

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 / 放送大学教養学部 教授)

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)

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 (京都文教大学臨床心理学部)

清水恒広 (京都市立病院感染症内科)

高橋紗也子 (高石藤井病院臨床心理室)

田中史子 (人間環境大学人間環境学部)

仲倉高広 (京都橘大学健康科学部)

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)

山崎基嗣 (京都大学大学院教育学研究科附属臨床教育実践研究センター)

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ン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、これまでの研究と同様のデザインで施行する。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、京都市立病院での調査研究実施の準備を進め、カウンセリングの実践研究を開始した。

A. 研究目的

【2018～2020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かった。

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。

- 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。
- 研究実施場所の拡大：全国の HIV/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。

B. 研究方法

【調査のデザイン】

本研究班では、「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」(厚生労働科学研究費補助金 2015～2017年

度 研究代表者：白阪琢磨)における研究分担「HIV 陽性者の心理的支援の重要性に関する検討」以来、一貫して以下のようなデザインで調査をおこなっている。

1) 研究対象：

HIV 陽性者の方で、調査場所に無理なく通える者。性別は問わない。

除外基準として、以下の a～d の条件を設けた。

- 未成年の者
- 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
- 現在、心理療法を受けている者
- 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

2) 手続き：

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、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た。カウンセリングは原則、週に1回50分とし、計25回をおこなった。カウンセリングの5回目と15回目を実施継続について協力者の意向を確認し、更新同意書を交わした。

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、投射描画法(バウムテスト、風景構成法)をおこなった。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く、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。

カウンセリング開始前、カウンセリング中盤（15回目終了後）、カウンセリング終了後（25回目終了後）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た。

調査の流れは、図1に示す通りである。

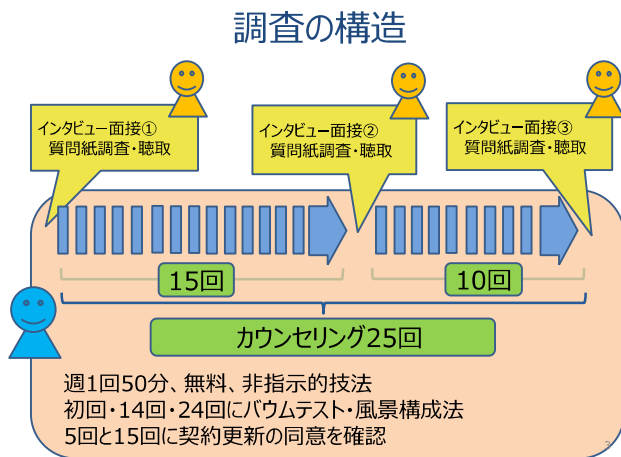


図1 調査の流れ

実施した質問紙は、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）を用いた。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る。

（倫理面への配慮）

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。これら全てを了解され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細心の配慮をおこない、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と中止し、心理的ケアを優先する等を定めた。本研究によるカウンセリングの終了後についても協力者本人の希望に沿って、各種心理相談室の紹介をおこなっている。

本研究計画は、以下の2つの倫理審査にて承認を受けて

いる。

- 京都大学心理教育相談室の関連施設での研究に関しては、京都大学臨床心理学研究倫理審査会にて2018年7月に承認されている（受付番号180013）。
- 京都市立病院での研究に関しては、京都市立病院臨床研究倫理審査委員会にて2018年9月に承認されている（受付番号429）。この承認の条件として、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。

【研究グループでのミーティング】

当研究班では今年度、合計で9回（開催予定の2020年3月28日分を含む）のミーティングがおこなわれ、学会発表、調査の計画、調査実施の具体的詳細などについて話し合われた。2020年3月28日は2019年度総括と2020年度に向けてのミーティングが予定されている。

とりわけ今年度は、京都市立病院での調査を開始するにあたり、募集に関するポスターやチラシの作成、協力者への説明書、同意書等の作成、インタビュー面接で使用する書類など、実際の調査の手順や施設の条件を考慮しつつ、具体的に整えていくこととなった。またリスク管理等についても、これまでと異なる施設での実施となるため、再度作成することとなった。さらには、使用される面接室のセッティング等に関しても協議された。

【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。2019年4月1日から2020年2月24日までのあいだで、合計371通のやりとりがおこなわれた。

【京都市立病院での調査の実施】

2019年度は、京都市立病院での調査を開始するまでの実際的な準備、そして実際の調査の実施が主たる活動内容であった。以下にその手順や現状について記述しておく。

調査協力者の募集：

院内の感染症内科の中待合室等に、この研究への協力者を募るポスターを掲示した。さらに、感染症内科外来でHIV陽性者を主治医として担当としている医師の協力を得て、診察時に本研究の紹介をおこなってもらった。これは2019年9月頃から、順次開始された。興味を示す患者がいた場合には、申し込みの方法が書かれたチラシ（図2）を手渡すとともに、本研究は京都市立病院の診療・治療活動とは独立しており無関係であることを説明し、それに関して了解した旨の「確認書」を参加希望者に記入してもらった。これは倫理委員会から指摘された、本研究と病院での臨床活動との峻別を理解してもらうためである。

参加希望者は、図2に書かれているQRコード等を参考に、専用のWebサイトからの申し込みをおこなった。Webサイトは、本研究班により制作されたものである。図3には、そのトップページを示した。「次へ」のボタンをクリックすることで、本研究の趣旨等の説明をおこなうページへと遷移し、そこでは研究の説明書を閲覧できるようになっている。そのうえで、さらに進むと申し込みページへと至るようになっている。

この方法により、2019年12月末で、6名の申し出があった(30代男性1名、40代男性5名)。外来での受診が最長で3ヶ月に1回ということを見ると、京都市立病院にHIV関連で通院しているすべての患者に応募がかけたことになると思われる



図2 主治医が参加希望者に手渡したチラシ(裏面)



図3 Web上の申し込み画面のトップページ

調査実施場所の設定：

調査の実施場所に関しては、インタビュー面接、カウンセリングともに、京都市立病院内の一室を使用しておこなわれた。

この部屋の継続的使用のため、病院とのさまざまな折衝がおこなわれた。

インタビュー調査およびカウンセリングの実施：

6事例のうち、5例に関して初回のインタビュー調査をおこなった。1例に関しては、協力者の参加可能な曜日・時間と、当研究班のメンバーでの参加可能な時間のマッチングができず、実施待機中である。

C. 研究結果

【京都市立病院での事例の経過】

2020年2月10日現在、5例のうち3例が継続中であり、残り2名はカウンセリングの3~4回目のセッション(インタビュー面接を加えれば、4~5回目)にて、本人の申し出により研究参加中止となった。2例とも最終面接までのデータの研究での利用は書面で承諾している。

研究参加中止の原因については、現在のところまだ詳細には検討していないが、概ね次のようなことが考えられている。すなわち、対人関係におけるそれまでの自己の防衛(生き抜くための方略)のあり方から、二者での親密な関係への移行の失敗である。

D. 考察

力動的なカウンセリングにおいては一般的に、カウンセ

リング開始の4回目前後にカウンセリング中断の危機が生じやすいことは、従来より指摘されている(河合, 2010)。しかしながらそれは、「お試し期間」が過ぎて、カウンセリングに本格的にコミットしようとするか否かといった問題であることに対して、HIV陽性者のカウンセリングにおいては、もっと根本的な対人関係のあり方のテーマというべきものが布置されるようである。カウンセリング関係においては、社会的な距離のある関係でもなく、個人的な親密な関係でもない、ある意味で日常的な人間関係とは異なった心理療法関係という特殊な関係に置かれる。こうしたそれまでにない関係に置かれるからこそ、新たな自分というものが生まれてくる可能性を提供するのである。この関係においては、自分がこれまでに作り上げてきた関係の取り方とは、また異なった関係を生成していかなければならない。どのように自分を、この関係の中に位置づけるのかということが重要であるが、カウンセリング中止の2事例においては、この点で大きな困難さが見られた。

この2事例を含むこれまでの事例において、カウンセリング開始時は、知性化、過度な親密さ、社会的礼儀正しさ、感情や感覚の否認など、それまでの対人関係での防衛のパターンが使用されていた。しかしカウンセリングの進展に従って、それを超えてセラピストと親密な関係を築きうるかどうか、きわめて重要である。ここでは、それまでに自分が体験したことのないような人間関係に誘われ、また、自分が自分のコントロールを超えて変化していくプロセスに入っていくことを感じるが、ここにおいて、変化していく自分に関して、解体不安を感じるのではなく、肯定的な感覚をもてるかどうか、このプロセスに参入していくことから、肯定的な結果・未来を想像することができるかという、きわめて基盤的な位相での信頼関係が重要になってくるように思われる。

E. 結論

これまでの終結事例3例においては、いずれもこのフェーズにおいて、セラピストとの関係性を新たに定めていくという大きな作業を経過したことがみとれる。

HIV陽性者の心理カウンセリングにおいて、単なるQOLの向上のための支援、生活支援などのサポート的なあり方を超えて、根本的な不安を解決できるような人格変容が可能であるためには、すなわち、対象者の実存とでもいうべき位相に関わる支援が可能であるためには、セラピストは、そのことに留意しておく必要があるであろう。

【京都大学での実施について】

本年度は、京都大学の施設を使っただけの事例の新たな申し込みはなかった。本年度をかけて、京都大学での実施からAIDS/HIV治療拠点病院への調査実施場所への移行を計画していたので、積極的に京都大学では新たな事例を募集しなかったということも一因である。

