



## 血友病薬害被害者および HIV 陽性者の長期療養生活を支援する MSWの支援体制に関する研究

～ブロック単位での啓発研修および薬害被害者支援担当者会議の実施より～

研究分担者 葛田 衣重

千葉大学医学部附属病院 地域医療連携部 技術補佐員

### 研究要旨

血友病薬害被害者（以下被害者とする）および HIV 陽性者の長期療養生活を支援するため、地域連携の要となるブロック拠点病院 MSW が中心となり、九州ブロックと東北ブロックで啓発研修を実施した。参加者はそれぞれ 51 名と 50 名、両会場とも、女性が 6-7 割、年代は 30-40 代で 6 割、職種は MSW と看護師で 6-7 割、所属は非拠点で半数以上を占めた。参加者の多くから満足と高い評価を得、地域の実態と支援のニーズを満たす研修の有効性が認められた。ブロック毎の研修を推進するとともに、より地域に密着した啓発研修の実施する必要があると考えられた。

被害者への個別支援を促進するため、拠点病院で支援を担当する外来看護師と MSW を対象に、東北ブロック定期研修に追加して支援担当者会議を行った。被害者の生活課題の共有、支援の検討、支援者間のネットワーク構築が必要と考えられた。全国のブロック拠点行事に支援担当者会議を定着させ、被害者を支援する団体や専門職と連携して、必要に応じリアルタイムに介入できるよう支援体制を整えることが課題である。

### A. 研究目的

被害者および HIV 陽性者には、長期にわたる治療の合併症、高齢化に伴う非 HIV 疾患の発症や生活習慣病、要介護状態などがみられるようになってきた。そのため HIV 専門医療に加え、診断に沿った医療、生活支援が必要となり、拠点病院は地域での医療と生活を支える専門職や専門機関との連携を強化している。また全国の被害者と HIV 陽性者の居住分布には大きな偏りがあり、かつ地域の社会資源や地域文化、価値観は多様なため、それぞれの生活実態とそれに基づく医療や生活ニーズを把握したうえで支援する必要がある。

- (1) 地域の実態と課題を把握しているブロック拠点病院 MSW が中心となって研修を実施し、支援の質向上を図るとともに、参加者の意見からプログラムの妥当性を検討する。
- (2) 被害者への適切な支援のために、被害者支援の課題を共有し、支援者担当者間のネットワークを構築する。

### B. 研究方法

#### (1) ブロック単位での啓発研修

人権擁護を切り口とし、被害者および HIV 陽性者の生活支援の実態と課題の共有、課題の検討を目的に、地域生活を支える専門職を対象とし全国 2 カ所で実施した。研修プログラムはそれぞれのブロック拠点病院 MSW が中心となりコアメンバーを選定し作成した。内容は講義（人権擁護と HIV 陽性者支援、最新の医療知識、社会資源、被害者から支援者へのメッセージなど）と演習で構成した。演習は全国ブロック拠点病院等の MSW をファシリテータに配置し、支援の質向上についてグループワークを実施した。研修後、参加者にアンケート紙を配布し、感想や学び、今後の行動宣言などを記載させた。研修の共催は公益社団法人日本医療社会福祉協会（MSW の職能団体、会員数約 5,500 人）から得、案内および参加者募集はブロック拠点病院のネットワークと日本医療社会福祉協会のネットワークを利用した。さらに同協会の認定医療社会福祉士の認定ポ

イントが付与される研修に位置付けた。

- 九州ブロック：2017/12/17（日）10：00～16：30  
九州医療センターにて  
テーマ「多職種連携による支援の質を高めよう」
- 東北ブロック：2018/1/14（日）10：00～16：30  
仙台医療センターにて  
テーマ「血友病薬害被害者・HIV陽性者理解を  
深め、今後の支援に生かしていこう」

