

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

ブロック拠点病院のない四国地域の中核拠点病院の機能評価と介護療養体制整備

課題番号：24HB1003

【分担研究4】在宅介護職員の実地研修

研究分担者：池田 聖（愛媛大学医学部附属病院・社会福祉士）

研究要旨：

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV 患者数は増加傾向にあり、全国で最も高齢化が進んでいる地域の一つであることから、HIV 患者の高齢化も顕著に進行している。今後、HIV 患者に対する介護および療養体制の整備は喫緊の課題であるが、現状では中核拠点病院への患者の集中が見られ、各県内のエイズ拠点病院における機能および介護・療養体制は必ずしも十分とは言えない。本研究により、比較的医療資源の乏しい、いわゆる「地方」においても、HIV 診療体制および介護・療養体制の充実と地域間における均てん化が促進されることが期待される。

令和6年度の研究成果として、HIV 患者の介護・療養が差し迫った課題であることを踏まえ、県内の在宅介護従事者（看護師）を対象に、当院の HIV 患者に関する実地研修（外来および病棟における実習）と講義・討議を組み合わせた研修会を実施した。HIV 患者への対応経験がない医療従事者も少なくない中、このような実践的な研修は、HIV 感染症に対する理解・啓発を深めるとともに、在宅医療の推進にも資するものであり、極めて意義深い取り組みであったと考える。

研究分担者

末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授
武内世生・高知大学医学部・准教授
内田俊平・香川大学医学部附属病院・助教
尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局長
三木浩和・徳島大学医学部附属病院・講師
乗松真大・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長
若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師
中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

A. 研究目的

四国地域にはブロック拠点病院が存在しないものの、HIV・エイズ患者は多く、当院においてもこれまでに累計 220 名以上の患者を治療している。近年、四国地域における HIV・エイズ患者数は増加の一途をたどっている。中核拠点病院に患者が集中する中、他の拠点病院においても診療・連携が求められるが、診療未経験および対応が困難な状況が四国では特に著しい。四国地域における高齢化率は 33%を超えており、都市部と比較して中高年層の患者が多い傾向にある。また、エイズ罹患率も 40%を超えており、中年層においても

Activities of Daily Living (ADL) の低下が認められ、日常生活に支障を来し、自宅での療養が困難となるため、長期的な施設療養を要する症例も散見される。

当院でも、長期療養が必要な患者に対して他施設への紹介・受け入れを個別に調整しているが、受け入れ先の確保には難渋することが多い。加えて、医療的対応にとどまらず、家族支援・就労支援・経済的支援など、患者を取り巻く多様な社会的課題への対応も求められている。

これらの実情を踏まえ、当院では多職種による HIV 診療チームを組織し、患者が直面する多様な課題への対応を行っている。特に在宅医療においては、社会福祉士や看護師が中心となって支援にあたっており、当院では実地研修を通じて、HIV 感染症に関する啓発および在宅医療の推進を図っている。さらに、アンケート調査等を通じて、地方における HIV 診療体制や医療機関間の連携の実態を把握し、課題を明らかにすることは、HIV 診療体制の改善に向けた意義深い研究活動であると考えている。

B. 研究方法

HIV 患者の介護が喫緊の課題であることを踏まえ、在宅患者に対応する医療従事者を対象に実地研修会を実施する。当院の研修では、HIV 患者の実地研修（外来および病棟での実習）に加え、講義および HIV カンファレンス参加を通じて HIV 感染症に対する理解を深める機会を提供する。すべてのプログラム終了後には、参加者を対象としたアンケート調査を実施し、研修内容の有効性や今後の課題に関する意見を収集する。

C. 研究結果

令和 6 年 12 月 9 日および 10 日の 2 日間、愛媛県内の訪問看護ステーションに勤務する看護師 2 名および理学療法士 1 名が、当院において実地研修を行った。研修では、外来および病棟の見学、実際の患者との面談、講義の受講、ならびに HIV カンファレンスにおける討議を実施した（図 1 参照）。

実地研修後に実施したアンケートでは、講義に関して概ね高い理解度が示され、新たな知見を得られたとの回答が多く見られた。また、在宅医療の観点から理学療法（リハビリテーション）に関する講義の要望もあり、今後の研修内容の検討に資する貴重な意見が得られた。

外来見学および患者面談においては、以下のような感想が寄せられた。

- ・患者さんが生き生きと生活している姿が印象的だった

- ・検査結果の丁寧な説明により、患者さんは安心でき、注意すべき点も明確に理解できると思う。生活習慣や服薬についても会話の中から引き出され、具体的なアドバイスがあった。そのことが患者さんとの信頼関係につながり、治療の継続にも寄与すると感じた。

- ・面談の時間を設けることで、医療者側の情報収集はもちろん、患者さんが疎外感を持たずに治療に臨めると感じた。

HIV カンファレンスに関しては、参加者から以下のような感想が寄せられた。

- ・検査結果や薬の状況について多職種の意見を聞くことができ、大変勉強になった
- ・それぞれの患者さんの性格や居住地、

生活スタイルなど、あらゆる面から総合的にアセスメントを行い話し合っている様子が印象的だった。

・問題が発生した際には、皆で解決策を考え、意見が次々と出される様子にわくわくした。

・さまざまな職種の視点で意見が交わされ、チーム一丸となって患者さんや県内のHIV/AIDS治療を支えていると感じた。スタッフ同士の良好な雰囲気が、活発な意見交換につながっていると思った。

研修全般に関しては、以下のような前向きな意見が多数寄せられた。

・HIVについて知らないことがたくさんありましたが、正しい知識を増やすことができ、よかった。

・多職種の皆さんがチームで一人の患者様について話し合っている姿を見させていただき、自分も現場で利用者様一人ひとりに真剣に向き合っていきたいと思った。

- ・職場の人たちにも伝えていきたい。
 - ・今までの浅い知識がより深いものになりました。これからの訪問看護にしっかり活かしたい。
 - ・日常の業務でも生かせる内容でした。
- HIVについてさらに学びたい、情報を知りたいと思っています。

また、実地研修後に実施したHIV感染症に対する理解および受け入れに関するアンケートでは、「HIVは慢性疾患であることを理解している」、「受け入れは可能である」との回答が得られた。これらの結果からも、研修を通じて理解が深まり、実践に活かしたいという意識が高まったことが伺われた。

高知県においては、2024年4月17日に

作業療法士を対象に、2024年10月24日、11月14日、12月19日にそれぞれ訪問看護師を対象に実地研修が実施された。

令和6年度 HIV/AIDS実地研修 スケジュール					研修期間：令和6年12月9日～10日	実施：大分県立総合医療センター
	月日	時間	会場	研修内容	担当者	
10月	12月9(月)	9:00 15分	研修施設内 研修センター 1階	オリエンテーション/研修場所挨拶	総務課/看護部長	
		9:15 80分	研修施設内 研修センター 1階	看護実践：基礎知識(ウイルス、症状、検査、U=U、薬害、血友病、歴史等)	本島造	
		10:15 80分	研修施設内 研修センター 1階	看護実践：感染ケア(身体管理)、感染対策(標準予防策、隔離対策対応等)	二宮敬賢	
		11:15 80分	外倉	弁当時間/昼食	医師/看護師	
		12:15 80分	研修施設内 研修センター 1階	昼休憩		
		13:15 80分	研修施設内 研修センター 1階	看護実践：感染ケア(所定看護)	医師/看護師	
		14:05 100分	研修施設内 研修センター 1階	実例について	医師/看護師/中川美穂	
		15:45 15分	研修施設内 研修センター 1階	休憩/アンケート記入	光田MSW	
		16:00 80分	1階研修 施設内 研修センター 1階	HIVカンファレンス	HIVチーム	
		17:20			解散	

11月	2月10日(火)	9:00	定例会議(2月10日) ①	集合	総務課
		9:05 85分	外注	研修/同席・講義	医師/看護師/薬剤師
		10:00 45分	研修/同席② 座席①-3	検査・相談	山口健彦/後藤
		11:15 45分	研修/同席③ 座席①-3	歯科診療・口腔ケア	吉野貴子/南
		12:00 80分	研修/同席④ 座席①-3	昼休憩	
		13:00 45分	研修/同席⑤ 座席①-3	看護実践①: 感染対策(在宅療養支援)	星尚広樹
		13:45 80分	研修/同席⑥ 座席①-3	MSW相談、制度、地域連携等	光田MSW
		14:45 80分	研修/同席⑦ 座席①-3	心臓土壌①: セキュリティ	中尾心臓
		15:45 30分	研修/同席⑧ 座席①-3	実地研修の振り返り アンケート記入	本島造/二宮敬賢
		16:15		看護実践②/解散	医師/看護師/総務課

