■ 厚生労働科学研究費補助金　エイズ対策研究事業 ■

総括報告書

地域におけるHIV陽性者等支援のための研究
(H20−エイズ　一般−005)

■ **研究代表者：生島 嗣**（特定非営利活動法人ぷれいす東京 運営委員長）
■ **研究分担者：牧原 信也**（特定非営利活動法人ぷれいす東京 相談員）
若林 チヒロ（埼玉県立大学 講師）
大木 幸子（杏林大学 教授）
青木 理恵子（特定非営利活動法人チャーム 事務局長）

研究要旨

本研究班では、HIV陽性者、支援者の実態を把握しつつ、相談や支援のモデル提示を行っていく。

1 HIV陽性者の生活実態の把握

NPOによるHIV陽性者や周囲の人向けの相談窓口に寄せられた2007件の相談内容の分析では、8割弱が生活領域に関する相談内容であった。相談時期は、HIV陽性を知った直後の連絡が多く報告され、告知時の相談体制の整備の重要性が示唆された。事例収集を目的としたインタビューでは26事例を収集した。このなかでは、検査機関や一般医療機関での告知に関するエピソード、就労や薬物使用に関するエピソードを収集したが、個人の努力では対処が難しい困難要因が存在した。

HIV陽性者を対象に、生活と社会参加の現状と課題を整理する目的の質問紙調査を企画し、全国26都道府県の33医療機関から協力を得て、配布可能部数を集約した。現在、各医療機関の外来にてHIV陽性者2138名を対象とした無記名自己記入式の質問紙調査票を配布・回収している。

2 地域の支援の実態把握

エイズ治療拠点病院の外来看護師、ソーシャルワーカーなどの13人の支援者のインタビューからは、HIV陽性者自身や周囲の人達の内面に、未だにネガティブな疾病イメージが存在し、そのことがサービス利用を阻害している状況が明らかになった。また支援者は、個人の生活領域にどこまで関わるのかを迷いつつも、治療に必要な環境整備という文脈で、周囲の人間関係にも支援を提供していた。また、HIVと隣接する領域の専門家の参加の必要性が明らかになった。支援者は、プライバシー守秘と問題解決のための連携とのバランスをとりつつ、地域社会との接点を持っていた。地域の医療や福祉に対する啓発の必要性が示唆された。

保健所の保健師を対象にしたHIV陽性者の支援経験に関するインタビューからは、HIV検査の陽性告知時の基本的視点及び支援技術や体制、継続支援事例の特性及び課題が明らかになった。

東京都内の住民向け、障害者向けの相談サービス機関のうち、約3割がHIV陽性者からの相談を受けていた。しかし、相談サービス提供者の準備性には課題があり、研修を希望する声が7割を占めた。

3 支援モデルの提示

NPOの相談サービスを体系化するための、基礎資料を得ることができた。また、HIV陽性であることを知った直後のHIV陽性者向けのプログラムの有効性が示唆された。

A 研究目的

国際的に予防、治療へのアクセスと、ケアサポートへのアクセスを同等に保証することが、エイズ対策を効果的に行う上で重要だと言われている(国連エイズ対策レビュー総会政治宣言、2006)。日本の現状を鑑みると、NPOぷれいす東京（以下ぷれいす東京）へは、地元で満たされない支援ニーズが全国から寄せられている。この10年でHIV治療技術は飛躍的に向上し、医療体制も整いつつある。しかし、社会に存在するスティグマは解消されておらず、HIV陽性者の社会生活には多くの制約が伴っている(小西、生島、若林、2004)。

一方で、地域社会の環境を整えることで、HIV陽性者の長期にわたる社会参加の継続が可能になり、当事者の自立的な生活を支えることができる。

このような問題意識から、本研究班は、以下の研究を実施した。

1 HIV陽性者の生活の実態把握

NPOに寄せられるHIV陽性者からの相談内容の分析、地域で暮らすHIV陽性者を対象とした全国質問紙調査、及び事例収集を目的にインタビューを実施し、HIV陽性者の生活の実態把握を行う。

