



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 三嶋 一輝

福井大学医学部附属病院医療支援課 総括医療ソーシャルワーカー

研究要旨

HIV感染症患者は長期療養が可能となり、突然の疾患の発症により医療だけでなく生活全般にわたり療養の場の検討や療養支援が必要である。HIV感染症患者の支援は看護師と医療ソーシャルワーカー（以下MSWとする）が協働して、地域や関係機関との連携を行い、個別の状況に応じた療養支援が求められる。地域連携には職種連携が不可欠であり、看護師とMSW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「エイズ治療中核拠点病院と地域医療機関との連携による支援体制の構築とケアの実際」をテーマとして第3回NsとMSWの協働シンポジウムをオンラインで実施した。

前年度の第2回シンポジウム（2022年12月15日開催、WEB）は地方の拠点病院からの活動報告であったが、今年度は、他疾患の発症を契機にHIV感染も同時に判明した患者の事例を用いて、新たな連携の課題や取り組みを両職種から報告した。また、薬害被害者への支援強化のため、薬害HIV感染者の支援の仕組み（PMDA個人データを活用した個別支援、血友病HIV肝炎総合コンサルテーション（J4H））に関する情報提供を行った。

今回は他疾患をテーマにしたが、全国から190名が参加し、前回に引き続き、テーマへの関心の高さが明らかとなった。オンラインの利便性、時間の適切さも参加しやすにつながった。参加した両職種は協働の重要性を理解し実践しており、直面している課題や予測される課題解決のために、他院看護師とMSWの協働の取り組みを学ぶ、自院の協働体制構築のために情報収集する、などの意図があると考えられた。今後は協働を前提とした対象別（血友病薬害被害者や外国人）や地域別、職種別のプログラムの改良による全国の療養支援体制の整備が必要である。

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など医療介護や、住まいのことや終活などの福祉相談を受ける機会が増加している。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MSW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。したがって所属する看護師とMSW

は、HIVを含む多様な疾患と生活課題の支援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、「地域の感染者等の数及び医療資源の状況に応じ、エイズ治療拠点病院を中心とする包括的な診療体制を構築するためには、専門的医療と地域における保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携等が必要であることから、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MSW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けられている。

しかし看護師とMSW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MSWの連携・協働について、今回は他疾患の発症を契機にHIV感染も同時に判明した患者のケアや地域支援体制を構築する機会の増加している現状から、患者の病状に応じた連携の取り組みや課題について整理することを目的とした。事後アンケート結果でシンポジウムの評価をし、今後の協働について検討した。

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：「エイズ治療中核拠点病院と地域医療機関との連携による支援体制の構築とケアの実際」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、参加回数、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送付し、締め切りはシンポジウム実施の1週間前までとした。

C. 研究結果

1. シンポジウムの参加

申込者は253名あり、190名が参加した。事前質問は15名から自由記載が寄せられた。全国から約190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、15名から質問が得られた。内容は看護師とMSW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MSWの協働に関すること

- HIV脳症患者の在宅療養支援について
- 院内や病院をまたいだ際の看護師とMSWの連携の工夫や苦勞について

○ 直接の支援に関すること

- 地域連携・・・、転院調整、緩和ケア病棟や透析患者の療養型病院の受け入れ、高次脳機能障害の在宅支援、拠点病院に対する地域医療機関からの要望
- 高齢化・・・施設の受け入れ、退院支援
- プライバシーの配慮・・・セクシャリティー、病院間での医療情報の提供方法

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、シンポジスト及び参加者から指定発言者を選定した。重要かつ取り上げ切れなかった質問は、シンポジウム報告書にQ&Aとして掲載した。報告書はフライヤー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

第3回 HIV感染症者の療養支援に関するNsとMSWの協働シンポジウム

エイズ治療中核拠点病院と地域医療機関との連携による支援体制の構築とケアの実際

HIV 感染症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います。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おり、このような経緯からNsとMSWの協働シンポジウムは企画されました。関わりから見えてきたのは、他疾患の発症を契機にHIV感染も同時に判明した患者のケアや地域支援体制を構築する機会の増加です。第3回は、患者の病状に応じた連携の取り組みや課題について、両職種から報告いただきますので、奮ってご参加ください。

日時：令和5年 **12月20日** 水 18:00～19:10

方法：ZOOMによるオンライン
事前申し込み(先着100名) 締切：12月11日(日)正午
<https://forms.gle/5xw8KLhemnDBE7CaA>
あるいはQRコードから

