

2. 効果評価

今回の研修会プログラムの効果評価手法については、研修終了時に「リカート・スケールによる項目選択式」および「記述式」質問票調査を実施した（typeA：リカート・ポスト型）。結果をまとめたものが以下の表である。参加者（51）名であり、質問票の回収数は37であった。

表1 「東京都 保健所職員等エイズ専門研修」アンケート結果

		(n=37)	
		n	%
①参加前とくらべて同性愛や性的指向の理解が進んだ	とてもそう思う	8	21.6
	そう思う	23	62.2
	あまりそう思わない	6	16.2
	まったくそう思わない	0	0
	システム欠損値	0	0
②参加前とくらべて、男性同性愛者についての固定したイメージが改められた	とてもそう思う	4	10.8
	そう思う	27	73.0
	あまりそう思わない	6	16.2
	まったくそう思わない	0	0
	システム欠損値	0	0
③参加前とくらべて、今後の仕事に役立つ情報や知識が増加した	とてもそう思う	12	32.4
	そう思う	23	62.2
	あまりそう思わない	1	2.7
	まったくそう思わない	0	0
	システム欠損値	1	2.7
④HIV 予防やセイファーセックスの相談場面において本日の研修が役立つ	とてもそう思う	6	16.2
	そう思う	27	73.0
	あまりそう思わない	3	8.1
	まったくそう思わない	0	0
	システム欠損値	1	2.7
⑤診療やケアの場面において本日の研修が役立つ	とてもそう思う	4	10.8
	そう思う	29	78.4
	あまりそう思わない	2	5.4
	まったくそう思わない	0	0
	システム欠損値	2	5.4

東京都における研修効果の全体的な傾向としては、研修を受けたことによって、参加前とくらべると効果が上がっていることがわかった。とくに改善が見られた項目としては、仕事に役立つ情報や知識を得た点であり、「とてもそう思う」「そう思う」を合わせると約95%の参加者がそれに含まれている。また、相談に役立つ、診療やケアに役立つと回答した人は、それぞれともに約90%弱、同性愛や性的指向についての理解が進んだと答えた人、そして男性同性愛者についての固定したイメージを改められたと回答した人は、約85%に上っている。こうした結果から見れば、

本研修に参加した医療従事者にとって意義のあったものであることがわかる。ただし、同性愛者に関するイメージ改善があまりできなかった、あるいは同性愛に対する理解をあまり得られなかったという参加者が約 16%存在している点に関しては、研修の内容検討における今後の課題である。

Ⅲ 沖縄県「エイズ・性感染症対策研修会—個別施策層(同性愛者等)対策への一歩—」

1. 概要

この研修の場合には、2時間という枠が設定されていたが、エイズおよび性感染症全般に関して、県や保健所、拠点病院等からの報告時間も含まれており、同性愛者に関しての介入を行えたのはそのうちの30分強であったことをまずお断りしておく。この30分のプログラムの内容としては、「第一部 同性間性的接触によるHIV感染者の増加」、「第二部 ゲイのHIV感染者のライフヒストリー」「第三部 医療と同性愛—同性愛者クライアントに対処するときに必要なこと—」というタイトルで三部構成であった。この三部構成の内容は前述の東京都における研修内容のロールプレイを除いたものとほぼ同じである。30分という時間的制約があったために、本研修ではロールプレイの実践は不可能であった。また東京都における研修の経験から、ゲイのHIV感染者のライフヒストリーに関しては、その最後に思春期に同性愛者が直面する問題を整理し、さらにそれを孤立という観点で説明するということを試みた。そして、そうした問題を社会的な問題として理解してもらうために「個人」「環境」「コミュニケーション(の困難さ)」という観点でまとめ、そうした問題に対する対処法についても若干触れてみた。こうした点が、東京都の研修内容に若干修正を加えた部分である。

2. 効果評価(その1)

(1) 研修会

- ・主催 沖縄県、NPO 法人動くゲイとレズビアンの会、社団法人沖縄県医師会
- ・期日 平成13年8月2日(木) 19時30分～21時30分
- ・場所 沖縄県医療福祉センター
- ・内容と講師

内容	講師
1 沖縄県におけるエイズ・性感染症の現状	沖縄県健康増進課 砂川 悟
2 エイズ予防指針における個別施策層対策と保健所におけるエイズ相談事業からの現状報告	沖縄県コザ保健所 東 朝幸
3 エイズ治療拠点病院からの現状報告	琉球大学医学部附属病院第一内科 健山正男
4 同性愛の理解(保健、医療、相談現場の方への提言)	動くゲイとレズビアンの会 河口和也

(2) 参加者

(人)

研修会参加人数総数		157
(内訳)	医療関係者	95
	行政(保健所等)	17
	学校関係	39
	その他(ボランティア)	6

(3) マスコミ報道

- ・ 沖縄タイムス 平成 13 年 8 月 3 日夕刊に掲載
「同性愛に理解を HIV 感染予防で研修会 ゲイ・レズビアン団体が提言」
- ・ 琉球新報 平成 13 年 8 月 4 日朝刊に掲載
「同性愛者の予防策協議 エイズ・性感染症研修会」

(4) リカート・スケールによる項目選択式質問票による効果評価

表2 沖縄県「エイズ・性感染症対策研修会」アンケート結果

		(n=109)	
		n	%
1-1 参加前と比べて、同性愛や 性的指向の理解進んだ	とてもそう思う	20	18.3
	そう思う	81	74.3
	あまりそう思わない	6	5.5
	まったくそう思わない	1	0.9
	システム欠損値	1	0.9
1-2 参加前と比べて、男性同性愛者について の固定したイメージが改められた	とてもそう思う	13	11.9
	そう思う	71	65.1
	あまりそう思わない	21	19.3
	まったくそう思わない	1	0.9
	システム欠損値	3	2.8
1-3 参加前と比べて、今後の 仕事に役立つ情報や知識 が増加した	とてもそう思う	26	23.9
	そう思う	80	73.4
	あまりそう思わない	3	2.8
	まったくそう思わない	0	0.0
	システム欠損値	0	0.0
2-1 HIV 予防やセイファーセック スの相談場面において本日 の研修が役立つ	とてもそう思う	24	22.0
	そう思う	74	67.9
	あまりそう思わない	3	2.8
	まったくそう思わない	0	0.0
	システム欠損値	8	7.3
2-2 診療やケアの場面において 本日の研修が役立つ	とてもそう思う	20	18.3
	そう思う	73	67.0
	あまりそう思わない	3	2.8
	まったくそう思わない	0	0.0
	システム欠損値	13	11.9

【分析】

①全項目とも肯定的な方向(*)に変化しており、研修の意義を見出すことができる。

(*) とてもそう思う+そう思うの割合は、(上から順に) 92.6%、77.0%、97.3%、89.9%、85.3%と8割弱から9割強を示した。

②細かく見ると、「同性愛のイメージの改善」と「診療やケアに役立つ」が若干低めであり、今後のプログラム開発における課題といえる。

3. 効果評価(その2)－記述式質問票による評価

(1)効果評価についての考察

今回の研修会プログラムの効果評価手法については、東京都における研修と同様に「リカート・スケールによる項目選択式」および「記述式」の質問票（typeA：リカート・ポスト型）を研修後に参加者に記入してもらった。結果的に分析により多くの示唆を得たものは、後者の記述式による参加者の率直な意見であった。

前者の「リカート・スケールによる項目選択式」を活用した効果評価という観点に忠実であれば、本来は研修会のプレ（事前）調査とポスト（事後）調査を行うことにより、より正確な評価が得られたと思われる。しかしながら、今回は所要時間が30分であったことから、ポスト（事後）調査で、参加者の主観でのアンケートが限界であったと思われる。そのため、プレ（事前）調査とポスト（事後）調査については、次に述べるIVの福岡県「エイズ・性感染症対策研修会」で試みられることとなった。

表3 記述式質問票による記述内容

0001	興味深いものでした。他人の気持ちを考えているつもりでもより思慮深く接することが必要と感じた。
0005	同性愛の方の心理的な面が少しは理解できたと思う。医療の場で関わるときは、少しでも本人が医療を他の人と同じように受けることができるようにがんばって行きたいと思います。沖縄の現状がよくわかり、もっと他の人々に関心をもたせなければならぬと感じました。
0008	同性愛者の具体的な心理の変化、対応を聞いて不安定な心理へそれなりの配慮をしながら関わる必要があることを知った。
0009	同性愛者についての理解が深まりました。このような研修会が不足していると思います。
0012	私は男子だけの高校に勤務しています。時々、ゲイ雑誌がトイレで見つかったりしています。生徒の中には、きっと悩んでいる生徒がいると思っています。そのためにも今日の研修会は新しい言葉と今後の生徒からの相談のために生かせると思っています。
0015	ゲイのHIV感染者のライフヒストリーが患者さんをケアする上で大変参考になり役に立つと思います。ありがとうございました。
0023	アカーの活動はJASE等の性教育出版物で目にしていたが、実際本日お会いできて学習会に参加でき知識を深められ喜んでいる。職場が教育（高校）であるので、今後へ向けての指導に活用できるので感謝します。色々な場面で理解を深めさせることを私の立場から努力します。
0025	講演1－4大変勉強になりました。エイズについては学校現場では世界エイズデー等を通して理解されつつありますが、100%までとはいえない。エイズに対する知識を現場の先生方や生徒に大いに理解させるべく今日の講話を大いに活用させていただきます。ありがとうございました。10－11月にかけてエイズ統一LHRを予定しています。ポスターや冊子を送付してください。
0026	同性愛の理解について資料に書いてあるものをそのまま読んでいた感じがした。すでに読んでしまったあとだったので少し退屈だった。もっと他のことを聞きたい。
0028	医療者として同性愛者に対する場をもっと理解するためにアカーの会などの声をもっと聞けたらよいと思います。どういった気持ちをもっているか聞けたらアドバイス、アプローチがしやすいと思います。

0029	同性愛者の置かれている社会的背景を理解することは、医療者（にとって）はもちろん社会のなかでもとても肝要だと思う。このような法人があることはあまり知られていないと思います。もっと活動を広げてほしいと思う。
0037	盛りだくさんの内容だったが、簡潔にまとめられていてわかりやすかった。これからもこのようなさまざまな職種の方が参加する研修会をしてほしいと思った。
0039	数年前から同性愛者の性については学習によって理解しているつもりでした。今日は、なお詳しく学ぶことができました。ありがとうございます。今後の教育に生かしていきたいと思います。
0050	勇気のあるお話ありがとうございました。
0051	今回、研修者が限られていましたが、一般にも聞いて欲しい内容であった。たいへんよかったです。
0055	患者を理解する点で役立つと思います。
0056	有意義であった。
0059	同性愛についての理解を深めることができました。今後に生かしていけたらと思っています。ありがとうございました。
0060	大変勉強になりました。ありがとうございます。同性愛者のたいへんさ、きびしさに少し触れることができました。
0062	理解しやすい内容だったと思います。もう少し保健所での検査方法（時間等）をアピールすべきだったのではと思います。
0063	ゲイを扱ったTVドラマや外国映画等が現在、数多く出回っています。文学のみで伝えるのも確かな方法ですが、よりリアリティや現実感を伝えるために映像を使用するのもよいのでは？と思いました。アカーさんで自主制作のゲイを扱った映画造りに期待しています。
0070	これまで同性愛についての相談を受けたことはありませんが、今後そういうことがあったときに役に立つなあと思いました。ただ、職業柄、思春期の生徒たちに対するときに必要なことをもう少し詳しく知りたいと思いました。本日はありがとうございました。
0072	医学書では得られない知識が得られた。
0074	「個別施策層」という知らない言葉の意味や同性愛者への偏見がなくなりました。勉強しないといけない分野だと認識させられました。
0076	自分自身の行動に責任をもつことが誰にでも大切なことだと思う。偏見や差別はもっていないつもりですが、普通ではないと思う普通の人の気持ちは矯正することはむずかしいと思う。どうぞ堂々と自己主張できるようにしてください。
0077	時間が短くちょっと残念でした。女性同性愛者のことも聞いてみたいです。
0088	新しい単語や情報が得られてよかった。今までのエイズ対策の講演ではない内容でした。
0090	思春期の心の悩みを言われてはじめて想像することができて、とてもよかった。患者への対応の仕方はいまはどうしたらよいかわからないが、今後考えていきたいと思った。
0091	HIV感染者数の現状を知ることができた。ゲイの心の動きを知ることができ、たいへんよかった。
0093	（アンケートの質問1-②に対して）参加者の全員が必ずしも固定したイメージをもっているわけではないと思います。固定したイメージとは偏見？という意味を含んでいるように思われますが。
0094	「異性間の性感染が増加している」という情報によりHIV感染予防はコンドームの使用をという啓発をすすめる中でイメージは異性間の性感染予防という既成概念があった。しかし、同性愛者間の感染が多い現状から今後同性愛者への啓発も積極的に進めるべきということは改めて思いました。今日の講演はとても貴重な提言でした。ありがとうございました。

0096	同性愛に対しての偏見はなかったのですが、彼らの不安や孤独を知るきっかけとなったストーリーにはやや考えさせられました。互いにシンプルに接していけば何もトラブルもないものだと思うのだけど、やはり人間、思うこともさまざま。正しい知識と理解が必要だとつくづく思いました。時々患者として接することもあり、またこれからもあると思います。今回よい意味で影響大でした。
0100	個別施策層の方たちへの偏見を見直す機会になった。
0107	同性愛者への理解が少し深められた。以前、高校生から相談されたこともあったが、そのときは何もできずに困りました。今後少しは役に立つと思います。

表4 主な意見についてのまとめ

件数	意見の要約
17	同性愛者の心理、社会背景についての理解や、日常業務への示唆を得た
5	思春期の問題として興味深く受け止めた
4	患者さんのケアする上で大変参考になる
3	今後もアカーという法人を活用や今後への期待について
2	この研修会によって、個別施策層という概念について理解を深めた
2	従来にはない立場の講師による研修に対して、従来にはないエイズ対策の新しい研修と受け止められた
2	職業上、以前に同性愛についての相談や事例を抱えた経験がある
1	アンケート内容への疑問について
1	同性愛に対する偏見は変えられない
1	資料と口演内容が同じで退屈であった

4. 全体考察

リカート・スケールによる選択式質問票では、全体的に肯定的な方向に変化しており、今回の研修内容が「同性愛および性的指向の理解」や「現在の仕事への活用」に役立ったことを示していた。記述式質問票では、心理的な面、社会背景面について参考になったという意見が多く、「医療ケアへの参考となった」という意見と並んで、「学校現場での思春期における相談対応への参考となった」という意見がみられた。

今回の研修会の参加者は、医療従事者（95人）のみならず、学校関係者（39人）からもあったことから、エイズ対策に携わるより広い現場において、研修内容が反映されるという期待が持てた。

当事者どうし（peer）の関係において同性愛者に対する社会サービスを提供している立場（当法人／河口）からの研修は、従来の医学的な専門家による講義が担う役割とはまた別の、対象が抱える課題の背景や心理面、等についてのリアリティを伝えることが可能といえる。記述における感想に心理面が強調されていたことは、その意味で、研修プログラムの構成の1つとして位置付けられることに参加者から理解が得られたといえる。

今回の研修は、沖縄県、NPO 法人動くゲイとレズビアンのか、社団法人沖縄県医師会の共催によって、4つの講演内容によって構成された。

個別施策層対策へのアプローチは、県民全体に共通する課題としての一般対策の上に、個別施策層が抱える課題や配慮すべき視点について、効果的に追加していくものである。

その意味で、今回の講演内容の構成は個別施策層対策へのアプローチを研修プログラムに本格的に適用したものとなった。沖縄県における貴重な1つの試みとなり、全国的にも参考となるモデル事業となったといえる。

IV 福岡県「エイズ・性感染症対策研修会」

1. 概要

この研修においても、内容は基本的に東京都の研修で行ったものとほぼ同じにした。説明の仕方としては、東京都における第一部の部分で、個別施策層の意味や性的指向の概念について丁寧に扱うように心がけた。

2. 効果評価

東京および沖縄における研修の効果評価とは異なり、本研修では、研修前と研修後の同性愛あるいはエイズに関する意識の変化について質問票による調査を行なった（type B：リカート・ブレ&ポスト型）。本研修での参加人数の規模は約40人であり、質問票の回収数は（n=29）であった。その結果をまとめたのが、以下の表である。回答者の職業は、保健婦／士14人、医師6人、事務職4人、助産婦1人、医療技術職1人、その他3人であった。

なお、研修前と研修後の平均値の差の検定は、対応のあるサンプルのT検定を用いた。

表4 福岡県「エイズ・性感染症対策研修会」アンケート結果

	サンプル数 (n=29)	プレ (平均値)	ポスト (平均値)	T値	有意確率	
同性愛者にHIV感染が多いのはアナルセックスが原因である	28	1.96	2.75	-5.63	0.000	**
同性愛者であることは公にすべきでない	29	3.10	3.17	-0.57	0.573	
同性愛者は保健医療サービスを受けにくい現状にある	28	2.25	1.82	3.96	0.000	**
同性愛と異性愛は同等の性的指向である	29	2.27	1.83	2.64	0.013	*
同性愛や性的指向の問題は現在の自分の仕事と関係がある	28	1.93	1.82	1.00	0.326	
同性愛者にHIV感染が広がっているのは自業自得である	28	3.54	3.71	-1.72	0.096	†
同性愛者に対する相談（面接業務）に望む自信がない	28	2.39	2.64	-2.55	0.017	*
同性愛者が抱えている問題について理解を深めたい	29	1.79	1.65	1.44	0.161	

（回答カテゴリーは 1. とてもそう思う、2. そう思う、3. あまりそう思わない、4. まったくそう思わない、の4件法とした。）（** P<0.01、* P<0.05、† P<0.1（有意な傾向））

D. 考察および結論

東京および沖縄の医療者研修の結果から、医療従事者に対しての個別施策層に関する研修プログラム内容は、参加者がエイズ診療のなかで役立つ情報を提供し、それが今後の診療時に男性同性愛者に対してケアをする際の自信につながる可能性があることが示唆された。とりわけ、同性愛に関する情報や知識に関しては、研修をとおして普及させれば理解を促すことがわかり、さらに HIV 感染者や同性愛者のライフストーリーなど具体的な事例を挙げて説明することにより、それが診療やケア、さらに相談にとって役に立つ情報であることが示された。沖縄の研修では、質問票に記述の欄を設け、自由に回答をしてもらった。そのなかでは、「同性愛者の心理、社会背景についての理解や、日常業務への示唆を得た」という回答など同性愛者の直面する社会的背景への理解が増した、あるいはそのことで日常の業務遂行に役立つだろうというような意見や「思春期の問題として興味深く受け止めた」というような同性愛をひとつの社会構造的な問題として、あるいは思春期の問題としてとらえることができるようになったという声、さらに「患者さんのケアする上で大変参考になる」というような患者に接する態度や心理面のサポートなどに有効であったという見解が見いだされた。数字の上には表れない参加者の多様な声を聞き、理解するためには、自由記述の回答欄も必要であり、有効であるといえる。

福岡の研修では、同性愛及び性的指向の基礎概念に関連した内容、同性愛者に HIV 感染が多い社会的背景、同性愛への無知や誤解により保健医療サービスが受けにくい現状のあることを説明し、各々の内容に対応する質問を行った。その結果、同性愛と異性愛は同等の性的指向であるとの理解が増加し、同性愛者に HIV 感染が多い理由をアナルセックスなどの性行為に還元する考え方が減少し、同性愛者が保健医療サービスを受けにくい現状についても理解が深まった。

東京都の研修を除いて、その他の研修では、当研修班による独自のプログラム以外に、エイズ治療に携わる医師やカウンセラーなどが研修に講師として携わっているために、介入効果としては、当研究班のプログラム以外から影響を受けている可能性が考えられる。そうした可能性が肯定的に作用するか否定的な影響を与えるかは不明であるが、なんらかの影響を及ぼしている可能性はぬぐいきれない。さらに、多くの講師の参加により、当研究班による介入のもち時間が減少したために、十分なプログラムを展開することはかなり困難であった点は、今後、改善の余地があると思われる。知識や情報を参加者に普及していくのは、短い時間で可能であるかもしれないが、(偏見を伴った)意識や考え方の変更や改善に関しては、かなり長い時間が必要であると思われる。さらに、大人数に対して短時間で研修内容を伝えることにはおのずと限界もあるので、研修における適性人数にも配慮が必要となるだろう。

今年度は、行政との連携によってこうした研修を実施することができ、この機会を医療従事者に対するひとつの介入の機会ととらえ、その効果評価を行なった。介入手法としては、より効果的な手法を見出すために、内容を固定させずに実験的な試みを重ねてきた。これによって、対象や所要時間、人数規模などの違いに対応する介入手法を複数パターン開発することができた。したがって、効果評価のための質問票も各介入ごとで、項目が異なることとなった。今後は、今年度の介入の効果を分析することで、それを再びプログラム内容にフィードバックし、さらにプログラムと質問票を統一化していくことを目指していきたい。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

