

活動報告

地方拠点病院における HIV サテライト相談会開催の意義

—参加者に対する効果と不参加者の要因を分析して—

三嶋 一輝¹⁾, 山内 高弘²⁾, 岩崎 博道³⁾¹⁾ 福井大学医学部附属病院 地域医療連携部, ²⁾ 同 血液・腫瘍内科, ³⁾ 同 感染症・膠原病内科

目的: 福井県 HIV 中核拠点病院である福井大学医学部附属病院 (以下, 当院) が, HIV サテライト相談会を 2012 年 10 月から 2016 年 2 月に開催した。今回, 4 年間の活動報告の分析と不参加者の要因を明らかにしたので報告する。

方法: HIV サテライト相談会の活動を分析した。また, 16 名の HIV 患者のうち会に参加した 6 名と不参加者の 10 名にアンケートを実施し, 回答を比較, 検討した。

結果: 会参加者の転帰は, 就労継続が 2 名, 受診の再開が 1 名, 復職が 1 名, 特に変化なしが 2 名であった。アンケート結果からは, 参加した患者の 8 割が「大変良かった」と回答した。また, 次回開催については, 「ぜひ参加したい」が 6 割以上であった。一方, 不参加者については, 「相談会を知らなかった」が 3 名であった。不参加の理由としては, 「プライバシーが不安なため」が 5 名, 「時間が合わない」が 4 名などの意見があった。次回の開催については, 「ぜひ参加したい」「参加しても良い」が 4 割で, 「内容次第」が 3 割であった。今回は不参加だったが, 内容次第では次回の参加には前向きな回答が多かった。

結論: HIV サテライト相談会をきっかけに治療の再開, 社会復帰した患者がおり, 定期受診間の相談サポートは, 効果的であった。一方, 不参加者については, 「相談会を知らなかった」と回答する患者が存在したため, 今後は, 広報の方法や地域性を再考し, 会のあり方を適正化したい。

キーワード: エイズ, 長期療養, 就労継続支援

日本エイズ学会誌 20: 82-88, 2018

序 文

近年, 医学の進歩は著しく, HIV 感染症は死の病ではなく, 長期療養を必要とする慢性病となった。その変化は HIV 患者に対する支援のあり方にも影響している。今までは医療的観点と個人の発達の観点が主だったが, これからはそれに加えて心理社会的な観点からのアプローチが必要となってきた。外来診療中のある患者から「仕事帰りに病気について安心して話せる場が欲しい」と提案された。通院間隔が数カ月に 1 度の長期療養患者が, 診療日以外に来院するのは困難なことが多い。このような患者は, 通院治療は安定していても偏見を恐れて勤め先などには病のことを隠している場合が多く, 精神的に不安定になることもある。また, 長期療養中の患者だけでなく, まだ抗ウイルス治療 (ART) が開始前, CD4 リンパ球数の低下を認めず, 経過観察のために数カ月に 1 度来院するだけの若年患者は健康に関する意識が薄く, 自分を守ることも自分が感染源となることについても深く考える機会が少ない。多く

の若年患者は孤独感が強く不安定で, 数回で通院が途絶えた人もいる。当院の診療体制は週 1 回の専門外来であり, その際に薬剤相談やカウンセリング等を行うが, 数カ月程度に 1 回の来院では近況を聞くだけの関わりとなっており, 十分な対応とはいえない。全国的にも医療スタッフとのコミュニケーション不足は, Futures Japan による調査で「医療スタッフに相談したい内容があるにもかかわらず, 相談できなかったという経験をしている」と回答した HIV 患者が 27.7% であることから推察される¹⁾。

このような状況を受け, 自治体が実施するメンタルヘルスを対象とした悩みごと総合相談会は実施されているが, HIV 患者を対象としたものはなかったため, 仕事帰りの平日の夜に外来患者およびその家族が, 診療日以外に気軽に治療や薬, 仕事, 心理・経済的な相談ができる場所があると, 治療中断の予防や離職率の低減を図ることができると考え, 当院が中心となって, HIV サテライト相談会を開催した。なお, 事業の実施にあたっては, 北陸 HIV 情報センターおよび福井県 HIV・エイズ患者サポート事業の助成を受けた。

今回, HIV サテライト相談会開設からこれまでの 4 年間の活動を振り返り, 活動の分析と不参加者の要因を明らかにすることで, 今後の福井県における HIV 陽性者支援

著者連絡先: 三嶋一輝 (〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡
下合月 23-3 福井大学医学部附属病院地域医療連携部)

