

九州地域における地域支援者と拠点病院・行政の連携、相互理解の推進

研究分担者

南 留美 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

共同研究者

首藤美奈子 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

大里 文誉 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

田村 賢二 福岡県 HIV 派遣ソーシャルワーカー

研究要旨

HIV 陽性者（People Living with HIV: PLWH）の長期療養に伴い地域における医療介護連携の必要性がより一層強まっている。本研究は、福岡県における PLWH の支援経験を有する医療機関や介護福祉サービス事業所（以下、地域支援者）と拠点病院の連携、相互理解の推進及び PLWH 地域支援ネットワーク体制構築を目的とする。

今年度も職能団体、行政機関と面談し HIV 医療の現状報告および PLWH 受け入れのための協力を依頼した。地域支援者の連携強化のための「HIV サポーター連携カンファレンス」では、薬害被害患者の支援をテーマに意見交換会を開催した。拠点病院と支援者、当事者団体等の関係者が HIV 地域診療連携について話し合う「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議」を 2 回開催し、各々の立場から意見交換を行った。今年度は新たな試みとして「ネットワーク会議」運営を含むネットワーク体制構築の強化のための調査研究（受け入れ施設へのヒアリングや効果的な HIV 啓発研修の開発）を民間の調査研究機関に委託した。

PLWH が安心して利用できる「地域包括ケアシステム」の実現のためには地域における PLWH に対する理解とともに関係機関の連携が重要である。今年度の活動により、関連諸機関の連携が強化されたとともに各々の課題・要望が明らかになった。この結果を踏まえ、PLWH の支援体制が円滑になるようなネットワークシステムを展開していきたいと考えている。

A. 研究目的

PLWH の長期療養、高齢化に伴い、慢性期医療体制の構築、地域における医療介護連携の必要性がより一層強まっている。これまでブロック拠点病院（九州医療センター）および拠点病院を中心に二次病院、療養施設、介護施設に対し PLWH 受け入れ促進を目的として数多くの研修を行ってきた。その結果、受け入れ可能な施設は少しずつ増えてはいるものの限られており、実際には様々な理由で受け入れ拒否が続いている状況である。この受け入れ拒否

の問題は、九州各県で起こっており「地域包括ケアシステム構築」において障害となっている。本研究は、PLWH が取り残されない地域包括ケアシステムの実現に向けて「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク構想」を掲げている。まず福岡県をモデルケースとして、医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の理解の促進、地域支援者と拠点病院の連携、相互理解の推進のための HIV 陽性者地域支援ネットワーク体制構築を目的とする。

B. 研究方法

1) 医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の啓発

長期療養において重要となってくる疾患の専門病院や支援施設、職能団体および行政の職員と面談し HIV 医療の現状報告および PLWH 受け入れのための協力を依頼する。

2) HIV 陽性者の地域支援者間連携

地域支援者は HIV への差別・偏見や風評被害を背景として、孤立した支援を行っている。「福岡県 HIV サポーター連携カンファレンス」にて地域支援者、当事者団体、拠点病院が集まり、HIV に関する最新情報の提供や支援者同士の意見交換会を開催し顔の見える連携を構築する。

3) 福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議

医療介護福祉関係の職能団体やエイズ治療拠点病院、行政及び当事者支援団体、地域支援者の代表者が会し、HIV 陽性者の療養支援等に関する課題解決に向けた協議を行う。具体的には、以下の3つのビジョン：①医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の理解の促進、②協力機関ネットワークの構築、③ HIV 陽性者の支援実務経験者間連携・スキルアップの場の提供、の実現に向けた進捗管理を行う。

4) 課題の抽出および成果の評価

各拠点病院から、受け入れを断られた事例をリアルタイムに google フォームで報告いただく（図1）。この報告数の変化が PLWH 受け入れのためのネットワークの評価法の1つとなり得る。また職能団体や受け入れ施設にヒアリングを行い、連携をスムーズにするための助言をいただく。

5) 民間の調査研究機関への委託

民間の調査研究機関（ラボラトリオ株式会社）に委託し、中立的立場での調査研究（受け入れ施設へのヒアリング、PLWH へのインタビュー等）、効果的な HIV 啓発研修、啓発資料の開発を行う。また「ネットワーク会議」運営を含むネットワーク体制構築強化に向けたサポートをいただく。

C. 研究結果

1) 医療介護福祉施設や各事業所への HIV 啓発と協力依頼

今年度は行政（北九州市）、福岡県看護協会、福岡県弁護士会、筑紫医師会を訪問してそれぞれ代表者や担当者と面談し HIV の基礎知識、HIV 陽性者の動向や傾向、支援における課題等説明し理解いただいた。また、啓発への協力、ネットワークへの参

