12 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

2020年度に改正された通称チーム医療加算の看護師の施設要件について、専従配置から専任配置へ緩和された。今後も算定施設の増加によりHIV医療体制の充実が期待される。一方でHIV患者数は施設により多くないため、例えば糖尿病やがん看護などのように院内ではHIV看護の担い手の育成は難しい。患者数の多いブロック拠点病院や中核拠点病院などと協働し、日本エイズ学会の認定制度の要件ともすり合わせ、段階的にHIV担当看護師の育成を目指せるラダーを作成した。
看護師とMSWや心理職との協働シンポジウムを開催し、長期療養にともなう課題について支援方法を検討した。患者との接点が多い看護師が、定期受診や療養相談で収集した情報を元にどのようにアセスメントしながら、多職種と具体的に連携する事例を紹介し、HIVケアがイメージしやすいよう努めた。ART維持期の患者が多い中、変化するHIVケアの次世代育成や多職種連携の在り方について再考すべき転換期にきていると思われる。

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。

HIV診療を充実させるためにHIV感染症看護師・HIVコーディネーターナース育成のラダーを作成する。

患者の長期療養支援には、多職種との協働が不可欠であり、MSWや心理職との連携時のアセスメント項目を提示し、具体的な実践がイメージしやすいよう努める。

B. 研究方法

1）HIV診療に従事する看護職のためのスキル習得、維持の仕組み作りを行う。

① HIV感染症看護師の育成ラダー作成

国立国際医療研究センター病院とNHO大阪医療センターでHIVコーディネーターナース（以下、HIV-CN）研修を担当している。指導にあたるHIV-CN4名と話し合い、日本エイズ学会の認定資格要件申請時期とすり合わせながら、育成ラダーを作成する。HIV担当看護師が1名しか配置されていない施設が多く、院内での育成では指導者も育成相手もいない状態もあるため、HIV診療体制で分類されている、エイズ治療・研究開発センター・ブロック拠点病院・中核拠点病院で協働する。

② 第4回HIV感染症看護師相互交流シンポジウム-首都圏編-を開催し、患者数の多い首都圏で活躍するHIV担当看護師と相互交流し、県を超えてHIV看護体制を考える。

今回のテーマは患者数が30名程度、専任で活動するHIV担当看護師の活動の現状と課題を情報提供いただき、サステナブル（持続可能）なHIV看護を考える。

2）職種間・施設間連携の仕組み作りを行う。

① 第2回HIV感染症患者の療養支援を考える看護職とMSWとの協働シンポジウム

詳細は、MSW三嶋一輝先生が報告予定である。

② 第2回HIV感染症患者のメンタルヘルスを考える心理職との協働シンポジウム

抗HIV療法が進歩したとはいえ、患者の抱える心理的課題は山積されている。エイズ治療拠点病院には心理職や精神科が必ずしもあるわけではない。また患者の有する心理的課題への対応は、心理職や精神科が実施するものと限定されないなど境界がグレーである。

協働するうえでのアセスメント項目、各職種が大事にしていることを学び、協働を考える。

（倫理面への配慮）

取り扱う情報に関して、個人が特定されないよう十分配慮した。

C. 研究結果

1）HIV 診療に従事する看護職のためのスキル習得、維持の仕組み作りを行う。

① HIV感染症看護師・HIVコーディネーターナースのための育成ラダー

全国のブロック拠点病院や中核拠点病院、エイズ予防財団などで各種のHIV研修が実施されている。内容は講義中心のものから講義と演習、さらに実習やケースレポート提出など多様である。レベルに関して基礎コースを修了したものが受講する応用コースを設けているが、研修到達目標が統一されていない。HIV-CNを目指す場合は、国立国際医療研究センター病院かNHO大阪医療センターでの専門コースを修了する必要がある。

2020年のCOVID-19感染症流行に伴い、研修形式はオンラインにシフトし、参加のしやすさや、オンデマンドの場合は自分の時間で受講しやすいなどメリットも多かった。一方、患者さんへの病気の説明や療養相談などの実習はオンラインでは不可能なため、専門コースを希望する場合には、感染対策などに留意し、研修機関で行う内容であった。

専門コースは、学会認定の指導看護師を目指す場合は必須研修であり、期間が1か月必要であった。中核拠点病院連絡調整員養成事業の中の研修では、専門コースに加え、研修受講生が勤務する当該ブロックでの研修を行う必要があり、受講期間が長く、希望者が少なかった。

