

(2) カウンセリングの活用経験と活用回数

カウンセリングの活用経験があった人は65.6%、なかった人は25.0%、無回答が9.4%であった(図5)。

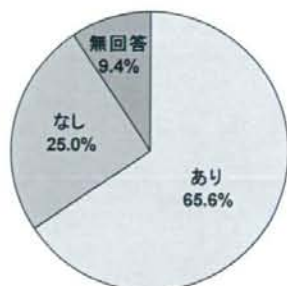


図5 カウンセリング活用経験の有無 (N=32)

カウンセリングの活用経験があったと回答した人の中で、その活用回数を尋ねたところ、5回未満が4名、5回以上10回未満が1名、10回以上20回未満が5名、20回以上が2名であり、また、月1回と回答した人が1名、週1回と回答した人が2名、「わからない」「不明」などと回答した人が3名、無回答が3名であった。

(3) カウンセリングを活用する上での課題とその課題解決のためのヒント

「現在、あなたが、カウンセリングを活用する上での課題がありますか?」という質問に対して、「はい」と回答した人が68.8%、「いいえ」と回答した人が25.0%、無回答が6.3%であった(図6)。

カウンセリングを活用する上での課題の内容としては、「患者様がカウンセリングを求めない」と回答した人が12名と最も多く、次いで「患者様へカウンセリングをどう勧めて良

いか分からない」が8名、「カウンセリング支援の内容がよく分からない」が6名、「カウンセリング支援の効果がよく分からない」「カウンセリングが必要な事例か、よく分からない」「その他」がそれぞれ5名、「院内で活用できるカウンセラーがいない」が4名であった(図7)。



図6 カウンセリング活用上の課題の有無 (N=32)

「現在、あなたが、カウンセリングを活用する上での課題がありますか?」という質問に対して「はい」と回答した人のうち、「このワークショップで、その課題を解決するためのヒントが見つかりましたか?」という質問に対して、「はい」と回答した人が72.7%(22名)、「いいえ」と回答した人が22.7%(5名)、無回答が4.5%(1名)であった(図8)。

「課題を解決するためのヒント」の内容としては、「患者様へのカウンセリングの勧め方について」が14名と最も多く、次いで「カウンセリングの支援内容や効果について」が12名、「カウンセリング制度に関する情報収集について」「患者様の心理状態の把握について」が7名、「自分とカウンセラーとの関係性について」が6名、「患者様と医療者との関係性について」が4名であった(図9)

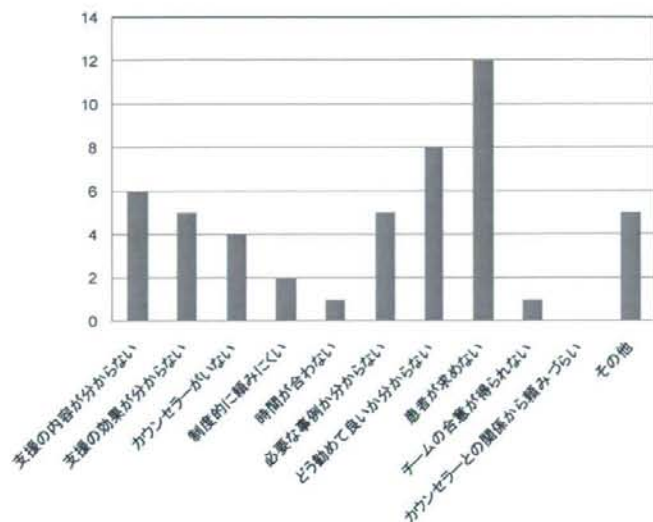


図7 カウンセリング活用上の課題の内容 (N=32) ※複数回答

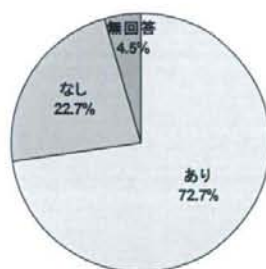


図8 ワークショップにおいて課題解決のためのヒントの有無の内訳 (N=32)

