LAP

Life AIDS Project

NEWS LETTER

Vol.30

2000.9.

Life AIDS Project News Letter Vol.30-PDF

7年目を迎えた市民による市民のためのフォーラム
「2000AIDS文化フォーラム in横浜」参加報告 3

岡田美里と語るエイズ／エイズ患者診ます／H.I.Voice座談会／これでいいのか保健所!? 活用方法を大激論!!／タイにおけるエイズ孤児ケアセンターの設立／神様がくれたHIV／愛情は大切な薬です／ゲイの医療者からみた、ゲイの健康問題／エイズ教育における感染者の役割・大石敏寛／いま止めなければ！ HIV不当解雇／性感染症入門講座／女性自身で守るこころ&からだ／第13回国際AIDS会議に参加して／セクシュアリティ入門講座／エイズキャンペーンのストラテジーpart2／ネット世代が考えるHIV/AIDS的活用法

公衆衛生医からのエッセー
インターネット雑感 [JINNTA] 18
大きく変わったエイズをめぐる情報環境、メーリングリストと会議室の違い

疫学研究の成果をどう活かすか
AIDS&Society研究会議フォーラム参加報告 [よしおか] 22

脅しや価値観の押しつけに走る必要はない
エイズの時代 [草田 央] 23
もはや押しとどめようのない医療・教育・企業・外交の変化

LAPホットラインエイズ電話相談案内 20
LAP入会案内 27

HIV・エイズ関連新聞記事 28

○無料送付のお知らせ
LAPニュースレター18～22、27、29号は社会福祉・医療事業団（高齢者・障害者福祉基金）の助成事業のため希望者には無料で送付しています（一部品切れ）。詳しくは24ページをご覧ください。

ライフ・エイズ・プロジェクト（ＬＡＰ）

〒100-8691 東京中央郵便局私書箱490号
TEL03-5685-9716 FAX03-5685-9703
[電話相談] TEL03-5685-9644（毎週土曜日午後4時～7時）
[郵便振替] 00290-2-43826 加入者名:LIFE AIDS PROJECT
[銀行口座] 三井住友銀行横浜西支店 695729（普通）
「ライフ エイズ プロジェクト 代表 シミズシゲノリ」
[電子メール] lap#lap.jp #-->@
[ホームページ] http://www.lap.jp/ http://www.lapjp.org/
http://www.campus.ne.jp/~lap/

7年目を迎えた市民による市民のためのフォーラム

「2000AIDS文化フォーラム・in横浜」参加報告

今年8月4日（金）～8月5日（日）まで、かながわ県民センター（神奈川県横浜市）にて2000AIDS文化フォーラム.in横浜が開催されました。

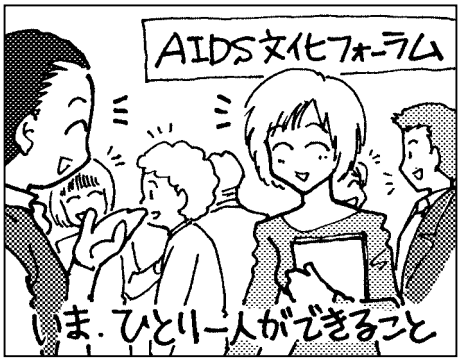
94年に横浜で開催された国際エイズ会議をきっかけに始まったこのフォーラムは今年で7回目。会場運営は約100名の手弁当のボランティアによって支えられ、講演やワークショップ等のプログラム数は64にのぼり、3801名の参加があったそうです。これほど多彩なグループ・個人が発表や展示を行なうイベントは日本で他に例のないものでしょう。その全てを紹介することはできませんが、当日の雰囲気を感じていただければ幸いです。

8月4日（金）10時～12時

岡田美里と語るエイズ

現在、女性誌の表紙を最も多く飾っている女性のひとりである岡田美里さん。彼女は92年に夫とともに「堺正章エイズ基金」を設立し、代表を務めています。日本の芸能界においてPHA（People with HIV&AIDS）と直接に交流をもち、支えている活動をトーク形式で紹介します。（プログラム紹介文より。以下同）

開会式の前にホールで行われたこの講座には多くの人が集まった。「堺正章エイズ基金」はチャリティゴルフコンペがきっかけとなり設立され、公的機関より支援を受けていないエイズおよびHIV支援団体への援助を主に行っている。設立当時、マスコミに大き



く取り上げられたのだが、その際に間違った情報が掲載されてしまったというエピソード、性的接触による感染者として日本ではじめてカミングアウトした故平田豊さんとの出会いの思い出などを岡田美里さんが話されたほか、同基金が現在サポートしているグループのHIV感染者の方とのトークもあった。講座の間中、会場には笑いが絶えず、優しい雰囲気につつまれた2時間だった。

なお同基金では「あるある大辞典」で堺正章氏が胸につけているレッドリボンバッヂも1個7百円で扱っているそうだ。（けんた）

8月4日（金）13時〜15時

エイズ患者診ます

HIVとつきあう開業医の会
西村有史

開業医としてHIV診療に取り組む西村医師に、エイズの基礎知識から現在の診療状況までをわかりやすく講義していただく。昨年実施した講座は「とてもわかりやすかった」と大好評でした。

私がこのタイトルと同名の西村先生の本を読んだのは、確か二年程前のことです。HIV感染者の治療は一部の大病院でしか行われていないというイメージが強かった私にとって、開業医としてHIV診療に取り組む西村先生の本は大変興味深い内容でした。

プログラムでの「エイズ患者診ます」では、AIDSに関する基礎知識や開業医としてのHIV診療の取り組み等について、一般の人にも分かる言葉でとても丁寧に説明して下さいました。

実は「診療所でHIVの治療が本当にできるのか？」と疑問に思っていましたが、専門の病院と連携していることや、大病院ではともすればおろそかになりがちな感染者の人間関係や生活環境を把握しながら治療に携わっていることを聞き、逆にこれからはむしろこういった診療所での治療が大切になってくるのではないかと強く感じました。

特に地方に住んでいる感染者にとって、近くに専門の病院がないことは切実な問題だと思います。—全てを専門の病院に任せるのではなく、専門の病院との連携を図りながら感染者と共に治療に取り組んでいく—このような診療所が全国的にもっと増えれば、感染者の心理的な負担も軽減されるのではないでしょうか。（坂東）

8月4日（金）16時〜18時

H.I.Voice座談会

それぞれのHIV〜多様な今とこれからの課題

H.I.Voice編集局

今年は「H.I.Voice」の公開講座を開きます。患者、医療従事者、教師、学生、親、ボランティアとして、それぞれの立場で、それぞれのHIVについて語り合います（途中入場・録音・撮影はできません）。

このセッションでは、H.I.Voiceからのスピーカーによる体験談と、それをふまえた上での会場の人たちとの意見交換が行われた。話された内容については参加者の守秘義務があるため、ここでは述べられませんが、活発な意見交換があり、会場で話せなかった人には別紙が渡され、そこで意見を述べるという形になっていた。

今、PWH／Aの方やそのまわりで、具体的にどのようなことが起こっていて、どのようなことに困難を感じるのか？　実際の体験から出る言葉は、とても説得力があった。

いろんな立場の人のいろんな意見が聞けてとても感銘を受けた。H.I.Voiceの行っている試みは、通信誌を通した言葉のやり取りが主である。この地に足の着いた地道な試みこそが、エイズを考える上での最も基礎となるところではないだろうか？

堺正章エイズ基金ホームページ　http://www.delegation.co.jp/jp/millie/aids/

様々な立場の人たちの意見の食い違いや誤解を取り払う手段は、地味ではあるが、それでもやはりこのような「対話」なのではないかと思う。だから僕はこれからも、H.I.Voiceの活動を通して、エイズやその他のいろんな問題を彼らとともに真剣に考えていきたいと思った。

（新ケ江　明遠）

8月5日（土）10時～12時

これでいいのか保健所!? 活用方法を大激論!!

Peer Network Yamagata（ぴにい）

果たして、保健所は活用されているのか？　活用方法を提示し、会場から幅広い意見・要望をいただく。そしてPWA・NGO・行政等が連携・相互活用し、より意義のある活動を展開していくことを目的に検討していく。

保健所でHIV抗体検査を受ける人が減っているという現状に対し、これからの保健所のPR方法や活用方法を議論していこうというこのプログラムには保健所関係の方が多く参加されていました。

講演者である山形県村山保健所の保健婦、渡會睦子さんはAIDSと保健所・保健婦に関するアンケートをとったり啓発活動をしていくなど地方でも積極的な活動をしており、私自身地方に住む一人としてとても刺激を受けました。

渡會さんの行ったアンケートの結果によると、保健所でHIV抗体検査を受けられると知っている人が15～19歳で38％に過ぎず、20～24歳の62％、25歳～29歳の78％と比べその低さが際だっていました。保健所で抗体検査を受けられると知っている人の中で、保健所での抗体検査が無料だと答えた人は61％、住所・氏名などを言わなくていいと答えた人が65％。2つとも正解だった人（無料・匿名と回答した人）は保健所で抗体検査を受けられると知っている人の中の49％に過ぎませんでした。

保健所の悪いイメージの例として「室内が暗く、保健婦さんも暗い感じ。料金が高くても健康診断

理解訴え講座や展示

エイズ問題でフォーラム

横浜で　あすま

エイズやエイズウイルス（HIV）感染問題に取り組んでいる全国の団体が一堂に会す「2000 AIDS文化フォーラムin横浜」が四日、横浜駅西口のかながわ県民センターで始まった。六日までの三日間、五十を超す講座や展示を通じて理解を訴える。

開会式に先駆けて行われたトークショーには、夫の堺正章さんとともに「エイズ基金」を設立し、寄付を続けている岡田美里さんが出席。二百人近い観衆を前に堺さんのチャリティーゴルフコンペを通じてエイズ問題に取り組むようになった経緯などを話した。

岡田さんは、HIV感染者と初めて会った当時を「知識もなかったし、少なからず抵抗があった」と振り返った。

しかし、勉強していくうちに考え方も変わり、感染者やエイズ患者の置かれた状況や心境が理解できるようになったという。「芸能人も偏見を持たれがちだから、立場は似ている。ぜひ、対等に接してほしい。患者や感染者はすべてにわたって手を差し伸べてほしいわけではない」と訴えた。

フォーラムは、横浜YMCAや横浜商工会議所エイズ問題対策懇談会などでつくる組織委員会の主催。若者を中心とした多くのボランティアも支えている。

入場無料。問い合わせは、フォーラム事務局☎046（26）1151。

夫の堺正章さんとともにエイズ基金を設立した岡田美里さんのトークショー
＝かながわ県民センター

神奈川新聞（2000年8月5日）より

2000エイズ文化フォーラム in 横浜

プログラムスケジュール（1）

■2000年8月4日（金）

	10:00〜12:00	13:00〜15:00	16:00〜18:00
ホール	岡田美里と語るエイズ		
301	12:15〜 開会式 1階展示場	北沢杏子の「エイズの模擬授業」 （性を語る会）	ますますPositive??? （パトリック＆紳也）
302		AIDSと地域戦略 （エイズアクション）	
304		一緒に縫おうベビーキルト （ABCキルト横浜）	H.I.Voice座談会 （H.I.Voice編集局）
305		エイズ患者診ます（HIVとつきあう開業医の会：西村有史）	薬物乱用とエイズ （水谷　修）

