ふりかえり　３分
ペア内共有　１０分

全体で共有　２５分

14:20～14:30　休憩

14:30～
フィッシュ・ボール（事例２について、１つのペアの２人に出てもらう）
６分
やった２人に感想を述べてもらう　４分
コメンテーター、ファシリテーターからコメント　１０分

ペアに分かれ、事例２について
ロールプレイ　６分
ふりかえり　３分
役を変えてロールプレイ　６分
ふりかえり　３分
役を変えてロールプレイ　６分
ふりかえり　３分
ペア内共有　１０分

全体で共有　２５分

15:50～16:00 休憩

16:00～全体でまとめ　３０分（○・○）
コミュニケーションスキル、ハームリダクション等についてもコメンテーターから触れる

・　16:30～16:45　まとめ（○）
朝挙げた学習課題について、今回の研修を通してどのようになったか（解決・発展その他）についてたずねる。
配布したパンフレット類の使い方についても説明する。

・16:45～17:00 終わりの挨拶と事後調査票への記載のお願い　（○）
＜17:00 終了予定＞

＜受付にて事後調査票配布と回収・名札回収＞

資料２

「HIV 感染者のセクシュアルヘルス支援のための研修会」
ワークショップ用仮想事例　1

＜治療・ケアに必要な情報を聞き出す＞

医療従事者は、「患者というものは医療を必要としているのだから、こちらが要求することには 100%従うはずだ」「患者は包み隠さずすべて話してくれている」という前提のもとで診療にあたっていると思います。しかし、たとえ診療上必要なことであったとしても、医療従事者というだけで見ず知らずの相手にすべて開示するわけではないのは当然です。特に、それが「性」に関するものであればなおさらであり、「他人にこのようなことを話すなど恥ずかしい」と思ったり、「医師や看護師を相手にこのようなことを話すと不謹慎な患者と思われるのではないか」と思うこともあるでしょう。

しかし一方で、医療従事者には「患者とその周囲の人々の健康を維持する機会を提供する」という使命があり、ときには患者の話したくないことや話しにくいことについて質問したり、これまでの健康維持にとって望ましくない行動の変容を迫らなくてはならないこともあります。

今回のシナリオでは、まず「治療・ケアに必要な情報を聞き出す」ことを目的に、どのような態度や話し方が相手にどのような印象を与えるか、そして聞き出しにくい情報を聞き出すときにどのような点に配慮する必要があるかを考えていきたいと思います。

【医療従事者役のシナリオ】

あなたは外来で HIV 感染症専任の看護師(相談員)として 5 年ほど仕事をしています。看護師(相談員)としての経験は 15 年です。

（患者紹介）

美濃紋子さんは 30 代女性。

5 年前、何気なく受けた献血で抗体陽性が判明した。判明時の CD4 は 500 あり、現在は未治療で経過観察中です。

初診時から肝機能の異常値が恒常的に見られており、数値の動きからアルコールによる影響が大きいと見られますが、本人は「仕事上の付き合い程度」としか言いません。また、これまでに数回受診が途絶えたことがありますが、その都度「仕事の多忙」を理由に挙げていました。さらに、これまでに 2 回ほど性感染症罹患の経緯があります。

職業は大手企業に総合職として勤めており、会社での話を聞いていても、また受診態度も非常に真面目であり、いかにも「きちんとした大人の女性」という印象を受けますが、初診から 5 年以上たった今でも、打ち解けた様子を見せないことに医療従事者側ではひっかかりを感じています。

（これからあなたがしようとしていること）

あなたは上記の美濃さんの様子が常にひっかかっていましたが、なかなか打ち解けた様子を見せない彼女に対し、一歩踏み込んで話しをすることにずっと躊躇を感じてきました。しかし、今日はちょうど外来も空いていますし、いつも仕事の合間にスーツ姿で外来に来る彼女が、今日は一日有給休暇をとったといって私服で来ているのを見て、今日こそ彼女と話しをしようと考えました。

恒常的な肝機能異常の原因として考えられるアルコールの摂取量について正確な情報を聞き出し、繰り返す受診中断や性感染症罹患などについても詳しい情報を聞き出したいとあなたは考えています。また、これだけの期間に定期的に顔を合わせながら、まったくこちらに馴染もうとはしない彼女に、その理由を聞き出したいと考えています。しかしどうアプローチしたらよいか、考えあぐねています。

【患者役のシナリオ】

（患者紹介）

私は30代女性。独身。

5年前、何気なく受けた献血で抗体陽性が判明しました。判明時のCD4は500あり、現在は未治療で経過観察中です。感染がわかったとき、「いつかなると思っていた・・・」と、ショックを受けながらも妙に冷静な自分がいました。

20代の頃、不倫だった上司との失恋を、親友と信じていた同じ職場の同僚に打ち明けたところ、職場中に噂が広まり、いたたまれなくなって辞表を提出し、今の会社に移ったという経緯があります。愛していた人に裏切られたというショックも大きかったのですが、何より親友だと思っていた人が実はそうではなかったなんて、やっぱり人なんて信じたらいけないんだと思いました。あれを機に人が信じられなくなり、自暴自棄の生活を送るようになりました。お酒を浴びるほど飲み、片っ端から行きずりの男性と交渉を持ちました。今、通っている病院の先生や看護師さん、相談員には言っていませんが、2度の堕胎経験もあります。こんな生活をしていたら、いつか身体を壊すだろうなと思っていましたが、こうなってみると仕方がなかったのかなと、あきらめに似た気持ちも感じています。でも、こういうことを先生にはとても話せないし、看護師さんや相談員の方になんて話したら、きっと軽蔑されるだろうからと話さないことに決めています。時々、お酒を飲みすぎて出社できず、面倒だから病院にも行かないときもたまにあります。今の上司からは、休みが多いと注意され、同僚からは無視されています。でも、生活のためには仕方ないので仕事は何とか続けています。誰にも心から打ち解けることが出来ず、休日など孤独感を感じますが、そういうときはお酒を飲んで気を紛らわせています。もうこれ以上失うものはないので何も怖くはありませんが、お酒の飲みすぎで身体を壊したり、将来HIV感染症が悪くなったときなど、収入も途絶えてしまったりするだろうし、誰も頼れる人がいないので、不安には感じています。

（患者役の方へ）

外来受診の際、いつも声をかけてくる看護師（相談員）がいます。とてもあなたのことを心配しているようですが、どうせわかってもらえないだろうし、また本当のことを言えばきっと軽蔑するだろうと思い、いつもは「仕事にすぐに戻らねばならない」と言って、話しをするのを避けてきました。ですが、さきほど採血の際、今日は一日有給を取ってきたとうっかり言ってしまい、この後別室で看護師（相談員）と話をすることになってしまいました。

とりあえず別室で話しをすることにしましたが、もし看護師（相談員）の態度に「この人ならわかってもらえるかもしれない」「この人になら話してもいいかもしれない」と思うものをあなたが感じたなら、これまであなたが一人で抱えてきたことを話してみてください。でももし、看護師（相談員）の態度にそのような理解の姿勢が感じられなかったら、無理に話す必要はありません。

「HIV感染者のセクシュアルヘルス支援のための研修会」
ワークショップ用仮想事例　2

＜医療従事者と患者との間の認識のギャップを埋める＞

アンセーファーなセックスを繰り返すことによって、他者へのHIV感染の可能性が出てきたり、自身の性感染症罹患のリスクにさらされたりしている患者に出会うたびに、医療従事者は「なぜまだアンセーファーで」と危機感を感じ脅迫的な説得に走りやすいものです。しかし、アンセーファーセックスを繰り返すのは、医療従事者が把握しきれてないその患者さんなりの理由が潜んでいる可能性があります。たとえば、自身のHIV感染症が良好にコントロールされていたりHIVとともに生きることになれてしまっていたりすることもあり、他者にHIVに感染させてしまうことが相手にとって将来どんな結果をもたらすか、なかなか実感に乏しい場合もあるかもしれません。「治療薬があるからHIV感染症や性感染症になっても大丈夫」と楽観的に考えている場合もあるのかもしれません。

こうしたギャップを埋め、セーファーセックスをしてもらうようにもっていくためにはどうしたらよいのでしょうか。「脅迫的」ではなく、対話によってそのギャップを埋めていこうとする方法を学習するためのシナリオです。

【医療従事者役のシナリオ】

あなたはクリニックでHIV感染症を担当している看護師(相談員)として仕事をしています。この仕事の担当をするようになって3年目です。

（患者紹介）

黒柳鉄雄さんは20代男性。職業はフリーターをしています。

2年前、HIV抗体陽性が判明しました。判明時のCD4は200で、HIV抗体陽性判明当初から現在まで、AZT・3TC・ロピナビルによる多剤併用療法を受けています。服薬状況は良好で、現在のウイルス量は検出限界以下、CD4は400程度あります。HIV感染や服薬について悩んだり困っていたりする状況はこれまで見られませんでした。

このクリニックには2ヶ月に一度に訪れており、あなたとも顔見知りです。なかなか人懐こい青年でHIV以外の話もするようになりましたが、アルバイトで得たお金をパチンコに使ってしまい生活費を友人から借金したり、決まったパートナーを持たず行きずりの人とのセックスを繰り返すという生活態度についての発言があるたび、医療従事者側はいつもハラハラしています。また、アンセーファーなセックスを繰り返しているようで、初診時以来これまでに梅毒感染の既往があるのですが、あなたがハラハラしているのとは対照的に、本人は「他の人にはHIVには感染しないように気をつけているし、自分が性感染症に感染しても今は薬があるから大丈夫」と言ってけろっとしています。

今日も「ここのところ調子が悪いのでちょっと調べてほしい」と言って、本人が性感染症の検査にやってきました。既に3回目の性感染症検査目的の受検に、今日はきちんと時間をとり、HIVや性感染症の感染のリスクについて話し合いをしなければとあなたは考えています。

（これからあなたにしてもらいたいこと）

上記で「他の人にはHIVには感染しないように気をつけている」と本人は言っていますが、何をどのように気をつけているのか、そして本人は何を持って「安全」と見なしているのか、具体的なことを明らかにする必要があります。もし、本人が「安全」と判断している行為が「安全」ではないことがわかった場合は、黒柳さんにどのように説明すればよいでしょうか。リスクばかりを強調してしまうと人によっては耳をふさいでしまいますし、かと言って安易に安心感を与えるようとするのも行動変容には無効でしょう。「脅し」ではない、対話を成立させるために、どのような視点で話しをしたらよいでしょうか。そもそも今日の時点で詳細を説明すべきなのかの判断も必要です。

また、黒柳鉄雄さんにはこうしたことがなかったようですが、HIV感染すれば、性的なパートナーにその事実を告げる必要が出てきたり、結婚や就職など将来の予定を変更せざるを得ないことも起こる可能性があります。こうしたHIV感染をめぐり一般的に起こりやすいことを知っての上でのことなのでしょうか。「性感染症に感染しても今は治療薬があるから大丈夫」と言っていますが、本人はどの程度のことを知っているのでしょうか。HIV感染症についてもほとんど知識がないのかもしれません。一方で、20代、フリーターという黒柳さんは、自分の将来についてまだ漠然としたイメージや構想しか持っていないのかもしれません。

こうしたなか、黒柳さんがセーファーセックスができるよう、方向付けや契機作りができるようにしてみてください。

【患者役のシナリオ】

あなたの名前は黒柳鉄雄さん。20 代男性でフリーターをしています。

MSM で、決まったパートナーはいません。月3－5回ゲイ向けのサウナやハッテン場などに行きますが、コンドームは相手が言ってきたら使うという程度で、自分から進んで使おうとは思っていません。

2 年前保健所の検査で HIV 感染が判明したときに、保健所では特に病気についての説明は受けず、紹介されたこのクリニックで医師から一通り HIV 感染症とはどういう病気か、どんな治療があるのかについての説明を受けました。パンフレットももらい「HIV も薬があり、飲み続ければ大丈夫」ということまでがわかりました。HIV 感染ということがわかったとき、「HIV 感染している人結構多いらしいし、仲間になっちゃったな」ということ以上にいろいろ考えた記憶はありません。

その後、とりあえずは薬を飲むと身体にいいらしいということで、看護師(相談員)の言われるままに、身障手帳の取得、更生医療の手続きをし、薬を飲みはじめ、なんとなく言われたとおりにほぼ飲むように心がけています。ただ、1 週間に1回くらい、特に仕事が休みの日は生活時間が乱れてしまうので飲み忘れがちになります。また、薬を飲み始めたころこのクリニックの顔見知りの看護師さん(相談員)からは「将来があるのだから、ちゃんと考えないと」と言われたのですが、将来と言われても別に進んでしたいようなこともないし、長く生きるよりは好きなことを好きなだけして太く短く生きる方がいいんじゃないかと思ったりしています。

今回、数日前にサウナに行った後から排尿時の痛みがあるのと、何となく全身がだるい感じが続いています。以前クラミジアにかかったときと似ていると感じました。そこで、いつもかかっているクリニックならまたお金もかからず検査してくれて薬をもらえると考え、またもしもお金を請求されたらあの顔見知りの看護師さん(相談員)に相談して何かいい案を教えてくれるかもしれないしと思って、クリニックにやってきたのでした。

ちなみにあなたは、アナルセックスはネコ＞タチ、コンドーム使用は7割程度で相手が言ってきたらする程度、オーラルは生です。ただし酔ったときの記憶は曖昧です。

(これからあなたにしてもらいたいこと)

クリニックにやってきましたら、いつものあの看護師さん(相談員)が応対してくれました。でも、今日は「ちょっと検査の前にお話しをしましょう」と言って、いつもとは違う別の部屋に通されました。看護師さん(相談員)が来るまで、あなたは、「参ったなあ･･･だるいし、多分クラミジアだろうから、今日は別に他の検査は要らないのになあ･･･それにしても、何がまずかったんだろう。結構な数の人とセックスしたけど、お酒も飲んでいたからほとんど覚えていないしなあ。あ、そう言えば、あのちょっと格好いい人の携帯の番号、教えてもらっておけばよかったなあ。また行けば会えるかなあ。今週末にでもまた行ってみるか･･･」となどと考えています。

さあ、看護師さん(相談員)が部屋に入ってきました。この看護師さん(相談員)はいつもあなたに「HIV に感染させないように、コンドームをちゃんと使うように」と説明してくれるのですが、先日行ったサウナのように薄暗くて相手の顔も見えないようなところで、しかもお酒を飲んでいるような状況で、どうやってコンドームを使うんだといつもあなたは心の中で思っています。お店によってはコンドームを無料で取れるように置いているところもあるようですが、自分がいつも行くお店にはそのようなサービスはないし、一度看護師さん(相談員)の言葉を思い出して持っていったこともあるのですが、酔っ払っているうちにどこかへ無くしてしまいました。でも、こういう話しをしてもきっと理解出来ないだろうし、今日は特にだるくて面倒くさいので、とりあえず看護師さん(相談員)の言うことに「はい、はい」と言っていればいいやと思っています。

看護師さん(相談員)の話があなたにとって一方的で受け入れがたいものと感じたならば、適当に受け流して構いません。ですが、もしも看護師さん(相談員)の態度に何か感ずるものがあれば、上記のようなあなたの気持ちについて話してみてください。

ワークショップ
基本ルール

●お互いに「〇〇さん」と
呼ぶようにしてください。

●他の方の発言を否定しない
ようにしてください。

●できるだけ皆さんが同じくらい
発言の機会があるように配慮して
ください。

ワークショップにおけるファシリテーターからの講義内容の概要

◆最初のフィッシュボール後のコメント

自己表現の援助の条件

・動機づけの条件　　かかわり行動
　　質問技法
　　最小限のはげまし

・自己明確化の条件
　　反復技法
　　感情の反映
　　要約技法

・自己発見の条件
　　焦点づけ
　　直面化
　　解釈

・情報提供

◆二度目のフィッシュボール後のコメント

行動変容の段階
　　無関心期
　　関心期
　　準備期
　　行動期
　　維持期

◆最後のコメント

リスクリダクション
　　０か１００か？？
　　ゴールはどこ？

第4回　HIV感染者のセクシュアルヘルス支援のための研修会
ご案内　〔2008年7月5日　札幌市にて開催〕

主催：厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「若者等におけるHIV感染症の性感染予防に関する学際的研究（主任研究者：木原雅子）」HIV感染者グループ（分担研究者：井上洋士）
共催：HIV/AIDS看護学会
協力：北海道大学病院

HIV感染患者にとって、セクシュアルヘルスを維持し向上させることは、QOLの観点からも重要です。また、周囲の人に安易に病名を打ち明けられない現状では、セクシュアルヘルスについてのサポートリソースとして医療従事者の存在は依然大きいといえるでしょう。しかし実際には、セクシュアルヘルスへの支援が難しいケースもあります。支援も不足しがちです。

本研修は、HIV感染者の診療にかかわっている、あるいは今後かかわる可能性がある医療関係者を主な対象として開催しているものです。HIV感染者のセクシュアルヘルスへの支援をするために必要なレディネスと基本的スキルのうち、参加者それぞれに合ったものを見つけて身につけ、そのことを通じHIV感染者のセクシュアルヘルスを向上させることを目標としています。参加者同士で、臨床経験や多様な情報をざっくばらんに話し合い共有する場にもなっています。皆様のご参加をお待ちしています。

開催日時：2008年7月　5日（土）　9:30～17:00〔終了時間が多少遅くなることがあります〕
会場：北海道大学病院　第一ゼミナール室
対象：HIV感染者への診療・看護・支援を行っている/今後行う可能性がある医師・看護師等
定員：最大16名程度まで（原則先着順）
参加費：無料

＜プログラム内容＞（一部変更となる可能性もあります）

1）主催者挨拶・学習課題発表
2）講義①：「HIV感染症の診療と性」　北海道大学病院　第三内科　橋野　聡
3）講義②：「患者から受ける性の相談」　HIV/AIDS看護学会　看護師
4）ワークショップ「この患者に対して自分たちは何ができるか」
　　ファシリテーター　大阪医療センター　安尾利彦、岡本　学
　　コメンテーター　東京大学医科学研究所附属病院　村上未知子　他
5）全体の振り返りとまとめ

申し込み方法：
申込書にご記入の上、郵送・FAX・メールのいずれかで以下の申し込み先お送りください。
（締め切り：2008年6月20日金曜日）
・申し込み先／問い合わせ先
北海道大学病院　HIV相談室　大野稔子　渡部恵子
住所：〒060-8648 札幌市北区北14条西5丁目
電話番号：０１１－７０６－７０２５
FAX：０１１－７０６－７９５９　メール：soudan@med.hokudai.ac.jp

第４回　HIV 感染者のセクシュアルヘルス支援のための研修会

〔2008年7月5日　札幌市〕

申込書

ご記入の上、郵送・FAX・メールのいずれかでお送りください（締め切り６月２０日金曜日）。
なお、恐れ入りますが定員を１６名程度とさせていただいています（原則先着順）。

・申し込み先

北海道大学病院　HIV 相談室
住所：０６０－８６４８　札幌市北区北 14 条西５丁目
電話番号：０１１－７０６－７０２５
FAX：０１１－７０６－７９５９
メール：soudan@med.hokudai.ac.jp

申し込み日	2008年　　月　　日
氏名	
所属	
職種(あてはまるもの１つに○)	医師　　看護師　　その他（　　）
住所（後日ご案内およびアンケート調査をお送りする際使わせていただきます）	〒
メールアドレス（急ぎの連絡がある際に使わせていただく場合があります）	
電話番号（緊急時に使わせていただく場合があります）	

※　記載していただく個人情報につきましては、本研修会にかかわる目的以外には用いません。

《研修事前調査》

本調査は、9月27日に開催される研修に参加される方に、事前にご意見等をおうかがいするものです。答えにくい点もあるかとは思いますが、ぜひともご協力お願いいたします。なお、調査結果は統計的に分析し、個人が特定されない形にした上で、本研究班の報告書や学術論文などに掲載する予定です。

本質問紙に事前にご記入の上、9月27日、研修会場に必ずお持ちください。

問1　以下の各質問について、あなたの率直なお考えをお聞かせください。（各々あてはまるもの1つに○）

性について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
(1) 同性間でセックス(性交渉)してもかまわないと思う・・・・・	1	2	3	4
(2) 決まった相手以外とセックス(性交渉)してもかまわないと思う・	1	2	3	4
(3) アナルセックスやSMなどをしてもかまわないと思う・・・・	1	2	3	4
(4) HIV感染しても性生活をできれば楽しんでもらいたい・・・	1	2	3	4
(5) HIV感染者はセーファーセックス実践の必要性についてもっと自覚を持つべきである・・・・	1	2	3	4
(6) HIV感染者の性生活への支援は不足している・・・・・・・・	1	2	3	4
(7) HIV感染者の性生活への支援を積極的に行っていきたい・・・	1	2	3	4

HIV感染者の性生活への支援について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
(8) 性生活に関する相談内容が広範多岐にわたっている・・・・	1	2	3	4
(9) 性生活に関する相談相手としてふさわしい医療スタッフかどうかの判断・選別を患者がしていると感じる・・	1	2	3	4
(10) 医療スタッフとしてというより、単に1人の人としてHIV感染者からの性生活の相談に対応しがちである・・・	1	2	3	4
(11) 性生活への支援上で自分の自信のなさや戸惑いを感じる・・	1	2	3	4
(12) 性生活への支援についての教育・研修を受けたい・・・・・	1	2	3	4
(13) 性生活への支援について専門家に相談できる体制がほしい・	1	2	3	4
(14) HIV感染者の性生活への支援のための院内体制は不備である	1	2	3	4
(15) 性生活への支援で、職種による役割分担が不明瞭である・・	1	2	3	4
(16) 性生活関連の患者情報のスタッフ間での共有がむずかしい・	1	2	3	4
(17) 性生活への支援で利用できる資源やツールが不足している・	1	2	3	4
(18) 医療スタッフはHIV感染者に対して、性生活への支援をすると意思表示すべきだ・	1	2	3	4
(19) 性生活への支援についての院内のコンセンサスを得るべきだ・・	1	2	3	4

性生活の相談を患者から受けることについて、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
(20) 私は患者の性相談に積極的にのることができる・・・・・・	1	2	3	4
(21) 私は患者が抱える性の悩みについて、問題点を整理することができる・・・	1	2	3	4
(22) 私は患者から性の悩みを無理なく聞き出すことができる・・	1	2	3	4
(23) 私は性について患者と緊張せず話すことができる・・・・・	1	2	3	4
(24) 私は患者が抱える性の悩みに共感することができる・・・・	1	2	3	4
(25) 私は患者から性の悩みを打ち明けられてもうろたえないでいられる・・	1	2	3	4

<ウラに続く>

性生活の相談を患者から受けることについて、<続き>	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思
(26) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について十分な知識を持っている・・	1	2	3	4
(27) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(28) 私は患者の性相談にのることの大切さを他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(29) 私は患者の性相談にのることの大切さを職場の上層部に伝えることができる・	1	2	3	4
(30) 私は患者の性相談のための環境(空間・時間・スタッフ)を整える重要性を職場の上層部に伝えることができる・・	1	2	3	4
(31) 私は患者とパートナーのコミュニケーションを促すことができる・	1	2	3	4
(32) 私はHIV感染が引き起こす性の問題について、患者にわかりやすく伝えることができる・	1	2	3	4
(33) 私はHIV感染が引き起こす性の問題に対処することができる・	1	2	3	4

問2　この1年間に以下の性感染症に罹患したHIV感染者を診療・ケアした機会はありましたか。(全てに○)

1. A型肝炎　2. B型肝炎　3. 性器ヘルペス　4. 梅毒　5. 淋病　6. クラミジア
7. アメーバ赤痢　8. カンジダ症　9. 尖型コンジローム　10. その他（　　）　11. 特になし

問3　この1年間に、性生活についてHIV感染者に説明をした・相談をされた機会はありましたか。(○は1つ)

1. よくあった　2. 少しあった　3. なかった → 問4へ

副問3−1　説明・相談の内容にはどのようなものがありましたか。(あてはまるもの全てに○)

1. セーファーセックスについて
2. HIV感染症や治療薬の性生活への影響について
3. HIV感染症以外の性感染症について
4. 性生活維持（重要性や不安・勃起障害等）について
5. 性交渉時の飲酒やドラッグ使用について
6. パートナーとの関係について
7. 妊娠・出産について
8. その他（　　）

問4　あなたの性別と年齢、誕生日の日にちを教えてください。(恐れ入りますが、必ずご記入お願いします)

1. 男性　2. 女性　で　年齢は　□□　歳　**月〔月は記入不要〕　□□　日生まれ

問5　いままで診療・ケアしたHIV感染者・AIDS患者数は全部で何人ですか。(○は1つ)

1. 0人　2. 1〜4人　3. 5〜9人
4. 10〜49人　5. 50〜99人　6. 100人〜

問6　本日の研修ではどのようなことをご自身の学習課題と考えておられますか。ご自由にお書きください。なお、学習課題については当日朝簡単にご紹介いただきたく存じます。

《研修終了直後調査》2008. 9.27

本日は、研修会へのご参加、ありがとございました。お疲れのところ恐縮ですが、ぜひとも調査へのご協力お願いします。皆様のご意見をもとに今後の研修会のあり方を考えさせていただきたく存じます。なお、調査結果は統計的に分析し、個人が特定されない形にした上で、本研究班の報告書や学術論文などに掲載する予定です。

本質問紙に全てご記入の上、お帰りの際に、スタッフにお渡しください。

問1　以下の各質問について、あなたの率直なお考えをお聞かせください。（各々あてはまるもの１つに○）

性について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（1）同性間でセックス(性交渉)してもかまわないと思う・・・・・	1	2	3	4
（2）決まった相手以外とセックス(性交渉)してもかまわないと思う・	1	2	3	4
（3）アナルセックスやSMなどをしてもかまわないと思う・・・・	1	2	3	4
（4）HIV感染しても性生活をできれば楽しんでもらいたい・・・	1	2	3	4
（5）HIV感染者はセーファーセックス実践の必要性についてもっと自覚を持つべきである・・・・	1	2	3	4
（6）HIV感染者の性生活への支援は不足している・・・・・・・・	1	2	3	4
（7）HIV感染者の性生活への支援を積極的に行っていきたい・・・	1	2	3	4

HIV感染者の性生活への支援について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（8）性生活に関する相談内容が広範多岐にわたっている・・・・	1	2	3	4
（9）性生活に関する相談相手としてふさわしい医療スタッフかどうかの判断・選別を患者がしていると感じる・・	1	2	3	4
（10）医療スタッフとしてというより、単に１人の人としてHIV感染者からの性生活の相談に対応しがちである・・・	1	2	3	4
（11）性生活への支援上で自分の自信のなさや戸惑いを感じる・・	1	2	3	4
（12）性生活への支援についての教育・研修を受けたい・・・・・	1	2	3	4
（13）性生活への支援について専門家に相談できる体制がほしい・	1	2	3	4
（14）HIV感染者の性生活への支援のための院内体制は不備である	1	2	3	4
（15）性生活への支援で、職種による役割分担が不明瞭である・・	1	2	3	4
（16）性生活関連の患者情報のスタッフ間での共有がむずかしい・	1	2	3	4
（17）性生活への支援で利用できる資源やツールが不足している・	1	2	3	4
（18）医療スタッフはHIV感染者に対して、性生活への支援をすると意思表示すべきだ・	1	2	3	4
（19）性生活への支援についての院内のコンセンサスを得るべきだ・・	1	2	3	4

性生活の相談を患者から受けることについて、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（20）私は患者の性相談に積極的にのることができる・・・・・・	1	2	3	4
（21）私は患者が抱える性の悩みについて、問題点を整理することができる・・・	1	2	3	4
（22）私は患者から性の悩みを無理なく聞き出すことができる・・	1	2	3	4
（23）私は性について患者と緊張せず話すことができる・・・・・	1	2	3	4
（24）私は患者が抱える性の悩みに共感することができる・・・・	1	2	3	4
（25）私は患者から性の悩みを打ち明けられてもうろたえないでいられる・・	1	2	3	4

<ウラに続く>

性生活の相談を患者から受けることについて、<続き>	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思
(26) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について十分な知識を持っている・・	1	2	3	4
(27) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(28) 私は患者の性相談にのることの大切さを他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(29) 私は患者の性相談にのることの大切さを職場の上層部に伝えることができる・	1	2	3	4
(30) 私は患者の性相談のための環境(空間・時間・スタッフ)を整える重要性を職場の上層部に伝えることができる・・	1	2	3	4
(31) 私は患者とパートナーのコミュニケーションを促すことができる・	1	2	3	4
(32) 私はHIV感染が引き起こす性の問題について、患者にわかりやすく伝えることができる・	1	2	3	4
(33) 私はHIV感染が引き起こす性の問題に対処することができる・	1	2	3	4

問2　あなたの性別と年齢、誕生日の日にちを教えてください。(恐れ入りますが、必ずご記入お願いします)

1. 男性　2. 女性　で　年齢は　　歳　**月〔月は記入不要〕　　日生まれ

問3　あなたの職種はどれですか。(あてはまるもの全てに○)

1. 医師　2. 看護師　3. 保健師　4. カウンセラー　5. 助産師
6. その他(　　)

問4　皆様に今朝ご紹介いただいた学習課題は解決されましたでしょうか。あるいはどんなことが未解決のままでしょうか。ご自由にお書きください。

問5　本研修について、ご意見・ご感想・よかったと感じたこと、改善が必要と感じたことなど、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。スタッフないしは受付にこの記入済み調査票をお渡しください。
本日はお疲れ様でした。

《研修４ヶ月後追跡調査》

問1　以下の各質問について、あなたの率直なお考えをお聞かせください。（各々あてはまるもの１つに○）

性について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（1）同性間でセックス(性交渉)してもかまわないと思う・・・・・	1	2	3	4
（2）決まった相手以外とセックス(性交渉)してもかまわないと思う・	1	2	3	4
（3）アナルセックスやSMなどをしてもかまわないと思う・・・・	1	2	3	4
（4）HIV感染しても性生活をできれば楽しんでもらいたい・・・	1	2	3	4
（5）HIV感染者はセーファーセックス実践の必要性についてもっと自覚を持つべきである・・・・	1	2	3	4
（6）HIV感染者の性生活への支援は不足している・・・・・・・・	1	2	3	4
（7）HIV感染者の性生活への支援を積極的に行っていきたい・・・	1	2	3	4

HIV感染者の性生活への支援について、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（8）性生活に関する相談内容が広範多岐にわたっている・・・・	1	2	3	4
（9）性生活に関する相談相手としてふさわしい医療スタッフかどうかの判断・選別を患者がしていると感じる・・	1	2	3	4
（10）医療スタッフとしてというより、単に１人の人としてHIV感染者からの性生活の相談に対応しがちである・・・	1	2	3	4
（11）性生活への支援上で自分の自信のなさや戸惑いを感じる・・	1	2	3	4
（12）性生活への支援についての教育・研修を受けたい・・・・・	1	2	3	4
（13）性生活への支援について専門家に相談できる体制がほしい・	1	2	3	4
（14）HIV感染者の性生活への支援のための院内体制は不備である	1	2	3	4
（15）性生活への支援で、職種による役割分担が不明瞭である・・	1	2	3	4
（16）性生活関連の患者情報のスタッフ間での共有がむずかしい・	1	2	3	4
（17）性生活への支援で利用できる資源やツールが不足している・	1	2	3	4
（18）医療スタッフはHIV感染者に対して、性生活への支援をすると意思表示すべきだ・	1	2	3	4
（19）性生活への支援についての院内のコンセンサスを得るべきだ・・	1	2	3	4

性生活の相談を患者から受けることについて、	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思う
（20）私は患者の性相談に積極的にのることができる・・・・・・	1	2	3	4
（21）私は患者が抱える性の悩みについて、問題点を整理することができる・・・	1	2	3	4
（22）私は患者から性の悩みを無理なく聞き出すことができる・・	1	2	3	4
（23）私は性について患者と緊張せず話すことができる・・・・・	1	2	3	4
（24）私は患者が抱える性の悩みに共感することができる・・・・	1	2	3	4
（25）私は患者から性の悩みを打ち明けられてもうろたえないでいられる・・	1	2	3	4

<ウラに続く>

性生活の相談を患者から受けることについて、<続き>	全くそう思わない	あまりそう思わない	ややそう思う	大いにそう思
(26) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について十分な知識を持っている・・	1	2	3	4
(27) 私はHIV感染が性に及ぼす影響について他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(28) 私は患者の性相談にのることの大切さを他のスタッフに伝えることができる・	1	2	3	4
(29) 私は患者の性相談にのることの大切さを職場の上層部に伝えることができる・	1	2	3	4
(30) 私は患者の性相談のための環境(空間・時間・スタッフ)を整える重要性を職場の上層部に伝えることができる・・	1	2	3	4
(31) 私は患者とパートナーのコミュニケーションを促すことができる・	1	2	3	4
(32) 私はHIV感染が引き起こす性の問題について、患者にわかりやすく伝えることができる・	1	2	3	4
(33) 私はHIV感染が引き起こす性の問題に対処することができる・	1	2	3	4

問2　研修で修得されたことは臨床現場で役に立っておりますでしょうか。あるいは実践してみて新たに抱えることになった問題や、さらに充実してほしい研修内容などありませんでしょうか。ご自由にご記入ください。

問3　HIV感染者の性生活への支援において、今後どのようなものが必要とお考えですか。研修終了以降お気づきの点がありましたら、ご自由にご記入ください。

問4　患者向けパンフレット、医療従事者向けパンフレット、問診票は使用されておりますでしょうか。もし使用されていて、お気づきの点がありましたら、教えてください。

問5　あなたの性別と年齢、誕生日の日にちを教えてください。(恐れ入りますが、必ずご記入お願いします)

1．男性　2．女性　で　年齢は　　歳　＊＊月〔月は記入不要〕　　日生まれ

ご協力ありがとうございます。すべて記載されているか、もう一度ご確認のうえ、同封の返送用封筒に入れて、できれば早めにご返送お願いします。

インタビューガイド

１．導入

1−1　あいさつ・自己紹介

- このたびは面接調査にご協力いただきましてありがとうございます。
- 面接を担当させていただく放送大学の井上洋士と申します。
- 私は、厚生労働省の研究班の１つである「若年者等におけるＨＩＶ感染症の性感染予防に関する学際的研究」班に所属しておりまして、そのなかでHIV陽性者の方のセクシュアルヘルスについての研究を分担しております。これまで主に医師や看護師の方々を対象に、陽性者のセクシュアルヘルスへの支援の実態調査を行い、また実際にどう支援していったらいいのか、研修なども行っています。しかし、中心的な当事者であるはずの陽性者の方々はこうした私たちの活動をあまりご存知ない状況にあり、医療従事者によるひとりよがりの活動に陥る恐れも出てきています。そこで、今回は、HIV陽性者の方が、特に性に関連して、どのような状況におられるのか、また医療従事者とのかかわりはどうなっているのかなどについてお話をうかがいます。忌憚のないさまざまなご意見をご自由にいただければ幸いと思います。
- お話しいただいた内容を誤って解釈しないように、ICレコーダー録音および速記による記録を取らせていただきますが、よろしいでしょうか。録音データは書き起こしを行い、あくまでも研究・分析のために用いることとし、お名前等についてはわからない形に加工させていただきますので、安心してお話しいただければと思います。
- 何かご質問はありますか？
- 早速始めさせていただきます。

２．属性・告知等

「では最初に、あなたのことについておうかがいします」

2−1　最初に、どのようにお呼びすればよろしいでしょうか。

2−2　いつごろどのようにしてご自身がHIV陽性であることをお知りになりましたか。

2−3　HIV陽性であることを知った後、医療機関の変更等の変化はありましたか。

3．健康状態・医療、日常生活、仕事（学校）

「次に、●●さんが受けている医療や、治療を受けている環境、健康状態についてうかがいます。」

3－1　現在の体調はいかがですか。

備忘録：心身の健康状態

3－2　現在、HIV についてはどのような治療を受けていますか。

備忘録：　具体的な治療内容、服薬、医療機関、通院時間

3－3　治療方針や治療の選択については、どのように決めていますか。

3－4　今の診療体制について、どのように感じておられますか。気になる点や改善点などはいかがですか。

「医師や看護師など医療従事者と話したいことは話せていますか？」「不安や困っていること、要望はありますか」、「こういうところはいい、というように評価している点はありますか」

備忘録：　医療体制の評価、医療費等については？1月当たり治療費は？通院のための旅費や宿泊費？ 医師や看護師との関係、医療・治療情報

3－5　そのほかに、健康管理のうえで、気をつけていることはありますか。

備忘録：　服薬、健康関連行動

3－6　今は、あなたはどのような生活を送っておられますか。だいたいでいいので、おしえていただけますか。

備忘録：　就労、家事、看病

4．性生活

「個人的な話に立ち入ったことになってしまいますが、、●●さんの性生活についてうかがいます。答えにくい点もあろうかと思いますが、ぜひともお聞かせ願えればと思います。」

4－1　HIV 陽性とわかった直後に、性生活で変わったところはありましたか。

4－2　今の性生活はいかがですか。

4－3　特定のパートナーはいらっしゃいますか。

パートナー・結婚している場合→　パートナーはあなたの HIV 陽性についてご存知ですか。

4－4　性生活あるいはセックスについて、今、特に、ここが気になっているとか、問題と感じているとか、あるいは相談したいというようなことはありませんか。具体的に教えてください。

4－5　相談ごとがあった場合に、相談できるところはありますか？
「医師や看護師などはいかがですか」「実際には誰に相談しようと思いますか」

4－6　性についてもし悩んだときには相談してもいいよというようなことを、医師や看護師などから言われたことがありますか？あるいはメッセージをなんらかの形で受けとっていると感じますか。

4－7　具体的に、HIV 陽性とわかった後の性生活についての情報を、手に入れることができましたか。
「それはどこからですか」
「医師や看護師などはいかがですか」

4－8　特定の悩みがあったり問題ごとがあったりして、実際に相談されたことがありますか？
「誰に相談しましたか？」
→（医療従事者ではなかった場合）「医師や看護師に相談されなかったのはなぜですか？」
「対応はどうでしたか？」
「解決につながるようなアドバイスなどはもらえましたか」

4－9　こうしたパンフレットや問診表をごらんになったことがありますか。
→（見たことがある人に）「使い勝手や印象を教えてくれると助かるのですが」

4－10　セクシュアルヘルスへの支援という点で、医療従事者などに望むことはありますか。

4－11　最後に、性生活に限らず、あなたご自身の将来については、どんなふうに感じておられますか。
（楽しみ？不安？何も考えてない？たのしみじゃなかったら、どうしたら楽しみになる？何が必要？）
また、こうしたい、こうなりたいというような目標や計画はありますか。

・　以上で終了となりますが、何か他に追加したいこと、言い残したことはございませんか。
・　何か言い残したとか、帰って思いついたというようなことがもしもありましたら、別途お知らせくだされば幸いです。
・　長い時間本当にありがとうございました。

HIV陽性者のセクシュアルヘルス向上のためのケース集

はじめに

本ケース集は、HIV陽性者のセクシュアルヘルス（性の健康）に対して、臨床現場でどのようなケースがあり、また実際にどのような支援を行なったのかについて、代表的な7ケースをとりあげ、その概略と考察を紹介したものです。

HIV陽性者のセクシュアルヘルスへの支援は、医療従事者にとっても、それ以外の方々にとっても、そう容易ではない場面が多々あります。その一因は、HIV感染症が性感染症であるため、他の方にHIV感染をさせてはならないという側面があるからでしょう。さらに、特にHIV陽性判明直後はHIV陽性者自身が「セックスによってHIV陽性になってしまった」というセックスに対するネガティブなとらえ方がなされる場合が多く、生活の質のなかでも重要な構成要素である性生活について抑制的な日々を送ってしまうことが多いことも挙げられます。HIV陽性であることが、周囲の人々との関係にも打撃を与えることが多いこともそこに加わります。つまり「予防」と「生活の質」の両面からセクシュアルヘルスにアプローチしていかなければならないところが支援のむずかしさを生じる大きな理由なのです。精神健康悪化やドラッグ使用、セックス依存症、新たな性感染症への罹患などの問題もそこに加わってくることもあります。

そうした複雑な問題を抱える可能性があるHIV陽性者は、セクシュアルヘルスについて一緒に考えてくれる人がいないか、探し求めている場合も少なからずあります。周囲の誰かに相談したい、でも、さて誰に相談することができるか、と。「この人に性の相談をすることができるか」ということを、些細なことを通じてチェックしているようなときもあると感じます。もしも相談を持ちかけられたら、それは、あなたが相談相手として選ばれたということを意味します。

本書は、そうした「クライアントから選ばれたあなた」がセクシュアルヘルスへのかかわり・支援を実際に行なう際の参考にしてもらえればと思い、作成しました。特に、医療従事者が臨