

電話相談の現状と課題

これからの電話相談のあり方を考える



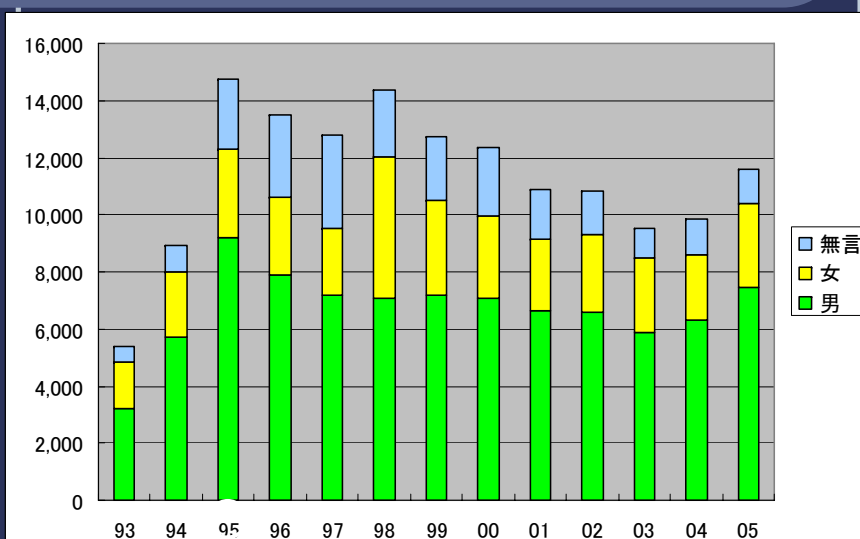
内容

- 電話相談の歴史
- 1993年度～2004年度の電話相談
相談内訳と分析
- 2005年12月～2006年10月相談内容と分析
- 電話相談の今後

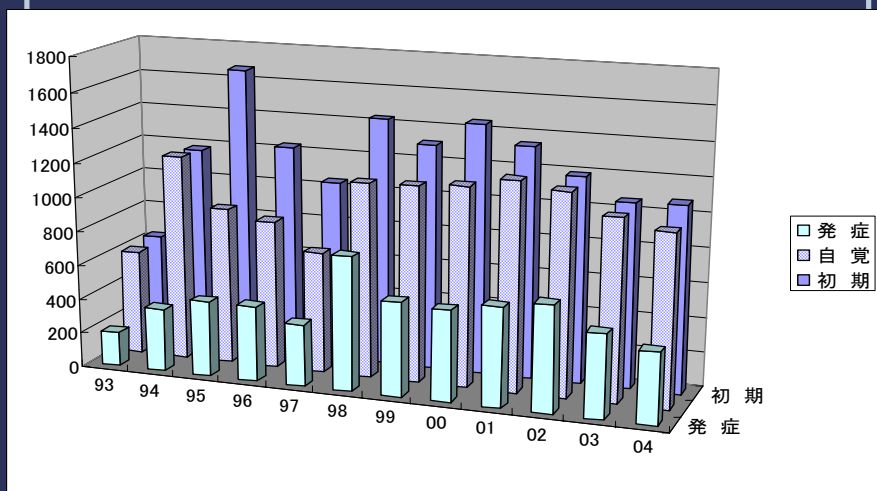
電話相談の経緯

- 開始時
 - 1991年 無料電話相談（一回線）開始
 - 1993年 シフト制導入； 約20名の相談員
～1～2名／日
 - 1995年 二回線に増設； 3名／日
- 現在
 - ・ 二回線、12名の相談員
 - ・ 平日 10:00～13:00 14:00～17:00
 - ・ 相談員の情報提供ツールとして、また相談のデータ入力のため、各自がコンピューター使用
 - ・ 研修（年2回）

