

14

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

研究分担者 葛田 衣重

千葉大学医学部附属病院患者支援部 技術系職員

研究要旨

HIV感染症患者の長期療養を支えるため、全国のエイズ治療拠点病院は地域連携を推進しており、HIV診療チームの看護師、医療ソーシャルワーカーには、地域や関係機関との連携力が求められている。地域連携には職種連携が不可欠であり、看護師と医療ソーシャルワーカーの役割分担や協働などの実際を把握し、課題を整理することを目的に「HIV感染症患者を支えるエイズ治療拠点病院における先駆的連携活動の実際」をテーマとして協働シンポジウムをオンラインで実施した。

シンポジウムには全国から約200名が参加し、テーマへの関心の高さが浮き彫りとなった。その背景には、他院での看護師と医療ソーシャルワーカーの協働の実際への関心、自院の協働未整備への対策を検討するための情報収集があると考えられた。さらに協働をベースとした地域連携の課題を全国的に共有・発信し、次の段階に進むための行動の検討を求める意思もみられた。

今後はこれらのニーズに対して、拠点病院の看護師と医療ソーシャルワーカーの協働形成の過程における課題を掘り下げた研修プログラム等の開発と実施、地域連携の実際において問題意識の高い参加者とのシンポジウム開催を検討する必要がある。

A. 研究目的

HIV感染症は治療の進歩により長期療養時代を迎えている。患者からは、加齢に伴う要介護状態のケアや支援、高血圧や脂質代謝異常、糖尿病など生活習慣病の治療と生活指導、がん終末期の緩和医療や緩和ケア、さらに親や身内の介護、自身の終活などについて相談がよせられている。

この相談の主な窓口となり、適切な支援担当者・機関に繋ぐ、または支援しているのは、全国のエイズ治療拠点病院の看護師や医療ソーシャルワーカーである。エイズ治療拠点病院は、整備の目的と歴史的背景から、その地域医療の中核を担う医療機関に等しい。従って所属する看護師と医療ソーシャルワーカーは、HIVを含む多様な疾患と生活課題の支援を地域性を尊重し地域の社会資源を把握・開拓しながら実践している。

エイズ予防指針には、「国及び都道府県等は、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院に、HIV感染症・エイズに関して知見を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、各種保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携を確保するための機能（以下「コーディネーション」という）を拡充することが重要である」とあり、看護師と医療ソーシャルワーカーの配置と連携力の重要性が明記されている。さらにHIV診療ではチーム医療が推奨され、診療報酬上に加算対象として位置づいている。しかし看護師と医療ソーシャルワーカー相互の協働については触れられていない。そこで本研究では、要介護・要支援者に対する療養支援のネットワーク構築を担う看護師と医療ソーシャルワーカーの協働について、現状を把握し課題を整理することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 対象：全国のエイズ治療拠点病院の看護師と医療ソーシャルワーカー。

(2) 方法：「HIV感染症患者を支える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、オンライン形式のシンポジウム、総合討論を実施した（案内チラシ）。

申込時に、事前アンケートとして「総合討論で聞いてみたいこと」「今後テーマとして取り上げてほしいこと」を自由記載で設定した。事後アンケートでは、参加者の属性、HIV感染症患者の支援経験、シンポジウムの評価、自由記載には「感想、意見」「今後の企画希望」などを項目として設定した。

申込みは先着制定員100名、インターネット、QRコードで受付した。案内チラシを全国拠点病院に郵送し、締切はシンポジウム実施の1週間前までとした。

HIV感染症患者を支える
エイズ治療拠点病院における先駆的連携活動の実際

第1回 HIV感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協働シンポジウム

HIV 感染症の治療の進歩により患者さんは長期療養時代を迎えました。患者さんからは、HIV 関連・非 HIV 関連疾患の治療や予防、加齢に伴う心身の機能低下、終活などの相談を受ける機会が増えました。
この度、支援経験豊富なエイズ治療拠点病院の看護師と医療ソーシャルワーカーの協働について シンポジウムを企画しましたので、ぜひご参加ください。

