

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 23 日現在

機関番号：34435

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380812

研究課題名(和文) HIV陽性者への医療ソーシャルワーク支援のガイドライン作成に関する研究

研究課題名(英文) Compilation of Medical Social Work Support Guidelines for HIV-Positive Patients

研究代表者

大野 まどか (Ohno, Madoka)

大阪人間科学大学・人間科学部・教授

研究者番号：00340886

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：HIV感染症が慢性疾患となり、生活課題はこれまで以上に増えている。拠点病院に所属する医療ソーシャルワーカーらの支援経験を経験の少ないソーシャルワーカーらが共有できるよう、ガイドライン作成を目的とした。

主にKJ法を用いての医療ソーシャルワーカーの業務の洗い出しとデータ分類、その作業での語りの質的分析を行った。その結果、非常に多様な業務をソーシャルワーカーが行っており、偏見や差別に対する配慮がしっかりとされていること、自己決定を支える支援が実践されていることが明らかになった。これらのプロセスを踏まえて、ガイドラインを作成し、全国の拠点病院に配布した。

研究成果の概要(英文)：Progress in treatment has rendered HIV infection chronic disease, the life problem of HIV positive people is increasing more than ever. To share and accumulated the experience of support for HIV positive people with social workers belonging to hospital specializing in AIDS treatment and other social workers, to create guidelines was aimed at.

Mainly using the KJ method and qualitative analysis method, to clarify and analyze the support of social workers, and the narrative data obtained from the work of KJ method. As a result, social workers are doing or thinking they need very diverse support. Also, it is clear that consideration is given to prejudice and discrimination, support to self-determination. The social work support required for HIV positive people is not special, but based on the value and ethics which is originally emphasized. Based on these processes, guidelines were prepared and distributed to all hospitals specializing in AIDS treatment and other social workers.

研究分野：医療ソーシャルワーク

キーワード：HIV陽性者 医療ソーシャルワーク支援 エイズ拠点病院 ガイドライン作成 経験知

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 医療ソーシャルワーカーの HIV 陽性者支援経験のばらつき

HIV 感染症の治療は多剤併用療法が導入されて以来大きな進歩を遂げ、慢性疾患と言われるまでになった。それに伴い、HIV 陽性者の高齢化に関する課題も対人支援専門職から挙げられるようになってきている<sup>1)2)</sup>。陽性者の支援に携わる者はより長年月にわたる心理社会的要因を考慮することが必要になって<sup>3)</sup>おり、医療ソーシャルワーカーにとっても介入すべき課題はこれまで以上に増えていると考える。

しかしながら、エイズ治療拠点病院以外に所属する医療ソーシャルワーカーにとっては HIV 陽性者への支援に携わる機会は非常に少ないという現状がある。エイズ治療拠点病院のソーシャルワーカーにおいても支援経験にはばらつきがあり、加齢等に伴う要介護状態にある HIV 陽性者への支援経験があるのは 4 割強、それらの者の過去 3 年間の累計支援実数は 1~4 例が 66.7%、5 例以上経験している者は 3 割程度<sup>4)</sup>という調査報告もある。

### (2) HIV 陽性者をとりまく多様な課題

感染症であること、その主要な感染経路が性行為によること、感染者の性行為が同性間のものによるものが多いこと等から HIV 陽性者への社会的偏見は強く、アドボカシの視点とセクシュアリティを踏まえた支援が必要な点は、他の疾患・障がいを持つ人々への医療ソーシャルワークの支援と比して特徴的である。

## 2. 研究の目的

HIV 陽性者支援に携わることの少なさと、社会的偏見やセクシュアリティを踏まえた支援が要求されることは HIV 陽性者へのソーシャルワーク実践をより困難にしていると考えられる。さらに、先行研究では陽性者の生活課題に言及している研究発表においてソーシャルワーク専門職以外からの発表が多いことや単著論文に比べ会議録が多いこと、さらには一つ一つの研究は事例を丁寧に扱ったり概念的な提言はされているが、それらを統合するような実証的研究が少ない点が挙げられる。

しかしながら、これまで拠点病院に所属する医療ソーシャルワーカーらによって、着実に積み上げられてきた支援の実績と経験知があることも確かである。それらのいわゆる経験知あるいは科学知は支援経験を一定程度持つ医療ソーシャルワーカーにとっては自明のものとなっているとも考えられる。しかしながら、これからの陽性者の長期療養生活の支援においては、それらの実践経験を陽性者支援の経験のあまり多くない拠点病院の医療ソーシャルワーカーや新人・これから新たに拠点病院に着任するソーシャルワ

ーカー、さらに地域のさまざまな実践現場にいる多くのソーシャルワーカーにとって役に立つ知識・ノウハウとして浸透していくことが必要と考える。

そこで、陽性者支援の実践を行ってきた医療ソーシャルワーカーの支援経験を陽性者支援の経験の少ない医療ソーシャルワーカーらが共有できるものとするため、陽性者の多様な心理社会的課題と、医療ソーシャルワーカーに必要な知識、活用可能な諸制度等の社会資源とその活用、さらには疾患に特有の偏見やセクシュアリティに伴う問題を含めた支援を明確にし、整理することを目的に、医療ソーシャルワーカー支援の明確化(ガイドライン作成)を目的とした。

## 3. 研究の方法

(1) ひとつは、KJ 法を用いての医療ソーシャルワーカーの業務の洗い出しと得られたデータのグループ化である。データ収集においては、陽性者支援において踏まえるべき知識、実際に行っている支援(業務)、さらには支援の難しさや課題解決への取り組みについて可能な限り細かく収集することが必要となる。

通常、ソーシャルワーカーの業務は、「退院支援」「制度説明」「他機関との連携」といった言葉で抽象化して表現されることが多いが、経験の少ないソーシャルワーカーにはその具体的内容の理解は難しい。そのため、抽象化して表現しがちになる業務内容を細かくして挙げることで、それらの支援の意味についても浮き彫りになること、個々の事例の特性や病院、あるいはソーシャルワーカーの所属部門の特性等で変化する状況についても踏まえらるるようにする必要があると考えた。

拠点病院において陽性者の支援経験のある医療ソーシャルワーカーが問題だと「感じて」いることに、「関係がある」と考える「事柄を全部列挙してみる<sup>5)</sup>」こととし、カード(ポストイット)に 1 枚に 1 項目を基本として、できるだけ多く HIV 支援について思いついたことを挙げた。KJ 法を用いたのは、医療ソーシャルワーカーの業務指針には「退院援助」「経済的援助」といった項目が掲げられているが、そのような「枠組み」からの演繹的な視点ではなく、普段意識せずに行っている業務や「枠組み」にはあてはめにくい但实际上に行っている業務までを網羅するために、ラベル作りとグループ化のプロセスにおいて自由発想を促すのに適していると判断したためである。

(2) 次に、そこで得られたデータ(ラベル)のグループ化の作業の中で対象者の語りを IC レコーダーで録音し、逐語化したデータの分析である。本ガイドライン作成の研究においては、単にどのような業務を行っているのかを羅列することも目標にするのではなく、一つひとつの業務をソーシャルワ

ーが行う意義、目的、留意点等を明確にすることを目的としたため、KJ法で抽出した調査結果を補完するものとして、対象者の語りによるデータの分析を行った。

(1)(2)の調査実施期間は2015年8月から2016年3月、調査対象者は陽性者支援の経験のある医療ソーシャルワーカーであり、延べ4名、拠点病院に所属し、SWとしての経験年数が平均16年(±5)、陽性者支援にかかわって平均12年(±4)、陽性者支援のケース数が年間平均約189件(±311)であった。KJ法で得られたデータのグループ化と録音は研究者と協力者とで約6時間(約1時間半×4回)にわたって行った。

語りのデータについては、質的データ分析を参考に、単語、文節レベルまで切片化を行わずに、単一、または複数の文章の構成を単位とし<sup>6)</sup>て抽出、コーディングを行なった。

(3)最後に、(1)(2)の結果を踏まえて、支援経験のある医療ソーシャルワーカー4名によりガイドラインの作成を行った。ガイドライン使用の対象を、「おおむね5年程度」の一般的なSW支援の経験はあるが、陽性者への支援については経験が少ないMSWと想定して作成した。

なお、倫理的配慮として、研究協力依頼時に研究の趣旨等について文書を持って説明した。ICレコーダーによる録音とデータの研究目的のみへの使用については了解を得て行い、個人情報の保護その他、研究全般において「日本社会福祉学会研究倫理指針」に則った。

#### 4. 研究成果

##### (1) ラベル整理とグループ編成(第一段階) データ収集とラベル整理の結果

2015年8月から10月まで計3回、4名のHIV支援経験のある医療ソーシャルワーカーによるデータ収集とラベル整理が行われた。データとして得られたカードは193枚であった。グループ編成の中でまとめられたラベルには「医療費がいくらかかるのか」といった経済的問題への支援に関するもの、「長期療養の場の確保」、「セクシュアリティについて」、「仲間づくり」等の表札が作成することができた。経済的支援に関する表札と元ラベルの具体例は表1の通りである。

193枚のカードのうち、経済的支援に関わるラベルは37枚であり、「医療費がいくらかかるのか」に8枚、その中で、制度利用の説明、手続きへの支援等を除いたラベルはプライバシーの漏えい、「個人情報保護」に関する患者の不安とその支援に関するものであり、そのラベル数は4枚であった。「生活の保障も考える」には7枚のラベルがあり、そのうち同じく申請手続きに関する支援や知識以外の「偏見」、「プライバシー」、「自己決定」等に関するラベルが4枚あった。「身体障害者手帳」に関しては7枚のラベルがあり、

表 1

グループ編成	元ラベル
医療費がいくらかかるのか(8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険証の取得支援</li> <li>・高額療養費の説明</li> <li>・特定疾病療養制度の手続き</li> <li>・生活保護の申請</li> <li>・健康保険の利用時の、会社・家族へのプライバシー漏えいへの不安に対して各々の健保の状況確認</li> <li>・医療費の通知に際しての個人情報保護</li> <li>・家族に連絡が行くと困る</li> <li>・書類の病名にH I Vを記載してほしくない</li> </ul>
生活の保障も考える(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・傷病手当金の申請支援(申請書の取り寄せ、会社や前医との調整)</li> <li>・障害年金の基準を知っておく</li> <li>・障害年金の初診日(原因不明の倦怠感を感じた時点でOK)</li> <li>・障害年金の申請に行くに際し、プライバシーや偏見について</li> <li>・書類の病名にH I Vを記載してほしくない</li> <li>・どのタイミングで周知するか</li> <li>・申請についての自己決定</li> </ul>
身体障害者手帳(7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳申請の手続き</li> <li>・障害者医療の手続き</li> <li>・住民票移動がある場合の手続き方法説明</li> <li>・初めて申請をする場合の市町村担当者との個人情報取り扱いについての説明</li> <li>・診断書作成の主治医への依頼</li> <li>・手帳を本人が選択、活用できるよう支援</li> <li>・利用することのメリット・デメリット、どのような条件があるのかをクライアントの状況と共に明らかにする</li> </ul>

「個人情報取り扱い」、「制度利用の本人選択」、「利用のメリット・デメリット」に関するラベルが4枚であった。

これらの結果から、医療保険、障害年金、身体障害者手帳、更生医療等といった医療費や生活費の保障に深く関係している諸制度を利用するにあたっての患者への手続き等の説明が業務として行われていることがわかる。一方、各制度に関するカードの枚数の半数余りが、制度を利用するに際し患者の病名が職場や家族、役所等に漏れないかという不安や問題に対する対応について記載されたものであった。具体的には、診断書記載に際してどの程度の病名の記載が必要か、どのような書類が必要とされるのかを当該制度の窓口にお問い合わせ、そのために主治医と相談する、といった業務である。

#### ラベル整理とグループ編成（第二段階）

第一段階において整理したグループ編成についてガイドライン作成を具体的に検討に入れてさらに整理を進めた。

データを小チーム、中チームでグループ化した結果、30の中グループに分類された。その後、経験の少ないソーシャルワーカーが実際の支援を進めるうえで理解しやすいことを意識し、陽性者の感染判明からの生活と支援の時間の流れに沿って、「HIV/AIDSに関する支援を始める前の準備」、「HIV陽性と判明した人の受診に関わる相談」、「社会生活に関わる支援」、「長期療養生活への支援（長期療養生活を送る場の確保）」の4つの大グループに分類した。

具体例を挙げると、「HIV陽性と判明した人の受診に関わる相談」の中には、「受診援助（当院）」、「通院中断」、「内服」、「薬害被害者への支援」、「外国人支援」、「ピア」、「メンタル」、「メンタル(薬物)」、「告知」、「医療費」、「生活の保障も考える」、「身体障害者手帳」の12の中グループが含まれていた。中グループの例として「内服」には、「内服管理」、「HIVは飲み忘れがないのが大切」、「生活状況の中、一緒に考える」、「訪問看護の調整(服薬管理)」、「患者教育 服薬や通院」といったラベルが含まれていた。

#### (2) 質的統合法による分析

(1)で整理した業務について山浦<sup>7)</sup>の質的統合法を参考に簡略し、整理した。「医療費がいくらかかるのか?という患者の不安」への支援においては、まず医療保険制度の活用が考えられるが、それと同時に身体障害者手帳の申請、更生医療(公費負担医療)の制度利用も関連することが多い。医療費問題への支援を進める中で強く関連するのが「生活の保障も考える」ことである。そこでも、障害年金や傷病手当金といった制度の活用が必要となる。これらの制度利用には経済的負担が軽くなるというメリットもある反面、「プライバシー、個人情報漏えいと偏見への不

安」という問題が表裏一体となって表れる。医療ソーシャルワーカーは「個人情報の取り扱いについて関係機関担当者に説明、調整」し、「制度利用のメリット・デメリットを患者に説明し、自己決定を支える」等姿勢を常に持ち、住まいや病院が変わっても福祉制度を切れ目なく利用できるようにするために、「転居、医療機関変更時の福祉制度手続き支援」を行うと考えられる。

#### (3) 調査対象者の語りの分析

語りのデータを逐語化したデータについて文章を単位として分析を行った。結果、「高齢感染者の増加と支援の実際」、「地域で受け入れ先を確保するむずかしさ」、「受け入れ先を広げるアクション」、「ケアマネの選択」、「申請手続きのハードル」、「プライバシーを守る」、「意思決定を支える支援」、「プライバシーの問題」、「仲間、周囲の人との関係」、「制度の活用」、「療養生活の変化とライフプラン」、「メンタルケア」、「疾患に特有の悩み」、「通院中断」、「疾患に特有の悩み」の15のカテゴリが抽出された。

具体的には、カテゴリの「意思決定を支える支援」には「メリット、デメリットの丁寧な説明」、「クライアントが決める」、「答えは出さない」、「薬を飲まない、飲みたくない患者に向き合う」、「手続きの説明だけではない。プライバシーと自己決定を考える」というコードが含まれていた。

また、語られた言葉の再文脈化も行った。

上記のまとめとして、ラベルの数からは非常に多様な業務をソーシャルワーカーが現に行っている、あるいは必要と考えていることが分かった。また、プライバシー、個人情報という言葉が多く出てきていることから、改めて、陽性者支援においては偏見や差別に対する配慮がしっかりとなされていることが必要であることが示唆された。

さらに、例えばラベルでは多くの社会保障に関連する制度名とその手続きが抽出されていたが、語りにおいては、制度を利用することが前提ではなく、利用することにより当事者に発生するデメリット、メリットをしっかりと伝えること、プライバシーを守ること、自己決定を支えることといった表現であらわされていることが分かった。「制度の紹介、活用」といった枠組みに置かれがちな業務が、ソーシャルワーカーは単なる手続きのサポートとは捉えず、しっかりとした説明とそれに伴う自己決定を支える支援と捉えていることが明らかになった。

また内服管理についても、内服管理、飲み忘れがないのが大切、服薬管理、患者教育といった医療色の強い言葉で書き出された業務が、ソーシャルワーカーの語りを経ると、医療的な側面よりもむしろ患者の思いを受容し、生活を支え、心理、社会的背景を見るという福祉的な側面が色濃く表れた。

なお、本研究では調査対象者の語りのデータ分析継続中であるという課題がある。今後さらなる分析を経て、考察を精査する必要があることを今後の課題とする。

#### (4) ガイドライン作成とソーシャルワーカーへの周知

上記のプロセスを通じて、得られた結果をもとに、ガイドラインの項目立てとそこに記すべき内容への検討を行い、支援経験のあるソーシャルワーカーにより各項目における具体的な支援と留意点等について執筆を行った。研究代表者が全体の編集等を行った。

できあがったガイドラインは現場で活用してもらえるよう、全国の拠点病院には1部ずつ配布、ブロック拠点病院には研修等での利用を依頼し、数十部ずつ配布した。この結果、ブロック拠点ソーシャルワーカーネットワーク研修会での講義依頼や地域でのさらに広く配布をしたいとのガイドライン送付依頼を受けている。医療ソーシャルワーカーの職能団体からも周知の問い合わせを受けており、また今後もガイドライン希望の依頼や問い合わせが一定程度見込めることから、当初目的の通り、支援経験の豊富な拠点病院での経験知が、広く全国の拠点病院、拠点病院以外に所属するソーシャルワーカーにも共有できるものになったと考える。

#### <引用文献>

関矢早苗、野本和美ほか 当院通院中の60歳以上のHIV感染症における診療状況の検討(会議録)日本エイズ学会誌 13:475、2011

永見芳子、田中千枝子ほか 独居高齢HIV感染者の7年間の在宅療養支援からみた今後の地域支援の課題(会議録)日本エイズ学会誌 14:372、2012

平田俊明 中年期・老年期のMSMの心理社会的課題 日本エイズ学会誌 15:78-84、2013

清水茂徳、磐井静江、小西加保留 要介護状態にあるHIV陽性者を支える地域の社会資源・制度の課題 - エイズ治療拠点病院ソーシャルワーカーへの実態調査から - 医療社会福祉研究 20:77-87、2012

川喜田二郎 「発送法 創造性開発のために」中公新書 pp29 2015

佐藤郁哉 『質的データ分析法』p58 2014

山浦晴男 質的統合法入門 医学書院 pp10 2012

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計2件)

大野まどか、岡本学、隈村綾子、瀧浦その子、安川沙織里、「HIV陽性者への医療ソ

シャルワーク支援ガイドライン作成への取り組み」、大阪人間科学大学紀要 Human Sciences、査読無、第16号、2017、1-8

大野まどか、「拠点病院におけるHIV陽性者への医療ソーシャルワーク支援の現状と課題」、大阪人間科学大学紀要 Human Sciences、査読無、第15号、2016、1-7

[学会発表](計1件)

大野まどか、「HIV陽性者への医療ソーシャルワーク支援に関する研究 - 支援経験の少ないワーカーへのガイドライン作成に向けて」、日本社会福祉学会、2016年9月11日 佛教大学紫野キャンパス(京都府京都市)

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

大野 まどか (OHNO, Madoka)

大阪人間科学大学・人間科学部社会福祉学科・教授

研究者番号: 00340886

##### (2) 研究分担者

( )

研究者番号:

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号:

##### (4) 研究協力者

( )