

れ、生徒会、演劇部、ロック研究部、フォークソング部、そして、卒業生による問題意識の持続と今後の展開への意欲が確認された。

なお、5回の啓発イベントの経過を表21にまとめた。

考察

EEの基本原則は、以下の10原則である。

- ① 改善 (Improvement)
- ② 当事者主義 (Community Ownership)
- ③ インクルージョン (Inclusion)
- ④ 民主的参加 (Democratic Participation)
- ⑤ 社会的公正 (Social Justice)
- ⑥ 当事者の知 (Community Knowledge)
- ⑦ 実証的戦略 (Evidence-Based Strategy)
- ⑧ 能力構築 (Capacity Building)
- ⑨ 組織内定着 (Organizational Learning)
- ⑩ 説明責任 (Accountability)

以上の原則に照らして今回の経過を検証すると、イベントに関わる目標は、プログラム内容の進展や高校生主体性の伸長といった点から見た時、改善、当事者主義、インクルージョン、民主的参加、当事者の知、能力構築に関しては、一定の成果があったと評される。しかしながら、実証的戦略、社会的公正さ、組織内定着、説明責任の原則に到達するには、現時点では今一步課題があり、今後の展開に期待される部分が残る。

またミッションに照らすと、結果的には、特に後半の「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」については、目標に向かっていると評価してもよいといえる。

他方、EEの運用にはファシリテーターの役割や資質が問われる割合が高く、今回は3団体による地域啓発という大きな枠組み構成がその難しさにつながったことは否定できない。今後の大きな課題であると考えられる。

結論

EEの第1および第2目標共に一定に方向性が確認された。本研究の終了後も地域活動を共に行う中でフォローアップする予定である。

4. HIV/AIDS ソーシャルワークに関する海外の先行研究のレビュー (2013)

研究目的

ソーシャルワーク実践の内容は、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、HIV 医療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

2004年度以降の Health & Social Work⁴⁹ 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証として、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。抽出された内容は以下のように分類された。

- 1) コミュニティベースの活動への重点化
- 2) 知識伝達システムの構築
- 3) ソーシャルサポート・ネットワーク
- 4) アドヒアランス
- 5) パートナー告知
- 6) HIV 関連スティグマ
- 7) スティグマに対処するケアギバーの課題
- 8) 物質使用や人格障害へのインターベンション
- 9) セクシュアリティとパリアティヴ・ケア
- 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
- 11) HIV 感染者である母親の子供へのケア
- 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
- 13) セーフセックスをしない理由
- 14) 血友病の子どもへの心の成長
- 15) 血友病と老化
- 16) 健康管理への取り組み

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

検索の結果 218 文献が抽出されたが、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的であった。しかしながら、ソーシャルワーク実践に対して、高齢者への HIV/AIDS 予防教育における障害、3つの予防教育のモデル（グループ教育、ピア教育、個人的早期介入）、社会認知理論を取り入れる重要性、スタッフに対する HIV/AIDS 教育の必要性等が示唆されていた。

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、深めていく必要性が示された。

5. HIV/AIDS ソーシャルワークの支援内容の整理と著書の出版

HIV ウイルスと共存した生活上の課題が変遷する中で、ソーシャルワークの対象はコミュニティレベルへと視野を拡大しつつあるが、一方で変わらない偏見や「受容」等の課題もある。2013 年度に行った海外文献レビューや、ソーシャルワークを中心にこれまで蓄積してきた多様な領域でのケアに関する知見や課題を整理し、社会福祉の観点から考察することを目的として、2016 年 3 月中央法規出版社より『HIV/AIDS ソーシャルワークの展望(仮)』を刊行予定である。

【構成】

第 1 部：HIV/AIDS ソーシャルワークの変遷と課題

- ・医療と医療体制の変遷
- ・ HIV/AIDS ソーシャルワークの変遷
- ・価値・倫理的課題
- ・社会福祉理論からの考察

第 2 部：HIV/AIDS ソーシャルワーク実践

- ・ HIV/AIDS ソーシャルワーク援助の枠組み
- ・ SW 援助のプロセス
- ・領域別の実践・課題（セクシュアリティ、スピリチュアリティ、家族・パートナーサポート、就労、薬物依存、外国人支援、薬害、施設・地域マネジメント、地域活動等）

第 3 部：考察とまとめ

資料編：制度とその変遷

提言

HIV/AIDS 医療は、背景に WHO や厚労省による指導を背景として、他の医療領域と比べて、カウンセリングやソーシャルワークの重要性の認識やチーム医療の成熟が顕著な領域といえる。HIV 医療が大きく進歩した現在、特殊な領域としてではなく、それらを医療全般に波及するようなインセンティブを高める政策をさらに推し進めていただきたい。そのためにも、できれば担当官の就任期間をもう少し長くして継続性が保障されることを望みたい。

