

(1) HIV 陽性者の生活と社会参加に関する研究

研究分担者：若林チヒロ(埼玉県立大学健康開発学科)

研究代表者：樽井 正義(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

研究協力者：生島 嗣(特定非営利活動法人ぶれいす東京)

遠藤 知之、渡部恵子、武内阿味(北海道大学病院)

伊藤 俊広、佐々木 晃子(独立行政法人国立病院機構仙台医療センター)

茂呂 寛、川口 玲、井越 由美枝(新潟大学医歯学総合病院)

岡 慎一、青木 孝弘、田沼 順子、池田 和子

(独立行政法人国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター)

渡邊 珠代、高山 次代(石川県立中央病院)

横幕 能行、三輪 紀子(独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター)

上平 朝子、渡邊 大、中濱 智子、東 政美、岡本 学

(独立行政法人国立病院機構大阪医療センター)

藤井 輝久、宮原 明美(広島大学病院)

大島 岳(一橋大学大学院)

三輪 岳史(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)

研究要旨

本研究は、第 4 回「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」を実施し、HIV 陽性者の社会生活と日常の健康管理の現状を把握することを目的としている。本調査は 2003 年より 5 年毎に実施しており、約 15 年間の経年変化も検討する。

エイズ治療ブロック拠点病院、エイズ治療・研究開発センター、クリニックの協力により、各医療機関ごとに一定割合の通院患者を対象として無記名の質問紙を配布する。この方法により、日本の HIV 陽性者の状況をよりの確に把握、推計することが期待できる。

今回調査では、クリニックに通う HIV 陽性者も新たに対象とする予定。クリニックはエイズ治療拠点病院ではないため実態を把握しにくい、今回の調査によりその特徴を比較検討する。

調査項目は、既存の項目に加えて、高齢化への備えに関する地域生活や介護に関する項目を新たに追加する。その他は、基本的属性や世帯構造、就労など社会活動、生計、福祉制度利用、健康状態、健康管理行動、薬物・ドラッグに対する意識と行動、エイズ政策評価など従来の質問項目である。

今年度は、次年度に実施する調査の実施体制の整備、対象医療機関との調整、調査方法の再検討、質問紙の作成と修正、倫理審査申請等を行った。

A 研究目的

本研究は、全国の HIV 陽性者を対象とした質問紙調査を実施して、日常生活における健康管理と社会生活に関する現状を明らかにし、支援体制整備の基礎資料を得ることを目的としている。

各医療機関の協力により、医療機関ごとに一定割合の通院患者を対象として無記名の質問紙を配布する方法をとる。これにより日本の HIV 陽性者の状況をよりの確に把握、推計することが期待できる。

本調査は約 5 年毎に実施しており、今回が第 4 回調査であり、過去 15 年間の変化も明らかにする。

今回、調査対象としてクリニックを受診する HIV 陽性者も含める。クリニックはエイズ治療拠点病院に指定されていないため、HIV 陽性者の状況は明らかではない。今回、エイズ治療ブロック拠点病院(以下、ブロック拠点病院)および独立行政法人国立国際医療研究センター病院 / エイズ治療・研究開発センター(以下、ACC)を受診する陽性者の調査と、クリニックを受診する陽性者の調査の 2 種を実施することで、その特徴を明らかにする。

質問項目は、従来のものに加えて介護関連のものを新たに追加し、高齢化に備えた地域生活の準備状況も明らかにする。

B 研究方法

調査実施体制の整備：調査実施にあたり、各医療機関の医療者と情報交換を行い、現状や調査実施可能性についての検討を行った。配付方法、協力体制などを考慮して、今回調査の具体的な調査体制整備、スケジュール、調査対象数の調整を行った。

質問紙の作成：前回までの調査結果を再検討し、調査票の項目の採否についての検討、修正と、新規項目の作成を行った。

倫理審査：埼玉県立大学倫理委員会にて本研究の審査を受けた。各協力病院の倫理審査の準備を行った。

C 研究結果

1. 調査方法と対象の検討

調査方法は、各医療機関の協力により、医療機関ごとに一定割合の通院患者数を対象として、来院順に質問紙を配布してもらう。質問紙は、無記名で、記入後に本人が郵送にて調査事務局に回収する方法をとる。

調査対象とする医療機関は、ブロック拠点病院、ACC、クリニックに通う HIV 陽性者とした。ブロック拠点病院が各地域ブロックに複数ある場合は、地域内で受診者数がかつとも多い 1 医療機関を対象とした。A 調査をブロック拠点病院と ACC での調査、B 調査をクリニックでの調査として、両者は区別して実施する。

クリニックは、東京都内だけでも 4 力所ある。1000 名以上の定期受診患者がいるクリニックもあり、エイズ医療の主な拠点となっている。

2. 調査票の検討

今回調査の質問項目は次のものを検討した。

1) 基本的属性

性別、年齢、感染経路、婚姻状態等、学歴、国籍、暮らしぶり、等

2) HIV 関連の健康状態と受診

CD4 細胞数、ウイルス量、エイズ発症、受診病院の所在都道府県、HIV での通院頻度、すべての通院頻度、HIV 感染症以外の受診疾患等、HIV 判明後の予防接種、服薬アドヒアランス、服薬忘れ経験の有無、過去 1 年間の入院日数と理由、等

3) ふだんの健康状態と健康行動

主観的健康感、自覚症状、睡眠時間、睡眠の質、睡眠薬の使用、喫煙(有無、本数)、飲酒(有無、回数、量)、精神健康度(K6)、等

4) HIV 陽性と分かった当時の生活

HIV 判明年、HIV 判明検査、HIV 判明時の都道府県、HIV 判明時のエイズ発症、HIV 判明時の感染認識、居住地(HIV 判明時と現在)、転居経験と理由、HIV 判明時の職業、HIV 判明時の働き方、HIV 判明時の雇用形態、離転職経験(有無と回数)、離職の形態と理由、等

5) ふだんの生活や人間関係

社会活動の実施状況、周囲への病名開示、HIV 開示しての進路・就職相談、自己規制行動、肯定的変化、差別回避行動、被差別経験、等

6) 将来の生活、高齢化対応について

近隣とのつきあい、介護看護の支援者、介護サービスの利用状況、介護サービス利用の不安、要介護状態への生活の準備、主治医からの就労支援、将来の就労意向、将来の生活設計、等

7) 世帯や生計、制度の利用

同居者、家計主、収入源(主と全て)、暮らし向き、健康保険、健康診断の受診、障害者手帳の有無と無い理由、手帳の種類と等級、障害者雇用制度(利用経験と意向)、等

8) 就労の有無

月末 1 週間の就労経験、就労日数と時間、1 ヶ月間の就労日数、健康上の理由での休暇、就労収入、主な仕事の雇用形態・職種・規模・業種、職場と仕事評価、非就労の理由、就職活動の有無、就労希望、非就労期間、等

9)性の健康

他者への HIV 感染可能性の知識、非感染での出産可能性、挙児希望、感染予防を伴う性行為経験、HIV 判明後の性行為経験、等

10)ドラッグや薬物について

薬物の使用経験(有無と種類別)、薬物使用時期：HIV 判明前後、薬物使用のコントロール感、今後の薬物使用意向、薬物入手困難への対応と代替手段、等

11)エイズ政策評価

日本のエイズ対策評価、等

D 考察

今年度内は調査体制整備と質問紙作成、倫理審査申請などの調査準備を行い、次年度に実査と結果分析を行う。本研究の特徴、限界と今後の課題として次の点が考えられる。

1. エイズ治療中核拠点病院等を今回は対象外とした

対象医療機関のうち、今回調査では中核拠点病院と一般拠点病院を対象外とした。第3回調査では中核拠点病院を対象としており、ブロック拠点病院 /ACC と中核拠点病院とでは、陽性者の生活状況に相違点が見られていた。今回は対象外としたが、中核拠点病院や一般拠点病院の実態把握の必要性は高く、この点は今後の課題である。

2. クリニックに通う HIV 陽性者を新たに対象とした

今回、新たにクリニックを対象とした。クリニックは国のエイズ医療体制の対象外であるため、どのような状態の HIV 陽性者が受診しているのか、拠点病院に通院する陽性者との差異は何かといった現状は明らかではない。今回調査で比較検討することで、その特徴を明らかにすることが期待できる。

HIV 陽性者にとって、健康管理をしつつ就労などの社会活動を継続するうえで、地域のクリニックでの受診は一方法である。HIV 陽性者の地域生活を支える医療体制を検討するうえで、参考になる知見を得たい。

3. 薬物に関する質問項目を含めるということ

調査票に違法薬物についての質問を含めることは、回答拒否者が増加することや不正確な回答が含まれる

可能性は否めない。無記名の質問紙であること、医療者を通さずに本人からの直接郵送法であることなど、回答者を特定しないことの明確化に努めているが、全体として回収率が落ちる可能性はある。薬物以外の調査結果の質を下げるリスクも伴っているが、本項目は重要な課題であり、前回調査に引き続き調査することとした。

薬物については、第3回調査で明らかになったように、地方の都道府県においても都市部と変らない利用率の地域もある。地方の医療者からも臨床での対応に苦慮している状況がきかれており、医療や地域での支援のために必要な基礎資料を収集するため、今回の調査でも調査項目に含めることとした。

4. 外国人が対象外となっている

調査票が日本語のみであるため、日本語の読み書きができない人は本調査の対象外である。「日本の HIV 陽性者の実態」としては、外国人を対象外とした調査設計では問題がある。外国人陽性者に特有の生活状況や課題は、日本人との比較で明らかにできることも多く、この点は初回調査より継続して本調査の問題点である。

E 結論

HIV 陽性者の社会生活と日常の健康管理の現状を把握することを目的に、全国の医療機関の協力を得て質問紙調査を実施する体制を整えた。第4回目となる今回調査では、クリニックに通う HIV 陽性者も新たに対象とし、地域生活や介護に関する項目を追加して、高齢化する HIV 陽性者支援についても検討する予定。今年度は、次年度に実施する「HIV 陽性者の健康と生活に関する全国調査」の調査実施体制の整備、対象医療機関との調整、調査方法の再検討、質問紙の作成と修正、倫理審査申請等を行った。

F 研究発表

なし

G 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし