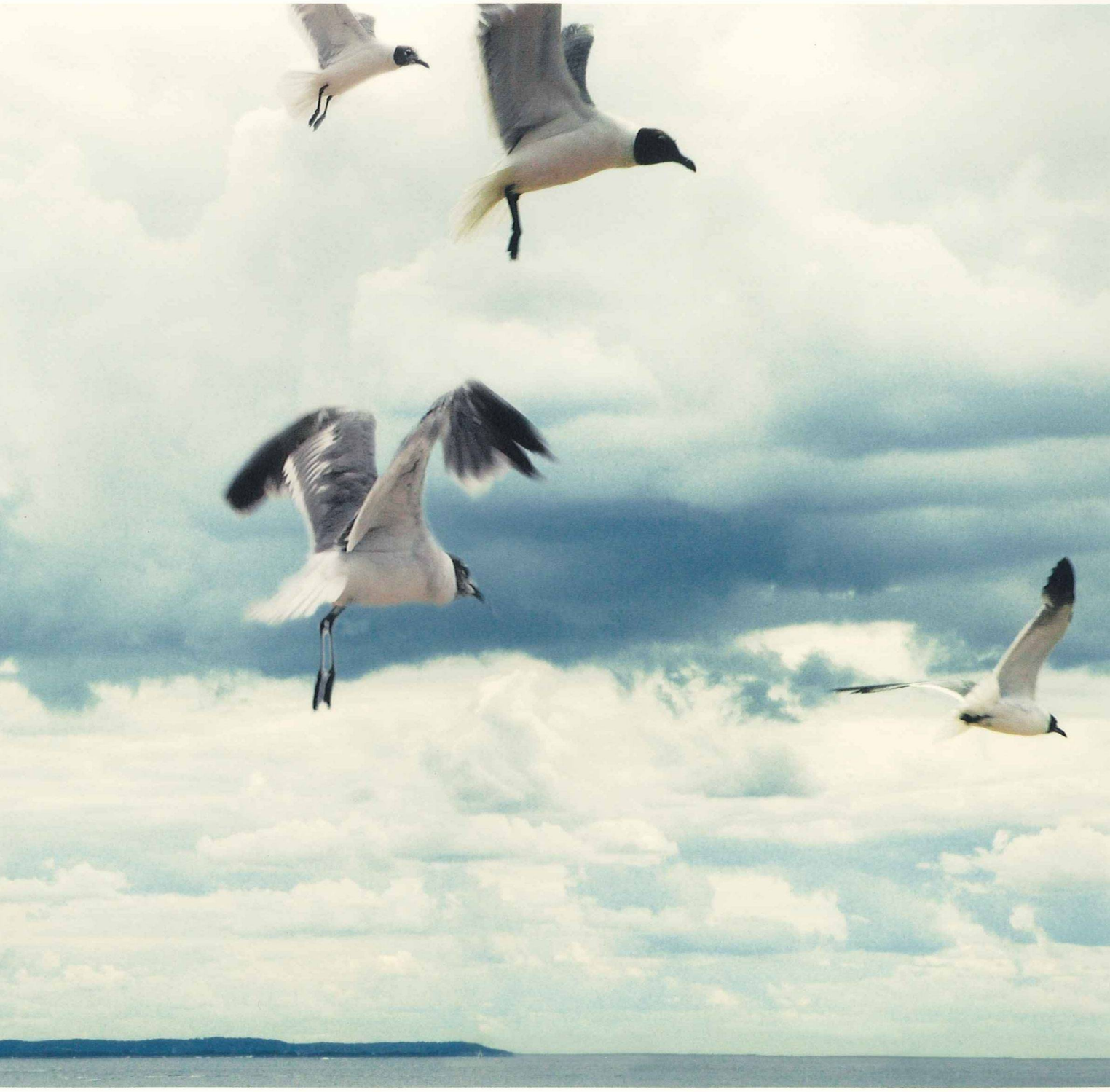
200932012A

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

地域におけるHIV陽性者等支援のための研究

平成21年度 総括・分担研究報告書



研究代表者　生島 嗣
特定非営利活動法人 ぷれいす東京

厚生労働科学研究費補助金
エイズ対策研究事業
地域におけるHIV陽性者等支援のための研究
平成21年度　総括･分担研究報告書

もくじ

Ⅰ．総括報告書

地域におけるHIV陽性者等支援のための研究
(H20-エイズ - 一般-005)
■ 研究代表者：生島 嗣 ･･･ 1

Ⅱ．分担研究報告

(1) 地域の支援者の準備性を向上するための
研修プログラム開発とその効果評価
■ 研究代表者：生島 嗣 ･･･ 11

(2) HIV 陽性者に対する相談・支援機関の機能に関する研究
■ 研究分担者：牧原 信也 ･･･ 21

(3) HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究
■ 研究分担者：若林 チヒロ ･･･ 35

資料（転載）
HIV／エイズとともに生きる人々の仕事・くらし・社会
「HIV 陽性者の生活と社会参加に関する調査」報告書 ･････････････････ 43

(4) 保健所における HIV 陽性者への相談・支援機能に関する研究
■ 研究分担者：大木 幸子 ･･･ 81

(5) 関西地区における HIV 陽性者相談・支援に関する研究
■ 研究分担者：青木 理恵子 ･･･ 95

(6) エイズブロック・中核拠点病院医療ソーシャルワーカーによる
地域 HIV 陽性者等支援に関する研究
■ 研究分担者：山本 博之 ･･･ 101

Ⅲ．資料

地域における HIV 陽性者等支援のための映像教材･････････････････････ 107

厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業

総括報告書

地域におけるHIV陽性者等支援のための研究
(H20-エイズ - 一般-005)

研究代表者： 生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京 運営委員長）

研究分担者： 牧原 信也（特定非営利活動法人ぷれいす東京 専任相談員）
若林 チヒロ（埼玉県立大学保健医療福祉学部 講師）
大木 幸子（杏林大学保健学部 教授）
青木 理恵子（特定非営利活動法人チャーム 事務局長）
山本 博之（東京福祉大学社会福祉学部 専任講師）

研究要旨

本研究班では、HIV陽性者の生活の現状と地域における支援の実態を把握しつつ、他地域で活用可能な支援モデルを提示するなどして、支援者のHIV陽性者等への相談対応の準備性を高める取り組みを行っていく。

❶ HIV陽性者の生活の実態把握

全国のHIV陽性者を対象にした質問紙調査を実施し、1,203票を回収した。陽性者の生活と社会参加の現状と課題を明らかにするなど、陽性者の地域生活を支える環境整備のための基礎資料を提供している。

❷ 地域の支援の実態把握

全国の保健所及び政令指定都市の保健センターの担当者を対象にした質問紙調査を行った結果、検査・相談体制に大きな地域差があることが明らかになった。また、HIV陽性者の生活全般に対する多領域にまたがる支援のためには、多様な職種の関与などが課題であることが示された。

HIV陽性者への専門医療機関受診前の段階における、エイズ治療ブロック拠点病院および中核拠点病院の医療ソーシャルワーカー（MSW）の相談対応（受診前相談）に関する聞き取り調査から、陽性者からの相談依頼の経路の多様性や、院内外の機関との連携を基盤とする受診前相談の現状と課題が明らかとなった。

❸ 支援モデルの提示

地域でHIV陽性者等を支援しているNPOの相談内容の分析から、陽性者のニーズの把握および整理と、それらをもとに相談機関で活用できるアセスメントシートを作成した。また、HIV陽性者支援のためのグループ・プログラムの効果について、運営に関わるスタッフによる解釈を行った。

関西地域で新たに立ち上げられたHIV陽性者支援サービスの記録から、支援の経験およびその課題を共有するメンバーや既存のネットワークの存在といった、地域において支援リソースを創出する上での促進要因が示された。

❹ 地域の支援者の準備性向上のためのプログラム開発

地域の支援者を対象に、HIV陽性者支援の準備性向上のための研修の開発とその効果の測定を行った。研修受講前と受講後に行った質問紙調査の項目ごとの比較により研修の効果が示された。特にワークショップによる研修では、セクシュアリティや性、HIVへの抵抗感が低減され、なおかつ支援のセルフエフィカシー（自己効力感）が向上した。また、講義を通じても、知識を増やすことや対応方法を知ることなどが、HIV陽性者への対応の準備性を高める上で重要であると示唆された。

A 研究目的

国際的に予防、治療、ケア・サポートへのアクセスを同等に保証することが、エイズ対策をより効果的にする上で重要だといわれているが（国連エイズ対策レビュー総会政治宣言，2006年）、日本の現状を鑑みると、東京地域でHIV陽性者等への支援を行うNPOぷれいす東京（以下、ぷれいす東京）へは、全国から支援のニーズが寄せられているという現状がある。各地でHIV陽性と判明する人が今後さらに増えていくことも予想され、地域においてHIV陽性者の生活を支援していく体制を整えることが急務である。

この15年でHIV/エイズの治療技術は飛躍的に向上し、医療体制も整いつつあるが、社会に存在するスティグマは解消されておらず、HIV陽性者の社会生活には未だに多くの制約が伴う（生島，若林，2008年）。こうした中で、地域社会の環境を包括的に整えることが、HIV陽性者の長期に渡る社会参加を促進し、当事者の自立的な生活を支えることにつながると考えられる。

これらの現状と課題をふまえ、当研究班では本年度、以下の4点を目的とした研究を実施した。

❶ HIV陽性者の生活の実態把握

地域で暮らすHIV陽性者を対象とした全国調査を実施し、分析を行った。

❷ 地域の支援の実態把握

全国の保健所および保健師らを対象に、質問紙調査を実施した。また、エイズ治療ブロック拠点病院および中核拠点病院の医療ソーシャルワーカー（MSW）を対象にインタビュー調査を実施し、HIV陽性者に対する受診前相談の現状把握を行った。

❸ 支援モデルの提示

地域におけるHIV陽性者の個別相談、グループ・プログラム等の先進的な取り組みを整理し、

その課題を考察した。

❹ 地域の支援者の準備性向上のためのプログラム開発

地域の支援者を対象に、HIV 陽性者への対応の準備性向上を目的とした研修プログラムを開発および試行し、その有効性を検証した。

B 研究方法

先述の研究目的に関し、以下の方法を用いた調査および分析を行った。

❶ HIV 陽性者の生活の実態把握

(1) 全国の HIV 陽性者の生活と社会参加に関する調査

全国のエイズ治療中核拠点病院、ブロック拠点病院、エイズ治療・研究開発センター（ACC）に協力を依頼し、連絡のあった 35 病院のうち 33 病院（94.2%）にて外来受診時に医療者より無記名の自己記入式質問紙 1,813 票を配布した。質問紙は、HIV 陽性者自身が郵送にて調査事務局に返信する方法にて回収した。調査時期は、2008 年 12 月から 2009 年 6 月であった。

❷ 地域の支援の実態把握

(1) エイズ治療ブロック・中核拠点病院医療ソーシャルワーカーによる地域 HIV 陽性者等支援に関する研究

医療ソーシャルワーカー（MSW）5 人（ブロック拠点病院 2 名、中核拠点病院 3 名）に対しフォーカス・グループ・インタビュー（FGI）を実施し、HIV 陽性告知を受けてから専門医療機関受診に至る前の陽性者への相談対応などの困難要因の抽出を行った。

(2) 保健所における HIV 陽性者への相談・支援機能に関する研究

全国の保健所（515 ヵ所）および政令指定都市の保健センター（212 ヵ所）の合計 727 機関を対象に、自記式質問紙による郵送調査を実施した。組織体制調査（各機関に 1 部ずつ配布、計 727 件）と担当者調査（各機関のエイズ対策担当および HIV 陽性者の相談担当向けに 2 部ずつ配布、計 1,454 件）をあわせて行った。

❸ 支援モデルの提示

(1) HIV 陽性者に対する相談・支援機関の機能に関する研究

地域で HIV 陽性者の支援を行うぷれいす東京で実施している HIV 陽性者等を対象とした相談サービスの記録（2008 年 4 月～ 2009 年 3 月分を対象）から、相談のニーズを抽出し、分析した。また、相談機関で活用できるアセスメントシートの開発のために、同機関の相談員 4 名によるフォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）を行った。

(2) 陽性者支援プログラムの提示

HIV 陽性告知直後の人たちのためのグループ・プログラムの効果評価について、プログラムのファシリテーターによるフォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）による詳細にわたる解釈と分析を行った。

(3) 関西地区における HIV 陽性者相談・支援に関する研究

関西における HIV 陽性者対象の電話相談サービスの立ち上げ事例について、関わったスタッフを対象にフォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）を行い、立ち上げの背景、方針の策定や具体的な準備などに関連する要素を抽出し、分析した。

❹ 地域の支援者の準備性向上のためのプログラム開発

(1) 地域の支援者の準備性を向上するための研修プログラム開発とその効果評価

HIV 陽性者への支援を行う可能性がある東京地域の専門職を対象に、参加型ワークショップと講義による小規模研修（2 グループに分け、対象者計 44 名）、講義中心の大規模研修（対象者 52 名）の計 2 回の研修を実施した。前者では研修参加者の語りの分析と研修前後の変化を定量的に計る質問紙調査、後者においては質問紙調査のみを行い、研修の効果を測定した。質問項目は、「HIV についての知識の検討」（4 項目）、「HIV 陽性者へのイメージ」（2 項目）、「セクシュアリティの多様性」（2 項目）、「プライバシーへの配慮」（2 項目）、「HIV 陽性者のセクシュアリティ」（2 項目）、「相談対応のセルフエフィカシー」（1 項目）、「支援のイメージ」（1 項目）である。

（倫理面への配慮）

当研究班の外部からも専門家を招いて組織した倫理委員会で研究計画の審査を受けた他、研究者の所属機関や調査協力機関などの倫理委員会による審査も受け、承認を得た。調査対象者には書面で研究の目的、データの保管方法、管理者、利用の範囲などを説明した上で参加同意を得、いずれも個人が特定されない情報のみを分析の対象とした。

C 結果

❶ HIV 陽性者の生活の実態把握

(1) 全国の HIV 陽性者の生活と社会参加に関する調査

1,203 票が回収され、回収率は 66.4%であった。回答者の 94.3%は男性で、年齢は 30 代後半をピークに、25 歳以上 60 歳未満が 89.7%を占めた。感染経路は、男性では同性間性的接触、女性では異性間性的接触による陽性者がそれぞれ 4 分の 3 であった。

現在の日本の HIV/ エイズ政策に対する評価を聞いたところ、「HIV 陽性者への治療や医療体制」に対する評価は非常に高く、88.2%が「整っている / まあ整っている」と肯定的な評価をしていた。一方、「職場の HIV/ エイズ対策」に対する評価は、90.2%が「整っていない / あまり整っていない」と課題を指摘していた。

世帯構造としては、単身者が全体の 40.4%を占め、本人が家計主であるとする割合は 67.2%であった。就労の状況では、全体の 72.7%が就労を主にしていると回答していた。勤務先の誰かに病名を開示している人は 23.2%で、多くの人は職場では病名を開示せずに働いていた。一方、回答者のうち 7.9%は感染に気づいた時点で非就労であったと回答しているが、調査時点での就労状況を訊ねたところ 21.1%が非就労となっていた。また、感染を知った後、離転職を経験している人が 40.3%いたが、そのうちの 20.3%は「辞めざるを得なかった」と回答している。その主な理由は、労働条件、体調や健康管理などであった。一方、「HIV と関係なく解雇された」という人が 8.2%おり、昨今の厳しい経済情勢を反映した可能性がある。さらに、2.1%は「HIV で解雇された」と回答していた。また、働く中で感じていることに関し「とても感じる / すこし感じる / とくに感じない」の選択肢で聞くと、「とても感じる / すこし感じる」の合計が、「仕事のやりがいや面白さ」は 62.5%、「全体的な働きやすさ」では 64.1%であり、仕事のやりがいや働く意味を見出している人も多く存在した。一方、不安も同時に存在しており、「知らない間に病名が知られる不安」は 75.6%、「病名を隠すことの精神的な負担」では 76.7%となっていた。また、「通院のしにくさ」は 43.0%、「服薬のしにくさ」は 32.2%であった。

❷ 地域の支援の実態把握

(1) エイズ治療ブロック・中核拠点病院医療ソーシャルワーカーによる地域 HIV 陽性者等支援に関する研究

専門医療機関受診前の「相談依頼の経路」、「受診前相談時における相談者の背景」、「相談者のニーズ」、「MSW の役割 / 機能」、「受診前相談を行うにあたっての促進、阻害要因」、「相談の方法」などに関する質問項目に対し、NPO や検査機関など様々な地域の社会資源を通じて受診前相談が寄せられている現状が明らかとなった。地域の情報に精通した MSW が他機関との連携を促進するなど、受診前相談における MSW の位置づけの有効性が示唆され、地域で HIV 陽性者の専門医療機関への受診行動を支援する役割が期待できることが示された。

(2) 保健所における HIV 陽性者への相談・支援機能に関する研究

組織体制調査の回答数は 411 件であり、うち保健所の支所からの回答を除いた 410 件を分析の対象とした。回収率は 56.5%、有効回収率は 56.4%であった。担当者調査については、現在データクリーニング中であり、順次分析予定である。

主に HIV 検査での陽性者相談・支援の準備性に全国でばらつきがあり、特に陽性告知後の相談を「毎回実施している」とする機関は 66.0%であり、担当職種も医師（88.2%）に集中していた。また、相談内容は受診についてが中心であり、生活全般に対する相談体制の整備に対しては、他援助職の関与が課題となっていることが浮き彫りになった。また、HIV 陽性者等支援のための地域の機関との連携状況について訊ねたところ、エイズ治療拠点病院との連携をあげる機関が主であった。今後連携が必要な機関として、福祉事務所（障害者福祉）や NGO・NPO、市町村保健センターなど多くの機関が挙げられていたが、いずれも 3 割から 4 割の回答であり、HIV 陽性者の長期療養に伴う様々な課題に対する準備への認識には差があることが示された。

❸ 支援モデルの提示

(1) HIV 陽性者に対する相談・支援機関の機能に関する研究

ぷれいす東京には HIV 陽性者のみならず、パートナーや家族、専門家からの相談が一定数寄せられており、周囲の人においても利用できる社会資源などが不足しているという状況が明らかになった。陽性者（403 名）からの相談では、生活上の問題や他の陽性者と会いたいなどといったことに関する相談が多くを占めていた。

HIV 陽性者のニーズをまとめ、対応を記録するアセスメントシートについては、ニーズと対応とが混同されないように配慮した上で、ニーズの把握と記録の集積が可能となるよう開発した。

(2) 陽性者支援プログラムの提示

HIV 陽性告知直後の人たちのためのグループ・プログラムの運営に携わるファシリテーターの視点から、プログラムの構成要素や成果をあげる上での条件などの整理を行った結果、他地域でも活用できるプログラムの立ち上げ・運営マニュアルのようなツールを作成する上での貴重な材料を得た。

(3) 関西地区における HIV 陽性者相談・支援に関する研究

フォーカス・グループ・ディスカッション（FGD）で語られた内容から、HIV 陽性者への支援経験を既に有し、課題を共有していた人たちが立ち上げに関わったこと、地域で構築されていた関係者間のネットワークがあったことなどが、相談・支援サービス創出の大きな促進要因であったことが示された。

❹ 地域の支援者の準備性向上のためのプログラム開発

(1) 地域の支援者の準備性を向上するための研修プログラム開発とその効果評価

研修参加者（小規模研修）の語りからは、「支援に必要な知識が増えたことによる安心感」「性に関しては『自分の価値観』を切り離して支援職として行動することが可能との気づき」などが抽出された。

参加型ワークショップと講義による小規模研修では、参加者計44名のうち研修の実施前後の質問紙両方に回答があった41名について、研修プログラムの効果評価のt検定による分析を行った。その結果、「HIVについての知識の検討」、「HIV陽性者へのイメージ」、「セクシュアリティの多様性」、「プライバシーへの配慮」、「HIV陽性者のセクシュアリティ」の全ての項目において研修前と研修後に有意な差がみられ、HIV陽性者支援に対する準備性が高まったことが示された。講義中心の大規模研修では、参加者52名のうち、研修の実施前後の質問紙両方に回答があった47名を分析の対象とした。t検定の結果、小規模研修同様に、5項目全てにおいて研修の効果が認められた。また、両者において、「相談対応のセルフエフィカシー」および「支援のイメージ」についても研修後は有意に高まり、研修を受講したことにより参加者のHIV陽性者に対する支援についての準備性が高まったと考えられる。

D 考察

「HIV陽性者の生活と社会参加に関する調査」によると、「HIV陽性者への治療や医療体制」について「整っている／まあ整っている」と評価する層が9割である一方で、「職場のHIV/エイズ対策」については「整っている／まあ整っている」とする層は1割以下であった。この結果から治療や医療に対する比較的肯定的な当事者の評価がある一方で、地域で暮らしていく中では、HIV陽性であることに起因して様々な自己規制や自己制約を伴い、それがHIV陽性者の精神的な負担となっているという実態が浮かび上がった。

一方、東京をパイロット地区に行政や民間の相談窓口担当者を対象にアンケート調査を実施した結果、平均3割がHIV陽性者への対応経験があったが、今後のHIV陽性者への支援のセルフエフィカシー（自己効力感）、知識等は課題があることが示唆され、支援に関する研修を望む声が多く寄せられた。そこで、当研究班でHIV陽性者支援に際しての準備性を高めるための研修プログラムを開発し、その効果を検証した結果、一定の効果を確認した。特にワークショップによる研修では、セクシュアリティや性、HIVへの抵抗感が低減され、なおかつ支援のセルフエフィカシー（自己効力感）が向上した。研修により、自己の価値観や態度を振り返る機会を得ることで、個人の抵抗感が低減されたことは大きな成果である。

今後は、地域でHIV陽性者への支援に携わる人たちに向けて、準備性を向上および維持し、さらに支援技術を高めていくことに役立つDVDなどの制作を予定している。

E 自己評価

(1) 達成度について

1～2年度の研究を通して、地域の支援者に必要とされるHIV陽性者の生活実態把握のための量的なデータや個別事例などを数多く収集することができた。また、地域の支援者のHIV陽性者への相談対応への準備性を高めるための研修プログラムも開始し、その有効性を実証しつつある。それらの調査結果を、地域の支援の現場で有効に活用するための教材などのツールの開発も進んでいる。また、研究成果を積極的に公開する目的で開設したポータルサイト「地

域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」を拡充させ、研究成果をより広く公開し、還元させることができた。

(2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

本研究は、日本のHIV陽性者の生活実態を明らかにした調査として学術的にも国際的にも価値が高い。収集および分析された基礎データは、実態に基づいた社会の環境整備への提言に向けて、重要な意義があるといえる。保健所（保健センター）の支援機能やそのために必要な支援技術、支援課題を明らかにすることは、地域保健行政の支援の質を高めることにつながる他、様々な現場でHIV陽性者への支援に関わる人たちの知見を有機的にまとめることにより、HIV陽性者等の普遍かつ包括的な支援体制を築いてくことに資する。

(3) 今後の展望について

1～2年度で実施した東京都内の支援者向けの調査は、関係行政担当者や民間相談機関ネットワークと連絡をとりつつ進めた。本研究で得られた研究成果は、地域の支援者と共有した上で、今後、各職域においてHIV陽性者等からの相談対応への準備性を高めるための実践的な研修などに活用していく。こうしたプロセスを通して、HIV隣接分野を含めたHIVに対応可能な地域支援の、準備性を伴った連携体制を作り出すことに貢献できると考えられる。また、研究成果の情報は、Webサイト、冊子、DVD等で積極的に公開する。以上の取り組みは、地域によらない市民の相談・支援へのアクセスを容易にし、日本のエイズ対策全体の効果を向上させることに資するものである。

F 結論

地域の一般医療機関でHIV陽性結果を通知される市民が7割を占める中、地域での長期にわたるその後の生活を支えるためには、支援者も含めた疾病の理解と疾病イメージの刷新が重要である。また、HIV陽性者の就労の領域では、支援者、当事者ともに、個人の努力を超えた社会環境整備の必要があることから、今後は、隣接分野も含めた地域の支援者の準備性をより高めることが求められる。本研究班による研究成果を活用することにより、実態に即した環境整備への提言などが期待できる。

G 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし

H 研究発表

1 研究代表者

生島 嗣

（口頭発表・国内）

1. 生島嗣，若林チヒロ：HIV/エイズとともに生きる人々の仕事・くらし・社会―全国HIV陽性者1200人の生活実態調査の結果より．平成21年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）研究成果等普及啓発事業，日本エイズ学会，2009年，名古屋．
2. 生島嗣，大塚理加，大槻知子，本橋宏一，山本博之：地域の相談機関におけるHIV陽性者への相談対応に関する調査，日本エイズ学会，2009年，名古屋．
3. 生島嗣，野坂祐子，兵藤智佳：支援者のグループ・インタビューを通して～HIV陽性者等への支援に関する困難さの考察，日本エイズ学会，2009年，名古屋．
4. 若林チヒロ，生島嗣．HIV陽性者の社会生活に関する全国実態調査―第1報：世帯・家計と健康管理，日本エイズ学会，2009年，名古屋．

5. 生島嗣，若林チヒロ．HIV 陽性者の社会生活に関する全国実態調査―第 2 報：就労・社会活動とエイズ対策評価，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
6. 牧原信也，福原寿弥，神原奈緒美，生島嗣，池上千寿子，大槻知子：「HIV 陽性者のための相談サービス」に関する考察，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
7. 福原寿弥，牧原信也，生島嗣，池上千寿子，大槻知子：「HIV 陽性者やその周囲の人への相談サービス」についての分析―専門家からの相談・連絡について―，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
8. 岳中美江，岡本学，生島嗣，市川誠一：大阪における陽性者を対象とした電話相談の現状，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
9. 大木幸子，加藤昌代，生島嗣，井上洋士，狩野千草，工藤恵子，高藤光子，高橋由美子，山田悦子：HIV 検査における陽性告知時の支援技術，日本公衆衛生学会，2009, 奈良.

（ポスター発表・海外）
1. Yuzuru IKUSHIMA, Rika OTSUKA, Koichi MOTOHASHI, Sachiko OKI, Hiroyuki YAMAMOTO, Tomoko OHTSUKI: Research on Support for PLWHA in Regional Counseling/Support Organizations in Tokyo, International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP). Aug. 9th-13th, 2009, Bali, Indonesia.

（文献）
1. 生島嗣，若林チヒロ：HIV 陽性者の生活と社会参加に関する全国実態調査報告―HIV 陽性者 1200 人の声―，Confronting HIV 2010, no. 37, 2010 年，マッキャン・ヘルスケア．
2. 生島嗣：HIV 陽性であることを知った患者さんの不安や悩み，HIV 感染者の早期発見と社会復帰のポイント―プライマリケアにおける検査と病診連携―，2009 年，医薬ジャーナル社．

❷ 研究分担者

牧原 信也

（口頭発表・国内）
1. 牧原信也，福原寿弥，神原奈緒美，生島嗣，池上千寿子，大槻知子：「HIV 陽性者のための相談サービス」に関する考察，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
2. 福原寿弥，牧原信也，生島嗣，池上千寿子，大槻知子：「HIV 陽性者やその周囲の人への相談サービス」についての分析―専門家からの相談・連絡について―，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．

若林 チヒロ

（口頭発表・国内）
1. 生島嗣，若林チヒロ：HIV/ エイズとともに生きる人々の仕事・くらし・社会―全国 HIV 陽性者 1200 人の生活実態調査の結果より．平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）研究成果等普及啓発事業，日本エイズ学会 ,2009 年，名古屋．
2. 若林チヒロ，生島嗣．HIV 陽性者の社会生活に関する全国実態調査―第 1 報：世帯・家計と健康管理，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．
3. 生島嗣，若林チヒロ．HIV 陽性者の社会生活に関する全国実態調査―第 2 報：就労・社会活動とエイズ対策評価，日本エイズ学会，2009 年，名古屋．

（文献）
1. 若林チヒロ：職場とエイズ，エイズ相談マニュアル，2009 年，エイズ予防財団．
2. 生島嗣，若林チヒロ：HIV 陽性者の生活と社会参加に関する全国実態調査報告―HIV 陽性者 1200 人の声―，Confronting HIV 2010, no. 37, 2010 年，マッキャン・ヘルスケア．

大木 幸子

(口頭発表・国内)

1. 大木幸子：HIV 検査陽性告知場面における支援の視点と技術―保健師へのインタビュー調査から―，ワークショップ「日本のエイズ HIV/AIDS 対策の方向性―地域で活躍する看護への期待―」，日本地域看護学会，2009, 千葉.

2. 大木幸子，加藤昌代，生島嗣，井上洋士，狩野千草，工藤恵子，高藤光子，高橋由美子，山田悦子：HIV 検査における陽性告知時の支援技術，日本公衆衛生学会，2009, 奈良.

(文献)

1. 大木幸子：HIV 陽性者への相談・支援機能の強化のために，保健師ジャーナル，v65(11), 2009 年，医学書院.

青木 理恵子

(口頭発表・国内)

1. 青木理恵子：「滞日外国人の医療アクセス」サテライトシンポジウム『滞日外国人と性の健康 SEX ☆ WORK ☆ HIV ☆ LIFE』，平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）研究成果等普及啓発事業，日本エイズ学会，2009 年，名古屋.

2. 青木理恵子：「市民団体にできること」シンポジウム『滞日外国人と性の健康～滞日外国人の働く環境、医療の保障、HIV 感染～』，平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）研究成果等普及啓発事業，2009 年，東京.

3. 青木理恵子：「日本に暮らす外国人の医療と福祉」シンポジウム『排除からの人間回復～エンパワメントの再考』，日本社会医療福祉学会，2009 年，東京.

山本 博之

(口頭発表・国内)

1. 生島嗣，大塚理加，大槻知子，本橋宏一，山本博之：地域の相談機関における HIV 陽性者への相談対応に関する調査，日本エイズ学会，2009 年，名古屋.

(ポスター発表・海外)

1. Yuzuru IKUSHIMA, Rika OTSUKA, Koichi MOTOHASHI, Sachiko OKI, Hiroyuki YAMAMOTO, Tomoko OHTSUKI: Research on Support for PLWHA in Regional Counseling/Support Organizations in Tokyo, International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP). Aug. 9th-13th, 2009, Bali, Indonesia.

分担研究報告

（1）地域の支援者の準備性を向上するための研修プログラム開発とその効果評価

研究代表者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

研究協力者：兵藤 智佳（早稲田大学平山郁夫記念ボランティアセンター）
大塚 理加（国立長寿医療センター研究所）
野坂 祐子（大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター）
大槻 知子（財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント）
池上 千寿子（特定非営利活動法人ぷれいす東京）

研究要旨

前年に当研究班にて実施した東京都内の相談機関（957ヵ所）を対象にした質問紙調査の結果、これまでにHIV陽性者とその周囲の人への支援を経験した割合は3割、支援への自己効力感（相談対応のセルフエフィカシー）は、3割が肯定的な評価をしており、7割の相談機関から地域における研修の必要性があるとの回答がよせられた。そこで、今年度は地域の支援者を対象にした、HIV陽性者支援の準備性を向上するための2つの研修方法による研修会を実施し、その効果を測定した。2つの研修の参加者層に違いがあるため、単純に比較することはむずかしい。しかし、それぞれの研修で、当研究班が開発した研修方法の効果が確認された。特にワークショップ研修では、セクシュアリティや性、HIVへの抵抗感が低減され、なおかつ支援の自己効力感が向上した。HIVについての知識を増やすことやプライバシーへの配慮、セクシュアリティへの身近感や対応方法を知ることが、相談対応への準備性を高めるうえで重要であることが示唆された。

A 目的と背景

本研究は、地域において主に生活支援の領域でHIV陽性者支援に関わる専門職を対象にした研修プログラムを開発し、その評価を実施することを目的とした。研修については、地域における「支援の準備性を高めること」を目指し、プログラムの内容を検討した。研修を通じて向上すべきHIV陽性者支援の準備性の内容については、事前にHIV陽性者支援の専門家を対象としたワークショップを実施し、準備性を構成する要素を分析した。ワークショップの結果から、本研究では、準備性の構成要素として、①知識や情報―具体的には、「HIVの医学的な情報や治療に関する知識を持っている」「セクシュアル・ヘルスに関する知識を持っている」「HIV陽性者支援リソースに関する情報を持っている」、②認識や態度―具体的には、「社会に

存在するHIVをめぐる偏見・差別の問題を認識している」「セクシュアリティや差別・偏見に関する自分の価値観を意識化し、それを相対的に考えることができる」「HIV以外のケースからHIV陽性者支援の具体的なイメージが描け、対処に自信感がある」③技能や行動―具体的には、「HIV特有のケースに関するプライバシーを守ることができる」「セクシュアリティや生き方の多様性に関する配慮をした相談ができる」の3つを定義した。そして、研修の方法については、こうした支援の準備性を構成する各項目に沿って独自にプログラムを開発した。

また、研修内容やその方法については、評価を行うと同時にその汎用性を高めることを目指した。今後、こうした研修が支援職に対して効果的に実施されることで、全国各地でHIV陽性者支援を実施する上での準備性が高まることが期待できる。

B 方法

HIV陽性者支援を行う可能性がある地域の専門職を対象に2回の研修を実施した。第1回の研修では、少人数によるワークショップや講義で構成された「講義とワークショップによる研修」、第2回の研修は、講義のみで構成された「講義中心研修」とした。研修の評価については、以下の方法で行った。1つ目は、受講生からの質問や研修についての感想の語りを分析することで評価を行った。また、2つ目として、定量的に研修の効果を分析するために研修の事前事後に質問紙調査を用い、前後の項目ごとの比較を行った（Ⅰ）。また、研修項目と年齢や相談対応のセルフエフィカシー、支援のイメージの変化との関連を示した（Ⅱ）。そして、自由記述から、受講者が研修から学んだ内容について検討した（Ⅲ）。

なお、講義のみの研修（研修2）では、研修の前後の項目ごとの比較のみを行った。

（倫理面での配慮）

本研究計画は、ぷれいす東京の倫理委員会で承認を得た。調査対象者には、文書で研究の目的、データの保管方法や利用範囲などを説明し、調査への協力の同意を得た。

❶ 研修の内容

第1回 講義とワークショップによる研修

「地域におけるHIV陽性者等支援のための研修会」

本研修は、身体障害、知的障害、精神障害者に対する職業リハビリテーション業務を行う東京障害者職業センターの職員研修として実施した。

対象：東京障害者職業センターの職員
方法：2つのグループに分けて2日（7時間）の研修をそれぞれに行った。
日時：<第1グループ>
1日目…2009年12月1日（火）
2日目…2009年12月2日（水）
<第2グループ>
1日目…2009年12月9日（水）
2日目…2009年12月16日（水）
場所：都内貸会議室
参加者：第1グループ…18名
第2グループ…26名

※ 研修実施前後の質問紙両方に回答した人数は第1グループ17名、第2グループ24名で、合計41名を分析の対象とした。

＜研修内容とスケジュール＞

	No.	項 目	内 容
1日目	1	アンケートの記入＆回収 （13:00 ～ 13:15）	アンケートに回答しなくても研修には参加できるといった説明をした上で、同意が得られた参加者による研修前のアンケートの記入・回収
	2	アイスブレーキング （13:15 ～ 13:25）	グループ分けを兼ねて、簡単なゲームを行った
	3	知識と情報 （13:25 ～ 15:00）	HIV の基礎知識と情報の提供を講義形式で行った ①セクシュアリティとセクシュアル・ヘルスに関する知識 ② HIV の医学的基礎知識（映像視聴） ③ HIV 陽性者支援に役立つリソースについて 当研究班による調査「東京都内の相談機関におけるHIV 陽性者への相談対応に関する調査」の報告を行った
	4	自己覚知のワークショップ （15:15 ～ 16:20）	参加者が自分の HIV や性に対するイメージ・態度を確認するグループワークを行った ①初めて HIV を耳にしたときは、いつ、どんな情報で、そのときどんなイメージを持ったか ②性について、これまで、そして今、どんな態度をもっているか
	5	まとめ （16:20 ～ 16:40）	フォローアップ＆エンパワメント 講師のコメントによるフォローアップと、参加者全員の感想の共有などを行った
2日目	6	アイスブレーキング （13:20 ～ 13:30）	グループ分けを兼ねて、簡単なゲームを行った
	7	リーディングワーク （13:30 ～ 14:00）	HIV 陽性者やその周囲の人の手記を読み、感想を共有するグループワークを行った
	8	事例ワーク （14:00 ～ 16:05） ※途中休憩あり	当研究班が収集した就労に関する 2 つの事例を読み、疑問や不安な点を確認し、具体的にどのような支援ができるかをグループで検討した 当研究班による調査「HIV 陽性者 1,203 人の全国調査から見える生活実態から」の報告を行った
	9	まとめ （16:10 ～ 16:45）	フォローアップ＆エンパワメント 講師のコメントによるフォローアップと、参加者全員の感想の共有などを行った
	10	アンケートの記入＆回収 （16:45 ～ 16:55）	研修後のアンケートの記入・回収

■研修の項目ごとの内容と参加者の反応

知識と情報／ No. 3

目的：支援者が、HIV の医学的な基礎知識や支援に関わる基本的な情報等を得ることで支援の準備性を高める。

方法：講義形式。①と③は、直接講師より講義を行った。②は映像（DVD）を上映した。いずれも、最後に質疑応答の時間を設けた。

＜講義内容＞

①セクシュアリティとセクシュアル・ヘルスに関する知識（30 分）

② HIV の医学的基礎知識（映像視聴）（30 分）

③ HIV 陽性者支援に役立つリソースについて（30 分）

結果：参加者の質問や感想などから、ほとんど知識がない参加者から実際に支援の経験がある参加者まで、知識レベルも異なることがわかった。「今後は自信を持って対応できそう」という感想などより、ある程度自己効力感を上げることができたと考えられる。

（以下、講義別の結果）

①セクシュアリティとセクシュアル・ヘルスに関する知識

「セクシュアル・ヘルス（性の健康）という言葉は初めて聞いた」「目からうろこであった」などの感想より、性に対する意識の変化が認められた。

② HIV の医学的基礎知識

基本的な事柄に関して多くの質問が寄せられ、知識レベルのばらつきと支援者の不安とが感じられた。

③HIV陽性者支援に役立つリソースについて

「医療機関など具体的な問い合わせ先がわかった」「困ったときの相談先がわかった」などの感想があり、自身で直接対応ができなくとも他専門機関に適切につなげばいいという対処の自信につながったと考えられる。一方で、一部の参加者が医療機関の連絡先を知らないという実態も明らかになった。

自己覚知のワークショップ／No. 4

目的：支援者自身が、「HIVについてどのようなイメージを持っているか」「性についてどのような態度であるのか」を知ることで、自分の価値観を相対化する。

方法：1グループ4～6名に分かれて、以下の①②のテーマを検討した。まず各自の意見を付箋紙に書き出し、それらをグループ全員で模造紙にまとめ、最後にグループごとに結果を発表した。

＜検討テーマ＞

①あなたがHIVについて初めて耳にしたのはいつですか？　それはどんな情報でしたか？
それを聞いて、HIVについてどんなイメージを持ちましたか？

②性について、これまで、それから今、どんな態度をもっていますか？

・性、セックス、からだのこと
・家族、友人関係、他の人間関係で
・性について感じること、思うことなど

結果：参加者の積極的な参加態度が見られた。「偏見をとりさるチャンスになった」などの感想より、支援者自身の偏見を自覚し、それを相対化する機会になったと考えられる。しかし、複数の参加者より「講師による、自分の価値観とプロとしてやるべきことを切り離してよいという考えに安心した（納得した）」という感想があった。このことより、多くの支援者が「自分の価値観」と「支援者としての行動」のギャップに悩んでいる実態も明らかとなった。

まとめ（1日目）／No. 5

目的：フォローアップとエンパワメント。

方法：参加者からの質問に対する回答や補足説明を行った。その後、参加者全員が感想を述べ、共有化した。

結果：感想より、多くの参加者が今までの自分の知識不足・偏見などを自覚し、今回得た知識や情報を今後の対応に生かしていきたいと考えていることがわかった。しかし、まだ「セクシュアリティへの配慮が難しい」などの不安もあり、さらなる支援者への支援も必要と考えられる。また、雇用主である企業への啓発が必要という意見もあり、新たな課題も明らかとなった。講師によるフォローのコメント、「基本的には他の障害者と同じ対応でよいが、セクシュアリティへの配慮が必要」「多様な人がおり、多様な人とふれることが重要」などより、参加者にとっての実際の対応における課題とポイントが明確となった。

リーディングワーク／No. 7

目的：HIV陽性者の生活のリアリティを感じ、性を含めた多様なライフスタイルを知る。

方法：1グループ4～6名に分かれて、まずリストより自分が読みたい手記を選んだ。その後、他のメンバーと重ならないように調整、朗読の順番を決めた。1人3分の持ち時間内で手記を朗読し感想を述べ、グループ内で意見をシェアした。

結果：「悪意のない言葉が相手を傷つけていることに気付いた」など、過去の自分の行動を振り返るコメントが多くみられ、今までとは異なる視点に気づくことができたと思われる。また、感想には「陽性者も日常を楽しんでいることがわかった」という肯定的な意見から「HIVは大きなマイナスという感覚がある」という否定的な意見までさまざまなものがあり、陽性者の生活をより深く感じることができたと思われ

る。「(親に話さない事例で) こんな大切なことを親に話さないでいいのかと理解に苦しむ」というような疑問や価値観の違いも自覚する機会となった。

事例ワーク／No. 8

目的：支援者が、実際にHIV陽性者の支援を行う際の課題やその方法の検討を通して、どのように具体的にHIV陽性者を支援していくかを考える。

方法：1グループ4～6名に分かれてHIV陽性者の就労に関する事例2ケースについて検討した。以下のワークシートの項目に各自が分類し、付箋紙に書き出した。その後、それらをグループ全員で模造紙にまとめて、最後にグループごとに発表した。前半（60分）では「支援のニーズや困難さ」、後半（50分）では「センターができる支援」を検討し、発表した。

＜事例＞

ケース1「体調不良で退職、障害者枠で外資系企業に再就職」

ケース2「飲食店で勤務後、障害者枠で就職活動中」

＜ワークシート＞

	個人に対してできること		雇用主（企業）に対してできること	
	支援のニーズや困難さ	センターができる支援	支援のニーズや困難さ	センターができる支援
採用前の場合				
雇用中の場合				

※これらは、第2グループに対して用いた方法。第1グループでは、ワークシートは使用せず、「支援に必要な情報・不明な点」「どんな場面で、どんな支援が必要とされているか」などを検討・発表した。

結果：「本人の希望を聞きながら支援を進めるのは他の障害者への支援と同じだとわかった」「過去の経験が生かせそう」などのコメントがあり、支援者の今後の対応への意欲・自信が感じられた。また、「障害者枠で就職活動をしている方が、なかなか決まらないので、『一般枠で受けたらどうか』とすすめてしまった自分が恥ずかしい」などの感想もあり、自らの行動を振り返るきっかけにもなったと考えられる。また、検討していく過程で「陽性者は飲食店で働いてよいのか」など、さまざまな疑問や不明な点が挙げられたが、講師が解説を行うことで理解が深まった。

まとめ（2日目）／No. 9

目的：フォローアップとエンパワメント。

方法：参加者からの質問に対する回答や補足説明を行った。その後、参加者全員が感想を述べ、全体で共有した。

結果：多くの参加者より、今までの自分をふりかえり、無知、偏見、今後の対応への意欲や自信についてコメントがあった。しかし、これで十分というわけではなく、まだ不安や疑問を持っているとのコメントもあり、とくに企業に対する対応に不安をもつ意見が複数あった。講師よりさらに現状の課題の説明もあり、今後の対応の参考になったと考えられる。また、「安心して話せる機会を与えてくれた」「グループワークのファシリテーションが参考になった」など、研修の方法やスキルについての意見もあり、研修方法が参加者に受け入れられていることがわかった。

第2回 講義中心研修

「地域におけるHIV陽性者等支援のための研修会～対応する際に知っておきたいこと～」

対象：東京都（行政関係）のHIV陽性者等の支援者

方法：講義形式

日時：2010年2月10日（水）13:45～16:30

場所：新宿区立新宿文化センター　小ホール

参加者：52名

＜研修内容とスケジュール＞

No.	項 目	内 容
1	挨拶と調査協力依頼 （13:45 ～ 13:55）	挨拶と研修会および研究班の趣旨の説明を行い、調査の協力を依頼
2	プログラム評価（事前） （13:55 ～ 14:00）	アンケートに回答しなくても研修には参加できるといった説明をした上で、同意が得られた参加者による研修前のアンケートの記入・回収
3	知識と情報 （14:00 ～ 15:10）	HIV の基礎知識と情報の提供を行った ①「東京都内の相談機関における HIV 陽性者への相談対応に関する調査」の報告 ②セクシュアリティとセクシュアル・ヘルスに関する知識 ③ HIV の医学的基礎知識（映像視聴） ④質疑応答
4	HIV 陽性者支援に求められる技能や配慮について （15:25 ～ 16:20）	HIV 陽性者支援に必要な技能や配慮を考えるために、当研究班が収集した個別の事例や HIV 陽性者を対象とした全国調査の結果を説明した ① HIV 陽性者の就労に関する個別事例から ② HIV 陽性者 1,203 人の全国調査から見える生活実態から ③質疑応答
5	挨拶、プログラム評価（事後） （16:20 ～ 16:30）	研修後のアンケートの記入・回収

■研修の項目ごとの内容と参加者の反応

知識と情報／ No. 3

目的：支援者が、相談対応の実態やセクシュアリティ、セクシュアル・ヘルス、HIV の医学的な基礎知識などの情報等を得ることで、支援の準備性を高める。

方法：講義形式。①と②は、直接講師よりスライドプレゼンテーションを用いて講義を行った。③は映像（DVD）を上映した。最後に質疑応答の時間を設けた。

＜講義内容＞

①東京都内の相談機関における HIV 陽性者への相談対応に関する調査（15 分）

※配布資料あり

②セクシュアリティとセクシュアル・ヘルスに関する知識（30 分）

③ HIV の医学的基礎知識（DVD 上映）（25 分）

④質疑応答（0 分）　※質問が出なかったため。

結果：多くの参加者は、講義や映像に真剣に耳を傾け、メモをとっており、積極的な態度が感じられた。とくに、最前列で食い入るように説明を聞き、詳細にメモをとる参加者もおり、本研修会のニーズ・必要性が明らかとなった。しかし、一部ではあるが、映像上映の際に、目を閉じている参加者もおり、映像の内容や手法にさらなる工夫の必要があることがわかった。

HIV 陽性者支援に求められる技能や配慮について／ No. 4

目的：HIV 陽性者の就労に関する事例や生活実態の客観的な調査データなどにより、陽性者の実態を正しく知り、今後、具体的にどのように支援していくかを考える。

方法：講義形式。直接講師よりスライドプレゼンテーションを用いて講義を行った。

＜講義内容＞

① HIV 陽性者の就労に関する個別事例から

② HIV 陽性者 1,203 人の全国調査から見える生活実態から（①②で 45 分）

※配布資料あり

③質疑応答（10 分）

結果：最後の質疑応答では多数の手が挙がり、時間の関係で 6 名からしか質問が受けられなかったが、多くの参加者が疑問や興味などを

持っていることがわかった。これは、本研修会で扱った内容だけではすべてのニーズに応えることが不十分であるということを物語っている。質問の内容には、データの読み取り方などもあったが、具体的な支援の場面でどのようにすればよいかというものであった。多くの支援者が、実際の支援の場面で問題をかかえていることが明らかとなった。また、大規模な調査の回収率が66%であることは、非常に高い回収率であるが、回答できなかった残りの33%にこそ陽性者の問題があるのではないかという意見もあり、今後の調査方法の参考になった。

❷ 質問紙による調査の方法

本研修の効果を検討するために、質問紙による調査を実施した。研修の実施前後に質問紙への回答を求め、研修の内容に沿った各項目について検討した。質問紙は、無記名・自記式で行い、それぞれの項目についてリッカート尺度を用いた4段階（1～4）で測定した。

質問紙の項目は下記の通りであった。

(1) HIVについての知識の検討（4項目）
(2) HIV陽性者へのイメージ（2項目）
(3) セクシュアリティの多様性（2項目）
(4) プライバシーへの配慮（2項目）
(5) HIV陽性者のセクシュアリティ（2項目）
(6) 相談対応のセルフエフィカシー（1項目）
(7) 支援のイメージ（1項目）

C 結果と考察

❶ 受講生からのコメントによる研修の効果

支援者の抱える抵抗感と困難性

第1回目の研修は参加型のワークショップ形式を用いたために、研修を通じて受講生からの多くのコメントを引きだしている。それらのコメントからは、実際の支援の場で働く支援職がHIV陽性者を支援するにあたっての困難については、「HIVの漠然とした否定的なイメージによる不安」「性を扱うことへの不安と抵抗感」「同性愛などの性の多様性に対する受容への不安と抵抗感」などが分析された。特に、性については実際に語るという経験が非常に少ないことが明らかとなり、具体的な支援活動のイメージが描けていないことがうかがわれた。

研修の効果について

困難要因が明確になる一方で、研修を終えて得た事柄として、受講生のコメントからは、「支援に必要な知識が増えたことによる安心感」「精神疾患など他分野における過去の支援経験が応用できることへの気づきと自信感」「性に関しては『自分の価値観』を切り離して支援職として行動することが可能との気づき」「具体的なHIV陽性者支援のリソースを知ることでの安心感」などが分析できた。

また、当初の「準備性」の項目としては想定されていなかった点として、ルールのある中で安心して自己開示ができる場での研修を通じて、「職場におけるコミュニケーションの向上」が見られたことや、また、「ワークショップの方法論が自分の支援活動において参考になった」というコメントがあったことは興味深い。

❷ 質問紙による調査の結果と考察

結果

研修1：講義とワークショップによる研修

講義とワークショップによる研修の受講者は44名（男性13名、女性31名）であった。年齢は、20代5名、30代16名、40代12名、50代6名、60代以上5名であり、30代と40代で6割を占めていた。

また、職種は、事務職が1名、専門職が43名であり、専門職の内訳では、就労支援職が39名と9割強を占めていた。それ以外の専門職としては、福祉職1名、その他1名、未記

入３名であった。

HIV 陽性者への相談対応は、経験者が 14 名であり、全体の約３割であった。

Ⅰ．研修前後での各項目の比較

２回共に受講があり、研修の実施前後の両方の質問紙に記入があった 41 名について、それぞれの項目別に対応のある t 検定を行った。その結果、１～５の全ての項目について、研修の効果が認められた（表１参照）。

また、相談対応のセルフエフィカシーについても、研修前に比べて研修後は有意に高かった。支援のイメージについても、研修前に比べて、研修後は有意に高く、HIV 陽性者への相談についての準備性は高まったと考えられた。

Ⅱ．「講義とワークショップによる研修」の効果について

年齢と項目の得点との相関では、「プライバシーへの配慮」の２項目において、研修前には関連が認められなかったが、研修後には正の関連が認められた（$p < .05$）。このことから、プライバシーの配慮に関しては、年齢が高いほど理解が深まった可能性が示唆された。

また、「相談対応のセルフエフィカシー」の変化と、「支援のイメージ」の変化には、相関が認められた（$p < .01$）。このことから、具体的な支援のイメージを持つことが、相談対応のセルフエフィカシーを高めるということが示唆された。

相談対応のセルフエフィカシーの変化は、「ウイルスがコントロール可能」と「HIV の診療医療機関」についての知識の項目、「セクシュアリティの身近感」の項目、「プライバシーへの配慮」の各項目、「陽性者のセクシュアリティ」の各項目との相関が認められた。今後、対象者数を増やし、各項目間の関連を配慮した分析が必要ではあるが、今回の分析結果から、HIV についての知識を増やすことやプライバシーへの配慮、セクシュアリティへの身近感や対応を知ることが、相談対応への準備性を高めるうえで重要であることが示唆された。

Ⅲ．自由記述の分析

①情報を新しく得ることの効果

情報を得ること、知識が増えることでの効果として、ネットワークの広がりと支援者としての自己への気づきが挙げられた。

ネットワークの広がりについては、関係機関を知ることにより、今後、具体的な情報提供が

表 1. 講義とワークショップでの研修における各項目の研修前後の得点の比較

	N	研修前得点		研修後得点		t 値	p
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
知識／ウイルスコントロールが可能	41	1.6	0.77	3.4	0.67	-10.95	0.000
知識／人権	41	2.6	0.81	3.5	0.50	-7.34	0.000
知識／医療機関	41	1.7	0.68	3.2	0.69	-10.78	0.000
知識／相談・支援機関	41	2.2	0.85	3.3	0.57	-7.25	0.000
イメージ／身近感	40	2.4	0.71	3.5	0.60	-7.99	0.000
イメージ／抵抗感	41	2.5	0.78	1.9	0.57	6.66	0.000
セクシュアリティ／身近感	41	2.6	0.71	3.2	0.61	-6.08	0.000
セクシュアリティ／抵抗感	41	2.4	0.83	2.0	0.72	3.54	0.001
プライバシーの配慮／必要なこと	41	2.3	0.61	3.2	0.43	-7.86	0.000
プライバシーの配慮／すること	41	2.1	0.61	3.1	0.37	-8.30	0.000
HIV 陽性者のセクシュアリティの理解	41	2.2	0.75	3.1	0.42	-7.29	0.000
HIV 陽性者のセクシュアリティへの配慮	41	2.1	0.74	3.1	0.41	-7.91	0.000
相談対応のセルフエフィカシー	41	2.7	0.65	3.4	0.50	-6.31	0.000
支援のイメージ	41	2.3	0.87	3.3	0.47	-7.52	0.000

※イメージ／抵抗感とセクシュアリティ／抵抗感は逆転項目

できることや、支援へ生かすことができることが述べられていた。

支援者としての自己への気づきは、これまでの思い込みへの気づきであったり、客観視することの重要性であったり、支援はどうあるべきかという気づきであったりした。これらは、知識が増えること、情報を得ることとともに指摘されていた。

②これまでの支援との比較

これまでの支援やこれまでの自分の対象者との比較により、HIV 陽性者の支援方法がより具体的にイメージできたと感じていた。他の障害者との類似性や、支援方法の共通点を考えるなかで、支援方法が明確化できたと述べられていた。

研修 2：講義中心研修

講義のみの研修の受講者は 52 名（男性 19 名、女性 29 名、未記入 4 名）であった。年齢は、20 代 4 名、30 代 12 名、40 代 18 名、50 代 11 名、60 代以上 2 名、未記入 5 名であり、50 代 2 割と、講義とワークショップによる研修の受講者より多かった。

また、職種は事務職が 8 名、専門職が 39 名であり（未記入 5 名）、専門職の内訳は、就労支援職が 8 名、福祉職が 13 名、医療職が 7 名、その他 6 名と多岐にわたっていた（未記入 5 名）。

HIV 陽性者への相談対応は、経験者が 29 名であり、全体の半数以上であった。

Ⅰ．研修前後での各項目の比較

研修に参加し、研修の実施前後の両方の質問紙に記入があった 47 名について、それぞれの項目別に対応のある t 検定を行った。その結果、1 ～ 5 の全ての項目について研修の効果が認められた（表 2 参照）。

また、相談対応のセルフエフィカシーについても、研修前に比べて研修後は有意に高かった。支援のイメージについても、研修前に比べて、研修後は有意に高く、HIV 陽性者への相談についての準備性は高まったと考えられた。

D 考察

今回の結果は、限られた対象者における検討であるため、得られた結果の解釈には十分な注

表 2. 講義中心研修における各項目の研修前後の得点の比較

	N	研修前得点		研修後得点		t 値	p
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
知識／ウイルスコントロールが可能	47	2.2	0.84	3.4	0.50	-10.17	0.000
知識／人権	47	2.8	0.61	3.4	0.49	-5.81	0.000
知識／医療機関	47	2.6	0.85	3.2	0.59	-4.89	0.000
知識／相談・支援機関	47	2.7	0.71	3.1	0.54	-3.88	0.000
イメージ／身近感	46	2.9	0.65	3.5	0.55	-6.57	0.000
イメージ／抵抗感	46	2.5	0.66	2.1	0.58	4.11	0.000
セクシュアリティ／身近感	47	2.6	0.79	3.1	0.58	-4.47	0.000
セクシュアリティ／抵抗感	47	2.6	0.77	2.3	0.63	2.88	0.006
プライバシーの配慮／必要なこと	47	2.8	0.62	3.1	0.37	-3.30	0.002
プライバシーの配慮／すること	47	2.5	0.59	3.0	0.36	-6.13	0.000
HIV 陽性者のセクシュアリティの理解	47	2.5	0.69	3.1	0.50	-5.76	0.000
HIV 陽性者のセクシュアリティへの配慮	46	2.4	0.65	3.0	0.45	-6.30	0.000
相談対応のセルフエフィカシー	46	2.9	0.57	3.3	0.57	-4.54	0.000
支援のイメージ	47	2.6	0.61	3.1	0.49	-5.12	0.000

※イメージ／抵抗感とセクシュアリティ／抵抗感は逆転項目