育成ラダー作成にあたり、指導者レベルにあるHIV-CNにメンバーになっていただき、日本エイズ学会認定資格（以下、学会認定）の申請要件とすり合わせた。学会認定では2種類の資格が用意され、看護師経験年数が規定されている。まず日本エイズ学会認定HIV感染症看護師の申請には、看護師経験3年が必要である。次に日本エイズ学会HIV感染症指導看護師の申請には、学会認定看護師取得から5年経過していることが要件となる。経年年数を考慮しながら段階的に育成を行う必要があり、看護師の配置期間を考えると長く配置されることはまれであるため、組織の管理者・多職種、通院患者数と診療状況をすりあわせて進めていく必要があった。今後は、研修到達目標を統一し、中核拠点病院で基礎、ブロック拠点病院で応用を受講できるよう依頼すること、受講後のフォローアップ・スキルアップの仕組み作りに取り組む予定である（図1、2）。

② 第4回HIV感染症看護師相互交流シンポジウム－首都圏編－を開催し、首都圏で活躍するHIV担当看護師と相互交流し、HIV看護を考える。

期日：2023年2月3日（金）18:00-19:10
方法：ハイブリッド
対象：HIV看護に興味・関心がある方
テーマ：「拠点病院のサステナブル（持続可能）なHIV看護を考える」
ポスター参照（図3）

参加申し込みは、首都圏を中心に全国からあった。過去3回シンポジウムを開催しているが複数回参加している方もおられた。（図4）

2023年3月にシンポジウムの報告書の作成を予定し、全国のエイズ治療拠点病院に配布予定である。

2）職種間・施設間連携の仕組み作りを行う。

① 第2回HIV感染症患者の療養支援を考える看護職とMSWとの協働シンポジウムを開催した。HIV感染症患者に対するMSWとの協働は、一つに「抗HIV療法開始に伴う医療費助成制度活用の相談」と年齢や療養経過で利用できる制度の見直しや在宅療養支援や療養先の検討などである。看護師は定期受診で患者の状態や変化を観察し、療養相談の窓口として機能しているため、必要時MSWと連携し、患者の療養生活が安定して継続できるよう努める必要がある。

ラダー ★	0 HIV看護初心者	1 基礎 HIV看護師新人	2応用 HIV看護師　一人前	3 専門 HIV看護師　中堅 ★HIV－CN新人	4 専門 ★HIV-CN一人前～中堅	5 専門 ★HIV-CN　達人
HIV看護 （HIV-CN経験年）	-	1 年目 （0 か月～）		2 年目 （1 年）	3～5年目 （2、3、4 年）	6 年目以上 （5 年以上）
求められる *HIV看護師像* ・*HIV*-CN像 （到達目標）		・HIV感染症の病態・治療・看護など患者支援に必要な知識を習得する。 ・HIV感染症診療体制や、多職種協働による患者支援を理解する。 ・HIV-CNの役割や活動を知る。	・HIV看護の専門的な知識を習得し、根拠に基づいた直接ケアが実践ができる。 ・HIV感染症患がおかれた環境や人間関係、価値観などが理解できる。 ・これまでの看護経験とHIV看護の専門的臨床判断を融合させ、包括的な看護が展開できる。 ・多職種の役割を理解しチーム医療の一員として活動できる。	・個別性を重視し症例の問題解決に向けて、予測される事態への対応も含めたケアを提供するために、院内外の必要な多職種と連携することができる。 ・HIV-CNとして指導を受けながら、患者支援を実践できる。	・問題解決に向け、患者や家族等、院内外の多職種と連携しながら、情報を集約し、チームの要となり、調整役を担うことができる。 ・HIV-CNとして自立し、適宜指導者の助言を求めることができる。院内外の医療・保健・福祉職等のHIV看護・支援に関して助言ができる。	・多職種との連携や資源の活用によって感染者への直接ケアに包括性と連続性を持たせ、支援体制の構築ができる。 ・HIV-CNのモデルとしての態度を示し全国のHIV-CNからの相談対応と育成に携わることができる。
教育活動 （育成対象）				一般医療従事者	HIV担当看護師 介護・福祉等その他関連機関	HIV-CN
①認定看護師 ②指導看護師	① →	→	→	→	→	② →
研修	教育指定研修の基礎研修	基礎研修（講義）	応用研修（講義・演習） Up-Date研修 →	CN研修（講義・実習・ケースレポート） → フォローアップ研修（事例検討） →	→	→

＊直接ケアとは、初診時/検査告知時の対応、患者教育、服薬支援、サポート形成支援、院外外の調整・連携とする。
・ブロックで行っている各種研修は、この枠組みに対応するラダーを基準に、研修受講性や研修内容に可能な限り合わせながら研修レベルの系統化を目指す。
・現在行っている研修を別枠のスキルアップ企画としたり（Up-Date研修）、事例検討会などを積極的に計画しHIV看護の質の向上に努めていく。
・学会認定資格が取得できる研修内容を実施する（1.5時間以上で1日とする）。

図1　HIV感染症看護師・コーディネーターナースキャリアラダーVer.1.0

コース名	方法	到達目標	ラダー目安
基礎	講義	・HIV感染症の病態・治療・看護など患者支援に必要な知識を習得する。 ・HIV感染症診療体制や、多職種協働による患者支援を理解する。 ・HIV-CNの役割や活動を知る。	1
応用	講義 ロールプレイ ケーススタディー	・HIV看護の専門的な知識を習得し、根拠に基づいたケア実践ができる。 ・HIV感染症患がおかれた環境や人間関係、価値観などが理解できる。 ・これまでの看護経験とHIV看護の専門的臨床判断を融合させ、包括的な看護が展開できる。 ・多職種の役割を理解しチーム医療の一員として活動できる。	2
アップデート	講義	基礎・応用コース受講後、HIV感染症に関する最新の治療やケア、制度等の情報を更新し、患者支援に役立てる。	2～
専門 HIV-CN	講義 実習 ケースレポート	・個別性を重視し症例の問題解決に向けて、予測される事態への対応も含め たケアを提供するために、院内外の必要な多職種と連携することができる。 ・HIV-CNとして指導を受けながら、患者支援を実践できる。	3
		・問題解決に向け、患者や家族等、院内外の多職種と連携しながら、情報を集約し、チームの要となり、調整役を担うことができる。 ・HIV-CNとして自立し、適宜指導者の助言を求めることができる。院内外の医療・保健・福祉職等のHIV看護・支援に関して助言ができる。	4
		・多職種との連携や資源の活用によって感染者への直接ケアに包括性と連続性を持たせ、支援体制の構築ができる。 ・HIV-CNのモデルとしての態度を示し全国のHIV-CNからの相談対応と育成に携わることができる。	5
HIV-CNフォローアップ	ACC/ブロックHIV-CN対象の事例検討	事例検討を通して、ラダーに応じた患者支援の検討ができる。 後輩CNの育成を踏まえて教育的役割を知り、活動に生かせる。	
アドバンスト	HIV-CN研修修了生対象の事例検討	現在は、日本エイズ学会で実施中	

図2

図3

② 第2回HIV感染症患者のメンタルヘルスを考える心理職との協働シンポジウム

日時：2023年1月18日（水）18時から19時10分

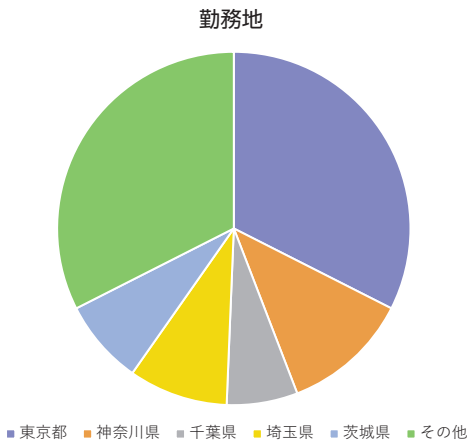
方法：オンライン

テーマ：今こそ看護職と心理職の協働を考える

ポスター（図5）

HIV診療において患者に必要な支援にメンタルヘルス支援があり、医師や看護師が患者の状態をアセスメントし、どうにか心理職・精神科につないでも患者は継続を不要としてしまう現状があった。「心理職からの患者支援」を希望する看護職や医療スタッフが感じていること、依頼を受けた心理職がどうケアにつなげていくかを議論した。また心理職につなげたいが、心理職の勤務体制の課題で患者に受診日調整を要したりするため、体制の不備が再確認された。今後もメンタルヘルスへの取り組みは求められるため、院内の心理職や精神科と話し合いながら取り組めることを期待する。

