



HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者： 白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター
HIV/AIDS 先端医療開発センター）

研究分担者： 鯉淵 智彦（東京大学医科学研究所附属病院 感染免疫内科）
久慈 直昭（東京医科大学 産科婦人科）
日ノ下文彦（国立国際医療研究センター病院 腎臓内科）
大山 泰宏（京都大学大学院教育学研究科 心理臨床学講座）
角谷 慶子（一般財団法人長岡病院 診療部）
藤原 良次（特定非営利活動法人りょうちゃんず）
安尾 利彦（国立病院機構大阪医療センター 臨床心理室）
村井 俊哉（京都大学大学院医学研究科 脳病態生理学講座（精神医学））
山内 哲也（社会福祉法人武蔵野会）
下司 有加（国立病院機構大阪医療センター 看護部）
佐保美奈子（大阪府立大学大学院 看護学研究科）
高田 清式（愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター・感染症内科）
榎本てる子（関西学院大学 神学部）
江口有一郎（佐賀大学医学部附属病院肝疾患センター・消化器病学、肝臓病学）
大北 全俊（東北大学大学院 医学系研究科）

研究要旨

HIV 感染症は治療の進歩によって慢性疾患となったが、多くの課題が残されている。厚生労働省は平成 23 年度、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の見直し作業班で、現状と課題を明らかにし、今後のエイズ施策の方向性を示した。同作業班の報告書およびこれまでの先行研究の成果を踏まえ、本研究では HIV 感染症および合併症で未解決の課題を明らかにし対策を示すことを目的とする。いずれの研究も現在、未解決かつ重要な課題を含んでおり、それを明確化し対策を示す研究の必要性は高い。研究課題によって用いる研究手法は海外で開発されたものもあるが、国内で HIV 感染症の領域に用いられた事は無く独創的である。複数の施設での調査研究等においては患者の個人情報取り扱いには十分留意すると共に、新たな「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し実施する。当研究班は 6 つの柱、すなわち柱 1

HIV 感染症の抗 HIV 治療ガイドライン改定、柱 2 HIV 感染者の生殖医療研究、柱 3 HIV 感染者の透析医療のガイドライン改定（改訂と周知）、柱 4 HIV 感染者の精神・心理的課題に関する研究、柱 5 HIV 感染者の長期療養の課題に関する研究、柱 6 効果的な啓発手法の開発研究、その他 HIV 医療における倫理的課題に関する研究を実施する。柱 1 では米国等のガイドラインを参照し国内外の臨床研究の成果および国内での抗 HIV 薬の承認状況を鑑みて毎年改訂する。柱 2 では主に HIV 感染夫と HIV 非感染妻の間での体外受精を用いる生殖医療の実施上で受精機能の高い精子の分離技術などの改良や実施施設の拡大に向けて研究を進める。柱 3 では現状の HIV 感染症治療の進歩を踏まえ、透析に関わる関連学会で十分に議論を重ねて策定した新ガイドラインやマニュアルを周知および実施上の課題に付き検討を進める。柱 4 ではカウンセリングの重要性、カウンセラーと精神科医との連携の在り方、HIV 感染者の心理的課題と対策、HAND の MRI 所見等を明らかにする。柱 5 では福祉施設、エイズ診療の拠点病院の立場から HIV 陽性者の長期療養につき研究を継続し、看護師等への教育研修方法に付き検討する。柱 6 ではソーシャルマーケティング手法を用いて啓発手法の開発と効果測定システムの確立を目指す。いずれも相互に連携し実施する。

研究目的

平成23年度、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の見直し作業班の報告書およびこれまでの先行研究の成果を踏まえ、本研究ではHIV感染症および合併症で未解決の課題を明らかにし対策を示すことを目的とする。