図1 実地研修スケジュール

D. 考察

本実地研修を通じて、在宅介護職員がHIV感染症に対する正しい知識を習得し、実際の患者との面談およびHIVカンファレンスへの参加を経て、HIV陽性者に対する理解と受容が促進されたことが確認された。これにより、HIVに関する啓発のみならず、HIV陽性者が地域において在宅療養を継続するための医療体制整備への一助となる可能性が示唆された。また、参加者が得られた知見を所属施設内で共有・展開する意向を示したことから、本研修の波及効果も期待され、地域全体のHIV対応力の向上に寄与することも見込まれる。

一方、研修内容に対しては、理学療法(リハビリテーション)に関する講義の要望が挙げられた。これは、在宅医療におけ

る多職種連携のさらなる深化と、介護職を含む現場ニーズへの柔軟な対応の重要性を示すものといえる。今後は、より実践的かつ双方向性のある研修プログラムの構築を図ることで、HIV 陽性者の在宅支援体制の質的向上が期待される。

以上の結果から、本研修は在宅医療従事者における HIV 感染症への理解を促進し、地域における包括的ケア体制の構築に寄与する有効な教育的介入であると考えられた。今後も本研修を継続的に実施することが、HIV 陽性者に対する地域支援体制のさらなる強化につながると期待される。

E. 結論

在宅介護の医療従事者を対象に実施した実地研修は、HIV 感染症に関する啓発と、HIV 患者の在宅医療の推進に貢献する極めて意義深い取り組みであったと考えられた。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nakamura S, Hara K, Kobayashi T, Sumitani R, Oura M, Maeda Y, Sogabe K, Yagi H, Takahashi M, Fujii S, Harada T, Bando Y, Abe M, Miki H: Toxoplasmic encephalitis with high 201Tl uptake and retention mimicking malignant lymphoma in a patient with human immunodeficiency virus infection. *Parasitol Int.*101:102895,2024.
- 2) Inoue Y, Tenshin H, Teramachi J,

- Sumitani R, Oda A, Maeda Y, Oura M, Sogabe K, Maruhashi T, Takahashi M, Fujii S, Nakamura S, Miki H, Hara T, Endo I, Kagawa K, Ozaki S, Hiasa M, Harada T, Abe M: Elotuzumab-mediated ADCC with Th1-like Vγ9Vδ2 T cells to disrupt myeloma-osteoclast interaction. *Cancer Sci.* doi:10.1111/cas.16401,2024.
- 3) Fujishita S, Inoue A, Watanabe H, Nishikawa M, Taniwaki M, Matsumoto S, Ochi M, Suemori K, Watanabe A, Kitazawa R, Shigekawa S, Ohyagi Y, Kunieda T: A case of immunocompetent intracranial cryptococcoma in which intraoperative rapid pathological diagnosis and polymerase chain reaction led to early treatment: What to know to avoid misdiagnosis as brain tumor. *Surg Neurol Int.* 3;15:330,2024.
 - 4) Imataki O, Uchida S, Uemura M: Metabolic pitfall of pseudoprogression after epcoritamab treatment. *EJHaem.* 16;5(6):1346-1347,2024.

2. 学会発表

- 1) 中尾綾、小西達矢、河邊憲太郎、加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗. HIV 関連神経認知障害 (HAND) における Iowa gambling task の有用性の検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 2) 堀江健太、末盛浩一郎、桑原希、中川進平、乗松真大、中尾綾、宮崎雅美、若松綾、高田清式、竹中克斗. 複数の日和見感染症を合併し難治性病態を呈した AIDS 症例に対し、内科・外科治療を行い救命できた一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 3) 早川幸子、川田道子、加嶋真恵、吉田陽

子、大田佐代子、小田優子、住吉健太、内田俊平、今滝修、北岡陸男.脂質異常症を合併した患者に HIV ケアチームで継続支援を行った一症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

4) 住吉健太、田中裕章、川田通子、加嶋真恵、吉田陽子、大田佐代子、小田優子、早川幸子、内田俊平、岩瀬孝志、小坂信二. 服薬アドヒアランス向上を目的に DTG+ABC+3TC レジメン 1 日 2 回服用から 1 日 1 回服用へ変更した小児 HIV 感染児の一例・続報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

5) 中村信元、宮上慎司、荒井優子、泉侑希、岡本秀樹、北上早紀、後藤さおり、後藤由香、菅俊行、高橋真理、富永誠記、矢野由美子、三木浩和. 蛋白尿を契機に診断された HIV 関連免疫複合腎臓病合併キャッスルマン病の一例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

6) 中村美保, 向井三穂子, 前田サオリ, 渡部恵子 : HIV 感染症患者のサポート形成支援 (人的支援) —長期療養における他者への病名の打ち明け支援について考える—. 日本エイズ学会認定講習会 (看護師) . 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし