

- ・精神疾患・障害の服薬アドヒアランスが抗 HIV 服薬アドヒアランスと生活とに連動する。

### ③ 薬物依存・乱用について

- ・HIV 感染後に薬物乱用が始まっているという実感がある。
- ・薬物後遺症の人に通院途絶が多く、薬物をやめることに両価的である
- ・薬物乱用について認知しているのは医師・看護師である。
- ・薬物依存による精神症状が悪化しても、HIV アドヒアランスが崩れるケースは少ない。
- ・就労しながらのセックスドラッグの患者もいる。
- ・覚醒剤使用とアルコール依存の患者を多く見受ける。

### ④ 精神疾患・障害の原因・背景

- ・抑うつ症状を併発していることが多く、その直接的原因が HIV というより、セクシュアリティ・生育歴が背景となっている。
- ・抑うつの原因は複雑であり、職場環境によるものも考えられる。

## 2) 組織・院内連携

### ① 総合的な役割分担・連携システム

- ・カンファレンスは毎月 1 回、医師・薬剤師・看護師・検査技師・ソーシャルワーカーの構成。
- ・派遣カウンセラーから看護師やソーシャルワーカーに役割分担の依頼がある。
- ・ソーシャルワーカーと看護師との間ではカンファレンス及びカンファレンス外で情報交換がなされる。

### ② つなぐポイント

- ・看護師はアセスメントによるつなぐ根拠をふまえてソーシャルワーカー・カウンセラーにつなぐ。  
⇒対カウンセラー
- ・心理面のケアは看護師が行うが、心理的課題が明確化すればカウンセラーにつなぐ。  
⇒対ソーシャルワーカー
- ・つなぐ際は、本人のおかれた状況、関係をつくる際の留意点について情報提供を行い、最初は看護師が同行して確実につながるようにしている。

- ・家族に対する面談は看護師が担当し、家族からの面談希望があればソーシャルワーカーに引き継がれる。

- ・通常は看護師により患者のフォローがなされるが、生活上の困難、患者の対処能力を求められない場合、看護師からソーシャルワーカーに介入・コンサルテーションを求める。
- ・家族の不安に対しては傾聴による心理面でのケアを行うが、DV、問題行動など精神状態の異変があれば、生活上の問題としてソーシャルワーカーに介入依頼を行う。

### ③ 看護師・カウンセラー・ソーシャルワーカー 個々の役割

#### <看護師の役割>

- ・HIV 担当看護師は 4 名
- ・HIV 外来担当看護師は 1 名
- ・看護師の面談は受診までの時間を利用して行う。
- ・薬物依存・精神疾患のある患者、地域の保健師とつながりのある患者とは受診と看護師の面談がセットになっている。
- ・心理面での支援は看護師が面談を繰り返す。
- ・患者の身体面については看護師が知っているの  
で、親は看護師に安心して相談ができる。

#### <カウンセラーの役割>

- ・カウンセラーは母子の双方には関われないため、患者をカウンセラーが、看護師が母親と面接を行っている（傾聴）。

#### <ソーシャルワーカーの役割>

- ・受け入れ先の精神科病院を見つけることに難渋をする。
- ・受け入れ先の HIV に対する知識・態度の変容を図るため勉強会をアレンジする。
- ・地域の支援者（保健師・生活保護ケースワーカー）に訪問依頼を行う。
- ・ソーシャルワーカーは手帳取得業務だけでも多忙な状況。

### ④ ソーシャルワーカーにたどり着かない

#### <HIV の治療と精神疾患の治療との隔絶>

- ・HIV 以外の問題が薬物依存のみである場合、患者にソーシャルワーカーとの面談を提案しても、自身の問題解決をワーカーに依存して、結局つ

ながら、やめられない。

- ・カンファレンスを提案しても、患者本人が困っている意識が低いと、医師は HIV の治療を安定させればよいという考えで介入に着手できない。

<患者自身にニーズ・動機が希薄>

- ・看護師がソーシャルワーカーにつなごうと患者に働きかけても、患者自身がつながる動機がない。「(「なんで会わなあかんのん。今まで普通に生きてきたのに)」
- ・困っている原因を理解してもらうため、検査受診を勧めるも、患者は問題の直面を避け、通院しなくなる。
- ・消費者被害を被っても、被害意識が乏しい患者が多い。
- ・知能検査・精神科医による診断がついていない場合は、精神科医・カウンセラーにつなごうとするが、患者本人の否認が生じる。「(「障害がないかを精神科にみてもらうと言うんですが、患者さんが「ウン」と言わない)」

### 3) 社会資源の不足・制限・排除

#### ① ネットワークの未構築

- ・地域精神医療の資源不足。
- ・薬物依存を治療する精神科とのネットワークが希薄。

#### ② 院内の制限的な受診ルール

- ・院内の精神科医不足・制限的な受診ルールにより院内で対応しきれず、院外の精神科病院への転院を探すが見つからない。

#### ③ HIV に対する排除

- ・HIV 陽性者であると転院先の拒否が生じることによりソーシャルワーカーの退院調整が難化する。
- ・転院先に HIV の理解促進のために勉強会を提案したが、受け入れ先に拒否された。

#### ④ 地域での支援者の関心

- ・安否確認を最低水準として期待するが、受け入れ先で実行するかは地域支援者（保健師・生活保護ケースワーカー）の業務のプライオリティによる。

### 4) ソーシャルワーカーへの期待

#### ① 家族ソーシャルワーク

- ・家族関係で問題を抱える HIV 陽性者の増加が想

定され、家族構成員は時間をかけたコミュニケーションを求めているため、家族ソーシャルワークが求められる。

- ・精神疾患の併発で向精神薬の服薬による体重増加のケースでは医療は患者中心となるが、その家族のストレス状態には介入できないため、家族全体を視野にいた介入ができるソーシャルワークが必要。

#### ② 精神保健福祉関連機関の発掘とネットワーキング

- ・地域の社会資源の発掘およびネットワーキング
- ・就労意欲はあるが、精神疾患のコントロールができていない場合は就労困難なため、中間的就労・福祉的就労の資源を探す、精神科による診断によって患者本人が生きづらさを理解し、その後の自立に向かっていけるよう支援する介入が必要。
- ・地域の相談支援機関と病院のソーシャルワーカーとのネットワークが構築されていない。
- ・精神科病院との連携の実績が積み重ねること。

#### ③ その他総合病院全体としての課題

- ・寝たきりの 30 代では、介護保険に加入できず、障害者施設にも入所できない狭間にある。
- ・精神疾患・障害が HIV 治療に影響することが分かってきたが、従来のノウハウでは対処できない、地域に社会資源があったとしても総合病院はネットワーキングのノウハウをもっていない。

### 考察

インタビューは精神疾患・障害と HIV との関係性を、いつ精神疾患・障害を有するようになったかを、HIV 陽性を起点に前後に分けて類型して考察している。それは、HIV 陽性者となる前に精神疾患・障害を有していた場合は、何らかの精神保健福祉機関とのつながりがあり、ソーシャルサポートを得ている一方で、HIV 陽性者となった後に精神疾患・障害を有するに至った場合、それらを得ることに対人援助職は困難さを感じ取っているという差異があるためである。この点はソーシャルワーカーの院内よりもむしろ院外に対する援助に顕著に現れる。つまり、転院先、地域の生活支援機関の受け入れ先を探すとき、支援困難事例となる。その原因は、①そもそも

精神疾患・障害の加療・ケアをしてくれる機関との調整事例が少ないこと、②HIV を理由とする受け入れ拒否、つまり排除によるものによることが本調査で明らかとなった。

組織・院内連携においては、看護師が患者・家族の心理的ケアを含めた面談を行う。看護師のアセスメントのもと、カウンセラーに対しては心理的課題が明確になったとき、ソーシャルワーカーに対しては、消費者被害・手帳取得・就労支援といった生活課題が明確になったときに、患者との関係が構築されるようにリファーされる。つまり、看護師が患者のジェネラルな課題に應對し、スペシフィックな課題に対しては、カウンセラー・ソーシャルワーカーが対応するという役割分担システムとなっているといえる。

一方、HIV の治療が良好であれば、精神疾患のコントロールが不良であっても、ソーシャルワーカーにリファーされないという課題も浮き彫りになっている。他方で、看護師サイドで患者の生活ニーズを把握していても、患者自身に生活ニーズに対する認識がない、あるいは動機付けが低いためにリファーされないことも明らかとなった。

今村 (2012) は、HIV 診療においてチーム医療が行われており、セクシュアリティ・セーフターセックスについて話す環境がつけられているため、薬物乱用についても話し合っていく姿勢をとっていくようになった一方、早期に薬物使用を気づいても対応策に行き詰まってしまうケースが多いと指摘している。いかにソーシャルワーカーが精神疾患・障害にかかるニーズのある患者につながっていくか、という課題がある。ソーシャルワーカーが地域精神保健福祉機関と連携をはかり、当該機関による HIV 陽性者に対する通院支援・服薬を含めたトータルな生活支援がなされることで HIV 治療の安定に寄与する事例を積み重ねることによって現状を打破しようであろう。そして、その事例を考究していく必要があると考える。

## 結論

経験数がまだ少ないとみられる、メンタルヘルスや精神疾患による課題を有する HIV 陽性者に対するソーシャルワークについて、生活支援における包括

的な援助内容を明らかにすることを目的として、経験豊富なカウンセラーと看護師各 2 名に対して、他職種から見た連携や支援の内容についてインタビューを行った。

その結果、精神疾患の種類や感染時期との関係等の違いが前提としつつ、また患者側にニーズの自覚やモチベーションを持ちにくい場合があるといった特徴を踏まえながら、ソーシャルワーカーによる様々な機関や専門職種と連携する「繋ぎ」の役割の重要性、家族ソーシャルワーク、地域の精神保健福祉関連機関とのネットワーキングの発展への期待等が語られた。

また、そうした援助の背景となる環境として、カウンセリングもソーシャルワークも「医療の一環」であるという認識が高まり、チームとして互いに好循環を起こすような各専門職の高い力量と役割分担、相互作用の重要性が強調された。

他方、精神科診療システムやコメディカルのパワー、地域の精神科診療施設側の受け入れ姿勢等の環境要因が、支援の内容、質に大きく影響を与えることも示唆された。

## 参考文献

- ・厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症と精神疾患ハンドブック—HIV 感染症患者のメンタルヘルスに携わる医療関係者のために—」(研究代表者白阪琢磨、分担研究者廣常秀人) 2012.
- ・厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究」平成 24 年度総括・分担研究報告書(研究代表者：樽井正義) 2012.
- ・今村 頭史「HIV 診療における薬物乱用問題—総合病院精神科は何をすべきなのか?—」『精神医学』54 巻 11 号, 2012

## 2. 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、HIV に関わる活動に特化していない市民自らがその必要性を認識し、当該地域の

課題を踏まえて、地域を巻き込んだ取り組みを主体的に行う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（以下「つばき会」とする）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」（以下「守る会」とする）に働きかけ、啓発活動を 2009 年から開始した。2012 年からは「守る会」と「つばき会」の 2 団体が主体となって活動している。

本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る。

本研究では、啓発活動に対して市民自らが設定したミッション、戦略、戦術、指標に照らして、その経過をモニタリングし、啓発活動を支援することを目的とした。

## 研究方法

Empowerment Evaluation (EE) の手法を用い、平成 21～23 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」において設定した内容に照らし、その活動内容を検討した。

2009 年度から開始した啓発イベント「エイズを知ろう 1・2・3～知って・ケアして・予防して～」については、第 5 回目の開催（2014 年 1 月 25 日 場所：門真市南部市民センター多目的ホール）に向けて、「つばき会」を事務局として、「守る会」と大阪府立門真なみはや高校生を中心に準備活動を行った。

また「守る会」については、目標設定に対する今後の活動課題について事務局長と事務局員とディスカッションを行った。

## 研究結果

EE の手法を用い、本啓発活動についてのミッションの内容を、2010 年 5 月 30 日に以下のように設定した。

「三つの団体と行政が、共にその専門性と違いを最大限に活かし、分かりやすさと素人感覚を大事にしながら、地域を創っていくことに力を合わせて、支援者も地域の皆も幸せになること」

その後、EE のプロセスに沿って、①現状としての活動内容の確認（テイキング・ストック）②抽出された活動内容に対するランキング③選択した活動項目に対する各人による達成度のスケールリング④将来に向けた計画⑤将来の計画・戦略の練り直し等に取り組んだ。

計画の目標は 2 つ設定した。それに対する戦略、戦術、指標を表にしたのが、資料の表 1 (P.172) である。

一つ目の目標は、「イベントを、学校を超えた地域のものとして展開する」であり、戦略としては、学生主体の活動として、これまでの参加者が企画者となって展開できるようにすること、そして、これまでに参加した人の思いを知り、参加した人の思いを行動に移せるようにし、大人はできるサポートをするとした。

指標としては、参加したロック、フォーク、生徒会、演劇部の生徒とブレインストーミングを行う。既存のクラブの大会などと絡める。高校生の企画をイベントに組み込む。皆が行くから行く企画。必要な限りにおいて研究班が主催する。必要な限りにおいて後援を得る。

またもう一つの戦略としては地域の関係機関を巻き込むとし、イベントの経過を共有し、参加の動機づけを高め、継続性を担保することを戦術にした。指標としては、イベントの報告書を作成して報告会を開催し、広く意見交換の場を作る。可能な限り、行政側の参加を得る。各団体からイベントへの参加者以外の人にも広く参加してもらう等を挙げた。

そして実際に、昨年度までの活動の経過より、表 1 の赤字で示した箇所が達成しつつあることが確認された。即ち、高校生の企画をイベントに組み込み、従来の実行委員は裏方に徹してイベントを支える側に回ることを、教育委員会を通して成人式の参加者にチラシを配布することなどが達成された。

具体的には、2012 年度からできる限り高校生を企画の中心として参加してもらうようにし、関係団体は後援依頼や会場の予約など裏方に徹するように心

がけた。この活動ではまず若い世代を中心に HIV/AIDS を身近な問題として感じてもらう意図があった。そのために協力してくれているなみはや高校の生徒が当日だけでなく、1 年を通じてどのようにしたら分かりやすく、関心をもてる啓発活動になるかを高校生の視点で考えてもらった。

2013 年度当初は全体的な枠組みを検討する為に「守る会」と「つばき会」とで話し合いを持ったが、6 月以降に 6 回に亘り高校生を中心に企画、準備のための打ち合わせを行った。

イベントが 5 年目ということもあり、参加している各部、生徒会の中で協力するのが当然という世代間の受け渡しが出来ており、実行委員会への参加や意見を出すことに積極的になっている。今回のイベントのチラシはデザイン、校正など初めて発注以外全てを高校生が行った。また、宣伝も自主的にクラスを回り生徒に呼びかけを行った。主体性の高まりを年々感じられている。

特に演劇部は昨年度からオリジナルの脚本を作成し、今年度もイベントについては、高校生が企画段階から参画し、準備のための打ち合わせを計 8 回に亘って行った。

プログラムは、前年度と同じように門真なみはや高校ロック研究部、フォークソング部の演奏に加えて、演劇部の寸劇と講師(大阪府立大学 東優子教授)による講演のコラボレーションや啓発クイズを新たに企画した。

もう一つの目標である、「性や思春期の発達課題に取り組む」については、色々提案がなされてはいたものの進捗がなかった。

そこで、2014 年 1 月 9 日に「子どもを守る市民の会」事務局長と事務局員とディスカッションを行った結果、市民の会のメンバー内部にも、エイズは重い課題でありすぎるという意識や関心がなく直接扱うことに抵抗があることが分かった。

その背景には、近年の生活環境、子育て環境の変化があること、即ち、学童保育や保育所の民営化による運営の仕方の変化、親の協力の希薄化、エリアの狭まりによる活動の負担感、管理社会・成果主義など働き方の変化や多忙、その結果自分の子供のことしか関心を持ってない状況、IT の進歩によるコミュニケーションの形態の変化、親としての精神力の低

下等が挙げられた。また会の中でもこのような課題をじっくり討論する機会を持っていない現状があった。

そこで、今後の戦術としては、身近な問題で関心の持てるテーマによって巻き込んでいく必要が認識でき、具体的には引きこもりや鬱、婚活や恋愛、虐待防止等を絡めながら、それらが、実は性や発達課題の問題と繋がっていくとの認識に至ることを目標にできればとの考えに至った。

具体的には、2014 年度の総会(6 月 1 日)において、「児童虐待防止のための親支援」に関する講演・ワークショップを行うこととした。講師は、関西学院大学で本テーマについて博士学位を取り、現在神戸の児童養護施設の施設長をしている N 氏とした。N 氏は、行動療法を用い、ゲーム感覚で子育ての方法を会得できるマニュアルを開発し、普及に努めている。

## 考察

活動の結果を EE による計画に照らして、評価を行う。

活動の第一の目標は「イベントを学校を超えた地域のものとして展開する」と設定していた。イベントの直接的な目的は、HIV 感染症への正しい認識を促進し、特に中学・高校生を対象にすることで若年者への予防啓発と、HIV 感染症による障害をもつ人が、地域で暮らしていくためのサポート体制を考えるきっかけとなることである。

2012 年度から、高校生の企画をイベントに組み込み、従来の実行委員は裏方に徹してイベントを支える側に回っているが、今回も高校生が中心で企画、運営できた。また、教育委員会を通して成人式の参加者にチラシを配布すること、後援してくれているコミュニティ FM の番組にゲスト出演したことなどは前年度から継続されている。戦略としていた、参加者が企画者となること、地域の関連機関を巻き込むこと、また戦術としてした、大人ができるサポートを行うこと、経過を共有し、動機づけを高め、継続性を担保することなどがかなり達成できたと評される。また指標についても、多くが結果的に達成できたと評価できる。

もう一つの目標としては「性や思春期の発達課題

に取り組む」を設定していた。戦略として「世代を超えた集まりを展開する」としたが、イベントでの今回のアンケートでは 20 代、30 代の参加者から回答が増えており、高校生やその親世代以外の中間世代にも広がるきっかけとなるのではないかとと思われる (図 1)。また、「守る会」を中心に大人世代による主体的な取り組みへの更なるディスカッションを経て、良い身近で危機意識の高いテーマに絡ませて啓発活動を展開することにした。その結果は来年度にかけて評価する予定である。

全体として、EE の基本原則のうち、1) 改善 2) 当事者主体 3) インクルージョン 4) 民主的な参加の保証 5) 社会的公正さ 6) 当事者の知 7) キャパシティ・ビルディング 8) 説明責任についても一定程度の達成がなされつつあると評することができるのではないかと考えられる。

## 結論

イベント活動は 5 年目に入り、あらためて啓発への取り組みの経過を EE により整理した。高校生の参加がより主体的で自然なものになってきており「イベントを学校を超えた地域のものとして展開する」という目標の達成にさらに近づきつつあることが示された。

「性や思春期の発達課題に取り組む」ことについても、イベントにおいて、幼稚園教諭や行政関係者の参加が見られたことや「守る会」の活動の戦術を工夫することにより、目標へ近づききっかけができたと評価できる。

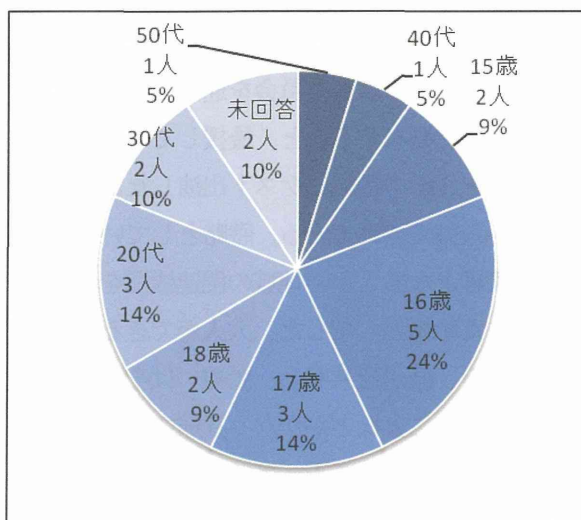


図 1: 年齢別解答者数 (n=21)

## 3. HIV/AIDS ソーシャルワークに関する海外の先行研究の探索・レビュー

### 研究目的

ソーシャルワークの内容は、各国の社会制度・資源の内容、ソーシャルワーカーの位置づけ、文化などにより大きく内容を異にするが、長期療養時代に入り、改めて海外と共通する課題や支援方法等を収集し整理することを目的とした。

### 研究方法

2003 年度以前のもは既にはほぼ渉猟したが、制度、文化に比して活用できる内容が少なかった。このため、2004 年度以降の Health & Social Work 49 文献および、Social Work in Health Care 100 文献より、人種や地域が特定されたものを除外した論文、前者 12 文献、後者 34 文献についてのレビューを行った。また、HIV/AIDS に関するソーシャルワーク介入効果の検討するために、医療系データベースのうち、Cochran Library、MEDLINE、CINHAL を活用して、文献探索とレビューを実施した。

## 研究結果

### 1. Health & Social Work および、Social Work in Health Care による文献レビュー

探索のためのワードは、HIV と Social Work とした。取り上げられたテーマと内容の例は以下の通りである。

- 1) コミュニティベースの活動への重点化
  - ・探索的でコミュニティに密着したプロセス
  - ・より包括的なケア調整モデルに貢献する
  - ・コミュニティにおける HIV 予防プログラムのソーシャルワークとの共同的促進
- 2) 知識伝達システムの構築
  - ・インナーシティにおける知識伝達・複数サイトを総合する組織間連携
    - 共通点のないニーズへの対応
  - ・新しいケアの構図 プログラムとサービスの統合
  - ・アカデミック分野での専門家と地域で臨床に携わる専門家を結ぶシステムの構築
    - 特に予防に結びつけるためにアウトリーチの



- できる地域のプロバイダーと研究センターの連携システムの構築
- 3) ソーシャルサポート・ネットワーク
- ・若年層と高齢者の違い
    - 高齢者層における社会的孤立化
    - 親友を持ち、効果的なソーシャル・ワーカーによるサポートを受けること HIV 感染によるスティグマを減少させることとの間に重要な相関
  - ・積極的なサポート・ネットワークの構築と危険度の高い性行為を避けることとの間に密接な関連性
    - 日常の定まったセックス・パートナーや、医療従事者、コミュニティにおける諸団体が、最も有効な援助者であり、協力者である
- 4) アドヒアランス
- ・ノンアドヒアランスのパターンとその決定要因の特定とリフレーミング
    - 慢性疾患を生きる病気と共に生きるプロセスの一部とみる
  - ・医療者とケア提供者との患者の経験を活かした相互参加モデル
  - ・ピアサポートの意義
  - ・小児におけるケア提供者と患者・家族間の関係の最重要性
  - ・PTSD との関連 (ニューヨーク)
- 5) パートナー告知
- ・感染者個人のための治療全般の中に位置づける
  - ・倫理的な知見
- 6) HIV 関連スティグマ
- ・中高年女性の場合 HIV 検査と予防へのバリアとなる
    - 個人的・年齢限定・ジェンダーに特化したリスクとの認識
  - ・HIV 検査を阻む特有の社会文化的障害 (ニューヨーク市)
    - 一番有効な HIV 教育はサポートグループに属すること、ラテン系住民はアフリカンアメリカン系よりもスティグマを持ちやすい
- 7) スティグマに対処するケアギバーの課題
- ・Goffman のスティグマへのコントロールの方法の適用+スティグマに関連する対決心と抵抗心
  - ・自己決定そのものへの試練となる
- 8) 物質使用や人格障害へのインターベンション
- ・未だに効果的な方策やインターベンションを開発していない
  - ・スタッフの治療における否定的な反応が原因となっていることがある
  - ・否定的な行動を減らす方策と危機的行動を起こそうとする言動を見つけ出す必要
  - ・多様なニーズに対する一人の人として対応する統合したアプローチが必要
  - ・CBO が主体となった VIP STRIVE プロジェクトの紹介
  - ・地方におけるケア・サービスは、閉鎖的コミュニティ、スティグマや経済的問題が障害になっている。医療専門家や精神面でのバックアップがないところでの健康管理センターでの取り組みの紹介
- 9) セクシュアリティとパリアティヴ・ケア
- ・セクシュアリティに関する包括的なアセスメント
  - ・患者がセクシュアリティを明らかにすることができる環境づくりをすること
  - ・患者ベースによって主導なされないといけない
- 10) 思春期に達した母子感染による HIV 陽性者の性行動と妊娠
- ・社会心理学的挑戦を受ける
  - ・患者の専門医の成功例と直面した困難
- 11) HIV 感染者である母親の子供へのケア
- ・学童期の子供のケア・精神面への調整に与える影響の機序
- 12) ハイリスクな性行動をとる MSM に関するソーシャルワークの挑戦
- ・精神的感受性と最適化
  - ・アドヒアランス推進プログラムとの統合
  - ・リスクマネジメントの機序の適用
- 13) セーフターセックスをしない理由
- ・パートナーに起因する場合と単なる快楽主義が大半
- 14) 血友病の子どもの心の成長
- ・異質性、違いを隠す、ピアや友達との繋がり
  - ・社会的スティグマをもたらす要因
- 15) 血友病と老化

- ・費用の問題
  - ・指針の必要性和アドボカシーの戦略
- 16) 健康管理への取り組み
- ・より高度な専門的能力が要求される健康管理への関与は十分とはいえなかった。
  - ・優先順位を設け、最も効果的でかつ成果の見込まれるサービスに戦略的に予算を投入すべき
- 17) ソーシャルワーカーによる経済的、社会的、政治的レベルにおける必要な相互関係・パートナーシップ

## 2. HIV/AIDS に関するソーシャルワーク介入効果の検討

HIV/AIDS に関するソーシャルワーク介入の効果を検討するために、医療系データベースのうち、Cochran Library、MEDLINE、CINHAL を活用して、文献探索とレビューを実施した。

### 1) Cochran Library における HIV/AIDS 関連のシステマティックレビューの概要

Cochran Library データベースにおいて、MeSH 検索用語として” Acquired Immuno- deficiency Syndrome (AIDS)” と” HIV” で検索した結果、前者 12、後 12 のシステマティックレビュー (SR) がヒットした。これらの中、ソーシャルワーク介入が介在し、かつ開発途上国での実践のレビューをメインとしていない 3 つの SR について検討した。それらは、①ケア提供者のトレーニングと経験が HIV/AIDS 者に与える影響、② HIV/AIDS 者に対するマッサージ療法、③在宅ケアが HIV/AIDS 者の罹患率と死亡率に与える影響である。これら全ての SR に共通していたのは、介入の効果を検証するために必要な研究、特に量的な実証研究が不足しており、効果評価が十分にできなかった点である。なお、各 SR の対象となった文献にソーシャルワーク単独の介入による研究は含まれていなかった。

### 2) MEDLINE、CINHAL を活用した医療系文献の探索とレビュー

MEDLINE と CINHAL をデータベースに設定し、検索用語 (MH: Major Heading) を( ‘HIV’ or ‘AIDS’ ) and ‘Social Work’ として検索した結果 218 文献が抽出された。これらの文献に関して、”Randomized Controlled Trial as Topics”、

”Controlled Clinical Trial as Topics”、”Cohort Studies”、”Case-Controlled Studies”、”Cross-Sectional Studies”、”Pretest-Posttest Design”、を MH として、各 MH による AND 検索を行ったところ該当する文献は”Cross-Sectional Studies”で 5 件であり、内 4 件は Health & Social Work および、Social Work in Health Care に掲載されていた。現在のところ、ソーシャルワークの介入効果に関する量的な実証研究は限定されていた。

次に 218 文献のうち、2004 年以降に Health and Social Work と Social Work in Health Care に掲載された以外で、ソーシャルワーク介入が介在すると考えられ、さらに開発途上国を対象とした研究ではない以下の 4 文献を抽出して検討した。それらは、①高齢者における HIV/AIDS に関する予防教育に関するシステマティックレビュー、② HIV/AIDS 関連のうつと自殺念慮への対策に関するソーシャルワークへの示唆、③社会認知理論に焦点をおいた AIDS に関する文化的研究、④ HIV/AIDS 者の高齢化にともなうケアネットワークの必要性と準備に関する研究である。

各研究は、ソーシャルワークの介入効果を検討する量的な実証研究ではなかったが、ソーシャルワーク実践に対する示唆を与えていた。①の研究では、高齢者への HIV/AIDS 予防教育における障害、情報共有・リスクアセスメント・文化的差異への配慮の重要性、HIV/AIDS 予防教育の 3 つのモデル (グループ教育、ピア教育、個人的早期介入) が重要であることが示された。②では、うつと自殺念慮に影響を与えるストレスモデルが提示され、③では社会認知理論をソーシャルワーク実践に取り入れる重要性、④では、HIV/AIDS 高齢者に対する地域での障害・高齢者センターのスタッフの意識調査の結果として、スタッフに対する HIV/AIDS 教育の必要性について述べられていた。

## 考察

治療の進歩により、包括的長期的なアプローチが求められると共に、コミュニティベースの支援システム作りの重要性が高まっていることが示唆され、そのためのソーシャルサポート・ネットワーク等への



取り組みが課題となっている。一方で、アドヒアランスやパートナー告知、スティグマ等の基本的古典的な課題の必要性に変わりはないことも示された。また高齢者、物質使用、セクシュアリティ、MSM、母子感染、血友病など対象毎の援助スキルの蓄積・普及・教育についても、今後の日本の HIV ソーシャルワークに応用し、深めていくことが求められる。方法論的には実証的研究の発展が課題となる。

## 結論

2004 年度以降の Health & Social Work および、Social Work in Health Care の内、人種や地域が特定されたものを除外して、計 46 点についてレビューを行った。また Cochrane Library および MEDLINE、CINHAL により文献探索とレビューを行った。コミュニティベースの包括的長期的なアプローチの重要性が高くなる一方で、アドヒアランスやスティグマ等の基本的な課題、また高齢者、物質使用、MSM、母子感染、血友病など対象毎の援助スキルの蓄積、また実証的研究が課題となる事が示された。

## 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

### ・口頭発表

小西加保留、脊戸京子、高田雅章、梶原秀晃、大野まどか、戸田伸夫、白阪琢磨：市民主体の HIV 啓発活動の検証。第 27 回日本エイズ学会共催シンポジウム、熊本、2013 年

表1 市民主体の地域啓発活動 EEによる整理

目標	戦略	戦術	指標	担当者
イベントを学校を超えた地域のものとして展開する	学生主体の活動として、これまでの参加者が企画者となって展開できるようにする	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでに参加した人の思いを知る</li> <li>・参加した人の思いを行動に移せるようにする</li> <li>・大人ができるサポートをする</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加したロック、フォーク、生徒会、演劇部の生徒とポストイットを使ったブレーンストーミングを行う</li> <li>・既存のクラブの大会などと絡める</li> <li>・高校生の企画をイベントに組み込む</li> <li>・皆が行くから行く企画</li> <li>・必要な限りにおいて研究班が主催する</li> <li>・必要な限りにおいて後援を得る</li> </ul>	3団体 保健所
	地域の関連機関を巻き込む	イベントの経過を共有し、参加の動機づけを高め、継続性を担保する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イベントの報告書を作成する</li> <li>・報告会を開催し、広く意見交換の場を作る</li> <li>・可能な限り、行政側の参加を得る</li> <li>・各団体からイベントへの参加者以外の人にも広く参加してもらう</li> </ul>	
性や思春期の発達課題に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防的な観点を持つ</li> <li>・世代を超えた集まりを展開する</li> <li>・子どもと親の育つ環境のギャップを埋める</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こちらから乗り込む企画を立てる</li> <li>・行政がしていることと組む</li> <li>・高校の先生を巻き込む</li> <li>・女性だけやカップルを対象にした企画を考える</li> <li>・団塊世代の力を活用する</li> <li>・他の疾患や子育て、妊娠などとセットで展開する</li> <li>・NPOとしての活動と本職を繋げる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所の事業とのパイプを作る (養護教員との会合など・・・)</li> <li>・出張講義を行う</li> <li>・外国籍の学生の課題を知る</li> <li>・守る会の保母さんや幼稚園の先生の意見を聴き、活動に巻き込む</li> <li>・思春期外来の先生の協力を得る</li> <li>・高校生の性教育の内容を知る</li> <li>・NPOの中で関連するエキスパートによるEEを実施する(→本職との接点を具体化する)</li> <li>・既にある地域の関連資源を知る</li> </ul>	守る会  にじ

## 長期療養者の受入れにおける福祉施設の課題と対策

研究分担者：山内 哲也（社会福祉法人武蔵野会 八王子生活実習所）

研究協力者：山田 貴美（社会福祉法人武蔵野会 武蔵野児童学園）

萬谷 高文（社会福祉法人ゆずりは会 エール）

馬淵 規嘉（社会福祉法人新生会 サンビレッジ新生苑）

後藤 明宏（社会福祉法人武蔵野 すばる）

### 研究要旨

研究 1 は、福祉施設の受入れマニュアルを用いた研修会により、HIV/AIDS 啓発研修を行った。社会福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関して、福祉施設は受入れ事例が身近になく、過去のマスコミ報道による「怖い病気」のイメージが先行して、情報不足と相まって HIV/AIDS について無関心な状況にある。そのため、福祉施設向けに H23 年度に作成した福祉施設職員向けのマニュアル「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう」（A4 版 48 頁）をテキストに、福祉施設職員向けに啓発研修を全国各地で行った。

研究 2 は、福祉施設における HIV/AIDS の効果的研修プログラムの検討を行った。当事者の語りやケースメソッド教材を用いた研修プログラムの開発に取り組んだ。HIV 陽性者の受入れについて、実際の事例を基にしたケース事例（研修ノート）を提示して、様々な角度からグループで検討する演習形式を取り入れた。また、当事者に語ってもらう研修について検討を行った。

研究 3 は、HIV 陽性者の受入れ実績のある福祉施設長がどのように受入れ体制を整えていくのか、そのプロセスについて累積的事例研究を行い、収集した事例を修正版グラウンド・セオリー・アプローチという手法で分析し、実績のある福祉施設の施設長が受入れの壁を乗り越えて、戦略的なアプローチでどのように受入れを推進したのかを検討した。

研究 4 は、HIV 陽性者における医療機関と福祉施設の地域連携のあり方について検討をし、地域での受入れ推進を検討した。

### □ 研究 1

#### 福祉施設の受入れマニュアルを用いた研修会

#### 研究目的

慢性疾患化した長期療養者が漸増している中、地域で自立困難な HIV 陽性者の受皿として社会福祉施設の果たす役割は大きい。

しかし、現状では福祉施設の HIV 陽性者の受入姿勢は残念ながらあまり積極的ではない。

この背景には、HIV/AIDS について基本的知識不足に由来する不安感や受入れ基準や前例がないため受入れを躊躇する傾向が当分担研究の研究から示唆されている。

これらの課題の対策として、福祉施設向けマニュアルの必要性や研修プログラムの開発の必要性などが示唆されたことから、平成 23 年度に作成した冊子「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう」

を教材に、福祉施設従事者向けの啓発研修を実施し、HIV 陽性者の受入促進を企図した。

#### 研究方法

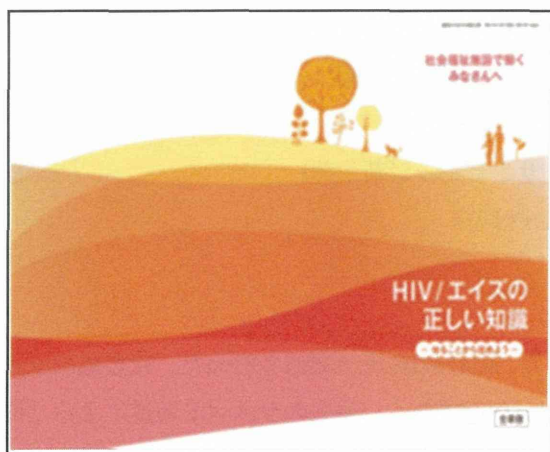
平成 23 年度の分担研究を基に作成した冊子「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう」を全国の高齢者、障害者福祉施設に配布し、研修希望のあった福祉施設・関係団体で冊子を教材に、福祉施設職員対象の HIV/AIDS 啓発研修を行った。

研修後に、研修の効果並びに今後の HIV 陽性者受入れの参考とするために、受講者に研修後のアンケート調査を実施した。

#### （倫理面への配慮）

アンケートの趣旨説明を行い、自由意思による回答と匿名化についてなどを説明し、倫理面について

配慮した。



テキストに使用した冊子

## 研究結果

福祉施設職員対象に HIV/AIDS の啓発研修を計画し、2月末時点で全 15 回の啓発研修会が実施された。

開催地は、東京都内、大阪府、神奈川県、愛知県、群馬県、新潟県、長野県、広島県の各地で社会福祉施設や関係団体を会場にして、計 814 人が受講した。

アンケートを研修後に配布し、これを回収して分析した。各研修は地域事情によって研修時間、カリキュラムやアンケートの調査項目に若干の違いがある。本報告では共通する項目の結果を表 1 に集計し、その結果をもとに報告する。

受講者 814 人中、回答者は 616 人(75.6%)であり、回答者の内訳は、高齢者施設等の介護職 269 人(43.7%)、障害者施設等の支援員 129 人(20.9%)、看護師 63 人(10.2%)、代表・施設長 62 人(10.1%)、ヘルパー 38 人(6.2%)、看護師長等 9 人(1.5%)、事務職 8 人(1.3%)、無回答 22 人(3.6%)であった。

HIV 陽性者の受入れ経験(過去 10 年間)は、616 人中 576 人(93.5%)は経験がなく、16 人(2.6%)が経験ありとした。

研修内容の満足度は「大変参考になった」が 415 人(67.4%)、「参考になった」が 201 人(32.6%)であった。

受講者の受入れ意向についての質問では、「他の利用者と同様に受け入れたい」が 376 人(61.0%)、「病状が安定していれば受け入れても良いと思う」179 人(29.1%)、「不安があるが受け入れることはで

きる」が 36 人(5.8%)と程度の差はあるが肯定的な回答は全体の 96%であった。

一方で、「不安が強くすぐ受け入れるのは難しい」36 人(5.8%)、「受入れはしたくない」2 人(0.3%)と消極的・否定的回答が約 6%であった。

これは、本冊子の配布先が研修に応募している関係上、もともと意欲が高い背景が、受入れ意識の向上と評価したい。

次いで、所属する事業所での受入れ意向についての質問では、「事業所で受入れ可能」は 93 人(15.1%)、「病状が安定していれば受入れは可能」は 136 人(22.1%)、「準備を整えば受入れ可能」268 人(43.5%)、「受入れは難しい」43 人(7.0%)、「無回答」68 人(11.0%)、無効回答が 8 人(1.3%)という結果であった。過去の同種のアンケート調査の結果と比較すると肯定的回答のポイントが増加傾向にあるが、一方で、受講者自身の受入れ意向とはかなり格差が生じた。

自由記述を概観すると「HIV/AIDS について理解が深まった」「不安や先入観を抱いていたのが正しい知識によって解消された」との受講者の意識や「受入れを前向きに考えたい」「施設内で研修を開催する」などの受入れに関して肯定的な感想が聞かれた。また、「このような継続的な研修を続けてほしい」「施設内の看護師・施設長等の管理者に研修を受けてもらいたい」「在宅福祉にも研修機会を広げたい」「福祉の相談・情報のネットワークを構築」などの課題が出された。

受入れの困難理由としては「組織の理解不足」「地域の連携不足」「経営層の無理解」「看護師等の医療関係者の反対」「相談先がない」「感染症の対応における組織の脆弱性」などが挙げられた。

## 考察

先行研究において、福祉施設職員の多くは曖昧な HIV/AIDS の知識しかなく、過去のマスコミ報道によって形成された「怖い病気」というマイナスイメージを強く抱いていることや HIV/AIDS の問題は、医療機関が対応するものであり、福祉施設には関係がない、という認識であることが判明している。

特に、HIV 陽性者を実際に受入れている福祉施設の情報が個人のプライバシーなどの関係で公開されにくいいため、受入れ基準や前例のない中、行政や医

療機関からの「HIV 陽性者を受入れてほしい」との要請は、唐突に要請されるように感じられるため、受入れに関して消極的あるいは防衛的になる傾向が強いことが推測される。

本研修では、本冊子「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう-」が全国配布され、配布文書の応募を見て募集する者も多く、また、3月に改訂された厚生労働省の「高齢者介護施設における感染対策マニュアル(改訂版)」による影響もあって、実数は少ないものの受入れに向けて、環境整備を始める施設も出てきており、良い感触を得ている。群馬県の研修では、群馬大学病院との連携で、アンケート時に出前研修を申し込まれたいくつかの施設との連携が開始されている。

## 結論

来年度も引き続き、福祉施設職員対象の HIV/AIDS の啓発研修会を開催していく予定である。特に、社会福祉側の視点から HIV 陽性者の受入れ問題を捉えるために、障害者差別や人権擁護の視点から、ソーシャルワーカーに働きかけていく予定である。

さらに、アンケート調査並びに実際に HIV 陽性者を受入れている施設の施設長クラスの研究協力者に本冊子による使い勝手等を検討してもらい、加筆訂正を加える予定である。

## □ 研究 2

### 福祉施設における HIV/AIDS の研修プログラムの検討

#### 研究目的

地域における福祉従事者を対象にした HIV/AIDS の基礎研修の標準的なカリキュラムを作成し、いつでも、誰でもが基礎的な基本的な習得や演習が行えるように研修モデルをつくる。

特に、知識不足が受入れ対象者に対してリアリティ感をもてずにいることを考慮し、当事者との交流等を組み込んだ内容や臨場感のある演習形式の研修を検討する。

特に、HIV/エイズの正しい知識を習得するとともに、HIV/エイズの問題が誰にでも起こり得る問題として、福祉従事者が自分たち福祉の職域問題として引きつけて考えることが重要となる。

そこで、HIV 陽性者の具体的事例を基にしたケースメソッド方式の教材開発を行い、演習形式の研修を行い、その効果を検証する。

## 研究方法

「ショートステイサービスを HIV 陽性者が利用する」というテーマで、実際の事例を取材して、ケース事例(研修ノート)としてまとめ、これを教材にケースメソッド式の演習研修を数か所の 6 か所の福祉施設で行った。

### (倫理面への配慮)

研究の趣旨を説明し、自由意思による参加とした。回答については匿名化し、討議内容の公表などについて承認を得るなどの倫理面での配慮をした。

## 研究結果

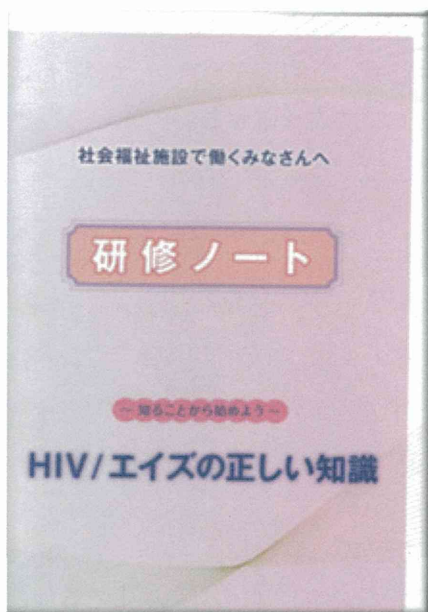
ケースメソッドは、実際にあった事例を教材にし、グループでの討議を通じて、事例を迫体験して最善の方法について検討していく教育手法である。「ショートステイサービスを HIV 陽性者が利用する」場合を想定したシナリオで、福祉施設でどのように対応するのかを全員で討議した。単なる知識伝達と違い、臨場感のある研修となった。

## 考察

課題としては、ファシリテート役が進行などの事前打ち合わせや研修が必要であり、どこの施設でも簡単に導入するのが難しいという意見が散見した。

今後は、同教材を使用したカードワーク手法について検討を加えたいと考えている。





演習用の研修ノート

### □ 研究3

#### 福祉施設における HIV 陽性者の受入れプロセス についての検討（累積事例検討）

##### 研究目的

本研究は HIV 陽性者の受入れ実績のある社会福祉施設の施設長を対象に、半構造化面接によるインタビュー調査を行い、社会福祉施設における HIV 陽性者の利用受入れに関して、受入れの意思決定権者である福祉施設長がどのように考え、受入れを決定し、受入れのための組織改善を行ったのか、その組織における受入れ戦略を探り、今後の社会福祉施設における HIV 陽性者の受入れ対策にある一定の示唆を与えることを目的とした。

##### 研究方法

本研究の対象者は、以下3つの要件を全て満たす高齢者福祉施設の福祉施設長とした。①福祉施設長として10年以上の勤務経験を有すること、②HIV陽性者・エイズ患者の利用受入れに際して、受入れの意志決定に関与した者、③福祉施設長として受入れにあたって指導的に組織改善などを行い、受入れ推進を図った立場である者とした。

##### (1) データ収集の方法

半構造化面接によるインタビュー調査

100-120分程度のインタビュー内容をICコーダーで録音し逐語記録化した。

##### (2) 調査期間

2011年1月-2013年2月

##### (3) 調査参加者(分析焦点者)

HIV陽性者の受入れ実績のある福祉施設長8名を選ぶ。(施設長歴平均13.7年)

##### (4) 分析テーマ

分析テーマは「社会福祉施設長が、HIV陽性者の受入れを推進するためにどのような意識と行動をとり、組織改善を行ったのか、その受入れ戦略のプロセスを探る」とした。

##### (5) 分析方法

修正版グランデッド・セオリー・アプローチを用いた。(以下M-GTA)

採択理由は、①M-GTAはデータを切片化せずに文脈のまとまりを理解する手法であり、②対象を限定した研究、研究対象が福祉施設で管理・指導的立場にある福祉施設長である点、また、③ヒューマン・サービスに関する領域であり、人間行動の相互作用に着目した研究、プロセスを明らかにし、成果を実践応用し検証できる点と④研究者自身が福祉施設長であり「研究する人間」の視点を重視した点からである。

##### (6) 分析手順

分析テーマに即して文脈単位で意味のまとまりを解釈し概念化してワークシートに記述しながら、概念間の関係を全体的に関連付け、カテゴリー化し最終的にストーリーラインと結果図(図1)にまとめた。

解釈の恣意性を防ぐため、意味の類似例と対立概念を継続的比較検討し新しい概念が生成されない理論的飽和状態を目指した。

##### (7) 倫理的配慮

研究目的と方法を説明し、自由意志による参加、中途中断の自由、プライバシー保護と個人情報保護の徹底、研究結果の公開などについて口頭と文書で説明の上、同意を得て実施。また、調査に当たっては個人並びに事業所の質を評価するものではないことを説明した。



## 研究結果

HIV 陽性者を実際に受入れている高齢者施設の施設長のインタビューを IC レコーダーで録音し、逐語記録化して、これを意味単位で区切り、コード化して概念化した。さらに、類似する概念と相反する概念などをカテゴリー化して、これらのカテゴリーがどのような HIV 陽性者を受入れるにあたっての戦略的なプロセス構造になっているのかを全体として関連づけながら検討した。

分析の結果、68 の概念が抽出され、7 つのサブカテゴリーと 11 カテゴリーが抽出された。これらに関連付けて全体図として明示したのが (図 1) である。

社会福祉施設長の HIV 陽性者の受入れ戦略は『想定外の HIV 陽性者受入れ』から始まる。施設長の『受入れ態度を決める』ことによって、具体的な受入れのための行動が起こされる。

施設長は、自分たちの使命や役割としての『社会的使命を原動力とする』ことを梃子に、組織内の HIV 陽性者の受入れ環境改善を様々な戦略を用いて遂行していく。

まず、施設長は施設の資源を『現場の棚卸しとリサーチ』によって確認し、様々な場面で『リーダーシップを発揮する』ことによって、HIV 陽性者の受入れを推進していた。

施設長は、『地域社会との連携を深める』によって、不足する施設資源を拠点病院等のエイズ専門機関である地域の社会資源から供給し、成功していた。

また、組織内の職員チームの理解と協力を得るために、研修や話し合いを行い、『チームの組織効力感を高める』ことを目的に組織の強みや社会福祉の専門性を発揮していく様々な受入れ方略をとっていた。

施設長は HIV 陽性者の受け入れを推進する様々な組織改善のアプローチによって『援助の「場」を立ち上げる』ことを行い、特に、初動の受入れ準備に関する体制づくりに優れた手腕を発揮していた。

組織の一体化と協働する過程で『社会福祉の主体性を再確認する』ことを施設長は意図して働きかけ、『安定したサービス構造を構築する』ことを行い、自分たちの強みに転換する確かな戦略を展開していた。

