

分担研究報告

(1) 地域の相談機関におけるHIV陽性者への相談対応に関する調査

- **研究代表者**：生島 嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）
- **研究協力者**：大塚 理加（東京都老人総合研究所 福祉と生活ケア研究チーム）
本橋 宏一（明治学院大学大学院 社会学研究科社会福祉専攻）
大木 幸子（杏林大学 保健学部 教授）
山本 博之（東京福祉大学 福祉学部 講師）
大槻 知子（財団法人エイズ予防財団 リサーチ・レジデント）

研究要旨

HIV陽性者が地域で生活していくためには、一般住民向けサービスや障害者向けの生活支援が必要となる。そこで、本研究では地域生活への支援サービスのHIV陽性者への対応の現状を明らかにすることを目的とする。本研究では、地域住民向けの相談サービスを提供している東京都内の相談機関（957カ所）を対象とする自記式・無記名方式の郵送調査を実施した。回収率は51.6%であった。調査結果より、下記の点が示唆された。①これまでHIV陽性者と周囲の人から相談を受けたことがある機関は3分の1であった。②相談内容より、既存の地域のサービスに対するニーズの存在が明らかとなった。③地域支援者の準備性に課題があることが示唆された。④一般相談機関では、最新の基本的なHIVに関する知識、専門機関の情報等が必要であると考えられており、研修へのニーズも約7割あった。

また、自由記述では、最新の医療や関連機関の情報等のHIVについての基本的な分野と、就労や高齢者等の専門性の高い分野について、研修の必要性やこれからの対応での課題が示された。

A 研究目的

1 研究の背景

近年の医療の進歩により、HIVに感染しても、早めに自らの感染に気づくことで、体内のウイルスの増殖を抑制する技術が確立された。また、HIVにより引き起こされる様々な症状の治療技術も飛躍的に向上した。これにより、HIV陽性者の発症を遅延させることが出来るようになった。

た。それに伴い、HIV陽性者への治療は、入院から外来中心へと移行しており、長期にわたる地域生活が可能となった。また、1998年より障害認定の対象に加えられ、医療費の自己負担を軽減するための制度が整えられた。

しかし、こうした医療技術の進歩や、社会制度の整備に比較すると、社会の認識は変化して

おらず、この無理解に基づく差別や偏見にさらされているHIV陽性者もいる。

HIV陽性者が長期に体調の安定を手にいれるため、多くの場合には、治療が不可欠である。ある程度まで免疫が低下すると、服薬が開始されるが、生涯の服薬が必要である。薬の副作用や長期服薬による健康上の影響が、日常生活に大きく関わっており、それは、就労やその他の社会生活にも影響が及ぶ。そのため、地域の支援的な環境整備が重要な課題となっている。

東京都のHIV陽性と報告される人数は年々増加しており、国の報告の約3分の1が集中している。このような近年の東京都の状況を踏まえ、「東京都エイズ専門家会議」の最終報告では、①幅広い年齢層に感染が見られる一方で、正確な知識や情報が未だ行き届いていないこと、②特に対象を絞って必要な支援を提供することにより、効果的な感染予防が可能となる層があること、③陽性者の予後が長期化するに伴い、診療体制や療養に関する様々な課題が生じていることを指摘している。そして、今後の行政の取り組みべき対策として、エイズおよびHIV感染に対する社会的な理解の促進、感染拡大の防止に向けた重点的な予防対策、陽性者への支援が挙げられている。さらに、HIV陽性者が、社会生活を維持しながら医療を受けるための支援のニーズの増加も指摘されている。

HIV陽性者は、地域生活を送るうえで生じる様々な困難に対応するために、地域の支援サービスを利用すると考えられる。東京都に登録されている免疫機能障害者の数は、2008年4月で3,074人となっており、毎年400人ずつ増加している現状がある。しかし、地域における支援者が、どのようにHIV陽性者からの相談に対応しているかの現状についての把握は未だ行われていない。

2 目的

HIV陽性者が地域で生活していくためには、HIVに特化した医療や支援サービスのみではな

く、一般住民向けサービスや障害者向けの生活支援が必要となる。そこで、本研究では地域生活への支援サービス提供者がどのようにHIV陽性者や周囲の人からの相談を受けているのか、その現状を明らかにすることを目的とする。

