

(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（東京福祉大学社会福祉学部）

■ **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）

生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

研究要旨

我が国では毎年約1,500名の新規HIV陽性者が報告されている。いくつかの研究により(1)それら新規HIV陽性者のうち、専門医療機関への受診確認がとれていない陽性者の存在、(2)専門医療機関受診前における陽性者の心理・社会的困窮、(3)ブロック拠点病院医療ソーシャルワーカー（以後、MSW）によるそれら陽性者支援の実践事例等、が明らかになった。

本研究では、全国のエイズ治療ブロック・中核拠点病院から5名のMSWに、フォーカスグループインタビューの参加を得て、陽性告知から専門医療機関受診前の段階にある陽性者からの相談（本研究では便宜的に「受診前相談」とする）の現状と課題についての聴き取り調査を行った。主なインタビュー項目は(1)受診前相談の依頼経路、(2)クライアントのニーズ、(3)受診前相談におけるMSWの役割・機能、(4)医療機関において受診前相談を行うことの阻害、促進要因等、であった。

その結果、受診前相談依頼経路の多様性や、院内外の多様な関係諸機関との連携を基盤とした受診前相談の現状及び課題が明らかになった。

A 研究目的

1 研究の背景

我が国におけるHIV抗体検査実施機関として、保健所等検査機関や一般医療機関等があげられている。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カ所の保健所で陽性結果があり、そのうちの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

らかにされつつある（牧原, 2007 & 2008）。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（通知）」（1997年）には、ブロック拠点病院の機能として、(4)情報として、「エイズ医療ネットワークの活用等により、ブロック内の拠点病院、患者・感染者からの診療に関

する相談への対応、情報の収集、提供を行う。」と明記されている。また「エイズ治療の中核拠点病院の整備について（通知）」（2006年）には、中核拠点病院の役割の一つとして拠点病院との連携機能が明記されており、ブロック、中核、その他拠点病院間における役割機能分担の構図が明らかになった。

医療ソーシャルワーカーの業務指針におけるMSWの業務として、患者及び家族に対する受診・受療支援があげられており、そのような視点からも、専門医療機関受診前の状況にある陽性者に対する支援モデルの重要な役割を果たす専門職として、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る。

② 研究の方法

研究初年度の調査では、来年度の全国のブロック、中核拠点病院MSWを対象とした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、ブロック・中核拠点病院MSWによる受診前相談の現状の把握を行うこととした。

当研究班が把握した、HIV陽性者への受診前相談を経験しているMSWに連絡をとり、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）の参加によって約4時間実施された。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、促進要因について自由なディスカッションが行われた。

- (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) ソーシャルワーカー（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複数の研究者が検討した後
に分類、整理した。

研究における倫理的配慮として以下の項目の
検討がなされた。

① 研究の対象とする個人の人権の擁護

本研究への参加勧誘については、事前にメール等で協力意志の有無を確認したうえで正式な依頼を実施する。

研究は無記名で個人の特定は行わない。研究協力は任意であり、研究途中で拒否も可能であることを、口頭および書面にて説明し、協力拒否権を保障されている。協力拒否権は本研究継続中いつでも行使することができる。協力拒否権行使の際、協力者はメールもしくは電話にて直接研究者へ連絡を行う。これにより研究者は協力者から得られたデータの全てを本研究結果から削除することを約束する。ただし、研究過程においてデータの削除が不可能な段階にある（例：学会への発表直前や学会誌等への投稿が完了後）場合にはこの限りではない。

結果の公表にあたっては、匿名性を保持した上で、研究報告書にまとめる。

② 被験者に理解を求め同意を得る方法

事前に口頭で研究概要を説明の上、協力の検討が可能であると答えを得た対象者に、「調査同意依頼書」（調査目的、方法、逐語データ時の匿名性保持など個人情報保護の方法について記載）に基づいて口頭および文書にて説明を行う。

