

陽性者の受入拒否意向」に至るプロセスをあきらかにしている。

また、受入経験施設と受入経験のない福祉施設の経営層のインタビューの比較検討からは、当初の段階では HIV 陽性者の受入を想定していない、という点ではいずれの施設群も同一経過を辿るが、その後の経過として受入経験施設は、「支援困難者を理由に断らない」、「行き場のない人こそ受入れる」等の事業所の理念や経営層のリーダーシップがいずれの事業所でも際立った特徴として示された。

以上のことから、マニュアルには福祉施設が持つ「社会的使命」といった価値を盛り込んでいくことが効果的であることが示唆されたので、「社会的使命感」を惹起させる内容を工夫した。

## ② 感染不安の解消

福祉施設の従事者は HIV/AIDS に関して、負のイメージを介して強い不安のスパイラルに陥りやすいことや自分たちの福祉施設の業務領域として認識していないことが判明しているので、同業の福祉施設の体験談をできるだけ増やす紙面づくりを考えた。

また、医療の進歩で死に直結する疾病でないことや日常的な生活での感染リスクは低いという基本的な事項を、紙面の中で見出しを工夫して、印象的に残るように掲載し、不安払拭に努めた。

## ③ スタンダードプリコーションの学習教材

さらに、近年、社会福祉施設は疥癬・インフルエンザ・感染性胃腸炎といった感染症の集団発生が確認されており、病原体を特定しない標準的な予防対策であるスタンダードプリコーションの重要性が高まっているが、平成21年度のアンケート調査の結果ではスタンダードプリコーションについて「知っている」と回答した者は10%台であつたことから、スタンダードプリコーションについて学べる研修教材としてのあり方を検討した。

## ④ 受入れの段階的諸相

平成 22 年度の先行研究で、HIV 陽性者の受入れに関しては「いきなりのエイズ」≪現場の棚卸と整理≫≪社会的使命による原動力≫≪場の立ち上げと現場の納得≫≪サービスを構造化する≫の 5 つの段階を経ながら受入れが進行することが明らか

になっているので、受入れ手順についてはこの 5 つの諸相をフレームワークしてマニュアルの構成を考えた。

## ⑤ 情報不足 相談先がないことによる不安解消

先行研究では、福祉施設の HIV 陽性者の受入れ要請はいきなり、単刀直入にされ、事業所側は意思決定段階で先例や比較参照する事例がないことから暗中模索状態になり、意思決定の判断に迷うことが分かった。

HIV/AIDS に関する必要な情報・相談を行ってもらえる相談先の確保が課題に挙げられたので、既に受入れ経験のある社会福祉法人に依頼し、相談先として連絡先と担当者を公開してもらうなど、福祉施設にとってより身近な福祉施設から情報を聞けるマニュアルになる工夫をした。

## 研究結果

以上の作業を経て、HIV 陽性者の福祉施設受入れマニュアルとして、「HIV/エイズの正しい知識 - 知ることから始めよう-」(A4 版 48 頁)を作成した。

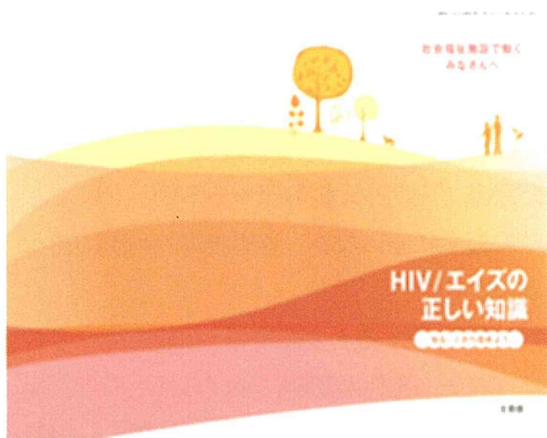
紙面の行間を思い切って大きくとり、見出しやイラストなどを温かい優しいイメージのものにした。

1 章と 2 章からなり、前半を HIV/AIDS の基礎知識とスタンダードプリコーションの方法とし、後半を受入れ手順についての解説とした。巻末には、情報検索欄とインタビューで多く聞かれた代表的な質問を Q&A 式で掲載した。

目次構成を 1 章では HIV/エイズの基礎知識とし、エイズとはどんな病気/HIV に感染してしまう原因とは?/こんなことで、HIV に感染しません/HIV 感染症の症状/HIV 感染症の治療/HIV の検査・相談/標準予防策(スタンダードプリコーション)一般例 /標準予防策(スタンダードプリコーション)こんなときに、とした。

2 章では HIV 陽性者の受入れまでの流れを段階ごとに説明した。I. いきなりのエイズ(受入れ要請がきたら)/II. 現場の棚卸と整理(組織内外の情報整理)/III. 社会的使命による原動力(大切なぶれない理念)/IV. 場の立上げと現場の納得(いよいよ受入れ)/V. サービスを構造化する(安定的な支援へ移行)とし、巻末に HIV 陽性者の受入れにあたっての質問と回答/役立つウェブサイトと相談問い合わせ先を

掲載した。



### 「HIV/エイズの正しい知識 一知ることから始めよう」

[http://www.hachiouji-seikatsu.com/public\\_info/index.html](http://www.hachiouji-seikatsu.com/public_info/index.html)

全国社会福祉協議会の経営者協議会加盟の社会福祉法人約 7500 法人の経営者に団体の機関誌の付録として抜粋版(A4版28頁)を制作し12月に配布した。

次いで全章版を医療機関、社会福祉施設等の関係各所に1000部配布を終え、今年度中に10000部を増刷し、全国の7000か所の介護福祉施設、介護保健施設を中心に配布する。

配布先からマニュアルの読後の感想が寄せられているが、非常に読みやすい、わかり易いと好評である。また、企図したとおり、スタンダードプリコーションの研修として活用する福祉施設も多く、マニュアルの記述の中で随所に出てくる HIV/エイズの文字を読み、自然に馴染んでいくことを期待している。

### 考察

先行研究を踏まえ HIV 陽性者の受入れ促進につながる有効なマニュアル作成を目指した。

受入れについての課題抽出では様々な阻害要因と促進要因が抽出されたが、実際の受入れにあたっては、受入れの意思決定に施設長や看護師等のリーダーシップが重要な鍵となることが示唆されている。また、知識の取得のために学習会を開催しても必ずしも HIV 陽性者の受入れに直結しないとことが先行研究で示唆されている。

今回のマニュアルでは社会的使命やリーダーシップを重視する内容となっており、HIV/AIDS に関して

深く知ろうとする者には不十分であることが推測されるが、福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関しては B 型肝炎対策を既にとっている福祉施設の感染予防対策で十分に対応できると思われる。

むしろ、より専門的な知識の習得よりも、受入れの壁を突破するには、HIV/AIDS の知識の習得と同時に HIV 陽性者を受入れようとする意識の志向性が課題であることを認識する必要がある。

一方で、マニュアル作成の作業を通じ、検討を進める中で HIV 陽性者の受入れは福祉施設の支援困難者の受入れ過程と重複する部分が多いことにも気づかされた。支援困難感をもたらす HIV 陽性者の受入れの経過は、従事者の意識変容と福祉施設の組織改善の経過でもあるので、このプロセスをフレームワークして福祉施設の HIV 陽性者の受入れ環境の改善を図っていくことが重要であることが示唆された。

### 結論

マニュアル「HIV/エイズの正しい知識 一知ることから始めよう」を全国の介護福祉施設等に配布し、その実用性について今後検証していく予定である。

HIV 陽性者の受入れは福祉施設の支援困難者の受入れ過程と重複する部分が多く、支援困難感を伴う HIV 陽性者の受入れの経過は、従事者の意識変容と福祉施設の組織改善の経過でもあるので、マニュアルに示したプロセスをフレームワークして福祉施設の HIV 陽性者の受入れ環境の改善を図っていけるかを検証していく予定である。

## 2. HIV 陽性者の受入れ促進に効果的な福祉職員向けの研修プログラムの開発

### 研究目的

福祉施設における HIV 陽性者の受入れは、現状ではあまり進んでいない。その背景には、HIV/AIDS に関する知識不足や根強い不安感が正しい HIV/AIDS の理解促進を阻んでいると思われる。その上、HIV 陽性者の受入れ情報が個人情報保護やプライバシーの観点から情報公開されていないため、福祉施設側の関心が喚起しづらい状況にある。

結果、HIV/AIDS に関しては福祉分野の対象ではなく医療分野の対象という意識を生み出

しているといえる。

本研究では平成21-22年度の先行研究を踏まえて、福祉施設従事者の HIV/AIDS の理解促進を図り、福祉施設の HIV 陽性者の受入れ環境向上に向けて福祉従事者の意識改善と組織改善を図ることを視野に入れた効果的なエイズ教育・研修プログラムの開発を目的にした。

## 研究方法

### 1) 当事者の語りを導入した研修

先行研究では HIV 陽性者受入れの時間的経過の中で、HIV 陽性者を医療対象であって、自分たち福祉領域の対象でないと感じる【遠い距離感】から、様々なエピソードを通じて徐々に HIV 陽性という一つの限定された属性に焦点化されていた福祉従事者の意識が、HIV 陽性者を生活者として捉え、その者の生活支援領域全体に視野が拡大するに従い、「他の利用者と同じ」「特別視する必要はない」といった実感が生まれ、HIV 陽性者を以前より【近い距離感】で捉えるようになることが福祉従事者の体験から明らかとなっている。

講演なので当事者としての生活上の課題や問題、その生きづらさを構成している福祉施設側の無関心や無理解について語ってもらうことは、生き生きとしたメッセージとして福祉従事者に伝わると思われる。

当事者団体である特定非営利活動法人りょうちゃんず(代表 藤原良次氏)に趣旨を説明し、HIV 陽性者の立場からエイズについて語ってもらう企画を立てる。その後、フィードバックとして、福祉施設の役割などについてグループワークを行った。

単に知識伝達の内容だけでなく、社会的使命感や当事者イメージを喚起しやすい研修方法として当事者の語りを導入した研修プログラムが効果を発揮するのか事後アンケートを取り、その効果を測定した。

### 2) ケースメソッド演習

ケースメソッド教授法は経営学や教育学で多く用いられている研修手法である。実践的応用的な問題解決力の育成に効果があるとされる手法である。実際の事例から参加者が討議して教育課題の解決策を探っていくものであり、事例の臨場感があり再体験

ができる特徴がある。

ケースメソッド教授法に基づいて、「ショートステイ利用者は HIV 陽性者」という教材(A4, 8 頁)を作成して、ケースメソッド演習を行った。臨場感あふれるケース事例を用いて、HIV 陽性者の受入れに関する様々な課題や対応策を討議させ、現場における実践応用力を高めることを狙いに演習を行い、その効果を測定した。

### 3) マニュアル活用による研修

本研究で作成したマニュアル「HIV/エイズの正しい知識 - 知ることから始めよう -」を教材に福祉従事者向けの研修を行い、事後アンケートを行い、マニュアルの実用性や内容の検証を行った。

### (倫理面への配慮)

本研究にあたっては、分担研究者の所属する機関の研究における倫理規定に照らして適切に対処し、倫理面について配慮した。

## 研究結果

### 1) 当事者の語りを導入した研修

以下のように実施した。当事者団体である非営利特定活動法人りょうちゃんずの藤原氏に HIV 陽性者の立場からエイズについて語ってもらう。内容は、薬害エイズや HIV/AIDS に関して当事者の視点から話してもらった。

『研修名 エイズを生きる』

日時 平成 23 年 11 月 23 日(水)PM6:00-7:30

会場 東京都八王子市 八王子生活実習所

対象と定員 福祉関係者 86 名

講師 特定非営利活動法人りょうちゃんず

代表 藤原良次氏

結果は、大変好評であった。HIV/AIDS が身近な病気であり、誰でも罹りうる感染症であることが分かったという回答も多く、事後アンケートでは参加者の全体 86 名中の 40%にあたる 36 名が受入れ可とする回答であり、今後、当事者の語りを導入したプログラムに効果が期待できる見通しをもった。

### 2) ケースメソッド演習

以下のように実施した。実際にショートステイに

HIV 陽性者を初めて受入れた特別養護老人ホームに取材に行き、ケース教材「ショートステイ利用者は HIV 陽性者」を作成し、このケース教材を使用してケースメソッド教授法に基づいて演習を行い、参加者に HIV 陽性者の受入れに関する様々な課題や対応策を討議してもらった。

#### 『ケースメソッド演習研修』

日時 平成 23 年 10 月 13 日(木)PM3:00-5:30

会場 東京都 千代田区障害者センター

参加者 相談支援担当者 10 名

ケース教材「ショートステイ利用者は HIV 陽性者」

結果、福祉施設が HIV 陽性者の受入れを決定するためには福祉施設全体が HIV 陽性者の受入れについて理解することが重要である、という結論に収束された。そのために様々な組織改善の提案が示され、討議が白熱した。

この研修法は解答というものを用意していないのが特徴で、参加者が討議の中で答えを模索していくものとなっている。参加者の感想から、受入れの意思決定者が事前にこの演習を経験していると、実際の受入れ場面での自施設の初動の支援体制の構築に戦略眼をもって取り組める、という声が聞かれ、さらに研修プログラム内容を検討していく予定である。

#### 3) マニュアル活用による研修

以下のようにマニュアルを教材にした福祉施設従事者向けの HIV/エイズの研修を行った。対象は本マニュアルを活用して施設内で研修や会議を主催する施設長、看護師を対象とした。

#### 『福祉施設における HIV/エイズの基礎知識』

日時 平成 23 年 12 月 16 日(金)PM1:00-4:00

会場 東京都千代田区 家の光会館

参加者 施設長・看護師等 54 名

教材「HIV/エイズの正しい知識 - 知ることから始めよう -」を使用

#### 考察

福祉現場の実情に沿った社会福祉施設向けの HIV 陽性者受入れ促進に効果的な研修プログラムの開発を検討した。

先行研究から施設長・看護師等のリーダーシップと社会的使命感、スタンダードプリコーションによる標準的な感染予防体制の定着、そして組織全体の

チーム効力感が重要であることが示唆されている。

単に知識伝達式の集合教育では、自分の施設で積極的に HIV 陽性者を受入れていこうという意識転換にはなかなか直結しないように思われる。

HIV/AIDS に関する基礎知識の理解と共に福祉施設の社会的使命として受入れていくという意識変革を促す研修プログラムの設計が求められる。

「当事者の語りを導入した研修」では事後アンケートの記述から、受講者が HIV 感染は誰にでも起きる身近な出来事であるという認識を持ってもらえた。また、自分たちの福祉施設が地域の社会的受け皿になることの意義を感じてもらえたことが読み取れた。

「ケースメソッド演習」では、実際にあった事例を教材化してグループワークを行い、受入れに関する手順や組織改善の対応策などを多方面から検討する体験を参加者全体で共有できたことは意義があった。

ただ、討議進行などに経験と技術が必要であり標準化の課題を残した。ケース教材については日本福祉大学大学院のケースメソッド研究会でブラッシュアップしてもらい、教材自体を洗練させる予定である。

「マニュアルを活用した研修」では、大変にわかり易い、実用的、と好評であった。薄い小冊子なので研修でも活用できることが分かった。

前半はスタンダードプリコーションの説明に大きく紙面を割いているが、感染症予防として使用したい、という声が多かったことを反映して大幅に構成を変更した部分である。

学習過程で各ページの随所に「HIV が非常に弱いウイルスであり、日常的には感染リスクは極めて少ない」というメッセージを読み手に伝わるよう工夫している。

事後アンケートでは学習者に知らず知らずに HIV の不安感を和らげ、「やれそうだ」という職員の自己効力感を高めた意見が多かった。

さらにマニュアルの実用性や内容について、活用している福祉施設のヒヤリングなどを行いながら検証していく。

#### 健康危険情報

該当なし

## 知的財産権の出願・取得状況

該当なし

## 研究発表

### 1) 原著論文による発表

山内哲也、社会福祉施設における HIV 陽性者の受入れ課題と対策～施設長のフォーカスグループインタビューによる課題探索。日本医療社会福祉学会 査読中

### 2) 口頭発表

山内哲也、福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関する要因とプロセス。第 21 回日本医療福祉学会 京都 2011 年 9 月 24 日～25 日

小西加保留、関矢早苗、岡本学、山内哲也、背戸京子、田中千枝子、HIV 陽性者の包括的生活支援を目指して～ソーシャルワーカーによるミクロ・メゾ・マクロ実践への挑戦。第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2011 年 11 月 30 日～12 月 2 日



## 18

## 長期療養患者のソーシャルワークに関する研究

研究分担者：小西加保留（関西学院大学 人間福祉学部）

研究協力者：石川 雅子（千葉県健康保健部 派遣カウンセラー）

関谷 早苗（がん・感染症センター都立駒込病院 感染症科 看護師）

小澤あかね（国立国際医療研究センター病院 ソーシャルワーカー）

山田 由紀（元国立国際医療研究センター病院 看護師）

武田 謙治（国立国際医療研究センター病院 看護師）

井上 洋士（放送大学）

清水 茂徳（ライフ・エイズ・プロジェクト 代表）

磐井 静江（財団法人いしずえ 事務局長）

梶原 秀晃（野村病院 生活相談員）

脊戸 京子（地域生活支援センター「あん」 代表）

高田 雅章（地域生活支援センター「あん」）

## 研究要旨

## 1. 「退院援助困難事例のための支援シート」に関する研究

要介護状態で自立困難な HIV 感染者を始めとする退院援助困難事例を支援する際に活用できるシートについて、2009 年度作成の修正版をブロック拠点病院と中核拠点病院に対して試用を依頼すると共にアンケートを実施し、その結果を分析した。これらを踏まえて、最終版のシート（CD および使用モデル付きの冊子）を作成した。

