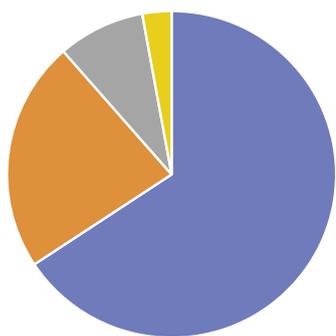


図1 設立主体

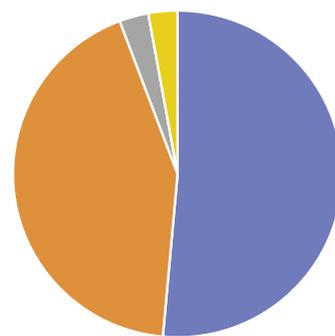


図2 定期通院患者数

相談を希望する」と伝えての対応を受ける。相談担当者に繋がったら、生活や福祉相談状況について聞き取る。

- 調査項目：「問合せ先」の対応、生活や福祉相談を担当する部門への繋ぎ、相談担当者の対応など。

C. 研究結果

(1) 結果

① 「問合せ先」の設置

35カ所の中核拠点病院の定期通院患者数は、10～99人が18カ所（51.4%）、100～499人が15カ所（42.9%）、0～9人および500人以上が1カ所だった（図2）。「問合せ先」は、「感染症内科」「血液内科」など外来が13カ所（37.1%）、次いで「患者サポートセンター」「地域医療連携センター」などMSWや相談支援看護師が配置されている相談支援部門が9カ所（25.7%）、「医事課」「医療サービス課」など事務が8カ所（22.9%）、医師2カ所、HIV専従看護師2カ所、その他1カ所だった（図3）。

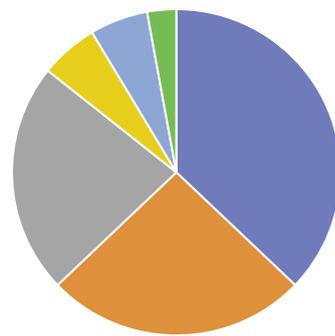


図3 「問合せ先」

② 「問合せ先」の適切性（図4）

問合せ先として明らかに不適切なものは6カ所（外来4、事務2）（17.1%）だった。外来クラークや外来看護師、事務職員がHIV陽性者の生活や福祉相談の院内つなぎ先を判断できなかった。そのためMSWのいる部門につないでもらい、相談支援の実態を確認した。「問合せ先」に追記が必要なものは2カ所（外来）（6.8%）あった。診療科だけまたは電話番号だけが掲載されており、それぞれに電話番号、診療科の記載が必要だった。「問合せ先」をMSWなどが配置されている部門への変更が望ましいと考えられたのは7カ所（外来3、事務3、医師1）（20.0%）だった。残り20カ所（相談支援部門9、外来4、事

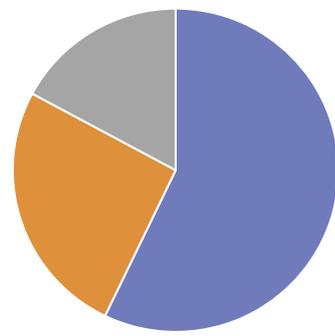


図4 「問合せ先」の適切性

務3、HIV専従看護師2、医師1、その他1）（57.1%）は適切だった。このうち外来や事務部門では、外来クラークや事務職員が相談内容を聞き取り、MSWのいる部門に繋ぐスクリーニング機能を有していた。しかし電話転送の途中で切れたり、2カ所以上転送されると相談目的を再度説明することになり、MSWに繋がるまでにかかなりの時間を要したところもあった。「問合せ先」が「患者サポートセンター」などの相談支援部門となっていたのは9カ所で、ファーストタッチは部門内の事務職だが、相談内容を伝える

