・小野寺昭一　東京慈恵会医科大学医学部感染制御部　教授
・藤原良次　非営利組織りょうちゃんず　代表
・松田静治　財団法人　性の健康医学財団　理事長
・前田秀雄　東京都健康安全研究センター　所長
・松下彰宏　大阪府健康福祉部地域保健福祉室健康づくり感染症課　課長
・下内　昭　大阪市健康福祉局　医務監
・大里和久　大阪STI研究会代表幹事、大里クリニック
・大國　剛　大阪STI研究会事務局長、大國クリニック
・岸本武利　大阪泌尿器科臨床医会会長、タツミクリニック
・岩永　啓　大阪産婦人科医会会長、岩永産婦人科
・笹川征雄　大阪皮膚科医会会長、笹川皮膚科
・早川謙一　医療法人聖和会　早川クリニック
・亀岡　博　亀岡クリニック
・小野秀太　医療法人健栄会三康病院
・谷村實一　谷村皮フ科泌尿器科
・近藤和秀　医療法人近藤医院　（予定）
・近藤雅彦　近藤クリニック
・高田昌彦　高田泌尿器科
・児玉光正　児玉泌尿器科
・淵　勲　淵レディースクリニック
・谷口　武　医療法人定生会谷口病院
・澤田益臣　レディースクリニックさわだ
・岩佐　厚　岩佐クリニック
・木村博子　木村クリニック
・郡田大造　こおりたクリニック
・谷口幸一　皓真会野村クリニック
・田端運久　田端医院
・三宅　侃　三宅婦人科内科医院
・安本亮二　安本クリニック
・小野田敦乙　アメムラプレス編集長
・小堀栄子　戦略研究流動研究員、京都大学大学院医学研究科客員研究員
京都大学国連合同エイズ計画(UNAIDS)共同センター研究員
・日高庸晴　戦略研究流動研究員、京都大学大学院医学研究科客員研究員
京都大学UNAIDS共同センター研究員
・西村由実子　（財）ｴｲｽﾞ予防財団ﾘｻｰﾁﾚｼﾞﾃﾞﾝﾄ、京都大学大学院医学研究科客員研究員
京都大学UNAIDS共同センター研究員
・森重裕子　戦略研究流動研究員、京都大学大学院医学研究科大学院博士後期課程院生
京都大学UNAIDS共同センター研究員
・田井志保里　戦略研究流動研究員、京都大学大学院医学研究科研究協力員
京都大学UNAIDS共同センター研究員

・サマン・ザマニ
京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻社会疫学分野　助教
京都大学 UNAIDS 共同センター主席研究員
・シャラザド・モルタザビ・ラヴァリ
（財）エイズ予防財団リサーチレジデント
京都大学 UNAIDS 共同センター研究員
・大庭幸治　京都大学大学院医学研究科 EBM 共同研究センター　特任助教

（6）研究協力組織・施設
東京都福祉保健局（予定）
大阪府健康福祉部健康つくり感染症課
大阪市健康福祉局
大阪 STI 研究会
大阪泌尿器科臨床医会
大阪産婦人科医会
大阪皮膚科医会
大阪産業保健推進センター（予定）
大阪労働基準連合会（予定）
りょうちゃんず
財団法人　性の健康医学財団
（7）研究で連携する組織
CHARM
MASH 大阪

24.2 研究組織とは独立して設置される委員会のメンバー
（1）　運営委員会（＊はオブザーバー）
委員長：木村哲　東京逓信病院　院長
委　員：池上千寿子　特定非営利活動法人ぷれいす東京　代表
梅田珠実　厚生労働省健康局疾病対策課　課長
白阪琢磨　日本エイズ学会　理事
関山昌人　厚生労働省医政局国立病院課　課長
中村博　株式会社博報堂 DY メディアパートナーズ　執行役員
藤井充　厚生労働省大臣官房厚生科学課　課長
満屋裕明　熊本大学大学院医学薬学研究部　血液内科学教授
横田恵子　神戸女学院大学文学部　助教授
吉田裕明（＊）　特定非営利活動法人日本医療政策機構　理事
（2）倫理委員会
委員長：水澤英洋　東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科　教授
委　員：岡部信彦　国立感染症研究所感染症情報センター　センター長
樽井正義　慶応義塾大学文学部　教授

長谷川博史　JANP+ 代表
藤井久丈　全国高等学校PTA連合会　前会長
松本恒雄　一橋大学大学院国際企業戦略研究科　教授
土井由利子　国立保健医療科学院研修企画部　部長

（3）進捗管理委員会
委員長：山本直樹　国立感染症研究所エイズ研究センター　センター長
委　員：鎌倉光宏　慶応義塾大学看護医療学部　教授
中村好一　自治医科大学医学部　教授
山田正仁　金沢大学大学院医学系研究科　教授

（4）研究評価委員会
委員長：岩本愛吉　東京大学医科学研究所　教授
委　員：梅田珠実　厚生労働省健康局疾病対策課　課長
関山昌人　厚生労働省医政局国立病院課　課長
土井由利子　国立保健医療科学院研修企画部　部長
藤井　充　厚生労働省大臣官房厚生科学課　課長
宮田一雄　産経新聞編集局　編集委員

２５．連絡先

木原正博（研究リーダー）
京都大学大学院医学研究科社会健康医学系社会疫学分野　教授
〒606-8501　京都府京都市左京区吉田近衛町
TEL：075-753-4350、FAX：075-753-4359
E-mail:poghse@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

木原雅子（副リーダー）
京都大学大学院医学研究科社会環境医学系専攻社会疫学分野　助教授
E-mail:okmasako@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

白阪琢磨（副リーダー）
国立病院機構大阪医療センターHIV/AIDS先端医療開発センター　センター長
〒540-0006　大阪市中央区法円坂2-1-14
TEL 06-6942-1331（代）　E-mail: sirasaka@onh.go.jp

島尾忠男（主任研究者）
財団法人エイズ予防財団　理事長
〒101-0061　東京都千代田区三崎町1-3-12　水道橋ビル5階
TEL：03-5259-1811（代表）

岡　慎一（戦略研究推進室室長）
国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター　センター長

〒162-8655　東京都新宿区戸山1-21-1
TEL：03-3202-7181、FAX：03-3207-1038
E-mail：oka@imcj.hosp.go.jp

田中慶司（戦略研究推進室担当顧問）
財団法人エイズ予防財団　顧問
〒101-0061　東京都千代田区三崎町1-3-12　水道橋ビル5階
TEL：03-5259-1811（代表）、FAX：03-5259-1812
E-mail：ktanaka@jfap.or.jp

データマネージメントセンター（委託先）
財団法人国際協力医学研究振興財団
日本臨床研究支援センター/臨床研究データマネージメントセンター
〒162-8655　東京都新宿区戸山1-21-3　情報センター5階
TEL: 03-5287-5121（代表）、Fax 03-5287-5126
Email: info@jcrac.ac

石塚直樹（データセンター長・統計解析責任者）
国立国際医療センター研究所　国際臨床研究センター　医療情報解析研究部
医療情報研究室
〒162-8655　東京都新宿区戸山1-21-1
TEL：03-3202-7181（代表）
E-mail：naishi@ri.imcj.go.jp

大庭幸治（統計解析担当者）
京都大学大学院医学研究科EBM共同研究センター　特任助教
〒606-8501　京都市左京区吉田近衛町
TEL:075-752-1519、FAX：075-752-1532
E-mail：oba@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

２６．参考文献

1. 木原正博他．地方自治体のエイズ啓発プログラムのためのガイドライン．「HIV感染症の動向と予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究」,2006年
2. 木原雅子他．地方自治体における青少年エイズ対策／教育ガイドライン－若者の性行動の現状とWYSHプロジェクトの経験．「HIV感染症の動向と予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究」, 2006年
3. ハリー　SB他．医学的研究のデザイン－研究の質を高める疫学的アプローチ　第2版（木原雅子、木原正博監訳）、MEDSi、東京、2004
4. ライス PL、エジィ D．ヘルスリサーチのための質的研究方法（木原雅子、木原正博監訳）、三煌社、東京、2007

5. 木原雅子. 10 代の性行動と日本社会ーそして WYSH 教育の視点. ミネルヴァ書房、京都、2006.
6. Glanz K. et al. Health behavior and health education-theory, research and practice 3rd edition. Jossey-Bass, San Francisco, 2002.
7. Andreasen AR. Marketing social change. Jossey-Bass, San Francisco, 1995
8. Kotler P, Roberto E, Lee N. Social marketing 2nd edition. Sage Publications, Thousand Oaks, California, 2002
9. Siegel M, Doner L. Marketing public health. Aspen Publishers, Gaithersburg, Maryland, 1998.
10. McKenzie-Mohr D et al. Fostering sustainable behaviour. New Society Publishers, Gabriola Island, 1999

Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧

1. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, "REAL" LIVING TOGETHER, 第 1.5 版, 2007 年
2. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, Ready Go!! ~ろう者のための HIV 入門～, 2008 年
3. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, This is hope 依存症・メンタルヘルスのもんだい、そして HIV のこと。, 2008 年
4. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, データで見る、ゲイ・バイセクシャルと HIV/AIDS 情報ファイル 2010, 2010 年 2 月
5. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, 「できる!」キャンペーン 2010 年 6-7 月配布資材
6. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, 「できる!」キャンペーン 2010 年 8-9 月配布資材
7. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, 「できる!」キャンペーン 2010 年 10-11 月配布資材
8. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 首都圏グループ, 「できる!」キャンペーン 2010 年 12-1 月配布資材
9. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 京阪神グループ, MASH 大阪, 男とセックスする男性のための AIDS&LIFE ガイド-ブック-ミドルエイジ編-, 2010 年 8 月
10. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 京阪神グループ, 陽性者サポートプロジェクト関西, 2010 年度サポートプロジェクト関西活動報告書, 2011 年 3 月
11. 「エイズのための戦略研究（研究リーダー：市川誠一）」MSM 京阪神グループ, MASH 大阪, HIV 迅速検査会 MaQ@PLuS+ Final 報告書, 2011 年 3 月

REAL

LIVING TOGETHER

誰もが暮らしやすい街って、どんなところだろう？

この街で暮らしているHIV陽性の人たちの語りや、

ぼくたちのHIVをめぐる事実を集めてみました。

この冊子は、情報を集めたり、相談をしたり、検査を受けようとする、

そんなあなたを応援するためのツールでもあります。

あなたと、あなたの身近な人のために役に立てればいいなと思っています。

感染の不安を抱えていたり、

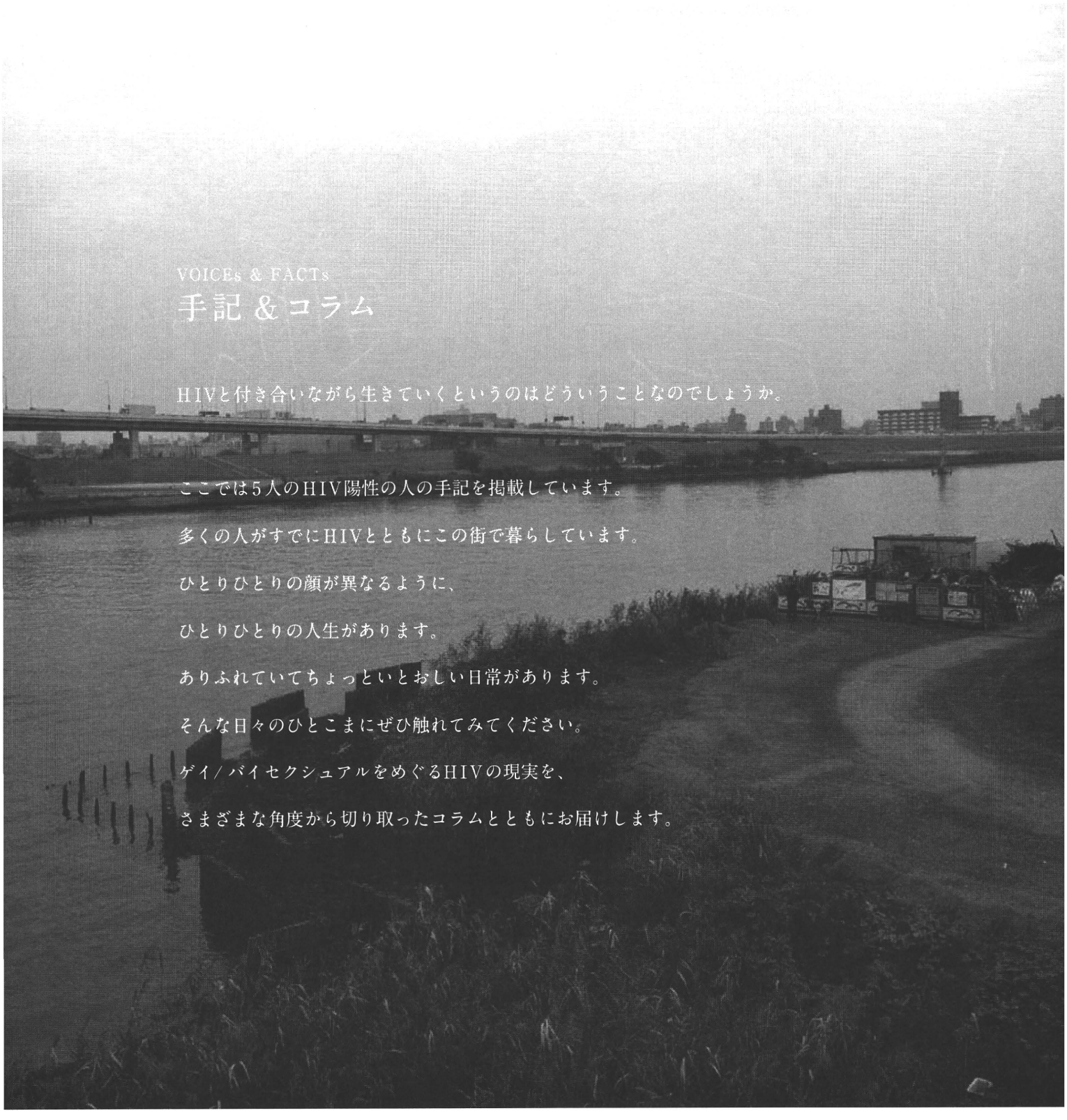
すでにHIVを持って暮らしている人たちが生きやすい街というのは、

ほんとうは誰もが暮らしやすい街なんじゃないかな。

一人ひとりが自分なりの現実に向き合うことをスタート地点にして、

そんな、ぼくらの街が広がっていきます。

We're already living together.



VOICEs & FACTs

手記＆コラム

HIVと付き合いながら生きていくというのはどういうことなのでしょうか。

ここでは5人のHIV陽性の人の手記を掲載しています。

多くの人がすでにHIVとともにこの街で暮らしています。

ひとりひとりの顔が異なるように、

ひとりひとりの人生があります。

ありふれていてちょっといとおしい日常があります。

そんな日々のひとこまにぜひ触れてみてください。

ゲイ/バイセクシュアルをめぐるHIVの現実を、

さまざまな角度から切り取ったコラムとともにお届けします。

「僕はHIVとセックスをどうやって受け入れたのか。」 ようすけ

30代　陽性歴：6年　服薬状況：2年　職業：会社員／常勤／事務職

保健所で受けた検査で「陽性です」って言われたときは、正直言って「運が悪かった」と思った。「ゴムつけた方がいいよ」とか、「この行為は危険です」なんて、ずっと前からアタマでは分かっていたし、実際そう毎回毎回リスキーなセックスをしていたわけじゃないんだけど、それでも、「たったの何％の確率にハマったんだ」っていう気持ちからどうしても抜け出せなくて…。「これなら平気」のつもりで、誰かに感染させてしまうって思ったら、セックスがとても恐かった。

欲情しない、ってワケじゃないんだよ？まあ、告白されてからしばらくは、とてもそんな気分にはなれなかったけど…感染してから半年後くらいかな？どーしてもヤリたくなって、ハッテンバに行ったんだ。でも、いざ始まってみると。急に気分が冷めちゃってさ。そいつがセックスに対して（ごく当たり前に）貪欲であればあるほど、それが健康な人間の証のように見えて、めちゃめちゃ羨ましくて…そのうえ「俺なんか不釣合いだな」なんて、劣等感と罪悪感が混ざったような、最悪な気分に襲われて。結局、その日はヤラずに帰ってきた。

…そんな、元来セックス大好きな僕にとって地獄のような日々から、さらに1年が過ぎて。

とても幸せなことに、こんな僕にも恋人ができた。HIVに感染していることも、受け入れてくれた。僕は、自分がウイルス持ってるって知ってるからこそ、大切な人に病気をうつさないように工夫できるんだよね。検査を受ける前の自分だったら、きっと「こいつ遊んでいるな」なんて疑われるのが嫌で、コンドームなんか使わなかったかもしれない。あるいは「俺のこと疑ってんのか？」って言われるのが嫌で「コンドーム使ってほしい」って言えなかったかも知れない。そして生でヤリまくって、大切な人をHIVに感染させて、気がつかないまま何年か後にエイズを発症したら…そのときは、本当に地獄だったと思う。

あの日、保健所で「陽性です」って言われたとき、僕は「運が悪かった」と思った。だけど本当は、同時に少しだけ、安心しても良かったのかもね。

HIV感染に気付くきっかけ

2006年、一年間に全国で感染がわかったのは1358人でした。そのうちの約7割が一般の医療機関で受けた検査で感染に気づいていました。そして、全体のうち、約800人は男性同士の性行為で感染したと申告していました。病院で行われる検査のきっかけは、任意の検査、体調不良の原因究明、内視鏡や手術前に本人の同意のうえで実施されるなどのケースがあります。一般病院のスタッフはHIVの治療に関する情報や知識が不足している場合がありますが、多くの場合、よりHIVの専門性が高い病院を紹介してくれます。

HIVとエイズは違う？

HIVというウイルスが粘膜などを通して体内にはいり、そのまま放置していると、身体の免疫システムが徐々に破壊されます。その結果、症状（23の指標疾患）がでた状態を「エイズ」と診断します。未治療の場合、10年で約半数の人に症状がでるといわれています。

自覚症状が出ていない時期に気づけば大きなメリットがあります。早めに気づくことで、救急車でいきなり入院という事も避けられるし、知らずに誰かにうつしてしまうことも避けられます。

約10年前から3種類の抗HIV薬を組み合わせた画期的な治療が登場し、多くの場合、ウイルスを押さえ込むことが出来るようになりました。しかし、知らずにいると、原因がわからず、その結果手当が遅れ、障害が残ったり、命に危険が及んだりすることが今でもあります。

HIV感染を知った後も、適切な治療を受ければ、これまでと変わらぬ生活を送ることができるようになりました。自分で感染の有無を確認して知っておくことには、大きな価値があるのです。

「Budded」 ユウジ

20代　陽性歴：2年11ヶ月　服薬歴：2年5ヶ月　フリーター

今月の初め、通院している病院へ行った。自分は投薬による治療も順調で2ヶ月に一回の受診ということにここ最近はなっている。幸運にも前回の採血の結果を聞くためだけに通っているといってもいいほど安定を保てている。検査結果によって通院はまさに一喜一憂の連続。それでも最近は病院へ向かう足がだんだんと重くなくなっていった。この日、数値を測り始めてから初めて、CD4の数値は600を超えた。HIVに感染していなかった頃の自分の数値は知らないけれど、きっとその頃と遜色ない値だと思う。安堵した。

今朝は違う病院にいた。目の前には赤ちゃんがいる。ほんの数時間前に生まれたばかりで助産婦さんに身長などを測ってもらっているのをガラス越しに見ていた。姉が二人目の女の子を産んだ。幸い自分は姉弟の仲が悪くなく、自分の子どもでもないのに義兄よりも早く病院にかけつけてずっと赤ちゃんを眺めていた。何を思うでもなく、たったひとつ、無事に生まれてこられてよかったという思いを繰り返し巡らせていた。