B 研究方法

東京都内の相談機関を対象として、HIV陽性者やその周囲の人からの相談対応に関する質問紙調査を行った。

1 調査対象

東京都が発行する「社会福祉の手引2008」に記載されている相談機関、東京都民間相談機関連絡協議会会員名簿から相談機関の抽出を行った。電話やメール、対面で相談サービスを提供する機関を抽出し、入所施設は対象外とした。そして、ハローワーク等の就職相談窓口サービスを補充し、地域活動支援センターを加えた966カ所のうち、宛て先人不明で返送された9カ所を除いた957カ所を調査の対象とした。なお、同一の相談機関でも異なるサービス提供がある場合には、担当者を明記し、別個に調査票を送付した。これらの相談機関は別個にカウントした。なお、来年度、本研究班にて保健所調査を予定しているため、保健所は調査の対象から除外した。

2 方法

1) 調査協力依頼

本調査の実施にあたり、東京都エイズ担当部署に調査協力を依頼し、調査票の送付時には、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課からの依頼文を添付した。さらに、調査開始前に、生活保護担当係長会議（23区）、障害福祉担当係長会議（23区）、民間相談機関連絡協議会事務局への調査協力を依頼した。

2) 調査方法

質問紙調査は、郵送調査（配布、回収）で行っ

た。調査票は、自記式・無記名方式を用いた。本調査は平成21年2月に実施した。

3) 調査項目

調査項目は下記の通りであった。

- ①業務（事業）
- ②運営主体
- ③相談サービスの実施（有無・開始年）
- ④相談サービスの利用者
- ⑤相談サービス内容
- ⑥相談サービスの方法（電話・面接・メール、各件数および費用の有無）
- ⑦HIV陽性者と周囲の人からの相談（相談の有無・前年度件数・これまでの件数）
- ⑧HIV陽性者と周囲の人からの相談の担当の有無
- ⑨HIV陽性者と周囲の人からの相談の相談者
- ⑩HIV陽性者と周囲の人からの相談で対応した内容
- ⑪HIV陽性者と周囲の人からの相談の対応可能性
- ⑫HIV陽性者に関連する情報の把握
- ⑬HIV陽性者に関する知識
- ⑭研修の必要性およびその内容
- ⑮今後の課題
- ⑯回答者属性（職務形態・職種等）

4) 倫理面等での配慮

調査票の依頼文に、本調査の目的、調査結果の匿名性の担保、及び結果の報告書や学会での使用可能性、報告書やホームページでのフィードバックを明記した。また、調査結果は、関係機関は特定できないようにデータベース化し、厳重に管理した。

倫理面での配慮については、ぷれいす東京の倫理委員会での審査を受けた。

あったのは494カ所(回収率51.6%)であった。担当者に転送される時点で、誤って配送されたと考えられる保健所等（11カ所）は、今回の調査では対象としないので除外した。これら483カ所の各相談機関の業務（事業）、運営主体について、表1、2、3（次頁）に示した。

なお、表3の業務(事業)別運営主体では、運営主体の未記入を除く480カ所を対象とした。

このうち、相談業務を実施していると回答した436カ所（90.3%）について、以下の分析の対象とした（表4）。

	度数	%
住民相談窓口（全般）	28	5.8
福祉事務所（生活保護担当）	42	8.7
福祉事務所（障害者福祉担当）	65	13.5
精神保健福祉センター	4	0.8
法律・人権相談窓口	10	2.1
青少年に関する相談窓口	2	0.4
地域包括支援センター	149	30.8
社会福祉協議会（人権擁護担当）	28	5.8
社会福祉協議会（生活資金担当）	25	5.2
職業安定所（ハローワーク/一般）	4	0.8
職業安定所（ハローワーク/障害者）	15	3.1
就労支援相談窓口（一般）	3	0.6
就労支援相談窓口（障害者）	29	6.0
行政相談	7	1.4
地域活動支援センター	21	4.3
その他	51	10.6
合計	483	100.0

表 1. 業務（事業）

	度数	%
行政機関	213	44.1
NGO/CBO（任意団体）	3	0.6
NPO（特定非営利活動法人）	24	5.0
社会福祉法人	187	38.7
財団法人	12	2.5
その他	41	8.5
未記入	3	0.6
合計	483	100.0

表 2. 運営主体

	度数	%
実施している	436	90.3
実施していない	45	9.3
未記入	2	0.4
合計	483	100.0

表 4. 相談業務の実施

C 結果

1 調査結果

調査対象となった957カ所のうち、返送が

1) 回答者の属性

①相談機関での役割（勤務形態）

回答者の相談機関での職務形態は、職員が397名で約9割であった（図1）。

②有資格者の割合

回答者の職種についての質問では、福祉職（社会福祉士、精神保健福祉士、ケアマネジャー等）、医療職（看護師等）等、国家資格およびそれに準じる資格を持つと回答した人は171名で、回答者全体（436名）の約4割であった（図2）。

