



HIV 陽性者の心理的支援の重要性に関する検討

研究分担者： 大山 泰宏（京都大学大学院教育学研究科 心理臨床学講座）

研究協力者： 荒木 浩子（追手門学院大学 心理学部）

市原有希子（立命館大学 学生サポートルーム）

清水亜紀子（京都市立病院）

高橋紗也子（かりゆし会ハートライフクリニック）

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 博士後期課程）

野田 実希（京都大学大学院教育学研究科 修士課程）

古野 裕子（葵橋ファミリー・クリニック）

山本 喜晴（関西国際大学 人間科学部）

研究要旨

HIV 陽性者への心理的支援であるカウンセリング・心理療法を効果的におこなうため、陽性者の心理的テーマを同定し、それに対応するための心理療法の方法と効果測定手法を選定する。そのために、HIV 陽性者の心理的支援に関する先行研究のレビューに加え、心理療法およびカウンセリング効果研究デザインでの留意点について明確にするべく、米国で HIV 陽性者への総合的医療支援をおこなっている精神科医等による講演会を開催した。そこで得られた知見も取り入れつつ、HIV 陽性者を対象とした試行的カウンセリングとインタビュー調査を組み合わせた調査デザインを確定し、カウンセリング担当者やインタビュー担当者の基本を統制するためのマニュアル等も作成した。

これに基づき、実際に HIV 陽性者を対象に試行的カウンセリングを開始するに至った。効果測定の方法としては、事前・事後の比較評価ばかりでなく、そのプロセスも含めて、行動、気分、パーソナリティの諸側面の変化について多面的に検討するため、カウンセリング担当者による投映描画法、カウンセリングの Protokol 等の評定に加え、査定担当者により、面接の開始前、中期、終了時にインタビュー調査や質問紙調査、文章完成法、当事者による主観的なアウトカム評価などの多層的なデータを収集した。

現時点で調査は進行中であるが、HIV 陽性者のカウンセリングにおける展開の特徴、カウンセラーと対象者とのあいだに生じる力動関係、担当者が留意すべきこと等に関する示唆が得られた。

研究目的

1) 目的の概要

現在の HIV/AIDS 医療においては、チーム医療の重要性が強調され、それぞれの専門性を活かしながら協働し、支援を行う試みがなされている。その中で、臨床心理士をはじめとするカウンセラー等による HIV 陽性者への心理的支援もおこなわれつつある。すでにいくつかのレポートや論文で報告されているように、カウンセリングが HIV 陽性者の well being のために大きな役割を果たすことは、疑いようがない。

しかしながら、何をもちてカウンセリングの効果があったとするか、どのような手法でその効果を測定するかについては、これまでは十分な検討がな

れてきたとは言い難い。カウンセリングの効果とは、単に本人（当事者）が意識する主観的な改善の効果ばかりではなく、心理学的な理解に基づいた、多層的で広範囲な評価がなされなければならない。HIV 陽性者が抱える心理的テーマがどのようなものであるのかを明らかにすると同時に、カウンセリングの効果とは何を意味するのか、どのような手法でその効果が測定されるのかについて、より細やかな検討が必要である。

本研究では、HIV 陽性者のカウンセリングにおいて、その効果とは何を意味するのか、またその効果はどのような手法によって測定されるのかについて検討を行い、HIV 陽性者にとってのカウンセリング（心理療法）の意義と効果を実証的に明らかにす

ることを目的とした。

2) 本年度の研究の特徴

昨年度は、慢性疾患の心理療法や研究の経験をもつ臨床心理士8名で、過去10年間の国内外の先行研究(①HIV陽性者の心理的社会的問題に関連する研究、②心理療法の効果測定に関連する研究)のレビュー、心理的テーマの査定のための心理検査の検討、ならびに心理療法の介入効果測定のための指標の検討をおこなった。

研究2年目である本年度は、昨年度の取り組みを踏まえて、実際にHIV陽性者の心理的テーマの査定とカウンセリング・心理療法介入の効果測定のための多面的指標の設定と研究デザインを作成した。その上で、実際のカウンセリングの評価につなげることを目的とし、HIV陽性者に対する試行的カウンセリングを十分な経験をもつ臨床心理士より継続的におこない、そのプロセスと効果を評価した。

以下、本年度の研究を、調査デザインの策定段階まで(研究Ⅰ)と、調査実施以降の段階(研究Ⅱ)とに分けて記述する。

研究Ⅰ

研究目的Ⅰ

HIV陽性者はどのような心理的テーマを抱えているのか、カウンセリングにおいて、その効果とは何を意味するのか、またその効果はどのような手法によって測定されるのかについて検討を行う。

研究方法Ⅰ

1) 研究グループでの活動: カウンセリングの効果測定調査にまつわる問題点を抽出し、その対処法を加味した研究デザインを作成するために、先行文献の検討をおこなうとともに、研究グループで、ブレインストーミングとバズ討議を行った。

研究グループのミーティングは、ほぼ月に1回開催され、それ以外にもメールリストによる議論が頻回におこなわれた。今年度、平成28年4月1日以降のメールリストでの投稿数は、平成29年2月10日現在で418本である。

2) 講演会の開催: 2016年8月6日に、HIVに関連した生殖医療、家族、ライフサイクルを含めた広範囲なテーマに関する講演会を開催した。講師はデボ

ラ・ブッチーノ博士 (Deborah Buccino, M.D.) とエリック・プラーカン博士 (Eric Plakun, M.D.) である。

ブッチーノ博士は、ハーバード大学医学校を卒業後、ボストン小児病院で研鑽を積んだ後、現在はマサチューセッツ州マコニー子ども病院 (MACONY Pediatrics) で地域医療の小児科医として、子ども・親に関する問題に取り組んでいる。エリック・プラーカン博士は、E.H. Erikson が活躍した居住型精神科病院オーステン・リッグスセンター (Austen Riggs Center) にて副センター長を務め、精神科医・心理療法家として、生物学的側面から社会的側面までを架橋した心理治療をおこない、行動化の激しい難治例の心理療法の第一人者として、米国で広く知られている。

この講演会では、ブッチーノ博士により、HIV医療と精神療法に関する米国での歴史・最新の動向とともに、それにまつわる社会的な問題が示された。プラーカン博士からは、HIV陽性者においては、エリクソンの示したライフサイクル上の複数の「危機」が重なり合って体験されていること、「喪失」ということが陽性者の人生上も心理療法上でもテーマになり、とりわけ心理療法の終結という新たな「喪失」の繰り返しにおいて、十分に留意した対応をすべきことが示された。

研究結果Ⅰ

1) 調査策定における要点

HIV陽性者においては、抑うつ感や不安、行動化などが観察されやすい表面上の問題として指摘されることが多い。しかしながら、その背景には、本人にも十分に意識されていない実存的苦悩や性的アイデンティティに関わる問題、社会的偏見への恐れなど複雑な心理的テーマが存在していることが明らかとなった。心理的支援においては、単なる気分や行動の変容をめざすばかりではなく、深く実存的なテーマをもしっかりと考慮したうえで、HIV陽性者に対する全体的理解を伴った支援をおこなっていく必要がある。

このように、HIV陽性者の心理的テーマは複雑であり、意識から無意識にまで及ぶ複層的な課題があるゆえ、力動的・深層心理学的な心理面接の可能性が検討されるべきであると結論づけられた。しかしながら力動的な心理療法は、その効果を計量的に測

定することが困難である。心理療法の展開過程やカウンセリング利用者（クライアント）の心理的変容過程が複雑であることや、何をもって心理療法の効果とするかの基準の特定が困難であるためである。また、力動的心理療法の介入は、決まりきったものではなく、そのときそのときに工夫され編み出されていくものであり、一律に介入方法を統制することも困難である。さらに、そこに HIV 陽性者の心理的課題の複雑さを加えると、心理療法効果の実証的な測定は、さらに難しいものとなる。

以上のような問題意識から、本研究では（１）様々な指標による多層的な評価をおこなう、（２）当事者の主観やカウンセリングの初期から終結までのプロセスをも分析する、こととした。具体的には、それぞれに対応して以下のような測定指標の工夫をおこなった。

（１）質問紙法・投映法・インタビューを組み合わせたマルチメソッドによる調査

まずは、HIV 陽性者の多面的な心理的課題を捉える評価方法の設定が必要であり、感情状態・行動的側面に加えて、自己イメージや対人関係のパターンをも含めた指標を設ける。さらに、意識的側面と無意識的側面の両面を考慮し、心理力動的な理解ならびに評価を試みることが重要である。そのため、意識的側面は主に自己記入式の質問紙および自作の SCT（文章完成法）で測定し、無意識的側面は主に投映法を用い、さらにインタビュー（半構造化面接）を通して、調査者との対話を通してカウンセリングを振り返り、そこでの気づきを深めたり広げたりすることによってその効果を測定する。

（２）効果の指標としての対象者の主観の考慮

対象者の主観を考慮するために、まずは、Goal based outcomes という評価手法を採用する。これは、達成度評価の一種であるが、本人が自己の問題解決のためにもっとも重要なものであると判断するもの、すなわち、当面の心理的課題を解決していくための本人にとって relevant なものを特定したうえで、その解決の度合いを評価するものである。当事者が調査の事前に持っていたカウンセリングに対する期待や意図の達成度合いについて、当事者の主観的なアウトカムの分析である。

また、調査協力者のカウンセリングにおける発話の変化、および、インタビュー面接調査でのプロト

コルの変化を質的に辿り、本人の主観的体験を知るための指標とする。とりわけ、カウンセリングの中断やドロップアウトがあった場合、そこには本人のカウンセリングに対する思いや評価、さらにはカウンセリングに伴う心理力動の変化が反映されていることが多い。これまでは、中断・ドロップアウト後のフォロー調査がなされることは殆どなかったが、本調査ではその心理的意味を捉えるために、できるかぎりインタビューすることが重要であると考えられた。

２）調査策定において工夫された諸点

1. 質問紙のみでなく、投映描画法を用いることで、本人が意識できる変化に加え、深層心理学的な無意識領域での変化についての分析も行えるようにした。
2. 感情状態や行動的側面ばかりでなく、当事者の自己イメージや対人関係のパターンもアセスメントできるようにした。
3. Goal based outcomes を指標として用いることで、当事者が調査の事前に持っていたカウンセリングに対する期待や意図の達成度合いについて、当事者の主観的なアウトカムの分析を行えるようにした。
4. カウンセリングの中断の心理的意味について示唆を得るために、一定期間ごとに、調査継続の可否を確認し、継続しない場合にはその理由を問い分析する機会も設ける。試行的カウンセリングとインタビュー面接という二重構造の調査を実施し、多面的評価を行うこととした。
5. 調査終了時に懸念される対象喪失体験に対処するため、カウンセリングの他機関での継続も含むフォローアップについて、担当者と調査協力者とで話しあう機会を持つこととした。

以上のように、研究Ⅰでは、レビューで見出された問題点を加味した研究デザインが策定され、研究Ⅱへとつながった。

研究Ⅱ

研究目的Ⅱ

実際に HIV 陽性者への試行的カウンセリングを実施し、HIV 陽性者の心理的テーマにカウンセリングがどのような影響を及ぼし、それが陽性者の生きて行くことに良い意味（効果）を持ちうるのかについて検討する。

研究方法Ⅱ

調査を行うために、対象者の募集、面接室のセッティング、面接マニュアルの作成、守秘義務やリスク対応等のガイドラインの作成、面接への導入方法などを、実際の心理面接相談室の運営方法を参考にしつつ整備した。そのうえで、試行的なカウンセリングとアセスメント調査をおこない、そのプロセスを研究グループにて検討した。ただし、カウンセリングは経過途中であるので、面接経過に影響を与えないよう細心の注意をもっておこなった。

1) 調査の概要：対象者の選定、研究設備

(1) 対象

HIV 陽性者の方で、調査場所に無理なく通える者。除外基準として、以下の a～d の条件を設けた。

- a. 未成年の者
- b. 同意が得られない者、もしくは病状などにより十分な同意能力を持たない者
- c. 現在、心理療法を受けている者
- d. 現在、精神科受診中で、精神科主治医の同意が得られない者

なお、性別は問わないとした。

(2) 対象者の募集方法

募集用フライヤーを作成し、京都市内の 6 箇所の拠点病院の診療医ならびに京都近郊の NPO 法人に協力を要請し、上記該当者に配布を依頼した。調査への協力は、募集用フライヤーに記載している本研究用の連絡宛もしくは募集用のホームページの申込みフォームを通して連絡をしてもらい、調査の日時を決定した。

(3) 研究設備の整備

調査実施のために、実際の心理療法や心理アセスメントをおこなっているカウンセリングルームの仕様を参考に、研究設備の整備をおこなった。具体的には、京都大学大学院教育学研究科臨床心理学教室にて学外に賃借している施設の使用許可を得、面接