2 地域の支援の実態把握

東京都内の支援者（行政、民間）を対象に質問紙調査、及び、全国保健所保健師、エイズ治療拠点病院の外来看護師、ソーシャルワーカーのインタビューを実施し、地域の支援の実態把握を行う。

3 支援モデルの提示

地域における相談機関の機能に関する研究、支援者向け資材の検討、HIV陽性者支援プログラムの提示などを行い、地域におけるHIV陽性者を支援する活動の実践やその機能の分析を行い、地域におけるHIV陽性者等支援のモデルを提示していく。

B 研究方法

以下の調査や分析を実施した。

1 HIV陽性者の生活の実態把握

1-1）HIV陽性者からの相談内容の分析

ぷれいす東京に2007年4月～2008年3月末までに寄せられた相談2007件の記録をもとに、相談内容の分析を行い、HIV陽性者の生活課題の把握を行った。

1-2）HIV陽性者のインタビュー事例の作成

支援者が課題と感じる要因をテーマに、HIV陽性者を対象にインタビューを実施し、26事例の収集を行った。東京地区では、就労、薬物使用をテーマに15人のHIV陽性者に、また、関西地区では、11人のHIV陽性者に陽性告知をテーマにインタビューを実施し、事例を収集した。

1-3）全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査

HIV陽性者を対象に、生活と社会参加の現状と課題を整理する目的の質問紙調査を企画し、エイズ治療ブロック拠点病院、エイズ治療・研究開発センター、各都道府県のエイズ治療中核拠点病院に協力を依頼した。全国の26都道府県の33医療機関から協力を得て、配布可能部数を集約した。各医療機関の外来にてHIV陽性者2138名を対象とした無記名自己記入式の質問紙調査票を外来受診時に医療者より配布してもらい、記入後、陽性者が分担研究班事務局に郵送にて返信する形式で回収。調査時期は2008年12月から2009年4月までを予定。

2 地域の支援の実態把握

2-1）支援者のグループ・インタビューを通して―HIV陽性者等への支援に関する困難さの考察―

エイズ治療拠点病院のソーシャルワーカー8人、NPO相談員1人、エイズ治療拠点病院外来専任の看護師2人、地域の内部障害者の更生施設の職員1人、行政の身体障害者福祉担当職員1人を対象に探索的なインタビュー調査を実施し、HIV陽性者への支援に伴う困難要因の抽出を行った。

2-2）保健所におけるHIV陽性者への相談・支援機能に関する研究

保健所保健師のHIV陽性者への支援経験から、保健所におけるHIV陽性者への支援技術及び支援上の課題を抽出するために、HIV陽性者支援に積極的に取り組むと主にNPOから紹介された保健所、保健センターの25名の保健師及び医師への半構造的面接を行い、修正版グラウンデッド・セオリーにより質的に分析した。

2-3）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

一般住民向けサービスや障害者向けの生活支援を行う、東京都内の行政、民間による相談機関（957ヵ所）を対象に自記式・無記名方式の郵送調査を実施し、地域住民向けの相談サービスにおける、HIV陽性者への対応の現状を明らかにした。

3 支援モデルの提示

3-1）地域における相談機関の機能に関する研究

ぷれいす東京で実施中の相談サービスについて、相談の流れと相談を行うにあたっての留意点を、ぷれいす東京の4人の相談員を対象としたフォーカス・グループ・インタビュー及び半構造化面接により抽出した。相談のアセスメントに役立てるシートの検討について、KJ法を用いて項目の整理を行うなど、ぷれいす東京の相談員による検討会を行った。

3-2）支援者向け資材の検討

支援者向け資材の開発に向け、海外の資料の翻訳を行った。

3-3）HIV陽性者支援プログラムの提示

ぷれいす東京が開催する、感染告知から半年以内の人を対象にした「新陽性者ピア・グループ・ミーティング（新陽性者PGM）」の参加者102人のうち、プログラム修了者90人を対象に、事前、事後に実施した無記名アンケートの集計・分析を行い、感染を知ってから間もない人のためのプログラムの効果評価を行った。

（倫理面への配慮）

ぷれいす東京の外部からも専門家を招いて組織した倫理委員会で、研究計画の審査を行った。また、研究者の所属機関、調査協力の医療機関の倫理委員会の審査も受けた。調査協力者には、

文書で研究の目的、データの保管方法、利用の範囲などを説明し同意を得た。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 結果

1 HIV陽性者の生活の実態把握

1-1）HIV陽性者からの相談内容の分析

2007年4月～2008年3月末までに、実人数で514人から2007件の相談が寄せられた。相談者は、HIV陽性者：394人、パートナー／配偶者：34人、家族：34人、他であった。相談内容は、対人関係、就労、心理的な問題などの生活領域に関する相談が全体の8割弱を占め、残り約2割が、医療従事者とのコミュニケーション、病気や病態の変化についての不安や混乱、検査や告知に関する相談であった。新規相談者152人のうち、65人（42.8%）が告知後1ヵ月未満の連絡であった。

1-2）HIV陽性者のインタビュー事例の作成（東京15事例、大阪11事例）

東京周辺に在住の陽性者の協力を得て、事例収集を行っている。特に、就労、薬物使用、法律関連についての15事例の収集を行った。

関西地区では、陽性結果通知の現状や陽性判明時から診療の間にある課題を把握することを目的に、11例の個別インタビューを実施し、事例としてまとめた。どのように陽性であることを知ったか、またその際の対応が、本人の疾病理解や受け止め方に一部影響を与えている可能性が伺えた。

1-3）全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査

HIV陽性者への調査票配布協力の依頼状を送付した59医療機関のうち35医療機関から返信があり、協力不可の医療機関は2医療機関で、33医療機関からは協力可能の返信があった。これらは都道府県数では26ヵ所を占めた。

現在、各医療機関にて陽性者を対象とした調査票を配布中である。受診間隔が数ヵ月に1回という陽性者もいるため、2009年4月位まで配布予定である。

2 地域の支援の実態把握

2-1）支援者のグループ・インタビューを通して―HIV陽性者等への支援に関する困難さの考察―

下記、11領域での困難さが抽出された。

①院内システム（医療）の難しさや課題
②プライバシーの守秘の難しさ
③生活の再構築
④人間関係とHIV感染
⑤出会いや性の健康
⑥院内／院外リソース導入
⑦治療や通院の動機づけ
⑧メンタル、薬物問題
⑨脆弱さへのケアサポート
⑩在宅福祉、療養生活
⑪地域環境

2-2）保健所におけるHIV陽性者への相談・支援機能に関する研究

全国の保健所の保健師を対象にHIV陽性者の支援経験に関するインタビューを行った結果、**a**）HIV検査後の陽性告知での基本的視点及び支援技術や体制、**b**)インタビューで得られた継続支援事例の特性及び課題が明らかになった。

a）HIV検査後の陽性告知の分析

ⅰ）相談支援への基本的視点は、「HIV陽性者の生活のリアリティを得る」、「あなたの生活をよくするという立場で向き合う」、「性を自分の価値観で固定して捉えない」からなる。

ⅱ）陽性告知場面での支援技術は、《オープンに話すがオープンさを押し付けない》、《リスクマネージメントを支える》、《プレカウンセリングの情報から準備性を推測し、ポストカウンセリングに備える》、《偏った疾病イメージを修正・転換する》、《慢性疾患としての生活のイメージを支える》、《医療機関受診につながる支援》、

《ケースにとってのセクシャルヘルス支援》、《ひとりではないことを伝える》が抽出された。

iii）それらを支える組織の体制は、「チームで事例を共有して、課題や技術を蓄積する」「チームで支援方針を共有する」であった。

b）継続支援事例の分析

i）インタビューで得た事例は、①HIV以外の支援課題をあわせもっている、②サポートネットワークが乏しい、③在宅療養サービスのコーディネートが必要、④結核の合併、という特性がみられた。

ii）継続支援ケースに関する支援上の課題として、①サービス提供機関に感染症であることへの不安がある、②支援チームでの情報の共有と保護の合意形成ができていない、③地域のフォーマルなサービスの開拓が必要である、が考えられた。

2-3）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

地域住民向けの相談サービスを提供する、東京都内の相談機関957ヵ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HIV陽性者からの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。

3 支援モデルの提示

3-1）地域における相談機関の機能に関する研究

ぷれいす東京で行っている相談サービスの概要、具体的な相談からアセスメントまでの流れ、相談を受けるにあたっての留意点を整理した。

Ⅰ. HIVをめぐる状況の確認・把握（インテーク）

Ⅱ. 個別問題の整理や把握

Ⅲ. ニーズアセスメント

Ⅳ. 具体的な支援

3-2）支援者向け資材の検討

イギリスの支援団体NAT（The National AIDS Trust）が作成した支援者向けのテキストの翻訳を行うことで、支援者へ向けた手引きの開発のための参考資料を得た。

3-3）HIV陽性者支援プログラムの提示

新陽性者PGMへの参加者（102名）の年代は、30代が約半数、ついで20代、40代がそれぞれ2割程度であった。性別は男性が大多数で、女性は2名であった。開始時におけるHIV陽性と知ってからの平均期間は2.7ヵ月であった。検査の場所は、保健所・検査所が全体の半数、病院（外来）が4割弱、病院（入院中）が約1割となっており、献血会場、自宅検査との回答もあった。また、5名が「検査に同意していない」と回答していた。

参加前アンケートでは、「新陽性者PGMに期待すること」（複数回答）は、「他の陽性者との情報交換」、「他の陽性者の問題解決方法を知りたい」、「他では話せないことを話したい」といった医療機関では満たされにくい項目がもっとも多く選択されていた。参加後アンケートでの「新陽性者PGMに参加して感じたこと」を聞いた質問では、安全な環境であったと評価するものが9割以上をしめた。「新陽性者PGM参加後の意識の変化」を聞いた質問では、約9割の人が、「気持ちの揺れ方」「病気のイメージ」が「とても良く変化した」「やや良く変化した」と回答していた。「オリエンテーション時に新陽性者PGMに期待していたことが得られたか」という質問に対しては、「とても得られた」「得られた」と回答している人が97.8%であった。また、「新陽性者PGMに参加して得られたもの」を項目ごとに聞いた質問において、「とても得られた」「得られた」と回答した人がもっとも多かっ

たのは「似た境遇の人と会えて安心できた気持ち」で、90名（100%）であった。

D 考察

1 HIV陽性者の生活の実態把握

1-1）HIV陽性者からの相談内容の分析

NPOの相談窓口に寄せられる相談の約8割が地域生活上での課題である。また、告知を受けた直後の時期に多くのニーズが発生していることが示唆された。検査の広がりとともに、検査後の支援体制も充実させることが重要であると示唆される。

1-2）HIV陽性者のインタビュー事例の作成

HIV陽性者が自らの感染を知ることになった経緯や受け止め方は様々であり、結果通知時の対応も機関によって様々であった。陽性とわかってから診療につながる時期には、個人差はあるが、死への直面、経済面、周囲へ伝えることなど、多様な課題を抱えていたことがわかった。陽性とわかる前の本人の環境、また、検査の仕方、結果通知の方法、その場面での支援のあり方などが、本人の疾病理解や受け止め方に影響を与えている可能性が伺えた。

就業規則による服薬の報告義務に戸惑う事例、職場での病名開示が受容された事例、聞いた職員の混乱後に窓際に追いやられた事例、陰性証明書の提出が必要な国への駐在を打診された事例からは、社会的な支援、法整備などの必要性が示唆された。また、一般医療機関でHIV検査の結果を告知された事例からは、告知場面の対応や診療につながるまでの支援の重要性が確認された。

1-3）全国のHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査

調査票配布を依頼した医療機関のうち、協力可否の連絡があった35医療機関中33医療機関からは協力可能という高い協力率であった。これら高い協力率の背景には、各病院の医療者も臨床でHIV陽性者に接するなかで同様の課題をもっており、健康管理や治療にも影響が及ぶ懸念があるものと考えられる。