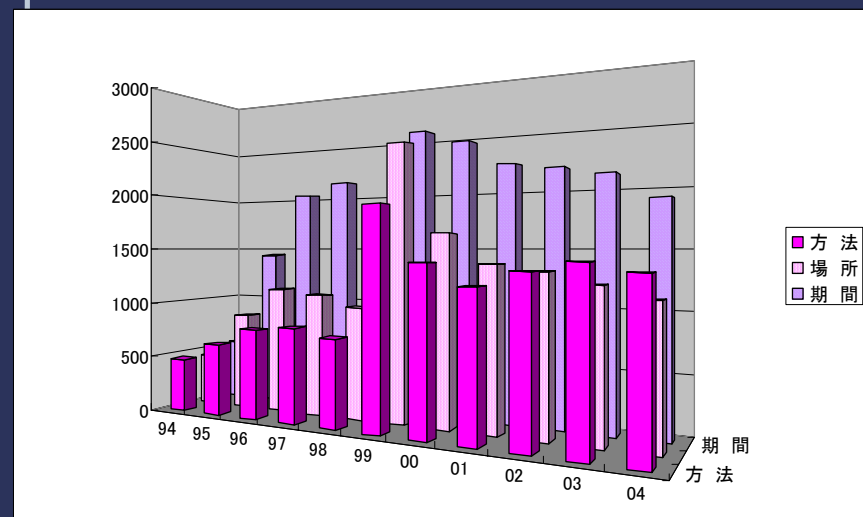
年間 電話総数（男女；無言）



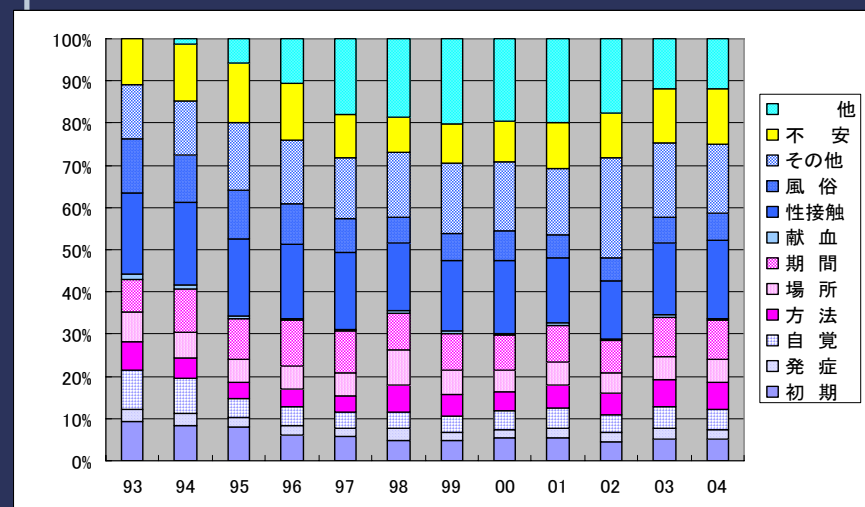
症状についての相談



検査に関する相談



相談内容別 一覧



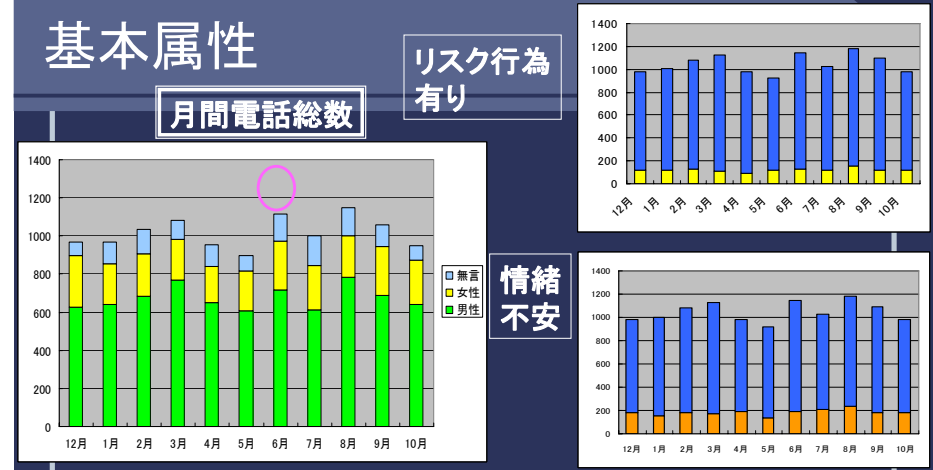
データの推移

- 症状に関する質問が半減したのに対し、
 - ・ 検査に関する質問
 - ・ 性行為についての質問の割合はほぼ変化せず ←「その他」の割合が増加
- 不安を訴える相談割合も、10%~15%で推移
- 相談の「その他」が増加
 - ← 相談内容の多様化
 - ← より具体的に相談内容を把握する必要あり

