Japanese Network of People Living with HIV/AIDS

編集発行/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 〒169-0073 東京都新宿区百人町 1-21-12-103 [TEL] 03-4291-2312 (不在の際はメールにてご連絡ください) [E-mail] info@janpplus.jp [ホームページ] http://janpplus.jp/

NEWS LETTER

JULY, 2019 NO.40

【今号のイチ押し!】 令和の新常識!「U=U」とは	
HIV は治療をすればうつらない¶	-3面
【POSITIVE ワイド】 HIV 陽性者が知っておきたい皮膚疾皮膚科の専門医が解説	
【JaNP+の広場】 新連載・コラム「映画とHIV/AIDS」 90年代が舞台の作品紹介 ● ···································	·6面
【JaNP+の広場】 HIV 陽性者スピーカー紹介 HIV 陽性者の "アライ" になってもらいたい	· 7 面
[JaNP+の広場] 交流会のご案内 ほか	·8面

U=U (Undetectable=Untransmittable) とは

武南病院 医師 山口 正純



U=U(Undetectable=Untransmittable)とは、効果的な抗HIV治療を受けて血液中のHIV量が検出限界値未満(Undetectable)のレベルに継続的に抑えられているHIV陽性者からは、性行為によって他の人にHIVが感染することはない(Untransmittable)、ということを表すメッセージです。近年、国際的な研究によってこれを支持する多くの科学的知見が集積され、世界的なムーブメントとなっています。本稿ではこのU=Uについて概説するとともに、具体的にどういった場合にU=Uと言えるのか、どのような科学的根拠に基づいてこのようなメッセージが出されるに至ったのか、U=Uは何を意味するのか、といったことを論じてみたいと思います。

U=U (Undetectable=Untransmittable) とは どのような状態か?

HIVに感染して数週間の急性 HIV 感染症の時期には、血液中のウイルス量は通常数百万コピー/mLと非常に高値となります。このウイルス量の高い急性 HIV 感染の時期は最も感染力が高いと言われています。その後慢性感染の時期に入ると、HIVのウイルス量はおよそ数万~数十万コピー/mLに減少します。しかし未治療の場合、やはりこの時期もHIVを感染させるリスクが高いままです。

治療を継続して 検出限界値未満 検出限界値未満 検出限界値未満を維持 になるまでに の状態を していれば性的パートナーに HIVが感染する 最低 1か月~ 6か月間 リスクは 6か月 事実上ない 維持 検出限界値未満

毎日かかさず処方通りに内服する

図:「National Institutes of Allergy and Infectious Diseases1)」より引用・改変

効果的な抗HIV薬による抗ウイルス療法を受け始めて毎日欠かさず薬を内服し続けることができると、多くの場合およそ1~6か月後には血液中のウイルス量が検出限界値未満 (Undetectable)に減少します。この検出限界値未満 (Undetectable)の状態をさらに最低6か月以上持続できていれば、性行為によって相手にHIVを感染させるリスクはゼロ (Untransmittable)となります。これが U=U (Undetectable=Untransmittable)の状態です。なお、現在日本の医療機関におけるHIV-RNA定量検査の検出限界値は20コピー/mLを採用している場合が多いですが、国際的には血液中のウイルス量が200コピー/mL未満の状態を検出限界値未満 (Undetectable)であると定義しています。

U=Uの科学的エビデンス

どのような科学的根拠から、検出限界値未満(Undetectable)になればHIVを感染させるリスクがゼロ(Untransmittable)となると言うことが出来るのでしょうか? 少し専門的になるかもしれませんがそのうちのいくつかを紹介しておきたいと思います。

ウイルス量がコントロールされている人では性交渉を通じての HIV感染リスクが大幅に低下することが大規模調査として初めて

明らかとなったのは、2000年のことです。ウガンダのラカイ県での415組のヘテロセクシュアルのHIV陽性とHIV陰性のカップル (ゼロディスコーダント・カップル)の観察研究において、ウイルス量が1,500コピー/mL未満の場合は、カップル間でのHIV伝播が一例もなかったことが報告されたものでした²⁾。

その後2011年になり、HPTN052試験³⁾という大規模試験が報告されます。これはアメリカ、アジア、アフリカ各国の、主にヘテロセクシュアルの1,763組のセロディスコーダント・カップルを、HIV即時治療群と待機群とに分けて観察したものです。HIV即時治療群は待機群に比べHIV陰性パートナーへの感染リスクが96%減少した、というものでした。結果が100%にならなかったのは、一例だけHIV即時治療群で感染してしまった人がいたから

