



## 国立病院機構の診療ネットワークを利用したHIV感染症診療従事 医師育成体制の構築

### —HIV感染者の長期療養体制整備のための療養施設受け入れ実態調査に基づく 長期療養サポート啓発資料作成—

研究分担者 本田 美和子

独立行政法人国立病院機構東京医療センター総合内科 医長

研究協力者 小笠原 太<sup>1</sup>、草野 愛<sup>1</sup>、津々見 瑞恵<sup>1</sup>、福長 暖奈<sup>1</sup>、中村 英樹<sup>2</sup>、  
永井 美保子<sup>3</sup>

<sup>1</sup>独立行政法人国立病院機構東京医療センター医療福祉相談室

<sup>2</sup>独立行政法人国立病院機構東京医療センター総合内科

<sup>3</sup>独立行政法人国立病院機構東京医療センター高齢者ケア研究室

#### 研究要旨

強力な抗レトロウイルス治療薬により、HIV感染者の予後は飛躍的に改善している。しかしその一方で、身体障害・認知機能低下や悪性腫瘍や生活習慣病の合併などによって、地域での生活が一人では困難な状況にある者の数も増加している。HIV感染者が生活の場として地域および長期療養施設で過ごすことについては、まだ数多くの障壁があり、急性期・亜急性期医療機関が長期療養の場としての役割も果たさざるを得ない状況が続いている。薬害エイズの被害者の長期療養の問題は深刻であり、患者の高齢化が進む中で緊急対策の実施が求められている。

本研究では2019年度までに、HIV感染者の地域や長期療養施設への受け入れを困難としている要因について明らかにし、地域包括ケアが重要となる長期療養においてその問題解決のための提言を行なうため基礎情報収集および検討を行った。HIV感染症の受け入れにあたっては、拠点病院と連携した受け入れ前・受け入れ準備期間・受け入れ後のそれぞれの時期に応じた研修実施、拠点病院による継続したバックアップ、連携の取りやすさが求められている。また受け入れにあたり施設側の経営面への影響は生じており、制度整備等を含めた改善策が必要であることが明らかになった。

これら結果を踏まえ、本年度は今後HIV感染者の長期療養の受け入れを検討する施設にHIV感染症の基礎、長期療養のサポートシステムの受け入れ先行事例に関する啓発小冊子を作成した。印刷物作成だけでなくオンラインでも2021年3月に公開する。

#### A. 研究目的

前年度までに4年間にわたって実施したHIV感染者を受け入れた長期療養施設で感染者受け入れ時に論点となった抽出項目に基づき、長期療養施設等の実務に役立つ情報発信を行うことを目的に、HIV感染症に関する啓発小冊子作成する。これにより、HIV感染者、家族、支援者が安心して過ごせる長期

療養の場の確保につなげ、長期療養受け入れ施設を増やす。

#### B. 研究方法

2019年度まで4年間に渡り実施したHIV感染者受け入れ経験をもつ医療機関、施設、事業所等の職員を対象とした半構造化インタビュー調査の階層評価

を行い、実際に臨床現場で必要な情報を分析した。さらに、本研究でインタビュー調査を行ったソーシャルワーカーによる検討会をもとに提言を作成した。その結果を長期療養施設等の実務に役立つ内容・形式に編集した。

#### (倫理面への配慮)

本研究では厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、研究参加者に文書による説明同意を取得した。本研究で得られる評価項目は疫学研究に関する倫理指針第4章第1条3項に基づき、個人情報の保護を行った。このほか、本研究実施にあたっては世界医師会ヘルシンキ宣言、疫学研究に関する倫理指針および臨床研究に関する倫理指針を遵守した。

各長期療養施設に入居中のHIV患者については、当該施設が患者の同意が必要と判断する場合には、個別に施設内倫理委員会を通じて同意書を取得することとした。患者の同意書は当該施設にて保管し、患者氏名に関する情報は当試験事務局は保有していない。本研究計画書に準じた同意書を用いた説明を当該施設担当者が行い、可能な限り患者本人の書面による同意を得た。認知機能の著しい低下に伴い、本人の同意能力がないと判断される場合には、家族等の代諾者による同意を認めた。

#### 個人情報保護

研究対象者からは、受け入れ患者の性別・年代層・血友病の有無・介護度と、施設受け入れ時に検討された論点、受け入れ後に生じた問題を聴取した。連携担当者の同意が取得された場合には、当該HIV感染者の属性を取得する必要があるが、個人情報保護の観点から当臨床試験事務局が保有するのは性別・年代層・血友病の有無・介護度情報のみである。このため、当該HIV感染者の本研究に関する同意取得は、当該施設がHIV感染者の同意を要すると判断した場合に、個別に施設内倫理委員会を通じて同意書を取得することとした。患者の同意書は当該施設にて保管し、患者氏名に関する情報は当試験事務局は保有しない。データを利用できる者は本研究に関与している担当者のみであり、第三者への開示は行わない。研究計画書については国立病院機構東京医療センター倫理委員会にて承認を得た。小冊子