室として整備をおこなった。また、調査協力者とのやりとりのための通信手段の整備等もおこなった。

2) 調査デザイン

調査デザインは、試行的カウンセリングとインタビュー面接の 2 つに大きく分かれる。試行的カウンセリングとは、対象者に対して継続的なカウンセリングを実施するものである。インタビュー面接とは、カウンセリングの経過の所要所において、多面的・多層的な変化を測定するために、インタビューや質問紙調査等をおこなうものである。以下に調査デザインを詳述する。

(1) 面接者と被面接者との関係性を通して当事者の心的世界とその変容を知るため、実際に試行的カウンセリング（週に 1 回 50 分、6 ヶ月で計 25 回）を行う。カウンセリングは、同一担当者による力動的・深層心理学的カウンセリングを実施し、1 クール 3 ヶ月とし、更新を含めて最長 6 ヶ月計 25 回とする。

(2) 当事者の重層的な心的世界を包括的・統合的に把握するため、投映描画法（バウム・テスト、風景構成法）を行う。バウム・テストとは、一枚の紙に一本の実のなる木を描くように教示し、自己像をとらえる投映描画法である。風景構成法とは、川や山などの項目を一つずつ教示していき、全体として一つの風景となるように描いてもらうことによって心理的空間の構成をみる投映描画法である。

(3) 初回、15 回終了後、25 回終了後に、心理的介入への影響を最小限にするため、別担当者によるインタビュー面接（半構造化面接）を実施し、質問紙への回答を求める。

調査の流れは、次頁の図 1 に示すとおりである。

実施する質問紙は、① DAMS 抑うつ不安尺度 (Depression and Anxiety Mood Scale)、② 自尊感情尺度、③ SOC 尺度 (Sense of coherence scale-13)、④ 対象関係尺度 (青年期用)、⑤ 文章完成法 (本調査用に自作)、⑥ Modified Goal based outcomes (M-GBO) を用いた。ただし⑥の M-GBO についてはカウンセリングの長期的効果を評価してもらうため、図 1 におけるインタビュー面接①、③の 2 回の施行とした。また、インタビューでは、M-GBO に関する聴取とカウンセリング体験についての感想を尋ねた。

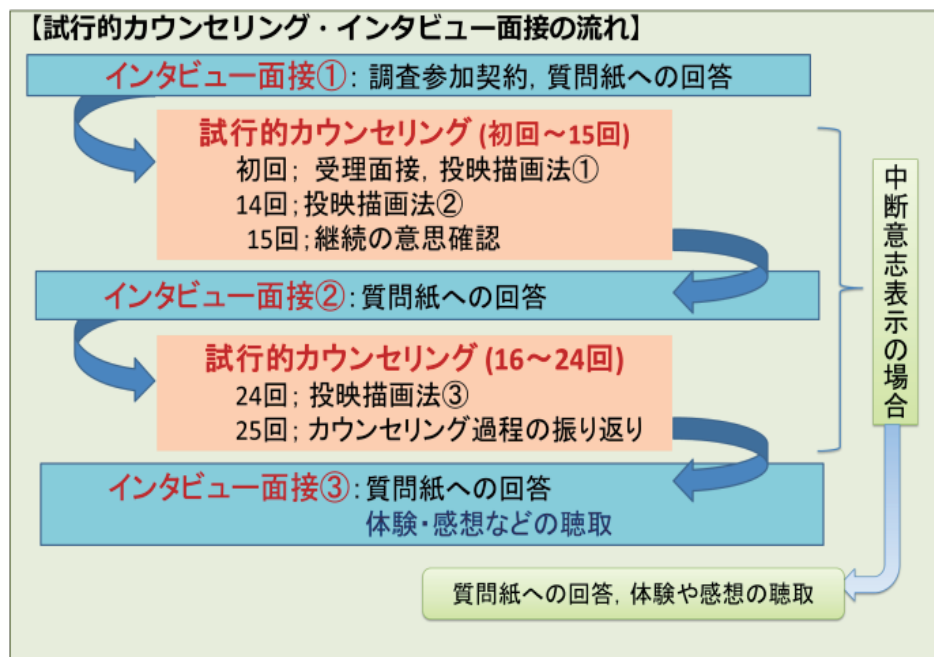


図 1 調査の流れ（試行的カウンセリングおよびインタビュー面接）

3) 分析方法

以下の箇条書きのとおり、試行的カウンセリングのプロセスを分析するとともに、投映描画法・質問紙への回答を分析し、それらを総合した形で心理的支援の効果を評価することとした。

1. 実施前・中・後の質問紙への回答の変化
2. インタビュー面接担当者や試行的カウンセリング担当者からの聞き取り（カウンセラー側の心理的体験の語りの分析）
3. 研究協力者の心的体験の語り（インタビュー面接・試行的カウンセリング）
4. Goal based outcomes の分析。バウム・テストと風景構成法の縦断的な分析

4) 調査実施におけるマニュアルの作成

インタビュー面接・試行カウンセリングの担当者のある程度の統制として、インタビュー面接のマニュアル（具体的な教示を含む）と試行カウンセリングのマニュアルを作成し、下記のように定めることによって外的構造の統制を図った。

【インタビュー面接】

1. 出迎え・導入の方法
2. 調査に関する説明と契約
3. 質問紙等への記入の指示
4. カウンセリングに対する意識や体験に関する聴取と Goal based outcomes の手続き

5. 事務手続き

6. 試行的カウンセリング初回の日時確認の方法
7. 継続される場合と中断の場合への対応
8. 継続もしくは中断の際の事務手続き等
9. 調査全体の終了の仕方
10. 全般的な注意事項など

【試行的カウンセリング】

1. 試行的カウンセリングとしての原則
2. 面接者の基本的な姿勢・技法
3. 各回での準備物について
4. 面接の流れ
5. 部屋の使用や記録の保管に関して
6. 遅刻・中断などへの対応
7. 面接の終結について

5) 倫理的配慮

調査への参加表明のあった協力者に対して、事前に説明会を個別に行い、インフォームドコンセントを取得した。具体的には、本調査の内容、謝礼、リスク、調査を中止する権利、プライバシーの保護について、口頭ならびに文書を用いて説明した。これら全てを了解した協力者に同意書に署名してもらい、調査の開始とした。また、有害事象の発生に備えてリスクマニュアルを作成した。調査においては基本的な心身の状態に最新の配慮を行い、精神的な落ち込みや混乱が著しい場合にはただちに調査を中止し、

心理的ケアを優先する等を定めた。本研究計画は2016年7月6日、京都大学心の先端研究ユニット研究倫理審査委員会による倫理審査にて承認を受けた(申請・承認番号 27-p-34)。

研究結果Ⅱ

平成29年2月現在、調査が継続中であり、最終的な評価をおこなうには至っていないため、調査の経過に関して記しておきたい。

現在継続中の2事例は、いずれも40歳代男性である。1事例は8月にweb申込み、9月に初回インタビュー面接実施。10月より週1回の試行的カウンセリングを行い、12月末までに12回実施した。もう1事例は、10月にweb申込み、初回インタビュー面接を実施。11月より週1回の試行的カウンセリングを行い、12月末までに4回実施した。

1) カウンセリングの初期段階での特徴

最終的な評価は、今後の展開を待たねばならないが、現時点での研究グループ間で議論・共有している印象を記しておきたい。

まず、いずれの事例においても一般的な事例と比べて、カウンセリング場面で自己開示することへの懸念が大きいという印象である。そのため、カウンセラーとの関係のとり方が揺れ動くことが多く不安定になりがちである。関係のあり方を調整したり確認したりするために、クライアントが、一般の事例以上に苦心していることがわかった。もちろんこれは、今回のカウンセリングは、あくまでも調査という枠組みにおけるものであるという特殊性に関係して出てきているとも言えるかもしれないが、それを差し引いたとしても、そのような特徴があることが認められる。

こうした関係性の揺れは、対人関係における基本的信頼感が持てないこと、あるいは「チャム的關係」の築き難さがあると推測される。基本的信頼感がある場合は、対人関係の場面において、他者と一定の距離をとりつつも、安定して親密な関係を築くことができる。基本的信頼感がもてない場合は、相手と共に在ることに対して不安をもち、極端に距離をもった関係であるか、もしくは、極端に距離を縮めた関係という両極に陥りがちである。また、「チャム的關係」というのは、精神科医のH.S. Sullivanが提唱した概念であるが、これは、児童期から思春期への移

行上において、同性の友人と親密な関係を築き、お互いが相手を信頼し、相手のあり方を心理的に取り入れ、同一化していくことで、自らのアイデンティティを確立していくうえで、重要なものとしたものである。このチャム的な関係が十分に築けなければ、同年代の集団からの疎外感を感じたり、社会的集団の中での自己の位置づけに対して混乱が生じたりすると言われている。

2) 心理的支援で重要なこと

上記のような対人関係における不安さを意識したうえで、カウンセリングの成否に関わる点としては、カウンセラーとの親密な感情交流を持てるかどうか、導入期できわめて重要だと考えられる。親密な感情交流とは、安心して共にいられることと深く関わっている。カウンセリングにおける転移関係を考えるならば、カウンセリングの支援者の側が、安定して共にいられるような、内面的な仕事をおこなわねばならない可能性もある。すなわち、関係性に関して問いかけるために、行動化や攻撃、関係の軽視・拒否などが、カウンセリング関係の中で繰り返されることが予想されるが、その中をカウンセラーが生き延びていくことが何より大切である。自分の専門性に疑問をいただき、過剰なサービスをしてしまったり、あるいはカウンセラーの自己愛が傷つき、カウンセラーのほうで退却してしまったりするのではなく、また、怒りや嫌悪感を感じてしまうのでもなく、暖かで親密な感情的交流を築き維持することが、一般的な事例以上に求められる。

HIV陽性者のクライアントの基本的信頼感の希薄さ、チャム的關係の築きにくさは、まさにHIVを抱えて生きるという課題と関連しているともいえる。こうした対人関係のベースを築けるかどうかということが、カウンセリングが変容の場として機能するかどうかの前提に関わっているといえる。

また、自己のアイデンティティと他者への基本的信頼感の揺らぎが、必要な心理的支援へのアクセスを躊躇させている可能性が大きいと推測される。この点からも、カウンセリングに関する情報の提供をおこなうとともに、トータルな治療環境の一環としてカウンセリングを位置づけ、当事者へ説明することが望まれるであろう。

結 論

今年度の研究では、HIV 陽性者の心理的テーマを同定し、それに対応するための心理療法の方法、および、心理療法の効果測定の手法を選定し、そのための調査デザインを確定した。そのうえで、実際に HIV 陽性者を対象に試行的カウンセリングを開始した。現時点では、まだ十分に調査対象者が集まっておらず、また、調査事例も経過の途中であり、確定した結論は示していない。しかしながら、研究グループメンバーの普段のカウンセリング・心理療法の経験と重ね合わせることで、HIV 陽性者の心理的支援において重要となってくる事柄、それに対する支援者の心構えなどに関して、その端緒が示せた。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

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－効果測定に関する多面的指標の探索－。第 30 回エイズ学会学術集会・総会、鹿児島、2016 年 11 月。

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

参考文献

Anna Freud National Centre for Children and Families (2015). Goals and Goal based outcomes : Some useful information (3rd ed.).

Clucas, C., Sibley, E., Harding, R., Liu, L., Catalan, J., & Sherr, L. (2011). A systematic review of Interventions for anxiety in people with HIV. *Psychology Health & Medicine*, 16(5), 528-547.

福井至 (1997). Depression and Anxiety Mood Scale (DAMS) 開発の試み 行動療法研究, 23, 83-93.

井上洋士 (2015). Futures Japan ～ HIV 陽性者のためのウェブ調査結果～.

井梅由美子・平井洋子・青木紀久代・馬場禮子 (2006)

日本における青年期用対象関係尺度の開発, パーソナリティ研究, 14, 181-193.

Scott-Sheldon, L. A. J., Kalichman, S. C., Carey, M. P., & Fielder, R. L. (2008). Stress management interventions for HIV+ adults: A meta-analysis of randomized controlled trials, 1989 to 2006. *Health Psychology*, 27(2), 129-139.

Sherr, L., Clucas, C., Harding, R., Sibley, E., & Catalan, J. (2011). HIV and depression--a systematic review of interventions. *Psychology Health & Medicine*, 16(5), 493-527.

Tominari, S., Nakakura, T., Yasuo, T., Yamanaka, K., Takahashi, Y., Shirasaka, T., Nakayama, T. (2013). Implementation of Mental Health Service Has an Impact on Retention in HIV Care: A Nested Case-Control Study in a Japanese HIV Care Facility. *PLOS ONE*, 8(7), e69603.