

AIDS/NGOの実態調査アンケート

※このアンケートにおけるAIDS/NGOとは、AIDSにかかわる活動を行っている民間非営利の団体を意味します。

I. 団体概要について

質問1	フリガナ	
	正式名称	
質問2	設立年	年
質問3	貴団体の設立目的についてお書きください。	
質問4	法人格取得について、いずれかに○をつけてください	a. 法人格あり → 取得年月（ 年 月） b. 法人格取得準備中 c. 法人格取得の意向なし → その理由 d. わからない

II. 組織体制について

質問5	活動方針についての意思決定機関はありますか（例：役員会、理事会、運営委員会など）	a. あり	b. なし
質問6	規約・定款などの会則はありますか	a. あり	b. なし
質問7	年次総会を開催していますか	a. はい	b. いいえ
質問8	有給職員はいますか	a. いる（ 名）	b. いない
質問9	会費を納めている会員は何名ですか		名
質問10	実際に活動に携わっている会員は何名ですか		名

Ⅲ. 活動内容について

	質問 11	質問 12	質問 13	質問 14	質問 15
活動内容	現在行っている活動に○をつけてください	特に力を入れている対象者があれば記号でお書き下さい (複数回答可) a. PWA/H b. PWA/H の関係者 c. 女性 d. 外国人 e. セクシャルマイノリティ f. セックスワーカー g. 血友病患者 h. 若者 i. その他 (具体的に)	行政機関と連携している活動の欄に、その形態を記号でお書きください 行政機関 = 都道府県・市町村・保健所 a. 共催 b. 後援 c. 委託助成 d. 一部補助 e. 講師料 f. 公報紙・誌掲載 g. その他 (具体的に)	現在は行政機関と連携していないが、依頼があれば応じられる活動に○をつけてください (複数回答可)	質問 14 で○をつけた活動において、どのような形態の連携を望みますか 記号でお書きください (質問 13 参照)
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)					
公開学習会、講演会などの開催					
研修の企画事業					
講師派遣					
イベントによる啓発					
街頭キャンペーンによる啓発					
ポスター・グッズの作成					
パンフレット・書籍 ニュースレターの発行 (翻訳も含む)					
インターネットを利用した交流や情報提供					
キルトによる啓発活動					
他団体への支援					
募金などによる資金援助活動					

活動内容	現在行っている活動に○をつけてください	特に力を入れている対象者があれば記号でお書き下さい（複数回答可） a. PWA/H b. PWA/Hの関係者 c. 女性 d. 外国人 e. セクシャルマイノリティ f. セックスワーカー g. 血友病患者 h. 若者 i. その他（具体的に）	行政機関と連携している活動の欄に、その形態を記号でお書き下さい 行政機関=都道府県・市町村・保健所 a. 共催 b. 後援 c. 委託助成 d. 一部補助 e. 講師料 f. 公報紙・誌掲載 g. その他（具体的に）	現在は行政機関と連携していないが、依頼があれば応じられる活動に○をつけてください (複数回答可)	質問 14 で○をつけた活動において、どのような形態の連携を望みますか記号でお書きください (質問 13 参照)
通訳					
カウンセリング					
福祉手続きの支援					
直接ケアの提供、ボディ活動					
配食サービス 栄養支援					
PWA/H のための自助事業、勉強会、レクレーション					
リビングセンター（集う所）の運営					
宿泊施設（シェルター）の運営					
裁判支援					
人権救済					
行政交渉、議会への働きかけ					
調査研究					
その他					

IV. 活動資金について

質問 16	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（質問 13）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

V. 活動に携わる人の養成について

質問 17	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ご記入下さい。 ※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 18	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。	[]

VI. 活動する上での困難について

問 19	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。	
	a. 活動資金調達	[]
	b. 活動場所	[]
	c. 活動に携わる人の養成	[]
	d. 事務局の運営	[]
	e. 器材等の不足、または活用方法	[]
	f. 法人格取得に関する手続き	[]
	g. 広報	[]
	h. プライバシーの保護	[]
	i. 行政機関との連携	[]
	j. 医療機関との連携	[]
	k. 学校、教育機関との連携	[]
	l. マスコミ、報道機関との連携	[]
	m. 企業、労働組合との連携	[]
n. 他団体との連携	[]	
o. その他	[]	