2) 相談サービスについて

①相談サービスの利用者

相談サービスの利用者については、未記入1カ所を除く435カ所からの回答を分析した。各サービス利用者別に、それぞれの回答を求めた（複数回答）。その結果、最も多かったのが「高齢者」で半数近く、次に多かったのが「障害者」で4割強であった。次いで「医療・福祉サービス利用者」「地域住民全般」が約3割、「生活困窮者」が2割であった。「特に決めていない」と「女性」は約1割、「ひとり親」と「子ども・

運営主体/業務（事業）	行政機関	NGO/CBO (任意団体)	NPO (特定非営利 活動法人)	社会福祉法人	財団法人	その他	合計
住民相談窓口（全般）	23	0	0	3	0	2	28
福祉事務所（生活保護担当）	42	0	0	0	0	0	42
福祉事務所（障害者福祉担当）	65	0	0	0	0	0	65
精神保健福祉センター	3	0	0	0	0	1	4
法律・人権相談窓口	2	0	0	1	1	6	10
青少年に関する相談窓口	1	0	0	0	0	1	2
地域包括支援センター	23	0	3	101	2	18	147
社会福祉協議会（人権擁護担当）	0	0	0	28	0	0	28
社会福祉協議会（生活資金担当）	0	0	0	25	0	0	25
職業安定所（ハローワーク/一般）	4	0	0	0	0	0	4
職業安定所（ハローワーク/障害者）	14	0	0	0	1	0	15
就労支援相談窓口（一般）	2	0	0	0	1	0	3
就労支援相談窓口（障害者）	9	1	8	8	2	1	29
行政相談	6	0	1	0	0	0	7
地域活動支援センター	1	0	5	12	0	3	21
その他	18	2	7	9	5	9	50
合計	213	3	24	187	12	41	480

表3. 業務（事業）別運営主体

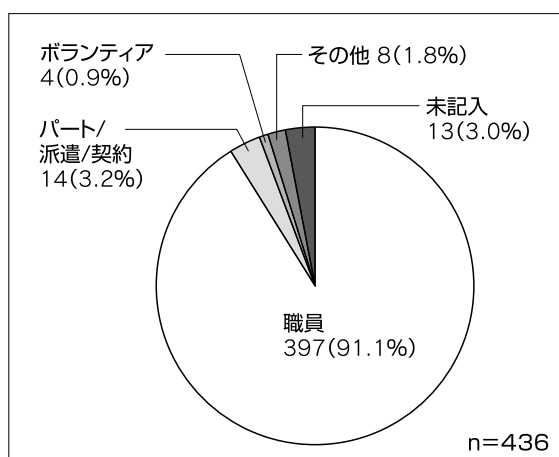


図1. 相談者の相談機関での役割（勤務形態）

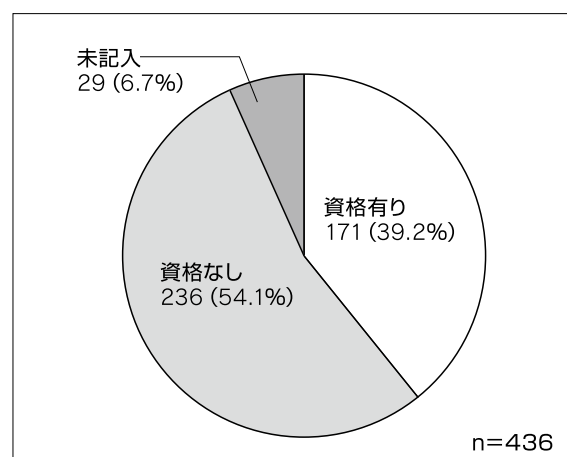


図2. 有資格者の割合

青少年」は1割弱であった。また、「外国人」は5%に満たなかった（表5）。

②相談サービスの内容

相談サービスを実施するうえで対象としている内容は、「福祉サービスの利用」が最も多く、7割弱であった。また、「相談ごと全般」が半数近く、「虐待・DV等」「経済的な問題」が約4割となっていた。「就職・転職に関すること」「心の悩み」「法的トラブル」は約4分の1、「人間関係に関する相談」「治療に関すること」「依存」は約2割であった。「自殺・死別の悲しみ」「子育て支援等」は約1割であった（表6）。

③相談サービスの方法

各機関が実施している相談方法は、電話相談が392カ所（89.9%）、面接相談が418カ所（95.8%）、メール相談が126カ所（28.9%）であった（図3）。

④相談件数および費用

また、前年度に各相談機関に寄せられた電話と面接での相談件数の実績では、最も多かったのは「500件以上」であり、電話相談があると回答した392カ所のうち155カ所（39.5%）、面接相談があると回答した418カ所のうち158カ所（37.8%）とそれぞれ約4割であった。メール相談の件数は「5～49件」が最も多く、メール相談があると回答した126カ所のうち25カ所（19.4%）と約2割であった。なお、この相談件数に関しては、統計を取っていない等の理由での未記入が多くみられた。回答が未記入だったのは、電話相談153カ所（39.0%）、面接相談149カ所（35.6%）、メール相談60カ所（47.6%）であった。

相談のための費用については、ほとんどの相談機関が無料で実施しており、有料と回答した相談機関は、電話相談4件（0.9%）、面接相談13件（3.0%）であった。また、メールでの相談は、実績ありと回答した相談機関において無料で提供されていた。

複数回答 N=435

	度数	%
高齢者	205	47.1
障害者	191	43.9
医療・福祉サービス利用者	130	29.9
地域住民全般	127	29.2
生活困窮者	93	21.4
特に決めていない	51	11.7
女性	42	9.7
ひとり親	34	7.8
子ども・青少年	29	6.7
外国人	19	4.4
その他	30	6.9

表 5. 相談サービスの利用者

複数回答 N=435

	度数	%
福祉サービス利用	292	67.1
相談ごと全般	199	45.7
虐待・DV等	180	41.4
経済的な問題	172	39.5
就職・転職に関すること	108	24.8
心の悩み	105	24.1
法的トラブル（人権含む）	100	23.0
人間関係に関する相談	95	21.8
治療に関すること	85	19.5
依存（薬物・アルコール等）	83	19.1
自殺・死別の悲しみ	60	13.8
子育て支援等	38	8.7
青少年に関すること（教育など）	17	3.9
その他	60	13.8

表 6. 相談サービスの内容

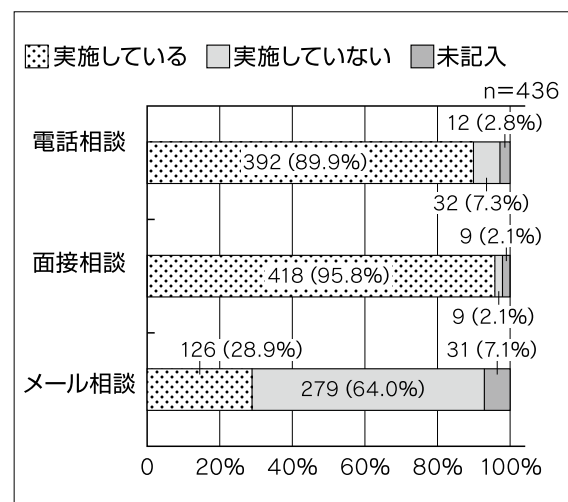


図 3. 相談サービスの方法

3) HIV陽性者と周囲の人からの相談について

①HIV陽性者と周囲の人からの相談の有無と相談件数

これまでにHIV陽性者と周囲の人からの相談を受けたことがあると回答した相談機関は、全体の約3分の1だった（表7）。

また、これまでにHIV陽性者と周囲の人からの相談を受けた相談機関における、前年度のHIV陽性者と周囲の人からの相談は、「5件未満」、「5～49件」がそれぞれ3割強で、「50件

	度数	%
相談あり	127	29.1
相談なし	307	70.4
その他	2	0.5
合計	436	100.0

表 7. HIV 陽性者と周囲の人からの相談

	度数	%
0～4件	40	31.5
5～49件	43	33.9
50～99件	3	2.4
100～499件	2	1.6
500件以上	1	0.8
未記入	38	29.9
合計	127	100.0

表 8. HIV 陽性者と周囲の人からの相談
(前年度相談件数)

複数回答 N=127

	度数	%
本人	107	84.3
家族（配偶者を除く）	27	21.3
パートナー（配偶者を含む）	21	16.5
友人	8	6.3
勤務先の上司・同僚	8	6.3
医療ソーシャルワーカー	42	33.1
医療従事者	16	12.6
福祉関係者等	13	10.2
行政の担当者	17	13.4
その他	4	3.1

