

II. 活動に携わる人の養成について

質問 12	活動に携わる人にたいして研修を行っていますか。行っている場合には、その内容を具体的に記入下さい。 ※スペースが足りない場合は、恐れ入りますが別紙を添付して下さい。	例 電話相談初心者研修、16 時間 対象：新人ボランティア
質問 13	活動に携わる人を養成する上で、特に重視していることを、お書きください。	[]

III. 活動内容について

質問 14	現在行っている活動すべてに○をつけてください。																																																																
	<p>◆PWA/H およびその関係者を対象とする活動</p> <table border="0"> <tr> <td>常設電話相談</td> <td>期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>カウンセリング</td> <td>直接ケア</td> <td>パティ派遣</td> </tr> <tr> <td>通訳</td> <td>配食サービスや栄養支援</td> <td>福祉手続きの支援</td> </tr> <tr> <td>シェルターの運営</td> <td>自助事業</td> <td>学習会の開催</td> </tr> <tr> <td>インターネットを利用した情報提供や交流</td> <td>キルト作成</td> <td>リビングセンターの運営</td> </tr> <tr> <td>パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）</td> <td></td> <td>裁判支援</td> </tr> <tr> <td>募金などによる資金援助活動</td> <td>他団体への協力や支援</td> <td>人権救済</td> </tr> <tr> <td>その他（</td> <td></td> <td>調査研究</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>行政や議会への働きかけ</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>）</td> </tr> </table> <p>◆一般市民を対象とする活動</p> <table border="0"> <tr> <td>常設電話相談</td> <td>期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）</td> <td></td> </tr> <tr> <td>カウンセリング</td> <td>研修の企画事業</td> <td>講師派遣</td> </tr> <tr> <td>通訳</td> <td>公開学習会や講演会の開催</td> <td>イベントやシンポジウム開催</td> </tr> <tr> <td>インターネットを利用した情報提供や交流</td> <td></td> <td>裁判支援</td> </tr> <tr> <td>パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）</td> <td></td> <td>人権救済</td> </tr> <tr> <td>ポスター・グッズの作成</td> <td>アウトリーチ</td> <td>調査研究</td> </tr> <tr> <td>キルトによる啓発</td> <td>行政や議会への働きかけ</td> <td>他団体への協力や支援</td> </tr> <tr> <td>その他（</td> <td></td> <td>）</td> </tr> </table> <p>◆会運営のための活動</p> <table border="0"> <tr> <td>資金調達活動（ファンドレイジング）</td> <td>会員への研修</td> <td>ポスター・グッズの作成</td> </tr> <tr> <td>パンフレット・ニュースレター等の発行</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他（</td> <td></td> <td>）</td> </tr> </table>		常設電話相談	期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）		カウンセリング	直接ケア	パティ派遣	通訳	配食サービスや栄養支援	福祉手続きの支援	シェルターの運営	自助事業	学習会の開催	インターネットを利用した情報提供や交流	キルト作成	リビングセンターの運営	パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）		裁判支援	募金などによる資金援助活動	他団体への協力や支援	人権救済	その他（		調査研究			行政や議会への働きかけ			）	常設電話相談	期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）		カウンセリング	研修の企画事業	講師派遣	通訳	公開学習会や講演会の開催	イベントやシンポジウム開催	インターネットを利用した情報提供や交流		裁判支援	パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）		人権救済	ポスター・グッズの作成	アウトリーチ	調査研究	キルトによる啓発	行政や議会への働きかけ	他団体への協力や支援	その他（		）	資金調達活動（ファンドレイジング）	会員への研修	ポスター・グッズの作成	パンフレット・ニュースレター等の発行			その他（		）
常設電話相談	期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）																																																																
カウンセリング	直接ケア	パティ派遣																																																															
通訳	配食サービスや栄養支援	福祉手続きの支援																																																															
シェルターの運営	自助事業	学習会の開催																																																															
インターネットを利用した情報提供や交流	キルト作成	リビングセンターの運営																																																															
パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）		裁判支援																																																															
募金などによる資金援助活動	他団体への協力や支援	人権救済																																																															
その他（		調査研究																																																															
		行政や議会への働きかけ																																																															
		）																																																															
常設電話相談	期間限定の電話相談（イベント・キャンペーンとして）																																																																
カウンセリング	研修の企画事業	講師派遣																																																															
通訳	公開学習会や講演会の開催	イベントやシンポジウム開催																																																															
インターネットを利用した情報提供や交流		裁判支援																																																															
パンフレット・書籍・ニュースレター等の発行（翻訳含む）		人権救済																																																															
ポスター・グッズの作成	アウトリーチ	調査研究																																																															
キルトによる啓発	行政や議会への働きかけ	他団体への協力や支援																																																															
その他（		）																																																															
資金調達活動（ファンドレイジング）	会員への研修	ポスター・グッズの作成																																																															
パンフレット・ニュースレター等の発行																																																																	
その他（		）																																																															
質問 15	貴団体の活動において、特に力を入れている対象に○をつけてください。 (複数回答可)																																																																
	<table border="0"> <tr> <td>PWA/H</td> <td>PWA/H の関係者</td> <td>外国人</td> <td>女性</td> <td>セクシャルマイノリティ</td> </tr> <tr> <td>セックスワーカー</td> <td></td> <td>若者</td> <td>血友病患者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療関係者</td> <td>教育関係者</td> <td>保健福祉関係者</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他（</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>）</td> </tr> </table>		PWA/H	PWA/H の関係者	外国人	女性	セクシャルマイノリティ	セックスワーカー		若者	血友病患者		医療関係者	教育関係者	保健福祉関係者			その他（				）																																											
PWA/H	PWA/H の関係者	外国人	女性	セクシャルマイノリティ																																																													
セックスワーカー		若者	血友病患者																																																														
医療関係者	教育関係者	保健福祉関係者																																																															
その他（				）																																																													

