



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とMSWと協働による要介護・要支援者に対する療養支援ネットワーク構築

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

全国のHIV看護課題には、「看護師配置」、「次世代育成」、「困難症例への対応」がある。2020年度の診療報酬改定により通称チーム医療加算の施設基準が変更し、看護師配置が専従から専任となり、算定施設が79施設（13施設増加）となった。看護師が専任配置となったことにより看護の質の低下がないよう、HIVコーディネーター・育成ラダー作成に取り組んだ。「1. ブロック拠点病院の看護管理者・HIVコーディネーター」、「2. 全国中核拠点病院の看護管理者・HIV担当看護師」を参加対象とした各会議で、病院の機能に応じた研修の実施、内容を検討するよう協力依頼を行った。第3回HIV感染症看護師相互交流シンポジウムでは「HIV看護師と訪問看護師と相互交流による継続看護」をテーマに看看連携を話し合った。またMSWとの協働として、「エイズ治療拠点病院における先駆的連携活動の実際」をテーマにシンポジウムを開催した。第1回目の開催とあって全国から多くの看護師・MSWが参加し、テーマへの関心の高さがうかがえた。今後も長期療養・高齢化する患者の看護支援体制整備として、看護師がHIV診療チームの要となりHIV診療ネットワークをもとに一般医療機関、介護・福祉を含めた多職種との連携を強化する。

A. 研究目的

本研究の目的は、全国のHIV看護体制整備である。目的達成に向けて、看護管理者を含む看護師から課題を明らかにするための情報収集や看護活動の充実、統一に向けて情報発信を行う。

1. 全国のHIV看護体制整備

- 1) 病院の機能に応じ、HIV看護体制の充実を図るため、HIV看護師ネットワーク構築の促進および情報発信や研修を通して人材育成を行う。
- 2) HIV感染症看護師相互交流シンポジウムを開催し、患者が住む地域で安心して長期療養できるよう、訪問看護とのネットワークを構築する。

2. 多職種協働による患者支援

MSWとの連携：加齢・高齢化に伴う各種機能障害、不調に対し、患者が利用できる制度の見直しや療養先環境を整備する（報告はMSW班）。

B. 研究方法

1. 全国の看護体制整備に向けた情報収集および情報発信

今年度は、COVID-19感染症の影響があり、すべての会議をオンライン開催とする。

1) ACC/ブロック拠点病院対象

(1) 看護管理者会議（2021/6/4）

目的は、HIV-CNが自施設内やブロック内で活動できるよう看護管理上の事項を検討することであり、今年度は看護部長に調査票記載を依頼した。

(2) HIV-CN会議

目的は、HIV-CNが患者支援に必要な情報交換や連携、研究、教育に必要な政策提言を行い、エイズ医療に反映させることであり、年2回開催する。1回目は管理者会議の後、2回目は全国中核拠点病院連絡調整員会議と合同で行う。

① (2021/6/5)

前日の管理者会議の内容を踏まえ、今年度の計画を話し合う。HIV診療ネットワークを活用した看護師の次世代育成の検討を行う。

② (2022/3/12 予定)

今年度の活動の振り返りと2021年3月11日厚労省の通知をもとに医療体制について意見交換を行う。

(3) 全国中核拠点病院対象

2012年改正のエイズ予防指針に「中核拠点病院にもコーディネーションできる看護師の育成」が記載され、公益財団法人エイズ予防財団が主催となり、研修事業が開始された。研修事業の報告の機会と事業の普及、意見交換を目的に年度末に会議が計画された。ブロック拠点病院同様、実務者から「看護活動実践には看護管理者の協力が不可欠」との要望があり、中核拠点病院看護管理者会議が年度初めに開催されることとなった。

③看護管理者会議 (2021/5/21)

中核拠点病院の役割、連絡調整員研修事業、HIV-CNの配置と育成の課題の講演と意見交換を行い、中核拠点病院におけるHIV看護体制整備を話し合う。

④全国中核拠点病院連絡調整員会議

(2022/3/12 予定)

COVID-19感染症蔓延の影響により、ACC・NHO大阪医療センターとも研修受け入れできず研修修了報告はなし。「中核拠点病院に求められる機能に関する実施状況」の集計結果から実施済施設が少ない項目の「III. 拠点病院に対する研修事業（人材育成）及び医療情報の提供」について、ブロック別で

