

く、非医療職が手に取り易くなるようなわかり易さを編集方針とした。

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、来年度には冊子を改定刷新していきたいと考えている。

研究3

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アクションリサーチを行なった。

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。

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。

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か年で実施する計画でスタートした。

年3回、打合せを行いワーキンググループにより進捗管理する。また、年1回地域向けの研修を開催することを基本的な行動スタイルし、主に①から③までを行うこととした。

- 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話し合う検討会を設ける。
- 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1と大阪市保健所と連携し

て連絡会議体を設ける。

- ③ 地域の包括支援センターが主体となり、地域で3か年の継続研修を開催する。

結果

(1) 会議

第一回

テーマ 「3か年計画の策定」

日時 27年6月12日(金) 13:00～15:30

会場 大阪市旭区東部地域包括支援センター

参加 地域包括支援センター職員他7名

第二回

テーマ 「HIV/AIDSの研修計画」

日時 27年7月17日(金) 13:00～15:30

会場 大阪市旭区東部地域包括支援センター

参加 地域包括支援センター職員他7名

第三回

テーマ 「地域の課題整理」

日時 27年9月16日(金) 13:00～15:30

会場 大阪市旭区東部地域包括支援センター

参加 地域包括支援センター職員他7名

(2) 地域研修(予定)

テーマ 「地域における感染症予防対策」

(HIV/AIDSの基礎知識)

日時 28年3月10日(金) 13:00～15:30

会場 大阪市旭区東部地域包括支援センター

参加 地域の福祉関係者 40名

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

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況(予定を含む)

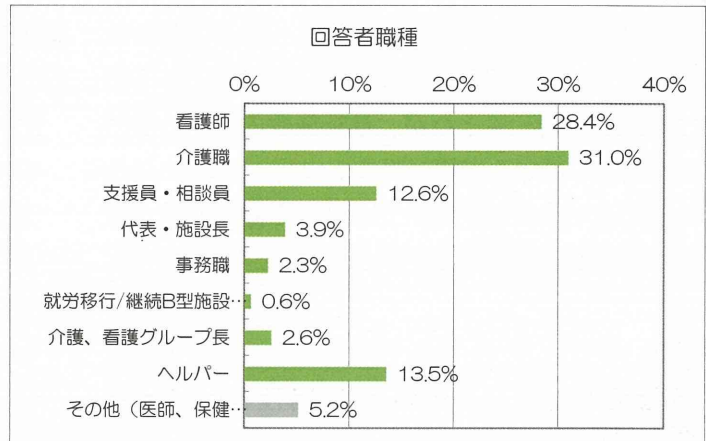
該当なし

図 1 HIV/ エイズ啓発研修 参加者アンケート結果

回答者職種

	回答数	%
看護師	88	28.4%
介護職	96	31.0%
支援員・相談員	39	12.6%
代表・施設長	12	3.9%
事務職	7	2.3%
就労移行/継続B型施設職員	2	0.6%
介護、看護グループ長	8	2.6%
ヘルパー	42	13.5%
その他(医師、保健師、行政)	16	5.2%
計	310	100.0%

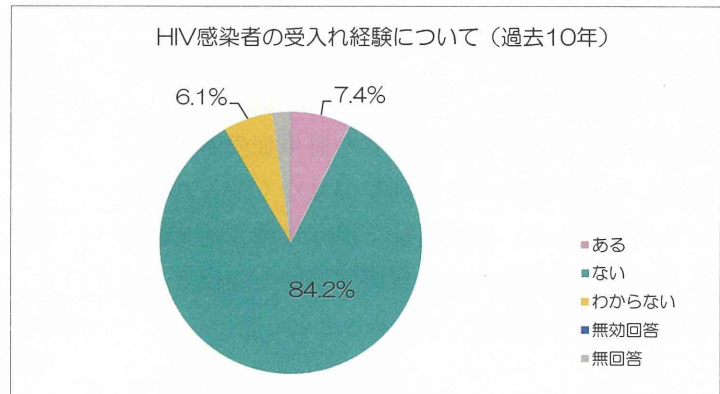
※無効回答扱い
単一選択設問に複数回答の場合



Q1. HIV感染者の受入れ経験について（過去10年）

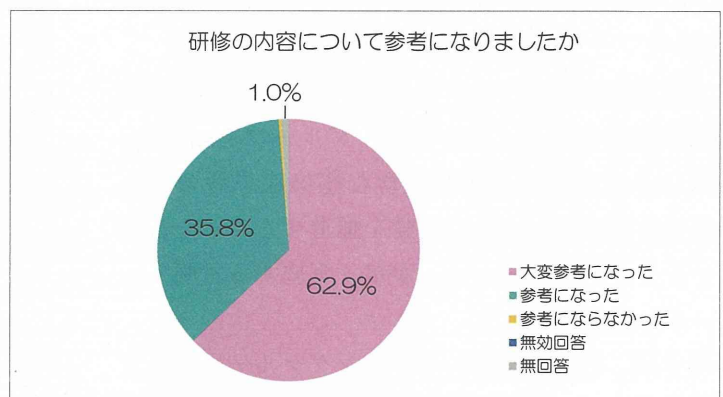
	回答数	%
ある	23	7.4%
ない	261	84.2%
わからない	19	6.1%
無効回答	0	0.0%
無回答	7	2.3%
計	310	100.0%

※受入れ人数(3人との回答2件)



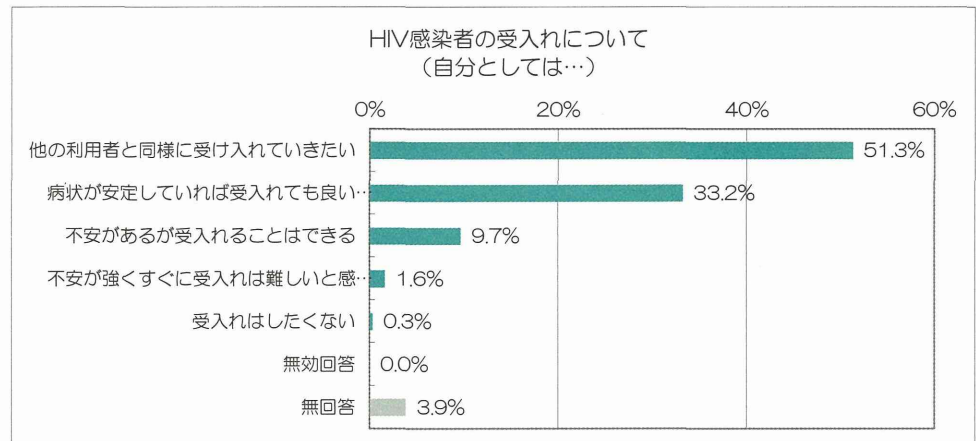
Q2. 研修の内容について参考になりましたか

	回答数	%
大変参考になった	195	62.9%
参考になった	111	35.8%
参考にならなかった	1	0.3%
無効回答	0	0.0%
無回答	3	1.0%
計	310	100.0%



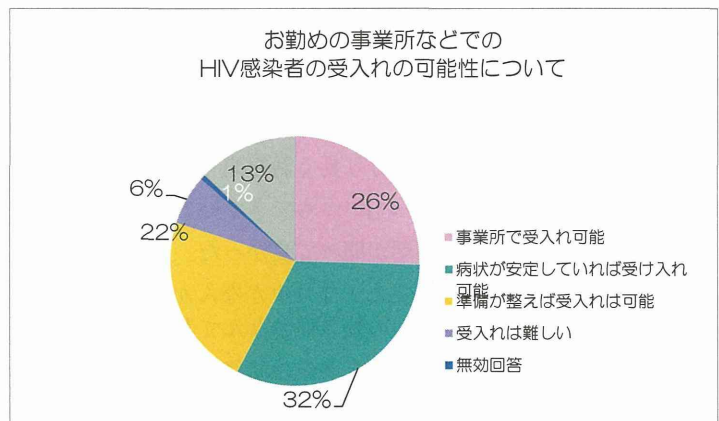
Q3. 主観でかまいませんのでHIV感染者の受入れについてお尋ねします

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	159	51.3%
病状が安定していれば受入れても良いと思う	103	33.2%
不安があるが受入れることはできる	30	9.7%
不安が強くすぐに受入れは難しいと感じる	5	1.6%
受入れはしたくない	1	0.3%
無効回答	0	0.0%
無回答	12	3.9%
計	310	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	79	25.5%
病状が安定していれば受け入れ可能	100	32.3%
準備が整えば受入れは可能	69	22.3%
受入れは難しい	20	6.5%
無効回答	2	0.6%
無回答	40	12.9%
計	310	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	8	2.6%
希望する	98	31.6%
検討してみたい	159	51.3%
無効回答	0	0.0%
無回答	45	14.5%
計	310	100.0%

