令和５年度（2023 年度）
厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)
分担研究報告書

拠点病院集中型の HIV 診療から、地域分散型の HIV 患者の医療・介護体制の構築
HIV 感染者に係る看護職･介護職の意識の変化に関する研究

研究代表者	猪狩 英俊	千葉大学医学部附属病院	感染制御部 教授
研究協力者	柴田 幸治	千葉感染制御研究所	代表
	古谷 佳苗	千葉大学医学部附属病院	看護部 看護師
研究分担者	葛田 衣重	千葉大学医学部附属病院	感染制御部特任研究員
	谷口 俊文	千葉大学医学部附属病院	感染制御部 准教授
	矢幅 美鈴	千葉大学医学部附属病院	感染制御部 助教

研究要旨

現在 HIV 感染者の高齢化進んでおり、いわゆる高齢者の疾病、脳血管疾患やがん等々の医療が必要となる、あるいは介護等が必要となる場合が多くなってきている。しかし未だに診療や施設への入所を拒否されることも散見される。

そこでこれらの事象の原因を探るための調査を行ってきたが、今回は現在 HIV 感染者の診療の補助や施設での介護に就いている看護職や介護職の気持ちの変化について調査を行った。その結果、最初は当該業務に就くことに否定的な感情を持っていたが経験することにより拒否感は無くなり、積極的にかかわろうとする者も出てきていた。その変化の要因は、HIV に関する科学的な知識を得たことと経験であった。施設等の管理者が、担当者が拒否する事を断る理由には当たらないことが明らかになった。

必要なことは HIV に関する正しい知識を得る機会を設けることと、施設内で受け入れに関するコンセンサスを得る機会を設けることであり、また担当者の気持ちにも配慮した対応も重要な視点である。

A．研究目的

現在あるいは過去に HIV 感染者の診療の補助や介護に就いた経験のある看護職や介護職は当初から当該業務に対する気持ちの変化等を明らかにすることにより、今後就業する機会があると思われる同職種の方々へのアドバイスが得られることにより受け入れ拡大の一助することを目的とする。

また結果から受け入れ拒否等の原因が、ある意味整合性のある物であるかも明らかにする。

B．研究方法

1） 千葉県内の HIV 拠点病院、過去に受け入れ経験のある医療機関及び高齢者福祉施設の看護職及び介護職に対しアンケート調査を実施した。

2） 方法はアンケート用紙の郵送による送付回収で行った。

（倫理面への配慮）

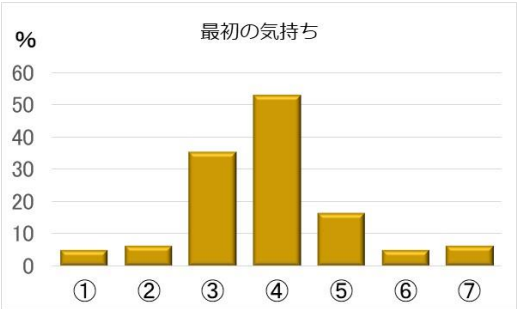
回答は無記名であるが、個人の情動に係ることのため千葉大学大学院医学研究院倫理審査を受け承認された。

