

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、という認識傾向がある。

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、平成 25 年 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。本研修以降、医療機関が研修アンケートで希望した事業所に医師の出前研修等を行うなどの施設との連携の広がりも見られている。

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。

□研究 2

マニュアルの改訂

研究目的

冊子「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう-」は、HIV/AIDS に関してあまり知識がない福祉従事者にわかりやすい内容であるとの評価を得てきた。

一方で、高齢福祉分野のケアマネージャーや障害福祉分野の相談支援員等から制度面や心理面での対応についての情報がほしいという要望があがっており、冊子の改訂の必要性が生じた。

また、最近の障害者差別解消法の施行に伴い、「合理的配慮」の欠如は「差別」にあたるという人権上

の課題も盛り込む必要性が高まったため、改訂にむけた作業を行う。

研究方法

ワーキンググループを設定して、これまでの研修アンケートの自由記述等を参考にし、福祉施設従事者に冊子の感想等を聞き取り調査した。

(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

検討の結果、施設看護師からは、①「感染曝露事故の対応」、②「医療機関との連携のこつ」が挙げられた。

ケアマネージャーや相談員等からは、③「自立支援医療(更生医療)等の制度・申請関係の説明」、④「人権」、⑤「障害者差別解消法」についての要望が高かった。

また、「どのように相談すればよいのか」といった⑥「心理面のフォロー」に関して、相談の留意点が必要という声も多かった。

福祉施設従事者からは、相談系と同様に人権や障害者差別解消法、⑦「プライバシー保護」、⑧「感染症全般に対する意識啓発」が語られた。

また、一部ではあるが、福祉施設長からは、HIV 陽性者の受入れを⑨「今日の社会福祉法人の公益事業に位置づける」という提案があった。

考察

当初、「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう-」の読者を直接介護・支援に携わる者を対象として想定してきたが、福祉施設内の様々な職種が参照にしている実態が明らかになった。

今回のワーキンググループの結果を整理して、冊子を改定刷新していきたいと考えている。

□研究 3

施設看護師の HIV 陽性者の受入れ課題と対策

研究目的

福祉施設における HIV 陽性者の受入れにあたって、中心的な役割を果たす施設看護師を対象に、半構造化面接によるインタビュー調査を行い、福祉施設における HIV 陽性者の利用受入れに関して、看護師の受入れに関する課題を抽出し、今後の福祉施設における 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、以下の要件を満たす高齢者福祉施設の看護師とした。①福祉施設に 5 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、専らその看護にあたることが想定される者とした。

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

(2) 調査期間

2014 年 11 月-2014 年 12 月

(3) 調査参加者

福祉施設に勤務する看護師 8 名を選ぶ。(施設勤務経験平均 16.8 年)

(4) 分析テーマ

分析テーマは「福祉施設に勤務する看護師(以下施設看護師)が、HIV 陽性者の受入れるにあたって何を課題としているのか、受入れに関する課題を抽出する。

(5) 分析方法

フォーカス・グループ・インタビューによる質的帰納的分析方法を用いた。施設看護師のインタビューを 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。そこから HIV 陽性者の福祉施設受入れに関して、施設看護師はどのようなことを課題と考えるのか、阻害要因や促進要因を抽出し、その課題を探った。

(6) 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

分析の結果、以下のような概念【 】とカテゴリ『 』が抽出された。

分析・考察

施設看護師は HIV 陽性者の受入れ希望に対して、【法的責任を問われる専門職】【判断を問われる立場】という立場性に揺れる『想定外の HIV 陽性者の受入れ』に戸惑う。

【学習の機会がない】や【知識と実践の乖離】を含む『HIV/AIDS の知識不足』並びに【漠然とした不安感】【血液曝露事故】【施設内感染】【利用者の病識不足】といった『感染不安』をもちながら、これを解消しようと【医学書やインターネット】【当事者団体サイト】【専門機関やエイズ学会】【看護師仲間の情報交換】といった HIV やエイズの情報資源にあたり、『知識を集める』ことを行う。

施設看護師は、【感染予防の専門家としての意識】や【感染予防の防波堤】としての役割、看護師としての感染症に対するセンスを示す【感染症に関する感性】から『看護師としての使命』を発揮しようとする。

この際、【医療機関でない生活の場】や【噛みつきや自傷】【集団生活】【利用者家族との距離感の近さ】といった【医療機関でない福祉施設】の中で【少数配置】【専門性が発揮しづらい】【嘱託医師の無理解】といった『看護師のジレンマ』を感じる。

これに対して、施設看護師は【専門家の助言】や【相談先としてのエイズ専門機関】ならびに補助金や加算などの【スタッフ外部研修の保障】といった『組織外からのサポート』が効果を発揮すると期待していた。

さらに、【受入れ基準づくり】【HIV 感染症マニュアル作成】などの『マニュアルの整備』や【感染症研修を企画する力】【カウンセリング力】【職員

へのメンタルヘルス】などの『基礎研修の必要性』や【人権としてのエイズ】【職業的規範や倫理観】を必要とする『人権意識の啓発』を促進する【教師的役割】【マネージャー役】などの『看護師のリーダーシップ』の発揮が求められると考えていた。

また、【プライバシーの保護の体制】や【安全管理体制の弱さ】【風評被害の恐れ】などの『安全管理』の有無によって受入れが大きく左右するとも考えていた。

その上で、施設看護師は【同僚の協力】や施設組織メンバーの【チームの協力】を得ることが重要であり、特に【管理者のリーダーシップ】と【嘱託医師の協力】といった『チームの支え』を重要視していた。

一方で、【医療機関の受入れ態度】や【将来的な状態悪化】そうはいっても、なかなか一般病院で受入れてくれない【特殊な医療状況】に由来する『見通しの立たなさ感』や福祉施設内の【感染予防ルールを守れない】【職員の資質の違い】などの『スタンダードプリコーションの定着度』や【性的タブー視】などの『性的マイノリティへの理解度』と相まって受入れに関して否定的になる傾向も浮かび上がった。

施設看護師は施設内の配置が少数であり、医療職である看護師に業務負担がかかることを懸念する【忙しい看護業務】【人手不足】【事務処理量の増加】などの『受入れ準備の負担感』によって、この傾向が増長していた。

合わせて【針刺し事故の経験の有無】やどうしても【予防できない感染症】【利用者家族との不協和】といった『個人的体験』が受入れ拒否傾向に影響していた。

結論

福祉施設における HIV 陽性者の受入れを推進するには、施設看護師の理解と協力が必要である。施設内の数少ない、かつ福祉従事者に対する感染予防のリーダーシップを発揮する立場にいる看護師への意識啓発や環境整備が重要だと推定される。

□研究 4

地域包括支援センターの HIV 陽性者の受入れ課題と対策

研究目的

HIV 陽性者における地域ケアの一翼を担うと推定される地域包括支援センターと福祉施設の連携のあり方についてインタビュー調査を行なった。

研究方法

大阪市旭区にある地域包括支援センターをフィールドに地域における HIV 陽性者の受入れ課題と対策について、アクションリサーチを行った。

結果

(1) 研修

研修名 「HIV・エイズ講座」

開催日 平成 26 年 7 月 18 日 (金)