新データベースより

- コンピューターへ直接データ入力
- 2005年12月1日～2006年10月30日
- 検査の種類と具体的内容
- 実際の行為を伴った感染不安と知識の確認・質問を区分け
- PHA・周囲からの相談の内容の分類

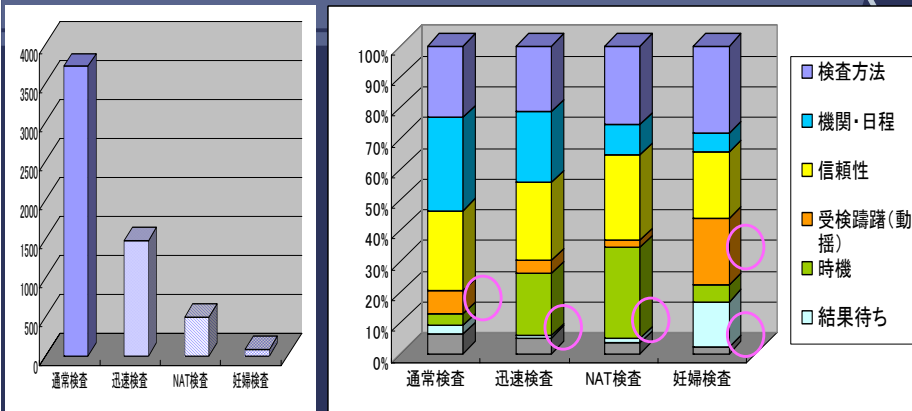
基本属性



相談 背景

- ・ 直通(携帯、有料): 平均 32%
- ・ リピーター: 22% ・ リスク行為を伴った相談: 11%
- ・ 情緒不安: 17% その内、通院・服薬が 50%

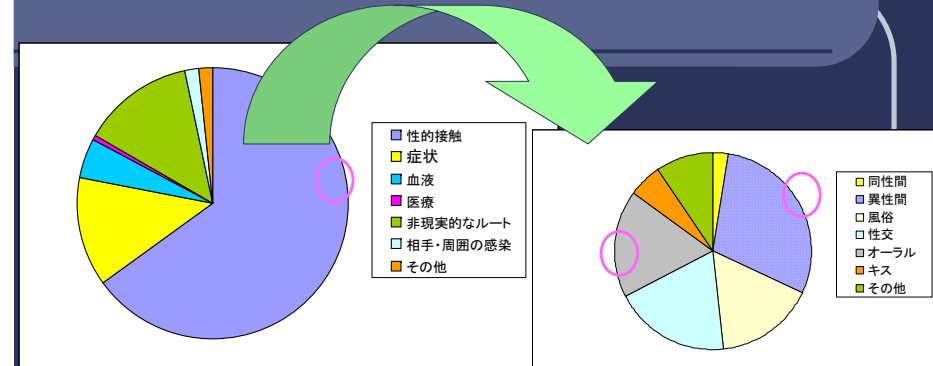
検査について



検査について

- ・ 通常検査: 機関・日程の問い合わせが最も多い
受検躊躇 ← 迅速検査相談の2倍、NAT検査相談の4倍
- ・ 迅速・NAT検査: 時機の問い合わせが多い
- ・ 妊婦検査: 動揺(35%)、結果待ち(23%)