でしたが、この一例は抗HIV療法を開始して間もなくの時期に感染してしまった例でした。その後5年以上にわたり観察は続けられましたが、毎日の服薬が良好に継続され、かつウイルス量が6か月以上検出限界以下に維持されているHIV陽性者から感染した例は、その後一例も認められませんでした4。

さらに2016年および2019年になり、PARTNER1⁵⁾ および PARTNER2⁶⁾という研究の結果がイギリスから発表されます。この研究は、普段もともとコンドームを使わない972組のゲイならびに516組のヘテロセクシュアルのセロディスコーダント・カップルを調べたところ、ゲイのカップルでは77,000回、ヘテロセクシュアルのカップルでは36,000回のコンドームを使わない挿入を伴う性行為があったものの、検出限界値未満のHIV陽性者からはただの一例もパートナーへのHIV感染がありませんでした。

同じような報告が2017年にオーストラリアからも報告されています。Opposites Attract研究⁷⁾という343組のゲイカップルにおいて17,000回のコンドームなしのアナルセックスが観察されたものの、やはり検出限界値未満が維持されているカップルでは一例もHIV感染は認められませんでした。

これらの3つの国際的大規模研究を合わせると、合計約130,000 回のコンドーム無しの挿入を伴うセックスが実際に観察されたことになります。しかしながら、ウイルス量が継続的に検出限界値未満に抑えられているHIV陽性者からは、ただの一例もパートナーへHIVが感染した症例は認められませんでした。

Prevention Access Campaign による コンセンサス声明

このような国際的研究が相次いで発表される中、米国に本部を置くPrevention Access Campaignという、科学的エビデンスをもとにしたHIV予防法へのアクセスの普及を求める活動家と研究者からなるグループが2016年7月に「コンセンサス声明」⁸⁾を出すこととなりました。このコンセンサス声明の要旨は、「有効な抗ウイルス療法を受け血液中のウイルス量を持続的に検出限界値未満の状態を維持できているHIV陽性者は、HIVの性感染リスクを『無視することができる』」というものです。その後2018年1月に、『無視することができる』は感染リスクが残存すると誤って解釈される可能性があるため、「事実上リスクはない effectively no risk」「感染させ得ない cannot transmit」「感染させない do not transmit」にすべきとの用語の変更がなされました。

このコンセンサス声明ならびにU=U(Undetectable = Untransmittable)のメッセージに対する支持の動きはその後全世界に広がり、97か国857団体(2019年4月16日時点)がコミュニティ・パートナーとしてU=Uの支持を表明しています。国連合同エイズ計画(UNAIDS)、国際エイズ学会(International AIDS Society)、米国疾病管理予防センター(CDC)、英国HIV学会(The British HIV Association [BHIVA])などの国際機関や各国のエイズ関連学会も支持を表明し、またわが国でも日本エイズ学会が2018年度

第2回理事会において「U=Uキャンペーン」支持の方針を承認⁹⁾ したほか、ぷれいす東京とMASH大阪がコミュニティ・パートナーとして登録されています。

U=Uは何を意味するのか?

これまで多くのHIV陽性者は、大切なパートナーにHIVを感染させてしまうのではないか、と不安や恐怖を感じながら日常の性生活を送ることを余儀なくされてきました。性生活は生活の重要な一部であり、パートナーとの関係性やどのような家族を築くか、さらには人生そのものにも大きな影響を与えるものです。U=Uは効果的な服薬治療を継続しているHIV陽性者にはもはや性感染させるリスクがないことを明言することによって、HIV陽性者に架せられたスティグマを低減することによって、HIVそのものに対する個人・コミュニティ・社会など様々なレベルでのスティグマを低減することによって、HIV感染リスクにさらされている人の検査受検に対する恐怖・不安を低減して検査受検の阻害障壁をなくし、多くのHIV陽性者が自身とパートナーの健康のために治療に繋がりケアを継続できるよう支援することで、診断・治療・ケアへの普遍的アクセスを確保し、HIV感染症の流行を終焉に導くことを目指すものなのです。

以下、HIV陽性者向けのU=UのキーポイントのQ&Aです

Q. セックスの相手が男性でも女性でもU=U?

セックスの相手が男性でも女性でも、膣性交でもアナル性交でも 口腔性交でも、タチでもウケでも、継続的な治療を受け検出限界値 未満が持続していれば、セックスを通じた感染リスクはありません。

Q. コンドームはもはや必要ないのか?

抗HIV薬によってウイルス量が検出限界値未満になっても、HIV以外の性感染症や予期しない妊娠は防ぐことはできません。したがってコンドームの使用はあなたとあなたのパートナーの「性の健康」にとって、引き続き大変重要で有用な方法です。U=Uはコンドーム使用推奨と相反する概念では決してありません。むしろ相補的な関係だと考えられます。誰でもひとり一人が、それぞれがおかれている状況や環境に応じて、自身とパートナーの「性の健康」を守る方法を自らが選択し実践する、その選択肢の一つとしてU=Uが果たすべき役割があるのではないかと考えています。

Q. 性感染症があるとHIV感染リスクが上がるのではないか?

前述のOpposites Attract研究およびPARTNER研究では、HIV陽性者の約30%ならびにHIV陰性者の約25%が何らかの性感染症に罹っていましたが、パートナーへのHIV感染は一例も観察されませんでした。したがって性感染症があっても、処方どおりに抗HIV薬を内服し検出限界値未満が6か月以上持続しているHIV陽性者からは、性行為を通じて相手にHIVを感染させるリスクはないといえます。しかし定期的に医療機関での検査を実施し、性感染症の早期診断を受け適切な治療を実施することは、あなたとパートナーの「性の健康」にとって大変重要です。

Q. 陽性パートナーがU=Uであれば、陰性パートナーがPrEP (Pre-Exposure Prophylaxis 暴露前予防) を行う必要はない?

Opposites Attract研究参加者の39%、PARTNER2研究参加者の37%のMSMは、試験期間中にパートナー以外の相手との間にコンドームを使わないアナルセックスがあったと回答しています。このようなモノガマス(一対一)関係以外でのセックスのある人や、HIV陽性パートナーが抗ウイルス薬を開始して間もない人、あるいは何らかの理由があって薬を内服できない人などのパートナーにとっては、PrEPは有効な予防手段です。

Q. 注射による薬物使用 (IDU) でもU=U?

現時点で、薬物使用での注射器具等の共用によるHIV感染リスクに関する明らかなデータは出ていません。したがってあくまでU=Uは「セックスを通じて」の性感染のみに限定されています。したがって注射薬物使用の際には清潔な注射器を用い、注射器等の器具の共用をしないなど、引き続き気を付ける必要があります。

Q. 母乳哺育でもU=U?

血液中のウイルス量が検出限界値未満になると母乳を介した母子感染のリスクも大きく減少することは知られていますが、残念ながら現時点では感染リスクがゼロになるということを示す明確なエビデンスは得られていません。したがって現時点では母乳哺育ではなく人工乳哺育のほうが安全であると考えられており、わが国におけるHIV感染妊娠に関する診療ガイドライン¹⁰⁾でも人工乳哺育が勧められています。

●参考文献

- 1) 10 Things to Know About HIV Suppression. NIAID Now / November 14, 2017. https://www.niaid.nih.gov/news-events/10-things-know-about-hiv-suppression (2019年5月1日アクセス).
- Quinn TC, et al. Viral load and heterosexual transmission of human immunodeficiency virus type 1. Rakai Project Study Group. N Engl J Med 342: 921-929, 2000. DOI:10.1056/NEJM200003303421303
- Myron S. Cohen, et al., for the HPTN 052 Study Team. Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy. August 11, 2011. N Engl J Med 2011; 365:493-505. DOI: 10.1056/NEJMoa1105243
- Cohen MS, et al. HPTN 052 Study Team. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. N Engl J Med 2016;375:830-9. DOI: 10.1056/NEJMoa1600693
- 5) Rodger AJ, et al. PARTNER Study Group. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. JAMA 2016;316:171–81. doi:10.1001/jama.2016.5148
- 6) Rodger AJ, et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. The Lancet. Published online: May 02, 2019. DOI:https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0
- 7) Bavinton BR, et al. Opposites Attract Study Group: Viral suppression and HIV transmission in serodiscordant male couples: an international, prospective, observational, cohort study. Lancet HIV 5: e438-e447, 2018. DOI:https://doi.org/10.1016/S2352-3018(18)30132-2
- 8) Prevention Access Campaignウエブサイト https://www.preventionaccess.org (2019年5月1日アクセス).
- 9) 一般社団法人日本エイズ学会 2018 年度第 2 回理事会議事録. 日本エイズ学会誌 21: 62-64, 2019.
- 10) HIV 感染妊娠に関する診療ガイドライン(初版)(2018年3月). 平成29年度厚生労働 科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業(H27-エイズ-一般-003)「HIV 感染妊娠 に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」班. 分担研究 「HIV 感染妊娠に関する診療ガイドラインの策定」班(研究代表者: 喜多 恒和, 研究分担 者: 谷口 晴記)

U=Uの知見を日本で活かすには

日本におけるU=U(TasP)の認知度について見てみると、HIV陽性者では約8割^{*1)}、ゲイ男性等では約4割^{*2)}、一般市民では約3割^{*3)}となっています。調査法の違い等があり一概に比較できませんが、HIV陽性者以外の人々の間では、まだあまり知られていない状況だと言えるでしょう。

私は、日本でこの情報を広げていく際には、日本特有の課題や 背景について考慮する必要があると考えています。

1つめは表記そのものの問題です。英語に堪能でない多くの日本人にとっては、これが何の略称なのかは分かりづらいでしょう。 「治療をすればうつらない」などの平易な表現で伝えていく必要があります。

2つめは治療アクセスとの関係です。世界には、HIV陽性が判明しても治療を受けられない国や人々がたくさんいます。治療を受けられなければU=Uも机上の空論です。つまり、各国におけるU=Uのアピールは、「だからこそ治療アクセスの確保を」という基本的人権のための戦いが今なお続いていることの表れなのです。日本でも、CD4やウイルスの量によっては障害認定が適用されず経済的に治療を開始できない点で、制度的にはU=Uの知見が活かされていません。

そして3つめは、U=Uを「どのような戦略のもとに」「誰が」表明するのか? という問題です。当事者が自らU=Uをアピールする場合、少なからず「私たちはすでに治療によって他者に感染させない状態なのだから、差別や排除をしないで」というメッセージを帯び

ることになります。私はずっと、この文脈に危機感を持ってます。 「ウイルス量が検出限界以下でない人々は、差別や排除を受けて も仕方ないのか」と思わずにいられないからです。U=Uという知見 が共有される以前から、ウイルス量に関係なく、私たちが生きるほ とんどの場面において、差別や排除を受ける理由はないはずです。

欧米諸国では、性行為で感染したHIV陽性者やゲイコミュニティが、治療アクセスや差別の問題と戦う大きな市民運動を起こしました。多くの映画が制作され支持されているように、HIVと人権に関する歴史認識や課題は国民にもある程度共有されており、このような背景や土壌の上では、当事者がU=Uを主張する流れもまた理解されやすいでしょう。

では、日本はどうでしょうか? 国民の間で、あるいは私たち HIV 陽性者の中でさえ「セックスでHIV に感染した人が治療を受けられるのは当然だ」というU=Uの前提となる人権意識は、どのくらい共有されているでのしょう? 私は、人権啓発の遅れこそ日本のエイズ対策が取りこぼしてきた最大の課題と考えています。

いずれにせよ、こうした日本の現状に対する理解と慎重さをもって、U=Uの知見を日本でも広め、活かしてもらいたいと思います。 高久陽介(JaNP+代表理事)

- *1) HIV Futures Japan プロジェクト「第2回・HIV 陽性者のためのWEB調査」(2016年12月~2017年7月・日本国内在住のHIV 陽性者1038人)
- *2)平成29年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「地域においてHIV 陽性者と薬物使用者を支援する研究」(ゲイ向け出会い系アプリ利用者6921人)
- *3)平成30年3月内閣府政府広報室「HIV 感染症・エイズに関する世論調査」(全国18歳以上の日本国籍を有する者1671人)

[特集] HIV 陽性者が知っておきたい皮膚症状

東京医科大学病院 皮膚科 講師 齋藤 万寿吉

皮膚病、皮膚症状にはさまざまなものがありますが、HIV感染症と「直結する」皮膚病や皮膚症状というのは実はほとんどありません。しかし、HIV陽性者がときどき皮膚症状で悩まされることも事実です。ここでは、筆者が日々診療しているHIV陽性者の皮膚症状についていくつかお話ししたいと思います。

1

梅毒

工年梅毒が急増しています。現在増えている梅毒は非HIV陽性者の梅毒ですが、だからといってHIV陽性者の梅毒が減少しているわけではありません。正確な統計は出ていませんがHIV陽性者の梅毒も少し増えている印象です。

まずみなさんにお伝えしたいのは、「梅毒はオーラルセックスでも感染するリスクがある」ということです。HIVはオーラルセックスでは感染率がとても低いということは多くの方が知っていると思います。しかし、そのことを覚えているために梅毒もオーラルセックスでは感染しないと誤解している方がとても多いのではないでしょうか。

梅毒の皮膚症状には、大きくわけて 「1期疹」と「2期疹」があります。

「1期疹」は、梅毒菌の感染した部位に多く現れるもので、男性の場合はペニス、とくに環状溝(いわゆる「カリ首」と言われるところ)に多く認められます。感染から数週間(3週間程度)でこりこりとした軟骨くらいの硬さのできものができますが、痛みは通常ありません。治療しないで放置していると潰瘍(少しじゅくじゅくした傷)になります。この潰瘍も痛みがない or 少ないことが多いです。潰瘍も自然によくなるため治ったと錯覚しますが、これは潜伏期といわれる状態になっただけですので、陰部の潰瘍(特に痛みのない場合)傷のときは医療機関を受診しましょう。

「2期疹」は感染から数か月(3か月程度)で、手のひら(図1)、足の裏、口の中、その他全身の皮膚(図2)に出てきます。いずれの症状もかゆみや痛みがないことが特徴です。梅毒の皮膚症状はとても多彩なため皮膚科医でも見逃すことがありますので、感染の梅毒のリスクがあるようなら自分から医師に話してみるのがよいと思います。

治療はペニシリン系抗生剤を内服し ます。内服を開始した直後に少し熱が 出たり皮膚の赤みがでることがありますが、これは菌の死滅反応によるもので1-2日以内に収まりますので心配しすぎないでください。まんがいち熱が3日以上続く場合は医師に相談してください。抗生剤の内服期間は2週間から4週間になります。途中でやめずに指定された内服期間を最後までしっかり内服してください。

2

帯状疱疹

状疱疹は子どものころにかかった水痘(水ぼうそう)のウイルスが体内に潜んでいて、免疫能の変化などによって再活性化することで発症する痛い皮膚病です。非HIV陽性者の場合は比較的高齢になってから発症することが多いですが、HIV陽性者の場合は若年から中高年で発症することがあります。特に注意が必要なのは、抗HIV薬による治療を開始する前の人と、開始直後の人です。開始直後の帯状疱疹は「免疫再構築症候群」のひとつとして有名です。

皮膚症状は、身体の一部分だけ、身体の片側だけに、神経の節に沿った広



図1:丘疹性梅毒



図2:バラ疹



図3:20代男性 背部の 帯状疱疹 数年前にHIV感染を指摘されるも、ここ1年は受診がとぎれていたとのこと。

がり方をします(図3)。 痛みをともなう 紅斑 (発赤) とたくさんの小水疱 (小さな 水ぶくれ)ができます。痛みだけが先行 することが多く、「この痛みはなんだろ う? 何かしたかな?」と思っていると1 週間程度おくれて皮膚症状が出てきま す。免疫状態が極度に低下していると 重症化することがありますし、免疫状 態が保たれていても顔面や陰部の帯 状疱疹の場合は入院することがありま す。治療は水痘帯状疱疹ウイルスに対 する抗ウイルス剤の内服、もしくは点 滴です。皮膚症状が出始めたころに開 始するのがより効果的と言われていま すので、はやめに医療機関を受診して 下さい。

帯状疱疹に関してですが、心配なのは HIV 陽性と自分でもわかりながらついつい定期受診が途絶えがちになっている方です。もしかしたらそろそろ HIV 治療開始のタイミングになっているかも知れません。帯状疱疹の治療が終わったあとで構いませんので、必ずかかりつけ医を受診して帯状疱疹になったことを伝えて下さい。

3 尖圭コンジローマ

トパピローマウイルス感染による陰部にできるイボです。ゲイ・バ

イセクシュアル男性ですと、ペニスだけはなく肛門周囲や肛門内にできることもあります。ペニスの場合は亀頭からペニスの根本までどこにでも出来る可能性があります。乳白色のことが多いですが、こげ茶から濃い灰色のこともあります。肛門周囲は自分では見にくいためイボ状のものが指で触れる場合は医療機関を受診しましょう。

