

## 活動報告

## 愛媛県におけるエイズ診療地域連携を目指した研修会の評価

## —アンケート調査による研修会有用性の検討とMSWの役割—

石川 朋子<sup>1)</sup>, 末盛浩一郎<sup>2)</sup>, 小野 恵子<sup>1)</sup>, 滝本 麻衣<sup>3)</sup>, 若松 綾<sup>3)</sup>, 中尾 綾<sup>2)</sup>,  
乗松 真大<sup>4)</sup>, 木村 博史<sup>4)</sup>, 井門 敬子<sup>4)</sup>, 高田 清式<sup>5)</sup>, 安川 正貴<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 愛媛大学医学部附属病院総合診療サポートセンター,

<sup>2)</sup> 愛媛大学大学院血液・免疫・感染症内科学, <sup>3)</sup> 愛媛大学医学部附属病院 看護部,

<sup>4)</sup> 同 薬剤部, <sup>5)</sup> 同 総合臨床研修センター

**目的:** 2015年6月～2016年5月に訪問した県内9施設（一般病院, 精神科病院, 診療所, 訪問看護ステーション, 障害福祉施設）においてHIV/AIDS診療経験がない, もしくは知識が不十分な医療機関に対し, 愛媛大学医学部附属病院HIV診療チームで出張研修を行い, その有用性を検討した。

**方法:** 出張研修に参加した医療従事者を対象に, 出張研修後に自記式質問紙調査を行った。

**結果:** 参加者380名から回答を得た。参加者の職種は医師, 看護師, 薬剤師, 心理士, 理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 介護士, 社会福祉士, 精神保健福祉士, 栄養士, 検査技師, 事務員と多岐にわたっていた。疾患・研修内容の理解度は85%以上であり, 参加者の71%が「HIV感染症は慢性疾患として恐れなくて良い」, 84%が「HIV感染症患者を受け入れる」と回答した。「HIV感染症の最新情報や知識習得機会」を95%の参加者が求めている。実際に患者受け入れの相談を行った6施設では研修後にすべての施設で受け入れが可能となった。

**結論:** 本研究の結果, 出張研修により疾患に対する理解が深まり, 患者受け入れや疾患に対する知識習得の意欲向上に繋がることが示唆された。また, 研修後に実際に患者受け入れが可能となり, 出張研修の有用性を確認できた。

**キーワード:** HIV/エイズ, 出張研修, アンケート調査

日本エイズ学会誌 20: 155-159, 2018

## 序 文

この数十年で抗HIV薬は飛躍的に進歩し, HIVはコントロール可能な慢性疾患へと移り変わった。HIV患者の予後は格段に向上し, 非感染者と変わらない社会生活を営むことが可能となっている。これに伴いHIV患者の高齢化や生活習慣病, 非エイズ指標悪性腫瘍などが注目されている<sup>1)</sup>。一方, 本邦においてはAIDSを発症してからHIV感染症が見つかる「いきなりエイズ」が中高年で深刻化しており, 問題となっている<sup>2)</sup>。エイズの後遺症により長期療養が必要な症例は後をたたず, エイズ中核拠点病院（以下, 中核拠点病院）での継続的な療養が困難な症例を経験することも稀ではない<sup>3)</sup>。また, 上記のようなHIV患者の変遷に伴い, 患者動向が長期療養施設を中心とした地域の医療機関や福祉施設へと移り変わっていくことが予想される。そのため, 今後は地域の医療機関や福祉施設などが一体となった診療体制の構築が急務であり, 地域連携が重要

であることは言うまでもない。しかしながら, HIV患者のHIV治療目的以外の一般医療機関への受診状況は, HIV関連の差別・偏見から低下しているのが現状である<sup>4)</sup>。このような状況を打破するため, 愛媛大学医学部附属病院（以下, 当院）では地域連携を円滑に進める手段として出張研修を積極的に行っており, HIV診療チームの中でもソーシャルワーカー（以下, MSW）がその中心的役割を担っている。2015年6月から翌年5月までの1年間, 県内の医療・福祉施設で出張研修を行い, アンケート調査により出張研修の有用性や地域での問題点を検討した。

## 対 象

2015年6月～2016年5月に訪問した9施設（一般病院2, 精神科病院2, 診療所1, 訪問看護ステーション1, 障害福祉施設3）の全職種（医師13名, 看護師168名, 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士21名, 介護士73名, 事務員22名, その他83名（薬剤師, 心理士, 社会福祉士, 精神保健福祉士, 栄養士, 検査技師ほか）を対象とし380名から回答を得た。性別は男性113名, 女性259名, 不明8名, 年齢は20歳未満2.1%, 20代18.2%, 30代

著者連絡先: 末盛浩一郎 (〒790-0295 愛媛県東温市志津川 愛媛大学大学院血液・免疫・感染症内科学)