質問 20	<p>質問 19 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？該当する項目全ての記号に○をつけ、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>[]</p> <p>b. その他の組織からの協力</p> <p>[]</p> <p>c. 貴団体内での努力</p> <p>[]</p> <p>d. その他</p> <p>[]</p>
<p>ご意見・ご質問があれば、ご記入下さい。</p>	

記入者お名前 ()
 ご連絡先 ()
 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 HIV と人権・情報センター

AIDS と血友病
< HIV Training Manual >

【 も く じ 】

AIDSと血友病	.....
免疫系のはたらき	.....
ヒト免疫不全ウイルスHIV	.....
HIV抗体検査	.....
用語解説	.....
感染	.....
ケアする側へのケア	.....
HIV／AIDSと秘密保持	.....
公的住居とHIV感染	.....
HIVと外国旅行	.....
守秘義務	.....

AIDS と血友病

日本での AIDS の特徴として、血友病患者に巻き起こった薬害 AIDS の被害者としての HIV 感染者が非常に多い。現在でこそ日本の HIV 感染者全体に占める薬害による HIV 感染者の割合は3分の1程度に減少しつつあるが、日本の AIDS は薬害 AIDS で始まったといっても過言ではない。その後 STD（性行為感染症）として海外より入ってきて、近年増加傾向にあるが、日本の AIDS は血友病患者の薬害 AIDS を忘れてはならない。

血友病

血友病とは

人はけがをすると血管が破れて出血する。けがの程度によるが、その出血は「血が固まる」ことによって止血する。その止血のプロセスは、血液中の、「凝固因子」と呼ばれるものが順番に働き、血液は凝固する。血液凝固因子の第Ⅷ因子がない場合（働かない場合）が血友病 A であり、第Ⅸ因子がない場合（働かない場合）が血友病 B である。血友病患者は世界的に男子1万人に1人の割合で出生している。また、血友病 A と血友病 B の比率は5：1である。さらに、関連疾患としてフォンウィルブラント病やそのほかの凝固因子欠損障害疾患が存在する。

病態として具体的には、凝固の時間が極端に長時間となる。健康な人の場合、その血液を試験管に入れ、体温と同じ37度に保った場合、数分でゼリー状に固まるが、血友病の血液では1時間経ってもゼリー状にはならない。けがをしたとき、あるいは、体の中で、（結構頻繁に体の中で、血管は破れているが、健康な場合すぐ止血するので気づかない。）内出血をしたとき、その出血は極端に止まりにくいことになる。

痛い病気

血友病の出血でも、軽い外傷の場合は圧迫することで案外容易に止血できる。問題になるのは、体内での出血で、関節、筋肉、皮下、消化器、頭蓋内などいろいろなところで内出血が起きることである。とくに関節や筋肉での出血は頻繁に起こり、その部位が大きく腫れ上がることも少なくない。このように腫れ上がった場合、たとえようのない激痛に教われることとなる。夜間眠れないのはもちろんのこと、常にうめき声を押さえられないほどの痛みが続く。この痛みは、出血が止まり腫れが引き始めるまで収まることはない。また、頭蓋内や消化器（胃や腸管）で出血が起こった場合、適切な処置が施されなければ、命にかかわる場合もあり得るので、十分に注意しなければならない。

治療の進歩と薬害（B型肝炎、C型肝炎、HIV等）

血友病の治療は非常に単純でまた効果的なものである。不足している凝固因子を

補えばよいわけで、補充療法と呼ばれている。足りない凝固因子を補った時点で血液の凝固機能は健康な人と同じか、あるいは必要なレベルになり止血がなされる。この補充療法は当初、新鮮血の輸血（全血）によって行われていた。しかし、血液には赤血球や白血球と呼ばれる血球と、いろいろな蛋白成分が含まれた血漿に分けることができ、血漿には血友病患者が欠損している第Ⅷ凝固因子と第Ⅸ凝固因子が含まれているが、全血輸血には不必要な血球や蛋白成分も含まれている。さらに、肝炎等の副作用も多発していた。

血液製剤は、血漿を精製して血液凝固因子製剤を製造する。出来る限り不必要な部分を取り除いて必要な部分だけ（欠けている凝固因子）を補充することで、副作用も少なくなり、より効率的な治療法となった。具体的には、全血輸血、新鮮凍結血漿から、クリオ製剤を経て高濃縮血液製剤にまで進歩した。必要な凝固因子だけを補充することを目指してこの治療法・治療薬は進歩してきたのである。

