

(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。調査期間は2010年10月から12月。全国のエイズ診療ブロック・中核拠点病院63機関のMSW宛てに、医療機関の体制などについて質問した調査紙AとMSW個人の支援経験などに関連した項目について質問した質問紙Bを郵送した。その結果、43医療機関からの返信が得られ（回収率68.1%）、調査紙Bは調査紙Aに回答した43医療機関から143通が回収された。それら調査によって、全国のエイズ診療ブロック・中核拠点病院におけるMSWによる支援の体制、受診前相談の実態、院内外の連携、MSW個人の持つ支援に対する関心などが明らかになった。

A 研究目的

1 研究の背景

わが国における主な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。

なお、本研究において、専門医療機関受診前の状況にある地域におけるHIV陽性者とは、「保健所や一般医療機関でHIV陽性告知を受けて、これから拠点病院受診をおこなおうとしているHIV陽性者、受診を中断している状況にあるHIV陽性者を含む」と定義し、そのような状況にあるHIV陽性者への相談活動を「受診前相談」とした。

2 研究の方法

平成21年度調査で明らかになった受診前相談の状況、医療機関で受診前相談を実施するにあたっての阻害促進要因などをもとに調査紙を作成した。

拠点病院診療案内2009－2010には63のエイズブロック・中核拠点病院が掲載されている。それら63医療機関MSW宛てに調査紙を送付した。63医療機関の内訳は、ブロック拠点病院10機関、中核拠点病院49機関、そして両方4機関だった。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を一通、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は、所属部署代表MSWもしくはそれに該当する方に回答を依頼した。調査紙Bを回答するMSWが5名以上勤務している場合は、調査紙Bを該当人数分コピーのうえ回答を依頼した。回収した調査紙A、Bは返信用封筒に一括封入し、返送を依頼した。

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。

調査項目は以下の通りである。

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

調査紙B

- ・属性：性別、年齢、MSWとしての経験年数
 - ・取得資格、MSWとしての当該医療機関、勤務年数など
 - ・勤務医療機関の拠点病院種別
 - ・勤務医療機関における勤務年数
 - ・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セーファ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、外部からの専門家を含めて組織したぶれいす東京倫理委員会で、研究計画の審査をおこなった。

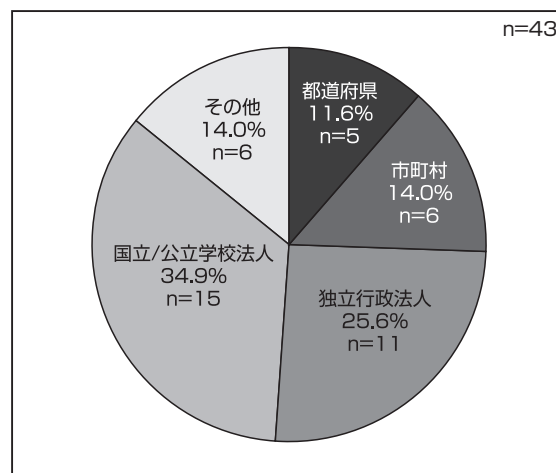
B 結果

調査紙A

①医療機関の運営種別および拠点病院種別、病床数

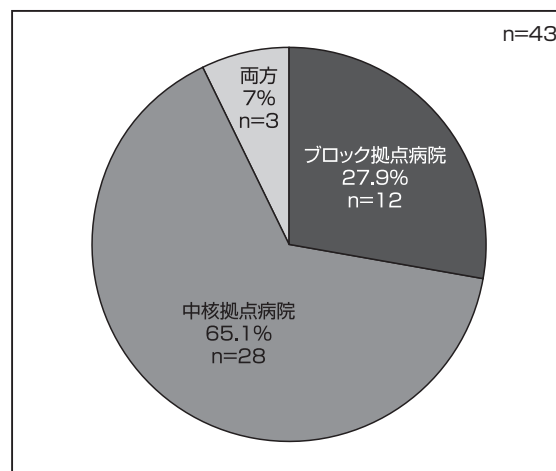
調査に回答した医療機関の種別は、運営主体別でみると、都道府県11.6% (n=5)、市町村14.0% (n=6)、独立行政法人25.6% (n=11)、国立/公立学校法人34.9% (n=15) その他14.0% (n=6) だった。尚、その他の機関としては、学校法人、財団法人、私立大学法人、社会福祉法人があげられた (図6.1)。

