

の「相談なし」がブロック拠点病院 40.0%に対し中核拠点病院 53.7%とその差が 13.7%、「生きる意欲の減退や死にたい気持ちについて」の「相談なし」がブロック拠点病院 37.9%に対し中核拠点病院 52.3%とその差が 14.4%、「パートナーや配偶者との関係について」の「パートナー」がブロック拠点病院 38.8%に対し中核拠点病院 28.1%とその差が 10.7%、「セックスに関する悩み」の「相談なし」がブロック拠点病院 35.5%に対し中核拠点病院 51.9%とその差が 16.4%、「他の HIV 陽性者との出会いや関係について」がブロック拠点病院 58.2%に対し中核拠点病院 10.1%とその差が 10.1%、「これからの生き方について」の「相談なし」がブロック拠点病院 22.5%に対し中核拠点病院 35.8%とその差が 13.3%であった。

④カウンセリング利用に関連する要因

a カウンセリングの情報（文末図 7、図 8、図 9）

カウンセリングに関する情報に関して、各項目について「知っている」と回答した人の全体としての割合は、「自分の通う病院でカウンセリングが利用できるかどうか」が 75.6%、「HIV 医療におけるカウンセリング利用は、無料である」が 66.0%、「病院にカウンセラーがいない場合は、派遣カウンセラーを呼べる地域が多い」が 12.2%、「カウンセリング利用は、1 回限りでもよい」が 36.6%、「カウンセリングを利用したいときは、どの医療スタッフに申し出てもよい」が 27.7%、「カウンセリングは、心の病を持った人以外の人も利用するものである」が 49.2%、「カウンセリングでは、恋愛や

セックスに関する事、ドラッグ使用についても、相談できる」が 45.9%であった。また、病院区分による割合の差が比較的大きかった項目は「カウンセリングを利用したいときは、どの医療スタッフに申し出てもよい」がブロック拠点病院 36.2%に対し小規模中核拠点病院 15.2%とその差が 21.0%、「カウンセリングは、心の病を持った人以外の人も利用するものである」が中規模中核拠点病院 57.6%に対し小規模中核拠点病院 43.9%とその差が 13.7%、「カウンセリングでは、恋愛やセックスに関する事、ドラッグ使用についても、相談できる」が大規模中核拠点病院 50.9%に対し小規模中核拠点病院 36.4%とその差が 14.5%であった。

b カウンセリングの説明（文末図 10、図 11、図 12）

カウンセリングに関する説明を受けたことがあるかどうかを尋ねたところ、全体で見ると「受けたことがありよく分かっている」と回答した人の割合が 58.4%、「受けたことはあるが、よく分からない」が 29.0%、「受けたことがない」が 10.9%であった。また、病院区分による割合の差をみると、「受けたことがあり、よく分かっている」ではブロック拠点病院 63.1%に対し小規模中核拠点病院 48.5%とその差が 14.6%、「受けたことがない」では大規模中核拠点病院 7.3%に対し小規模中核拠点病院では 19.7%とその差が 12.4%であった。

c 医療スタッフからのカウンセリングの説明、勧めと実際の利用（文末図 13、図 14、図 15）

「医療スタッフからカウンセリングの内容について説明を受けたことがありますか」という

質問に対し「ある」と回答した人の割合は全体で75.6%、「医療スタッフからカウンセリングを勧められたことがありますか」という質問に対し「ある」と回答した人の割合は全体で68.6%、「家族やパートナーからカウンセリングを勧められたことがありますか」という質問に対し「ある」と回答した人は全体で8.3%、「HIV陽性者の友人・知人からカウンセリングを勧められたことがありますか」という質問に対し「ある」と回答した人は全体で5.9%であった。これらの質問の中で、病院区分によりその割合の差が目立った項目は、「医療スタッフからカウンセリングを勧められたことがありますか」でありブロック拠点病院73.8%に対し小規模中核拠点病院53.0%とその差が20.8%であった。

「カウンセリングを利用したことがありますか」という質問に対しては、「ある」と回答した人が全体で67.3%であった。病院区分別にみると、ブロック拠点病院75.2%に対し小規模中核拠点病院43.9%とその差が31.3%であった。

⑤利用者が感じるカウンセリングへの評価

a カウンセリングの問題点(文末図16、図17、図18)

カウンセリングを利用した経験があると回答した人に対し、カウンセリング利用上の問題点と感ずることを尋ねた結果、「カウンセラーと時間が合わない」と回答した人が全体で14.7%、「安心してカウンセリングを受けられる部屋がない」が5.4%、「カウンセリングに回数制限がある」が2.9%、「カウンセリング

を受けるための手続きが面倒」が5.4%、「カウンセリングの効果がよく分からない」が20.6%、「カウンセリングをやめたいことを言い出せない」が2.5%、「自分の期待とカウンセラーの対応が合っていない」が14.2%、「カウンセラーと他のスタッフとの情報共有について」が9.3%であった。これらの項目のうち、病院区分によりその差が比較的大きかった項目は、「カウンセリングの効果が分からない」でブロック拠点病院17.0%に対し中規模中核拠点病院36.0%とその差が19.0%、「カウンセラーと他のスタッフとの情報共有について」でブロック拠点病院7.1%に対し小規模中核拠点病院17.2%とその差が10.1%であった。

b カウンセリング利用による変化の有無(文末図19、図20、図21)

カウンセリング利用経験者のうち、「カウンセリングを利用した前と後とで、何か変化はありましたか」と尋ねた結果、「はい」と回答した人が全体で51.5%、「いいえ」が13.7%、「変化があったのか、なかったのか、よくわからない」が30.4%、「変化はあったが、カウンセリングによるものではない」が3.9%であった。また、病院区分によりその割合に比較差がみられた項目は、「はい」で、大規模中核拠点病院58.6%に対し中規模中核拠点病院40.0%とその差が18.6%、「いいえ」でブロック拠点病院11.6%に対し中規模中核拠点病院32.0%とその差が20.4%であった。

c カウンセリング利用による変化の内容(文末図22、図23、図24)

カウンセリング利用経験者に対しカウンセリング利用後に起きた変化の内容を尋ねた結

果、「気持ちが落ち着いた」と回答した人が全体で 59.8%、「以前より、病気のことを受け入れられるようになった」が 43.6%、「日常生活が前向きになった」が 41.2%、「病名告知後のショック・動揺が落ち着いた」が 39.7%であった。病院区分別による差が比較的大きかった項目は、「性的関係が落ち着いた」で、大規模中核拠点病院 21.1%に対し小規模中核拠点病院 3.4%とその差が 17.7%、「受診が安定した」で大規模中核拠点病院 39.5%に対し小規模中核拠点病院 20.7%とその差が 18.8%、「症状や入院への不安がやわらいだ」で大規模中核拠点病院 47.4%に対し小規模中核拠点病院 20.7%とその差が 26.7%、「生活上の具体的な問題が解決した」で大規模中核拠点病院 34.2%に対し中規模中核拠点病院 8.0%とその差が 26.2%、「以前より、病気のことを受け入れられるようになった」で大規模中核拠点病院 50.0%に対し中規模中核拠点病院 28.0%とその差が 22.0%、「孤独感がやわらいだ」で大規模中核拠点病院 36.8%に対し小規模中核拠点病院 10.3%とその差が 26.5%であった。また、概ね、大規模中核拠点病院あるいはブロック拠点病院通院患者において、カウンセリングによる主観的变化を肯定する回答が多かった。

⑥カウンセリング未利用者の考え（文末図 25、図 26、図 27）

カウンセリング利用経験がないと回答した人に対し、カウンセリングに対する考えを尋ねた結果、「カウンセリングが必要なことかどうか、よく分からない」が全体で 46.9%、「カウンセリングで何をするのかがよく分からない」

が 36.5%、「カウンセリングに効果があるのか疑問」が 28.1%であった。病院区分により回答に比較的大きな差がみられた項目は、「悩みがあっても、自分で解決できるからいらなくて、ブロック拠点病院 35.1%に対し中規模中核拠点病院 0.0%とその差が 35.1%、「カウンセリングが必要なことかどうか、よく分からない」が中規模中核拠点病院 62.5%に対しブロック拠点病院および小規模中核拠点病院 43.2%とその差が 19.3%、「カウンセリングで何をするのかがよく分からない」が中規模中核拠点病院 62.5%に対し大規模中核拠点病院 31.3%とその差が 31.2%、「派遣カウンセラーに、わざわざ来てもらうのは気が引ける」が中規模中核拠点病院 37.5%に対しブロック拠点病院および小規模中核拠点病院 10.8%とその差が 26.7%、「聞きたいことや話したいことがあっても、それをカウンセリングで話してよいのかどうか分からない」がブロック拠点病院および小規模中核拠点病院 32.4%に対し大規模中核拠点病院 12.5%とその差が 19.9%、「カウンセリングは話を聞くだけで、具体的なアドバイスをもらえない気がする」が大規模中核拠点病院 25.0%に対し中規模中核拠点病院 0.0%とその差が 25.0%であった。

考察

（1）悩みの経験率

結果から、アンケート回答者全体において、悩みの経験率が概ね 5 割を超えており、HIV 陽性者が HIV 感染症罹患判明後に様々な悩みを体験する人が多いことが明らかになった。特

に「HIV 感染…によるショック・動揺」は9割以上の人が経験しており、HIV 医療領域における HIV 抗体陽性結果告知時における心理的支援がほぼ全ての人に必要であると考えられた。また、「HIV…を伝えるかどうか」について約8割以上、「セックスに関する不安や悩み」について約7割以上が経験していた。これは、過去の知見においても示唆されている¹⁾ように、HIV 感染症が、性感染症であるが故に人と人との間で感染が生じる可能性があるため、親密な他者との今後の関係性の持ち方を考えざるを得なくなること、また、他者に HIV を感染させている可能性があるかもしれないと考えるとき、その他者が自身の感染状況を知る機会を提示することはその他者にとって自身の健康状態の維持に寄与することであるが、一方で、HIV 感染症に罹患していることを伝えるとその他者との関係性の悪化や拒絶への怖れが生じるため、他者への告知やセックスに対して強い葛藤を生じることになるのかもしれない。さらに、HIV 感染症に罹患したことは、今なお根強い HIV 感染症に対する社会的偏見があるため心理的なショックや動揺が大きいこと、また、自己がなぜ HIV 感染症を罹患するに至ったかの背景や事情をより強く意識することとなり、その心理的衝撃に対して他者からの理解や受容を得たいという気持ちや他者との関係の中で罹患の意味づけと整理を求めることがあるのかもしれない。本調査結果では、このようなごく自然に生じると考えられる悩みや葛藤の多くを5割～9割の HIV 陽性者が経験している可能性があることが示唆された。他方、「出産や子育てに関する悩み」、「結

婚に関する悩み」に関しては、悩みを経験する割合が他の項目と比し低かった。これに関し、HIV 感染症は同性間性交渉による罹患が多いことが示されている⁴⁾ことから、本調査の回答者においてもゲイ男性が含まれていた可能性があり、結婚や出産といった問題を考慮しない人がいた可能性があるため、これらの悩みを経験する人の割合が低かったと考えられた。しかし、これらの悩みも関係性の持ち方や築き方という課題がより根底にあり、悩みの経験率が多かった項目と共通するテーマであると考えられ、さらに妊娠出産を考慮するにあたり体外受精などの現実的課題も含まれてくるため、その重要性は高いと考えられた。

また、病院区分別にみて、概して中核拠点病院通院患者、特に中規模中核拠点病院通院患者において悩みの経験率が高いことが示唆された。これに関し、ブロック拠点病院と比し中核拠点病院における HIV 医療体制の整備が比較的進んでいないこと、特に中規模中核拠点病院においては、他疾患診療と併せて HIV 診療をしている病院機関が多く、診療時間、医療スタッフの数および医療チーム構成、設備、患者数などの診療の負担とのバランスがとれていないこと、また、診療経験数がブロック拠点病院と比し少ないことにより、医療スタッフの患者対応スキルが醸成されていない可能性が考えられた。

過去の知見¹⁾における HIV 診療医が HIV 感染症患者に対しカウンセラー支援が必要であると思うテーマと本研究結果を鑑みると、「HIV 感染…によるショック・動揺」や「HIV…を伝えるかどうか」というテーマにおいては、

HIV 診療医と HIV 陽性者との割合は比較的一致していた。しかし、HIV 診療医が支援の必要性があると感じているよりも HIV 陽性者の悩みの経験率の方が高かった項目として、「仕事や学校に関する悩み (HIV 診療医 55.3% ; HIV 陽性者 84.2%)」「セックスに関する不安や悩み (HIV 診療医 47.4% ; HIV 陽性者 71.0%)」があり、逆に、HIV 診療医の方が HIV 陽性者の悩みの経験率よりも高かった項目として、「家族との関係について (HIV 診療医 81.5% ; HIV 陽性者 65.3%)」、「パートナーや配偶者との関係性について (HIV 診療医 78.9% ; HIV 陽性者 58.1%)」があった。これらのことから、HIV 医療者としては、「仕事や学校に関する悩み」「セックスに関する不安や悩み」により着目する必要がある可能性があること、一方、「家族との関係について」「パートナーや配偶者との関係性について」に関しては、マニュアル化したソーシャルサポート授受の促進よりも、患者の個別性をより重視した関わりが求められるのかもしれない。

(2) 悩みの解決率

悩みが解決した割合を全体としてみた結果、「お薬を飲むことに関する悩み」、「体調の変化や入院について」、「医療スタッフとの関係について」がいずれも 8 割以上と比較的高かった。これらの悩みは、より現実的な医療の問題であると捉えられ、医療現場における現実的な解決のための対応が功を奏しているのかもしれないと考えられた。一方、悩みが解決している割合が低かったのは、「これからの恋愛や新しい出会いがうまくいくのかどうかについて」、「こ

れからの生き方について」、「セックスに関する不安や悩み」であった。これらの悩みは、対人関係性が課題となることであり、かつ、未来の不確定要素を含むものであると捉えられ、当事者の心理的特性および状態として比較的確固とした自己のアイデンティティや対人関係性の持ち方の方向性が選択されていないと葛藤を抱え続けることになり解決に至らない、つまり心理的納得や安定が得られないことである可能性があると考えられた。このため、解決率が低くなっている可能性があると考えられた。これらのことから、患者の心理社会的支援においては、患者の日常生活場面を想定し、アイデンティティの揺らぎや対人関係により生じる葛藤や対人関係の持ち方の方向性の選択を重視した関わりが求められると考えられた。

そして、悩みが解決した割合を病院区分別にみた結果、概ね、中規模中核拠点病院通院患者の悩みの解決率が低かったことから、悩みの経験率と同様に、ブロック拠点病院と比し中核拠点病院における HIV 医療体制の整備が比較的進んでいないことや中核拠点病院において診療時間、医療スタッフの数および医療チーム構成、設備、患者数などの診療の負担とのバランスがとれていないことや現実的に診療対応ができないこと、また、診療経験数がブロック拠点病院と比し少ないことにより医療スタッフの患者対応スキルが醸成されていない可能性が考えられた。さらに、中核拠点病院におけるカウンセリングの利用率がブロック拠点病院と比し低いこと、通院患者数の多い／少ないによる自分と同じ立場の人が他にもいるというある種の安心感や所属感といったこと、患者

間交流の可能性を感じられるかどうかなども影響しているのかもしれない。

(3) 悩みの相談先

アンケート回答者の悩みの相談先の結果を全体としてその相談先として最も割合が高かった項目をみた結果、「HIV 感染…によるショック・動揺」、「仕事や学校に関する悩み」、「体調の変化や入院について」、「お薬を飲むことに関する悩み」、「医療スタッフとの関係について」において「医療スタッフ」が最も高かった。しかし、その他の項目では「相談なし」が最も高い割合を占めていた。これらのことから、医療に関わる比較的現実的な事柄に関しては医療スタッフに相談しているが、その他の事柄は誰にも相談せず自力での解決を目指すか、悩みを抱えたままになっている可能性が示唆された。

この結果に併せ、悩みの解決率をみると、「ドラッグ（違法薬物）の使用について」を除き、悩みの未解決と「相談なし」の割合が、概ね一致していた。これらのことから、悩みを抱えたとき誰かに相談することが、その悩みの解決につながっている可能性があるかもしれない。このことから、まずは誰かに相談することが勧められるが、身近な人に相談すると相談相手との関係悪化や拒絶の怖れがある場合、また、相談できる相手がない場合には、まずは守秘義務と第三者性を持つ医療スタッフやカウンセラー、行政やNPOなどが実施している電話相談を活用することが、悩みの解決の方法として勧められるかもしれない。

この結果を病院区分別にみたとき、ブロック

拠点病院と中核拠点病院との割合の差が比較的大きかった項目として、「パートナーに、HIVにかかっていることを伝えるかどうか」「パートナーや配偶者との関係について」の「パートナー」、「自分が孤独に思えることについて」「生きる意欲の減退や死にたい気持ちについて」「セックスに関する不安や悩み」「他の HIV 陽性者との出会いや関係について」「これからの生き方について」の「相談なし」において、ブロック拠点病院と比し中核拠点病院では、その相談率が比較的低かった。このことから、以上の悩みに関して、中核拠点病院において相談相手の選択や相談の勧め方、悩みの取り扱い方のスキルの向上が必要である可能性がある。

以上より、HIV 陽性者におけるカウンセリングを含む相談援助の潜在的ニーズがあることが示唆された。特に、性の問題を含む対人関係における葛藤や未来への希望・展望の獲得、孤独感・抑うつといったテーマは、潜在的ニーズとして重要である。また、HIV 陽性者の経験する悩みの解決のためには、誰かに相談することが重要であると考えられた。さらに、病院区分による差が認められたことから、中核拠点病院における相談援助体制の充実（特に、中規模中核拠点病院における診療負担の軽減および医療スタッフや医療チームの拡充）と医療スタッフによる相談の勧め方（特に、相談援助に至る要因の把握とそれに基づく実践）および悩みの内容の把握とその取り扱い方のスキル向上が求められる。

(4) カウンセリング利用に関連する要因

カウンセリングに関する情報の獲得では、回答者全体で、自分の通院する病院におけるカウンセリング利用可能性について7割強の回答者が情報を持っていた。つまり、カウンセリングの利用に関する最も基本的な情報は多くの者が獲得していると言えるだろう。しかし、カウンセリングの利用に関するより具体的な情報の獲得率は、「カウンセリング費用が無料である」という情報の6割強をのぞき、けっして高いとは言えない。カウンセリングで相談できる具体的な悩みの内容に関する情報では、精神疾患に関連しない悩みや恋愛・セックスあるいはドラッグに関する悩みに関して半数しか相談できるという情報も持っておらず、また、カウンセリング利用の回数については、一回限りの利用も可能であるとの情報を3割弱の者しか持っていなかった。カウンセリングの基本的情報は得ているものの、様々な具体的な情報まで獲得されていない傾向が読み取れる。上記の情報獲得率に関して、ブロック拠点病院と中核拠点病院全体での結果を比較すると、両者で獲得率の高い項目は同じ傾向にあったが、各項目で3~7%の差で中核拠点病院全体での情報獲得率が低くなっていた。中核拠点病院に通院するHIV感染者では、ブロック拠点病院に比べ、カウンセリングに関する情報獲得の手段、方法、資源でなんらかの違いがあることが示唆された。特に、「カウンセリングを利用したいときには、どの医療スタッフに申し出てもよい」という情報に関しては、ブロックと中核全体では、16.7%の差(小規模中核拠点病院だけではその差が21.0%)があった。しかし、データでの

大幅な差はあるものの、これが中核拠点病院における情報獲得上の問題であるとは単純に言い切れないと考える。全体的に見てカウンセリング体制の整備段階にある中核拠点病院においては、どのスタッフに言ってもカウンセリングを申し込めるシステムとなっているがこの情報がHIV感染者にしっかり伝わっていないのか、HIV感染者から見た各医療スタッフのHIV診療への関与意識や態度の差異を反映して、どのスタッフに言ってもよいとは思えない状況となっているのか、あるいは特定のスタッフからしか申し込めないというシステムになっているのか、このデータからだけでは判断できないためである。また、中核拠点病院内の情報獲得率の差異では、カウンセリングで相談できる具体的な悩みの内容に関する情報で、小規模中核拠点病院が他の中核拠点病院に比べて、低い傾向が見られた。

医療スタッフからのカウンセリングの説明の有無では、全回答者の7割強が説明を受けていた。しかし、ブロックと中核全体では、7.1%の差で中核のほうが説明を受けている人の割合が低かった。ただし、大規模、中規模、小規模中核間ではこの割合にあまり大きな差はなかった。一方一般的なカウンセリングの情報提供からもう一歩進んで医療スタッフからの具体的なカウンセリング利用の勧めとなると、大規模中核、中規模中核およびブロックが7割程度の勧めありの割合を示しているのに比べ、小規模中核では5割程度であり20%以上勧めありの割合が低かった。この違いを生んでいる理由として、医療スタッフ間で、カウンセリングで対応可能な相談内容の詳細が十分共有され

ていない、医療スタッフにとってこの患者にどの程度カウンセリングが必要かどうかアセスメントすることが難しいため自信を持って勧められない、また必要性はアセスメントしているが具体的な勧め方がわからないなどの理由が考えられるだろう。今後この差を解消するためには、上記の理由を明確にし、各々の理由への解決方策を検討することが必要であろう。

カウンセリングの実際の利用では、ブロック（73.8%）、大規模中核（75.8%）、中規模中核（69.1%）で概ね7割の回答者がすでにカウンセリングを何らかの形で利用していた。一方、小規模中核では、利用は43.9%に留まっていた。勧めと同様に利用においても、ブロック、大規模中核、中規模中核と小規模中核において結果に大きな差が見られた。改めて、利用と勧めの結果を比較してみると、大規模と中規模では、勧めと利用の結果に差はなく、大規模では、勧め：69.1%、利用：69.1%、中規模では勧め：75.8%、利用：75.8%であった。勧められたことが利用につながっている可能性を示唆させる。一方小規模中核では、勧め：53%、利用：43.9%であり、勧められた者のある程度が利用に結びついたと考えられる。しかし、利用の前提となる可能性が高いスタッフからの勧めが元々少ないことが低い利用率に結びついているとも考えられ、利用を増やすためには、カウンセリングの勧めに関する状況をさらに詳細に把握し、この状況に対してなんらかの方策を講じる必要性が示唆された。

（5）カウンセリング利用者が感じるカウンセリングへの評価

カウンセリングを実際に利用した人が感じる利用上の問題点の中で、全体で最も回答者の割合が高かったのは、「カウンセリングの効果がよく分からない」（20.6%）であった。これをブロック拠点（17.0%）と中核拠点全体（25.0%）で比較すると中核拠点全体のほうがその割合は高く、また、中核拠点間で比較すると、最もこの項目の割合が高かったのは中規模中核の36.0%であった。カウンセリングは受けているが、利用当事者にとってカウンセリングの効果が実感されない原因としていくつかの点が指摘できるだろう。カウンセリングではたとえどのような相談内容であっても、利用当事者とカウンセラーの間でこの支援関係の目的が両方で合意されるなんらかの契約の過程が必要である。契約とは文書を取り交わすといった形式的で堅苦しいものではなく、要するに両者が合意することである。カウンセリング関係がめざすことが合意されていない場合に、カウンセリング関係がなにに向き合おうとしているのかわからず、利用当事者にとって何に対する効果がどう起こっているのかわかりにくい可能性がある。また、カウンセリング関係で扱う問題では、すぐに解決策が見つかり、実生活上の解決や解消に至る問題もあれば、周囲との人間関係、自分自身の人生の振り返り、自己イメージの受け入れ、孤独感などある程度時間をかけてでないと何らかの解決や解消に至らない問題も多く、そのような問題に関しては短期的に効果が見えにくいという側面があると言えるだろう。利用当事者に効果がわかりにくいという問題を解決するための一つの方策として、カウンセリングを提供するカウンセラーの側

から、カウンセリングの初期段階での契約をさらに明確に行うことが必要ではないかと考える。

ついで、回答者の割合が多い問題点は、「カウンセラーと時間が合わない」(14.7%)というカウンセリング実施上の実務的問題である。この項目を病院種別でみると、中規模中核(20%)が最も割合が高く、大規模中核(18.4%)がそれに続いている。診療患者数を母数とするカウンセリング希望患者数と実働カウンセラー数との間の開きがカウンセリングの時間調整を困難にし、この問題に反映されている可能性がある。特に中規模中核と大規模中核でカウンセラー配置に関してなんらかの検討が必要ではないだろうか。

さらにカウンセリングによって起こった自分自身の変化つまり主観的効果に焦点づけて詳しく聞いた結果、回答者全体では約5割が肯定的な効果を認識していたが、約3割が「変化があったのか、なかったのか、よくわからない」と効果の不明瞭さを訴えていた。肯定的な効果の明確な認識が半数に留まっているという結果を、カウンセリングを提供する側はカウンセリングという支援に対する当事者からの評価として重大に受け止める必要がある。前述したように、効果が長期間に渡って少しずつ生じるために実感しにくいという点はあるものの、利用当事者のニーズとカウンセラーによるカウンセリングで扱う問題とその解決方法に関するアセスメントとプランニングが合致しているのか、また、問題解決に対するカウンセラーの専門的力が十分に準備され、機能しているのか、さらには、カウンセリング支援の内容に

関する情報がさまざまな人や資源から利用当事者に適切に届いているのかなどについて、今後さらに詳細に調査し、肯定的な効果の明確な認識を高めるための具体的方策を積極的に検討する必要がある。主観的効果に関して、さらに病院種別の結果を見ると、中核拠点において効果ありとした者の割合は、他と比較して約10~20%の差で低くなっており、また、一方で効果がなかったとした者の割合は、他と比較して約20%の差で高くなっていた。中規模中核のカウンセリング体制の特徴や課題の詳細な分析とつきあわせて、この結果を解釈することが可能となると考える。

次に利用者の主観的効果の具体的な内容では、回答者全体の結果で、「気持ちが落ち着いた」(59.8%)、「以前より、病気のことを受け入れられるようになった」(43.6%)、「日常生活が前向きになった」(41.2%)、「病名告知後のショック・動揺が落ち着いた」(39.7%)が上位を占めた。これらの項目は情緒や感情に関する効果および病気や日常生活への自分自身の認識変化への効果と理解できる。次いで多くの回答者に認識されていた主観的効果は、「症状や入院への不安がやわらいだ」(30.4%)、「受診が安定した」(25%)、「服薬が安定した」(21.6%)の治療への効果と「生活落ち着いた」(27.9%)、「生活上の具体的問題が解決した」(22.5%)の具体的生活への効果であった。一方で、「人間関係が落ち着いた」(13.2%)、「性的関係が落ち着いた」の人間関係への効果や「将来の目標が見つかった」(12.7%)、「人生の長年の課題が一定解決した」(8.8%)の長期的人生の課題・目標への効果を認識した者は多

くはなかった。つまり、今回の調査結果では、全体では利用当事者はカウンセリングの主観的効果として、4～5割の者が情緒、感情、認識への効果を、また2～3割の者が治療、生活への効果を認めていた。しかし、人間関係や人生の課題への効果の認識はそれほど高くはなかった。

ただし、この結果をブロックと中核で比較すると、やや異なった傾向が見られた。治療への効果に関する項目では、「症状や入院への不安がやわらいだ」でブロック 27.7%・中核 33.7%、「受診が安定した」でブロック 21.4%・中核 29.3%、「服薬が安定した」でブロック 17.9%・中核 26.1%、と3項目すべてで中核のほうがブロックより主観的効果の割合が高かった。一方で、人間関係や人生の課題への効果に関する項目では、「人間関係が落ち着いた」でブロック 17.0%・中核 8.7%、「将来の目標が見つかった」でブロック 17.0%・中核 7.6%と治療への効果に関する項目とは逆転して、ブロックのほうが中核より主観的効果の割合が高かった。カウンセリングの導入から一般的に時間がまだ余り経っていない中核では、回答者が利用したカウンセリングの期間はまだ短く、また診療や治療とともに開始された可能性の高いカウンセリングが診療や治療と深い関連で捉えられており、そのためこのような効果認識につながっているのではないだろうか。また、ブロックでは、その状況とは反対に、カウンセリングの導入からすでに長年が経っており、回答者自身も比較的長い治療歴あるいはカウンセリング利用歴を持っている可能性があり、そのために、効果が顕在化するまでに時間を要する人間関係や

人生の課題への効果も認識されているのではないだろうか。本調査では、カウンセリング利用期間はたずねていない。しかし、回答者の基本属性として感染からの期間を尋ねている。本報告は、各調査項目の単純集計を中心に結果を報告したが、今後感染からの期間とカウンセリングの利用あるいは利用した際の効果の認識の関連性について、さらなる分析を進め、ブロックと中核における利用や効果評価の違いを明確にしたいと考える。

(6) カウンセリング未利用者の考え

カウンセリング未利用者のカウンセリングに対する考えでは、回答者全体で、「カウンセリングが必要なことかどうか、よく分からない」(46.9%)、「カウンセリングで何をするのがよく分からない」(36.5%)、「カウンセリングに効果があるのか疑問」(28.1%)が上位3位までの結果となった。この3項目に関しては、ブロックと中核全体の間でその差は大きくなく、結果は類似した傾向を示した。この結果はまとめると、つまり、カウンセリングはどのような内容の支援なのか、また、その支援によってどんな効果が起こるのかわからず、またその点がよくわからないために、今の自分にとって利用すべきことなのかどうかも判断できないという一連の疑問の構造を示す結果だと考えられる。このような状態では、あらたな支援関係を始めることに躊躇が生じるであろう。上述したように利用者においても「カウンセリングの効果がよく分からない」(20.6%)との結果が示されている。今後必要とする人にさらにカウンセリングの利用を促進するためには、ま

ず、カウンセリングで扱われる相談テーマ、カウンセリングで行う支援の具体的方法、その結果生じる可能性のある効果などに関してさらに明確化する必要がある。また、それらを利用当事者にわかりやすい情報の形にし、その情報を利用当事者が手軽に入手できるツールなどによって確実に届ける必要があるだろう。現在までのところカウンセリングに関するパンフレットやHPの作成が行われているが、その内容とそれらへの利用当事者のアクセス方法について再度検討し、必要な修正を加える必要があるだろう。

一方、「カウンセラーから一方的な考えを押し付けられる気がする」、「カウンセリングは話を聞くだけで、具体的なアドバイスがもらえない気がする。」、「カウンセリングを一度始めたら、中断できないのではないかと不安」、「カウンセリングを受けるとこころの病だと思われそう」の項目では、すべて10%前後の回答割合であった。つまり、カウンセリング支援に対する否定的な考え方を多くの回答者がもっているわけではないとの結果も示された。上記の考察と総合して言えることは、未利用者は、カウンセリングへの否定的な考えによって未利用に至っていたのではなく、カウンセリングの肯定的な情報の不足によって未利用に至っていたのである。

さらに、全体で約3割が「悩みがあっても、自分で解決できるのでいい」との考えを示した。この項目では、ブロック(35.1%)と中核(21.3%)で、約14%の差があった。

結論

本研究は、HIV陽性者の心理社会的負担の軽減や生活の質の向上に寄与する一つの支援方法であるカウンセリングに焦点づけ、ブロック拠点病院と中核拠点病院におけるカウンセリング支援を対象とし、HIV陽性者のニーズの差やカウンセリング利用に関する情報把握の現状およびカウンセリングを利用しやすい案内や説明の有無、また、カウンセリング利用率、カウンセリング支援への考え方を明らかにすることによって、カウンセリング利用に関する課題と課題解決策の検討を目的として実施された。7ヶ所のブロック拠点病院と20ヶ所の中核拠点病院に通院するHIV感染症患者に無記名自記式質問紙調査を実施し、配布数506部、回収数303部、回収率59.6%であった。悩みの経験率では、回答者全体において、悩みの各項目で経験率が概ね5割を超えており、HIV陽性者がHIV感染症罹患判明後に様々な悩みを体験する人が多いことが明らかになった。特に「HIV感染…によるショック・動揺」は9割以上の人を経験しており、HIV医療領域におけるHIV抗体陽性結果告知時における心理的支援がほぼ全ての人に必要であると考えられた。また、「HIV…を伝えるかどうか」について約8割以上、「セックスに関する不安や悩み」について約7割以上が悩みを経験していた。また、悩みの解決率では、「お薬を飲むことに関する悩み」、「体調の変化や入院について」、「医療スタッフとの関係について」がいずれも8割以上と比較的高かった。これらの悩みは、より現実的な医療の問題であると捉えられ、医療現場における現実的な解決のため

の対応が功を奏しているのかもしれないと考えられた。一方、悩みが解決している割合が低かったのは、「これからの恋愛や新しい出会いがうまくいくのかどうかについて」、「これからの生き方について」、「セックスに関する不安や悩み」であった。悩みの相談先には、医療に関わる比較的現実的な事柄に関しては医療スタッフに相談しているが、その他の事柄は誰にも相談せず自力での解決を目指すか、悩みを抱えたままになっている可能性が示唆された。カウンセリングに関する情報の獲得では、回答者全体で、自分の通院する病院におけるカウンセリング利用可能性について7割強の回答者が情報を持っていた。しかし、カウンセリングの利用に関するより具体的な情報の獲得率は、決して高くはなかった。カウンセリングの実際の利用では、概ね7割の回答者がすでにカウンセリングを何らかの形で利用していた。カウンセリングを実際に利用した人が感じる利用上の問題点の中で、全体で最も回答者の割合が高かったのは、「カウンセリングの効果がよく分からない」(20.6%)であった。さらに、利用者の主観的効果の具体的な内容では、回答者全体の結果で、「気持ちが落ち着いた」(59.8%)、「以前より、病気のことを受け入れられるようになった」(43.6%)、「日常生活が前向きになった」(41.2%)、「病名告知後のショック・動揺が落ち着いた」(39.7%)が上位を占めた。また、カウンセリング未利用者のカウンセリングに対する考えでは、回答者全体で、「カウンセリングが必要なことかどうか、よく分からない」(46.9%)、「カウンセリングで何をするの

かがよく分からない」(36.5%)、「カウンセリングに効果があるのか疑問」(28.1%)が上位3位までの結果となった。利用群、未利用群ともに、肯定的な効果の明確な認識を高めるために、情報提供の様々な方法について、積極的に検討する必要があることが示唆された。

引用文献

- 1) 野島和彦・矢永由里子 編 HIVと心理臨床 ナカニシヤ出版, 2002.
- 2) 山中京子 HIV感染症に対するカウンセリング体制の現状および課題に関する研究—中核拠点病院診療医に対するアンケート調査結果を中心に— 日本性科学会雑誌, 2009.
- 3) 内野悌司ら HIV感染者の心理・社会的問題と相談ニーズに関する研究 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班(主任研究者:岡慎一)平成18年度カウンセリング体制に関する研究報告書, 2007.

健康危険情報

該当なし

知的所有権の出願・取得状況

該当なし

図 1

全体 N=303

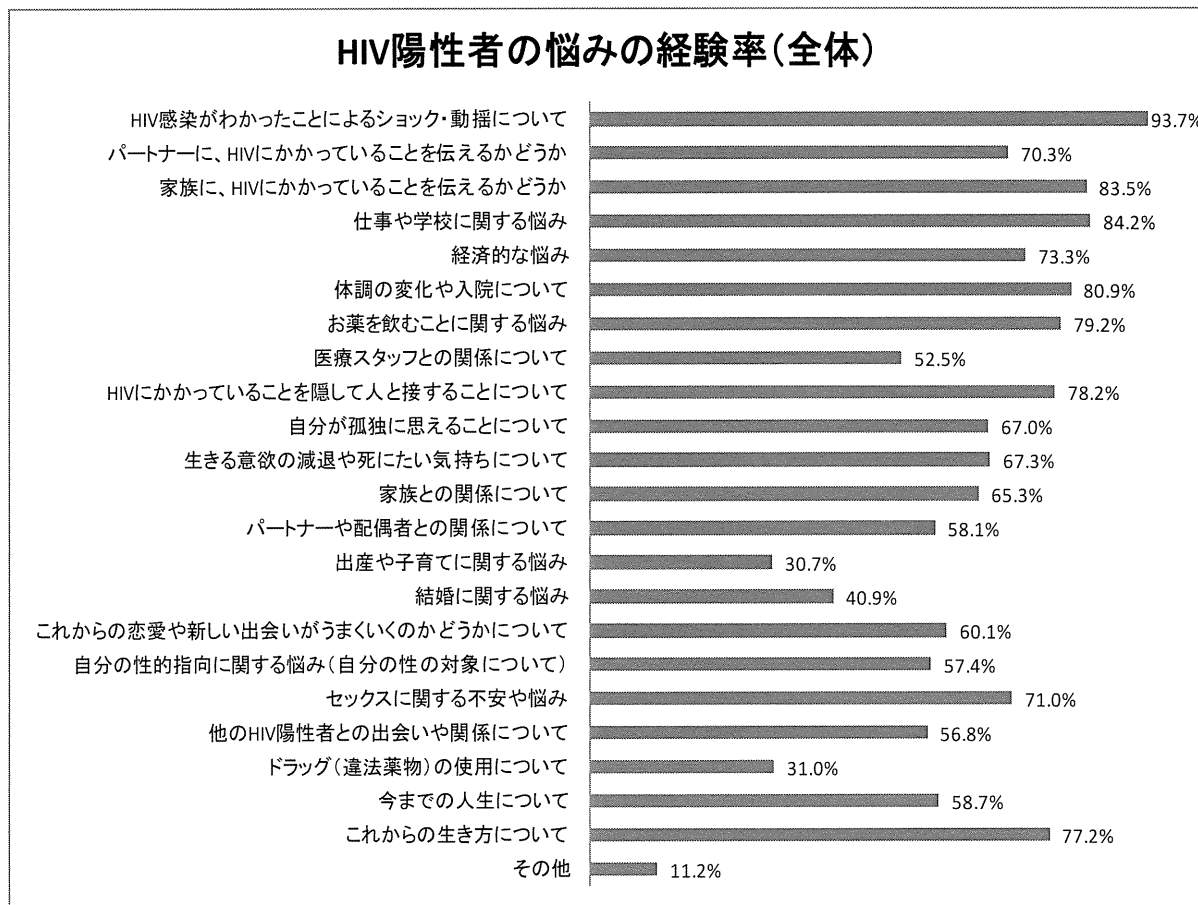


図 2

ブロック N=149 中核 N=154

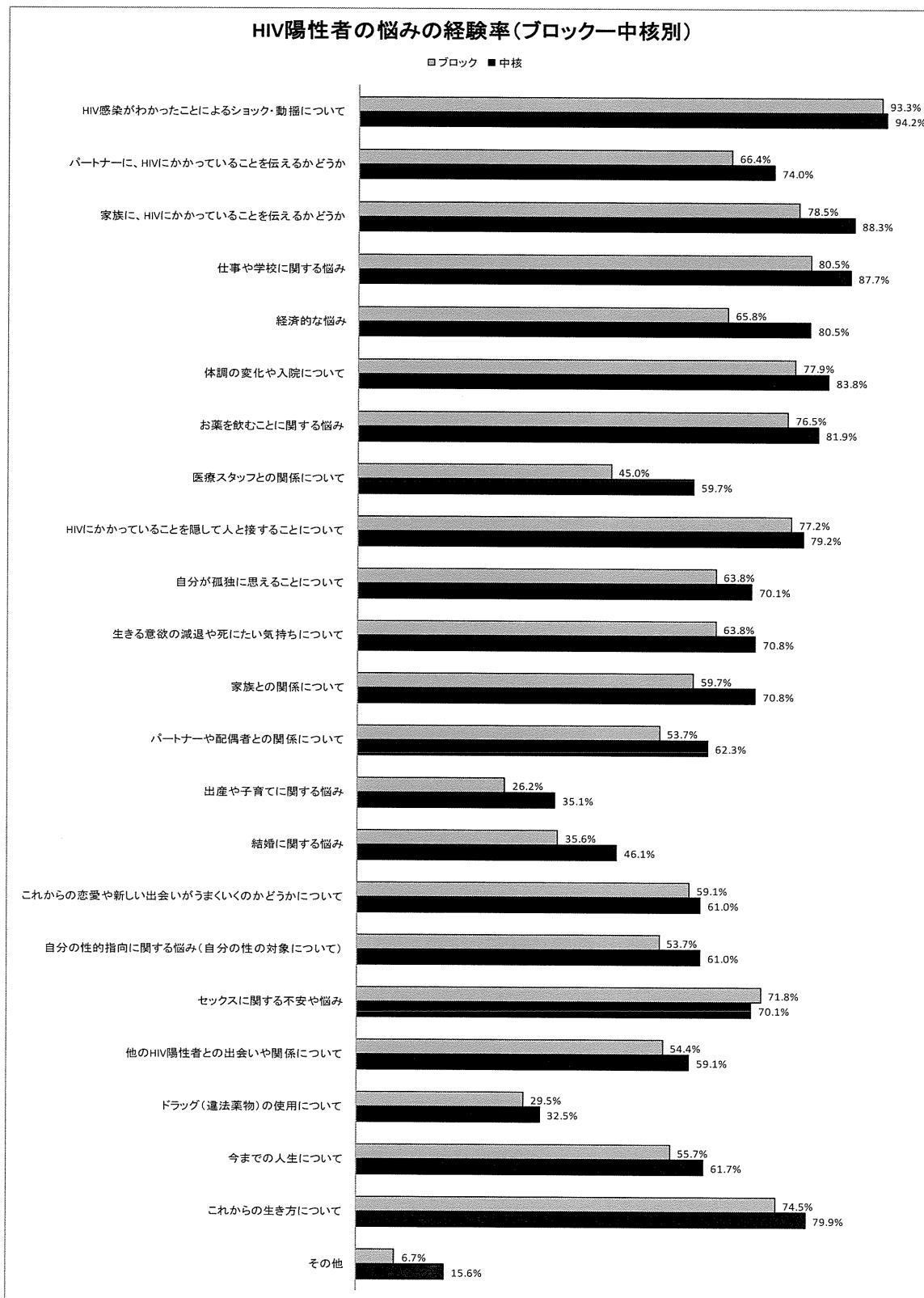


図 3

ブロック N=149、大規模中核 N=55、中規模中核 N=33、小規模中核 N=66

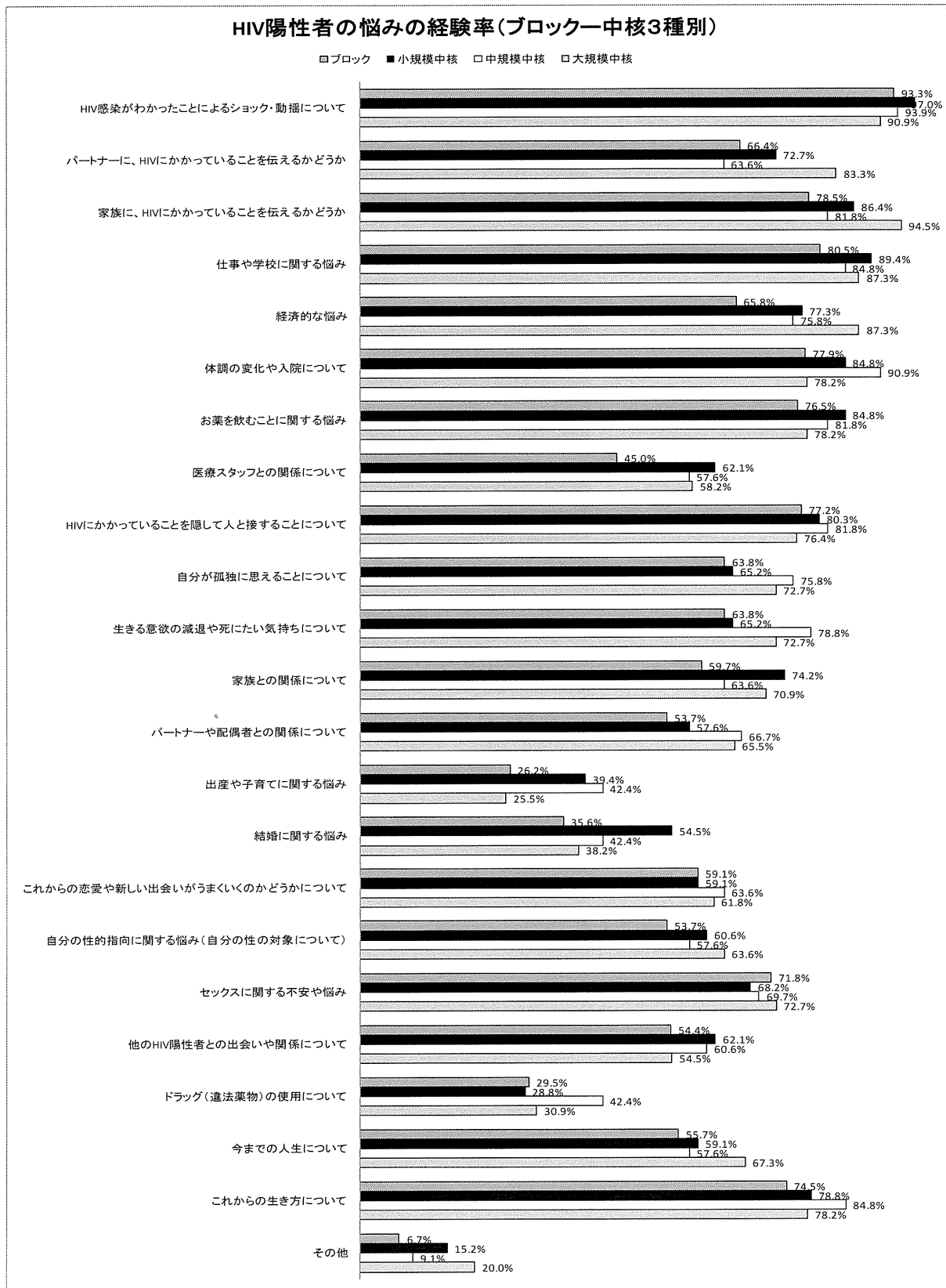


図 4

全体 N=303

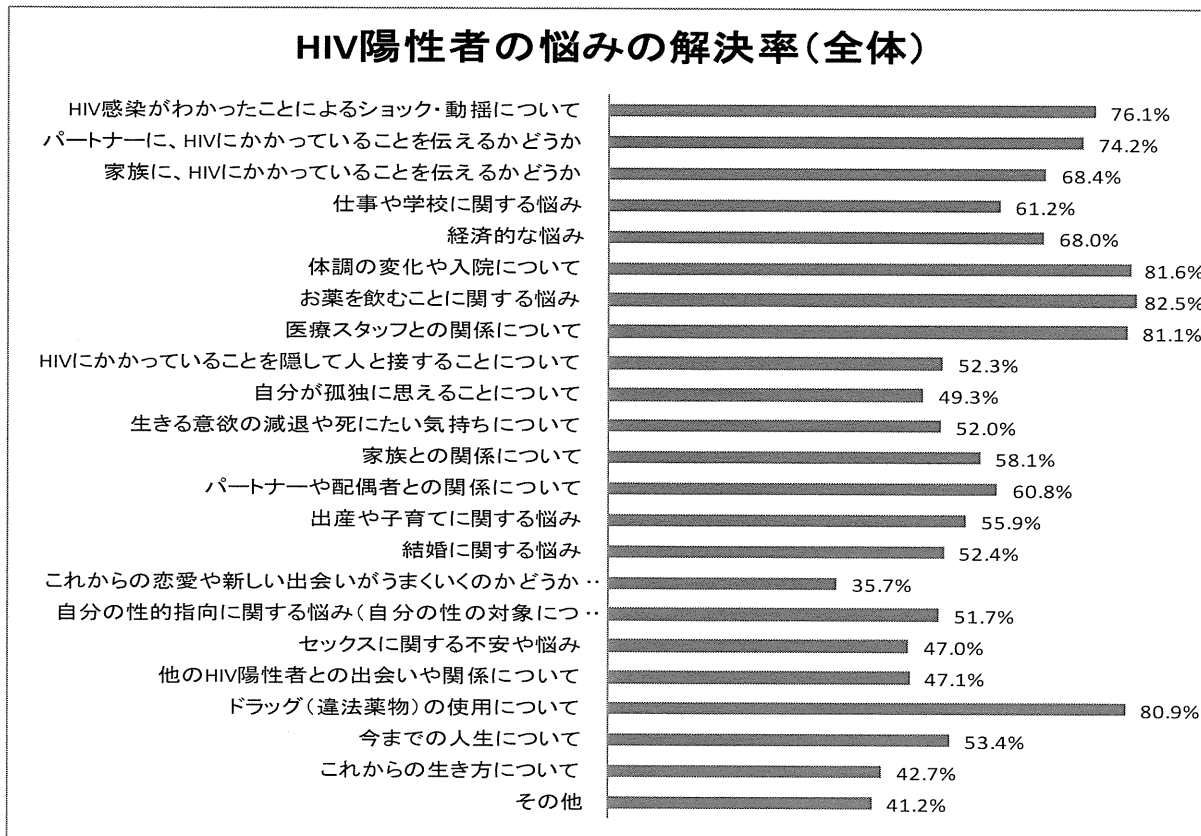


図 5

ブロック N=149 中核 N=154

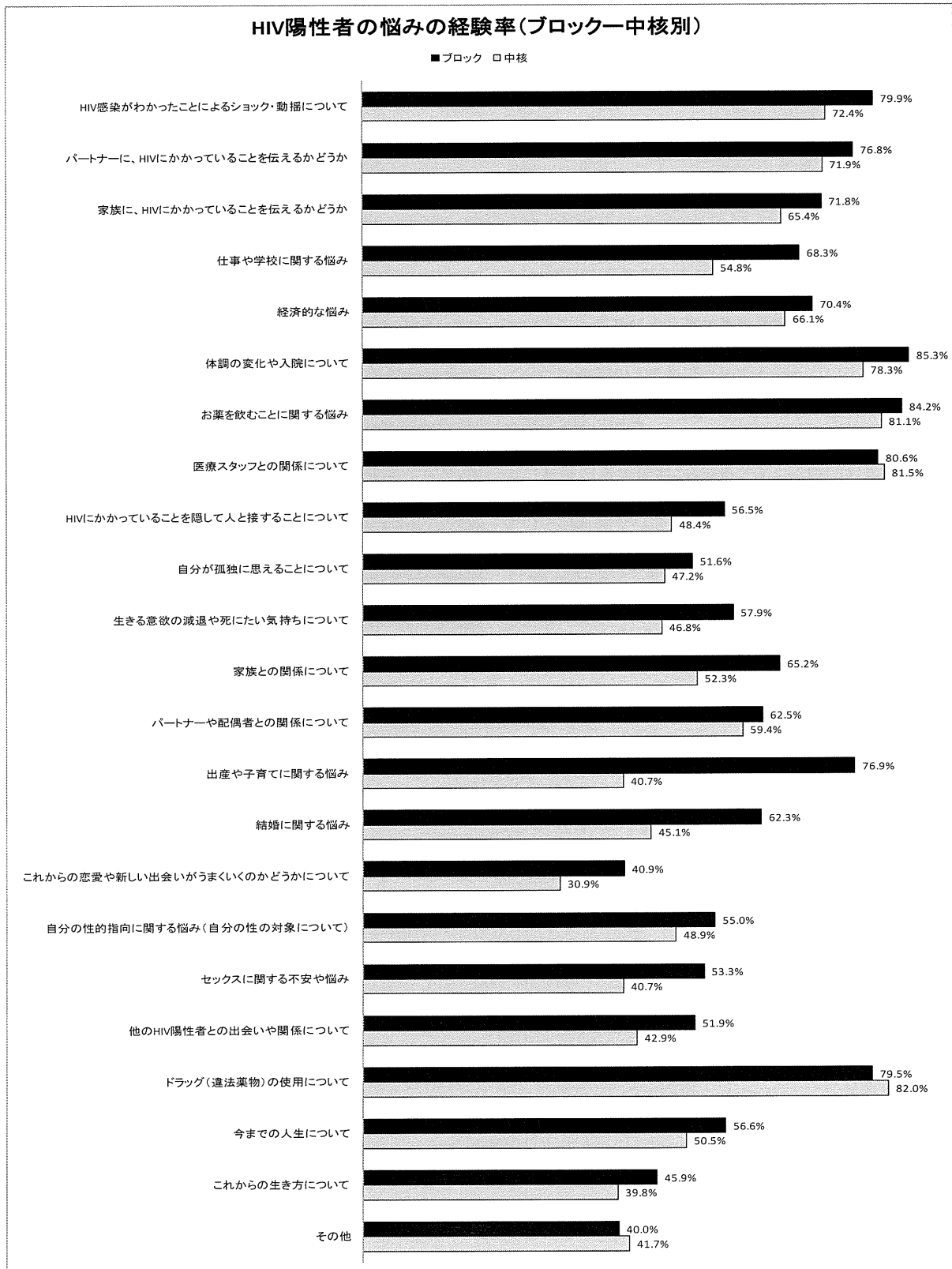


図 6

ブロック N=149、大規模中核 N=55、中規模中核 N=33、小規模中核 N=66

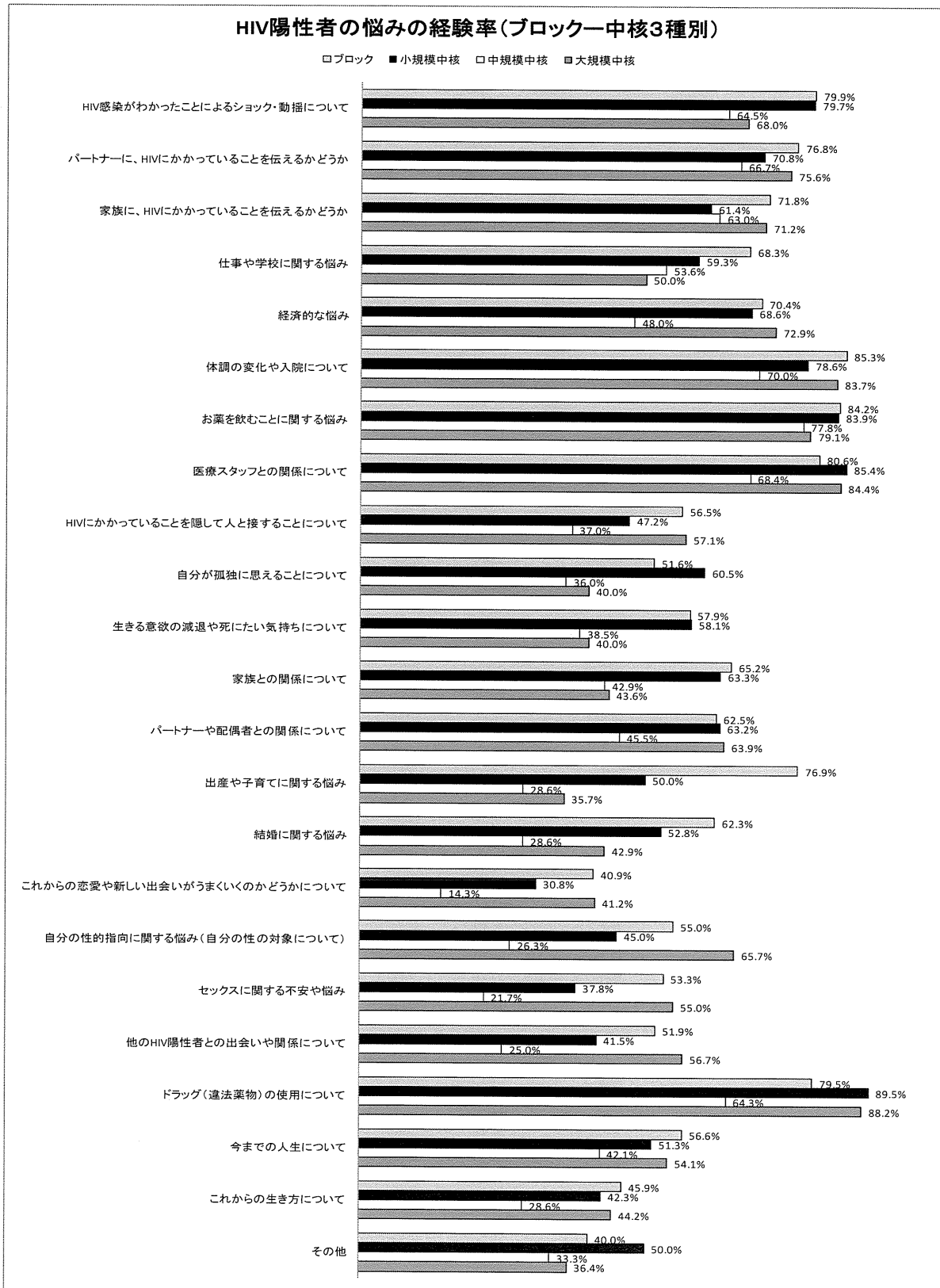


表1 悩みの相談先

全体 N=303

	相談なし	友人・知人	家族	パートナー	病院スタッフ	カウンセラー	他の人
HIV感染がわかったことによるショック・動揺について	22.5%	32.4%	28.5%	29.6%	34.5%	26.4%	3.9%
パートナーに、HIVにかかっていることを伝えるかどうか	41.3%	14.1%	6.1%	33.3%	12.2%	8.9%	1.4%
家族に、HIVにかかっていることを伝えるかどうか	40.7%	8.3%	23.7%	14.2%	19.8%	13.4%	2.4%
仕事や学校に関する悩み	34.5%	17.3%	15.3%	18.0%	35.7%	31.0%	6.3%
経済的な悩み	25.2%	11.7%	19.8%	18.5%	39.2%	32.4%	5.0%
体調の変化や入院について	13.5%	17.1%	20.8%	22.4%	64.5%	22.4%	5.3%
お薬を飲むことに関する悩み	11.7%	12.5%	10.8%	17.9%	74.6%	23.3%	3.3%
医療スタッフとの関係について	21.4%	12.6%	11.3%	14.5%	52.8%	35.2%	1.9%
HIVにかかっていることを隠して人と接することについて	35.0%	23.2%	12.2%	19.8%	31.6%	24.5%	3.0%
自分が孤独に思えることについて	47.3%	20.7%	9.9%	15.8%	15.3%	24.1%	2.5%
生きる意欲の減退や死にたい気持ちについて	45.6%	15.2%	11.8%	13.7%	20.6%	27.5%	4.4%
家族との関係について	38.4%	12.1%	20.7%	15.7%	23.2%	23.2%	1.0%
パートナーや配偶者との関係について	39.8%	18.8%	6.3%	33.0%	17.0%	18.2%	2.3%
出産や子育てに関する悩み	62.4%	5.4%	7.5%	15.1%	19.4%	10.8%	1.1%
結婚に関する悩み	62.9%	10.5%	14.5%	10.5%	15.3%	10.5%	1.6%
これからの恋愛や新しい出会いがうまくいくのかどうかについて	56.6%	28.6%	3.3%	7.7%	7.7%	12.6%	1.1%
自分の性的指向に関する悩み(自分の性の対象について)	51.1%	17.2%	6.9%	12.6%	14.9%	16.1%	1.7%
セックスに関する不安や悩み	43.7%	19.1%	3.3%	14.9%	22.8%	16.3%	1.4%
他のHIV陽性者との出会いや関係について	53.5%	18.6%	2.3%	7.0%	20.3%	18.0%	3.5%
ドラッグ(違法薬物)の使用について	63.8%	11.7%	4.3%	6.4%	11.7%	6.4%	2.1%
今までの人生について	38.2%	26.4%	14.0%	18.5%	19.1%	28.7%	5.1%
これからの生き方について	29.5%	26.5%	21.8%	25.2%	24.4%	26.1%	4.7%
その他	26.5%	20.6%	11.8%	11.8%	26.5%	23.5%	0.0%