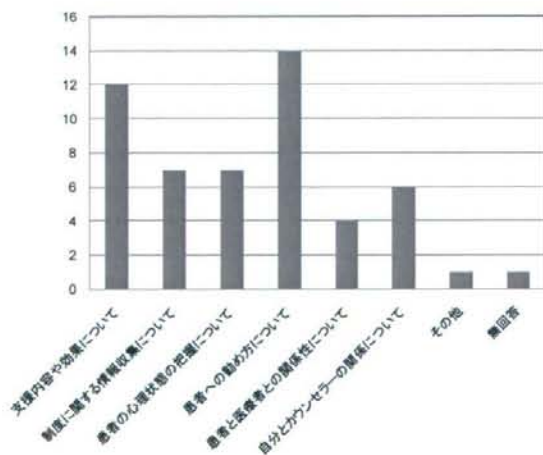


図9 ワークショップで得られた課題解決のためのヒントの内容 (N=32) ※複数回答

(4) ワークショップの主観的効果

「このワークショップは、少しでも、あなたのお役に立てましたか？」という質問に対して、「はい」と回答した人が90.6%、無回答が9.4%であった。「いいえ」と回答した人はいなかった。

また、「ワークショップにおいて役に立った内容」とその概念カテゴリーを表1に示した。

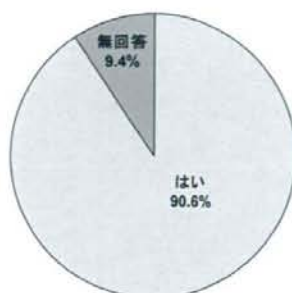


図10 ワークショップの主観的効果の割合 (N=32)

表1 ワークショップにおける「役に立った内容」とその概念カテゴリー (N=19)

概念カテゴリー	役に立った内容
役割と連携	各々がカウンセリングを活用されているのがわかった。
	他職種の方からのカウンセリングのとらえ方がわかり、新鮮だった。
	チームメンバーとしての視点・役割について再確認できた。
	心理職以外の人達のカウンセリングに対するニーズがわかった。
	頼みやすい環境を作らないといけないと思った。
	どういときに利用したらいいかわかった。
	看護師の役割(カウンセリングに関する)が少しわかった気がします。
	派遣カウンセラーの、具体的な役割や、より、ご活躍いただくための看護師の役割。カウンセリングの効果や必要性を、再確認した。
カウンセリング導入の技術	HIV医療における、カウンセラーのシステムや役割が分かった。
	カウンセリング導入時の説明の重要性の再確認ができた。
	患者と面談する際のアセスメントの材料になった。
	カウンセリングを全員に初回にすすめることの有用性を学べた。
	今後は、患者にカウンセリングの利用をすすめるばかりでなく、カウンセリングを利用する効果についても伝えたいと思った。
	カウンセリングに拒否的な患者様への対応を学べた。
情報	カウンセリングの導入についての様々な工夫
	カウンセリングのニーズのほり起こしも必要だと思った。
	今現在問題をかかえているので、情報共有という点で、その第一歩がふみ出せた。
	他施設の現状などが聞けたこと。
	カウンセラーの種類。
	派遣カウンセラーの重要性がわかった。利用すべきだと思った。

考察

(1) 基本属性 (回答者の位置づけ)

質問紙回答者の性別の内訳結果から、女性が75.0% (24名) と多数を占めた。これは、職種として看護師が多かった (図3) こと、あるいは、カウンセリング領域に対して女性の方が関心が高いことを示唆しているかもしれない。

質問紙回答者の年齢階級 (図2) より、HIV臨床経験年数を尋ねなかったため推測であるが、中堅と考えられる30代が約5割と最も多く、若手と考えられる20代と、ベテランと考えられる40代が約2割であった。このことから、臨床現場においてある程度の年数を経た中堅層のカウンセリング活用に対する関心が比較的高いのもかもしれない。

質問紙回答者の職種の内訳結果（図3）より、看護師が約半数を占めていたことから、HIV 医療現場において看護師がカウンセリング導入・連携のつなぎ役として自己を位置づけている意識が高いかもしれない。一方で、医師の参加が少数であったことは、本ワークショップの開催日時が、臨床医学を扱った他の講演と重なっていたため⁵⁾、あるいは、医師はカウンセリングの重要性を認識しているが⁴⁾、医師のチーム役割意識としてカウンセリング導入・連携を看護師に任せていることの表れかもしれない。

質問紙回答者の勤務先の内訳結果（図4）より、中核拠点病院が4割弱と最も多かった。中核拠点病院所属が最も多くみられた背景として、ブロック拠点病院と中核拠点病院の医療スタッフ数の絶対数の比較状況が不明であるため推測であるが、ブロック拠点病院におけるカウンセリング体制の構築が進み、HIV 陽性者が増加する中で、今後、中核拠点病院のカウンセリング体制への必要性が比較的強く認識されていることの表れかもしれない。