※ 個人情報保護法に準拠した管理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 三浦 一輝 医療ソーシャルワーカー(福井大学医学部地域医療課)
石井 智美 HIVコーディネーターナース(国立岡山中央病院)

開会挨拶 伊藤 浩之 HIV感染症の医療体制の整備に関する研究 研究代表者
清水 博之 エイズ治療・研究開発センター長 (国立国際医療研究センター病院)

シンポジウム

① AIDS発症に伴う複数の診療科との連携におけるHIV担当看護師の役割
宮城 京子 HIVコーディネーターナース (国立大学病院)

② 脳卒中で搬送されたHIV陽性者の地域支援体制構築におけるMSWの役割
木梨 貴博 医療社会事業専門員 (福山産科センター)

総合討論
情報提供
発言HIV感染者の「PMDA個人データの提供による個別支援」「JAH」の仕組みについて
高橋 昌也 医療社会事業専門員 (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)

閉会挨拶 大谷 美和 患者支援調整員 (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)

問い合わせ先
福井大学医学部附属病院 地域医療連携部 三浦 一輝
TEL 0776-61-8645 (FAX 9100-17200) ※昼日 TEL 090-2966-7362

主催 公認社団法人 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

布することとした。

① 総合討論で取り上げた質問

- 高齢化や他疾患併存に伴う地域施設、訪問看護などの受け入れ先拡大の取り組み
- 医療連携における患者の意向を反映させるための工夫や院内外の多職種連携の工夫や苦労について

② Q & Aに納めた質問

- チーム内におけるコミュニケーションについて
- 相談窓口（コーディネーターNsやMSW）の院内周知方法
- セクシャリティーや性について面接や地域連携の際の押さえるべき配慮のコツ

3. シンポジウム参加状況から～事後アンケート結果から～

参加者190名のうち84.7%にあたる161名から回答が得られた。

(1) 参加回数、勤務地、所属、職種（図1）

参加回数は、「はじめて参加した」が55.9%、「2回目（第1回もしくは第2回に参加した）」が28.0%、「3回目（第1回から第3回に参加した）」が15.5%だった。勤務地は、「関東・甲信越」32.9%、「北陸」12.4%、「九州」12.4%、「近畿」10.6%だった。関東甲信越および東海を除くと第2回シンポジウム同様に、全国各地から均等な参加割合となった。所属は医療機関が91.9%であり、職種は看護師とMSWほぼ半数ずつを占めた。

(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80.1%、「なし」が19.9%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MSWが存在した。支援経験「あり」と答えた者の支援数は「10例以上」が55.9%と半数を超えており、次いで「2-4例」17.2%、「1例」16.6%、「5-10例」10.3%であった。今回は、地方拠点病院を対象とした前回よりも「10例以上」「2-4例」の割合が多かった。支援の時期は、「現在対応中」が68.3%と最も多かった。次いで、「3年以上前」17.2%、「1年以内」7.6%であった。

(3) シンポジウムの評価（図3）

テーマ、講義内容、総合討論、WEB形式のすべての項目で「大変良かった」または「良かった」との評価であった。第1回シンポジウムでは、事例（15分×2回）、総合討論（3題）とタイトなスケジュールであったため、前回（第2回）から、事例（12分×2回）、総合討論（2題）とするなど時間配

