

も服用しています。これら全ての薬物はドラッグと相互作用を起こす可能性があります。その結果、場合によってはドラッグの「気持ちよい」効果が妨げられることがあります。逆に効果が高くなること（危険性も高まる）こともあります。また、効果が低下することによってドラッグの摂取量を増やすことも好ましくありません。

ドラッグには分からないことがたくさんあります。

非合法のドラッグは、複数の成分によってできています。ドラッグは製造過程で品質管理が行われておらず、純度や強度は製造の都度、異なっているため、相互作用の影響を予測することは難しいのです。

危険な相互作用が起きることが報告されている薬物の組み合わせ：

リトナビル RTV とエクスタシー／覚せい剤

プロテアーゼ阻害薬のリトナビル RTV とエクスタシー／覚せい剤の併用は、死に至る症状を起こすことが報告されています。覚せい剤と似たドラッグであるスピード、クリスタルメス、アイス、MDA などとの併用でも、同じような症状を起こす可能性があります。このような症状は、リトナビルのみを服用している人の場合、ほとんどは経験されないものです。

リトナビルとドラッグの相互作用：新陳代謝が遅くなることが最も深刻な問題

リトナビルは体の中にある物質の分解を抑える。これらの物質の中には覚せい剤や覚せい剤に似たドラッグも含まれます。その他睡眠薬、抗うつ剤、そして抗 HIV 薬の多くも含まれます。物質を分解し、毒物と薬物を体の外に出すという肝臓の働きを抑えます。

肝臓の働きは人によって異なるため、体の中から物質を排除する働きが遅い人（新陳代謝が遅い人）は、薬とドラッグの併用によって相互作用の危険性が増します。

不幸なことに、誰が「新陳代謝の遅い人」であるのかは予測することはできません。こういった人たちは少数ではありますが、治療薬とドラッグの併用によって、相互作用の高い危険にさらされることになります。

複数の薬物摂取による相互作用はさまざまな形で起こります

複数の薬物摂取の問題は肝臓によるものではなく他の問題も引き起こします。相互作用の影響が脳や肺そして神経に出る場合もあります。

メサドンとエファビレンツ（ストックリン）

メサドンを服用していてエファビレンツを始める場合、1週間前後でメサドンの効果

が低下することがあります。この組み合わせの場合、メサドンの服用量を減らす必要が
あります。メサドンと AZT 及び DDI でも同じような症状が起きることが報告されてい
ます。

セント・ジョン原液と抗 HIV 薬

セント・ジョン原液は薬草の抗うつ剤で、プロテアーゼ阻害剤、エファビレンツ、ネ
ビラピンなどの血中濃度に影響を与えます。また、セント・ジョン原液の服用を止めた
人には、血圧が急に変化するという症状が現れています。

抗うつ剤と抗 HIV 薬

この二つの治療薬は長期にわたって併用することが多いので、自分に合う抗うつ剤を
探すなど、相互作用をうまくコントロールすることが重要になります。特にリトナビル
は SSRI クラスの抗うつ剤（プロザックなど）の血中濃度の増加につながっています。
抗 HIV 治療薬を服用している人が抗うつ剤を始めるときは、最初の服用量を少なくす
ることおすすめします。

バイアグラ

バイアグラは、処方された治療薬と非合法のドラッグの両方との間に相互作用を起こ
します。リトナビル、サキナビル、そしてその他のプロテアーゼ阻害剤とバイアグラの
併用は、バイアグラの血中濃度を危険レベルにまで上げることになります。バイアグラ
の製造元は、リトナビルを服用している人は、48 時間以内に服用するバイアグラの量を
25ml 以内に限定することを薦めています。

この症状は硝酸アミルと併用することによってさらに悪化します。アミルとバイアグ
ラの併用による死亡例も、報告されています。

これに抗 HIV 剤を加えた場合には、血圧が急激に低下し危険な状態に陥ることが明ら
かになっており、目まい、失神、心臓発作、脳出血、などが起きるとされています。

精力増強のためのバイアグラと覚せい剤の併用は、心臓血管の問題につながります。
これに硝酸アミルやプロテアーゼ阻害剤が加わることによって危険性はさらに高くな
ります。この他にバイアグラと相互作用を起こす薬物の中には、膣炎の治療薬などの菌
を抑える薬物や抗生物質が挙げられます。これに年齢などの要素が加わって危険度はさ
らに高くなります。

アルコールもドラッグ

アルコールは簡単に手に入るために、服用している治療薬との相互作用の問題を忘れ
てしまいがちです。アルコールと服薬の相互作用の危険性については、医師の説明を受
けましょう。

相談窓口

多くの方が自分自身のことを、他の感染者や、医師、薬剤師、カウンセラー、そして友人に話すことができる時には、抗ウイルス剤の服薬継続がしやすいことに気づきます。ピアサポートグループに参加し、自分の経験を分かち合ったり、他の人から学んだりすることを選ぶ方もいらっしゃいます。お近くのエイズ協議会に電話で問い合わせただけで、秘密厳守を確約された上で、さまざまな種類のグループの情報を得ることが出来ます。

さらに詳しい情報を知りたい方は、お近くのエイズ協議会の治療担当スタッフ宛に電話をください。または、感染者グループ、薬物使用グループ、あるいはお住まいの州の薬物に関するサポートおよび情報提供サービスサービスにご相談頂くこともできます。