■2000年8月5日（土）

	10:00〜12:00	13:00〜15:00	16:00〜18:00
ホール		神様がくれたHIV （北山翔子）	医師が語るエイズ基礎知識（都立駒込病院感染症科 今村顕史）
301	結局、やっぱり、コンドーム （岩室紳也）	性教育とエイズ学習（“人間と性”教育研究協議会　かながわサークル）	18:00〜　交流会 ※入場自由
302	女性自身で守るこころ＆からだ 低用量ピルと女性用装着型コンドーム（清水敬子）	愛情は大切な薬です〜ルーマニア　エイズと闘う子供たち（ルーマニア・エイズチャイルド基金）	体験してみよう「タイの農村でのエイズ教育」（シェア）・（特定非営利活動法人アーユス仏教国際協力ネットワーク）
303	親としての試み－高校文化祭に参加－ （森井葉子）	ゲイの医療者からみた、ゲイの健康問題（AGP　同性愛者医療・福祉・教育・カウンセリング専門家会議）	エイズ活動におけるゲイ・ボランティア（特定非営利活動法人 動くゲイとレズビアンの会）※入場はゲイ限定
304	中学生と語るエイズ教育－実践紹介（H.I.Voice ACT）	感染者が語る薬との付き合い方 （ぽーとたまがわ）	女性とエイズ（ウイメンズ ヘルスネット横浜）※入場は女性限定
305	これでいいのか保健所!! 活用方法を大激論（Peer Network Yamagata ぴにい）	バリアフリー2000－教育者に聴いてほしい!!－ （ソクラテスプロジェクト）　13:00〜16:30	
306	タイにおけるエイズ孤児とケアーセンターの設立（バンコクにエイズ孤児センターをつくる会）		人生を変えるクスリ （グループめると）
403	南海放送ラジオエイズキャンペーンのあとに－マスコミの役割 （南海放送ラジオ）	「個別施策層」対策－その理論と実践（特定非営利活動法人動くゲイとレズビアンの会）	エイズ教育における感染者の役割・大石敏寛 （せかんどかみんぐあうと）
404			いま止めなければ！HIV不当解雇（HIV不当解雇訴訟を考える会）

は病院へ行くようにしている」という話もありました。

私はこのプログラムに参加するまで保健所が何をするところなのかほとんど知らず、まだ具体的な保健所のPR方法や活用方法を述べる段階に至っていません。ただこれからは一部の保健所のみならず、全国の保健所が総力を挙げて啓発活動をし、日本全体のAIDSに対する意識を少しでも高めていくよう努力すべきであるのではないかと思いました。

また渡會さんとともにお話をされたHIV感染者の大谷さんが述べられた「誰か他の人がやるのを待っていてはいけない。受け身にならず、積極的に」という言葉が胸に残りました。（坂東）

8月5日（土）10時～12時
タイにおけるエイズ孤児ケアセンターの設立
バンコクにエイズ孤児ケアセンターを作る会

AIDSは、もう世界的課題である。日本の中だけで考えるのではなく、アジアですでに直面しているAIDSへの課題を、自分たちのものとして分かち合えないかを学び、考える。バンコクにエイズ孤児ケアセンターを作ることを通して、日本で見えないものが見えてくる。一緒に、ともに生きることを分かち合うために。

エイズは今、世界中でどのような問題を引き起こしているのか？WHOの報告を通して、20世紀末のエイズの世界的状況が説明された後、アジアの問題、タイの問題へと話が進み、この団体がどのような経緯を経て、この会を設立するに至ったのかの説明があり、その後このセッションに参加した人々による意見交換があった。日本では見えてこない様々なエイズの問題が、スピーカーの話を通して見えてきた。

このセッションに参加した人々は、今までは身近に感じなかったエイズの問題を、まさに他者の問題としてではなく「自己」の問題として考え始めたようだった。

話は日本のエイズの状況に移り、日本のエイズの問題は社会的に隠蔽（いんぺい）されているのではないか、という話になった。日本のエイズに対する危機意識の欠如は、今後日本国内でも深刻な問題を引き起こすのではないかとという意見も出た。

しかし最も重要なことは、私たちがあまりにも世界のエイズの状況を知らないということだった。

私たちの無関心が、さらに世界のエイズを深刻な問題としていく。今、他者の問題ではなく「自己」の問題としてエイズを考えることが、世界の状況を変えていくきっかけになるのではないだろうか。少なくとも、このセッションに参加した人々は、エイズの問題を「自己」の問題として真剣に考え始めたと思う。（新ヶ江　明遠）

8月5日（土）13時～15時
神様がくれたHIV
北山翔子

「神様がくれたHIV」の著者、北山翔子さんのトーク。

金曜日に行われた岡田美里さんの講座と同じく、ホールは満員。会場係の人が急きょ、イスを追加するほどの盛況ぶりを見せたこの講座、メインの話し手は「神様がくれたHIV」（紀伊国屋書店刊）を5月に出版した北山翔子氏。同著は「恋愛でHIVに感染した女性が初めて語る、感動の手記」として話題を呼んだので、すでに読まれた方も多いかもしれない。

司会の岩室紳也氏との掛け合いの中、北山氏は話を進めた。「現役の保健婦」「プロの医療関係者」である自分がどうして感染したのか。タンザニアで健康診断を受け、結果を待っていたが自分にだけ届かない。その時は「ひょっとしたら。でもまさか自分が…」という

2000エイズ文化フォーラム in 横浜

プログラムスケジュール（2）

■2000年8月6日（日）

	10:00〜12:00	13:00〜15:00	16:00〜18:00
ホール		ジャズコンサート　15:00〜16:00 （AIDS＆Society研究会議JAWSプロジェクト）	エイズキャンペーンのストラテジーpart2 コンサート,カフェ,そしてメディア..高度情報化社会の現場から（A＆S研究会議）
301	性感染症入門講座-STD・HIV- （同仁斎メディカルクリニック：西大條文一）		糖尿病、高血圧、そしてエイズ （鳴海敏成）
302		HIV感染者と性教育 （サークル　ホン）	青少年育成とAIDS（青少年育成アドバイザー　増井秀昭）
303		AIDSを伝えるネットワークTENCAI　パートI （鮎川葉子＆吉永陽子）	AIDSを伝えるネットワークTENCAI　パートII （鮎川葉子＆吉永陽子）
304	世界は今－第13回国際AIDS会議に参加して－パートI （HIVと人権・情報センター）	世界は今－第13回国際AIDS会議に参加して－パートII （HIVと人権・情報センター）	「イラン人S君の人生」－セクシャルマイノリティと難民認定－ （Team S）
305	どうなってるの？薬害エイズ （HIV訴訟を支える会）		ネット世代が考えるHIV/AIDS的活用法（Campus AIDS Interface）
306			ワークショップ　女性用コンドーム（ぷれいす東京）
403	ファシリテーター入門 （横浜エイズ勉強会）	セクシュアリティ入門講座（ライフ・エイズ・プロジェクト）	
1階			18:00〜　閉会式 1階展示場

■上記以外のプログラム

8月6日（日）10：00〜17：00
エイズ出前法律相談（特定非営利活動法人　動くゲイとレズビアンの会） 会場：406
8月4日（金）12：00〜12：30　8月5日（土）、6日（日）12：00〜13：00
アクション・ペインティング（岡田阿礼） 会場：1階入口
8月4日（金）12：00〜8月6日（日）
写真展「ルーマニア・エイズと闘う子どもたち」 主催：神奈川県衛生部保健予防課　ルーマニア・エイズチャイルド基金 会場：1階展示場

「神様がくれたHIV」
（紀伊国屋書店刊）

思いだったという。HIV陽性という結果を知ったときは血の気がさっと引いていく感じで放心状態だったそうだ。

「いつかは家庭を持ちたいと思っています」という彼女は帰国後、新しいパートナーを見つけたが、相手に「僕は子どもがほしいし、親にも孫の顔を見せてあげたいから」と言われふられてしまった。HIV感染者だから子どもは産めない、子どもは持てないという誤解はまだまだ根強いのか。子どもが持てないなら別れて別な人を探すという行為はHIVだけに限らない、もっと大きな問題を含んでいる。北山氏の力強く、ユーモアに富んだ2時間にわたるトークは私たちに自分らしい生き方を問うているように感じた。（三木淳一）

8月5日（土）13時～15時

愛情は大切な薬です
～ルーマニア　エイズと闘う子どもたち～
ルーマニア・エイズチャイルド基金

国を問わず、世界的な問題となっているエイズ。しかし、感染者の90％が幼い子どもたちという国は、世界中に一国しかありません。ヨーロッパの東に位置するルーマニアでは、革命から10年以上たった今でも約5千4百人の子どもたちがエイズに苦しんでいます。ルーマニア以外にロシア、南アフリカ、アメリカのHIV／AIDSの状況も伝えます。

今ルーマニアでは約5千4百人の子供たちがエイズと闘っている。HIV感染者のなんと90％が子供たちなのである。なぜこのようなことが起こったのかが、チャウセスク独裁体制下にあった10年前の政治体制との関連から見えてくる。貧困の極みであった革命以前のルーマニアにおいて、栄養失調の子供たちに海外から渡ってきた大人の血液が輸血されたのである。このようにしてエイズは子供たちの間に爆発的に広がった。

ビデオとスライドを通して、ルーマニアのエイズと闘う子供たちが映し出された。スピーカー（講演者）の浅井淳子さんの実際に体験した話が、このビデオとスライドに付け加えられる。なおこのルーマニアの子供たちの写真展も一階の展示場で期間中に行われた。

エイズがまさに政治的問題なのだということを、この例ほど如実に語っているものはない。世界のエイズに苦しむ人々の多くがこのような子供や女性などの社会的弱者であるということは、何か戦時中の無差別殺人を思い出させる。庭や施設で元気よく遊んでいる子供たち。無邪気に遊んでいる子供たちは、自分がいずれこの病気で死んでいくのだということを、子供ながらに知っているのだ。その姿が見るものの心を打った。

今ではエイズの薬が出てきているのに、この国の子供たちはそれが飲めない。貧しさゆえに。日本の多くの人たちが、このような状況を知らない。僕は自分の無力さが、とてもくやしかった。

（新ヶ江　明遠）

8月5日（土）13時～15時

ゲイの医療者からみた、ゲイの健康問題
AGP　同性愛者医療・福祉・教育・カウンセリング専門家会議

AGPは、医療・福祉・教育・心理学の分野に従事するゲイや、そうした分野に興味を持つゲイの集まりです。今回のフォーラムでは、ゲイの医療者から見た、ゲイを取り巻く健康問題の現状及びその対策についてご紹介します。

AGPはゲイ向けSTD（性感

AGPホームページ　http://members.gnj.or.jp/agp/

2000エイズ文化フォーラム in横浜

プログラムスケジュール（4）

■展示

8月4日（金）12：00～8月6日（日）

AIDS＆Society研究会議／横浜エイズ勉強会／大鵬薬品工業（株）大塚グループ／ライフ・エイズ・プロジェクト（LAP）／特定非営利活動法人　動くゲイとレズビアンの会／H.I.Voice編集局／Bee Hive市川／CRIA-TIVOS・HIV/AIDS関連支援センター／JAPANetwork／「聞かせて！教えて！AIDSのあれこれ」～啓発用DVD操作体験コーナー～／MITLEBEN活動紹介／コンドーム専門店“コンドマニア”／AIDSを伝えるネットワークTENCAI（てんかい）／東京法規出版／“人間と性”教育研究協議会かながわサークル／横浜AIDS市民活動センター／性を語る会／かながわレッドリボンクラブ

会場：1階展示場

2000AIDS文化フォーラム in横浜

主　催：「2000AIDS文化フォーラムin横浜」組織委員会
共　催：神奈川県
後　援：横浜市・川崎市・横須賀市・相模原市・横浜商工会議所エイズ問題対策懇談会（申請中含む）
事務局：〒251-0025　藤沢市鵠沼石上1-13-7藤沢YMCA内　TEL0466-26-1151 FAX0466-26-3406
http://ymcajapan.org/yokohama/jp/AIDS/

2000AIDS文化フォーラム in横浜

まめ知識

●文化フォーラムの目的

AIDS文化フォーラムはAIDSへのさまざまな取り組みの中で、一人ひとりが、共に生き、連帯し、未来への希望をつなぐために力をつける（エンパワーメント）集いとして、すべてがボランティアによる、市民の手による、市民のための手持ち弁当型で行われている。広く市民に開かれたフォーラムとして、AIDSボランティアと市民の交流、AIDS関連団体・グループのネットワーク作り、多面的な啓発活動、医学面や政策面のみではなく文化的側面から積極的にAIDSを捉えていくことなどを目的としている。

●文化フォーラムの構成

横浜YMCAや横浜商工会議所エイズ問題対策懇談会などで構成される「組織委員会」が主催となり、プログラム（講座発表や展示等）を含めた構成・全体広報・ボランティア募集を「実行委員会」が受け持ち、総合的な連絡・調整機能は「事務局」（藤沢YMCA内）が担った。

●講座発表や展示は見る側もやる側も無料

講座発表や展示はエイズに関する視点を持った内容であれば個人、グループを問わず無料で申し込みができる。参加申込書は事務局に送る。発表や展示は入場無料で実施することが条件。また、その内容についての責任は各発表／展示者もしくは団体が持つことになる。

●文化フォーラムの経費

運営の経費は毎年、単年度予算として、団体からの助成金や個人的な寄付金に支えられている。行政からの直接的な資金提供は受けていないが、会場提供、広報支援、プログラム参加、関連イベント開催という形で支援を受けている。

（実施概要、参加団体マニュアルから構成）

染症）勉強会を毎月、新宿2丁目で行うなど、ゲイコミュニティに積極的な働きかけをしていることで知られている。同会が行っている無料電話相談にはHIVはもちろん、肝炎や梅毒など様々な感染症の相談が寄せられているという。講座の中ではSTDの感染経路に関する診断・治療に必要な情報の開示が遅れ、適切な医療が受けられていない可能性や、医療者全般にセクシュアリティに関する認識が低く、同性愛者の健康を促進する意識が低いといった問題が指摘された。（HS）

8月5日（土）16時～18時

エイズ教育における感染者の役割・大石敏寛

せかんどかみんぐあうと

学校におけるエイズ教育の中で、感染者が果たす役割について、教育現場の皆さんとともに考える企画です。感染者の立場から学校でのエイズ講演活動や調査研究に関わってきた大石敏寛がその報告も行う予定です。

このプログラムでは感染者である大石敏寛さんがこれまでに行ってきたエイズ教育の具体的な内容とその評価が発表されました。また、教育活動の一つとして現在同会が取り組んでいる新しい参加型エイズ教育のモデルを実演するため、プログラムの参加者のうちの4人がロールプレイを演じることになりました。

私はこのロールプレイに実際に参加しました。ロールプレイとは、その役になりきることで、その立場におかれている人の状況や感情を想像し、理解を深める方法で、私は『一年前にHIVに感染し、恋愛感情を持った人に自分の気持ちと自分がHIVに感染していることを伝える』という役でした。

数分間の準備の後、プログラムの参加者の前でこの役を演じたのですが、私はこの役の立場になって考えることがほとんどできませんでした。突然の大抜擢（？）で動揺していたこともありますが、よくよく考えてみると、私自身、これまで自分がHIVに感染するということを真剣に考えたことがなかったのが大きな原因だったと思います。『AIDSは他人事なんかじゃない』以前から分かっていたつもりでしたが、自分自身まだAIDSを他人事として捉えていたことを痛感しました。

非感染者が感染者の立場になって考えることは決して簡単なことではありませんが、感染者、非感染者が共生していく上でとても大切なことだと思います。このプログラムは私にとても大切なことを気づかせてくれました。（坂東）

8月5日（土）16時～18時

いま止めなければ！HIV不当解雇

HIV不当解雇訴訟を考える会

96年、最初のHIV不当解雇訴訟が勝訴し、最近でも日系ブラジル人HIV不当解雇訴訟も勝訴した。しかし、警視庁のHIV感染採用拒否事件がまた起きてしまった。この様な不当解雇を止めるにはどうしたらよいか考えてみる。

講座ではまず、弁護士の清水勉氏が6月に判決の出た日系ブラジル人HIV不当解雇訴訟の解説をされた。この裁判は無断のHIV抗体検査について医療機関の責任が問われたはじめてのケースであり、大手企業における無断検査の実態に切り込むものだった。千葉地方裁判所は6月12日、滝川化学工業に未払金310万円と慰謝料200万円、市川東病院長に慰謝料150万円の支払いを命じ、一審で判決が確定した。

清水氏は裁判の問題点として、提訴から判決まで2年半かかるなど、時間がかかりすぎる点や慰謝料額が低いことを指摘。懲罰的慰謝料を認めないことが、裁判で負けても払う金額はたかがしれてい

るといった意識を生むなど、安易な差別をはびこらせているのではないか、「アメリカならこの会社はつぶれてる」といわれた。

講座の後半は6月15日に東京都を相手に起こされた警視庁HIV不当採用拒否訴訟について清水氏と原告本人が話された。

原告は97年10月、大学院修士課程2年生のとき、警視庁の警察官採用試験I類（大卒程度）に合格、修士課程終了後の98年7月、警察学校への入校に備え、血液検査を含む健康診断を受け、学生寮に入った。8月3日に警視庁本部に呼び出され、健康管理課長から「君の免疫力はものすごく落ちている」「仕事を継続するのは困難」「今回の就職はあきらめてほしい」とHIV感染を示唆され、学校長同席の中、クラス教官から「一身上の都合で今回の就職を辞退します」という文章を書かされ、署名・捺印し学生寮を出た、という。1週間後に原告は都立駒込病院で「通常の労働には十分耐えられる」との診断を受けている。

原告は訴訟を起こすまでの葛藤や家族とのやりとりについて話された。信濃毎日新聞に掲載された記事の中にも書かれているが、原告は「同じ東京都という行政組織で一方はエイズの差別・偏見をなくそうと啓発活動をし、もう一方では本人に知らせないままHIV検査をする。なぜこんなに違うのか」と公的機関の建前と本音の落差に割り切れなさが募ったという。清水氏も「人権を守っていないのに、人権は守りますと平気でいえる社会」に疑問を投げかけた。この裁判の中で、東京都がどのような対応をとるのか、注目していきたい。

（よしおか）

8月6日（日）10時～12時

性感染症入門講座
～STD・HIV～

同仁斎メディカルクリニック：西大條文一

新宿区大久保のクリニックでは毎日のようにSTD（性感染症）とエイズの相談が持ち込まれます。その現場からのレポートと、STD、HIV入門講座。

会場は、一般人から、エイズNGO系の人、内科の医師など、たくさんの人が集っていた。そういえば、エイズはエイズ単独に語られることが多いが、現在ひろがっているのは性感染症としてであり、関係者にはそうした基礎的な情報や知識が必要なのではないかと常々思っていた。

はじめは、「ひとつひとつの病気や予防・治療の話があるのかな？」くらいに思って参加したのだが、実際の講師の話は、まず社会が性感染症にどうとりくんでいくか、感染のコントロールについては特に「国の意志」が明確であるかどうかが問われることが強調された。これまでの社会の歴史、専門家がどういう使命を背負っているか、というとてもヒューマンな視点があって、期待以上の収穫があったように思う。新宿というSTDのメッカ（？）で開業されているそうで、HIVについてもすでに東京医大、都立駒込病院と連携をとっているとのことだった。

（ミカ）

8月6日（日）10時～12時

女性自身で守るこころ&からだ
低用量ピルと女性用装着型コンドーム

清水敬子

低用量ピル、女性用コンドーム、銅付加IUDが相次いで発売され、まさに避妊元年ともいえる時期を迎えた日本。妊娠する性を持つ女性だからこそ避妊にも性感染症にも意識を高く持つことが必要だと思いませんか？低用量ピル、女性用装着型コンドームを通して、『女性自身で守るこころとからだ』について一緒に考えてみましょう。

同仁斎メディカルクリニックホームページ http://www.wind.ne.jp/dojinsai/

講座では最初に、低用量ピルは『私』が飲んでいるから妊娠しない」と女性が自分の意志で避妊を選択できるメリットを強調され、「妊娠は女性のからだにおこることなので、女性自身がコントロールする」「副作用問題はなくなった」「飲んで気持ち悪くなったり、ちょっとずつ出血しても、飲み続けて、薬に慣れればなくなる」「頼りになる婦人科医をつくる」といわれた。

また、「ピルを飲むことによって血栓症になることはあっても血栓症になりやすい人は飲む前からわかるし、妊娠で死亡するリスクよりもピルで死亡するリスクの方が少ない」という。

昨年のフォーラムの「ピルって安全なの?」で言われていた副作用で死亡した例や生涯および次世代へのホルモン影響、服用者から出た合成女性ホルモンが分解せず、環境問題が起こっていることは解決されたのだろうか? と思った。女性が自分で決められる、という選択肢ができたことは画期的なことだと思うが、男性と話し合って決めることはできないのだろうか? と思う。それは「理想」に過ぎないのだろうか。しかし、何でもかんでも自分一人で決めて、女性だけが副作用を被り、出資や検査を強いられ、時間に縛られ、妊娠したら自責の念にとらわれ、女性だけの責任にされてしまう男女の関わり方って何? と思った。もっと男女が話し合って協力しあって、からだや環境に負担の少ない避妊法を選び、男女の責任のもとに楽しい性生活が送れないものかと思う。

性感染症防止に役立たない副作用のあるピルに比べて、女性用コンドームの出現は興味深いものがあった。

大きさは男性用コンドームより大きく、表面はベトベトしている。ポリウレタン製で破れにくく、ウイルスを通しにくい。はずれず、潤滑ゼリーを追加すれば、引き込まれることもない。完璧に勃起していなくても使えるし、生理の時によい。男性は圧迫感がなく、女性は10回目を越すと使用感がなくなり、性感がいいそうだ。薬局で買える。1回で使い捨てで、男性用コンドームの併用は不可だそうだ。

女性用コンドームはSTD予防のもう一つの選択肢といえる。

(穂中英美梨)

8月6日(日) 10時〜15時

世界は今
〜第13回国際AIDS会議に参加して〜

HIVと人権・情報センター

7月8日〜14日に南アフリカ共和国ダーバンで行われた国際会議の報告を行う。医療・保健・教育・社会問題・世界のNGOの活動等、各分野ごとに、ポスター、写真を使って世界の様子を伝える。

第13回国際AIDS会議の報告会。今、世界のエイズがどのようになっていて、どのようなことが問題となっているのかが、わかりやすく解説された。特にアフリカのサハラ砂漠以南のエイズの状況は、深刻である。エイズによる死亡者は、先の戦争で亡くなった人の数をうわまっている。国連でも、エイズ問題を世界が取り組むべき最重要課題としている。事の重大さは、予想をはるかに超えていた。

この世界会議の様子を、スピーカーがスライドをとおしてリアルに伝えてくれた。

なお、セッションの行われた会場には、この国際会議で発行された世界中のエイズ予防啓発ポスターが展示されていた。

環境問題や人口問題、食糧問題などとともに、エイズはまさに21世紀を見る上での鍵となる問題ではないか。エイズの問題は、20世紀人間が避けて通ってきた様々な問題の「つけ」として、今まさに

目に見える形で表面化し始めている。しかしそのことに気づき始めているのは、PWH／Aなどほんの一部の人にすぎない。

このままでは、本当に世界はどうなるのだろうと、強い危機感を抱いた。そして私たちは、この病気とともにどう生きることができるのだろうか？　私たちは今まさに困難な問題と直面しようとしている。そのとき人類は、この病気と闘っていく勇気と強さを試されるのだろう。人間は、本当にこの困難に立ち向かえるほど強いだろうか？

（新ヶ江　明遠）

8月6日（日）13時～15時

知った気でいるあなたのための「セクシュアリティ入門講座」

ライフ・エイズ・プロジェクト（LAP）

「とくに、同性愛やトランスジェンダーについての授業は、ぼくの性についてのものの見方を根本から変えてくれた。知識は風化していくけれど、一度変えてもらったものの見方は、次のができるまで生きつづける」

ある高校生が卒業するときにこんな文章を残した。同性愛ってなんだ？　トランスジェンダーってなんだ？　性についてのものの見方って？　そんなこと知らない人歓迎。そして、そんなこと知っているというあなたといっしょに、「次」の見方をめざしましょう。

講師の木谷麦子氏

「一介のブンガク屋」を名乗る講師の木谷氏は学生に同性愛やトランスジェンダーの授業を行なっている。その授業内容は木谷氏がセクシュアリティについて「新しい見方」を見つけるごとに変化してきたという。異性愛、両性愛、同性愛というセクシュアルオリエンテーション（性的指向）の視点にジェンダー・アイデンティティという軸が加わっていく等、自身の「変化」の経過がそのまま授業内容に活かされている。そうした変化を生み出したのはさまざまな人たちとの出会いだった。講座の中にも木谷氏の実体験にもとづいたエピソードが数多く語られ、ただ理論を学ぶのとは全く違う説得力を持っていた。これは木谷氏のほんわかとしたキャラクターによるところも大きいかもしれない。

どんなものでも「そんなことわかってる」と思っている時ほどわかっていないもの。この講座で改めてセクシュアリティやジェンダーについて考える機会が持てた。そして自分の、ものの見方の視点がヘテロセクシュアルであることに気がつくことができた。木谷氏が言われていた「ヘテロのヘテロ知らず」とはまさにその通りであった。

（MO）

8月6日（日）16時～18時

エイズキャンペーンのストラテジーpart2

～コンサート、カフェ、そしてメディア…高度情報化社会の現場から～

AIDS&Society研究会議

エイズ対策の現場はいま、どこにあるのでしょうか。こころみとして、高度に情報化された社会の中で、エイズ・キャンペーンの現場の1つである「コンサート」や「ポジティブ・カフェ」の有効性と可能性を検討する。

今、エイズの情報は拠点病院、保健所、学校といった限られたチャンネルの中で、有効かどうかの検討もないまま数年前と変わらない方法で流れているように思う。しかし今回のセッションでは、今後さらなる媒体や方法で社会や特

定層にアプローチができるのではないか？　という期待がもてた。

まず、「ポジティブ・カフェ」は現在、軽井沢と山形ですでに運営されている。ここは、今後情報発信機能とコミュニケーション、ネットワーキングの場として活用されていくのだろう。会場では軽井沢の「ノーチェ」の案内のはがきが配布された。今度出かけた折りにはぜひたずねてみたいと思った。「AAA（Act Against AIDS）」はコンサートという場をつかって、メッセージを伝えようとしている。コンサートの場でどのような運営やメッセージ伝達をするかは、個々のアーチストによって異なるらしいが、そうした点在している可能性を、このAAAが線でつなぎ、さらに社会の別の面へ伝えていくものがある。参加しているアーチストによってそのアピールやコミットメントの深さは異なるそうだが、今後、より対象に近い活動として期待したいところである。このセッションの主催ともなっているエイズ&ソサエティ（A&S）は日本のエイズNGOとしてのアンブレラ組織のような存在で、今後どのような活動をしていくのかとても楽しみである。

A&Sは、このセッションのはじまる前に、ジャズコンサートを開いた。演奏の設備等最低限の費用をA&S内にある野田基金から捻出し、アーチストは企画の意向を理解してのボランティアで参加していたとのこと。

エイズのことは今後はエイズだけ語っていても広がならないので、こうした音楽など、別の接点をたくさんもちながら社会へ伝えていくほうがいいのだろう。そういう、「共感」をマネジメントしていく役割を担う動きが出てきたのだなと私は受けとめている。

（キョウコ）

8月6日（日）16時〜18時

ネット世代が考えるHIV／AIDS的活用法

CAI（Campus AIDS Interface）

CAIが行うインターネットを利用したHIV／AIDS啓発活動の紹介及び、国内外のオススメHIV／AIDSサイトの開設・紹介をいたします。インターネットを利用したことのない方でも楽しめます。

ネット世代が考えるHIV／AIDS活用法に参加してみた。普段からネットユーザーである私にとって気になる話題だったからだ。実際に主催団体でもあるCAIはネットを利用してHIV／AIDSや性に関する啓発活動をしている団体だと言う。私もかつてCAIのホームページにある「バーチャルHIV抗体検査」で感染の可能性があると出た1人だ。

さて、講演内容はインターネットの重要性や今後のCAIのインターネットでの活動（i-modeを利用した啓発を企んでいるようだ）を10分程度。ネットユーザーが多かった為か簡単に説明が終わった。日本のAIDSに関するホームページと海外のホームページの話が始まった。各10サイトづつ紹介していた。

日本のホームページに関することは、行政のホームページは正直言って難しくつまらないもの（？）が多く、使い勝手が悪いという事。しかし、東京都衛生局のホームページはHIV抗体検査の情報がうまく整理されていて便利だと言う。実際にホームページを見なが

CAI（Campus AIDS Interface）**ホームページ**　http://www.cai.presen.to/

らの説明で非常にわかりやすかった。あと、医療系公務員のホームページや大学生が作成したホームページなど、インターネットの特徴でもある個人のホームページを推薦していた点が印象深かった。内容と言うよりは個人で情報発信ができるネットならではの情報公開を強調していた。

また、海外のホームページはACT UPのムービーやHIV感染者の子供を対象にしたキャンプのホームページを紹介していた。なるほど、さすがアメリカ。そんなボランティア団体があるとは。また、食事を提供するアメリカのボランティア団体の成り立ち等、日本のボランティアが参考になりそうな情報を解説付きで説明してくれた。

あらためて、ネットの重要性を認識する事になった。今後も私としてもネットを利用しつつ情報収集、また情報提供を心掛けていきたいと感じた。（WT）

文化フォーラムに参加して
たくさんの人との出会いとつながりを得ることができた

穂中英美梨

文化フォーラムは数年前から毎年参加しているが、今年はどちらかといえば閑散としていた感があった。自分自身の気持ちのもち方とも関係しているかもしれないが、マンネリ化を感じた。

94年に横浜でエイズ国際会議があり、その直後の文化フォーラムは活気づいていた。98年のTVドラマ上演「神様、もう少しだけ」の時は、高校生のボランティアも来ていて、はなやかさもピークだったと思う。HIV・STDの感染者が減っているわけでもないのに、性行動の盛んな10代・20代は自分とは関係のないことと思っているようである。

STDは難しくてわからない、だからこそ楽しみながら、自分やまわりにいる人の問題として気軽な気持ちで参加できるしかけが必要なのではないかと思った。座って聞く講演だけでなく、ビデオ・マンガ・ゲーム・音楽・絵を使ったり、専門的な知識をかみくだいて伝えたり、気軽に話し合える場を設定したり、演劇を使ったりしてみてもいいかと思う。

多様な表現の中からHIV・STDの現実をつかみとり、どう生きていくかを考えられる場所になればよいと思う。

私個人としては文化フォーラムを通じて、たくさんの人との出会いやつながりを得ることができ、参加することを楽しんできた。衰退していかない為にも柔軟なとりくみや宣伝が必要だろう。

文化フォーラムに参加して
大変充実した3日間。いつかは主催側として参加したい

坂東

私は今回のフォーラムで合計9つのプログラムに参加しました。感想を書いたプログラム以外にも、薬害やセクシュアリティのこと等、学ぶことがたくさんあり、大変充実した3日間でした。

この3日間を通して、全体的に学生や一般の方の参加が思っていたよりも少なく、学生の私としては少し寂しかったです。AIDSのことに関心があっても、AIDS文化フォーラムのことを知らない人はまだたくさんいるはずです。感染者のプライバシーを最大限に配慮した上で、もう少しメディアや学校等を通じて宣伝し、一般の方々がAIDSのことに関心を持つ一つのきっかけになれば素晴らしいと思います。

まだまだ私はAIDSのことに関して知らないことがたくさんありますが、もし可能であるならば、いつかは主催側としてエイズ文化フォーラムに参加したいと考えています。

最後に、地方から来た私を快く迎えてくださった皆さん、本当にありがとうございました。また来年も!?よろしくお願いします。

文化フォーラムに参加して

信頼関係があるからこそ、これだけの発表がなされた

清水茂徳

エイズ文化フォーラムでLAPは3日間、1階の展示場でブースを出展し、6日には講座を1つ持ちました。

ある参加者の方が「このフォーラムはいろいろな分野の人たちの人間関係、信頼関係がベースにある」と言われていました。僕もその重要性を強く感じています。

というのも、たとえば予防啓発の活動をしているとこんなことを言われたりしませんか？「そんなこといっても、自分のまわりには感染者なんていない。どこか遠い国・地域の話なんじゃない？自分には関係ない」と。

でも、「自分のまわりには感染者なんていない」と言う人には感染者の人は自分の感染のことを話しにくい。だからなおさら「自分のまわりには感染者なんていない」という確信を強めていくという「悪循環」も起こってくる。ある種の信頼関係がないと感染者・患者の人はもし、声をあげようと思っても、なかなか声をあげられないのではないかと思います。

マスコミや講演会を主催しようとする人たちの場合も同様です。感染者の人の直の発言が聞きたい、しゃべって欲しい、出演して欲しいといった依頼が少なからず僕たちのところにも来ます。でも、信頼関係のないところに紹介することはできません。

そうしたある種の信頼関係がエイズ文化フォーラムでは築かれています。プログラムをちょっと見ただけでも分かると思いますが、僕が数えただけでも10名近い感染者・患者の方がプログラムの主催側として関わられ、発言されていました。性感染の方、薬害の被害者の方、ヘテロセクシュアル、ゲイ、男性、女性などなど。また発言の内容・立場も様々で、恋愛について語った方、セックスについて語った方、生き方について語った方、医療について語った方、保健所の果たすべき役割について語った方、教育について語った方、薬害について語った方、警視庁警察官採用拒否事件訴訟について語った方など、多様な問題提起がなされていたように思います。

もちろん、このフォーラムに限らず、多くの講演をされている方もいますが、エイズ文化フォーラムだから発言できた、発言しようと思ったという方も多かったのではないかと感じています。

当事者である感染者・患者の人が発言することが必ずしも「善」であるとか、いいことであると言い切ることは出来ませんが、これだけ多様な感染者・患者の人の発言、問題提起が行なわれているエイズ文化フォーラムは日本では他に例のないものだと思います。

こうした場を設けていただいた組織委員、実行委員、また総勢100名のボランティアの皆さんに心より感謝いたします。

なお会場で配られていた「開催予告」によれば、次回は2001年8月3日（金）～5日（土）まで同じ会場で行なわれるとのことです。みなさん、来年も会場でお会いしましょう。

公衆衛生医からのエッセー

インターネット雑感

公衆衛生医師
JINNTA

電話での相談と電子メールでの相談

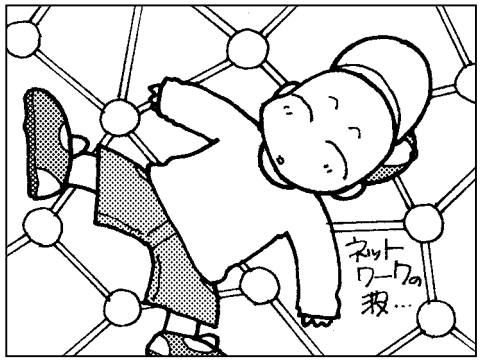
ともかくも時間がない。昔、時間がないということが理解できない時期もあったが、時間がないというのは余裕がないということである。余裕というのは作らなければできないもの、ともいえるが、それだけの能力がまだないのだろう。

時間がなくなりできにくくなったことは、ネット上の情報提供である。時々電子メールでの相談はくるので、できていないのは情報発信ということになる。電子メールでの相談は、基本的には電話の相談とあまり変わるところがない。大きく違うところをあげると、一つは「文章にしなければならない」つまりあとに残ると言うこと、もう一つは書く側の「匿名性」である。

電話での相談との違いは、本来ないはずであるが、やはりことばを選んで返事することになる。e-mailでは、表現が舌足らずで何らかの誤解を生じても、電話と違って、その場で訂正したり追加して説明することができない。もう返事が得られないこともあるわけである。

大きく変わったエイズをめぐる情報環境

私はもう10年以上オンラインネットワークに首を突っ込んでいる。この中でエイズをめぐる情報環境はこの数年で大きく変わってきた。大きく変わったのはインターネットを通じた情報が普及してきたところである。また、エイズに関わりのある人が、自分で情報発信することも以前に比べて容易にできるようになった。ホームページはもちろんのこと、ネットにニュースを流すことで、自分で情報発信をすることができ、それもプロバイダの用意した雛形に従って作ることができるため、面倒さが少ない。内容も充実したものができており、たとえば「紳也特急」（コラム参照）などは見ていても非常におもしろい。



メーリングリストと、パソコン通信の会議室

情報は、討議によって洗練化され、正確な方向へ落ち着いてゆく部分がある。このことは、かつてのパソコン通信の会議室の経験がある方はよくわかると思う。残念ながら、現在主流を占めているメーリングリストでは、この機能は弱いように思われる。

メーリングリストとパソコン通信の会議室との大きな違いは、メーリングリストは情報の提供には向いても、どうも討議には向かない感じがすることである。これにはいくつかの問題があると思われる。本来、会議室運営とメーリングリスト運営は基本的にはそう大差がないように思うのだが、違いを感じるのは歴史の問題なのか、それとも会議室のもつ「共同体」のような雰囲気が、メーリングリストには育ちにくいことから来るものなのか。こういう意味では、メーリングリストはパソコン通信会議室とは明らかに違うメディアである。つまり、メーリングリストは通常自由だが、逆を言えば求心力に欠ける部分がある。

私信と同じ感覚だが、多くの人に配信される

メーリングリストはたとえ多くの人が見ていても、メールという形で配信されるので（最近ではホームページ上に逐次掲示され、過去の「発言」を見ることができる場合もあるが）、私信とあまり変わらない感覚で参加できる部分がある。会議室は通常、パソコン通信のネットのオフィシャルな形態を持っていて、一種のバーチャルな団体の体をなしている。従って、発言もやや公的な色合いを持っており、メーリングリストのように不規則発言は少ないし、現れてきても管理するマネージャーがいる。

転送されて困ることは書かないのが鉄則

つぎに、最近気になることは、「発言」の流出、一人歩きである。これはマナーの問題であって、本

HIV関連インターネット情報［1］

Mailing list

J-AIDS

http://www.egroups.co.jp/group/jaids

広島大学医学部附属病院輸血部の高田昇氏が発起人・管理人をつとめるメーリングリスト。「HIVに感染した人に良いケアを提供すること」「HIV感染症の予防・教育・政策を考えること」を目的に、医療者、ケア提供者、教育、行政、ボランティア、マスコミの方に加え、感染者も参加している。投稿された文章はメールで受け取れる（メール配信）他、ホームページで読む（ウェブ閲覧）こともできる。無料。

Mail magazine

紳也特急

http://www.cai.presen.to/mail.html

年間100ケ所以上の教育機関などへ性教育の講演を行う厚木保健所、岩室紳也医師の月刊メールニュース（メールマガジン）。今まで届きにくかった性教育の現場を指導者の立場から鋭く解説している。購読は無料。ホームページ上で申し込めば自分が指定したメールアドレスに毎月、送信されてくる。バックナンバーの閲覧も可能。

Homepage

CAI（Campus AIDS Interface）

http://www.cai.presen.to/

大学生/OB・OGを中心とした団体、CAIのホームページ。コンドームの正しい付け方ムービー（動画）、バーチャルHIV抗体検査など岩室紳也氏が出演・監修したコンテンツの他、活動履歴などを掲載している。

Homepage

HIV感染症に関する臨床研究（木村班）報告書 [ACC内]

http://www.acc.go.jp/hiyo_menu.htm

新しい抗HIV薬の開発を進めると共に、耐性発現の起こりにくい併用療法を見い出すこと、HIV感染症治療法の開発を試みること、日和見感染症の予知法・予防法・早期診断法・治療法の開発、夫婦間感染・母子感染・職業感染の安全対策の推進など目標・目的とした「HIV感染症に関する臨床研究」（主任研究者：木村哲氏）の報告書。

来は会議室であろうがメーリングリストであろうが本質的な違いはないと思う。メーリングリストの情報を転送するかどうかの判断は、自分あてに来た手紙を人に渡してよいかという判断と同じである。これはメーラーで「転送」という機能が当たり前になっていて、メニューにもアイコンにも配置されているから、転送すると言うことの意味をあまり考えないで安易にやってしまえる環境がある。従って、メーリングリストに書かれた情報は、誰かがよかれと思って自然増殖的に情報が流出する場合は少なくないのである。しかし、会議室と違って、書いている側には公共性という概念が少ないから、結構転送されると情報提供者が困る場合があることもあまり意識しないで転送をやってしまうのである。パソコン通信の会議室なら、そういうことをしてはいけないという書き込みを誰かが定期的にあるいはアトランダムにしているし、たまに法的な問題があるなどの提議もされるので、なれてくるとそれとなく問題がある行為だと知ることになる。

一般に、パソコン通信の会議室では、会議室内の発言を会議室外に持ち出さない、転載は許可がいるなどの制限が課せられており、問題を起こした場合は契約上の問題となることや、通常スタッフ側も管理体制も問われ責任関係が複雑（？）になる。メーリングリストでは転送した人間のモラルよりは、そういう情報を書いた側の責任を問われるのがふつうで、管理側は責任をとらないシステムになっている。これは、パソコン通信では管理側に発言の管理業務が課せられているが、メーリングリストはメールの特定多数への配布と同じで、メーリングリスト管理者はその場を提供するだけ、という構造の違いである。つまり、メーリングリストを生きる鉄則は、転送されて困ることは書くな、ということである。

パソコン通信の文化を知らない人が大部分

e-mailが普及するに従っ

LAPホットライン

エイズ電話相談

03-5685-9644 毎週土曜日16時～19時

て、パソコン通信の文化を知らない人が増えてきた。増えてきたというより、大部分はそうである。従って多くの参加者はパソコン通信の文化とは無縁で、パソコン通信の会議室のように自分が何らかの役割を担っている（少なくとも、シスオペ、サブシス、ボードリーダーと呼ばれるような会議室の管理スタッフたちはその雰囲気を持たせようとしている）中で作り上げるという気分よりは、何か便利なものがあるので利用するという感覚が強い。もっとも最近はパソコン通信の会議室がメーリングリスト化している感もある。

会議室の衰退は時代の流れとも言えるが…

パソコン通信の会議室の衰退は、もっとも大きなものはインターネットからは使いにくいことであり、つぎに特定のネットのためにお金がいること、文字情報が中心であることである。メーリングリストのように勝手に送りつけてくるのではなく、読みに行かなければならない。だから、発言が少ない会議室は読み手も少なくなってくるのである。会議室に発言を書いたり、かなりの冒険でもある。

このような弱点が、インターネットのメーリングリストにはない。ただ、時代の変化ともいえようが、何となく昔のオンラインのコミュニティに郷愁を味わう時がある。かくて私のパソコンは、ソフトの不調でパソコン通信が縦横には出来なくなって久しい。

JINNTA/e-mail:jinnta#ma3.justnet.ne.jp
http://www3.justnet.ne.jp/~jinnta/

HIV関連インターネット情報［2］

Homepage

HIV感染症の疫学研究（木原班）報告書 [ACC内]

http://www.acc.go.jp/eki_menu.htm

HIV/AIDS流行の現状・将来動向、知識やリスク行動の状況、効果的な予防対策についてのエビデンスを示し、行政的施策の発展に資することを目的とした「HIV感染症の疫学研究」（主任研究者：木原正博氏）の報告書。

Homepage

第13回国際エイズ会議の概要・報告集 [エイズ予防情報ネット内]

http://api-net.jfap.or.jp/siryou/report/report.htm

2000年7月9日〜14日まで、南アフリカ共和国ダーバンで行われた第13回国際エイズ会議の概要と（財）エイズ予防財団からの派遣事業参加者21名の報告集を掲載。エイズ予防情報ネットには他にエイズ動向委員会報告、都道府県窓口・NGO・拠点病院一覧等も掲載されている。

Homepage

第14回日本エイズ学会学術集会・総会事務局

http://www.lapjp.org/aidsgk14/

2000年11月28日〜30日まで京都で開催される第14回日本エイズ学会（会長：速水正憲氏）学術集会・総会事務局の公式ホームページ。プログラムやスケジュール等を掲載。

Homepage

AIDS電話相談リスト

http://www.bekkoame.ne.jp/~koumei_h/aids/hotline.htm

全国のNGO/NPOが行っているAIDS電話相談の一覧リスト。ホームページを持っている団体にはリンクもはってある。（不定期更新なので注意！）流しのシステムコンサルタント、Koumei_h氏が提供。

Homepage

静岡県健康福祉部「コスモス」

http://www.pref.shizuoka.jp/kenhuku/kf-02/kansen/cosmos/

HIV抗体検査で陽性と診断された人のためにつくられたホームページ。カウンセラーや通訳の派遣制度、身体障害者認定、保険や公的扶助の制度などを解説している。　（Y）

AIDS&Society研究会議フォーラム

「疫学研究の成果をどう活かすか」

6月3日（土）、都立駒込病院でAIDS&Society研究会議（代表：根岸昌功）が主催するフォーラムが開催された。司会は池上千寿子氏（ぷれいす東京）だった。

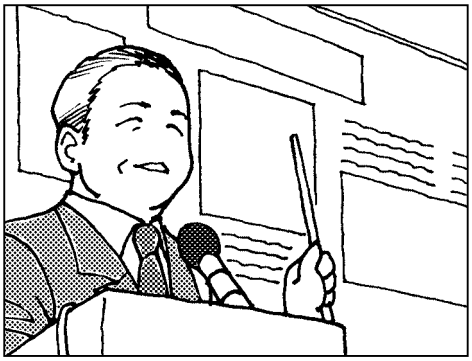
当日は「疫学研究は誰のために何をどう研究するのか」について活発な議論が行なわれ、またコミュニティへ成果を還元することの重要性などが指摘された。

第一部ではシンポジストの鎌倉光宏氏（慶応義塾大学医学部公衆衛生学講師）、市川誠一氏（神奈川県立衛生短期大学教授）、桃河モモ子氏（SWASH）が発言された。

鎌倉氏は世界と日本のHIV感染者の動向等を解説され、疫学データを収集する際の人権の配慮について海外の例をあげ、日本との比較をされた。また感染症新法によるHIV感染動向に関するデータの収集についての問題点も指摘された。

市川氏は日本人の男性同性間のHIV感染動向について「出生年別に見ると20歳代（70年代生まれ）と30歳代（60年代生まれ）が増加し、この4、5年は20歳代の増加が著しく、これまでの予防啓発は現在の若者には浸透していなかったことが示唆される」とMSM（男性とセックスする男性）への予防啓発に真剣に取り組むことが急務であるとした。市川氏は行政、CBO／NGO／当事者（＝ゲイコミュニティ）、そして市川氏を含む研究者という3者の協働プロジェクト「MASH大阪」（http://www.mash.gr.jp/）の活動を紹介。3者は「感染者の増加を減らしたい」という同じ目標を持つことで1つのプロジェクトを組み、MSMへのHIV講習会、クラブやバーでの性行動調査、コンドーム大作戦等の予防啓発活動などを行い、5月には「Switch2000」というイベントを開催した。

SW（セックスワーカー）として働く桃河氏は95年に数人の仲間とグループを作り活動をはじめた、という。その活動の一部が発展したかたちでSWASH（Sex Work And Sexual Health）が生まれた。SWASHは厚生省疫学研究班と共に「日本の性風俗産業の構成」等の調査を行なうなど、SWの性の健康と予防介入に関する研究や情報発信をコミュニティで実施している。そうした経過やヘルスで働く女性たちの意識・予防行動調査の結果が発表された。桃河氏は「コンドームを使いなさい」というのではなく、「コンドームを使うとこうなる」「使わないとこうなる」ということを伝えることが重要とし、「SWはセーフアーセックスの教師である」といわれていた。



第二部の質疑応答では疫学調査（動向調査）を行なう際には大義名分ではなく、情報提供が必要であるという意見が出された他、調査結果が一人歩きし、「こういうグループは危険」といったレッテルがはられることはレッテルをはられなかったグループにも影響があるという「偏見のダブル効果」も指摘された。

また会場から「市川先生は手品のようなことをやった」との発言があった。市川氏らが厚生省疫学研究班で行ったこの「研究」は新しい具体的な予防啓発事業を含んだ「実践」と呼ぶべきものといえる。「研究者である自分は裏方にすぎない」と『コミュニティ主導』を強調する市川氏だが、市川氏が地道に形作っていった「3者の信頼関係」こそがこの手品のタネと仕掛けといえるのではないだろうか。

私はA&S研究会議のフォーラムにはじめて参加したのだが、予定時間を超えての熱気あふれる議論に力づけられた。そして疫学というものを身近に感じることができた。

［よしおか］

草田コラム

エイズの時代

草田 央

日本においては「エイズ冬の時代」と言われる。エイズに対する関心は急速に低下し、資金の投下が続いているODAや各種研究班を除けば、お金も人も集まらない状況と言えるのではないか。そんなときに、この会報（ニュースレター）を読んでいる人は相当奇特な人だ。そんなあなたは、周りから「何で“まだ”エイズになんかにかかわっているの？」との質問を浴びせられることになる。あなたは何と応えているのだろう？

かつてのエイズ“ブーム”では、エイズに取り組むことで何か先進的な気分にひたることができた。少しばかり勉強すれば無知と偏見に満ちた人たちより優位に立ち、“啓蒙”という名の活動で優越感を得ることができた。しかし最近は、エイズに関してそれほど大きな科学的発見があるわけではない。あなたが知ってる程度のことは、もう皆が知っていることになってしまった。

自尊心を傷つけられ、かつての栄光を忘れられない人たちは、どのような反撃に出るのだろうか。まずはそこから話をはじめたい。

かつての栄光を忘れられない人たちの反撃

一つは「いま取り組まなければ、近い将来たいへんなことになる」という脅しである。脅しという手法の誤りは、今までも繰り返し書いてきたので、今回は省略する。もう一つは「エイズに取り組んでいない人は〈目覚め〉ていない人たちだ」といったような自分の価値観を押しつけるような行動に出ることだ。

たとえば（エイズとは関係ないが）「選挙に行こう」というキャンペーンがある。投票に行く人は〈目覚め〉ていて、投票に行かない人は、あたかも人非人のように批判されるわけだ。こうした主張の大半がおかしいと感じるのは、たとえ選挙に行っていても、例えば自民党にでも投票してれば、やはり〈目覚め〉ていないとされてしまうことだ。つまり、自分の支持する政党（もしくは立候補者）に投票している人は〈目覚め〉ていて、それ以外は全て非難の対象になるというだけの話でしかない。「投票率の低下を懸念する」という大義名分で、自分の価値観を押しつけているだけのような気がするのだ。

投票率低下の問題の一つは、自分の投票したいような人物が立候補していないということだ。にもかかわらず、地縁・血縁等々の外部からの縛りによって、必ずしも積極的に支持しているわけでもない候補者に投票する行為の方が、よっぽど〈目覚めていない〉行為に私には思えるのだ。そのような〈無自覚〉の人たちの投票がなくなった方が、選挙結果に民意が反映されることになりはしないだろうか。

検査を受けている人は〈目覚め〉ている人？

ＨＩＶ検査でも「検査を受けている人は〈目覚め〉ていて、検査を受けていない人は〈目覚め〉ていない」という価値観が蔓延（まんえん）している。電話相談でも、最後は「検査を受けなさい」というのが定番だ。

しかし、ＨＩＶ検査で重要なのは、検査を受けるべき人が受けるべきタイミングで受けられる環境のもとに受けることだと言える。何でもかんでも検査を受ければいいわけではないのは、ちょっと考えただけでもわかることだ。たとえばハイリスク行為がやめられず検査だけは定期的に受け続けているような人物を想定してみるといい。彼にとって検査は、単に安心感を得るためだけのものとなってしまっていて、むしろ検査で安心することでハイリスク行為の継続につながっている面が出てしまっているのである。こうしたケースでは、いたずらに検査をすすめるのではなく、ハイリスク行為をやめられない障壁について取り組む必要がある。たとえばハイリスク

社会福祉・医療事業団（高齢者・障害者福祉基金）助成事業

LAPニュースレター無料送付中！

残部僅少

LAPニュースレター19号〜22号、29号は社会福祉・医療事業団（高齢者・障害者福祉基金）の助成事業のため希望者には無料で送付しています。ご希望の号数と部数、送付先をLAPまでお知らせ下さい。なお、18号、27号は品切れとなりました。

〒100-8691 **東京中央郵便局私書箱490号** LAP TEL03-5685-9716 FAX03-5685-9703

行為もしていないのにエイズ不安症に陥って検査を受けている人がいる。そうした人に検査をすすめれば、かえって不安を倍増させてしまうケースもあろう。むしろこのケースでは、検査の必要がないことを説明することの方がベターなのだ。

検査率低下の解決で必要なのは「検査を受けるべきだ」といった類いの価値観の押しつけではない。いつでも気軽に受けられる検査体制（環境）の整備であって、いつどこでどのように受けられるのかといった具体的な情報の提供である。

病者がもっと〈目覚め〉るべきだという風潮

病者（社会的弱者）のカミングアウトや社会運動を礼賛する風潮も気になる点である。「もっと多くの病者が〈目覚め〉るべきだ」というのだ。ところが、そうして社会に向かって叫んでいる人たちのなかには、自分の病気の管理がおざなりになっているケースが多く散見される。

もちろん、社会的弱者が状況を変えるために発言し活動することは非常に重要なことで、そのことは大いに尊敬されるべきことである。しかし、私が言いたいのは、そうした活動をしていない（できない）人たちであっても、「目覚めていない」といった言葉で侮蔑されるべきではないということだ。社会的発言や活動はしていても自分の病気の管理もできていない人物と、社会的発言や活動はしていなくても自分の病気を管理し平凡な社会参加を果たしている人物とでは、私は明らかに後者の方が病者として〈目覚め〉ていると感じてしまうのだ。病者の自覚としての第一歩は「セルフヘルプ」ではないのか。

逆にセルフヘルプのできていない人は、必然的に他力本願になる。それが満たされない不満が社会への発言への糸口になっているとしたら、それは説得力を欠くものにしかならない気がする。「自分はこんなに頑張っているのに」といった自己礼賛と侮蔑の選別が始まったとたん、その発言者は社会的弱者を代弁している座からすべり落ちてしまうのだ。セルフヘルプの延長線上として、同じ境遇の人たちとの相互扶助がある。その上でも解決できない問題になって初めて、社会への要求を掲げるべきではないのか。セルフヘルプもなしに全ての不満を社会のせいにする姿勢は、〈目覚め〉ているどころかネガティブにしか私には思えない。一つ一つの目の前の問題をポジティブに解決していく姿勢こそ重要なような気がするのだ。

私たちは既に〈エイズの時代〉に生きている

冬の時代だからといって、脅しや価値観の押しつけに走る必要はない。私たちは既に〈エイズの時代〉に生きているのだから……というのが今回の主題である。

フリーセックスを謳歌（おうか）しているかに見える若者にしても、抗生物質の登場で性行為感染症を怖れる必要がなくなったと錯覚した時代とは大きく異なるハズだ。エイズを知らないものは誰もいない。セーファーセックスを無視した無謀な行為をしていても、常に頭の片隅にはエイズがある。使う使わないは別にして、少なくともコンドームはタブーではなくなってきた。

電話相談でのトップをひた走る〈ファッションヘルス〉に代表される風俗産業にしても、エイズ登場以後、より安全性指向になっている気がする。新たに登場してきた〈イメージクラブ〉での〈素股〉（ヴァギナのかわりに手を使った疑似本番行為）は、〈本番〉や〈口内発射〉より安全と考えられているのかもしれない。そして〈おさわりパブ〉のような非射精

産業の隆盛である。

〈エイズの時代〉がもたらす医療現場の変化

最も大きな変化は、やはり医療現場に見られる。

例えば告知問題。エイズ登場以前には、ガン告知の是非が論争になっていた。しかし、エイズが性行為感染症であること、薬害エイズでの非告知が社会問題になったこと等で、少なくともＨＩＶ感染症に関して本人告知に反対する者はいなくなった。それとともに、ガンを始めとする様々な疾病に関しても、本人告知が主流になりつつある。

医療従事者の感染事故対策も、エイズとともに大きく進んだ。針刺し事故防止対策としての専用ボックス（針のリキャップを不要にするもの）の使用は徐々に進んでいる。もちろんＢ型肝炎やＣ型肝炎などの他の感染症対策でもあるので、ＨＩＶ感染症に特化した対策というわけではない。あなたがＨＩＶ感染者でなくても、病院での採血で目にする機会は多くなってきているだろう。外科医のゴーグル着用なども一般化している。

インフォームドコンセントやアドヒアランスといった患者中心の医療の考え方も、浸透し始めている（もちろん、まだまだだが）。抗生物質の発見で、医療は劇的な進歩を遂げた。しかし、それでも根治できない病気に関して、医学は行き詰まってしまった。「医者に任せておけば大丈夫」といった幻想が消えつつある。そこへエイズが登場した。もはや患者の協力なしには医療が成り立たないことに、少しではあるが医療関係者が気づき始めたのである。

チーム医療という考え方も始まっている。エイズは多様な疾患ゆえ、他科との連係は欠かせない。ときには他の病院との連係すら必要になってくる。それまで縦割りで患者を抱え込むことが医師の責任（プライド）だと考えていた医療関係者にとって、これは劇的な変化だろう。それゆえ、まだ、ほとんどの病院で見ることはできないが、こうした流れは変えられないものと考える。

純潔教育の無力さを明らかにした〈エイズ〉

学校現場での性教育も、もはや避けられないものになった。まだまだ薬害エイズなどでお茶を濁し、性教育を避けたエイズ教育などというものが存在するが、そう永く続くものではないだろう。

性教育は、常に純潔教育と対立してきた。「寝た子を起こすな」として、バイクの〈3ナイ運動〉みたいな主張も見られる。が、エイズの登場は、純潔教育の無力さを明らかにしたと言えるだろう。それまで学校での性教育に反対していた父兄は、家庭での性教育ができないため、逆に学校でやってもらうことを願うようになるだろう。

