

## 研究ノート

# 外来における HIV 感染高齢患者への支援に関する文献レビュー

鈴木ひとみ<sup>1)</sup>, 坂井 志麻<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 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,

<sup>2)</sup> 上智大学総合人間科学部看護学科

**序文:** HIV 感染症は長期療養が可能となり、患者の高齢化とともに療養支援が必要となっている。HIV 感染高齢患者の在宅療養支援の研究課題を見出すため、外来における HIV 感染高齢患者への支援に関する研究について文献レビューを実施した。

**方法:** 医学中央雑誌 Web 版、PubMed を用いて、「HIV」「高齢者」「外来看護」「外来」「看護」をキーワードに用いて文献を検索した。対象に 65 歳以上の高齢者が半数以上含まれていない文献は除外した。

**結果:** 22 件の文献が分析対象として抽出された。年代別では 2001~2016 年では経年的に増加傾向にあった。研究目的は患者の実態調査、外来診療体制、HIV/AIDS 看護研修、HIV 担当看護師や訪問看護師の活動に大別された。また、研究方法は、質的記述的研究 1 件、調査研究 15 件、観察研究 5 件、症例報告 1 件であった。調査研究では、看護師が抱える患者対応への不安についての文献や、訪問看護ステーションの受け入れ地域が限局されていることを示す文献が抽出された。また、高齢 HIV 感染患者は併存疾患のリスクが高いことや HIV/AIDS 罹患による苦悩や偏見が QOL 低下に影響していることが示唆された。

**考察:** 在宅療養支援や高齢 HIV 感染患者へのケアの需要は年々高まっていると推測される。また、HIV 感染者が高齢化を迎えるにあたり、患者の療養継続のためには、地域差のない安定した診療・看護支援体制や、患者の特性や課題に特化した専門的なケアが求められると考えられる。

**キーワード:** 高齢患者, 外来, 看護, HIV

日本エイズ学会誌 25: 155-164, 2023

## 序 文

1990年代半ば以降、HIV感染症は抗HIV療法(antiretroviral therapy: ART)の進歩により、HIVウイルスを検出限界以下に抑えてコントロールできるようになった。HIV感染患者の予後は改善し、現在では慢性的な療養支援が必要となっている。エイズ動向委員会の報告<sup>1)</sup>によると、1985~2019年のHIV/AIDS累積患者数は31,385名であり、うち感染判明時に50歳以上の患者は5,385名(17%)であった。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(以下、ACC)においても通院患者のうち34%が50歳以上となっており<sup>2)</sup>、長期療養により患者の加齢が進んでいることがうかがえる。70歳以上のACC通院患者を対象とした研究<sup>3)</sup>では、男性同性間性的接触が62%で、患者の療養生活は自立していた一方で単独世帯が43%、生活保護受給者が24%、HIV感染について誰にも伝えていない者が31%といった現状があり、サポート体制が脆弱な患者が多く、健康状態の変化などで容易に生活の維持が困難となる可能性が示唆され、地域サポートが重要である

ことが明らかとなった。

また、HIV感染患者を対象にした第2回HIV陽性者のためのウェブ調査<sup>4)</sup>によると、HIVに関連した悩み事の相談相手として、「看護師・コーディネーターナース」は30%と主治医に次いで多くあげられ、在宅療養支援における外来看護師の役割の重要性が示唆された。今後増加が見込まれるHIV感染高齢患者が在宅で適切なサービスを受け、療養生活を続けていくためには、HIV感染症の通院をしている医療機関が、早期に患者の課題を拾い上げ、在宅サービスに繋げていく必要がある。

そこで、本研究の目的は、文献レビューにより、外来におけるHIV感染高齢患者への支援に関する研究について、どのような研究が行われ、研究課題について何がどこまで明らかになっているのかを明らかにし、HIV感染高齢患者の在宅療養支援の研究課題を見出すことである。これにより、今後重要となる、外来におけるHIV感染高齢患者の在宅療養支援にむけて取り組むべき課題を明らかにすることに寄与できると考えられる。

