

研究ノート

PWH (HIV 感染者/AIDS 患者) の長期受け入れに関与する 医療・介護従事者への研修会による 意識・知識の向上効果に関する検討

朝賀 純一^{1,6)}, 工藤 正樹¹⁾, 赤坂 博²⁾, 多田 恵³⁾,
近藤 昭恵⁴⁾, 小宅 達郎⁵⁾, 伊藤 薫樹⁵⁾, 工藤 賢三^{1,6)}

¹⁾ 岩手医科大学附属病院薬剤部,

²⁾ 岩手医科大学医学部内科学講座脳神経内科・老年科分野,

岩手医科大学附属病院 ³⁾ 看護部, ⁴⁾ 同 医療福祉相談室,

岩手医科大学 ⁵⁾ 医学部内科学講座血液腫瘍内科分野, ⁶⁾ 同 薬学部臨床薬学講座臨床薬学分野

目的: HIV 感染者/AIDS 患者 (PWH: people living with HIV) の長期療養に関わることが想定される岩手県内の医療従事者と介護従事者に対して, HIV/AIDS に関する知識と関心, および各施設での患者の受け入れへの意識を調査し, さらに, HIV 診療チームによる研修を通じてこれらの知識や意識がどのように変化するか検討することを目的にアンケート調査を実施した。

方法: 2013~2019 年に岩手県において医療・介護従事者等を対象とした研修会を開催し, 参加者へ自記式無記名の質問紙への回答を求めた。HIV/AIDS への意識・知識については Visual analog scale (VAS) を用いて尋ねた。

結果: 560 名のうち 501 名から回答を得た (回収率 89.5%)。研修前と比較して研修後では「感染の現状」, 「感染の基礎知識」, 「高齢化」, 「身近な病気である」の項目について, VAS スコアが有意に高くなった。薬剤師からは HIV の薬物治療の講義を行ったが, 治療に関する知識についても VAS スコアが大幅に上昇した。患者受け入れの阻害要因のうち, 「スタッフ教育に手がまわらない」「感染対策がとれない」「漠然とした不安がある」「経験がないのでよく分からない」との回答数は研修会後に減少したが, その他の「スタッフからの理解が得られない」「プライバシーを守れない」などの回答数に変化はなかった。

考察: 研修会により, 医療・介護従事者の知識や意識は向上したが, 患者の受け入れについては施設側のスタッフや設備等への問題が明らかになった。地域連携のための体制作りをさらに検討して実施する必要がある。

キーワード: 医療・介護従事者, アンケート調査, 長期療養, 高齢化, 患者の受け入れ

日本エイズ学会誌 26: 45-54, 2024

序 文

2019 年末において, HIV 感染者と AIDS 患者の新規報告数は 1,236 人であり, 減少傾向にあるものの, 累積患者数は確実に増えている¹⁾。現在は薬物療法の発展により, HIV 感染者の平均予後が健常人とほぼ変わらなくなっており²⁾, 慢性疾患になりつつあるため, 患者の長期療養の重要性が指摘されている³⁾。岩手医科大学附属病院 (以下当院) はエイズ治療中核拠点病院として指定されており, 県内の HIV 感染者の多くを診察している。岩手県においては累積患者数としても人口 10 万人あたり 2.7 人と少ないが⁴⁾, 受診患者の中には感染者の報告件数が多い関東圏から里帰りした

患者もおり, 要介護状態にある患者に対する地域資源についても今後十分検討すべきである。実際に長期療養が必要な患者について当院からの受け入れを拒否された経験があった。

当院では岩手県から「エイズ診療に係る医療・介護従事者等研修事業」を委託されており, 2009 年から医療従事者・介護者に対する研修会やその他啓発活動を定期的に行ってきた。さらに 2013 年からは研修会に薬剤師も参加し, 2019 年まで HIV 感染症の薬物治療についても講義を行ってきた。しかし, 研修会によって県内の医療・介護従事者等の長期療養患者の受け入れに対する意識が向上しているか不明であった。

本研究では, 感染者の長期療養に関わることが想定される県内の医療従事者 (医師・看護師・保健師等) と介護従事者 (介護福祉士・介護支援専門員等) が, HIV/AIDS に関してどの程度の知識と関心を持っているのか, 各機関・

著者連絡先: 朝賀純一 (〒028-3695 岩手県紫波郡矢巾町医大通
1-1-1 岩手医科大学薬学部臨床薬学講座臨床薬学分野)

2022 年 4 月 30 日受付; 2023 年 10 月 27 日受理

施設での受け入れについてどう考えているか、それらが研修を通してどのように変化するのか検討することを目的に、研修参加者を対象としてアンケート調査を実施した。また本研修会は県内に9つある二次医療圏に対し、1年に2カ所ずつ順次研修会を実施しているため、4~5年後に再度同じ医療圏で研修会を実施することになる。すでに研修会を実施した地域について、参加者の意識がどのように変化しているかについても比較検討した。

方 法

2013年から2019年まで岩手県内で当院のHIV診療チー

ム(医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー(以下MSW))が研修会を行った。研修会の開催場所は岩手県の9つの二次医療圏の市内のうち、1年間に2カ所ずつ実施した。研修会の対象者は医療機関および介護サービス提供事業所に属する医療・介護従事者等とした。研修会の内容としては、HIV感染者の現状と感染予防について(演者:医師)・HIV感染者の療養支援について(看護師)・現在のHIV治療について(薬剤師)・HIV感染者の生活支援について(臨床心理士)・患者に対する当院のサポート体制について(MSW)、計1時間半の講演を行った。

表 1 アンケートの質問項目と回答方法

調査項目	回答方法
<ul style="list-style-type: none"> ・ 考えや印象について 私たちにとって HIV/AIDS は身近な病気である 日本の HIV/AIDS の現状について知っている HIV の感染経路や感染力について知っている HIV の日常的な感染予防策を知っている 現在行われる HIV の治療について知っている 感染しても就労など社会生活が可能だと思う 県内でも HIV/AIDS の医療体制が整備されていると思う HIV 陽性者の高齢化について知っている 私たちの地域でも HIV/AIDS について考えていく必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修前後で別用紙に回答 VAS (そう思わない 0 点~そう思う 100 点) VAS (知らない 0 点~知っている 100 点) VAS (そう思わない 0 点~そう思う 100 点) VAS (そう思わない 0 点~そう思う 100 点) VAS (知らない 0 点~知っている 100 点) VAS (そう思わない 0 点~そう思う 100 点)
<ul style="list-style-type: none"> ・ HIV 感染者へのサービス提供 (通院・入院・通所・入所等) について 自分の機関や施設でもサービスが提供できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修前後で別用紙に回答 VAS (そう思わない 0 点~そう思う 100 点)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属の機関における問題点について スタッフ教育に手がまわらない 報酬上のメリットが少ない 現場スタッフから理解が得られない 管理者の理解が得られない 対象者のプライバシーを守れない 感染対策が十分とれない 他の機関からの後方支援が期待できない 漠然とした不安がある 経験がないのでよく分からない その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修前後で別用紙に回答 左記項目を複数選択
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修会全般に関して 内容はいかがでしたか 時間の配分はいかがでしたか 本日のご感想ご意見、今後のご要望などございましたら、自由にお書きください 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修後に回答 大変分かりやすかった/分かりやすかった/分かりにくかった から単一回答 長かった/ちょうどよかった/短かった から単一回答 自由記載

参加者に対して、研修会前後に自記式無記名の質問紙への回答を求めた。「HIV/AIDSに関する知識と意識」10項目について「そう思わない」を0点、「そう思う」を100点として Visual Analog Scale (VAS) で評価した。感染者の受け入れ可否については受け入れられない0点、受け入れ可100点として評価した。さらに、受け入れの阻害要因10項目（複数選択）について研修前後で記載を求めた。その他、研修会全般に関する内容の評価と感想についても記載を求めた（表1）。また、久慈市、釜石市、花巻市、奥州市は2013～2014年に1回目、2017～2019年に2回目の研修会を開催したため、研修会前のHIV関連の意識、知識について比較検討した。

1. 統計解析

研修前後のVASスコア変化の解析はWilcoxon符号付順位和検定を、受け入れの阻害項目の解析についてはフィッシャーの正確確率検定を行った。また、研修会前のHIV/AIDSの考えや印象についての同地域間のVASスコアの比較はMann-Whitney U検定を行った。統計解析ソフトはEZR ver.1.54⁵⁾を用い、有意水準を $p < 0.05$ に設定した。また、自由記載についてはKHcoder 3を用いて共起分析を行った⁶⁾。分析にあたり、出現数による語の取舍選択に関しては最小出現数を10に設定し、描画する共起関係の絞り込みについてはJaccard指数を0.15に設定した。

2. 倫理的配慮

アンケートは無記名とし、回答結果を学術大会や学術雑

誌において発表する旨を記載し、アンケートの提出をもって了承とした。なお、本アンケートでは個人が特定できる情報は収集していない。

結 果

1. アンケート回答者

研修会に参加した560名のうち501名から回答を得た（回収率89.5%）。職種は、看護師（介護施設等で勤務するものを含む）168名（33.5%）、介護職80名（16.0%）、医師・歯科医師76名（15.2%）、保健師43名（8.6%）、その他医療従事者77名（15.4%）、その他事務職・不明57名（11.3%）であった。保健師は43名中36名が医療機関および介護保険サービスに関わる事業所以外であると回答していた。

2. HIV/AIDSに関する知識と意識について

研修会前後でVASスコアをすべて記載していた443名を対象に解析を行った。有効回答者における研修前後の知識および意識の変化を図1および表2に示した。研修前では、「私たちの地域でもHIV/AIDSについて考えていく必要がある」{中央値（第1四分位点～第3四分位点）：90（76～98）}、「感染しても就労など社会生活が可能だと思う」{80（54～95）}のVASスコアが比較的高かった。一方、「HIV陽性者の高齢化について知っている」{22（5～54）}や「現在行われるHIVの治療について知っている」{23（5～50）}が低値であった。研修後についてはすべての項目のVAS

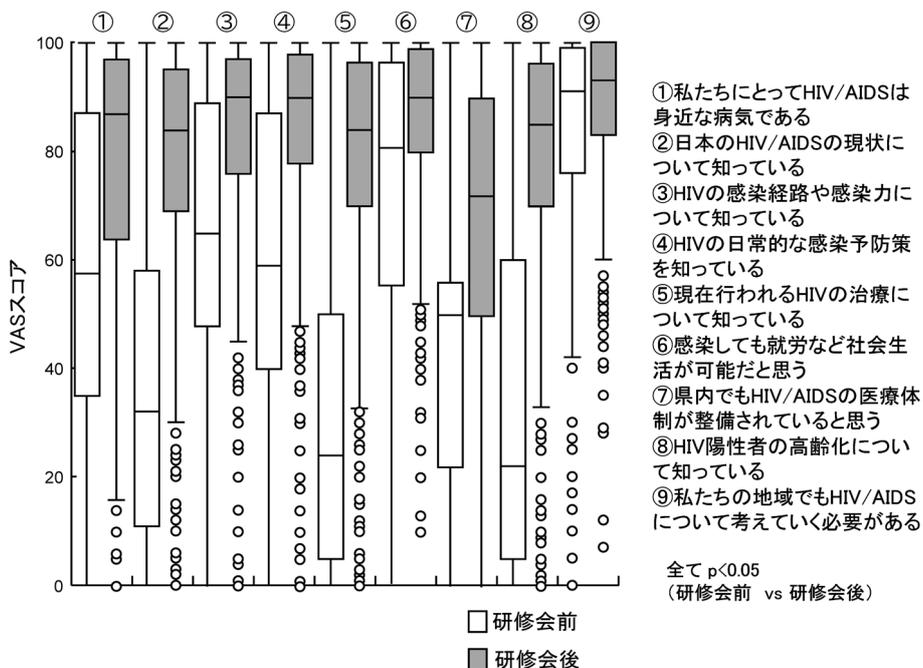


図1 研修会前後のVASスコアの変化

表 2 職種別の研修会前後の VAS スコアの変化

	全体 (n=443)	医師・ 歯科医師 (n=62)	看護師 (n=143)	保健師 (n=41)	介護職 (n=72)
私たちにあって HIV/AIDS は身近な病気である					
研修前	58 (34~85)	53 (30~79)	62 (41~86)	76 (49~95)	48 (22~84)
研修後	85 (62~96)*	85 (67~93)*	90 (72~98)*	95 (89~100)*	70 (49~92)*
日本の HIV/AIDS の現状を知っている					
研修前	32 (11~57)	49 (25~70)	29 (10~51)	69 (32~91)	18 (5~32)
研修後	83 (70~95)*	85 (70~96)*	80 (70~96)*	90 (84~99)*	70 (53~83)*
HIV の感染経路や感染力について知っている					
研修前	65 (48~88)	75 (50~90)	63 (49~87)	84 (64~98)	55 (21~66)
研修後	90 (78~98)*	90 (80~95)*	90 (79~95)*	95 (85~100)*	82 (63~92)*
HIV の日常的な感染予防策を知っている					
研修前	59 (40~86)	70 (50~87)	53 (44~85)	88 (65~98)	42 (22~67)
研修後	90 (77~97)*	90 (80~95)*	90 (78~98)*	95 (85~100)*	81 (61~90)*
現在行われる HIV の治療について知っている					
研修前	23 (5~50)	28 (10~52)	22 (5~50)	50 (20~70)	10 (2~25)
研修後	83 (70~95)*	80 (61~90)*	85 (71~91)*	90 (81~97)*	78 (50~90)*
感染しても就労など社会生活が可能だと思う					
研修前	80 (54~95)	85 (70~96)	80 (54~95)	95 (78~95)	78 (51~95)
研修後	90 (80~99)*	90 (80~95)*	92 (80~100)*	95 (85~100)	90 (80~96)*
県内でも HIV/AIDS の医療体制が整備されていると思う					
研修前	50 (24~57)	48 (20~57)	50 (25~64)	51 (32~70)	45 (21~51)
研修後	72 (50~90)*	68 (49~88)*	76 (53~91)*	70 (52~90)*	69 (45~88)*
HIV 陽性者の高齢化について知っている					
研修前	22 (5~54)	40 (10~74)	21 (5~50)	70 (28~91)	9 (3~26)
研修後	85 (70~95)*	82 (70~92)*	86 (70~96)*	94 (84~100)*	78 (52~91)*
私たちの地域でも HIV/AIDS について考えていく必要がある					
研修前	90 (76~98)	90 (80~98)	90 (73~98)	96 (55~99)	93 (76~99)
研修後	93 (83~100)*	90 (80~97)	95 (84~100)*	95 (90~100)	93 (85~100)

中央値 (第 1 四分位点~第 3 四分位点)。* $p<0.05$ (研修会前 vs 研修会后)。

スコアが有意に上昇した。

各職種における知識および意識の変化を表 2 に示した。各職種別の研修前のスコアは、保健師が HIV/AIDS に関する意識・知識について各項目とも高く、次に、医師・歯科医師が高かった。しかし、介護職においてはすべての項目が低値であり、「日本の HIV/AIDS の現状を知っている」、「HIV 陽性者の高齢化について知っている」、「現在行われる HIV の治療について知っている」では VAS スコアの中央値が 20 以下ときわめて低かった。研修後では、各職種が共通してすべての項目で VAS スコアが上昇した。研修前に各職種において VAS スコアが低値であった「HIV 陽

性者の高齢化について知っている」や「現在行われる HIV の治療について知っている」についても VAS スコアが 80 程度まで上昇していた。

3. 受け入れの阻害要因

「医療機関および介護保険サービスに関わる事業所」に該当するとして回答した医師、看護師、介護職の人数は 271 名であった。「自分の機関や施設でもサービスが提供できる」については医師・歯科医師は研修会前の {26 (7~60)} から、研修会後には {50 (18~80)} に、看護師は {35 (5~62)} から {54 (21~80)} に、介護職は {45 (12~71)} から {63 (43~90)} にすべての職種でスコアが有意に上昇

していた (図 2)。阻害要因として研修前は、「経験がないのでよく分からない」、「漠然とした不安がある」について多くあげられていたが、研修会後においては看護師、介護職においてこれら 2 項目を阻害要因としてあげる人数が有意に減少した (表 3)。さらに介護職では「スタッフ教育に手がまわらない」についても有意に減少した。医師・歯科医師においては「漠然とした不安がある」のみが減少した。一方、「報酬上のメリットが少ない」、「現場スタッフから理解が得られない」、「管理者の理解が得られない」、「対象者のプライバシーを守れない」、「他の機関からの後方支援が期待できない」を選択した人数は研修前後でほぼ

変わらなかった。

4. 講演の評価

研修後に行った講演の評価では、「大変分かりやすかった」、「分かりやすかった」が 462 名 (92.3%) であった。講演時間は「ちょうどよかった」と回答した者が 422 名 (84.2%) であった (図 3)。

5. 自由記載の共起ネットワーク分析

147 名からの自由記載があった。総抽出語数はのべ 4,289 語で、助詞、助動詞などを除くと 1,767 語 (607 種類) であった。出現回数が上位の抽出語として「勉強」「ありがとう」「知る」「理解」があった。10 回以上出現した抽出語について共起ネットワーク分析を行ったところ、6 つのグループに分類された (図 4)。各グループの特徴的な回答としては、「現状と感染予防についての知識、関心を深めることができ、よかったです。」(subgraph 1: 現状の理解の必要性)、「継続して服薬することで普通に生活できる病気と聞いて安心して接することができます。とても良い研修会をありがとうございました。」(subgraph 2: 治療できる病気であることの理解)、「病気について理解なく不安でしたが研修を聞いて今後はおちついて対応できそうです」(subgraph 3: 今後の対応についての検討)、「介護職員が正しい知識を得るために研修の場を提供していただきたいと思います。」(subgraph 4: 介護施設に対する研修)、「HIV の知識が薄いため、驚くことばかりですごく勉強になりました。ありがとうございました。」(subgraph 5: 勉強会への感謝)、「HIV 感染者への生活指導について色々詳しく知りたい。」(subgraph 6: 患者への理解)があった。

6. 研修時期による意識の変化

1 回目の参加者計 140 名、2 回目の参加者計 111 名を対象とした。研修前における HIV/AIDS に関する意識について

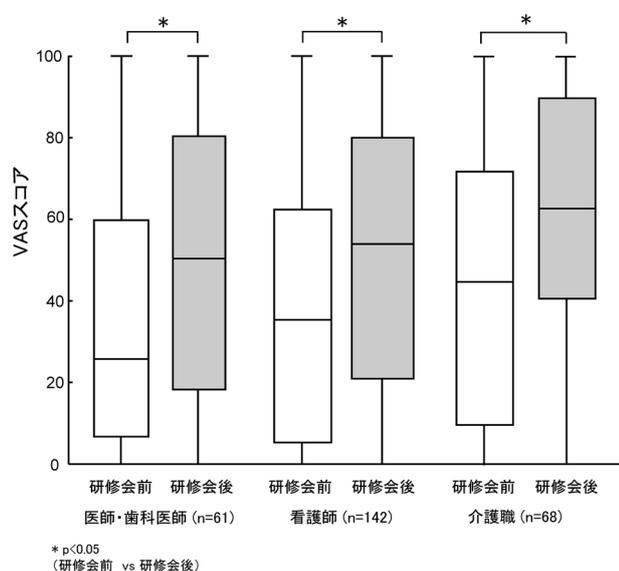


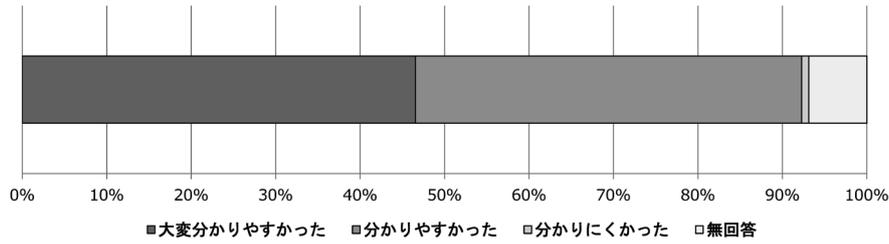
図 2 「自施設で HIV 患者へサービス提供できるか」についての研修会前後のスコアの職種別の比較

