別紙３

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 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に関する研究

研究分担者　白阪　琢磨　大阪医療センター　HIV/AIDS 先端医療開発センター長

研究協力者　安尾　利彦　大阪医療センター　臨床心理室　主任心理療法士
西川　歩美　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
神野　未佳　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
森田　眞子　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
冨田　朋子　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
宮本　哲雄　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
水木　薫　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士
牧　寛子　大阪医療センター　臨床心理室　心理療法士

研究要旨　本研究は HIV 陽性者の精神的心理的健康状態、精神科受診・カウンセリング利用のニーズと阻害要因を明らかにし、HIV 陽性者に対する精神医学的ならびに臨床心理学的な援助を促進するための方法を検討することを目的とする。1）基本属性、2）治療状況・身体状態、3）ソーシャルサポート、4）精神症状と自傷行為の有無、5）精神的・心理的問題への対処行動：担当医療スタッフへの相談行動の有無と相談なしの理由、精神科受診・カウンセリング利用経験の有無と受診・利用の理由、精神科受診・カウンセリング利用を検討した経験の有無と未受診・未利用の理由、6）短縮版自己評価感情尺度などで構成する調査票を、大阪医療センターに外来通院する HIV 陽性者 500 名に配布を行った。現在回収中であり、次年度に結果を解析し、考察を行う。

A. 研究目的

HIV 陽性者は服薬･治療アドヒアランス、感染告知後の衝撃、孤立感、人間関係、カミングアウトなど、多くのストレス因子を抱えている [1]。Futures Japan の調査によると、不安障害と診断される HIV 陽性者は 29.3%、うつ病は 25.7%であった [2]。また池田ら [3] による調査では、HIV 陽性者の半数に何らかのメンタルヘルスの問題や精神症状が認められる一方で、精神科等に通院中の HIV 陽性者は 20%程度、辛いときに相談する相手としてカウンセラーを挙げた陽性者は 5%程度であった。このように、援助が必要であっても精神科受診やカウンセリング利用に至っていない場合が少なくない可能性が推察される。

精神科受診の阻害要因に関する先行研究において、精神疾患に対する抵抗感 [3]、精神科治療に対する偏見 [3] [4]、精神科治療が必要かの判断困難 [3][4]、プライバシーの不安 [3] などが挙げられている。促進要因に関しては、LGBT や HIV への理解 [3]、利用しやすい時間帯に開いている [3]、「放っておくと大変なことになる」という認識 [5] などが指摘されている。

一方、カウンセリング利用の阻害要因に関する先行研究においては、医療者との定期的なコミュニケーションや良好な関係がないこと [6] が、カウンセリング利用の促進要因に関する先行研究においては、カウンセリングのガイダンス [7]、カウンセラーや相談室を身近に感じる体験 [8] [9] が挙げられている。

また精神科受診やカウンセリング利用とは異なるが、HIV 陽性者が定期的な受診を中断する行動の心理的背景として、自罰傾向が指摘されており [10]、必要なケアを避ける行動と自罰傾向が関係している可能性が考えられる。

これらの先行研究をもとに、HIV 陽性者

の精神科受診やカウンセリング利用を阻害する要因を明らかにすることは、HIV 陽性者への援助に資すると考えられる。

よって本研究では、HIV 陽性者の精神的心理的健康状態、精神科受診・カウンセリング利用のニーズと阻害要因を明らかにし、HIV 陽性者に対する精神医学的ならびに臨床心理学的な援助を促進するための方法を検討することとする。

B. 研究方法

対象は当院外来通院中の HIV 陽性者 500 名とする。

調査項目は以下の通りである。

1）基本属性：性別、年齢、最終学歴、性的志向、感染経路など。

2）治療状況・身体状態：陽性判明からの期間、AIDS 発症経験の有無、CD4 値、定期受診・抗 HIV 処方・服薬遵守の有無など。

3）ソーシャルサポート：周囲への告知や相談の状況。

4）精神症状と自傷行為（SAMISS；Substance Abuse and Mental Illness Symptom Screener 日本語訳、PHQ-9 などから）：アルコール多飲、薬物使用、物質依存、躁的気分、抗うつ薬使用、抑うつ気分、興味の減退、不安、不安発作、外傷体験、日常生活に支障が出る出来事、睡眠の問題、刃物等で自分を傷つける行為、食行動の問題、自殺念慮・計画・行動。

5）精神的・心理的問題への対処行動：担当医療スタッフへの相談行動の有無と相談なしの理由、精神科受診・カウンセリング利用経験の有無と受診・利用の理由、精神科受診・カウンセリング利用を検討した経験の有無と未受診・未利用の理由。

6）短縮版自己評価感情尺度[11]：個人基準および社会基準の 2 水準で、肯定的および否定的な自己評価感情を測定する。

7）精神科受診やカウンセリング利用に関する自由記述

分析方法は以下の通りである。

1）単純集計

2）精神症状・自傷的行動と、他の項目の関連

3）医療者への相談・精神科受診・カウンセリング利用と、他の項目の関連。

（倫理面への配慮）

当院の倫理委員会に相当する受託研究審査委員会にて承認を得た（整理番号 21096）。

C. 研究結果

今年度は調査票 500 部を配布し、2022 年 2 月末現在までに 319 部を回収した。

結果の解析は次年度に行う。

D. 考察

考察は次年度に行う。

E. 結論

先行研究に基づき、HIV 陽性者の精神科受診とカウンセリング利用のニーズと阻害要因を明らかにするための調査票を作成した。大阪医療センターに外来通院中の HIV 陽性者 500 名に調査票の配布を行い、現在回収中である。次年度に結果を解析し、考察を行う。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

西川歩美、安尾利彦、水木薫、渡邊大、白阪琢磨、三田英治：大阪医療センターにおける薬害 HIV 遺族健康診断支援事業の利用状況および利用希望等に関する検討。日本エイズ学会学術集会総会、2021 年 11 月、グランドプリンスホテル高輪。

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

文献

1)中西幸子、赤穂理恵：HIV/AIDS におけ

る精神障害．総合病院精神医学 23(1)，35-41，2011.

2)井上洋士編：第 2 回 HIV 陽性者のためのウェブ調査結果．HIV Futures Japan プロジェクト，2018.

3)池田学，金井講治，長瀬亜岐：HIV 陽性者の精神疾患医療体制と連携体制の構築－HIV 陽性者における精神疾患の実態と精神科医療機関が抱える課題－．厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）HIV 陽性者に対する精神・心理的支援方策および連携体制構築に資する研究　令和 2 年度総括・分担研究報告書，32-37，2021.

4)川本静香・渡邉卓也：うつ病の受診行動を阻害する要因について．日本心理学会大 78 回大会抄録，406，2014.

5)平井啓, 谷向仁, 中村菜々子, 山村麻予, 佐々木淳, 足立浩祥：メンタルヘルスケアに関する行動特徴とそれに対応する受療促進コンテンツ開発の試み．心理学研究 90(1)，63-71，2019.

6)竹下若那，小野はるか，小川祐子，鈴木伸一：慢性疾患患者における心理的支援へのアクセスの阻害要因に関する文献レビュー．早稲田大学臨床心理学研究，18(1)，75-80，2018.

7)伊藤直樹：学生相談機関のガイダンスの効果に関する研究－学生相談機関のガイダンスと周知度・来談意思・学生相談機関イメージの関係－．学生相談研究，31，252-264，2011.

8)高野明, 吉武清實, 池田忠義, 佐藤静香, 長尾裕子：初年次講義「学生生活総論」受講学生の援助要請態度に対する介入の試み．東北大学高等教育開発推進センター紀要，9，51-57，2014.

9)吉武久美子：学生相談室利用促進のための取り組みとその効果についての実証的検討．学生相談研究，32，231-252，2012.

10)安尾利彦，西川歩美，水木薫，神野未佳，森田眞子，冨田朋子，宮本哲雄，富成伸次郎：HIV 陽性者の心理的問題点と対策の検討. 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）HIV 陽性者に対する精神・心理的支援方策および連携体制構築に資する研究　令和 2 年度総括・分担研究報告書，12-17，2021.

11)原田宗忠：短縮版自己評価感情尺度の作成．愛知教育大学教育臨床総合センター紀要第 5 号，1-10，2014.