## 2. HIV 陽性者を支える地域の社会資源・制度に関する実態調査に基づく提言

2009 年度に拠点病院ソーシャルワーカーに対して行った地域の社会資源・制度に関する実態調査の結果を踏まえて、2012 年度診療報酬改定に向けた要望書を作成し、厚生労働省に提出、協議の機会を得た。結果として直接には改定内容に繋がらなかったが、地域生活支援のための事業予算を検討いただくことが出来た。

## 3. 市民主体の地域啓発活動

大阪府門真市にある社会福祉法人や NPO 法人らが、市民活動をベースに地域を巻き込んだ啓発活動を展開するにあたって、エンパワメント評価の手法を導入し、活動のミッション、内容、目標、戦略と指標を言語化する作業を協働して実施した。併せて啓発イベントを 2012 年 1 月に実施予定である。

## 1. 「退院援助困難事例のための支援シート」に関する研究

## 研究目的

要介護状態で自立困難な HIV 感染者を始めとして、医療従事者側にとって退院支援や地域生活の導入に困難を伴う患者への援助に対して、援助内容を支援するためのフローチャートおよび援助プロセスに沿ったシートを作成し、効果を検証した上で、その普及を目指した。

## 研究方法

2009 年度に作成した支援シート修正版を 2010 年 10 月から 2011 年 3 月にブロック拠点病院および中核拠点病院等（65 か所）の各病院看護部長及び担当支援看護師に送付して試用依頼を行い、結果を検証するためのアンケートを実施し、その結果を分析した。またそれらの結果を踏まえて、「退院援助のための支援シート」の冊子および CD を作成した。

## (倫理面への配慮)

各病院における倫理委員会の必要性については依

頼文の中で問い合わせ、各病院の事情に合わせて必要な手続きを行った。

## 研究結果

### 1. シートの構成

本シートのねらいは、HIV 感染者・AIDS 患者が可能な限り適切な時期に安心して地域生活に移行し、その後も安定した生活を続けられるような支援の継続をサポートすることにある。

シートの構成は以下の 6 領域で、包括的支援のための指標となる身体・心理・社会的要因を具体的に分かりやすくチェックできるように工夫した。またアセスメント、カンファレンス、支援計画、在宅療養支援の各シートの裏面には、それぞれの段階において、患者・家族を主体とする援助プロセスを促進するための多様なポイント（コツ）を記載した。

- ・退院支援フローチャート
- ・退院支援アセスメントシート I・II
- ・カンファレンスシート
- ・退院に向けての支援計画シート
- ・在宅療養支援シート
- ・フォローアップシート

### 2. アンケート結果

アンケート票では、シートの使用状況と使いやすさ、役立ち感について質問した。役立ち感に関する項目は、ケアマネジメントにおけるケアカンファレンス過程の構造に関する先行研究を活用し、本研究に沿って修正したモデルを使用した。構成する要素としては、患者・家族との関係性、チームと他職種理解、生活課題の特定と支援計画、ネットワーク形成の 4 点とした。

期間中の試用数は 12、使用職種は、看護 11 人、MSW 1 人であった。経験年数は、3~4 年 4 人、6~7 年 7 人、30 年以上 1 人であった。支援経験数は、20 人未満 1 人、20 人以上 50 人未満 2 人、50 人以上 100 人未満 1 人、100 人以上 8 人であった。

期間内のシートの使用は、その多くが退院支援フローチャート、および退院支援アセスメントシート I・II までに止まり、カンファレンスシート以降の使用までに至らなかった。使用のしやすさについては、フローチャートについての評価が高かった（図 1）。

役立った内容としては、「支援の必要性を早めにチ

ェックする」「解決すべき生活課題を明らかにする」「退院後の生活をイメージする」「患者・家族・支援者の強みに気づく」「チームのスタッフ同士の信頼関係を育てる」「チームで一緒に考えることの必要性を知る」「支援計画を実施する担当者の枠割を明確にする」において、一定の評価を得たが、使用数が少なく、統計的な有意性は検証できなかった。

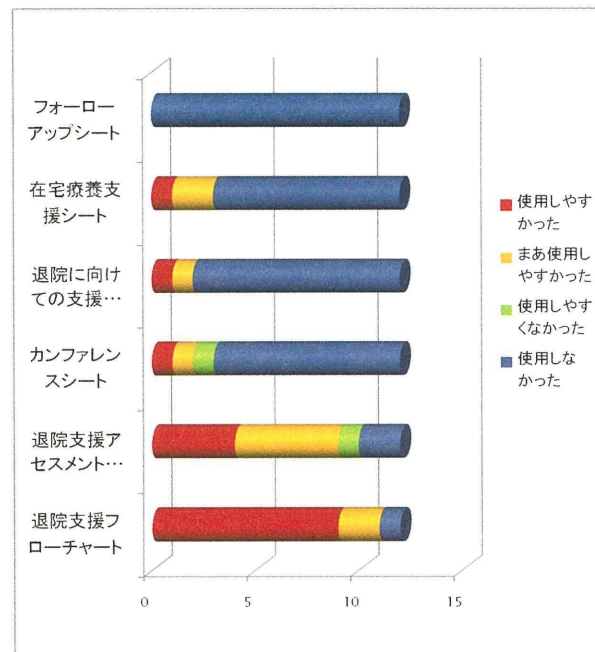


図 1 使用の有無と使用のしやすさ

使用後の感想としては、分かりやすい、チェックしやすい、「コツ」がヒントになるといった回答があったが、一方で、特に電子カルテとの関係や、パスのように使用できない、手間がかかるなどシステム上の課題が提示された。

また、回答数が少なかった点については、電話で追跡調査を実施したところ、約半数は異動等を理由に手元に届いていないことが分かり、また約半数は適用事例がないとの返事であった。一方で今後使ってみたいとの希望や MSW による活用の可能性への示唆が得られた。

その他、研究協力者からは、退院調整や在宅療養支援に関わるスタッフ教育や知識の共有の必要性、経験の少ない病院の場合や MSW らとの連携における課題、外来カンファレンス時の再アセスメントや討議資料としての活用の可能性等の意見が提示された。

以上の結果を踏まえて、2011 年 11 月に、活用モデルを添付した最終版の冊子「退院援助のための支援シート」および CD を作成した。



## 考察

2010年度の試用数は12ケースに止まり、まずは郵送の際に確実に手元に届く方法を検討する必要性が示された。シート使用に対する有効性への評価は、早めのチェック、生活課題の明確化、患者・家族らの強み活用、チームの信頼関係や必要性、役割の明確化などに一定の評価が得られたが、これらの利点を更に確実にするためにも、特にシステム上の課題や前提となるスタッフ教育等の課題を克服することが重要である。当初より、院内システムが異なっても自由に柔軟に活用するためのツール作成を目指していたが、各病院の環境は多様であり、具体的な活用に至るには、シート使用に関する研修やMSWの活用を積極的に考える必要がある。

そこで今後は、支援件数の多い病院やMSWへの直接配布、普及に繋げる研修会などを開催することを検討している。

## 結論

要介護状態で自立困難なHIV感染者を始めとする退院援助困難事例を支援する際に活用できるシートについて、使用モデル付きの最終版の冊子およびCDを作成した。試用結果においては、有用性は示唆されたもののシステムや教育上の課題が残されたため、研修の必要性やMSWの活用等の今後の普及について考察を行った。

## 2. HIV陽性者を支える地域の社会資源・制度に関する実態調査に基づく提言

### 研究目的

近年HIV感染症は、医療の進歩により、適切な時期から医療を継続することで、感染前とほぼ同じような生活が営める時代になった。しかし一方で、受診の遅れによる後遺症や加齢に伴う合併症などのために要介護の状態になるHIV陽性者への支援が課題となっている。そのような状況を踏まえ、「HIV脳症やPML（進行性多巣性白質脳症）、または加齢に伴う疾患などのために、要介護状態となり、一般病院に入院治療の必要はないものの、地域生活において何らかの介護が必要となる患者」（＝本研究における「要介護状態にあるHIV陽性者」）を支える地域の社

会資源としての介護保険や医療保険、障害者自立支援法、生活保護などの制度やその運用上の課題、地域格差の課題などの実態を明らかにし、課題の改善に向けた提言を行うことを目的とした。

## 研究方法

全国のエイズ拠点病院374カ所のソーシャルワーカーに対して無記名自記式調査票の郵送調査を行った。調査期間は2009年12月～2010年2月。調査項目は、属性、要介護状態にあるHIV陽性者制度利用状況、ソーシャルワーカーの認識、利用困難の要因、生活保護受給者の制度利用等であった。

