

コンドームの使い方について勉強したり練習したりしておくといいかもれません。コンドーム装着もセックスブレイのひとつと考えると、パートナーと一緒に付け方を工夫してみるのも、雰囲気づくり役に役立つアイデアです。

Ⅱ コンドームの装着の仕方について、確認しよう

<男性用コンドーム>

- ①パッケージに傷や汚れがないか確認し、もしある場合には別の新品と交換する
- ②袋を開けるとときには爪や歯で傷をつけない
- ③輪になっているゴムの形から裏と裏を見分ける
- ④仮性包茎の場合には包皮をまず根元までよせ亀頭を出す
- ⑤コンドーム先のちよっとふくらんでいるところ（精液だめ）をつまんで空気を抜いた状態でベニスはにかがせる
- ⑥そのまま根元の直前までゆっくりとかがせる（いっきにやると陰毛が絡まる）
- ⑦いったんかがせた部分を亀頭方向に寄せ、根元の皮膚のたるみが張るようにはしてから皮膚と密着するように根元を下ろす。
- ⑧これで完了！射精したら根元をもってすぐ抜き、捨てる

※注意
 ・ 破れやすいので、二種にはコンドームを付けない
 ・ セックスの相手が途中で変わる場合には新品のコンドームに替える

<女性用コンドーム>

- ①パッケージに傷や汚れがないか確認し、もしある場合には別の新品と交換する
- ②袋を開けるとときには爪や歯で傷をつけない
- ③外リングを上にして、内リングを下に移動させる
- ④内リングを外側から持ち、さかさまにして外リングを下にたらし
- ⑤人差し指が内リングの先端に来るように添えて、親指と中指で内リングをはさむようにおさえ、内リングを細長くした状態にし、もう片方の手で膣口を開いて内リングを挿入する
- ⑥内リングの大部分が入ったら、コンドームの内側から人差し指を入れ、内リングを外側に押し込む
- ⑦外リングを外陰部にかがせる
- ⑧これで完了！ベニスはコンドーム内に入れてもらいます。セックスが終わったら精液をかきほれないように抜き、捨てる

※注意

・ 破れやすいので、男性用コンドームとは併用しない

パートナーとの関係を良好に保つために

HIVのことをいつ話すか

本来はHIV感染していることをパートナーに伝えるというのが理想です。パートナー自身にとって自らのHIV感染有無を検査で知るチャンスになりますし、もしもHIV感染してない場合にはよりいっそうセーフティーなセックスをすることを考えるチャンスにもなります。もしもパートナーのHIV感染がわかった場合には、早期発見・早期治療により健康維持ができるようになります。参考までに言うと、健康についての重大な情報をパートナーは知る権利があるという倫理的な議論もあります。

しかし実際には、パートナーにHIV感染のことを告げるにはいくつものハードルがあります。まず、HIV感染のことを相手に知られると自分のことを拒絶され、2人の関係がこわれる可能性も否定できないからです。差別を受けたり暴力的な態度を取られたりする可能性もあるでしょう。

残念ながら日本には、パートナーに公的機関が「あなたがこれまでセックスをした人の中の1人がHIV感染していることが判明したので、ぜひ検査を受けてください」とHIV感染者名を匿名で通知してくれるシステムはありません。そのため、パートナーへの告知は基本的にあなた自身がせざるを得ない状況にあるわけで、それはあなた自身のHIV感染

セックスパートナーが不特定の場合

不特定の相手とセックスをするときには、HIV感染のことを相手に告げない場合も多いのではないのでしょうか。そんな場合にはなおさら、セーフティー・セックスを実践する必要があります。コンドームをいつでもさっさと取り出して使えるよう、手元に準備しておくのが一番でしょう。セックスする場(ホテルやハッチェン場など)に通常用意してあったとしても、いざというとき品切れということもありえますし、不良品ということもあります。ましてや自分に合ったゼリーなどは準備されていないことも多いので、事前に自分で準備し、手元に携帯しておくほうがいいと思います。

相手がコンドームを使いたがらない場合、生でやりたいと言ってくる場合には、「ゴムを付けたほうが感じる」と言ってみたり「ゴムをつけてほしい」とさりげなくコンドームを渡してみたりしましょう。あるいはこちらからコンドームをつけてあげましょう。それでも拒否された場合には、どんなに相手が好みでも断るしかないのかもしれない。また、コンドームなしでセックスする人がとても多い期には行くのを避けるというのもひとつの手です。

という事実を打ち明けることをも意味するのです。

それではどうしたらいいのか。むずかしいところでは、HIVやエイズの問題を持ち出して、相手の反応を見てみるということもあるでしょう。反応がひどい場合、それが知識不足・誤解によるものだとわかれば、教えてあげるという方法もあります。また、パートナーに病院に一緒に来てもらい、医師や看護師からHIV感染症という病気についての説明を丁寧にしてもらうなかであなただけのHIV感染を告げるという方法もあるでしょう。パートナーには打ち明けられないという選択肢ももしかしたらあるかもしれません。

