

ケース 1 患者の予約外受診 (医師向け)

あなたは地域病院で勤務している内科医です。LGBTQ フレンドリーな診療を心がけたいと思い、病院内にレインボーフラッグを掲げたり、HIV 啓発のパンフレットを置くなどの工夫をしています。

患者氏名は小野 拓也さん（32 歳）、保険証の性別は男性です。
数年前から気管支喘息で定期的に通院されています。

既往歴：気管支喘息

手術歴：なし

服薬歴：シムビコート吸入

喫煙歴：禁煙（2 年前まで 10 本/日 × 10 年）

飲酒歴：機会飲酒（1-2 合未満/回程度）

アレルギー歴：なし

今回、予約外で受診されました。予診票に「数日前から体がだるい。A 型肝炎ではないかと心配」という記載があります。

・患者さんの問診をしてください

- ① 担当医から「小野さん、A 型肝炎が心配ということですが、なぜ A 型肝炎のことが気になったのか、詳しく教えてもらっていいですか？」というセリフで始めてください
- ② 性交渉歴に関して、必要と思われるものを聴取してください
- ③（時間があれば）性感染症予防のための Safer sex や予防接種の情報提供をしてください



ケース 1 患者の予約外受診 (模擬患者向け)

氏名：小野 拓也 年齢：32 歳
戸籍性・保険証の性別：男性
既往歴：気管支喘息、手術歴：なし
服薬歴：シムビコートの吸入
喫煙歴：禁煙（2 年前まで10 本／日×10 年）
飲酒歴：機会飲酒（1 - 2 合未満／回程度）
レクリエーションナルドラッグの使用歴なし
アレルギー歴：なし

患者情報

性自認は男性、性的指向は男性で、自分自身をゲイだと認識している。
男性のパートナーと同居しているが、家族や職場にはカミングアウトはしていない。

通院先の医師とは、困ったことがあれば相談しようと思っている関係性は築かれているが、自身のセクシュアリティに関して共有したことや、カミングアウトはこれまでにない。一方で、診療所にレインボーフラッグや HIV の啓発のパンフレットが置いてあるのを見かけ、性感染症の心配については相談できるかもと思っていた。

職業は事務職。パートナーには内緒で、月に 1 回程度、発展場に行っている。知人から「A 型肝炎が流行っているらしい」という情報を聞き、調べたところ『症状として体のだるさが出る』と書いてあったため、心配になり受診。体の症状は、1 週間前から体が少しだるい。他には大きな問題はなく、頭痛・腹痛や吐き気はない。仕事は普段通りできている。

開始のセリフ（医師に返答する形で）：「知り合いが、最近 A 型肝炎が流行っているらしいと言っていて、自分もそうじゃないかと心配になって来ました。」



性交渉歴

相手：パートナー、発展場での不特定多数の人（パートナーには言っていない）

性交渉の相手は男性のみ。

性感染症予防の方法：コンドーム。時々使用しないこともある。

性交渉の内容：被挿入側（ウケ）。オーラルセックス、リミング（肛門周囲をなめること）あり

過去にかかった性感染症：特になし

パートナーと一緒に、1年前に市内の検査室で梅毒と HIV のチェックを受け、陰性だった。

予防接種は成人後に受けたものはない。

A 型肝炎だった時、パートナーにうつす可能性があるかどうか心配である。

<ロールプレイ時の対応>

- ・ 医師から批判的な対応や善悪を決めつけるようなコメントや態度があれば、黙るなどネガティブな反応をする
- ・ 特に理由なく性交渉歴の聴取をされた時は「答えたくありません」と反応する

<シナリオのポイント>

- ・ affirmative（肯定的。批判的ではない）な態度で聴取できているか
- ・ 性交渉歴に関し、必要性を説明したうえで聴取できているか
- ・ 医療者、医療機関に対して希望する対応／配慮を聴取できているか
- ・ アウティングの防止を意識できているか（医療機関内／患者家族など）



ケース2 救急初診外来 (医師向け)