日時：2021年12月15日 水 18:00~19:10
方法：ZOOMによるオンライン
事前申込制(先着100名) 締切：12月8日
HP <http://www.aids.ncgm.go.jp> あるいは QR コードから
※個人情報保護法に基づき、個人情報は適宜匿名化の目的以外に使用しません

対象：HIV 診療に携わる
看護師と医療ソーシャルワーカー

プログラム

進行	羽柴知恵子	HIVコーディネーターズ (NPO 公益財団法人)
司会	衣通 雅	医療ソーシャルワーカー (千葉大学医学部附属病院)
開会挨拶	「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」 研究代表者 小嶋 道子 (NPO 公益財団法人)	
講演	「エイズ診療センター エイズ診療センター」 小嶋 道子 (NPO 公益財団法人)	
シンポジウム	事例を用いたNsとMSWの連携の実際 古谷 佳苗 HIV 専任看護師 (千葉大学医学部附属病院)	
	HIV担当看護師とMSWの役割分担と協働 小嶋 道子 医療ソーシャルワーカー (NPO 公益財団法人)	
総合討論	(事前収録済) 総合討論 開会挨拶 池田 和子 看護支援センター (東京国際医療科学センター病院 エイズ診療センター)	

協働の推進 厚生労働省 エイズ対策推進委員会
HIV 感染症の医療体制整備に関する研究
研究代表者 池田和子 (NPO 公益財団法人) による研究 要支援者
に対する療養支援のネットワーク構築

研究分担者 池田和子「ブロック内中核拠点病院における
相互連携による HIV 診療体制の整備に関する研究」と池田和子
による研究 要支援者に対する療養支援のネットワーク構築

問い合わせ先
国立国際医療研究センター病院
エイズ診療センター 看護支援センター
池田 TEL 03-5273-5430
(平日 9:00-17:00)

公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会

シンポジウム案内チラシ

C. 研究結果

1. シンポジウムの参加

申込者は204名あり198名が参加した。事前質問は17名から自由記載が寄せられた。

全国から約200名が参加できたのは、オンライン形式の利点と考えられた。

2. 事前質問の内容

シンポジウム申し込み時、事前アンケートに、「総合討論で聞いてみたい内容」を自由記載として設けた。

その結果、17名（勤務地：関東甲信10、近畿3、東海2、北陸1、九州1）から質問が得られた。内容は看護師と医療ソーシャルワーカーの協働に関するものと、直接支援に関するものに大別された。

- 看護師と医療ソーシャルワーカーの協働に関すること
 - 協働の実際、協働体制、どのような場面で協働を必要とするか
- 直接の支援に関すること
 - 地域連携・・・地域連携のコツ、地域連携の困難事例、転地に必要な連携など
 - 就労支援・・・職場等に提出する診断書の病名記載
 - 高齢化・・・加齢に伴う心身機能低下、終活への支援
 - 告知・・・家族に未告知、家族の理解が得られない事例への支援

事前質問の内容からシンポジウムのテーマに沿った質問を優先して複数取り上げ、シンポジストおよび参加者から指定発言者を選定した。重要かつ取り上げきれなかった質問は、シンポジウム報告書にQ&Aとして掲載した。報告書は案内チラシを配布した全国拠点病院および送付を希望した参加者に配布することとした。

① 総合討論で取り上げた質問

- 看護師と医療ソーシャルワーカーの相互コミュニケーション
- HIV診療チームづくり
- ACPへの取り組み

② Q&Aに納めた質問

- 看護師と医療ソーシャルワーカーの相互コミュニケーション
- 初期HIV診療チームづくり
- 家族・パートナー支援
- ACPをふまえた実践や取り組み

3. シンポジウム参加状況～事後アンケート結果から～

参加者198名のうち67.2%にあたる133名から回答が得られた。

(1) 勤務地、所属、職種 (図1)