第2回の参加申し込み194名、シンポ終了後アンケート回答者98名であった。シンポジウムは概ね好評であった（図6）。



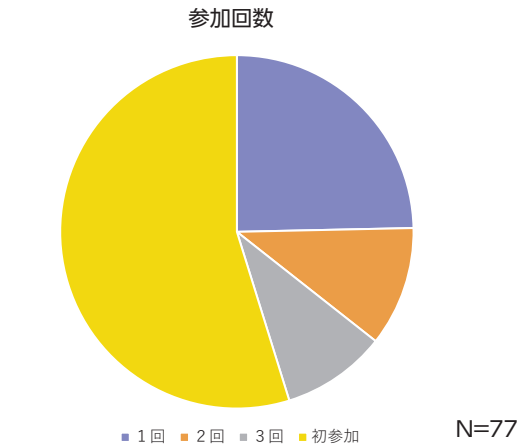
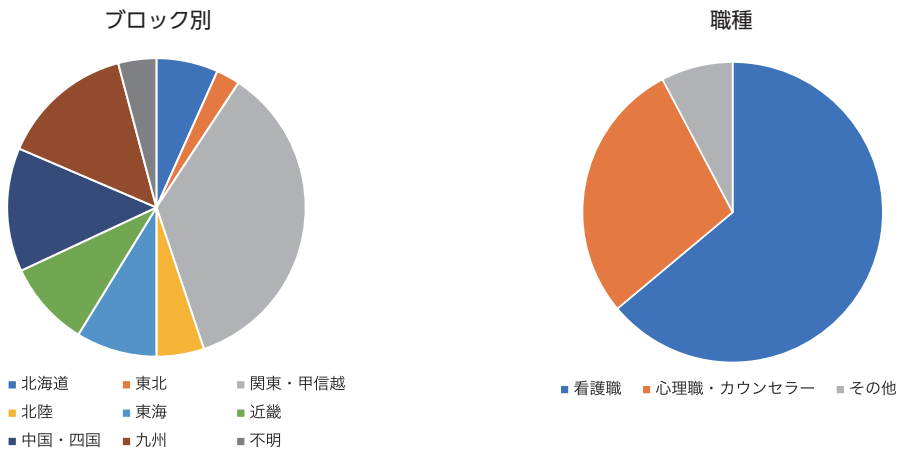


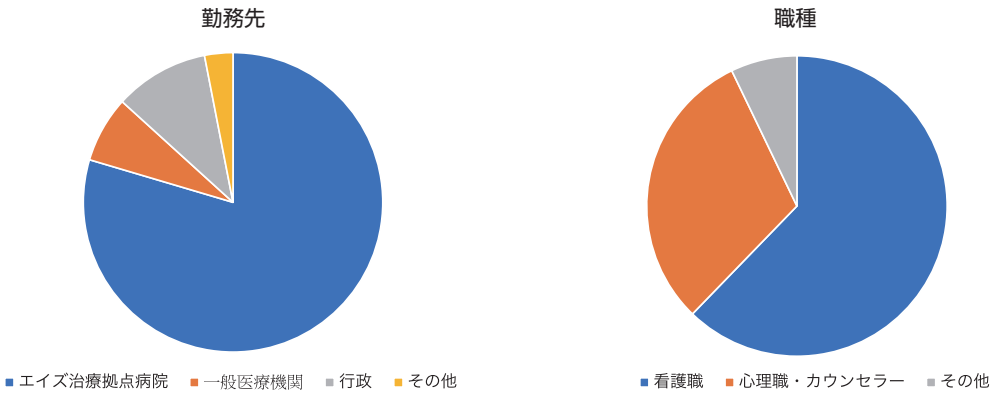
図4　第4回HIV感染症看護師相互交流シンポジウム
—首都圏編—申し込みアンケート結果