あなたは救急外来で内科当直をしています。

患者氏名は藤原 恵さん（32歳）、保険証の性別は女性です。

1時間前からの突然発症の下腹部痛を主訴に救急外来に受診しました。

看護師が予診したところ、嘔気を伴う持続した NRS 8/10 の痛みが持続しています。

下痢、便秘、嘔吐なし。生ものの摂取はありません。

付き添いの女性が救急外来の待合室で待っているようです。

<予診票の記載>

性別欄：女性

既往歴：子宮頸部異形成

手術歴：円錐切除術

服薬歴：内服なし

（女性の方にお聞きします）妊娠の可能性はありますか？：なし

・月経歴・妊娠可能性・性交渉歴について問診をしてください

（腹痛に関する問診は不要です。患者さんへの挨拶からスタートして、上記を問診してください）



ケース 2 救急初診外来 (模擬患者向け)

氏名：藤原 恵 年齢：32 歳

戸籍性・保険証の性別：女性

1 時間前から突然お腹の右下が痛くなった。吐き気もあるがなんとか吐かずに済んでいる。差し込むような強い痛みが持続しており、徐々に悪化している。下痢や便秘はなく、生ものの摂取もしていない。

< 予診票の記載 >

性別欄：女性 既往歴：子宮頸部異形成 手術歴：円錐切除術 服薬歴：内服なし

(女性の方にお聞きします) 妊娠の可能性はありますか? : なし

患者情報

一人暮らし。1 年ほど前から女性のパートナーがいる。10 代の頃に男性との交際、性交渉歴があるが、ここ 10 年以上は男性との性交渉はない。妊娠・出産歴はない。性自認は女性、性的指向は女性。

月経歴

- ・初経 11 才
- ・不順であり、よく覚えていない。月経は普段から 1-2 ヶ月の間隔であり、おそらく 1-2 ヶ月以内には月経があった。
- ・月経の出血量は普段と特に変わらなかった。持続期間は 5 日程度。

妊娠の可能性

- ・質問する理由の説明がない場合：不機嫌に「ありません」
- ・質問する理由が明確に説明された場合：はっきりと「ありません」



性交渉歴

- ・ 質問する理由の説明がない場合：不機嫌に「ありません」
- ・ 質問する理由が明確に説明された場合：「性交渉（セックス）とは具体的にどのようなことですか？」と答える。
- ・ 具体的に性交渉歴を尋ねられたら以下の内容に沿って答える
(相手の性別は女性。パートナーは1名。主にオーラルとセックストイを使用。デンタルダムなどの予防はなし。性感染症の既往なし。妊娠歴・中絶歴なし。10代の頃に男性と性交渉をしたことがある。)

★性交渉歴に関して一通り聴かれ、間が生じて時間が余った場合には「今お話した内容はどこまでカルテに記載されるのですか？」と尋ねてください。

[付き添いの人について]

付き合っている女性と一緒に来院した。

残り1分のアナウンスが流れた際に（もしくはそれまでにタイミングをみて）、「不安なので一緒に来た人と話をきいてもいいでしょうか？」と尋ねてください。

ご関係は？と医師役から聞かれたら、「どうして関係性を話さないといけないんですか？」と返してください。

関係性を聞かれず「どうぞ」と言われた場合には、ファシリテーターが付き添いの方を呼びに行くというアナウンスをしますので、そのまま医師との会話を続けてください。

<シナリオのポイント>

- ・ affirmative（肯定的。批判的ではない）な態度で聴取できているか
- ・ 性交渉歴に関し、必要性を説明したうえで聴取できているか
- ・ 妊娠可能性の適切な問診（情報が必要な理由を説明する）をできているか
- ・ アウティングの防止を意識できているか（医療機関内／患者家族など）



ケース3：定期外来の受診 (医師向け)

あなたは診療所で働いている医師です。

診療所では外来診療と訪問診療をチームで行っており、在宅での看取りも行っています。LGBTQフレンドリーな診療を心がけたいと思い、病院内にレインボーフラッグを掲げたり、HIV 啓発のパンフレットを置くなどの工夫をしています。

患者氏名は中野 哲也さん（52歳）、保険証の性別は男性です。

糖尿病があり、診療所をかかりつけにして通院しています。1年前の検診をきっかけに肺がん stage IV（骨転移あり）と診断され、基幹病院で化学療法を受けていますが、これまでの化学療法があまり有効ではなく、治療薬を変更しているところだという話を患者さんから聞いていました。