以上のことから、今後、中核拠点病院に焦点づけ、看護師との協働を主軸に据えた介入が必要であると考えられた。また、主治医のカウンセリング理解によってカウンセリングの利用率が変わることが示唆されている³⁾ことから、医師など他職種へのカウンセリング領域との協働を推進する働きかけも、併せて行っていく必要があると考えられた。

（2）カウンセリングの活用経験と活用回数 （カウンセリング活用の現状）

結果2より、カウンセリングの活用回数は、「全くない」人から「わからない」ほど多い人まで、大きな格差があることが明らかとなった。現状では、各地域の HIV 陽性者数が大きく異なる⁶⁾ためカウンセリングの利用率にも差が生まれることが自然なことではあるが、これまでの HIV 陽性者数の推移より、今後、日本全国での HIV 陽性者数の増加が予測されるため、それに伴いカウンセリング利用率の増加も予測される。これに関して、HIV 派遣カウンセラー制度の利用経験がある医師の97.0%、利用経験がない医師でも90.0%が、病名告知などの時に訪れる患者の心理的な危機に対して、カウンセラーのサポートを求めていることが明らかになっている¹⁾。また、HIV 医療領域においてカウンセラーが関わることで、HIV 陽性者の心理的安定と成長が促されるのみならず、医療チームの安定と成長を促し、協働の効率化がなされることを示唆している³⁾。これらのことを鑑みると、HIV 医療領域における地域によるカウンセリング体制の格差是正と更なる拡充が求められる。

（3）カウンセリングを活用する上での課題 とその課題解決のためのヒント（主観的効果 内容の検討）

結果3から、回答者の7割強において、本ワークショップの介入による課題解決に対する主観的効果が認められた。

より具体的な内容を見ると、複数回答で尋ねたため詳細な内訳は不明であるが、最も多かったカウンセリングを活用する上での課題である、「患者様がカウンセリングを求めな

い」12名、「患者様へカウンセリングをどう勧めて良いか分からない」8名、に対して、「患者様へのカウンセリングの勧め方について」14名が「課題を解決するためのヒント」が得られたと感じていた。また、次いで多かった「カウンセリング支援の内容がよく分からない」6名、「カウンセリング支援の効果がよく分からない」5名に対して、「カウンセリングの支援内容や効果について」12名が「課題を解決するためのヒント」が得られたと感じ、「カウンセリングが必要な事例か、よく分からない」5名に対して、「患者様の心理状態の把握について」7名が「課題を解決するためのヒント」が得られたと感じていた。それら以外の課題に関しても、「カウンセリング制度に関する情報収集について」7名、「自分とカウンセラーとの関係性について」6名、「患者様と医療者との関係性について」4名など、「課題を解決するためのヒント」が得られたと回答した。以上のことから、本ワークショップによって、質問紙回答者の抱える課題が意識づけられ、その解決の糸口が得られた可能性が示唆された。

(4) ワークショップの主観的効果

結果4から、アンケート回答者の9割強において、本介入による主観的効果があったことが示された。

また、結果4における自由記述(表1)から、その効果が主に、a. 情報収集および情報共有の方法、b. カウンセラーおよび他職種の役割の明確化と連携の方法、c. カウンセラー以外の職種がカウンセリングを導入する方法、

の3つの枠組みにおいて、主観的効果があったことが示された。

しかし、本ワークショップ介入においては、プログラムとして講義の形式をとっており、また、本質問紙調査においても各参加者の知識および技術を測定するものではなかったため、今後、各参加者の知識向上や技術および方法論の獲得と発展に焦点をあてた介入プログラムを実施する必要があると考えられた。

結論

本研究の結果から、ワークショップ型介入によって、HIV医療領域におけるカウンセリング活用上の課題が明らかになり、その課題解決の主観的効果があったことが示された。

今後、a. 情報収集および情報共有の方法、b. カウンセラーおよび他職種の役割の明確化と連携の方法、c. カウンセラー以外の職種がカウンセリングを導入する方法、の3つの枠組みからなるワークショップ型介入の実施が求められる。さらには、より具体的かつ詳細な内容(臨床事例など)を活用した、より実践的なワークショップ型介入の実施とその効果の検討が課題であると考えられた。

また、今後、中核拠点病院の看護師や医師に焦点づけて、カウンセラーと協働するための知識や方法の理解・獲得を促進する働きかけが求められる。

文献

1) 厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班(主任:濱

口元洋), 平成 20 年度報告書.