時間 16:00~17:30

会場 大阪市旭区東部地域包括支援センター

対象 地域包括支援センター職員 34 名

(2) ワーキンググループの結成

大阪市旭区東部ブロックの包括支援センターから研究参加者を募り、ワーキンググループを結成し、地域における HIV/AIDS を含む感染症患者の受入れ促進を図るための地域活動を推進することを目的にアクションリサーチを 3 か年で実施することを決定。

平成 26 年 10 月 - 12 月に 3 回ワーキングを行い、主に①から④までを行った。

① HIV 陽性者における地域ケアの一翼を担う地域包括支援センターと福祉施設の連携のあり方について検討を行うこととした。

② 大阪市旭区の東部ブロックを対象に、その地域の地域包括支援センターと大阪市保健所と連携して連絡会議体を設けた。

③ 3 か年のアクションリサーチを行うこととした。

④ 達成目標を「HIV 感染症を含む感染症の基礎知識を普及し、HIV 陽性者を差別や偏見なく受け入れる地域づくり」として、地域福祉を担う地域包括支援センターによる地域における自律学習的な組織とネットワークづくりを支援していくこととした。

(3) フォーカス・グループ・インタビュー

研究参加者になった地域包括支援センターの職員にフォーカス・グループ・インタビューを行い、地域課題を抽出した。

結果、地域では HIV 陽性者の実情がなかなか伝わらない現状があり、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。

HIV/AIDS については正確な知識が普及しておらず、その無知から「怖い病気」「血液感染症」といったイメージが感染症全般に抱く負の感情を増幅し、差別や偏見の源になっていることが推定された。

HIV 感染症は日ごろなじみがないため、地域で研修される機会も少なく、ますます関心から遠ざかっている。

また、研修を企画・主催する団体は、医療職を対象とする医療機関であったり、自治体の感染症対策課や保健所のエイズ対策課であったりする。

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。

地域福祉の拠点である地域包括支援センターにおいて、福祉側から主体的な取り組みによって、地域全体の HIV/AIDS に関する意識啓発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として行いたいと考えている。介入を通して地域課題として HIV 陽性者の受け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

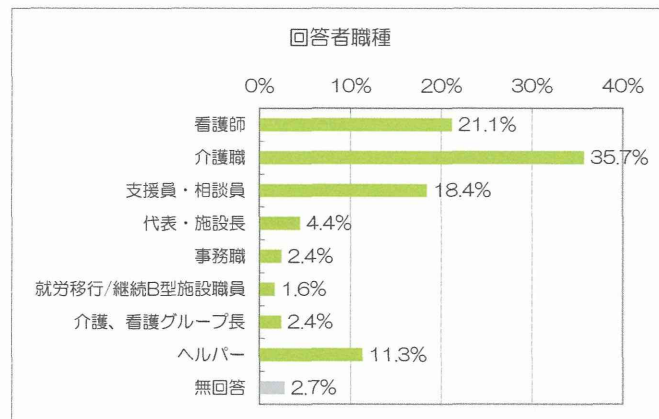
該当なし

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

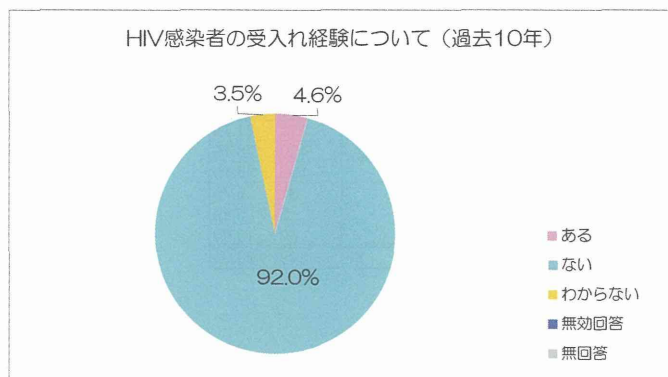
	回答数	%
看護師	116	21.1%
介護職	196	35.7%
支援員・相談員	101	18.4%
代表・施設長	24	4.4%
事務職	13	2.4%
就労移行/継続B型施設職員	9	1.6%
介護、看護グループ長	13	2.4%
ヘルパー	62	11.3%
無回答	15	2.7%
計	549	100.0%



Q1. HIV感染者の受入れ経験について（過去10年）

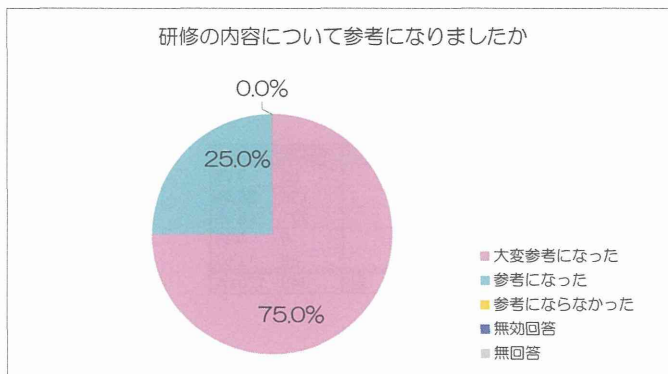
	回答数	%
ある	25	4.6%
ない	505	92.0%
わからない	19	3.5%
無効回答	0	0.0%
無回答	0	0.0%
計	549	100.0%

※受入れ人数(3人との回答2件)



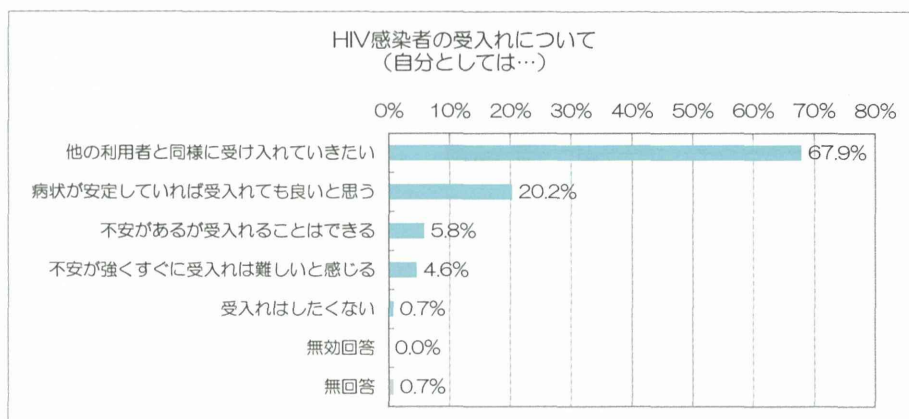
Q2. 研修の内容について参考になりましたか

	回答数	%
大変参考になった	412	75.0%
参考になった	137	25.0%
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	549	100.0%



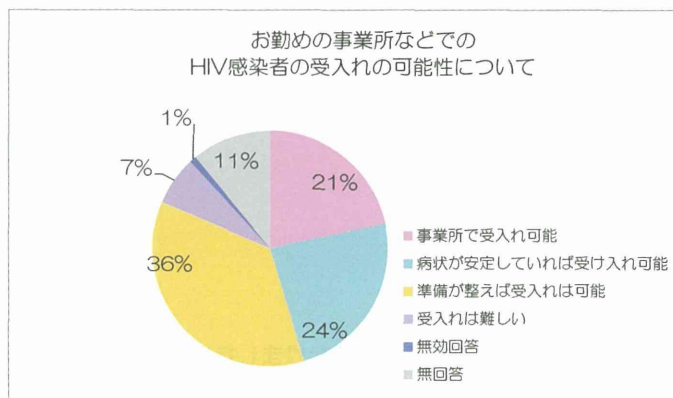
Q3. 主観でかまいませんのでHIV感染者の受入れについてお尋ねします

自分としては…	回答数	%
他の利用者と同様に受け入れていきたい	373	67.9%
病状が安定していれば受入れても良いと思う	111	20.2%
不安があるが受入れることはできる	32	5.8%
不安が強くすぐに受入れは難しいと感じる	25	4.6%
受入れはしたくない	4	0.7%
無効回答	0	0.0%
無回答	4	0.7%
計	549	100.0%



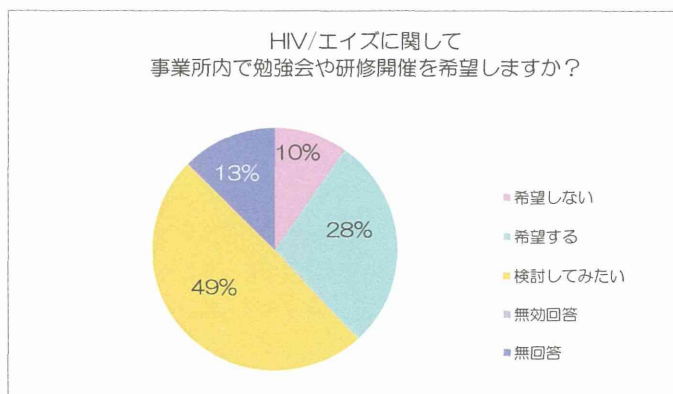
Q4. お勤めの事業所などでのHIV感染者の受入れの可能性についてお尋ねします

	回答数	%
事業所で受入れ可能	119	21.7%
病状が安定していれば受け入れ可能	130	23.7%
準備を整えば受入れは可能	198	36.1%
受入れは難しい	37	6.7%
無効回答	5	0.9%
無回答	60	10.9%
計	549	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	53	9.7%
希望する	156	28.4%
検討してみたい	271	49.4%
無効回答	0	0.0%
無回答	69	12.6%
計	549	100.0%



22

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）

戸蒔 裕子（慶応大学病院 看護部）

川口 怜（新潟大学歯学附属病院 看護部）

羽柴知恵子（国立名古屋医療センター 看護部）

東 政美（国立大阪医療センター 看護部）

鈴木 成子（国立大阪医療センター 看護部）

長與由紀子（国立九州医療センター 看護部）

富成伸次郎（国立大阪医療センター 感染症内科）

笠井 大介（国立大阪医療センター 感染症内科）

築山亜紀子（公益財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント）

研究要旨

平成 21 年度から 25 年度にかけて実施した課題克服班の研究より、訪問看護師や介護ヘルパーをはじめとする在宅支援に関わる看護、介護、福祉職が自立困難となった HIV 陽性者を受け入れるにあたり直面する課題は、「職員の知識不足による不安」が主であり、研修会という知識の習得の機会は、準備性の向上につながり、受け入れを促進するうえでの直接的介入として効果を得た。そのため、今年度も継続した研修会の開催を全国規模で実施した。

研究目的

研究 1：訪問看護ステーションへの介入

訪問看護ステーションで勤務する看護師が 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：介護・福祉職への介入

訪問介護、訪問入浴、デイサービス、ショートステイでケアにあたる介護・福祉職が HIV 感染症患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、不安に対して直接的な介入を行い、その評価を行う。

研究方法

研究 1：訪問看護ステーションへの介入

(1) 研修会の開催

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（資料 1）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。

(2) i-net 登録事業所を対象とした地域密着型研修

在宅療養を支える訪問看護師を対象に作成したメーリングリスト（i-net）を利用して、研修後の follow up を目的とした地域密着型の研修会の企画を案内。申し込みがあった事業所に 1 時間～2 時間程度のプログラムで出張研修を実施。

(3) 全国調査

全国の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する現状の把握を目的とし、訪問看護連絡協議会に登録している訪問看護ス

テーション 3484 事業所を対象に、HIV 陽性者の受け入れや受け入れに影響する要因に関する調査を実施。

研究 2：介護・福祉職への介入

各都道府県、政令指定都市に設置されている社会福祉協議会へ研修企画案内を送付し、協議会内で定期的に開催されている研修会や学習会の 1 つとして当研究班の介護・福祉研修会の開催希望を募り、研修会を企画・実施。

研究結果

研究 1：訪問看護ステーションへの介入

(1) 訪問看護師研修会

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、大阪、長崎、兵庫の 3 県であった。

【大阪】開催場所：大阪府看護協会、開催日：6 月 28 日（土）、受講者 35 名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。【長崎】開催場所：長崎県看護協会、開催日：11 月 8 日（土）、受講者 46 名、講師協力：国立病院機構九州医療センター、粕屋医師会訪問看護ステーション。【兵庫】開催場所：兵庫県看護協会、開催日：12 月 13 日（土）、受講者 14 名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター

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際」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 95 名（回収率 100%）。受講者の 77% が自己研鑽目的で参加しており、85% 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。

各講義については、90%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 78%、変化していない 12%、どちらともいえない 4%、回答なし 6%であった（図 1）。

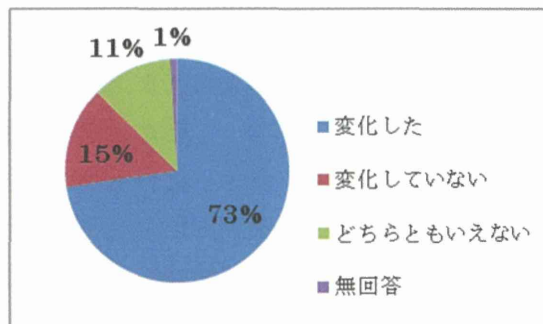


図 1 研修後の意識の変化

「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 48%で、準備が必要 46%、受け入れ不可能と回答した受講生はおらず、無回答 6%あった（図 2）。

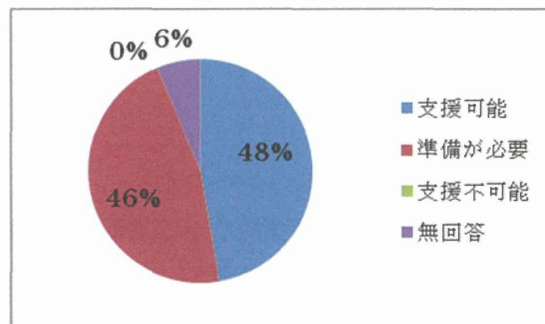


図 2 HIV 陽性者の受け入れについて

「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、「自立支援医療の指定を受けるため届出を提出しようとしても、HIV 陽性者への訪問実績がないため受理してもらえなかった」「在宅医のフォローアップがほしい」「疾病に対する理解や連携が確実にできる関係機関のネットワークがまだ不十分」という意見がみられた。また、例年共通した意見として、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」という意見が多かった。