表 3 HIV 患者へのサービス提供不可である理由の研修会前後の職種別の比較

	医師・歯科医師 (n=61)		看護師 (n=142)		介護職 (n=68)	
	研修会前	研修会後	研修会前	研修会後	研修会前	研修会後
スタッフ教育に手がまわらない	28 (45.9%)	26 (42.6%)	52 (36.6%)	41 (28.9%)	22 (32.4%)	11 (16.2%)*
報酬上のメリットが少ない	12 (19.7%)	8 (13.1%)	9 (6.3%)	8 (5.6%)	10 (14.7%)	4 (5.9%)
現場スタッフから理解が得られない	18 (29.5%)	18 (29.5%)	21 (14.8%)	20 (14.1%)	23 (33.8%)	19 (27.9%)
管理者の理解が得られない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (3.5%)	5 (3.5%)	5 (7.4%)	8 (11.8%)
対象者のプライバシーを守れない	17 (27.9%)	16 (26.2%)	27 (19.0%)	31 (21.8%)	6 (8.8%)	8 (11.8%)
感染対策が十分とれない	20 (32.8%)	14 (23.0%)	52 (36.6%)	23 (16.2%)*	24 (35.3%)	13 (19.1%)
他の機関からの後方支援が期待できない	10 (16.4%)	11 (18.0%)	19 (13.4%)	18 (12.7%)	14 (20.6%)	11 (16.2%)
漠然とした不安がある	30 (49.2%)	15 (24.6%)*	75 (52.8%)	44 (31.0%)*	42 (61.8%)	28 (41.2%)*
経験がないのでよく分からない	30 (49.2%)	20 (32.8%)	101 (71.1%)	54 (38.0%)*	51 (75.0%)	19 (27.9%)*
その他	3 (4.9%)	4 (6.6%)	5 (3.5%)	10 (7.0%)	1 (1.5%)	2 (2.9%)

*p<0.05 (研修会前 vs 研修会後)。

講演内容について



講演時間について

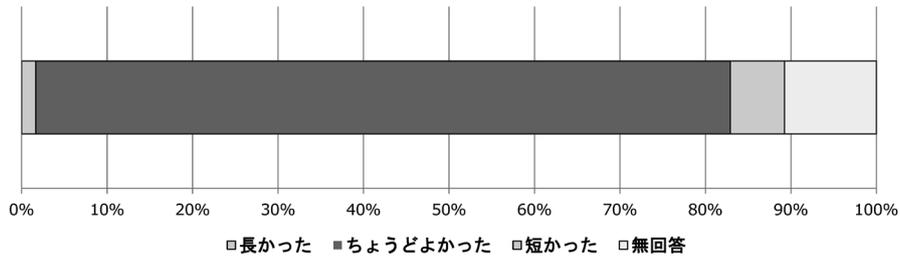


図 3 講演会についての満足度

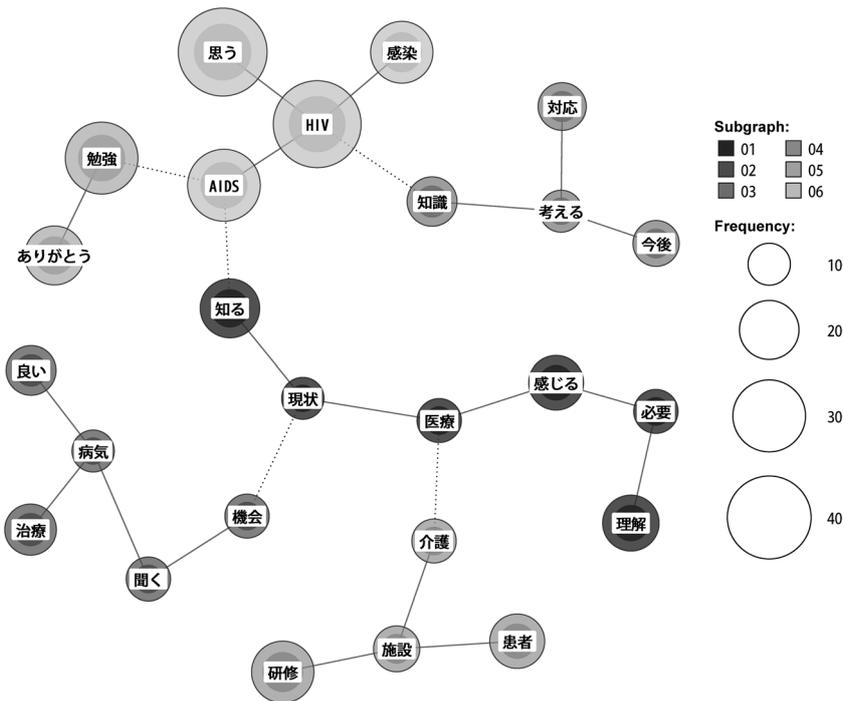


図 4 研修会全般の自由記載内容についての共起ネットワーク図

subgraph 要約-1: 現状の理解の必要性, 2: 治療できる病気であることへの理解, 3: 今後の対応についての検討, 4: 介護施設に対する研修, 5: 勉強会への感謝, 6: 患者への理解。