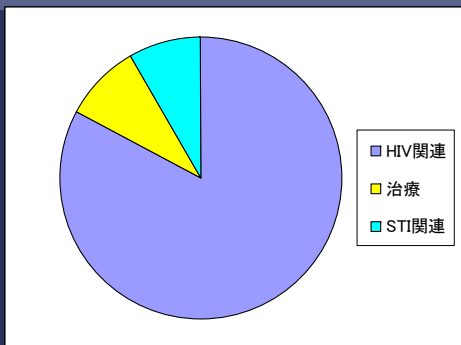
感染不安の訴え



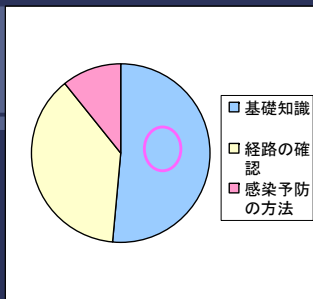
訴えの特徴

- ・ 性的接触の相談: 訴えの65% ← 何らかの具体的な行為後での相談 (非現実的なルートでの訴え 20%)
異性間: 同性間 12:1 性交 19% オーラル 17%
- ・ 症状: 初期症状についての相談
- ・ 医療行為についての相談 (101例 訴えの1%)

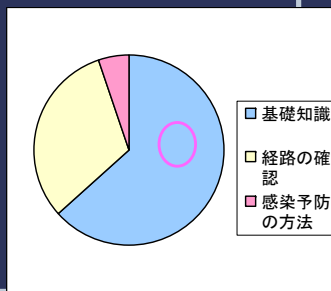
知識の確認・質問



HIV



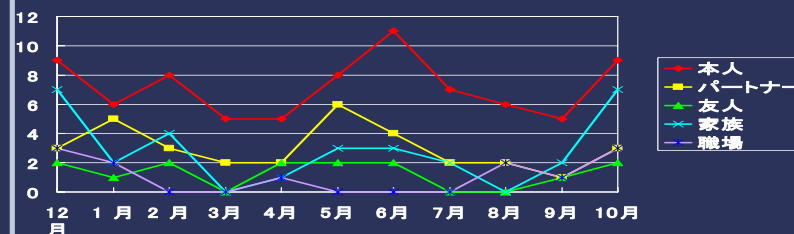
STI



知識の質問から

- ・HIV、STIともに 基礎知識の質問が半数を超える (51%;63%)←強化の必要性
- ・医療機関よりも、検査や治療などと、より突っ込んだ質問が多い

PHA関連



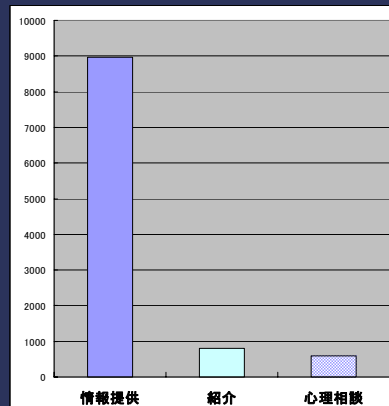
本人	79
パートナー	33
友人	14
家族	31
職場	12

相談の背景

- ・2000年相談数と比較して、約25%の増加
- ・相談内容: 病気への不安、身体状況、家族との関係、告知に関する精神的打撃
- ・継続ケース
- ・「最初の窓口」としての機能
地域資源への繋ぎの重要性 ↑

相談内容比較 : 電話相談の対応別

感染不安	40 %
検査関連	28 %
知識	26 %
日常生活	3 %
PHA	1 %



考察: 電話相談の役割

● HIV支援の 前線 + 役割の多様化

「まず相談する」時の支援機関

- ・ 情報
- ・ 予防
- ・ 検査への繋ぎ、受検行動への支援
- ・ 感染不安(神経症~統合失調症)の受け皿
- ・ PHAの支援

最初の窓口:その後へ繋ぐ役割

周囲の支援

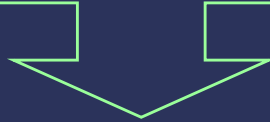
幅広いスキルの習得

地域資源の熟知とネットワーク

● 社会の動きをいち早く捉えるセンサー

これをどう還元するか

予防・啓発へのフィードバック
検査や医療体制への提言



まとめ

● 電話相談の今後

- ・ 機能の充実
- ・ 横の繋がりの強化
- ・ 相談員のメンタルヘルス
- ・ 研究 : 他機関のデータとの比較検討

研修の実施