現在使用されている高濃縮血液製剤では、安定剤や添加剤としてのアルブミンなどのほかは必要な凝固因子で、不要なものはほとんど入っていない。

しかし他方、この治療薬の進歩の過程において、感染症に対する対策の遅れから、B型肝炎、C型肝炎、さらにはHIVなどに感染するということになり、ほとんどの血友病患者が厳しい身体的状況におかれている。

関節機能障害

関節内の出血では、関節内の袋状の部分に出血した血液が溜まる。溜まった血液は酵素の働きで自然に分解吸収されるが、同時に関節の軟骨や硬骨に対してダメージを与える。軟骨がなくなり、硬骨をも変形させていくことになる。出血性関節症と呼ばれ、関節の機能を破壊していくことになる。内出血の頻度が高いのは、肘、膝、足首、肩、股などの主要な大きな関節であり、これらの関節に内出血を繰り返すことで、出血性関節症が進行し、関節機能の破壊が起こる。関節内出血が起こった場合に早期治療を行うことや、度々繰り返して同じ関節に内出血が起こるような場合には、内出血の兆候がなくても定期的な補充療法を行うことなどで、関節の破壊を最小限に食い止めることが可能と考えられている。しかしながら、一度変形をしてしまった関節を修復することは不可能である。軽度の変形の場合は、歩き初めなどに鈍痛がある程度だが、重度の場合は、歩行困難や寝たきりなど日常生活上の不自由を強いられることになる。

血液製剤による HIV 感染（薬害 AIDS）

血液製剤の進歩とリスク

先に述べたように、全血輸血から新鮮凍結血漿へ、クリオ製剤をへて、高濃縮血液製剤と、補充療法に使用される凝固因子製剤は、より純粋なものへと進歩してき

た。しかしながら、それとは裏腹に感染症に対するリスクは飛躍的に危険性の高いものとなっていた。つまり、新鮮凍結血漿やクリオ製剤ではせいぜい2人から5人程度の血液から1バイアル（1パック）を造る程度であったが、高濃縮血液製剤の場合では、数千人から採取した血漿を混ぜ合わせ大きな規様で精製を行う製造工程を通ることになる。当然、その血漿を提供したものの中に一人でも何らかの病原体を持つものがいた場合は、一緒に製造される血液製剤すべてが汚染されることとなる。加えて、いくつかの理由により病原体に対する対策を取っていなかったため、この当時造られていた高濃縮血液製剤は病原体の感染リスクが、非常に大きなものとなっていた。

自己注射の認可

1983年血友病患者の血液製剤自己注射が認められた。血友病の治療は出血が起こったときに早期に補充療法を行い止血することで、軽度な出血病態の段階で快方に向かわせることができる。当然、出血に伴う出血部位のダメージも少なく、安静期間も非常に短期間（短時間）とすることができる。家庭治療による止血管理が可能となり、血友病患者の社会参加が大きく前進することとなった。

反面、血液製剤の使用量は増加傾向をたどることになった。血液凝固因子製剤は、必要な量を必要なときに使用することが大切であるが、定期的投与を含めて、その使用法や使用量は妥当なものでなければならない。患者自ら止血管理を行うことは、その患者本人の自覚と主治医の指導が十分な場合においてのみ可能である。

国（厚生省）・製薬会社・医師

治療薬として述べた血液凝固因子の高濃縮血液製剤を含む多くの血液製剤は、その原材料となる血漿をも含めて海外（とくにアメリカ）から輸入していた。WHOでは、自国の消費する血液製剤は自国の血液で賄うことを原則としていたが、'80年代当時は、過去からの各種血液製剤の大量消費を是正できないまま、自国の血液だけでは不足してしまうため、輸入に頼りきりの状態であった。

また、血液のうち血球成分は臓器として認識され、その売買は禁じられていたが、血漿成分については、売買の対象として取引されていたのである。その血漿を原材料とする各種血漿分画製剤（いわゆる血液製剤）は、薬として取引されていたのである。国（厚生省）は効果的な施策を行うことなく、海外からの血漿及び血液製剤の輸入を認めていた。

さらに、多くの血漿分画製剤は、その製造工程で何らかのウィルス処理が施されていたが、血液凝固因子製剤については、次の理由によってウィルス処理が遅れていた。

まず第1には、その当時、熱を加えることでウィルス処理を行う技術が研究され

ていたが、熱に強いウイルス（肝炎ウイルスなど）に対して不十分であること。

第2に、熱を加えることで凝固因子が破壊され、歩留まりが悪くて採算性を考慮するとこの方法を取り入れることにメーカーが躊躇していたこと。

第3に、加熱後の製剤の安全性に確信が持てなかったこと、などが上げられる。

しかしながら、HIVについて解明が進む中で、加熱処理の有効性が立証されたにもかかわらず、依然として日本は加熱処理された血液製剤の認可が遅れ、ウイルス処理のなされていない製剤を安全と偽り、使用し続けていたという事実がある。

これらのことから、血友病治療にかかわる国（厚生省）、製薬会社、医師らの責任は重いといわざるを得ない。

薬害エイズ裁判

1996年3月29日劇的な幕切れで、薬害エイズ裁判は和解という結末を見ることになった。その後も多くの被害者が原告となり順次補償を受けることになった。しかしながら、すべての感染者がその補償を受けられたわけではない。現実に訴訟にかかわることを望まない被害者もいる。また、この和解によって問題が解決したわけではなく、和解の以降に続けられた厚生省との協議によって、医療機関の充実や抗HIV薬の早期認可、拡大治験などが実現し、HIV感染症治療に大きな進歩をももたせたのである。さらに、薬害によるHIV感染者のみならず、他の感染経路を含むほとんどのHIV感染者が、身体障害者として福祉の対象に位置付けがなされたことは、画期的な出来事と評価されている。また、この薬害エイズ裁判において大切なことは、真相を究明して、薬害を二度と起こさないようにすることや、日本の血液行政を安全な制度によって再構築をなすこと、さらに、エイズ予防法を廃止し、感染者の人権や福祉を守る法律を制定することなどによって、差別と偏見をなくし「あたりまえに生きたい」と望んでいる人々のささやかな願いを現実のものとするところである。

患者・家族の心理

患者間の関係

日本では血友病患者の約4割がHIV感染したといわれている。反面HIV感染の難を逃れることができた血友病患者が6割いるということになる。HIV感染者となるか否かは非常に大きな別れ道となった。血友病のみの場合、その止血管理さえ十分に行えば、健常者と同様に生活して行くことが可能であるが、HIV感染症も合わせてとなると厳しい状況になる。また、血友病イコールAIDSという図式に当てはまることを避けたいとの思いから、同じ血友病患者どうしでもHIVの話題を避けることになってしまった経緯がある。目に見えない厚く高い壁ができあがってしまったのである。結局のところ血友病患者はHIV感染者と非感染者とに二分されてし

まったことは否定できない。しかしながら、必ずしもこの壁を破れないわけではない。「同じ血液製剤を使ったのだから、感染していなくてもその危険性はあったわけで、一緒に戦おう」としている人もいたのである。本来、血友病そのものが遺伝性の疾患であり、差別の対象になっていることなど、共通の問題も多く含まれているのである。

母子関係

血友病は典型的な伴性劣勢遺伝の形態で現れる遺伝性疾患である。つまり、女性を保因者として男子に発現する。血友病患者はそのほとんどが男性であり、その母親は保因者である場合が多い。母親と男児の場合と母親と女児の場合を比較すると、その結び付きは母親と男児の方が強いといわれているが、血友病の場合には、母親が血友病保因者であるがゆえにさらに強固なものとなる場合が多い。血友病男児の病気の原因は自分にあると母親がその責任を背負ってしまうのである。さらに、自己注射を家庭でする場合は、母親が行っている場合が少なくない。つまり、母親が血液製剤を注射している場合は、血液製剤にHIVが混入した原因や責任は国や製薬会社にあるが、HIVが入った血液製剤を直接的に体内に注入したのは母親なのである。ここでもその責任を心情的に負ってしまう母親の姿が浮かんでくることになる。