## (2) 薬害被害者支援担当者会議

拠点病院で生活支援を担当する外来看護師とMSWを対象とし、被害者の現状、支援の実際と課題の共有を目的に、仙台医療センターが主催する東北ブロックの定期会議「東北HIV/AIDS心理・福祉連絡会議」に追加して実施した。2017/10/21（日）10：00～12：00。内容は、最新の医療知識、薬害被害者が求める専門職支援についての講義、参加者によるグループワークとした。

## C. 結果

### (1) ブロック単位での啓発研修

#### ① 参加者の属性

両会場ともに、参加者の性別は女性が6-7割、年代は30代と40代で6割、職種はMSWおよびPSWが最も多く約半数、次いで看護師が2割程度、続いてケアマネジャーの順だった。所属は拠点病院が4割前後、次いで一般病院が2割、居宅支援事業所、施設が続いた（表1）。九州会場には就労支援者の参加がみられた。支援経験と研修受講で会場に差がみられた。九州会場では支援経験ありが支援経験なしを上回り、研修受講ありが受講なしを上回った。東北会場では支援経験ありを支援経験なしが上回り、

研修受講の有無は同割合だった（表2）。支援経験の有無は患者数や患者側の様々な要因が背景として考えられるが、支援することになったために研修を受講したのか、研修を受講したから支援に踏み出したのか、因果関係は不明だが、支援経験と研修受講の関係が示唆された。

#### ② 研修プログラムの妥当性

受講アンケートの意見や感想として、九州会場「多職種との交流が新鮮だった（一般・NS）」「医療者の話を聞く機会が少ないので良かった（就労・ジョブコーチ）」「老健でも受入れができるよう明日から業務に活かしたい（その他・MSW）」「福祉面の話は聞いたが、ケアの話も聞きたかった（一般・NS）」「当事者からの話は重く受け止めた。血友病についても知らなかった貴重な話だった（居宅ケアマネジャー）」。仙台会場「多職種、他施設の方の意見を聞くことができ、今後の自施設の対応に生かしたい（拠点・NS）」「看護師の講義の動画がとても分かりやすかった（一般・NS）」「HIVについて知らないことが多く、一般向けの研修会から参加したほうがよかったのではないかと思った（居宅・ケアマネジャー）」「HIV研修があまりないので、貴重な機会となった（一般・MSW）」「当事者の方の立場で、どう考えているのかを知ることができてよかった（一般・MSW）」など、いずれも被害者およびHIV陽性者支援研修の必要性、他職種理解の促進、被害者に対する啓発、参加者自身の支援目標の具体化などが明らかとなった。

プログラムは、拠点病院MSWがミクロの実践経験と、ブロック研修や会議を経て実感している地域性や地域の支援の課題を踏まえて作成した内容であ

表1 九州ブロック51名、東北ブロック50名で合計101名。性別、年代、職種、所属

会場	参加者 (人)	性別(%) 女性	年代(%)				職種(%)			所属(%)			
			30代	40代	50代	20代	MSW/PSW	NS	CM	拠点	一般	居宅	施設
九州	51	76	44	20	18	7	56	18	9	38	22	7	4
東北	50	62	30	30	14	16	48	20	16	44	20	6	10

表2 参加者の支援経験と研修受講の有無

会場	支援経験(%)		研修受講(%)	
	あり	なし	あり	なし
九州	67	33	72	28
東北	44	56	50	50

り、参加者の多くから高い評価と満足を得ていた。被害者による講義は、いずれの会場でも貴重な機会として捉えられており、被害者理解を深めるために不可欠な要素と考えられた。グループワークは会場ごとにテーマに沿った話し合いがなされた。開催ブロック内からの参加者が多く、ネットワーク構築の機会となった。九州会場では、昼休みに外来見学をオプションとして実施し20名が参加した。診察室内部を見学する機会が得にくい地域支援者にとって、患者の受診環境を理解する機会が提供された。仙台会場でも外来見学を検討したが、プログラム構成から時間的に割り込むことができなかった。公益社団法人日本医療社会福祉協会との共催は、全国の非拠点病院等のMSWやその他専門職への案内となり、僅かではあるがブロック外からも参加者がみられ、被害者およびHIV陽性者を人権擁護の切り口で取り上げた研修の必要性が認められた。