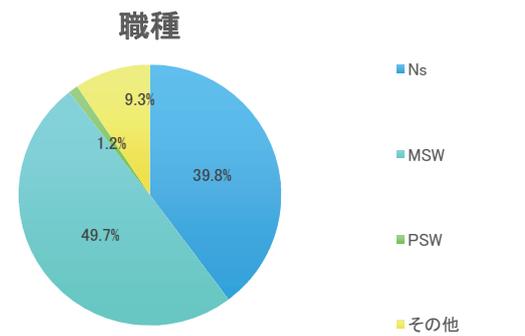
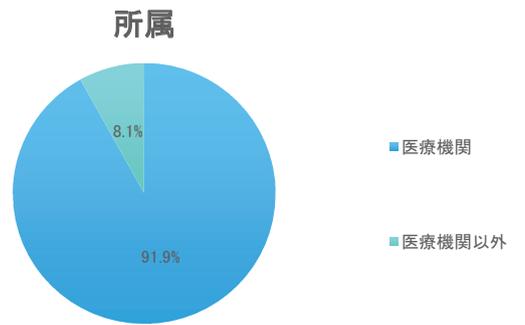
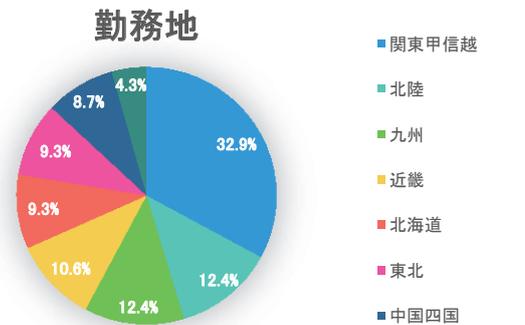
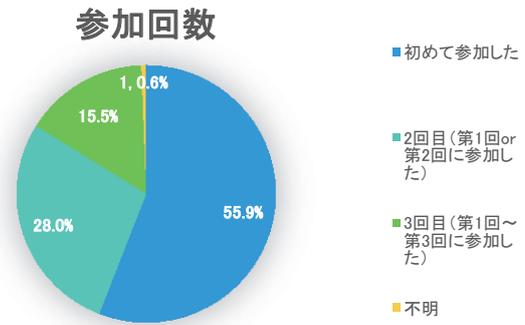


図1 参加回数、参加者の勤務先、所属、職種 (%) N=161

分を工夫した結果であると考えられる。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。「丁度良い」84.5%、「短い」8.1%、「長い」7.5%であった。時間の長さ及び時間帯は概ね適切であった。

(4) 参加動機（図4）

参加動機は「関心あるテーマだったから」が最も多く44.2%、次いで「HIV感染症患者を担当してい

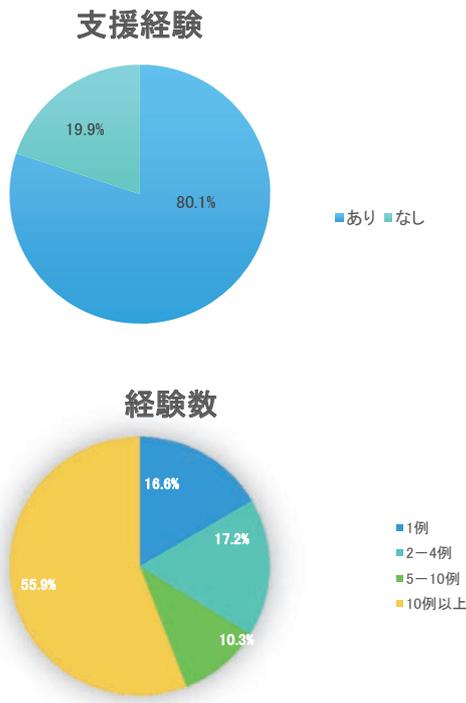


図2 支援経験、県件数、支援の時期 (%) N = 161

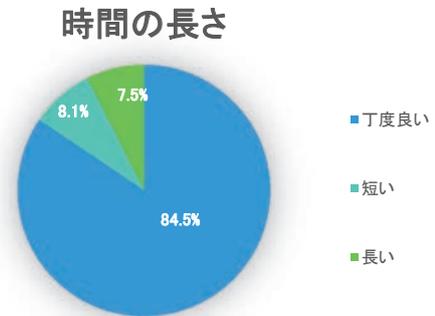
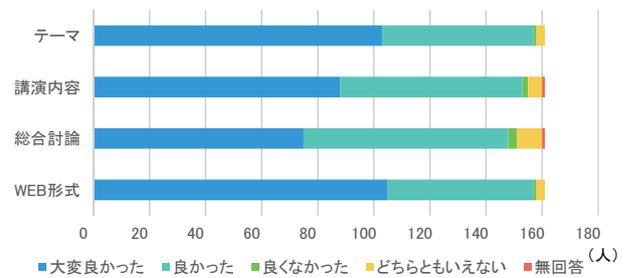


図3 シンポジウムの評価 N = 161

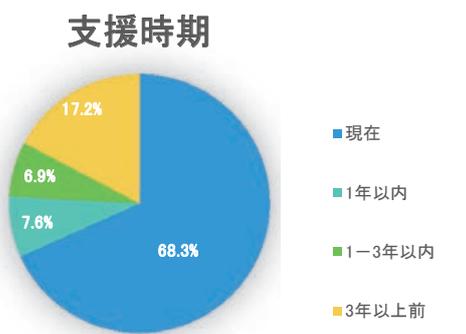


図4 参加動機 (複数回答)