表 10. HIV 陽性者と周囲の人からの相談（相談者）

以上」は約5%であった。また、未記入の相談機関も3割程度みられた（表8）。

これまでにHIV陽性者と周囲の人からの相談があった相談機関を業務（事業）別にみると、回答があった相談機関での割合は、「福祉事務所（障害者福祉担当）」87.5%、「職業安定所（ハローワーク/障害者）」85.7%と9割近く、次いで「福祉事務所（生活保護担当）」64.7%と、障害者認定の申請や就労、生活保護受給のための相談機関が多くみられた。

しかし、「法律・人権相談窓口」40.0%、「住民相談窓口（全般）」15.4%、「社会福祉協議会（生活資金担当）」16.0%、「地域活動支援センター」15.0%、「社会福祉協議会（人権擁護担当）」7.7%といった地域の一般住民向けサービス相談の利用も報告された。また、「地域包括支援センター」は4.9%とセンター全体の割合では少数ではあるが、7カ所のセンターで相談を受けた経験があると報告された（表9次頁）。

②HIV陽性者と周囲の人からの相談の担当者

相談を実施している機関全体（436カ所）では、HIV陽性者と周囲の人からの相談を受ける担当者が決まっていたのは55カ所（12.6%）であった。

しかし、これまでにHIV陽性者と周囲の人からの相談があった相談機関のみ（127カ所）でみると、4割以上の相談機関で担当者が決まっていた。

③HIV陽性者と周囲の人からの相談の相談者

これまでHIV陽性者と周囲の人からの相談がよせられた相談機関（127カ所）における、相談者のHIV陽性者との関係は、「本人」が最も多く8割以上、次いで「医療ソーシャルワーカー」が約3割、「家族（配偶者を除く）」が2割、「パートナー（配偶者を含む）」が2割弱と、「医療ソーシャルワーカー」を除くと専門家以外の周囲の人からの相談が多かった（表10）。

業務(事業)	HIV陽性者相談						合計	
	相談あり		相談なし		その他			
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
住民相談窓口(全般)	4	15.4%	22	84.6%	0	0.0%	26	100.0%
福祉事務所(生活保護担当)	22	64.7%	12	35.3%	0	0.0%	34	100.0%
福祉事務所(障害者福祉担当)	49	87.5%	6	10.7%	1	1.8%	56	100.0%
精神保健福祉センター	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	3	100.0%
法律・人権相談窓口	4	40.0%	6	60.0%	0	0.0%	10	100.0%
青少年に関する相談窓口	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%
地域包括支援センター	7	4.9%	135	95.1%	0	0.0%	142	100.0%
社会福祉協議会(人権擁護担当)	2	7.7%	24	92.3%	0	0.0%	26	100.0%
社会福祉協議会(生活資金担当)	4	16.0%	20	80.0%	1	4.0%	25	100.0%
職業安定所(ハローワーク/一般)	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	3	100.0%
職業安定所(ハローワーク/障害者)	12	85.7%	2	14.3%	0	0.0%	14	100.0%
就労支援相談窓口(一般)	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%
就労支援相談窓口(障害者)	12	42.9%	16	57.1%	0	0.0%	28	100.0%
行政相談	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%
地域活動支援センター	3	15.0%	17	85.0%	0	0.0%	20	100.0%
その他	7	17.5%	33	82.5%	0	0.0%	40	100.0%
合計	127	29.1%	307	70.4%	2	0.5%	436	100.0%

表9. 業務(事業)別 HIV 陽性者相談の有無

④ HIV陽性者と周囲の人からの相談の内容

HIV陽性者と周囲の人からの相談の内容では、相談機関の半数以上が「障害者手帳や福祉サービスについて」を挙げており、次いで「経済的な問題」が4割弱、「就職や転職」と「HIVの医療について」が3分の1程度みられた。また、「精神・心理面について」が1割強、「職場の人間関係」「住居について」「外国人からの相談」「パートナー/家族/友人との人間関係」は1割弱みられた(表11)。

4) HIV陽性者の抱える問題への対応可能性

HIV陽性者の抱える問題への対応可能性は、「少しは対応できる」が約3割と最も多く、「十分に対応できる」「まあ対応できる」が合わせて4分の1であった。「ほとんど対応できない」「全く対応できない」が合わせて3割弱となり、対応可能性が低いと考えている相談機関が相談機関の約3分の1を占めた(表12)。

