



HIV検査体制の構築に関する研究班  
The Study Group on the Development of HIV Testing Systems  
<http://www.hivkensa.com>  
主任研究者 今井 光信（神奈川県衛生研究所）

# HIV検査相談の説明相談の事例集Ⅰ

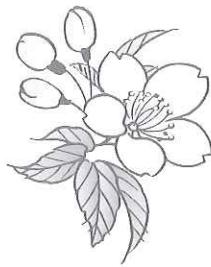
—検査前説明と即日検査での陰性事例、困難事例を中心に—

(平成18年3月)

## 利用される皆様へ

この説明相談の事例集は、実際にHIV検査相談に関わっている皆様の協力を得て、説明相談事例集の作成委員会（厚生労働省科学研究補助金“HIV検査体制の構築に関する研究”）が作成したものです。現在普及しつつある即日検査等、HIV検査の説明相談の充実と質の向上のため、即日検査のガイドラインの補足テキストとしてこの事例集を役立てて頂ければ幸いです。

本事例集には、検査相談機関において、それぞれの実情に合わせ、工夫し実施している事例を示してあります。今後も説明相談の普及・進展や利用者のご意見等も反映させ、隨時、改訂版を作成する予定です。



### <事例集作成委員>

#### 執筆者名

今井光信 (神奈川県衛生研究所)  
中瀬克己 (岡山市保健所)  
尾本由美子 (滋賀県健康推進課)  
小島弘敬 (東京都南新宿検査・相談室)  
今井敏幸 (東京都南新宿検査・相談室)  
鬼塚直樹 (University of California, San Francisco)  
渡部裕之 (東京都江戸川保健所)  
安成律子 (東京都江戸川保健所)  
塙田三夫 (栃木県県南健康福祉センター)  
一色ミユキ (栃木県県南健康福祉センター)  
丸山正博 (栃木県県南健康福祉センター)  
工藤伸一 (北海道立衛生研究所)  
長野秀樹 (北海道立衛生研究所)  
鈴野和重 (神奈川県健康増進課)  
嶋 貴子 (神奈川県衛生研究所)

#### 編集委員名

今井光信 (神奈川県衛生研究所)  
中瀬克己 (岡山市保健所)  
市川誠一 (名古屋市立大学大学院)  
潮見重毅 (栃木県県南健康福祉センター)  
山口 剛 (東京都南新宿検査・相談室)  
工藤伸一 (北海道立衛生研究所)  
大竹 徹 (大阪府立公衆衛生研究所)  
橘とも子 (国立保健医療科学院)  
鬼塚直樹 (University of California, San Francisco)  
矢永由里子 ((財)エイズ予防財団)  
浦尾充子 (千葉大学付属病院)  
木村和子 (金沢大学大学院)  
玉城英彦 (北海道大学大学院)  
河原和夫 (東京医科歯科大学大学院)  
嶋 貴子 (神奈川県衛生研究所)

## 事例集作成の目的

本事例集は、現在普及しつつあるHIV即日検査等の検査相談における説明相談の充実と質の向上に資するため、先に作成した「保健所等における即日検査のガイドライン」の補足テキストとして作成しました。

本事例集には、検査相談機関において、それぞれの状況にあわせ工夫し実施している説明相談の事例を参考として示してあります。それぞれの施設において、HIV検査相談の充実と質の向上のため、本事例集をガイドラインと共に活用していただければ幸いです。

(なお、今後の説明相談の普及・進展や利用者のご意見等も反映させ、隨時、改訂版を作成する予定です。本事例集へのご意見や参考となる事例等がありましたら、研究班までご連絡をお願いします。)

下記ホームページ上にて、

「保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン」や  
HIV検査関連の最新情報をご覧いただけますので、ご活用下さい。  
(なお、本事例集についてはホームページには掲載されておりません。)

HIV検査・相談マップ

<http://www.hivkensa.com>

## 目 次

1. 事例集のねらいとその利用の手引き	1
2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」	3
事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（女性、陰性例）	3
●説明を主体に受験者の理解を確認し、今後の感染予防についても伝える	
事例2：検査後の説明・相談（異性間性交渉による感染を心配する男性、陰性例）	16
●陰性の結果説明の後、短時間で予防への働きかけを行う	
事例3：検査後の希望者への説明・相談の3事例	19
3-1：検査結果通知後の説明相談（MSM、男性と性交渉を行う男性、陰性例）	20
●性感染症とその感染リスク等の説明と受験者への支援を主体とする相談	
3-2：採血後の相談希望者への説明相談（MSM、20代）	23
●対話の中で相談者の知識を整理し必要な情報の提供と支援を行う	
3-3：陰性結果通知後の受検者への説明・相談（女性、20代、陰性例）	32
●クラミジア等のSTIの説明とその予防への働きかけ	
事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認（MSM）	36
●受検動機、相手の知識等に合わせた説明相談と受検意思の確認	
3. 事例から学ぶ「迅速検査陽性（要確認検査）等、困難事例への対応」	44
◆江戸川保健所における事例の紹介	
事例1：不安が強く確認検査結果通知まで何度も連絡のあった事例	44
事例2：未成年で心配が強く結果通知までに他でも検査を受けた事例	45
事例3：要確認検査の結果説明で強い動搖がみられた事例	46
◆栃木県県南健康福祉センターにおける事例の紹介	
事例1：風俗店に行ったことを心配し何度も電話相談があった事例	48
事例2：結果通知時に高血圧のため休養を要した事例	49
事例3：手や顔に吹き出ものができ心配になり受検した事例	50
事例4：陰性の結果説明後も電話相談が頻回にあった事例	51
4. 事例から学ぶ「HIV即日検査の実施体制と導入時の準備研修等」	52
事例1：県内の中核都市1箇所（滋賀県大津市）で即日検査を開始した例	52
事例2：札幌など保健所設置市を除く北海道全域で即日検査を開始した例 （北海道におけるHIVカウンセリング研修会日程）	55
事例3：HIV即日検査センターがオープンした神奈川県の例 （神奈川県におけるHIVカウンセリング研修会日程）	59
5. 資料	64
資料①：行為別感染確率と説明相談場面で心がけたいこと	64
資料②：ウインドウ・ペリオド（ウインドウ期間）と HIV検査を受ける時期に関する考え方について	66

## 1. 事例集のねらいとその利用の手引き

この事例集は、先に作成した「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」と併に使って頂き、説明・相談の充実に役立てて頂くために作成したものです。

HIV 検査相談の場における説明相談の基本目標としては下記の三つがあります。

### A. インフォームド・チョイス（検査の意味を十分理解した上で受検の選択）

利用者が HIV 検査を受けることの意味と受けた結果により起こり得る状況等を十分理解した上で、HIV 検査を受けるかどうかを受検者自身が判断できるようにする。

### B. 結果の理解と受検者の状況に合わせた相談・支援

受検者が結果を十分理解できるよう説明し、また、受検者の状況にあわせた相談や支援ができるようになるとともに、必要な場合には医療機関や他の相談機関を紹介し、その利用を支援する。

### C. 予防のための相談

受検者の準備状況に合った予防行動変容への働きかけを行う。

しかしながら、実際に HIV 検査相談を実施している HIV 事業提供側の現状をみると、HIV 検査・相談を行っている保健所の約 8 割は 1 回当たり受検者が 5 名以下と少なく、担当者はそれほど多くの事例を経験していないのが実情です。また、受検者の心理的な状況を把握しそれに応じた説明相談ができるように、専門的なトレーニングを受けている担当者はごく一部です。そこで、この事例集では、比較的多くの受検者に接している HIV 検査相談施設の相談担当者の協力を得て、実際に経験した事例に基づいて作成しました。HIV 検査の説明・相談を担当する方が、本事例集にある事例を参考にして、各自の状況に応じたより良い説明・相談ができるようになるためのヒントを得て頂ければ幸いです。本事例集の各章のねらいとその利用については下記のとおりです。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

説明・相談における具体的な言葉かけや答えかたを示し、併せて発言・対応の意図や注意点を示しています。事例のはじめに相談の概要や担当者、部署などの条件を示していますのでご自分の施設との違いも考え方を合わせながらご覧下さい。

## 3. 事例から学ぶ「迅速検査で陽性（要確認検査）等の困難事例への対応」

即日検査の実施に当たり、担当者の不安で多かった課題として迅速検査での陽性者への対応があります。本章では、迅速検査陽性（要確認検査）とな

った事例について、受検者の状況やその対応について紹介しました。要確認検査となつた受検者への説明相談は、誰がどのように行うか、また確認検査の通知までの間はどのように対応するかなどを、実施場所や受検者背景が異なる事例で示しています。事業開始に当たつての準備や今後の対応充実に役立ててください。

#### 4. 事例から学ぶ「HIV 即日検査の実施体制と導入時の準備・研修等」

説明・相談の充実には担当者の能力向上のための研修等を含めた実施体制の整備が極めて重要です。各自治体において、HIV 即日検査導入に当たつてどのような検討・準備を行つたのか、研修はどのような意図・目標を持ってどのように行つたかなどを、事例によって紹介しました。

#### 5. 資料

説明相談の場でよく質問のある、①感染経路別の感染確率についてと②ウインドウ・ピリオドと検査受検時期について、基本的事実を整理しその考え方をお示ししました。

なお、上記の説明相談の基本については、ガイドライン第2版（平成17年3月）「4. HIV 即日検査の検査相談業務の概要」に、また「感染予防のための相談」については同ガイドラインのp18、19に少し詳しく示していますのでご参照下さい。

\* 本冊子では、検査受検のインフォームド・チョイスや検査結果の理解を促す内容を「説明」とし、受検や検査結果の心理的な受容の助け、予防に向けての働きかけを「相談」と表現しています。また、一部の事例は、複数の例を合わせたり一部を改変し、情報を限定して用いています。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

本章で紹介する説明・相談の事例は、比較的早い時点から HIV 即日検査・相談を行っている保健所や非常に多くの受検者に接している HIV 検査相談施設の担当者の協力により提供して頂いたものです。わが国や米国での HIV に関する相談・指導の専門家を交えた事例集作成委員による検討を行い、事例集として作成しました。HIV 即日検査での説明・相談は、受検者層の特性、実施場所、事業としての狙いや担当者の教育背景・特性によっても異なると思われますので、はじめに受検者の特性と提供側の状況を示しています。次に実際の説明・相談でのやり取りを説明相談の流れに従い逐次お示ししました。個々の発言に対応してポイント・注意点を示しています。説明・相談は、相談者と担当者の対応の流れが重要であり、個々の対応・表現において唯一の正解があるといった性格のものではありません。ポイント・注意点の欄には、実施機関の相談担当者や他の専門家の考え方や意見が示されています。相談を担当される皆様にとって、よりよい説明・相談へのヒントとなれば幸いです。説明相談の考え方等については「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」をご参考ください。

### 事例 1： 検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

滋賀県大津保健所

#### A. 事例概要

- 以前の交際相手が性感染症に罹患していたことがわかり、自分が HIV に感染しているのではという不安が生じた。(女性、20代、妊婦の可能性)

#### B. 相談のねらい

説明が主体。特に、性交渉による感染予防について伝えたい。

#### C. 相談担当者

- 検査前相談：研修を受けた保健師、看護師、助産師、医師、臨床心理士
- 検査後相談（陰性結果通知時）：上記と同じ（同一人が前後ともに担当することが望ましい）
- 検査後相談（要確認検査結果通知時）：上記と同じ者および臨床心理士、医師
- その他の相談（性感染症等）：医師  
＊保健師、医師は常勤。その他の職種は非常勤

#### D. 相談検査実施施設の状況

地方都市での夜間駅前即日検査

#### E. 相談・検査提供の条件

- 平均的時間：前 10 分、後 20 分～制限なし
- 個室：あり（2室）
- 事前予約：あり
- 事前アンケート：なし

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

●検査前の説明相談

流れ		内容	ポイント、注意点
【受付】 あいさつ 自己紹介 予約時間・ 予約番号の確認	受付	こんにちは。予約の方ですね。 私は受付担当の〇〇です。 何時の予約ですか。	来所したことに対する支 持・支援の気持ちを表す。 名前を告げない場合もあ る。 (名札を付けることで自然 に名前を示す方法もある)
	受検者	〇時〇分です。	
IDカードを渡す	受付	〇時〇分ですね。 これは今日の相談の間、あなたの名前の 代わりになるIDカードです。お帰りにな るまで、なくさないようにお持ち下さい。	匿名で受けられることの確 認
	受検者	はい。	
「本日の流れ」 (様式)を渡す 待合いの椅子に 案内する	受付	これは、本日の相談の流れです。 すぐにお呼びしますが、それまでおかげ になってお読み下さい。 ご質問等ありましたら、〇〇といいます ので、いつでも声をかけてください。  お待たせしました。相談室にご案内しま す。	相談・検査の流れの説明  相談者の気持ちを落ち着け る時間を持つ  個室対応であることの確認
【検査前相談】 あいさつ 自己紹介	担当者	こんにちは。私は検査前相談を担当する 相談員の〇〇です。よろしくお願ひしま す。	
	受検者	はい・・・	
アイスブレーキ ング	担当者	今日は寒かったですね。雪は大丈夫でし たか?ずいぶん積もっているところがあ るようですね。	時候のあいさつなどで会話 を始め、緊張をゆるめる。
	受検者	こちらに来る途中、電車が遅れてたいへ んでした。	
	担当者	そうですか。電車が遅れて大変な思いを して来られたのですね。	共感して、安心感を持って もらう

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		ところで今日はお一人ですか。	陽性結果が出た場合のキーパーソンの確認
	受検者	いいえ。友達と一緒にです。一人で来るのが不安だったので、ついてきてもらったんです。	
	担当者	そうですか。信頼できるお友達がいらっしゃるんですね。私たちは、今日あなたがここでお話しされたことや、検査を受けられた場合、検査結果などは、ご希望がない限りご本人にしかお話ししません。あなたのプライバシーの保護について、十分に注意しますので、安心してお話し下さいね。あなたも自分の検査結果について聞かれても、答えたくない場合は誰にも教えなくていいのです。	プライバシーの保護について保証する。 自分のプライバシーを守る権利があることを確認
	受検者	わかりました。	
エイズに対するイメージの確認	担当者	今日は、HIV検査・相談にいらっしゃったのですが、エイズについてはどんな病気のイメージをお持ちですか。	エイズに対するイメージの確認。負のイメージを持っている発言があれば、正しい知識によってイメージチェンジを図る
	受検者	イメージですか・・・死んでしまう病気とか、セックスでうつるとか・・・あまりよく知らないんです。	
エイズの治療	担当者	そうですね。セックスでうつるんですね。 でも、エイズは治療できる病気になったんですよ。治療方法がなくて、すぐに死んでしまう病気ではなくなってきているんです。	治療方法があることを伝える。
	受検者	え、 そうなんですか。	
	担当者	はい。エイズというのは、HIVというウイルスに感染して起こる病気ですよね。 (絵を描いて)私たちの血液の中に、HIVがたくさん増えてきます。薬をのむと、	絵を利用して理解を深める。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		このウイルスを限りなくゼロにできるんですよ。この状態は、エイズに感染していない人と同じですよね。治療しながら、仕事や学校生活を続けられるんです。	
	受検者	へえ・・・そうだったんですか。この辺の病院でも治療できるんですか。	
医療体制の紹介 (パンフレットの提示)	担当者	○○県内にもエイズ拠点病院といってエイズの専門的な治療が受けられる病院が2箇所あります。そこの医師や看護師さんともお話ししますが、一生懸命治療していらっしゃいます。医療だけでなく、エイズに対して不安がある時にサポートが受けられる窓口がこんなにあるんですよ。もちろん他の県でも受診可能です。	身近なところで医療が受けられること、スタッフの様子を伝える。
サポート体制の紹介 (パンフレットの提示)			様々な相談窓口や支援団体があること 他県からの来所可能性
	受検者	わかりました。	
	担当者	今日こちらで実施している検査は「抗体検査」といいます。イムノクロマト法といいます(字を書いて)。「抗体」という言葉はお聞きになったことがありますか？	
	受検者	よく知りません。	
抗体検査の意味	担当者	「抗体」というのは、浜辺の足跡にたとえられます(絵を描いて)。砂浜を歩くと足跡がつきますよね。足跡が抗体、足がHIVということです。足跡を調べてみて、足跡があれば、今までに足が砂浜を踏んだことがあるということですね。血液の中を調べてみて、血液の中に抗体があれば、今までにHIVが侵入したことがある、ということです。 でも、足跡を調べるのではなくて、足そのものを調べれば、もっと簡単ですよね。でも、HIVそのものを調べるのには、時間も費用もかかるので、今日ここでやっているような、その日のうちに結果を出そうという検査には向かないのです。	抗体検査の意味を説明。なぜ抗原検査をしないのか、あわせて説明する。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内容	ポイント、注意点
検査結果を表す言葉の意味		<p>検査結果を表す言葉の意味を説明しますね。足跡がなければHIVに感染していない、ということですが、これを「陰性」といいます（字を示して）。</p> <p>逆に足跡があった場合は、「感染している」ということになりそうですね。ここで注意していただきたいんですが、今日の検査は非常に敏感なので、HIVに似ている足跡があれば、拾ってしまうんですよ（絵を描いて）。ですから、足跡がありましたよ、という場合は、それがHIVなのか、にているけれども違うものなのかなを、もっと詳しい検査をしなければわかりません。これはこの検査方法の限界です。これを「要確認検査」といいます（字を示して）。この場合は1週間後に結果が出ます。</p>	「陰性」と「要確認検査」の言葉の意味を説明する。  「即日検査」では「陽性（感染している）」の結果は出ないことの確認。
受検者		今日結果がわからない場合がある、ということですか。	
ウインドウ・ピリオドの説明	担当者	<p>そうです。陰性でしたら今日わかりますが。</p> <p>1週間後にもう一度きていただく場合もあります。</p> <p>それから、検査を受ける時期のことなんですが、この抗体というのは、HIVが侵入してからすぐに検査してわかるものではないんです。検査でわかるようになるまでの期間を「ウインドウ・ピリオド」と言いますが、これまでにこの言葉を聴いたことがありますか？</p>	ウインドウ・ピリオドの説明と理解の確認。ウインドウ・ピリオドの間でも受けられること、その場合の再検査の必要性への理解。
知識の確認	受検者	いいえ。感染していたらすぐわかるかと思っていました。	
検査を受けるタイミング	担当者	感染したと思われた時期から3ヶ月以上経っていると、確実な結果が分かります。今日は○月○日ですね（図を描いて）。3ヶ月前というと、○月のこのあたりです。	

