



# H I V 検 査 相 談 研 修 ガ イ ド ラ イ ン (基本編～実践基礎編)

ダイジェスト版



厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究班



# はじめに

## ダイジェスト版の活用について

近年のわが国におけるHIV感染者・エイズ患者の増加を受け、HIV検査相談は、HIV感染者の早期ケアとHIV感染予防の両面において、非常に重要な位置づけにあります。

本冊子は、2008～2010年に作成した「HIV検査相談研修ガイドライン」の基本編と実践基礎編をダイジェスト版にしたものです。

「研修ガイドライン」は、検査相談事業に関わる人たちを支援する目的として策定されました。担当者が、業務に従事する前、業務に不安を感じた際、担当業務が変わる際などに利用できるような内容になっています。

その内容をわかりやすく抜粋したものが本冊子です。事業に関わる全ての関係者が共通姿勢を持つための研修（基本編）と、相談業務を開始した担当者用の研修（実践基礎編）の内容をコンパクトにまとめました。

日常のHIV検査相談業務の備忘録としてもぜひご活用ください。

この内容に沿って、各地域で研修を実施できるよう、現在、講師も育成しています。この研修にご関心をお持ちの方は、研究班までご連絡ください。研修実施について一緒に検討を進めていきたいと思っております。

HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究班

HIV検査相談の研修ガイドラインの作成・普及と講師養成に関する研究

分担研究者 慶応義塾大学医学部感染制御センター

矢 永 由里子

mail : yanaga@a6.keio.jp

TEL : (03) 3353-1211

内線 : 63875

FAX : (03) 5363-3711

# 目次

はじめに

## I 基本編

1	HIV検査相談とは	1
2	担当者の基本姿勢	4
3	HIV陽性者支援とは	7
4	HIV感染症と検査に関する基礎知識	9

## II 実践基礎編

1	検査相談の実施 ～確認と準備～	13
2	HIV医療とHIV検査 STI（性感染症）とSTI検査 （エイズ診療担当者に講義をお願いする内容ですので 本ダイジェスト版では省略しています。）	
3	利用者背景と検査時対応の理解 ～検査前対応を中心に～	15
4	「陽性結果」通知時の対応 ～検査後対応を中心に～	17
5	性の多様性について	21
6	「陰性結果」通知時の対応 ～予防アプローチの視点から～	25

# I 基本編 あらゆる業務に関わる人に

## 1 HIV検査相談とは

HIV検査相談の役割の理解を進めます。検査相談の大枠を押さえることで、その方針や目的が定まってきて、日々の具体的な対応や姿勢に反映させることができます。

### 1. HIV検査相談の位置づけ：HIV感染対策の重要な役割

検査相談は予防、医療、支援がつながるところ（図1）です。予防啓発活動の受け皿に、医療や心理社会的支援サービスへの窓口になります。



図1 HIV検査相談の位置づけ

### 2. HIV検査相談の3つの役割

検査相談には、検査を実施し、結果を通知することに伴い、検査、相談、紹介の3つの重要な役割があります。

#### 1) 検査 検査前に最低限の情報提供

- HIV検査を希望する人に対し、検査前に、感染のしくみ、予防方法、検査結果の意味、感染判明したらどうなるかなど最低限の情報提供をします。
- その後、本人の受検意思確認をしたうえで採血します。
- HIVに関して誤ったイメージがあれば修正する機会となります。

#### 2) 相談 感染リスク軽減の契機

- 利用者にとって感染リスク軽減の契機になるように支援をします。
- 検査を受けることはHIVを身近に感じているときです。本人が自分の考え方や行動を振りかえることができるように支援します。
- 個別の感染リスク軽減のための支援を提供することが必要です。
- 陽性時対応は、事前準備が重要です。担当者が落ち着いて対応できるような事前準備も含まれます。

#### 3) 紹介 医療、予防、心理社会的サポートサービス

- 利用者の個別ニーズに合わせて、必要な医療、予防、心理社会的サポートサービスを利用できるように支援します。
- 他機関に紹介するときは理解しやすい言葉で伝えることが前提です。
- 担当者は日頃から地域の資源の情報を得て連携をしておくことが必要です。

### 3. 検査相談の要素

検査相談の現場では、広報から紹介までの一連の流れのなかで、**予防行動支援**と**陽性者支援**の両方を一貫して担うことが重要です。

また検査相談には**検査・相談・紹介**の業務があり、そのすべてにおいて、予防行動支援、陽性者支援の視点や姿勢を持つことが大切です。

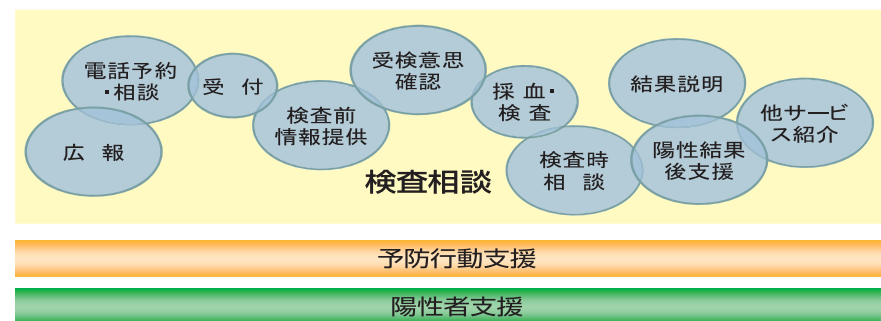


図2 HIV検査相談の要素

## 4. 検査実施体制の例

通常検査の場合（図3）は採血から通常1週間後に通知します。

即日検査の場合（図4）は採血したその日に通知しますが、スクリーニング検査で要確認となった場合は通常1週間後（注：自治体によってこの期間が変わります）に確認検査の結果通知をします。

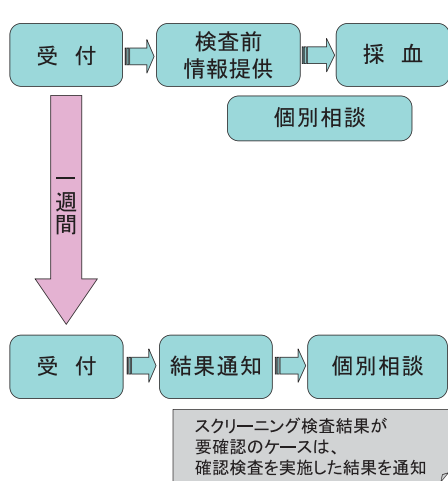


図3 通常検査の流れ（例）

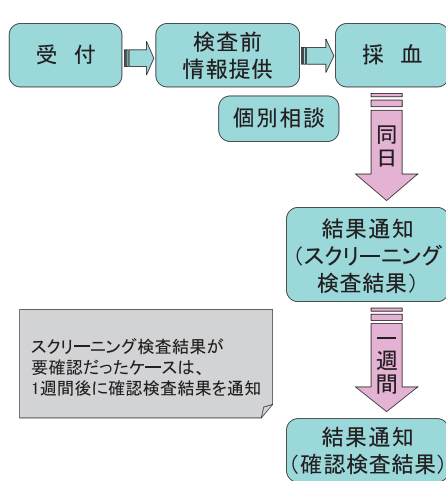


図4 即日検査の流れ（例）

## 5. 役割を果たすための体制

まずは利用者を主体において考えることが大切です。利用者が活用しやすい体制を作っていきましょう。

- 検査結果を確実に（利用者が十分にその意味が理解できるよう）提供します。
- 地域の現状・利用者のニーズに適したサービスを提供します。
- 個人情報の保護や、匿名検査の場合は匿名性の保持に努めます。
- 利用する誰もが利用しやすい環境であることや、利用する人が批判されずに安心して利用でき、必要な情報を選択していけるように支援することが重要です。

## 2 担当者の基本姿勢

ここでの担当者とは、検査相談事業に関わる全職種のことです（図5）。職場の関係者の基本姿勢が共通していることが重要です。検査相談事業を実施するために担当者が把握しておくことは、1. 検査相談事業について、2. 利用者の状況（利用者像）、3. 利用者を迎える際に重要なポイントです。1から3について下記に説明していきます。

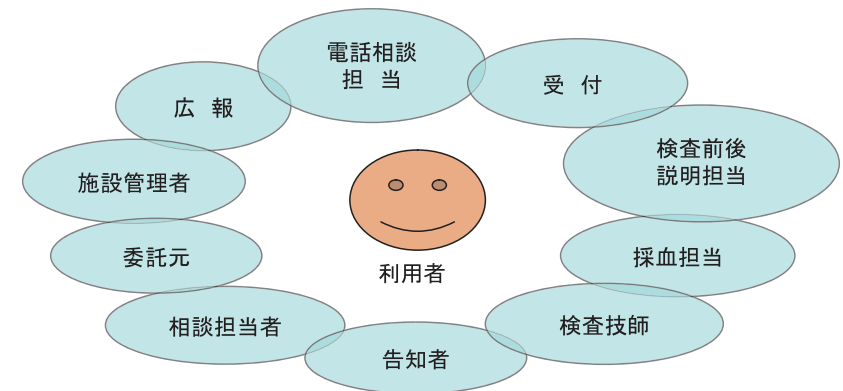


図5 HIV検査相談担当者

### 1. 検査相談事業の実施と把握

自施設の担当事業だけでなく、施設内、施設間（診療所や病院）で、HIV検査体制作りについて共通理解が図られ、連携が行われているかどうかを確認しましょう。

検査相談事業においては、国レベルの検査相談の目的や取り組み、社会全体の現象、事業所内とその自治体の目的・現状、周辺の自治体の状況など、全体を把握し、相互に関係しながら事業を推進していくことが重要です。

（図6 次頁参照）

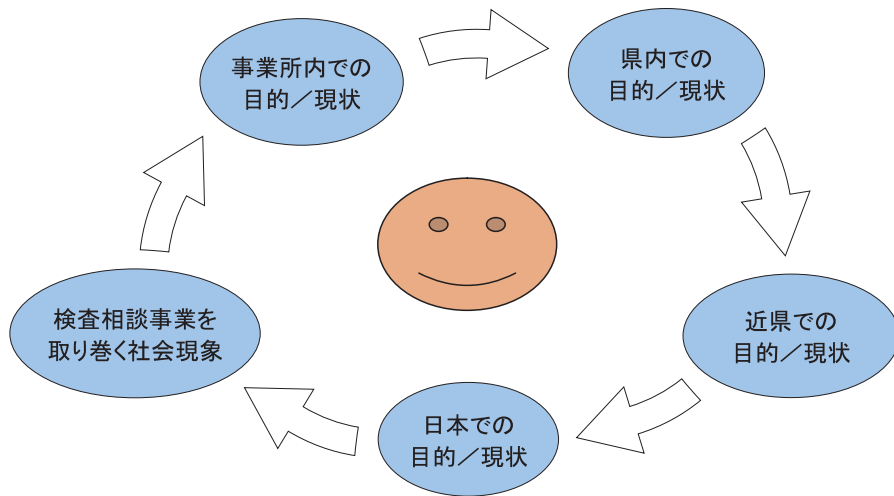


図6 検査相談事業についての実施と把握

## 2. 利用者の状況の把握

検査相談の利用者は、みな共通して「HIVへの感染不安」を持っています。みな「HIVを意識している人」と言えます。検査相談事業では、全ての利用者が利用しやすいこと業運営（利用しやすい環境づくり、施設にあわせた工夫など）が重要になってきます。

## 3. 利用者を迎えるポイント

担当者として体制整備を行う際のポイントについて、表にしてみました（表1～4）。日常業務に関連して、検査相談事業における以下の項目を把握しておきましょう。

### 1) ネットワークを活かした組織づくり

ネットワークを活かした組織作りとは、お互いの役割を活かしながら、利用者とスタッフを相互に支援するための体制です。

表1 ネットワークを活かした組織づくり

自分の役割を知る
相手の役割を知る
職場内で互いの役割を決める
検査相談の役割を外れる事は他に依頼する
職場の方針に沿った役割遂行を確認、実施する

### 2) 利用者主体の体制づくり

#### ① ハード面の整備

表2 利用者主体の体制づくり

利用しやすい広報と会場案内
安心して利用できる環境 → プライバシー保護への配慮
限りある空間の活用
検査相談の役割を外れる事は他に依頼する
利用者、スタッフ双方に安心して臨める場所
時間管理の工夫

