

## — 分担研究報告 —

### (6) エイズブロック・中核拠点病院医療ソーシャルワーカーによる地域におけるHIV陽性者等支援に関する研究

- 研究分担者：山本 博之（東京福祉大学）
- 研究協力者：岡本 学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）
  - 伊賀 陽子（兵庫医科大学病院）
  - 船附 祥子（広島大学病院）
  - 友田 安政（横浜市立大学病院）
  - 樋口 綾（沼津市立病院）
  - 加藤 由樹（東京福祉大学）

## 研究要旨

本研究は、全国のエイズ診療ブロック・中核拠点病院医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）が、HIV抗体陽性告知を受けてから専門医療機関受診前の状況にある地域で生活するHIV陽性者の相談（以下、受診前相談）に、いかにかかわっているかについての実態を把握することを目的とした調査である。平成21年度調査では、当班で把握した「受診前相談」実施経験のあるMSW5名に対しフォーカス・グループ・インタビューを実施し、「受診前相談」の現状の把握をおこなった。

平成22年度調査では、前年度調査の結果をもとに作成した調査紙を、全国のエイズ診療ブロック・中核拠点病院MSWに送付し、「受診前相談」の実施状況を把握した。

### A 研究の背景と目的

わが国におけるおもなHIV抗体検査実施機関として、保健所など検査機関や一般医療機関などがあげられている。それら検査機関で毎年約1,500名の新規HIV陽性者の報告がある。今井らが2007年に全国の保健所を対象として実施した調査では、全国の130カ所の保健所でHIV抗体検査での陽性の経験があり、そのうちの約20%が医療機関への受診が把握できなかった、という結果が明らかになった（今井、2008）。また、当研究班牧原分担の調査では、専門医療

機関受診前の陽性者の相談の状況が明らかにされている（牧原、2010年）。2007年（第21回）日本エイズ学会学術集会では、岡本らによって、ブロック拠点病院MSWによる受診前相談の実践報告が発表された（岡本、2007）。

「エイズ治療の地方ブロック拠点病院の整備について（厚生省通知）」（1997年）や「エイズ治療の中核拠点病院の整備について（厚生労働省通知）」（2006年）などに明記されているエイズブロック・中核拠点病院の役割、機能を

鑑みても、HIV陽性告知を受けてから専門医療機関を受診する前の状況にある、地域におけるHIV陽性者に対する支援モデルの重要な役割を担う専門職として、エイズブロック・中核拠点病院MSWを位置付ける必要があると考えられる。

## **B** 研究の方法と結果

### **1** フォーカス・グループ・インタビューによる予備的調査（平成21年度調査）

#### 方法

研究初年度の調査では、次年度の全数調査のための予備調査として、フォーカス・グループ・インタビューを通じて、受診前相談の現状の把握をおこなうこととした。

当研究班が把握した、HIV陽性者への受診前相談実施経験のあるMSWにインタビューへの参加を依頼した。フォーカス・グループ・インタビューは、平成21年10月25日（日）に5名（ブロック拠点病院：2名、中核拠点病院：3名）の参加によって実施された。インタビュー前半は、各MSWから上限3事例について以下の項目に沿っての報告がなされた。後半では、医療機関で受診前相談を受けるにあたっての障害、促進要因についてフリーのディスカッションがおこなわれた。

- (1) 受診前相談の経路
- (2) 相談時におけるクライアントの状況
- (3) クライアントの主訴
- (4) MSWの機能
- (5) 相談の方法

インタビューはICレコーダーに録音され、文字化された内容を研究者が検討、整理した。また、インタビューで得られたデータは、研究者研究室の鍵のかかる書庫に保管された。

#### 結果

- (1) 判別されたおもな相談経路としては、HIV

陽性者およびその関係者からMSWへ直接相談が行く経路と院内医師、看護職その他スタッフ経由でMSWに相談が行く経路、地域支援者からMSWに直接相談が行く経路などが判別された。編別された主たる相談の経路は以下のとおりである。