図 6.1 設置主体



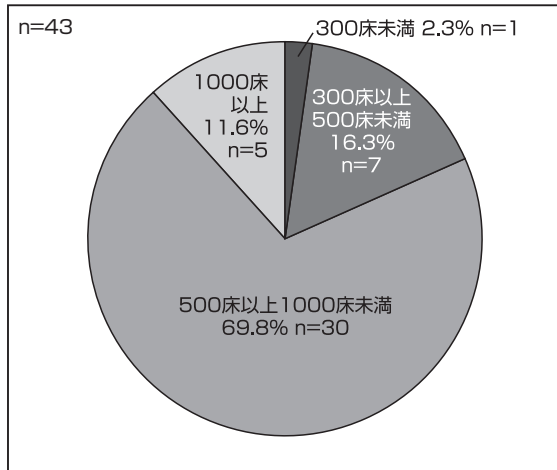
拠点病院種別は、エイズブロック拠点病院27.9% (n=12)、エイズ中核拠点病院65.1% (n=28)、両方と回答した医療機関が7.0% (n=3) だった (図6.2)。

図 6.2 拠点病院種別



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1,000床未満69.8% (n=30)、1,000床以上11.6% (n=5) だった(図6.3)。

図 6.3 病床数

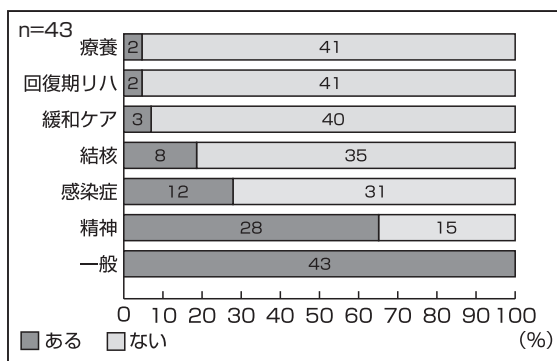


② 病床種別

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(図6.4)。

療養病床、回復期リハビリテーション病床、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 6.4 病床種別



③ チーム加算の有無

19の医療機関(ブロック拠点病院6、中核拠点病院11、両方2)で“チーム加算をとっている”と回答した。

④ 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“MSWが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2つの理由があげられた。

⑤ 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。

⑥ 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。

⑦ 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。

⑧ 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。

常勤、非常勤の組み合わせで最も頻度の高かったのは“常勤2名非常勤0名”“常勤3名非常勤0名”の組み合わせで5医療機関によって報告された。

HIV担当のMSW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”と解釈もできる(図6.5)。

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。

⑨ 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)。

⑩ 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(図6.6)。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

図 6.5 HIV 担当 MSW の設置状況

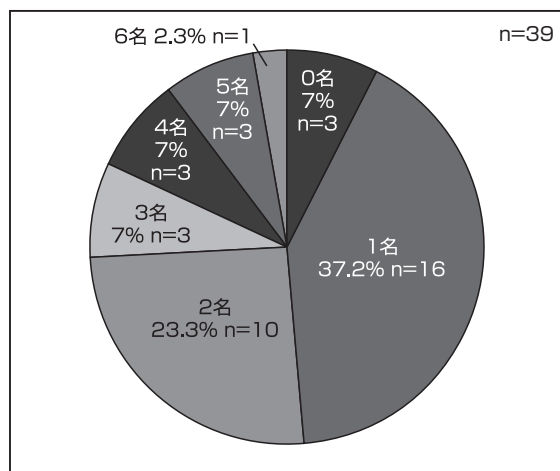
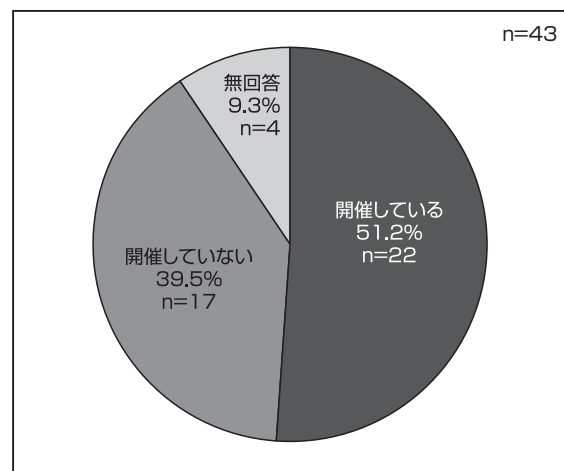


