

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」「複雑な思い」「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、結果の受け止めを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。

一必要となる情報等一

- ・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
感染の可能性のある行為、予防について、
コミュニケーション
- 一人がどう対処するか悩むこと～
- ・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

(第 1 年目の考察)

(1) 陽性告知時における特に重要な視点

検査相談事業を運営するにあたっては、当事者の視点にたつて事業を推進し、感染リスクの高いと思われる人々に対しても敷居が高くない場所となるよう留意することが大事である。もし感染しているとするならば、できるだけ早期に受検し必要なケアを受けることが、当事者の QOL を極端に下げずにそれまでの生活を維持していくためにも重要となる。

検査相談における陽性告知は、結果告知時のみ注意を払っていても適切な対応はできない。むしろ、不十分な対応により手遅れとなる事例の存在が示すように、受検者を検査所に迎え入れる時点から適切な対応が求められる。採血前のインフォームド・コンセントは、単に検査を受けることへの同意を得るだけではなく、目の前の受検者が

要確認検査（即日検査の場合）や陽性となる可能性をも見据えて、予め必要な情報を提供していくことが極めて重要であると言える。

陽性告知は、感染者がこれから HIV と共に生きていく人生のスタート地点であって、人生の終焉ではないことを、丁寧に、しっかりと伝えることが重要である。告知を担当する医師やカウンセラー等は、受検者にとって、感染事実という極めて重要な個人情報を知る最初の人物であることを深く受け止める必要がある。また、単に検査結果を伝えるだけではなく、社会的なリソース等を紹介し、HIV を持ちながらこれからも「自立した人生」を送っていけるよう支え続けることが重要である。

(2) 支援時における特に重要な視点

陽性告知時の状況は様々であり、本人のこれまでの人生の背景によって、これから HIV/AIDS とどう向き合っていくのかは十人十色である。一方、現在の発達した医療技術によって身体的な QOL は極端に低下させることなく日々の生活を送ることが可能となっており、よって、医療や福祉に繋いでいくことが極めて重要である。また、陽性告知時に負った大きな“心の傷”を抱えているケースもあり、支援する側は焦らずに時間をかけて“心の傷”をどうやって癒していくのか、当事者と一緒に解決策を探していくことが必要である。手取り早い解決法はない。時間をかけ、繰り返し、積み重ねてゆくことが大切である。HIV に感染しても、社会の中での大事な一人という視点を失わず、社会から孤立せずに、しっかり自立していけるよう支援を提供し続けなければならない。

(第 2 年目の考察)

- (1) 本人の性別、性行為対象の性別を問わず、ハイリスク行為のあったと判断される場合には、予防行動介入をより積極的にを行い、且つ受検者本人周辺への受検勧奨を行う。
- (2) 若年層及び女性受検者は性行為の相手とのコミュニケーションについて苦手とする傾向がみられるので、検査前後のカounseling時に予防行動へ向けてより配慮した説明を行う。
- (3) MSM は予防行動への自信がやや低く、受検回数

が多くなる傾向がみられるので、予防行動へのより積極的な働きかけを行う。

- (4) 「正しい知識を持つことが最大の予防」となることの再確認を全ての受検者へ行う。

以上の実践により、受検者のためにより良い検査所とできる可能性が示唆される。

(第 3 年目の考察)

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、受検行動へ繋がること分かる。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

(第 1 年目の結論)

検査相談は、当事者の視点にたって実施すべきであり、あらゆる受検希望者にとって敷居の低いものとなるよう配慮すべきである。HIV 陽性であっても、それを早期に知ることは、本人の QOL を極端に下げずに生活を維持して行くためにも重要である。

検査相談を実施する際には、受検者を検査所に迎え入れる時点から適切な対応が求められる。採血前のインフォームド・コンセントでは、結果が陽性となる可能性をも見据え、予め受検者への必要な情報提供が極めて重要である。HIV 感染を知ることは、これから HIV と共に生きていく人生のスタート地点であることを丁寧に伝えるべきであり、受検者にとっては告知を担当する者が受検者本人の感染事実を知る初めての他人となることを深く受け止め、これから受検者が「自立した人生」を送っていけるよう支援を続けなければならない。その視点からも検査前後のカounselingは重要であると考えられる。

本人の様々な人生背景によって HIV/AIDS への対応は様々である。適切な医療によって身体的な QOL は極端に低下させることなく日々の生活を送ることが可能であるから、医療や福祉に繋いでいくことが必要であるとともに、心のケアは極めて重要である。「当事者のクオリティ・オブ・ライフへの貢献」という視点を、支援者は常に持ち続けることが重要である。健康で暮らしていけるよう当事者を支える地域社会を作らなければならない。その対策と体制の構築が必要とされている。

(第 2 年目の結論)

検査所での適切な対応により、受検者の今後の行動変容を促す重要な機会となり、予防活動への大切な機会となる。また、既に感染している場合の早期発見・対応の機会とするために、ハイリスク行為経験者の受検を促す意義は大きい。セクシュアリティ等による分類とは別に、ハイリスク行為自体にも着目し、その経験による感染不安を抱える人々が検査相談をより受けやすくするために必要な工夫について検討を行い、受検を促すための対策、及び早期発見・治療の一助とするための方策が必要とされている。

(第 3 年目の結論)

「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。

(結論総括)

本邦では、新規 HIV 感染者の報告が増加する一方で、検査件数は 2008 年をピークに 2009～2010 年の報告数が減少している。また、国民の数%程度しか HIV 検査を受けていない現状を鑑み、効果的な HIV 検査を普及させるための国民への広報が急務であると言える。

HIV 検査の自発的な受検を阻害する要因の一つとして、我々の社会が持つ AIDS に対するネガティブなイメージが少なからず影響を与えていることが本研究によって明らかとなってきた。単に検査の普及を推進するのみならず、同時に、教育啓発と陽性者等支援のための体制整備を進める必要がある。

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

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、ケースマネー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々には、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

ケースマネー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。

充実した CMP を提供できたかを検証する。

4) CMP を実施するために、CI 等からの紹介だけでなく、ホームページによる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）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。

研究方法

1) プログラムの展開を図るため研修会を実施する。

参加者は、NGO/NPO、医療機関、行政機関の HIV 担当者等に対して研修を実施する。

① CMP 基礎研修は 2 回実施し、「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、ステップアップ研修と位置付け、CM 育成を図る。

② CM 育成研修は、ロールプレイ、逐語録の作成、検討等を行うことにより、各セッションでの CM の具体的展開を想定した内容とする。

2) 育成した CM による CMP 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）を置き、CL により

研究結果

1) CMP 基礎研修を 4 回実施した。

① 平成 21 年 8 月 29～30 日／広島市内

・研修時間 9 時間（1 泊 2 日）

・参加者 16 名（スタッフ 5 名）

参加者の属性：陽性者支援 NGO/NPO、ブロック拠点病院看護師・MSW、広島県臨床検査技師会所属検査技師、広島市保健医療担当者

② 平成 22 年 3 月 6 日／名古屋市内

・研修時間 8 時間（1 日）

・参加者：22 名（スタッフ 6 名）

参加者の属性：陽性者支援 NGO/NPO、予防啓発 NGO/NPO、検査イベントスタッフ、医師、看護師

③ 平成 22 年 9 月 11 日／広島市内

・研修時間：8 時間（1 日）

・参加者：23名（スタッフ6名）

参加者の属性：HIV陽性者支援NGO/NPO、看護学研究者、広島県臨床検査技師会所属検査技師、広島県保健師、広島県臨床心理士会所属臨床心理士、広島市保健医療担当者

④ 平成23年9月18日／広島市内

・研修時間：8時間

・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者職員

◎研修内容

■オープニング

グラ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。

*事例はCMP研修テキストの中に別掲する。

■HIV陽性者のお話し

HIV陽性者の体験談を聞き、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。

■HIV陽性であることを告白された人のお話し（2回目のみ）

昨今、準備も整わないうちにHIV陽性であることを告白され、どのように対処してよいかわからないケースがあることを参加者に知ってもらった。

■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。

*当初1泊2日の研修を実施したが、参加者の意見、スタッフ検討から2回からは1日研修に変更した。

*告白された人のお話しは、この研修で取り入れるべきではないとの意見があり、2回目のみ実施し、その後は取り入れなかった。

*過去4回のCMP基礎研修（広島3、名古屋1）を開催することにより、延べ53名の参加者があり、参加エリアは広島28名、名古屋14名、大阪4名、福岡3名、東京2名、仙台2名であった。プログラムを理解し、プログラムを紹介できるCIの育成は、幅広いエリアとNGO/NPO関係者だけでなく、ブロック拠点病院の医療職・福祉職・派遣カウンセラー及び行政の保健医療担当者等他職種に働きかけることができた。これにより、CLの紹介を受

けることが期待できた。

- *2 回目の参加者には、ステップアップ研修と位置付け、4 名が CM 育成研修の参加へつながった。
- *毎年安定した参加者を確保したことから、継続的な研修ニーズが認められた。
- *参加者のアンケートから、参加者個人の日常業務を振り返ることができ、今回の研修により習得したスキルをいかすことで、日常業務の質的向上に役立った。
- *様々な人が参加する研修において、参加者の距離感をうまく縮めることができるプログラムであるとの評価を受けた。
- *ロールプレイを 2 回することで、1 回目と 2 回目が、見違えて変化を見せる参加者がいた。

参加者アンケートから

- ・相談スキルの振りかえりや今まで慣れてしまった所も気づくこともでき、反省とともに今後、相談者の方へ、できるだけ役に立てるように日々上がってゆければと思います。
 - ・ロールプレイ ケースマネージャー、クライアントの両方を演じることで技法や話の展開、構成の仕方も含めて参考になりました。
 - ・1 度目のロールプレイより、2 度目が学んだスキルが使えた。
 - ・今回のような実践的な研修（ロールプレイなど）に参加したのは初めてで、最初は緊張してビクビクしていました。1 つの事例でも、感じることや発想は人それぞれであり、それにいかに対応していくのか、ということを学ばせてもらった気がします。
 - ・いろいろな立場の方の話を聞ける機会が良かったです。関心をもたないと現状とは離れたドラマの内容を今の情報と誤ってしまいそうということにも気付きました。
 - ・今回の研修そのものは、ありそうであまりないので、貴重だと思う。また、行政や検査技師、看護師など地元の様々な現場で関わっている人たちや NGO の参加もあって、多様な視点を知る機会となり、新鮮であった。検査に関わる方たちや行政の人、HIV を学んでいる人たちにとっても、より REAL に HIV を知る機会になったり、またここからいろんな広がりが見られるのではないかと思われる。何回もこの
- ような研修をやって欲しい。
 - ・閉ざされたグループの中で孤立した存在として生きていくのではなく、開かれたグループ間で気軽な交流やコミュニケーションが図れたらいいと思う。そのためのヒントがたくさん詰まっていました。
 - ・ケースマネージャーに対する関心がすごく高まりました。自分の体験を何かの形で生かしたいです。
 - ・1日研修にパックして他地域で行うという方法もある。
 - ・個人介入プログラムとしてとても興味があるが、もう何段階かの研修と、実際の現場でどのようにアプローチしてゆくかなどの明確なビジョンの共有の必要性を感じる。
 - ・休み時間を多くとってあったので、集中して参加できました。ロールプレイは集中しすぎて疲れしました…。すごく自分をふり返る機会になりました。グループミーティングでは、色々な立場の人の話がきけてためになりました。
 - ・ロールプレイのところで、もう少しだけ時間があるといいかと思いました。又、それを全体でシェアできるといいかと思いました。
 - ・ロールプレイにおける、ニュートラルな心の持ち方を学ぶことができ、“傾聴”“受容”“共感”の大切さを過痛させていただきました。
 - ・ロールプレイは非常に良かった。面接相談の場面だけでなく、日常の人間関係構築にも役立つと思う。セクシャリティ、職種、年代、関わらず、横のつながりを持てたことが大きな財産となった。
 - ・陽性者のお話、告知をされた人のお話し、その後のグループディスカッションが興味深かった。考えさせられ、元気ももらった。
 - ・HIV である事を告白されても、告白してくれた方を受け入れていきたい。
 - ・血友病の HIV 感染者の方の話を初めて生で聞きました。衝撃的な内容でしたが、聞いたことは良かったと思います。
 - ・アイスブレイクの“Hug”は（慣れていないのもあり）すごく抵抗があつたりします。
 - ・カウンセリングプログラムの内容が良くわかり、今後団体を運営していくうえで、このプログラムが必要とされる人が出てきた際おいに活用（紹介）をしていきたいと思っています。

- ・名古屋だけでなく、いろんな地域で活動されている方々が一堂に会し、このような研修が開かれたことを有意義に思います。今後もこのような機会があればうれしいです。
- ・普段お会いする機会のない方々と、真剣に研修に取り組めたことに感謝します。予防介入の入口の取り組みのプログラムとのこと、これからの発展を期待したいと思いますし、私なりにお役に立てればいいなと思っています。行動変容にうまくつながっていけるといいなあ〜と心から思いました。
- ・「〜しがち」という所は、今後強く意識しなければならぬと感じています。
- ・この CMP を通して新たな手段に気付くことが出来た。自分のサポート（相談）などが、解決に急ぎすぎているような気がしたが、相手から引き出すことが必要と感じた。
- ・これからは、コミュニティやセクシャリティグループへの介入より、やはり、個人への介入が絶対に必要です。プロのワーカーさんやカウンセラーの方たちだけではなく、気軽に、身近に存在する“私たち”が上手く対応できるよう、今回のような活動を続けていきたいと思います。
- ・傾聴する大切さを生かしていきたいと思っています。
- ・ロールプレイでアドバイスしていただいたことを、今後の相談時に活かしていきます。
- ・頭で想像するより、実際に色んな人と会って色々な意見を交換することは、ものすごく刺激になると思った。このような機会をずっと続けてほしいです。
- ・エンカウンターグループ、アイスブレイクなど、集中する部分だけでなく、息抜きできる部分があったのでメリハリがついたと思います。
- ・研修全体の雰囲気がよく、長時間の研修にかかわらずリラックスして参加出来た。
- ・参加者の距離感を短時間でうまく縮める事が出来るプログラムで良かったと思います。
- ・面接技法、カウンセリングなど、検査や電話相談などで役立つと思いました。また、性行動の変容を希望している人に対し、相談の場があることを紹介できると思いました。
- ・職場で話をして、このような研修会や活動があることを知ってもらおうと思います。
- ・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。

- ・傾聴の難しさを再認識しました。
- ・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。
- ・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る中で、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。
- ・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と感じます。

2) CM 育成研修を 4 回実施した。

参加者は CM 希望者であった。

①平成 22 年 9 月 12 日／広島市内

- ・研修時間 6 時間
- ・参加者：10 名（スタッフ 2 名）

②平成 22 年 11 月 27～28 日／東京都内

- ・研修時間：14 時間（1 泊 2 日）
- ・参加者：7 名（スタッフ 3 名）

③平成 23 年 2 月 26～27 日／福岡市内

- ・研修時間：12 時間（1 泊 2 日）
- ・参加者：6 名（スタッフ 2 名）

④平成 23 年 11 月 19～20 日／仙台市内

研修時間 9 時間
参加者：8 名（スタッフ 2 名）

◎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

*当初 1 日研修を予定していたが、上記研修プログラムを行うために、1 泊 2 日研修とした。*過去 4 回の CM 育成研修（広島、東京、福岡、仙台）開催により、延べ 22 名の参加者があり、参加エリアは、東京 12 名、広島 2 名、仙台 3 名、福岡 2 名、名古屋 2 名、大阪 1 名であった。この参加者から新たに 4 名の CM が育成できた。

*CM 育成研修に逐語録作成および逐語録検討を加えたことにより、次の効果から CL の多様な課題に対応できる力量がついた。

- 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、何を感ぜよう対応しようとしていたかを、気づくことができた。
- SV 中心に他の CM の面接場面を共有化したことで、CM の個性を体験できた。

3) CMP サービスの実施

*CMP サービスを 1 例実施した。この事例については、CL の性行動変容の達成実感を醸し出すことができ、追調査では、変容した行動が継続されていたことが確認できた。

4) SV の配置

*1 名の SV を配置した。SV の役割は、サービス実施時のスーパーバイズ、研修時の講師、CMP 研修テキスト作成時のスーパーバイズであった。

5) CL 確保のための広報

*りょうちゃんずのホームページからの広報を開始した。また、フライヤーを作成し、検査イベント等で配布した。

6) 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
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) 研修の成果から、8名のCMを配置できた。エリアは東京、仙台、大阪、広島、福岡である。全てりょうちゃんずのメンバー-或いは協力者であり、CMPの要請があった場合は、即応できる体制が整った。
- 2) SVは、当面1名で対応する。
- 3) CMにはならなかったが、CMP基礎研修を受けた受講者がそれぞれの立場で傾聴、受容、共感を実践し、CLの前からある情報に対してニュートラルに接していったならば、行動変容につながる可能性は十分に考えられる。
- 4) 本来の目的ではないが、研修参加者のうち3名は、りょうちゃんず、広島市、広島県、広島県臨床検査技師会主催の検査イベントにおいて、研修スキルをいかし検査前カウンセリングを行うことができた。
- 5) CIについては、NGO/NPOのみならず、ブロック拠点病院、行政の保健医療担当者等幅広く、育成できた。りょうちゃんずにおいてもHP上にCMPの広報を作成した。また、検査イベントにおいて、フライヤーを作成し、配布した。しかしながら、そこからのCLの紹介は1例にとどまった。
- 6) CMPの実践は1例であったが、実感検証まで確認ができた。追調査では、変容した行動が継続され

ていたことから、プログラムの有用性が確認できた。

- 7) 開催した研修をもとに参加者のアンケート、スタッフミーティングでの意見、SVのアドバイスをもとに、CMP研修テキストが作成できた。
- 8) CMP研修テキストを作成したことにより、研修会の継続的な開催ニーズに応えることができるようになり、結果様々な相談場面に対応できる技量をもった人材を育成できる。

結論

- 1) CLの紹介が1例にとどまったことは、コミュニティの中で性行動に対する話題を取り上げることが困難であることが原因であると推測される。また、HIV陽性者が性行動変容をしようとする意欲が低下していることも推測される。これらのことについては、別途調査研究が必要と思われる。したがって、CMPを普及させるためには、コミュニティやグループに対しての広報のあり方やCI・CMの育成・配置について工夫する必要が出てきた。
この3年間のCMPに関する研究を通して、CIが所属するコミュニティにおいて、性行動についての話題を取り上げやすい環境を作り出すことができるのであれば、CMPの参加者を掘りおこすことが容易にでき、CMPに参加しやすくなると思われる。以上のことから更なる研究の継続が必要と考える。

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

- 1) 原著論文による発表
該当なし

2) 口頭発表

藤原良次、早坂典生、橋本謙、山縣真矢、間島孝子、荒木順子、坂本裕敬、白阪琢磨、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。第24回日本エイズ学会・総会、東京、2010年11月

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。

「ケースマネー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、セーフター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、自由に語ってみませんか？ 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立てながら、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

HIV 陽性者の歯科診療は、これまでエイズ拠点病院を中心に組み込まれてきた。しかし、陽性者のニーズに即せば、地域の歯科診療所で受診ができ、高次医療が必要なときには適切にエイズ拠点病院の歯科や口腔外科へ紹介される病診連携の体制がとられるべきである。

本研究班では3年にわたって、上記の体制の実現を困難にしているものについて調査・考察を進めた。また、陽性者のための歯科診療所の確保という「課題を克服」するために、陽性者の報告数が多い大阪府および愛知県において、HIV 陽性者が歯科診療所を受診できるシステムの構築に取り組んだ。

全国的な医療体制の整備が実現するには、まだ時間が必要である。一方、増加し、長期療養化した陽性者の待たなしのニーズに対し、それまでの「タイムラグ」を埋める方策も必要である。本研究班は、現状において実現可能で、かつ多大な予算を必要としない、一つのモデルを提示したと言える。

研究目的

- 1) HIV 陽性者の歯科診療について、課題を明らかにする。
- 2) 大阪府および愛知県において、HIV 陽性者が歯科診療所を受診できるシステムを構築する。

研究方法

- 1)
 - 1-1 「医療整備班」をはじめとする先行研究の調査
 - 1-2 陽性者のニーズ調査
 - 1-3 歯科診療所におけるいわゆる3大理由についてのアンケート調査
 - 1-4 関係者との会合による聞き取り調査
- 2)
 - 2-1 改善モデル（第一次）の立案
 - 2-2 歯科医料従事者向け講習会の実施と分析
 - 2-3 歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会の準備会合の実施とフォロー
 - 2-4 改善モデル（修正）の立案

研究結果と考察

- 1) HIV 陽性者の歯科診療について、課題を明らか

にする。

1-1 「医療体制整備班」をはじめとする先行研究の調査

先行研究である医療体制整備班の研究報告書によれば、

- ・エイズ拠点病院の医師／歯科医師を中心とする医療体制整備班でも、近年、拠点病院以外の歯科診療所での受診促進を重視するようになった。それが陽性者のニーズに合致しているからであり、そこにあらためて「病診連携」の課題が認識されてきた。
- ・開業歯科医師とのネットワークづくりのために、医療体制整備班で各地から関係者を招いて「担当者会議」を数度、開催し、東京都と神奈川県で紹介システムモデルの全国化が検討されたが、「エイズ対策費が激減している環境では、行政の経費で行なわれている組織作りは、後発の地域での実施は困難」とされた。

とのことである。

これまでの医療体制整備班のご努力は多しながらかも、全国的な状況の改善が進まないなか、少なくとも陽性者人口の増えている地域においては、緊急避難的にでも、なんとか「課題を克服」する方策が講じられなければならないことがあらためて痛感さ

れた。ここに本研究班の存在の意味もある。

そのさい、医療体制整備班がすでに作成したマニュアルや行なった調査結果は、本研究班でも非常に有効に活用できるものであることも再確認された。

1-2 陽性者のニーズ調査

初年度に、エイズ予防財団ウェブサイト内「API-Net」の「NGO 一覧」等にもとづき、全国の 25 のケア団体に、陽性者の歯科受診ニーズについてのアンケートを行なった。また、(特活) HIV と人権・情報センターの関西メンバーおよび名古屋地域で活動する HIV 陽性者団体の LIFE 東海のメンバーに聞き取りを行なった。本研究の研究分担者自身も、長年にわたる東京都のエイズ協力歯科診療所歯科医師として多くの見聞をもち、それを整理した(以上の詳細は初年度報告書)。

3 年目には、LIFE 東海の協力を得て、あらためて愛知県地区で陽性者のアンケートを行なうこととした。

陽性者の歯科に対するニーズは、これまでなかなか目に見える形にならず、埋伏してきた。埋伏の原因としては、受診先で陽性であることを告知した結果、「他院や拠点病院をご紹介します」という名の受診拒否にあっても、とにかく受診先が見つかったのだから、と嫌な思いを飲み込んだり、場合によっては医療上の不利益を承知で陽性であることを黙って受診してきたことが考えられる。陽性者自身が思いを飲み込んできたことで、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認識し、そのことが関係者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考えられる。

直接・間接にそのニーズが顕在化し、ニーズと向き合う地域では、取り組みが促進される。

1-3 歯科診療所におけるいわゆる 3 大理由についてのアンケート調査

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」——が指摘されてきた。

一方、歯科医療従事者向けの HIV 感染症の講習会では、実際に HIV 陽性者歯科診療を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ず、上記の 3 大理由についてどう対処しているのかが伝わらず、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、「風評被害の恐れ」「スタッフの理解が得られない」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。

1-4 関係者との会合による聞き取り調査

3 年間の研究期間を通じて、働きかけ地域とした大阪府と愛知県にはたびたび出張し、行政、府県歯科医師会、拠点病院関係者(主治医、歯科医師等)、歯科医療関係者、NGO/NPO 関係者など、各部署のキーパーソンと懇談し、本研究班の活動について理解や

協力を求めるとともに、当該地域の実情把握に努めた。3年目には、福岡県福岡市を訪問して、同様の機会を得た。

2) 大阪府および愛知県において、HIV 陽性者が歯科診療所を受診できるシステムを構築する

2-1 改善モデル（第一次）の立案

初年度には、「課題を克服」する（HIV 陽性者が受診できる歯科診療所を確保する）ために、有志の歯科診療所を1院でも2院でも開拓し、そのリストを地域のNPO/NGOに託し、そこから紹介してもらい、というシステムを構想した。働きかけの対象地域として、陽性者人口が増えている大阪府と愛知県を選定した。

行政や拠点病院歯科を中心とする全国的で本格的な体制整備には、非常に煩雑な調整と長い時間が必要であり、予算も削減されている折から、その実現がなかなか困難である。本研究班の改善モデルを立案した背景には、ニーズをもっとも感じている人びとが、たとえ不完全でも、自前のできることをやってしまうことのほうがより実際的で機動的である、との意識があった。また、いずれなされるべき本格的な体制整備までの「タイムラグ」を埋め合わせるもの、という意識もある。

2-2 歯科医料従事者向け講習会の実施と分析

このモデルにもとづき、2年度には、愛知県名古屋市と大阪府大阪市で、歯科医療者向け講習会を行なった。基礎コースとアドバンスコースの2回構成とし、基礎コースでは、拠点病院医師によるHIV感染症の基礎とともに、歯科診療所院長でもある研究分担者から、陽性者の受診にたいしてのさまざまな実務の紹介を行なった。また協力NGOから陽性者の実際について、啓発的講演を行なった。アドバンスコースでは、研究分担者からより実務に即した講習を行なった。

名古屋講習

2010年7月 ウィルあいち (24名)

2011年2月 ウィンクあいち (6名)

大阪講習

2010年9月 大阪医療センター (約20名)

2010年10月 大阪医療センター (78名)

2011年2月 チョットキャストななば (約10名)

講習会の実現にあたっては、関係者の理解がそろわず、ときに困難な事態に遭遇することもあった。最終的には大阪府・愛知県の歯科医師会の協力が得られ、行政の後援もいただきながら実施することができた。歯科診療所の実態に即した講義は、従来の感染症講習会とひと味違うものとして、多くの受講者に好評だった。

有意義な講習会であったが、一方で、かかりすぎる手間ひまの割にもう一つの重要な目的である歯科医療者／歯科診療所ネットワークへの参加者獲得という点では、十全な効果をあげているとは言いがたかった。

2-3 運営協議会の準備会合の実施とフォロー

そのため3年目は、漫然と講習会を繰り返すのではなく、それまでに繋がることのできた歯科医療者との関係を深め、歯科医療者／歯科診療所ネットワーク運営協議会などのかたちを作ることを主要課題とした。講習会に参加し、ウェブサイトの「HIV 陽性者歯科診療ネットワーク」に登録してくれた歯科医療者と、大阪および愛知で会合をもった。参加者の尽力で、地区歯科医師会での学習会に講師として招かれることもあり、広がりを実感できた。

あわせて、行政や歯科医師会関係者との意見交換も重ねた。

一方、直接会合できないあいだの連絡をつなぎ、情報を提供するツールとして、2年度には本研究班のウェブサイト立ち上げた。このウェブサイト窓口として「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。しかし、本年度はウェブ上での情報のアップデートが行なえず、登録者に登録者専用ページ（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情報提供などがタイムリーにできなかったことは、痛切に反省しなければならない。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ったことも、大きな反省点である。

2-4 改善モデル（修正）の立案

初年度に掲げた「NPOを仲介にした歯科診療所のネットワーク作り」モデルは、当初、行政の協力が得られないという前提で提示したものだ。しか

し、3 年のあいだに、行政も一切協力できないわけではなく、方式や程度によっては協力が可能なこともわかってきた。また、NGO/NPO の活動力についても、地域ごとに実情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、中央から一方的なモデルを押しつけるのではなく、各地域の特性や条件を考慮しながら、地域主体で柔軟にシステム作りを考える必要がある。

さしあたり府県単位で、陽性者の受診を受け入れている歯科診療所のリストを一本化し、それを拡充しながら、関係者が会合してその運用方法を検討し、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。

結論

陽性者の歯科受診という「課題の克服」のために、とりあえず現実になにができるのか、なにをすべきか。3 年間の活動のなかでの知見を以下に整理してみる。

府県単位で、陽性者の受診を受け入れている歯科診療所のリストを一本化し、紹介システム作りへ進める

具体的には、

- ・関係者がたがいに知る歯科診療所の情報を提供してリストを一本化し、共有できるようにする
- ・講習会等の開催やロコミなどで、さらに歯科診療所の開拓に努める
- ・リストを運用した紹介システムについて、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運営協議会を立ち上げ、地域の実情に即した紹介システムを考案するなどである。

これまで個人的に知っている「陽性者が受診できる歯科診療所」の情報をたがいに共有しあうだけで、ずいぶん大きなリストができるし、リスト作り自体に費用はかからない。歯科診療所の対応等を均てん化したり、新たな参加歯科診療所を開拓するための講習会等には、本研究班の枠組も有効に活用できる。登録や登録者間での情報共有には、研究班のウェブ

サイトを活用することもできる。名簿整理や会合準備のための事務局的役割が必要だが、運営協議会が始動するまでは本研究班が一時、肩代わりすることも考えられる。いずれも特別の事業予算を必要とせず、すぐにできることばかりである。

こうした方式は、他の府県にも広げていくことは可能であろう。

つねに陽性者のニーズを顕在化させる

陽性者の歯科に対するニーズは、陽性者がさまざまな嫌な思いを飲み込むことで（飲み込まざるをえなかったことで、これまでなかなか目に見える形にならず、埋伏してきた。拠点病院の医師や行政担当者においても、それを 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誤解し、結果として手をこまねいてきたと思われる。

陽性者と直接接する NGO や、相談窓口となる拠点病院ソーシャルワーカーなどの協力を得て、陽性者の歯科受診へのニーズを埋伏させず、顕在化させることが重要である。当事者が声をあげるところにこそ、事態の変化の可能性はある。

歯科診療所や歯科医療者をエンパワーする講習会や情報提供を工夫する

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知りたい、すでに取り組んでいる歯科医師がいるなら話を聞きたい、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、従来の講習会のあり方を改善することで、ずいぶん解決の糸口は見いだされる。

現場の行政担当者が「利益誘導」の懸念をもたないですむ上級官庁の措置

複数の行政担当者から、「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」という

懸念を聞いた（第3年度報告書参照）。

行政が遵守すべき公平原則と、陽性者の緊急ニーズを満たすための歯科診療所紹介は、決して相対立するものではない。しかし、今後、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も、なんらかの通達や見解の表明がなされることが検討されるべきではなかろうか。

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、NPO/NGO と歯科診療所のネットワークによる HIV 陽性者歯科診療の提供に関する研究。第 24 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2010 年 11 月

中田たか志、小和瀬秀紀、多田多美、歯科開業医としての風評被害・診療所経営を視野に入れた、HIV 陽性者歯科診療における中田歯科クリニックでの取組。第 24 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2010 年 11 月

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