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内容	ポイント、注意点
		今日の検査では、ここから（図を描いて）今までのことはわからない場合があります。でも、あなたが生まれてからここまでのこととは、今日の1回の検査で全部わかりますね。 あなたの場合はどうですか。	
	受検者	えーと、〇月頃と・・・大丈夫かな。もし、3ヶ月たってなかつたらどうなるんですか。	〇月頃と・・・で言い淀んでいるが、他の機会も心配しているためかもしれない点に注意
	担当者	3ヶ月たっていないとすると、感染しているかどうかをはっきり確認することは難しい場合がありますね。ただし、3ヶ月たっていないなくても、ひとつの目安を得ることはできますので、ご心配が強い場合には、検査・相談を受けていただくのもよいと思います。 (図を描いて) 感染したかもしれないことがあってから、1ヶ月以降に検査を受け「陰性」だった場合、感染している可能性は低いですが、その可能性は残っていますので、3ヶ月後にもう一度検査を受けられることをお奨めします。(図を描いて) 感染したかもしれないことがあってから2ヶ月以降に検査を受け「陰性」だった場合、感染している可能性は非常に低いですが、3ヶ月後にもう一度検査を受け、感染したかどうかをはっきりさせることをお奨めします。 3ヶ月以降の検査で「陰性」であれば、感染している可能性はないと考えられます。	
	受検者	わかりました。	
質問を促す	担当者	ご質問はありませんか。わかりにくかったところはありませんか。	
	受検者	はい、大丈夫です。	

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内容	ポイント、注意点
	担当者	今日の説明で新しい知識だと思われたのはどのような内容についてでしたか？	理解の程度を確認するため、受検者自身に話してもらう
	受検者	ウインドウ・ペリオドについて初めて知りました。	
受検の意志の確認	担当者	<p>それでは、今日の検査を受けるかどうか、確認をお願いします。今日検査を受けなければならぬ、ということはありませんので、今日の話しを聞かれてこのままお帰りになつても結構です。</p> <p>この用紙の「受検の意志の確認」のところで、受ける、受けないのどちらかをマルで囲んでください。また、その下の欄に、サインをお願いします。サインは、今日のID番号でお願いします。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>では、採血の部屋にご案内します。</p>	<p>検査を受けない選択肢があることの保証。</p> <p>検査を受けない場合も、相談窓口、支援体制の説明をして帰っていただく。</p>
【採血】	採血担当者	<p>今まで採血をして、血が止まりにくかつたなどの問題が起つたことはありませんか？</p> <p>血液が漏れるのを防ぐために、3分間しっかりと押さえておいて下さい。</p>	3分間止血する必要性の説明。気分が悪くなつた場合に備え、部屋などの準備も必要
【受付】 結果通知時間の予約	受付	<p>ID番号〇〇の方ですね、ご気分は悪くありませんか。</p> <p>これから検査を始めます。結果が出るのは約1時間後ですので、〇時〇分にIDカードを持って、こちらの受付にお戻り下さい。</p>	
【検査】 イムノクロマト法による検査			

●検査後の説明相談 (陰性の事例)

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受付	ID番号〇〇の方ですね。〇時〇分の予約された方ですね。お部屋にご案内します。	
導入	担当者	よろしくお願ひします。1時間どう過ごされましたか。	検査前に担当した者ができるだけ検査後も担当する。
	受検者	外をぶらぶら歩いていました。	相談者が気持ちをととのえる時間。
結果の確認	担当者	外は寒かったでしょう? それでは、結果をもらってきてますので、こちらでお待ち下さい。・・・ お待たせしました。封筒を開けますね。	担当者が結果の入った封筒を検査担当のところにもらいに行く。 一緒に封筒を開ける。
結果は、まず中立的に伝える		あなたの結果は「陰性」です。「陰性」というのは「感染していない」という意味です。	
共感を示す	受検者	・・・はい。よかったです。大丈夫ということですよね。	受検者が喜びをはっきり表した場合は共感する。  一緒に喜びを共有する。
			すべての事例に有効であるとは限らないが以下の試みを行っている。 結果を声に出して確認する。場合によっては握手、肩をたたく、等の身体的接觸による確認も有効で、その後の予防を目的とした相談での心理的な壁を低くできる。 検査結果が陰性であることを伝える場面で、言葉だけよりも、握手や肩に

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内容	ポイント、注意点
			触れる行為やハグ等、相手の身体に触れることが、相手に陰性であったという事実を確認してもらう上で有効であると感じている。耳からだけでは頼りなくとも、皮膚に触れられた触覚の記憶は残る場合があるようで、安心感も得られると思う。
	担当者	そうです。大丈夫ということです。	
	受検者	そうですか。ほっとしました。ほんとに良かったです。 実は、8月頃につきあっていた人が性病にかかっている、っていう話を聞いて心配になって。エイズがうつっているかも、って思って…	結果が出てから「実は…」と相談が始まる場合が多い。
共感 予防介入⑦	担当者	そうだったんですか。ご心配でしたね。検査を受けるのにずいぶん勇気を出して来られたんですね。エイズについては大丈夫、という結果が出たので、よかったです。次回また不安で来所されなくとも良いように予防方法の説明を聞いていただけますか？	相談者の気持ちに共感する。
	受検者	はい。せっかくですから聞いて帰ります。ありがとうございます。	
感染経路の説明	担当者	HIVが感染している人の身体のどこにいるかご存じですか（絵を描いて）。男性だったら、血液と精液ですね、女性でしたら血液と膣分泌液、それから母乳です。	感染経路の理解のために、 ①ウイルスの所在の確認
	受検者	もしエイズだったら、赤ちゃんは産めないのでしょうか？	
	担当者	母乳は妊娠・出産の時期だけですが、妊娠中に感染していることがわかった場合は、妊婦さんが自分の治療をしたり、帝	母子感染予防について

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ	内 容	ポイント、注意点
	<p>玉切開で出産したり、母乳でなく人工栄養で育てることで、赤ちゃんへの感染の確率が低くできるようになってきています。</p> <p>感染した場合でも、将来子どもを持ちたいかどうか、実際に産むかどうかは、自分とそれからパートナーで話し合って決めればいい、ということです。</p> <p>ところで、今度は、HIVがどこから私たちの身体の中に侵入してくるかご存じですか。</p>	<p>感染経路の理解のために ②ウイルスの侵入方法</p>
受検者	セックスでうつるっていうことは、あの、膣からとかそういうことですか。	
担当者	<p>そうです。よくわかっていないっしゃるんですね。</p> <p>HIVは、粘膜を通して侵入するんです。私たちの身体は、皮膚と粘膜で覆われています。皮膚は、たとえば手のひらとか（自分の手を見せて）ですね。ここはHIVは通過できません。だから手で直接触つても、私たちは感染しません。粘膜は、たとえば口の中とか（自分の頬の内側を指して）ですね。HIVは粘膜を通過して、身体の中に侵入することができます。</p> <p>粘膜はどこにあるでしょう。（ぬいぐるみを出して）先ほどお話しした「膣」もそうですね。それから、男性性器の先端部分、肛門の周囲も粘膜です。ここに、HIVが直接触れると感染する可能性が出てきます。ですから、粘膜をHIVに触れないようにすれば、感染を防ぐことができますね。たとえば、コンドームで粘膜を覆うとか、相手の感染が心配な時にはセックスしないとか、いろいろな方法がありますね。医療者だったら、目や口の粘膜を覆うためのゴーグルやマスクが必要ですし…。</p>	<p>相談者の考える姿勢を支持</p> <p>皮膚と粘膜の違い</p> <p>ぬいぐるみで説明することで、生々しさが薄れ、説明を受け入れやすくなる。</p> <p>感染経路の理解の後、経路をブロックすれば予防できることを理解してもらう。 予防方法はコンドームだけではないことも説明。</p>

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	オーラルセックスでもうつりますか。	
	担当者	(ぬいぐるみで説明) 感染している男性と感染していない女性の場合で説明しますね。女性の膣に男性の口の粘膜が触れた場合は、男性の唾液の中には HIV はありませんから、女性が粘膜で受けても感染しませんね。反対に女性の口の粘膜が男性のペニスに触れた場合は、男性の精液に含まれている HIV が女性の口の粘膜で受けるので、感染する可能性が出てくる、ということですね。 女性が感染している場合は違ってきますが…。	オーラルセックスについては、行為をする方、される方の分け方で説明する方法もある。
	受検者	はい、わかりました。	
	担当者	コンドームの使い方はご存じですか。	コンドーム使用方法の説明
	受検者	だいたいわかると思うんですけど。でもよく知らないかな。男性がするものですね。	
	担当者	これまで男性任せだったという事でしょうか？	
	受検者	そうですね。	
以下はコンドームの詳細な使用法であるが、相手の必要性や希望に合わせて説明する	担当者	コンドームは女性用もありますが、ほとんどは男性用につくられていますよね。 (コンドームのパッケージを出して) 使用期限がありますよね。	使用期限
	受検者	え、なんですか。	
	担当者	はい。パッケージのここに書いてありますね、えーと、〇年〇月までですね。コンドームはゴムやシリコンでできているので、時間がたつと劣化して、破れやすくなりますね。	
	受検者	そうか…	

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内容	ポイント、注意点
	担当者	それから、高温や摩擦にも弱いんです。車のダッシュボードにおいてあったり、パンツの後ろのポケットに入れていたりすると、弱くなつて破れやすくなるので、注意してくださいね。	保管方法
	受検者	そうか・・・破れるとだめなんですからね。	
	担当者	<p>そうです。破れると困りますね。</p> <p>コンドームは個別包装になっていますが、あけるときも、爪でコンドームを傷つけないよう、端に寄せてからパッケージを破りとつくださいね（説明しながら開封する）。あけると、（取り出して）こんな形をしています。先端がふくらんでいますね、ここは射精したときに精液がたまるように設計されているんです。ここに空気がたまつたまま使うと、はずれやすくなるので、必ず指でつまんで中の空気を抜きます。</p> <p>着けるタイミングは勃起したらすぐに、です。</p> <p>かぶせてから、根元に向かっておろしていくますが、ペニスを覆っている皮が余ってくるので、それを中に入れ込みながらおろします。そうしないと、はずれやすくなるんです。</p>	<p>開封時の注意</p> <p>精液溜まりの空気を抜く</p> <p>装着のタイミング</p> <p>ペニスのモデル（すりこぎ、ガラス管など）あるいはパンフレット</p>
	受検者	ふーん、案外難しいんですね。	
	担当者	<p>そうなんです。正しい使い方って女性の場合は特になかなか教えてもらうチャンスがなくて、自己流で使っている方が多いと思うんですが、男性にきちんと使ってもらおうとすると、女性の側も注意しないといけないことが案外たくさんあるので、練習が必要ですね。自分の健康を守るために、小さい頃に歯磨きの練習をしたのと同じように、コンドームの使い方の練習が必要ですね。</p>	<p>女性として、きちんと男性に伝えることの必要性を知つてもらう</p> <p>歯磨き等の生活習慣の獲得と同じプロセスであることの理解</p>

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例1：検査前の説明・相談および検査後の相談・説明（陰性例）

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	・・・わかりました。	
	担当者	エイズ以外にも性感染症はたくさんあります、コンドームを使うと、それらの予防もできます。（性感染症のパンフレット活用）	その他の性感染症の理解
	受検者	こんなにあるんですね。他の検査は受けられないんですか。	
	担当者	はい。今日はHIV検査だけなんですが、保健所では梅毒やウイルス肝炎検査も実施しています。結果が出るのに1週間かかりますが、よろしかったらご利用下さい。また、産婦人科やかかりつけ医でも検査を受けることができます。	その他の性感染症検査窓口の紹介
	受検者	はい、わかりました。	
質問	担当者	何かご質問はありませんか。	
	受検者	はい。大丈夫です。	
	担当者	陰性で本当によかったです。これから先、もっとエイズについて知りたい、とか、相談したい、ということがありましたら、先ほどのパンフレットにある保健所やNPOの窓口をご利用下さい。 今日は検査を受けにきてくださいて、ありがとうございました。	「よかったです」と強調しそぎることで、感染したときには、「悪かった」との評価に成らないよう注意が必要。 今回の陰性結果が、今までの行動の安全性を保証するものではないこと、今後の感染予防の重要性への理解が重要。必要があればそのための相談窓口のあることを紹介する。
【受付】 IDカードの回収 アンケートへの協力依頼			

