

えられるよう促す。また、払拭できるように一人一人に合わせて相談を受ける。

- ② エイズの間違ったイメージを払拭する。
- ③ 本人の要望に沿って、告知時と同じ担当者が病院へ付き添い、または/および、対面・電話での相談に応じるなど継続的にサポートすることで不安を和らげることができる。
- ④ 応援していることや、病院へ行っての感想等を教えて欲しいなど、本人を心配している気持ちを伝え、フィードバックをもらい、一つ一つ確実に進んでいくことを本人と一緒に実感する。
- ⑤ パートナーや家族などの本人にとって親しい人々が感染事実を受け止めてくれて、将来的にも関係が維持できそうな見通しがたえられるよう、本人以外への働きかけも重要である。

以下に今年度のケースから 20 事例を示す。尚、プライバシー配慮の観点から、事例ごとの告知時期及び地域は示さず、且つ、趣旨を損なわない範囲で内容の一部を修正した。

〈受診に繋がりにくい事例〉

- ① 受検の数週間前に高熱・扁桃炎があり通院したが不明熱と診断され、HIV 感染が気になり、友人と一緒に受検した。感染の可能性を高く査定していたため告知時は表面上落ち着いて見えた。HIV/AIDS については正しい知識を持っていたが、趣味で行うスポーツ時の出血などを心配していた。告知時は早期受診する意向であったが、告知から半年経過後時点では未受診。尚、告知時は定職に就いておらず収入は不安定な様子であった。

〈受診に繋がりやすい事例〉

- ① 海外旅行の際に違法ドラッグを無理矢理使用され、本人の意識が朦朧とする状態での性行為において感染した可能性がある。陽性判明後、家族に感染を告げたところ意外にも冷静に受け止めてもらえた。また、信頼のおける旧い友人にも受け止めてもらえて、支えになってくれる人が複数見つかった安心感から、治療を前向きに考えることができ早期受診に繋がった。
- ② 同居しているパートナーと一緒に受検。陽性

判明後、検査所の待合室にてパートナーに感染を告げた。パートナーと知り合う前から感染している可能性を考え、性行為は全く行わなかった。AIDS を発症してしまうと治らないとの認識や、今後もパートナーと性行為ができないとの認識があり、HIV/AIDS を実際よりもやや深刻に考えていたことがわかった。このパートナーは以前にも陽性者との交際経験があるため、本人の感染事実も受け止めてもらえるだろうという安心感を持っている。

- ③ パートナーの感染が判明したため本人も受検した。既にパートナーの感染判明から自身の感染可能性を高く査定していたが、将来のことなどを考えて不安だった。(要確認時) HIV/AIDS に対する印象は、やがて発症し死に至る病気であるとの認識を持っていたため、陽性告知時に正しい情報を詳しく伝えて安心していただいた。今後は、パートナーと助け合い前向きに生きていく気持ちになった。
- ④ 要確認時、不安が強く頭の中が真っ白になった様子だった。陽性告知時に HIV/AIDS の知識があまりなかったため、資料等を使い詳しく説明した。抗 HIV 薬の副作用が心配なことと、受診した際の職場への情報漏洩を心配していた。感染事実については、親しい友人には伝えたものの、最近つきあい始めたパートナーへ告げるかどうかは躊躇している。おそらく理解を得られるだろうという期待は持っている。
- ⑤ 要確認時は少し驚いたものの確認検査の結果を待つ間にネットで色々調べた。感染したことをパートナー・陽性の友人・職場の親しい同僚に伝えた。通院については、平日に休みを取得するのが非常に困難であるため土曜日に診療できる拠点病院を選択した。服薬中である陽性の友人が周りに居ることから、感染事実をそれほど深刻には受け止めていない様子だった。
- ⑥ はじめての受検で判明し、外見上は落ち着いていたものの少し混乱が見られた。HIV/AIDS について正しい知識を持っていたが、今後のことでいろいろと不安に。(医療費・服薬・周りへの告知など) 妻子の他に長いつきあいの同性パートナーがいる。同性パートナーとは最近はほと

- んど性行為がない。通院については、職場近くの拠点病院を避け、別の拠点病院を選択した。
- ⑦ 自己判定キットで反応が出たので不安になって受検。要確認の時はショックが大きかったが、陽性告知時は落ち着いていた。要確認後、ネットでいろいろと調べ HIV/AIDS について正しい知識を持っていた。実家に戻って両親と兄弟家族と同居しており、赤ちゃんとの接し方やペット（犬）を飼っているが問題ないか質問があった。離職中のため健康保険がないので、近く国保を取得してから受診する予定。両親には感染事実を伝え、支えてもらえそうな様子だった。
- ⑧ 外国籍であるが長年日本に滞在している。同居しているパートナーとは最近性交がないため、ハッテン場やスマートフォンのアプリを使って相手を見つけている。HIV の感染予防はしていたはずなのに感染がわかり悔しい気持ちである。通常検査に加え同一検査所での即日検査も受検し要確認となったが、医師の判断により告知は1回のみとした。自身が感染していることに納得できない部分はあるが、早期に拠点病院を受診する意向であった。
- ⑨ 要確認・陽性告知時ともショックが大きく、無口でこわばった表情であった。パートナーと一緒に受検。HIV/AIDS については正しい知識を持っていた。一番心配なのは治療費のことであったが、説明を聞いて少し安心した。夜勤中心の仕事であり平日の休み取得が可能。パートナーには感染事実を告げ将来的には同居したい。拠点病院へは翌月に通院予定。
- ⑩ 学生で家族と同居している。家族には告知できないので、医療費と家族に感染事実が知られないか心配。年上のパートナーがこれから支えると言ってくれており、当面の医療費も負担してくれるとのこと。来春から就職が決まっている。
- ⑪ 陽性告知より要確認の方が辛かったとのこと。要確認を告げられた翌日から、ネットでいろいろと調べつつ今後のことについて悩んだ。陽性告知時は落ち着いていた。別居のパートナーにのみ感染事実を告げ、その他の方々には伏せておくつもりとのこと。パートナーにも検査を受
- けて欲しいが、地方に住んでいてプライバシーが心配なので受検するかどうかわからない。本人も地方に住んでいるので居住地近くの拠点病院は避け、都市部の拠点病院で土曜日に通院したいと考えている。
- ⑫ 要確認時は感情表出なく特に質問もなく外見上は淡々としていたが、陽性告知よりも動揺したとのこと。同時に受検したHBV検査においても陽性が判明。病名を職場に知られないか、将来結婚して子供をつくることのできるか心配だった。
- ⑬ 要確認・陽性告知とも落ち着いて淡々とした印象だった。少し年の離れた年上のパートナーに要確認の事を伝えるも受け止めてはもらえず、少しきつい言葉を返されてしまった。パートナーには陽性であった事を伝え、早々に拠点病院を受診する予定。
- ⑭ 性感染症に感染して治療中。もしかしたらと思いHIV検査を受検した。要確認となったことを友人に告げたら励ましてくれた。陽性告知時は、医師から結果をつたえられた後、しばらくは沈黙が続いたが、しばらくすると身上を話してくれた。パートナーと1匹ずつ犬を飼っていて、本人が飼っている犬は身体が弱いので、その犬を最後まで面倒を見る為にも自分は死ねないとのこと。
- ⑮ 夜勤のある仕事に変わったばかりで保険証がない。来月発行されるので、拠点病院は来月受診する予定。パートナーが検査を勧めたので一緒に受検し、パートナーは陰性だった。5〜6年前に本人が受検したときは陰性だった。要確認ではショックが大きく静かに泣いていたが、陽性告知時は前向きでハキハキとしていた。パートナーが応援すると言ってくれたことが心強い。知り合いに陽性者がいて薬の副作用に悩まされているので、投薬について少し不安な様子だった。
- ⑯ 通販の検査キットで2回陽性反応が出たので受検した。以前は(MSM向けの)風俗で働いていた。自分の感染事実より、自分からパートナー(女性)に感染させていないか非常に心配していた。パートナーとは結婚して子供を作りた

いと考えている。要確認となった後に母親に告げたが、事実として受け入れてくれたので一安心した。

⑰ 最近、発疹が体中に出て診てもらったが原因がわからなかったので、HIV 感染が心配になり受検した。陽性告知時は知人と一緒に来所し同席したいとの希望であった。ひとまず、本人のみに結果を伝え、改めて同席について伺ったところ同席を希望したので知人同席で告知を続けた。陽性告知までの1週間で、両親のこと・仕事を続けてよいのか・自分を大切に生きようと思ったとのこと。

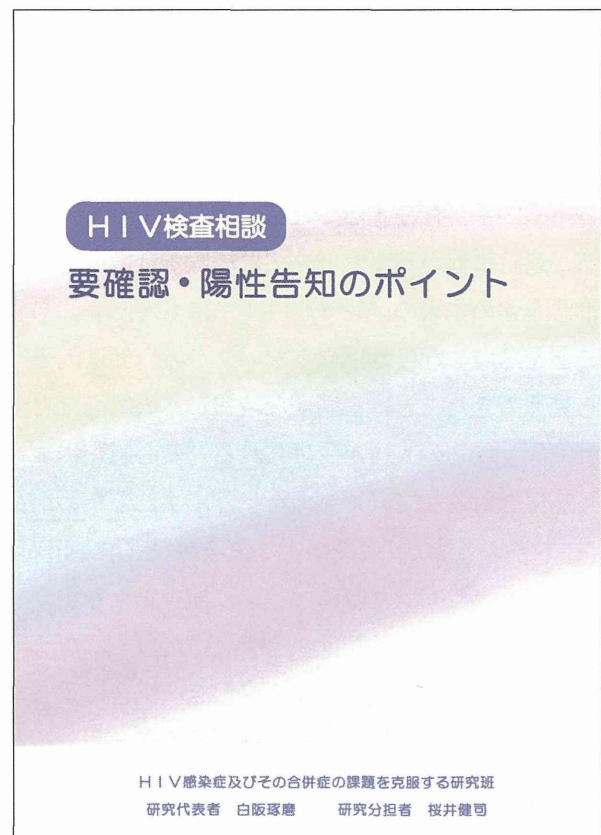
⑱ 3ヶ月前に具合が悪く入院治療を受けた。治療のため免疫グロブリン（血液製剤）を投与され治癒した。要確認の時点では HIV 感染について思い当たる行為がなかったため、製剤投与によって検査に影響が出たのか？という気持ちだった。陽性告知までの1週間で、感染している事を前提にネットで色々調べた。製剤の投与時に医師から言われた事を思い出したこともあり、製剤による影響はないと考えるようになった。仕事上、平日に休みを取得するのが難しいため、ひとまずはクリニックに通院したい。何か問題があったら、総合病院へ移ることとしたい。近い将来、海外赴任の可能性はあるが、当該国はビザ申請時に制限があるので、赴任の話が出てきた場合は感染事実を伝えなければならない。

⑲ 要確認を伝えたときに、陽性告知の日程を決めるのに少し手間取った。結局、出勤前に検査所へ立ち寄ることとなった。要確認・陽性告知とも無表情で淡々とした印象であったが、陽性告知後にいろいろと話をするうち、少し打ち解けて笑顔も出るようになった。

⑳ 要確認後、一人で事実を抱えきれず、日頃いろいろと相談している人に話を少し落ち着いた。陽性であったこともその人に伝えるつもりである。

(2) マニュアル『HIV 検査相談 要確認・陽性告知のポイント（暫定版）』の改訂について、JHC 外部の関係者の協力も得て改訂を進めるべく、全国都道府県の感染症担当部署や保健所、および、関

係する NGO の計 142 カ所に対して、依頼文と共に『マニュアル』を送付し、電話・電子メール・面談によるコミュニケーションを図った。また、大変参考になり有用と考えるので管轄内の保健センター等にも配布し活用したい等の要望を複数の自治体等より受け、増刷して対応した。送付先からの意見等を集約する予定であったが、一定の評価は得られたものの、実際にはほとんど意見等は集まらなかった。引き続き意見聴取及び検討を進めたが、結局、改訂の参考となる意見等は得られなかった。今後は、意見聴取の工夫を含めた改訂に係わる検討会議を開催しつつ、主に当事者からの丁寧な聞き取りを更に積み重ねる等の方法により、来年度に確定版の発行を目指す。この会議には外部から他若干名の参加を調整する予定。



考察

阻害因子の精査から、本人の置かれている状況によっては“HIV に感染した”事実が必要以上に重くのしかかってくると推察される。これらは、適切な情報提供等によって短期的に解決できうる事柄と、解決には時間を要する事柄が存在すると推察される。たとえ短期的解決の困難な場合でも、当面の不安を軽減させることによって、ひとまず医療機関へ繋ぐ

ことができると考えられる。なお、オーバーステイやドラッグユーザーの場合、通院することで当局に通報もしくは連行されるなど、HIV 感染症以外の大きな不安が生じることにも考慮が必要である。

促進因子からは、本人が HIV 感染症に対して適切なイメージを持っている場合では、比較的スムーズに医療へ繋がる可能性が見えてきた。告知の時点においては、本人が HIV 感染症に対してどのようなイメージを持っているのか注意深く見ていき必要な対応を図るべきである。また、周囲に理解者/支援者が存在する場合もまた、医療へ繋がりやすい状況を生み出す可能性が高いと言える。なお、即日検査においては要確認告知というワンクッションが入ることにより、陽性告知までの期間でいろいろな情報を入手しながら陽性判明後のことについて予め具体的に考える受検者が多いと考えられる。

結論

自発的な受検によって自己の HIV 感染を知り得ても、当研究で明らかとなった通り、受診に繋がるまでの阻害因子が存在することを認識しておく必要がある。通院に繋がる事ができずに放置すれば、病気の憎悪を含め本人のメンタルヘルスにも悪影響のあることを考慮しなければならない。一方、促進因子から見えてきたことは、適切な情報が本人にもたらされ、周りからの支援が受けられる“安心感”によって病気と対峙していく気力を生み出すことがわかる。これらのことから導き出される結論として、HIV 検査で陽性と診断した際には、単に検査結果を伝えてエイズ拠点病院への紹介状を手渡すだけではなく、医療へ繋ぐために必要な情報を提供し、場合によっては支援プログラム等を直ちに導入する必要がある。また、言うまでもなく、感染告知後に医療機関へ繋がったとしても、その後、医療機関において本人が不当な扱いを受けるなどに遭遇した場合は、医療から遠ざかってしまうことを忘れてはならない。

当事者のための支援体制の構築を更に進めるべきである。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

該当なし

16

HIV陽性者ケア等に関するNPO/NGOの連携に関する研究

研究分担者：山崎 厚司（公益財団法人エイズ予防財団）

研究協力者：高久 陽介（公益財団法人エイズ予防財団／特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス）

辻 宏幸（公益財団法人エイズ予防財団）

木村 哲（公益財団法人エイズ予防財団）

樽井 正義（慶應義塾大学）

長谷川博史（特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス）

稲場 雅紀（特定非営利活動法人アフリカ日本協議会）

研究要旨

HIV/AIDS に関する課題の克服には多面的な取り組みが必要であり、地域や対象に密着した、きめ細かい活動を行うことができる NGO（エイズ NGO）の役割が重要である。

こうした背景から、平成 24 年 1 月 19 日に告示された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（エイズ予防指針）においては、国、地方公共団体及び医療関係者が、患者団体を含む NGO との連携を強化しつつ、人権や社会的背景に配慮し地域の実情を踏まえながら、感染の予防及びまん延の防止のための重点的かつ計画的なエイズ対策を推進することが求められている（「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の運用について」厚生労働省健康局疾病対策課長、健疾発 0119 第 1 号）。

しかし、どのように連携していくのかという点については具体的な言及はなく、国、地方公共団体、医療関係者、NGO が相互に情報や意見を交換していくことが必要である。また、NGO においては、その特性をいかして活動できる環境を整備することも必要である。

こうした問題意識から、本分担研究では、おもに HIV 陽性者のケア等に関わる日本国内の NGO と国、地方公共団体及び医療関係者が、継続的に連携していく基盤を整備するため、以下の取り組みを行った。

- 研究 1) 地方公共団体・拠点病院への NGO との連携に関するアンケート調査
- 研究 2) NGO へのヒアリング調査
- 研究 3) 地方におけるピアグループミーティングの立ち上げに関する研究
- 研究 4) NGO 指導者を対象とした研修の効果評価に関する研究
- 研究 5) エイズ相談マニュアルの改訂
- 研究 6) 「NGO・行政・研究者エイズ対策懇談会」（仮）の設置

研究目的

HIV/AIDS の課題克服には多面的な取り組みが必要であり、地域や対象に密着した、きめ細かい活動を行うことができる NGO の役割が重要である。

こうした背景から、平成 24 年 1 月 19 日に告示された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」（エイズ予防指針）においては、国、地方公共団体及び医療関係者が、患者団体を含む NGO との

連携を強化しつつ、人権や社会的背景に配慮し地域の実情を踏まえながら、感染の予防及びまん延の防止のための重点的かつ計画的なエイズ対策を推進することが求められている（「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の運用について」厚生労働省健康局疾病対策課長、健疾発 0119 第 1 号）。

エイズ予防指針においては、具体的にどのように連携していくのかという点については言及がなく、

国、地方公共団体、医療関係者、NGO が相互に情報や意見を交換していくことが必要であるが、このうち地方公共団体及び NGO においては、それぞれ以下のような課題を抱えているとの指摘がある（平成 22 年厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「地方公共団体-NPO 連携による個別施策層を含めた HIV 対策に関する研究」研究代表者：嶋田憲司）。

<地方公共団体>

- ・エイズ NGO との連携経験がない
- ・他地域での連携事例を把握していない
- ・エイズ NGO の存在把握が難しい
- ・業務委託する場合の選定基準が難しい
- ・行政とエイズ NGO の責任範囲や役割分担が明確でない
- ・エイズ NGO との連携による効果がどの程度あるのかわからない
- ・行政のパートナーとなる可能性のあるエイズ NGO がない

<エイズ NGO>

- ・活動資金の不足
- ・活動する人材の不足
- ・人材の育成の困難
- ・行政などの支援制度の不足
- ・活動に協力する専門家の不足
- ・運営ノウハウの不足

こうした課題の克服に向けて、本分担研究では、日本国内の NGO と国、地方公共団体及び医療関係者、研究者らが継続的に連携していくための基盤を整備し、さらにエイズ NGO がその特性をいかして活動できるような環境を整備することを通じて、HIV 陽性者のケア等に資することを目的とする。

研究方法

研究 1) 地方公共団体・拠点病院への NGO との連携に関するアンケート調査

エイズ予防財団においては、厚生労働省からの受託事業である「API-Net」において、全国のエイズ NGO に関する情報を網羅し、毎年更新を行っている。地方公共団体においては、NGO の存在把握が難しい等の現状があることを踏まえ、昨年度は API-Net に

掲載されている NGO の情報を冊子「NGO 情報一覧」にまとめ、エイズ予防財団から全国の地方公共団体及び医療機関に配布を行った。

この冊子配布にあわせて、以下のようなアンケートを実施し、地方公共団体及び医療機関と NGO の連携の現状と今後の可能性について探る。

<地方公共団体>

- ・自治体で独自に実施しているエイズ対策事業
- ・機会があれば NGO と協働して取り組んでみたいと考えている事業
- ・自治体で独自に行うのではなく、全国共通で実施した方が良いと考える事業
- ・エイズ予防指針改正の認知状況
- ・エイズ予防指針の改正を受けて行った取り組み
- ・エイズ対策について協議するための委員会や協議会等の設置状況
- ・HIV 陽性者が受診可能な医療機関（エイズ治療拠点病院以外）の情報収集及び案内の実施状況
- ・「NGO 情報一覧」の中に、すでに知っている NGO があるか

<エイズ治療拠点病院>

- ・製薬会社発行の薬剤に関する情報パンフレットの院内設置状況
- ・NGO 発行資料（パンフレット、チラシ、ニュースレター等）の院内設置状況、及び設置していない理由
- ・NGO と連携して実施したい取り組み
- ・エイズ予防指針改正の認知状況
- ・エイズ予防指針の改正を受けて行った取り組み
- ・地域のエイズ対策について協議するための委員会や協議会等への参加状況
- ・HIV 陽性者が受診可能な医療機関（エイズ治療拠点病院以外）の情報収集及び案内の実施状況
- ・「NGO 情報一覧」の中に、すでに知っている NGO があるか

研究 2) NGO へのヒアリング調査

エイズ予防財団では、毎年エイズ NGO の情報を収集し API-Net に登録、公開している。本分担研究においては、前年度に続き、API-Net に登録がある NGO のいくつかを選定し、個別に対面でのヒアリングを行う。

＜おもなヒアリング項目＞

- ・活動開始の経緯
- ・活動内容（質量）
- ・人材の確保及び育成方法
- ・活動資金の調達手段
- ・行政、医療、教育の各機関、及び他の NGO 等との連携（経緯や内容）
- ・国、地方公共団体、エイズ予防財団に対する要望

（倫理面への配慮）

対象者には事前に本分担研究の目的を説明し、記録を取ること、及び研究報告書等に発言を記載する場合には改めて確認することを説明し、承諾を得てから実施した。

また、回答者自身のプライバシーへの配慮のため、本研究報告書の記載にあたっては、発言内容が特定の個人と結びつかないように記載することとし、本分担研究の目的に資すると思われる情報のみ抽出する。

ヒアリング記録は研究結果が再現できるようデータファイルとして保管し、調査者が厳重に管理した。

研究 3) 地方におけるピアグループミーティングの立ち上げに関する研究

NGO と医療機関の連携の具体策の一つとして、NGO が行う HIV 陽性者ピアグループミーティング活動がある。これまで地方においてはプライバシーやリソース等いくつかの問題から実現が難しく、こうした活動は大都市圏にのみ存在していた。

そこで本分担研究では、HIV 陽性者のネットワーク化を支援する特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラスの協力を得て、同団体が行ったピアグループミーティングの立ち上げ支援の過程を通じて、こうした取り組みの効果と課題について探る。

研究 4) NGO 指導者を対象とした研修の効果評価に関する研究

本分担研究における NGO へのヒアリング調査からは、HIV 陽性者や感染不安者等への相談サービスを行っている NGO はもちろんのこと、相談をメインには行っていない NGO であっても HIV/AIDS に関する様々な相談を対応する場面が生じ、かつそうした相

談に対応できる人材の育成には課題を抱えている実情が明らかになった。また、NGO の恒常的な課題として、ボランティアスタッフは多くいるものの、一つのプログラムをマネジメントできる人材は不足している、との声が多くあった。

公益財団法人エイズ予防財団では、HIV/AIDS に取り組む NGO のリーダー及びその候補の育成を目的として、「NGO 指導者研修」を平成 5 年から毎年実施しており、これら本分担研究から得られた課題を同研修に反映し、その成果について検証する。

研究 5) エイズ相談マニュアルの改訂

研究 4 に挙げた課題に関して、公益財団法人エイズ予防財団では 2008 年 3 月に「エイズ相談マニュアル」を発行、2010 年 2 月に第 2 版を発行したが、その後アップデートされていない。

本分担研究においては、NGO からの意見や、地方自治体及び医療機関からの NGO に対する期待、さらに昨今の HIV をとりまく状況等を踏まえ、同マニュアルの改訂版の発行に向けて検討する。

研究 6) 「NGO・行政・研究者エイズ対策懇談会」(仮)の設置

エイズ予防指針の理念に基づく NGO・行政・研究者の相互連携を具体化することを目的とした懇談会の設置について検討する。

この懇談会は、エイズへの取り組みを行う行政・研究者・NGO の現場における実績を共有する場として、また各々の立場や地域を越えた意見交換を行う場として設定し、相互の信頼の醸成と成果の蓄積を図り、エイズ対策の継続性の確保に貢献することを目的とする。

研究結果

研究 1) 地方公共団体・拠点病院への NGO との連携に関するアンケート調査

NGO との連携に関するアンケートについて、地方公共団体 270 件、エイズ拠点病院 52 件から回答を得た。

＜地方公共団体＞

以下の中で、貴自治体で独自に実施している事業

はありますか？（民間委託を含む）

HIV を含む性感染症の予防情報を掲載したパンフレットの制作	49
HIV を含む性感染症の予防を呼びかけるポスターの制作	25
HIV 抗体検査の受検を呼びかけるポスターの制作	73
HIV 感染不安に関する相談サービス（保健所・検査所での相談を除く）	20
HIV 陽性者のための相談サービス（医療機関・行政窓口での相談を除く）	9
学校等における HIV を含む性感染症に関する講演・授業	179
保健所など行政職員を対象とした HIV・エイズに関する研修	51
HIV・エイズに関連したパネル展示	127
HIV・エイズに関連した講演会の開催	67
HIV・エイズに関連したライブイベントの開催	13
HIV・エイズに関連した調査・研究	8
その他	38

世界エイズデー（12月1日）前後に、特に行っている事業等（キャンペーン、検査実施時間の拡大、イベント、ポスター等）がありましたら、ご記入ください。

- ・啓発のためのリーフレットやポスター、ポケットティッシュやカイロ等のグッズの制作・配布
- ・駅前や大型店舗、ショッピングモール、地域の祭り等、人が多く往来する場所での街頭キャンペーン
- ・HIV 検査・相談の日程及び時間帯の拡大
- ・学園祭やサークル、校内展示など学校との協働
- ・講演会、コンサート等のイベント
- ・テレビ、新聞、ラジオへの出演やCM
- ・レッドリボンバッジ装着
- ・レッドリボンツリーやメモリアルキルト、コンドーム等の展示
- ・地域の掲示板の活用

以下の中で、機会があれば NGO と協働して取り組んでみたいと考える事業はありますか？

HIV を含む性感染症の予防情報を掲載したパンフレットの制作	46
HIV を含む性感染症の予防を呼びかけるポスターの制作	34
HIV 抗体検査の受検を呼びかけるポスターの制作	43
HIV 抗体検査におけるカウンセリングや検査イベントの運営	81
HIV 感染不安に関する電話相談サービス	31
HIV 陽性者のための電話相談サービス	30
学校等における HIV を含む性感染症に関する講演・授業	99
保健所など行政職員を対象とした HIV・エイズに関する研修（講師派遣等）	77
HIV・エイズに関連したパネル展示	23
HIV・エイズに関連した講演会の開催	53
HIV・エイズに関連したライブイベントの開催	18
HIV・エイズに関連した調査・研究	13
その他	18

以下の中で、貴自治体で独自に行うのではなく、全国共通で実施した方が良いと思う事業はありますか？

HIV を含む性感染症の予防情報を掲載したパンフレットの制作	144
HIV を含む性感染症の予防を呼びかけるポスターの制作	138
HIV 抗体検査の受検を呼びかけるポスターの制作	136
HIV 抗体検査におけるカウンセリングや検査イベントの運営	48
HIV 感染不安に関する電話相談サービス	85
HIV 陽性者のための電話相談サービス	100
学校等における HIV を含む性感染症に関する講演・授業	48
保健所など行政職員を対象とした HIV・エイズに関する研修（講師派遣等）	75

HIV・エイズに関連したパネル展示	18
HIV・エイズに関連した講演会の開催	36
HIV・エイズに関連したライブイベントの開催	51
HIV・エイズに関連した調査・研究	83
その他	15

平成 24 年 1 月 19 日に改正されたエイズ予防指針（後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針）について知っていますか？

エイズ予防指針の改正について知っている	225
エイズ予防指針は知っていたが、改正について知らなかった	33
エイズ予防指針について知らなかった	12

エイズ予防指針の改正を受けて、貴自治体で何らかの取り組みを行いましたか？

はい	57
いいえ	213

具体的に行った取り組みを教えてください。

- ・NGO との協働による啓発活動、民間委託
- ・MSM 等の個別施策層を視野に入れたパンフレット、ポスター等の設置や検査・相談事業での工夫
- ・県のエイズ対策に関する基本方針や実施要綱等の見直し、改正
- ・エイズ治療拠点病院以外の医療機関や介護福祉施設への働きかけ、ネットワーク化
- ・検査時間の拡大、即日検査の導入

行政のエイズ対策について討議するための委員会や協議会等を設置していますか？

はい	78
いいえ	191

貴自治体において、エイズ治療拠点病院以外に、HIV 陽性者が受診可能な病院やクリニック（診療協力医療機関）の情報収集及び案内を行っていますか？

はい	31
いいえ	238

参考：HIV 陽性者が受診可能な医療機関のネットワーク化及び紹介を行っている都道府県

- ・群馬県エイズ診療協力病院
- ・東京都エイズ診療協力病院
- ・愛知県エイズ治療協力医療機関
- ・広島県エイズ受療協力医療機関
- ・島根県エイズ対策協力医療機関
- ・長崎県エイズ治療協力病院
- ・北海道 HIV 協力歯科医療機関
- ・東京都エイズ協力歯科診療所紹介事業
- ・神奈川県 HIV 歯科診療紹介制度

お送りした冊子「NGO 情報一覧」の中に、すでに知っている NGO はありましたか？

はい	241
いいえ	29

<エイズ治療拠点病院>

貴院では、製薬会社が発行する、薬剤に関する情報を掲載したパンフレット等を HIV 陽性患者が手に取れるよう設置していますか？（複数回答可）

患者待合所に設置している	4
診察室に設置している	11
相談室に設置している	7
患者から要望があれば渡せるようにしている	29
どこにも設置していない	16

貴院の HIV 診療科では、HIV 陽性者支援団体（NGO 等）の発行する資料（パンフレット、チラシ、ニュースレター等）を、HIV 陽性患者が手に取れるよう設置していますか？（複数回答可）

患者待合所に設置している	3
診察室に設置している	7
相談室に設置している	9
患者から要望があれば渡せるようにしている	22
どこにも設置していない	22

前問で「患者から要望があれば渡せるようにしている」または「どこにも設置していない」を選択し

た方のみ、お答えください。設置していない理由は
何ですか？

患者待合所にパンフレット等を設置 できる場所がない	8
パンフレット等の数が多すぎて設置 しきれない	8
他疾患の患者と共同の待合所なので 手に取りづらいと思う	23
診察への影響を懸念している	1
その他	12
何も置いていない	3

以下の中で、NGO と連携して実施したい取り組み
はありますか？

HIV 陽性者によるピアグループミーテ ィングの案内	7
HIV 陽性者によるピアカウンセリング の案内	12
HIV 陽性者を対象とした電話相談サー ビスの案内	11
HIV 陽性者のための治療等に関する勉 強会	9
医療従事者を対象とした研修会（講師 派遣等）	17
その他	5
特になし	16

平成 24 年 1 月 19 日に改正されたエイズ予防指針
（後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指
針）について知っていますか？

エイズ予防指針の改正について知っ ている	28
エイズ予防指針は知っていたが、改正 について知らなかった	14
エイズ予防指針について知らなかつ た	11

エイズ予防指針の改正を受けて、貴院では何らか
の取り組みを行いましたか？

はい	4
いいえ	47

地域のエイズ対策について討議するための委員会
や協議会等に、貴院から参加していますか？

はい	44
いいえ	8

エイズ治療拠点病院以外に、HIV 陽性者が受診可
能な病院やクリニック（診療協力医療機関）の情報
収集及び患者への案内を行っていますか？

はい	14
いいえ	38

お送りした冊子「NGO 情報一覧」の中に、すでに
知っている NGO はありましたか？

はい	29
いいえ	22

研究 2) NGO へのヒアリング調査

エイズ NGO へのヒアリングを通じて、活動の実情
について把握することができた。

本分担研究の目的であるエイズ NGO と国、地方公
共同体及び医療関係者による連携、並びにエイズ
NGO の活動環境に関連するものとして、昨年度に挙
げられた以外の要素としては以下のような活動の現
状や課題、ニーズ等があることがわかった。

- ・検査・相談事業については地方公共団体から NGO
への委託の動きが広がっているが、結果として地方
公共団体の職員にはエイズ対策のノウハウが蓄積
しないことへのジレンマがある。また相談員など専
門性のあるスタッフは不足しており、多くの件数は
受託できない。
- ・学校からの講演やワークショップ等の依頼は多い
が、予算がないことが多く、多くは引き受けられな
い。
- ・HIV 陽性者からは、HIV に関する相談だけでなく、
つながりや居場所を求めて定期的にコンタクトを
とる人がいる。
- ・相談は電話や対面が基本であるが、クライアント次
第では携帯電話やショートメール、LINE、SNS など
を併用することも有効である。
- ・地方自治体は予算が限られており、また減少傾向で
あり、企業との協働など新たな取り組みで資金を獲

得する必要がある。著名人や地域の商業施設との協働、商品の開発と販売等。

- ・法人としての活動継続や、責任を持って活動に参加してもらい趣旨から、ボランティア参加にあたっては一定の会費を支払ってもらう。
- ・若いボランティアスタッフは就職とともに活動からも卒業してしまうため、継続性に課題がある。

研究 3) 地方におけるピアグループミーティングの立ち上げに関する研究

平成 25 年度、特定非営利活動法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラスでは、以下の通り、HIV 陽性者のピアグループミーティング立ち上げの支援を行った。

<2013 年 7 月 福岡県>

福岡県での HIV 陽性者による交流会は、同年 2 月に続き二回目となり、福岡県を中心にゲイ・バイセクシャルを対象とした HIV 予防啓発を行う NGO「Love Act Fukuoka」とジャンププラスとの共催で実施した。一回目の開催結果の振り返り、今回の交流会の企画、当日のファシリテーター及び振り返りの打ち合わせに参加した。

交流会には 7 名の参加応募があり、当日の参加者は 3 名であった。交流会を知ったきっかけは「SNS や掲示板等で見た」3 名、「友人・知人からの紹介」2 名、「医療機関でチラシを見た」1 名、「JaNP+ のホームページ・E-mail 配信」1 名。参加者による終了後アンケートの結果は以下の通りである。(n=3)

今回の交流会は、あなたにとって有意義でしたか？

とても有意義だった	3
まあまあ有意義だった	0
どちらともいえない	0
あまり有意義ではなかった	0
まったく有意義ではなかった	0

次回も同様の交流会があったら、また参加したいですか？

はい	3
----	---

いいえ	0
どちらともいえない	0

今回の交流会に参加した感想を、お聞かせください。

- ・参加者が 3 人だったこともあって、それぞれゆつくり話すことができ、気軽に堅苦しくなく楽しかったです。
- ・ほんとに、しみじみと「いい人達と会えたなあ」と思った。予定していた人数よりも少なかったとのことでしたが、とても丁度良い人数だったように感じました。ほかの方のリアルな感覚を聞くことが出来たのは、とても勉強になりました。僕の身の回りの陽性者は、ワリと悲観的な人が多いです。でも、今回お会いした方達は、今の状況をよりよくすることをごく自然にしていっちゃって、そういう空気を、色々なところに広げていければいいなと思っています。

<2013 年 9 月 北海道>

北海道での HIV 陽性者による交流会は初であり、開催日はゲイ・バイセクシャル男性が多く集まるイベント「レインボーマーチ札幌」に合わせた。札幌市を中心に HIV 予防啓発や相談活動、感染者支援等を行ってきた「NPO 法人レッドリボンさっぽろ」とジャンププラスとの共催で実施した。交流会の企画、当日のファシリテーター及び振り返りの打ち合わせに参加した。

交流会には 6 名の参加応募があり、当日の参加者も 6 名であった。交流会を知ったきっかけは「JaNP+ のホームページ・E-mail 配信」3 名「医療機関のスタッフに教えてもらった」1 名、「その他」2 名。また、参加者による終了後アンケートの結果は以下の通りである。(n=5)

今回の交流会は、あなたにとって有意義でしたか？

とても有意義だった	3
まあまあ有意義だった	2
どちらともいえない	0
あまり有意義ではなかった	0

まったく有意義ではなかった	0
---------------	---

次回も同様の交流会があったら、また参加したいですか？

はい	5
いいえ	0
どちらともいえない	0

今回の交流会に参加した感想を、お聞かせください。

- ・HIV になった理由、薬の話などを聞いて理解ができて話をして楽しかった。
- ・同じ地域で生活している、当事者の皆さんとお話でき、自分にとってプラスになる経験になりました。ありがとうございました。
- ・様々な年齢、既往歴、生活背景の中で生活している皆さんのお話は新鮮で、札幌という小さな街で当事者同士で集まれる機会があるととても心強い気持ちになれる人も多いのではないかと思います。(自分も含め…)
- ・今後、大枠でテーマが決まっていると、各々の悩みにフォーカスを当てることができて更に皆さんのプラスになる機会になるのかな、と個人的に思いました。
- ・自分と同じ様に、複数の疾患を抱えていても前を向いて生活し、尚且つその他の人の為になんか出来るのか考え行動されている人が実在されている事に感慨深いものを感じました。また、同じ病院に通院しておいでになる方々も、人によって HIV 相談室の関わり方が違う事が判りました。人それぞれ、思う事や出来る事が違い、悩みがある事など様々だと思います。この機会に、自分は何が出来るのかを、考えてみようかと少し思っています。
- ・同じ陽性者の方々とお会いできたこと、共有のお話できたことで、自分自身の病気に対する安心感みたいなものを感じました。今後も個人的でも全体的にでも(友達として)互いに相談し合えたり、情報交換などして、支え合い助け合えたりしていけたら…と感じました。
- ・陽性者同士の交流は地方では難しいですが、交流会という機会をセッティングして頂き、大変ありがたく思います。他にも陽性者がいることを実感できて

良かったです。

<2014 年 1 月 沖縄県>

沖縄県在住の HIV 陽性者らによって新たに立ち上げた当事者グループ「OHPAM」に対して、活動の方向性についての打ち合わせ、医療機関等への広報、グループミーティングの試行及び振り返りに参加し、アドバイスをを行った。なお、参加後アンケート等は実施していない。

研究 4) NGO 指導者を対象とした研修の効果評価に関する研究

本分担研究におけるこれまでの知見をふまえ、平成 25 年度「NGO 指導者研修会」を、以下の内容で企画した。開催日の関係から、効果評価については次年度において報告予定である。

<本研修の目的>

エイズ NGO 活動におけるエイズ患者・HIV 感染者に対する援助体制づくりや HIV 感染症・エイズについての正しい知識の普及啓発活動をより推進するため、その活動の指導者を養成することを目的とする(従来通り)。

NGO へのヒアリング及び地方公共団体を対象としたアンケート等の結果を踏まえ、今年度の NGO 指導者研修では以下の項目を主な狙いとして設定した。

- ・行政と NGO の連携、今後の日本におけるエイズ対策の展望についての意見交換
- ・相談ニーズ対応に役立つ知識の習得
- ・プログラムのマネジメントスキル獲得

<開催日>

- ・2014 年 3 月 1 日(土)～3 月 2 日(日)

<会場>

- ・TKP 大阪梅田駅前研修センター

<定員>

- ・20 名程度
- ・応募書類による選考を行う

<プログラム>

- ・講義・質疑応答①

HIV の疫学、感染動向

・講義・質疑応答②

HIV の治療について

・講義・質疑応答③

HIV 陽性者のための制度・サービス

・講義・質疑応答④

HIV と法律相談

・ミニシンポジウム

「行政・NGO の連携について考えよう」

(地方公共団体アンケート結果、地方での取り組み事例紹介、ディスカッション)

・ワークショップ①

相談対応の準備

・ワークショップ②

「プログラムシートを作ろう」

<効果評価の方法>

参加者からのアンケートまたはレポートに基づき、本研修の効果について検証する。

研究5) エイズ相談マニュアルの改訂

エイズ相談マニュアルの改訂については、今年度は内容の検討にとどまった。

研究6) 「NGO・行政・研究者エイズ対策懇談会」(仮)の設置

懇談会の設置に向けて、本分担研究における NGO へのヒアリングや地方公共団体へのアンケート結果等を総合的に検討した結果、懇談会の設置を見送ることとした。

考察

<国及び地方公共団体>

国及び地方公共団体におけるエイズへの取り組み、及びNGO との連携については、以下のような点が明らかとなった。

- ・エイズNGO の認知度は高い。
- ・エイズ予防指針の改正についての認知度も高いが、世界エイズデーに際しての啓発や検査等の具体的な取り組み自体は定型化しており、現在もほぼ変化なく繰り返されている。
- ・HIV 抗体検査におけるカウンセリング、検査イベント、学校等における HIV を含む性感染症に関する講

義、保健所等の行政職員を対象とした研修や講師派遣については、NGO と協働してみたいとの声が比較的多い。

- ・性感染症予防の情報パンフレットや検査を呼びかけるポスター等の制作については、地方公共団体が独自に実施するよりも国が全国共通で実施すべきとの意見が圧倒的である。
- ・HIV 陽性者やHIV 感染不安者への相談サービスについても、地方公共団体が担うよりは全国共通で実施すべきとの意見が多い。
- ・エイズ治療拠点病院以外に、HIV 陽性者が受診可能な病院やクリニック(診療協力医療機関)の情報収集及び患者への案内については、取り組みがない都道府県が多い。

以上の結果から、まず HIV を含む性感染症の情報提供や検査促進に関するパンフレットやポスター等は地方公共団体に負担させるのではなく、国が共通した資材提供を行うべきであろう。

相談サービスについては、相談員の育成やマニュアルの開発は全国共通で実施することがニーズにも合致し、また効率的である。ただし相談サービスの実施そのものについては、対面相談やピアグループへの参加、地域の医療や支援とのネットワークなど、NGO の特色やメリットを活かせるところであり、エイズ予防指針にある通り、地域の実情をふまえて NGO の特色を活かした連携が必要と言える。

いずれにしても、地方公共団体においては NGO との協働ニーズと可能性があり、今後どのように連携することが国や地域のエイズ対策に資するのか、より具体的な協働の方法を探り、また連携の具体事例について相互に情報共有を進めていくことが必要である。

<医療機関>

エイズ治療拠点病院を含む医療機関と NGO との連携については、拠点病院アンケートの回答数が少ないものの、昨年度からのヒアリング調査の結果等を勘案して、HIV 陽性者ケアの観点から、特に以下のような課題があると思われる。

- ・エイズNGO の認知度は地方公共団体に比べて低い。
- ・患者が NGO の資材等を自ら気軽に手に取ることができるような環境にある病院は少ない。

・拠点病院によっては患者一人ひとりに NGO からの情報を案内し、あるいは HIV 患者が目にしやすい場所に設置・掲示する等、積極的な情報提供を行っていること、また薬剤に関するパンフレット等と NGO の資料等の間には設置状況にあまり差異がないことから、NGO 情報に限らず病院によって患者が得られる情報の格差自体がかなり大きいと推測される。

・「NGO からの資料等が外来に届いていない」「患者数が少ないため」といった声が複数あり、HIV 陽性者が他の当事者とのつながりを求めている、医療では解決できない孤独や不安、悩みなどを抱えていたりする可能性について、医療従事者があまり想定していない。または医療の立場からはそれほど必要ではないと考えている。

今後、拠点病院で HIV 診療に関わる医療従事者に NGO の活動について知ってもらえるよう、さらなる広報の機会が必要である。

また、拠点病院に資料等を送付しても、院内でのスタッフ間での回覧や患者への閲覧ができていない現状が示唆されており、今後の課題として取り組む必要がある。

<HIV 陽性者ピアグループミーティング>

HIV 陽性者によるグループミーティングは、本分担研究の目的である HIV 陽性者ケアに資する有効な手法であり、次年度では、この成果をさらに他地域でのピアグループの立ち上げ及び運営に還元できるよう、マニュアルの開発等を行いたい。

ピアグループ運営の先行事例を持つ NGO と、地域の実情を知る当事者、さらに地域のエイズ治療拠点病院における広報という連携が成立して、はじめて実現する取り組みである。

なお、HIV 陽性者のグループ交流に対する動機としては、「他の人がどう考えているのか」「ある悩みや不安にどう対処したら良いのか」といった相談ないし問題解決志向のニーズもあるが、それ以上に「友人や人とのつながりを持ちたい」「HIV 陽性であることを隠さなくても良い時間を過ごしたい」「安心感を得たい」といった「居場所」としてのニーズに、より合致するのではないかとと思われる。また、そうしたニーズに対応できることは地域で活動することの

強みであり、医療や相談サービスではその性質上担うことができない成果を生むことができる。従って次年度のマニュアル開発の検討にあたっては、ピアグループのあり方や運営手法について、かなり柔軟に考えながら取り組む必要があると考えている。

<NGO・行政・研究者のプラットフォーム>

「NGO・行政・研究者エイズ対策懇談会」の検討では、HIV 陽性者支援団体及び当事者団体の声を日本のエイズ対策に反映していく上で、今後もっとも重要な点として「公益財団法人エイズ予防財団のような機関がプラットフォームとなり、全国のエイズに取り組む NGO の声をとりまとめていくべきだ」といった意見が出された。また、国及び地方公共団体に関しては、「エイズ担当者が 2 年ないし数年で入れ替わるために、行政担当者のエイズ対策への理解が後戻りし、結果として定型化された取り組みが繰り返されて成果が出ていない」との意見があり、この課題を解決するための「申し送りの場」として懇談会の設置が有効ではないか、との意見が出されていた。

しかし、現在までの本分担研究の結果からは、行政との連携が必要だと考えている NGO は、すでに自発的に取り組んでおり、一方でそうした意識がない NGO は懇談会を設置しても参加は見込めず、したがって新たに「懇談会」という会議体を設置するという仮説そのものが、現実に即していないと考えられる。また、この懇談会の目的に照らして考えるならば、全国から広く NGO 及び地方自治体からの参加を想定することになるが、参加のための費用等の問題から実現困難である。また、エイズ対策について共有・討議すべき具体的なテーマについても広範囲にわたることから、懇談会の回数も相応に必要となる。

以上のような理由から、NGO、行政及び研究者によるプラットフォームとしては、懇談会のような会議体ではなく、別の手法を再検討する必要がある。今後の再検討の方向性としては、以下のような取り組みが必要ではないかと考えており、引き続き次年度の研究課題として検討したい。

- ・NGO と地方自治体、医療機関等の連携事例について、相互に知ってもらうための取り組み。
- ・API-Net や紙媒体の活用。
- ・日本エイズ学会、既存の会議体、NGO 指導者研修な

どの機会活用。

- ・都道府県等で行われているエイズ関連の会議体(○
○県エイズ対策協議会など)における NGO の参画状
況についての調査、並びに相互連携の強化。

結論

本分担研究の目的である NGO と国、地方公共団体及び医療関係者、研究者らが継続的に連携していくための基盤整備のためには、エイズ NGO がその特性を「どのように活かしているか」を広く認知してもらうための取り組みが必要となる。

特に、治療の進歩と根強い差別偏見のある現状において、またエイズ対策予算が削減される中、HIV 陽性者のネットワーク化とピアグループ活動は有効な HIV 陽性者ケアの手法となり得る可能性が大きく、今後さらにこうした取り組みを積極的に推進していくべきである。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

口頭発表

高久陽介：「Futures Japan」HIV 陽性者を対象とした調査における当事者参画の意義と効果に関する考察」第 27 回日本エイズ学会学術集会、2013 年、熊本県

17

長期療養患者のソーシャルワークに関する研究

研究分担者：小西加保留（関西学院大学 人間福祉学部）

研究協力者：大野まどか（大阪人間福祉科学大学 人間科学部）

梶原 秀晃（大阪市淀川区保健福祉センター）

脊戸 京子（地域生活支援センター「あん」代表）

高田 雅章（地域生活支援センター「あん」）

松岡 千代（佛教大学 保健医療技術学部）

研究要旨

1. 精神疾患・障がいをもつ HIV 陽性者の長期療養環境整備におけるソーシャルワーカーの役割

様々な精神症状・障がいを有している HIV 陽性者が、適切な医療と必要な生活支援が受けられるための環境整備におけるソーシャルワークの包括的な役割について、経験豊富な臨床心理士と看護師より聞き取りを行った。地域や職種の「繋ぎ」役割の重要性、家族ソーシャルワーク、ネットワーキングへの期待等が語られた。また背景には、各職種の専門的力やチームの成熟の重要性、精神科診療システムの充実の必要性等が明らかになった。

2. 市民主体の地域啓発活動

大阪府門真市にある社会福祉法人つばき会地域生活支援センター「あん」、門真市子どもを守る市民の会らを中心に行っている活動を、Empowerment Evaluation の手法を用いてモニタリングした。啓発イベント「エイズを知ろう 1・2・3〜知って・ケアして・予防して〜」は、5 回目を迎え、高校生の主体性の高まりがさらに確認された。一方で「性や思春期の発達課題に取り組む」という目標については、戦術として、親の関心や不安に着目したテーマと絡めて啓発していくための工夫を企画に加えることとした。

3. HIV/AIDS ソーシャルワークに関する海外の先行研究の探索・レビュー

2004 年度以降の Health & Social Work および、Social Work in Health Care の内、人種や地域が特定されたものを除外して、計 46 点についてレビューを行った。また Cochran Library および MEDLINE、CINHAL により探索、レビューを行った。コミュニティベースの包括的長期的なアプローチの重要性が高くなる一方で、アドヒアランス等の基本的な課題、また高齢者、物質使用、MSM、血友病など対象毎の援助スキルの蓄積、また実証的研究への取り組みが課題となる事が分かった。

1. 精神疾患・障がいをもつ HIV 陽性者の長期療養環境整備におけるソーシャルワーカーの役割

研究目的

近年 HIV 陽性者において精神病性障がいの他に、物質関連障がい、発達障がい等を有している人々の報告が増え、今後ますます地域ごとに HIV 診療施設と精神科診療施設間が連携して（廣常 2012）、適切な医療と必要な生活支援が受けられることが重要となる。しかしながら、先行調査では、こうした HIV 陽性者に対する支援に対して、ソーシャルワーカー

のみならず自信が持てないと感じている専門職が多いことが報告されている（樽井 2012）。

昨年度の本研究班における医療ソーシャルワーカーへのインタビュー調査結果では、精神疾患・精神障がいを有する患者の支援をあまり経験していないとする一方で、HIV 医療チームはうまく回っている、ソーシャルワーカーは地域の社会資源に繋げる役割を果たしている、HAND を有する患者への就労援助も課題はありながらも対応できた、という内容が語られ、ソーシャルワーカーによる経験数が少ないことや機関により内容に差がある可能性が示された。そ

うした結果から、経験のあるソーシャルワーカーが上手く対応できた要因は何か、他方で地域連携、地域の継続的な生活課題に問題はないか、家族やパートナーとの関係に関わる課題はないかなど、対応すべき課題について、見逃されている点や認識できていない点などを明らかにする必要があると考えた。

そこで本年度は、メンタルヘルスや精神疾患による課題を有する HIV 陽性者に対するソーシャルワーク援助について、経験豊富な他専門職側から見た連携と支援の内容を通して、生活支援に必要な包括的な援助内容を明らかにすることを目的とした。また今後はこれらの結果を踏まえて、当該領域におけるソーシャルワークの構成要素、ならびに援助の質や内容に影響する要因、阻害要因等を明らかにするための研究に繋げる予定である。

研究方法

HIV 拠点病院において、メンタルヘルスや精神疾患による課題を有する HIV 陽性者への豊富な支援経験を持つカウンセラー2名、および看護師2名に対し半構造化インタビューを行った。主なインタビュー項目は、①カウンセラーまた看護師から認識される生活上の課題 ②当該専門職では対応困難な課題 ③ソーシャルワークの役割と期待する内容、対応について感じること。④チームとしての連携の内容と課題。

インタビュー時間は、各2時間。内容はICレコーダーにより記録し、逐語録を作成した。分析方法は、カウンセラーからの結果については、事例を中心に分析を行い、看護師からの結果については、質的内容分析手法を用いた。逐語録を意味のまとまりごとに分節化し、意味の補充および要約を行うコード化を行った上、関連要素ごとに構造化した。

調査時期：

2013年12月22日（カウンセラー）

2014年1月12日（看護師）

（倫理面への配慮）

調査結果については個人が特定されないよう文書表記を行った。また研究が終わった後は、テープの内容、逐語録は全て消去する。

研究結果

1. カウンセラーへのインタビュー結果

・事例A 若年者

精神科クリニック通院中にHIV感染したが、未告知で通院継続。AIDS(肺炎)発症にて拠点病院へ入院した。HIV感染は家族にも未告知、精神科としての病名も確定していなかった。入院中に病院を抜け出して行方不明になる等の問題が発生し、内科医師からソーシャルワーカーに「内科的治療は落ち着いたので精神科を中心に治療できるところを」と紹介され、転院先を手当たり次第に探した。結果、他府県の精神科病院に転院できることとなったが、病状や転院の説明に家族に同席してもらわねばならず、患者の希望に反し、HIV陽性の告知をした。転院した精神科病院での診断では、入院の必要性が疑問視される程度であり、本人、家族、地元の精神科ソーシャルワーカーと共にカンファレンスを開催。本人・家族の希望を確認し、今後の診療の継続先を決めてから退院した。また、精神症状に対する診断についても本人や家族に説明がなされた。

・事例B 30歳代

拠点病院でHIV診療を継続中に精神症状のため、某精神科病院に入院（拠点病院には精神科病棟無）。家族関係が悪く、暴力を受けたこともあり、退院後同居はできない。経済的問題があり、またストレス耐性が低く、対人関係が不安定なこと等から退院後独居も難しい。拠点病院ソーシャルワーカーが地域の援護寮に繋ぎ、連携しながら自立支援を行っている。精神科へは地域の病院で通院を継続。生活保護受給。