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、「訪問看護を提供することに関しては他疾患と大差ないと実感した。在

宅支援の充実は受け入れる側、周囲の人々の意識の問題だと思う。」「最初から断るのではなく、分らないことは互いに相談し合いながら、関わっていくことが必要だと思った。」「HIV 陽性の方の訪問依頼があったらできるだけ受け入れをしたいと感じた。」という前向きな意見が多くみられた。また、受講生の 92%が今後も定期的な研修会の開催を希望していた。

④ 研修全体を通しての意見

- ・医療従事者でありながら偏見の目で見ている事が多かった様に思った。
- ・訪問看護師だけでなく、様々な職種へも知識を伝えていってほしい。
- ・今まで2件ほど HIV 陽性者の方の訪問をしたことがある。でも、私自身 HIV に対する知識も薄く、訪問の度に「本当に大丈夫だろうか?」といつも不安に感じたりしていた。今回の研修で正しい知識を身につけておけば、他の病気と何ら変わらないんだということを知り、今後訪問に行くことになっても今までと違った関わり方ができるのではないかと思う。
- ・HIV/AIDS の基礎知識を今回得ることができ、意識(いい意味で)が変わった。地域包括ケアシステムの構築がより求められると感じた。
- ・病気の告知に関して「同居しているから HIV 陽性の事を知っているとは限らない」という言葉が最も心に残りました。

(2) i-net の継続運用

平成27年1月末現在の登録事業所は62事業所である。定期的にメーリングリストを利用した日本エイズ学会学術集会の開催や新しい薬剤の情報、社会制度の利用などの情報発信を実施。また、研修後のfollow upを目的とした地域密着型の研修会を企画し、申し込みのあった11事業所で研修会を実施。

① 研修の実施状況

【訪問看護ステーションきづな】開催日：5月25日、受講者13名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

【ヴォーリズ訪問看護ステーション】開催日：6

月14日、受講者12名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

【訪問看護ステーションみのり】開催日：6月26日、受講者9名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

【しあわせ訪問看護ステーション】開催日：6月27日、受講者23名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

【粕屋医師会訪問看護ステーション】開催日：7月12日、受講者16名、講師協力：国立病院機構九州医療センター。

【生協ちちぶケアステーション】開催日：9月17日、受講者23名、講師協力：慶応大学病院。

【四天王寺悲田院訪問看護ステーション】開催日：9月17日、受講者50名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

【訪問看護ステーションしらひげ】開催日：10月3日、受講者19名、講師協力：都立駒込病院。

【本庄市児玉郡医師会立訪問看護ステーション】開催日：10月4日、受講者25名、講師協力：新潟大学医歯学総合病院。

【みやのぎ訪問看護ステーション】開催日：10月16日、受講者25名、講師協力：新潟大学医歯学総合病院。

【井原医師会訪問看護ステーション】開催日：10月20日、受講者11名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター。

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。研修会は約90分で、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ブロック拠点病院もしくは中核拠点病院の看護師に依頼をした。

(3) 全国調査

アンケート配布総数は3484事業所(うち統廃合などで閉鎖されたため住所不明で返却されたアンケート数：347)で、アンケート回収数は1455事業所であった(回収率：46,3%)。

過去におけるHIV陽性者の受け入れ経験は92%の事業所が経験なしと回答。HIV感染症に関する研修会への参加については、参加経験があると回

答したのは 32%で、研修会への参加を希望すると回答したのは 64%であった。

今後、HIV 陽性者の受け入れは可能かという質問に対し、可能 15%、不可能 21%、準備が必要 63%であった (図 3)。

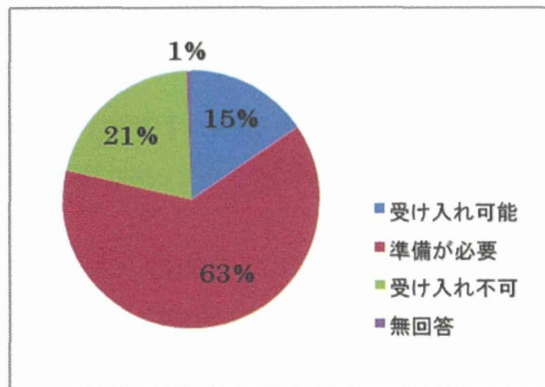


図 3 HIV 陽性者の受け入れについて

準備が必要と回答した事業所に対し、どのような準備が必要かを問うと、「職員の HIV 感染症に対する教育や理解」「感染予防対策の整備」「訪問以来のあった医療機関との連携」が主な理由として挙げられた (図 4)。

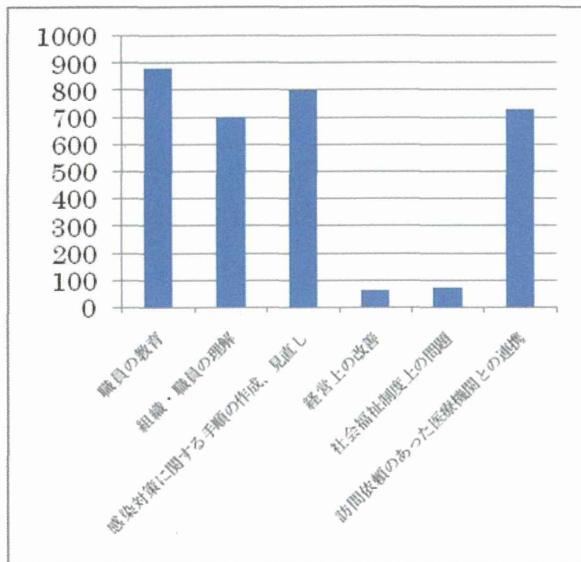


図 4 HIV 陽性者を受け入れるための準備内容

次に、受け入れ不可能と回答した事業所に対しその理由を問うと、「受け入れ経験のなさ」「感染予防対策に関して不安」「知識を得ても職員の不安が残る」「訪問を依頼した医療機関がきちんと連携してくれるか不安」といった回答があった (図 5)。

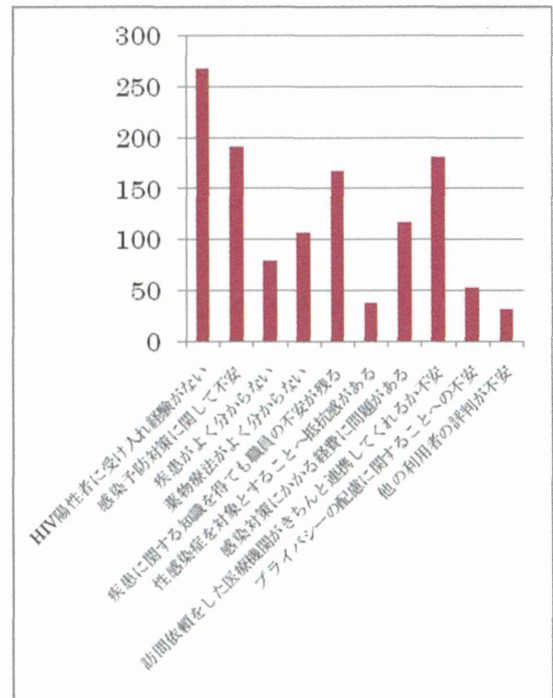


図 5 HIV 陽性者の受け入れが不可能な理由

研究 2：介護・福祉職への介入

(1) 介護・福祉職研修会

① 研修の実施および参加状況

【新潟市】開催日：9 月 29 日、受講者 42 名 (保健師 2 名 看護師 6 名 介護支援専門員 12 名 ホームヘルパー 9 名 相談員 3 名 介護職 2 名 相談員兼介護職 2 名 事務職 2 名 サービス責任者 2 名 不明 2 名)、講師協力：新潟大学医歯学総合病院。