図 6.6 地域支援者向け研修会開催状況



した医療機関は9医療機関あった。

11 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。

12 地域機関との連携実態

HIV陽性者支援のための地域の機関としての連携について“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6.7、図6.8)。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。

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)。

13 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。

図 6.7 連携をとったことのある機関

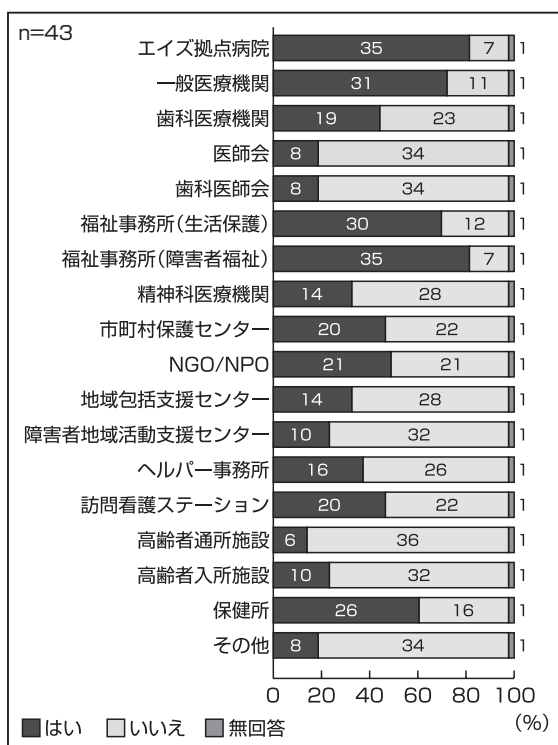
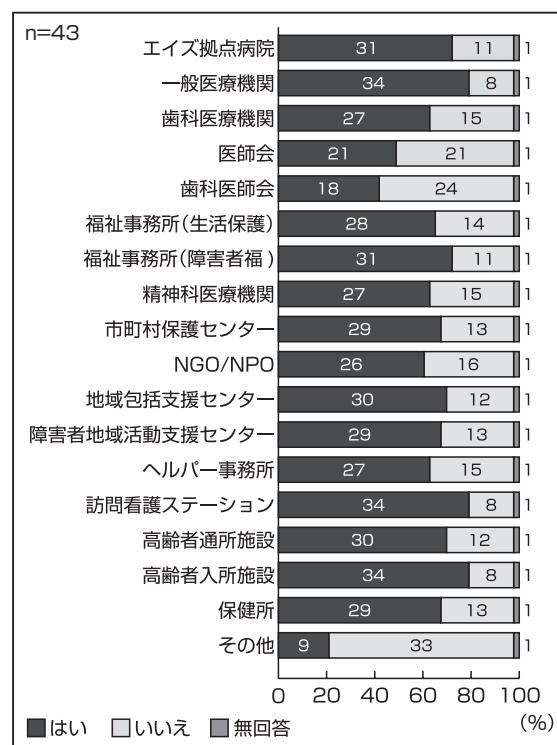


図 6.8 今後連携が必要だと思われる機関



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見ると、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(図6.9)。年齢内訳は、35歳未満と回答したMSWが58.7% (n=84) と過半数は占めた。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6.10)。