勤務地は「関東甲信越」が42.1%を占め最も多

く、次いで「近畿」、「九州」、「中国四国」だった。患者数の多さに連動する傾向がみられた。所属は医療機関が96.7%と殆どであり、職種は看護師と医療ソーシャルワーカーほぼ半数ずつを占めた。両職種が協働に同等に関心を持ち、課題と考えていることが示唆された。

(2) HIV感染症患者の支援経験、経験数、支援の時期 (図2)

HIV感染症患者の支援経験は「あり」が80.5%、「なし」が19.5%だった。拠点病院であっても、支援経験のない看護師または医療ソーシャルワーカーが存在していた。支援経験「あり」と答えた者の支援数は「10例以上」が59.8%と最も多く、次いで「2～4例」16.8%、「5～10例」

14.0%、「1例」は9.4%であった。患者数は多くないがチームで、または看護師・医療ソーシャルワーカーが協働して支援していた。支援の時期は「現在支援中」が72.9%と最も多かった。「1年以内」が13.1%。1年以上前が14.0%あり、支援から一定以上の時間が経過している参加者もみられた。

(3) シンポジウムの評価 (図3)

テーマと講義内容は「大変良かった」または「良かった」との評価だった。総合討論にとWEB形式に僅かだが「良くなかった」との評価があった。総合討論は、事前質問からシンポジウムの趣旨に沿う質問をいくつか取り上げ、参加者から発言が出しにくいことを想定して回答者