レクリエーションドラッグの影響についての情報は、ウェブサイト www.ceida.net.au、もしくはお住まいの州か地区にある健康局にお電話を下さい。

連絡先

(*連絡先リスト省略)

AFAO, NAPWA, ANCAHRD. Interactions and dangerous liaisons : Interactions between anti-HIV and recreational (party) drugs. 青木理恵子訳

性感染症と HIV に対する影響の可能性

感染症	感染症の説明	関連情報	リスクを下げるために	HIV 感染者への影響の可能性
肛門にできる 尖形コンジローム	尖形コンジロームは、ヒト乳頭種ウイルスによって起こる。肛門や膣内にでき、ヒト乳頭種ウイルスに感染することにより、ガンになる危険が高まる。	尖形コンジローム感染はゲイの間では多い。	イボに触れない。コンドームの使用は感染リスクを低くする（完全に防ぐわけではない）。	HIV 感染者の場合尖形コンジロームは治療しにくい。
淋菌感染症	感染者の多い細菌性感染症。症状は喉の痛み、男性は尿道の痛み、肛門の痛みやかゆみである。	淋菌感染症はゲイに HIV 感染が広がる前に多い感染症であった。現在でも感染の急増は定期的起こっている。	わりあいと簡単に感染する。コンドームの使用は感染リスクを低くする。早期の発見と治療が重要。	淋菌感染症が発生することとは、HIV 感染の危険性も高くなるというアメリカの調査結果がある。
A 型肝炎ウイルス	激症肝炎を引き起こすウイルス。症状は黄疸、体力低下、食欲不振、尿や便の色や質の変化。	過去 5 年間で何度かゲイの人たちの A 型肝炎の感染急増があった。A 型肝炎には予防ワクチンがある。	A 型肝炎は不衛生な食べ物、水、食器などの接触によって感染が広まる。リミング（口と肛門の接触）によっても感染する。性器との直接の接触を防ぐ道具（例：デンタルダム）が感染リスクを下げる。	A 型肝炎は肝臓に影響するため、HIV の治療が難しくなる。
B 型肝炎ウイルス	B 型肝炎ウイルスは肝臓の病気を引き起こし、炎症が慢性化する。	B 型肝炎感染はゲイの間では多い。B 型肝炎には予防ワクチンがある。	B 型肝炎は HIV の感染経路と似た方法で広がるが、感染力は B 型肝炎の方が強い。セーフアセックスにより感染の危険を減少させることが可能となる。	B 型肝炎が HIV に影響することは経験的に言われているが臨床研究はなされていない。 肝臓の病気が起きると HIV の治療は難しくなる。

感染症	感染症の説明	関連情報	リスクを下げるために	HIV感染者への影響の可能性
性器ヘルペス ウイルス感染症	性器ヘルペスウイルス感染症の特徴は、強い痛みを伴う発疹である。一度感染すると何度も再発する。特にHIV感染者は再発することが多く、症状も重い場合が多い。	性器ヘルペスウイルス感染症はゲイの間では多い。	ヘルペスによる傷に触れないこと。 HIV感染者は徹底的な治療を行って完治させることが重要である。	性器ヘルペスとHIVの両方に感染すると相互のウイルスが反復して増加し速度も速くなるという臨床検査結果がある。
サイトメガロウイルス	サイトメガロウイルスは、普通深刻な問題を起ささないが、advanced HIV diseaseでは生命にかかわるような症状を起こす。	ゲイの90%はサイトメガロウイルスの抗体をもっているという研究結果がある。ゲイのHIV感染者でサイトメガロウイルスに感染していない人は同様にサイトメガロウイルスに感染していないパートナーを探したらよい。	サイトメガロウイルスは簡単に感染するため、感染予防をすることはほとんど不可能である。	サイトメガロウイルスはHIV感染進んだ段階の人には網膜炎やその他の危険な症状を引き起こす。
HHV8	このヘルペスウイルスがカボシ肉腫と関係があると見られている。	HHV8はゲイの間では多い。	HHV8の感染経路はまだ完全に解明されていない。しかし、リミング（口と肛門の接触）とカボシ肉腫の発生の危険性が指摘されていることから、口と肛門の接触が感染経路であると考えられる。	HIV感染が進んだ段階の人にはカボシ肉腫は深刻な病気である。
梅毒	細菌性の感染症で第1期から第3期までの段階がある。第1期の特徴は、伝染性潰瘍である。	梅毒はオーストラリアではあまり見られないが、特定の地域では高い発生率が見られる。	梅毒は安全でないセックス（膣性交、アナルセックス）によって広まる。これまで梅毒に感染しているかの検査は性感染症の基本検査の基本である。	HIV感染者は梅毒に感染しているかどうかを診断しにくく、治療もしにくい。

HIV+GAY SEX, Gay Education Strategies Project of the Australian Federation of AIDS Organizations, p.12-13
 翻訳：青木理恵子

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）
分担研究報告書

個別施策層に対する固有の対策に関する研究

PWH/A のエイズ関連施策への関与の可能性と
実現に関する研究（中間報告）

分担研究者	長谷川 博史	ジャンププラス
研究協力者	尾崎 友	ジャンププラス
	神谷 俊樹	ジャンププラス
	外山 芳春	ジャンププラス
	藤原 良次	りょうちゃんず
	矢島 嵩	NEST
	生島 嗣	特定非営利活動法人 ふれいす東京

研究要旨

本研究では PLWHA の社会参加、特にエイズ関連施策への関与に関して PLWHA 側の動機と社会の需要を調査することで、今後日本国内において HIV 陽性者の社会参加（GIPA：Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS）にどのような可能性があり、その活動が社会、特に国民の保健行動にどのような影響を与えうるかを探るための調査・研究を平成 14 年度より実施している。

社会的に存在するスティグマを自分自身に向けること（felt stigma）によって HIV 陽性者自身が社会生活上の自主規制を行っている。このような状況下では感染後の生活実態や感染事実を他人に開示する事は少なく、HIV 陽性者の存在、ひいては HIV/AIDS に対する社会認識はその感染の広がりの実態に比較してきわめて薄くならざるを得ない。そのことがさらに社会におけるスティグマ（stigma）を再生産、増大させている。この悪循環を断つためには医療、予防、教育、人権などの諸分野において当事者の立場から発言する HIV 陽性者スピーカー（講師）の存在が重要となってくる。

そこで HIV 陽性者スピーカーの派遣と育成を試験的に事業化し、その活動に評価、検討を

加え有効な活動の方向性を模索する。さらに、三年間で日本国内におけるスピーカー育成、スピーカー派遣の実用的なプログラムのモデルを構築する。

初年度は国内の感染者ネットワークとして立ち上げられた JaNP+ (ジャンププラス /Japanese Network of People Living with HIV/AIDS) の HIV 陽性者ミーティング (生活、治療に関する情報提供プロジェクト) を行いスピーカーとして活動する意欲のある人材を掘り起こし、そこに対しエイズ問題を包括的に学ぶことを目的に 13 時間の研修合宿を行い、スピーカー養成プログラム作成の準備作業とした。

本年度はその第二年目にあたり、研究課題を 1)スピーカー派遣、2)スピーカー育成に絞り込み、本研究終了後のスピーカー活動導入にむけてより実践的な視点を重視した。昨年度に引き続きスピーカー派遣の試行を行い、スピーカー派遣システムの方向性をスピーカー・依頼機関の双方から検討した。スピーカー育成に関しては昨年同様に合宿研修を実施し、海外において利用実績のあるより実践的な研修プログラムを採用し、日本版研修プログラムへの翻訳、改訂作業を行った。

A. 研究の背景

薬害エイズの和解を機に拠点病院体制が敷かれ、諸外国に比較して治療アクセスは比較的良好であるにも関わらず、予防、教育、人権等の領域で社会的活動を行うことのできる当事者が極めて少ない。そのため派遣要請者側にも個人の主観的体験が語られるだけで十分とする傾向がある。

たしかに当事者を目に触れさせることである程度の予防や人権に関する教育的効果が期待できるが、その効果はスピーカーの資質に依存せざるを得ない。場合によっては「HIV 陽性者は人前に出られないもの」

「HIV に感染するとひどい目にあう」といった差別的な社会状況を是認し、かえって差別的状況を温存する可能性も有している。

また HIV 感染症が比較的新しい疾病であり、医療体制に関してもその構築が急がれたため決して HIV 感染症治療を受ける患者のニーズが十分な把握がなされていない

いことから、高い QOL (Quality of Life) の維持が困難である場合や HIV 感染告知後のライフスタイルの喪失が多く見られる。そのような状態の HIV 陽性者は客観的視点を欠く場合も多く、スピーカーとしての資質をかくと言わざるを得ない。

真に予防、人権、医療面での問題解決に PLWHA が貢献するためには公の場で話す当事者がスピーカーとしての役割や目的を客観的に認識し、より効果的な活動を行うことのできる適切かつ十分な技能を有していることが求められる。

B. 目的

1. HIV 陽性者スピーカー派遣システムの方向性

スピーカー派遣は現状では支援団体、当事者団体、医療機関などが外部の依頼に応じて、担当者の判断で随時行っている。しかしながら、準備のできていない HIV 陽性者を公の場に立たせることは当事者にとっ

でもプライバシー開示のリスクや精神的、心理的負担が大きい。

そこで HIV 陽性者の生活や人権の擁護と公の場で話すことで社会に貢献したいという PLWHA の社会参加意欲を両立させるための合理的方法が確立されなければならない。

2. スピーカー技術向上のための研修プログラム開発

HIV 陽性者と言っても多様な性格やライフスタイルを有している。またその経験や知識には個性も差も存在している。話す内容や対象によっては過度にスピーカーに心理的、精神的負担をかける場合もあり、資質的にも不適切と言わざるを得ないスピーカーも存在する。

そこで、公の場でスピーカー活動をしたいという意欲を持つ PLWHA に対し適切な内容と十分な時間のトレーニングが必要となる。

3. HIV 陽性者スピーカー派遣に関する社会のニーズに関する調査

スピーカー派遣の依頼者の多くは HIV 陽性者の実像を呈示することの効果的側面のみを評価し、そのニーズに応える HIV 陽性者の資質や発言する場面によっては負の側面が存在することに気づかない場合も少なくない。

本来 HIV 陽性者が公の場で話すことに求められる内容は予防、医療、教育などそれぞれの場面において異なるはずであり、また聴衆となる対象層によって理解度も異なる。スピーカー側もその対象や聴衆のニーズに応じたスピーカーとしての技能と資質を有していなければ効果的な活動は行えない。