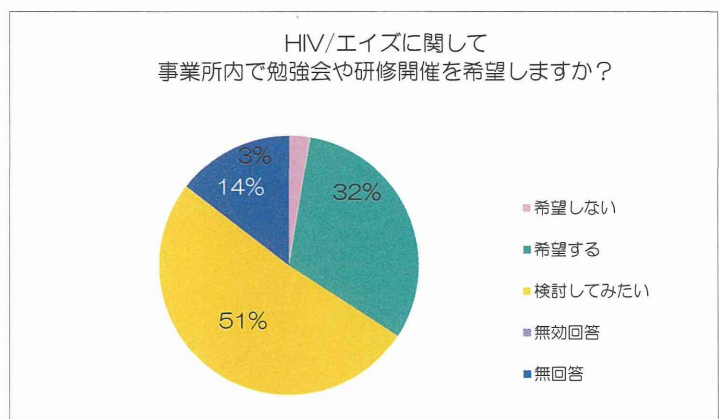


図 2 HIV/ エイズ啓発研修 研修後アンケート結果

研修の内容について参考になりましたか

どのような点	主なご意見（重複した内容は省いています）
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染力が弱いというのは知らなかったので、AIDS に対する印象が大分変わりました。 ・ B 型・C 型肝炎等よりも感染力は弱く、正しい知識をもってケアを行えば感染することはありません。 ・ 今まで HIV・エイズに関する研修を受けたことがなく、正しい知識が全くなく研修を受けてスタンダードプリコーションをしっかりとしていれば問題がなく、施設での受け入れが可能なことを知った。 ・ エイズ 死ぬ病気だと思っていたが慢性病の一つになったことが分かりました。 ・ HIV 感染が死に直結するわけではなく、それによる日和見感染によるエイズ発症は危険性があるというわけではないということが理解できました。 ・ 正しい知識を持っていれば怖がる必要のない病であるということを再認識できたこと ・ HIV・AIDS について具体的な知識を得られた。今後の課題として福祉分野が大きく関わることを知ることができた。 ・ 施設での対応の知識が学べました。 ・ エイズの正しい知識 ・ 医学の進歩により日和見感染症で死に至ることはなくなったということ。HIV/ エイズ = 死ではない、すなわち慢性化した他の病気と同じである ・ スタンダードプリコーションで十分とのこと ・ 分野別の先生毎にテーマ、主題がはっきりしていた。 ・ HIV の高齢者陽性率がアップしている事がよくわかり当院での対策を考え直すきっかけになると思う。 ・ 資料がとても分かり易いもので頭に入りやすかった。実際に行っている資料がほとんどですぐに活用し施設に持って帰ることで活かすことができると思った。 ・ HBV, HCV の入居者様がおられるので内容が理解できた。 ・ この時期にはいつも胸に手を合わせている。感染委員長をしているので 1 名も発生してほしくはない。発生しても終息するとは思いますが、発生者を出すと施設全体が大変なことをしたような雰囲気となる。標準予防策の徹底の声かけ研修会をしているが発生する。落ち度があるのでしょうか。 ・ HIV の意識の改善理解を得られたこと。 ・ 色々な職種の方々から詳しく分かり易く話を聞くことが出来た。 ・ 「スタンダードプリコーション」いつもできているようで出来ていない。やっているようで出来ていない事に気づいた。 ・ 様々な専門分野の先生のお話が聞けて良かった。 ・ 古い知識ばかりだった。昔見たアフリカかなんかのエイズ患者のドキュメンタリーが今のエボラとかと重なって怖いイメージばかりだった。感染力の強さ弱さなんて考えたこともなかった。 ・ 以前にも HIV, HBV, HCV の感染症の研修に参加した。正しい知識を持ち対応することの大切さを改めて感じた。職場全体で正しい知識を持って連携し受け入れる必要があると思う。 ・ どの感染症にもやはり基本的な予防が一番大切なのだということを改めて感じた。 ・ 現状が知りたかったので、県内の HIV 診療体制の取り組みが分かって良かった。 ・ 陽性者の方のお話を聞いたことは今後患者支援を行なう上で参考になりました。