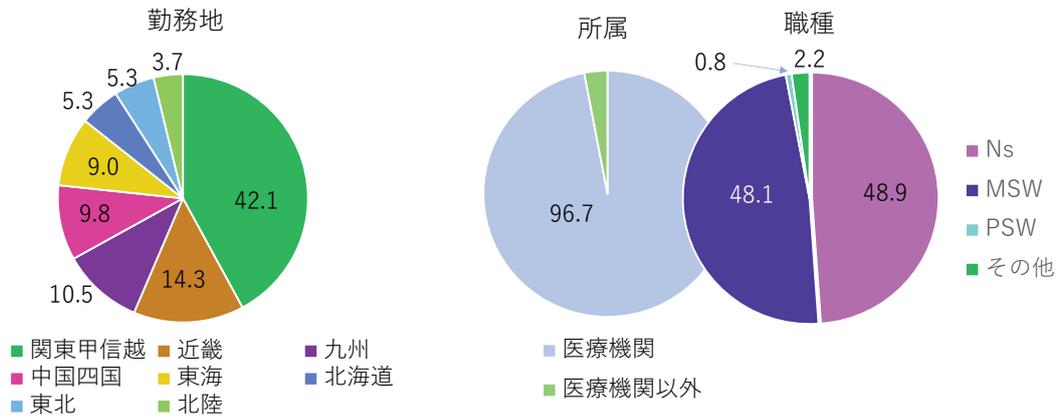


図1 参加者の勤務地、所属、職種 (%) N=133

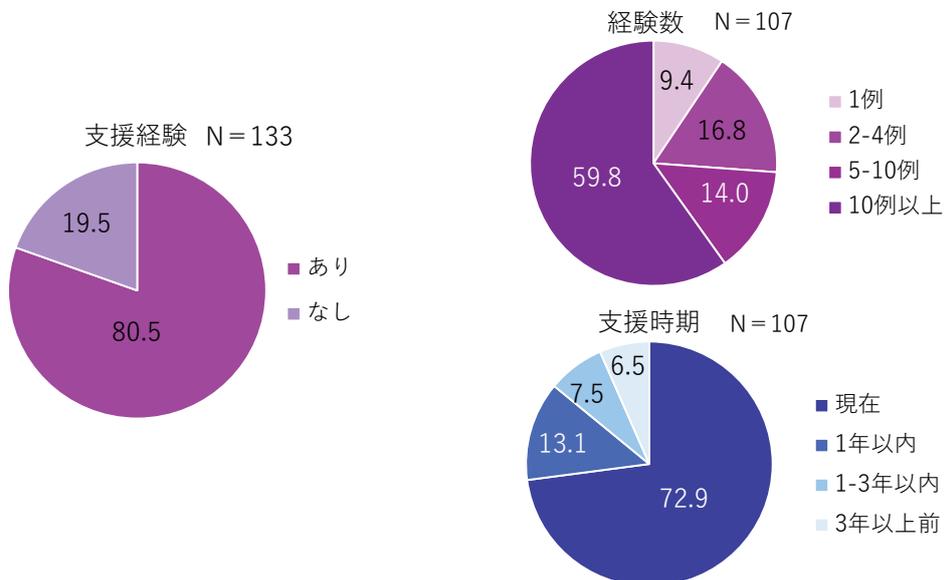


図2 HIV感染症患者の支援経験、経験数、支援の時期 (%)

を予定した。そのためライブではあったが、ライブ感に欠けた面白味の乏しい進行と内容となった可能性が考えられた。シンポジウムの時間は平日夕方18:00~19:10の70分を設定した。「丁度よい」91.7%、「短い」6.8%、「長い」1.5%であった。時間帯について問いは設定しなかったが、時間の長さ及び時間帯は概ね適切だった。

(4)参加動機 (図4)

参加動機は「関心のあるテーマだから」が最も多く46.8%、次いで「現在HIV患者を担当しているから」が38.6%、「職場・関係者から勧められ

たから」が9.6%であった。看護師と医療ソーシャルワーカーの連携に関心を持ち、連携について学びたいという意思があることが分かった。

(5)今後の参加希望 (図5)

本シンポジウムへの今後の参加希望は「参加したい」84.2%、「テーマによる」12.8%、「参加しない」3.0%だった。本テーマへの関心が高く学ぶ機会を求めている。事前および事後アンケートを分析し、適切なテーマを選定してHIV感染症患者の支援体制を学び、考える機会を提供する必要があると考えられた。

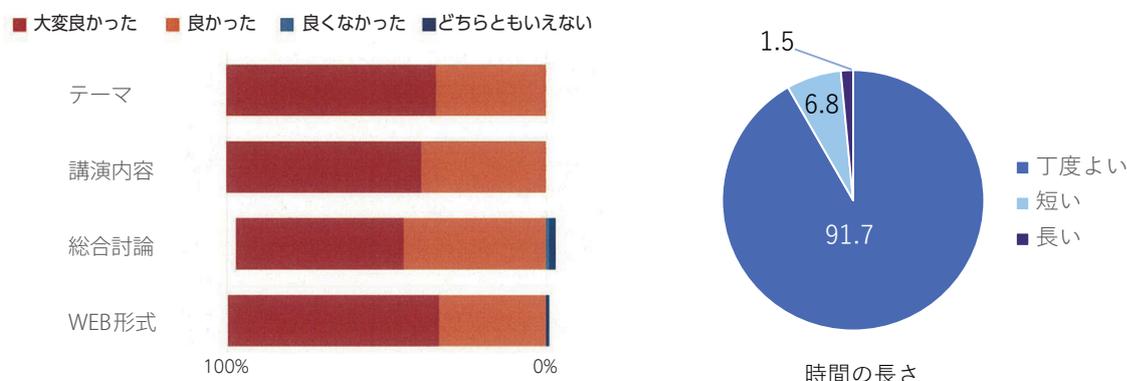


図3 シンポジウムの評価 N=133

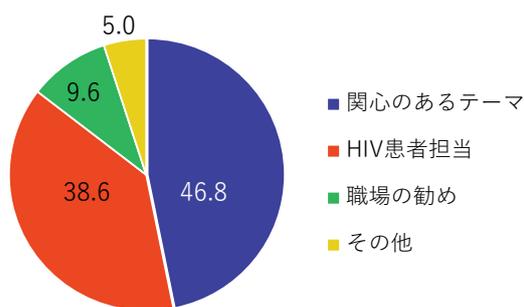


図4 参加動機 (複数回答)

