## 令和元年度 中核拠点病院連絡調整員連絡会議資料

(		)	ブロック	(	)	都・道・府	· 県	
		-	施設名					
	担当看護師			(				)
1	診療状況は	こついて	•					
(1)	) 登録患者	皆数	Γ	名(2019年12	2月末まで)			
	性別		①男性	Ė	名	②女性		名
	病期		①AC		名	名 ②AIDS		名
	国籍		①日本国籍		名	名 ②外国籍		名
	感染経路別*		①異性間性的接触		名	②同性間	• 両性間性的接	強 名
			③輸血	1・血液製剤等	名	4母子感	<b>2</b>	名
			⑤静治	主薬物使用	名	6 不明·	その他	名
	*薬害エイズ被害者(2次・3次感染者含む)は、③で数えてください。							
(2)	2) 2019年1年間の新規患者数 ( 名)							
(3)	3) 2019年1年間の薬害エイズ被害者受診の有無 (□有り ・ □無し)							
(4)	(4) 2019 年 1 年間の入院患者の有無 (□ 有り ・ □ 無し)							
(5)	(5) 2019年1年間の死亡者の有無 (□ 有り ・ □ 無し)							
2	診療体制に	こついて	•					T I
	職種	医		看護師	薬剤師	MSW	カウンセラー	個室
	<del>-//-//</del> /	$\neg$ $\leftarrow$	□無	□有 □無	□有□無	□有 □無	□有 □無	□有 □無
	有無	口有		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •				
	数	□有	名	名	名	名	名	力所
	数	□相		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			名	
	数 配置*		名	名 □専従 □専任	名		名	
	数 配置* *他職種	は分かる	名 名 る範囲で	名 □専従 □専任 ご記入してくだ	名 さい。	名	名	
	数 配置* *他職種 <b>研修</b> につい	は分かる <b>いて(予</b>	名 る範囲で <b>定を含</b>	名 □専従 □専任 で記入してくだ め、2019 年度	名 さい。 <b>分でお願いし</b> ま	名 ミ <b>す</b> )	名	
	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> ) 研修受い	は分かる <b>ハて(予</b> ナ入れ状	名 る範囲で <b>定を含</b> : 況(②	名 □専従 □専任 ジ記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名	名 さい。 <b>分でお願いし</b> ま るを記載してく	名 <b>きす)</b> ださい)		力所
	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> ) 研修受い ①HIV 感	は分かる <b>ハて(予</b> ナ入れ状	名 る範囲で <b>定を含</b> : 況(②	名 □専従 □専任 ジ記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名	名 さい。 <b>分でお願いし</b> ま	名 <b>きす)</b> ださい)		力所
	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> ) 研修受い	は分かる <b>ハて(予</b> ナ入れ状	名 る範囲で <b>定を含</b> : 況(②	名 □専従 □専任 ジ記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名	名 さい。 <b>分でお願いし</b> ま るを記載してく	名 <b>きす)</b> ださい)		力所
(1)	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> 可修受い ①HIV 感 ②	は分かる <b>ハて(予</b> ナ入れ状 染者・	名 ・ <b>定を含</b> ・況(② エイズ点	名 □専従 □専任 ご記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名 患者の在宅医療	名 <b>分でお願いしま</b> 名を記載してく ・介護の環境整	名 <b>きす)</b> ださい)		力所
(1)	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> の研修受い ①HIV 感 ②	は分かれ い <b>て(予</b> ナ入れ状 染者・ 兄(②以	名 <b>変を含</b> 、況(② エイズ 降は、	名 □専従 □専任 ご記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名 患者の在宅医療 研修名を記載し	名 <b>分でお願いしま</b> 名を記載してく ・介護の環境 してください)	名 <b>(ます)</b> ださい) を備事業 □		力所
(1)	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> ① HIV 感 ② ② か 参加状況 ① 中核拠	は分かれ い <b>て(予</b> ナ入れ状 染者・ 兄(②以	名 <b>変を含</b> 、況(② エイズ 降は、	名 □専従 □専任 ご記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名 患者の在宅医療 研修名を記載し	名 <b>分でお願いしま</b> 名を記載してく ・介護の環境整	名 <b>(ます)</b> ださい) を備事業 □		力所
(1)	数 配置* *他職種 <b>研修につい</b> の研修受い ①HIV 感 ②	は分かれ い <b>て(予</b> ナ入れ状 染者・ 兄(②以	名 <b>変を含</b> 、況(② エイズ 降は、	名 □専従 □専任 ご記入してくだ め、2019 年度 以降は、研修名 患者の在宅医療 研修名を記載し	名 <b>分でお願いしま</b> 名を記載してく ・介護の環境 してください)	名 <b>(ます)</b> ださい) を備事業 □		力所

4 都道府県との連携について

(取り組みをご紹介ください)