図 6.9 性別

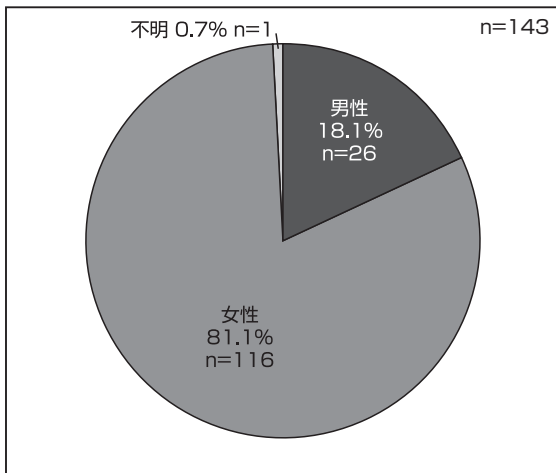
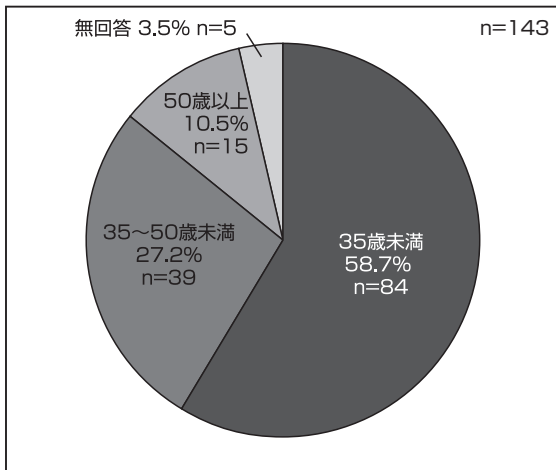


図 6.10 年齢内訳

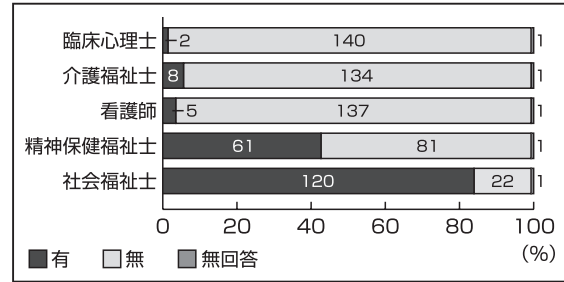


② 取得資格

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6.11)。

図 6.11 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) と最も高く、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 回答MSWの所属拠点病院種別

MSWの勤務する医療機関の種別では、中核拠点病院に勤務するMSWが60.1% (n=86)、ブロック拠点病院とあげたMSWが25.9% (n=37)、両方と回答したMSWが7.7% (n=11) だった。

⑤ HIV陽性者支援経験

MSWとして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、つぎに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。

⑥ 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。

7 受診前、受診中のクライアントにかかわることが妥当だと思われるテーマ

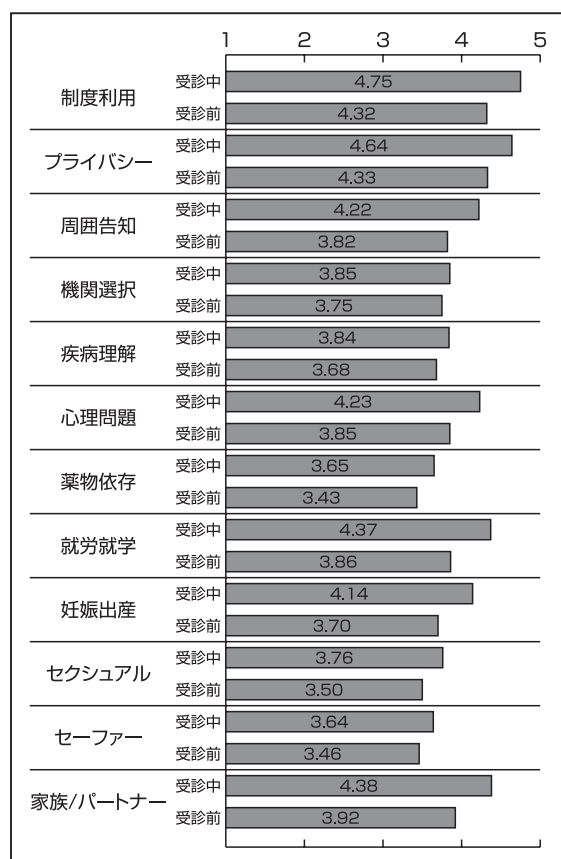
医療機関受診前のクライアントと受診中のクライアントではMSWとしてかかわるべきと思う次のテーマについて①制度利用に関する情報の提供、②プライバシー漏洩に関する不安への対応、③周囲への告知に関する問題、④医療機関（選択）変更、⑤疾病理解の促進、⑥心理的問題、⑦薬物依存に関する問題、⑧就労および就学に関する問題、⑨妊娠出産子育てに関する問題、⑩セクシュアルアイデンティティに関する問題、⑪セーファーセックスに関する問題、⑫家族/パートナーの抱える葛藤に関する問題、

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（図6.12）。

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群と経験なし群MSW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高い有意傾向が示された。

図6.12 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



8 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、6ケース以上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。

なお、結果として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ため、53ケースは現在での累積件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。

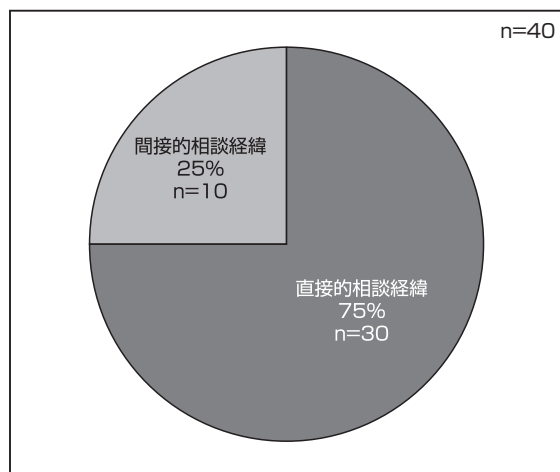
直接的経緯

- ・ 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
- ・ NPOに相談したHIV陽性者→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 6.13 受診前相談の経緯



受診前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、

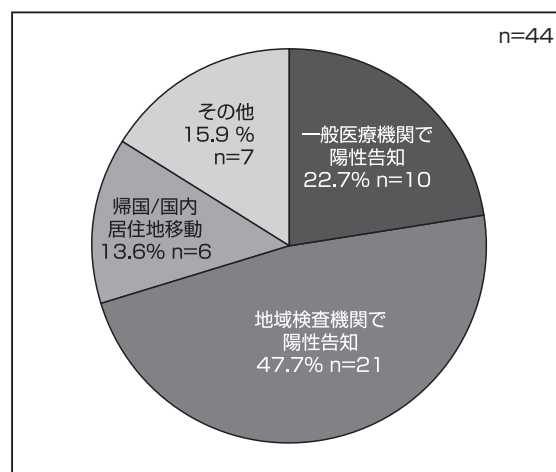
地域医療機関医師から拠点病院医師経由で
MSWに相談依頼、HIV陽性者が直接電話対応
窓口で電話し、窓口経由でMSWへ相談依頼な
どといった経緯が明らかになった。

また、一度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22.7% (n =
10)、地域検査機関で陽性告知後の状況にある
陽性者が47.7% (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6.14)。

図 6.14 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ケースのうち、15ケースが“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。相
談発生の際によって、相談の主訴に顕著な傾
向はみられないようだった。

④相談経緯の違いによるケース分析

i) 地域検査機関スタッフ→MSW (10ケース)

10ケース中9ケースが検査機関で陽性告知を受けた後に受診前相談につながっているケースだった。相談者の第一の主訴としては、9ケースのうち5ケースが“具体的受診方法について知りたい”といった主訴だった(※残り1ケースはパートナーからの相談)。その他、医療費の問題や経済的問題、制度利用とプライバシー漏洩に関する不安といった主訴があげられた。

地域検査機関スタッフ経由で拠点病院MSWへ直接相談が発生したケースでは、9ケースで当該医療機関を受診したと報告された。

ii) HIV陽性者および関係者(家族)→MSW (13ケース)

6ケースにおいて地域検査機関で陽性告知を受けた陽性者および家族からの相談事例だった。4ケースが一般医療機関で陽性告知を受けた陽性者からの相談事例、1ケースが帰国に伴う相談、そして1ケースが一般医療機関で告知を受け、治療中断中のケースだった。

第一の主訴としては、4事例において“制度利用に伴う相談”だった。3事例において“具体的な受診方法を知りたい”といった内容であり、その他“専門医療機関を受診すべきか否か”“検査結果が信じられないので再度検査したい”といった内容だった。

iii) NPO経由でHIV陽性者/関係者→拠点病院MSW (4ケース)

4ケース中2ケースにおいて、拠点病院での対応に不安を感じた相談者がNPOに相談、そこでブロック・中核拠点病院の情報を得て直接的相談に至ったケースだった。1ケースは国内居住地移動に伴う相談、そして1ケースは市販の検査キットで陽性がわかったケースだった。主訴としては、現在治療中の医療機関での継続治療への不安や受診方法の具体的情報がほしい、検査希望、医師への不信感といった多様な主訴が把握された。

iv) 行政機関/地域開業医→拠点病院医師→MSW (5ケース)

行政機関および地域開業医からの受診前相談としては、拠点病院医師を経由してMSWにつながる経緯が明らかになった。相談の内容としては、当該機関の受診希望のケースが3ケース、その他医療費の相談、制度の説明といった内容だった。

v) MSWが派遣カウンセラーを兼務 (3ケース)

エイズブロック・中核拠点病院MSWが派遣カウンセラーを兼務している場合、陽性告知後のカウンセリングが受診前相談としてとらえられるケースがあげられた。

vi) HIV陽性者(家族)→拠点病院電話対応窓口→MSW (3ケース)

HIV陽性者およびその家族が医療機関電話対応窓口経由でMSWにつながったケースでは、具体的な受診方法や現在受診している医療機関の主治医との関係についての相談が取り扱われた。

vii) その他 (5ケース)

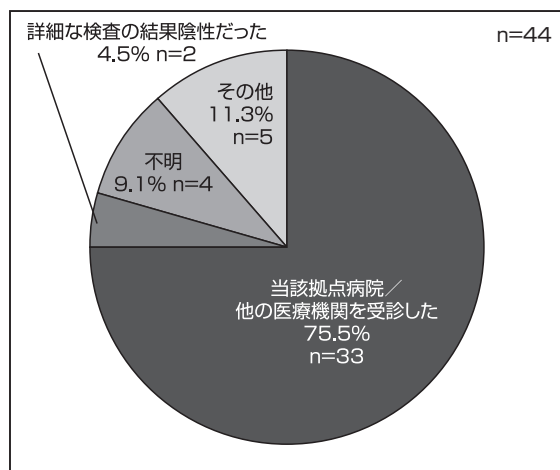
一般医療機関MSWから拠点病院MSWへ電話での転院相談のケースがあげられた。その他、保健所保健師経由でMSWにつながったケースの主訴は、家族への2次感染不安への対応がおこなわれていた。また、通訳経由でMSWにつながった無保険のケース、医療機関の初診窓口で看護師が対応中に制度利用に関する不安が表出し、MSWが受診前に相談を受けたケース、陽性者本人が医療機関事務担当にメールで相談し、MSWにつながったケースでは、福祉制度利用の相談がなされた。



⑤受診前相談実施の転帰

受診前相談の結果、66.0% (n = 35) の陽性者が当該医療機関を受診し、5.7% (n = 3) が他の拠点病院を受診した、と報告された (図 6.15)。

図 6.15 受診前相談実施の転帰



C 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、それら問題に対して、MSWがその専門性を活かし、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問題の解決や不安解消の一助となったと言える。

いっぽうで、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いえよう。そのため、院内外の相談支援体制の構築や連携を強化する必要がある。

現在、多くの新規HIV陽性告知をおこなっている機関としては、地域の検査機関、一般医

療機関などがあげられている。本調査では、受診前相談者の22.6%が一般医療機関で陽性告知を受けた状況にあるが、実際に一般医療機関MSW経由で受診前相談が実施されたケースは1事例しか把握されなかった。

それら状況を鑑みると、MSW単独で受診前相談を実施するという考ではなく、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あると考える。

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・国内)

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: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.