C．研究結果

2023 年 2 月に 27 医療機関及び 37 高齢者施設へ郵送にて依頼し、64 機関 79 人より回答を得た。

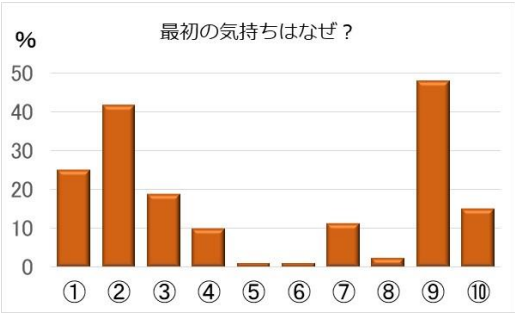
回答は全て複数回答可とした。

問1. HIV 感染者に係る看護･介護に最初に就いた時のお気持ち



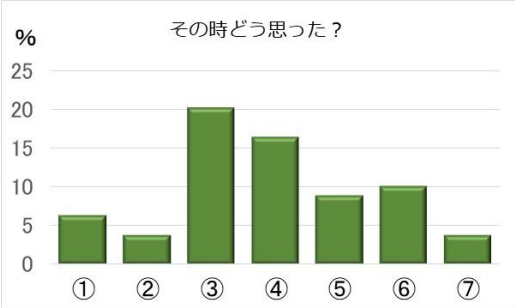
① とてもいやだった
② いやだった
③ いやだと思う気持も少しはあった
④ 特に気にしなかった
⑤ 興味があった
⑥ とてもやりがいがあると思った･是非やりたいと思った
⑦ その他

問2. 最初なぜそのように思いましたか



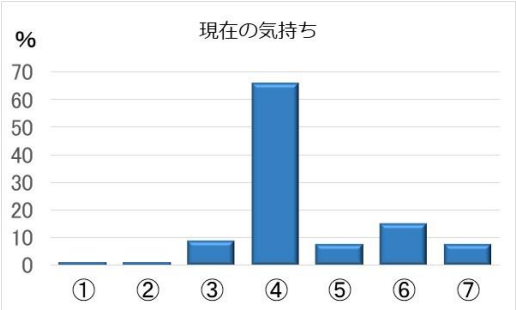
① HIV 感染について知識が無かったから
② 感染すると怖いと思ったから（針刺し等の不安…）
③ 感染者への対応に不安があったから（どう接したらいいのか…）
④ セクシャリティーや生活態度から感染者に対しあまりいい感じが持てなかったから
⑤ セクシャリティーや生活態度から感染者に対し拒否感があったから
⑥ そういう職場で働いていることが他人に知られたくないと思ったから
⑦ HIV 感染症に興味があったから
⑧ HIV 感染症患者の看護をしたいと思っていたから
⑨ 与えられた仕事だったから
⑩ その他

問3. 問1で①、②、③と答えた方だけ にお聞きします。そのような気持ちがあった上で就業された当初のお気持ちをお聞かせください



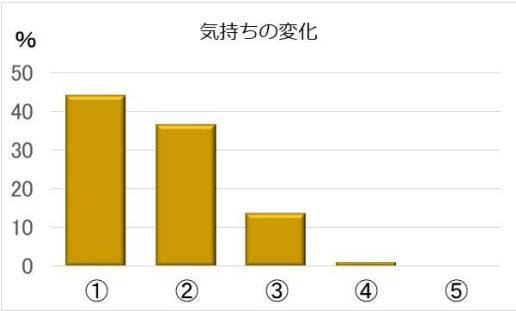
① そういった気持ちがある自分を許せない心情もあった
② そういった気持ちがある自分が看護職（介護職）に向いていないなとも思った
③ 何とか努力して払しょくできるように努めようと思った
④ あえて気持ちを変えることもないかなと思った
⑤ いやだけど命令された仕事だから仕方なくでもやろうと思った
⑥ とにかく仕事さえしっかりできればいいのではと思った
⑦ その他

問4. 現在 HIV 感染者に係る看護･介護に就いていますが、現在のお気持ちは。



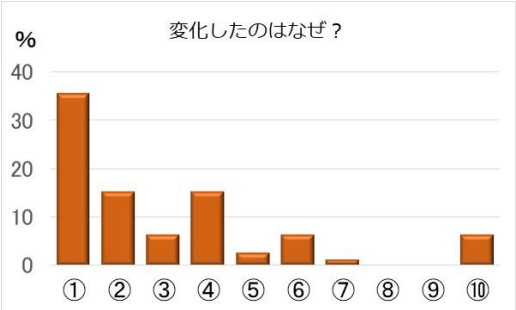
① とてもいやだと思っている
② いやだと思っている
③ いやだと思う気持も少しはある
④ 特に気にしていない
⑤ 興味がある
⑥ とてもやりがいがあると思っている･是非続けたいと思っている
⑦ その他

問5. 現在 HIV 感染者に係る看護･介護に就いていますが当初の気持ちと変わりましたか。



① 変わらない
② 肯定的に少し変わった（HIV 感染者を受け入れる気持ちが出てきた）
③ 肯定的に大きく変わった（HIV 感染者を受け入れる気持ちが強くなった）
④ 否定的に少し変わった（少しいやになった）
⑤ 否定的に大きく変わった（とてもいやになった）

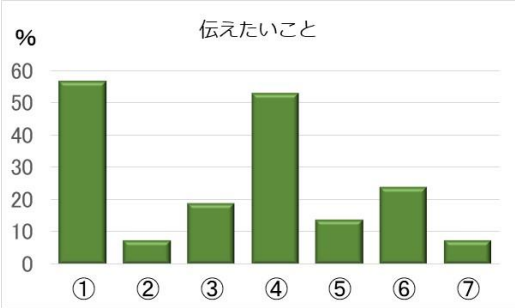
問6. 前問（問5）で②～⑤、つまり変わったと回答された方にお聞きします。どうして変化したのだと思いますか。



① 科学的知識が得られ、感染に関する恐怖が薄らいだから
② 対象者と話したり、接することで新たに受容感や友好感が生まれから。
③ 対象者と話したり、接することで今までの受容感や友好感

が更に強くなったから
④ 対象者と話したり、接することで今までの拒否感や嫌悪感が薄らいだから
⑤ ただ慣れたから
⑥ 今までの経験とあまり変わらず、特別なことはなかったから。
⑦ 対象者と話したり、接することで新たに拒否感や嫌悪感が生まれてしまったから
⑧ 対象者と話したり、接することで今までの拒否感や嫌悪感が更に強くなったから
⑨ 対象者と話したり、接することで今までの受容感や友好感が薄らいだから
⑩ その他

問7. 今後 HIV 感染者の看護や介護に就くかも知れない同職種の方々に伝えたいことは



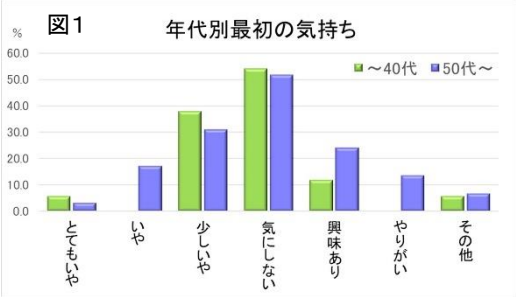
① 感染に関する科学的知識はしっかり勉強してから就くべき
② 職種からして偏見などがある状態でその仕事に就くべきではない
③ 多少の受け入れない気持ちがあってもいいから、きちんと仕事に就くべき
④ 経験をする中で知識も受け入れる気持ちも拡がってくるもの
⑤ 感染者に対し拒否する気持ちや、嫌悪感があってもそのままでいい
⑥ 拒否意識があってもそれを表に出さずに、やるべきことを確実に実践することがプロといえる
⑦ その他

D. 考察

1. HIV 感染者の医療や介護に就くこととなった当初の気持ち

就業当初は「いや」という否定的な気持ちを持った方が 47%、「気にしない」とした方が 53%であり、一方「興味」「やりがい」があるとした方が 22%であった。(複数回答可としたため合計で 10%を超える。以下同様)

年齢別に集計したものが図 1 であるが、1985～1987 年頃いわゆるエイズパニックを経験した 10 代であった現在 50 歳代以降の方拒否感があるかと調べた結果差は無かった。50 歳代以降の方はそれぞれの職のベテランとなっており、仕事への向き合い方が既に確立されている、一方それより若い世代は、単に一つの感染症としてとらえていることと推定した。



否定的な気持ちの原因は、多くは自分への感染の恐怖感で 42%も占めた。また HIV に関する知識が不足していることも 25%の方が原因としていた。また気にしない原因を与えられた仕事だからと割り切って業務ついているということも明らかになった。

