

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

エイズ対策における関係機関の連携による  
予防対策の効果に関する研究

平成15年度～17年度総合研究報告書

主任研究者 五島 真理為

平成18(2006)年3月

# エイズ対策における関係機関の連携による予防対策の効果に関する研究 平成15年度～17年度 総合研究報告書

## 目 次

### I. 総合研究報告書

エイズ対策における関係機関の連携による予防対策の効果に関する研究	5
----------------------------------	---

### II. 研究成果の刊行物・別刷

#### 1. 書 籍

1) 「いのち響きあって～障害や疾病は来た道行く道～」五島真理為（解放出版社）表紙・目次	11
2) HIV/AIDSから学ぶ人権～自分の問題として考えるために～ 東京都教育委員会（編）「みんなの幸せを求めて」（平成15年度版）より	13
3) 「栄養と滋養」五島真理為、木下ゆり著（スペース加耶）（2004年）表紙・目次	17
4) HIV/AIDSから学ぶ人権～自分の問題として考えるために～ 東京都教育委員会（編）「みんなの幸せを求めて」（平成16年度版）より	19
5) 「健康は健口から」五島真理為、新庄文明著（スペース加耶）（2004年）表紙・目次	23
6) 「Nutrition and Nourishment」Mary Gotoh, Yuri kinoshita. (2004) 表紙・目次	25
7) 「AIDSをどう教えるか」第2版 五島真理為、尾藤りつ子（解放出版社）（2003.12）表紙・目次	27

#### 2. 論文（主任研究者）

1) 「作られた差別—女性と人権とエイズ」アジア女性資料センター（編）：女たちの21世紀 No.39（2004 夏）	31
2) 「AIDSと文化 世界のポスターとAIDS キルトを通して見えてくるもの」 アジア女性資料センター（編）：女たちの21世紀 No.39（2004 夏）	37
3) 私たち大人は「いのち」をどう考えているのか（あけぼの5月号：14；2004）	38
4) エイズとともに生きる（人権ジャーナルきずな、11月号2,2003）	39
5) つくられたHIV/AIDSへの差別と偏見（部落解放529,4-10,2003）	40
6) 「若者への尊敬」を欠く社会—カウンセラーが見たエイズ（THE BIG ISSUE JAPAN3,20,2003）	47
7) アジア太平洋地域エイズ国際会議（人権キーワード2006. 567：88-91,2006）	48

#### 3. 学会発表（主任研究者：国際）

1) Results and Advantages of a Free-Dial AIDS Hotline (7th ICAAP)	52
2) Awareness and Attitude of Dentists Regarding Infection Control and Treatment of Blood Born Virus Carriers (7th ICAAP)	53
3) 36 Hour AIDS Hotline Over 14 Years: What It Tells Us about Fear of HIV Infection and the Role of NGOs in Japan (7th ICAAP)	54
4) Investigation of Partnerships between NGOs and Public Health Centers to Improve Nutrition Advice Services for PLWH/As (7th ICAAP)	55
5) Evaluation of GOL and HHome Care Including Nutritional Support (7th ICAAP)	56
6) Assessment of a Nationwide Peer Education Program for Youth in Japan (7th ICAAP)	57
7) Present Situation and Self Evaluation of AIDS Countermeasures by Local Governments (7th ICAAP)	58
8) Effective pervention and detection of HIV infections in Japan: Dentist's role (Tropical Oral Health 2005)	59
9) Awareness and Attitude of Dentists and Dental Students for Infection Control and Treatment of Blood Born Virus Career (South East Asian Association for Dental Education 2004)	60
10) The social services for PWH/A and their families in Japan and cooperation between NGOs and other services (XV International AIDS Conference 2004)	61
11) Social Needs of AIDS patients and HIV positive people and their families in Japan (17th ASIA-PACIFIC SOCIAL WORK CONFERENCE)	62

#### 4. 学会発表（主任研究者：国内）

- 1) フリーダイヤルによる36時間AIDS電話相談の結果と利便性 .....63  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 2) HIV感染者の歯科診療受入状況と歯科診療室における感染予防対策の現状 .....64  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 3) 同性愛者を対象にした名古屋での無料HIV抗体検査会 .....65  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 4) 行政機関のAIDS対策の現状および自己評価 .....66  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 5) AIDS/NGOが実施する若者相互のAIDS啓発 ー全国調査の分布を通してー .....67  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 6) HIV感染者・患者のQOL向上を目的とした諸機関の連携による栄養支援のあり方 .....68  
(日本エイズ学会誌 Vol.6, No.4,2004)
- 7) エイズ対策における行政機関とAIDS/NGOの連携の現状に関する調査 .....69  
(第63回日本公衆衛生学会 2004)
- 8) 妊婦健診における関係諸機関の連携によるHIV予防対策の評価 その2 .....70  
(第64回日本公衆衛生学会 2005)
- 9) 若者相互のAIDS啓発プログラムにおける共感のワークショップの効果 .....71  
(第64回日本公衆衛生学会 2005)
- 10) エイズ対策における関係機関の連携による若者相互の啓発プログラムの効果 .....72  
(第64回日本公衆衛生学会 2005)
- 11) VCT（プレ・ポストカウンセリングによるHIV抗体検査）を通じた予防活動への働きかけ .....73  
(第64回日本公衆衛生学会 2005)
- 12) HIV即日検査（VCT）におけるプレ・カウンセリングの重要性 .....74  
(第21回日本精神衛生学会 2005)
- 13) HIV感染者への「共感」を高めるワークシートの活用 .....75  
(第21回日本精神衛生学会 2005)
- 14) 妊婦健診における関係諸機関の連携によるHIV予防対策の評価 .....76  
(第62回日本公衆衛生学会 2003)
- 15) AIDS普及啓発におけるGOとNGOの連携の方法論に関する研究 .....77  
(第17回日本エイズ学会 2003)
- 16) HIV感染者にたいする栄養支援のあり方に関する研究 .....78  
～日本におけるHIV感染者のための栄養指針及びHIV栄養支援マニュアルの作成～（第17回日本エイズ学会 2004）
- 17) NGOが実施する若者による若者のための啓発 Young Sharing Program(YSP)の効果について .....79  
(第17回日本エイズ学会 2003)
- 18) 13年にわたる「36時間電話相談」相談内容から見る日本のHIV感染不安の傾向とNGOの連携 .....80  
(第17回日本エイズ学会 2003)
- 19) わが国のPWA/Hおよび家族の社会サービスとNGOと他の連携 .....81  
(第17回日本エイズ学会 2003)
- 20) 「AIDS/NGOと地域行政機関との連携による若者相互の啓発プログラム .....82  
(Young Sharing Program: YSP) の評価 ー人権意識にみられる啓発効果ー」（第19回日本精神衛生学会 2003）
- 21) 「AIDS/NGOと地域行政機関との連携による若者相互の啓発プログラム .....83  
(Young Sharing Program: YSP) の評価 ー連携事業拡大の分析ー」（第19回日本精神衛生学会 2003）
- 22) AIDS-NGOの実施する若者相互の啓発プログラムの評価とその意義 .....84  
(第62回日本公衆衛生学会 2003)

平成15-17年度厚生労働省科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）  
（総合）研究報告書

