

発達により院内感染防止の立場からも、HIV陽性者が歯科受診に際して感染の告知をしなければならないという根拠はゆらぎつつある。

治療法の選択の面からは、HIV感染者の歯科治療は一般の歯科診療所における通常の治療以外に何ら特別の配慮は要しないことは、すでに見てきたとおりである。口腔衛生と栄養の確保が感染者のQOL維持と発症の予防のためには重要であるが、その内容についても、通常的一般診療の対象となる患者や受診者と異なるものではない。

一方、歯科医療側の診療忌避あるいは診療における「特別な配慮」の根拠とされることに院内感染防止の体制の整備が十分でないという点をあげられる場合が少なくない。しかし逆に、本研究の昨年度の報告の中で、Peter G Robinsonが指摘しているように、「HIV陽性者の歯科診療に関連して院内感染防止の体制の整備が十分でない」と自覚するような歯科診療室や、HIV陽性者の処置後の消毒、滅菌などに特別の対処をしている歯科診療室は、むしろ院内感染防止の側面からみて、患者の安全面で極めて危険な診療室であるといわねばならない。

「歯科医療従事者のためのエイズ対策の実際(第3版)」において、米国歯科医師会はすでに1991年に、「推奨されている感染防止対策が日常的に行われていれば、歯科処置を介して感染症が伝播するリスクはほとんどない」、「適切な感染防止策をとればHIV感染者は、個人の歯科医院において安全に治療を受けることができる」という点を強調して示している。

HIV陽性者に特別の対処をする歯科診療室が患者の安全面で極めて危険な診療室であるという根拠は以下の3点である。

(1) 感染と感染防護に対する管理者の知

識、認識が不十分である

(2) HIVよりも極度に感染力の強い感染源に対する防備の欠如

(3) 無自覚の感染源保有者(キャリア)、未知の感染源に対する無防備

まず、HIVは極めて感染力の弱い病原体であり、肝炎ウイルスとの感染力の格差を例にとると、HIVの感染力はHBVやHCVの1000分1以下の感染力であるといえる。HIVは空中や水中で生き延びられないだけでなく、単位感染源における濃度が極めて薄いからである。B型肝炎ウイルスの場合、HBe抗原陽性の血液1cc中に抗原は約1億個存在すると見られているのに対して、HIVのウイルスコピー数は1cc中に100から1000個であると見られている²²⁾。それゆえ、HBe抗原陽性の場合には1億倍希釈しても感染力はなくなりますが、HIVの場合は1000倍希釈で感染力を失い、これは、25mプールに1ccの血液を滴下して攪拌した上でその1ccをとっても、HBeの場合は十分に感染力を保つが、ビールジョッキに1ccの血液を混入させた上でその1ccをとれば、HIVの場合はもはや感染力がないことに相当する²³⁾。

また歯科診療室に来院するキャリアの数にも大きな差がある。ウイルス性肝炎については300万人のキャリアが1歯科診療所あたり平均1日1人が受診していると想定されるが、HIV陽性者数を現在知られている数の10倍と見ても、1歯科診療所あたり年間数名の無自覚なHIV陽性者が受診している程度である。

疾患の重症度からみても、現状ではHIV感染だけが特異的な疾患とはいえない。多剤併用療法が利用できる国々においては、HIV感染は一つの慢性疾患として、生涯にわたる治療を必要とする疾患となったが、HBV感染はなお急性の劇症肝炎から致命的な経過をた

どる可能性もあり、HCV 感染による慢性ウイルス性肝炎は年間 4.5 万人の肝癌、肝硬変による死亡の 7 割以上を占める主な要因とみられる。

さらに、HIV にせよ、HBV や HCV にせよ、自ら陽性であることを自覚しているキャリアは全体のうちわずかであり、大多数は検査を受けたこともなければ、検査を受けても一定期間は陽性反応がでないウィンドウピリオドの存在をかんがえれば、すべてのキャリアを特定することは不可能である。感染予防について最も大切なことは、全ての人が何らかの感染源を持っていると考えて対処することである。つまり、特定の限られた感染原だけを対象とする「院内感染」予防の限界と危険を除く診療室における感染予防の原則は、ユニバーサルプリコーションの実施である。

すべての患者にたいする万全の対策を行うことは費用もかかり、滅菌や使い捨て材料の使用はコストがかかると思われるかもしれないが、感染のリスクを配慮すると「頻繁な滅菌よりも安くつく (Peter G Robinson: 厚生科学研究五島班平成 13 年度報告から)」ということを理解しておかねばならない。

一方、患者自身の防御という立場から、感染状態を医師に告げるかどうかは、患者の選択と判断に依拠することになる。HIV 陽性の場合には日和見感染にたいして抵抗力が低下するが、HIV 感染者のみならず、エイズ患者についても、全ての場合において抵抗力が弱っているので歯科治療が進みにくいという考えは、基本的に間違っていることも指摘されており、むしろ「HIV に関連する口腔内の症状に関して、何よりも重要なのは清潔をはかること (同)」に留意することが重要である。

日和見感染は、HIV 陽性の場合に限らず、高齢患者や手術直後の患者、臓器移植後の免

疫抑制剤投与中などにも生じることがあり、通常は病原菌とはならない常在菌や無害な菌が起炎菌となる感染症で、入院中や術後の MRSA や緑膿菌感染、義歯装着における真菌症、嚥下障害のある高齢者における誤嚥性肺炎がしばしば問題となるが、HIV 陽性者においては、特異的なカリニ肺炎、カンジダ症、サイトメガロウイルス感染などに限らず、あらゆる感染にたいする予防的配慮が重要である。歯科医院においては、受診者の健康や感染予防には十分な配慮をすべきであるが、多くの患者が集中する医療機関は、ある意味では感染について最も危険な場所ということもできる。したがって、感染にたいする抵抗性については本人が状態について十分自覚した上で、診療時間を午前中の早い時間に設定するなどの配慮を得るために感染状態を伝えることは意義のあることだといえる。

その場合でも、HIV 陽性者を受け入れられるような歯科診療室のみが、院内感染防止の面からは、一般の患者にとっても感染者にとっても安心できる歯科診療所であることに留意しておくことが重要である。前述したとおり、「HIV 陽性者に関する感染防止体制が十分でない」と自認する歯科診療室は安全面で極めて危険な診療室であるからである。

結果にも示すように、HIV 感染者には歯科治療の機会を提供するだけでなく、継続的な専門家による口腔保健管理とともに日常的な口腔衛生への配慮が重要である。とりわけ、口腔粘膜疾患は HIV 感染においてよく見られ、口腔カンジダ症をはじめ、いくつかの疾患がある。一般にも多くの人はカンジダ菌とりわけ *Candida Albicans* (C. a). の感染を受けており、カンジダ症を発症する可能性を持っている。しかし、C. a. は弱毒菌でありが、健康な生体の免疫力で増殖を抑えられ、口腔カンジ

ダ症は口腔乾燥症、放射線療法のとや抗生物質の投与を受け菌交代現象を起した時、臓器移植のあとの免疫抑制剤投与時などのように、生体の免疫力が低下したときのみに見られる症状である。それゆえ口腔カンジダ症は日和見感染症と呼ばれる。

HIV 感染者においても、適切な化学療法を受けることによって血中の HIV 量が低下し、高い CD4 レベルと比較的に良好な免疫状態を保てば口腔カンジダ症は発症しない。しかし、口腔カンジダ症と生体の免疫力には密接な関連があるので、CD4 レベルが低下するとカンジダ症が発生する。したがって、口腔カンジダ症は無症状の HIV 感染や免疫力の状態の臨床的マーカーとなりうるものであり、口腔カンジダを正確に診断することは、生体の免疫力のガイドラインとして、HIV 感染の予測として、AIDS 進行の目安として重要なことである。

口腔カンジダは HIV 感染において直接の死亡原因になることはないが、食事などの QOL を低下させ、口腔カンジダの発生により全身の免疫能が低下するという報告もあるので、口腔カンジダの発現を防止するとともに早期発見を図ることは重要である。

昨年度の本研究でも報告したとおり、医師は歯科医師ほど口腔内を“診る”機会に慣れていないため、患者・感染者が医師の診査を受ける機会が多いとしても口腔カンジダは見落とされる可能性がある²⁴⁾。また、自己診断は自分で自分の状況を把握することにより早期に発見する可能性もあるが、歯科医師による診査に比較して自己診断による適中率も高くない²⁴⁾。

口腔衛生の保持には通常行われている歯ブラシによる歯面清掃の他、含嗽剤などを併用して歯間部や歯周組織の清潔を図ることが薦

められている。

わが国で使用できる含嗽剤としては、平常時には「イソジン ガーグル」などの Popydon Iodo 剤が推奨されるが、口腔カンジダが発症している時には、Popydon Iodo 剤は真菌にたいする効果は弱いので、「ファンギゾン シロップ」などの AmphotericinB 剤を用いることが効果的である。

また、歯ブラシを利用した歯間部清掃には、市販の歯磨剤でなく、「コンクール F」、「ジェルコート F」、「GUM の CHX 洗口液」などのクロルヘキシジン含有の清掃剤の利用が、化学的効果を含めた持続的効果が期待できる。

E. 結論

HIV 陽性者の歯科医療は一般の歯科医療機関における対処が可能性であり、HIV 感染者には歯科治療だけでなく積極的な口腔保健管理が必要である一方で、多くの感染者が歯科受療ならびに口腔衛生管理をより多く必要としながら受療の機会が十分に得られていないことが明らかとなった。今後の対応には、一般の歯科医療機関におけるユニバーサルプリコーションを普及させつつ、「HIV 感染者の歯科診療に対応できる歯科医療機関のみが一般の受診者についても安全な歯科医療を提供できる」ことを周知させるとともに、NGO を通じた積極的な口腔保健管理を進めることが重要である。これら観点を含み、HIV 感染者の日常的な口腔保健管理の要点を示す患者・感染者用冊子を作成した。

1)Capilouto EI, et al: Perceived need for dental care among persons living with acquired immunodeficiency syndrome. Med Care 29(8); 745-754, 1991

2)Marcus M, et al: Perceived unmet need for oral

- treatment among a national population of HIV-positive medical patients: social and clinical correlates. *Am J Public Health* 9(7):1059-1063, 2000.
- 3)Heslin KC, et al: A comparison of unmet needs for dental and medical care among persons with HIV infection receiving care in the United States. *J Pub Health Dent* 61(1):14-21, 2001
 - 4)Shiboski CH, et al: Dental care access and use among HIV-infected women. *Am J Public Health* 89(6):834-839, 1999
 - 5)McCarthy GM: Attitudes and behavior of HIV-infected patients concerning dental care. *J Can Dent Assoc* 62(1): 63-69, 1996.
 - 6)Green VA, et al: Oral health problems and use of dental services among HIV-infected adults. *JADA* 128:1417-1422, 1997
 - 7)Samaranayake LP: Oral care of the HIV-infected patient. *Dental Update* 19(2): 56-58, 1992
 - 8)Barr C, et al: Dental care for HIV-positive patients. *Special Care in Dentistry* Nov-Dec: 191-194, 1989.
 - 9)Lyles AM: What the dentist should know about a patient with HIV/AIDS. *J Calif Dent Assoc* 29(2):158-169, 2001
 - 10)Joanna Zakrzewska: personal paper as an Consultant Oral Physician, Lead Clinician in Oral Health of the Camden & Islington Community Health Services NHS Trust. 17 July, 1995
 - 11)Sadowsky D, Kunzel C: Predicting dentists' willingness to treat HIV-infected patients. *AIDS Care* 8(5):581-588, 1996
 - 12)Daniel SJ: Compliance with infection-control procedures and attitudes of oral health care providers toward patients with HIV/AIDS: a synthesis of the literature. *J Dent Hyg* 72(3):33-45, 1998
 - 13)Verrusio AC, et al: The dentist and infectious diseases- a national survey of attitudes and behavior. *JADA* 118: 553-562. 1989
 - 14)Sadowsky D, Kunzel C: Are you willing to treat AIDS patients?. *JADA* 122: 29-32, 1991
 - 15)Schneider DA, et al: Delivery of oral health care through the Ryan White CARE Act to people infected with HIV. *J Public Health Dent* 53(4): 258-264, 1993.
 - 16)Raphael KG, et al. Differences between Asian-American and white American dentists in attitudes toward treatment of HIV-positive patients. *AIDS Educ Prev* 8(2): 155-164, 1996.
 - 17)Brown JB. Rosenstein D. Mullooly J. O'Keeffe Rosetti M. Robinson S. Chiodo G.: Impact of intensified dental care on outcomes in human immunodeficiency virus AIDS Patient Care & Stds. 16(10):479-86, 2002 Oct.
 - 18)Nielsen H, et al: Oral candidiasis and immune status of HIV-infected patients. *J Oral Pathol Med* 23: 140-143, 1994.
 - 19)L.L. Patton et al: A systematic review of the effectiveness of antifungal drugs for the prevention and treatment of oropharyngeal candidiasis in HIV positive patients. *Oral surg Oral Med Oral Pathol Oral radiol Endod* 92:170-9, 2001.
 - 20)Patton LL, et al. Changing prevalence of oral manifestations of human immunodeficiency virus in the era of protease inhibitor therapy. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 89:299-304, 2000.
 - 21)Scully C and McCarthy G: Management of oral health in persons with HIV infection. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 73:215-225, 1992.
 - 22)Patton LL, Shugars DC : Immunologic and viral markers of HIV-1 disease progression - implications for dentistry. *JADA* 130:1313-1322, 1999.
 - 23)桜井賢樹、池田正一、五島真理為 : 歯科医療におけるエイズ予防対策. *DentalDiamond*, 18(2) ; 20-45, 1993.
 - 24)Patton LL : Ability of HIV/AIDS patients to self-diagnose oral opportunistic infections. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2001 ; 29(1) : 23-9
- F. 健康危険情報** なし
- G. 研究発表**
- 1) 新庄文明、五島真理為 : 歯科受診者の行動科学的要因. 第9回日本行動医学会プログラム抄録集 ; 20, 2002.
 - 2) Kinoshita, Y., Higashi, Y., Gotoh, M., Shinsho, F : Commitment by NGO on Community Dietary Support for PWA in Japan. XIV International AIDS Conference, 2002, Barcelona, Abstract Book Volume II ; 321, 2002.
- H. 知的財産権の出願・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

第 5 部

研究成果発表会(国民むけ)の実施結果報告

平成14年度エイズ対策研究推進事業

「研究成果発表会（国民向け）」

発表会実施の結果報告書

エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用について
～AIDSにおけるGO（行政）とNGO（民間）の協働をめざして～

1. 申請者 厚生労働科学研究エイズ対策研究事業 主任研究者
五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
2. 実施者 五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
3. 実施期間 2002年8月～2003年3月
4. 開催地（回数） 全国10ヶ所（計10回）
5. 厚生労働科学研究課題
H12-エイズ-018「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」

6. 発表会開催概要

(1) ねらい

厚生労働科学研究の成果について幅広く国民の理解と関心を高めるために、平成13年度に引き続き全国各地で発表会を開催する。

各地方で諸機関と連携して開催することにより、それぞれの地域の AIDS/NGO と国民及び各機関関係者が互いに顔をあわせ、AIDS 対策のあり方について課題を共有し、意見交換や検討をする。また、発表会開催によって得られる国民や各機関の現場の声を研究にフィードバックする。

(2) 内容

テーマ エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用について
～AIDSにおけるGO（行政）とNGO（民間）の協働をめざして～

プログラム ①厚生労働科学研究の概要

- ・ 厚生労働科学研究の目的と概要
- ・ 行政における AIDS/NGO の活用状況に関する調査研究
- ・ 全国 AIDS/NGO 実態調査研究
- ・ AIDS/NGO 構成員に関する調査研究
- ・ NGO による感染者支援に関する研究

※ 4ヶ所（埼玉、愛知、北海道、茨木）で、30分程度の HIV 予防と人権に関する啓発のデモンストレーションを実施した

② 各地域におけると行政と NGO の連携の実際

③ 意見交換・討論

(3) 講師

五島真理為 (主任研究者 HIV と人権・情報センター)
新庄文明 (分担研究者 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科)
伊藤葉子 (分担研究者 中京大学社会学部)
白井良和 (分担研究者 HIV と人権・情報センター和歌山支部)
ケイトリン・ストロネル (財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント)
木下ゆり (財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント)
伊藤麻里子 (研究協力者 HIV と人権・情報センター)
本郷正武 (研究協力者 東北 HIV コミュニケーションズ)

(4) 開催日時・場所

全国10ヶ所 (計10回)

8月 4日 (日)	13:00~15:00	神奈川 (横浜)	神奈川県民センター
10月23日 (水)	18:00~12:00	埼玉	大宮ソニックシティ
11月10日 (日)	13:00~15:20	和歌山	県民交流プラザ ビッグ愛
11月23日 (土)	15:00~16:30	兵庫 (神戸)	コムスタこうべ
11月28日 (木)	18:30~20:00	愛知 (名古屋)	名古屋国際会議場
12月 7日 (土)	14:00~16:00	宮崎	KKR 宮崎ひむか
12月21日 (土)	13:00~15:00	青森	青森グランドホテル
12月26日 (木)	14:00~16:00	鳥取	鳥取シティホテル
3月14日 (金)	18:00~19:30	北海道 (旭川)	ホテルクレッセント旭川
3月20日 (木)	17:00~19:00	茨木 (水戸)	水戸市民会館

(5) 参加者数と内訳

- ・全国10ヶ所での開催を通じて、計284名の参加があった。
- ・参加者の内訳は、多い順に一般・NGO 関係者45%、保健所・行政関係者23%、教育関係者18%、医療関係者11%、マスコミ3%であった。(過去2年間の割合とほぼ同様であった。)
- ・昨年度と同様に、今年度も遠方からの参加が多くみられ、関心の高さがうかがえた。
- ・AIDS/NGO のない地域(青森、鳥取、茨城)では、地元の行政や医療機関からの参加が多くみられた。
- ・全国規模の学会、イベントと協力して企画した開催地(神奈川、埼玉、兵庫、愛知)においては、全国各地からの参加があった。