るから」が39.2%、「職場・関係者から勧められたから」が12.1%であった。看護師とMSWの連携に関心があり、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」100%だった。本テーマへの関心が高く、満足度も高い結果となった。引き続き、事前アンケート、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。

4. 今後に向けて～事後アンケート自由記載から～

(1) 自由記載は参加者の56名(事後アンケート回答者の34.7%)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42.9%、次いで「近畿」「九州」が12.5%、「中国四国」「北海道」が10.7%、「北

今後の参加希望

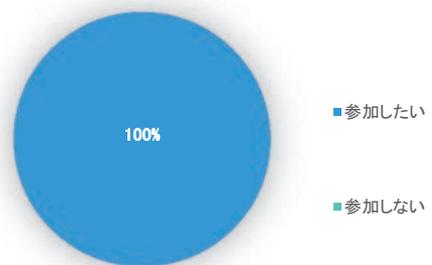


図5 今後の参加希望 N = 102

陸」5.4%であった。記載者の職種は、MSW(精神科ソーシャルワーカー含む)が50.0%、看護師が41.1%とMSWが看護師を上回った。

(3) 自由記載から

①意見・感想

「全国の仲間に来て力が湧きました。」「各施設

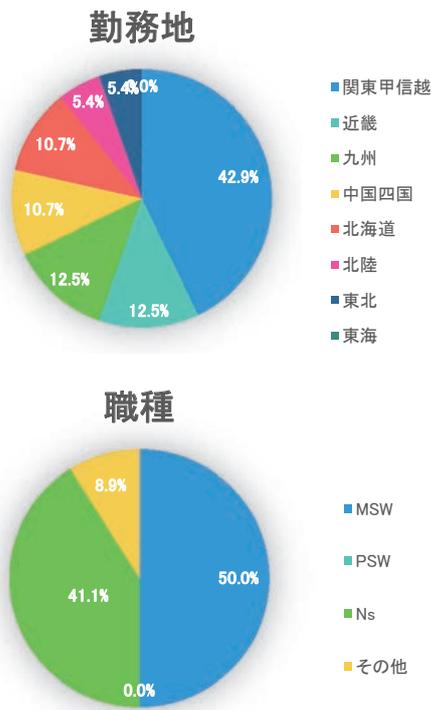


図6 自由記載者の勤務地と職種 (%) N = 56

の取り組みが聞けてとても良いです。」「事例があるためわかりやすいです。」などの意見が多数みられ、前回シンポジウム同様、看護師とMSWの協働を学ぶ機会となったことが明らかとなった。

- 「MSWとNsの連携の大切さを最後まで感じて、心があたたまりました。仲良く、協力し合い、患者さんに還元していきたいと思いました。」（北海道 看護師）
- 「具体的なNsとSWの連携や取り組み事例について知ることが出来ました。地域との連携や、受け入れ施設の新規開拓等、自分も苦労した思いがあり、困っていることは皆一緒であると感じました。出前講座の具体的な事柄など、今後必要が生じたときには先達の皆さまから色々と教えていただけたらと思います。」（関東甲信越 MSW）
- 「福山医療センターの木梨先生のご発表にあった、地域の医療機関がHIV陽性者の受け入れができるように支援する体制（福山医療センターでいったん入院を受けてから、地域の医療機関に転院するのではなく、体制づくりに関わること）が、拠点病院の役割として、とても素晴らしいと感じました。こちらの地域でも、取り組んでいきたいと思いました。」（関東甲信越 MSW）
- 「症例を通して学ぶことができ、臨床の参考にし

やすいと考えた。今後も症例を通したシンポジウムを行ってほしいです。」（関東甲信越 看護師）

- 「拠点病院ではないですが、実際に他疾患で入院してきた患者が、HIV疑われました。当院で治療する選択肢を含め、医師よりMSWへ今後の当院の体制（福祉、自立支援医療指定等）について相談があり、他人事ではないと思い、受講しました。実際支援をしたことがないので、拝聴しながら地域の取り組みを学ばせていただきました。」（北陸 MSW）
- 「地域との連携はこれからどんどん必要ですし、一施設で悶々とせず、全国のソーシャルワーカーや看護師と共有できると心強いです。」（近畿 看護師）
- 「転院や在宅への調整にはNs、MSW等の連携が必要であることを改めて考えさせられました。今後当院でも本日傾聴した講演を参考に活動したいと思います。」（中国四国 看護師）
- 「拠点病院で治療後は、地域の生活者として戻っていく、復権していくプロセスについて学ぶことができ大変良い機会でした。一方で、偏見や差別、医療連携の困難さも露呈され、「高齢化」「合併症」「介護」に「HIV感染」があるだけで地域での生きづらさが増すことを痛感させられました。1人でも多くの医療スタッフが意識を変えていくために、NsとMSWが協働し拠点病院において様々な地道な取り組みをされて、「あたりまえの社会」につながることに希望を持ちました。」（九州 MSW）