2009年度に量的調査結果の分析、2010年度に自由記載の分析を行い、関東と関西で各1回のエキスパート・ソーシャルワーカーによる調査結果に基づく検討会議を実施した。今年度はそれらを踏まえた上で、2012年度の診療報酬改定に向けた要望書を厚生労働省疾病対策課に提出し、協議を行った。

### （倫理面への配慮）

調査は無記名で実施し、質問内容に個人が特定される項目は含めなかった。

## 研究結果

以下の項目について、要望書を作成し、必要な項目には事例を添付した。

### 1. 医療療養病床

- ① HIV感染症患者の受け入れに対する加算および、地域連携に関わる何らかの加算を設定すること。
- ② 一定の生活保護枠を設けること

### 2. 回復期リハビリテーション病棟

現在の対象疾患を拡大し、HIV感染症によるPML等によるリハビリテーションにも対応できるようにすること。

### 3. 人工透析対応施設の拡大

人工透析病院での受け入れに対する啓発、ならびに加算の検討。

### 4. 療養型病院入院中の専門病院受診にかかる診療報酬算定

療養病床側に負担にならない形での報酬体系に変更すること。まずは難病やHIV感染症の場合に認めてほしい。

#### 5. ボーダーライン層の救済に繋げるための生活保護法世帯単位原則の見直し

生活保護法の世帯世帯原則がボーダーライン層の患者の自立を阻む事例が散見されることから、世帯単位原則の見直しを要望する。

#### 6. その他の患者受け入れに関する問題

患者の HIV 感染症に関わる病状、合併症など、個々の状態に対応した受け入れが可能となるよう、隙間のないシステムの保障。

#### 7. 在宅を支える資源としてのレスパイト

在宅患者を支える資源として、難病患者と同様なレスパイト入院に対する診療報酬の設定。

#### 8. 更生医療意見書について

更生医療意見書の統一化、または一括での診断書作成支援システムへの電子データ提供、ならびに継続手続きの簡略化。

上記の内容を含む要望書を持って、2011 年 3 月 14 日に、研究代表者（白阪琢磨）と研究協力者（磐井静江）と共に、厚生労働省疾病対策課を尋ね、その内容について説明を行い、意見交換を行った。その際ソーシャルワーカーの配置に関しては、日本医療社会福祉協会のチーム医療に関する要望と連動させる方針についての提案を得た。

その後、要望書への追加資料として、長期療養患者の地域別の実態、回復期リハビリテーション病棟の利用に関する具体的事例、医療療養病床の利用に関する実態等について再度送付した。

その結果、当該課より、医療課からの返事として、医療区分 2 の基準に加えることについては、既に必要な処置を取っていること。また介護保険特定疾病に加えることについては、範囲の変更は考えていないとの回答を得た。

それに対して、反証として、医療療養病床における医療区分 2 の問題について①HIV 感染症の薬が包括外になっても、少数の HIV 感染者を引き受けた場合のリスクへの懸念、②根拠のない偏見、風評被害に属する差別が、いまだに院内に残存していること、③医療区分 1 の報酬が低いことから、多くの医療療養病床が区分 1 を取らないこと、④HIV 脳症などから起因する認知の問題は、評価されにくい、また介護を要する状態にはあるが、1 日のうちで本人が動

ける時もあることから、療養区分に該当しない場合が多い、というような理由から、現実的には、受け入れ病院が殆どないことが問題となっていることを伝え、HIV 感染症患者の受け入れに対する加算を設定すると共に、地域連携に関わる何らかの加算を設定することを要望したことを改めて伝えた。

また要望書の中で、是非実現していただきたいこととして、療養型病院入院中の抗 HIV 薬処方に関する件として、現状では、転院が決まっているときに、退院時処方（例えば 3 カ月）を専門病院で処方することや、療養型病院(包括)へ転院する場合、療養型病院入院中に専門病院を受診し、専門病院にて処方することは、診療報酬上評価されていない（出来高病院に入院中に、他の専門病院を受診し、処方を受けることは評価されている）点について、検討してほしいこと。および更生医療意見書について、先の実証書（4, 8）に記載した事項について、再度依頼を行った。

加えて、疾病対策課より、事業や科研費での対応を可能とするために、「診療報酬」や「介護報酬」という言葉を使わず、疾病対策課から事業等で支援を可能にできるという観点での提案をとの依頼に対して、地域生活支援のための調整や教育、啓発などの活動を支援する事業として、ケアや地域生活を視野に入れた「HIV 感染症地域連携強化支援事業」を提言した。

また 2011 年 8 月末には日本医療社会福祉協会によるチーム医療に関する要望書が完成し、協会より保険局長への提出したことを受けて、疾病対策課への同様の資料を送付した。

結果としては、医療費の高騰が課題となる中で、優先順位の観点から、直接には改定内容に繋がらなかった。しかしながら地域生活支援のための事業予算を要求しているとの回答を得ることが出来た。

## 考察

HIV 感染症が慢性疾患と捉えられる時代を迎えている。エイズ拠点病院の多くは一般病院であり、病院の機能分化が進められる中、在院日数の調整に奔走している急性期病院のみで要介護状態にある HIV 陽性者を支えていくことは困難であり、患者の希望や QOL に沿った支援も実現できない。

ソーシャルワーク実践においては、クライアントへの援助技術および知識を高めていく取り組みに加え、経験の中で得た知恵や成果を共有し、制度上の課題を解決していくために社会へ働きかけるアドボカシーの視点を持った取り組みが必要である。

本研究ではそうした視点を踏まえて、制度上の課題を整理して、厚生労働省疾病対策課に要望書を提出し、協議する機会を得た。

結果的には具体的な制度改正には繋がらなかったが、少なくとも課題の共有は可能となったと考える。また研究プロセス、要望書作成過程において、多くのソーシャルワーカーと課題が共有でき、メーリングリスト上においても議論の機会を持てたことは有意義であった。また、今回の中央社会保険医療協議会における診療報酬改定の議論の過程において、地域の医療・福祉連携のコーディネーターとして医療ソーシャルワーカーの機能が取り上げられたことも特記すべきことであり、今後につながる動きと考えられる。

## 結論

全国のエイズ拠点病院のソーシャルワーカーを対象に、要介護状態にある HIV 陽性者を支える入院・入所ならびに在宅療養に関する制度の利用状況、利用を困難にしている要因などについて、実態調査を行い、その結果に基づいて、要望書を作成し、政策提言を行った。最終的に直接的な制度改定には結びつかなかったが、今後につながる動きを確認できた。

## 3. 市民主体の地域啓発活動

### 研究目的

HIV/AIDS に関する啓発活動は様々な形でこれまで展開されているが、市民自らがその必要性を認識し、地域を巻き込む取り組みを主体的に行った例は殆ど報告されていない。

大阪府門真市にある、精神障害者の支援を日常的に行っている社会福祉法人つばき会地域生活支援センター「あん」が、そこに持ち込まれた HIV 感染症に関する相談を契機に、同じく地域で子供や障害者などを対象に広く社会福祉活動を展開している NPO 法人「にじ」、また中学校や高校の教員をメンバーの

中心とする「門真市子どもを守る市民の会」（以上の3つの団体を、以下「3 団体」とする）に働きかけ、啓発活動を開始した。

活動の最終的な課題は、HIV 感染症の予防のみならず、難病患者や精神障害者など社会的に脆弱な人々を含めたケア環境の向上や共生に繋がる環境の醸成にあり、今年度は、前年度設定した指標に対し、将来の計画および戦略を具体化することを目的とした。

### 研究方法

1) エンパワメント・エヴァリュエーション（以下、「EE」）

前年度に引き続き、主体的な地域啓発活動を進めるため、EE を行った（第7回平成23年6月5日、第8回平成23年8月6日、第9回平成23年11月23日、第10回平成23年12月23日、第11回平成24年1月9日）。

本年度は、将来の計画・戦略を練ることに主眼を置いた。3 団体および守口保健所保健師という異なる組織が地域啓発活動に取り組んでいくにあたり、領域の設定と活動の焦点化を図ることが課題となった。EE に関する Fetterman の理論紹介は前年度報告書にて述べているため省略する。

2) 3 団体の企画による第2回啓発イベント

「エイズを知ろう1・2・3（ワン・ツー・スリー）～知って・ケアして・予防して～」を研究班の主催で実施し、参加者に対してアンケートを実施した（2011年1月29日）。

さらに、2012年1月21日には第3回「エイズを知ろう1・2・3（ワン・ツー・スリー）～知って・ケアして・予防して～」を実施し、アンケートを実施予定である。

### （倫理面への配慮）

アンケート調査の回答者は匿名にし、特定されないよう配慮した。実行委員会議事録は「あん」職員が作成したもので許可を得て使用した。また、インタビューで回答したくない点、外部掲載をしたくない点については、順守した。

## 研究結果

### 1) EE によるプロセスの結果

#### ① HIV/AIDS・中高生のこころに関するアンケート調査

前年度に行った「テイキング・ストック」にて、もっとも点数の低かった活動内容「調査・聴取」につき、活動計画を話し合った(表 1)。結果、門真市の中学生・高校生ら思春期の学生のこころ・性の悩みに関するニーズを把握することを目的に、アンケート調査を行ってみたいというアイデアが持ち上がった。そのために、事前作業として、参加メンバーが「HIV/AIDS」、「思春期」、「養護教諭」などをキーワードに先行研究のレビューを各自行うこととなった(平成 23 年 3 月 6 日)。

先行研究のレビュー結果を持ち寄り、EE 内で報告を実施した(第 7 回平成 23 年 6 月 5 日)。そこでは、これまで性の問題と生きることの問題が密接に関連しているなどの気づきを得た一方で、「何をすればいいのか」とメンバーの声にもあったように、具体的にどんなアンケート調査を行えばいいのかという方向性を見出すことが困難となった。

(表 1)

	A	B	C	D	E	F	G	平均
人とのつながり	8	8	4	8	5	4	9	6.6
資金	2	1	6	7	5	6	2	4.1
専門職ネットワーク	7	8	8	2	3	6	8	6.0
調査・聴取	4	5	3	2	1	2	8	3.6
当事者性	10	10	7	8	5	1	9	7.1
平均	6.2	6.4	5.6	5.4	3.8	3.8	7.2	5.5

#### ② 第 2 段階へ立ち返り、活動内容を振り返る作業

そこで、テイキング・ストックで掲げた活動内容のうちどのような経緯で「調査・聴取」に焦点化を行ったのか、メンバー全員で改めて我々の市民活動の原点を振り返ることとなった(第 8 回 2011 年 8 月 6 日)。その結果、当初掲げた「調査・聴取」のみを活動内容に掲げるのではなく、「人とのつながり」、「専門職とのネットワーク」、「当事者性」に関わる活動を通じて可能となるのではないかという洞察を得、各団体の共通認識として確認された。

具体的には次のとおりである。ニーズ把握を目的

に先行研究のレビューを行ったが、「調査研究」という色が強く出てしまい、そこで行き詰ってしまったこと。このような啓発活動を行う際に重要なのは、性の問題・思春期の問題であれば中学生や親といった当事者の参加がなければ啓発イベントの参加が薄れてしまうこと。さらには、地域のニーズはそもそも関心をもった人々の声から把握できるものではないか。あるいは、ニーズに関連する人々に伝えていくことが実践として重要となるのではないかという意見が出た。それを踏まえ、将来の計画の筋道が提案された。すなわち、これまでイベント等で参加していた中学生他市民・住民に門真市における性やこころの悩みを聴取していくこと、特に啓発イベントに参加している高校生がイベントを企画・実施していく主体となるよう支援すること、であった。これらの考えは各団体のこれまでの経験から得た知をもとに本市民活動に応用されたのである。

#### ③ 将来の計画・戦略の練り直し

以上を踏まえて、では「何を」、「どのようにしていくか」という将来の計画・戦略につき話し合った。そこでは、ポストイットを自由に出し合うブレインストーミング法にて話し合った(第 9 回 2011 年 11 月 23 日・第 10 回 2011 年 12 月 23 日・第 11 回 2012 年 1 月 9 日)。結果、多くの意見が出て、一定の方向性を見出した。概要を示すと、次のとおりである。

- ・EE の効果を所属組織等で 1 度実践してみる。
- ・所属団体で HIV/AIDS に関する取り組みを行っていく提案・話し合いをしてみる。
- ・HIV/AIDS の当事者に話を聴く。
- ・啓発イベントの後援団体に対し、企画・実施する中で学んだ点、行政のサポートが必要な点など文書にて報告・提言をする。

今後、各団体がそれぞれ掲げた目標に対する戦略・指標化を精査していくことになる。

### 2) 3 団体の企画啓発イベント「第 2 回「エイズを知ろう 1・2・3 (ワン・ツー・スリー) ～知って・ケアして・予防して～」

#### ① アンケート結果

日時：平成 2011 年 1 月 29 日(土) 14:00~16:30  
 場所：門真市南部市民センター多目的ホール  
 配布：クリアファイル 98 部

講演者：大阪府立門真なみはや高等学校ロック研究部

大阪国際大学ストリートパフォーマンス Absorb

対象及び人数：地域の中中学生・高校生を中心とした市民約 100 名（うち実行委員 16 名）

i) 調査設計

アンケートの配布は、実行委員会から提案があり、NPO 法人「にじ」による提案を受けて同委員会で合意した。調査項目は、性別、年齢、理解の程度、印象、参加前後の変化等と自由記載で構成した。

ii) 配布方法

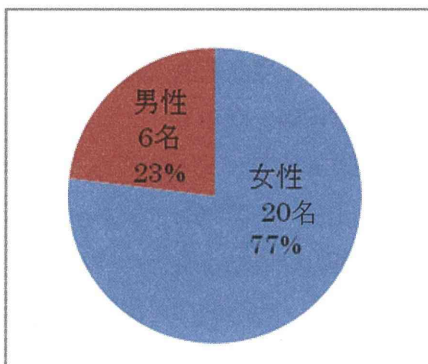
イベント受付にて配布をし、回答は終了後、出口にて回収した。

iii) 調査結果

【Q:回答者：男女比】

回答者：26 名（参加者 100 名として約 26%）女性が 77%と多かった。

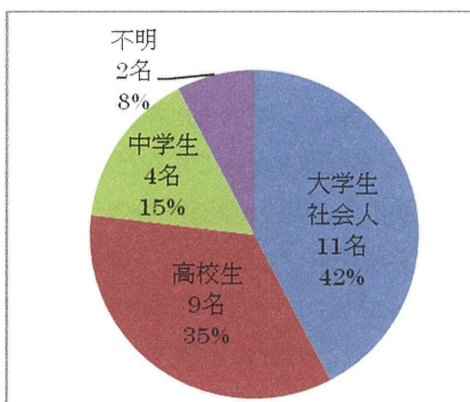
(図 2)



【Q:回答者：所属比】

回答者は大学生・高校生がほぼ同じ割合であり、全体の 8 割弱を占めていた。一方、中学生の参加も 15% 見られる。

(図 3)



【Q: ロック研究部の演奏を聴いた感想をお書き下さい。】

「本格的な演奏すばらしかった」、「楽しかった」、「かっこよかった」など多くの意見が寄せられた。

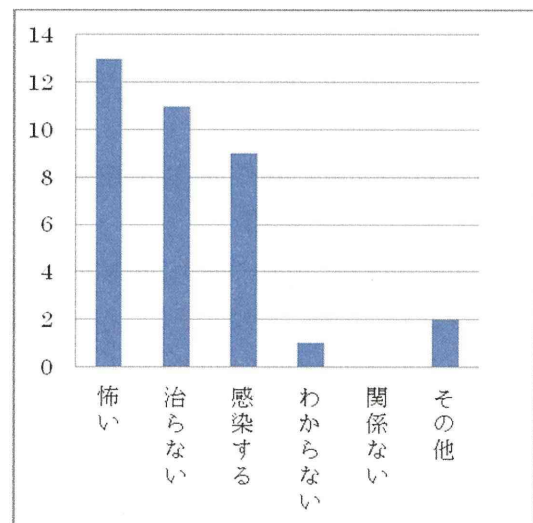
【Q: Absorb のパフォーマンスを観た感想をお書きください】

「パフォーマンスのレベルが高かった」、「自分たちの活動を「好き」というだけではなく、社会と結びつけてやっているというところがいい」などの意見が寄せられた。

【Q: あなたは「HIV/エイズ」という言葉でどんな印象を抱きますか？（複数回答可）】

「怖い」という意見が全体の約 30%を占めていた。

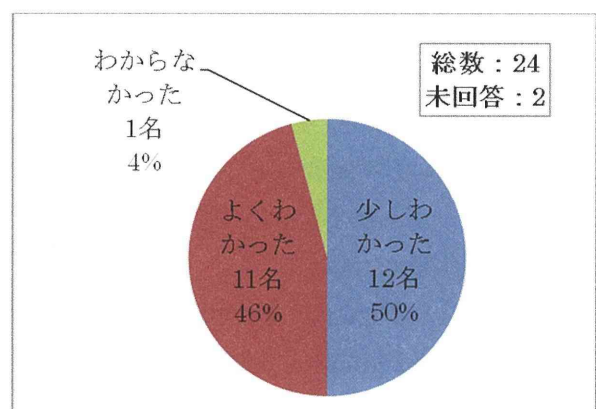
(図 4)



【Q:今回のイベントに参加して、HIV/エイズについてどの程度理解できましたか？】

HIV/AIDS の知識について回答者の 90%以上がわかったと回答。

(図 5)

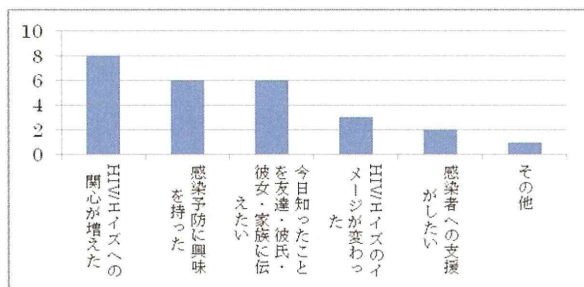


感染者自身が自身の生活について語るシーンを DVD 映像で流したが、自由回答記述欄で「DVD 上映は、HIV に興味を持つきっかけになって良かった」など、映像によって知識伝達することが理解につながりやすいという感想が複数見られた。

【Q:今日のイベントに参加して、参加する前と自分の中での変化はありましたか?】

HIV/AIDS のイメージ・関心への変化、他者に対するサポート等につながる回答が見られた。

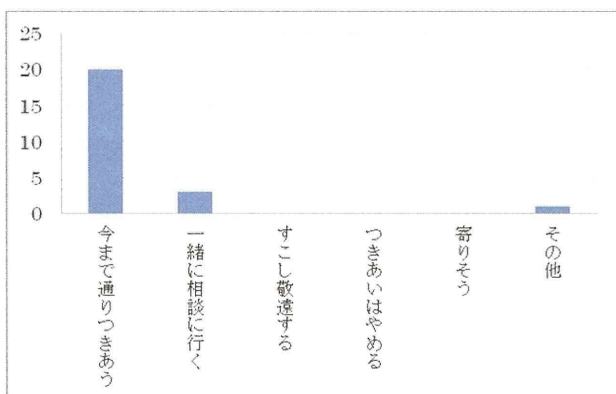
(図 6)



【もし、友達や知りたいが HIV/エイズ感染者だとわかった場合、どうしますか?】

24 人のうち 20 人が「今まで通りつきあう」と回答。また、3 名が「一緒に相談に行く」という回答も見られた。1 名が「その他」と回答した。

(図 7)



その他、自由解答欄でも 27 の回答が見られ、「細かく知りたい」、「もっといろんな人たちに伝えて欲しい」、「エイズなどのむずかしい話でも、ダンスやえんそうが入ってなじみやすいと思いました」など意見が寄せられた。

## ② 啓発イベントで生まれてきたもの

啓発イベント第 2 回を終えて変化が見えてきた。それは、なみはや高校の部活動内で、本イベントに出演することが定着しつつあるということである。つまり、本出演者であるロック研究部、生徒会は本

イベントに参加するものという認識が定着してきているのである。以上は、啓発イベントの企画で参加メンバーが出演者依頼をする際、顧問より伝えられた話である。

## 考察

### 1) 本年度の EE の結果と今後の展望

本年度における EE の実践については、昨年度に引き続いて促進者（評価者）の立場として、その原則である、改善(Improvement)、当事者主義 (Community Ownership)、インクルージョン (Inclusion)、民主的参加 (Democratic Participation) に可能な限り立脚して展開することを意識した。

その結果、活動の振り返りを行い、将来の計画について、「当事者性」をもった「人とのつながり」、「専門職ネットワーク」を通じ、「調査・聴取」を行っていくという道筋を設定することができた。そして、ターゲット、活動者、戦略に関する具体的な題材をそろえることができた。今後、本市民活動による HIV/AIDS に関する啓発活動は具体的な戦略が設計され、実践する段階となろう。

地域保健福祉におけるコミュニティ・オーガニゼーションの理論上、ニーズアセスメントは、介入計画につながる重要な段階とされ、ニーズアセスメントの方法は、定量的・定性的な方法がある。定量的方法としてはサーベイ調査がある。定性的方法としては、地域住民、専門職へのインタビューが代表的である。本年度、先行研究調査をメンバーで行ったことや、守口保健所保健師より提出された大阪府下における死産等の統計調査をメンバーで共有したことは、全体的傾向、定量的なニーズを把握するという点で、意味のある実践であったといえよう。

今後、当事者、地域住民・専門職との関係構築をしつつ、ニーズ把握を行っていく中で見えてくる課題を整理し、3 団体として、また各団体として取り組んでいくことが課題となってくるだろう。

### 2) 団体間連携による実践の課題・強み

次に EE の実践を通して見えてきた課題、発見について言及しておきたい。まず、複数の団体が連携して市民活動を行うことについて生じる課題が見えてきた点である。それぞれの団体には独自の対象、活動、ルールがあるためテーマが広がりやすい。改め

て、3 団体が連携して、将来の計画を具体化・焦点化することに時間を要する。そのために、HIV/AIDS に関する啓発活動について「なぜ?」、「どのように関わるか?」、「なぜこの活動に焦点化するか?」を振り返る機会を設ける必要があった。しかし、このような振り返りを通して、活動に関する新たな洞察を得ることができ、新たな方向性を発見することができた。

このような作業は一見非効率と見えるかもしれないが、丹念な振り返り作業を通じてキャパシティ・ビルディングを得ることができるのではないか。この点、Fetterman も「エンパワメント・エヴァリュエーションでは、あまり効率が良すぎるのは、最終的にはあまり効率がよくない」と言及しているとおりである。また、Brown は、本ケースのような団体間連携 (coalition) による実践では、各団体間の思惑にズレが生ずるのは必然的であって、それをないものにしてしまうのではなく、各団体の思いを調整することで新たな方向性を得る機会となると述べている。さらに、Wandersman は、連携 (coalition) による実践において結果を得るためには、アセスメント、計画、実施、記録のプロセスを構造化することが必要だとし、そのアプローチとして EE を勧めている。本ケースにおいても EE を実践プロセスに組み込むことで、各メンバー間、団体間の調整が促進されているのだといえよう。それは EE が可視化を行い、民主的参加の保障を原則としているためと考えられる。

### 3) 高校生の啓発イベントへの出演の定着化について

研究結果で示したように、高校生の出演者の間で啓発イベントへの参加が定着しつつある。この現象は、日常的に、高校生の中で HIV/AIDS に関して対話をし、考える機会が増えることを意味する。さらには、高校生自身の親や兄弟・姉妹との間でも生じる可能性があるだろう。このような日常の実践が、住民・市民の HIV/AIDS に関する知識習得、予防に対する態度・行動、そして当事者へのサポータティブな態度・行動にも影響を与えていくことになるだろう。

本市民啓発活動は、HIV/AIDS に対する理解、行動が日常的、内発的、持続的に広がることをねらっている。3 年の実践を経て、その成果が見え始めてい

るといえる。

### 4) EE の方法論について

最後に、EE の方法論についても言及しておきたい。第一に、目的に応じて他のツールを柔軟に導入することによって EE を展開しやすくすることができる点である。今回は、将来の計画を話し合う段階で、メンバーが創造的な発想をしやすくするためにポストイットにアイデアを記入し、内容を各自発言しながら模造紙に貼り付けていくブレインストーミング法を導入した。結果、各自枠組みにとらわれない自由な意見が多く出された。第二に、テイキング・ストックの段階でメンバーが活動内容を焦点化する際、必ずしも単一の活動内容にとらわれる必要はない点である。単一の活動内容に焦点化することは、活動全体を分節化し、他の活動内容との関連性を見落とす危険性が潜んでいる。従って、他の活動内容との相互関連性を意識しつつ、どの活動内容に焦点を置いていくかが肝要となろう。

## 結論

大阪門真市を舞台に、市民自らが地域を巻き込む形で主体的に行った HIV/AIDS に関する啓発活動について、その経過と成果について検証した。エンパワメント・エヴァリュエーションの手法により今後の啓発活動の計画立案作業を行った。併せて、HIV/AIDS に関する啓発イベント当日のアンケート調査の分析を行い、啓発イベントの意味づけを行った。

### 【参考文献】

- Brown, C. *The Art of Coalition Building: A Guide for Community Leaders*. New York: American Jewish Committee. 1984
- Fetterman, D. M. Wandersman, A. (ed.) *Empowerment Evaluation Principle in Practice*. New York: The Guilford Press. 2004
- Fetterman, D. M. 「エンパワメント」はどのように評価するのか?—他者と自らへの支援とその効果—、講演会記録『桃山学院大学人権年報』No. 31, 2005, pp. 52-73.
- Hardina, D. *Analytical Skills for Community Organization Practice*. Columbia University Press. 2002

- ・Wandersman, A. Goodman, R. M., Butterfoss, D  
`Understanding Coalitions and How They Operate  
as Organizations` “Community Organizing and  
Community Building for Health”, edited by  
Meredith Minkler, 2005

