



CONTENTS

「献血とエイズ対策」.....	01
第27回日本エイズ学会学術集会 @熊本 感想文.....	02
第11回アジア・太平洋地域エイズ国際会議 (ICAAP) @バンコク.....	05
ネスト・プログラム.....	05
部門報告 (2013年10~12月).....	08
ぶれいす東京メディア対応について.....	12
BOOK募金のご案内.....	12

「献血とエイズ対策」

宮田 一雄

エイズの原因となる HIV (ヒト免疫不全ウイルス) に感染していた人の献血血液が輸血に使われていたことが昨年 11 月に公表された。輸血を受けた 2 人のうち、1 人は日赤の調査で HIV 感染が確認され、もう 1 人には感染していなかった。

日赤は献血血液の安全確保のために高い精度の HIV 検査を導入しているが、それでも感染初期には検査で感染を把握できない期間があり、ウインドウピリオドと呼ばれている。今回の事例を受け、日赤はこれまで 20 人分の血液をプールして行っていた検査を 1 人分ずつ調べる方式に切り替え、検査精度をさらにあげていくという。巨額の費用がかかることになるが、技術の進歩に伴い一層のリスク低減をはかる努力は必要だろう。

一方で、献血者への非難がことさらに強調されていた感もある一連の報道を振り返ると、リスクの低減のためにできることはそれだけなのだろうかという疑問も強く感じる。何か大事な視点が抜け落ちているのではないか。そんな疑問である。

献血が検査目的で使われていることへの懸念は以前から指摘されてきた。輸血による HIV 感染のリスクを高めるような行為は厳に慎んでほしいと私も思う。だが、検査を主目的とする献血は言われているほど多いのだろうか。詳しく論証できるほどのデータがあるわけではないが、HIV に感染しているかどうかなどということはあまり知りたくないと思っている人の方がむしろ多いのではないかとと思う。

また、検査目的で献血を選択する人がいたとしても、その動機は感染を確認したいというよりもむしろ、たぶん感染していないと思うのでそれを確認したいという意識の方が強いのではないだろうか。事前にあれこれと説明を受けるようなことに煩わされず、誰にも知られずにそっと確認しておきたいといったレベルの検査ニーズがあり、その受け皿が公的な検査体制とうまくマッチングできていないという可能性もある。

そもそも非難するだけでは人の行動は変わらない。感染のリスクはあるけれどそんなことは心配したくないと

思っている人もいるはずだ。

少なくとも「予防としての治療」を喧伝し、検査の普及と早期の感染把握の必要性を強調するのなら、そうした心理的、社会的要因にまで踏み込んで、より利便性の高い検査手法の開発や検査機会の提供、安心して受検できる社会的雰囲気醸成などをあわせて追求していくべきだろう。

わが国の HIV 感染の流行は緩やかな拡大が続いてきたとみられるが、それでもなお国内の HIV 陽性率は世界でもまれなほど低い。今後の課題はどっさりあるにしても、ここまでなんとか流行の拡大が現状レベルで抑えられてきたことは、血液の安全性確保を支える大きな基盤にもなっている。エイズ対策の NPO や HIV 陽性者グループが研究者と協力して予防啓発や陽性者支援に取り組んできた成果も大きい。こうした地道な活動を支える人や企業が増えることが、実は大きなリスクの低減策につながることも、この機会に認識しておくべきだろう。

抗レトロウイルス治療が進歩し、早期に感染を把握できれば体内のウイルスの増殖を妨げる治療を続けることで、長く社会生活を維持していくことが期待できるようになった。この点も重視しておく必要がある。治療の進歩を踏まえ、日赤はこの機会に NPO や HIV 陽性者グループとも協力して、検査を受けやすい環境づくりに性根を据えて取り組んではどうだろうか。

たとえば、HIV 感染の高いリスクにさらされやすいコミュニティにおけるこれまでの研究成果を踏まえ、血液の安全確保のために独自の検査サイトを設けることができれば、やむなく検査代わりに献血を選択したくなるような人たちがいたとしても、そのニーズをうまく誘導し、受け皿を用意できることになる。

エイズ対策はこれまでの 30 年に及ぶ歴史の中で、予防と支援が対立する概念ではなく、相互に補完し合うことを経験的に示してきた。治療の進歩が予防対策にも大きな可能性を切り開こうとしている現状を考えれば、血液の安全性確保にも、その教訓はしっかりと生かしていく必要がある。

第27回日本エイズ学会学術集会 @熊本 感想文

2013年11月20日(水)～22日(金)に第27回日本エイズ学会学術集会が熊本市で開催され、ぶれいす東京からも演題発表、シンポジストや座長など、さまざまなかたちで参加・報告がありました。ぶれいす東京にゆかりの深い7名からの感想文をお届けします。

「揺れる想い」

2005年以来、私にとっては二回目の熊本開催となった第27回日本エイズ学会学術集会は、11月20日(水)から22日(金)までの三日間、前回と同じ熊本市市民会館及び熊本市国際交流会館で行われました。

その際にも参加感想文を書かせてもらったのですが、そこには、在宅療養支援など拠点病院の地域における

役割の模索や、地方での患者増加に伴う医療者の決意表明などに興味を持ったとありました。また「水俣病とハンセン病」と題された特別プログラムに、学ぶべきことが多いと書いていました。あれから8年…、何が変わったのでしょうか？

今回の学会テーマは「HIV/AIDS なき世代をめざして」。多くのセッションで耳にしたのは、現在のcART(combination antiretroviral therapy)は、HIVの長期コントロールを可能にし、適切な治療開始により非陽性者に近い寿命が得られるようになってきたこと。早期治療により様々な合併症のリスクを抑え、予後を改善するという知見が得られたこと。そして、早期治療が周囲への二次感染を予防し、HIVの感染拡大阻止にもつながるという考え方(Treatment as Prevention)も提唱されていました。我が国でも、一日一回一錠で治療するSTR(Single Tablet Regimen)が選択可能となり、これら早期治療・長期治療の進展が「HIV/AIDS なき世代をめざす」とのことでした。

また、数年前から世界で注目されている、Berlin patientやMississippi babyと呼ばれる、cARTなしでもウイルスが未検出の事例についても、機能的HIV完治(functional HIV cure)の可能性ということで幾度か触れていました。この次、熊本で学術集会が開かれる時には、いったい何処まで追求できているのでしょうか？

日頃ぶれいすに、陽性者やその周囲の方から相談をいただいておりますが、私の場合、得てして現実的な対応をしてしまいがちです。今回の学術集会では、「遠い未来」、「遥かな夢」、そんな淡い想いを表すような言葉の背中を見た気がします。ただその一方で、最終日の市民公開講座で池上理事が話した「スティグマの克服」など、より身近だからこそその困難さも感じられ、素直に喜べない自分がいました。

「HIV陽性者だからこそできることがある！」

Love Act Fukuoka けいいち

4年前に初めて学会に参加し、右も左も分からなかつ

福原 寿弥



会場を一步出ると熊本城が間近に

た自分が今回、発表デビュー(!?)を果たしたことに、自分自身で驚いています。シンポジウム4「地方におけるHIV陽性者 そのサポートは？～プライバシー守秘と孤立解消の取り組み、九州・沖縄でのトライアルを通して～」です。

「自分も何か役に立ちたい！」と、多くの陽性者は感染を知らされた後にそう思う人が多いと聞きます。自分もそうでした。ところが福岡での交流会開催に当たって、精神的負担が大きいと主治医がなかなか賛成してくれません。その危惧を実感できたのは、一般演題(口演)のカウンセリング2でした。感染を契機に精神的に大きなダメージを受けた陽性者への心理療法の事例発表です。学会などで出逢う陽性者は誰もが元気がよく澆刺としていたので、ハッとするセッションでした。ここは素人の出る幕ではない、でも、MSMの陽性者の微妙な心理についてはいくら有能な臨床心理士が相手でも言えないことがある。そういう役割分担ができ、主催する陽性者も疲弊しないためにも、JaNP+ やぶれいす東京のように多くの経験値を持っている団体に学んでいくことは重要です。限界を知ること、より信頼できる交流会に育てていくことができるのではないかと、改めて感じます。

それにしても、発表の感想を聞く度に、着ていた赤いジャケットがいつも真っ先に話題に上がり、素直に喜んでいいものやら、変な汗をかいてしまいそうです。

「『都会』でなくたって地域の状況に合わせたHIV陽性者の交流の場が作れるんだ！」

独立行政法人大阪医療センター

主任医療社会事業専門員 岡本 学

わたし自身が今回一番興味関心を寄せたセッションは、一日目の夜のシンポジウム4「地方におけるHIV陽性者 そのサポートは？～プライバシー守秘と孤立解消の取り組み、九州・沖縄でのトライアルを通して～」でしたので、それについての報告をさせていただきます。

鹿児島でのカウンセラーとHIV陽性者とが立ち上げ、行政と地域に対してHIV陽性者の声を届けようとするNPOの取り組みについて、福岡でのMSMのHIV陽性者の交流会、沖縄での臨床心理士会が主催するHIV陽性者の集いについての報告がありました。

当事者が運営をする会について、専門職が運営をする会について、それぞれのメリットが紹介されていました。

「都会」と言われる人口の流入・流出が激しい地域ではなく、地元の人が多く暮らし続ける地域で、人目を気にしながら、でも、一人ではないことを実感する場をどのように運営するのかについて、どこまでも配慮を続けながら、参加する方にも、顔見知り合うかもしれないことについて、ある程度の覚悟を持っていただく、そのことが共通して語られていました。互いのプライバシーを互いに守り合うことが大切なんだろうね。

スタイルは地域の状況に合わせて行われるのでしょうか、「地元ではちょっと…」という雰囲気がある中、それぞれの地域で活動が行われていることに力をもらいました。

「患者は患者と交流すべし！」とは思いますが、交流できる場も確保された状況で、参加するかどうかをそれぞれが選択できるような地域にしていきたいと改めて感じるセッションでした。

大阪には、これまでにいくつかの場があり、今も続いている場もあれば、残念ながら活動を休止した場もあります。2014年春からは、医療ソーシャルワーカーが当事者の方々と運営するゲイ・バイセクシャル男性の HIV 陽性者に限定をしたカフェイベントを月一で開催する予定です。

「HIV診療拒否の解消に向けての一考察」

琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学
准教授 健山正男

今回のエイズ学会では「公開シンポジウム2 治療と社会的偏見の解消」に演者として登壇しました。医療者側に HIV 陽性者に対する偏見と差別が存在することは残念ですが、事実です。医療者叩きに終始しては建設的でないので、偏見の根源と改善の道を私なりにリサーチして発表しました。

感染率が HIV の 10 倍高く、曝露後予防策（注1）のない C 型肝炎ウイルスに関しては診療拒否の問題は生じていません。紹介状を持たない陽性者や HIV 感染に自身が気づいていない患者の診療は実態として存在しているのに、紹介患者の診療は拒否するという矛盾は意外と気づかれていないのです。しかも紹介状を持参する患者は、多くの場合、HIV 量がコントロールされており、他の感染症についても充分ケアされているので、医療従事者が最も心配する曝露後感染の問題はクリアされていることも理解されていません。

米国で 15 年間にわたり HIV 診療に従事している大学の後輩にメールで尋ねてみました。「米国では HIV 陽性者の診療拒否の問題はありますか？」。答えは明快、「個人の内面は伺いしれないけど、法が許さないの、そのような問題は見聞きすることはないです」。意外とこのメールに改善のヒントがあるかもしれません。シンポジウム終了後に、親しくさせて頂いている先輩医師から声を掛けられました。「HIV 陽性者が受診した時にトラブルがあれば、保健所に通告するのはどうだろうか？。医療機関を監視指導する立場なので、効果は期待できると思う」。厚生省から医師会・歯科医師会向けに事前に通達を出し、十分な周知が行なわれれば、比較的短期間で、現在の環境は変貌するかもしれないと私は一瞬考えました。しかしながら、患者受け入れに受容的な雰囲気を持たない医療機関の窓口では、患者は「切り札」を持つとはいえ、大きな心的負担を強いことは必定です。

ハードランディング方式で議論の余地がありますが、少し考察を進めてみます。第1段階として「日本では感染の有無が不明な患者の診療を、特段意識せずに行っていることが常態化している」、その現状そのものが問題であり、スタンダードプリコーション（注2）の徹底と曝露後予防策を、施設開設者に遵守を求めます（本質的に重要であると同時に医療者の曝露恐怖の軽減策）。診療拒否の1

番多い理由である「受け入れ準備ができていない」施設は、そもそも現行法で開設できないはず。第2段階として、それでも診療拒否を示す場合には、もう偏見しか「理由」は残らないので、保健所が介入する。

この制度が安定運用されるまで、混乱と、なにより患者に大きな心的負担を課すことが危惧されますが、あえて1つの選択肢と考えます。

2つ目の選択肢は、現在進められている、HIV 陽性者の診療に理解ある施設を開拓して、患者紹介ネットワーク構築を粛々と進める策です。ソフトランディング方式で日本では好まれる手法ですが、米国では選択されていません。

学会期間中に、地域の HIV 診療ネットワークの中心者である先生にインタビューする機会がありました。「日本の HIV 診療の問題点は、医療界の上層部は、好きな人が手を挙げればいい（手挙げ方式）、嫌な人は参加しないことに寛容であることである」と話されました。

これは、「正当な事由がない診療拒否」という明らかな触法行為ですが、米国と異なって日本は寛容なのでしょうか。ライセンスは国が与えたものであるから、それに値する行為がなされているのか、国は指導監視する義務があると思いますが、如何でしょうか？。後輩からのメールをいま一度、紹介したいと思います。「法が許さないの、そのような問題は見聞きすることはないです」。

改善策は意外とシンプルのような気がしますが、これを実行するには、よっぽど行政が覚悟して本腰を入れる必要があるでしょう。それと同時に国際的にみても、わが国の HIV 診療の医療費助成制度は最も恵まれています、これは薬害患者の壮絶な闘争の歴史が、あったことは忘れてはいけないと思います。

今後、ますます必要性が増す「生活圏における医療の受給」を現実のものにするために、その前に立ちちはだかる大きな山を動かす、知恵と覚悟が求められていると思います。

注1 医療従事者が針刺し事故などによって感染の危険性にさらさること（暴露）があった後、服薬をするなどして感染が成立する前にそれを防御する方策。

注2 医療機関において、HIV などの感染症を持っていることがわかっている患者に対してのみ個別に二次感染防止策をとるのではなく、あらかじめすべての人に感染性があるものとして対応するべきであるという考え方。

「初めて『日本エイズ学会』に参加して」

ケイタ（中国地方在住）

今回、日本エイズ学会に参加したのは知見を深めることが目的であった。病気が発覚した当時、社会学でジェンダーやセクシャリティに関する研究をしていたことから HIV を取り巻くスティグマの問題に強く関心をもっていった。学会では学術研究や NPO 活動、治療現場、様々な角度からの調査や分析を聞くことが出来た。会場では陽性者向けのミーティングや SNS で会ったことのある人と実際に会うこともできた。



シンポジストとして登壇する建山医師

学会の各セッションに参加して、実際に HIV という感染症にまつわる社会の中での問題がどのように学者や支援者、医療従事者の目に映っているのかを知ることが出来た。新規感染の予防に関する報告が多かったが、性感染症としての側面が強い現状のなかで、性の領域にいまいち入り込めていない感じがした。これは HIV 研究だけの問題というより、日本社会全体がセックスや性、ジェンダーに関して疎いことが原因だろうと思う。

今回の学会では医学的なテーマのセッションも多くあり、新薬や臨床に関する知見に触れることが出来たのもメリットの一つではあった。ただ、分野を超えたセッションはあまりなく、ただ同じ場所で複数の学会が開かれているという感じだった。この状態ならばあえて、一緒に開くことをせず、社会系のセッションだけで発表と交流により時間を費やした方が効果的なのではないかと考えた。

「私たちにためのメモリアルサービス」 榎本 てる子 ～メモリアルサービス開催までの経緯～

今年の学会で、メモリアルサービスは第3回目の開催となり、90名以上の方が参加してくださいました。感謝です。

学会中に、エイズで亡くなった人たちのいのち、今病気と戦っている人たちのいのち、そしてこれからの歩みが守られることを願う集会をしたいという思いを持った仲間が集まり、大阪医療センターの白阪琢磨先生、仲倉高広先生の協力の下でこのメモリアルサービスは始まりました。

先日亡くなったネルソン・マンデラは、南アフリカでアパルトヘイト廃止後、エイズは単なる病気ではなくアパルトヘイト同様基本的人権の問題として訴え、自分の囚人番号「4664」キャンペーンを行いました。監獄でただ数字として知られていたマンデラは、HIV も数字ばかりが一人歩きするのではなく、一人一人の名前を持った人間の暮らしがある事を想像して行動する事を訴えました。学会で発表される「ケース」の中に人間の姿がある事を覚えることが出来る場をこれからも一緒に作っていきたいと思います。

～運営スタッフからのメッセージ～

しゅん (NPO法人CHARM ひよっこクラブ)

メモリアルサービス in 熊本、今年もたくさんの方々のご協力をいただき開催できたことに感謝したいと思います。

僕がメモリアルのお手伝いをするきっかけになったのは、親友といってもいいかな、とても仲良くしていた HIV ポジティブの親友を亡くしたこと、その死を受け入れられずに悶々としていた僕に、支援の大先輩が「友達のためっていうか、あんた自分のために手伝ってみたいひん」と声をかけてくれたことから始まりました。第2回の横浜では、向き合うことに逃げ腰でしたが、今回の熊本では、ようやく僕なりに彼らを見送る準備ができたかなと感じ

ています。

僕の知らない時代には、多くの尊い命が AIDS によって失われたと聞いています。その頃は、亡くなられた方々を見送り、追悼をする場所ってあったのかな。HIV を持っていること、AIDS で亡くなったことが周囲にばれてはいけなから、お葬式にも行けない、最後のお別れができない、そんな出来事が普通にあったんじゃないかと想像します。

メモリアルサービスでは、家族も友だちも医療者も研究者も支援者も当事者も、立場を超えて世代を超えて、祈りの時間を共に過ごすことができます。今思っていることは、この集いが追悼のためだけではなく、ご参加いただいたみなさんにとって出会いの場となったり、様々な立場の人たちと協働をして行くきっかけになったり、未来へとつながるなにかになれば素敵だなと思っています。

「エイズ学会のもつ社会的問いを考えさせられました」

杏林大学保健学部看護学科 大木幸子

2013年度のエイズ学会は、くまモンが人気の熊本でした。熊本での開催は、2005年以来です。

今学会で印象に残ったことは、2点ありました。まず、一般演題発表で「薬物使用」のセッションがもたれたことです。従来は、HIV陽性者支援やカウンセリング、MSMのセッションに分散していた「薬物使用」の演題が集められました。薬物使用の入り口がセックスドラッグである傾向や、セクシュアリティや HIV に加えて薬物使用というスティグマの重複による治療アクセスの障壁、アディクションに関連する対人関係の課題など、HIV陽性者支援で求められている視点が、改めて照射されたと感じます。

2つめは、3回目の世界エイズデーメモリアルサービスが、熊本でもたれたことです。メッセージに立たれた薬害被害者の A さんは、「薬害エイズは終わっていません」と語られました。この言葉は、10月に開催された「水銀に関する水俣条約」会議での安倍総理の言葉に対し、水俣病事件被害者の方々が語られた「水俣病は終わっていない」という言葉と重なりました。

前回の熊本学会では、長年水俣病の治療に携わり、現場から学ぶ「水俣学」を提唱されていた原田正純先生が教育講演をされました。原田先生が昨年亡くなられ、その翌年に熊本で学会が開催されたことに、私自身は、エイズ学会が受け止めるべきメッセージを改めて想起されました。疾病の課題は、生活の困難さとして実体化します。その意味では治療やケアは、疾病の社会的な意味と無関係ではありません。つまり、「薬害エイズ」を引き起こした社会的構造や「エイズ」に付与されたスティグマと向き合うことは、疾病が学問に投げかけている社会的問いでもあります。エイズ学会が基礎、臨床、社会という学問域を含めていることは、まさにそうした問いを共有し、継承しようとするものではないかと、改めて考えさせられました。



メモリアルイベントのフライヤーとキャンドル



閉会式にはくまモンも登場

第11回アジア・太平洋地域エイズ国際会議 (ICAAP)@バンコク

2013年11月18日～22日にタイのバンコクで開催された第11回アジア・太平洋地域エイズ国際会議 (ICAAP) に
ぷれいす東京のスタッフが参加しました。

日本エイズ学会学術集会・総会と同時期にタイで開催されたアジア・太平洋地域エイズ国際会議 (ICAAP) に参加し、ぷれいす東京スタッフらによる「地域において HIV 陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究」(研究代表者：樽井正義)の昨年度の調査の発表や、現地NGO への訪問などを行いました。

アジア・太平洋地域を包括するメジャーな HIV/エイズ関連団体のいくつか、その本拠をバンコクに置いています。ちょうどタイ国内の反政府デモの動きが激しくなりつつあった時期でしたが、会議でも HIV にとりわけ影響を受けやすい Key Affected Populations (KAP) の活動家を中心としたデモやさまざまなプログラムが行われました。HIV/エイズ対策に注がれるリソースが減少していく中、各層の政治的主張は強まる一方で、時に少ないパイを奪い合うような緊張した場面と、いや少ないリソースを最大限に活用するためにも連携しようという呼びかけとがもみ合うような格好です。また、KAP が KAP たる所以である HIV の “H” の字も



会議場の展示エリアの入口には、仏教寺院の
ブランコ台を模したオブジェが

出てこないセッションもあり (!)、それが逆に、本来は会議の中心的存在であるべき HIV 陽性者の存在を見えにくくしてしまうような印象を受けました。

80以上の国と地域からおおよそ4,000人が参加した今回のICAAPでは、公式シンポジウムを共催した国際系のNGOを始め、日本のプレゼンスが目立つ場面がありました。海外視察などの経験が豊富な他団体のスタッフの方と話していたのですが、いわゆる欧米の先進工業国の先駆的な取り組みを見ても「いいとは思いますが、日本とは前提条件が違うからそうそう真似できないよね」で終わってしまうことが多い中、アジア・太平洋地域の括りの中では、日本はだいぶ違った役割が求められます。ずいぶん先のことと思っていたミレニアム開発目標 (MDGs) の達成期限も来年に迫り、ポスト2015年開発目標 (ポストMDGs) の話題も盛んに見聞きするようになってきました。国内の対策とあわせ、世界の中の日本、アジア・太平洋地域の中の日本についても意識した取り組みが必要であると、あらためて感じます。

(報告：大槻)

※「ぷれいす日記」(<http://blog.ptokyo.com/>) 2013年
11月19日～23日の記事もあわせてご覧ください。



「地域において HIV 陽性者
等のメンタルヘルスを支援
する研究」の発表 (大槻)

ネスト・プログラム

様々なプログラムが開催されている中から、第2回 ピア+トーク「何かにはまってしまった経験談を聞こう」(9月27日)、第3回 ピア+トーク「障害者枠で就職しているHIV陽性者の体験談を聞こう」(11月16日)、年末パーティ(12月22日)の感想文をお届けします。

第2回 ピア+トーク

～何かにはまってしまった経験談を聞こう～

さまざまな経験を持つ HIV 陽性者の話を伺うイベントであるピア+トーク。第2回目は、アルコールや薬物を止められなくなった経験を持つ2名に、そのことがどのように人生に影響したのかなどお話し頂きました。13名の参加がありました。

スピーカーより

「病気になったのは『自業自得』?」

タニ (40代/ゲイ/2008年6月告知)

私はアルコール・薬物 (処方薬や覚醒剤) 依存症当事者です。今回はそれらに「はまってしまった」自身の体験と、依存症回復施設でスタッフとして働いている援助者とし

ての見聞をお話しさせていただきました。

私自身の肌感覚としても「薬物アディクションを持っているゲイには、HIV+が多い」という認識がありました。今回のイベントでも、アディクションに悩んでいる人の様々な声、セックスの現場での薬物使用の実情等を聞き、さらにその意識を強くしました。

アディクションの原因としては、内的な要因 (持って生まれた資質。遺伝にも左右されます) に加え、育ってきた環境やトラウマ等の環境要因も大きく関わっていることが判っています。依存症という「病気」になるかどうかは、個人の力では選択できないといっても過言ではないでしょう。

かたや「依存症になるなんて自業自得だ」という声が聞かれるのも事実です。それは「セックスで HIV に感染するなんて自業自得だ」という残酷な言葉とも似ているなあ

と、私は感じます。

正しい知識が差別や偏見をとり除くことを、私たちはHIVを通して学びました。依存症についても同じことが言えるのではないのでしょうか？そして「困難にきちんと向き合うこと・人と人が助け合うこと」が、病気はもちろん、生き方への処方箋にもなると、私は信じています。

参加者より

「依存症による負のスパイラル」

ワタル

(30代/ゲイ/感染告知2006年/服薬歴5年/初参加)

今回のアルコールと薬物に関する依存症の方のお話を聞いて、改めて恐ろしい病気だということを感じました。

ヤメたい、ヤメなければという強い気持ちがありながら、借金をしたり刑務所へ行くような行動を取り続けてしまい、本人だけでなく周囲の人々も深く傷つけてしまうものだなということが感じられました。

また、依存対象をやめることが出来れば全てが解決するというのではなく、そこに至るまでの人生を振り返る作業や同じ間違いを繰り返さないために現在も様々な努力をしていらっしゃる、そのためには一人ではなく専門の治療機関や自助グループを活用しながら取り組んでいることがとても印象的でした。

予防や早期発見・治療をする上ではHIVと同じような活動や努力、周囲の協力が必要になってくるものだとも思いました。私も含めて他の参加者の方々から何かしらの依存症の傾向があるというお話を聞いて、他人事の特別な病気ではなく誰にも関係する身近なものなのだという認識も強まったような気がします。

今回このようなイベントに参加して、お二人の貴重な過去のご経験に関するお話や、参加者の方々との意見交換を通して多くのことを考えさせられるきっかけとなりました。どうもありがとうございました。

第3回ピア+トーク

～障害者枠で就職しているHIV陽性者の体験談を聞こう～

平成23年度には全国で863名が免疫機能障害者としてハローワークに登録し、179名が障害者枠で就職しています。第3回ピア+トークでは、障害者枠で働いている2名のHIV陽性者を招き、実際に働いてみてのメリット、難しさなどを、率直に語っていただきました。18名が参加して質疑応答も盛んに行われました。

スピーカーより

「転職はゴールではなくスタート～細く、長く働く～」

たけし

(初参加/2004年感染告知/服薬歴9年/40歳/男性/ゲイ)

今回、障がい者枠で就職している陽性者の体験談をお話させていただきました。

自分はこの障がい者枠で働くのは実は今回で3社目です。1社目、2社目とも1年もたたず転職をして現在の会社は1年6か月勤めています。前の2社を長く勤められず転職した経験も踏まえながらお話をしました。

私ともう一人の方のお話だけではなく、参加者からの質問コーナーなどでざっくばらんに話ができて、「ハローワークと転職エージェントについて」「会社の人にはどこまで話す！？」「面接に行ったら驚いたこと」「お給料や貯金

とかはできるの！？」など自分も転職活動をしていた時に同じように不安に思った事ばかりで共感できました。

業種・企業・職種によってはこの障がいでの就職はまだまだ厳しかったり、就職しても想像していた障がい者雇用のイメージ(条件)とは違う、と思うかもしれません。ただ、数年前よりは企業側もこの障がいに対して前向きに採用を検討しているのも事実です。

私は今回のプログラム参加で、今後も様々なプログラムにも積極的に参加したいと思いました。と同時に、転職はゴールではなくスタートで、この障がいと向き合っ

参加者より

「大丈夫。タイミングですよ！」

せつこ

(50代/2011年4月告知/服用歴2年6か月/初参加)

いつも、最後には「職を得たい。」で終わるカウンセリング。生島さんのお薦めもあり初めて参加させていただきました。息を切らして駆け込んだ部屋、全員知らない方々ばかり、しかも女性は私一人なの…？一番前に席を用意して戴きつつ、お話を聴く前に、何度も後ろを振り返りました(笑)

笑顔で優しく話しを進めてくださったAさん、笑いを誘うように楽しく話しを進めてくださったBさん。お二人の「就活物語」を聴かせて戴く前から、初めて参加する私は、心の中で、「お二人の成功を聴くこと、それは羨ましく、私自身の大きなストレスになったらどうしよう！」と少しだけネガティブになっていました。病気を告知された時に「なんで私なの！」と思ったのと同じく、就職できないのも然り。

お話を聴き、自分自身の甘え過ぎに気付きました。「100社には履歴書を送付した。」とのこと、「え？…」と一瞬、息を呑みました。私は「お断りメール」が来ると、数日落ち込んでしまう。「すぐに次を探してトライすればいいじゃない！」とポジティブに考えるべき！と心から思いました。

質疑応答で「職を得るには、年齢も関係あるのでは？」との質問に、お二人とも「関係ないと思います。タイミングですよ。」との答えがありました。その日に今後の私の課題が決まりました。「誰と顔を合わせても、みんな私をHIVとは気付かない。年齢を気にせず、ポジティブに障害者枠&健常者枠で(就活)すること。」既に履歴書・職務経歴書用意済み。

「大丈夫。タイミング！」を信じて…。

「自分だけが辛いんじゃない」

SH

(初参加/感染告知2011年/服薬歴2年10ヶ月/30代/男)

まず、私自身がこのようなネスト・プログラムの参加自体初めてなこともあり多少の緊張もあったが、障害者枠で就職している2名の体験談をお伺いするにつれて、自分が置かれている現状と同じような状況で働いている方々の就業状況やLife styleにおける(特に体調管理について重きを置いている)考え方などを詳しく聞けて大変共感が持てました。

また私自身も求職中なこともあり、会社の退職理由から就活状況、面談および企業側の対応などを詳しく聞く

ことができたので大変参考になりました。

ただ、話を伺っている中で、昨今免疫障害枠での採用も増えてきたと言っても、まだまだ企業側の対応には不慣れな点もあり、ばつが悪い思いをした経験談を伺ったときには、障害をオープンにして働くメリット・デメリットを理解した上で、自分がどうなりたいかを十分考えて障害枠・一般枠の就活行動に移すことが重要だと痛感しました。

今後、日本企業の中から理解ある企業がもっと増えることを切に願います。会社を退社して、精神的に落ち込んでいた私自身、このような話をお伺いできる機会を与えてくださったことに感謝すると同時に今後に向けて、ちゃんと前を向いて、一歩踏み出してみよう！ そう思ったプログラムでした。

年末パーティー

2013年の年末パーティーは、参加者、セクレタリー、スタッフ合わせて45名。多目的室にいっぱいの大盛況となりました。参加者4名の感想文をお届けします。

「年末パーティーに参加して」

ナオ（男性／ゲイ／感染告知1999年）

初めてネスト・プログラムの年末パーティーに参加させて頂きました。HIVの感染が判明したのは1999年で病歴は短くなく、ぶれいすの存在も以前から知っていましたが、なかなか参加するきっかけがありませんでした。

今回、友人に誘われて急遽、参加することになり少し緊張しましたが、会場に入ると和んだ雰囲気ですぐにリラックスして楽しめました。趣味に励んでいる方、同じ悩みを持っている方、HIVに感染していても前向きに生きている方たちと繋がる場所があるのだということに安心していました。とても幸せな時間を過ごすことが出来ました。次に何かのプログラムに参加する機会があればもっと多くの方々とお話しして、日々の生活にも良い影響を与えていきたいです。

「あっという間の1年」 PN（告知年2013／服薬歴1年）

初参加でしたが、出入り自由とあったので少々遅れて行ったところ、もうかなり人が集まっていた皆さんの意気込みを感じました（笑）毎年この時期は出会いに期待するのが人情ってものですね。さて自分はといえば、他のプログラムで知り合った顔見知りの人達とばかりお話ししてしまい、結局新たにお話できた方は1人だけ（汗）だったので、次回はもっといろいろな方とお話できればなと思いました（話しかけるのはちょー緊張しますが）。

思えば1年前、告知直後だった自分は情報集めのさなか、昨年のパーティのお知らせを見かけたのですが、当時はそんな余裕は全くなく、なんだかとっても恨めしい気持ちだったのを覚えています。今は服薬も1年近く経ち、数値も落ち着くと同時に気持ちも落ち着いて本当によかったな～としみじみ思いました。

「小さな場所!?でも大きなぶれいすNEST!!」

SABU（男性／ゲイ／感染告知2003年／服薬歴5年）

大盛況でしたね!!2013年の年末パーティー。多目的

室に40人以上はいるなんて思いもつかなかったです。当初、連休中なのであそこまで人数はそうとは思いませんでしたが、人数は以前も参加した2012年度の年末パーティーの約1.5倍ですね。あっという間に食材もなくなり皆さん満足できたのかなと思います。しかし、多様性を重視するぶれいす東京の既存のネスト・プログラムの融合で様々な人がつくり、みなさん自然と話もでき、コミュニケーションとることができ、気持ちが和む時間を過ごせたのではないのでしょうか。

少し残念なのは女子の参加もほしかったと思います。春のお花見の会と年末のパーティーはHIV陽性者と支えるスタッフとの交流もあり楽しいひと時です。ぜひ、まだ参加をしたことが無い方は一度、軽い気持ちで足を向けてもよいかなと思います。それと、あの人数の

中でトナカイ姿の生島代表は正解かつ成功でした。光ってましたよ!!お花見の席では是非に!!!花咲爺さんして桜を満開にしてくださいね。お願いします。では、皆さんに良い2014年と明るい未来がありますように。



年末パーティー～サンタさんではなくトナカイ現る？

「トナカイでなくて馬?来年馬年だから。」

馬場っち（男性／病歴2年8ヵ月／服薬歴2年4ヵ月）

明けましておめでとうございます。初めまして。ぶれいす東京のミーティングで、前向きな方が多くて元気を頂いて感謝しています。自分の居場所を感じています。ありがとうございます。今回はクリスマスパーティに初参加させて頂きましたが、一人だけ馬のカブリ物をしていたのが私です。ひんしゅくをかうか、はたまた単に滑るかドキドキしながらです。ちょっと突飛だったでしょうか?だから声をかけて頂けて正直ほっとしました…。

自分は、良く言えば個性的、悪く言えば変人です。はい、認めます。実は、なかなか皆さんの中に打ち解ける事が出来ません。子供の時から人付き合いが苦手で、そのまま大人になってしまいました。コミュニケーションが苦手。それなら笑いを誘うような事をしようと思いました。今一でしたが、(今この原稿を書きながら…。高田馬場…だから馬…やはり突飛だと自分でも思います。引きますよね。)だから皆さんが、受け入れやすい笑える物は何だろうと、今から考えています。

心底笑える物は、何でしょうか? ふざけている訳ではありません。笑いは免疫を上げてくれるらしいですから、これも有だと思いますが、いかがでしょうか。「馬のカブリ物をしているだけ」では物足りなさがあります。和田アキ子さんの似顔絵(下手くそで大いに結構だと思います。)のお面でも付けて「あの頃は、ふはー。」「あの鐘を、ほへー。」とでも、やって見ましょうか。長々とやらないで、ショートギャグで手短かにです。「第3期アサーティブ/自己表現のABC」に参加・参考にして…等と平成26年の事を考えている私は、かなり変人? いや、ポジティブに個性的と思いたい。……………終わり。

部門報告

(2013年10～12月)



ホットライン

HIV/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HIV/エイズ電話相談—

	10月	11月	12月
日 数 (日)	4	4	4
総 時 間 (時間)	16	16	16
相談員数 (延べ人)	5.5	4.5	5.0
相談件数 (件)	36	36	37
うち (男性)	28	33	29
(女性)	8	3	8
陽性者相談	1	0	1
要確認相談	1	0	0
1日平均 (件)	9.0	9.0	9.3

—東京都HIV/エイズ電話相談 (夜間・休日)—[委託]

	10月	11月	12月
日 数 (日)	12	14	12
総 時 間 (時間)	36	42	36
相談員数 (延べ人)	28.5	32.5	28.0
相談件数 (件)	170	185	154
うち (男性)	139	152	127
(女性)	31	33	27
陽性者相談	0	0	0
要確認相談	1	0	0
1日平均 (件)	14.2	13.2	12.8

ホットライン部門・活動状況 ()内は出席人数

東京都電話相談連絡会全体会

7/15 (14名)

スタッフミーティング

11/10 (13名) 12/8 (5名)

世話人会

11/10 (6名) 12/8 (7名)

※10/13の両ミーティングは研修のため中止

フォローミーティング

11/30 (3名)

個別ミーティング

12/5 (2名)

東京都電話相談連絡会

10/11 (3名) 11/8 (3名) 12/13 (3名)

ホットライン新人研修

10/13 (14名) 10/14 (12名) 11/24 (5名)

ホットライン新人研修修了ミーティング

12/7 (2名) 12/12 (2名)

情報整理プロジェクト

11/25 (8名)

ホットライン入力ミーティング

11/25 (5名) 12/6 (4名) 12/12 (3名)

今年も新人研修の時期です。6名の希望者があり、現在も研修中です。

情報整理プロジェクトも立ち上がり、毎年の活動報告書データの入力も始まりました。昨年の新人が熱心に活動に関わってくれていて、心強いです。(報告：佐藤)



Peer Empowerment Program

メンバー数 6名

ミーティング状況

10月 3日 定例ミーティング@事務所 (4名)

12月 16日 定例ミーティング@事務所 (4名)

活動実績

11月 29日 オトナの女的社会科見学ツアー
ラブピースクラブツアー第3弾
～クリスマス・女子アゲ↑編～

ラブピースクラブへの社会科見学ツアーも3回目となりました。今回は20代～60代までの女性4名が参加。女性による女性のためのラブグッズショップということもあり、今までの「大人のおもちゃ」の概念を吹き飛ばしてくれるような商品ばかり。ラブグッズ初見の方が多かったですが、「どんなものがあるかワクワク!」「お洒落でファッショナブルなショールーム!」「色々な商品を試せて楽しい!」とみなさん楽しんでいました。また、「おしゃべりタイム」は前回と異なりとても静かに感じましたが、「ふだん人には聞けないことをオープンに話せて勉強になった」という感想もありよかったです。最後は、スタッフ含め参加者全員お気に入りの買い物をしてとても満足な時間になったと思います。

今後も多くの女性にラブグッズを自分の目で見て、実感して、考えて、選択して欲しいと願います。そして、このツアーがその一つのキッカケになればいいと思います。

(報告：あやの)



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)

10/3 : 2名 10/17 : 5名

11/2 : 3名 11/21 : 7名

12/3 : 中止 12/19 : 3名

※ 個別ミーティング 3件

利用者数

8カ所の医療機関に通院中の18名の方に20名のバディスタッフを派遣

活動内容 (2013年12月末現在)

派遣継続中	18件
在宅訪問	18件
病室訪問	0件
派遣休止	2件

10月～12月中の動き

・新規派遣 2件 ・派遣調整 9件

今後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

2/6(木) 3/1(土) 4/3(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

2/20(木) 3/20(木) 4/17(木)

バディの現場から

11月に新規派遣が2件開始となりました。1件は自宅での家事援助等、1件は定期的なミーティングへの参加の付き添いです。また、11月には16年間活動をしてくださったバディが都合により活動を終了しました。長い間ありがとうございました。

11月3日(日)にバディ・ワークショップを開催し4名が無事に修了し登録を行いました。ワークショップでは利用者の方にスピーカーとして協力もいただきました。登録後、早速活動している方もいます。

(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・プログラム参加状況 (2013年10-12月)

グループ・ミーティング

・新陽性者ピア・グループ・ミーティング (PGM)第70期 (参加者5名)

10/5 10/19(修了)

・新陽性者ピア・グループ・ミーティング (PGM)第71期 (参加者7名)

11/1 11/15 11/29 12/13(修了)

・ミドル・ミーティング

10/12(22名) 11/9(21名) 12/14(20名)

・異性愛者のための交流ミーティング

10/18(7名、ピア・ファシリテーター1名)

11/30(15名、2名)

12/20(4名、2名)

・陰性パートナー・ミーティング

10/5(4名) 12/7(6名)

・もめんの会 (HIV/AIDSを支える母親の会)

12/4(3名)

・第19回カップル交流会「食欲の秋満喫!中華食べ放題」

10/20(11組22名)

学習会

・ストレス・マネジメント講座第20期

10/7(4名) 11/18(5名)

・ベーシック講座「社会福祉制度」 11/30(3名)

トークサロン

・就職活動を報告しあう会

10/12(5名) 12/21(2名)

・介護職として働く陽性者のミーティング

10/21(4名) 12/11(4名)

・看護師として働く陽性者のミーティング

11/13(4名)

年末パーティー

・年末パーティー 12/22(37名)

ミーティング(陽性者メンバー、ぷ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

第70期振り返り 10/30(6名、6名)

第71期振り返り 12/30(5名、6名)

・web NEST運営委員会

10/11(2名、1名) 12/9(2名、2名)

ピア・ファシリテーターによるプログラム等(厚生労働省委託事業)

・U40(アンダー・フォーティ)ミーティング

～10代から30代の男性HIV陽性者のミーティング～

10/24(参加者10名、ピア・ファシリテーター2名)

12/25(7名、2名)

・ピア+トーク 第3回

「障害者枠で就職している陽性者の体験談を聞こう」

11/16(ゲスト・スピーカー2名、参加者18名)

・スタッフ研修

11/17(講師2名、参加者11名、ピア・ファシリテーター2名)

・セクレタリー(14回 15名)

・ピア・ファシリテーター(5回 9名)

ネスト・ニュースレター

10/3: 10月号発行 11/7: 11月号発行

12/5: 12月号発行

12/22(日)の午後に年末パーティーを開催しました。参加者、セクレタリー、スタッフ合わせて45名と、多目的室があふれんばかりのにぎわいとなりました。

(報告: 佐藤、加藤、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 13件 (1日平均3.25件)

11月 7件 (1日平均1.40件)

12月 5件 (1日平均1.25件)

聴覚障がい者向けのメール相談対応

10月: 0件 11月: 1件 12月: 1件

ゲイ雑誌「バディ」に連載スタート

12月発売の「バディ」から、ぷれいす東京スタッフによる連載コラムがスタートしました。生島・sakura・りきやの3人が交代で執筆しますが、sakura担当回はGフレの活動を通して感じることや、イベント関連の内容となる予定です。

「QOGL vol.4」は2/8に開催

「QOGL～Quality of Gay Life vol.4」は2/8に開催。
今回のテーマは「タバコ」とし、しらかば診療所の井戸田一朗先生を講師に、ゲイコミュニティからのゲストもお招きして、タバコを吸う人吸わない人それぞれの立場からのクロストークなどで構成したイベントに。

イベントの様子は次号ニュースレターでご報告します。
(報告：sakura)



HIV陽性者への相談サービス

相談実績2013年10～12月

	10月	11月	12月
電話による相談	97	111	101
対面による相談	15	38	47
E-mailによる相談等	123	168	137
うち新規相談	17	23	24

※メール新規は含まず

※10月の対面はデータの破損により10/1～10/13までの集計のみ

10～12月の新規相談者の属性(N=64)

陽性者： 36人（男性：36 女性：0）
パートナー： 9人（男性：5 女性：4）
家族： 3人（男性：1 女性：2）
専門家： 7人（男性：3 女性：4）
判定保留： 6人（男性：5 女性：1）
その他： 3人（男性：2 女性：1）

10～12月新規相談者の情報源(N=64)

WEB(PC/携帯サイト含) : 29件
医療関係(Dr.、Ns.、MSW、クリニックなど) : 8件
冊子／パンフレット／チラシ : 6件
保健所／検査所 : 3件
人的ネットワーク(家族、友人、パートナー他) : 3件
他団体(国内NGO／海外NGO) : 2件
カウンセラー : 2件
以前から知っていた : 2件
エイズ電話相談(財団／東京都／ぷれいす等) : 1件
東京都のシンポジウム : 1件
他陽性者 : 1件
テレビ : 1件
不明 : 5件

10～12月新規相談の内容(複数回答あり)

【ぷれいす東京のサービス利用、問い合わせ、積極的参加】
〔東海〕

- ・PGMのインターク&オリエンテーション 8件
- ・利用登録 1件 (U-40)
- ・他の陽性者と会ってみたい、専門職ミーティングに参加希望
- ・外国人 3件 (他陽性者との交流：2、面談：1)

【検査や告知に関する相談】〔北海道/東北、東海、中国/四国、九州/沖縄〕

- ・郵送検査で判明、保健所検査の受けにくさ

＜判定保留/確認検査待ち＞

- ・郵送検査で陽性、直後の不安や混乱
- ・妊産婦検診で陽性、検査の信憑性
- ・保健所即日で判定保留、検査の信憑性
- ・確認検査待ち、今後の医療費について
- ・保健所検査で確認検査待ち、検査の信憑性
- ・術前検査で陽性、心あたりがない

【告知直後の漠然とした不安】〔近畿〕

- ・告知直後の混乱、健康保険使用時のプライバシー
- ・告知直後の混乱、今後の治療、CD4値の意味
- ・献血で判明、告知直後の混乱、医療機関の選択
- ・発症にて入院中、今後の生活や治療に対する不安
- ・術前検査で判明、予想外の結果で混乱
- ・告知直後の不安、初期症状で自主的に検査

【対人関係に関する相談】〔東海〕

- ・セックス相手への通知 2件

【生活に関する相談】〔近畿〕

- ・学生で親に未通知、服薬と手帳の取得 2件
- ・手帳取得のタイミング
- ・海外から一時帰国、海外で自費治療中、国内での治療
- ・結核にて判明、今後の社会復帰
- ・後遺症がある中での今後の社会復帰
- ・生命保険の継続、告知義務

【就労に関する相談】〔近畿、中国/四国、九州/沖縄〕

- ・発症にて判明、体調への不安と職場復帰
- ・発症にて入院、職場復帰時の産業医との面談、通知する必要性について
- ・転職時の健康保険の使用、プライバシー不安
- ・会社への通知、今後の就労の継続

【医療体制や受診に関する相談】〔近畿〕

- ・通院前、医療機関の選択
- ・急な発熱による混乱、病院の受診について
- ・今後の通院の継続、転院

【病気や病態の変化、服薬】

- ・服薬検討に伴う開始のタイミング
- ・HIV関連症状の治療について、カボジ肉腫の治療等
- ・歩行困難等の後遺症、悪性リンパ腫の治療

【心理や精神に関する問題】〔近畿〕

- ・統合失調の治療とHIVの治療
- ・てんかんとHIVの治療

【周囲の人からの相談】〔北海道/東北、甲信越/北陸、近畿、中国/四国、九州/沖縄〕

＜パートナー/配偶者＞

- ・通知後の不安や混乱×2
- ・陰性パートナーミーティングへの参加
- ・カップル交流会への参加
- ・確定申告について
- ・ストーカー行為、今後の関係性
- ・今後のセックス、自分の感染不安
- ・離婚や今後の生活
- ・郵送検査の信憑性

＜家族(親、兄弟)/親戚＞

- ・通知後の混乱、今後の生活、もめんの会参加希望

- ・通知後の混乱、今後の支援、相談がしにくい
- ・日常生活での感染、カミソリの共有

<その他>

- ・(友人)陽性の友人への対応、支援について
- ・(友人)郵便物から同居人が陽性者とわかって混乱
- ・(友人)友人のパートナーが確認検査中、友人の検査について

<専門家>

- ・(MSW)後遺症のある方の社会復帰、他陽性者との交流
- ・(企業人事)障害者雇用で採用した場合の社内研修
- ・(NPO)陽性者プログラムの実施、運営
- ・(MSW)生命保険の加入
- ・(就労)TOKYOチャレンジネットの利用案内
- ・(就労)社内でのエイズデーに向けた啓発について

(報告：牧原／生島／福原)



研究・研修部門

研究事業

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「地域においてHIV陽性者等のメンタルヘルスを支援する研究」

(研究代表者：樽井正義)

- ・11月21日：平成25年度第3回班会議を開催(於 TKP ガーデンシティ熊本)。参加者6名。
- ・「薬物使用者を対象にした聞き取り調査 ～HIVと薬物依存との関連要因をさぐる」(生島分担研究)のインタビュー調査を継続中。
- ・「健康と生活に関する調査」(若林分担研究)の調査票を全国のブロック拠点病院および中核拠点病院で順次配布、回収中。

研究協力

- ・11月11日：
上木班会議に参加。

学会参加・発表

- ・10月23日～25日：
第72回日本公衆衛生学会総会にて発表。
- ・11月18日～22日：
第11回アジア太平洋地域エイズ国際会議にて発表。
- ・11月20日～22日：
第27回日本エイズ学会学術集会・総会にて発表。

研修事業

職場研修(東京障害者職業センター「雇用管理サポート」事業など)

- ・11月15日：
三井物産ビジネスパートナーズにて講演。参加者40名。

その他の講師派遣・研修

- ・10月4日：
埼玉県保健所研修会にて講演。参加者16名。
- ・10月10日：
カトリック教会HIV/AIDSデスクにて講演。参加者17名。

- ・10月19日：
北関東・甲信越地区エイズ治療拠点病院SW連絡会議にて研修補助。参加者24名。
- ・10月22日：
千葉県保健所研修会にて研修補助。参加者20名。
- ・10月30日：
内閣府「東南アジア青年の船」ディスカッションプログラム“Health Education (Measures against HIV/AIDS)”の運営に協力。参加者32名。
- ・11月1日：
神奈川県保健所研修会にて研修補助。参加者19名。
- ・11月8日：
墨田区にて講演。参加者30名。
- ・11月15日：
aktaボランティア研修会にて講演。参加者14名。
- ・11月18日・25日：
東京YMCA国際ホテル専門学校にて講義。参加者103名。
- ・12月4日：
東京都エイズ予防月間講演会「働く世代に多いHIV/エイズ～ともに働くとき、知っておきたいこと～」にて講演。参加者60名。
- ・12月7日：
神奈川県医療事業協会研修会にて講演。参加者35名。
- ・12月9日：
「社会福祉施設の感染症対策研修会」にて講演。参加者100名。
- ・12月16日：
長野県・長野市保健所職員研修会にて講演。参加者28名。
- ・12月21日：
関西性教育研修セミナー2013 冬「LIVING TOGETHER～池上千寿子が歩み続ける道～」にて講演。参加者60名。



東南アジア青年の船



(報告：生島・牧原・大槻)

ふれいす東京メディア対応について

エイズデー周辺のテレビ、新聞、ラジオなどの取材に協力し、情報発信をサポートしました。研究成果や相談対応に基づく情報提供、可能な範囲でのHIV陽性者の紹介を行いました。事前に企画書を提出していただき、内容の妥当性及び取材協力者のプライバシーへの配慮などを確認しました。

- ・読売新聞夕刊 NPO紹介コーナー(9/13)
- ・NHK ハートネットTV「福マガ10月号」[生島、佐藤](10/30)
- ・テレビ東京「TOKYOマヨカラ」[生島、佐藤](10/17, 23)
- ・NHKニュース 取材協力(11/11, 16, 24)
- ・読売新聞 エイズ30周年 関西を含む男女の陽性者3人を紹介(11/16, 22, 24, 26)
- ・中日新聞 HIV郵送検査について(11/12, 15)
- ・FMおのみち 世界エイズデー番組に協力(11/24, 12/1, 7)
- ・TBSラジオ 荻上チキ・Session-22に出演[生島](11/28)
- ・沖縄タイムス GRADiの「エイズデーの集い」[生島、佐藤](12/1)
- ・NHK ハートネットTV ブログへ投稿 献血報道について[生島](12/12)
- ・中日新聞 HIV陽性者と就労について(12/19)

[BOOK募金]のご案内

あなたの本・DVD・CD・ゲームがぶれいす東京への寄付金に!

「BOOK募金 for NPO法人・学校法人」は趣旨にご賛同いただける方々から書籍（DVD・CD・ゲーム等を含む）を「買取トップ 株式会社プレジャーワークス」にお送りいただき、その書籍等の購入代金を参加NPO法人・学校法人等へ寄付することにより参加団体の活動を支援するプロジェクトです。



【ウェブサイトからの場合】
BOOK募金サイトのぷれいす東京のページ
(<http://bookbokin.jp/?p=1518>)へ

[WEB申し込み]か、[電話申し込み]か希望する申し込み方法のボタンをクリックして買取を申し込む。

〔電話申し込み〕の場合は〔申込書ダウンロード〕より申込書をダウンロードし、必要事項を記入し段ボールに入れる。

〔チラシからの場合〕

ぶれいす東京事務所などでチラシと申込書を入手する。
必要事項を記入した申込書と書籍等を段ボールに詰め、掲載されているフリーダイヤルに電話して買取を申し込む。



書籍等を段ボールに詰め、[WEB申込フォーム]から集荷依頼。



書籍等と申込書を段ボールに詰め、掲載されているフリーダイヤルから電話にて集荷依頼。



編集後記

- ・2014年、ぶれいす東京が設立されて20年を迎えるとのこと。私が初めて事務所に伺ったのは1999年でした。精神的に疲れてお休みした時期もありましたが、今も自分のペースで活動に参加させていただいている事に感謝。今後ともよろしくお願いします。(こんどう)
- ・友人の坂上香さんのドキュメンタリー、女性HIV陽性者たちを8年かけて取材した「トークバック 沈黙を破る女たち」が、渋谷イメージフォーラムで3月22日(土) [10:45～、20:50～]、4月上旬までの予定で上演開始だ。(いくし)
- ・東京が大雪だった日に外国から知人が来日し、危うい交通事情の中でプチ東京めぐりを決行。寒くて温かい一日になりました。(やじま)

編集・発行：特定非営利活動法人 ふれいす東京

〒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 (月～土 12～19 時 ※ 祝祭日を除く)
FAX: 03-3361-8835
E-mail: office@ptokyo.com

ふれいす東京 : <http://www.ptokyo.com/>
 Gay Friends for AIDS : <http://gf.ptokyo.com/>
 web NEST : <http://web-nest.ptokyo.com/>
 Twitter @placetokyo (<http://twitter.com/placetokyo>)
 Facebook : <http://www.facebook.com/PLACETOKYO>