



看護師との協働による要介護・要支援者に対する療養支援ネットワーク構築

研究分担者 三嶋 一輝

福井大学医学部附属病院医療支援課 総括医療ソーシャルワーカー

研究要旨

HIV感染症患者は長期療養が可能となり、突然の疾患の発症により医療だけでなく生活全般にわたり療養の場の検討や療養支援が必要である。HIV感染症患者の支援は看護師と医療ソーシャルワーカー（以下MSWとする）が協働して、地域や関係機関との連携を行い、個別の状況に応じた療養支援が求められる。地域連携には職種連携が不可欠であり、看護師とMSWの役割分担や協働などの実際を把握し、課題を整理することを目的に「エイズ治療中核拠点病院における受診・治療継続支援体制の構築とケアの実際」をテーマとして第4回NsとMSWの協働シンポジウムをオンラインで実施した。

前年度の第3回シンポジウム（2023年12月20日開催、WEB）は他疾患の発症を契機にHIV感染も同時に判明した患者の事例を用いた企画であったが、今年度は、継続的な治療や内服継続が必要にもかかわらず、受診・治療中断となった患者支援の困難さと工夫について両職種から報告した。また、被害被害者への支援強化のため、利用できる社会資源として「先天性血液凝固因子障害等治療研究事業」に関する情報提供を行った。また、今年度は、第1回心理職とMSWの協働シンポジウムをオンラインで実施した。テーマは、「エイズ治療中核拠点病院における先駆的連携活動の実際」とし、がんの発症を契機に海外での在宅看取りを希望した事例を用いて、両職種の連携の取り組みや課題について報告した。

看護師とMSWのシンポは全国から223名、心理職とMSWのシンポは168名が参加し、それぞれテーマへの関心の高さが明らかとなった。オンラインの利便性、時間の適切さも参加し易さにつながった。参加した両職種は協働の重要性を理解しており、直面している課題や予測される課題解決のために、他院看護師や心理職とMSWの協働の取り組みを学ぶ、自院の協働体制構築のために情報収集する、などの意図があると考えられた。今後は両職種の協働を前提とした「課題別・地域別プログラム」や介護連携強化に取り組むケア・マネジャーを対象とした企画による全国の療養支援体制の整備が必要である。

A. 研究目的

HIV感染症は治療の進歩により長期療養時代を迎えている。患者からはHIV関連・非HIV関連疾患の治療や予防、加齢に伴う心身の機能低下など医療介護や、住まいのことや終活などの福祉相談を受ける機会が増加している。この相談の主な窓口となり、適切な支援担当者・機関に繋ぐ、または支援しているのは、全国のエイズ治療拠点病院の看護師やMSWである。エイズ治療拠点病院は、整備の目的

と歴史的背景から、その地域医療の中核を担う医療機関に等しい。したがって所属する看護師とMSWは、HIVを含む多様な疾患と生活課題の支援を尊重し地域の社会資源を把握・開拓しながら実践している。

エイズ予防指針には、「地域の感染者等の数及び医療資源の状況に応じ、エイズ治療拠点病院を中心とする包括的な診療体制を構築するためには、専門的医療と地域における保健医療サービス及び介護・



案内チラシ②

福祉サービスとの連携等が必要であることから、国及び都道府県等は、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院に、HIV感染症・エイズに関して知見を有する看護師、MSW等を配置し、各種保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携を確保するための機能（以下「コーディネーション」という。）を拡充することが重要である」とあり、看護師とMSWの配置と連携力の重要性が明記されている。さらにHIV診療ではチーム医療が推奨され、診療報酬上にウイルス疾患指導料の対象として両職種の配置が位置づいている。当然、HIVチームの心理職、MSWにおいても、両職種の連携力を強化し、心理・社会的な支援の包括的な療養体制を構築する必要がある。

しかし、看護師や心理職とMSW相互の協働については触れられていない。

そこで、本研究では、要介護・要支援者に対する療養支援のネットワーク構築を担う看護師とMSWの連携・協働について、今回は継続的な治療や内服継続が必要にもかかわらず受診中断となった事例、いわゆる多重（複合的）課題を抱えた患者の事例をもとに両職種との連携・協働のあり方を検討した。また、心理職とMSWについては、がんの発症を契機に海外での在宅看取りを希望した事例を用いた。シンポジウム終了後、今後のHIV感染症患者及びその療養支援のあり方を探索的に評価するために、事後アンケートを実施した。

B. 研究方法

今年度は、以下の研究1、2を実施した。

1. 第4回NsとMSWの協働シンポジウム

- (1) 対象：全国のエイズ治療拠点病院の看護師と医療ソーシャルワーカー。
- (2) 方法：「エイズ治療中核拠点病院における受診・治療継続支援体制の構築とケアの実際」をテーマに、オンライン形式のシンポジウム、総合討論を実施した（案内チラシ①）。

申込時に、事前アンケートとして「総合討論で聞いてみたいこと」「今後テーマとして取り上げてほしいこと」を自由記載で設定した。申込みは先着制200名、インターネット、QRコードで受付した。案内チラシを全国拠点病院に送付し、締め切りはシンポジウム実施の1週間前までとした。

事後アンケートでは、参加者の属性、参加回数、HIV 感染症患者の支援経験、シンポジウムの評価、自由記載には「感想、意見」「今後の企画希望」などを項目として設定した。アンケートの回答前に、本アンケートの目的などを説明して、その趣旨に賛同頂ける方に協力依頼をした。

2. 第1回心理職とMSWの協働シンポジウム

- (1) 対象：全国のエイズ治療拠点病院の心理職と医療ソーシャルワーカー。
- (2) 方法：「エイズ治療中核拠点病院における先駆的連携活動の実際」をテーマに、オンライン形式のシンポジウム、総合討論を実施した（案内チラシ②）。

申込時に、事前アンケートとして「総合討論

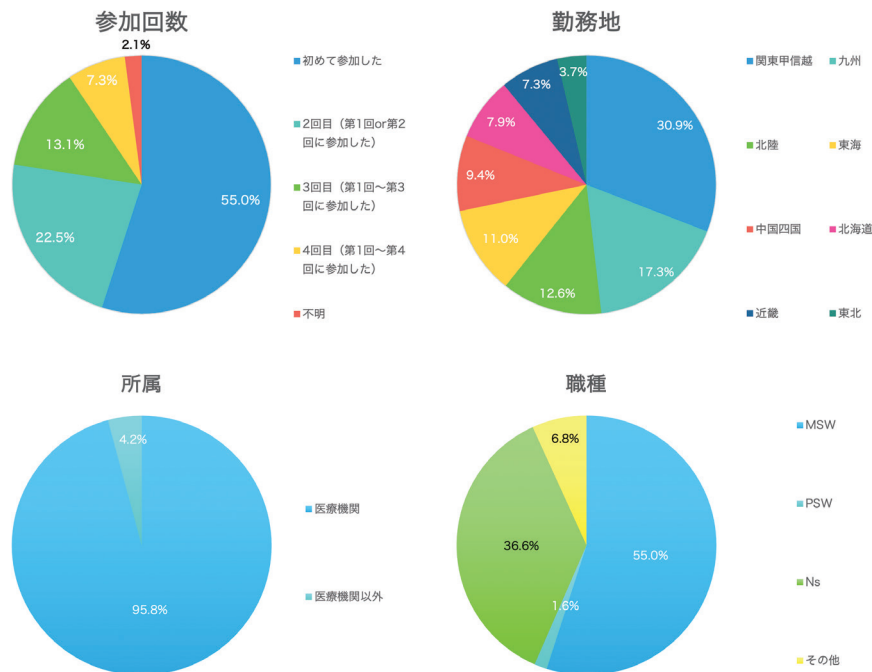


図1 参加回数、参加者の勤務先、所属、職種 (%) N=191

で聞いてみたいこと」「今後テーマとして取り上げてほしいこと」を自由記載で設定した。事後アンケートでは、参加者の属性、参加回数、HIV 感染症患者の支援経験、シンポジウムの評価、自由記載には「感想、意見」「今後の企画希望」などを項目として設定した。申込みは先着制100名、インターネット、QRコードで受付した。案内チラシを全国拠点病院に送付し、締め切りはシンポジウム実施の1週間前までとした。

事後アンケートでは、参加者の属性、HIV 感染症患者の支援経験、シンポジウムの評価、自由記載には「感想、意見」「今後の企画希望」などを項目として設定した。アンケートの回答前に、本アンケートの目的などを説明して、その趣旨に賛同頂ける方に協力依頼をした。

C. 研究結果

1. 第4回NsとMSWの協働シンポジウムについて

(1) シンポジウムの参加

申込者は277名あり、223名が参加した。事前質問は19名から自由記載が寄せられた。前回(第3回)より33名多い223名の参加があり、オンライン形式の利点と考えられた。

(2) 事前質問の内容

シンポジウム申し込み時、事前アンケートに、「総合討論で聞いてみたい内容」を自由記載として設けた。内容は看護師とMSWの協働に関するものと、

直接支援に関するものに大別された。

○看護師とMSWの協働に関すること

- ・ HIV疑いで紹介となった患者に対して、診断から治療導入となる過程でMSWが介入するタイミングや多職種で支援していく体制づくりについて
- ・ 長期療養を支えるために患者へどのようなアプローチをしているか、家族との関わりや工夫点、Nsとの具体的な協働について

○直接の支援に関すること

- ・ 地域連携…他県の回復期、療養型、特養施設の受け入れ状況、転院調整方法、在宅医療への移行で困難と感じた点について
- ・ 孤立・孤独対策
- ・ ADLが低下した場合の居場所について
- ・ 受診継続支援…外来通院が難しくなった患者の受診支援、治療継続困難な(自己中断する人)の生活歴についての共通点と必要な関わり
- ・ アドヒアランスが低下している患者の服薬支援について

事前質問の内容からシンポジウムのテーマに沿った質問を優先して複数取り上げ、シンポジスト及び参加者から指定発言者を選定した。重要かつ取り上げ切れなかった質問は、シンポジウム報告書にQ & Aとして掲載した。報告書はフライヤーを配布した全国拠点病院および送付を希望した参加者に配布することとした。

(3) 総合討論で取り上げた質問

- ・ 複数の課題を有するHIV感染者を支援する上で

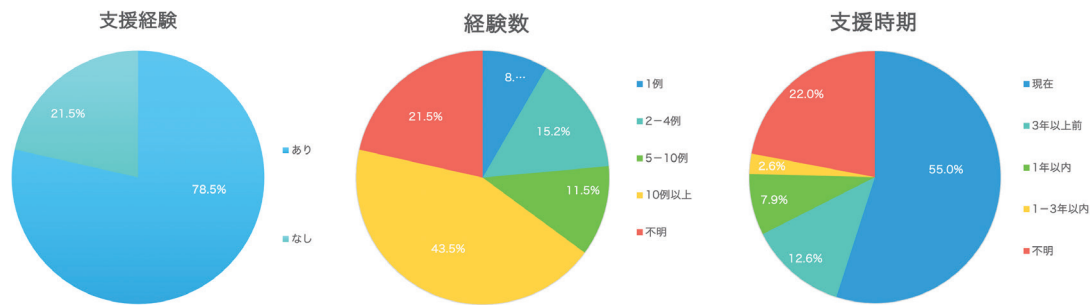


図2 支援経験、条件数、支援の時期 (%) N = 191

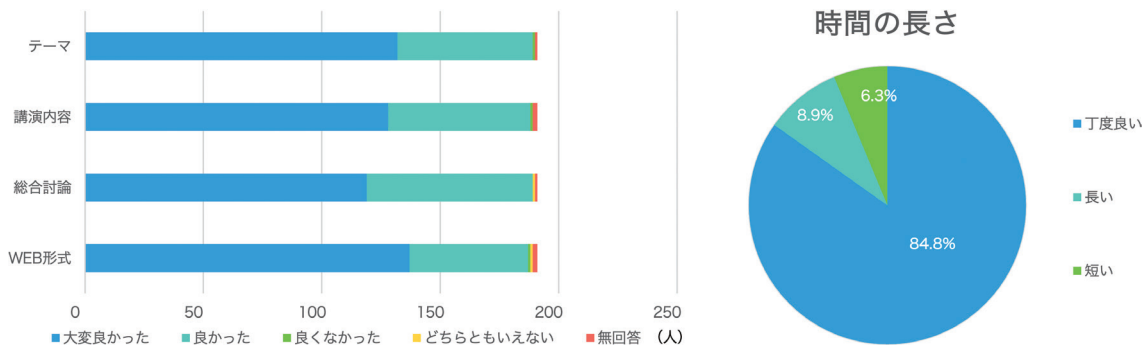


図3 シンポジウムの評価 N = 191

難しい点や場面、工夫について

- ・ 長期療養を支えるために患者へどのようなアプローチをしているか、家族との関わりや工夫点、Nsとの具体的な協働について

(4) Q & Aに納めた質問

- ・ 孤立・孤独対策について
- ・ 抗HIV薬服用中での転院受け入れ先や調整方法
- ・ 周囲からHIVへの差別・偏見に対して不安があり、制度申請に難色を示した場合の説明や声掛けの仕方

(5) シンポジウム参加状況から～事後アンケート結果から～

参加者223名のうち85.6%にあたる191名から回答が得られた。

1) 参加回数、勤務地、所属、職種 (図1)

参加回数は、「はじめて参加した」が55.0%、「2回目 (第1回もしくは第2回に参加した)」が22.5%、「3回目 (第1回から第3回に参加した)」13.1%、「4回目」7.3%だった。勤務地は、「関東・甲信越」30.9%、「九州」17.3%、「北陸」12.6%、「東海」11.0%だった。第3回シンポジウム同様に、全国各地から均等な参加割合となった。所属は医療機関が95.8%であり、職種は「看護師」36.6%、「MSW」55.0%だった。

2) HIV 感染症患者の支援経験、経験数、支援の時期 (図2)

HIV 感染症患者の支援経験は「あり」が78.5%、「なし」が21.5%だった。拠点病院であっても、支援経

験のない看護師またはMSWが存在した。支援経験「あり」と答えた者の支援数は「10例以上」が43.5%と4割を超えており、次いで「2-4例」15.2%、「5-10例」11.5%であった。前回よりも「10例以上」の割合が少なくなった。支援の時期は、「現在対応中」が55.0%と最も多かった。次いで、「3年以上前」12.6%、「1年以内」7.9%であった。

3) シンポジウムの評価 (図3)

テーマ、講義内容、総合討論、WEB形式のすべての項目で「大変良かった」または「良かった」との評価であった。第1回シンポジウムでは、事例 (15分×2回)、総合討論 (3題) とタイトなスケジュールであったため、第2回から、事例 (12分×2回)、総合討論 (2題) とするなど時間配分を工夫した結果であると考ええる。シンポジウムの時間は、平日夕方18:00～19:10の70分を設定した。「丁度良い」84.8%、「長い」8.9%、「短い」6.3%であった。時間の長さ及び時間帯は概ね適切であった。

4) 参加動機 (図4)

参加動機は「関心あるテーマだったから」が最も多く43.4%、次いで「HIV 感染症患者を担当しているから」が40.6%、「職場・関係者から勧められたから」が10.3%であった。看護師とMSWの連携に関心があり、連携について学びたいという意思があることが分かった。職場から勧められて参加した割合は、看護師がMSWより多かった。

参加動機（複数回答）

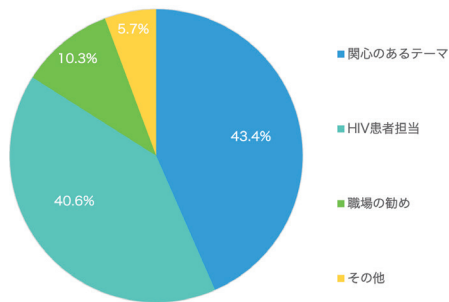


図4 参加動機（複数回答）

今後の参加希望

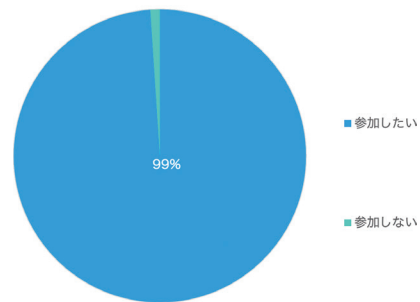


図5 今後の参加希望 N = 191

勤務地

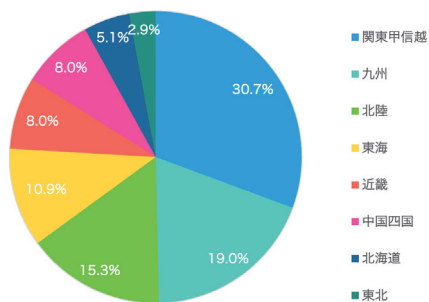
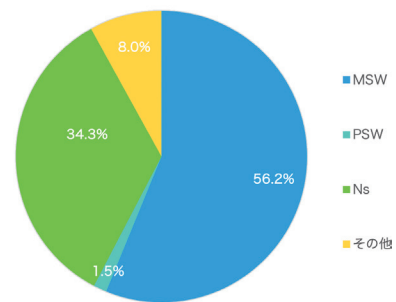


図6 自由記載者の勤務地と職種（%） N = 137

職種



5) 今後の参加希望（図5）

本シンポジウムへの今後の参加希望は「参加したい」99%だった。本テーマへの関心が高く、満足度も高い結果となった。引き続き、事前アンケート、事後アンケートを分析し、適切なテーマを選定してHIV感染症患者の支援体制を学び、考える機会を提供する必要があると考えられた。

6) 今後に向けて～事後アンケート自由記載から～

自由記載は参加者の137名（事後アンケート回答者の71.7%）から得られた。

① 記載者の勤務地と職種（図6）

勤務地は「関東甲信越」が30.7%、次いで「九州」19.0%、「北陸」が15.3%、「東海」10.9%であった。最も少ないのは「東北」2.9%だった。記載者の職種は、MSW（精神科ソーシャルワーカー：PSW含む）が57.7%、看護師が34.3%とMSWが看護師を上回った。

② 自由記載から

○意見・感想

「熱心に丁寧に取り組まれているご報告やご発言で、大変勉強になりました。」「他院の取り組みを伺うことができ、とても勉強になりました。」「事例は、本当にきめ細かい対応を、その時に応じて行なっておられ、感動しました。」などの意見が多数みられ、前回同様、看護師とMSWの協働を学ぶ機会となっ

たことが明らかとなった。

- ・「貴重なご発表ありがとうございました。母親への告知など繊細なお話も聞けてとても勉強になりました。」（北海道 看護師）
- ・「実践をされている皆様のお話を聞けて良かったです。治療だけでなく生活や環境も踏まえ、トータルで支援していくには連携が不可欠ですが、多職種で支援を考えると専門性も活かしながら意見をまとめていく大変さも感じています。」（関東甲信越 MSW）
- ・「私自身はHIVの方の支援経験が非常に少ないのですが、今回、大変大きな学びが得られたことに感謝しております。また、全国にこんなにもたくさん先陣の支援者の方がいるのだということがわかっただけでも大きな励みになりました。」（関東甲信越 MSW）
- ・「4月からHIV患者さんに関わるようになり、自施設でのHIV患者さんの高齢化に伴い、終末期の方の自宅以外の療養先の選択肢が少なく難渋しています。参考になれば、と思い今回参加しました。ほかの病院の取り組みを知ることができて良かったです。」（関東甲信越 看護師）
- ・「中断者への支援方法について、リスト化して多職種で支援方法を検討するという事について、当院でも相談して始めたいと思いました。」（東海

看護師)

- ・「HIV 感染患者さんの支援の経験がなく、事前に予想しにくい部分が多くありましたが、具体的な支援経過を垣間見る事ができ大変参考になりました。多くの医療関係者が患者さん、家族のために協働している事を改めて知る事ができ、自身もその一端を担えるよう努力していきたいという気持ちを持ってました。」(北陸 MSW)
- ・「HIV の患者さんを初めて支援して戸惑いも多かったのですが、シンポジウムに参加していろいろな支援の可能性があるのだと思いました。また次回も参加させていただきます。」(近畿 MSW)
- ・「他施設の取り組みや日頃関りの少ない院外施設の方の意見を聞くことができ、勉強になりました。」(中国四国 看護師)
- ・「受診中断者がアウトリーチにより再受診につながるには、看護師(医学的知識)とSW(生活・社会資源の知識)の協働が必要だと感じました。患者さんは治っている(治りたい)という思い、でも継続投薬治療が必要という医学的介入は常に反するところで、スティグマ(烙印)や社会的不安(差別)、健康的な生活と普段の仕事への葛藤、医療費の心配(経済的)からの脱却や解決は双方にとって非常に労力がいると思います。患者さんに配慮しつつ専門的医療につなげた姿勢に関心いたしました。参加者のコメントからも痛感させられましたが、保健所の専門員の活用、フォーマルで公的な機関や制度とのつながり、地域をみたときにご家族や近所・知人、訪問診療や訪問看護、介護領域とのHIV医療へのネットワークは今後構築していく重要性を感じました。暮らしの中に溶け込んだ支援に活かすこと、勇気をいただきました。」(九州 MSW)

その一方で、地域連携の基盤となる看護師とMSWの協働の重要性は理解した上で、今回のテーマである受診中断の支援について各施設で苦慮している現状とテーマの継続を求める声があることも明らかとなった。

- ・「未受診患者の対応が参考になりました。1回は連絡しますが、その後が続かないので。」(東海看護師)
- ・「今回のテーマはとても参考になりました。同じテーマで、他の事例を伺ってみたいです。」(関東甲信越 MSW)
- ・「受診中断される患者さんの背景には、必ず通えない理由があるのだと思いました。その理由を中

断となる前に丁寧に引き出せる技量と、話していただける関係性を構築する必要があると感じました。」(中国四国 MSW)

- ・「受診が途絶えてしまった患者への支援にかかわったことがあり、今回の症例や他院の取り組みと学んだことで今後のかかわりの選択肢が増え、チームの体制づくりにも反映ができると思います。患者が孤立しないよう、受診が途絶えてしまった要因や病気に対する思いについて掘り下げて確認していくことが大切だと感じました。」(九州 MSW)

中核拠点病院の看護師とMSWは、受診中断や多重課題を抱えるHIV陽性者の支援の困難さに直面しており、より具体的な解決策を模索している。今後は両職種の協働を前提としつつも、課題や状況毎の支援事例(対象別、課題別、地域例など)の共有と検討が必要である。具体的には、困難症例の共有や介護連携の強化に取り組んでいるケア・マネジャーを対象とした企画、職種別(看護師、MSW)プログラムの改良による連携・協働の強化が必要である。

7) 今後の企画に希望するテーマ

○課題や状況毎の支援事例(地域例、課題別)の共有と検討

- ・「受診中断はまた取り上げて欲しい。」(中国四国看護師)
- ・「長期療養されているHIV陽性者の認知機能低下による受診中断、服薬中断への支援、または病名を打ち明けてない、独居のHIV陽性者が認知機能低下による受診中断・服薬中断への支援」(中国四国 看護師)
- ・「患者と家族の精神的支援」(九州 MSW)
- ・「薬害被害者の療養支援」(関東甲信越 その他)

○地域連携の実際、受け入れた施設や受け入れを検討してくれる施設との協働

- ・「高齢化が進んでいくため、在宅医療や施設入所などの事例があれば、導入までの流れなどを含めた情報を共有して欲しい。」(北海道 看護師)
- ・「地域連携、特に在宅(訪問看護、介護ヘルパー、ケア・マネジャーなど)の苦労、工夫」(関東甲信越 その他)
- ・「HIV患者を転院として受け入れる側の看護師の心理と、そこに求められるもの等」(関東甲信越 看護師)
- ・「HIV患者の高齢化に向けての取り組み等」(関東甲信越 看護師)
- ・「長期療養(介護を必要とする)について。高齢化、

認知症、他の疾患発症による介護問題など」（近畿 MSW）

- ・「HIV患者の退院支援（在宅支援、転院）について 難渋した症例」（九州 看護師）

○告知・ACP

- ・「長期療養化、治療効果の改善に伴い、就労継続にあたり職場への告知」（関東甲信越 MSW）
- ・「ACPに関する事例」（北海道 MSW）（九州看護師）

○行政との連携

- ・「身寄りがいない人の看取り、亡くなられた場合の住宅や書類、行政との連携など環境調整」（九州看護師）

そのほか、薬害エイズと現在のHIV医療の歴史、制度活用について、全国のMSWのソーシャルアクションについてなど様々なテーマが挙げられた。今回のシンポジウムに参加して、HIV陽性者の高齢化に伴う治療継続支援の課題、薬害や困難事例の共有を希望する意見が多かった。

以上の結果は全参加者の一部であるが、得られた意見をもとに今後の企画、運営を検討する必要がある。

2. 心理職とMSWの協働シンポジウムについて

(1) シンポジウムの参加

申込者は216名あり、168名が参加した。事前質問は18名から自由記載が寄せられた。

(2) 事前質問の内容

シンポジウム申し込み時、事前アンケートに、「総合討論で聞いてみたい内容」を自由記載として設けた。内容は心理職とMSWの協働に関するものと、直接支援に関するものに大別された。

○心理職とMSWの協働に関すること

- ・ HIV感染症患者の心理社会的支援とひとことで言っても、地域性や各医療機関の診療体制などにより、どこまでが各職種の支援できる範囲なのかが変わってくると思う。MSWと心理職の連携を可能としている医療機関では、各自の役割を意識しながら、どのように連携しているのかを聞いてみたい。
- ・ MSWが心理職と協働する時に、心理職に気を付けてもらいたいこと、注意点、普段困っていること、してほしくないこと
- ・ 協働する上で心理職とMSWが相互に期待すること、取り組んでいること、実際に同じケースに介入し、心理職とMSWがアセスメントした上での支援の見通しはどのように考えていたのか。

- ・ 他院での連携事例や連携の中で役割の住み分けなどについて工夫していること。お会いする順序や聞き取りの内容が重なることが多い2職種なので患者さんの負担軽減のために工夫している点などがあれば聞いてみたい。

- ・ 心理士や他医療機関のMSWが患者に対してどんな支援を行っているのか、日々の実践を知りたい。
- ・ HIV感染者を協働で介入する上で心理職とMSWがどのように役割分担し、実践するのか、心理職が考える心理・社会的課題はどのように考えているのか。

- ・ MSWから心理職につないだ方が良いと思うポイントや患者のつなぎ方の工夫

- ・ 派遣カウンセラーとMSWの連携について

○直接の支援に関すること

- ・ HIVを支援したことがないため、患者対応するにあたり、気を付けておかないといけない配慮について学びたい。
- ・ 支援者らしく生活するため、大切にすることをどう伝えるか。
- ・ 心理士が長期療養に関して地域支援者と連携を取っている実践例を知りたい。
- ・ 本人、家族、関係機関への病状説明について
- ・ 知的障がいがある方の支援について
- ・ 患者、家族自身が疾患に対して偏見があり、治療に対して投げやりな態度になる、受診が疎らになる等の状況となった時の医療者側のかかわり方。支援で留意する点。
- ・ 独居、独身の方の支援
- ・ 自助グループや就労支援について
- ・ 他のカウンセリング施設や精神科との連携
- ・ 患者の高齢化に伴い、在宅支援者、施設など地域の社会資源関係者との連携の進め方
- ・ 外国籍へ支援などに関する事例
- ・ 認知症の患者への心理的支援

事前質問の内容からシンポジウムのテーマに沿った質問を優先して複数取り上げ、シンポジスト及び参加者から指定発言者を選定した。重要かつ取り上げ切れなかった質問は、シンポジウム報告書にQ&Aとして掲載した。報告書はフライヤーを配布した全国拠点病院および送付を希望した参加者に配布することとした。

(3) 総合討論で取り上げた質問

- ・ MSWと心理職が互いに協働する際に心理職に気を付けてもらいたいこと、注意点、普段困っていること、してほしくないこと

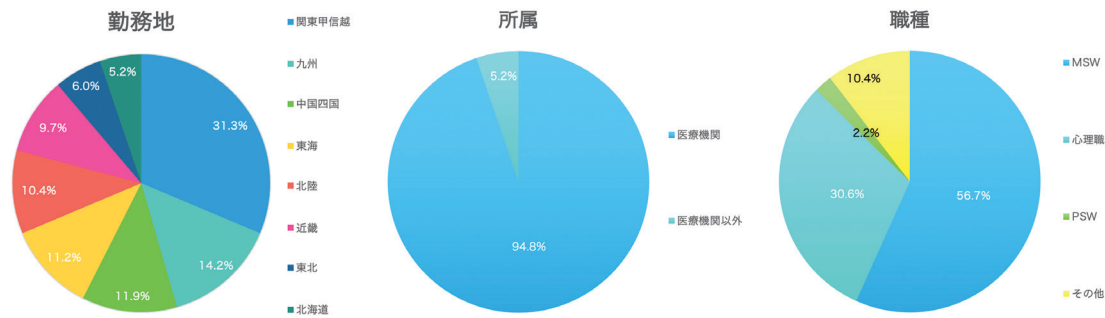


図7 参加回数、参加者の勤務先、所属、職種 (%) N=134

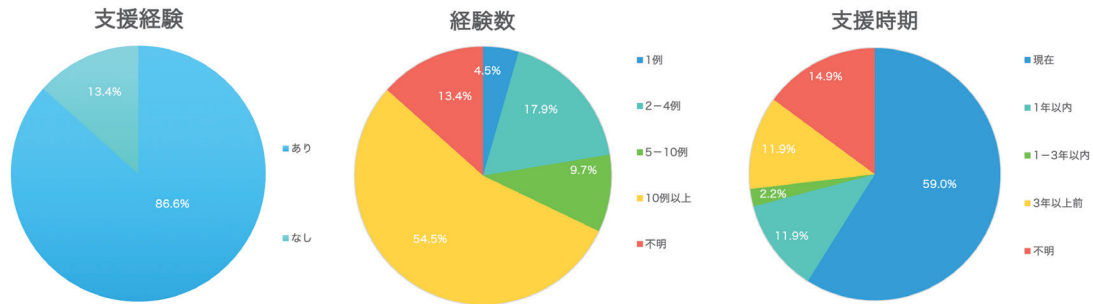


図8 支援経験、県件数、支援の時期 (%) N = 134

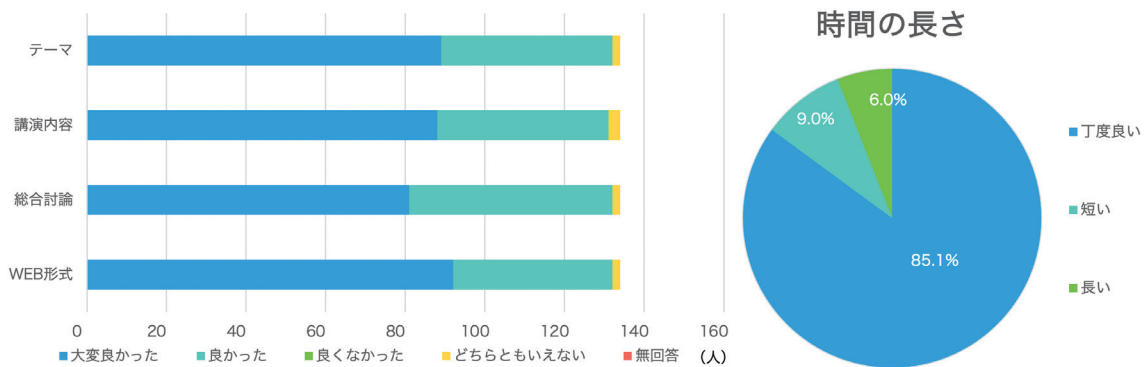


図9 シンポジウムの評価 N = 134

・派遣カウンセラー制度を活用する場合の現状と課題について

(4) Q & Aに納めた質問

- ・孤立・孤独対策について
- ・MSWから心理職につないだ方が良いと思うポイントや患者のつなぎ方の工夫
- ・高齢化に伴う在宅支援者、施設など地域の社会資源関係者との連携の進め方

(5) シンポジウム参加状況から～事後アンケート結果から～

参加者168名のうち79.7%にあたる134名から回答が得られた。

1) 勤務地、所属、職種 (図7)

勤務地は、「関東・甲信越」31.3%、「九州」14.2%、「中国四国」11.9%、「東海」11.2%だった。全国各地から均等な参加割合となった。所属は医療

機関が94.8%であり、職種は「心理職」30.6%、「MSW」56.7%だった。

2) HIV感染症患者の支援経験、経験数、支援の時期 (図8)

HIV感染症患者の支援経験は「あり」が86.6%、「なし」が13.4%だった。拠点病院であっても支援経験のない心理職またはMSWが存在した。支援経験「あり」と答えた者の支援数は「10例以上」が54.5%と半数を超えており、次いで「2-4例」17.9%、「5-10例」9.7%であった。支援の時期は、「現在対応中」が59.0%と最も多かった。次いで、「1年以上前」「3年以上前」11.9%であった。

3) シンポジウムの評価 (図9)

テーマ、講義内容、総合討論、WEB形式のすべての項目で「大変良かった」「良かった」との評価であった。シンポジウムの時間は、「丁度良い」

参加動機（複数回答）

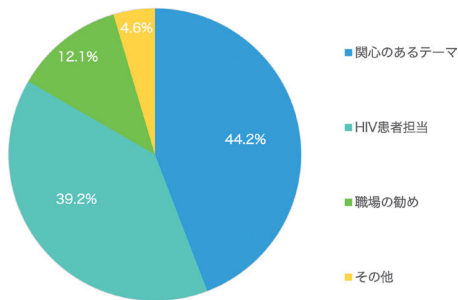


図10 参加動機（複数回答）

今後の参加希望

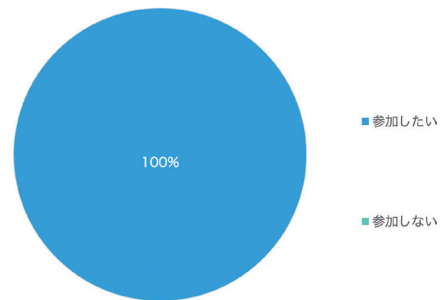


図11 今後の参加希望 N = 134

勤務地

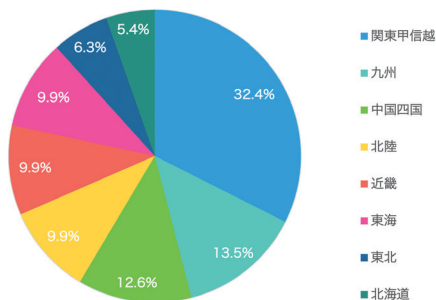
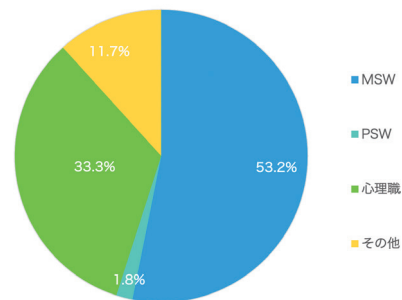


図12 自由記載者の勤務地と職種（%）N = 111

職種



85.1%、「短い」9.0%、「長い」6.0%であった。時間の長さ及び時間帯は概ね適切であった。

4) 参加動機（図10）

参加動機は「関心あるテーマだったから」が最も多く44.2%、次いで「HIV感染症患者を担当しているから」が39.2%、「職場・関係者から勧められたから」が12.1%であった。心理職とMSWの連携に関心があり、連携について学びたいという意思があることが分かった。

5) 今後の参加希望（図11）

本シンポジウムへの今後の参加希望は「参加したい」100%だった。本テーマへの関心が高く、満足度も非常に高い結果となった。引き続き、事前アンケート、事後アンケートを分析し、適切なテーマを選定してHIV感染症患者の支援体制を学び、考える機会を提供する必要があると考えられた。

6) 今後に向けて～事後アンケート自由記載から～

自由記載は参加者の111名（事後アンケート回答者の82.8%）から得られた。

① 記載者の勤務地と職種（図12）

勤務地は「関東甲信越」が32.4%、次いで「九州」13.5%、「中国四国」12.6%、「北陸」9.9%であった。記載者の職種は、MSW（PSW含む）が55.0%、心理職が33.3%であった。

② 自由記載から

○意見・感想

「事例がとてもよかった。報告者のQ & Aも実践的でわかりやすく、もっともっと聞きたいと思った。」「MSWと心理職の協働について、これまで取り上げられてこなかったことに驚きました。それぞれの視点から、役割や同一の事例を基にした実践について聞くことができ、大変勉強になりました。基礎知識についても触れていただき、自身の職務を振り返る機会ともなりました。」「お互いの寄って立つ理論や役割について、基本的なことをわかりやすくまとめて話していただき、大変分かりやすかったです。全国のベテランの先生方が質問に答えており、オンライン形式で良かったと思いました。」など肯定的な意見が多くみられ、心理職とMSWの協働を学ぶ貴重な機会となったことが明らかとなった。

・「チームアプローチにおけるMSWの役割や心理士との協働についてよく理解できました。」（北海道 MSW）

・「患者さんの現実的な社会復帰などについて支援をしてくれているMSWの方には、大変お世話になっております。MSWの方々が患者さんの現実的な部分に対応してくださるからこそ、心理師は患者さんの心理的、実存的な部分に触れることができているのだと日々感じております。今後とも、密に連携を取らせていただけると幸いです。」

(東北 心理職)

- ・「今回の事例は「協働」という表現がふさわしい事例であったと思いました。」(関東甲信越 MSW)
- ・「他の職種間にも言えることかもしれませんが、他の職種を通して、改めて自分たちの専門性を再確認できることが多いように思います。Co と MSW の協働上の課題も日進月歩で変わっていく中で、このような企画はとても重要だと感じました。HIV 陽性者の高齢化における課題も多く指摘されている中で、これからのますますの連携が必要となってくるかと思いますので、今後ぜひ、取り上げてほしいと思います。」(関東甲信越 心理職)
- ・「MSW の支援、心理職の支援、それぞれの長所や強みを生かしながら連携している事例についてお話を聞くことができ、勉強になりました。ジレンマや葛藤と一緒に抱えることができる関係についても素晴らしく感じました。」(東海 心理職)
- ・「まさにこのシンポの準備が「協働」だったでしょうか。VS の関係ではなく with で、というお言葉が質疑応答でありましたが、今後も「誰のための、何のための支援か？」の一点を肝に銘じ、そのためにコミュニケーションを取りつつ、仕事が出来たらと思いました。」(近畿 心理職)
- ・「当院も心理職と連携することがあり、今回の講義はすごく勉強になりました。ありがとうございました。」(近畿 MSW)
- ・「外国籍の方というコミュニケーションの難しさに加え、治療とご本人の要望にずれがある症例で、支援者間でも方針のズレが生じてしまう可能性のある中、お互いの専門性を尊重して、新しい解決方法を見出していくお二方の姿勢に感動しました。」(中国四国 心理職)
- ・「県の派遣カウンセラーとして、週に半日、定期的に拠点病院で仕事をしています。心理と MSW の協働について明快に提示していただき、ありがとうございました。同じフロアでいつも仕事をされているからこそその協働ということもあるでしょうが、そうでなくても互いを尊重し合うことでよい協働ができることを学ばせていただきました。」(九州 心理職)
- ・「私は MSW として医療機関に勤務しています。支援を行うにあたって、患者さんの発言から何故そのような考えに至ったのか背景にある考え方や価値観について深く掘り下げていきたいと思って

いますが、調整業務との兼ね合いから面談に充てることができる時間には限りがあり、ジレンマを感じる事が多くありました。今回のシンポジウムでの発表をお聞きして、自分が知らず知らずのうちに全てを請け負おうとしていたと感じました。心理士さんのアセスメントを積極的に伺うことで自分の面談では聞き取れていなかった患者さんの考え方・価値観を補完し、より多角的に患者さんを捉えることができると思います。チームとしてそれぞれの専門職からのアセスメントを共有し役割分担を行いながら、一緒に支援を行なっていくことが重要であると学びを深めることができました。協働して支援を行うためには、専門職間の日々の良好な関係がベースになると思います。当院では HIV の患者さんを支援するチーム体制がまだない状況であり、日頃のスムーズな連携のためチーム作りも参考にさせていただきたいと思っています。」(九州 MSW)

その一方で、長期療養における心理・社会的支援の基盤となる心理職と MSW の協働の重要性は理解した上で、各施設で苦慮している事例と具体的な解決策を求める声があることも明らかとなった。

- ・「今回の事例では外国籍もしくは帰化した方々の内容でしたが、短期滞在や不法滞在などの事例もあったら聞いてみたいです。また日本人であっても、多くの無保険や身寄りなしなどの問題も多いかとおもうのでそういった事例も聞いてみたい。」(関東甲信越 MSW)
- ・「もう少し、HIV/AIDS 患者としてのご本人に MSW・CW がどういう視点で関わったのか具体的に知りたかった。」(関東甲信越 MSW)
- ・「このシンポジウムに参加した理由は、当保健所で実施している HIV 検査は匿名性で実施している上に、陽性判定となる事例はほとんどなく、圧倒的に相談経験値が少ないことから、実際に医療機関で行われている治療や支援を聞いてみたかったからである。もう少し、患者とその家族の苦悩、不安、医療機関や地域に求めていることにフォーカスした情報交換を聞きたかったと思う。」(東北 その他)

拠点病院の心理職と MSW は、両職種が協働し HIV 陽性者の支援にあたっていた。今後は協働を前提としつつも、アンケート結果に基づいたプログラムの改良による連携の強化が必要である。

7) 今後の企画に希望するテーマ

○連携・協働について

- ・「心理士とMSWの連携事例」（関東甲信越 MSW）
- ・「派遣カウンセラーと院内MSWの連携等。院内同士と違う利点や限界も見えてくるかと思う。」（関東甲信越 心理職）
- ・「派遣カウンセラーとMSWの協働について。東京都派遣カウンセラーほか、全国で活躍する派遣カウンセラーのご苦勞、貢献、派遣カウンセラーを依頼し受け入れた病院のSWの役割など。」（関東甲信越 その他）
- ・「MSW、CP、Ns等と、院外の地域資源（施設や単科精神科病院、NGO、医療通訳等）との連携例」（近畿 心理職）
- ・「今回とは別の医療機関での実践について」（九州 心理職）
- ・「多職種のかかわり方」（九州 MSW）

○課題別、地域別支援事例の共有と検討

- ・「壮年期以外の学生や未婚者の支援等について考える機会。教育や職場、親族がそれぞれの課題に直面する場合の支援」（東北 心理職）
- ・「HIV感染症患者の高齢化に伴う課題とその対応」（関東甲信越 MSW）
- ・「HIV患者の就労支援」（九州 MSW）

