

## — 分担研究報告 —

### (2) HIV陽性者に対する相談・支援機関の機能に関する研究

- **研究分担者**：牧原 信也（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
- **研究協力者**：福原 寿弥、神原 奈緒美、矢島 嵩、池上 千寿子（同上）  
兵藤 智佳（早稲田大学）  
野坂 祐子（大阪教育大学 学校危機メンタルサポートセンター）

## 研究要旨

本研究は、HIV陽性者が地域でよりよい社会生活を送るために必要と思われる、地域支援者の準備性を向上させ、地域社会のHIV陽性者に対する環境整備に寄与することを目的としている。具体的には、HIV陽性者のニーズの把握とHIV陽性者相談の対応モデルの提示をおこない、さらに支援者が活用できるツールの作成を試みた。

陽性者ニーズの把握について、ぷれいす東京に寄せられた相談内容の分析と、イギリスの支援者団体NAT（The National AIDS Trust）で作成された陽性者ニーズのテキストの翻訳をおこなった。支援モデルの提示として、ぷれいす東京のHIV陽性者相談の流れをもとに、対応の具体的な流れと留意点をまとめた。加えて、相談活動に活用できる記録シートを作成を試みた。

また、陽性者支援のモデルの提示として、ぷれいす東京でおこなっているHIV陽性告知直後の人のためのグループプログラムの運営方法につき、昨年度の内容分析をもとに運営スタッフとプログラムへの反映を話し合い、運営マニュアルを作成した。

### A 研究目的

近年のHIV感染症における治療技術の飛躍的な向上や、医療機関・検査体制の整備等により、HIV陽性者に対する医療体制は整いつつある。しかし地域で社会生活を送るHIV陽性者にとって、診療面や医療機関だけでは満たされないニーズに対応できる社会資源は不足していると思われる。地域で社会生活を送るHIV陽性者の相談・支援に対するニーズは、単に医学的な側面のみならず、当然のごとく地域社会とのあらゆる結びつきから発生するため、地域のさま

ざまな機関でHIV陽性者の支援ができる環境を整えていくことが重要だと考えられる。

本研究では、地域のHIV陽性者の支援に関わる援助者の準備性を高め、地域の支援力を上げるために必要と思われる、陽性者のニーズの把握と、支援モデルやツールの提示を目的として以下の研究をおこなった。

**研究1 HIV陽性者からの相談内容の分析**

**研究2 相談機関の機能に関する研究**

- 研究3 支援者向けツールの作成
- 研究4 相談記録シートの作成
- 研究5 陽性者支援プログラムの提示

## **B** 研究方法

### 研究1 HIV陽性者からの相談内容の分析

ぷれいす東京でおこなっている「HIV陽性者とそのパートナー、周囲の人のための相談」から、相談ニーズの分析を初年度と2年目におこなった。初年度は2007年4月～2008年3月まで、2年目は2008年4月～2009年3月までを対象とし、期間内に寄せられた相談から内容を抽出し分析をおこなった。

### 研究2 相談機関の機能に関する研究

初年度において、ぷれいす東京で実施している相談サービスの流れと留意点を、ぷれいす東京の相談員を対象としたフォーカス・グループ・ディスカッション（以下、FGD）および半構造化面接により抽出し、まとめた。

### 研究3 支援者向けツールの作成

初年度は、陽性者ニーズを把握する資料として、イギリスの支援団体NAT（The National AIDS Trust）が2004年に作成した「The needs of people living with HIV in UK:a guide」の翻訳をおこなった。

3年目では、研究2でまとめた相談サービスの流れをもとに、ぷれいす東京の相談員を対象としたFGDで再度検討をおこない、「HIV陽性者相談の対応の留意点」として、相談対応のツールを作成した。

### 研究4 相談記録シートの作成

初年度は、ぷれいす東京の相談サービスに寄せられた相談内容をもとに、相談記録シートの項目の整理をおこなった。整理にあたっては、相談員によるKJ法を用いた検討をおこなった。