## (2) 薬害被害者支援担当者会議

参加者は13名、初めての試みであり後から追加して案内したため参加者が少なかった。グループワークでは、「とにかく被害者が受診されたらお会いする」という、依頼の有無に関わらず現状を把握し必要があれば介入しようというアウトリーチの意識が共有された。

## D. 考察

### (1) 啓発研修の推進

- ① 研修プログラム：地域の実態と生活支援の課題を把握しているブロック拠点病院MSWが、利用者と支援者のニーズに沿い、地域支援体制を進める内容を作成する。
- ② 内容：基本の講義（人権擁護、HIV/AIDSの最新の動向、医学知識、社会資源、被害者を含むHIV陽性者の語り）と演習を枠組みとする。演習にグループワークを取り入れることにより、グループメンバー間で検討を深めるだけでなく、地域支援者間のネットワーク構築の機会となる。
- ③ 研修会場：拠点病院が望ましい。地域支援者に利用者（被害者およびHIV陽性者）の受診環境を理解する好機となる。プログラムに外来診察室の見学を組み込むことも可能となる。
- ④ 共催団体：利用者の生活を支援する専門職の理解と受入れ促進、市民への啓発のために、テーマに直結する専門職や団体との共催、後援を得

ることが有効である。

- ⑤ 今後の展開：地域を狭め中核拠点や一般拠点MSWを中心とした研修の実施を試みる。在宅支援や入所支援が他県にまたがる事例は少なくないが、多くは県より小さいサイズの地域内に留まっている。中核および一般拠点のMSWの支援経験は、首都圏や関西圏を除きブロック拠点MSWに較べると明らかに少なく、HIV/AIDSに特化した情報量やネットワークの緻密さも乏しい可能性がある。しかし中核や一般拠点MSWはHIV/AIDS以外の多様な疾患に対する豊富な支援経験と、様々な地域連携活動から構築されたネットワークを持っている。高齢化による要介護状態や非HIV関連疾患の治療療養には、その地域ネットワークに被害者やHIV陽性者を取り込み、個別性を尊重した支援こそが今後の中核をなすと考えられ、それをブロック拠点MSWがバックアップする体制を作ることが課題となる。

## (2) 薬害被害者支援担当者会議

東北ブロック定期研修での試行となったが、支援の要否より「被害者の生活を知ろう、支援担当者を被害者に知ってもらおう」というアウトリーチの重要性が認識された。今後は全国のブロック事業に看護と連携した支援担当者会議を位置づけ、実施する必要がある。

## E. 結論

ブロック拠点病院はブロック内の拠点病院をバックアップする役割があり、MSWはHIV/AIDS支援にマイクロからメゾレベルにおいて専従または専任として機能している。ブロック拠点MSWは、個別支援から得られた利用者ニーズを理解し、加えてブロック研修や担当者会議などから把握した支援者および地域のニーズを把握し、それらを統合してタイムリーな研修テーマの設定と講師の選定、自院を研修会場として管理することが可能である。従ってブロック拠点MSWが実施する研修は、そのブロックの課題解決に有効である。

血友病薬害被害者の支援は、支援担当者（外来看護師とMSW）会議をブロックの定期事業に位置付け、支援者間のネットワークを構築し、被害者を支援する団体や専門職と連携して適切に介入できる体制を整えることが課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

参考資料

- 1) 2017年度 人権擁護とソーシャルワーク研修  
（福岡会場）HIV陽性者へのソーシャルワーク  
～多職種連携により支援の質を高めよう～  
2017.12.17（公社）日本医療社会福祉協会共催
- 2) 2017年度 人権擁護とソーシャルワーク研修  
（福岡会場）HIV陽性者へのソーシャルワーク  
～血友病被害者・HIV陽性者理解を深め今後の  
支援に生かしていこう～ 2018.1.14（公社）日  
本医療社会福祉協会共催