複数回答 N=127

	度数	%
障害者手帳や福祉サービスについて	67	52.8
経済的問題	49	38.6
就職や転職	44	34.6
HIVの医療について	41	32.3
精神・心理面について	14	11.0
職場の人間関係	11	8.7
住居について	10	7.9
外国人からの相談	10	7.9
パートナー/家族/友人との人間関係	9	7.1
法的な問題でのHIVについて	3	2.4
依存について	2	1.6
その他	11	8.7

表11. HIV陽性者と周囲の人からの相談(内容)

	度数	%
十分に対応できる	35	8.0
まあ対応できる	81	18.6
少しは対応できる	137	31.4
ほとんど対応できない	86	19.7
全く対応できない	30	6.9
未記入	67	15.4
合計	436	100.0

表12. HIV陽性者の抱える問題への対応可能性

5) HIV陽性者に関する情報の把握

HIV陽性者に関する情報で、「HIV診療をしている医療機関」と「HIV陽性者の相談・支援機関」については、それぞれ4分の1の相談機関で把握されていた。しかし、「HIV陽性者の就

労に関する相談機関」、「HIVに関する人権/法律相談」は約1割の相談機関しか把握しておらず、「HIV陽性者が受診できる精神科医療機関」を把握しているのは約5%の相談機関であった(表13)。

複数回答 N=435

	度数	%
HIV診療をしている医療機関	117	26.9
HIV陽性者の相談・支援機関	110	25.3
HIV陽性者の就労に関する相談機関	46	10.6
HIVに関する人権/法律相談	41	9.4
HIV陽性者が受診できる精神科医療機関	21	4.8

表13. HIV陽性者に関する情報の把握

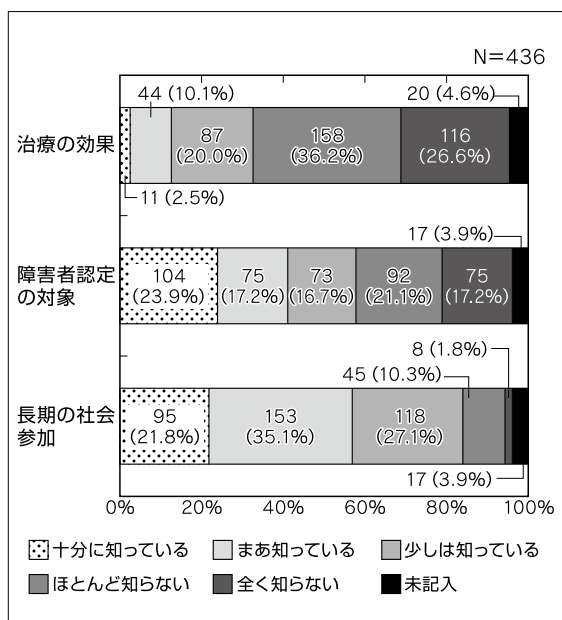


図4. HIV陽性者に関する知識

6) HIV陽性者に関する知識

抗HIV薬の開発によって血液中からウイルスがみつからないレベルまでコントロールが可能となったという治療の効果について、「十分に知っている」11カ所(2.5%)、「まあ知っている」44カ所(10.1%)、「少しは知っている」87カ所(20.0%)は合わせても約3分の1であった。また、「ほとんど知らない」158カ所(36.2%)と「全く知らない」116カ所(26.6%)を合わせると6割以上となった(図4)。

障害者認定のなかに、HIVによる「免疫機能障害」が位置づけられていることは、「十分に知っている」相談機関が104カ所(23.9%)と約4分の1みられる一方で、「全く知らない」75カ所(17.2%)、「ほとんど知らない」92カ所(21.1%)と合わせて約4割認められた(図4)。

HIV陽性者の長期の社会参加の可能性が高くなっていることについては、「十分に知っている」95カ所(21.8%)と「まあ知っている」153カ所(35.1%)の相談機関を合わせると半数以上となった(図4)。

