

食事の介助 (手袋不要)



8. スタンダード・プリコーション (標準予防策)

排泄物 (便や尿) や血液・体液・分泌物 (痰や唾液) 嘔吐物に触れる可能性がある場合は、  
使い捨て手袋、マスク、エプロンを使用します。

オムツ交換、陰部洗浄、  
ポータブルトイレの洗浄、口腔ケア、  
喀痰吸引、経管栄養  
嘔吐物等の処理、蓄尿、ストーマパOUCH交換



HIV 感染予防は  
スタンダードプリコーションの範囲で十分です



日常のルールを守っていれば、  
HIV 感染の心配はまったくありません

利用者ごとに手袋を換えて、ケアの後は捨てましょう

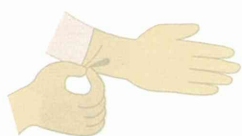
- ・介護用手袋  
100 枚入りで  
約 300 円～ 500 円



- ・施設内で感染が広がると風評被害が拡大!
- ・感染を取り巻く訴訟費用、賠償費用は莫大!
- ・**きちんと予防策**を取ることで、**費用削減**になる

手袋のはずしかた

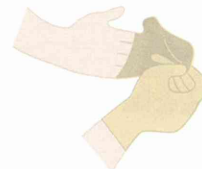
1



手首の部分をつまむ

手袋のはずしかた

2



手袋を中表 (内側を外側にする) にして、  
外す

手袋のはずしかた

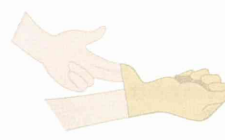
3



手袋をしている手で、外した手袋を握る

手袋のはずしかた

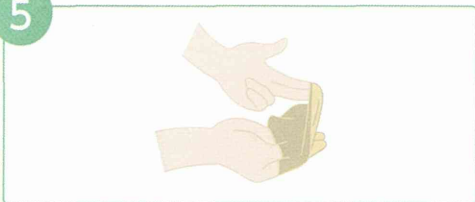
4



手袋の手首の内側に、指を入れる

手袋のはずしかた

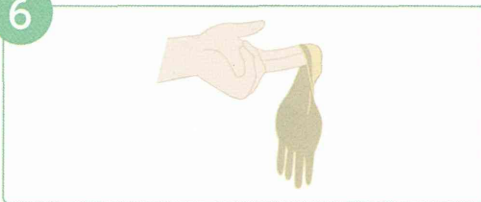
5



指を引き上げ、手袋を中表にして外す

手袋のはずしかた

6



そのまま、廃棄する

マスクの正しい付け方

1



ノーズクリップを上にして、  
マスクを顔に当ててください。

マスクの正しい付け方

2



左右のゴムを左右の耳にかけ、  
マスクを固定してください。

マスクの正しい付け方

3



マスクを上下に引っ張り、  
鼻と顎を覆ってください。

マスクの正しい付け方

4



ノーズクリップを鼻に合わせて曲げ、  
顔に密着させてください。

排泄ケア



口腔ケア






9. 服薬支援

飲みづらい、飲んでくれない  
服薬の介助に時間がかかる

- 飲み忘れがわかったとき
- 飲んだあとに吐いたとき
- 吐き気や嘔吐があって飲めないとき



↓  
看護師・主治医にご相談ください


10. 守秘義務



法律：社会福祉士及び介護福祉士法  
違反した者は、1年以下の懲役又は  
30万円以下の罰金に処する

HIV/エイズについての情報

- 都道府県の感染症対策課
- HIV診療ブロック拠点病院のホームページ
- 国立感染症研究所 感染症情報センター
- エイズ予防財団
- エイズ予防情報ネット



誰にでも安心・安全・快適な介護を



## HIV陽性者のセクシャルヘルスの実態把握と支援方略検討

研究分担者：井上 洋士（放送大学 教養学部）

研究協力者：＜HIV 陽性者セクシャルヘルス実態調査研究担当＞

戸ヶ里泰典（放送大学）

片倉 直子（神戸市看護大学）

阿部 桜子（NTT docomo）

細川 陸也（名古屋市立大学）

板垣 貴志（株式会社アクセライト）

鈴木 達郎（株式会社アクセライト）

大下 知樹（株式会社アクセライト）

若林チヒロ（埼玉県立大学）

大木 幸子（杏林大学）

高久 陽介（日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス、公益財団法人エイズ  
予防財団）

矢島 嵩（日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス）

＜HIV 陽性者支援ツール「ポジティブなセックスライフハンドブック」改訂版作成担当＞

山口 正純（白十字総合病院）

佐藤 未光（東新宿こころのクリニック）

大島 岳（コミュニティセンターakta）

牧園 祐也（コミュニティセンターhaco）

戸川貴一朗（コミュニティセンターhaco）

伊達 直弘（特定非営利活動法人 CHARM ひよっこクラブ）

松浦 基夫（市立堺病院）

白阪 琢磨（国立大阪医療センター）

＜「HIV 陽性者のセクシャルヘルス支援のための研修会」スキルアップコース開発担当＞

有馬 美奈（都立駒込病院）

岡野 江美（東京女子医大病院）

大野 稔子（北海道大学病院）

小田原未知子（HIV/AIDS 看護学会）

岡本 学（国立大阪医療センター）

## 研究要旨

本研究では、以下の二つの目的を設定して実施した。

- 1) 現在の HIV 陽性者の性行動や性生活はどのようなものなのか、HIV 陽性者を対象とした日本初の 1,000 人規模対象の当事者参加型ウェブ調査を通じてその状況を明らかにし、現状に合った支援策を練り実践すること。
- 2) 「HIV 陽性者のセクシャルヘルス支援のための研修会」のベーシックコース受講経験者がセクシャルヘルス支援のためのスキルアップを図ることができる「スキルアップコース」の最終ひな形の作成をめざした開発を行うこと。

HIV 陽性者のセクシャルヘルス実態調査研究については、当事者である HIV 陽性者 19 名参加の「レファ

「レンスグループ」との協働体制を整えたうえで、2012 年度にその基本的方針や入れ込む調査項目の検討を行い、2013 年度にオフライン・オンラインでの多角的広報の全国展開でウェブ調査を実施した。結果として 1095 名からの回答を得た。2014 年度にはデータクリーニングを経てデータ分析を行うに至った。有効回答は 46 都道府県の 913 名からの回答とした。分析結果からは、約 2 割が過去 1 年間にセックスをしていないこと、HIV 陽性者の大半は HIV 陽性判明前と比べると回数や内容などセックスに対する抑制をしていること、性の相談ができずに孤立感を感じている人が 35%に及ぶことなどが明らかとなった。また、セックスの相手のタイプ別に、開示の仕方や相手の HIV ステータスが異なる状況が明らかとなった。今後は、更なるデータ分析や関連要因の検討が求められる。また、同調査研究の分析結果を反映させて HIV 陽性者の支援ツールとして「ポジティブなセックスライフハンドブック」の新訂版作成・発行するに至った。作成においては、医師、看護師、コミュニティセンターメンバーなど、多岐にわたる執筆陣を構成し、B5 版で 7 章 24 項目 50 ページの冊子作成と 5000 部発行に至った。予防やセーフター・セックスについて考え方が大きく変わりつつある今、このツールが単なる支援ツールとしてではなく、支援者や医療者にとってもセクシュアルヘルス支援のガイドラインとしての位置づけを持つと考えられる。

HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会・スキルアップコース開発については、3 年間に 3 回の試行を行い、ひとまず最終形を出すに至り、マニュアル作成を実施・公開することとなった。今後は、その普及や応用の仕方が課題となる。

## 研究目的

HIV 陽性者のセクシュアルヘルスについては、現場感覚をもとに指摘されている点は多々あるが、その詳細は実態調査がなされていない。また、他の調査の追加分析等で、その片鱗が垣間見えるが、全体像が不明確である。そのため、支援の方向性を明確化できずにいる現状がある。抗 HIV 療法が進展を遂げて久しくなり、また新規 HIV 陽性者数も増加しており、それらに伴って HIV 陽性者らの性行動にも変化が生じてきているものと考えられるが、その変化も把握できていない。そのため、日本の HIV 陽性者を対象として性行動・セクシュアルヘルスの実態把握について調査研究を通じて行うことにより初めて、HIV 陽性者のセクシュアルヘルスへの支援方略が明確化されると考えられる。

一方で、HIV 陽性者らにとって、セクシュアルヘルスの課題は、支援されるべき重点項目こそ変化するが、全体としては依然として支援を強めるべきものである。HIV 感染予防という観点をもってしても同様である。しかしながら、医療関係者側にとってはそのレディネスが不十分であり、よって支援が脆弱な状況にある。また、実際に支援をしても、その内容の困難さから、具体的支援に行きつかない可能性もある。こうした事態に事前に対応するためには、医療関係者側を対象に研修を行い、支援する

姿勢や内容についてある程度想定内のものにする必要があると考えられる。

以上を踏まえ、本研究では、以下の 2 つの目的を設定して実施した。

- 1) 現在の HIV 陽性者の性行動や性生活はどのようなものなのか、HIV 陽性者を対象とした日本初の 1,000 人規模対象の当事者参加型ウェブ調査を通じてその状況を明らかにし、現状に合った支援策を練り実践すること。また、その調査結果を踏まえた HIV 陽性者支援ツールの改訂を行うこと。
- 2) 「HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会」のベーシックコース受講経験者がセクシュアルヘルス支援のためのスキルアップを図ることができる「スキルアップコース」の最終ひな形の作成をめざした開発を行うこと。

## 研究方法

1. HIV 陽性者のセクシュアルヘルス実態調査研究
  - 1) 調査対象者：
 

HIV 陽性者。主に日本国内在住者を想定する。調査回答者数としては、1,000 人程度獲得することを目標とする。これは、2013 年末の国内 HIV 陽性者数全体からして約 5%を捕捉することになる。
  - 2) 調査項目の検討：
 

2012 年度に、国内外の先行研究を収集し、それら

をレビューしたうえで、調査項目の選定を図った。また、全国の HIV 陽性者 19 名が集まり調査研究について議論する場であるレファレンスグループにて討論を経た。レファレンスグループでは、参加者それぞれが各地の HIV 陽性者のインフォーマントとしての役割も担うなか、調査項目について検討する形をとった。年 1~2 回開催した。

### 3) 対象者リクルート：

以下のようなリクルート方式をとった。

#### (1) オンラインによるもの：リンク、バナー

HIV 陽性者のための総合情報サイトからのリンク、HIV 予防啓発団体、陽性者支援団体、陽性者団体等でのバナー展開、HIV 陽性者参加 SNS における PR、公式ツイッター・公式 Facebook 展開とマメな更新、MSM 向け出会い系サイト等にバナー広告展開

#### (2) オフラインによるもの：フライヤー配布・記事掲載、医療機関でのフライヤー配布、HIV 関連イベントでのフライヤー配布や紹介、HIV 予防啓発団体・陽性者支援団体・陽性者団体のニューズレター・ミーティング等での紹介、MSM 向けコミュニティセンターでの紹介、日本エイズ学会学術集会におけるブース展開など。

### 4) 倫理的配慮：

放送大学及び大阪医療センターの研究倫理委員会に申請し承認を得た。

### 5) NGO/NPO との連携

全国 21 の NGO/NPO/コミュニティセンターと連携する形で本調査研究を進めた。うち 5 機関は、調査回答中に体調や気分が悪くなった場合の電話相談窓口を担当することとなった。

## 2. HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会・スキルアップコース開発

スキルアップコースは、「HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会」ベーシックコース（2015 年 2 月現在は HIV/AIDS 看護学会が実施、またほぼ同様な形で日本エイズ学会の認定看護の研修も実施されている）を受講経験がある医療者が、より高度な支援ができるような研修を目指すものとしている。3 年間の間にはトライアル 2 回を含めて全 5 回実施した。回数を重ねるなかで、内容面および時

間的な面など、修正が必要と考えられたために、研修プログラムのさらなる検討を深めた。開発にあたっては、研究協力者および分担者とのディスカッションを重ねた。スキルアップ研修の目標は「クライアントとともにアセスメントできる」とし、スキルアップ研修の目的は「クライアントのアセスメント能力を引き出すスキルを身につける」とした。

スキルアップ研修会の評価は、参加者に回答してもらった無記名自記式質問紙調査（研修会事後）および研修会企画者らによる事後ディスカッションを通じて行うこととした。

## 研究結果

### 1. HIV 陽性者のセクシュアルヘルス実態調査研究

2013 年度に実施した日本国内の 913 人から得たウェブ調査回答データをもとに、2014 年度には HIV 陽性者のセクシュアルヘルスに関する実態調査結果の分析を実施した。その結果約 2 割が過去 1 年間にセックスをしていないこと、セックスに対する抑制をしていること、性の相談ができずに孤立感を感じている人が 35%に及ぶことが明らかとなった。セックスの相手を「特定の付き合っている人・配偶者」「その場限りの相手」「特定のセックスパートナー」の 3 つに分けて分析したところ、少なくとも過去 1 年間のセックスの相手としては、「その場限りの相手」が 6 割ともっとも大きいだけでなく、相互に重なりが大きく、3 タイプいずれともセックスをしている人も全体の 1 割近くとなった。さらに、相手によって自身の HIV 陽性についての開示状況が異なっていること、相手の HIV ステータスがタイプによって異なる様相にあることも明らかになった。

HIV 陽性者の支援ツール「ポジティブなセックスライフハンドブック」の新訂版作成においては、医師、看護師、コミュニティセンターメンバーなど、多岐にわたる執筆陣を構成し、B5 版で 7 章 24 項目 50 ページの冊子作成と 5000 部発行に至った。予防やセーフターセックスについて考え方が大きく変わりつつある今、このツールが単なる支援ツールとしてではなく、支援者や医療者にとってもセクシュアルヘルス支援のガイドラインとしての位置づけを持つ。

## 2. HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会スキルアップコース

2011 年度に引き続き 2012 年 7 月にトライアル第 2 回目を北海道大学病院にて開催し、研修会プログラムを概ね確定させた。2012 年 12 月に同研修会第 1 回目を放送大学東京文京学習センターにて開催。MSM の日常生活を通してみる性生活、及び患者のアセスメント能力を引き出すスキルの 2 つの講義に続き、ロールプレイを組み合わせる形をとった。参加者は計 8 名となり、うち 3 名がロールプレイを担当した。参加者らの感想は概ね良好ではあるが、引き続き改善の余地はあると考えられた。翌年度は第 2 回目を 2013 年 12 月に都立駒込病院にて開催した。ベーシックコースとの抱き合わせの形での開催形式をとり、プログラムにも事例検討を導入するなど大幅な修正を施したところ、昨年度に比して参加者が増加し、10 名となった。2014 年度には、都立駒込病院にて 3 回目の試行を行い、ひとまず最終形を出すに至り、マニュアル作成を実施することとなった。

### 考察

HIV 陽性者セクシュアルヘルス実態調査からは、全国 913 人の回答が得られた。本結果からは、セックスについて抑制的になっているという人が多数を占めることに加えて、性的にアクティブな層があることも明らかになった。また、セックスの相手別に、陽性開示や、あるいは相手の HIV ステータスが異なることも明らかになった。今後のセクシュアルヘルス支援においては、HIV 陽性者でのこうした特徴を十分に留意する必要がある。さらに、35%の HIV 陽性者が、誰にもセックスについて相談ができず孤立感を感じていると訴えていた。セックスや性について相談ができる窓口を設けることが重要と示唆される。同時に、そうした窓口を利用することのメリットを十分に伝えていく必要があるとも思われる。

今後は、同データについてのより詳細な分析と、より具体的な提言策定とその実現に向けた働きかけが求められる。

HIV 陽性者支援ツール「ポジティブなセックスライフハンドブック」については、作成の過程において、メンバー間で激しく議論を行う場面が多々あった。特に、TasP や sero-sorting といった用語や概

念についても、公衆衛生の立場をとるのか、臨床の立場をとるのか、当事者の立場をとるのかで、記述する内容が全くことなることを改めて確認するに至った。今回の改訂では、臨床の立場からの情報提供を当事者に配慮した形で提示するというスタンスで落ち着かせることとしたが、セックスやセーフター・セックスについて国際的にも議論が多々なされ、さらにセーフター・セックスそのものの考え方が広がり多様化しつつあるなかで、セクシュアルヘルスについての考え方のひとつを提起できたとは考える。

同時に、これらの議論を通じて、またセクシュアルヘルス実態調査の分析結果もあわせて考えたときに、HIV 陽性者のセクシュアルヘルスに深くかかわる必要があるにもかかわらず専門的なアプローチをする人が欠如していること、したがってコミュニティベースでもいいので、そうしたスタッフを養成していく必要があることが確認された。

HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会・スキルアップコース開発は、医療者を主な対象として行うものである。試行した研修の参加者は各々少なく、各回 10 名程度以内であった。しかし、今後は、マニュアルをもとに、いかにして広げていくのが課題である。また、HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援の研修会・ベーシックコースは日本エイズ学会の認定研修と位置付けられたことに追随し、スキルアップコースもそうした公的な機関と連動することが求められる。さらに、両研修会の経験やマニュアルをもとに、医療者以外で支援できるようなスタッフ研修会を開催することが今後求められるだろう。

### 結論

2012 年に準備、2013 年度に実施した日本国内の 913 人から得た当事者参加型ウェブ調査回答データをもとに、2014 年度は HIV 陽性者のセクシュアルヘルスに関する実態調査結果の分析を実施した。その結果約 2 割がセックスをしていないこと、セックスに対する抑制をしていること、性の相談ができずに孤立感を感じている人が 35%に及ぶことが明らかとなった。また、セックスの相手のタイプ別に、開示の仕方や相手の HIV ステータスが異なることが明らかとなった。今後は、更なるデータ分析や関連要因

の検討が求められる。

2014 年度に実施した HIV 陽性者の支援ツール「ポジティブなセックスライフハンドブック」の新訂版作成においては、医師、看護師、コミュニティセンターメンバーなど、多岐にわたる執筆陣を構成し、B5 版で 7 章 24 項目 50 ページの冊子作成と 5000 部発行に至った。予防やセーフターセックスについて考え方が大きく変わりつつある今、このツールが単なる支援ツールとしてではなく、支援者や医療者にとってもセクシュアルヘルス支援のガイドラインとしての位置づけを持つと考えられる。

HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会・スキルアップコースは、全 3 回（別途トライアル 2 回）の試行を行い、ひとまず最終形を出すに至り、マニュアル作成を実施することとなった。今後は、その普及や応用の仕方が課題となる。

## 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

### 1. 論文発表

Omura K, Eguchi E, Imahuku K, Kutsumi M, Ito M, Inoue Y, Yamazaki Y: The effect of peer support groups on self-care for hemophilic patients with HIV in Japan. *Haemophilia* 19(6): 876-881, 2013.

井上洋士、戸ヶ里泰典、細川陸也、阿部桜子、吉澤繁行、若林チヒロ、大木幸子、板垣貴志、高久陽介、矢島嵩: HIV 陽性者をめぐる今日的課題 HIV Futures Japan プロジェクトでの検討プロセスを踏まえて。日本エイズ学会誌 15(2): 85-90, 2013

大村佳代子、伊藤美樹子、今福溪子、江口依里、九津見雅美、井上洋士、山崎喜比古。HIV 感染を知らされた状況別にみた薬害 HIV 患者の疾患管理行動。日本エイズ学会誌 14(3): 153-158, 2012.

鈴鹿祐子、麻生智子、日下和代、井上洋士。歯科

診療における院内感染予防対策の現状 某歯科衛生士養成学校卒業生によるアンケート調査から。日本歯科衛生学会雑誌 6(2): 83-94, 2012.

### 2. 学会発表

井上洋士、戸ヶ里泰典、細川陸也、阿部桜子、板垣貴志、片倉直子、山内麻江、吉澤繁行、高久陽介、矢島嵩、若林チヒロ、大木幸子: HIV 陽性者の陽性判明後の性行動及び性の相談に関連した経験に関する調査研究。第 28 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2014 年 12 月

井上洋士、阿部桜子: HIV 陽性者のセクシャルヘルスの実態把握と支援方略の検討。平成 26 年厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究推進事業「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班」研究成果報告会、大阪、2014 年 11 月

井上洋士、戸ヶ里泰典、若林チヒロ、細川陸也、矢島嵩、高久陽介、板垣貴志、大木幸子: HIV 陽性者の性生活及びセクシュアルヘルス相談経験についての調査研究。第 73 回日本公衆衛生学会総会、栃木、2014 年 10 月

井上洋士、戸ヶ里泰典、阿部桜子、若林チヒロ、板垣貴志: HIV 陽性者のヘルスリテラシー向上のためのポータルサイト開設

—その狙い・作成経緯とコンテンツ。第 39 回日本保健医療社会学会大会、朝霞、2013 年 5 月

井上洋士、矢島嵩、高久陽介、桜井啓介、高山智子: 某都会地域における HIV 陽性者ピアサポート形成プロセスに関する調査研究。第 54 回日本社会医学会総会、八王子、2013 年 7 月

井上洋士、若林チヒロ、矢島嵩、戸ヶ里泰典、板垣貴志、細川陸也、大木幸子: HIV Futures Japan プロジェクトによる「HIV 陽性者のためのウェブ調査」: 基本設計と特徴。第 72 回日本公衆衛生学会総会、津、2013 年 10 月

矢島嵩、井上洋士、板垣貴志、戸ヶ里泰典、細川



陸也、大木幸子、若林チヒロ：HIV 陽性者のための総合情報サイトの作成プロセス及びリンクしたリソースの内容分析。第 72 回日本公衆衛生学会総会、津、2013 年 10 月

板垣貴志、矢島嵩、井上洋士、戸ヶ里泰典、細川陸也、大木幸子、若林チヒロ：HIV 陽性者のための総合情報サイト構築におけるシステム面の工夫とアクセス解析。第 72 回日本公衆衛生学会総会、津、2013 年 10 月

井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、矢島嵩、板垣貴志、阿部桜子、細川陸也、吉澤繁行、大木幸子、若林チヒロ：HIV Futures Japan プロジェクトにおける「HIV 陽性者のためのウェブ調査」の基本設計。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2013 年 11 月

板垣貴志、井上洋士、戸ヶ里泰典、高久陽介、矢島嵩、阿部桜子、細川陸也、吉澤繁行、大木幸子、若林チヒロ：HIV Futures Japan プロジェクトの「HIV 陽性者のためのウェブ調査」におけるウェブ上の工夫。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2013 年 11 月

高久陽介、井上洋士、矢島嵩、戸ヶ里泰典、板垣貴志、細川陸也、阿部桜子、吉澤繁行、若林チヒロ、大木幸子：「Futures Japan」HIV 陽性者を対象とした調査における当事者参画の意義と効果に関する考察。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2013 年 11 月

富澤由子、井上洋士：薬物依存を抱えるアディクトの人生線及びその推移に関連する体験についての研究。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2013 年 11 月

矢島嵩、井上洋士、高久陽介、板垣貴志、桜井啓介、戸ヶ里泰典、細川陸也、阿部桜子、吉澤繁行、大木幸子、若林チヒロ：「Futures Japan～HIV 陽性者のための総合情報サイト～」-作成の経緯・内容分析-。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、

2013 年 11 月

井上洋士：HIV 陽性者の声の「みえる化」と「チカラ化」をめざす HIV Futures Japan プロジェクト。第 27 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2013 年 11 月

井上洋士、富澤由子：薬物依存を抱えるアディクトの人生線及びその推移に関連する体験についての研究。第 19 回 HIV/AIDS 看護学会研究会・総会、東京、2014 年 2 月有馬美奈、井上洋士、村上未知子、大野稔子、岡野江美：「HIV 陽性者のセクシュアルヘルス支援のための研修会」2013 年度活動報告。第 19 回 HIV/AIDS 看護学会研究会・総会、東京、2014 年 2 月

## 15

## 心理専門カウンセラーおよびピアカウンセラーの介入に関する研究

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）

山田 富秋（松山大学 人文学部 社会学科）

種田 博之（産業医科大学 医学部 人間関係論）

間島 孝子（特定非営利活動法人りょうちゃんず）

山縣 真矢（特定非営利活動法人りょうちゃんず）

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）

佐々木亮太（特定非営利活動法人りょうちゃんず）

藤原 都（特定非営利活動法人りょうちゃんず）

## 研究要旨

これまでの HIV 感染治療の特徴のひとつに心理専門カウンセラーによるカウンセリングがある。様々なニーズがあるが、感染から 25 年以上経過した血友病 HIV 感染患者は、本来の HIV 感染症の悪化に加え、肝機能障害や腎機能障害等の次々と起こる体調悪化、長期服薬による服薬疲れ、副作用による鬱症状等、カウンセラーの関わる部分は大きいと言える。

しかし、血友病 HIV 感染被害者のカウンセリングに対する理解不足や、HIV カウンセリングが死の受け入れを促す役割を果たしたことに起因するネガティブなイメージから、カウンセリングを受けていない血友病 HIV 感染患者が相当数いると思われる。また、医師がカウンセリングを提案し患者が同意する医療現場の現状に対して、心理カウンセラー側からの積極的なアピールのなさ、カウンセラーの社会的身分保障の問題、診療スタッフ内の位置づけの低さ等が、カウンセリングの阻害要因と考えられる。そのため、心理的支援の不足を補う意味を持ったピアカウンセリングが、当事者が当事者の問題の解決を手助けする自助サポートとして確立したとも言える。

そこで当研究グループでは、血友病 HIV 感染患者の現状を把握することで、血友病 HIV 感染者の原状回復に役立つカウンセリング、さらにすべての HIV 感染者の支援に役立つカウンセリングの在り方を提言する。

## 研究目的

- 1) これまでの血友病 HIV 感染患者の現状を分析し、心理カウンセリングおよびピアカウンセリングの役割を明確化する。
- 2) 包括的チーム医療の在り方とその中での心理カウンセリングの位置づけを明確化する。
- 3) 血友病 HIV 感染患者に対する心理専門カウンセリングおよびピアカウンセリングの適切な介入時期や方法を明確にする。

血友病 HIV 感染患者に対するインタビュー調査を行い、現状を把握する。3 年間で調査した 17 例を分析し、それぞれの概要をテーマに添って評価を行った。

倫理面への配慮は、国立病院機構大阪医療センターの倫理委員会に相当する受託研究審査委員会の承認を受けた。（承認番号 13002）

この承認に基づき、調査対象者に対して、研究協力の任意性と撤回の自由、研究目的、期間、調査方法、個人情報保護の保護、調査結果の公表、費用負担に関する事項、説明文書の内容に関する問い合わせ先について、書面を持って説明し、同意書

## 研究方法

- 1) 血友病 HIV 感染患者インタビュー調査の実施

を交わし、インタビューを実施する。

## 2) エイズカウンセリングに関する資料の分析

第 2 回～第 6 回エイズカウンセラー養成研修事業報告（1990～1993・財団法人エイズ予防財団）の資料を分析することでエイズカウンセリングの歴史的経緯を明らかにする。

## 3) ピアカウンセリング研修会を実施

ピアカウンセラーの育成及び行動変容支援プログラムの紹介のため、ピアカウンセリング研修会を実施し、評価する。研修後アンケートをとり、HIV 臨時検査「とうかさ de エイズ検査」「レッドリボンキャンペーン in 広島」（特定非営利活動法人りょうちゃんず、広島市、広島県、一般社団法人広島県臨床検査技師会の 4 者共催）でのプレカウンセリング及びポストカウンセリングの実践からピアカウンセリング研修会の成果を評価する。

## 4) 行動変容支援プログラムの実践

先行研究「ケースマネジメントプログラム(以下 CMP) 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)」において作成したプログラムを実践し、行動変容支援プログラムとして有用性を検証する。

## 結果と考察

### 1. 血友病 HIV 感染患者インタビュー調査の実施

3 年間で全国から地域性を考慮した 17 名の血友病 HIV 感染患者にお願いし、ライフストーリーインタビューを実施した。その結果から、血友病エピソード、HIV 感染告知、チーム医療との関係、カウンセリング経験の有無、ピアグループとの関係、恋愛・結婚・家族との関係、就労、影響を与えた人(事柄)等について分析・検討を行った。

- ・インタビューを受けた人の内訳は、地域別では、北海道 2 例、東北 3 例、関東 2 例、東海 2 例、北陸 1 例、近畿 2 例、中国 2 例、四国 1 例、九州 2 例の合計 17 例であり、年代別では、30 代 3 例、40 代 9 例、50 代 4 例、60 代 1 例であった。合計 17 例の血友病 HIV 感染患者の過去から現在に至るまでの状況や思いが聞けた。
- ・今回初めてインタビュー調査を受けた例が 11 例であった。2 例からは、このインタビューに対して、話せる場を提供してもらえたという意味で、感謝

の言葉があった。あまり自分のことを語らない或いは過去のトラウマから語れない血友病 HIV 感染患者への支援となることが示唆された。

- ・血友病のエピソードでは薬のなかった時代を語った例が 7 例あり、対処療法として安静、患部を冷やすであった。とくに 40 代では地域差かもしれないが、薬の無かった時代を語った例が 2 例あった。あとの 5 例はクリオ製剤からの語りであった。
- ・HIV 感染告知は、医師から直接受けた例が 9 例あった。医師から HIV 告知を受けた 9 例のうち、頭が真っ白になった、ショックを受けたと具体的に語られていた例が 2 例あった。明確に告知をされなかったのは 4 例あり、母親から告知を受けたのが 4 例であった。母親から聞いた 4 例は 30 代が 3 例、40 代が 1 例であり、訴訟も親が始めていた。告知を受けた病院に通院中は 3 例であるが、そのいずれもが現在の主治医とは違っていた。あとの 13 例は告知後、現在の病院に変っている。1 例は亡くなられた。16 例のうちエイズ発症は 4 例であった。

いやあ、あの時にはね。あの～直接うちには帰れなくて、どうしようかなって感じで…。そうそうそう、青春映画じゃないけど、海に立ち寄っていきましたよ。(事例 3)

自己注射の勉強として大学病院へ入院した。採血のため外来に持っていくように渡された伝票には、HIV career の文字を偶然見た。別な伝票には、HIV⊕の印があったので、ようやくその意味がわかった。(事例 1)

### ・医師との関係

17 例のうち病院では、医師だけに医療の相談をし、その他の職種にも自分の話しをしていない例が 12 例あった。カウンセリングを受けているのは 4 例あり、現在も継続して受けている例は 2 例であった。その他、医師から勧められた 1 例と自分から試しに受けた例が 1 例あったが、しばらくすると必要性を感じず、現在は 2 例とも受けていない。医者から必要ないと言われた例も 1 例あった。また、相談内容によっては CN を利用している例が 1 例であった。派遣カウンセラーが派遣されない病院に通院しているためにカウンセラーとかかわれない例が 2 例あった。カウンセラーに相談して

いる1例は、自分にとっては、ピアカウンセリングの方が心理カウンセリングより効果があると考えていたが、カウンセリングを続けていたのは、事業の予算を守るためにカウンセリングを続けていたと語った。

せっかく臨床心理士の予算がついているので、エイズセンターとして患者が通った方が向こうも、かっこがつくだらうと思ったからだ。(事例2)

- ・ピア団体との関係（この研究でいうピア団体とは特定非営利活動法人りょうちゃんず、社会福祉法人はばたき福祉事業団、特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権、ジャンププラスをいう。）

ピア団体の役員は7例、相談員は3例、役員と相談員を兼ねている者が2例あった。その中でピア団体に関わることによって自分がいい方向に変わったと語っているのは1例であった。同じ病気の先輩の影響で最後まで関わらなければならぬと思っている例が1例あった。困ったときに相談するという語りが5例あった。実際に困ったときに利用した事例が2例あった。

りょうちゃんずの活動を通じて、HIV陽性者だと話しをしても困るとか、被害を被ることではないということがわかった。昔から人と関わらない消極的なところが続いてきたところで、一歩踏み出したところで、自分を出すところまで来た。それが生きやすくなっている。全部隠して、隠そう、隠そうとするよりも。(事例1)

なんで会にいるか心を動かしているのが、それが原告番号1番、2番の方々が行った行動でしょう。あの人たちが作ったのだからさ。やっぱりね、しまいまではみないと。また怒られる。(事例17)

- ・両親に感謝の語りが4例あった。病気のことを友人にも話している語りが2例あった。そのうち1例は大学在籍中に先輩から言われた一言が強く心に残っていた(事例7)。血友病の仲間に支えられたという語りがあったのが、7例であった。支援団体に自分のことを語っているのは2例であった。

「いつも病気のことをいうけど、お前は何かしたいんだ」「お前の夢を語れ」と言われたときに、もう1回やってみようと思うようになった(事例7)。

- ・就労について

16例のうち、就労者が13例、現在休職中が3

例であった。就労中のうち、会社員は5例、団体職員は2例、自営が6例であった。団体職員のうちエイズ関連の支援団体が1例であった。会社員5例のうち、会社にHIV感染を伝えているのが、2例であった。

休職3例は過去に就労経験があり、現在就職活動をしているのは1例であり、血友病の関節障害が問題となっていることが語られた。

ネックは血友病なんだなあ。出血さえしなければ、HIVなんて言わないとわからないさあ。(事例9)

- ・16例のうち、既婚者は9例であった。そのうち4例は血友病HIV感染患者であることを告げる際、別れることになるかもしれないと覚悟したが、妻に別れないといわれ結婚に踏み切った。子供をもうけているのは3例であった。

血友病HIV感染患者であることを言えず、パートナーとの恋愛をあきらめた例が2例であった。その他、現在のパートナーにHIV感染を告げた上で交際している例が1例あった。今は特定のパートナーはいないが、過去にHIV感染を告げることができた例は、2例であった。1例は恋愛については触れていない。結婚、育児の際、ピア団体の相談員に相談した事例が1例あった。

- ・特殊なところでは宗教からパワーを得たという事例が1例あった。学生時代に読んだ本から強い影響を受けた事例が1例あった。
- ・事例14の方は、このインタビュー後、残念ながら永眠された。一人暮らしであったため、死因が明らかでない。このような一人暮らしの血友病HIV感染患者もいることから、訪問看護等直接家に向いて様子を見るような仕組みの構築が必要であることが図らずも示唆された。

## II. エイズカウンセリングに関する資料の分析

### ◆第2回エイズカウンセラー養成研修会

日時：1991年（平成3年）1月28日～30日

場所：滋賀県近江舞子「琵琶レイクホテル」

主催：(財)エイズ予防財団

参加：指導者・指導員13名、(医師3名、大学1名、心理職8名、看護師1名)

研修参加者46名(医師3名、心理職11名、

看護師32名)  
 プログラム  
 1月28日(月)(初日)  
 13:00 受付  
 14:00 開会 司会 今村 寛((財)エイズ予防財団事務局長)  
 ・挨拶 堺 宣道(厚生省保健医療局結核・感染症対策室長)  
 山形操六((財)エイズ予防財団専務理事)  
 ・指導者・指導員紹介  
 14:30 講義 座長 三間屋純一(静岡県立こども病院血液腫瘍科医長)  
 (1) エイズについて  
 根岸 昌功(東京都立駒込感染症科医長)  
 (2) 血友病について  
 長尾 大(神奈川県立こども医療センター小児科部長)  
 15:30 講義 座長 稲垣 稔(広島大学教育学部児童保健学教授)  
 (3) カウンセリングについて  
 樋口和彦(同志社大学神学部教授)  
 16:00 休憩  
 16:10 講義 座長 樋口和彦(同志社大学神学部教授)  
 (4) ロールプレイについて  
 稲垣 稔(広島大学教育学部児童保健学教授)  
 兒玉憲一(広島大学保健管理センター助教授)  
 金子寿子(名古屋大学附属病院精神科教室講師)  
 18:00 夕食&参加者自己紹介  
 19:30 グループ別会合  
 1月29日(火)(2日目)  
 9:00 グループ別ロールプレイ(1時間30分)  
 10:30 休憩  
 10:40 グループ別ロールプレイ(1時間20分)  
 12:00 昼食  
 13:30 グループ別ロールプレイ(1時間30分)  
 15:00 休憩  
 15:10 グループ別ロールプレイ(2時間50分)  
 18:00 夕食  
 20:00 グループ別会合(随時)  
 1月30日(最終日)  
 9:00 グループ報告(各コメンテーター)

9:40 話題提供 山形操六((財)エイズ予防財団専務理事)  
 10:30 総括討議 司会 樋口和彦(同志社大学神学部教授)  
 11:30 終了証書授与  
 11:50 挨拶 山形操六((財)エイズ予防財団専務理事)  
 12:00 昼食  
 13:00 解散  
 ◆第3回エイズカウンセラー養成研修会  
 日時:1991年(平成3年)11月25日~28日  
 場所:福島県猪苗代ホテル「プルミユール箕輪」  
 主催:(財)エイズ予防財団  
 参加:指導者・指導員15名、(医師4名、大学1名、心理職8名、看護師1名小学校教諭1名)  
 研修参加者47名(心理職3名、看護師35名、保健師2名、MSW6名、臨床検査技師1名)  
 プログラム  
 11月25日(月)(初日)  
 13:30 開会 司会 須藤 賢一((財)エイズ予防財団事務部長)  
 挨拶 富沢 一郎(厚生省保健医療局結核・感染症対策室)  
 奥村 二郎(厚生省薬務局医薬品副作用対策室血液専門官)  
 山形 操六((財)エイズ予防財団専務理事)  
 14:30 講義 座長 白幡 聡(産業医科大学小児科助教授)  
 (1) 血友病について  
 長尾 大(神奈川県立こども医療センター研究普及室長)  
 (2) エイズと性感染症  
 根岸 昌功(東京都立駒込感染症科医長)  
 (3) カウンセリングの実際と理論  
 野口 正成(東京学芸大学保健管理センター教授)  
 16:00 休憩  
 16:10 講義 カウンセリングの技術と理論  
 座長 稲垣 稔(広島大学教育学部児童保健学教授)  
 (1) 面接の基本 金子 寿子(名古屋大学附属病院精神科教室講師)  
 (2) ターミナルケアの現場に生かす交流分析 白

- 井 幸子 (国立療養所多摩全生園非常勤カウンセラー)
- (3) マイクロカウンセリング 兒玉 憲一 (広島大学保健管理センター助教授)
- (4) サイコドラマ 小島 賢一&曾我部和広 (荻窪病院内カウンセラーチーム)
- 18:00 夕食
- 20:00 グループ別会合
- 11月26日(火)(2日目)
- 9:00 グループ別ロールプレイ (1時間30分)
- 10:30 休憩
- 10:40 グループ別ロールプレイ (1時間20分)
- 12:00 昼食
- 13:30 グループ別ロールプレイ (1時間20分)
- 14:50 休憩
- 15:00 グループ別ロールプレイ (3時間分)
- 18:00 夕食
- 20:00 グループ別会合
- 11月27日(水)(最終日)
- 9:00 グループ報告(各コメンテーター)
- 9:40 話題提供
- ・救済給付の現状について  
荻原 幸夫 (医薬品副作用被害救済・研究振興基金薬務部調査役)
  - ・エイズキャンペーンについて  
山形 操六 ((財)エイズ予防財団専務理事)
- 10:30 総括討議 司会 野口 正成(東京学芸大学保健管理センター教授)
- 稲垣 稔 (広島大学教育学部児童保健学教授)
- 11:30 終了証書授与
- 11:50 挨拶 山形操六 ((財)エイズ予防財団専務理事)
- 12:00 解散
- ◆第4回カウンセラー養成研修会
- 日時: 1992年(平成4年)10月29日~31日
- 場所: 静岡県田方郡「富士箱根ランド」
- 主催: (財)エイズ予防財団
- 参加: 指導者・指導員 17名 (医師4名、心理職11名、看護師1名、他1名)
- 研修参加者 61名 (医師4名、看護師39名、助産師3名、保健師2名、臨床心理士1名、心理職4名、ワーカー職5名、教職員2名、他1名)
- プログラム
- 10月29日(木)(初日)
- 13:30 開会 司会 須藤賢一 ((財)エイズ予防財団)
- ・挨拶 宗前健造 (厚生省保健医療局結核・感染症対策室長補佐)
  - 柿澤 則義 (厚生省薬務局副作用被害対策室長補佐)
  - 山形操六 ((財)エイズ予防財団専務理事)
  - ・指導者・指導員紹介
- 14:30 講義 座長 木村哲(東京大学医科学研究所感染免疫内科助教授)
- (1) エイズ・HIV感染症の現状と臨床  
白幡 聡 (産業医科大学医学部附属小児科教授)
  - (2) カウンセリングの重要性  
稲垣 稔 (広島大学教育学部児童保健学教授)
- 15:05 講義 カウンセリングの技術と理論  
座長 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター教授)
- (1) 「マイクロカウンセリング」  
兒玉憲一 (広島大学保健管理センター助教授)
  - (2) 「傾聴と沈黙」(面接と技術)  
金子寿子 (名古屋大学附属病院精神医科学教室)
- 15:40 休憩
- 15:50 講義 サイコドラマ (実演)  
野口正成 (東京学芸大学保健管理センター教授)  
宮崎 昭 (筑波大学附属桐ヶ丘養護学校)  
小島賢一 (矯正協会附属中央研究所)  
島田尚代 (南知多病院)
- 18:00 夕食
- 20:00 グループ別会合
- 1月30日(金)(2日目)
- 9:00 モーニングレクチャー  
座長 白幡 聡 (産業医科大学医学部附属病院小児科教授)
- 「エイズ治療の進歩とその展望」  
木村哲(東京大学医科学研究所感染免疫内科助教授)
- 「院内感染症対策」  
味澤 篤 (東京都立駒込病院感染症科)
- 9:30 グループ別ロールプレイ (2時間30分)

12:00 昼食  
 13:30 グループ別ロールプレイ (1 時間 20 分)  
 14:50 休憩  
 15:00 グループ別ロールプレイ (3 時間)  
 18:00 夕食  
 20:00 グループ別会合  
 10 月 31 日 (土) (最終日)  
 9:00 グループ別報告 (各グループ毎)  
 9:40 話題提供  
 「血液製剤による HIV 感染症等の救済給付について」  
 萩原幸夫 (医薬品副作用被害救済・研究振興基金調査役)  
 「わが国のエイズボランティア(NGO)活動について」  
 根岸 功 (東京都立駒込病院感染科医長)  
 「エイズ予防のキャンペーンと共生」  
 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)  
 11:10 総括討議 司会 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター教授)、稲垣 稔 (広島大学教育学部児童保健学教授)  
 11:50 終了証書授与  
 12:00 挨拶 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)  
 12:10 閉会

## ◆第 5 回エイズカウンセリング研修会

日時: 1993 年 (平成 5 年) 7 月 8 日~10 日

場所: 東京都五反田「東興ホテル」

主催: (財) エイズ予防財団

参加: 指導者・指導員 18 名 (医師 4 名、心理職 12 名、看護師 1 名、他 1 名)  
 研修参加者 59 名 (医師 3 名、看護師 36 名、助産師 2 名、保健師 7 名、MSW 7 名、心理職 4 名)

プログラム

7 月 8 日 (木) (初日)

13:30 開会 司会 須藤賢一 ((財) エイズ予防財団)

- ・挨拶 苗村光廣 (厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長補佐)
- 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)
- ・指導者・指導員紹介

14:30 講義 座長 白幡 聡 (産業医科大学小児科教授)  
 (1) AIDS・HIV 感染症の現状  
 櫻井賢樹 (国立国際医療センター AIDS 医療情報センター)  
 (2) AIDS・HIV 感染症の臨床  
 岡 慎一 (東京大学医科学研究所感染免疫内科)  
 (3) カウンセリングの重要性  
 稲垣 稔 (国立小児病院小児医療研究センター)  
 15:10 講義 座長 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター)  
 (1) 「カウンセリングの技術と理論」  
 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター)  
 (2) 「マイクロカウンセリング」  
 兒玉憲一 (広島大学保健管理センター)  
 16:10 サイコドラマ  
 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター教授)  
 宮崎 昭 (筑波大学附属桐ヶ丘養護学校)  
 小島賢一 (八王子少年鑑別所)  
 島田尚代 (南知多病院)  
 20:00 グループ別会合  
 7 月 9 日 (金) (2 日目)  
 9:00 モーニングレクチャー  
 座長 木村哲 (東京大学医科学研究所感染免疫内科)  
 (1) 「血友病治療における HIV 感染の問題点」  
 白幡 聡 (産業医科大学小児科教授)  
 (2) 「エイズと性感染症 (STD)」  
 味澤 篤 (東京都立駒込病院感染症科)  
 9:30 終日グループ別ロールプレイ  
 7 月 10 日 (土) (最終日)  
 9:00 グループ別報告 司会 野口正成、(東京学芸大学保健管理センター)、稲垣 稔 (国立小児病院小児医療研究センター)  
 9:40 総括討議 司会 野口正成 (東京学芸大学保健管理センター)、稲垣 稔 (国立小児病院小児医療研究センター)  
 10:35 話題提供  
 (1) 「血液製剤による HIV 感染症等の救済給付について」  
 松谷剛志 (医薬品副作用被害救済・研究振興基金)  
 「エイズ予防の今後の展望」  
 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)

11:25 終了証書授与

11:40 挨拶 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)

◆第6回エイズカウンセリング研修会

日時: 1993年(平成5年)10月28日~30日

場所: 愛知県名古屋市「名古屋クラウンホテル」

主催: (財) エイズ予防財団

参加: 指導者・指導員 17名(医師4名、心理職11名、看護師1名、他1名)  
研修参加者 61名(医師2名、看護師45名、保健師2名、MSW4名、心理職5名、その他3名)

プログラム

10月28日(木)(初日)

13:30 開会 司会 須藤賢一 ((財) エイズ予防財団)

・挨拶 新村和哉(厚生省保健医療局エイズ結核感染症課長補佐)

山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)

・指導者・指導員紹介

13:30 講義 座長 根岸 功(東京都立駒込病院感染症科)

特別講演 平田 豊(エイズを考える会)

(1) エイズ・HIV感染症の現状

田島和雄(愛知県がんセンター研究所)

(2) エイズ・HIV感染症の臨床

高松純樹(名古屋大学医学部附属病院輸血部)

(3) エイズ/AIDSカウンセリングの意義と問題点

稲垣 稔(国立小児病院小児医療研究センター)

15:40 講義 座長 稲垣 稔(国立小児病院小児医療研究センター)

(1) 「カウンセリングの技術と理論」

野口正成(東京学芸大学保健管理センター)

(2) 「マイクロカウンセリング」

兒玉憲一(広島大学保健管理センター)

16:10 サイコドラマ

野口正成(東京学芸大学保健管理センター教授)

宮崎 昭(筑波大学附属桐ヶ丘養護学校)

小島賢一(八王子少年鑑別所)

島田尚代(南知多病院)

20:00 グループ別会合

10月29日(金)(2日目)

9:00 モーニングレクチャー

座長 高松純樹(名古屋大学医学部附属病院輸血部)

(1) 「血友病治療におけるHIV感染の問題点」

神谷 忠(愛知県赤十字血液センター)