2017年7月9日受付; 2017年11月17日受理

21.8%, 40代 26.1%, 50代 26.8%, 60歳以上 3.9%であった。

研修は当院の HIV 患者の退院支援の際、受け入れ先として検討した機関を中心に施設ごとに実施した。また、患者の受け入れには介護士や事務員などを含めた医療従事者全員に知ってもらうことが重要と考え、対象職員は全職員とした。

## 方 法

講義終了後、会場内でアンケート調査票に無記名で記入してもらい、退出時に回収を行った。調査は「疾患の理解」「患者受け入れ」「研修内容の評価」の3項目で行った。また、講義終了後に質疑応答の時間を30分以上とり、意見交換を行った。患者受け入れを具体的に相談した経緯のある6施設については、研修後に今後患者の受け入れができるかどうかを施設責任者に確認した。

### 1. 研修内容

①国内・県内の患者状況、②疾患の基礎知識、③治療、④感染対策、⑤心理面、⑥医療・福祉制度からなり、事前に受講者から質問や疑問を確認しておき、講義スライドにQ&Aという形で対応した。その施設の特徴やニーズに応じ、講義内容および講師メンバーを調整した。講義時間はその内容にかかわらず60分で終了した。

### 2. 研修後のアンケート調査

①年齢、②性別、③職種、④HIVの感染対策の理解、⑤HIVの疾患の理解、⑥本日の研修内容の理解、⑦HIVの研修を今後も受けたいか、⑧HIV感染症は今や慢性の疾患であると感じられたか、⑨HIV感染症が各病院や介護施設へ入所する場合どう思うか、⑩HIV感染症の情報は必要か、の10項目について質問した。

### 倫理的配慮

アンケート調査前に研究目的を伝え、回答は無記名とした。また、結果を今後の出張研修の改善に活かすことと、学会などで公表することの了承を得た。

## 結 果

### 1. 対象施設の背景

当院より患者の転院相談をした機関（6施設）および研修希望（3施設）の合計9施設を対象とした。過去に患者受け入れ経験があったのは、精神科病院（エイズ治療拠点病院）と訪問看護ステーションがそれぞれ1施設ずつで、他は受け入れの経験がなかった。転院相談の際、受け入れに消極的であったのは5/6施設、その5施設のうち、受け入れ経験のない施設が4施設であった。

### 2. 研修後の知識の変化

事前に参加者から知りたいことを各施設で調査の上、取りまとめて文書にて提出してもらったが、「お風呂の水は入れ替える必要はあるか」「個室管理をする必要があるか」など、感染力の強い疾患と誤った認識の質問が多くみられた。研修後は、HIVの感染対策は88%、疾患は85%、研修内容は87%が「理解できた」と回答した。一方、「理解できない」「あまり理解できない」と回答されたのは、HIVの感染対策は7%、疾患は9%、研修内容は8%であった。

### 3. 研修の理解度および理解できた内容

「HIV感染症は慢性疾患として恐れなくて良い」と71%は理解したが、「慢性の疾患とは言え十分な治療が必要で個人施設では難しく感じる」22%、「かなり難しい疾患で専門的な病院でなくてはまだまだ難しい」が3%であった。HIV感染症についての知識は得られているものの、専門機関でないと感じている人が24%という結果であった。

### 4. 研修後の意識の変化

患者受け入れにおいては「感染症がどんな状況でも受け入れるべきであり、受け入れる」が16%、「抗HIV薬で安定している場合は受け入れる」40%、「（不安は強いが）受け入れる」28%、「かなり難しい（受け入れることにはなるが）」9%、「受け入れられない」1%であった（図1）。「かなり難しいと答えた」34名中、「看護師」「介護職員」が91%であった。

HIV感染症は各病院や介護施設へ入所する場合はどう思われますか

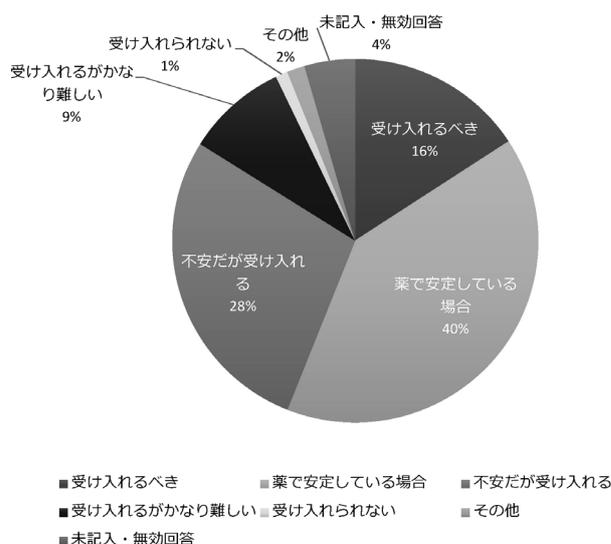


図 1 研修後の意識の変化

## 5. 患者受け入れ促進に関する本研修の意義

「HIV の研修を今後も受けていただけますか」に対して「はい」の回答が 82%、「いいえ」は 9%であった。さらに「今後も最新の話題など積極的に情報が欲しい」65%、「患者の増加もあり、(消極的であるが) 知識を求めざるを得ない」30%であった。患者受け入れを検討した 6 施設においては、研修終了後に施設管理者に確認したところ、今後の受け入れは可能との回答を得られた(表 1)。

研修に向き合う姿勢は、不特定多数に向けた啓発活動としての研修と比較すると明らかに積極的であった。また、講演後の質疑応答では具体的に HIV 患者を受け入れた場合の対応をイメージしながら現実的な捉え方をした質問が多く発せられた。さらにおのおの施設が抱える個別の問題が判明した。

## 考 察

これまで愛媛県内のエイズ診療は中核拠点病院である当院が中心的役割を担っており、診断・治療に重点を置き、専門性が高い疾患として最期まで診てきた経緯がある。しかしながら、治療の進歩により HIV 感染症が慢性疾患となり、十分管理可能な疾患へと移行している。これは国内だけでなく世界的な動向である<sup>5)</sup>。このような背景の下、HIV 感染症の病態は安定しているが、介護や HIV 感染症以外の疾患に対するかかりつけ医が必要となった患者の退院支援において、地域のエイズ診療ネットワークが不十分であることが浮き彫りとなってきた。この問題を解決するためには地域連携・社会資源の再開発とそれらが機能することが必要であり、その役割を担う MSW が出張研修の調整役となった。具体的な戦略<sup>6)</sup> 設定として、施設が安心して患者を受け入れる体制づくりを期待し、① 患者受け入れが困難となる問題や課題を明らかにするためにニーズや状況を確認した。② それを診療チームでそれぞれの視点で意見を出し、診療チーム内で熟考し、③ 受け入れられ

ない要因を変化させる効果的な講義内容を吟味し、派遣メンバーを厳選した。④ この戦略の有効性評価のためアンケート調査を実施し、結果を診療チーム内で検証した。

研修の効果として、前述のアンケート結果のとおり、研修内容においてはおおむねの理解が得られたと思われる。また「HIV 感染症の最新情報や知識習得機会」を 95% の参加者が求めていたことから本研修に有益性があると判断している人が多いことが理解できる。一方、理解できなかった人、難しいと不安が残っている人が少数ながらもいることや職員の入れ替わりや医学・治療の進歩も踏まえると一回限りの研修ではなく、定期的な研修の開催が望まれる。また、実際の患者受け入れとなると、「かなり難しい(受け入れることにはなるが)」と回答した 91% が長時間、直接ケアにあたる「看護師」「介護職員」であった。頭では理解したものの不安感は十分に拭えていないことが示唆された。受け入れ後のフォロー体制をしっかりと明示し機能させ、実績を積んでいく必要性を感じた。従来の不特定多数に向けての集合研修による啓発活動の継続も必要だが、本研究で行ったアンケート調査結果から、個々の医療・福祉施設の状況に応じた出張研修の有用性が明らかとなった。

HIV 診療の進歩および変遷に見合った医療的ケアの保障、地域での社会生活を視野に入れた支援体制の構築が急務であり、まだ解決すべき問題は多くある。本活動において当院の HIV 診療チームでは MSW が中心となっている。MSW は患者と社会資源をつなぐ仲介や調整役を果たす。しかしながら、必ずしも良好なサービス利用となるばかりではない。そういった場合は機関や支援者の考え方などの変革を求めるように働きかけることが必要になる。それにより資源側が変化し、対応できる幅が広がることがある<sup>7)</sup>。HIV 疾患にかかわらず差別・偏見による社会的不利の問題を長期的視点で捉え粘り強く連携することは重要であり、MSW の責任は大きくなっていくと思われる。従来、

表 1 研修前後の患者受け入れ意向の変化

種別	受け入れ実績 (研修前)	患者受け入れに対する意向	
		受け入れ相談段階	研修後の意向
障害福祉	無	不可	可
医療機関	無	不可	可
医療機関	無	不可	可
医療機関	無	条件付き可	可
訪問看護	有	可	可
医療機関	有	不可	条件付き可