一方で、HIV 陽性者の受入れには、職員チーム内で時々顕在化する感染不安に対する対応やメンタル面での励まし、相談が必要であり、この『くすぶる感染不安と乗り越え』でさらに組織全体のメンタル面を強めていた。

## 考察

福祉施設の HIV 陽性者の受け入れに関し、施設長等の経営層の社会的使命感やリーダーシップが大きく関与していると推定される。

『受入れ態度を決める』という受入れに向けての意識の志向性が受入れ促進要因となることが示唆された。

また、施設長は、職員チーム合意形成を重視し、特に従事者が HIV の感染不安から、組織に不安拡大と動揺が起きることを懸念していた。この組織内の不安の増幅を組織理念の浸透や『チームの組織効力感を高める』ことによって解消し動機づける研修の必要性が示唆された。

さらに、施設長は HIV 陽性者の受入れ促進に向け、組織内の従事者との納得による合意形成に向けた組織内コミュニケーションの活性化を図っている。組織改善には、風通しの良い組織風土の存在が必要なが示唆された。

一方、一端、感染不安を克服したように見える組織も、様々なエピソードにより組織内動揺が再現されるが、これを福祉施設の専門性によって乗り越えようとする転換期があることが示唆された。

HIV 陽性者を HIV/AIDS という属性だけで考えていた段階から、他の利用者と同じ生活者だとする視点を獲得し、組織は HIV/AIDS に対処できるという自信を深めていくことが示唆された。

福祉施設の HIV 陽性者の受け入れを促進するためには、従事者に HIV/AIDS の基礎知識を習得させることも重要であるが、HIV 陽性者を一人の人間としてみる実存的な理解を促進する研修のあり方を合わせて検討する必要性が示唆された。

## 結論

福祉施設における HIV 陽性者の受け入れを推進するには、以下の 5 つのポイントを押さえることが今後の HIV 陽性者の受け入れ促進にとって重要だと推定さ

れる。

まず、最大の課題は、入口の『想定外の HIV 陽性者受入れ』から『受入れ態度を決める』までの期間のサポートである。福祉施設内の受入れ体制が固まっていない期間に早期に外部からのサポートが入ることの有効性が示唆されている。

次に、経営者層、あるいは管理者層の意識の啓発である。経営層やリーダー層が『リーダーシップを發揮する』には施設長等の意識向上が必要不可欠であり、経営者に働きかける何らかの社会的なアプローチを検討する必要がある。

3 つめは『地域社会との連携を深める』では、外部の拠点病院等との連携がうまくいっている福祉施設は自己効力感が高い。医療との連携はこれからも大きな課題である。

4 点目は、HIV 陽性者の受入れについて助走期間が必要であり、施設職員チーム全体が一定の HIV/AIDS の基礎知識を保有することがスムーズに受入れを実現する鍵となる。その意味で地域課題として継続的な HIV/AIDS 啓発研修を行政、医療、保健、福祉が横断的に行うことで、地域課題として認識してもらうことが重要と推定する。

最後に、当事者参加による HIV/AIDS 啓発研修が有効であると推定される。福祉施設職員は、当事者である HIV 陽性者と直接的に交流がない。福祉施設での受入れ事例が少ない中、リアリティ感が持てず関心が向かない。等身大の当事者の声は、大変インパクトがある。当事者参加による研修のあり方を検討する必要がある。

以上の課題を検討して、HIV 陽性者受入れマニュアルの改訂や HIV/AIDS 啓発研修の効果的なあり方かたを検討していく。

## □ 研究 4

### HIV 陽性者における医療機関と福祉施設の地域連携のあり方について検討

#### 研究目的

本研究は、HIV 陽性者における行政・医療機関・福祉施設の協働のあり方を探索する。

#### 研究方法

HIV 陽性者における行政・医療機関・福祉施設の協働を可能にする要因について探索的研究を行なうまで至っていないが、各地での研修を通じて連携のあり方について検討した。

#### 結果・考察

福祉施設の受入れ意思決定に関わる経営者・管理者クラスに HIV 陽性者の実情がなかなか伝わらない現状がある。

HIV 陽性者の受入れは、福祉施設に受入れ基準がないため、HIV 陽性者の受入れは事業所側の裁量的判断に委ねられる。そのため、福祉施設に前例がない事が多く、福祉施設長等の判断に負うところが大きい。研修の企画・主催が日頃からあまり馴染みのない福祉施設と関連しない自治体の感染症対策課であったり、エイズ対策課であったりする。または拠点病院等の医療機関や保健所であり、それぞれが縦割りで研修を開催する状況が、研修の必要性を身近に感じさせない要因の一つとなっていると推定される。

福祉施設を所管する福祉部関連部局による働きかけを強化していく必要があると思われる。

#### 結論

今後の予定として、福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関し、限定した地域での介入事例研究を行いたいと考えている。介入を通して地域課題として HIV 陽性者の受入れの意識を醸成していくことを検討していく。

#### 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：社会福祉施設長の HIV 陽性者の受入れに関する意識と行動プロセス-社会福祉施設長のインタビューを通じて- 医療社会福祉研究 21、

P55-72、2013 年 7 月

2) 口頭発表

山内哲也：社会福祉施設長の HIV 陽性者の受入れ戦略について。日本社会福祉学会 第 61 回秋季大会、札幌、2013 年 9 月

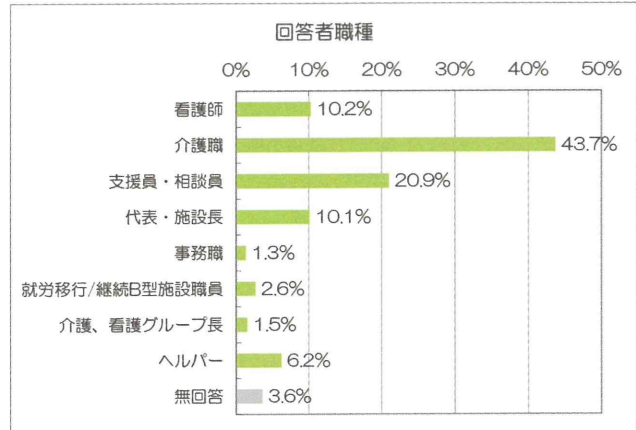
表 1

HIV/エイズ啓発研修 参加者アンケート

※無効回答扱い  
単一選択設問に複数回答の場合

回答者職種

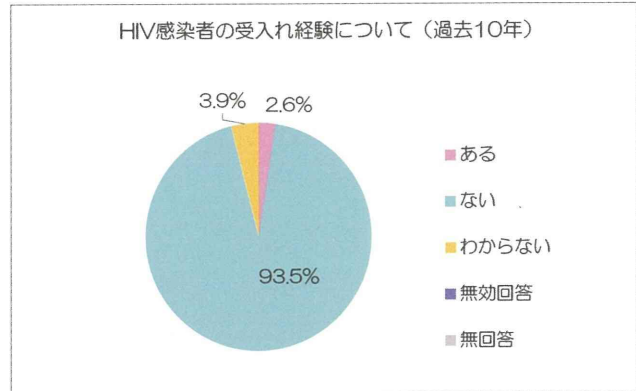
	回答数	%
看護師	63	10.2%
介護職	269	43.7%
支援員・相談員	129	20.9%
代表・施設長	62	10.1%
事務職	8	1.3%
就労移行/継続B型施設職員	16	2.6%
介護、看護グループ長	9	1.5%
ヘルパー	38	6.2%
無回答	22	3.6%
計	616	100.0%



Q1. HIV感染者の受入れ経験について（過去10年）

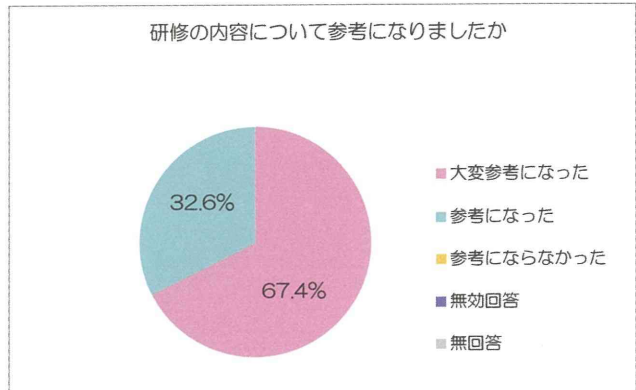
	回答数	%
ある	16	2.6%
ない	576	93.5%
わからない	24	3.9%
無効回答	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	616	100.0%