事例A&Bに関するインタビュー結果から、以下のように内容を整理した。

1) 精神科医療・連携に関わる課題

① 精神科の入院受け入れを難しくする要因

内科では精神症状等への対応が困難である一方で、精神科では内科的ケアに限度がある。また、連携病院であっても急な対応は困難を伴う。

② 精神科クリニックと精神科病院、拠点病院との連携

事例AではAIDS発症前に関わっていたクリニックが、患者の拠点病院入院とともに関係が切

れてしまった。拠点病院に精神科病棟がなく診断を下すことが難しい場合等は、遠方の病院への転院という事態となる。精神科クリニックと入院可能な精神科病院との連携ができていれば、内科的治療のみ拠点病院で行い、精神症状について一貫性のある対応ができる可能性がある。

- ③ 拠点病院内での HIV 医療と精神科医療の連携
拠点病院の診療体制、マンパワーの状況によっては、定期的な精神科と内科の連携はなく、ケースごとにケースカンファレンスを行うことになる。

2) ソーシャルワーカーとの連携・役割に関わる課題

① ソーシャルワーカーへのリファー

- ・明らかに経済的に困難で問題が明確な人は、ソーシャルワーカーの関わりが開始しやすい。一方で対人関係が不安定な人、人との関係を避けようとする人、自分から援助を求めている人、生活は不安定でも精神症状が軽度で積極的に援助を求めている人への対応には苦慮する。
- ・カウンセラーと話していてもどうにもできない話題やカウンセラーとクライアントの関係がクライアントにとってシビアな状況であると感じた際には、クライアントの目の前で、「今からソーシャルワーカーと連絡を取り、あなたの名前を伝えても良いか？」と了承を得た上で、ソーシャルワーカーに入ってもらい、家族の調整、生活支援の関わり、緊急の連絡先の分担等をお願いする。

② ソーシャルワーカーとの役割分担と連携

- ・事例 A のように HIV 感染を家族に未告知の場合、カウンセラーは敢えて家族と接せず、家族への対応はソーシャルワーカーが担当することで適切に支援できる。
- ・事例 B では、援護寮でのストレス、イライラをカウンセリングで吐き出すようにしている。ソーシャルワーカーは拠点病院と援護寮と地域の精神科を繋いでいる。援護寮から一人暮らしとなった際に、住所地が変わり、生活保護の担当ケースワーカーも変わったが、新たな担当ケースワーカーに対し、本人のイライラを「翻訳」し、繋ぐ役割をしている。またソーシャルワ-

ーカーはカウンセラーの意見を聞いて援助に活かすと共に、院外での他機関他施設の連携の内容等「外の動き」をカウンセラーに伝えている。

- ・カウンセラーはクライアントとは面接の場のみの関係とし、生活の場や環境に関わることはソーシャルワーカーがするのが望ましい。カウンセラーとしてはソーシャルワーカーからの退院後の情報提供は有り難い。一方で、カウンセラーからは守秘義務の問題もあり、ソーシャルワーカーに情報提供できることに限界はある。
- ・ソーシャルワーカーはネットワークが軽く、看護師とよりも頻回に情報交換している。
- ・一方で、個々のソーシャルワーカーの特徴や性格により対応に差がある。背景には個人レベル以外に、病院側の意向、学問的基盤、過去に経験した職種等が考えられる。
- ・ソーシャルワーカーの立場は「応用が利く」。カウンセリング関係がシビアでしんどくなって来た時に、カウンセラーが関係を緩めることがある。そうした場合に、ソーシャルワーカーが関わっていると、カウンセラーには直接会いに来ていなくても、通院はしているという安心感が持てる。

3) 精神疾患・精神障がいをもつ HIV 陽性者への支援について

- ・精神障がいに関わっている支援専門職の自己効力感が低い傾向にあるのは、援助に終わりがなく、「100%これでよかった」と思えることがないという特徴が影響している可能性がある。家族やセクシュアリティの課題を支えないと精神疾患の治療が安定的に継続できず、そのような視点をソーシャルワーカーが持つことが重要である。
- ・ドラッグに関しては、病気としての意識が病院側にまだ十分でないため、「医療の鎖が解かれて」、カウンセラーやソーシャルワーカーには仕事がしやすい側面もある。しかし他方で、「カウンセリングやソーシャルワークは医療の一環」という枠組みを医療者が皆で共有することも重要である。
- ・覚せい剤使用で精神病院に入院という場合もあるが、ライトユーザーである程度生活は維持し

ている人も多い。ソーシャルワーカーはダルクの紹介や一緒に付いて行く等の支援も行っている。適切な生活ができているわけではないが破局もしていない人と支援で繋がるのは難しいが、HIV 陽性者の場合は病院と繋がっているため、HIV があるから繋がれる、という側面がある。

- ・患者は自己効力感が低く、セクシュアリティや HIV 感染等で対人関係に敏感になっている場合がある。援助を求めながらも消極的になっている中で、ソーシャルワーカーが患者のニーズや恐れを理解しながら、すぐに社会資源に繋がらなくても、一緒に付きあっていくことで患者が支えられる。

4) カウンセラーが考える支援に影響を与える背景因

① 精神疾患発症時期と HIV 感染判明時期

HIV 感染が分かる前から精神疾患を持って意人人と HIV 感染が分かってから精神疾患になった人では違う。感染が分かる前に精神疾患を発症した人は、既に日常生活の中で精神障がい者としてのフォローを公的に、あるいは家族等から受けている場合が多い。

② 病名による違い

精神疾患の中でも、統合失調症と薬物使用の場合、あるいはパーソナリティ障害、てんかん、認知症等により別々の対応が必要である。

③ 精神科入院病棟の有無

精神科入院病棟を持っていないと、強い急性期的精神症状がない場合でも逸脱行動等が見られると、内科的に対応が難しくなる。

考察

今回調査を行ったカウンセラーの所属する拠点病院では、医療ソーシャルワーカーとカウンセラーの連携が非常にうまく行われている例といえる。そこではソーシャルワーカーの役割として、患者の周囲の環境や家族調整、社会資源との連携が挙げられているが、それらが結果的に患者とカウンセラーの関係を支え、守るように作用している。そのことにより、患者は安心して心理的支援を得られると共に、ソーシャルワーカーもまたカウンセラーの意見、情

報を支援に活用できるという好循環が起きていると考えられる。

またソーシャルワーカーは、転院先の病院探し、退院後の生活支援、施設入所、生活保護制度活用等に際し、さまざまな機関、専門職種と連携をとり「繋ぐ」ための支援、役割を果たしていることも改めて明確になった。HIV 陽性者は病院との関係を切ることにはできないが、ソーシャルワーカーのこの「繋ぎ」があることが、患者が HIV 医療を継続できる背景要因となることも示された。

ソーシャルワーカーを表現するものとして、「フットワークが軽い」「応用が利く」という言葉が聞かれた。院内の多職種のところに出向くこと、院外の施設やサービスに患者に付き添うことが、他職種からは特徴的で固有の動きと評価されていると考えられる。

一方で、ソーシャルワーカーによってその支援の姿勢や内容が時に大きく違う印象を他職種に与えていることが示唆された。専門職として均質的な支援を行うことが、ソーシャルワーカーにとって課題があることが明らかになった。ソーシャルワーカーは医療専門職や急性期医療現場においては、側面的支援を果たす位置づけにあると思われがちであるが、ドラッグの問題も含め、「HIV 医療の一環」という意識をチームで共有できるような活動、働きかけが求められるところである。

2. 看護師へのインタビュー結果

1) 精神疾患・障害と HIV との関係

① 疾患・障害の種類・頻度の傾向

- ・看護実践にて、精神疾患・障害を有する HIV 陽性者に対する支援困難事例が増加している傾向を実感している。
- ・疾患の傾向としては、抑うつ症状が最も多く、次に薬物依存・後遺症が多いと感じられる。

② 類型・関係性

- ・両者の関係は、「精神疾患・障害を有した後に HIV 陽性者となるパターン」、「HIV 陽性者になった後に精神疾患・障害を有するに至ったパターン」、以上 2 類型に分けて考える必要がある。
- ・精神疾患・障害の服薬などコントロールの悪化が生活の不安定化につながり、通院途絶となる。