#### ② ソフト面の整備

表3 利用者への対応の事前準備

検査事業、これまでの本研修で学んで来た事の再確認
自分が知っている事と知らない事の整理
感染する事や感染している人に対して先入観を持ち込まない
「自分が検査相談を受けるとしたら」をイメージする

表4 利用者に会うときの留意点

言葉遣いへの配慮（ですます調での対応）
自信がないことや不明確なことは、無理に対応しない
主観を交えた発言を回避
利用者の言葉、態度、感情に合わせすぎたり、無理に合わせない
気持ちを話すときの利用者のペースを尊重
利用者が話しやすい体制を作ることの重要性の再確認
検査受検の最終決定は利用者任せ

### 3 HIV陽性者支援とは

陽性者が医療を受けながら社会生活を送るうえで、様々な困難があります。特に医療費はかなり高額です。そのような社会生活を支援するサービスが現在実施されていますので、そのサービスについて押さえておきましょう。陽性者支援時に役立つ情報となります。

#### 1. 医療を助成する制度（表5）

表5 医療を助成する制度

健康保険の制度	高額療養費（限度額適用認定証）
自己負担に対する助成制度（免疫機能障害として障害の認定を受けることが可能になります。）	障害者自立支援医療（更生医療） 重度障害者医療助成制度

\* 自治体によっても利用できる制度の基準は違いますので確認しておきましょう。

#### 2. 生活支援の制度

身体障害者手帳：障害を持つ人が日常生活に必要な支援を得るための証明書です。HIV感染症は、免疫機能障害に位置付けられています。1級から4級までのいずれかの基準を満たせば、この手帳を取得することができます。手帳を持つことで、等級に関係なく障害者自立支援医療の利用ができます。

#### 3. 所得を保障する制度

HIVに感染しても、すぐに仕事に支障がでるわけではありませんが、病状によって働くことが困難になったり何らかの制限を受けることもあります。経済的に困難になった場合には、次のような所得の保障制度もあります。

- 障害年金
- 傷病手当金
- 生活保護制度

#### 4. カウンセリング制度

HIVに感染した方や、その家族やパートナー等が、カウンセリングを利用できる制度があります。面接では、安心して話ができる空間、ゆっくりと自

分の心に向き合う時間を持ち、カウンセラーと一緒に問題を考えていきます。

各自治体に中核拠点病院がある場合は、心理面の対応可能な相談員も配置されているところがあります。ブロック拠点病院に確認しましょう。自治体によっては派遣カウンセリング制度があります。

エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>

#### 5. 支援団体

生活の中での小さな疑問や日頃の思い（同じ立場の人と話してみたい、他の人はHIVとどのように付き合っているのか知りたい等）を語れる場として、当事者団体や支援団体のサービスを利用できます。

上記のエイズ予防情報ネットを参考にしてください。

#### 6. 陽性者を身近に感じる体験と、陽性者支援の視点について

陽性者支援にあたって、陽性者を身近に感じる体験をすることは意味のあることです。その体験ワークの一例をあげます。

##### ワーク 「陽性者を身近に感じる体験」

《手順》

陽性者支援について、

- 1 個人の立場で：  
「『自分の身近な人がHIV陽性であったら』と考える」
  - 2 職場の担当者の立場で：  
「『業務の担当者としてHIV陽性者にできること』を考える」
- 以上の1・2の題材に沿って各自1分間考えて下さい。  
考えた事を、紙に書き出してみましょう。

問いかけ：

「自分にできること」を考えたとき、戸惑いや不安も出てきたでしょうか？  
その戸惑いは今後、どう解決して行ったらよいでしょうか？



このワークを通じて、自身の陽性者支援のあり方を考えていきましょう。

## 4 HIV感染症と検査に関する基礎知識

検査相談の業務のすべての担当者が、共通して持つべき知識を確認します。

### 1. 基本的な用語

#### 1) 感染症について

**免疫** 身体の防御のため、HIV等の病原体やがん細胞を発見し、攻撃する仕組み。

**抗体** 病原体などを排除するため免疫により作られる物質。

**感染** 病原体が身体に接触し侵入し、増殖を続ける状態になること。

**感染経路** 病原体が接触、侵入して感染する可能性のある経路。

**感染症** 感染により、病状が現れた（＝発症した、発病した）病気。

#### 2) HIV感染症について

**HIV**（エイチアイヴィと読む） ヒト免疫不全ウイルスの略称。

このウイルスは、ヒトの免疫を担う細胞を壊しながら増殖します。

**HIV感染** HIVは主に3つの経路で感染します。

性行為による感染、血液を通しての感染（注射器具の共有など）、母親から赤ちゃんへの母子感染です。このなかで最も多い感染は性行為によるものです。感染者の血液、精液、膣分泌液から、相手の性器、肛門、口などの粘膜や傷口を通過してうつります。

進行するまで特徴的な症状があまり現れず、感染した時期を特定することは困難です。

**HIV感染症の症状** 固有の症状はありません。

このため、症状のみを根拠にHIV感染症を診断することはできません。

HIVに感染したかどうかを判定するには、検査が必要になります。

**エイズ**（AIDS、後天性免疫不全症候群の略称）

HIV感染症が進行した場合にみられる状態

**エイズ診断** HIV感染があり、さらに免疫機能の低下が進みエイズの指標疾患（日和見感染症や悪性腫瘍など）がみられた場合に診断がつきます。

### 3) 治療薬について

- 身体からHIVを完全に無くす薬は、まだできていませんが、HIV感染による免疫機能の低下を抑える効果のある薬の研究が進んでいます。
- これまでに開発されてきた薬を用いることで、エイズになるまでの期間を延ばすことができます。

## 2. HIV検査について

### 1) 検査方法について

HIV検査は「スクリーニング検査」と「確認検査」の二段階となっています。まず、スクリーニング検査を実施し、スクリーニング検査で陽性となった場合に確認検査を実施します（図7）。