## 方 法

### 1. 文献選定方法

医学中央雑誌 Web を用いて、検索式を「HIV (原著論

著者連絡先: 鈴木ひとみ (〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1 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)

2022年2月2日受付; 2023年6月27日受理



表 1 研究目的別結果

目的大別	報告者	研究方法	対象	人数	目的	結果
QOL や治療など についての患者 の実態調査	Yoo-Jeong M ら (2022)	調査研究	HIV クリニクで募 集した HIV/AIDS の 50 歳以上の患者	146 名	ステイグマと抑うつ症 状の関連に対する孤独 の直接効果および間接 効果を評価する。	HIV 関連ステイグマが高いほど孤独感が高く ( $\beta=0.40$ , $p<0.001$ ), それを抑うつ症状の高さ ( $\beta=0.39$ , $p<0.001$ ) と関連した。ステイグマはより高い孤独感につながり、その結果、多くの抑うつ症状を引き起こす可能性がある。
	Yoo-Jeong M ら (2022)	調査研究	HIV クリニクで募 集した HIV/AIDS の 50 歳以上の患者	146 名	HIV 感染者の社会的 ネットワークの特徴を 説明し、社会的ネット ワークの大きさが QOL に及ぼす影響を評価す る。	定期的な連絡は、友人 (82%) および親戚 (77%) と行っていた。QOL を改善するために、特定のソーシャルネットワークに焦点を当てた介入が必要である。
	Derry HM ら (2021)	調査研究	外来 HIV クリニク の 54 歳以上の患 者	131 名	PLWH の血清サイトカ インおよび C 反応性タ ンパク質 (CRP) レベ ルに対する小児期の性 的虐待 (CSA) 歴およ び生理的負担の個人お よび複合効果を調査する。	小児期の性的虐待 (CSA) 歴のある人では、疾患負担の大きさがサイトカイン値の高さと関連していたが ( $b=0.03$ , $SE=0.008$ , $p<0.001$ ), CSA 歴のない人では関連はなかった。HIV 感染者において、幼少期のトラウマの生理的後遺症が高齢になっても続く可能性があることを示唆している。CSA 歴と高い疾患負担の組み合わせは、炎症を軽減するための介入の必要性と潜在的な利益を示す可能性があり、今後の課題である。
	Yoo-Jeong M ら (2020)	調査研究	HIV クリニクで募 集した HIV/AIDS の 50 歳以上の患者	146 名	高齢の PLWH を対象に、 孤独感の相関関係を明 らかにする。	階層的重帰帰分析の結果、抑うつ症状 ( $\beta=0.35$ , $p<0.001$ ) および HIV 関連ステイグマ ( $\beta=0.29$ , $p<0.001$ ) は、孤独感と有意に関連していた。HIV に関連するステイグマやうつ病を対象とすることで、高齢の PLWH の孤独感が軽減される可能性が示唆された。ケアに包括的に取り組むためには、孤独や社会的孤立に関連する問題を評価する必要がある。
	Caliani JS ら (2018)	観察研究	HIV/AIDS の 50 歳 以上の患者	81 名	HIV/AIDS を患う高齢者 の QOL に関連する要因 を分析する。	QOL と統計的に有意な関係があったのは、診断時期、HIV 曝露、副作用、治療中断、ウイルス量、薬剤の使用等であった。QOL の低下は、身体的な変化だけでなく、HIV/AIDS に関する苦悩やステイグマにも関係していることが示唆された。今後、QOL に関連する要因についても研究する必要がある。