- (a) 地域開業医から拠点病院医師経由でMSWへ相談
- (b) 地域検査機関スタッフから拠点病院MSWへ直接相談
- (c) 地域検査機関で陽性告知後カウンセリングをおこなっていたカウンセラーから拠点病院MSWへ相談
- (d) HIV陽性者（関係者、家族含む）から拠点病院MSWへ直接相談
- (e) NPOに相談したHIV陽性者（関係者、家族含む）が拠点病院MSWへ直接相談

(2) 相談者の状況は、(a) 地域検査機関で陽性告知を受けた、(b) 一般医療機関で陽性告知を受けた、(c) 受診中断中で転居に伴い受診再開を希望、(d) 海外からの帰国にともない国内医療機関受診を希望といった状況が把握された。

(3) 相談者の主訴としては、(a) 医療機関選択、(b) 制度の利用とそれに伴うプライバシーへの不安、(c) 告知直後のさまざまな不安などといった主訴が把握された。

(4) MSWの担った機能：受診前相談においてMSWの担った機能は以下のとおりである。

- (a) 当該医療機関受診決定前
  - ①心理的支援：感情の表出、漠然とした不安の明確化、疾病イメージから生ずる不安の明確化と軽減、現実検討作業など
  - ②情報提供（感染者および家族）：近隣の医療機関、社会福祉制度、疾病および治療情報、受診方法についてなど
  - ③受診支援：受診に対する動機付け（プロセス

の明確化)、窓口の明確化、対応予見、確認作業の代行など

④パートナーシップの形成：継続的支援の保障  
(b) 受診決定後

①コーディネート（院内）：院内他職種との連携

②コーディネート（院外）：移動（輸送）手段確保

(5) 相談の方法：相談の方法としては、電話やメールなどといったものが主たる相談方法としてあげられた。

## ② 質問紙による全体調査（平成22年度調査）

### 方法

「拠点病院診療案内2009－2010」から63(ブロック拠点病院10、中核拠点病院49、両方4)エイズブロック・中核拠点病院MSW宛てに調査紙を送付した。

調査紙は、医療機関について質問した調査紙Aと、MSW個人について質問した調査紙Bが作成され、調査紙Aを1通、調査紙Bは5通を返信用封筒とともに郵送した。

調査紙Aの回収率は68.2% (n=43) だった。調査紙Bは調査紙Aに回答した43医療機関のMSWから143通が回収された。

### 調査項目（調査紙A）

- ・運営主体
- ・病床数および種別
- ・拠点病院種別
- ・チーム医療加算の有無
- ・カンファレンス開催の有無とそれらカンファレンスへのMSWの出席状況
- ・HIV感染症に特化したカンファレンスの開催の有無とMSWの出席状況
- ・累積感染者数
- ・MSWの勤務体制
- ・院内外の社会資源との連携
- ・受診前相談実施の妥当性

### 調査項目（調査紙B）

- ・属性：性別、年齢、MSW経験年数
  - ・取得資格、当該医療機関勤務年数など
  - ・拠点病院種別
  - ・HIV陽性者支援経験（ケース数）
  - ・研修受講経験
  - ・HIV陽性者支援に対する自信度
  - ・HIV陽性者支援に対する関心度
  - ・医療機関受診中および受診前の状況にあるHIV陽性者に対してMSWとしてかかわるべきと思うテーマ
1. 制度利用に関する情報の提供
  2. プライバシー漏洩に関する不安への対応
  3. 周囲への告知に関する問題
  4. 医療機関（選択）変更
  5. 疾病理解の促進
  6. 心理的問題
  7. 薬物依存に関する問題
  8. 就労および就学に関する問題
  9. 妊娠出産子育てに関する問題
  10. セクシュアルアイデンティティに関する問題
  11. セーフターセックスに関する問題
  12. 家族/パートナーの抱える葛藤に関する問題
  13. その他かかわるべきと思われる問題
- ・HIV陽性者支援をおこなうにあたっての院内外の専門職との連携
  - ・受診前相談経験および相談の概要
  - ・受診前相談を実施するにあたって阻害促進要因