2年目は、相談者の性別や居住地、陽性者か周囲の人かなど、把握しておく点を基本属性としてまとめた。また、新規相談者の場合に、より状況を把握しやすくするための補足項目もまとめた。3年目は、これまでに整理した項目、基本属性等とあわせ、他の相談機関の記録シートも参照しながら再構成をおこない、相談記録シートを完成させた。

### 研究5 陽性者支援プログラムの提示

陽性者支援のモデルの提示として、ぷれいす東京でおこなっている、HIV陽性告知直後の人のためのグループプログラム「新陽性者ピア・グループ・ミーティング」の運営方法を検討し、「運営マニュアル」を作成した。詳しくは別途事項（P56～57）にて報告。

（倫理面への配慮）

ぷれいす東京の外部専門家を含んだ倫理委員会で、研究計画の審査をおこなった。相談記録は個人が特定されない情報のみを分析の対象とした。

## **C** 研究結果

### 研究1 HIV陽性者からの相談内容の分析

NPO法人ぷれいす東京に寄せられた相談内容の分析をおこなった。初年度の分析について、2007年4月～2008年3月末日までに、実人数で514人、のべ2,007件の相談が東京を中心に全国から寄せられていた。相談者の背景は、HIV陽性者394人、パートナー・家族65人、友人・知人22人、専門家等33人であり、陽性者のみならず、周囲からの相談も多く寄せられていた。相談の中では、「生活上の具体的な相談」が多く、次いで「病気や病態の変化に伴う不安」、「医療体制・医療との関りについて」、「心理や精神に関する相談」となっていた。相談のニーズが発生する時期は、告知直後が多く、告

知直後の不安から起因すると思われる生活全般に対する漠然とした相談が寄せられていた。告知後半年以上経過した群では、生活を続けていく中での問題に関する相談が多くみられた。

2年目の分析について、2008年4月～2009年3月末日までに寄せられた相談は、実人数523人、のべ1,913件であった。相談者の背景はHIV陽性者403人、パートナー・家族45人、専門家等52人、その他23人(判定保留も含む)、で前年に比べ専門家からの相談や判定保留の方からの相談が増加していた。

相談内容は、「生活上の具体的な問題」が多く、内容は、就労や経済的な問題など長期的に生活を続けて行くことを見据えての相談となっていた。また、ネットワークを広げる目的でのプログラム参加や他陽性者との交流を求める者、当事者性を活かして積極的な活動をする「積極的な参加」の増加もみられた。加えて、判定保留時の相談やその信憑性に関する相談、精神疾患や依存傾向に関する相談が増える傾向にあった。

## 研究2 相談機関の機能に関する研究

ふれいす東京の相談サービスは、相談者の多様性を受け入れることを前提とし、さまざまな背景を持つ複数の相談員で対応していた。サービスの特性としては、電話や対面による相談ができること、相談内容を相談者自身が選択できることや、陽性者の周囲の人や専門家も相談できること、当事者参加プログラムにつながることなどがメリットとして考えられた。一方で、匿名相談の限界として継続的なフォローが難しいということがあげられた。

相談をおこなう中で、相談員間ではさまざまな留意点や配慮事項が共有されており、それらに配慮しながら、相談者と信頼関係を形成し相談をおこなっていた。

また、支援のあり方としては、相談員が問題解決をおこなうのではなく、相談者自身が自分で問題を認識し、行動できるように働きかける

こととしていた。そうしたプロセスを経て、相談者が元々持つ力や自信を取り戻し、対処能力を高めて行くことを意図していた。

また、特徴的なこととしては、相談の関係性が終了した後もさまざまな形での関係性の継続、例えばアンケートや手記の執筆などでの協力がみられ、陽性者を相談者としてだけ考えるのではなく、サービス提供や情報発信の担い手となりうる、さまざまな力をもつ存在として考えていた。

## 研究3 支援者向けツールの作成

初年度は、陽性者ニーズを把握する参考資料として、イギリスの支援団体NAT(The National AIDS Trust)が2004年に作成した「The needs of people living with HIV in UK:a guide」の翻訳をおこなった。これは、イギリスにおけるHIV陽性者のニーズがまとめられたものであったが、国による制度の違いはあるものの、多くのニーズが共通しており、日本の支援者や支援機関にとっても参考になると思われた。また内容において、ニーズとサービスや制度との合致についてや政策への働きかけなど、他にみられない視点があり、今後に役立つことが考えられた。詳しくは別冊を参照されたい。