医師との関係

血友病患者とその専門医との関係は、家族的な雰囲気を感じさせる場合が多い。まず、血友病は一生付合って行く病気のため、その専門医とも長期にわたって付き合い合っていくことになる。また、出血が起こることは昼夜を問わないため、診療時間外に治療を受けなければならないことも少なくない。このような状況の中で、その人間関係は非常に親密なものとなり、主治医に対して父母や兄弟のような家族的な雰囲気をもってしまうこともある。母親との関係の中でも述べたが、非常に近い関係にある主治医が、血液製剤の安全性を説明し注射をしていたのであるから、HIVに感染した患者からすれば、裏切られたと感じてしまうことも想像に難くない。

また、80年代には血友病専門医のグループでは血友病患者にHIV感染の告知はしないという方針が存在した。理由は不治の病を告知することのショックと、2次感染の危険性が少ないことなどから、告知を行うことの利益が無いと考えたからである。今でこそこの考え方は誤っていることが明らかとなり、血友病患者に対してHIV感染の告知はなされつつあるが、すべての血友病HIV感染者に告知がなされたとは、いまだにいけない状況が存在する。これらのような状況に加えて、さらに残酷ともいえることは、血友病患者として引き続きその主治医（血友病専門医）の治療を受けなければならないという、避けることのできない現実である。

社会との関係

血友病にHIV感染の問題が起こる直前には、学校や職場、地域などで、血友病ということをお話していた患者や家族は結構多かったといわれている。血液製剤の進歩によってもたらされた社会活動への自信がそうさせたと考えられる。遺伝性の疾患ではあっても周囲の人々に対して感染などはない病気であり、社会の一員として認知されたいという思いも存在した。しかし、アメリカではAIDSのハイリスクグループとして血友病患者があげられ、血友病イコールAIDSという図式が作られた時点では、血友病ということをお話することはなくなった。血友病患者ということをお話し、AIDSの話題を避け、差別と偏見に脅えながら生きなければならないという苛酷な状況が現在もいまだに続いている。

免疫系のはたらき

病原体に感染した場合、T4ヘルパー細胞が免疫系に指令を出します。そして病原体を直接攻撃するT8キラー細胞のはたらきを活発にします。同時にB細胞も活発にはたらき、二次的な攻撃に備え抗体をつくります。抗体は血液中にとどまり、そのまま感染の経歴となります。例えば、採血をして調べれば今まで何に感染したことがあるのか、完全に明らかになるのです。抗体は同時に、将来現れる似たような病原体に備えて、血液中を巡回し続けています。免疫系が前に延べたような方法で病原体を攻撃している間は、体調がすぐれなかったり、体温が上昇したり等の症状が現れます。このような状態でいつづけることは明らかに不可能なので、病原体がいなくなればT8抑制細胞が免疫系のはたらきをとめます。

ヒト免疫不全ウイルス HIV

HIVは、レトロウイルスという独特のウイルスです。レトロウイルスは増殖するのに宿主細胞（Host Cell）を必要とします。HIVにとっては、T4細胞がそれにあたります。この細胞は、あらゆる病原体が侵入してきた時に、免疫系のはたらきを活発にするものです。HIVはその結合部を利用してT4細胞にくっつき、そして細胞内に自分の遺伝子を送り込みます。この過程が行われるとウイルスはもう、免疫系からの攻撃を受けなくて済みます。免疫系はそれ自身の細胞（T4）を攻撃しないのです。さらに複雑なのは、レトロウイルスが逆転写酵素を用いて、RNAの遺伝物質をDNAに転化させてしまうことです。簡単に言えば、T4細胞がそのままHIVの生産工場になってしまうのです。そしてある時点で、新しいウイルスがT4細胞にとりつきます。宿主であったT4細胞はダメージを受け、次には免疫系に攻撃され壊されてしまいます。このようにしてウイルスが増え続けると、T4細胞が減少し、結果として免疫系が新たな病原体に対して効果的に攻撃できなくなるのです。

HIV 抗体検査

AIDSの検査というものは存在しません。最も一般的な検査というのは、HIVの抗体を調べるものです。検査を受けるべきかそうでないかは、全く個人の自由です。検査を受ける前に説明を受ける方が望ましいですし、又、検査を受ける決心が固まればそれなりのカウンセリングを受けることもできます。

