

高齢者施設等への HIV・エイズに関するアンケート調査結果報告

広島県健康福祉局健康危機管理課 ○金本大地、山内映里（現 広島県教育委員会）、田坂凌雅
児玉博臣、片平尚貴

1 はじめに

治療の進歩により、HIV 感染者・エイズ患者（以下「HIV 感染者等」という。）の寿命は、当初、平均 7 年程度とされていたところ、近年では 40 年以上にも延びており、それに伴い、高齢化した HIV 感染者等の施設入所の需要は増加してきている。しかし、受入れ経験のある高齢者施設やそれら施設と連携する医療機関は、未だ少ない状況にある。

そこで、今回、HIV 感染者等の受入れ実態の把握及び課題分析を行い、施設に対する啓発や長期療養体制の整備につなげるため、県内の高齢者施設従事者に対しアンケート調査を実施したので報告する。

2 アンケート調査及び結果

(1) 調査方法

令和 6 年 9 月 20 日～12 月 6 日の期間に、県内 1,279 の介護老人保健施設、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、小規模多機能型居宅介護（複合型サービスを含む）、グループホーム、有料老人ホーム、ケアハウス等（以下高齢者施設という）の介護従事者を対象にアンケートを実施し、1,231 人から有効回答を得た。HIV 感染者等に対する意識や理解度を把握するため、施設単位ではなく、個人単位で回答するよう依頼した。

各施設に対して調査票を送付するとともに、県ホームページのアンケートフォームから回答を得た（回答の基本は選択式）。

(2) 調査結果

有効回答者 1,231 人の内訳は、年代別として 20～30 代が 23%、40～50 代が 60%、60 代以上が 17%、役職別として施設長・施設管理者が 25%、現場責任者が 14%、直接支援するワーカーや看護師等が 69%であった。

(7) 正しい情報の認知度

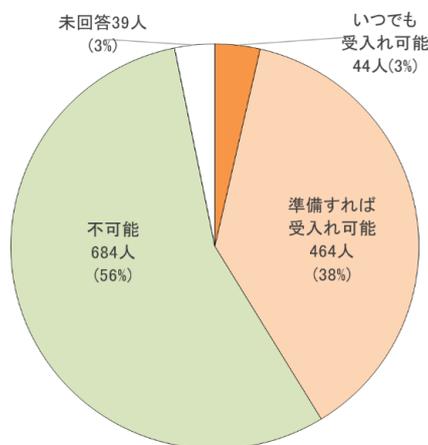
HIV・エイズに関して知っている情報（複数選択可）として、54%が「治療により他者への

感染リスクを減らせる」、32%が「治療により他者とほぼ同じ寿命が生きられる」、29%が「服薬継続が必要」を選択し、これら正解全てを選択した者は 8%、「全てを知らない・分からない」を選択した者は 21%であった。

(イ) 受入れの可否

HIV 感染者等の受入れの可否については、「いつでも可能」が 3%、「準備すれば可能」が 38%、「不可能」が 56%であった（図 1）。

年代ごとに占める「不可能」と回答した者の割合は、30 代以下では 48%であったのに対し、60 代以上では 60%以上であった。また、役職ごとに占める「不可能」と回答した者の割合は、施設長・施設管理者で 50%以上、現場責任者で 43%、その他の従事者で 57%であった。

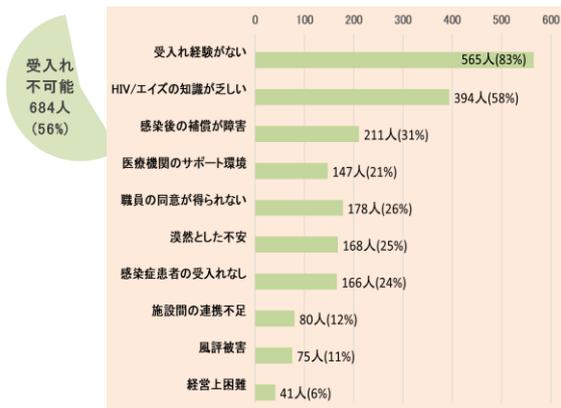


(図 1) HIV 感染者等の受入れの可否

また、施設種類ごとに占める「不可能」と回答した者の割合は、小規模多機能型居宅介護で 42%（最小）、グループホームで 67%（入所系サービス中最大）であった。

(ウ) 受入れ不可能の理由

HIV 感染者等の受入れが「不可能」と回答した者における当該理由（複数選択可）については、83%が「経験がない」、58%が「知識が乏しい」を選択した（図 2）。



(図2) HIV感染者等の受入れ不可能の理由

また、「不可能」と回答した者のうち、HIVの感染経路(複数選択可)として、67%が「タオルや食器の共用」、66%が「風呂、トイレの共用」、62%が「くしゃみ・咳」を選択するとともに、HIV・エイズに対するイメージとして、78%が「感染力が強い」を選択した。

(I) 取組実績

HIV・エイズに特化したマニュアルや研修の受講については、「あり」が7%であり、「あり」と回答した者の7割がHIV感染者等の受入れが「いつでも可能」又は「準備すれば可能」と回答した。

また、標準予防策については、「知らない」が53%であり、「知らない」と回答した者の約9割がHIV感染者等の受入れが「不可能」と回答した。

さらに、HIV感染者等の受入れが「準備すれば可能」と回答した者における必要な準備(複数選択可)として、約8割が「基礎的情報の習得」、「マニュアルの整備」、「従事者の感染不安に対するケア」及び「エイズ診療拠点病院との連携」を選択した。

3 考察

(1) 実態把握

今回の調査において、HIV感染者等が治療により他者と同程度に生きられることを理解していた者は約3割であり、HIV感染者等の予後が改善し、非感染者同様の生活が送れることの理解が進んでいないことが判明した。

また、未だに、HIV感染者等の受入れを不可能とする回答が半数以上を占めており、改めて、長期療養体制の整備が喫緊の課題であることが浮き彫りとなった。

(2) 受入れのボトルネック

施設全体の運営方針等を尋ねる従来の調査とは異なり、今回、高齢者施設等の従事者個人の意見を得たことは、HIV感染者等の受入れ実態の詳細な分析に有益であった。分析の結果、受入れのボトルネックは、「知識の乏しさ」が考えられ、特に、感染経路に関する認識の誤りから、HIVは感染力が強く危険というイメージを持ち、そのことが受入れ意識の低さにつながっているものと推察される。この受入れ意識の低さは、エイズパニックを知る年代の従事者や認知症の高齢者を受け入れるグループホームの従事者において顕著であった。

(3) 受入れ促進策

HIV・エイズに特化したマニュアルの整備や研修受講の実施率は、1割未満であったが、当該者のHIV感染者等の受入れが「いつでも可能」又は「準備すれば可能」と回答した割合は7割であり、これらの取組が受入れ意識を向上させていることが推察された。

このため、行政としては、高齢者施設を対象とした研修会を開催し、その中でU=U(「Undetectable: 検出限界値未満」=「Untransmittable: HIV感染しない」)等の普及を図るとともに、HIV・エイズに特化したマニュアルの導入を進めることが効果的である。併せて、エイズ診療拠点病院をはじめとする医療機関への相談・連携体制を強化し、施設間の取組を支援していくことが重要である。

4 まとめ

現在、国においては、数値目標の新設、U=Uの普及及び一般医療や福祉従事者を対象とした研修の充実等を盛り込んだエイズ予防指針の改正が進められている。本県においても、HIV感染者等の意見を反映させつつ、3(3)に掲げる対策を、広島県エイズ対策推進指針の重点施策に位置付け、長期療養体制の整備を推進していきたい。

5 参考資料

山本正弘 高齢化に直面するHIV陽性者陽性者の半数が50歳以上の時代へ J a N P 2016.