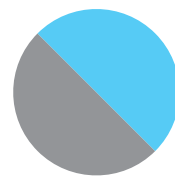
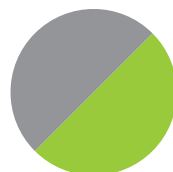
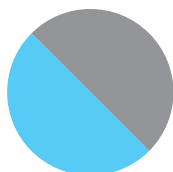
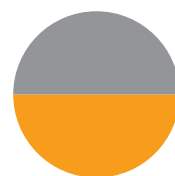
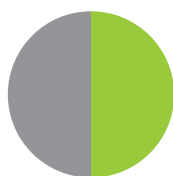
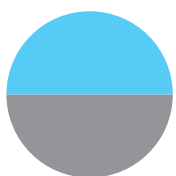


グラフで見る



Futures Japan 調査結果



HIV陽性者のためのウェブ調査 第1回
(2013年7月～2014年2月)

Futures
Japan

はじめに

グラフで見る「Futures Japan 調査結果」

日本初のHIV陽性者対象の大規模ウェブアンケート調査「Futures Japan ～ HIV陽性者のためのウェブ調査～」(第1回)の分析結果をもとに、目で見てわかりやすく、利用しやすいツールとしてこの冊子を作成しました。

ふだん調査・研究にあまり親しみがない方々、特に多くのHIV陽性の皆さんにもこの調査結果を共有していただければと思っています。また、HIV陽性者の現状を、より多くの方々に身近なものとして感じていただき、理解を深めていただければ幸いです。この冊子が、HIV陽性者やその周囲のこと、社会環境、支援体制、エイズ政策などについて考えるきっかけとなったり、何らかの働きかけ(アクション)をする際にも役立つものとなることを願っています。

この冊子では、調査結果のごく一部を簡略化して掲載しています。より詳しい内容をお知りになりたい方は「調査結果サマリー(概要)WEB版」をご覧ください。

Futures Japan ～ HIV陽性者のためのウェブ調査～

数多くのHIV陽性者が企画段階から参加し、HIV陽性者にとってどんな調査が必要なのか、いま何を明らかにするべきなのか、HIV陽性者が本当に知りたいこと、あるいは知ってほしいことは何か、そんな議論を1年以上かけて行い、質問項目を決めました。

第1回の調査は2013年7月20日～2014年2月25日まで行われ、1000人を超えるHIV陽性の方々がそれぞれの気持ちや体験をもとに回答してくれました。

Futures Japan

～ HIV陽性者のためのウェブ調査～ (第1回)

<http://survey.futures-japan.jp/>

・実施期間：2013年7月20日～2014年2月25日

・分析対象：913人(調査回答者：1,095人／うち有効回答917人／うち国外在住者4人を除く)

謝辞

この場をお借りして調査に協力・参加いただいた多くの方々に改めてお礼を申し上げます。

Futures Japan とは

Futures Japan（読み方：フューチャーズジャパン／正式名称：HIV Futures Japanプロジェクト）は、HIV陽性者の「自分らしくより健康的な生活の実現」と「暮らしやすい社会環境づくり」を目的としている、多数のHIV陽性者が参加・協力して行われている当事者参加型プロジェクトです。

2012年にプロジェクトが立ち上げられ、2015年現在、おもに2つのプロジェクトを実施・運営しています。



Futures Japan
～HIV陽性者のための総合情報サイト～
<http://futures-japan.jp/>



Futures Japan
～HIV陽性者のためのウェブ調査～
<http://survey.futures-japan.jp/>

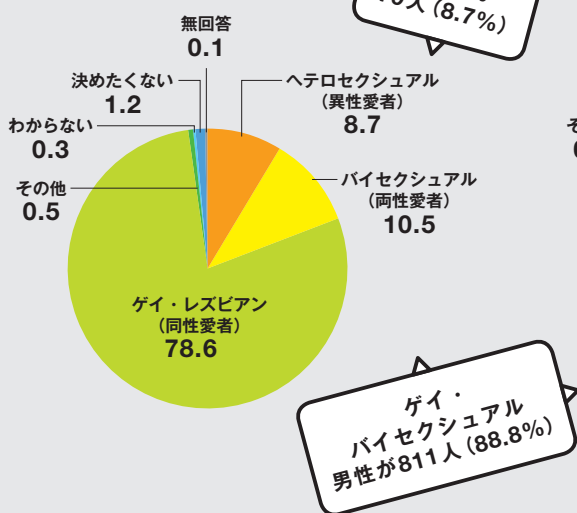
目次

どんな人が回答しているか	P4
1 HIV検査と陽性告知	P6
2 健康状態	P7
からだの状態・服薬 日常生活 その他の病気や生活習慣	
3 通院や医療環境	P12
HIV治療のための通院 医療スタッフとのコミュニケーション かかりつけ医・かかりつけ歯科医	
4 福祉制度の利用	P16
5 暮らし・仕事・ライフプラン	P17
住まいと地域 仕事と暮らしぶり 趣味・いきがい 子ども 保険 老後	
6 セクシュアルヘルス	P22
陽性とわかってからのセックス 多様なセックス 相手との関係 性の健康と相談	
7 アディクション（依存症・依存傾向）	P27
さまざまなアディクション 薬物（ドラッグ）とアルコール	
8 人間関係・ネットワーク	P30
伝える・伝えない サポート・ネットワーク 差別や偏見	
9 こころの健康	P33
メンタルヘルスの相談と受診 不安障害・うつ ストレスや困難 心理的な変化	

どんな人が回答しているか

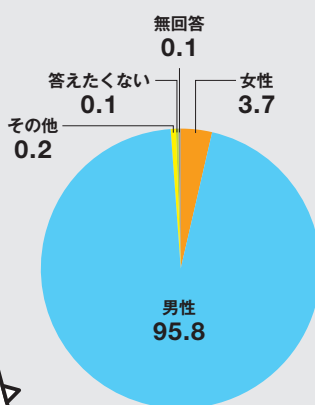
セクシュアリティ

%, n=913



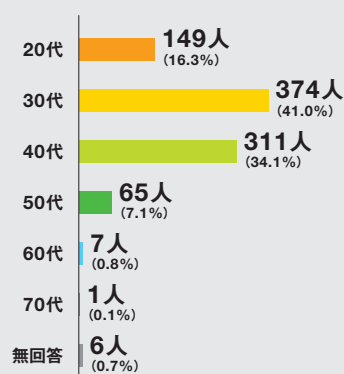
性別

%, n=913



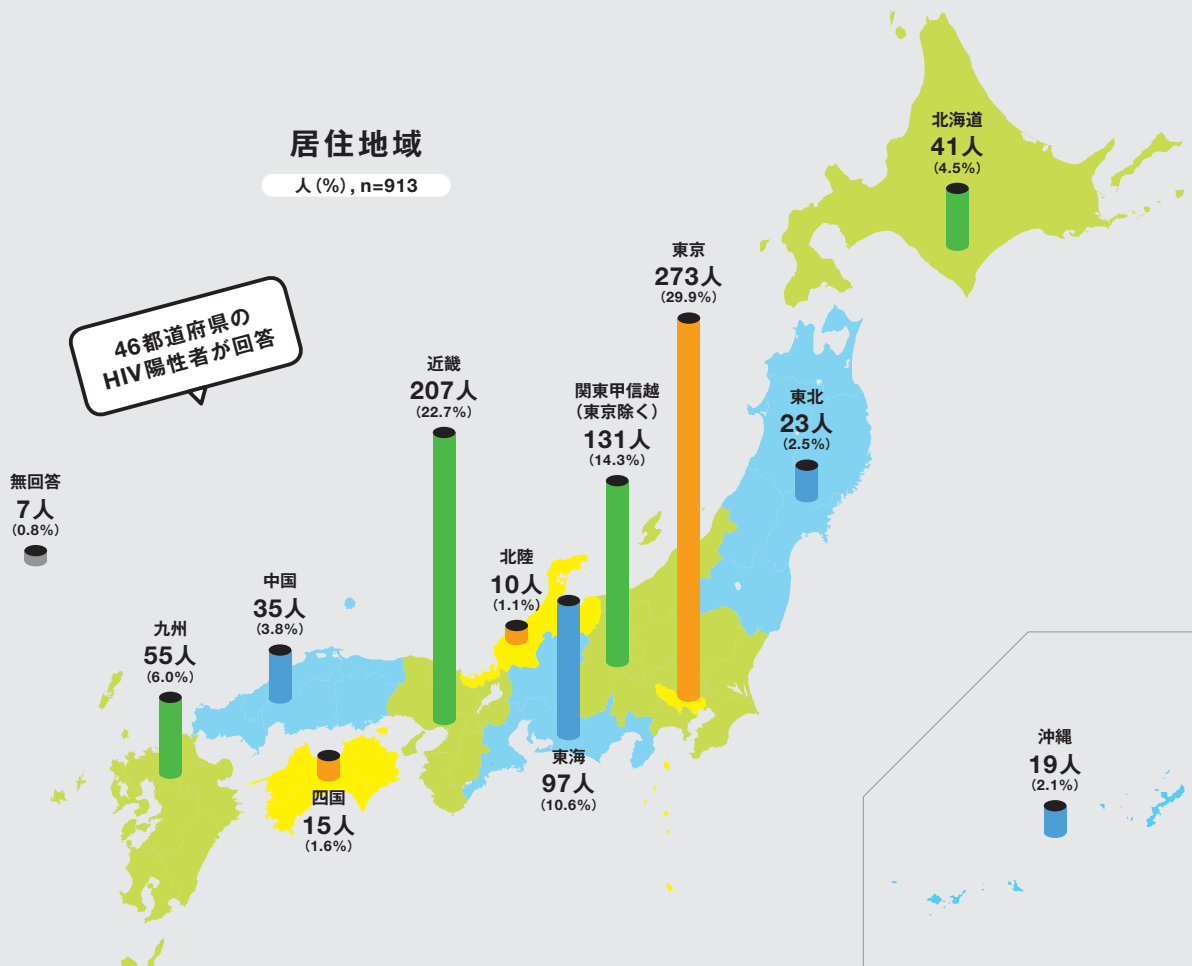
年代

人 (%), n=913



居住地域

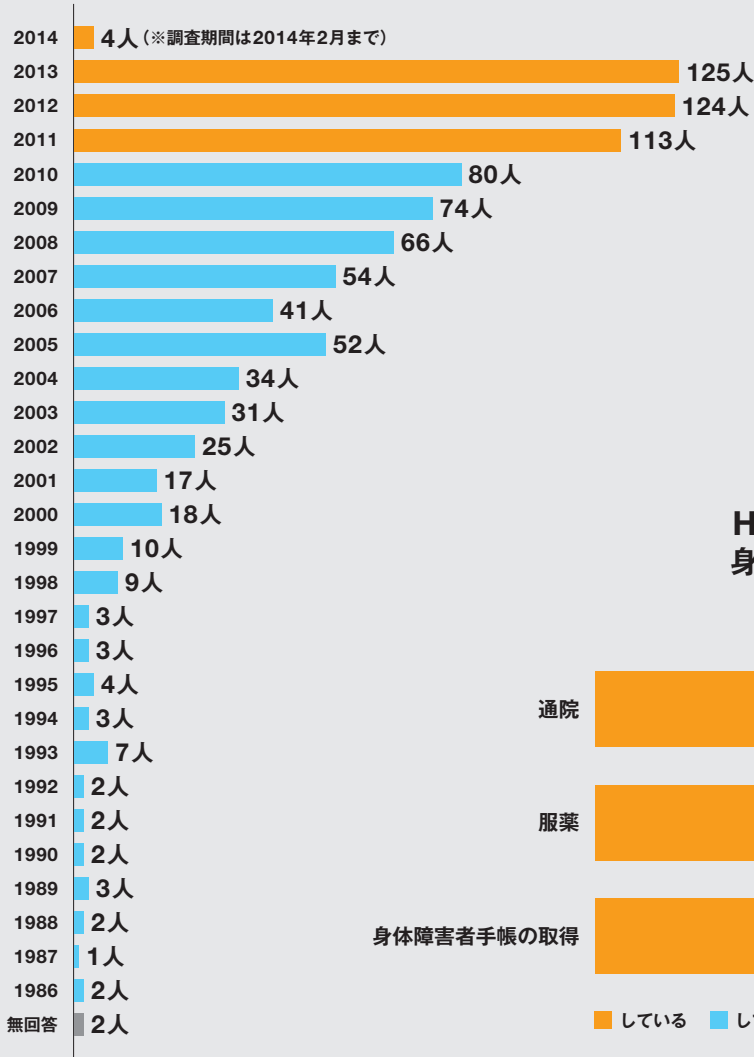
人 (%), n=913



46都道府県の HIV陽性者が回答

HIV陽性告知を受けた年

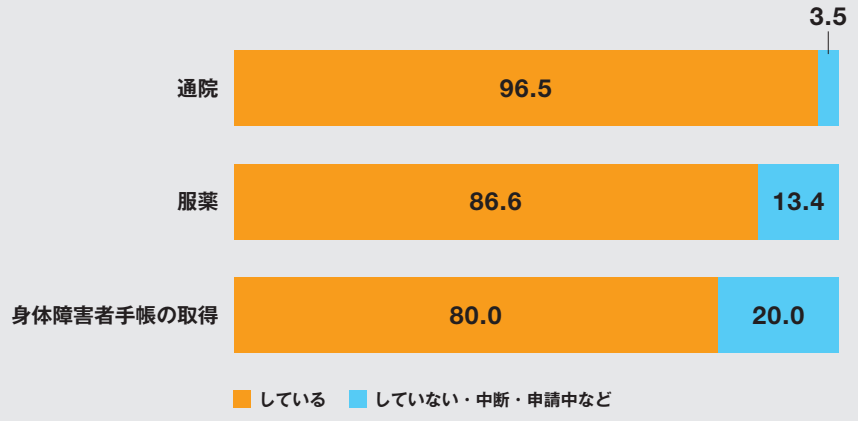
人, n=913



2011年以降が約4割

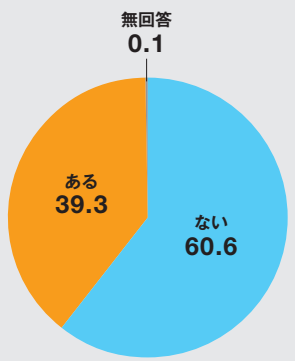
HIVでの通院・服薬・身体障害者手帳の取得

%, n=913



HIV陽性者向けアンケート経験

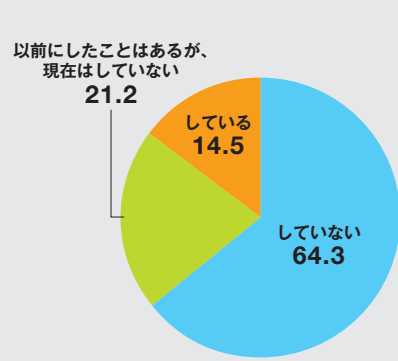
%, n=913



はじめて回答した人が約6割!