そこで、より効果的な活動を行うためにはスピーカーに対する社会のニーズを把握し、それにあわせて人材育成や技術の習得を行う必要がある。

C. 研究方法

1. 派遣事業の継続とスピーカー研修の実施

昨年に引き続き JaNP+においてスピーカー派遣活動を行い、実施者からの報告と同時に派遣依頼者のニーズ調査を行った。さらにスピーカー養成研修を行い、ファシリテーター、参加者モニター、外部専門家によるプログラムの評価・改訂を行った。プログラムは日本人の精神的独自性を考慮して欧米で採用されているものではなく、アジア・太平洋地域で広く使用されているものを採用し、専門家を交え、本邦の実情に合わせて内容の修正・改訂を行った。

さらに国内外の複数のスピーカー経験者によって望ましい派遣システムの検討を行い、日本特有の問題点を加味しつつその方向性を模索した。

2. 依頼者調査

スピーカー派遣の依頼側のニーズを調査するための予備調査として、JaNP+に対してスピーカー派遣依頼を行った全国 51 機関の実施担当者にその評価とニーズに関するアンケートを実施。

C. 研究結果

1. スピーカー派遣の施行

平成 15 年度に引き続き、スピーカー派遣を試行的に実施。研修時間 20 時間を越

えるスピーカーの中からスピーチのテーマおよび対象層に適していると思われる者を派遣。

派遣実績は次の通り。

講師派遣実績(2002年5月1日～2月末日)

スピーカー数：4名

派遣件数：35件

表：スピーカー活動の主な対象と内容

派遣先	主な対象者	数	内容
大学	大学生、大学院生	3	陽性者の生活 セクシュアリティ
高校	高校生	2	PWH/Aの生活
専門職	医療・保健関係	7	PWH/Aの生活 セクシュアリティ
NGO	ボランティアスタッフ	6	PWH/Aの生活 セクシュアリティ
NGO	一般	11	生活 セクシュアリティ ゲイコミュニティ
行政	一般	2	PWH/Aの生活、セクシュアリティ
JANP+	PWH/A	3	PWH/Aの生活
その他	一般、教職員	1	PWH/Aの生活
合計		35	

なお上記の派遣依頼主は次の通りだった。

- ・ NGO 22件
- ・ 学校（授業運営者）5件
- ・ 行政 5件
- ・ 医療機関（病院など） 0件
- ・ JANP+主催 3件

2. スピーカー技術向上のための研修プログラム開発

第1回スピーカー研修参加者、他団体あるいは個人活動としてスピーカー活動経験のある者、NGO活動に参加しかつスピーカー活動に関心のある者を対象に二泊三日の合宿研修を実施した。

実施概要

目的：

- ① 性感染症としてのHIV/AIDSの理解
- ② スピーカーとしての技能の向上

日時：2004年10月11（土）12（日）13（祝）

場所：静岡県修善寺町

参加人数：15名（1名部分参加）

参加者地域：東京、神奈川、大阪、広島、宮城

◆日本版プログラムの製作（海外プログラムのlocalize）

今回使用したスピーカートレーニングプログラム「Lifting the Burden of Secrecy/

A training Module for HIV-Positive Speakers」はアジア・太平洋地域で広く使用されているものではあるが、本邦の文化的背景、日本人の気質にそぐわない部分も見られた。そこで、実施に際して外部専門家をオブザーバーとして置き、さらに PGM (Peer Group Meeting) ファシリテーター経験のある参加者にモニターを依頼し、後日ファシリテーターと検討会を持った。その結果を基に改訂版を作成し、再度の実施検討を加えてプログラムを決定していく。

その中でも特に PLWHA の参加動機の捉え方、イメージトレーニングに使用するストーリー、グループワークの手法に関して日本の状況にそぐわないと思われる部分に対して日本版への改訂 (localize) を行った。

日本版への改訂 (localize) の手法

日本版プログラムの製作に際して「Lifting the Burden of Secrecy/ A training Module for HIV-Positive Speakers」を次のような手順で国内版への改訂 (localize) を行った。

1. 翻訳と基本的事項の修正 (国内で実施可能な最低限の範囲の修正)
2. 第1回試行

実施に際して事前に参加者の一人に適正化 (localize) の意図を伝え、プログラムの問題点をレポートするモニターとしてトレーニングを受けてもらう。また、受講者以外にもアドバイザーを置き、プログラムの全体、および参加者の観察、トレーニングの進行、ファシリテーターの技能を含めて分析・評価を依頼した。さらに、プログラムの各項目ごとに参加者

の興味、参加しやすさに関する調査を行い、感想、意見などを求めた。

3. 第1回検討会の実施と改訂第一版の作成

ファシリテーターとモニター、アドバイザーにより、参加者調査を加味しながらプログラムの問題点を検討し、改善を加えた (改訂第一版)。

指摘された問題点

- ・ HIV/AIDS に対する社会的状況や市民活動への参加意欲が欧米豪諸国と異なるので、次の点に改善を加えるべきである。

(ア) 動機の確認

(イ) イメージトレーニング

(ウ) 契約

4. 第2回試行

改訂第一版を第1回試行と同様の方法において再度実施 (次年度)。

5. 第2回検討会

改訂第一版を第2回検討会と同様の方法において再度実施 (次年度)。

6. 改訂第二版作成

改訂第二版を作成 (次年度)。ただし、この実施に際しては国内のエイズ問題の状況を反映させ、逐次改定作業を継続するものとする。

3. 依頼機関のニーズ調査 (予備調査)