作成にあたり、個人および聞き取り施設が特定できる情報は含まれていない。

#### C. 研究結果

本研究分担班で訪問し、半構造化インタビューを実施した施設は30施設であった。内訳は、回復期病院5施設、慢性期病院5施設、有料老人ホーム9施設、共同生活援助（グループホーム）4施設、地域包括支援センター2施設、訪問看護ステーション5施設である。これまでに受け入れたHIV感染者の総数は78名で、30代から70代まで多岐にわたっていた。基礎疾患として血友病をもつ感染者は1名であった。全員が抗HIV薬を服用しており、入院・入居にあたり、エイズ診療拠点病院が関与していた。詳細な聞き取りの対象となったHIV感染者数は43名でそのうち21名は拠点病院以外のかかりつけ医を持ち、主に訪問診療を受けていた。認知機能低下が伴う者は24名であった。HIV感染者の予後の改善に伴い、今後はHIV関連疾患による認知機能低下だけでなく、加齢に伴う認知機能低下を伴う患者の増加が予測される。

先行研究で明らかになった論点として、施設側のニーズとして拠点病院のバックアップの必要性が挙げられた。受け入れにあたってほとんどの施設で拠点病院が実施する研修を受けていた一方で、施設ごとにそのニーズは異なるため、各施設の状況に応じたオーダーメイド対応の重要性が指摘された。

聞き取り調査では拠点病院との連携がとれていると述べた施設が大半を占めた。入居前の研修を行ったことで、受け入れがよりスムーズになったと述べる施設があったが、受け入れ後1-3ヶ月後に拠点病院の医師や看護師が再度当該施設を訪問し、新たに生じた問題や質問に対する対応を行うことが役に立っているとの回答が得られた。さらに、HIV感染者の受け入れにあたり職員の退職や地域職能団体との軋轢なども発生していたことが指摘された。今後この点に関する解決策の検討が必要となる。

過去の調査では診療報酬や各制度によって経営への影響が生じている施設が多く、制度整備等を含めた改善策の検討も必要であると考えられたが、HIV感染者の新規受け入れにあたり、これが論点となる場合もあったため、制度の周知および改善が求められる。

これらの検討結果を踏まえ、長期療養の受け入れ施設を増やすことを目的とした小冊子を編集した。

当該冊子の目的は

- ① HIV感染者受け入れ長期療養施設に関する実態調査の成果報告
- ② HIV感染者の長期療養受け入れの実務に役立つ情報共有を行い、受け入れ施設を増やす
- ③ エイズ診療拠点病院が患者の転院先・入所先を探す際の参考事例として活用する
- ④ 当事者・家族・支援者が抱える将来の不安を軽減させる

であり、冊子はB5サイズ、カラー28ページとし、ダウンロード用PDFも同時に作成して無料公開することとした。その内容は以下の通りである。

- ① 緒言 HIV陽性者の療養の場が必要な理由、背景と現状
- ② 長期療養の場で必要なHIVに関する基礎知識
- ③ 受け入れ事例
  - －回復期病院
  - －療養型病院
  - －有料老人ホーム
  - －介護老人保健施設
  - －訪問介護ステーション
- ④ 聞き取り調査を実施したソーシャルワーカーの座談会：明らかになった課題、印象的な症例、関係者へのメッセージ等に関する座談会を収録
- ⑤ 拠点病院マップ
- ⑥ 実務に役立つ提言

ダウンロード用URL：<https://tmcgrc.org/hiv/>

#### D. 考察

本分担研究班では、HIV感染者の長期療養の場の確保のボトルネックとなっている課題を4年間にわたり抽出し、その解決の端緒となるよう啓発資材を作成した。効果の高い抗HIV治療薬の開発に伴い、HIV感染者の予後が飛躍的に伸びる一方で、生活の援助を必要とする期間が長くなることから、可及的速やかな現場の対応が求められている。すでにHIV感染者の受け入れ実績のある施設における聞き取り調査では、いずれも高い意識をもちこの問題に取り組んでいる一方で、地域の医師会との軋轢や、受け入れによる職員の離職なども生じており、薬害エイズ裁判から25年経た現在も解決すべき課題が存在していることが明らかになった。

聞き取り調査を行ったどの施設からも、施設のレベルに応じた必要な情報を端的に取得できる教育資材の要望が寄せられた。冊子の編集にあたって、この意見を十分に反映することを留意した。

#### E. 結論

薬剤エイズ裁判から25年経過した現在もHIV感染者が安心して暮らせる長期療養の場十分に確保されておらず、継続的な対策が必要である。今回の聞き取り調査に基づく啓発資材はその一助となることが見込まれる。

#### 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