研究における倫理的配慮としては、調査実施にあたり、各医療機関代表MSW1名に調査紙取りまとめを依頼した。

調査紙への回答をもって調査参加同意と理解するが、同意されない場合でも、返信用封筒に白紙の調査紙Bを封入のうえ取りまとめ担当への提出を依頼した。同時に、取りまとめ担当MSWに「質問紙返送について」という項目で、

質問紙Bの開封の厳禁を確認することで、調査紙Bへの回答者の調査への不参加の権利を保障した。また、外部から専門家を招いて組織したふれいす東京倫理委員会で、研究計画の審査がおこなわれ承認された。

## 結果

### 《調査紙A》

#### 1. 調査参加医療機関情報

調査に回答した医療機関の運営主体は、都道府県11.6% (n=5)、市町村14.0% (n=6)、独立行政法人25.6% (n=11)、国立/公立学校法人34.9% (n=15)、その他14.0% (n=6) だった。なお、その他の機関としては、学校法人、財団法人、私立大学法人、社会福祉法人があげられた。

また拠点病院種別は、エイズブロック拠点病院27.9% (n=12)、エイズ中核拠点病院65.1% (n=28)、両方と回答した医療機関が7.0% (n=3) だった。

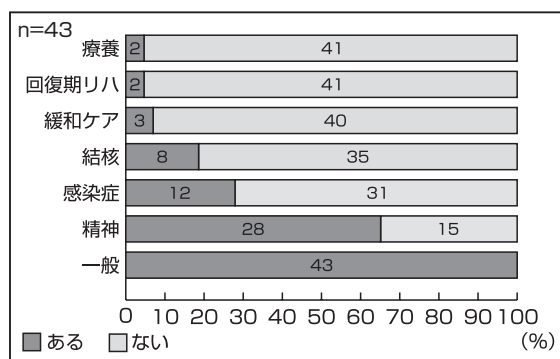
病床数では、300床未満2.3% (n=1)、300床以上500床未満16.3% (n=7)、500床以上1000床未満69.8% (n=30)、1000床以上11.6% (n=5) だった。

#### 2. 病床種別

医療機関に設置されている病床種別では、一般病床100% (n=43)、精神科病床65.1% (n=28) を持つ医療機関が多く、次いで感染症病床27.9% (n=12) があげられた。

療養病床、回復期リハビリテーション病床、

図 6.1 病床種別



緩和ケア病床などを設置している医療機関が少なかった (図6.1)。

#### 3. 特定の疾患に対する他職種カンファレンスの開催とMSWの出席状況

83.7% (n=36) の医療機関が“特定の疾患に対する定期的な多職種カンファレンスを開催している”と回答した。特定の疾患の例としては、癌 (緩和ケア含む)、心疾患、脳血管疾患、HIV、糖尿病などがあげられた。

また、36医療機関のうち“MSWが全てのカンファレンスに出席している”と回答した医療機関が13医療機関あった。また“特定の疾患のカンファレンスに常に出席している”と回答した医療機関が19医療機関あり、“特定のカンファレンスに場合によって出席している”と回答した医療機関が7医療機関あった。2医療機関が“カンファレンスには出席していない”と回答した (重複回答)。また“カンファレンスには出席していない”と回答した2医療機関の理由としては、「MSWが非常勤嘱託であるため」、「声がかかっていない」、といった理由があげられた。

#### 4. HIVに特化した他職種カンファレンスの開催とMSWの出席状況

HIVに特化した多職種カンファレンスの開催状況は、74.4% (n=32) の医療機関で“開催している”と回答しており、90.6% (n=29) の医療機関が“そのカンファレンスにMSWが常に出席している”と回答した。1医療機関が“カンファレンスにMSWが出席していない”と回答した。その理由としては、「当初カンファレンスが始まった頃メンバーでなかったためそのままになっている」という理由があげられた。

#### 5. 院内連携としてのMSWの紹介

院内連携としてのMSWの紹介 (疾患を問わず) は93.0% (n=40) の医療機関でなされていると報告された。

## 6. 累積感染者数

HIV累積感染者数は“11から50人”と回答した医療機関が全体の32.6% (n=14) ともっとも高く、次いで“51から100人”と回答した医療機関が全体の16.3% (n=7) を占めた。累積感染者数“1,000名以上”と回答した医療機関は2機関、“0”と回答した医療機関は1医療機関あった。