検査を受けるかどうかを決心するにあたって、その肯定的、否定的側面をいくつか見ていくのも参考になるでしょう。

- 陰性であれば安心し、やたらにAIDSの心配をしなくなる。
- 陰性であれば危険をさけるための努力をしたり、投資をしたりする。

- 陽性であれば、治療や症状を早く見つけることができる。
- 陽性であれば危険行為の回避を促せる。(しかし本来はどんな場合でも実行するべきでしょう)
- パートナーが陽性であれば、2人のセックス・ライフをどのようにしていけばよいのかという判断の助けになる。妊娠やチャイルド・ケアに関する決断がしやすくなるかもしれない。

一方、

- 陽性の結果が出た人には、どの保険会社も生命保険の契約をしない。たとえ結果が陰性であっても保険が得られない可能性もあります。というのも、あなたが検査を受ける必要のある人物で、つまり“ハイ・リスク”であると考えられるのです。これは、入国に際してHIV抗体陰性証明を義務づけている国々に行くために検査を受けた人達にとっては問題となっています。
- 住居、雇用、社会的地位等も、HIV抗体陽性であることが知れると、危うくなり得ます。担保申請にも影響が出る可能性もあるでしょう。
- 新たに性的な関係を持つのは当然難しいでしょう。将来のパートナーには漠然とした不安がつきまとうことになるのですから。
- 家族や友人から孤立するかもしれない、という思いで結果をうちあけられない。
- 結果が陽性の場合、“生ワクチン”を避ける必要があります。たびたび外国へ旅行する人にとっては明らかに関係してくる問題であるし、又、旅行産業にも関わってきます。

以上のような様々な意見を聞いてみるのは良いことでしょう。あなた自身の肯定的、否定的側面をリストアップして書いてみましょう。1～2日放っておいて、また、それを読み直してみましょう。どんな風を感じるでしょう。あなたの疑念／恐怖をカウンセラーや信頼できる友人に話してみればより助けになるでしょう。

最終的な決断の前に、次の質問について考えてみて下さい。

- 感染の可能性はありますか？
 - ウイルスに感染していないことが分かれば不安は消えますか？
 - 誰に結果を告げるべきでしょう？(パートナー？ 医者？ 家族？ 雇用者？)
 - 結果がどうであれ明らかになれば、性行動をどんな風に変えるべきでしょう？
 - 私とパートナーが子供を欲しがっていたらどうなるでしょう？
妊娠はウイルスを子供にうつしてしまうかもしれません？
 - 結果は、住居や雇用状況にどんな影響があるでしょう？
 - 決心をしやすくするためにその結果が必要なのでしょうか？
- 検査の決断をする前に、ゆっくりと考えてみて下さい。

< 専門用語 >

HIV 陽性や HIV 陰性が最も一般的に使用されている用語ですが、厳密には、HIV 抗体陽性、HIV 抗体陰性です。

< HIV + (陽性)・HIV 抗体陽性 >

この用語は、HIV と接触があり、それが血液中に入りこむことができた人を指します。抗体が HIV に対して作られ、それらは相互培養で周辺の血液リンパ球から引き離すことができます。HIV 感染後 4～6 週間で、腺熱にも似た急性の発熱の症状が表れたりしますが、原因も分からないまま自然に治ってしまったりします。HIV はそのまま、ヘルパー細胞に入り込んで破壊したりするようにならないかも知れません。けれど、一定の人達にはそれが起こり、AIDS に導いているのは確かなことです。現在のところ、HIV 陽性の人 ウィルスを持ち、それを人にうつし得ることも事実だと考えられています。

< HIV - (陰性)・HIV 抗体陰性 >

検査の時点では抗体が見られなかったという意味です。しかし、感染しなかったということの意味しません。感染の可能性があってから 3ヶ月たって検査を受けることをおすすめします。

用語解説

- 抗体……………抗原に対応して体内で作られる分子で、抗原に対してそれぞれ特定のものが結びつく。また、免疫系のはたらきを誘発する。
- 抗原……………抗体形成も含んだ、免疫系によって認識される分子。
- 無症候……………症状が表れないこと。
- B細胞……………“B”リンパ球。抗原の侵入で活発になり、抗体を作る白血球。
- C D 4 細胞……………T4ヘルパー細胞、Tヘルパー細胞ともいう。キラー T細胞の発生を促し、抗体反応をつくるはたらきの一部になる。
- C D 8 細胞……………細胞毒性細胞、キラー細胞。ウィルス感染した細胞を認識し、破壊する。
- Cell Mediated Response…免疫系の腕となり、ウィルス感染した細胞を殺す。
- 細胞性免疫……………免疫系の一部。抗体は作らず、ウィルス感染やガンのコンビネーション療法に関係する。
- 細胞毒性……………細胞にとって有毒となるもの。
- DNA……………デオキシリボース核酸。遺伝情報が記録されている分子構造。
- 酵素……………生化学反応を円滑にする生物触媒。蛋白質から成る。

エピトープ (抗原決定基) …免疫系によって認識される抗原の一部。

GP120 ……ウイルス外皮の蛋白成分。ウイルスがCD4を通じて細胞にとりつくためのもの。

GP41 ……HIV の外皮の蛋白成分。GP120 に対する結合部となる。

遺伝子 ……DNA 連鎖の部分。完全蛋白質の情報を持っている。

Glycosylated ……特定の糖分子を加えること。

体液性免疫 ……免疫系の一部。抗体を作ることで感染と戦う。

Interleukin ……免疫系の細胞間の信号としてはたらく化学伝達物質のなかま。

リンパ球 ……白血球細胞の一種。

リンフォカイン ……インターフェロンやInterleukin等の免疫系の細胞に刺激性の影響を与える化学伝達物質。

記憶細胞 ……抗原やワクチンにさらされた後にできる、長期存続細胞。再び抗原に遭遇した時より素早く反応できる。

Neutropenia ……好中球の欠乏。好中球とは、免疫系の中の白血球細胞で、バクテリアや、真菌類を攻撃し、のみ込む。

“P” ……蛋白質。ウイルスの蛋白を識別する際、分子量の接頭辞として使用する。

膵炎 ……膵臓の炎症。深刻な病気の原因になる。

病原体 ……病気の原因となる生物体 (有機体)

Peripheral neuropathy ……足や脚の神経のダメージ。まれに腕や指にも表れる。

プラシーボ ……薬の有効性を比較するために行う薬品のテストで使用される、無害で不活性の物質。偽薬。

薬物動力学 ……薬が体内にどのように吸収され、広がるかについての研究。

予防 ……病気になる前にならないように行う処置。

逆転写酵素 ……ウイルスのRNA からDNA の転化に関わる酵素。

RNA ……リボ核酸。DNAの遺伝情報を細胞核の外へ写しとり、蛋白合成のための一時的な鋳型となる。レトロウイルスはRNAを利用して遺伝情報をたくわえ、逆転写酵素を使ってDNAにそれを転化する。

血清変換 ……感染した個人がHIV に対する抗体を作ること。

SIV ……サル免疫不全ウイルス。人間のHIVによく似た、サルに感染してAIDSのような症状をひきおこすウイルス。

FIV ……HIV やSIV に似た、ネコ科動物のウイルス。

T細胞 ……Tリンパ球。抗原に対する反応に関わり、抗体の生産を助け、Cell Mediate Response を促す。

<匿名検査 (Anonymous Screening) >

匿名スクリーニングは基本的に、(a) 提供者についての予備知識や (b) 提供者の身元確認をしないまま、血液検査を行うことです。

<健康維持>

陽性の場合、健康維持のため次のようなことに気をつけましょう。これらのことは実際のところ、検査の結果にかかわらず有効だと思われれます。

- 夜は十分に自然な睡眠をとりましょう。
- 食生活について学びましょう。
- ストレスの発散を学びましょう。ストレスは免疫系のはたらきを弱めてしまいます。
- 一定の運動をしましょう。
- アルコールの飲みすぎ／薬物の乱用は避けましょう。
- レクリエーション用の薬物でさえも免疫系のはたらきを弱めてしまうことを覚えておきましょう。
- パートナーの健康状態を知っておきましょう。
- 定期的に検査をしましょう。
- 危険性のある行為は避けましょう。

感染

HIVは全ての体液中に存在するのですが、血液、血液製剤 (Factor 8)、精液、腔分泌液、そしてごくまれに母乳によってのみ感染が可能です。その他の体液、例えば、便、尿、吐物等に血液が含まれていれば、ウイルスもその中に存在しているでしょう。しかしそれ自体はHIVに関して言えば安全であることを強調しておくべきでしょう。基本衛生と健康、そして安全な行動がHIV感染物質を扱うにあたって感染の回避に一番必要とされることです。

ウイルスは生存するために血液中の体内温度を維持しなくてはなりません。つまり、人間の体外では生存不可能で、コップやグラス類、その他の社会的接触で感染することはありません。

