



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：安尾 有加（国立病院機構神戸医療センター看護部）

研究協力者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター
HIV/AIDS 先端医療開発センター）

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、他疾患と同様の連携、看護の提供が必要となっている。そこで、平成 21 年度から実施している訪問看護師を対象とした研修会等による知識の習得が HIV 陽性者の受け入れの準備性を高めているのかを検証するために、全国の訪問看護ステーションを対象としたアンケート調査を実施した。

研究目的

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。

数は、1 名が最も多く 183 事業所で、5 名以上の受け入れ経験のある事業所はなかった。現在、HIV 陽性者の訪問看護を実践している事業所は 118 事業所の 5%であった。

研究方法

全国訪問看護連絡協議会に登録している 5914 事業所へ HIV 陽性者の受け入れや受け入れる上での課題等の調査用紙を郵送にて配布。調査用紙には都道府県別に集計が可能となる番号を表示。無記名で返信していただき、データを集計、分析した。

調査期間

2019 年 9 月～ 12 月

研究結果

全国訪問看護連絡協議会に登録している 5914 事業所へ郵送し、2140 事業所より返信あり（回収率 36.1%）。調査表は資料 1 参照。

過去に HIV 陽性者の受け入れを経験した事業所は 11%（図 1）。受け入れた経験のある HIV 陽性者の人

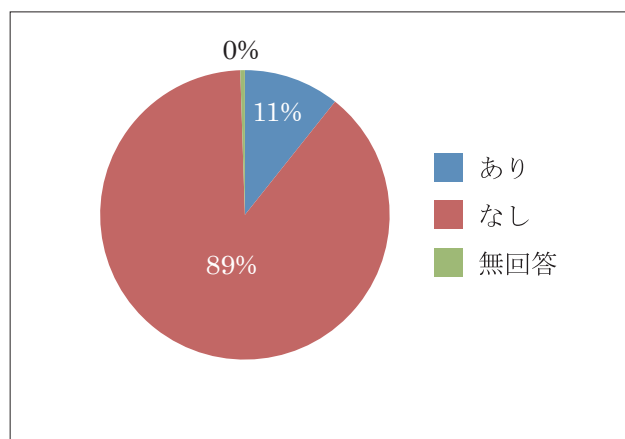


図 1 過去の受け入れ経験 n = 2140

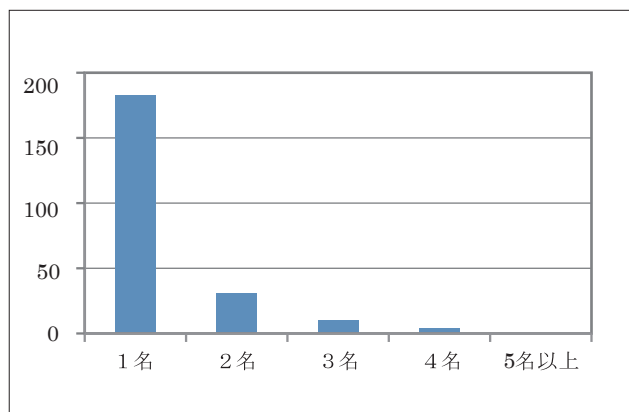


図2 過去の受け入れ人数 n = 229

過去に、HIV陽性者を受け入れるにあたり難渋した点について記述式で質問をすると、以下の代表的な回答が得られた。

- ・病状により嚥下困難となった際の服薬を継続するかどうか。
- ・通院している病院が遠方で、地域の病院でかかりつけ医を作らなかつたが難しかった。
- ・スタッフが行きたがらない。手袋やめがねを感染症対策として始めたが止められなかった。
- ・脳症を発症していたが、若年者で介護保険が使えなかった。
- ・介護者が高齢化し、ショートステイ等を利用したいが施設側の受け入れ問題と家族が利用したくない(病気のことを知られたくない)という考えでサービスの導入ができなかった。

また、HIV陽性者を受け入れるにあたり調整や整備した点についても質問をしたところ、以下の回答が得られた。

- ・職員の教育、知識の習得 → 研修会への参加
- ・HIV感染症で受診している専門病院のワーカーや看護師、医師とは直接会って連携方法を確認している。
- ・暴露事故発生時の対応を事前に調整した。
- ・一般的な感染予防対策
- ・特にない。

次に、HIV陽性者の受け入れについては、受け入れ可能20%、準備が整えば可能56%、不可能21%、無回答3%であった(図3)。

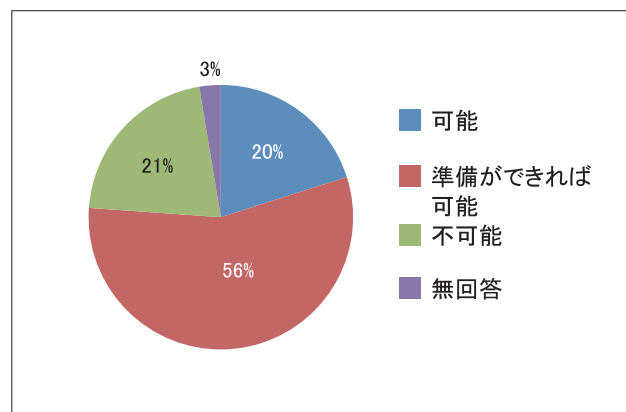


図3 HIV陽性者の受け入れについて (n = 2140)

今回の結果を2009年度から過去4回実施している調査結果と比較した(図4)。受け入れ可能や不可能と回答する割合に大きな変化は見られないが、2009年当初よりは受け入れ可能という回答が増加していた。