2) 稲垣稔, 他. 「HIV/AIDS カウンセリングの実際」, 中央法規出版, 1994.

3) 安尾利彦, 他. 「HIV 感染症のチーム医療におけるカウンセラーによる他職種との協働に関する研究」, 厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班 (主任: 木村哲), 平成 15 年度報告書, pp. 231-233.

4) 神谷昌枝, 他. 「派遣カウンセリングの利用促進に関する研究」, 厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班 (主任: 木村哲), 平成 16 年度報告書, pp. 217-220.

5) 山中京子, 他. 「HIV 包括医療においてもっとうまくカウンセリングを活用するために—医療者がいかにカウンセリングを導入し、カウンセラーと連携するか—」日本エイズ学会誌, 10(4), 2008.

6) 厚生労働省エイズ動向委員会, 平成 20 年度報告書.

健康危険情報

該当なし。

知的所有権の出願・取得状況

該当なし。

研究発表

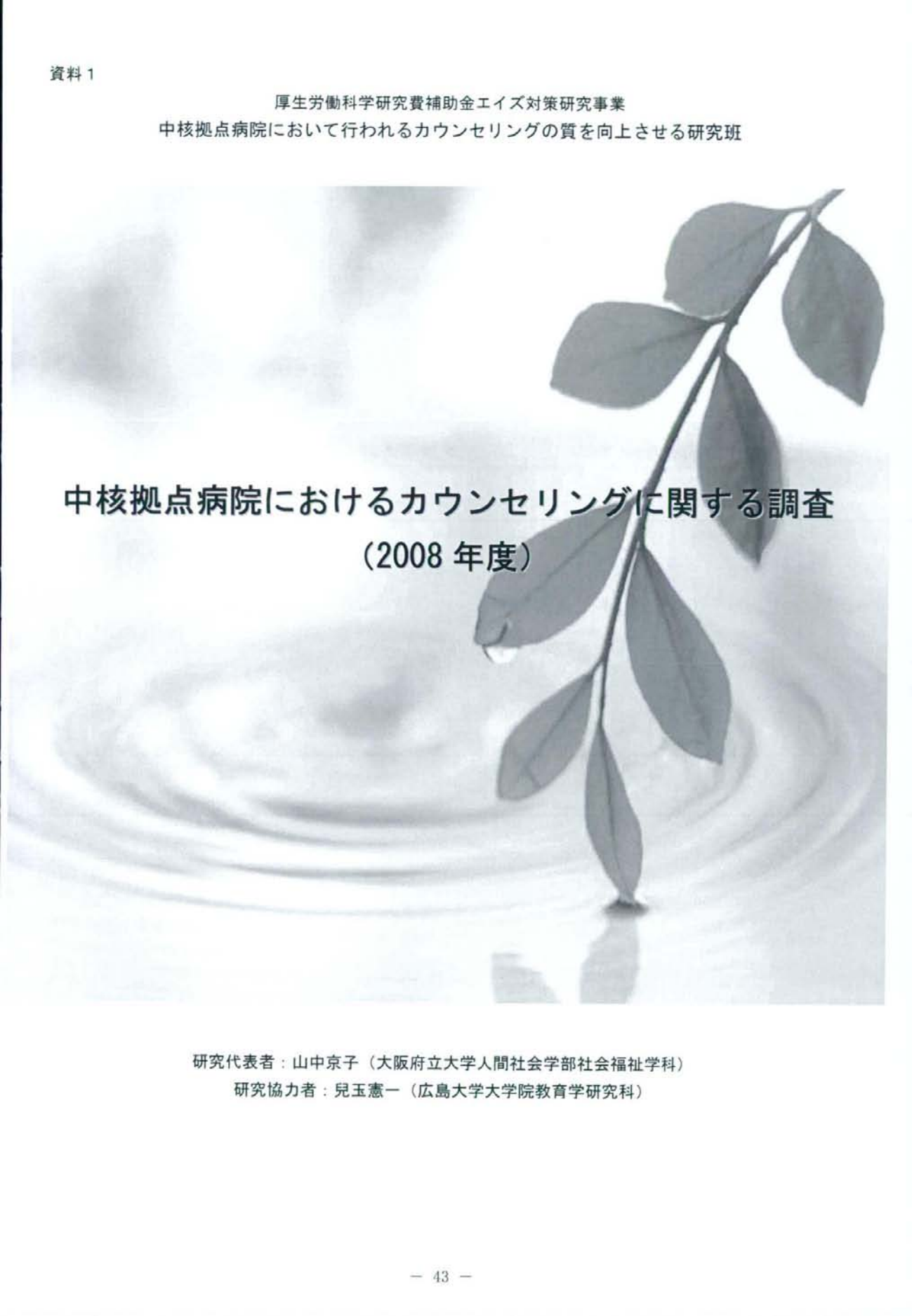
学会発表

国内

○安尾利彦、日笠聡、山中京子 サテライトワークショップ「HIV包括医療においてもっとうまくカウンセリングを活用するために—医療者がいかにカウンセリングを導入し、カウンセラーと連携するか—」、第22回日本エイズ学会学術集会：大阪 2008年11月

Ⅲ 資料

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
中核拠点病院において行われるカウンセリングの質を向上させる研究班



中核拠点病院におけるカウンセリングに関する調査
(2008 年度)

研究代表者：山中京子（大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科）

研究協力者：兒玉憲一（広島大学大学院教育学研究科）

- I 貴院のHIV医療におけるカウンセラーの活用について伺います。
以下あてはまる事柄にはその番号に○をつけ、()内には数字や文字をご記入下さい。

質問1 貴院では、HIV 医療にカウンセラーを現在活用していますか。(どちらかに○をつけて下さい)	
(1) いる	(2) いない
↓	
4ページの質問9へ	

質問2 そのカウンセラーの所属や立場は以下のどれにあてはまりますか。 複数のカウンセラーを活用されている場合には、あてはまる番号すべてに○をつけて下さい。複数つけた方はすべての質問にお答え下さい。	