3年目では、初年度の相談機能に関する研究でまとめた相談サービスの流れをモデルとし、ふれいす東京の相談員を対象としたFGDで再度検討を重ね、HIV陽性者相談対応の体制や留意点をまとめた。また、相談体制や聞き取る内容など、各機関で事前に検討すべきことを記した。

「相談の流れ」の詳細については、別冊のガイドブックを参照いただきたい。

## 研究4 相談記録シート作成

初年度は、ふれいす東京の相談サービスに寄せられた相談をもとにし、相談内容を把握するための項目の抽出をおこなった。抽出した項目

は、相談員でKJ法を用い整理をおこなった。

2年目では、把握すると相談者の状況を理解しやすくなる内容を「基本属性」とし、相談員によるFGDでまとめた。

3年目には、他の相談機関で使用している記録シートも参照しながら、再度項目をFGDで検討し、さまざまな相談機関で活用できる、ニーズの把握や記録の集積が可能な「相談記録シート」とした。シートの特長としては、相談者の属性と相談内容を中心に記すこと、陽性者のみならず、その家族・パートナーなど、周囲の人の相談にも対応できること、内容の重複をできるだけ避けた項目作りをおこなっていることなどがあげられた。詳細については、別冊のガイドブックを参照いただきたい。

## **D** まとめ

HIV陽性者の相談ニーズが発生する時期は告知直後に比較的多く、告知直後の不安定な心理状態から起こる混乱や、漠然とした不安のほか、これからの医療や生活についての具体的な相談がみられ、告知時における適切な対応や情報提供が重要であると思われた。また、迅速検査などのスクリーニング検査の普及により、判定保留/確認検査待ちでの相談が増えており、同様の配慮の必要性が実感された。

さらに、告知直後以外にも相談のニーズは存在し、服薬の開始など医療に関わる問題のほかに、周囲への通知のしづらさからくる人間関係の閉塞感や、就労の継続など、療養の長期化に伴う社会生活を営む上での相談が増えてきている。そこで、今後はHIV陽性者を地域で継続的な生活を送る「生活者」として捉え、長期的な視野に立った支援が必要であると考えられた。

加えて、相談の中では、精神疾患や依存傾向に関する相談、法的問題など、専門的な対応が求められるものがあり、対応にあたっては他領域の専門家など、さまざまな社会資源との連携

が必要だと考えられた。

また、相談のニーズはHIV陽性者のみならず、その家族やパートナーからも聞かれ、地域において受け皿となる資源が不足している状況が見受けられた。

こうしたさまざまな相談の受け皿としては、HIV陽性者が住み慣れた地域のさまざまな機関での対応、サービス提供が望ましいが、既存の機関の中にはHIVに特化したものもあれば、もともとのサービス対象者の中に「生活者」としてのHIV陽性者等が含まれてくるものもあり、それぞれの対応経験はさまざまである。そのため、今後はこうした機関が地域において結びつき、情報提供を相互におこなうなどの連携が図れることが求められる。

今回の研究において作成したツールは、主にふれいす東京という一地域の支援団体の視点からまとめられたものではあるが、相談員がさまざまなHIV陽性者やその周囲の人からの声に耳を傾ける中で検討され、形づくられたものであり、他の地域のNPO/NGO、更には医療機関やその他のさまざまな相談を担う機関においても、活用できると考えている。ただし、今回は実用に至っていないため、使用する際にはそれぞれの機関に応じた変更等を加えていただきたい。

最後に、今後はこれらの研究成果を通して、地域の多様な機関におけるHIV陽性者対応の体制の充実、相談対応の準備性の向上、相互連携の推進などが図られ、地域の生活者であるHIV陽性者にとり、住みやすい環境整備がなされることを望む。

## **E** 参考文献

1. 若林チヒロ：HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究，平成21年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 地域におけるHIV陽性者等支援のための研究，2010年。

2. 「The needs of people living with HIV in the UK: a guide ～イギリスに住むHIV陽性者のニーズ～」, 平成20年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 地域におけるHIV陽性者等支援のための研究, 2009年.