研究方法

研究目的の達成のために次の研究を行った。

柱1「抗HIV療法のガイドラインに関する研究（鯉淵）」では国内外の情報をもとに、改訂委員の意見を総合して抗HIV治療ガイドラインを改訂した。柱2「HIV陽性者の生殖医療に関する研究（久慈）」では、血中ウイルス量感度以下の症例で洗浄後の沈渣検体中のウイルス遺伝子の有無を検討し、精液洗浄法の改良を試みた。従来の顕微授精による洗浄・妊娠効率を検討した。柱3「HIV感染患者における透析医療の推進に関する研究（日ノ下）」ではHIV感染患者が比較的多い大都市圏を中心に透析医療者啓発のための講演会を開催し、HIV感染症とHIV血液透析の理解促進に努めた。講演会ではアンケートを実施し、理解度を評価した。透析医療者のHIV理解促進の小冊子を作成した。柱4「HIV感染者の精神・心理的課題に関する研究の「HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する検討（大山）」ではHIV陽性者の心理社会的問題に関する研究および心理療法の効果測定に関する過去10年の研究をレビューし、HIV陽性者の心理的課題の抽出、心理的課題査定のための心理検査の選択、カウンセリング・心理療法介入の効果測定のための諸指標の選択を行い、HIV陽性者に対する試行的カウンセリングを臨床心理士より継続的に実施し、そのプロセスと効果を評価した。「精神科医とカウンセラーの連携体制の構築に関する研究（角谷）」ではHIV拠点病院全384施設の内科医、精神科医、心理士に郵送による質問紙調査に返送のあった202名を対象とし、平成28年7月～9月に、属性や連携の実情と満足度、信頼性尺度（天貝、1997）、相互独立的－相互協調的自己観尺度（高田、2000）を調査し、各尺度と紹介経験の有無を比較した。「血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討（藤原）」では患者、チーム医療者のライフストーリーの聞き取りを行った。「HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究（安尾）」では大阪医療センター通院中のHIV陽性者300名を無作為抽出し

行動化傾向とパーソナリティ特性に関する質問紙調査を実施した。HIV陽性者を対象とした集団心理療法を実施し、HIV陽性者の心理的問題および集団心理療法が及ぼす心理的影響を評価した。「MRI画像による神経認知障害の神経基盤の解明（村井）」では大阪医療センターのHIV男性患者50名、健常男性50名に頭部MRI、神経心理検査を施行し、画像・統計解析を進めた。柱5「HIV感染者の長期療養の課題に関する研究の「福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策（山内）」では社会福祉施設従事者対象のHIV研修と事後アンケート等で受入れ意識の促進要因の検討、社会福祉従事者向けのHIV陽性者受入れマニュアルの改訂、地域包括支援センターにおける地域単位でのHIV陽性者の受入れ環境向上を目的としたアクションリサーチを行った。「エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設の連携に関する研究（下司）」では在宅支援者を対象とした研修会を企画・実施した。また、継続した研修会実施の効果をみるために全国の訪問看護ステーションにHIV陽性者の受け入れに関する調査を実施した。「介護保険施設のHIVケアと学校基盤のHIV予防における拡大戦略の研究（佐保）」では看護職・介護職の研修や高等学校出前講義でのアンケート調査、HIVサポートリーダー養成研修前後の知識・態度の変化について調査した。「地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究（高田）」では急性期病院から福祉施設までの連携モデルの形成と組織構築を研究・検討した。「HIV陽性者の地方コミュニティでの受け入れに関する研究（榎本）」ではフォーカスグループミーティングの開催を通し、求められている支援の在り方と地域で生活するHIV陽性者の支援ニーズを掘り出し、体制を構築するために必要な要因を分析する。柱6「効果的啓発手法の開発に関する研究（白阪）」大阪での男性を対象として啓発手法の開発と評価の検討に取り組んだ。「啓発方法の効果の評価に関する研究（江口）」では平成27年度において特定した、HIV検査受検行動における制御要因に基づくメッセージ案を開発するとともに、MSM(HIV陽性者6名、一般からリクルートしたMSM7名)のインタビュー調査とHIV検査のウェブ予約者にウェブアンケート調査を通して案に対する評価を実施した。その他の研究として「HIV感染症における倫理的課題に関する研究(大北全俊)」データベースおよび関連文献（ジャーナル掲載の論文及

びガイドラインなど）の調査をした。研究班全体は白阪が統括した。

（倫理面への配慮）

複数の施設での調査研究等においては患者の個人情報取り扱いには十分留意をすると共に、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守した。

研究結果

柱 1（鯉渕）世界の最新のエビデンスを反映させ国内の実情も考慮した治療ガイドラインの改訂作業中である。柱 2（久慈）治療が良好な 10 例では沈渣にも HIV 遺伝子は検出できなかった。精液洗浄法の改良法の検討を行った。新規患者は 23 例で、16 分娩、18 人の非感染児を得た。柱 3（日ノ下）本研究班の主催もしくは共催で、名古屋、横浜、東京東部（城東地区）、さいたま市で HIV 透析医療の講演会を行い、アンケートでは 97%が「HIV 感染症への理解が深まった」が 97%、「HIV 感染患者の透析に対する理解が深まった」と 96%、「今後の HIV 感染患者受入れ（以前、受入れてなかった施設）」は「可能」が 29%、「検討する」が 55%、「不可能」が 16%であった。小冊子「HIV 感染透析患者受入れに関する疑問にお答えします！！（全 6 頁）」を作成し参加者に配布した。柱 4（大山）HIV 陽性者のアイデンティティの根幹にかかわる多層的心理的課題を包括的に配慮した心理的支援はきわめて少ないことが明らかとなった。HIV 陽性者への継続的な試行的カウセンリグと、実際のアセスメントや心理療法プロセスの分析を開始した。（角谷）有効回答数は 196（回答率 17%）で、平成 27 年度の外来 HIV 患者での約 5%が精神科的介入を必要としたが、民間精神科病院入院は 2%に過ぎなかった。（藤原）患者 6 例、チーム医療者 3 例の聞き取り調査を行った。（安尾）質問紙調査票は実施注である。これまでに 22 回の集団心理療法を実施し自己愛の問題の現れと思われる言動が特徴的に認められた。（村井）患者群 44 名、健常群 38 名の検査を終了し、両群間の脳皮質体積の比較で、患者群に有意に（ $p<0.001$ ）脳萎縮領域が複数確認できた（右帯状回、右下前頭回等）。柱 5（山内）各地で社会福祉施設従事者対象の HIV 研修を行い、事後アンケート等で受入れ意識の向上が見られた。群馬県などでは研修後に受入れ実績につながった。社会福祉従事者向け受入れマニュアルを改訂中である。

（下司）研修会は 2 地域で実施。訪問看護師以外にケアマネージャー、介護福祉士、保健師などが参加した。HIV ケアや研修会参加の経験がない人が大半であった。今後、HIV 陽性者の受け入れは「可能」48%、「準備が必要」49%であった。全国の登録訪問看護ステーション調査結果では、4724 事業所に配布し、回答数 2001 件（回収率 43.1%）。HIV 陽性者の受け入れを経験は 9%で、受け入れ「可能」19%、「準備が整えば可能」60%、「不可能」19%であった。課題には、職員の理解、教育、感染対策に関する手順の作成などであった。61%の事業所が今後も研修会参加を希望していた。（佐保）研修や出張講義によって HIV 感染症や陽性者への関わり方について、知識や態度の変化があった。（高田）昨年度 3 例に続き今年度も 1 例の受け入れを調整できた。（榎本）4 回の研究会を開催し、具体的な困難ケースを見直すことにより、関西圏において現段階で必要な支援体制を明確にしつつある。柱 6（江口）1) MSM(HIV 陽性者 6 名、一般からリクルート MSM7 名)へのインタビュー調査から“HIV が陽性であっても、今は治療によってエイズ発症を抑えることができる”という情報を、医師からの呼びかけとして率直に伝えた、「いま、HIV では死にません」というメッセージが高い評価を得た。

さらに、ウェブ予約システムを通じて HIV 検査を予約した一般人を対象に、4 つのメッセージ案評価のためのアンケート調査を実施し、メッセージの最終化を行う。（大北）データベースの調査および文献調査から、biomedical prevention をめぐる倫理に関する議論（公衆衛生倫理と研究倫理）の概要を析出した。HIV 検査の議論と同様、予防技術をめぐるエビデンスに沿った倫理的な議論の変遷が見られた。

考察

初年度の調査結果の分析や課題の抽出に取り組んだ。ガイドライン、マニュアル、ハンドブック等や支援ツールの評価と必要なら改訂を行う。本研究から重要な結果を得た。

結論

HIV 感染症の治療と関連分野で課題を抽出し、ほぼ計画通りに研究を実施できた。本研究は HIV 感染症の治療等で課題を明らかにし、その対策につき検討を行うものであり、必要性は高い。いずれも学術

的意義も高く、国際的にも新規性が高い。治療のガイドライン改訂など、社会的意義も大きいと考える。

健康危険情報

該当なし

研究発表

研究代表者

白阪琢磨

Ikuma M, Watanabe D, Yagura H, Ashida M, Takahashi M, Shibata M, Asaoka T, Yoshino M, Uehira T, Sugiura W, Shirasaka T. Therapeutic Drug Monitoring of Anti-human Immunodeficiency Virus Drugs in a Patient with Short Bowel Syndrome. Intern Med. 2016;55(20):3059-3063. Epub 2016 Oct 15.

白阪琢磨. 患者を生きる: 3191 感染症 HIV5 情報編. 朝日新聞 12 版. 33, 2016 年

研究分担者

鯉淵智彦

Ishizaka A, Sato H, Nakamura H, Koga M, Kikuchi T, Hosoya N, Koibuchi T, Nomoto A, Kawana-Tachikawa A, Mizutani T. Short Intracellular HIV-1 Transcripts as Biomarkers of Residual Immune Activation in Patients on Antiretroviral Therapy. J Virol. 90(12):5665-76. 2016

Katoh J, Kawana-Tachikawa A, Shimizu A, Zhu D, Han C, Nakamura H, Koga M, Kikuchi T, Adachi E, Koibuchi T, Gao GF, Brumme ZL, Iwamoto A. Rapid HIV-1 Disease Progression in Individuals Infected with a Virus Adapted to Its Host Population. PLoS One. 11(3):e0150397. 2016

久慈直昭

Inoue O, Kuji N, Ito H, Yamada M, Hamatani T, Oyadomari A, Kato S, Hanabusa H, Isaka K, Tanaka M. Clinical efficacy of a combination of Percoll continuous density gradient and swim-up techniques for semen processing in HIV-1 serodiscordant couples. Asian J Androl. 2016 Feb; 19: 208-213

上野 啓子, 久慈 直昭, 長谷川 瑛, 伊東 宏絵, 花房 秀次, 小島 賢一, 加藤 真吾, 井坂 恵一 HIV 陽性男性と HIV 陰性女性の生殖医療における最近の動向 日本受精着床学会雑誌 (0914-6776) 33 巻号 Page 220-224 (2016.08): 原著論文 / 比較研究

伊東 宏絵, 久慈 直昭, 永光 雄造, 吉田 梨恵, 長谷川 瑛, 野平 知良, 名取 道也, 井坂 恵一. HIV 陽性男性と HIV 陰性女性の生殖医療の動向 第 52 回日本周産期・新生児医学会総会 2016 年 7 月 16 日 -18 日. 富山

日ノ下文彦

日ノ下文彦, 秋葉隆, 勝木俊, 戸村成男: 高齢化する腹膜透析患者の透析実態に関するアンケート調査. 日本透析医学会雑誌 50 (2): 139-146, 2017 年

長谷川頌, 吉田悠, 勝木俊, 多田真奈美, 田嶋強, 日ノ下文彦: 維持血液透析患者に対して経皮的椎体形成術を施行した 4 症例についての検討. 日本透析医学会雑誌 49 (6): 407-412, 2016 年

藤原良次

藤原良次, 橋本謙, 山田富秋, 種田博之, 小川良子, 早坂典生, 藤原都, 白阪琢磨: 「血液製剤由来 HIV 感染者の心理的支援方法の検討」 第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2016 年 11 月, 鹿児島

藤原良次, 山田富秋: 血液製剤由来 HIV 感染者の心理的支援方法の検討, 第 42 回日本保健医療社会学会, 2016 年 5 月, 茨木

大山泰宏

Tatsuya Morita, Yasuhiro Oyama, Shao-Yi Cheng et al.: Palliative Care Physicians' Attitudes Toward Patient Autonomy and a Good Death in East Asian Countries. Journal of Pain and Symptom Management, 50(2), 190-199, 2015.

清水亜紀子, 仲倉高広, 荒木浩子, 高橋紗也子, 田中史子, 野田実希, 古野裕子, 山本喜晴, 大山泰宏: HIV 陽性者のカウンセリングに何が求められているかー効果測定に関する多面的指標の探索ー. 第 30 回エイズ学会学術集会・総会, 2016 年 11 月, 鹿児島

角谷慶子

角谷慶子, 仲倉高広, 山出健博, 杉森聡子: HIV 陽性者に対する精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの関与と連携に関する研究. 第 5 回精神科医学学術大会, 2016 年 11 月, 仙台

安尾利彦

安尾利彦, 仲倉高広, 下司有加, 中濱智子, 東政美, 鈴木成子, 白阪琢磨: HIV 陽性者のメンタルヘルスと心理的特性に関連性に関する研究. 第 29 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2015 年, 東京