「生まれたときに障害なんかがあると悲しいけどね。」

隣で見ていた母がつぶやく。3秒の逡巡の後、ほんとだね、と自分は声にならずにただ頷いた。自分は今や障害者に属する。免疫機能障害。薬さえ飲んでいれば今の自分ならばしばらくは実感することはない類の障害で、苦ではない。自分で足も動かせるし、自分の未来は自分で選べる。障害は不自由であっても不健康や不幸ではないことは知っている。人を悲しむことが卑しいことだということもわかっている。それでも母の言葉は真実だろうと思う。

健康なことは嬉しい。病気は悲しい。そうではないよと叫ぶ声も自分の中にはあるけれど、人間が願えることはそんなにも正しいことではないのかもしれない。

東京では桜が満開を迎えようとしている。春という季節を名前の一文字に授かったこの赤ちゃんにもそれ以外の季節は来る。自分のCD-4値も高いままではないだろうと思う。誰かの健康を願うことは虚しいほどにいとおしい。

20代、50代どっちが多いの？

未発症の状態でHIV感染に気付く若いゲイ・バイセクシュアル男性が増えています。厚生労働省による報告をみると、2006年にHIV感染者として報告された「15～24才」の人のうち、8割以上が「男性同性間の行為で感染した」と答えていました。

また、エイズ、つまり症状がでた状態で感染を知った人でも、ゲイ・バイセクシュアル男性の占める割合が増えています。30～40代が中心ですが、50代以上でも増えています。HIVは若い人の病気だと思われがちですが、年齢に関係なくすべての「男性とセックスをする男性」に関係の深い病気であることが示されています。

感染があった時によくある質問

－「あとどれくらい生きられるの？」

1997年頃から治療法が画期的に進歩し、早めに気づけば、ほぼHIVというウイルスを押さえ込むことができ、長く付き合っていく病気に変化しました。もちろん服薬による副作用が全くない訳ではありませんし、毎日くすりを飲むのは大変な負担です。また、今でも治療の難しい症状が存在し、治療は万全というわけではありません。しかし、多くの場合はHIV感染を知った後の個人の生活も、これまでの生活を大きく変える必要はありません。

－「お金が沢山かかるの？」

血液製剤により感染した被害者による裁判の成果で、1998年に障害認定の対象になり、少ない自己負担金で薬が手に入るようになりました。経済的な苦しさから、「エイズのことは考えたくない」という方もあきらめないで下さい。健康保険に入っていない場合にも方法はあります。

－「周囲や家族にばれてしまうの？」

医療機関や健康保険組合が、無断で会社や家族にHIV感染を伝えることはありません。しかし、HIV診療に慣れていない一般の医療機関でわかった場合、医療従事者が混乱することがあります。近所でなくてもOKです。保健所など名前を言わずに検査が受けられる場所で確認すると、プライバシーが守られます。また、その地域でHIV診療の経験が多い医療機関の紹介を受けられるメリットもあります。保健所で十分な情報が得られなかった時には、相談サービス等を利用して下さい。

飛び出し注意

「こんな出会いだってあるんだよ」 ペンネームU

50代男性　感染発覚してから：12年　服薬歴：10年　職業：会社員

今、付き合っている彼氏がいる。彼と会ったのは、3年くらい前。そのころ流行していたiVisitで知り合った。最初は彼のプロフ180×85に惹かれてだった。そう、俺はデカイのがタイプ。彼の住所は、東京の近県だったが、たまたま3ヵ月後に出張予定の都市だったので、じゃ、そのときに会いましょうということになった。3ヵ月後、出張の業務を終わって、初めて顔合わせ。そして、食事をした後、俺は思い切って告白した。「HIVに感染している」と。でも、彼は言った。「それでも付き合いたい」と。実は彼にも俺にも家族がいる。その状況で付き合うことは、お互いとてもリスキーなことだったわけだけど、彼は「付き合いたい」と言ってくれた。

今では、その彼のいない生活は考えられない。一緒に住んでいるわけじゃないし、逢えるのは月に2回くらいだけど、メールは朝晩交わしている。それが日課のようになっている。メールが来ないときはなんだか寂しい。電話で直接話すよりも、メールという限られた文字数の中に、親密感というか、距離感が近い感じがする。言葉を選んで、相手に思いを伝えようとするからだろうか。もちろん、バカみたいなこともやり取りするよ、冗談も。でも、すべてに心がこもっているような気がする。いい大人が、携帯メールでやり取りしている姿は滑稽かもしれない。傍から見れば、「いい年して、何やってんだ？」なんて思われているのかもしれない。もちろん、仕事場ではやらない。通勤途上でなんだが。あまりにせかせか打ちすぎて、右手の親指が腱鞘炎になってしまったよ(笑)。最近は、ゆっくりと、時々は左手で打ったりしてるけどね。

現在、俺は2ヶ月に一度通院している。その病院にも彼は来てくれる。彼にとっては、病院に付き合うなんて何の意味もないわけだし、俺のダークサイドを見るわけだから、楽しいはずがないのに。でも、俺はうれしい。彼と一緒の時間を共有しているだけで楽しいんだ。もちろんセックスもする。当たり前だが、セーフセックスだよ。 でも、十分楽しめる。やり方なんだね。

彼とは、死ぬまで一緒に付き合っていくだろう。心配なのは、彼が最近太り気味で、生活習慣病にならないかということ。HIV感染者の俺より先に病気になっちゃうなんてシャレにならないからね。本人は、幸せ太りなんて言ってるけど。

セイファーセックスが「デフォルト時代」

感染したら、セックスは二度とできないと思う人もいます。しかし、セイファーセックスを確実に実行することで、相手に感染させることをほぼ避けられるし、自分が新たな病気をもらうことも予防できます。それに感染に気付かずにいる人が沢山いることを考えると、相手が誰であっても、セイファーセックスの実行を基本とすることが必要な時代を僕らは生きているのです。

アナルセックスの場合にはコンドームを使うことで感染を防げます。使用感に問題がある場合には、水性のゼリーをたっぷり使うことで改善が可能です。さらに使用が難しい場合には、「中出しをしない」という方法もありますが、それは確実な方法ではありません。先走り液にもウィルスは混ざりますし、射精をコントロールする事も案外むずかしいものです。「タチは感染しない」というのも間違い。やはりコンドームを使用するのが、現在知られている最も安全な方法です。様々なデザインやサイズのコンドームが発売されています。いろいろと試して自分にあったものを見つけましょう。

オーラルセックスはどこまで安全なのか、戸惑う人も多いでしょう。しかし、オーラルセックスだけで感染したという報告が複数あることを考えると、やはりコンドームを使うことが最も安全な方法だと言えます。しかし、それが難しい場合には、感染の可能性を低くするように心がけましょう。口の外に射精してもらい、粘膜と精液が接触しないようにする。口の粘膜や歯茎の状態がよくない時、喉に炎症がある時にはオーラルセックスはしないなどなどが考えられます。自分なりのガイドラインを見つけてください。

治療のタイミング

感染がわかると、すぐに治療を開始すると思っている人も多いのですが、全員がすぐに開始する訳ではありません。専門医との最初の共同作業は自分の免疫がどのような状態にあるのかを知ることです。その結果、ある程度まで免疫が下がっていた場合には治療が開始されますが、免疫が高い状態の場合には定期的に血液検査を受けながら、経過を観察をすることになります。抗HIV薬というウイルスを押さえ込む薬を、なるべく長く飲むための戦略として、開始時期が慎重に決められています。経過観察のあいだに出来ることは、規則正しい生活をしながらストレスをためないことだといわれています。

服薬の時期が近づくと、身体障害者の手帳を申請して、経済的な負担を減らすための準備を行います。病院によっては早めの取得をすすめる病院もありますので、医療従事者とよく話し合ってください。手帳を使わずに服薬をする場合には、健康保険をつかって6万円前後の費用がかかりますが、手帳を使った場合には、非常に少ない負担で服薬をすることが可能になります。金額は服薬をする人の所得や住んでいる地域によっても変わります。詳細は病院のソーシャルワーカーや住所地の役所のなかにある障害福祉の担当部署に相談してみてください。

御祭禮

「Yくん」 ペンネーム T／Z

30代前半　感染判明歴：3年半　職業：飲食店勤務　服薬歴：（2004.5～2005.3まで服薬）

俺がこの世界を覚えて一番楽しかった時代、それは20代前半の頃だったんだけど、その頃にすげぇ好きな奴がいた。人生最大最後の恋愛だと今でも思うほど、俺はそいつに狂っていた。