(1) 派遣カウンセラー	質問3にお答えください。
(2) 中核拠点病院カウンセラー(注1)	質問4にお答えください。
(3) 院内の一般カウンセラー	質問5にお答えください。
(4) その他 (具体的に)	
↓	
3ページの質問6へ	

(注1) 正式には、「HIV 感染者等保健福祉相談事業」として、エイズ予防財団が運用の窓口となっています。

質問3 派遣カウンセラーをご活用の方。

(1)活用が開始されたのは？
()年()月ごろ
(2)派遣されているカウンセラーの人数
()人
(3)派遣の頻度
① ほぼ毎日 ② 週2-3日程度 ③ 週1日程度 ④ 月1日程度 ⑤ その他()
(4)現在までにカウンセラーが担当した患者数
約()人
(5)活用する上での、具体的な課題を伺います。
① 患者とカウンセラーの日程調整がむずかしい。
② 面接室の確保がむずかしい。
③ スタッフとの情報共有の時間が取りにくい。
④ 派遣の手続きが面倒である。
⑤ 対象や回数の制限があって活用しにくい。
⑥ その他()

質問4 中核拠点病院カウンセラーをご活用の方。

(1)カウンセラーが院内で活動を開始したのは？
()年()月ごろ
(2)活動しているカウンセラーの人数
()人
(3)活動の頻度
① ほぼ毎日 ② 週2-3日程度 ③ 週1日程度 ④ 月1日程度 ⑤ その他()
(4)現在までにカウンセラーが担当した患者数
約()人
(5)活用する上での、具体的な課題を伺います。
① 患者とカウンセラーの日程調整がむずかしい。
② 面接室の確保がむずかしい。
③ スタッフとの情報共有の時間が取りにくい。
④ 制度の手続きが面倒である。
⑤ 予算に上限があり活用を制限せざるをえない。
⑥ その他()

質問5 院内カウンセラーをご活用の方。

(1)カウンセラーが所属する診療科は
()科
(2)カウンセラーの活用が開始されたのは？
()年()月ごろ
(3)活動しているカウンセラーの人数
()人
(4)活動の頻度
① ほぼ毎日 ② 週2-3日程度 ③ 週1日程度 ④ 月1日程度 ⑤ その他()
(5)現在までにカウンセラーが担当した患者数
約()人
(6)活用する上での、具体的な課題を伺います。
① 患者とカウンセラーの日程調整がむずかしい。
② 面接室の確保がむずかしい。
③ スタッフとの情報共有の時間が取りにくい。
④ 他科所属であるため依頼手続きが面倒である。
⑤ 他科の活動で多忙なため依頼しにくい。
⑥ その他()

質問6 カウンセラーを活用されている全員の方に伺います。

カウンセラーを活用してみて、全般的にみたカウンセラー活用の効果についてご意見を伺います。

(1) 役に立った

(2) 役に立たなかった

(3) 役に立ったかどうかわからない

質問7 効果があったと思う事柄について当てはまるすべての番号に○をつけて下さい。

- (1) 患者の気持ちが安定した。
- (2) 患者の人間関係上の問題が整理されたり、一定の解決に至った。
- (3) 医療者の目からみた患者の問題行動が減った。
- (4) 受診や服薬アドヒアランスが安定した。
- (5) 日常生活が前向きになった。
- (6) 生活上の具体的な問題が解決した。
- (7) 人生の長年の課題が一定解決した。
- (8) 院内スタッフにとって患者の心理・社会的状態の理解が深まった。
- (9) 院内スタッフが行っている心理・社会的支援に対して
コンサルテーションが受けられた。
- (10) 院内スタッフと患者との関係が良くなった。
- (11) その他(具体的に)

質問8 カウンセラーを活用している方全員に伺います。カウンセラーの活用に関して全般的な課題となっていることを伺います。あてはまる番号すべてに○をつけて下さい。

- (1) カウンセラーの支援の内容及びよくわからない。
- (2) カウンセラーの支援の効果がよくわからない。
- (3) カウンセラーとのコミュニケーションがとりづらい。
- (4) カウンセラーが必要な患者なのかどうか判断が付きにくい。
- (5) 患者にカウンセラーをどう勧めたらよいかのかわかりにくい。
- (6) 患者がカウンセリングを求めない。
- (7) 院内スタッフとカウンセラーがどう具体的に連携するのかのかわかりにくい。
- (8) 院内の管理職からカウンセラーの活用について理解や協力を得にくい。
- (9) 院内の事務職からカウンセラー雇用のための理解や協力を得にくい。
- (10) 院内スタッフからカウンセラーの活用について同意が得にくい。
- (11) その他(具体的に)

質問9 「HIV 医療でカウンセラーを活用していない」と答えた方に伺います。

活用していない理由についてお聞かせ下さい。あてはまる番号すべてに○をつけて下さい。

- (1) カウンセラーの支援の内容がよくわからない。
- (2) カウンセラーの支援の効果がよくわからない。
- (3) カウンセラーが必要な患者なのかどうか判断がつきにくい。
- (4) 患者にカウンセラーをどう勧めたらよいかわかりにくい。
- (5) 患者がカウンセラーを求めない。
- (6) 患者がカウンセリング支援についてよくわからないため、カウンセラーに会うことに不安をもっている。
- (7) 院内スタッフで心理・社会的な支援を行えているので、活用の必要性がない。
- (8) 院内スタッフとカウンセラーがどう具体的に連携するのかわかりにくい。
- (9) 院内の管理職からカウンセラーの活用について理解や協力が得にくい。
- (10) 院内の事務職からカウンセラー雇用のための理解や協力が得にくい。
- (11) 院内スタッフからカウンセラーの活用について同意が得にくい。
- (12) カウンセリング制度に関する具体的な情報がない、あるいは得にくい。
- (13) カウンセリング制度の手続きが煩雑だ。
- (14) 制度を利用してカウンセラーを雇用しようとしても適当な人材が見つからない。
- (15) 制度の予算に上限があり、制度導入に躊躇する。

(具体的に

)

質問10 すべての方にお伺いします。

カウンセラーの支援が必要だとお考えのテーマについてお聞かせ下さい。あてはまる番号すべてに○をつけて下さい。

- (1) 告知直後の動揺・ショック。
- (2) 症状出現や入院への不安。
- (3) 服薬開始への不安。
- (4) パートナー・配偶者への病名告知。
- (5) 家族への病名告知。
- (6) パートナーとの関係。
- (7) 家族との関係。
- (8) 経済的な悩み。
- (9) 職場や仕事での悩み。
- (10) 孤独感・孤立感。
- (11) 出産・子育てに関する悩み。
- (12) 結婚に関する悩み。
- (13) セーフターセックスに関する悩み。
- (14) 性的指向に関する悩み。
- (15) 自分の人生の振り返り・考え直し。
- (16) 今後の人生への不安・不確実感
- (17) 生きる意欲の減退や死にたい気持ち。
- (18) その他(具体的に

裏面の II へ

)

Ⅲ このアンケート調査に関して、なにかご意見、ご感想があれば、以下自由にお書き下さい。

■以下の質問には、必ずお答え下さい。どうか、お願いいたします■

このアンケートには、あなたのご意見を自由にお書きいただく質問が含まれています。このご意見の一部を報告書などに引用させていただく場合があります。もちろん引用する場合には個人が特定できない形にいたします。あなたの文章を引用させていただいてもよろしいでしょうか。以下のあてはまるものに○をつけて下さい。

1 文章の一部を引用してよい

2 文章の引用はしてほしくない

平成21年 1月5日を締切日とします。
なにとぞ、よろしくお願い申し上げます。

■この調査に関するご質問やお問い合わせは以下にご連絡下さい。
大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科 山中京子
〒599-8531 大阪府堺市中区学園町1-1
電話&FAX 072-254-9798
e-mail yamanaka@sw.osakafu-u.ac.jp

質問は以上です。たいへんお疲れさまでした。
調査にご協力いただきましたこと深く感謝申し上げます。

カウンセリング・ワークショップ 参加者アンケート

この度は、カウンセリング・ワークショップにご参加くださり、本当にありがとうございました。

◎これからの利用者と医療スタッフの皆様への支援をより充実するために、ぜひご協力ください。

◎あなたのプライバシーは守られますので、どうぞご安心ください。

I 「このワークショップとあなた」についてお尋ねします。
(あてはまる項目に✓を、() 内には文字を、ご記入お願いいたします)

Q1. HIV 医療でカウンセリングを活用したことがありますか？

- はい
- いいえ

Q2. それは何回程度でしたか？

() 回

Q3. 現在、あなたが、カウンセリングを活用する上での課題がありますか？

- はい
- いいえ

Q4. それは、どういうことでしたか？(あてはまるもの全てに✓)

- カウンセリング支援の内容がよく分からない。
- カウンセリング支援の効果がよく分からない。
- 院内で活用できるカウンセラーがいない。
- 制度的に、カウンセリングを頼みにくい。
- カウンセラーと時間が合わない。
- カウンセリングが必要な事例か、よく分からない
- 患者様へカウンセリングをどう勧めて良いか分からない
- 患者様がカウンセリングを求めない
- 院内においてチームの合意が得られない
- カウンセラーとの関係から、頼みづらい
- その他 ()

Q5. このワークショップで、その課題を解決するためのヒントが見つかりましたか？

- はい
- いいえ

Q6. それは、どういったことですか？ ※ () 内 詳しくあれば記入。

- カウンセリングの支援内容や効果について ()
- カウンセリング制度に関する情報収集について ()
- 患者様の心理状態の把握について ()
- 患者様へのカウンセリングの勧め方について ()
- 患者様と医療者との関係性について ()
- 自分とカウンセラーとの関係性について ()
- その他 ()

Q7. その課題を解決するために必要だと、あなたが思うことを教えてください。

Q8^

Q8^

Q8. このワークショップは、少しでも、あなたのお役に立てましたか？

- はい
 いいえ

Q9-A. ご感想をお聞かせください。

[]

Q9-B. それは、どういったことでしたか？

[]

II あなたについてお尋ねします

(あてはまる項目に✓を、() 内には文字または数字を、ご記入お願いいたします)

Q9. あなたのご職種は？

医療職以外

医師

看護師

薬剤師

ソーシャルワーカー

カウンセラー

その他医療職 ()

Q10-A.

- 個人
 NGO・NPO
 教職・学生
 その他 ()

Q10-B. あなたがお勤めの場所は？

- ブロック拠点病院 クリニック
 中核拠点病院 保健所
 拠点病院 その他 ()
 一般病院

Q11. あなたの性別は？

- 男性
 女性
 その他 ()

Q12. あなたのお歳は？

() 歳

アンケートは、これでお終いです。
ご協力いただきまして、本当にありがとうございました。
これからも、なにとぞよろしくお願い申し上げます。



平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策研究事業

中核拠点病院において行われる
カウンセリングの質を向上させる研究

平成 20 年度総括・分担研究報告

発行 平成 21 年 (2009 年) 3 月
発行者 「中核拠点病院において行われるカウンセリング
の質を向上させる研究」班
研究代表者 山中 京子
〒599-8531 大阪府堺市中央区学園町 1-1