

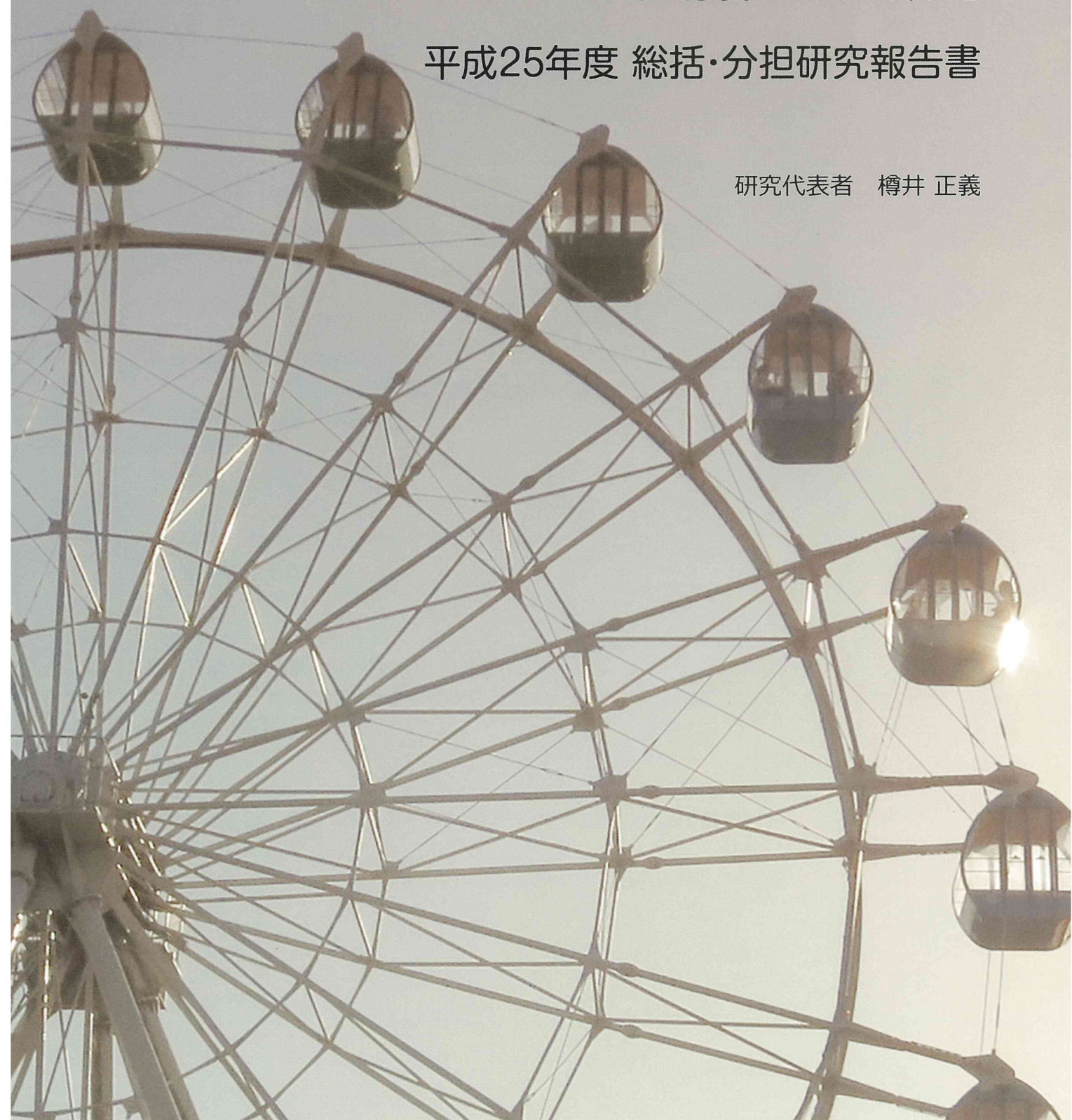
201319019A

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)

地域において HIV陽性者等の メンタルヘルスを 支援する研究

平成25年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 樽井 正義



地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究
平成25年度 総括・分担研究報告書

I 総括研究年度終了報告書

地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究 …… 1
(H24 - エイズ - 一般 - 013)
研究代表者：樽井 正義

II 分担研究報告

(1) HIV及び精神保健の専門機関における支援と連携に関する研究 …… 7
研究分担者：大木 幸子

(2) 地域相談機関の相談担当者における
HIV陽性者へのサービス提供における課題について …… 31
—東京都と大阪府での検討—
研究分担者：生島 嗣

(3) HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究 …… 39
研究分担者：若林 チヒロ

(4) 薬物使用者を対象にした聞き取り調査 …… 97
—HIVと薬物使用との関連要因をさぐる—
研究分担者：生島 嗣

(5) NGO等におけるHIV陽性者および薬物使用者への支援に関する研究 …… 105
研究代表者：樽井 正義

総括研究年度終了報告書

地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究
(H24-エイズ-一般-013)

研究代表者：樽井 正義（特定非営利活動法人ぶれいす東京／慶應義塾大学）

研究分担者：生島 嗣（特定非営利活動法人ぶれいす東京）

大木 幸子（杏林大学保健学部看護学科）

肥田 明日香（医療法人社団アパリ アパリ・クリニック上野）

若林 チヒロ（埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科）

研究要旨

目的：本研究は、HIV感染症と薬物使用を含むメンタルヘルスに関して、その現状と課題を明らかにし、必要とされる対応を検討することにより、HIV陽性者と薬物使用者を支援するための基礎資料を策定することを目的とする。

方法：本研究は6つの課題から構成される。

- HIVおよび精神保健専門機関における支援と連携に関する研究（大木）
- 地域相談機関におけるHIV陽性者へのサービス提供における課題について一東京都と大阪府での検討一（生島）
- HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究（若林）
- 薬物使用者を対象にした聞き取り調査一HIVと薬物依存との関連要因をさぐる（生島）
- 依存症治療施設におけるHIV陽性者診療の状況調査（肥田）
- NGOにおけるHIV陽性者および薬物使用者の支援に関する調査（樽井）

結果：本研究は3年計画の2年目であり、HIV陽性者への支援に必要なこととして、保健行政機関の相談担当者の調査からは、薬物使用を含むメンタルヘルス問題をもつ陽性者への支援に際して、HIV担当者に薬物相談の経験が豊富な精神保健担当者が協力することが挙げられた。地域の相談機関の調査からは、相談・支援の業務に必要と見られる障害認定等HIVに関連する基礎知識がまだ不足していることが認められた。またいずれの機関でも担当者は、保健問題である薬物使用への対応に困難を感じており、これに応える方策の検討が課題となる。

陽性者のほぼ半数が薬物使用経験を持つが、1年以内では数%であること等、使用の形は多様であることが示された。またかつて薬物使用を経験した陽性者等の質的調査から、薬物使用の社会的背景、薬物と性との関係、必要とする支援等について示唆が得られた。

これらの研究成果から、一つには、HIV陽性者、薬物使用者の実情にかなった理解を進めて、適切な支援の提供を図ること、いま一つには、感染と使用を予防するために、状況に即した必要な注意を促すことが課題とされる。

薬物使用/依存は、メンタルヘルスの課題の一つであり、健康問題として対処することが、陽性者支援にとって、さらにはHIV対策ならびに薬物対策にとっても、不可欠な課題であることが、改めて確認された。

A 研究目的

本研究は、HIV感染症と薬物使用を含むメンタルヘルスについて、その相互関連の現状を背景とともに明らかにし、求められる対応を検討し、HIV陽性者と薬物使用者の生活を支援するための基礎資料を策定することを目的とする。HIV医療領域および精神保健福祉領域の専門機関、地域の相談機関、陽性者支援NGO、薬物依存回復施設、HIV陽性者および薬物使用者自身とそのパートナーや家族、そして行政諸機関に提供し、もってHIVと薬物使用の予防と治療に資することを目指す。

我が国では、薬物の静脈注射によるHIV感染の件数は、先進諸国やアジア近隣諸国と比べて、きわめて少数にとどまっているが、ここ数年、HIV感染症と薬物使用との関連を示す事例が、エイズ拠点病院、陽性者支援NGO、依存回復施設等から少なからず報告されている。これを受けて、2012年に改正されたエイズ予防指針では、「薬物乱用者」が、HIV感染の予防と治療において固有の対策を必要とする個別施策層の一つとして明記されることとなった。

これまでのエイズ対策研究において、薬物使用との関連を対象とする研究としては、地道に継続されてきた疫学研究や諸外国の動向調査がある。しかし、HIV陽性者支援についての研究としては、主任研究者等による個別施策層に関する研究(2002～04)における、薬物使用を含むメンタルヘルスに関する分担研究が挙げられるにとどまる。HIVに関わる医療機関やNGOでは、薬物使用に関する情報と理解が求められており、また薬物使用に関わる精神保健福祉機関やNGOには、HIV感染症とHIV陽性者に関する知識が十分とは言えない。この不足

が補われ、HIV陽性者と薬物使用者に対する適切な支援が提供される必要がある。

本研究の分担研究者は、一方では、HIV陽性者が直面する課題と社会の支援資源、さらには課題の背景をなす職場や地域社会における疾病理解促進についての研究に従事してきた。また他方では、エイズ拠点病院や保健所等の全国の子精神保健機関、首都圏における各種相談機関を網羅する支援の現状と問題点に関する調査を、多年にわたり行ってきた。この調査研究を継承して、昨年度は医療機関および地域相談機関における陽性者支援の現状と課題について質問紙調査を実施したが、本年度はその結果の分析を進めた。また陽性者の社会生活について質問紙調査とその結果の分析を行った。併せて、昨年度実施した薬物使用経験をもつ陽性者への面接調査を継続して薬物使用の背景を考察し、また昨年度の陽性者支援NGO職員に加え、本年度は薬物依存からの回復施設の職員への面接調査により、HIVと薬物使用との関連を検討する。

B 研究方法

HIV陽性者にとっての薬物使用を含むメンタルヘルスの問題、陽性者の療養と社会生活を支援する医療機関、地域相談機関、NGOの対応、その現状と課題を明らかにすることを目的とする本研究は、(1) HIV医療領域および精神保健福祉領域の専門機関の医療者、(2) 地域の相談機関の担当者、(3) 陽性者支援および薬物依存回復施設の担当者、(4) そしてHIV陽性者、これら4グループを調査対象とし、質問紙と面接による調査を行う。3年計画の2年目である本年度は、(1)と(2)に対して質問紙調査の

結果を分析し (a、b)、(3) と (4) に対しては面接調査を継続し実施した (d、f)。また (4) に対しては質問紙調査を実施した (c)。

a. 昨年度実施した医療従事者への質問紙調査について、エイズ治療拠点病院での調査結果の分析に続き、本年度は全国の保健所および政令指定都市・特別区の保健センターのエイズ対策担当者 (449、回収率60.3%) と精神保健相談の担当者 (371、回収率54.7%) からの回答を分析した。調査項目は、精神保健の課題を含むHIV陽性者への支援実態、自己効力感、直面する課題等とした。

b. 昨年度実施した東京都と大阪府の福祉事務所、就労支援相談窓口等の相談機関に対する質問紙調査について、機関としての回答の分析に続き、本年度は担当者 (東京都：550、大阪府：400、回収率51.5%) からの回答を分析した。調査項目は、担当者のHIVに関する知識、研修の必要性の認識、自己効力感等とした。

c. 陽性者への質問紙調査を本年度実施し、エイズ治療ブロック拠点病院に通院している1,095名 (回収率61.3%) からの回答を分析した。調査項目は、10年前と5年前に行った社会生活全般の調査を踏襲するとともに、新たに薬物使用を含むメンタルヘルスに関する質問を追加した。

d. 薬物使用経験のあるHIV陽性者でゲイ・バイセクシュアル男性/MSM、そしてクリーン(無使用)期間が6ヶ月以上の19名を対象に、半構造化面接調査を行い、過去の薬物使用状況、それに関連する背景要因等の実態を探り、必要とされる対応を検討した。

e. 依存症クリニックの通院患者を対象に、診療録の閲覧と面接により、薬物使用経験、精神症状と治療、感染症罹患の有無等を調査し、

医療者と回復者・使用者とによる依存症治療の可能性について検討する。この研究は3年目に実施する。

f. 薬物依存症からの回復を援助する施設の職員に半構造化面接調査を実施して、薬物使用の文脈においてHIVの問題が注目され始めた経緯、および薬物使用とHIVとの関連において現在直面している課題を明らかにした。

(倫理面への配慮)

質問紙調査と面接調査の参加者には、研究趣旨を説明し同意を得た。質問紙は回答返送をもって同意と見なした。プライバシーに配慮し、質問紙は無記名とした。リスクに関しては、とくに薬物使用経験者の面接調査へのリクルートに際して、面接が引き金とならないよう配慮した。

研究計画は、特定非営利活動法人ぶれいす東京等、研究者の所属機関の倫理委員会で審査され、承認を受けた。陽性者への質問紙調査 (c) については、配布する拠点病院の倫理委員会にも審査と承認を依頼している。

C 研究結果

本年度 (2年目) の各研究の成果は以下の通りである。

a. 保健所および保健センターにおけるエイズ担当者 (A) と精神保健担当者 (B) への質問紙調査からは、(1) いずれもこれまでの保健所業務でHIV陽性者から相談を受けた経験は多くはないが (A：18.1%、B：11.7%)、相談内容に精神保健課題、薬物使用問題が含まれること、(2) 精神保健担当者の方がHIV担当者よりも、薬物使用に関する相談経験が豊かであること (A：35.4%、B：75.3%)、(3) また自己効力感についても、陽性者で精神保健の

課題を併せ持つ者（A：22.4%、B：45.3%）、あるいは薬物の課題を併せ持つ者からの相談に対しても（A：9.0%、B：15.8%）、「十分対応できる」「まあ対応できる」との回答が多いことが示された。（4）また薬物相談への対応を困難にしている要因として、薬物使用は疾患か人格か（A：51.4%、B：53.8%）、どこまで関わるのか（A：70.5%、B：48.0%）がわからない、依存症治療の知識が不足している（A：90.7%、B：76.3%）、通報すべきか否かがわからない（A：40.8%、B：29.5%）等が挙げられた。

b. 相談機関の担当者に対する質問紙調査からは、（1）HIVに関する知識について「全く知らない」「ほとんど知らない」との回答が、「抗HIV薬の開発により、ウイルスを血液中からみつからないレベルまでコントロールする技術が開発された」では3分の2（東京：63%、大阪：72%）、「障害者認定のなかに、HIVによる『免疫機能障害』が位置づけられた」では3分の1（東京：32%、大阪：44%）見られた。（2）こうした知識と、HIV陽性者の薬物使用に関する相談に対応できるとする自己効力感との間には、有意な相関が認められた。（3）HIVの知識や陽性者・支援者の経験に関する研修が業務に役立つと考えている担当者は、生活保護、障害者福祉、就労の担当者に多く（約6割）、年金の担当には少ない（3割以下）ことが示された。

c. 陽性者への質問紙調査（A）からは、（1）注射器の共用による感染は、動向調査（B、2012年度）の0.4%より高い0.7%で、注射によるのか性的接触によるのか分からないという回答がさらに1.4%あり、また性的接触も動向調査より同性間が高く（A：80.7%、B：56.6%）、異性間は低い（A：12.8%、B：28.7%）こと、（2）いずれかの薬物（ぼつき薬を含む）使用経験は55.0%（過去1年以内に使用：20.9%、1年以上前に使用：34.1%）、（3）

使用量・回数を自身でコントロール「できている」「およそできている」は92.3%、「あまりできていない」「できていない」は7.7%であること、（4）薬物についての基礎知識、HIVとの関係についての情報を、陽性者の半数近くが求めていること等が示された。

d. 薬物使用経験をもちMSMであるHIV陽性者19名への面接調査においては、（1）使用していない現在において、非就労という社会復帰・適応の問題、うつ症状というメンタルヘルスの問題を、それぞれ4割の者が持っていること、（2）薬物についてのネガティブなイメージ（危険、違法）は使用を控えさせるが、それがポジティブ（安全、カッコイイ）に転化され、あるいは自暴自棄になって放棄されること、（3）セックスと薬物が、社会的差別・排除に抗する手段として使用されること、（4）薬物使用に関連する複数の要因でセーフアセックスが阻害されること、が示された。

e. 依存症クリニックの通院患者を対象とする調査については、昨年度にパイロットスタディを行ったが、本年度はクリニックの事情で研究実施を控えた。

f. 薬物使用の回復施設職員へのインタビュー調査からは、（1）薬物使用の文脈において2005年以降HIVの問題が注目され始めた経緯として、一部のMSMにとってのセックスドラッグであったゴメオの麻薬指定＝使用の犯罪化による使用者の動揺に加えて、（2）刑事収容施設法および障害者自立支援法の制定により、回復施設ダルクの社会での役割と認知が拡大し入所者が増加したことが指摘された。（3）また現在直面している課題としては、2014年に指定薬物の所持・使用が犯罪化されることの影響と、（4）2016年に実施される刑の一部執行猶予制度への対応が挙げられた。

D 考察

保健行政機関の相談担当者の調査からは、薬物使用を含むメンタルヘルス問題をもつ陽性者への支援に際して求められることとして、まずは業務分担制をとっている機関内での連携が、つまりHIV担当者と精神保健担当者との協力が挙げられた。また機関外の専門機関であるエイズ診療拠点病院および精神保健福祉センターとのネットワークが、地域内に形成されることが必要とされている。

地域の相談機関の調査において注目されたのは、治療の現状や障害認定等の知識が、相談・支援の業務に必要と見られる部署において、まだ不足していることである。たとえば地域包括支援センターでは、これまでは陽性者との接触が少なかったが、今後高齢者が増えることが予想されるが、同時にそこでは、書類を介しての接触が主となるため、知識の必要が気づかれていない。こうした問題への対応が求められる。

メンタルヘルス問題をもつ陽性者への支援に際して共通する問題として、医療機関でも、相談機関でも、担当者が薬物使用への対応に困難を感じていることがある。刑事問題としてあつてはならないという捉え方が強いために、保健問題としてどのように対応したらよいか、戸惑いがあるように思われる。これに答える方策の検討が課題となる。

陽性者に対する質問紙調査からは、薬物使用（ぼつき薬を除く）の経験は、1年以上前に遡ればおよそ半数だが、1年以内では10分の1以下になる。また9割以上が使用量と回数を自分でコントロールできるとし、できないというのは数%にとどまる。こうした数字の幅を踏まえて、陽性者を薬物使用との関わりの有無、程度といった行動の面から、幾つかのタイプに分けることが可能であり、また必要であるように思われる。

かつて薬物使用をしていた陽性者への面接調査からは、HIV感染と薬物使用のそれぞれにつ

いて理解と支援が必要であることが明らかにされた。また彼らの経験が少数で特異であろうとも、使用に至る背景と、使用者が必要とする支援について、そこから貴重な示唆が得られるように思われる。これらの陽性者の研究成果は、一方において、HIV陽性者、薬物使用者に関して、その実情にかなった理解を進めて、適切な相談と支援を提供する前提となり、また他方では、感染と使用の可能性をもつ人に、状況に即した必要な注意を促し予防をはかる基礎となることができる。

E 結論

HIV陽性者への支援に必要なこととして、保健行政機関の相談担当者の調査からは、薬物使用を含むメンタルヘルス問題をもつ陽性者への支援に際して、機関内において、HIV担当者に薬物相談の経験が豊富な精神保健担当者が協力すること、また地域の精神保健福祉センターやエイズ診療拠点病院とのネットワークの形成が挙げられた。地域の相談機関の調査からは、相談・支援の業務に必要と見られる障害認定等、HIVに関連する基礎知識がまだ不足していることが認められた。また医療機関、相談機関のいずれにおいても、担当者は保健問題である薬物使用への対応に困難を覚えており、こうした問題に対応する方策の検討が課題となる。

陽性者のほぼ半数が薬物使用経験を持つが、1年以内では数%である、使用経験を持つ者の数%はコントロール困難と認めているが、9割以上は可能と答えている等、使用の形は多様であることが示された。またかつて薬物使用を経験した陽性者等の質的調査から、薬物使用の社会的背景、薬物と性との関係、必要とする支援等について示唆が得られた。これらの研究成果を踏まえて、一つには、HIV陽性者、薬物使用者の実情に即した理解を進めて、求められる適切な支援の提供を図ること、いま一つには、感

染と使用を予防するために、状況にかなった必要な注意を促すこと、それが課題とされる。

薬物使用/依存は、メンタルヘルスの課題の一つであり、健康問題として対処することが、陽性者支援にとって、さらにはHIV対策ならびに薬物対策にとっても、不可欠な課題であることが、改めて確認された。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

研究代表者：樽井正義

(文献)

1. Tarui, M: Das Gemeinsame und das Eigenartige. Aus einem bioethischen Perspektive. Jahresblätter für japanische und deutsche Forschung in Japan, Nr 6, 2013, 4-16.

研究分担者：生島嗣

(文献)

1. 生島嗣. 支援者に今もとめられること～NPOによる相談の現場から. 伝えたい、学びたいHIVカウンセリング. 5:49-53, 2013.

2. 生島嗣. エイズデーにこそ想像して欲しいこと. アイユ. 公益財団法人人権教育推進センター. 9-10, 2013.

(口頭発表・国内)

1. 生島嗣、野坂祐子、大槻知子、樽井正義、白野倫徳、岡本学、山口正純、中山雅博、肥田明日香. HIVと薬物依存との関連要因の検討—薬物使用者を対象にした聞き取り調査から. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会、2013年、熊本.

2. 大塚理加、生島嗣、大槻知子、岡本学、樽井正義. 地域相談機関におけるHIV陽性者へのサービス提供における課題について—東京都と大阪府での検討. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会、2013年、熊本.

(示説発表・海外)

1. Ikushima, Y., Ohtsuka, R., Okamoto, G., and Ohtsuki, T. Attitudes on Support for PLHIV and Drug Use in Regional Counseling/Support Organizations in Japan. The 11th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. November 18-22, 2013, Bangkok, Thailand.

(示説発表・国内)

1. 生島嗣、大塚理加、大木幸子、若林チヒロ. HIV陽性者の地域支援研究(1)—東京都、大阪府の行政窓口による相談対応に関する調査. 第72回日本公衆衛生学会総会、2013年、三重.

H 知的財産権の出願・登録情報 (予定を含む)

なし

(1) HIV及び精神保健の専門機関における支援と連携に関する研究

研究分担者：大木 幸子（杏林大学保健学部看護学科）

研究協力者：阿部 幸枝（東京都立多摩総合精神保健福祉センター）

生島 嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）

岡野 江美（東京女子医科大学病院）

高城 智圭（杏林大学保健学部看護学科）

中澤 よう子（神奈川県保健福祉局保健医療部）

野口 雅美（東京都多摩府中保健所）

古屋 智子（川崎市多摩区保健福祉センター）

谷部 陽子（筑波大学/世田谷区世田谷総合支所）

研究要旨

本研究の目的は以下の3点である。①精神保健の課題（薬物使用を含む）をもつHIV陽性者への保健行政機関及びエイズ診療拠点病院の支援実態及び支援課題を明らかにする。②HIV陽性者への支援にあたっての保健行政機関及びエイズ診療拠点病院の地域連携に関する実態と課題を明らかにする。③保健行政機関のエイズ検査での陽性者支援への体制について、平成21年度調査からの変化を明らかにする。これら保健行政機関とエイズ診療拠点病院、双方の現状と課題から、HIV陽性者支援の地域での連携した支援体制の整備のための方策を考察する。研究方法は、全国の保健所及び政令指定都市・特別区の保健センターのエイズ対策担当者と精神保健相談の担当者各1名（合計1,506名）への質問紙調査（調査1）、全国のエイズ治療ブロック拠点病院・中核拠点病院と、東京都内の拠点病院のHIV診療に携わる看護師及び医療相談室担当者の各1名（合計180名）への質問紙調査（調査2）である。

本報告では、調査1のうち全国の保健所及び政令指定都市・特別区の保健センターのエイズ対策担当者調査（調査A）と精神保健相談の担当者（調査B）の精神保健の課題をもつHIV陽性者への支援実態と課題について報告する。精神保健課題をもつHIV陽性者への支援は、多くの保健行政機関でエイズ対策担当者と精神保健担当者が連携して担当する体制であった。また担当者の支援経験では、HIV陽性者支援はエイズ担当者の経験割合が多いが、そのうちの精神保健課題のある事例の相談は精神保健担当者の経験割合の方が高かった。相談支援への担当者の自己効力感も、精神保健担当者の方がやや高い傾向がみられた。一方、HIV陽性とあわせて精神保健課題をもつ事例への相談支援における地域の関係機関との連携は、必ずしも十分な取り組みが進んでいない。今後精神保健相談担当者とエイズ担当者と連携したネットワークづくりが重要であると思われる。さらに精神保健相談の担当部署においても、HIVに関する基本的知識が得られるような情報の共有化やエイズ担当者と精神保健担当者の共同の研修等も相談支援対応の準備性を高める上で有効と考えられた。とりわけ薬物依存/使用に関する相談は、いずれの担当者も困難さを感じており、共通の研修のプログラム等の必要性が示唆された。

A 研究背景と目的

1. 研究背景

現在、国内におけるHIV感染者およびAIDS患者の報告数は、増加の一途をたどっているが、平成21年度をピークに全国の保健所でのHIV検査の件数は減少している（厚生労働省,2013）。一方で、平成21年度に行った全国の保健所への調査では、全国的には所属機関によってHIV検査時における陽性者支援の体制や担当者のHIV陽性者支援の準備状況が大きく異なること、セクシュアリティやセクシュアルヘルスへの認識及び態度、職場の協力体制、地域とのネットワークが、HIV陽性者支援に関連していることなどが示唆された。

また、HIV感染症は長期慢性疾患としてHIV診療に関する支援のみならず、セクシュアルヘルスへの支援、精神保健の課題への支援や高齢化に伴う支援など生活全般に関するQOLへの支援の重要性が高まっている。さらに、近年はHIV陽性者の支援にあたって、薬物使用に関する課題が浮上してきている。従来HIV陽性者への支援は医療機関やNGOが中心的に担ってきたが、陽性者数の増加や課題の多様化をうけ、保健行政機関に対してHIV陽性者支援の充実が期待されている。とりわけHIV陽性者の精神保健上の課題や薬物使用に関する課題は、HIV診療を担ってきた医療機関のみでは解決が難しく、多様な機関の連携が求められる（今村,2012, 和田,2011, 丸山,2012）。

一方で、地域保健行政機関は近年、組織の体制が健康課題ごとに担当部署を置く業務分担制をとる機関が多い。そのためHIV陽性者がHIV以外の健康課題を抱える場合の相談窓口は、行政機関によってさまざまである。以上のような動向の中、検査・相談、治療、支援の包括的推進は、国内のエイズ対策においても喫緊の課題である。とりわけ医療機関やNGOを中心とした支援に加え、保健所における支援体制の充実、普遍的アクセスを保障するための条件整備

に資すると考えられる。

2. 研究目的

本研究の目的は以下の2点である。①精神保健の課題（薬物使用を含む）をもつHIV陽性者への保健行政機関の支援実態及び支援課題を明らかにする。②HIV陽性者への支援にあたっての保健行政機関の地域連携に関する実態と課題を明らかにする。

これらから、HIV陽性者支援の地域での連携した支援体制の整備のための方策を考察する。

B 研究方法

1. 調査対象者

- ①全国の保健所（531カ所）及び政令指定都市の保健センター（218カ所）の合計749機関のエイズ対等者各1名、合計749名を対象とした。（調査A）
- ②全国の保健所（531カ所）及び政令指定都市の保健センター（218カ所）の合計749機関の精神保健相談担当者の各1名、合計749名を対象とした。（調査B）

2. データ収集方法

郵送調査法による自記式質問紙調査を実施した。

3. 調査期間

平成24年12月～平成25年2月

4. 調査項目

(1) 調査票A

HIV検査に関する組織体制、HIV検査の実施内容（HIV検査実施数、HIV検査での陽性者数、HIV検査時の相談内容と担当職種、検査後ミーティングの実施状況）、HIV陽性者支援に関する組織体制（相談担当部署）、精神保健相談事業の実施状況、HIV陽性者支援への対応の自己

効力感、精神保健課題をもつHIV陽性者への対応の自己効力感、薬物使用の課題をもつHIV陽性者への対応の自己効力感、HIV陽性者支援の経験、HIV/AIDSに関する知識への認識、セクシュアルヘルスに関する相談への認識、精神保健相談の経験、HIVとあわせて薬物使用の課題をもつ相談者への支援経験、HIVとあわせて精神保健の課題をもつ相談者への支援経験、薬物使用者への対応の困難感、薬物使用者へのスティグマ、職場の協力体制、地域の関係機関との連携状況等

(2) 調査票B

HIV陽性者支援への対応の自己効力感、精神保健課題をもつHIV陽性者への対応の自己効力感、薬物使用の課題をもつHIV陽性者への対応の自己効力感、HIV陽性者支援の経験、HIV/AIDSに関する知識への認識、セクシュアルヘルスに関する相談への認識、AIDS対策担当経験、HIVとあわせて薬物使用の課題をもつ相談者への支援経験、HIVとあわせて精神保健の課題をもつ相談者への支援経験、薬物使用者への対応の困難感、薬物使用者へのスティグマ、職場の協力体制、地域の関係機関との連携状況等

薬物使用者へのスティグマは、Linkのスティグマスケールを薬物使用者向けに改編したLuoma (2010) の質問項目を用いた。日本語訳については、下津 (2006,2010) による日本語版Linkのスティグマスケールに準じた。

なお、本調査では、「薬物使用/依存」はいずれも、違法、脱法を問わないものとした。

5. 倫理的配慮

調査内容に個人を特定情報は含まれず、調査者は調査対象者の所属機関を含め匿名化された情報のみを扱った。また、調査票及び調査に関する記録や資料は、研究結果が再現できるようにデータファイルに保管し、ファイルおよびその他の記録・資料は、調査者およびその許可を得た者のみが利用できるよう、鍵のかかる場所に保管し、調査者が厳重に管理した。さらに、杏林大学倫理委員会にて承認を得た。(承認番号24-38)

C 結果

■ 調査A結果 ■

調査Aの精神保健の課題への支援に関する項目についての結果を以下に報告する。統計処理には、SPSS v13を用いた。なお、有意水準は、 $\alpha = 0.05$ とした。また、結果の構成比は少数第2位を四捨五入しているため、合計が100%にならない場合がある。

1. 回収状況

回収部数は452部(回収率60.3%)であった。そのうち、エイズ・感染症の担当部署があるものの回答者は精神保健福祉のみを担当していると回答のあった2件と半数以上の質問項目で回答がなかった1件は分析対象から除き、449部を分析対象とした。

2. 回答者の基本属性

回答者の所属機関は、都道府県保健所295件(65.3%)、政令市・特別区の保健所及び保健センター(以下政令市・特別区)で157件(34.7%)であった。

回答者の性別は、女性が416名(92.7%)、男性32名(7.1%)、無回答1名(0.2%)であった。(表1.1)

年代は、40歳代で147名(32.7%)と最も多く、ついで20歳代102名(22.7%)、50歳代で97名(21.6%)、30歳代91名(20.3%)、60歳代で10名(2.2%)、無回答2名(0.4%)であった。

職種は、保健師380名(85.0%)、臨床検査技師15名(3.4%)、看護師15名(3.4%)、薬剤師8名(1.8%)であった。その他の職種は歯科医師、獣医師、医師などであった。(表1.2)

経験年数は、0年から40年で、平均13.6年(SD ± 11.1)であった。

また、所在地は表1.3のとおり、全国の全ブロックから回答があった。

表 1.1 回答者の機関種別 性別

項目	男性	女性	無回答	合計
都道府県保健所	22 7.5%	271 92.5%	0 0.0%	293 100%
政令市・特別区保健所・保健センター	10 6.4%	145 92.9%	1 0.6%	156 100%
全体	32 7.1%	416 92.7%	1 0.2%	449 100%

表 1.2 回答者の機関種別 職種

項目	保健師	臨床検査技師	薬剤師	看護師	医師	事務職	その他	合計
都道府県保健所	255 87.3%	13 4.5%	7 2.4%	4 1.4%	5 1.7%	2 0.7%	6 2.1%	292 100%
政令市・特別区	125 80.6%	2 1.3%	1 0.6%	11 7.1%	9 5.8%	4 2.6%	2 1.3%	155 100%
全体	380 85.0%	15 3.4%	8 1.8%	15 3.4%	14 3.1%	6 1.3%	8 1.8%	447 100%

表 1.3 回答者の機関種別 所在地

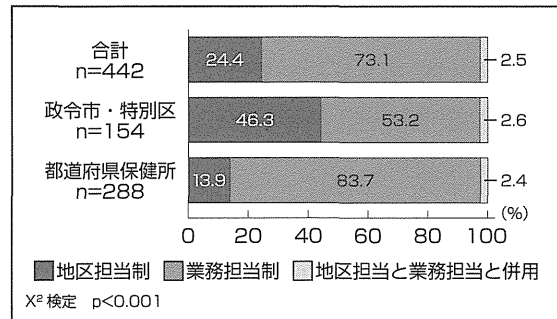
項目	北海道・東北	関東・甲信越(東京都以外)	東京都	東海	北陸	近畿	中国・四国	九州・沖縄	合計
都道府県保健所	58 19.8%	60 20.5%	9 3.1%	27 9.2%	13 4.4%	42 14.3%	38 13.0%	46 15.7%	293 100%
政令市・特別区	14 9.0%	29 18.6%	36 23.1%	14 9.0%	2 1.3%	32 20.5%	16 10.3%	13 8.3%	156 100%
合計	72 16.0%	89 19.8%	45 10.0%	41 9.1%	15 3.3%	74 16.5%	54 12.0%	59 13.1%	449 100%

3. 回答機関の概要

(1) 相談に関する組織体制

全体の組織体制は、相談内容を問わず地区の担当者が相談対応をする地区担当制で24.4%、業務分担制で73.1%、両者の併用体制で2.5%であった。機関種別では、都道府県保健所で業務分担制83.7%を占めており、政令市・特別区の53.2%と比べ有意に多かった。(図1.1)

図 1.1 組織体制

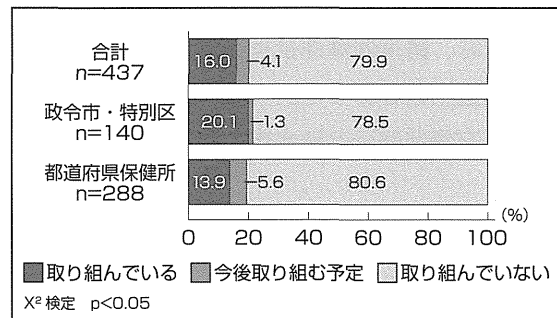


(2) HIV陽性者支援のための対策

①取り組み状況

HIV陽性者支援のための対策への取り組み状況では、全体で「取り組んでいない」で8割を占めていた。機関種別にみると、「取り組んでいる」は政令市・特別区で20.1%、都道府県保健所で13.9%であり、有意な差がみられた。(図1.2)

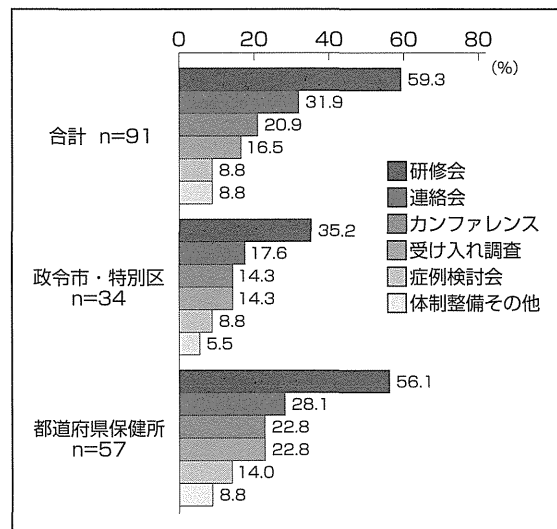
図 1.2 HIV陽性者支援のための対策



②取り組み内容

取り組み内容では、研修会が最も多く、取り組み機関のうち約6割を占め、ついで連絡会で3割であった。(図1.3)

図 1.3 HIV陽性者支援のための取り組み内容



4. HIV陽性者への支援体制

(1) HIV陽性者への相談支援担当の体制

HIV陽性に加えて精神保健の課題をもつ事例A、HIV陽性に加えて薬物使用の課題をもつ事例B、HIV陽性に加えて母子保健の課題をもつ事例Cを提示し、それぞれの相談担当の体制を尋ねた。

事例Aでは、全体では「他の係（担当）と一緒に担当」で約7割を占め、ついで「自分の係（担当）で対応」で約2割であった。他の係（担当）の内訳は、精神保健福祉担当が最も多く、ついで地区担当者であった。

都道府県保健所と政令市・特別区で有意な差

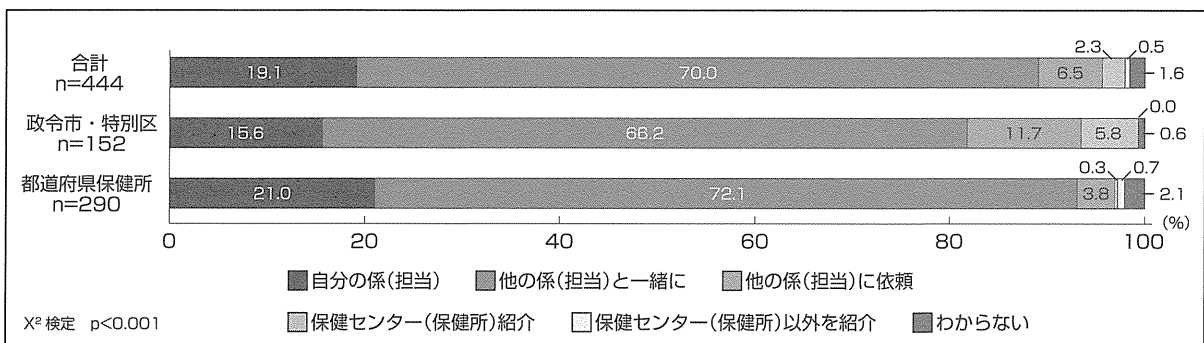
がみられた。都道府県保健所は「自分の係（担当）で対応」21.0%、「他の係（担当）と一緒に担当」72.1%の両者をあわせて93.1%であり、政令市・特別区より高かった。（図1.4）

事例Bも、全体では「他の係（担当）と一緒に担当」で71.9%を占め、ついで「自分の係（担当）で対応」で14.6%であった。他の係（担当）の内訳は、9割が精神保健福祉担当であった。また、都道府県保健所と政令市・特別区では有意な差がみられ、都道府県保健所は「自分の係（担当）で対応」14.9%、「他の係（担当）と一緒に担当」74.8%の両者をあわせて、他係の紹介等をせず、自分の係（担当）がかかわる対

【事例A 精神保健】

Aさん（男性、27歳）はHIV陽性のためエイズ治療拠点病院に通院している。抗HIV薬はまだ開始していない。HIV陽性告知前からリストカットを繰り返し、精神科の通院歴もあるが、現在は中断している。拠点病院の専任看護師から、そろそろ抗HIV薬の服薬開始を検討しているが、精神的に不安定であり、開始ができない。精神科の治療の導入と今後のHIVの服薬管理を含めて、地域で支援をしてほしいと連絡がはいった。

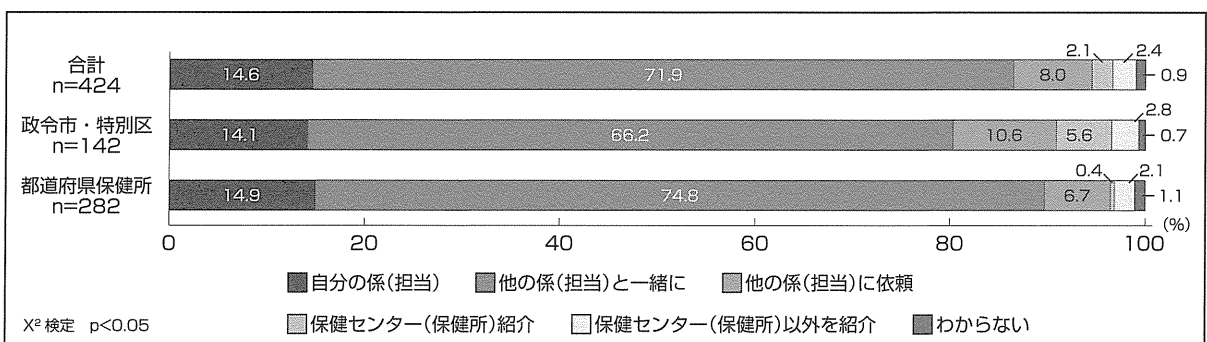
図 1.4 HIV陽性者相談体制（事例A 精神保健）



【事例B 薬物使用】

Bさん（男性、44歳）は、薬物使用のため、精神科を受診した。外来時の検査で、HIV陽性がわかり精神科の主治医から、保健所（保健センター）でのHIVに関する相談を勧められたと、来所した。薬物依存の治療は、今回が初めてであり、自助組織についてもよくわからないと話している。

図 1.5 HIV陽性者相談体制（事例B 薬物）



応で89.7%であり、政令市・特別区より高かった。(図1.5)

事例Cでは、全体では「他の係(担当)と一緒に担当」で69.1%を占め、ついで「自分の係(担当)で対応」で12.5%であった。他の係(担当)の内訳は、母子保健担当が多く、ついで地区担当であった。

都道府県保健所と政令市・特別区では有意な差がみられ、政令市・特別区では「自分の係(担当)で対応」で15.9%であり、都道府県保健所で10.6%より高かった。(図1.6)

さらに、職場内でエイズ担当者と精神保健担当者が連携出来ると思うかという問いに対し

て、全体では約8割が「とてもそう思う」「まあそう思う」と答えているが、都道府県保健所と政令市・特別区を比較すると、有意に都道府県保健所で「とてもそう思う」「まあそう思う」の回答が多かった。(図1.7)

【事例C 母子保健】

Cさん(女性、23歳)は、HIV陽性でエイズ治療拠点病院に通院している。セーフセックスについて病院でも説明をしていたが、恋人との間で予定していない妊娠となった。Cさんは出産を希望している。今後の妊娠、出産、子育てについて地域で支援をしてほしいと、エイズ拠点病院から連絡がはいった。

図1.6 HIV陽性者相談体制(事例C 母子)

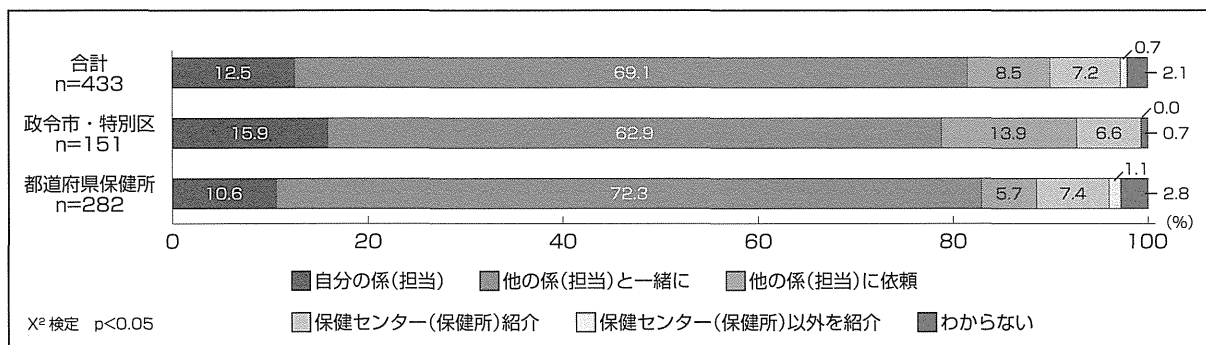
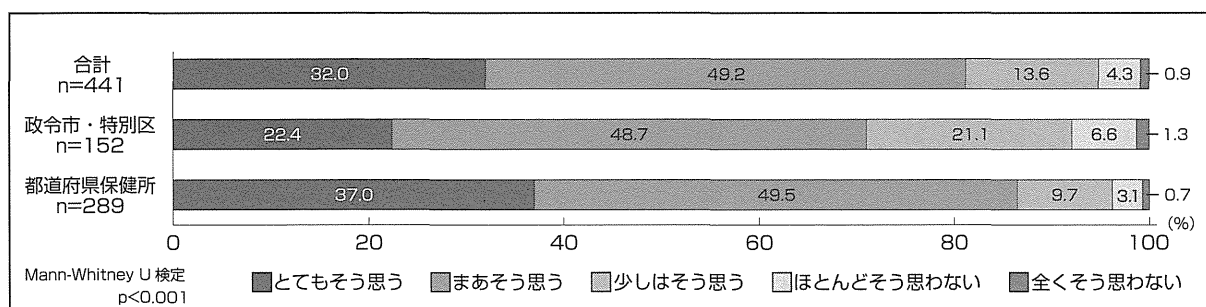


図1.7 エイズ担当と精神保健担当で連携ができると思うか

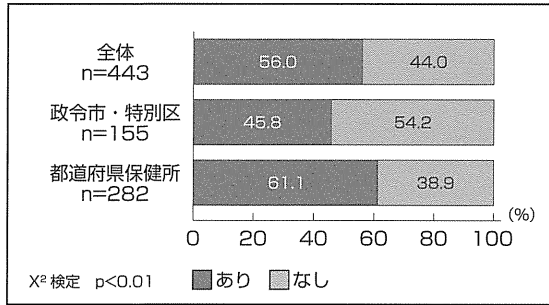


5. HIV陽性者及び精神保健相談への支援経験

(1) 精神保健相談経験

回答者の精神保健相談の経験では、都道府県保健所で61.1% (176件)、政令市・特別区で45.8% (71件)、全体で56%が経験ありであった。また、都道府県保健所では、政令市・特別区に比して有意に高かった。(図1.8)

図 1.8 精神保健相談経験



(2) 薬物相談経験

薬物相談では、都道府県保健所で34.3% (99件)、政令市・特別区で36.6% (56件)、全体で35.1%が経験ありであった。都道府県保健所と政令市・特別区の間では有意な差は見られなかった (図1.9)。

相談経験あり155件のうち、事例数の回答のあった149件の相談事例数は、1～2で47.7%、3～9例で39.6%であった。(表1.4)

図 1.9 薬物相談経験

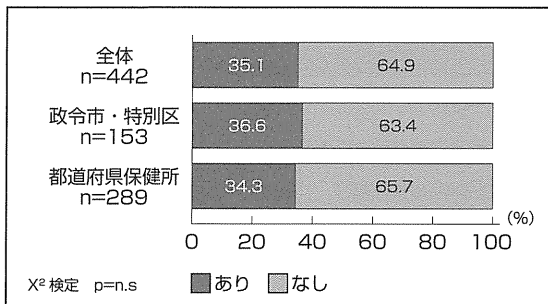


表 1.4 薬物相談経験事例数

項目	1～2例	3～9例	10例以上	合計
都道府県保健所	50	37	7	94
	53.2%	39.4%	7.4%	100%
政令市・特別区	21	22	12	55
	38.2%	40.0%	21.8%	100%
全体	71	59	19	149
	47.7%	39.6%	12.8%	100%

(3) HIV陽性告知相談経験

HIV陽性告知相談の経験では、都道府県保健所で、21.4% (62件)、政令市・特別区で35.1% (54件)、全体で26.1%が経験ありであった (図1.10)。相談経験あり116件のうち、事例数の回答のあった114件の告知相談経験事例数は、1～2例で84.2%、3～9例で15.8%であった (表1.5)。

図 1.10 告知相談経験

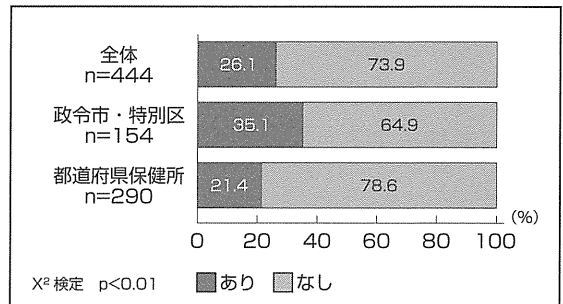


表 1.5 告知相談経験事例数

項目	1～2例	3～9例	合計
都道府県保健所	58	3	61
	95.1%	4.9%	100%
政令市・特別区	38	15	53
	71.7%	28.3%	100%
全体	96	18	114
	84.2%	15.8%	100%

(4) HIV陽性者支援経験

HIV陽性者支援の経験では、都道府県保健所で、15.1% (44件)、政令市・特別区で23.7% (37件)、全体で18.1%が経験ありであった (図1.11)。相談経験あり81件のうち事例数に回答があった64件の相談経験事例数は、1～2例で92.7%、3～9例で7.3%であった (表1.6)。

図 1.11 HIV支援相談経験

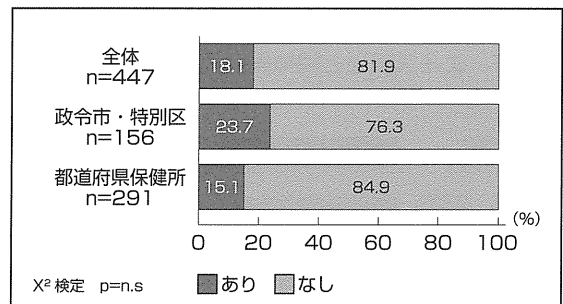


表 1.6 HIV支援経験事例数

項目	1～2例	3～9例	合計
都道府県保健所	38 92.7%	3 7.3%	41 100%
政令市・特別区	21 95.5%	1 4.5%	22 100%
全体	59 93.7%	4 6.3%	63 100%

(5) HIV陽性とあわせて精神保健相談の課題をもつ患者への支援経験

都道府県保健所では、HIV陽性者支援の経験あり群44件のうち、約3割(12件)でHIV陽性とあわせて薬物使用/依存以外の精神保健相談の課題への支援経験「あり」と回答していた。経験事例数に回答のあった11件の支援経験事例数は、1～2例で9件(81.8%)、3～9例と10例以上でそれぞれ、1件(9.1%)であった。(図1.12、表1.7)

政令市・特別区では、HIV陽性者支援の経験あり群37件の約4割(14件)で支援経験「あり」と回答していた。経験事例数に回答のあった12件の経験事例数は、1～2例で10件(83.3%)、3～9例と10例以上でそれぞれ、1件(8.3%)であった。

図 1.12 HIV+精神保健課題への支援経験

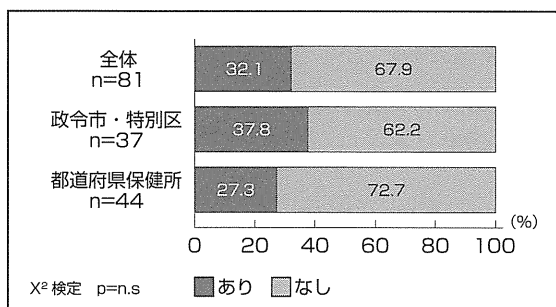


表 1.7 HIV+精神保健支援経験事例数

項目	1～2例	3～9例	10例以上	合計
都道府県保健所	9 81.8%	1 9.1%	1 9.1%	11 100%
政令市・特別区	10 83.3%	1 8.3%	1 8.3%	12 100%
全体	19 82.6%	2 8.7%	2 8.7%	23 100%

(6) HIV陽性とあわせて薬物使用/依存の課題をもつ患者への支援経験

都道府県保健所では、HIV陽性者支援の経験あり群の44件のうち無回答1件を除くと10.0%(3件)で、HIV陽性とあわせて薬物使用/依存の課題への支援経験「あり」と回答していた。「あり」の回答者3件の支援経験事例数は、いずれも1～2例であった。(図1.13)

政令市・特別区ではHIV陽性者支援の経験あり群37件の13.5%(5件)でHIV陽性とあわせて薬物使用/依存の課題への支援経験「あり」と回答していた。経験事例数は、いずれも1～2例であった。(表1.8)

図 1.13 HIV+薬物課題への支援経験

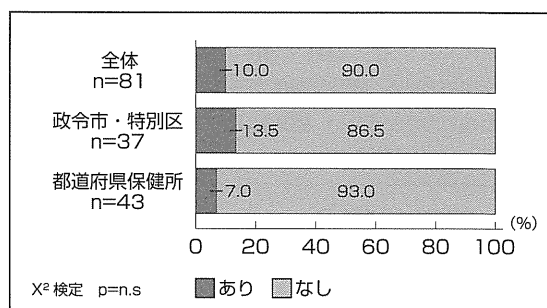


表 1.8 HIV+薬物支援経験事例数

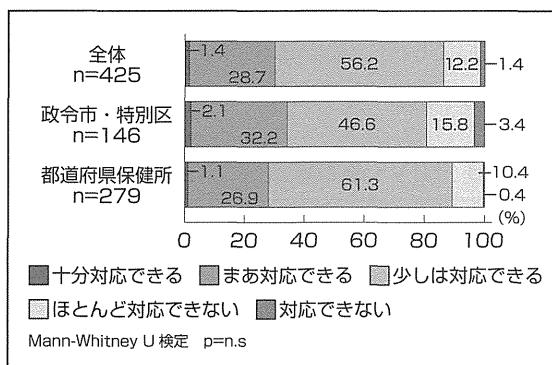
項目	1～2例	合計
都道府県保健所	3 100%	3 100%
政令市・特別区	5 100%	5 100%
全体	8 100%	8 100%

6. HIV陽性者への支援に関する自己効力感

(1) HIV陽性者への支援対応

HIV陽性者への支援対応に関する自己効力感では、全体では「十分対応できる」で1.4%と少ないが、「まあ対応できる」で28.7%、「少しは対応できる」で56.2%みられた。これらで86.3%であった。所属機関別でMann-Whitney U検定を行ったところ、有意な差はみられなかった。(図1.14)

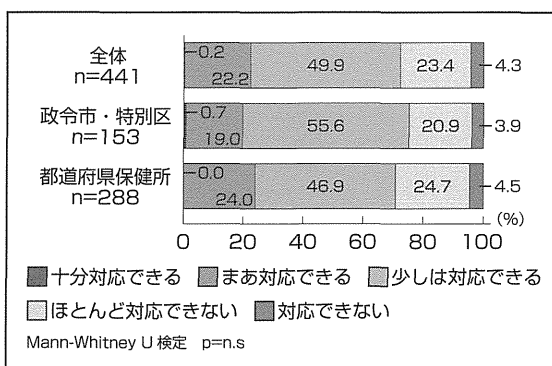
図 1.14 HIV陽性者支援への自己効力感



(2) HIVとあわせて精神保健に関する課題をもつ患者への対応

HIVとあわせて薬物以外の精神保健に関する課題をもつ事例への支援対応に関する自己効力感では、全体では「十分対応できる」で0.2%と少ないが、「まあ対応できる」で22.2%、「少しは対応できる」で49.9%みられ、これらで72.3%であった。所属機関別でMann-Whitney U検定を行ったところ、有意な差はみられなかった。(図1.15)

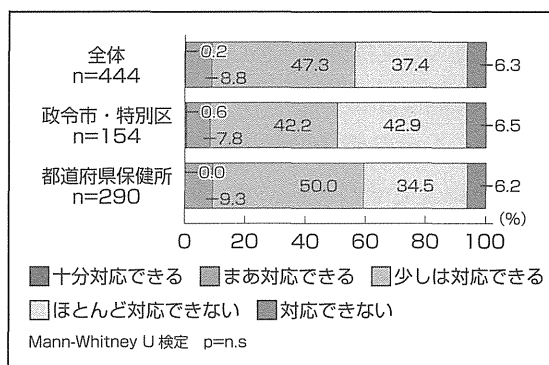
図 1.15 HIV+精神保健相談への自己効力感



(3) HIVとあわせて薬物使用/依存に関する課題をもつ患者への対応

HIVとあわせてとあわせて薬物使用/依存に関する課題をもつ事例への支援対応に関する自己効力感では、全体では「十分対応できる」で0.2%、「まあ対応できる」で8.8%、「少しは対応できる」で47.3%みられ、これらで56.3%であった。所属機関別でMann-Whitney U検定を行ったところ、有意な差はみられなかった。(図1.16)

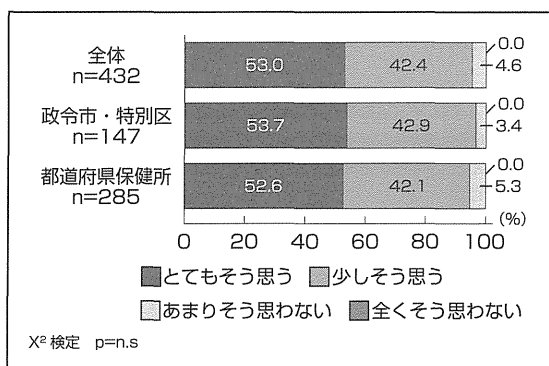
図 1.16 HIV+薬物相談への自己効力感



(4) 薬物使用/依存に関する相談の困難さ

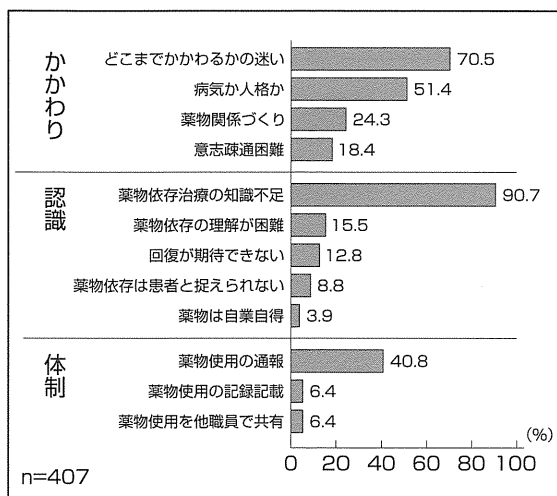
薬物使用/依存に関する相談に対して困難さがあると思うかという問いについて、4段階で尋ねた。「とても思う」で53.0%、「少しそう思う」で42.4%と、両者をあわせると95.4%の回答者が何らかの困難さがあると思っていた。「全くそう思わない」は、回答がなかった。(図1.17)

図 1.17 薬物使用/依存の相談に困難さがあると思うか



次に、困難さの内容を尋ねたところ、担当者の認識に関する「薬物依存の治療や支援に関する自分自身の知識不足」で90.7%と最も多く、次いで患者とのかかわりに関する項目である「薬物使用/依存の問題にどこまでかかわっていいかの迷い」で70.5%を占めていた。さらに「薬物を使用している患者の言動や態度が、病気なのか人格なのかかわからない」51.4%であった。また、組織体制に関する項目である「薬物使用を知った場合に通報すべきかどうかかわからない」で40.8%であった。(図1.18)

図 1.18 薬物相談の困難さの要因



7. 地域の機関の情報把握と連携上の課題

HIV陽性者の精神保健に関する相談で利用できる地域の機関の情報把握は、NGOや一般医療機関に関しては、7割を超していた。一方で、人権/法律相談機関は40.3%、通院精神科医療機関、就労相談機関で32.7%、入院精神科医療機関で30.7%、薬物相談機関26.4%であり、介護・福祉事業所で20.2%であり、訪問看護ステーション、高齢者入所施設など在宅ケアや介護にかかわる機関に関しては、2割に満たない状況であった。(図1.19)

連携上の課題では、「自分達の支援経験が十分ではない」で「とてもそう思う」56.9%と半数を超し、「まあそう思う」29.5%であった。次いで「HIV陽性者支援に関係する機関との顔の見える関係がない」で「とてもそう思う」

41.3%、「まあそう思う」37.6%であった。「関係機関のHIV陽性者支援の経験が十分でない」、「管内地域でHIV陽性者の診療を行う精神科医療機関が十分でない」、「管内地域でHIV陽性者の診療を行う一般医療機関が十分でない」で、「とてもそう思う」と「まあそう思う」をたして約6割を占めていた。(図1.20)

図 1.19 HIV陽性者の利用できる機関の情報把握

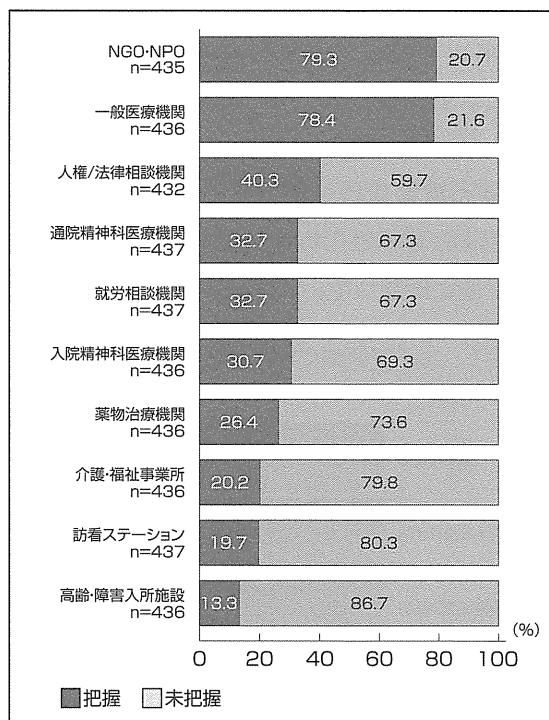
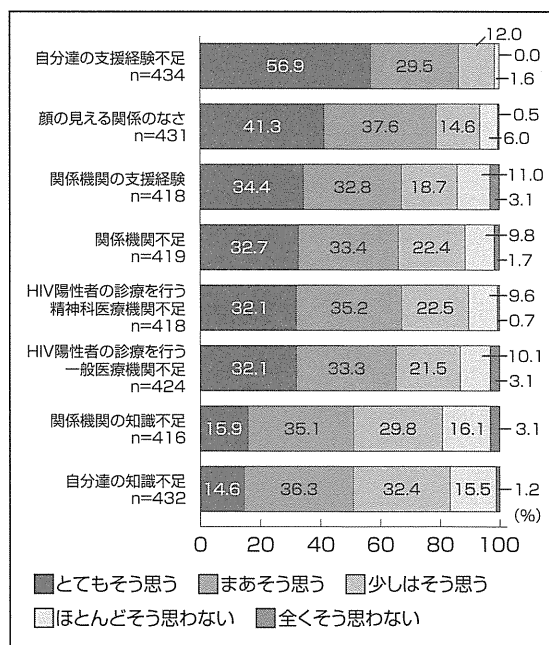


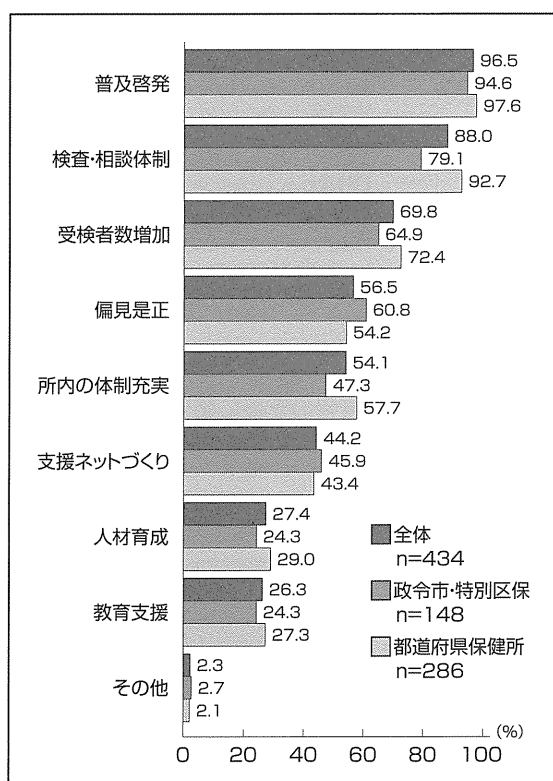
図 1.20 HIV陽性者の支援に関する連携上の課題と考える事項



8. エイズ対策における所属機関の役割

エイズ対策における所属機関の役割を尋ねたところ、「性感染症やHIV予防に関する普及啓発」で96.5%、「検査・相談体制の充実」80.0%ついで「HIV検査の受検者数の増加」69.8%と、啓発およびHIV検査についての対策が高かった。「地域のHIV陽性者に対する偏見の是正」56.5%、「所内HIV陽性者の支援体制の充実」54.1%、「地域でのHIV陽性者をめぐるネットワークづくり」44.2%であった。一方で、「関係機関のHIV陽性者に関する人材育成」27.4%、「関係機関へのHIV陽性者支援に関する教育支援」26.3%と、地域の関係機関を含めた準備性の向上に関する項目は、2割から3割と低かった。(図1.21)

図 1.21 エイズ対策における役割と考えること



9. 研修希望

精神保健の課題をもつHIV陽性者や周囲の人からの相談に対応するために役立つと思う研修については、全体では「HIV陽性者の経験談」が85.0%と最も多かった。次いで「HIVに関する医学的講義」79.4%、「薬物の医学的講義」78.5%、「精神保健課題をもつ陽性者支援に関するカンファレンス」74.5%、「精神保健領域の支援者の経験談」70.6%、「地域の精神保健福祉に関する社会資源の種類と機能」70.1%と、これらの項目はいずれも7割以上と高かった。(図1.22)

図 1.22 希望する研修