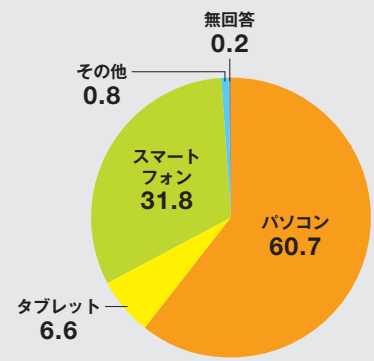
支援団体・当事者団体の利用や参加

%, n=913



このアンケートに用いた端末

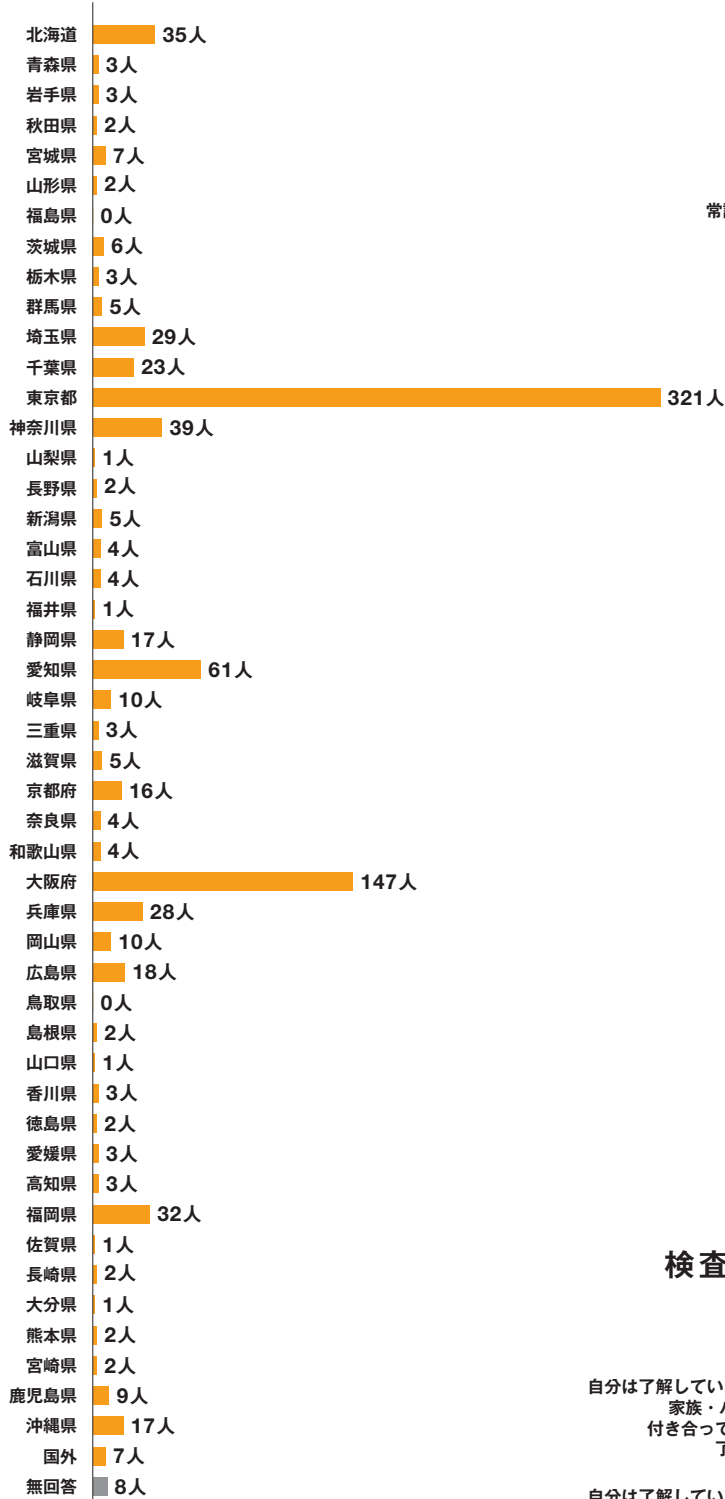
%, n=913



1 HIV検査と陽性告知

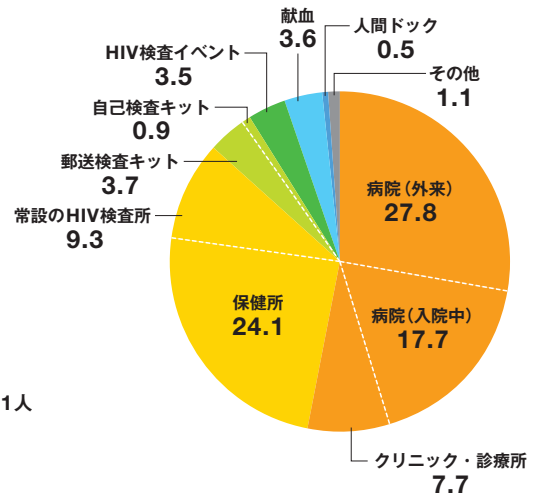
検査地（都道府県）

人, n=913



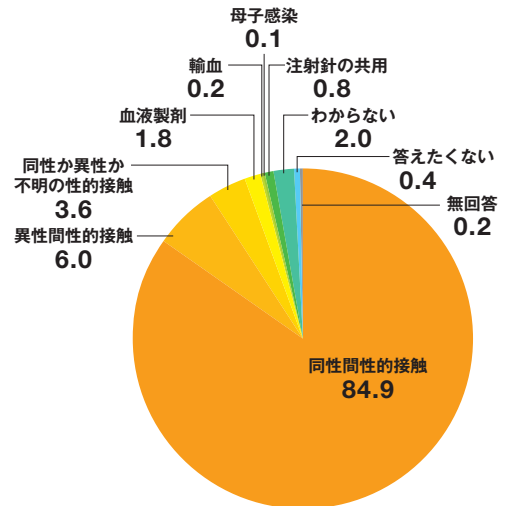
検査をした場所

%, n=913



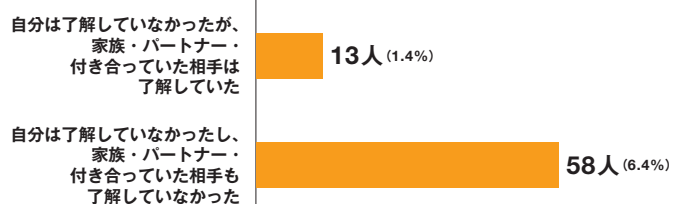
感染経路

%, n=913



検査を事前了解していなかった人

人(%, n=913)

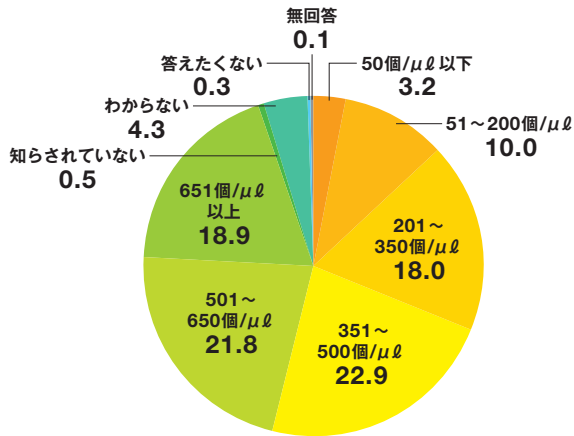


2 || 健康状態

からだの状態・服薬

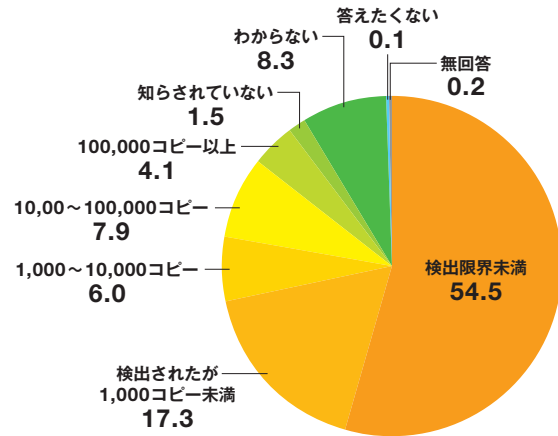
最新のCD4細胞数

%, n=913



最新のウイルス量

%, n=913



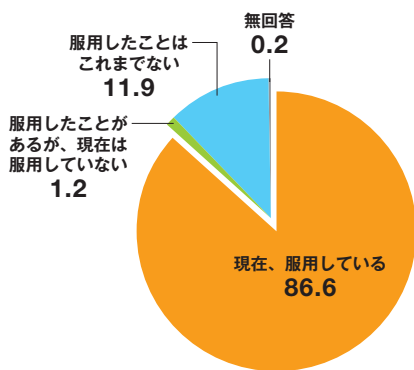
AIDS発症経験

人 (%), n=913



抗HIV薬の服用

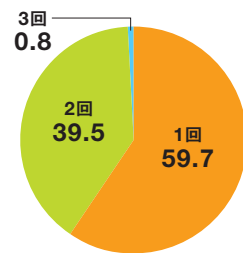
%, n=913



約85%の人が、服薬率95%以上 (1ヶ月を30日で試算)

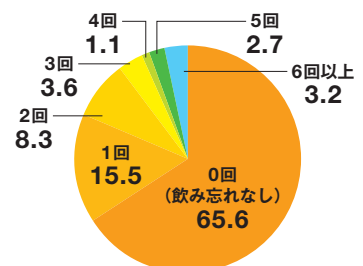
1日の服薬回数

%, n=785



1ヶ月間の飲み忘れ回数

%, n=785



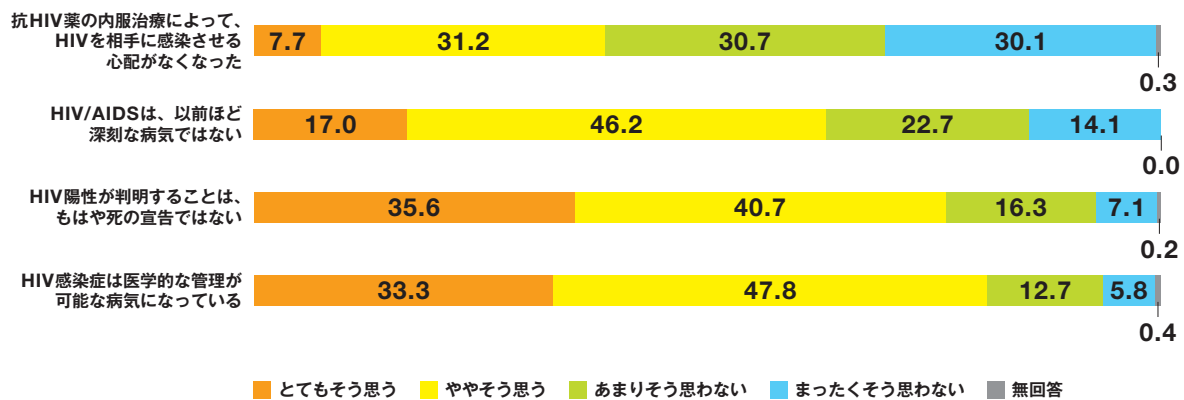
自分の健康状態をどう思うか

%, n=913



HIV感染症のイメージ

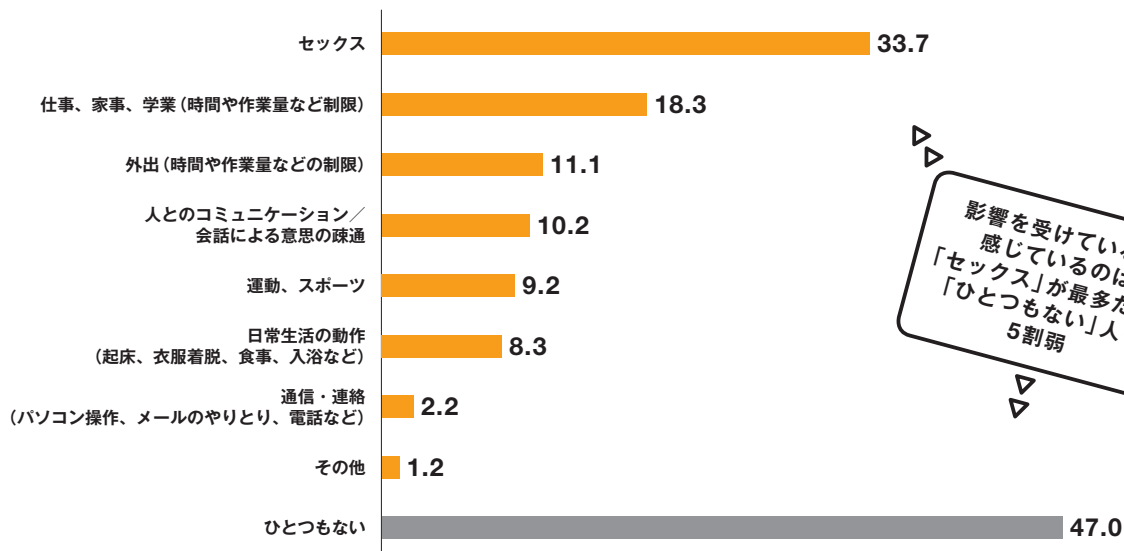
%, n=913



日常生活

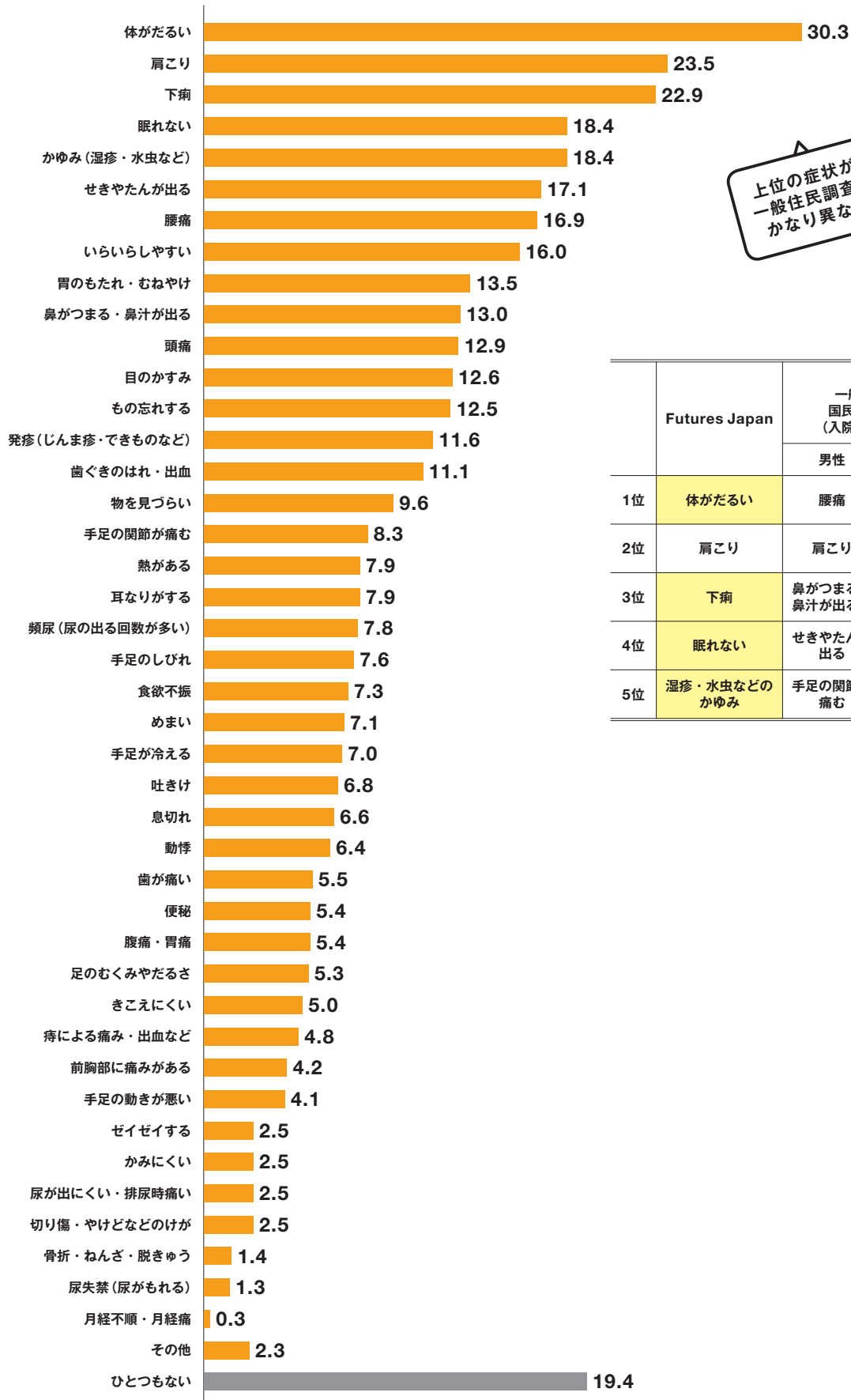
健康上の理由での日常生活への影響

%, n=913, 複数回答



病気やけがによる自覚症状

%, n=913, 複数回答



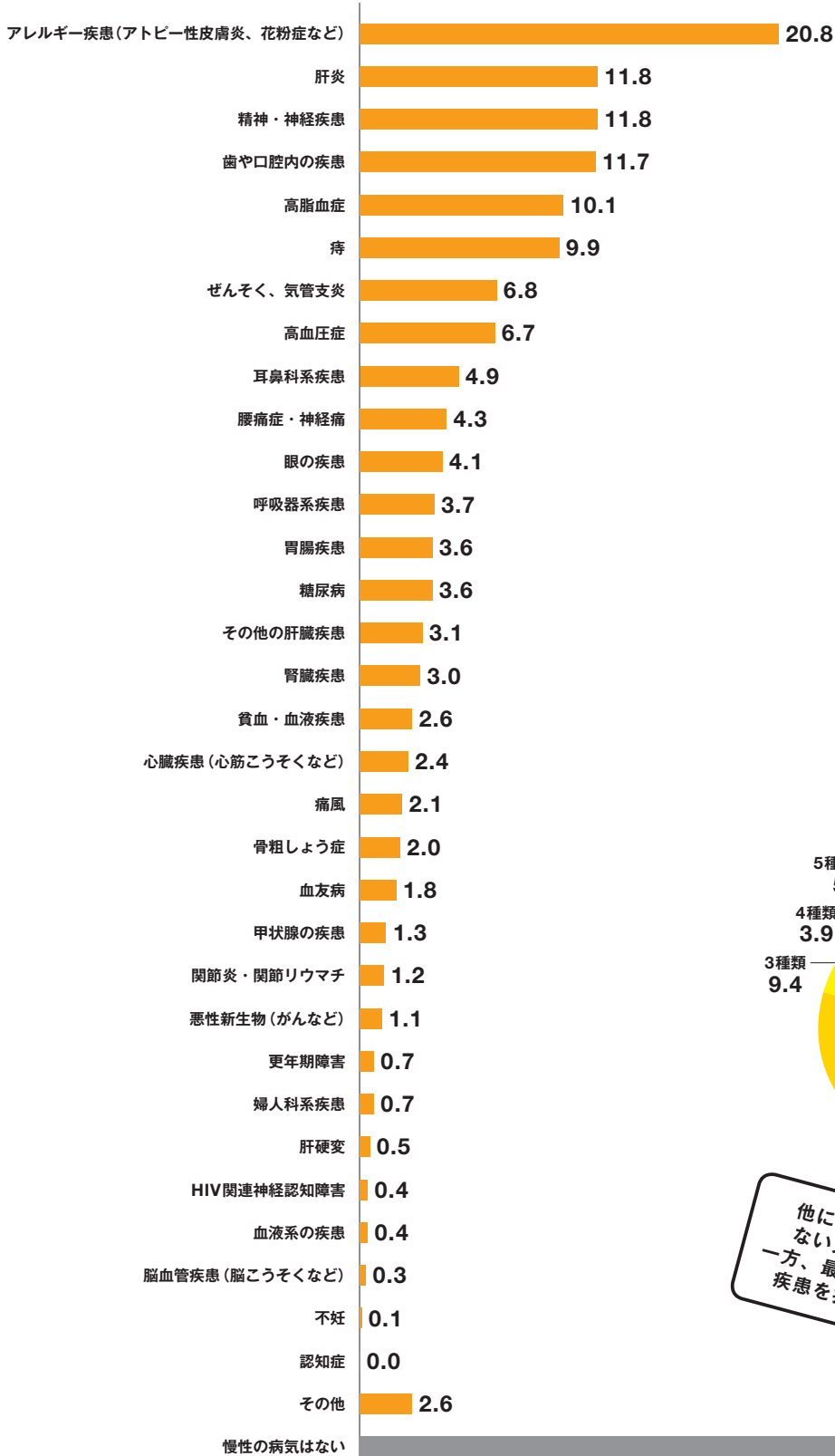
上位の症状が、
一般住民調査と
かなり異なる

	Futures Japan	平成25年 一般住民対象の 国民生活基礎調査 (入院中は含まない)	
		男性	女性
1位	体がだるい	腰痛	肩こり
2位	肩こり	肩こり	腰痛
3位	下痢	鼻がつまる・ 鼻汁が出る	手足の関節が 痛む
4位	眠れない	せきやたんが 出る	体がだるい
5位	湿疹・水虫などの かゆみ	手足の関節が 痛む	頭痛

その他の病気や生活習慣

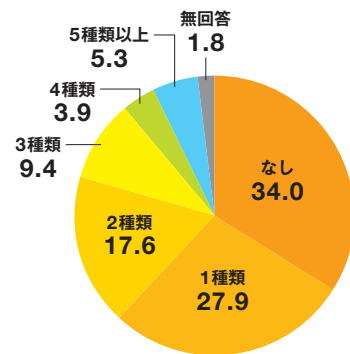
HIV以外の慢性疾患

%, n=913, 複数回答



慢性疾患の数

%, n=913



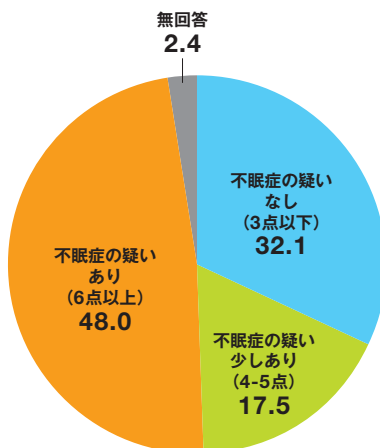
他に慢性疾患がない人が34%。一方、最大11種類の疾患を持つ人も。

不眠

[アテネ不眠尺度]

%, n=913

不眠症の疑いがある人の割合が5割弱と多い

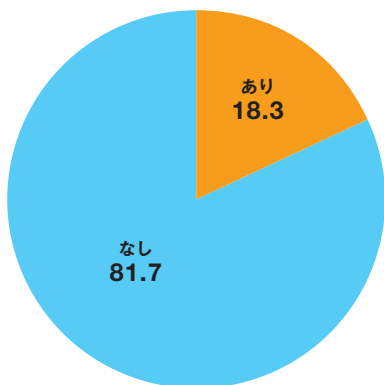


[アテネ不眠尺度で6点以上の不眠症の疑いがある人の割合]

一般住民4,000人を対象とした睡眠調査(ファイザー株式会社, 2011)では42.2%、10,424人を対象としたインターネットの職場調査(Soldatos et al, 2005)では28.5%、1,306人の茨城県民を対象とした睡眠調査(茨城県健康科学センター, 2002)では29.9%。

飲酒習慣 (週3回以上)

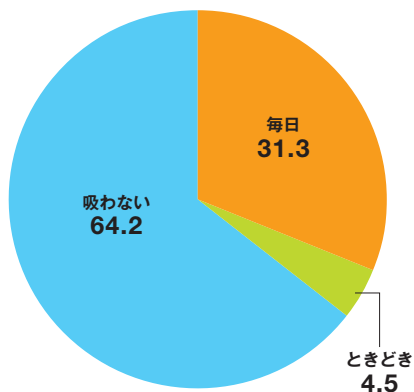
%, n=913



喫煙

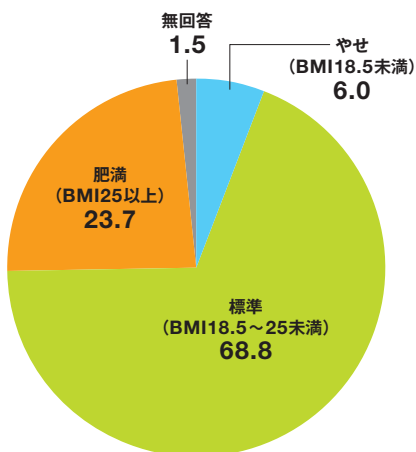
%, n=913

同時期の一般住民調査とくらべて、飲酒習慣は少なく喫煙は同程度



肥満

%, n=913



健康管理のためにやっていること

%, n=913, 複数回答

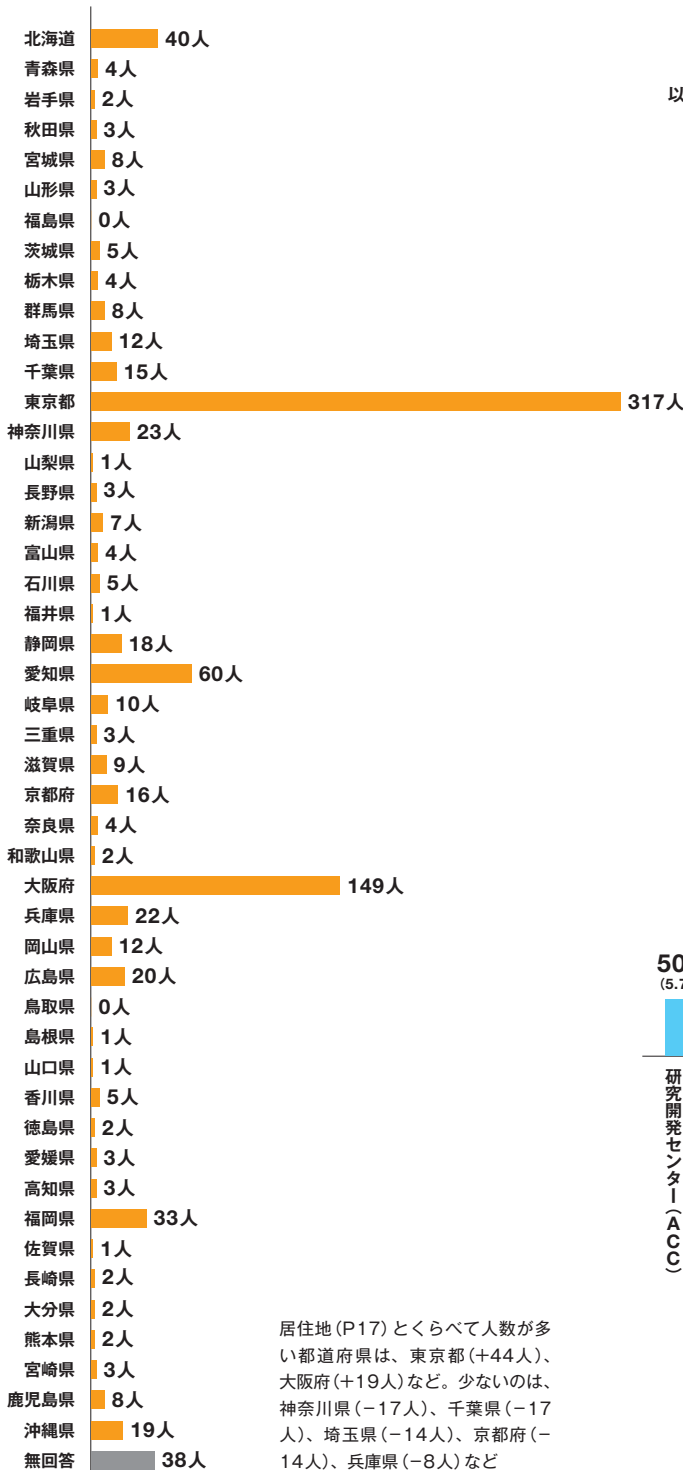
食事に気をつける	57.6
抗HIV薬以外の薬剤をきちんと飲む	47.9
性感染症の感染やHIV再感染をしないようセーフセックスをする	40.4
運動をする	39.9
十分に睡眠をとる	38.9
ストレスをためないようにする	38.0
主治医に相談する	37.5
何か薬を飲むとき抗HIV薬との相互作用を確認する	35.9
気になる症状があったら早期受診する	32.6
体重の管理をする	32.3
十分に休養をとる	30.3
サプリメントをとる	28.5
予防接種を受ける	23.5
禁煙	19.9
禁酒・飲酒量をひかえる	17.5
定期健診・人間ドッグを受ける	13.8

3 通院や医療環境

HIV治療のための通院

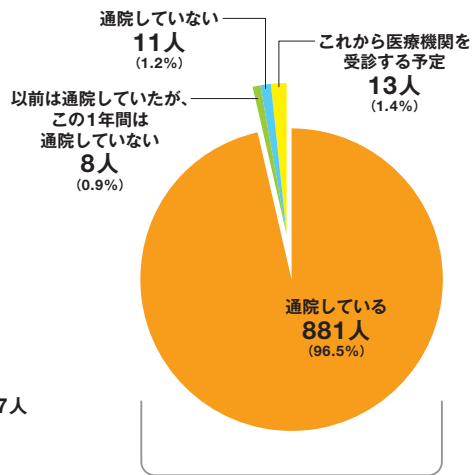
通院先（都道府県）

人, n=913



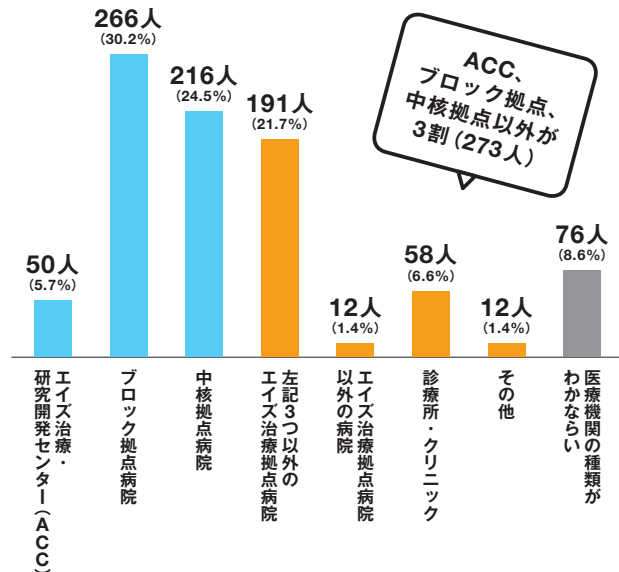
通院の有無

人(%) , n=913



HIV治療で通院している医療機関

人(%) , n=881

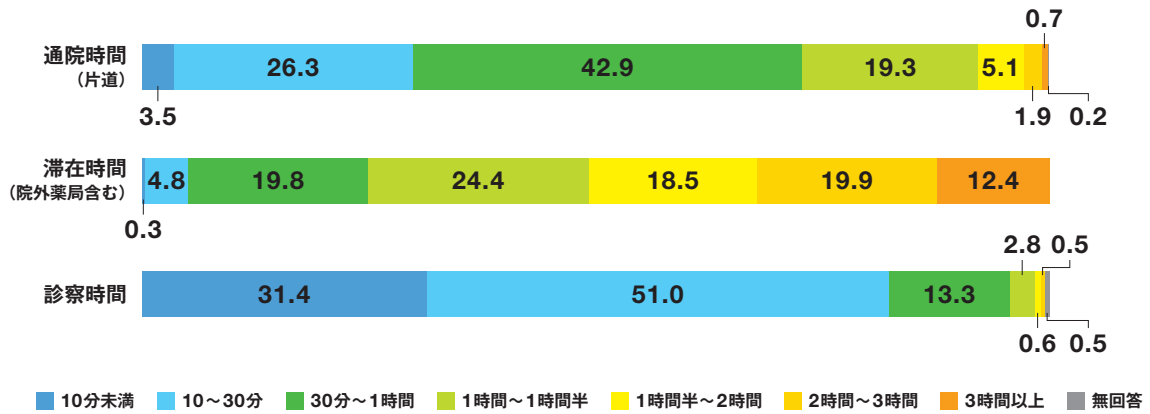


居住地(P17)とくらべて人数が多い都道府県は、東京都(+44人)、大阪府(+19人)など。少ないのは、神奈川県(-17人)、千葉県(-17人)、埼玉県(-14人)、京都府(-14人)、兵庫県(-8人)など

通院していない理由は、「陽性とわかったばかり」「どの医療機関に行ったらいいかわからない」と言った初期の理由、「お金がかかる」「健康保険が家族といっしょ／未加入」など経済的・制度利用に関する理由、「病院が嫌い」「忙しい・時間帯が合わない」「特に具合は悪くない」「生きていても仕方ない」「知り合いに会いたくない」など様々。

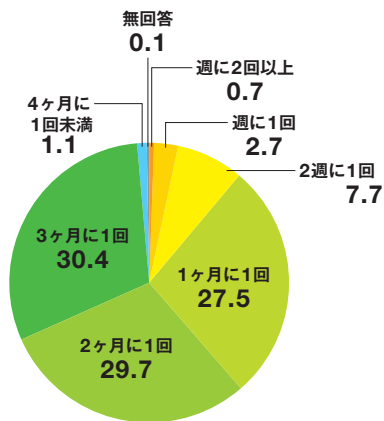
通院時間・滞在時間・診察時間

%, n=881



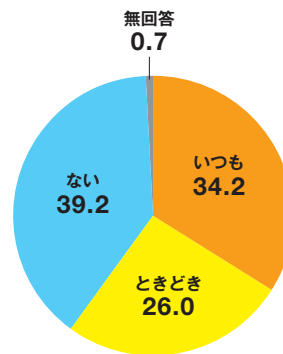
およその通院頻度

%, n=881



通院のために有給休暇の取得・日程調整・授業の欠席などがあったか

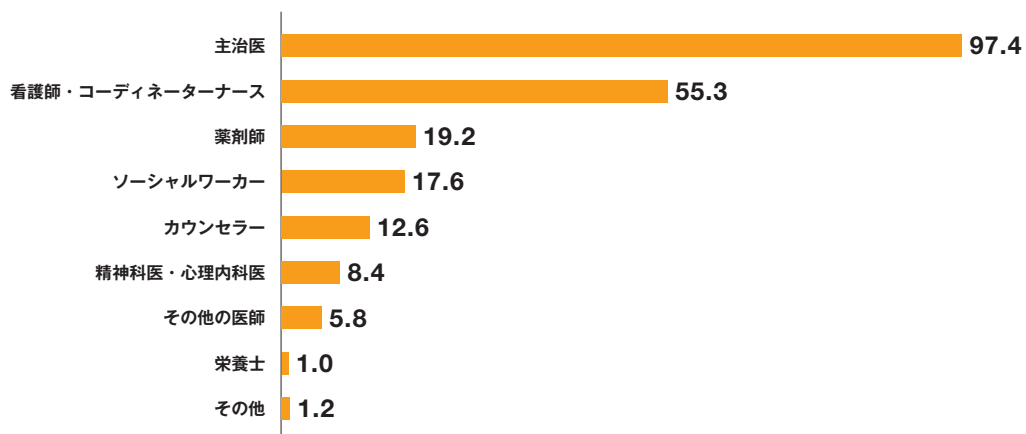
%, n=881



医療スタッフとのコミュニケーション

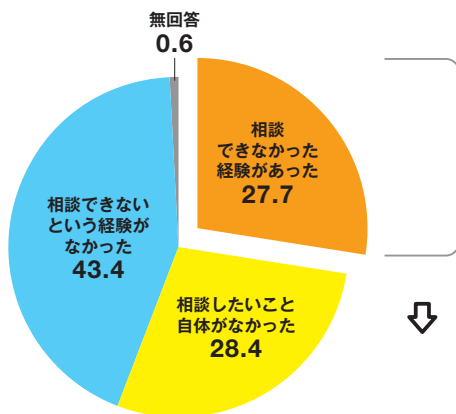
ふだん通院時に話す医療スタッフの職種

%, n=881, 複数回答



医療スタッフに 相談したいことが、 相談できなかった経験

%, n=881



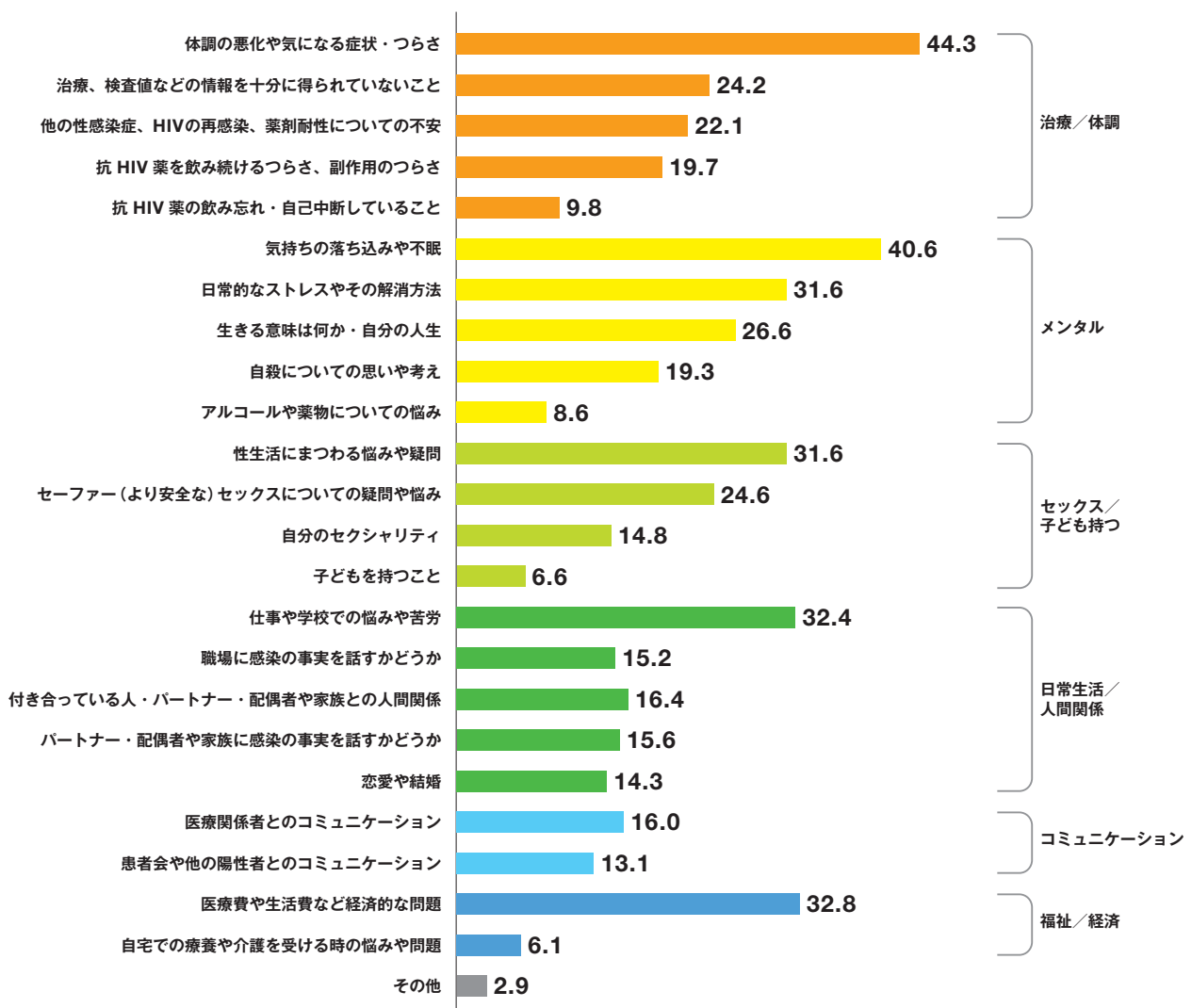
相談できない理由 トップ8

%, n=244, 複数回答

① 医療スタッフの前では「良い患者」を演じてしまうから	45.5
② 医療スタッフが忙しそうにしているから	39.8
③ 自分にとっては重要な内容だが、医療スタッフはそう思っていないと感じるから	35.7
④ 医療スタッフに聞いてよい内容なのか迷いがあるから	29.9
⑤ 話したい内容がモラルに反していることだと思っているから	21.7
⑥ 医療スタッフと信頼関係ができていないから	20.1
⑦ 話したい内容が非難されると不安を感じるから	19.3
⑧ 相談したいが医療スタッフが察してくれない	16.4

医療スタッフに相談したかった内容

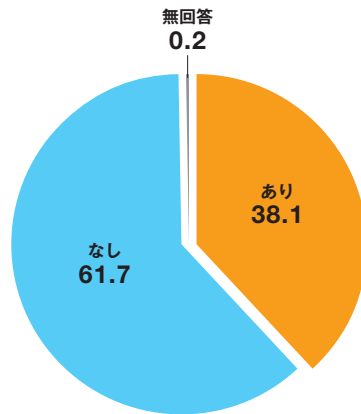
%, n=244, 複数回答



かかりつけ医・かかりつけ歯科医

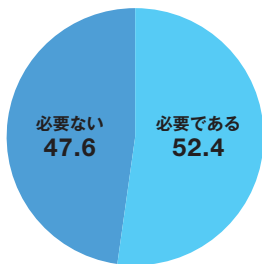
かかりつけ医の有無

%, n=913



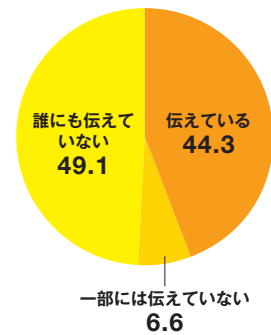
かかりつけ医を必要としているか

%, n=559



かかりつけ医に HIV陽性であることを伝えているか

%, n=348

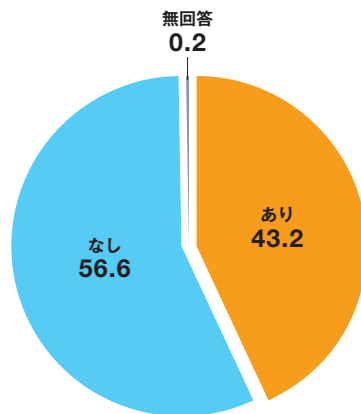


かかりつけ医・
かかりつけ歯科医を
必要としている！

HIV陽性であることを
伝えていない・
伝えられない！

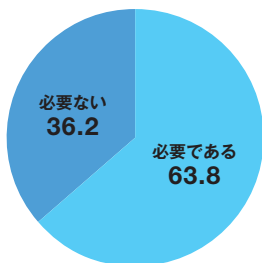
かかりつけ歯科医の有無

%, n=913



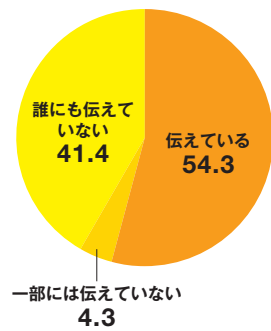
かかりつけ歯科医を必要としているか

%, n=516



かかりつけ歯科医に HIV陽性であることを伝えているか

%, n=394

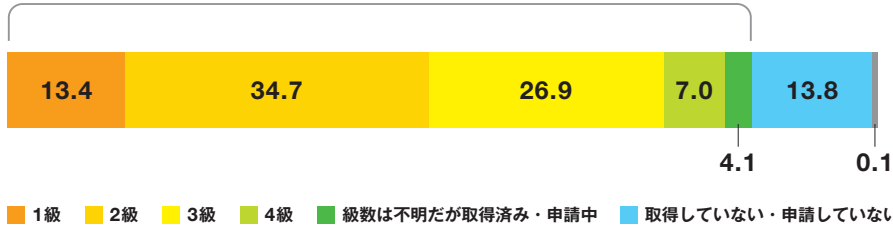


4 福祉制度の利用

免疫機能障害での身体障害者手帳の取得 (取得済み・申請中の等級)

%, n=913

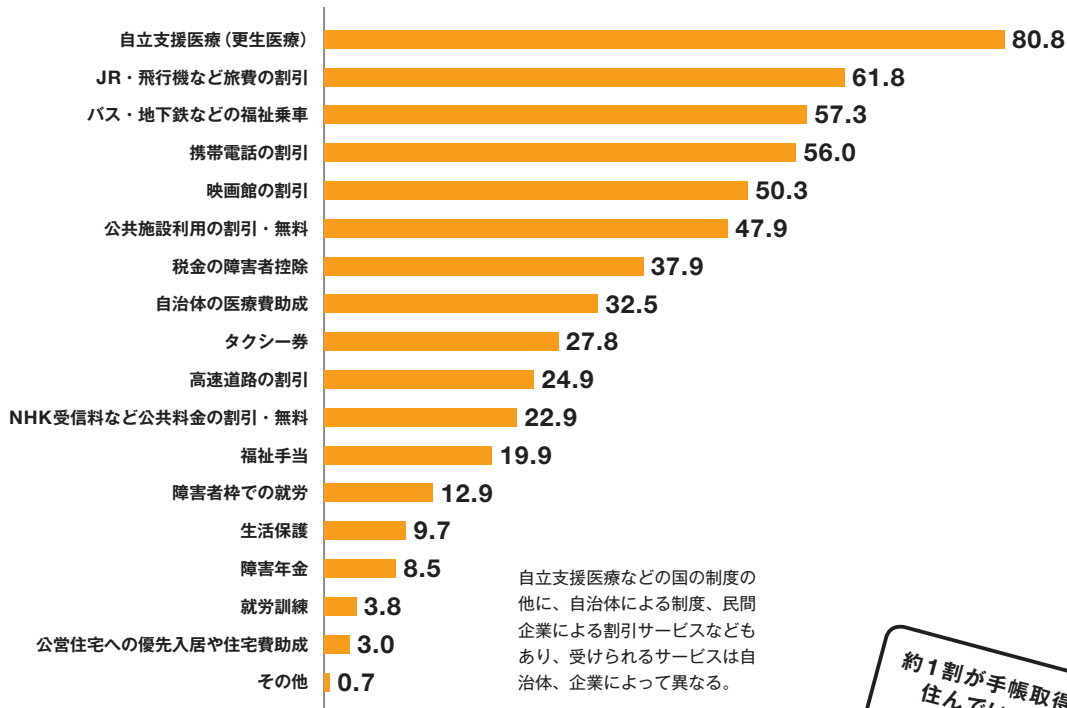
取得済み・申請中: 86.1%



取得済みが730人(80.0%)、申請中が56人(6.1%)、取得していない・申請していない人が126人(13.8%)

身体障害者手帳の利用など、 受けている福祉サービス

%, n=730, 取得済みの人のみ, 複数回答

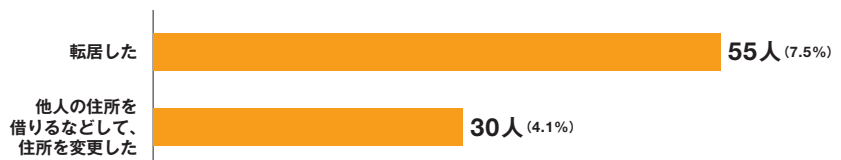


自立支援医療などの国の制度の他に、自治体による制度、民間企業による割引サービスなどもあり、受けられるサービスは自治体、企業によって異なる。

約1割が手帳取得のために、住んでいた自治体から住所を移している

身体障害者手帳の取得にあたっての転居など

人(%), n=730, 取得済みの人のみ

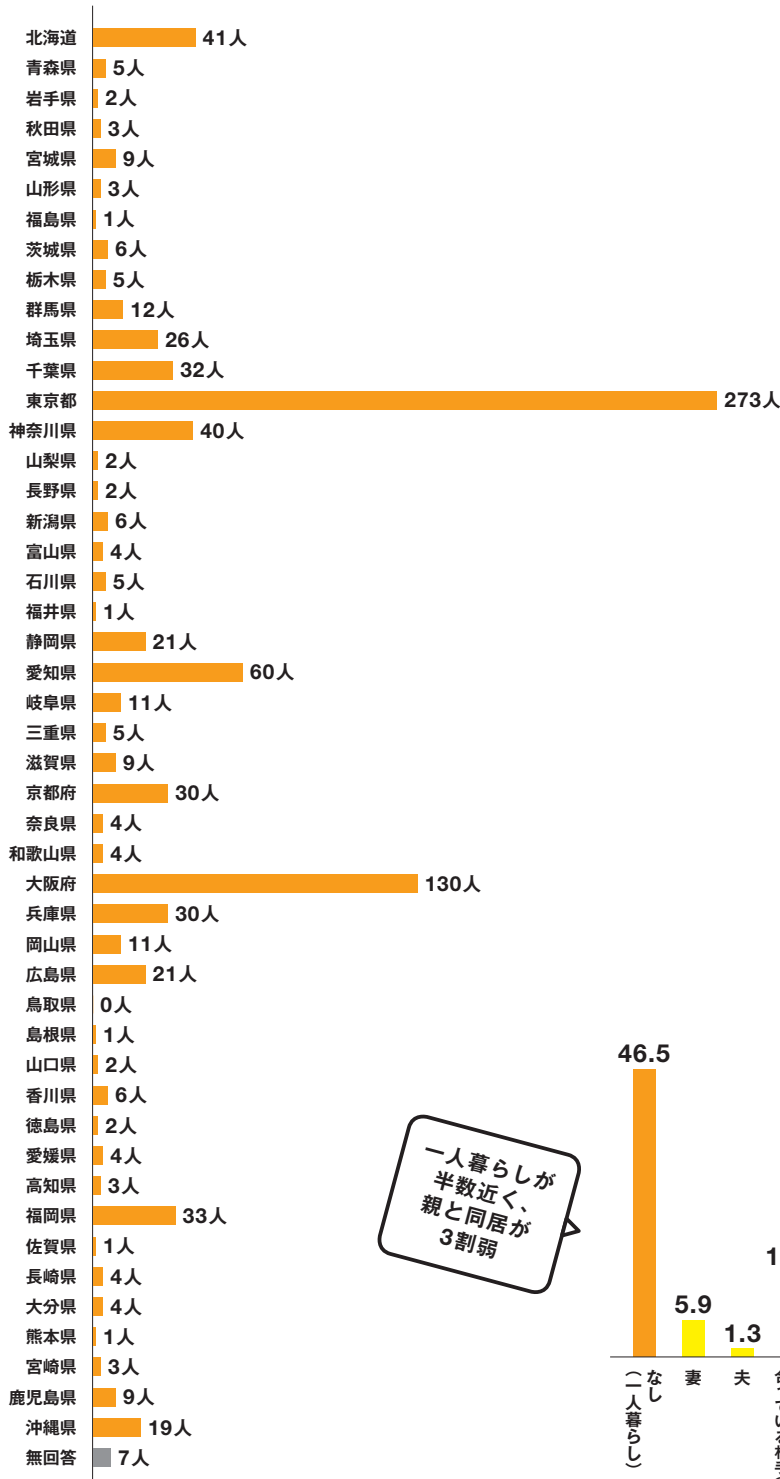


5 || 暮らし・仕事・ライフプラン

住まいと地域

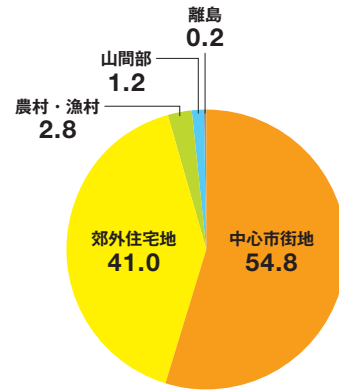
居住地（都道府県）

人, n=913



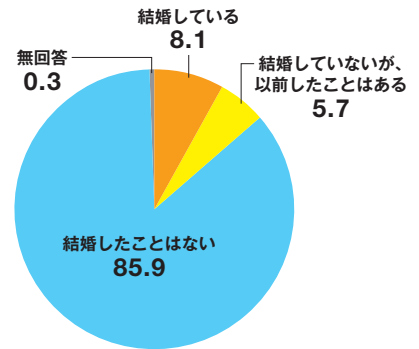
居住地の特徴

%, n=913



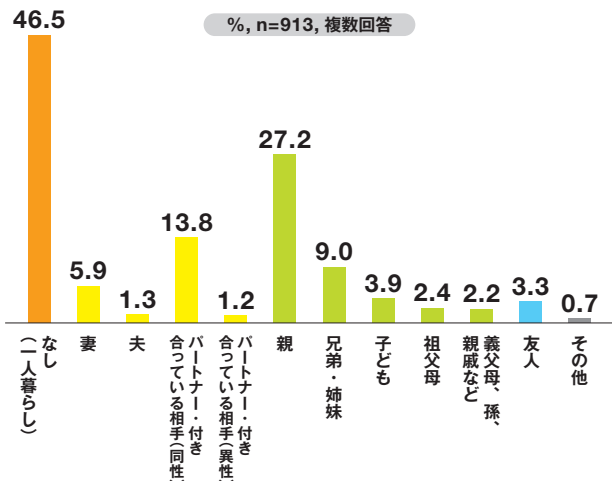
結婚

%, n=913



同居

%, n=913, 複数回答

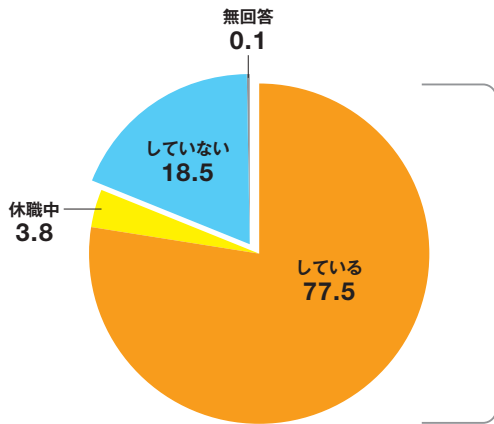


一人暮らしが半数近く、親と同居が3割弱

仕事と暮らし

就労の有無

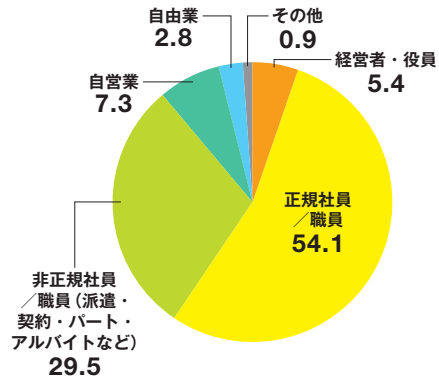
%, n=913



職種は、生産現場や運輸・保安職にくらべて、専門職・技術職（医師、看護師、教師、技術者、デザイナーなど）、事務職（一般事務、経理、内勤の営業など）、サービス職（理・美容師、料理人、ヘルパーなど）が多い。最終学歴は大学が44.7%で、比較的高学歴な人が多い。

働き方

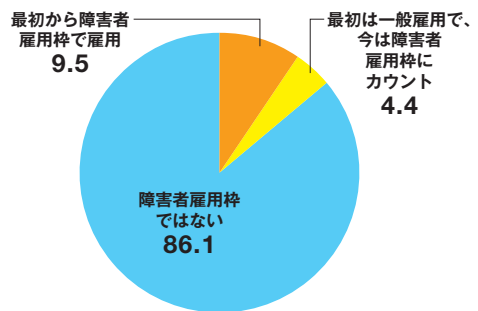
%, n=740, 無回答3人除く



就労している人の1割が障害者雇用

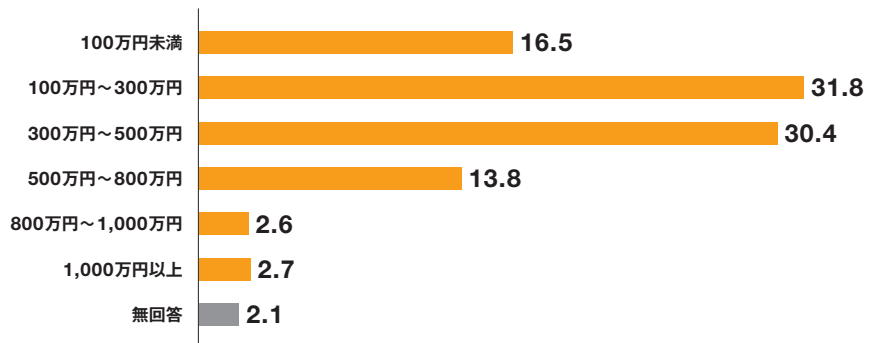
障害者雇用

%, n=735, 無回答8人除く



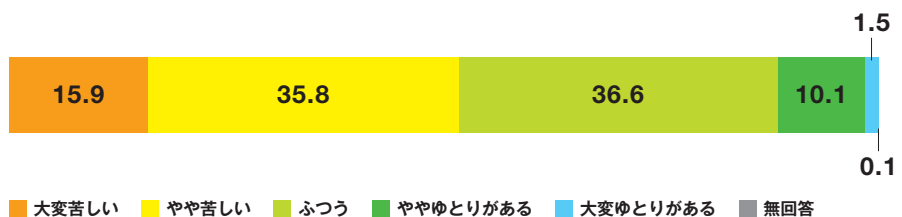
年収

%, n=913



暮らしむき

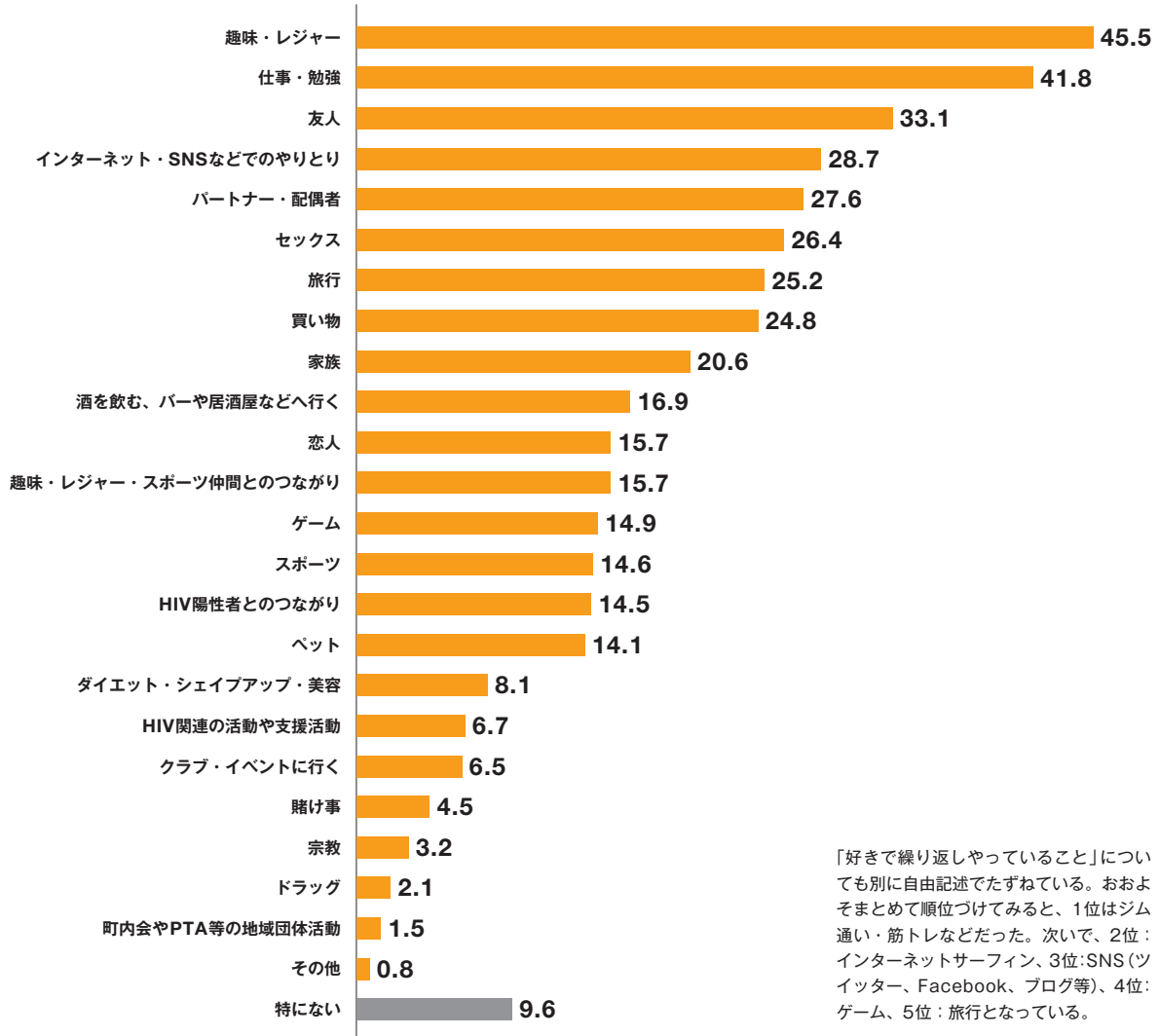
%, n=913



趣味・いきがい

いきがいや生活のはりあい

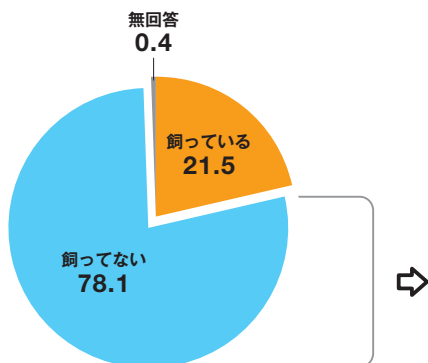
%, 複数回答



「好きで繰り返しやっていること」についても別に自由記述でたずねている。おおよそまとめて順位づけてみると、1位はジム通い・筋トレなどだった。次いで、2位：インターネットサーフィン、3位：SNS（ツイッター、Facebook、ブログ等）、4位：ゲーム、5位：旅行となっている。

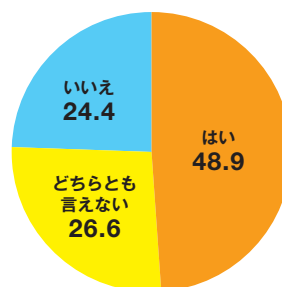
ペットを飼っているか

%, n=913



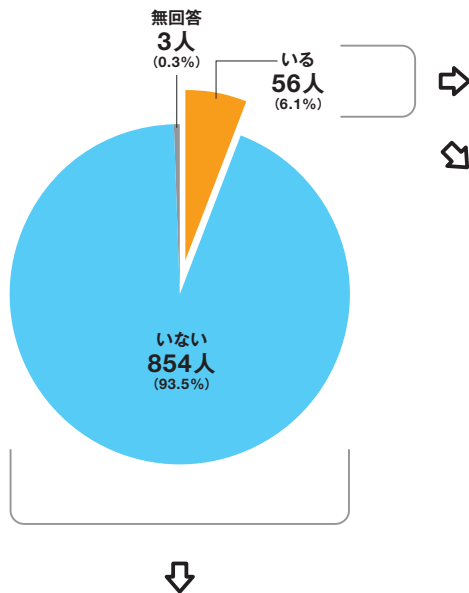
ペットがいれば、生活にはりあいが出ると思うか

%, n=713, ペットを飼っていない人



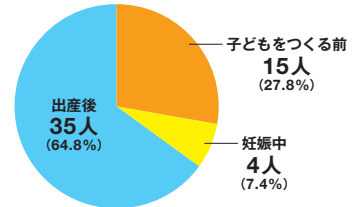
子どもの有無

人(%, n=913)



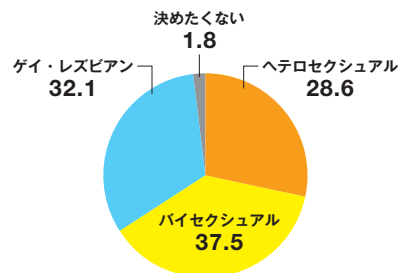
子どもがいる人の陽性とわかった時期

人(%, n=54, 無回答2人除く)



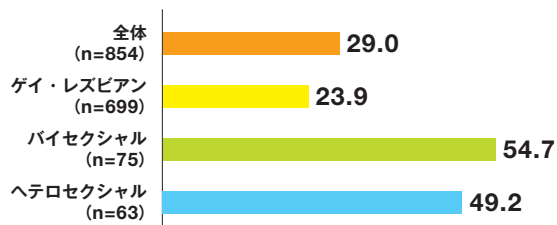
子どもがいる陽性者のセクシュアリティ

%, n=56



子どものいない陽性者のうち、「子どもを欲しい」と考えている割合

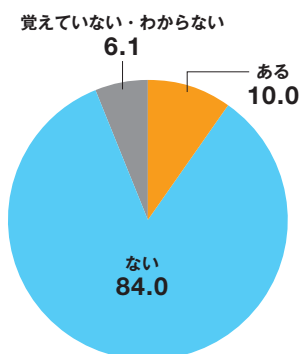
%



ゲイ・レズビアンの陽性者も4人に1人が子どもを欲しいと思っている

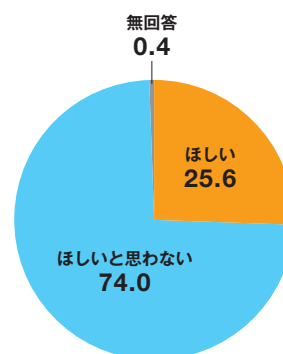
医療スタッフから子どもを持つことに関する情報をもらった経験

%, n=854, 子どもがいない人



医療スタッフから子どもを持つことに関する情報がほしいか

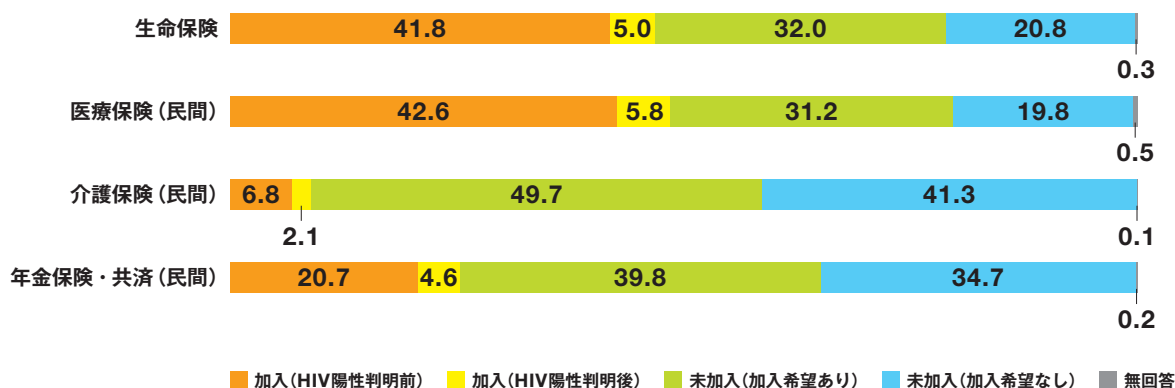
%, n=854, 子どもがいない人



保険

各種保険の加入状況

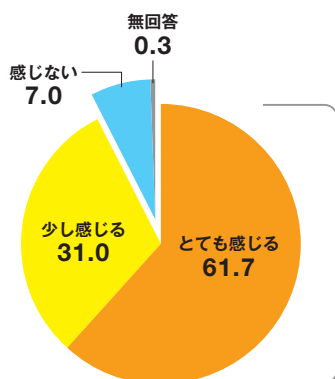
%, n=913



老後

老後の不安

%, n=913



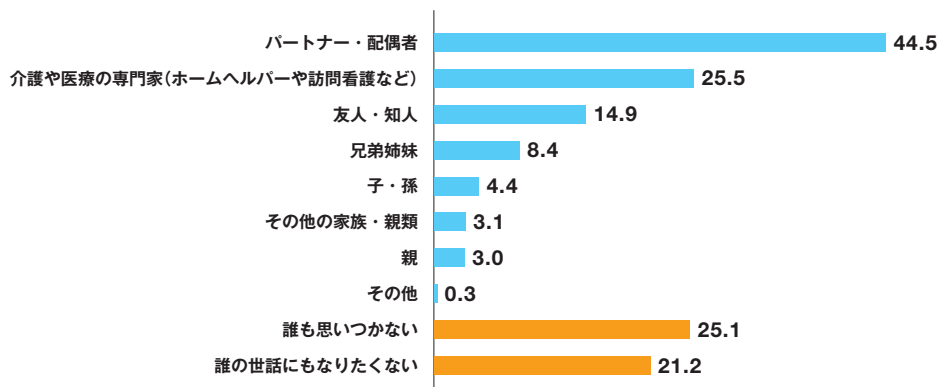
不安の内容

%, n=846, 複数回答

病状の変化	69.2
老後への貯蓄	64.6
生活に影響するような症状の出現	63.0
助けてくれる人の不在	58.6
在宅生活の継続	56.6
パートナーの面会権の保証や生命維持の意思決定	43.0
症状変化に伴う買い物や通院への影響	41.0
住居を借りることができるか	37.9
現在の住居に住み続けることができるか	37.6
長期入所施設への入所	34.7
在宅サービスの利用	28.9
現在の交友関係の継続	32.6
賃貸する際の保証人や保証機関の確保	32.5
パートナーへの生命保険の受け取りや相続	30.1

老後に世話を期待する人

%, n=913, 複数回答

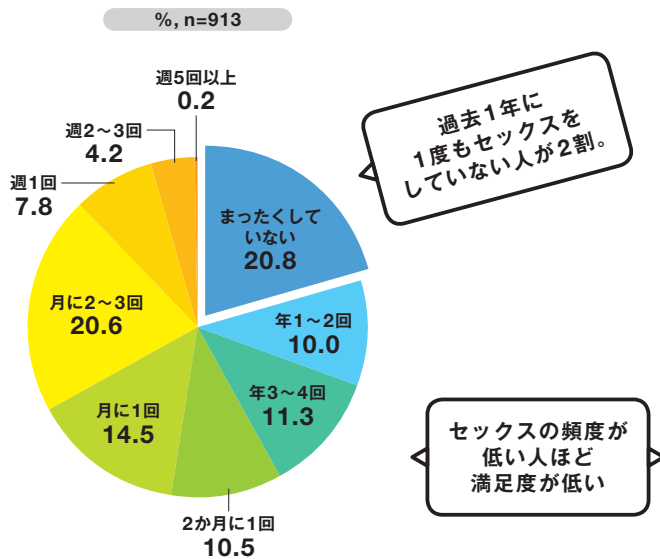


病状・貯蓄・
介護・住居・
パートナーの権利など
さまざまな不安

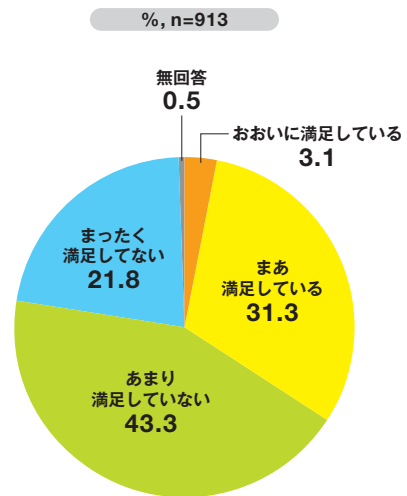
6 || セクシュアルヘルス

陽性とわかってからのセックス

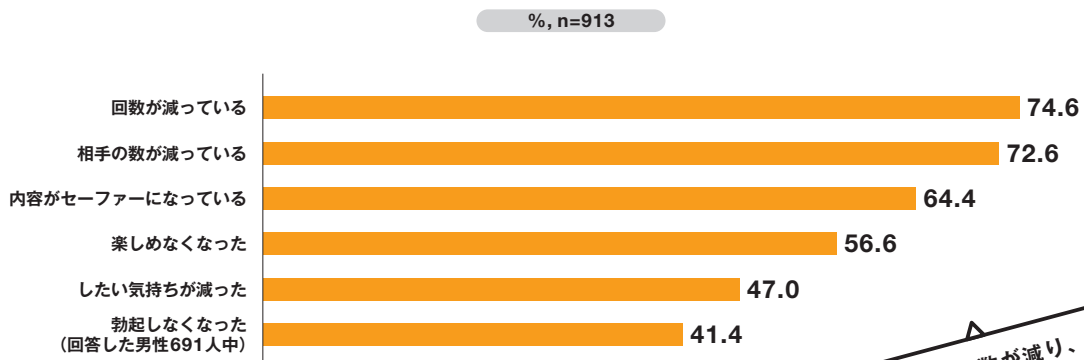
過去1年のセックスの頻度



性生活の満足度



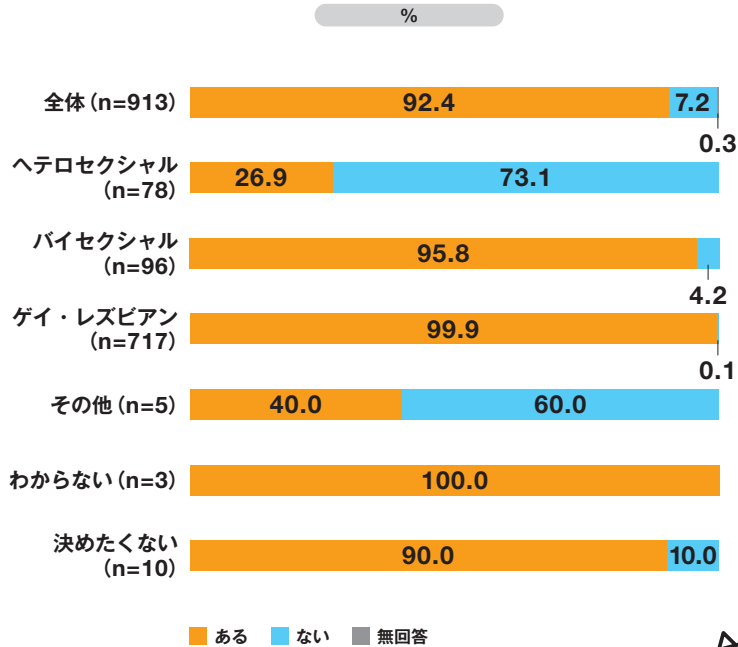
HIV陽性とわかる以前と比べた今のセックスの状況



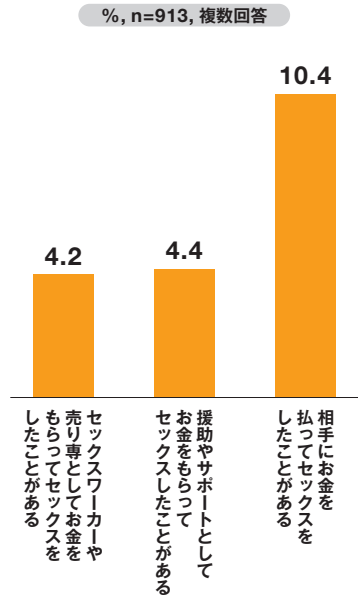
回数、人数が減り、内容がセーファーになったという人が多数。性欲減退、勃起不全も4~5割。

多様なセックス

同性とのセックス経験の有無 (セクシュアリティ別)



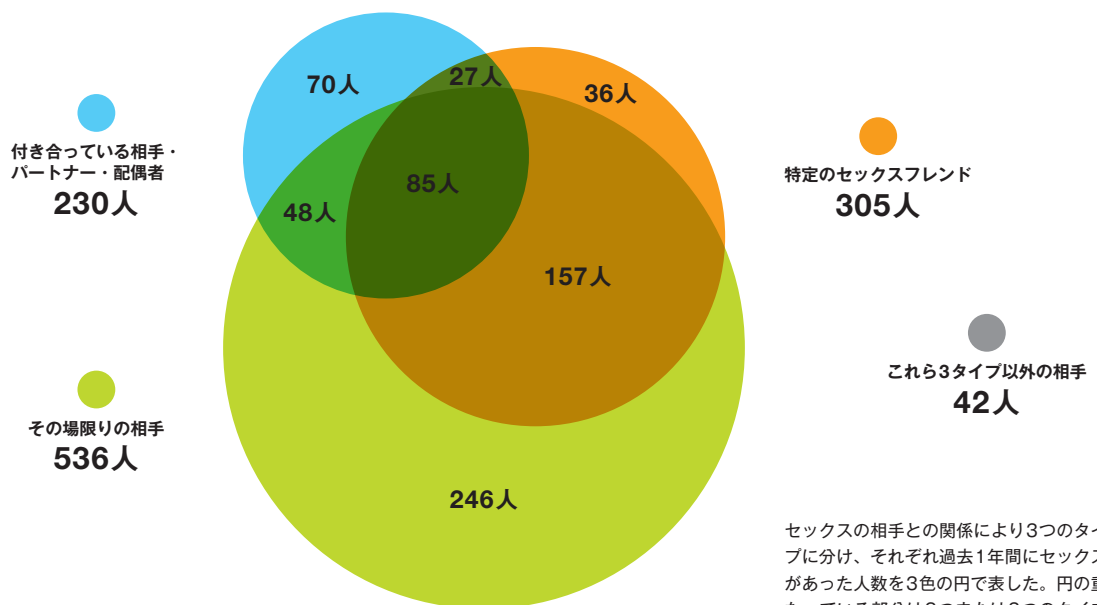
お金のともなう セックス経験 (過去1年)



セクシュアリティにかかわらず同性とのセックス経験がある人が一定数いる。

過去1年間のセックスの相手

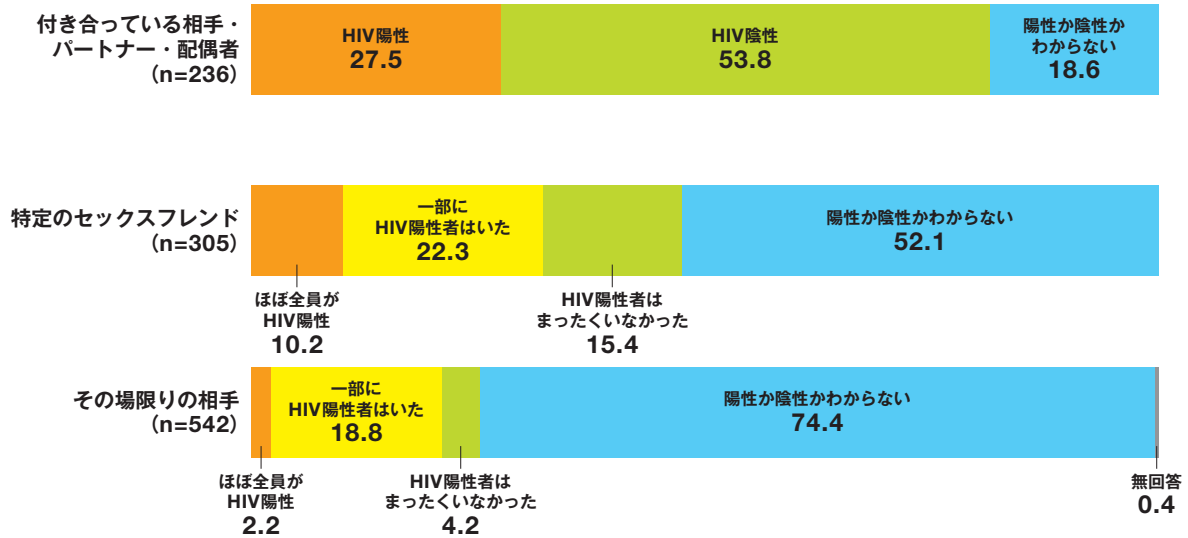
3タイプについてセックスの有無に関する回答のあった711人



相手との関係

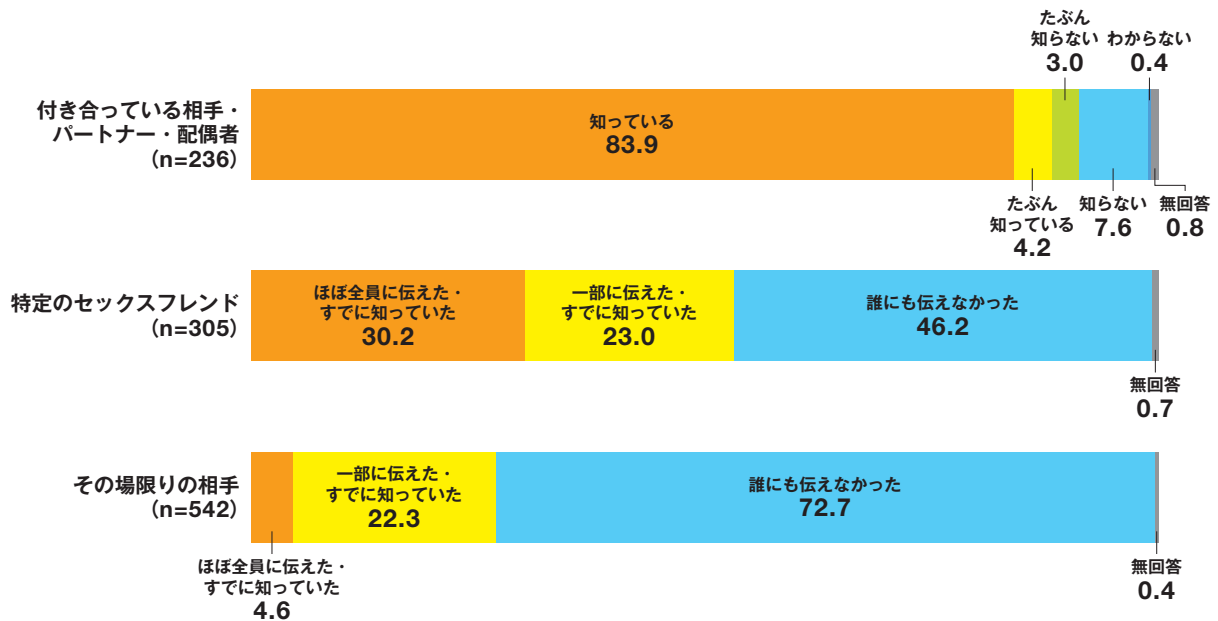
セックスの相手のHIVステータス (陽性か陰性か)

%



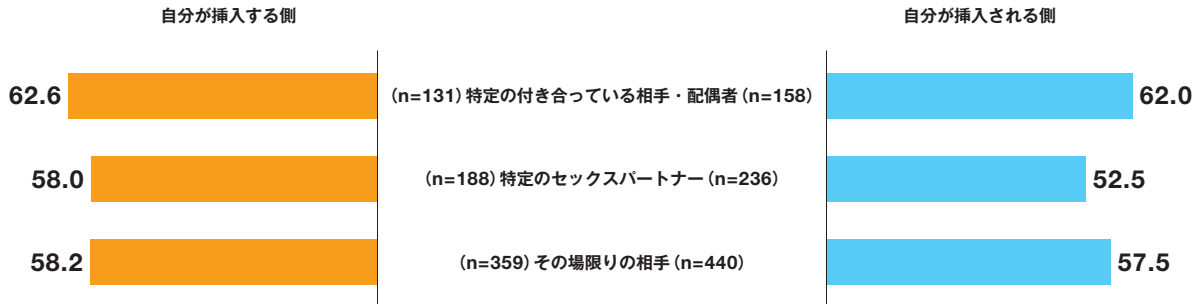
セックスの相手は自分が HIV陽性であることを知っているか

%



コンドーム使用率

%, 必ず使った+使うことが多かった

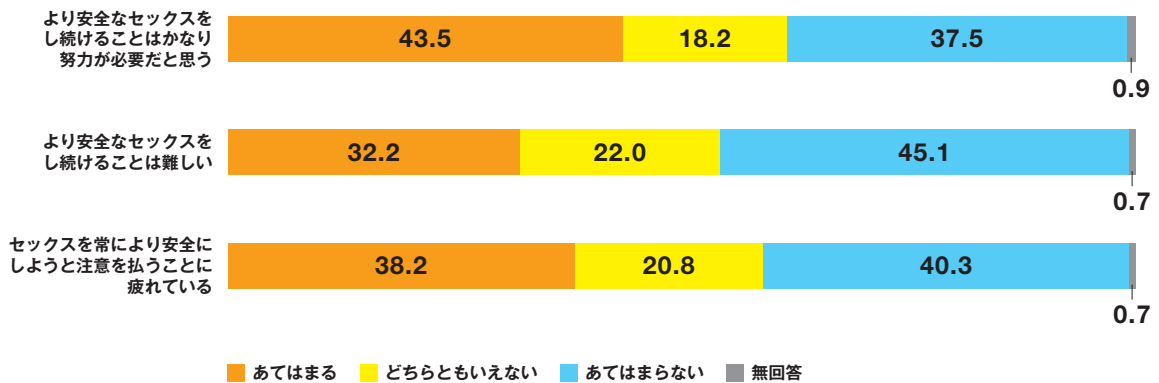


必ず使った(常用)に限ると、挿入する側では、特定の付き合いがある相手・配偶者で48.1%、特定のセックスパートナーで44.1%、その場限りの相手で36.5%、挿入される側では同順に50.6%、44.1%、34.5%。参考までにHIV陽性者ではなくMSM(男性と性交渉のある男性)一般対象の調査研究では、過去6ヶ月間のアナルセックス経験者での常用率は30.4%(日高ら, 2012)、33.7%(Hidaka. et al, 2013から計算)、34.3%~43.5%(塩野ら, 2013)などの報告がある。

セーフーセックスには
努力が必要と感じていたり
疲れを感じたりする人も多い

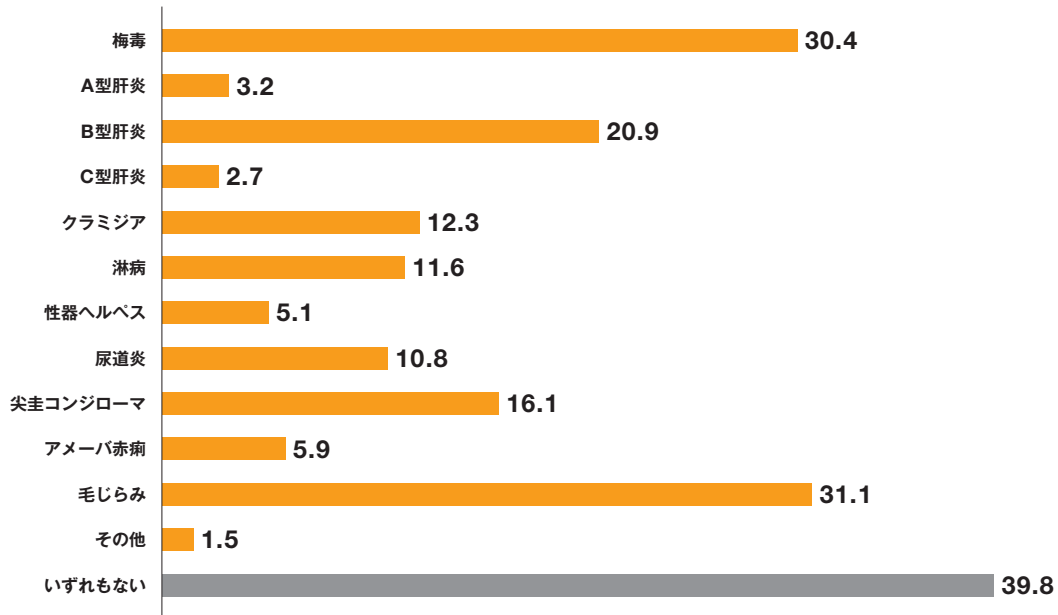
セーフーセックスを 続ける努力や疲労感

%, n=913



今までに性感染症にかかった経験

%, n=913, 複数回答



セックスに関する
相談ができなくて、
居場所がないと
感じている陽性者は
少なくない

セックスや性的行動に関する相談

%, n=913, 複数回答

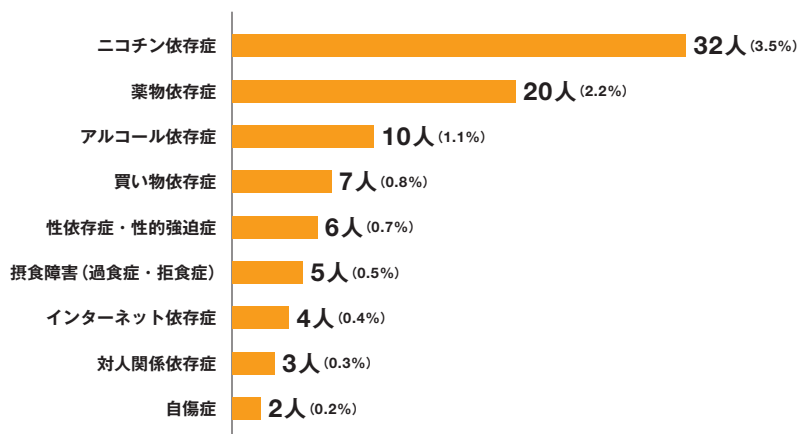
セックスや性的活動について誰にも話せず、居場所がないと感じたことがある。	35.3
主治医や看護師、カウンセラーなど医療機関のスタッフに、たとえば特定の性行動についてたずねられて、しているのに「していない」と答えるなど、セックスや性的活動について正直に伝えずいたり、はぐらかしたりしたことがある。	30.9
セックスや性的活動について、主治医や看護師、カウンセラーなど、通院している医療機関のスタッフに相談したかったが、相談できなかったことがある。	21.8
セックスや性的活動について誰かに相談したり助けを求めたかったが、相談先や相手が見つからなかったことがある。	21.0
主治医や看護師、カウンセラーなど医療機関のスタッフに、セーフター（より安全な）セックスをするように強く言われて、しんどく感じたことがある。	15.0
性感染症にかかったかもしれないと思ったが、HIVの主治医には言いづらかったので、別の医療機関を受診したことがある。	9.6
セックスや性的活動について、主治医や看護師、カウンセラーなど、通院している医療機関のスタッフに相談したが、十分に対応してもらえなかったことがある。	8.1

7 || アディクション（依存症・依存傾向）

さまざまなアディクション

医師から診断された依存症

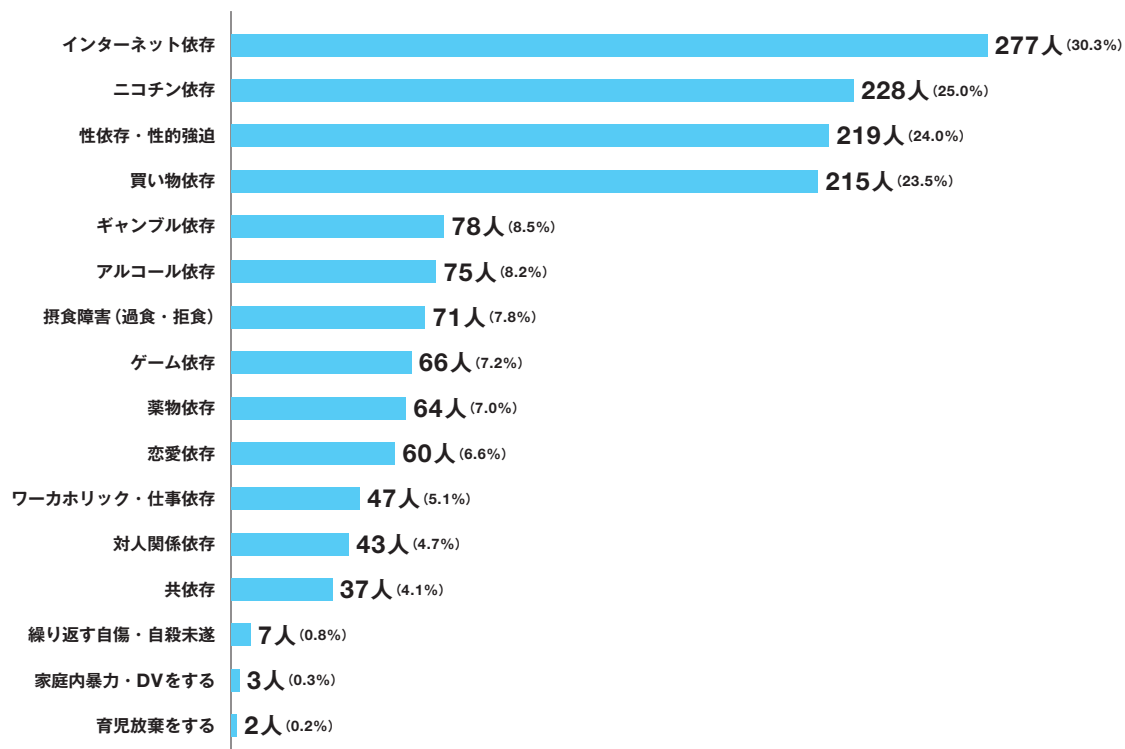
人(%)，n=913，複数回答



自分はそうかもしれないと思う依存は、医師に診断されているものよりも人数・種類ともにはるかに多い

自分はそうかもしれないと思う依存

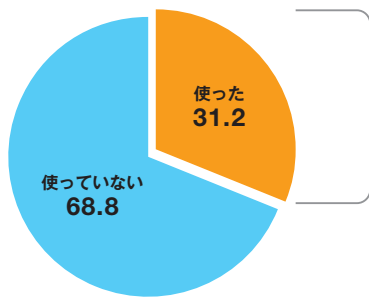
人(%)，n=913，複数回答



薬物（ドラッグ）とアルコール

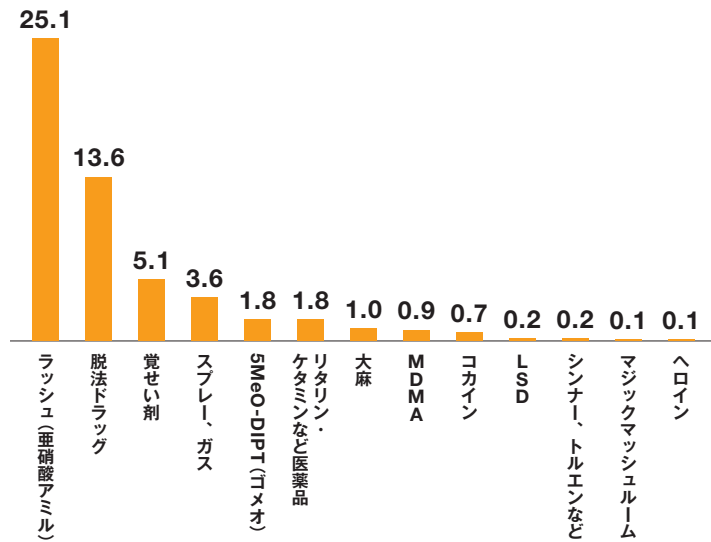
過去1年の薬物使用

%, n=913



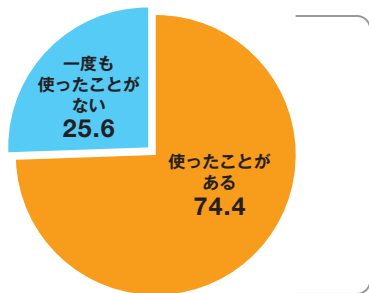
過去1年間に使用した薬物の種類

%, n=913, 複数回答



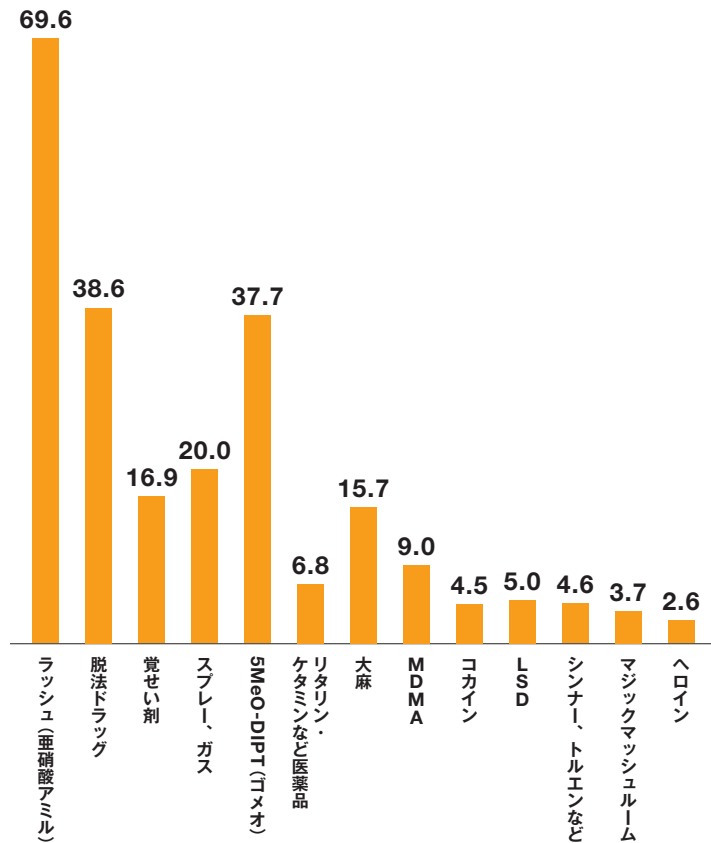
今までの薬物使用

%, n=913



今までに使用した薬物の種類

%, n=913, 複数回答



セックス
ドラッグとしての
使用が多い

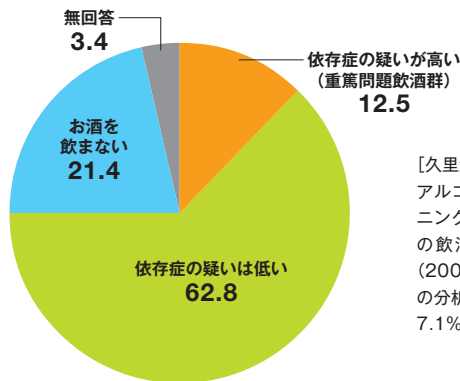
どんなときに薬物を使用するか

%, n=913, 複数回答

セックスをするとき	70.7	何かに挫折したとき	4.9
一緒に使う人がいるとき	40.8	つまらないと感じたとき	4.9
すすめられたとき	40.2	一人になったとき	4.7
マスターベーション(自慰行為、オナニー)をするとき	34.8	疲れているとき	4.1
淫らな気分になったとき	21.4	お酒を飲んだとき	2.8
強いストレスを感じたとき	11.6	パーティのとき	2.7
休日	8.0	その他	2.5
物事がうまくいかないとき	6.9	仕事や勉強に弾みをつけるとき	1.6
イライラしたとき	5.2	音楽を聴くとき	1.5
クラブに行くとき・行ったとき	5.0	正月やクリスマスなど世間で年中行事がされる時期	1.5
いつのまにか	5.0	物事がうまくいったとき	1.2
仕事のプレッシャーを感じたとき	4.9	何か自分にとって重要なことを決めざるを得ないとき	1.2

アルコール依存症 [久里浜式アルコール症 スクリーニングテスト(旧KAST)]

%, n=913

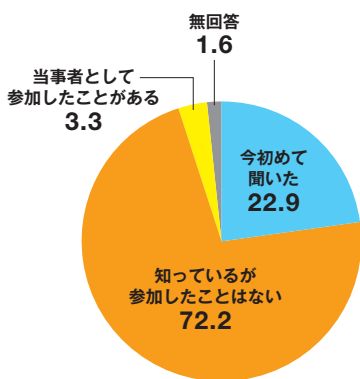


アルコール依存症が
疑われる人の割合は
全国平均より
かなり高い

[久里浜式アルコール症スクリーニングテスト]
アルコール依存症(重篤問題飲酒群)をスクリーニング判定する調査票のこと。厚生労働省「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究」(2004年)で全国から無作為抽出した2,547名の分析では、アルコール依存症の判定は、男性:7.1%、女性:1.3%、全体:3.9%であった。

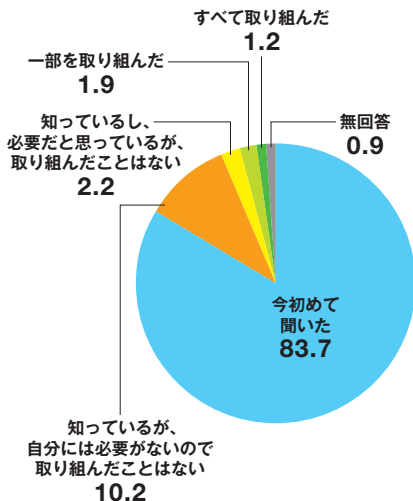
依存症当事者ミーティング・ 自助グループについて (NA、AAなど)