HIV感染者の受入れについて

受入れが難しいと感じる理由

主なご意見（重複した内容は省いています）

- ・ 他の職員の動揺を考えると混乱するかもしれないので、職員教育を実施してからの方がいいと思いました。
- ・ 有料老人ホーム（自立）、介護付有料老人ホーム、デイサービス等様々な利用客がいらっしやり、HIV感染者、HIVに対する正しい知識を持っていない状況の中で混乱が生じる恐れがあるため（事務職）

お勤めの事業所等での HIV 感染者の受入れの可能性について

どのような準備が必要でしょうか

主なご意見（重複した内容は省いています）

- ・ 全職員に HIV 感染者についてのケアの周知だと思います。
- ・ 職員教育、リスク管理、血液曝露時の対策など
- ・ 自立困難になった場合、高齢者とのようにかかわるのか、対応方法が分からない
- ・ 職員教育、病院との連携
- ・ 職員教育
- ・ 職員が正しい知識を得て、理解をする
- ・ 会社の意向を聞いていないので分からない
- ・ 会社の意向を聞いていませんので答えられません。
- ・ 基本情報と現在の詳しい状態
- ・ 職員の理解、対応

事業所の受入れが難しい理由

主なご意見（重複した内容は省いています）

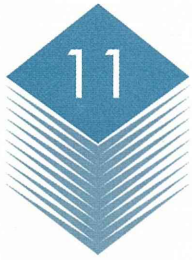
- ・ 職員の理解は得られると思うが他の利用者が HIV 陽性者と知った時利用者同士の問題が発生するんじゃないかと思う。
- ・ 職員全体に伝達研修を行い受入れ体制を整えないと難しいと思う。
- ・ 全スタッフへの理解周知徹底が難しい。スタンダードプリコーションが全スタッフが出来るか否かが心配。スタッフの意識改革が難しい。
- ・ 医療従事者はともかく介護職としてはかなり不安があると思う。研修等に行っても不安は残るのではないかな？イメージを変える必要がある。昔のままで新しく正しい知識を知らない事が原因ですね。

感想・ご意見があれば自由にご記入ください

感想・ご意見

主なご意見（重複した内容は省いています）

- ・ HIV 感染、エイズ患者について一歩踏み出せたことは大きい。
- ・ わかりやすく、よく理解できました。
- ・ 理解しているつもりでしたが認識が変わりました。HBV・HCV より感染力は低いので受け入れられると思います。
- ・ 介護現場での仕事ではありませんが、居宅ケアマネとして今後 HIV 感染者の利用者様を担当することがあるかもしれません。正しい知識を教えてくださいありがとうございました。
- ・ 本日はありがとうございました。誤解されやすい疾患ですが正しい知識を共有し、今後の業務に活かしていきたいと思えます。
- ・ HIV 感染者の高齢化に伴い老健施設での受け入れも必要になってくると思う。B 肝に比べて感染力も弱いためスタッフの知識などを向上して受入れできる施設にしていきたいと思った。
- ・ HIV 感染者の高齢化に伴い老健施設での受け入れも必要になってくると思う。B 肝に比べて感染力も弱いためスタッフの知識などを向上して受入れできる施設にしていきたいと思った。
- ・ 私も HIV、エイズの知識がなく無意識のうちに偏見や差別をしていたのかなと思った。これからは知識を取り入れて偏見をなくしていけたらいいと思った。
- ・ 今まで正直身近に感じていなかったのが中途半端に知識を持っていたが本日の研修でよく理解できた。近い将来施設への受入れが来る日が訪れると思うのでその時は自分も中心となり関わろうと思う。
- ・ 施設の感染マニュアルにきちんと HIV も入れ、感染力がそれほど強くなく普通に対応できることを追加しておきたいです。



エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究

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：富成伸次郎（国立病院機構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）