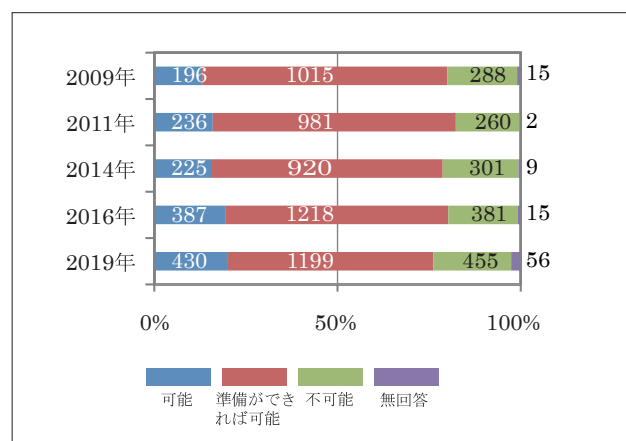


図4 年度別 HIV陽性者の受け入れ意識

さらに、ブロック別でみると以下の結果となった(図5～図12)。

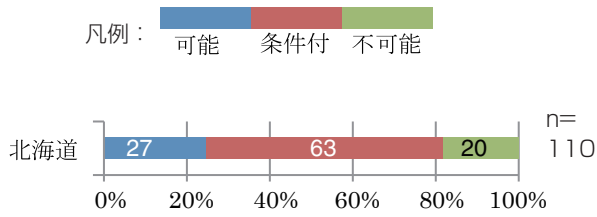


図5 北海道ブロック

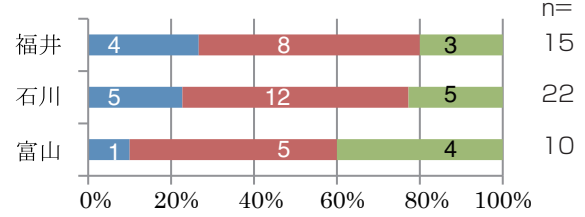


図9 北陸ブロック

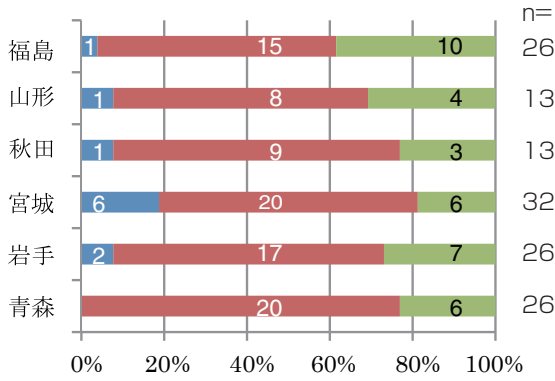


図6 東北ブロック

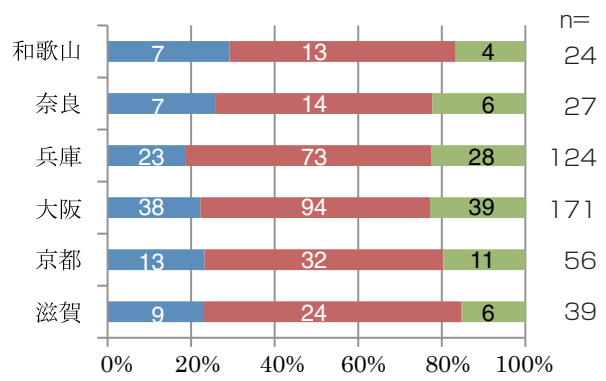


図10 近畿ブロック

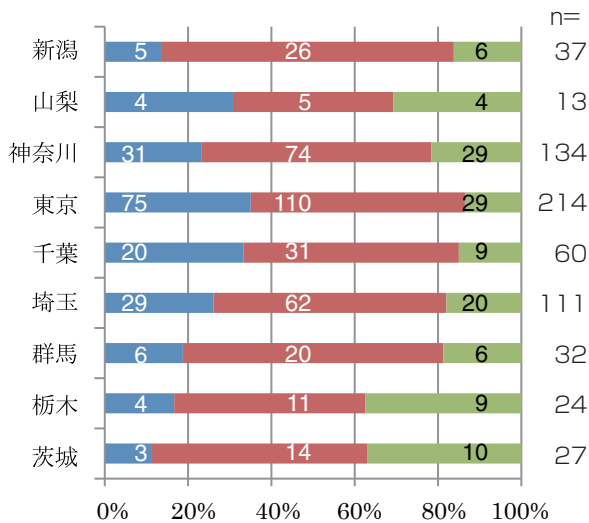


図7 関東甲信越ブロック

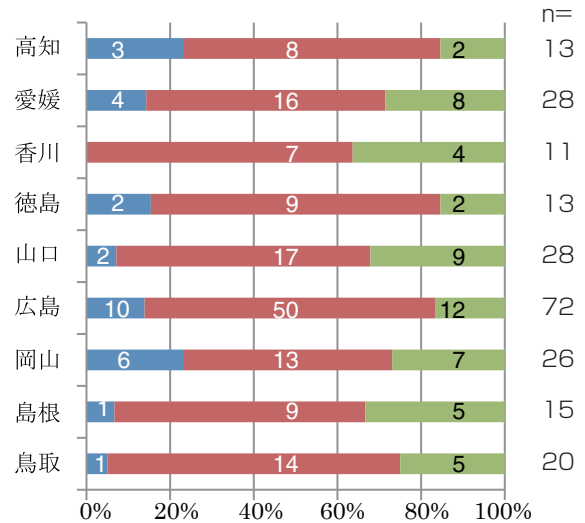


図11 中四国ブロック

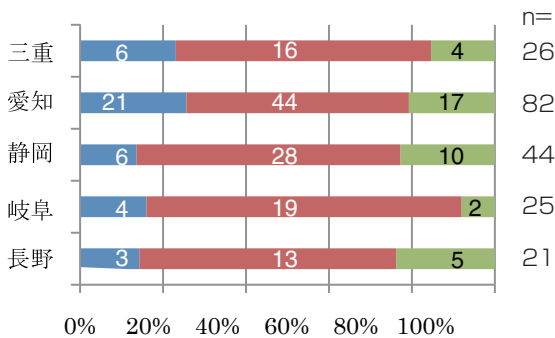


図8 東海ブロック

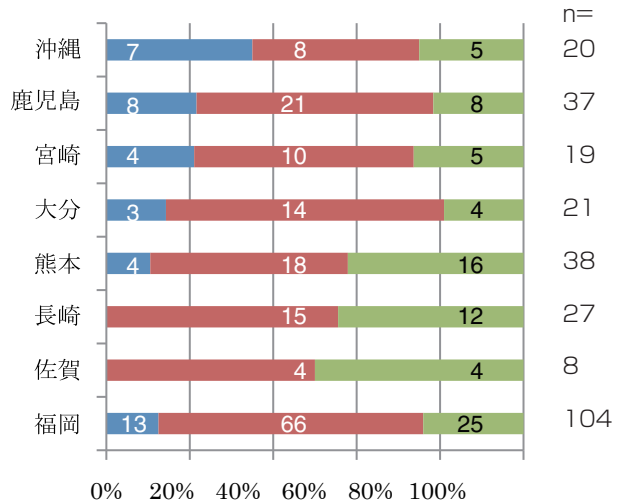


図12 九州ブロック

どのような準備が整えば可能かを質問すると、多くの事業所は「職員の教育や理解」をあげていた(図13)。

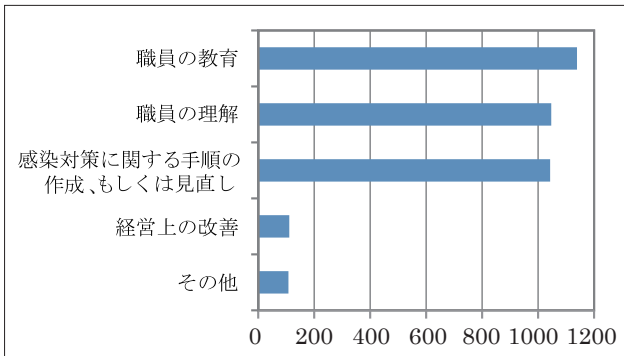


図13 受け入れるために必要な準備