十分なコミュニケーションを取ろう

HIV感染の事実を告げ、パートナーとの生活を再開するためには、十分なコミュニケーションを取ることが大切です。こんなときに性生活について話し合うのはと、不安に感じるかもしれません。それでも、「お前がHIVを持ってきたんじゃないか？」というふうに相手を責めたり、「セックスはもう二度としないいでくれ」と命令・要求したりするのは避けながら、前向きに自分の気持ちを伝えて、じっくりと時間をかけて話し合ってみましょう。きっといい解決方法が見つかるはずです。

子どもが欲しいというとき、妊娠・出産を考えると、まずは相手へのHIV感染の危険性が重大な問題になります。血中ウイルス量が非常に低かったとしても、相手へのHIV感染の危険性はあります。最近では、人工授精による妊娠によってその危険性をできるだけ減らすことができるようになってきています。

また母親がHIV感染者の場合、何もしなければ母子感染の可能性は30%程度と言われますが、母親が抗HIV薬を内服して血中ウイルス量をじゅうぶんに抑えたり、出産時に子どもが血液などHIVにさらされる時間をできるだけ短縮したり、出生後はやい時期から子どもへ抗HIV薬を予防的に投与したり、子どもに母乳を与えないようにしたりすることで、かなりその確率は低くなります。また、帝王切開を行なうことにより、生まれてくる子どもがHIVにさらされる可能性を減らしHIV感染を防ぐことができるという考え方がある一方で、母親の血中ウイルス量が低い場合には帝王切開は不要としない考え方もあります。

また抗HIV薬内服にともなう副作用やいまだ知られていないような催奇性などの危険性もあり、今後の治療選択の問題もからんできます。妊娠・出産を考えているときには、まずは主治医と相談し、情報を得て、パートナーともよく話し合い、場合によっては産婦人科医、看護師、カウンセラーなどとも相談して決めることになるでしょう。

HIV感染していても性生活を続けることができる・・・
 そう言われても、すぐに取り戻す気になれないことも多いでしょう。そんな時は無理にセックスをしようとすることはもちろんありません。でも、いまセックスにまったく興味がわかないあなたも、将来、突然セックスをしたくなって悩まされるかもしれません。

どんなふうにしたら性生活を取り戻すことができるのか。いくつかがポイントを紹介してみましょう。

マイナス思考を改めてみよう

考え方やひとつで、生活での経験は、良くない
ったり悪くなったりします。それは性生活に
おいても同じことです。セックスや性生活に
ついて、マイナスに考えているようなことは
何ですか。例をいくつかあげてみましょう。
そして、それを打ち消すようなプラスの考え
を思い起こしてみてください。

たとえば、HIV感染していることを知って「も
うセックスは出来ないのだ」という悲観的な
考えを起したり、罪悪感や躊躇が生まれたり、
「セックスなんて面倒くさい」という考えが
生まれたりする・・・そうした考えに対しては、
「HIV感染は自分のセックスライフやセック
ス自体のとらえかたを考え直すよい機会だ」
「HIV感染という経験から学んだことは一つ
の財産だ」と考えることもできるでしょう。

「HIV感染したのでコンドームなしでのセッ
クスはまったくできなくなってしまう」が
マイナスだったら、「HIV感染して、コンド
ームを正しく使えるようになり、新たに性感
染症に感染しないように、また相手にHIV感
染させずにすむように、さまざまセックス
をすることが出来る」というふうなです。

ゆううつな気分を吹き飛ばそう

エクササイズしたり気分転換したりして、
ゆううつな気分を吹き飛ばすことは重要です。
気分転換の方法をたくさん持っている人ほど
人生を楽しんでいる、ということは一一般によ
く言われるのと同じでしょう。日常生活が生
き生きとしてくれば、性生活にも目が向いて
くるかもしれません。病院のカウンセラーや、
病院で知り合ったHIV感染者の友人などと相
談してみるのも手でしょう。

いろいろ試してみてもゆううつな気分が続
くようであれば、飲み薬などを用いてゆううつ
な気分を解消する手もあるので、主治医に
相談して精神科の受診を試してみるのも良案です。
精神科というと、これまた抵抗があるかもしれ
ませんが、欧米では精神科の主治医を持つ
ことはとても日常のことです。

もやもやした不安や罪悪感を吹き飛ばす為に、
ドラッグ（違法・合法問わず）や媚薬（ラッ
シュ）などを使用する場合もありますが、
抗HIV薬やED（勃起障害）治療薬のなかには、
それらのレクリエーションドラッグとの併
用が非常に危険であるものもあります。主治
医などと相談したり情報を集めてみたりする
必要があります。

薬や病気による外見の変化に対 処しよう

抗HIV薬のなかには、リボスチロフィー
やバップアローハンブのように、外見が変わ
ってしまうものもあります。またHIV感染症
やその合併症により外見が変わることもあり
ます。もしもそういったことが起こった場合
には、主治医と相談して、そうした外見の変
化を最小にできないか相談してみましょう。
どうしても当面は変わることができないよう
でしたら、自分のよい部分をさがし、そこを
見るように心がけましょう。金裸になって自
分のからだを鏡に映し、変化したからだと自
分自身が慣れること、また自分のからだで好
きなことを見つけて営めてあげること、
これらを時間かけて行うことで自信を取り戻
すという練習方法もあります。その延長線上
で、自分のからだで好きな部分に人の注意を
引きつけるよう工夫してみるという手もあり
ます。

性生活への不安に対処しよう

たとえば、マスターベーションで十分であ
る、もともと性欲は湧かない、コンドームを
使うセックスは嫌いなど、別にセックスした
いと思わないということもあるでしょう。一

方で、セックスしたいのに怖い、性生活をするのが不安と感じることもあるでしょう。もともとセックスは計画的に行うものではありません。しかし、不安があったり自信がなかったりすることによりセックスや性生活に踏み込めずにいる場合には、時として取り戻す計画を立てて行うことが有効になることがあります。

たとえば、今のままではセックスの相手を気持ちよくさせてあげることができないのであればという不安を感じたり、もしかしたらコンドームを使わず挿入されてしまうかもしれないという恐怖感を感じたりするようでしたら、まずはひとりでマスターベーションから始めてみるというののひとつの方法です。これにより時間をかけて気持ちよさを得られることを確認してみることができそうです。性生活への不安がゆっくりと解消されていくかもしれません。

専門家による支援

HIV感染者が性的な問題について支援を求めるときには、まずはHIV感染や健康状態のことを知っている主治医に相談してみるのことが本来は一番です。

けれども、このハンドブックの最初のほうで述べたように、医師を含め、医療従事者の多くが性的な問題についての教育を受けていません。それに、どんなことでも、専門家が対応したほうがいい場合があります。必要であれば、主治医が、性的問題を扱う専門家を紹介してくれるはずです。たとえば、精神科の医師、泌尿器科の医師、婦人科の医師、カウンセラー、セックスセラピスト、性機能障害クリニックのスタッフなどです。

たとえば、薬や病氣・体調によっては、ED（勃起障害）になったり、性欲が著しく低下したりうつ状態を引き起こしたりすることもあります。内科の医師や看護師では、専門的なカウンセリングを行うことができませんし、向精神薬の処方も限られたものになってしまいます。そうした場合には、精神科やカウンセラーなど適切な専門家を紹介してもらったほうがいいです。どうしても人に話せない恥ずかしい性癖などについて、正直に話せる機会ができるかもしれません。

4. P C Mグループ

HIV陽性者支援として個人予防介入方法としての
プリベンション・ケースマネジメント（PCM）・サービスの実践研究

HIV 陽性者支援として個人予防介入方法としての プリベンション・ケースマネジメント(PCM)・サービスの実践研究

分担研究者 藤原 良次(NGOりょうちゃんず)

研究協力者 早坂 典生(NGOりょうちゃんず)

橋本 謙(北海道大学病院:臨床心理士)

長谷川博史(ジャンププラス)

矢島 嵩(ふれいす東京)

木原 正博(京都大学大学院医学系研究科社会疫学分野)

木原 雅子(京都大学大学院医学系研究科社会疫学分野)

A. 研究の目的:

1. 昨年度まで「HIV感染症の動向と予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究班(主任研究者:木原正博)の分担研究として、「HIV感染予防介入の実践方法論としてのプリベンション・ケースマネジメント(PCM)の理解と導入に関する研究」を3年間研究した結果、個人介入の方法論として一定の評価は得たものの、ケースマネージャー(以下:CM)養成研修のボリュームの大きさ、費用対効果、社会的認知ともに課題が残った。

そのことを踏まえ、この研究では個人への予防介入を「誰が、いつ頃、誰に、どのように」勧めることが効果的であるかを、仮説を立て、それを実践することで明確化することを目的とした。

B. 方法論:

1. 誰が(CMの資質)、いつ頃、誰に(サービスの対象者)、どのように勧めるか?:

- ① HIV陽性者に対しては、感染初期の通院にあわせてCM研修を受講した看護師が対応。
- ② HIV抗体検査の受検者に対しては、CM研修を受講した保健師や検査相談員が対応。
- ③ 若者、MSMのコミュニティに参加している方に対しては、コミュニティのコーディネーターの判断でCM研修を受講した相談業務担当者が

対応。

また、サービス対象者は、自らが行動を変えたいと望んでいる人が対象である。

特に、HIV陽性者には、個人での介入、コミュニティでの介入、病院での介入がそれぞれ重要であると思われた。

2. CMの養成

CM養成研修プログラムをすべてこなすことを条件とするならば、CMの育成は受講を期待する職種の特異性(具体的には、看護師、保健師、養護教諭の研修にさける時間等)を考慮すると、日本でのプリベンション・ケースマネジメント(以下:PCM)の実践は、かなり困難であると推察された。これは、主任研究者木原雅子氏からの指摘、研究協力を依頼したACC岡慎一氏、島田恵氏からも指摘された。このことから、今年度は入門編であるインテイク研修プログラムを作成し、研修実施、評価を行うこととした。