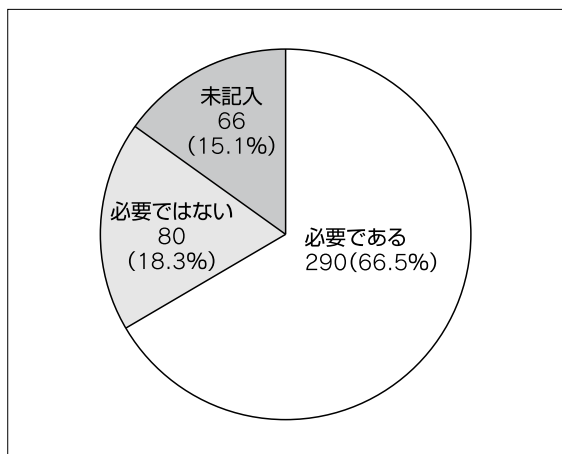


図5. 研修の必要性

7) 研修の必要性

HIV陽性者や周囲の人からの相談に対応するための研修の必要性を感じている相談機関は、290カ所で、7割弱みられた(図5)。

必要な研修についての自由記述では、①HIVについての知識、②HIV陽性者の就労、③HIV陽性者の高齢者福祉等に関する内容が挙げられた。

HIVについての知識では、HIVについての基礎的な知識や最新の医療情報、HIV陽性者の現状や社会生活上の問題とニーズ、支援のための社会資源(関係機関の情報)、当事者からの日

常生活の話といった内容での研修が必要であるとの記述があった。また、関係機関へつなぐための技術、プライバシーへの配慮といった研修内容も挙げられていた。

HIV陽性者の就労に関連する研修内容としては、企業へ障害者枠で就労する際に理解を求めるための知識や、就労において配慮すること、就労した当事者の話といった内容が挙げられた。

また、高齢者福祉に関連する研修内容では、高齢者本人がHIV陽性者である場合の対応、家族（介護者）がHIV陽性者であるときの対応、施設で受け入れる時の留意点が必要であると記述が見られた。

8) 今後の課題

今後、HIV陽性者や周囲の人からの相談を受けるうえでの課題についての自由記述では、① HIVとHIV陽性者についての知識の獲得、②啓発活動の必要性（関係機関の職員、企業、社会全般等）、③プライバシー保護・個人情報の取り扱い、④他の機関との連携、⑤就労支援、⑥継続したサービス提供の難しさ、⑦高齢者によるサービス利用の難しさ等が挙げられた。

HIVとHIV陽性者についての知識、他機関の情報やその連携等では、実際にサービスを提供するにあたり、個人のプライバシーの保護による横のつながりを持つことの難しさが挙げられていた。

障害者枠等での就労支援では、企業側の理解や、就職後のフォローのなさ（本人の自己責任になる）、企業側の偏見や誤解といったことが挙げられた。

高齢者でのサービス利用の難しさでは、介護サービス提供者の偏見や理解のなさ、入院や入所の難しさが指摘された。また、脳症と認知症の区別が困難なことも述べられていた。直接高齢者に関わるサービス提供者やケアマネジャーへの理解を促す必要性も挙げられた。

D 考察

1 対象とした相談機関について

本研究では、地域の相談機関におけるHIV陽性者の相談対応の現状を明らかにするため、東京都内の行政、民間による相談機関を調査対象とした。高齢者や障害者を対象とする相談機関がそれぞれ4割以上、医療・福祉サービス利用者対象の機関が約3割と、対象者を特定している相談機関も多くみられた。しかし、地域住民全般対象が3割、生活困窮者対象が2割、女性対象が1割、特に対象を決めていない機関も1割であった。

また、相談サービスの内容では、行政の相談窓口や地域包括支援センターが多くみられたため、福祉サービス利用に関するものが最も多かったが、相談ごと全般、虐待・DV等、経済的な問題、就職・転職に関する内容等の内容も挙げられ、日常生活上の問題に対応する内容となっていた。

これらのことから、本調査の対象が地域の住民向けの相談機関であったと考えられる。また、調査票の回収率は51.6%であり、相談についての調査内容の分析に用いた有効回答率は45.6%(436カ所)であった。以上のことから、本調査の妥当性は高いと考えられる。

2 HIV陽性者と周囲の人からの相談について

これまでにHIV陽性者と周囲の人からの相談を受けたことのある相談機関は、調査対象機関全体の3分の1であり、その中の7割弱の機関において前年度の相談実績は50件未満であった。このことから、一般の相談機関におけるHIV陽性者と周囲の人からの相談は、件数としては必ずしも多くはないものの、3分の1の相談機関では相談を受けた経験があるということが示された。