HIV陽性者の療養支援概要入力シート

HIV陽性者の療養支援の現状把握のため、**受け入れを断られた事例**についてご入力をお願いします。

いただきました内容は集計し、今後の会の取組みのための貴重な資料とさせていただきます。

- 1) **個人情報**は伏せて、概要のみご記入ください
- 2) 集計の都合で、**一事例につき一回答**をお願いします。
- 3) 事例の時期は設定しておりませんので過去の事例でも結構です。「現状把握」という目的の範囲でご入力をお願いします。
- 4) 現時点で入力フォームの回答期限は設けておりませんので、多くの事例を収集させていただきたいと考えております。回答を締め切る際は事前にお知らせします。

実態把握のため、どうぞ協力よろしくお願いします。

受け入れを断られた事例について

1) 内容をいずれか選択してください。*

☐ 医療機関の受診・入院・転院

☐ 介護障害等施設の入所やサービス利用

☐ その他: _____

「医療機関の受診・入院・転院」で受け入れを断られた・苦慮した（している）事例の概要

1) 依頼した診療科を教えてください。（複数回答可）

	入院	外来	在宅医療
内科系	☐	☐	☐
外科系	☐	☐	☐
精神科・心療内科	☐	☐	☐
歯科	☐	☐	☐
検診（人間ドック・健康診断含む）	☐	☐	☐
リハビリテーション科	☐	☐	☐
透析	☐	☐	☐
その他	☐	☐	☐

1

図 1

加を依頼した。さらに各団体が開催する研修において出前研修を行い HIV の理解促進のための機会を得ることができた（10 か所）。

昨年度の福岡県透析医会との共催に引き続き、今年度は福岡県精神科病院協会との共催企画にて「みんなで HIV/AIDS を UP DATE する会 ～福岡県精神科病院協会と一緒に～」を開催した（共催：福岡県精神科病院協会 / ギリアド・サイエンシズ株式会社 後援：福岡県医師会）。参加者は 29 名（現地参加 17 名、オンライン 12 名）、HIV 感染症専門医師、MSW、HIV 陽性者診療経験のある精神科の医師が講演を行った。研修後、実際に診療連携につながった例もあった。研修後のアンケート（回答数 18）では、参加者の 72%（13 名）が HIV 陽性患者の受け入れ経験がなかった。受け入れ経験のある回答者 13 名中の 12 名が「今後も受け入れ可能」であった。受け入れ経験のない回答者 4 名のうち 2 名が「受け入れ困難」と回答した。その理由として「他の医療スタッフの理解が得られない」が挙げられた。またバックアップ体制の不安、精神科ならではの「患者の性格」を取り扱うことの困難さを述べた参加者もいた。

専門領域においては、「HIV 感染症」の基礎知識だけでなく、その専門分野と HIV 感染の関わりに特化した、より具体的な講演、研修を行うことが効果的であると考えられた。

2) HIV 陽性者の地域支援者の連携強化

HIV 陽性者の支援経験を有する地域支援者同士の横の連携、薬害被害者の受け入れ促進、地域支援者と拠点病院との相互理解、連携の強化のために、「第 3 回福岡県 HIV サポーター連携カンファレンス」をハイブリッド形式で開催した（図 2）。30 事業所（訪問看護、訪問薬剤、ケアマネ、入所施設、就労支援、拠点病院、協力病院）から計 48 名が参加した。参加事業所数、参加者数は回を重ねるごとに増加している。今回は福岡県以外の支援施設からの参加もあった。前半は「高齢期における薬害 HIV 感染血友病患者の支援」に焦点を当てて講演および症例提示（同一症例を拠点病院・コーディネーターナース、地域支援施設・ケアマネージャーがそれぞれ提示）を行った（図 3）。後半はカンファレンスにて支援における課題について意見交換を行った。地域支援者経験

HIV 陽性者支援の輪を一緒に作っていただけませんか？



第 3 回福岡県 HIV サポーター 連携カンファレンスのご案内

HIV 陽性の患者さん・利用者さんを支援する中で、悩みや不安を抱えておられませんか？
例えば、退院・在宅療養支援や緊急時の対応、高齢化する利用者さんの療養の場所など、「HIV だからこそ」の連携や支援の難しさを実感された方もいらっしゃるかもしれません。
このカンファレンスでは実際に HIV 陽性者を支援されている事業所の方から、「HIV の方を支援している方と相談できる、繋がれる場所がほしい」という声を元に、事業所の皆様の横の繋がりを作ること、福岡県内のエイズ治療拠点病院の HIV 担当ソーシャルワーカー等との顔の見える関係を作ることなどを目的として企画したものです。同封のニュースレターに簡単ではありますが、第 2 回カンファレンスの報告を掲載しておりますので、ご覧ください。
ご多忙中恐縮ですが、是非ともご参加いただき、皆様のお声を聞かせいただけますと幸いです。