表 1 つづき

目的大別	報告者	研究方法	対象	人数	目的	結果
	Friedman EE ら (2016)	観察研究	65 歳以上の HIV 感染者のメデイケア受給者	29,060,418 人	65 歳以上の HIV 感染者にメデイケア受給者における慢性的な健康状態について明らかにする。	HIV+ の受給者は、ヒスパニック、アフリカ系アメリカ人、男性、若年である可能性が高く ( $p > 0.0001$ )、慢性疾患を持つ可能性が 1.5~2.1 倍であった。65 歳以上の PLWHIV は、他のメデイケアサービス受給者よりも併存疾患のリスクが高い。今後、他のメデイケアデータも含め研究する必要がある。
QOL や治療などについての患者の実態調査	Gakumo CA ら (2015)	質的記述的研究	HIV/AIDS の高齢のアフリカ系アメリカ人	20 名	HIV 管理を促進するためのヘルスリテラシー介入に対する嗜好を調査する。	「健康情報をシンプルに保つこと」、「健康教育にはチームベースのアプローチを用いること」、「患者の個々のニーズに合わせた指導方法をとること」、「患者のテクノロジーに対する経験は少ないが関心は高いことを考慮すること」が重要であった。今後、対象を広げて研究していく必要がある。
	安藤孝ら (2008)	症例報告	HIV 陽性、肝細胞癌など、多疾患を合併した単身生活患者	1 名	入院治療後に在宅への復帰を拒絶された症例の報告。	在宅療養の限界を考える上で在宅介護スコアによる評価が在宅への移行、その継続の可否を判断する上で有用であったなど示唆に富む 1 例と考えられた。
看護師の配置や外来診療体制	鍵浦文子ら (2016)	調査研究	全国のエイズ診療拠点病院	2006 年度 177 施設、 2012 年度は 139 施設	2006 年と 2012 年で HIV 担当看護師の配置と療養指導実施率の変化を明らかにする。	内服方法や副作用の説明は $p = 0.190$ と有意差があるなど、HIV 担当看護師が行った療養指導の実施率はほとんどの項目で高くなっていった。HIV 担当看護師の業務量は増加しており、チーム医療加算の算定要件で、受け持つ患者の人数の制限や、社会福祉士等の要件を専任とすることを必要性が示唆された。
	徐廷美ら (2010)	調査研究	全国のエイズ診療拠点病院	369 施設	エイズ拠点病院外来における看護師配置状況と配置状況による療養指導の実施状況の相違について調べ課題を明らかにする。	専従・専任看護師の配置は 6 割だが、HIV/AIDS 患者への外来療養指導は、専従または専任看護師で実施率が高い。現任教育の充実をはかる必要がある。
	徐廷美ら (2008)	調査研究	全国のエイズ診療拠点病院	176 施設	診療報酬のウイルス疾患指導料の算定状況から実態と課題を明らかにする。	診療報酬のウイルス疾患指導料の加算を算定している施設は 20 施設 (16.3%) と少ない。患者が集中する一部拠点病院と他の拠点病院との医療連携・患者紹介の推進により、加算算定施設が増加する可能性がある。

表 1 つづき

目的大別	報告者	研究方法	対象	人数	目的	結果
HIV 看護研修の受け入れや活動	古山美穂ら (2012)	調査研究	大阪府看護協会会員のなかから無作為抽出した看護職者	3,922 名	エイズ看護教育のニーズを明らかにする。	研修を受けたのは 8% と少ないが、研修を受けた看護師が対応すべきと考える人は 78% と多かった。教育システムの整備が必要であることが示唆された。
	古山美穂ら (2012)	調査研究	大阪府看護協会に所属する施設の看護管理者	155 施設	看護管理者がエイズ看護やその教育について、どのようなニーズをもっているかを明らかにする。	HIV/AIDS に関する研修や教育を自施設内で行っている施設は 87% であり高い関心を示していた。一般病院、訪問看護事業所、福祉施設における HIV/AIDS に関する教育システムの整備の必要性が示唆された。
	渡邊三恵子ら (2012)	調査研究	HIV/エイズ中核拠点病院の外来看護師	60 名	外来看護教育の手がかりを得る。	自己への感染リスクは、 $p=0.025$ と有意差があり、患者対応の不安が明らかになった。HIV/エイズ患者看護の専門的な教育が必要と考えられる。
訪問看護師の受け入れや活動	渋谷智恵ら (2012)	調査研究	全国の訪問看護師	319 名	訪問看護師の血液・体液曝露発生の実態とそ の感染対策の実施状況を明らかにする。	訪問看護師になつてから針刺しを少なくとも 1 回は経験した看護師の割合は 35.7%、粘膜曝露は 36.4% と多かった。訪問看護師への教育やマニュアル整備などの必要性が考えられた。
	加瀬田暢子ら (2008)	調査研究	全国訪問看護事業協会のホームページに公開されている訪問看護ステーション（施設）のうち、HIV 陽性者への訪問看護経験のある施設の看護管理者	3,539 施設	陽性者への訪問看護の実態を明らかにし、陽性者への訪問看護サービス向上の示唆を得る。	「初回依頼時の迷い」は 52.9% が「あった」とし、「ケアに関する情報交換の必要性」については 88.2% が「ある」としていた。個人情報保護をしながら情報交換できる地域の整備が必要である。
	加瀬田暢子ら (2008)	調査研究	全国訪問看護事業協会のホームページに公開されている訪問看護ステーションの看護管理者	1,666 施設	HIV に感染している人（陽性者）の受け入れの現状を明らかにする。	HIV 感染者の今後の受け入れ可能と答えた。施設スタッフへ HIV に関する感染リスクや感染防御策についての知識を普及するための整備が必要である。