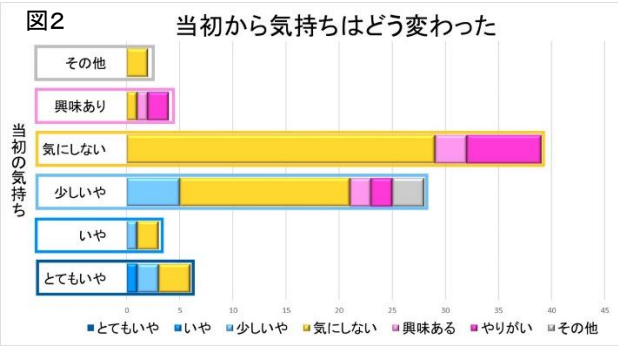
HIV 感染者のセクシャリティーへの嫌悪感や拒否感は 11%はあったものの多くは無かった。

当初否定的な気持ちがあった方がどのようにして仕事を続けられたか、またそのように感じた自分に対してどのような考えであったかを聞いたが、何とか努力して払しょくできるように努めようと思った方が 20%で最も多かった。命令された仕事だから、とにかく仕事だからと割り切った考えの方が 19%であった。

そのような中、そういう気持ちになった自分を許せない、あるいは自らの職種に自分は向いていないのではと、職に対する理想像から自分を責める気持ちを持っている方が 10%いた。

2. HIV 感染者の医療や介護の就業を続けたことでの気持の変化

就業当初と気持ちの変化はないとした方が 44%でした。少し肯定的になった方が 37%、大きく肯定的になった方が 14%と変化しています。一方逆に否定的となった方が 1 人いましたが、その原因までは調査できていません。

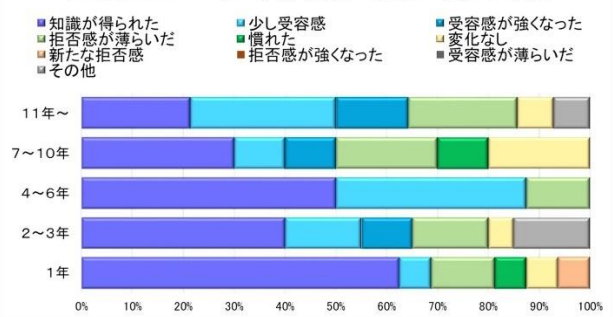


変化なしとした方の多くは、当初気にしないとした方でした。図 2 に示すように全て肯定的方向

へ変化しており、当初「少しいや」とした方からもやりがいや興味を持つ方も出ていました。

そしてその肯定的に変化した原因は HIV に関する知識が得られたことした方が最も多く 35%でした。また仕事に就くことにより HIV 感染者と反したり接することで拒否感が薄らいだ、更に強くなったという方が、合わせて 37%となった。これを担当経験年数で比較したものが図 3 であるが、HIV に関する知識が得られたことが原因としたものは経験年数が少ない者ほど多かった。

図3　なぜ変化した／HIV担当経験年数別／気持ちが変化した要因

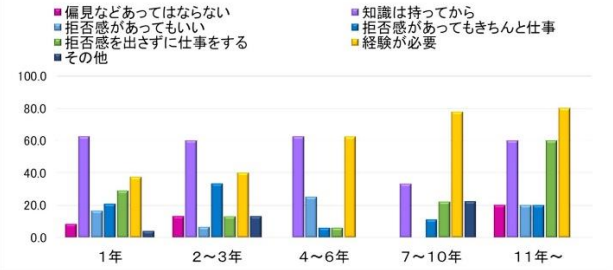


3. 今後 HIV 感染者の看護や介護に就くかも知れない同職種の方々に伝えたいこと

HIV に関する知識を持って仕事に就くべきという意見が 57%で最も多かった。また経験をする中で知識も受け入れる気持ちも拡がってくるものといった意見が 53%であった。この結果は知識と経験というごく当たり前のことではあるが、逆に自分たちの当初はそういったことが十分ではなかったという状況であったことからの意見とも考えることができる。