の VAS スコアを表 4 に示した。「HIV 陽性者の高齢化について知っている」については 2 回目で有意に増加していた。「私たちの地域でも HIV/AIDS について考えていく必要が

ある」も 2 回目でスコアが増加していたが、有意な差ではなかった。その他の項目については有意な差が認められなかった。「自分の機関や施設でもサービスが提供できる」

表 4 2013～2014年（1回目）、2017～2019年（2回目）の同一地域の参加者における研修会前の意識・知識の比較

	中央値（第1四分位点～ 第3四分位点）	p 値
私たちにとって HIV/AIDS は身近な病気である		
1回目	60（35～85）	0.952
2回目	53（31～90）	
日本の HIV/AIDS の現状を知っている		
1回目	28（11～51）	0.754
2回目	32（10～56）	
HIV の感染経路や感染力について知っている		
1回目	65（48～86）	0.999
2回目	67（46～90）	
HIV の日常的な感染予防策を知っている		
1回目	63（42～83）	0.756
2回目	53（36～90）	
現在行われる HIV の治療について知っている		
1回目	20（3～49）	0.307
2回目	20（9～50）	
感染しても就労など社会生活が可能だと思う		
1回目	81（55～94）	0.790
2回目	80（50～99）	
県内でも HIV/AIDS の医療体制が整備されていると思う		
1回目	49（22～54）	0.567
2回目	42（20～53）	
HIV 陽性者の高齢化について知っている		
1回目	14（2～45）	<0.001
2回目	26（6～63）	
私たちの地域でも HIV/AIDS について考えていく必要がある		
1回目	90（72～98）	0.053
2回目	92（80～100）	
自分の機関や施設でもサービスが提供できる		
1回目	21（7～50）	0.062
2回目	50（10～60）	

の項目については医療機関および介護保険サービスに関わる事業所関係者への質問であったが（1回目 83名、2回目 77名）、有意ではないがスコアの上昇傾向が認められた。

考 察

当院が岩手県から委託されている「エイズ診療に係る医療・介護従事者等研修事業」の目的は、県内における総合的なエイズ医療診療体制の確保と診療の質の向上、エイズ診療に係る医療・介護従事者等の情報共有、連携強化である。鈴木らは1997年に東京では保健所・病院・福祉施設などの地域連携がますます必要になると考察しているが⁷⁾、人口10万対発生者数が当時の東京都内と2013年の岩手県

の状況と同一であり、HIV感染患者が漸増する岩手県内でも体制作りが求められていた。2008年の永井らの調査では、介護老人保健施設や特別養護老人ホームなどのうち、HIV患者を受け入れる基準を決めている施設は1.6%、75.5%は受け入れを考えていないことが報告されており⁸⁾、受け入れ施設への支援体制の構築が望まれている。本研修会の対象は医療・介護従事者としていたが、看護師および介護職で半数近い参加が得られていた。また、アンケートの回収率が9割近くあり、本アンケートは研修会の成果を十分把握できると考えられる。

1. HIV/AIDSに関する事前知識について

木山らの調査では介護職員のHIV感染者の基本的知識

が乏しいことを指摘しており⁹⁾、本研究の結果と一致していた。特に岩手県内には HIV 感染患者が少なく、介護職として実際に患者に接する機会や研修会がないためと考えられる。一方、保健師は 8 割程度が自施設でのサービスの利用について回答していなかったこと、および本研修会の案内を保健所から各施設へ送付していたことより、回答者は保健所の HIV 感染症担当の保健師が大多数であったため、知識に関するスコアが高くなったと考えられる。

「感染後の社会生活の可能性」「今後の HIV/AIDS 患者での地域での受け入れの必要性」についてスコアが高く、「HIV 感染患者の高齢化」「HIV 感染症の治療」「日本の HIV/AIDS の現状について」などの設問では低下していた理由としては、この設問が最新の知識を問う項目であり、患者への支援に対する意識は高いものの、岩手県内では当院が主催する研修会以外には最新の知識を得る機会が少ないためと考えられる。

2. 研修後の HIV/AIDS に関する知識について

「HIV 感染症の治療」に関するスコアは研修後に著しく上昇していた (図 1)。2013 年は現在よりも服用錠数が多い推奨レジメンも多く、1 日 1 錠であっても食事への影響がある薬剤が推奨されており¹⁰⁾、服用上の注意を薬剤師が解説することは長期療養に関わる職種にとって重要な機会であったと考える。さらに 2019 年においては 1 日の服用錠数が少なく、食事の影響のない薬剤が推奨されており¹¹⁾、介護上の負担が少なくなっていることも強調して講義を行ったためと考えられる。「県内での医療体制の整備」については研修後もスコアがやや低値であった理由としては、岩手県は面積が広く、拠点病院からかなり離れている地域があることが不安視されている可能性がある。緊急時に対応できる拠点もしくはそれに準じる体制を整備することも重要である。