○告知・ACP

- ・「高齢期HIV陽性者の療養におけるACPについて」（北海道 MSW）
- ・「本人が希望しない場合の家族やパートナーへの告知に関しては、医療を提供するスタッフの葛藤も大きい。その中で、患者の思いに寄り添う心理職には、チームの一員としてスタッフへの支援も期待されるため、調整役を担うことが多いMSWとともにジレンマが生じやすい。本人や家族への介入や支援に合わせ、葛藤を抱えるスタッフにどのように関わったのか、関わっていくとよいのか、このテーマについても様々なご意見やご経験を聞きたい。」（北陸 心理職）

そのほか、退院調整（転院先や介護サービス事業所への指導・連携など）について、様々なテーマが挙げられた。今回に続き次回も心理職とMSWとの連携・協働に関する事例や取り組み例の共有を希望する意見が多かった。

以上の結果は全参加者の一部であるが、得られた意見をもとに今後の企画、運営を検討する必要がある。

D. 考察

1. 看護師とMSWの役割と協働について

HIV担当看護師（以下HIV-CNとする）は、継続的な治療や内服継続が必要にもかかわらず受診・治療中断となった患者をMSWと連携・協働し、中断している支援を再開するためにきめ細かな支援を行っていた。他HIV感染症患者と同様に、受診・治療中断となった事例もHIV-CNが患者からの相談窓口として機能し、相談や課題を整理しながら、MSWや医師、病棟看護師、心理士など必要な職種につなげていた。未受診者については、週1回の多職種カンファレンスで共有し、家族や行政などのサポート体制への連絡を検討していた。患者面談は、まずはHIV-CNが主に行い、療養生活に必要な情報をアセスメントする。社会生活、経済面、社会制度の申請、就労支援などをMSWへ情報提供し、介入依頼を行う。その際、患者の心理状態や認知機能など、介入時に必要と思われる心理・精神面の情報提供も行う。MSWと連携して、療養生活に必要な社会保障制度の活用を促し、身体・精神状況に合わせた住環境の確認と地域との調整を行う。受診・入院経過中に新たな疾患が発症しても、療養に必要な支援に過不足がないか確認し、生活を続けるための基盤づくりをMSWと協働して行っていた。

一方、MSWも、治療を継続しながら地域社会での生活が続くように、個別支援から地域への啓発活動まで貢献していた。患者とのかかわりは、初回看護面談による患者の心身の状況や生活状況のアセスメントを元に、MSWが介入のきっかけとなっており、多職種による多角的なアセスメントにより深めた患者理解をチームで共有することで、患者に寄り添った支援を展開している。看護師とMSWによる協働をベースに、多職種や地域関係機関との連携を推進し、患者の病状や生活状況に応じた支援に展開する。事例について患者が受診予定日に来院せず、外来から電話連絡をしても繋がらない状態のためHIV-CNと共に自宅訪問し、安否確認や緊急時の対応を行っていた。看護師とMSWが協働し、お互いの支援を循環させ、HIV患者が治療や社会から排除されないような体制整備に取り組んでいた。

2. 心理職とMSWの役割と協働について

心理職は、MSWと役割分担を行い、連携・協働し患者支援を行っていた。心理職は、心理査定、心理療法、臨床心理的地域援助が業務の中心である。患者や家族、医療者から話を聴き、観察や情報収集

からアセスメントを行い、介入のための情報共有を行い、こころのケアを行っている。MSWの視点は、クライアントの生活環境や家族等の対人関係、個人が所属する社会的な場所など、その視点は非常に広く様々な対象者がおり、そのエコシステムに注目しながら、環境をアセスメントし、問題解決や希望の実現を調整している。それはつまり、「これから」という未来への視点で個人が生きるシステムに着目する全体（システム）へのアプローチと言える。

一方、心理職は、クライアントの生い立ちや生き方と背景、また個人から見た家族や友人などの人間関係を聴く。そこから性格や知的能力、発達特性などの生きる力を把握し、感情や思考、その背景、癖など、個人が自分の人生をどう生きているかという物語を紐解いていく。これは、「今、ここで」を考え、感じ、「今」の社会を生きる個人に着目する個へのアプローチと言える。似ているところも多い2職種は、全体や未来を重視する、「今、ここ」と個人を重視するという点で異なる部分がある。

しかし、この2職種は、患者や家族の考えや価値観、それに基づく生活や今後への望みを明確化し、実現のための道筋を作り出して全体を健康的に機能させることを目標に協働する。そして、チームの中において、広げる目線と深める目線を統合し、病という状態の中でどう生きるかを患者・家族と共に模索し実現させる、チームの中の「ハブ」としての役割を担うことができる。そのためには、両者が話し合い、得意領域、不得意分野を理解して協働することが必要である。現代の医療はHIVだけでなく、病を抱えながら長く人生を生きることを可能にしている。その中で、患者や家族がより良く生きるための医療とのつながりを作り、強固にするためには両職種の協働による心理社会的支援の基盤強化が必要である。

3. 今後の事業

本研究で明らかとなったニーズに対応するために、今後の事業として以下を検討したい。

- ・看護師とMSWの協働を前提とした『課題別・地域別研修プログラム』の開発と実施
- ・精神科との連携やメンタルヘルス支援にはMSW・心理職のネットワーク強化が必要なため、両職種の連携・協働に関する企画を計画する。
- ・長期療養支援や介護連携に協働して取り組んでいるケア・マネジャーとMSWを対象とした『協働シンポジウム』開催

事後アンケートでも対面開催の要望はあるが、オンライン形式の利点を生かしつつ、対面開催を併用するなどハイブリッド形式での開催を検討する。

E. 結論

HIV 感染症患者の長期療養体制構築に向けて、HIV-CNを中心に、看護師はHIVチームのハブとして、MSWは地域連携のハブとして機能していた。心理職とMSWについても両者が協働し、患者の心理社会的支援を図っていた。両者の協働をテーマとしたシンポジウムは、全国的に関心が高く、また参加した満足度も非常に高い結果となった。今後も高齢化するHIV陽性者の地域連携・患者支援を担う看護師、心理職、MSWの人材育成のため、職種を超えた連携強化、ネットワーク構築が必要である。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 三嶋一輝、大金美和、宮城京子、木梨貴博、石井智美、高橋昌也、杉野祐子、葛田衣重、湯永博之.HIV 感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協働について～第3回NsとMSWの協働シンポジウムのアンケート結果から～. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会.2024年. 2024.11.28～11.30.

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