## 健康危険情報

該当なし

## 知的財産権の出願・取得状況

該当なし

## 研究発表

### 1) 原著論文による発表

清水茂徳、磐井静江、小西加保留、要介護状態  
にある HIV 陽性者を支える地域の社会資源・制度  
の課題ーエイズ拠点病院ソーシャルワーカーへの  
実態調査からー。医療社会福祉研究 (20) : 2012  
年掲載予定

### 2) 口頭発表

小西加保留、石川雅子、関矢早苗、山田由紀、  
武田謙治、小澤あかね、井上洋士、白阪琢磨、  
「退院援助困難事例のための支援シート」に関す  
る研究。第 25 回日本エイズ学会、東京、2011 年  
11 月

小西加保留、関谷早苗、岡本学、山内哲也、脊  
戸京子、田中千枝子、白阪琢磨、HIV 陽性者の包  
括的生活支援を目指してーソーシャルワーカーに  
よるマイクロ・メゾ・マクロ実践への挑戦ー。第 25  
回日本エイズ学会共催シンポジウム、東京、2011  
年 11 月



## 19

## 長期療養看護の現状と課題に関する研究

研究分担者：下司 有加（国立病院機構大阪医療センター 看護部）

研究協力者：関矢 早苗（がん・感染症センター都立駒込病院 看護部）

富成伸次郎（国立病院機構大阪医療センター 感染症内科）

坂東 裕基（国立病院機構大阪医療センター 感染症内科）

今村 顕史（がん・感染症センター都立駒込病院 感染症科）

岡本 学（国立病院機構大阪医療センター 医療相談室）

平島 園子（国立病院機構大阪医療センター 医療相談室）

中川 麻由（国立病院機構大阪医療センター 医療相談室）

井内亜紀子（国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター／公益財団法人エイズ予防財団）

細井めぐみ（国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター）

## 研究要旨

HIV 感染症は抗ウイルス療法により疾患のコントロールが可能となり、療養が長期にわたるようになった。しかしながら、日和見感染症の後遺症、加齢に伴う障害、精神障害の合併などさまざまな理由から、自立した療養が困難な患者が多く存在する。個人のニーズや自立の程度にあったケアの提供が重要であり、そのためには地域の医療機関や社会福祉施設と連携していくことが必要である。そこで、今年度は、①訪問看護ステーションへの介入、②要介護状態にある HIV 陽性者の看護に関する研究の 2 研究を継続した。①では各地域における訪問看護ステーションが、HIV 陽性者の受け入れをする際に直面する課題に対して取り組みを行った。②では要介護状態にある HIV 陽性者が全国の診療拠点病院においてどの程度存在し、どのような療養状況にあるのかを把握するための調査を行った。

## 研究目的

## 【研究①】

訪問看護ステーションが HIV 陽性者を受け入れる上で直面する課題である職員の知識不足、経験不足に対して直接的な介入を行い、その効果評価を行う。

## 【研究②】

全国の HIV 診療拠点病院における自立困難な HIV 陽性者の現状を把握する。

## 研究方法

## 【研究①】

全国の訪問看護ステーション連絡協議会に対して HIV 感染症に関する研修会の開催希望を募る案内を郵送。開催申し込みのあった都道府県で研修会を実施。各研修会では同じプログラムを用い、基礎知識と症例提示、意見交換を行った。講師に

ついては開催地の中核拠点病院等に相談の上、できるだけ、開催地のスタッフによる講義を依頼し、症例提示も開催地で実際に訪問看護を導入できたケースをご紹介いただいた。研修会後にはアンケート調査を実施し、HIV 陽性者の受け入れにあたっての意識の変化や残された課題について調査した。

## 【研究②】

全国の初回調査として、全国の HIV 診療拠点病院 380 施設を対象に、自立困難となった HIV 陽性者の有無、人数、自立困難な状態となった理由、現在の療養状況、今後の課題に関する質問紙を郵送にて配布。返信期日を過ぎても回答が得られなかった施設に対し、第 2 調査として各施設の担当者宛てに電話で自立困難な HIV 陽性者の有無を確認。電話回答で「いる」と回答があった施設に対しては、研究協力の同意を得て、質問紙を再郵送

した。

なお、本調査でいう「自立困難」とは、何らかの後遺症や症状の残存によって日常生活において自立した生活が困難で、生活の一部ないしは全てにおいて他者の介入が必要となっている状態と定義した。

## 研究結果

### 【研究①】

#### 1) 研修の実施および参加状況

研修開催申し込みがあったのは、熊本、東京、兵庫、宮崎、愛媛、岡山の 6 県であった。【熊本】開催地：熊本県医師会館、開催日：6 月 11 日（土）、受講者 73 名、講師協力：熊本大学医学部附属病院。【東京】開催地：東京都看護協会会館、開催日：7 月 9 日（土）、受講者 44 名。講師協力：都立駒込病院。【兵庫】開催地：兵庫県看護協会会館、開催日：7 月 16 日（土）、受講者 20 名。【宮崎】開催地：宮崎県医師会館、開催日：10 月 29 日（土）、受講者 43 名、講師協力：宮崎県立宮崎病院。【愛媛】開催地：愛媛県看護協会会館、開催日：11 月 12 日（土）、受講者 19 名、講師協力：愛媛大学医学部附属病院。【岡山】開催地：倉敷市休日夜間救急センター、開催日：平成 24 年 1 月 21 日（土）予定、講師協力：川崎医科大学附属病院。平成 23 年 12 月末までの参加者合計は 199 名であった。

#### 2) 研修プログラム

HIV/AIDS の基礎知識、HIV 陽性者の看護支援、社会制度の活用についての講義をおこなった。講師は可能な限り研修開催地で HIV 診療・看護に携わっている医療者に依頼をした。また、「HIV 陽性者の在宅支援の実践」というテーマで、各地域で HIV 陽性者の受け入れを経験した訪問看護師から事例の紹介をしていただき、受講者とディスカッションを行った。全体で約 4 時間の研修であった。

#### 3) 研修終了後のアンケート結果

アンケートの回収は 183 名（回収率 92%）。受講者の 70% が自己研鑽目的で参加しており、83% が HIV 感染症に関連した研修会への参加が初めてであった（図 1, 2）。

図 1 研修参加動機

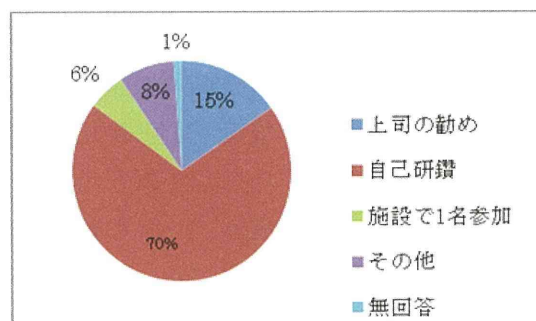
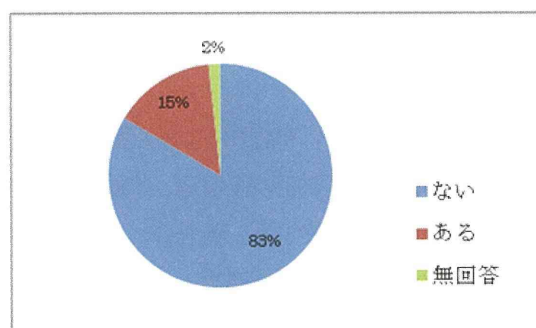
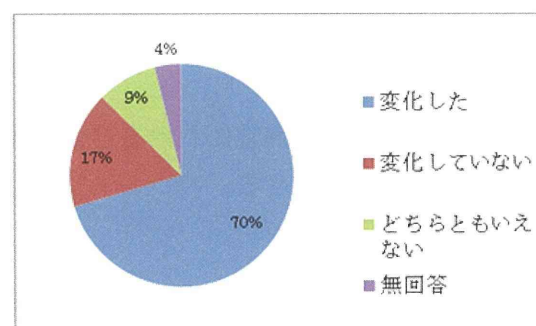


図 2 過去における HIV 研修参加経験



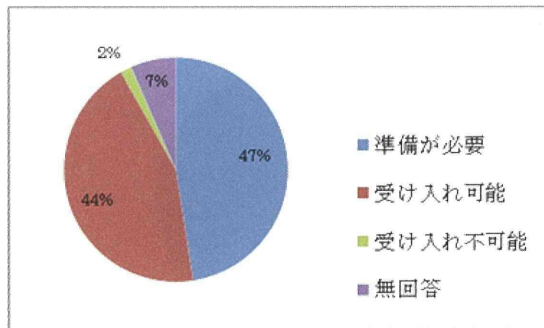
各講義については、80%以上が理解できた、もしくはまあまあ理解できたと回答していた。研修後に「HIV 陽性者の支援に関する考えに変化があったか」を問うと、変化した 70%、変化していない 17%、どちらともいえない 9%、回答なし 4%であった（図 3）。