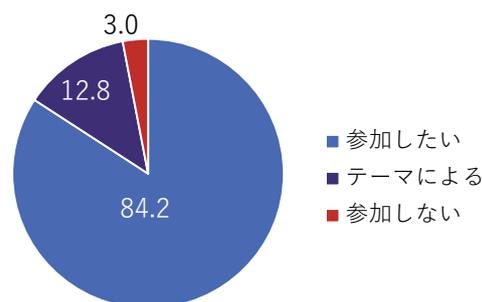


図5 今後の参加希望 N=133

4. 今後にむけて～事後アンケート自由記載から～

(1) 自由記載は参加者の36.9%にあたる73名(事後アンケート回答者の54.9%)から得られた。

(2) 記載者の勤務地と職種(図6)

勤務地は「関東甲信越」が39.7%、次いで「近畿」15.1%、「東海」11.0%、「中国四国」9.6%、「九州」9.6%であり、参加者の勤務地(図1)とほぼ同様の傾向がみられた。記載者の職種は、医療ソーシャルワーカー(精神科ソーシャルワーカー含む)が52.1%、看護師が45.2%と医療ソーシャルワーカーが看護師を上回った。その他には、カウンセラーと理学療法士が1名ずつだった。

(3) 自由記載から

① 意見、感想

「分かりやすく、参考になった」「複数の医療機関の取り組み、具体例が聞けた」「連携の大切さがわかった」「地域づくりに頑張っていこうと勇気づけられた」などが多数みられ、看護師と医療ソーシャルワーカーの協働を学ぶ機会となり、自身の支援や組織の在り方を振り返り、明らかとなった課題に取り組む姿勢と意欲がみられた。

- 「・・・200名近くの参加者がいたことで、このテーマへの関心の高さや、実は担当しているお一人おひとりのケースでお困りごと、どうにかしないといけないと現場で感じている医療者がとても多いことを実感しました」(関東甲信越 Ns)。
- 「中核拠点病院で働いていますが九州内では患者が少ない地域ですので、困難症例の対応は比較的少ないと思います。ただ県内の患者も高齢化が目立ち、また透析が必要となりそうな患者も数名いるため院外との連携についてもですが、院内の連携の強化、情報の共有等について再度検討する必要があるのではと認識させてい

ただきました」(九州 MSW)。

- 「・・・受け入れ医療機関のハードルが高いのはどこも一緒だなと思ったが、精力的にかつ継続して出前研修等で支援の輪を広げておられるのには感心した。・・・中略・・・このような機会に他施設の症例を学ぶことでよりよい支援につなげていけたらと思う。また意思表示書について興味があった。日頃から病名開示を誰にもしていない患者さんのことは気になっている。面談時に何となく聞いているがもっと意図的に関わる必要があるし、チーム内で一度検討する必要があると思った。」(近畿 Ns)。
- 「年に1件発生があるかどうかの状況ですが、院内診療チームができ、活動を開始したところです。未だ手探り状態であるので、他施設の状況を知り、診療チーム内多職種で密に連携を図る重要性を再認識しました」(中国四国 MSW)
- 「HIV患者支援の担当になってから様々な研修会に参加しましたが、これほど全国各地から参加しているものや”連携”にフォーカスを当てた内容は無かったため、とても参考になりました」(東北 MSW)
- 「おそらくどのご施設でもMSWとNSのコミュニケーションはよくとれていると思うため、私たちがいかに地域に発信していけるかが大切なのかと考えていました」(北陸 Ns)

その一方で、地域連携の基盤となる院内連携や院内チーム作り、ブロックや中核地域内のサポートを課題とする組織があることも明らかとなった。

- 「相談できる機関がない」(近畿 Ns)
- 「当院では外来看護師とMSWの協働がほとんどないので、とても貴重な話だった・・・」(関東甲信越 MSW)、

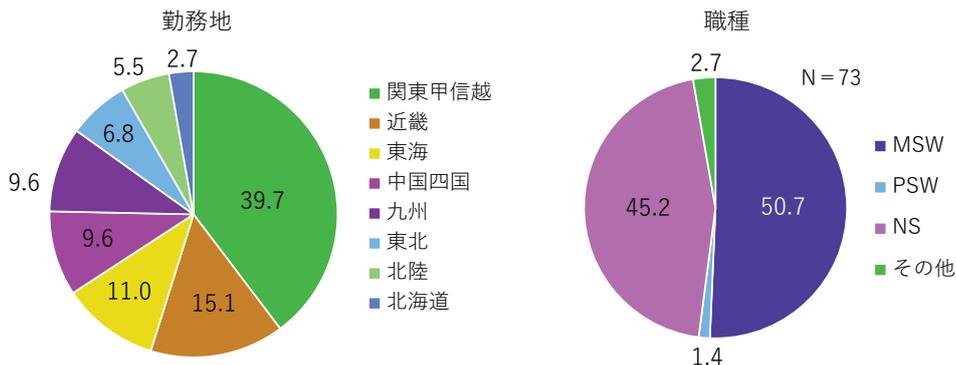


図6 自由記載者の勤務地と職種 (%) N=73

- 「院内でHIVを担当する看護師が私だけなので、是非、こういった情報を得られる場を企画していただきたいです・・・」（関東甲信越 Ns）
 - 「所属先のHIV患者支援の体制はチームワークからは程遠く、勉強になった。それぞれの機関に合った体制構築が重要と思った」（関東甲信越 MSW）
- 拠点病院と称されていても、組織方針やマンパワー、配置される看護師や医療ソーシャルワーカーの支援経験などは様々であろう。それらをふまえたうえで、「看護師と医療ソーシャルワーカーの協働」「HIV診療チーム」などをテーマとした研修や交流の場が求められていた。

② 今後の企画に希望するテーマ

- 課題や状況毎の支援事例（地域性、介入時期、高齢、外国人など）の共有と検討
 - 「地域性に基づいた支援状況の共有」（近畿 MSW）
 - 「時期を絞ってテーマにして取り上げ、具体的な介入事例を教えてほしいです（例えば、初診時の介入で各病院で具体的にどんな面談・支援しているか、在宅移行時にどのように支援しているか等）」（関東甲信越 MSW）
 - 「高齢なHIV患者の支援について事例も交えて学びたい」（東海 MSW）
 - 「外国人支援について」（近畿 Ns）
 - 「中断者が増加しており、それぞれの拠点病院で中断者へどのようなアプローチをどの職種がされているのか興味があります」（近畿 MSW）
- 個人情報の取扱い
 - 「家族への開示支援・パートナー支援、職場との連携支援、個人情報の取り扱いに関する検討」（近畿、MSW）
- ACPの取り組み
 - 「ACP支援に関して」（関東甲信越 Ns）
- HIV診療チーム作り、多職種連携
 - 「医療チームづくり、パートナーシップ」（関東甲信越 Ns）
 - 「多職種連携に関すること」（中国四国 Ns）
 - 「看護師として支援の在り方や、他部門との関係など」（近畿 Ns）

- 地域連携の実際、受入れた施設や受け入れを検討してくれる施設との協働
 - 一部抜粋
 - 「紹介目的によって違いがあると思いますが、療養先病院や在宅支援関係者への研修会の方法やどの職種が実際に研修を行っているのかなど地域とのかかわり方について」（九州 MSW）
 - 「地方の現状や課題を分かち合う機会もあると嬉しいです」（東海 MSW）
 - 「長期療養にあたり、介護施設や療養病院など、受け入れを検討してくれる側のお話を伺えるような機会があったらいいなと思いました」（関東甲信越 MSW）
 - 「地域での（拠点病院以外の医療機関や施設等）HIV患者支援の取り組みの現状について知りたいです」（東北 MSW）
 - 「拠点病院だけでなく、回復期や地域包括、療養型、在宅等までひろげて一緒に学びたい」（関東甲信越 MSW）
- シンポジウムで共有できたHIV患者の療養環境整備に共通する課題や取り組みをまとめ、連帯して行動・運動しようとする意識がみられた。
 - 「・・・これからは連携、協働→大事という地点から次のステップを（位置を）見極め、整理していくことに進んではいかがでしょう。シンポジウムでも出ていたACPとか（もうちょっと手前に何かあるかもしれませんが）」（関東甲信越 Ns）。
 - 「支援者が高齢化していく実感を改めて感じます。療養先の受け入れは本当に困難な状況なので、各病院が頑張っただけで地域作りも大切ですが、せっかく参加された多くの病院の方々も苦労されていると思うので、国内全体で大きな動きが出来たらさらにいいなと思いました」（関東甲信越 MSW）