【千葉市】開催日：11 月 16 日、受講者 23 名 (ソーシャルワーカー 3 名 介護職 11 名 看護師 3 名 保育士 1 名 サービス責任者 1 名 有料老人ホーム長 1 名 事務 2 名 不明 1 名)、講師協力：慶応大学病院。

【さいたま市】開催日：12 月 13 日、受講者 69 名 (訪問看護師 31 名 介護職員 38 名)、講師協力：都立駒込病院。

② 研修プログラム

HIV/AIDS の基礎知識、HIV 陽性者の看護支援、感染予防の実際といった内容の 120 分の研修会を企画した。

③ 研修終了後のアンケート結果

アンケートの回収は 128 名 (回収率 96%)。研修参加の動機は、37%が上司の勧め 52%が自己研鑽目的であった。87%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。現在までの HIV 陽性者への介護経験については、83%がないと回答していた。

HIV 陽性者の介護、看護をする上で不安なことはあるかという問いに対し、あると回答したのは36%、ないと回答したのは44%であった(図6)。

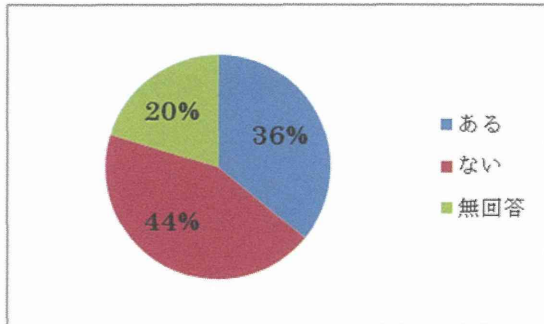


図6 HIV 陽性者を介護・看護する上で心配なこと

心配なことは、「理論は分かっているけど感染リスクがあること。」「褥瘡やケガ等で気付かないうちに血液に触れた場合が心配。」「スタッフ全体が HIV に対してまだまだ偏見あり。HIV を調べていない人達も多く、その人達に対応する方法は訪問の場合手袋・マスクはどうしても緩やかになる。」といった内容であった。

⑤ 研修会全体を通しての意見

- ・多くの職種が参加できるこのような研修会を今後も継続して実施してほしい。
- ・今は受け入れ依頼がなくても、今後はこういうケースがでてくることを考えると、今から受け入れの準備が必要だ。
- ・医療者と在宅支援者の交流の場になった。
- ・研修会に参加したことで、感染対策については理解できたが、患者対応そのものへの不安はある。
- ・HIV の患者様のみでなく、在宅支援にはいつも不安がある。正しい知識を持ち、正しい対応で接していけば在宅の対応も可能だ。

考察

研究1：訪問看護ステーションへの介入

(1) 訪問看護師研修会

知識の習得となる研修会は HIV 陽性者を受け入れる上での準備性を高め、受け入れ可能な体制

へと変化させる1つの機会となった。また、継続的な研修会の開催が望まれる。

(2) i-net の継続運用

今後も定期的な情報発信を継続していくとともに、こちらからの一方的な情報発信にとどまらないメーリングリストの活用について検討が必要である。今年度はメーリングリストを通じて地域密着型研修の応募を行ったことで、11 事業所からの研修希望があった。研修開催地で活動しているブロック拠点または中核拠点病院の看護師を講師として派遣したことで、病院・地域間の連携が強化された。また、地域に応じた個別内容の研修を実施することができたと考える。

研究2：介護・福祉職への介入

在宅で支援する多くの職種が参加できる研修会を企画したため、包括的にアプローチができたと考える。その反面、多職種が参加するため、受講生側のレディネスが様々であり、講義の内容をどのレベルに設定するかが難しい面もあった。

結論

研究1：訪問看護ステーションへの介入

研修会は HIV 感染症に関する知識の習得の機会となり、参加者の HIV 陽性者を受け入れに関する意識の変化をもたらし、受け入れる上での準備性の向上につながった。

研究2：介護・福祉職への介入

- ・研修会によって HIV 感染症に関する知識の習得の機会となった。
- ・医療者と在宅支援者の交流の機会となった。

健康危険状況

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

該当なし

平成 26 年度 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する調査

本調査は、自立困難となった HIV 陽性者の在宅療養における受け入れの現状の把握と受け入れ促進に向けた今後の課題を検討するうえでの一助とさせていただくために実施しています。平成 26 年 8 月末現在の状況で、該当する項目に○印を、記入欄には該当する数字や文字をご記入ください。

★貴ステーションの所在している都道府県をお教えてください。 _____ 都・道・府・県

★お答えいただいている方 [管理者 スタッフ 事務担当者 その他： _____]

1. 貴事業所で HIV 陽性者の受け入れを経験したことはありますか？経験がおありの場合、受け入れ人数もお教えてください。

1. いいえ

2. はい ⇒平成 26 年 8 月 31 日現在、 _____ 名の受け入れを行った

2. 質問 1 で「はい」と回答された方におたずねします。

以下のポイントで、困った点や難渋したことがあればお答え下さい。

1) 支援の依頼時

2) 利用者の情報管理に関して

3) 看護ケア・支援の提供に関して

4) 訪問依頼のあった医療機関との連携に関して

5) 関連する地域資源との連携に関して

6) 感染防止対策に関して

7) その他

7. 質問4で3「受け入れ不可能である」と回答された方にうかがいます。

その理由をご回答下さい。(複数回答可)

1. HIV 陽性者の受け入れ経験がないため
2. 感染予防対策(針刺し事故時の対応も含む)に関して不安があるため
3. HIV/AIDS という疾患がよく分からないため
4. 薬物療法(治療)がよく分からないため
5. 疾患に関する知識を得ても、職員の不安は残るため
6. 性感染症を対象とすることに職員の抵抗感がある
7. 感染対策にかかる経費の問題があるため
8. 訪問依頼をした医療機関がきちんと連携してくれるか不安があるため
9. プライバシーの配慮に関することが不安であるため
10. 他の利用者の評判が不安である
11. その他 ()

8. HIV 感染症に関する研修会へ参加されたことはありますか?(事業所内のどなたか1名でも可)

1. いいえ
2. はい ⇒参加された研修会は次のどれにあたりますか
[] 当研究班主催の研修会
[] ACC・エイズブロック拠点・中核拠点病院主催の研修会
[] 都道府県看護協会主催の研修会
[] 都道府県のエイズ担当部署、保健所主催の研修会
[] その他 ()
3. 不明

9. 質問8で2「はい」と回答された方にうかがいます。

研修会に参加されて良かった点をお教え下さい。(複数回答可)

1. HIV 感染症に関する理解が深まった
2. HIV 陽性者の受け入れに向けた準備となった
3. HIV 陽性者の受け入れにつながった
4. 研修受講者が事業所内で伝達講習をし、スタッフ全体の学習となった
5. その他 ()

11. 今後、HIV 感染症に関する研修会、学習の機会があれば参加をしたいと思われますか?

1. はい
2. いいえ
3. どちらともいえない

12. I-net をご存知ですか?

1. 知っているが登録していない
2. 登録している
2. いいえ

ご協力、ありがとうございました

※なお、本結果を個人や所属等の情報が特定されないようにした上で、主催研究班報告書及び専門誌、学会等で公表する可能性がありますことをご了承ください。

23

携帯を使った服薬支援“だ・メール”および検査予約システムの開発

研究代表者：白阪 琢磨（国立大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター）

研究協力者：幸田 進（有限会社 ビッツシステム）

研究要旨

「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」（以降、「前研究」とする）にて試験運用してきた携帯電話またはスマートフォン（以降、「携帯電話」とする）の電子メールと WEB 機能を利用した「服薬時間お知らせ」を自動的に通知する通信システム（以降「だ・メール」または「服薬支援ツール」とする）を本年度も継続して特定の医療機関に通院する患者及びその他の患者（特定の医療機関に通院していない患者）に提供し、患者の利用状況データから、携帯電話を利用した服薬支援ツールが院外の患者に対する服薬支援の効果がある事を再確認する。

また、携帯電話の個体識別機能と WEB 機能を利用して個人情報を入力する事なく HIV 検査予約が行える予約システム（以降、「検査予約システム」とする）を本年度も特定の HIV 検査機関にて運用し、検査予約システムを導入する事によって HIV 検査機関に効率よく検査希望者を誘導する事が可能であるかを検証する。

研究目的

- (1) 服薬支援ツール 前年度研究同様、現在運用中の服薬支援ツールを使用する事で院外の患者が継続的に服薬できているかを長期的な利用状況データを収集する事で検証する。また、本研究終了後の服薬支援ツールの運用方法について検討し結論を出す。
- (2) 検査予約システム 携帯を用いた HIV 検査予約システムを HIV 検査機関に導入する事によって、HIV 検査を受ける受検者数を増加させる効果があるかを検証する。また、運用によって発生する不具合の修正および機能改良および機能追加を実施する。

研究方法

- (1) 服薬支援ツール 前研究にて開発し改良してきた服薬支援ツールを継続して特定の患者を対象に試験運用し、患者毎の服薬時間お知らせメールの配信回数、および、お知らせメールに対する服薬応答回数データを蓄積・解析し評価する。
- (2) 検査予約システム 引き続き、携帯を用いた HIV 検査予約システムを特定の検査機関にて運用し、HIV 検査機関での検査予約状況データおよび検査実施状況データおよびアンケート集計結果データから、HIV 検査機関での検査予約システ

ムによる検査誘導効果を検証する。

今年度研究では常時検査を行っている東京都南新宿検査・相談室（以降、「南新宿検査室」とする）と、第 2 第 4 日曜日のみ検査を行っている栄サンサンサイト検査・相談室（以降、「栄サンサンサイト」とする）の運営形態の異なる 2 つの検査機関を運用モデルケースとしてデータを収集し検証する。

なお、参考データとして南新宿検査室が集計している利用状況データおよびアンケート集計結果データをご提供頂いた。また、南新宿検査室ホームページのアクセス履歴を一部参考にさせて頂いた。

(倫理面への配慮)

服薬支援ツールおよび検査予約システムの提供にあたっては、収集するデータの取り扱いに注意するとともに、利用者に対して携帯画面の文書で説明し同意を得た上で実施する事とする。

研究結果

- (1) 服薬支援ツール 運用を開始してから 9 年が経過した現在でも一定の利用は確認できる。が、特定の病院に所属しない利用者の若干の伸びはあるものの殆ど増加は確認できない状況であった。

ただし利用を継続している患者では「服薬時間お知らせ」メールに対しての服薬返答率は長期利用者であっても“図1 利用期間と応答率”に示すように長期にわたって応答操作している事が確認できた。

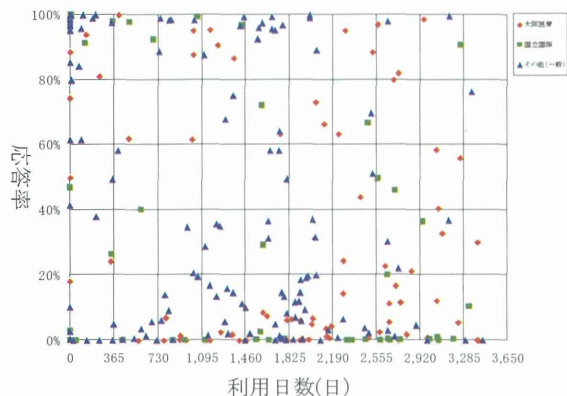


図1 利用期間と応答率

服薬支援ツールの平成 26 年 12 月末日時点での登録者数は“表1 利用登録者数”の通りであり、昨年同様、若干の利用者増が確認できる程度であった。

表1 利用登録者数

大阪医療センター	83 人 (80, 82, 75, 68, 60, 44)
国立国際医療センター	39 人 (38, 38, 29, 31, 23, 23)
その他	124 人 (110, 108, 97, 90, 62, 23)

※カッコ内は H25, 24, 23, 22, 21, 20 年の登録者数

長期的な利用は確認できるものの利用者数の自然増加が見込めない事から今後のシステムの運用方法について検討した結果、利用者の大幅な増加がない事を前提として、服薬支援ツールの動作が可能な法人向けレンタルサーバにシステムを移行し、当面の運用を継続する方向とした。

(2) 検査予約システム 南新宿検査室では検査予約システムによる 1 日の予約受け入れ人数を 21 人にて運用し、予約状況データを蓄積して集計した結果、直近の 12 ヶ月間 (H25. 11/1~H26. 10/31) の検査予約システムからの予約人数は 6,963 人 (電話予約人数: 6,563 人) で、1 日あたりの平均予約人数は 20.2 人 (同、19.1 人) という結果

であった。

予約受け入れ人数 21 人で運用を開始した前々年の同一期間 (H23. 11/1~H24. 10/31) の検査予約システムからの予約人数は 5,301 人 (電話予約人数: 7,173 人) で、1 日あたりの平均予約人数は 15.3 人 (電話予約人数: 20.7 人) であり、比較すると電話による平均予約人数が若干減少しているものの検査予約システムからの平均予約人数が大幅に増加している事が確認でき、また、全体の検査予約人数の増加も確認できた。