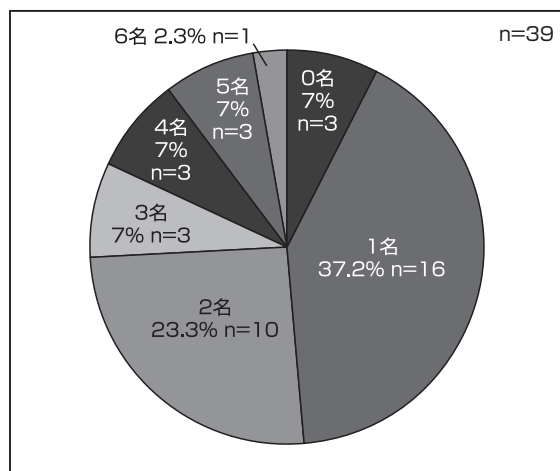
## 7. MSWの勤務/雇用体系、HIV担当SW数および陽性者支援経験

MSWの勤務/雇用体系は医療機関によって多様化している。最も多くのMSWが勤務する医療機関で“12名(常勤8名、非常勤4名)”のMSWが勤務していることが報告された。勤務するMSW数が最も少ない医療機関で“非常勤1名勤務のみ”と報告された。

HIV担当のSW数は“1名”と回答した医療機関が16機関、“2名”と回答した医療機関が10機関あった。0と回答した医療機関が3機関あったが、“担当制度をとっているのではなく、その都度対応するMSWを決定する”とも解釈できる。

MSW設置部署に担当MSWを設置している医療機関は88.4% (n=38) だった。別の部署としては、医事課、HIV/AIDS総合治療センター、エイズ対策室、感染管理部といった課があげられた(図6.2)。

図 6.2 HIV 担当 MSW の設置状況



## 8. エイズブロック拠点病院/エイズブロック中核拠点病院連絡会議(協議会)へのMSWの出席状況

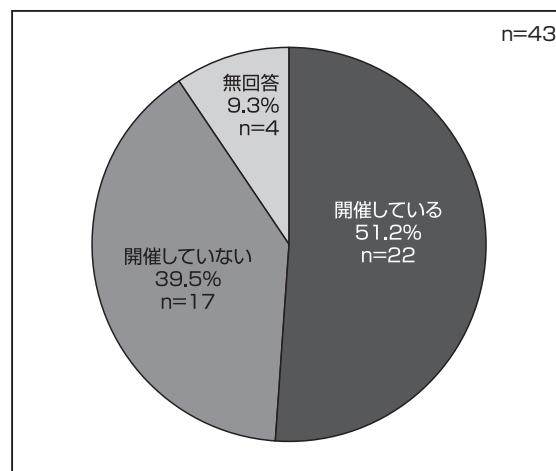
エイズブロック拠点病院連絡会議へのMSWの出席状況では、37.2% (n=16) の医療機関が“出席している”と回答し、55.8% (n=24) が“出席していない”と回答した。出席ありと回答した医療機関種別は、ブロック拠点病院7、中核拠点病院7、両方2であった。

また、エイズブロック中核拠点病院連絡協議会へMSWの出席状況では、7.2% (n=16) の医療機関が出席していると回答し、55.8% (n=24) が出席していないと回答した。医療機関種別では、ブロック拠点病院7、中核拠点病院9であった。9機関が両方の協議会に出席していると回答した。(ブロック拠点病院4、中核拠点病院5)

## 9. 地域支援者向けの研修会開催状況と研修会への参加実態

地域支援者向けの研修会の開催状況については、51.2%の医療機関 (n=22) が“開催している”と回答し、39.5% (n=17) の医療機関が“開催していない”と回答した。また、その研修会へのMSWのかかわりの実態としては、“講師として参加している”と回答した医療機関は9医療機関あった(図6.3)。

図 6.3 地域支援者向け研修会開催状況



## 10. 医療機関ホームページの有無

医療機関のホームページの有無については、100% (n=43) の医療機関が持っていると回答した。また61.8% (n=21) の医療機関が“ホームページにHIV診療の案内のページが設けられている”と回答し、そのうち52.4% (n=11) の医療機関が“HIV診療のページでMSWの紹介がなされている”と回答した。