図5

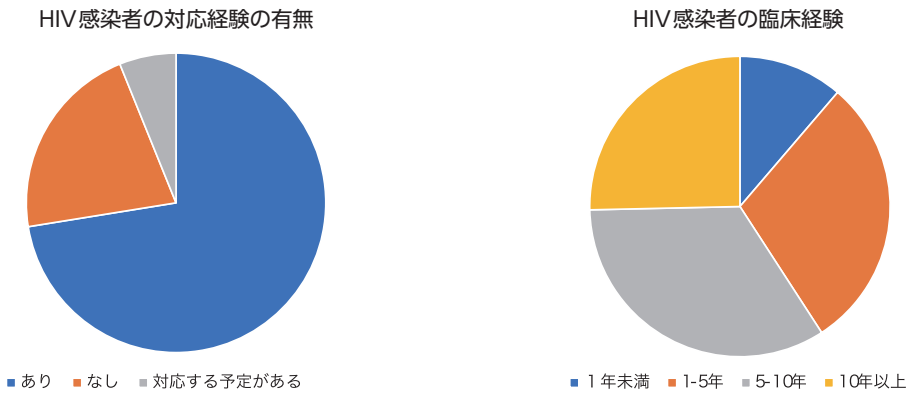


N=194

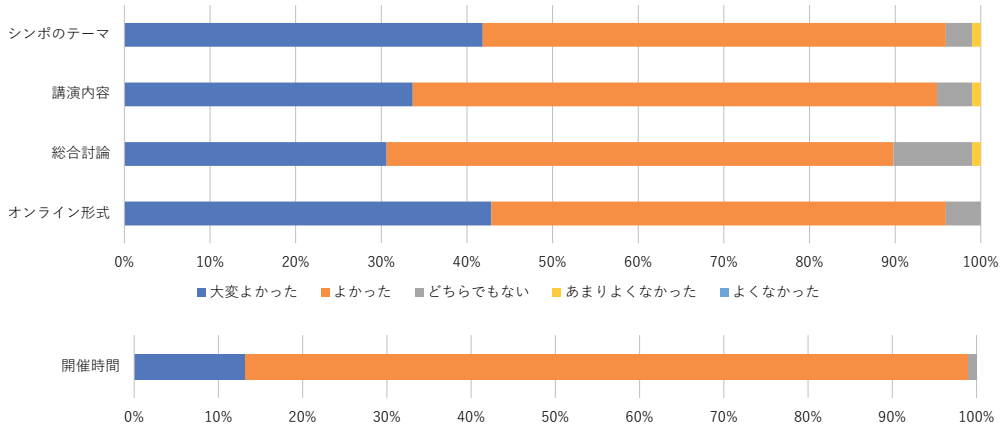
図6-1　第２回HIV感染症患者のメンタルヘルスを考える看護職と心理職の協働シンポジウム申し込みアンケート結果



N=98



N=98



N=98

図6-2　第２回HIV感染症患者のメンタルヘルスを考える看護職と心理職の協働シンポジウム終了後アンケート結果

D. 考察

1. HIV感染症看護師・HIVコーディネーターナースの育成の現状と課題

看護師育成について大きく2つのパターンがある。一つは研修受講後にHIV担当配置となる場合、もう一つはHIV担当配置後に研修受講する場合である。患者数の多いブロック拠点病院や中核拠点病院では、基礎・応用・専門コースの受講を計画的に進める組織の方針や人材的なゆとりがある。一方で患者数のそれほど多くないエイズ治療拠点病院等の場合は、即戦力が求められ、HIV看護経験1年目に基礎コースを受講し、1年目の後半で応用コースを受講している現状があった。また毎年医療体制班で作成の「拠点病院診療案内」に記載されている看護師について、感染管理認定看護師や感染リンクナースなど感染関連や患者サポートセンターや地域連携室などの兼務も多く、看護管理者も工夫しながらHIV看護体制を検討していることが予測された。医師の退職に伴う診療体制の変更などにより、複数の施設の看護管理者から次世代育成の相談があった。オンライン研修の参加のしやすさや、従来の参集型であると受講生数が限られるがオンラインの場合は複数参加できたり、オンデマントで受講できたりするなど講評であった。シフト制で勤務する看護職の育成にはオンラインを最大限活用する。

一方で相談対応や多職種連携などの学びには見学や実習が不可欠で、専門コースについては必須項目とする。研修受講期間についても国立国際医療研究センター病院やNHO大阪医療センターなど人的にもシステムも整っている環境とは異なり、研修終了後に施設に戻ってからの日々の患者支援への相談やスキルアップのためにも、オンラインで研修指導者と研修受講生が定期面談したり、指導者が研修生の勤務先に出向いたりするなどして育成する必要がある。コロナの流行が落ち着き次第、専門コースを開講する。

2. 多職種との協働について

1）MSWとの連携

HIV感染症の治療が進歩し、通院患者の多くは治療維持期にあり、HIV関連で入院することも少ない。一方で他疾患の発症のタイミングで病名開示を再考したり、居住地近くの受診先・療養先を検討したりするなど新たな課題が生じている。他疾患支援でMSWが持つ既存のネットワークや情報共有を通してHIV医療体制整備の充実が期待される。

MSWとの連携について、多くの患者から抗HIV療法導入時に「身体障がい者手帳利用に関する相談」がある。高齢や後遺障害などに伴い、利用できる制度の申請や見直し、居住地に近い受診先や施設などの療養先の検討、終活など、介護・福祉に関連する情報提供・相談の需要が増すと予測される。

2）心理職との連携

患者の心理的課題として治療が進歩しても診断後の疾患受容、療養のための自己管理、セクシャリティ、性行動・感染予防など、様々な課題とすり合わせながら生活を送る必要がある。患者の中には、知識はあっても禁煙・減量・運動習慣など健康管理の行動変容は容易ではなかったりする。患者の年齢層が比較的若く「相談しながら、話し合いながら」支援を受けることを希望しない、経験したことがない場合もあり、課題が大きくなってしまうこともある。

上記のような患者課題の解決に向けて心理職や精神科と連携を検討するが、患者が様々な理由で希望しないことも事実である。また看護師や医療者の倫理課題や価値感の違いによるジレンマへの心理支援を求めることもあった。長期療養支援には治療が安定した今こそ、表面化しない課題を深彫りしたり、看護とは異なる立場の心理職の見立てを参考にするなど協働していく必要がある。

E. 結論

1. 看護師の育成

患者数の偏在があるため、患者数の多いエイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院、中核拠点病院と協働し、看護師を育成する。研修受講後にも相談できるよう、オンラインなどで継続してフォローアップ・スキルアップできる仕組みをつくる。

2. 協働によるHIV診療の実現に向けた看護師の役割

ART維持期の患者も多い中、定期受診で医師とともに対応する看護師が、患者の状態・変化を把握し必要な多職種支援を検討できるスキルを身に着けておくこと、職種役割を理解し、活用時のケアビジョンを予測できることが重要となる。

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

1) 大杉福子、大金美和、野﨑宏枝、鈴木ひとみ、池田和子、上村 悠、田沼順子、潟永博之、岡 慎一. 「ACC救済医療室における他施設との連携事例の検討」. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
2) 大金美和、大杉福子、野﨑宏枝、鈴木ひとみ、森下恵理子、栗田あさみ、谷口 紅、杉野祐子、木村聡太、池田和子、上村 悠、田沼順子、潟永博之、菊池 嘉、岡 慎一. 「薬害HIV感染者の就労継続に関する個別支援の検討」. 第36回日本エイズ学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
3) 戸蒔祐子、新田七恵、河野佐代子、小倉由美子、池田和子、長谷川直樹. 「コロナ禍のメンタルヘルス支援～当院の取り組み～」. 第36回日本エイズ学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
4) 森下恵理子、池田和子、杉野祐子、谷口 紅、鈴木ひとみ、栗田あさみ、大杉福子、野﨑宏枝、大金美和、菊池 嘉、岡 慎一. 「施設入所したHIV感染症患者の特徴と支援内容の検討に関する研究～介護保険申請対象外症例のケアを振り返って～」. 第36回日本エイズ学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
5) 戸蒔祐子、池田和子、神谷昌枝、渡部恵子、木村聡太、小松賢亮、横幕能行. 「HIV感染症患者のメンタルヘルスを考える看護職と心理職の協働シンポジウムを開催して～シンポジウムのアンケート結果から～」. 第36回日本エイズ学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
6) 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、木村聡太、菊池 嘉、岡 慎一、西岡みどり. 「HIV陽性者の過去喫煙者における禁煙契機と禁煙支援の検討（アンケート調査より）」. 第36回日本エイズ学術集会・総会. 2022年11月. 静岡
7) 池田和子、杉野祐子、大金美和. 「COVID-19流行と当院におけるHIV感染症初診患者の診療アクセスへの影響と課題」. 第16回日本慢性看護学会学術集会. 2022年8月. 東京

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