表 1 つづき

目的大別	報告者	研究方法	対象	人数	目的	結果
HIV 担当看護師の活動	川井田恭子 (2011)	調査研究	エイズ拠点病院の外来に勤務する看護師	83 施設 114 名	HIV/AIDS 外来患者の二次感染予防における看護援助の実施状況を把握し実施に関連する因子を検討する。	6 割以上の患者に実施しているケアは日常生活や社会資源の情報提供に関する「看護援助」で高かった。高い専門性を持つ専従看護師の配置や「受持制」の導入が「看護援助」の実施率向上に有効である可能性が示唆された。
	佐藤知恵 (2010)	観察研究	当該病院の HIV/AIDS 専従看護師	1 名	HIV/AIDS 専従看護師の役割と現状を明らかにする。	現状では HIV/AIDS 専従看護師としての活動が十分に行えていないことが分かった。HIV/AIDS 診療における施設格差の調査・検討が HIV/AIDS 専従看護師の業務内容把握とともに必要である。
HIV 担当看護師の活動	前田ひとみら (2005)	調査研究	ブロック拠点病院ならびに拠点病院のエイズ診療に関連する場所で勤務する看護師	202 施設 1,956 人	HIV/AIDS 看護の現状と看護師の HIV/AIDS 看護の認識を把握する。	HIV/AIDS 看護師の 6 割が HIV/AIDS 看護に何らかの不安を感じていた。看護師に対する教育内容の充実や医療施設の機能を補完しあう施設間ならびに看護師間の密な連携・ネットワークの構築が必要である。
	加藤尚子ら (2004)	観察研究	国立エイズ治療・研究開発センターに勤務するコーディネーターの相談記録	220 名 延べ 357 件	外来での HIV/AIDS 専任コーディネーターの相談活動の実態を相談所要時間の検討から明らかにする。	HAART 導入時が平均約 62 分で相談時間が有意に長かった ( $p < 0.05$ )。コーディネーターの活動の実態把握を行うため情報を蓄積する必要がある。
	加藤尚子ら (2004)	観察研究	HIV/AIDS 専任コーディネーター	14 名	外来での HIV/AIDS 専任コーディネーターの相談活動の内容を HAART の療養時期別に明らかにする。	HIV/AIDS 専任コーディネーターは HAART の各時期に必要な事柄について、患者の話を聞きながら、理解を深めるための説明に重点を置いて活動していることが実証された。効果的に活動を進めるための行為について引き続き検討が必要である。

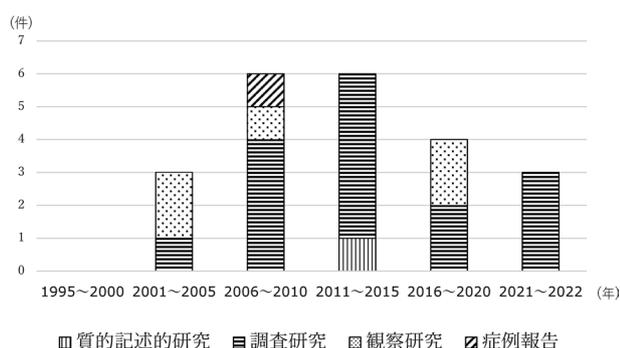


図 2 年代別の報告件数

## 2) 看護師の配置や外来診療体制 (3件)

エイズ診療拠点病院における HIV 外来診療体制を、診療報酬のウイルス疾患指導料の算定状況から調査した研究では、ウイルス疾患指導料の加算を算定している施設は少なく、加算算定のための施設基準のうち HIV 専従看護師を配置する施設は、他の施設基準と比べて最も充足率が低かった<sup>13)</sup>。

一方で、エイズ診療拠点病院の外来療養指導には、HIV 担当看護師の配置が影響しており<sup>14)</sup>、HIV 担当看護師の療養実施率は経年的に高くなっている<sup>15)</sup>との結果もあり、HIV 担当看護師の配置や現任教育の必要性が示唆された。

## 3) HIV 看護研修のニーズ (3件)

看護職者への調査では、看護師の HIV 感染患者対応や感染対策への不安<sup>16)</sup>と、患者対応には研修を受講した看護師が対応すべきと考えている<sup>17)</sup>ことが明らかとなった。さらに、看護管理者は HIV 感染症に関する研修や教育に高い関心を示しており<sup>18)</sup>、教育システムの整備が必要であることが示唆された。

## 4) 訪問看護師の受け入れや活動 (3件)

在宅療養支援に関連して、訪問看護ステーション管理者への調査により、HIV 感染患者の訪問看護が都市部の一部でしか行われていない現状<sup>19)</sup>と、受け入れには実践的な知識が影響し<sup>20)</sup>、感染対策にも課題がある<sup>21)</sup>との報告もあった。HIV 感染症に関する知識を普及するための整備が必要であることが示唆された。

## 5) HIV 担当看護師の活動 (5件)

HIV コーディネーターナースの活動についての調査から、患者の治療経過の各期の中でも、抗 HIV 療法導入時が最も長い時間面接対応を行っていること<sup>22)</sup>が明らかになった。また、外来看護師の対応では日常生活や社会資源などについて説明することが最も多い<sup>23,24)</sup>が、HIV 担当看護師の 6 割が対応に何らかの不安を感じていること<sup>25)</sup>や、看護支援の実態から、患者の相談対応が十分に行えていないなどの課題<sup>26)</sup>が明らかになった。

## 考 察

### 1. 研究方法の年代別比較

1993 年 7 月「エイズ治療の拠点病院の整備について」(健医発 825 号厚生省保健医療局長通知)により、エイズ診療拠点病院が整備され、全国の拠点病院で HIV/AIDS 診療が行われることとなった。これにより、HIV/AIDS 診療に携わる医療者が全国で増加し、論文発表数も経年増加していると考えられる。

また、1996 年 3 月に薬害エイズ裁判が和解し、1997 年 4 月現国立国際医療研究センターにエイズ治療・研究開発センターが設立され、HIV コーディネーターナースの活動が始まった。全国の診療拠点病院でも HIV 担当看護師が配置され始め、2001~2005 年に HIV 診療に携わる看護師の活動について観察研究を行った論文が複数発表されている。

2006~2010 年の文献には診療体制や調査研究が多く報告されている。これは、2006 年 4 月より、ウイルス疾患指導料に追加して、厚生労働大臣の定める施設基準を満たす施設に診療報酬上 220 点加算ができるようになり、施設基準に、「HIV 感染者の看護に従事した経験が 2 年以上の専従看護師が 1 名以上」が含まれるようになった影響を受けているのではないかと考えられる。また、HIV 感染患者への訪問看護についての調査研究もあり、患者の在宅療養支援について注目されはじめたことがわかる。

2016~2020 年は、抽出された論文数が、2011~2015 年と比べ 4 件と少なかったが、そのなかでも 3 件が高齢 HIV 感染患者を対象とした観察研究であった。患者の長期療養に伴い、高齢 HIV 感染患者が増加し、高齢患者に特化したケアの需要が高まっていると考えられる。

### 2. 研究目的別の結果

HIV 感染患者へのこれまでの研究の知見として、患者を受け入れる診療体制や、HIV 担当看護師の活動の実態や対応への不安、患者の療養への思いなどが明らかになっていた。診療体制は地域によりばらつきがあり、訪問看護の受け入れも都市部の一部に限られてしまうことがわかった。加えて、HIV 担当看護師の活動の実態からも、HIV 担当看護師の配置にもばらつきがあり、加えて対応に不安を抱えている看護師も多い。すべての患者が、必要な療養支援を受けるためには、看護支援上の課題があるといえる。また、HIV 感染高齢患者のみを対象にした研究では、患者は併存疾患のリスクが高いこと、さらに、HIV 感染による苦悩や偏見が QOL 低下に影響しており、その支援を行うことで、HIV 感染高齢患者の孤独感が軽減することが明らかになっていた。

先行研究において、HIV 感染患者の約 70%が HIV 感染

症を知られることや、差別への恐れから HIV 診療拠点病院以外の病院に HIV 感染について開示できない<sup>27)</sup>といった結果もあり、HIV 感染症に関する情報がセンセーショナルに扱われたエイズパニックの時代を生き抜いた HIV 感染高齢者は、特に自らが地域サービスに受け入れられるのか不安を抱えている可能性がある。HIV 感染者が高齢化を迎えるにあたり、HIV 感染高齢患者の療養継続のためには、今後、HIV 感染高齢患者の現状や、訪問看護や訪問介護など在宅療養支援の受け入れ状況、看護支援の現状を明らかにする必要がある。抽出された文献には在宅復帰を拒否された症例報告<sup>5)</sup>もあり、今後、地域差のない安定した診療体制や看護支援体制の確立や、HIV 感染患者を受け入れられる地域サービスの充実が必要である。そのため、外来においては、HIV 感染による苦悩や偏見への不安に配慮し、HIV 感染高齢患者の特性や課題に特化した、より個別性の高い、専門的な看護ケアが求められ、教育や研修システムの整備が必要であることが示唆された。しかし、HIV 感染高齢患者に特化した在宅療養支援の実際については、検索の結果、在宅復帰を目指した事例について症例報告が 1 件、訪問看護師の活動に関する研修が 3 件のみであり、医療者側、地域支援者側いずれの視点からも、症例報告や先行研究がほとんどなされていないことがわかった。これは、患者の長期療養に伴い、今まさに、患者への療養支援も「患者の高齢化」という新たな局面を迎えているためだと考えられる。

## 結 語

文献検索の結果、HIV 診療の変遷とともに、HIV/AIDS 看護は、患者の治療や生活の課題に向き合い、HIV 感染患者への支援を行うため、診療体制や看護支援など、多方面から研究がなされてきた現状とそれらの課題がみえた。