治療はパピローマウイルスに対する 塗り薬、液体窒素による冷凍凝固療 法、電気メスによる焼灼療法などがあ ります。いずれの方法も1回で終わる 治療ではなく治癒には時間がかかるこ とが多いです。

1 脂漏性皮膚炎

漏性皮膚炎は、主に顔面や頭皮にできる痒みと鱗屑(こまかいフケ)がでる皮膚病です。皮膚の常在真菌(誰の皮膚にでも定着している菌)であるマラセチア菌の増殖・活性化により発症します。マラセチア菌は病原性の低い常在菌ですが、増殖すると皮膚炎を起こします。

非HIV陽性者でもよく見られる疾患で、過労や睡眠不足で発症したり悪化したりします。HIV陽性者では免疫能(CD4陽性リンパ球数)の低下により悪化

する傾向にあります。しっかりとした睡眠を心掛けているのにも関わらずフケが増えてきたら主治医に相談してみてください。

治療は弱めのステロイド外用剤とマラセチアに対する抗真菌剤の外用剤を併用します。また、脂漏性皮膚炎は抗HIV薬による治療開始後に一時的に悪化する傾向にありますが、CD4数が一定化するころには治癒します。

5 カポジ肉腫

980年代の初頭にアメリカの西海 岸で、本来は非常に珍しい病気な はずのカポジ肉腫の患者さんとニュー モシスチス肺炎(カリニ肺炎)の患者さん が増えAIDSの診断、HIVの発見となり ました。そのためHIVの皮膚病というと 真っ先にカポジ肉腫を思い浮かべる方 もいらっしゃるかもしれません。しかし、 免疫がとても下がった状態(CD4陽性リ ンパ球数が200以下)で出ることが多いと されています。今の日本ではあまり多 い疾患ではありません。2週間以上続 くアザやケロイドのようなものが増えて くるときは医療機関を受診してくださ い。そしてその際はHIV陽性者である かどうか、もしくは HIV 感染を心配して いることを伝えてください。その情報が ないとカポジ肉腫の診断にたどり着く 可能性が低くなってしまいます。

6 その他

・ 虫、単純ヘルペス、せつ(おでき)、 口腔カンジダなど様々な皮膚疾 患がHIV陽性者にも認められます。そ の多くは非HIV陽性者と大きな違いが あることはあまりありません。 ひとりで 悩まずに皮膚科医にいろいろご相談下 さい。



₩ [コラム]いまこそ振り返りたい、 |90年代が舞台の作品たち❶

vol. 1

世界には、HIV/AIDSを扱った様々な映画が数多く存在します。HIVの存在によって、多くの人々が身近な人との関わりや 性愛、あるいは政治、宗教、文化や歴史について見つめ直してきました。これらの経験に映画を通して触れることで、みな さんが持っているHIVに対する考えや感情も、また違ったものに変化するかもしれません。

こ数年、90年代のファッションやエンタメなどが流行しているこ とを知っていますか?「90年代なんて、ついこの前」と思う方も いるかもしれませんが、もう20年~30年近く前のこと。映画でも、90年 代を舞台にしたものや当時を振り返っている作品がここ数年いくつか 登場しています。

例えば、1990年にマドンナが行なった世界ツアーのドキュメンタリ ーで顔がひろく知られることになったダンサーたちに焦点をおいた『ポ ーズ! ~マドンナのバックダンサーたち~』は、その後の人生が決してス ムーズではなかった彼らの姿を丁寧に描きます。ツアーのテーマは、タ ブーを無視して正直に生きること。マドンナもキース・ヘリングがゲイで あったことや彼が亡くなったのはエイズが原因だったことをステージ上 で堂々と述べ社会が現実に向き合うよう訴えます。しかし実際には、皮 肉にもダンサーたちの中にはまだ自身のセクシュアリティに悩む者や、 日本滞在中にHIVへの感染を知ったものの誰にも言えないままだった メンバーもいたことが明らかに。でも、ただ振り返りノスタルジーに浸る だけではなく、この25年、傷を癒しながら大人になった今の彼らの姿と 声も力強く伝えています。

劇映画でHIVとAIDSの存在が大きく描かれた作品としてはフラ ンスの『BPM ビート・パー・ミニット』があります。90年代前半のパリに 住むショーンとナタンは、過激な運動でも知られるアクトアップ・パリのミ ーティングで出会い、ともに巨大な力へと抗います。ベースにあるのは、 監督ロバン・カンピヨの1992年の経験で、話合いの様子などを丁寧 に描写しつつ、蔓延る政府の怠慢や製薬会社の欲に怒り立ち向かう 姿を1848年のフランス革命と重ねて話は展開していきます。日本経 済新聞のレビュー*には「全篇にアクション映画のような力動感がみな ぎっている」と。多くの人が戦争映画を観終わって「過去のことだから 関係ない」とは思わないように『BPM』も今の鑑賞者に生々しい緊張 感を与え、これまでの道のりにあった行動や犠牲を教えてくれます。

時が経ち、うまく向き合うことができなかった経験を見つめることが可 能になることがあります。時が経ち、あの時のことを知らない人や忘れて しまった人がいるのも事実。でも、今だからこそ形になったと思わせる作 品があります。今とこれからのために、過去を振り返ることは時に必要だ と思います。それが難しいときには、映画がなにかの助けになるかもしれ ません。

*『BPM』レビュー 中条省平 日本経済新聞夕刊 /2018.3.23 https://style.nikkei.com/article/DGXKZ028477170T20C18A3BE0P00/



ポーズ!~マドンナのバックダンサーたち~

原題:Strike a Pose © Nuts & Bolts Film Company





BPM ビート・パー・ミニット

原題:120 battements par minute 配給:ファントム・フィルム DVD 発売中 © Céline Nieszawer

秋田 祥

映像上映シリーズ・ノーマルスクリーン代表。ノーマルスク リーンでは、セクシャルマイノリティの複雑な経験を斬新な 試みで表現する作品や作家を中心に日本語字幕付きで紹 介。他に翻訳なども行う。

[シリーズ] ポジティブ・スピーカー

HIVは他人事でなく身近な問題であることを多くの人に知ってもらうために、JaNP+ではHIV陽性者スピーカー派遣活動を行っています。このシリーズでは、HIV陽性者スピーカーが毎回1人ずつ登場します。スピーカーをやっているひとりひとりが、どんなひとで、どんなことを感じ、どんな経験をしているのか……といったことを知っていただき、リアリティに触れるきっかけとしていただければ幸いです。

— どのような経緯でHIV陽性とわかったかを教えていた だけますか

HIVとわかったのは、1997年結核で入院した病院での検査でした。今年還暦になり、HIVに感染してから21年になります。HIV以外にも糖尿病、高血圧症などのほか、2009年からは腎臓が悪くなり、人工透析を受けています。日常は、2003年に出会った同性パートナーと、ユーミン、コブクロ、普天間かおりのライブに出かけたり、映画やドラマを見たり、たまに旅行に出かけたりしています。また普段はぶれいす東京で仕事をしています。

HIV 陽性者スピーカーをはじめようと思ったきっかけは?

陽性とわかって5年後に、ぷれいす東京でボランティア活動をすることになり、そこでJaNP+のスピーカー研修に応募したことがきっかけです。自分の経験を話すことで、誰かの力になれるならと思って参加しました。

--- 実際にHIV陽性者スピーカーをしてみて、どうでしたか?

最初はとても緊張していたのを覚えています。デビューは 200人の高校生の前でしたから。若い学生にHIV/エイズの ことを話すことはとても大切な活動だと思っています。まだまだ差 別・偏見が残る病気ですから、若いうちにHIV陽性者に会っ てもらい、慣れてもらうことは、社会から差別・偏見を少なくする 第一歩だと思って活動しています。

少人数で車座になって、質問を受けることがありますが、そんな雰囲気で話せる方が、僕としてはしっくりきています。活動をしていると、何年か経って、「あの時に話を聞きました。それでこの仕事をしています。」などと言われることがありますが、スピーカー冥利につきると言うか、活動していて本当に良かったなぁと思います。

ーー HIV 陽性とわかったばかりのころと、いまのご自分をくらべて何か変化がありますか?

HIVがわかった時はとてもショックで、命が限られていると感じました。2010年に何人かのHIV陽性者が立ち上がって、NHK教育の「ハートをつなごう」とETV特集「HIVと生きる」という番組に出演しました。あの時の仲間は「このままじゃいつまでたってもHIVへの差別・偏見はなくならない。だから出ようと思っ

vol. 5

佐藤郁夫さん

60代/男性/関東地方在住 1997年 HIV 陽性判明



た」と口を揃えていましたが、2019年を迎えた今でも差別・偏見は残っていて、医療関係、福祉関係、会社、恋人、家族などに排除された話は時々聞きます。しかし昨年は「ボヘミアン・ラプソディ」が公開されたことで、久しぶりにHIV/エイズが注目されました。僕も微力ながら講演やメディア取材にも対応しています。

そして今年、2/14全国で同時に提訴した「結婚の自由をすべての人に訴訟(同性婚訴訟)」の原告になりました。16年生活をしている同性パートナーと一緒になりたいという気持ちは大きいですが、同時にHIV陽性者のことを少しでも理解してもらいたいという思いも強いです。これから頑張りますので、よろしくお願いします。

―― 最後に、読者の皆さんにメッセージをお願いします

ここ数年、LGBT関係の盛り上がりを感じています。その隣接分野にHIV/エイズはあると思うのですが、LGBTに比べると盛り上がっていないと思っています。HIV/エイズが感染性の病気であることで差別・偏見が大きいので、HIV陽性者が周りに伝えにくいことが原因だと思います。LGBTの盛り上がりを強めたのはアライ(ally)という、理解して共感してくれる人たちの存在です。HIV分野でもアライの人たちが声を上げてくれることを期待しています。

そのHIV陽性者アライになってもらいたい人に、医療従事者、福祉従事者、教師・教員している人たちがいます。針刺し事故などでのHIVの感染効率は低いことが証明されているので、HIV陽性と告げられても、いままで通り受け入れて欲しいと願っています。

僕がメディアに出ようと思ったきっかけの一つに、SNSで知り合った人との出来事があります。エイズを発症していて命があまりないという人でした。その人は家族にHIVのことを告げると、家族に拒絶されたそうです。そして治療ができる時代にもかかわらず、治療をしないという選択をしていました。もう10年以上経っているので、天国にいると思います。

その人の力になれなかったということが、僕の活動の原点です。家族や友人がHIVに感染した、エイズを発症した場合に、家族や友人のままでいてくれることをお願いします。HIV/エイズの治療はどんどん進歩しています。ぜひ最新の情報に触れてみてください。

HIV 陽性者交流会in 仙台&広島

他県の方もぜひご参加ください

「自分と同じHIV陽性の人と会ってみたい」「こんなとき、他の人はどうしてるんだろう? |

ジャンププラスは、HIV陽性者のネットワークづくりを応援する交流会を運営しています。お茶とお菓子を囲みながら、少人数で気楽におしゃべりをする時間と場所を提供しています。参加者・スタッフともHIV陽性者限定ですが、性別・セクシュアリティ・感染経路・お住まいの地域を問わずご参加いただけます。参加費は無料です。

詳しくは、医療機関にお送りしておりますチラシや、JaNP+のWEBサイトでご確認ください。

HIV 陽性者交流会 in 仙台

[日時] 2019年9月7日(土) 13:00~15:00

【場所】宮城県仙台市

HIV 陽性者交流会 in 広島

【日時】2019年7月13日(土)14:00~16:00

【場所】広島県広島市



ジャンプ!交流会

いろいろ話せる気楽な飲み会、 やってます!

"ジャンプ!交流会"は、HIV陽性者のネットワークづくりを目的としています。会場は飲食店ですが、個室の手配などプライバシーにはある程度の配慮をしています。おしゃべりがメインですので、「気軽な雰囲気で、他の陽性者と話してみたい」という方にお勧めです!毎回、10名前後が参加しています。HIV陽性者のほか、JaNP+の会員・支援者・パートナーの方もご参加いただけます。

開催日時や会費等は、回によって多少異なります。詳しくは JaNP+のWEBサイトでご確認ください。お申し込みは、WEBサイトから承っております。

【日時】 基本的に隔月第2土曜日 18:00~ (最新情報は JaNP+のWEBサイトでご確認ください)

【場所】東京都内

【会費】3,000円前後(予定)

2019年5月12日より、JaNP+の電話番号は03-4291-2312 に変更となりました。なお、当法人は専従スタッフがおりませんので、不在の場合はEmailまたはWEBのお問い合わせフォームよりご連絡ください。

HIV 陽性者のための総合情報サイト「Futures Japan」では、全国各地で実施されているHIV陽性者のグループミーティングや、HIV 陽性者のための電話相談、HIV 陽性者の個人ブログなどが紹介されています。

また、知りたい情報にスムーズに辿り着ける検索機能もあります。 ぜひチェックしてみてくださ

(1_o

[WEB] http://futures-japan.jp/

HIV陽性者のための総合情報サイ