3. サービスの提供について

HIV 感染患者の在宅医療の利用を困難にしている要因として「経験がない」「感染不安リスク」「職員の理解に難」「風評被害懸念」「高額な保険外費用の負担」「医療区分によって採算が合わない」ことが以前に指摘されている⁷⁾。本研修会を通じて、患者受け入れに対する意識に一定の効果があったといえる。「後方支援への期待」「報酬上のメリットが少ない」「従業員や管理者の理解が得られない」などについては小西らが指摘している問題点と一致しているが¹²⁾、本研修会でも改善しなかった。永井らが指摘しているように、診療報酬の面からの支援の必要性および医療面での拠点病院の支援についても努力する必要がある⁸⁾。また、従業員や管理者への理解を得られるよう、本研修会を継続して行っていく必要があると考える。

4. 自由記載の解析

中川らもアンケートの自由記載について解析し研修会の評価をしているが¹³⁾。本研究の自由記載の解析からも研修会が有用であったことがうかがえる。自由記載の中には詳細な症例の解説を希望する例があった。鈴木らは実際に受け入れている施設の話を書くなどの事例検討の重要性を指摘している⁷⁾。現在当院からの長期療養患者の受け入れ依頼例は 1 件しかなく、今後は受け入れ施設からの体験談などを講演に含めることも有用と考える。

5. 4~5 年経過後の同一地域間の知識・意識の比較

「HIV 陽性者の高齢化について知っている」のみ有意に上昇していた理由として、過去の研修会の参加の有無について確認をしていないため、HIV/AIDS に関心が高い人たちが再度研修会に参加した可能性もあるが、比較した 5 年間に於いて本疾患にかぎらず地域の高齢化が進んだことも原因と考えられる。岩手県において高齢化率は 2013 年では 29.6%であったが、2019 年には 33.1%と上昇傾向であり¹⁴⁾、高齢化が深刻である。また、医療の進歩に伴った HIV 陽性者の寿命の延伸も背景にあると考えられる。ひき続き、医療・介護従事者に対する啓発活動を行い、高齢患者の受け入れ先の確保に努めていかなければならない。

6. 本研究の限界と今後の展望

本調査と同時期に実施された愛知県のアンケート調査では患者の受け入れについて精神科病院で低いことを明らかにしているが¹⁵⁾、本調査では回答者が属する施設については確認していない。また、本研修会への参加者数は平均 40 名程度であり、研修会への参加は自主的なものであるため、HIV/AIDS について興味がある集団についての解析結果である可能性がある。地域全体の医療従事者についての HIV/AIDS の知識・意識の状況について把握することは今後の検討課題である。

介護支援専門員や介護従事者を対象に行った研修会については首藤らが報告しているが¹⁶⁾、研修会により HIV 患者の受け入れ行動につながるかは実証されていなかった。最近、医療チームでの研修会によって HIV 感染患者の施設の受け入れが可能になったことが報告されているが^{17,18)}、本研究でも研修会により介護職も含め患者の受け入れへ前向きになることが示された。現在も事業は継続して行われているが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症流行のため中止となり、2021 年度からはオンライン研修会を行った。今後もエイズ治療中核拠点病院としての地域支援を遂行していきたいと考える。

謝辞

本研究にご助言と多大なる協力をいただきました Meiji Seika ファルマ株式会社医薬研究所の石田陽治先生に深く

感謝申し上げます。また、本研究の運営にご尽力いただきました岩手県医師会の岩動孝先生、岩手県保健福祉部の皆様ならびに当院の講師・スタッフの皆様にも深く感謝申し上げます。

利益相反: 本研究において利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) エイズ予防情報ネット: 令和元(2019)年エイズ発生動向年報(1月1日~12月31日) 令和元(2019)年エイズ発生動向一概要一. <https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2019/nenpo/r01gaiyo.pdf> (2022年2月閲覧)
- 2) May M, Gompels M, Delpech V, Porter K, Post F, Johnson M, Dunn D, Palfreeman A, Gilson R, Gazzard B, Hill T, Walsh J, Fisher M, Orkin C, Ainsworth J, Bansi L, Phillips A, Leen C, Nelson M, Anderson J, Sabin C: Impact of late diagnosis and treatment on life expectancy in people with HIV-1: UK Collaborative HIV Cohort (UK CHIC) Study. *BMJ* 343: d6016, 2011.
- 3) 池上千寿子, 生島嗣, 徐淑子, 野坂祐子, 吉田茂美, 斎藤祐治: HIV陽性者に対する地域の支援および陽性者によるサポート資源の活用について. *日本エイズ学会誌* 22: 205-210, 2000.
- 4) エイズ予防情報ネット: 令和元(2019)年エイズ発生動向年報(1月1日~12月31日) 報告地別年次推移及び1985年~2019年累計及び2019年人口10万対報告数(HIV感染者・合計). https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2019/nenpo/hyo_10_01.pdf (2022年2月閲覧)
- 5) Kanda Y: Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZR' for medical statistics. *Bone Marrow Transplant* 48: 452-458, 2013.
- 6) 樋口耕一: テキスト型データの計量的分析—2つのアプローチの峻別と統合—. *理論と方法* 19: 101-105, 2004.
- 7) 鈴木清美, 定方泉, 金子友美, 鈴庄仁美, 猿渡加奈子, 人見公代, 堀場昌英: 埼玉県におけるHIV/AIDS患者の在宅医療に関する実態調査. *日本エイズ学会誌* 13: 395, 2011.
- 8) 永井英明, 池田和子, 織田幸子, 城崎真弓, 菅原美花, 山田由美子, 今井敦子, 遠藤卓, 大野稔子, 河部康子, 小西加保留, 山田三枝子: 長期療養が必要なHIV感染者の受け入れ施設についての検討. *医療* 62: 628-636, 2008.
- 9) 木山敦子, 山階学, 大原俊剛, 深谷修, 成田恵美子, 三木妙子, 森かすみ: HIV陽性者の地域支援体制構築に関する保健所の役割についての1考察. *日本エイズ学会誌* 10: 569, 2008.
- 10) 日本エイズ学会 HIV感染症治療委員会: HIV感染症「治療の手引き」第17版, 2013.
- 11) 日本エイズ学会 HIV感染症治療委員会: HIV感染症「治療の手引き」第23版, 2019.
- 12) 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: 167-173, 2007.
- 13) 中川雄真, 茂呂寛, 川口玲, 内山正子, 新保明日香, 三枝祐美, 野田順子, 鈴木啓記, 柴田怜, 張仁美, 佐藤瑞穂, 菊地利明: 医療従事者のHIV感染者受け入れへの不安 HIV出張研修アンケートからの検討. *日本エイズ学会誌* 23: 113-121, 2021.
- 14) 岩手県: 岩手県の高齢化率. https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/003/633/kokuseihannei.pdf (2022年2月閲覧)
- 15) 末盛浩一郎, 田中景子, 石川朋子, 小野恵子, 芝田佳香, 武田玲子, 若松綾, 宮崎雅美, 中尾綾, 乗松真大, 木村博史, 山岡多恵, 井門敬子, 竹中克斗, 高田清式: 愛媛県の各医療機関におけるHIV/AIDS研修会後のアンケート調査を介した比較検討. *日本エイズ学会誌* 23: 26-32, 2021.
- 16) 首藤美奈子, 南留美, 中嶋恵理子, 高濱宗一郎, 郭悠, 城崎真弓, 長與由紀子, 吉用緑, 山本政弘: HIV医療者と介護の連携を目指した取り組み 介護支援専門員と介護従事者を対象としたHIVAIDS出前研修の報告. *日本エイズ学会誌* 15: 580, 2013.
- 17) 石川朋子, 末盛浩一郎, 小野恵子, 滝本麻衣, 若松綾, 中尾綾, 乗松真大, 木村博史, 井門敬子, 高清式, 安川正貴: 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. *日本エイズ学会誌* 20: 155-159, 2018.
- 18) 横田和久, 村松崇, 加藤宏基, 上久保淑子, 一木昭人, 近澤悠志, 備後真登, 四本美保子, 大瀧学, 萩原剛, 天野景裕, 福武勝幸: HIV感染者2症例の長期療養型病院へ転院に至る経過と問題点の検討. *日本プライマリ・ケア連合学会誌* 41: 65-67, 2018.

Study on the Effectiveness of Training Sessions for Medical and Nursing Care Workers Involved in the Long-Term Acceptance of PWH (People Living with HIV) to Improve Their Awareness and Knowledge

Junichi ASAKA^{1,6)}, Masaki KUDO¹⁾, Hiroshi AKASAKA²⁾, Megumi TADA³⁾,
Akie KONDO⁴⁾, Tatsuo OYAKE⁵⁾, Shigeki ITO⁵⁾ and Kenzo KUDO^{1,6)}

¹⁾ Department of Pharmacy, Iwate Medical University Hospital,

²⁾ Department of Neurology and Gerontology, Iwate Medical University,

³⁾ Department of Nursing, and ⁴⁾ Medical and Welfare Consultation Room, Iwate Medical University Hospital,

⁵⁾ Division of Hematology and Oncology, Department of Internal Medicine, Iwate Medical University,

⁶⁾ Division of Clinical Pharmaceutics and Pharmacy Practice, Department of Clinical Pharmacy,
Iwate Medical University School of Pharmacy

Objective : In this study, we aimed to assess medical and nursing care workers involved in the long-term care of PWH (people living with HIV) to determine their knowledge and interest in such patients and their attitude toward accepting them at their institutions and facilities. We further aimed to assess the influence of training on their knowledge and attitude.

Methods : We conducted training sessions for medical and nursing care workers in Iwate Prefecture from 2013 to 2019. Following the training sessions, we asked participants to respond to a self-administered, unsigned questionnaire.

Results : 501 of 560 participants responded to the questionnaire (response rate 89.5%). We also obtained both pre- and post-training scores. Compared to pre-training scores, post-training scores were significantly higher for “knowledge of the current status of infection,” “basic knowledge of infection,” “aging of patients,” and “awareness of the disease as a familiar one.” Following a pharmacist’s lecture on treating HIV, the median score for knowledge of treatment increased significantly. Among the disincentives affecting patient acceptance, the number of post-training responses decreased for “lack of help in staff education,” “inability to take infection control measures,” “vague anxiety,” and “lack of understanding due to inexperience”, but we observed no change in the responses for other factors such as “lack of understanding from staff” and “unable to protect privacy.”

Conclusion : The training sessions improved the knowledge of medical and nursing staff but revealed problems with staff and facilities in terms of accepting patients.

Key words : PWH, questionnaire, long-term care, aging of patients, patient acceptance