意見交換を予定する。

2) HIV 感染症看護師ネットワークの構築

第3回目のシンポジウムは2021年12月1日世界エイズデーに企画した。患者の長期療養を支えるため、HIV看護師と訪問看護師との相互交流による継続看護をテーマに話し合う。

(倫理面への配慮)

研修・シンポジウム等で使用した症例を含む情報に関して、個人が特定されないよう配慮した。

C. 研究結果

1) 全国の HIV 看護体制整備

(1) ACC/ブロック拠点病院対象

①看護管理者

ACC/ブロック体制は1997年4月から開始され、今年3月で25年を迎える。当時、症例や経験の共有を目的に全国からHIV-CNが集まり2か月に1回、会議を行っていた。恒久対策の中での看護活動の遂行には、看護管理者の支援が不可欠として看護管理者会議が開始された。治療の進歩によるHIV診療体制の変化の中でHIV-CNの活動も変化し、年に1回の被害原告団との協議の中で見直される。

今年度は、ブロック拠点看護部長に自施設内のHIV-CN看護体制整備状況を質問した。質問は7項目あり、全施設で実施できていた(表1)。

質問3の活動を行うために副師長職に就いたり、質問4の周知には「師長会議」、「専門看護師・認定看護師会議」で活動紹介したり、「リンクナース」と協働していた。自由記載欄に、HIV-CNの希望者がいないこと、ライフイベントとの調整、リサレジの待遇課題(雇用、任期など)の記載があった。

②HIV-CN

- COVID-19感染症禍の患者支援の工夫の情報交換

表1

質問
1. HIV-CNを専従配置している
2. HIV-CNがHIV看護活動に専念できるよう環境調整している
3. HIV-CNが外来、病棟、在宅で活動できる立場にある
4. HIV-CNが組織横断的に活動できるよう院内スタッフに周知している
5. HIV-CNが活動上困った際は院内で相談できるシステムがある
6. HIV-CNの育成を組織で実施している
7. HIV-CNが院外活動を行うことを支援している

COVID-19感染症流行以前も自施設やブロック内の相談事や課題などあれば適宜メール交換されていたが、流行後は迅速に議論されていた。COVID-19感染症対策として、面談時間の短縮やマスク着用・アクリル板利用による患者とのコミュニケーションや支援課題を共有、面談以外の電話対応の工夫、県マタギが必要な患者への医療連携として患者が暮らす地域のエイズ治療拠点病院と連携などを実施していた。COVID-19感染症の感染不安や感染報道による偏見・誤解が自身のHIV感染告知時を思い出させたり、検査やワクチン接種場所は地元になるためプライバシー漏洩の不安などの相談が増加していた。健康人であっても情報不足もしくは方針変更などにより不安定な状況へ柔軟に順応しなければならず、独居や身近な話し相手が不在の患者への対応に工夫するなどメンタルヘルス支援が求められた。

● 研修・情報発信による人材育成

COVID-19感染症流行禍であっても研修による人材育成や情報発信などを途絶えさせることが無いよう、オンライン開催を基本に期間限定でホームページ上に必要な情報を掲載したり、紙面会議で後日質問を募り回答をさらに紙媒体で郵送するなど工夫していた。一人でHIV担当を担っている看護師にとっては、参集して相互交流することが活動のモチベーション維持につながっていたとの意見があった。患

者支援のひとつに「孤立予防」があるが、HIV診療チームの要である看護師の相互交流、つながりの強化を再認識させられた。

● HIV-CN育成

次世代育成が課題であるが、慢性的なマンパワー不足のため育成対象がいない医療機関も多く、ある期間でHIV担当看護師が変更することになってしまっている。これは長期療養となっている患者への負担でもある。今年度からHIV-CN育成ラダー（案）の作成に取り組み、段階的継続的な育成を目指しHIV看護研修の目標達成度を統一していく。

HIV-CNは、薬害エイズの教訓から患者参加型の医療の実現に向けて、以下の役割を果たすこととする（表2）。

患者自身が主体的に医療に参加できるよう療養に必要な知識や技術の習得を支援（自己管理支援）し、患者との話し合いをもとに医療参加・選択を支援（意思決定支援）する。必要時、院内外の他科・多職種との連携を行い、サービスが過不足なく提供されているか調整する（連携・調整：コーディネーション）。

ACC/ブロック拠点病院HIV-CNを対象としたフォローアップ研修を年一回開催している。内容は、事例検討とし、HIV看護経験年数に合わせて研修目標設定を作成している。ブロック内の研修でも最新情

表2 HIV-CN育成ラダーVer1.0

ラダー	HIV看護経験年数	対象
I HIV看護初心者（HIV-CN予定者）	0年～	一般
目標：HIV感染症の治療、病態、療養経過を正しく理解し、差別・偏見なく患者支援を行うことができる。		
II HIV-CN新人	HIV-CN経験 1～3年未満	拠点・中核
目標：我が国のHIV診療体制を理解し、HIV-CNとして指導者のもと、HIV診療チームと協働し患者に必要な支援を提供できる。 ・抗HIV療法の導入・維持		
III HIV-CN一人前	HIV-CN経験 3～5年未満	中核・ブロック
目標：HIV-CNとして患者のおかれた状況を把握し必要な支援を提供するため、院内他科・多職種に相談しながら協働し、その役割を果たすことができる。 ・対応困難症例について相談しながら支援できる ・ラダーIの育成を担当する		
IV HIV-CN中堅	HIV-CN経験 5～10年未満	ブロック
目標：HIV-CNとして、患者のおかれた状況を把握し必要な支援を提供するための体制について院内外が多職種と相談・協働しながら、診療・療養先の環境を整備・開拓することができる。 ・対応困難症例の相談対応を行う。 ・ラダーIIの育成を担当する。 ・療養先の多職種の育成を行う。		
V HIV-CN達人	HIV-CN経験 10年以上	
目標：いかなる状況の患者であっても患者に必要な支援提供のために工夫し、HIV看護を創造する。 ・ラダーIII以上の育成を担当する。		

表3

我が国におけるエイズ医療体制と中核拠点病院の役割	厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室
中核拠点病院連絡調整員養成事業について	公益財団法人 エイズ予防財団
我が国のHIVコーディネーターナースの配置と育成の課題について	国立国際医療研究センター病院 ACC 看護支援調整職

表4

参加状況	出席	欠席
都道府県数 (47)	42	東北：岩手、秋田、近畿：京都 中国・四国：島根、九州：長崎
中核拠点病院数 (60)	55	上記府県内の中核拠点病院

報の更新とあわせ、事例検討の希望が多く、研修指導者となるブロックHIV-CNのスキルアップを行い、HIV-CN育成の統一を行う。

2) 全国中核拠点病院

公益財団法人 エイズ予防財団が主催となる会議、研修に協力し、全国のHIV看護体制の情報把握に努めている。

①管理者 (2021/5/14)

中核拠点病院60施設中、42施設(参加率70%)、82名が参加した。うち66名は副師長以上の管理者で、看護副部長・部長・副院長が13名含まれていた。3つの講演を行った(表3)。

質疑応答で、看護管理者から「HIV感染者支援の情報不足、経験不足により地域でのHIV感染者受け入れ体制整備が難しい」との意見があり、受け入れ整備には勉強会等の実施を積み重ねることの情報共有がなされた。

会議申し込み時のアンケート結果から、看護課題を感じている施設は43名あり、マンパワー不足、研修の機会が少ない、次世代育成などが多かった。

②HIV担当看護師

ここでは2020年度の会議内容を報告する。オンラインでの開催となったため、例年以上の参加があった(表4)。

● チーム医療加算算定要件変更の情報提供

看護師配置要件が専従から専任へと変更になった。結果、エイズ治療拠点病院380施設中、13施設増加して、合計79施設となった。しかし中核拠点病院や看護師配置がある施設、患者数の多い施設であっても未算定のため、継続して情報発信していく。

群馬県中核拠点病院 群馬大学医学部附属病院の石崎芳美氏により、活動報告が行われた。群馬県

は、医師が中心となり行政と話し合いを重ね、HIV領域の重点課題である歯科、透析、施設入所などの連携がスムーズである。一方、看護課題として県内の看護のネットワークが弱いとの指摘があり、今後を期待する。

3) HIV 感染症看護師相互交流シンポジウムについて

患者の加齢に伴う合併症管理、高齢化による各種機能障害・不調による自己管理困難者への療養支援として訪問看護がある。今年度は、「HIV 看護師と訪問看護師の相互交流による継続看護」をテーマとし、3つの講演を拝聴し、話し合った(図1)。

第3回 HIV感染症看護師相互交流シンポジウム
—首都圏編—

首都圏で円滑な患者支援ができるように HIV 感染症看護師のネットワーク作りとして過去2回にわたるシンポジウムを開催してきました。今年度は、エイズ治療拠点病院HIV看護師と訪問看護師との相互交流の実践を紹介し、患者さんの医療と暮らしを支える継続看護について考える機会にしたいと思います。

日時：2021年12月1日 18:00～19:10
方法：ZOOMによるオンライン 事前申込制(先着100名) 申込締切 11月25日
申込方法：HPサイトから <http://www.acc.ncgm.go.jp> QRコードから
*個人情報保護の観点から、個人情報は運営管理の目的以外に使用しません

対象：HIV診療に関わる看護職

プログラム

テーマ「HIV看護師と訪問看護師の相互交流による継続看護」
司会進行：総務有紀子(横浜市立大学附属病院) 杉野 祐子(国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター)

1 開会挨拶
横橋 能行(NHCO名古屋医療センターエイズ総合診療部長、エイズ治療開発センター長) HIV感染症の医療体制の整備に関する研究 班 研究代表者

2 報告
首都圏エイズ治療中核拠点病院のHIV感染症看護とネットワークの現状
杉野 祐子(国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整職)

3 シンポジウム
講演1. HIV感染症専門病院の外来看護師と訪問看護師との連携の実際
関矢 早苗(がん、感染症センター都立駒込病院感染症科外来 HIV専従看護師)
講演2. 訪問看護師がHIV担当看護師に期待すること
高橋 操(訪問看護ステーション向け訪問看護認定看護師)
講演3. 新宿区内訪問看護ステーション連絡会におけるHIV訪問看護支援の取り組み
服部 絵美(石十字訪問看護ステーション 所長/新宿区内訪問看護ステーション連絡会 代表)

4 総合討論
5 閉会挨拶
池田 和子(国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センター看護支援調整職)

問い合わせ先
国立国際医療研究センター病院エイズ治療・研究開発センターケア支援室
杉野・池田 TEL 03-5273-5430 (平日9:00-17:00)

主催：厚生労働省行政推進調査事業補助金(エイズ対策政策研究事業) HIV感染症の医療体制の整備に関する研究 班 研究代表者 横橋能行
分担研究「ブロック内中核拠点病院間における相互交流によるHIV診療現場の相互評価とMSWと協働による要介護・要支援者に対する療養支援のネットワーク構築」
分担研究者 池田和子
共催：東京都訪問看護ステーション協会

図1

参加申し込みは92名、当日参加は86名（1台のPCを複数で視聴している映像有った）、事後アンケートには66名が回答くださった。事後アンケートでは、参加者は病院が約7割、訪問看護が2割弱だった。患者支援経験者75%、現在対応中が70%、訪問看護との連携経験者は3割だった。事前質問は、「病院看護師から、訪問看護師への連絡方法についてどのような内容で連絡すべきか」、「訪問看護師から訪問時の状況報告を医師以外に看護師に希望し、窓口の設置や連絡方法の確認」を求めている。また「自己管理困難者に訪問看護を勧めたいが拒否される症例への介入方法」や訪問看護師からは、「病院から紹介される時期が遅い、治療が安定するまでの期間限定で利用してもいいのではないか」との意見もあった。シンポジウム全体の評価はおおむね好評であった。

D. 考察

(1) 看護師配置要件の改善

HIV看護課題は、配置、育成、定着であるといわれる。2006年に通称チーム医療加算算定が可能となり、算定施設数が伸び悩む要因の一つに「看護師配置要件が専従」があった。2020年度の診療報酬改定で看護配置要件が専従配置から専任配置に変更され算定施設数が13施設も増加した。加算算定の判断は看護師要件のみではないもののHIV看護活動が診療報酬上、評価が得られることは今後のHIV担当看護師の活動のモチベーション維持および看護管理者が看護師配置を検討することにつながると思われる。しかし実際に患者を多く診ていたり、看護師会議に例年参加している施設であっても未算定のため、引き続き管理者会議で情報提供を行う予定とする。

(2) HIV 看護師の育成の充実に向けて

HIV看護研修は、ACC・ブロック拠点病院を中心に年間数多く開催されてきた。しかし各施設によりコースが基礎・応用・専門など様々だったり、研修到達目標が微妙に異なったりするなどして統一が図れていなかった。また次世代育成を危惧しても前任者の在籍中に後継者となる育成対象がいらないなどの課題もあり、組織で段階的継続的な育成を目指す必要が求められていた。