次に、受け入れが不可能な理由については、「HIV陽性者の受け入れ経験がない」が最も多く、次いで「感染予防対策について不安があるため」、「疾患に関する知識を得ても職員の不安が残るため」といった理由であった。また、「その他」には、介護ヘルパーには外国籍の人が多く、複雑な日本語が難しいやマンパワー不足といった内容が含まれていた(図14)。

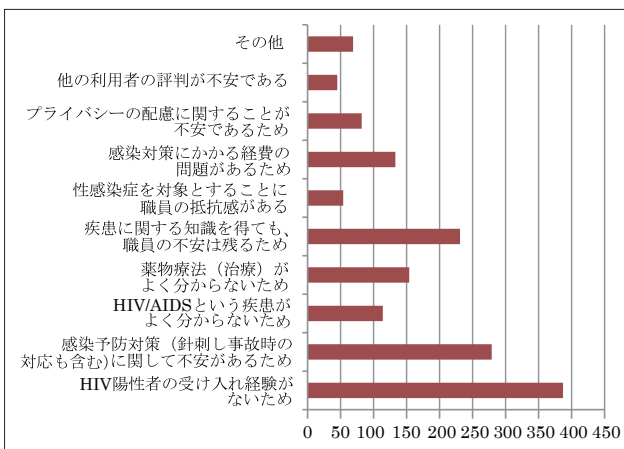


図14 受け入れ不可能な理由

自立困難となったHIV陽性者を地域で受け入れるために、どのようなことが解決されると受け入れが促進するかという問いには、「地域で支える多職種が、疾患に対する正しい知識をもつこと。また、そういった学習の機会があること」という記述が多く見られた。また、以下のような記述があった。

- ・開業医や地域の医師が診察してくれる体制が必要。処方大学病院の専門医でなければもらえなければ地域でかかえるのはむずかしい。在宅医療の先生方が診察、処方できれば、地域で過ごすことが可能。

- ・感染に対する不安の除去が周知されること
- ・HIV陽性者を受け入れは大丈夫ですかと聞いている時点で特別との偏見を与えている様に思う。

最後に、HIV感染症に関する研修会があれば、参加を希望するかという質問に対しては、参加を希望すると回答したのは58%で、どちらともいえないが39%を占めていた(図15)。詳細な意見には、研修会を県内もしくは近隣で開催してくれるなら参加したい、研修費用が安ければ参加したい、といった内容があった。