③ 研究によって生じる個人の不利益と医療社会福祉学的利益または貢献度の予測

本研究は匿名で行われ、個人に不利益が生じることはない。地域におけるHIV陽性者への支援体制を整備するための基礎資料として貴重な結果が得られることが期待される。

尚、本研究はぷれいす東京の倫理委員会の承認を受けている。

B インタビュー参加 MSW（医療機関）のプロフィール

インタビューへは5名のMSWの参加が得られた（ブロック拠点病院2名・中核拠点病院3名）。プロフィールの詳細は下の表を参照のこと。

C 結果

フォーカスグループインタビューで把握された各項目の内容は以下の通りである。

結果1 相談依頼の経路

- (1) 地域の開業医から拠点病院医師経由でMSWへ相談依頼
- (2) 地域検査機関スタッフから拠点病院MSWへ相談依頼
- (3) 地域検査機関等で陽性告知後カウンセリングを行っていたカウンセラーから拠点病院MSWへ相談依頼
- (4) HIV陽性者またはその家族から拠点病院MSWへ相談依頼（直接的）
- (5) NPOに相談したHIV陽性者またはその家族が拠点病院MSWへ相談依頼（直接的）
- (6) 陽性者もしくはその家族が直接病院電話対応窓口へ電話。電話対応窓口経由で相談を受けた拠点病院看護師がMSWへ相談依頼（間接的）

- (7) 陽性者もしくはその家族が直接病院電話対応窓口へ電話。電話対応窓口経由でMSWへ相談依頼（半直接的）
- (8) 行政機関等から拠点病院医師経由でMSWへ相談依頼（間接的）

結果2 受診前相談時における相談者の背景

- (1) 一般医療機関で陽性告知を受けたHIV陽性者もしくはその家族
- (2) 地域検査機関で陽性告知を受けたHIV陽性者
- (3) 受診中断の状況にあるHIV陽性者
- (4) 海外で治療中だが帰国しての治療を希望しているHIV陽性者もしくはその家族
- (5) 検査場所は不明であるが、陽性告知後未受診の状況にあるHIV陽性者もしくはその家族
- (6) 開業医にて陽性告知を受けたHIV陽性者

結果3 相談者のニーズ

HIV陽性者からの相談：医療機関の選択、制度利用に伴うプライバシーへの不安、経済的不安（医療費）、無保険、陽性告知に伴う様々な不安、漠然とした不安（パニック）、帰国しての治療希望

家族からの相談：陽性告知に伴う不安（家族から陽性の事実を告げられたことによる）、陽性者である家族に治療を受けさせたい、医療費、プライバシー

拠点病院種別	Aブロック拠点病院	Bブロック拠点病院	C中核拠点病院	D中核拠点病院	E中核拠点病院
病床数	1,000床以下	1,000床以下	1,000床以下	1,000床以上	1,000床以下
平均外来患者数（1日）	約1,000名	約1,500名	約2,000名	約1,000名	約900名
HIV診療患者数	100名以上	100名以上	100名以上	100名以上	100名以下
MSW数※	5名以下	5名以上	5名以上	5名以上	5名以下
MSW対応診療科	全科対応	全科対応	全科対応	全科対応	全科対応
HIV診療チーム	あり	あり	あり	あり	あり
チーム構成※※	医師・看護師・MSW・カウンセラー（常勤・非常勤）・薬剤師	医師・看護師・薬剤師・MSW・カウンセラー（常勤）	医師・看護師・MSW・薬剤師・カウンセラー（非常勤）	医師・看護師・MSW・薬剤師・カウンセラー（常勤・非常勤）・歯科医・歯科衛生士	医師・看護師・薬剤師・MSW・カウンセラー（常勤）

※MSW数は非常勤を含む ※※非常勤カウンセラーは派遣カウンセラーを含む

結果 4 MSW の役割／機能

①受診前相談における MSW の役割／機能について

- (1) カウンセラー機能：感情の表出（パニック状況にあるクライアントへの対応）、漠然とした不安の明確化、クライアントの持つ疾病イメージから生ずる不安の明確化と軽減（疾病イメージの適正化）、現実検討作業
- (2) 情報提供者機能：近隣の医療機関情報、受診方法のガイダンス、疾患について（一般的な知識として）
- (3) 受診／受療支援者：受診に対する動機付け（プロセスの明確化）、対応予見、確認作業の代行（福祉制度等利用に伴う）
- (4) パートナリシップ形成機能：継続的支援の保障