エイズ対策における関係機関の連携による予防対策の効果に関する研究  
（課題番号：H-15-エイズ-016）

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

**研究要旨** 感染防止（一次予防）、抗体検査とその事後指導（二次予防）、発症予防とQOL確保（三次予防）の各段階について、それぞれ「若者相互の予防啓発プログラム」、「妊婦健診の事後指導」、「訪問栄養支援」と「口腔保健管理」という、NGOと既存社会サービスの連携による予防対策と感染者のQOL向上のための取り組みとその評価をもとにして、連携のための指針づくりを行った。研究成果をもとに、若者による若者の啓発プログラム、諸機関連携によるAIDS啓発、障害者のための啓発、妊婦検診プレ・ポストカウンセリング、プライバシー研修、口腔保健管理などのマニュアルならびに「栄養支援（英語版）」「口腔保健管理支援（和文・英語版）」ハンドブックを作成発行した。AIDS予防啓発の推進のため、これらのマニュアル等を活用して関係諸機関とNGOの連携を促進することが期待される。

**分担研究者**

河原 和夫	東京医科歯科大学大学院 教授
黒田 研二	大阪府立大学社会福祉学部 教授
山本 勉	岡山県立大学短期大学部 教授
新庄 文明	長崎大学大学院 教授
小林 章雄	愛知医科大学 教授
守山 正樹	福岡大学医学部 教授
端谷 毅	日赤愛知短期大学 教授
林 靖二	国立南和歌山病院 前院長
秋山 裕由	南和歌山医療センター 医長
中瀬 克己	岡山市保健所 所長
白井 良和	和歌山県岩出保健所 衛生課長
前川 勲	WITH 代表
竹内 幸延	大阪市立鯉江東小学校 教諭
尾澤るみ子	箕面市立第一中学校 教諭
伊藤 葉子	中京大学社会学部 講師
宮坂 洋子	HIVかごしま情報局 代表
加藤 哲夫	せんだいみやぎNPOセンター 常務理事
吉田 香月	HIVと人権・情報センター-感染者会 代表

**A. 研究目的**

本研究は、感染防止（一次予防）、抗体検査とその事後指導（二次予防）、発症予防とQOL向上（三次予防）の各段階において、エイズ対策の実施主体である保健・医療・教育機関や専門団体等の既存社会サービスとNGOの連携をはかり、諸機関の連携によるHIV感染予防対策を進めるための指針を作成することを目的として行った。

**B. 研究方法**

**I NGOとの連携による予防啓発事業**

(1) 全国の都道府県および保健所等主管部局計 53ヶ所および都道府県保健所443ヶ所、市保健所139ヶ所、計 635ヶ所を対象に行政のAIDS対策とNGOの連携の現状に関する郵送調査。

(2) 若者相互の予防啓発プログラム（YYSP）参加者11,711人について、事前・事後の知識、認識、行動変容への姿勢の比較。

(3) NGO と教育・保健機関の連携のもとに県下全域で YYSP を実施した A 県の保健所全 10 ヶ所等において、担当者への実施方法や工夫、困難・今後の要望等のインタビュー、及び、連携・対象・課題と効果・阻害要因等に関する評価ワークショップを行った。

(4) 本研究にて開発した連携のパッケージに基づいて、新たに小・中・高校にて YYSP を実施し、その評価を行った。

## II VCTの実施とその予防啓発効果

A 拠点病院において VCT（自主的なプレポストカウンセリングによる HIV 抗体検査）を受けた妊婦 575 人を対象として感染予防の認識、行動変容への姿勢に関する無記名調査の実施、事業担当者へのフォーカスグループインタビューを実施した。

## III HIV感染者のQOL向上と発症予防

(1) 全国の保健所を対象とする「HIV感染者にたいする栄養支援の実施状況、阻害要因」に関する郵送調査を行い。

(2) 全国の歯科診療所 500 箇所を対象とする HIV 感染者の受入れ及び阻害要因、などに関する郵送調査と分析。

(3) HIV 感染者 30 名を対象とする直接面談による栄養支援および口腔保健管理サービスの利用状況・阻害要因等に関する調査。

## IV 指針・マニュアルの作成とその成果の検証

①若者による若者の啓発プログラムのマニュアル

②諸機関連携による AIDS 啓発マニュアルと事例集

③障害者のための啓発マニュアル

④妊婦検診プレ・ポストカウンセリングマニュアル

⑤プライバシー研修マニュアル

⑥栄養支援マニュアル英語版

⑦口腔保健管理マニュアル（和文版、英語版）

（倫理面への配慮）

本研究は、主に NGO ならびに保健・医療機関等の事業状況に関する調査を行うもので、NGO と諸機関のそれぞれの自発的な判断を前提として調査を行い、該当する機関の担当者と十分な協議の上

で資料の整理、分析をしたもので、実験動物あるいは人権上の問題が生じる可能性はない

## C. 研究結果

I-(1) 回収率 81% で 8 割以上が「AIDS/NGO は社会資源として活用できる」と回答、約 7 割が「NGO との連携により行政ができないエイズ対策ができる」と期待を示した。NGO 活用効果では「教育機関との連携が促進された」という指摘が特に多かったが、一般には「講師派遣」「物品等の購入・借用」が多く、本質的な連携は普及していない。「AIDS 対策の取り組みの現状」では 9 割以上の担当者が「十分でない」と回答し、「AIDS/NGO を活用したことがない」ところで、その割合が大きかった。

I-(2) 11,711 名の YYSP プログラム参加者について分析した。YYSP 参加の高校生は、講演のみ参加の高校生と比較して知識の完全正解率、事前・事後の認識や行動変容に関する変化が顕著であった。A 県と全国他県とほぼ同様の結果がみられ、A 県と同様の効果が他県でも期待できることが明らかとなった。また 50 人以下の小規模実施群で「友人とエイズのことを話したい」という回答が増加し、知識の習得率が中学生で特に高かった。共生ワークのワークシートを数値化して評価を試み、生活環境や生活スキル、資質にかかわらず効果が期待できること、心の動きの評価測定法の可能性が示唆された。

I-(3) A 県では全保健所に高等学校・NGO との協働の経験があり、生徒の自発的なエイズ啓発活動等もみられた。保健師・養護教諭・NGO 職員が実施キーパーソンとなること、教育機関と NGO の連携が他の啓発活動に繋がることが示された。A 県モデルでは NGO との連携のもと、人材育成、啓発、感染者支援の他、事業の企画・運営等の促進が図られ、他地区への波及の可能性が示唆された。

I-(4) パッケージに基づく実施を通じて、①YYSP 実現には養護教諭や保健部長の姿勢、担当保健師の資質が影響する、②学校・保健所・NGO 3 者の事前打ち合わせが成否に反映する、③HIV

啓発の機会が保健所と学校の交流・連携を促し得る、などが示された。

II 妊婦健診におけるVCT利用者575名の69%がパートナーに抗体検査を勧める意思表示など、行動変容をとまなう意識変化が見られた。事業実施の重要な要因として、①病院・県カウンセラー・医療スタッフの連携、②管理者と臨床検査技師の積極性、③NGOによる担当者の研修、が確認された。

III-(1) HIV感染者にたいする栄養支援を実施している保健所は1件、5か所が検討中、101か所は必要があれば実施する、と経験は少ないが、今後の働きかけ次第で実施保健所は増加する可能性があることが示された。

III-(2) 回答率91.4%で、27%の歯科医師がHIV陽性者の診療を「原則として断る」と回答し、肝炎ウイルスの場合(1%)との対応に大きな格差がみられた。HIV診療を困難とする理由には「十分な消毒・滅菌が困難」を59%、「他の患者の受診に影響する」を43%が挙げる一方で、ユニバーサルプリコーションまたはスタンダードプリコーションについて実行、または理解している回答は21%であった。HIV陽性者受入れ姿勢に関連する要因のオッズ比は、「感染予防に関する研修回数が4回以上」は4.98、「ユニバーサルプリコーション、スタンダードプリコーションについて理解している」が1.83、「診療室において歯科医師・歯科衛生士がともに手袋・眼鏡・マスクを着用している」は1.17であった。平成17年度はマニュアルに即したワークショップ型の研修を実施し、行動変容の効果が確認された。

III-(3) HIV感染者の口腔保健管理サービスの利用状況・阻害要因等に関する調査から、快食、快笑、快眠、快生、快汗の5つの項目スケールを用いたQOLと食事の関連が示唆された。

IV 研究成果をもとに「若者の啓発プログラム」「AIDS啓発マニュアル・事例集」や「障害者のための啓発」「妊婦検診プレ・ポストカウンセリング」「プライバシー研修」「口腔保健管理」などのマニュアルを発行した。また「栄養支援(英語版)」「口腔保健管理支援(和文・英語版)」ハンドブックを

発行し、感染者200名以上のケアサポートに活用している。さらに「若者の啓発プログラム」と「口腔保健管理」マニュアルに即した新規の連携事業を実施した。

## D. 考 察

AIDS/NGOと行政機関との連携の現状は、同様の調査を実施した3年前に比べ、保健所及び自治体におけるNGOの活用、NGOの具体的な活動に対する認知度、行政側がAIDS/NGOを活用する上での主たる阻害要因とされた「情報不足」の改善が伺えた。特に、NGOとの連携こそが、阻害要因を取り除く何よりの方法であることが示唆された。

若者相互の予防啓発プログラムは講演のみによる啓発より認識・行動変容効果が期待でき、保健所・教育機関・NGO連携の企画によるワークショップ形式のA県モデルは他県へも波及し、啓発の活性化に繋がると期待できる。そのため保健師・養護教諭・NGOの実施キーパーソンとなる人材育成が重要である。

妊婦健診におけるVCTによる行動変容をとまなう意識変化は、行政・NGOの連携と専門家の参加を得て拡大されれば、予防啓発効果の大きい取り組みとして期待される。

HIV感染者にたいする栄養支援は保健所が実施主体となり得ることも示された。

HIV感染者の人権に配慮した歯科診療受入れ促進には歯科診療室における最新の感染防御に関する知見(CDC2003等)に準拠しつつ、行動変容を伴う研修システムの開発・普及と、HIV陽性者を含む受診者を区別せず同等の標準的な対策を図る診療機関のみが安心して受療できるという一般の周知を図ることが重要であることが示唆された。

研究成果から得られた指針をもとにしたマニュアルやハンドブックが、教育機関、保健所、病院、行政とNGOの連携をもとにした今後のエイズ予防啓発の取り組みを普及させる上で、活用されることが期待される。

### 研究に関する自己評価

1) 達成度について

平成 15～17 年度の研究計画の内容はほぼ実施し、目的とした指針はすべて作成し、その一部について応用が検証できた。

## 2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義

対象の実情に応じた内容の企画をふまえた若者自身による若者にたいするワークショップを通じた啓発活動は、HIV と人権・情報センターが独自に開発し、効果が検証されたものであり、参加者の意識や姿勢の変化だけでなく実施地域における諸機関の事業連携拡大等の実施効果がみられた。マニュアル作成により、広範に適用され着実に拡大してきている。

妊婦健診に際して行われたプレ及びポスト・カウンセリングの教育効果とその実績は、VCT マニュアルとして作成され、平成 16 年度から各地で一般市民を対象として実施されている NGO による VCT において活用されている。

HIV 感染者の歯科治療や口腔保健管理に関する調査結果は、マスコミの関心、厚労省医政局・健康局担当課長の通達を経て、日本歯科医師会の研修強化など、歯科医療機関における受け入れ姿勢変換への取り組みを促す契機となった。

## 3) 今後の展望について

本研究は、いずれの分野も、全国 8 支部 21 人の専従職員・ペイドスタッフと約 1,000 人のボランティアを基盤として 15 年の活動経験を有する特定非営利活動法人 HIV と人権・情報センターをはじめとする AIDS-NGO と保健・医療機関、学校との連携をもとにして進められたものであり、その成果として得られた指針をもとに作成したマニュアル、ハンドブックが、広範な地域において活用されることが期待される。

## E. 結 論

感染防止（一次予防）、抗体検査とその事後指導（二次予防）、発症予防と QOL 確保（三次予防）の各段階について、それぞれ「若者相互の予防啓発プログラム」、「妊婦健診の事後指導」、「訪問栄養支援」と「口腔保健管理」という、NGO と既存社会サービスの連携による予防対策と感染者の Q

OL 向上のための取り組みとその評価をもとにして、指針づくりを行った。AIDS 予防啓発の推進のため、その成果を活用して関係諸機関と NGO の連携を促進することが重要である。

## F. 健康危険情報 なし

## G. 研究発表

書籍：（主任研究者）

- 1) 五島真理為：いのち響きあって～障害や疾病は来た道行く道～。解放出版社。大阪。1-186, 2003.
- 2) 五島真理為：HIV/AIDS から学ぶ人権～自分の問題として考えるために。東京都教育委員会：みんなの幸せを求めて。東京都教育庁。東京。31-33, 2003.
- 3) 五島真理為 木下ゆり：栄養と滋養。スペース伽耶。東京。1-40, 2004.
- 4) 五島真理為：HIV/AIDS から学ぶ人権～自分の問題として考えるために。東京都教育委員会：みんなの幸せを求めて。東京都教育庁。東京。31-33, 2004.
- 5) 五島真理為 新庄文明：健康は健口から。スペース伽耶。東京。1-47, 2004.
- 6) Mary Gotoh, Yuri Kinoshita: Nutrition and Norishment. Space KAYA. Tokyo. 1-40, 2004.
- 7) 五島真理為、尾藤りつ子、：AIDS をどう教えるか。第 2 版。解放出版社：大阪。1-157 2003, 12.

2. 論文（主任研究者）

- 12) 五島真理為：作られた差別—女性の人権とエイズ。アジア女性資料センター（編）：私たちの 21 世紀。アジア女性資料センター 39;3-8, 2004.
- 12) 五島真理為、木下ゆり：AIDS と文化 世界のポスターと AIDS キルトを通じて見えてくるもの。アジア女性資料センター（編）：私たちの 21 世紀。アジア女性資料センター 39;41, 2004.
- 12) 五島真理為：私たち大人は「いのち」をどう考えているのか。あけぼの 5月号, 14, 2004
- 12) 五島真理為：エイズとともに生きる。人権ジャーナル きずな, 11月号, 2, 2003
- 12) 五島真理為：つくられた HIV/AIDS への差別と偏見。部落開放 529, 4-10, 2003.
- 12) 五島真理為：「若者への尊敬」を欠く社会—カウンセラーがみたエイズ。THE BIG ISSUE JAPAN 3, 20, 2003
- 12) 五島真理為：アジア太平洋地域エイズ国際会議 人権キーワード 2006 567:88-91, 2006.

3. 学会発表（主任研究者：国際）

- 1) Shioiri, Y., Gotoh, M., Imai, B., Takahashi, R., Osaka, E., Kohirumaki, E., Yoshihara, N. Results and Advantages of a Free-Dial AIDS Hotline. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
- 2) Shinsho, F., Gotoh, M., Itoh, M., Kinoshita, Y. Awareness and Attitude of Dentists Regarding Infection Control and Treatment of Blood Born Virus Carriers. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
- 3) Gotoh, M., Doi, T., Hiramatsu, S., Osaka, E., Itoh, M., Kohirumaki, E., Shirai, Y., Ueno, M., Yonago, S., Yoshihara, N. 36 Hour AIDS Hotline Over 14 Years: What It Tells Us about Fear of HIV Infection and the Role of NGO

- in Japan. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
- 4) Kinoshita, Y., Gotoh, M., Higashi, Y., Itoh, M., Shioiri, Y., Shinsho, F. Investigation of Partnerships between NGOs and Public Health Centers to improve Nutrition Advice Services for PLWH/As. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
  - 5) Kinoshita, Y., Gotoh, M., Higashi, Y., Shinsho, F. Evaluation of QOL and Home Care Including Nutritional Support. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
  - 6) Itoh, M., Abe S., Gotoh, M., Itho, Y., Kinoshita, Y., Ogo, K., Shioiri, Y., Shinsho, F., Stronell, C. Assessment of a Nationwide Peer Education Program for Youth in Japan. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
  - 7) Stronell, C., Gotoh, M., Itho, M., Kinoshita, Y., Nakase, K., Shioiri, Y., Shinsho, F., Shirai, Y. Present Situation and Self Evaluation of AIDS Countermeasures by Local Governments. The 7th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific. July 1-5, 2005, Kobe, Japan.
  - 8) Fumiaki Shinsho, Mary Gotoh: Oral AIDS and Health Workshop-seminar for the First International Conference on Tropical Oral Health 2005, Sept 1, 2005 Poole, England.
  - 9) Fumiaki Shinsho, Mary Gotoh: Awareness and Sttitude of Dentists and Dental Students for Infection Control and Treatment of Blood Born Virus Carrier, 2004 South East Asian Association for Dental Education 2004, Abstract 22, 2004
  - 10) M Itoh, M Gotoh, K Ohgo, Y SHioiri, F Shinsho: The social care for PWA/H and their families in Japan and cooperation between NGOs and other services XV International AIDS Conference 2004, Bangkok, Abstract 240, 2004
  - 11) Ito M, Gotoh M, et al: Social needs of AIDS patients and HIV positive people and their families in Japan. 17th Asia-Pacific Social Work Conference 2003. Abstract Book, 63, 2003
4. 学会発表 (主任研究者: 国内)
- 12) 塩入康史、五島真理為、今井文一郎、高橋礼子、大坂英治、小比類巻恵美子、吉原則子: フリーダイヤルによる36時間AIDS電話相談の結果と利便性。日本エイズ学会誌6 (4) 2004.
  - 13) 新庄文明、五島真理為、木下ゆり、塩入康史、伊藤麻里子、Caitolin Stronell: HIV感染者の歯科診療受入状況と歯科診療室における感染予防対策の現状。日本エイズ学会誌6 (4) 2004.
  - 14) 内海 眞、濱口元洋、菊池恵美子、河村昌伸、五島真理為、市川誠一: 同性愛者を対象にした名古屋での無料HIV抗体検査会。
  - 15) 五島真理為、新庄文明、白井良和、中瀬克己、塩入康史、木下ゆり、ストロネル・ケイトリン、伊藤麻理子: 行政機関のAIDS対策の現状および自己評価。
  - 16) 伊藤麻理子、五島真理為、木下ゆり、ストロネル・ケイトリン、阿部しのぶ、塩入康史、大郷宏基、新庄文明、伊藤葉子: AIDS/NGOが実施する若者相互のAIDS啓発一全国調査の分析を通して
  - 17) 木下ゆり、東 祐子、塩入康史、伊藤麻理子、五島真理為、新庄文明: HIV感染者・患者のQOL向上を目的とした諸機関の連携による栄養支援のあり方。
  - 18) 五島真理為、塩入康史、木下ゆり、ストロネル・ケイトリン、伊藤麻理子、新庄文明: エイズ対策における行政機関とAIDS/NGOの連携の現状に関する調査: 第63回日本公衆衛生学会総会抄録集2004年10月松江。
  - 19) 伊藤麻理子、五島真理為、板東律男、秋山裕由、並川敏章、ストロネス・ケイトリン、木下ゆり、塩入康史、新庄文明: 妊婦健診における関係諸機関の連携によるHIV予防対策の評価 その2。第63回日本公衆衛生学会総会抄録集2004年10月松江。
  - 20) 安部しのぶ、大郷宏基、伊藤麻里子、伊藤葉子、新庄文明、五島真理為: 若者相互のAIDS啓発プログラムにおける共感のワークショップの効果。第64回日本公衆衛生学会総会2005年9月14-16日、札幌。日本公衆衛生雑誌52 (8) 951, 2005.
  - 21) Itoh, M., Ogo, K., Abe S., Stronell, C., Itho, Y., Kinoshita, Y., Shioiri, Y., Shinsho, F., Gotoh, M. エイズ対策における関係機関の連携による若者相互の啓発プログラムの効果。第64回日本公衆衛生学会総会2005年9月14-16日、札幌。日本公衆衛生雑誌52 (8) 951, 2005.
  - 22) 五島真理為、木下ゆり、伊藤麻里子、大郷宏基、塩入康史、矢川幸子、新庄文明: VCT (プレ・ポストカウンセリングによるHIV抗体検査) を通じた予防活動への働きかけ。第64回日本公衆衛生学会総会2005年9月14-16日、札幌。日本公衆衛生雑誌52 (8) 951, 2005.
  - 23) Itoh, M., Gotoh, M., Abe S., Itho, Y., Shinsho, F. HIV即日検査 (VCT) におけるプレ・カウンセリングの重要性。第21回日本精神衛生学会大会。2005年10月8-9日秋田。
  - 24) Itoh, Y., Gotoh, M., Abe S., Itho, M., Shinsho, F. HIV感染者への「共感」を高めるワークシートの活用。第21回日本精神衛生学会大会。2005年10月8-9日秋田。
  - 25) 五島真理為、林 靖二、板東律男、大石 洋子、秋山 裕由、ケイトリン・ストロネル、木下ゆり、伊藤麻里子、並川 敏章、塩入康史、新庄 文明: 妊婦健診における関係諸機関の連携によるHIV予防対策の評価。第62回日本公衆衛生学会総会抄録集。日本公衆衛生雑誌50 (10) 831, 2003.
  - 26) 木下ゆり、新庄文明、五島真理為ほか: HIV感染者にたいする栄養支援のあり方に関する研究～日本におけるHIV感染者のための栄養指針及び HIV 栄養支援マニュアルの作成～、日本エイズ学会誌、2003、5-4、448.
  - 27) 伊藤葉子、木下ゆり、新庄文明、五島真理為ほか: NGOが実施する若者による若者のための啓発 Young Sharing Program (YSP) の効果について、日本エイズ学会誌、2003、5-4、419.
  - 28) 塩入康史、木下ゆり、新庄文明、五島真理為ほか: 13年間にわたる「36時間電話相談」相談内容から見る日本のHIV感染不安の傾向とNGOの連携、日本エイズ学会誌、2003、5-4、419.
  - 29) 伊藤麻里子、五島真理為、木下ゆり、新庄文明ほか: AIDS/NGOと地域行政機関との連携による若者相互の啓発プログラム (Young Sharing Program) の評価-啓発効果の評価-、精神衛生学会、第19回日本精神衛生学会大会プログラム発表抄録集、2003、43.
  - 30) 五島真理為、伊藤麻里子、木下ゆり、新庄文明ほか: AIDS/NGOと地域行政機関との連携による若者相互の啓発プログラム (Young Sharing Program) の評価-連携事業拡大の分析-、精神衛生学会、第19回日本精神衛生学会大会プログラム発表抄録集、2003、44.
  - 31) 伊藤葉子、五島真理為、木下ゆり、新庄文明ほか: AIDS-NGOが実施する若者相互のプログラムの評価とその意義、日本公衆衛生雑誌、2003、50-10、831.