予約状況の推移としては“図2 南新宿検査室における予約人数推移(1)”に示すように検査予約システムの導入以降、全体の検査予約件数の回復の傾向が観察された。

電話による検査予約数と検査予約システムからの検査予約数の比率については“図3 南新宿検査室における予約人数推移(2)”に示すように平成 22 年 6 月の運用開始後しばらくは検査予約システムからの予約数は電話予約数を下回る状態だったが、直近では検査予約システムからの予約数が電話予約数を上回るまでに伸びており、南新宿検査室においては電話と検査予約システムの併用による検査予約サービスが効率よく稼働している事が確認できた。

ただし“表2 南新宿検査室における検査実施人数増減”に示すように、検査予約システムを導入したことで検査予約者数の増加に対して検査実施者数の増加ポイントが低く、検査予約をするが検査に来ない利用が検査予約システム導入前より多く発生している事が観察されている。

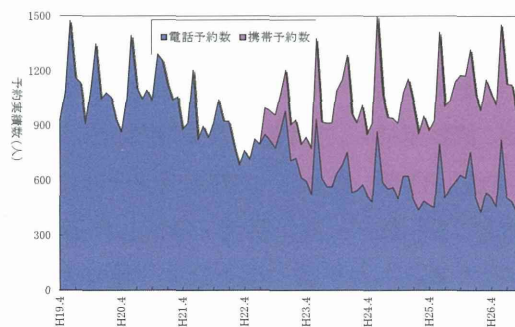


図2 南新宿検査室における予約人数推移(1)

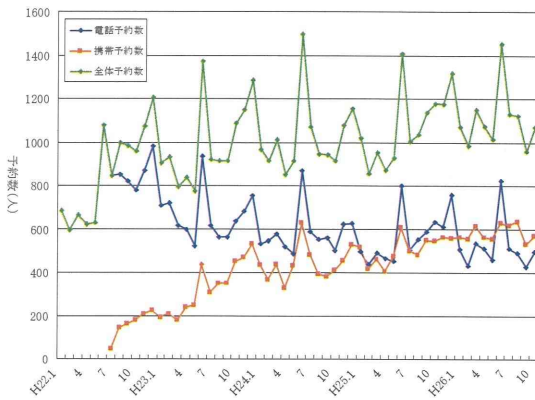


図3 南新宿検査室における予約人数推移(2)

表2 南新宿検査室における検査実施人数増減

	検査実施数	21年比
平成21年	2,280人 (2,661人)	—
平成22年	2,464人 (2,945人)	8.0%増 (10.7%増)
平成23年	2,291人 (2,921人)	0.4%増 (9.8%増)
平成24年	2,236人 (2,984人)	0.01%減 (12.1%増)
平成25年	2,674人 (3,353人)	17.3%増 (26.0%増)
平成26年	2,444人 (3,154人)	7.2%増 (18.5%増)

※ 8月1日～10月31日データで集計
 ※ カッコ内は予約者数

直近1年間(栄サンサンサイトは直近9ヶ月)の予約状況を曜日別にみると“図4 曜日別予約率”に示すように何れの曜日でもほぼ予約が埋まっている状況であった。

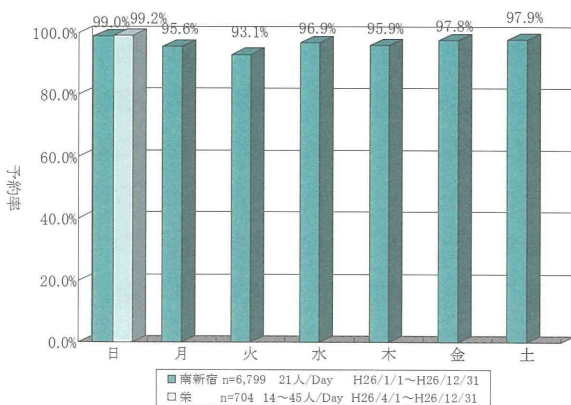


図4 曜日別予約率

利用者が検査予約を行っている曜日や時間帯について、南新宿検査室については“図5 南新宿検査室における曜日別予約操作数”に示すように月曜日に検査予約システムを利用する比率が高く、次いで火曜日水曜日と週末に向かって利用率が下がって行く傾向にある事が観察された。

栄サンサンサイトについては“図6 栄サンサンサイトにおける曜日別予約操作数”に示すように週の前半の利用が多く後半は若干低い傾向がみられた。

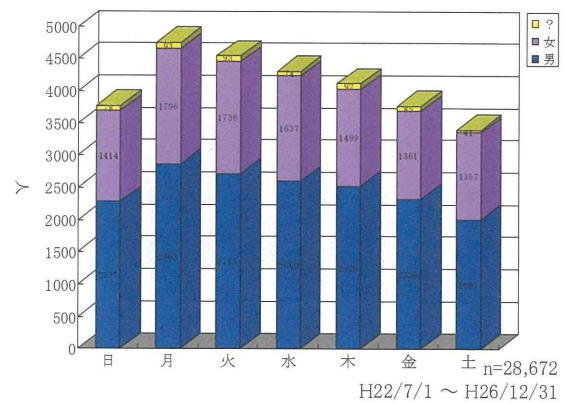


図5 南新宿における曜日別予約操作数

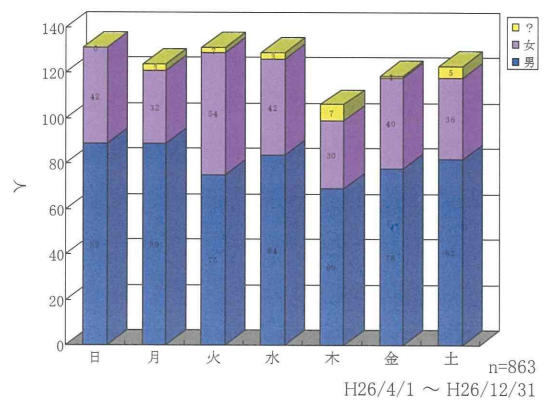


図6 栄サンサンにおける曜日別予約操作数

利用の多い時間帯については“図7 南新宿検査室における時間帯別予約操作数”および“図8 栄サンサンサイトにおける時間帯別予約操作数”に示すように何れの検査機関とも深夜にかけて増加する傾向がある事が観察された。

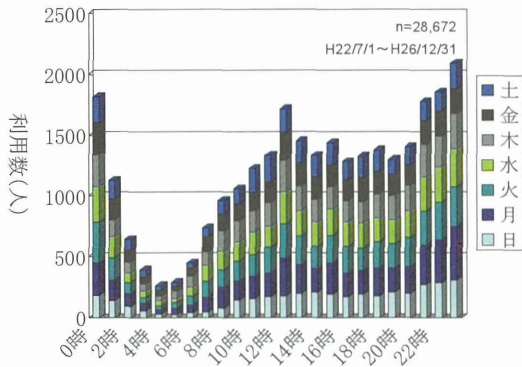


図 7 南新宿検査室における時間帯別予約操作数

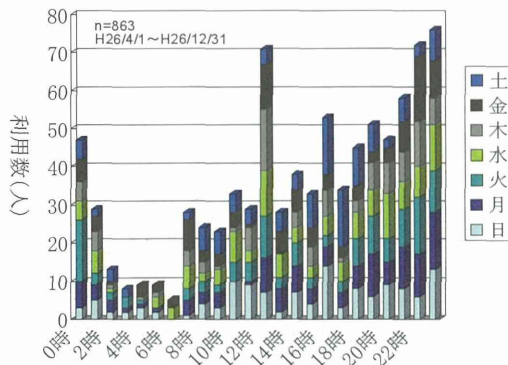


図 8 栄サンサンサイトにおける時間帯別予約操作数

検査予約システム導入前後での検査予約をする年齢層および性別については、“図 9 南新宿検査室におけるシステム導入前後の利用者層の変動”に示すように電話予約については女性の比率が若干減少したもの全体的には導入前とあまり差異が感じられない構成であったが、検査予約システムによる予約については 20 歳代の女性の利用が多い傾向が観察された。逆に 40 歳代以上の年齢層については利用が少ない傾向が観察された。“図 10 栄サンサンサイトにおける利用者層”に示すように、栄サンサンサイトでの運用でも同様に 20 歳代の女性の利用が多い傾向が観察された。

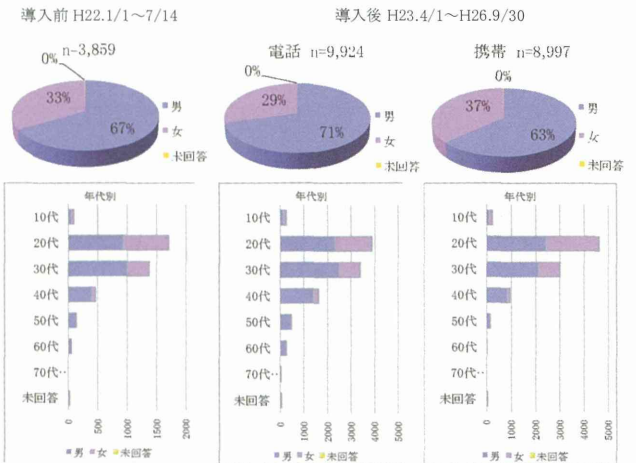


図 9 南新宿検査室におけるシステム導入前後の利用者層の変動

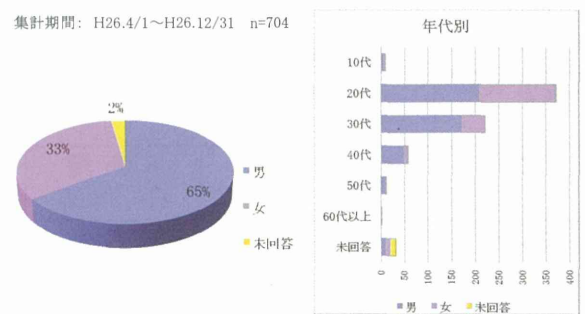


図 10 栄サンサンサイトにおける利用者層

運用管理については、検査予約システムの開発も 4 年になり安定した運用が継続できるに至っているが、サーバコンピュータを狙った攻撃や検査予約システムが使用している各種管理ツールに対するログイン突破を試みる不正アクセスなどが断続的に発生しており、監視ツールによる監視および人の目による監視強化が必要な状況であった。

平成 26 年 10 月 20 日 23:00-24:00 テレビ朝日「ビートたけしの TV タックル (タイトル:「中年を襲う「いきなりエイズ」 忘れるな! エイズ最前線)」が放送され、番組内で南新宿検査室が HIV 検査機関として紹介 (23:14 前後に紹介) される機会があり “図 11 TV 放送による利用状況の変動” および “図 12 TV 放送前後の予約状況変動” のような利用データを収集する事ができた。TV 番組内で南新宿検査室が紹介された事で番組放送中から南新宿検査室ホームページの急激なアクセス数の増加および検査予約システムへの検査予約が観察された。また、若干ではあるが放送終了翌日以降も南新宿検査室ホームページへ

のアクセスおよび検査予約システムへの検査予約数が高い状況が続いている事も観察できた



図 11 TV 放送による利用状況の変動

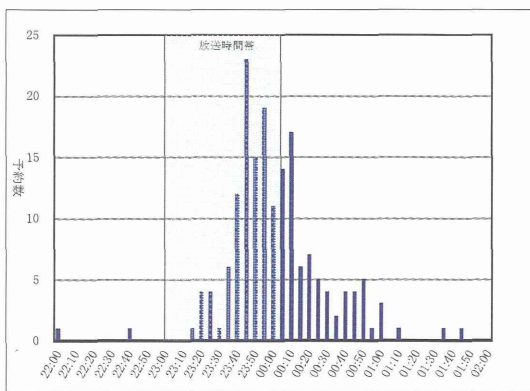


図 12 TV 放送前後の予約状況変動

考察

- (1) 服薬支援ツールについては、登録済の利用者は長期的に利用を継続している事が観察されたが、相変わらず新規の利用者は少ない状況にある。
運用停止も含め今後の運用方針を検討した結果、継続利用が確認されている事から当面は服薬支援ツールを運用経費を抑えたサーバコンピュータに移行して運用を継続する方向としたが、これとは別に多機能スマートホンの機能を活用したスマホアプリとして再設計する事も検討すべき時期にあると思われる。
- (2) HIV 検査予約システムについては、今や殆どの人が所有している携帯電話からの利用を前提としたシステム構築を目指した事で、時代に合ったシステムが構築できた事も相まって着実に利用実績数を伸ばしており、携帯電話とインターネットを使った検査予約サービスの実用性を確認す

るに至っている。今年度研究においても検査予約システムでの予約操作を行う時間帯が夕方から深夜にかけて増加する傾向が確認されており、電話窓口が閉じている時間帯をカバーできている事が検査予約数の増加につながっていると推測できる。

また、運用モデルケースとしている南新宿検査室がAIDSを題材にしたTV番組内でHIV検査機関として紹介される機会がありTV番組放送中および放送後の利用状況データを得る事ができたが、収集したデータ上からは番組内で南新宿検査室が紹介されてすぐに南新宿検査室ホームページへのアクセスおよび検査予約システムからの検査予約が行われる状況が確認されている事からも、常時予約可能な媒体を提供しておく必要があると考えられる。

結論

- (1) 服薬支援ツールについては、約9年の実証試験において長期的に服薬応答している患者の存在から“飲み忘れ”防止の支援効果は確認できるが医療機関からの利用促進などを行わない限り利用者の増加は見込めないものと思われる。今後は利用者数の大幅増加がない事を条件とし、運用経費を抑えたレンタルサーバでの運用に移行し、運用を継続する事とした。
- (2) HIV 検査予約システムについては、南新宿検査室では今年度は検査予約システムからの検査予約数が電話予約数を上回るまでに増加し、全体の検査人数も順調に増加している事が確認されており、着実に効果を上げている状況である。また、栄サンサンサイトでは運用開始直後からほぼ100%近い予約実績を継続している事から、検査予約システムを導入する事によって短期間で効果を得られるサービスを提供する事も可能であると考えられる。

検査機関にて検査予約システムを導入し HIV 検査の案内ホームページを作成(または既設の場合は予約サービスの案内の追加)する事で、電話対応のための人員を準備できない検査機関での予約サービス実現や、検査実施数の下降傾向にあった検査機関での検査実施件数の回復が見込め

るものと思われる。

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

該当なし