2 地域の支援の実態把握

2-1）支援者のグループ・インタビューを通して―HIV陽性者等への支援に関する困難さの考察―

地域の支援機関の専門家等の準備性に資するための現状把握と情報収集を目的として、HIV陽性者等の支援に携わっている専門家に、支援に際しての困難要因に着目した集団インタビュー調査を実施した。複数の職種の専門家の経験を聞き取ることで、支援領域ごとの問題性を示すとともに、支援の現場に共有される問題も抽出した。また、内部障害者の更正施設や行政の福祉担当職員への個別インタビューを実施した。個別インタビューでは、各施設･機関における対応事例を中心に聞き取りを行った。

結果、インタビューで得られた内容を困難要因ごとにカテゴリー化し、カテゴライズされた各要因について具体的な困難さの状況を抽出した。また、語られた内容を【個人】【医療】【地域】の三領域の場で分類し、職種による困難要因をその三領域から分析した。看護師によって語られた困難要因は、【個人】と【医療】の領域における問題が多く、ソーシャルワーカーでは【医療】と【地域】の領域において困難が感じられていた。

また、各領域での具体的な困難要因は、【個人】【地域】にまたがる領域において、〔就労問題〕と〔住宅福祉、療養問題〕のカテゴリーが挙げられた。【地域】の領域では、〔プライバシーへの配慮〕［生活の再構築］［在宅福祉、療養生活］［メンタル、薬物問題］［就労問題］［脆弱さへのケアサポート］［院内システム（医療）］［地域環境］のカテゴリーであった。

すでにHIV支援に携わっている専門家の困難さを明らかにすることは、困難さの改善に向けた具体的な取り組みにつながるとともに、今後、

HIV陽性者を地域で支えていく様々な支援機関にとっても準備性を高めることにつながると考えられた。

2-2）保健所におけるHIV陽性者への相談・支援機能に関する研究

HIV陽性告知時および直後の支援を中心に、保健所に求められる支援の視点と体制について考察をする。

①プレカウンセリングから連動した告知場面の支援

陽性告知場面では、まず陽性告知による混乱や当惑に配慮した支援が求められる。そのために、《プレカウンセリングの情報から準備性を推測し、ポストカウンセリングの準備をする》ことが陽性告知時の支援の前段階として位置づけられる。

②疾病イメージの慢性疾患への転換

HIV感染症の疾病の偏ったイメージから、病と折り合いをつけて生活をしていく慢性疾患へとイメージを修正、転換することは、HIV陽性者支援の、とりわけ告知直後の大きな支援課題であることが分析された。

③生活者としての当事者の視点

陽性者支援の大きな要素として、陽性告知から医療機関受診へとつながる支援とセーファーセックスを中心としたセクシュアルヘルスへの支援が分析される。この2点にかかわる支援技術いずれにも共通して見出されたのが当事者の視点である。

2-3）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

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である。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が存在する。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。④地域支援者の準備性に課題がある。⑤一般相談機関で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。相談に対応するための研修へのニーズが約7割存在する。

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。

3 支援モデルの提示

3-1）地域における相談機関の機能に関する研究

ぷれいす東京では、陽性者の相談を受けるにあたり、陽性者の多様な背景に留意、考慮しながら、陽性者自身が主体的に問題に対処できるように支援していくことが重要だと考えられている。それは、陽性者対応を行う地域の支援機関にとっても参考になり得ることではないか。次年度以降ではこの分析をもとに、手引書の作成を行うことを計画している。加えて、相談内容のアセスメントシートも現在改訂中であり、継続的な検討と、実用に向けての開発を計画している。

3-2）支援者向け資材の検討

今年度の研究において翻訳したテキストは、支援者向けの資料として、イギリスにおけるHIV陽性者のニーズに留まっているが、国内にはこれまでにないものであり、有効活用できるものである。今後は、これを参考とし、日本における陽性者の課題やニーズ等の現状を反映した、資料の開発が課題である。

3-3）HIV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）」が参加者から高く評価され、一定の効果があったと示唆された。すなわち、安全な居場所を得て自らの精神的な安定をはかり、同じ立場で情報や体験を共有することで、感染を知った後の生活のより良いスタート

を切ってもらうという、新陽性者PGMの目的がある程度の水準で達成されていることが明らかとなった。

本研究班は、以下の3つの柱で研究を実施してきたが、共通していることは、サービス利用者であるHIV陽性者自身にも、支援者側にもネガティブな疾病イメージが大きく影響を及ぼしていたということである。

①HIV陽性者の生活の実態把握
②地域の支援の実態把握
③支援モデルの提示

また、ソーシャルワーカーのインタビューからは、地域福祉の受け皿を支える人々の意識に課題があるとの指摘があったが、東京都内の地域住民向けサービス提供者を対象にした調査からは、それを裏付ける一面もあった。地域のHIV陽性者が利用可能なサービスの選択肢の不足が指摘されるなか、地域におけるサービス提供者に向けた研修の重要性が確認された。

E 自己評価

1 達成度について

初年度は、地域の支援者に働きかけるために必要なHIV陽性者の量的なデータ、個別事例などを収集できた。ぷれいす東京がサービス提供で得た信頼関係をもとに初めて収集が可能になったものも多いが、倫理面に配慮しつつ、分析を進めていく予定である。今後も全国で、陽性者の増加が予測されるなか、本研究班の成果を積極的に公開する目的で、ホームページ「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」を初年度から立ち上げることができた。これらにより地域の支援ネットワークづくりに貢献できることが期待される。

2 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

HIV陽性者が医療のなかで過ごす時間は非常に少なくなっている。これまで、HIV陽性者の固有の課題についての研究は、医療の分野に限定された内容が多く、日本のHIV陽性者の社会生活を明らかにした調査はほとんどなかった。本研究は学術的にも国際的にも日本の陽性者の生活実態を明らかにする調査として期待でき、社会的にも実態に基づいた環境整備への提言が行える。

また、保健所（保健センター）の支援機能や支援のために必要な技術、支援課題を明らかにすることは、地域保健行政の準備性を高め、全国においてより均質な支援を提供することができる。

3 今後の展望について

初年度で実施した東京都内の支援者向けの調査では、関係行政担当者、民間相談機関ネットワークと連絡をとりつつ進めた。こうしたプロセスを生かして、得られた研究成果を、今後は地域の支援者と共有しつつ、準備性を高める介入を行う。この共有の過程を通して、HIV隣接分野を含めた、HIVに対応可能な地域の支援の準備性を高める研修プログラムづくりに貢献する。またこれは、各地域でHIV陽性者支援に取り組む人達の支援にもつながると思われる。

研究成果の情報公開は、「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」、冊子等で行う。本研究班の成果をもとに実践的な研修を行うことが期待できる。これは、各地域における相談・支援へのアクセスのしやすさにつながり、日本のエイズ対策全体の効果を向上させることに資する。

F 結論

1 HIV陽性者の生活の実態把握

①NPOのHIV陽性者や周囲の人向けの相談窓口に寄せられる相談内容の分析では、8割弱が生活領域に関する相談内容であった。また、

HIV陽性を知った直後の連絡が多く報告され、告知時の相談体制の整備の重要性が示唆された。

②事例収集を目的としたインタビューでは、検査機関や一般医療機関での告知に関するエピソード、就労や薬物使用に関するエピソードを収集したが、個人の努力では対処が難しい困難要因が存在した。

③本研究班が実施するHIV陽性者の生活と社会参加に関する調査に、全国のエイズ治療中核拠点病院、エイズ治療ブロック拠点病院、エイズ治療・研究開発センターの医療者からも、協力を得ることができた。これは、HIV陽性者が社会的な生活を続けることが、安定した療養生活を送る上で重要だとの認識が背景にあるからであると考えられた。

