

拠点病院集中型から地域連携を重視したHIV診療体制の構築を目標にした研究

研究分担課題 地域連携のコーディネートに関する研究

研究代表者 猪狩 英俊 千葉大学医学部附属病院 感染制御部長 准教授
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 ソーシャルワーカー

研究要旨

千葉県内の HIV 陽性者の生活を支える社会資源の利用実態を把握した。公的制度の利用に問題は無く、生活を支える社会資源との連携は困らないようになっていたが、施設サービス利用は進んでいなかった。陽性者が社会資源を適切に利用できるよう、福祉専門職団体と HIV 研修を企画、運営協力した。その結果支援ネットワーク拡大に結びついた。相談支援場面で使用する「千葉県版制度の手引き」を作成した。制度利用が進まない背景や根拠を知らせ、「HIV 陽性者がサービスを利用できないのは人権侵害である」という視点を持つ啓発を続ける必要がある。

A. 研究目的

HIV 陽性者は治療の劇的な進歩により、適切な医療管理のもとその人らしい社会生活が送れるようになった。そのため HIV 陽性者も高齢化し要介護状態や生活習慣病、非 HIV 関連疾患等に罹患し、回復や訓練のためのリハビリ入院や在宅サービス、さらには施設入所、療養型病院等への入院が必要となっている。しかし疾患に対する社会的な偏見、無知・無関心などにより多くの地域で未だに受け入れ困難な状況が続いている。

2018 年度は、HIV 陽性者の生活を支えるサービス利用の現状を把握し、地域連携の課題を検討することにより、優先的に取り組む課題と方法を整理する。

2019 年度は、2018 年度で明かとなった課題に対し、啓発研修への参加および HIV 陽性者が利用できる「千葉県 制度の手引き」作成を開始する。2020 年度は、「千葉県版制度の手引き」を完成させる。

B. 研究方法

1. 千葉県内における HIV 陽性者の社会資源利用状況の把握

千葉県エイズ治療拠点病院等ソーシャルワーカー（表）との検討会議、研修への参加から、「地域連携の現状と取り組みたい課題」をテーマとして KJ 法を用いて分析した。

検討会議：4 回

(H30. 8. 25/9. 22/11. 24/H31. 2. 2)。H30. 10. 28

研修：第 4 回千葉県 HIV 医療連携セミナー
(鳥居薬品主催)

2. 地域生活を支援する専門職団体の研修協力

千葉県社会福祉士会（印旛地区）が主催する研修に協力参加した。

日時：令和元年 12 月 14 日（土）13：30～16：00

場所：成田赤十字病院 研修室

テーマ：HIV 陽性支援

プログラムは疾患・治療、陽性者が利用できる社会源、当事者からのメッセージ、グループワーク

3. 「千葉県版 制度の手引き」作成

千葉県エイズ治療拠点病院等ソーシャルワーカーと検討会議を持ち、「制度の手引き」（仮称）内容検討、執筆分担し原稿をまとめる。まとめた内容について、ケアマネジャー、社会福祉士、在宅診療所ソーシャルワーカーと精査を進めた。

検討会議：8 回 R3 年実施の 2 回はオンライン
(H31.4.13/R1.6.1/7.6/9.16/11.4/R2.1.18/R3.2.17/2.24)

手引き内容について検討会議：1 回 (R2.3.1)

会議メンバー

病院名	氏名
国立病院機構千葉医療センター	崎山綾音 寺淑子
国保旭中央病院	櫻橋信行 鷺山暖佳
国保直営総合病院君津中央病院	保坂真紀
医療法人鉄蕉会亀田総合病院	鎌田喜子
成田赤十字病院	浅野慎治
順天堂大学医学部附属浦安病院	塩路直子
東葛病院	柳田月美
東京慈恵会医科大学附属柏病院	小林可奈 小山淳美
新松戸中央総合病院	小池永慈 大谷藍 畑田真穂 田中
同和会千葉病院	新井尚美
千葉大学医学部附属病院	葛田衣重

C. 研究結果

1. 千葉県内における HIV 陽性者の社会資源利用の実態

(1) 地域性

- ・東葛地域は通院世代が若年のため、在宅療養および転院・入所支援の経験がなかった。
- ・千葉市以東西、以北には外国人陽性者も少なからみられ、医療保険未加入、通訳の必要、在留資格が無いなど療養に大きな影響を及ぼしていた。

(2) リハビリテーション

- ・回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟への転院が進んでおり、観血的検査等がないこと、入院期間が決まっていること、などが受け入れの障壁を低めていると考えられた。抗 HIV 処方是他院入院中であるが拠点病院受診で確保されていた。

(3) 在宅サービス

- ・全県内で主に介護保険によるサービス（ケアマネジメント、訪問看護、訪問介護、訪問入浴等）の利用は事業所探しに困らない状況となっていた。各拠点病院とも、過去の困難事例の支援実績から、相談の時点で断らない事業所を選定していた。
- ・バックアップは拠点病院が対応する体制を取っていた。

(4) 施設サービス

- ・県内7カ所の施設（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅など）で受入れ経験あり。受入れの判断は、施設の理念に拠ることが大きいことが示唆された。複数名を受け入れている施設もみられ、受け入れ先が限定していた。