## 11. 地域機関との連携実態

地域の機関との連携について“連携経験のある機関”と“今後連携が必要と思われる機関”についてまとめた (図6.4、図6.5)。連携経験のある機関として拠点病院、福祉事務所 (障害者福祉) とあげた機関が最も多く (81.4% n=35) を占めた。その他一般医療機関 (72.1% n=31)、福祉事務所 (生活保護) (69.7% n=30)、保健所 (60.4% n=26) などがあがった (図6.4)。

今後もっとも連携が必要と思われる地域の機関として一般医療機関、訪問看護ステーションそして高齢者入所施設があげられた (79.0%

n=34、図6.5)。

## 12. 医療機関受診前の患者支援の妥当性

医療機関受診前の患者 (疾患を問わず) に対するMSWのかかわりの妥当性については、76.7% (n=33) の回答者が“妥当である”と回答していたが、受診前のHIV陽性者へのかかわりの妥当性については、69.8% (n=30) の回答者が“妥当である”と回答し、若干の差が見られた。

### 《調査紙B》

#### 1. 回答者の性別 (n=143) および年齢 (n=138)

回答者の属性を性別でみると、女性が全体の81.1% (n=116)、男性が18.2% (n=26)、不明0.7% (n=1) だった。年齢内訳は、35歳未満と回答したMSWが58.7% (n=84) と過半数を占めた。35歳以上50歳未満と回答したMSWは27.2% (n=39)、50歳以上のMSWは10.5% (n=15) だった。

図 6.4 連携をとったことのある機関

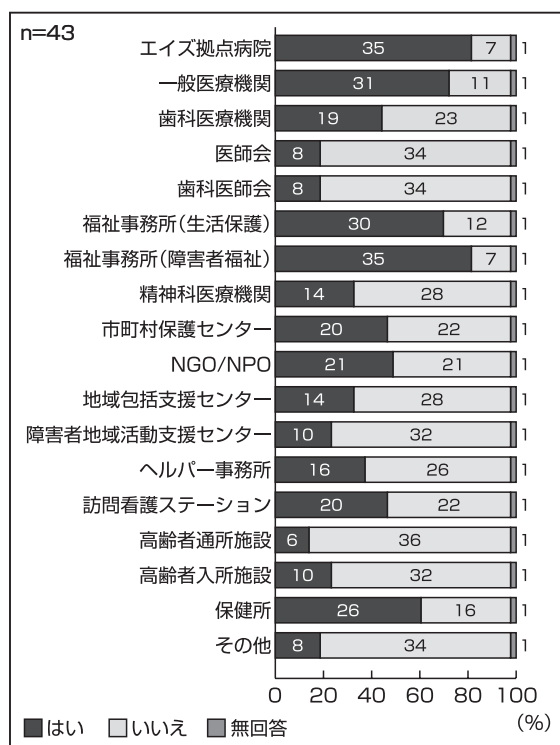
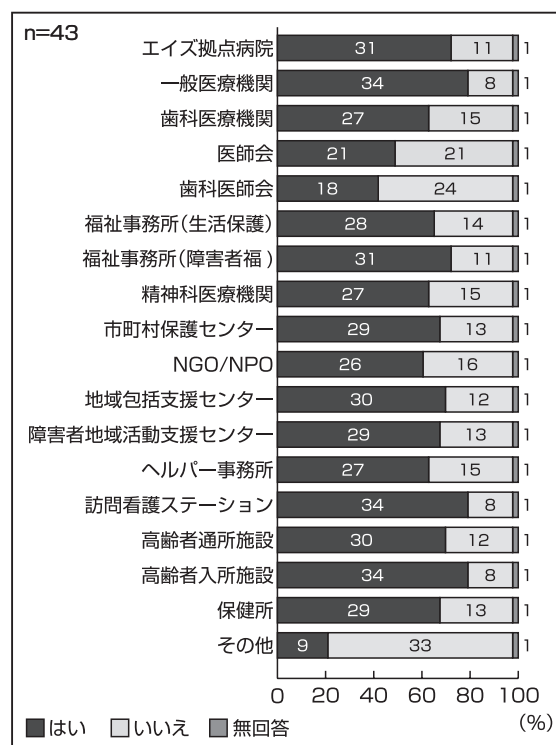