その一方で、地域連携の基盤となる看護師とMSWの協働の重要性は理解した上で、HIV特有の課題についてより具体的な解決策を求める声があることも明らかとなった。

- 「各地での具体的な取り組みを知れてよかったです。ご質問にあがったように、地域から受け入れの難しさがあつた際に、具体的にどんな理由か、受け入れ後にどんな変化があつたか、新たな課題があつたかなど具体的に教えていただけると、今後の支援の参考になると思いました。」（東北 MSW）
- 「成功例ではなく困った事例から課題を検討する場にしてほしい。例えば東京都内の緩和ケア病棟はHIV陽性者を受け入れていないところもまだ多く、HIV診療拠点病院の緩和ですら断る

ところもある。中核拠点がどのように働きかけしているのか全く見えない。全国区ではなく地域を絞って課題を話し合いできる場をセッティングしてほしい。」(関東甲信越 MSW)

- 「肝細胞がんの問題は血友病HIV感染者のC型肝炎の重複感染が今後の課題として残っているという前提情報も同時に情報提供して欲しかった。」(関東甲信越 その他)
- 「「連携を密にする」「情報を共有する」という言葉にまとめられがちですが、そこは対象の疾患に関係なくチーム医療の基本ですので、この研修ではHIVだからこそその連携や情報共有を難しくするポイント等を教えてほしかったです。」(北陸 その他)

中核拠点病院の看護師とMSWは、高齢化や他疾患罹患のHIV陽性者の支援の困難さに直面しており、より具体的な解決策を模索している。今後は両職種の協働を前提としつつも、課題や状況毎の支援事例(対象別、課題別、地域例など)の共有と検討が必要である。具体的には、対象別(血友病薬害被害者や外国人、高齢など)や地域別の企画、職種別(看護師、MSW、その他)のプログラムの改良による連携の強化が必要である。

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(地域例、介入時期、薬害、外国人など)の共有と検討
 - 「血友病薬害エイズ被害者の支援」(関東甲信越 MSW)
 - 「外国人HIV患者の連携」(北海道 MSW)
 - 「緩和ケア病棟の受け入れ」(関東甲信越 MSW)(中国・四国 看護師)
 - 「(いわゆる)おひとり様患者の支援」(関東甲信越 MSW)
 - 「苦勞した事例や困難(失敗)事例」(関東甲信越 MSW)
- 地域連携の実際、受け入れた施設や受け入れを検討してくれる施設との協働
 - 「中核拠点病院の役割と具体的な活動」(北海道 看護師)
 - 「受け入れ施設と受け入れを躊躇する施設の会議」(北海道 MSW)
 - 「訪問看護や療養施設での実際の話」(北海道 看護師)
 - 「療養型病院や施設のMSW、Nsに参加してもら

える企画」(関東甲信越 MSW)

- 「他病院・介護事業所への勉強会・出張研修の詳細」(関東甲信越 MSW)(九州 MSW)
- 「訪問看護ステーションによるHIV患者支援の実際」(近畿 看護師)
- 「地域のクリニックや訪看の話」(中国・四国 看護師)
- 「拠点病院以外でHIV患者を新規に受け入れた医療機関(リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、障害者病棟)、介護施設、有料老人ホーム、訪問看護ステーション等からの事例発表。現状と課題などについて学びたい。」(九州 MSW)

○院内連携

- 「院内における他科との連携」(東北 MSW)

○告知

- HIV患者への告知や受容の支援過程(関東甲信越 MSW)

○行政との連携

- 「病院と保健所の連携」(関東甲信越 その他)

○他職種連携について

- 「MSWと心理職の連携」(関東甲信越 その他)
- 「教育関係との連携事例」(関東甲信越 その他)