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

小西加保留：アドボカシー概念の再考—HIV/AIDS ソーシャルワークを通して—『社会福祉学への展望』芝野松次郎、小西加保留編著、相川書房、75-92、2012

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—エイズ拠点病院ソーシャルワーカーへの実態調査から—、医療社会福祉研究 (20)、77-87、2012

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 11 月

田中千枝子、小西加保留、永井秀明、佐藤郁夫、高田雅章：HIV 感染症における社会的排除～構造的視点と支援の課題～。第 28 回日本エイズ学会学術集会・総会シンポジウム、大阪、2014 年 12 月

表 20 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"> ・これまでに参加した人の思いを知る ・参加した人の思いを行動に移せるようにする ・大人ができるサポートをする 	<ul style="list-style-type: none"> ・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プレーストリーミングを行う ・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 	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"> ・イベントの報告書を作成する ・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おう 	
性や思春期の発達課題に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・予防的な観点を持つ ・世代を超えた集まりを展開する ・子どもと親の育つ環境のギャップを埋める 	<ul style="list-style-type: none"> ・こちらから乗り込む企画を立てる ・行政がしていることと組む ・高校の先生を巻き込む ・女性だけやカップルを対象にした企画を考える ・団塊世代の力を活用する ・他の疾患や子育て、妊娠などとセットで展開する ・NPO としての活動と本職を繋げる 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の事業とのパイプを作る (養護教員との会合など・・・) ・出張講義を行う ・外国籍の学生の課題を知る ・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 ・思春期外来の先生の協力を得る ・高校生の性教育の内容を知る ・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) ・既にある地域の関連資源を知る 	<p>守る会</p> <p>にじ</p>

表 21 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～」

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回
日時	平成22年1月23日(土) 午後2時～午後4時30分	平成23年1月29日(土) 午後2時～午後4時30分	平成24年1月21日(土) 午後2時～午後4時30分	平成25年1月26日(土) 午後2時～午後4時30分	平成26年1月26日(土) 午後2時～午後4時30分
場所	門真市文化会館ルミエールホール 小ホール	門真市南部市民センター 多目的ホール	門真市文化会館ルミエールホール 小ホール	門真市南部市民センター 多目的ホール	門真市南部市民センター 多目的ホール
講演者	・大阪府立門真なみはや高等学校 ロック研究部、演劇部 ・大阪府立松原高等学校 るるくめいと、みるく・る	・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	・大阪府立門真なみはや高等学校 ロック研究部・フォークソング部 ・大阪市立総合医療センター・感染症 センター 白野倫徳先生	・大阪府立門真なみはや高等学校 フォークソング部・演劇部・ ロック研究部 ・立命館大学大学院生 あかたちかこさん	・大阪府立門真なみはや高等学校 フォークソング部・演劇部 ロック研究部 ・大阪府立大学 東優子先生
参加人数	地域の高校生を中心とした市民 約120名 (うち実行委員16名)	地域の中学生・高校生を中心とした 市民約100名 (うち実行委員16名)	地域の中学生・高校生を中心とした 市民約100名 (うち実行委員・関係者25名)	地域の中学生・高校生を中心とした 市民84名 (うち実行委員・関係者15名)	地域の中学生・高校生を中心とした 市民80名 (うち実行委員・関係者6名)
実行委員会回数	全8回	全7回	全6回 (別に高校生との打ち合わせ10回)	全8回	全9回

21

長期療養者の受入れにおける福祉施設の課題と対策に関する研究

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（同法人 武蔵野児童学園）

三澤 朋洋（同法人 練馬区光が丘障害者生活支援センターすてっぷ）

須永 正（同法人 千代田区障害者福祉センター）

加藤 久明（社会福祉法人品川総合福祉センター）

後藤 明宏（社会福祉法人武蔵野 祉センター）

馬淵 規嘉（社会福祉法人新生会 サンビレッジ新生苑）

萬谷 高文（社会福祉法人ゆずりは会 エール）

永見 芳子（井原市立井原市民病院）

研究要旨

本分担研究では平成 24 年度から平成 26 年度にかけて、HIV 陽性者の受け入れにおける福祉施設の課題と対策に関する検討を行った。

HIV 感染症の治療は飛躍的に進歩し、抗 HIV 薬の多剤併用療法によって現在では慢性疾患と考えられるまでになった。一方で、HIV 陽性者が高齢化による認知症や脳梗塞などを発症し、在宅生活が継続困難になる事例や、急性期医療から慢性期医療への移行に伴い病院の長期療養者が漸増する状況が現出している。