今回、定期外来の受診時に、予診票に「肺がんでみてもらっているの病院で、今後ホスピスか家で過ごすかを考えておいてくださいと言われた。今後のことについて相談したい。」という記載がありました。

- ・患者さんの背景と意向を聴取し、相談への対応をしてください

医師から「今後のことについて相談されたいということですが、詳しく教えてもらってもいいですか？」というセリフから始めてください

（医学的な病状・治療の詳細の間診や、訪問診療での在宅看取りかホスピスか、といった方針決定は目指さなくてよいです）



ケース3：定期外来の受診 (模擬患者向け)

氏名：中野 哲也 年齢：52 歳

戸籍性・保険証の性別：男性

糖尿病で診療所をかかりつけとして通院していた。1 年前の検診をきっかけに、肺がん stage IVと診断され、基幹病院で化学療法を受けている。

今の化学療法はあまり効いていないようで、肺がんの担当医からは「次の治療薬の選択肢はあるが、それも実際に効果があるかどうかはわからない。もし効果がなかった場合、今後残された時間は半年～1 年くらいかもしれない。ホスピスや在宅医療を利用するという選択肢もあるので、今のうちから考えておいてください」と言われた。

診療所の医師には、肺がん stage IVで治療中であり、化学療法があまり効いていないことは既に伝えている。

患者の最初のセリフ

「化学療法があまりうまくいっていないみたいで、残りの命は半年か 1 年かと言われたんです。もうあまり無理はせず、できるだけ自宅で過ごしていきたいと思っています。実は先生に伝えておきたいことがあります。・・・実は以前から、同性のパートナーと一緒に住んでいるんです。」

患者情報

性自認は男性、性的指向は男性。20 年前から現在のパートナー（男性。名前は田口さん、55 歳。会社員で平日の日中は仕事をしている）と一緒に暮らしている。両親は県外に住んでおり、高校を卒業して家を出てからはほとんど連絡をとっていない。両親には自身のセクシュアリティに関してカミングアウトをしておらず、病気のことについても話していない。パートナーには肺がんのことを伝えており、もし自分の身になにか起きた時にはパートナーを頼りたい（キーパーソンにしたい）と考えている。パートナーにはあまり迷惑をかけたくはないが、できるだけ家で過ごしたい。本人には実の妹がおり、そちらにはセクシュアリティやパートナーのことについてカミングアウトしている。基幹病院には検査や



化学療法のために入院したことがある。その時のキーパーソンとして、とりあえず「妹」を指定していた。

職業：もともと輸送業のシステムエンジニア。肺がんであると診断されたことをきっかけに早期退職し、現在は仕事をしていない。

症状は、左胸の肋骨転移のところに痛みがあるが、医療用麻薬の定期内服で落ち着いており、日常生活には支障がない程度になっている。

知りたいこと

- ・「急に病院を受診しなければいけなくなった時に備えて、なにか準備しておいた方がいいことはありますか？何かあったらパートナーにそばにいてほしいし、パートナーには代理人（キーパーソン）として医師と相談してほしいと思うんですが。そういうことはできますかね？」
- ・体調が悪化し自分で意思を伝えられないときや死後に備えて準備しておいた方がいいことはあるか？
- ・肺がんを診てもらっている病院の担当医やスタッフには自分のセクシュアリティについてカミングアウトをしていないが、しておいた方がよいのか？

親との関係

特にけんかをした訳ではないが、自身のセクシュアリティについて開示できないと感じており、疎遠。両親とも元気であるようだが、高齢となっていており、今後元気で過ごしていけるのか気がかりではある。

スタッフ間の情報共有について

まずは主治医には知っておいてもらいたい。医療を提供するのに必要であれば、他のスタッフの人との情報共有は構わない。

<シナリオのポイント>

- ・まず患者の意向を傾聴してくれる姿勢があるか
- ・affirmative（肯定的。批判的ではない）な態度で聴取できているか
- ・カミングアウトへの支持的な態度とコミュニケーションができているか
- ・医療者、医療機関に対して希望する対応／配慮を聴取できているか
- ・アウトティングの防止を意識できているか（医療機関内／患者家族など）



[謝辞]

ロールプレイのための本シナリオの作成にあたり、佐々木 幸 様、園田 敦子 様、星 竜也 様に多大なご助言、ご協力をいただきました。ここに感謝の意を表します。