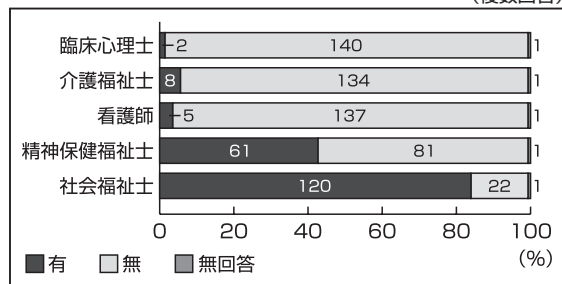
図 6.5 今後連携が必要だと思われる機関



## 2. 取得資格

取得資格で最も多かったのが社会福祉士で、全体の83.9% (n=120)、その他精神保健福祉士42.5% (n=61)、介護支援専門員30.7% (n=44) などがあげられた。また、50名のMSWが“社会福祉士、精神保健福祉士両方の資格を所有している”と回答した(図6.6)。

図 6.6 取得資格 (複数回答)



## 3. MSW経験

MSWとしての経験年数では、5年以上10年未満と回答したMSWが28.0% (n=40)ともっとも高く、ついで3年以上5年未満と回答したMSWが18.9% (n=27) だった。20年以上経験があると回答したMSWは9.8% (n=14)、1年未満と回答したMSWは9.1% (n=13) だった。

## 4. HIV陽性者支援経験

MSWとしてのHIV陽性者支援経験で、5ケース未満と回答したMSWが全体の28.7% (n=41) と最も多く、次に0ケースと回答したMSWで26.6% (n=38) だった。100ケース以上経験しているMSWは10.5% (n=15) だった。

## 5. HIV陽性者支援に対する関心および自信度

HIV陽性者支援に対する専門職としての関心度を尋ねたところ、“ややある”“非常にある”と回答したMSWが全体の75.5% (n=108) だったのに対し、“どちらともいえない”と回答したMSWは21.0% (n=30)、“あまりない”と答えたMSWが2.8% (n=4) だった。

HIV陽性者支援に対する自信度では、“まっ

たくない”“あまりない”と回答したMSWが全体の42.7% (n=61)、“どちらとも言えない”と回答したMSWが32.2% (n=46)、そして“ややある”“非常にある”と回答したMSWが23.1% (n=33) だった。

## 6. 受診前、受診中のクライアントにかかわることが妥当と思われるテーマ

医療機関受診前のクライアントと受診中のクライアントではMSWとしてかかわるべきと思う次のテーマについて1.制度利用に関する情報の提供、2.プライバシー漏洩に関する不安への対応、3.周囲への告知に関する問題、4.医療機関(選択)変更、5.疾病理解の促進、6.心理的問題、7.薬物依存に関する問題、8.就労および就学に関する問題、9.妊娠出産子育てに関する問題、10.セクシュアルアイデンティティに関する問題、11.セーフアークスに関する問題、12.家族/パートナーの抱える葛藤に関する問題、13.その他かかわるべきと思われる問題の計13項目について、1.まったくそう思わない、2.あまりそう思わない、3.どちらともいえない、4.ややそう思う、5.非常にそう思う、の選択肢で質問を実施した。

それぞれの項目の平均値で受診中のクライアントに対するMSWのかかわりの動機と受診前の状況にあるクライアントに対するMSWのかかわりの動機を比較するためにt検定を実施した。その結果“医療機関(選択)変更”を除いてすべてのテーマにおいて受診中のクライアントへのかかわりと受診前のクライアントへのかかわりにおいて有意な差があった(疾病理解の促進は5%水準、他は1%水準)。このことは、受診中のクライアントに対する支援の動機付けのほうが受診前のクライアントに対する支援の動機付けよりも高い傾向が示されたといえる。