#### スクリーニング検査について

- HIVに感染しているかどうかをふるい分ける検査で、感度の良い検査試薬が使用されます。
- スクリーニング検査で「陰性」であれば、「HIV検査陰性」とします。  
（ただし、受検者のHIV感染機会が受検日より3か月以内であった場合、陰性確認のため、念のため感染機会から3ヶ月以降の再検査を勧めます。）
- スクリーニング検査で「陽性」であれば、引き続き確認検査を実施します。



### 確認検査について

- スクリーニング検査が「陽性」であった場合に実施する検査です。
  - スクリーニング検査の陽性には、HIV感染による「真の陽性」と、感染していないのに非特異反応により陽性となる「偽陽性」も含まれているため、それらを判別するために確認検査を行います。
- 確認検査で「陽性」であれば「HIV感染」、「陰性」であれば、「HIV検査陰性」となります。

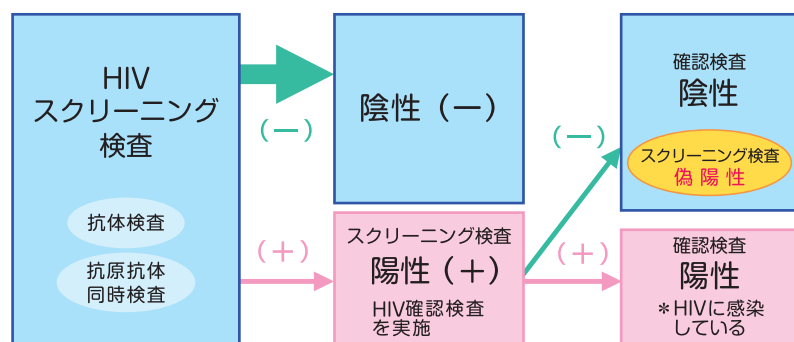


図7 HIV検査の流れ

## 2) 検査体制について

HIV検査体制には、検査結果を約1週間後に返却する「通常検査」と、HIV検査・相談施設の現場で迅速検査キット（イムノクロマト法）を用いてスクリーニング検査を実施し、陰性であればその日のうちに結果を返却できる「即日検査」があります。

### 即日検査について

- 迅速検査キットで「陰性」であれば、「HIV検査陰性」として結果をその日に伝えます。ただし「陽性」となった場合は、「要確認検査」として結

果を返却し、引き続き確認検査を実施します。迅速検査キットでは偽陽性（感染していないのに検査陽性となる）が0.2～0.5%（1000人に2～5人）ほど出現します。

- 確認検査の結果が出るまでに数日～約1週間を要しますので、受検者に再度結果を聞きに来てもらうことの説明、結果待ち期間中の心理的サポート体制（資料の配布や相談窓口の情報提供等）の整備が重要になります。
- 受検者に対して、検査前に即日検査の流れや結果の意味についての十分な説明と同意が必要です。

\*この項目(2. HIV検査について)は、神奈川県衛生研究所微生物部 佐野貴子氏より資料提供。

## 3. 検査形態

通常、以下の①～④の組み合わせで検査が実施されています。自分たちの検査機関の特徴を確認しましょう。

### 1) 匿名検査と本人確認のうえで行う検査

- ① 匿名検査 結果にかかわらず匿名を保持できる
- ② 非匿名検査 利用者本人が特定される

### 2) 費用が発生する検査と発生しない検査

- ③ 無料検査 利用者に金銭的負担がないこと
- ④ 有料検査 利用者に金銭的負担が生じること

## II 実践基礎編

### 1 検査相談の実施 ～確認と準備～

検査相談の実施上、考慮すべき項目を見ていきます。自分たちの地域の状況を把握し、検査を必要とする人が受けやすい体制作りが重要です。

#### 1. 検査相談の実施体制

1) 体制を構築するためのポイントに、下記の3点があります。

- 利用者が主体（利用者第一）
- 地域の現状に合っていること
- 実施機関の役割を果たせること

#### 2) 実施にあたっての検討項目

下記の項目を検討し、自施設の検査体制整備について確認します。

- 自分の実施機関及び形態はどれにあたるか？  
保健所、医療機関、検査機関、行政の委託事業等
- 地域の検査相談の現状は？ 対象とする人のニーズは？  
検査を必要とする人にとって、場所・日時・頻度・利用しやすさは？
- HIV検査だけか、他の性感染症を含めるか？ 項目決定の根拠は？
- 地域での性感染症動向、検査相談ニーズ、実施機関の方針、検体採取が可能な項目（血液、尿など）、予算などの確認
- 利用者負担費用と匿名性（無料；有料 匿名；非匿名）は？
- 結果通知日：いつ通知をする？
- 受け入れ人数：定員を設定する？
- 受検予約：予約制？

### 2. 検査相談実施の準備

実際に検査相談を実施するためには様々な準備が必要になります。

以下のリストはその主なものです。

表7 チェックリスト（例）

<input type="radio"/>	広報はどのようにされているか？
<input type="radio"/>	利用者からの問い合わせ対応は、誰が？いつ？
<input type="radio"/>	受け入れ可能な人数は？
<input type="radio"/>	利用者はどんな流れで受検するか？
<input type="radio"/>	受付の窓口は？方法は？
<input type="radio"/>	利用者の待合は？
<input type="radio"/>	検査前情報提供は誰がどのように？
<input type="radio"/>	受検意思の確認は誰がどのように？
<input type="radio"/>	採血は誰が？その役割の範囲は？
<input type="radio"/>	針刺し事故が起こったらどうする？
<input type="radio"/>	検査は？（検査会社、検体運搬や扱い、結果報告）
<input type="radio"/>	結果通知や説明は、誰がどのように？
<input type="radio"/>	結果票は利用者に渡す？
<input type="radio"/>	陽性結果対応の準備は？
<input type="radio"/>	陰性結果対応の準備は？
<input type="radio"/>	結果票の保管期間や方法は？
<input type="radio"/>	地域の他検査場所、病院、支援機関、啓発グループなどとの連携は？
<input type="radio"/>	人材の管理や研修は？（誰が関わる？シフトは誰が組んでいる？）
<input type="radio"/>	スタッフが使用する資材は？（作成、既存のもの収集）
<input type="radio"/>	利用者のための資材は？
<input type="radio"/>	事業評価の方法は？
<input type="radio"/>	事業の最終責任者は誰？

### 3 利用者背景と検査時対応の理解

～検査前対応を中心に～

HIV検査相談に来る利用者の多様な背景、相談業務の各部分の役割、検査時相談の限界を理解します。ここでは特に検査前対応について取り上げ、検査後対応は次章の「4 陽性結果通知時の対応」で扱います。

#### 1. 利用者理解 様々な背景と共通点

検査に来る利用者は職業、性別、国籍・言語、年齢など様々です(図8)。また、検査を受けようと思った理由やきっかけも様々でしょう。そのように様々な背景をもつ利用者もHIVへの感染不安をもつ点では共通しています。全ての利用者が「HIVを意識している人」といえます。

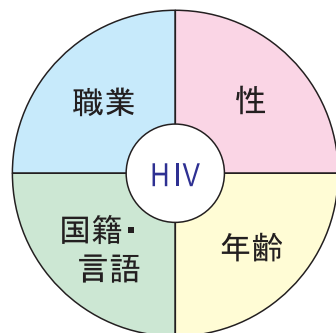


図8 利用者の多様性

#### 2. 検査時対応の理解

##### 1) 検査時対応の整理

ここでは「検査時対応」を受付後から他サービス紹介までとします。このうち、受付後から採血までを、「検査前対応」、検査結果通知から紹介までを「検査後対応」とします。検査後対応では、「結果通知」「結果の意味説明」「相談」「必要に応じた紹介」をおこないます。

表8 検査時対応

検査時対応	検査前対応(受付後—採血)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 検査前情報提供</li> <li>● 検査時相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 受検意思確認</li> <li>● 紹介</li> </ul>
	検査後対応(結果通知—紹介)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 結果通知</li> <li>● 検査時相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 結果説明</li> <li>● 紹介</li> </ul>

#### 2) 検査前対応

検査前対応では「検査前情報提供」「受検意思確認」「相談」「必要に応じた紹介」をおこないます。

「検査前情報提供」とは、検査の形態(料金・匿名・結果通知日等)や流れ(受付→採血→結果)、検査項目(HIV・その他のSTI)、感染経路や予防、結果受け取りの重要性、守秘義務等について情報を提供することです。

「受検意思確認(検査同意)」とは、利用者が検査の理解をしていることを確認したうえで受検意思・同意を確認することです。十分に検査について理解していない場合は再度情報について説明します(図9)。

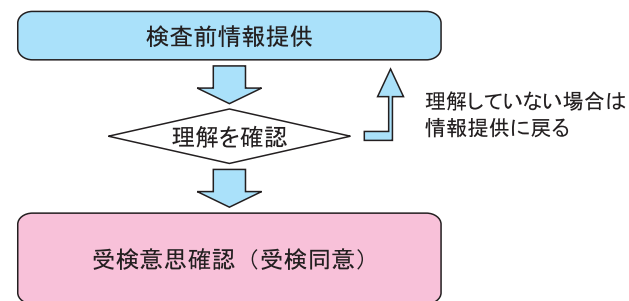


図9 検査前対応

#### 3) 検査時相談

検査時相談とは受付後から他サービス紹介までの間に行う個別相談です。これは、検査に来ることに伴う不安や心配の解消、今後の予防行動のために行われます。通常の相談業務のような継続相談ではなく、検査時という限られた時間のなかで行う相談です。限られた時間と機会の中で、提供できる内容には限界があり、全てに対応出来るわけではありません。自分の機関でできる事の限界を知って、それを超える場合は適切な専門機関等を紹介しましょう。

この時、担当者のHIVに対する価値観や持っているイメージが利用者に影響を与える可能性があることを意識しましょう。

## 4 「陽性結果」通知時の対応

～検査後対応を中心に～

HIV検査で陽性となった場合、その陽性結果を利用者に通知する際に留意すべき点について押さえていきます。

検査結果を待つ利用者の心理状態の理解を進め、また担当者としての対応を考えていきます。担当者自身の振り返りも重要です。

### 1. 検査を結果待つときの利用者心理

1) 結果を受け取るまで待っている間の気持ちは、以下のように様々です。

- |        |             |               |             |
|--------|-------------|---------------|-------------|
| 結果     | ● 陰性であってほしい | ● 陽性だったら？     | ● 結果を聞くのが怖い |
| プライバシー | ● 結果がバレない？  | ● 秘密を守ってくれるの？ |             |
| 気分     | ● わけもなく落ち込む | ● 急に疲れた感じ     | ● 不安        |
| 疾患     | ● ネット情報は本当？ | ● 本当に死なないの？   | ● どんな病気なの？  |
| 生活     | ● もし感染したら   | ● 将来は大丈夫？     |             |
| 体調     | ● 体調が悪い感じ   | ● 食欲が落ちた      | ● 下痢、便秘     |

\*利用者心理の共通点 感染の有無の答え（結果）が欲しい

\*利用者の個別性（個人差） 感染リスク、不安の程度、知識のレベルなど

### 2) 対応について

「利用者心理」をふまえ、「感染していない事を確認できる唯一の方法は結果を聞きに来ること、万が一陽性の場合でも、結果を聞きに来ることは利用者の健康にとってメリットが大きいこと」を利用者に伝えて、結果を聞きにきてもらえるように対応します。

## 2. 結果通知時の対応 陽性結果通知対応

### 判定保留の場合

迅速検査では判定保留という結果が出る可能性がありますので、その対応が必要になります。

#### 1) 利用者心理

この場面は、利用者にとって「陰性でもない（確認検査をしなければ分からない）」「HIVに感染しているかもしれない」「HIVを身近に感じる」という状況です。

気持ちとして、ショック 陰性 不安 混乱 などがあります。

#### 2) 対応の準備

利用者が落ち着いて結果説明を聞けるように、部屋や動線に配慮して空間作りをしましょう。結果通知書類の工夫や再来所までに利用できるパンフレットなどの資料を用意しておきましょう。

#### 3) 結果説明

確認検査の情報

結果通知文言の例として以下があります。

「今回、判定保留（要確認検査）という結果が出ました。この段階ではHIV検査の確定した結果が得られていないので、今後さらに検査を行い、最終的な結果を確認する作業が必要です。」

結果説明

説明の順序：結果を明確に伝えたくて、利用者の理解度や質問に応じて確認検査までの説明を加えます。

確認検査の情報：再来所に必要な具体的な手順の説明を行います。

## 確認検査陽性の対応

### 1) 対応の準備

新規感染者が必要とするようなHIV感染症の基本知識、病院など地域リソース、拠点病院の情報、紹介状、受診回答書

### 2) 結果説明

結果通知文言の例として以下があります。

「今回の検査で陽性、つまりHIV感染の結果が出ました。現在の体調の確認や健康の維持は、医療機関に受診することで可能になります。」

### 留意点

- 結果は明確に伝えます。その際、以下の心理状態を把握します。  
利用者は引き続き話を聞ける状態にあるのか、聞いているようで聞いていないという状況にないか、全体の様子、表情などを確認。
- 今後の具体的支援についてもニーズに合わせ対応していきます。

### 3. 他機関紹介（リファール）

他機関紹介は利用者が、検査相談を利用したことを契機に、問題解決に適する他機関の情報提供や利用支援を受けるための援助を行うことです。

### 準備

#### 1) 役割の確認

職場での自分の役割を確認しておきましょう。

#### 2) 情報収集

日頃から、地域の資源について情報を収集しておくことも重要です。情報を提供したり、コーディネートしてくれる機関や専門家と連携しておくと、いざという時に安心です。

### 3) 連携（ネットワーク）作り

連携先は、①直接的支援機関 ②紹介する機関を紹介してくれる機関 ③支援してくれそうな地域の資源を発見し協力してくれる機関 などがあります。連携とは日ごろから連携作りを意識的に行うことから始まります。連携先を開拓したり（資源開発）、育てていくことも重要です。

### 4) リファアのポイント

- 担当者の気持ちの整理 焦らず利用者ニーズを聞き取りましょう。
- リファアの必要性の再確認 担当者が自分の役割を再確認し、役割を越えるニーズについては、リファアする（適切な支援に繋げる）ことが必要。
- リファアの内容 利用者の状況に合わせた情報提供をすることが必要。

### 4. 担当者の心理

担当者が経験不足で専門知識が不足しているようなときに、「わからないことを聞かれたらどうしよう？」等不安が生じます。

不安について、原因と対応を知ることで、不安を軽減し日常の業務に取り組みやすくなります。不安を抱くことは悪いことではありません。

そのサインに気づいて、無理なく日々の業務に取り組めるよう、予め対応を考えていきましょう。担当者の課題は下記（表9）の4つに分類できます。それぞれの対応方法も示していますので、試みてください。

表9 担当者の課題と対応方法

担当者の課題	対応方法
HIV医療、検査に関する知識・情報不足	研修参加 自己学習 情報収集
陽性通知対応の不安感、緊張感	対応の予行練習
専門外、未経験、予測外の事柄への対応	一人で解決しようとならない 資材や紹介先の準備 苦手意識の確認
相談できる相手（機関）がない	ネットワーク作り 別の部署・他職種との連携

## 5 性の多様性

性の多様性を理解する事で、より利用者の背景に添った相談環境を提供できます。多様性を尊重した検査相談は、利用者のその後のリスク低減や、陽性告知後の円滑な受療行動を期待できます。

### 1. 言葉の定義について

セクシャリティとは「性的特質、性的興味、性を意識させることやもの」を指します。セクシャリティという言葉には、広い定義や概念があるため、ここでは下記の4つについて説明します。

- 身体性** 染色体、性器、ホルモンで示される、身体的、生物学的性のこと。
- ジェンダー** 「心理社会的性」のことで、身体の性に対してその社会が期待する性役割で、「男らしい」もしくは「女らしい」言動態度を指します。
- 性的指向** 「性愛の対象や、その傾向」のことをいいます。  
性的指向には「異性愛」「同性愛」「両性愛」などがあります。なお、自分の好みや意志で決める「嗜好・志向」とは異なります。
- 性自認 (性同一性)** 自己の性別に関する確信のことで、自分は男である、もしくは女である、あるいはどちらでもないと自分で認識することです。

### 2. 性的指向について

《異性愛 性愛の対象が自分と異なる性に向けられていること》

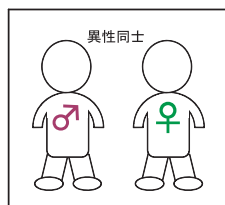


図10 異性愛

《同性愛 性愛の対象が自分と同じ性に向けられていること》

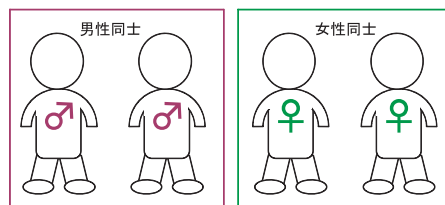


図11 同性愛

《両性愛 性愛の対象が自分と異なる、および同じ性に向けられていること》

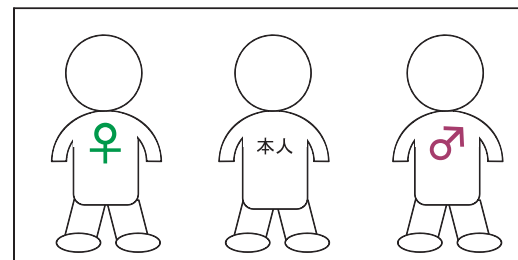


図12 両性愛

\*なお、マイノリティの性的指向を持つ人は自己開示しにくい場合があることも覚えておきましょう。

### 3. トランスジェンダーについて

**トランスジェンダー** 身体の性と心の性が一致しない人。  
性同一性障害と表現されることがあります。  
手術を望むかは人によって異なります。

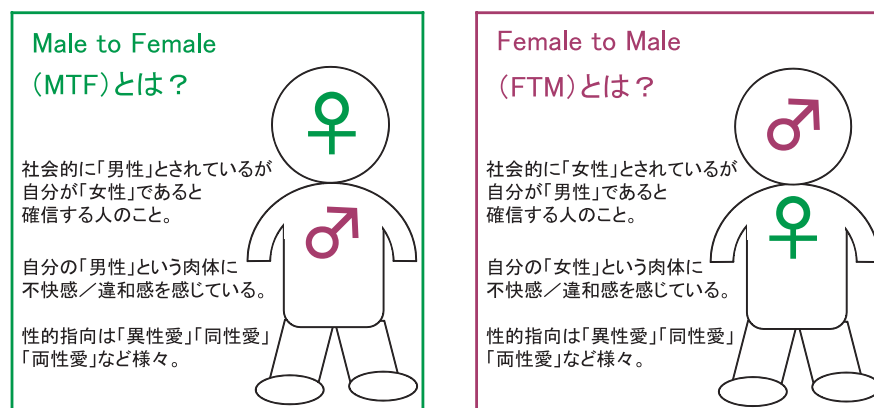


図13 トランスジェンダー

## 4. 性行為について

性行為とは、性器や性的に感じやすい体の部分を接触しあう行為。

性行為の例として・・・

- a. 膣性交    b. 肛門性交
- c. 口を使った性交  
    □=ペニス（フェラチオ）、□=膣（クニニリングス）、  
    □=肛門（リミング）
- d. キス        e. 手や指を使った行為（刺激する、抱き合う）
- f. その他（自慰行為、道具を使った性行為）    など

## 5. 性行為によるHIV感染

「体液（主に精液、膣液）が粘膜（や傷）に触れたか？」に焦点を当てる事でリスクを低減する相談を行うことができます。

「感染源」と「感染経路」を「遮断」することで感染予防の相談は可能です。

利用者の中には、性的指向を言いたくない利用者もいます。

性的指向ではなく、あくまで「行為」に焦点を当てた相談を行いましょう。

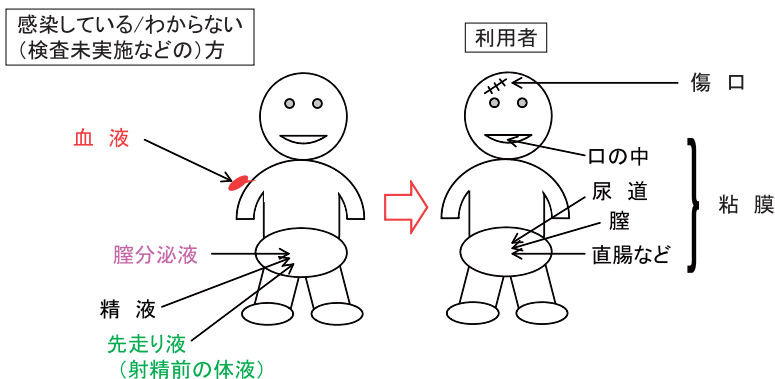


図14 性行為とHIV感染

## 6. MSMについて

MSMとは、Men who have sex with Men（男性とセックスする男性）の略です。男性と性行為を持つ男性の性的指向はさまざまで、「同性愛」に限られません。

この用語は、あくまで「行為」に焦点を当てています。

## 7. 担当者と性について

- 性について否定的な感情を持つこともあるかもしれません。  
その感情を無理に押さえ込む必要はありません。
- 客観的に自分の感情を見つめ、理解しておくことが適切な対応に繋がります。
- 利用者と接している間は「専門職者、プロとして」「相手の健康のため」という視点から、中立的な対応を行うことが重要です。

## 8. まとめ

- 人間の性は多様です  
性的指向、性自認は外見ではわかりません  
（性行為の相手は、見た目と異なる性別とは限らない）
- 決めつけない姿勢が重要です  
決めつけたり判断すると、相談内容が合わなくなることもあります。
- 感染の可能性があるかないか「行為」を確認しましょう  
「行為」に焦点を当てたアセスメントで対応できます。
- 性的指向や性自認を「知る」ことは必須ではありません。
- 苦手意識とプロ意識のバランスを持つようにしましょう。

## 6 「陰性結果」通知時の対応

～予防アプローチの視点から～

この章では、陰性通知時対応の役割、予防アプローチの内容・方法について考えます。陰性結果をただ通知するだけでなく、その意味を正確に伝え、予防アプローチの視点からも考えていきましょう。

### 1. 陰性の意味 知識の確認

今回の検査での陰性結果は、①ウィンドウ期以前の感染はないこと、②生涯の陰性の保障ではないことを確認します。ウィンドウ期から今日までの感染の有無についてはさらに検査が必要なので、再検査をすすめることもあります。また、この検査結果は利用者の検査結果であって、性的相手の陰性を意味するものではないことも確認する必要があります。

### 2. 陰性通知を予防の機会に

陰性結果を聞くと、それまでの不安と緊張が一気に解消し、利用者も担当者も安堵感を持つものです。しかし、利用者が「これでもう大丈夫」と思っ

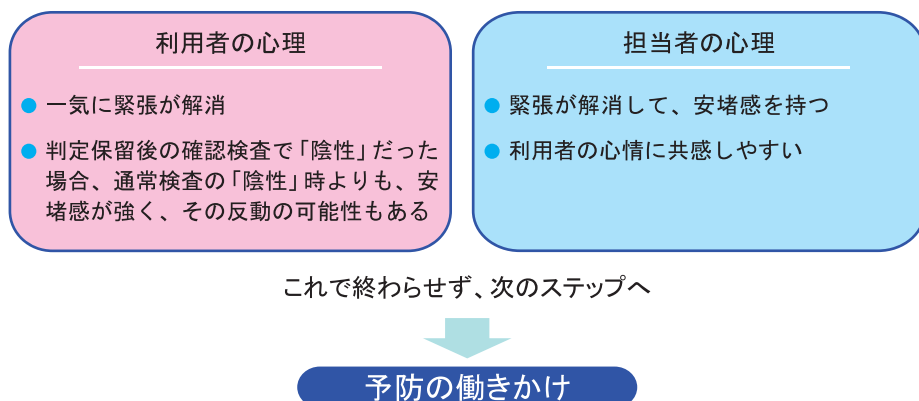


図15 陰性結果通知を予防の機会に

たり、これまでの性行動の「お墨付き」と思ったりしないように、担当者は次の予防ステップに移りましょう（図15）。

陰性通知は予防の貴重な機会です。「今回の受検のきっかけは？」ときくことで利用者の心配・懸念に焦点を当てます。自分の性行為を客観的に振り返ってもらい、予防を意識づけましょう。急いで帰りたがる利用者に対して「あなたのメリットになる」と伝え、パンフレットを開いて渡すなどスマートな伝え方の工夫をしましょう。