遅れている職場でのエイズ対策に法の包囲網

もしかしたら職場でのエイズ対策というのが、最も遅れているのかもしれない。しかし、二つの裁判で会社側が全面敗訴するなど、法的な包囲網はできつつある。

宮田一雄著『エイズ・デイズ』（平凡社新書）によると、企業がエイズ対策に取り組む理由としてリスクマネージメント（危機管理）とともにストラテジック・プランニング（中長期的経営戦略）を挙げている。「社員がＨＩＶに感染しないように、そして感染した場合にはきちんと対応できるようにしておくという危機管理の発想を超えて、これからは商売の相手にしようとする国が抱える問題を理解し、対策を手助けするぐらいの気持ちがなければ、マーケットを育てることも獲得することもできない」（五二～五三頁）というこ

とのようだ。望むと望まないとにかかわらず、企業の淘汰は進むのかもしれない。

外交（安全保障）課題としての感染症対策

外交（安全保障）課題としても、エイズは重要である。冷戦後、安全保障の概念は拡大し、環境問題やサイバーテロなどとともに感染症対策が危機管理の対象となった。特に発展途上国の感染症対策で、日本はリーダーシップをとろうとしている。

以前は国内問題をおざなりにして、国民の目を外に向けさせるだけのバラ撒き外交だったが、今度はどうなるのだろう。いずれにしても、首脳会談等でエイズがテーマにならないことはありえなくなった。国際社会のなかで日本がどういう役割を果たしていくべきなのかは、在留外国人の医療費問題も含めて、我々も無視し得ない問題となっていくだろう。

〈エイズの時代〉到来は押しとどめられない

「エイズ冬の時代」は、むしろ選別をすすめる上で、好ましいのかもしれない。ブームに乗っただけの人たちの多くは、去っていった。「夢よもう一度」で脅しや価値観の押しつけに走っている人たちは、時代の変化を読みとれない過去の遺物でしかない。

すでに変革は始まっており、「エイズの時代」の到来を押しとどめることはできない。だから変化をもたらすための大きなイベントなど、今は必要ないのだ。いま必要なのは、変化に対応するための適切な情報（環境）の整備と提供、自分の頭で考えさせるという真の意味での啓発、セルフヘルプや相互扶助といった地道な活動であると私は考えるのだが、いかがだろうか。

［草田　央

http://www.t3.rim.or.jp/~aids/

あなたにしかできないことを、そして あなたにもできることをお手伝いください

ライフ・エイズ・プロジェクト（LAP）は「HIV感染者・患者のためのサポートグループ」として、93年2月に発足しました。以来、感染者・患者のための宿泊、休憩施設「PHAシェルター」の運営をはじめ、電話相談、バディ活動、交流会、ニュースレターの発行、勉強会・研修会の開催などの活動を行っています。

LAPではこうした私たちの活動を支援してくださる「会員」を募集しています。会員制度は、LAPの活動を維持し、できる限りの支援活動をしていくための人と資金を確保するための制度です。会員の皆様にはニュースレターや勉強会・研修会等の各種資料をお届けいたします。まだ会員の登録をされていない方はぜひ、希望する会員の種類とお名前、ご住所をお書きの上、郵便振替でお申し込み下さい。

個人会員（維　持）　年会費　5,000円（一口。何口でも可）
個人会員（一　般）　年会費　3,000円
個人会員（学　生）　年会費　2,000円（但し、相談に応じます）
団体会員（営　利）　年会費 30,000円
団体会員（非営利）　年会費 10,000円（但し、相談に応じます）
資料送付料（非会員）　年　間　3,000円 以上
振込先：　郵便振替　00290-2-43826
口座名義　LIFE AIDS PROJECT

お問い合わせは　〒100-8691 東京中央郵便局私書箱490号　ＬＡＰまで

HIV・エイズ関連ニュース
（2000年3月21日～2000年7月19日）

○HIV薬害訴訟原告・家西悟さんの妻が妊娠6カ月
3月21日・朝日新聞

大阪HIV薬害訴訟原告団の元代表で民主党代議士家西悟さん（39）の妻知加子さん（32）が妊娠6カ月を迎えている。新たなHIV感染の不安に揺れ動いた末、夫妻は子どもを授かることに運命を託した。妊娠がわかったのは昨年11月末。知加子さんの血液検査の結果は「陰性」。知加子さんは「結婚しようと思った時点で感染の覚悟はできていた。今回、感染していたとしても、後悔しなかったと思う」。家西さんは「感染者はイチかバチかにかけるか、子どもをつくらないかしかなく、夫婦が話しあって決めることだと思う。子どもには待ち望まれて生まれたのだと伝えたい」と話した。

○HIV感染者、2カ月で44人＝薬害エイズ被害者も－厚生省
3月28日・時事通信

厚生省のエイズ動向委員会（委員長・柳川洋埼玉県立大副学長）は28日、昨年12月27日～今年2月27日に感染症法に基づき医療機関から届け出のあったエイズウイルス（HIV）感染者、エイズ患者の動向をまとめた。この期間の感染者は44人、発症患者は43人だった。感染者のうち男性の1人は1985年に非加熱の血液製剤の投与を受けた薬害エイズの被害者だった。今年1月に体調が悪化したため、医療機関で検査したところ感染が分かったという。

○吉富製薬、新社名「ウェルファイド」
3月30日・共同通信

薬害エイズ事件で歴代の3人の社長が実刑判決を受けた旧ミドリ十字（大阪市）と1998年に合併した吉富製薬は4月1日付で会社名を「ウェルファイド」に変更する。社名変更で旧ミドリ十字の負のイメージを解消したい考えだ。

○あらためて首相に反省促す　エイズ発言で家西議員
4月5日・共同通信

薬害エイズ被害者である民主党の家西悟衆院議員は5日、森喜朗首相が幹事長時代にエイズ患者を差別するような発言をしたことについて「猛省を促す」との談話を発表した。森首相は今年1月、福井県内で行った講演で、自分の初出馬当時、演説会場に人が集まらなかったことに触れ「農作業している農家の人が全部、家の中に入ってしまう。まるでエイズが来たように思われる」と発言。HIV訴訟原告団・弁護団の抗議を受け謝罪した。

○輸血で年間8～16万人がエイズ感染…WHO
4月7日・読売新聞

世界保健機関（WHO）は7日、安全性の検査が不十分な輸血により、年間8万～16万人がエイズウィルス（HIV）に感染しているとの報告書を発表した。世界各地で、年間7500万ユニット（1ユニットは通常450ml）が献血されるが、このうち約20%に相当する1300万ユニット以上が安全性検査を受けないまま輸血されているという。

○エイズ検査義務付けへの批判はねつける＝シンガポール保健相
4月7日・時事通信

【シンガポール7日時事】シンガポールのリム・フンキャン保健相は7日、時事通信に対し、今年3月から就労許可証を申請する外国人にエイズ検査を義務付けたことについて、「（検査は）就労の条件であり、これを満たさなければ就業は認められない」と述べ、国内の一部外国人から出ている批判をはねつけた。

○エイズ治療拠点病院の針刺し事故、3年間で1万5000件－C型肝炎感染は28件
4月19日・毎日新聞

全国のエイズ治療拠点病院で、エイズや肝炎などの患者に使った注射や点滴の針を、医師や看護婦らが誤って自分に刺してしまう事故が1996～98年の3年間で計1万5119件あり、うち28件でC型肝炎に感染していたことが、厚生省研究班の調査で分かった。感染症への意識が高いはずの拠点病院ですら、事故防止策が十分でない実情が明らかになった。

○ポジティブカフェをオープン・木村久美子さん　HIV感染者に憩いの場を
4月27日・毎日新聞（長野）

軽井沢町の別荘地に住む木村久美子さんと尚さん夫妻が22日、ポジティブカフェ「ノーチェ」をオープンさせた。HIVの正しい理解とHIV感染者がくつろげる場の提供が目的だ。こうしたカフェは全国で初めて。オープン後、多くの団体・個人から支援の申し出があった。「世の中捨てたもんじゃないな」。それが実感という。同カフェは0267・48・0208。

○＜ハーブ＞人気の健康食品が抗HIV薬などの効果を減少
5月10日・毎日新聞

健康食品として人気が出ているセント・ジョーンズ・ワート（和名・セイヨウオトギリソウ）が、抗HIV薬などの医薬品の効果を減少させることが分かった。厚生省は10日、該当する医薬品の製造業者には添付文書の改訂を、セント・ジョーンズ・ワートを含む食品の取り扱い業者には成分表示の明記などを指示した。

○エイズ薬の安価購入制度、決議－WHO総会
5月21日・毎日新聞

ジュネーブで開かれていた世界保健機関（WHO）総会は20日、アフリカを中心とする途上国がエイズ治療薬を市場価格よりもはるかに安く入手できるような制度を確立することなどを求めた決議を採択して閉幕した。英グラクソ・ウエルカムなど大手製薬5社は、既にエイズ治療薬を先進国向けに比べて最大8～10分の1の価格で提供する用意があると表明。今後は国連エイズ合同計画（UNAIDS）が調整役となり、特別価格の適用対象国や配布方法などの詳細を詰める。

○外国人エイズ感染者の送還、既婚者は対象外
5月28日・読売新聞

シンガポール政府は27日、シンガポールに居住する外国人のエイズ感染者を本国に送還するという今年3月施行の法律に絡み、シンガポール人と結婚している場合については例外的に居住を認めるとの新方針を発表した。

○＜薬害エイズ＞誤り認める安部被告調書を証拠採用　東京地裁
5月30日・毎日新聞

薬害エイズ事件で業務上過失致死罪に問われた前帝京大副学長、安部英被告（84）の第50回公判が30日、東京地裁（永井敏雄裁判長）で開かれ、安部前副学長が「危険性を知りながら、面子と権威を優先して非加熱製剤の使用を中止しなかった。自分の誤りを認めざるを得ない」などと供述した検事調書が証拠として採用された。容疑を認める調書の内容が明らかになったのは初めて。安部前副学長側は苦しい立場に立たされることになる。

○HIV感染者、2カ月間で75人＝10年以上前の輸血原因も－厚生省
5月30日・時事通信

厚生省のエイズ動向委員会は30日、感染症予防法に基づき2月28日から4月30日までの約2カ月間に、医療機関から届け出があったエイズウイルス（HIV）感染者、エイズ患者の動向をまとめた。この期間の感染者は75人、発症患者は56人で、これまでの国内での感染者は計4994人、死亡者は計1175人となった。患者のうち30代の女性については、主治医の報告によると、1989年以前に受けた輸血が原因とみられるという。輸血によるとみられる患者はこれで8例目。

○外国人にHIV無料検査へ　新宿で、国立国際医療センターが協力
6月3日・共同通信

不法残留などの事情で医療機関を利用しにくい外国人を対象に、無料でエイズウイルス（HIV）感染を検査するサービスを日中両国の医師が協力して4日から、東京都新宿区上落合二ノ二○ノ二、中井駅前病院で始める。外国人労働者が受診しやすいよう今後、毎週日曜日の午前11時から午後3時まで実施、800人になるまで受け付ける。国立国際医療センター（新宿区）に留学している中国人医師らから、感染の早期発見や実態把握が必要との声が高まり、同センターの協力で実現。受診者の秘密は厳守される。同センターの岡慎一部長は「HIVに感染し、病状が悪化してから病院を訪ねる外国人が多い。検査で陽性が分かれば、生活指導や帰国などに早く対処できる」と話している。問い合わせは電話090（2905）7771で、中国人医師が中国語や英語で対応する。

○安全監視委新設に消極姿勢　血液行政改革めぐり厚生省
6月7日・共同通信

昨年7月以来中断していた「血液事業法」（仮称）を検討する厚生省中央薬事審議会の特別部会が7日開かれ、血液製剤の安全性を監視する独立の委員会新設の必要性について厚生省は「行政改革が強く求められている中、新設は困難」との見解を示した。また血液製剤による健康被害の救済について同省は「生物由来製品一般について幅広く健康被害の在り方を検討する中で考える」と従来の回答を繰り返し「同法に個別に無過失責任制度を盛り込むべきだ」との委員の主張に否定的な姿勢をあらためて示した。

