20th ANNIVERSARY

特定非営利活動法人
ぷれいす東京
TOKYO

2014年度
年間活動報告書

目次

1. ご挨拶

LIVING TOGETHERのネクスト・ステップ 2

2. 部門報告

事務・総務 4

ホットライン 11

Gay Friends for AIDS 18

ネスト 23

バディ 38

HIV陽性者と周囲の人への相談サービス 42

研究・研修 52

3. 研究報告

厚生労働科学研究報告 55

4. 20周年記念記事の再録

Newsletter（81～84号）巻頭 58

Newsletter（82 号掲載の「20年記念シンポジウム」） 62

20周年を記念する節目の年であった。春には、東京レインボーウィーク参加イベントとして、池上千寿子、樽井正義、宮田一雄、根岸昌功という我がぷれいす東京理事総出演による20周年記念シンポジウムを開催した。NGO代表、HIV専門医、学者、ジャーナリストという立ち位置の違う4人がこの20年を振り返り語るという内容は、ぷれいす東京のこれまでの軌跡を振り返るという作業にとどまらず、日本のエイズ史の一部とも言える貴重な語りであった。

さらに、ニュースレターでは1年間に発行された各号の巻頭言を以下の4人、東優子氏、砂川秀樹氏、岡本学氏、兵藤智佳氏に20周年をテーマに寄稿してもらった。ぷれいす東京との関わり、個々のエイズとの出会いなど、普段は聞けない貴重な話を書いていただいた。これらの記事は58～66ページで再録しているので、ぜひ、お目通しいただきたい。

1994年以前には、『この日本での「感染爆発」が懸念されるなか、当時の予防啓発活動で繰り返されていたのは、「感染後の潜伏期間は平均で約7年。AIDSを発症してしまうと約2年で死を迎える」という絶望的な内容でした。「感染＝社会的死」あるいは「発症＝死」が強く意識される、そんな時代でした。』（東優子氏）

そして、1994年以降には、『大きな変化はやはり治療ができるようになったことです。横浜会議でNGOが最初に行ったイベントは灯篭流しでした。亡くなるということしか考えられなかったんです。それが2年後に治療ができるようなり、日本でも世界でも状況を変えました。ただ、治療をつくるのは医学の話ですけれども、それを使えるようにするというのは社会が関与する部分です。社会は何なのかというと私たちひとりひとりです。』（樽井理事）

その後、先進国のHIV陽性の活動家たちが、治療薬を求めて行動を開始し、やがてその動きは世界中に広がり、先進国の陽性者たちが途上国の治療アクセスの改善に取り組むという新たな流れを生み出した。

2005年の世界エイズデーには、アメリカのNGOが以下のメッセージを流した。WE ALL HAVE AIDS、IF ONE OF US DOES.（エイズは私たち皆の問題です。もし、私たちの誰かがもっているのであれば）。この言葉とともに、エリザベス･テイラー、エルトン･ジョン、シャロン･ストーン、トム・ハンクス、ウーピー・ゴールドバーグ、リチャード・ギア、ウィル・スミス、ラリー・クレイマーなどの有名人がネルソン・マンデラを囲んで微笑んでいる写真が使われた。そして、そこには、研究者や政治家とともに、南アフリカのHIV陽性者でゲイの活動家、ザッキー・アハマットが参加し、アメリカのオリンピックの金メダリストで、ゲイで、HIV陽性者のグレッグ・ローガニスも参加していた。「絶望を分かち合うことのできる仲間」（東氏による引用）は国を越えて、社会を越えていくのだ。

砂川氏は、沖縄でLGBTの啓発活動を実践していたのだが、HIVに再び向き合うことになったのだという。『そのうちの一人は、ほんの数年前にパートナーを HIVで亡くした人だった。「本人は知っていたのではないか」と言う。「自分がもっと HIVのことをわかっていたら、もっと何かできたのではないか」と悔やみ続けているという。』

『ぷれいす東京で得られた知識と経験は、私にとって貴重な財産であり、その存在は、東京から遠く離れ、時に心細くなる私を下支えしてくれている故郷のようである。』（砂川氏）

そして、大阪で医療ソーシャルワーカーとして働く岡本氏は、『私に指針を示してくれたのは、『Living Together』でした。（中略）陽性者の生活上の困りごとを解決していくには、HIVに 関連することだけでなく、福祉や医療、就労、法律など様々な事柄に携わる、地域で活動されている機関や人との協力関係を作っていくことが求められます。その際に、対決や対立ということではなく、「いっしょに」というスタンスで、HIVを特別なことにしてしまわず、日常のこととして取り組んでいく必要があります。』

『ぷれいす東京を必要としない社会になっていくことを願い、そこにたどり着くまで、一緒に頑張っていきたいと強く思っています。』（岡本氏）

東京の大学で教鞭を取る兵藤氏は、今の日本の状況のなかで、『そんな中でこそ、ぷれいす東京に集う「聞こえない声を聞いている人の声」が大事なのだと思う。私を生き延びさせてくれてきた価値がそこにある。そのことは多くの人にとってもきっと意味があるはずだ。だからこそ20年という時を経て、変わらないものが続いていくことを願いたいし、そのための力となりたいと思う。』（兵藤氏）

『あれから20余年。（中略）HIV感染症やLGBTQ など、「性の健康と権利」をめぐる状況には大きく変わったこともありますが、絶望的に変わっていないことも多々あります。それでも、私たちには希望がある。希望があるから、続けられてきた。その希望とは、「絶望を分かち合うことのできる仲間」*の存在です。そしてそんな希望をつなぎ続けてくれる一つが、「ぷれいす東京」なのです』（東氏）

ぷれいす東京のこの20年の活動に、多くの人たちが関わり、多くのものが積み上げられてきた。そして、今こそ、次のステップを考えるタイミングとなっている。

もちろん、陽性者、パートナー、家族むけの活動を継続していくのはもちろん、HIV検査をうける前後の不安相談にも対応していく。また、学校や職場、HIVに関わる職場での研修なども、声がかかれば可能な範囲ででかけていく。

しかし、これからは、より広くHIVに関心を持つ人たちと新たな接点をつくりだしていくことが必要ではないかと考え、その準備中だ。その一つは、ぷれいす東京の2つのWebの統合で、大きなリニューアル作業をおこなっている。ぷれいす東京に届いている声を見え易くするのと同時に、新たな声も積極的に収集する予定だ。

また、HIVに関連したテーマの一般市民を対象にした連続学習会を開催する予定だ。6月にその第1回が予定されている。HIVや性の健康について語ることができる場をつくりだすことを目的としている。

次の段階に歩みだそうとする私たち自身、不安のなかにある。しかし、20周年を通して多くの言葉をいただいた。それをバネに次のステップに踏み出していきたと考えている。

1. 2014年度のハイライト

●20周年の総括

生島 嗣

ぷれいす東京の設立20周年を迎え、この1年間、デザイナーの新藤岳史氏よりプレゼントされた記念ロゴを使わせていただいた。

NEWS LETTERでは、20周年記念巻頭シリーズとして、81号～84号にぷれいす東京に縁が深い4人、東優子氏、砂川秀樹氏、岡本学氏、兵藤智佳氏にぷれいす東京やHIV/エイズとの関わりについて原稿を寄せていただいた。

また、昨年4月29日には、記念シンポジウムを開催し、池上千寿子氏、根岸昌功氏、樽井正義氏、宮田一雄氏の4理事によるトークをお届けした。これは、ぷれいす東京のみならず、日本や世界のエイズの歴史を振り返ることになり、とても貴重なものになった。58～66ページのNEWS LETTER 20周年記念巻頭シリーズと記念シンポジウム報告をぜひご覧ください。

さらに、Webサイトをリニューアルすることになり、現在、準備作業中である。

● Webでの新たな動き

生島 嗣

2014年度は、いくつかの製薬企業からの支援を受け、新たなサイトを2つ立ち上げた。

1つめは、2013年度に発行された冊子「Living with HIV～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～」のWeb版の構築である。冊子には、身近な人からHIV陽性と伝えられた人とHIV陽性者による計24編の手記と、基礎知識やデータを取りまとめた短いコラムが掲載されている。これまで冊子のPDF版をダウンロードして読むことができるようにしていたが、一歩進めて、Web上で手記を読むことができるようにした。また、冊子を希望する人が入手しやすいように、Webサイトに専用の受け付け窓口を明示した。さらに、ぷれいす東京スタッフによる専門家などを対象にした講演会や研修会での、無償配布キャンペーンを実施した。様々な機会に配布を行い、HIV陽性者や周囲の人の声にふれていただき、等身大の理解を促進することを期待するものである。

2つめとして、JaNP＋と協働で、セルフマネジメント研究会の監修による、「とも・ナビweb ～HIVで通院されている皆さまへ～」を立ち上げた。治療薬の進歩によって、HIVは慢性的に経過する病気になってきており、ウイルスを抑えるだけでなく、他の合併症や生活上の課題を早く見つけて、うまくHIVと付き合っていくことが大切になってきた。このサイトでは、治療と生活に関する基本的なアドバイスと、自分の健康について自ら考えるきっかけを提供している。ぷれいす東京は医療従事者によるビデオメッセージの収録、編集などの業務を担当した。

最後に、これまでぷれいす東京のWebサイトと、web NESTという2サイトを中心に情報発信をおこなってきたが、現在の組織体制にあわせて、1本化することとした。現在その作業をスタッフ一同ですすめている。

Living with HIV Web版

とも・ナビweb

2. HIV/エイズ関係の講師派遣と学会参加

講師派遣のご依頼には、性教育やセクシュアリティ、福祉、心理などの専門家のスタッフが対応しています。講師派遣をご希望の方は、ぷれいす東京Webサイトから「講師派遣依頼書」をダウンロードして必要事項をご記入の上、事務所にメール(office@ptokyo.org)かFAX(03-3361-8835)でご送付ください。

2014年度には、のべ55ヵ所(うち18ヵ所は教育機関)に出講しました。また、以下の学会にスタッフが参加し、ぷれいす東京の活動内容などから発表を行っています。詳しくは、52ページからの「部門報告(研究・研修)」をご参照ください。

・12月3日～12月5日
第28回日本エイズ学会学術集会・総会(大阪)

3. 外部委員会への参加

生島や池上らが、国や自治体などをはじめとする外部機関にHIV/エイズ関係の委員として参加しています。

東京都内の医療機関などでは、行政や民間団体などと垣根を越えて連携しつつ、HIVにどう向きあっていくのかを協議する場が設けられています。ぷれいす東京は、会議の場への参加のみにとどまらず、会議をきっかけとして保健所や医療機関からくる問い合わせや相談に対して積極的に協力を行っています。

・厚生労働省エイズ動向委員会 委員
・厚生労働省エイズ対策研究事前評価委員会 委員
・東京都エイズ専門家会議 委員
・独立行政法人国際協力機構(JICA)エイズ対策支援委員会 委員
・日本エイズ学会 理事
・日本性教育協会運営委員会 副委員長
・公益財団法人エイズ予防財団「同性愛者等に対するHIV/エイズ予防啓発事業」連絡協議会 委員
・独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構「雇用管理サポート事業」協力専門家
・財団法人友愛福祉財団 理事
・新宿区HIV／AIDS関係機関ネットワーク連絡会 委員
・東京都「若者の自立等支援連絡会儀」委員
・葛飾区エイズ連絡会議 委員
・一般社団法人ブリッジハートセンター東海「免疫機能障害者への支援と理解促進事業」検討委員会 委員
・特定非営利活動法人エイズ＆ソサエティ研究会議 副代表

4. ぷれいす東京事務所のご案内

○事務所開所時間：月～土/12:00～19:00
○事務所所在地：〒169-0075
東京都新宿区高田馬場4-11-5 三幸ハイツ403
○電話：03-3361-8964
○FAX：03-3361-8835
○E-mail：office@ptokyo.org
○活動会員：217名(うち議決権をもつ会員：47名)
○賛助会員：個人57名、団体2団体
○役員名簿：理事の任期は2年で、現在の理事は以下の6名です。
・生島 嗣(代表・運営委員長を兼任)
・池上千寿子
・樽井正義
・根岸昌功
・兵藤智佳
・山下敏雅
○監事：常住 豊
○事務所スタッフ：フルタイム2名、パートタイム6名
○定例会議：事務局会議、運営委員会(毎月1回)
理事会(随時)

●業務受託事業

厚生労働省
・「HIV陽性者等のHIVに関する相談・支援事業(ピア・カウンセリング等による支援事業)」

東京都
・東京都夜間休日HIV/エイズ電話相談
・東京都HIV検査情報webの制作
(http://pc.tokyo-kensa.jp/)
・東京都によるゲイ雑誌・webへの広告制作

企業からの事業受託／後援事業
・鳥居薬品株式会社の後援で、冊子「Living with HIV～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～」を無償で配布。また、冊子の手記とその活用方法などを紹介するWebサイトを開設。
・総合情報サイト「All about」の「HIV感染症」ガイドを担当。

●活動助成をいただいた団体

公益財団法人東京都福祉保健財団

ぷれいす東京では、事務局や各事業の運営を維持拡充するために、各種団体に事業助成などの申請を行っています。助成団体などについての情報提供や、申請および報告作業など

にご協力いただける場合には、事務所までご一報いただければ幸いです。

●寄付をいただいた団体

International Queer Group、ヴィーブヘルスケア株式会社、MSD株式会社、オフィスTwo I、CRIATIVOS、彩チャリティパーティ、聖公会東京教区、大伸社、中外製薬株式会社、にじいろ安場、ヤンセン ファーマ株式会社(50音順、敬称略)

～以下は、募金箱によるご寄付～

News Café(敬称略)、ぷれいす東京・多目的室募金箱

多くの個人の方からもご寄付をいただきました。お名前の掲載は控えさせていただきますが、心よりお礼申し上げます。

5. ぷれいす東京事務所の日常活動

ぷれいす東京の事務所は、月～土の12～19時にオープンしています。フルタイム・スタッフ2人、パートタイム・スタッフ6人に加え1人が部門コーディネーターとして活動しています。それ以外に、事務所ボランティアが人員の少なさをカバーしてくれています。

○部門コーディネーター

〔ホットライン部門〕	佐藤
〔Gフレ部門〕	sakura
〔ネスト部門〕	佐藤、加藤、原田
〔バディ部門〕	牧原
〔陽性者相談部門〕	生島
厚生労働省受託事業	佐藤
〔経理部門〕	伊澤

●新人スタッフ合同研修の実施

牧原

恒例の「新人ボランティアスタッフ 合同研修会」を今年度も行いました。今回で12年目を迎えましたが、今年も多くの参加者があり、盛況のうちに終えることができました。多くの方が活動に関心をもち、ぷれいすの活動を支えていただけることをうれしく思います。新しいスタッフの加入は、他のスタッフにとっても刺激があり、うれしいものです。今回も講義形式とワークショップ形式を織り交ぜた、ぷれいす東京のオリジナルプログラムで3日間開催しました。

▼合同研修オリエンテーション

9月6日(日)　14:00～16:00

於：新宿NPO協働推進センター　参加者合計24名(個別も含む)

▼新人スタッフ合同研修

9月14日(日)・15日(月・祝)・21日(日)　10:00～17:00

於：新宿NPO協働推進センター　参加者18名

講義は、1日3～4コマを3日間開催。1コマは50分～90分、休憩10分。プログラムの内容は以下のとおり。

○9月14日(日)

1. 社会的な背景　池上千寿子
2. 医学的基礎知識① HIVの基礎知識と検査法　福原寿弥
3. 手記を読むワークショップ　スタッフ
4. 陽性者の社会生活とプライバシー　生島 嗣

○9月15日(月・祝)

1. セクシュアリティの多様性について　大槻知子
2. 医学的基礎知識②　性感染症の基礎知識　福原寿弥
3. セイファーセックス・リスクアセスメント　スタッフ
4. エゴグラムと交流分析　野坂祐子

○9月21日(日)

1. 制度や社会サービス　牧原信也
2. ネスト・プログラムの取り組み　加藤力也
3. 相手のある保健行動～コンドーム使用と使用依頼～　スタッフ
4. 3日間の振返り/今後の活動について

ロールプレイ
「相手ある保健行動」
(研修3日目)

●Webサイトの運営

ぷれいす東京のWebサイトは、スタッフの日記やお知らせなど、PC版・携帯版ともにこまめに情報を更新しています。HIV陽性者とそのパートナーや家族、ともだちのためのサイト「web NEST」、Gay Friends for AIDS(Gフレ)部門のサイトのほか、厚生労働科学研究班による研究成果を発表する「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」、長期療養シリーズのWebサイト「HIV陽性者の視点で読み解く長期療養時代」など、情報豊富な各サイトも運営しています。また、冊子の無償配布とともに、「Living with HIV　～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～」、ジャンププラスとの共同プロジェクト「とも・ナビweb」が加わりました。

○WebサイトURL

・ぷれいす東京(PC版)　http://www.ptokyo.org/
　(携帯版)　http://www.ptokyo.org/mobile/
・web NEST　(PC版)　http://web-nest.ptokyo.org/
　(携帯版)　http://web-nest.ptokyo.org/mobile/

・Gay Friends for AIDS　http://gf.ptokyo.org/
・地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト
http://www.chiiki-shien.jp/
・Living with HIV
～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～
http://lwh.ptokyo.org/
冊子無料配布プロジェクトを実施中
特定非営利活動法人日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスとの共同プロジェクト
・HIV陽性者の視点で読み解く 長期療養時代
http://chokiryoyo.ptokyo.org/
・とも・ナビweb　～HIVで通院されている皆さまへ～
http://www.janpplus.jp/tomonavi/

その他にも、Facebook（http://www.facebook.com/PLACETOKYO）やTwitter（http://twitter.com/placetokyo）といったソーシャル・メディアも活用し、Web上で随時情報発信を行っています。

●冊子などの制作物

ぷれいす東京では、HIV陽性者のサポートや一般へ向けた予防啓発など、さまざまな活動の成果を冊子などの形にまとめています。これらの冊子は、陽性者や周囲の人などの当事者、ぷれいす東京にボランティアなど何らかの形で関わってくださっている方々、あるいは教育やセクシュアリティ、医療、福祉などの専門家をはじめ、広くさまざまな層へ向けて一部を除いて原則有償実費にて頒布しています。

以下の冊子をはじめとする制作物をご希望の方は、ぷれいす東京Webサイトから「印刷物等申込票」をダウンロードして必要事項をご記入の上、事務所にメール（office@ptokyo.org）かFAX（03-3361-8835）でご送付ください。各冊子類の内容も同サイトにて紹介していますので、ぜひご覧ください。

▼HIV陽性者の手記など「生の声」をまとめた冊子
【Living Together シリーズ】
・『Living with HIV　～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～』（後援：鳥居薬品株式会社）
HIV陽性者のパートナー、家族、友だち、職場の仲間など、身近な人からHIV陽性と伝えられた人とHIV陽性者による計24編の手記と、基礎知識やデータを取りまとめた短いコラムを掲載。通知を受けた人への支援ツールとしても活用できる。2013年制作（A5サイズ60ページ）。
鳥居薬品様のご協力により、無償配布を行っています。

・『Living Together “Our Stories”』
さまざまな立場の方から寄せられた19編の手記とチャーミングな写真が、HIV/エイズとともに生きている人もそうでない人も「すでにみんな一緒に生きている」ことを実感させてくれる。「Sexual Healthコラム」も収載し、学校や家庭、職場で活用できる教材。2005年制作（A5サイズ4色刷り36ページ）。

・『Living Together LETTERS』
HIV陽性者の手記を本人の手書き原稿のまま掲載し、おもにゲイ・バイセクシュアル男性向けに作成。2004年制作（B5サイズ1色刷り20ページ）。

▼予防啓発活動を通じて生まれた冊子
【Sexual Healthシリーズ】
・『Sexual Health Book ②』
Sexual Health シリーズのニューフェイスSexual Health Book ②が誕生。感染予防、避妊、デートDVなど性の健康情報だけでなく、性の多様性とコミュニケーションのポイントについてもとりあげ、わかりやすく、しかも自分の事として気づくための工夫がなされている。学校、家庭、職場などで教材として活用できる冊子。2014年制作（A6サイズ16ページ）。

・『Sexual Health ゲーム編』
授業やイベント、セミナー等で活用できる、「ゲームで遊びながら学ぶ性の健康」のノウハウが満載。2005年制作（A5サイズ2色刷り32ページ）。

▼HIV陽性者へのケア活動を通じて生まれた冊子（陽性者およびそのパートナー、家族には無償頒布）
・『Life & Medicine ～日常生活の中で 服薬を続けるヒント～』（制作：ぷれいす東京、発行：ヤンセンファーマ株式会社）
生活者の視点からHIV陽性者の服薬を支援することを目的に作られたツール。陽性者20名に対するインタビューと、全国の陽性者151名から回答を得たアンケートで構成。2012年制作（A5サイズ4色刷り40ページ）。
PDF版は、ヤンセンファーマ株式会社のWebサイトでダウンロード・閲覧が可能。（http://www.janssen.co.jp/sickness/hiv）

【長期療養シリーズ】HIV陽性者へのインタビューやアンケートをまとめた冊子

・『239人のHIV陽性者が体験した検査と告知』（共同編集・発行：日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス、協賛：鳥居薬品株式会社）

10名のHIV陽性者へのインタビュー調査と、249名のHIV陽性者が回答をよせた検査と告知に関するアンケート調査で構成。2011年制作(B5サイズ4色刷り40ページ)。

・『長期療養時代の治療を考える』(共同編集・発行：日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス、協賛：鳥居薬品株式会社)
147名のHIV陽性者へのアンケートの回答分析と豊富な自由記述で構成。2009年制作(A5サイズ4色刷り40ページ)。

・『長期療養生活のヒント』(共同編集・発行：日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス、協賛：鳥居薬品株式会社)
HIV陽性者124名へのアンケート結果などを掲載。2007年制作(A5サイズ4色刷り32ページ)。

▼その他制作物(詳しくはお問い合わせください)
・日本エイズ学会学術集会・総会 HIV陽性者参加支援スカラシップ 報告書(第20～28回)
ぷれいす東京とはばたき福祉事業団、日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスが共同発行。
・ぷれいす東京年間活動報告書(2009～2013年度)
・Living Together Manual
・Hの強化書・実践編
・OUR DAYS
・OUR DAYS [Episode 2]
・たんぽぽ
ぷれいす東京のスタッフが制作に協力し改訂を重ねた、東京都発行の新陽性者向け冊子。
・職場とHIV/エイズハンドブック　―HIV陽性者とともに働くみなさまへ―
ぷれいす東京のスタッフが編集協力した、東京都発行の冊子。

(過去の制作物―頒布終了)
・年間活動報告書(1994～2008年度)
・Sexual Health Book～Let's CONDOMing
・映像複合教材 "Let's CONDOMing!"
・HIVをめぐる　さまざまな人たち
・人とつながる 社会とつながる
・ストレスとつきあう
・服薬と生活
・Popteen CONDOM
・ぼくらのとなりのHIV
・Living Together
・Living Together～リアリティが変えるもの～
・陽性告知に関する調査報告書
・東京都の医療機関に通院するHIV陽性者の就労と職場のプライバシーに関する研究報告書
・公開シンポジウム「女性とエイズ」報告書
・Safer Sex Guidebook
・Safer Sex Guide Book for Women
・CONDOMing Book
・AFTER 18の性の現状

●マスメディアへの協力

今年度もテレビ・ラジオ番組、新聞や雑誌など各種メディアからの取材依頼がありました。新聞やゲイ雑誌の取材などにも協力・寄稿し、情報発信をサポートしました。また、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、内容の妥当性や取材協力者のプライバシーへの配慮などを確認しています。

・毎日新聞「HIV陽性者支援創立20周年230人登録　ぷれいす東京報告会」(5/26掲載)
・毎日新聞東京版「性的少数者の貧困実態報告 あす新宿で」(6/14掲載)
・しんぶん赤旗「性の多様性理解ある？　公的支援の必要性提起」(6/17掲載)
・東京新聞「HIV感染男性　不安消えないけれど」「特別視しないで」(7/28掲載)
・毎日新聞「HIV就労制限違法判決――指針作り必要」(8/9掲載)
・毎日新聞　オピニオン「そこが聞きたい[HIV陽性者と社会]」(8/20掲載)
・性の健康医学財団　性の健康　Vol.13 No.1「特別取材「ぷれいす東京」HIV／エイズサポートの20年　その軌跡と未来への展望」((9/30発行)
・東京都　HIV／エイズ啓発番組　Words of Love～Let's talk about HIV／AIDS「第3回HIV/エイズと働く世代」出演(10/19配信)
・週刊朝日　知って得する！新名医の最新治療vol.351「セカンドオピニオン」(10/31掲載)
・メディカルビュー社　HIV感染症とAIDSの治療Vol.5 No.2「座談会　治療が予防になる時代のコミュニティセンター事業」(11月発行)
・TOKYO MXテレビ「どうする？東京　--守れ命を！愛する人を！　HIV感染・エイズ予防の最前線--」(11/22放映)
・東京新聞「陽性通院者の7割　検出不能レベル―抗HIV薬進化で感染リスクが減少」(11/9掲載)
・エフエムおのみち　世界エイズデー特番に協力(11/23、11/30、12/6放送)
・中日メディカルサイト「きょう　世界エイズデー　HIV職場偏見根強く」(12/1掲載)
・東京新聞「もはや死の病ではないのに　エイズ偏見が怖い職場で知られないか不安67%超」そのほか、北海道新聞、東奥日報、山形新聞、京都新聞、福井新聞、山陰中央新報、愛媛新聞、高知新聞、佐賀新聞、熊本日日新聞、宮崎日日新聞、沖縄タイムスに掲載(12/1掲載)
・オンナ目線のニュースサイト　ウートピ「HIV陽性者でもセックスや妊娠はできるの？　“世界エイズデー”に知っておきたい感染事情と治療費のこと」(12/1日掲載)
・読売新聞　医療ルネッサンス　事前取材協力(12/3～12/9掲載)
・西日本新聞「HIV理解深めて　福岡市教委小学生に副読本」(1/13掲載)
・Webサイト 2CHOPO　老後の新聞第22号「カップルの一方のHIV陽性がわかった！」(2/10日掲載)
・ 中日新聞「「HIV告白」にどう対応？　家族、恋人ら体験を手記に」(2/14掲載)
・東京新聞「大切な人にHIV告白されたら…　あなたはどうする？」(2/28掲載)
・ゲイ雑誌「サムソン」に寄稿　2014年6月号(2014/4発売)～2015年5月号(2015/3発売)に連載中
・ ゲイ雑誌「BADI」に寄稿 2014年6月号(2014/4発売) ～2015年5月号(2015/3発売)に連載中

（掲載、放送の記載がないものは、取材協力日)。

●協働プロジェクトの窓口・調整など

2014年度も、他団体との協働プロジェクトなどに引き続き参画しました。2006年より日本エイズ学会学術集会・総会の開催にあわせて実施している「HIV陽性者参加支援スカラシップ」(社会福祉法人はばたき福祉事業団、特定非営利活動法人日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスと協働して運営)では、全国のHIV陽性者36名の学会参加を支援したプログラムの運営に関わりました。詳しくは、Webページ（http://www.ptokyo.org/scholarship/)をご覧ください。また、「Living Together計画」として、HIVのリアリティを伝えるプロジェクトを、特定非営利活動法人aktaと特定非営利活動法人ぷれいす東京が窓口になって行っています。

日本エイズ学会学術集会「HIV陽性者参加支援スカラシップ」

HIV陽性者参加支援スカラシップ委員会では、毎秋に開催される日本エイズ学会学術集会に、より多くのHIV陽性当事者に参加してもらえるよう、学会参加登録料・宿泊交通費を一部補助するスカラシップを実施・提供しています。

HIV陽性者にとって、医療は切実な問題であるにも関わらず、専門家が意見を出し合って討議し、また、新たな治療が提示される学会や学術集会に触れることはこれまで稀なことでした。全国にいるHIV陽性者が、経済的や地理的、また心理的に参加しにくい学会の場に、少しでも参加する機会を拡大するために、HIV陽性者当事者団体・支援団体では、HIV陽性者の学会参加を促す独自の取り組みとしての本スカラシップ事業を、製薬企業らとの横断的な連携のもと、2006年より継続して行っています。

● スカラシップとは ●　● ご支援をお考えの方へ ●New!　● 募集のお知らせ ●New!
● これまでの実施概要 ●　● 設立趣意書 ●　● 応募要項・応募書類 ●
● 報告書・報告会 ●　● ご寄付のおねがい ●　● 応募にあたって ●
● 受給者の声 ●　● 協働シンポジウムのお知らせ ●

HIV陽性者参加支援スカラシップ委員会
社会福祉法人 はばたき福祉事業団
特定非営利活動法人 ぷれいす東京
特定非営利活動法人 日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス

● スカラシップ報告書・報告会
HIV陽性者参加支援スカラシップ委員会では、スカラシップ受給者による学会参加レポートを実施概要などとともにまとめた報告書を毎年発行して、HIV陽性者の声を協賛・支援団体や医療従事者・研究者などの学会参加者をはじめ、広く一般へ向けて還元しています。また、第22回日本エイズ学会学術集会分より、報告書の発行にあわせて報告会を開催し、実際にスカラシップを通じて学会に参加したHIV陽性者によるスピーチを含めた、スカラシップ事業の報告を行っています。
過去の報告書は下記のスカラシップ委員会運営3団体にて閲覧および入手が可能ですので、お問い合わせください。第23回日本エイズ学会学術集会分以降の報告書は、以下のリンクからダウンロードもできます。

第20回日本エイズ学会 学術集会・総会 HIV陽性者参加支援スカラシップ 報告書 (受給者32名のレポートを収録)
第21回日本エイズ学会 学術集会・総会 HIV陽性者参加支援スカラシップ 報告書 (受給者43名のレポートを収録)
第22回日本エイズ学会 学術集会・総会 HIV陽性者参加支援スカラシップ 報告書 (受給者47名のレポートを収録)
第23回日本エイズ学会 学術集会・総会 HIV陽性者参加支援スカラシップ 報告書 (受給者52名のレポートを収録) PDF (約1,449KB)

○寄付をいただける場合には、下記の口座宛にお振込をお願いいたします。会員の方が会費を納入いただく場合も、同じ口座宛にお振込ください。クレジットカードによる寄付（１回ごと/毎月の定額）もできます。また、不要になった本やDVD、CD、ゲームなどを「BOOK募金」に送ることで、ぷれいす東京に寄付をすることもできます。

お振込先

・ゆうちょ銀行振替口座　00160-3-574075
「特定非営利活動法人ぷれいす東京」
※ご送金いただく際に、通信欄に寄付か会費納入かご一筆ください。専用の振替用紙もあります。

・三井住友銀行　高田馬場支店
普通預金　2041174
「特定非営利活動法人ぷれいす東京」
※銀行からお振込いただいた場合は、お手数ですがその旨をご連絡いただければ幸いです。

※クレジットカード決済による寄付とBOOK募金の詳細は、ぷれいす東京Webサイトの案内「寄付のお願い」をご覧ください。

1. 活動のあらまし

HIV/エイズに関しての不安や疑問がある人への情報提供・相談の場として、

＊「ぷれいす東京HIV/エイズ電話相談」

＊「東京都HIV/エイズ電話相談（夜間/休日）」（東京都委託事業）

を運営。そのための各ミーティングの開催・諸機関との連絡等を行っている。

2. スタッフの構成（2015年3月現在）

・コーディネーター　1名
・世話人　5名
・スタッフ　30名（実働）

3. 活動内容

○「ぷれいす東京HIV/エイズ電話相談」

電話番号：03（3361）8909［1回線］
実施日：毎週 日曜日　13：00～17：00

○「東京都HIV/エイズ電話相談（夜間／休日）」（東京都委託事業）

電話番号：03（3292）9090［2回線］
実施日：毎週 金曜日　18：00～21：00
（但し、祝日の場合は、14：00～17：00）
土／日曜日　14：00～17：00

○スタッフミーティング

毎月1回、第3日曜日 11：15 ～ 13：15
合わせて、ケースカンファレンスや学習会を行なっている。

○フォローミーティング/個別ミーティング

不定期。定例ミーティングに参加できなかったスタッフのフォローを行った。

○世話人会

部門内の調整・企画の場として有志により構成。ホットライン部門研修に携わっている。
毎月1回、第3日曜日　10：00 ～ 11：00にミーティングを開催。

○東京都HIV/エイズ電話相談連絡会

東京都エイズ対策係と共同委託先のHIVと人権・情報センターの三者による定例会議。
毎月第2金曜日に都庁にて開催している。

○東京都HIV/エイズ電話相談連絡会全体会

東京都エイズ対策係と共同委託先のHIVと人権・情報センターに係るスタッフで構成され、3年目を迎えた。今年度は通常の東京都HIV/エイズ電話相談連絡会を出前する形で開催した。

4. 2014年度の相談状況

1)「ぷれいす東京HIV/エイズ電話相談」

●相談実績報告（2014年4月1日～2015年3月31日）

年間活動日数	52日間
総相談時間数	208時間
年間相談数	479件 （男性416件　女性62件　不明1件 うち陽性者10件　確認検査待ち0件　陽性者周囲5件）
活動スタッフ数	延べ58.5名

●相談件数

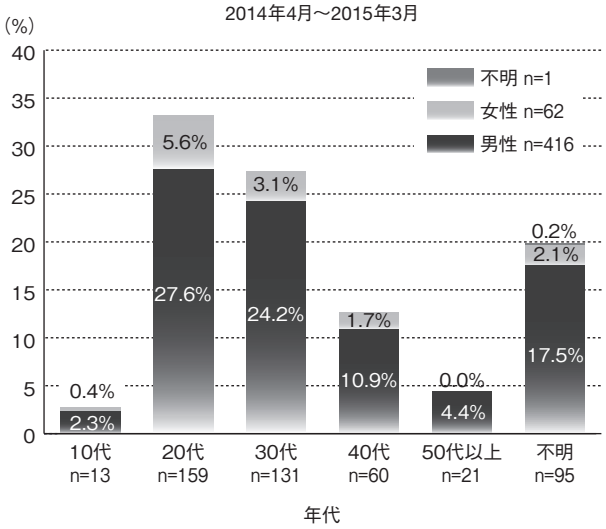
今年度の相談件数は、昨年度より22件減の479件だった。月平均/39.9件、1日平均/9.2件で、昨年と比べると月に約2件の減少。過去5年間の推移は、429件、524件、490件、501件、479件と、この5年間で2番目に少ない件数だった。月別で見ると、多少の上下はあるが、昨年とほぼ同様の数字で推移していた。

●クライアントの内訳〔グラフ1〕

クライアントの内訳のうち、男女割合は、「男性」86.8％、「女性」12.9％、「不明」0.2％だった。男女の割合は5年間同様の傾向で、昨年度と比べてほとんど変動はなかった。

年代は、「20代」が33.2％と最も多く、「30代」が27.3％、「40代」が12.6％、「50代以上」が4.4％、「10代」が2.7％の順で、「10代」、「20代」、「30代」が若干減少したが、昨年度とほぼ同様の傾向だった。

グラフ1　年代と性別（ぷれいす東京）n=479
2014年4月～2015年3月

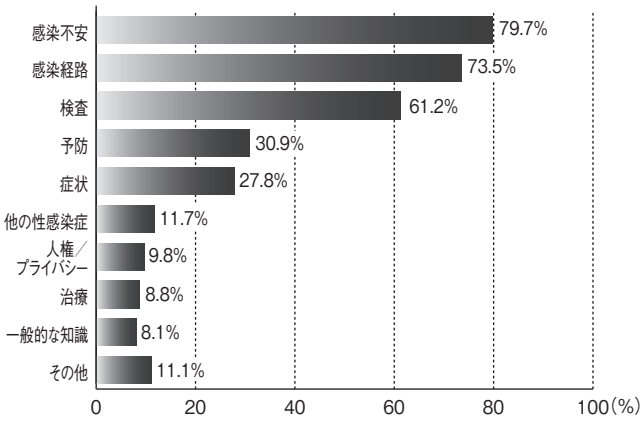


●相談内容（複数回答有）〔グラフ2〕

相談内容の内訳は、「感染不安」が中心で全体の79.7％だったが、昨年度より2.7％減少した。

次いで「感染経路」73.5％、「検査」が61.2％、「予防」30.9％、「症状」27.8％までは順位に変動はなかった。以下は「他の性感染症」11.7％、「その他」11.1％、「人権・プライバシー」9.8％、「治療」8.8％、「一般的な知識」8.1％と順位が変動し、「一般的な知識」が3.9％減少した。

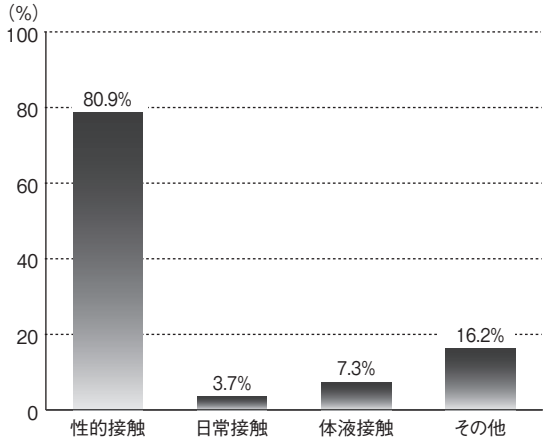
グラフ２　相談内容（ぷれいす東京）n=479 ＊複数回答有
2014年4月～2015年3月



●感染不安の内訳（複数回答有）〔グラフ3〕

「感染不安」のうち、「性的接触」をきっかけとしている相談が、80.9％と多くを占めている。「日常接触」の相談は3.7％、「（性行為以外の）体液接触」は7.3％、「その他」の相談は16.2％と、昨年度とほぼ同様の数字だが、「（性行為以外の）体液接触」が減少した以外は、若干増加した。

グラフ３　感染不安の内訳（ぷれいす東京）n=382 ＊複数回答有
2014年4月～2015年3月

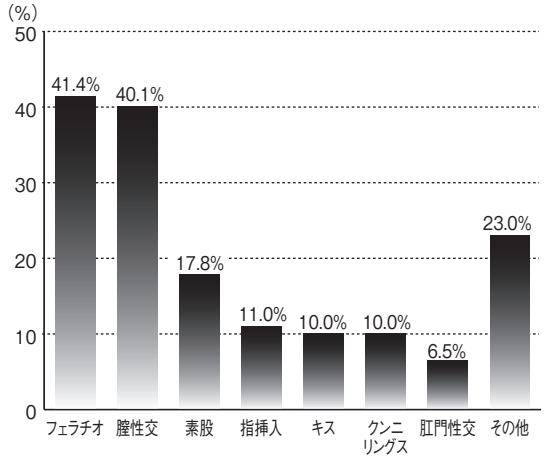


●思い当たる行為の内訳と予防（複数回答有）〔グラフ4〕〔グラフ5〕

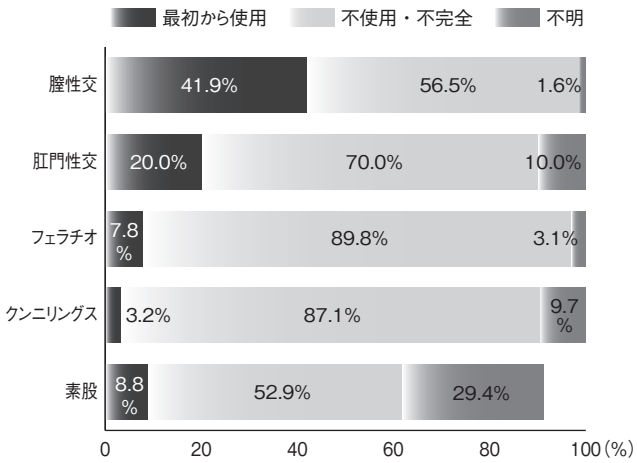
「性的接触」の相談の内訳を見ると、「フェラチオ」が41.4％、「膣性交」40.1％で、「フェラチオ」と「膣性交」の順位が入れ替わった。「クンニリングス」が昨年度の19.1％から10.0％に大幅に減少。昨年度の「膣性交」「フェラチオ」「クンニリングス」「その他」「素股」「キス」「指挿入」「肛門性交」の順が、「フェラチオ」「膣性交」「その他」「素股」「指挿入」「キス」「クンニリングス」「肛門性交」に入れ替わった。

〔グラフ5〕では、行為別の予防率がわかるが、あくまでも感染不安の相談から見える数字である。相談内容においての予防率が、「膣性交」で昨年度42.9％⇒今年度41.9％、「肛門性交」は23.1％⇒20.0％、「フェラチオ」で6.7％⇒7.8％、「クンニリングス」では1.6％⇒3.2％、「素股」では13.3％⇒8.8％とそれぞれ変動した。傾向としては昨年度と変わりはなかった。また「その他」が一定の割合で存在する。その中で多かったのは「手でのサービスを受けた」だった。ほとんど感染の可能性がない行為だが、それでも不安を感じている相談者がいることがわかる。

グラフ４　思い当たる行為（ぷれいす東京）n=309 ＊複数回答有
2014年4月～2015年3月



グラフ５　思い当たる行為の予防（ぷれいす東京）n=479
2014年4月～2015年3月

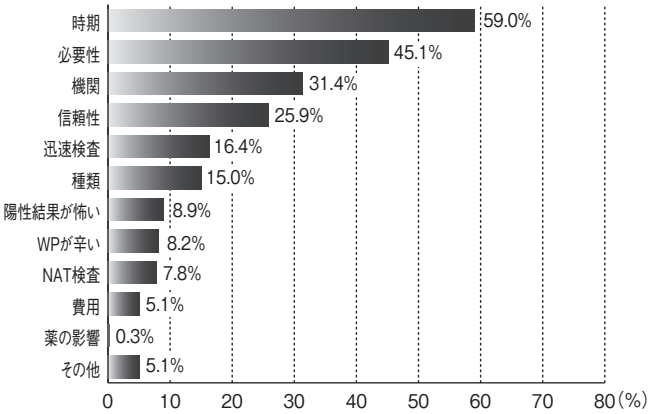


●検査について（複数回答有）〔グラフ6〕

検査についての相談割合は、昨年度の56.9％から61.2％に増えた。内訳は、「時期（ウィンドウピリオド）」が59.0％と圧倒的に多く、続いて「必要性」45.1％、「機関」31.4％、「信頼性」25.9％、「迅速検査」16.4％、「種類」15.0％だった。

各行政や保健所、検査所、医療機関など検査する機関や医師によってウィンドウピリオドの判断にばらつきがあるので、受検者が判断に迷って相談したり、受けた検査の信頼性を確認する相談があった。

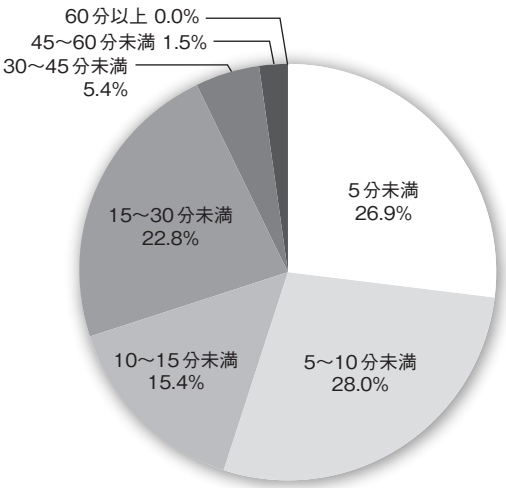
グラフ6　検査相談内容（ぷれいす東京）n=293 ＊複数回答有
2014年4月～2015年3月



●相談時間〔グラフ7〕

今年度は10分以上の相談が昨年度の46.8％から56.0％に上がった。相談時間は例年通り、全体の94.0％が30分以内に収まっている。全体的には昨年度と同様の傾向を示した。

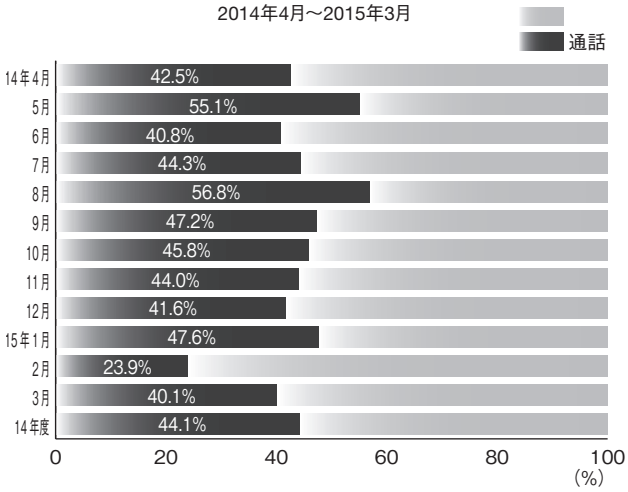
グラフ7　相談時間（ぷれいす東京）n=479
2014年4月～2015年3月



●回線占有率〔グラフ8〕算出方法：総通話時間／総相談時間（超過は分母に加算）

回線占有率は、昨年度と同様、基本的に30～50％台で推移したが、60％を超える月がなかった。回線占有率が50％以上の月は昨年度の5ヶ月から、今年度は5月、8月の2ヶ月に減った。年間の平均も44.1％で、約2％の減少だった。

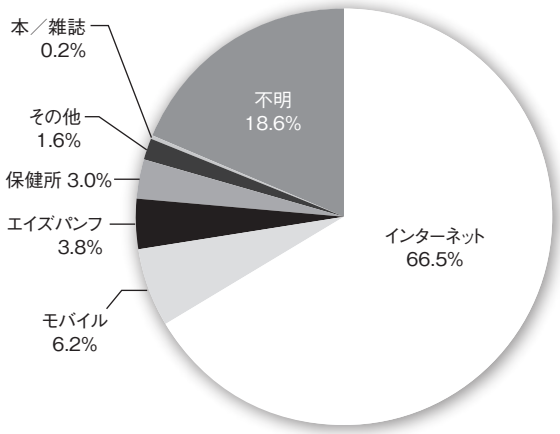
グラフ8　回線占有率（ぷれいす東京）
2014年4月～2015年3月



●情報源〔グラフ9〕

この相談を知った「情報源」は、「インターネット」が66.5％で昨年度と変動なく、他を圧倒している。「モバイル」は変動しなかった。合わせると72.7％となり、大半を占めている。他は「エイズパンフ」が3.8％、「保健所」3.0％で、インターネットが情報収集ツールとしての役割を担っていることがわかる。

グラフ9　情報源（ぷれいす東京）n=479
2014年4月～2015年3月



●他県の割合

東京都外からの相談は278件(58.0％)を占め、東京都より割合として高く、昨年度より2.1％増加した。

●陽性者及びその周囲からの相談

HIV陽性者からの相談は10件で、昨年度より5件増加した。確認検査待ち(スクリーニング検査が陽性で、確認検査の結果が出ていない。)は0件だった。陽性者周囲の相談が5件。ぷれいす東京の相談における陽性者率は、2.1％だった。

2)「東京都エイズ電話相談(夜間／休日)」(東京都委託事業)

この相談は東京都から委託を受け、「HIVと人権・情報センター東京」と分担して行なっている事業である。以下は「ぷれいす東京」が担当し、対応したものについて報告する。

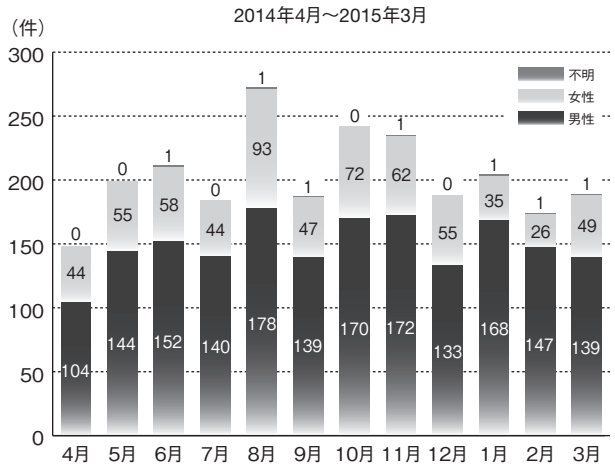
●相談実績報告(2014年4月1日～2015年3月31日)

年間活動日数	154日間
総相談時間数	462時間(延べ924時間)
年間相談数	2,433件 (男性1,786件　女性640件　不明7名 うち陽性者43件　確認検査待ち7件　陽性者周囲9件　確認検査待ち周囲2件)
活動スタッフ数	延べ352.5名

●月別相談件数〔グラフ10〕

今年度の相談件数は、昨年度より371件増の2,433件だった。月平均は202.8件で、1日の平均は15.8件。昨年度より1ヶ月あたり30.9件増加した。200件を超える月が昨年度は1ヶ月のみだったが、今年度は5ヶ月あった。

グラフ10　月別相談件数(東京都／男女別) n=2433
2014年4月～2015年3月



●クライアントの内訳

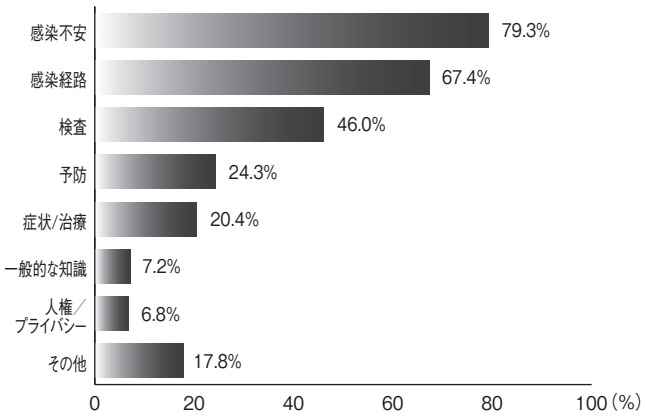
性別の内訳は、「男性」73.4％、「女性」26.3％、「不明」0.3％だった。昨年度と比べると「女性」が9.1％も増加した。何人かの女性リピーターが数字を押し上げている結果である。

年代は、「20代」が29.9％、「30代」21.3％となり、「40代」12.3％、「50代以上」7.6％、「10代」1.8％の順だった。「30代」が昨年度より減少した以外は、昨年度と同様の傾向を示した。

●相談内容(複数回答有)〔グラフ11〕

相談内容の内訳は、昨年度と変わらず「感染不安」が79.3％で一番多かった。続いて「感染経路」が67.4％、「検査」が46.0％と続いた。「予防」24.3％、「症状／治療」20.4％、「その他」17.8％、「一般的な知識」7.2％、「人権／プライバシー」6.8％の順だった。

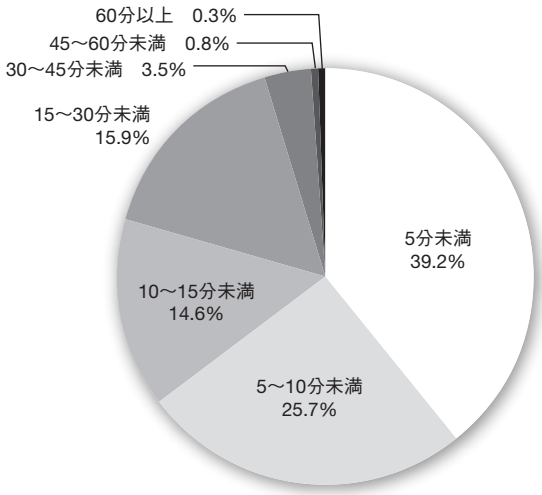
グラフ11　相談内容(東京都)　＊複数回答あり
2014年4月～2015年3月



●相談時間〔グラフ12〕

10分以内の相談は64.9％と半数以上を占めた。全体の95.4％が30分以内に収まり、60分以上の相談は0.3％と少なかった。傾向は昨年度と変わらなかった。

グラフ12　相談時間(東京都) n=2433
2014年4月～2015年3月



● 情報源

この相談を知った「情報源」は、「インターネット」55.2％、「モバイル」7.7％と昨年度と同じだった。他は「不明」が27.9％、「パンフ」2.0％、「保健所」3.0％で、「インターネット」が6.0％下がった。

●他県の割合

東京都外からの相談は1.151件（47.3％）を占め、昨年度と同様だった。「東京都」の電話相談だが、全国からのニーズがあることがわかる。

●陽性者及びその周囲からの相談

HIV陽性者からの相談は43件で、昨年度の8件から大きく増加した。確認検査待ち（スクリーニング検査が陽性で、確認検査の結果が出ていない。）が、7件と減少した。ぷれいす東京の相談でも減少したが、理由は不明である。陽性者周囲からは9件、確認検査待ち周囲からの相談が2件あった。東京都の相談における陽性者相談率は、昨年度の0.4％から1.8％に上昇した。

3）相談全体のまとめ（ぷれいす東京／東京都）

①相談件数の推移

東京都の数字の5年間の推移を見ると、2,577件、2,453件、2,251件、2,062件、2,433件と、減少傾向に歯止めがかかり、少し増加した。逆にぷれいす東京は、429件、524件、490件、501件、479件と推移して、ピークだった3年前の数字をここ2年下回っている。

②リピーターの相談

毎年話題に上がることだが、今年度もリピーターが存在した。かなり頻回になるケースもある。

リピーターの相談は、十分に話したと思っても、同じ内容で繰り返し相談して来るので、スタッフには徒労感がある。また感染の可能性のない相談のため、短い時間で終えることが多い。

スタッフからは、もう少しじっくりと話しを聞いたら、その人がリピーターにならないかもしれないという意見や、対応が本当に適切なのかなどの意見が出た。少しでも相談者の心の声に耳を傾ける必要があると思うと同時に、電話相談を理解している専門家を招いての勉強会の必要性も感じた。

③オーラルセックスや他の性感染症の相談

ぷれいす東京の相談で、フェラチオに関する相談が膣性交の数字を上回った。近年は挿入行為だけでなく、オーラルでの接触の相談が増えている。また昨年度は他の性感染症の相談も増えた。

今年度から性感染症の電話相談の窓口が閉鎖になったことが影響しているかもしれない。来年度は、東京都の南新宿検査・相談室でも梅毒検査が強化される予定だ。基本的にはHIV/エイズの電話相談だが、ある程度他の性感染症の対応ができるよう準備が必要だと思う。

④陽性者及びその周囲からの相談（内訳）

今年度の陽性者相談は、東京都が昨年度の8件から大きく増加し43件となった。曜日別の内訳は、金曜日/8件、土曜日/15件、日曜日/20件と週末の相談件数が多い。ぷれいす東京（日曜日のみ）の件数と合わせると、日曜日だけで年間30件の陽性者相談を受けていることになる。相談内容も多岐にわたるので、今まで以上にスタッフのスキルアップをする必要がある。

□陽性者相談

1）感染初期の陽性者

感染初期の相談は、3件だった。うち1件は判定保留のときからかけていたケース。他の2件はいずれも相談前日に陽性と判明した相談。内容は、病態や寿命に関わる不安や告知保健所の説明不足などであったが、この時期はとても慎重な対応が必要である。

2）長期療養中の陽性者

以下のようにプライバシーの相談が最も多かったが、専門的な知識だったり、サポート経験が必要な相談も多く、感染不安の相談スキルでは対応に苦慮する内容が多かった印象である。確認検査待ちも陽性者周囲の相談も対応が難しい例が多かった。

a）プライバシーの相談

健康診断の既往歴欄への記入方法／転職での健康診断書の提出／確定申告で病気がばれないか／友人と南新宿に検査に行くが知られたくない／セックスのときカミングアウトするべきか／就職活動で病気を伝えるかなど

b）専門的な相談

転院を考えている／社会制度について／ドラッグに関連した相談

c）緊急な相談

セックスパートナーの目に先走り液が入ってしまった／急な発熱の対応方法

d）怒りや憤りの相談

同意のない検査で判明した憤り／住宅ローンの団体保険が通らなかったことへの不満

e）他の問題を含む相談

家族から「自殺でいいから死んでくれ」と言われている／うつで引きこもっている／夫婦ふたりとも陽性で、家族に伝えてしまった後悔　など

f）一般的な相談

入院中の不安／仕事量の増加による不安　など

3）繰り返し相談があった陽性者

今年度新たに相談が始まった陽性者の中で、繰り返し相談してくるケースがあった。本人のHIV以外の心の問題が影響してると思われる。

エイズ発症でわかり余命が気になる／エイズ＝死のイ

メージを引きずっている／陰性パートナーがこの電話相談した時の対応へのクレーム　など

□確認検査待ち（スクリーニング検査が陽性で、確認検査の結果が出ていない。）の相談

術前検査直後の混乱／ウィンドウピリオド／妊婦検診／告知後のパニック／心療内科に通院中／確認検査の受検方法と今後　など

□陽性者周囲の相談（　）は陽性者との関係

（母）娘のパートナーが陽性者で通知直後の検査情報

（母）息子（＋）を息子の友人から通知された（アウティング）

（パートナー）通知後の対応／感染直後の体調不良／メンタル／ HIV 脳症で入院後の対応

（妻）日常生活での不安（心の問題あり）

（彼）彼女との子づくり

（姉）弟の治療中断

（義弟）日常の感染不安

5. 活動報告詳細（2014年4月1日～2015年3月31日）

1）活動実績

［シフト稼働状況］*

2）新人スタッフ研修

他部門と共同で募集をした。合同でのオリエンテーション・基礎学習を行なった後、ホットライン部門の専門研修を実施した。毎年のより良い研修になるように修正を加えている。

（1）合同研修事前オリエンテーション

ぷれいす東京の活動理念、各部門からの内容説明など。

（2）ぷれいす東京スタッフ合同研修

HIV 活動へ参加する上での基礎的な学習内容を講義。全課程終了後、本人の活動意志を確認し、各部門への専門課程へと進む。

※（1）（2）の詳細については、事務・総務部門の報告を参照

（3）ホットライン部門研修のオリエンテーション

より具体的にホットライン部門の活動内容を説明して、「HIV/エイズの電話相談とは」「検査の基礎」を話し、また研修生へのアンケートも実施した。

〔内 容〕

※部門研修オリエンテーション

10月4日（土）or10月5日（日）：2時間30分

▼グラウンドルールの確認

▼HIV/エイズの電話相談とは？

▼検査の基礎

▼質疑応答/アンケート記入

〔担当スタッフ〕白幡 素子/阿曽 義文

（4）ホットライン部門／部門研修

電話相談員に必要な基礎講義を学習後、各研修生とも相談電話例を用いてロールプレイング、更に実際の電話相談をモニタリング等の個別指導へ。全課程修了後、再度本人の活動意志を確認し、ホットラインスタッフに迎えた。研修の実施・指導はホットライン部門の世話人を中心に、現役スタッフが担当。今年度も、少し内容をリニューアルし、丸2日の日程で行った。

*［シフト稼働状況］

ミーティング等稼働状況	回数	延べ人数	
スタッフミーティング	8回	71	4/20、5/18、6/15、8/17、10/26、1/18、2/15、3/15
東京都電話相談全体会	1回	17	7/20
懇親会＆交流会	1回	13	7/20
個別ミーティング	6回	16	4/25、5/10、5/11、7/27、8/16、8/23
世話人会	9回	45	4/20、5/18、6/15、8/17、9/28、10/26、1/18、2/15、3/15
シフト担当打合せ	2回	4	8/17、3/28
HL 入力ミーティング	2回	6	11/28、12/5
HL オリエンテーション	3回	12	10/4、10/5、10/21
HL 部門研修	2回	27	11/2、11/3
モニタリング	7回	8	
実地研修	14回	19	
スーパーバイザー	18回	29	
新人修了ミーティング	4回	8	1/10、1/17、2/8、2/22
東京都電話相談連絡会	10回	28	4/18、5/9、6/13、9/12、10/10、11/14、12/12、1/16、2/19、3/13

〔内 容〕

※部門別研修　◇1日目◇　11月2日(日)：5時間

▼グラウンドルールの確認
▼ピアカウンセリング　〔講師〕生島 嗣
▼HIV検査について　〔講師〕有手 雅恵
▼相談デモンストレーション(1)及びグループワーク
▼リスクアセスメント
▼相談デモンストレーション(2)及びグループワーク

※部門別研修　◇2日目◇　11月3日(月・祝)：5時間

▼グラウンドルールの確認
▼検査相談デモンストレーション
▼ロールプレイ実習(1)～(4)
▼振り返り/モニタリングに入るにあたっての事前説明
〔担当スタッフ〕阿曽 義文/足立 惟子/有手 雅恵/白幡 素子/染谷 太惠/萩原/丸井 淑美

※モニタリング　11月～各自調整、3時間×1回

現役スタッフの実際の相談をモニタリングして、具体的な対応について振り返った。

また現状のニーズや多様な価値観・相談の意味合いなど、個別学習をした。

※実地研修　モニタリング終了後、各自調整、3時間×3回

スーパーバイザーの指導のもと、実際に電話を取り、その後の振り返りで、知識の再確認・相談内容の検討、更に自分らしさを大切にしながら、相談スタイルを確立し、活動参加に繋げた。

6. 今年度のトピックス

○東京都HIV/エイズ電話相談連絡会全体会

3回目を迎える、東京都HIV/エイズ電話相談を担当している東京都／HIVと人権・情報センターとぷれいす東京の3者のスタッフが集まる東京都HIV/エイズ電話相談連絡会の全体会を開催した。今年度はHIV/エイズ電話相談連絡会を出前する形を開催。普段、平日の昼間のため見学が難しい。参加者からはリアルに体験できて良かったとおおむね好評を得た。

○情報整理プロジェクト

古くなった情報ファイルを整理した。各分担作業は終了したが、ファイル作成が遅延してしまい、完成が来年度になってしまった。

○スタッフ間の親睦

7月の全体会の後の懇親会は東京都やHIVと人権情報センターのスタッフと交流ができた。今年度は1回のみだった。

7. スタッフの振り返り

スタッフの年間振り返りの中で感じていることは、リピーターに適切な対応ができているかとか、相談が役に立っているのか、であった。年間の数字で見るとリピーターは33%と出たが、数字以上にスタッフに負担がかかっていることを感じた。

8. 来年度の課題

今年度の課題は、以下の3点だった。

(1)各スタッフのスキルアップと人員補強
(2)学習会やケースカンファレンスの充実
(3)次世代の世話人の育成

今年度は6名の補強ができたので、その点では良かったと思う。しかしシフトの運営自体はとても困難な状況は変わりはなく、更なる人員補強が必要だ。コーディネーターが体調不良のため、長期離脱をしたこともあり、スタッフのスキルアップは十分にできなかった。次世代の世話人の補強もできないままでいる。スタッフミーティングへの参加率も減少して、今後に課題を残している。

また来年度は、梅毒の検査や情報が強化されるので、他の性感染症の知識も勉強が必要である。

これからもより良い相談ができるようスタッフ一同精進していくつもりです。1年間ありがとうございました。

［データ入力］　小樋井／萩原／山田 恒／横川 峰子
［データ管理・グラフ作成・分析］　阿曽 義文／山田 恒
［分析・報告］　佐藤 郁夫

1. Gay Friends for AIDS電話相談

●2014年度活動記録

(1)実施日

毎週土曜日　19時～21時

(2)年間相談活動日数

51日（2013年度：52日）

(3)年間相談活動時間数

102時間（2013年度：104時間）

(4)相談体制

相談員 5名　＋シフト担当1名

(5)年間相談件数

87件（うち陽性者等：8件）

（2013年度：相談件数102件、うち陽性者等11件）

(6)ろう者ゲイ（聴覚障がい者）のメール相談

0件

●2014年度Gフレ電話相談報告

(1) 相談件数

表1は月別の相談件数および1日あたりの平均件数を表している。

2014年度の年間相談件数は前年度と比べ、15件減少した。特に下半期に件数が伸びなかった。

1日あたり0.25件の減少だった。

表１　月別の相談件数及び一日当たりの平均件数

		2014年度			（参考）2013年度		
年	月	相談件数（件）	実施日数（日）	平均件数（件）	相談件数（件）	実施日数（日）	平均件数（件）
2014年	4月	12	4	3.00	12	4	3.00
	5月	10	5	2.00	8	4	2.00
	6月	9	4	2.25	8	5	1.60
	7月	7	4	1.75	6	4	1.50
	8月	6	4	1.50	6	5	1.20
	9月	5	4	1.25	10	4	3.00
	10月	8	4	2.00	13	4	3.25
	11月	6	5	1.20	7	5	1.40
	12月	5	4	1.25	5	4	1.25
2015年	1月	5	5	1.00	6	4	1.50
	2月	5	4	1.25	14	4	3.50
	3月	9	4	2.25	7	5	1.40
	合計	87	51	1.71	102	52	1.96

(2) 相談時間

表2は相談時間を10分単位にまとめたものである。

2014年度も、10分以内で終わる相談が5割以上であった。なお、1件あたりの平均相談時間は15.3分で、前年度の15.1分とほとんど変わらなかった。

表２　相談時間

相談時間（分）	2014年度		2013年度	
	件数	割合	件数	割合
～10	49	56.3%	53	52.0%
11～20	17	19.5%	29	28.4%
21～30	9	10.3%	9	8.8%
31～40	4	4.6%	6	5.9%
41～50	3	3.4%	1	1.0%
51～60	3	3.4%	2	2.0%
61～	2	2.3%	2	2.0%
合　計	87	100.0%	102	100.0%

(3) 相談者の年代

表3は相談者の年代別の相談件数を表している。

2014年度は、10代、30代、40代以上の相談者の割合が増加した。昨年度の20代と60代以上の同一の相談者（いわゆるリピーター）がいなくなったことで、変動したと思われる。

表３　年代別の相談件数

年代	2014年度		2013年度	
	件数	（割合）	件数	（割合）
10代	4	8.7%	3	4.5%
20代	13	28.3%	25	37.9%
30代	17	37.0%	13	19.7%
40代	8	17.4%	10	15.2%
50代	1	2.2%	6	9.1%
60代以上	3	6.5%	9	13.6%
不明	41		36	
合　計	87	100.0%	102	100%
有効データ	46		66	

有効＝（合計－不明）

(4) 相談者の発信地域

表4は相談者の発信地域を示している。

昨年度「関東以外」からの発信が約7割と多かったが、2014年度は元の割合に戻った。

表４　相談電話の発信地域

地域	2014 年度		2013 年度	
	件数	（割合）	件数	（割合）
東京	10	20.0%	13	19.7%
東京以外の関東	14	28.0%	8	12.1%
関東以外	26	52.0%	45	68.2%
不明	37		36	
合　計	87	100.0%	102	100.0%
有効データ	50		66	

有効＝（合計－不明）

(5) 情報源

表5は相談電話を知った情報源を表している。

前年度減少した「インターネット」の割合が17.5％上昇した。一方で「検査機関・パンフレット」を見て電話をかけている層の割合が大幅に減少した。

表５　相談電話を知った情報源

情報源	2014 年度		2013 年度	
	件数	（割合）	件数	（割合）
ゲイ雑誌	2	4.5%	8	12.9%
検査機関・パンフレット	3	6.8%	19	30.6%
他の相談電話	3	6.8%	1	1.6%
インターネット	29	65.9%	30	48.4%
携帯電話・モバイル	5	11.4%	3	4.8%
口コミ	0	0.0%	1	1.6%
その他	2	4.5%	0	0.0%
不明	43		40	
合　計	87	100.0%	102	100.0%
有効データ	44		62	

有効＝（合計－不明）

(6) 相談者のセクシュアリティ

表6は相談者のセクシュアリティを表している。

昨年度とほぼ同様の傾向だが、「既婚者･バイセクシュアル」の割合が上昇し、「男性に性的興味を持った」の割合が若干減少した。「レズビアン」や「トランスジェンダー等」からの相談が減った。今年度はGay Friends for AIDS 電話相談（以下、Gフレ電話相談）の対象外のセクシュアリティからの相談は少なかった。

表６　相談者のセクシュアリティ

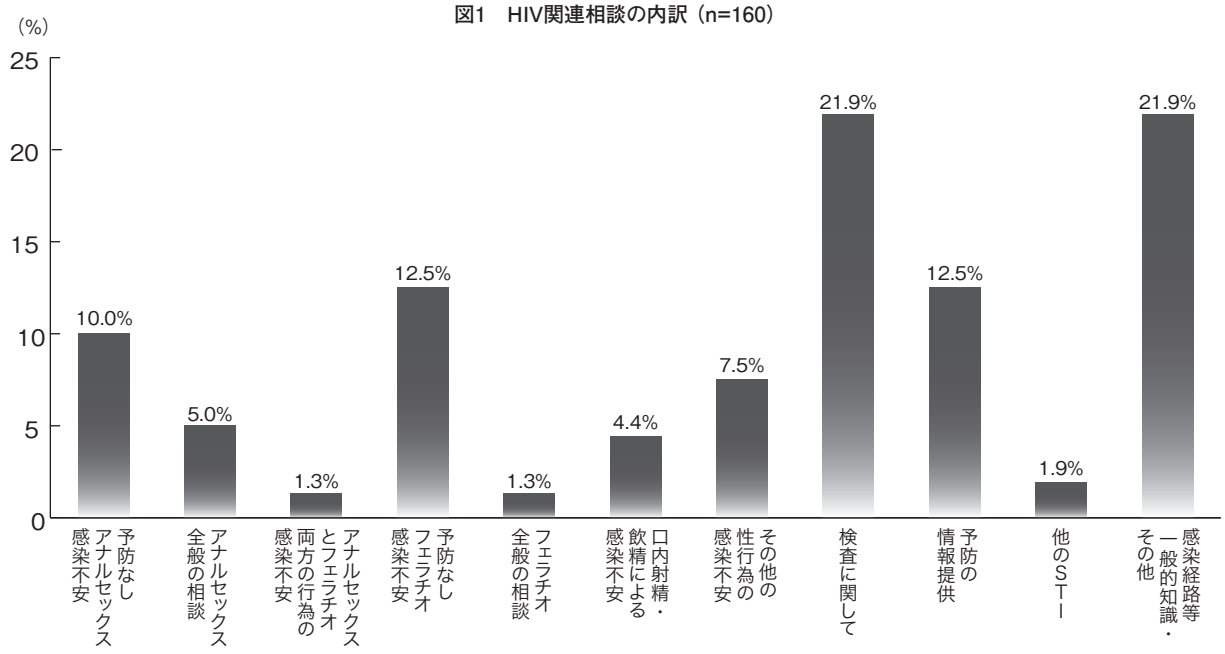
区分	2014 年度		2013 年度	
	件数	割合	件数	割合
ゲイ	52	78.8%	79	78.2%
ゲイ周囲	0	0.0%	0	0.0%
既婚者・バイセクシュアル	8	12.1%	7	6.9%
男性に性的興味を持った	2	3.0%	7	6.9%
レズビアン	0	0.0%	1	1.0%
トランスセクシュアル等	1	1.5%	3	3.0%
異性愛者（男）	3	4.5%	4	4.0%
異性愛者（女）	0	0.0%	0	0.0%
不明	23		1	
合　計	89	100.0%	102	100.0%
有効データ	66		101	

