

活動報告

ソーシャルワーカーによる HIV 陽性患者との初回面接内容の分析

友田 安政¹⁾, 上田 敦久²⁾, 白 井 輝²⁾, 筑 丸 寛³⁾, 水口 由佳¹⁾,
高木 愛子¹⁾, 若杉美千子¹⁾, 竹林 早苗⁴⁾, 松山 奈央⁴⁾, 石ヶ坪良明²⁾

¹⁾ 横浜市立大学附属病院福祉・継続看護相談室, ²⁾ 同 リウマチ・血液・感染症内科,

³⁾ 同 歯科口腔外科, ⁴⁾ 同 看護部

目的: 当院のソーシャルワーカー (以下, SW) が HIV 陽性患者 (以下, 患者) との初回面接でどのような相談事項を扱っているのかを明らかにし, SW の役割機能や課題を明確化する。

方法: 2010 年 4 月～2012 年 3 月に初診した患者の記録から, 初回面接で扱った相談概要を抽出した。それをグループ化し, タイトル (相談項目) をつけ, データを集計, 分析する。

結果: 2 年間に当院を初診した患者のうち SW が面接した患者は 42 名であった。相談事項は全 16 項目。福祉の情報: 100%, 医療費: 95%, 家族やパートナーとの関係や告知等: 86%, プライバシーの取扱い: 71%, HIV/AIDS の基礎情報: 45%, 陽性告知後のショック: 31%, 服薬: 29%, 就労: 24%, 制度手続きの支援: 17%, 生活費: 14%, 生命保険: 7%, セックス: 5%, その他: 8% が計上された。

考察: 初診時における相談事項が 16 項目と多岐にわたっていることから, 初診後早期に SW が支援を開始することの意義は大きいと考える。SW は幅広い相談に対応できるよう日頃から多職種や地域の社会資源と連携をとっておく必要がある。一方, 今回の調査で明らかになった相談事項が患者ニーズのすべてではない。SW は患者が抱えている生活課題を想定しておくとともに, 「SW として提供すべき支援は何か」を意識した上で患者と対峙することが重要だと考える。

キーワード: HIV ソーシャルワーク, 初診, 初回面接, 相談項目

日本エイズ学会誌 17: 47-51, 2015

序 文

当院では, 2009 年度までほとんどの場合, ART 開始直前に主治医, 看護師から依頼を受け, ソーシャルワーカー (以下, SW) が HIV 陽性患者 (以下, 患者) と初回面接を実施していた。その面接では, 多くの患者から「実は初診時から経済的・心理的・社会的問題を抱えていた」との声が聞かれた。SW が早期に介入することで, より早期に患者の抱える課題の解決および不安の軽減が図れるのではないかと, 治療継続の一助となれるのではないかと考え, 2010 年度より初診時に SW が初回面接を実施する体制を構築した。

2010 年度以降の SW による初回面接において, 当院の SW がどのような相談を取り扱ったのかを明らかにし, SW の役割機能や課題を明確化することが本研究の目的である。

方 法

2010 年 4 月～2012 年 3 月までの間に当院を初診した患者 46 名中 SW が初診時に面接した 42 名を対象とした。面

接を担当した全 4 名の SW が診療録およびソーシャルワーク記録をもとに, 初回面接で SW が取り扱った相談概要を抽出した。それをグループ化し, 相談項目ごとにタイトルをつけ, 相談項目ごとに相談件数を集計, 分析した。なお, 本研究は, 横浜市立大学附属病院倫理委員会において承認された研究である。

結 果

2010 年 4 月～2012 年 3 月までに当院を初診した患者は 46 名であり, SW が面接した患者は 42 名であった。42 名のうち男性は 36 名 (85.7%), であり, 女性は 6 名 (14.3%) であった。外国籍の患者は男女それぞれ 3 名ずつであった。平均年齢は 41.2 歳であり, 男性は 41.4 歳 (20～63 歳), 女性は 39.8 歳 (27～52 歳) であった。SW が面接を実施できなかった患者 4 名の内訳は, 服役中であった患者が 3 名, SW の介入について同意が得られなかった患者が 1 名である。担当した SW が初回面接で取り扱った相談概要を抽出し, それをグループ化したところ, 16 の相談項目に分類された。各相談項目で取り扱った相談概要とその分類は表 1, 相談項目の件数の割合は図 1 のとおりである。

相談項目の割合としては, 「福祉の情報」が 100%, 「医療費」が 95% であり, 制度利用や経済状況に関する相談が最も多かった。ついで, 「家族やパートナーとの関係や

著者連絡先: 友田安政 (〒235-0045 横浜市金沢区福浦 3-9 横浜市立大学附属病院福祉・継続看護相談室)

2013 年 8 月 30 日受付; 2014 年 6 月 30 日採用

表 1 初回面接における相談概要とその分類

相談項目	取り扱った相談概要
福祉の情報	身体障害者手帳や社会保障・福祉制度全般の案内
医療費	更生医療，心身障害者医療，高額療養費等の医療費制度の案内
家族やパートナーとの関係や告知	告知状況の確認や今後の告知に関する考え方の共有，パートナー検査，家族やパートナーとの関係に関する相談
プライバシー	家族や職場への病名漏洩，健康保険や福祉制度の利用に伴う病名漏洩の危惧に関する相談
HIV/AIDS の基礎情報	疾患，治療，予後など一般的な知識の再確認および情報提供
陽性告知後のショック	HIV に罹患したことによる心理的動揺に対する支援（傾聴と共感，患者の持つ強みをフィードバックする等）
服薬	抗 HIV 療法に関する知識の再確認，服薬方法に関する相談
就労	復職や職場への病名告知等に関する相談
制度手続きの支援	自身で申請手続き等が困難な場合の手続きの代行
生活費	経済的な生活基盤の崩壊に対する支援（生活保護の申請援助等）
生命保険	生命保険の加入や生命保険の手続きに伴う病名漏洩の危惧に関する相談
セックス	感染リスク，セーファーセックス等に関する正しい理解の促進，「HIV 陽性＝セックスできない」といったイメージの修正
生活の場	今後の療養生活を継続する拠点の設定
カウンセラーの紹介	カウンセラーの案内（SW の心理的支援に加えて，患者が感情表出する機会が必要と判断した場合等）
通訳の手配	診療場面や SW による面接場面での通訳手配
患者会	他の HIV 陽性者と情報交換や交流を希望する場合に患者会を紹介

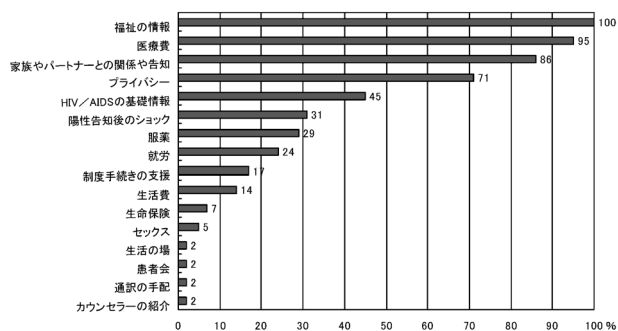


図 1 初回面接における相談項目の割合
※計 42 名の患者から複数集計

告知」が 86%，「プライバシー」が 71% であり，病名の開示に関する相談が多かった。また，「HIV/AIDS の基礎情報」は 45%，「服薬」は 29% であり，疾患や治療に関する相談も少なくなかった。「生命保険」は 7%，「セックス」は 5%，「患者会」は 2% に留まっており，QOL に関係す

るような相談は，今回の調査においては低率であった。

考 察

1. 当院の SW が初診時の初回面接で果たしている役割機能

SW が初診時の初回面接で取り扱った相談項目のうち，「福祉の情報」が 100%，「医療費」が 95% であったことから，SW が全数近い患者に対して社会保障・社会福祉制度の利用および経済問題の支援をしていることが明らかになった。それらの支援過程においては，同居家族へ告知していない場合に福祉制度を利用するにあたって病名漏洩を心配する患者や，会社の健康保険組合に加入している場合に病名漏洩を危惧して保険証の使用を躊躇する患者も少なくない。「家族やパートナーとの関係や告知」が 86%，「プライバシーの取り扱い」が 71% と高い割合で計上された背景には，患者が病名漏洩における不安を抱えているかもしれないと SW が認識し，家族やパートナーへの告知状況