また、それぞれの項目の平均値を、受診前相談経験有りMSW群と経験なしMSW群で二元配置の分散分析をおこなったところ、“制度利用に関する情報提供”“プライバシー漏洩に

関する不安への対応” “薬物依存に関する問題” “セーファーセックスに関する問題” で、支援経験有りMSW群が支援経験なしMSW群よりも支援の動機において有意に高い傾向が示された（図6.7）。

### 7. 受診前相談の実施状況

受診前相談の実施状況では、19.5 % (n=28) のMSWが“支援経験あり”と回答した。対応ケース数は多様化しており、5ケース以下と回答したMSWは19名、10ケース以下と回答したMSWが2名、2名のMSWが100ケース以上経験していると回答した。

各MSWが経験した最近の受診前相談ケースについて最大3ケースまで報告を依頼したところ、53の受診前相談のケースが把握されたが、今回の調査では各MSWが経験した最近の受診前相談ケースについて最大3ケースまでを報告依頼をしたものであり、53ケースは現在まで

の累積総数ではないことを付記する。

#### (1) 受診前相談の経緯

今回報告された53ケースのうち過去3年間に対応した受診前相談44ケースを分析した。その結果、受診前相談依頼経緯としては、直接的経緯と間接的経緯の2種類の経緯に大別されることが把握された。直接、間接的経緯の詳細は以下のとおりである。

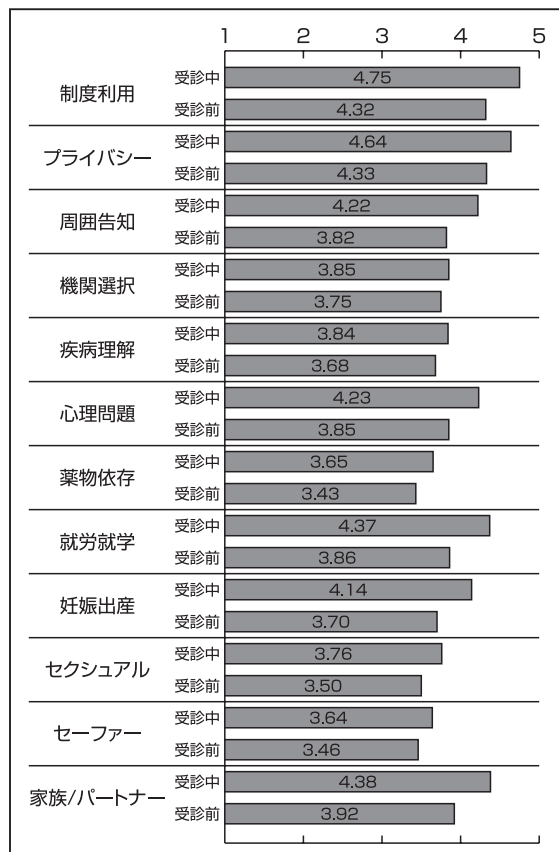
#### 直接的経緯

- ・ 地域検査スタッフ→MSW
- ・ 一般医療機関MSW→MSW
- ・ 保健所保健師→MSW
- ・ 通訳→MSW
- ・ HIV陽性者/関係者（家族含む）→MSW

#### 間接的経緯

- ・ 地域医療機関医師→拠点病院医師→MSW
- ・ 行政機関→拠点病院医師→MSW
- ・ HIV陽性者/関係者（家族含む）→病院電話窓口→MSW
- ・ HIV陽性者→事務（メール）→MSW

図6.7 MSWが受診前、受診中のクライアントに関わるべきと思われるテーマ



相談依頼の経緯として最も多かったのは、HIV陽性者および関係者（家族含む）が直接拠点病院MSWに相談をするケース42.5% (n=17) だった。次いで地域検査機関スタッフからMSWへ直接相談依頼が25.0% (n=10)、一般医療機関MSW、保健所保健師、通訳などが拠点病院MSWに直接連絡する経緯、地域医療機関医師から拠点病院医師経由でMSWに相談依頼、HIV陽性者が直接電話対応窓口で電話し、窓口経由でMSWへ相談依頼などといった経緯が明らかになった。