有効＝（合計－不明）

●相談内容について

2014年度の、87件の相談のうち陽性者対応17件（後述）と異性間性行為（男・女）3件と無言3件を除いた64件について検討し、HIV関連相談とHIV以外の相談に分類した。前年度と同様に1回の相談で複数の内容の相談が寄せられ

図1　HIV関連相談の内訳（n=160）



ているケースも見受けられた。複数の相談を独立させて計上した結果、HIVに関連した相談が160ケース、HIV以外の相談（非HIV関連）が47ケース、合計207ケースとなった。

またろう者ゲイ（聴覚障がい者）のメール相談は0件であった。

(7) HIVに関連した相談…160ケース（77.3%）

図1はHIV感染不安や検査あるいはHIV以外の性感染症（STI）などに関する相談（以下：「HIV関連相談」）の内訳である。

2014年度の相談特徴は、全体的な傾向としては前年度と同様の傾向だった。大きく変動したところは、「予防なしフェラチオ感染不安」が7.0%→12.5%、「感染経路等一般的知識」が13.3%→21.9%と増加した。逆に減少したのは「その他の性行為の感染不安」12.6%→7.5%、「予防の情報提供」が20.3%→12.5%だった。

リスクのある行為をして相談してくるケースは、相談者の知識の乏しさを感じさせる事も多々あったが、リスクがある事をわかっていながら、行為を止められないといったケースも有り、単純にリスクの有無で行動や予防する・しないの判断に繋がらないという難しさを示している。

フェラチオに関する相談は、毎年のことであるがする側・される側ともに予防をしている者は、相談票の記載からは読み取れなかった。これはフェラチオが、アナルセックスに比べると軽微な接触と考えられていると同時に、フェラチオでは感染しないという誤った理解（（する側（口に入れる側）では感染のリスクがある））があったり、フェラチオくらいは直接繋がりたいという思いがあると考えられる。

「感染経路等一般的知識」であるが、相談者に一定の知識があり理解はしているが、他者の考えを聞きたいケースや男性と初めて関係を持った直後でHIVに関する知識がほとんどないケースが見受けられた。

(8) HIV以外の相談（非HIV関連相談）…47件（22.7%）

図2は、HIVや他のSTIの相談を除いた「非HIV関連相談」の内訳である。

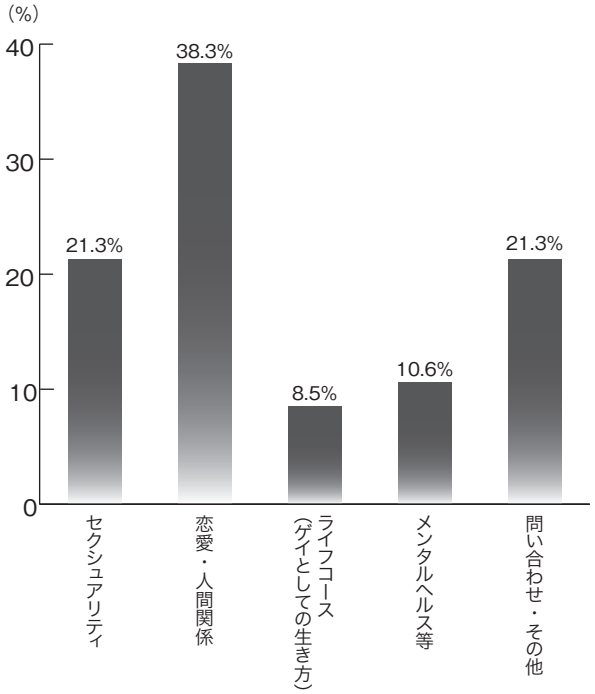
前年度と比較すると「ライフコース（ゲイとしての生き方）」が30.2%→8.5%の相談は大きく減少した。それ以外の「恋愛・人間関係」が32.1%→38.3%、「メンタルヘルス等」が5.7%→10.6%「問合せ・その他」11.3%→21.3%と増加した。

「恋愛・人間関係」では、セックスパートナーとの関係、出会いの機会、恋愛にまつわる相談、ジェンダーハラスメントなどの相談も寄せられた。

「メンタルヘルス等」では元々メンタルヘルスに問題を抱えている人からの相談があった。

また「ライフコース（ゲイとしての生き方）」では、既婚者からゲイとしての生き方や今後も家庭を継続できるか、男性に興味を持った事への迷いなど、相談員にとって判断の難しい相談も多かった。

図2　非HIV関連相談の内訳（n=47）



(9) 陽性者等の相談について…17件

2014年度の陽性者等の対応は、HIV陽性者からの相談が9件、パートナーや友人など陽性者本人以外からの相談が4件、検査での要確認の相談が4件で、全相談件数に対する陽性者等の割合が7.8%→10.8%→19.5%と年々増加している。陽性者だけでも10.3%を示している。

陽性者の相談内容は、継続的にかけてきて日常の報告をするケースや、最初の電話では確認検査を受け、判定保留中だったが、その後陽性という結果が出て、告知直後の不安や情報提供の相談になったものもあった。また病名が他者に知られることの不安で相談して来るケースが複数あった。新しい恋愛が始まり、相手への通知をどうしたらよいか、という相談も見られた。複数回かかった相談の中で、恋愛のトラブルとその後相手の自殺が絡んだ相談があり、対応の難しさを感じると同時に、相談員へのメンタルのケアが必要なケースもあった。

検査で要確認の相談では、漠然とした感染後の不安と、プライバシーへの不安の相談が中心だった。受検のタイミングは、手術前検査、クリニック、保健所での検査と多様だった。年1回継続的に受検している人もいた。

周囲からの相談では、パートナーの感染がわかり、自分の感染を不安に思っている相談もあったが、通知を受けてから距離をおいていたが、やはり好きな感情を抑えきれない、というものや、コンドームをすれば感染の可能性がないと伝えると、良かったと安心するケースも見られた。HIVの正しい情報が届いていない人もいること

を改めて感じた。また外国人との間で起きている困難についての相談もあった。

●今後の課題

A. 相談員の補充

2014年度から新しい相談員が2名増えたが、1名減員したため、基本的には各シフトを1名が担当した。今後は増員を図り、懸案である2名体制を目指したい。またシフト担当ができたことで、シフトの調整はスムーズに行われている。今年度も仕事や体調が理由でシフトの変更があったが、交代要員が対応した。

B. 相談員のスキルアップ

2014年度には、ケースカンファレンスや学習会、懇親会など、相談員が集まることができなかった。今年度の相談を詳しく見ると、繊細な内容を含む相談だったり、この電話相談だけでは十分にサポートができないケースが見受けられた。新年度は年に3～4回くらいミーティングを持ちたいと思う。

この数年、梅毒流行の兆しがあり、東京都・南新宿検査相談室では梅毒など他の性感染症の検査を強化する話がある。また「梅毒」の冊子に相談番号を掲載して欲しいとの依頼も複数あり、梅毒を始めとする他の性感染症の相談が増えることが予想される。勉強会の必要性を感じる。

C. 陽性者とその周囲の相談について

(9) 陽性者等の相談について で述べたように、陽性者とその周囲からの相談の件数が増えたこともあるが、専門的な知識が必要な相談や、電話相談以外のサポートが必要な相談や、生死に関わったり、緊急を要する相談もあった。

幅広い情報提供ができるリソースをまとめたり、ケースカンファレンスやロールプレイで具体的な対応について検討することが必要と感じる。

D. 相談電話の広報

2014年度の相談件数が前年より15件減少した。今まで広報はぷれいす東京のホームページや他のサイトのリンク、啓発資材への掲載を中心にしてきた。新年度はぷれいす東京のホームページのリニューアルも予定していて、今後は様々なSNSとの連動も視野に入れて、広報の幅を広げたい。

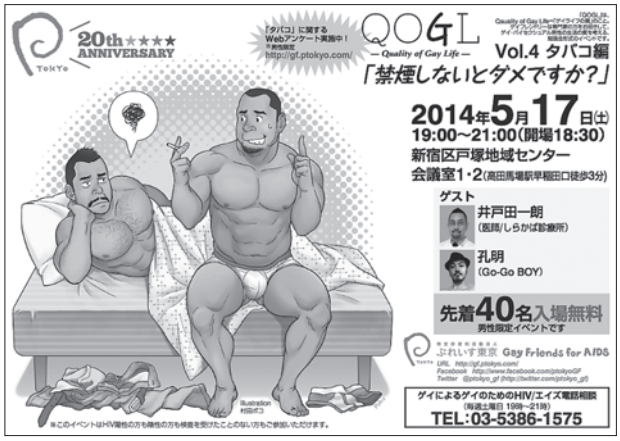
（データ作成：高木伸浩　報告：高木伸浩・佐藤郁夫）

2. QOGL-Quality of Gay Life

ゲイ・バイセクシュアル男性の健康とライフスタイルの折り合いを考えるイベントとして一昨年より開催してきた「QOGL -Quality of Gay Life-」だが、今年度は5月に第4回を開催し、その後形式を再検討した。

●QOGL vol.4　「禁煙しないとダメですか？」

日時：2014年5月17日（土）　19:00～21:00（開場18:30）
会場：新宿区戸塚地域センター
　　会議室1・2（高田馬場駅早稲田口徒歩3分）
出演：井戸田一朗（医師／しらかば診療所）
　　孔明（Go-Go BOY）
参加人数：14名（スタッフ含む）



当初は2014年2月、つまり前年度に開催する予定だったイベントであるが、当日首都圏を襲った大雪のためやむなく中止し、改めて出演者の方々とスケジュールを調整して、5月に開催となった。

禁煙をテーマにすることについては、ゲストでお越しいただいた井戸田先生からも「取り上げにくい話題」とご指摘をいただいたが、実際ライフスタイルと健康の折り合いという点では興味深いテーマだったと思う。井戸田先生には「禁煙ではなく減煙ではだめなのか」といった、タバコのことは気になりつつもやめるまでには至らない、という方が考えがちな疑問への回答も交えながらわかりやすくレクチャーしていただき、クロストークでは喫煙者の立場からご参加いただいた孔明さんにもご自身が禁煙にチャレンジしたときのエピソードなどをお話しいただいた。

内容的にも濃く、QOGLのコンセプトにも非常にマッチしたイベントであったが、来場者が少ない点が残念であった。

これまでのGフレのイベントでも、集客は重大な課題であったが、東京での活動においては、ゲイ向けやLGBTのさまざまなイベントに重なったり、前夜に大規模なゲイナイトが開催されたりといったことも発生した。またQOGLは毎回異なるテーマで実施しているために、たまたま興味あるテーマの回に予定が合わないと、同じテーマは当分めぐってこないことになる。

そうしたことから、イベント形式ではなく、動画配信する方法はどうかという意見が上がり、ライブ配信は難しいものの、収録して編集後にYouTubeチャンネルでアップする形式にしていくこととした。

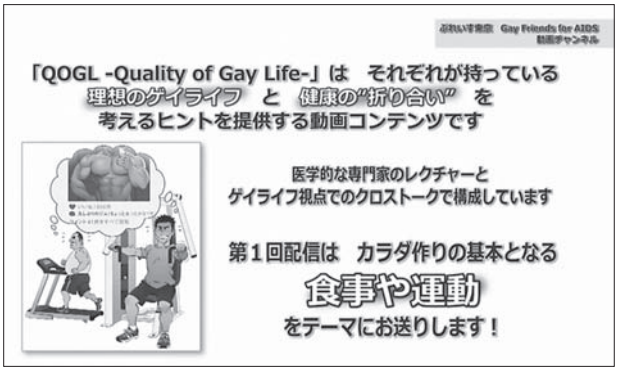
●QOGL vol.5「見た目重視でイイですか？」

動画コンテンツの第1回として、3月1日（日）に、新宿区立大久保地域センターの会議室を借りて収録を実施した。

出演者・スタッフ以外の方でも収録に参加できる形式にはしたものの、来場はなく、そのぶん初回ということで撮影をお願いした方にさまざまな指導をいただきながら、現場で試行錯誤しつつ収録を行った。

体作りの基本となる食事や運動の話をテーマに、杏林大学の大木先生にレクチャーを、またインストラクター資格を持ち、ぷれいす東京やaktaのスタッフとしても活動されているがくさんにトークゲストをお願いして収録を実施した。

公開は年度をまたぐ形となったが、編集が完了しだいYouTubeチャンネルで公開し、今後も年に2～3回程度新たな収録を実施しコンテンツを増やしていく予定である。



3. その他の協力イベントや活動

●東京レインボープライドパレード

4月27日に代々木公園にて開催された、東京レインボープライドパレードでは、HIV関連の情報を届けるブースが設営され、"AIDS is NOT OVER"（エイズはまだ終わっていない）をテーマにしたフロートも登場した。

その費用をまかなうため、ブースでは3個セットのバッヂを販売することになり、aktaや日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラスなどのメンバーと一緒に、Gフレスタッフも販売と各種資材のアウトリーチに参加した。

またパレード前後は今年もTOKYO RAINBOW WEEKとしてさまざまなイベントが開催されたが、そのひとつとして実施されたぷれいす東京20周年記念シンポジウムにもGフレメンバーがスタッフとして参加した。

●NLGR+

5月31日と6月1日の2日間、名古屋では毎年恒例の「NLGR+」が開催された。

今年もHIV/AIDS関連のNGOブースが用意され、スタッフが参加し20周年ロゴ入りのパンフレットなどを配布した。

●雑誌「バディ」への連載

ゲイ雑誌「バディ」には、「Living with HIV」と題したぷれいす東京の連載記事が毎月掲載されており、3ヶ月に1回のペースでコーディネーターのsakuraが原稿を執筆している。このコーナーは日々の活動で感じることや、今後の活動のお知らせなどを中心にしており、2015年度も引き続き執筆させていただく予定である。

（イベント関連報告：桜井啓介）

今年はGフレ電話相談・イベントスタッフ両方でメンバーの入れ替わりがありましたが、ご寄付やイベントでのご協力など、多くの方に助けられて運営することができました。

本当にありがとうございました。そして、2015年度もどうぞよろしくお願いいたします。

Ⅰ　活動概要

主な活動は、ネスト・プログラムの運営、プログラムのための人材育成･研修､Webサイト「web NEST」の運営である。

(A)ネスト・プログラム

HIV陽性者やそのパートナー､家族が､安心して話し合ったり、学習や情報交換をしたり、交流したりすることを目的としている。多くのプログラムはHIV陽性者を対象としているが、陽性者のパートナーや家族を対象としたものも開催している。プログラムに参加するには事前の利用登録が必要であるが、事務所にて専任相談員が当事者確認をし、守秘義務などのルールに同意を得た上で行っている。プログラムでは、相談員や司会進行役のスタッフのもと、毎回、最初にグラウンドルールを確認している。

ネスト・プログラムに関わるスタッフ、相談員、web NEST担当者などで会議を設け、企画運営をしている。また、毎月ネスト・ニュースレターを発行して、ネスト・プログラムの案内や報告などを掲載している。メール版(PC版・携帯版)、PDF版も同時に配信している。

(B)人材育成・研修

2012年度より積極的に人材育成を行っている。ぷれいす東京のボランティア合同研修修了者を対象に、ネスト・スタッフ研修を行っている。また、プログラムのセクレタリー（受付業務）として活動するスタッフには、別途、オリエンテーションと実地研修を行っている。プログラム参加者の中から、スタッフとしても活動に参加するHIV陽性者やパートナーも増加している。これまで新陽性者PGMにほぼ限定されていたピア・ファシリテーターによるミーティングの運用を、新たなプログラムへと拡充して行くことも促進している。

また、2013年度に始まった「地域における当事者支援のためのスタディ・プログラム」に参加したソーシャルワーカーが立ち上げたピア・ミーティングが新潟でスタートした。3月に行われた初回には､ぷれいす東京からもピア･ファシリテーターとしてスタッフが参加し、東京以外の各地のHIV陽性者や周囲の人たちへの支援に役立ちたいという目的へと繋がる一歩となった。

(C)Webサイト「web NEST」

HIV陽性者とそのパートナー、家族、ともだちのために役立つ、情報や経験の共有・共感の場をweb上で提供している。「つれづれ日記」「よくある質問集」、「あれこれリンク集」、「HIV関連ワード」などがある。ネスト・プログラムの案内や参加感想文、HIV陽性者に有益と思われる情報も随時掲載。2009年7月に、携帯サイト「mobile NEST」を開設した。

2015年度には、ぷれいす東京サイトと合体し、全面リニューアルを予定している。

Ⅱ．2014年度活動実績

(A)ネスト・プログラム

（2014年4月1日～2015年3月31日）

○スタッフ数(2015年3月31日現在)	6名
○実利用者数	298名
（うち新規利用者数	104名）
○延べ利用者数	1,325名
（うちピア・ファシリテーターなど積極的参加	91名）
○プログラム開催数	120回
プログラム内容は表1を参照	
○ネスト・ニュースレター	月1回　年12回発行

そのほかに、ネスト・プログラム・スタッフ会議や、新陽性者PGMファシリテーターによる、各回、各期の振り返りミーティング、web NEST運営委員会、多目的室の整備など、ネスト・プログラムやweb NESTを運営していくために、陽性者が積極的にかかわって、多くの会議や活動が行われている。

(B)人材育成・研修

○ネスト・スタッフ研修修了者数	9名
うち　ピア・ファシリテーター	1名
セクレタリー	3名

(C)Webサイト「web NEST」

○web NEST運営委員会スタッフ数(陽性者)	2名
（ぷれいす東京）	2名
○web NEST運営委員会開催数	6回

Ⅲ．2014年度活動報告

(A)ネスト・プログラム

web NESTの「レポート」には、ネスト・プログラムの報告や参加感想文が多数掲載されているので、あわせてお読みください。

(A)-(1)グループ・ミーティング

(A)-(1)-1　新陽性者ピア・グループ・ミーティング(PGM)

新陽性者ピア・グループ・ミーティング(PGM)は、HIV陽性と知ってから6ヶ月以内の陽性者5～7名が､2時間のミーティングを2週間毎に計4回(1期)参加し修了となるプログラムである。2001年4月に第1期がスタートしてから、2015年3月で丸14年が経過した。開催数は通算で73期(292回)、参加者数はのべ1,570名（実人数：431名）である。

感染告知を受けて心身共に不安定になりがちな最初の数ヶ

表1　ネスト・プログラムと参加状況

プログラム名	実施回数	のべ参加者	ピア・ファシリテーターなど	スタッフ・ファシリテーターなど	セクレタリー	講師・ゲストなど
(1)グループ・ミーティング	**75 回**	**810名**	**74 名**	**96 名**	**39 名**	**0 名**
1　新陽性者ピア・グループ・ミーティング(PGM)	24 回	142名	24 名	59 名	—	—
2　新陽性者PGM同窓会	1 回	9名	1 名	1 名	1 名	—
3　ミドル・ミーティング(40才以上の男性陽性者)	11 回	302名	—	11 名	13 名	—
4　U40ミーティング(10代、20代、30代男性陽性者)	12 回	102 名	20 名	—	9 名	—
5　異性愛者のための交流ミーティング	12 回	152 名	23 名	10 名	4 名	—
6　Women's Salon(女性陽性者のためのプログラム)	2 回	11 名	—	2 名	2 名	—
7　ミックス・トーク10(MT10)	1 回	8 名	2 名	—	1 名	—
8　カップル交流会(＋/＋or＋/－カップル)	2 回	26 名	4 名	2 名	—	—
9　陰性パートナー・ミーティング	6 回	46 名	—	7 名	7 名	—
10　もめんの会(HIV/AIDSを支える母親の会)	4回	12 名	—	4 名	2 名	—
(2)トークサロン	**26 回**	**160 名**		**27 名**	**8 名**	**0 名**
1　就職活動を報告しあう会	12 回	70 名	—	13 名	3 名	—
2　介護職として働く陽性者のためのミーティング	6 回	42 名	—	6 名	2 名	—
3　看護師として働く陽性者のためのミーティング	6 回	35 名	—	6 名	3 名	—
4　障害者枠で働く陽性者の交流会	1 回	8 名	—	1 名	—	—
5　教師として働く陽性者のためのミーティング	1 回	5 名	—	1 名	—	—
(3)ピア+トーク	**2 回**	**65 名**	**10 名**	**3 名**	**3 名**	**0 名**
1　第4回 HIV陽性者とアンチエイジング	1 回	30 名	3 名	1 名	1 名	—
2　第5回 恋愛とカミングアウト	1 回	35 名	7 名	2 名	2 名	—
(4)学習会/ワークショップ/セミナー	**16 回**	**148 名**	**3 名**	**23 名**	**11 名**	**18 名**
1　就職支援セミナー	1 回	27 名	3 名	2 名	—	4 名
2　シリーズ“専門家と話そう”	2 回	40 名	—	8 名	2 名	4 名
3　ストレス・マネジメント講座	6 回	38 名	—	6 名	—	6 名
4　アサーティブ・コミュニケーション　自己表現のABC	4 回	35 名	—	4 名	6 名	4 名
5　ベーシック講座「知っとこ！社会福祉制度」	1 回	3 名	—	1 名	1 名	—
6　ベーシック講座「HIVってどんな病気？」	2 回	5 名	—	2 名	2 名	—
(5)交流会、その他	**1 回**	**51 名**	**4 名**	**3 名**	**2 名**	**0 名**
1　年末パーティー	1 回	51 名	4 名	3 名	2 名	—
プログラム参加者総数	**120 回**	**1234 名**	**91 名**	**152 名**	**63 名**	**18 名**

月間を同じ立場の仲間と過ごすことで、問題の解決のヒントや、先の見通しを得てもらうことがこのプログラムの大きな目的である。また、このプログラムをきっかけとして今後も連絡を取り合う仲間を得たり、ぷれいす東京が提供する他のサービスに繋がるきっかけとなる場合もある。このプログラムへの参加を経験したいわゆる「卒業生」でスタッフとしても参加するピア・ファシリテーターは、2015年3月現在PGMに関わるピア・ファシリテーター全体の過半数を超え、循環型のプログラムとして順調に機能している。2015年3月現在、PGMの運営に関わるスタッフは、ピア・ファシリテーター9名、スタッフ・ファシリテーター8名、医療情報スタッフ2名、そのうちトレーニング中のファシリテーターが4名となっている。

2014年度は、第73期1回目から第78期4回目までの6期にわたり24回が開催された。参加者はのべ142名、実人数は38名であった。10～11月頃に参加の希望が集中したこともあり、75～77期は2期並行開催となった。1期平均の参加人数は6.3名(昨年度6.4名)、出席率は93.4%(同89.8%)であった。

参加前アンケートによると、性別は全員男性。年齢分布では特に20代の参加者の割合が増大している(2013年度28%、2014年度40%)。特徴的なのは周囲への感染を通知した人数で、「0人」と答えた割合が全体の約30%にのぼり、「1人」と回答したものを加えると全体の半数を超える。例年30%程度いる「5人以上」と回答した割合が今回は8%程度と低くなっている。慎重に評価する必要はあるが、カミングアウトに難しさを感じている人がこのプログラムに参加している可能性がある。

また参加後のアンケートより、参加者がこのプログラムをどう評価しているかが読み取れる。「期待していたものが得られたか」という質問に対して、未記入を除く全体の約97%が「とても得られた」「得られた」と回答している。具体的には「自分以外の人の状況を知ることで得た視野の広がり」「似た境遇の人と会えて安心できた気持ち」を挙げる参加者が多かった。

新陽性者PGMのアンケートデータ、及び参加者からの声については、34～38ページをご参照いただきたい。

(A)-(1)-2　新陽性者PGM同窓会

新陽性者PGM同窓会は、感染告知後間もない陽性者が集まる場として約14年間継続開催している「新陽性者ピア・グ

ループ・ミーティング(PGM)」の参加者の「その後」を共有するプログラムとして2012年にスタートした。過去のPGM参加者の声と、現場スタッフであるファシリテーターの想いから生まれたプログラムであり、新たなスタートを切った参加者同士が「PGM」というキーワードで繋がることができる新たな試みでもある。

進行については、2012年開催の初回はネスト・プログラムのコーディネーターであるピア・スタッフ2名でスタートしたが、以降は通常のPGMと同じピア・ファシリテーターとスタッフ・ファシリテーターの2名体制をメインで行っている。

参加条件は、「過去に一度でも新陽性者PGMに参加経験があること」で、必ずしも4回連続で参加していなければならないというものではない。従って、例えば最終回に参加が叶わずに、気持ちの上で中途半端さを抱えたまま申し込む人、その他の期の様子を知りたいなどの参加動機も想定される。また、PGMという一定のルールに則ったプログラムの経験者ばかりではあるが、同期ばかりが集まる訳ではなく、同窓会の場が初対面であることの方が多いことが予想される。

感染当初のことも当然話題には上るが、実際には参加者達の「今」をその場で共有することがメインとなっている。感染告知直後に同じ立場の仲間と過ごしたことの効果や影響も語られるが、話題の中心は今現在抱えている問題や悩みのことであり、単なる思い出話を語るだけに留まらないものとなった。

2014年度は1回だけの実施となった。2014年8月9日(土)夜開催、9名が参加。

今後については、このようなミーティング形式のニーズは他の新しいプログラムで満たされつつあるということから、違う形式へのリニューアルを検討している。

(A)-(1)-3　ミドル・ミーティング(40才以上の男性陽性者)

毎月第2土曜日に開催されているミドル・ミーティングは、基本的には40代以上の男性HIV陽性者のミーティングである。今年度は11回開催して、のべ302名の参加があった。昨年度と比較すると年間で65名増えており、多い時には40名もの参加者が集まることもあった。ほぼ毎回、その回が初参加という参加者が数名おり、参加者の幅は広がってきている。大人数でも2時間のミーティングがスムーズに進行できるように、自己紹介のタイムキープや、途中で2グループに分かれて、それぞれで話題を深めて、最後にお互いに報告し合うというような進行の工夫を行っている。また、会場のレイアウトについても、より大人数に対応できるよう、毎回、机や椅子の配置を変更するということも行っている。参加者の中には、遠距離から時間をかけて参加する方もいる。また、一人での参加が難しい方については、参加時と帰宅時にバディ・スタッフが付き添っている。現在、数人の方がバディを利用している。参加者同士、定期的にお互いの顔を見て、近況を聞き合いながらまた次回お会いしましょうねと散会する。この場が互いに励まし合う、定期的に挨拶をかわすサポート・ミーティングとなっている。

(A)-(1)-4　U40ミーティング(10代、20代、30代の男性陽性者)

U40ミーティングは、10代から30代までの男性HIV陽性者のためのプログラムである。今年度は12回のべ102名の参加があった。曜日や日にちを固定せずに平日と土曜日を織り交ぜて開催しており、その時によって参加人数のばらつきはあるが、毎回初参加が数名おり、感染告知から長い参加者との間で積極的な交流が見られる。U40が初参加のプログラムとなる参加者数は15名にものぼり、PGM同様ネスト・プログラムへの入り口としての役割も果たしつつある。また年に2回ほど、質問を紙に書いて箱に投函し、くじ形式で読み上げてみんなで答えるという方法を取っており、匿名性が保たれることで普段訊きづらいことが訊けると参加者に好評である。毎回その回が初参加となる方に優先的に話題提供をしてもらっているが、比較的感染から日が浅い参加者に対して先輩が経験などを語ることがある一方で、逆に感染から年数が経った参加者がフレッシュな意見を聴いて初心に返るという場面もある。進行は引き続きピア・ファシリテーターであるスタッフ2名で行っていて、ミドル・ミーティングと並び、近況や悩みなどを共有するサポート・ミーティングとして機能している。

(A)-(1)-5　異性愛者のための交流ミーティング

男女各1名の呼びかけ人と相談員が話し合いを重ねて、2011年9月に立ち上げたミーティングである。当初2ヶ月に一度の割合で開催していたが、参加者からの要望で、2012年11月より毎月開催となり、現在は、原則として奇数月の第4土曜日と偶数月の第3金曜日に開催している。2013年5月からは、ネスト・プログラムのファシリテーター研修を修了した、同じ立場の2名のピア・ファシリテーターが司会進行を担当している。2014年度は12回開催して、のべ175名(ピア・ファシリテーター2名のべ23名含む)が参加した。子づくり、男女の恋愛、結婚など、他のミーティングではなかなか話し合いづらいテーマを気兼ねなく話し合う事ができるミーティングとなっている。異性愛の陽性者が交流できる場は限られており、この場を通じて難しさを共有できる仲間づくりが広がって、活発なミーティングとなっている。

(A)-(1)-6　Women's Salon(女性陽性者のためのプログラム)

Women's Salonは女性陽性者のためのプログラムで、他の参加者と交流しながら、女性同士で安心して情報をわかち合う場である。2014年度は6月7日(土)と1月29日(木)の2回開催した。6月の回は5名、1月の回は6名が参加して、近況報告から恋愛まで、話がつきることのない女子会となった。

今年度から予約不要のプログラムに移行して、ゲストを招いて行うプログラムは、「専門家と話そう」や「ピア+トーク」で、女性向けを開催することとなった。今後も、ネットワーク作りの手助けになれるような場、女性が気軽に集まれる会

にしていく予定である。

(A)-(1)-7　ミックス・トーク10(MT10)

年代や性別、セクシュアリティといった枠を越えて、さまざまな人と少人数でじっくり話したい…という要望を受けて新たに立ち上げたプログラムである。参加は先着10名とし、定員となった場合にはキャンセル待ちとなる。進行は2名のピア・スタッフが担当し、普段なかなか密に話す機会のない参加者同士が和やかにじっくりと話せる場となっている。途中で2グループにわかれてそれぞれでテーマ別に話題を深め、後にお互いに報告しあうという進行上の工夫も見られた。初回は2014年10月25日(土)に開催。参加者8名。今後は年に数回のペースで開催を予定している。

※参加者の感想文を36ページに掲載しています。

(A)-(1)-8　カップル交流会

カップル交流会は、陰性パートナー・ミーティング参加者からの「カップルで参加できる場が欲しい」との声で開始した。陽性者と陰性者、陽性者同士のカップルで参加可能なイベントであり、カップルが持ち回りで世話人として企画・運営に主体的に関わっている。参加するカップルも、同性愛、異性愛、陽性者と陰性のパートナー、陽性者同士、英語で会話するカップルと、多様である。特に異性愛ミーティングの参加者の参加が増えており、男女も多く参加するイベントになってきている。本年度は、10月に野外バーベキュー、1月に恒例の新年会の2回開催された。

・第21回カップル交流会
　2014年10月19日(日)
　世話人1組と6組のカップル 計14名
・第22回カップル交流会「新年カップル交流会」
　2015年1月4日(日)
　世話人1組と7組のカップル 計16名

(A)-(1)-9　陰性パートナー・ミーティング

陰性パートナー・ミーティングは、奇数月の第1土曜日に開催されている。今年度は6回の開催で、のべ46名が参加した。男性だけでなく、女性のパートナーの参加もあり、セクシュアリティ、既婚の有無などを問わず多様な参加者が集っている。陽性者の周囲で生活する人たちにとっては、他ではなかなか話せないことを話すことができる場となっている。2001年1月に始まって2015年2月まで、116回のべ450名が参加している。

(A)-(1)-10　もめんの会(HIV/AIDSを支える母親の会)

もめんの会は、年に3～4回開催されている。2014年度は4回のべ12名が参加した。子どもからその事実を知らされて10年以上経つ人もいれば、最近その事実を知らされてその事実を受け止めるのに苦労している方もいる。子どもの年齢も10代から50代までと非常に幅広く多様だ。もめんの会は、子どもには言いづらい親としての思いをお互いに聞き合う会となっている。

パートナーや母親などの家族が、他の場所でHIV陽性者とともに生活することに起因する様々な思いを吐き出す場はなかなか得られない。どんなに有能な専門家の言葉よりも、時には「私もそうだったの」という一言に勇気づけられることもある。ミーティングが成り立つためには、その場をあたためていてくれる同じ立場のメンバーたちがいてくれることが開催の必要条件となる。こうした、「私も大変だったときに他のメンバーに支えられたから、参加できる時にはきます」というお母さんたちの存在で、この貴重なサポートの場がたもたれている。

(A)-(2)トークサロン

2011年1月にスタートしたプログラム。境遇や立場がより近い陽性者同士で集まって、日ごろ疑問に思っていることや経験を可能な範囲で共有しつつ、おしゃべりしながら考える場である。2015年1月に「障害者枠で働く陽性者の交流会」、そして2015年3月に、「教師として働く陽性者のミーティング」が新たにスタートした。

(A)-(2)-1　「就職活動を報告しあう会」

一般枠で就職活動をしている人、障害者枠で就職活動をしている人など、就職活動といってもいろいろあるが、お互いの状況を聞き合いながら自分の方向性を考えるきっかけをつかんでもらう場である。現在、毎月1回、水曜日と土曜日の交互開催となっている。

メンバーのなかから就職して卒業するという方が出てきて、その後、ミーティングに成功体験を共有するために報告にきてくれるなど、実践的な情報が得られる場となっている。メンバーは入れ替わりながらも、毎回、4～8名の陽性者が参加し、自分の就職活動の方向性を考えたり、不採用という結果を受け取りながらも、心が折れないように互いを励まし合う場となっている。

2014年度　12回　開催　　参加者　のべ　70名

(A)-(2)-2　「介護職として働く陽性者のミーティング」

介護の仕事をしていると、利用者さんがケガしたり、ひっかいたり、つねったり、暴力行為をしたりなどする場合がある。このトークサロンは介護に従事している陽性者同士で、仕事の悩み、将来のことなどを話し合う場である。介護職ミーティングでは、働き方を変えること(キャリアチェンジ)を検討中の人たちからの参加も受け入れている。実際ミーティングに参加しながら、介護職員初任者研修に参加し、就職に至った人たちもいる。現在、2ヶ月に一度、偶数月に開催している。

2014年度　6回　開催　　参加者　のべ　42名

(A)-(2)-3 「看護師として働く陽性者のミーティング」

日ごろHIVを持ちながら看護師として働くなかで、疑問に思っていたり不安に思っていることについて同じ立場の人同士で集まり、おしゃべりしながら考えてみる場である。介護職と同様に、同じ立場の陽性者と話してみたいという要望から生まれた会である。2013年1月にスタートして、現在は、2ヶ月に一度、奇数月に開催している。今年度から看護師だけではなく、医療現場で働く有資格者の参加も受け入れている。

2014年度　6回　開催　　参加者　のべ　35名

(A)-(2)-4 「障害者枠で働く陽性者の交流会」

障害者枠で働いている方々の交流や情報交換の場として、2015年1月のプレ開催を経て正式にプログラム化された。障害者枠ならではのメリットやデメリット、働き方に対する考え方などを共有することで、お互いの悩みの解決や今後の方向性を考えるきっかけとなる場である。現在のところ、年に数回の不定期開催となっている。

※参加者の感想文を36～37ページに掲載しています。

2014年度　1回　開催　　参加者　8名

(A)-(2)-5 「教師として働く陽性者のミーティング」

教師として働く陽性者の交流の場として、2015年3月のプレ開催を経て正式にプログラム化された。学校という環境のなかで働くことの悩みや困難などをわかち合い、同じ立場で考えたいという要望を受けて生まれたプログラムである。「障害者枠で働く陽性者の交流会」と同様、現段階では年に数回の不定期開催となっている。

※参加者の感想文を37～38ページに掲載しています。

2014年度　1回　開催　　参加者　5名

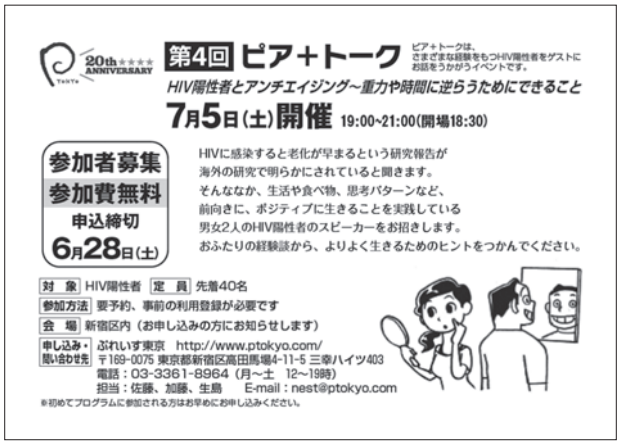
(A)-(3)ピア＋トーク

「ピア＋トーク」は、さまざまな経験をもつHIV陽性者を迎えて話を聞くというプログラムである。下記のテーマで2回開催され、いずれも好評であった。今後も利用者のリクエストを聞きながら企画していく予定である。

(A)-(3)-1　第4回「HIV陽性者とアンチエイジング～重力や時間にさからうためにできること～」

生活や食べ物、思考パターンなど、前向きに、ポジティブに生きることを実践している男女2名の陽性者をスピーカーとしてお招きした。

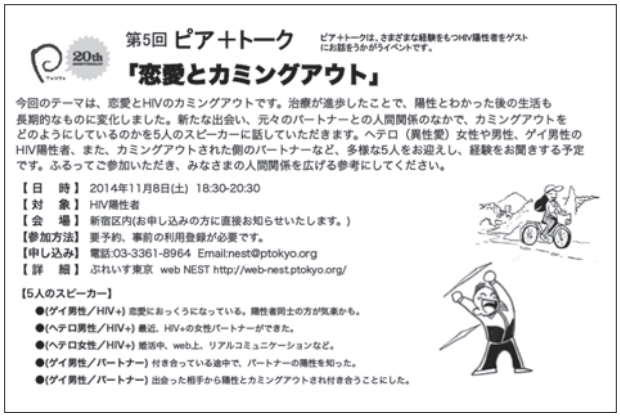
・日　時　2014年7月5日（土）
・参加者　30名



(A)-(3)-2　第5回「恋愛とカミングアウト」

HAART治療が進歩したことで、陽性とわかった後の生活も長期的なものに変化した。新たな出会い、元々のパートナーとの人間関係のなかで、カミングアウトをどのようにしているのかなど、ヘテロ（異性愛）女性や男性、ゲイ男性のHIV陽性者、また、カミングアウトされた側のパートナーなど多様な5人をお迎えして、経験を伺った。

・日　時　2014年11月8日（土）
・参加者　35名



(A)-(4)学習会／ワークショップ／セミナー

HIVと長く付き合いながら、自分らしく生きていくために必要なスキルを身につけるためのワークショップや、専門家からの情報や、社会制度の基礎など、陽性者に役立つ情報を提供する学習会、企業の人事担当などを招いて行う「就職支援セミナー」などを開催している。

(A)-(4)-1　就職支援セミナー

企業の人事担当者などを招き、企業はどのような目線で応募者を見ているのか、求人情報、社内の情報管理や配慮はどうなのかなどを話していただき、陽性者の就職・転職活動に役立ててもらうセミナーである。2014年度は7月31日（木）に第4回を開催した。参加者は27名であった。業種・業態の異なる3企業の人事担当者にきていただき、お話を伺った。後半の質疑応答では、活発な質疑応答が行われた。

(A)-(4)-2　シリーズ“専門家と話そう”

2014年度のシリーズ“専門家と話そう”は、多くの陽性者が関心を持つ「歯科」と「法律」について開催した。

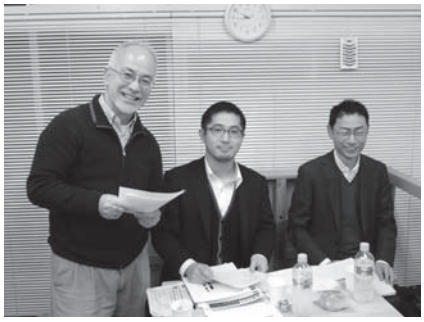
「歯科医と話そうⅡ」では、東京HIVデンタルネットワークのそれぞれ代表・副代表でもあり、実際にHIV診療をしている開業歯科医のおふたりを迎え、お互いに理解と信頼がある「かかりつけ医」をどうやって持つかなどについて話していただいた。

「弁護士と話そうⅢ」では、HIV陽性者やLGBTの問題に詳しい弁護士おふたりを迎え、いくつかの仮想Q&Aに答えていただく形で話していただいた。

いずれの回も、後半の質問コーナーではたくさんの質問に対してひとつひとつ丁寧に答えていただき、充実した学習会となった。

第13回「歯科医と話そうⅡ」
- ・日　時　2014年6月11日（水）
- ・ゲスト　鈴木　治仁さん
  （鈴木歯科クリニック院長／東京HIVデンタルネットワーク代表）
  澤　悦夫さん
  （澤歯科医院院長／東京HIVデンタルネットワーク副代表）
- ・　参加者　10名＋1名（医療従事者：オブザーバー参加）

第14回「弁護士と話そうⅢ」
- ・日　時　2015年1月30日（金）
- ・ゲスト　永野　靖さん
  （永野・山下法律事務所／LGBT支援法律家ネットワーク）
  山下　敏雅さん
  （永野・山下法律事務所／LGBT支援法律家ネットワーク）
- ・参加者　30名



司会の生島（左）
山下弁護士（中央）
永野弁護士（右）

(A)-(4)-3　ストレス・マネジメント講座〜ストレスとうまくつきあうためのワーク〜

HIV陽性者のためのストレス・マネジメント講座は、今年度、全2期を実施し、第22期から第23期の講座を開催した。平日の夜間開催であり、のべ38名が参加した。

各期は全3回のプログラムからなり、ストレスに関するワークをしながらマネジメントスキルを身につけることをめざした。実施日と各回の参加者数は次のとおりである。

【第22期】
- 第1回　2014年5月26日（月）　6名
- 第2回　2014年6月30日（月）　8名
- 第3回　2014年7月28日（月）　7名

【第23期】
- 第1回　2014年9月16日（火）　6名
- 第2回　2014年10月28日（火）　6名
- 第3回　2014年12月16日（火）　5名

各回の内容は参加者数や事前アンケートによる参加者のニーズによって調整を行うが、基本的には第1回で「ストレス反応」について学習し、第2回では「思考パターン」を知り、第3回に「ストレス対処法（コーピング）」の見直しを行う。ストレスに伴う心身の状態に自覚的になることや、否定的で極端になりやすい思考や認知について学習することで、ストレスに対する自分の構えや傾向を知ることができる。また、より健康的な対処法を考えることで、ストレスに直面したときに、悪循環に陥らないように積極的な対処をすることができる。

参加者のストレス状態や生活状況はさまざまであるが、参加者同士で話し合うことで、自分の状態や傾向について新た

な気づきを得ることができる。HIVにまつわる不安や恋愛や性に関する話題も出ることが多く、他の参加者と話し合うことで、安心感が得られたり、新たな対処法に気づいたりするようであった。

今後、参加者のニーズの多様性に合わせながら、有意義なグループワークとなるようにさらに改良しながら取り組んでいきたい。

次年度も継続的に開催する予定なので、多くの方の参加をお待ちしています。

（報告：野坂 祐子）

(A)-(4)-4　アサーティブ・コミュニケーション　自己表現のABC

相手も自分も大切にする自己表現＝アサーティブなコミュニケーションを身につける、2回構成のワークショップ形式の講座である。ストレス・マネジメント講座を受講してから参加すると、より効果的なプログラムとなっている。

2013年1月に新プログラムとして始まり、2014年度は、6月に第4期、2月に第5期が行われた。講師は、パフスクールで「再出発のための自分史」を主宰し、NPO法人アサーティブジャパン認定講師である沢部ひとみさんである。2日間連続の参加が条件ということもあり、遠方からも参加しやすいように土日連続開催としている。HIV陽性者を対象にしているので、関連した内容を盛り込んでいただいている。ロールプレイングでは、普段の人間関係のなかで抱えている課題をテーマとするなど、より実践的に役立つプログラムとなっている。参加者からはフォローアップ・プログラムの開催を望む声もあり、今後の検討課題となっている。

【第4期】
第1回　2014年6月28日（土）7名
第2回　2014年6月29日（日）6名

【第5期】
第1回　2015年2月29日（土）12名
第2回　2015年3月1日（日）10名

(A)-(4)-5　ベーシック講座「知っとこ！社会福祉制度」

2011年1月からスタートしたプログラム。今年で開催はまる4年となった。「基本のキ」をつかんでより良い制度利用ができるよう、わかりやすく解説している。「講義形式」というよりは、参加者が疑問に感じているところや興味を持っているところなどを中心に話を進行していく。担当者の変更に伴いタイトルも一新して、今後は年に2回の開催を予定している。

・日　時：11月26日（水）
・参加者：3名

(A)-(4)-6　ベーシック講座「HIVってどんな病気？」

2014年6月からスタートした新プログラム。新陽性者PGMのなかで行っている「医療情報セッション」の出前講座として、基本的なHIV／エイズについてレクチャーを行う。年に2回開催を予定している。

・日　時：6月21日（土）、1月17日（土）
・参加者：のべ　5名

(A)-(5)交流会、その他

(A)-(5)-1　年末パーティー

12月20日（土）に開催された年末パーティーには、参加者、ネスト・スタッフ、事務所スタッフを含め、60名が参加した。合同研修からネスト・プログラムのファシリテーター研修を経てボランティアとなったスタッフには、今年も、当日の買い出しやセッティング、後片付けまで積極的に関わってもらった。全員に簡単な自己紹介をしてもらい、急遽参加者のおひとりにア・カペラで歌を歌ってもらうなど、和やかかつ賑やかな会となった。しばらくぷれいす東京から遠ざかっていた方から最近アクセスされた方まで、実に幅広い参加者の方々が集い、大変盛り

上がった。3時間があっという間に過ぎ去り、楽しいひとときとなった。

(B)人材育成・研修

(B)-(1)ネスト・スタッフ育成

ネスト部門の人材育成・研修は、2012年度に初めて行った。2011年1月より利用登録制がスタートし、利用者の安全性が大幅に向上した。これまでの利用登録者は677人(2015年3月末現在)となり、ネスト・プログラムの数や参加者が増えてきている。多目的室の入場時のチェックなど、ゲートキーパー的な役割を担うボランティアベースの人材(セクレタリー)の必要性が増大している。また、グループ・プログラムのファシリテーターなど、HIV陽性者を含む多様な人材がプログラム運営のなかでますます重要となってきている。

現在、「ボランティア合同研修」→「ネスト・スタッフ研修」から、プログラムのファシリテーターやセクレタリーへと繋がる流れを継続しており、増加するプログラムや参加者への対応のなかで大きな役割を担っている。プログラムにも参加経験のある陽性者当事者が、研修を通じてスタッフとして活躍することも増えている。

2014年度も新人ボランティア合同研修修了者を対象に、ネスト部門のボランティア募集を行い、11月9日(日)に、ネスト部門を希望した8名(男性:5、女性:3)と、過去に合同研修を修了して他部門で活動中の1名、ピア・プログラムの担当スタッフ2名が参加して、「ネスト・スタッフ研修」を行った。プログラムでは、ファシリテーションのスキルに関するもの、自己の参加動機を振り返るような参加型のワークショップを行った。

その後、セクレタリーやグループ・プログラムのファシリテーター候補者に、個別、またはグループでオリエンテーションを行っている。

(B)-(2)地域における当事者のためのスタディ・プログラムの効果

2013年度にスタートした「地域における当事者のためのスタディ・プログラム」は、ぷれいす東京が20年に渡り積み上げてきたプログラム運営のノウハウを共有し、各地のHIV陽性者や周囲の人たちへの支援の実践に役立ててもらうことを目的としたプログラムであるが、今年度は残念ながら中止となった。

昨年度参加した新潟のソーシャルワーカーが、その後地元でピア・ミーティング「らっくら」を立ち上げ、その初回が3月15日(日)に開催された。ぷれいす東京からもピア・ファシリテーターとしてスタッフ1名が参加した。地方都市ならではの陽性者が抱える問題など、東京では知り得ない話題も多々あり、改めて支援活動を拡げることの難しさを感じる機会となった。「らっくら」は、運営体制などにまだ課題があり、今後改善を重ねながら年に数回の開催を目指している。今回会場に集まった参加者の多くは継続開催を望んでおり、ニーズの高さを実感した。ぷれいす東京も、今後可能な限りサポートをしていきたいと考えている。

(C)「web NEST」 http://web-nest.ptokyo.org/
---HIV陽性者とそのパートナー、家族、ともだちのためのサイト---

web NESTの主なコンテンツは、「つれづれ日記」、「よくある質問集」、「あれこれリンク集」、「HIV関連ワード」、「運営委員のつぶやき」の5つである。また、ネスト・プログラムの案内や、プログラム参加者の感想文を数多く掲載している。感想文には、プログラムに参加してどうだったか、参加する前と後でどんな風に気持ちが変わったかなど、さまざまな感想が寄せられているのでぜひご覧いただきたい。

携帯サイト「mobile NEST」では、主にネスト・プログラムの案内を掲載している。ネスト・ニュースレターの携帯メール版でも、mobile NESTの情報を参照してもらうことで、携帯メール版には掲載しきれない詳しいプログラム内容などをお知らせできるようになっている。

「つれづれ日記」は、「よくある質問集」などで疑問や不安に答えるだけでなく、HIV陽性者の日常を伝えることも大切なのではないかということからはじまった企画である。2015年3月末現在、ライターは7名(女性1名:男性6名)である。1年間の書き込みは85であった。つれづれ日記は、性別/セクシュアリティ/住んでいる地域/告知されてから4〜20年以上など、さまざまなプロフィールの方にライターをお願いして、多様性が伝わるようにしている。つづっている内容も、仕事や家族のこと、友人やご近所とのつきあい、社会情勢についてなど、多岐にわたっている。なかには10年以上書き続けてくれている方、生活環境が変化した方もいる。ボランティアで参加していただいているライターのみなさまに改めて御礼申し上げたい。

「よくある質問集」は、2015年3月末現在、次の7カテゴリーの47の質問に対して、578件のアンサーが掲載されている。

告知直後によくある質問
　質問数:7　アンサー数:109
人間関係や恋愛・セックスについての質問
　質問数:8　アンサー数:132
仕事や日常生活についての質問
　質問数:12　アンサー数:159
医療や福祉制度を利用する上での質問
　質問数:5　アンサー数:50
女性陽性者からよくある質問
　質問数:2　アンサー数:11
パートナー・家族からの質問
　質問数:3　アンサー数:31
過去の質問
　質問数:10　アンサー数:86

「HIV関連ワード」は、告知まもないHIV陽性者の方などが「よくある質問集」のアンサーを読んで、普段なじみのな

い専門用語にぶつかったとき、すぐに参照できるようなものがあったらいいねということから始まった。2015年3月末現在、合計63（抗HIV薬一覧を含む）の用語が掲載されており、医療／福祉／セックス・セクシュアリティ／コミュニティーのカテゴリー別での検索もできる。

あれこれリンク集は、2015年3月末現在、14のカテゴリーに、合計245サイト（医療機関と冊子・資料集のPDF版を含む）が掲載されている。「医療に関する情報」は「治療と生活に関する情報」に、また、「福祉・法制度に関する情報」は、掲載の幅を広げて「福祉・雇用・法制度」にカテゴリー名を変更した。詳細は以下の通りである。

HIV陽性者のサイト（56）
HIV陽性者のパートナー・家族・友だちのサイト（3）
HIV陽性者などの手記集・日記集（8）
HIV陽性者などの団体・ネットワーク（9）
支援団体（NGO/NPO）など（12）
コミュニティセンターなど（9）
拠点病院／クリニック（87）
治療と生活に関する情報（8）
セクシュアル・ヘルスについて（9）
福祉・雇用・法制度（7）
HIV関連情報サイト（11）
冊子・資料集（PDF版）（23）
会員制サイト（SNSなど）（2）
メンタル・ヘルス（1）

「web NEST」は、1999年12月に、「NEST W3」としてサイトを開設してから、サイト名の変更、mobileサイトの開設、2度のサイトリニューアルなど、さまざまなことを経て、小さなサイトからかなりボリュームのあるサイトに成長した。

2012年10月に、運営メンバーの状況も変化してきたことから、運営のあり方について話し合い、陽性者有志とぷれいす東京スタッフによる独自の活動というスタイルから、ぷれいす東京のオフィシャルサイトとして、ぷれいす東京が直接運営するサイトとなった。ネスト・プログラムともっと直接的に連動した形での体制づくりを目指していたが、ネスト・プログラムも新しい体制で歩み始めたばかりで、すぐに体制づくりを進めるというわけにはいかなかった。そのため、web NESTの運営は引き続きweb NEST委員会が行ってきたが、2014年12月に改めて運営体制の検討をぷれいす東京に依頼した。

運営体制検討の時期に、web NESTの管理・更新作業に利用しているシステムも状況が変化して、継続使用するのが難しくなってきた。web NESTはスマートフォンでの閲覧率が高く、その対応も検討する必要があった。一方、ぷれいす東京本体サイトでは、設立20周年記念事業の締めくくりとして、サイトリニューアルの企画が進行していた。その目的の一つに、陽性者の生活をみえやすくすることで、一般の人や感染を不安に思っている人などが陽性告後の生活をイメージしやすくするということがあった。こういったさまざまな要素が重なって、思い切って、web NESTをぷれいす東京本体サイトと合体するのがベストではないかということになった。web NESTがスタートしてから時代もかわり、陽性者がWebサイトで得られる情報も格段にふえてきた。一方で、一般の人には、なかなかHIV陽性者の姿がみえず、実際に自分の周囲にいるかもしれない、いるという前提で生活するということがピンとこない現実がある。ぷれいす東京本体サイトと合体することで、より多くの人に情報発信をし、陽性者が身近にいるということが自然な社会に近づければと思っている。また、陽性者の人たちにも、ぷれいす東京全体の活動がみえるようになり、より幅広い情報をお届けできるのではないかと思っている。

web NEST運営委員会は2015年2月をもって、発展的に解散した。web NESTは、本当に多くの人たちの協力のもとに成り立ってきた。これまでの長年のご協力に心より感謝するとともに、引き続き、ぷれいす東京サイトでのご協力をお願いしたい。

現在、ぷれいす東京との合体に向けて、急ピッチでプロジェクトが進行している。リニューアルを楽しみにお待ちいただきたい。

【web NEST運営委員から】

■矢島 嵩

web NESTの最後にあたって、何を書いたらいいのかわからないまま、〆切が来てしまった！ ともかくキーボードまかせにつらつらと打ち綴ってみます。

どこかで本当に必要としている人に、どれくらい役に立ったのか／立たなかったのか？なかなか実感が得にくくて、「これでいいはず」と言い聞かせる気持ちだけで勝負していたような、“やじろべえ”のように不安定で安定？した日々だったように思います。個人的にはきわめてアナログな生活をしているにも関わらず、必要に迫られて苦手意識満載でインターネット上での活動をしていたことも影響していたかと思います。双方向性を持ちにくい旧態依然とした仕組みを永らえてきたことも反省すべきだったと思っています。

それでも15年間続けてきたのには、僕なりの意義がありました。それは、少しおおげさに言うとこんな感じです。不当に貼られた負のイメージを、自身にさえ向けてしまう惨さが生む不幸がどこかにあるとしたら、それをほんの少しでも軽減できる自分になりたかった。病（やまい）を持ちながら生きることの不自由さだけでなく、人間関係や情報の断絶がもたらす孤立は、まさに人間がもたらすもの。だからこそ、人間が何とかできることなのではないかと。インターネット上で、地道に当事者の声をつむぎつないできたことが、もしも、誰かが孤立から抜け出すきっかけになったり、ちょっとしたよりどころになっていたとしたら、やっていて良かったと思えます。

この15年間を俯瞰してみると、抗HIV薬と情報システムが劇的に変わり、あえて言葉を選ばずに言えば、ヘビーなエイズが、イージーな慢性感染症に変わりました。それでも僕の中にある厳しいイメージは払しょくされていなくて、もしかしたらそんな僕みたいな人が、いくつもの中継基地を経たインターネットの先の先にいるような気配がいまでもします。でも、時代は移ろい、僕のこの感覚はいまの時代の主流ではなくなっているかもしれません。おそらく人もシステムももっと軽やかなものにバージョンアップされるべき時期が来ている、僕もそう思っています。

至らないことばかりでしたが、長きにわたり皆さん本当にありがとうございました。

■sakura

陽性告知を受けたのと同じくらいの時期に、あるイベントのために毎年出向いている海沿いの町がありました。繁忙期明けの疲れ切ったタイミングでの、つかの間の一人旅で行くその町にある小さな宿。その宿はネストという名前がついていました。

当事者として、その頃の「ぷれいす東京・ネスト」を必要としなかった僕でしたが、この宿のほうは、くつろぐだけではなくて、情報を得るためにとても重要な場所でした。旅の宿というのは大抵そういうものかもしれませんが、全く知り合いもいない土地を歩くには十分すぎる情報がそこにはありました。

日本中から人が来て、確かな情報を得るための“巣”。web NEST運営委員会にお誘いいただいたときに僕がイメージしたのはまさしく「旅人の宿」でした。この場を通して、どんな情報を伝えることができるのか。訪れる相手もどのような人かよくわからない上に、僕とは違う「HIVとの向き合い方」をしている人たちがどんなニーズを持っているのかもわかっていませんでした。ですが、リンク集の担当になり、特に陽性者や陽性者のパートナーの方のブログに触れるにつれて、全く知らない旅人同士が宿の食堂でお互いの旅の知恵を教えあったりするのと同じように、僕の陽性者生活では絶対気づかないような様々なことを教えてもらいました。

ブログのオーナーの方とは、エイズ学会の会場でご挨拶できたり、全く違う機会に一緒にお仕事させていただいたり、リンク担当としてだけではないつながりを持たせていただいた方もいます。

web NESTでの僕の仕事に関わってくださったすべての方に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

■生島 嗣

様々な人たちの思いで、紡がれ続けたこのサイトを全面リニューアルするという決断をするのには、大きな勇気が必要でした。会議の場でも、予算がないなか、リニューアルをめざすことは、それに見合った成果がえられ得るのだろうかという議論もしました。全く、不安がない訳ではなく、むしろ不安だらけのなかでの、選択でした。

web NESTとぷれいす東京のサイトを合体という結論にいたった最も大きな要因は、ぷれいす東京という現場でHIV陽性者プログラムに関わる人たちが、web NESTの運営に関わり、HIV陽性者、パートナー、家族の言葉を集める方が、Web上により多くの言葉がスムーズにアップできるであろうという予測/期待につきるように思います。

ぷれいす東京に新規に連絡してくる人たちのうち、Webによる情報と言う人たちが6～7割を占めており、Web上の情報発信がとても重要であるのは、言うまでもありません。今後はよりその重要性は増すのであろうことは間違いありません。

ぜひ、この作業を暖かく見守り、多様な意見をお聞かせいただければありがたいです。

■はらだ

1999年6月に、Webサイト準備委員会を立ち上げてからこれまで、それぞれの日常を綴ってくれている日記帳のライターのみなさま、よくある質問集にアンサーをよせてくれた大勢のみなさま、リンク集への掲載を快く了承してくれたみなさま、Webサイトの運営、編集、リニューアルに協力してくれたみなさま、web NESTを応援してくれているみなさま、そしてweb NEST運営委員として一緒にサイト運営、サイトづくりをやってきてくれた運営委員の人たち、web NESTが大勢の人たちに支えられてきたことを実感しています。本当にありがとうございました。

そして、私自身、web NESTをいっしょに運営してきて、気づかされたこと、学んだことがたくさんありました。夜遅くまで議論したことや、Webの作業に没頭していて、終電に乗り遅れそうになったこともよい思い出です。

立ち上げたときは、扉をつけて「HIVに肯定的な関心のある方のみお入りください」としていましたが、最初のリニューアルで扉をはずし、開かれたサイトになりました。そして、今度、ぷれいす東京のサイトといっしょになることで、また、新たなステージがはじまるのではと思っています。どうぞこれからもよろしくお願いいたします。

Ⅳ　最後に

ネスト・プログラムでは、利用者である当事者の声から、その要望に応える形で新規プログラムの企画を行ってきた。今年度は、年代などの壁を跨いだ交流の希望から「ミックス・トーク10」を、共通する就業環境や業種での交流を求める声からトークサロン「障害者枠で働く陽性者の交流会」「教師として働く陽性者のミーティング」を立ち上げた。

従来は、感染がわかって間もない新規にアクセスしてきた利用者は、まず新陽性者PGMに参加することから、次第に他のプログラムに移行する…という流れであった。しかし近年、選択肢が増えたことで、自分の希望に合わせて複数の

プログラムを並行して利用するという利用者が増えている。ニーズの多様化が進んでいるという実感がある。

今年度は、新規利用登録の数は前年と比較して減ったものの、既存のプログラムへの参加人数は増加傾向にあり、継続運営に際してボランタリーな力がますます必要となってきている。ぷれいす東京は、2003年よりボランティア希望者のための３日間に及ぶ合同研修を行っている。そこには、HIV陽性者や周囲の人たちも含まれている。そうした方々のなかから、HIV陽性者、周囲の人のためのネスト・プログラムに参加を希望する人たちが出てきた。一方で、グループ・プログラムにおける受付業務、ピア・ファシリテーターを担う人材育成が急務になり、2012年度からネスト・プログラムの研修を開始した。これまでは、相談員と新陽性者PGMのコーディネーターが個別に声かけをして、ピア・ファシリテーターやスタッフ・ファシリテーターをリクルートしてきたが、この研修を立ち上げることで人材育成のステップが整理されることになった。そして、ピア・ファシリテーターは新陽性者PGMだけには止まらずに、他のグループ・プログラムにも関わる機会が増えている。

またweb NEST上では、プログラムに参加したHIV陽性者、パートナーの感想文を掲載していて、東京に来られない人たちも、web上で見ることができるようになっている。ネスト・プログラムのコーディネーターが感想文の執筆依頼、受け取りなどに積極的に関わるようになったことで、掲載数も多くなった。今後Webのリニューアルにより、さらに現場からの声を届けやすいものにしたいと考えている。

謝辞

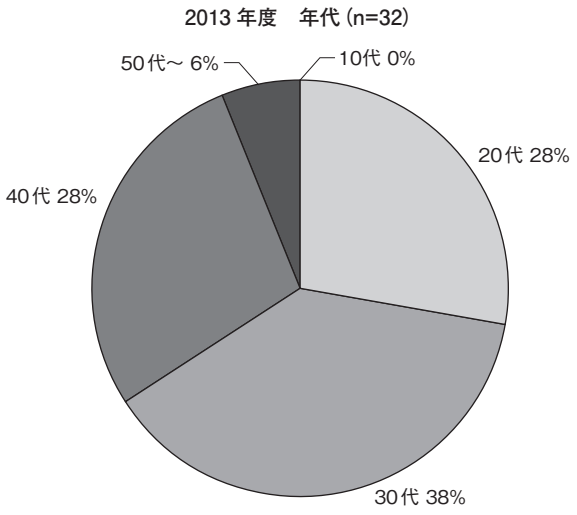
今年度も多くの個人のみなさまと団体からご寄付をお寄せいただきました。社会情勢が厳しくなっているなかでご支援いただいたことを深く感謝いたします。助成していただいた東京都福祉保健財団、ご寄付をお寄せいただいたヴィーブヘルスケア株式会社、彩チャリティパーティ、MSD株式会社、オフィス Two I、ヤンセン ファーマ株式会社（五十音順、敬称略）、そして多くの個人のみなさまに改めて御礼申し上げます。

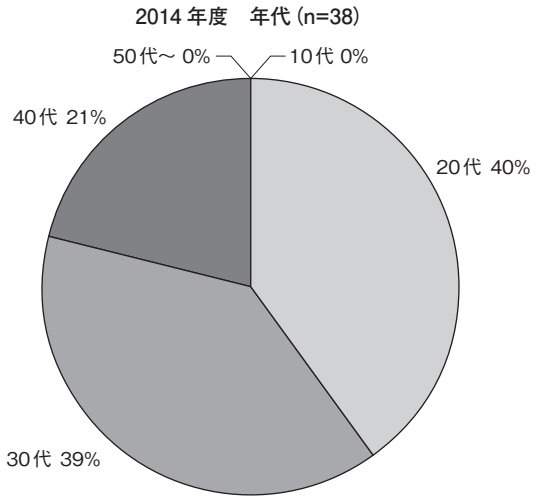
「サムソン」というゲイ雑誌に、支援者の語りが毎月掲載されております。また、「Badi」というゲイ雑誌でも、2014年2月号（2013年12月発売）から連載がはじまり、ぷれいす東京のスタッフ3名が交代で執筆しています。その執筆者の原稿料を活動収益金とさせていただいています。

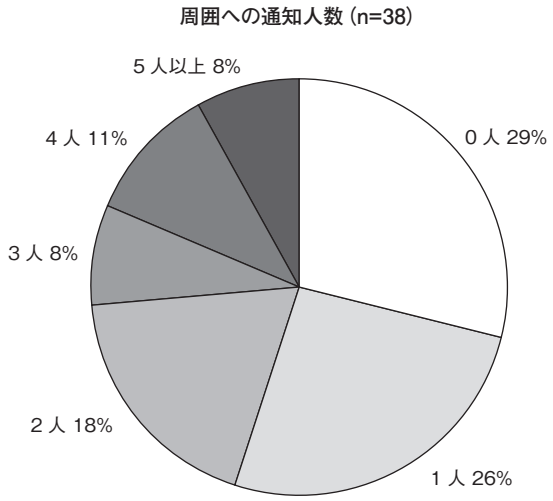
（文責：生島 嗣、佐藤 郁夫、加藤 力也、原田 玲子）

Ⅴ　データ／感想文

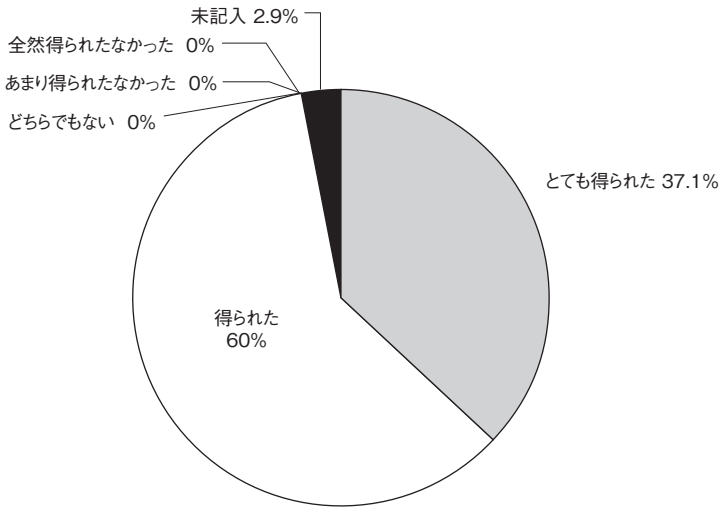
新陽性者PGMデータ



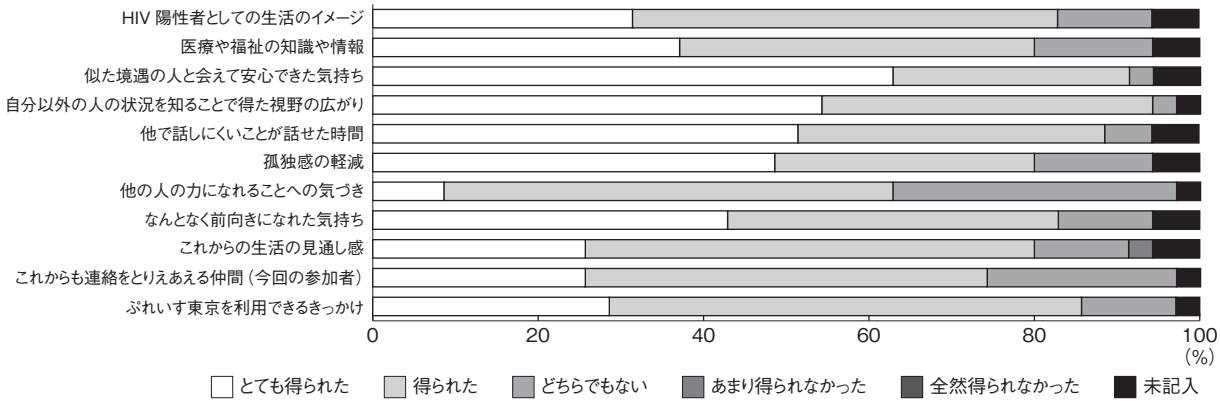




期待していたものが得られたか（n=35）



新陽性者 PGM で得られたもの（n=35）



新陽性者PGM参加者のアンケートより（抜粋）

- 立場や気持ちを親身になってくみとってもらえることがうれしかった。
- 安心して、発言することが出来た。自分の言葉だけで足りない部分を代弁してもらえたので、満足でした。
- グループ全体の雰囲気を崩すことがないように、十分に注意を払ってくれていたので、苦痛等もなくいろいろな話ができたのでよかったと思う。
- とても感じの良いお2人で自分の事がスムーズに伝えられて良かったです。自分もいつかは同じ事（HIV）で問題を抱えている方の役に立てれば良いと思った。
- 自分の状況の客観視ができた。自分以外の人の意見を聞くことで、主観でなく客観で物事を、HIVを捉えられるようになった。
- 色んな考え方、生き方があるけど正解なんてないよねってこと。自分らしく生きてこうと思えるようになった。
- 安心感、とにかく安心感。
- 生活感が自分とどう違うのかなど　それで同じなら安心するとか、自分と他のメンバーとの比較が、この場でできたことは価値があった。
- 参加前は不安だらけ。参加後は「何でもこいや」て感じになった。
- 大幅な変化ではないものの、しっかりと前に一歩進めたのではないかと思います。
- 期待が自信に変わり、不安が冷静になった。
- 参加前は不安は少ないと思ってましたが、ふり返ると不安があったんだなと思いました。
- 参加して良かった。→仲間が出来た事が何よりうれしい変化です。
- 気持ちの変化と向きあって下さったスタッフの皆さんにとても感謝しています。ありがとうございました。もっと多くの陽性者の人に参加してほしいと感じました。
- 内容、回数、進め方の全てが適量で、参加しやすかった。同じ立場の人がどう感じているか、病歴の長い人が

どう生活等しているかを知ることもできる有意義な集まりだと思う。導入のときの説明もすごくわかりやすかった。

・このような場があることは、ありがたい。今後も活動を続けてほしいし、可能な限り利用もしていきたい。

ミックス・トーク10参加者の感想文(「web NEST」2015年1月掲載より)

■「ほっこり」

ヨウヘイ(30代/男/ゲイ/初参加/感染告知年201 1年/服薬歴2年半)

ネスト・プログラムのミーティングに参加するのは、「ミックス・トーク10」で2回目ということで会場に入るまでは、あがり症な私は緊張で心臓が爆発しそうでした。

私は病気の告知から投薬などのプロセスは淡々と進んで来たものの、あまり向き合って来たとは思えません。最近になり他の当事者がどの様に病気と生きているのか、話しを聞きたくなり参加に至りました。

開始早々、話しを聞く中で、自分では疑問に思わなかった事が多くあることに気づかされました。2班に分かれ「家族」と「カミングアウト」という2つのテーマが決まり、分かち合いが進んで行きました。初の試みの10人という人数制限のおかげで、私は自分が話す時間を気にはするものの、しっかり話せるだけの時間の尺がありました。そして、他の全員の話しもしっかり聞くことが出来ました。終盤では処理速度の遅い私の脳みそは、周りの話しを聞くので精いっぱいになってしまいましたが、参加した甲斐があったなぁ〜っと帰り道はほっこりした気分でした。本当にありがとうございました。また参加させてくださ〜い。

■「様々な年代・セクシャリティとの交流」

K.K(告知2014年/服薬歴4ヶ月/ゲイ)

普段はU40に参加していたのですが、今回年代、セクシャリティなど関係無く誰でも参加できるMT10が開催されると聞き、思い切って参加させていただきました。

普段はなかなか交流できない年代の方やヘテロセクシャルの方のお話や悩みなども聞くことができて大変参考になりました。

やはり、同じ病気を抱えていると言う共通点があるので年代・セクシャリティは違えども、感じている悩みは同じなのだなと言うのがとても印象に残っています。

また、途中から5人と5人に分かれて話をする機会を作っていただき、普段なかなか発言する機会や勇気が無い人でも気軽に話ができました。話をする事で自分のモヤモヤや疑問、悩みを少し解放できて、また次の機会を楽しみにしています！！

トークサロン「障害者枠で働く陽性者の交流会」参加者の感想文(「web NEST」2015年4月掲載より)

■「障害者枠で働く〜他の会社ってどんな感じ？〜」

よしぽん(感染告知年：1999年/性別：男/年代：50代)

私は現在障害者として特例子会社で働いています。今回、このような交流会が開催されるということを知り、自分の勤めている会社と比べて他の会社はどんな感じなんだろうか？と興味を持ち、参加することにしました。ここ数年障害者枠で就職する陽性者が増えてきたと聞いていましたが、実際どうなんだろう、参加者少ないんだろうと思っていたら、意外に多く参加されていました。

特例子会社で働く人、一般の会社の障害者専門の部門で働く人、部署に一人だけ障害者で配属された人、もともと働いていた会社で後から告知をし、障害者として働くことになった人など、障害者として働くといっても様々な形があるのだなあと思いました。

障害者枠で働くことのメリット、デメリットも人それぞれでした。会社によって違うのですが、メリットとしては、HIVに感染していることを会社に隠さずに済む、病気のことを理解してもらえた、平日に通院しやすい(配慮がある)、会社でも普通に服薬ができる(隠す必要がない)、同じ陽性者がいるのでいろいろと話ができる、残業が少ないので体調面で楽になった。自由な時間がとれるようになったなどでした。

デメリットは、健常者と同じ仕事をしているのに給与が低い、部署に障害者は一人だけなので相談できる人がいない・同僚にどう思われているか不安(障害者ということは話していないもしくは障害の内容を話していない)、雇用形態が不安定(契約社員など)などでした。

おなじ障害者枠で雇用されていても会社によって扱いは様々で、自分の勤めている会社はその中でもいい方なのだと感じました。今回はプレ開催でしたが、ぜひ定期的に開催してほしいと思います。そして、これから障害者枠で就職を考えている人にも参考になればと思います。

■「障害枠での転職」

熟年ペン太

昨年9月に転職し、新しい職場で働いています。障害者枠で働くことは初めての経験です。病歴は、感染を知って間もなくAIDS発症、1か月の入院、そして投薬開始。それから5年余りの年月が過ぎて、薬も飲み忘れなく、体調は安定した日々が続いています。でも、薬を毎日飲み続けなければ健康を維持できないこと、でも、規則的な生活を心がけていれば、日々の生活に支障がなく、仕事もこなせることを、誰かに話したい、理解してもらいたい気持ちが、いつも心のどこかにあったこと等が転職の理由だったと思います。

そして転職…ところが、入社して1か月過ぎるぐらいから、職場の雰囲気にどうもなじめないことを感じるようになりました。時が過ぎれば、この新しい環境に慣れるも

のか、それとも障害者採用という事情からうまく周囲とコミュニケーションが取れないのだろうかと、精神的にも落ち込み色々悩んでいました。

そんな折、今回の障害者雇用の枠で働く仲間のミーティングがありました。皆さんそれぞれ、今に至るまでの経緯や、これから進んでいく方向性も違うものだなぁと参考になりましたし、同時にHIV陽性という共通の課題があって、そこから見えてくる就労に対する考え方、ワークライフバランスなどなど、自分一人では考え及ばなかった視点も得ることができました。薬の開発・進歩により、陽性者も長い人生を歩んでいけます。働くことと病気とのつきあい方を考える今回のような機会を今後も期待します。

■「HIV陽性者として働くということ～苦悩・葛藤・孤独のなかで～」

TRUTH（感染告知2007年／服薬歴8年／初参加／ゲイ/30代）

医療の発展のおかげで今では良い薬が開発され、HIV＝死ではなくなったと言われて久しい感がある。HIV陽性であるという事実はその人の中で、依然小さなことではないにせよ、すべてを覆ってしまうものではすでになくなった。人生の一部のこととしてとらえられるようになった。しかし仕事となるとこれは陽性者だろうが、そうでなかろうがおしなべて広く一般的に人生の大きな部分を占めるものであることに依然変わりはない。ゆえにHIVを抱えながら働くということは、必然的に大きな関心事になるとともに、心配事の一つであることは、陽性者のだれもが抱える心情である。それぞれの陽性者がそれぞれの思いを抱えて仕事をしている。それは陽性であることを隠しながら健常者として働く者、もしくは初めから障害者として働いている者共通である。今回障害者として働いている人たちが集まることでそれぞれの思いや経験をシェアすることができた。

障害者枠を利用し、特例子会社に就職されて働いている方々が結構いらっしゃった。何度か転職を繰り返し、今のところに落ち着いている方もいらっしゃれば、今後も流動的に、積極的により良い条件を探していくという方もいらっしゃった。それぞれの立場から様々な状況があり、共通していることは労働条件や環境は会社によって異なるということ。入ってみないとわからないことが多く外から見ているだけでは内情は決してわからないということ。またどこまで自分が妥協するのか、労働条件や待遇など自分の中で決めることも多いということだった。

たとえどのような状況下にいようとも、各人がその人なりのストーリーを紡いでいくしかない。その人なりの経験を積み上げていくしかない。自分で自分の人生を切り開いていくしかない。こんな当たり前のことを再認識した気がした。

同じ条件でも人によって感じ方が違い、最終的に「働き方＝生き方」を決めるのは自分である。障害者だろうが、健常者だろうが働くということは生きていくということである。様々な制約や葛藤は人である以上HIVに関係なく必然なのだということをあらためて自覚した。HIV陽性者であることが確かにそうでない人に比べて多少なりとも自己の人生の決定に影響を与えることがあるかもしれない。今の健康状態に他人よりも不安を覚えることもあるかもしれない。しかし程度の差こそあれ、それは万人に共通したことであり、HIVに限ったことではないということを強く思った。

以上のような再認識ができたことは非常に大きな収穫であるとともに、明日からの生き方にも影響するであろう。ゆえに今回のような情報共有の機会というのは、非常に意義深いことであると同時に、こういった機会を提供してくださった生島さんをはじめネスト・プログラムの方々に深謝したい。自分も今後少しでも利用する側から、支えていく側に回っていけたらと考える次第である。生島さん本当にありがとうございました。

トークサロン「教師として働く陽性者のミーティング」参加者の感想文（「web NEST」2015年5月掲載より）

■「陽性者として、教師として」

ヒデトシ（感染告知2007年／服薬歴8年／ネスト・プログラム参加3回目／男性／ゲイ/30代）

自分が教師として多忙な日々を送りはじめて、もうはや7年があっという間に過ぎ去った。毎日が戦いで、忙しさのあまり家の中も荒れ放題。時々上京してくれる両親に部屋の掃除をお願いするというありさまだ。情けない。そんな忙しい教師という職にいながら、自分は陽性者でもある。はたして同じような立場の人間はいるのかという漠然とした疑問があった。そこで今回このミーティングに参加した次第である。

自分はその日も引率があったため、参加はかなり遅れてであったが、皆さん優しく受け入れてくれた。それどころか自分の話を辛抱強く聞いてくれたことには何よりもありがたかった。と同時に、到着一番自分のストレスをぶちまけるかのように、べらべらと悩みを話してしまい、後から振り返ってみて恥ずかしいと思った。皆さんすみません。

それにもかかわらず様々なアドバイスをくれたことには本当に感謝している。いつもこういったミーティングで思うのは、やはり陽性者としてというよりは、責任を持ってその仕事を果たそうとしている一個人として、それなりに苦労もあれば悩みもあるということだ。それは何も陽性者だから特別というわけではなく、誰しもが抱えうる悩みであり、たまたま自分は陽性者だったというだけ。今の自分の状況を前向きにとらえ、一歩一歩進んでいくしかないのだと改めて思った。その後の食事も楽しかった。ぜひまた皆さん食事に行きましょう。

■「頑張る力がわきました」

hiro（告知・服薬歴約半年/30代／男性／ゲイ）

昨年の夏に陽性と分かり、治療開始から半年程度者です。教師という職業の性質上、自分のゲイというセクシュア

リティも、HIVという病気の事も現状では隠し通していくしかないというのが自分の決断でしたが、治療の状況もすぐには判明せず、ストレスの続く状況の中で、自分と同じ立場の人達と話す時間というのはとても貴重でした。

ミーティングでは数百人の人間と接する中でどのような事に気を付けているか、などの具体的な情報も交換でき、参考になりました。しかし何より、それぞれが治療をしながらも元の生活を取り戻しているということが実感としてわかり、不安に苦しんでいた自分の中で『また以前のように戻れる』という大きな安心となりました。

新学期が始まり、背中によじ登ってくるやんちゃたちを相手にしていると正直病気の事を思い返す暇もなく、夜の職員室で残業に精を出し、プリントの丸つけ片手に薬を飲む毎日です。

来年の春が迎えられるのかと不安になっていた昨年の夏でしたが『ああなんだ、いつもとかわらないんだ』とそう思えるようになってきました。ミーティングでの皆さんの様子を思い出しながら『自分も頑張るぞ』と気合をいれています。

1. スタッフ研修

バディ・スタッフとして活動するには、基礎研修を受けた上で部門の研修を修了することを条件としている。基礎研修は、HIV/AIDSに関する知識を身につけるとともに、自己のHIV/AIDSのイメージを認識すること、そしてバディとしての関わり方をどのようにもつか、自分自身でイメージしてもらうことを目的としている。基礎研修は、年に1度の各部門合同での「合同研修」にて、部門研修は「バディ・ワークショップ」にて行っている。

(1)基礎トレーニング

●合同研修

今年度は2014年9月14日、15日、21日の3日間で行なわれた。この研修は各部門合同であり、研修項目も共通したものとなっているが、バディ部門のみならず、ぷれいす東京の全体の活動とHIV感染症の関連領域も学び、幅広い視点と知識を得てもらうことを目的としている。（詳細は6ページを参照）。

（実　績）

2014年度の研修の終了時点での活動希望者は8名となった。

(2)一日ワークショップ（8時間）

バディとして活動を始めようとする自分自身を見つめ直すこと、またクライエントがどのような状態にあるのか理解を深め、その上でバディの役割とは何か、クライエントとの関係性について、自分がバディとして何ができるか、等を考えてもらうことがこのワークショップの目的となっている。また、ワークショップの中では、実際の利用者に協力いただき、利用者の生活についてお話していただくなどしている。

（内　容）

・アイスブレーキング
・自分の最初の喪失について
・自分がバディだったら（仮想体験）
・HIV陽性者と語る
・喪失を体験するワークショップ
・分かち合いの時

（実　績）

2014年10月13日（日）に開催。6名が参加、修了してバディの登録を行なった。

2. スタッフ・ミーティング/交流会

●バディ活動スタッフのためのミーティング

活動中のスタッフを対象として、バディ・ミーティングを行っている。午前ミーティングは、奇数月/第1土曜日/11:00～、偶数月/第1木曜日/11:00～に開催、夜間ミーティングは第3木曜日の18:30～で開催した。なお木曜日の午前ミーティングについては参加者が少ないため、参加がある場合にのみの開催とした。

参加者は2～8名程度で、それぞれが担当しているクライエントとの関わりについて、担当者同士やコーディネーターと相談できたり、お互いにアドバイスしあえる場となっている。また、必要に応じて、個別にクライエントに関わる個別ミーティングやスーパーバイズも実施している。

また、不定期ではあるが、バディ同士の交流を目的とした交流会も開催している。

（実　績）

バディ・ミーティング	2014年度は18回（中止 5回）開催し、のべ79名が参加
個別ミーティング	2014年度は21回実施
バディ交流会	2015年1月24日に開催。参加者10名（於 あいらく亭）

3. 登録バディのフォローアップ・トレーニング

● フォローアップ研修

基礎トレーニングを終了したスタッフを対象とした研修となっており、待機中のバディに陽性者との関わりについてイメージする機会や、関係の深い問題について知識を得て、考える機会を提供している。

また、既にバディ活動を行っているスタッフが、自分とクライエントとの関係について、バディの役割について、客観的にとらえる機会になることを目的としている。今年度も講師として生島さんに協力いただいた。

（実　績）

2015年1月24日（土）に開催。参加者10名
テーマ「バディ活動を続けるコツ」
10年以上活動を継続している2名のスタッフを迎えて、長く活動していくコツについて話しを伺った。

4. スタッフの構成（2015年3月末現在）

(1)性別

男　性	38人
女　性	29人
合　計	67人

(2)年齢

20歳代	6名
30歳代	13名
40歳代	34名
50歳代	10名
60歳代	2名
70歳代	2名

5. 2014年度バディ活動実績

(1) 派遣依頼

・前年度より活動を継続	21名
・新規依頼	4名
・再依頼	0名
合　　計	25名
・バディ派遣終了	2名

※2015年3月末現在の派遣状況

・活動休止中	5名
・派遣継続中	18名
合　　計	23名

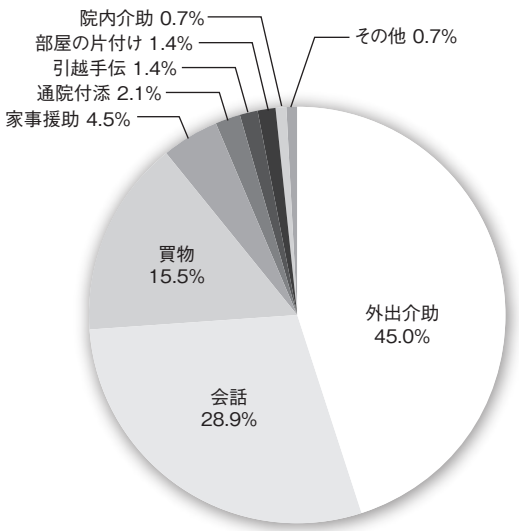
(2) 活動バディ・スタッフ

派遣依頼20名(休止中の5名を除く)に対し45名のスタッフを派遣した。(利用者1名に対する実人数でカウント)

(3) 活動内容

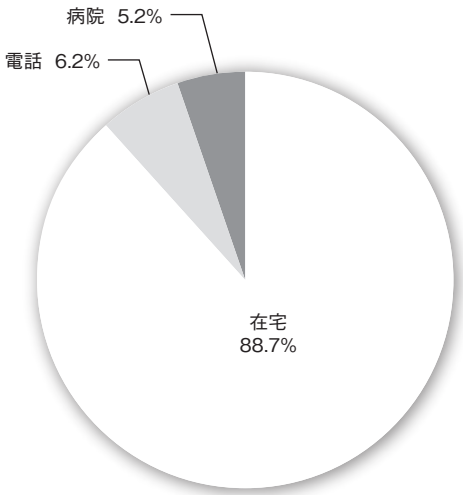
今年度のバディ派遣件数は、スタッフの報告をまとめたところ292件であった。そのうち、在宅訪問は258件(88.7%)、病院への訪問は15件(5.2%)、電話によるコミュニケーション(訪問連絡等の電話は件数に含まず)は18件(6.2%)であり、今年度の総活動時間は約776時間となった。

全体の内容別活動のまとめ (n=291)



新規に依頼を受けた派遣は4名であった。新規の派遣内容は、外出介助、通院時の院内介助、引越や家の片付けなどの家事援助で、3名が継続となった。今年度は活動が終了となるケースが2件で、新規の院内介助がマッチング不良により終了し、またもう1件はニーズの消失による活動の終了となった。

主な活動先 (n=291)

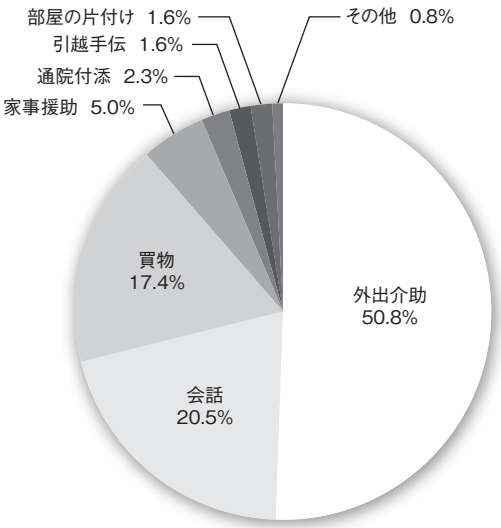


(4) 訪問先とサービス内容

●在宅訪問

在宅訪問での主な活動内容について、合計で258件の活動があった。内容別では、外出介助が一番多く131件(50.8%)であった。次いで会話が53件(20.5%)、買物が45件(17.4%)、家事援助が13件(5.0%)、通院付き添いが6件(2.3%)、引越しの手伝い/部屋の片付け各4件(1.6%)等となった。部屋の片付けについては、精神疾患があり、自分で整理が難しい方の、部屋の片付けを単発の活動として行った。外出介助での活動が増えているのだが、外出介助/通院付添の活動でも会話も同時に行っている場合がほとんどであった。内容としては、車椅子の介助だけでなく、視覚に障害のある方の歩行介助、杖歩行の方の外出の介助/付添いがあった。

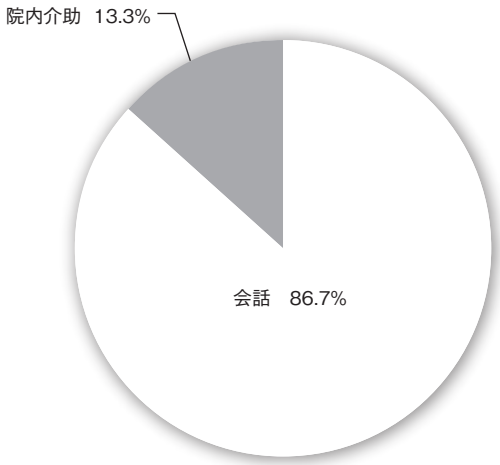
在宅での活動内容 (n=258)



●入院先訪問

入院先訪問は、昨年度と同様に件数は少なく、合計で15件の活動となった。活動内容は、会話が13件(86.7％)、院内介助が2件(13.3%)となった。院内介助は、歩行が不安定な方の通院時の院内での介助であった。

病院での活動内容（n=15）



6. まとめ

●派遣件数は増加

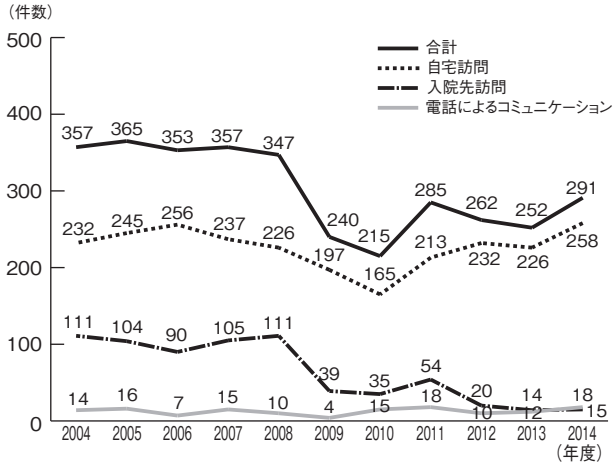
派遣件数は、昨年度より40件程の増加があった。新規派遣は4件で、うち継続が3件となった。全体の総活動時間は約776時間と増加しており、要因としては単純に件数が増えたこともあるが、利用者の身体機能の低下により介護に時間がかかるようになったケース、複数科の受診で1回あたりの活動時間が長くなったケースが増えてきたことが挙げられる。内容において、身体機能の低下により介護の要素が大きくなったケースでは、公的なサービスと連携しながら、活動時間や活動内容の見直しを行い、内容の再検討をすることもあった。その他、これまで外出の同伴や会話での活動だった方が、身体状況の変化に伴い車椅子を利用するようになったり、入院により病院での活動になるなど、活動内容が変化するケースがいくつかみられた。

病院での活動は今年も少なく15件のみであり、入院している方との会話、新規で通院時のみの院内での介助での利用での依頼があった。ただし、新規のケースに関してはマッチング不良により利用は1回で中止となった。

●クライエントの傾向

クライエントの傾向は、身体に何らかの障害をもちつつ在宅で生活をしている方で、単身の中高年の男性が占める割合が非常に高くなっている。ちなみに、継続派遣の18名中15名が男性の単身世帯、また身体や精神に何らかの障がいのある方は16名で、半身麻痺等による車椅子使用や杖歩行などの歩行困難が13名、視覚障害が2名、精神障害が1名となっている。

年次活動件数の推移



●クライエントとの関わり

クライエントとの関わりは、長期的な派遣が多く、7年以上の関わりを持っているケースは9名となった。うち7名は10年以上の関わりを持ち続けている。長期派遣になる背景としては、医療の発達により免疫が安定した状態を維持できるようになったことが大きい。しかし、バディ利用者の多くは、発症や加齢による疾病等で身体に障害を持ちつつ、地域で生活しており、そうした障害を含めた支援が求められてきている。今年は、長い関係が続く方の中で、高齢化、他疾患により身体機能の低下がみられ、介助を必要となったケースがでてきた。

身体に何らかの障害を持つ方は、福祉サービス等の社会サービスを利用したり、家族が支援しているが、そうした既存サービスの中では得られにくい、セクシュアリティも含めた話し相手、行政のサービスが不足する所でのバディの利用、通院や外出での介助、付添い等での活動が求められている。

また、限られた人間関係の中で生活しているクライエントにとって、医療従事者や福祉サービスの提供者以外の定期的な訪問による会話や、同行しての外出は、利用者が社会とのつながりを確認できる機会にもなっているようである。最近では、定期的なネストプログラムの参加を、バディを利用し継続している方もある。

家族等と同居しているケースは少なくなってきているが、支援している家族の負担は大きく、相談できる場所は少ないため、バディが継続して関わることがクライエント本人だけでなく、家族やパートナーの支援になるケースもある。

●外部サービスへの作用や連携

クライエントの中には、医療や福祉のサービス提供者との関係性が安定しないケースもあり、そこにバディが関わることでバランスがとれるようになることもある。バディ

クライエントとの関わり期間

関わった期間	件数	うち継続
7年以上	9	9
5年以上7年未満	3	3
1年以上5年未満	8	8
1年未満	5	3
合計	25	23

の日常的な生活への支援は限界があるが、今後もこうした困難さを持つケースについては、医療機関や在宅サービス機関と連携をとり、クライエントの社会参加の支援、生活の質の向上につながる活動ができればと考える。今年度は、ケースの状況の変化に伴い、ケースカンファレンスに行政に呼ばれ参加するケースがあった。今後もこうした地域の支援者との関わりを維持していきたいと思う。

7. 今後の活動にむけて

●活動の継続性と体制づくり

クライエントの関わりでも触れているが、身体に何らかの障害をもちつつ、在宅で生活を続けるクライエントの増加と、関係性の長期化がみられ、中ではより介護が必要となるケースがでてきている。バディはあくまでもボランティアとしての関わりでもあるが、関わるバディのそれぞれの可能な範囲での支援ができればと考えている。ただ、介護については専門的な知識になるため、基礎的な介助の知識や技術を身につける機会も持つようにしたい。

また、長期的な関係を視野にいれた関係づくりを考える必要性があると考える。中には、徐々に身体の機能が低下するケースもあり、より介護を必要とする状況、身体機能が低下していく様子をバディも見守っていく機会が増えることが考えられる。そうしたクライエントの状態の変化にも寄り添い、バディにできることを一緒に考えていくことができればと思う。加えて、こうしたケースが公的なサービスを利用できるまでに時間がかかることも多いため、その支援が得にくい期間はできるだけバディが関わることができればとも考える。

派遣するコーディネーターの立場として、活動時間が長くなる依頼も多いため、バディにとって負担を軽減できるような体制づくり、環境づくりを、クライエントとも相談しながら、時には福祉サービスの関係者とも連携し、調整しながら、バディとクライエントの関係性を大事にした活動を続けていきたいと考える。

また、新規依頼だけでなく、派遣の調整や見直しがある中で、スタッフの数が潤沢な状態ではなく、曜日や時間によっては利用者のニーズに十分に対応できない場合もある。特に、平日での活動はかなり難しい状況が昨年に引き続き続いている。病院での活動など、様々なニーズに対応できるよう、継続的にスタッフの確保にも励んでいきたい。

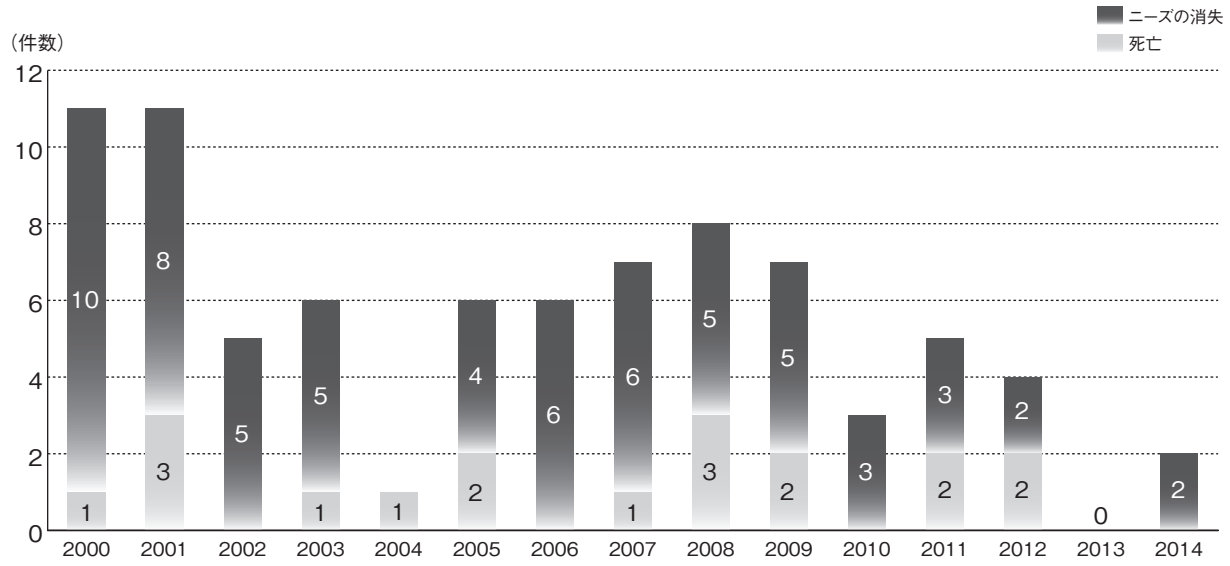
最後に、日頃から活動を続けていただいているバディ・スタッフの皆様、今年度も活動にご協力いただき、本当にありがとうございました。今年は複数のクライエントにおいて、身体状況の変化がみられた年でしたが、バディのみなさんに、臨機応変に対応いただき助けられました。本当にありがとうございました。

バディ活動は、協力いただけるバディ・スタッフあっての活動です。これからも、みなさんの力を借りながら、クライエントの生活の向上につながるバディ活動の運営に努めていきたいと思います。

今後ともご協力いただけますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

（文責　バディ・コーディネーター　牧原/九岡）

活動の終了理由



(1) ぷれいす東京　相談サービス報告

ぷれいす東京では、HIV陽性者とその周囲の人へ、電話や対面、E-mail/faxなどによる相談サービスを提供している。電話・対面による相談については、2009年4月以降、厚生労働省の委託事業として、HIV陽性者とそのパートナー、家族のための専用の相談電話「ポジティブライン」0120-02-8341（月～土:13:00～19:00）と、プライバシーに配慮した個室で行う「対面相談サービス」（月～土:12:00～19:00）として提供している。なお相談は原則匿名で行っている。対応は、HIVに関する電話相談や直接的なケアを担当してきた相談員（社会福祉士/医師）、3人が担当した。

■相談／連絡期間

2014年4月1日～2015年3月31日

■相談／連絡件数

電話による相談	1380件
対面による相談	722件
メール/fax/書簡による相談	1262件
合計	3364件

■相談者の背景

▼電話相談、対面相談（メール/fax/書簡は除く）

のべ合計2102件（男：1929 、女：173）

HIV陽性者	1852件	(1796:56)
パートナー/配偶者	81件	(53:28)
家族	57件	(11:46)
専門家	71件	(38:33)
その他/不明	29件	(19:10)
確認検査待ち/判定保留	12件	(12:0)

「家族」の内訳(57)

母親(31)、父親(5)、きょうだい(18)、子ども(3)

「専門家」の内訳(71)

医療機関(26)、就労関連(15)、福祉関連(14)、地域団体(3)、保健所(1)、その他(12：弁護士、検察官など)

「その他」の内訳(29)

友人/知人(12)、元パートナー(3)、判定保留中の人のパートナー(2)、パートナーの家族(1)、判定保留中の人と性的関係のあった方(1)、同僚(1)、家族に陽性の可能性がある方(1)、不明(4)、感染不安とおぼしき方(4)

■相談者の年代

10代	4件
20代	166件
30代	513件
40代	845件
50代	219件
60代	78件
70代以上	2件
不明	275件

■ 新規相談（電話・対面）のまとめ（n=342）

属性		（男:283 女:59）
HIV陽性者	216	(204: 12)
パートナー/配偶者	32	(25: 7)
家族	22	(8: 14)
専門家	39	(20: 19)
その他/不明	21	(14: 7)
確認検査待ち/判定保留	12	(12: 0)

当該年度における新規相談は342件で、電話/対面相談の16%が新規の相談となっていた。属性としては、HIV陽性者が多く、次いでパートナー/配偶者、専門家、家族となった。専門家としては、多かった順に、医療ソーシャルワーカー、企業の人事/産業保健師、弁護士となり、その他ケアマネージャー、地域活動支援センター職員、ハローワーク職員、障害者就労支援センター職員、精神科医師、行政の担当者など、様々な分野から相談があった。その他は、友人/知人、元パートナーなどからの相談であった。今年度も確認検査待ち/判定保留中の方からの相談があった。新規相談の方が検査を受けた場所は、医療機関、保健所など様々であったが、判定保留通知時の情報提供不足から、確認検査の結果を待つ間にネットで色々と調べるうちに混乱しパニックになる方もみられた。また検査キットで陽性とでた方の相談もあった。

居住地/発信地	
関東	265
東海	21
九州/沖縄	16
近畿	13
中国/四国	10
北海道/東北	8
甲信越/北陸	6
海外	3

相談者の居住地/発信地は、関東地方が多く全体の8割弱を占めているが、その他の地域からも相談がよせられていた。

情報提供者	
情報・ネットワーク（ネット・冊子等）	182
医療や行政などの専門家	65
人的ネットワーク（他陽性者・家族等）	36
地域のネットワーク（電話相談・団体）	13
その他	27
不明	19

相談をするきっかけとなった情報源としては、インターネットや冊子などの情報をもとに連絡を取った方が約半数を占めているが、昨年に比べて医療や行政などの紹介で連絡をとってくる方が増えてきている。そうした方は、HIV以外の就労や薬物、精神的な問題を併せて持っていることが多く、支援の輪を広げる目的で紹介されることも多いように感じられた。またその他の中では、以前からぷれいすのことを知っていた、という方からのアクセスが多くみられた。

検査を受けた機関（n=154）	
病院（外来）	72
保健所／検査所	45
病院（入院）	21
自主検査キット	5
献血	5
イベント検査	3
その他	1
不明	2

検査のきっかけ（n=154）	
自発的（症状あり）	40
自発的（症状なし）	38
HIV関連の症状（医師の勧め）	31
その他の症状（医師の勧め）	17
術前検査	9
献血	5
性的接触があった人からの通知	3
健康診断のオプション	2
その他	9

新規に相談があったHIV陽性者において、どのような経緯でHIV感染を知ったか、どこで検査を受けたかをまとめた。ただし、相談の中で聞き取れた範囲内でのことで、対象となる216人中、154人の傾向である。

HIV検査が導入された状況は、医療機関の外来、入院での判明が93件と保健所で判明した45件を大幅に上回っていた。一方、検査キットでの判明の方は5件と増加傾向がみられた。

検査を受けたきっかけには、大きく分けて自発的な判明での78件と、医師のすすめの48件があり、前者は少なくとも自らHIVの感染について意識していた群であると考えられる。また後者にはいわゆる「いきなりエイズ」が含まれていることになる。術前検査での判明については、当の本人も、医療者側も想定していないことがあり、医療の停滞につながる事例が散見された。

2013年度には、国内での輸血によるHIV感染事例の報告があったが、今回も献血の際にHIVが判明したケースからの相談がよせられていた。本年度はアメリカにおいて、同性愛者の献血への規制が緩和される動きがみられたが、今後とも注目していくべき点である。また、陽性者からの通知による受検で判明したケースもあり、そこには互いの様々な関係性が存在していた。

■電話／対面相談によせられた内容項目

HIV陽性者からの相談について、相談記録をもとに内容を1～9の項目に分類し、詳細をまとめた。複数の項目に該当する相談内容であった場合は、それぞれの項目に含めて集計している。

周囲の人の相談、専門家からの相談や連携については、それぞれの属性で内容をまとめた。

1　検査や告知に関する相談 38
2　告知直後の漠然とした不安 194
3　対人関係に関する相談 448
4-1　生活に関する相談 731
4-2　制度に関する相談 216
5　心理や精神に関する相談 899
6　病気や病態の変化や服薬 346
7　医療体制や受診に関する相談 192
8　医療機関以外の支援体制・リソースへのアクセス 29
9　連絡等のコミュニケーション 775

▼ 周囲の人からの相談 170
▼ 専門家（外部）からの相談や連携 70

1　検査や告知に関する相談：38

1　検査や告知に関する相談	
告知の状況	18
判定保留時の不安や対応	12
検査機関の対応	6
検査の信憑性	3
その他	1

HIV検査を受けた結果、判定保留（確認検査まち）となった人たちからの相談は、混乱の度合いが大きい。特に、確認検査の結果を待つ1～2週間の時期には、心理的なケアが重要であるということは、これまでにも指摘されている。しかし、一般医療機関での検査への同意が十分でない事例や、保健所・検査所での医師による告知時の対応に疑問の声もよせられていた。

確認検査を待っている間の相談者たちからは、年末に結果を知ったので年末年末をどのように過ごすのかが不安、あま

りリスクがないと考えているなかで陽性だったので混乱している、ネットをみてもよくわからないので電話をした、これまでの検査では大丈夫だったのに今回は判定保留で混乱、職場の健康診断のオプション検査で判定保留（確認検査まち）になり不安などの声が聞かれた。

判定保留となった後、結果を聞きにいけていないという相談者も数人いた。「来月から進学の予定があるが､陽性となった場合にどうなってしまうのかを考えると、結果を聞きにいけない」「病院での検査で、医師から感染している可能性がすごく高いといわれて、怖くなってしまいいけていない」という声があった。

判定保留といわれて、陽性後の生活イメージが持てていない場合には、「体力をつかう公務員なので」、「医療の専門職なので」、「これまでと同じように働けるのかが不安」という相談も複数よせられていた。また、「親の扶養下にあるため不安」、「外国人なので陽性とわかったことで、何が変化するのか」などの声もあった。

過去に何度か症状が表面化する度に、医療機関でHIV検査をすすめられたが、怖くてうけることができずに過ごし、その結果体調が悪化したという相談者がいた。こうした際にも、どのようにハードルを下げることができるのか、大切な課題の一つである。

郵送検査を受けた方の中には、「ネットの検査で陽性だったが、その後、再び保健所にいった」という相談者もいた。簡易さという利便性がある一方で、確認検査へのアクセスをどのように整備するのかが課題なのかもしれない。

保健所・検査所で結果を聞いた人たちは、パンフレットをもらうなど、電話相談の情報を得る機会が与えられているようだが、医療機関で判明した場合にはwebなどを通して自ら情報を探してくる場合が多い。今後、検査の提供先が増えるにしたがい、告知をされる側にとっては、単に検査結果を伝えられるだけの場ではなく、生活の問題としての相談支援に結びつくことのできる場として、いかに充実させていくのかが問われている。

2　告知直後の漠然とした不安：194

2　告知直後の漠然とした不安	
漠然とした不安や混乱	79
身体状況に関する不安	48
生活のイメージ	40
プライバシー不安	12
他陽性者との交流	9
その他	6

当項目は原則告知後3ヶ月以内の方に限定している。今年度は昨年度に比べ相談件数が増加し、漠然とした不安や混乱から相談をされてくる方が多くみられた。中でも、発症により判明した方で、入院中～退院直後の期間に、より強い不安や自信の喪失が見受けられ、頻回な相談になった方が複数存在した。入院直後は、情報が少ないことによる漠然とした今後の生活に対する不安や、休職に伴う仕事の継続不安がみられ、退院直後では、社会復帰に向けた療養をする中での体力や体調に関する自信のなさ、回復の見えなさによる不安などが見受けられた。また、ネット上の情報を見すぎたことで、様々な病気や問題が自分にも起こるのではないかと考え、最悪の状況を想像しての不安もみられた。

3　対人関係に関する相談：448

3　対人関係に関する相談	
相手との関係性	192
トラブル	71
恋愛、結婚、離婚など	59
HIVの通知	50
性に関する相談 （sexやセクシュアリティ、セイファーセックス）	29
プライバシー	6
検査（受検勧奨等）	6
その他	35

相談の対象者	
パートナー / 配偶者	114
家族	38
元パートナー	37
会社	35
他陽性者	32
周囲	31
友人 / 知人	28
性的関係のあった人	26
行政	6
その他	26

対人関係に関する相談で登場する対象者は、パートナーが一番多く、次いで家族となっていた。パートナーシップは支えになる一方で、辛さにつながることもある。また、HIV陽性者同士の人間関係についても相談がよせられており、ピアな人間関係が広がることで、安心や安定につながる一方で、新たに悩みが増えるといった面もあるようだ。

最も多くよせられた相談内容は、相手との関係性で、病名を知らせたことによる関係性の変化に関する相談であった。HIVの通知（カミングアウト）とも関連した相談であり、プライベート領域に属するパートナー／配偶者／性的な関係があった人から、会社の人間関係、行政やNGOなどサービスを利用するなかでの人間関係など多様な相談がよせられていた。

カミングアウトをする動機のなかには、恋愛がある。HIVが陽性であろうとも、そしてだからこそ、体調がコントロールされれば、やはり誰かと生きていきたいと思うのは自然な感情だ。自己規制から自らを解放し、人間関係を広げようとする行動である。しかし、「自分のHIVのコントロール状況と性行為により相手にどの程度感染させうるのか」、「社会からその事はどの程度許容されているのか」などという、不安

についての相談がよせられていた。

セイファーセックスと性行動、人間関係、カミングアウトは連続性のある相談内容で、セイファーセックスの内容により、その後の展開で求められるものも違ってくる。しかし、コミュニケーションのスキルは個人差が大きく、人によっては双方向コミュニケーションのスキルアップをお勧めすることがある。

トラブルの項目では、伝えた相手からのネガティブな反応に基づくものがあり、病気に起因するトラウマみたいなものが、相手のなかにも、HIV陽性者自身のなかにも存在しており、対人関係を悪化させていた。精神面の不安定さを同時に抱えている相談者の場合には、より大きな影響を受けていた。セックスが先行する場合、ウイルス量が限界以下だったとしても、相手から責めを負うリスクがあることを改めて知る必要があるように感じる。人権侵害だと思われるような、暴力的な脅迫にさらされているにもかかわらず、秘密を抱えていることで周囲に助けを求められずに苦しむ相談も数件よせられていた。

数は少ないが、職場の就業規約で病名の通知が義務とされる企業がいまだにある。医療系、福祉系学生では、実習時に通知すべきかを迷うこともある。障害者枠や病名を告げて就労する場合、ストレスが軽減するという利点もあるが、限定された情報開示の範囲による難しさを感じたり、相手の疾病理解に疑問がでてくる場合もあった。

相談のなかで、HIV陽性で薬物依存をもつ人たちや、そのパートナーからの相談が増えている。逮捕され警察に勾留されたり、再犯で刑務所に行く場合などには、パートナーとしての人間関係が試される時期でもある。

4-1 生活に関する相談：731

4-1　生活に関する相談	
就労/就学	482
住宅問題/ホームレス(野宿生活)	63
外国人	46
経済的な問題	37
法律問題	32
生命保険	30
海外渡航(留学)/海外からの帰国	9
医療費	4
健康診断	4
その他	24

就労は、生活に関する相談の中でも毎年最も多くよせられる相談であり、今年度もその6割強を占めていた。就労を続けながら、病気を知ったこと、定期的に通院することを秘密にしていることは、大きなストレス負荷を抱えることになる。失業状態にある転職活動中の方からは、就職活動を実践する上での相談などがよせられる一方で、引きこもり状態、しばらく働けない状態に陥り、リハビリ段階からの社会復帰に関する相談などもよせられていた。選択肢の一つとして、障害者枠での就労があげられる。あえて秘密を持たない職場環境に魅力を感じている人は、障害者枠に限定して就職活動をしている人も多い。また、もともと就労の困難さをかかえている人が、障害者枠を利用して、社会参加を実現するという相談者も増えている。

住宅問題については、最近増えている印象がある。経済的に安定しており、長期に賃貸に住むよりも、住居を購入するという選択をする人たちがいる一方、失業や長期の入院による失職などにより、経済的な自立が損なわれ、住宅問題に及ぶ相談になる場合もある。退院後の行き先がない事例で、グループホームへの入所が実現した事例などもあった。また、薬物使用で逮捕され帰来先がない例では、生活保護により、就労支援施設への入所が実現した相談者もいる。そして、以前からも時々聞かれた、路上生活から生活保護にいたり、更生施設に入所した事例などの相談がよせられた。さらに、以前は都内にて暮らしていた相談者が、エイズ発症をきっかけとして実家の近所に移転せざるを得なかったが、体調がおちついたため、東京に戻りたいという方からの相談もよせられた。非就労の状況下における、生活保護の範囲内での家探しには、かなりの困難さがついてまわるため、心理的な支援も必要だ。

加えて、海外に居住する日本人、国内に居住する外国籍の陽性者からも相談はよせられている。就労の継続とビザなどの滞在資格についても、関連がある相談となっていた。また、外国籍の陽性者で、東アジアから日本に就学、就労のため来日するという相談が増えていた。

4-2 制度に関する相談：216

4-2　制度に関する相談	
障害者の制度利用 (手帳取得、自立支援、重度医療、障害者控除、施設入所)	78
生活保護	56
健康保険 (高額療養、傷病手当、付加給付、後期高齢者医療)	24
障害者雇用	17
プライバシー	17
障害年金	12
サービス利用時の対応	6
その他	6

制度利用の相談は、服薬時に障害者手帳を取得する際や、発症等で入院したタイミングで多くみられる。手帳取得で利用できる、自立支援や重度医療の医療費助成に関する相談もあれば、手帳取得によるプライバシー不安もよせられていた。加えて、今年度は「4-1 生活に関する相談」との関連で、外国人の制度利用に関する相談も増えていた。具体的には、利用できる制度、制度利用の条件、渡航前の準備に何が必要かといった相談であった。

生活保護に関して、更生施設に入所中の方、友人宅を転々としている方など多様な状況にある方から相談がよせられて

おり、対応が困難なケースもあった。

健康保険については、職場に未通知の方から、判明後の継続使用や転職後の保険変更により、何か問題が生じないかといった相談があった。健康保険組合と病院や役所とのやりとりが見えにくいため、不安になる人が多いようであった。

障害者雇用に関しては、既に障害者雇用で就労している方からの相談も、今後障害者就労を検討している方からの相談もあった。なお、障害者就労移行支援事業も選択肢の１つとして検討する方が増えてきている印象があった。

5　心理や精神に関する相談：889

5　心理や精神に関する相談	
精神との付き合い方	331
薬物依存	143
精神疾患 （抑うつ障害、適応障害、統合失調症、その他）	139
精神的な不安定さ	67
人間関係の閉塞感	52
その他の依存傾向 （アルコール、セックス、ギャンブル、対人、その他）	36
HIVの受容	35
精神科の受療に関する状況	34
ストレス	24
自殺念虜	16
セクシュアリティの受容	14
その他	8

今年度、9つに分けた相談内容の項目のうち、最も多く件数を集めたのが、この項目であった。なお、上記「精神疾患」に関しては、本人から申告があった方のみをカウントの対象としている。

内容としては、抑うつ障害、適応障害、統合失調症、パーソナリティ障害、発達障害などの精神疾患との付き合い方、抱えながらの生活に関する相談、加えて精神疾患の治療や症状に関する相談もよせられていた。基本的に相談者は精神科や心療内科を受診し、治療をうけている場合が多い。治療を継続する中での精神のバランスの維持の為の会話や報告のために、定期的に相談をされる方が多くみられた。バランスを崩すきっかけとして、特に就労を継続する中での人間関係で不安定になり、頻回になる傾向の方が複数いた。他にもHIVの判明をきっかけに精神状態が極度に不安定になる方、そして元々精神疾患を持っていたところにHIV感染が重なり状態が悪化するケースなど、HIVの影響が強い時期にも相談頻度が高くなる傾向があった。

今年度も薬物依存の問題を持つ方からの相談は増えており、拘留中に弁護士を通じて相談を受けるケース、服役中に服役後の相談を手紙でもらうケース、服役後に社会復帰に関する相談をするケースなど様々な状況がみられた。薬物依存も長期的に治療を継続する疾患であり、定期的に相談をされるケースが多かった。ぷれいすにつながった経緯としては、薬物の専門医療機関等からの紹介を受けた方もあれば、以前からの相談者の中から「実は…」と話しをされる場合もあり、HIVと薬物の関連を感じる機会がしばしばあった。

また、今年度は人間関係の閉塞感に関する相談も増えていた。告知直後の方から、告知後1年～13年経った方まで、様々なタイミングでの相談があった。告知直後で、周囲の人が離れていくのが怖くて話せない閉塞感を相談される方もいれば、誰にも話さないつもりでいた方が、年を経るにつれ、ひとりで病気を抱えていることがストレスになり、つらくなってとにかく話しを聞いて欲しいと連絡してくる方もあった。

その他、HIVやセクシュアリティの受容のできなさに関する相談もあった。

6　病気や病態の変化や服薬：346

6　病気や病態の変化や服薬	
その他の疾患	110
服薬の継続	48
CD4の変化	40
HIVの関連症状	37
入院中の病態	36
投薬前の不安	23
副作用	18
その他	34

全体的に、HIV感染症と付き合う中で、自分の身体に対する自信喪失、体力や免疫力への不安が関連していると思われる相談が多くみられた。

「その他の疾患」に関する相談が多くみられたが、その分類は、基本的に相談者本人から聞いた症状（状況）を元に相談員が行ったものである。主な疾患としては以下があったが、相談内容としては、HIVと他疾患の関連性についてや、重複した際の難しさ、後遺症に関する相談などがみられた。HIV同様長く付き合わざるを得ないものが含まれ、継続的な連絡となる例が相談件数に影響していた。また、今年度は、デング熱が注目されたこともあり、デング熱との重複の不安の相談もみられた。

その他の疾患（順不同）
骨折の後遺症、B型/C型肝炎、梅毒、コンジローム、蜂窩織炎、脳梗塞、脳血栓、皮膚疾患、白内障、胃がん、ラムゼイーハント症候群、インフルエンザ、デング熱、原因不明の体調不良、花粉症などのアレルギー症状、貧血、円形脱毛症、帯状疱疹、脂漏性皮膚炎、難聴等

また、長期的に服薬を継続する中での相談として、飲み忘れの対処、薬剤変更、飲み疲れ、薬剤耐性、長期服薬による体への影響に関する不安などの相談があった。CD4の変化において、告知後3年以内の方々によくみられる傾向として、なかなかCD4が回復しないことへの不安や焦り、CD4の数

と体調との関係性などの相談がみられた。

HIVの関連症状としては、AIDS指標疾患を中心に以下のようであった。

HIVの関連症状（順不同）
悪性リンパ腫、トキソプラズマ脳症、カポシ肉腫、HAND（HIV関連神経認知障害）、ニューモシスチス肺炎、免疫再構築、進行性多発性白質脳症等

また、入院中でネット等での情報収集がしにくい状況で、医療従事者からの情報の信憑性に関する相談、投薬前の不安な状態での相談などもあった。

7　医療体制や受診に関する相談：192

7　医療体制や受診に関する相談	
医療従事者とのコミュニケーション	71
医療・検査機関の選択	51
他科受診	32
歯科受診	13
通院や服薬の中断・拒否	13
セカンドオピニオン	4
精神科受診	1
その他	7

医療従事者とのコミュニケーションにおいて、医師とはコミュニケーションのとりにくさ、信頼関係の築きにくさについての相談がみられ、その他看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師などとも、医師と同様な関係性に関する相談があった。その他、他科の医師の対応への不満などもみられた。

陽性者の多くは、ネットを通じて情報を得る機会も多いと思われるのだが、ネットで得られる情報は正しいものから間違ったものまで幅広く無数にあり、その真偽を判断するのは難しいことである。そうした整理されていない情報をもった陽性者と、医療者ではかなりHIVの認識／情報にズレがあり、診察等のやりとりにおいてズレが生じやすくなっているように思われた。

医療機関の選択では、上記のごとく医療の内容から転院を検討する場合もあるが、むしろ仕事や生活の変化での転院に関する情報提供を求める相談が多く、地方から東京、東京から地方、日本から海外、海外から日本など様々であった。また、拠点病院以外の医療機関で告知を受けた人や、保健所で検査を受けた方からも、紹介してもらった医療機関で大丈夫か、まだ通院先を決めてないがどこがいいか、という相談もあった。

他科受診において、拠点病院内での紹介にもかかわらず、連携がうまくとれてないことへの不満や、かかりつけ以外の医療機関を受診する際に病名を伝えるべきかとか、すでにひどい対応を受けた等の相談がよせられた。歯科受診も同様の相談があり、難しさがみられた。

気になるケースとして、居住地の移動、金銭的な問題、精神疾患の影響、薬物依存の影響など、様々な理由での通院や服薬の中断の相談が聞かれ、なかには長期的に通院を自己中断しているケースなどもあり、本人と医療をどうつなげていくかが課題になっていた。

8　医療機関以外の支援体制・リソースへのアクセス：29

8　医療機関以外の支援体制・リソースへのアクセス	
地域の支援団体	13
その他の機関・リソースの利用	5
ぷれいす東京のサービスの問い合わせ	4
他陽性者との交流	3
その他	4

JaNP＋などのHIV陽性者の当事者団体や各地の支援団体、そして薬物依存の支援団体などに関して情報提供を求める連絡や、スカラシップや学会、横浜エイズ文化フォーラムなどのイベントに関する問い合わせなどがあった。他陽性者との交流については、東京以外の地域からよせられた相談であった。

9　連絡等のコミュニケーション：775

9　連絡等のコミュニケーション	
近況報告	487
ネストプログラムの利用	89
利用登録	83
面談の調整	49
積極的な協力・参加	20
その他	47

今年度も件数が多い項目となっている。数が多い要因としては、電話相談、対面相談を定期的なコミュニケーションの場として利用している方、ネストプログラムを利用する方が一定数あることが上げられる。定期的に近況報告をされる方の傾向として、療養中でひきこもり気味の方、地方で周囲に話せる相手がいない方、精神疾患や薬物依存等他の問題も併せ持つ方などの特徴がみられた。長期的/社会的に生活を続ける上で、定期的に感情の整理をして、精神の安定を図ろうとするなどの目的があるように思われた。積極的な協力・参加として、様々な形でボランティアを希望される方からの連絡もあった。また、通院報告や相談後の経過報告をする方も多く、カウントされやすい項目となっている。

▼ 周囲の人からの相談：170

・パートナー／配偶者　：81件
・家族　：57件（母親(31)、父親(5)、きょうだい(18)、子ども(3)）
・その他／不明　：29件
※その他は相談者の属性の内訳を参照

パートナーからの相談81件のうち、28件は女性からであった。相談者たちは、ある日、直接パートナー／配偶者から、あるいは本人の同意のもと医療者から、陽性であることを伝えられ、混乱しているなかでの相談であることが多かった。女性パートナーのなかには夫が男性との性行為で感染したことを知らされ、さらに混乱している人も含まれていた。相手を支えたいという気持ちの相談が多いが、なかには離婚、婚約破棄を考える気持ちとの間で悩む人もいるという印象であった。

パートナー／配偶者からの相談、家族からの相談に共通するのは、HIV陽性であると知ったことで、関係がどのように変化するのかというものだ。しかし、パートナー／配偶者とHIV陽性者の間に、感染の可能性のある性行為が存在する場合には、相談してきている本人の健康問題でもあることから、感染の有無をどのように確認するかという不安を聞くこともある。

パートナー／配偶者における新規相談32件のうち、男性同士のカップルは23件であった。そのうちの7件はつきあう初期に陽性であることを告げられていた。また、男女カップルにおいても、つきあう初期にその事実を告げられ悩む相談がよせられた。さらに、男女間のカップルの場合には、結婚や子づくりという相談内容が、通知されたタイミングにも登場することがあり、妻のなかには夫の感染経路についての相談をする人もいた。

その他の人のなかには、友達、セックスの相手、同居人などが含まれているのとともに、判定保留と告げられた方の周囲の人からの相談もよせられていた。

▼ 専門家（外部）からの相談や連携：71

専門家の属性	
医療機関	26
就労関連	15
福祉関連	14
地域団体	3
保健所等	1
その他	12

陽性者が多く集まるエイズ治療拠点病院だけでなく、周囲の医療機関のソーシャルワーカーなどから、連絡がよせられた。地域の福祉／保健機関のなかには、訪問看護ステーション、高齢者向けサービス提供者、地域活動支援センター、生活保護ケースワーカーからの相談などもあった。そのほとんどは、普段提供するサービス利用者として、HIV陽性者からの利用申し込みがあったのだが、どのように対処したらいいかという情報を求める声であった。また、就労関連の相談のなかには、就職支援機関からの相談以外に、企業の人事担当者／産業保健関係者からの連絡も増えており、障害者枠でHIV陽性者を前向きに雇用したいという連絡もあった。こういった相談をきっかけとして、研究部門の成果である資材の紹介や、研修部門の出前研修につながった事例もでてきている。

また、弁護士からの連絡が増えており、薬物使用により逮捕されたHIV陽性者への社会復帰に関する支援についての問い合わせがあった。また、自ら依存をかかえるHIV陽性者の就労支援について、薬物使用者の支機機関から紹介されてくる事例も増えている。

■1年を振り返って

今年度は、電話相談は横ばい、対面相談は増加が見られた。面談の増加要因については、定期的に面談を行う相談者が増えていることが上げられる。定期的な相談になる方の傾向として、薬物依存や精神疾患、ひきこもりの方など、HIV以外にも様々な問題や困難さを持っているケースが多く見受けられた。また、告知直後だけでなく告知後かなり年数を経た方まで、様々な方のネストプログラムへの参加があり、利用登録者の総数も増えており、その利用をきっかけとして、それまで一人で抱えていた問題やプログラム内での人間関係などについて、定期的に面談をするようになった方も増えていた。相談者の背景としては、HIV陽性者からの相談が多数であるが、今年度は新規相談者の中で専門家からの相談が増えていた。多様な問題を持った相談者が増えていること、地域の支援機関に陽性者が相談を行うようになっていることなどが影響していた。

相談の内容としては、心理や精神に関する相談、就労に関する相談が多くみられた。心理や精神に関する相談の増加の背景には、精神状態の安定のために定期的に相談する方、精神状態が悪くなると頻回に相談をされる方の存在があげられる。こうした継続的な相談者の難しさとしては、HIVの状態は安定しているにもかかわらず、その存在が何らかの影響を及ぼし、元々の精神疾患をより複雑にしているケースが多いことである。また、精神疾患を持つ方においては、地域の支援ネットワークから孤立してしまう傾向があるため、我々も支援機関の１つとして、相談者をそのネットワークと有機的につなげる役割を果たすことも大事だと考えている。

就労に関する相談として、治療を継続しながら長期的にどのような働き方をしていくか、就労上のストレスの対処をどうしていくか、という相談が増えている。多くの陽性者は会社に病名を通知しておらず、そういった状況での人間関係の形成に悩んだり、就労しながらの服薬や通院など、ストレスとなる要因を持ちながら働き続けている。そのた

め、障害者雇用の枠を利用して、障害名を通知し、ストレスを軽減した上での就労を検討する方も増えている。そこにはまだ解決されない問題も多いのだが、障害者の就労移行支援事業なども含めて、今後の多様な働き方に対する支援が求められている。

新規の陽性者の相談の傾向として、東京や大阪などで見られる特徴であるが、今までHIVの情報と触れる機会が少なくHIVに対するリアリティがあまりないと思われる世代の方や、ゲイ・バイセクシュアル同士の交流が少ない層からの相談が増えているように思われた。ゲイ・コミュニティにおいては、HIVの情報が以前よりも増えつつあり、正確な知識を持つ人、身近にHIV陽性者がいる人も増えている。一方で、スマートフォンのアプリやSNSを通じてなど、出会い方も多様になってきているため、既存のゲイ・コミュニティと接点を持たない層もでてきている。今後はこうした層に向けた啓発活動が必要になってきているように思われる。

昨年度からの傾向として、中国語など、外国語を話す方からの相談も増えている。ぷれいす東京では可能な範囲で対応し、母国語でのサポートが必要な場合には、「シェア」や「クリアチーボス」などの協力関係にある支援団体を紹介している。今年度は、来日前に既に母国で服薬している方から、日本の医療費や医療機関について、メールで事前の情報提供を希望する連絡を受けたり、医療機関等との調整を求められるケースが複数あった。今後もこうした外国の方のアクセスは増えることが予想される。

対応として、時には外国語を話せるボランティアに通訳の協力をしてもらう機会もあるが、多くの外国人は日本国内の同国人のネットワークでのプライバシー不安が強くあるため、通訳者の調整が難しい場合がある。

また、今年度は相談のニーズのみならず、支援者の依頼を受け、弁護士、企業人事／産業保健関係者、就労支援移行事業所、福祉事務所、生活困窮者の支援機関、在宅/介護領域の機関など、新たに地域の機関とつながる機会も多くあった。

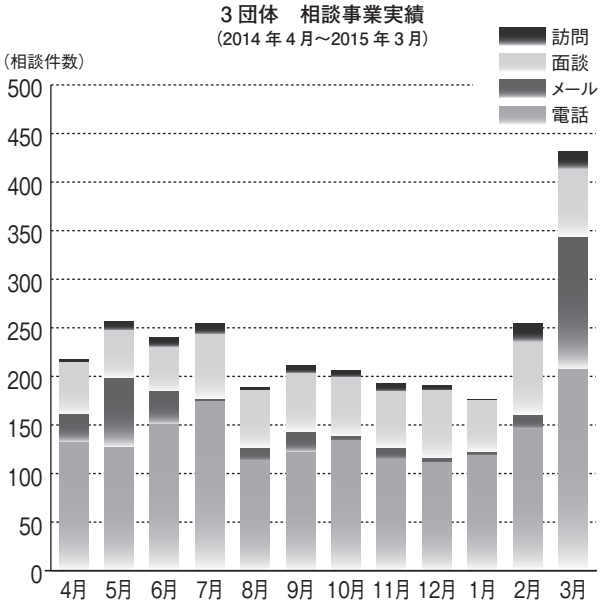
今後も、薬物依存や精神疾患、就労希望者や要介護者など、専門的な知識や対応を必要とする多様な相談ニーズに対応すべく、より多くの医療機関や専門機関、行政など、地域の支援者と繋がり、HIV陽性者に対応可能なより充実した地域のサポートネットワークの構築に貢献できればと考える。また、こうした連携の中で、地域にHIV陽性者やその周囲の人の現状や声を届けていくことを続けていきたいと考える。

（文責：牧原/生島/福原）

(2) HIV陽性者等のHIVに関する相談・支援事業

本事業は厚生労働省による事業受託として6年目に入った。今年度もSHARE（特定非営利活動法人 シェア＝国際保健協力市民の会）、CRIATIVOS（HIV-STD関連支援センター）とぷれいす東京の3団体にて運営を行った。「HIV陽性者等のHIVに関する相談・支援事業（ピア・カウンセリング等による支援事業）」は、HIV陽性者（エイズ患者を含む）やパートナー、家族を対象にピア・カウンセリングや電話・対面による相談サービスを提供することを通して、その社会生活を支援し、生活の質を高めることを目的としている。

●3団体合計の月別相談件数の実績



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問	3	10	10	11	4	8	7	9	6	1	19	18
面談	53	49	46	67	59	61	61	58	70	53	75	70
メール	29	71	34	2	14	20	4	12	4	3	15	136
電話	132	127	150	174	112	122	134	114	111	119	145	207

※メール相談には、ぷれいす東京のものは含まない。

Ⅰ　事業の概略

本事業は、以下の7つの柱からなっている。

①HIV陽性者参加型のピア・カウンセリングの実践とグループ・プログラムの開発と運営

②HIV陽性者を含むスタッフの研修及び育成

③HIV陽性者の社会参加のためのサポート

※①～③に関しては、P24 部門報告（ネスト）をご参照ください。

④フリーダイヤルによるHIV陽性者と周囲の人のための電話相談

⑤ピア・カウンセリングを支える対面相談

※④と⑤に関しては、P43 部門報告（HIV陽性者と周囲の人への相談サービス）をご参照ください。

⑥地域における当事者支援のためのスタディ・プログラム

※今年度は、希望団体、機関がなかったため開催しなかった。

⑦在日外国人への相談サービスの提供

Ⅱ　事業の実績

ここでは、他の部門報告の補足として、④と⑦について報告する。

④フリーダイヤルによるHIV陽性者と周囲の人のための電話相談

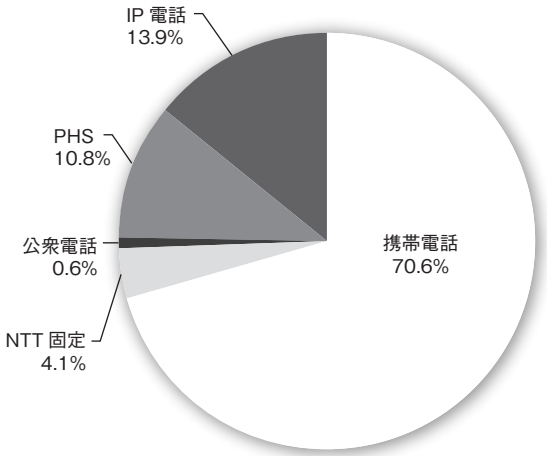
ここではフリーダイヤル（ぷれいす東京の電話相談でのみ導入）の効果について考察する。

NTTカスタマーセンターの集計のため、無言電話や間違い電話も含む。通話総数は1,529件（2014年4月～2015年3月）で、それ以外（他者通話中にて未接続）が、5,942件あった。

電話をかけて繋がった接続率で言えば20.5%となり、繋がりにくい状況であったことが想像される。

今年度は、携帯電話からのアクセスが70.6%、PHSが10.8%であった。公衆電話からのアクセスも0.6%と少ないがみられ、専門機関以外の医療機関に入院中で情報が少ない方の相談や、医療者以外に相談ができない状況の方に対応していることが考えられた。また、HIVの専門医療機関以外で告知された方で、スマートフォンやネットの検索で、この電話番号にたどりつき、相談に至るケースは多く、一般医療機関での告知時の情報提供の不足も考えられた。

フリーダイヤルにおける端末の割合
（2014年4月～2015年3月）　n=1,529



また地域別のデータで考察すると、東京都437件（28.6%）、広島県284件（18.6%）、神奈川県156件（10.2%）、埼玉県98件（6.4%）、大阪府69件（4.5%）、福岡県（3.6%）、北海道44件（2.9%）、沖縄県44件（2.9%）、兵庫県（2.8%）と続いており、全国から相談が寄せられていたが、特に広島からは頻回に相談をされる方があり、通話に占める割合も高くなっていた。

⑦在日外国人への相談サービスの提供

●相談者（＊1）と対象者（＊2）の属性

（＊1）相談者…直接相談をしてきた人／
（＊2）対象者…サポートを必要としている人

主な相談者はHIV陽性者からの相談が多く、のべで553件となっていた。次いで専門家152件、その他12件となった。また、確認検査の結果を待っている間の相談はなかった。具体的なサポートの対象者は、HIV陽性者で676件あった。

○相談者の属性（のべ件数）

HIV陽性者：553件（男：487、女：65、その他/不明：1）/パートナー：0件/家族：0件/
専門家：152件（男：88、女：63、その他/不明：1）/
その他：12件（男：3、女：2、その他/不明：7）

○対象者の属性（のべ件数）

HIV陽性者：676件（男：561、女：106、その他/不明：9）/ 確認検査待ち：0件/
家族：9件（女性：9）その他/不明：32件（男：20、女性：6、その他/不明：6）

●国籍と言語

対応言語について、外国語相談全体では、ポルトガル／スペイン語による相談が最も多く、主にCRIATIVOS、一部をSHAREが対応をしていた。相談者の多くはペルーとブラジルの出身者だが、スペイン語を話す他の地域の人たちからのアクセスも含まれていた。

タイ語による相談は、主にSHAREに寄せられており、他にフィリピン、ミャンマーなどのアジア諸国の移住労働者たちからの相談もあった。また数は少ないがその他の多様な言語によるコミュニケーションの支援ニーズも存在していた。

～相談者の国籍／言語（のべ人数）n=717
ペルー：336件/スペイン語圏：154件/
ブラジル：133件/タイ語：31件/中国：4件/
フィリピン：24件/ミャンマー：9件 /
アメリカ：6件/ポルトガル語圏：5件/
日本語：2件/韓国：2件/タンザニア：2件/
アフリカ圏：2件/メキシコ：2件/
パキスタン：1件/ナイジェリア：1件/
南アフリカ：1件/不明：2件

ぷれいす東京以外の日本語相談は、専門家や周囲の人たちからが多かった。

●相談者の相談手段（のべ人数）n=717

相談や支援の手段はメールが最も多く、次いで電話、訪問/同行と続く。対応するエリアが広範囲に及ぶため、メールや電話による対応が多くを占めると思われる。

○メールによる相談（n=344）

HIV陽性者：328件（男：313、女：15）/
専門家：16件（男：9、女：7）

○電話による相談(n=267)

HIV陽性者：136件(男：111、女：24、その他：1)
専門家：128件(男：78、女：50)/ その他：3件(男：3)

○訪問／同行(n=106)

HIV陽性者89件(男：63、女：26)/
専門家：8件(男：1、女：6、その他：1)/
その他：9件(女：2、その他：7)

●相談者の年齢層(n=717)

対象者の年齢層は、40代：417件(58.2%)、20代：133件(18.5%)、30代:80件(11.2%)、50代:35件(4.9%)、10代：16件(2.2%)、不明：36(5.0%)と続いた。

○相談者の居住地域(n=717)

日本各地のみならず、海外からの相談も寄せられた。国内の相談を地域別にみると、最も多いのが関東甲信越(東京以外)で349件(48.7%)、東京287件(40.0%)、近畿26件(3.6%)、東北15件(2.1%)、東海15件(2.1%)だった。それ以外は数が少ないが、中国/四国と北陸や、海外9件(1.3%)からも相談が寄せられた。母国との連携も相談ニーズとして同時に存在していることがうかがわれた。

○相談時間(n=375/n=総相談件数—メール相談数)

相談時間は、30分以内260件(69.3%)、30～59分12件(3.2%)、60～119分31件(8%)、120分以上72件(19.2%)となった。

○相談内容

電話相談では、「医療体制・医療との関わり・連絡」が最も多く、「病気や病態の変化に伴う不安や混乱」、「専門家や他の機関からの相談」、「通訳/翻訳」、「通訳派遣及び調整」、「社会資源活用の情報提供」「パートナーに関する相談」、「在留資格や法律上の相談」、「副作用、服薬に関する相談」、「心理や精神に関する相談」、「HIV検査や告知に関する相談」、「移住支援」と続いた。

メールの相談でも、「医療体制・医療との関わり・連絡」が最も多く、「病気や病態の変化に伴う不安や混乱」、「社会資源活用の情報提供」、「心理や精神に関する相談」、「専門家や他の機関からの相談」、「生活上の具体的問題＆市民生活支援」、「通訳派遣及び調整」と続いた。

訪問/同行では、「通訳/翻訳」が圧倒的に多く82件、全体の48.5%を占めていた。続いて「医療体制・医療との関わり・連絡」となった。

各団体が提供したサービスの内容は以下のとおり。

■CRIATIVOS

電話相談(n=188)、メール相談(n=340)、訪問/同行(n=97)。

相談者の国籍は、ペルー(333)、スペイン語圏(154)、ブラジル(133)等。

■SHARE

電話相談(n=79)、メール相談(n=4)、訪問/同行(n=8)。

相談者の国籍は、タイ(31)、フィリピン(24)、ミャンマー(9)、アメリカ(6)等。

Ⅲ　事業の広報

相談サービスの広報は、番号を案内した印刷物の配布及びインターネットの活用により行なっている。またHIV陽性者本人やパートナー、家族にはもちろんのこと、行政や医療を含めた専門家／支援者への認知の向上にもつとめている。

昨年度作成した「HIV陽性者とその周囲の人のためのサービス」案内の一部に改定を加えて、陽性者向けサービスの内容をわかりやすく明記し、本事業だけでなくHIV陽性者やその周囲の人へのサービス全般の広報にもなるように努めた。

Ⅳ　相談部門全体のまとめ

ぷれいす東京の相談は、電話／来所相談が多く、外国語相談(CRIATIVOSとSHARE合計)では、メールでの相談や訪問が多くみられ、遠隔地とのやりとりがどちらでもみられた。ぷれいす東京の相談者はHIV陽性者が中心で、相談者のなかの女性の割合は、1割程度であった。一方で外国語相談は、陽性者が中心だが、専門家からも約2割あった。相談対象者(実際に相談の対象になった者)は、女性が16%あった。昨年までの4割に比べると、減少傾向がみられた。外国語での支援は、医療や行政のなかで必要とされ、通訳や母国の情報提供などが求められていた。日本語においては、拠点病院のみならず、地域の在宅医療を支える医療従事者からの相談、精神科等の関連する領域の医療従事者、福祉関係者など、様々な支援者からの相談が寄せられていた。

外国語による相談対応では、言語によるコミュニケーションのみならず、生活課題をもつ方々の医療者とのコミュニケーション支援、心理的なケアに貢献していた。

2020年に開催される東京オリンピックも踏まえて、今後は諸外国から来日する海外の方の数が増えることが予想される。また、ASEAN諸国を対象にした短期滞在ビザの緩和など社会状況の変化もある。そうしたなかで、外国語による相談サービスの重要性が増すと考えられる。

(文責：佐藤/生島/牧原)

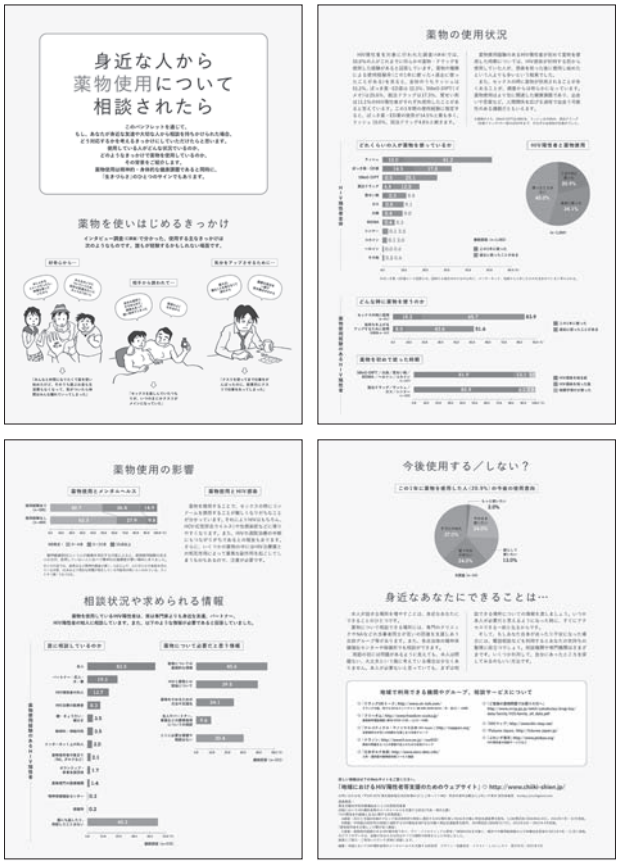
1. 研究事業

ぷれいす東京は、当事者の視点を生かした独自の研究や、厚生労働科学研究費補助金による研究など、さまざまな調査研究を実施しています。また、調査研究で得られた成果を冊子やWeb、学会発表等を通じて情報発信し、普段の支援・予防啓発活動などにも活用しています。

● 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

平成24年度より実施していた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」に、研究代表者として理事の樽井、研究分担者として代表の生島、その他ぷれいす東京のスタッフが協力し、3月末をもって3か年の研究計画を終了しました。詳しくは、55ページからの「厚生労働科学研究報告」をご覧ください。

調査結果をもとに、3月15日にFutures Japanとの合同報告会「HIV陽性者の健康・就労・スティグマ・セックス・薬物使用の現状と課題を考える」を開催し、また成果物としてパンフレット「身近な人から薬物使用について相談されたら」を発行しています。研究班の成果物や報告書は、平成20～22年度に実施した前研究班の成果とあわせ、右記のWebサイトに掲載しています。



パンフレット「身近な人から薬物使用について相談されたら」

「地域におけるHIV陽性者等支援のためのウェブサイト」
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班
http://www.chiiki-shien.jp/

● 学会発表

・第28回日本エイズ学会学術集会・総会（12月3日～12月5日　於 大阪）

「HIV陽性MSMにおける薬物使用とその関連要因～薬物使用経験のあるHIV陽性者のインタビューを中心に～」（口頭）

「ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－薬物使用の状況－」（口頭）

「HIVマップ－「HIVお役立ちナビ」の改訂に関する考察－」（示説）

※その他にも、シンポジウムやセミナーなどでも多数の発表をしました。

2. 研修事業

ぷれいす東京では、HIV/エイズの一般知識、HIV陽性者支援、性教育やセクシュアリティ、人権などをテーマに、学校や企業、専門家の集まりなどへ向けた講師派遣や研修の企画・運営を行っています。

今年度は団体設立20周年企画の一環として、6月15日に「視野を広げる反貧困ネットワークセミナー こんな切り口もアリじゃない？『制度があっても使えない？ セクシュアル・マイノリティから見る貧困問題』」（「連合・愛のカンパ」助成事業）を主催の反貧困ネットワーク、共催の自立生活サポートセンター・もやいとともに開催しました。詳しくは、ぷれいす東京Newsletter No. 82（2014年8月号）6ページ掲載の報告をご参照ください。

前年度に引き続き、HIV検査担当者のMSMへの理解促進のための研修プログラムの開発、HIV検査従事者に対する研修プログラムの提供を行ないました。実施にあたっては、名古屋市立大学、各地のNPO／コミュニティセンター（エイズ予防財団）と連携しました。首都圏はakta（東京都、千葉県、神奈川県）、仙台はzel、四国四県（徳島県、香川県、愛媛県、高知県）、岡山はHaaTえひめ、沖縄はnankr（なんくる）と

の連携で実施しました。

講師派遣では、HIV陽性者の支援経験が豊富な相談員やセクシュアリティの専門家、性教育の専門家などを派遣しています。研修の企画・運営については、企業や教育機関、保健所を含む行政機関、医療機関、国際協力団体などの研修を受託し、独自のプログラムの立案も行っています。JICA青年海外協力隊エイズ対策集合研修（シェア＝国際保健協力市民の会に運営協力）や新人スタッフ合同研修（詳しくは、6ページの「部門報告（事務・総務）」をご覧ください）などでも採用している、包括的な研修プログラムの依頼にも対応しています。

講師派遣や研修をご希望の方は、ぷれいす東京Webサイトから「講師派遣依頼書」をダウンロードして必要事項をご記入の上、事務所にメール（office@ptokyo.org）かFAX（03-3361-8835）でご送付ください。

2014年度の講師派遣実績は以下の通りです。

● 講師派遣

▼講演（一般）

2014年

4月11日 映画『トークバック 沈黙を破る女たち』トークショー（参加者55名）
26日 法律トークショー「こんなときどうする？よくある法律トラブル7選」（参加者50名）
5月17日 神奈川県高等学校教職員組合 性の教育講演会
6月 6日 東京都エイズ・ボランティア講習会（参加者31名）
8日 映画『トークバック 沈黙を破る女たち』トークショー（参加者30名）
16日 東京弁護士会・両性の平等委員会（参加者21名）
24日 東京都保健所研修会（参加者18名）
28日～29日 青年海外協力隊エイズ対策集合研修（参加者8名）
7月12日 関東甲信越HIV全体会議（参加者100名）
22日 沖縄県保健所研修会（参加者12名）
8月 4日 日本教職員組合「両性の自立と平等をめざす教育研究集会」（参加者80名）
4日 「LIVING TOGETHER in 渋谷」（参加者30名）
8日 岩手県教職員組合 性の健康講演会
9月11日 セックスカウンセラー養成講座
25日 スタンダードチャータード銀行（参加者30名）
27日～28日 青年海外協力隊エイズ対策集合研修（参加者12名）
29日 東北ブロック「HIV検査担当者向け研修会」（参加者15名）
10月 4日 日本サイコオンコロジー学会（参加者60名）
8日 日赤医療センター緩和ケア研究会（参加者26名）
22日 アッヴィ合同会社（参加者45名）
11月 4日 マイラン製薬株式会社（参加者9名）
6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）”（参加者39名）
14日 四国4県「個別施策層へのエイズ予防対策研修会」（参加者37名）
21日 akta「デリヘル勉強会」（参加者12名）
12月 9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～」（参加者73名）

2015年

1月14日 世田谷区障害者雇用支援セミナー「90分で分かる！障害者の採用と職場定着」（参加者62名）
17日・31日 「HIV/AIDS支援に関するサポーター養成講座 in はままつ」（参加者12名）
19日 神奈川県職員研修（参加者15名）
20日 東京障害者職業センター雇用管理サポート講習会「免疫機能障害の基礎知識と雇用管理」（参加者18名）
28日 沖縄障害者職業センター（参加者3名）
2月23日 板橋区保健所（参加者16名）
25日～26日 情報通信企業（参加者38名）
28日～3月1日 青年海外協力隊エイズ対策集合研修（参加者10名）
3月 5日 JICA九州「HIV/エイズ予防及び対策研修」（参加者8名）
15日 新潟陽性者ピアミーティングらっくら（参加者11名）
16日 藤沢市エイズ講演会「性の健康を考える」
25日 映画『トークバック 沈黙を破る女たち』Living Together朗読ワークショップ（参加者18名）

▼講演（教育機関）

2014年

5月20日 東京都立蒲田高等高校
6月12日 早稲田大学本庄高等学院
7月 3日 東京工業高等専門学校
9日 東京都立練馬高等学校
11日 東京都立板橋高等学校
15日 東京都立光丘高等学校
18日 東京都立城東職業能力開発センター江戸川校
22日 杏林大学保健学部看護学科
11月 4日・11日 東京YMCA国際ホテル専門学校（参加者60名）
12月 3日 台東区立御徒町台東中学校
10日 東京都立井草高等学校

24日　東京都立忍岡高等学校

2015年

1月13日　東京YMCA国際ホテル専門学校（参加者19名）

13日　上野学園中学校

21日　上野学園高等学校

3月11日　台東区立駒形中学校

12日　台東区立上野中学校

23日　東京都立大泉高等学校

※参加者数未記載は不明のもの

職場におけるHIV/エイズ研修（東京障害者職業センター「雇用管理サポート」事業など）等の一定のニーズがあるものに対しては、相談・支援や予防啓発の活動と連動させた取り組みを幅広く行っています。詳しくは、ぷれいす東京Webサイトをご覧ください。

（文責：大槻）

平成26年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
総括研究年度終了報告書

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
(H24-エイズ-一般-013)

研究代表者：
樽井正義
（特定非営利活動法人ぷれいす東京／慶應義塾大学）
研究分担者：
生島 嗣
（特定非営利活動法人ぷれいす東京）
大木幸子
（杏林大学保健学部看護学科）
肥田明日香
（医療法人社団アパリ アパリ・クリニック）
若林チヒロ
（埼玉県立大学健康開発学科）

研究要旨

目的：本研究は、HIV感染症と薬物使用を含むメンタルヘルスとの関わりについて、その現状と課題を明らかにし、必要とされる対応を検討することにより、HIV陽性者と薬物使用者を支援するための基礎資料を策定することを目的とした。

方法：本研究は3年計画の3年目であり、陽性者と支援者とを対象とする質問紙および面接による調査として、5つの課題に取り組む。

a. HIVおよび精神保健の専門機関における支援と連携に関する研究（大木）
b. 地域相談機関の担当者におけるHIV陽性者へのサービス提供における課題について―東京都と大阪府での検討―（生島）
c. HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究（若林）
d. 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）
e. NGOにおけるHIV陽性者および薬物使用者への支援に関する研究（樽井）

結果：HIV陽性者を支援するために、エイズ治療拠点病院の医師、看護師、ソーシャルワーカーは、他の拠点病院（診療継続）、地域の年金等福祉担当部署と連携しているが、今後必要が高まる機関として、地域の医療機関（透析、精神科）、メンタルヘルス支援（依存症）、高齢者施設が挙げられた。また、保健行政機関（保健所、保健センター）が陽性者から受ける相談は多くはないが、その内容は受診継続に続いてメンタルヘルス支援であった。医療機関と同じく地域の相談機関でも、担当者は保健問題である薬物使用への対応に困難を感じており、これに応える方策の検討が課題として示された。

陽性者の量的な生活調査によって、そのほぼ半数が薬物の使用経験を持ち、薬物と性行動とが強く関連していること、また使用の背景にはメンタルヘルスの問題（評価法K6）があることが示された。薬物使用を経験した陽性者等の質的調査からはさらに、偏見と排除による孤立がメンタルヘルスを低下させていること、性交渉において薬物が使用されることにより感染予防行動（コンドーム使用）が低下することが示された。

これらの研究成果から、一つには、HIV陽性者、薬物使用者の実情にかなった理解を進めて、適切な支援の提供を図ること、いま一つには、感染と使用を予防するために、状況に即した必要な注意を促すことが課題とされた。薬物使用・依存は、メンタルヘルスの課題の一つであり、健康問題として対処することが、陽性者支援にとって、さらにはHIV対策ならびに薬物対策にとっても、不可欠な課題であることが、改めて確認された。

A. 研究目的

本研究は、HIV感染症と薬物使用を含むメンタルヘルスについて、その相互関連の現状を背景とともに明らかにし、求められる対応を検討し、HIV陽性者と薬物使用者の生活を地域において支援するための基礎資料を収集し整理することを目的とする。そうした基礎資料を、HIV医療領域および精神保健福祉領域の専門機関、地域の相談機関、陽性者支援NGO、薬物依存回復施設、HIV陽性者および薬物使用者自身とそのパートナーや家族、そして行政諸機関に提供し、もってHIVと薬物使用の予防と治療に資することを目指す。

我が国では、薬物の静脈注射によるHIV感染の件数は、先進諸国やアジア近隣諸国と比べて、きわめて少数にとどまっている。しかしここ数年、HIV感染症と薬物使用との関連を示す事例が、エイズ拠点病院、陽性者支援NGO、依存回復施設等から少なからず報告されている。これを受けて、2012年に改正されたエイズ予防指針では、「薬物乱用者」が、HIV感染の予防と治療において固有の対策を必要とする個別施策層の一つとして明記されることとなった。

これまでのエイズ対策研究において、薬物使用との関連を対象とする研究としては、地道に継続されてきた疫学研究や諸外国の動向調査がある。しかし、HIV陽性者支援についての研究としては、研究代表者等による個別施策層に関する研究（2002～04年度）における、薬物使用を含むメンタルヘルスに関する分担研究が挙げられるにとどまる。HIVに関わる医療機関やNGOでは、薬物使用に関する情報と理解が求められており、また薬物使用に関わる精神保健福祉機関やNGOには、HIV感染症とHIV陽性者に関する知識が十分に準備されているとは言えない。この不足が補われ、HIV陽性者と薬物使用者に対する適切な支援が提供される必要がある。

拠点病院と保健行政機関、地域の相談機関、支援NGOにおけるHIV陽性者支援の現状と課題、さらには薬物使用を

含む陽性者の生活の現状、男性同性愛者による薬物使用の背景、さらにはHIV感染と薬物使用との関連を明らかにするために、5つの分担研究を実施した。

a. HIVおよび精神保健の専門医療機関における支援と連携に関する研究（大木）
b. 地域相談機関におけるHIV陽性者へのサービス提供に関する研究（生島）
c. HIV陽性者の生活と社会参加に関する研究（若林）
d. 薬物使用者および支援者を対象とした聞き取り調査（生島）
e. NGO等におけるHIV陽性者および薬物使用者支援の研究（樽井）

B. 研究方法

地域においてHIV陽性者に支援を提供する側の現状と課題については、拠点病院と保健行政機関、そして地域の相談機関に対して量的調査を、支援NGOに対しては質的調査を実施した。また、メンタルヘルスを含む陽性者の生活、とくに薬物使用の背景については、量的および質的な調査を行った。

a. 医療機関におけるHIV陽性者の精神保健課題への準備性を明らかにするために、2つの質問紙調査を実施した。(1) 全国のエイズ治療拠点病院の専門職（n=95、有効回答率59.4%）、(2) 全国の保健行政機関のエイズ担当者（n=449、59.9%）と精神保健担当者（n=386、51.5%）からの回答を分析し、2009年度に実施した調査と比較した。
b. 福祉・就労等の地域の相談機関に対して、相談の現状、相談員のHIVに関する知識、当面する問題等について質問紙調査を行い、東京都（n=423、40.9%）、大阪府（n=327、40.4%）の機関から、併せて各機関の相談担当者（n=1,143）から回答を得た。二種の回答を対応させて分析した。
c. HIV陽性者の社会生活実態を明らかにする目的で、ブロックおよび中核拠点病院等にて通院患者に無記名自記式質問紙を配付し、郵送にて回収する調査を行った。(1) ACC+8ブロック拠点病院調査は、各病院の患者数の40%を対象数とし、通院順に計1,786票を配付し1,100票を回収した（61.6%）。(2) 中核拠点病院調査は、全国22病院にて684票を配付し369票を回収した（53.7%）。質問項目は、精神健康、就労、家計、人間関係、健康管理、薬物使用等とした。
d. 薬物使用者に支援を提供し、自らも使用経験をもつ者（n=10）、および薬物使用経験をもつ陽性者（n=19）を対象に半構造化面接調査を行い、薬物使用の開始状況や関連する背景要因、性的少数者の直面する問題等の実態を把握した。
e. HIV感染と薬物使用との関連の歴史的経緯と直面する課題とを明らかにするために、HIV陽性者を支援するNGO（2機関）および薬物使用者の自助グループ（2機関）に続いて、自助グループ1機関の相談担当者に、半構造化面接を行った。

（倫理面の配慮）

質問紙調査と面接調査の参加者には、研究趣旨を説明し同質問紙調査と面接調査の参加者には、研究趣旨を説明し同意を得た。質問紙は回答返送をもって同意と見なした。プライバシーに配慮し、質問紙は無記名とした。リスクに関しては、とくに薬物使用経験者の面接調査へのリクルートに際して、面接が引き金とならないよう配慮した。

研究計画は、特定非営利活動法人ぷれいす東京等、研究者の所属機関の倫理委員会で審査され、承認を受けた。陽性者への質問紙調査(c)については、配布する拠点病院の倫理委員会にも審査と承認を依頼した。

C. 研究結果

a. エイズ治療拠点病院の医師、看護師、ソーシャルワーカーは、HIV陽性者を支援するために、他機関との連携を試みているが、6割の病院が現に連携しているのは、他の拠点病院（診療継続）、地域の生活保護、訪問看護ステーション、一般医療機関であった。また、今後必要が高まる機関として、7割が地域の医療機関（透析、精神科）、メンタルヘルスを支援する機関（依存症）、高齢者施設を挙げた。

保健行政機関（保健所、保健センター）のうち、HIV検査の陽性結果相談を毎回実施している機関は、2009年調査の72.3%から94.3%へと増加した。これ以外に、1割強の保健師が陽性者からの相談を経験しており、その内容で多いのは受診継続（6～7割）だが、メンタルヘルス支援（2～4割）がこれに続いた。

他機関との連携に関して、拠点病院でも保健行政機関でも、受け入れ拒否への対処、情報共有とプライバシーの保護が課題とされた。

b. 相談機関の中で、HIV陽性者とその周囲の人からの相談を受けたことがあると回答したのは150ヶ所（25.0%）だが、東京都が121ヶ所（34.8%）で、大阪府29ヶ所（11.5%）に比べて有意に多かった。これを検討すると、障害者登録数の違い（東京は全国の33.8%、大阪は10.6%）にほぼ対応しているが、人口10万人あたりの登録数（東京46人、大阪22人）から見ると、東京の方が多くの相談が寄せられていることが示された。
c. HIV陽性者の生活調査では、ぼっき薬を含む12種類の薬物のいずれかの使用経験のある人は回答者の55.0%だった。過去1年間では20.9%、使用者が多い順に、ぼっき薬（15.7%）、ラッシュ（10.8%）、脱法ドラッグ（5.2%）、覚醒剤（2.5%）であった。

薬物使用の背景として、陽性者の多くにメンタルヘルスの問題があることが示唆された（評価法K6で5点未満は54.8%、5～12点が32.6%、13点以上は12.6%）。不眠等、睡眠上の問題（ひんぱんにある23.2%、時々ある42.2%）をもち、睡眠薬や安定剤（常に14.8%、時々8.7%）が使われていた。

就業については、告知以降に40.5%が離転職し、就労率は告知前後で84.2%から76.7%に下がっていた。職場では

78.9%が病名を開示しておらず、その漏洩への不安(67.6%)やHIVへの偏見(42.3%)を感じていることが伺われた。

d. 薬物使用の経験をもつ陽性者、支援者を対象とする面接調査からは、(1)薬物使用の背景に偏見と排除による孤立があること、(2)薬物使用は性行動と結びついていること、(3)薬物使用により感染予防行動(コンドーム使用)が低下することが示された。

e. 薬物使用経験者の面接調査から、男性同性愛者・MSMの一部にラッシュに代表される薬物使用が、快感を高め痛みを抑えるセックスドラッグとして広まったのは、ハッテン場が多様化し、インターネットが普及する1990年代から2000年代にかけてであり、ラッシュやゴメオが違法化される2005年前後までは、廉価かつ入手が極めて容易であったことが示された。

D. 考察

HIV陽性者の社会生活の調査(c)は、5年毎に実施している全国調査を継承しており、今回は3回目で、陽性者支援の推移と現在の課題を示している。今回の陽性者調査では、ブロック拠点8病院とACC(実患者数の4割)、そして22の中核拠点病院等を対象として一定の規模を確保するとともに、医師・看護師の協力を得て質問紙を来院順に人を選ばずに配付することで、偏りの排除がはかられた。

本研究で示されたHIV陽性者における薬物使用経験率は、一般人口に比して高いが、その要因として、男性同性愛者・MSMにおける薬物と性行動との関係が、さらにメンタルヘルスの問題がある。そうした問題の背景には、性的少数者として、あるいは陽性者として、家族のなかで、また職場等において直面させられる差別と偏見がある。

薬物使用経験なしは47.9%、経験ありは52.1%(B調査)だが、その75.7%(全体の39.9%)はすでに使用していない。薬物との関わりにも段階があり、興味をもつ、あるいは誘われるという段階から、依存が形成される、回復するという段階の間に、いくつかの分岐点がある。そのそれぞれに使用・不使用いずれかの方向を促す要因が関わっていることが、使用経験をもっていた者と支援者に対する面接調査により示された(d、e)。この要因を明確にし、それぞれの分岐点に即した介入を行うことが、単に薬物を使用しないようにと伝えるよりも、有効な方策となり得る可能性が示唆された。

HIV診療拠点病院においても、保健行政機関においても、陽性者支援に関して直面している問題の一つに、メンタルヘルスの問題、薬物使用の問題がある(a)。問題があることに少なからぬ医療者は気づいているが、一つには、HIV感染、薬物使用、そしてMSM、これらがどのような関係にあるのか、いま一つには、どのような支援を提供したらよいのか、どのような機関と連携すればよいのか、そうした情報は不足している。前者に関わる基礎的な情報は、本研究によって収集されたが、後者に関わる情報が収集され、必要とする医療者、支援者に提供されることが次の課題となる。

E. 結論

HIVの感染経路としての薬物使用は、先進諸国やアジア近隣諸国においては静脈注射の際の注射針・注射器の共用であり、我が国の動向調査でも、その開始以来そこに注目してきた。しかし、HIV感染と薬物使用との関連はそれだけではなく、セックスドラッグの使用により感染予防行動が疎かにされることも指摘されている。まさにそれが、我が国において注目すべき薬物と感染とのむすびつきである。それを実証的に示したことが、本研究の成果の一つである。

本研究により、とくに感染者・患者の多数を占める男性同性愛者・MSMと薬物使用との関係があきらかになり、またその背景にメンタルヘルスの問題があることが示された。HIV感染症では、療養のストレスに加えて、私たちの社会に根強く存在している偏見と排除が陽性者に、そしてまた性的少数者に、少なからぬ負荷を与えている。

HIV感染と薬物使用との関係に関するこうした情報は、陽性者からの相談を受けるエイズ拠点病院や保健行政機関の医療者が求めているものでもある。陽性者のメンタルヘルスの問題、薬物使用の問題に直面し、支援することを望み試みる医療者は少なくない。本研究が収集した情報は、陽性者支援および感染予防の方策を検討する際の基礎資料になると思われる。

薬物使用は医療の課題である。使用により形成される依存症は治療を要する精神疾患だが、使用の開始にもメンタルヘルスの問題が関連している。陽性者に対して、また薬物使用者に対しても、医療者が医療の場においてメンタルヘルスの問題に適切に対応することが、また地域において行政とNGOの担当者が必要な支援を提供することが求められている。

(文責：樽井)

特定非営利活動法人
ぷれいす東京
20th ANNIVERSARY
TOKYO

Newsletter
2014年5月号　No.81

CONTENTS

「希望をつなぐ、仲間をつなぐ」……01
「SEXUAL HEALTH BOOK ② (SHB2) 」発行！……02
「HIV陽性者参加支援スカラシップ」報告会……03
ぷれいす東京「地域における当事者支援のためのスタディ・プログラム」開催……04
ネスト・プログラム……05
部門報告 (2014年1～3月)……08
ぷれいす東京　2013年度活動報告会のご案内……12

ぷれいす東京設立 20 周年記念巻頭シリーズ　第 1 弾

「希望をつなぐ、仲間をつなぐ」

東 優子

1994年、池上千寿子さんたち10数名の仲間が HIV と人権情報センター(JHC)を離れて新しい団体を立ち上げると聞いたのは、憧れだった Chizuko Ikegami の足跡をたどるように留学したハワイで、エイズ関連のケースマネージャー実習をしている最中のことでした。私のボランティア・デビューはそれより3年ほど前。山口勝久さんが事務局長をしていた JHC東京支部での「36時間AIDS電話相談」です。

日本での「感染爆発」が懸念されるなか、当時の予防啓発活動で繰り返されていたのは、「感染後の潜伏期間は平均で約7年。AIDS を発症してしまうと約2年で死を迎える」という絶望的な内容でした。「感染＝社会的死」あるいは「発症＝死」が強く意識される、そんな時代でした。

私をボランティア活動に誘ってくれたのは、ヒデキ（砂川秀樹）です。今でこそ「東京レズビアン＆ゲイパレード」実行委員長をはじめとする数々の業績で名の知れた彼ですが、二人の出会いは留学先のシアトルで、高校1年の時でした。帰国後も遠距離電話で交流を深め、世間話から政治問題まで何でも語り合い、同じ大学を受験するために私の実家に宿泊までした、そんな彼にゲイだとカムアウトされたのは、大学に入ってからのことです。「今まで言えなかったことがある」と言われた時に覚えた衝撃（事実の重み）が、現在の仕事や社会的活動の、私の原点です。

こうして当時の思い出話をする時、事実を正確に記述したいと思いながらも、長い歳月で記憶というデータが自分に都合よく上書き保存されてしまっているようにも思います。どこまでが本当だったのか、思い違いや勝手な脚色もあるでしょうが、私にはもう一つ、忘れられない思い出があります。

童顔の A君は、ハワイ留学前の東京で毎週のようにつるんで遊んでいた仲間の一人でした。その彼が突然姿を見せなくなり、入院していると教えてもらいました。何のための入院なのか、当時の恋人でさえ知らされていませんでした。それでも何となく、だた何となく、皆がひとつの病名を思い浮かべていたように思います。そんなある日、「近所まで来たから」と言って現れた彼は激痩せして、別人のようでした。「元気になったらまた遊んでね」とだけ言い残して帰って行く、その後ろ姿に抱いた不安は、すぐに現実のものとなりました。

私たちのほとんどがまだ20代前半で、社会人として葬儀に参列した経験もなく、何をどうしたらいいのかわからない状態でした。そこで相談に集まった仲間の一人がこんなことを言いました。「女はいいけど、僕たちが集団で行ったらマズイんじゃないかな。」家庭や職場でクローゼットなゲイだった彼の秘密を守らなければ、という気持ちから出た発言でしたが、そんな馬鹿な、こんな悲しい台詞があるでしょうか。

お通夜では、彼の部屋に案内してくださったお父様の一言に、そこにいた全員が戸惑うという場面もありました。「この部屋にある息子の遺品をすべて、お友達だった皆さんで持ち帰ってください。」…全部？…勉強机の奥には、ゲイ雑誌や写真など、彼の秘密を示すものがありました。「お父さん、知ってたのかな」「息子の大事な遺品なのに」「A君は僕達に真実を伝えて欲しいかな」ご遺族の気持ちも、A君の気持ちも、私たちにはそうなのかどうなのか想像することしかできず、悲しさだけが募ってゆく、そんな夜でした。

あれから20余年。この間、いろいろな出会いと別れがありました。HIV感染症や LGBTQ など、「性の健康と権利」をめぐる状況には大きく変わったこともありますが、絶望的に変わっていないことも多々あります。それでも、私たちには希望がある。希望があるから、続けられてきた。その希望とは、「絶望を分かち合うことのできる仲間」* の存在です。そしてそんな希望をつなぎ続けてくれる一つが、「ぷれいす東京」なのです。20周年、おめでとうございます。

* 熊谷晋一郎さんのインタビュー記事「自立は、依存先を増やすこと。希望は、絶望を分かち合うこと」(TOKYO 人権　第56号, 2013)

特定非営利活動法人
ぷれいす東京
20th ANNIVERSARY
TOKYO

Newsletter
2014年8月号　No.82

CONTENTS

「ぷれいす東京20周年に寄せて」.....01
ぷれいす東京　2013年度総会・活動報告会.....02
AIDS is NOT OVER.....05
QOGL ～Quality of Gay Life ～vol.4「禁煙しないとダメですか？」.....05
「制度があっても使えない？ セクシュアル・マイノリティから見る貧困問題」....06
ぷれいす東京設立20周年記念シンポジウム
「HIV/エイズとともに歩んだ20年と、これからのこと。」.....07
The Tokyo HIV Peer Support（東京HIVピア・サポート）.....12
ネスト・プログラム.....12
「職場とHIV/エイズハンドブック　～HIV陽性者とともに働くみなさまへ」
PDF版　発行.....15
「とも・ナビweb」オープン！.....15
部門報告（2014年4～6月）.....16
新人ボランティア合同研修案内.....20

ぷれいす東京設立 20 周年記念巻頭シリーズ　第 2 弾

「ぷれいす東京 20 周年に寄せて」

砂川秀樹（レインボーアライアンス沖縄代表）

つい先日のこと、私は「実際にこれをやることになったら大変だ…」と思いながら、ある助成金に申請するプロジェクトの企画書を書いていた。それは、やることになれば、私が沖縄で初めて本格的におこなう HIV関連の活動で、難しい側面を持つものだった。「きついなぁ…出すのやめようかなぁ」と思いながらも、PC上で文字を打ち込む手は止まらず、結局完成させて提出した。「よく書いたねぇ」と言う活動仲間の声に「憑依（ひょうい）って感じだったよ ！」と答える私。もちろん、それは冗談だったのだが、その言葉を聞いたある人は、真面目にこう言った。「いろんな人の思いや悲しみ、期待を背負ってますものね」。

私は、三年前に、21 年間住んだ東京を離れ故郷の沖縄に戻った。私の東京生活は常に HIV/AIDS に関する活動とともにあった。ぷれいす東京にも設立時から参加し、設立間もない頃から事務局長を務め、東京を離れるまでかかわっていた。だが、沖縄に戻って来てからは、ほとんど HIV の問題に関わってこなかった。レインボーアライアンス沖縄という団体で LGBT に関係する活動を展開しながらも、いくつかの理由から迷うところがありためらっていたのだ。

しかし、それでも、私には HIV に関する相談や経験談がいくつも届いた。中には、私がその問題に関わっていたと知らずとも話してくれた人もいた。

そのうちの一人は、ほんの数年前にパートナーを HIV で亡くした人だった。遠距離づきあいだった相手がふらりとやってきて一緒に住み始めたが、「喘息で体調を崩している」と言い続けた彼は、どんどん体調が悪くなった。そして、病院に行く事を勧めても拒否し、自宅で亡くなってしまった。亡くなった後に、HIV感染による肺炎だったことがわかった。それを話してくれた人は、「本人は知っていたのではないか」と言う。「自分がもっと HIV のことをわかっていたら、もっと何かできたのではないか」と悔やみ続けているという。

友人の「いろんな人の思いや悲しみ」という言葉を聞いたとき、彼の語ってくれたその話や、1990年に HIV の活動に参加し始めた頃のこと、HIV と闘いながら亡くなっていった友人、知人たちの姿が思い出された。そして、自分は、やはり沖縄でも、HIV の活動にもっと積極的に参加していくべきなのかもしれないと思った。

そう思い、「どんな活動をどんな風に ？」と考えるとき、自分の HIV に関する活動や研究の経験、そして出会いの大部分がぷれいす東京を通して得られたことが自分の土台を形成していることを実感する。

前代表の池上千寿子さんの下で活動する中で、行政との協働の大切さや、団体を率いる者の覚悟を学んだ。現代表の生島嗣さんからは、相談や支援で寄り沿いつつも巻き込まずに踏みとどまる姿勢を教わった。長らく相談業務を担当している牧原信也さんからは、明るく飄々とした表情が人をどんなにほっとさせるかを学び、電話相談の佐藤郁夫さんからはつながり支える気持ちがいかに人を助けるかを教えてもらった。もちろん、たくさんの関係者の皆さんから多くのことを教えてもらった。ぷれいす東京で得られた知識と経験は、私にとって貴重な財産であり、その存在は、東京から遠く離れ、時に心細くなる私を下支えしてくれている故郷のようである。だから、心をこめて、この言葉を。

20周年おめでとうございます。そして、活動を続けてくれてありがとう。

レインボーアライアンス沖縄
http://allianceokinawa.seesaa.net/

特定非営利活動法人
ぷれいす東京
20th ANNIVERSARY
TOKYO

Newsletter
2014年11月号 No.83

CONTENTS

「ぷれいす東京と私」.....01
新人ボランティア合同研修会.....02
ネスト・プログラム.....03
部門報告（2014年7～9月）.....04
Living with HIV～身近な人からHIV陽性と伝えられたあなたへ～.....08

ぷれいす東京設立 20 周年記念巻頭シリーズ　第 3 弾

「ぷれいす東京と私」

岡本　学（独立行政法人　国立病院機構　大阪医療センター）医療ソーシャルワーカー

2005年1月、「陽性者の支援を担当したい！」と他の病院から医療ソーシャルワーカーとして転職して現職で働き始めてから、たくさんの陽性者の方々にお会いしてきました。薬害エイズ、性感染、母子感染、輸血による感染、感染経路は様々ですし、年齢・国籍・性自認・性的指向など、個人の背景ももちろんさまざまです。さまざま過ぎるので、「陽性者ってこんな人です」と言うことができないのは当然ですが、「うわぁ。生き難いんだなぁ。」という漠然とした印象を受けることが多いのは実際です。

「人に知られたらどうしよう。」「とてもじゃないけれど言えない。」表現の仕方は人それぞれですが、こんなにも人に言えない、隠さなきゃいけない、そうせざるを得ない社会があるんだということを、「そうらしい」とは知ってはいましたが、これほどまでにすさまじいんだと実感する他ない語りをたくさん聞かせてもらう日々を過ごしています。

「アタシ、どうしたらいいのぉ！！！」そんなことを毎日のように心の中で叫ぶような状況で、私に指針を示してくれたのは、『Living Together』でした。そして、長年多くの陽性者に寄り添ってこられた生島さんでした。

陽性者の生活上の困りごとを解決していくには、HIV に関連することだけでなく、福祉や医療、就労、法律など様々な事柄に携わる、地域で活動されている機関や人との協力関係を作っていくことが求められます。その際に、対決や対立ということではなく、「いっしょに」というスタンスで、HIV を特別なことにしてしまわず、日常のこととして取り組んでいく必要があります。同時に、社会の中で生き難さを背負わされて暮らしている陽性者には、ピアとの出会いの中で、ほっとできる関係の中で、互いにそれぞれの強みが輝きを取り戻せるような時間が持てるようにすることが重要で、プライバシー漏えいの不安から、できるだけ守られた環境を用意するということも大事な点です。こういったことを、ぷれいす東京に関わってきたたくさんの方が積み上げてこられたこれまでの実践から教えてもらいました。

陽性者の方から、「感染がわかったばかりの不安な気持ちは、何年も経過した人ではなく、同じような状況の人と分かち合いたい」という声をいただいたときには、矢島さんたちが取り組まれてきた PGM のことが参考になるだろうと思いました。ぷれいす東京に相談をさせていただき、大阪に『ひよっこクラブ』をぷれいす東京にサポートしていただき立ち上げることができました。（実際の立ち上げや運営は私ではない方々の努力と熱意のたまものですが）　また、現在は CHARM で行っている『HIVサポートライン関西』の立ち上げにも、生島さんや牧原さんたちに相談し支えられ、意見交換をさせてもらいながら取り組んでいます。今年度、新たに陽性者のカフェイベント『cafe bar an opportunity』を立ち上げた時にも、さまざまご相談をさせていただきながら…。

時には、「関西だからがくちゃんよろしくね。」と企業の従業員向けの HIV研修を丸投げいただいたり、様々な調査研究にも参加をさせていただいたり、薬物依存症からの回復を支援する人たちに HIV のことをわかってもらおう！という取り組みに巻き込んでいただいたり……。地域社会の準備性を上げていくことを常に意識しながらの活動に、ぷれいす東京のスタッフではない立場で一緒に参加させていただいていると、気が付いたら「病院のワーカーってそこまでするの？」と周囲からは奇異な目で見られるソーシャルワーカーに育ってしまいました。

「ぷれいす大阪を作るときには、アタシにやらせて！」そんな軽口をたたいてしまうときもありますが、ぷれいす東京を必要としない社会になっていくことを願い、そこにたどり着くまで、一緒に頑張っていきたいと強く思っています。次の世代にはまだ必要かもしれないけれど、その次の世代には、必要とされないことを願って。

特定非営利活動法人
ぷれいす東京
20th ANNIVERSARY
TOKYO

Newsletter
2015年2月号　No.84

CONTENTS

「ぷれいす東京20年に寄せて」……01
第28回日本エイズ学会学術集会 @大阪 感想文……02
ネスト・プログラム……03
部門報告（2014年10～12月）……06

ぷれいす東京設立 20 周年記念巻頭シリーズ　第 4 弾

「ぷれいす東京 20 年に寄せて」

兵藤 智佳

大学で私の授業を取っている学生が、授業が終わった後にそっと寄ってきた。「僕、先週、保健所で HIV検査を受けたんです。それで、もし自分が陽性だったらどうするか想像してみたんです。そしたら、なんだか怖くなってネットを見てたら『ぷれいす東京』というところを見つけて‥。先生、知ってますか ？」と言ってきた。耳にはピアスが光るけど、まだ、にきびも残る童顔の彼は19歳。つまりは、ぷれいす東京が生まれたあとに生まれたということだ。「知っているけど、何が具体的に知りたい ？」「もし、陽性だったとしたら、僕が行っても大丈夫かとか…」「もちろんだよ。スタッフにはゲイの人もいるし、誰でも行けるよ」と伝えたら、ちょっと戸惑いつつも、安心した顔で帰っていった。その後姿を見送りながら「大丈夫。ちゃんとぷれいすのみんなはあなたを支えてくれるから」と心の中で話しかける。20年前に誕生したぷれいす東京の存在によって、今、背中を押される人がこんな風に私の日常の中にいる。HIV と生きることが当たり前ではなかった時代を経て、「そういう組織がそこにあり続ける」という事実が、たくさんの見えない誰かを支えている。そのことがとても嬉しい。

思えば、ぷれいす東京にかかわった20年前は、私は血気盛んな大学院生だった。「この社会はどこか間違っていて、若い女性がセックスをちゃんと語れないのは間違っていて、HIV に感染した人が差別されるのは間違っていて…」と鼻の穴を膨らませながら思っていたら池上さんに出会った。「そう思っているなら一緒にやろう」と言われて、気がついたら20年もたった。でも、私が今、思っていることも池上さんがやろうとしてきたこともおそらくそんなに変わっていない。変わっているのは、私が池上さんに言われた「性は多様でいいんだ」という言葉を、今は私がぷれいす東京ができてから生まれた若者たちに言っていることくらいだと思う。大事なことはこれまでもこれからもずっと同じだ。

そして、そんな言葉に支えられて私自身もこの20年を生き延びてきた。「一人ひとりが違っていいんだ」「弱くてもそれでいいんだ」「みんなが何かを背負ってもう一緒に生きているんだ」。全部、ぷれいす東京からいつも聞こえてくる声であり、そこにかかわる人たちが大切にしてきた世界であるように思う。私もそういう価値を伝える仕事がしたいと思ってきた。

そんな私は、どうしようもなく寂しくて自分の手首を傷つける女子大生には「あなたがただ居てくれることが私には大事なんだよ」と語りかける。2011年に福島の原発事故で被曝した学生には、「自分の痛みを自分の言葉で語っていいんだ」とその一歩を押す。HIV とは直接関係なくても、そういう今の仕事を支えてくれる大事なメッセージは、全部、ぷれいす東京から学んできたのかもしれない。そして、実は自分が肯定されてきたのだと思う。

でも、世の中はどうもそういう言葉や世界を大事にしない方向へ行っているような気がする。戦争がよいとされて、強いものが勝ち、弱いものが排除される力はどんどん大きくなる。社会的なマイノリティの当事者が声をあげることのできる機会も場も増えているとは思えない。なんだか実態のない「勝ち組」といわれる空虚なものに必死にしがみつこうとする。そんな世の中では「そういう世の中だからしょうがない」と何が正しいのかを感じる感性も奪われていく。そして、自分を表現する言葉はどんどん失われていき、聞こえるべき声は聞こえなくなる。

そんな中でこそ、ぷれいす東京に集う「聞こえない声を聞いている人の声」が大事なのだと思う。私を生き延びさせてくれてきた価値がそこにある。そのことは多くの人にとってもきっと意味があるはずだ。だからこそ20年という時を経て、変わらないものが続いていくことを願いたいし、そのための力となりたいと思う。

ぷれいす東京設立20周年記念シンポジウム「HIV/エイズとともに歩んだ20年と、これからのこと。」

シンポジストとしてぷれいす東京の理事4名を迎え、4月29日に新宿区箪笥地域センターにて20周年記念シンポジウムが開催され、会場は94名の参加者で満員となりました。（このシンポジウムは「TOKYO RAINBOW WEEK 2014」参加イベントです。）

国際エイズ会議が日本で初めて横浜で開催された1994年、ボランティアの有志により「ぷれいす東京」が設立されました。

以来20年間、年間約4,000件のHIV陽性者とそのパートナー・家族からの相談、年間参加者1,000名を超えるHIV陽性者等向けプログラムの実施、2,400件の感染不安に関する電話相談など、地域に根ざした活動を続けています。

また、1997年からは10年に渡り、ゲイ・バイセクシュアル男性向け啓発イベントVoiceを開催し、その後も、“Living Together”というHIV陽性者や周囲の人による参加型キャンペーンを呼びかけるなどしてきました。

ぷれいす東京がこれまで歩んできた道のりを、設立当時をよく知る人のトークで振り返り、これからの道すじを探りました。

出演：池上千寿子（ぷれいす東京）
樽井正義（慶應義塾大学名誉教授）
根岸昌功（前都立駒込病院感染症科部長／ねぎし内科診療所院長）
宮田一雄（産経新聞編集委員）

司会：生島嗣、大槻知子

池上千寿子

●横浜会議とぷれいす東京設立

1993年にベルリンで行われた国際エイズ会議の閉会式で、翌年に横浜で国際エイズ会議が開かれることが発表されました。横浜会議の説明会場ではセックスワーカーやドラッグユーザーのユニオンの人たちのシュプレヒコールが聞こえきて、横浜をボイコットしようという話もありました。私は会議主催者として、いつもと逆の立場にいるわけで微妙な感じになりました。でも、横浜会議はみんなの会議なんだから、みんなでつくろうという話をして、ボイコットの話は幸いにもなくなりました。

私の横浜会議での役割はリエゾン、つながるという意味です。国内ではすでに3年くらい活動をしているNGOの人たちを中心として委員会を作って、世界から来るNGOやHIV陽性の活動家たちをちゃんと受け入れよう、宿泊拒否や入国拒否などが起きないようにと準備をしました。エイズの会議と言うのはみんなでつくるもので、いわゆる医療専門家だけのものじゃないんだという共通認識が国際的にはすでに生まれていて、それに向かって日本の私たちは何ができるかを考え、ありがたいことに何とかできたと思います。今日はそのとき共に獅子奮迅の働きをしたメンバーも来てくれてうれしいです。

横浜会議の数か月前にぷれいす東京を作ることになりました。いろんな意見があっていいけど、せっかくアジアで初めての会議をするんだから、自分たちの理念で活動していて、みんなとつながっているグループがいるということを発信したい。ケアを組織として実践し、なおかつアジアに開かれている組織が必要だと。それで、横浜会議でデビューしなきゃということになったわけです。会議は8月で、4月にぷれいすを起ち上げました。幸いにして生島さんをはじめとして20人近い仲間がいて、3年持てばいいなと思っていたのが20年。今日は感慨無量です。

横浜会議で学んだのは、民間、行政、当事者、専門家いろいろな人が一丸とならないとできないということ。やる気になればできるが、やる気にするまでに大変エネルギーがかかる。準備と時間と努力がいる。ただ気持ちがあればいいんじゃない、同じ方向むかなくちゃいけないということです。

国際会議というのはイベントですから、これが終わったらそのままということになりかねない。ところが、幸いなことに横浜のすぐ後にパリエイズサミットがありました。横浜の成功で、日本でもNGOやHIV陽性者とパートナーシップを組んでやったほうがいいということを行政も理解した。それでパリエイズサミットにNGOとHIV陽性者の代表が政府代表団として参加したんです。ここで、エイズ対策にはHIV陽性者の積極的で意味ある参加が不可欠だという宣言（GIPA）が出されました。国際的な理念として発信され、私たちの筋道がついたというか、理念が確認されたという感じです。

さて、立ち上がるにあたって大事なのは、名前です。名は体を表すといいますから。海外の人にも一目瞭然でわかりやすく、なおかつHIVは名前に入れないということにしました。なぜかと言うと、その当時、タイトルにHIVがあると東京では事務所を借りられなかったからです。その結果、みんなで知恵をしぼって考えたのが、Positive Living And Community Empowerment、その頭文字をとってPLACE、でもカタカナはやめよう、ひらがなにしようということで、「ぷれいす東京」になりました。

池上氏

●この20年で変わったこと、変わらないこと
変わったことは、NGOがとりあえず認知されたかなということ。それまでは“ボランティア団体”と言われて、確かにボランティアなんですが、時間があって暇な人が勝手にやっている、そういう目で見られました。とにかく責任あることを継続してやれませんよねと。

1995年に阪神淡路大震災があって、あの時に駆け付けた大勢の人たちのこともあって、行政やプロに任せておくだけじゃ世の中は変わらないということを、幅広く見せてくれるようになった。私たちも2000年に法人格を持つようになり、研究主体になれるようになったりしました。いろんな法人が出てくると、そこでまた淘汰されていったりもします。そして、今度は3.11です。社会を動かしていく、作っていく、変えていくのにどんな力が必要なのかといった認識はかなり変わった。それは良かった。20年やってきて、方向はこれでいいんだと感じています。

変わってないことは、HIVの薬はできてHIVとともに生きていく時間が長くなっていくというときに、この社会の中でほんとうに生きていく場、環境がどれくらいこの20年で整備されたのかと言いますと、残念ながら大いなる疑問符がつきます。時間が延びた分だけ新たな問題がどんどん浮かびあがってくる。高齢化もそう、介護の問題もある。薬でウイルスを抑えればいいだけじゃないじゃないですか。新たなる課題が多様化して複雑になっているのを痛感します。HIVの社会的側面があぶりだされているのだと感じます。そういう意味で「AIDS is Not Over」ですよね。

幸いなことに、仲間がいて、今いっしょに並んでいるみなさんもそうですけど、仲間と手を携えて協働することが出来るということは20年前にわかりました。だから、あきらめることはない。できる。

ぷれいす東京の名前にHIVというのを入れなかったのが、今になって良かったと思ってます。今私たちが抱えている課題というのは、HIVがあろうがなかろうが、今この社会で生きている私たち全員に関係しているからです。そのことを伝えやすい。HIVだからでしょ、特別でしょっていう受け取られも大変多かったです。だけど、そうじゃない。社会で生きているひとりひとりの課題が、HIVを通して端的に見えますよ、これを共有していきましょう。そして、変えていきたい。これがこれから発信していくべき大いなる課題だと思います。

根岸昌功

●1994年前後のHIV／エイズの医療
当時、すでにHIVの増殖メカニズムの研究、免疫のメカニズムの解明が盛んに行われていました。抗HIV薬の開発が行われ、逆転写酵素阻害剤のAZT、ddC、3TCなどが使えるようになりました。これらが使えるようになったのは大変ありがたいことで、画期的なことだと考えていました。プロテアーゼ阻害剤も研究されていて、その後インディナビルが試験的に使われるようになっていきます。AZTを単剤で使うようになりましたが、どれくらいの量が必要なのかわからない。アメリカでの何ミリという情報に基づいてやりましたが、ほとんどの方が飲みきれずに脱落しました。単剤のあとは、交代療法。AZTを飲んで、次に3TCを飲んで、AZTに戻ってという。その後に耐性というのが問題になりましたが、当時はとにかく薬を使って何とかするというのが先決でした。免疫を再構築していこうということで、αインターフェロンなどを使って壊れた免疫機能を元に戻そうということをしたのもこのころです。そして併用療法。いくつかの薬を組み合わせたやり方です。国際会議でDr.ホーが報告をし、これまた画期的だと言われて始まり、やがてHAARTと呼ばれるようになりました。

臨床の現場では日和見感染症の予防が行われるようになります。しかし、予防治療は保険の対象になりません。今でもそうですが、カリニ肺炎の予防をしなければならない場合に、「カリニ肺炎予防」という診断名がないんです。カリニ肺炎になりましたということでないと保険適用を受けられない。保険対象の外にある予防という概念がこのときに初めて出てきました。

1992年に駒込病院の中で自殺をされた方がおられます。臨床にとって大変な敗北で、我々医療従事者はどうやって受け止めたらいいかわからなくて大混乱しました。そのときに、アメリカの「エイズ・ヘルス・プロジェクト」が日本語に翻訳されました。HIVの臨床で心理的な支援が非常に重要だということで、私たちはこれに大きく影響を受けます。ただ、今も「心理的支援は医療に非ず」という位置付けは変わっていません。精神科で行われる以外はすべて保険の適応外ですし、カウンセラーという公式の職域はありません。

臨床では、医療技術の提供のほかに重要なのが、場を確保するということです。当時は血友病の治療からHIVの治療へという流れがあり、私たちは感染症の対策と治療という流れになります。茨城や甲府などでの騒動が起きたりして、医療も過剰反応し、社会に不安が広がっていました。高知の事件でも「自分の病院にはエイズの人はいません」という掲示をしたりしていました。何とかしようということで拠点病院の構想が出てくるわけですが、その前の段階として非公開の拠点病院というシステムができます。公開されていないが、医療機関でHIVだとわかると、どこの病院で診療ができるかを教えてもらえるという仕組みです。保険制度のほうでも、診察料としてウイルス疾患指導料で月に3,300円、その後には専門のコーディネーターがいるとプラス2,200円というのが設けら

根岸氏

れ、ひとつひとつ医療機関の格付けが行われたわけです。

福祉制度については、血友病の方たちが、訴訟の和解条件で恒久対策として福祉制度を作るという大きな流れをつくってくれました。このとき、障害についてどういう風に考えるかが大きな論点でした。WHOで1960年代から議論されている課題で、国際障害分類というのが根拠となっていますが、それが厚生省の中で議論となって、ようやく認められて障害手帳につながりました。しかし、実際は今でもこういった概念がうまく消化されていないという状況があります。

●個々にあわせた医療の提供―その難しさ―

困っている人に、その原因を見つけて、どうしたら良い方向に行けるのかというのが医療で、それを裏付ける学問が医学です。そして、個々にあわせて技術を提供する場が必要だし、そういったアプローチができるようになってないといけない。これが私の持論です。最初に感染症科というところに勤めて、病気の社会性というところからどういうやり方をしたら良いかを考える姿勢はずっと変わっていません。

お薬があっても、その薬にかならずしもアクセスができない人がいます。経済的なことだったり、その病気に対する周囲の扱い方だったりということがあります。ところが、ひとつずつ異なる個別の例に対して事情を理解し工夫するという時間的な余裕、経済的余裕がないことが多い。ひとりの人が病気を持つと、身体的なアプローチが必要ですし、同時に心理的なアプローチが必要でも、そういったことが枠組みにない。他の医療の専門家と協力してやっていこうとか、盛んに医療連携ということも言われていますが、実際にそれができるのか、未だもって言葉だけしか出てこない。こういったことは20年経っても変わらないところです。

こうした中で、年齢が高くなってきたときに、この病気といっしょにどうやって暮らしていくのか、まわりの人がどう考え支えていくのか、その人が持っている可能性といったものをどう開発していくかということを考えています。今、医療や福祉、ケアを受けるための制度そのものが危機に瀕していると思います。

それから、ぷれいす東京が20年前に事務所を探すのが大変だったという話ですが、7年前に今の診療所を開くときのことです。女房といっしょに休みのたびに2年半くらい探しましたが、大手のところはすべて断られました。エイズの診療やりますと言ったら、そんなところに貸す人がいるんですか？という反応でした。そういう意味でも変わってないです。

おおきな進歩は、情報発信している人が増えたことです。Living Togetherで話される小さな個々の体験もそうですが、そこに光があると思っています。

樽井正義

●20年を振り返る―世界の動きをふまえて―

1990年代は、世界の状況は空白の10年と言われています。途上国での対応が不十分だったという批判と反省に立ってそう言われているわけです。また、先進国でもあからさまに差別があり、その代表的なのが入国規制です。アメリカは1992年にHIV陽性者の入国を禁ずるという法的措置をとりました。そのためにボストンの国際会議がアムステルダムに変更になったりしました。こういった規制は1989年のエイズ予防法により日本にもありましたから横浜でも大変だったわけです。HIV陽性者に対する差別的なシステムというのがきわめて強力に世界的にあったわけです。

1996年のバンクーバー国際エイズ会議は、途上国のエイズにとっても非常に重要なポイントとなりました。HAARTです。実はその2年前の横浜でも発表があり、でも、それほんとに効くんかいな？という感じだったのが、バンクーバーでは決定的な治療だということが確認され、宣伝されました。先進国にとっては大変よろこばしいことだったんですが、これが報告されたとたん、南北問題が浮上しました。豊かな先進国では薬が使えるけれども、貧しい途上国では使えないということです。この会議のスローガンは「One World One Hope」だったんです。治療が全くない時代にまさに運命共同体だったんですね。ところが、参加者が「Third World No Hope」と言いだしたんです。先進国に希望はあるけれども、途上国には絶望しかない。ここでエイズは完全に南北問題になっていきました。

例えばアメリカでは死因のトップだったのがHAARTによる決定的な効果でドーンと大きく下がった。それを見て途上国も欲しくなるわけです。しかし、途上国にも薬をよこせという声が、ようやく形になって発信されたのがバンクーバーの4年後、南アフリカのダーバンの国際会議です。ここでの呼びかけに対して国際社会がついに反応しました。そして開催されたのがUNGASS、2001年の国連エイズ特別総会で、ここでの「コミットメント宣言」が世界をリードするようになります。2002年にはグローバルファンドができ、そして3by5。これは2005年末までに300万人に治療を提供しようということです。その頃せいぜい20万人だったのが、今は1,000万人を越えています。この10年の間にどれだけの変化があったかを知ることができます。

UNGASSの後に途上国に使われるエイズ対策費が急激に増えていきます。空白の90年代に、アフリカに対して何にもやってこなかった、アジアに対してもそうです。それがようやくUNGASSを機に変わっていったということです。そんな中で、2005年に神戸でICAAPが開かれました。この会議も、コミュニティにとっては大きな意味がありました。JaNP+が立ち上がり、APN+とつながりました。

世界的に見ると、1990年代の終わりからサブサハラを中心にようやく新規感染が減ってくる。そして2000年を

過ぎてから治療が途上国に広まり、エイズで亡くなる方の数が2005年からようやく減ってきます。このように2000年代にはエイズはグローバルな緊急課題になり、そして誰にも治療と予防が提供されるよう、それが世界の潮流になってきたわけです。ただ、持続的な対策をどうするかという、今我々がいる2010年代、正念場に立たされています。

エイズが世界の政治のヒノキ舞台にあがっていくのを後押しした1つが、国連のミレニアム開発目標です。21世紀の初めに、とにかく貧困をなくそうということで8つの柱を建てました。貧困対策の8つのうちの3つが保健で、そのうちの1つがHIVなど感染症です。しかし、これが有効なのは2015年まで。来年新しい目標に切り替えることになります。今出ている案だと8つが19になって、そのうち保健が1つだけになり、その一つの中にやっとHIVがある。つまり、HIVの重さが24分の1から、300分の1に小さくなるということです。国際政治の中でのエイズの重みがすごく下げられようとしています。この世界の動きと日本の動きはけっして無関係じゃないんです。この辺りのことをよく考えていかなければならないと思います。

樽井氏

●世界で何が大きく変わったか

大きな変化はやはり治療ができるようになったことです。横浜会議でNGOが最初に行ったイベントは灯篭流しでした。亡くなるということしか考えられなかったんです。それが2年後に治療ができるようなり、日本でも世界でも状況を変えました。ただ、治療をつくるのは医学の話ですけれども、それを使えるようにするというのは社会が関与する部分です。社会は何なのかというと私たちひとりひとりです。コミュニティのこの問題に関わるNGOやその他の人たちの関与、これは20年前にくらべたら、くらべものにならないです。コミュニティの活動の豊かさ。この20年間の活動の広がり、これはもう素晴らしいものです。これがあって治療が広がっていったわけです。医学が進歩しただけじゃだめなんです。わずか20万人が1,000万人を超えるところまで来た、これはこの問題に関心を持ったひとりひとりの力なわけです。それが結集したものです。

バンクーバーで象徴的なことがありました。アメリカとカナダのアクティビストがたくさん集まっていましたが、彼らが主張していたのは、「薬をよこせ」ということだった。貧乏人でもエイズの薬を買えるようにしろと。特にアメリカは保険制度が貧弱なもんですから。アクトアップのエリック・ソーヤーが開会式の前日に息巻いてました。「明日はあばれるぞ」って、「何としても薬もぎとるぞ」って。その男に4年後のダーバンでも会いました。すでにアメリカでは薬を飲めるようになっていましたが、途上国に薬を持って来ないとどうしようもないって言って、その先頭に立っているんです。そういう人たちの動きがあったんです。何も国際会議で先頭に立つばかりじゃなく、コミュニティの様々な人がいて、様々な活動があって、その集大成として10年間に1,000万人に治療が届くようになってったわけです。治療が変わりました、コミュニティの活動が変わりました。それをやっていったのは、私たちのひとりひとりですから、これからも私たちひとりひとりがやっていくしかない。ぷれいすの20年周年にあたり、あらためてそう思います。

宮田一雄

●1990年代の東京とニューヨーク

横浜会議の2年前。日本の組織委員会には、純粋に医学的な会議にするんだという肩に力の入った意識があって、そのあまりにも見当外れな決意を伝え聞いた海外の国際エイズ会議関係者がびっくりしちゃった。WHOの世界エイズ計画のマイケル・マーソン部長と国際エイズ学会(IAS)のピーター・ピオット理事長が、組織委員会の山形操六事務局長（エイズ予防財団専務理事)に言ったんです。とにかく考え違いをしてもらっちゃ困る、この会議はコミュニティでエイズ対策の現場にいる人たち、HIVに感染している人たちが、積極的に参加できるものでないと成り立たない。それが嫌なら、横浜でなくバンコクでやってもかまわない。ボストンの会議だってアムステルダムに行ったわけだし、かなり強気の申し入れだったようで、状況を総合的に判断すると、日本にとっては自らの意識改革の契機になる比較的良い外圧だったのではないかと思います。

二人の要求は、まず事務局と同格でコミュニティの参加を促進する受け入れ窓口を作ること。それがコミュニティ・リエゾン委員会でした。そして、そのリエゾンの代表に日本のHIVコミュニティを代表する人物を起用してほしいという条件が付けられた。プログラム委員会で山形さんは、実はこういう話があってとにかく、リエゾンは作ります、誰か代表的な人を起用しますと説明しました。山形さんにはそれ以前からエイズ対策のNGO関係者にも知り合いが多く、誰を起用すればいいのか、ある程度分かっていた。それで、池上さんにお願いしたいという提案があり、そう言われては文句も言えないな、誰が鈴つけるの？ということになり、私が密命を帯びて池上さんにお願いしに行きました。

神田のあまり高級とは言えない中華料理店で、ねえねえ、やってよ、池上さん、とお願いし、引き受けてくれたら一人だけ苦労させるようなことはしないとか調子のいいこと言って承諾を得ました。実際にリエゾン委員会のバックアップ委員会みたいなものも作り、カウンターパートの厚生省の担当者も理解のある人だったので、いよいよ動き出すぞということなった。その段階で私にはニューヨーク転勤の辞令が出てしまい「後はよろしく」ということで、みなさんの苦労はどこ吹く風でニューヨー

クに行きました。まったく信用ならないやつなんですよ(笑)。

宮田氏

ということで1994年にぷれいすができたときはニューヨークにいました。この年に、ニューヨークではストーンウォール暴動25周年というのがありました。1969年にジュディ・ガーランドが亡くなり、ニューヨークのゲイコミュニティの人たちがみんなしんみりしていたときに、グリニッチビレッジのストーンウォールインという居酒屋に、警察の手入れがあった。こんなときに手入れするとは何事だということで、抵抗したり逮捕者が出たりして、3日間くらい大暴動が起きました。いわゆるゲイライツの大きなムーブメントのきっかけの事件です。それを記念する主催者発表100万人という大パレードに、私は取材だか好奇心だかわかんないけど南定四郎さんやアカーのメンバーと参加した。朝9時に最初のグループが出発して夕方5時になってもまだパレードが終わらない。本当にたくさんの人が参加したパレードだったんです。

この年の7月には、国連で、WHOやUNDPやユニセフなんかがバラバラにエイズ対策をするのではなく、共同でエイズプログラムを行おうという決議がありました。これがのちのUNAIDSになります。そして、8月に横浜会議があって、12月にパリエイズサミットがあり、GIPAが打ち出されました。GIPAの重要性は横浜会議の準備過程で認識され、その具体的な動きの見本みたいなものがコミュニティ・リエゾンで、なおかつ、それを契機に出発したのが、ぷれいす東京です。国際的にも素晴らしいことでした。

その頃、ニューヨークでゲイのアクティビストたちの中でどうしていたのかというと、完全に浮いていました(笑)。当時はアクトアップが毎週月曜日の夕方に開いていたジェネラルミーティングに毎回、300人くらい集まっていてすごかった。でも、1996年の冬くらいには20人くらいになっていた。HAARTが効くことが分かりだし、関心が治療のほうに行っちゃったかなという感じです。

エイズ対策の基本的な考え方は、1980年代の初めからゲイコミュニティが、それこそ血と涙の中で作り上げていった。たとえばGIPAもそうだし、セーファーセックスもそうです。感染しているやつはセックスなんかしなきゃいいんだと言われるような中で、ほんとうにそうなんだろうか？ということで一生懸命考えて生まれたのがセーファーセックスという思想です。あるいは“Living with HIV”　HIVとともに生きるという考え方もそう。そういったものを必死に生み出して、それが我々のエイズ対策の大きな財産として継承されている。ほんとうに今でも足向けて眠れないですよ。いまだにホモフォビアは強いけれど、ゲイの人たちには好印象を持っている、おじさんとしてはそんな感覚です。

●HIV/エイズとメディア～変わったこと変わらないこと

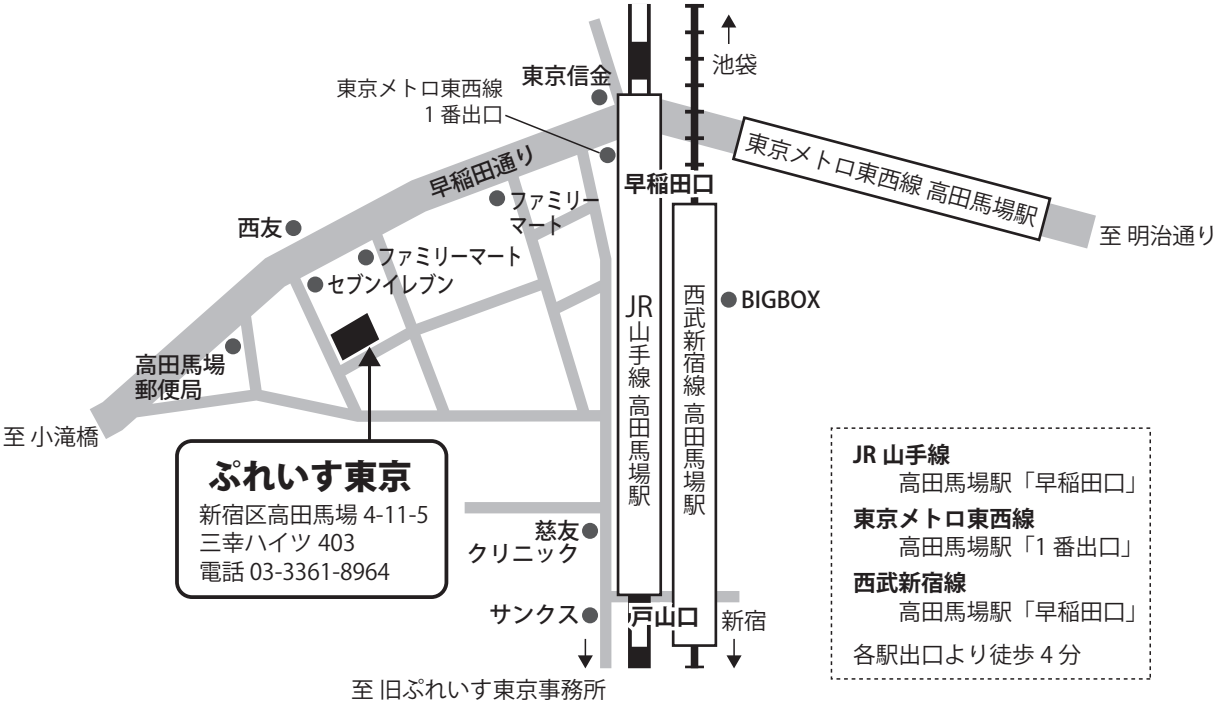
私は新聞記者なので、報道とかメディアに関わる観点で少し話したいと思います。

HIV/エイズの流行というのは非常に長い現象ですよね。1980年代から30数年経っているわけです。その中で、HIV/エイズ対策としてかなり大きく変わったことがあります。いわゆる「脅しの対策」というものが初期にはかなり強かった。感染爆発しちゃうぞとか、セックスばかりやってると感染しちゃうぞとか。感染したら人間として生きていけなくて、死んだ方がましとまで言われるほどの脅しで、予防の成果をあげようとしてきた。それに対して、別の考え方を示した。HIVに感染した人が社会の中で生きている。その現実を踏まえて対策を組み立てていく。それが予防にもつながる、自分は何を防ごうとしているのかというリアリティも持てるようになる。まさにLiving Togetherの考え方だし、ぷれいす東京の考え方だし、そういったものが長いタームで見るとかなり浸透してきている。そういう意味で、ぷれいす東京やJaNP+やaktaの活動は非常に大きかった、決して小さいものではないと思います。

変わらないのは、例えば、2003年SARSの流行、2009年H1N1の新型インフルエンザの流行のときのこと。小流行であっても社会のあのオタオタ振りは何なのという感じです。これってHIV/エイズの最初のころと全然変わってないじゃないかって。SARSの場合、日本でひとりも感染していないのに、大騒ぎになり、地下鉄まで消毒してまわっていたし、新型インフルエンザだって特定の高校の高校生は街を歩けないような雰囲気になるとか、こうした反応はあまり変わってないなと思います。

私は国内のHIV/エイズの流行の比較的、早い段階で報道にあたっていたので、そのときのメディア的な状況に対する違和感を持つことになったし、長く続く現象として継続してHIV/エイズの報道に関わっていくこともできた。しかし、HIV/エイズに対する関心が大きく低下している今、もしかしたらそういう感受性すら低下してしまうということもあるかもしれません。その中で、Living Togetherとか予防と支援の両立とか言っていると、どこかで激しい反作用がおきるかもしれない。社会ってどうころがるか分からないということを頭におきながら、やはり関心が低下しないように発信はしていかないといけないなと思います。

会場遠景



ぷれいす東京　2014 年度年間活動報告書

2015 年 5 月 24 日発行

発行　特定非営利活動法人　ぷれいす東京
Positive Living And Community Empowerment TOKYO
〒 169-0075　新宿区高田馬場 4-11-5　三幸ハイツ 403
TEL：03-3361-8964　FAX：03-3361-8835　E-mail：office@ptokyo.org
郵便振替口座：00160-3-574075 「特定非営利活動法人　ぷれいす東京」
URL：http://www.ptokyo.org/
Facebook：http://www.facebook.com/PLACETOKYO
Twitter：@placetokyo（http://twitter.com/placetokyo）
印刷　株式会社翔美