自分たちの職にあっては、偏見などがある状態でその仕事に就くべきではないという意見もあるが 8%と少なった。一方拒否感や嫌悪感があってもいいので、仕事としてしっかりやるべきとした意見が合わせて 57%であった。この結果を経験年数ごとに示したものが図 4 である。

図4　HIV担当経験年数別／後輩に伝えたいこと

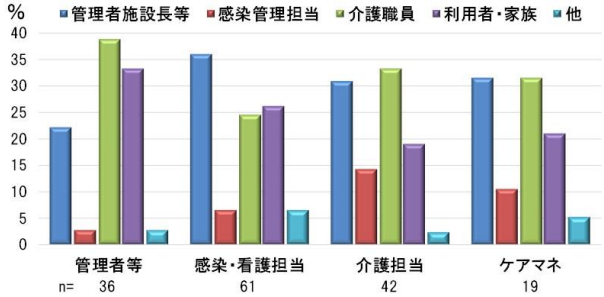


知識を持ってからという意見は経験年数を問わずほぼ同じ割合であった。何より経験とした意見はまさに経験年数が増えるにしたがって増加していた。

以上のことから看護職や介護職に対し HIV 感染症に関する現時点での科学的な知識の付与が最も大事なことであり、また拒否的あるいは更に嫌悪感があってもその気持ちを否定しなくても良いので、仕事をしっかりやることがプロの矜持であること。そして経験者からの「最初は同じようにそうだった」でもやってみたら他の感染症と何ら変わることなく、やりがいや興味を持つ人たちも出てくるということを伝えていくことも必要なことと思われる。

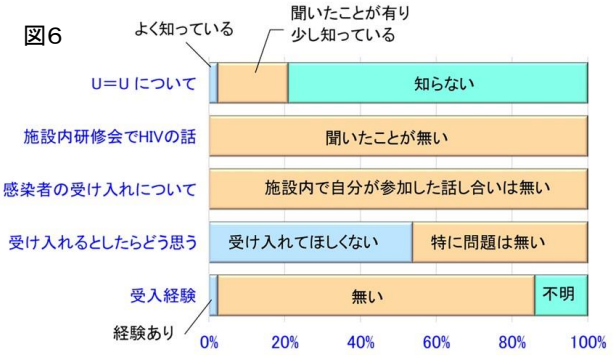
先行研究※1 で施設内で受け入れ拒否の原因は誰にあるかの質問に、それぞれの立場で自分ではなく他職を理由に挙げていることが分かった。(図５)

図5：受け入れ拒否の原因は誰にあると思いますか（職制別）



更に別の機会※2 に実施したアンケート調査では図６のとおり、U=U について知らない者が多く、自施設内で HIV 感染者の受入について話し合いもなされていない現況が明らかとなった。

図6



このことから高齢者施設において受け入れ拒否の原因は、HIV 感染症に関する現在の科学的知識を得る機会がないこと、また受け入れに関する施設内での会議・話し合いがないことが大きな原因の一つであることが明らかとなった。

※1；柴田 他「高齢者福祉施設における HIV 感染者受け入れに関する調査結果」2020 年第 34 回日

本エイズ学会（千葉）
※2；2023 年 10 月 28 日東葛北部感染対策地域支援ネットワークが開催した高齢者施設の看護職と介護職を対象とした感染対策研修会

Ｅ．結論

HIV 感染者の高齢化に伴い、福祉施設等における HIV 感染者の受入をスムーズに行うために、職員に対する正しい知識の啓発と、施設内における受け入れに係るコンセンサスを得る機会を作ることが必要不可欠である。

また啓発は HIV に関する科学的知識のみならず、担当者の気持ちにも配慮した内容も重要な視点である。

これらの策をなすには、医療機関側が積極的に啓発に係る努力も重要だが、保健所等の果たす役割も極めて大きいと思われる。

Ｆ．健康危険情報

なし

Ｇ．研究発表

1.　論文発表

予定なし

2.　学会発表

口頭発表

柴田幸治 他「HIV 感染者に係る看護職･介護職の意識はどう変わるのか」2023 年第 37 回日本エイズ学会 京都

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし