



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 (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効果的な関与と連携に関する研究)

研究分担者：角谷 慶子（一般財団法人長岡病院 診療部）

研究協力者：仲倉 高広（一般財団法人長岡病院 心理課）

青野 紘子（一般財団法人長岡病院 心理課）

岡 菜々子（一般財団法人長岡病院 心理課）

三木里恵子（一般財団法人長岡病院 心理課）

若井 貴史（一般財団法人長岡病院 心理課）

研究要旨

HIV 感染症は、近年のめざましい治療薬の進歩により、高齢患者の施設入所や認知症、うつ病などの精神科の専門治療を必要とする患者の増加等の新たな問題が生じているが、その支援体制は十分に整っているとはいえない。我々は HIV 陽性者への精神科医療も含むチーム医療を促進するため、連携の現状と HIV 診療医（以下、内科医）と精神科医、臨床心理士の他専門職への信頼感や独立性・協調性に対する意識と、他専門職への紹介の有無との関連について調査し、望ましい連携や研修のあり方について提言することを目的として、HIV 陽性者に対する内科医、精神科医と臨床心理士の連携体制の構築に関する研究を行った。

28 年度は 27 年度に実施した、感染症内科医に対する「精神科医とカウンセラーとの連携に関するインタビュー調査」「単科精神科病院とその関連施設職員の HIV 陽性者受け入れに対する意識調査」の結果を踏まえ、全国の HIV 拠点病院および中核拠点病院全 384 施設に勤務する内科医、精神科医、心理士を対象に「HIV 陽性者に対する内科医、精神科医及び臨床心理士の関与と連携に関するアンケート調査」を実施した。調査内容は年齢、性別、勤務形態や HIV 患者への治療経験や人数、および HIV 患者の紹介状況や現状の支援システムについての満足度（5 件法）とあわせ、他職種との連携について自由に記述できるようにした。信頼感に関しては、天貝の成人版（1997）を使用し、6 件法で回答を求めた。また相互独立的－相互協調的自己観尺度（高田、2000）を用い、7 件法で回答法を求めた。

アンケート計 1152（384 × 3）通を郵送し、返送のあった 202 通のうち、有効回答者数は 196 で回答率 17%であった。HIV 陽性者の診療実務経験年数は内科医が 11.0 年（± 7.5）、精神科医が 3.3 年（± 4.9）、心理士が 3.1 年（± 4.7）であった（ $\chi^2=57.4$, $p<0.001$ ）。

平成 27 年度の HIV 外来患者 6335 名の中で、精神科的介入を必要としたものの総数は 316 名で、うち外来患者で精神科的介入を必要とするものについては、心理士に紹介するものが 7 割であり、自院精神科が 2 割、他院精神科は 1 割であった。民間精神科病院に入院した者は 2%に過ぎなかった。「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。併存精神疾患は F4 が最も多く、次いで F3、F0、F1 であった。信頼感尺度は、「不信」、「自分への信頼」、「他者への信頼」の 3 因子に分類された。相互独立－相互協調的自己観尺度は、5 因子に分類された。第一因子から順に「個の認識」、「自律性」、「評価懸念」、「同調性」、「融通性」と命名した。

他者への信頼は内科医で低く、不信は内科医で高く、信頼感の合計は内科医が低かった。全職種の合計と紹介の有無による比較では、信頼感尺度、および下位尺度、相互独立的自己観－協調的自己観尺度、および下位尺度による差はみられなかった。職種ごとの比較では、内科医では、紹介経験がある人の方が同調性が高かった。精神科医は、紹介経験がある人の方が自律性が高かった。心理士では、紹介の有無による差はみられなかった。

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、内科医と院内心理士の場合は必ずしも連

携はとれておらず、内科医と精神科医とはさらに困難となっており、連携をした事例自体が少ないことが明らかとなった。今回は連携事例数が少なかったため統計的差は得られなかったが、HIV 医療従事者と精神科医療従事者が連携するにあたって互いの信頼感は重要と考えられる。連携の不满理由を記載した自由記述によると、現況ではそもそも接点がなかったり、システムの不備や双方に不信、不安があり、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。また拠点病院の精神科医であっても中核・派遣カウンセラーのシステムを知らなかった者も3名おり、他精神科医療機関では一層の周知率の低さが危惧された。

精神医療従事者の受け入れ促進のためには支援制度を含めた HIV の研修があれば有用と思われた。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が望ましいといえるだろう。さらに可能であればブロック単位で、毎年定期的に行政主催で研修会を実施していただければ、HIV 医療従事者と精神科医療従事者が顔を合わせる機会ともなり、より一層連携が進むであろう。また単科精神科病院においては F2、F3、F4 の入院治療は対応可能であっても F0 に含まれるエイズ脳症のような疾患は身体科のない場合は対応困難であることが考えられる。よって入院病床をもつ総合病院、単科精神科病院で役割分担をしていくことも必要であろう。

社会的背景

かつては AIDS の発症イコール死というイメージで捉えられていた HIV 感染症は、近年のめざましい治療薬の進歩により、「一生治療を続けなければならない慢性疾患」というように変化してきている。それに伴い、高齢患者の施設入所や認知症、うつ病などの精神科の専門治療を必要とする患者の増加等の新たな問題が生じているが、その支援体制は十分に整っているとはいえない。

また HIV の感染経路は日本人においては同性間の性的接触が主であり、背景にセクシュアリティや薬物、アルコール依存、性被害等の様々な問題を抱える場合が少なくない。そのため HIV 陽性者への対応にあたっては、各地の拠点病院においてその初期から医療・保健・心理・福祉からなるチーム医療が実施されているが、チームの中に精神科医が加わっているとは限らず、自病院に精神科病床を持たないところも多い。よって特に入院処遇を必要とするような精神症状を呈した場合の受け入れ先に苦慮されている現状がある（角谷、2016）。

研究の目的

3 年間の本分担研究の目的は HIV 陽性者への精神科医療も含むチーム医療を促進するため、連携の現状と HIV 診療医（以下、内科医）と精神科医、臨床心理士の他専門職への信頼感や独立性・協調性に対する意識と、他専門職への紹介の有無との関連について調査し、望ましい連携や研修のあり方について

提言することである。

27 年度は感染症内科医に「精神科医とカウンセラーとの連携に関するインタビュー調査」および「単科精神科病院とその関連施設職員の HIV 陽性者受け入れに対する意識調査」を実施した。HIV 診療と精神科医療の連携の満足度では、精神科医療に対して、すぐに診てもらえない、入院治療を受け入れてもらえない等の不満の割合が高く、臨床心理士などカウンセリングに対しても、「何をしているかわからない」、「勤務日が限られている」などの不信感や不満感が語られていた（角谷、2016）。さらに、単科精神科病院職員への意識調査から、HIV 陽性者の受け入れの割合は、HIV 研修未受講者や HIV 陽性者との接触未経験者に割合が高いことが明らかとなった。HIV 医療従事者も精神科医療従事者も双方に、HIV 感染症や精神障害といったスティグマを抱える患者へのケアを提供する者同士であり、共有できる面があると考えられるにもかかわらず、双方が他方の診療や疾患、医療システム、期待できる役割について理解や信頼が持てずに連携が滞っていることが考えられた。

28 年度はそれらの結果を踏まえ、連携に関する満足度とともに、連携には信頼感や自身の独立性や協調性が介在していると考え、信頼感尺度と相互独立的自己観－相互協調的自己観尺度を調査項目に加え、紹介率との関係をもとに検討することとした。

信頼感尺度と相互独立的自己観 - 相互協調的自己観尺度

中村ら (2015) は、あらゆる生活場面で負の感情を抱く背景には、様々な対象に対しての基本的な不信感が存在していることを示している。天貝 (1999) は、信頼感を「人や自分自身を安心して信じ、頼ることができるという気持ち」と定義し、対人関係での信頼感は、「他人への信頼」や「不信」のみならず、「自分への信頼」も関連しているという (天貝、1995、1997)。

特定の他者に対する信頼感には、相手への役割期待との関連において感じるものがある (天貝、2001)。HIV 医療従事者や精神科医療従事者が持つ信頼感の高さは、他専門職種への役割期待への信頼との関連があると考えられ、他職種への紹介へと繋がっているのではないかと考えられる。

さらに、他専門職の役割期待に対する信頼感を持つことは、自身の専門職としての独自性と限界を認識することとも関連するだろう。Markus & Kitayama (1991) によると、相互独立的自己観とは「個人は他者から分離しており、他者から独立して独自性を主張することが必要」とする自己観であり、チーム医療を構成するそれぞれの専門職の独自性があって初めて他職種によるチームの意義があると考えられる。また、同氏ら (1991) は、相互協調的自己観を「個人は互いに結びついていて個別的ではなく、さまざまな人間関係の一部になりきることが大切だ」とする自己観の考え方とし、同じケア目標に従って協働するチーム医療にとって必要な観点であると思われる。高田 (2000) は、個人は他者とは分離・独立している存在で、独自性を主張することが必要であるという「相互独立的自己観」と、人は個別的ではなく、さまざまな人間関係の一部になりきることが重要であるという「相互協調的自己観」の 2 要因を仮定し、「相互独立性」の下位因子は「個の認識・主張」「独断性」、「相互協調性」の下位因子は「他者への親和・順応」「評価懸念」で構成されると述べている。他職種間の連携の間には、専門職への役割を信頼するとともに、自身の持っている他職種への役割期待への信頼や自分の専門性への信頼と独立性や協調性が関与していることが推測される。

阿形・釘原 (2008) は相互独立的自己観と相互協調的自己観が社会的手抜きに及ぼす影響について研究をおこなった。その研究の中で、集団でのパフォー

マンスを高めるには、相互独立的自己観の優勢な人と相互協調的自己観の優勢な人とは異なったアプローチの必要性があることを指摘している。論文内においては、「例えば、相互独立的自己観が優勢な人に対しては、集団で評価するよりも、個人の仕事の成果によって評価される欧米的成果主義を採用するほうが効率的であると考えられる。一方、相互協調的自己観が優勢な人に対しては、個人の成果によって評価される状況と比べて、集団全体で評価されても動機付けは維持されるため、個別の成果が判別できず集団成果でしか評価できない作業に適していると考えられる」と考察している。よって HIV 医療従事者や精神科医療従事者において相互協調性と相互独立性の高低は、他専門職への紹介の有無に影響を与えていると想定される。HIV 診療と精神科診療がチームとして連携し、機能していくためには、他職種への紹介を促進させる要因を抽出し、その要因に重点をおいた研修が必要となると考えられた。