研究要旨

HIV 感染症は抗ウイルス療法の継続によって医学的にコントロール可能な疾患となり、患者の生命予後も極めて改善した。一方で、長期生存者における慢性期の合併症が課題となっている。それは、骨代謝性疾患や生活習慣病、悪性疾患、CKD など HIV や ART に関連して併発する疾患や HIV 感染症に関連しない疾患への罹患、それらに伴うケアの必要性である。いずれの場合も、エイズ診療拠点病院のみで完結する医療・看護では不十分であり、他疾患と同様の病病連携、病診連携、看護の提供が必要となっている。そこで、1つ目の研究として、初年度は、ブロック拠点病院に通院する HIV 陽性者の長期療養の実態を把握するための調査票を作成し、次年度以降では、調査結果から、連携が困難である領域または、連携の急務を要する領域に対する介入を検討していく。

2つ目の研究として、平成 21 年度から実施している訪問看護師への介入を継続する。今までの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。さらに、研修会に参加した訪問看護ステーション側からは、研修会の継続的な実施に対するニーズが高く、研修会そのものが受け入れの準備性を高めるだけでなく、訪問看護ステーションと医療機関との情報交換、顔合わせの場ともなっているため、今後も研修会を継続し、介入の効果を評価していく。

研究目的

研究 1：エイズ診療拠点病院に通院中の HIV 陽性者の長期療養の実態調査

HIV 陽性者が、HIV 感染症に関連した疾患または、HIV 感染症以外の疾患に罹患した際に、エイズ診療拠点病院外の医療機関や介護・福祉機関とどの程度連携できているのか、できていないのか、実態を明らかにする。

研究 2：訪問看護ステーションへの介入

訪問看護を主とする在宅支援提供者が 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：ブロック拠点病院を対象に、通院中の HIV 陽性者の療養実態調査を実施。各施設に通院中の HIV 陽性者がブロック拠点病院以外で通院している医療機関（診療科）、在宅で受けているサービス、反対に連携できていない医療・看護・福祉機関について把握できるような調査票を作成。

研究 2：訪問看護ステーションへの介入

大阪もしくは、政令指定都市にある訪問看護ステーションを対象とした研修会の実施。

研究結果

研究 1：現在、調査票を作成中。

研究 2：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

【大阪】開催場所：AP 大阪梅田茶屋町、開催日：7月25日（土）、受講者24名、講師協力：大阪府中央訪問看護ステーション。【北海道】開催場所：訪問看護ステーションことに内会議室、開催日：10月22日（土）、受講者20名。

② 研修プログラム

大阪では、HIV/AIDSの基礎知識、HIV陽性者の看護支援の講義と事例をもとにしたグループワークを実施した。グループワークでは、5人1グループとし、そのグループが架空の訪問看護ステーションと設定。HIV陽性者の訪問依頼があった際、受け入れまでに起こりうる問題点の抽出と、解決策について話し合った。全体で約3時間の研修であった。

北海道では、先方のニーズに合わせて平日の夕方90分の研修会とし、講義を中心に実施した。また、訪問看護師のみならず、ケアマネージャー、介護ヘルパー、地域包括支援センター職員などの参加があった。

③ 研修終了後のアンケート結果

【大阪】アンケートの回収は24名（回収率100%）。20.8%の人がHIV陽性者の訪問看護経験があり、45%の人が研修会の受講経験があると回答。また、HIV陽性者の受け入れについては、62%が受け入れ可能、38%は準備が必要、受け入れ不可能の回答はなかった（図1）。準備が必要と回答された人の準備

内容としては、スタッフへの教育があげられた。今回、参加された人は管理者が54%を占めていた。参加者全員が研修会の継続開催を希望された。

④ 研修全体を通しての意見

- ・ HIV陽性者の受け入れについては全く問題ないと認識している。
- ・ 在宅のかかりつけ医がいると心強い。
- ・ 地域によって陽性者の訪問依頼にも差があるため、まだ依頼がない時点から受け入れ可能な体制を整えておきたい。

(2) i-net の継続

平成28年1月末で62事業所の申し込みがあり。日本エイズ学会学術集会の開催や次年度の企画である地域密着型研修会開催などの情報発信を行った。

(3) 研修案内先一覧の更新

全国の訪問看護協議会がインターネット上で公開している訪問看護ステーション一覧を元に、統廃合、新規設立の事業所の所在をアップデートし、次年度の研修会に向けて一覧表を更新。また、平成28年度の研修企画の案内を全国に郵送した。

考察

研究 2：訪問看護ステーションへの介入

(1) アンケート結果にあったように、自立困難となったHIV陽性者の訪問依頼には、地域によって差があり、既に受け入れを多く経験しているところもあれば、全く依頼がないといった地域も存在する。そのため、研修会の内容については、従来のような統

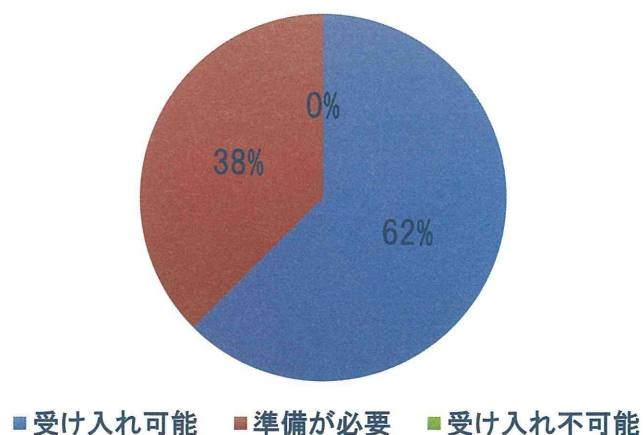


図1 HIV陽性者の受け入れについて (n = 24)

一した座学中心の講義とするより、その地域での経験に合わせた内容に調整が必要である。今回、大阪で開催した際のグループワークでは、実際のステーションと同様に受け入れまでの流れを話し合っただけで、具体的な問題やそれに対する解決策を検討することができた。大阪では、HIV陽性者の訪問看護経験のあるステーションが増加しているため、講義のみではない方法を取り入れたことが参加者からは好評であった。

(2) 今後はi-netを有効に活用したfollow up体制の構築が必要である。

(3) 研修会については、各都道府県に設置されている訪問看護連絡協議会に登録されている訪問看護ステーションを対象として研修案内を送付してきた。次年度以降は、それに加え、全国訪問看護事業協会にも協力をいただき、研修会の開催が可能かを検討していく。

結論

研究2：訪問看護ステーションへの介入

- ・ 研修会への参加によって、受け入れに向けた準備性の向上につながった。

健康危険状況

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし



介護保険施設の HIV ケアと学校基盤の HIV 予防における 拡大戦略の研究

研究分担者：佐保美奈子（大阪府立大学大学院 看護学研究科）

研究協力者：下線はグループリーダー

1 看護職のボトムアップとエンパワメント

山田加奈子（大阪府立大学大学院 看護学研究科）

伊藤ヒロ子（公益社団法人大阪府看護協会 会長）

堀内 淑子（公益社団法人大阪府看護協会 専務理事）

中垣 郁代（公益社団法人大阪府看護協会 教育部）

扇田 千代（大阪府立急性期・総合医療センター 看護部）

久光 由香（近畿大学附属病院看護部 感染症看護専門看護師）

大野 典子（日生病院看護部 感染症看護専門看護師）

王 美玲（大阪市立総合医療センター 看護部）

橋本 美鈴（大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター 感染管理認定看護師）

鈴木 光次（牧野病院 看護部）

2 介護保険施設における教育と研修のアプローチ

泉 柚岐（信愛女学院短期大学 看護学科）

西口 初江（羽衣国際大学 人間社会学部）

雨師みよ子（一般社団法人大阪府訪問看護ステーション協会）

井内公仁子（まごころケアマネージャー事務所）

澤口智登里（大阪市北区保健福祉センター）

三田 洋子（市立堺病院 看護局）

豊島 裕子（大阪市立総合医療センター 看護部）

熊谷 祐子（みのやま病院 看護部）

岡本 友子（ハシイ産婦人科 看護部）

繁内 幸治（BASE KOBE 代表）

3 高校生への HIV 予防啓発と養護教諭への教育と研修

古山 美穂（大阪府立大学大学院 看護学研究科）

北川未幾子（大阪府立大学大学院 看護学研究科）

橋弥あかね（大阪教育大学 教育学部 養護教諭養成課程）

工藤 里香（京都橘大学 看護学部）

高 知恵（大阪府立大学大学院 看護学研究科）

池田麻衣子（大阪府教育センター附属高等学校 養護教諭）

眞弓 靖子（大阪府立緑風冠高等学校 養護教諭）

賀登さおり（大阪府立泉北高等学校 養護教諭）

鈴木 絵里（淀川キリスト教病院 看護部）

武長 純子（特定非営利活動法人ピープルズホープジャパン）