IV. 行政との連携について

質問 16	貴団体の活動において、行政との連携や協力が行われている活動がありますか。 (行政：都道府県 市町村 保健所)	
	<p style="text-align: center;">ある → 質問 17 へ ない → 質問 19 (4 ページ) へ</p>	
質問 17	行政と連携・協力している形態と、その活動内容を具体的にお書きください。	
	事業委託	(例：電話相談事業の委託を受けている)
	助成金給付	(例：電話相談活動に対して助成金の給付がある)
	補助	(例：書籍やレッドリボンの購入)
	講師料	(例：AIDS 研修会の講師料)
	研修やイベント等の共催	(例：AIDS 研修会やイベントを共同で開催する)
	講演会やイベント等への後援	(例：世界 AIDS デーイベントの名義後援)
	広報紙・誌への掲載	(例：電話相談番号を掲載)
	無償で依頼を受ける	(例：行政の依頼を受けて無料で通訳を派遣)
その他の形態		

質問 18	貴団体の財源のうち、行政との連携によって得られる収入のしめる割合を選んで、○をつけてください。
	() 0%
	() 1%～20%未満
	() 20%～40%未満
	() 40%～60%未満
	() 60%～80%未満
	() 80%以上

→5ページへ

質問16で「ない」とこたえた場合はここへ

質問 19	現在は行政と連携・協力していないが、連携を望む活動がありますか。	
	ある →その形態と内容について下の表に具体的にお書きください	
	ない →その理由をお書きください ()	
	事業委託	(例：電話相談)
	助成金給付	(例：電話相談)
	補助	(例：書籍やレッドリボンの購入)
	講師料	(例：AIDS研修会の講師料)
	研修やイベント等の共催	(AIDS研修やイベントを共に開催する)
	講演会やイベント等への後援	(例：世界AIDSデーイベントの名義後援)
	広報紙・誌への掲載	(例：電話相談番号の掲載)
無償で依頼を受ける	(例：行政の依頼を受けて無料で通訳を派遣する)	
その他の形態		

→5ページへ

V. 活動する上での困難について

<p>問 20</p>	<p>現在、貴団体が活動する上で、どのような困難がありますか？該当する項目全ての記号に○をつけてください。またその具体的な内容を [] 内にご記入下さい。</p> <p>a. 活動資金調達 []</p> <p>b. 活動場所 []</p> <p>c. 活動に携わる人の養成 []</p> <p>d. 事務局の運営 []</p> <p>e. 器材等の不足、または活用方法 []</p> <p>f. 法人格取得に関する手続き []</p> <p>g. 広報 []</p> <p>h. プライバシーの保護 []</p> <p>i. 行政機関との連携 []</p> <p>j. 医療機関との連携 []</p> <p>k. 学校、教育機関との連携 []</p> <p>l. マスコミ、報道機関との連携 []</p> <p>m. 企業、労働組合との連携 []</p> <p>n. 他団体との連携 []</p> <p>o. その他 []</p>
<p>質問 21</p>	<p>質問 20 の困難を解決するために、どのような方法が考えられますか？具体的にお書きください。</p> <p>a. 行政機関からの協力 []</p> <p>b. 貴団体内での努力 []</p> <p>c. その他 []</p>
<p>ご意見・ご質問をご記入下さい。</p>	

記入者お名前 ()

ご連絡先電話番号 ()

記入月日 (月 日)

ご協力ありがとうございました。皆様のますますのご活躍を願っております。

特定非営利活動法人H I Vと人権・情報センター

厚生科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

分担研究報告書

エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用に関する研究

英国の AIDS NGO の実態及び活用に関する研究

主任研究者	五島真理為	特定非営利活動法人H I Vと人権・情報センター理事長
分担研究者	新庄文明	長崎大学歯学部教授
	塩入 康	東北H I Vコミュニケーションズ
	木下ゆり	H I Vと人権・情報センター
	池上正仁	H I Vと人権・情報センター
研究協力者	大坂英二	W I T H
	吉原則子	H I Vかごしま情報局
	伊藤葉子	中部学院大学講師
	高橋礼子	H I Vと人権・情報センター
	伊藤麻里子	H I Vと人権・情報センター
	米子香苗	H I Vと人権・情報センター

研究要旨

イギリス・ロンドン市内にある2医療機関、5団体について現地訪問し、その活動の実情について見学、研修ならびに聞き取り調査を行った。その結果以下の点が明らかとなった。

- 1) AIDS NGO は行政からも国民からも社会資源として認知されている。
- 2) AIDS NGO の財政基盤は、行政からの委託・助成によって支えられている。
- 3) 行政は NGO の特性を合理的かつ機能的に活用し、NGO は地域に密着した全人的サービスを提供するという連携と役割分担が行われている。
- 4) 患者・感染者をとりまく医療・福祉、NGO、それを支えるボランティアの共働がある。

A. 研究目的

アメリカやヨーロッパにおいては、NGOが重要な社会資源として認められており、AIDS 啓発やケアサポートにおいても、優れた研究や実績が示されている。なかでも、世界の AIDS NGO の規範となっているテレンス・ヒギンズ協会ならびにライトハウス、ランドマーク等が活動しているイギリスは、国土・教育レベル等の状況が日本と

似ているばかりでなく、日本の近代化のモデルとなった国である。

また、イギリスでは 1982 年に初めて AIDS 患者が報告されたが、政府が莫大な費用を投じて感染予防対策に取り組み、感染爆発を阻止し得た数少ない国の一つとなった。早い時期から、政府の援助と NGO の積極的な取り組みが行われた成果といえよう。そのイギリスの優れた AIDS NGO や医療機関を訪問し、活動の理念と実際や行政と

の連携のあり方について体験し学び、今後の活動に資する。

B. 研究方法

主任及び分担研究者5名と研究協力者6名が現地を訪問し、専門職スタッフや利用者の聞き取り調査を行った。また、実際の活動にも参加し、各種資料の収集等も行った。

〈実施期間〉2001年1月4日～12日

〈訪問対象〉

医療機関：ロンドン大学キングス校附属性健康部門診療センター、マイルドメイホスピス

AIDS NGO：ロンドンライトハウス、テレンスヒギンズ協会、ランドマーク、アフリカンコミュニティ、ポジティブプレイス、

（倫理面への配慮）

各機関・施設への訪問に際しては、利用者のプライバシー保護を最重要の留意点とした。つまり、PWA/Hの名前を聞かない、写真を撮らない、こちらから先に名乗らない等を参加者に徹底したうえで、現地スタッフの指示と助言によって調査をすすめた。研究記録として施設内の写真撮影が必要な場合は、利用者がいない場所に限り、スタッフの許可を得て行った。また、聞き取り調査は、対象者の同意と自発的判断による内容であり、人権上の問題が生じる可能性はない。

C. 研究結果

1. イギリスのAIDS対策

イギリスでは、1917年の性病予防法によって性感染症に対する無料・匿名の診療・検査が保障されている。さらに1971年には、地方保健局ごとに性保健科を設置することを規定した障害者法が定められている。イギリスのAIDS対策はこの性感染症対策の延長上に進められており、重点的な対策を要する地域の保健局には、国から直接に別枠の予算が割り当てられ、最重要課題として取り組まれてきた。また、1990年に成立した「NHS

と地域ケア法」によって、HIV感染者へのコミュニケーションケアが精力的に進められている。

HIV感染者・AIDS患者の大半はロンドンに在住しているが、検査・診療から生活支援にいたるまで、ヘルスアドバイザー・NGOのスタッフやボランティア・家庭医・性感染症専門医・その他の各科専門医・看護スタッフ・栄養士・ソーシャルワーカーなど、患者・感染者とそのパートナーを取り巻くチームケア体制がとられている。

ヘルスアドバイザーは、HIV抗体検査前カウンセリングはもちろん、検査後の説明や感染告知も行う。またあらかじめ、HIVポジティブであった場合に告知すべきパートナーがいるのかも確認されていて、ヘルスアドバイザーから直接にパートナー告知が行われる。その際、誰に関する情報かは告げられない。ヘルスアドバイザーは、感染者への心理的援助だけでなく、あらたな感染の予防や感染者の早期発見につながる重要な役割を果たしている。

2. HIV感染者・AIDS患者の現状

2000年6月末のHIV感染者数は約23,000人、AIDS患者数は約5,300人である。1年間に約3,000人の新たな感染者が増加しているといわれている。

HIV抗体検査受検率が高く、感染者全体の7割が自らの感染を自覚しているといわれている。

3. ロンドン大学キングス校

附属性健康部門診療センター

ロンドン大学キングス校附属性健康部門診療センターは、テムズ川南側地域の中心的なHIV感染症治療専門病院である。この6ヶ月間に、ロンドン在住の患者・感染者の約4分の1にあたる約850人の患者を診療している。外来中心の診療で、入院患者のためのベッドはキングス校附属病院内にある6床のみである。医師・看護スタッフ・薬剤師・栄養士・検査技師等の専門職によるチーム

医療が行われている。

今回の訪問では、HIV 専門医・コミュニティナース・栄養士の3名からそれぞれの専門分野について講義を受けた後、センター内の見学を行った。

写真1

写真2

写真3

(1) HIV 感染症の歴史

- ① 1984年～1991年：AZT 単剤療法の時代。
効果的な治療法がなく、看取ることが中心だった。そんな状況のなかで医療・看護ケアの専門家が生まれてゆき、在宅診療チームが発達して行った。
- ② 1991年～1995年：2剤併用の時代。日和見感染症や腫瘍のコントロールも向上し、死亡率もある程度減少した。HIV/AIDS の専門家ではないが、臨床地域看護専門職（コーディネーター・ナース）や地域の家庭医、栄養士などさまざまな職種による在宅診療支援や緩和ケアへのサポートが高まった。
- ③ 1995年～2000年：HAART 療法の時代。
死亡率や AIDS 発症率が減少し、入院治療から外来ケア中心へと変化していった。現在 23 種類の抗 HIV 薬が認可されている。反面、副作用やアドヒアランスの問題・多剤耐性の問題・薬剤費の増額など新たな問題が生じている。HIV センターの年間予算約 10 億円のうち、5 分の 2 が薬剤費である。副作用による死亡例や多剤耐性ウィルスの問題について、講師のクリス・テイラー医師は「治療の失敗」と明言した。
- ④ これからの時代：長期慢性疾患としていかにコントロールしていくかが今後の課題である。薬剤の副作用によって健康状態が悪化し、死亡する例もある。また C 型肝炎の重複感染も問題になっていて、これまでに 7 例の肝移植を経験した。薬剤耐性ウィルスについては、新たな感染者の 20% がすでに薬剤耐性を持っており、ウ

ィルスそのものが変化している。

長期にわたるアドヒアランスの重要性が高まり、治療の簡略化や中断（ドラッグホリデー）が課題である。

移民やオーバーステイの感染者の場合、治療をとちゅうでやめてしまうことが多く、どう継続して行くかが課題である。

写真4

(2) コミュニティ・ナース

(地域看護の専門家)

コミュニティ・ナースは、終末期ケア・在宅看護・HIV の 3 つの領域を修めた専門家である。6 人の看護婦がロンドン市内の 3 地区（ランベス、サザーク、ルイシヤム）を担当している。ナショナル・ヘルス・サービスにより、HIV についての医療サービスはすべて無料で提供されプライバシーも守られる。

- ① 患者、地域、専門職を対象とする教育
一人の患者には、看護婦・ソーシャルワーカー・医師等数種の専門職が関わっている。それらの職種に対する教育とチームワークを重視している。各地の専門外来との情報交換も行い、小児科や婦人科クリニックとの連携も重視している。専門的な治療は HIV センターで行うが、すべての人々は必ず家庭医（GP）に登録されているので、GP との連携も密に行っている。また、GP に対する情報提供や指導も重要な仕事である。
- ② ニーズの評価とサービスの決定
いかに早くニーズを把握し的確なサービスを提供するかが重要な仕事であったが、HIV/AIDS に関する事業予算の削減で、利用できるサービスが制限されてきた。心理的・社会的・身体的ニーズを評価してサービスを選ぶことも仕事となった。また、すべてを公的機関で提供するのではなく、できるだけ AIDS/NGO のサービスも活用するよう勧めている。

この地域には専門外来が3ヶ所（キングスカレッジ、セントトーマス、セントジョージ）あるが、どこに住んでいても最適な治療が受けられるように連携し、情報交換を行っている。また、どこでどんな治療を受けるのか、24時間どの時間帯でも必要なサービスが受けられるよう患者や家族を指導している。

③ サービスの内容

2000年9月現在の取り扱い件数は1133件で、305人の小児を含んでいる。小児科領域に関しては、小児専門の訪問看護婦も訪問できるよう取り計らっている。

- ◇在宅療法（吸入薬や静脈注射など）、健康管理用具の紹介、熟練した家庭看護法の紹介
- ◇福祉の権利、給付金や慈善基金の紹介
- ◇社会サービス…住宅改造・配食サービス・ホームケアサービス（洗濯・買い物など）など、何をどれだけ受けられるかを直接調整する。
- ◇短期入所サービス（レスパイト・ケア）
…施設利用のコーディネート
- ◇退院計画や職場復帰に関する助言、精神保健、家族計画、妊娠・出産、セクシャルヘルス、痛みと症状のコントロール、栄養など

写真5

（3）栄養士

栄養と免疫との関係が明らかにされたことや、抗HIV薬の副作用による代謝異常が問題になってきたことにより、栄養士に期待されることも変化した。基本的には、外来患者にマンツーマンで指導をしている。入院から外来へと栄養面での支援をつなぐことも重要な仕事である。また、NGOや地域へ出向いて行って周産期・育児期の女性たちにグループ指導をしている。

① 栄養状態の評価

腕の長さや腕周りから体脂肪の簡単な評価をしたり、身長・体重・コレステロールや家族歴・成人病歴等の問診をしたりして、栄養状態を評価する。その上で、HIVと栄養についての基本・食事が体を作ること・免疫にはどのような栄養素がかかわるかなどについて伝え、個々に合わせた栄養指導を行う。アルコールと砂糖の摂取量に注意が必要で、民間施設を利用した運動療法も勧めている。

② 栄養食品の提供

栄養食品も、薬剤の一部として無料で支給される。退院後もしばらくは栄養食品を届けており、地域のスーパーからの配達についてコーディネートしている。

③ 文化的背景を重視した指導

アフリカ圏の感染者・患者が多いため、その食習慣や食生活を尊重するよう配慮しながら指導している。特に、母子感染予防のために必要な母乳から人工乳への導入については、ワークショップを開き、グループで指導している。また、ミルクを買えない場合は、無料で支給している。

写真6

（4）感想

患者・感染者を中心としたチーム医療が、システムとして確立されていた。そのシステムを支えているのは、それぞれの専門職の自立と協働であり、お話をさせていただいた3名の方は、自信と誇りと情熱を持ちながら互いに尊重しあっていた。専門職の方々の、患者・感染者と共にある姿勢に感銘を受けた。

4. ロンドン・ライト・ハウス

London Light House

（1）沿革

1986年、ゲイのグループや保健局（行政）・一般からの寄付によって、二人の男性が設立

した。建物はユダヤ人小学校として使われていたもので、行政から提供されている。「ライトハウス」は、灯台の意味で、HIV/AIDS と共に人生という海を航海するうえで光となるように名づけられた。感染者や患者だけでなくだれもが立ち寄ることができ、そこで人間的交流ができるようなレストランや患者・感染者のためのセラピールームなどがあり、デイセンターとして機能している。

写真7

また、末期の AIDS 患者のためのホスピスも備えていたが、ここ数年で HIV/AIDS をとりまく状況が大きく変化したため、2 年前に閉鎖された。現在は、感染者が社会へ戻っていくための支援、つまり職業訓練や種々のセラピーを行う場として機能している。

設立当初は厳しい差別の時代であり、スタッフの持っていったお金に銀行員が触らないということもあった。1990 年、ダイアナ妃が訪れた時には世界中に報道され、人々の AIDS に対するイメージを変えるきっかけとなった。ダイアナ妃は亡くなる 2 週間前まで頻繁に訪れ、患者たちと親しく会話を交わしていた。

7 年前に訪れた時ホール一面に飾られていたメモリアルキルトは取り外され、亡くなった人のための祭壇を設けていた部屋は、今では瞑想の部屋になっている。あくまで現実に即した対応をしているライトハウスであるが、その理念は一貫して「HIV 感染者 AIDS 患者が、自分の人生を自分で設計できるように身体的にも心理的にも社会的にもサポートし励ますこと。病気や障害によって世界を狭めてしまうのではなく、未来に向かって可能性をひろげ、社会参加を促し、最期まで自立したポジティブな人生を送れるようにサポートすること。」である。建物のあちこちの壁や掲示板に「future (未来)」という文字が躍ってい

た。

写真8

写真9

(2) 活動内容

① 交流の場の提供

建物の 1 階は、だれもが自由に出入りできる。テラス付きのカフェとレストラン、理美容室、HIV 抗体検査室、パーティーホール等がある。ホールは、近所の企業が会議に利用することもある。庭には噴水や草花が植えられ、奥にはかわいい託児所もある。

② 患者・感染者への支援

建物の 2 階は、患者・感染者のためのスペースとして 1 階とは区別されており、プライバシーが守られた空間となっている。

写真10

写真11

〈職業訓練〉

約 20 台のパソコンを備えた部屋があり、資格取得に必要な訓練を受けることができる。患者自身が講師となっている。職業の紹介もしており、NGO のボランティアマネージャーや福祉事務所のパートタイム職員になることが多い。このような職場に患者・感染者がいることで、福祉を必要としている人にピアな立場で援助することができる。また、患者・感染者が収入を得ることは、国の生活保護の予算を減らすことにつながる。

〈ライフスキル・トレーニング〉

怒りや苦しみなどの感情に自ら対処する方法を学んだり、代替療法を行ったり、英会話を教えたりする。瞑想のための部屋や、複数のセラピールームがあり、ホリスティック・メディスンやマッサージ、アロマセラピー、ハーブ療法、鍼、指圧など 10 種類以上にもわたるセラピーを無料で提供し

ている。子ども連れの感染者のためには託児所もあり、安心してすごすことができる。

③ 資金調達活動

ライト・ハウスの年間予算は約200万ポンド(約3億6千万円)。そのうち45%が国(保健局)や区から、残り55%が会の資金調達によるものである。オークション(約5000万円)、企業(例えばマスターカードから2000万円)や財団からの寄付、個人の遺産からの寄付、パーティー開催による収入などがある。

④ ボランティアの研修

ボランティアを志望する者に対して、2日間の研修を実施している。まず事務局長が、ライトハウスの使命や理念、沿革、活動内容について徹底的に伝える。次にスタッフである看護婦が、HIV/AIDSの医療的側面や患者・感染者のケアについて指導する。そして、AIDSボランティアをする上で欠かせないテーマである差別、セクシャリティ、プライバシーなど社会的側面についても研修する。

(3) 感想

イギリスでは、NGOが行政からも市民からも社会資源として認知され活用されている。このことはNGOが常に外部からの評価にさらされているということでもあり、その緊張感が活動の充実につながっているのであろう。自分たちの使命を明確に自覚し、ここ数年大きく変化してきたHIVをめぐる状況に的確に対応している。メモリアルキルトや祭壇をとりはずすなど、ある意味ではドライともいえるほど現実に即した活動を展開している。

ボランティアの研修は、その内容・時間ともにHIVと人権・情報センターが実施している研修とほぼ同等のものであり、大いに自信を与えられた。

1階のレストランで、利用者の方々と共に昼食をとることができた。明るいテラスに面

した暖かい雰囲気の中で、地域におけるAIDSとの共生を実感できた。

5. テレンス・ヒギンズ協会

Terence Higgin's Trust

(1) 沿革

1983年、AIDSで亡くなったテレンス・ヒギンズ氏の友人4人によって、彼の名を残し、感染者や患者を支援するために設立された。

当時はほとんど情報がなく、恐怖と不安ばかりのなか電話相談から始められた。現在、ロンドン市内に4ヶ所それ以外に8ヶ所の支部をもっている。この2年の間に、国や社会の要請によりロンドン・ライト・ハウス等の大きなNGOが統合することになり、150人の専従と1000人のボランティアを擁する団体となった。イギリスのどこにいても同様のサービスが受けられるように取り組んでいる。

(2) 活動内容

① 電話相談

1名の専従と80人のボランティアにより、365日運営されている。毎日10時間(10時~20時)を5時間ずつの2交代で、2回線開設している。

電話相談は、個々人の持つ悩みや問題について即対応することができ、重要な活動であると考えている。情報提供や不安の受け止め、セーフターセックスについての話し合いなどを行っている。ポジティブのボランティアもいる。

② 直接支援

カウンセリングやバディ活動。バディは、話し相手になったり家事の手伝いをしたりする。特定の技能を持ったボランティアが、その職種(例えば庭師、電気技師、インテリアデザイナー等)を生かした支援をすることもある。

③ 住宅に関するサービス

以前は、感染者であることが家主に知られたために住居を追い出された人に、適切な住宅を見つけるのが仕事であった。最近では、感染や発症によって仕事を辞めて収入が減った人に収入に見合った住居を探すなど、住居対策は重要な事業である。

④ 福祉制度に関するサービス

イギリスの福祉制度は複雑で一般の人にはわかりにくい。専門家が、どんなサービスを使うことができるかを指導する。

⑤ 法律相談

不法入国も含め、海外から来た人がイギリスに住んでいく権利を保障する。

⑥ 借金に関するサービス

数年前まで「AIDS=死」と思われていたため、感染者は預金以上のお金を使って旅行して遊ぶという生活をおくっていた。HAART療法によって長く生きられるようになり、借金を抱えるという問題がおきている。それぞれの収入や能力に応じた返済方法を指導する。

⑦ 治療

治療についての相談を行う専門チームがあり、PWAによる電話相談（ピア・カウンセリング）が行われている。特に服薬に関する支援を行っており、医師とではなく、感染者の立場から先輩として相談に応じ、十分な話し合いをしている。

⑧ 対象者別の予防啓発活動

一般市民・感染者・ゲイ・アフリカの人たちなど対象別に、また人権問題等の課題別に予防啓発に取り組んでいる。マスコミへの働きかけや、パンフレット・リーフレットの作成、会議・学習会の開催・研究事業等を行っている。

感染者にとっては、再感染をしないことと他人に感染させないことのために、予防教育が大切である。また、自分が感染者であること

をできるだけ身近な人に伝えることができるような雰囲気を作っていくことも大切であると考えている。

医師に対する教育も重要である。自分は何でも知っていると思い込んでいる場合があるので、特にセーファーセックスについてなど、何が重要で何が必要かを伝える教育を行っている。

(3) 運営

年間予算は約 20 億円で、その半分は国と地方自治体から提供される。あとの半分は統合されたNGOの資金調達で、企業からの定期的な資金援助と比較的裕福な住宅地やデパートの街頭募金などを含む個人の寄付で、約 10 億円の寄付を集めている。

資金調達・情報管理・人材確保・など多くの部門が運営を担当している。

写真 12

6. ランドマーク

(1) 沿革

1989年、ロンドン市内の低所得層や黒人の多く居住するブリクストン地域に設立された。この地域の「ドロップインセンター（地域の人々が寄り道するところ、あるいは人生の途中で立ち寄って、しばしの時を過ごすための場所）」であり、年間利用者約 1000 人のうち 73%が地域の住民である。

設立当初はゲイの利用者が多かったが、アフリカ移民やヘテロセクシャルの男女の感染者が多くなるという時代の変化を受け入れて、活動を続けている。ゲイ・黒人・女性に向けた 3 種のリーフレットがあり、それぞれにデザインや言葉づかいを工夫している。

建物の 2 階には、区の出張所がおかれている。行政がNGOの施設の 1 室を間借りしているというもので、母子担当や成人担当のソ

ーシャルワーカーがいる。利用者は区役所まで行くことなく、NGOで過ごす中で、行政の専門家の援助を受けることができる。行政が民間施設を利用して、住民へのサービスを提供するという、合理的で堅密なNGOとの連携がある。

(2) 活動内容

①情報提供

各種の情報提供があり、他の施設や病院のサービスについても情報提供している。

②住居の斡旋

専用の電話相談を行っている。

③福祉制度に関するサービス

イギリスの福祉制度は複雑なため、専門のスタッフが助言する。区役所へ行きづらい利用者も気軽に相談することができる。専用の電話相談を行っている。

④対象者別の援助

曜日ごとにゲイや黒人や女性のための会合が開かれ、さまざまなテーマでディスカッションやワークショップが行われる。例えば、治療や生活上の問題について。

⑤カウンセリング

カウンセリングルームは、部屋ごとにデザインや基調となる色、家具のセンスが異なっている。クライアントに合わせて部屋を使い分けている。

写真 13

写真 14

⑥補助療法

鍼・アロマセラピー・漢方・ハーブ療法・マッサージなどを行っており、シャワー室も完備している。

写真 15

写真 16

写真 17

⑦通院介助サービス

病院・ランドマーク・自宅間の送迎を行う。家族の人数が多い人も利用できるようなバンを所有している。

⑧その他

託児室や食堂、クワイエットルーム（静かな部屋・自分と向き合い感情表出ができる）があり安心してサービスを受けることができる。利用者がその持っている特性を生かして、サービスを提供する機会を作るような努力もしている。（音楽会の開催等）また、利用者同士が情報交換をして互いに助け合っているが、そのような場にスタッフが同席することで感染者にしか分からないような生活上の知恵を学んでいる。

(3) 運営

年間予算は約 100 万ポンド（約 1 億 8 千万円）で、主として東南ロンドンの保健局からの資金で運営されている。専従職員は 18 人で、それぞれの活動やボランティア調整などのコーディネーターである。約 60 人のボランティアは、送迎の運転手やパディ、コンピューターを指導するなどの活動を行っている。

(4) 利用者の声

食堂で昼食をとったあと、ラウンジで利用者の話を聞くことができた。ゲイ、ヘテロ、黒人女性などさまざまな立場の PWA/H であった。

《なぜランドマークを利用しているか》

○近くに住んでいて便利。住宅サービスを受けることができたし、生活上の有益な情報が得られる。

○感染してから長くなり、仕事もしていないし友人も遠くに離れていて孤独だった。ここではいつもみんなが温かく迎えてくれる。温かい食事も食べられる。

○自分は白人でヘテロなので、多くのゲイ・

女性・黒人のためのサービスが受けられない。ヘテロの行くところはなかなか見つからない。しかし、ここでは誰でも同じように受け入れてくれる。同じヘテロの感染者と会って、必要な情報と仲間が得られる。

○他の NGO でも同じサービスは受けられるけれど、住んでいるところから近く、気楽に来られるのがいい。女性講座も気に入っている。

○精神的なサポートがあり、ひとり一人に対するサービスが行き届いている。いろいろな人と出会って違う文化を知ったり、人との接し方を学んだりできる。補助療法のサービスも受けられる。

《ランドマークの存在をどこで知ったか》

○病院で告知を受けた後、気が動転していて友人に相談したら、ここを教えてくれた。

○告知を受けた時に、そのカウンセラーから医療やサービスの情報提供を受けた。告知の時に情報をもらえることはありがたいことだ。

(5) 感想

ゲイの感染者が多く、AIDS 差別・ゲイ差別と闘わなければならなかった時代から、アフリカからの移民やヘテロセクシャルの男女へと感染が拡がり、いろいろな立場や人種、文化的背景をもつ感染者が共生する時代へと移っていった。ランドマークは、このような変化を柔軟に受け入れていく姿勢を利用者から学んでいた。

何より驚いたのは、区のソーシャルワーカーの部屋の存在である。利用者主体の、合理的で機能的な、行政と NGO との連携を目の当たりにすることができた。

7. アフリカン・コミュニティ

The Afrikan Community Involvement Association

(1) 沿革

1992 年設立。当時は家族や友人に告げることもできずに、偏見と孤独の中で亡くなる人が多かった。アフリカの文化には、亡くなった人の身体や魂は故郷へ帰って生き続けるという考えがあり、遺体をアフリカに送り返すことを大切に考えている。亡くなった人の遺体をアフリカに送り返すためのサポートをすることから活動が始まった。

亡くなった人の通夜に集まった多くの人々から寄付を募り、費用としている。お互いに助け合いながら家族や友人のつながりを強めていくことは、地域のネットワーク作りにとって大切なことで、感染者になっても孤独になることを少なくすることができる。黒人を対象とした AIDS/NGO としてはもっとも大きな団体で、「裁かない」「共生」を理念として掲げている。

写真 18

写真 19

(2) 活動内容

①誰もが立ち寄ることのできる場の提供
感染の有無に関わらず、地域の中で個人個人のネットワーク作りをするための場を提供する。託児所や、一人で考え事をしたり感情のままに叫んだり泣いたりすることのできるクワイエットルームもある。

写真 20

写真 21

写真 22

写真 23

②ワークショップ開催

一般向けにはアフリカ文化のワークショップを、感染者向けには、栄養や育児・母子感染予防・治療について等のグループワークを開催している。

③ランチサービス

感染者に限定せず地域の人々を対象に、安い

料金で栄養バランスの良い昼食を提供している。収入のない人へは無料で提供し、体調の悪い人へは自宅への配食も行っている。

写真 24

④バディ

⑤カウンセリング

共通の文化的基盤や生活習慣を持つ、アフリカ人同士の「文化的カウンセリング」を重視している。他のコミュニティでは理解されにくい習慣や考え方に寄り添うことができ、共感することができるからである。

⑥専門家のサポート

医師・歯科医師・法律家・出入国管理の専門家などがサポートに入るネットワーク体制を持っている。

⑦ボランティアの育成

ボランティアのほとんどがアフリカ人であり、HIV感染者でもある。ボランティアの募集は、地域でワークショップを開くときに呼びかけて行う。ボランティアの研修を受ける中で自尊心を高め、自分自身を勇気付ける方法も考えることができる。自分に自信を持って自己実現を目指しながら、自分自身の情報管理を含めたプライバシー感覚を養うことができる。

ボランティアとして組織の中で働いていたという実績は、公的機関へ就職する際に有利な証明となる。公的サービスをより良いものにしていくためにも、ボランティアを育成して社会に送り出すことも大切な活動である。

⑧地域のネットワーク作り

各区にある病院や公的機関の中に、ボランティア団体のための事務所を設置し、告知後のカウンセリングやサポートの紹介などを行っている。感染告知の時にこそ、より効率的にそして全人的に必要なサービスを提供する必要があり、病院の中に様々な団体が入って関わっていくことが大切である。性保健科専門

外来には、必ずアクセスポイントがある。HIVに関わらず、地域に根ざした団体との連携を図るためにも重要な場所である。

(3) 運営

保健局は民間団体を支援するための予算を持っており、保健局から配分をうけている約3000万円が会の予算のほとんどを占めている。また、各区ごとの社会サービスについて事業委託を受けている。民間が行うサービスに出資することで、行政は、低コストでより充実した内容の事業を行うことができる。他に、国の宝くじから1千万円の寄付を得たり、慈善団体が集めた寄付金で、ボランティア団体の企画する事業を助成したりするシステムがある。

専従職員が6人とパートが9人おり、それぞれが40人ずつのボランティアをコーディネートしている。

(4) 感想

アフリカの文化に対する誇りを持ちながら、自立と共生を目指す姿勢に感銘を受けた。地域のネットワークやコミュニティを重視したきめ細かなサービスを提供し、何よりも、NGOの果たす役割を明確に自覚しながら活動を展開している。身の引き締まるような思いを与えてくれた。

8. ポジティブ・プレイス

(1) 沿革

1992年、地域の感染者のための施設として、感染者自身によって設立された。1994年、国の宝くじの配分を受けて現在の施設に移り、1995年の配分金で託児所と庭を増築した。

写真 25

写真 26

(2) 活動内容

①カウンセリング

アクセスポイントへ出かけてゆき、感染者と出会い、様々なサービスを紹介する。生活費に関する相談や精神的援助、通訳、感染者同士との交流などのニーズがある。

②住宅相談

住宅サービスも行っているが、ランドマークも良いサービスを提供しているので、専門家の派遣を依頼することもある。

③グループワーク

当初は誰もがいつでも立ち寄ることができる場所を提供していたが、現在は、対象者や目的を限定したサポートを心がけている。ゲイ・黒人・女性を対象にグループワークを行い、感染者自身がピアの立場で支援している。

④補助療法

鍼・マッサージ・指圧・気功・アロマセラピーなどの補助療法を行っている。鍼のみ国からの援助があり、その他は独自の資金で提供している。7人の専門スタッフがいる。

写真 27

写真 28

⑤各種講座の開催

地域の中には大学が多く、生涯学習として多くの講座が一般に公開されている。その講座に参加する前の援助、つまり自分に自信を持つための講座を開催している。瞑想・アロマセラピー・セルフマッサージ・セルフエスティーム・太極拳など。講座には必ず食事のサービスがあり、その場で栄養についても触れられている。

⑥移送サービス

地域の中での移動がしにくいと、感染者の多くはタクシーを利用したいと思っている。タクシー券を配布するとともに、タクシー運転手に対する研修を行い、HIV感染者に適切に対応できるよう訓練している。

⑦AIDS教育

地域の学校へ出向いて行って、AIDS教育を行っている。

⑧実習機関

社会福祉系大学生の実習受け入れ機関でもある。2大学から10ヶ月の実習に来ている。

⑨その他

追悼の部屋(クワイエットルーム)にはろうそくが灯されている。1人で、あるいは友人が集まって亡くなった仲間を追悼している。ロンドンライトハウスでは祭壇をおかなくなっていたが、まだまだ厳しい状況の中で亡くなっていく人がいることを示している。

(3) 運営

年間予算は4000万円で、国や地方自治体からの助成金がおもな財源である。常勤3人非常勤2人のスタッフ、40~50人のボランティアで運営されている。

年間の利用者は約600人である。

9. マイルドメイホスピス

(1) 沿革

1866年、貧しい東部地区のまんなかに、ミッションホスピスとして設立された。1982年、今の場所にロンドン病院の分院として移り、1985年にはホスピスとして再生した。1988年、ヨーロッパで初めてのAIDSホスピスとなった。

当初は亡くなる人を看取るターミナルケアであったが、現在では緩和ケア中心になった。現在、成人23人・子ども12人・AIDS脳症患者9人が入所している。末期の人もいれば短期入所の人もある。また、家族ごと来所して休息できるショートステイ(短期入所)施設でもある。運営資金は寄付による。

写真 29

写真 30

(2) 事業内容

①緩和ケア

各専門職がチームとなり、緩和ケアを行っている。患者として、どのようにしたら生きていきやすいのか、幸せになるのかを考えながらサポートしている。

あらゆる職種の人たちが週2回のケーススタディを行うなどにより、チームケアがうまく機能している。

〈カウンセラー〉

3人のカウンセラーのうち、1人は子ども専門である。本人への告知や、家族・友人・仲間が亡くなった時の死の受容を援助する。また、AIDS 孤児へのカウンセリングも行っている。

〈栄養士〉

2人。服薬指導や副作用への対処を行う。また、飲酒・ドラッグ・貧困などの問題を持つ患者の栄養について援助する。多様な文化的背景を持つ患者が多いため、宗教などに配慮している。

〈看護婦〉

精神科・小児科など20人。

〈医師〉

4人が勤務しており、患者が緩和ケアを受け入れるための精神的療法も行っている。

〈作業療法士〉

3人のうち1人はデイケアを担当し、家庭訪問をして在宅療養のための指導を行う。

〈臨床運動療法士〉

体重減少した患者に筋肉が復活するような運動療法を、肥満の場合は減量のための運動療法を行う。

〈ソーシャルワーカー〉

2人が勤務し、社会サービスの利用について助言する。

〈チャップレン（心理的支援を行う宗教者）〉

1人が勤務しており、患者のそばに常に寄り

添っている。

1985年にキリスト教のホスピスとして設立されたが、AIDS 専門ホスピスとなってからは、あらゆる宗派の宗教者とネットワークを作っている。宗教者はカウンセラーと常に連絡を取り合っている。10年前は90%がゲイであったが、現在ゲイは10%で、ヘテロセクシャルやアフリカ圏、アルコール依存の人が入所している。

〈ボランティア〉

がん患者のためのホスピスには400~500人のボランティアが集まるが、当ホスピスは約100名のボランティアが関わっている。文化的背景や心理面に理解を持って、ボランティアとして関わる人は少ない。庭の手入れ、デイケア、入院患者のバディ、通院介助、鍼やマッサージなどを行い効果を上げている。

②デイケア

週に3日、社会サービスの受け方について・コンピューター等の職業訓練・補助療法などを行っている。

脳症専門デイケアでは、週2日のサービスを行っている。

③母子病棟

12人が入所しており、家族で1部屋持っている。昼間は保育所で子どもをあずかっている。母親の病名を知っている子も知らない子もいるので、配慮しながら対応している。また、子ども同士の会話にも気をつけている。

子どもが感染している場合は、子ども自身が「AIDS って何？」と聞いてきて、受けとめられるようになったときに感染を伝えるようにしている。年間約600人が利用している。

3剤併用や帝王切開によって、母子感染を1%にまで下げることができるようになった。

D. 考察

1. イギリスの AIDS NGO は、行政からも国民

からも社会資源として認知されている。いずれの NGO も、相談や直接支援、健康管理から職業訓練・雇用支援までも実施しており、その数千万円を超える予算の中心は行政からの委託・助成金であった。このように、行政が資金面で NGO の活動を支え、NGO は地域に密着した全人的サービスを提供するという役割分担と連携がある。

2. 行政の AIDS 対策は、必要などころに必要な対策を徹底的に行うという方針のもと行われた。たとえば、セックスワーカーにコンドームを無料で提供したり、ドラッグユーザーに新しい注射針を提供したりという具合である。また、移民やオーバーステイの患者・感染者に対しても同質のサービスを提供する。さらに、合理的かつ機能的に NGO を活用し、患者・感染者へのきめ細かなサービス提供を実現している。

3. NGO は、HIV/AIDS をめぐる医療や社会状況の変化に柔軟に対応し、多様なニーズに応えるべく、努力と工夫を重ねている。地域ネットワークや文化的コミュニティを重視し、自らの役割に自覚と誇りを持った活動を展開している。

4. 高い人権意識のもと、患者・感染者をとりまく様々な職種の専門家と行政、NGO、地域住民、ボランティアの連携があり、どのような状況であっても最期まで前向きに生きることを支援するシステムが構築されている。AIDS と共生する社会がある。

E. 結論

イギリスの AIDS NGO は、行政からの委託・助成による事業がその中心を占めており、社会資源として認知されている。

その背景には、患者・感染者の人権を尊重しながら、さまざまな課題に取り組む行政と NGO の連携があり、今後のわが国の事業に大きな示唆を

与えている。

F. 健康危険情報

とくになし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 五島真理為、伊藤葉子；AIDS 問題におけるソーシャルワーク的視点と課題、社会福祉研究 80；140-143、2001
- 2) 塩入康；イギリスエイズ NGO 等視察報告、東北 HIV コミュニケーションズ；1-17、2001

2. 学会発表

3. 研究成果発表会：大阪、東京、宮城、愛媛、岡山、長野、北海道、長崎、鹿児島、愛知、全国 10ヶ所でのべ 10回開催した。

H. 知的財産の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし



写真1

ロンドン大学キングス校
医学部病院

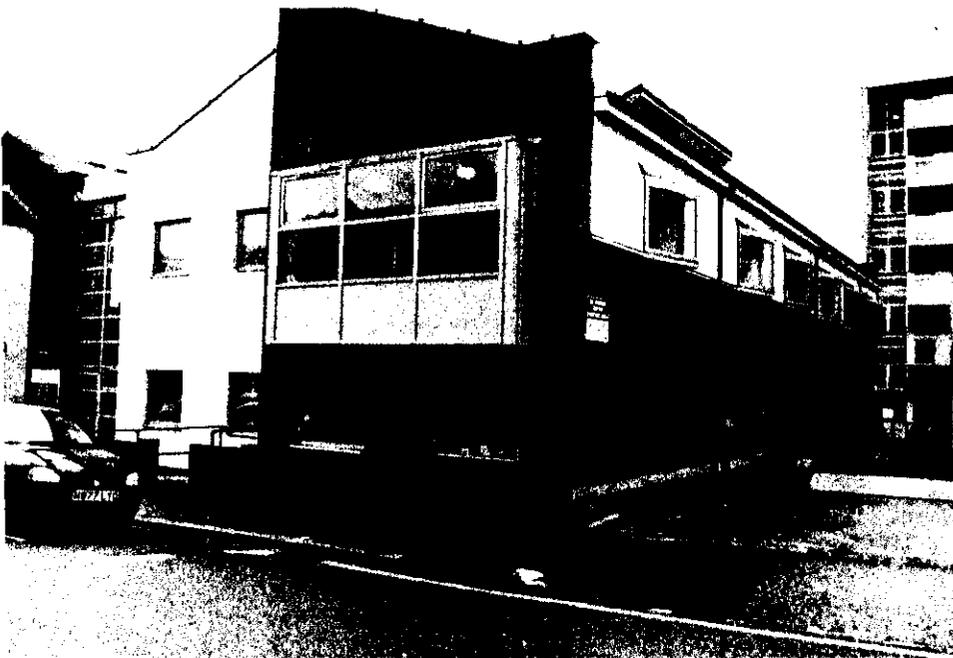


写真2

ロンドン大学キングス校附属
性健康部門診療センター



写真3

ロンドン大学キングス校
医学部病院の案内板

Caldecot Centre
=性健康部門診療センター
(HIV センター)



写真4

HIVセンター
医師



写真5

HIVセンター
コミュニティナース



写真6

HIVセンター
栄養士