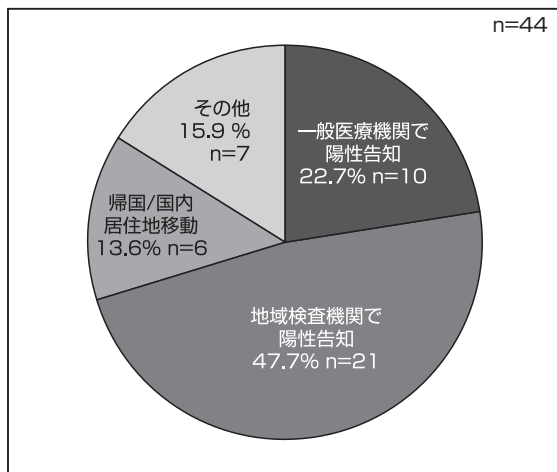
また、NPOに相談したHIV陽性者（家族/関係者）が拠点病院MSWへ直接相談を持ち込んでいるケースもあげられた。



## (2) 相談者の状況

相談者の状況としては、一般医療機関で陽性告知後の状況にある陽性者が22.6% (n=10)、地域検査機関で陽性告知後の状況にある陽性者が50.9% (n=21) その他海外からの帰国前の状況にある陽性者、国内で居住地移動にある陽性者などといった背景が明らかにされた (図6.8)。

図 6.8 相談者の状況



## (3) 受診前相談における相談者の主訴

受診前相談における相談者の主訴であるが、44事例のうち、15事例が“受診方法を知りたい”といった内容であった。その他医療費の問題や、制度利用に伴うプライバシー漏洩に関する不安、告知の問題、入院中のパートナーとの関係、医師との関係 (他医療機関入院中) などといった内容が主訴としてあげられた。

## G 考察

本調査では、19.5% (n=28) のMSWが“受診前相談を実施した経験がある”と回答した。受診前相談における主訴などから、専門医療機関受診前の状況にある地域のHIV陽性者および関係者が多様な心理・社会的問題を抱えていることが明らかになった。そして、MSWがその専門性を活かして医療情報の提供やソーシャルワーク的援助を提供することで、それらの問題

の解決や不安軽減の一助となったと言える。

一方で、受診前相談の実施が限定されているという解釈も示唆されている。その背景には専門医療機関受診前のHIV陽性者およびその関係者からの相談ニーズをMSW個人のみで拾い、対応していくことが困難である現状がその背景に存在していると言えよう。

MSW単独で受診前相談を実施するという考えではなく、院内システムとしてどのように受診前相談を実施していくか、その際MSWの担える役割機能は何かについてさらなる研究が必要と思われる。

## D 自己評価

(1) 達成度について：現時点で、受診前相談の実施状況が把握できた。医療機関における受診前相談のモデルを提示していくことが必要であると考え。それら作業を通じて、エイズブロック・中核拠点病院がどのように地域におけるHIV陽性者支援を実施していけば良いか、といった構図が明らかになるであろう。

(2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

本調査は、受診前の相談に対してのニーズが存在し、そのニーズに対して実際に専門職として支援を実施している事実があることを明らかにした意義のある調査であると考え。

(3) 今後の展望

院内システムとしてどう受診前相談を実施していくのか、そしてそのシステムにおける院内外の他職種連携の構図を明らかにする必要が有ると考える。

院内外の連携としては、MSWへの相談経路として件数が多く報告された地域検査機関とブロック・中核拠点病院との連携をいかに深めるか、またHIV陽性者本人から直接ブロック・中

核拠点病院にアクセスできるよう情報をどのような方法で発信すべきかを検討する必要があると考える。

## **E** 学会発表等

(口頭発表)

1. 山本博之,岡本学,生島嗣.エイズブロック・中核拠点病院MSWによる地域におけるHIV陽性者等支援に関する研究.第24回日本エイズ学会学術集会・総会,2010年,東京.
2. 山本博之,岡本学,生島嗣.エイズブロック・中核拠点病院MSWによる地域におけるHIV陽性者等支援に関する研究～阻害促進要因を中心として～.日本社会福祉学会第58回秋季大会,2010年,愛知.