# 3 カウンセリング等心理支援の評価

研究分担者
大山　泰宏（京都大学教育学研究科 研究員）

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（神戸女学院大学カウンセリングルーム）
井上　洋士（国立がん研究センター）
大澤　尚也（京都大学大学院教育学研究科 博士後期課程）
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（京都橘大学）
野田　実希（京都大学大学院教育学研究科 博士後期課程）
古野　裕子（におの浜クリニック）
山﨑　基嗣（京都大学大学院教育学研究科 博士後期課程）
山本　喜晴（関西国際大学人間科学部）

研究要旨

HIV 陽性者へのカウンセリグを中心とした心理的支援の必要性と意義を明らかにするために，HIV 陽性者を対象に継続的なカウンセリングを試行し，そこで得られたデータをもとに，心理的テーマの特定，心理的支援の効果の測定と評価方法の開発，望ましいカウンセリングの技法や態度に関する検討をおこなうことを，前年度までの研究と同様のデザインで施行する。目的としては，調査事例数を増やして，より説得力あるエビデンスをもってカウンセリングの効果を示せるようにするためである。そのために，今年度は，調査場所の拡大をおこなうことを主に行い，来年度以降の研究の下地をつくった。

## 研究の概要

【2018 ～ 2021 年度の目標】

これまでの本研究班での研究で実施した事例は少数であるが、抑うつ気分や不安気分の著しい解消、対象関係の安定化が確認できた。しかし、事例数が十分でないため、実証性と説得力に乏しく、一般化するまでに至っていない。

そこで、これまでおこなってきたものと同じデザインにて、カウンセリングの介入研究を継続し、十分なサンプル数を得ることを目標とする。すなわち、研究参加への同意のあった HIV 陽性者に介して、標準的な支持的技法での 25 回のカウンセリングをおこない、その事前・事後、および中間時点の多層的な心理アセスメントを実施し、カウンセリングの効果を実証する。

そのために以下のような具体的な研究体制をとる。

a. 京都大学心理教育相談室関連施設での継続実施：昨年までの 3 年間どおり、京都大学心理教育相談室の関連施設において研究を継続する。

b. 研究実施場所の拡大：全国のエイズ治療拠点病院を中心として、同様のデザインの調査を実施するため調査場所を拡大する。

2018 年度におこなったこと

【研究グループでのミーティング】

これまでと同様、1 ～ 2 ヶ月に 1 回、ミーティングがおこなわれた。その日時と概要を表 1 に示す。

合計で 8 回のミーティングがおこなわれ、学会発表のこと、調査の計画のこと、調査実施の具体的なことなどについて話し合われた。2018 年度の総括と 2019 年度に向けてのミーティングが 2019 年 3 月 9 日に予定されている。（本稿提出時点）

【メーリングリストでのやりとり】

ミーティングに加え、本研究グループ専用のメーリングリストを立ち上げ、それを通して日常的に情報交換や議論、倫理委員会提出の資料の作成作業、学会の発表要旨や発表原稿等の作成をおこなった。2018 年 4 月 1 日から 2019 年 3 月 1 日までの 462 通であった。

【研究実施場所の確保と実施体制の構築】

a. 京都大学心理教育相談室の関連施設での研究継続のため、京都大学臨床心理学研究倫理審査会に、研究計画を提出し審査を受け承認された (2018 年 7 月 )。

b. 全国の数か所のエイズ治療拠点病院に調査協力を打診した結果、京都市立病院感染症内科より協力の内諾

**表１　2018 年度のミーティング**

（2019年2月28日現在）

| 会議日程 | 参加人数 | 議事要旨 |
|---|---|---|
| 4月28日 | 10 | ・３年間の計画について　・今年度の計画について |
| 5月26日 | 6 | ・学会発表の抄録について検討　・京都市立病院への倫理審査提出書類について |
| 7月28日 | 9 | ・京都市立病院見学　・京都市立病院への倫理審査について　・調査実施についての課題　・研究グループの運営体制について　・日本心理臨床学会発表について |
| 8月25日 | 7 | ・学会発表リハーサル　・京都市立病院審査について（どのような立場で京都市立病院で調査するか） |
| 10月27日 | 5 | ・京都市市立病院倫理審査のための説明文書作成<br>・学会発表原稿について検討 |
| 11月24日 | 9 | ・京都市立病院での調査について（病院の意向を踏まえた調査実施のための調整）　・病院医師との合同カンファレンス開催に向けて |
| 1月19日 | 7 | ・学会誌投稿について　・京都市立病院での調査について（事務との話し合いの報告、今後の方向・流れ）　・分担研究報告書について　・2月の班会議発表について |
| 2月16日 | 10 | ・京都市立病院での調査準備の現状と、病院事務との次段階の話し合いについて（調査場所、同意書や調査実現に向けた具体的調整案）　・他の調査機関での調査について　・報告書について　・調査事例についての検討 |

を得た。当該病院の研究倫理審査委員会に研究計画書を提出し審査を受け、条件つきの承認を得た。その条件とは、研究の実施主体に関して、対象者 ( 患者 ) に混乱なきよう配慮すること、治療主体と研究主体を区別することということであった。これを受け本研究グループは、京都市立病院感染症内科部長、京都市立病院の臨床心理士　( 本研究グループメンバー )、京都市立病院事務との折衝を重ね、具体的な実施体制の構築をおこなった。

2019 年 3 月 7 日に、本研究班のメンバーと京都市立病院感染症内科との合同ミーティングをおこない、本研究班メンバーがすでに終結した調査事例を紹介し、情報交換をおこなう予定である。（本稿提出時点）。

【研究成果の発表の実績】

以下の 2 つの学会で口頭発表をおこなった。いずれも後日、座長による論文投稿への推薦を受けた。

1) HIV 陽性者への心理的支援に関する検討：HIV 陽性者との 25 回の面接経過を通して．日本心理臨床学会第 37 回大会 , 2018 年 8 月 ( 神戸国際会議場 ).
2) HIV 陽性者に対するカウンセリング効果の実証的研究：薬物依存症男性の事例を通して．第 32 回日本エイズ学会学術集会，2018 年 12 月 ( 大阪国際会議場 ).

日本心理臨床学会での発表では、2 時間の事例検討枠で発表し、調査事例の経過を提示するとともに、それに対応する心理的指標の変化について報告した。議論としては、対象者（クライエント）にとっては依頼された調査であり、自発的に来談するカウンセリングとの連続性をどのように考えるのかということ、調査事例としてアセスメントをおこなうことが果たしてアセスメントたりうるのか等の点が、議論にあがった。これに対しては、HIV 陽性者へのカウンセリング効果に対して、これまでこのような実証的な研究がまったくなかったこと、したがってさまざまな課題は抱えつつも、パイロット的におこなうことからスタートする意義が説明された。

日本エイズ学会学術集会での発表では、発表時間が質疑応答も含めて 10 分と大変短く、事例の簡単な要約と描画法の変化について提示したが、それだけでは調査事例にみられた心理的力動の変化は伝わりにくく、学会に応じた発表スタイル、データの提示の仕方が、課題として残ることになったが、この研究の先駆性と意義に関しては認められる結果となった。

次年度以降も、心理臨床学会とエイズ学会の 2 つを中心に継続的に発表していき、成果を発信していきたい。

【3 事例目の終了】

調査事例の 3 事例目 (60 代半ば男性 ) が終了した (2018 年 10 月 )。カウンセリングの期間は、2017 年 7 月～ 2018 年 11 月であった。

この事例でも、これまでの事例と同様に、試行的カウンセリングの実施前、中間地点、終了後に、カウンセリングとは別担当者によるインタビュー面接をおこなった。インタビューでは、カウンセリング体験に関する内観を聴取するとともに、以下の質問紙に回答してもらった。すなわち、DAMS 抑うつ不安尺度 (Depression and Anxiety Mood Scale)、自尊感情尺度、SOC 尺度（Sense of coherence scale-13）、対象関係尺度（青年期用）、文章完成法（本調査用に自作）、Modified Goal based outcomes (M-GBO) である。

事例の経過のカンファレンスが未実施であるので、取りあえず、現時点で数値として示せるデータを提示しておく。

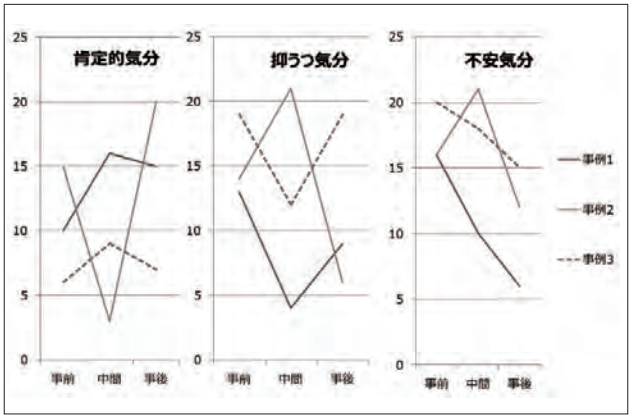


**図１　DAMS 抑うつ不安尺度の変化**

図 1 に示したのは、DAMS 抑うつ不安尺度の変化である。この尺度では、肯定的気分、抑うつ気分、不安気分の 3 つの気分（そのときの状態）を知ることができる。3 地点での測定において、事例 3 は、肯定的気分および抑うつ気分では、カウンセリング開始前の「事前」と終了後の「事後」では著変はないが、中間点で肯定的気分が上昇し抑うつ的気分が低下するという改善がみられる。「事後」はカウンセリング終了という別れを体験したことによる抑うつ感の一時的な上昇を考慮すべきであることが、本研究班のこれまでの研究より示唆されているが、事例 3 もその可能性が指摘できるであろう。

不安気分に関しては、事前と事後を比較すると確かな改善がみられる。事例 3 の DAMS の尺度の変化のパターンは、事例 1 と類似しているが、このようなパターンが類型化できるのかどうか、調査事例数の蓄積が待たれるところである。

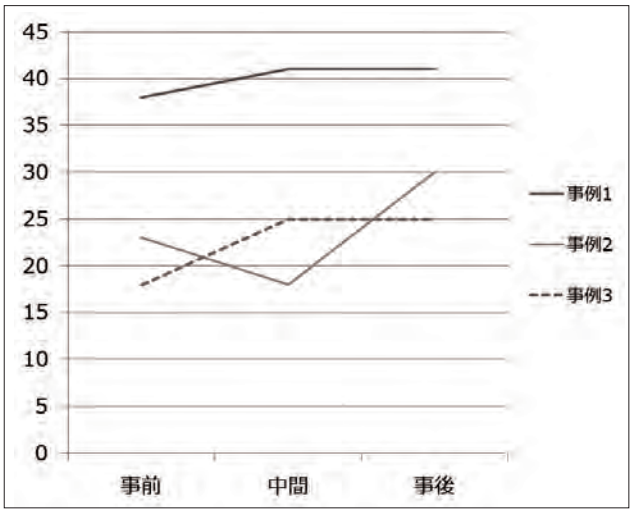


**図 2　自尊感情尺度の変化**

図 2 は自尊感情尺度（ローゼンバーグ版）の変化である。それによると、これまでの事例と同じく事前と事後を比較した場合、改善が見られている。自尊感情は、ほかの人と比較した場合に、そう自分は悪いわけではないという、自分に対する肯定的感情であるが、そうした感情が改善していくことに、カウンセリングが貢献できる可能性が指摘できる。