(5) 終末期の受け入れ先

- ・がん末期でHIV治療を必要としていなかったが、緩和ケア病棟、ホスピス病棟の受け入れは限られていた。HIVを対象外としている病院もみられた。緩和ケア病棟への転院、入院が社会資源との連携の課題であることが明らかとなった。

(6) 社会資源の周知と利用支援

- ・非拠点病院のソーシャルワーカーおよび地域のソーシャルワーカーには、HIV陽性者が利用できる制度が周知されにくい。周知のため制度をガイドする必要性が認識された。

(7) 行政との連携

- ・行政が行う組織長会議や研修などを利用して、HIV陽性者の地域生活の現状と課題を周知する必要がある。
- ・市町村窓口の対応均一化および書式の統一化、簡略化の検討を提案する。

2. 地域生活を支援する専門職団体の研修協力

(1) 協力内容

- ・プログラムの検討、講師紹介、会メンバーによる講師担当、グループワーク進行、ファシリテーターを担った。

(2) 参加者、所属

- 参加者は18名、所属は中核地域生活支援センター、社会福祉協議会、病院（HIV拠点病院）、市役所、独立型社会福祉士事務所などだった。MSW(病院に勤務する社会福祉士)以外は、地域生活全般を支援する社会福祉専門職だった。

(3) 研修後アンケート

- 自由記載には「大変参考になった」または「参考になった」が全ての設問で100%を占めた。医学的知識については、「最新の治療を学ぶことができた」「エイズについていかに知識をもっていなかがよくわかった」。社会福祉制度については「MSWの立場と支援方法が学べた」。薬害被害者の講義に対しては「血友病の治療、薬害訴訟の歴史、社会福祉士試験問題から人権擁護、ソーシャルワークの基本を学びなおす貴重な機会となった」などの記載があった。グループワークについては「私たちがどう取り組むべきか、活発に話し合えた」「これから地域に少しずつ増えていく要介護、要支援の陽性者のサポートが得られそうで安心した」などがみられた。HIV診療拠点病院MSW以外はHIV陽性者支援経験がないが、正しい知識を学ぶことの大切さと拠点病院等のサポートを得ながら非陽性者と変わりなく支援できることが確認された。

3. 「千葉県版 制度の手引き」発行

2019～2020年にかけて検討、内容を精査して

完成した。

配布対象：医療と生活を繋ぐ専門職として、MSW、PSW、社会福祉士とし、それぞれ千葉県医療ソーシャルワーカー協会、千葉県精神保健福祉士協会、千葉県社会福祉士会を介して会員に提供することとした。

内容：HIV感染症の知識、治療と予防、医療費を軽減する制度、就労、妊娠出産、介護、ターミナル期、外国人支援を項目として立て、分かりやすく説明するとともによくある質問に答える形式をとった。

D. 考察

初年度の終了時、今後の取り組み課題として以下の3点が挙げられた。

(1) 受け入れ経験のある7施設への訪問調査

受け入れ経験のある施設に、受け入れ相談から施設内での検討、受け入れ決定、実際の受け入れ、受け入れ後の状況などを施設長、相談担当者から直接聞き取り、施設内での葛藤や判断要因を明らかにすることが、今後受け入れ先を開拓する要点となると考えられた。

(2) 地域支援団体が主催する啓発研修への協力

HIV感染症、予防の正しい知識提供し、当事者の声を届ける啓発研修への協力として、講師（感染症医師、拠点病院MSW、当事者）派遣、グループワークファシリテート協力を行うことで、多くの支援専門職の啓発となる。県内の介護職団体、高齢者施設団体、就職関係などが行う研修に参加協力することにより、支援者ネットワークを広げサービスが利用しやすい環境を創ることに繋がる。

(3) 制度の手引きの作成

HIV陽性者に初めて出会う支援者が、HIV感染症、社会的背景を理解し、実際に支援することをサポートする分かりやすい冊子が必要。

研究期間の2年目から3年目にこれらの課題に取り組んだが、訪問調査は未だ実施していない。コロナ感染対策の影響は否めないが、紙面や電話聞き取りなど手段を変更して実施することを考え、千葉県の受け入れ施設について基礎資料としたい。

他団体の研修への協力は1件実施した。専門職団体には会員をスキルアップし利用者支援の質向上を目的としており、HIVやコロナ感染症をテーマとした団体のニーズを満たす研修を提案、運営協力することが求められている。

「千葉県版制度の手引き」は完成した。医療と福祉を繋ぐ専門職および地域生活支援の専門職に

配布し、今後現場での有効性、研修テキストとしての妥当性などを検証するとともに、制度更新に柔軟に対応できる体制づくりが必要と考える。

E. 結論

県内のHIV陽性者の社会資源利用状況は、治療継続に必要な公的制度は適切に利用でき、生活を支えるサービスも利用に困らない状況だった。一方施設サービス利用は進んでいなかった。この現状から、支援者に正しい知識を提供すること、サービスが適切に利用できないのは、本人の人権を侵害しているという意識を啓発する必要があることが明らかとなった。制度の手引き配布、専門職団体だけでなく市民に向けての啓発研修の実施を続けていく必要がある。

F. 健康被害

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

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし