

コメディカルを対象とした HIV の啓発教育に基づく診療ネットワーク拡充の検討

研究代表者 池田 学 大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室・教授
研究協力者 金井講治 大阪大学キャンパスライフ健康・相談センター・講師
研究協力者 長瀬亜岐 医療法人おひさま会おひさまクリニック西宮
研究協力者 平川夏帆 公益財団法人エイズ予防財団・リサーチレジデント

研究要旨

目的:コメディカルが HIV に関する知識・理解を深める啓発研修を行うことで、HIV 陽性者への対応における不安や抵抗感を軽減できるかも含め、今後の対応可能性が変化するかを検討する。

研究方法:コメディカルを対象にオンライン研修会を実施し、研修会終了後にアンケート調査を実施した。

結果:研修開始前の事前アンケートの回答は 21 名から得られた。所属は総合病院 6 名、精神科単科病院 5 名、大学病院 4 名、保健所・福祉施設が各 2 名、診療所・訪問看護が各 1 名であった。専門資格は複数回答で公認心理師 11 名、臨床心理士 7 名、社会福祉士 6 名、精神保健福祉士 4 名、保健師 5 名、看護師 3 名、作業療法士 2 名、介護支援専門員が 1 名であった。HIV 陽性者の対応をした経験があるのは 38.1%であった。過去に HIV 研修の受講歴は 42.9%であった。受講前に HIV 陽性者への対応の不安や抵抗感は 38.1%が持っていた。研修会後アンケートは 17 名から回答が得られた。研修会で得たもののうち「HIV 陽性者の関わり方・心理」「HIV 陽性者のソーシャルサポート」が 82.4%を占めた。研修会終了後に HIV 陽性者への不安や抵抗感は 70.6%が軽減したと回答した。知識を得たことで対応ができると回答したものが 94.1%であった。今後、HIV 陽性者の患者が来院したときに 52.9%は「対応は可能」、41.2%が「準備が必要」と回答し、「対応できない」は 0%であった。

考察:コメディカルにおいても、HIV の知識を得ることで HIV 陽性者への対応の不安や抵抗感が低下することが示唆された。コメディカルの研修では医師と異なりより実践的な内容で最新の知識をブラッシュアップすることにより、精神科医療機関での受け入れがしやすくなるかもしれない。

A. 研究目的

HIV 感染症は、抗 HIV 薬の多剤併用療法によって慢性疾患と捉えられるまでに治療効果が得られるようになったが、一方で精神疾患や認知機能の低下、その他多様な心理的問題を有する HIV 陽性者が一定数いることが指摘されている。このように多様化する HIV 陽性者の精神症状に対して、精神・心理的支援のための HIV 陽性者の身体科医師(かかりつけ医)と大学病院精神科、総合病院精神科、精神科病院、精神科診療所の精神科医が連携する診療体制の構築が望まれている。

われわれは、令和元年度からの厚生労働科学研

究の分担研究者として、「HIV 陽性者の精神疾患医療体制と連携体制の構築に関する研究」に取り組んできた。その結果、HIV 研修会への精神科医の参加率は低いものの、研修への参加希望が多いことから、HIV 陽性者の精神科診療に必要な技術や連携に関する研修会を開催し、HIV 診療の啓発の場が必要であることが示唆された。また、HIV 陽性者の精神科診療はエイズ拠点病院に一極化していたが、うつ病や適応障害、不眠などの治療が多く、通常精神科診療と同様に行えることから、HIV 陽性者の身体科医師と精神科医療機関同士の連携体制構築の重要性が示唆された。

そこで本研究の目的は、コメディカル向けの HIV 研修により、HIV 陽性者の支援を行うことへの抵抗感や不安を軽減し、HIV 陽性者への支援を行うことが可能になるかを検討することである。

B. 研究方法

■対象:2022年12月18日に開催の研修会に参加したコメディカル(心理職・社会福祉士・看護師・保健師・作業療法士等)で、アンケート調査に協力が得られた者とする。

■研究期間:2022年11月1日～2023年3月31日

■方法:2022年12月18日にコメディカルを対象とした HIV 陽性者診療に関する web 研修会を実施した(プログラムは資料参照)。

参加者に対し、研修会前後に web アンケートを配信した。アンケートは Google フォームを使用して作成した。研究参加への同意については、アンケートの冒頭で研究協力の有無について問い、協力が得られるとチェックが入った場合のみ、アンケートの回答ができるように設定した。

■アンケート項目

研修開始前

- ① 所属施設形態・専門資格・臨床経験年数
- ② HIV 陽性者の対応の有無・人数
- ③ HIV 診療への不安・抵抗感の有無
- ④ 過去の HIV 研修会参加の有無
- ⑤ HIV /AIDS への印象
- ⑥ HIV /AIDS に関する知識

研修終了後

- ① 専門資格
- ② 研修会で得られたもの
- ③ HIV 陽性者の対応の不安や抵抗感
- ④ 今後、HIV 陽性者が受診したときの対応

■解析方法:記述統計

■倫理的配慮

本研究実施に先立ち、大阪大学倫理審査委員会(承認番号22357)の承認を得て実施した。本研究の参加について自由意思による同意を文書で説明し、個人が特定されないような形でアンケートを実施した。

C. 研究結果

1) 対象者の概要

2022年12月18日にコメディカル向けの HIV 研修を研究班分担研究者の協力のもと実施した。研修前アンケートは23名、終了後は20名から回収された。回答者のうち医師が含まれていたため、解析からは除外し、事前アンケートは21名分、終了後アンケートは17名分を対象とした。

2) 事前アンケート

(1) 基礎情報

① 専門資格・所属先

保有している専門資格の取得状況は複数回答で、公認心理師11名、臨床心理士7名、社会福祉士6名、保健師5名、精神保健福祉士4名、看護師4名、作業療法士2名、介護支援専門員1名であった。

所属先は総合病院6名、精神科病院5名、大学病院4名、保健所2名、福祉施設2名、診療所1名、訪問看護ステーション1名であった。

所属先と保有している専門資格について表1に示すと、病院では看護職の参加が少なく心理職や社会福祉士・精神保健福祉士の参加が多かった。福祉施設では作業療法士の参加があった。

表1 所属先と保有専門資格(n=21)

	診療所	精神科病院	総合病院	大学病院	保健所	福祉施設	訪問看護
臨床心理士, 公認心理師, 看護師, 保健師	1						
公認心理師, 精神保健福祉士, 社会福祉士		1					
精神保健福祉士		1					
臨床心理士, 公認心理師		3	1	2			
公認心理師, 社会福祉士			1				
社会福祉士, 介護支援専門員			1				
精神保健福祉士, 社会福祉士			2				
保健師, 作業療法士			1				
公認心理師				1			
社会福祉士				1			
保健師, 看護師					2		
作業療法士						2	
看護師, 公認心理師							1
計(人)	1	5	6	4	2	2	1

③ 臨床経験年数

臨床経験年数は、3-10年が9名(42%)と一番多かった。ついで21年以上が5名(29%)、11-20年が4名(17%)、3年未満が3名(12%)であった。

所属先別にみても、経験年数についてはばらばらであった。

表 2 所属先と臨床経験年数(n=21)

臨床経験年数	診療所	精神科病院	総合病院	大学病院	保健所	福祉施設	訪問看護	計
3年未満		2			1			3
3-10年	1	1	3	2		2		9
11-20年		2	1	1				4
21年以上			2	1	1		1	5

HIV 陽性者を担当していたのは、病院所属者のみであり、総合病院 5 名(6 名中)、精神科病院 1 名(5 名中)、大学病院 2 名(4 名中)であった。また、1 年間の担当人数は 1 人が 3 名(精神科病院・総合病院・大学病院が各 1 名)、2-5 人が 1 名(大学病院)、6-10 人が 2 名(総合病院)、21-50 人未満が 2 名(総合病院)であった。

(3) HIV 陽性者への対応における不安や抵抗感

研修開始前に HIV 陽性者への対応について不安や抵抗感があったものは 8 名(38.1%)であった。8 名のうち HIV 陽性者の担当した経験があるものが 2 名であった。

表 3 HIV 陽性者の対応有無と不安や抵抗感

		不安や抵抗感	
		あり	なし
HIV 陽性者	いた	2	6
	いない	6	7
		8	13

(4) HIV 研修参加の有無

過去に HIV 研修に参加したことがあると回答した者は 9 名(42.9%)であった。9 名のうち、HIV 陽性者への対応への不安や抵抗感があると回答は 2 名であった。研修会に参加したことがないと回答した 12 名のうち、HIV 陽性者への対応への不安や抵抗感があると回答したのは 6 名(50.0%)であった。

表 4 研修会参加の有無と HIV 陽性者への対応の不安や抵抗感の有無

		不安や抵抗感	
		あり	なし
研修会参加	あり	2	7
	なし	6	6

(5) HIV に対する印象

HIV に対する印象について、「致死的な疾患である」

は 1 名(4.8%)、「原因不明で治療法がない」が 4 名(19.0%)、「特定の人たちだけ関係のある病気である」が 1 名(4.8%)、「毎日大量の薬を飲まなくてはならない」が 6 名(28.6%)、「仕事や学業など、通常の社会生活はあきらめなければならない」が 2 名(9.5%)、「どれにもあてはまらず不治の特別な病とは思っていない」が 14 名(66.7%)であった。

(6) HIV 陽性者への対応における不安や抵抗感があると回答した人の特徴

HIV 陽性者への対応において不安や抵抗感があると回答していた 8 名の特徴として、HIV /AIDS への印象について不治の特別な病とは思っていないと回答したのが 1 名だった。他の 7 名は「原因不明で治療法がない」(3 名)「致死的な疾患である」(1 名)「仕事や学業など通常の社会生活をあきらめなければならない」(2 名)「毎日多量の薬をのまなければならない」(3 名)と回答していた。

表 5 HIV 陽性者への対応における不安や抵抗感があると回答した人の特徴(n=8)

所属先	臨床経験年数	専門資格	HIV 陽性者の担当経験	HIV 研修への参加	HIV / AIDS の印象
総合病院	3-10年	保健師, 作業療法士	有	有	原因不明で治療法がない
大学病院	3-10年	臨床心理士, 公認心理師	有	有	仕事や学業など通常の社会生活はあきらめなければならない
精神科単科病院	3年未満	精神保健福祉士	無	無	致死的な疾患である 原因不明で治療法がない
精神科単科病院	3年未満	臨床心理士, 公認心理師	無	無	原因不明で治療法がない 仕事や学業など通常の社会生活はあきらめなければならない
精神科単科病院	3-10年	臨床心理士, 公認心理師	無	無	毎日大量の薬をのまなくてはならない
総合病院	3-10年	臨床心理士, 公認心理師	無	無	毎日大量の薬をのまなくてはならない
大学病院	3-10年	公認心理師	無	無	毎日大量の薬をのまなくてはならない
大学病院	21年以上	臨床心理士, 公認心理師	無	無	どれにもあてはまらず不治の特別な病とは思っていない

2) 研修会後アンケート

(1) 研修会で得られたもの

研修会で得られたものとして、一番多かったのは「HIV 陽性者のソーシャルサポート」「HIV 陽性者の関わり方・心理」が 14 名(82.4%)であった。ついで「HIV 陽性者の心理的支援」「HIV の基本的知識」が 13 名(76.5%)であった。精神科受診と診療の必要性が 11 名(64.7%)、HIV 治療薬と精神科の薬物療法が 9 名(52.9%)であった。

表 6 HIV 研修会で得られた知識 (n=17,複数回答)



(2) HIV/AIDS への不安や抵抗感

本研修受講後に HIV/AIDS への不安や抵抗感について「軽減した」と 12 名(70.6%)が回答した。5 名(29.4%)は「変わらない」と回答しており、増大したものはいなかった。

(3) 研修後、HIV 陽性者への対応

研修を受けて知識を得たことで HIV 陽性者に対応できるかについては、16 名(94.1%)が「はい」と回答し、「いいえ」が 1 名(5.9%)であった。

(4) 今後、HIV 陽性者が来院したときに対応できる

かについて、「対応は可能」が 9 名(52.9%)、準備が必要は 7 名(41.2%)、わからないが 1 名(5.9%)、対応できないは 0 名(0%)であった。

表9 研修会後の HIV 陽性者の不安や抵抗感と今後の対応

職種	不安や抵抗感	対応	来院時の対応
精神保健福祉士	軽減した	はい	準備が必要
精神保健福祉士, 社会福祉士	軽減した	はい	対応は可能
社会福祉士	軽減した	はい	対応は可能
臨床心理士, 公認心理師, 精神保健福祉士, 看護師, 保健師	軽減した	はい	対応は可能
公認心理師, 看護師	軽減した	はい	対応は可能
臨床心理士, 公認心理師	軽減した	はい	対応は可能
臨床心理士, 公認心理師	軽減した	はい	準備が必要
公認心理師, 精神保健福祉士, 社会福祉士	軽減した	はい	準備が必要
臨床心理士, 公認心理師, 看護師, 保健師	軽減した	はい	準備が必要
臨床心理士, 公認心理師	軽減した	はい	準備が必要
臨床心理士, 公認心理師	軽減した	はい	準備が必要
臨床心理士, 公認心理師	軽減した	はい	準備が必要
保健師	変わらない	はい	わからない
保健師	変わらない	はい	対応は可能
社会福祉士	変わらない	はい	対応は可能
公認心理師, 社会福祉士	変わらない	はい	対応は可能
臨床心理士, 公認心理師	変わらない	はい	対応は可能

(5) 心理職と社会福祉士・精神保健福祉士別の研修会で得た知識の違い

専門資格について2018年より国家資格となった公認心理師は5年間の経過期間があった。社会福祉士福祉士(MSW)や精神保健福祉士(MHSW(PSW))においても公認心理師を取得しているケースもあり、

今回は公認心理師と社会福祉士・精神保健福祉士を取得している場合、主の専門領域は MSW・MHSW/PSW として分析すると 6 名いた。臨床心理士・公認心理師の心理系の資格取得のみの場合を心理職として、MSW・MHSW (PSW)と本研修会で得られた知識について比較した。

結果、心理職は HIV の基本知識を含めて、基本的に知識、関わり方・心理、心理的支援が 100%であった。他の項目についても全て 50%を超えていた。MSW/MHSW はソーシャルサポートが 66.7%と高く、HAND の知識や感染対策は 0%であった。

表 10 心理職と MSW/MHSW の研修会で得た知識の違い

	心理職 n=6	MSW/MHSW n=6
	HIVの基本知識	6 (100%)
HIV陽性者の関わり方・心理	6 (100%)	3 (50.0%)
HIV陽性者の心理的支援	6 (100%)	2 (33.3%)
HIV陽性者への精神科受診と診療の必要性	5 (83%)	3 (50.0%)
HIV治療薬と精神科の薬物治療	5 (83%)	2 (33.3%)
HIV陽性者のソーシャルサポート	4 (67%)	4 (66.7%)
HANDの知識	3 (50%)	0 (0.0%)
感染対策(針刺し対応)	3 (50%)	0 (0.0%)

(6) 感想や意見

・専門的な内容を学ばせていただき、今後の臨床活動に生かしたいと思いました。貴重な研修の機会を設けていただき、ありがとうございました。

・現実には HIV 陽性者であるとして支援したケースはこれまでありません。しかし、どのような人生のあり方であっても関わっていこうとするのがソーシャルワーカーのあり方だと思います。そのためには学びが必要であり、今回は非常に貴重な機会となりました。ありがとうございました。

・標準予防策で予防可能と知っていたが、現在の医療・研究状況を知らないのに対応する自信がなかった。しかし、今回治療薬の大きな変遷等を知ることによって、今後陽性者の方がクライアントになっても自信を持って支援できると思う。ただ、定期的に知識の Version Up は必要であり 今回のような研修が継続されることが望ましいと考えている。

・保健所で保健師をしています。感染症担当は 10 数年前にしたきりで、今はこころの健康相談を担当して

います。保健師でも HIV 検査をしているなかで陽性と判明する方もいらっしゃいます。今日のお話をお聞きして、検査自体は感染症担当がしているが、必要があればこころの健康相談にもつながるようなことも考えてもいいのかと思いました。(匿名検査なのでそこをどうするかと、こころの健康相談は居住地で対応しているので課題はありますが)。HIV 関連の研修は 10 年ぶりくらいです。10 年くらい前にも感染された方の高齢化の話は出ていたかと思います。当時、保健所によっては高齢者施設に対して研修会もしていましたが、コロナ対応で通常業務ができない状況です。今日の話を書いて必要性を再認識しました。

・HIV 陽性者の対応をした経験はこれまでにないのですが、今後対応する場合に向けて、色々な事を学びました。体験貴重なご講演をして下さった先生方に感謝申し上げます。

・事例がとても参考になりました。実務に応じた内容で、よかったです。

D. 考察

医師と同様にコメディカルにおいても、研修会で知識を得ることで HIV 陽性者への対応の不安や抵抗感が低下することが示唆された。

HIV への不安や抵抗感について、多くは HIV に対する知識不足があることが示唆される結果であった。特に過去に研修会を受講していても、「原因不明で治療がない」と「仕事や学業など通常の社会生活はあきらめなければならない」と回答していた点について、研修会のプログラムでは HIV の基礎知識の提供の必要性と最新知識をブラッシュアップしていける研修会の必要性が明らかになった。

医師は感染対策や薬物治療や疾患についての知識を研修会から得ていたが、コメディカルは心理面や直接的な支援方法についての知識を得た人が多く、心理職やケースワーカーの参加が影響していたかもしれない。今回、作業療法士が事前アンケートには回答があったが、事後アンケートは回答がなかった。研修会の内容は職種によっても得られる知識内容が異

なる可能性がある。

研修会後のアンケートでは、知識を得たことで対応可能であると9割以上が回答しており、受け入れについてもできないという回答がなかった。このことから、今後、コメディカルに対しても医師同様に正しい HIV の基礎知識を普及していくことで、精神科医療機関での受け入れがしやすくなるかもしれない。

HIV 陽性者の支援においても、心身両面にわたりサポートできるコメディカルを増やしていくことが望まれる。

E. 結論

コメディカルを対象とした HIV に関する知識・理解を深める啓発研修を行うことで、HIV 陽性者の支援に対して、不安や抵抗感を軽減することが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Edahiro A, Okamura T, Arai T, Ikeuchi T, Ikeda M, Utsumi K, Ota H, Kakuma T, Kawakatsu S, Konagaya Y, Suzuki K, Tanimukai S, Miyanaga K, Awata S. Initial symptoms of early-onset dementia in Japan: nationwide survey. *Psychogeriatrics*. 2023 Feb 22. doi: 10.1111/psyg.12949.
- 2) Igarashi A, Sakata Y, Azuma-Kasai M, Kamiyama H, Kawaguchi M, Tomita K, Ishii M, Ikeda M. Linguistic and Psychometric Validation of the Cognition Bolt-On Version of the Japanese EQ-5D-5L for the Elderly. *J Alzheimers Dis*. 2023;91(4):1447-1458. doi: 10.3233/JAD-221080.
- 3) Satake Y, Kanemoto H, Taomoto D, Suehiro T, Koizumi F, Sato S, Wada T, Matsunaga K, Shimosegawa E, Gotoh S, Mori K, Morihara T, Yoshiyama K, Ikeda M. Characteristics of very late-onset schizophrenia-like psychosis classified with the biomarkers for Alzheimer's disease: a retrospective cross-sectional study. *Int Psychogeriatr*. 2023 Jan 30:1-14. doi: 10.1017/S1041610222001132.
- 4) Shimizu H, Mori T, Yoshida T, Tachibana A,

Ozaki T, Yoshino Y, Ochi S, Sonobe N, Matsumoto T, Komori K, Iga JI, Ninomiya T, Ueno SI, **Ikeda M**. Secular trends in the prevalence of dementia based on a community-based complete enumeration in Japan: the Nakayama Study. *Psychogeriatrics*. 2022 Sep;22(5):631-641. doi: 10.1111/psyg.12865.

5) Nagata Y, Hotta M, Satake Y, Ishimaru D, Suzuki M, **Ikeda M**. Usefulness of an online system to support daily life activities of outpatients with young-onset dementia: a case report. *Psychogeriatrics*. 2022 Nov;22(6):890-894. doi: 10.1111/psyg.12896.

6) Shinagawa S, Kawakami I, Takasaki E, Shigeta M, Arai T, **Ikeda M**. The Diagnostic Patterns of Referring Physicians and Hospital Expert Psychiatrists Regarding Particular Frontotemporal Lobar Degeneration Clinical and Neuropathological Subtypes. *J Alzheimers Dis* 88:601-608, 2022

7) 4) Davalos D, Teixeira A, **Ikeda M**. Editorial: Biological Basis and Therapeutics of Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia. *Front Psychiatry*. 2022 Feb 10;13:838962. doi: 10.3389/fpsy.2022.838962. eCollection 2022.

8) Yoshiura K, Fukuhara R, Ishikawa T, Tsunoda N, Koyama A, Miyagawa Y, Hidaka Y, Hashimoto M, **Ikeda M**, Takebayashi M, Shimodozono M. Brain structural alterations and clinical features of cognitive frailty in Japanese community-dwelling older adults: the Arao study (JPSC-AD). *Sci Rep*. 2022 May 17;12(1):8202. doi: 10.1038/s41598-022-12195-4.

2. 学会発表

- 1) 金井講治, 長瀬亜岐, **池田 学**: 大阪府内の精神科医を対象とした HIV の啓発教育に基づく診療ネットワーク拡充の効果検証. 日本エイズ学会, 浜松 (Web), 2022
- 2) **池田 学**: シンポジウム ICD を適切に使うための知識 「ICD-11 における神経認知障害群」. 第 118 回日本精神神経学会学術総会. 福岡, 6 月 16 日-18 日, 2022
- 3) **池田 学**: シンポジウム 前頭葉性行動障害の症候学 「脱抑制」. 第 27 回日本神経精神医学会. WEB, 10 月 14 日-15 日, 2022
- 4) **池田 学**: シンポジウム 認知症初期集中支援チームの認知症医療に果たす役割 「全国調査から見てきた認知症初期集中支援チームの活動状況」. 第 37 回日本老年精神医学会・第

41 回日本認知症学会学術集会. 東京, 11 月 25 日-27 日, 2022

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

資料：HIV 研修会プログラム

コメディカルのための

HIV研修会

■ 2022年12月18日(日)
Web Zoom・事前要申し込み

対象：HIV/AIDSの方への支援に関心のある医療従事者
受講料：無料
定員：100名

趣旨 HIV陽性者の方が必要時に安心して精神科治療を受けられるようにネットワークの構築を目指しています。昨年は精神科医向けに研修を行い、今年は心理士・相談員・看護師などコメディカルの方を対象とした研修会を開催します。本研修は、HIVの最新治療や具体的な支援実践を学べる内容となっております。

【第Ⅰ部】13:00-15:00
「HIV陽性者の精神科医療機関受診につなげるネットワーク構築」
講師：池田 学（大阪大学大学院精神医学教室）

「HIV/AIDS総論・感染対策」
講師：白阪 琢磨（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

「HIVと精神疾患（薬物相互作用・HAND）」
講師：梅本 愛子（地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター）


【第Ⅱ部】15:10-17:00
「HIV陽性者に対する心理士の関わりの実際」
講師：安尾 利彦（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

「HIV陽性者の精神科受診ニーズと受診支援・調整」
講師：岡本 学（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター）

■ 申し込み方法
下記、申込フォームよりお申し込みをお願いいたします。

<https://psy-hiv2022.peatix.com>

お問い合わせ先 アップロース株式会社
Email: seminar@uprooses.co.jp TEL: 0532-21-5731

 スマートフォンからQRコードを読み取っていただいてもお申し込みできます。