2017 年 2 月 22 日受付; 2017 年 9 月 1 日受理

の参考になると考えた。

目 的

本研究の目的は、2012年10月から2016年2月に開催したHIVサテライト相談会の活動を分析し、参加者に対する効果と不参加者の要因を明らかにすることである。

方 法

1. HIV サテライト相談会の事業内容

事業内容は、①業務内容：HIV患者のさまざまな心の健康や療養生活の問題についての相談やカウンセリング、および専門機関の業務内容の紹介とし、②開催日時は、夜間（仕事帰りの時間帯）：火曜日または金曜日の18～21時、③開催場所は、AOSSA 7階（福井県公共施設）2室、④相談担当者は、エイズカウンセラー、ソーシャルワーカー、看護師、保健師、医師、薬剤師、臨床検査技師等で構成した。1回の相談会につき、最低2名の相談員が参加する体制をとった（図1、2）。

2. アンケートおよび実施状況報告書の分析

外来通院時に10名の患者に面接によるアンケート（本稿文末掲載）の回答を依頼し、10名全員の回答を得た。また外来受診機会のなかった患者に対しては、電話での聞き取り調査を実施した。なお、電話による回答はすべて参加者6名によるものであった。

参加者の年齢、性別、相談内容の内訳、相談担当者の職種と参加回数は、毎回の相談会終了後に作成した「サテライト相談会事業実施状況報告書」を分析した。

3. 倫理的配慮

アンケートの回答にあたり、匿名での記載とし、回答の有無によって個人に不利益を被ることがない旨を口頭で説明し、同意を得た。また、本稿の記載に関しては、個人情報保護の観点から個人が特定されうる情報は、削除した。なお、本研究は、福井大学医学系研究倫理審査委員会の承認を得ている（第20160140号）。

結 果

1. 参加者の推移

HIVサテライト相談会は、合計8回開催した。2012年度は、月1回程度の開催であったが、予算の都合上、2013年度、2014年度は年2回の開催であった。参加者の推移は、図3のとおりである。第1回（2012年10月）は、新規参加者が3名であった。第2回（2012年11月）は、新規が1名、継続が2名であった。第3回（2012年12月）は、継続が1名であった。第4回（2013年1月）は、新規1名、継続が2名であった。第5回（2014年7月）は、新規1名、継続が2名であった。第6回（2014年12月）



図1 個別相談に応じるための個室

図2 院内掲示のポスター
「HIV」標記を避けて作成した。

は、継続が3名であった。第7回（2015年9月）は、継続が3名であった。第8回（2016年2月）は、継続が1名であった。参加者は1回平均2.5名で、延べ20名の参加であり、全期間を通して6名の陽性者が参加した。参加者の参加回数は、6回、5回、4回がそれぞれ1名で、2回が2名、1回が1名であった。広報は院内掲示と外来時の

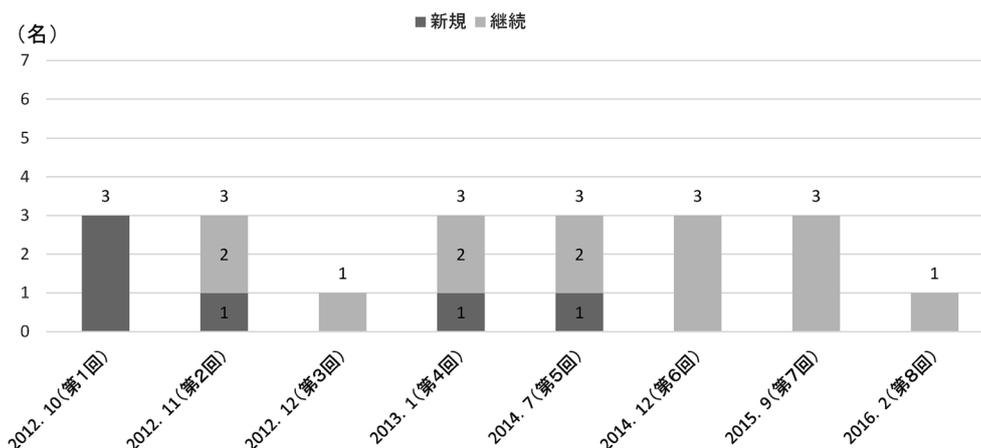


図 3 参加者の推移 (N=6)

新規：新たに HIV サテライト相談会に参加した患者を示す。継続：新規以外の継続参加者。参加者は 1 回平均 2.5 名で、全期間を通して 6 名の陽性者が参加した。