こうした状況を背景に要介護の HIV 陽性者に対して、社会福祉施設が地域社会における受け皿としての役割を積極的に果たすことへの期待が年々高まっている。

しかし、残念ながら入院治療を必要としないにもかかわらず、HIV 陽性者の社会福祉施設の受け入れの現状はあまり進んでいない。そこには、社会福祉施設側の受け入れ体制並びに HIV 陽性者への理解不足や偏見の問題が関与していると思われる。そこで以下の研究を行った。

研究 1

「HIV 陽性者の福祉施設受け入れマニュアルの作成」と改訂作業並びに研修プログラム開発

「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。

また、効果的な研修プログラムの開発とその在り方に検討を加えた。

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 陽性者の受け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 陽性者の受け入れ姿勢は残念ながらあまり積極的ではない。

背景には、HIV/AIDS についての基本的な知識不足に由来する不安感、受入れ基準や前例がないために受入れを躊躇する傾向が本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

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、または、研修教材として希望のあった福祉施設・関係団体に冊子を 13,525 部配布し、本冊子を使った福祉施設職員を対象とした啓発研修を行った。

研修後には、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。

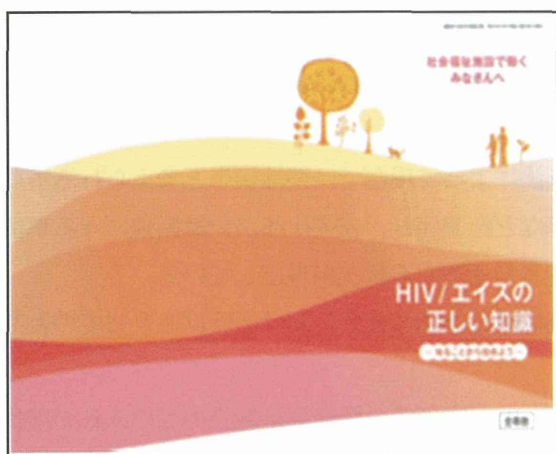
研修での事後アンケートと質疑応答を参照にし、

受講者や冊子使用者の意見や要望を取り入れ、さらに、平成 26 年度にワーキンググループによる冊子の改訂作業に取り組んだ。

合わせて、当事者の語りやケースメソッドによる事例検討会方式などを採用して、その研修効果を評価した。

(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 の啓発研修を全国で実施した。

開催地は、東京都内、大阪府、神奈川県、千葉県、愛知県、群馬県、新潟県、長野県、岐阜県、兵庫県、広島県の各地で社会福祉施設や関係団体を会場にして、全体で 40 回、約 2,000 人が受講参加した。

研修の結果は、HIV/AIDS について理解できたとし、受講者本人としては受け入れる方向で考えると回答する者が多かったが、事業所単位で実際に受入れられるかを問うと、受入れを躊躇する回答傾向が明らかになった。

効果として、この 3 か年で研修の事後アンケート結果では、「受け入れてもよい」(個人)が 10 ポイント上昇した。また、「事業所で受入れ可能」も 3 ポイント上昇した。

自由記述では、「大変に平易でわかり易い研修である」、「HIV/AIDS が怖くない病気だということが

よくわかった」、「障害者福祉の対象と知らなかった」、「制度などについてもう少し知りたい」、「スタンダードプリコーションを取れば良いというが、現場では統一されていない」、「身近な事例がないのでやはりぴんとこない」、「経営者の自覚がない」、「当事者の話はとても親近感があった」、「受入れ後の連携・バックアップ強化」、「各自自治体における研修開催の必要性」、「嘱託医が正しい知識を持っているか」等の意見が寄せられた。

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と推測される。

その中で、平成 25 年 3 月に厚生労働省の「高齢者福祉施設の感染症対策」が高齢者福祉施設に全国配布され、厚生労働省のホームページからもダウンロードできるようになった。本冊子と合わせて紹介し活用することで、施設内の感染症対策の一環という位置づけで研修を行うことができ、参加者も多く集まり効果的であった。

本冊子は、第一部でスタンダードプリコーションについて基本的知識を概観する内容になっており、福祉施設の従事者に比較的良く知られている HBV の予防対策として説明しながら、その都度、HIV と対比させ、福祉施設の日常的な生活においては、HIV の感染リスクは極めて低いことを理解してもらえるようにした。

福祉施設における HIV/AIDS の啓発研修は、HIV/AIDS 情報をその他の感染症と共に周知させていく方が、不安感なく無理なく浸透できるのではないかと示唆を得た。

また、受講者の質問では、障害者施設の場合は、性的感染について、高齢者施設では、生活施設であるため、医療機関との違いを意識した導入プロセスを取る必要性が指摘された。

夜間の医療体制や急変時の病院移送問題、血液曝露時の対応連携先、嘱託医師の無理解、経営層の意識の薄さ等の福祉施設における固有の問題も浮かび上がった。

HIV 陽性者の受入れ要請の際に、このような福祉施設固有の問題について、しっかりした回答を用意しておく必要がある。

最大の課題は、HIV/AIDS に関して無関心であり、自分たち福祉の対象と考えていないことである。受入れ前例が少ないため、なかなかリアリティが持てない様子が伺われた。免疫不全による障害者手帳の取得などの説明を通して、障害者福祉の領域であり、障害者差別解消法の差別規定等の意識啓発が必要であり、HIV 陽性者を合理的配慮なしに、福祉施設の利用制限を行うことは、明確な障害者差別である、という認識を高める工夫が必要となると思われる。

自由記述からも「HIV/AIDS についての知識不足がある」、「利用対象者として関心が薄い」、あるいは「向きにくい」、「福祉施設間での情報交換がない」などが挙げられていたが、HIV/AIDS の問題を福祉側に引きつけて、障害者福祉、高齢福祉の課題であるという認識の普及が必要である。

また、研修の性格上、感染症対策に焦点化されがちであり、HIV/AIDS の医学的側面が強調されるため、どうしても HIV/AIDS を特別視してしまい、HIV 陽性者という 1 つの属性から生活者としての HIV 陽性者の全体像を把握して判断することができない状況が生じているように推察された。

施設看護師の質問で多かった内容に「インフルエンザに罹患しやすいので隔離したほうが良い」、「インフルエンザ等に罹患しないようにするのは困難」といった意見が聞かれた。

免疫不全ということが一般化されすぎ、強い危機意識としての表れであるので、高齢者であってもかなり「個人差」があること、HIV 陽性者がインフルエンザに罹って全員が重篤になるわけではないことなどの丁寧な説明が必要であることがわかった。

むしろ、他の要介護高齢者等と同様に個別に対応

すべきであることが了解されると受入れ理解が浸透することが示唆された。

一方、冊子の改訂作業では、以下の内容を加筆すると良いという意見をもらった。

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の記述や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」とよいのでは、という提案があった。

結論

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、冊子改訂の作業に取り組んだワーキンググループの成果を反映して、加筆訂正を加え、平成 27 年度には冊子「HIV/AIDS の正しい知識-知ることからはじめよう-」(改訂版)を刷新する予定である。

研究 2

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

HIV 陽性者の受入れに関する受入れプロセスを検討した。特に受入れの意志決定に影響を与え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。

特に、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うのか、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。

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 レ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(施設長歴平均 13.7 年)

(4) 分析テーマ

『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』

(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。(木下、2003、以下 M-GTA)

採択理由

- ① M-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
- 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
- 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

- 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

(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。

結果・考察

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 概念、7 サブカテゴリー、11 カテゴリーが抽出された。カテゴリーは『想定外の HIV 陽性者受入れ』、『受入れ態度を決める』、『社会的使命を原動力とする』、『現場の棚卸しとリサーチ』、『リーダーシップを発揮する』、『地域社会との連携を深める』、『チームの組織効力感を高める』、『社会福祉の主体性を再確認する』、『安定したサービス構造を構築する』、『くすぶる感染不安と乗り越え』、『援助の「場」を立ち上げる』であった。これらに関連付けて全体図として明示した(図 1)。

結論

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、従事者の合意形成を重視し、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、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』にある組織と個人の自己効力感を醸成させる研修の在り方が示唆された。

さらに、施設長は各カテゴリーでの HIV 陽性者の受入れ促進に向け、組織内の従事者との納得と合意形成に向けた組織内コミュニケーションの活性化が図られている。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

本研究の累積事例研究で HIV 陽性者の受け入れプロセスが示唆されたので、この成果をマニュアルに活用していく予定である。

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 陽性者における福祉施設の受入れ対策は、地

域連携のあり方についての検討でもある。そこで、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検討した。

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による地域介入を行った。

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の計画した。

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られる地域づくり」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 陽性者の受入れ意識を醸成していくことを検討していく。

全体結論

本研究から得られた知見をもとに、平成 23 年度に作成した HIV 陽性者の福祉施設受け入れマニュアルに加筆訂正を加えて刷新し、福祉施設職員対象の啓発研修を行い、その実効性を確認していく。

陽性者における福祉施設の受入れ対策を地域の課題としてとらえ、HIV 陽性者の福祉施設受入れを目指して、地域福祉の拠点の一つである地域包括支援

センターと福祉施設の連携のあり方について検討したい。

健康危険情報

該当なし

知的財産の出願・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. 口演発表

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、札幌、2013 年 11 月

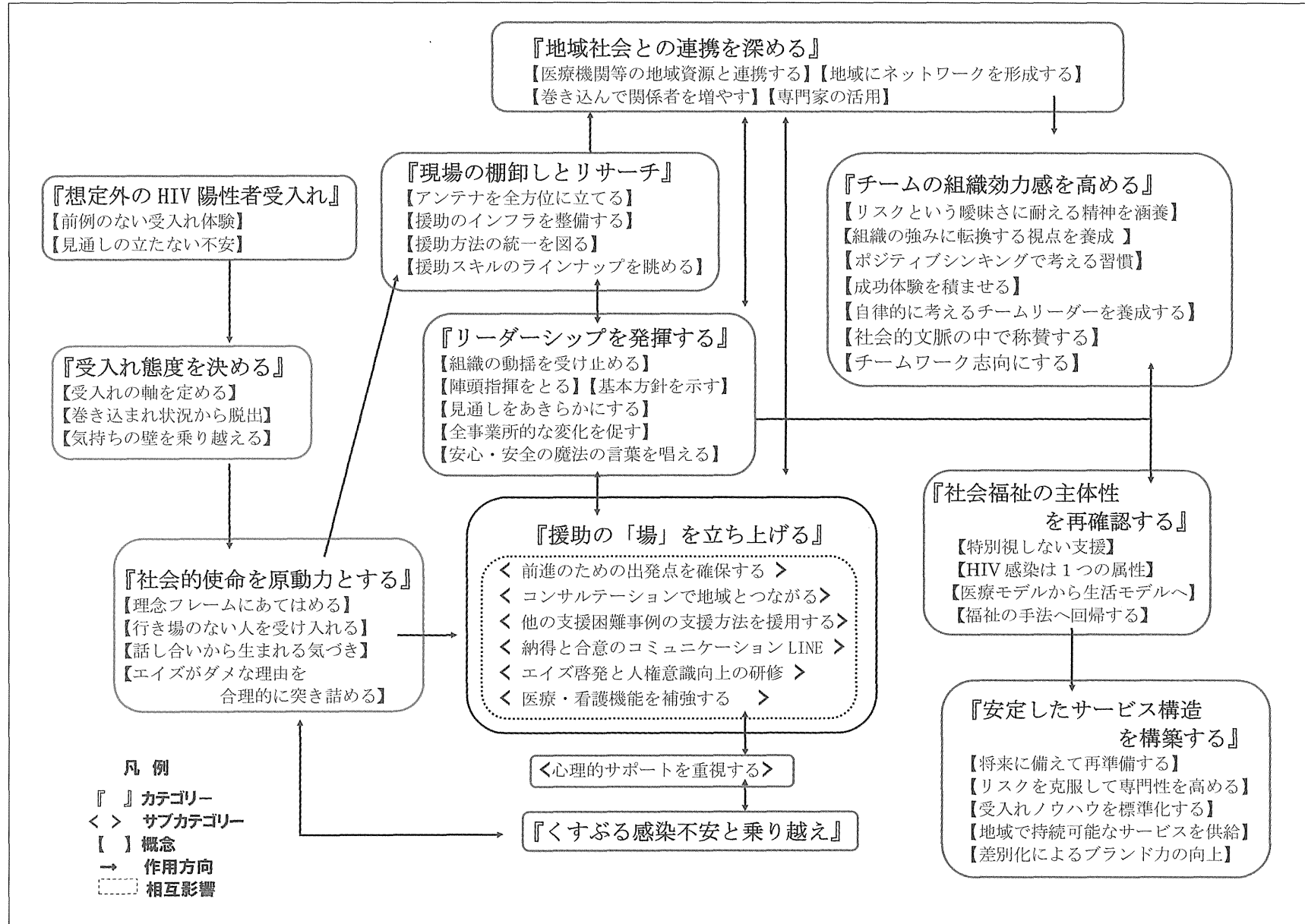


図1 福祉施設長のHIV陽性者の受入れ

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（新潟大学医歯学付属病院 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）

岡本 学（国立大阪医療センター 医療相談室）

富成伸次郎（京都大学大学院医学研究科）

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 年度から平成 23 年度に実施した当研究班の結果より、訪問看護師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、「職員の知識不足とそれによる不安」が主であり、研修会という知識の習得の機会、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ていた。また、自立困難となった HIV 陽性者を在宅で支援するためには、訪問看護師のみの協力では成り立たず、在宅で支援する多職種に対して包括的な取り組みの必要性が示唆された。そのため、本研究では、訪問看護師をはじめとする在宅支援に関わる看護・介護・福祉職への介入を実施した。

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) 訪問看護師研修会の開催

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

① i-net の立ち上げ

2012 年から HIV 陽性者の在宅療養を支える訪問看護師を対象としたメーリングリストを作成し、ネットワークを構築。

② i-net 登録事業所を対象とした地域密着型研修

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（資料 1）を実施。

(4) 訪問看護師を対象とした冊子の作成

研究 2：介護・福祉職への介入

2012 年度に HIV 陽性者の介護経験のある介護士 7 名を対象に、HIV 陽性者を受け入れるにあたって存在する課題を明らかにするために半構造的インタビュー調査を行った。インタビュー調査の結果から直接介入の具体的方法を検討し、2013 年度に大阪で研修会を実施。2014 年度には、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

2012 年度

開催地	開催日	受講生
青森	8 月 11 日	18 名
群馬	9 月 8 日	28 名
栃木	10 月 20 日	58 名
千葉	3 月 10 日	

2013 年度

開催地	開催日	受講生
沖縄	5 月 25 日	37 名
大阪	6 月 29 日	44 名
茨城	7 月 27 日	35 名
鳥取	10 月 26 日	32 名
福島	12 月 14 日	28 名

2014 年度

開催地	開催日	受講生
大阪	6 月 28 日	35 名
長崎	11 月 8 日	46 名
兵庫	12 月 13 日	14 名

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 369 名（回収率 98%）。受講者の 74% が自己研鑽目的で参加しており、82% 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 77%、変化していない 13%、どちらともいえない 7%、無回答 3%であった。

「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 43.7%で、準備が必要 49.7%、受け入れ不可能 0.6%、無回答 6%であった（図 1）。

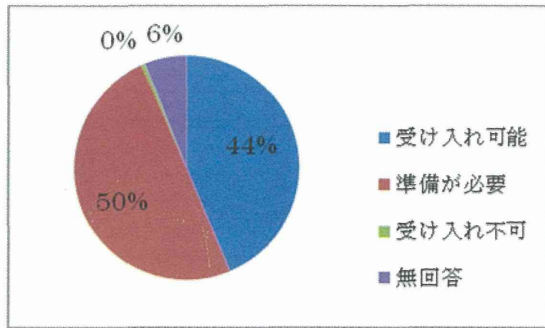


図1 HIV陽性者の受け入れについて（研修後の個人の認識）

「準備が必要もしくは不可能」と回答した理由については、「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」

「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」といった内容であった。

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、分か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96%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

- ・一度研修会に参加しても、実際の受け入れ依頼がないと、その間の知識がまた乏しくなるため、定期的に研修会があるといい。
- ・服薬支援に関わることで100%の効果が得られるような手助けができると実感した。
- ・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ほしい。
- ・行政を含めて、チームワークの重要性を感じた。

(2) i-net の運用

平成27年1月末現在の登録事業所は62事業所であった。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、申し込みのあった事業所で研修会を実施。

① 研修の実施状況

2013年度

【吹田訪問看護ステーション】開催日：7月2日、受講生25名、講師協力：国立病院機構大阪医療センター

2014年度

【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。

【ヴォーリス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 1~2 時間程度で、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 2）。