## H. 知的所有権の出願・取得状況

1. 特許取得: なし
2. 実用新案登録: なし
3. その他: 共生ワークシート意匠登録



いのち、響きあつて

病気や障害は来た道、行く道

五島真理為 Mary Gotoh

解放出版社

# いのち、響きあつて

病気や障害は

来た道、行く道

五島真理為

*Mary Gotoh*

解放出版社

1章●困難をかかえる人びとからののはげまし

死を紡いで命を織る 2

弱き者の働き 12

共に生きる喜び——命、響きあつて 24

「メインマン」 36

南アフリカという道しるべ 43

2章●むだな命は一つもない 61

病の名前 62

病気や障害は私たちの来た道、行く道 81

「ワンワールド・ワンホープ」 100

病をもつ人へのマナー 115

プライバシー 129

命の連鎖 143

3章●幸せを数えたら 161

コラム

おぼすて——聖高原

「がんぼらなつ」

魂にメスはいらぬ

障害者は醜いのか？

痛み

阪神・淡路大震災五周年

心の書

マザー・テレサの言葉

AIDS教育雑感

ミレニアム

「障害を楽しむ」

11 22 35 42 59 79 99 114 128 142 158

あとがき 183

初出覧 185

# みんなの幸せをもとめて

同和問題をはじめ人権問題を学ぶために

東京都教育委員会

## 目次

	21世紀を「人権の世紀」に～さまざまな人権問題の解決をめざして	
女性	身近な人権侵害～ドメスティック・バイオレンス	梶山 寿子 …… 4
子ども	暴力の連鎖～虐待の構図を考える	安藤 由紀 …… 7
高齢者	高齢者虐待を考える	田中 荘司 …… 10
障害者	ともに生きる地域社会のために～知的障害者の場合を中心に	野沢 和弘 …… 13
同和問題	知らないよりも… (解説) 同和問題を理解するために ……	角岡 伸彦 …… 16 19
アイヌの人々	日本の先住民アイヌ	長谷川 由希 …… 25
外国人	多文化共生の風～ともに生きる社会をめざして	田村 太郎 …… 28
HIV感染者	HIV/AIDSから学ぶ人権～自分の問題として考えるために	五島 真理為 …… 31
ハンセン病	人生に絶望はない～ハンセン病、「らい予防法」とたたかって	平沢 保治 …… 34
犯罪被害者とその家族	犯罪被害者の人権を考える	岡村 勲 …… 37
性	多様な「性」=セクシュアリティを考える	浅井 春夫 …… 40
刑を終えて出所した人	刑を終えて出所した人たちの人権を守るために ～被害者の人権への配慮をしつつ	橋本 昇 …… 43
路上生活者	野宿者も人として～路上生活者の人権 人権問題を学ぶために ……	安江 鈴子 …… 46 49
	東京都人権施策推進指針 ……	50
	人権教育の推進について (平成14年度東京都教育委員会の取り組み) ……	51
	人権問題関係資料解説 ……	52
	東京都教育委員会製作の教材ビデオの紹介 ……	61

# HIV/AIDSから 学ぶ人権

～自分の問題として考えるために

特定非  
営利活動法人HIV  
と人権・情報センター  
理事長（全国事務局長）。

ごとう まりい  
五島 真理為

特定疾患（国指定の難病）の患者という立場から20代前半より難病患者のカounselingを始め、1989年からは、わが国最初のエイズNGO「HIVと人権・情報センター」でHIVカounselingを始め、また、AIDSに関する啓発やケアサポート、会議等で全国的、国際的に活動している。第10回国際エイズ会議プログラム委員、厚生省公衆衛生審議会専門委員等を歴任。現在、第7回アジア・太平洋地域国際AIDS会議組織委員、日本エイズ学会理事の他、和歌山県、兵庫県、愛媛県等でエイズカounselorを務める。

## HIVとAIDS

1981年にアメリカで初めてAIDSが確認された時、患者のほとんどが男性で同性愛の人たちであったことから、この病気は、“男性同性愛病”あるいは“ゲイ関連症候群”と名前がつけられました。このことによってたいへんな差別がおこり、1982年にはAcquired（後天性）Immuno（免疫）Deficiency（不全）Syndrome（症候群）の頭文字をとって「AIDS」と名前が変わりました。そして、1983年、AIDSはウイルスに感染しておきる病気であることがわかりました。

このウイルスを、Human（ヒト）Immuno deficiency（免疫不全）Virus（ウイルス）の頭文字をとって「HIV」と呼んでいます。HIVが体内に入ると「免疫（病気からからだを守る働き）」が十分に働かなくなって「抵抗力」が弱くなります。

HIVに感染してから、平均8年から10年、とくに症状のない時期の後、いろいろな症状が出ることによって初めて「AIDS」と診断されます。HIVによって免疫の働きが十分でなくなるために、健康な時には何でもないような弱い細菌やウイルスやカビも退治できなくなり、いろいろな病気にかかるようになるのです。この状態をAIDSといいます。つまり、HIVはウイルスの名前であり、HIV感染=AIDSではありません。

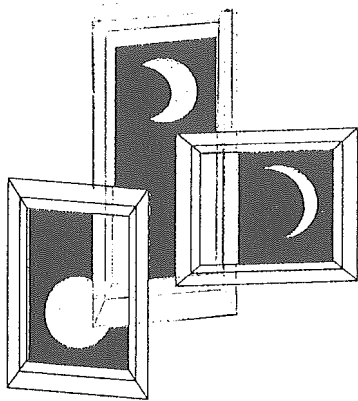
今では、薬によって、血しょう中のHIVを検出限度以下にできるようになっています。その結果、HIVに感染してもAIDS発症を予防できるようになりました。また、AIDSの治療もすすんでおり、長期慢性疾患として考えられるようになっていきます。

## 感染者の本人及び家族、パートナーからの相談内容

内容	件数	
	本人	本人以外
告知のショックについて	97	39
治療について	106	27
生活・経済的問題について	49	14
人権・プライバシーについて	50	7
カミングアウトについて	24	4
感染の心配について	15	5
ケア・サポートについて	15	3
転居について	3	14
家族の支えについて	6	1
検査について	0	3
その他	70	10

東京で受けた230件の感染者相談についての報告分析  
HIVと人権・情報センター（2000年4月～2001年3月）

HIV  
感染者



HIVは感染した人の血液、精液、ちつ分泌液、母乳などに多く含まれています。また、感染力が非常に弱いので感染経路は限られていて、性行為による感染、血液による感染、母子感染の3つです。

#### ① 性行為による感染

HIVが含まれる精液・ちつ分泌液や血液が性行為によって、性器、肛門、口の粘膜に直接ふれることにより、相手のからだの中にHIVが入ります。最近の世界的な傾向を見ると、HIV感染者の70%～80%は異性間の性行為による感染であるようです。感染者との性行為による感染率は0.1%～1%といわれていますが、たった1回の性行為でも感染することがあります。コンドームなしの性行為は感染の可能性があると考えする必要があります。

#### ② 血液による感染

血液による感染には、血液製剤からの感染、輸血による感染、麻薬などの薬物の注射器の回し打ちによる感染などがあります。日本では、現在、血液製剤の加熱処理により、感染の可能性はなくなりました。また、献血血液の検査（1986年～）により、輸血による感染のほとんどを防ぐことができるようになりました。麻薬などの薬物常用者などに見られる注射器の回し打ちは、HIVの含まれている血液が直接血管内に入るため、高い率で感染します。

#### ③ 母子感染

母親がHIVに感染している場合、主に出産するときの産道での感染、母乳をとおしての感染によって、生まれてくる子どもの約10%～30%がHIVに感染すると言われています。しかし、帝王切開や母子双方への抗HIV薬投与の対応などにより、感染がおこることは稀になりました。

このように、HIVの感染経路は限られおり、HIV感染者・AIDS患者との日常生活上の接触で感染することはありません。いっしょに生活したり、仕事したり、食器やお風呂

呂やトイレを共有したりすることで感染することはありません。しかし、誰でもが感染の可能性がある性感染症のひとつなのです。

### AIDSパニックによるまちがったイメージ

「AIDS」という病名が発表されると、テレビや雑誌には、やせ衰えカボジ肉腫が全身に現れた外国の患者の姿がくりかえし報道され、“AIDS患者→やせ衰える→カボジ肉腫→醜い姿となる→死ぬ恐ろしい病気”というイメージがつけられてゆくことになりました。また、日本では同性愛者の人たちの性について“ふつうでない人”というレッテルが貼られてしまいました。興味本位な報道は“ゲイ→AIDS”というイメージをつくりあげ、AIDSは“同性愛者の病気”と思われてきました。

その後、1986年に松本市、1987年に神戸市と高知市で、あいついで女性の感染者・患者の存在がマスコミをとおして発表され、HIV/AIDSは女性から男性にうつる病気というイメージがつけられました。女性感染者や患者の実名や写真が報道され、交遊関係が探られるなど、プライバシーと人権を無視した報道がくりかえされました。またこれらの報道で、デマや口コミによるパニックが全国のいたるところで起こりはじめました。このパニックは総称して「日本のAIDSパニック」と呼ばれています。

### 学校や職場、病院で起こっていること

日本のHIV/AIDSの問題には、輸入血液製剤によって血友病患者の多くがHIVに感染したということがありますが、HIV/AIDSに対する間違ったイメージのためにさまざまないじめや差別がおこりました。

ある小学校で血友病の子どもが、いつも下駄箱の靴や傘を隠されていました。あるとき、女の子からプレゼントをもらいました。あけてみると、線香箱にはいったチョコレートでした。その時、10人くらいのクラスメートに囲まれて「○○がいなければこの世は幸せ、AIDSの○○は死んじまえ」と唱えられながら輪になって歩きまわられたという事例があります。また、学校から転校を勧められたり、転校を断られたり、高校受験を断られたりする例などもあります。こうした「いじめ」や「仲間はずれ」は、HIV感染症だけでなく他の感染症でも同じようなことが起こっています。

雇用の場面でも、感染者や患者であることを理由に就職

するのを断ったり、退職せざるを得ないように仕向けたりすることが起きています。国内のコンピューターソフト開発会社の社員が、健康診断の際に、本人の了解をとらないでHIV検査をされた結果、HIV感染を理由に会社をやめさせられるということが起きました。裁判の結果、「HIV感染を理由に仕事をやめさせることは無効」とした判決がだされています。

さらに、医療機関における感染者・患者の診療拒否、という深刻な問題もあります。HIV/AIDSに対する間違っただイメージによって、この病気に対する恐怖心は、正しい知識や情報をもっているはずの医者や看護婦のあいだにもできてしまいました。“感染のための予防対策ができていない”とか“AIDS患者がいるということではほかの患者が減る”などの理由で、感染者や患者の診察をしないということが起きました。こうした診療拒否はいまなお起きています。一方、感染者や患者を受け入れる拠点病院は400近くあり、整備されつつあります。医療機関・医療体制の整備や安全性の確立とともに、医療スタッフのこの問題に対する教育を充実していく必要があります。

こうした差別や偏見は、HIV/AIDSの克服を大きく遅らせることとなります。偏見にさらされ差別される病気であるということが、積極的に検査を受けることや、感染者・患者として病院で受診することを著しく困難にしています。そして、サポートやケアが必要な人ほど潜在化してしまい、放置されることにつながりかねないのです。

### レッテルを貼らなければならない病はひとつもない

日本では、ハンセン病、伝染病、性病、精神病などの病から健常者を守るという社会防衛的な発想から予防策がとられ、「病人を取り締まる」ための法律がつくられてきました。そして、感染者や患者の人権を守り、支援や救済を社会的に確立していく、という視点の施策が遅れがちでした。病を持つ者と病はイコールではありません。いまだに、病を持つ者がその病ゆえに人格を否定される状況がおこっています。HIV/AIDSに限らず、特別にレッテルを貼らなければならない病はひとつもないのです。

感染者や患者が受け入れられる社会にしていけるためには、私たち一人ひとりが「自分も感染の可能性がある病気」として「自分がHIVに感染して、こんな差別を受けたらどんな気持ちができるだろう」と考えることが大切です。なぜならHIV/AIDSは特別な病気ではない以上、HIV/AIDSに



### 映画「フィラデルフィア」

(1993年 アメリカ 監督：ジョナサン・デミ 主演：トム・ハンクス 125分 写真協力：財団法人川喜多記念映画文化財団)

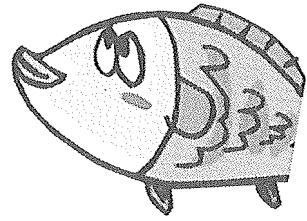
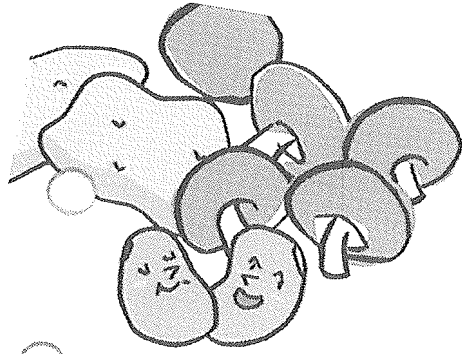
フィラデルフィアのエリート弁護士アンドリューはある日AIDSを宣告される。それに気づいた会社は即刻彼を解雇する。アンドリューは不当解雇として訴訟を決意するがなかなか弁護の引き受けてが見つからない。そうした中でかつての敵であった黒人弁護士ミラーが弁護を引き受ける。AIDSを正面から描き注目を集めたヒューマンストーリー。アンドリューの不当解雇法廷闘争を支える人々の描写が感動的。

かかわる問題は、自分自身にも起こりうる問題だからです。

### 誰もが自分らしく生きることができる社会に

HIV/AIDSの問題は、私たちの社会が弱い立場におかれている人たち（同性愛者、病気の人、障害者、在日外国人、女性、高齢者、子ども…）にとって生きにくい社会であることを浮き彫りにしました。HIV/AIDSの問題に背を向けずに向き合い、真正面から取り組むことは、弱い立場におかれた人たちが生きやすくなるだけではなく、私たち一人ひとりにとっても「自分らしく」生きていきやすい社会をつくることでもあるのです。やさしさや思いやりを忘れず、自分の問題としてこの病気にどう取り組んでいくかを考えることは、人権を自分の問題として考えることにつながります。

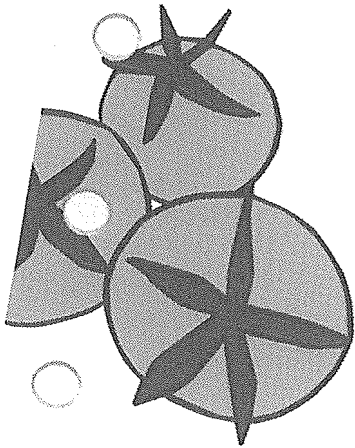
このように、私たちは、HIV/AIDSの問題から多くのことを学ぶことができます。性的マイノリティをはじめセクシュアリティにかかわる問題、薬害の問題、氾濫する情報の中でどのように思考し行動するのか、というメディアシテラシーの問題など、これらは、決して遠くにある問題ではなく、私たちの日常生活と隣り合わせに存在していることに気づかされることでしょう。



栄養と

Nutrition and Nourishment

滋養



## Contents・もくじ

### ◆体に必要な栄養

食生活のふりかえりシート

1日に必要な栄養量のめやす

### ◆食べ物で体はつくられます

●糖質について

●たんぱく質について

●脂質について

●ビタミン・ミネラルについて

●調味料

### ◆栄養と免疫

●誰もがもっている自己治療力

●生まれてから獲得する免疫力

●感染症と栄養の関係

●感染症の場合の栄養基本

免疫機能に影響する主要な栄養素

免疫力を上げるために

### ◆体調が悪い時

下痢をしている時

胃腸が弱っている時

食欲がない時

吐気がある時

のどの痛み・口内炎の時

せきが出る時

寒気がする時

体を温め栄養をつけたい時

### ◆衛生について

### ◆免疫力維持のための日常生活の心得



# みんなの 幸せを もとめて

同和問題をはじめ  
人権問題を学ぶために

人権啓発学習資料

東京都教育委員会

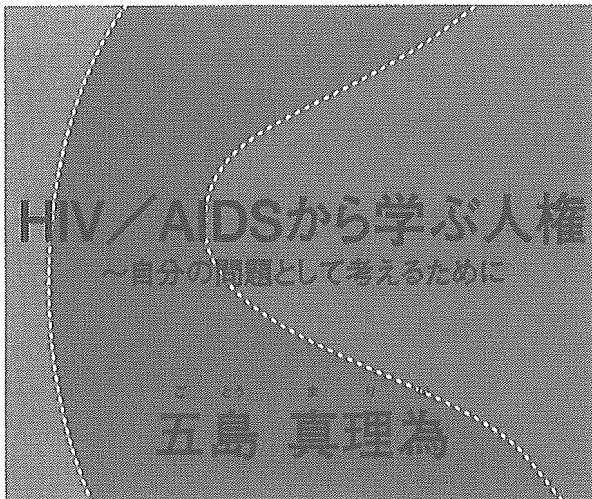
## 目次

### はじめに

21世紀を「人権の世紀」に～さまざまな人権問題の解決をめざして

身近な人権侵害～ドメスティック・バイオレンス	女性	梶山 寿子	4
子どもの虐待がない社会をめざして	子ども	坂井 聖二	7
高齢者虐待を考える	高齢者	田中 荘司	10
ともに生きる地域社会のために～障害をもって社会にでる	障害者	松 兼 功	13
知らないよりも…	同和問題	角 岡 伸彦	16
<b>解説</b> 同和問題を理解するために			19
日本の先住民アイヌ	アイヌの人々	長谷川 由希	25
異文化時代に生きる	外国人	ジャン・ブレケンズ	28
HIV/AIDSから学ぶ人権～自分の問題として考えるために	HIV感染者	五島 真理為	31
人生に絶望はない～ハンセン病、「らい予防法」とたたかって	ハンセン病	平 沢 保 治	34
犯罪被害者の人権を考える	犯罪被害者とその家族	岡 村 勲	37
刑を終えて出所した人たちの人権を守るために ～被害者の人権を配慮しつつ	刑を終えて出所した人	橋 本 昇	40
性同一性障害と特例法	性同一性障害	針 間 克 己	43
野宿者も人として～路上生活者の人権	路上生活者	安 江 鈴 子	46
人権問題を学ぶために			49
東京都人権施策推進指針			50
人権教育の推進について (平成15年度東京都教育委員会の取り組み)			51
人権問題関係資料解説			52
東京都教育委員会の教材ビデオの紹介			61

CONTENTS



特定非営利活動法人HIVと人権・情報センター理事長(全国事務局長)。特定疾患(国指定の難病)の患者という立場から20代前半より難病患者のカウンセリングを始める。平成元(1989)年からは、わが国最初のエイズNGO「HIVと人権・情報センター」でHIVカウンセリングを始め、また、AIDSに関する啓発やケアサポート、会議等で全国的、国際的に活動している。第10回国際エイズ会議プログラム委員、厚生省公衆衛生審議会専門委員等を歴任。現在、第7回アジア・太平洋地域国際AIDS会議組織委員、日本エイズ学会理事の他、和歌山県、兵庫県、愛媛県等でエイズカウンセラーを務める。

## HIVとAIDS

1981(昭和56)年にアメリカで初めてAIDSが確認された時、患者のほとんどが男性で同性愛の人たちであったことから、この病気は、「男性同性愛病」あるいは「ゲイ関連症候群」と名前がつけられました。このことによってたいへんな差別がおこりました。1982(昭和57)年にはAcquired(後天性)Immuno(免疫)Deficiency(不全)Syndrome(症候群)の頭文字をとって「AIDS」と名前が変わりました。そして、1983(昭和58)年、AIDSはウイルスに感染しておきる病気であることがわかりました。

このウイルスを、Human(ヒト)Immuno deficiency(免疫不全)Virus(ウイルス)の頭文字をとって「HIV」と呼んでいます。HIVが体内に入ると「免疫(病気からからだを守る働き)」が十分に働かなくなって「抵抗力」が弱くなります。

HIVに感染してから、平均8年から10年、とくに症状のない時期の後、いろいろな症状が出ることによって初めて「AIDS」と診断されます。HIVによって免疫の働きが十分でなくなるために、健康な時には何でもないような弱い細菌やウイルスやカビも退治できなくなり、いろいろな病気にかかるようになります。この状態をAIDSといいます。つまり、HIVはウイルスの名前であり、HIV感染=AIDSではありません。

今では、薬によって、血しょう中のHIVを検出限度以下にできるようになってきました。その結果、HIVに感染してもAIDS発症を予防できるようになりました。また、AIDSの治療もすすんでおり、長期慢性患者として考えられるようになりました。

HIVは感染した人の血液、精液、ちつ分泌液、母乳などに多く含まれています。感染力が非常に弱いため感染経路は限られていて、性行為による感染、血液による感染、母子感染の3つです。

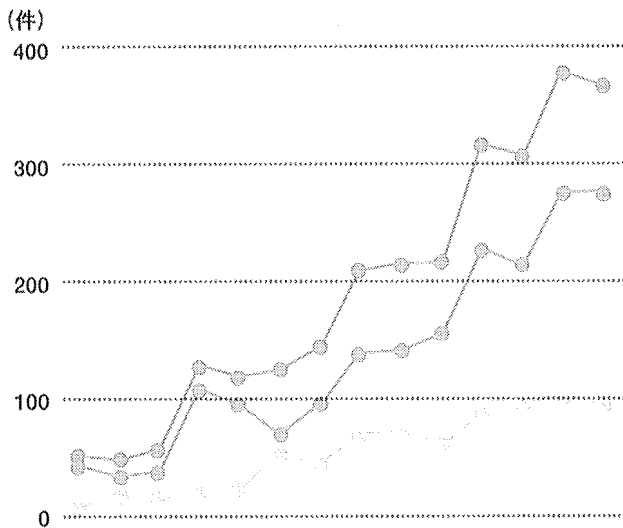
### ① 性行為による感染

HIVが含まれる精液・ちつ分泌液や血液が性行為によって、性器、肛門、口の粘膜に直接ふれることにより、相手のからだの中にHIVが入ります。最近の世界的な傾向を見ると、HIV感染者の70%~80%は異性間の性行為による感染であるようです。感染者との性行為による感染率は0.1%~1%といわれていますが、たった1回の性行為でも感染することがあります。コンドームなしの性行為は感染の可能性があると考えする必要があります。

### ② 血液による感染

血液による感染には、血液製剤からの感染、輸血による感染、麻薬などの薬物の注射器の回し打ちによる感染などがあります。日本では、現在、血液製剤の加熱処理により、感染の可能性はなくなりました。また、献血血液の検査(1986(昭和61)

東京都の患者・感染者数の年次推移



	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14
AIDS	8	17	16	20	24	54	48	70	72	62	88	94	102	93
HIV	43	34	41	108	95	70	95	139	143	153	227	214	274	275
合計	51	51	57	128	119	124	143	209	215	215	315	308	376	368

(東京都健康局医療サービス部)

～)により輸血による感染のほとんどを防ぐことができるようになりました。麻薬などの薬物常用者などに見られる注射器の回し打ちは、HIVの含まれている血液が直接血管内に入るため、高い率で感染します。

### ③ 母子感染

母親がHIVに感染している場合、主に出産するときの産道での感染、母乳をとおしての感染によって、生まれてくる子どもの約10～30%がHIVに感染すると言われています。しかし、帝王切開や母子双方への抗HIV薬投与の対応などにより、感染がおこることは稀になりました。

このように、HIVの感染経路は限られおり、HIV感染者・AIDS患者との日常生活上の接触で感染することはありません。いっしょに生活したり、仕事したり、食器やお風呂やトイレを共有したりすることで感染することはありません。しかし、誰でもが感染の可能性がある性感染症のひとつなのです。

### AIDSパニックによるまちがったイメージ

「AIDS」という病名が発表されると、テレビや雑誌には、やせ衰えカポジ肉腫が全身に現れた外国の患者の姿がくりかえし報道され、“AIDS患者→やせ衰える→カポジ肉腫→醜い姿となる→死ぬ恐ろしい病気”というイメージがつくられてゆくことになりました。また、日本では同性愛者の人たちの性について“ふつうでない人”というレッテルが貼られてしまいました。興味本位な報道は“ゲイ→AIDS”というイメージをつくりあげ、AIDSは“同性愛者の病気”と思われてきました。

その後、1986(昭和61)年に松本市、1987(昭和62)年に神戸市と高知市で、あいついで女性の感染者・患者の存在がマスコミをとおして発表され、HIV/AIDSは女性から男性にうつる病気というイメージがつくられました。女性感染者や患者の実名や写真が報道され、交遊関係が探られるなど、プライバシーと人権を無視した報道がくりかえされました。またこれらの報道で、デマや口コミによるパニックが全国のいたるところで起こりはじめました。このパニックは総称して「日本のAIDSパニック」と呼ばれています。



### 学校や職場、病院で起こっていること

日本のHIV/AIDSの問題には、輸入血液製剤によって血友病患者の多くがHIVに感染したということがありますが、HIV/AIDSに対する間違ったイメージのためにさまざまないじめや差別が occurred しました。

ある小学校で血友病の子どもが、いつも下駄箱の靴や傘を隠されていました。あるとき、女の子からプレゼントをもらいました。あけてみると、線香箱にはいったチョコレートでした。その時、10人くらいのクラスメートに囲まれて「〇〇がいなければこの世は幸せ、AIDSの〇〇は死んじまえ」と唱えられながら輪になって歩きまわられたという事例があります。それどころか、学校から転校を勧められたり、転校を断られたり、高校受験を断られたりする例などもあります。こうした「いじめ」や「仲間はずれ」は、HIV感染症だけでなく他の感染症でも同じようなことが起こっています。

雇用の場面でも、感染者や患者であることを理由に就職するのを断ったり、退職せざるを得ないように仕向けたりすることが起きています。国内のコンピューターソフト開発会社の社員が、健康診断の際に、本人の了解をとらないでHIV検査をされた結果、HIV感染を理由に会社をやめさせられるということが起こりました。裁判の結果、「HIV感染を理由に仕事をやめさせることは無効」とした判決がだされています。

さらに、医療機関における感染者・患者の診療拒否、という深刻な問題もあります。HIVに対する間違ったイメージによって、この病気に対する恐怖心は、正しい知識や情報をもっているはずの医者や看護婦のあいだにもできてしまいました。“感染のための予防対策ができていない”とか“AIDS患者がいるということでほかの患者が減る”などの理由で、感染者や患者の診察をしないということが起きました。こうした診療拒否はいまなお起きています。一方、感染者や患者を受け入れる拠点病院は400近くあり、整備されつつあります。医療機関・医療体制の整備や安全性の確立とともに、医療スタッフのこの問題に対する教育を充実していく必要があります。

こうした差別や偏見は、HIV/AIDSの克服を大きく遅らせることとなります。偏見にさらされ差別される病気であるということが、積極的に検査を受けることや、感染者・患者として病院を受診することを著しく困難にしています。そして、サポートやケアが必要な人ほど潜在化してしまい、放置されることにつながりかねないのです。

### レッテルを貼らなければならない病はひとつもない

日本では、ハンセン病、伝染病、性病、精神病などの病から健常者を守るという社会防衛的な発想から予防策がとられ、「病人を取り締まる」ための法律がつけられてきました。そして、感染者や患者の人権を守り、支援や救済を社会的に確立していく、という視点の施策が遅れがちでした。病を持つ者と病はイコールではありません。いまだに、病を持つ者がその病ゆえに人格を総否定される状況がおこっています。HIV/AIDSに限らず、特別にレッテルを貼らなければならない病は一つもないのです。

感染者や患者が受け入れられる社会にしていくためには、私たち一人ひとりが「自分も感染の可能性がある病気」として「自分がHIVに感染して、こんな差別を受けたらどんな気持ちになるだろう」と考えることが大切です。なぜならHIV/AIDSは特別な病気ではない以上、HIV/AIDSにかかわる問題は、自分自身にも起こりうる問題だからです。

### 誰もが自分らしく生きることができる社会に

HIV/AIDSの問題は、私たちの社会が弱い立場におかれている人たちやマイノリティ(同性愛者、病気の人、障害者、在日外国人、女性、高齢者、子ども…)にとって生きにくい社会であることを浮き彫りにしました。HIV/AIDSの問題に背を向けずに向き合い、真正面から取り組むことは、弱い立場におかれた人たちが生きやすくなるだけではなく、私たち一人ひとりにとっても「自分らしく」生きていきやすい社会をつくることでもあるのです。やさしさと思いやりを忘れず、自分の問題としてこの病気にどう取り組んでいくかを考えることは、人権を自分の問題として考えることにつながります。

このように、私たちは、HIV/AIDSの問題から多くのことを学ぶことができます。性的マイノリティをはじめセクシュアリティにかかわる問題、薬害の問題、氾濫する情報の中でどのように思考し行動するのか、というメディアリテラシーの問題など、これらは、決して遠くにある問題ではなく、私たちの日常生活と隣り合わせに存在していることに気づかされることでしょう。

### 映画 「フィラデルフィア」

(1993年 アメリカ 監督:ジョナサン・デミ 主演:トム・ハンクス 125分  
写真協力:財団法人川喜多記念映画文化財団)



フィラデルフィアのエリート弁護士アンドリューはある日エイズを宣告される。それに気づいた会社は即刻彼を解雇する。アンドリューは不当解雇として訴訟を決意するがなかなか弁護の引き受けてが見つからない。そうした中でかつての敵であった黒人弁護士ミラーが弁護を引き受ける。エイズを正面から描き注目を集めたヒューマンストーリー。アンドリューの不当解雇法廷闘争を支える人々の描写が感動的。