私達の体内には、HIVに対する防護能力が備わっています。HIVが増殖するためには血液中のT4細胞が必要です。感染していない状態にいるためには、HIVを体内へ侵入させない必要があります。そのために様々な防御機能がはたらくのです。

- ① ウィルスが侵入できないよう、皮膚は厚い層になっている。
- ② 皮膚が破れた場合は血液があふれ（出血）、その間異物は侵入できない。
- ③ 傷の回復時には（健康と安全の章参考）、かさぶたが同様に、HIV に対する壁になる。
- ④ 目、耳、鼻、口、性器等のように、体の全てが皮膚でおおわれている訳ではない。これらの穴は、だ液、鼻水、涙等酸性の体液によって守られる。しかし、感染確率は低い但这些の粘膜を通してHIV感染がおりうる。感染した体液をのみ込んだ場合、胃では胃酸によってHIVは増殖できなくなる。
- ⑤ 主に、性器や肛門がHIVに対して無防備である。そのためHIVが性感染症と分類される。
- ⑥ 感染は、感染した人からあらゆる人へ感染した体液の交換によって起こる。この体液の交換の主なものは…、
 1. 薬物使用時“器具”（注射器、針等）を共同使用すること。
 2. 無防備な性行為。
 3. 妊娠中、感染した母親から子宮内の胎盤や産道を通じたウィルス感染。
 4. まれに、授乳時。

HIV 感染の連鎖をたちきること

HIV が存在するのは…

血液
精液
膣分泌物

IN SUFFICIENT QUANTITY, CONCENTRATION AND
QUALITY TO RISK INFECTION

HIV 感染について不安があれば次の質問について自分自身に
問いかけてみましょう。

Quality (質) …ウィルスが感染するためには適当な状況がそろわなくてはなりません。体外ではウィルスは急激に衰え、熱や洗剤、漂白剤等によって簡単に死んでしまいます。だ液中の酵素、胃酸によっても死んでしまいます。

Quantity (量) …危険な状態と言えるのは、一定量のウィルスが侵入した時です。目に見える量の血液、精液、膣液は十分な量のウィルスを含んでいますが、その他の体液にはありません。

Route（経路）感染が成立するためには、十分な量の元気なウイルスが血液中に侵入する必要があります。（無防備な）性交や洗清していない注射器具を共有するのはウイルス侵入にとって好都合の経路となります。

以上の3点を除けば、感染の連鎖はとぎれ、HIVは広がりません。

ケアする側へのケア

ケアする人達が健康で、良いコンディションを保つことは重要です。この人たちにとって一番重要な仕事の1つが自身の健康管理をすることです。

専門家もボランティアも、ケアする人たちは一般的に自分に気を配ることが苦手です。長い目で見ると、これはケアされる側にとっても悪い影響を与えるかもしれません。疲労、短期、孤独等による影響があるのです。

多くの場面でケアする人達は、“強い”と見なしてほしいようです。そのような概念が一番考えられる意向であっても、ケアは満足いかないものに終わります。多くの場面において、無意識であっても、ケア人の我が物顔の態度は、その他の支援態勢と協調できなくなってしまいます。そして、“押しつけられている”とか“他の人が義務を果たしてない”等、いかりの感情を生み出すこととなります。他の人は喜んで助けてくれるのですが、そうできるよう、あなたの許可が必要なのです。

HIVに関する病気や、AIDS患者のケアにおいてのその他の状況として、状態の目通しがきかないことがあります。ケアする人たちは長い時間、何が起こるかと心配して過ごさなくてはならないかも知れません。そのプライバシーに注意して渦中にいない者に話をするのも良い方法かも知れません。

また、HIV / AIDSの人をケアするうえで、次々と起こる状況に巻き込まれ、結果的に娯楽的な社会活動までこの問題を中心にしたものになりやすいものです。そのため、興味の対象から離れて、自分自身の将来について考えようとしてみるのも重要なことです。

<ストレス>

ストレス症状の多くは、他の病気や状態とま違われてきました。胸痛、頭痛、吐き気、食欲減退、下痢、呼吸困難、痙攣等はそれらの症状です。ストレスに悩む人はよく、何でもない状況が重大危機につながります。不安は、発熱、悲観、脈拍上昇、心気亢進の原因となります。