- ◆ 日 時：令和 6 年 9 月 20 日（金）18:30～20:30（18:15～受付）
- ◆ 対 象：HIV 陽性者の支援経験のある医療・介護・福祉従事者
- ◆ 方 法：対面とオンライン（Microsoft Teams）によるハイブリッド形式
- ◆ 場 所：九州医療センター 外来棟 4 階研修室
- ◆ 申 込：9 月 13 日（水）までに申し込みフォームより申し込みもしくは、裏面の申込書を FAX していただきますようお願いいたします。
※詳細は裏面をご参照ください。

- ◆ 内 容
 - 1. 講演
 - 総会司会 野田 雅美（産業医科大学病院ソーシャルワーカー）
 - 座長 南 留美（九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター部長）
 - コメンテーター はばたき福祉事業団 事務局長 柿沼 章子氏
 - 「高齢期における薬害 HIV 感染血友病患者の支援（仮）」
 - 産業医科大学病院 血友病センター 血友病ナースコーディネーター 柏原 やすみ氏
 - 「薬害 HIV 感染血友病患者の支援事例」
 - 1. 九州医療センター HIV コーディネーターナース 長興 由紀子氏
 - 2. 粕屋医師会介護サービス ケアマネージャー 大村 明子氏
 - 2. カンファレンス
 - 座長 田村 賢二（福岡県 HIV 派遣ソーシャルワーカー）
 - 自己紹介・活動報告等 ○ 対面の方は終了後、名刺交換会の時間を設けております。

【お問い合わせ】
九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 担当：大里、首藤
TEL：092-852-0700（内線：2501）mail：oosato.fumitaka.gs@mail.hosp.go.jp

令和 6 年度厚生労働省行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）

第 3 回福岡県 HIV サポーター連携カンファレンス

- ◇ 日 時：令和 6 年 9 月 20 日（金）18:30～20:30
- ◇ 形 式：対面と Web によるハイブリッド開催
- ◇ 場 所：九州医療センター 研修室

総会司会：産業医科大学病院 MSW 野田 雅美

— 開会の挨拶 —

九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長 南 留美

18:35～19:40【講演】

- 座長：九州医療センター 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長 南 留美
- コメンテーター はばたき福祉事業団 事務局長 柿沼 章子氏
- 講演 1. テーマ「高齢期における薬害 HIV 感染血友病患者の支援」 18:35～19:05（30 分）
産業医科大学病院 血友病センター 血友病ナースコーディネーター 柏原 やすみ氏
- 講演 2. テーマ「薬害 HIV 感染血友病患者の支援事例」
1）薬害 HIV 感染血友病患者の長期療養支援 ～病院から地域へ～
19:05～19:15（10 分）九州医療センター HIV 専任看護師 長興 由紀子
- 2）在宅療養中の薬害 HIV 感染血友病患者の支援 ～課題と対応策～
19:15～19:35（20 分）粕屋医師会介護サービス ケアマネージャー 大村 明子氏
- 4）質疑応答・意見交換
19:35～19:40（5 分）

19:40～20:25【カンファレンス】

- 司会：福岡県 HIV 派遣ソーシャルワーカー 田村 賢二
- 1. 自己紹介・活動報告 参加者確定で次第調整：昨午 19:40～20:10（30 分）
- 2. 検討事項 上記同様：昨午 20:10～20:25（15 分）

— 閉会の挨拶 —

九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長 南 留美

※当日の参加者数によって、各時間を調整させていただきます。
※対面での参加の場合は、会終了後に名刺交換会の時間を設けております。

者からの助言は今後の支援に有益と考えられた。

カンファレンス終了後のアンケートでは、HIV 陽性者のサービスを受け入れてもらう為には、正しい知識の習得や啓発、受け入れ体制の整備・経験の共有が大切だとする意見が多かった。

3) 福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議

今年度は「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議」を2回開催した。各会議には、昨年推薦された機関の委員（表1）が参加した。

第1回はオンラインで開催し33名が参加した。PLWH への支援体制構築と介護施設での受け入れ促進が必要であること、PLWH が直面する医療・介護サービスへのアクセスの課題や、偏見解消が必要であることについて意見を交換した。また、当事者の視点を取り入れた調査の重要性や、HIV 陽性者が安心して暮らせる地域社会の実現に向けて具体的な提案がなされた（以下会議内容抜粋）

- ・当事者が感じている老後への不安や思い
- ・診療報酬に算定される多職種によるカンファレンスの場での啓発

- ・職能団体での研修会の活用
- ・地域包括ケアや地域共生社会の文脈で実施されている多職種連携の機会の活用
- ・アプローチしたい対象を優先して、啓蒙活動をおこなう
- ・地域ごとに受入れ可能な事業所リストなどを整理・活用する