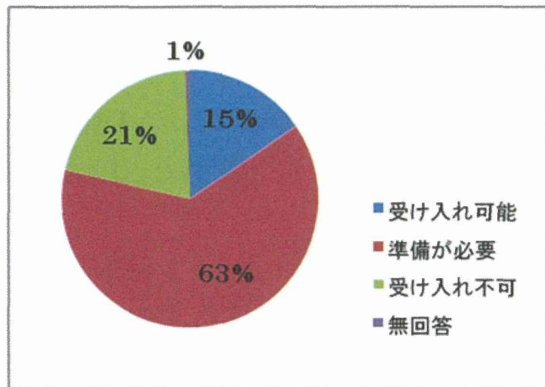


図 2 HIV 陽性者の受け入れについて

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 3）。

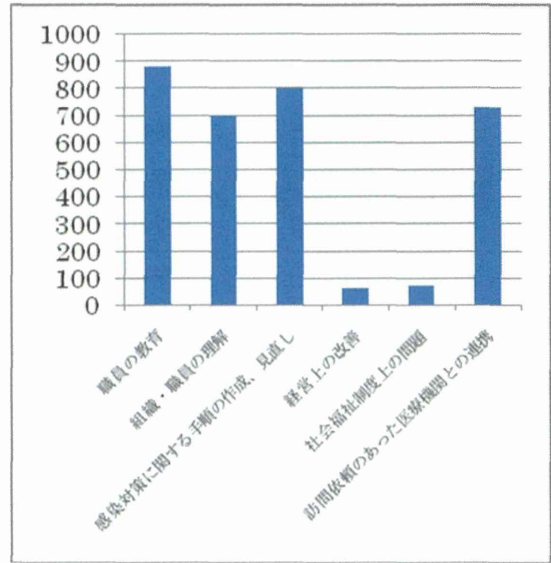


図 3 HIV 陽性者を受け入れるための準備内容

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 4）。

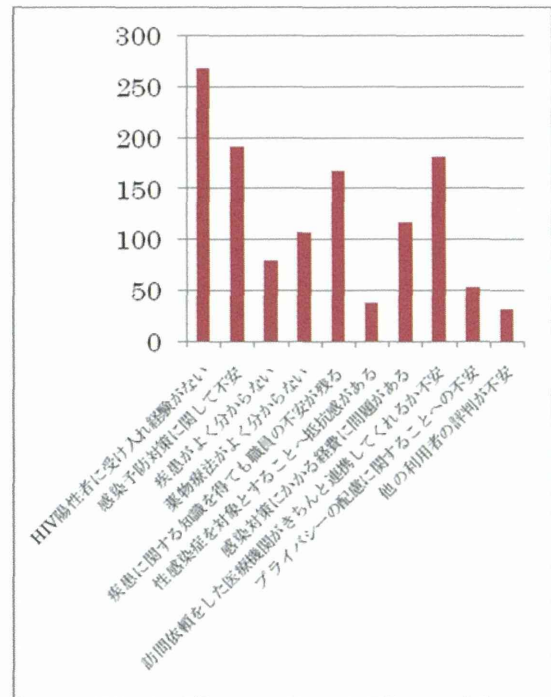


図 4 HIV 陽性者の受け入れが不可能な理由

(4) 訪問看護師向けの冊子「在宅療養を支えるみんなに知ってほしいこと」を作成し、全国の訪問看護連絡協議会に登録しているステーションへ配布。

研究2：介護・福祉職への介入

(1) 介護士へのインタビュー調査

インタビュー内容は①HIV 感染症に対するイメージ②HIV 陽性者の介護に関する不安③受け入れに関する課題であった。インタビューで抽出された主な意見は以下の通りである。

- ① HIV 感染症に対するイメージ
 - ・ HIV 感染症だけでなく、感染症そのものに対する「恐怖感」がある。
 - ・ HIV 感染症に対し、世間が持つイメージがそのまま反映されている。
- ② HIV 陽性者の介護に関する不安
 - ・ 明確な不安ではないが、漠然と不安がある。
 - ・ 感染しないか不安
- ③ 受け入れに関する課題
 - ・ どういう方法で援助をすれば感染対策になるのかが分かれば受け入れはできると思う。

その他には、介護士になる過程において感染症に対する知識を習得する機会がないこと、看護師養成のように実習期間がないこと、介護士になるまでの過程が様々であることなどから、講義で感染症の研修を受けるだけでは実際にどう援助すればいいのかイメージがつかないといった意見があった。そこで、介護場面を想定したDVDを作成し、それを用いて視覚的に理解しやすい研修会を企画。

(2) 介護・福祉職研修会

① 研修の実施および参加状況

2013年度は大阪のみで開催し、その結果をもとに2014年度からは全国で研修会を開催。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たところ、新潟市、千葉市、さいたま市より申し込みがあった。

2013年度

開催地	開催日	受講者
大阪	11月7日	15名

2014年度

開催地	開催日	受講者
新潟市	9月29日	42名
千葉市	11月16日	23名
さいたま市	12月13日	69名

参加者は、看護師、介護職員、保健師、介護支援専門員などであった。

③ 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。

④ 研修終了後のアンケート結果

アンケートの回収は143名（回収率98%）。研修参加の動機は、28,5%が上司の勧め52,5%が自己研鑽目的であった。83,5%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、81,5%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38%、ないと回答したのは42%であった（図5）。

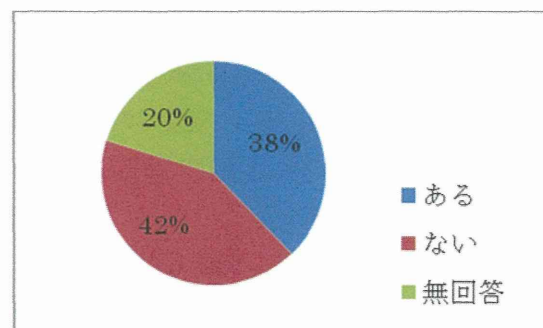


図5 HIV陽性者を介護・看護する上で心配なこと

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。

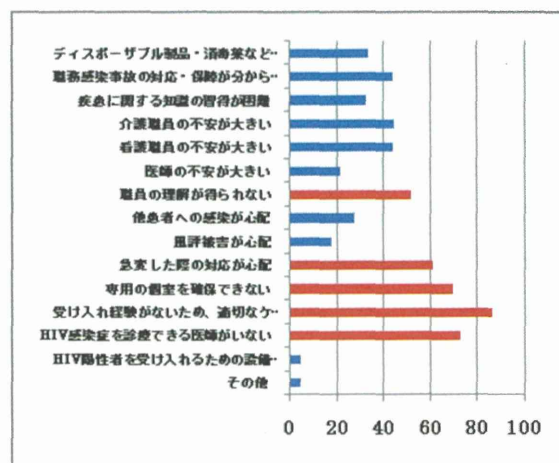


図 7 HIV 陽性者の受け入れ困難な理由

研究 3：要介護状態にある HIV 陽性者の看護に関する研究

(1) 昨年度の実態調査について

主要都市（東京都・大阪府・福岡県・愛知県）にある長期療養型病床を有する施設における自立困難な HIV 陽性者の受け入れの現状とそれに関する課題を明らかにするために、health クリックで検索した東京都・大阪府・福岡県・愛知県内の長期療養型病床を有する施設を対象とし、自立困難な HIV 陽性者の受け入れの現状とそれについての課題に関する質問紙を施設長宛てに郵送した。質問紙は後日郵送にて返信いただいた。

結果、調査対象 772 施設へ質問紙を郵送し、136 施設より回答（回収率 17,6%）。施設での HIV 陽性者の受け入れについて、原則受け入れる 2%、病状に応じて受け入れる 18%、受け入れ困難 72%、無回答 2%であった（図 6）。受け入れ困難な理由として最も多かったのは、「受け入れ経験がないため、適切なケアができない」で、「HIV 感染症を専門に診る医師がいない」「職員の理解が得られない」「個室が確保できない」であった（図 7）。

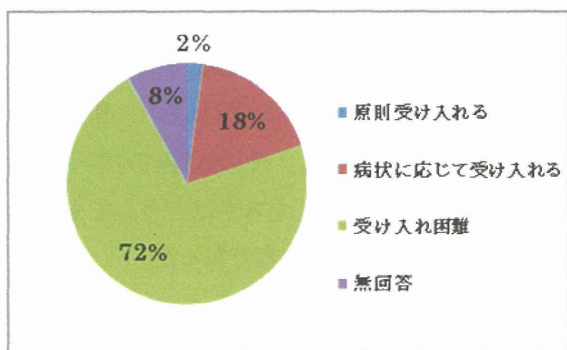


図 6 主要 4 都府県*の長期療養型病床を有する施設における HIV 陽性者の受け入れ

*主要 4 都府県：東京・愛知・大阪・福岡

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。

(3) 全国調査

訪問看護において自立困難な HIV 陽性者の受け入れ経験が少ない現状は、依頼数の少なさを反映しているものであると考えられる。しかし、今後は HIV 陽性者の高齢化や併存疾患の多様性などを考慮すると、在宅での支援のニーズは高まる可能性が高い。HIV 陽性者の受け入れが今以上に円滑になるためには、準備性を高めるための知識の習得は重要であり、HIV 陽性者の受け入れを促進する機会となる研修会の効果を評価するためにも、継続的に受け入れに関する調査を実施していく必要がある。

(4) 訪問看護師向け冊子

研修会などで利用していただけるよう、ホームページ上で情報発信するとともに、内容については、適宜改訂が必要である。

療養場所の確保が急務である。

健康危険状況

該当なし

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られる。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。

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

該当なし

2. 口頭発表

下司有加、関矢早苗、岡本学、富成伸次郎、今村 顕史、白阪琢磨：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研究。第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、神奈川、2012 年 11 月

研究3：要介護状態にある HIV 陽性者の看護に関する研究

長期療養型病床を有する施設において HIV 陽性者の受け入れには課題が多いことが分かった。原則的に受け入れると回答している割合が少ないことから、在宅療養が困難となった自立困難な HIV 陽性者の療養場所を確保することが難しい現状である。長期療養型病床を有する施設で勤務する看護・介護職に対しても、訪問看護師や介護職と同様に知識の習得は重要であるが、知識の習得だけでは解決できない疾患やそのケアに対する誤解、経験のなさなどを解決できる方法の検討が必要である。

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。また、研修会は医療者と在宅支援者の交流の機会となった。

研究3：要介護状態にある HIV 陽性者の看護に関する研究

長期療養型病床を有する施設において、HIV 陽性者の受け入れ困難と回答している施設は 72%にもなり、今後、在宅療養の継続が困難となった陽性者の

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