尾本由美子（滋賀県健康推進課）

## 事例2：検査後の説明・相談（陰性時の予防への働きかけ）

岡山市保健所

### A. 事例概要

異性間性交渉による感染を心配する相談者（男性、既婚者、30代）

### B. 相談のねらい

予防への働きかけ

### C. 相談担当者

職種：研修を受けた保健師・看護師（検査前説明相談および結果説明後の相談）、

心理職（陽性結果通知時）、医師（性感染症と合わせた結果通知）

常勤職員・非常勤職員

エイズ性感染症専任・他の保健事業兼任

### D. 相談検査実施施設の状況

地方都市での定例保健所相談検査

### E. 相談・検査提供の条件

- ・ 想定の時間： 前後各5分から10分
- ・ 個室： あり
- ・ 事前予約： あり
- ・ 事前アンケート： あり

### ●検査後の説明相談 およそ5分 (HIVおよび性感染症検査陰性例)

流れ		内 容	ポイント、注意点
導入	担当者	こんにちは、私は検査後の相談を担当する保健師です。どうぞよろしく。	自己紹介し専門職であることをお知らせする。〇〇ですと名前をいうと、受検者も名前を言うべきとの印象を与える可能性がある。(名札により名前を知らせる方法もある。)
	受検者	よろしくおねがいします。	
結果通知後の感情の受け止め	担当者	先ほど先生のほうから結果をお聞きになったのですが、聞かれて、いかがでしたか？	まず、相手の言葉を聴く。
	受検者	ええ、とっても心配だったので・・・ほんとに良かったです。	検査に来るまでいろいろと考えていて、結果を今聞き安心すると、いろいろ話すようになる受検者も多い。
予防の話題への導入	担当者	なるほど、いろいろとお考えになつたんですね。ところで、この貴重な経験を今後にも活かしていって頂きたいと思うんだなことが心配だったん	話のテーマを「今後」に設定し、受検者の発言を促す。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例2：検査後の説明・相談（陰性時の予防への働きかけ）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		ですが、検査の前や結果を待つ間にこれからこうしてゆきたいとか、具体的に感染予防について何か考えられたことはありますか？	ですか？等と言葉をかけて、リスクの確認に導いても良い。
	受検者	え、どんなことですか？	明確な返事があれば、プランを聞く項は終了とする。
	担当者	例えば、 男性の場合：配偶者以外とは性交渉をしない。 女性の場合：コンドームを今までより使うといったことを言われる方はおられます。	
	受検者	ええ、コンドームは使わなければ、とは思いましたね。	
	担当者	なるほど。コンドームを使ったほうがいいことは、ご存知の方がが多いのですが、検査にこられる方の中にも、知って入るが使わなかつた方や使えなかつた方も多いようですが、ご自身はいかがでしたか？	クライエント自身の今までの経験に話を向ける。
	受検者	いや。今までそこまで真剣には考えてなかつたんで、使わない時もあつたんです。	
	担当者	なるほど、使う気持ちはあつたが使わない時もあつたということですね。具体的には、どういった時に使わなかつたんです？	さらなる明確化を進める。
	受検者	手元になかつたりとか・・・。	
	担当者	性交渉を初めようとした時に、コンドームがないことは分かつておられたんですか。	話を区切り毎にまとめ、共通理解を図る。必ず最後に確認を取る。
	受検者	いや。それは初めから分かつてたというか、その時のなりゆきで・・・。	
	担当者	なるほど、「なりゆき」で性交渉を始めたときに、コンドームがないことがあつたと。	
	受検者	ええ。そういう時はなくともね。それに、相手もま、いいかという感じだったし。	
パートナーとのコミュニケーションの内容 ・ 事実 ・ 気持ち ・ 今後の行動	担当者	なるほど。相手の方も・・・ (例) 感染が気になった後はセックスの相手とはどんな話をされましたか？	共感を言葉で示し、話を前へ繋げる。パートナーとのコミュニケーションがどのようにとれているかアセスメントする。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例2：検査後の説明・相談（陰性時の予防への働きかけ）

流れ		内容	ポイント、注意点
	担当者	検査を担当している者としてお願いがあるのですが、今回受けた検査を、あなたの性交渉の相手の方勧めていただきたいのです。そして、このようなお話をしてみようという方でいいのですが、できれば、あなたの周りの方にも勧めていただけだとありがたいです。	

中瀬克己（岡山市保健所）

## 事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

東京都南新宿検査・相談室

### A. 事例概要（希望者への説明相談の3事例）

3-1: 検査結果通知後の説明相談（MSM 男性と性交渉を行う男性）

3-2: 採血後の相談希望者への説明相談（MSM 20代）

3-3: 陰性結果通知後の受検者への説明・相談（女性 20代）

### B. 相談のねらい

CDCが推奨するHIV抗体検査カウンセリングガイドラインに準拠

（クライアントセンタードカウンセリング。訓戒的指導は厳に慎み、予防に関して受検者自身が考え選択できるように支援を行う）

### C. 相談担当者

- ・ 検査前/検査後/結果待ち中（採血日より結果日までの間）/陰性説明後/陽性説明後  
　　：相談員（医療保健福祉系の有資格者又はエイズ電話相談員）  
　　※相談員による相談は希望制で、受検者自身が、受けたい時に申し出る。
- ・ 陰性説明後：医師（室長または室長代理による結果説明後相談）
- ・ 陽性説明後：医師（室長または室長代理。なお陽性説明後は予防ではなく受療を目的としたカウンセリングを展開。特に結果に関しての受け入れから、受療案内（紹介状の作成と、初診への手続き説明）、サポートサービスの紹介（NPOや公的な電話相談番号、患者団体など）、ソーシャルサポートの確認（周囲に相談できる人がいるか、また、すぐに伝える必要はないことの確認など）、相談員の利用の促しなどを行う。）

当室では、この段階では二次感染予防について触れる事よりも、自身の健康問題の受容についての支援に重点を置いている。

### ・ その他の職員構成

- ・ 電話予約担当（事務職：電話による事前予約制となっているので予約受付と、結果日の変更予約を担当）
- ・ カウンター受付担当（事務職：検査および結果に来所した受検者受付を担当）
- ・ 検査前ガイダンス担当（看護師：検査前にウインドウ期や結果の意味、感染経路や相談説明を担当）
- ・ 結果予約・採血担当（看護師：結果日の予約および採血ならびに気分不良者の初期対応を担当）
- ・ 事務管理（事務職）

これに、室長または室長代理（医師：陰性説明後相談および陽性説明を担当）、医師（陰性説明担当）、相談員（火・木・土・日のみ）が加わり、日々の業務には7~8名があたる。

室長および主任看護師は常勤。事務管理職は嘱託職員で、他は非常勤職員。

#### D. 相談検査実施施設の状況

東京都新宿駅徒歩 3 分程度のところにある夜間・休日常設検査場。祝日および年末年始をのぞいて毎日受検可能。年間 10000 件以上の利用があり、全国の新規 HIV 感染報告の約 4 分の 1 が当室からによるものである。陽性率は平均 1% 程度。

#### E. 相談・検査提供の条件

- ・ 平均的時間：相談員による相談 15 分～20 分、医師による結果後相談 5～15 分
- ・ 個室： あり
- ・ 事前予約： あり（検査または結果の予約、相談のみは原則不可）
- ・ 事前アンケート： あり

#### 3-1: 検査結果通知後の説明相談（MSM；男性と性交渉を行う男性）

● 医師による結果説明後の説明・相談、20 代、男性、MSM、HIV 抗原抗体検査陰性  
アナルセックス被挿入側に、性感染症のリスクが高い事を知って受検

流れ		内 容	ポイント、注意点
導入	担当者	(陰性説明の終わった受検者に) こんにちは。今日の結果について何か気になることや質問はありませんか？	質問は、「はい」「いいえ」で答えられるものではなく、自由に答えられる内容で引き出す。ただし、誘導的な質問は避ける。
	受検者	陰性で本当に安心しました。	
	担当者	そうでしたか。	
	受検者	半年前に初めて検査した前回は、結果までの一週間がとても長くて、怖くてたまりませんでした。その時パンフレットを見て HIV がセックス、中でもアナルセックスでうつりやすいことを知って、その後は自分のセックスに気を付けるようになりました。	
	担当者	受付票によると、男性との性行為があつたんですね。	医師は、あくまで医学的・科学的見地から相談に対応する。その際、自身が受け入れがたいことや理解できないことであっても「異常だ」「やめるように」などの発言は、受検者との関係性を損なうので厳に慎む。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	はい、私はウケ（被挿入側）なんですが・・・。	
HIV 感染リスクの説明	担当者	ナルセックスは HIV がもっともうつりやすいセックスで、異性間の膣性交の 5~10 倍（膣性交男性 0.05%、膣性交女性 0.1%、ナルセックス被挿入側 0.5%、ナルセックス挿入側 0.065%）の感染率と言われています。もちろん、実際の感染率は、個人個人のウイルス量や出血の有無などで大きく相違するので、数字はあくまでも目安です。何時でも誰にでも当たるるものではありません。	受検者の質問に対しては、可能な限り平易な言葉を選びつつ、客観的な指標を用いて（数字など）科学的論拠に基づいた説明を行う事。
	受検者	ナルセックスをする人の感染が多いのですか？	
	担当者	そうです。うちの検査室でも、感染した人の多くが、ナルセックスをする方でした。	
	受検者	どうしてナルセックスは感染率が高いんですか？	
	担当者	本来、硬いものが接触する皮膚や膣、口の中などは、何重にも細胞が包んでいるのですが、直腸の粘膜は一枚の薄皮のような細胞でできているので、物理的な外力に弱く、破れて出血しやすいのです。	重層扁平上皮と、単層円柱上皮など細胞や粘膜構成の違いを、わかりやすく説明する。
	受検者	あー、そうか。あと、梅毒の人は HIV に感染しやすいと聞きましたが…？	
性感染症（STI）のリスク説明	担当者	そうですね、HIV の感染率は性感染症、STI と言いますが、STI に感染している場合に感染率が高くなる事が知られています。淋病やクラミジア感染症では 3~4 倍、梅毒やヘルペスでは 2~4 倍などと言われています。セックスで触れ合う場所に炎症があると、ウイルスの侵入を止められるバリアとなる皮膚や粘膜が破壊されてしまうし、炎症がある場所には HIV	

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		を含んだリンパ球という成分が多く集まっているからなんです。	
	受検者	STIに感染すれば、わかりますか？	
STIの症状説明	担当者	膣性交やアナルセックスで挿入する側の場合男性の感染部位はペニスですから、梅毒や、ヘルペスの潰瘍は自分で直接見てわかります。淋菌、クラミジアは尿の通り道である尿道に炎症を起こすので、おしつこをすると痛む「排尿痛」という症状が自覚できます。症状があつて受診すれば、医師は治す事ができます。梅毒、淋菌、クラミジアの直腸感染では痛みもなく、潰瘍があつても自分で見る事ができず感染は気付かれないため、治す機会がありません。感染が長びく間、HIVのうつりやすい、そしてうつしやすい状態が続くことになります。アナルセックスは他のセックスに比べてHIVやSTIの感染の可能性が高まるのです。安全のためには、コンドームの使用が必要になります。	受検者の質問に対して、「～しなさい」「～すべき」「絶対～すること」のような指導は人間の行動を変容しえない。この点をまずは医師側が理解すること。ただ「コンドームを毎回必ず使いなさい」というだけでは、行動は変化しない。そうすることで、受検者自身にどんなメリットがあるのかを、わかりやすく説明すること。また、受検者自身が「可能な」予防方法を提案すること。実現不可能な理想論は避ける。
	受検者	前回の検査後は、不特定多数の人とのセックスをしやすいハッテン場には行かず、固定したパートナー以外の人とはコンドームを付けてくれなければセックスはしていません。	
	担当者	すばらしい。是非それを続けてくださいね。あなたの体は一つしかないし、健康の維持・感染予防の方法は他人まかせではなく、あなた自身が注意して行動する以外にありません。次回また、陰性で来所される事を願っていますね。では、気を付けてお帰り下さい。	受検者が検査場を訪れたこと、結果を聞きに来れたことなどを確認し、受検者自身に「自分は健康問題を解決する力を持っている」と自認できるよう力づけること。

小島弘敬（東京都南新宿検査・相談室）

### 3-2:採血後の相談希望者への説明相談 (MSM 20代)

- 相談員による結果説明後の希望者への相談、20代、男性、MSM、採血後の相談利用パートナーからのクラミジア伝播と、主治医の勧めがきっかけで受検。

流れ		内 容	ポイント、注意点
	担当者	(待合室より、番号札で呼び出し、相談室に招き入れる) はじめまして。どうぞ、お座り下さい。	
	受検者	はい…。	
	担当者	それでは、あなたのお話を伺う前に、2点ほど説明させていただいてもよろしいですか？	職員側から話すことの同意をとる。
	受検者	どうぞ。	
プライバシー保護の確認	担当者	ここで話される内容は、あなたが個人として特定されるような形で外部に漏れる事はありません。今後の業務の参考にさせていただくことはありますが、プライバシーは守られます。	守秘義務の説明
	受検者	はあ…。	
	担当者	それから、この相談はだいたい15分ぐらいを目安に行っているのですが、中断したくなったら教えてくださいね。その時点で止めますし、答えにくい事があれば話す必要もありませんからね。	「秘密は守られる事」を約束した上で「中断はいつでもできる」「話したくない事を話す必要はない」といった、「コントロール権は受検者自身にある」事を保障する。また、時間を提示する事は、このサービスの利用時間を知り、何を聞くか、話そうかといった受検者自身の「時間管理」「期待管理」に有用である。
	受検者	わかりました。	
相談への導入	担当者	では、今日はどういった事をご相談されたいでしょう？	相談で押えておきたいポイントは「受検理由」「本人が持っている知識」「本人が”今後取り組めそうな何か（理想論ではなく、実行

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
			可能なプラン)」である。 「今日来たのは、どういった理由か？」をたずね、相談のきっかけとする。また、知識をどの程度持っていて、普段のセックスではどのような性行動をしているのかをアセスメントする事で「知識を必要とする受検者」なのか「わかっているが予防行動が取れない」のかなどを知る。アセスメントを間違うと、本人に合った相談ができない（例：MSMに膣性交の話しなど、異性とのセックスの話をしても意味がない）。
	受検者	実は、今付き合っている人からクラミジアをうつされちゃって。病院に行って、治りはしたんですけど、そこのお医者さんにHIV検査も受けたほうがいいよって、すすめられたんです。	
	担当者	そうだったんですか。	
	受検者	なんだか、急に怖くなっちゃって。結果まで1週間あるし…。	
	担当者	こういった経験は、初めてですか？	
	受検者	そうなんです。ビヨーキって、なったことないし。HIVって、感染したらどうなっちゃうんですか？	
相談を希望したきっかけの確認	担当者	では、私があなたのお話を理解できているか、確認させてくださいね。過去のセックスでクラミジア感染した事がきっかけで、HIV感染の不安もあって検査にいらしたんですね？	パラフレーズ（相手側の話を要約して返す）によって、相互の話に食い違いがないか確認作業を行う。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	はい。エイズのこととか、全然知らないし…。	
知識の確認	担当者	では、私から色々お話しする内容が、あなたが知っていることとダブっても申し訳ないので、まずはエイズについて知っている事を教えてもらえますか？	受検者の言葉による知識の確認
	受検者	えええ？なんだろう…。	
	担当者	たとえば、どうやったら感染するかは判りますか？	まったく答えが出ない受検者には、答えの例示をする。
	受検者	んー、セックス？	
	担当者	そうですね。感染したら、どんな変化があるでしょう？体が、どうなりますか？	
	受検者	えっと、肌にデキモノができたり？あと、キモい顔になる。	この段階で「エイズのこととか、全然知らない」と言った受検者の言葉と知識が結びつく。
	担当者	ではそうですね・・、では、まずは、感染がどうやっておきるのか、確認していきますね。	
	受検者	はい。	
	担当者	セックスの時に、お互いの体に含まれる液体成分の交換がおきます。わかりますか？	
	受検者	交換って？	
	担当者	セックスで主に交換されるのは、精液や膣の分泌液、あとは男性のペニスから射精前に分泌されるカウパー腺液、それと血液ですね。	図に描きながら
	受検者	え、血液ですか？	
	担当者	そう、例えば膣や直腸などから、出血する事がありますよね。	
	受検者	あー、ありますね。	
	担当者	これらを「体液」と言うんですが、HIV	

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		を含んだ体液が傷や粘膜に接触すると、感染を起こす可能性があるんです。汗や涙など、他の体液では感染は起きないと考えられています。ところで、粘膜って、どこかわかりますか？	
	受検者	えーと、ちょっとわかんないです。	
	担当者	膣や直腸、尿道や口の中ですね。	
	受検者	へー。口もなんですか。え!!じゃあ、相手の体をなめたりしても、感染しちゃうって事ですか？	
	担当者	そうですね。もし答えにくかったら答えなくていいんですが、セックスの相手は異性ですか？同性ですか？	
	受検者	どうしてですか？	
本人のリスクを明確にしていく	担当者	セックスはいろんなスタイルがあるし、あなたに合った話しができればいいなと思っているのですが、もしよかつたら教えてもらえますか？	これらは非常に個人的かつ、デリケートな部分（性行動やセクシャリティ）であるため細心の注意と、受検者への敬意を払いながら聞く事。
	受検者	男性です。女性との経験はないですね。	
	担当者	そうですか、では、あなたが感染の可能性があるとすると、フェラチオを「する」か、「される」、肛門にペニスを挿入「する」か、挿入「される」と、可能性がありますね。それと、肛門をなめたりすると、肛門から出血していれば、口の中から感染するかもしれませんね。	図に男性を二人描きながら、具体的な性行為で例をあげている。知識を持っている受検者（体液交換と感染部位を理解しているなど）ならば、受検者自身に答えてもらってよい。
	受検者	そっかー、フェラチオもなんだ。知らなかった。フェラ「される」のも、危険なんですか？	
	担当者	そうですね、相手の方があなたのペニスをなめても、あなたの尿道に入ってくるのは相手の唾液がほとんどだと思うので	図を示しながら

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内容	ポイント、注意点
		ですが、可能性は0ではないと考えられています。	
	受検者	へー、そなんだ。それで、感染すると、どうなるんですか？全然知らなくて…。	
HIV 感染症の説明	担当者	HIVは、人間の免疫の中でも、司令塔の役割をする細胞を破壊していきます。ですので、免疫力が低下していくって、いろんな症状が出ます。ただ、免疫力がゆっくりと低下しますので、感染から数年は症状が出ないんですよ。	図に描きながら説明する
	受検者	感染すると、風邪みたいな症状が出るって聞いたんですけど、それがなかったから大丈夫かなって友達とかと話してたんですけど、そなんですか？	
	担当者	そういう状況が出る場合と出ない場合があるので、出ない事イコール感染していない、というのは、ちょっと違うんですね。	
	受検者	ええー、そなんだ…。なんだか、マジで怖くなってきた。	
	担当者	クラミジアの感染は、どうやってわかつたんですか？	STI の感染を知った理由について、確認する。特に症状に乏しい感染症では、感染を知る契機自体が少ない。病原体の感染部位を知る事は、性行動を知る事にもつながり、予防相談にとって有用な事がある。
	受検者	彼氏が浮気して、僕はウケ…ウケって分かります？	
	担当者	Analセックスの場合ですか？挿入される側、ということでしょうか？	MSM が、必ずしもAnalセックスを必須としていない。必ず行為の確認を行う
	受検者	そうです、それで、彼氏がオシッコで違	

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内容	ポイント、注意点
		和感があつて、病院行ったらクラミジアだつて。それで、お前も病院行けって言われて、調べてもらって…。	
リスクを徐々に明確にしてゆく	担当者	そうですか。アルセックスの時に、コンドームはどうしていますか？	
	受検者	最初のうちは使っていたんですけど、だんだん使わなくなつて。僕は彼だけだし、彼もそんなに遊んでない人だから、いいかなーと思ってて…。	不特定多数と性交渉をしない＝感染のリスクが少ない、という誤認をしている様子が伺える（感染の拡大は、特定少数でも感染のチャンスはあると考えられる）。
	担当者	今は、使わなくなったんでしょうか？	受検者が「責められている」と感じないよう、語調に注意する。「なぜ」「どうして」といった、詰問調を避けるのは当然の事である。
	受検者	そうですね、もう、毎回、生、みたいな感じですね。	
	担当者	パートナーの方は、HIV検査を受けられていますか？	
	受検者	はい、実は昨日、先にここに来たみたいです。あー、どうしよう、HIVだったら…。	
治療機関の説明	担当者	そうですね、不安ですよね。もし感染していたとしても、この検査室から専門医療機関に紹介状を出しますよ。全国が紹介できるし、住所も名前も言わずに紹介状が作れますよ。	このケースでは「知識が無い」受検者が「STI 罹患」の経験から受検に訪れた事がわかる。また、陽性不安があることから「普段、コンドームが使えていないみたいですが、どうしたら使っていいけるでしょう」という予防案ではなく「陽性だったとしても、今までと変わらない暮らししができる」

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内容	ポイント、注意点
			という説明を行っている。
受検者	…はい…。		
担当者	それと、感染していても、今では適切なタイミングで治療を始めればエイズは慢性の病と呼ばれる時代ですが、それは知っていますか？		
受検者	え？ そうなんですか？？？		
担当者	はい、免疫力が低下しないような治療ができますので、感染した事が判っても、治療を受け、きちんと薬を飲み続けければ仕事も続けられますよ。	一度に大量に情報を与える事は、受検者の負担感が増すので、シンプルな情報提供にとどめている。	
受検者	ああ～…。よかった。感染したら、死んじやうのかと思った。		
担当者	そうですね、エイズイコール死の病ではない時代になりましたが、感染の発見が遅れると、回復が難しい状態になることがあるんですよ。なので、今、元気なうちにわかれば、合併症といって、回復できなくなるような状態になる事を、予防することもできるんですよ。		
受検者	そうなんだ…。		
担当者	はい、なので、今回の結果を知る事がとても大切になってきますから、結果を開きにいらしてくださいね。その際も、相談は利用できますし、お待ちしていますよ。	結果受け取りの支援を行う。結果日に来所できなければ、検査の意味が無い。ただし、脅したり強制する事は論外であり、結果を開きに来る事は”あなたにとって” メリットがある、と説明を行う。	
受検者	相談員さんは、毎日いるんですか？		
担当者	ローテーションなので担当者は変わりますが、今日のお話を、匿名ですが記録として残しておくので、次の担当者に分かるようにしておきますよ。		

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	そうですか、わかりました。	
相談相手の確認	担当者	ところで、結果まで1週間ありますが、その間に誰かにこういったお話をしたいなと思った時に、相談できる人はいますか？	「結果を聞いたあとも相談できること」を伝えつつ、それまでの1週間に、相談できる相手がいるかどうかといった、ソーシャルサポートの確認を行う。
	受検者	いやー…ちょっと無理ですね。病気の話とか、友達にしたら引かれちゃうし。	
相談先の紹介	担当者	では、よかつたら電話相談の案内があるので、持って帰りますか？匿名で利用できるし、あなたが嫌になったら、電話を切ればいいんですよ。	本人にそういったサポートやネットワークがなければ、既存のサービスを紹介する（リファーラル）事は検査・相談場面では必須である。
	受検者	え、そんなのあるんですか？	
	担当者	はい。ゲイの方専用の回線もありますよ。	
	受検者	あ、ください、ください。	
	担当者	はい、どうぞ。	
	受検者	あー、でも気が重いなー…。	
	担当者	そうですね。ただ、一人で抱えないで、困ったら電話をしてみてくださいね。また、結果を待つ間にも、相談を利用する事もできますよ。	
	受検者	でも、家がちょっと遠いんですよね。	
	担当者	そうですか、では、電話相談をぜひ利用してみてくださいね。	実際には、暴力や虐待の相談もあることから、紹介先情報は多く揃える必要がある。
	受検者	うん、そうします。	
	担当者	他のパンフレットは、ありますか？	紙資料は個人事情によっては持ち帰れない場合があるので、無理強いはしない事。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3： 検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
			選択権は、受検者にある事を忘れない。
	受検者	いや、とりあえず今日はいいです。1週間経ってから、考えます。	
	担当者	そうですか、他には何かありますか？	
	受検者	大丈夫です。	
	担当者	では、最初にお話したように、あなたの話が私から誰かに特定される形では漏れませんので安心してくださいね。また、結果の際にもよかつたら相談を利用してくださいね。お待ちしています。	相談の締めくくりとして、再度、守秘義務について確認を行い、本人に安心感を持たせる。特に担当者が同一ではないがこの場でもたれた内容が引き継がれるシステムであると説明する事は、ともすると「自分の話が漏れるのではないか」という不安感・不信感にもつながるため、そうではないという説明を行う。

今井敏幸（東京都南新宿検査・相談室）

### 3-3：陰性結果通知後の受検者への説明・相談（女性 20代）

●医師による結果説明後の説明・相談、20代、女性、ヘテロセクシャル、HIV抗原抗体検査陰性、友人に誘われて受検。

ただし、自身には感染リスクを感じていない。

流れ		内容	ポイント、注意点
導入	担当者	こんにちは。今日の結果についてでも病気についてでも構いませんが、何か質問はありませんか。	質問は、「はい」「いいえ」で答えられるものではなく、自由に答えられる内容で引き出す。ただし、誘導的な質問は避ける。
	受検者	友達に誘われて来ただけで、別に心配ありません。	
	担当者	HIVは心配ではありませんか。	
	受検者	身のまわりにHIVの人はいないしHIVと言われてもピンときません。体に何も症状があった事もありません。	病気＝身体変調を自覚すると思っていると判る。
性感染症の説明	担当者	HIVもクラミジアなどのSTI、性感染症の事をSTIと言うのですが、感染しても、女性は自分で気付く症状がない事が多いのです。一人の人が2つ以上のSTIにかかっている事もあり、STIにかかっているとHIVも感染しやすくなります。	女性はSTIの症状が乏しいという事を説明する。
	受検者	クラミジアは治りにくいのですか？	
	担当者	診断がつけばクラミジアの治療は、薬を飲めば100%治ります。問題なのは、症状がないので誰が感染しているのかわからない事です。淋菌やクラミジアは男性では尿道に感染するので、尿が通る時に痛いという症状が出ます。淋菌では、尿道の出口から白い膿が出るので自分で直接接する事が出来ますので、感染に気付かない男性はいません。クラミジアは膿が少なく透明で尿との区別が付かない事が出来、男性は「おるもの」がありませんから、異常に気づく事が出来ます。女性は膿の中と、子宮の出口の部分に感染する	症状の出方の違いや、自覚の仕方の違いなどを分かりやすく、科学性のある内容で説明を行う。 場合によっては、もっと平易な表現での説明も必要。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内容	ポイント、注意点
		ので痛みはなく、膿も健康な女性の「おりもの」との区別がつきにくいので、症状によって感染に気付く事ができません。	
	受検者	男性は気付くのに、女性は気付けないと は…。	
性感染症の症状の男女差への注意換気	担当者	男性は症状に気付いて病院で直す事が出来ますが、症状のない女性には治療の機会がなく、感染が放置されて、出産の時に、産道といって赤ちゃんの通り道で子供の目に菌を感染させたり、卵管といって卵子の通り道があるのですが、そこがつまつて不妊の原因となります。実際に、クラミジア感染した女性のパートナーである男性を診察しても、すでに直してしまっている場合が多いのです。	女性にとってのSTIは妊娠や出産といったライフサイクルにも影響を及ぼすことを説明する。
	受検者	恐ろしいですね。どうやって危険を避けたらいいのでしょうか。	
	担当者	まず、女性のSTI感染か症状が無く、病院の検査をしなければわからない、という事実を知ることです。誰もが、自分のこれまでのセックスとSTIのリスクを他の人と比べて評価する事が困難です。でも、ひとつ方法があります。クラミジアは、感染者が最も多いSTIで、若い女性の感染率は約5%です。	
	受検者	病院でクラミジア感染を調べれば、自分がリスクが高い5%の中に入るのかどうかわかる、というんですよね。でも症状もないのに検査目的で内診されるのは…ちょっと。	
性感染症の検査の説明	担当者	内診しなくても、尿からもクラミジア感染を調べられるんですよ。ただクラミジアの検出率は100%ではないので、一度だけの検査で、クラミジアが検出されなくても、クラミジア感染について充分に	婦人科＝内診、STIの検査＝内診といった誤認を、解消する。 また、感染症検査＝陰性、という結果を続けるために

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例 3：検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		知る事はできません。クラミジアに感染した人出来るクラミジアの抗体は、治療によって治療して治ってもすぐに血液の中から無くならないため、しばらくの間は血液から検出されます。さきほど若い女性のクラミジア感染率は約 5%と言いましたが、すでに治った人、つまり抗体陽性の人を入れると、約 30%になるのです。すなわち抗体陽性の人は、今までのパートナーの選択や、コンドームの使用についてなど、STI の予防が充分ではなかった事を意味します。そのままにしておくと、今後、HIV を含む STI に感染する可能性がある事を意味します。	は、予防が重要であることの説明を行う。
	受検者	そうですか、そうですよね。	
保健所での性感 染症検査の案内	担当者	クラミジアの他にも、血液でチェックできる感染症として B 型肝炎、ヘルペス、梅毒などがあります。クラミジアや梅毒、淋菌の検査は、保健所で匿名無料で検査できます。	クラミジア以外の検査も、内診せずに無料匿名で実施できる事を説明する。
	受検者	保健所で出来るのですか。	
	担当者	子宮頸癌の検査も、STI のリスクを知る良い方法です。というのも、子宮頸癌の原因は、男性からセックスで感染するヒト乳頭腫ウイルスがあります。このウイルスには子宮頸癌を作るものや、尖圭コンジローマを作るものなど多種類があるので、この検出はまだ一般的ではありません。今、広く行われている子宮頸癌の検査は、細胞の悪性度を 5 段階で評価するものです。これで、ヒト乳頭腫ウイルスの感染を知る事が出来ます。	子宮頸癌と HPV の知識はまだ一般的でないと思われる所以、普及の意味も込め説明を行う。
	受検者	そうなんですか、知りませんでした。	
	担当者	5 段階評価の数字の動きを知るために、出来るだけ同一施設で検査する事、また自分の数字を知っておく事も大切です。	健康問題は、発生する前に防ぐ事ができるという事、そのためには予防が必要で

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例3： 検査後の希望者への説明・相談（1週後通知の通常検査の陰性時）

流れ		内 容	ポイント、注意点
		STI の重要性は、症状がない、診断が困難である、母子感染といって親子で感染すること、不妊の原因になる、子宮頸癌など男性にない女性独自の病気の可能性があること等です。自分の体は一つしかなくて、その健康を守るには他人まかせではなく、自分自身での管理が必要です。	あるという事、自分で管理することが大切であると、説明を行う。
	受検者	健康を保つためには、努力が必要なんですね、わかりました。他の検査もしてみたいと思います。	
	担当者	よく聞いて、理解してくださってありがとうございます。	

小島弘敬（東京都南新宿検査・相談室）

## 事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

(UCSFのトレーニング事例を参考にした米国の事例)

### A. 事例概要

感染不安をもつ MSM（男性と性交渉をする男性）への対応。

### B. 相談のねらい

受検前の充分な説明相談とそれに基づく受検意思の確認

### C. 相談担当者

職種：研修を受けた保健師・看護師、心理職、医師、その他医療職、等を想定。

（常勤職員のみならずエイズ性感染症専任の非常勤職員も想定）

### D. 相談検査実施施設の状況

ゲイ向けイベント時、定例保健所相談検査などを想定。

（繁華街で雑多な利用者、地方で1回数名の利用者など）

### E. 相談・検査提供の条件

- ・想定の時間： 15分

### ●検査前相談 15分

流れ		内 容	ポイント、注意点
導入	担当者	こんにちは、私は検査前相談を担当する保健師の〇〇です。どうぞよろしく。	役職だけではなく名前を告げて自己紹介をする。名乗ることで自らの責任を明確にするという姿勢を示す
	受検者	はあ…	どう反応していいか分からない様子。
	担当者	相談をはじめる前に、お伝えしておきたいことがあります。まず、この相談で話されたことは、あなたを特定できる形で報告されたり、他の人に話されたりすることはありません。それからこの相談で答えたくない質問には答えなくていいですし、途中でやめたいという希望があれば、そうすることもできます。まずこれらのこと理解した上で相談をはじめたいと思いますが、よろしいでしょうか。何か質問はありますか？	まずは守秘義務と相談は任意であることをわかりやすく説明し、クライアントの理解を得る。相談はクライアントの気持ちを大切にしながら行われることを伝え、話しやすい雰囲気作りに勤める。
	受検者	大丈夫です。	まだ言葉少なめで緊張している様子。
①来所動機の確認	担当者	では、今回HIV抗体検査をお受けになりたいということなのですが、その動機やきっかけにはどういったものがあったのでしょうか？	相談の導入として、受検動機を聞く。また未だインフォームドコンセントを取っていない場合は、受検回避

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内 容	ポイント、注意点
			の可能性を考えて、「検査を受ける」という確定的な言葉は避けたほうがよい。
	受検者	いや、ちょっと気になることがあって…	言い済る様子
	担当者	「気になること」というのは、もっと具体的には…？	最初に話したくないことは話さなくてもいいといっているので、思い切って話しの促しをする。
	受検者	実は僕のパートナーが検査を受けて、陽性と出てしまったんです。それで…	かなりショッキングな情報開示であるが、冷静に対処する。まずこの時点ではクライアントのセクシャルオリエンテーションはわかつていないので、パートナーという言葉に注目する。が、詳細に関しては話の中ではっきりしていくだろうから、この言葉自体の明確化よりも、話を前に進めるに重点をおく。
	担当者	そうなんですか…。で、それはいつ頃わかったんですか？	受検に至るまでの出来事を時間軸に添って理解するための情報をあつめる。
	受検者	1ヶ月ほど前です。	
	担当者	1ヶ月前というのは、あなたのパートナーの陽性がわかった時、それともパートナーがそなあなたに伝えてくれた時、どちらですか？	さらなる明確化を進める。また彼、彼女という人称代名詞は使わず、パートナーという言葉を使う。
	受検者	実はその二つは同時に起きたんです。というのは彼の検査と一緒にについていて、結果の受け取りも一緒だったんです、それで…。	クライアントは「彼」という人称代名詞を使って、ソフトにカミングアウトしている。ここではじめてでクライアントがMSMであるという前提で話をしていることになる。
	担当者	そうすると、1ヶ月ほど前に、あなたが同行した抗体検査で、あなたのパートナーが陽性だということがわかった。そしてそれをきっかけにして、今回あなたも検査を受けようとお思いになったということなんですね。それであってますか？	パラフレーズして話をちょっとまとめ、共通理解を図る。必ず最後に確認を取る。
	受検者	そういうことですね…。	
②来所までの経過確認	担当者	それじゃあ、結果が分かってから今日ここにいらっしゃるまで、1ヶ月ほどあつたわけですが、その間はどういうふうにお過ごしでしたか？	動機は判明したので、今度は受検までのプロセスの言語化を促す。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内 容	ポイント、注意点
	受検者	けっこう大変でしたね、いろいろと…	大変だったという表現に注目。
パートナーとのコミュニケーションの内容 ・ 事実 ・ 気持ち ・ 今後の行動	担当者	そうでしょうね。陽性が判明したばかりのパートナーのこと、それから自分自身の検査について考える、けっこう大変なことだったと思いますよ。で、パートナーの方とは、 <u>どういったことを話されましたか？</u>	共感を言葉で示し、話を前へ繋げる。パートナーとのコミュニケーションがどのようにとれているかアセスメントする。 特定パートナーがいない場合の設問例を提示されると助かる。 (例) 感染が気になった後はセックスの相手とはどんな話をされましたか？
	受検者	最初の1週間は、彼泣いてばかりいたので、ろくに話はできなかつたですね。それから、とにかく病院にいかなくっちゃということで、保健所で紹介してもらつた病院に予約を取つていきました。僕もついていきました。それからは担当のドクターの話とか看護師さんたちの対応とかについては話をしていましたが、彼の気持ちとか僕自身の感情とかについては、避けてるって感じで、会つてもあまり話してないです。どつかで話したいなって言う気持ちはあるんですが、今のところはできてないですね。	ある程度のコミュニケーションはとれているが、感情や情緒面になるとあまり話されていないことがうかがえる。
	担当者	まずは感情の高ぶりがある中で、彼のHIV診療の状況整備をしなきやいけないってことで、いろいろとお二人でやってこられたわけですね。でも、お互いの気持ちについてはなぜか話ができないって言う状況が続いている…。それができない理由って何なんでしょう？	パラフレーズをして、クライアントが発したキーワードを拾って展開を図る。
	受検者	うーん…どうしてなんでしょうね。今彼の心の中で何が起こっているのか、想像がつかないんですよ。多分これまでの世界がひっくり返って、收拾がつかないって状態だろうと思うんですね。そんなときに僕の気持ちや言いたいことを受け止める余裕はないんだと思います。だから僕らはそういうことには触れずに、当面必要なことだけに取り組んでる…。	クライアントの中で状況を客観的に把握し、その理由を探ろうとする視点が生まれてきている。また必要なことに取り組む中で時間をつぶしていくこうとするコーピング行動もかいま見られている。
	担当者	そうなんですか、いろいろと大変な状況だったんですね。それじゃあ、今日あなたがこうしてHIV抗体検査を受けようとしていること、誰かと相談されましたか？	ここで、陽性が判明したばかりのパートナーの心情などについて話しがちになるが、そうではなくクライアントの思考をカップルとしての問題ではなく、クライアント自身が抗体

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内容	ポイント、注意点
			検査を受けるに至ったプロセスにもう一度引き戻して、フォーカス・ポイントを明示する。ここはあくまでもHIV抗体検査前の相談であるということを再確認する。
③本人を支える社会資源の確認	受検者	彼に言おうかどうかかなり迷ったんですが、言えませんでした。だから誰とも相談せずにきました。	サポートシステムの脆弱さが現れているのか。
	担当者	迷ったけど言えなかつたという理由は？	言語化を促す。
	受検者	うーん、検査を受けるってことは、あいつにうつされたかも知れないって僕が思ってるってことを、暗に示してしまいました。でも実際はそういうじゃないんです…。	重要な情報の開示が始まろうとしている。カウンセラーとの信頼関係に今まで一人で悩んできたことを話してもいいかなという気持ちが顔を出している。
	担当者	そうじやないってのは？	言語化をさらに促す。
	受検者	もしかしたら、僕があいつにうつしたかも知れない…そう考えるとつらくって…。	クライアントの感情の表出。カウンセラーはしっかりとそれを受け止めること。
	担当者	もしかしたらあなたがすでに感染していて、それを彼にうつしたかも知れないってことを心配して、1ヶ月の間誰にも相談できずに一人でいろいろと考えて、そしてやっと決断して、今日検査を受けるためにここまでこられたわけですね。それは大変でしたね。	これまでの話を振り返り、物事の経過とそれに伴ったクライアントの感情をサマライズして、くどくならないように共感を示す。
④心理的な準備状況のアセスメント	受検者	そういうことです。自分で言うのも何ですが、けっこう大変な決断でしたね。もし僕が陽性だったらって、いろいろと考えちゃうんですよね、どうしても。でも、なんだかすこしきッキリしました。今まで誰にも話せなかったので…。	これまででもプロセスを自分で振り返って、一つの到達点あるいは通過点としての現在を意識している。将来への展望が見えてきているかも知れない。
	担当者	さて、質問があるんですが…。あなた自身が感染しているかも知れないって思っていらっしゃると言うことは、あなたの性行動に何らかのリスクがあったということ、そういうふうに理解してもいいですか？	ここで予防介入的なアプローチをはじめる。
	受検者	ま、そういうことになりますね。	
	担当者	あなたが感じているリスクは、あなたが持っているHIVに関する知識とあなたがとっている行動とを照らし合わせた	個人が認識しているリスクと未だ認識されていないリスクの両方があり、

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

### 事例 4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内容	ポイント、注意点
		ときに、浮かび上がってくるものだと思うんですよ。それで、ここであなたが持っている HIV に関する知識がどういうものが、二人ですこしおさらいしてみたいんですが、いいでしょうか？	それはその個人が持つ HIV に関する知識や情報によって左右されるものである。したがって予防介入の導入として、クライアントが持っている知識や情報の検証がまず最初に来なければならない。またここでは共同作業としての「おさらい」であって一方的な「講義」ではない。だからまずはクライアントが持っている知識や情報を話してもらうことからはじめる。そこに補足修正を加える。
	受検者	はい、いいですよ。	
⑤知識の確認	担当者	それじゃあなたが HIV について知っていることを <u>少し自由に話してみてください</u> 。	まずはクライアントの言葉で語ってもらう。
	受検者	精液と血液で感染する病気で、かかっちゃうと一生治らないし、でもいろんな薬ができるて、それを飲まなきやいけない、それもずっとね。予防にはコンドームが有効。いまゲイの人たちの間で流行ってる。それくらいかな…。	ネットで得たであろう広範域だが浅い知識がうかがえる。
	担当者	よくご存じですね。まずは精液と血液というのは正解ですね。要するに人間の体液の中にいるウイルスによって感染するわけなんですが、まだ他にもセックスで感染の可能性のある体液があるんですが、なんだかわかりますか。	クライアントが持っている正確な知識や情報はきちんと認知し、それから補足修正に入る。Q&A を主体に使いクライアントの参加を促しながら。
	受検者	うーん、何だろう…わかんないです。	
確認知識 ・先走り液	担当者	男性の先走り液、それから女性であれば膣分泌液、それに母乳も感染源になります。	セックスに関する言葉は曖昧な表現を避けてはっきりと言う。
	受検者	先走りもダメなんですか…それは知らなかったなあ	新しい情報によりクライアント自身のリスク査定も変わってくるはず。
・HIV 感染とエイズとの違い	担当者	それじゃ、HIV 感染とエイズの違いはわかりますか？	曖昧になりがちなポイントなので、きちんと聞いて確認を取る。
	受検者	だんだんと質問が難しくなっていきますね…。えーっと、HIV 感染というのは体内に HIV が侵入したっていうことで、エイズはそれがずっと進んでいろんな病気がでてきた状態を言うんじゃないかった	あってはいるが曖昧さが故に自信がもてない様子がうかがえる。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

### 事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内容	ポイント、注意点
		かな…。	
	担当者	その通りです。ですから今日の検査ではHIV感染の有無はわかりますが、エイズという段階まで進んでいるかどうかはわからないことになります。それから、あなたがおっしゃったようにいろんな薬が開発されていますから、エイズの発症を遅らせたり、症状を管理することはかなりできるようになってきました。ですから、以前のようにエイズ＝死ということではなくなってきているということです。	クライアントが持っている知識や情報と今回の抗体検査を連携させ統合的な理解を図る。その中で検査がいかなる意味を持つのかがより明確に認識されていく。
	受検者	抗体検査がどういうものか、少しつまづきと理解できるようになってきたし、エイズのイメージもちょっと変わりました。これまでネットでいろいろ調べては来たんですが、なんか情報が交錯していて、いまいちはつきりと理解できていなかったんですよ。でも今の説明でよくわかりました。	知識と実際の行動（受検）がつながって理解が深まっているのがうかがえる。
	担当者	それはよかったです。今日はいろんなことを話してきましたが、疲れていませんか、それにまだ時間は大丈夫ですか？	プロセス・コメントをして、クライアントの疲れ具合や時間を確認する。
	受検者	まだ大丈夫ですよ。	
・ ウィンドウ・ピリオド	担当者	もう一つ大切なことがあるんですが、それはウィンドウ・ピリオドということなんです。この言葉の意味はわかりますか？	クライアントが知っていることをまず聞き出す。
	受検者	これもネットで調べたことなんですが、抗体ができるまでの期間のことを言うんじゃなかつたかな。	ネットの多種に渡る情報源からの知識で曖昧な知識で混乱しているかも。
	担当者	そうです、その通りです。もし私たちが感染したら、免疫という力が働いて抗体というものを作るんですが、それができるまでの期間のことをいいます。それじやHIVの場合どれくらいの期間が必要か、ご存じですか？	クライアントが持っている正確な知識を認識し、補足を行う。そしてそれに加えて質問を発するようにする。
	受検者	それは覚えていないですね。	
	担当者	もちろん個人差はあるんですが、だいたい1ヶ月かかると言われています。	
	受検者	そうなんですか…。	
⑥今日検査を受ける意味の理解の確認と同意	担当者	それで、今日の検査はこの抗体があるかないかを調べようとするものなんですね。ということは・・・、どういうことになると思いませんか？	ここでも知識（ウィンドウ・ピリオド）と行動（受検）を連携させる。

## 2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

### 事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内容	ポイント、注意点
	受検者	えーっと、もし僕がつい最近に感染していても、今日の検査ではそれがわからなってことですね。	
	担当者	そういうことですね。通常は1ヶ月位で抗体ができますが、個人差があります。今日の検査では今から3ヶ月前までの状態がわかるとお考えください。	わからないことよりも、何がわかるのかの説明の方が受け入れやすいと思われる所以、このような方法を探る。
	受検者	それじゃあ、ほんとの意味で感染してないかを知りたいならば、3ヶ月はリスクのある行為をしゃいけないってことなんですね。	新しい情報による自分の行為や検査とタイミングなどの再検定がうかがえる。 このような都合のよい返事がない場合は。「先週コンドームなしでセックスした場合はどうしたらしいと思います?」などと聞く。
	担当者	そういうことになります。	検査の目的だけでリスク行為を回避すると言うことは介入のポイントになりうるが、ここは介入の場ではなくウインドウ・ピリオドの理解を確かなものにして、検査意思の再確認へと繋げる場なので、深入りはしない方がいい。
	受検者	やつとはっきりと理解できました。	
	担当者	それはよかったです。 では、今日の検査で陰性でなかった場合について簡単にご説明します。 今日わかる結果は、陰性と要確認検査との2つです。要確認検査は、今日は結論がでないので来週結果を聞きに来ていただく必要があります。	この説明は簡単に記述した。
	受検者	陰性はわかりますが、もう一つは感染していたということですか？	
	担当者	いいえ。申しわけないのですが、この検査の性質上、結果が今日はわからない方が一定の割合で出てくるのです。	
	受検者	そうですか。要するに感染していないことがわかるか、次週まで結果がおあづけという2種類だということですね。	
	担当者	そうです。それじゃ今日はいろいろとお話をできましたが、何か質問や言って	最後のつめの導入としての質問をする。

2. 事例から学ぶ「説明・相談でのやりとり」

事例4：検査前の心の準備状態の評価と受検意思の確認

流れ		内容	ポイント、注意点
		おきたいことなどはありませんか？	
	受検者	うーん…、大丈夫だと思います。	
	担当者	それでは、最後になりますが、今までの話の中で新しく手に入れた情報や知識があると思うんですね。それをふまえた上で、今日検査を受けるか受けないかは、あなたの気持ちしだいです。どうなさいますか？	受検回避も大丈夫なんだという選択肢を示した上で受検意思の最終確認を行う。インフォームドコンセントを取り付ける。
	受検者	ここまで来ましたので、受けてかえりたいと思います。	相談が始まる前と比較して、より正確な知識を得、自分の気持ちを言語化し
			た上で、より確固に受検を決意していることがうかがえる。
	担当者	そうですか、わかりました。それじゃあ結果がわかったあとで、これから予防に関して、少し話をさせてください。それでは採血の方へご案内します。今日は時間をとっていただきいろいろな話ができて良かったと思います。ありがとうございました。	結果告知後の相談に関する案内をし、検査前相談への謝意を述べる。
	受検者	こちらこそありがとうございました。	

鬼塚直樹 (University of California San Francisco)

### 3. 事例から学ぶ「迅速検査陽性(要確認検査)等の困難事例への対応」

HIV 迅速検査で陽性（要確認検査）の場合、確認検査の結果がわかるまでに日数を要する保健所が大部分であり、これら不安を抱えた方々に適切に対応することが、HIV 即日検査を運用する上で重要なポイントとなります。適切な対応には、採血前の説明や結果説明で十分理解を得ておくことが重要ですが、その後の電話相談や他の相談手段の紹介など協力体制の整備も重要です。ここでは HIV 即日検査を実施している 2 つの保健所の協力により、その体制や具体的な事例を紹介します。

#### ◆江戸川保健所における事例の紹介

##### <要確認検査となった場合の説明相談の体制>

要確認検査の説明は、通常の結果説明を担当する医師及び問診を担当した保健師の 2 名が行う。説明では今回の検査では結果が確認できなかつたため、確認検査が必要なこと、その結果を聞くために再度の来所が必要なことを伝える（受検者の希望する日時を考慮する）。受検者の不安が非常に強い場合には時間を延長して対応し、再度来所するまでの相談を担当保健師が受けることを説明する。

#### 事例 1：不安が強く確認検査結果通知まで何度も連絡のあった事例

(30代、女性)

##### ◇ 検査を受けようと思った理由

- ① 感染が心配な出来事があったから（性的接觸）
- ② 念のため

##### ◇ 感染リスク行動

3 年前、国内で異性間性的接觸（初めての相手）。コンドーム使用等の感染予防をしなかつた。

##### ◇ 相談できる人がいるか？

アンケートにはわからぬと記入。要確認検査の説明では、友人に相談できるとのことであった。

##### (1) 検査前相談での場面

結婚する前の自分の性行動は、HIV に感染していてもおかしくないと思っていたが、受検する勇気がなかった。即日検査のことを知り、1 日だけでわかるならと受検した。

##### (2) 要確認検査説明の場面

医師の説明後落ち着いて話は聞いてはいるものの、落胆した表情で「自分は陽性に

なってもおかしくない」と自責の発言あり。その後、保健師の傾聴において涙を流し、「HIVに感染すれば死んでしまう。夫には検査を受けたことを言っていない。今後のこととも考えなくては…自分は離婚になるだろう」等々、思っていることを話す。

保健師は繰り返し要確認検査の意味について説明し、エイズについては治療法の進歩により、慢性疾患と考えられるようになっていることを説明した。また、夫へは結果が出てから話せばいいということを伝えた。結果が出るまで待つことに不安が強いため、2日後に電話をもらうことを約束する。

### (3) 結果の説明日までの間

2日後、本人から「眠れないし、食事も摂れない」と涙声で電話相談あり。友達に話し、一緒に悩み心配してくれているとのこと。話を聞くうちに落ち着いてくる様子ではあるものの心配であり、面接の予約をする。

(即日検査の翌日、保健所検査室にてEIA法で陰性が確認された。)

検査3日後の面接において、医師から陰性の可能性が高いことを告げ、再度、結果説明日には来所することを約束する。この後、所内検討の結果、陰性が確認された事例には、必要に応じて結果通知日を早めて、結果を説明する機会を設けることとした。

### (4) 結果の場面

医師より陰性であったことを説明する。「判定保留と聞いた時は非常に不安になり、友人に相談することで落ち着きを取り戻した。現在はエイズ予防のためにボランティアとして何かできないか友人と話している」とのことであった。

### (5) 留意点および本事例から学んだこと

検査結果は、この事例のように不安の強い場合などは、当初の結果通知の予定にこだわらず確定した時点で伝えても良い。

不安が強い時は、相談できる相手がいると大きな助けになる。「相談相手がいるか?」と受検者に考えてもらうことは、結果が陽性であった場合を具体的にイメージしやすくなると併に、要確認検査であった時や陽性であった時の準備にもなる。

## 事例2：未成年で心配が強く結果通知までに他でも検査を受けた事例

(10代、女性)

### ◇ 検査を受けようと思った理由

① 感染が心配な出来事があったから（性的接触）

### ◇ 感染リスク行動

4ヶ月前、国内で異性間性的接觸（初めての相手）。コンドーム使用等の感染予防をしなかった。

### ◇ 相談できる人がいるか？

アンケートにはわからないと記入。その後、恋人、母に相談し支えとなつた。

### (1) 検査前相談での場面

検査開始の4時間前より来所していたため、気になった職員（検査担当保健師）が事前に1時間程度話を聞く。「先週、医療機関で検査を受けたが不安が強く待てないため、即日検査を希望した」とのことであった。開始時間まで待つことを了解し、待合に設置してあるエイズ関係の資料を熱心に読んでいた。

検査前相談でも不安が強く、「なんとなく陽性になる気がする」と話す。不安の理由については話そうとしない。

### (2) 要確認検査説明の場面

医師の説明後、判定保留イコール陽性と誤解し、繰り返し説明を要した。比較的落ち着いて話を受けとめている様子で、不安感が強い理由（行きずりの男性と性交渉をもつたこと）を話した。相談できる恋人に本人がその場で電話して状況を説明し、保健所に迎えに来ることとなった。

### (3) 結果日までの間

結果日の前に本人から電話連絡あり、「保健所の検査の後、医療機関の検査結果が陰性であったことが判明した」と不安が解消された様子で話す。保健所の結果日にも来所し、話をする約束を約束した。

### (4) 結果の場面

結果が判るまでの悩んだ様子を落ち着いて保健師に話す。悩んだ末、母にも相談でき、恋人とともに支えになってくれたことを感謝していることであった。

### (5) 留意点および本事例から学んだこと

本事例は、未成年が受検する際に、保護者の同意についてどうするか、また、陽性等の結果を受け止め受診するといった対応を未成年者だけでできるのか？といった支援方法が課題となつた。

この事例のように、他機関での検査を受けて、その結果待ちの間に即日検査を受ける例がある。（また、他の例では、他の機関で検査を受け要確認検査または陽性といわれた後、再度検査を受ける場合もある。）

## 事例3：要確認検査の結果説明で強い動搖がみられた事例（30代、男性）

### ◇ 検査を受けようと思った理由

② 念のため

### ◇ 感染リスク行動

3ヶ月前から1年前、国内で同性間及び異性間性的接触。コンドームは使用していた（？）。

◇ 相談できる人がいるか?  
アンケートにはわからないと記入。

(1) 検査前相談での場面

今回は念のためと気軽な様子で話し始めたが、「コンドームは使用していたが、酔っていたので良く覚えていない」などと心配している様子もあった。

(2) 要確認検査説明の場面

結果を説明すると、ショックを受け、動搖して受けとめられず「どれくらいの確率で本当に陽性となるのか?」と再三質問する。「まさか、自分が。これからどうなるのか」等の陽性と通知されたような反応であった。確認検査の結果通知日を待つことを了解したが、それまでに相談を受けることを説明しても、「自分への試練だと思う」等の苦悩する様子には変化がなかった。

(3) 結果通知日までの間

本人からの相談はなかった。

(4) 結果の場面

予定時間より1時間早く来所し、不安な様子が続いていた。陰性の結果を聞くと涙ぐんでほっとした様子で、「この一週間は貴重な経験をした。今後は自分の問題として考えたい」と話して帰った。

渡部裕之、安成律子（東京都江戸川保健所）

## ◆栃木県県南保健福祉センターにおける事例の紹介

### <結果の説明相談の体制>

原則として事前説明担当者が説明するが、被検者の話の内容により、対応方法を所内で検討する。迅速検査の陽性の場合には「判定保留」として結果を説明する。判定保留は陽性かとの問い合わせには、今回的方法では結果が陰性か陽性か確定できないため、現在異なる方法で「検査結果を出しているところ」と答えている。保健所の継続相談担当者への連絡方法は原則として担当課の電話を利用する。

### 事例1：風俗店に行ったことを心配し何度も電話相談があった事例（男性）

面接時間 約30分

後日の電話相談 4回（約30分、約20分、約15分、約3分）

#### ◇ 検査を受けようと思った理由

感染が心配で、インターネット等で情報収集しているうちに心配になった。

#### ◇ 感染リスク行動

風俗店に通っていた。

#### (1) 検査前相談での場面

不安が強く、早く検査を受けたい様子。問診者の話はあまり聞きれていいないようと思える。

#### (2) 結果通知の場面

結果は判定保留であった。通知者の判定保留の説明に対して、①判定保留ということは陽性ということではないか、②判定保留で陰性とはいえないということはやはり陽性ではないか、③判定保留となった原因は何か、の三点に関連した内容の質問が多少異なる形で何回か繰り返された。面接時間は約30分

#### (3) 確認検査の結果通知までの間

翌日、電話相談あり。面接時と全く同じ質問を繰り返す。約20分

翌週も2度電話があり、同じ質問を繰り返す。約15分程度。（対応者は別）

複数のエイズ相談窓口に電話したこと、電話代が3万円を超えたと話す。

複数のエイズ相談窓口等に電話相談をしたところ、ある相談員は「それはエイズの可能性が高い」と言ったとのこと。また、「そのような行為（風俗店に通う）があつたなら、陰性とは言えない。」と言われたとのこと。そういわれるたびに保健所で言われたことが信用できなくなってきたそうである。それで、何度も保健所に電話を入れたとのこと。電話交信時間は約15分程度。

#### (4) 確認検査の結果通知日

結果が陰性であったことを伝えると、やっと落ち着いてきた様子で、こんな思いは二度としたくないと話し、帰宅した。その後一度電話相談があり、「この陰性の結果は本当ですよね」との問い合わせがあった。確認検査について説明し、陰性結果に間違いはないと話すと納得し以後連絡はない。

#### (5) 留意点及び本事例から学んだこと

不安の強い被検者は、問診（検査前説明）時の担当者の話をあまりよく受け止めていない。そのような被検者の場合は、検査についての説明（検査の方法や判定保留について等）にとどめ、結果通知時にHIV予防啓発を含めた話し合いをした方がよいのではないかという意見が担当者からあった。このことについて問診担当者と結果通知担当者間での連携が課題になると考えられた。

HIV即日検査での判定保留とHIV通常検査での判定保留に関する意味のとらえ方や説明の仕方に、相談機関により、違いのあることがわかった。受検者がそのような異なる説明相談を受けているかもしれない状況があり得ることを、問診及び結果通知担当者は、十分に認識しておく必要があると考えられる。

### 事例2： 結果通知時に高血圧のため休養を要した事例 （男性）

面接時間 約3時間（被検者の安静時間を含む）

#### ◇ 検査を受けようと思った理由

感染が心配で受検した。

#### ◇ 感染リスク行動

別れ話を持ち出したところ、異性の相手から自分はHIVだと言われた。

#### (1) 検査前相談での場面

不安が強く、話している内容も要領を得ない状態。

別れ話を持ち出したところ、異性の相手から「自分はHIVだ」と言われ、心配で夜も眠れず、鬱病になり心療内科を受診していた。治療を開始した時、心療内科の医師に「あなたの問題は自分がHIVに感染しているかどうか調べることで解決できる」と言わされたが決心がつかず、1年半ほど悩んでいた。抗うつ剤も服用していた。

検査の決心がついたので、即日検査をやっている当センターを選んだ。心配だったので通常の2倍の量の服薬（抗うつ剤）をして今日の検査に臨んだ。

#### (2) 結果通知の場面

陰性という結果を聞いて興奮し、顔面紅潮が著しく、結果通知の場所で倒れてしまった。至急保健師が血圧を測定したところ最高血圧が190近くまで上昇していたので、部屋のソファーで休ませた。その間、結果通知担当者はずっと被検者の側で話を聞い

ていた。約2時間後、血圧も平常に戻り、被検者が帰宅できる状況と判断し帰宅させた。ソファーにて安静時も情緒不安定で急に泣き出したりしていた。

### (3) 留意点及び本事例から学んだこと

被検者の心理的、精神的状態を問診時及び結果通知時の短い時間の間に見抜くことは並大抵のことではない。担当者がどんなに気をつけていても、このような事例に遭遇することは考えられる。所内において緊急時の危機管理体制という観点から様々な事例を想定し、その都度対応できるよう日頃から担当者同士検討を重ねていかなければならぬと考える。

## 事例3： 手や顔に吹き出ものができない心配になり受検した事例 （男性）

面接時間 40分

### ◇ 検査を受けようと思った理由

感染しているか心配で検査を受けに来た。

### ◇ 感染リスク行動

仲間がHIVに感染しその後エイズを発症して、死んでしまったと噂で聞き心配となつた。

受検者の方から自分は同性愛者であるとの話があった。

### (1) 検査前相談での場面

手や顔に赤い吹き出物ができるようになり、心配になった。皮膚科や内科等を受診したが原因がわからず、HIV感染を疑って検査を受けに来た。問診時はそれほど不安も認められず、担当者の話も受け止められていた。

### (2) 結果通知の場面

結果は陰性であった。はじめは陰性結果をうまく受け止めることができない様子で、「なぜ、自分は陰性なのか」というような言動があった。HIV検査について再度説明すると、陰性結果を受け入れられたようで、その後は、「今後の性交渉の中で感染する可能性は大きいのでは」と心配があり、被検者の今後の性生活についてどのように気をつければよいのかを相談された。コンドームの使用等、一般的な感染予防について説明したが、受験者自身にとって、それらは既知の内容であったため、それ以外に気をつけることに関して、担当者からの回答を期待していたことが分かった。

### (3) 留意点及び本事例から学んだこと

HIV検査相談体制の中で、相談事業のあり方等を考えさせられた事例であった。個々の受検者が望むHIV感染予防に関する情報をどのように提供すべきか、相談体制のあり方や、各種関連機関や団体との連携の取り方等の課題が明確となった事例であった。

## 事例4：陰性の結果説明後も電話相談が頻回にあった事例 (10代、女性)

### ◇ 検査を受けようと思った理由

HIV即日検査について問い合わせの電話があり、電話口にて過呼吸症候群の発作を起こしたため、本人から母親の勤務先の電話番号を聞き出し本人了解のうえ、保健所から仕事中の母親に連絡し、母親に帰宅し様子をみてもらった。そのときに母親の了解でHIV検査を受けることとなった。

### ◇ 感染リスク行動

4年前から神経症を患って神経内科にて治療中であった。感染リスク行動は性行為とのことであった。

#### (1) 検査前相談での場面

抗うつ剤の服用があり、少しふらつくような歩き方で、頭がぼーっとすると話しており本人の希望もあり、母親同席にて検査前説明を行った。「自分の結果が陽性だったら死ぬしかない」と話す。自殺願望があり何度か未遂（リストカット等）もあったので、検査結果如何では重大な結果をまねく可能性があると判断し、精神担当と相談しながら結果通知を行った。

#### (2) 結果通知の場面

結果は陰性であったが、その結果を受け入れられない様子。検査の内容に関して細かい質問あり。説明を繰り返すことにより陰性結果については納得した。母親も安心した様子であった。

#### (3) 結果通知後日

電話にて再度HIVの感染機会について質問有り。「自分は知らない人の血液を触ってしまった。感染しているのか」等の問い合わせが頻回（1回／日）にくるようになった。毎回、感染はないと話すがなかなか納得できず、1時間程度話すことが多かった。

何度も問い合わせを聞いていた間に、HIVに関する内容より生活相談が主になつたので、精神担当に引き継いだが、数ヶ月間、時々同じような内容で、問い合わせがあった。

#### (4) 留意点及び本事例から学んだこと

この事例の受検者は、他保健所の精神担当者が担当していたためその担当者と連携し対応を行えた事例である。保健所でHIV検査をすることの利点が活かされた事例とも言える。

丸山正博、一色ミユキ、塚田三夫（栃木県県南健康福祉センター）

## 4. 事例から学ぶ「HIV 即日検査の実施体制と導入時の準備研修」

HIV 即日検査を新たに導入し、あるいはさらに充実しようとする時、どのような準備をし、また、担当者への研修をどのように行うかなど多くの課題があります。

即日検査を、県内の 1 箇所で開始した滋賀県、広域で一斉に開始した北海道、先ず、日曜検査に導入し、その後県内の数箇所の保健所検査にも導入した神奈川県の 3 自治体の事例によって、実施までの経過、現在の体制や研修での注意点などを紹介します。

なお、「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」には国際機関や諸外国での相談者の持つべき技能や必要な体制に関する提言を示しておりますので参考にして下さい。

### 事例 1： 県内の中核都市 1 箇所（滋賀県大津市）で開始した例

\*即日検査導入時の平成 16 年度および括弧書きで平成 17 年度について記述した。

#### (1) HIV 即日検査実施体制

- ① 実施機関：滋賀県大津保健所。滋賀県内 7 保健所のうち、最も相談検査件数の多い保健所である大津保健所の定例検査に加えて、即日検査を導入した。
- ② 実施形態：夜間即日検査。
  - ・ 平成 16 年度は 9 月～12 月の 4 ヶ月間に限り毎週実施（17 年度は月 2 回実施）。
  - ・ 16 年度は NPO と協働で実施。（17 年度は保健所が実施）。
  - ・ 実施場所は、16 年度は保健所外の駅近くの場所を借用して実施（17 年度は保健所で実施）。
  - ・ 受付時間：17 時から 18 時 30 分。
  - ・ 予約制。1 回あたり 10 名程度。

#### (2) 導入のきっかけ

<準備状態> 平成 15 年度までは、保健所の検査・相談件数の減少傾向が続いており、保健所として検査・相談体制の見直しが必要であると感じていた。15 年度には、保健所外の場所（駅前ショッピングセンターの 1 室）を借用して夜間検査を実施し、保健所外でもやれる、という感触を得ていた。

平成 15 年、16 年に京都で開催された「HIV 検査体制の構築に関する研究班」の合同研究発表会に参加し、住民の利便性の高い検査・相談体制の必要性や即日検査についての情報を得ていた。

<きっかけ> 16 年度には、夜間駅前検査を継続するについて、NPO（HIV と人権・情報センター）に協力を依頼したところ、即日検査の導入を奨められ、5 月から保健所として検討を始めた。

<バックアップの必要性> 夜間駅前即日検査を実施するための検討を始めたが、その際に必要なバックアップが得られるかどうかの検討が必須であった。

- ① 適当な会場を探すための市の協力が得られるか：保健所は最寄りの駅から徒歩 15 分

程度かかりアクセスが良くないこと、保健所周辺に商業施設等の「結果待ち時間を過ごすことができる場所」がないことから、適当な検査会場を探したが限られた予算の中では困難であった。大津市保健センター、市教育委員会の協力により、施設を借用することができたが、その際の会場の条件として必要と考えられた事項を列記する（下記参照）。

- ・複数の個室が確保できること。
  - ・採血等の医療行為を行うことについて了解が得られること。
  - ・会場のアクセスが良いこと。
  - ・夜間使用できること（相談事業であるため、時間制限を設けずに対応した。施設は22時まで使用可能であったが、22時を越える相談事例はなかった）
  - ・近くに結果待ち時間を過ごすことができる場所（商業施設等）があること。
  - ・借用料が安いこと。
  - ・職員は保健所から出動するため、保健所からあまり遠くないこと。
  - ・相談・検査終了後、必要物品を保管できる場所があること（検査・相談の度にすべての備品を撤収することは非常に負担となるため）
- ② 検査体制のバックアップが得られるか。：16年5月時点では、滋賀県のエイズ検査結果通知までの期間は2週間であったが、1週間に短縮するため研究班のバックアップを仰いだ。大阪府立公衆衛生研究所が研究班事業としてサポートしていただけうことになり、要確認検査となった場合の検査を依頼することとした。
- ③ 要確認検査となった場合の相談体制の確保：結果が出るまでの1週間、NPOおよび保健所が協働して対応することとした（保健所業務時間内は保健所で対応。時間外はNPOが対応する。夜間等で一部対応できない時間帯は残る）。
- ④ 陽性となった場合の医療体制の確保：拠点病院である滋賀医科大学附属病院に依頼して、即日検査を実施して陽性になった場合の対応をお願いした。（従来の検査・相談においても協力関係があるが、即日検査について改めて依頼した）
- ⑤ 陽性となった場合の相談体制の確保：滋賀県には派遣カウンセラー（嘱託職員）がいるが、嘱託業務外の仕事となるため、滋賀県臨床心理士会に依頼して、陽性の場合の対応をお願いした。
- ＊16年度には要確認検査事例がなかったため、実際には②～⑤のバックアップを依頼することはなかった。
- ⑥ 事業全体についてのバックアップが得られるか。：「HIV検査体制の構築に関する研究班」に事業全体について相談し、サポートいただいた。

### （3）担当者研修

- ① 大阪即日検査見学：保健所職員2名が、事前に大阪の即日検査会場「サンサンサイト」を見学し、検査・相談の流れ等を確認した。
- ② 大津保健所において、相談担当者を対象とした研修を実施した。講師はNPOに依頼し、2日間のプログラムで行った。
- ・1日目：即日検査について講義。相談室のしつらえについて実習（来所者が安心できる環境作り、来所者を傷つけない環境作り、来所者をリラックスさせる環境づくり）

り)。実習をとおして来所者的心情を考える。従来の保健所の検査・相談体制を振り返る。

- ・ 2日目：相談室のしつらえについて実習（復習）。できあがった「相談室」で陰性結果の説明のロールプレイ実習。
  - \*要確認検査の場合のロールプレイは、実施せず。事例が発生した場合は、NPO が対応し、保健所職員はそれについて学ぶこととした。
  - \*大津保健所職員だけでなく、県内他保健所のエイズ検査・相談担当職員も参加し、スキルアップを目指した。また、17年度に保健所単独で実施するための準備、および今後即日検査を県内で拡大実施するための準備とした。
  - \*検査については、NPO から検査技師が派遣されるため、事前研修は実施しなかった。事業開始後、検査会場において、検査結果の判定に参加（ダブルチェックの2人目として判定）、検査手技の実施を行った。

#### (4) 説明・相談方法で、ガイドラインを参考にしたところ

16年度はNPOが大阪・名古屋で実施している方法で行ったため、NPOのノウハウに倣った。17年度も同様。

ガイドライン（平成16年3月版）では、20項～「即日検査に関するQ&A（担当者向け）」および10、11項「検査前～結果説明までのフローチャート」、14項「人員・体制」15項「時間配分」が、全体のイメージを把握するのに特に役立った。

#### (5) HIV即日検査で用いる様式や資料

NPOが大阪・名古屋における即日検査で使用している様式に倣った。

来所者に渡す資料は、検査・相談の流れやプライバシーの保護等について書かれた説明用紙の他、保健所相談窓口案内、NPO作成パンフレット、男性用コンドーム、女性用コンドーム（保健所在庫分およびNPOからの移譲分、現在は保健所在庫もないため渡していない）を市販の紙袋に入れて渡した。

予防介入のための資材は、上記コンドームおよび男性性器モデル、女性性器モデル、ぬいぐるみ2体。

（17年度の要確認検査事例においては、ガイドライン様式3「即日検査の結果が陽性（要確認検査）となった方へ」を参考にして、滋賀県派遣カウンセラーと連携して対応した。）

#### (6) 検査手技の研修

16年度はNPOから検査技師が派遣されたため、研修を実施せず。

（17年度は病院で勤務していた臨床検査技師を雇用したため、研修を実施せず。）

#### (7) その他

17年度に、保健所で導入した即日検査・相談事業のやり方で、大学祭でのイベント検査・相談を実施した（1日）。

尾本由美子（滋賀県健康推進課）

## 事例2：札幌など保健所設置市を除く北海道全域で開始した例

### (1) HIV即日検査実施体制

26道立保健所において平成16年4月から実施。

担当職員は、医師、保健師、看護師、臨床検査技師、事務職員。

施行日については各保健所にて年度当初に策定（月2回程度）。

12月の世界エイズデーでは、一部の保健所において夜間検査や保健所外での検査を実施した。

### (2) 導入のきっかけ

HIV検査受検者の利便性を向上させることを目的として北海道では、迅速検査法としてダイナスクリーン・HIV-1/2の検討を行った。

北海道立衛生研究所としては、平成11年10月14日から平成15年3月31日までの期間、ダイナスクリーン・HIV-1/2と通常のHIVスクリーニング検査で使用しているジェネディアHIV-1/2ミックスPAとの比較試験を実施した。

平成13年2月から平成14年3月までの期間には、3保健所においてダイナスクリーン・HIV-1/2を用いた試験を実施し、北海道立衛生研究所との結果と比較した。

これらの試行試験の結果をもとに、北海道ではワーキンググループを立ち上げ、保健所におけるHIV抗体検査迅速検査法の導入について検討した。

このワーキンググループで導入が了承され、さらに北海道における保健所長会での承認、北海道庁での決裁の後、平成16年4月から迅速検査が導入された。

### (3) 担当者研修

カウンセリングを担当する職員を対象とした研修を2回実施した。対象職種は医師、保健師、行政担当者であった。なお、研修参加者は北海道職員だけではなく、札幌市、旭川市の職員など、全般的に募集した。どちらも情報共有のための講演とカウンセリングのロールプレイを行った。

#### ◇ 1回目

平成16年5月14日（13:00～17:00）

講師は、工藤伸一氏（北海道立衛生研究所）、中瀬克己（岡山市保健所）、鬼塚直樹（カリフォルニア大学サンフランシスコ校）の3名が担当した。時間配分は2名による講演が約1時間、その後は鬼塚氏の解説の後、そのままロールプレイによる小グループ演習とそれに続く講評とした。

中瀬氏の講演の中で、ガイドラインの解説があった。また、本研修会において研究班からガイドラインが送られたことにより参考資料として参加者に配付した。

#### ◇ 2回目

1日目：平成17年7月7日（9:20～16:00）

講師は長野秀樹氏（北海道立衛生研究所）、鬼塚直樹（カリフォルニア大学サンフランシスコ校）の2名が担当した。長野氏が、30分でHIV即日検査の概要と受検者アン

ケート調査結果の解説を行い、その後、鬼塚氏により、カウンセリングの姿勢とスキルアップについての講演があった。午後からはロールプレイを含む小グループ演習とその解説を行った。

2日目：平成17年7月8日（9:00～11:30）

エイズ拠点病院の外来活動事例について大野稔子氏（北大病院外来）と最上いくみ氏（札幌医大病院外来）から紹介があった。10:00から約1時間、「陽性患者が出たときの医療機関への紹介時における要点」、「臨床現場における予防介入の可能性」などのテーマを中心にパネルディスカッションを行った。

#### （4）説明・相談方法でガイドラインを参考にしたところ

即日検査導入前に、Q&A方式の解説版を作成したが、ガイドラインが出版される前に作成したため、実質的には本ガイドラインは参考にはしていないが、基本的な内容は一致している。

#### （5）HIV即日検査で用いる様式や資料

特にガイドラインを参考にしたところはないが、基本的な内容は一致している。

#### （6）検査手技の研修

即日検査を導入する直前（平成16年3月）にダイナスクリーン・HIV-1/2のメーカーであるアボットジャパンの職員が各保健所を巡回し、実技研修を行った。

#### （7）その他

「世界エイズデー」関連行事として、北見保健所においてキャンペーン・イベント（講演会、展示会、研修会、街頭キャンペーン等）を開催した。11月30日（水、12:00～18:30）には北見赤十字看護大学において迅速検査の実施、パンフレットやコンドームの配付を行い、迅速検査については89名が受検した。12月1日（木、9:00～20:00）には保健所内で夜間検査も含め対応した結果、受検者は5名で、うち1名が夜間受検者であった。12月3日（土、11:30～17:30）には休日対応で検査を実施し、18名の受検者があった。本イベントの開催に当たり、テレビ等のマスコミによるPR、街頭や公共施設、大学等のポスター掲示など事前に周知徹底を試みた。

長野秀樹、工藤伸一（北海道立衛生研究所）

## 北海道におけるHIVカウンセリング研修会プログラム①

平成16年5月14日(金)

13:00~13:10	挨拶 北海道立衛生研究所長	
13:10~13:35	「HIV即日検査体制の概要」 講師：北海道立衛生研究所 生物科学部長	工藤伸一氏
13:40~14:20	「HIV即日検査の背景と特徴」 講師：岡山市保健所長	中瀬克己氏
(休憩)		
14:30~16:40	「HIV検査における相談の実際」 (14:30~14:50)     ・HIV検査における相談の目的と具体的目標 (14:50~16:40)     ・ロールプレイを含む小グループ演習と講評 講師：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS予防研究センター スペシャリスト     鬼塚直樹氏 講師協力：千葉大学付属病院カウセリング室カウンセラー     浦尾充子氏 国立保健医療科学院人材育成部主任研究員     橋とも子 九州大学大学院 人間環境学府     矢永由里子	
16:40~16:45	即日検査実施状況及び研修会についてのアンケート調査	
16:45~17:00	質疑応答	

## 北海道におけるHIVカウンセリング研修会プログラム②

### 平成17年7月7日(木)

9:20~9:25	挨拶 北海道保健福祉部疾病対策課長	
9:25~9:30	日程説明	
9:30~10:00	「北海道における即日検査導入とその効果」 講師：北海道立衛生研究所 微生物部ウイルス科 科長 長野秀樹氏	
10:00~11:00	「偽陽性、受検意志の再確認、検査前後の相談、検査における予防介入について」 講師：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS 予防研究センター スペシャリスト 鬼塚直樹氏 補助者：北海道立衛生研究所 微生物部ウイルス科 科長 長野秀樹氏	
11:00~12:00	「相談の姿勢とスキルについて」 講師：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS 予防研究センター スペシャリスト 鬼塚直樹氏 補助者：北海道立衛生研究所 微生物部ウイルス科 科長 長野秀樹氏	
(休憩)		
13:00~16:00	「ロールプレイを含む小グループ演習及び講評」 講師：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS 予防研究センター スペシャリスト 鬼塚直樹氏 補助者：北海道立衛生研究所 微生物部ウイルス科 科長 長野秀樹氏	
講評 (15:45~16:00)	北海道大学病院外来 副看護師長 大野稔子氏 札幌医科大学医学部附属病院外来 副看護師長 最上いくみ氏	
平成17年7月8日(金)		
9:00~10:00	エイズ拠点病院の外来活動事例の紹介 座長：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS 予防研究センター スペシャリスト 鬼塚直樹氏	
9:00~9:30	「北海道大学病院の外来活動」 講師：北海道大学病院外来 副看護師長 大野稔子氏	
9:30~10:00	「札幌医大病院のHIV外来診療について」 講師：札幌医科大学医学部附属病院外来 副看護師長 最上いくみ氏	
10:00~11:30	パネルディスカッション及び総括 テーマ「HIV抗体検査（保健所）とHIV医療（エイズ拠点病院）の連携 ～それぞれの役割と可能性～」 座長：カリフォルニア大学サンフランシスコ校 AIDS 予防研究センター スペシャリスト 鬼塚直樹氏 パネリスト：札幌市保健所 医療担当部長 矢野公一氏 ：北海道立衛生研究所微生物部ウイルス科 科長 長野秀樹氏 ：北海道大学病院外来 副看護師長 大野稔子氏 ：札幌医科大学医学部附属病院外来 副看護師長 最上いくみ氏 ：渡島保健福祉事務所保健福祉部健康推進課 主任保健師 中坂昌子氏	
総括 (11:15~11:30)		
11:30	閉会	

## 事例3：HIV即日検査センターがオープンした神奈川県の例

### (1) 即日検査実施体制

神奈川県では、平成17年8月から、「HIV即日検査センター」を、また、平成18年度から4箇所の保健所において即日検査を導入することとした。今回は「HIV即日検査センター」の開設準備を中心に報告する。

#### ① HIV即日検査センターの概要

- ・ 実施日時：第2・第4日曜日の午後（受付は13時～15時）
- ・ 実施会場：横浜YMCA（厚木）小田急線本厚木駅から徒歩5分
- ・ 予約の有無：不要
- ・ 委託の有無：人的部分について県内医療機関に委託
- ・ 判定保留の扱い：衛生研究所で確認検査を行い、結果を県域保健所で説明
- ・ 特長：外国籍県民への対応（外国语によるチラシ、特に、第2週はスペイン語、ポルトガル語、タイ語のカウンセラー配置など）

#### ② 保健所におけるHIV即日検査の概要

会場	実施日	受付時間	予約
平塚	第2・第4金曜日	13:30-15:00	無
小田原	第1・第3水曜日	08:45-10:45	有
茅ヶ崎	第2・第4火曜日	09:00-11:00	有
厚木	第1・第3月曜日	13:30-15:00	有

※平塚保健所は4月から、他の保健所は6月から実施

### (2) 導入のきっかけ

#### 【きっかけ】

平成16年度エイズ事業に対し厚生労働省より働き掛けがあり、神奈川県としてもHIVの即日検査に前向きに取り組みたいと考えていたことから、平成17年度の予算確保に向けて作業を開始した。

#### 【検討の視点】

神奈川県としてHIV即日検査の最初の事例となることから、検討に当たっては「交通至便な会場」「受検し易い日時」「神奈川県の特色のあるもの」について留意した。

### (3) 実施までの作業

#### 【会場の確保】

若年層の多いこと、外国籍県民に利用し易いことなどを考慮して、小田急線沿線の本厚木駅、海老名駅周辺で土日に4～5部屋程度借りられる会場を洗い出し、可能性のある公共施設等を中心に会場探しを行った。この時点で特に、留意したのは、コストを抑えるため、通期での借用ではなく、土日のみ借用できる会場に絞って探したことである。

結果として、YMCAには多数の教室があり、原則、土日には授業がなく、かつ、YMCAがエイズに対し理解があることから、会場として借りる交渉を進めた。

### 【会場への配慮】

YMCAはエイズに対し高い見識を持っているが、YMCAの利用者や周辺施設のテナント、地元の自治会など、全ての方が、必ずしもエイズに理解がある訳ではないので、実施までの間に10回前後の説明会を開催するとともに、公表については、会場側の意向を最優先した。

### 【全体イメージの作成】

次に、会場の目処がある程度付いた段階で、「HIV即日検査センター」全体のイメージについて検討を行った。

この段階での検討の条件は、①検査会場が保健所ではないこと、②検査日時が月2回の日曜日であること、③確認検査を衛生研究所で行うこと、の3点があり、課題としては、(1)検査が月2回のため、判定保留がでた場合の結果説明の時期が最大3週間後となってしまうこと、(2)陽性者への説明と事後フォローが「HIV即日検査センター」で十分行えるか、(3)判定保留の検体をどう衛生研究所に搬送するか、の3点だった。

検討の結果、(1)(2)の課題については、県域の保健所で、各保健所が実施している検査日に結果説明を行うこととし、受検者には、判定保留の説明をするときに、予め作成してある県域保健所の検査スケジュールの一覧を示して、希望する保健所と日時を確認して実施する方法とすることで、保健所の協力を得ることができた。

(3)の衛生研究所への搬送については、衛生研究所で他府県からの検体搬送の方法についての情報提供をいただき、バイオハザードの容器を購入し、郵便による検体搬送の方法を採用することで解決した。

こうして、神奈川県の「HIV即日検査センター」を受検者の至便な場所と日時に実施し、判定保留分については衛生研究所で検査をし、判定保留の結果説明と陽性者の事後フォローを保健所が担う」という方式を採用することとした。

### 【マンパワーの確保】

センターのイメージについて庁内での合意ができた段階で、次に人員を確保するための委託先の選考を行った。

「HIV即日検査センター」は、休日に会場を借り上げて実施するため、できれば、民間の検査機関に入札方式で委託をしたいと考えた。

そこで、まず、結核やがん健診等を実施している民間の健診機関や病院を中心に声を掛け、入札を実施したが、応募した機関も最終的には辞退となり入札が不調となつた。

そこで、神奈川県がエイズ対策の柱のひとつとしている外国籍県民への支援活動をし、エイズ患者等の診療も実施している2つの医療機関に打診をしたところ、快諾を得たため委託することとした。

## (4) 担当者研修

### 【担当者自ら体験研修】

即日検査の導入については、神奈川県ではじめての試みであったため、手探りで検

討を始めた。幸い、神奈川県衛生研究所の今井所長を中心として「厚生労働省 HIV 検査体制の構築に関する研究班」が研究活動を実施していたので、研究班メンバーに協力を仰ぎ、即日検査について詳細に検討を進め、また、厚生労働省が世界エイズデーに実施した即日検査のイベントに担当者をスタッフとして参加させ、直接即日検査の実務を経験させたこと、さらに、すでに休日に即日検査を実施していた大阪の即日検査会場を見学させ、具体的のノウハウを修得させるなどに努め、事業の具体化を進めた。

#### 【即日検査研修会】

平成 17 年度からの即日検査を導入及び今後の県内での即日検査の促進を図るため、「HIV 即日検査センター」の受託医療機関以外に保健所設置市を含め、広く保健所職員も対象とした即日検査研修会を実施した。

内容としては、「即日検査の現状」、「HIV 迅速検査キットの説明と実習」、「即日検査の流れや事前事後のカウンセリング」などとし、できるだけ体験ができイメージしやすいような研修とした。

さらに、実施後も継続した研修を実施している。

### (5) 様式や資料

#### 【マニュアル】

「HIV 即日検査センター」には、委託医療機関のスタッフ以外にも、健康増進課職員、11 の保健所や衛生研究所の職員がそれぞれ役割を分担して関わるため、まず、全体の業務を網羅したマニュアルを、案の段階から、関係機関との摺り合わせを重ねることで作成した。保健所で使用している様式を参考にし、さらに、医療機関からの意見も聴取し、マニュアルに沿って、当日受検者に配布する「HIV 即日検査のご案内」、「HIV 即日検査を受ける前に」や、検査に必要な「HIV 即日検査申込票」、「HIV 即日検査結果成績票」、「HIV 即日検査健康相談票」あるいは判定保留の場合に使用する「HIV 即日検査の結果が判定保留になった方へ」、そして、委託医療機関からの報告様式として「HIV 即日検査実施状況報告票」「HIV 即日検査業務日報」などの様式を定めた。アンケートについては、大阪・名古屋で実施しているものを参考にして、エイズ予防財団からの意見も聴取し、内容を検討して実施することとした。

### (6) 「HIV 即日検査センター」の特色

神奈川県が実施する「HIV 即日検査センター」の特色としては、日本語が話せない外国籍県民の方への対応がある。日本語以外に英語、スペイン語、ポルトガル語、タイ語のチラシや毎月第 2 週には、スペイン語、ポルトガル語、タイ語のカウンセラーも配置している。また、検査の周知についても委託医療機関関係者が把握している団体などの協力を得て、実施している。

### (7) 保健所における即日検査の導入

「HIV 即日検査センター」での経験や平成 17 年 12 月の世界エイズデーにあわせ、平塚保健所が即日検査を試みるなど、保健所での実施に向けたノウハウの蓄積や課題

の整理などができたので、平成18年度から、保健所の協力を得て上記のとおり保健所における即日検査を導入することとした。また、エイズ対策事業全般についての検討会をこの検査の導入過程とともに実施して、保健所・衛生研究所の担当者の意見を聴取しながら準備ができたことも円滑な検査実施につながっていると考えられる。

今後は、各保健所が実施した即日検査の実績を十分に検討し、より良いHIV検査について推進を図っていきたい。

鈴野和重（神奈川県健康増進課）

## 神奈川県衛生研究所におけるHIV即日検査研修会プログラム

### 平成17年度 第1回 神奈川県即日検査研修会

日時：平成17年4月12日（火）10:00～16:30	場所：神奈川県衛生研究所	参加者：30名
10:00～	挨拶 神奈川県保健福祉部健康増進課 神奈川県衛生研究所長	
10:00～11:00	「即日検査の現状」 講師：神奈川県衛生研究所 微生物部	嶋 貴子氏
11:00～12:30	「HIV迅速検査キットの実際」 講師：神奈川県衛生研究所微生物部 実習	
12:30～13:30	昼休み	
13:30～14:30	「HIV即日検査の流れ－ガイドラインより－」 講師：岡山市保健所長	中瀬克己氏
14:30～16:30	「検査前説明および結果説明について」 講師：九州大学大学院 人間環境学府 演習	矢永由里子氏

### 平成17年度 第2回 神奈川県即日検査研修会

日時：平成17年6月18日（土）9:30～13:00	場所：港町診療所	参加者：20名
9:30～	挨拶 神奈川県保健福祉部健康増進課	
9:35～10:30	「即日検査の現状」 講師：神奈川県衛生研究所 微生物部	嶋 貴子氏
10:30～11:30	「HIV迅速検査キットの実際」 講師：神奈川県衛生研究所微生物部 実習	
11:30～13:00	「HIV即日検査センターにおける検査について」 講師：神奈川県健康増進課	

### 平成18年度 神奈川県即日検査研修会

日時：平成18年4月27日（木）9:30～16:30	場所：神奈川県衛生研究所	参加者：40名
9:30～	挨拶 オリエンテーション	
9:35～10:30	「即日検査の現状」 講師：神奈川県衛生研究所 微生物部	嶋 貴子氏
10:40～12:30	「受検者への対応を考える－ゲイ・バイセクシュアル男性へのアンケート調査の報告から－」 講師：京都大学大学院 医学研究科	日高庸晴氏
12:30～13:30	昼休み	
13:30～15:00	「保健所での即日検査の実際」 講師：平塚保健福祉事務所 「陽性者への支援」 講師：大和保健福祉事務所 講師：厚木保健福祉事務所	古塩節子氏 中澤よう子氏 富岡順子氏
15:00～16:30	「各分野に分かれてディスカッション」 保健師・医師・事務職グループ（ロールプレイ・事例紹介） 細菌検査員・臨床検査技師グループ（迅速検査キット実習）	

## 5. 資料

### ① 行為別感染確率と説明相談場面で心がけたいこと

日々の業務の中で、来所した方から「どのような行為で感染をするのか」「それは、どれぐらいの確率で起こるのか」といった内容を質問されると思います。

この問い合わせに対して、職員がエビデンスに基づいたデータや数値を把握しておく事は非常に重要です。

ですが、数値を相手に伝える時は、気をつけておきたい事があります。

それは「確率は数値であって、あなたの身の上に起こっている現象ではない」という事を、客観的かつ中立的な話し方で、わかりやすく伝えるということです。

例えば、採血して、結果を聞く前の相談場面を想定してみましょう。

”望まない性行為によって感染を心配して泣いている女性の受検者だから” 「感染の可能性はとても低いのだから、安心して」などといった対応や、”性風俗店に通い詰める男性だから” 「いつか、感染を起こしてしまいますよ」といった伝え方は、厳に控えなければいけません。

感染率を聞いた受検者が、その数値を「高い/低い」と感じる主觀とは別に「これは数値であり、1度のコンドーム無しのセックスで感染した方がいる」という客観的事実を、伝える側の感情を交えずに話す事が重要です。

伝える人のバイアスがかかった言葉では、受検者はその数値を自身のことと受け止め、今後について考えていく時に、そのバイアスがかかったままの状態として考える（先の例で言えば、その女性が別の性行為の際に「確率は低い」と思ったり、男性が「いつか感染する”かも”」と捉えたり）という結果を招いてしまいます。

この状態は、予防にとって有効でしょうか？

東京都南新宿検査・相談室では、採血の前に「検査前ガイドンス」といって、全受検者に「本日の検査で分かる限界性（ウインドウ・ペリオド）」や「陰性の意味・陽性の意味」、「結果受け取りの重要性」などを説明する時間が設けられています（個別に個室で行います）。

その中で「感染の可能性」も触れているのですが、以下のように伝えています。

「感染の確率ですが、コンドームを使わない挿入による性行為では0.1～1%、口で相手の性器をなめるオーラルセックスでは、さらに低い確率だと考えられています。ただ、1回のコンドーム無しのセックスで感染した方もいるため、確率はあくまで目安と考えられています」

また、陰性の意味の中で「過去の性交渉で予防をしていなかった場合、感染者の方とセックスしていたかもしれませんが、“たまたま”感染していなかった、という可能性があります」とも、お伝えしています。

不必要に不安をあおったり、恐怖感を与えて、行動変容には意味がありません。また、安心感を与えるのみでも、行動変容は期待できません。

検査を受けにきた受検理由ごと（必ずしも性行動ではないため）に、自身の生活を振り返り、今後の予防について”自分で”プランニングするきっかけを提供する事が、検査場面では重要なのではないでしょうか？

#### ＜ウイルス暴露経路ごとのHIVに感染する推定確率＞

暴露経路 (感染リスク)	1回あたりの 暴露で感染する 可能性 (%)	感染源に10,000回 暴露された場合に感染 が起こる回数の推定値
輸血	90%	9000
静脈注射ドラッグ使用時の針の共有	0.67%	67
肛門セックス（受け入れ側）	0.5%	50
針刺し事故	0.3%	30
膣を使ったセックス（女性側）	0.1%	10
肛門セックス（挿入側）	0.067%	6.5
膣を使ったセックス（男性側）	0.05%	5
フェラチオ（受け入れ側）	0.01% ※	1 ※
フェラチオ（挿入側）	0.005% ※	0.5 ※

2つの表の内容は同じであり、説明の際に受け入れの良い方を選べばよい。

※男性におけるオーラルセックスのケース

\*性行為は、いずれもコンドームを使わない場合

#### 出典

Dawn K. Smith, et. al: Antiretroviral Postexposure Prophylaxis After Sexual, Injection-Drug Use, or Other Nonoccupational Exposure to HIV in the United States. CDC : Morbidity and Mortality weekly Report, Vol. 54, RR-2, 2005.

#### ＜職業的暴露における感染率＞

針刺し事故=0.3%
粘膜への暴露=0.09%

#### 出典

Adelisa L. Panlilio, et. al: Updated U. S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. CDC : Morbidity and Mortality weekly Report, Vol. 50, RR-11, 2001.

今井敏幸（東京都南新宿検査・相談室）

## ② ウィンドウ・ピリオド（ウィンドウ期間）とHIV検査を受ける時期に 関する考え方について

最近の免疫学的検査法や分子生物学的検査法の進歩には目覚しいものがあります。エイズ検査に関しても、抗体検査の感度がより高いものとなると共に、最近のキットでは、感染初期の早い時期に作られる IgM クラスの抗体も検出できます。このため、最近では、HIV 感染の 3 週から 4 週後には、多くの場合、抗体が検出されるようになってきています（図 3）。また、感染リスクがあつてから比較的早い時期に検査相談を受けることを希望する人が多くいることも分かっています（図 2）。このため、エイズ検査開始当初から長年にわたり使われている、エイズ検査は 3 ヶ月たってからの表現は見直しが必要です。

当研究班では、平成 17 年に研究班の班員に加え、東京大学医科学研究所の岩本先生や厚生労働省の担当者も加えた検討会を行い、下記に示す新しい考え方で HIV 検査相談をすすめることが妥当であることが確認されました（図 1）。

即ち、新しい考え方（図 1）では、

- ◇ 感染に心配がある場合には先ず HIV 検査相談を利用してもらう。
- ◇ 検査前相談の中でウィンドウ期間のこと検査の意味等（図 4）について十分理解した上で希望があれば検査を受けてもらう。
- ◇ 受検者が 3 ヶ月以内に感染リスクがある場合には、検査結果が陰性の場合には、念のため、3 ヶ月以降の再検査を受けてもらう。

このことにより、HIV 感染者の早期発見・早期治療への道がより拡がるとともに、感染初期の血中ウイルス量の高い時期の感染者が、その感染を自ら気づくことで感染の拡大の防止にも繋がる可能性があります。また、より受けやすい検査環境を整備し、より多くの人に HIV 検査相談への関心を持ってもらい、感染リスクのある人に保健所等の検査相談機会をより積極的に利用してもらうことが出来れば、献血における HIV 検査陽性例の増加の防止や輸血用血液の安全性の向上にも繋がります。

嶋貴子、今井光信（神奈川県衛生研究所）

図1

## 検査を受ける時期に関する基本的な考え方

従来：3ヶ月経ってから検査を…

新しい検査相談の  
ガイドラインでは、

心配があれば先ず検査相談を…  
(必要があれば3ヶ月以上経ってからの再検査を)

図2

## 感染リスクのあった時期に関する調査結果

(HIV即日検査受験者へのアンケート集計結果)

質問：HIV感染があつたと思われる時期は？

<栃木県県南健康福祉センター 2004年>  
(回答者数:675名)

<北新宿同仁斎メディカルクリニック 2004年>  
(回答者数:324名)

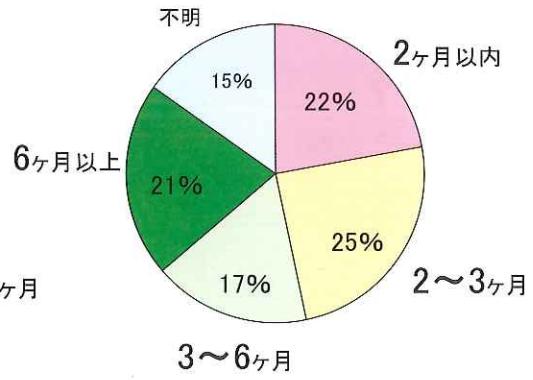
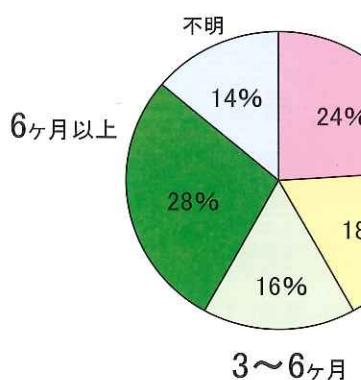


図3

## 基礎となる事実と基本的な考え方

- 最近の検査法は進歩したため、通常は3～4週くらいで抗体が陽性となる。
- ただし、抗体産生時期には個人差もあり、抗体が検出されるまでには4～8週くらいかかる人もいる。
- リスクから2ヶ月の時点で陰性でその後陽性と変わった例は最近の検査法では報告がない。従って、そのような例は無いかあったとしても極めて稀である。

従って、感染機会から3ヶ月以内であっても検査を受けることは、早期発見・早期治療につながり、また、感染の拡がりの防止にも役立つと考えられる。  
(また、3ヶ月以内であっても検査を希望する受検希望者が多くいる。)

ただし、結果が陰性の場合には、検査の2ヶ月以内に感染のリスクがある場合、3ヶ月以降の再検査を必ず受ける(よう勧める)。  
感染リスクから2ヶ月以上3ヶ月以内の場合には、上記の事実から感染の可能性はほとんど考えられないが、念のため3ヶ月以降の検査を受ける(よう勧める)。

図4

## 検査を受ける時期と検査結果の意味について



# HIV検査相談における説明相談の事例集 I

---

発行 平成18年3月

## 編 集

HIV検査体制の構築に関する研究班事務局  
神奈川県衛生研究所（須藤弘二、嶋 貴子）  
〒253-0087 神奈川県茅ヶ崎市下町屋1-3-1  
[map@hivkensa.com](mailto:map@hivkensa.com)  
<http://www.hivkensa.com>

## 印 刷

有限会社 長谷川印刷  
〒232-0017 神奈川県横浜市南区宿町 2-38  
TEL 045-711-5286



## HIV検査相談の説明相談の事例集 I