と所属しているMSWや支援担当看護師に繋がった。「問合せ先」のHIV専任看護師には、身障手帳や自立支援医療の制度利用について対応できる知識や経験を持つものもあり、必ずしも「問合せ先」はMSWが配置されている相談支援部門でなくてもよいと思われた。医師（個人名掲載）が「問合せ先」となっていた2カ所は、担当する医師から院内の適切な部門に繋ぐことができた。いずれの医師も本研究班の調査票を記載しており、「生活や福祉相談」の窓口を掲載したいなら、調査項目の検討が必要ではないかとの意見が挙がった。

③院内連携の状況

診療拠点病院案内には「問合せ先」のほかに「主看護師」の項目があり、記載35カ所中31カ所（88.6%）に記載があった。ファーストタッチがその看護師になることもあり、「生活と福祉相談」部門との連携の状況やチーム体制が推察された。院内にHIV支援チームがあり「主看護師」も参加して他職種と交流し役割分担と協働がなされていると、「それはMSWね」、「その相談はうちでは事務が担当しています」など即答が得られた。その反面「MSWがHIV陽性者支援をしていない、診療科として組織に相談しているが現状は主看護師が対応している」という支援体制に課題のある病院が1カ所あった。

④相談の実態

「問合せ先」にMSWが所属していなくても、院内の「生活や福祉を相談する先」はMSWやHIV専任看護師だった。それら支援担当者に繋がれば、被害者や陽性者支援の経験に差異はあるものの、一旦受け止め必要な支援を開始していることが明らかとなった。

⑤その他

今回の調査には含めなかったが、相談支援の実態を聞き取るなかで、ブロック拠点との連携や血友病薬害被害者支援も話題となることもあり、中核拠点病院での支援について実態や課題を掘り下げる必要があると思われた。

D. 考察

(1) 問合せ先の適切性

MSWや相談支援看護師が配置されている部門が診療拠点病院案内に掲載されるのが最適である。

MSWや相談支援看護師に繋がれば、適切な支援が受けられると考えられた。その根拠として、HIV診療拠点病院となっている中核拠点病院は、がん、難病、遺伝性疾患、精神、小児など多様な疾患の患者・家族の支援経験が積み上がっている。仮にMSWや相談支援看護師が薬害被害者やHIV陽性者の支援経験が乏しかったとしても、その他の疾患や病態を支援した経験を基盤として、当事者の特殊性や個別性を尊重した適切な支援が行えると考えられるからである。またHIV専任・専任看護師は、利用できる制度を網羅している方もみられ、受診相談、医療相談も兼ねる総合的な問合せ先であると考えられた。

(2) 今後の課題

調査票項目の追加

本班が毎年実施している拠点病院調査票に、新たな項目を追加する、または「問合せ先」の機能を明記する、などの検討が課題と考える。

全拠点病院の問合せ先調査

今回、中核拠点病院の43%は「問合せ先」が不適切または変更が望ましい現状であった。ブロック拠点病院と中核拠点病院を除いた拠点病院に対し、「問合せ先」の機能と相談実態を調査し、適切な窓口に変更を促す働きかけが必要である。

E. 結論

血友病薬害被害者（以下被害者とする）およびHIV陽性者の全国各地での長期治療生活を支援するため、中核拠点病院の問合せ相談体制を確認した。2020-2021診療拠点病院案内に掲載されている中核病院68カ所のうち、大学病院35カ所の「問合せ先」の機能、生活・福祉相談の実態を把握した。その結果、「問合せ先」が適切に機能していたのは20カ所だった、残る15カ所は何らかの変更が必要だった。全中核拠点病院にはMSWや相談支援看護師が配置されており、その部門が診療拠点病院に掲載されることが必要である。今回は中核拠点病院で大学病院のみに絞り込んだ結果だが、全国拠点病院に対しても同様に調査し、適切な窓口を設定することが当事者や支援者を支援する体制整備につながる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

参考資料

- 1) 拠点病院案内 2020-2021 HIV感染症の医療体制の整備に関する研究