やプライバシーの取扱いに配慮しつつ支援したことが影響していると考えられる。また、「陽性告知後のショック」が31%計上されていたことから心理的支援の一端を、「就労」が24%、「制度の手続き支援」が17%、「生活費」が14%計上されていたことから社会的支援の一端をSWが担っていることが明らかになった。SWは、医療ソーシャルワーカー業務指針¹⁾の業務の範囲において、「心理的・社会的問題の解決を支援する」とあるため、この結果は当然と言える。さらに、「HIVの基礎情報」が45%、「服薬」が29%計上されたことから、疾患や治療に関する情報提供機能の一端をSWが担っていることが明らかになった。実際の面接場面で患者が、疾患や治療に関して、現実よりも悲観的、否定的な認識を持っていることも少なくない。特に初診においては、患者の緊張が高かったり、HIV陽性であることに直面して不安が増したりする可能性があることから、医師や看護師の説明に対して患者の理解が追い付かないことも想定される。患者の疾患や治療に関する認識を確認し、理解を促進させることもSWの重要な役割のひとつである。

国際ソーシャルワーカー連盟が採択した「ソーシャルワークの定義」²⁾には、『ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する（一部抜粋）』とある。SWは、患者が置かれている生活環境（家族やパートナーとの関係性や患者が暮らすコミュニティ、社会との繋がり等）や患者の価値観（罹患前の生活で大切にしていたことや罹患したことも踏まえて大切にしたいこと、HIV/AIDSの捉え方、告知したい相手がいるか等）を確認し、患者の立場から課題が解決されたと思えるための支援方針をアセスメントしている。このように患者の環境や価値観を前提に課題を捉えるSWの専門性が、初診時の初回面接から16もの相談項目が計上された結果に影響を与えていると思われる。初診時に抱えている患者の課題が多岐にわたっていることを鑑みると、初診後早期から社会福祉の専門職であるSWが支援を開始することの意義は大きいと考える。

また、今回の調査で明らかになった16の相談項目には、福祉的な相談のみならず、医学的情報や心理的支援も含まれている。それらを専門領域とする職種や組織が院内外に存在しているが、これらと有機的に連携することで、患者によりよい支援を提供できると考える。SW自身が患者から寄せられる相談の幅の広さを自覚し、必要な時に他職種や他機関と連携できるよう、日頃からチーム医療および地域の社会資源のメンテナンスを怠らないことが重要である。

2. 先行調査から見えてきたこと

特定非営利活動法人ぶれいす東京、特定非営利活動法人

日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスがHIV陽性者に対してWeb調査とインタビュー調査を実施した結果を、2011年に「239人のHIV陽性者が体験した検査と告知」³⁾にまとめている。そのWeb調査のひとつとして、「今思い起こして、HIV陽性告知の直後に欲しかった情報」の調査結果が報告されている。同調査の結果としては、「医療費について」、「行政・福祉の情報」、「HIV/エイズの基礎情報」、「プライバシーがどのように扱われるか」、「生命保険・傷害保険の情報」、「支援団体の情報」、「HIV陽性者と周囲の人々（家族・パートナー・友人などのかかわりについて）」、「セックスについて」、「当事者団体やピア・サポート（陽性者同士が会える機会について）」、「就労・就学についての情報」、「出産・子育てについて」等の回答（複数回答）があった。回答の割合としては、「医療費について」、「行政・福祉の情報」が最も多く、4割強～5割強、「HIV/エイズの基礎情報」、「プライバシーがどのように扱われるか」等も4割前後と多かった。また、「セックスについて」、「当事者団体やピア・サポート（陽性者同士が会える機会）」は3割弱の回答があった。