今後のCM養成を基本的にインテイク研修、および基礎研修の2段階とすることにより、PCMサービスの認知向上と、研修参加の機会を増やすことに役立ち、CMのリクルートがより可能になると推察された。

3. 対象者の絞り込み

HIV陽性者への性生活支援のプログラムの作成は、健康な性生活に役立つとともに、HIV感染者の増加に対して効果性が高いと判断した。そこで、今年度は対象者をHIV陽性者に絞り込むこととした。また、プログラムを実践する人は、HIV陽性者の人権に配慮しなければならないことは言うまでもない。後述する研修プログラム作成において、人権の配慮を個人のバリュー（価値観）の認識と認知の受け入れ、HIV陽性者受容の援助、ピアな（平行的な）関係性について十分配慮した。

4. 研究協力者への呼びかけ

PCM サービスは、HIV陽性者向けプログラムとして絞り込んだため、HIV陽性者、その支援者、当事者アドボケイター、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー等に研究への協力を呼びかけた。

最終的には、上記のメンバーと昨年までの研究にて、CMとして協力していただいた数名にとどまった。

5. クライアントの獲得

今年度はインテイク研修プログラムの作成に重点をおき、実際にHIV陽性者向けにPCMサービスプログラムを行ってはいないが、クライアント獲得の方法論としては、コミュニティのコーディネーター、または病院において、専門看護師をコーディネーターとする。しかし、看護師にはCMの役割を担っていただきたいため、その場合には院内の心理カウンセラー、または派遣カウンセラーにコーディネーターになってもらう。そこで、今回の研究(HIV陽性者支援プログラム)の主旨を十分理解していただき、HIV陽性者をクライアントとして獲得する。次年度において実践する。

6. CM養成研修プログラムの作成

CMの養成にあたり、CM養成研修プログラムの

導入部分として、3時間で受講できるインテイク研修プログラムを作成した。実際は、PCM サービスを使った個人介入支援を行なうため、それに使われる同意書、質問票、リスク・アセスメント様式、ニーズアセスメント様式、プリベンション・プラン(予防行動計画票)、プログレスノート等のツールについては、基礎研修プログラム作成時に検討することとし、前研究の様式をそのまま使用することとした。

最終的にはインテイク研修と基礎研修を受講した者をCMと位置付けることとした。インテイク研修プログラムは以下の通り。

① グランドルール

グランドルールは、研修参加の最初の約束事である。そこで、自由に発言ができ、他人への押し付けにならないような価値観の確認項目、ワーク参加中の回避手段(席を外す、帰るなど)にも配慮できるような内容が盛り込まれている。しかし、「言葉による暴力は厳禁です」、「時間が限られていることを理解して下さい」など、規制する点もある。厳しい印象を持つとの懸念もあるが、参加者は基本的には看護師等の専門職やグランドルールになれているコミュニティの相談員であることを考慮して作成した。時間は15分とした。

② アイスブレイク「価値観の違いの認識と認知」

アイスブレイクの場を活用し、個人の価値観は違うことと、それを認めることは性行動のケースマネジメントにおいては重要である。このことを参加者に理解してもらえる例題を取り入れた。時間は30分とした。

③ 講義

PCM サービスがどのように行われるかについて、全体の流れ、基礎を学び。時間は1時間とした。

- ・ HIV 陽性者支援としてのPCMサービスの導入(導入機会と時期について)
- ・ PCM サービス全体の流れ
- ・ 対クライアント姿勢(カウンセリングスキル等について)
- ・ スーパーバイザーの活用
- ・ ケースマネジメントスキルとリソースの重要性
- ・ 性感染症の知識、情報の伝達
(HIV、STD基礎知識最新情報の取得と使用等)

④ ロールプレイ

カウンセリングスキル、対クライアント姿勢、知識の使用とリソースの活用について、ロールプレイを通じて体験する。振り返りを含めて1時間15分とした。

- ・ カウンセリングスキル(オープン・クwestionやパラフレーズ等)
- ・ 対クライアント姿勢(クライアントセンター、ハーム・リダクション、ノン・ジャッジメンタル等)
- ・ 知識の使用とリソースの活用

D: 考察

1. PCMサービスを、HIV 陽性者支援の観点から実践するため、研修プログラムを作成することとした。しかし、専門職をCMに養成する場合、時間的配慮から、また、リクルートの観点からも、インテイク研修が必要であることに結論付け、インテイク研修プログラムの作成を行った。
2. HIV 陽性者支援は病院だけでなく、コミュニティにおいても重要であるため、CMのターゲットをコミュニティの相談員と看護職とした。
3. インテイク研修プログラムでは、HIV 陽性者と研修参加者への人権を尊重するため、「グランドロール」「価値観の違いの認識と認知」を単独科目

とした。

4. 研修時間は3時間としたが、講義、ロールプレイ双方を必修科目とした。
5. CMは実際のクライアントに対し、クライアントセンターの姿勢でPCMサービスを実施し、個人の行動変容を促す。そのため、毎回の面談終了後、プログレスノートを作成し、スーパーバイザーに提出する。
スーパーバイザーはPCMサービスが健全な形で実施されるようにする。具体的にはプログレスノートをチェックし、CMとの振り返りを行う。場合によっては、コーディネーターや他のCMを交えた事例検討会も提案する。
コーディネーターはクライアントと最初に面談し、サービスの説明を行う。CMを選ぶ。CMの養成によりリソースの活用の手助けを行うとともに、リソースとの関係性も維持する。
6. 上記のように、スーパーバイザー、コーディネーターの役割は明確化できたが、人材確保はできなかった。当面のコーディネーターは分担研究者、研究協力者でサービスを行うことのできる人を充てる。
7. ケース・カンファレンスやステップアップ研修の方法は提示できなかった。
8. クライアントの行動変容には本サービスのプログラムとリソース先のサービスと双方が重要な十分考えられるため、本サービスは柔軟な対応が可能なプログラムとする。

E: 今後の課題と次年度以降の取り組み

1. 実際の研修を行うことができなかったことから、次年度はコミュニティの協力を得て、インテイク研修を行う。また、インテイク研修受講後、CM養成研修に参加してもらう必要があり、コミュニティへのPCMサービス理解の働きかけも重要である。最初の協力を考えているのは、葉患者コミュニティとMSMコミュニティである。この役割は

- コーディネーターが担うこととする。
2. クライアントのニーズを的確に掴むことも重要であり、先にあげた2つのコミュニティのHIV陽性者への聞き取り調査も重要であると考えられる。
 3. コミュニティと同様、医療施設、検査施設へのPCMサービスの理解の働きかけがCM養成実施には重要であるため、積極的にアプローチする。その役割はコーディネーターが担うこととする。
 4. インテイク研修においては、クライアントがHIV陽性者であることを意識付けできる例題になってはいないが、CM養成研修の「同意書」のセッションに、言い換えると最初の面談時において、クライアントに「HIV陽性者になったこと」について聞くことと、「HIV陽性者の無防備な性行動は自分が負うリスク大きく、HIVを人に感染させることより重要である」ことを伝え、CM、クライアント相互にHIV陽性者支援を意識し合うプログラムの作成が必要である。このことも含めたCM養成研修プログラムを早急に作成し、研修実施を行う。
 5. クライアント獲得においては、コミュニティ、医療施設、検査施設ともHIV陽性者のコーディネーターを担当している人が重要である。コーディネーター(ここではPCMサービスのコーディネーターを指す)にはサービスを理解してもらい、特にこのサービスが、行動を変容しようと考えている人に有効であることを理解してもらうことが重要である。そこからクライアントを紹介してもらい、同時に、そのコミュニティにリソースとなってもらい、活用していく。
 6. 本サービスには、スーパーバイザーは重要である。スーパーバイザーとして、心理職、ソーシャルワーカー、看護職の協力を得る。
 7. サービス終了時に効果がわかるものを構築す

る。

8. PCMサービスのみでHIV陽性者の性行動支援は達成できないため、補完するサービスを考え、幅広いHIV陽性者に対応するサービスの提供を念頭において取り組む。

添付資料

1. インテイク研修プログラム一式
 - ・ インテイク研修プログラム
 - ・ インテイク研修スケジュール
 - ・ グランドルール
 - ・ 価値観(バリュー)について
 - ・ PCMサービス導入機会と時期
 - ・ サービス全体の流れ
 - ・ ケースマネージメントのリソースの重要性
 - ・ ロールプレイテキスト集
2. PCM サービスツール一式
 - ・ 同意書
 - ・ 質問票
 - ・ リスク&ニーズアセスメントのポイント
 - ・ リスク&ニーズアセスメントのフォーム
 - ・ プリベンション・プランのフォーム
 - ・ プロGRESSノート
 - ・ クライアントからの評価

参考資料

1. HIV 感染予防介入の実践方法論としての「プリベンション・ケースマネジメント(PCM)」の理解と導入に関する研究:(分担研究者 藤原良次)
2. ぶれいす東京新陽性者 PEERGroup Meeting (PGM)実施マニュアル:(特定非営利活動法人ぶれいす東京)
3. 地域保健と社会的少数者(HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス:代表長谷川博史)

以上

プリベンション・ケースマネジメント(PCM) ケースマネージャー養成のためのインテイク研修

I. オープニング

1. 研修の目的

PCM サービスは、HIV 感染リスク行動を変えたいと思っている個人に対して、予防介入・支援を行うことにより行動変容へと結びつけるサービスである。

そのためには、一定の研修を受けたケースマネージャー(以下CM)を養成していくことが重要である。ここでいう一定の研修とは、インテイク研修と基礎研修を指す。

今回は、入門編であるインテイク研修プログラムを実施し、CMのリクルートとプリベンション・ケースマネジメントサービスの理解を目的とする。

2. インテイク研修スケジュールの確認 (別紙)

別紙にて配布する。

II. 研修プログラム

1. グランドルールの確認 (別紙)

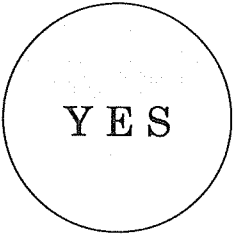
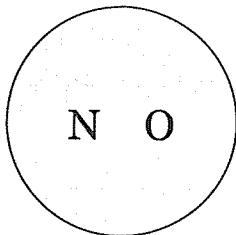
グランドルールは、守秘義務等の注意事項、またスケジュールをスムーズに進めるための注意事項や心構えが取り決められている。参加者全員で確認する。

2. アイスブレイク(価値観の違いの認識と認知)

「価値観(バリュー)について」(別紙)のグループワーク

まず、始めに価値観について考えてみましょう。

例: パートナーがいても別の人とつき合ってもよいと思いますか？

 YES	OR	 NO
<ul style="list-style-type: none">•••••••		<ul style="list-style-type: none">•••••••

なぜ、そう思ったか理由を教えてください

3. 講義

1)「陽性者支援としてのPCMサービスの導入」

PCMサービスの定義は、HIV感染リスクを低減するための行動変容を促すサービスである。

陽性者支援であるため、HIV陽性者が性行動を行うことを前提とし、「HIV陽性者の無防備な性行動は自分が負うリスク大きく、HIVを人に感染させることより重要である」ということをクライアントとCMで相互認識することからスタートする。

また、PCM導入時期については、個人が行動変容を起こそうと考えているときに適している。その方法はクライアントとCMが1対1の個人レベル予防介入であり、CMにはカウンセリングスキル、リソースへのリファー等のケースマネジメントスキル双方が必要である。

このサービスは、HIV陽性者のセクシャルヘルスの向上と、HIVの蔓延を予防することを目的とする。

2)PCMサービスの全体の流れ

HIV陽性者は、自らのHIV感染リスクを低減しようとする行動変容を起こそうとする気持ちを持つ一方で、ネガティブな要因が発生することも多く、達成の領域に向かうためには、周囲の支援を必要とする場合が多い。

そこで、PCMサービスにおいてCMが、カウンセリングスキルとピアカウンセリングの姿勢を活用しながら、1対1でクライアントが行動変容を起こそうとする気持ちを具体化するための支援を行う。具体化する目標の達成は、クライアントの持つセルフエフィカシー（自己効力感）を高め、自己の自信や行動変容へと繋がっていくことになる。

しかしながら、PCMサービスは1対1であるため、相互依存となりCMが抱え込むことが考えられるため、関係性を維持するためにはスーパーバイザーを配置し、CMのクライアントへの対応に関するサポート、CM自身へのサポートを確保している。実際の場面では、CMが毎回作成するプログレスノートの確認をスーパーバイザーは、行う必要がある。

さらに、幾つめかのセッション終了時には、リソースである他のサービスの活用も含めた事例検討を行い、CMがひとりで対処することがないように環境整備が重要である。

具体的なサービスの流れについては、以下の通り。

① インテイク(サービスの説明)

最初の面談時において、クライアントがHIV陽性者であることを再認識し、CMがそれを受け入れ、ピアな立場、クライアントセンターでサービスを開始することを双方で確認するために「HIV陽性者になったこと」について聞き、「HIV陽性者の無防備な性行動は自分が負うリスク大きく、HIVを人に感染させることより重要である」ことを確認の上、サービス説明する。

② 同意書の取得

サービスを開始するにあたって、PCMサービスの紹介と内容を説明し、クライアントが主体的に参加することを確認の上で同意書を交わす。クライアントとCMと双方サインし所持する。

③ 質問票の記入

クライアントの属性、HIVに関する知識、性行動に関する状況、コンドームイメージ等について質問し、クライアントの現状を確認することができる。

④ リスク&ニーズアセスメント(別紙リスク&ニーズアセスメントのポイント票参照)

質問紙による情報取得と、カウンセリングスキルを活用し、クライアントが感じているHIVのリスクをCMと共同で引き出し共通認識する。また、リスクを解消するために何が必要であるかを、クライアントとCMと共通で整理する。この時、クライアントが抱える問題点がどこにあるのか、内面的なのか、外面的なものかを引き出す作業を行う。

⑤ プリベンション・プランの作成

ニーズアセスメントで明確化された課題を解消するために、長期目標、短期目標を設定し、具体化させていく。次にその目標がクライアント自身で解決できるか、CMの協力が必要となるケースがあるかどうかプランを作成しながら、明確化しクライアント自身の目標達成を支援する。短期目標を達成していくうちにクライアントのセルフエフィカシーを高まり、行動変容を促していく。

⑥ プリベンション・プラン作成実行後の振り返り

目標達成のために、どのような行動を実行し、どのような変化が見られたかをシェアする。目標を達成する課程の中で、目標の継続、修正を検討し、クライアントとの話し合いのもと、場合によっては、CM が持っている知識や情報、サービスが持っているリソースを活用する、あるいはクライアント自身が持っているリソースを活用する。長期目標を達成するための支援には、他の社会資源の活用も視野に入れたケースマネジメントスキルが必要となる。

⑦ プロGRESSノートの作成

CMは各セッションの終了時にPROGRESSノートを作成し、コーディネーター、スーパーバイザーに提出する。コーディネーター、スーパーバイザーは、CMの抱えている問題点を把握し、面談等で対応するが、場合によっては、他CMも含めたケースカンファレンスを開催する。

⑧ 質問票の再記入

サービスの開始当初と、サービスを受けた後の知識、行動の変化等を把握する。

⑨ サービスの終結

基本期間内での目標達成等サービスの終了、もしくはCMとクライアントの関係において、他サービス、リソースの活用という判断になった場合は、速やかにサービスを終結する。サービスの終結の際には、振り返りとしてサービスを受けた結果に関する自己評価、サービスに対する評価等を、所定の評価票に記入の上、返送して終了とする。

⑩ 効果評価

評価票をもとに、効果評価をコーディネーター、スーパーバイザー、他のCMも含めて検討する。

3) 対クライアントの姿勢

① ノンジャッジメンタルな対応

PCMサービスは、CMがピアカウンセリングスキルを活用しながら、クライアントにとってのリスクの軽減を目指していくものである。既に価値観の違いと認識と認知でも触れたように、個人の価

価値観は多様である。

そこをクライアントの価値観を理解せず、自分の価値観から決めつけたようなジャッジメンタル対応は、クライアントが主体となるPCMサービスにおいては成立しない。個人の価値観と、自分の価値観には必ず開きがあることから、ノンジャッジメンタルなクライアントセンターな対応が必要である。

②共感を示す

クライアントセンターの考えから、クライアントの思いや行動を受け入れることは、CMの価値観と照らし合わせると、難しいことがある。しかしながら、PCM サービスでは、クライアント自身が行動を変容したいという思いを大切にすることによって成り立っている。できるだけクライアントの目線に立って状況を理解しようとするのが、共感を示すこととなることをCMは認識したい。

③個人的なアドバイスは与えない

クライアントに対して、CMは過去の経験から、アドバイスを与えたい場合があり、クライアントにとって一番整合性のある解決策として提示してしまいがちである。このことは、同じコミュニティにいるとしばしばありうることである。

しかし、個々の価値観を尊重すると、必ずしもカウンセラーの考える解決策と一致するとは限らないことを認識しておくべきである。そのことから、個人的なアドバイスを簡単に与えるような姿勢をとりことは、PCM サービスでは行ってはいけない行為となる。

4)スーパーバイザーの活用

PCMサービスは、1対1で行われる個人介入であるため、基本的には第三者の介入がない。そのため、相互依存によりCMの疲弊が考えられる。また、CMが職歴や経験からくる実体験に流されたり、CM自身が揺らいだりすることは、CMだけでなく、クライアントにも影響が起ころう。

そのために、PCM サービスに対してスーパーバイザーを配置し、CM自身の持つ心理的支援やクライアントとの関係性の維持に関するアドバイス、サポート・助言を受けることができるようにした。

ここにおけるスーパーバイザーは、心理職が適している。

5)ケースマネジメントスキルとリソースの重要性

PCM サービスのみで陽性者の性行動支援を行うことは難しい。また、HIV陽性者が抱える課題は健康を維持するための医療情報であったり、日常の生活や仕事で抱える心理的なストレスを解消するための情報であったり、健康な性行動であったり、多岐にわたる。PCM サービスにおいては、クライアント自体の自主性を大切に、リスク&ニーズアセスメント、プリベンション・プランの目標達成を目指すには、他のリソース活用を視野に入れたケースマネジメントスキルや、CMが持っている知識、情報の提供が重要である。

6) 性感染症の知識、情報の伝達

このサービスは、陽性者支援の観点であるため、性感染症の正しい知識や情報の伝達は最も重要である。

4. ロールプレイ(別紙)

1) カウンセリングスキル

① オープンクエスチョン

「はい」とか「いいえ」で答えず、クライアントの言葉で答える質問を心がけましょう。

4W1Hを意識した会話を心がけましょう。

② パラフレーズ

相手の言葉の重要なポイントをもう一度繰り返すとクライアントの語りが双方で明確になり、さらに掘り下げて語りやすい環境を作る。

2) 対クライアント姿勢

① クライアントセンター

カウンセラーが用意した方向へ答えを導くのではなく、クライアントの心配や興味にあることスポットを当てて、そこからクライアント自身のニーズや答えを探していく。

② ハームリダクション

クライアントは100%の目標達成を目指すのが、クライアントの能力や状況、個人差があることを理解した上で、100%でなくても目標に近づいていたことを評価として認めていく考え方。

3) ケースマネジメントスキルとしての知識の使用とリソースの活用

クライアントの多様なニーズに答えるためには、PCMサービスにとどまらずに他のリソース活用を視野にいれたケースマネジメントスキルの活用が重要である。

4) 振り返り

参加した率直な感想を語り合い、意見交換を行うことで、新たな気づきを得たり、内容が整理されたりできる。

グランドルール

1. 守秘義務を守ってください。
 - ・研修会中に見聞きした個人的な情報は、研修会内にとどめてください。
2. 皆さんでよい研修会になるように、お互いに心がけましょう。
3. 批判的になったり、決めつけたりしないでください。
 - ・みなさんの経験や考えが正しいとか間違っているといったことを判断する場ではありません。
 - ・あなたと異なる経験や意見を持っている人がいることをご理解下さい。
4. 多様な価値観、問題意識を持っている人がいることを理解しましょう。
5. 言葉による暴力は厳禁です。
 - ・怒りなどの感情をもつことがあったとしても、それを他の人に向けて攻撃しないで下さい。自分の感情を上手に表現できるように努力してみましょう。
 - ・自分自身でコントロールできない場合は、グループワークから一時的に席を外すなど、ファシリテーターに申し出て下さい。
6. 時間が限られていることを理解してください。
 - ・スケジュールにしたがって、開始・終了しますので時間厳守です。
7. 携帯帯電話の電源はお切り下さい。
 - ・※このグランドルールの著作権は特定非営利活動法人ふれいす東京に帰属します

インテイク研修スケジュール

1. グラントルールの確認 (15分)
2. アイスブレイク (30分)
 - ・個人の価値観の認識と認知
3. 講義 (60分)
 - ① P C Mの概念と導入
 - ② P C Mサービス全体の流れ
 - ③ 対クライアントの姿勢
 - ④ スーパーバイズの活用
 - ⑤ ケースマネジメントスキルとリソースの重要性
 - ⑥ H I V、S T D基礎知識と最新情報の取得と使用
4. ロールプレイ (75分)
 - ① カウンセリングスキル
 - ② 対クライアント姿勢
 - ③ 知識の使用とリソースの活用等のケースマネジメントスキル
 - ④ 振り返り

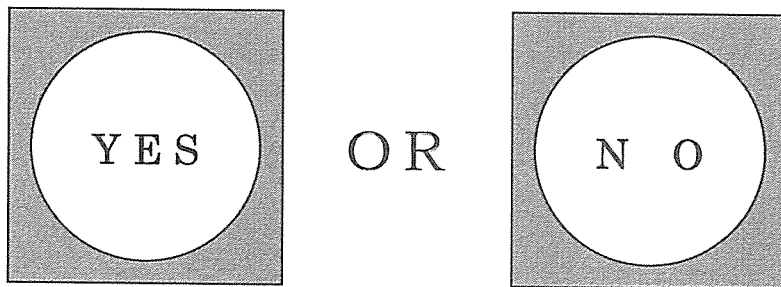
グランドルール

1. 守秘義務を守ってください。
 - ・研修会中に見聞きした個人的な情報は、研修会内にとどめてください。
2. 皆さんでよい研修会になるように、お互いに心がけましょう。
3. 批判的になったり、決めつけたりしないでください。
 - ・みなさんの経験や考えが正しいとか間違っているといったことを判断する場ではありません。
 - ・あなたと異なる経験や意見を持っている人がいることをご理解下さい。
4. 多様な価値観、問題意識を持っている人がいることを理解しましょう。
5. 言葉による暴力は厳禁です。
 - ・怒りなどの感情をもつことがあったとしても、それを他の人に向けて攻撃しないで下さい。自分の感情を上手に表現できるように努力してみましょう。
 - ・自分自身でコントロールできない場合は、グループワークから一時的に席を外すなど、ファシリテーターに申し出て下さい。
6. 時間が限られていることを理解してください。
 - ・スケジュールにしたがって、開始・終了しますので時間厳守です。
7. 携帯帯電話の電源はお切り下さい。
 - ・※このグランドルールの著作権は特定非営利活動法人ぶれいす東京に帰属します

価値観（バリュー）について

まず、価値観について考えてみましょう。例題について、自分の価値観でそう思う方に分かれてみて下さい。

例題：パートナーがいても、別の人とつきあってもよいと思いますか？



グループワーク

グループに分かれましたか？分かれたら、なぜそう思ったか理由を教えてください。

<ul style="list-style-type: none">•••••••••••	<ul style="list-style-type: none">•••••••••••
---	---

どのような意見が出されたのでしょうか？今回のグループワークは、価値観について考えるセッションです。

自分の価値観と同様の意見や、全く違った価値観を持った意見が出されたのではないのでしょうか。個人の価値観が形成される要素として、自分の経験や知識、宗教規範や社会通念といった一般常識として作られていくことが多いと思います。しかし、自分の価値観と違う意見に対して、真っ向から対立したり、反論を続ければ、関係が成立しません。

そこで、個人の価値観にとらわれることなく、相手の意見をよく聞き、相手を尊重する対応で取り組んでみて下さい。そうすれば、違った物の見方やクライアントの考えや思いをより、理解できるようになると思います。