HIV担当看護師が専任配置となることで、これまでの看護支援の質の維持が懸念される。2020年以降のCOVID-19感染症の流行により参集型の研修開催が困難となったが研修希望者も多く、オンラインによる研修開催や期間を設けサイト上での情報掲載な

ど工夫し、最新情報提供と人材育成の工夫を行っていた。今後、HIV-CN育成ラダーを作成し、ACC・ブロック・中核のそれぞれの機能に応じ、同じ研修到達目標を掲げ、HIV看護の質の維持・向上を目指す予定である。

オンラインによる会議・研修会は、初回はデバイスや通信環境などの課題があったものの、会を重ねるごとに参加者数が増え、HIV看護師ネットワークが拡大した。参加者の多くは研修を希望し、管理者も育成を求めている。COVID-19感染症の流行の終息が不明であるが、オンラインでの最新情報の提供に加え、技術習得の現地研修を計画的に行う。

E. 結論

全国のHIV看護体制について、診療報酬改定に伴い、これまで大きな看護課題であったチーム医療加算算定施設が増加した。引き続き算定施設を増やし、支援体制の充実を予定する。一方、専任配置による看護の質の維持・向上の懸念に対し、HIV-CN育成ラダー作成を試み、研修到達目標を統一し、ACC、ブロック、中核で、人材育成を進めていく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 口頭発表

- 河原崎彩佳、鳴海佑乃、佐藤紫乃、大木悦子、源名保美、池田和子、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一、「退院後まもなく緊急入院したHIV陽性患者の入院理由と看護支援の振り返り」、第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月、東京。
- 大島岳、若林チヒロ、池田和子、杉野祐子、谷口紅、中浜智子、東政美、大木幸子、齊藤可夏子、山口正純、樽井正義、生島嗣、大槻知子、三輪岳史、「他者に伝えたいこと」に関する自由回答分析—第4回「HIV陽性者の健康と生活に関する全国調査結果」から—、第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月、東京。
- 中村やよい、田沼順子、大金美和、池田和子、岩丸陽子、塚田訓久、照屋勝治、湯永博之、菊池嘉、岡慎一、「初診から初回抗HIV療法

導入までの期間とそのウイルス学的効果に関する検討」、第35回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11月、東京。

- 4) 石原美和、島田 恵、大金美和、松永早苗、八
 鍬類子、佐藤直子、池田和子、柿沼章子、武
 田飛呂城、「薬害 HIV/AIDS 患者の精神健康・
 身体症状・生活の満足度に関する 25 年間の縦
 断調査と患者との振り返り（中間報告）」、第35
 回日本エイズ学会学術集会・総会、2021年11
 月、東京。

3. ポスター発表

- 1) 栗田あさみ、池田和子、石井祥子、大金美
 和、杉野祐子、谷口 紅、鈴木ひとみ、大杉福
 子、岩田まゆみ、木村聡太、塚田訓久、菊池
 嘉、岡 慎一、西岡みどり、「HIV 陽性者にお
 ける加熱式たばこと電子たばこの喫煙実態およ
 び選択理由に関する検討（アンケート調査よ
 り）」、第35回日本エイズ学会学術集会・総
 会、2021年11月、東京。
- 2) 池田和子、大金美和、杉野祐子、谷口 紅、鈴
 木ひとみ、大杉福子、栗田あさみ、岩田まゆ
 み、源名保美、岩丸陽子、菊池 嘉、岡 慎一、
 「COVID-19 の流行が当院の HIV 診療・ケア
 に与えた影響～新規患者や転院などの受診動
 向について～」、第35回日本エイズ学会学術
 集会・総会、2021年11月、東京。
- 3) 杉野祐子、谷口 紅、池田和子、生島 嗣、若林
 チヒロ、「HIV陽性者の健康状態と生活課題に
 関する調査2019年版—診療所通院HIV陽性者
 の健康状態と診療所選択理由に関する検討—、
 2021年8月、WEB。
- 4) 佐藤紫乃、大木悦子、源名保美、岩丸陽子、池
 田和子、「長期入院に至ったHIV感染症患者の
 退院支援上の看護課題」、第19回国立病院看
 護研究学会、2021年12月、WEB。
- 5) 池田和子、杉野祐子、岩丸陽子、源名保美、大
 金美和、「COVID-19流行下における
 AIDS発症した入院患者の特徴と医療連携の実
 際」、第19回国立病院看護研究学会、2021年
 12月、WEB。

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