京都市立病院経由での参加希望者のうち、京都大学で実施するほうが、参加希望者にとって便利な事例もあったが、

感染症内科の部長とも相談したうえで、市立病院での調査の枠組みの中で実施することが、倫理審査での条件への対応といううえでも必要であるという判断から、市立病院にてカウンセリングを実施することとなった。この方針は、以降も踏襲されていくであろう。

京都大学にて過年度まで実施し終結していた3例目に関しては、担当者の事情、研究班でのマンパワーでの問題などが重なり、詳細な分析は未実施である。現在進行中の他の事例とも合わせて、2020年度に分析の予定である。

【研究成果の発表の実績】

本研究班での研究成果に関しては、日本心理臨床学会第38回大会で口頭発表(事例研究)をおこなった。

エイズ学会での発表は、諸般の事情にて見送ることとなった。また、研究成果の一部を、風景構成法、バウムテストの変化を中心に分析することでまとめ、『箱庭療法学研究』に投稿の準備を進めている。

その他、研究分担者の大山が、「近畿ブロックHIV医療におけるカウンセリング研修会(大阪医療センター, 2019年11月1日)」に事例検討会コメンテーターとして招へいされ、本研究に関連した知見を述べた。

【次年度以降の計画】

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。

カウンセリング実施事例の増加に伴って、現在、研究班のマンパワー不足が問題となっている。カウンセリング担当者インタビュー面接担当者は別途設定しなければならないこと、調査参加者の参加可能な曜日が限られていること、調査担当者の研究実施可能な曜日にも限られていることなどから、今後、さらに事例が増えていった場合にますます対応できなくなる可能性がある。そこで、研究班のメンバーを増員していく予定である。

また、終了事例に関しては、順次、詳細なデータ分析を進めて行く予定である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 山本喜晴, 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, 山崎基嗣, 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 薬物依存男性の事例を通して .日本心理臨床学会第 38 回大会 , 2019 年 6 月 7 日 , パシフィコ横浜 .

H. 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.).
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass. 山崎喜比古・吉井清子(監訳)(2001).健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム.有信堂高文社.
- 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.
- Evans, S., Fishman, B., Spielman, L., Haley, A. (2003). Randomized trial of cognitive behavior therapy versus supportive psychotherapy for HIV-related peripheral neuropathic pain. *Psychosomatics*, *44*, 44-50.
- 福井 至 (1997). Depression and Anxiety Mood Scale (DAMS) 開発の試み. *行動療法研究*, *23*, 83-93.
- Himelhoch, S., Medoff, D. R., & Oyeniyi, G. (2007). Efficacy of group psychotherapy to reduce depressive symptoms among HIV-infected individuals: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Patient Care STDs*, *21*, 732-739.
- 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.
- 河合隼雄 (2010). 河合俊推 (編). *生きたことば, 動くこころ* 河合隼雄語録. 岩波書店.
- 兒玉憲一 (1998). HIV/AIDS カウンセリングに関する基礎的研究 包括的 HIV/AIDS カウンセリング・システム・モデルの構築の試み 広島大学博士学位(心理学)論文.
- Lambert, M. J. (2013). Outcome in psychotherapy: The past and important advances. *Psychotherapy Theory Research Practice Training*, *50*, 42-51.
- Law, D. & Jacob, J. (2015). *Goals and goal based outcomes (GBOs): Some useful information*. 3rd ed. London: CAMHS Press.
- Markowitz, J. C., Klerman, G. L., & Perry, S. W. (1992). Interpersonal Psychotherapy of Depressed HIV-Positive Outpatients. *Hospital and Community Psychiatry*, *43*, 885-890.
- Marmar, C. R. (1990). Psychotherapy process research: Progress, dilemmas, and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *58*, 265-272.
- 仲倉高広 (2005). HIV/AIDS 患者の心理療法 生と死と性を支える視点. 日本心理臨床学会第 24 回大会抄録集.
- 仲倉高広 (2010). 故意に自らの健康を害する依存症的な性行動が繰り返された HIV 陽性者の心理療法について 永遠の少年の元型的イメージとイニシエーションの視点からの考察. 日本心理臨床学会第 29 回秋季大会抄録集.
- 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.
- Stiles, W. B. (2013). The Variables Problem and Progress in Psychotherapy Research. *Psychotherapy Theory Research Practice Training*, *50*, 33-41.
- 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.
- 山本真理子・松井 豊・山成由紀子 (1994). 自尊心尺度. 堀 洋道・山本真理子・松井 豊 (編). *心理尺度ファイル 人間と社会を測る*. 垣内出版, pp.67-69.
- 山中京子 (2010). HIV/AIDS の感染者・患者に対するカウンセリング体制の現状と課題. *公衆衛生*, *74*, 923-927.
- 矢永由里子・山本政弘・岡部泰二郎・城崎真弓・桑原亜希子・真鍋健一・西野 隆・吉丸健一 (2000). HIV チーム医療における心理カウンセリングの機能 二重構造の枠組み. *日本エイズ学会誌*, *2*, 111-117.