○正しい制度理解と社会資源の活用について

- 「更生医療など社会福祉制度の適用における地域格差」(関東甲信越 MSW)

そのほか、医療者側の世代交代や受診の流れ、服薬アドヒアランス向上のための支援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、今後は地域連携の課題、薬害や外国人支援、困難事例の共有を希望する意見が多かった。

以上の結果は全参加者の一部であるが、得られた意見をもとに今後の企画、運営を検討する必要がある。

D. 考察

1. 他疾患の発症を契機にHIVが判明した患者の看護師とMSWの役割と協働

HIV担当看護師(以下HIV-CNとする)は、他疾患の発症を契機にHIVが判明した患者も他HIV感染症患者と同様に、HIV-CNが患者からの相談窓口として機能し、相談や課題を整理しながら、MSWや医師、病棟看護師、心理士など必要な職種につなげていた。MSWとの連携では、普段から些細なことでも意見を出し合い、コミュニケーションを心掛

けていた。患者面談は、まずはHIV-CNが主に行い、療養生活に必要な情報をアセスメントする。社会生活、経済面、社会制度の申請、就労支援などをMSWへ情報提供し、介入依頼を行う。その際、患者の心理状態や認知機能など、介入時に必要と思われる心理・精神面の情報提供も行う。MSWと連携して、療養生活に必要な社会保障制度の活用を促し、身体・精神状況に合わせた住環境の確認と地域との調整を行う。受診・入院経過中に新たな疾患が発症しても、療養に必要な支援に過不足がないか確認し、生活を続けるための基盤づくりをMSWと協働して行っていた。

一方、MSWも、患者への個別支援から地域への啓発活動までのチームの取り組みがスムーズに実施できるように「潤滑油」として貢献していた。看護師とは違う視点で、患者を多角的に捉え、それぞれの専門的視点から患者にとって有用な支援は何かという議論を重ね、役割分担し支援を実施する。個別支援を通じ、地域、社会へ支援を発展させていた。看護師とMSWが協働し、お互いの支援を循環させ、HIV患者が社会から排除されないような地域の体制整備に取り組んでいた。

2. 看護師とMSWの協働の実態

HIV-CNは、病棟看護師と役割分担を行い、MSWと協働していた。HIV-CNは、本人の退院後の療養先に対する意向の確認や告知への医師確認、病棟主治医、病棟看護師らへ施設などの受け入れ拒否状況の情報共有、服薬支援を行い、ジェネラルな病棟看護師をスペシャリストであるHIV-CNが補完していた。一方、MSWはスペシャリストとジェネラリストは分かれておらず、MSWは、本人の意思確認、訪問看護利用や施設入所の確認、家族との連携、社会資源の調整を担っており、主に「地域」の窓口として機能していた。事例においても、MSWはHIV-CN（HIV-CNでなければ病棟看護師）と連携し、退院後の療養先として3か所の医療機関での療養支援継続体制を構築しており、権利擁護の視点から地域資源の開発（開拓）を行うことで、HIV感染症患者が社会から排除されない医療提供体制の整備に取り組んでいた。

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に、今後の事業として以下を検討したい。

- 看護師とMSWの協働を前提とした『課題別・地

域別研修プログラム』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MSWを対象とした『協働シンポジウム』開催。薬害被害者の支援として首都圏、地方拠点病院の看護師とMSWの協働の課題を探る。
- 精神科との連携やメンタルヘルス支援にはMSW・心理職のネットワーク強化が必要なため、両職種との連携・協働に関する企画（会議等）を計画する。

事後アンケートでも対面開催の要望はあるが、オンライン形式の利点を生かしつつ、対面開催を併用するなどハイブリッド形式での開催を検討する。

E. 結論

HIV感染症患者の長期療養体制構築に向けて、他疾患の発症を契機にHIVが判明した患者においてもHIV-CNを中心に、看護師はHIVチームのハブとして、MSWは地域連携のハブとして機能していた。両者の協働をテーマとしたシンポジウムは、全国的に関心が高く、また参加した満足度も非常に高い結果となった。今後も協働をテーマとした研修や地域連携の課題別・地域別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求められる。

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

- 1) 三嶋一輝、池田和子、四戸良、木下佑子、羽柴知恵子、葛田衣重、横幕能行.HIV感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協働について～第2回NsとMSWの協働シンポジウムのアンケート結果から～. 第37回日本エイズ学会学術集会・総会.2023年. 2023.12.3～12.5.

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