

他組織との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 東京都から夜間・休日電話相談の事業を受託。 ・ 1999年、東京都衛生局エイズ対策室の協力のもと、「動くゲイとレズビアンの会」「AIDSケアプロジェクト」と合同でゲイ向け啓発パンフレットを作成。 ・ SWASH (Sex Workers and Sexual Health) と協同で「セックスワーカーと HIV リスク」をテーマに調査を実施。 ・ 外国人の感染者のサポートなどに関して、外国人支援グループと連絡をとることも増えている。
---------	---

⑫ K ラウンジ

基礎情報			
設立年	1994年	NPO 法人化年	予定なし
代表	小柳 ゆみこ	所在地	東京
種別	ピア・グループ	年間予算	25万
連絡先	〒113-0021 文京区本駒込 3-18-22 都立駒込病院感染症科外来内		
HP	-		
面接調査結果概要			
被面接者	木村久美子 (元ボランティア)		
団体設立の経緯や背景	1994年、駒込病院に通っていた感染者の「安心して話せる場がほしい、そして何より励まし合える仲間がほしい」という希望から始まる。		
組織形態等	最初の中心メンバーは男性の感染者2名、女性の感染者1名。現在の運営は、感染者4名の他、非感染者のボランティア2名が中心となり、医師や看護婦、ソーシャルワーカー、カウンセラーがサポートする形で行われる。		
活動状況	病院内の空いている部屋を使わせてもらいながら、週に1度決められた時間に、スタッフがピアカウンセリングの場をオープン。参加できるのは基本的に駒込病院に通院・入院する感染者。長く閉じられた場として運営されてきたが、1999年第13回日本エイズ学会においてKラウンジの歩みを発表したことを機に、2001年から「閉じられたラウンジ」から一歩外に出るプロジェクトを開始。女性感染者のみが参加できる女性ラウンジ「ロビン」も、月に1回行うようになった。		

⑬ ポジティブネットワーク

基礎情報			
設立年	1997年	NPO 法人化年	予定なし
代表	-	所在地	東京
種別	ピア・グループ	年間予算	-
連絡先	-		

HP	—
面接調査結果概要	
被面接者	斎藤祐治
団体設立の経緯や背景	1997年に、ある機関誌での活動をしていた人の呼びかけで始まった感染者のネットワーク。5～6人の感染者を中心として月に1回程度のミーティングを持ち運営されていた。
組織形態等	組織化はされておらず、少人数のネットワークであった。
活動状況	当初、交流会や勉強会の開催、ニュースレターの発行などを行っていた。また、HIV感染者に対する障害者認定を求める署名集めを1997年～1998年にかけて行い、70数名の感染者の署名を集めた。今はほとんど活動を行っていない。
他組織との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「リーバイ・ストラウス・ジャパン」の市民活動助成金や「M's Foundation」などから資金提供を受けた。 ・ 場所貸しを行っている団体の施設でミーティングを開催した。

D. 考察

1. エイズ NGO 年表

(1) 男性同性愛者グループの取り組み

1981年に世界初のエイズ症例が報告された米国では、患者・HIV感染者のケア、人権擁護、感染予防対策の活動が、エイズ流行によって最も初期から、最も多大に影響を受けた、男性同性愛者のコミュニティに基盤をおく NGO の主導で行なわれてきたことは良く知られている。

日本でも、1985年3月に米国在住の男性同性愛者が日本人初のエイズ患者として認定された直後の6月、「ILGA日本」(代表 南定四郎氏)が、海外の同性愛者団体の活動を参考にして、電話相談を開設し、男性同性愛者に対し、また社会全体に対してエイズの啓発を始めた。これは、当時の行政施策に先んじる画期的なものであった。

(2) 血友病患者グループの取り組み

一方、日本においては、エイズによって、最も初期から最も多大に影響を受けた人々は、HIVを

含んだ輸入血液製剤の利用者の血友病患者であった。HIV汚染輸入血液製剤によって、全国約5,000人の血友病患者の内約4割、2,000人が感染したといわれている。

血友病 HIV感染者の活動として、既存の血友病の全国組織、地域別団体と別に、「輸入血液製剤被害者救援グループ」「HIV訴訟を支える血友病の会」などが結成され、感染被害とその救済を訴えた。大阪と東京でそれぞれ訴訟に向けた弁護団が結成され、以後、1995年2月の和解にいたるまで裁判闘争が継続された。

(3) 感染経路を超えた活動

男性同性愛者コミュニティに基盤を置く NGO と、輸入血液製剤による感染被害者による NGO の別個の活動にとどまらず、1988年12月の「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律(エイズ予防法)」に対する反対運動などには、共同の動きもみられた。また、1988年には「HIVと人権・情報センター」が、感染経路にかかわらず HIV感染者へのサポートを行うことを目指して結成された。

1989年11月には「全国ヘモフィリア友の会」「輸入血液製剤被害者救援グループ」「エイズアクション」「HIVと人権・情報センター」の四団体が共同で、厚生大臣に対して、医療体制に関する要望書を提出した。なお、NGOによる提言の多くは、後に行政施策として実現されていった。

(4) 裾野の広がり

1991年4、5月、エイズでなくなった人々への思いを託したメモリアルキルトを米国の「ネームス・プロジェクト」より借り受けて展示する「メモリアルキルト」展が、「メモリアルキルトジャパン」のよびかけで旭川、仙台、東京、金沢、松本、名古屋、京都、広島、福岡で開催されるに際し、各地で実行委員会が結成され、日本各地でのエイズボランティア活動の先鞭がつけられた。その後、キルト中心のエイズボランティア活動は、海外から借り受けたキルトの展示と鑑賞にとどまらず、日本でエイズでなくなった人々への思いを託したメモリアルキルトの作成や、海外の母子感染児のためのベビーキルトの作成と寄贈という各地の草の根の活動として継続され現在にいたっている。

(5) NGOの急増

1992年1月、厚生省が、日本におけるHIV感染の現状を発表。患者・感染者の急増、来日外国人患者の急増、異性間性行为での感染者の増加など、流行が新たな局面を迎えたとの分析を発表、その前後より、マスメディアにおけるエイズ関連の情報量が急増し、全国的に関心が高まった。その結果、保健所の抗体検査、電話相談、ボランティアなどが急増した。また、マスコミによる「感染者探し」も加熱し、各NGOは、感染者やサービス利用者のプライバシーの保護に神経をすりへらすこととなった。

社会的な関心の高まりと共に、各地における

NGOの設立も急増した。1993年にはエイズNGO発足のピークを迎え、現在『ASO情報ネットワーク2000vol.1』[AIDS&Society研究会議 HAINプロジェクト発行]に掲載されている団体の内、エイズを主たる活動として設立された67団体中25団体がこの年に発足している。