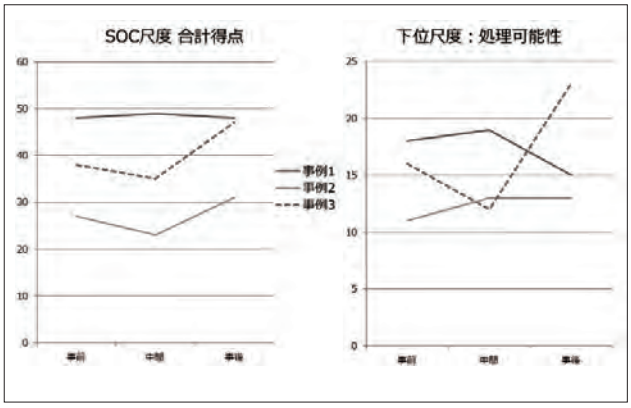


**図 3　SOC-13 における変化**

図 3 は、SOC-13（首尾一貫尺度 13 項目版）における変化である。HIV 男性同世代平均 ( 井上，2015）よりも、低い水準に留まっているものの、事前と事後を比較すると、合計点において上昇していることが見て取れる。その下位尺度の中でも特に「処理可能性」の得点が上昇しており、自分にやってくる出来事に対して、何とかマネジメントできるという感覚が上昇していることがわかる。

今回ここに提示した以外の尺度においても、変化が認められたものがあるが、まだ事例のプロセスの解釈が現時点では終了していないため、ごくシンプルに解釈できるものだけを示すにとどめておくことをご容赦願いたい。

**【次年度以降の計画】**

2019 年度には、京都大学から京都市立病院に実質上の拠点を移し、調査を実施することになる。2019 年、2020 年でそれぞれ 5 事例程度の予定である。さらに研究班のマンパワーをみながら、他の施設での実施へと拡大することも計画している。これに加えて、カウンセリングの長期的な効果を検証するこめには、終了事例のフォローアップ調査も計画している。

最終年度の 2020 年度には、研究分担者の京都大学での研究員としての契約期間が終了するため、研究費の受入・管理先を京都大学から放送大学へと移すことになる。京都市市立病院でのカウンセリングは、前年度と同様に継続される。また、カウンセリングの実施を研究班のメンバーではなく、研究班で雇用する臨床心理士によるカウンセリングへと拡大することも計画している。このことを通して、本研究班で蓄積された知見を記述し、説明可能なものとすると同時に、その知見が実際に HIV 陽性者のメンタルヘルスの改善に寄与する一般的知見たりうるのかを検証する。

## 健康危険情報

該当なし

## 研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

1) 田中史子，古野裕子，荒木浩子，市原有希子，清水亜紀子，高橋紗也子，仲倉高広，野田実希，山﨑基嗣，山本喜晴，大山泰宏．HIV 陽性者への心理的支援に関する検討：HIV 陽性者との 25 回の面接経過を通して．日本心理臨床学会第 37 回大会 , 2018 年 8 月 ( 神戸国際会議場 ).

2) 山本喜晴, 田中史子, 荒木浩子, 市原有希子, 井上洋士, 清水亜紀子，高橋紗也子，仲倉高広，野田実希，古野裕子，山﨑基嗣，大山泰宏．HIV 陽性者に対するカウンセリング効果の実証的研究：薬物依存症男性の事例を通して．第 32 回日本エイズ学会学術集会,

2018 年 12 月 ( 大阪国際会議場 ).

## 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


1) Anna Freud National Centre for Children and Families (2015) Goals and Goal based outcomes : Some useful information (3rd ed.).
2) 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.
3) 福井至 1997　Depression and Anxiety Mood Scale (DAMS) 開発の試み　行動療法研究 , 23, 83–93.
4) 井上洋士（2015）Futures Japan ～ HIV 陽性者のためのウェブ調査結果～ .
5) 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.
6) 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.
7) 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.
8) 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