研究方法

1. 対象

全国の HIV 拠点病院および中核拠点病院全 384 施設に勤務する内科医、精神科医、心理士を対象にアンケート計 1152 (384 × 3) 通を郵送し、返送のあった 202 名を対象とした。

2. 研究期間

平成 28 年 7 月～9 月

3. 調査内容

年齢、性別、勤務形態や HIV 患者への治療経験や人数、および HIV 患者の紹介状況や現状の支援システムについての満足度 (5 件法)、他職種への連携について自由に記述できるようにした。信頼感に関しては、天貝 (1997) の成人版を使用し、6 件法で回答を求めた。また相互独立的・相互協調的自己観尺度 (高田、2000) を用い、7 件法で回答法を求めた。

4. 分析方法

未記入の箇所を欠損値として扱い、属性等は記述統計を行った。信頼感尺度、および相互独立－相互協調的自己感尺度は、全員の回答を、共通性 1.0、固有値 1.0 以上という基準で因子抽出を打ち切る主成分法を用い、因子分析を行った。そこで抽出した下位尺度の合計を職種ごとに分析し、紹介経験の有無を比較した。統計ソフトは SPSS Ver.23 を使用した。

結果

1. 回答者および回答率

全国の HIV 拠点病院および中核拠点病院 384 施設の精神科医・内科医・心理士を対象にアンケート計 1152 通を郵送した。その内 202 通（有効回答者数：196、回答率 17%）の返送があった。内訳としては精神科医 42 通（有効回答者数：41、回答率 10.6%）、内科医 74 通（有効回答者数：72、回答率 19.3%）、心理士 87 通（有効回答者数：83、回答率 21.6%）であった。

都道府県別にみると、北海道ブロックが 16 名（精神科医：4 名、内科医：8 名、心理士 4 名）、東北ブロックが 15 名（精神科医：3 名、内科医：6 名、心理士 6 名）、首都圏ブロックが 25 名（精神科医：4 名、内科医：8 名、心理士 13 名）、北関東ブロックが 9 名（精神科医：3 名、内科医：3 名、心理士 3 名）、甲信越ブロックが 9 名（精神科医：2 名、内科医：4 名、心理士 3 名）、北陸ブロックが 5 名（精神科医：1 名、内科医：3 名、心理士 1 名）、東海ブロックが 20 名（精神科医：5 名、内科医：4 名、心理士 11 名）、近畿ブロックが 26 名（うち精神科医：6 名、内科医：8 名、心理士 12 名）、中四国ブロックが 48 名（うち精神科医：9 名、内科医：18 名、心理士 21 名）、九州ブロック 23 名（うち精神科医：4 名、内科医：10 名、心理 9 名）となった（図 1）。

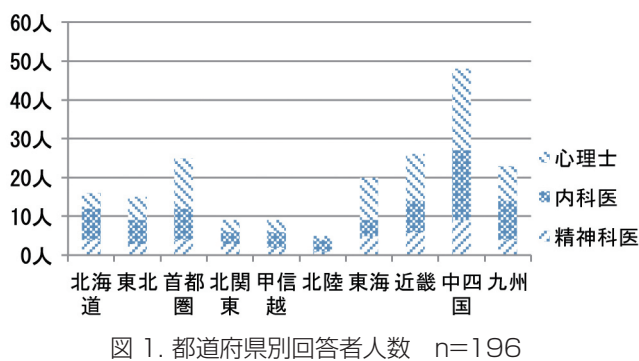


図 1. 都道府県別回答者人数 n=196

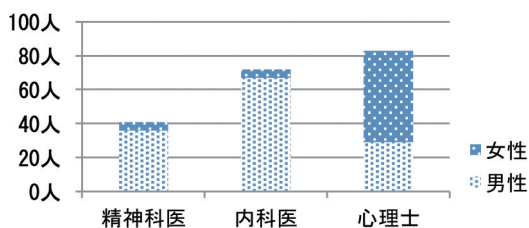


図 2. 各職種の性別 n=196

2. 回答者の属性

1) 性別

精神科医は男性が 36 名 (88%) 女性が 5 名 (12%)、内科医は男性が 67 名 (93%) 女性が 5 名 (7%)、心理士は男性が 29 名 (33%) 女性が 54 名 (65%) であった（図 2）。

2) 年齢

精神科医は 40 代が 20 名 (49%) と最も多く、次いで 50 代が 11 名 (27%)、30 代が 9 名 (22%)、60 代が 1 名 (2%) であった。内科医は 50 代が 26 名 (36%) と最も多く、次いで 40 代が 24 名 (33%)、60 代が 14 名 (19%) 30 代が 8 名 (11%) であった。心理士は、30 代が 41 名 (49%) と最も多く、次いで 40 代が 26 名 (31%)、20 代が 8 名 (10%) であった（図 3）。

3) 勤務年数・治療年数

勤務年数の平均は、精神科医が 19 年、内科医が 24 年、心理士が 12 年であった（図 4）。現在の職場での所属年数の平均は精神科医が 11 年、内科医が 13 年、心理士が 8 年であった（図 5）。HIV 患者の治療・カウンセリング年数の平均は、精神科医が 3 年、内

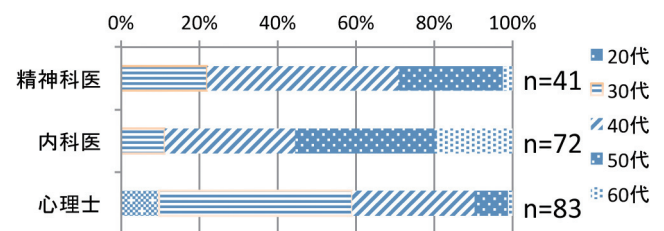


図 3. 各職種の年齢 n=196

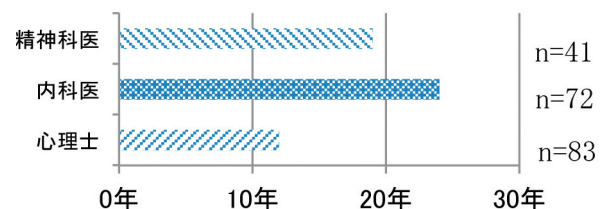


図 4. 勤務年数平均 n=196

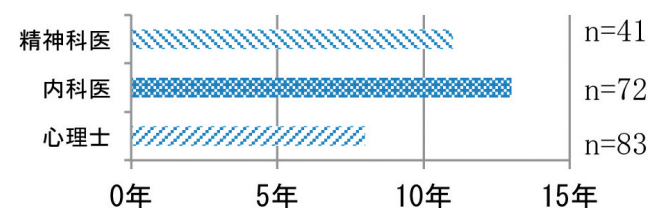


図 5. 現在の職場の勤務年数平均 n=196

科医が 11 年、心理士が 3 年であった（図 6）。勤務形態は、精神科医、内科医、心理士ともに常勤が多く、それぞれ全体の 93%、97%、70%であった。

4) HIV の治療およびカウンセリング実施人数

平成 27 年度における回答者が所属する拠点病院全体での HIV 治療・カウンセリングの実施人数は、平均で 88 人であった。平成 27 年度における回答者が所属する科や部署での HIV 治療・カウンセリング人数は、精神科医は「0 名」が 17 名、「1～9 名」が 19 名、「10～49 名」が 1 名、「50～99 名」が 0 名、「100 名以上」0 名、「無回答」4 名であった。内科医は、「0 名」が 13 名、「1～9 名」が 20 名、「10～49 名」が 24 名、「50～99 名」が 6 名、「100 名以上」が 9 名、「無回答」0 名であった。心理士は、「0 名」が 35 名、「1

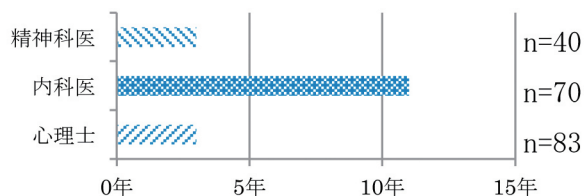


図 6. HIV の治療・カウンセリング年数 n=196

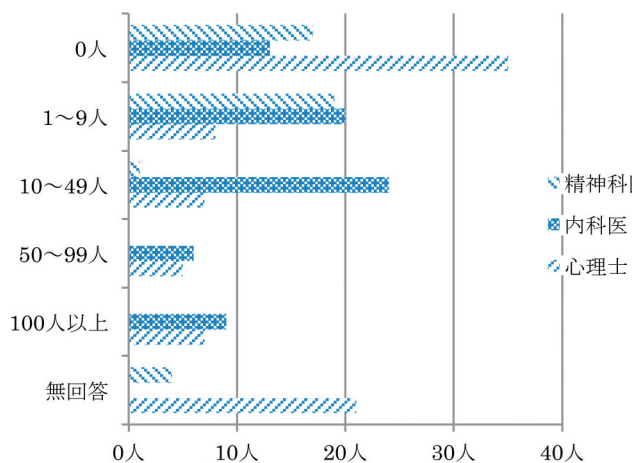


図 7. 平成 27 年度の HIV 治療・カウンセリング人数（所属課内） n=196

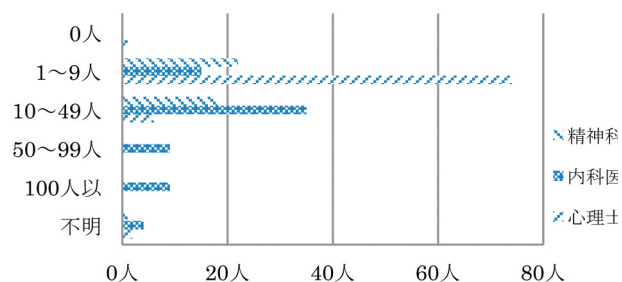


図 8. 所属しているスタッフの平均人数 n=196

～9 名」が 8 名、「10～49 名」が 7 名、「50～99 名」が 5 名、「100 名以上」が 7 名、「無回答」が 21 名であった（図 7）。

また、回答者の拠点病院で所属しているスタッフの人数は、精神科医は 1～9 人が 22 名、10～49 人が 18 名、不明が 1 名であった。内科医は 1～9 人が 15 名、10～49 人が 35 名、50～99 人が 9 名、100 人以上が 9 名、不明が 4 名であった。心理士は 0 人が 1 名、1～9 人が 74 名、10～49 人が 6 名、不明が 2 名であった（図 8）。

3. 内科医の回答結果

1) 精神的介入を必要とした HIV 患者

平成 27 年度の HIV 外来患者の中で、精神的な介入を必要とするものの総数は 316 名であり内訳は以下の通りであった。心理士を紹介したものが 225 名、心理士を紹介したいけどしていないものは 25 名、自院精神科を紹介したものは 56 名、他院精神科を紹介したものは 4 名、自院に精神科がないため他院精神科を紹介したものが 0 名、自院の精神科では対応困難のため他院精神科を紹介したものは 6 名であった（図 9）。

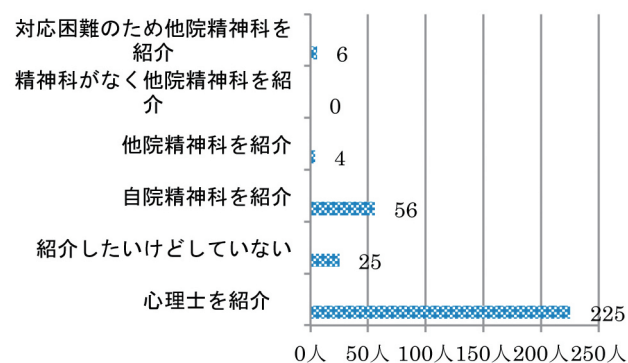


図 9. 精神的介入を必要とする HIV 患者を紹介した実人数 n=68

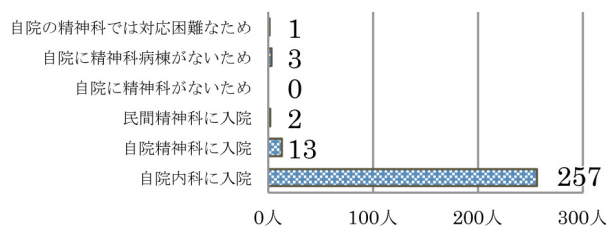


図 10. 入院処置を要した者の入院先 n=68

2) 入院処遇を要した HIV 患者

また平成 27 年度に診療した HIV 入院患者の総数は 276 名であった。内訳は、自院内科病棟に入院が 257 名 (93%)、自院精神科病棟に入院が 13 名 (4.7%)、民間精神科病院に入院が 2 名 (0.7%)、自院に精神科がないため民間精神科病院に入院が 0 名 (0%)、自院に精神科病棟がないため民間精神科病院に入院が 3 名 (1.1%)、自院の精神科では対応困難なため民間精神科病院に入院が 1 名 (0.4%) であった (図 10)。

4. 心理士の回答結果

1) 心理士の通常業務・資格・所属

所属する部署で心理士の通常業務の内訳は、心理査定・アセスメントが 77 名 (92.8%)、相談業務が 72 名 (86.7%)、心理療法が 76 名 (91.6%)、地域活動が

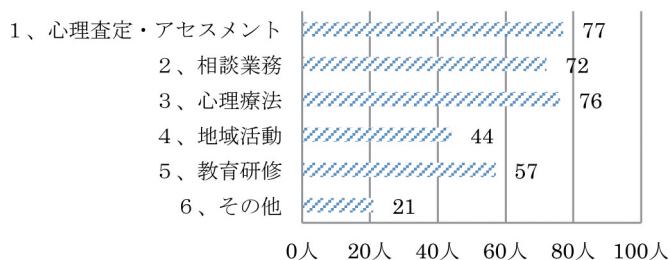


図 11. 心理士の通常業務 n=83

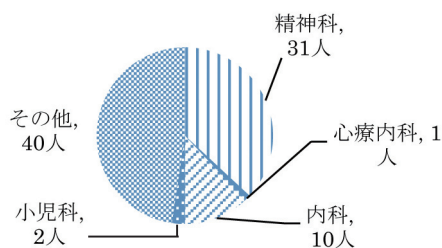


図 12. 心理士の所属診療科 n=83

44 名 (53%)、教育研修が 57 名 (68.7%)、その他が 21 名 (25.3%) であった (図 11)。

心理士の所属する診療科は精神科が 31 名 (37.3%)、心療内科が 1 名 (1.2%)、内科が 10 名 (12.0%)、小児科が 2 名 (2.4%)、その他が 40 名 (48.1%) であった (図 12) (複数回答有り)。

有する資格は、臨床心理士が最も多く 79 名、次いで認定心理士が 8 名であった。派遣カウンセラーとして登録している数は 12 名 (15%)、していない数は 70 名 (84%) であった (図 13)。

2) HIV 患者のカウンセリングの主訴

平成 27 年度にカウンセリングを担当した HIV の患者の総数は 492 名であった。主訴の内訳は図 14 の通りである。「人間関係：家族・恋人・友人・職場や学校」が 190 人で最も多く 38.6% を占め、次いで「精神疾患や不適応：抑うつ状態・不安・人格障害・依存・自傷」が 129 名 (26.2%)、「発達上の課題：自律・妊娠・仕事・宗教関連」と「生活：医療費・生活費・法律・他患との交流」が同数で 45 名 (9.1%)、HIV 抗体検査：感染告知後の動揺、陰性告知後」が 39 名 (7.9%)、「陽性者以外からの相談：今後の不安・接し方」が 26 名 (5.3%)、性：セクシュアリティや性行為・セーファーセックス」18 名 (3.7%) であった。

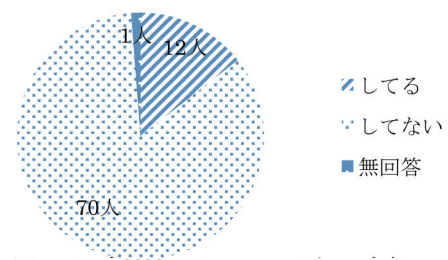


図 13. 派遣カウンセラーの登録の有無 n=83

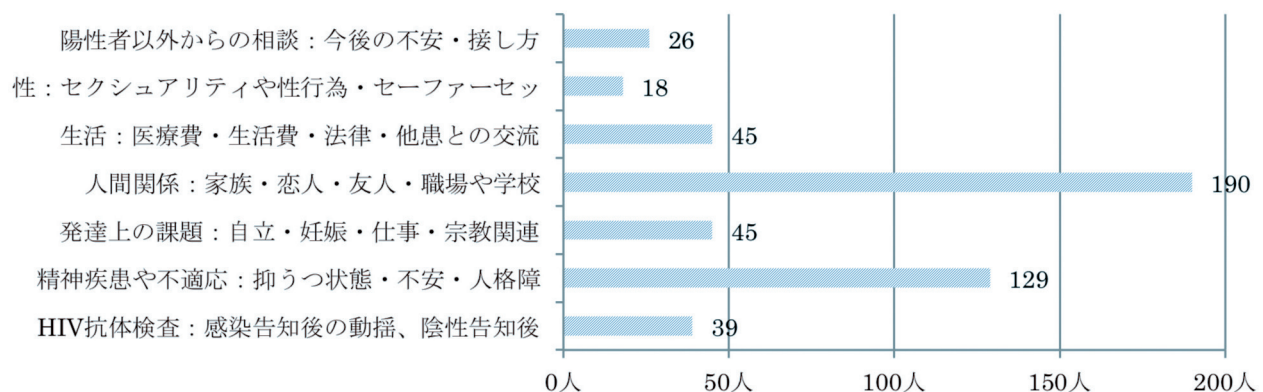


図 14. カウンセリングの主訴 n=70

3) HIV 患者のカウンセリングの転帰

転帰の内訳は、カウンセリング継続中が最も多く 339 名（67.4%）、カウンセリング終結が 101 名（20.1%）、カウンセリング中断が 39 名（7.8%）、同院精神科医紹介が 8 名（2.6%）、他院精神科紹介が 8 名（2%）、その他が 8 名（2%）であった（図 15）。

5. 精神科医の回答結果

1) HIV 患者の併存性精神疾患

平成 27 年度に診療した HIV 患者の併存精神疾患の ICD10 による診断名を図 16 に示した。合計人数は 82 名であり、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害が、25 名（29.8%）で最も多数を占め、次いで精神作用物質使用による精神および行動の障害 14 名（17.1%）、気分（感情）障害 13 名（15.9%）、症状性を含む器質性精神障害 11 名（13.4%）、統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害 5 名（6.1%）、生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 1 名（1.2%）、成人のパーソナリティおよび行動の障害 7 名（8.5%）、精神遅滞（知的障害）0 名（0%）、心理発達の障害 4 名（4.8%）、小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害 2 名（2.4%）であった。

的障害）0 名（0%）、心理発達の障害 4 名（4.8%）、小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害 2 名（2.4%）であった。

2) 受診の経緯

受診の経緯は、同院からの紹介が 79 名（94%）と最も多く、次いで他院精神科医からの紹介が 3 名（3.6%）であった（図 17）。また HIV 患者の転帰は、継続治療中が最も多く 67 名（79.8%）、次いで治療中断、他院精神科に紹介が同数の 6 名（7.1%）という結果であった（図 18）。

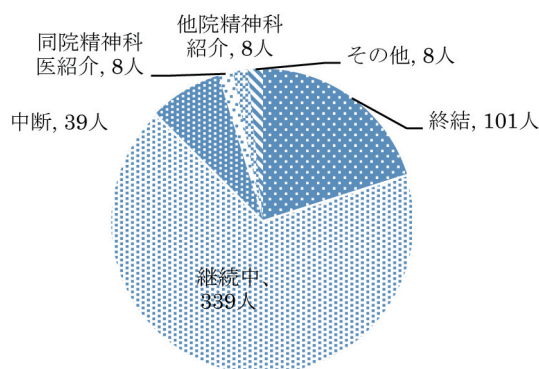


図 15. カウンセリングの転帰 n=70

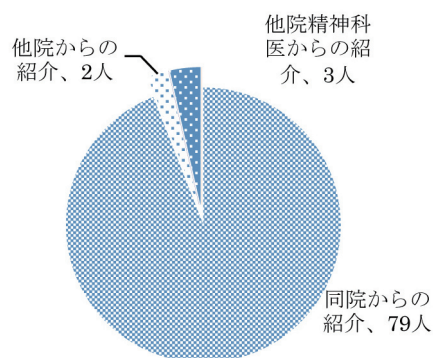


図 17. 精神科受診した患者の来院経路 n=41

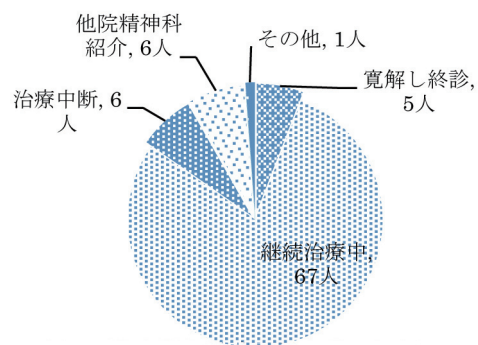


図 18. 精神科受診した患者の転帰 n=41

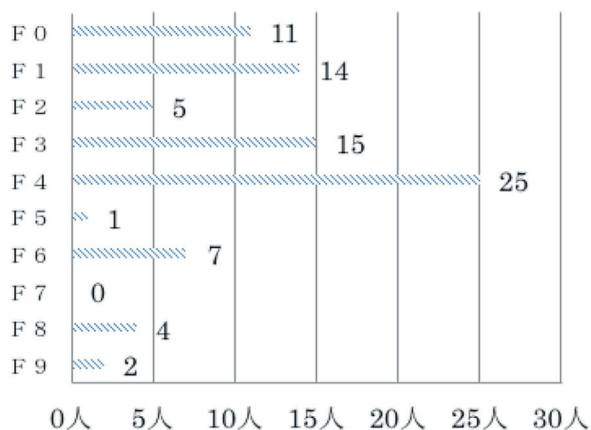


図 16. CD10 による併存精神疾患の診断名別の人数 n=41

- F 0. 症状性を含む器質性精神障害
- F 1. 精神作用物質使用による精神および行動の障害
- F 2. 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害
- F 3. 気分（感情）障害
- F 4. 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害
- F 5. 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F 6. 成人のパーソナリティおよび行動の障害
- F 7. 精神遅滞（知的障害）
- F 8. 心理発達の障害
- F 9. 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害

6. 連携満足度

1) 5 件法

どの職種も「どちらでもない」が最も多かったが、図 19 に示すごとく、内科医は他院精神科との連携に対する満足度の方が自院精神科との連携に対する満足度よりも高かった。心理士は自院、他院を問わず、精神科医との連携に対する満足度は、内科医に対する満足度に比べ低い傾向にあった。(図 20) 精神科医の他職種への満足度は、他院精神科に対するものが最も低く、次いで心理士、内科医と順に高くなっていた (図 21)。

2) 自由記述

1) 内科医

派遣・中核カウンセラーについては「専門的な視点で丁寧関わってくれる」「当事者、家族、パートナーと無料で利用できる」「自由度が高く、院外にも行ってもらえる」等評価が高い一方で、「受診や治療が安定しない患者にリアルタイムで即応しがたい」「院外の人なので電子カルテの閲覧、記入ができない」「予

算によって勤務回数に変動があり、身分が不安定」等の問題が挙げられていた。院内心理士については「精神科専属の心理で、積極的に連携する雰囲気がない」という記述が複数あった。

2) 心理士

上記と呼応し、内科医に対する不満として、「そもそも連携がない」「HIV について連携していない」という記述が複数あった。対精神科医については「精神科医がいない」「連携していない」他院精神科については「入院は受け入れてもらえない」「連携がない」とそもそも連携がないことをあげる者が多くみられた。また他院精神科に紹介する場合、「HIV の知識を持つ心理士や精神科医がいない場合は紹介しづらさがある」「当事者が傷ついてはどってくることがある」と紹介先の知識や対応に不安を持っていることが述べられていた。

3) 精神科医

精神科病床がない場合、入院処遇が必要となった事例の処遇に関する精神科医への質問では、「紹介先も拠点病院、あるいは中核拠点病院であったため問

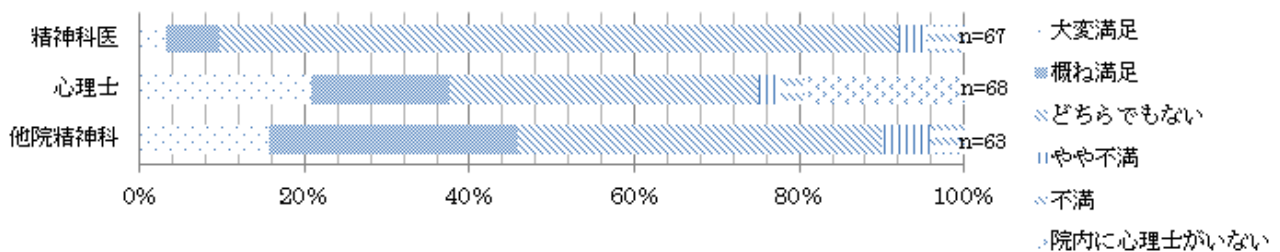


図 19. 内科医の他職種連携に関する満足度

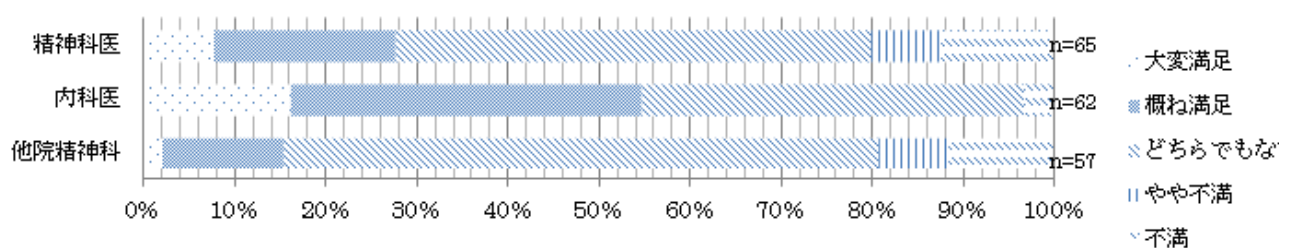


図 20. 心理士の他職種連携に関する満足度

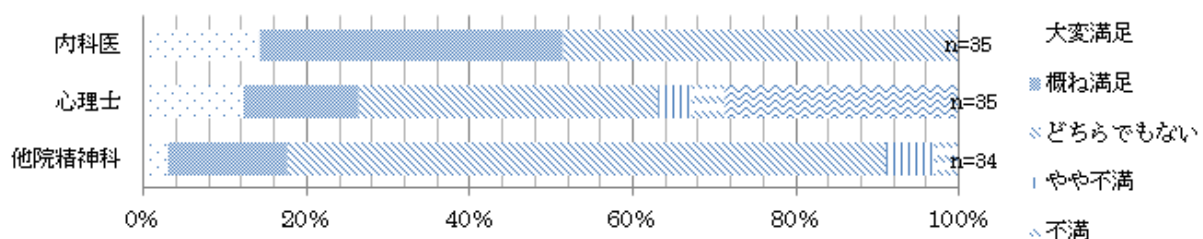


図 21. 精神科医の他職種連携に関する満足度

題はなかった」という記述もあったが、「関連の精神科病院に紹介している」「他院精神科に紹介している」場合には、「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うけいれてくれない」という困難を抱えていた。

また精神科病床があり、自施設に引き受けた場合も「病棟スタッフが対応になっていない」「誰もが嫌がった。地域の病院に戻すのが大変だった」と苦勞を述べられていた。その他では「実際的には当院以外の受け入れ先がない」「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」「基本的に HIV 感染者を受け入れない」「入院が困難」「患者者が望まない」という記述があった。

心理士との連携に関しては、中核・派遣カウンセラーと連携ができている精神科医は社会資源を含めた専門知識、経験があることを評価している一方で、連携を不満としている者はカウンセラーとの連携がなく、そのシステムを知らぬ者も少なからずいることが示唆された。

7. 信頼感尺度と相互独立－相互協調的自己感尺度

1) 信頼感尺度の因子分析

信頼感尺度は、第 4 因子に分類された「私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう。」は、専門職として自覚して回答していると判断し、削除し、3 因子とした（表 1）。第一因子から順に「不信」、「自分への信頼」、「他者への信頼」と命名した。

2) 相互独立－相互協調的自己感尺度の因子分析

相互独立・相互協調的自己感尺度は、5 因子に分類された（表 2）。第一因子から順に「個の認識」、「自律性」、「評価懸念」、「同調性」、「融通性」と命名した。

3) 各職種間での比較

職種間で差がみられたのは、他者への信頼、不信、信頼感合計であった。いずれも内科医が最も低い結果となっていた（表 3）。

表 1. 信頼度尺度の因子分析の結果

項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
過去に、誰かに裏切られたりだまされたりしたので、信じるのが怖くなっている。	0.735	0.146	0.128	0.068
気をつけていないと、人は私の弱みにつけ込まうとするだろう。	0.732	0.155	0.216	0.236
所詮（しょせん）、周りは敵かど感じ。	0.660	0.230	0.279	0.138
自分で自分をしっかり守っていないと、壊れてしまいそうな気がする。	0.655	0.183	0.165	0.200
今心から頼れる人にもいつか裏切られるかもしれないと思う。	0.648	0.046	0.003	0.213
相手が自分を大切にしてくれるのは、そうすることによって相手に利益があるときだ。	0.639	0.021	0.019	0.385
人は自分のためなら簡単に相手を裏切ることができるだろう。	0.554	0.087	0.240	0.489
私は、自分自身をある程度は信頼できる。	0.092	0.871	0.057	0.006
私は、自分自身が、信頼に値する人間だと思う。	0.126	0.811	0.216	0.174
私は自分の人生に対し、何とかやっつけそうな気がする。	0.204	0.744	0.315	0.058
私は、自分自身の行動をある程度はコントロールすることができるという確信をもっている。	0.116	0.605	0.428	0.152
私は現実には信頼できる特定の他人がいる。	0.302	0.430	0.426	0.396
一般的に、人間は信頼できるものだと思う。	0.185	0.142	0.862	0.045
これまでの経験から、他人もある程度は信頼できると感じる。	0.176	0.153	0.859	0.065
私は多少のことがあっても、今の信頼関係を保っていると思う。	0.205	0.439	0.672	0.075
無理をしなくてもこの先の人生でも、私は信頼できる人と出会えるような気がする。	0.369	0.393	0.512	0.223
私は私で、決して他人にはとってかわることの出来ない存在であると思う。	0.070	0.357	0.433	0.169
私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう。	0.182	0.191	0.075	0.654

表 2. 相互独立－相互協調的自己感尺度の因子分析の結果

	項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5
個 の 認 識	自分の考えや行動が 他人と違っていても 気にならない。	0.750	0.011	0.002	0.014	0.066
	自分でいいと思うの ならば、他の人が自 分の考えを何と思お うと気にしない。	0.671	0.204	0.237	0.052	0.143
	自分の周りの人が異 なった考えを持って いても、自分の信じ るところを守り通 す。	0.657	0.193	0.064	0.140	0.242
	たいていは自分ひと りで物事の決断をす る。	0.556	0.374	0.000	0.086	0.031
	良いか悪いかは、自 分自身がそれをどう 考えるかで決まると 思う。	0.419	0.305	0.030	0.412	0.034
	自分が何をしたいの か常に分かっている。	0.070	0.804	0.065	0.098	0.071
	常に自分自身の意見 を持つようにしてい る。	0.205	0.676	0.226	0.035	0.157
	一番最良の決断は、 自分自身で考えたも のであると思う。	0.373	0.597	0.148	0.088	0.212
	いつも自信をもって 発言し、行動してい る。	0.331	0.550	0.046	0.048	0.382
	人が自分をどう思っ ているかを気にす る。	0.172	0.138	0.851	0.089	0.025
評 価 懸 念	相手は自分のことを どう評価しているか と、他人の視線が気 になる。	0.086	0.003	0.819	0.197	0.090
	相手やその場の状況 によって、自分の態 度や行動を変えるこ とがある。	0.232	0.167	0.463	0.235	0.311
	他人と接するとき、 自分と相手との間の 関係や地位が気にな る。	0.042	0.067	0.447	0.441	0.292
	仲間の中での和を維 持することは大切だ と思う。	0.062	0.237	0.073	0.755	0.040
同 調 性	人から好かれること は自分にとって大切 である。	0.031	0.208	0.327	0.736	0.222
	自分がどう感じるか は、自分が一緒にい る人や、自分のいる 状況によって決ま る。	0.101	0.191	0.053	0.670	0.217
	自分の所属集団の仲 間と意見が対立する ことを避ける。	0.169	0.037	0.306	0.447	0.404

融 通 性	人と意見が対立した とき、相手の意見を受 け入れることが多い。	0.037	0.146	0.053	0.140	0.749
	何か行動するとき、 結果を予測して不安 になり、なかなか実 行に移せないことが ある。	0.084	0.175	0.479	0.095	0.597
	自分の意見をいつも はっきり言う。	0.407	0.415	0.031	0.152	0.521

表 3. 各職種と信頼感・協力独立尺度

項目	職種	人数	平均	標準偏差	χ^2	p 値
他 人 へ の 信 頼	内科医	71	20.54	4.116	7.015	0.030
	精神科医	38	21.37	2.926		
	心理士	79	22.23	3.397		
	計	188	21.41	3.663		
自 分 へ の 信 頼	内科医	71	15.93	2.915	3.355	0.187
	精神科医	38	16.76	2.465		
	心理士	79	16.68	2.575		
	計	188	16.41	2.700		
不 信 感	内科医	71	14.42	3.074	17.029	<0.001
	精神科医	38	15.00	2.482		
	心理士	79	16.24	2.718		
	計	188	15.30	2.919		
信 頼 感 尺 度 全 計	内科医	71	53.54	8.330	10.838	0.004
	精神科医	38	55.82	6.625		
	心理士	79	57.90	7.422		
	計	188	55.83	7.839		
個 の 認 識	内科医	71	20.14	4.124	0.696	0.706
	精神科医	39	20.21	5.237		
	心理士	80	20.64	4.557		
	計	190	20.36	4.533		
自 律 性	内科医	71	17.93	3.395	0.875	0.646
	精神科医	39	17.10	4.272		
	心理士	80	17.50	3.464		
	計	190	17.58	3.612		
評 価 懸 念	内科医	71	17.14	3.654	5.532	0.063
	精神科医	39	16.82	4.628		
	心理士	80	18.33	3.329		
	計	190	17.57	3.783		
同 調 性	内科医	71	18.76	3.340	0.954	0.621
	精神科医	39	18.41	4.018		
	心理士	80	19.45	3.077		
	計	190	18.98	3.393		
融 通 性	内科医	71	12.41	1.737	0.083	0.959
	精神科医	39	12.15	2.611		
	心理士	80	12.30	1.925		
	計	190	12.31	2.011		
協 力 独 立 全 計	内科医	72	85.18	14.413	0.873	0.646
	精神科医	41	80.56	24.767		
	心理士	83	85.02	19.369		
	計	196	84.15	19.043		

4) 紹介の有無による比較

全職種の合計と紹介の有無による比較では、信頼感尺度、および下位尺度、相互独立的自己観－協調的自己観尺度、および下位尺度による差はみられなかった（表 4）。

職種ごとの比較では、内科医では、紹介経験がある人の方が同調性が高かった（表 5）。精神科医は、紹介経験がある人の方が自律性が高かった（表 6 参照）。心理士では、紹介の有無による差はみられなかった（表 7）。ちなみに性別による紹介の有無の差はみられなかった。

表 4. 他職種への紹介の有無と各尺度の比較（全職種）

項目	紹介有無	人数	平均値	標準偏差	U	p 値
他人への信頼	あり	43	21.12	3.965	1296.500	0.261
	なし	69	21.90	3.515		
自分への信頼	あり	43	16.42	2.584	1468.500	0.928
	なし	69	16.32	2.852		
不信	あり	43	14.95	2.845	1403.500	0.629
	なし	69	15.12	2.810		
信頼感尺度合計	あり	43	55.26	8.324	1404.000	0.634
	なし	69	56.01	7.107		
個の認識	あり	43	19.93	3.954	1448.500	0.833
	なし	69	20.25	4.374		
自律性	あり	43	17.74	3.163	1327.000	0.347
	なし	69	17.38	3.477		
評価懸念	あり	43	17.05	3.464	1441.000	0.799
	なし	69	17.14	3.786		
同調性	あり	43	18.91	2.759	1331.500	0.360
	なし	69	18.38	3.594		
融通性	あり	43	12.21	1.726	1420.500	0.701
	なし	69	12.06	1.814		
協力独立合計	あり	44	83.89	16.253	1515.500	0.886
	なし	70	83.99	15.010		

*1：得点が低い方が不信感が強い

表 5. 他職種への紹介の有無と各尺度の比較（内科医）

	紹介有無	人数	平均値	標準偏差	U	p 値
他人への信頼	あり	34	20.79	4.125	341.500	0.787
	なし	21	20.95	4.117		
自分への信頼	あり	34	16.18	2.680	331.000	0.650
	なし	21	15.57	3.572		
不信	あり	34	14.68	2.951	327.500	0.606
	なし	21	14.05	3.528		
信頼感尺度合計	あり	34	54.35	8.567	324.500	0.573
	なし	21	53.05	7.890		
個の認識	あり	34	19.76	3.838	342.500	0.800
	なし	21	20.10	4.560		
自律性	あり	34	17.71	3.425	352.000	0.931
	なし	21	17.95	3.892		
評価懸念	あり	34	17.06	3.717	320.500	0.525
	なし	21	16.29	3.594		
同調性	あり	34	19.03	2.791	249.500	0.061
	なし	21	17.10	4.300		
融通性	あり	34	12.35	1.807	342.000	0.791
	なし	21	12.29	1.678		
協力独立合計	あり	35	83.46	18.009	333.500	0.564
	なし	21	83.71	10.159		

表 6. 他職種への紹介の有無と各尺度の比較（精神科医）

	紹介有無	人数	平均値	標準偏差	U	p 値
他人への信頼	あり	3	20.67	2.082	21.00	0.523
	なし	19	21.68	2.605		
自分への信頼	あり	3	18.00	1.000	21.500	0.523
	なし	19	17.00	2.357		
不信	あり	3	15.33	1.155	18.00	0.356
	なし	19	14.63	1.892		
信頼感尺度合計	あり	3	57.00	4.000	25.00	0.787
	なし	19	55.95	5.307		
個の認識	あり	3	20.00	4.359	27.00	0.929
	なし	19	20.05	3.763		
自律性	あり	3	20.00	1.000	4.00	0.014
	なし	19	16.63	2.891		
評価懸念	あり	3	17.00	1.732	27.500	0.929
	なし	19	17.11	3.871		
同調性	あり	3	18.67	4.041	25.500	0.787
	なし	19	18.58	2.931		
融通性	あり	3	12.00	1.000	24.500	0.718
	なし	19	12.05	1.957		
協力独立合計	あり	3	87.67	2.082	26.500	0.857
	なし	19	84.42	11.107		

表 7. 他職種への紹介の有無と各尺度の比較（心理士）

	紹介有無	人数	平均値	標準偏差	U	p 値
他人への信頼	あり	6	23.17	3.488	77.000	0.685
	なし	29	22.72	3.484		
自分への信頼	あり	6	17.00	2.449	77.500	0.685
	なし	29	16.41	2.514		
不信	あり	6	16.33	2.658	86.000	0.564
	なし	29	16.21	2.396		
信頼感尺度合計	あり	6	59.50	7.893	76.500	0.654
	なし	29	58.21	6.966		
個の認識	あり	6	20.83	5.037	84.500	0.915
	なし	29	20.48	4.733		
自律性	あり	6	16.83	1.472	72.500	0.535
	なし	29	17.45	3.541		
評価懸念	あり	6	17.00	2.898	27.500	0.507
	なし	29	17.79	3.867		
同調性	あり	6	18.33	2.338	71.500	0.654
	なし	29	19.17	3.274		
融通性	あり	6	11.50	1.517	76.000	0.623
	なし	29	11.90	1.858		
協力独立合計	あり	6	84.50	7.369	75.500	0.442
	なし	30	83.90	19.700		

考 察

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、内科医と院内心理士の場合は必ずしも連携はとれておらず、内科医と精神科医とはさらに困難となっており、連携をした事例自体が少ないことが明らかとなった。また精神科医が他の精神科医療機関に紹介することについて「HIV の診療は拠点病院で行うべきものである」と最初から他精神科医療機関を連携対象として除外している者もいた。今回は連携事例数が少なかったため統計的差は得られなかったが、HIV 医療従事者と精神科医療従事者が連携するにあたって互いの信頼感は重要と考えられる。連携の不满理由を記載した自由記述によると、現況ではそもそも接点がなかったり、システムの不備や双方に不信、不安があり、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。また拠点病院の精神科医であっても中核・派遣カウンセラーのシステムを知らなかった者も 3 名おり、他精神科医療機関では一層の周知率の低さが危惧された。

また併存精神疾患では単科精神科病院で多数を占める統合失調型障害及び妄想性障害の割合は 6.1%と少なく、精神作用物質使用による精神および行動の

障害が 17.1%と多かった。平成 28 年 4 月 1 日付けの診療報酬改定において、薬物依存に対しても、一定の研修をうけた医師、看護師や作業療法士が標準化された方法で集団精神療法を実施した場合、「依存症集団療法」が 1 回につき 340 点、最長 2 年間加算されるようになって、薬物依存に対応可能な精神科病院も徐々に増えてきている。ストレス性疾患や気分障害はもともと精神科医に馴染み深い疾患であるが、セクシュアリティやスティグマの問題にも配慮する必要があるだろう。また、症状性を含む器質性精神障害で想定されるエイズ脳症等によるものは、医療設備の整った総合病院の精神科または神経内科で受けていただくのが妥当であると思われる。（「精神科急性期病棟入院料 1 を算定する病棟に加え、精神科病棟入院基本料を算定する精神科病棟を有する総合病院」に於いて、精神疾患患者の身体合併症や、身体の傷病と精神症状を併せ持つ救急搬送患者の診療について、一定の実績を有する場合に、「精神科急性期医師配置加算」を 1 日につき 500 点算定）。

一概に精神科病院といってもあらゆる精神疾患に対応できるわけではない。医療スタッフの問題や医療機器、技術の問題もある。精神症状のために入院処遇が必要な患者が生じた場合、可能であれば（在籍している場合）拠点病院の精神科医がまず診断し、適切な紹介先を判断するシステムがあると良いだろう。

「非協力的で積極的に連携する雰囲気がない」（自由記述）と批判されがちな精神医療従事者であるが、受け入れ促進のためには疾患教育やサポートシステムが有効なのは精神障害者の地域移行促進の際に精神科医療従事者自身が体験済みである。疾患や治療、支援制度についての研修とともに、紹介後もコンタクトをとり、何かあればすぐに相談にのる等医療チームで支えあう体制をとることが、信頼関係を築くために重要であろう。

結 論

- ・ HIV 医療従事者と精神科医療従事者の連携事例は少数に留まっており、その理由にシステムの不備や双方に不信、不安が介在すると考えられた。
- ・ 併存精神疾患により、紹介先の単科精神科病院と総合病院の振り分けが必要と考えられた。
- ・ 他者への信頼、不信、信頼感は内科医が最も低い、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することが有用と思われた。

・精神医療従事者には、疾患のみならず、セクシュアリティや、支援制度に関する情報を含めた HIV の研修があれば有用と思われた。

・ブロック毎に協力精神科病院を選定し、毎年定期的に行政主催で研修会研修会が開催されれば、HIV 医療従事者と精神科医療従事者が顔を合わせる機会ともなり、より一層連携が進むと考えられた。

今後の展望

現在精神科医療従事者向けの啓発小冊子を作成中であり、それを用いた研修会を実施する。

精神科病院を対象に HIV 陽性者受け入れに関するアンケート調査を実施し、どのような条件を整えば、HIV 陽性者の受け入れが促進されるのかを明らかにする。

謝 辞

多忙な診療や業務の時間を割き、アンケート調査に協力して下さった皆様に心からの謝意を表します。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1) 原著論文による発表

該当なし

2) 口頭発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

文献

阿形亜子、釘原直樹：相互独立的自己観-協調的自己観が社会的手抜きに及ぼす影響、対人社会心理学研究、8、p.75 2008。

天貝由美子：高校生の自我同一性に及ぼす信頼感の影響 教育心理学研、43、364-371 1995。

天貝由美子：成人期から老年期に渡る信頼感の発達—家族および友人からのサポート感の影響— 教育心理学研究 45、79-86. 1997。

天貝由美子：一般高校生と非行少年の信頼感に影響を及ぼす経験要因 教育心理学研究 47、229-238. 1999。

井上 洋士、矢島 喬、高久 陽介：グラフでみる「FuturesJapan 調査結果」～グラフでみる陽性者のためのウェブ調査第 1 回 (2013 年 7 月～2014 年 2 月) (2015)。

角谷慶子、仲倉高広、大西藍、山出健博、杉森悟子：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、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、27 年度研究報告書、2016 年 3 月。

平林直次、赤穂理恵、笠原敏彦、木曾智子 (2001)：HIV 感染者に認められる精神障害、日本エイズ学会誌 3：99-104。

Markus、H.R.、&Kitayama、S. Culture and the self：Implications for cognition、motivation、and emotion. Psychological review、98、pp.227-253. 1991。

水木清久、岡本牧人、石井邦雄、土本寛二編：実践チーム医療論～実際と教育プログラム .44-70. 医歯薬出版、2011。

白阪琢磨、廣常秀人、梅本愛子、吉田哲彦、富成伸次郎、下司有加、岡本学、吉野宗宏、安尾利彦：HIV 感染症と精神疾患ハンドブック、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業、2012。

中村文香、奈良依璃子、五十嵐哲也 2015 有能感タイプと主観的幸福感の関連：信頼感の差異に注目して 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要 6、47-54

高田利武 相互独立的 - 相互協調的自己観尺度に就いて、総合研究所報、2000。

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

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業
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

研究代表者 白阪 琢磨

研究分担者 角谷 慶子

- 1、このアンケートは、厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業による調査です。
- 2、この調査の対象は、H I V感染症の診療をおこなっている拠点病院の医療従事者の方です。
- 3、HIV/AIDS 医療においてより一層充実したメンタルサポート体制を整えるための調査です。

今回の調査は、エクセル：excel にて入力していただき、メールによる返送方法をとっております。紙面で回答される場合は、記入後に下記連絡先までご返送くださいますよう、よろしく願いいたします。

*******【記入上のお願い】（エクセル：excel でお答えいただけない場合）*******

- 1、Q 1 から順にお答えください。お答えは、あてはまる数字を記入していただく場合と、具体的にご記入いただく場合とがあります。
- 2、「その他」を選ばれる場合は、（ ）のなかに具体的にご記入ください。
- 3、回答し、投函していただく締切日は、8 月 20 日（土）です。
- 4、また、貴施設の実情を一番理解されている方に代表でお答えいただきますよう、よろしく願いいたします。
- 5、趣旨に賛同しかねる場合は、お手数ですが未記入のまま返送してください。

この調査につきまして、ご不明な点やお尋ねになりたいことがありましたら、下記までお問い合わせください。

連絡先

三木里恵子・青野紘子・岡菜々子(担当者)

一般財団法人 長岡記念財団 長岡ヘルスケアセンター(長岡病院) 心理課

〒617-0843 京都府長岡京市友岡 4 丁目 18-1

電話：075-951-9201

FAX：075-954-1210

e-mail：hivrenkei@nagaoka.or.jp

質 問

回答欄

●あなたのことについてお尋ねします。

Q.1. あなたについて教えてください。数字でお答えください。

年齢

性別 男性は「1」、女性は「2」を入力してください

内科医としての勤務年数

現在の職場の所属年数

HIV患者の治療年数

平成27年度に治療を担当したHIV患者の人数

歳

年

年

年

人

Q.2. あなたの所属している病院について教えてください。また、所属している病院は拠点病院か中核拠点病院か教えてください。

拠点病院の場合は「1」を、中核拠点病院の場合は「2」を入力してください。

平成27年度の貴拠点病院全体でのHIV患者の治療人数

平成27年度の貴所属科でのHIV患者の治療人数

平成27年度の貴拠点病院には、内科医の方は何人おられましたか。ご回答いただいております方も含めお答えください。また、常勤・非常勤などは問いません。

人

人

人

Q.3. あなたの勤務する病院の所在地はどのブロックですか？（該当するところに「1」を入力してください。）

1、北海道ブロック（北海道）

2、東北ブロック（青森県、秋田県、岩手県、宮城県、福島県）

3、首都圏ブロック（東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県）

4、北関東ブロック（群馬県、栃木県、茨城県）

5、甲信越ブロック（山梨県、長野県、新潟県）

6、北陸ブロック（富山県、石川県、福井県）

7、東海ブロック（静岡県、愛知県、岐阜県、三重県）

8、近畿ブロック（滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、兵庫県）

9、中四国ブロック（岡山県、島根県、鳥取県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、徳島県、高知県）

10、九州ブロック（福岡県、大分県、長崎県、佐賀県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）

Q.4. あなたの勤務形態はどのようなものですか？（該当するところに「1」を入力してください。）

1、常勤（正規職員）

2、非常勤・嘱託

3、その他（該当する場合は「1」を入力し、形態を右欄に記入してください）

●平成27年度に診療されたHIV陽性者についてお尋ねします。

Q.5. あなたが診療して紹介に至ったHIV外来患者の実人数をご入力ください。

1. 心理士を紹介したもの
2. 心理士を紹介したいけどしていないもの **該当する場合は人数を入力し、内容を右欄に記入してください。**
3. 自院精神科を紹介したもの
4. 他院精神科を紹介したもの
5. 自院に精神科がないため他院精神科を紹介したもの
6. 自院に精神科では対応困難のため他院精神科を紹介したもの

	人
	人
	人
	人
	人

Q.6. あなたが診療したHIV入院患者の実人数をご入力ください。

1. 自院内科病棟に入院
2. 自院精神科病棟に入院
3. 民間精神科病院に入院
4. 自院に精神科がないため民間精神科病院に入院
5. 自院に精神科病棟がないため民間精神科病院に入院
6. 自院の精神科では対応困難なため民間精神科病院に入院

	人
	人
	人
	人
	人
	人

Q.7. 精神科病床がない、あるいは薬物依存等対応できる病床がない場合、外来でフォローすることが困難な事例についてはどのようにされていますか？なければ「0」を入力してください。

--

●連携についての満足度についてお尋ねします。

Q.8. HIV診療における、精神科医との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満 **(理由を右欄に記入してください)**
5. 不満 **(理由を右欄に記入してください)**

Q.9. HIV診療における院内の心理士との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満 **(理由を右欄に記入してください)**
5. 不満 **(理由を右欄に記入してください)**
6. 院内に心理士がいない

Q.10. HIV診療における、他院精神科病院との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満 **(理由を右欄に記入してください)**

5. 不満(理由を右欄に記入してください)

--	--

●他職種との連携に関連すると思われる心理特性についてお尋ねします。

Q11. 次の文章を読み、あなたの今の気持ちや考えに最も近い番号を入力してください。

1:あてはまらない 2:余りあてはまらない 3:少しあてはまる 4:あてはまる

質 問

1. 私は、自分自身をある程度は信頼できる。
2. 私は自分の人生に対し、何とかやっていけそうな気がする。
3. 私は、自分自身が、信頼に値する人間だと思う。
4. 私は、自分自身の行動をある程度はコントロールすることができるという確信をもっている。
5. 私は私で、決して他人にはとってかわることの出来ない存在であると思う。
6. 一般的に、人間は信頼できるものだと思う。
7. これまでの経験から、他人もある程度は信頼できると感じる。
8. 状況が許せば、たいいてい人間はお互いに正直に、かつ誠実に関わりあいたいと思っているだろう。
9. 私は多少のことがあっても、今の信頼関係を保っていけると思う。
10. 私は現実に信頼できる特定の他人がいる。
11. 無理をしなくてもこの先の人生でも、私は信頼できる人と出会えるような気がする。
12. 今心から頼れる人にもいつか裏切られるかもしれないと思う。
13. 所詮(しょせん)、周りは敵ばかりだと感じる。
14. 自分で自分をしっかり守っていないと、壊れてしまいそうな気がする。
15. 過去に、誰かに裏切られたりだまされたりしたので、信じるのが怖くなっている。
16. 気をつけていないと、人は私の弱みにつけ込もうとするだろう。
17. 人は自分のためなら簡単に相手を裏切ることができるだろう。
18. 相手が自分を大切にしてくれるのは、そうすることによって相手に利益があるときだ。
19. 私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう。

回答欄

Q12. 次の1～20について、あなた自身にどの程度あてはまるかを答えください。

1:まったくあてはまらない 2:あてはまらない 3:あまりあてはまらない
4:どちらともいえない 5:ややあてはまる 6:あてはまる 7:びったりあてはまる

質 問

1. 常に自分自身の意見を持つようにしている。
2. 人が自分をどう思っているかを気にする。
3. 一番最良の決断は、自分自身で考えたものであると思う。
4. 何か行動するとき、結果を予測して不安になり、なかなか実行に移せないことがある。
5. 自分でいいと思うのなら、他の人が自分の考えを何と思おうと気にしない。
6. 相手は自分のことをどう評価しているかと、他人の視線が気になる。
7. 自分の周りの人が異なった考えを持っていても、自分の信じることを守り通す。
8. 他人と接するとき、自分と相手との間の関係や地位が気になる。
9. たいいていは自分ひとりで物事の決断をする。

回答欄

質 問

回答欄

●あなたのことについてお尋ねします。

Q1. あなたについて教えてください。また、所属している病院は拠点病院か中核拠点病院か教えてください。**数字
でお答えください。**

年齢

性別 男性は「1」、女性は「2」を入力してください

精神科医としての勤務年数

現在の職場の所属年数

HIV患者の治療年数

拠点病院の場合は「1」を、中核拠点病院の場合は「2」を入力してください。

貴拠点病院全体での平成27年度HIV患者の治療人数

貴所属科での平成27年度HIV患者の治療人数

貴拠点病院には、精神科医の方は何人おられますか。ご回答いただいております方も含めお答えください。また、常勤・非常勤などは問いません。

歳

年

年

年

人

人

人

Q2. あなたの勤務する病院の所在地はどのブロックですか？**（該当するところに「1」を入力してください。）**

1、北海道ブロック（北海道）

2、東北ブロック（青森県、秋田県、岩手県、宮城県、福島県）

3、首都圏ブロック（東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県）

4、北関東ブロック（群馬県、栃木県、茨城県）

5、甲信越ブロック（山梨県、長野県、新潟県）

6、北陸ブロック（富山県、石川県、福井県）

7、東海ブロック（静岡県、愛知県、岐阜県、三重県）

8、近畿ブロック（滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、兵庫県）

9、中四国ブロック（岡山県、島根県、鳥取県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、徳島県、高知県）

10、九州ブロック（福岡県、大分県、長崎県、佐賀県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）

Q3. 勤務形態はどのようなものですか？**（該当するところに「1」を入力してください。）**

1、常勤（正規職員）

2、非常勤・嘱託

3、その他**（該当する場合は「1」を入力し、形態を右欄に記入してください。）**

●平成27年度に診療されたHIV陽性者についてお尋ねします。

Q4. HIV患者のICD10による主な診断名と、それぞれの人数を教えてください。なければ「0」を入力してください。

F0. 症状性を含む器質性精神障害

F1. 精神作用物質使用による精神および行動の障害

内入院治
療を要した
者
人数

F2. 統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害

F3. 気分(感情)障害

F4. 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害

F5. 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

F6. 成人のパーソナリティおよび行動の障害

F7. 精神遅滞(知的障害)

F8. 心理発達の障害

F9. 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害、特定不能の精神障害

Q5. 精神科病床がない、あるいは薬物依存等対応できる病床がない場合、外来でフォローすることが困難な事例についてはどのようにされていますか？ご自由にお書きください。なければ「0」を入力してください。

--

Q6. Q4で答えたHIV患者は、誰から貴方に紹介がありましたか。それぞれの人数を教えてください。なければ「0」を入力してください。

1. 直接受診
2. 同院(医師、薬剤師、ソーシャルワーカー、心理士、看護師)から紹介
3. 他院(医師、薬剤師、ソーシャルワーカー、心理士、看護師)から紹介
4. 中核カウンセラーを介して受診
5. 他院精神科医から紹介
6. その他(NPO法人、家族等)(右欄に具体的に記入してください。)

Q7. 紹介されて(紹介経路も含めて)困られることがあればご教示ください。なければ「0」を入力してください。

--

Q8. 引き受けられて困られたことがあればご教示ください。なければ「0」を入力してください。
(閉鎖処遇できる環境にない、スタッフが対応になっていない、症状にあった設備がない等)

--

Q9. Q4で答えたHIV患者の転帰を、それぞれの人数を教えてください。なければ「0」を入力してください。

1. 寛解し終診
2. 継続治療中
3. 治療中断
4. 他院精神科紹介(右欄に理由を記入してください。入院病床が無い・本人希望、等)
5. 心理士に紹介
6. その他(右欄に具体的に記入してください。)

Q10. 他院精神科に紹介する場合、困られることがあればご教示ください。なければ「0」を入力してください。

--

Q11. 心理士にはどのような役割を期待されますか？該当するところに「1」を入力してください(複数回答可)。該当しないところには「0」を入力してください。

1. まず話を聴き、精神科受診が必要と判断した場合はその橋渡しを行う役割
2. HIV陽性者の心理面やセクシュアリティの問題についての支援
3. 性格傾向、能力、器質的な変化を捉える心理アセスメントを提供

4. 認知行動療法や集団療法、対人関係療法などの心理治療
5. 家族、パートナーなどを対象としたカウンセリング
6. 問題行動に焦点をあてた心理療法
6. その他（右欄に具体的に記入してください。）

●中核カウンセラーや派遣カウンセラーによる現状の支援やシステムについてお尋ねします。

Q12. 評価できるところはどのようなところですか。思いつく順に書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

Q13. 改善を期待したいところはどんなところですか。思いつく順に書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

Q14. その他のご意見がありましたら書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

●連携についての満足度をお尋ねします。

Q15. HIV診療における、内科医(HIV感染症担当医師)との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満(理由を右欄に記入してください)
5. 不満(理由を右欄に記入してください)

Q16. HIV診療における、院内の心理士との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満(理由を右欄に記入してください)
5. 不満(理由を右欄に記入してください)

Q17. HIV診療における、他院精神科病院との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満(理由を右欄に記入してください)
5. 不満(理由を右欄に記入してください)

●他職種との連携に関連すると思われる心理特性についてお尋ねします。

Q18. 次の文章を読み、あなたの今の気持ちや考えに最も近い番号を入力してください。

1:あてはまらない 2:余りあてはまらない 3:少しあてはまる 4:あてはまる

質 問

1. 私は、自分自身をある程度は信頼できる。
2. 私は自分の人生に対し、何とかやっていけそうな気がする。
3. 私は、自分自身が、信頼に値する人間だと思う。
4. 私は、自分自身の行動をある程度はコントロールすることができるという確信をもっている。
5. 私は私で、決して他人にはとってかわることの出来ない存在であると思う。
6. 一般的に、人間は信頼できるものだと思う。
7. これまでの経験から、他人もある程度は信頼できると感じる。
8. 状況が許せば、たいてい人間はお互いに正直に、かつ誠実に関わりあいたいと思っているだろう。
9. 私は多少のことがあっても、今の信頼関係を保っていきけると思う。
10. 私は現実には信頼できる特定の他人がいる。
11. 無理をしなくてもこの先の人生でも、私は信頼できる人と出会えるような気がする。
12. 今心から頼れる人にもいつか裏切られるかもしれないと思う。
13. 所詮(しょせん)、周りは敵ばかりだと感じる。
14. 自分で自分をしっかり守っていないと、壊れてしまいそうな気がする。
15. 過去に、誰かに裏切られたりだまされたりしたので、信じるのが怖くなっている。
16. 気をつけていないと、人は私の弱みにつけ込もうとするだろう。
17. 人は自分のためなら簡単に相手を裏切ることができるだろう。
18. 相手が自分を大切にしてくれるのは、そうすることによって相手に利益があるときだ。
19. 私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう。

回答欄

Q19. 次の1～20について、あなた自身にどの程度あてはまるかをお答えください。

1:まったくあてはまらない 2:あてはまらない 3:あまりあてはまらない
4:どちらともいえない 5:ややあてはまる 6:あてはまる 7:ぴったりあてはまる

質 問

1. 常に自分自身の意見を持つようにしている。
2. 人が自分をどう思っているかを気にする。
3. 一番最良の決断は、自分自身で考えたものであると思う。
4. 何か行動するとき、結果を予測して不安になり、なかなか実行に移せないことがある。
5. 自分でいいと思うのなら、他の人が自分の考えを何と思おうと気にしない。
6. 相手は自分のことをどう評価しているかと、他人の視線が気になる。
7. 自分の周りの人が異なった考えを持っていても、自分の信じる場所を守り通す。
8. 他人と接するとき、自分と相手との間の関係や地位が気になる。
9. たいていは自分ひとりで物事の決断をする。
10. 仲間の中での和を維持することは大切だと思う。
11. 良いか悪いかは、自分自身がそれをどう考えるかで決まると思う。
12. 人から好かれることは自分にとって大切である。

回答欄

質 問

回答欄

●あなたのことについてお尋ねします。

Q1. あなたについて教えてください。**数字でお答えください。**

年齢

性別 男性は「1」、女性は「2」を入力してください

心理職としてのカウンセリング実施年数

心理職としてのカウンセリング担当人数

現在の職場の所属年数

HIV患者のカウンセリング実施年数

平成27年度にカウンセリングを担当したHIV患者の人数

歳

年

人

年

年

人

Q2. あなたの所属している病院について教えてください。また、所属している病院は拠点病院か中核拠点病院か教えてください。

拠点病院の場合は「1」を、中核拠点病院の場合は「2」を入力してください。

平成27年度の貴拠点病院全体でのHIV患者の治療人数

平成27年度の貴所属科でのHIV患者の治療人数

平成27年度の貴拠点病院には心理職の方は何人おられましたか。ご回答いただいております方も含めお答えください。また、常勤・非常勤などは問いません。

人

人

人

Q3. 所属する部署での日常の業務(HIV/AIDS臨床に限定しません)はどのようなものですか？(複数回答可)(該当するところに「1」を入力してください。)

1、心理査定・アセスメント

2、相談業務

3、心理療法

4、地域活動

5、教育研修

6、その他(該当する場合は「1」を入力し、内容を右欄に記入してください。)

Q4. あなたの勤務する病院の所在地はどのブロックですか？(該当するところに「1」を入力してください。)

1、北海道ブロック(北海道)

2、東北ブロック (青森県、秋田県、岩手県、宮城県、福島県)

3、首都圏ブロック(東京都、千葉県、埼玉県、神奈川県)

4、北関東ブロック(群馬県、栃木県、茨城県)

5、甲信越ブロック(山梨県、長野県、新潟県)

6、北陸ブロック (富山県、石川県、福井県)

7、東海ブロック (静岡県、愛知県、岐阜県、三重県)

8、近畿ブロック (滋賀県、京都府、大阪府、奈良県、和歌山県、兵庫県)

9、中四国ブロック(岡山県、島根県、鳥取県、広島県、山口県、香川県、愛媛県、徳島県、高知県)

10、九州ブロック(福岡県、大分県、長崎県、佐賀県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)

Q5. あなたが所属する診療科は何ですか？（該当するところに「1」を入力してください。）

1. 精神科
2. 心療内科
3. 内科
4. 小児科
5. その他（該当する場合は「1」を入力し、所属する名称を右欄に記入してください。）

Q6. あなたの勤務形態はどのようなものですか？（該当するところに「1」を入力してください。）

1. 常勤（正規職員）
2. 非常勤・嘱託
3. その他（該当する場合は「1」を入力し、内容を右欄に記入してください。）

Q7. あなたが有する資格はなんですか？（複数回答可）（該当するところに「1」を入力してください。）

1. 臨床心理士
2. 認定心理士
3. 学校心理士
4. その他の心理関連学会認定の資格（該当する場合は「1」を入力し、名称を右欄に記入してください。）
5. その他の心理専門職関係の資格（該当する場合は「1」を入力し、名称を右欄に記入してください。）
6. その他（該当する場合は「1」を入力し、名称を右欄に記入してください。）

Q8. あなたは、各都道府県のHIV/AIDS派遣カウンセラーとして登録していますか？

登録している場合は「1」を、登録していない場合は「2」を入力してください

--

●ここからは平成27年度にカウンセリングを担当されたHIV陽性者についてお尋ねします。

Q9. 平成27年度のHIV患者の主訴とそれぞれの人数を教えてください。複数ある場合は、患者一人につき主となるものを一つ取り上げてください。なければ「0」を入力してください。

1. HIV抗体検査：感染告知後の動揺、陰性告知後
2. 精神疾患や不適応：抑うつ状態、不安、人格障害、依存、自傷
3. 発達上の課題：自立、妊娠、仕事、宗教関連
4. 人間関係：家族、恋人、友人、職場や学校
5. 生活：医療費・生活費、法律、他患との交流
6. 性：セクシュアリティや性行為、セーファーセックス
6. 陽性者以外からの相談：今後の不安、接し方

	人
	人
	人
	人
	人
	人
	人

Q10. Q9で答えた患者の転帰とそれぞれの人数を教えてください。なければ「0」を入力してください。

1. カウンセリング終結
2. カウンセリング継続中
3. カウンセリング中断
4. 同院精神科医紹介

	人
	人
	人
	人

5. 他院精神科紹介(理由を右欄に記入してください)

6. その他(理由を右欄に記入してください)

Q11. 他院精神科に紹介する場合、困られることがあればご教示ください。なければ「0」を入力してください。

--

Q12. 同院精神科に紹介する場合困られることがあればご教示ください。なければ「0」を入力してください。

--

Q13. 精神科医師にはどのような役割を期待されますか？該当するところに「1」を入力してください(複数回答可)。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 精神疾患の診断

2. 診断書入力

3. 入院治療

4. 薬物療法

5. 身体療法

6. リーダーシップ

7. その他(内容を右欄に記入してください。)

●平成27年度の中核カウンセラーや派遣カウンセラーによる現状の支援やシステムについてお尋ねします。

Q14. 評価できるところはどんなところですか。思いつく順に書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

Q15. 改善を期待したいところはどんなところですか。思いつく順に書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

Q16. その他のご意見がありましたら書き出してください。なければ「0」を入力してください。

--

●平成27年度の他職種との連携についての満足度をお答えください。

Q17. HIV診療における、内科医(HIV感染症担当医師)との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足

2. 概ね満足

3. どちらでもない

4. やや不満(理由を右欄に記入してください)

5. 不満(理由を右欄に記入してください)

Q18. HIV診療における、精神科医との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足

2. 概ね満足

3. どちらでもない
4. やや不満(理由を右欄に記入してください)
5. 不満(理由を右欄に記入してください)

Q19. HIV診療における、他院精神科病院との連携についての満足感について、該当するところに「1」を入力してください。
該当しないところには「0」を入力してください。

1. 大変満足
2. 概ね満足
3. どちらでもない
4. やや不満(理由を右欄に記入してください)
5. 不満(理由を右欄に記入してください)

●他職種との連携に関連すると思われる心理特性についてお尋ねします。

Q20. 次の文章を読み、あなたの今の気持ちや考えに最も近い番号を入力してください。
1:あてはまらない 2:余りあてはまらない 3:少しあてはまる 4:あてはまる

質 問

1. 私は、自分自身をある程度は信頼できる。
2. 私は自分の人生に対し、何とかやっていけそうな気がする。
3. 私は、自分自身が、信頼に値する人間だと思う。
4. 私は、自分自身の行動をある程度はコントロールすることができるという確信をもっている。
5. 私は私で、決して他人にはとってかわることの出来ない存在であると思う。
6. 一般的に、人間は信頼できるものだと思う。
7. これまでの経験から、他人もある程度は信頼できると感じる。
8. 状況が許せば、たいいてい人間はお互いに正直に、かつ誠実に関わりあいたいと思っているだろう。
9. 私は多少のことがあっても、今の信頼関係を保っていけると思う。
10. 私は現実には信頼できる特定の他人がいる。
11. 無理をしなくてもこの先の人生でも、私は信頼できる人と出会えるような気がする。
12. 今心から頼れる人にもいつか裏切られるかもしれないと思う。
13. 所詮(しょせん)、周りは敵ばかりだと感じる。
14. 自分で自分をしっかり守っていないと、壊れてしまいそうな気がする。
15. 過去に、誰かに裏切られたりだまされたりしたので、信じるのが怖くなっている。
16. 気をつけていないと、人は私の弱みにつけ込もうとするだろう。
17. 人は自分のためなら簡単に相手を裏切ることができるだろう。
18. 相手が自分を大切にしてくれるのは、そうすることによって相手に利益があるときだ。
19. 私の地位や立場が変われば、私自身も今とは全く違う人間になるだろう。

回答欄

Q21. 次の1～20について、あなた自身にどの程度あてはまるかを教えてください。
1:まったくあてはまらない 2:あてはまらない 3:あまりあてはまらない
4:どちらともいえない 5:ややあてはまる 6:あてはまる 7:ぴったりあてはまる

質 問

回答欄

--

- [illegible]