表1 ネットワーク会議参加機関

(1)	公益社団法人福岡県医師会
(2)	公益社団法人福岡県介護支援専門員協会
(3)	公益社団法人福岡県介護福祉士会
(4)	公益社団法人福岡県社会福祉士会
(5)	一般社団法人福岡県精神保健福祉士協会
(6)	一般社団法人福岡県医療ソーシャルワーカー協会
(7)	当事者支援団体 ・社会福祉法人はばたき福祉事業団 ・特定非営利活動法人 ネットワーク医療と人権 ・not Alone Fukuoka HIV 陽性者交流会
(8)	福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
(9)	福岡市保健福祉局健康医療部保健予防課
(10)	北九州市保健福祉局感染症医療政策部感染症医療政策課
(11)	久留米市健康福祉部保健所保健予防課
(12)	エイズ治療拠点病院（エイズ治療中核拠点病院を含む）
(13)	エイズ診療ブロック拠点病院
(14)	福岡県弁護士会
(15)	公益社団法人 福岡県看護協会
(16)	その他関係機関

【講演1】

「高齢期における薬害HIV感染血友病患者の支援」

血友病とは

・血友病は、血液凝固第Ⅷ因子または第Ⅸ因子が不足している疾患。診断は凝固因子の活性値をみる。

血友病A：第Ⅷ（8）因子の欠乏/不足
血友病B：第Ⅸ（9）因子の欠乏/不足

<重症度>

重症：凝固因子活性が1%未満
中等症：凝固因子活性が1～5%未満
軽症：凝固因子活性が5～40%未満



薬害患者と高齢化

<患者さんが心配する点>

- ・このままこの病院に通えるだろうか
- ・地元近くの病院でみてもらえるだろうか
*薬害患者を受け入れてくれるだろうか
製剤が手に入るだろうか（製剤在庫の時間は地域差がある）
- ・自分の注射をお願いできるだろうか
嫌がられない？ 針刺し事故とか心配されないだろうか
- ・災害があった時、対処できるだろうか

- ・病院の調整は検討できること
- ・基本的な感染予防対策は医療者として行うこと
- ・医療廃棄物の管理の工夫



【講演2】薬害HIV感染血友病患者の支援事例

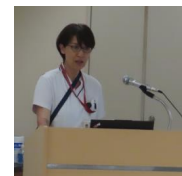
①HIV拠点病院の支援報告

退院後のかかわり

- ・訪問看護報告書による患者状況の確認
- ・問題が起こった際の対応→院内の連絡体制の確立
- ・外来受診時に治療方針の変更等があれば訪問看護師に報告

今後の課題として

- ・血友病、HIV感染症以外の関節症、肝臓疾患、冠動脈疾患等の合併症出現や悪化に対する対応
- ・在宅療養困難になった際の療養場所確保
- ・在宅療養支援に関するネットワークづくり
- ・地域支援スタッフへのバックアップ体制の充実



支援報告

★事例を振り返って

- 病院側のバックアップ体制が整っており、いつでも相談できるという安心感で支援の継続ができています。
- スタッフ全員がHIV感染症、ケアに関連した知識を学べたことや、新しい情報を得る機会となりスキルアップに繋がっている。
- 血液の取り扱いについても依存心が強かったが、できるだけ自己実施を促し血液曝露を防げた。針刺し事故やヒヤリ・ハット事例もなく経過することができている。
- 在宅療養を支えていくには、訪問看護師だけでなく病院、地域支援スタッフの協力が必要であり、ネットワークの大切さを感じた。
- 本事例を受け入れた経験を生かし、地域でHIV陽性者受け入れ促進の役割を果たしていきたい。



第2回はハイブリッド形式で開催し、現地にて31名、オンラインにて5名が参加した。第1回会議の内容を踏まえ委託先のラボラトリオ株式会社が作成した研修スライドが資料として紹介された。管理者の立場と医療現場や介護の現場のスタッフの立場では HIV 診療や PLWH に対する介護に関する認識がそれぞれ異なっており、立場に応じた啓発方法が必要であること、そのためには研修スライドもアレンジする必要があること、などの意見が上がった。そのほか、受け入れ施設を中心にバックアップする医療機関を整えていくことの重要性、情報発信のための適切なツールについても議論がなされた。

各回とも会の開催にあたり厚労省・エイズ対策推進室室長から挨拶をいただいた。

4) 課題の抽出と成果の評価

受け入れ困難事例の報告：今年度の報告は9事例。1事例あたり8か所断られた例もあった。主な理由は感染対策の不備・不安であった。

ヒアリング：MSW が職能団体を訪問（オンライン含む）し、円滑な HIV 診療連携のための課題とその解決に向けた助言をいただいた。

今年度の訪問は、

- ・福岡県介護福祉士会
- ・福岡県介護支援専門員協会
- ・福岡県精神保健福祉士協会
- ・福岡県社会福祉士会

の4か所で以下に示す内容のヒアリングを一对一のインタビュー形式で実施した。

- ・ HIV 陽性者の受け入れに対する事業所や施設などの認識
- ・ 受け入れることのメリットやデメリット
- ・ 受け入れ先を増やしていくための手法
- ・ 研修や資料について
- ・ HIV に関心のない人への啓発の方法
- ・ ネットワーク会議の在り方について

それぞれの専門的立場から多角的な意見を得ることができた。次年度も引き続き職能団体（看護協会、医師会、弁護士会）へのヒアリングを行う予定である。

5) 民間の調査研究機関への委託

HIV 分野の専門家ではない民間の研究機関に委託して中立的立場での事業を展開した。具体的には、受け入れ施設（二次病院、リハビリ施設、訪問看護

ステーション、障がい者相談支援センター、介護事業所）へのヒアリングや PLWH へのインタビュー、またその際の意見を踏まえて HIV 受け入れに関する研修スライドを作成いただいた。作成したスライドは、出前研修にて試用し参加者からの意見を参考に主に介護者向けの研修スライドとして完成させた。今後は、上述の「ネットワーク会議」でも意見が出たように、本スライドを様々な職種対象用にアレンジさせて使用していく予定である。また「ネットワーク会議」の運営を含むネットワーク体制構築のためのサポートおよびネットワークに対する客観的な評価を委託予定である。

なお、前年度の活動内容は「HIV サポーター通信」として関係各所に報告している（図4）。

D. 考察

本研究では PLWH が安心して地域包括ケアシステムの中で生活できるように「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク構想」の実現に向けて、昨年より事業を展開している。今年度は中立的な立場からのネットワーク体制整備に対する支援および助言を目的に民間の調査研究機関「ラボラトリオ株式会社」に調査研究を委託した。事業は以下の3つのステップに沿って行っている。

1つは、医療・介護・福祉施設への「HIV 感染症」「血友病」に対する正しい知識の普及・啓発である。一昨年より、各職能団体、行政機関への訪問・面会を開始し、今年度は福岡県看護協会、福岡県弁護士会、北九州市との面会も行った。昨年から通して、地域支援者における HIV に対する理解が未だ不十分であること、また業種や立場により PLWH に対する認識が異なることを実感した。今年度行ったヒアリングやネットワーク会議での意見交換から、それぞれの職種に適した HIV 研修・啓発のツールが必要であると考えられた。今回、ラボラトリオに委託して作成した研修用のスライドはその盤石になると考えられ、目的に応じてアレンジし使用できると考えている。今後、「職能団体」の協力により、さらに広範囲の地域支援者に HIV の啓発を行っていく予定である。

2つ目のステップは、PLWH を地域で支援している地域支援者のサポートである。薬害被害者の支援

News Letter

HIVサポーター通信

～広げよう、HIV陽性者療養支援の輪～

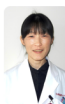
2024
第2号

【発行】
国立病院機構九州医療センター
AIDS/HIV総合治療センター
福岡市中央区地行浜1丁目8-1
TEL (092) 852-0700 (代表)

ご挨拶

HIV陽性者の療養支援につきまして、日頃から多大なるご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。
HIV陽性者が地域の中で安心して生活でき、支援する方も安心して支援できる地域包括ケアシステムの実現を目指し、「福岡県HIV陽性者地域支援ネットワーク構想」を掲げて約3年が経過しました。
これまで、地域の支援者の皆様の生の声を伺い、職能団体や行政に対してHIVの治療や療養支援の現状をお伝えする
と、院外での連携を強化してまいりました。この取り組みで、地域におけるHIV陽性者の方々が安心して
生活できる環境を整えるための基盤を整えています。また、職能団体や地域支援者との顔の見える連携を進めること
で、HIVに関する誤解や偏見を解消し、支援者が孤立せずに活動できる環境作りに努めてまいります。
さらに、研修会や意見交換会を通じて、HIVに関する最新情報の提供や支援事例の共有を行い、
支援の質の向上を図っていきたくと考えております。今後も、皆様と共に地域包括ケアシステムの
実現に向けて努力を続けてまいりますので、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

九州医療センター AIDS/HIV総合治療センター 部長 南 留美



「第2回福岡県HIVサポーター連携カンファレンス」を開催しました

令和5年9月29日に地域でHIV陽性の方を支援して下さる訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、施設等の地域の支援者の皆様とエイズ治療拠点病院の看護師やMSWを対象として、「第2回HIVサポーター連携カンファレンス」をハイブリッド（現地・オンライン）で開催しました。支援事例や意見交換を通して、地域の支援者の皆様とエイズ治療拠点病院のお互いの現状と課題を知ることができ、顔の見える連携関係を作ることもできました。簡単ではありますが、支援事例報告「脳症患者の支援事例」のご報告をさせていただきます。

支援事例報告 1

「HIV拠点病院の支援報告」

九州医療センター 大里 文誉氏

HIV脳症を発症した患者の退院（転院）支援では、下記を意識しながら支援しました。
1.事前準備と情報提供：転院調整の際には、受け入れ先の医療機関が安心して対応できるよう、事前にHIV研修についての情報提供を行う。HIV薬の請求方法など具体的な手続きを確認する。
2.継続的なサポート：転院後も、退院支援や緊急時の対応を含め、患者と医療機関の間で継続的なサポートを行い、必要に応じて課題を協働で解決する体制を整えました。

支援事例報告 2

「受け入れ病院での支援について」

医療法人社団誠仁会 夫婦石病院 山本 友美氏

HIV患者の退院支援は、「わからない」「経験がない」という声が多く、受け入れ施設が少ない現状を実感しました。成功事例や「受け入れ施設が少しずつ増えている」といった前向きな情報の発信も重要だと思われました。HIV患者は若年層が多く、「長く付き合っていく病気」なので、「療養先・生活の場の確保」と「適切な制度の活用」が重要だと思います。HIV脳症患者の支援においては、他の疾患や認知症、加齢との関係性を理解すること、将来の展望を持つ必要があります。HIVの感染あるなしに関わらず、医学的・制度的な視点に加え、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）やALP（アドバンス・ライフ・プランニング）の視点を取り入れ、患者本人の意思を尊重する支援が重要だと感じました。

支援事例報告 3

「受け入れ施設での支援について」

医療法人社団誠仁会 住宅型有料老人ホーム 花 高村美保氏

介護職が安心して介護できる環境作りのため、暴高時の対応マニュアルを作成しました。「起こる」「起こらない」ではなく、マニュアルの整備により不安を払拭し、安心して介護に取り組むことができました。スタッフへの受け入れ前後の意識調査では、受け入れ前に「不安」と感じるスタッフが約7割でしたが、受け入れ後は「とても不安」がなくなり、「やや不安」が3割弱に減少しました。自由回答には、「様さむしりの際のリスク」や「防護服の誤解」などがあり、継続的な研修が必要だと思いました。HIV陽性者が自分で生活場所を選べる社会になることを願っています。

カンファレンス（意見交換会）概要

参加者の皆様には自己紹介や活動状況をご報告いただいた後、意見交換を行いました。
地域支援者の皆様から「「支援事例報告」にあった患者の受け入れに際して、介護士の不安を払拭するために、看護師が現場でスタンダードプリコーション+αの対策を講じることで安心感を提供できた」、「偏見を持っている支援者も、コロナの経験を活かし、拠点病院と連携することでスムーズな受け入れができた」、「事例報告を聞いて感動した。これまで施設に働きかけてきたが、ここまで形を作ってくれる施設はなかった。そういう事業所が増えていくのは喜ばしいと思う。」等の声が上がりました。
拠点病院の看護師・MSWからは「HIVに対する理解不足が依然として課題であり、啓発・普及活動が大切」「患者の自立支援のためには、制度の理解を促し、患者の能力を見極めて支援することが重要で、特に高齢患者に対しては、介護保険との連携が今後の課題」といった声が上がりました。
ハイブリッドという形ではありましたが、顔の見える連携関係を作り、お互いの状況と課題を共有することができました。



「福岡県HIV陽性者地域支援ネットワーク会議」を開催しました

令和5年2月8日に「第1回福岡県HIV陽性者地域支援ネットワーク会議」を開催しました。本会議はHIV陽性者の療養支援体制の推進を目的として設置した会議で、委員は医療介護福祉関係の職能団体代表者、行政担当者、当事者支援団体代表、地域支援者代表、エイズ治療拠点病院の医師・看護師・MSW等で構成し、厚生労働省もオブザーバーとして参加されました。