%, n=913



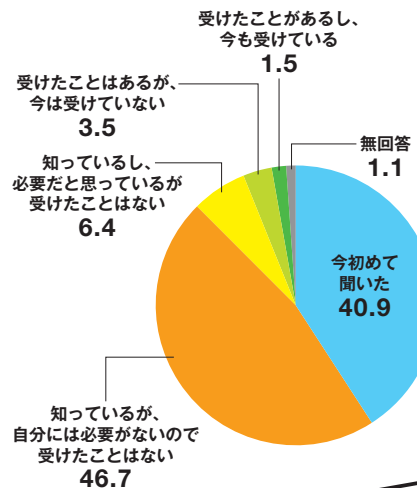
12ステップについて

%, n=913



認知行動療法などの 心理療法について

%, n=913



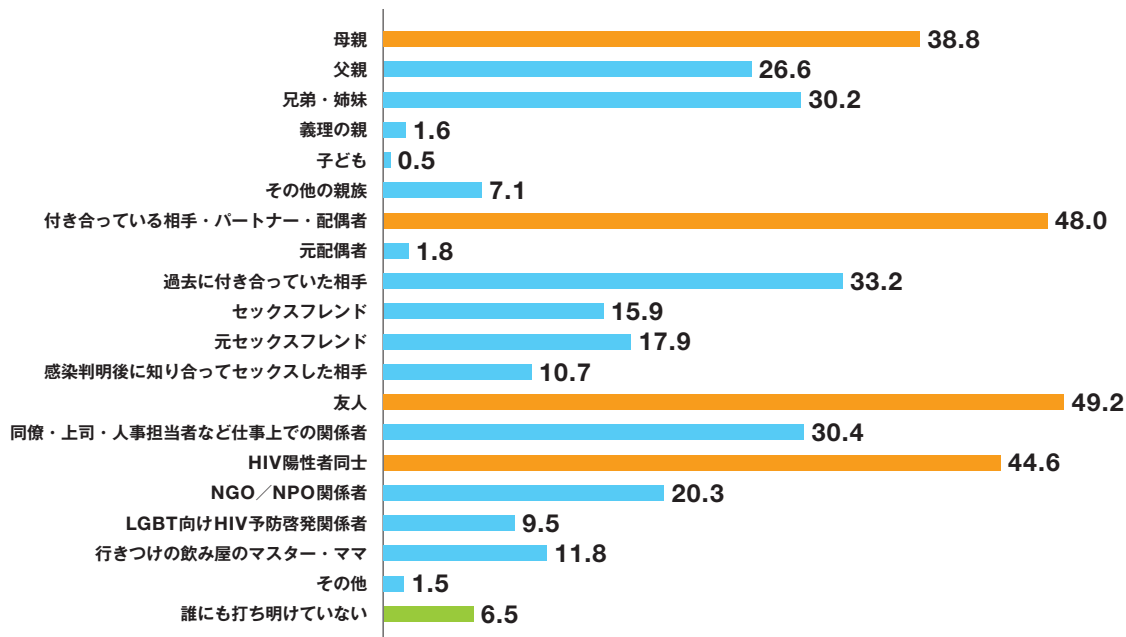
依存症の回復のための
取り組みを知らない・
参加したことがない人が多数

8 || 人間関係・ネットワーク

伝える・伝えない

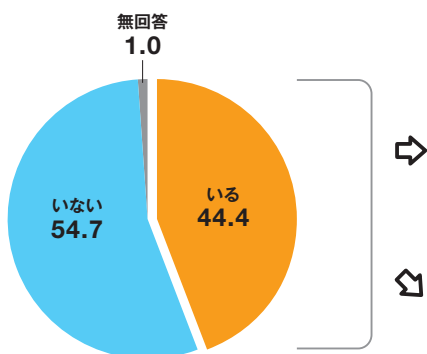
HIV陽性であることをこれまでに伝えた相手

%, n=913, 複数回答



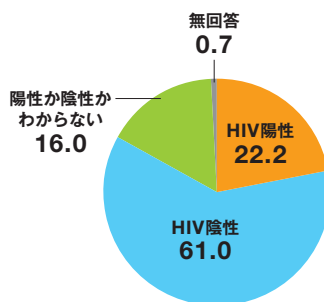
特定の付き合っている相手・パートナー・配偶者の有無

%, n=913



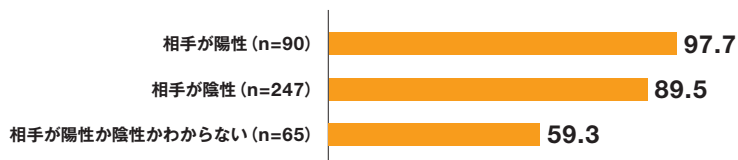
相手のHIVステータス（陽性／陰性）

%, n=405



相手はあなたが陽性であることを知ってるか（相手のステータス別）

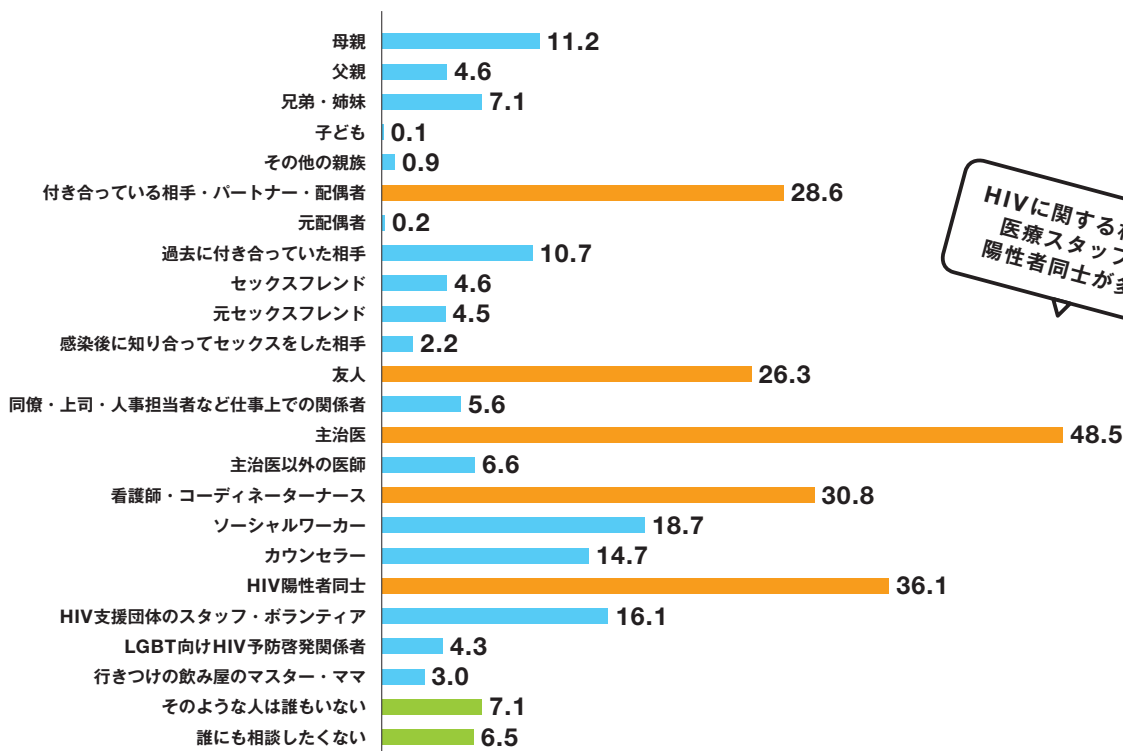
%



サポート・ネットワーク

HIVに関連した悩みの相談相手

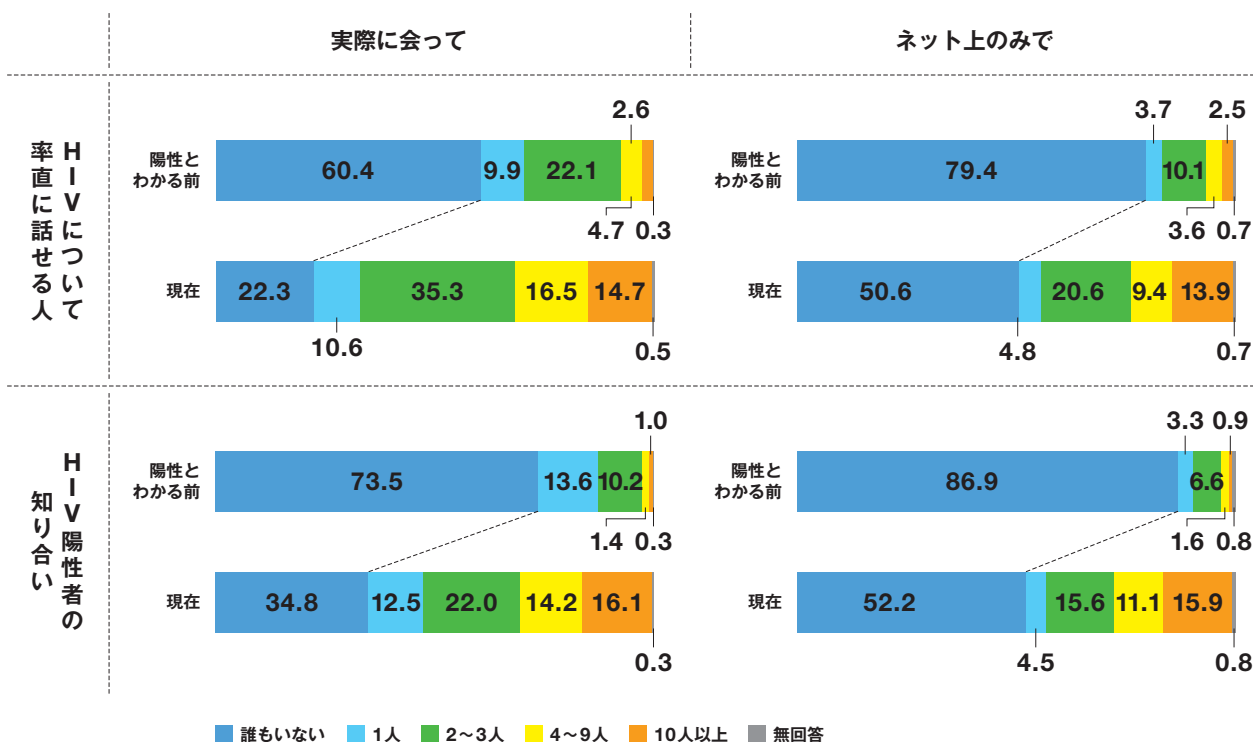
%, n=913, 複数回答



HIVに関する相談は医療スタッフや陽性者同士が多い

HIVについて話せる人・陽性者の知り合い

%, n=913



■ 誰もない ■ 1人 ■ 2~3人 ■ 4~9人 ■ 10人以上 ■ 無回答

差別や偏見

HIVに関連した差別・偏見

%, n=913

とてもそうである+ややそうである

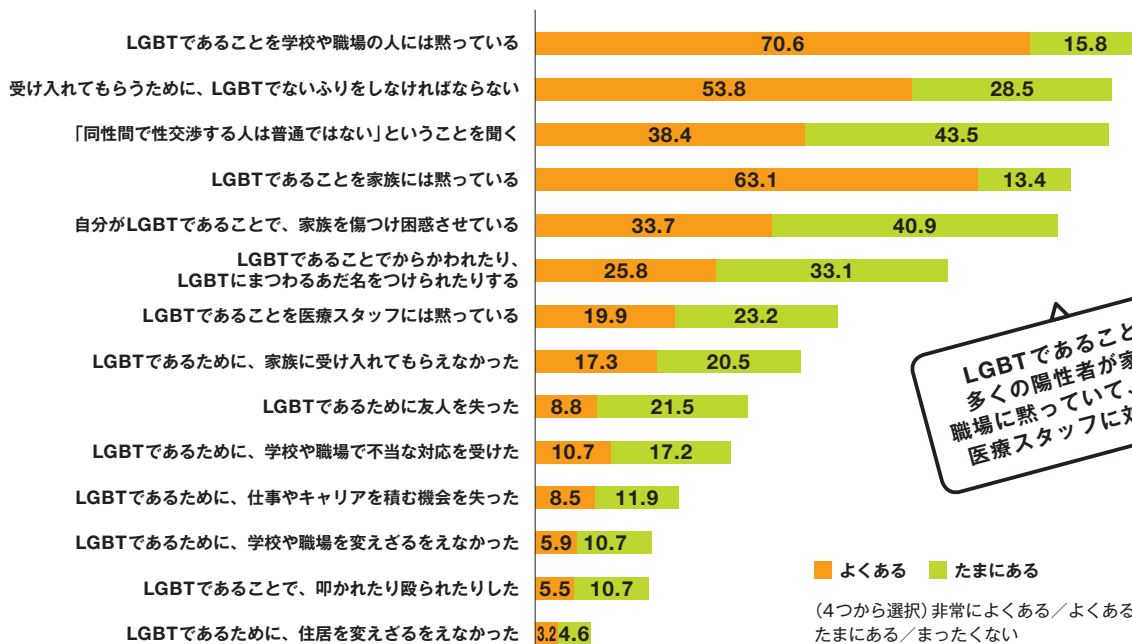
差別・偏見を強く感じ、それが実体験にならないように、周囲に知られないよう頑張っている

HIVに関連した差別・偏見の感じ方	HIV陽性であることを誰か他の人に話すときにはとても用心する	86.9
	HIV陽性であることを誰かに打ち明けることは危険なことである	81.4
	一般に人々は、HIV陽性者であることを知ると拒絶するものである	81.3
	HIV陽性だと誰かに打ち明けると、さらに別の人に伝わるのではないかと心配になる	76.3
	HIV陽性とわかって以降、周囲の人々に差別されるのではないかと心配している	71.4
	HIV陽性であることを知っている人が周囲に誰ひとりいない状況が日常生活では多い	66.7
	HIV陽性であることを雇い主や上司に知られると職を失うと思う	62.9
	HIV陽性であることを隠し続けるのに苦労している	50.7
HIVに関連した差別・偏見の実体験	親しい人に、「私がHIV陽性であることは他の人には決して伝えないでくれ」と伝えたことがあった	50.4
	HIV陽性と他の人に伝えたものの言わなければよかったと思うことばかりだった	46.5
	私がHIV陽性であることを知ったとたんに、物理的に距離を置かれたことがあった	43.2
	HIV陽性になったのは自分自身がいけないからだと、周囲の人に言われたことがあった	39.3
HIVに関連した差別・偏見を恐れた日常生活の自主規制	HIV陽性であることを周囲に知られないように頑張っている	63.3
	他の人とHIVを話題にするときにウソをついている	56.6
	HIV陽性であること、他の人とセックスしたり恋愛関係になったりすることを避けている	53.3
	HIVに感染していることは恥ずかしいことである	48.2
	他の人々と交流したいが、HIV陽性であるので、交流しないている	35.4
	HIV陽性であるため親しい友人をつくることをひかえている	33.5

(5つから選択) とてもそうである/ややそうである/どちらともいえない/そうではない/まったくそうではない

セクシャルマイノリティ(LGBT)に関する差別・偏見

%, 833人の回答, 各項目ごとに無回答を除いて集計



LGBTであることを、多くの陽性者が家族や職場に黙っていて、一部は医療スタッフに対しても

よくある たまにある

(4つから選択) 非常によくある/よくある/たまにある/まったくない

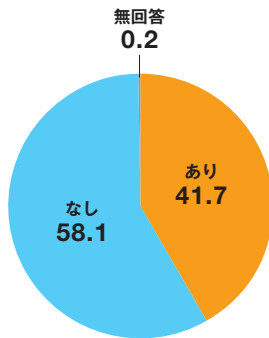
非常によくある+よくあるをここでは「よくある」と表示

9 || こころの健康

メンタルヘルスの相談・受診

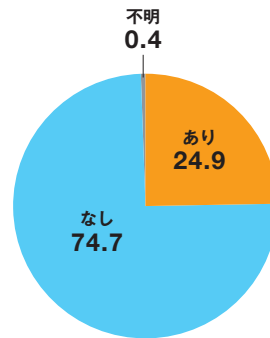
医療機関でのメンタルヘルス相談経験

%, n=913



精神科・心療内科への受診経験（過去1年間）

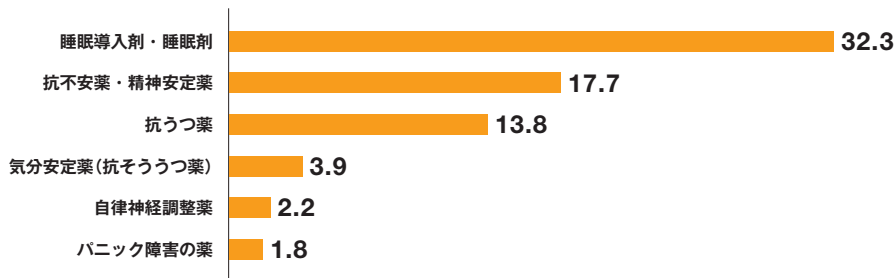
%, n=913



メンタルヘルスに関する相談や専門科を受診をしている陽性者は少ない

精神科関連の薬剤の服用

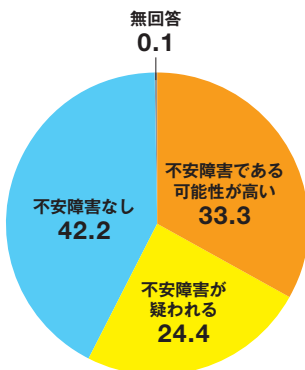
%, n=913, 複数回答



不安障害・うつ

不安障害 [HADSによる判定]

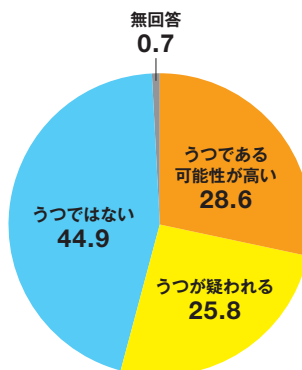
%, n=913



不安障害・うつである可能性が高い人がとても多い

うつ・気分障害 [HADSによる判定]

%, n=913



[HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) とは] 不安障害 (不安が日々の生活に悪影響を及ぼす状態) とうつ病傾向が高い人をスクリーニング (振り分け) するための 14 の設問からなる尺度。特点が低いほど不安障害・うつの傾向が高い。

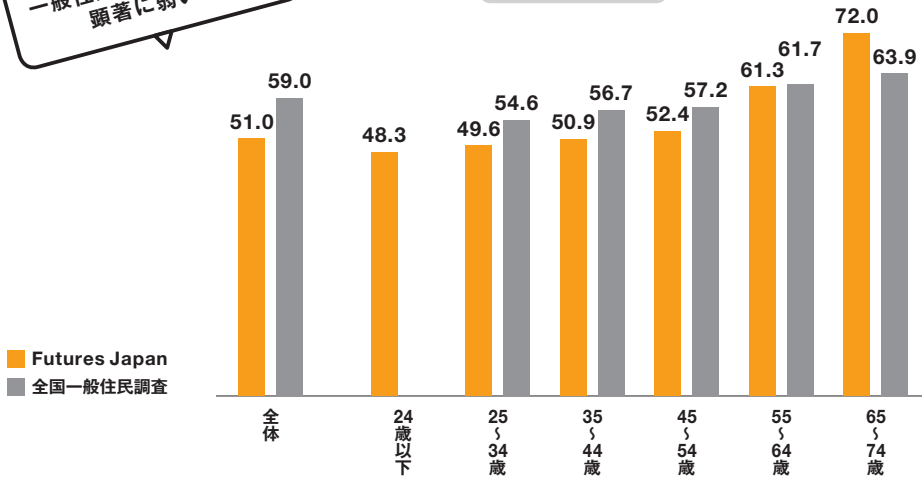
HADS尺度の点数を合計して平均点を出すと、この調査では16.7と非常に高い。薬害HIV感染被害患者(252人)では14.8(溝田ら, 2010)、男子大学生(1159人)では13.8(Arai et al, 2005)、がん(乳がん82%含む)外来患者(619人)の70歳未満の平均は9.8(Akechi et al, 2012)となっている。

ストレスや困難

ストレス対処力が弱い人が多い。55歳未満では一般住民調査とくらべて顕著に弱い。

ストレス対処力 [SOC]

得点平均値



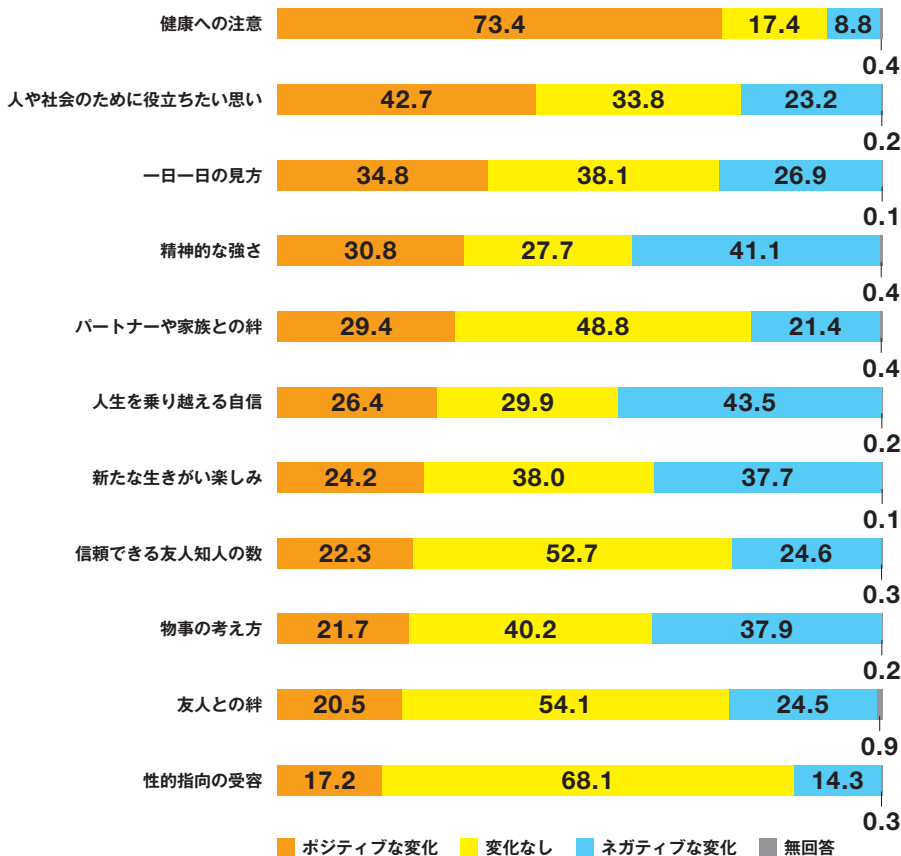
[SOC (Sense of Coherence) とは] 困難を乗り越える力やストレスにやられにくい力を測る尺度。この調査では13の設問からなるバージョンを使っている。得点が高いほどストレス対処力が強い。一般に年齢を重ねると強くなるとされている。

回答のあった905人を、24歳以下(25人)、25～34歳(282人)、35～44歳(416人)、45～54歳(161人)、55～64歳(19人)、65～74歳(2人)に分け、それぞれ全国一般住民調査(戸ヶ里, 2015)と比較をした。

心理的な変化

陽性とわかってからのネガティブ・ポジティブな変化

%, n=913



健康への注意や、人の役に立ちたい思いはポジティブに変化、精神的な強さや自信はネガティブに変化した陽性者も多い。

11項目の質問の5択の回答(弱くなった/どちらかといえば弱くなった/変わらない/どちらかといえば強くなった/強くなった)を得点化して計算してみると、陽性とわかってからの経過年数が多くなるほどポジティブな変化が増える傾向にある。おおざっぱに言って、陽性とわかってから3年以内はネガティブな変化が多く、3年を過ぎるとポジティブな変化のほうが多くなる。

<http://survey.futures-japan.jp/>

HIVウェブ調査 で検索

本冊子に紹介している「HIV陽性者のためのウェブ調査」は、HIV Futures Japanプロジェクトの一環として行われたものです。以下の研究助成を受け、共同調査プロジェクトとして実施した研究の成果になります。

2012-2014年度日本学術振興会科学研究費助成事業基盤研究(B)
「HIV陽性者のヘルス・プロモーション支援に向けた当事者参加型調査研究」
(研究課題番号：24330158、研究代表者：井上洋士)(セクシュアルヘルス以外のセクション)
2012-2014年度厚生労働科学研究費補助金
「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」
(研究代表者：白阪琢磨、研究分担者：井上洋士)(セクシュアルヘルスのセクション)

データ分析：井上洋士(放送大学)、戸ヶ里泰典(放送大学)、阿部桜子(NTT docomo)、細川陸也(名古屋市立大学)、
板垣貴志(株式会社アクセライト)、片倉直子(神戸市看護大学)、山内麻江(東京医大看護専門学校)

グラフで見る「Futures Japan 調査結果」

～HIV陽性者のためのウェブ調査 第1回～ (2013年7月～2014年2月)

2015年3月

企画・発行：HIV Futures Japanプロジェクト(代表：井上洋士)

編集：矢島嵩(日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス、ふれいす東京)
高久陽介(日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス)
井上洋士(放送大学)

デザイン：新藤岳史

問い合わせ先：
<http://survey.futures-japan.jp/>(ウェブページ内「お問い合わせ」まで)
〒261-8586
千葉県美浜区若葉2丁目11番地
放送大学 生活と福祉 井上洋士
FAX 043-298-4153

無断転載をお断りします

<http://survey.futures-japan.jp/>

Futures
Japan