この先行調査と本調査では、調査時期や調査方法（先行調査はWeb調査による質問形式だが、本調査は当院を受診した患者との面接記録を基にした調査）および調査対象（先行調査は参加協力の呼びかけに協力したHIV陽性者だが、本調査は当院を初診しSWが面接したHIV陽性患者）等、調査デザインが異なる。そのため、調査結果を単純に比較することはできないが、陽性告知直後に欲しかった情報として回答の多かった「医療費について」や「行政・福祉の情報」、「HIV/エイズの基礎情報」、「プライバシーがどのように扱われるか」については、本調査においても相談項目として高い割合で取り扱っていた。当院のSWが提供した支援は、これらの相談項目に関する患者のニーズにある程度対応できていたと考えられる。一方、先行調査では、陽性告知直後に欲しかった情報として3割弱の回答があった「セックス」、「陽性者同士が会える機会」については、本調査では計上された割合が非常に低かった。この結果は、当院SWによる支援や情報提供が不十分であった可能性を示唆している。

また、本調査、先行調査に計上された相談項目だけが初診時に患者が抱えている課題のすべてとはいきれない。過去の日本エイズ学会では、HIV陽性患者における薬物使用経験の割合が高いことや、薬物使用に関して医療者へ相談経験のある患者のうち、約半数が「話した動機」として「医療者から質問されて」と回答していることが報告されている⁴⁻⁸⁾。これらを踏まえて患者が相談したい事柄を、患者が相談したいタイミングで、相談できる環境を準備する必要がある。

今後の生活において、以下のことは気になりますか？

- 治療にはどのくらいの費用がかかるのか
- 医療や福祉の制度や生命保険について確認したい
- プライバシーの漏洩は心配ないだろうか
- 家族やパートナーへの告知はどう考えようか
- 他の患者さんはどうしているのか
- 日常生活や就労、職場の人との関係等に気になることがある
- これからの性生活はどう考えていけばよいか
- 薬物の使用について悩んでいる
- 治療に対する意欲が出ない時がある
- 身体障害者手帳について詳しく知りたい など

ソーシャルワーカーが、これからの生活を一緒に考えさせていただきます

- ◇ 内容に応じて他の専門職とも協力して支援いたします
- ◇ ご本人はもちろん、ご家族の方もご相談いただけます
- ◇ 相談内容についての秘密は厳守いたします

図 2 ソーシャルワーカーのご案内

3. 今後の展望と課題

患者の抱える課題のすべてを、初診時に、SW が必ずしもすべて聞き取る必要はない。しかし、患者が相談したいときに、SW を相談できる人だと認識してもらえるような工夫は必要である。そこで当院では、HIV/AIDS 患者向けの SW のリーフレット（図 2）を作成し、初診時に渡すよう定型化した。また、患者の潜在的なニーズを引き出すためには、初回面接において SW が、患者が抱えているであろう生活課題を想像し、支援する「意識」や「視点」が必要である。

また、本研究の調査過程における副次的産物であるが、患者を担当した SW 同士で、実践した支援の内容や質、意図や目標等について振り返ることができた。たとえば、「セクシャルヘルスは SW が取り扱うべき課題であるか否か」等である。SW 相互の振り返りによって「セクシャルヘルスも生活の一部であり、SW が患者とともに考えていくべき課題の一つである」との認識を得ることができた。このように SW として支援すべき範囲はどこまでなのか、何のためにその支援を提供すべきなのか、といったことを再考するきっかけとなり、支援における倫理観、内容および質等について、医療ソーシャルワーカー倫理綱領⁹⁾に基づいた共通の認識を持つことに繋がった。患者に対して良

質なソーシャルワークを提供するには、患者が置かれている環境に想像を巡らすとともに、SW 自身が「真に提供すべきソーシャルワークとは何か」を強く意識した上で患者と対峙することが重要であると考ええる。

文 献

- 1) 社団法人日本医療社会福祉協会：医療ソーシャルワーカー業務指針。2002.
- 2) 国際ソーシャルワーカー連盟：ソーシャルワークの定義。2000.
- 3) 特定非営利活動法人ぷれいす東京、特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス：239 人の HIV 陽性者が体験した検査と告知。東京、20 pp., 2011.
- 4) 山本善彦、織田幸子、仲倉高広、榎原健、岡本学、安尾利彦、吉野宗宏、矢倉裕輝、龍香織、治川知子、下司有加、谷口智宏、矢嶋敬史郎、笹川淳、富成伸次郎、渡辺大、牧江俊雄、上平朝子、白阪琢磨：HIV 感染者における薬物使用の実態調査。日本エイズ学会誌 9：OS21-153, 2007.
- 5) 織田幸子、山本善彦、仲倉高広、安尾利彦、岡本学、龍香織、治川知子、安尾有加、矢倉裕輝、吉野宗宏、榎原健、牧江俊雄、上平朝子、白阪琢磨：HIV 感染者における薬物使用の問題：実態調査を踏まえて。日本エイズ学会誌 9：OS21-154, 2007.
- 6) 小島賢一：薬物乱用問題の概観。日本エイズ学会誌 13：8-12, 2011.
- 7) 白野倫徳、後藤哲志、松本美由紀、豊島裕子、市田裕之、瀧浦その子、山手香奈：当院受診患者における各種薬物使用実態—大麻、覚せい剤、合成麻薬、ED 治療薬など—。日本エイズ学会誌 13：O22-120, 2011.
- 8) 今井敏幸、東政美、治川知子、下司有加、上平朝子、白阪琢磨：セックスおよび物質依存に関する相談体制の向上に関する研究。日本エイズ学会誌 13：O24-131, 2011.
- 9) 社団法人日本医療社会福祉協会：医療ソーシャルワーカー倫理綱領。2007.

A Research on Intake Interviews Conducted by Social Workers with HIV-Positive Patients

Yasumasa TOMODA¹⁾, Atsuhisa UEDA²⁾, Akira SHIRAI²⁾, Hiroshi CHIKUMARU³⁾, Yuka MIZUGUCHI¹⁾,
Aiko TAKAGI¹⁾, Michiko WAKASUGI¹⁾, Sanae TAKEBAYASHI⁴⁾,
Nao MATSUYAMA⁴⁾ and Yoshiaki ISHIGATSUBO²⁾

¹⁾ Department of Social Work and Continuous Nursing Care, Yokohama City University Hospital,

²⁾ Department of Clinical Immunology and Internal Medicine, Yokohama City University,

³⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yokohama City University Graduate School of Medicine,

⁴⁾ Department of Nursing, Yokohama City University Hospital

Purpose : The purpose was to show, in intake interviews with HIV-positive patients (patients) at our hospital, what kinds of concerns social workers (SWs) deal with and to clarify their role functioning and tasks.

Method : The consultation summaries of the patients' intake interviews were selected from records of patients who had their first medical examination between April 2010 and March 2012. These summaries were categorized into groups and given titles (consultation items). The data were then tallied and analyzed.

Results : Of all the new patients during the two years, SWs interviewed 42. There were 16 consultation items in total. The computed results included : Welfare information : 100%. Medical expense : 95%. Relationship with and disclosure to one's family/partner : 86%. Handling privacy : 71%. Basic HIV/AIDS information : 45%. Shock after having tested positive for HIV : 31%. Medicine : 29%. Work : 24%. Assistance in welfare registration : 17%. Living expense : 14%. Life insurance : 7%. Sex : 5%. Other : 8%.

Discussion : The 16 items showed that there is a wide variety of concerns upon the first medical examination. Therefore, there is great meaning for SWs to start providing support from an early stage after the first examination. SWs need to be collaborating with other staff members and the community's social resources regularly. Furthermore, patients have other needs besides the consultations items in this study. It is essential that SWs anticipate the patients' life tasks, and always keep in mind what kind of support SWs must provide when meeting the patients.

Key words : HIV social work, first medical examination, intake interview, consultation item