西川歩美, 安尾利彦, 森田眞子, 大谷ありさ, 宮本哲雄, 下司有加, 白阪琢磨: HIV 感染症患者における初診時のメンタルヘルス等の諸因子と、その後の受診中

断の関連性に関する研究。第 29 回日本エイズ学会学術集会・総会、2015 年、東京

村井俊哉

村井俊哉：メンタルヘルスを学ぶ。ミネルヴァ書房、2015 年

山内哲也

山内哲也 社会福祉施設における HIV 陽性者の受入れに関する福祉施設長の意識と行動プロセス。医療社会福祉研究」第 21 巻 2013 年

下司有加

下司有加、関矢早苗、富成伸次郎他：全国の訪問看護ステーションにおける HIV 陽性者の受入に関する研究。近畿エイズ研究会、2016 年 6 月、神戸

渡邊 大、上平朝子、下司有加、蘆田美紗、鈴木佐知子、松本絵梨奈、新井 剛、山本雄大、湯川理己、廣田和之、上地隆史、伊熊素子、笠井大介、西田恭治、白阪琢磨：当院の HIV 感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動に関する後方視的検討。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

佐保美奈子

佐保美奈子、古山美穂、山田加奈子、高知恵、岡本友子、白阪琢磨：HIV サポートリーダー養成研修 7 年間の総括。第 30 回日本エイズ学会、2016 年 11 月、鹿児島

高田清式

石川朋子、石井幹夫、小野恵子、末盛浩一郎、坂本早輝、滝本麻衣、若松綾、乗松真大、木村博史、井門敬子、高田清式：エイズ診療地域連携を目指した研修会の評価～アンケート調査による研修会有用性の検討～。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

坂本早輝、若松綾、滝本麻衣、石川朋子、末盛浩一郎、中尾綾、乗松真大、木村博史、小野恵子、岩村弘子、井門敬子、高田清式：末期脳悪性リンパ腫 AIDS 患者をスムーズに在宅療養へと繋げられた事例。第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会、2016 年 11 月、鹿児島

榎本てる子

榎本てる子：地域における薬物依存症から回復を望む HIV 陽性者に対する教会ケア—個人の魂の救いと社会正義の視点から—、神学研究第 62 号 pp67-83、関西学院大学神学研究会、2015 年

榎本てる子：キリスト教主義大学における LGBT 学生に対する人権保障の取り組みに関する調査（研究ノート）、関西学院大学人権研究第 21 号、関西学院

大学人権研究室、2017 年

江口有一郎

江口有一郎、前山恵士郎、尾崎岩太、平井賢治：肝がん：診断と治療の進歩 肝炎診療体制 肝炎対策基本法をうけて、日本内科学会雑誌 (0021-5384)103 巻 1 号 11-18、2014 年

大北全俊

加藤穰、大北全俊、遠矢和希、Franziska Kasch：HIV/AIDS の検査に関する倫理的議論の変遷について - 海外での文献調査をもとに。第 35 回日本医学哲学・倫理学会大会、2016 年 11 月、兵庫県立大学

知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者 白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

柱4 精神・心理的課題

- HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する研究
大山泰宏(京都大学教育学研究科)
- 精神科医とカウンセラーの連携体制の構築に関する研究
角谷慶子(長岡ヘルスケアセンター)
- 血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討
藤原良次(りょうちゃんず)
- HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究
安尾利彦(国立大阪医療センター)
- MRI画像による神経認知障害の神経基盤の解明
村井俊哉(京都大学精神科)

HIV陽性者の心理的支援の重要性に関する研究 大山泰宏
京都大学大学院教育学研究科

HIV陽性者の心理的課題の特徴

- 心理的問題の併存率の高さ
→ 5人に1人精神科の受診歴、うち9割以上にうつ病などの診断(国立病院機構九州医療センター)
- 慢性疾患の性質として
→ 長期的な制薬や制約
→ さまざまな合併症
→ 治療費以上の自己決定
→ ライフサイクル上の節目での決断
- HIV固有の性質として
→ 社会的差別や偏見
→ 後悔や納得のいかなさ
→ HIV感染症などによる神経系への影響
- 複雑で多岐にわたる問題
メンタルヘルスの維持ばかりでなく、実存的な価値にも関わる問題