(2) 「エイズと性感染症(STD)」

安岡 彰(東京大学医科学研究所感染免疫内科)

10:00 終日グループ別ロールプレイ

10月30日(土)(最終日)

9:00 グループ別報告 司会 野口正成、(東京学芸大学保健管理センター)、稲垣 稔(国立小児病院小児医療研究センター)

9:40 総括討議 司会 野口正成(東京学芸大学保健管理センター)、稲垣 稔(国立小児病院小児医療研究センター)

10:35 話題提供  
(1) 「血液製剤によるHIV感染症等の救済給付について」  
松谷剛志(医薬品副作用被害救済・研究振興基金)  
「エイズ予防の今後の展望」  
山形操六((財) エイズ予防財団専務理事)

11:25 終了証書授与

11:40 挨拶 山形操六 ((財) エイズ予防財団専務理事)

まとめ  
・初期のHIVカウンセリングの実務者の養成として、とくに医師を対象とした旧厚生省の研究班である「HIV感染者発症予防・治療に関する研究班」の包括医療委員会による「血友病・HIVカウンセリングワークショップ(通称『箱根ワーク』と呼ばれる)」があった。「箱根ワーク」は、1988年から1991年まで4回開かれた(研修の対象者は「医師」に限定していたわけではなかったが、主たる対象は「医師」であった)。

・「箱根ワーク」と並行して、(財)エイズ予防財団により1990年から始められたのが「エイズカウンセラー養成研修事業」である。そして、その主たる対象者(として想定されていたのは、「看護師」であった。当初、「HIV感染者の発症予防・治療に研究」、いわゆる山田(兼雄)班の班員の所属している医療機関を優先して参加対象としていた。



- ・1980年代末から1990年代初頭にかけて、HIV感染してしまつた血友病患者のAIDS発症が始まり、亡くなる人の数が増えだす。そのことが反映され研修の内容—とくに第2回、第3回—をかたちづけている。
- ・第2回、第3回共に「治療薬がAZT、DDIの2種類しかない中での患者への対応」「死への受け入れ」「血友病HIV感染患者が他の人へ感染させない」をテーマに研修が開催された。この際の患者とは、その多くが血友病HIV感染患者であると推察される。
- ・このカウンセリング養成研修の参加者の多くは看護師であったため、心理専門職は、主に講師を引き受けていた。医師は感染症科（木村・根岸ら）と血液内科（白幡・高松ら）が中心であった。この研修が展開されていた1991～3年当時、医師と一部の熱心な看護師が、検査前カウンセリング、検査、告知から死に至るまでを関わっていたと考えられる。
- ・プログラムは固定されつつあり、研修内容は、カウンセリングの実践については、マイクロカウンセリング（兒玉）とサイコドラマ（小島）であった。理論はカウンセリングの重要性（稲垣・宮崎・野口）、現状、治療、エイズと性感染症等であった。このことから、薬害エイズから性感染患者へ徐々に移行されている時期と考えられた。
- ・AIDS患者・HIV感染者の増加にともない、「HIV感染者発症予防・治療に関する研究班」以外の「HIV/AIDSに係わりを持つとする医療機関からの応募を受け」始めた（第5回「あいさつ」より）。また、職種領域にも広がりが見られるようになった。
- ・厚生省の「エイズ治療拠点病院」構想により、研修に積極的に参加しているケース、あるいは医療機関の上司などに要請から参加しているケースを、第6回以降においては見られる。
- ・こうしたことから、時間に経過とともに、カウンセリング養成研修の目的や意識に変化を見ることができると思われる。[「ターミナルケア（第3回の野口正成の発言）」を前提としつつ、AIDS患者・HIV感染者の増加にともない、その対応にせまられたためである]
- ・第5回（1993年度1回目）エイズカウンセリング研修会の中で木村哲（東京大学医科学研究所感染免疫内科）は、「医師はコンサルタントとなるべきであつてカウンセラーとなるべきではないだろう」との結論に達したと感想に書いていた。また、主催者の山形操六（財団法人エイズ予防財団）は、研修のターゲットは看護師であると発言している。このことから、医療職内部でのカウンセリングの役割分担が形成されつつあると考えられる。
- ・第6回（1993年度2回目）エイズカウンセリング研修会では、当時カミングアウトしていた平田豊氏が、初めてHIV感染者としてゲストスピーカーであった。その時血友病HIV感染患者では、石田吉明氏が知られていたが、性感染者（男性同性愛者）が選ばれたことは、この研修がこれから起こるであろう性感染症患者対策に重きを置き始めたことが伺えた。
- ・第6回（1993年度2回目）エイズカウンセリング研修会では、アドバンスコース、受講科目選択等の新しい提案がなされ、山形はそのことについても考慮すると発言している。  
また、この1993年からは、第5回、第6回でもわかるように年2回開催となった。このことから、研修参加者の増加、参加者の研修に求めるニーズの多様化が伺えた。

### III. ピアカウンセリング研修会の実施

下記の通りピアカウンセリング研修会を実施し、2回合計5名のピアカウンセラーを育成した。

◆日時 2012年（平成24年）10月21日

- ・研修時間 9:30～17:00（7.5時間）
- ・場所 広島市内
- ・参加者 19名（スタッフ7名）
- ・参加者属性 NGOスタッフ1名、保健師6名、行政担当3名、看護師1名、臨床心理士1名
- ・研修テキスト 「HIV陽性者を中心とした『性行動変容支援プログラム』-研修テキスト-（平成23年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研修事業「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）研究班編集
- ・研修プログラム

開会挨拶

スケジュールの確認、グランドルールの確認

エンカウンターグループ

講義1 (CMP について)

講義2 (面接手法の基礎)

ロールプレイ 2回

(カウンセラー、クライアント、傍観者)

事例①20 女性

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②20 代 MSM

特定のパートナーはいない。セックスはやめられず、コンドームを使わずに不特定な人と一晩に何度もセックスをした。

HIV 陽性者のお話し

グループディスカッション・振り返り

アンケート

◆日時：2014年（平成26年）5月17日

- ・研修時間：9:30～17:00（7.5時間）
- ・場所：広島市内
- ・参加者：17名（うちスタッフ7名）
- ・参加者属性：NGO相談員1名、保健師8名、医師1名
- ・研修テキスト：「HIV 陽性者を中心とした『性行動変容支援プログラム』-研修テキスト-（平成23年度厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研修事業「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）研究班編集
- ・研修プログラム  
スケジュールの確認とグランドルールの確認  
エンカウンターグループ  
講義（行動変容支援プログラムの理解、カウンセリングの基礎）  
ロールプレイ 2回  
（カウンセラー、クライアント、傍観者）  
事例①20 代 MSM  
特定のパートナーはいない。  
セックスはやめられず、コンドームを使わずに不

特定な人と一晩に何度もセックスをした。

HIV が心配になり相談に来た。

事例②30 代 MSM

最近、ようやくパートナーができ、セックスもしていた。

何度目かのセックスの後に突然パートナーから「自分はHIVに感染している」と告白された。突然の告白に驚いている。突然の告白に急にHIV感染が不安になり、検査を受けに来た。

HIV 陽性者のお話し

MSM の HIV 陽性者 2 名のトーク

グループディスカッション・振り返り

2回合計22名の参加者のうち5名のピアカウンセラーを養成した。検査イベント「とうかささん de エイズ検査」「レッドリボンキャンペーン in 広島」（主催：特定非営利活動法人りょうちゃんず、広島県、広島市、一般社団法人広島県臨床検査技師会4者共催）においてプレカウンセリング、ポストカウンセリングを担当し、実践評価を行った。

まとめ（研修会から）

- ・研修会を通じてカウンセリングスキルを学び、相談業務において職種によっては指導的になりがちな参加者には、相談する側、される側を感じてもらうことで、カウンセリングに対する日常業務との差異、自分のくせの気づきに効果的であった。
- ・ロールプレイでは、HIV 対策の重要課題として MSM の相談事例を使用した。MSM のライフスタイルや独自のワードに戸惑いを見せる場面があったものの、相談者に対して先入観を持たずに臨む姿勢や相談者の話しを傾聴する姿勢等の基本スキルを提供できた。
- ・HIV 陽性者の体験談は、HIV 陽性者個人の話題を中心に身近にいる HIV 陽性者の理解に役立った。とくに2回目は、MSM の HIV 陽性者から体験談を語ってもらうことで、MSM の現状を含めて HIV 陽性者の現状や課題について学ぶ機会となった。
- ・参加者評価は概ね良好であり、ふり返りやアンケートでは、「MSM という言葉も正直知らなかったけど、実際に話しが聞けてよかった」「HIV 陽性者の方のお話を聞くのは初めてでした。とても印象に残りました。」といった意見や、「同じ職場の人に

もこの研修を勧めたい」「6月の検査イベントにも参加したいと思う」という意見が得られた。

- ・参加者から継続開催の要望があった。  
(検査イベントでの実践評価)
- ・ピアカウンセラーは、検査イベント「とうかさnde エイズ検査」「レッドリボンキャンペーン in 広島」は、運営に関わり、待ち時間の声掛けなどスムーズに対応できていた。
- ・プレカウンセリングの開始当初は、当該研修を修了した相談員は、受検者に対して緊張感や戸惑いが見せていたが、受検者の心境を寄り添って聞いてみるように助言をしたところ、「心配はない」「とくに聞きたいこともありません」と語っていた受検者から、「結果が出て安心しました。待っている間は、すごく不安でした」「HIV って言われたらどうしようかと思っていました。」「医療従事者の仕事をしているのですが、受けたことがなかったんで…」といった本音を引き出すことができるようになった。

また、待合室で検査結果待ちの人に対する声掛けを行ったところ、「HIV とエイズは違うんですか」「HIV に感染しても子供ができますか」「周りでは妊婦健診で受けたって聞いていたんですけど、自分はまだ受けていなくて…」「もっと難しい検査を思っていました」といったアンケートにはない言葉を聞き出すこともできた。

- ・参加者アンケート

アンケート自由記載から

- ・「自分に対して、いい面、わるい面(くせ)に気づけて良かったです。自己の気づきがたくさんできる研修会であったと思います。」

「ロールプレイングの時に毎回コメントをもらえたので、すぐふりかえりができてよかったです」

「少人数の参加者で、スタッフの方にはきめ細やかにフォローしていただいて、アットホームであたたかい研修でよかったですし、楽しく学ぶことができました」

- ・「職場からは、一人だけ参加でしたが、もう少し仲間と一緒に参加できたらよかったですと思います。」
- ・「講義型の研修かと思っていたが、参加型で参加者同士と話しをする機会もあり、よかったです。」

・「たくさんの体験、たくさんの人との出会い大変良かったと思います。」

・「日頃の相談で(心はいつもニュートラル)で相手が何を求めているのか、ニーズは何なのかを中心に聴くこと、今日教えて頂いた自分の癖も念頭におきながらあたりたいと思います」

・「HIV 陽性者のお話しを聞く機会がなかったので、バックグラウンドや心境など具体的に聞くことができたよかったです、自分の中で偏見があった部分に気づくことができました。」

「HIV 陽性者の方のお話を聞くのは初めてでした。とても印象に残りました。HIV 陽性が早く分かり早期治療ができるよう自分ができることをやっていきたいと思った」

「カウンセリングや陽性者の方のお話を聞く機会が初めてで、今後、エイズの業務に関わる際に、活かせる貴重な体験でとても良かったです」

「HIV 陽性者の話を聞かせていただくことは、とても貴重な機会でした。想像さえできなかった(しづらかった)ことが、身近に感じられるようになりました。そして、もっとお話をお聞きしたいと思いました。受け入れ難かったことが、お話を聞くことでスッと、ほぼすんわり受け入れられるように思います。」

今後の活動(仕事)に向けて

・「職場などでも今日の研修内容や得たことについて伝えていきたいと思います。」

・「人の話を聞き、相談を受ける機会が多いので、色々な場面で活かせると思います」

・「HIV の検査希望者の予約電話位でしか HIV 関係の業務にたずさわることがないが、ロールプレイで学んだことは市民と関わる上でも応用ができると思う。」

「MSM の方の現状についても、貴重な体験談をお聞かせいただいたので、相談時の参考にさせていただきます」

「カウンセリング技術や陽性者の方の思いなど、活かしていきたいです」

「どういふ方へどんな方法で検査をアプローチするのが効果的か考えてみたいと思った」

「保健所で HIV 検査をすることの重要性について

相談に来られる方の思いを配慮した対応をすることが大切だと気付かされました」

「心配がある方に対して、どのように声をかけるかを学んだので、苦手意識を持たずに関わってみたいと思う」

「今後は今の私にできること（相談者の気持ちによりそって傾聴する）、HIVに関わらずこういったカウンセリング技法を高めて保健師としてのスキルを高めていきたいと思います」

「HIV以外でも、対人で話を聞く機会が多いので、カウンセリング技法を活かし、上手に話を聞き出し寄りそうカウンセリングができるように心がけたい」

「面接の中でどの様に行動変容に行かせていくか、今後検討していきます」

#### その他

「MSM以外の方（血友病など）のHIV陽性者の話も聞きたい」

「ヘテロなど専門的な言葉が続くと、わからなくなるがあった」

「医学的なこと（感染・検査・最近の諸事情など）についても学びたい」

「今後もぜひこういった研修会の機会を設けていただければ、ありがたいです」

- ◆「とうかささん de エイズ検査」（特定非営利活動法人りょうちゃんず、広島県、広島市、一般社団法人広島県臨床検査技師会：共催）

日時：2014年（平成26年）6月7日

15：00～18：00

受検者：65名

場所：広島市内 民間クリニック（2施設）

- ◆「レッドリボンキャンペーン in 広島2014」（特定非営利活動法人りょうちゃんず、広島県、広島市、一般社団法人広島県臨床検査技師会：共催）

日時：2014年（平成26年）12月6日

14：00～17：30

受検者：57名

場所：広島市内 民間クリニック（2施設）

#### IV. 性行動変容支援プログラムの実践

先行研究で作成したCMPを性行動以外の行動変容支援プログラムとして、1事例を実施した。

##### ◆ケース1：40代男性 東北地方

今までHIVに感染したことを話せずに人間関係が希薄であった。今後は少しずつ話しをして、周囲との人間関係を作り直したい。

##### ① 1回目 2012年（平成24年）6月 2時間

ケースマネージャー（以下CM）がクライアント（以下CL）に、プログラムの説明を行い、同意の上、ライフストーリー（生まれてから現在までの血友病治療、HIV感染、家族や友人等との人間関係、学生生活、就労、恋愛、趣味、将来等について、聞き取った。

CLは語りの中で、次を語った。

- ・「改めて話したことは、実はなかったんですけど。いったいどこまで話せばいいですかね。話しても大丈夫ですか」
  - ・「告知ははっきりと言われた記憶はないんですよ。定期通院しているうちに。HIVについて昔の主治医とはあまり話をしてないです。なんとなく不安はあったのですが、怖くて聞けなかった。いずれ発症するかもしれないし、その時は発症すれば何とかしてもらえらるだろうと思ってました。たまたま発症しないで今まで来てたので。」
  - ・「楽しいことをしてても、そのうち発症するかもしれないと思って、どうも人付き合いや仕事でも、本気になれないところがあるんです。何とか発症せずにここまで来ていることも、死ぬ生きるを経験していない人と違って、本気でHIVと向き合っていないかもしれないっすね。何か辛いことは避けてきたような・・・。」
- ##### ② 2回目 2012年（平成24年）9月 1時間30分
- CLは語りの中で、次を語った。
- ・「去年、同窓会に参加して30年以上ぶりに友達と会った。会えば昔を思い出し、これまで避けてきた人間関係をもう少し作ってくればよかったと思いました。」
  - ・「東日本大震災を体験して、改めて人の生き死にや人づきあいが大事なことに気づきました。」
  - ・「HIVに感染してから、人づきあいが少なくなって、HIV関係以外人とのつきあいがほとんどなく、長