患者の高齢化に伴い必要となる在宅療養支援についても、HIV 感染高齢患者の特性に合わせた患者支援のため、研究を行い、新たな知見を獲得していく必要がある。

## 文 献

- 1) 厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室：日本の状況エイズ動向委員会 四半期報告, 2019. <https://apinet.jfap.or.jp/status/japan/quarter2019.html> (2021 年 5 月 30 日閲覧)
- 2) 日ノ下文彦, 原澤朋史, 横幕能行, 安藤稔, 安藤亮一, 薄井園, 菊池勸, 栗原怜, 多田真奈美, 照屋勝治, 萩原千鶴子, 松金隆夫, 山下芳久, 竜崎崇和：HIV 感染透析患者医療ガイド. 厚生労働行政推進事業 (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, 2019.
- 3) 杉野祐子, 池田和子, 大金美和, 伊藤紅, 小山美紀, 塩田ひとみ, 木下真里, 中家奈緒美, 菊池嘉, 岡慎一：ACC に通院中の高齢 HIV 感染者の現状. 日本エイズ学会誌 16 : 525, 2014.
- 4) 特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス：第 2 回 HIV 陽性者のためのウェブ調査, 2016. [https://survey.futures-japan.jp/doc/summary\\_2nd\\_all.pdf](https://survey.futures-japan.jp/doc/summary_2nd_all.pdf) (2021 年 5 月 20 日閲覧)
- 5) 安藤孝, 佐藤恭子, 狩野真由美, 仁藤紀子, 栗原夕子, 宮森正：脳梗塞後遺症による精神症状に肝細胞癌を合併し在宅復帰を拒絶された HIV 陽性患者の 1 例. 癌と化学療法 35 : 74-76, 2008.
- 6) Gakumo CA, Enah CC, Vance DE, Sahinoglu E, Raper JL : "Keep it simple": older African Americans' preferences for a health literacy intervention in HIV management. *Patient Preference Adherence* 9 : 217-223, 2015.
- 7) Friedman EE, Duffus WA : Chronic health conditions in medicare beneficiaries 65 years old, and older with HIV infection. *AIDS* 30 : 2529-2536, 2016.
- 8) Derry HM, Johnston CD, Brennan-Ing M, Karpiak S, Burchett CO, Zhu YS, Siegler EL, Glesby MJ : Childhood sexual abuse history amplifies the link between disease burden and inflammation among older adults with HIV. *Brain Behav Immun Health* 17 : 100342, 2021.
- 9) Caliar JS, Reinato LAF, Pio DPM, Lopes LP, Reis RK, Gir E : Quality of life of elderly people living with HIV/AIDS in outpatient follow-up. *Revista Brasileira de Enfermagem* 71(Suppl 1) : 513-522, 2018.
- 10) Yoo-Jeong M, Nguyen AL, Waldrop D : Social network size and its relationship to domains of quality-of-life among older persons living with HIV. *AIDS Care* 35 : 600-607, 2022.
- 11) Yoo-Jeong M, Brown MJ, Waldrop D : Loneliness mediates the effect of HIV-related stigma on depressive symptoms among older persons living with HIV. *AIDS Behav* 26 : 3147-3152, 2022.
- 12) Yoo-Jeong M, Hepburn K, Holstad M, Haardörfer R, Waldrop-Valverde D : Correlates of loneliness in older persons living with HIV. *AIDS Care* 32 : 869-876, 2020.
- 13) 徐廷美, 西垣昌和, 池田和子, 畑中祐子, 数間恵子, 島田恵：エイズ拠点病院における HIV/AIDS 外来療養指導體制の現状 診療報酬加算をめぐる。日本看護管理学会誌 14 : 22-29, 2008.
- 14) 徐廷美, 西垣昌和, 池田和子, 杉野祐子, 数間恵子, 島田恵：エイズ拠点病院 HIV/AIDS 外来における看護師配置と療養指導実施状況. 日本看護管理学会誌 14 :