目的

- 心理専門職による個人療法の効果の検証
- 1. HIV陽性者の心理的課題に関わる諸要因の構造を明らかにする
- 2. 心理療法、とりわけ、長期的な力動的心理療法の効果を実証する
 - 評価手法、評価モデルの開発
 - 心理療法効果の測定

研究グループ

- 糖尿病、ALSなどの慢性疾患患者への心理療法、老年期精神医療、緩和ケア等での研究・経験の実績のある臨床心理士で構成
- 研究協力者
荒木浩子 追分学院大学心理学部
市原有希子 立命館大学学生サポートルーム
清水聖紀子 京都市立病院
高橋紗也子 社会医療法人かりゆし会ハイパースタッフクリニック
田中史子 人間環境大学人間環境学部
仲倉高広 京都大学大学院教育学研究科
野田美希 京都大学大学院教育学研究科
古野裕子 養老福祉フミナリクリニック
山本善晴 関西国際大学人間科学部
- 本年度の取組
→ HIV陽性者の心理的テーマとその実感を捉える多面的指標の設定
→ 上記を加味した研究デザインを作成
→ 試行的カウンセリング調査の調査実施
→ 第30回エイズ学会学術集會でのポスター発表
- 2017年 2事例(40歳代男性)の調査を開始

精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの
効果的な関与と連携に関する研究 角谷慶子
長岡ヘルスケアセンター

HIV陽性者に対する精神科医とカウンセラーの関与と連携の現状に関する質問紙調査

(方法)全国のHIV拠点病院384施設に勤務する内科医、精神科医、心理士を対象に質問紙を郵送(計1,152通)を郵送し、返送のあった202名を対象に集計・分析した。

(内容と分析方法)
○内容:属性、性別、勤務形態やHIV患者への治療経験や人数、およびHIV患者の紹介状況。
○紹介率・中断率の高・低の2群による尺度得点の比較:信頼感尺度(天貝, 1995;1997)相互独立の相互協調的自己感尺度(高田, 2000)
○現状の支援システムや連携に関する満足度(5件法)
○現状の支援システムや連携に関する自由記述

(結果)
○有効回答者数196(回答率17%)
内訳:精神科医42通(有効回答:41, 回答率10.6%)
内科医74通(有効回答:72, 回答率9.3%)
心理士87通(有効回答:83, 回答率21.6%)
○HIV診療実績経験年数
内科医:11.0年(±7.5), 精神科医:3.3年(±4.9)
心理士:3.1年(±4.7) ($\chi^2=57.4, p<0.001$)

精神科の紹介が必要なHIV患者の紹介実人数(N=260)
対応面議のため他院精神科を紹介 6
他院精神科を紹介 4
紹介したいけどしていない 25
心理士を紹介 225

連携の状況(内科→精神科入院)
HIV入院患者の内訳
自院の精神科では対応困難なため他院精神科病院に入院 3
自院に精神科病床がないため民間精神科病院に入院 2
自院に精神科がないため民間精神科病院に入院 13
自院内科に入院 256

入院は、民間精神科病院に入院した者は2%であった。これは「非協力的で積極的に連携する雰囲気がない」「疾患に対する知識の差」等の自由記述に表れる精神科との連携のしづらさや困難さが主たる要因と考えられた。

精神科医及び心理カウンセラー、ソーシャルワーカーの
効果的な関与と連携に関する研究 角谷慶子
長岡ヘルスケアセンター

連携の満足度 (精神科医)

■他精神科医療機関に紹介する場合
「単科の精神科病院では断られる」嫌がられる
「HIVに対応できる内科医師がいない場合は受け入れてくれない」
「紹介先も拠点病院だったので問題はなかった」

■精神科病床があり、自施設に引き受けた場合
「病棟スタッフが対応に慣れていない」
「誰もか嫌がった。地域の病院に戻すのが大変だった」
「HIVの診療は拠点病院で行うべきものである」

考察
1. 内科医と中核・派遣カウンセラーはうまく連携がとれていても、内科医と精神科医の場合は必ずしも連携はとれておらず、現況ではそもそも接点もなかったり、システムの不備や双方に不信、不安があったり、HIV医療従事者と精神科医療従事者との連携事例は少数に留まっていると考えられた。
2. 拠点病院の精神科医でも中核・派遣カウンセラーのシステムを知らぬ者がおり、他精神科医療機関で一層の周知率の低さが危惧された。

3. 内科医の場合は紹介例のある者のほうが同調性に富むことから、協働で同じ目標に向かう医療チームの研修を、精神科医療従事者には支援制度を含むHIVの研修があれば有用と思われる。

今後の予定
1. 精神科・心理士の連携のための冊子を作成
2. 研究成果をもとに、精神科医療従事者を対象とした「HIV陽性者およびセクシャル・マイノリティのメンタルヘルス研修会」を開催
3. 精神科病院協会と精神科看護技術協会に協力を依頼し、HIV陽性者受け入れに関するアンケート調査を実施する。

血液製剤由来HIV感染者の心理的支援方法の検討 藤原良次
NPO法人 りょうちゃんず

研究目的

- 患者のライフストーリーの語りの中及びチーム医療の働き取りから、チーム医療の心理支援の実態を明らかにし、チーム医療の中での心理職の役割を充実させる。
- 薬害エイズ裁判の和解から20年以上が経過し、一人でも多くの声を聞き、歴史的資料として将来へ残す。
- 患者インタビューから「患者の望む心理サポート」の具体的な姿を明確にし、要望を集約する。

研究方法

- インタビュー調査
- エイズカウンセリングの歴史的資料の分析
- ピアカウンセラーの育成

まとめ

患者に取って、例えば医療に直接設立しなくても自分の生き様を確保するための心理的支援が必要である。必ずしも臨床心理士だけが、その任を負うなくてもチーム医療全体、あるいは、ピアグループ、支援団体も「自分の安心した居場所を確保する努力が必要」と思われる。また、患者の不安、課題等が、治療だけでなく、生活全般、家族の問題等と多様化し、医療的、心理的、社会的支援が必要となっている。支援が必要な場合、適切に動ける人が立場にとわらず、専門性や経験を活かしながら支援することが望まれる。

2. エイズカウンセリング資料の分析

(財)エイズ予防財団が主催したエイズカウンセリング研修会(第15回～第20回 計6回)、第3回～第8回(実務者コース)、平成8年12月～平成10年2月、研修参加者:延べ467名
考察:多剤併用療法のカウンセリングの役割が死の病へのカウンセリングから抗HIV薬の服薬指導等、新たな役割が模索された。それに伴い、心理カウンセラーの最新の医療・福祉の習得が望まれた。

3. ピアカウンセラーの育成

広島県と協力し、カウンセリング研修会を実施する。
● 当研究グループの役割は、研修実施と評価を行う。
● 保健師等の参加者を考慮し、平日開催とする。
● 参加者は関係機関と調整中であり、秋頃に開催予定。
● ピアカウンセラーの評価は、広島市内で開催されるHIV臨時検査に配置し、HIV検査の受検者に対するプレカウンセリングから評価する。

HIV陽性者の心理学的問題と援助に関する研究 安尾利彦
国立病院機構大阪医療センター

研究1:HIV陽性者の行動面の障害を伴う問題とその心理的背景に関する研究

【目的】HIV陽性者の心理学的問題、特に行動面の障害を伴う問題について、その心理的背景を明確化し、臨床心理学的援助のあり方について検討する。

【方法】大阪医療センター通院中のHIV陽性者のうち無作為に抽出した300名を対象に、質問紙調査を実施する。調査票は、行動面の障害を伴う問題の有無を問う項目および心理尺度によって構成する。

★行動面の障害を伴う問題の有無・程度
・受診中断:6か月以上受診なし
・服薬アドヒアランス不良:5/11忘れ(頻度)、中断(期間)
・認知スキルの高い行動:購入行為時のフォーム不使用
・ひきこもり:内閣府調査(2009)の外出頻度
・物質使用:AUDIT、DAST-10、使用薬物
・自殺:松本(2011)による自殺の考え・計画・試み
・自殺:松本(2011)による自傷行為(切る・刺す等)、食行動異常(不食・過食等)

★心理尺度
・自尊感情尺度(山本、1982)10項目。
・自尊意識尺度(菅原、1984)21項目。
・対関係満足尺度(井堀、2006)29項目。

研究2:HIV陽性者の集団心理療法に関する研究

【目的】個人心理療法を既を受けているHIV陽性者に集団心理療法を実施し、グループプロセスやグループ力動と、それによる集団心理療法開始前後での心理検査と聞き取り調査の変化を事例検討し、HIV陽性者を対象とした集団心理療法の心理的影響を明らかにする。