JaNP+に対してスピーカー派遣依頼のあった諸機関担当者に対してスピーカーに対する評価と医療、予防、教育、保健などの現場で活動する上で HIV 陽性者に対してどのような役割を期待しているか、ニーズに関する調査を行った。

調査概要

- ・ 調査対象：過去2年間にJaNP+に対しスピーカー派遣依頼を行った機関の担当者（NGO、学校関係、行政、医療機関、メディア）50件
- ・ 調査期間：平成16年3月
- ・ 調査方法：eメールによる自記式調査票の送付。

参照：JaNP+HIV陽性者スピーカー（講師）派遣に関するアンケート

E. 考察

1. スピーカー派遣システムについて

スピーカー派遣試行における聴衆および派遣依頼者の評価はおおむね良好であった。これは、JaNP+から派遣したスピーカーが研修以前すでにスピーカー活動の長期経験者であった事と、これまでの活動によって依頼者とスピーカーが個人的な関係を有していることが調査に影響を与えている可能性もある。また依頼者が要求する水準がむしろ派遣者側の達成目標より低く認識されている場合があることも考慮しなければならない。今後は匿名性をより厳重に担保した上で実態を正確に反映できるよう調査上の工夫が必要であると思われる。

また、実施スピーカーによる検討会では聴衆がHIV陽性者が単に公の場で体験を話すことに対して強い肯定的反応を示す人が多い一方、性的な話題やセクシュアルマイノリティに対する嫌悪感を露にしたり、攻撃的な反応を示したケースが報告された。この場合、派遣依頼者がスピーカーに責任転嫁したケースもあり、事前に主催者（依頼者）の責任とスピーカーの責任をいかに明確にするかという課題が提示された。場

合によっては事前に日当、謝礼の金額が呈示されない場合もあるので、これらを含めて契約書や承諾書のような書面作成が事前に必要と思われる。

スピーカー派遣に際しては実施者に対してそのデメリットを十分に説明したうえで自己決定を原則としているが、予想を超える精神的、心理的負担を負う場合がある。今後、研修を終えたスピーカーに対して人権面の配慮に加えて継続的な支援（support）と指導（supervise）を提供する体制も整備しなければならない。

2. スピーカー研修プログラムの翻訳・改訂

スピーカー研修試行に関しては、すでにスピーカー活動を実践している者および第一回研修受講者と、新規希望者の間で社会参加意欲に若干の差が認められた。

しかしながら、研修期間中にHIV陽性者が共有すべき問題点を共有する中で新規参加者にも意欲の明確化が見られ、さらにさまざまな活動経験のHIV陽性者がこれまでの経験を共有する中でこれから当事者が果たすべき役割に対する視点を広げることができた。これらの意欲ある当事者は単にスピーカー活動にとどまらず、各コミュニティ、地域において当事者活動の指導的立場に立つことができると思われる。

プログラム改善検討会に関してはさまざまな意見が出されたが、主に次の通り要約される。

1. トレーニング項目・内容は実践的で必要事項が網羅されていて、原則的には日本においても使用可能であると思われる。
2. 動機のとらえ方、イメージトレーニング

グの内容など、日本の実情や日本人の感性にそぐわないものがあるので、この点は修正を行う。

3. ワークショップの運営側に事前打ち合わせが不十分であった。今後、実践を重ねファシリテーション技術を向上させる必要がある。特に参加者の経験や資質の差に応じて対応し、すべての参加者にとって平等な学習機会とするべき。
4. 主として第1回研修で行った「HIV/AIDS問題を包括的な視点でとらえることは重要ではあるが、時間的制限がある中で研修プログラムに組み込むことには無理がある。包括的学習プログラムはスピーカーの実践的技能向上プログラムとは分離し、学習プログラム修了者を当該プログラムの対象としたほうが良い。

3. 依頼機関のニーズ調査（中間報告）

調査対象者が派遣依頼者であったために、すでに HIV 陽性者スピーカーの招聘経験も有しており、その効果に対しても肯定的な意見が多かった。しかし一方でそのスピーカーの資質や技能に言及するものは少なく、貢献できる役割に対しても専門的知識を要求するなど過度に広範かつ肯定的な捕らえ方がされる傾向が見られた。

この点に関して HIV 陽性者の可視性が乏しい現状ではむしろ派遣側からスピーカーにも得意領域が存在し、HIV 陽性者の多様性とスピーカーの選択可能性を明確に示すことによってスピーカーのより効果的な活用を働きかけていく必要があると思われる。この点に対応するためには、スピーカ

ーに対象層や内容に応じてある程度の専門性を備えさせることが有効である。

本調査に際しては、HIV 診療拠点病院、保健行政担当者、学校教育現場を中心に無作為抽出によるサンプリングを行う予定であるが、調査票の質問内容、形式を検討、修正する必要がある。

F. まとめ

1. スピーカー活動に対する社会的支援

全国的な HIV 感染の拡大にも関わらず、PLWHA の可視性は乏しく、医療、行政、保健、教育、NGO など HIV/AIDS に関わる関係者の中においてすら HIV 陽性者の実態をどう把握していいかわからないという戸惑いが見受けられる。特に予防、保健、教育といった現場関係者が現実感を得られない状況下では予防効果も期待できない。

HIV 陽性者の不可視性を軸に考えた時、不可視性ゆえの社会における HIV/AIDS に対するスティグマの残存、社会的スティグマから生まれる HIV 陽性者の被差別不安由来の **Felt Stigma**、そこに起因する感染事実開示の困難、その困難が障碍となってさらに HIV 陽性者の不可視性を残存させるという悪循環の社会的構造が見られる。

この悪循環を断ち切るために当事者である HIV 陽性者のスピーカー活動は極めて重要であると思われる。しかし現状はその活動がスピーカー個人の資質や意欲に依存しているために、一部の PLWHA に接点を持つ一部の関係者との個人的関係の中でしか展開できていない。

また HIV 陽性者だけがこの責務を負うものではない。HIV 陽性者がその役割を担

う上ではスピーカーに対する人権上の配慮を行った上で、技術的指導、精神的支援、経済的保障といったスピーカー活動の基盤を強化する支援制度自体を社会の中に構築する必要がある。

2. スピーカー活動と GIPA (Greater Involvement of People living with HIV/AIDS)

HIV 陽性者の公の場でのスピーカー活動は単に社会教育的な要請に応えるのみならず、病者として同じ立場に立つ他の PLWHA を対象としたピアサポートや広くエイズ対策の策定・実施や法制化においても人権擁護の立場から貢献するものである。実際に、諸外国において当事者はエイズ対策の中で重要な役割を果たしている。APN+の報告 (APN+ Position Paper 2 GIPA:2004 年 1 月) によると以下の領域においてその例を示している。

1. Peer support
2. Peer Education
3. Advocacy
4. Public Education
5. Counseling

6. Program Planning and Implementation

7. Public Health Policy and Legislation

さらに、報告はこう締めくくっている。

「HIV とともに生きる人々がすべての市民と同じ権利を持ち、恐れや差別なしに家族や組織を維持し、HIV/AIDS に関して平等なパートナーシップの中で役割を果たすために必要な技能が提供される時、私たちは GIPA が意味する (社会参加への) 責任を果たすことができる」

参考文献

1. 「Lifting the Burden of Secrecy/ A training Module for HIV-Positive Speakers」 (APN+ : Asia-Pacific Network of People Living with HIV/AIDS 刊)
2. Positive Development (GNP+ : Grobal Network of Network of People living with HIV/AIDS 刊)

添付資料 1. トレーニングモジュールの改善点

ア. 動機の確認

オリジナルの「Lifting the Burden of Secrecy/ A training Module for HIV-Positive Speakers」では動機の確認について、参加者の公の場でスピーカー活動を行う動機・関心について予防とケアに二分し、そのどちらにより関心があるかの自覚を促し、最終的にこの二つの領域が相互に関連していることを確認するに留まっている。第1回検討会において次の点が確認され、改善を加えた。

- ・ 日本においてスピーカー活動をするHIV陽性者が少ない現時点においてはその動機に関してより明確に確認する必要がある。
- ・ ワークショップの時間枠を時間を10分から30分に拡大する
- ・ 予防・ケアの二分法ではなく複数の関心軸（個人／社会、身体／心理）を設定し、さらにその関心度合いを含めて参加者の動機を振り返る。
- ・ スピーカー活動による貢献分野（予防、ケア、教育、人権、等）に関心軸マトリクスにマッピングしていくことで明確化する。
- ・ 個々の貢献分野の相関関係についての認識を促す。

【変更部分】

P3 話す動機について（30分）

★目的

- ・ なぜ人前で話をするのか、そして自分の関心がどこにあるのかを理解すること。

スピーカーが公の場で話したいと言う動機はさまざまだ。自分の関心がどこにあり、なぜスピーカーとして活動したいのか、その動機を確認することは自分の活動を維持し、さらに技術や知識を向上させる上で有効である。また、時々個々に立ち返ることで活動の意味を振り返り、勇気付けられる。

★準備 ホワイトボード、A6サイズのカードと透明な粘着テープ

★演習

1. ホワイトボードに「個人」「社会」の2つの見だしを書きましょう。

2. なぜスピーカー活動をしたいのか参加者に聞きましょう。
3. 次に自分が「個人」と「社会」のどちらに関心があるかたずねましょう。さらにその回答の理由を分けて理由を分けて書いていきましょう。
4. 「個人」と「社会」の双方に関わる答えは、真ん中に書いておきます。
5. このときグループの誰かにメモを取ってもらいます。

6. 次に、「こころ（または抽象的）」「からだ（または具体的）」の2つの見だしを書きましょう。
7. 次に自分がスピーカーとして「こころ」と「からだ」のどちらにより関わって行きかいかたずねましょう。さらにその回答の理由を分けて理由を分けて書いていきましょう。
8. 「こころ」と「からだ」の双方に関わる答えは、真ん中に書いておきます。
9. このときもグループの誰かにメモを取ってもらいます。

10. ホワイトボードの中央に縦軸と横軸を書いてそれぞれの座標軸に3段階の目盛りを書き加えます。さらにそれぞれの座標軸に「個人」と「社会」、「こころ（または抽象的）」「からだ（または具体的）」の要素を示します。
11. このとき、上下左右の位置関係は重要でないことを伝えます。
12. 次に、HIV/AIDSに関わる活動でどのような事柄があるか参加者に答えてもらい、その回答をカードに書いていきます。たとえば「予防」「患者会活動」「ケア・サポート」といった他人に関する事柄から「治療」や「セックス」など個人的な問題でもかまいません。
13. カードを示しながらそれらが、「個人」と「社会」、「こころ（または抽象的）」「からだ（または具体的）」の座標軸のどの位置にあるか話し合いながら置いて粘着テープでホワイトボード上に貼っていきます。
14. このとき、この位置はあくまでもこの場に集まった参加者の考えでしかないことを確認します。

★確認

全員に聞いたあと、類似したもの、まとめられるものはカードを重ね、もっとも象徴的なものを一番上において示します。たとえば「コンドームの配布」や「啓発ポスターの製作」といったものは「予防」にまとめます。

座標軸におかれたそれぞれの事柄の関係を確認してみましょう。

たとえば...

HIV/AIDSはスティグマやモラル上の判断を含んでしまっているため、一般の人々は感染者をステレオタイプ化したり、自分も感染する可能性があることを否定するものです。HIVに人間の顔を持たせることは、そのステレオタイプを崩し、コミュニティ内のルール作りを促し、差別を減らすことになり、そうしてやっと人々はHIVについて話すようになるのです。

HIVに感染した人が安心して治療を受けられる状況が無い場合や、HIVに感染した人が差別される状況が改善されないと、予防をするメリットも当事者にとってはすくなくなる。これは「社会」と「個人」の問題が密接に関係していることを示しています。

感染防止活動がより上手に進められるようになるにつれて、スピーカー活動はスピーカー自身の生活も豊かなものにしていきます。重い閉ざされた扉を開けて、AIDSにまつわる迷信に立ち向かっていくことで、他の人からの尊敬を受け、スピーカーの健康と幸せに多大なインパクトを与えるものです。

最後にもう一度、なぜ自分が公の場でスピーカーをしたいのか。それはどんなことに貢献したいのかを静かに考えてもらいます。

最後にここで答えが見つかった人も、見つからなかった人も、研修中あるいは研修後、時々このことを思い出してもらうように促し、感謝の意を表して終わります。

イ. イメージトレーニング

第1回検討会において次の点が確認され、改善を加えた。

- ・ オリジナルにおけるイメージトレーニングの台本、特に導入部が日本人にとっては違和感があり、改善の必要がある。
- ・ イメージトレーニングになれていない参加者にとっては、ストーリーへの導入では指示を明確にしたほうが中心のスピーチ部分への誘導が円滑に行える。

【変更部分】

P6 スピーカー自身にとって大切なこと (30分)

★目的

- ・ スピーカーとして、自分の能力に確信を持つこと

★準備

- ・ 休憩の間にボードに以下の質問を書きおき、時間が来るまで隠しておくこと。
- ・ 紙に書いておいて、時間が来たらそれを貼るのもよい。
- ・ 成功するスピーチについて、リラックスするためのイメージトレーニングをすると伝えましょう。これは一人で行うトレーニングです。部屋のどこでもかまいません。もし、自分独自のリラックスするテクニックがある人は、ファシリテーターを無視してかまいませんと言っておきましょう。

★演習

- ・ 参加者を台本に従いイメージトレーニングに導いていきます。このとき、ファシリテーター自身がリラックスして落ち着いた声で演習を進めていきます。
- ・ 大きな声は避け、しかし、はっきりと発音し、ゆっくりと進めてください。

【イメージトレーニング台本】

- ・ 楽な格好で座ってもらいましょう。
- ・ ゆっくりと、参加者をトレーニングに導いていきましょう。
「目を閉じて、これからあなたはリラックスします。」(休み)
「もっともっとリラックスするために、呼吸を楽にしてください」
「大きく息を吸ってください」
「ゆっくりと息を吐いてください」
- ・ (2~3回繰り返す)
「あなたは息を吐く度に、リラックスしてきます。(休み)
「足はどうですか？ 呼吸を楽にするように、足も楽にしてください」
「つま先をぶらぶらさせて、リラックスしてください。足全体もリラックスしてください」
(休み)
「今度は、体全体をリラックスしてください」
「体中の筋肉もいろいろ思い浮かべてみて、その通りにリラックスしてください」
「体はどんどんリラックスしていきますが、頭の中ははっきりしたままです」
「周りの全ての音、私がお話ししていることも全て聞こえます」
「ふくらはぎをぶらぶらさせて、リラックスしてください」(休み)
「股とお尻もリラックスさせましょう」(休み)
「息を吐く度にどんどんリラックスしてきます」(休み)
「どうですか、リラックスできましたか？」
「もし、あなたの中にまだ緊張が残っているようだったら、そこに注意して緊張をほぐしましょう」(休み)

「お腹と胸もリラックスしましょう」(休み)
「腰もリラックスさせましょう」(休み)
「次は指です。指もリラックスさせましょう」(休み)
「腕全体を動かして、リラックスさせましょう」(休み)
「まだ肩に力が入っていませんか？ 肩もリラックスさせましょう」(休み)
「大きく息を吐いて、リラックスしましょう」
「首もほぐして、リラックスしましょう」(休み)
「顔が緊張していませんか？」
「頬、口、唇と舌も、リラックスさせましょう」(休み)
「額と頭もリラックスしてください」(休み)
「緊張感が全部抜けて、あなたはすっかりリラックスしています。でも、頭のはっきりしています」
(長い休み)
「あなたがきれいな庭園に立っているところを想像してみてください」
「一時間後に、スピーカーとしての初仕事があります」(休み)
「一時間、早くついてしまって、この庭園でリラックスするために時間をつぶしています」
(休み)
「周りを見てみましょう」
「そこは花が咲き乱れています」
「目の前に道をあります。歩いていってみましょう。その先にはきれいな海があります」(休み)
「そこは遠浅の真っ白な砂浜で、水は透明です。今日は暖かくて、泳げそうです。太陽の光が背中に降り注いでいます」(休み)
「周りには誰もいません。さあ、思い切って海に入って泳いでしまいましょう」
「靴も服も脱いで、水の中に入っていきましょう」
「つま先の水を感じてみてください。一步踏み出すごとに、深く深く呼吸します」
「腰の深さまで着ました」
「波は穏やかです。足元の砂には波の影が映り、あなたを呼んでいるようです」(休み)
「思い切って頭から飛び込みましょう。あなたは、まるで魚みたいに泳げます」(休み)
「不思議なことに水の中でも息ができます。水の中を滑るように泳いでいます」
「あなたの周りを見回しましょう」(休み)
「周りが全て見えます。透明な海を自由に泳ぎ回ってください…」
「これまで知らなかった自由を見つけた感じです」
(長い休み)
「さあ、そろそろ陸に戻りましょう」
「砂浜に上がると、そこにはあなたのために用意された服が置いてあります」

「体は日光で乾いています。リフレッシュした感じがしています」(休み)

「新しい服を着ましょう。もう仕事に行く時間です。道に沿ってゆっくりと戻りましょう」

「すると、あなたを出迎える人がいます」(休み)

「その人はやさしく微笑んで、人々が待っている会場へとあなたを案内します」

「あなたは深呼吸をして、会場に入ります」

「聴衆に紹介され、あなたは聴衆の前に立ちます」

「人々はあなたを暖かく迎えてくれます」

「あなたも微笑んで、自分の話を始めます。人々はあなたに強い関心を持ってくれました」

「みな、あなたの話に関心入っています。あなたの話に同意してうなずいている人もいます」

「ショックを受けている人もいれば、気が動転している人もいます」

「聴衆の前に立って、話していることを自分がどのように感じるか、ちょっと考えてみてください」

「あなたが面白い話をすると、会場からは笑いがおきます」

「会場からの笑いであなたはどのように感じていますか？」

「聴衆の前に立っている自分自身をよく見てください」(休み)

「話が終わりました」

「聴衆は拍手しています。あなたのところに来てお礼を言う人もいます」

「あなたを会場に案内した人が小さなプレゼントをくれました。みんなに促されてあなたは包みを開けます」(休み)

「あなたはみんなにお礼を述べます」

「スピーカーの仕事は終わりました」

「さあ、この部屋に戻って着ましょう」

「深呼吸してください」

「指とつま先を動かしましょう。目を開けて、腕と足を伸ばしましょう。体全体を伸ばして瞬きをしましょう」

- ここで語調を通常に戻します。

「さあ、あなたはワークショップに戻ってきました。おかえりなさい。スピーカー体験はいかがでしたか？」

- 隠しておいた質問を参加者に開示しましょう。誰かが話す前に、これらの質問の答えを紙に書いてもらいましょう。
- 全ての質問に答えられなくてもかまわないと、心配させないようにしましょう。答えはどのようなものでもかまいません。

Q1. スピーカーとして、あなたはどのような服を着ましたか？

Q2. あなたがもらったプレゼントはなんでしたか？

Q3. 自分自身について、どう感じましたか？

Q4. どのような長所を聴衆に見せることができましたか？

Q5. 聴衆に対してどのように反応しましたか？

★確認

- ・ 全員にそれぞれの経験と回答を話してもらいましょう。
- ・ 聴衆に合った服装が重要なことを説明しましょう。「しばしばカバーで本の中身が判断される」。スピーカー自身にとっても聴衆にとっても快適に感じられる服を着ることは非常に重要です。
- ・ プレゼントは、感謝の象徴であることを説明しましょう。
- ・ スピーカーはスピーカー自身のリアリティを作ることができることを説明しましょう。
- ・ 自分たちがポジティブな自分自身を想像できれば、ポジティブな結果が得られます。
- ・ 成功するスピーチをする自分をイメージすることは大切な作業です。
- ・ そして、自分が有能なスピーカーであると確認するために折に触れて立ち戻るポイントです。これは仕事の前の晩に一人でできる便利なトレーニングです。

ウ. 契約

日本におけるスピーカー依頼は依頼者側との交渉が不十分なまま行われることが多い。これは依頼者、スピーカー双方に契約の概念が希薄であるために生じる。そこで、オリジナルの契約書モデルを国内事情を鑑みて改訂した。検討会における確認事項は次の通り。

- ・ 契約書ではなく「HIV 陽性者スピーカー派遣依頼確認書」とする。
- ・ 事前に HIV 陽性者が話をする場面（企画全体、他のスピーカー、聴衆の特性、等）を理解しておく必要があり、これを確認書の中に盛り込む。

【変更部分】

ジャンププラス HIV 陽性者スピーカー派遣依頼確認書

前略

このたびは JaNP+スピーカーズビューローへの講師派遣のご依頼ありがとうございました。私どもでは、より効果的なスピーカー活動を実施するために事前に内容を確認させていただいております。また、お手数ですが空欄にご記入の上ご返送くださいますようお願いいたします。

草々