- 22-29, 2010.
- 15) 鍵浦文子, 渡部恵子, 大金美和, 小川良子, 羽柴知恵子, 東政美, 伊藤紅, 小山美紀, 池田和子, 島田恵, 宮下美香: エイズ治療拠点病院の看護師が行う HIV/AIDS 患者への療養指導頻度の変化. 日本エイズ学会誌 18: 86-91, 2016.
  - 16) 渡邊三恵子, 西村瑞穂, 西迫富士子: HIV/ エイズ中核拠点病院外来看護師の HIV 陽性患者への対応の不安に関する実態調査と今後の課題. 日本環境感染学会誌 27: 123-127, 2012.
  - 17) 古山美穂, 佐保美奈子, 豊田百合子, 畑井由美子, 泉柚岐, 飯沼恵子, 澤口智登里, 熊谷祐子, 下司有加: エイズ看護及び教育に対する看護職者のニーズ. 日本看護学会論文集成人看護 II 42: 268-271, 2012.
  - 18) 古山美穂, 佐保美奈子, 豊田百合子, 畑井由美子, 泉柚岐, 飯沼恵子, 澤口智登里, 熊谷祐子, 下司有加: エイズ看護及び教育に対する看護管理者のニーズ. 日本看護学会論文集成人看護 II 42: 272-275, 2012.
  - 19) 加瀬田暢子, 前田ひとみ: HIV 陽性者への訪問看護に関する実態調査 受け入れ経験のある訪問看護ステーションの調査から. 日本看護学会論文集 地域看護 38: 3-5, 2008.
  - 20) 加瀬田暢子, 前田ひとみ: 訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受け入れに関連する要因の分析. 受け入れ経験の有無による比較. 南九州看護研究誌 6: 1-9, 2008.
  - 21) 渋谷智恵: 全国の訪問看護師の血液・体液曝露の実態と今後の課題. 日本環境感染学会誌 27: 380-388, 2012.
  - 22) 加藤尚子, 柴山大賀, 渡辺恵, 福山由美, 池田和子, 大金美和, 伊藤将子, 武田謙治, 小林康司, 数間恵子: HIV/AIDS 専任コーディネーターナースの外来相談活動に関する研究 その 1 相談所要時間とその関連要因. 日本看護管理学会誌 8: 23-33, 2004.
  - 23) 川井田恭子, 小澤三枝子, 西岡みどり, 佐藤鈴子: HIV/AIDS 外来患者の二次感染予防における看護援助の実施状況. 日本看護科学会誌 31: 64-74, 2011.
  - 24) 加藤尚子, 柴山大賀, 渡辺恵, 福山由美, 池田和子, 大金美和, 伊藤将子, 武田謙治, 小林康司, 数間恵子: HIV/AIDS 専任コーディネーターナースの外来相談活動に関する研究 その 2 どのような活動内容をどのような行為で提供しているか. 日本看護管理学会誌 8: 34-42, 2004.
  - 25) 前田ひとみ, 南家貴美代, 渡辺恵: エイズ拠点病院における HIV/ エイズ看護に関する調査研究. 日本看護研究学会雑誌 28: 19-25, 2005.
  - 26) 佐藤知恵: HIV/AIDS 専任看護師の役割と現状 拠点病院の立場から. 東京医科大学病院看護研究集録 30: 24-28, 2010.
  - 27) 小川孔幸, 柳澤邦雄, 中村聡洋, 小林瑞枝, 石崎芳美, 兒玉知子, 干川孔明, 田子明弘, 合田史, 林俊誠, 澤村守夫, 内海英貴, 野島美久, 半田寛: 群馬大学医学部附属病院の通院 HIV 感染者に対するアンケート調査 患者ニーズに寄り添う地域社会における包括的 HIV ケア体制の構築を目指して. Kitakanto Med J 67:135-141, 2017.

## Literature Review of Outpatient Support for Elderly Patients with HIV Infection

Hitomi SUZUKI<sup>1)</sup> and Shima SAKAI<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> National Center for Global Health and Medicine,

<sup>2)</sup> Department of Nursing, Faculty of Human Sciences, Sophia University

**Aim** : The need for support for the care of HIV-infected older patients has increased since HIV infection has become long-term survivorship. Therefore, we conducted a literature review on support for outpatient HIV-infected older patients to identify the research issues of home care support.

**Methods**: The literature was searched using the Web version of the Central Journal of Medicine and PubMed using the keywords “HIV,” “older adults,” “outpatient nursing,” “ambulatory care,” and “nursing.” Literature that did not include more than half of the persons aged 65 years or older in the target population was excluded.

**Results** : Twenty-two studies were extracted for analysis; the number of studies increased between 2001 and 2016. The research objectives were classified into patient surveys, outpatient care systems, HIV/AIDS nursing training, and HIV nursing care practices. The research methods included 1 qualitative descriptive study, 15 survey studies, 5 observational studies, and 1 case report. The literature was extracted on patient care concerns and the limited areas where patients are accepted based on the survey studies. It was also suggested that older HIV-infected patients are at higher risk of comorbidities and that HIV-related distress and prejudice reduces their quality of life.

**Discussion** : The demand for care of older HIV-infected patients is increasing. Additionally, a stable medical and nursing support system without regional differences and specialized care that focuses on patients’ characteristics and issues are necessary for the continued care of older HIV-infected patients.

**Key words** : older patient, out patient, nursing, HIV