図 3 支援に関する考えの変化



「今後、支援依頼があった際に HIV 陽性者の受け入れが可能か」の質問に、受け入れ可能と回答したのは 44%で、準備が必要 47%、受け入れ不可能と回答した受講生はわずか 2%であった（図 4）。

図4 受け入れについて



「準備が必要もしくは不可能」と回答した方に、その理由を問うと、「研修を受講した個人のみではなく、ステーション全体のスタッフ教育が必要」という意見が多い反面、受け入れを前提とした準備の意見として、「自立支援医療の指定を受ければ受け入れが可能になる」といった意見もみられた。

各地域で受け入れを経験した訪問看護師からの事例紹介に関しては、「自分達のステーションでも受け入れができるよう準備を整えたい」「実際に関わることで更に変化すると思う」「HIV 陽性者の在宅支援のイメージが大きく変わった」といった意見があり、得た知識を基にして、事例が具体的な支援のイメージ化につながっていた。

#### 4) 研修全体を通しての意見

- ・ HIV 感染症に関する知識の乏しさを痛感した。
- ・ HIV 感染症が身近なもので、今後在宅においてもサービス提供が必要となってくる可能性を強く感じた。
- ・ 医療機関のみではなくサービスを提供するあらゆる職種との連携が重要であると感じた。
- ・ (訪問の依頼があった場合) 自分達が相談できる窓口があるのはとても心強い。
- ・ 繰り返し研修会を開催してほしい
- ・ 定期的に学習する場がほしい

研修会の定期開催を希望する意見が多くみられ、95%の人が定期的な研修会の開催を希望していた。

#### 【研究②】

##### 1) アンケートの回収状況

郵送による初回調査では 186 施設 (回収率 49%) より返信があった。未回収の 194 施設に対し、第 2 調査として電話による回答を求めたところ、167 施設より回答が得られ、残り 23 施設は回答拒否、4 施設は回答待ちであった。第 2 調査で回答を得た 167 施設中、自立困難な HIV 陽性者がいると回答した 48 施設には、研究協力の同意を得て、再度調査用紙を郵送した (報告書作成時点では未回収)。

##### 2) アンケート結果

全国の HIV 診療拠点病院において自立困難となった HIV 陽性者がいる施設は 30%、いない施設 63%で (図 5)、施設別の内訳では、ブロック拠点病院の 93%、中核拠点病院の 58%、拠点病院の 24%がその陽性者の診療・支援を行っていた (図 6)。

図5 全国の HIV 診療拠点病院における自立困難な陽性者の有無

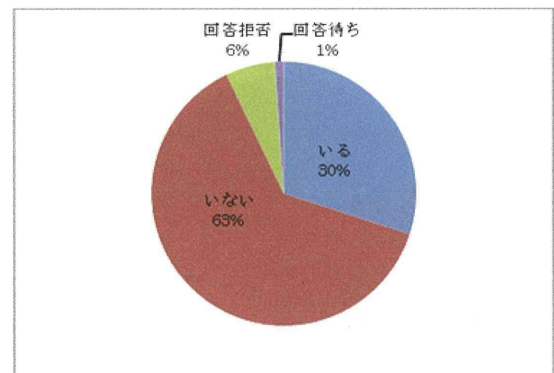
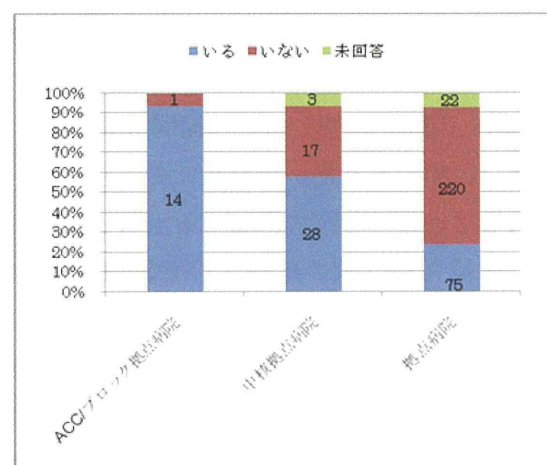


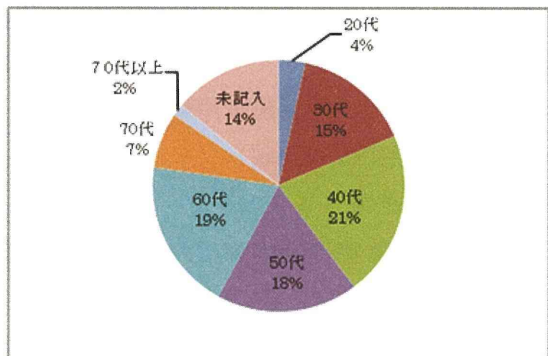
図6 施設別 自立困難な HIV 陽性者の有無



全国の HIV 診療拠点病院における自立困難な HIV 陽性者の合計人数は 264 名であった。うち、

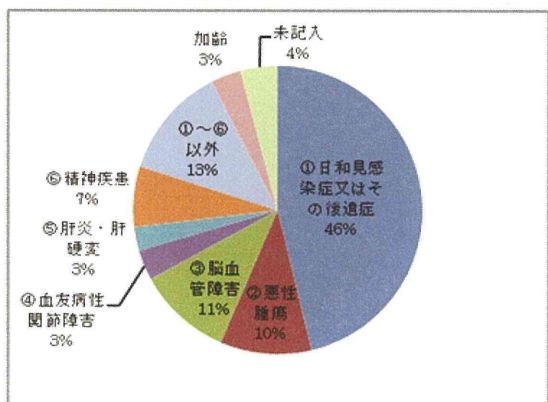
血液製剤により感染した陽性者は 35 名であった。年代別にみると、40 代が最も多く、次いで 60 代、50 代であった。(図 7)

図 7 年代別



自立困難な状況になった原因で最も多かったのは日和見感染症又はその後遺症によるものであった。(図 8)

図 8 自立困難となった理由



現在の療養場所については、在宅療養が最も多く、次いで自施設での入院の継続であった(図9)。入院を継続している期間は最短1ヶ月、最長10年であった。自施設での入院期間が長くなることについての問題点として、個室の占有、平均在院日数の延長、診療報酬上の問題、家族からのサポート不足などが挙げられた。

療養場所で最も割合が高かった在宅療養に焦点をあて、在宅療養を継続するにあたって受けている地域でのサービスを調査すると、訪問介護、訪問看護が最も多い結果であった(図10)。しかし、そういったさまざまなサービスを受けるまでの調整に時間を要する、受け入れ可能な

サービス提供者が少ないといった現状が明らかとなった。

図 9 現在の療養場所

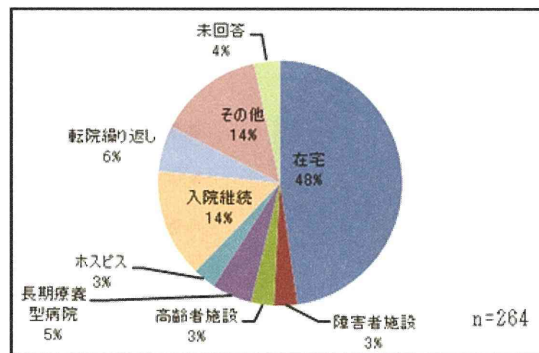
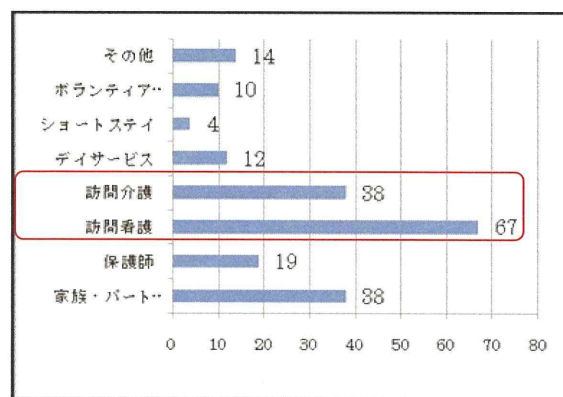


図 10 在宅療養継続のために受けている地域のサービス(複数回答)



## 考察

### 【研究①】

#### 1) 研修後アンケート調査から

いずれの地域においても多くの訪問看護ステーションはHIV陽性者の受け入れ経験がなく、受け入れに関して準備性が整っていない状況での研修会への参加であったが、研修会を通してHIV感染症に関する知識を得る機会となっていた。前年、前々年度と同様に、研修前調査は施設に対して実施し、研修後調査は受講者個人に対して実施したため回答者が異なっているが、個人の意識は明らかに変化を認めていた。受講者の中には、「事業所内のスタッフへ伝えていくことの重要性」についての意見もあり、受講者を通して変化した意識や正しい知識や理解の普及を期待し、かつ、実際の依頼の際は個別な学習会の開催などが今後、必要と考える。

#### 2) 研修会の企画