3. 池上千寿子: エイズ患者・HIV感染者に対する直接支援に関する研究, 平成8年度厚生科学研究費助成 厚生省エイズ対策研究推進事業, 1999年.

## 【研究5】

陽性者支援プログラムの提示

感染を知ってから間もない人のためのプログラム

「新陽性者ピア・グループ・ミーティング（新陽性者 PGM）」効果評価

● 執筆者・研究協力者：矢島 嵩（特定非営利活動法人ぶれいす東京）

● 研究協力者：池上 千寿子（同上）

兵藤 智佳（早稲田大学）

### A 研究目的

本研究では、感染を知ってから間もない人のためのプログラム「新陽性者ピア・グループ・ミーティング（以下、新陽性者 PGM）」の効果評価をおこない、このプログラムの目的が達成されているかどうかを分析し、その結果をプログラムの改善に反映させ、「運営マニュアル」を作成し、地域における支援モデルの1つとして提示することを目的とする。

### B 研究方法

平成20年度は、新陽性者 PGM の参加者を対象にしておこなった無記名アンケートの基礎データの集計・分析を実施した。対象期間と対象者数は、平成17年3月から平成20年7月までの3年5ヶ月間に参加した102名（うち修了者90名）であった。

平成21年度は、新陽性者 PGM のファシリテーターによるフォーカス・グループ・ディスカッション（以下、FGD）をおこない、参加者アンケートの自由記述の分析とさらなる詳細な解釈をおこなった。FGD は、2.5～3時間で計4回（10.5時間）実施した。参加協力したファシリテーターは9名であった。

平成22年度は、前年度までの結果をふまえて、新陽性者 PGM ファシリテーターによる FGD をおこない、①プログラムの改善点、②ファシリテーションのノウハウ、③ファシリテ

ーターやグラウンド・ルールの意義の確認、④運営上の課題を整理し、「新陽性者ピア・グループ・ミーティング（PGM）運営マニュアル（以下、運営マニュアル）」を作成した。FGD は、1.5～3時間で計6回（16.5時間）実施した。参加協力したファシリテーターは8名であった。

### C 結果と考察

新陽性者 PGM の参加者アンケートを分析した結果、根幹となるグラウンド・ルールが機能することで安全な居場所が確保され、そのことに相関して参加者の気持ちの揺れや病気のイメージなどが良く変化していたとの評価が得られた。また、似た境遇の人と会えたことによる安心感と自分以外の人の状況を知ることによる視野の広がりを同時に得たと感じた人が多いことから、共通点をもたらす安心感と多様性をもたらす客観性が両立していることが考察された。また、プログラムの設定や医療情報セッションを含んだ1期4回のプログラム構成が一定の成果をあげていることも確認された。これらのことはグループが作り出す参加者同士による相乗効果による要因が大きく、医療機関や個別支援では得にくい効果の1つであると考察された。

以上の分析により、①参加者が安全な居場所を得て自らの精神的な安定をはかり、②同じ立

場で情報や体験を共有し、①と②が実現することで、③感染を知ったあとの生活のより良いスタートを切るという、新陽性者PGMの目的がある程度の水準で達成されたと考えられた。

これらの結果をふまえて、新陽性者PGMのプログラム構成の根本的な部分には変更を加えずに、おもに運用の幅を広げることとし、ファシリテーターが蓄積してきたノウハウをまとめた上で運営マニュアルに掲載した。項目としては「よくある対応例集」、「よく提供する話題/扱いにくい話題」、「アイス・ブレイク集」、「時間配分のイメージ」、「ミーティング・スペースの設定」などである。また、新陽性者PGMの根幹となるグラウンド・ルール、ファシリテーターの役割と位置づけなどを整理し明文化した。加えて、プログラム実施を可能にしている前提条件や運営体制についての検討をおこない、それを整理した上で運営マニュアルに掲載した。

詳しくは別冊を参照いただきたい。