口頭によるアナウンスのみであり、参加者はすべて当院の患者であった。この間の当院における累積患者は 50 名であった。

2. 参加者の年齢、性別、性指向、国籍、感染経路

参加者 6 名の年齢は、30 歳代が 2 名、40 歳代が 3 名、60 歳代が 1 名であった。性別は、全員が男性であった。性指向は、ホモセクシャルが 4 名、バイセクシャルが 2 名であった。国籍は、全員が日本人であり、外国人の参加はなかった。感染経路は、全員が性感染で、血液感染者や薬害感染者はいなかった。参加者全員が福井県在住であった。

3. 相談内容の内訳

HIV サテライト相談会における相談内容の内訳は、図 4 のとおりである。相談の分類は、各回の相談担当者が判断し、同一来談者の相談内容を複数カウントした。その結果、「療養・社会生活」に関する相談が 20 件であった。ついで、「服薬」に関する相談が 14 件であった。「心理的問題」「治療」がそれぞれ 7 件であり、「検査」に関する相談が 3 件、「福祉制度」に関する相談が 2 件であった。特に相談担当者の専門分野と相談内容に関連はなく、「療養・社会生活」に関する相談が各回 1~3 件と多かった。具体的な内容（「療養・社会生活」）としては、休職中の外来患者は「職場に病名をどう伝えたら良いかわからず困っている。人事課には伝えても良いが、課長には言いたくない。」と話していた。また、求職活動中の外来患者は、「契約社員の一次選考に通ったが、会社に病名を伝えた方が良いか。」「会社の採用にあたり、保証人が必要だが、保証人がおらず困っている。」「会社に出す健康診断書の作成は、どこの医療機関を受診すると良いか。」などの不安を話した。「服薬」に関する相談としては、未治療で受診中断中

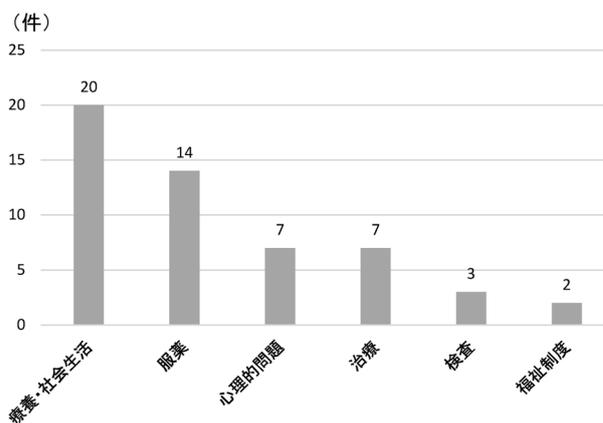


図 4 相談内容 (内訳)

2012 年から 2016 年までの、HIV サテライト相談会の相談内容の内訳を示す。「療養・社会生活」「服薬」に関する相談が 6 割であった（複数回答あり）。

の外来患者が、「3 カ月に一度の採血だけの受診なので、通院の必要性を感じない。内服開始の時期を知りたい。」と言われた。また、別の患者は、「1 日 2 回の内服薬を飲み忘れることがある。」と話していた。これらに対して、たとえば、「1 日 2 回の内服薬を飲み忘れることがある。」と話した患者に対しては薬剤師より「携帯電話のアラームを使用してはどうか」と提案し、次回外来受診時に飲み忘れないかを確認するなど、参加した 2 名の相談員が患者の納得の得られる解決策を回答した。

4. 相談担当者の職種と参加回数

1 回の相談会につき 2 名の相談員体制で実施した。相談担当者は、エイズカウンセラー、ソーシャルワーカー、看

護師、保健師、医師、薬剤師、臨床検査技師等であった。職種別の参加回数は、医師が6回と最も多く、ついで薬剤師、ソーシャルワーカーがそれぞれ5回、エイズカウンセラーが4回、看護師、保健師がそれぞれ2回であった。臨床検査技師は0回、県職員が1回であった。

5. 参加者の転帰

参加者6名の転帰は、次のとおりであった。参加前は休職中だった1名は、2012年10月の個別相談会に参加後、2014年7月に復職した。参加前は生活保護受給中で無職であった2名のうち1名は2014年7月の相談会に参加後、8月に就職したが、2日間で退職した。もう1名は就職活動など行わず、特に生活上の変化はなかった。参加前は障害者枠で就労していた1名と一般就労の1名は特に生活上大きな変化はなかった。就労はしていたが2012年12月の外来以降受診中断中であった1名は、2014年7月の第5回相談会に参加後、月末に通院の再開をした。

