

【学会奨励賞講演】

## 健康教育に関する支援実践と理論：免疫機能障害に関する就労支援の取り組み

○久地井寿哉（社会福祉法人はばたき福祉事業団）

座長：小山 修（日本子ども家庭総合研究所）

### 【はじめに】

日本健康教育学会には、2013年度までに9本の発表を行い、免疫機能障害に関する就労支援を内容としたものが多い。そこで、本講演では、これまでの健康教育上の取り組みについて、支援とその理論的背景、一連の調査と戦略策定について主な内容を概観しながら、それらの変遷について述べたい。

### 1. 社会診断としての初期のアセスメント～当事者へのインタビュー

○免疫機能障害者の就労および職場での困難経験に関するインタビュー調査結果—第一報—、久地井他、2009

当時、HIV 医療は目覚ましい進歩を遂げ、それに伴い HIV 感染者が十分に就労可能になった。日本においては1997年頃より、多剤併用療法の出現、免疫機能障害者としての障害者認定とそれに伴う医療費の公費負担などを契機として、医療・福祉環境は整備されつつあった。また、職場での困難経験が障害者自らにより語られるようになってきており、職場における差別意識は根強く、心理社会的な環境整備は遅れているとみられたため、免疫機能障害者を対象に、半構造化面接、およびフォーカスグループインタビューを通じて、就労および職場での困難経験を質的に明らかにした。その結果、1) HIV/AIDS に関する基本的な理解不足、2) 差別偏見、古い情報に基づく否定的反応、忌避、3) 当事者像理解のための心理的・時間的費用、4) 服

薬、自己開示等、の困難が語られた。（同時期に社会疫学的調査も行い検証を実施した。）

### 2. 初期の支援実践

○HIV 感染者の雇用機会拡大を目指す職域での健康教育ワークショップ・プログラムの開発および萌芽的取り組み、久地井他、2010

○HIV 感染者の雇用機会拡大を目指す職域での健康教育ワークショップ・プログラム実施および参加者の意識変容の評価、久地井他、2011

HIV 感染者の雇用機会拡大の実現が次なる課題であった。当時の現状は、一連の社会問題となった1996年薬害 HIV 裁判の和解以降、HIV/AIDS に関する社会的な関心は必ずしも高いとはいえず、職場環境の向上は、個別には当事者の自助努力の範囲に留まっているとみられた。HIV 感染による免疫機能障害者の就労・社会参加障壁の主要な特徴は、①誤った知識や否定的イメージに基づく職場の同僚・上司の社会的な態度によって職場環境が形成されること②それにより、HIV 感染者の雇用機会が促進的あるいは阻害的に、大きな影響力を持ちうること③阻害的雇用反応に対する不安から HIV 感染者の行動制限で健康管理へも支障をきたすこと、が知られるようになってきた。そこで、人的環境の向上や当事者とその同僚のコミュニケーションの改善などのソフト面の職場環境整備に向け、当事者視点の導入や、改善のための協働を目指した情報提供に取り組んだ。内容は、講義や映像資料等を用いた情報提供、対

面手法、集団での議論等であり、結果 HIV/AIDS に対する基本的な知識、当事者理解、心理的受容に向けた気づきが促され、1) 感染者であることをオープンにできる環境を作り、当事者の感染を隠すことによるストレスを軽減させ、また周囲の理解を生むことで、安定・継続した就労の実現を目指すこと。2) 一人の労働者として、職域での受容できる意識や環境作りへのアプローチを行うこと、について成果があった。

### 3 意識変容に関する取組み

○職域における HIV/AIDS と就労に関する意識調査、久地井他、2012

その後の課題として、職場における差別意識は根強いこと、心理社会的な環境整備は遅れていることがあらためて判明した。障害者が職場でよりよく働くためには、個別の障害や疾病の状態についての共通理解が重要だが、HIV/AIDS については、一般的に偏見・差別の問題が根深く、加えて労働者の健康観や知識にも偏りがあるとみられた。そのため、意識変容に関する取組みが必要であった。そこで一般労働者を対象に、HIV と就労に関する意識調査を行い、職場での HIV/AIDS に関する意識・態度を明らかにすることを目的にしたインターネット調査を行った。調査時期は、2011年8月から11月。協力依頼に応じた企業4社に対し、各社の従業員、254名（回収率63.3%）の回答を得た。HIVに関する意識や態度、実際の職場での対応や、自身の感染が判明した時の態度や考えなど全43項目の主要な結果は1) 同僚・上司のHIV感染を知った時、支援的な態度を取るものが7割を超える一方、「自身のHIV感染」には「どうしていいかわからない」が約6割となるなど、健康教育上の実践課題が浮き彫りになった。その背景には2) HIVに関する消極的な受け止め、感染の判明した同僚・上司に対し忌避的な態度を取る者がそれぞれ

約1割程度存在することから、一部ではあるが周囲からの否定的反応への懸念が支援課題であることが推察された。そこで、肯定的、中立的な態度をとる者が9割近くいることに着目し、その後の就労支援ワークショップの内容にピアディスカッションを取り入れるなど、ピアエデュケーションを強化する改善策をとり、好評を得て今日まで継続的に支援を実施、免疫機能障害者の就労につながる例も数多く得た。

### 4. 今後の実践への示唆

職場での困難経験が障害者自らにより語られ、心理社会的な課題が調査等により確証的に明らかになるなかで、平行して支援プログラムの開発、実施、改善を行った。免疫機能障害者への支援実践に関する行動原則や計画策定法としては、「HIV/エイズと働く世界に関する行動規範（ILO、2001）」や、プリシード・プロシードモデル(green、1991)等も参考に、就労の実現に向け、当事者視点を重視した一連の取組みを行ってきた。HIV/AIDSについては、一般的に偏見・差別の問題が根深く、加えて労働者の健康観や知識・態度にも偏りがある点は未解決の課題であるが、さまざまな実践上の困難があった中で一定の成果を残した。今後、免疫機能障害を含む、より多くの障害者が職場で「よりよく働く」ために、心理社会的な環境の改善、一人ひとりの態度・行動変容、加えて早期の健康教育において、「すべての人を対象に職場と生活の環境調整に関する健康への配慮」についての内容を望みたい。特に、1) より若い年代からの予防やレジリエンスに関する準備性支援、2) 生活と就労調整に関する個別化された支援、3) 社会的関係性への調整（同僚・上司、家族、および当事者としての自己認識）についても未解決の課題が多いとみられる。こうした健康教育上の課題解決に貢献できるよう今後の取組みを充実させたい。