第1回はキックオフ会議として、九州医療センターAIDS/HIV総合治療センター医師の南留美より、HIV患者の高齢化の現状と今後の支援策について説明しました。高齢化が進むHIV患者の増加に対応するために、医療介護福祉専門職のHIVについての理解促進、受け入れ協力機関の拡充、地域支援者のスキルアップを目指す計画を提案しました。意見交換の中では、福岡県保健医療介護部の中山志幸係長より予防薬整備事業として、計画的事故などの緊急対応のための抗HIV薬の整備事業を進める計画の説明があり、令和5年度よりHIV拠点病院がない京東地域に新たに小波瀬病院に協力いただき予防薬を配備することとされました。筑後地域でも新たに整備を検討中です。②2024年4月1日からの法改正により、事業者に対する合理的配慮の提供が義務化されていること。これに伴い、医療機関や介護施設ではHIV陽性者に対する差別的対応を防ぐための環境整備が求められていること、啓発活動を通じて、差別のない社会の実現を目指すことが話題に上がり、福岡県医師会の稲光敬常理事は、「HIVの課題も依然と変わってきていることは認識している。医療機関、介護施設等でも適切な対応ができるよう啓発。手法の伝達に努めていきたい。」福岡大学病院の高田徹教授は、「国内での医療暴露によるHIV感染事例がないこと。この情報を啓発活動に活用するのが重要である。」産業医科大学病院の田中美佐子HIVコーディネーターは、「患者の高齢化が進んでおり、地域の支援者に依頼することが増えた。相談すると最初は抵抗感を示されるが、正しい知識の普及することで、支援いただける。特に受け入れ一人目が非常に大切に支援開始後の連携は大切だ。」当事者団体のnotAlone Fukuokaの灰来人代表は、「今は、U=U（Undetectable=Untransmittable）という概念の啓発と高齢MSMのスティグマ対策を活動に組み込んでほしいです。」というような意見が各団体より上がりました。会議の最後には、厚生労働省感染症対策推進室の戸澤室長補佐より受け入れ体制の検討と支援の継続が重要であると述べられました。この会議は、様々な団体・医療機関行政が一体となり、HIV陽性者の支援策を協議するための重要な会議で、今後も各関係機関・団体と協力し、地域支援ネットワークを強化していくことを目指しています。



トピックス

Ex) 予防薬整備事業、合理的配慮の提供義務

HIVサポーターの情報お待ちしております！

皆様がHIV陽性の方を支援する際に連携している事業所で、カンファレンス参加ご希望の事業所がございましたら、九州医療センター宛てにご連絡いただけますと幸いです。ご案内をお送りいたします。サポーターの輪を広げるために、何卒ご協力いただきますようお願いいたします。

担当：首藤<TEL: 092-852-0700(内線2501) >、mail: shuto.minaka.sh@mail.hosp.go.jp>

図 4

をテーマに、地域支援者を対象に「第3回 HIV サポーター連携カンファレンス」を行い、本カンファレンスによる地域支援者間の連携、地域支援者と拠点病院の連携が期待されていることが分かった。今年度は、県外からも薬害被害者の支援者が参加された。今後、福岡県以外の地域の支援者にも参加いただき、九州全体の支援者同士および拠点病院との連携強化につなげていきたいと考えている。

3つ目は、HIV 陽性者の療養支援の問題を地域医療・地域社会全体の問題として、拠点病院、行政、職能団体、当事者支援団体・地域支援者が協力し、水平展開していくことである。その取りまとめの組織として昨年「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議」を設置し今年度は2回会議を行った。関係諸機関から独自の視点に基づいて意見交換を行い、各々のニーズとそのために各機関がなすべき可能なことが明確になった。

ネットワーク会議およびヒアリング（九州医療センター MSW、ラボラトリオが各々施行）にて関連諸機関の課題・要望が明らかになり、今後の支援体

制構築の足掛かりとなった。今後、新たな研修プログラムの開発（研修対象の拡大、研修資材の改訂）および、他団体や既存のネットワークへのプログラム展開によって、地域支援者の PLWH への理解や支援者同士の連携が強化され、PLWH の受け入れ協力機関の拡充、サービスの向上につながる事が期待できる。

E. 結論

PLWH が安心して利用できる「地域包括ケアシステム」の実現のためには地域における PLWH に対する理解とともに行政を含めた関係諸機関の連携が重要である。福岡における HIV 陽性者地域支援ネットワーク体制の構築法は PLWH の長期療養に伴う課題の克服につながる 1 つのモデルとなり得る。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Takeo Kuwata, Yu Kaku, Shashwata Biswas, Kaho Matsumoto, Mikiko Shimizu, Yoko Kawanami, Ryuta Uraki, Kyo Okazaki, Rumi Minami, Yoji Nagasaki, Mami Nagashima, Isao Yoshida, Kenji Sadamasu, Kazuhisa Yoshimura, Mutsumi Ito, Maki Kiso, Seiya Yamayoshi, Masaki Imai, Terumasa Ikeda, Kei Sato, Mako Toyoda, Takamasa Ueno, Takako Inoue, Yasuhito Tanaka, Kanako Tarakado Kimura, Takao Hashiguchi, Yukihiko Sugita, Takeshi Noda, Hiroshi Morioka, Yoshihiro Kawaoka, Shuzo Matsushita, The Genotype to Phenotype Japan (G2P-Japan) Consortium Induction of IGHV3-53 public antibodies with broadly neutralising activity against SARS-CoV-2 including Omicron subvariants in a Delta breakthrough infection case. *eBioMedicine*. 2024 Dec; 110: 105439. Published online 2024 Nov 1. doi: 10.1016/j.ebiom.2024.10543
2. Michiko Koga, Akari Fukuda, Masanori Nojima, Aya Ishizaka, Toshihiro Itoh, Susumu Eguchi, Tomoyuki Endo, Akiko Kakinuma, Ei Kinai, Tomomi Goto, Shunji Takahashi, Hiroki Takeda, Takahiro Tanaka, Katsuji Teruya, Jugo Hanai, Teruhisa Fujii, Junko Fujitani, Takashi Hosaka, Eiji Mita, Rumi Minami, Hiroshi Moro, Yoshiyuki Yokomaku, Dai Watanabe, Tamayo Watanabe, Hiroshi Yotsuyanagi. Non-acquired immunodeficiency syndrome defining malignancies in people living with haemophilia and human immunodeficiency virus after direct-acting antiviral era. *Glob Health Med*. 2024 Oct 31; 6(5): 316–323. Published online 2024 Oct 31. doi: 10.35772/ghm.2024.01036
3. Isaac Ngare, Toong Seng Tan, Mako Toyoda, Takeo Kuwata, Soichiro Takahama, Eriko Nakashima, Naoya Yamasaki, Chihiro Motozono, Teruhisa Fujii, Rumi Minami, Godfrey Barabona, Takamasa Ueno. Factors Associated with Neutralizing Antibody Responses following 2-Dose and 3rd Booster Monovalent COVID-19 Vaccination in Japanese People Living with HIV. *Viruses*. 2024 Apr; 16(4): 555. Published online 2024 Apr 2. doi: 10.3390/v1604055
4. 椎野禎一郎、瀧永博之、今橋真弓、渡邊大、南留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡

邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦互、菊地正、薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク：国内 HIV-1 伝播クラスタの 2022 年の動向：薬剤耐性 HIV 調査ネットワークによる SPHNCS 年報 Trends in HIV-1 transmission clusters in 2022: Annual report of SPHNCS by the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. *日本エイズ学会誌*：26(3), 2024

2. 学会発表

1. Surveillance of HIV-1 transmitted drug resistance in Japan, 2020-2022. Tadashi Kikuchi¹, Hiroyuki Gatanaga, Mayumi Imahashi, Dai Watanabe, Rumi Minami, Shigeru Yoshida, Tsunefusa Hayashida, Teiichiro Shiino, Masako Nishizawa, Atsuko Hachiya, Kazuhisa Yoshimura, Wataru Sugiura, Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network, APACC 2024, 27-29 June, Taiwan
2. 血友病 A の周術期管理にエファネソクトコグアルファを用いた 3 症例、中嶋恵理子、高濱宗一郎、山地由恵、犬丸真司、長与由紀子、城崎真弓、南留美、第 86 回日本血液学会学術集会、2024 年 10 月 11-13 日、京都
3. HIV 感染症の現状と感染対策、南 留美、第 48 回 日本血液事業学会総会、2024 年 11 月 13 日、福岡
4. HIV 感染者に対するこれからのワクチン接種のあり方、南 留美、第 94 回日本感染症学会西日本地方会学術集会、2024 年 11 月 14 日、神戸
5. 血友病 A の周術期管理にエファネソクトコグアルファを用いた 4 症例、中嶋恵理子、高濱宗一郎、山地由恵、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、合原嘉寿、南 留美、第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
6. 久山町スコアを用いた People Living with HIV(PLWH)の動脈硬化性心血管疾患リスクの検討、南 留美、高濱宗一郎、中嶋恵理子、小松真梨子、山地由恵、犬丸真司、長与由紀子、城崎真弓、第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
7. 当院における HIV 感染症患者の健康診断受診の現状、長與由紀子、城崎真弓、犬丸真司、中嶋恵理子、高濱宗一郎、南 留美、第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
8. ゲイバーおよびハッテン場への HIV 郵送検査キット設置における有効性と問題点、高濱宗一郎、中嶋恵理子、山地由恵、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、南 留美、第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
9. 国内 HIV-1 伝播クラスタ動向 (SPHNCS 分析)

年報－2023年、椎野禎一郎、今橋真弓、南留美、中村麻子、林田庸総、吉村和久、菊地 正、杉浦 互、第38回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京

10. HIV 陽性者を初めて受け入れた施設で対応苦慮された事例－患者さんを支える施設を拠点病院がどう支えるか、地域支援者と拠点病院の関係性を再確認する－、大里文誉、首藤美奈子、南留美、長與由紀子、曾我真千恵、第38回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
11. HIV 陽性者の地域支援ネットワーク体制構築を目指した取り組み、首藤美奈子、田邊瑛美、大里文誉、南 留美、田村賢二、第38回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
12. 長期療養支援について考える～新たな社会の構築を目指して～、南 留美、第38回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、東京
13. 透析導入ゼロを目指して－PLWHの腎機能を考慮した個別化治療－、南 留美、第38回日本エイズ学会学術集会・総会、2024.11.28-30、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
特記事項なし