(6) 資金源について

リーバイ・ストラウス社（本社：米国）の日本支社がエイズNGOへの助成を行ったほか、1992年以降、小規模ながら、国内外のエイズNGO・感染者への資金援助を目的とした民間の「基金」の設立がみられた。（「国際児童エイズ救済基金」「フレディーマーキュリー協会」「ルーマニアエイズチャイルド基金」「M's Foundation」など）一方、エイズNGO活動に対する公的資金援助は、当初皆無に等しかったが、1993年4月に、厚生省がエイズ予防財団内にNGOの活動援助のための「エイズストップ基金」を設立、以後申請団体に対して、資金の分配が行われるようになった。

(7) 第10回国際エイズ会議

1994年8月、横浜において、第10回国際エイズ会議が開催された。会議の運営のためのコミュニティリエゾンとしての協力などを通じて、日本のエイズNGOはその存在感を増し、また、海外のNGOとの連携を強める団体もあった。PWAスポークスパソンを通して、感染者の役割が認識される機会ともなった。

国際エイズ会議以後、エイズに対する社会の関心は低減するが、東京都池袋保健所の「エイズ知ろう館」や、横浜市の「横浜AIDS市民活動センター」など、行政がNGOの継続的な活動の場を提供、助成する動きが始まった。

(8) HIV訴訟（薬害エイズ訴訟）の和解

1995年には、3月の川田龍平氏の実名記者会見をきっかけに、「人間のくさり あやまってよ '95」など、いわゆる薬害エイズの問題が、若い世代を中心とした活動としての盛り上がりを見せ、国民の幅広い関心と、被害者救済への支持を集めるようになった。1996年2月には、薬害エイズ原告約300人が座り込みを行い、当時の菅厚生大臣による公式謝罪を経て、3月、薬害エイズ訴訟の和解が成立した。この和解を受けて、エイズ拠点病院の設置と公表、治療研究開発センターの開設など、治療のための社会基盤の整備が躍進した。

(9) その後の動向

1995年以降、医療関係者、HIV感染者同士などの“ネットワーク”を称するグループの設立の増加がみられる。“ネットワーク”系グループの働きの例として、医療関係者のネットワークである「東京HIV診療ネットワーク」や、感染者のネットワークの「ポジティブネット」が、厚生省へ要望書を提出することにより、1998年4月の、HIVによる免疫機能障害の身体障害者福祉法の適用へのひとつの力となった例があげられる。

また、1998年12月の、NPO法の施行を受けて、法人化する団体も現れた。

1999年4月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」が施行され、同年10月には「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）」が告示された。「エイズ予防指針作成小委員会」には4名の感染者代表が委員として加わり、感染者やNGOの声が施策に直接反映される動きがみられた。

2000年7月の先進国首脳九州・沖縄サミットにおいてはいくつかの合意がなされたが、そのひとつとして、2000年12月に開催された「感染症対策沖縄国際会議」では、国際協力NGOと国内の

エイズNGO計8団体が共同で、提言書「21世紀に向けた人間中心の保健戦略構築のために」を提出。今後の国内外のエイズ対策におけるNGOの役割の重要性を示した。

2. 面接調査

(1) 組織形態について

今回の調査対象組織を組織化の程度と予算規模を基準に分類したのが表1～3である。まず、団体として組織化されているエイズNGOでは、予算が2000～2500万円規模と、200～300万円規模に二極化しており、ここでは便宜的に前者を「エイズNGO（大規模）」、後者を「エイズNGO（小規模）」として分類した。さらに、それらとは形態を異にし、団体と呼称する程度には組織化されていない組織を「エイズ・ネットワーク型組織」と名付けた。「エイズ・ネットワーク型組織」は、基本的に、独自に活用できる安定した資金を持たず、そのため予算を計ることが難しい。

今回調査対象となった組織のうち、上記の分類の「エイズNGO（大規模）」は、「動くゲイとレズビアンの会」「HIVと人権・情報センター」「ぶれいす東京」の3団体だが、いずれも特定非営利活動法人（以下「NPO法人」）となっている。これら3団体以外に、今回調査した中でNPO法人になっている組織は、「AIDS&Society研究会議」のみであり、小規模な団体および「ネットワーク型組織」ではNPO法人化の動きは見られない。NPO法人となった団体の被面接者はいずれも、NPO法人化の理由として社会的認知を挙げており、「今後、行政からの支援や企業からの寄付などを受けられる際の基準として使われるようになる」という予測をインタビューの中で明らかにしている。一方、現段階でNPO法人化の意志のない他の団体は、法人化と法人維持のためにかかる労力を問題にし

ており、「専従スタッフがいること」を NPO 法人化に必要な条件として挙げる声が聞かれた。また、既に県や市などの行政との協力関係が強い団体にとっては、行政から認知を得る手段としては、NPO 法人化の必要性がないことも、NPO 法人化に対する関心が比較的低い理由の一つとなっているようである。

また、今回の調査の結果からは、先に示したように、団体の二極化とは別に、団体としての形態を持つようには組織化されていない（組織化を計らない）「ネットワーク型組織」という形態の存在も明らかになったが、特に、メンバーシップを形成しにくい感染者の自助グループにそのような形態をとる傾向が見られ、そのネットワークで中心となって活動している被面接者からは、組織化した団体にはない柔軟性を利点とする声も聞かれた。それらの「ネットワーク型組織」は、事務所の保持などの固定的な団体としての形態をとらないという性質から、活動場所の提供など、病院や他のエイズ NGO の協力を得て運営されており、他組織と協力しながらメンバーシップを固定しない柔軟な活動を展開している新しいモデルと言える。

（2）活動について

今回「エイズ NGO（大規模）」「エイズ NGO（小規模）」として挙げた 11 団体のうち、電話相談を行っている団体は 7 団体あり、電話相談が最も多く見られるサービス活動となっている。

また、「バディ」と呼ばれるスタッフを派遣する形での生活支援サービスを行っている団体が 4 団体あるが、HIV 陽性者の利用状況には極端な差がみられ、地域性によるものか組織の規模によるものかは不明であるが、東京にある大規模な団体に HIV 陽性者の利用が集中しているという状況にある。また、これら HIV 陽性者の利用の多い団体では、HIV 陽性者から福祉や医療、栄養、法律と

いった専門的知識の提供が求められるケースが増加しており、外部の専門家との協力だけでなく、組織内部に専門知識を有するスタッフを擁して対応するようになってきている。このようなニーズが生じている背景としては、①HIV 陽性者が障害者認定の対象となったことにより、受けられる福祉制度が増えたこと、②HIV に対する治療法の進歩により、その情報が大量かつ複雑になったこと、③治療法の進歩に伴い外来治療が中心となり社会生活の広がり結びついたこと、が指摘できるだろう。

このような背景から生じている HIV 陽性者の相談への対応は、専門的知識が求められることに加え、プライバシー保護の問題もからむことから、「専従職員」としてその団体に勤務しながら専門的知識を蓄積した者か、もともと専門資格や専門的知識を持っていた者で深くその団体に関わっている者のいずれかに限られることになり、結果として、一般ボランティアを多数擁しながらも、人的資源が足りないという状況に陥っている。HIV 陽性者からの相談に随時対応できる専門家を確保するにも、エイズに関する専門的知識を蓄積するスタッフを育成するにも、専従職員かそれに近い条件が必要であり、この人材不足の問題は、その人件費を支出できない経済状況から発生している。

（3）外的環境について

今回の面接調査において、現在抱えている、あるいは感じている問題点について尋ねた質問事項に対し、ほとんどの被面接者が指摘したのは、エイズに対する社会的関心の低下と行政のエイズ対策のあり方の二つに関することである。前者については、一時期だけ集中的に取り上げ、それ以降は全く報道しなくなるというマスコミのあり方や学校教育におけるエイズ教育の不足を指摘する声が多い。後者に関しては、エイズ NGO 活動に対

する直接的な経済支援の少なさや予防啓発の方法に対する批判がほとんどである。行政によるエイズ NGO の支援は、都や県からは電話相談の委託、厚生労働省からは研究費の配分などの形で行われることが多いが、いずれも特定の活動や研究に対する委託という名目である以上、エイズ NGO において最も支出が多く、かつ活動の根幹とも言える、事務所の維持費や専従職員の人件費などに直接使用することができず、決して便の良い支援の形とは言い難い。そのような点において、千葉県や横浜市の行っている NGO への事務所の提供は、高く評価されて良い支援の形と言えるだろう。

また、行政の予防啓発のあり方については、現場を見ているエイズ NGO の意見を汲むことなく広告代理店に委託するような形で行ってきたことに対する厳しい批判が多く聞かれた。さらに、被面接者の中で、現在、男性同性愛者向けの活動を行っている者からは、「日本の HIV 感染の多くが男性同性間の性的接触により生じているのにもかかわらず、行政だけに限らず民間からの支援も含めて、それらの対策への理解や経済的支援があまりにも少ない」という声が聞かれたことも明記しておきたい。

表1：関東地区エイズNGO（大規模）の調査結果概要

団体名（設立順） ＜所在地＞	団体設立年 法人化年	予算規模 （年間概算）	有給スタッフ （フルタイム）	有給スタッフ （パート）	主な活動内容	種別
動くゲイとレズビアン の会 ＜東京＞	1986年 1999年	2500万	なし	若干名 （不定）	相談／啓発／アドボカシー	総合活動
HIVと人権・情報センター 東京 ＜東京＞	1989年 2000年	—	2人	2人	相談／生活支援／啓発／ アドボカシー	総合活動
おれいす東京 ＜東京＞	1994年 2000年	2000万	1人	5人	相談／生活支援／啓発／交流／ アドボカシー	総合活動

相談：電話および面談による相談 アドボカシー：政策提言
総合活動：電話相談、生活支援等活動が多岐にわたる団体

表2：関東地区エイズNGO（小規模）の調査結果概要

団体名（設立順） ＜所在地＞	団体設立年 法人化年	予算規模 （年間概算）	有給スタッフ （フルタイム）	有給スタッフ （パート）	主な活動内容	種別
AIDS ケアプロジェクト ＜東京＞	1985年 予定なし	300万	なし	なし	啓発／生活支援	総合活動
エイズアクション ＜東京＞	1989年 予定なし	—	なし	なし	電話相談／啓発／アドボカシー	総合活動
AIDS&Society 研究会議 ＜東京＞	1990年 2000年	200万	なし	1人	啓発／アドボカシー	アンブレラ
せかんどかみんぐあうと ＜東京＞	1993年 予定なし	200万	なし	なし	啓発／アドボカシー／電話相談	ピア・グループ
オープンドア ＜東京＞	1993年 予定なし	—	なし	なし	生活支援	単一活動
H.I.Voice 編集局 ＜東京＞	1993年 予定なし	100万	なし	なし	交流（情報誌発行）	単一活動
AIDS ネットワーク横浜 ＜神奈川＞	1993年 予定なし	250万	なし	なし	電話相談／生活支援／啓発	総合活動
エイズサポート千葉 ＜千葉＞	1993年 予定なし	200万	なし	3人	電話相談／生活支援／啓発	総合活動

アンブレラ：各NGOのスタッフなどが共同参画する団体。傘組織。

ピア・グループ：ここではH I V感染者によるH I V感染者のための活動を指す。

単一活動：ひとつの活動とそれから派生する活動のみを行なっている団体。

表3：関東地区エイズ・ネットワーク型組織の調査結果概要

団体名(設立順) <所在地>	団体設立年 法人化認証	予算規模	有給スタッフ (フルタイム)	有給スタッフ (パート)	主な活動内容	種別
Kラウンジ <東京>	1993年 予定なし	25万	なし	なし	交流	ピア・グループ
ポジティブネットワーク <東京>	1997年 予定なし	—	なし	なし	交流/アドボカシー	ピア・グループ

エイズ NGO 年表

年次	政府の動向	社会一般, 地方自治体, マスメディアなどの動向	NGO の動向
1981			
1982		6月 米国防疫センター (CDC) 初のエイズ症例報告。	
1983	6月 厚生省「AIDSの実態把握に関する研究班」発足。日本のエイズ診断基準作成。	7月 CDCがAIDSという名称を採用。	
1984	9月 厚生省「AIDS調査検討委員会」を設置, エイスサーベイランス開始。	7月 帝京大で血友病患者が初めてAIDSにより死亡。	
1985	3月 厚生省, アメリカ在任の男性同性愛者を日本人初のエイズ患者と認定。 5月 厚生省, 血友病患者3名と男性同性愛者2名をエイズと認定。 10月 厚生省, 献血の問診を強化し, 同性愛者などを排除する	3月 東京都衛生局が都立駒込病院感染症科にエイズ相談窓口を開設。 5月 厚生省の発表を受け, 「エイズ日本上陸」と報道される。 6月 米国防疫センターがエイズであることを公表, 日本でも広く報道される。	ILGA日本が, エイズ電話相談活動開始。2年目より相談電話が急増 (後のエイズケアプロジェクトのものになる)
1986	12月 厚生省「エイズ対策専門家会議」設置。 同月 厚生省「エイズ調査検討委員会」を改名, 「エイズ・サーベイランス委員会」初会合, 国内のエイズ患者25人に。	11月 長野で働いていたフィリピン人女性が感染者だったと報じられ, 「松本エイズパニック」起こる。(公衆浴場が外国人の入浴拒否, 松本ナンパバーの車が避けられるなど)	「動くゲイとレズビアン」の会 (アカー) 発足。
1987	1月 厚生省, 日本国内初の女性患者を確認・発表。 2月 サーベイランスの対象にHIV抗体陽性者を追加。「エイズ対策関係閣僚会議」開かれる。「エイズ問題総合対策大綱」決定。文部省「エイズの予防に関する知識の普及について」を通知。 3月 全保健所でHIV抗体検査の受付へ。 「エイズ予防法」が国会に提出される。 6月 厚生省外郭団体として「財団法人エイズ予防財団」発足。 9月 エイズ治療薬AZTを認可。 11月 厚生省「HIV母子垂直感染予防対策検討会」発足。	1月 日本国内初の女性患者に対するアライバシを侵した興味本位の報道から「神戸エイズパニック」起こる。(相談電話, 検察へ人々が殺到) 2月 HIV感染の女性が妊娠・出産と報道され, 「高知エイズパニック」起こる。(中絶しろとの主張がマスメディアで連呼され, 「当病院にエイズ患者はいない」との看板を掲げる病院が多発) 3月 エイズ治療薬AZTがアメリカで認可。	「輸入血液製剤被害者救援グループ」(代表 石田吉明氏)発足, ニュースレター「京都からの手紙」を発行。 12月 第1回日本エイズ学会開催
1988	3月 文部省, 教師用指導資料「エイズに関する指導の手引き」を作成。全国の小・中・高等学校へ配布。4月 厚生省, 国立予防衛生研究所に「AIDS研究センター」設置。国立病院医療センターに「AIDS医療情報センター」開設。 6月 厚生省, 「エイズ感染者に対するカウンセリングに関する検討会」発足 7月 厚生省, 「HIVに関する疫学研究班」発足 9月 厚生省「HIV母子感染予防のガイドライン」発表 12月 後天性免疫不全症候群の予防に関する法律(エイズ予防法)可決成立。 厚生省外郭団体として「友愛福祉財団」発足。(血液製剤による感染被害救済事業の開始)	11月 42団体・個人によるエイズ予防法反対の意見広告が朝日ジャーナルに掲載される。 同月 赤瀬範保氏が日本の感染者としてはじめてマスメディアに登場。	「HIVと人権・情報センター」(大阪)発足。 6月 被害エイズ訴訟に向けた弁護団結成。感染被害者の電話相談窓口開設。

1989	2月 エイズ予防法施行。 4月 保健所における HIV 抗体匿名検査が開始される。 厚生省、「HIV 医療機関内感染予防対策指針」の作成。	5月 大阪薬害エイズ訴訟提訴。 10月 東京薬害エイズ訴訟提訴。	「エイズアクション」[東京 HIV 訴訟弁護団]「HIV と人権・情報センター」東京支部発足。
1990	2月 厚生省「エイズ広報研究班」を発足、各界の著名人から広報活動についての提言を集める。 3月 厚生省、カウンセリング用マニュアル「HIV とカウンセリング」を作成。 5月 国内最初の母子感染例報告。 8月 厚生省、「医療機関におけるエイズ診療体制について」の通達。	1月 ルーマニア乳幼児エイズの報道。 9月 針刺事故が問題になる。	8月 「HIV と人権・情報センター」、患者・感染者の救済制度の拡大、抗体検査の匿名無料化などを求める請願書を一万名余の署名と共に国会に提出 「HIV 訴訟を支える会」「えひめ HIV 訴訟支援の会」「AIDS & Society 研究会」「風知草の会」「メモリアル・キルト・ジャパン」「日本エイズ教育学会」発足
1991	3月 厚生省「エイズ対策閣僚会議」三年ぶりに開催される。 同月 厚生省、マンガパンフレット「エイズ正知識劇場」作成。全国に30万部配布。	4月 「サイレントエイズ」報道 9月 米 AIDS 研究財団エリザベステレーラー来日後、死亡 11月 英国ロックスター フレディ・マーマー・キエリニ感染を公表 同月 米国バスケットボールスター マジック・ジョーンソン感染を公表 12月 エイズ予防財団の「行ってらっしゃい。エイズに気をつけて」などのポスターに抗議が殺到。掲示中止の自治体もあいつく。	リーバイ・ストラウス社日本支社がエイズ NGO への助成を開始する。 4月 エイズ犠牲者への思いを記したメモリアルキルト展が旭川、仙台、東京、金沢、松本、名古屋、京都、広島、福岡で開催される。各地で実行委員会が結成され、日本各地でのエイズボランティア活動の先鞭をつける。 11月 薬害患者らがカーテン越しに初めて公の場で訴える「AIDS を告発する集会」開催される。 12月 HIV と人権情報センター 「36 時間エイズ電話相談」 「アフリカ友の会」「広島エイズダイヤル」 「ABC キルトの会」発足
1992	1月 厚生省、日本における HIV 感染の状況を発表。患者・感染者の急増、来日外国人患者の急増、異性感行為での感染者の増加など、流行が新たな局面を迎えたと分析。 2月 厚生省「エイズ対策委員会」発足。 3月 厚生省中央薬事審議会が、ピルの承認を延期。 「エイズ対策関係閣僚会議」エイズ対策大綱を改正。文部省、小学校からエイズ教育を実施することを発表。 5月 厚生省、国立公衆衛生院に、エイズ研修コースを設置、カウンセラー養成へ。 6月 抗体検査が全保健所で受けられるようになる。中央薬事審議会 DDI を異例の速さで承認へ。 10月 文部省、エイズ教育緊急対策事業予算9億円。文部省、高校生用パンフレット「AIDS 正しい理解のために」全国配布。「エイズ対策委員会」が、「エイズ対策に関する提言」を提出。厚生省「エイズトップ作戦本部」設置。 11月 エイズ予防財団、啓発マンガ「エイズは笑う」、差別を助長するとの批判により販売中止に。	「エイズブーム」の年。抗体検査、電話相談などの利用者急増。エイズ関係の出版ブーム エイズ教育の取り組み急増。マスコミによる「感染者探し」過熱。 1月 NHK スペシャル「エイズ危機」放送。 3月 「劇症エイズ」報道。 4月 東京都「エイズ対策推進会議」発足。 6月 東京都、自治体初の基本方針策定。 8月 来日講演の感染者の宿泊をホテルが拒否。 9月 東京商工会議所「エイズ問題懇談会」企業のエイズ対策ガイドラインを策定。東京都、「エイズ対策室」開設。 10月 東京都、著名人起用のマスメディアキャンペーン。平田豊氏、性行為感染患者初の記者会見。 11月 多数の文化祭でエイズが取り上げられる。映画「私を抱いてそしてキスして」公開。 12月 HIV 不当解雇訴訟提訴。世界エイズデーイベント花盛り。	エイズ NGO の数が急増。小規模ながら、海外への援助や、エイズ NGO・感染者への資金援助を目的とした「基金」の設立も。 1月 「もうひとつのエイズポスター」を創る実行委員会」啓発ポスター公募。日本女性エイズ基金(JWAF)エイズポスター展が大盛況。 「国際幼児エイズ救済基金」「フレディ・マーマー・キエリニ協会」「人権と共生を考えるエイズ・ワーカーズ・福岡」「HIV と人権・情報センター四国」「ケアーズ」「レッドリボンさっぽろ」「ルーマニア・エイズチャイルド基金」「かぼちゃの国（一人芝居「冬の銀河」事務局）」「PWA 貴先委員会」「M's Foundation」発足
1993	1月 厚生省、エイズ患者受け入れ態勢の実情調査。 同月 厚生大臣が感染者と面談。	1月 日本商工会議所「エイズ問題に関する懇談会」設置。	エイズ NGO 発足のピークの年

	<p>3月 文部省、高校用エイズ教育ビデオを作成全高等学校などへ配布。「エイズ一教職員のためのガイドブック」を作成大学等へ配布。大学 生用ハンドブックを作成、配布。</p> <p>4月 政府のエイズ対策費、前年から5倍の100億円に。保健所で のHIV抗体検査が原則無料の方向へ。厚生省、エイズ予防財団内に、 NGOの活動援助のための「エイズストップ基金」設立。</p> <p>6月 厚生省、「エイズ・結核感染症課」新設。</p> <p>7月 厚生省、エイズ拠点病院設置を求めるとの通知を出す。「HIV検査 の実施について」を通知。本人の同意を得て行うこと、プライバシー の保護を指示。結核・感染症対策室が、エイズ結核感染症課に改組。 文部省、中高校生用教材を作成し配布。</p> <p>10月 文部省、エイズ教育専門官のポストを新設。</p>	<p>3月 健康保健組合連合会「エイズ対策に関する懇談会」設置。</p> <p>8月 生命保険会社、感染者の加入拒否へ。</p> <p>8月 国際エイズ会議PWA小委員会スボークスパーソン、大石 敏寛氏記者会見。</p> <p>9月 東京都常設「南新宿検査相談室」開設。</p> <p>10月 NGOが招聘して来日した感染者の宿泊をホテルが拒否。</p>	<p>3月 「エイズアクション」、新宿に、感染者支援の場「hands on hands」オープン。地元の反発に遭う。</p> <p>5月 京都キャンパルパレードに全国のボランティア400名が 集う。</p> <p>7月 輸血で感染したジョナサン君来日し、教育関係者、子ど もたちと交流。</p> <p>12月 世界エイズデーAAAチャリティイベント、全国6 箇所、33,000人集める。</p> <p>「ステイ・ヘルシー・インフュメーション・プロジェクト」(SHIP)「ライフ・エイズ・プロジェクト(LAP)」「AIDS ネットワーク横浜」「HIVかごしま情報局」「せかんどこかみん ぐあうと」「リボンプロジェクト」「AIDS POSTER PROJECT」「KOKOROプロジェクト」「WITH-HIV/AIDS との共生を目指す市民の会」 「京都 YWCA 若者・女性と HIV/AIDS プロジェクト」 「HIV とともに生きる会 (PLENET)」 「エイズフォーラム (FAIDS)」 「AAA 運営事務局」 「オープン・ドア」 「H.I.Voice 編集局」 「HIVと人権・情報センター名古屋支部」 「広島エイズ研 究会」 「エイズ・サポート千葉」 「HIVパートナーズ in 日向」 「HIVネットワーク神尾」 「JAWS」 「東北 HIV コミュニケー ションズ」 「HIVと人権・情報センター岡山」 「HIV/AIDS 看 護研究会 (JANAC)」 「佐賀エイズ問題研究会」 発足</p> <p>第一回 PWA 賞 受賞者：石田吉明氏、広瀬泰久氏 国際エイズ会議で、日本の NGO、内外に存在感を示す。</p>
1994	<p>2月 連立与党政幹事会における HIV ワーキングチーム」発足。</p> <p>6月 法務省、国際エイズ会議、参加者に関し入国特別許可へ。</p> <p>11月 文部省、社会教育指導者用手引き、「エイズに関する学習のす すめかた」を作成、社会教育関係機関に配布。</p>	<p>4月 横浜商工会議所が「企業のエイズ対策マニュアル」を発 行。</p> <p>8月 第10回国際エイズ会議が横浜で開催される。(148カ国約 12,600人参加)</p> <p>9月 「エイズ対策企業懇話会」が発足。</p> <p>10月 東京都池袋保健所「AIDS 知ろう館」開設、豊島区内のエ イズ活動グループに助成金。</p>	<p>6月 「動くゲイとレズビアンの会(アカー)」らが、「国際エイ ズ会議におけるドラッグユーザー、セックスワーカーを含めた 感染者入国実現を呼びかける。(PWAとマイノリティに学ぶ 実行委員会)」</p> <p>「山口 AIDS ボランティア」「ぶれいす東京」「AIDS文化 フォーラム組織委員会」「PWA やまがた」「エイズ・サポ ート新潟」「サークル「ひこう船」」「ABC キルトの会横浜支部」 「Kラウンジ」発足</p> <p>医療関係者、HIV 感染者間などの「ネットワーク」結成の動 き。薬害エイズ抗議行動が社会的盛り上がりをもてする。</p> <p>7月 薬害エイズ抗議に大学生を中心に約3,500人が厚生省に 集結(「人間のくさり、あやまってよ '95」)</p> <p>「エイズサポートぎふ」「エイズネットワークみやぎ」 「HIV 不当解雇訴訟支援団」 「東京 HIV 診療ネットワーク」 発足</p>
1995	<p>1月 AIDS 発症重症患者のターミナルケアを中心に行う専門病棟が 国立療養所東京病院に設置される。</p> <p>2月 労働省、「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」策 定。</p> <p>10月 厚生省、薬害エイズ調査チームを設置。</p> <p>11月 血友病以外の非加熱製剤による HIV 感染者が、厚生省の調査 により判明。</p>	<p>3月 不当解雇訴訟原告側全面勝訴。</p> <p>3月 川田龍平氏悦子氏実名記者会見。</p> <p>5月 横浜 AIDS 市民活動センター運営委員会発足。</p> <p>12月 埼玉原エイズ情報センター開設。</p>	

1996	<p>2月 薬害エイズに関して菅厚生大臣が公式謝罪。</p> <p>3月 47都道府県すべてにエイズ拠点病院の設置完了。プロテアーズ阻害剤承認、以後治療薬の承認が急ピッチで進む。</p> <p>4月 都道府県・エイズ拠点病院等緊急連絡会議開催。</p> <p>10月 厚生省、非加熱製剤投与医療施設リストを公表。</p>	<p>1月 国連合同エイズ計画 (UNAIDS) 発足。</p> <p>3月 薬害エイズ訴訟の和解成立。</p> <p>10月 家西悟氏、衆議院議員選挙で当選。</p>	<p>2月 厚生省前で薬害エイズ被害者300人が座りこみ。</p> <p>「With YOU. HIV/AIDSと「共に生きる」ネットワーク」「広島のパワーと「共に生きる会」「りょうちゃんず」「山形HIV診療を支えるコア・メデイカルの会」「AIDSのサークル」「たんぼば」」「薬害エイズを考える会(でばちや)」」「HIVとつきあう開業医の会」発足</p>
1997	<p>10月 「エイズ治療・研究開発センター」開設。(東京)</p> <p>11月 「エイズサバベウイルス委員会」が「エイズ動向委員会」に改名。地方ブロック拠点病院が全国8ブロック毎に整備される。</p>		<p>「はばたき福祉事業団」「HIVソーシャルワーカーネットワーク」「エイズネットワーク埼玉」「ポジティブネットワーク」発足</p>
1998	<p>2月 科学技術振興事業団が、タイ保健省と協力してAIDSワクチンの共同研究を開始。</p> <p>4月 HIVによる免疫機能障害が身体障害者福祉法の適用を受ける。</p> <p>9月 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(以下「感染症新法」)」が可決成立。</p> <p>12月 障害者雇用促進法の適用対象となる。</p> <p>12月 「特定非営利活動促進法」(NPO法) 施行。</p>	<p>9月 連続テレビドラマ「神様もう少しだけ」放映</p>	<p>4月 ポジティブネットワークが感染者の76名の署名と共に厚生省へ障害認定の要望書を提出。</p> <p>「HEARTY NETWORK」「Red Knot」発足</p>
1999	<p>1月 厚生省「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(以下「エイズに関する予防指針」作成小委員会)発足。感染者代表4名が委員として加わる。</p> <p>4月 「感染症新法」施行 (「エイズ予防法」廃止)</p> <p>6月 厚生省中央薬事審議会、ピルを承認。</p> <p>10月 「エイズに関する予防指針」告示。向こう5年間の対策指針を示す。</p>		<p>「NPO法」施行を受けて、法人化の団体も。</p> <p>「エイズに関する予防指針」策定において、NGO、感染者の声が直接反映される。</p> <p>「動くゲイとレズビアン」の会」NPO法人化</p> <p>「エイズ資料館(奈良HIV情報センター)」発足</p>
2000	<p>4月 厚生省科学研究において、NGO関連の研究が本格化。「おれいず東京」「HIVと人権情報センター」「動くゲイとレズビアンの会」の各NGO代表者が研究を分担する。</p> <p>7月 九州・沖縄サミット開催。「沖縄感染症対策イニシアティブ(IDI)」を表明。今後5年間に感染症対策に30億ドルの拠出が決定。</p> <p>12月 沖縄サミットの合意を受けて「感染症対策沖縄国際会議」を開催。</p>	<p>5月 行政と研究者と同性愛者コミュニティの「共働」による予防啓発・抗体検査の「MASH大阪プロジェクト」行なわれる。</p> <p>6月 「警視庁HIV不当採用拒否訴訟」提訴。</p>	<p>6月 「動くゲイとレズビアンの会」HIVポジティブのための法律相談窓口開始。</p> <p>12月 「感染症対策沖縄国際会議」において国際協力NGOと国内エイズNGOが共同したNGO連絡会が、提言書「21世紀に向けた人間中心の保健戦略構築のために」を提出。</p> <p>「ポジティブ・カフェ・ノーチェ」「ネットワーク医療と人権」発足</p> <p>「HIVと人権・情報センター」NPO法人化</p> <p>「おれいず東京」NPO法人化</p> <p>「AIDS&Society 研究会」NPO法人化</p>
2001			

(注) 本年表は 以下の資料ならびに当時の新聞記事等を参考に作成した。

AIDS & Society 研究会議 HAIN プロジェクト,
2000, 『ASO 情報ネットワーク 2000, Vol.1』 AIDS & Society 研究会議

鎌倉光宏,

1998, 『HIV/AIDS 関連年表』, Jonathan Mann Daniel Tarantola 編, 山崎修道 木原正博 監訳
『エイズ・パンデミック 世界的流行の構造と予防戦略』, 財団法人日本学会事務センター

草田央,

1998, 『エイズ基礎年表』 <http://www.t3.rim.or.jp/aids/history.html>

田崎英明,

1992, 『エイズ関連年表』 “Cabaret For AIDS CATALOGUE”, Visual AIDS TOKYO

厚生科学研究研究費補助金(エイズ対策研究事業)

分担研究報告書

「エイズ・ピア・エデュケーション」の全国展開のシステム構築に関する研究

分担研究者 内田 郷子 東京都看護協会会長

研究要旨

アメリカ/カナダ/オーストラリア等で実施されていたシステムを持ち帰り、日本の性教育の現状や現場のニーズにあった『エイズ・ピア・エデュケーション』を作り上げる研究は、平成7年にスタートして以来66ヶ所の施設や学校で実施されてきた。平成9年より『エイズ・ピア・カウンセラー養成講座』を設けている静岡県からの要請で、管轄保健所での『エイズ・ピア・エデュケーション』を毎年数カ所で行い支援を続けるなど、各都道府県で独立した『エイズ・ピア・エデュケーション・チーム』の確立をめざし、『エイズ・ピア・エデュケーション』を主催する保健所等の施設に対し、実施するメンバーの養成研修方法とそれを取りまとめるスーパーバイザーの役割などのレクチャーも実施し支援している。

とりわけ全国に先駆けて東京都が『エイズ・ピア・エデュケーション』の養成準備に入り、本格的な活動を開始する来年度は、当研究班が継続的な協力態勢をとることで東京都が各都道府県のモデルケースとなり、このシステムが各地域で展開される突破口となる予定である。

研究協力者

岩崎 榮	日本医科大学
北澤 潤	厚生労働省
黒木 淳子	全国社会保険協会連合会
小葉 祐子	日本医科大学千葉看護 専門学校
小林 映子	河北総合病院
斎藤 慶子	東京都看護協会
佐久間みつ子	土浦協同病院
櫻井 賢樹	エイズ予防財団
野口 敏朗	墨田区教育委員会
日高 津多子	東京都衛生局
藤枝 亜弥	オフィス・トゥー・ワン
宮澤 豊	都立豊島病院
森光 敬子	文部科学省

事務局

吉成 俊博	河北総合病院
-------	--------

A 研究目的

『エイズ・ピア・エデュケーション』のシステムを各ブロックごとに整備し、エイズに対する若者の関心を高め、知り得た情報を分け合い、身近な仲間たちが継続的な活動を行うことで新たな HIV 感染者の増加を抑え、共に安心して暮らせる社会環境を作ることを最終目的とする。

B 研究方法

この『エイズ・ピア・エデュケーション』はイギリス/アメリカ/カナダ/オーストラリア/タイ等で既に行われている技法をもとに、日本の文化や風土に合わせたオリジナルのシステムである。諸外国のシステムがエイズに関する研修を修了した者（HIV 感染者も含む）が指定された場所に1人で出向き、教師の代わりに授業をする形態が多いのに対し、『エ

『エイズ・ピア・エデュケーション』は研修を修了した後に実地試験に合格したピア・エデュケーター5名前後とスーパーバイザー1名でチームを組み、学校の授業時間や地域の保健所が主催する勉強会や学園祭の場で“受講生参加型”で行なうグループ方式である。

内容はアイスブレイク⇒基礎知識(エイズと HIV の関係～感染源～HIV の侵入経路～感染経路)⇒性の意志決定⇒コンドーム(正しい使用方法と豆知識)⇒イメージトレーニング⇒命のメッセージ⇒アンケート調査の順で構成され、一般の授業と違う大きな特徴は、(1)実施の際には学生等の参加意欲を高めるためにゲームをして気分をほぐし、机を取り払ってイスだけの形態で筆記具等も携帯しない完全フリースタイルで行なう

(2)ピア・エデュケーターたちの手作りの教材を使用しながら2名のメイン・スピーカーを中心に残りのピア・エデュケーターは学生達を囲むように配置され、それぞれ自分の守備範囲の学生に対してフォローすることで「置いてけぼり」を作らない

(3)ピア・エデュケーター同士が実際に助け合い支え合う行動を見せることで、学生達に連帯感を感じてもらう

(4)実生活における意志決定を“性”に置き換えて考える

(5)コンドームが望まない妊娠を避ける防具であると同時に、正しく使用することで性感染症の予防にも必要であることを伝える(試験管を使用しての装着実技と低用量ピルの使用は性感染症の予防にはならない事実も必要に応じて伝える)自分とパートナーを守るために正しいコンドームの装着方法を学び、セックスの機会がある場合は男女の別なくコンドームを持つ習慣をつける

(6)部屋の明かりを消し静かな音楽を聞きな

がらのイメージトレーニングで、実際に HIV に感染した場合に感じる心の動揺や失望を仮想体験する

(7)ピア・エデュケーター全員が、実際に体験した出来事の中から「命のメッセージ」を伝える(HIV感染者との触れ合いで感じたことや身近な人を病気や事故で亡くしたときの残された者の苦悩など、実体験を脚色なしで話す)

(倫理面への配慮)

高校の授業時間帯を利用して行なう事が多いため、高校生へのコンドームの意識付けやセックスを奨励しているわけではないことを必ず実施中に訴えている。また、学校では取り上げる機会の少ないセクシャリティについてもわかりやすく伝える。

C 研究結果

『エイズ・ピア・エデュケーション』実施後の受講者からのアンケート調査から以下のとおり分析を行なった。

1.分析対象:回収した質問紙 3446 件中、有効回答 3386 件(有効回答率 98.3%)

2.分析方法

①受講者の属性、受講前のエイズへの関心、『エイズ・ピア・エデュケーション』の学習方法の評価についてカテゴリーごとの度数集計を行なった。

②エイズなどに関するイメージを得点化し、基本統計量を算出した。

③イメージ得点の平均値を受講前後で比較した。

④イメージ得点のうち、受講後の平均値の分散が広がった「恐さ」の項目について、回答を、受講前より「恐くなった」「変化なし」「恐くなくなった」のカテゴリーに分類し、「身近さ」「関心の高まり」との

間でクロス集計を行なった。

その結果が以下のとおりとなった。

1. 受講者の属性:対象者数および所属は図

1、2 のとおりである。対象者の年齢は 13 歳～69 歳(平均年齢 17.4 歳)で、全体の 94.2%は 16 歳～25 歳であった。

2. 受講前のエイズへの関心:関心が「少しあった」と答えたものが 60.9%で最も多く、「とてもあった」を含めると 69.7%の受講者がエイズへの関心を示していた。

3. エイズなどに関するイメージの変化:受講前後のイメージ得点の平均値を比較すると、全ての項目において受講後のイメージ得点が高かった。(図 2)

エイズに関する「恐いー恐くない」の項目でも受講後の平均値が受講前よりも多角変化したが、回答をカテゴリー分類すると「受講前よりも恐くなった」と答えたものが全体の 20.6%であった。しかし、「恐くなった」と答えたものの 85.5%が「身近になった」と答え、同じく 80.9%が「関心が高まった」と答えている。

また、「恐くなくなった」と答えたものの 92.9%が「身近になった」、89.1%が「関心が高まった」と答えている。(表 1～3)

4. 『エイズ・ピア・エデュケーション』の方法について:同世代の人と一緒に考える学習方法については全体の 94.6%が肯定的に評価していた。(図 3)

5. 女性がコンドームを持つことについて:男性の 89.8%、女性の 91.1%(平均 90.5%)のものが賛成だと答えている。

6. 自由記述では、実施方法、内容に関する感想のほか、エイズや命への関心の高まり、感染予防の必要性への実感などが記述されていた。(表 4)

※平成 12 年度の『エイズ・ピア・エデュケーション』対象者に実施したアンケート調査の結果は別紙参照

D 考察

『エイズ・ピア・エデュケーション』は、青年期の人々がエイズを自分たちの問題として身近に感じ、自己の意志決定で感染予防行動が取れるとともに感染者との共生の意識が持てることを目的としたプログラムである。

受講前後のイメージの比較では、全ての項目において後のイメージ得点が高くなっており、『エイズ・ピア・エデュケーション』によりエイズやセックスおよび命のイメージをポジティブに変化させる効果があったと言える。約 20%の受講者はエイズを以前より恐く感じるようになったと答えているが、その多くは同時に関心や身近さが高まっている。これは、それまで自分とは無関係だと感じていたエイズが、身近で現実的な問題として認識されたことによると考えられる。

自由記述からは、このプログラムが多くの対象者に共感を持って受け入れられたことが確認でき、さらなる学習の意欲へつながる可能性も示唆された。学校ではコンドームについて学習する機会がないため、装着方法の実習は貴重な体験として評価されている。また、セックスやコンドームについて自分の誤った体験を反省する記述もあり、具体的な指導の重要性が感じられた。

一方、一部の受講生からはピアの親しげな態度に違和感を感じるという意見もあった。この点に関しては、受講対象者の年齢や性別、教育背景などを考慮して、事前に実施

施設ごとの個別的な考察を行ない、より多くの対象に効果的なエデュケーションが提供できるよう対処していく必要があると思われる。

E 結論

1. 『エイズ・ピア・エデュケーション』は青年期の人々にエイズを身近なものと認識させ、関心を高める効果があった。
2. 『エイズ・ピア・エデュケーション』はエイズに関する知識だけでなく、感染予防のための意志決定の行動の大切さについて実感を伴った学習効果が期待できる。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表
「性感染症予防のための啓発」
産婦人科の実際 第49巻第10号
1397～1402頁
2000年10月1日発行
2. 学会発表
エイズ予防財団 エイズ対策研究推進事業
研究成果発表会
2001年2月5日～9日 宮古島、石垣島
沖縄本島にて8高校、6293名参加

H 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

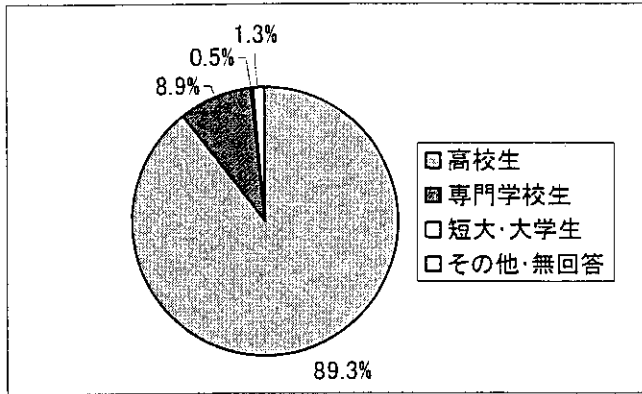


図1:対象者の所属(割合)

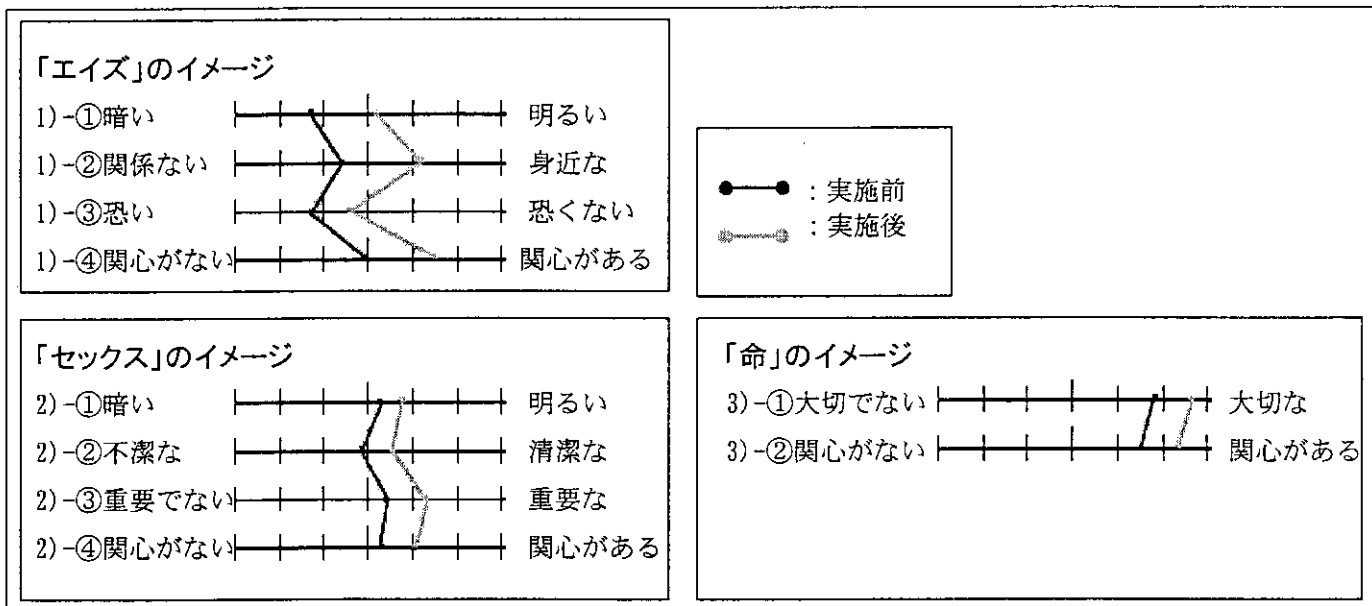


図2:受講前後のイメージの変化

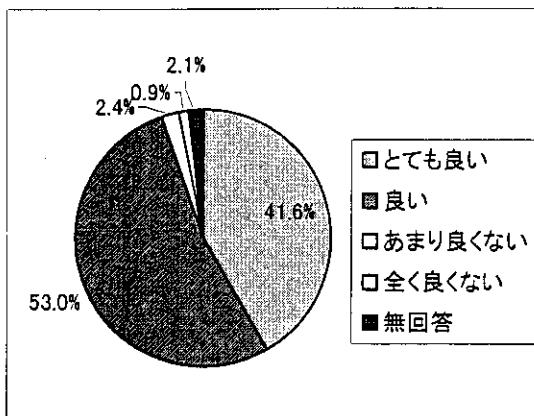


図3: A.P.E の学習方法について

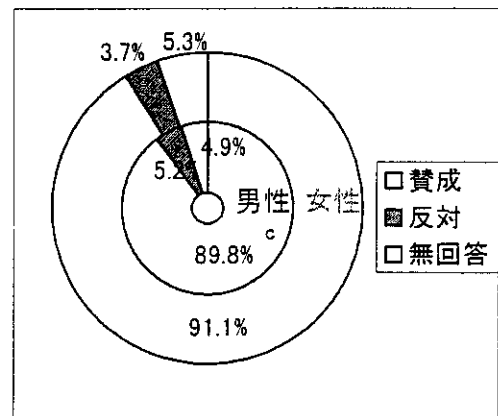


図4:女性がコンドームを持つことへの賛否

表1. エイズのイメージの変化 「怖いー恐くない」

	恐くなった(%)	変化なし(%)	恐くなくなった(%)	合計(%)
合計	498(20.6)	495(20.5)	1420(58.8)	2413(100.0)

表 2. エイズのイメージの変化 「怖いー恐くない」と「関係ないー身近になった」のクロス集計

	恐くなった(%)	変化なし(%)	恐くなくなった(%)	合計(%)
より関係ない	52 (10.4)	16 (3.2)	45 (3.2)	113 (4.7)
変化なし	20 (4.0)	183 (37.0)	56 (3.9)	259 (10.7)
より身近になった	426 (85.5)	296 (59.8)	1319 (92.9)	2041(84.6)
合計	498(100.0)	495(100.0)	1420(100.0)	2413(100.0)

表 3. エイズのイメージの変化 「怖いー恐くない」と「関心ないー関心が高まった」のクロス集計

	恐くなった(%)	変化なし(%)	恐くなくなった(%)	合計(%)
関心がなくなった	54 (10.8)	17 (3.4)	47 (3.3)	118 (4.9)
変化なし	41 (8.2)	248 (50.1)	108 (7.6)	397 (16.5)
より関心が高まった	403 (80.9)	230 (46.5)	1265 (89.1)	1898 (78.7)
合計	498(100.0)	495(100.0)	1420(100.0)	2413(100.0)