【方法】大阪医療センターに通院するHIV陽性者3名～6名から構成される、定期的・継続的で、精神分析的に方向づけられる集団心理療法を実施し、評価する。

・参加者:隔週、1回90分間。
・対象:同様の心理的問題のために個人心理療法を受けており、最短でも6ヶ月間参加できる見込みのある陽性者。
・分析:集団心理療法のプロセスを分析。集団心理療法の開始前後に心理検査(開始前:ロールシャッハテスト、風景構成法、POMS2、終了後:風景構成法、POMS2)、聞き取り調査(開始前:集団心理療法に参加する動機となった心理学的問題、終了後:集団心理療法が及ぼした心理的影響)を実施し、他覚的及び自覚的変化を評価。
・倫理的配慮:臨床研究審査委員会に相当する大阪医療センター受託研究審査委員会による承認を得た(承認番号15052)。

【今後】集団療法は新規メンバーをリクルードしながら、2017年12月まで継続する。
・2017年3月、日本集団精神療法学会においてこれまでの経過を発表予定。

MRI 画像による神経認知障害の神経基盤の解明 村井俊哉
京都大学大学院医学研究科

HAND 研究用診断基準(改定版)

1. 軽度神経認知障害 Asymptomatic Neurocognitive Impairment (ANI)
① 神経認知検査の少なくとも2領域で
少ないまたは0.5SDの低下
② 日常生活機能の障害がない
③ 日常生活機能に軽度障害あり
2. 軽度神経認知障害 Mild Neurocognitive Disorder (MND) ③は軽度
① 神経認知検査の少なくとも2領域で
少ないまたは0.5SDの低下
② 日常生活機能に軽度障害あり
3. HIV関連認知症 HIV-3 Associated Dementia (HAD) ③は軽度
① 神経認知検査の少なくとも2領域で
少ないまたは0.5SDの低下
② 日常生活機能に軽度障害あり

神経認知機能の評価

言語(読解性)、注意/ワーキングメモリー、実行機能、記憶(学習・再生)、情報処理速度、知覚、運動機能
Antinori et al., 2007

目的

- 1) 国際的研究用診断基準に基づきHANDの診断を行い、MRI画像による脳構造の異常と神経心理検査、バイオマーカー(CD4、HIV-RNA量)との関連を探索する
- 2) HAND患者における社会認知機能と脳構造の関連を明らかにする

HAND患者での社会認知や報酬と関係する意思決定の障害の報告があるが、これらの認知機能障害とMRI画像との関連は明らかになっていない。

対象

HIV陽性患者 (N=40)
1) 大阪医療センターに通院中のHIV-1陽性男性患者
2) 20～60歳
3) 脳内感染(=認知機能に影響する他の疾患の除外)
4) 認知症 5) うつ病 6) 精神障害
7) 脳梗塞 8) アルコール薬使用関連障害
9) HIVに関連するONS領域での日和見感染症 10) 重篤な身体疾患
11) HIVに関連しない神経疾患 12) HIV感染
健康コントロール(N=50)
年齢、性別、利き手、教育年数等を可能な限りマッチさせる

方法 MRI検査

灰白質(T1)、白質(DTI)
1) 神経認知障害 7項目、12検査
2) 日常生活機能の低下 9質問調査
3) 研究疾患の交差検定
4) 社会認知機能障害 eye test, Gambling task
5) その他

中間結果

★患者群 44名、コントロール群 38名で検査終了。
★同様の皮質の脳構造の比較において、統計学的に有意な水準(p<0.001, uncorrected)の患者群の脳萎縮領域のクラスターが複数確認できた。
★現段階で良好なデータが収集できていると考える。

今後の予定 データを、より詳細で精緻な、複数の手法による画像解析を行う。最終的に、HANDの神経基盤を明らかに有益な知見を得る。

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究

研究代表者 白阪琢磨
国立病院機構大阪医療センター

柱5 長期療養の課題

- 福祉施設におけるHIV陽性者の受け入れ課題と対策
山内哲也(武蔵野会)
- エイズ診療拠点病院と在宅あるいは福祉施設との連携に関する研究 下司有加(国立大阪医療センター)
- 介護保険施設のHIVケアと学校医のHIV予防における拡大戦略の研究 佐保美奈子(大阪府立大学看護学部)
- 地方における病院・福祉療養施設間のHIV診療連携モデル構築に関する研究 高田清武(愛媛大学医学部)
- HIV陽性者の地方コミュニティでの受け入れに関する研究 榎本てる子(関西学院大学)