表2 悩みの相談先

ブロック N=149 中核 N=154

	病院種別	相談なし	友人・知人	家族	パートナー	病院スタッフ	カウンセラー	他の人
HIV感染がわかったことによるショック・動揺について	ブロック	23.7%	38.1%	26.6%	29.5%	33.8%	26.6%	4.3%
	中核	21.4%	26.9%	30.3%	29.7%	35.2%	26.2%	3.4%
パートナーに、HIVにかかっていることを伝えるかどうか	ブロック	36.4%	14.1%	5.1%	42.4%	13.1%	11.1%	2.0%
	中核	45.6%	14.0%	7.0%	25.4%	11.4%	7.0%	0.9%
家族に、HIVにかかっていることを伝えるかどうか	ブロック	41.9%	11.1%	28.2%	12.8%	13.7%	10.3%	1.7%
	中核	39.7%	5.9%	19.9%	15.4%	25.0%	16.2%	2.9%
仕事や学校に関する悩み	ブロック	37.8%	12.6%	14.8%	13.3%	37.8%	28.1%	3.7%
	中核	30.8%	22.5%	15.8%	23.3%	33.3%	34.2%	9.2%
経済的な悩み	ブロック	22.4%	13.3%	20.4%	24.5%	34.7%	32.7%	5.1%
	中核	27.4%	10.5%	19.4%	13.7%	42.7%	32.3%	4.8%
体調の変化や入院について	ブロック	10.3%	24.1%	22.4%	25.9%	64.7%	24.1%	7.8%
	中核	16.3%	10.9%	19.4%	19.4%	64.3%	20.9%	3.1%
お薬を飲むことに関する悩み	ブロック	7.9%	16.7%	10.5%	21.1%	76.3%	25.4%	4.4%
	中核	15.7%	8.7%	11.0%	15.0%	72.4%	21.3%	2.4%
医療スタッフとの関係について	ブロック	22.4%	10.4%	7.5%	20.9%	47.8%	35.8%	1.5%
	中核	20.7%	14.1%	14.1%	9.8%	56.5%	34.8%	2.2%
HIVにかかっていることを隠して人と接することについて	ブロック	33.0%	27.8%	9.6%	22.6%	28.7%	26.1%	5.2%
	中核	36.9%	18.9%	14.8%	17.2%	34.4%	23.0%	0.8%
自分が孤独に思えることについて	ブロック	40.0%	24.2%	6.3%	18.9%	18.9%	27.4%	3.2%
	中核	53.7%	17.6%	13.0%	13.0%	12.0%	21.3%	1.9%
生きる意欲の減退や死にたい気持ちについて	ブロック	37.9%	18.9%	12.6%	15.8%	25.3%	35.8%	5.3%
	中核	52.3%	11.9%	11.0%	11.9%	16.5%	20.2%	3.7%
家族との関係について	ブロック	33.7%	11.2%	22.5%	15.7%	24.7%	22.5%	2.2%
	中核	42.2%	12.8%	19.3%	15.6%	22.0%	23.9%	0.0%
パートナーや配偶者との関係について	ブロック	35.0%	22.5%	7.5%	38.8%	15.0%	18.8%	2.5%
	中核	43.8%	15.6%	5.2%	28.1%	18.8%	17.7%	2.1%
出産や子育てに関する悩み	ブロック	59.0%	5.1%	5.1%	23.1%	23.1%	7.7%	2.6%
	中核	64.8%	5.6%	9.3%	9.3%	16.7%	13.0%	0.0%
結婚に関する悩み	ブロック	67.9%	7.5%	15.1%	7.5%	15.1%	11.3%	1.9%
	中核	59.2%	12.7%	14.1%	12.7%	15.5%	9.9%	1.4%
これからの恋愛や新しい出会いがうまくいくのかどうかについて	ブロック	53.4%	33.0%	5.7%	10.2%	9.1%	15.9%	2.3%
	中核	59.6%	24.5%	1.1%	5.3%	6.4%	9.6%	0.0%
自分の性的指向に関する悩み(自分の性の対象について)	ブロック	50.0%	16.3%	7.5%	16.3%	12.5%	18.8%	2.5%
	中核	52.1%	18.1%	6.4%	9.6%	17.0%	13.8%	1.1%
セックスに関する不安や悩み	ブロック	35.5%	22.4%	3.7%	20.6%	26.2%	21.5%	1.9%
	中核	51.9%	15.7%	2.8%	9.3%	19.4%	11.1%	0.9%
他のHIV陽性者との出会いや関係について	ブロック	48.1%	22.2%	2.5%	7.4%	22.2%	25.9%	4.9%
	中核	58.2%	15.4%	2.2%	6.6%	18.7%	11.0%	2.2%
ドラッグ(違法薬物)の使用について	ブロック	63.6%	15.9%	4.5%	9.1%	11.4%	6.8%	4.5%
	中核	64.0%	8.0%	4.0%	4.0%	12.0%	6.0%	0.0%
今までの人生について	ブロック	37.3%	27.7%	15.7%	22.9%	20.5%	28.9%	7.2%
	中核	38.9%	25.3%	12.6%	14.7%	17.9%	28.4%	3.2%
これからの生き方について	ブロック	22.5%	29.7%	22.5%	28.8%	23.4%	27.9%	7.2%
	中核	35.8%	23.6%	21.1%	22.0%	25.2%	24.4%	2.4%
その他	ブロック	20.0%	40.0%	20.0%	20.0%	30.0%	40.0%	0.0%
	中核	29.2%	12.5%	8.3%	8.3%	25.0%	16.7%	0.0%

図 7

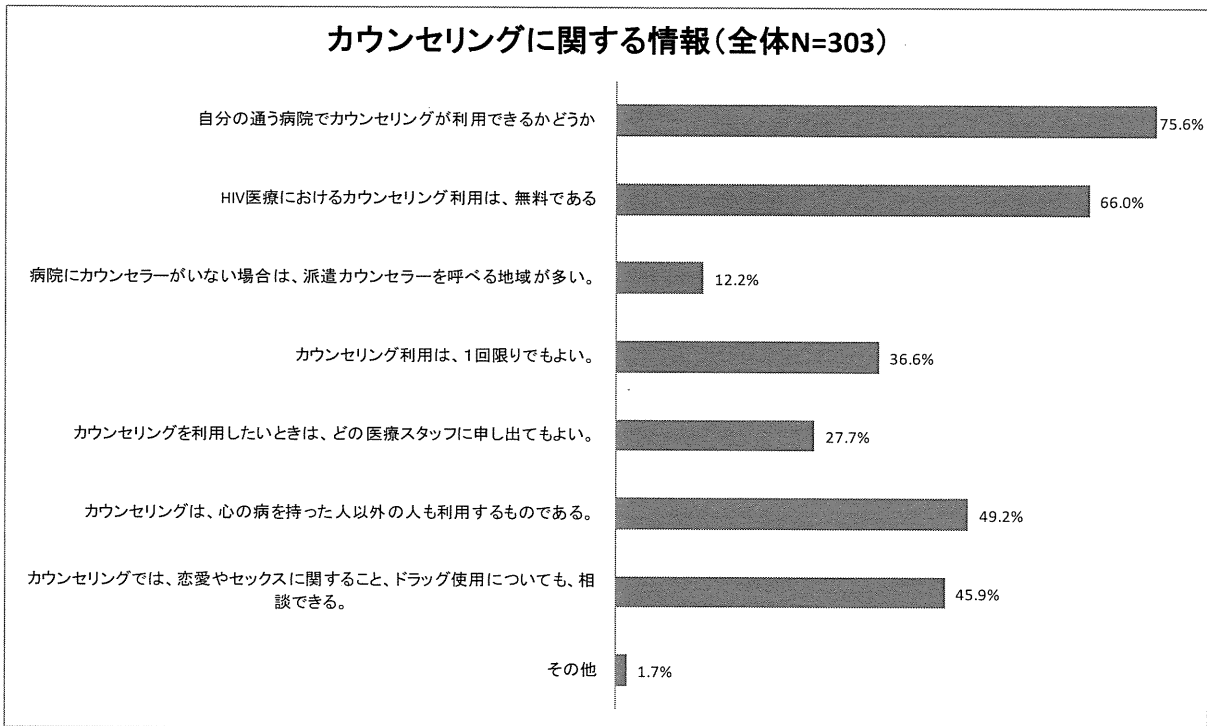


図 8