相談者は、本人や医療ソーシャルワーカー等の専門家以外では、家族やパートナーが挙げら

れており、身近な人からの相談もあることが示された。本人からの相談も受けている場合には、その際の個人情報の保護等が課題になると考えられる。

相談内容では、福祉サービス以外に、経済的な問題、就職や転職、精神・心理面について、職場の人間関係、住居について等、地域生活で生じる問題について挙げられていた。また、一般相談機関には対応の難しい、HIVの医療についての相談も寄せられていたが、多くは地域の生活者としての課題に関する相談が寄せられており、必ずしも、HIVに特化した相談内容ではなかった。

3 HIV陽性者からの相談への対応について

HIV陽性者の抱える問題への対応可能性については、対応可能性が低いと考えている相談機関が約3割みられた。これまでに、HIV陽性者についての相談を受けたことがある機関が3分の1であることを考えると、今後、相談機関が、HIV陽性者への対応の可能性を低く捉える要因について分析をすすめる必要がある。

医療機関や相談・支援機関が把握するHIV陽性者が利用可能なサービスに関する情報については、それぞれ4分の1の相談機関で把握されており、最も多かった。また、就労相談機関等が約1割であった。他機関を紹介するための情報把握が充分とは言えない現状が明らかとなった。今後、地域でのHIV陽性者に役立つ情報共有が必要であると考えられる。

また、HIV陽性者に関する知識の程度を明らかにするために、支援者に必要だと思われる知識を問うた。その結果、抗HIV薬の治療の効果については約6割が認識せず、障害者認定については、約4割の機関が認識していなかった。しかし、長期の社会参加が可能になったことについては半数以上が認識していた。このことから、HIVに関する最新の治療や医療福祉サービスについての知識は、相談機関においてあまり普及していないと考えられる。しかし、HIV陽

性者の長期にわたる社会生活が可能になったことは認識されてきていることが示された。

4 研修の必要性

HIV陽性者や周囲の人からの相談に対応するための研修に関しては、7割弱の相談機関からその必要性があるとの回答がよせられた。ハローワークや地域包括支援センター等、相談機関の専門性があるところからは、その専門に関連した相談内容に関する研修の必要性が挙げられていた。また、全般的に最新の医療や福祉サービスの情報や関係機関の情報等の必要性が述べられていた。以上のことから、相談機関全般を対象とする研修と、専門機関向けの研修の必要があると考えられる。

5 今後の課題

今後の課題としては、各相談機関でHIV陽性者や周囲の人からの相談へ対応するために、基礎的な知識、啓発活動、プライバシーの保護、関係機関との連携、就労支援といった課題が挙げられた。

また、これらが複合的に絡んだ問題として、プライバシー保護によるサービス提供の難しさについて指摘があった。プライバシーの保護を優先すると、問題解決において困難が生じたり、十分な福祉サービスが利用できなかつたりといったことが述べられていた。

地域包括支援センターにおいては、今後サービス利用者である高齢者本人がHIV陽性者であるうえでの相談が増加することが予想される。これまでにHIV陽性者からの相談を受けた経験があると回答した地域包括支援センターは7カ所と少ないが、個々で指摘されている問題点は、今後の対応を考えるうえで重要になると考えられる。介護サービス利用者への対応での留意点や、サービス事業者側の理解と受け入れ体制の整備が必要となっていることが述べられた。また、脳症と認知症の類似も指摘され、高齢者への対応における留意点が明確になることが必要

であると考えられる。

以上より、啓発活動等の社会への働きかけ、関係機関の情報提供やプライバシー保護等の相談機関全般に必要なこと、各分野における専門相談窓口、就労支援や高齢支援提供に際しての課題が示された。今後は、このような課題にどのように取り組むかを考えていく必要がある。

E 結論

東京都内の地域の相談機関を対象とする調査において、下記の点が示唆された。①これまでHIV陽性者と周囲の人から相談を受けたことがある機関は3分の1であった。②HIV陽性者や周囲の人からの相談内容は、生活者としての相談であり、既存の地域のサービスに対するニーズの存在が明らかとなった。③今後の対応可能性が低いと回答した相談機関が3割存在することから、地域支援者の準備性に課題があることが示唆された。④一般相談機関でHIV陽性者からの相談を受けるためには、最新の基本的な知識、専門機関の情報等が必要であると考えられており、相談に対応するための研修へのニーズも約7割あった。

また自由記述では、最新の医療や関連機関の情報等のHIVについての基本的な分野と、就労や高齢者等への専門性の高い分野について、社会全般や企業、関連機関等への啓発、研修の必要性や、これからの対応での課題が示された。

F 発表論文等

なし

