



CONTENTS

神戸から釜山へ	01
第24回日本エイズ学会学術集会 参加感想文	02
Living Together×TOKYO FM「ポエトリー・リーディング Think About AIDS」～第8回目をもって最終回、そしてこれ から～	05
成果発表会「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性」開催 ...	06
DVD「対応する際に知っておきたいこと～地域におけ るHIV陽性者の支援～」	07
お茶の水女子大学 大学祭にブース出展	07
部門報告 (2010年10～12月)	08
ネスト・プログラムをご利用のみなさんへ	12

「神戸から釜山へ」

樽井 正義

ICAAP が今年、2011年8月26日から30日まで、韓国の釜山で開催される。2005年8月、神戸での第7回から、コロンボ、バリを経て、第10回となる。昨秋、岩本愛吉さんが会長をされた日本エイズ学会では、釜山ICAAPのMyung-Hwan Cho副会長と、アジア太平洋エイズ学会(ASAP)のZahid Hussein会長から、それぞれに日本から多くの参加を期待する呼び掛けがあった。学会のプレナリーではJaNP+の羽鳥潤さんが、アジアにおける治療へのアクセスについて話された。APN+の活動を通じて明らかになったアジアの状況に関して、二つ興味深い指摘があった。

一つは感染の拡大に関わる。APN+による調査の結果として、女性陽性者の3分の2が配偶者と死別している、というデータが紹介された。女性のほとんどは、その配偶者から感染している。これがまさに国際的に指摘されている「エイズの女性化」という事態だ。流行が早くに始まり、一般人口にも広がっているタイやカンボジアでは、それがすでに進行している。それ以外の国では、薬物使用者やMSMなど、さまざまな事情でリスクに直面させられている人々(Most at Risk Populations, MARPs)が陽性者の多くを占めている。そうした薬物使用者やバイ、そしてセックスワーカーの顧客、そのマジョリティは男性だが、彼らには配偶者あるいはガールフレンドがおり、その数はアジアでおよそ5千万人と試算されている。女性への感染の拡がりに、UNAIDSは注意を喚起している。

もう一つは、治療へのアクセスについて。やはりAPN+による調査の結果として、アジア太平洋で治療の普及を妨げている要因がいくつか指摘された。1)高額な治療費の負担、国民健康保険や医療費補助の制度をもつ国はかぎられている、2)医療水準の格差、専門医療機関が一部大都市に集中していて、他の地域では治療を受けること自体も困難である、3)MARPsへの差別、同性愛者、

薬物使用者、セックスワーカー、そして外国人など治療や予防のサービスを誰よりも必要とする人たちが、その人たちへの偏見ゆえにサービスを利用できない、というような事態である。

こうした事態を、日本もまた共有している。たしかに国民健保はあるが、それが外国人など住民すべてをカバーしているわけではない。医療格差や差別に関しては、ほとんど変わるところはない。アジア太平洋の文化は、大きな多様性をもちながらも、類似性もまた高い。HIVに関わる領域でも、問題のいくつかの共通性とともに、それへの対応にはさまざまな違いも見られる。とくに近隣の韓国とは、多くの類似点がある。人口が約5千万人で、2010年6月までの陽性者累計が7,268人、02年に2,000人を超えたのだから、その後8年で3.5倍と急増している。陽性率も、感染の拡大も、日本とよく似ている。しかし男性の感染ルートは異性間が56%、同性間が43%。日本の傾向とはいささか異なるこの数字を、そのまま受け取れるかは疑問だが、両国の共通点と相違点から、多くを学ぶことができるだろう。

日韓の間で、さらにはアジア太平洋で、確実に共通していることが一つある。それは、HIVに関わる活動が、きわめて厳しいということだ。問題は大きく、困難で、すべきことは次から次にでてくる。しかし資金はなく、人手は不足し、偏見は強く、理解はなかなか得られない。この厳しさは、アジア太平洋でHIVにとりくむ誰もが共有している。日々困難な活動を担っている人たちが、そこで学んだことを分かち合うために集まってくる。互いに学び合うことによって、困難に耐える力をもらうことができる。知識と力を得て帰り、それぞれの活動のなかで、その知識と力が活かされることになる。このように学び、力を得る場、それがICAAPだ。

第24回日本エイズ学会学術集会 参加感想文

第24回日本エイズ学会学術集会は、2010年11月24日（水）から26日（金）まで、東京・品川のグランドプリンスホテル高輪で開催されました。この学会に様々な形でかかわった8名による感想文を掲載します。

「FREE HUGS」

福原 寿弥

今回の会長は akta monthly 11月号の表紙の笑顔でお馴染み(?)の、東京大学医科学研究所、岩本愛吉先生でした。テーマは「垣根を越えよう」ということで、プログラムにも工夫が施されていました。

まず、毎日プレナリーセッション（全体会合）が組まれていて、「基礎」「臨床」「社会」の各分野から、それぞれの専門家が参加者全員に垣根を越えて伝えたいことを語る！という機会がありました。講師陣も多彩な顔ぶれで、それぞれが関わってきた HIV との歴史から最新のトピックまで、思いのこもったお話の数々でした。

また、最終日にはラパトア（まとめ報告者）セッションが組まれ、上記三分野のプログラム委員から三日間の発表のまとめがありました。皆、体は一つで同時間帯の他のセッションには参加できない訳ですが、本学術集会でどのような話題が出ていたのか、すなわち、HIV を取り巻く“今”がわかる試みでした。

臨床分野の話題からいくつか。まず、昨年12月に米国の治療ガイドラインが変更され、CD4=350～500での服薬が推奨されたのですが、今回我が国の「治療の手引き」では CD4 < 350 推奨が明記され、上記米国の状況も併記されました。海外での大規模調査の結果、早めにウイルス増殖を抑え、CD4 を高く維持することで、日和見感染症以外の悪影響、すなわち HIV 自体による心血管疾患の発生や、腫瘍免疫の低下に伴うガンの発生などを防ぎ、予後の改善が計られるというのです。薬が飲みやすくなってきたことも、早期開始の理由としてあげられました。

また、初回治療の組み合わせにも変化があり、新たにインテグラーゼ阻害薬が推奨されることになりました。一方、プロテアーゼ阻害薬による高脂血症や高血糖など、動脈硬化を促進する副作用にも注目が集まり、HIV 陽性者の生活習慣病対策の必要性が説かれました。禁煙！と運動！とのことでした。

自分が発表したワークショップ「パートナーへの通知と支援」では、池上代表が座長だったのですが、掟破りの延長戦があって、発表を待たされる身としては、心臓バクバクで寿命が縮まりました。



Free Hugs の T シャツを着てフィナーレに登場した岩本会長

でも、アッと驚くフィナーレで岩本会長が着ていた T シャツには“FREE HUGS”の文字。これからみんなで頑張ろうと、元気をもらえました！！

「いつ、だれに、どうやって？ パートナーへの通知と支援」

池上 千寿子

重点課題としてはじめて学会でとりあげられた「パートナーへの通知と支援」、社会系で「もっとも白熱した」と学会最後のラパトアセッション（各分野のまとめ）で紹介されたように議論沸騰。

発表は保健所、医療機関、NPO から各1題。「保



「パートナーへの通知と支援」の激論を見守る座長：池上（左）と JaNP+ の高久氏

健所等公設検査機関におけるパートナー検診の現況」（質問紙調査報告）ではパートナーへの検査勧奨の実態は多様で方針の明確化が必要というもの。医療機関による「新規 HIV 感染者の性的接触者に対する HIV 抗体検査受検に関する調査」では、特定できた性的接触者に受検を勧め検査結果を確認できた事例のうち 10% は陽性であったことから、パートナーに関する聴取を積極的に行い受検の確認につなげよう、というもの。NPO によるパートナーからの相談分析では、相手から感染を通知されたパートナーが相手を支援したい気持ちと、自らの感染不安を抱え込み相手を気遣いながら孤立しがちな状況がうかがいあがった。

検査の目的は、発見された陽性者を医療につなげるだけでなく本人への支援のスタートになること。この目的はどの検査・相談機関においても共通すること（はず）だろう。感染が判明した人の性的パートナーは感染リスクが高かることも想像される。だから検査を勧めたい。では、いつ、だれが、どうやって？そこに課題が山積する。

検査と陽性結果の告知はまず当人が陽性告知を受容することへの支援でなければ医療につながりにくい。その上で、いつ、だれに、いかに伝えるかは当人の多様な背景に応じた人によって慎重に決められるものであり、そのプロセスによりそうことが支援技術だという指摘が保健所、医療機関、当事者など各方面からだされた。当人への告知時にパートナー追跡や検査勧奨がマニュアル的に強調されることには危惧がぬぐえない。この重要なテーマについて本質的な論点が提出された。継続議論は不可欠であり次回学会に期待したい。

「あれから変わったこと」

日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス 羽鳥 潤

学会のプレナリーセッションで発表をさせていただくことになったとき困ったと思いました。私は研究者でも病歴の長い患者でもないし、どちらかといえば日ごろから「自分が病人であること」のリアリティを積極的に感じたくない」と思っている人間です。そんな自分にいったい何の話ができるのだろう…と考えあぐねていたとき「じゃ、それをテーマにしてみれば？ なぜリアリティを感じたく

ないのか理由を探してみたらいいかも」という声が自分の中から聞こえてきました。

確かに現実から目を背ける方が簡単だと思うし先のことを考えるのは面倒くさいです。“病人”というイメージをひきずることは、自分の価値を下げてしまう気がするし。ふと「他の人も同じように感じているのかな？」と思いました。都合の悪いことやイヤなことから逃れたいというのが人間の本能なら、そこを“死角”にして知らずのうちに広がってきたのが HIV という病気なのではないか？

こうしてひとつのウイルスの歴史を学び始めることになったわけですが、それは結果的に30年にわたる世界の政治や経済、文化や社会の歴史を学ぶことでもありました。世の中にこれほどたくさんの人がいることを、私は知りませんでした。人と人はつながっていて、人を通じて外の世界とつながっている。その中に自分もいる…大げさに言うと…自分の毎日も歴史の中の立派な一部なんだという確信、というか“自信”がもてたのは何よりの大きな財産になった気がします。

学会から2か月が経った今不思議なことに自分の中の病気に対するイメージが変わってきました。うまい言葉が思い浮かばないのですが、“自分は HIV 陽性者なんだから…”という気ばった感じがなくなったというか、すっと身軽になった感じがするのです。自分のリアリティとのつきあいかたが多少は上手になったのかな？

「垣根を越えた交流の場」

放送大学 井上 洋士

毎回、日本エイズ学会学術集会・総会では、発表者や企画者としてスケジュールがいっぱいで走りまわる3日間を送るのですが、今回の学会では久しぶりに多少余裕がありました。プログラム委員としての事前のかかわりは激しいものがあったのですが、そのなか私自身は「プレナリーセッション」で「調査研究レビューによる長期療養時代の HIV 陽性者とその生活」というタイトルで30分間いただき、スピーチをさせていただきました。私としてはここまで長時間のスピーチは久しぶりですし、裏の会場にも同時中継されて出席者の大多数が聞かれるという大役でしたので、準備万端のつもりでのぞみました。それでも時間不足になってしまい反省です。詳細は略しますが、私からは社会領域の立場から当事者参加の必要性ということを軸に「調査研究についての7つの提言」ということで話をさせていただきました。この提言を、社会に限らず幅広い領域の方々に耳を傾けてもらったのがとてもありがたかったと思います。こうした機会は、非常に貴重であり、今後ぜひ続けてもらいたい、そう思いました。

とはいえ、ちょっとだけ気になることもありまし



プレナリーセッションに登壇した羽鳥潤さん¹

た。私自身に余裕があったので改めて気付いたことなのかもしれませんが。実はこの学会、意外に交流の場が少ないのです。プレナリーやラパトアだけでなく、シンポジウムでは「長期療養にともなう諸問題」、共催セミナー「HIV 陽性者のメンタルヘルスへのアプローチその2」など、いろいろ出席させてもらいました。そしていろいろな立場の方の発言もあり、それなりに面白かったのです。が、それでもいわゆる『公的』な場ではなく、ざっくばらんに率直に話し合う、そんな場があってもいいのではないかと思います。挨拶はたくさんさせていただいたのですが、結果的に挨拶プラスアルファくらいで終わり、各々が聞きたいセッション会場にとどまるという状況になっていたからです。ラウンドテーブルや交流集会などを設けることを今後考えたらいいのではないかと感じたりはしました。

「ひとあじ違ったエイズ学会」

東京医科大学病院 臨床検査医学科 佐藤 知恵

今回は、急逝された新宿東口クリニックのナース金子さんがいない学会。初めて参加した時から、手とり足とり教えて下さった金子さんに報いるためにも、気を引き締めて！と思いました。地元東京で開催でしたので、観光することもなく（高輪プリンスから駅までの坂道の往復が面倒で）学会中は、会場に入り浸っていました。今までは、自分の分野の発表を重点的に聞き、帰ることが多かったのです。今回は聞き逃した所があっても、翌日に前日のまとめをして下さるセッションがあったり、毎日トピックスを集めた新聞が発行されたり、最終日に各分野の代表の先生が総括を話して下さる時間がありました。参加できない日があっても、最終日のラパトアだけ参加しても、学会全体を把握できる、やさしい学会に仕上がりました。その心地よさは想像頂けるでしょうか？

さて、私は印象に残ったセッションは、「精神保健分野と薬物依存」「外国人困難ケース」についてです。依頼を受ける側の精神科の先生からうまく地域につなげていく方法について、ポイントになる部分をお聞かせいただいた他、現場の医師とナースからのお話も具体的で、いいにくい部分にまで触れて下さり、大変参考になりました。毎回思いますが、各分野がそれぞれの仕事を本当に頑張っているのだということ。それがこれからはさらに横に繋がっていくとうまくいくと思うのです。外国対応についても、このままでは NPO の助けだけでは対応できない所まで来ています。それぞれの施設の苦肉の策から、案を練り、行政レベルでの援助が必要だと感じました。

こんな、「垣根を超える」学会は他にはないので、うまく利用した形のエイズ学会の良さを、最後の“フィナーレ”で“お酒”を飲みながらしみじみと感じていました。ドラッグクイーンのお姉さまにも質問の機会があり、「美肌のお手



フィナーレには漫画家の小島功さんとドラッグクイーンの人たちの不思議対談も



プレナリーセッションで提言をする井上氏

入れ方法は？」なんていう、見え透いた質問は、見事に打ち返されてしまいました(笑)そして会場のホテルの方も目を伏せてしまうほどの、セクシーな舞台は、思う存分笑い、泣き？金子さんの分まで盛り上がってみました。是非、このような開かれた形で今後も企画されると嬉しいです。岩本先生、ありがとうございました。

「ドラッグとHIVのリアルを…」

Son

ドラッグの乱用。社会問題という実感はあるのにタブー視され、その当事者も問題を先送りしてしまいがちです。

私は、ドラッグを使ったリスクなセックスを重ね、多くを失い生活を破たんさせ、HIV感染に至りました。一時は途方に暮れ人生を見失いましたが、現在はドラッグからの回復の日々を送り、平穩に暮らしています。

その暮らしを得るには、平坦な道ではありませんでしたが、私の経験を通じて、そういう HIV ポジティブでありドラッグに問題を抱える者のリアルを、医療関係者や当事者に感じ取ってもらいたい、そして一人でも多くの当事者がドラッグからの回復につながれば、という思いで「薬物依存と HIV」シンポジウムのシンポジストを務めました。

会場では、看護師やカウンセラーと思しき方々も沢山お見掛けし、現場の関心が高い事を実感しました。現場で問題化されていても、これまでに議論されにくかったテーマを取り上げることができたのではと思います。足を運んで下さった聴講者、ならびに企画関係者に感謝しています。

HIV とドラッグを取り巻く環境には、ドラッグ使用の過程で HIV に感染したり、感染ののちのセックスライフでドラッグと遭遇したり、などと様々なようですが、ドラッグ使用が先であれ後であれ、あるいはドラッグ使用がなかったとしても、もともとアディクション(依存)という問題があったのかな、と薬物依存回復プログラムを通じて感じています。そして、アディクションは誰しもがなり得る、完治せぬ病だということも知りました。

アディクションには専門のクリニックや自助グループがあり、回復し続けるにはその助けが必要です。HIV 当事者間にもあるようなピアサポートが、ドラッグの問題においても重要になってきます。実際、私も自助グループに助けられました。関連のパンフレットが、ぷれいす東京やコミュニティーセンターakta に設置されているほか、ぷれいす東京を通じてコンタクトが可能になっています。もしドラッグに悩みを抱えていたら、コンタクトを取ってみて下さい。

「学会は誰のために？」

神奈川県小田原保健福祉事務所 中澤 よう子

日本エイズ学会は、盛会のうちに終わっただけ。テーマは「垣根を越えよう」。

皆さんは何かの垣根を越えられましたか？ この News letter を読まない人たちも、何かを越えたのかしら？ それぞれが思った垣根は何だったのかしら？

日本エイズ学会は多種多様な人々の集まりで、議論白熱できる学会だと思っている。しかし特に今回は一番大切にしたい分野が、横断的なプログラムでありなが

ら、むしろ垣根の中(外?)に囲い込まれているような印象を受けた。社会分野、特に MSM セッションでは、会場を見渡すと殆ど知っている方ばかり。ご常連さんいらっしゃーい。日本全国の地域特性に合わせて活動し、様々な素晴らしい成果をあげている CBO セッションでも、同様だった。

学会に参加する者は全て、感染者も周囲の人も一人一人にとってより良い人生を自ら手にできることを願って皆の力を持ち寄り、そして独り涙することが一回でも少なくなるよう努力しているのではないだろうか？

日本では感染者・患者の大部分が MSM であることは、万人の否定できない事実である。日々の業務や専門分野に身を置くと、各部分はよく見えても主役の人間は見えなくなることがある。しかし、人生の大部分は、病院以外の所で営まれている。全ての人々が手をつなぐべき MSM セッションが、なぜ常連大集合になってしまうのか？ここは入口でも出口でもあり、学会参加者全員にこの機会にはぜひ参加してほしい分野ではないだろうか？

名古屋市立大学の市川誠一先生のプレナリーセッションでの「なぜ、国は MSM への対策に必要な力を注がないか？」といったお話など、どれもこれも胸が詰まるような思いをされた方は少な



熱弁する市川誠一氏

くないと思う。ぜひその思いをご常連さんじゃない方に、これからも伝えていきましょう。私達から、垣根を越えていきましょう。あなた達のために、私達のために、皆のために、今日も明日も歩いていきましょう。

「垣根をこえた」

国立国際医療研究センター病院

エイズ治療・研究開発センター(ACC) 菊池 嘉

第24回のエイズ学会学術集会・総会のテーマは、「垣根を越えよう」であった。おそらくこれまでの歴代の学会長も、理事長も臨床系・基礎系・社会系という本学会の特徴である三本の柱の連携から協調など、常にお考えになっていたらっしゃったと感じているが、岩本会長はご自身がこの三本柱のいずれにもかかわっているところから、「垣根を越えよう」を学会テーマとして選ばれたのであろう。

「垣根を越えよう」はプログラム委員会を重ねるうちに、委員たちの耳に焼きつきやがて浸透し、垣根を越えるべく心の準備が進められていった。

初日、学会開始時間よりも一時間前に会場へ向かう坂道を登りながら、兵庫医科大学の日笠先生と一緒にになった。本学会の第22回の大阪の初日の朝も偶然日笠先生とご一緒になり、その再現であり菊池は喜んだが、どうも日笠先生の表情が冴えない。お疲れなのかと思ったが、言葉を交わすうちに、臨床系のラバトアに指名されていたことを知る。何という重責。不安な面持ちでいらしたのは、そのせいだったのだ……。

ラバトアは海外の学会では学会のまとめ役として、そ

の学会のエッセンスをまとめるラパトアセッションで、概略を報告してくれる役割の名称で、今学会では、3名のラパトアが岩本会長から指名された。最終日、まず基礎系のラパトアとして大阪大学微生物研究所の塩田先生が登場。難解な基礎の情報を、エネルギーに楽しく伝えていただいた演出には塩田先生のラパトアに対する意識の高さがうかがえた。臨床系として、日笠先生が登場。初日の不安げな表情から一転して、生き生きと成果をご報告。臨床系の話題となったテーマを正の字でカウントされ、会場の笑いを生み、ラルテグラビアなどの成果をご報告くださった。締めは社会系の慶応大学樽井先生で予防、治療・ケア、サポートに分けてご報告下さり、垣根を越えたラパトアセッションは幕を下ろした。

ラパトアの種をまき、垣根を越えた岩本会長は、もし

次の学会でもラパトアセッションが続くのであっても、私はもう定年なのでラパトアはご勘弁！なんと、垣根を取っ払っておきながら、若人へ自分は年齢の垣根を盾にして逃げ出す形で結ばれた。それでも垣根は越えた。と、私は思う。



満員のプレナリーセッション会場²



第26回日本エイズ学会学術集会の会長は樽井氏に！³

^{1,2,3} Photo Copyright 2010 The Japanese Society for AIDS Research.

Living Together × TOKYO FM 「ポエトリー・リーディング Think About AIDS」 ～第8回目をもって最終回、そしてこれから～

「『ポエトリー・リーディング Think About AIDS』について」

担当プロデューサー／総合演出 東島 由幸

Living Together 計画と TOKYO FM のコラボレーション(後援:エイズ予防のための戦略研究MSM首都圏グループ)として続けてきた「ポエトリー・リーディング Think About AIDS」は、2010年12月開催の公開収録をもって一区切りとなりました。

AAA やレッドリボンライブなど、多くのイベントが既にあるなかでのスタートでしたが、陽性者やその周囲の人の声を一貫して主役に据えたことで、メディアがこれまで続けてきたキャンペーンとしては、新しい試みになりました。約3年半で舞台に立ったゲストは、のべ78人。HIV のことなんて考えたことないし、考えたいとも思わない…これまではそう感じてきたというリスナーが寄せたアンケートやメールには、当事者の声を出発点に各界の著名人が紡ぎ出した言葉や音楽が、HIV が自分の暮らしの延長線上にあるものとして捉え直す“きっかけ”になったことが綴られていました。

この舞台で語られてきたことは、HIV のことだけに留まりませんが、制作側として成果と感じているのは、ゲイのことを HIV の文脈でフラットに話せる場を作れたことです。これまでは、誤解が生まれたり偏見が助長されることを懸

念して、メディアでこの2つが同時に扱われることは稀でした。しかし、新宿2丁目からスタートした Living Together を巡るリアリティを隠さず伝えることで、まずは話し手がセクシャリティを理解するきっかけを掴み、それが聴き手にも届く流れが生まれました。

そんなプロジェクトの成果を一過性のもので終わらせないために、放送を聞き逃した人にも“きっかけ”を提供できるよう、いつでも朗読の模様をストーリーミングで聴くことができる特設サイトも立ち上がっています(<http://www.thinkaboutaids.jp>)。「ラジオが届ける HIV 陽性者の声」を掲げて始まったこの番組は今回で一区切りを迎えましたが、NHK『ハートをつなごう』『ETV特集』が実現するなど、メディアの垣根を越えて様々な広がりを見せています。ここで蒔かれた種が、これからも芽吹いていき、HIV と生きる人々とメディアの関係が一步ずつでも良くなるよう願っています。



第8回目(最終回)のステージ
(撮影:竹之内祐幸)

第1回目にスタジオで朗読したケツメイシの RYO さん、「ぐるりのこと。」とタイアップした第2回目には主演のリリー・フランキーさん、第5回目では脳科学者の茂木健一郎さんが手記を朗読(撮影:竹之内祐幸)



成果発表会「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性」開催

「地域におけるHIV陽性者等支援のための研究班」による企画・運営で、2010年10月18日に大阪・梅田にて、11月26日に東京・品川（日本エイズ学会会場）にて「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性」を共通テーマとした成果発表会を行いました。

「成果発表会『HIV陽性者を巡る地域支援の連続性』の報告」

杏林大学保健学部看護学科 大木 幸子

長期療養時代になり HIV陽性者の抱える生活課題はより多様化し、それらの課題への支援には、多様な機関の面としてのつながりが求められている。それが、



パネルディスカッションの様子（大阪・梅田）

「地域における HIV陽性者等支援のための研究」成果発表会の企画段階での関心の所在でした。

そこで大阪と東京で、「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性」をテーマに、パネルディスカッションを開催しました。大阪では支援の多様性に着目し、東京では精神保健領域の課題への支援に焦点化し、多様な立場のパネリストから HIV陽性者支援経験を報告いただきました。共通して報告されたことは、生活圏域でのネットワークづくりの必要性和、慎重なアプローチによる連携づくりの取り組みです。慎重なアプローチの背景には、連携機関の抱える HIV/AIDS の疾病イメージの偏りや経験のなさによる不安があります。これらをどのように払拭していくかが、地域の準備性の向上を左右すると思われます。

さらに HIV陽性者への支援の連続のためのヒントとして、次の2点が考えられました。1点目は、HIV陽性を理由にした特定の地域支援モデルがある訳ではないという点です。むしろ課題に応じてさまざまな機関のネットワークが、柔軟に組まれることが求められます。そこで重要なのは役割分担ではなく、各機関が機能を発揮できるよう相互に補完しあうことです。2点目は、HIV陽性者が参加したネットワークづくりです。ネットワークでは、支援者は性や生活の多様性への理解を深めながら、情報の共有とプライバシーの尊重などの課題について、当事者を含めて検討することが必要です。

これらのいずれも、HIV陽性者の支援課題を可視化しつつ、支援経験を共有できるような地域での組織的とり組みが求められます。2回の発表会には、医療機関のみならず、今後の支援のために参加したいというヘルパー事業



コーディネーターをつとめる生島（左）と大木氏（東京・品川）

所のケア担当者や保健所の保健師なども多く含まれていました。こうした問題関心をもつ支援者や当事者とともに、地域が耕されていく取り組みを検討していきたいと願っています。

「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性

～ケアをつなぎ、地域の暮らしを支えるために～」

日時：2010年10月18日（月）14:00-16:30

場所：AP梅田大阪

パネリスト

杉野陽太郎（吹田市福祉保健部障がい者くらし支援室 ケースワーカー）

中島雅代（大阪市西成区保健福祉センター 保健師）

加藤武士（京都ダルク 施設長）

山崎明子（オラシオン相談支援センター 相談支援専門員）

コメンテーター

下司有加（独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 看護師）

コーディネーター

生島嗣（ぶれいす東京）

大木幸子（杏林大学保健学部看護学科）

参加者：55名

主催：財団法人エイズ予防財団

企画・運営：地域における HIV陽性者等支援のための研究班

「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性

～精神保健領域の課題への支援に焦点をあてて～」

日時：2010年11月26日（金）15:10-16:40

会場：グランドプリンスホテル高輪 B1F

ロイヤルルーム（第3会場）

パネリスト

山中晃（新宿東口クリニック 院長）

岡野江美（東京女子医科大学病院 看護師）

平田俊明（しらかば診療所 医師）

向山晴子（東京都町田保健所 保健対策課長）

コーディネーター

生島嗣（ぶれいす東京）

大木幸子（杏林大学保健学部看護学科）

参加者 106名

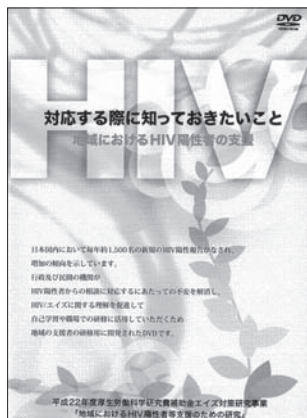
共催：第24回日本エイズ学会学術集会

財団法人エイズ予防財団

企画・運営：地域における HIV陽性者等支援のための研究班

DVD「対応する際に知っておきたいこと ～地域におけるHIV陽性者の支援～」

行政や民間機関でHIV陽性者の相談を受ける地域の支援者向けに、自己学習や職場での研修用に開発されたDVDが完成しました。



NPO、研究者、支援専門職などで構成された研究班のメンバーで、「地域における準備性を高めるには何が必要か」という視点でスピーカー選定と映像内容の検討が行われました。このDVDでは各スピーカーから、知識や経験が簡潔に語られており、日々の支援現場で具体的に役立つように作られています。(平成22年度厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業「地域におけるHIV陽性者等支援のための研究」により制作されました。)

[主なコンテンツと出演者]

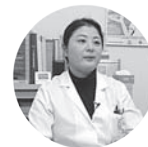
ごあいさつ～このDVDの活用法～(生島嗣)

1. 基本情報

- ・性の健康と権利(池上千寿子)
- ・HIV/エイズの医学的基礎知識(根岸昌功)
- ・HIV陽性者の生活と社会参加(若林チヒロ)

2. インタビュー

- ・HIV陽性者としての服薬と就労(高久陽介)
- ・企業の人事担当としての雇用受け入れ経験(人事担当者)
- ・地域との連携～看護師として～(大金美和)
- ・地域との連携～ソーシャルワーカーの立場から～(岡本学)



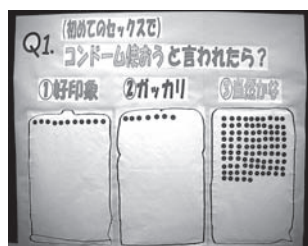
お茶の水女子大学 大学祭にブース出展

Peer Empowerment Program 大人の女性部門は、11月13日、14日の2日間、お茶の水女子大の大学祭にブースを出展し、HIV/AIDSの予防啓発とふれいす東京の活動紹介をしました。

展示内容は、まず、大きなアンケート板を設置し、来てくれた人に、質問に当てはまるところにシール貼ってもらうという、公開アンケートを行いました。質問は「自分でコンドーム買った事ある?」と「(初めてのセックスで)コンドーム使おうといわれたら?」のふたつについて聞きました。なんと120名近くの方が参加してくれました! 結果は、自分でコンドームを買ったことがある人と、コンドームを使おうといわれたら好印象! という人が圧倒的に多かったです。

また、HIV/AIDSに関するクイズを行いました。厚紙の表に質問を書き、裏返すと答えが見られるものを作り、来た人にチャレンジしてもらいました。

さらに、いろいろな種類



アンケートボード

のコンドームやジェルの展示も行いました。ジェルや女性用コンドームには「これ何ですか??」という質問が多くで、来場者と楽しくコミュニケーションをとりながら、セーフセックスについて語り合うことができました。

来場者は2日間とも、若い男の子が多く、日曜日は親子連れも多かったです。女の子が比較的少なくて残念でしたが、思ったより多くの人に来てくれました。

ふれいすの活動の紹介もあわせて行い、来場者にHIV/AIDSやセーフセックスについて考える機会を提供できたかなと思います。

(報告: ゆむら)



コンドームなどの展示

部門報告 (2010年10～12月)



ホットライン

エイズ電話相談(ぶれいす東京および東京都委託)

相談実績報告

—ぶれいす東京エイズ電話相談—

	10月	11月	12月
日 数(日)	5	4	4
総 時 間(時間)	20	16	16
相談員数(延べ人)	5	5	4
相談件数(件)	41	37	33
うち(男性)	34	25	29
(女性)	7	12	4
(不明)	0	0	0
陽性者相談	1	1	1
要確認相談	0	0	0
1日平均(件)	8.2	9.3	8.3

—東京都夜間・休日エイズ電話相談—(委託)

	10月	11月	12月
日 数(日)	15	12	12
総 時 間(時間)	45	36	36
相談員数(延べ人)	33	28	27
相談件数(件)	252	212	213
うち(男性)	215	176	176
(女性)	36	36	36
(不明)	1	0	1
陽性者相談	2	1	1
要確認相談	1	3	0
1日平均(件)	16.8	17.7	17.8

ホットライン部門・活動状況 ()内は出席人数

10月	2日	HLオリエンテーション(4名) フォローミーティング(2名)
	3日	HLオリエンテーション(6名)
	8日	東京都電話相談連絡会(3名)
	17日	世話人会(6名) スタッフミーティング(14名) HL部門研修打合せ(6名)
	28日	HL部門研修内容検討(5名)
11月	7日	HLオリエンテーション(3名)
	12日	東京都電話相談連絡会(3名)
	17日	HL部門研修打合せ(検査)(2名)
	21日	世話人会(7名) スタッフミーティング(17名) HL部門研修打合せ(7名)
	23日	HL部門研修[第1日](15名)
	28日	HL部門研修[第2日](14名)
12月	4日	モニタリング/実地研修開始
	10日	東京都電話相談連絡会(3名)
	19日	スタッフミーティング[忘年会](27名)
	26日	電話相談年納め

10月に事務所移転という大イベントがあり、内部的にはとても慌ただしく感じた3ヶ月でした。新しい相談スペースは、前よりも明るくとても心地よい空間です。相談件数はこの3ヶ月も安定していましたが、低調でした。新しい環境で、新年を迎え、益々精進して行きたいと思っています。

(報告：佐藤)



Peer Empowerment Program

ミーティング他活動状況 ()内は出席人数

10月	6日	大学祭打合せ@ぶれいす東京事務所(3名)
	19日	大学祭打合せ@ぶれいす東京事務所(5名)
11月	5日	大学祭打合せ@ぶれいす東京事務所(5名)
	12日	大学祭準備@お茶の水女子大学(2名)
	13-14日	お茶の水女子大学学園祭ブース出展(6名)
		詳細は7ページ

(報告：みず)



バディ

陽性者のための直接ケア・派遣プログラム

バディ担当者ミーティング 10-12月実績

10/7	中止	10/21	4人
11/6	3人	11/18	5人
12/2	中止	12/16	5人

※ 個別のミーティング 4件

利用者数

9カ所の医療機関に通院中、もしくは入院中の13名の方に19名のバディスタッフを派遣

活動内容(2010年12月末現在)

派遣継続中	19件
在宅訪問	9件
病室訪問	4件
派遣休止	5件
検討中	1件

10月-12月中の動き

- ・新規派遣 2件(入院中の話相手・支援、通院・在宅での支援)
- ・派遣調整 8件

2-4月のミーティング日程

午前ミーティング：偶数月第1木曜 11:00

奇数月第1土曜 11:00

2/3(木) 3/5(土) 4/7(木)

※木曜は参加者がある場合のみ開催。事前にご連絡下さい。

午後ミーティング：毎月 第3木曜 18:30

2/17(木) 3/17(木) 4/21(木)

バディの現場から

11月に入院時の支援について、12月に通院や在宅での支援に関する新規依頼がありました。また、現担当者の活動休止で2件の派遣調整があり新担当が決定、派遣を開始しました。その他、訪問先の変更、既利用者の派遣の追加などがありました。

バディ・ワークショップを11/23(火・祝)に開催し、9名が参加し登録を行いました。新規登録のバディで既に活動に参加していただいている方もいます。新規登録バディのみなさま、これからは長く細く、活動にご協力下さい。

事務所の移転に伴い、10月以降はミーティングの開催場所が変更になっています。詳しくはコーディネーターまでご連絡ください。

また、年度末が近づき、2010年度の活動の集計を行う時期になっています。2010年度の活動記録票の提出がまだの方は、お手数ですが3月末日までにご提出ください。よろしくお願いいたします。(報告：牧原)



ネスト

陽性者とパートナー・家族のためのプログラム

ネスト利用状況

	オープン日数	延べ利用者数	(うち新規)	(*ファシリテーターなど)
10月	5日	28名	(4名)	(5名)
11月	6日	47名	(4名)	(10名)
12月	8日	46名	(1名)	(7名)

(*はファシリテーター、web NEST運営委員などの企画・運営などの役割を担っているネスト利用者)

グループ・ミーティング (PGM)

・新陽性者PGM第56期(参加者7名)

11/5 11/19 12/3 12/17(修了)

・陰性パートナー・ミーティング

11/13(4名)

・ミドル・ミーティング

10/9(14名) 11/13(12名) 12/11(13名)

・もめんの会(HIV/AIDSを支える母親の会)

12/7(9名)

・Women's Salon第9回「ストレスとのつきあい方」

ゲスト：野坂祐子さん(大阪教育大学)

10/24(4名)

学習会/イベント

・ストレスとうまくつきあうためのワーク第12期-2
10/25(5名)

・ストレスとうまくつきあうためのワーク第12期-3
11/29(5名)

・新ネスト・プログラム説明会

11/27 12/4 12/8 12/15(計15名)

その他のミーティング

(陽性者メンバー、ぶれいす東京スタッフほか)

・新陽性者PGMファシリテーター・ミーティング
12/20(5名、8名)

・web NEST運営委員会

10/22(3名、2名) 11/16(2名、2名)

ネスト・ニュースレター

10/18 10月号発行 11/15 11月号発行

12/15 12月号発行

webアンケート「HIV陽性告知に関する調査」ご協力ありがとうございました

9/28から12/7まで、ジャンププラスとの共催プロジェクトの一環として、webアンケート「HIV陽性告知に関する調査」を実施しました。おかげさまで大勢に回答していただき、無事終了いたしました。この調査をもとに検査・告知環境の改善に役立てるための冊子の発行、シンポジウムの開催を予定しています。詳細が決まりましたら改めてお知らせします。

ネスト・プログラムが変わりました

2011年1月より、ネスト・プログラムに参加するには利用登録が必要になりました。今までネストを利用したことがある方も、新たに利用登録が必要になります。ネスト・プログラムの開催場所も変わります。また、新たなプログラム「トーク・サロン」「ベーシック講座」が始まります。利用者の皆様の声をききながら、時間をかけてプログラムを充実させていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。(報告：はらだ)



Gay Friends for AIDS

ゲイによるゲイ・コミュニティ向け活動 <http://gf.ptokyo.com/>

Gay Friends for AIDS 電話相談

10月 8件 (1日平均1.60件)

11月 7件 (1日平均1.75件)

12月 10件 (1日平均2.50件)

聴覚障がい者向けのメール相談対応

10月：0件 11月：0件 12月：0件

ハッテン場などでのアウトリーチ、継続中です

「エイズ予防のための戦略研究」の一環として実施している、上野、新橋、池袋など新宿地区以外のハッテン場へ「できる！キャンペーン」の資材などを月に1回お届けするスタッフとして引き続き活動しています。また

12月17日には今回で一区切りとなったTOKYO FMとLivingTogether計画のコラボレーション企画「ポエトリ・リーディングThink About AIDS」でも資材配布スタッフとして参加しました。このイベントに関しては、5ページの記事もあわせてご覧ください。

日本エイズ学会はGフレでスタート!?

11月に開催された日本エイズ学会では、昨年に引き続き一般演題「MSM」の中で陽性者からの相談に焦点を当てた口演発表を行いました。

今年は「MSM」は初日の朝一番のプログラムだったのですが、Gフレ電話相談は何とトップバッター。果たしてどのくらいの方が聴いてくださるのか少し心配でしたが、ブース設営の時間をやりくりして各地のMSM向け活動をしているNGOの方が来てくださるなど、多くの方に発表をお聞きいただくことができました。ご来場くださった皆様に改めて御礼申し上げます。(報告:sakura)

HIV陽性者への相談サービス

相談実績2010年10～12月

	10月 (10/13)	11月	12月
電話による相談	80	168	126
対面による相談	17	48	33
E-mailによる相談等	132	148	90
うち新規相談	16	26	22

※メール新規は含まず

10～12月の新規相談者の属性 (N=64)

陽性者:	43人 (男性: 42	女性: 1)
パートナー:	11人 (男性: 7	女性: 4)
家族:	2人 (男性: 1	女性: 1)
専門家:	4人 (男性: 2	女性: 2)
その他:	4人 (男性: 4	女性: 0)

※その他には判定保留、友人を含む

10～12月新規相談者の情報源 (N=66、重複あり)

WEB (携帯含)	28件	医師	1件
パートナー	2件	看護師/ コーディネーター	1件
友人・知人	2件	カウンセラー	1件
エイズ予防財団	2件	その他の医療者	1件
ハローワーク	2件	チャーム	1件
以前から知っていた	2件	サポートプロジェクト 関西	1件
パンフレット	2件	東京都電話相談	1件
冊子	2件	事務電話	1件
ちらし	2件	マンスリー akta	1件
他の陽性者	1件	不明	2件

10～12月新規相談の内容

【ミーティング/ネスト利用等】

- ・PGM参加希望。(4件)
- ・パートナーに勧められてPGMへ参加希望。(2件)
- ・カウンセラーからミドルミーティングを勧められた。参加希望。

- ・術前検査で判明し、入退院を繰り返している。PGM参加希望だがどうしたらいいか。
- ・最近陽性と判明し友人からネストについて紹介された。説明会にいきなり参加できるか。
- ・エイズ予防財団の電話相談でポジティブラインとPGMを紹介された。

【ぶれいす東京への参加、サービス利用】

- ・バディ希望。外来看護師からぶれいすの情報を教えてもらった。

【検査や告知】

- ・迅速検査で告知。現在確認検査中。友人が入院したため自分も「すぐに死んでしまう」のかと不安。
- ・健康診断の採血で疑陽性と言われた。保健所に行った方がいいだろうか。[九州/沖縄]
- ・パートナーが自主的に受検したら陽性だった。自分への感染の可能性はあるだろうか。[九州/沖縄]
- ・ネットで買った検査キットで陽性と出てしまった。怖くなってきている。

【人間関係】

- ・(妻より)夫の感染判明。「支えなければ」と思う反面「なんでこんな思いをするのか」と思ってしまう。
- ・陽性のパートナーの事で相談。無防備なSEXをしたがる。[東海]
- ・(父より)子どものことで相談。現在は退院もし就労しているが精神的に良くないようで心配。
- ・(母より)ネットでぶれいすを見つけて、信用できそうだったので連絡をしてみた。
- ・女の子とつき合おうと思っている。SEXとなった場合どの行為までOKか。
- ・自分のパートナーが陽性と判った。「すぐに死んでしまう」のではないかと心配。
- ・パートナーが感染判明。相手に対してSEXのときどうしたらいいだろうか。
- ・数年つき合っているパートナーにHIVが判ったから別れようと言われた。
- ・(利用者のパートナーより)本人の事をこれからどのように支えていったらよいか。
- ・(パートナーより)本人がぶれいすと連絡を取っているようなので連絡をしてみた。
- ・感染は数ヶ月前。家族と会社へ通知した方がいいのか迷っている。
- ・(パートナーより)数週間前に判明。本人との生活においてどのような事に気をつけたいか。
- ・SEXがあった相手から受検を依頼される。受検の結果自分も陽性と判明。[中国/四国]

【心理的なこと】

- ・冬に感染が判明したがまだ病気のことが信じられない。服薬も一度中断したことがある。
- ・陽性と判明したが自覚症状もないため信じられない。病院を受診できないでいる。[近畿]

【医療など】

- ・2週間前に感染判明。ネットを調べてみて自分が発症しているのか気になってしまう。
- ・主治医に新薬のことを聞いたらあまり知らない様子。経験がある所へ転院を検討しようと思っている。
- ・陽性と判って数ヶ月。ネットや冊子の病態をみて怖くなってきてしまった。[東海]
- ・CD4が低ければ服薬しなければならないと他の人から聞いた。本当だろうか。[近畿]
- ・日本全国出張する。半年間も家を空ける事があるが通院先はどうしたらいいか。[近畿]

【生活や福祉】

- ・生命保険を使って入院費の支払いを考えている。どうしたらいいだろうか。
- ・生活保護の事を教えてほしい。
- ・昨日、病院で告知を受けた。日常生活で家族やパートナーにうつらないか心配。
- ・住宅購入に関して団体信用生命保険を断られてしまった。どうしたらいいだろうか。[近畿]
- ・家族の健康保険で医療を受診。医療費はどれくらいかかるか不安。
- ・陽性判明から数年。プライバシーの不安で身障者手帳取得しなかったが経済的に苦しくなってきた。
- ・(妻より)夫が陽性者。猫が夫を引っ掻いた爪で他の家族を引っ掻いたら感染してしまうか。
- ・現在身障者手帳4級だが、3級とサービスが異なるのは本当だろうか。
- ・生命保険にこれから加入する事ができるかどうか知りたい。
- ・今後、鍼の治療をしたいと考えているが自立支援はどうしたらいいか。
- ・これから服薬開始予定。自立支援法改正とニュースでみたが医療費に変更はあるか。
- ・生命保険の障害給付金についてききたい。感染してから数年経ち身障者手帳も取得。
- ・本日、医療機関で陽性と判明。仕事をかわったばかりのため、健康保険のことなど不安。
- ・(妻より)夫の感染が本日判明。借金もあるため医療費がどれくらいかかるか不安。
- ・数週間前に感染判明。通院先はどこにしたらよいか。パートナーの受検はどこがよいか。

【就労】

- ・求職中でなかなか仕事が見つからない。職業相談会に行ったらHIVは雇わないと言われた。
- ・今後の雇用契約のことでもめている。どうしたらよいか。
- ・(人事担当者から)免疫機能障害の人の雇用について力をいれたい。オープンで働ける人はいないか。
- ・契約社員となり健康保険がかわったとき、会社にバシないか心配。
- ・(パートナーから)本人は入院中だが派遣先から解雇の話が出て困っている。

- ・障害枠で仕事を探しているがなかなか見つからない。ハローワークからポジティブラインを教わる。
- ・通院先よりCD4が163と言われた。今後の体調の変化や仕事を続けることができるか心配。

【専門家】

- ・(医師より)CHARMより紹介してもらった。[近畿]
- ・(看護師より)入院患者が相談員と連絡を取りたいがどのようにしたらよいか。
- ・(保健師より)陽性で性同一性障害の方が他の方とあってみたいと希望。

【その他】

- ・陽性と判明して数ヶ月。温泉に行きたいがうつしてしまう可能性はあるか。[近畿]
- ・今日、陽性判明したばかり。すぐに死んでしまわないだろうか。

(報告：牧原/福原/生島/山本/福長/神原)



研究部門

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策研究事業)

「地域におけるHIV陽性者等支援のための研究」

(研究代表：生島 嗣)

- ・11/24～26の日本エイズ学会学術集会で演題発表を多数行いました。
- ・研究成果等普及啓発事業として、大阪と東京にて以下を開催しました(大木幸子さん(杏林大学)申請分)。くわしくは6ページをご覧ください。
10/18「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性～ケアをつなぎ、地域の暮らしを支えるために～」
11/26「HIV陽性者を巡る地域支援の連続性～精神保健領域の課題への支援に焦点をあてて～」
- ・東京障害者職業センターからの依頼に応じ、HIV陽性者を雇用する企業の社員研修を引き続き実施しています。
- ・3年間の研究成果をもとにツール集などを制作している他、DVD教材「対応する際に知っておきたいこと 地域におけるHIV陽性者の支援」の配付をすすめています(くわしくは、7ページの記事をご覧ください)。

(報告：大槻)

エイズ予防のための戦略研究(研究リーダー：市川誠一) MSM首都圏グループ

- ・エイズ発症予防を呼びかける「できる!」キャンペーンのグッズを2010年6月より継続して制作しています。くわしくは、HIVマップ(<http://www.hiv-map.net/>)をご覧ください。
- ・TOKYO FMとのコラボレーション、第8回TOKYO FM×Living Together計画 Think About AIDSが行われました(12/17)。くわしくは、5ページの記事をご覧ください。
- ・ゲイバーのスタッフ向け季刊誌「TOMARI-GI」9号を発行しました。

- ・ MEN-Doキャンペーン携帯電話アンケートを文化系
ゲイサークルと Living Together計画 (7～9月)、ス
ポーツ系ゲイサークル (9月～11月)で実施しました
(有効回答数301件)。

(報告：岩橋)

MSM京阪神グループ

「陽性者サポートプロジェクト関西POSP」

- ・ POSP電話相談

10月 6件 (陽性者：2件、パートナー：1件、
対象外：3件)

11月 0件 ※実施2回

12月 6件 (陽性者2、パートナー・家族1、
対象外3)

※月例ケースカンファレンス実施中

- ・ ひよっこクラブ

第4期：10月3日(日)、10月17日(日)、10月31日(日)

参加者：3名

(申込：8名、オリエンテーション実施：4名)

第5期：土曜夜コース

2月5日(土)、2月19日(土)、3月5日(土)

- ・ PLuS+

Follow、CHARM、POSP による共同のブース出展。

(10月10日)

臨時相談実施：10月10日、10月12日-16日

- ・ たんぽぽ関西版 準備中

- ・ 日本エイズ学会発表

「ひよっこクラブ」「電話相談の立ち上げ」について各
1題。

- ・ POSP運営会議 (12/21) プログラムを地域に残すた
めの動きを確認。

(報告：生島)

～ネスト・プログラムをご利用のみなさんへ～

2011年1月より、ネスト・プログラムは変わりました。

より良いサービスを、より安心してご利用いただくためのものです。今までネストを
ご利用になったことがある方も、下記をよくお読みいただき、ご不明な点はぷれいす
東京事務所までお尋ねください。

〔利用登録制〕

ネスト・プログラムは利用登録制となりました。
旧ネストを利用したことがある方も、今後は新た
に利用登録が必要です。説明と登録あわせて30分
ほどかかりますので、事前に事務所に連絡をいた
だき登録を済ませるようにしてください。

〔予約不要／要予約〕

どのプログラムに参加するにも事前の利用登録
は必要ですが、個々のプログラムについては、予
約の必要なものと不要なものがあります。

〔開催場所〕

ネスト・プログラムの開催場所が変わりました。
一部をのぞき「ぷれいす東京 多目的室 (非公開の
場所)」での開催となり、利用登録をされた方に個
別に場所をお知らせします。

〔開場時間など〕

開場は各プログラム開始の30分前です。予約不
要のプログラムに関しては、プログラム開始後30
分以降は入場できませんのでご注意ください。要
予約のプログラムに関しては、予約時にご確認く
ださい。

編集後記

- ・ 少しずつ春が近づいてきているようで、あちこちで梅の花をよく見ます。
実家に梅の木があったせいで子供のころから香りも好きだし、梅干しや
梅酒も好きです。(こんどう)
- ・ エイズ予防のための戦略研究 (研究リーダー：市川誠一) がこの3月
で期間を終える。リーダーを努めた市川さん、関わった多くの皆様、本
当におつかれさまでした。(いくしま)
- ・ 恒例のぷれいす東京のお花見が今年は4月3日に決まりました。さて
さて開花予報はいかがでしょう。(やじま)

編集・発行：特定非営利活動法人 ぷれいす東京

〒169-0075 東京都新宿区高田馬場4-11-5 三幸ハイツ403
TEL：03-3361-8964 (平日 12～19時)

FAX：03-3361-8835

E-mail：info@ptokyo.com

ぷれいす東京 HP：http://www.ptokyo.com/

Gay Friends for AIDS：http://gf.ptokyo.com/

web NEST：http://web-nest.ptokyo.com/