2 地域の支援の実態把握

④支援者のインタビューからは、支援者が個人の周囲の人間関係や生活にどこまで関わるのかを迷いつつも、ネガティブな疾病イメージが未だに支配的な地域社会のなかでは、治療のための環境整備が必要だとの認識をもち、より広い範囲に支援を提供していた。

⑤支援者のインタビューからは、HIVと隣接する領域の専門家の参加が求められる課題の存在が明らかになり、地域の医療や福祉に対する啓発の必要性が示唆された。

⑥保健所の保健師を対象としたHIV陽性者の支援経験に関するインタビューからは、（ⅰ）HIV検査後の陽性告知での基本的視点及び支援技術や体制、（ⅱ）インタビューで得られた継続支援事例の特性及び課題が明らかになった。

⑦東京都内の住民向け、障害者向けの相談サービスでは、約3割の相談窓口がHIV陽性者からの相談を受けた経験を有していた。しかし、相談サービス提供者の準備性には課題があり、研修を希望する声が7割を占めていた。

3 支援モデルの提示

⑧NPOの相談サービスを体系化するための、基礎資料を得ることができた。また、HIV陽性であることを知った直後のHIV陽性者向けのプログラムの有効性が示唆された。

本研究班は、HIV陽性者の生活の実態把握、支援者の実態把握などで、来年度以降、地域における支援を充実させるために必要な基礎資料を得ることができた。今後は、支援モデルの提示を実践しつつ、地域における支援者の準備性の向上に資する取り組みを行う。

G 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし

H 研究発表

1 研究代表者

生島 嗣

（口頭発表・国内）

1）生島嗣,池上千寿子,牧原信也,福原寿弥,矢島嵩,大槻知子:地域におけるHIV陽性者およびその周囲の人のためのグループ・プログラムについての考察.日本エイズ学会,2008年,大阪.

2）生島嗣:HIV陽性者のパートナーへの支援経験から.日本エイズ学会,2008年,大阪.

3）生島嗣:関西地域におけるHIV陽性者の支援を考える～ HIV検査からHIV診療の間にある支援ニーズとその課題～現場からの報告.日本エイズ学会,2008年,大阪.

（文献）

1）生島嗣:HIV陽性者や周囲の人への支援をめぐって . 現代性教育研究月報VOL.27 NO.1:6-9,2009.

2 研究分担者

牧原 信也

（口頭発表・国内）

1）福原寿弥,牧原信也,生島嗣,池上千寿子,大槻知子:「HIV陽性者やその周囲の人への相談サービス」についての動向.日本エイズ学会,2008年,大阪.

2）牧原信也,福原寿弥,生島嗣,池上千寿子,大槻知子:「HIV陽性者やその周囲の人への相談サービスにおける新規相談の分析」についての動向.日本エイズ学会,2008年,大阪.

若林 チヒロ

（文献）

1）若林チヒロ:（5）感染症対策：第4節 利用者が受ける保健・医療サービスに関連して知っておくべきこと：第5章 介護実践に関する諸制度. 小澤敦編,最新介護福祉全書2 社会の理解,東京,メヂカルフレンド社,2008.

2）若林チヒロ:職場とエイズ. エイズ予防財団編,エイズ相談マニュアル,東京,2008.

大木 幸子

（口頭発表・国内）

1）大木幸子,小日向弘雄,佐藤未光,山田悦子,野原永子:東京都多摩地域における土曜日即日検査の来所者の動向について【第2報】.日本エイズ学会,2008年,大阪.

2）小日向弘雄,大木幸子,佐藤未光,山田悦子,野原永子:東京都多摩地域における土曜日即日検査の来所者の動向について【第1報】.日本エイズ学会,2008年,大阪.

3）山田悦子,大木幸子,生島嗣,矢島嵩,佐藤郁夫,加納敬善:NGOと協働した東京都陽性者向け冊子『たんぽぽ』の作成について.日本エイズ学会,2008年,大阪.

（文献）

1）大木幸子:第7章 感染症保健:5 HIV感染症・性感染症・ウイルス性肝炎への対策.日本看護協会監修,保健師業務要覧第2版,東京,日本看護協会出版会,2008.