②受診決定後における MSW の役割／機能について

- (1) コーディネート機能（院内）：院内他職種との連携
- (2) コーディネート機能（院外）：移動（輸送）手段の確保

結果 5 受診前相談を行うにあたっての促進、阻害要因

促進、阻害要因両方に関連する要因

- ・ HIV 診療チームにおける MSW の認識度（どのくらいの信頼を構築しているか）
- ・ 地域における支援者（保健所等検査機関やその他相談機関スタッフ）からの認識度
- ・ 院内システム（対応窓口の固定化、院内におけるプライバシー確保の認識）
- ・ MSW 個人の持つ支援に関する動機付け
- ・ 雇用形態及び人事
- ・ 医療機関の規模及びスタッフ配置（数）

その他関連要因

- ・ MSW が地域にどのくらいのネットワークを

構築しているか

- ・ HP 等電子媒体による告知
- ・ 陽性者からの HIV 診療チームへの MSW の援助の質等に関するフィードバック（ポジティブ、ネガティブ両方）

結果 6 相談の方法

電話もしくは面談での相談方法があげられた。

D 考察

受診前相談の依頼経路は NPO や検査機関、行政機関等地域に存在する様々な社会資源であることが把握できた。情報化社会の今日、医療機関ホームページを見たクライアントが直接 MSW に連絡をとり、相談につながった事例も報告された。地域開業医からの相談依頼はまず当該医療機関の担当医に行くケースが一般的であるが、そこで院内の相談システムに MSW が組み込まれている場合（MSW の関わりがルーチン化されている場合等）、受理面接から MSW が対応できる可能性が示唆された。

相談者であるクライアントの状況であるが、当研究班では当初、検査機関もしくは一般医療機関で陽性告知を受け取ってから専門医療機関を受診するまでのあいだにある陽性者、と単一の枠組みで捉えていたが、治療中断後の受診再開希望に伴う相談や海外からの受け入れに伴う相談等様々な状況にある陽性者が受診前相談のニーズに直面していることも示唆された。

受診前相談では、他医療機関の情報も同時に提供するなど、MSW には中立性が求められているが、受け入れ段階においては院内外諸機関との連携を行うことが求められており、社会、地域の情報に精通した MSW が本業務を行う有効性も示唆された。

ブロック、中核拠点病院には地域で実施される HIV 検査の実践やエイズ治療拠点病院の支

援スタッフの偏在を後方支援する役割も負っていることが散見された。また、HIV 陽性者からこうした受診前相談のルートを確立することで、地域にて導入される HIV 陽性者の専門医療機関への受診行動を支援する役割を期待できることが示唆された。

E

発表論文等

なし

F

参考文献

1. 今井光信, 「厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究 平成 18 年度報告書」, pp49-52, 2007
2. 福原寿弥, 牧原信也, 生島嗣, 池上千寿子, 「HIV 陽性者やその周囲の人への相談サービスにおける新規相談の分析－陽性告知前後、及び確認検査前の相談について－」, 第 21 回日本エイズ学会学術集会 (2007 年 11 月 28 日－ 30 日, 広島)
3. 牧原信也, 福原寿弥, 生島嗣, 池上千寿子, 大槻知子, 「HIV 陽性者やその周囲の人への相談サービスにおける新規相談の分析」, 第 22 回日本エイズ学会学術集会 (2008 年 11 月 26 日－ 28 日, 大阪)
4. 岡本学, 長塚美和, 「受診前相談の必要性の示唆～医療ソーシャルワーカーの一考察～」, 第 21 回日本エイズ学会学術集会 (2007 年 11 月 28 日－ 30 日, 広島)