6. 参加者6名のアンケート結果

HIV サテライト相談会に参加した感想としては、「大変良かった」が5名であった。また、「どちらとも言えない」が1名であり、「病気になってすぐだったので、周りの話がよく分からなかったため」と回答した。開催時間と開催場所については、6名が「適切」と回答した。今後の参加については、4名が「次回もぜひ参加したい」と回答した。ついで、「参加したくない」「内容次第」がそれぞれ1名であった。なお、「参加したくない」と回答した1名は、「周りの人が言っていることが分からなかったため、今後も参加したくない」と回答した。「内容次第」と回答した1名は、「他の患者と出会いたくないので、個室などプライバシーに配慮してもらえれば参加したい」と回答した。

7. 不参加者10名のアンケート結果

「HIV サテライト相談会を知っていますか」の問いに対し、「知っている」が7名で、「知らなかった」が3名で

あった。「不参加の理由」については、図5に示すとおりであった。不参加の理由としては、「プライバシーが不安なため」が5名、「時間が合わない」が4名、「場所が遠い」が2名、「困っていないから」が1名、「その他」が4名であった。「その他」の4名については、「SNS（ソーシャルネットワークサービス）やブログが怖い」が1名、「外国人のため一人で行きにくい」が1名、「忙しいから」が1名、「病院で十分なサポートを受けているから」が1名であった。「ネーミング（が悪い）」「参加しても意味がないため」と回答した患者はいなかった。

不参加者に今後の参加の希望を聞いたところ、今回は「ぜひ参加したい」が1名、「参加したい」が2名、「参加してもよい」が1名、「参加したくない」が2名、「どちらとも言えない」が1名、「内容次第」が3名であった。なお、「参加したい」と回答した理由は、「困ったときに相談できる場所があると良い」ためであった。「どちらとも言えない」と回答した患者は、「外国人であり、知らない人が多いので」と回答した。「内容次第」と回答した3名は、「最新の薬の情報が欲しい」が1名、「治験の情報が欲しい」が1名、「遠方のため、外来の後に病院内で開催してほしい」が1名であった。今回は不参加だったが、内容次第では次回の参加には前向きな回答が多かった。

8. 参加者に対する効果

休職中の外来患者は、相談会で、エイズカウンセラーとソーシャルワーカーに「職場にはHIVは伝えず、“手の震え”の診断書を提出し、就労制限をお願いすることとしてはどうか。」とアドバイスされ、その後そのように手続し、復職した。復職後は、2014年12月（第6回）の個別相談会に参加し、復職後の悩みを専門職に話すことで不安が軽減されている。「1日2回の内服薬を飲み忘れることがある。」と話した患者はその後内服薬の飲み忘れはない。

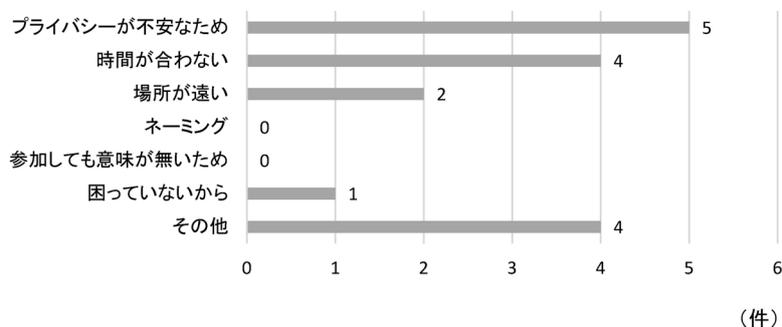


図5 不参加の理由 (N=10)

不参加の理由は、「プライバシーが不安なため」が5名であった。ついで、「時間が合わない」が4名であった。「場所が遠い」が2名、「困っていないから」が1名、「その他」が4名であった（複数回答あり）。

考 察

1. 課 題

参加した感想を「どちらとも言えない」と回答した1名の理由は「病気になってすぐだったので、周りの話がよく分からなかったため」であった。今回の相談会は、予算の都合上、不定期開催となってしまったことが課題である。参加者にとっても毎月開催と年1~2回開催では参加に対しての意欲や相談ニーズも異なると思われるため、理想としては開催回数を多くし、患者の相談したい時期やタイミングで会を案内できるようにする必要があった。また、不参加者は10名中5名で不参加の理由として「プライバシーが不安なため」と回答した。特にわが県は人口が少ないため、コミュニティが狭く、いずれも同じ病院に通う患者のためプライバシーの保障に十分な工夫が必要と考えている。特にプライバシーを気にする患者についてはWEB相談窓口を設けるなどの工夫が考えられる。また、今回の経験から、広報については、ポスターの院内掲示、口頭でのアナウンスだけでは不十分であったため、計画性が重要であると考えられた。特にHIV患者は受診間隔が長期となるため、年度終わりの最終受診日に翌年度の計画が渡せるようにするなどの工夫が必要である。

2. 効 果

参加者に対する効果としては、患者が医療とは別に時間をかけて医師や薬剤師、エイズカウンセラー、ソーシャルワーカーなど多職種に対し丁寧に相談できたことで、一定の効果があったといえる。アンケート結果からも「いろいろな先生や同じ病気を持つ患者と話せて良かった。」「こういう機会がないと同じ病気を持つ患者と会う機会がないし、医療関係者の話を聞くことのできる機会もない。」「情報交換ができ良かった。」と感想を述べており、患者と患者、患者と医療スタッフのコミュニケーションを補う効果もあった。当初は就労の継続を目的に開催したが、就労以外の相談も多く、障害受容やセーフターセックスに対する

意識、服薬アドヒアランスの向上などに効果があった。

3. 地方拠点病院における HIV サテライト相談会の意義

HIV サテライト相談会は、福井県において中核拠点病院が行う初めての相談会である。Futures Japan による調査で「医療スタッフに相談しなかった内容」として、「体調の悪化や気になる症状・つらさ」、「気持ちの落ち込みや不眠」が4割を超え、「性生活にまつわる悩みや疑問」、「仕事や学校での悩みや苦勞」、「医療費や生活費など経済的な問題」が3割を超えている¹⁾。相談ができなかった理由としては、「医療スタッフが忙しそうにしている」が11.0%であった¹⁾。この結果について各医療機関の患者対応の改善は必要であるが、HIVが長期療養可能な病気となった現在、今後も医療機関に通院する頻度は減少傾向になることが予測される。その場合、医療スタッフとのコミュニケーション不足の解消が課題である。今回、就労支援目的でHIV サテライト相談会を開催したが、実際は患者と患者、患者と医療スタッフとのコミュニケーションを補う手段として、患者会の存在しない地方で開催したHIV サテライト相談会は意義があったと考えられる。

謝辞

HIV サテライト相談会の実施にあたり、北陸 HIV 情報センターおよび福井県から助成を受けました。深く御礼申し上げます。

利益相反: 本研究において利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 阿部桜子, 細川陸也, 板垣貴志, 鈴木達郎, 片倉直子, 山内麻江: 全国の HIV 陽性者を対象とした「HIV 陽性者のためのウェブ調査」調査結果サマリー (概要) WEB 版. HIV Futures Japan プロジェクト, pp23-25, 2015.

Significance of HIV Satellite Consultation Meeting in Local AIDS Core Hospital

— Analysis of Efficacy for Participants and Factor of Nonparticipants —

Kazuki MISHIMA¹⁾, Takahiro YAMAUCHI²⁾ and Hiromichi IWASAKI³⁾

¹⁾ Department of Medical Community Network and Discharge Planning,

²⁾ Department of Hematology and Oncology, and

³⁾ Department of Infectious Control and Prevention, University of Fukui Hospital

Objectives : Fukui University Hospital, being AIDS core hospital in Fukui Prefecture, opened HIV satellite consultation meeting from Oct, 2012 to Feb, 2016. We report the analysis of our trials for 4 years action.

Methods : We analyzed our activities of HIV satellite consultation meeting. We interviewed 6 participants and 10 non-participants out of 16 HIV patients. Further we compared and investigated their answers.

Result : The answers on their outcome showed that 2 of 6 participants keep working, 1 resumes medical attention, 1 returns to work, 2 is with no particular change. Eighty percent of participants said “very good” on our meeting. Sixty percent of participants said “want to join definitely” on next meeting. Whereas 3 of 10 non-participants “didn’t know” this meeting. On the reason of nonparticipation, 5 of non-participants said “worry about own privacy”, 4 said “not adjust own schedule”. On their future participation, 40% of non-participants said “want to join definitely”, “want to join” or “might join”. Thirty percent of non-participants said “might join depending on contents”. We got positive answers that they want to join depending on contents.

Conclusion : The interview results from participants showed HIV satellite consultation meeting served as a trigger to resume medical attention and return to work. Our advisement supported various personal needs which happened between their regular hospital visits. Whereas the interview results from non-participants showed some patients didn’t know this satellite consultation meeting. Therefore we should reconsider the methods for public information and understand the character of the people live in Fukui Prefecture.

Key words : HIV, long-term care, support of continued working (job, employment)