### 3. 陰性通知場面での不安対応

#### 1) 陰性に疑念を持つ利用者への対応

時に、陰性を伝えても疑いが晴れず、納得しない利用者がいます。「信じられない」「陽性に決まっている」などという場合、その不安・疑念の背景に何があるのかアセスメントをする必要があります。

#### 2) 不安のアセスメント方法

表10は不安のアセスメントの項目です。睡眠状態や食欲などの質問への答えから不安の度合い、現実検討力の指標が得られます。

表10 不安アセスメントの項目

合理的な受検動機か？	「検査を受けようと思ったきっかけは？」
受診・服薬の状況は？	「精神科・心療内科を受診歴は？」 「安定剤などを飲んでいたことは？」
体調（睡眠・食事）の状態は？	「何時間寝ている？」「食欲は？」 → 不安の度合い、現実検討力の指標
日常生活の状態は？	日常生活に支障が出ていないか？
過度のこだわりは？	「とても気になることがある？」 「病気が気になって悩んだことは？」
本人の自覚する性格は？	「神経質なほう？」「心配性？」
表情、話し方	不自然さはないか？



### 3) 不安対応

検査相談の担当者だけでは対応が困難な時は、精神担当部署や医療機関・相談機関・かかりつけの医療機関・相談機関等、他機関につなぐことが適切です。受検の経緯やHIV感染不安を相談するように勧めます。

### 4. 陰性通知を陽性者理解のきっかけに

利用者が感染の可能性をじっくり考えたこの機会を、陽性者理解のきっかけにすることも可能です。結果待ちの経験（不安、孤独感など）は、HIV陽性者の気持ちに近づいています。「今回、『陽性だったら？』と考えましたか？」という問いかけで、陽性と告知される場合もあったことへの思いをもう一度思い起こしてもらいます。

## 5. 担当者の姿勢 指導ではなく支援

### 1) 指導でなく支援

担当者の姿勢として、指導ではなく支援が望まれます。「支援」は、利用者中心の姿勢を、担当者が持つことから始まります。利用者の自己決定を支えていくのが支援することです。例えば、利用者の自発的な受検行動を支持することも支援のひとつです。「あれをしなさい。これは駄目。」というような「指導」では利用者の利益にはならないことが多いのです。

### 2) 利用者の立場で

担当者が利用者の立場を想像できるか？これが支援の大きな鍵になります。検査を受ける時の心理的体験を想像してみましょう。

不安感、期待感、混乱など、利用者の内面は様々な動いています。そのような利用者に対してどんな言葉が今必要なのか、適切なのか、言葉を選ぶのは簡単なことではありません。利用者の心理的状況を想像し理解すると、検査相談場面で利用者への適切な声かけが可能になります。

## 6. 利用者からの評価

### 1) よりよい検査相談体制へのヒント

検査相談事業について、利用者から評価を得ることは、効果的な体制のあり方を探る上でとても重要なことです。「今後の参考として、お聞かせください」とお願いするスタンスで臨むことは、「相手から学ぶ」姿勢を示すことであり、勇気を出して受検した利用者を尊重することでもあります。陰性告知を受けた利用者はホッとして、落ち着いて考えることができるでしょう。

### 2) 相互フィードバック

利用者は勇気を出し不安に打ち克ってHIV検査を受けます。そのような利用者からの評価は、より良い検査相談体制への貴重な提言になります。また、担当者は、利用者の不安・疑問に応え、勇気ある行動をサポートすることができます。もし利用者がHIVに対して誤解したイメージを持っている場合はそれを払拭することもできます（図16）。

受検行動を起こした経験と担当者からのフィードバックは、利用者の今後の人生に良い影響を与え、成長の機会を提供することにもなるでしょう。

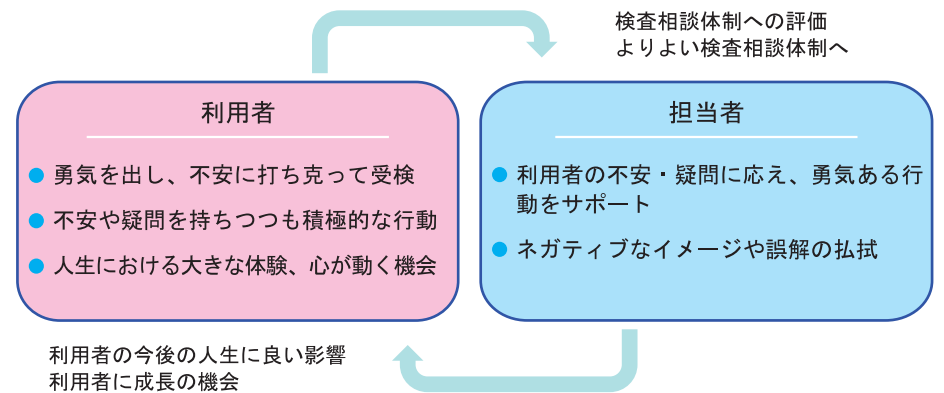


図16 利用者・担当者の相互フィードバック

# HIV検査相談 研修ガイドライン (基本編～実践基礎編) ダイジェスト版

## ガイドライン作成委員

加藤 真吾	慶應義塾大学医学部
今井 光信	田園調布学園大学
矢永由里子	慶應義塾大学医学部
高田知恵子	秋田大学教育文化学部
今井 敏幸	公益財団法人エイズ予防財団[当時]
小泉 京子	江戸川区健康サポートセンター
狩野 千草	牛込保健センター
源河いくみ	東京ミッドタウンクリニック
岳中 美江	特定非営利活動法人チャーム 公益財団法人エイズ予防財団
塚田 三夫	栃木県県北健康福祉センター
辻 麻理子	国立病院機構九州医療センター



**H I V 検 査 相 談  
研 修 ガ イ ド ラ イ ン**  
(基本編～実践基礎編)

ダイジェスト版

