

HIV 診療・治療とコミュニケーションについての調査

結果報告書

調査結果サマリー（概要）

この結果報告書は、HIV 陽性者向けのウェブアンケートの集計結果を紹介するものです。調査に参加いただいた HIV 陽性者のみなさん、調査協力をしてくれた NGO の方々はじめ、多くの方々に結果をフィードバックするために、集計結果を公表いたします。

【この調査について】

HIV 陽性者の治療・服薬を支援していく上で、HIV 関連情報や医療関係者とのコミュニケーションに関する HIV 陽性者ならではの支援ニーズを明らかにすることを目的として、2020 年 7 月 13 日から 8 月 17 日に無記名自記式ウェブ調査を行いました。調査回答者は 650 人でした。得られた回答データを精査し、不正回答・重複回答を除外した 631 人の回答を有効回答として分析を行いました。

【結果 1：現在の健康状態】

回答者の 9 割以上が現在の健康状態が良いと回答していました。一方、回答者の 6 割以上がアレルギー疾患、高血圧症、精神・神経疾患を始めとした何らかの慢性疾患に罹患していました。また、ここ数日の病気やけがによる自覚症状は、肩こり、腰痛、体がだるいなどが多く挙げられており、それぞれ 2 割程度いました。

【結果 2：通院している医療機関】

回答者の 9 割以上が HIV の治療を目的として定期的に通院しており、さらにその 9 割以上が抗 HIV 薬を服用していました。服用している薬剤は、ほとんどは 1 日 1 回の服用でした。また、回答者のおおよそ 6 割の人がこれまでに薬剤を変更した経験があり、変更理由は、錠数を少なくするため、副作用を軽減するため、という理由が多く、薬剤変更のきっかけは 9 割以上が医師の薦めでした。

【結果 3：HIV 情報関連】

多くの方が HIV の最新の治療に関する情報や新しい薬に関する情報を求めています。主に医師や Web サイトからこれらの情報を得ているものの、十分な情報を得られていないと考えている人が 6 割と多いことがわかりました。自分から情報発信している人もおおよそ 1 割いました。

【結果 4：医療関係者とのコミュニケーション①】

医師とのコミュニケーションに関しては、ほとんどの人が医師と最近の体調について話しており、治療や服薬に関する話をしている人も多く、話した人の 9 割は内容を理解しているようでした。そ

して、診察の際、大半の人が医師に本音で要望を伝えられており、伝えた結果は概ね良い結果になったと考えられていました。看護師とは回答者の4割が、薬剤師とは3割がHIVに関連した話をしており、看護師とは特に仕事や趣味といった治療や服薬以外の話、薬剤師とは薬の副作用や治療（薬剤）、薬の飲み忘れなど、薬に関する話をしている人が多いことがわかりました。

【結果5：医療関係者とのコミュニケーション②】

体の不調について医療関係者に相談したい時には、8割以上の人が相談できており、医療関係者から不調がないかたずねられた時も必ず伝えられている人が半数程度いました。一方、不安や悩み事は余程なことがない限りは相談しなかったり、たずねられても伝えていなかったりする人が多く、体の不調ほどには医療関係者に伝えられていない様子が伺われました。また、抗HIV薬の新薬については、7割以上の人が医療関係者から新薬の紹介を受けることは必要だと考えているにも関わらず、医療関係者にたずねたことがある人は3割程度にとどまっており、医師と良好なコミュニケーションを取れている人に対しても新薬については医療関係者からの紹介が必要であることが示唆されました。

【結果6：新型コロナウイルス流行後の変化】

新型コロナウイルス流行後の診察については、電話診療やオンライン診療を受けた人は少なく、多くの人が病院関係者と話す時間や機会は以前と変わっていませんでした。新型コロナウイルス流行後、回答者の6割以上が不安を感じており、特に新型コロナウイルスに感染するのではないかとという不安や発熱したときにどう対応したらいいのかわからない不安、CD4が下がっていないかの不安を感じている人が多くいました。流行後の変化については、感染や重症化の不安や経済的な不安を感じるようになったこと、テレワークになったり仕事が減少・失業したりといった仕事面における変化があったこと、また感染予防行動をするようになったこと等が挙げられていました。

目次

➤ はじめに.....	1
目的	1
対象と方法	1
調査研究のプロセス	1
倫理的配慮	1
➤ 調査結果.....	2
結果 1：現在の健康状態	2
現在の健康状態	2
結果 2：通院している医療機関.....	8
定期的に通院している医療機関	8
抗 HIV 薬の服用	9
薬剤を変更した経験	12
結果 3：HIV 情報関連.....	15
知りたい HIV 関連情報	15
HIV 関連情報の入手先	16
情報の信ぴょう性についての判断	17
抗 HIV 薬に関する情報	18
HIV 関連情報の発信	19
結果 4：医療関係者とのコミュニケーション①.....	20
医師とのコミュニケーション	20
治療（薬剤）に関する内容についての理解	22
医師へ本音で要望を伝えているか	23
看護師とのコミュニケーション	26
薬剤師とのコミュニケーション	28
他の病院関係者とのコミュニケーション	30
結果 5：医療関係者とのコミュニケーション②.....	32
医療関係者への相談	32
抗 HIV の新薬を医療関係者から紹介されることや医療関係者にたずねることについて	35
治療薬を変更することについて	39
結果 6：新型コロナウイルス流行後の変化.....	40
新型コロナウイルス流行後の診療	40
新型コロナウイルス流行後から現在までの不安	40
新型コロナウイルス流行後の生活や心の状態の変化	42
➤ おわりに.....	43

➤ はじめに

目的

HIV 陽性者の治療・服薬を支援していく上で、HIV 関連情報や医療関係者とのコミュニケーションに関する HIV 陽性者ならではの支援ニーズを明らかにすること。

対象と方法

調査期間：2020年7月13日から8月17日

調査対象：HIV 陽性であることが検査ですでにわかっている日本国内在住の HIV 陽性者

調査方法：無記名自記式ウェブ調査

調査回答者：650人

分析対象：回答があった650人のデータを精査し、不正回答・重複回答を除外し、631人の回答を有効回答とし、分析対象としました。

調査研究のプロセス

調査回答協力者のリクルートは、HIV 関連 NGO や HIV 陽性者向け総合情報サイト、また MSM (men who have sex with men) 向けサイトでのバナー広告を掲載して実施しました。

倫理的配慮

調査データの扱いの際には、プライバシーを十分に守り、また個人を特定される恐れがあるデータが万一あった場合には個人を特定されないような形にしました。回答データは SSL により暗号化されて送信される形をとりました。回答されたデータそのものは、研究グループメンバー以外の人々の目に触れることはありません。

➤ 調査結果

結果 1：現在の健康状態

現在の健康状態

現在の健康状態については、93.8%が「とても良い/良い」と回答し、5.8%が「悪い/とても悪い」と回答していました（表 1-1）。

表 1-1 現在の健康状態 (n=631)

	n	%
とても良い	234	37.1%
良い	358	56.7%
悪い	35	5.5%
とても悪い	2	0.3%
無回答	2	0.3%
合計	631	100.0%

慢性疾患の罹患についてたずねたところ、アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、花粉症など）が 112 人（17.7%）と最も多く、次いで高血圧症 91 人（14.4%）、精神・神経疾患 79 人（12.5%）、高脂血症 66 人（10.5%）と続いていました。一方、慢性疾患はないと回答したのは 212 人（33.6%）でした（表 1-2,図 1-1）。

挙げてもらった中で定期的に通院し、医師による治療・投薬を受けているものは、高血圧症（82 人）、精神・神経疾患（74 人）、アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、花粉症など）（67 人）、高脂血症（51 人）という順に多くなっていました（表 1-2）。

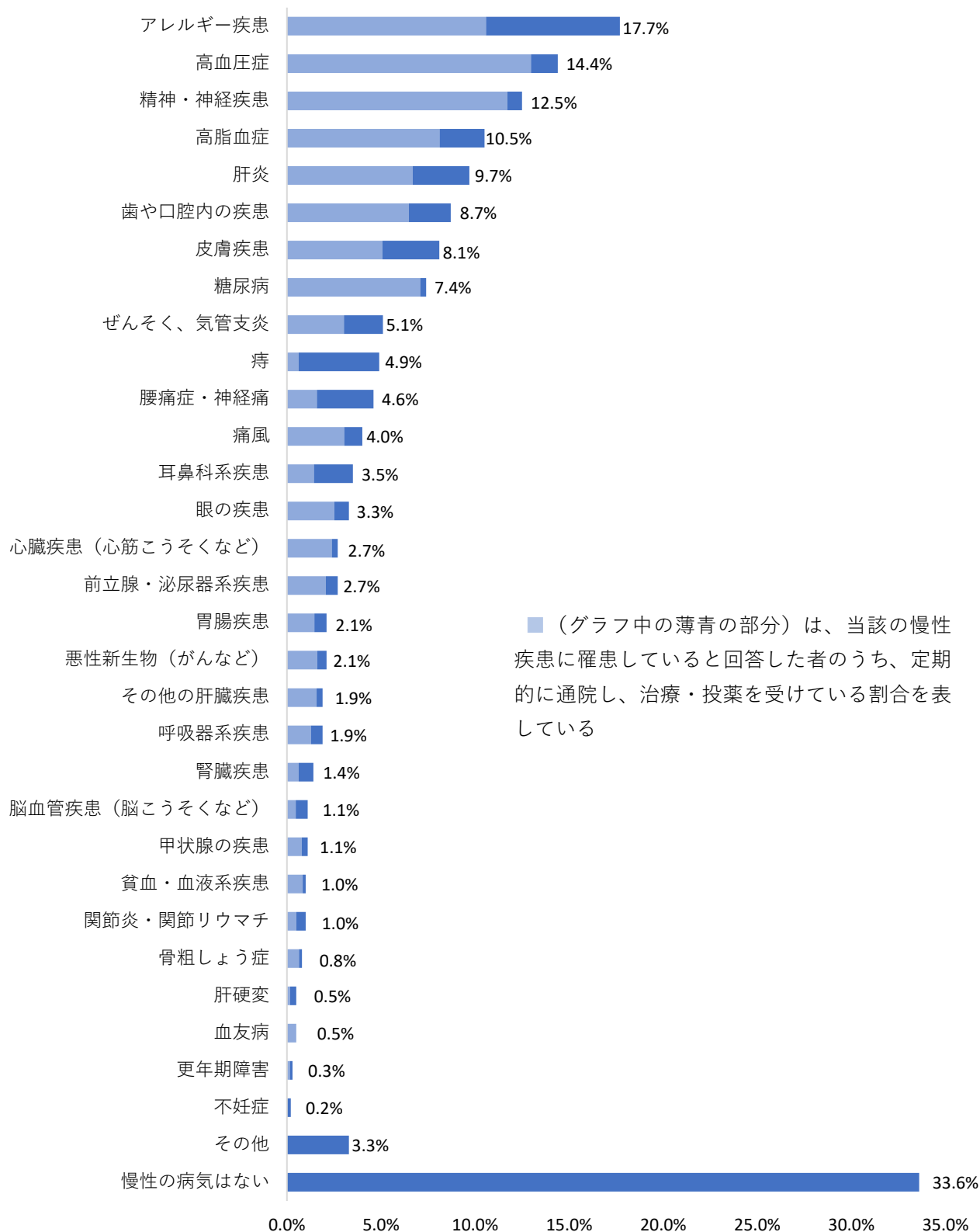
表 1-2 罹患している慢性疾患 (n=631,複数回答)

	罹患している慢性疾患		定期的に通院し、治療・投薬を受けているもの	
	n	%*1	n	(%)*2
アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、花粉症など）	112	17.7%	67	(59.8%)
高血圧症	91	14.4%	82	(90.1%)
精神・神経疾患	79	12.5%	74	(93.7%)
高脂血症	66	10.5%	51	(77.3%)
肝炎	61	9.7%	42	(68.9%)
歯や口腔内の疾患	55	8.7%	41	(74.5%)
皮膚疾患	51	8.1%	32	(62.7%)
糖尿病	47	7.4%	45	(95.7%)
ぜんそく、気管支炎	32	5.1%	19	(59.4%)
痔	31	4.9%	4	(12.9%)
腰痛症・神経痛	29	4.6%	10	(34.5%)
痛風	25	4.0%	19	(76.0%)
耳鼻科系疾患	22	3.5%	9	(40.9%)
眼の疾患	21	3.3%	16	(76.2%)
心臓疾患（心筋こうそくなど）	17	2.7%	15	(88.2%)
前立腺・泌尿器系疾患	17	2.7%	13	(76.5%)
胃腸疾患	13	2.1%	9	(69.2%)
悪性新生物（がんなど）	13	2.1%	10	(76.9%)
その他の肝臓疾患	12	1.9%	10	(83.3%)
呼吸器系疾患	12	1.9%	8	(66.7%)
腎臓疾患	9	1.4%	4	(44.4%)
脳血管疾患（脳こうそくなど）	7	1.1%	3	(42.9%)
甲状腺の疾患	7	1.1%	5	(71.4%)
貧血・血液系疾患	6	1.0%	5	(83.3%)
関節炎・関節リウマチ	6	1.0%	3	(50.0%)
骨粗しょう症	5	0.8%	4	(80.0%)
肝硬変	3	0.5%	1	(33.3%)
血友病	3	0.5%	3	(100.0%)
更年期障害	2	0.3%	1	(50.0%)
不妊症	1	0.2%	0	(0.0%)
婦人科系疾患	0	0.0%	-	-
認知症	0	0.0%	-	-
HIV 関連神経認知障害（HAND）	0	0.0%	-	-
血友病類縁疾患	0	0.0%	-	-
その他	21	3.3%	0	(0.0%)
慢性の病気はない	212	33.6%	-	-

note:*1 631 名に対する割合

*2 「罹患している慢性疾患」のそれぞれの疾患の回答数に対する割合、**太字は上位 5 つ**悪性新生物は具体的に、悪性リンパ腫、肺がん、カポジ肉腫、バーキットリンパ腫、腎がん、肝がんなど
その他として、マクロアミラーゼ血症、帯状疱疹後神経痛、てんかん、色盲など

図1-1 慢性疾患の罹患 (n=631,複数回答)



結果1：現在の健康状態

ここ数日の病気やけがによる自覚症状について、46項目を示してあてはまるものを複数選択してもらったところ、自覚症状がひとつもないと回答したのは203人(32.3%)でした。自覚症状として多かったのが、肩こり151人(23.9%)、腰痛126人(20.0%)、体がだるい116人(18.4%)、眠れない97人(15.4%)でした(表1-3,図1-2)。

なお、挙げてもらった中でもっとも辛いと感じるものを3つまで選択してもらったところ、上位に上がっていたのは、体がだるい(72人)、腰痛(67人)、肩こり(57人)、眠れない(57人)でした。また、医師による治療・投薬を受けているものは、眠れない(49人)、かゆみ(湿疹・水虫など)(33人)、頭痛(29人)、発疹(じんま疹・できものなど)(29人)が多く、HIVもしくはHIVの治療に起因すると思うものは、体がだるい(39人)、下痢(25人)、眠れない(22人)の順に多くなりました(表1-3)。

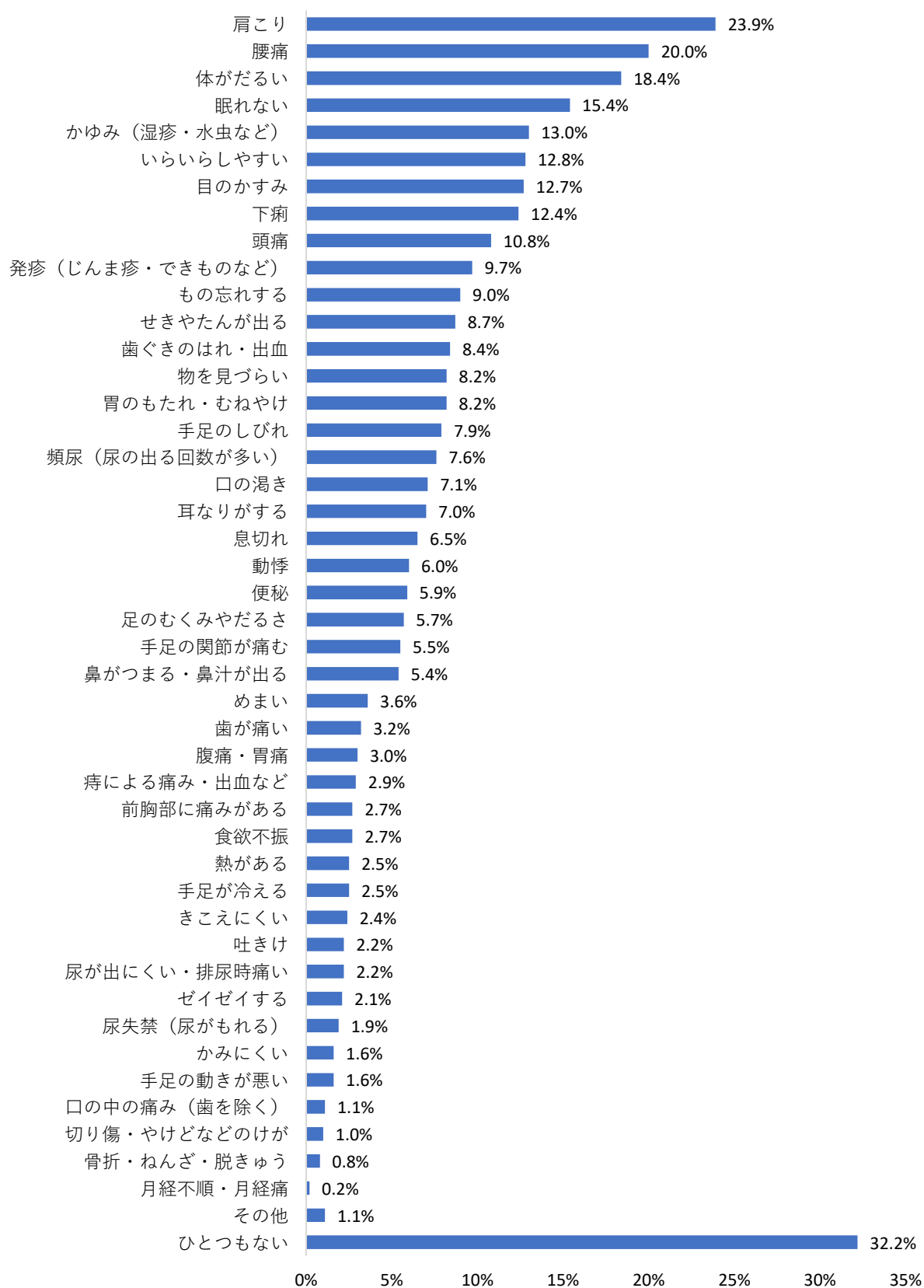
表 1-3 ここ数日の病気やけがによる自覚症状 (n=631 複数回答)

	病気やけがなどによる自覚症状		もっとも辛いと感じるもの3つ		医師による治療・投薬を受けているもの		HIV もしくは HIV の治療に起因すると思うもの	
	n	(%) ^{*1}	n	(%) ^{*2}	n	(%) ^{*2}	n	(%) ^{*2}
肩こり	151	23.9%	57	(37.7%)	14	(9.3%)	5	(3.3%)
腰痛	126	20.0%	67	(53.2%)	27	(21.4%)	3	(2.4%)
体がだるい	116	18.4%	72	(62.1%)	16	(13.8%)	39	(33.6%)
眠れない	97	15.4%	57	(58.8%)	49	(50.5%)	22	(22.7%)
かゆみ (湿疹・水虫など)	82	13.0%	26	(31.7%)	33	(40.2%)	17	(20.7%)
いらいらしやすい	81	12.8%	29	(35.8%)	19	(23.5%)	9	(11.1%)
目のかすみ	80	12.7%	23	(28.8%)	14	(17.5%)	8	(10.0%)
下痢	78	12.4%	32	(41.0%)	19	(24.4%)	25	(32.1%)
頭痛	68	10.8%	39	(57.4%)	29	(42.6%)	13	(19.1%)
発疹 (じんま疹・できものなど)	61	9.7%	29	(47.5%)	29	(47.5%)	20	(32.8%)
もの忘れする	57	9.0%	14	(24.6%)	3	(5.3%)	8	(14.0%)
せきやたんが出る	55	8.7%	14	(25.5%)	12	(21.8%)	2	(3.6%)
歯ぐきのはれ・出血	53	8.4%	9	(17.0%)	9	(17.0%)	4	(7.5%)
物を見づらい	52	8.2%	16	(30.8%)	8	(15.4%)	4	(7.7%)
胃のもたれ・むねやけ	52	8.2%	20	(38.5%)	19	(36.5%)	9	(17.3%)
手足のしびれ	50	7.9%	12	(24.0%)	6	(12.0%)	2	(4.0%)
頻尿 (尿の出る回数が多い)	48	7.6%	11	(22.9%)	9	(18.8%)	1	(2.1%)
口の渇き	45	7.1%	4	(8.9%)	0	(0.0%)	4	(8.9%)
耳なりがする	44	7.0%	11	(25.0%)	5	(11.4%)	1	(2.3%)
息切れ	41	6.5%	15	(36.6%)	4	(9.8%)	9	(22.0%)
動悸	38	6.0%	5	(13.2%)	4	(10.5%)	4	(10.5%)
便秘	37	5.9%	12	(32.4%)	8	(21.6%)	4	(10.8%)
足のむくみやだるさ	36	5.7%	7	(19.4%)	3	(8.3%)	3	(8.3%)
手足の関節が痛む	35	5.5%	15	(42.9%)	10	(28.6%)	7	(20.0%)
鼻がつまる・鼻汁が出る	34	5.4%	15	(44.1%)	9	(26.5%)	2	(5.9%)
めまい	23	3.6%	5	(21.7%)	4	(17.4%)	5	(21.7%)
歯が痛い	20	3.2%	3	(15.0%)	6	(30.0%)	1	(5.0%)
腹痛・胃痛	19	3.0%	3	(15.8%)	8	(42.1%)	2	(10.5%)
痔による痛み・出血など	18	2.9%	2	(11.1%)	3	(16.7%)	0	(0.0%)
前胸部に痛みがある	17	2.7%	6	(35.3%)	1	(5.9%)	2	(11.8%)
食欲不振	17	2.7%	2	(11.8%)	2	(11.8%)	1	(5.9%)
熱がある	16	2.5%	9	(56.3%)	11	(68.8%)	2	(12.5%)
手足が冷える	16	2.5%	2	(12.5%)	2	(12.5%)	1	(6.3%)
きこえにくい	15	2.4%	5	(33.3%)	1	(6.7%)	0	(0.0%)
吐きけ	14	2.2%	3	(21.4%)	5	(35.7%)	3	(21.4%)
尿が出にくい・排尿時痛い	14	2.2%	2	(14.3%)	4	(28.6%)	1	(7.1%)
ゼイゼイする	13	2.1%	3	(23.1%)	4	(30.8%)	3	(23.1%)
尿失禁 (尿がもれる)	12	1.9%	1	(8.3%)	3	(25.0%)	1	(8.3%)
かみにくい	10	1.6%	3	(30.0%)	3	(30.0%)	2	(20.0%)
手足の動きが悪い	10	1.6%	4	(40.0%)	4	(40.0%)	1	(10.0%)
口の中の痛み (歯を除く)	7	1.1%	3	(42.9%)	1	(14.3%)	1	(14.3%)
切り傷・やけどなどのけが	6	1.0%	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
骨折・ねんざ・脱ぎゅう	5	0.8%	2	(40.0%)	1	(20.0%)	0	(0.0%)
月経不順・月経痛	1	0.2%	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	7	1.1%	4	(57.1%)	2	(28.6%)	1	(14.3%)
ひとつもない	203	32.2%	-	-	-	-	-	-

note:*1 631 名に対する割合

*2 「病気やけがなどによる自覚症状」のそれぞれの症状の回答数に対する割合、**太字は上位5つ**
その他として、五十肩、後鼻漏、双極障、帯状疱疹後神経痛、腹部膨満感など

図1-2 病気やけがなどによる自覚症状 (n=631,複数回答)



結果 2：通院している医療機関

定期的に通院している医療機関

回答者 631 人のうち、HIV の治療を目的として医療機関に定期的に通院しているのは 605 人 (95.9%) であり、かつて通院していたが、この 1 年間は通院していないのは 11 人 (1.7%)、通院していないのは 13 人 (2.1%)、これから医療機関を受診する予定は 2 人 (0.3%) でした (表 2-1)。受診している 605 人の受診先は、ブロック拠点病院 209 人 (34.5%)、中核拠点病院 150 人 (24.8%) などで (表 2-2)、通院頻度は 445 人 (73.6%) が 3 ヶ月に 1 回程度で最も多かったです (表 2-3)。

表 2-1 HIV の治療を目的とした定期的な通院 (n=631)

	n	%
通院している	605	95.9%
かつて通院していたが、この 1 年間は通院していない	11	1.7%
通院していない	13	2.1%
これから医療機関を受診する予定	2	0.3%
合計	631	100.0%

表 2-2 受診している病院のタイプ (n=605,複数回答)

	n	%
ブロック拠点病院	209	34.5%
中核拠点病院	150	24.8%
エイズ治療・研究開発センター(ACC)(国立国際医療研究センター),ブロック拠点病院,中核拠点病院以外のエイズ治療拠点病院	88	14.5%
エイズ治療・研究開発センター(ACC)(国立国際医療研究センター)	74	12.2%
診療所・クリニック	61	10.1%
エイズ治療拠点病院以外の病院	12	2.0%
エイズ治療拠点病院かどうか不明の病院	11	1.8%
その他	5	0.8%
わからない	10	1.7%

表 2-3 通院頻度 (n=605)

	n	%
週に 2 回以上	0	0.0%
週に 1 回程度	2	0.3%
2 週に 1 回程度	3	0.5%
1 ヶ月に 1 回程度	53	8.8%
2 ヶ月に 1 回程度	84	13.9%
3 ヶ月に 1 回程度	445	73.6%
4 ヶ月～半年に 1 回程度	13	2.1%
半年～1 年に 1 回程度	3	0.5%
無回答	2	0.3%
合計	605	100.0%

抗 HIV 薬の服用

定期的な通院をしている 605 人のうち、HIV の治療で薬剤を処方されているのは、585 人 (96.7%) でした (表 2-4)。現在処方されている薬剤は、テビケイとデシコビの併用が最も多く 129 人 (22.1%) で、次いでビクタルビ 120 人 (20.5%)、トリーメク 113 人 (19.3%)、ゲンボイヤ 59 人 (10.1%) という順でした (表 2-5, 図 2-1)。

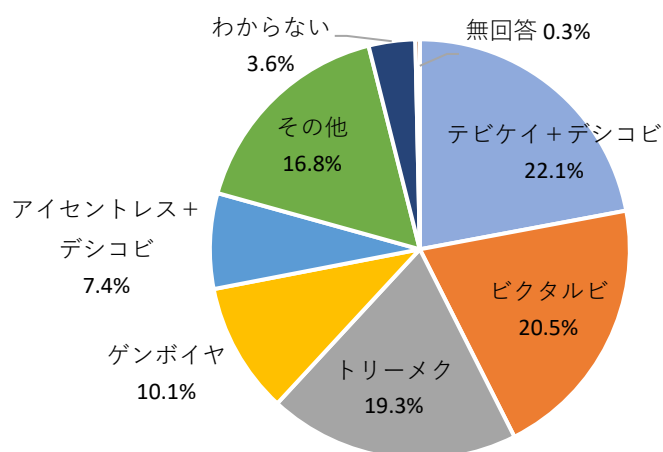
表 2-4 抗 HIV 薬の処方 (n=605)

	n	%
ある	585	96.7%
ない	19	3.1%
無回答	1	0.2%
合計	605	100.0%

表 2-5 処方されている薬剤 (n=585)

	n	%
テビケイ+デシコビ	129	22.1%
ビクタルビ	120	20.5%
トリーメク	113	19.3%
ゲンボイヤ	59	10.1%
アイセントレス+デシコビ	43	7.4%
その他	98	16.8%
わからない	21	3.6%
無回答	2	0.3%
合計	585	100.0%

図2-1 処方されている薬剤 (n=585)



処方されている薬剤は、服用回数については1日1回が555人(94.9%)で大半を占めており(表2-6)、服用のタイミングは「食後に飲む」196人(33.5%)よりも「食事に関係なく飲む」381人(65.1%)が多く(表2-7)、服用錠数は1回1錠が390人(66.7%)、1回2錠が121人(20.7%)でした(表2-8)(図2-2)。

表 2-6 服用回数 (n=585)

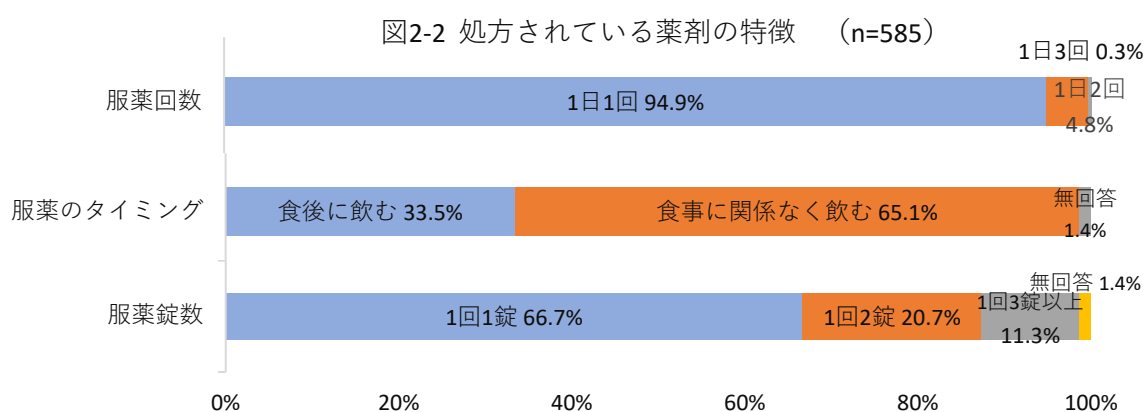
	n	%
1日1回	555	94.9%
1日2回	28	4.8%
1日3回	2	0.3%
合計	585	100.0%

表 2-7 服薬のタイミング (n=585)

	n	%
食後に飲む	196	33.5%
食事に関係なく飲む	381	65.1%
無回答	8	1.4%
合計	585	100.0%

表 2-8 服薬錠数 (n=585)

	n	%
1回1錠	390	66.7%
1回2錠	121	20.7%
1回3錠以上	66	11.3%
無回答	8	1.4%
合計	585	100.0%



医師から薬剤を処方されていないと回答した 19 人に対し、薬剤を処方されていない理由をたずねたところ、「医師からの提案」と「身障者手帳が取れていない」といった理由が 9 件ずつありました（表 2-9）。

表 2-9 薬剤を処方されていない理由（n=19）

	n	%
自分から希望	1	5.3%
医師からの提案	9	47.4%
身障者手帳が取れてない	9	47.4%
合計	19	100.0%

薬剤を変更した経験

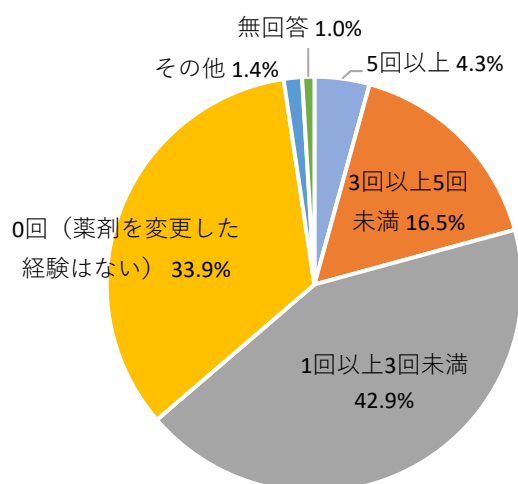
回答者 631 人のうち、これまでに薬剤の変更を一度でも経験したことがある人は 402 人 (63.7%) で、そのうち 271 人 (42.9%) が変更回数は 1 回以上 3 回未満でした。一方、0 回 (薬剤を変更した経験はない) 人は 214 人 (33.9%) でした (表 2-10, 図 2-3)。

表 2-10 これまでの薬剤変更回数 (n=631)

	n	%
5 回以上	27	4.3%
3 回以上 5 回未満	104	16.5%
1 回以上 3 回未満	271	42.9%
0 回 (薬剤を変更した経験はない)	214	33.9%
その他	9	1.4%
無回答	6	1.0%
合計	631	100.0%

その他として、未処方 (5 人)、治験で錠剤から注射に変更、薬を飲んだり飲まなかったり、など

図 2-3 これまでの薬剤変更回数 (n=631)



一度でも薬剤を変更した経験がある人に薬剤を変更された理由をたずねたところ、「錠数を少なくするため」が最も多く、次いで「副作用軽減のため」「服薬頻度を減らすため」「より小さい錠剤にするため」となっていました (表 2-11, 図 2-4)。

その薬剤変更のきっかけは、ほとんどの人が「医師の薦め」(372 人、92.5%) を挙げていますが、「自分で調べて」という人も 31 人 (7.7%) いました (表 2-12)。そして、薬剤変更後の状況については、「変わらない」が 57.5% で半数以上でしたが、「変更前より良くなった」と回答した人も 42.0% いました (表 2-13, 図 2-5)。

表 2-11 薬剤変更理由 (n=402,複数回答)

	n	%
錠数を少なくするため	161	40.0%
副作用軽減のため	156	38.8%
服薬頻度を減らすため	89	22.1%
より小さい錠剤にするため	88	21.9%
その他	63	15.7%

その他として、食事に関係なく飲めるため、薬の販売停止・リニューアル、新しい薬が服用可能になったため、など

図2-4 薬剤変更理由 (n=402,複数回答)

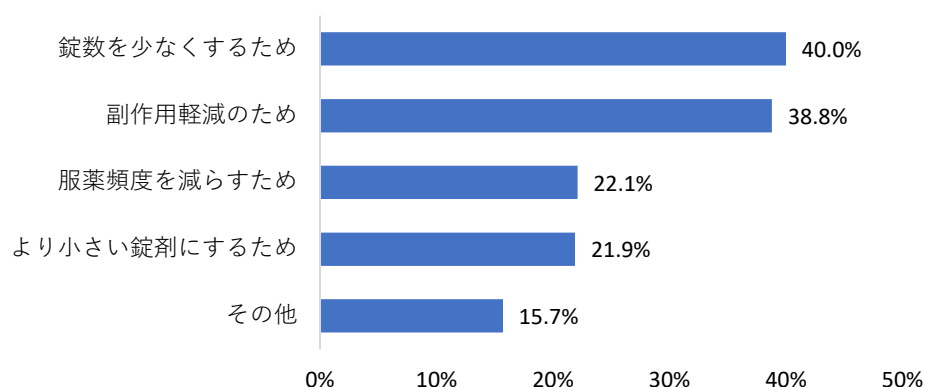


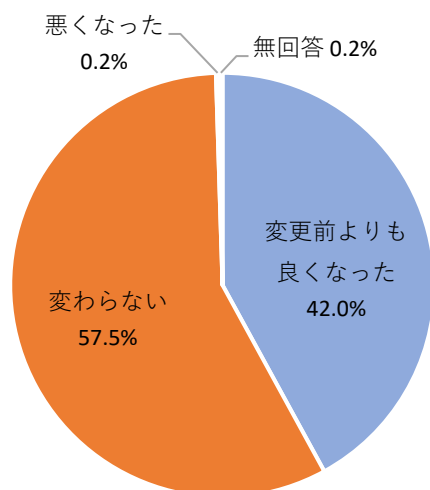
表 2-12 薬剤変更のきっかけ (n=402,複数回答)

	n	%
医師の薦め	372	92.5%
自身で調べて	31	7.7%
自分以外の人の薦め	8	2.0%
その他	10	2.5%

表 2-13 薬剤変更後の状況 (n=402)

	n	%
変更前よりも良くなった	169	42.0%
変わらない	231	57.5%
悪くなった	1	0.2%
無回答	1	0.2%
合計	402	100.0%

図2-5 薬剤変更後の状況(n=402)



薬剤を変更した経験がないと回答した 214 名にこれまで薬剤を変更しなかった理由をたずねたところ、「最初に処方された薬で問題を感じていないから」が 81.3%で大半の人が挙げており、他に「医師に他の薬剤を勧められたことがないから」が 35.0%ありました。一方、「違う薬剤を使用してみたが、体に合わなかった」は 1 人もいませんでした（表 2-14）。

表 2-14 薬剤を変更しなかった理由（n=214,複数回答）

	n	%
最初に処方された薬で問題を感じていないから	174	81.3%
医師に他の薬剤を勧められたことがないから	75	35.0%
違う薬剤を使用したいと言ったが拒否された	2	0.9%
違う薬剤を使用してみたが、体に合わなかった	0	0.0%
その他	7	3.3%

その他として、未投薬、治験、投与開始後日が浅いため、など

結果3：HIV 情報関連

知りたい HIV 関連情報

HIV 関連全般で知りたい情報については、「HIV の最新の治療に関する情報」が最も多く、次いで「新しい薬に関する情報」「HIV の疾患に関する基礎知識」「HIV 患者団体・支援団体・MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ等の情報」となっていました（表 3-1, 図 3-1）。そして、これらの情報について十分入手できているかとの質問には、「いいえ」と回答した人が 401 人（63.5%）で、多くの人が十分情報を入手できていないと考えていました（表 3-2, 図 3-2）。

表 3-1 HIV 関連全般で知りたい情報（n=631, 複数回答）

	n	%
HIV の最新の治療に関する情報	500	79.2%
新しい薬に関する情報	409	64.8%
HIV の疾患に関する基礎情報	229	36.3%
HIV 患者団体・支援団体・MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ等の情報	200	31.7%
その他	32	5.1%

その他として、生命保険、福祉制度、お金について、感染者の性生活について、完治方法、就職関連、など

図3-1 HIV関連全般で知りたい情報（n=631, 複数回答）

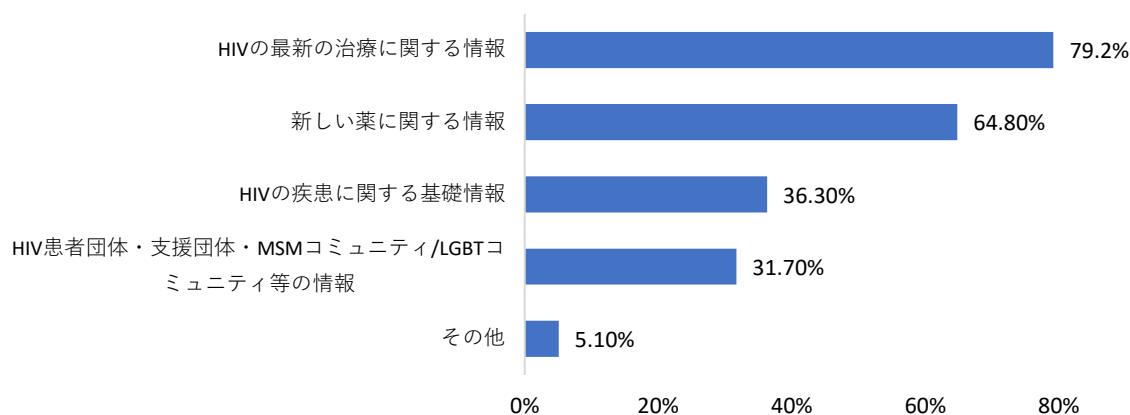
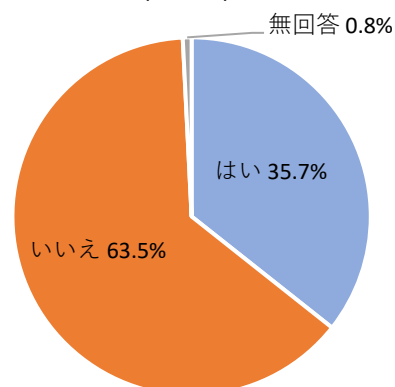


表 3-2 これらの情報について十分入手できているか（n=631）

	n	%
はい	225	35.7%
いいえ	401	63.5%
無回答	5	0.8%
合計	631	100.0%

図3-2 これらの情報について十分入手できているか（n=631）



HIV 関連情報の入手先

HIV 関連情報の入手先を複数回答でたずねたところ、医師（72.6%）、Web サイト（68.9%）を多くの人が挙げていました。また、SNS、HIV 患者団体・支援団体なども多く挙げていました（表 3-3、図 3-3）。さらに、「こんなところから、情報を入手できたらいい」と希望する情報入手先については、「インターネット」が全体の 90.0%の人から挙げられていました（表 3-4）。

表 3-3 HIV 関連情報の入手先 (n=631,複数回答)

	n	%
医師	458	72.6%
Web サイト	435	68.9%
SNS	168	26.6%
HIV 患者団体・支援団体	112	17.7%
看護師	95	15.1%
他の HIV 陽性者	93	14.7%
薬剤師	86	13.6%
MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ	48	7.6%
友人	31	4.9%
パートナー	18	2.9%
その他	12	1.9%

その他として、ソーシャルワーカー、研究資料・論文、カウンセラーなど

図3-3 HIV関連情報の入手先 (n=631,複数回答)

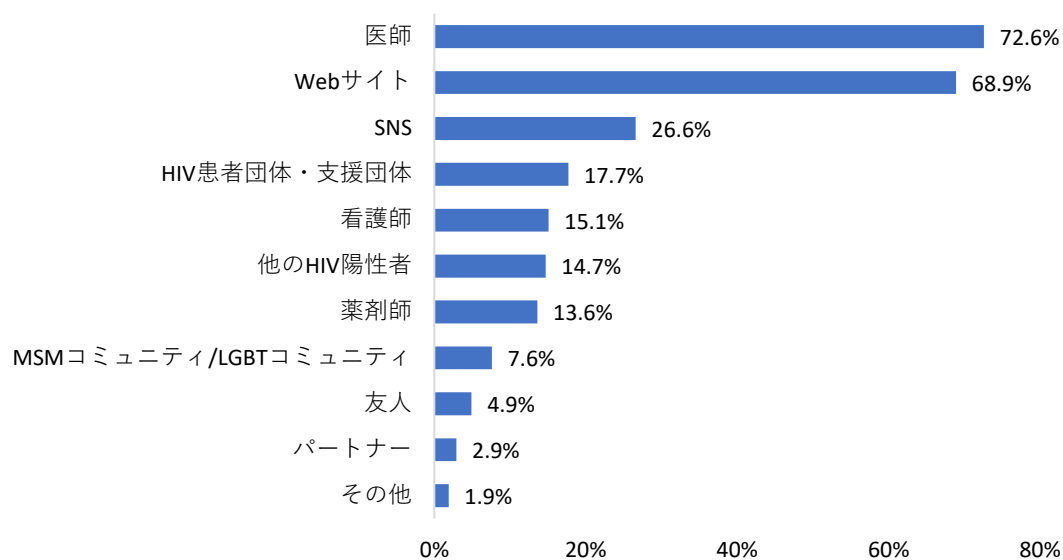


表 3-4 希望する情報入手先 (n=631,複数回答)

	n	%
インターネット	568	90.0%
患者向け冊子	186	29.5%
TV 番組等の公共電波から	83	13.2%
その他	17	2.7%

その他として、医師、病院、アプリ、ネット配信番組、メール、講演会や勉強会、地域の保健所など

情報の信ぴょう性についての判断

情報の信ぴょう性をどのように判断しているか、自由記載で回答していただきました。その結果、165件が「情報発信源が特定のものであること」で信憑性を判断しているという回答でした。その具体的な内訳は、「最終的には医師の指導を正としています」「受診の際に医師に確認してみる」というように担当医からの情報であることについての回答が103件、「できるだけ公的機関と医師が監修しているソースに当たるようにしている」というように公的機関であることを根拠として挙げている回答が11件、「信頼できる団体のHPなどを確認しています」などHIV患者・患者団体の発信する情報であることを信ぴょう性について判断する基準としている記述が10件、医療機関を挙げているのが9件、論文・学術機関が9件、薬剤師が8件、でした。

また、信ぴょう性を確認するために、「いろんなサイトから同じ情報があるか調べている」というように「複数の情報を比較・確認する」が70件、「いつ掲載・更新されたか、誰が書いているか、その人の専門性は何か、根拠となっている文献・サイトが掲載されているか、意見と推測と事実が書き分けられているか、など」と「情報ソースの確認をする」が64件でした。

「すべて100%信用しないというスタンスで、半分くらい？で聞いています。」といった”情報は信用しない・半信半疑である”といった内容が37件、「基本的に信じています」など”情報は信用している・信ぴょう性を気にしない”が21件、”自己判断”が17件、”判断できない・わからない”が15件、”マスコミ・ネットは信用しない”が14件、”インターネットで判断”が7件、といった結果でした(表3-5)。

(「斜字」は実際に回答に記載されていた内容から引用)

表3-5 情報の信ぴょう性についての判断 (自由記載,回答者数425人)

	n
情報発信源が特定のものであること	165
うち担当医	103
うち公的機関	11
うちHIV患者・患者団体	10
うち医療機関	9
うち論文・学術機関	9
うち薬剤師	8
複数の情報を比較・確認する	70
情報ソースの確認をする	64
情報は信用しない・半信半疑である	37
情報は信用している・信ぴょう性を気にしていない	21
自己判断	17
判断できない・わからない	15
マスコミ・ネットは信用しない	14
インターネットで判断	7
その他	
データの数、経験/実例から判断、新情報は信用、情報は見ない、伝え方で判断、など	

note：複数の記述があった場合重複してカウントしているため、各人数の合計は回答者数にならない

抗 HIV 薬に関する情報

抗 HIV 薬に関する情報の入手先を複数回答でたずねたところ、医師が全体の 83.8%で最も多く、次いで Web サイト (45.0%)、薬剤師 (22.7%)、看護師、SNS (13.0%)という順になっていました (表 3-6,図 3-4)。

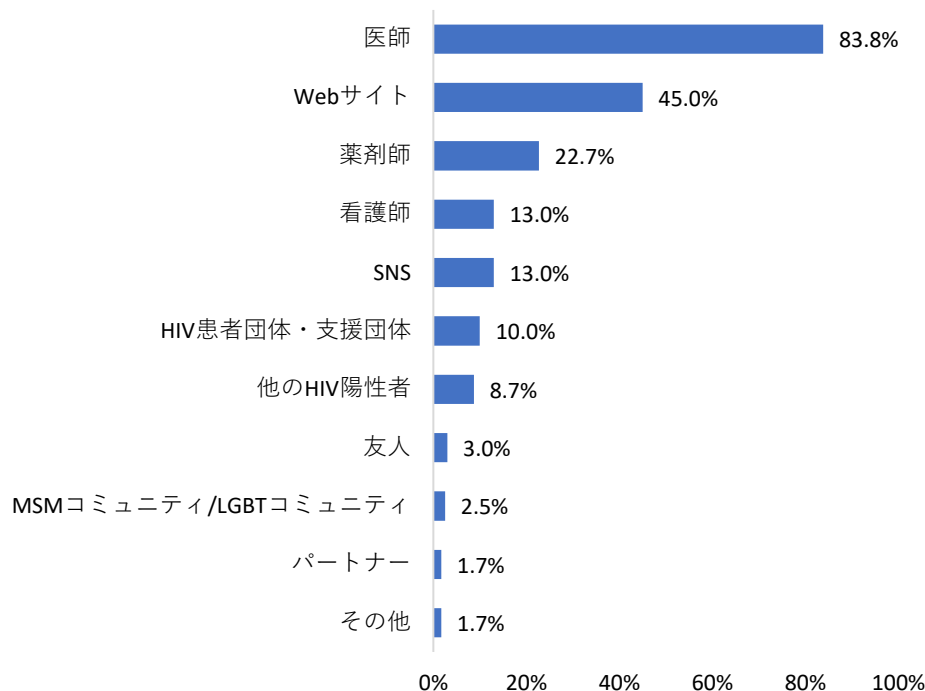
表 3-3 の HIV 関連情報の入手先については、医師、Web サイトに次いで SNS、HIV 患者団体・支援団体が多く、薬剤師は 7 番目 (13.6%) にとどまっていますが、抗 HIV 薬に関する情報入手先では薬剤師は 3 番目に多く、22.7%の人が挙げていました。

表 3-6 抗 HIV 薬に関する情報入手先 (n=631,複数回答)

	n	%
医師	529	83.8%
Web サイト	284	45.0%
薬剤師	143	22.7%
看護師	82	13.0%
SNS	82	13.0%
HIV 患者団体・支援団体	63	10.0%
他の HIV 陽性者	55	8.7%
友人	19	3.0%
MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ	16	2.5%
パートナー	11	1.7%
その他	11	1.7%

その他として、エイズ学会、カウンセラー、ソーシャルワーカー、病院で配布される機関紙、パンフレットなど

図3-4 抗HIV薬に関する情報入手先 (n=631,複数回答)



HIV 関連情報の発信

HIV 関連情報を「あなたから発信することはありますか」とたずねたところ、「していない」という回答が 576 人 (91.3%) とほとんどの人が発信していませんでしたが、53 人 (8.4%) は何らかの情報発信をしていると回答しました (表 3-7)。その 53 人に情報発信の媒体と内容をたずねたところ、「SNS」が最も多く 56.6%で、次いで「MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ等」26.4%、「Web サイト」22.6%でした (表 3-8)。情報発信内容としては、「HIV 陽性者の日常生活」が 77.4%で最も多く、「HIV の疾患に関する基礎情報」「HIV の最新の治療に関する情報」も 40~50%ほどありました (表 3-9)。

表 3-7 HIV 関連の情報発信 (n=631)

	n	%
している	53	8.4%
していない	576	91.3%
無回答	2	0.3%
合計	631	100.0%

表 3-8 HIV 関連の情報発信媒体 (n=53,複数回答)

	n	%
SNS	30	56.6%
MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ等	14	26.4%
Web サイト	12	22.6%
その他	13	24.5%

その他として、友人、家族、HIV 陽性者交流会、ゲイバー、ニュースレター、職場での勉強会、メール、電話相談等支援活動など

表 3-9 HIV 関連の情報発信内容 (n=53,複数回答)

	n	%
HIV 陽性者の日常生活	41	77.4%
HIV の疾患に関する基礎情報	26	49.1%
HIV の最新の治療に関する情報	22	41.5%
HIV 患者団体・支援団体・MSM コミュニティ/LGBT コミュニティ等の情報	17	32.1%
新しい薬に関する情報	16	30.2%
その他	3	5.7%

その他として、飲み合わせ、性生活・予防・治療・社会生活・福祉制度、HIV 陽性者の治療経過、専門医に確認した治療や新型コロナウイルスとの関連に関する情報、など

結果4：医療関係者とのコミュニケーション①

医師とのコミュニケーション

HIV の治療を目的として定期的に通院をしている 605 人に対し、医師とのコミュニケーションについてたずねました。

医師と HIV に関連して話をしましたかという質問に対し、「はい」が 559 名 92.4%で、ほとんどの人が話をしていると回答しました（表 4-1）。その 559 名に対し、来院の機会に医師と話す平均時間をたずねたところ、「5 分以上 10 分未満」が 46.2%で最も多く、次いで「5 分未満」22.2%、「10 分以上 15 分未満」が 22.0%でした（表 4-2）。

医師と話す内容については、「最近の体調について」が 97.9%とほとんどの人が挙げており、次いで「薬の飲み忘れについて」（57.1%）、「現在行っている治療（薬剤）について」（45.8%）、「薬の副作用」（36.1%）となっていました（表 4-3,図 4-1）。

表 4-1 医師と HIV に関連して話をしたか (n=605)

	n	%
はい	559	92.4%
いいえ	46	7.6%
合計	605	100.0%

表 4-2 医師と話す平均時間 (n=559)

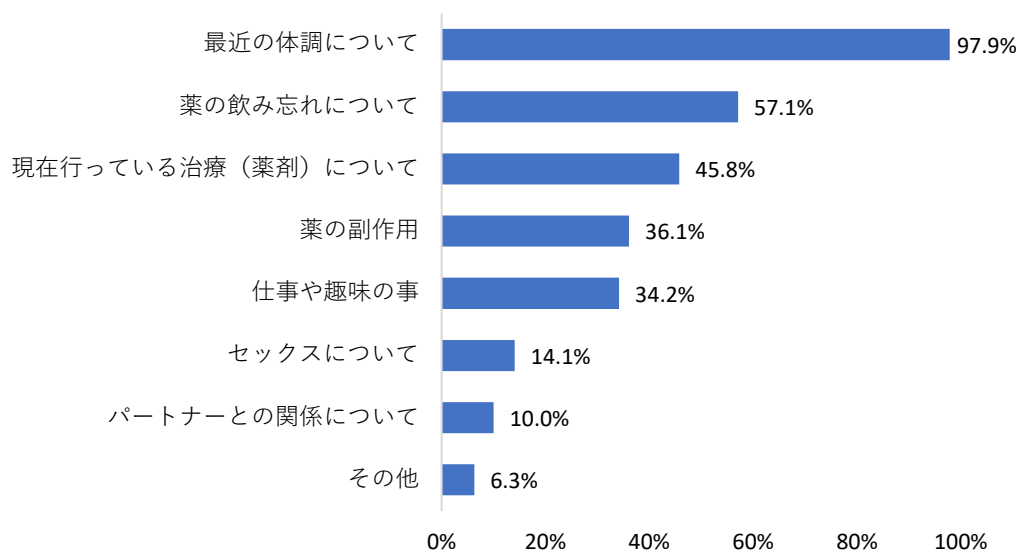
	n	%
5 分未満	124	22.2%
5 分以上 10 分未満	258	46.2%
10 分以上 15 分未満	123	22.0%
15 分以上 20 分未満	35	6.3%
20 分以上 30 分未満	14	2.5%
30 分以上 1 時間未満	2	0.4%
1 時間以上	3	0.5%
合計	559	100.0%

表 4-3 医師と話す内容 (n=559,複数回答)

	n	%
最近の体調について	547	97.9%
薬の飲み忘れについて	319	57.1%
現在行っている治療（薬剤）について	256	45.8%
薬の副作用	202	36.1%
仕事や趣味の事	191	34.2%
セックスについて	79	14.1%
パートナーとの関係について	56	10.0%
その他	35	6.3%

その他として、他の疾患の治療、HIV 関連の流行疾患、健康・治療関連のこと、家族の理解について、差別を受けたかどうか、将来結婚し子供を授かる事ができるか、など

図4-1 医師と話す内容 (n=559,複数回答)



治療（薬剤）に関する内容についての理解

治療（薬剤）に関する内容の理解度については、「完全に理解し納得している」「概ね理解している」を合わせて506名（90.5%）が「理解している」と回答しましたが、「理解できていない部分がある」「あまり理解できていない」「理解できていない」を合わせて53名（9.5%）が（十分には）理解できていないと回答しました（表4-4,図4-2）。

その53名に対し、理解が進まない理由をたずねたところ、「治療の事は医師に全て任せている」(52.8%)を半数以上の方が挙げ、次いで「内容が難しい」(34.0%)、「医師からの説明がない/不十分」(22.6%)、「理解する必要がないと思っている」(9.4%)となっていました（表4-5）。

表4-4 治療（薬剤）に関する内容の理解度（n=559）

	n	%
完全に理解し納得している	129	23.1%
概ね理解している	377	67.4%
理解できていない部分がある	37	6.6%
あまり理解できていない	15	2.7%
理解できていない	1	0.2%
合計	559	100.0%

図4-2 治療（薬剤）に関する理解度（n=559）

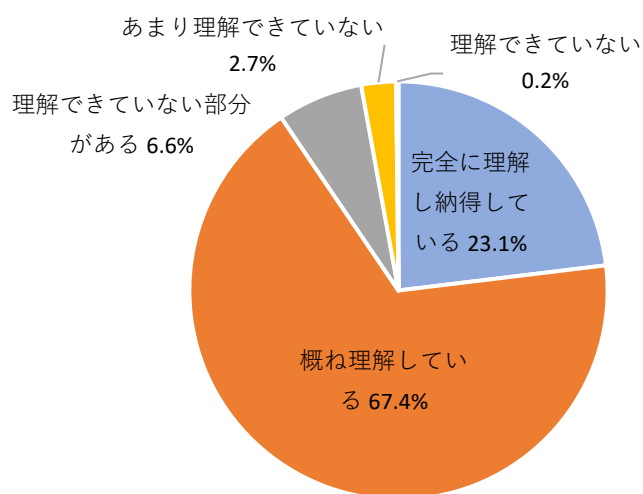


表4-5 理解が進まない理由（n=53,複数回答）

	n	%
治療の事は医師に全て任せている	28	52.8%
内容が難しい	18	34.0%
医師からの説明がない/不十分	12	22.6%
理解する必要がないと思っている	5	9.4%
その他	6	11.3%

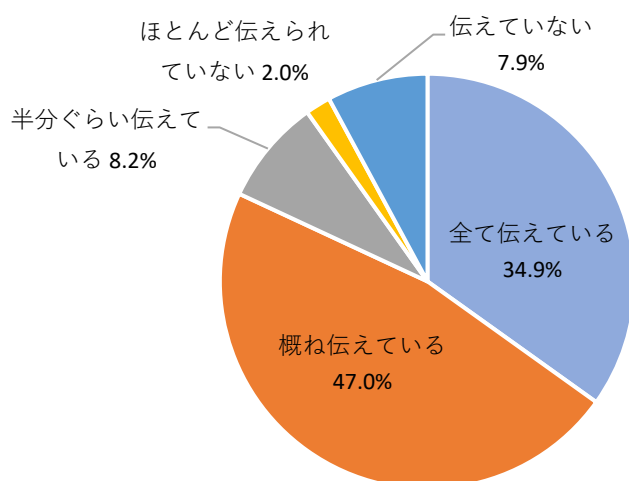
医師へ本音で要望を伝えているか

治療（薬剤）について、医師に対し、どの程度本音で要望を伝えているかについては458人（81.9%）が「全て/概ね伝えている」と回答しましたが、「半分ぐらい伝えている」「ほとんど伝えられていない」「伝えていない」を合わせて101人（18.1%）が、（十分には）伝えられていないと回答しました（表4-6,図4-3）。

表4-6 医師に対し、どの程度本音で要望を伝えているか（n=559）

	n	%
全て伝えている	195	34.9%
概ね伝えている	263	47.0%
半分ぐらい伝えている	46	8.2%
ほとんど伝えられていない	11	2.0%
伝えていない	44	7.9%
合計	559	100.0%

図4-3 医師に対し、どの程度本音で要望を伝えているか（n=559）



医師に要望を本音で伝えられていると回答した458人にその要望の内容をたずねました。最も多かったのが「副作用に関する事」（57.9%）、次いで「飲みにくさや飲み忘れに関する事」（41.7%）、「薬の効果に関する事」（36.9%）となっていました（表4-7）。

表4-7 医師に伝えた要望の内容（n=458,複数回答）

	n	%
副作用に関する事	265	57.9%
飲みにくさや飲み忘れに関する事	191	41.7%
薬の効果に関する事	169	36.9%
その他	74	16.2%

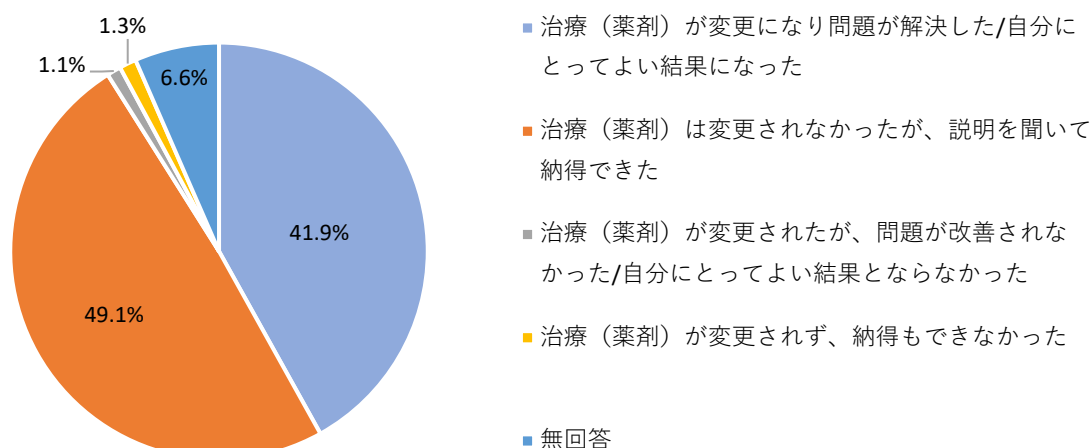
結果4：医療関係者とのコミュニケーション①

要望を伝えた結果については、「治療（薬剤）が変更になり問題が解決した/自分にとってよい結果になった」、「治療（薬剤）は変更されなかったが、説明を聞いて納得できた」を合わせて417人（91.0%）で、大半の人が何らかの良い結果になったと回答していました（表4-8,図4-4）。

表4-8 医師に要望を伝えた結果（n=458）

	n	%
治療（薬剤）が変更になり問題が解決した/自分にとってよい結果になった	192	41.9%
治療（薬剤）は変更されなかったが、説明を聞いて納得できた	225	49.1%
治療（薬剤）が変更されたが、問題が改善されなかった/自分にとってよい結果とならなかった	5	1.1%
治療（薬剤）が変更されず、納得もできなかった	6	1.3%
無回答	30	6.6%
合計	458	100.0%

図4-4 医師に要望を伝えた結果（n=458）



医師に要望を本音で伝えているかとの質問に、「半分ぐらい伝えている」「ほとんど伝えられていない」「伝えていない」と回答をした101人に対し、伝えられていない要望の内容をたずねました（表4-9）。最も多かったのが「薬の効果に関する事」（39.6%）、次いで「副作用に関する事」（31.7%）、「飲みにくさや飲み忘れに関する事」（19.8%）となっていました。話せなかった理由については、「医療スタッフの前では「良い患者」を演じてしまうから」という理由を31.7%と最も多くの方が挙げており、次いで「医療スタッフが忙しそうにしているから」（16.8%）「医療スタッフに聞いてよい内容なのか迷いがあるから」（14.9%）といった理由がありました（表4-10）。

そして、その伝えられなかった要望を医師以外の他の医療関係者に伝えたかをたずねたところ、伝えたと回答したのは6人で（表4-11）、その6人が伝えた医療関係者は、薬剤師3人、看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士が2人ずつでした（表4-12）。

これらの医師以外の医療関係者に伝えた結果について、6人全員が「治療（薬剤）が変更になり問題が解決した/自分にとってよい結果になった」、あるいは「治療（薬剤）は変更されなかったが、説明を聞いて納得できた」といった何らかの良い結果になったと回答しました（表4-13）。

結果4：医療関係者とのコミュニケーション①

表 4-9 医師に本音で伝えられていない要望の内容 (n=101,複数回答)

	n	%
薬の効果に関する事	40	39.6%
副作用に関する事	32	31.7%
飲みにくさや飲み忘れに関する事	20	19.8%
その他	31	30.7%

その他として、性行為、通院、要望がない、新薬を試すことができるか、今後のこと、他の薬の選択肢、他人への感染について

表 4-10 医師に要望を話せなかった理由 (n=101,複数回答)

	n	%
医療スタッフの前では「良い患者」を演じてしまうから	32	31.7%
医療スタッフが忙しそうにしているから	17	16.8%
医療スタッフに聞いてよい内容なのか迷いがあるから	15	14.9%
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	11	10.9%
自分の話したい(伝えたい・聞きたい)内容が、モラルに反していることだと思っているから	11	10.9%
医療スタッフとの信頼関係ができていないから	10	9.9%
自分の話したい(伝えたい・聞きたい)内容を医療スタッフに伝えたとき、非難されるのではないかと不安を感じるから	9	8.9%
セクシュアリティについて伝えたくないから	9	8.9%
相談したいという気持ちを医療スタッフが察してくれないから	7	6.9%
プライバシーが守られるような環境がないから	4	4.0%
その他	8	7.9%
話したい(伝えたい・聞きたい)ことを話すことができない理由は特にな	41	40.6%

表 4-11 医師に伝えられなかった要望を他の医療関係者に伝えたか (n=101)

	n	%
伝えた	6	5.9%
伝えない	93	92.1%
無回答	2	2.0%
合計	101	100.0%

表 4-12 伝えた相手の職種 (n=6,複数回答)

	n	%
薬剤師	3	50.0%
看護師	2	33.3%
ソーシャルワーカー	2	33.3%
臨床心理士	2	33.3%
その他	1	16.7%

表 4-13 医師以外の医療関係者に要望を伝えた結果 (n=6)

	n	%
治療(薬剤)が変更になり問題が解決した/自分にとってよい結果になった	2	33.3%
治療(薬剤)は変更されなかったが、説明を聞いて納得できた	4	66.7%
治療(薬剤)が変更されたが、問題が改善されなかった/自分にとってよい結果とならなかった	0	0.0%
治療(薬剤)が変更されず、納得もできなかった	0	0.0%
合計	6	100.0%

看護師とのコミュニケーション

HIV の治療を目的として定期的な通院をしている 605 人に対し、看護師と HIV に関連して話をしたかをたずねました。その結果、261 人 (43.1%) が「はい」(話をした) と回答しました (表 4-14, 図 4-5)。看護師と話す時間については「5 分未満」「5 分以上 10 分未満」がそれぞれ 35% 程度で、時間が長くなるにつれ減少していました (表 4-15)。

看護師と話す内容については「最近の体調について」が 91.2% で最も多く、次いで「仕事や趣味の事」(43.7%) となっていました (表 4-16, 図 4-6)。これは、医師に対する同様の質問 (表 4-3, 図 4-1) と比較すると、「最近の体調について」が 90% 以上で最も多かった点は共通していますが、2 番目以降が医師に対しては「薬の飲み忘れ」や「現在行っている治療 (薬剤)」「薬の副作用」といった薬や治療に関する内容が多かったのに対し、看護師に対しては「仕事や趣味」という薬や治療以外の内容が 2 番目に挙がっており、医師とは対照的な結果となっていました。

表 4-14 看護師と HIV に関連して話をしたか (n=605)

	n	%
はい	261	43.1%
いいえ	342	56.5%
無回答	2	0.3%
合計	605	100.0%

表 4-15 看護師と話す時間 (n=261)

	n	%
5 分未満	92	35.2%
5 分以上 10 分未満	94	36.0%
10 分以上 15 分未満	44	16.9%
15 分以上 20 分未満	17	6.5%
20 分以上 30 分未満	9	3.4%
30 分以上 1 時間未満	4	1.5%
1 時間以上	1	0.4%
合計	261	100.0%

図4-5 看護師と HIV に関連して話しをしたか (n=605)

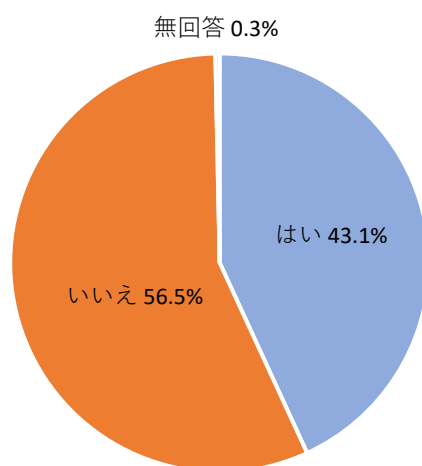
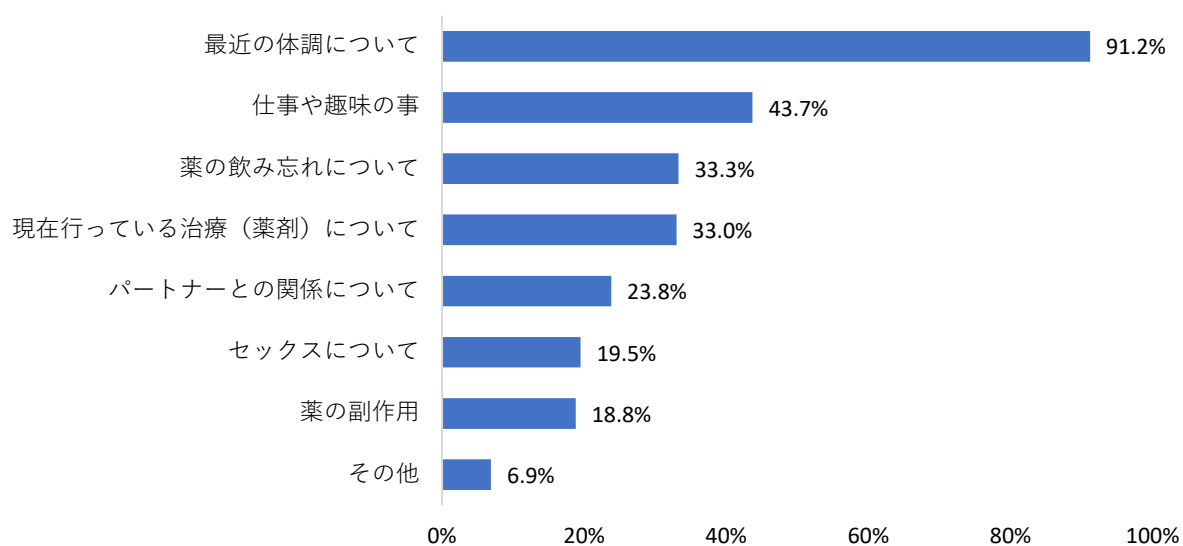


表 4-16 看護師と話す内容 (n=261,複数回答)

	n	%
最近の体調について	238	91.2%
仕事や趣味の事	114	43.7%
薬の飲み忘れについて	87	33.3%
現在行っている治療（薬剤）について	86	33.0%
パートナーとの関係について	62	23.8%
セックスについて	51	19.5%
薬の副作用	49	18.8%
その他	18	6.9%

その他として、サプリメントについて、外国での就労ビザに関して、血圧等、今の生活環境やストレス、不安、日常生活について、など

図4-6 看護師と話す内容 (n=261,複数回答)



薬剤師とのコミュニケーション

次に薬剤師と HIV に関連して話をしたかをたずねました。その結果、「はい」(話をした)と回答したのは177人(29.3%)で(表4-17,図4-7)、医師(92.4%)(表4-1)、看護師(43.1%)(表4-14,図4-5)に対する同様の質問と比較すると最も少ない割合でした。

薬剤師と話す時間については、「5分未満」が37.3%で最も多く、時間が長くなるにつれ減少していました(表4-18)。

話す内容については「最近の体調について」が最も多く67.8%の人が挙げており、次いで「薬の副作用」(57.6%)、「現在行っている治療(薬剤)について」(55.4%)、「薬の飲み忘れについて」(53.7%)となっており、最近の体調に次いで薬や治療に関する内容が多く挙がっていました(表4-19,図4-8)。

表 4-17 薬剤師と HIV に関連して話をしたか
(n=605)

	n	%
はい	177	29.3%
いいえ	427	70.6%
無回答	1	0.2%
合計	605	100.0%

表 4-18 薬剤師と話す時間 (n=177)

	n	%
5分未満	66	37.3%
5分以上10分未満	54	30.5%
10分以上15分未満	39	22.0%
15分以上20分未満	9	5.1%
20分以上30分未満	6	3.4%
30分以上1時間未満	2	1.1%
無回答	1	0.6%
合計	177	100.0%

図4-7 薬剤師とHIVに関連して話しをしたか (n=605)

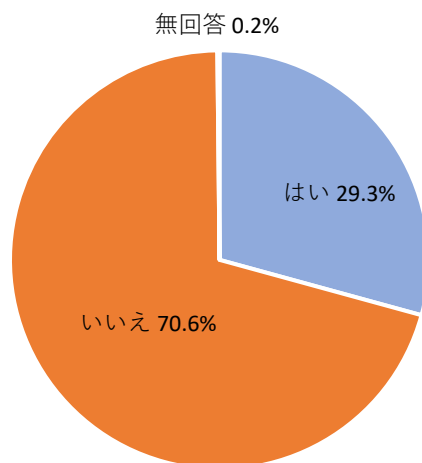
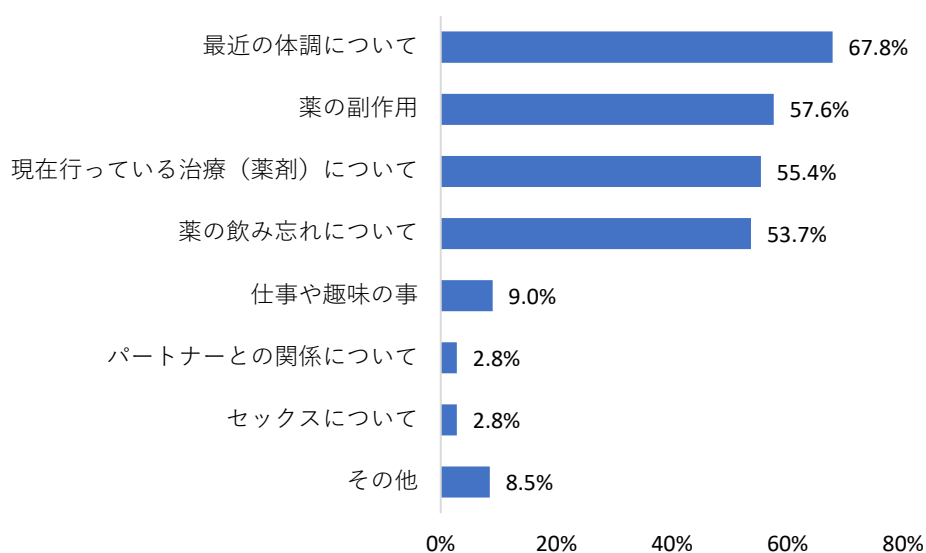


表 4-19 薬剤師と話す内容 (n=177,複数回答)

	n	%
最近の体調について	120	67.8%
薬の副作用	102	57.6%
現在行っている治療（薬剤）について	98	55.4%
薬の飲み忘れについて	95	53.7%
仕事や趣味の事	16	9.0%
パートナーとの関係について	5	2.8%
セックスについて	5	2.8%
その他	15	8.5%

その他として、飲み合わせについて、ウイルス量とCD4の値、サプリメント、公費外や他院他科からの処方薬について、など

図4-8 薬剤師と話す内容 (n=177,複数回答)



他の病院関係者とのコミュニケーション

医師、看護師、薬剤師以外に HIV に関連して話をした病院関係者についてたずねたところ、ソーシャルワーカー(31.9%)、カウンセラー (19.8%) がありました (表 4-20, 図 4-9)。

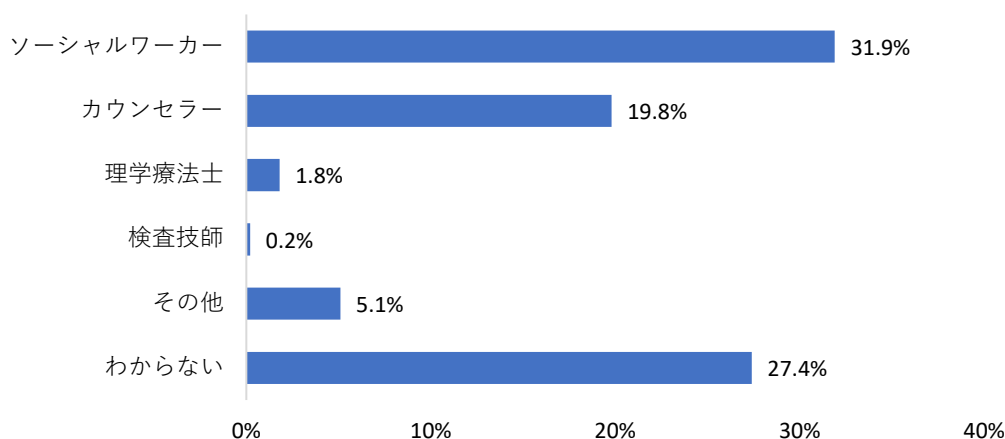
話をした内容について自由記載で回答してもらったところ、自立支援や障害者手帳について、あるいは医療費、医療制度についての相談など公的支援や経済的な面に関する内容が多くみられました。また、「どのように病気と歩んでいくか」「この病気になった事による生きにくさ」「家族との関係、今後の人生」「会社での人間関係についての悩み事等」「パートナーとの事」といったように人間関係や人生についての相談や、「日常生活について」「薬の副作用の事とか飲み忘れとかの事」「恋愛」など、ソーシャルワーカーやカウンセラーなどの病院関係者と話した内容は多岐に渡っていました (表 4-21)。(斜字は実際に回答に記載されていた言葉を引用)

表 4-20 HIV に関連して話をした病院関係者 (n=605, 複数回答)

	n	%
ソーシャルワーカー	193	31.9%
カウンセラー	120	19.8%
理学療法士	11	1.8%
検査技師	1	0.2%
その他	31	5.1%
わからない	166	27.4%

その他として、ぶれいす東京の方、院外の薬剤師、栄養士、恩師、治験の方、他の HIV 患者、病院事務員、コーディネーターナースなど

図4-9 HIVに関連して話しをした病院関係者 (n=605, 複数回答)



結果4：医療関係者とのコミュニケーション①

表 4-21 病院関係者と話した内容（自由記載,回答者数 159 人）

	n
自立支援について	18
障害者手帳について	17
医療費について	12
公的支援について	6
その他制度について	25
精神面について	11
金・生活・人生について	21
仕事について	14
薬について	11
HIV について	11
悩み不安について	7
その他	7

コロナ自粛中の診察について、何でも話す・病気の話でなく他愛もない話、副作用の影響を鑑みての心理チェック、当事者同士の集まり、薬に、血液検査の結果、他院の他診療科へ入院する際の病名告知など

note：複数の記述があった場合重複してカウントしているため、各人数の合計は回答者数にならない

結果5：医療関係者とのコミュニケーション②

医療関係者への相談

体の不調があり、医療関係者と相談したい時に、早めに相談できているかについては「早めに相談できている」「遅れても相談できている」を合わせて497人(82.2%)が相談できていると回答しました(表5-1)。

表5-1 体調不安について、早めに相談できているか (n=605)

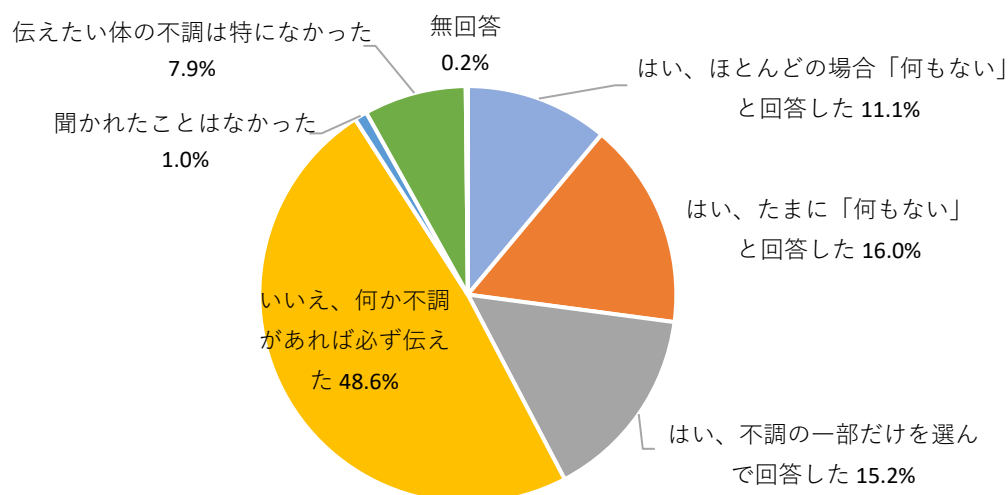
	n	%
はい、早めに相談できている	257	42.5%
はい、遅れても相談できている	240	39.7%
いいえ、あまり相談できていない	78	12.9%
いいえ、まったく相談できていない	26	4.3%
無回答	4	0.7%
合計	605	100.0%

医療関係者の方から、体の不調がないか聞かれたときに、あるにもかかわらず、何もないと回答した経験については、「何か不調があれば必ず伝えた」と回答したのは294人(48.6%)で、「ほとんどの場合「何もない」と回答した」「たまに「何もない」と回答した」「不調の一部だけを選んで回答した」と必ずしも回答できていないという人は、合わせて256人(42.3%)でした。また、「聞かれたことはなかった」人も6人(1.0%)いました(表5-2,図5-1)。

表5-2 医療関係者から体の不調について聞かれたときにあるにもかかわらず何もないと回答した経験 (n=605)

	n	%
はい、ほとんどの場合「何もない」と回答した	67	11.1%
はい、たまに「何もない」と回答した	97	16.0%
はい、不調の一部だけを選んで回答した	92	15.2%
いいえ、何か不調があれば必ず伝えた	294	48.6%
聞かれたことはなかった	6	1.0%
伝えたい体の不調は特になかった	48	7.9%
無回答	1	0.2%
合計	605	100.0%

図5-1 医療関係者から体の不調について聞かれたときにあるにもかかわらず何もないと回答した経験 (n=605)



悩み事や不安なことがあったときに、自身で医療関係者に相談するか、相談している場合、誰に相談しているかをたずねたところ、48.8%と半数近くが「余程なことがなければ相談しない」と回答しました。しかし、誰かに相談するという回答の中では医師が最も多く、次いで看護師、カウンセラー、ソーシャルワーカー、薬剤師となっていました（表5-3）。

表5-3 悩み事や不安についての医療関係者への相談 (n=605,複数回答)

	n	%
余程なことがなければ相談しない	295	48.8%
医師に相談する	251	41.5%
看護師に相談する	88	14.5%
カウンセラーに相談する	57	9.4%
ソーシャルワーカーに相談する	50	8.3%
病院内の薬剤師に相談する	20	3.3%
その他の医療関係者に相談する	12	2.0%

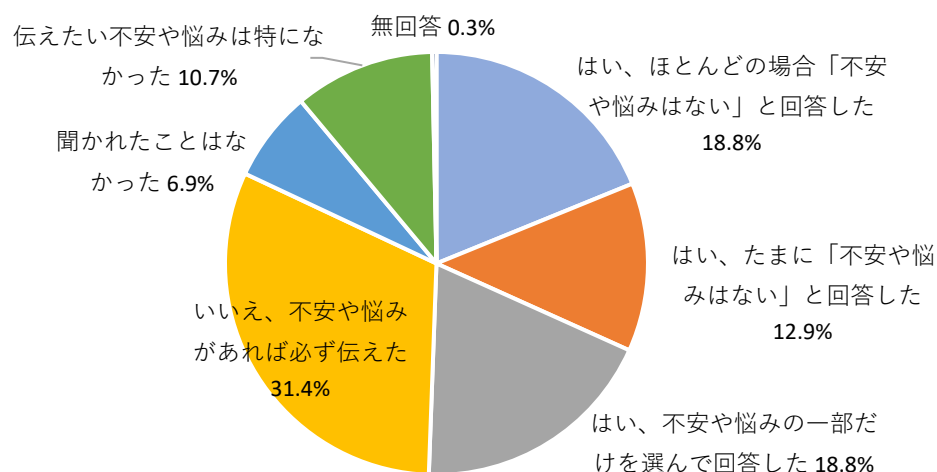
医療関係者の方から、悩み事や不安などがないかと聞かれたときに、あるにもかかわらず、何もないと回答した経験については、「不安や悩みがあれば必ず伝えた」と回答した人が190人(31.4%)で、「ほとんどの場合「不安や悩みはない」と回答した」「たまに「不安や悩みはない」と回答した」「不安や悩みの一部だけを選んで回答した」と必ずしも回答できていないという人は306人(50.5%)でした(表5-4,図5-2)。また、「聞かれたことはなかった」人も42人(6.9%)いました。表5-2の体の不調がないか聞かれたときの回答と比較すると、悩み事や不安については回答できていない、あるいは聞かれたことはなかったという人が多く、不安や悩み事は体の不調に比べて医療関係者に伝えにくい様子が伺われました。

結果5：医療関係者とのコミュニケーション②

表 5-4 医療関係者から悩み事や不安について聞かれたときにあるにもかかわらず何もないと回答した経験 (n=605)

	n	%
はい、ほとんどの場合「不安や悩みはない」と回答した	114	18.8%
はい、たまに「不安や悩みはない」と回答した	78	12.9%
はい、不安や悩みの一部だけを選んで回答した	114	18.8%
いいえ、不安や悩みがあれば必ず伝えた	190	31.4%
聞かれたことはなかった	42	6.9%
伝えたい不安や悩みは特になかった	65	10.7%
無回答	2	0.3%
合計	605	100.0%

図5-2 医療関係者から悩み事や不安について聞かれたときにあるにもかかわらず何もないと回答した経験 (n=605)



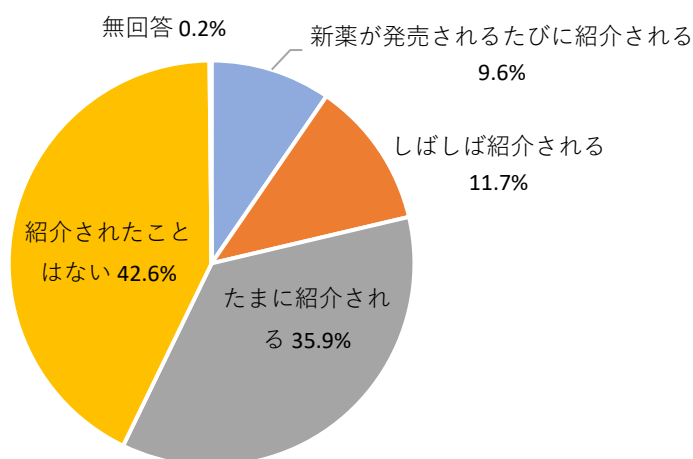
抗 HIV の新薬を医療関係者から紹介されることや医療関係者にたずねることについて

抗 HIV 薬の新薬について医療関係者から紹介されたことがあるかをたずねたところ、「新薬が発売されるたびに紹介される」という人は 58 人 (9.6%) にとどまるものの、「しばしば/たまに紹介される」を合わせると 346 人 (57.2%) が紹介されることがあると回答しました (表 5-5, 図 5-3)。一方で、「紹介されたことはない」人も 258 人 (42.6%) いました。

表 5-5 抗 HIV 薬の新薬について医療関係者から紹介されたことがあるか (n=605)

	n	%
新薬が発売されるたびに紹介される	58	9.6%
しばしば紹介される	71	11.7%
たまに紹介される	217	35.9%
紹介されたことはない	258	42.6%
無回答	1	0.2%
合計	605	100.0%

図5-3 抗HIV薬の新薬について医療関係者から紹介されたことがあるか (n=605)

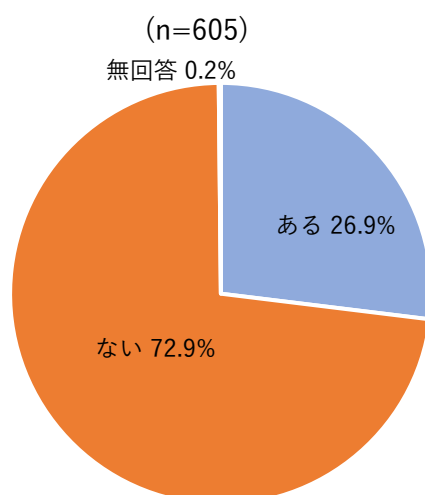


抗 HIV 薬の新薬について自分から医療関係者にたずねたことがあるかについては、たずねたことがある人は 163 人 (26.9%) で、441 人 (72.9%) と大半がたずねたことはないという結果でした (表 5-6, 図 5-4)。

表 5-6 抗 HIV の新薬について自分から医療関係者にたずねたことがあるか (n=605)

	n	%
ある	163	26.9%
ない	441	72.9%
無回答	1	0.2%
合計	605	100.0%

図5-4 抗HIVの新薬について自分から医療関係者にたずねたことがあるか



医療関係者から抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることは必要だと思うかとの質問には、「必要」と回答した人は 442 人 (73.1%) いましたが、「自分で調べているため必要ではない」「興味がないので必要ではない」と考えている人もそれぞれ 10%から 15%ほどいました (表 5-7,図 5-5)。

さらに続けて、抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることはなぜ必要か自由記載で回答してもらったところ、「さらに飲みやすい薬だとか時間関係なく服用したい」「今服用している薬剤よりもよいもの効果や副作用など、ができれば検討してみたい」「現在処方されている薬剤よりも、自分の生活サイクルに合わせやすい薬剤を希望しているから」というように、よりよい薬が欲しいからという内容が多く記載されていました。また特に医療者からの紹介を望む理由としては「インターネットの情報より、医師の方が信用できるから!」「なかなか自分では正しい情報を調べきれない。医師でないと総合的に情報を整理し自分の治療に合うかどうかの判断はできないと思うから」といった記載にみられるように、自分で調べられない・わからないから、医療関係者の情報が信頼できるから、専門家でないとわからないからといった理由が多くみられました (表 5-8)。(斜字は実際に回答に記載されていた言葉を引用)

表 5-7 医療関係者から抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることは必要だと思うか (n=605)

	n	%
必要	442	73.1%
自分で調べているため必要ではない	66	10.9%
興味がないので必要ではない	94	15.5%
無回答	3	0.5%
合計	605	100.0%

図5-5 医療関係者から抗HIV薬の新薬の紹介を受けることは必要だと思うか

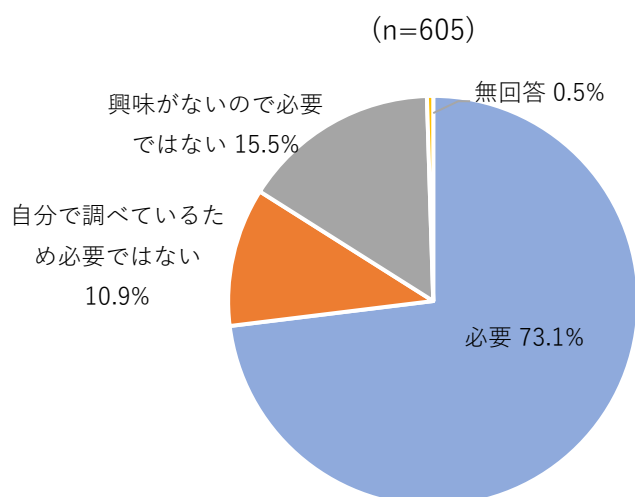


表 5-8 新薬の紹介が必要だと思う理由 (自由記載,回答者数 383 人)

	n
医療者から紹介を受ける必要がある理由に相当するもの	
自分で調べられない・わからない	59
医療関係者の情報が信頼できるから	36
専門家でないとうわからないから	9
正確な情報だと思うから	7
医療者から紹介を受ける必要がある理由に相当しないもの	
よりよい薬がほしいから	158
情報は知っておいた方がよい・知りたいから	46
最新の情報・新薬は知りたいから	26
医師の説明を聞き自分で決定したいから	6
その他	
自分から薬のことを話すことが医師に嫌悪されると思うから、現在の薬に問題がなく、新しい薬について知るきっかけがないから、感染者の治療に役立つから、など	

note：複数の記述があった場合重複してカウントしているため、各人数の合計は回答者数にならない

ここで、「抗 HIV の新薬について自分から医療関係者にたずねたことがあるか (表 5-6)」及び「医療関係者から抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることは必要だと思うか (表 5-7)」の 2 つについて、結果 4 の「医師に対し、どの程度要望を本音で伝えているか」(表 4-6) との関係調べてみました。

その結果、医師に対し本音で要望を伝えている人ほど新薬についてたずねたことがある人は多いという傾向はみられたものの、「全て」伝えている人で 34.0%、「概ね」伝えている人で 26.2%にとどまり、「伝えていない」人では 9 割以上が新薬についてたずねたことはないという結果でした (表 5-9)。一方で、医師に本音で要望を伝えている程度に関わらず、7 割前後の人々が医療関係者から抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることが必要と考えていました (表 5-10)。

これらのことから、医師と良好なコミュニケーションが取れている人々でも、新薬については自分からたずねることはあまりできていないため、抗 HIV の新薬の情報については医療関係者からの紹介を必要としている、といえそうです。

結果5：医療関係者とのコミュニケーション②

表 5-9 「抗 HIV の新薬について自分から医療関係者にたずねたことがあるか」と「医師に対し、どの程度要望を本音で伝えているか」の関連

	抗 HIV 薬の新薬について 医療関係者にたずねたことはあるか					
	対象数 N	はい		いいえ		p
		n	%	n	%	
医師に対し、どの程度要望を本音で伝えているか						
全て伝えている	194	66	34.0%	128	66.0%	0.002
概ね伝えている	263	69	26.2%	194	73.8%	
半分ぐらい伝えている	46	8	17.4%	38	82.6%	
ほとんど伝えられていない	11	4	36.4%	7	63.6%	
伝えていない	44	3	6.8%	41	93.2%	
合計	558	150	26.9%	408	73.1%	

note： χ^2 二乗検定

表 5-10 「医療関係者から新薬の紹介を受けることが必要だと思うか」と「医師に対し、どの程度要望を本音で伝えているか」の関連

	医療関係者から抗 HIV 薬の新薬の紹介を受けることは必要だと思うか							
	対象数 N	必要 n	%	自分で調べている ため必要ではない		興味がないので 必要ではない		p
				n	%	n	%	
医師に対し、どの程度要望を本音で伝えているか								
全て伝えている	194	145	74.7%	24	12.4%	25	12.9%	0.110
概ね伝えている	261	200	76.6%	27	10.3%	34	13.0%	
半分ぐらい伝えている	46	33	71.7%	7	15.2%	6	13.0%	
ほとんど伝えられていない	11	8	72.7%	1	9.1%	2	18.2%	
伝えていない	44	27	61.4%	3	6.8%	14	31.8%	
合計	556	413	74.3%	62	11.2%	81	14.6%	

note： χ^2 二乗検定

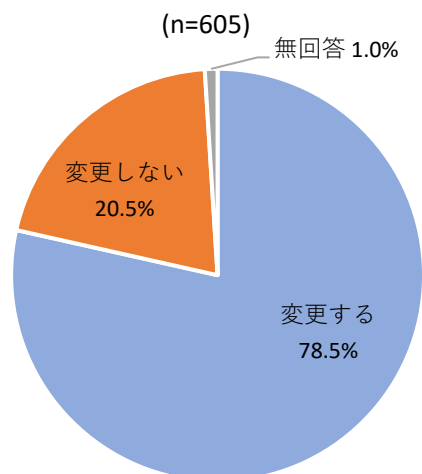
治療薬を変更することについて

今の治療薬で順調に治療できている場合、より良い薬を紹介されたら、治療薬を変更するかについては、変更すると回答した人が475人(78.5%)、変更しないという回答が124人(20.5%)でした(表5-11,図5-6)。

表 5-11 より良い薬を紹介されたら、治療薬を変更するか (n=605)

	n	%
変更する	475	78.5%
変更しない	124	20.5%
無回答	6	1.0%
合計	605	100.0%

図5-6 より良い薬を紹介されたら治療薬を変更するか



現在の治療薬の変更をためらう理由をたずねたところ、「新しい副作用の不安」を挙げた人が最も多く(64.3%)、次いで「効果が悪くなる不安」(31.7%)、「他の薬との飲み合わせの問題」(31.6%)、「今の治療薬で満足しているから」(29.4%)という理由がありました(表5-12)。

さらに、治療薬の変更をためらうこれらの理由について医療関係者と相談したかをたずねたところ、した人188人(41.5%)、しなかった人257人(56.7%)で、しなかった人の方が多いという結果でした(表5-13)。

表 5-12 現在の治療薬の変更をためらう理由 (n=605,複数回答)

	n	%
新しい副作用の不安	389	64.3%
効果が悪くなる不安	192	31.7%
他の薬との飲み合わせの問題	191	31.6%
今の治療薬で満足しているから	178	29.4%
生活リズムが変わることへの不安	147	24.3%
次回の来院スケジュールが変わってしまうため	42	6.9%
特にためらうことはない	90	14.9%

表 5-13 治療薬の変更をためらう理由を医療関係者と相談したか (n=453)

	n	%
した	188	41.5%
しなかった	257	56.7%
無回答	8	1.8%
合計	453	100.0%

結果 6：新型コロナウイルス流行後の変化

新型コロナウイルス流行後の診療

新型コロナウイルス流行後の HIV 診療に関して、電話診療を受けた人 80 人 (12.7%)、オンライン診療を受けた人 13 人 (2.1%) でした (表 6-1)。

新型コロナウイルス流行前に比べて、現在は、診察や医師や看護師など病院関係者と話す時間や機会がどう変わったかについては、以前と変わらないという人が 525 人 (83.2%) で大半を占めていましたが、増えた人と減った人を比較すると「増えた」が 5 人 (0.8%) に対し、「減った」は 71 人 (11.3%) でした (表 6-2)。

表 6-1 新型コロナウイルス流行との HIV 診療 (n=631,複数回答)

	n	%
電話診療	80	12.7%
オンライン診療	13	2.1%
いずれもなかった・HIV 診療を受けていない	477	75.6%

表 6-2 新型コロナウイルス流行後の病院関係者と話す時間や機会の変化 (n=631)

	n	%
減った	71	11.3%
以前と変わらない	525	83.2%
増えた	5	0.8%
HIV 診療を受けていない	28	4.4%
無回答	2	0.3%
合計	631	100.0%

新型コロナウイルス流行後から現在までの不安

HIV の治療に関連して、新型コロナウイルス流行後から現在まで、新型コロナウイルス流行前よりも不安に感じるがあったかについては、「たくさん/少しあった」と回答した人は 404 人 (64.0%) でした (表 6-3)。

その 404 人に対し、不安の内容について複数回答でたずねたところ、87.6%が「新型コロナウイルスに感染するのではないかという不安」を挙げ、他に「発熱したときにどう対応したらいいのかわからない不安」「CD4 が下がっていないかの不安」「ウイルス量が上がっていないかの不安」「治療 (服薬) を続けられないかもしれないという不安」が上位に上がっていました (表 6-4,図 6-1)。

表 6-3 新型コロナウイルス流行後からの不安 (n=631)

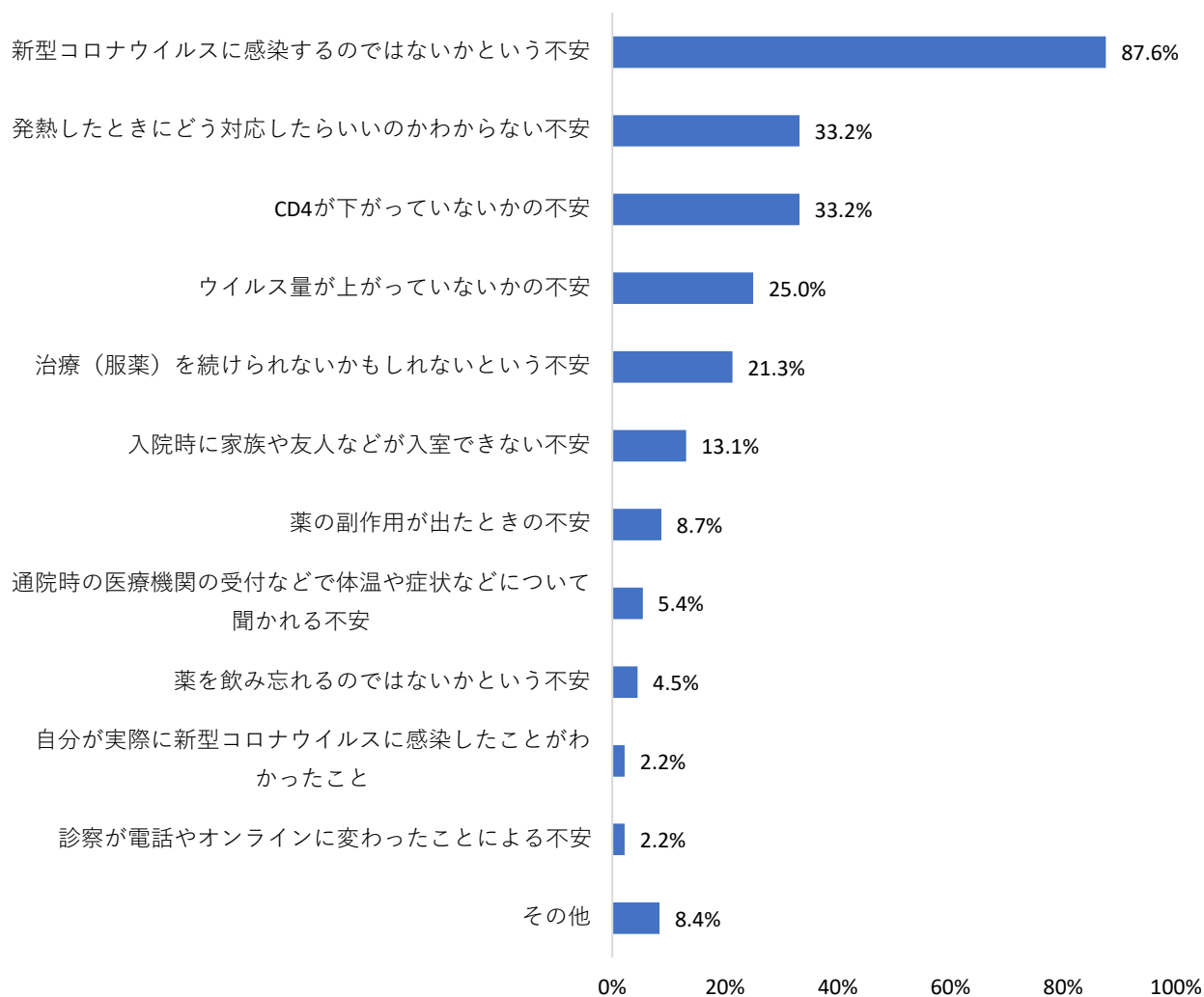
	n	%
たくさんあった	92	14.6%
少しあった	312	49.4%
なかった	226	35.8%
無回答	1	0.2%
合計	631	100.0%

表 6-4 新型コロナウイルス流行後の不安の内容 (n=404,複数回答)

	n	%
新型コロナウイルスに感染するのではないかという不安	354	87.6%
発熱したときにどう対応したらいいかわからない不安	134	33.2%
CD4 が下がっていないかの不安	134	33.2%
ウイルス量が上がっていないかの不安	101	25.0%
治療（服薬）を続けられないかもしれないという不安	86	21.3%
入院時に家族や友人などが入室できない不安	53	13.1%
薬の副作用が出たときの不安	35	8.7%
通院時の医療機関の受付などで体温や症状などについて聞かれる不安	22	5.4%
薬を飲み忘れるのではないかという不安	18	4.5%
自分が実際に新型コロナウイルスに感染したことがわかったこと	9	2.2%
診察が電話やオンラインに変わったことによる不安	9	2.2%
その他	34	8.4%

その他として、感染するリスク、感染した時のリスク、HIV が知られること、オンライン診療に切り替えた時の薬の受け渡し、コロナ感染し現在の投薬とコロナの薬の組み合わせ、感染したときのコロナの治療による副作用、肝機能の問題、次回の診察予約が取れるか、新型コロナ感染した場合に会社で差別的な扱いを受ける可能性、高齢の親に会いにいけない、など

図6-1 新型コロナウイルス流行後の不安の内容 (n=404,複数回答)



新型コロナウイルス流行後の生活や心の状態の変化

新型コロナウイルス流行後の生活の変化や心の状態の変化について自由記載で回答してもらったところ、“不安・心配・恐怖”について記載している人が多くいました。その不安や心配、恐怖の中身として「新型コロナウイルス感染への不安。今、かなり良くなっている体調が新型コロナウイルス罹患により元の悪かった状態やそれよりも悪化とかなしいか不安。」というように“感染・重症化の不安”と「仕事がなくなり生活費、病院代の心配があった」というように“経済的な不安”がありました。また、“仕事”における変化を挙げた人も多く、“テレワーク”になったこと、“仕事が減少/失業”したことなどについての回答がありました。その他、“感染予防”の行動をするようになった、“外出の減少”など、新型コロナウイルス感染対策に関する内容やストレスについて触れたものがみられました（表 6-5）。（斜字は実際に回答に記載されていた言葉を引用）

表 6-5 新型コロナウイルス流行後の生活や心の状態の変化（自由記載,回答者数 233 人）

	n
不安・心配・恐怖	58
うち感染・重症化の不安	31
うち経済的な不安	10
仕事	50
うちテレワーク	27
うち仕事の減少・失業	19
感染予防(手洗い・マスク・人混みをさける等)	54
外出の減少	46
ストレス・精神的な悪化	25
人との関わりの減少	24
神経質・息苦しさ	22
その他	
かぜ症状を隠して振る舞うようになった	
さらに気をつけないと強く思うようになった	
ジムの休止、時短	
規則正しくなった	
死をいつもより身近に意識し心の準備と身辺整理をした	
肺炎罹患が判明したが PCR 検査を受けることが出来なかったため無症状コロナ陽性者を疑い生活	
生活のリズムが崩れ、薬を飲むタイミングが不規則になった	
太った	
嗅覚・味覚の異常があったので PCR 検査を受けたが陰性	
HIV とコロナは関係あるのかと考えてしまう	

note：複数の記述があった場合重複してカウントしているため、各人数の合計は回答者数にならない

➤ おわりに

調査データの分析並びに本サマリー執筆については、株式会社アクセライトの調査研究コンサルティング部門にて行いました。

調査及び調査の結果に関するお問い合わせは、株式会社アクセライトの問い合わせフォームよりご連絡ください。

2020年10月1日 第1版

株式会社アクセライト

代表：板垣貴志

東京都文京区本郷 3-5-4 朝日中山ビル 5F

お問い合わせ先

<https://accelight.co.jp/inquiry/>