

厚生労働行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）
分担研究報告書

HIV 領域のコンサルテーション・リエゾン精神医学診療体制の調査開発に関する研究

研究分担者 木村 宏之 名古屋大学大学院医学系研究科精神医学分野 准教授

研究協力者 安尾 利彦 国立病院機構大阪医療センター臨床心理室
徳倉 達也 名古屋大学医学部附属病院精神科
小笠原 一能 名古屋大学医学部附属病院卒後臨床研修・キャリア形成支援センター
長島 渉 名古屋大学総合保健体育科学センター保健科学部
岸 辰一 名古屋大学医学部附属病院医療技術部

研究要旨 抗 HIV 療法の進歩とともに、HIV 感染者の予後は大きく改善した。身体治療のみならずメンタルサポートも重視されている。このような中、我が国でも HIV 感染者に精神医学的介入を要する精神疾患が約 9%程度併存し、かつ 30%という高い中断率が明らかになり、ノンアドヒアランス、生活習慣、就労等心理社会的側面に影響を及ぼすことが明示されている。本研究の目的は、シームレスな精神科医療の提供を目指すため、HIV 業務に従事する心理職のアンケート調査および半構造化面接を用いて、その要因について探索し、啓発することを目的とした。全国の HIV 診療拠点病院に勤務する心理士 31 名を対象（比較対照群に総合病院に勤務する心理士 46 名を設定）の背景情報、身体的・精神的 QOL、労働パフォーマンスを調査し、さらに臨床状況における困難と対処法に関連した半構造化したインタビューを行った。全音声データより「困難な状況（167 の状況）」「対処法（159 の対処）」を抽出し、複数の精神科医および心理士による複数回のサマライズを経てテキストマイニングを実施した。その結果、HIV 業務に従事する心理士に特異的な結果として、総合病院に勤務する心理士と比較して労働時間が有意に短かった。このことは常勤で就労している心理士の割合（67.7%）が少ないため、雇用内容が影響していると考えた。全体として、心理職一般に生じる精神科医との困難は、心理職の予約システムの問題、守秘義務に関連する患者から得た情報の扱い、精神科医の代替を求められることがあった。一方で、HIV 業務に従事する心理士に特異的な結果として、外部の精神科医療機関との連携が有意に乏しかった（ $p=0.0281$ ）。こうした困難に対し、共通の対処法としては、心理士の見立ての記載、精神科/心理士への依頼システムの作成、上司やケースワーカーに相談・介入を依頼、多職種カンファレンスを実施があった。一方で、HIV 業務に従事する心理士に特異的な結果として、外部の精神科医に患者自身から伝えてもらうという方法が有意に多かった（ $p=0.0139$ ）。これは医療機関を介した精神科医療との連携がとても乏しいことを示唆した。今回の結果はあくまでも半構造化面接を基本とした質的データの解析に留まった。今後は、これらのデータに基づいた評価尺度を作成し、今回の質的結果を量的結果に変換する予定である。

A. 研究目的

抗 HIV 療法の進歩とともに、HIV 感染者の予後は大きく改善した。身体治療のみならずメンタルサポートも重視されている。このような中、HIV 感染者に精神医学的介入を要する精神疾患が約 9%程度併存し、かつ 30%という高い中断率が明らかになり、ノンアドヒアランス、生活習慣、就労等心理社会的側面に影響を及ぼすことが明示されている（日本エイズ学会誌 2018）。また、抗 HIV 療法の遂行を妨げ、脱落する要因に、精神疾患や偏見やアドヒアランスなどが抽出されている（Lancet 2018）。

さて、身体疾患の患者に併存する精神医学的問題を解決するコンサルテーション・リエゾン精神医学は患者ケアに効果がある（Cochrane Library 2015）にもかかわらず、HIV 感染者の併存精神疾患について、HIV 診療チームと精神科医療との連携体制の構築が十分とは言えない現状がある。本研究の目的は、シームレスな精神科医療の提供を目指すため、HIV 業務に従事する心理職のアンケート調査および半構造化面接を用いて、その要因について探索し、啓発することを目的とした。

B. 研究方法

全国の HIV 診療拠点病院に勤務する心理士を対象に以下の手順ですすめる（比較対照群に総合病院に勤務する心理士を設定）。＜1＞年齢、性別、経験年数、HIV 領域の経験年数、勤務形態、WHO 健康と労働パフォーマンスに関する質問紙（短縮版）、Short Form36 など取得する。半構造化面接で「HIV 感染者の併存精神疾患について、HIV 診療チームと精神科医療の連携体制」を阻害する要因（複数回答可）について以下を聴取する。各エピソードについて下記を聴取する。＊連携困難エピソードの領域 /

場面については以下より 1 つ選択した。・精神科医療・精神科医との連携困難・精神科医以外（内科医、外科医など）との連携困難・精神科診断をめぐる困難（精神科医の診断と心理的評価の違いなど）・精神科薬物療法をめぐる困難（処方めぐって改善してほしい点など）・服薬アドヒアランスをめぐる困難（実際はアドヒアランスが良くないのに主治医が気づいていないなど）・その他各エピソードについて、最も困難な状況を 100 としてそれぞれに関する困難度を 0 から 100 で明示する。エピソードに直面した点数、具体的な対処方法、対処後の点数、対処の可否について聴取する。＜2＞面接内容の全音声データを逐語データ化し、「困難な状況（167 の状況）」「対処法（159 の対処）」を抽出。その後、複数の精神科医および心理士による複数回のサマライズを経てテキストマイニングとして共起ネットワークでのデータ吟味および階層的クラスター分析を実施した。得られたクラスターは χ^2 検定を行い 2 群での比較を行なった。

（倫理面への配慮）

多施設共同研究体制、研究内容、個人情報保護等について名古屋大学大学院医学系研究科及び医学部附属病院生命倫理審査委員会で承認（承認番号 2021-0354）。

C. 研究結果

HIV 業務に従事する心理士（HIV 群）31 名と対照群として総合病院に勤務する心理士（GHP 群）46 名からデータを取得した。背景情報は、HIV 群は、男:女=5:26 名、臨床経験（平均(SD)) = 15.4(6.2)年、常勤:非常勤雇用 = 21:10 名、SF36(平均(SD)) PCS/MCS/RCS=50.02(5.81)/49.41(7.91)/50.55(11.15)、WHO-HPQ(平均(SD)) 絶対的 Presenteeism61.29(12.31) 相対的 Presenteeism0.93(0.28) であった。臨床経

験及び SF-36、WHO-HPQ は t 検定の結果、GHP 群と比較して有意差を認めなかった。雇用形態については χ^2 検定の結果、HIV 群の方が常勤の割合が低かった ($p=0.04$)。

構造化面接で得られた質的情報の解析結果を以下に示す。クラスター分析を行った結果、困難状況は 7 クラスター (①外部の精神科医療機関が無い、②外部の精神科医療機関との情報共有の難しさ、③心理士業務の理解が得られない、④精神科医師との見立て違い、⑤心理面接等の予約システムの問題、⑥身体科と情報の扱い方が違う、⑦精神科医の代役が求められる) が抽出された。 χ^2 検定の結果 HIV 群は①と②が有意に多く ($p=0.028 / <0.001$)、GHP 群は③④が有意に多かった ($p=0.019 / 0.032$)。困難状況の対処法は 6 クラスター (①外部機関に患者から伝達してもらう、②医師と話し合いの場を作る、③心理士の見立てを説明、④依頼システムの作成、⑤多職種に相談・介入を依頼、⑥多職種カンファレンスを実施) が抽出された。 χ^2 検定の結果 HIV 群は①が有意に多く ($p=0.014$)、GHP 群は②が有意に多かった ($p=0.021$)。

D. 考察

本調査研究から、HIV 業務に従事する心理士は、総合病院に勤務する心理士と比較して労働時間が有意に短かった。このことは常勤で就労している心理士の割合 (67.7%) が少ないため、雇用内容が影響していると考えた。今後、総合病院に勤務する心理士と同等に常勤雇用されることが期待される。次に、連携困難の状況について、HIV 業務に従事する心理士は、外部の精神科医療機関との連携が有意に乏しかった ($p=0.0281$)。HIV 診療が出来る精神科医療機関の確保や情報共有が重要と思われる。また心理職一般に生じる精神科医との困難

は、心理職の予約システムの問題、守秘義務に関連する患者から得た情報の扱い、精神科医の代替を求められることがあった。これらの普遍的な困難も適宜解消していく必要があるだろう。次に困難状況に対する対処法であるが、HIV 業務に従事する心理士は、外部の精神科医に患者自身から伝えてもらうという方法が有意に多かった ($p=0.0139$)。これは患者以外を通じた精神科医療との連携がとても乏しいことを意味しているかもしれない。共通の対処法としては、心理士の見立ての記載、精神科/心理士への依頼システムの作成、上司やケースワーカーに相談・介入を依頼、多職種カンファレンスを実施があった。こうした対処法は実際に日常臨床で行われており、結果に違和感はない。こうした結果からして、今後は、常勤雇用の拡充および外部の精神科医療機関の整備が望まれた。

E. 結論

本調査研究によって、HIV 感染者に生じる精神症状の対応について、HIV 診療チームに特異的な精神科医療の連携困難の要因は、外部の精神科医療機関との連携が乏しいことが特定でき、今後の改善に向けた提言や啓発ができたと考えている。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Mariko Nakamura, Akira Yoshimi, Tatsuya Tokura, Hiroyuki Kimura, Shinichi Kishi, Tomoya Miyauchi, Kunihiro Iwamoto, Mikiko Ito, Aiji Sato-Boku, Akihiro Mouri, oshitaka Nabeshima, Norio Ozaki, Yukihiro Noda:

Duloxetine improves chronic orofacial pain and comorbid depressive symptoms in association with reduction of SERT protein through upregulation of ubiquitinated SERT protein. Pain (in press)

Aiji Sato (Boku), Tatsuya Tokura, Hiroyuki Kimura, Mikiko Ito, Shinichi Kishi, Takashi Tonoike, Norio Ozaki, Yumi Nakano, Saori Nakano, Hiroshi Hoshijima, Masahiro Okuda : The Usefulness of the Short Form-8 for Chronic Pain in the Orofacial Region: A Prospective Cohort Study. Cureus 20; 15(9): e45586, 2023

Hiroyuki Kimura, Shinichi Kishi, Hisashi Narita, Teruaki Tanaka, Tsuyoshi Okada, Daisuke Fujisawa, Naoko Sugita, Shun'ichi Noma, Yosuke Matsumoto, Ayako Ohashi, Hiroshi Mitsuyasu, Keizo Yoshida, Hiroaki Kawasaki, Katsuji Nishimura, Yasuhiro Ogura, Norio Ozaki : Comorbid Psychiatric Disorders and Long-Term Survival after Liver Transplantation in Transplant Facilities with a Psychiatric Consultation-Liaison Team: a Multicenter Retrospective Study. BMC Gastroenterol. 5;23(1):106, 2023

Satoshi Yamaguchi, Kento Kaminogo, Tatsuya Tokura, Hiroyuki Kimura, Shinichi Kishi, Noriyuki Yamamoto, Norihisa Ichimura, Norio Ozaki, Hideharu Hibi. Postoperative social adaptation in correlation with the number of supporters for patients with oral cancer. Oral Oncology Reports6,100054, 2023

2. 学会発表

木村宏之、安尾利彦：シンポジウム「HIV 診療におけるメンタルヘルス～HIV 診療と精神科の連携」HIV 診療における心理士と精神科医の医療連携 第 37 回日本エイズ学会学術集会総会、2023 年 12 月、京都

神野未佳、安尾利彦、西川歩美、森田眞子、富田朋子、宮本哲雄、水木薫、牧寛子、渡邊大：HIV 陽性者の受診行動とその心理的背景に関する研究。第 37 回日本エイズ学会学術集会総会、2023 年 12 月、京都

西川歩美、安尾利彦、神野未佳、森田眞子、富田朋子、宮本哲雄、水木薫、牧寛子、白阪琢磨：HIV 陽性者の精神科受診およびカウンセリング利用に関する研究。第 37 回日本エイズ学会学術集会総会、2023 年 12 月、京都

木村宏之：シンポジウム 総合病院精神医学における臨床倫理について考える アルコール使用障害患者に対する肝移植 第 36 回日本総合病院精神医学会総会 2023 年 11 月 仙台

岸辰一、木村宏之、長島渉、徳倉達也、小笠原一能、河合敬太、山内彩、池田匡志、安尾利彦：心理職が感じるチーム医療での連携の困難さー効率的なチーム医療構築のための一考察ー 第 36 回日本総合病院精神医学会総会 2023 年 11 月 仙台

木村宏之、杉田尚子、大橋綾子、成田尚、藤澤大介、岡田剛史、松本洋輔、岸辰一、川寄弘詔、西村勝治、小倉靖弘、池田匡志：臓器横断シンポジウム 生体移植ドナーの精神的・身体的サポート 生体肝移植ドナーの併

存精神疾患と精神科連携 第 59 回日本移植学会総会 2023 年 9 月 京都

岸辰一、河合敬太、木村宏之、安尾利彦:HIV 領域に従事する心理師が感じるチーム医療での連携困難ー効率的なコンサルテーション・リエゾン医療の構築のための一考察ー 日本心理臨床学会第 42 回大会 2023 年 9 月 横浜

白波瀬丈一郎、木崎英介、木村宏之、岡田暁宜、水俣健一、江崎幸生:教育研修セミナー「精神医学とのインターフェイス部門」精神力動的な精神医学:応用領域の精神分析的臨床実践について具体的に考える 日本精神分析的精神医学会第 21 回大会 2023 年 8 月 名古屋

木村宏之、岸辰一、若子静保、高木都、葉山泉、松林里佳、坪井千里、山口尚子、倉田信彦、城原幹太、藤本康弘、小倉靖弘、尾崎紀夫、池田匡志:パネル 1 アルコール性肝硬変・肝不全に対する肝移植 アルコール性肝硬変・肝不全に対する肝移植における精神科医療 第 41 回日本肝移植学会 2023 年 6 月 日本肝移植学会 松山

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