出張研修を行った対象 9 施設のうち、患者受け入れの相談をした 6 機関について抜粋。研修後の意向に関しては研修後のヒアリングで確認。

MSWは業務指針でいう「退院援助」「経済問題の解決」に重きを置いてきたが、本活動のように患者のニーズに合致したサービスが地域において提供されるような保健医療福祉システムづくりを推進し、「地域活動」を積極的に行うことが重要である<sup>8)</sup>。つまり、MSWが中心となって外部に働きかけ、診療チームと外部の相互作用によってネットワーク構築の推進を果たすことが診療チームの一員としての責務である。ただし、外部への働きかけが診療チームのMSWだけの判断・行動にならないよう、診療チームの他メンバーおよび他MSWとも協力しながら検討し進めていくことを注意点として1つあげておきたい。

今後、HIVに関する出張研修の効果をさらに高めるため、事前アンケートを実施し、何がどう変化したか、その変化要因の検証を加えたい。また、対象を市民に近い診療所、歯科、薬局、介護保険や障害福祉事業所など小規模の機関にも広げると同時に計画的な開催も検討中である。最後に地域全体の疾患理解が深まり、患者の社会的不利を除去することで患者の望む生活の実現が可能な地域基盤ができることを期待したい。

**利益相反**：本研究に関しては、利益相反はない。

## 文 献

- 1) Deeks SG, Lewin SR, Havlir DV : The end of AIDS : HIV infection as a chronic disease. *Lancet* 382 : 1525-1533, 2013.
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成27(2015)年エイズ発生動向年報—概要—。2016.
- 3) 小西加保留, 石川雅子, 菊池美恵子, 葛田衣重 : HIV感染症による長期療養者とその受け入れ体制に関する研究. *日本エイズ学会誌* 9 : 167-172, 2007.
- 4) 細川陸也, 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 阿部桜子, 矢島嵩, 板垣貴志, 大木幸子, 片倉直子, 若林チヒロ, 山内麻江, 高久陽介 : HIV陽性者の医療機関への受診状況—HIV治療を目的とした医療機関および、HIV治療目的以外の一般医療機関への受診—. *日本エイズ学会誌* 18 : 40-50, 2016.
- 5) Guaraldi G, Palella FJ Jr : Clinical implications of aging with HIV infection : perspectives and the future medical care agenda. *AIDS* 31 (Suppl 2) : S129-S135, 2017.
- 6) 社会福祉士養成講座編集委員会：相談援助の理論と方法Ⅰ. 第2版, 東京, 中央法規出版株式会社, pp303-305, 2013.
- 7) 社会福祉士養成講座編集委員会：相談援助の理論と方法Ⅱ. 第2版, 東京, 中央法規出版株式会社, pp105-115, 2012.
- 8) 社団法人日本社会福祉士会, 社団法人日本医療社会事業協会：保健医療ソーシャルワーク実践1. 東京, 中央法規出版株式会社, pp237-246, 2009.

## Effectiveness of Training by the Questionnaire Survey in Ehime Prefecture

Tomoko ISHIKAWA<sup>1)</sup>, Koichiro SUEMORI<sup>2)</sup>, Keiko ONO<sup>1)</sup>, Mai TAKIMOTO<sup>3)</sup>, Aya WAKAMATSU<sup>3)</sup>,  
Aya NAKAO<sup>2)</sup>, Masahiro NORIMATSU<sup>4)</sup>, Hiroshi KIMURA<sup>4)</sup>, Keiko IDO<sup>4)</sup>,  
Kiyonori TAKADA<sup>5)</sup> and Masaki YASUKAWA<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Total Medical Support Center, Ehime University Hospital,

<sup>2)</sup> Department of Hematology, Clinical Immunology and Infectious Diseases,  
Ehime University Graduate School of Medicine,

<sup>3)</sup> Division of Nursing, <sup>4)</sup> Division of Pharmacy, and

<sup>5)</sup> Postgraduate Clinical Training Center, Ehime University Hospital

**Purpose** : Employing a questionnaire survey, the present study was conducted between June 2015 and May 2016 to investigate the effectiveness of training at 9 medical institutions with little or no experience in the treatment of HIV patients.

**Methods** : The efficacy of training was determined by distributing the questionnaire to medical workers.

**Results** : Questionnaires were returned by 380 medical workers comprising physicians, nurses, pharmacists, psychologists, physical therapists, occupational therapists, carers and clerks. More than 85% of the persons surveyed considered that their training had been adequate : 71% considered HIV to be a chronic disease, 84% stated that HIV patients received medical treatment at their institutions, and 95% stated that they needed up-to-date information about HIV and further training. After training, 6 institutions were able to offer medical treatment for HIV patients.

**Conclusion** : Our present results strongly suggest that adequate training helps to improve knowledge of AIDS and increase motivation to treat the disease. Furthermore, institutions that are not AIDS Core Hospitals may be able to acquire expertise in medical treatment for HIV patients.

**Key words** : HIV/AIDS, training, questionnaire survey