【学会発表】

○Takashi KAZAMA, Masaki INABA, Toshihiro OISHI, Kazuya KAWAGUCHI, Masao KASHIWAZAKI, Tomoo SUGAWARA 2001 “Specific Target Group and Male Homosexuals Since the Emergence of “Prevention Guideline for Specific Communicable Disease With Specific Reference to AIDS” in Japan” (The 6th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific)

○河口和也・風間孝・大石敏寛 2001「男性同性愛者に対するエイズ普及啓発における NGO と行政サービスとの連携—全国の地方自治体アンケート調査の分析から—」(第 60 回日本公衆衛生学会 口演発表)

○河口和也・風間孝・大石敏寛 2001「男性同性愛者に対するエイズ普及啓発における NGO と行政サービスとの連携—全国の地方自治体アンケート調査の分析から—」(第 15 回日本エイズ学会 口演発表)

【地方自治体施策への研究成果の反映】

沖縄県福祉保健部健康増進課

「エイズ・性感染症対策研修会—個別施策層（同性愛者等）対策への一歩—」

主催:沖縄県、NPO 法人動くゲイとレズビアンのかい、社団法人沖縄県医師会
沖縄県医療福祉センター, 2001. 8. 2

※その他、協力等の研究成果の反映については割愛した。

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

アンケートにご協力お願い致します

1. 本日の研修に関する以下の質問について、あてはまるもの1つに○をつけてください。

	とてもそう 思う	そう思う	あまりそう 思わない	まったくそ う思わない
① 参加前と比べて、同性愛や性的指向について理解が進んだと思いますか？	1	2	3	4
② 参加前と比べて、男性同性愛者についての固定したイメージが改められたと思いますか？	1	2	3	4
③ 参加前と比べて、今後の自分の仕事に役立つ情報や知識が増えたと思いますか？	1	2	3	4

2. 今後次の場面で同性愛者の来談者に接する際、本日の研修が役に立つと思いますか？

	とてもそう 思う	そう思う	あまりそう 思わない	まったくそ う思わない
① HIV 予防やセイファーセックス（より安全なセックスの仕方）の相談場面において	1	2	3	4
② 診療やケアの場面において	1	2	3	4

3. 本日の研修についてのご感想をお聞かせください。

4. 当法人では、エイズと同性愛に関する冊子やカードを随時作成しています。新しいものを作成した際に、案内の送付をご希望の方は、以下にご記入願います。希望しない場合は、職種だけご記入ください。

住 所 [郵便番号] 氏 名 [] 職 種 [保健婦/士 , 看護婦/士 , ^{メディカル・ソーシャルワーカー} M S W , 医師 , その他 []]

ご協力ありがとうございました。/NPO 法人 動くゲイとレズビアンのかみ (アカー)

アンケートにご協力お願い致します B. 研修後

研修の終了後にご記入をお願いいたします。

1. 次の項目について、あなたのお考えをお聞きます。あてはまるもの1つに○をつけてください。

		とてもそう 思う	そう思う	あまりそう 思わない	まったくそ う思わない
①	同性愛者に HIV 感染が多いのはアナルセックスが原因である。	1	2	3	4
②	同性愛者であることは公にすることではない。	1	2	3	4
③	同性愛者は、保健医療サービスを受けにくい状況にある。	1	2	3	4
④	同性愛と異性愛は同等の性的指向である。	1	2	3	4
⑤	同性愛や性的指向の問題は、現在の自分の仕事と関係がある。	1	2	3	4
⑥	同性愛者に HIV 感染が広がっているのは自業自得である。	1	2	3	4
⑦	同性愛者に対する相談（面接）業務に臨む自信がない。	1	2	3	4
⑧	同性愛者が抱えている問題について理解を深めたい。	1	2	3	4

2. 本日の研修についてのご感想をお聞かせください。

3. 当法人では、エイズと同性愛に関する冊子やカードを随時作成しています。新しいものを作成した際に、案内の送付をご希望の方は、以下にご記入願います。

住所 [郵便番号 <input type="text"/> - <input type="text"/>]
氏名 [<input type="text"/>]

ご協力ありがとうございました。/特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアン の会（アカー）

特別研究

研究5：HIV 感染者／エイズ患者の人権侵害事例の 対応方法及び相談窓口普及に関する研究

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

研究5: HIV感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法 及び相談窓口普及に関する研究

分担研究者：稲場雅紀（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

研究協力者：生島 嗣（特定非営利活動法人 ぷれいす東京）

柳橋晃俊（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

永野 靖（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

菅原智雄（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

大石敏寛（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）

研究要旨

本研究は、HIV 感染者・エイズ患者が直面する問題のうち、法律的な対処が必要な問題について、問題の性質の把握と適切な解決方法を調査・検討することを第一の目的とする。また、当事者である HIV 感染者・エイズ患者に解決方法に関する情報を普及すること、問題解決に当たる公共・民間の紛争処理機関等についての情報を普及したり、これらの機関に対して HIV 感染者・エイズ患者の抱える問題について適切な情報を普及することを第二の目的とする。

本年度においては、「HIV ポジティブのためのリーガル・サポート・ハンドブック」を作成することを通じて、第一の目的である問題の性質の把握と適切な解決方法を深めるとともに、第二の目的である情報普及について、そのメッセージの内容や適切な普及方法についての検討を深めた。

次年度においては、本ハンドブックを実際に編集・発行し、HIV 感染者・エイズ患者や公共・民間の紛争処理機関に対して普及していくことにより、人権侵害事例への対応それ自体について有効なアプローチを展開していきたい。

A. 研究目的

1. HIV 感染者・エイズ患者の直面する法律問題への対処方法と情報普及に関する研究

HIV 感染者・エイズ患者は、日々の生活の中で様々な問題に直面する。その中には、人権問題や法律的な対処が必要な問題が存在する。こうした問題に関しては、本来、司法的な救済、裁判外紛争処理制度による救済を含め、社会において様々な救済・解決の方法が存在するが、HIV 感染者・エイズ患者にはこうした問題解決方法に関する情報が十分に普及していない。その結果として、HIV 感染者・エイズ患者が単独でこうした問題に直面し、泣き寝入りをしたり、不利な解決方法を強いられるケースが存在する。

本「研究5」は、HIV 感染者・エイズ患者の人権侵害事例への対応方法および相談窓口に関す

る情報の普及のあり方を研究の対象とした。本年度においては、こうした問題に関して、当研究班で設けた電話での法律相談窓口によせられた事例などを素材として、以下の観点から研究を行った。

- 寄せられた相談における解決すべき問題をどう把握するか
- 問題に対応する公共・民間の相談窓口等をどのように決定するか
- 問題の解決のために、これらの相談窓口等をどのように活用するか

その上で、上記の研究結果をまとめ、「HIV ポジティブのためのリーガル・サポート・ハンドブック」（仮称）を編集・発行する。本ハンドブックをHIV感染者・エイズ患者に普及することにより、これらの問題の解決に必要な情報を行き渡らせ、問題に直面するHIV感染者・エイズ患者が、自らのイニシアティブで社会資源を活用し、問題を解決できる環境を整えることを目的として設定した。

2. HIV感染者・エイズ患者にとってわかりやすい情報普及への工夫

昨年も報告したように、HIV感染者・エイズ患者が直面する問題は、日常の微細かつ複雑な問題が積み重なっての、社会的孤立感や精神的不安定、アルバイト仕事の失職・失業といった、いわゆる「社会問題」という観点だけでは分析しにくい問題へと移行してきている。しかし、こうした問題についても、それを引き起こす社会的な要因は存在するし、外的な要因を取り除くことによって問題を軽減することは可能であるはずである。上記「ハンドブック」作成においては、こうした問題についても、HIV陽性者個人が解決にむけて何らかの手がかりがつかめるような編集のあり方を追求していく予定である。

B. 研究方法

1. 本件プロジェクトの位置付け

本研究班の中の分担研究の1つ「研究5：HIV感染者／エイズ患者の人権侵害事例の対応方法及び相談窓口普及に関する研究」の平成13年度の研究として行った。分担研究者は稲場雅紀（動くゲイとレズビアンのかい）とし、プロジェクトへの参加メンバーは研究協力者とした。

2. 参加研究員と役割担当

稲場雅紀（動くゲイとレズビアンのかい）：報告・執筆（外国人、社会保障）、分担研究者

柳橋晃俊（動くゲイとレズビアンのかい）：報告・執筆（医療問題、パートナー問題、プライバシー問題）

永野 靖（動くゲイとレズビアンのかい）：報告・執筆（労働、債務整理）

生島 嗣（ぷれいす東京）：相談活動からのニーズとの照合、問題提起

菅原智雄（動くゲイとレズビアンのかい）：進行コーディネート

大石敏寛（動くゲイとレズビアンのかい）：研究統括

3. 実施期間と内容

2001年9月～2002年3月を実施期間とし、上記研究員で月1～2回ペースでの検討会を開催し、以下の3つのレベルで検討を行った。

- (1) HIV感染者・エイズ患者からの過去の人権・法律関係の相談事例に関する検討
- (2) 相談事例に対応する相談機関および解決方法の検討
- (3) 相談機関や解決方法に関する情報普及／広報のあり方の検討

4. 進行方法

ほぼ上記の頻度にて定期的に問題分野別の検討会を開催した。検討会開催日時は以下の通りである。

検討会においては、上記研究員にテーマ別に報告課題を割り振り、検討会までに各分野に関するデータおよび「ハンドブック」の原稿を作成する。当該の原稿について、検討会の席上において報告者が報告を行い、欠落している観点や不足している情報、患者・感染者の実状に照らしてありうべき文章表現や解説の方法などを検討する。そこで提出された新たな課題について、担当研究員がさらに情報を収集・追加し、「ハンドブック」の原稿を完成させる。

研究の行程のガイドラインとしては、2001年12月までに各問題別の検討を終了し、2002年3月までに「ハンドブック」の原稿を完成させる予定であったが、行程が遅れ、現在、完成稿の作成に向けて鋭意、最終検討に入っているところである。

5. 研究分野および担当研究員

本研究では、以下のテーマについて、上記の研究員が、過去の相談事例に関するケーススタディ、および「ハンドブック」の原稿作成を担当した。

研究分野	研究細目	担当研究員
(1) PHAのプライバシー	法律上のプライバシー、検査、海外渡航、未成年のプライバシー、子供の権利 等	柳橋
(2) PHAとパートナーシップ	公正証書と養子縁組、扶養、面接権・看護権、遺贈、祭祀の主宰、生命保険金の受取人 等	柳橋
(3) PHAと医療	医療契約、セカンドオピニオン、カルテの開示、告知、治療義務とその解除、感染防止義務、 等	柳橋
(4) PHAと職場	採用時、就職後、残業、配転、休職、解雇、健康診断、フリーターの権利 等	永野
(5) PHAと債務整理	多重債務の管理、自己破産 等	永野
(6) 外国人とHIV/AIDS	保険制度、生活保護、在留資格問題 等	稲場
(7) PHAと社会保障制度	PHAが活用できる社会保障制度 等	稲場

※PHA：HIV感染者／エイズ患者

C. 研究結果

1. 検討会日時とテーマ

上記研究テーマについて、以下の日程で検討会を行った。

回数	日時	テーマ	報告者
第1回検討	1997年10月9日	(4) : PHAと職場、 (5) : PHAと債務整理	永野
第2回検討	1997年10月30日	(6) : 外国人とHIV/AIDS	稲場
第3回検討	1997年12月2日	(7) : PHAと社会保障制度 (3) : PHAと医療	(7) 稲場 (3) 柳橋
第4回検討	1997年1月15日	(1) : PHAとプライバシー (2) : PHAとパートナーシップ	柳橋

※PHA : HIV感染者/エイズ患者

2. 検討会での討議事項等

検討会においては、各課題について以下のような問題点、解説、方策が出された。それを反映する作業を進めながら並行して「ハンドブック」の原稿の修正が行われた。

(1) PHAとプライバシー

【問題点】

○無断検査や、社会保障制度の利用に関わるプライバシーの暴露など、いまだに細かい部分でHIV感染者・エイズ患者のプライバシーが保護されず、トラブルを招くケースがある。

○一方、HIV感染者・エイズ患者が性行為を行う場合、相手方に対する告知義務やセーフター・セックスの実施義務があるのかどうかについては、法理論的な追求が未整備である。にもかかわらず、HIV感染者・エイズ患者側が一方的に不利益を押しつけられるようなケースが存在する。また、HIV感染者・エイズ患者が性行為をした相手方が、感染の事実を周囲の人に言いふらすといったケースも存在する。このように、HIV感染者・エイズ患者の感染告知義務については、抜本的な解決方法が見いだされないままにHIV感染者・エイズ患者が責任を負わされるケースが存在する。

【方策】

- 医療・社会保障制度利用にかかわるプライバシー保護のあり方について、より詳しい調査を行う。
- HIV感染者・エイズ患者の感染告知義務について、関連法令や現状における類似の判例などを調査し、現状における法理論的な位置づけを明確にする。
- また、諸外国の例なども参考にしながら、適切な問題解決のあり方を模索する。

(2) PHAとパートナーシップ

【問題点】

○同性間パートナーシップに関する公的な保護制度が存在しないため、同性愛者のHIV感染者・エイズ患者を含むカップルの法的権利が侵害される傾向にある。

- また、同性間パートナーの権利を事実上保障することができる諸制度（遺言、公正証書等）についての情報が十分に普及されていないため、守ることのできる権利が守れないという状況がある。
- 在留資格のない外国人を含む同性間パートナーについては、在留権を確保する法律がない。

【方策】

- 遺言・公正証書に関する情報普及を行うとともに、同性間カップルが利用できる法律事務所や公証役場等の開拓を進める。
- 同性間パートナーシップの法的保護の必要性について政策提言を行う。

(3) PHA と医療

【問題点】

- 検査については、未だに本人の承諾のない例や、十分な情報提供が行われているケースが多い。とくに、拠点病院でない医療機関の術前のルーティン検査等で、本人の承諾を十分に得ずに検査を行うケースが存在する。
- 拠点病院であっても、投薬開始時期などについて医師と患者の意見が食い違うことがある。また、早期に投薬を開始されてしまったため、障害者認定による医療費減免措置の適用が受けられず、経済的に大きな損失を被る場合が存在する。さらに、セカンド・オピニオンについては医療者側の意識啓発が不十分で、いまだに言い出しにくい雰囲気がある。
- 治療について責任を問うたり、苦情を申し立てたりするチャンネルが未整備である。

【方策】

- 無断検査や情報提供が十分でない検査が行われている実態を明らかにし、これを防止して VCT（自発的なカウンセリングと検査）を普及していく必要がある。
- 医師・医療者にセカンド・オピニオンに関する意識啓発を行い、判断に疑問がある場合には積極的にセカンド・オピニオンを推奨させるようにする必要がある。
- 医療に関する苦情の申立や、医療過誤に関する相談窓口について情報を普及する必要がある。

(4) PHA と職場

【問題点】

- 現在でも不当な解雇事例は存在するが、近年の傾向として、こうした事例は減少している。そのかわりに、派遣社員や契約社員として不安的な立場での勤務している場合に、感染による精神的なショックや不安などによって仕事の能率が低下したり休んだりしたことによって解雇されるケースや、HIV 感染が判明したのちに、HIV/AIDS に関するネガティブなイメージを内面化してしまって自ら退職してしまうケースが多く存在していることがわかった。
- アルバイトの解雇などに関して、労働基準監督署などの公共機関に相談したケースでは、とくにバーやセックス産業などの場合、監督署などが積極的に問題解決に動かないケースがあることが報告された。
- 一方、職場におけるプライバシー保護の問題としては、職場での集団検診を断るのが難しいといった問題や、健康保険を利用して医療を受けた場合に、医療費の削減にむけて努力している企業などでは、個人が健康保険組合、職場間でどのように情報がやりとりされているのか、不透明

で不安と感じる声があることが報告された。

【解説】

○勤労者としての法的権利などに関する情報が十分に流通しておらず、職場での不合理な処分などについて問題を感じても、権利として認識できない面がある。

○それ以上に、HIVに感染してしまうことで自己を低く見てしまう（自己尊重の意識が低減することにより、解雇などをされても問題だと思えなかったり、権利を主張しようという動機を得ることができなくなったりすることの方が大きな問題である。

【方策】

○法的権利に関する情報・知識の普及とともに、自己尊重の意識や人権意識を涵養すること、より適切な解決やQOLの向上に向けての動機付けを行っていくことが重要である。

(5) PHAと債務整理

【問題点】

○情報不足やプライバシーへの不安から、免疫障害による医療費免除制度が受けられない場合、高額の治療費がかかるケースがある。こうした状況に HIV 感染による精神的打撃や失職などが重なった場合、収入が得られず、周囲への救助行動も起こせずに、消費者金融などに頼った結果として多重債務を負うケースが存在する。

【解説】

○不可抗力による多重債務の形成という事態があり得る以上、「消費者金融からお金を借りるな」というメッセージをいくら出しても有効なメッセージとはならず、逆に相談の受け皿をつくり、支持的なコミュニケーションのなかで、適切な弁護士を通じた債務整理、自己破産などの方法を周知し、相談機関の紹介などを行っていくことによって、多重債務をもつ PHA にとって不利益にならない解決を行っていくことができる。

【方策】

○弁護士会が設けているクレサラ相談窓口についての情報を普及する。

○弁護士会に、PHA の多重債務問題に関して働きかけ、問題認識を深めてもらう。

(6) 外国人と HIV/AIDS

【問題点】

○言語的な障壁により、日本の複雑な福祉・医療制度を理解することが困難である。

○また、在留資格など法律的な壁があり、とくに在留資格のない外国人は制度的・経済的な点で医療にアクセスするのが非常に難しい。感染の不安を抱えていても、経済的な不安から医療へのアクセスができずに、症状がでるまでは医療につながらない例が多く地域で報告されている。

○また、帰国したり送還されたりした場合に、現地の HIV/AIDS に関する医療状況がどうなのかについての情報がきわめて少なく、在留と帰国の選択をする上での情報が与えられないという問題がある。

【解説】

○こうした点で、在日外国人は HIV/AIDS に関して最も厳しい状況に置かれている集団の一つとなっている。とくに、同性愛者の感染者は、在日外国人のコミュニティの中でも適切なサポートを受けることができず、二重の差別を受けることになる。

【方策】

○在日外国人の医療についてとりくんでいる NGO/CBO のネットワークを強化し、HIV/AIDS、および HIV/AIDS の影響を受けやすいコミュニティ（同性愛者等）に関する正確な情報の普及に務める必要がある。

○在留資格のない外国人でも活用できる医療・福祉制度について情報を普及する必要がある。

○帰国先の HIV/AIDS に関する医療・福祉の状況についての最新の情報を入手し、在留・帰国に関する選択に必要な情報提供を行っていく必要がある。

(7) PHA と社会保障制度

【問題点】

○HIV/AIDS をめぐる社会保障制度については、情報の周知は保健所や病院等でも一定なされるようになってきている。しかし、たとえば、個別の患者・感染者の職場環境などに応じてプライバシー保護との両立を考えた上で適切な選択肢を示すなど、きめ細かな配慮にはいまだに欠けている点がある。

○社会保障制度の利用において、利用者が主張できるプライバシー保護上の権利などについての意識が必ずしも高くないこと、社会保障制度を担当する職員などが HIV 感染者・エイズ患者のケースについてなれていなかったり、十分な教育研修を受けていない場合があることなどで、予期しない問題点が生じることがある。この場合、被害を受けるのは HIV 感染者・エイズ患者である。

○制度自体については周知されているが、制度の適用を受けられなかったり、制度を利用する上でプライバシーが守られなかった場合に、不服を申し立てたり、損害を賠償させていくかについての知識は十分に周知されていない。また、相談機関に関する情報についても周知されていない。

【方策】

○社会保障制度とプライバシー保護上の配慮との関係について、個別に調査を行い、現状で最善の対応を考えるとともに、制度改善に向けた提言を行う。

○社会保障制度の不適用、プライバシー暴露などへの対抗手段や、相談機関などについての情報を収集し普及する。

D. 考察および結論

制度的な不備や、制度に対する無知、また、HIV 感染者・エイズ患者や同性愛者、外国人などに対する無知や差別による人権問題、法律的な問題は未だに生じている。具体的な事例に関しては、被害者の権利を尊重した適切な解決に結びつけることが必要であり、制度の不備等に関しては、現行法による最善の解決を模索するとともに、政策提言による制度の改正や創設を行っていくことが必要である。