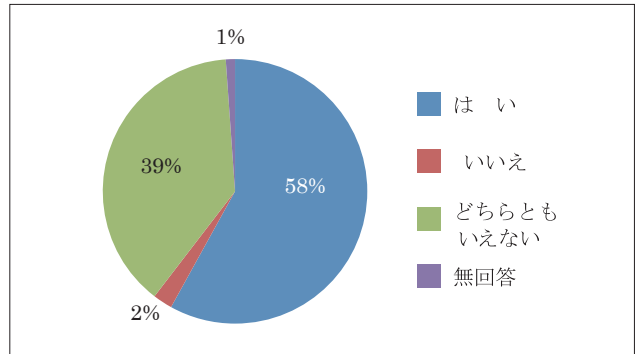


図15 研修会への参加希望 n=2140

考察

今回の調査表の回収率は、2009年度以降実施した同様の調査の中でも最も低く、アンケートの回収率から見ると訪問看護ステーションがHIV陽性者を受け入れていくことに対する関心が薄れている可能性がある。過去に受け入れた人数を見ても、多くの事業所が1名と少ない。他疾患と違って頻繁な受け入れ依頼がない、そして受け入れ経験が継続しない現状では、関心を高めることが困難な状況であると考ええる。実際の依頼がなくても、疾患や治療に関する最新の知識をアップデートし、関心を高めていける取り組みとして、研修会の継続的開催が必要である。

また、受け入れについては、受け入れ可能の割合が経年別にみて微増していた。地域別にみても受け入れ意識にはばらつきがみられ、人口の多い都市では受け入れ可能の割合も高い。今後、関心を高めるだけでなく、受け入れ促進となる研修会のあり方を再検討していく。研修会への参加希望においても、過去の同様の調査結果より、「どちらともいえない」が占めている割合がたかく、記述回答にあったような受講生のニーズや地域性を考慮し、地域に密着した形で研修会の開催を考える必要がある。

結論

研修会は地域性に応じた開催方法で、継続的に開催することにより、事業所にとっては、受け入れ依頼がない状況でも情報発信という形で刺激となり、関心が高まる可能性がある。関心の高まりは、受け入れに向けた準備性の向上につながる。

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

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

資料 1

令和元年度 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

1

本調査は、在宅支援において HIV 陽性者の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。ご協力をお願いします。
研究協力にご同意いただけた方は下記にチェックをしてから質問におすすみください。

調査に同意します

1 貴事業所で過去に HIV 陽性者の受け入れを経験したことはありますか？
経験がごありの場合、患者数もお答え下さい。

- 1. はい (名)
- 2. いいえ

2 現在、HIV 陽性者を受け入れていますか？
受け入れている場合、患者数もお答え下さい。

- 1. はい (名)
- 2. いいえ

3 ■または**2**で「はい」と回答された方におたずねします。
今まで困った点や難渋したことがあればお答え下さい。

4 ■または**2**で「はい」と回答された方におたずねします。
HIV 陽性者の受け入れを可能にするために何か環境の整備などなされたことはありますか？

5 今後、HIV 陽性者の受け入れ依頼があった場合、受け入れは可能ですか？

- 1. 受け入れ可能である
- 2. 受け入れるための準備ができれば、可能である
- 3. 受け入れ不可能である

6 受け入れるにあたってご不安な点、解決しておきたいことなどはありますか？

7 どのような準備が整うことで受け入れが可能となりますか？ (複数回答可)

- 1. 職員の教育 (研修や勉強会)
- 2. 職員の理解
- 3. 感染対策に関する手順の作成、もしくは見直し
- 4. 経営上の改善 (具体的に)
- 5. その他 ↓

8 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. プライバシーの配慮に関することが不安であるため
- 9. 他の利用者の評判が不安である
- 10. その他 ↓

9 当研修班主催の研修会へご参加いただいたことはありますか？ (事業所内のどなたか 1 名でも可)

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. 分からない

10 「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 自立困難となった HIV 陽性者が地域で生活をしていくために、どのようなことが解決されると受け入れが促進されると思いますか？

12 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

13 I-net に登録されていますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. I-net を知らない