

今年度は、訪問看護ステーション連絡協議会側からの希望があった都道府県で研修会を開催したため、協議会からも研修告知の協力を得ることができ、総会や定例集会と合わせた形で研修会の開催が可能となり、参加者が極端に少ないといったこともなく一定人数の確保された効率的な研修会となった。

【研究②】

HIV 陽性者が自立困難な状態となる原因のうち、日和見感染症の後遺症によるものが約半数を占めていた。また、自立困難な陽性者の多くはブロック拠点や中核拠点病院で診療を継続されていた。これは、重篤な日和見感染症を発症した場合、経験の多いブロック拠点や中核拠点病院で対応されるケースが多い結果であると考えられる。今回の調査では悪性疾患、脳血管障害によるものの割合は少なかったが、近年言われる HIV 感染症をもちながら長期的に生存する医学的な問題として今後これらの増加の可能性も考えられる。

さらに、自立困難な HIV 陽性者の療養状況で最も多かったのが在宅療養であり、支援者として訪問看護師、訪問介護士などの役割は非常に重要である。また、地域におけるさまざまなサービスを他疾患同様に受けていくためには、医療職以外の福祉職に対しても HIV 感染症についての正しい理解を求め、陽性者、支援者双方が安心できる支援体制の構築が望まれる。最後に、在宅に戻ることが不可能な状況の HIV 陽性者の療養については今後の大きな課題である。

結論

【研究①】

- ・今回研修会を実施した地域では HIV 陽性者の受け入れ経験は少なく、受け入れに関しては職員全体の理解と協力が不可欠であった。
- ・研修会への参加によって、各個人の受け入れに関する意識は変化した。

【研究②】

- ・全国において少なくとも 264 名の自立困難な HIV 陽性者が存在し、ブロック拠点病院の 93%、中核拠点病院の 58%、拠点病院の 24%がその陽性者の診療・支援を行っていた。

- ・安定した療養場所がないため入院を継続していたり、短期間で転院を繰り返すといった療養をしている方が全体の 20%を占めており、病状や生活背景上、在宅に戻れない陽性者の受け入れ先の確保は課題である。
- ・自立困難な状態となった後、約半数の陽性者は在宅療養を継続しており、支援の担い手は訪問看護師、訪問介護ヘルパーであった。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

該当なし

20

HIV検査相談所における陽性告知からその後の当事者支援に関する研究

研究分担者：桜井 健司（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 全国事務局）

研究協力者：川添 昌之（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 東京支部）

右田麻里子（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 中部支部）

高橋 礼子（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 東京支部）

大郷 宏基（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 中部支部）

平松 茂（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 東京支部）

重久 マチ（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 東京支部）

大釜 正希（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 関西支部）

石神 亙（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）

連携機関（検査相談事業委託）：大阪府、大阪市、杉並区、名古屋市

研究要旨

第1年目は（1）当事者の視点に立った効果的な検査相談（2）当事者視点から見た有効な告知のあり方（3）当事者の視点に立った必要な支援のあり方 について検討した。第2年目は「ハイリスク行為経験者が検査相談をより受けやすくするための工夫について」検討した。これら成果に基づき、第3年目は「HIV 即日抗体検査における要確認結果告知及び陽性告知のあり方・工夫について」検討した。

研究目的

HIV 抗体検査事業が普及し、休日、即日での検査も広く全国で行われるようになり、受検希望者は検査機会をより選択できるようになってきた。しかし、どのような背景で検査所を訪れ、どのように感染リスクを査定し、どのようなイメージで AIDS を捉えているか等によって、受検者の HIV に対する認識は様々である。よって、「要確認」「陽性」告知を受けた時の受検者各人の受けとめ方は異なるので、結果告知担当者は受検者の様子を注意深く観察し、適切な対応に配慮する必要がある。

本研究では「要確認」「陽性」告知に関わった担当者の実施記録より、受検者の背景や心理的状況、必要となった情報や支援等について分析し、「要確認」「陽性」告知のより良いあり方を検討した。

研究方法

2008年4月～2011年11月までに特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センターが実施した検査相談、（検査実施 281 回、受検者数 11,308 名、要確認 62 名、陽性 57 名について）（1）告知担当者の実施記録より、（2）当事者（一部）に対するインタビューよ

り、それぞれ分析した。

（倫理面への配慮）

研究の実施にあたっては、研究対象者に対する人権擁護上の配慮、個人情報の取り扱い、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除に留意した。

研究結果

「要確認」「陽性」告知カウンセリングの中で、受検者の様子や相談内容から見てきた背景等から、どのような配慮や支援が必要であったかを検討した。

（1）受検動機

陽性告知カウンセリングを行った 57 名のうち、21%が具体的に「心配なことがあった」として検査所を訪れていた。受検までの期間は様々で、直近の行為だけでなく、数年前の経験による不安を抱えたまま受検できないでいたケースもあった。

「パートナー・元パートナーの陽性がわかったから」が 15%を占め、先に感染の判った陽性者が、現在のパートナーや元パートナーに対して自身の感染をカミングアウトし、相手の健康管理等の為

に受検勧奨を行っていることが見えてきた。

「友人が HIV 陽性とわかったから」が 10%あり、直接の性的接触の有無に関わらず、友人の感染を知る事で AIDS をより身近な問題として捉え、自身の感染可能性について改めて考える機会へと繋がることが分かった。

「定期的に」と回答した 14%の層では、これまでに感染の機会がありながら予防行動を確実に果たせない状況の継続を認識しつつ、一方で、定期的な受検によって不安な気持ちの一時的なリセットを繰り返すような状況も見えてきた。

「体調不良」を理由とする 10%のグループでは、所謂急性期症状を心配する者と、AIDS 発症を疑い心配する者とがあった。病院受診後直ちに治療開始となったケースもあり、体調不良を理由に受検する場合は、特に早期受診へ繋げる必要が示唆される。

(2) 要確認告知カウンセリング時の様子

要確認告知カウンセリングにおける受検者の反応は様々であり、「ショックを受ける」「あっさり、淡々と受け止める」「覚悟している」「冷静に対応する」「うわの空」「戸惑い」「明るく振舞う」「頭が真っ白になる」などの状況が見られた。

受検動機でも見られるように、パートナーや元パートナーの感染を既に承知しているケースでは、「覚悟している」傾向が強く、これまでにパートナーの受診に同行経験がある場合や、陽性者であるパートナーから直に一定の情報を得ている等の場合には、自身が感染した場合の疑似体験をある程度持つ場合も多い。一方、元パートナーの感染事実をメールだけで簡単に知らされた等の場合では、新たに本人が独自に情報を集める等の必要があり、自らの感染可能性を高く査定した状況で、且つ不確かな内容を含むネット等から情報を得ることにより、不安がより強くなり、検査結果を受けとめ難い状況に陥ったケースも見られた。

また、「あっさり、淡々と受け止める」「うわの空」「頭が真っ白になる」などは、表面的反応としては感情の起伏が少なく一見冷静とも受け取れるが、実際には、内面でパニックを起こしており、外から分かり難い状況もある。外からの観察だけでは本人の置かれた状況を理解しにくい場合であ

っても、無理に感情表出を促すようなことはすべきでなく、リラックスした雰囲気の中で、ゆっくりと必要な情報提供等を行い、受検者の気持ちを落ち着かせるように努める姿勢が有効と思われた。

要確認告知の段階では、結果未確定の状況に暫く置かれることで一段と不安になる可能性があるから、受検者の気持ちに寄り添うことが何よりも重要である。また、要確認告知の時間は、最終結果が陽性となる場合への心の準備を始める時間となる。よって、受検者の様子を見守りながら、不安な気持ちを少しでも軽減できるよう、告知担当者は適切に情報提供等を行う必要がある。

(3) 陽性告知カウンセリング時の様子

陽性告知カウンセリングは、検査結果が確定し、受検者が陽性という事実と向き合う時間である。受検者にとってはこれから HIV と共に生きる自覚を持ち始める大切な瞬間となるので、その場に立ち会う告知担当者は細心の注意を払い、受検者の状況を把握し、まずは気持ちに寄り添い、その上で、必要な情報提供等を行うべきである。

受検者の様子としては、「ショックを受ける」「戸惑い」「複雑な想い」「あっさり、淡々と」「ホッとした」「前向きに考えようとする」「冷静に受け止める」「覚悟していた」「受け入れられない」「うわの空」など様々な状況が観察された。時には、声を上げて泣き崩れるような場面にも遭遇した。また、あるケースでは、常態では結果の受け止めが困難と感じられた為か、飲酒状態で結果告知に臨んだ受検者もあった。また別のケースでは、告知予定日を変更し、結果の受け止めに先延ばしにするケースもあった。これらいずれのケースにおいても、受検者がこれまで AIDS に抱いてきたイメージが悪く、また困難な事象を経験した際の対処の仕方には個人差もあるので、結果告知より前の段階において様々な心の準備を行う必要が示唆される。

但し、受検者がどれだけ準備をしたとしても、陽性告知による心理的ショックは誰でもが受けるものであり、結果をどのように受け止めるかは受検者の認識や心のあり方によって変わってくる。その受け止めの課程を支援すべき役割を持つ告知担当者には、受検者の反応に合わせて柔軟に対応す

る姿勢が求められる。

(4) 必要な情報と支援

必要となる情報と支援は、各人の希望に沿って行うので、個別具体的に異なり、情報の量や提供の仕方にも工夫が必要であった。

まずは不安感の強い告知場面をなるべく和らげるために以下の工夫を行った。

- ・告知に使用する部屋は、関係者以外からは見られない安心できる空間を確保した。
- ・部屋には柔らかい色調の布や小物などを置き、元々は無機質な空間であっても、受検者が少しでも安らげる雰囲気を作った。
- ・BGM を流しリラックスできる空間にするとともに、話し声が外に漏れにくいよう配慮した。
- ・告知に関わるスタッフの人数や役割がもし先に分かれば、事前のカウンセリング時に受検者へ伝えておいた。(例:「結果告知には、男性の医師1名と女性のカウンセラー1名が立ち会います」等)
- ・座席の配置は対面(正面)ではなく、斜め45~90度程度に取ることで、緊張感を和らげて面談することができた。
- ・受検者は緊張等で喉が渇くことも多く、飲み物で一息つけるよう、且つリラックスのためにも、お茶などをテーブル上に用意しておいた。
- ・HIV の基礎知識や病院情報等のパンフレット類を渡す時には、持ち帰り易いよう封筒等を用意しておいた。(受検者が適当なカバン等を持参しているとは限らない)
- ・HIV について書かれた資料等は、家族等の目に触れることを懸念して受検者が持ち帰れない場合もあることを担当者は了解しておいた。
- ・告知の担当者は、結果告知のみを担当するのではなく、今後も悩みや不安等について何時でも相談できる旨を受検者に伝えた。
- ・受検者の気持ちが落ち着くまで共に過ごせるよう、告知カウンセリングの時間は余裕をもって設定した。

ー必要となる情報等ー

- ・拠点病院の情報
住所、電話番号、アクセス、持参するもの(保険証、紹介状)、初診で行われること、費用、所要時

間、スタッフ

- ・病気、治療の基礎知識
感染から発症まで、免疫力と抗体、抗HIV薬の治療
 - ・医療費、福祉制度に関する情報
おおまかな医療費、使用できる福祉制度、利用の仕方、メリット・デメリット
 - ・就労に関する情報
プライバシー、傷病手当金、障害者雇用
 - ・食事、栄養に関する情報
免疫と栄養、食事で気を付けること、免疫力をアップさせる食物等
 - ・セーフターセックスに関する情報
感染の可能性がある行為、予防について、コミュニケーション
- ー本人がどう対処するか悩むことー
- ・周囲の人へのカミングアウト
家族、パートナー、友人、職場
 - ・プライバシーに対する不安
職場、病院、地域
 - ・パートナーとの関係
パートナーシップ、セーフターセックス
 - ・パートナーや元パートナーへの検査勧奨
伝えるか否か、伝える場合の伝え方等

受検動機

パートナー・元パートナーの陽性がわかって	7
友人が HIV 陽性とわかって	5
体調不良	6
定期的に	7
心配なことがあって	10
念のため	5
情報に触れて	3
不明	6

要確認告知の時の雰囲気 (複数回答)

ショック	27
戸惑い	12
あっさり・淡々と	9
冷静に受け止めている	16
緊張している	0
受けとめられない	9
覚悟している	5
ホッとした・スッキリした	0
前向きに考えようとしている	11
自分以外の人のことを心配している	1
うわの空	9
複雑な想い	5

陽性告知の時の雰囲気 (複数回答)

ショック	4
戸惑い	8
あっさり・淡々と	6
冷静に受け止めている	13
緊張している	0
受けとめられない	4
覚悟している	9
ホッとした・スッキリした	3
前向きに考えようとしている	13
自分以外の人のことを心配している	0
うわの空	1
複雑な想い	14

考察

受検者の身近にパートナー、元パートナー、友人などの陽性者がいる場合は、受検者自身にも感染の可能性があること、または HIV への関心の高まりによって、受検行動へ繋がる事が分かる。このような場合に感染可能性を高く査定して受検することが多く、告知時には比較的冷静に陽性結果を受け止める傾向が見られた。

「要確認」「陽性」告知は様々な心理的反応を伴うので、受検者が最終結果を知るまでに様々な心の準備をしていても、やはり受検者が事前に持っていた HIV/AIDS のイメージが大きく影響すると考えられ

た。よって、結果告知よりも前の段階で、受検者が正しいイメージと正確な情報を持つことが重要と言える。

結論

「要確認」「陽性」告知は、受検者にとって大きなショックを伴う場面となる。そのため、結果告知カウンセリングを担当する側には様々な配慮が必要となる。しかしながら、配慮は「要確認」「陽性」告知時にのみ必要なのではなく、検査の初めの段階から、則ちプレカウンセリング時や採血時等の対応においても一定の配慮が必要である。よって、検査相談に係る全てのスタッフは、目の前の受検者の誰でもが「要確認」「陽性」告知を受ける可能性を持つと認識しているべきである。

また、特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センターで受ける電話相談 (年間約 1 万 3 千件) では、HIV 抗体検査に関わる相談は多く、「要確認検査 (または「判定保留」) の意味そのものを問う内容もある。推し測るに、検査を実施する施設における受検者へ不十分な対応実態が懸念される。

検査に関わる全ての担当者は、受検者の様子や心理状況等を注意深く観察し適切な配慮を行うべきである。また、結果告知担当者は、受検者が「要確認」「陽性」告知と向き合い、受容し、前進できるよう、必要な支援を図れることが、より良い検査所のあり方として重要である。斯様な検査相談・支援体制の構築を促進するための施策が必要とされる。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

該当なし

21

ケースマネジメントスキルを使った行動変容支援サービスに関する研究

研究分担者：藤原 良次（特定非営利活動法人 りょうちゃんず）

研究協力者：早坂 典生（特定非営利活動法人 りょうちゃんず）

橋本 謙（愛知県・岐阜県スクールカウンセラー）

山縣 真矢（特定非営利活動法人 りょうちゃんず）

間島 孝子（特定非営利活動法人 りょうちゃんず）

太田 裕治（特定非営利活動法人 りょうちゃんず）

坂本 裕敬（広島市健康福祉局）

緒方 洋子（社会福祉法人 はばたき福祉事業団）

羽鳥 潤（特定非営利活動法人 日本 HIV 陽性者ネットワークジャンププラス）

研究要旨

当研究グループでは、ケースマネジメントプログラム（以下 CMP）が、HIV 陽性・陰性にかかわらず性行動について悩む人たちに対して個人介入の手法をもって性行動変容を支援し、HIV 陽性者には、感染リスク低減の実践や服薬アドヒアランスの向上など、HIV 陽性者の健康的な生活の向上に役立つことを検証する。また、HIV 感染の不安を持つ人には、HIV の正しい知識理解や HIV 抗体検査受検を促し、さらにセーフターセックスへの性行動変容を支援するなど、HIV 感染の低減に役立つことを検証する。

研究目的

ケースマネジメントプログラム（CMP）が、HIV 陽性者や HIV 感染不安者に対する性行動変容支援プログラムとしての有用性を検証する。

研究方法

- 1) 過去 2 年間に作成した CMP 基礎研修テキストを使用し、NGO/NPO、医療機関、行政機関の HIV 担当者等に対して CMP 基礎研修を実施する。
- ① CMP 基礎研修は、「プログラムを理解してもらうこと」「プログラムに適したクライアント（以下 CL）の紹介できるコミュニティインテーカー（以下 CI）を得ること」「ケースマネージャー（以下 CM）として参加できる人材を得ること」を目的に行う。とくに 2 回目の参加者は CM 育成のためのステップアップ研修と位置付け、CM 育成を図る。
- 2) CM 育成研修により、育成した CM による CMP サービスを実施し、このプログラムの有用性を評価する。
- 3) スーパーバイザー（以下 SV）を増員し、CL に、より充実した CMP サービスを提供できたかを検証する。

- 4) CMP サービスを実施するために、従来のコミュニティインテーカー（以下 CI）等からの紹介だけでなく、特定非営利活動法人 りょうちゃんず（以下 りょうちゃんず）のホームページでの広報を充実させ、CL の参加を得る。
- 5) CMP 研修テキストを作成し、冊子化を図る。

研究結果

- 1) CMP 基礎研修を実施した。

日時：平成 23 年 9 月 18 日

研修時間：8 時間

場所：広島市内

参加者：15 名（スタッフ 6 名）

参加者の属性：HIV 陽性者支援 NGO/NPO、県内保健師、大学保健センター職員、広島市、広島県の保健医療担当職員であった。

◎研修内容

■ オープニング

グランドルールによる参加者の権利、注意事項等の確認

■ エンカウンターグループ

二人一組となり自己紹介を行い、次に他のグループに向け、パートナーの他己紹介を行った。

意義：他人が自分の話したことを「どれだけ受け入れ受け止めてくれたか」また「自分が他人に話したことをどれだけ理解し受け入れてくれるように話したか」を確認できる。自分の表現のありようが顕在化し、その課題を認識できる。

■講義 1 (CMP の理解)

サービスの流れ、CM の動き等プログラム全体について説明する。

意義：プログラムを理解し、CL を紹介できる CI を得ることができる。

■講義 2 (面接技法の学習)

面接技法の基本姿勢である傾聴、受容、共感、クライアントセンタードをテキストを用いて学習する。

意義：後半のロールプレイに向けて、重要な面接技法を理解できる。

■アイスブレイク

首や腕を伸ばしたり回したり、軽運動を行い、参加者しやすい雰囲気を作る。

意義：昼食休憩後、次のプログラムに入りやすくする。

■ロールプレイ (面接技法の習得)

三名一組に分かれ、それぞれが CM 役、CL 役、観察者役を体験した。各グループにはアドバイザーを配置し、事例ごとに意見交換を行った。これを 2 事例行った後、全体で意見交換を行った。

意義：前半の講義の理解度の確認、カウンセリングスキルの確認や課題、他の人とのスキルの違いを確認し、それぞれの特長や課題を理解することができる。

*事例 1

20 代 女性 未婚 (HIV 陰性)

結婚を考えているパートナーがいる。

パートナーの性行動 (風俗に行くなど) に疑いがある。

パートナーはコンドームをつけたがらず、コンドーム・ネゴシエーションができない。

*事例 2

30 代 男性 血友病 (HIV 陽性者)

特定のパートナーがいる。

血友病であり、1 歳のときから血液製剤をうっているため、関節障害はない。

パートナーには、HIV 陽性者であることは言っていない。

セックスは、定期的に行っている。コンドームをつけて挿入しているが、フェラチオではつけていない。フェラチオでコンドームをつけたら不思議がられるので、つけてくれと言い出せないでいる。

「ぼくは、人殺しですよ！」と語る。どうしたらいいでしょう。

■HIV 陽性者のお話し

性感染由来の HIV 陽性者の体験談を聞いた。告知を受けたときの思いや HIV 陽性者として生きていくこと、医療機関や行政に対する要望や思いを聞き、HIV 陽性者が、何を思い、何を感じどのように暮らしているかを知ってもらった。

意義：身近に HIV 陽性者がいることを知ってもらい、HIV 陽性者の今を感じてもらおう。

■グループディスカッション

参加者の感想や意見を参加者全員でふり返った。

■参加者アンケート作成

参加者アンケートを記入して終了。

◎参加者アンケートから

研修に参加してみて

- ・ ちょんまりとした雰囲気の研修会でやりやすかった。
- ・ 研修会の最初にアイスブレイク的にエンカウンターグループを入れていただいたので、重い雰囲気から離れて講義に入ることができた。
- ・ ロールプレイ中心で参加者が少なく、発言する場面が多くて、緊張感あふれる研修で、時間が長く疲れましたが、大変勉強になりました。
- ・ 行う前は長い時間と思ったロールプレイだが、熱心にやればもっと時間があってもいいぐらいと思った。
- ・ ロールプレイの時間がたっぷりあったので、同じテーマでたくさんの人の相談場面を見ることが出来てよかったです。
- ・ 参加型の研修であったので、より自分のものとし

て、研修の課題に取り組めた気がします。

- ・傾聴の難しさを再認識しました。
- ・やはり、人間のコミュニケーションの大切さを学んだ研修である。
- ・HIV の相談を直接受ける機会はなかったとしても、日々の相談を受ける時の、自分のくせのふり返りの機会となりました。
- ・相手方の話をよく聞いてあげるように心がけます。
- ・保健師は、指導することに相談がいきがちなこと、改めて反省でした。しっかりと聞けるように、気をつけたいと思います。
- ・まずは、TEL 相談を受ける際、「心はニュートラル」にし、相談者の方のお話を伺って行きたいと思えます。
- ・面接技法を学び、実際にロールプレイで、CL、CM 役をやり、日頃の自分の相談場面で、ふり返ることができた。相手の話をよく聞いて自らの行動変容につながるよう、日々の業務に生かしていきたいです。
- ・ロールプレイをする中で、自身の相談時のクセを知ることができた。また、他者のロールプレイを見ながら、返し方等を学べた。技法についても、ロールプレイ後のまとめで、「このような使用がよかった」「こういう使い方もできる」などの説明があったので、とても分かりやすかった。今後の相談の時に、気をつけながら、話していきたいと思う。

今後に向けて

- ・相談場面で相手の思いを引きだし、行動変容に導くことに活かすことが出来ると思えます。
- ・HIV の対応に限らず、様々な相談や支援で活用できるスキルだと思います。ロールプレイ中心の内容で、あまり多くの参加者で実施するのは難しい面があると思いますが、多くの人に研修を受けてもらえたらいいなと感じます。
- ・HIV 陽性者に限らず、今回の面接技法は様々な場面で(相談業務など)活かすことができると思った。また、HIV 陽性者の方の体験談を伺い、市保健所の検査体制について再度考えたいと思った。特にハイリスクである集団に対してのアプローチ(検査)も必要であるが、当事者の方の行きにくさもあることを知り、必ずしも地元で受検する必要はなく、どの市でも良いから受けてもらうことが大切。市としては、受けやすさ(日程・迅速等)を考えて可能な範

囲で対応していきたいと感じた。

- ・大学祭に向けて、学生たちのエイズ啓発活動に向けて、助言やアドバイスとして、知識もきちんと持ち帰れます。ありがとうございました。

スタッフからの感想

- ・研修参加者にカウンセリングの基本姿勢を大切に、話を聞くことを続けてもらう難しい。ついつい指導的になってしまう。
- ・基礎研修のふり返りの中で、研修プログラムの修正に関する意見はなかった。
- ・アイスブレイクの充実が課題として残った。

結果

- *この研修により、行政担当者、保健師等にプログラムの理解と、CL を紹介できる CI を得ることができた。参加した NGO/NPO から、CM 育成研修への参加者が得られた。

2) CM 育成研修を実施した。

日時：平成 23 年 11 月 19 日～20 日

研修時間 9 時間

場所：仙台市内

参加者：8 名 (スタッフ 2 名)

参加者の属性：NGO/NPO スタッフの HIV 相談担当者

◎研修内容

■ オープニング

参加に関する権利・注意事項の確認

■ ロールプレイ

二名一組となり、下記事例をもとに、ロールプレイを行った。

*事例 1

40 代 男性 HIV 陽性者

CL の妻は、CL が HIV 陽性者であることを知りながら結婚した。

しかし、SEX のときはコンドームをつけて欲しくないという。

CL は、年齢や体調のこともあり、子供を望んではいないが、妻が子供を欲しがっている様子である。現在もコンドームは使用していないが、CL は罪悪感がある。妻のニーズに合わせているままでいいのだ

ろうか？

意図的に射精はしないようにしている。

■ロールプレイの振り返り

ロールプレイの振り返りを全体で行った。

■逐語録作成

ロールプレイを録音し、逐語録を作成した。

■SV による逐語録の分析

作成した逐語を SV が分析した。

■研修参加者の事例の意見交換

事例を実際にはどのように展開していくかを全員で意見交換を行った。

■逐語録に基づく面接分析

作成した逐語録をもとに、SV と参加者全員により分析、検討を行った。

■研修振り返り終了

* 今回の研修により

- ・ CM の対人関係における「～しがち」な側面を自覚できた。
- ・ 面接過程においての CL の発言に対して、何を感じどう対応しようとしていたかを、気づくことができた。
- ・ SV を中心に他の CM の面接場面を共有化したことで、CM 個々の個性が体験できた。
- ・ 3 名の CM が育成できた。

3) CMP サービスの実施

* CI からの紹介を期待したが、現在まで紹介は得られていない。

* りょうちゃんずのホームページからの広報を開始したが、サービス参加は得られていない。

4) CMP 研修テキストの作成

これまで実施した CMP 基礎研修、CM 育成研修プログラムを体系化し、CMP 研修テキストを作成し、冊子化を図った。

内容

■はじめに

■研究の背景と基本的発想

■CMP 基礎研修編

- ・ グランドルール (参加者の権利、注意事項の確認)

- ・ CMP の理解 (講義)
- ・ リスクリダクションの考え (講義)
- ・ 面接技法 (講義)

・ 技法研修

エンカウンターグループ

実際は、研修の初めに行う。

ロールプレイ (2 回)

ロールプレイの振り返り

- ・ リソースの活用 (講義)

- ・ HIV 陽性者のお話し

- ・ 振り返りとアンケート作成

■CM 育成研修編

- ・ 参加者に向けて

- ・ 参加者の権利、注意事項の確認

- ・ ロールプレイと振り返り

- ・ 逐語録の作成

- ・ スーパーバイザーによる逐語録の分析

- ・ 研修参加者の事例の意見交換

- ・ 逐語録に基づく面接分析

- ・ ロールプレイと振り返り (2 回目)

- ・ 研修の振り返り・終了

■参考資料

- ・ CMP ツール

CL 向けグランドルール

同意書

プログレスノート

行動計画書

終了時アンケート

- ・ 研修ツール

研修参加者向けグランドルール

ロールプレイ記録紙 (アドバイザー使用)

研修参加者向けアンケート

考察

- 1) CI からの CL の紹介が遅れている状況は、コミュニティにおいても性行動変容を話題にすることの難しさがあるのではないかと推測されることから、CL が CMP を使いやすくするために、コミュニティや行政に対する広報の充実、CL のニーズに沿ったプログラムの修正を行う必要性が出てきた。
- 2) CMP 研修は、参加者の業務・活動歴を考慮し、日常的な相談活動に役立つカウンセリングスキルを

入れ、さらに HIV 陽性者の体験談を加えたことにより、参加者に対して HIV を身近に感じてもらうプログラムとなった。

- 3) アンケートの結果から、参加者の仲間をはじめとして多くの人にも受けて欲しいとの声が聞かれた。
- 4) CMP 研修テキストの完成に伴い、テキストに基づいた研修を定期的に継続することにより、CMP の理解や HIV 陽性者の理解が深まることが期待される。

結論

今年度は、CMP への参加は、残念ながらなかったが、CM3 名を広島、大阪、東京で配置することができた。また、研修を続けることにより、CMP の理解者と CI としての協力者は確保できた。

性行動変容の話題を日常的に行うことは、難しいものの、少しずつではあるが、性行動変容に悩む人、あるいは HIV 陽性者の問題に対応できる環境が整いつつあり、今後も CMP やピアカウンセリングの普及に努めることにより、HIV 陽性者や性行動を変えた人々が自分自身で解決方法を見つけることに役立つことを確信する。

添付資料

広報資料としてホームページ掲載、フライヤー
CMP 基礎研修時間割
研修テキスト（冊子作成中）

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

藤原良次、早坂典生、橋本謙、山縣真矢、間島孝子、太田裕治、羽鳥潤、坂本裕敬、白阪琢磨、ケースマネージメントスキルを使った行動変容支援サービスに関する研究。第 25 回日本エイズ学会・総会、東京、2011 年 11 月

エイズや性感染症、 パートナーとの性行為で悩んでいるあなた！

これまでの自分の性行動を変えてみたい
そんなあなたを支援します。

「ケースマネジメントプログラムに参加しませんか？」
(行動変容支援プログラム)

このプログラムは、こんなあなたにお勧めです。

- ・HIV感染の不安で、セックスができない・・・。
- ・これまでのセックスでいいの・・・！？
- ・予防が必要なのはわかっているけど、セーフセックスができない・・・。
- ・パートナーのいいなりになってしまう、関係がうまくいかない・・・。
- ・誰にも話すことができない、誰かに話を聞いて欲しい・・・etc.

こんな悩みを少しでも減らすことができるよう、支援します。

私たちと、自由に話ってみませんか？ 是非一度、お問い合わせください。

行動変容支援プログラムとは？

参加者が、ケースマネージャー(CM)との個人面談を通じて、これまでの自分の生き方や性行動を振り返りながら、自らの行動を変えたいという気持ちを整理し、CMと一緒に自らができそうだと思う目標や計画をたてながら、行動が変えられそうだと感じたらゴールです。

参加方法

- ・参加する前に、事務局から説明を聞いてから、参加できます。
(説明を聞いた後に、参加しないこともOKです。)
- ・1回につき、1～2時間の個人面談をします。
- ・合計4回の面談(2～3か月)でします。
- ・面談日時、場所は、あなたのご都合をお聞きした上で、調整できます。
(原則、日本国内であればどこでも大丈夫です。)

お問い合わせ先

特定非営利活動法人りょうちゃんず

737-0007

呉市阿賀中央6-6-26-403

電話：082-250-6106

E-Mail: peer@ryochans.com

URL: <http://www.ryochans.com/> (ホームページもご覧ください)

是非一度、お問い合わせ下さい。プライバシーは厳守します。

「特定非営利活動法人りょうちゃんず」のご紹介

特定非営利活動法人りょうちゃんずとは？

エイズ患者、感染者が自らのニーズに応じたケアサポートを自らの手で行うことを理念として、1996年に広島で発足し、2009年にNPO法人化しました。

私たちは、HIV陽性者となっても自由と尊厳が守られる社会を目指すとともに、誰にもHIV陽性者になって欲しくないという願いから、HIV陽性者支援活動、検査普及活動、予防啓発研究、講演活動などを行っています。

活動内容

1. ピア相談電話相談

HIV感染者とその支援者(家族)のための電話相談です。相談員が、同じHIV陽性者の立場として、相談に対応しています。希望者には必要に応じて訪問相談も行っています。NGOスタッフや医療機関からの相談も受けています。

2. 検査支援事業

多くの方にHIV検査を受けていただくために、広島県、広島市、広島県臨床検査技師会と共催により、検査イベントを実施しています。

また、HIV受検者向けの相談電話を行っています。HIV即日検査により判定保留結果が出た場合や、HIV通常検査の結果待ち期間で不安の人からの相談に対応しています。

3. 調査研究事業

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業により「ケースマネジメントプログラムを使った行動変容支援サービスに関する研究」を行っています。

4. 講演活動

各種研修や講演会に講師としてスタッフを派遣しています。過去には、高校生・大学生、医療従事者、企業社員、行政担当者などが参加する研修会や講演会にて、講演を行いました。

5. 情報発信

各種事業実施や情報収集のために、関連学会への参加派遣や、国内NGOとの連携を図っています。ホームページによる情報提供を行っています。HP:<http://www.ryochans.com/>

お問い合わせ

特定非営利活動法人りょうちゃんず

737-0003

呉市阿賀中央6-6-26-403

電話:082-250-6106

E-Mail:peer@ryochans.com

HP:<http://www.ryochans.com/>

お気軽にお問い合わせ下さい。プライバシーは厳守します。

CMP 研修会時間割

時間	内容	担当
9:00~9:30	受付	
9:30~9:45	開会挨拶、スケジュールの確認 グランドルール読み上げ	
9:45~10:15	エンカウンターグループ	
10:15~11:00	講義1 (CMPの基礎)	
11:00~11:10	休憩	
11:10~12:00	講義2 (面接手法の基礎)	
12:00~12:50	昼食	
12:50~13:00	アイスブレイク	
13:00~14:00	ロールプレイ1	
14:00~14:10	休憩	
14:10~15:10	ロールプレイ2	
15:10~15:30	休憩	
15:30~16:00	HIV 陽性者のお話し	
16:00~16:10	休憩	
16:10~16:40	グループディスカッション・振り返り	
16:40~	アンケート・閉会	

22

HIV陽性者の歯科診療の課題と対策

研究分担者：中田たか志（中田歯科クリニック）

研究協力者：真野 新也（LIFE 東海）

桜井 健司（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター）

研究要旨

本年度は、昨年に講習会を実施した大阪府および愛知県において、講習によってネットワークのできた歯科医療者と、そのネットワークをさらに強固にするための活動に取り組んだ。また、歯科診療所において HIV 陽性者診療への取り組みを躊躇させるいわゆる 3 大理由——「風評被害の恐れ」「スタッフの理解が得られない」「設備が不十分」——について、アンケート調査による検証を行なった。

活動のなかで、陽性者の歯科へのニーズが顕在化しないと、事態の改善はなかなか進まないことが、あらためて明らかになった。また、行政が HIV 陽性者に歯科診療所を紹介することにたいして「利益誘導」の懸念を抱くことがわかり、それを払拭する措置が必要である。一方、本研究班で作成したウェブサイトを活用しての情報提供やネットワーク支援は、研究班側の体制が整わず、うまくいかなかった。

研究目的

1) 大阪府および愛知県において、歯科医療者／歯科診療所ネットワークを構築する

2) 歯科診療所において HIV 陽性者診療への取り組みを躊躇させるいわゆる 3 大理由——「風評被害の恐れ」「スタッフの理解が得られない」「設備が不十分」——について検証を行なう。

研究方法

1) 大阪府および愛知県において、行政担当者や歯科医師会を訪問して意見交換の機会をもつ。

本研究班のウェブサイトにある「HIV 陽性者歯科診療ネットワーク」に登録いただいた歯科医療関係者と、大阪府および愛知県において、歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会を立ち上げるための準備会合を開催する。

あわせて参加者への情報提供や連携をはかるため、昨年度に立ち上げたウェブサイトを有効に活用していく。

一方、こうした取り組みのなかで、陽性者の歯科受診へのニーズを顕在化させていく必要性があらためて認識され、愛知県で LIFE 東海の協力のもと、陽性者向けアンケートを実施する。なお、本アンケートは、大阪医療センター倫理委員会の審査を経た。

2) 東京 HIV デンタルネットワークに参加しす

に陽性者の受診を受け入れている歯科診療所を対象に、アンケート調査を実施する。

なお、本年も「HIV 感染症と口腔衛生」「HIV 陽性者と歯科受診」について広く啓発を行なうため、名古屋市で 6 月に開催される啓発イベント「NLGR +2010」にブース出展し、ステージプログラムに参加することとした。

研究結果

1) 大阪府および愛知県における歯科医療者／歯科診療所ネットワーク構築への取り組み

今年度の活動について、下記にあらましを記す。

6 月 1 日、大阪府において本研究班のウェブサイト内「HIV 陽性者歯科診療ネットワーク」に登録をくださった歯科医療従事者のほか、当地 NPO、行政関係者とで会合し、今後、大阪で歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会を立ち上げるための意見交換を行ない、大変前向きな感触を得た。

6 月 18 日、愛知県において当地の陽性者団体「LIFE 東海」主催の勉強会に講師として招かれ、HIV 陽性者の歯科受診の重要性について講演した。そのさい愛知県における HIV 陽性者の歯科受診の促進について意見交換を行なった。そのさい愛知県においては陽性者の歯科受診へのニーズが顕在化しておらず、

拠点病院の医師や行政担当者においても、HIV 陽性者が歯科にかかることは拠点病院でまかなえ、陽性者自身もそれに満足しているとの認識であり、そのことが行政や県歯科医師会、ブロック拠点病院等が本件に取り組むことにいま一つ積極的でないと思われる要因として指摘された。そのことを反証するため、LIFE 東海の協力のもと、陽性者向けアンケートを実施することとなった。

7月30日、愛知県尾北歯科医師会主催の学習会に招かれ、「HIV 陽性者歯科診療にも対応可能な感染対策」というテーマで講演を行なった。この学習会は、昨年度の講習会に参加した歯科医師が主力となって開催されたものである。学習会后、参加の歯科医療関係者と意見交換や、今後、愛知県での歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会を立ち上げるための話し合いを行なった。

12月21日、大阪府歯科医師会を訪問し、役員と懇談し、今後、大阪で歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会を立ち上げるための意見交換を行ない、大変前向きな感触を得た。

なお、大阪府・愛知県での取り組み以外に、10月に福岡県、福岡市、福岡県歯科医師会を訪問し、歯科診療所での HIV 陽性者歯科診療について意見交換する機会を得た。大阪・愛知について HIV 陽性者数の多い九州の中核地で、本研究班の取り組みについて紹介する機会を得たことは大きな意味をもつと思われる。

2) 歯科診療所対象アンケート

歯科医療従事者向けの HIV 感染症の講習会では、実際に HIV 陽性者歯科診療実施している医療機関の経験等については十分な紹介ができていない。そのことが、HIV 陽性者を受け入れる歯科診療所がなかなか増加していかない背景にあると考えられる。そこで、HIV 陽性者歯科診療を実施している歯科医療従事者による体験を、今後 HIV 陽性者歯科診療に取り組もうとする歯科医療従事者に伝えることを目的に、アンケート調査を行なった。

アンケートは、東京 HIV デンタルネットワークに参加する歯科診療所の院長 8 名に対して行なった。

8名の院長のうち、「従業員採用時に、HIV 陽性者が来院することがあることを伝えているもの」は 7

名、それが採用に影響したと答えたものはそのうちの 1 名だった。また、8名のうち 6 名は、陽性者の診療をすることが他の患者の来院に影響しないと思う、と答えている。

また、2 院で、来院者へのアンケートも行なった。

(H22 年 中田歯科クリニック 66 名、H23 年 澤歯科医院 41 名 合計 107 名)

当院が東京都エイズ協力歯科診療所であることを知っているものは、はい 21、いいえ 86。

当院が東京都エイズ協力歯科診療所であることについての所感は、何とも思わない 11、良いことだと思う 85、多少の不安がある 8、その他 3。

さらに今後の通院については、変わらず通院する 101、通院したいと思うが不安がある 6、不安になったので通院したくない 0。

このように、いわゆる 3 大理由のうち、「スタッフの理解が得られない」「風評被害の恐れ」について、ことさら懸念される実体のあるものではないことが明らかになった。データは今後の歯科医療者向け講習等で有効に活用されるべきであろう。

考察

1) 事態を前へ動かす「ニーズの顕在化」

活動 3 年目の今年、大阪府での動きに変化があった。第 2 年目の報告で述べたとおり、大阪府歯科医師会は HIV 陽性者の歯科診療所での受診を受け入れることにたいしてきわめて消極的であった。しかし、今年、執行部役員の改選があり、会務の方針に転換が見られ、大阪での取り組みの気運が高まってきた。

こうした背後には、行政でも陽性者の増加につれさまざまなニーズに直接向き合うことを迫られ、歯科をめぐっても、受診可能な歯科診療所の紹介要請をはじめ、ニーズに向き合わざるをえなくなったことがある。

陽性者のニーズが直接・間接に顕在化してき、行政と府歯科医師会でもそれが共有されてきたことが、大阪の情勢に変化をもたらした。本班の活動に対しても、陽性者の歯科受診について全府的・本格的な受け入れ体制を構築するまでの「タイムラグ」を埋め、実際的なニーズを満たすものとして、理解が示された。

一方、愛知県においては陽性者の歯科受診へのニ

ーズが顕在化しておらず、そのため行政や県歯科医師会、ブロック拠点病院等が本件に取り組むことにより、いま一つ積極的でないとされる要因として指摘された。LIFE 東海の協力のもと、陽性者向けアンケートを実施し、ニーズの顕在化を行なうこととしたことについては既述のとおりである。

2) 地域ごとの運営協議会による小さなネットワーク

本研究班は、初年度、NGO/NPO を仲介にした歯科診療所のネットワーク作りを構想した。これは当初、行政の協力が得られないという前提で提示したモデルだった。

しかし、行政も一切協力できないわけではなく、やり方や程度によっては協力が可能なことがわかってきた。一方、NGO/NPO の活動力についても、地域ごとに差があることもわかってきた。

今後、紹介のための歯科診療所リストを運営するにあたっては、各地域の特性や条件を考慮しながら、柔軟にシステム作りを考える必要がある。

府県単位で、陽性者の受診を受け入れる歯科診療所の名簿を恒常的に整備・拡充しながら、参加する歯科診療所に、歯科医師会、行政、拠点病院（主治医、歯科医、ソーシャルワーカー等）、NGO/NPO など、各部署のキーパーソンが加わって歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会を構成し、地域の実情にあった紹介システムを作っていくことが望ましい。研究班は期間限定だが、地域での紹介システムは中長期に維持されなければならないのであるから。

3) 自治体関係者が「利益誘導」の懸念をもたないですむ上級官庁の措置

本年度、各地の行政担当者と懇談するなかで、複数の行政担当者から表明された懸念に、つぎのようなものがある。

「HIV 陽性者の診療ができる歯科診療所を、手挙げ式でリスト化し、そこへ陽性者の患者を紹介することは、行政による、特定の歯科診療所への利益誘導とはならないのか」

行政の公平原則を遵守する余り、こうした懸念を抱くことには、理解の余地もなくはない。しかし、すべての歯科診療所で受診ができるなかで特定の歯

科診療所を紹介するならば利益誘導のソシリも免れないだろうが、陽性者の受診に手を挙げる歯科診療所はほとんどないのが現状である。手を挙げてくれるのは、風評被害やスタッフとの対立、医療設備出費もときには覚悟し、ひとえに医療者としての応召義務を果たしたいという志をもった歯科診療所なのである。

これまで改善が講じられてこなかったなかで、医療を求める人へ当面必要の医療を提供することは、行政の裁量の範囲内で行えることであって、なんら違法性を問われることではないと思われるが、いかがだろうか。

むしろ現場の行政担当者が混乱したり苦慮したりしないですむよう、上級官庁である厚生労働省においてなんらかの通達や見解の表明がなされることも検討されるべきではなかろうか。

4) 歯科向け講習や情報提供のあり方への工夫

あわせて、各地での懇談のなかで、歯科医療者向け講習会の若干の問題点についても把握されたので、この場を借りて略述する。

従来この種の講習会は、拠点病院の医師や歯科医師などを講師として、感染症講習会として教程が組まれるのが常である。その結果、講師の意図とは裏腹に、受講者は HIV をやっかいな感染症としてのみ認識し、なにかあれば拠点病院へ紹介すればよいのだな、と理解して終わる場合が見受けられる。結果として、陽性者が受診できる歯科診療所を増やすことに、あまり役立つ講習会になっていないのである。

現場の歯科医療関係者は、風評被害やスタッフの不安にどう答えるか、いまの自院の設備でどうやればいいのかの実際が知りたい、すでに取り組んでいる歯科医師から話を聞きたい、といったニーズが強い。歯科診療所のニーズに答え、エンパワーする講習会でなければ、今後、陽性者が受診可能な歯科診療所は増えていかないだろう。

エイズのごく初期から言われてきた歯科の問題だが、解決の糸口は、講習会の改善にもあるのではないだろうか。

5) ウェブサイト活用の失敗

本年度は、歯科向け講習会を開催して歯科診療所

の開拓を進める活動は行なわなかった。そのかわり、昨年、講習会を受講して陽性者の受診に手を挙げてくれた歯科医療者との、その後の関係づくりを深めることに力点を置き、そのために大阪・愛知で会合したことは既述のとおりである。

一方、その間の連絡をつなぎ、情報を提供していくツールとして、昨年、本研究班のウェブサイトを立て上げておいた。このウェブサイトを窓口として「HIV 陽性者歯科診療ネットワーク」に登録してもらい、登録者間で情報や議論を共有する予定であった。

このウェブサイトを広報するために、5 月には宣伝チラシを制作し、各所に配布も行なった。

しかし、本年度はウェブの情報のアップデートが行なえず、登録者にも登録者専用ページ（パスワードで閲覧）での情報提供などが行なえなかった。せっかく志をもって登録してくれた人びとに、エイズ学会その他で得られた、歯科にもかかわる新しい知見の紹介や、本研究班で行なったアンケートの結果紹介などが、タイムリーにできなかつたのは、痛切に反省しなければならぬ。また登録者対象のメーリングリストも機能せず、フォローの役目を果たせなかつたことも、大きな反省点である。

結論

本研究 3 年目において、つぎのような知見が得られた。

- ・各地域（大阪府、愛知県）の、「はじめの一步」となる歯科医療者／歯科診療所のリストはできた。
- ・各地域で会合を行ない、歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会への緒についた。しかし、ウェブ等での継続フォローには、本年は、手が回らなかつた。
- ・各地域の行政、歯科医師会、拠点病院関係者、地域の NGO/NPO などのそれぞれの状況も明確化し、大阪府歯科医師会のようによい方向への変化もあった。
- ・変化には、これまで埋伏していた陽性者の歯科受診へのニーズを関係者が直接・間接に認知したことが大きい。各地域での取り組みへのインセンティブを高めるためには、ニーズをもっと顕在化さ

せることが必要。

- ・歯科診療所の歯科医療関係者向け講習会では、歯科診療所で陽性者受診に取り組めるよう「エンパワー」する内容とする工夫が必要。
- ・行政の取り組みを躊躇させる、「公平性が利益誘導か」の問題について、上級官庁である厚生労働省による一定の見解表明も必要と思われる。

以上を結論として、第 3 年目の報告を終えたい。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

- 1) 原著論文による発表

該当なし

- 2) 口頭発表

中田たか志、東京 HIV デンタルネットワークに参加する歯科医師およびスタッフを対象にした、HIV 陽性者歯科診療に関するアンケート調査によるスタッフの意識と風評被害の実態。第 25 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2011 年 11 月

23

若年層におけるHIV/AIDS意識調査に関する研究

研究代表者：白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター長）

研究協力者：小野田敦乙（株式会社エフエム大阪）

井上 晃良（株式会社ツインプラネットマーケティング）

研究要旨

若年層（10代から20代前半まで）に対する今後のHIV/AIDSにおける啓発などの有効なあり方を考える事を目的にHIV/AIDSに関する意識調査を実施。アンケート取得は若年層が集まるHIV/AIDS啓発関連のイベントにて実施した。

研究目的

若年層（10代から20代前半まで）のHIV/AIDSに関する意識調査を実施。今回は東京、神奈川の首都圏にてアンケートを取得。

研究方法

12月1日の世界エイズデー近辺で行われるイベントにて来場者、周辺歩行人にアンケートを実施。

アンケート協力イベント

□ 平成23年11月27日 愛です！エデュケーション・キャンペーン世界エイズデーイベント

□ 平成23年12月18日 高校生エイズフォーラム

□ 平成23年12月19日 Qoon イベント 恋愛学2.0～性の補講授業～

（倫理面への配慮）

未成年者、学生などの性に関する知識が充分でないといわれる層やHIV感染者への問いかけなどを考慮しアンケート取得スタッフに事前にワークショップと研修を実施し、前述の層に対する配慮、心掛けに留意した。

アンケート内容

1、男性 ・ 女性

2、年齢（ ）

3、職業 1、学生 2、会社員 2、その他（ ）

4、お住まいの地域（ ）

5、あなたは恋愛に悩みがありますか？

1、はい 2、いいえ

6、1、はい とお答えになったかたは記入ください。

それはどのような悩みですか？

7、あなたは他人（友達含む）との接し方に悩みがありますか？

1、はい 2、いいえ

8、1、はい とお答えになったかたは記入ください。

それはどのような悩みですか？

9、パートナーとの性に関して悩みはありますか？

1、はい 2、いいえ

10、1、はい とお答えになったかたは記入ください。

それはどのような悩みですか？

11、セックスは楽しいですか？

1、楽しい 2、楽しくない 3、いずれでもない

12、セックスで心配なのは何ですか？

1、妊娠 2、性感染症（性病） 3、その他

13、セックスをする際コンドームをしますか？

1、はい 2、いいえ

14、コンドームを購入しますか？

1、はい 2、いいえ 3、その他

15、女性のかたはお答えください。パートナーはセックスをする際コンドームを使用してくれますか？

1、はい 2、いいえ 3、その他

16、女性のかたはお答えください。コンドームはあなたパートナーどちらが購入しますか？

1、自分 2、パートナー 3、その他

17、性感染の予防方法について知っていますか？

1、はい 2、いいえ

18、もし、性感染症（性病）になったら、誰に相談
しますか？

- 1、恋人 2、友達 3、家族
4、その他

19、もし、性感染症（性病）になったら、
病院へ行きますか？

- 1、行く 2、治るのを待ってみる
3、行かない

20、3、行かないとお答えになったかたは記入くださ
い。それはどのような理由ですか？

21、ピル（避妊薬）を服用した事がありますか？

- 1、はい 2、いいえ

22、「HIV」と「AIDS」の違いについて知っています
か？

- 1、はい 2、いいえ

23、「HIV」に感染するとどうなりますか？

1. 治療すれば治る 2. 治療しても治らない
3. 治療をしなければ死ぬ

24、HIV の感染経路で一番多いのは下記の項目のど
れであるかお答えください。

- 1、性交渉（セックス）における感染
2、ピアスの穴あけやタトゥーなど血液の付着す
る器具の使い回しによる感染
3、母子感染

25、HIV 以外にセックスでうつると思う病気に○を
記入して下さい（複数回答可）。

- () クラミジア () 淋病 () 梅毒
() A 型肝炎 () B 型肝炎 () 性器ヘル
ペス () マラリア () はしか
() コレラ () メタボ () C 型肝炎

26、今後、自分が HIV に感染する可能性があると思
いますか？

- 1、はい 2、いいえ

27、学校では性に関する授業をうけていましたか？
または受けていますか？

- 1、はい 2、いいえ 3、その他

28、わかりやすいですか？感想をお聞かせください

次に、HIV 検査についてお聞きします

29、HIV 検査は、無料、匿名で受けることが出来る
と知っていますか？

- 1、はい 2、いいえ

30、HIV 検査を受けた事がありますか？

- 1、はい 2、いいえ

31、HIV 検査を受けた方に

受けた理由を教えてください（複数回答可）

- () HIV に感染したかもしれない機会があった
() HIV に感染しているか気になったから
() パートナーあるいは友達に勧められたから
() HIV の啓発の宣伝を見たから
() その他 自由記載

32、HIV 検査を受けた事のない方に

HIV 検査を受けない理由を教えてください
(複数回答可)

- () 自分は大丈夫と思うから
() 日本に HIV 陽性者は、ほとんどいないから
() 検査が面倒だから
() もし、結果が陽性 (=HIV に感染している)
だと、こわいから
() その他 自由記載

33、他にも、ご意見などあれば記入ください。

研究結果

1、男性 ・ 女性

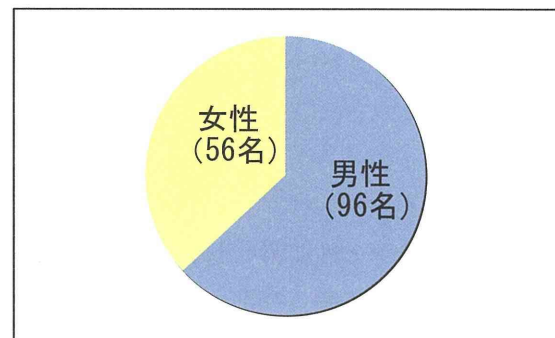


図1

2、年齢

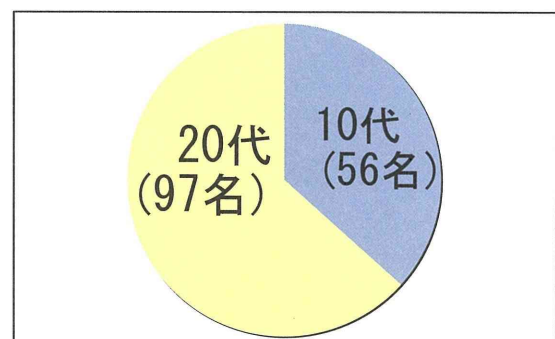


図2