そのほか、就労支援、陽性者団体との連携、パーソナリティ障害、セルフネグレクト、職種別、臨床心理士とのシンポジウムなど様々なテーマが挙げられた。今回のシンポジウムに参加して、支援の課題を共有し、学びあおうとする意識の高さが窺われた。

以上の結果は全参加者の2/3の回答であり、1/3の参加者の評価や感想が得られていないことを念頭に今後の企画、運営を検討する必要がある。

D. 考察

1. エイズ治療拠点病院の看護師と医療ソーシャルワーカーの役割と協働

外来看護師は、HIV患者の病状と生活状況をモニタリングしアセスメントする立場・役割がある。特に療養の課題は看護師が気づきやすく、それをHIVチームに伝え、チームは次の動きを検討することができる。つまり看護師は「HIVチームのハブ」と考えられる。

これに対して医療ソーシャルワーカーは、看護師等から持ち込まれた情報のHIVチームでの検討により、必要となれば支援を開始する。その支援においてソーシャルワーカーは「地域連携のハブ」となり、患者や院内外に働きかけ、地域支援チームを結成する。そして地域支援チームのマネジメントをケアマネジャーや計画相談支援員が担えるようサポートする。このプロセスをHIVチームに報告、共有する。

2. 看護師と医療ソーシャルワーカーの協働の実態

両職種は協働の重要性を理解し実践していると考えられた。そのうえで、よりよい連携を考えるため、または自院のチーム作りが未整備などの課題に取り組むために、他組織の取り組みの実際やベテランの活動を学ぶ意欲があった。自院の現状に満足せず、よりよい支援の在り方を検討していた。

さらに連携の重要性・必要性を前提とし、次のステップとして、地域連携に取り組んで明らかとなった困難・課題を全国で共有し連帯して行動する、という組織を超えた行動・段階に進もうとする意識があることが明らかとなった。

3. 今後の事業

本研究で明らかとなったニーズに対応するため、今後の事業として以下を検討したい。

- 看護師と医療ソーシャルワーカーの協働・HIVチームの形成段階における課題を掘り下げ、それに沿った『基礎研修プログラム』の開発と実施
- 看護師と医療ソーシャルワーカーの協働を前提とした『課題別研修プログラム』の開発と実施
- 長期療養支援や地域連携に協働して取り組んでいる看護師と医療ソーシャルワーカーを対象とした『協働シンポジウム』開催。

オンライン形式の利点を生かし、問題意識、課題への取り組み意識の高い参加者と現状を共有し、検討することにより普遍的な課題解決の過程が明らか

となる可能性がある。シンポジウムを重ねることにより、参加者同士の緩やかなネットワークや地域課題に取り組むグループ形成に繋がり、ソーシャルアクションに繋がっていく可能性も考えられる。

HIV感染症患者の療養支援のネットワーク構築とは、本人が住み慣れた地域で必要なサービスを利用し、人生の最後まで安心して暮らせる体制ができることである。そのために全国の拠点病院は様々なレベルの院内外連携により地域をバックアップすることが重要であり連携力強化が不可欠である。

E. 結論

HIV感染症患者の長期療養を支えるために、エイズ治療拠点病院の看護師はHIVチームのハブとして、医療ソーシャルワーカーは地域連携のハブとして機能する。拠点病院において両職種の協働の重要性は十分に認識され実践されており、より適切な支援のため他組織の実践の情報共有、地域連携における課題の共有と検討の場が求められている。協働をテーマとした研修や地域連携の課題検討のシンポジウムを継続することにより、HIV感染症患者の地域療養環境の整備が進展すると考えられる。

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