※受入れ人数(3人との回答2件)



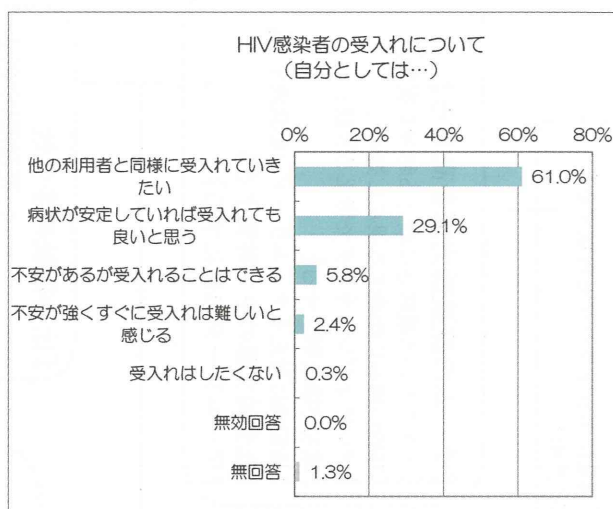
Q2. 研修の内容について参考になりましたか

	回答数	%
大変参考になった	415	67.4%
参考になった	201	32.6%
参考にならなかった	0	0.0%
無効回答	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	616	100.0%



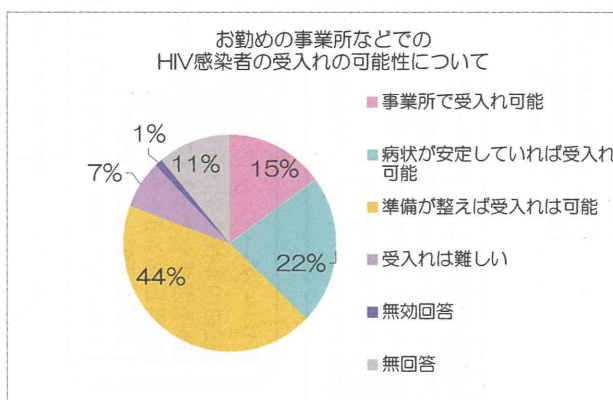
## Q3. 主観でかまいませんのでHIV感染者の受入れについてお尋ねします

自分としては…	回答数	%
他の利用者と同様に受入れていきたい	376	61.0%
病状が安定していれば受入れても良いと思う	179	29.1%
不安があるが受入れることはできる	36	5.8%
不安が強くすぐに受入れは難しいと感じる	15	2.4%
受入れはしたくない	2	0.3%
無効回答	0	0.0%
無回答	8	1.3%
計	616	100.0%



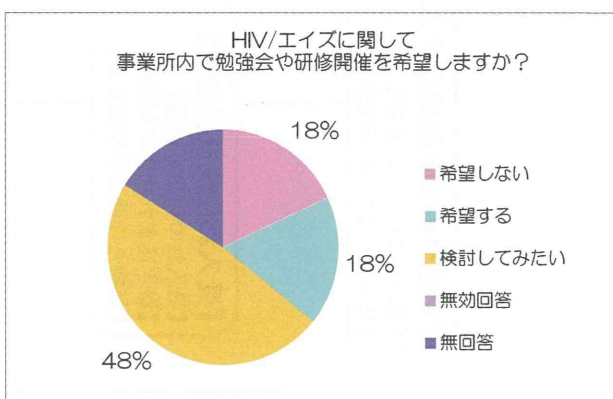
## Q4. お勤めの事業所などでのHIV感染者の受入れの可能性についてお尋ねします

	回答数	%
事業所で受入れ可能	93	15.1%
病状が安定していれば受入れ可能	136	22.1%
準備が整えば受入れは可能	268	43.5%
受入れは難しい	43	7.0%
無効回答	8	1.3%
無回答	68	11.0%
計	616	100.0%



## Q5. HIV/エイズに関して事業所内で勉強会や研修開催を希望しますか？

	回答数	%
希望しない	111	18.0%
希望する	110	17.9%
検討してみたい	296	48.1%
無効回答	0	0.0%
無回答	99	16.1%
計	616	100.0%



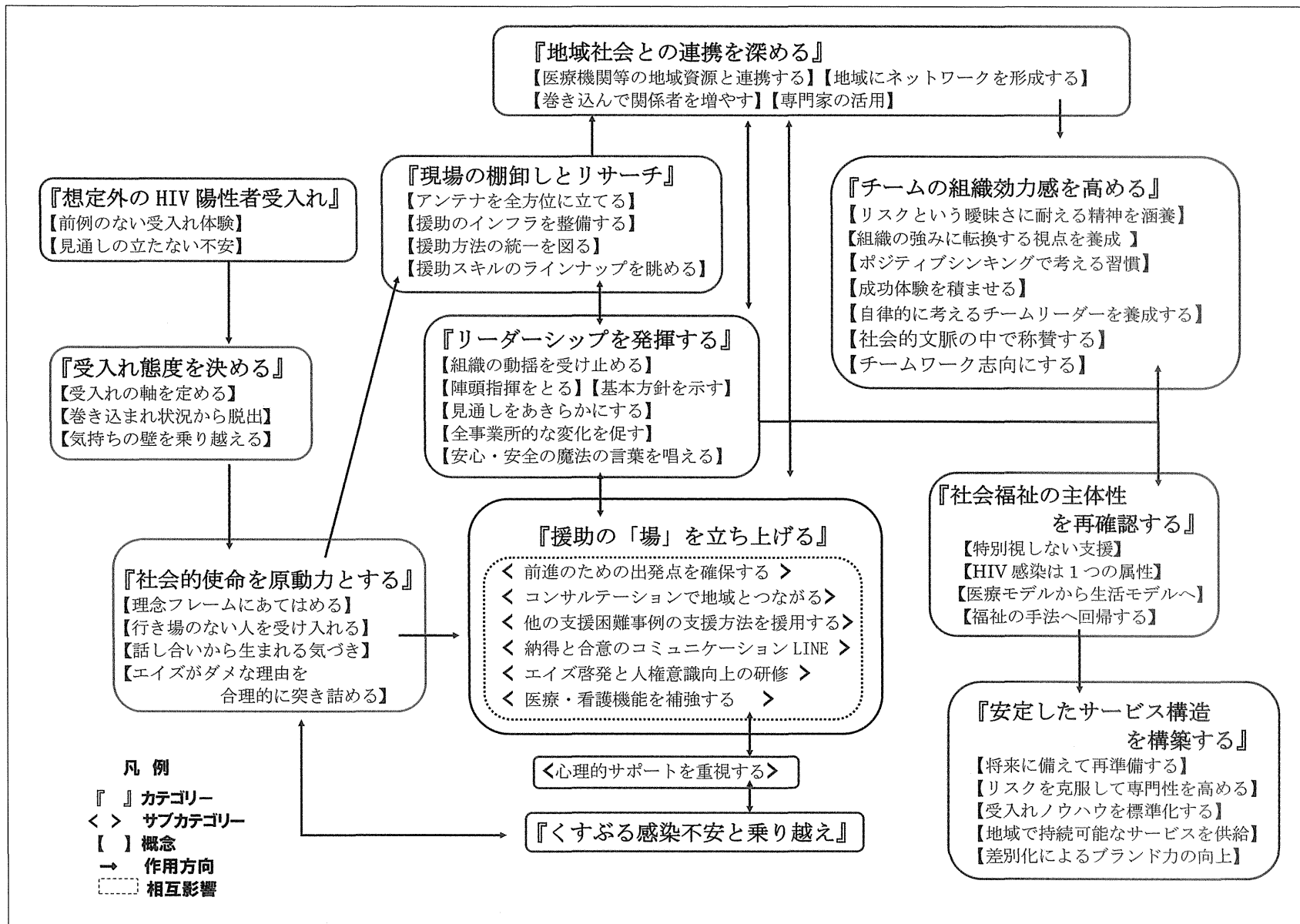


図1 福祉施設長のHIV陽性者の受入れ