○HIV無断検査で解雇　病院長らに賠償命令　千葉地裁
6月12日・毎日新聞

エイズウイルス（HIV）に感染した千葉県在住の日系ブラジル人の男性（35）が「無断でHIV抗体検査をされたうえ一方的に解雇されたのは、感染者への差別で違法だ」として、勤務先の会社と検査を行った病院を相手取り約2000万円の損害賠償と解雇無効確認を求めた訴訟で、千葉地裁は12日、「解雇は不当」としたうえで同社と病院長に計660万円の支払いを命じる判決を言い渡した。原告側弁護士によると、HIV感染者の雇用関係をめぐり、感染を知らせた医療機関の責任を認めた判決は全国初。訴えられていたのは、同県市川市鬼高のプラスチックフィルム製造会社「滝川化学工業」（滝川幸一社長）と同市二俣の市川東病院の斉藤正之院長。西島幸夫裁判長（一宮なほみ裁判長代読）は「HIV感染を実質的な理由とする解雇」と認定したうえで、「本人の同意を得ずに検査を行うことは許されず、プライバシーの権利を侵害するものだ」と述べ、同社に510万円の支払いを命じた。また、病院に対しても「秘密を保持すべき義務があり、本人以外に検査結果を知らせたのはプライバシーを侵害する違法な行為」として150万円の支払いを命じた。

○HIV感染判明で警視庁が採用拒否　男性が提訴へ
6月15日・毎日新聞

警視庁の採用試験に合格した20代後半の男性が15日、「無断でHIVの抗体検査をされ、感染を理由に採用を拒否された」と主張し、東京都に約1200万円の賠償を求め、東京地裁に提訴した。警視庁の担当者から感染の事実を初めて知らされた男性はショックを受け、就職を辞退する文書を書かされてしまったといい、「重大なプライバシー侵害」と訴えている。

代理人の清水勉弁護士によると、警察学校の入校案内は、身体検査後の入校拒否の理由として「呼吸器や循環器の疾患、四肢関節の障害、腰つい、ヘルニア」などを挙げるが、エイズは入っていない。男性はその後、都立病院で自らHIV抗体検査を受けたが、普通の労働には十分耐えられる健康状態だったという。

○沖縄サミットで感染症対策など「社会問題」を集中討議へ
6月18日・朝日新聞

政府は17日までに、7月の九州・沖縄サミット（主要国首脳会議）で、感染症対策や遺伝子組み換え食品の安全性といった「社会問題」について、政治、経済分野とは別枠で集中討議する方針を固めた。エイズ、結核、マラリアなどの感染症に関心が集まるのは、これらが広がることで途上国の経済発展の足を引っ張り、貧困から抜け出せない大きな要因になっているからだ。世界保健機関（WHO）を中心にワクチン普及などの対策を進めているが、首脳レベルで新たな支援態勢を打ち出す必要があると判断した。

○日米がエイズ、結核対策でカンボジアを支援へ
6月25日・読売新聞

エイズと結核の感染者が急増しているカンボジアに対し、日本とアメリカ両政府が共同で救済活動に乗り出すことが24日、明らかになった。NGO（民間活動団体）とも連携し、感染防止のための啓もう活動や、自宅で療養している患者の巡回サービスなどに取り組む方針だ。93年に始まった日米包括経済協議で決まった人口増加や貧困、環境など、地球規模で日米が協力する「コモン・アジェンダ」に基づき、日米両政府は今月26日からプノンペンに合同調査団を派遣する。調査団には日本から外務省、厚生省、国際協力事業団の職員や学識経験者らが参加する。

○中国が麻薬の一大消費国に　国務院が初の白書公表
6月26日・共同通信

【北京26日共同】中国国務院（政府）新聞弁公室は26日、国内の麻薬汚染に関する白書を初めて公表した。昨年、当局が確認した麻薬常用者は68万1千人で、1991年から5倍弱にはね上がっており、中国が麻薬の一大消費国になったとの見方を示した。また、昨年末までに確認されたエイズウイルス感染者1万7316人のうち、麻薬の注射による感染が全体の72％を占めた。

○エイズ感染者、過去最多の530人＝昨年、患者も増加に転じる－厚生省
6月27日・時事通信

厚生省のエイズ動向委員会は27日、1999年版エイズ発生動向年報をまとめた。報告されたHIV感染者は、調査を始めた84年以降最多の530人、エイズ患者も再び増加に転じ、過去最多の300人となった。年報によると、感染者は前年より108人増加。特に日本人男性は45.1％増の379人で、全体の71.5％を占め、感染経路では性的接触が83.6％だった。

○世界のエイズ患者は3430万人　99年末
6月28日・朝日新聞

国連は27日、社会開発サミットにあわせて、エイズ患者の世界分布状況を発表した。1999年末段階でエイズ患者は3430万人にのぼり、90年の1500万人に比べ2倍以上に増えた。サハラ以南のアフリカ諸国が2450万人で全体の7割を超え、深刻なエイズ禍がこの地域の貧困を加速化している状況が浮き彫りになっている。

報告書は、国連児童基金（ユニセフ）など7つの国連機関が共同でまとめたもので、99年での新たな患者は540万人、このうち62万人が15歳未満の子供だった。死者は280万人でうち50万人が15歳未満。これまでに1320万人の子供たちが両親をエイズで失って孤児となっており、教育面からも深刻な事態になっていることがうかがえる。

○エイズ治療薬を特許対象から除外をとの途上国案に米・EU猛反対＝国連
6月29日・時事通信

【ジュネーブ29日時事】26日からジュネーブの国連欧州本部で開会中の国連社会開発特別総会で、最も貧しい国でも安い値段でエイズの治療薬を購入できるようにするため、各国が同治療薬を特許の適用対象から外すよう開発途上国側が主張、米国や欧州連合（EU）が同案に猛反対している。米国やEUは、製薬会社などが治療薬の研究開発にかけた巨額の投資が無駄になる上、「今後、新薬の開発にストップをかけかねない」と強く懸念しているという。

○ヘロイン供与に保健利用　スイス、「治療プログラム」を本格化
7月12日・共同通信

【ジュネーブ12日共同】スイス政府は12日までに、重度のヘロイン中毒者向けのヘロイン供与を含む「治療プログラム」を本格化させることを決めた。2001年1月から実施の予定で、財源は国民に加入が義務付けられている民間の健康保険が主体となる。最大で1200人の重度中毒患者を対象とする。スイスでは90年代前半、汚染された注射器を使って粗悪なヘロインを注射するケースが増え、ショック死のほかエイズやB型肝炎に感染するなどの問題が深刻化。このため、数回にわたる国民投票を経て、健保を使った「政府公認」のヘロイン供与が立法化された。

○エイズ感染者の3分の1が15～24歳　ユニセフ報告
7月12日・朝日新聞

国連児童基金（ユニセフ）は12日、世界の子どもたちの現状を分析した年次報告「国々の前進2000年」を発表した。開発途上国、特にサハラ以南のアフリカで猛威をふるっているエイズウイルス（HIV）の脅威を第一に取り上げ、世界の感染者3430万人のうち、15歳から24歳の若者が1030万人と3分の1を占めること、女性の感染者が多く、エイズから身を守る方法についての知識も女性に欠けていることなどを警告している。

○国内初、血友病患者への生体肝移植始まる
7月13日・読売新聞

血液製剤の投与などでC型肝炎に感染し、肝硬変が進行した血友病の男性に肝臓の二分の一を移植する生体肝移植が13日午前9時過ぎから、岐阜県笠松町の松波総合病院（松波英一院長）で始まった。千例を超える生体肝移植でも、血友病患者を対象に行われるのは国内初。止血・輸血に課題を抱える中での手術で、成功すれば、血友病治療の過程でC型

肝炎に感染した多くの「薬害」被害者に光明をもたらすと期待されている。

血友病患者（約5千人）のうち、血液製剤治療を受けてC型肝炎に感染したのは8割以上にのぼるともいわれ、肝硬変など症状を悪化させて死に直面する例が増えているという。東京HIV訴訟の原告らでつくる「はばたき福祉事業団」の大平勝美理事長は「血友病患者へのC型肝炎感染は、エイズと同様に、治療の過程で投与されたウイルス汚染製剤による薬害。被害は薬害エイズを上回る規模だ」と指摘。同原告団・代理人の保田行雄弁護士は「C型肝炎ウイルスに感染した血友病患者に生きる選択肢を与える画期的で先進的な医療」と期待する。

○健康情報入手に同意必要　労働省の専門検討会、中間報告
7月14日・共同通信

労働省の専門検討会は14日、企業が社員の健康情報を集める際には本人同意が必要とするなど、プライバシー保護に配慮した健康情報処理のルールづくりを求めた中間報告をまとめた。同省は本年度中にも最終報告を得て、法改正などを検討する。中間報告は、エイズやB型肝炎などの感染症や色覚検査などの遺伝情報は「本人の努力で改善できるものではなく、企業が就業上の配慮をすることも困難」として、企業が積極的に収集すべきではないと指摘した。

○＜国際エイズ会議＞対策強化訴え閉幕
7月14日・毎日新聞

南アフリカのダーバンで開かれていた第13回国際エイズ会議は14日午後、マンデラ前南ア大統領がエイズ対策強化を訴える演説を行い閉幕した。9日に始まった会議では、一線の研究者らが「ワクチン開発は次世代のための闘い」と説き、治療よりも予防に重点を置いた会議だった。次回は2001年にバルセロナで開かれる。

○焦点ぼけた第13回国際エイズ会議　南ア大統領が基調に
7月15日・共同通信

南アフリカのダーバンで14日まで開かれた国際エイズ会議は、ムベキ南ア大統領批判が会議全体の「基調テーマ」となった。エイズウイルス（HIV）がエイズを引き起こすとの定説に懐疑的な大統領へ非難が相次いだため、予防や対策など会議の本来の焦点がぼけた印象は否めない。参加者からは、世界最多のエイズ感染者を抱えるアフリカで会議を初開催した意義が薄れてしまったとの声も出ている。エイズをめぐっては、高価な治療薬を途上国の患者が入手できない「南北格差」が問題視されている。このため「アフリカの貧困こそがエイズ禍の源であると主張するのが大統領の狙いではないか」との声もあるが、大方は大統領の真意を測りかねたままだ。

○「PKO兵士にエイズ教育を」　国連安保理が決議
7月18日・朝日新聞

国連安全保障理事会は17日、国連平和維持活動（PKO）要員へのエイズ教育を促進し、派遣中の要員に自主的な検査を求める決議案を全会一致で採択した。エイズ問題にからんで安保理が決議を採択するのは異例。現在国連PKOはアフリカ、アジアなどで約2万7000人が平和維持にあたっているが、派遣先での性交渉などによる兵士のエイズ禍の深刻さを物語っている。決議は、国連加盟各国が効果的、かつ長期的なエイズ教育を進めることやPKO派遣に当たってはプライバシー保護に十分配慮して、自主的にエイズ検査を実施することなどを求めた。

○人権指針から「同性愛者」削除　石原・東京都知事「再度考える」
7月19日・朝日新聞

東京都が策定中の「人権施策推進のための指針」の骨子から、原案にあった「同性愛者」が施策の対象から削除されたことについて、石原慎太郎知事は18日の記者会見で「私の好みで決める問題ではないので、もう一回庁議にかけた上で考えましょう。都民にもぜひ意見を聞かせてほしい」と語り、再検討を約束した。石原知事は会見で、同性愛者の人権問題について「特殊な性状を持っている人は見た目ではわからないから、どういう形で人権が棄損されるケースがあるのか想像が及ばない。実感に乏しい問題だ。私は純粋なヘテロ（異性愛）だから」と述べ、「難しい問題だからもう少しじっくり考えます」とした。

注：この新聞記事データは各社の「速報記事」等をもとに編集したものです。