(6) 参加者からのアンケート結果

GOとNGOの連携について

- ・ 諸外国と比較してNGOに対する社会の認識や国との関係が基本的に大きく違うということ

と、プラスAIDSに対する社会的危機感の低さの両方の面からNGOと政府の連携をとりにくい状況が現在あるのかと感じます。草の根レベルからの働きかけと法制化などを含めた上からの働きかけの両方が必要なのかと感じました。日本の中で先駆的な働きをされているNGOとして今後の活動にも期待しています。

- ・ 現場は、HIVに専念できないので(他の感染症も扱う)NGOの専門的アドバイスはぜひ必要である。
- ・ NGOの活動を具体的に知ることができて有意義でした。行政での限界を感じる事が少ないのでNGOの活動を強く感じました。
- ・ 母子保健をメインに業務についています。業務の中には項目もなく、個人的に感じているレベルですが、今日はとても勉強になりました。NGOの活動の情報がたやすく手に入ると良いと思います。今後もNGOの活発な活動を望みます。また、業務の中でも考えていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・ 行政の出来ることは限られているので(自分の力の限界を知ることが大切)NGOの活動に非常に関心を持っています。今後ともよろしくお願いします。
- ・ GO/NGOの連携はHIV領域だけでなく、海外支援NGO/外務省、NPO/各地方自治体間のHOTな問題となっています。
- ・ 今後ともNGOとGOの連携が必要との認識を強く感じた。大変有意義な研修有難うございました。
- ・ NGO/NPOと行政とは互いに長所短所を補いつつ協力していかなければならない。行政にとってNGOとの協力は大変重要である。行政にとって正面から手をつけにくい問題(セクシャルマイノリティのAIDS等)もありそれらにはNGOの手を借りねば進まない。
- ・ 行政側の担当者が2~3年で異動してしまうのでその都度方針が変わってしまう。(行政側に)確固とした方針がないので連携が難しい。
- ・ これからもNGO・GOのスムーズな連携をめざして進んでいきましょう!それぞれのNGO間の協力GO間の協力も課題ですね。

若者への啓発について

- ・ 次世代を担う子供達の健康、ひいてはAIDSについての知識、認識を養うことは大切だと思う。その前にどう生きるか、命の尊さを大人も小人も真剣に考えることが出来る土台が必要だと思う。そういった意味では、教育関係者との連携を重視して活動できるといいと思いました。
- ・ 大変参考になりました。若者への予防と人権の啓発プログラムはAIDSや性のことがテーマなんだろうが、それを通じて生きることを考えることができるプログラムなんだと思いました。ぜひ私の保健所に来てほしいと思いました。
- ・ 医療従事者とは違う立場からの活動で、とても参考になりました。また、分かりやすく相手に伝える技術はとても参考になりました。(どうしても私たち医療者は専門用語が出てしまいうまく伝わらないので・・・)
- ・ 予防と人権の啓発デモンストレーションが大変興味深かったです。生徒にもわかりやすく、とても有効な方法だと思いました。生徒の性行動の実態からSTDの増加にはとても危機感

を持っています。何か教育の機会を設けたいと日々考えているところです。

- ・ NGOがどのような活動をされているのか、これまでよく分かりませんでした。若年のHIV陽性者が増えています。小学校、中学校での活動はもっともっと必要だと思います。頑張ってください。わかりやすく、楽しく、デモンストレーションを見せていただきました。私が学生だったらこんな機会を持てるとうれしいと思いました。

行政関係者の立場から

- ・ NGOが身近でなかったのでHCでの相談での紹介があいまいでしたが、今回の話を聞いて自信を持って情報提供できるようになりました。
- ・ 県の担当者としてエイズ対策を推進しておりますが、今回の話は非常に勉強になりました。保健所の担当者にも是非聞いてほしかったのですが残念です。今後もよろしくお願いします。
- ・ 行政自らが動いている所は非常に限られています。
- ・ HIV、エイズ、STD、リプロヘルスの現状を感じられるような取り組みが、特に行政施策をつくったり、予算を決定するような部分に対して必要であると感じた。ありがとうございました。
- ・ 若者の性に関する事業を今後とも継続していこうとすると、やはり予算の問題とそれを動かす担当者の問題が今後の事業を大きくもし小さくもするネックになるかと思っています。そのための今の時期の予算取りに一項目だけでもエイズ、性感染症の項目をのせるか、それをどこからとってくるかまた、担当者は一人であっては次回に続くものがないので今のうちにあとに続く人をどう育成するかという課題を認識しています。貴重な話ありがとうございました。
- ・ NGOの普及活動はいろいろ行われているということを知りました。財源が乏しく活動が制限されているということも知りました。研究費がでていくくらいなので国の方で感心もあり予算はついてくるのではないのでしょうか。居住地区付近ではどうなのか、全然情報がありません。もっと宣伝が必要なのかと思います。

NGOについて

- ・ 日本でこれだけプロフェッショナルに予防啓発活動を行える団体がいるとは考えていなかった。とてもすばらしい活動をされていると感じた。より高い社会的地位が与えられ資金的にもより安定した状態になられるよう行政との連携などが推進されることを願う。
- ・ おめぐみでない民間の募金が、政府助成と共に主財源となり独立した活動ができるNPO、または、行政の施策そして予算決定プロセスにしっかりかめるNPOになられることを期待します。
- ・ 感染後のケアの充実、必要性を感じている。しかし、メンバーが減りはするが増えないので活動が広がらない。維持すら難しい。
- ・ 行政との連携ではNGO活動の質を保証するためにも予算化が必要。ただし、NGOも活動の質の評価を第三者をまじえることが必要。自己評価+他機関による評価。NGO同士の連携はどうなっているか。

学生の立場から

- ・ A I D Sに関するNGOの取り組み等は知る機会がなかったが、今回の集会に参加して学ぶことが出来た。決して他人事ではないので、自分自身もA I D Sについて考えていく必要があると思った。
- ・ 私は卒業研究でエイズについて調査をしているのですが、今日のお話を聞いて、栄養管理の面や行政との協力について等、目を向けてなかった部分に触れることができ、まだまだたくさん調べなければならないことがあると思いました。予防と人権啓発の実演は養護教諭になった時の保健指導に真似させてもらいたいくらい良い方法だと思いました。
- ・ NGOがエイズについても、このような活動を行っていることを全く知らなかったため知ることができて良かった。将来保健師として様々な機関の連携を行っていかなければならなくなるので、一つの機関としてNGOを頭の中に入れておくことが出来たいい機会だった。
- ・ NGOの働きについて少しわかったような気がする。予防と人権啓発のをきいて、学生(高校生)の頃、エイズ教育は受けたが、今日されたまでくわしくはなく、とてもわかりやすかった。かなりつつこんだところまで、教えたり、あと、一緒に話したりしないといけない状態(況)なんだということを感じた。(もっとはやくからこのような活動があったら、今の現状はもしかして違っていたかも)
- ・ H I V陽性者への偏見は大きいけど、アンケートによれば、教育により認識が変わることが明らかになっていて、教育、啓発が必要だと感じた。今回は、NGOでの教育活動を見たけど、行政でどのように関わっているのかを学んでいきたいと思った。今は、学生で行政の関わりを学んでいるところなのでその中でNGOとどのように協働しているかという視点で今後みていきたいと思った。
- ・ 私は、現在看護学生としてボランティアでH I V感染予防の活動を行っております。今回のお話しでは実際に感染、発症した方への援助の必要性を考える上で大変参考になりました。私は卒業研究でエイズについて調査しているのですが、今日お話を聞いて栄養管理の面や行政との協力について等、目を向けていなかった部分にふれることが出来てまだまだたくさん調べなければならないことがあると思いました。予防啓発の実演は、養護教諭になったときの保健指導にまねさせてもらいたいくらい良い方法だと思いました。

その他

- ・ 今後も今日のような発表を行い、行政側を指導してください。
- ・ 内容の濃い報告発表会に参加させていただきありがとうございました。
- ・ H I V・エイズについてまた、気持ちを新たに取り組んでいかななくてはという気持ちになりました。最新の知識や若者への啓発プログラムなどの話が参考になりました。

(7) 協力機関

開催にあたって、各地域の諸機関からの協力を得て実施した。

学会・イベント(4企画)、地方自治体・保健所(6機関)、NGO(13団体)

(8) マスコミ取材

計8社のマスコミ機関から取材を受けた。

NHK 宮崎放送局 宮崎日日新聞 朝日新聞 中日新聞 愛媛新聞 新日本海新聞
東奥日報 北海道新聞

7. 発表会開催による成果

- (1) 今年度は、諸機関とよりいっそう連携しながら企画を行った。特に、学会（日本エイズ学会、日本公衆衛生学会）、イベント（文化フォーラム、プレカップ）などと併せて行った開催地においては、全国各地から様々な職種、立場の人が参加し、活発な討論が行われた。
- (2) 3年間継続して取り組んでいるため、繰り返しの広報や、過去の参加者からの伝達によって、研究のテーマやねらいが国民に広く浸透しつつあるといえる。ほとんどの開催地において、既に NGO と GO が連携している具体的な取り組みでの課題や阻害要因などについて話題提供があり、討議された。
- (3) これまでの参加者の反応から、どの地域においても若者への啓発についての関心が非常に高かったため、今年度は4ヶ所（埼玉、愛知、北海道、茨木）では、プログラムの中に若者を対象とする啓発のデモンストレーションを30分程度入れて具体的に発表を行った。参加者からの反応は大きく、若者への啓発をきっかけに GO と NGO の連携が進むと予想される。
- (4) NGO のない地域や情報の少ない地域の参加者の中には、発表会を通して全国規模で活動する NGO の存在を知り、すぐに講師派遣依頼や感染者支援の依頼、AIDS 啓発の方法についての相談をするなどの連携が始まった。全国各地に出向いて、GO と NGO が互いに顔を合わせ、直接出会うことが重要であることが再確認された。
- (5) この研究成果発表会では、参加者からの意見として「自分の保健所の職員たちが上司に聞かせたかった。」「もっと多くの人たち（教育委員会、学校関係者）にも是非知ってもらいたい。」という意見が多く聞かれた。NGO がフィールドを持って研究しているという点や、さらにその成果をわかりやすく目に見える形になるよう工夫したことの効果によって、様々な立場の人にたいして説得力を持った内容になったと思われる。
- (6) 「GO と NGO の協働をめざして」をテーマに、全国各地で3年間に30回の発表会を開催してきたが、どの地域においても共通に確認されたこととして、①AIDS 対策において NGO の存在は不可欠であること、②NGO の具体的な情報提供が望まれていること、③NGO は行政をはじめ、医療機関、教育機関、企業などからもよりいっそう連携することを望まれていること、などがあげられる。

平成14年度エイズ対策研究推進事業

「研究成果発表会（国民向け）」

発表会実施の結果報告書

保健所とNGOが連携して行う若者による若者のためのAIDS啓発
～ヤング・シェアリング・プログラムの効果と実際～

1. 申請者 厚生労働科学研究エイズ対策研究事業 主任研究者
五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
2. 実施者 五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
3. 実施期間 2002年11月～2003年3月
4. 開催地（回数） 全国7ヶ所（計7回）
5. 厚生労働科学研究課題
H12・エイズ-018「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」

6. 発表会開催概要

(1) ねらい

厚生労働科学研究の成果について幅広く国民の理解と関心を高めるために、平成13年度に引き続き全国各地で発表会を開催する。

各地方で様々な形式で開催することにより、それぞれの地域の AIDS/NGO と国民及び各機関関係者が互いに顔をあわせ、AIDS 対策のあり方について課題を共有し、意見交換や検討をする。また、発表会開催によって得られる国民や各機関の現場の声を研究にフィードバックする。

(2) 内容

テーマ 「保健所とNGOが連携して行う若者による若者のためのAIDS啓発
～ヤング・シェアリング・プログラムの効果と実際～」

プログラム

第1部 厚生労働科学研究の概要

- ・ 厚生労働科学研究の目的と結果
- ・ 世界と日本の AIDS の状況
- ・ 若者と性感染症
- ・ 若者への AIDS 啓発のあり方

第2部 「～ヤング・シェアリング・プログラム」デモンストレーション

第3部 プログラムの解説

第4部 各地域における保健所と教育機関とNGOの連携の実際

第5部 意見交換・討論

(3) 講師

五島真理為 (主任研究者 HIVと人権・情報センター)

伊藤葉子 (分担研究者 中京大学社会学部)

ケイトリン・ストロネル (財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント)

木下ゆり (財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント)

伊藤麻里子 (研究協力者 HIVと人権・情報センター)

HIVと人権・情報センター ヤング・シェアリング・プログラムスタッフ

(4) 開催日時・場所

全国7ヶ所 (計7回)

11月24日 (日)	10:00~12:30	愛知 (名古屋)	AJU 自立の家
12月13日 (金)	13:00~16:30	京都 (西舞鶴)	西舞鶴高等学校
12月19日 (木)	14:50~17:20	島根 (出雲)	島根県立看護短期大学
12月24日 (火)	13:30~16:30	徳島	徳島郷土文化会館
1月17日 (金)	13:00~16:00	静岡 (三島)	三島グランドホテル
3月2日 (日)	13:00~16:00	大阪	アピオ大阪
3月24日 (月)	13:30~16:30	東京	内神田社会教育会館

(5) 参加者数と内訳

- ・全国での7回の開催を通じて計787名が参加した。参加者の内訳は多い順に、学生・一般・NGO関係者(70%)、次いで教育関係者(19%)、行政関係者(11%)であった。
- ・開催地域の保健所・行政関係者の多くは、昨年度までの研究成果発表会に参加したり、既に若者への啓発において実績を持っており、すべての開催地において積極的な参加があった。
- ・開催方法や呼びかけ方には、連携した機関の意向が反映され、参加者の属性にも開催地の特徴が現れた。

(6) 参加者からのアンケート結果

教育の立場から

- ・ヤングシェアリングプログラムの効果をすごく感じる。特に性(AIDSを含め)の事項については、シェアリングの力により、知識のみならず一番大切に難しい行動変容への働きかけ効果はすばらしい。今後このプログラムが予算をあまり気にせず開催できたり、シェアリングの研修を受けられる人(機会)が増えたらと思う。
- ・中規模校です。講演会と毎年開催していますが、生徒一同を前にして講師が一方的に話すのは講師によって反応が様々です。今回のYSPでは、生徒自身が知識を確認し、それを実際に目や手を使って確認できるワークショップは一度経験すると忘れられないほ

どの思い出となることと思います。予算の関係ですぐというわけにはいかないかもしれませんが、今後の授業展開に生かすことができればと考えています。

- ・ピアカウンセラー養成講座に参加した生徒達がどのような研修を受けたのか目の当たりにさせていただけました。生徒達が、学校に戻ってから（仲間の中に入ってから）の活動を起こさせることが、この活動を広げることだと思いました。体育の先生を巻き込んでいただけてよい機会をいただけたと思います。
- ・毎年本校では3学期にエイズ講座を実施しています。今年も2月に実施いたしますが、その前にこの話を聞くことができ大変よかったです。生徒に教えるのに大変参考になりました。情報が少ない生徒たちに伝えていきたいと思います。
- ・YSPを出前講座のように要請が実施できれば、高等学校における性教育、人権教育がさらに充実すると思われます。若者によるワークシェアリングはとっても良かったです。
- ・授業の中で活用できそうな教材もあり有意義であった。ヤング・シェアリング・プログラムに生徒を参加させてみたいと思いました。
- ・若者によるAIDS啓発プログラムの熱演が素晴らしく分かりやすかった。保健の授業の参考になった。
- ・AIDSについてもっと知らなければいけないと危機感を持った。生徒に正しい情報を教えていけるように努力したい。
- ・AIDSについて知らなかったことについて知ることができ、とても勉強になりました。生命について重みを教えるのは本当に難しい。自分を大事にできない（思えない）子たちの心のキズの深さ。「そんなことじゃダメだ」と言われることを重々承知の上で書かせてもらいますと、やはり「感染しないように」という教育と、「差別はいけない」という教育を両立する難しさを感じています。自分の力量不足を思い知らされます。YSPはとても上手な指導案ですね。感心してしまいました。
- ・体験をもとにたくさんのお話をしていただきありがとうございました。自分が伝えられることを学校で伝えていきたいと思います。若者に接する教員より、年齢の近いスタッフが現場に入ってワークショップをしていただいた方が、教育的効果が上がると思います。
- ・保健室でも性病、妊娠についての相談が多くあります。予防ができればと声を大にして説明してもなかなか伝わりません。今日のプログラム内容を若い人が行うことで、それだけで生徒は関心を持つだろうなと思います。校内でどのようにしたら関心を持って広めていけるのか考えるきっかけになりました。はずかしがらず話のできる保健室を目指してがんばってみます。その中で人間のすばらしさ、命、自分の存在の大切さを伝えていきたいです。
- ・保健授業の参考になりましたし、少しでも予防等に努めたいと思います。機会がありましたら生徒達にも体験をさせたいと思います。
- ・とてもいいお話でした。学校で講演会をお願いしたいです。
- ・大変参考になりました。先進的な取り組みを本校でも展開していきたいと思う反面、現在の性教育に対するバッシングを考えると気が重くなります。厚生労働省と文部科学省の考え方の違いに悲しくなります。
- ・AIDSについてはある程度知っていましたが、ここまで深い、実際に感染し、亡くなった人の話、命の大事さについて聞いたのは初めてでした。学校の職員にもまず伝えたいと思っ

ています。

- ・ 具体性のある説明、指導でよく分かり、生きた知識となった。指導者の笑顔が自然でとても素晴らしかった。
- ・ 熱心にわかりやすく説明され勉強になりました。生徒に正しいコンドームの使用方法を理解しやすく説明したいと思います。
- ・ 必要性は充分分かるのだが、どのような伝え方をすればよいか分からないでいます。具体例で実際に行われたのは参考になりました。自分の中でまだまだ問題は山ほどあります。一つ一つ解決していければと思っています。
- ・ 保健所でピアカウンセラー養成講座の折、YSP事業に接しました。同じ目線でお話いただき、本当に印象に残っていました。五島先生の講義ありがとうございました。あらためて、生命の重さについて伝えていきたいと思っています。
- ・ とても勉強になりました。基本的知識、予防のテクニカルな事はもちろん、AIDSの社会的背景、現在おかれている状況等よく理解することができました。
- ・ コンドームや性行為の指導は難しい部分がある。それは学校の校則に不純異性交遊という部分があり、使用法を伝える行為がこれと相反し、「セックスのすすめ」ととらえられかねない。どこまでが愛情でどこからがそうでないのかの判断は不可能とも言えそうである。心の問題と、HIVや性感染症を十分に理解をよせた上でのこととないと、興味本位でセックスに走る生徒を増やしかねない。エイズ等を防止することと、両刀の危険性があり悩んでいる。
- ・ 今年度、保健所の方が協賛してくださって「ピア・エデュケーション」という今日のYSPに似た授業をしました。今日のように詳しくはなかったのですが、そういうことを重ね合わせて今日の内容を聴きました。
- ・ プログラムの内容がわかりやすく、かつ参加型で楽しみながら体験できるのがとてもよかったですと思います。命の大切さや自分自身、他者を大切にすること。その表現方法などがむしろメインになるのではないかと思うので、その部分をもっと詳しくお聴きしたいです。
- ・ 意見の中で、コンドーム実習が性行為の推進することにならないのかというものがありましたが、私はそうは思いません。現状は厳しいものがあり、やはりそういった教育はとても重要であると思います。「してはいけない」教育だけでは限界があるので、「もしそのような場面ではどうしたらいいのか？」の教育はとても重要であると思います。とても参考になりました。

保健所・行政の立場から

- ・ すごく分かりやすい研修でした。Share＝分かち合うということと、実際に体験してみるものの大切さを感じました。AIDSについて学ぶこと、考えることを通して、子ども達が自分の体のこと、心のこと、命のことをもっと考え、分かち合えるようになればいいと思いました。このような研修がもっと全国に浸透することで、AIDSだけでなくいろんな研修につながっていくと思うのでみんなでがんばっていきたいです。ありがとうございました。
- ・ 初めてYSPのプログラムに参加させていただいたが、若者もとってもしっかり勉強されており、とても楽しく参加できました。五島先生のお話も温かな話し方ですが胸をうつものでとてもよかったです。もっと多くの参加者があって、いろんな立場の人が、Y

S Pを体験し、地域に普及できたらいいなあと思いました。

- ・ 初めてこのような活動をしていると知りました。学校などでは、興味だけで終わってしまったり、すでに知っているなどで対応がまばらになると思います。エイズ対策にもっと積極的に国から取り組むべきだと感じました。
- ・ 具体的な作業を通して、青少年に対する効果としては非常に大きなものがあると思います。財政面や条件をもっと整えてより広い範囲で実施できるようになればと感じました。また学校現場での状況を把握する機会があまりありませんので、今回の発表会を通して現場の雰囲気、問題の重大性といったものもある程度わかったように思います。現実の状況を広く示していく機会をもっと増やしてもよいのではないのでしょうか。
- ・ 生徒達には身近で理解されやすい手法であったと思います。今後の導入に向けて地域や保健所、学校で連携した支えや準備ができればよいのですが・・・なかなか難しいのが現実です。来ていただいても無理をお願いする分もあり心苦しいところです。公的機関で仕事を連携するのはできるのですが予算を・・・となると難しいです。PTAに呼びかけてみようかなとも考えます。今後の活動の参考になりました。
- ・ 県下で取り組むなら、ヤングシェアラーの養成が課題だと思います。何か地域の人材を活用できるような方法を望みます。本日はありがとうございました。来年度予算をとっています。またよろしくお願いします。
- ・ Y S Pの実際を見せてもらって大変参考になった。
- ・ ヤングシェアリングの実際を見ることができてよかった。保健所でも今後の活動に生かします。また相談させてください。
- ・ 高校生に分かるように内容をかみくだいて分かりやすく話している部分は参考になった。女性用コンドームは初めて見たが、実際の使い方も分かりやすかった。A I D Sについて大きな差別があること、情報が操作されていることについて驚いた。
- ・ Y S Pの実際を体験することができてよかった。学校ではなかなか時間がとれなくなっている現状でどのようにエイズピア等すすめたらよいか悩む日々です。
- ・ Y S Pの内容は2回目の研修でしたが、いつもさわやかな進行で好感持てます。(研究全体の概要説明については) N G Oの取り組みの説明は、活動内容はわかるものの具体性に欠け、行政の立場としてはわかりにくかったです。
- ・ 今年度から担当になり、中学や高校への出張授業をすることになったばかりです。若者へどんな言葉でどう伝えるか模索中なので今日の Y S P は参考になりました。
- ・ エイズ・性感染症に関しては目を背けられない、特に若者・学生にはきちんと説明する必要があると感じています。このような知識を得る場を若者は必要としているのではないのでしょうか。
- ・ 今の若者は好きな人がいたらすぐに S E X という考えを持つものが多いため、今日のようなワークショップは A I D S 予防にはすごく効果的だと思った。良い勉強になりました。
- ・ 今年から高校や大学などに出向き、ヤングシェアリングプログラム形式をやってゆこうと思います。また、よろしくお願いします。
- ・ いつもお世話になっていますが、今日も元気をもらいました。「ピア」に関する取り組みは迷ったり、悩んだりの繰り返しで時々自分に自信がなくなり不安になるのですが、こういう

機会で自分に元気を取り戻すことができました。

- ・ 実際に中学三年生を対象に同様の教育をしています。ピアと専門家がやるのとでは効果に差異があるのでしょうか。
- ・ 保健所でエイズ相談事業の担当をしています。去年は、管内の高等学校3校で講演会、1校で授業を行いました。生徒を対象よりまず、学校の教員へのメッセージが必要とも思っています。一般教員への教育を頑張りたいです。若者パワーがすごいです。
- ・ 高校生へのエイズ教育の難しさを感じ、今回の研修会に参加しました。情報伝達だけでない何かを来年度はしたいと思っていますが、大変参考になりました。今度はYSPをフルで見せていただきたいです。
- ・ 今後も連携していきたいと思えます。
- ・ とても有意義な時間となりました。高校生を対象に健康教育を年に数回行っていますが、今回自分が生徒になり、こんなにストンと入っていくものなのか・・・と驚きました。デモンストレーションで心の部分をもっと聞きたかったです。
- ・ とても参考になりました。挿入型のコンドームの生徒の反応などが具体的に聞きたかったです。
- ・ うちの区の教育委員会の人たちにこそ聞きに行かせたかった。
- ・ ボランティアの方たちのお話の仕方が大変上手でした。皆さんお若いのにすばらしいですね。
- ・ 勉強になりました。予防のための活動（このような若者に対しての）研修が少ないのでぜひまたやってください。

(7) 後援・協力機関

開催にあたって、各地域の諸機関からの後援、協力を得て実施した。

【後援】大阪府 大阪市 大阪府教育委員会 大阪市教育委員会

その他、教育委員会（4機関）、保健所・行政機関（7機関）、学校（4校）、NGO など民間機関（5団体）の協力を得て開催した。

8. 発表会開催による成果

- (1) 各地域の教育委員会、主管部局、保健所などの諸機関と連携して開催したことにより、結果的に厚生科学研究の目的や意義を広く知らしめることができた。また、各地域での開催を通して、それぞれの地域における今後のAIDS対策において、NGO・教育機関・行政が協働していくための基盤ができた。
- (2) 若者の性の実態や啓発方法について、学校現場や保健所での課題などが共有され、それぞれの事例、実態に関する情報を交換することができた。
- (3) 「ヤング・シェアリング・プログラム」のデモンストレーションを通して、当事者（若者）である学生、教育機関、AIDS教育の機会の少ない障害を持つ若者、AIDS対策を実施する行政機関等、幅広い層に研究の成果をフィードバックする機会となった。
- (4) 参加者の多くは「ヤング・シェアリング・プログラム」に非常に関心を持ち、積極的に参加していた。実際にプログラムを体験することで、具体的な手法を習得する機会となり、特に現場の担当者（教員、保健師）にとってメリットがあったといえる。

- (5) 研究成果発表会をきっかけに、新たな「ヤング・シェアリング・プログラム」の実施や講師派遣依頼などにつながったケースが15件あり、NGOとの連携による啓発のニーズの高さが伺えた。

平成14年度エイズ対策研究推進事業
「研究成果発表会（国民向け）」
発表会実施の結果報告書

エイズに関する普及啓発における非政府組織（NGO）の活用について
～HIV感染者の食生活と口腔衛生管理～

1. 申請者 厚生労働科学研究エイズ対策研究事業 主任研究者
五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
2. 実施者 五島真理為（特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センター 理事長）
3. 実施期間 2003年2月～3月
4. 開催地（回数） 全国7ヶ所（計7回）
5. 厚生労働科学研究課題
H12・エイズ-018「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」

6. 発表会開催概要

(1) ねらい

厚生労働科学研究の成果の中でも、特に HIV 感染者の食生活及び口腔衛生管理ニーズの現状と対応について、幅広く国民の理解と関心を高めるために、全国各地で発表会を開催する。

各地方で開催することにより、それぞれの地域の AIDS/NGO と国民及び医療・行政機関関係者が互いに顔をあわせ、AIDS 対策のあり方について課題を共有し、意見交換や検討をする。また、発表会開催によって得られる国民や各機関の現場の声を研究にフィードバックする。

(2) 内容

テーマ 「HIV感染者の食生活と口腔衛生管理」

プログラム

第1部 公開講演

- ①厚生労働科学研究の概要、目的、結果
- ②HIV感染者の栄養管理の必要性和食生活「栄養と滋養」
- ③HIV感染者にたいする口腔衛生管理のニーズの現状とその推進における NGO の役割
- ④意見交換・討論

第2部 個別相談会

患者・家族等からの希望に応じた個別の相談

(3) 講師

研究発表：

五島真理為（主任研究者 HIVと人権・情報センター）
新庄文明（分担研究者 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科）
西山毅（研究協力者 鹿児島大学歯学部）
ケイトリン・ストロネル（財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント）
木下ゆり（財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント）

個別相談担当者：

新庄文明（分担研究者 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 歯科医師）
西山毅（研究協力者 鹿児島大学歯学部 歯科医師）
脇田三貴子（HIVと人権・情報センター 歯科衛生士）
木下ゆり（財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント 管理栄養士）
東祐子（HIVと人権・情報センター 管理栄養士）

(4) 公開講演開催日時・場所

全国7ヶ所（計7回）

2月 4日（火）	17:30～19:30	愛知（名古屋）	国立名古屋病院
2月15日（土）	13:00～16:00	大阪	国立大阪病院
2月21日（金）	17:00～18:30	長崎	長崎大学歯学部
2月23日（日）	18:00～20:00	福岡（博多）	KKR ホテル博多
3月 1日（土）	18:00～20:00	北海道（札幌）	札幌市民会館
3月 7日（金）	18:00～20:00	東京	KKR ホテル東京
3月15日（土）	14:00～16:00	宮城（仙台）	みやぎNPOプラザ

※ 個別相談会は、各公開講演の前後に適宜実施した。

(5) 参加者数と内訳

- ・ 全体で計281名にたいして研究成果を還元した。企画全体のうち公開講演への参加は70%（196名）、個別相談への参加は30%（85名）であった。患者・家族・パートナーのほとんどは、プライバシーが守られる形式での個別相談を希望した。
- ・ 公開講演参加者の職種の内訳は（知り得た分のみで）、歯科医師・歯科衛生士が41名（21%）、栄養士が38名（19%）、医師・看護師・保健師・カウンセラー・薬剤師等が58名（30%）であった。
- ・ 公開講演の参加者の所属で最も多かったのは、医療機関・医療教育機関が36%、次に保健所・行政機関が34%、あとの30%はNGOや一般市民、当事者であった。
- ・ 個別相談参加者の内訳としては、患者・感染者本人が54%、家族・パートナー・友人が29%、医療従事者・ボランティア等が17%であった。
- ・ 全国の拠点病院、保健所・主管部局、NGO、患者会に開催案内を送付し、協力を得たことによって、あらゆる立場からの参加があった。
- ・ 患者のプライバシーへの配慮と、参加者の交通の便を考え、東京・大阪・名古屋を始め