そいつと別れてからもずっと…

そう、この病気になるまで俺はあいつのことが忘れられなかった。

まぁ、結果的にHIVに感染したことで昔の男がどうだとか言ってる場合じゃなくなり（笑）、そいつを忘れるきっかけになったんだから、人生とは皮肉なものだ（汗）。奴は俺より一つ年上でいわゆるノンケっぽい雰囲気と感性を持っている奴で、会う人、会う人から売れまくっていた（笑）。

基本的にこっちの世界でモテるタイプと付き合うのが苦手なタイプな俺は、彼を拒絶した態度をとりながらも当時、本当は憧れていた。そしてあることをきっかけに、俺たちは付き合い始めた。

付き合ってても いつも不安にばかりさせる奴で、浮気をしてもしていないといつも言い切ってくれていた。あいつの言い訳は「もし浮気をしたとしてもそれを認めてお前と別れるくらいなら、俺は絶対浮気を認めたりはしない。」なんて筋の通らないかっこいいことをよく言ってくれた（笑）。

先日、そいつと何年ぶりかに出会い話しする機会があった。彼は「俺、変わったやろ～？！」なんて言ってたけど、時折見せる少年のような笑顔と、大事なことはいつもはぐらかして話題を変える、そんな無神経なやさしさもあの頃のままだった。2人とも年は重ねたものの、何もかも昔と一緒のようだった。ただ一つ大きく違うのは、俺の中にHIVウイルスがいるということだけだった。そのことを言えないまま数時間が過ぎ、あいつの携帯番号とメアドを聞いて、その日は別れた。

あいつはまだ俺がHIVに感染してることを知らない。

この日記をもし読んだらどう思うだろう？俺に同情するのか？それとも拒絶されるのか？・・・・・・。感染が判ったときしばらくは、俺はあいつのことをよく思い出した。もしあいつもそうならずっと一緒に・・・なんて馬鹿な妄想をしたこともある。

だけど今は違う。お願いだから、こんな厄介な病気になんてなるなよ。俺が思ってたより、まだまだこの病気抱えて生きていくのはしんどいときがあるしな。大好きなその笑顔が、こんなしょうもないもんで消えないことを心から願ってる。

カミングアウトもいろいろ

2005年にぷれいす東京が行った調査では、155人のHIV陽性者が、感染がわかって最初にその事実を伝えた相手は、「友達」24.5%が一番多く、次いで、「付き合っている相手」22.6%、「母親」9.7%、「過去のセックスの相手」8.4%、「過去に付き合った相手」5.2%となっていました。

また、「最初に伝えた人」に限らずにカミングアウトしたのは、「友達」が68.4%ともっとも多く、その他「行きつけの飲み屋のマスター/ママ」12.9%、「勤務先の上司」14.2%となっていました。しかし、9%は誰にも伝えていないと回答しています。

今後の情報開示の方針について質問すると、「どんな人にも」、「相手を選んで」できるだけ伝えたいというカミングアウト積極派が30.3%。「必要最小限の相手に伝えたい」という慎重派が49.0%。「どんな人にも」、「絶対に誰にも伝えたくない」という消極派が18.7%でした。カミングアウトに関しては、必ずしも全面的にオープンにはしていかないけれども、人を選んで慎重に伝えている様子がみてとれます。

また、2004年に行われた全国に住む560人のHIV陽性者の就労に関する調査によれば、職場の仲間にどの程度話しているかを聞くと、「同僚」14.5%、「上司」16.2%、「人事」6.8%、「雇用主」13.2%と回答されています。これは、定期的な通院などをどう説明するのかといった難しさや、信頼できる人には知っておいて欲しいという気持ちの現れだと思われます。

HIV陽性者一人一人のカミングアウトのスタンスは様々です。時間の経過によっても変化するでしょう。かなり厳重に情報管理をしている人もいる一方、セックスの関係者ならず、生活のなかで出会う人たちにも必要があれば、知らせるというHIV陽性者がでてきています。