

CONTENTS

第22回日本エイズ学会	1-2
関西の陽性者ネットワーク	2
在邦外国人エイズ患者の対応改善	3
from friends of + 無関心はどこにある	4
from APN+ APN+便り	4
これからの活動予定	4

第22回日本エイズ学会学術集会・総会報告

11月26日(水)～28日(金)の3日間、大阪で第22回日本エイズ学会学術集会・総会(以下エイズ学会)が行われました。医療者、支援者、当事者、それぞれの立場から、学会の感想と今後の展望についてお伺いしました。(本文中敬称略)

AIDS2008

研究者・医療者の立場から

NGOと行政がどう協働するか

市川誠一(名古屋市立大学/来年度エイズ学会会長)

エイズ学会を構成する基礎、臨床、社会の3分野のうち、社会分野のプログラム委員として関わりました。MSM(男性同性愛者)関連のセッションもいろいろ組めましたが、20回大会での問題意識を継続して、シンポジウム「日本のエイズ対策はどこへ向かうのか?」を企画しました。それは行政の施策を関係者が一同に会して検討し、意見を交換する場が、意外になかったからです。このシンポの狙いは、行政を批判することではありません。NGOがやっていることと行政が打ち出す施策がまだまだ乖離していて、フロアで聞いている人にその乖離を感じ取ってもらい、現場へ帰って自分がなにを果たすか、それをつかんでほしいと思ったのです。



来年の名古屋大会では、会長を仰せつかりました。「HIV/エイズ;その予防とケアへの協働」がテーマです。パートナーシップ、ネットワーク、コミュニティをキーワードに、来年は行政の人をもっと積極的にかかわってほしい。予算が無いのは確かですが、現場担当者は関わりたいと思っています。名古屋でNGOの人たちとも腹を割って話し合ってもらえたらと思っています。

3分野の交流をどう進めていくか

白阪琢磨(国立病院機構大阪医療センター/エイズ学会副会長)

今回は基礎の小柳先生(京都大学)が会長、臨床の私が副会長で、社会は木原先生(京都大学)と京阪で体制が生まれ、紅葉シーズンの京都はこの時期、混雑が避けられないとの判断で大阪の地で開催されました。3日間のプレス・一般等を除く参加者は1,361名でした。



臨床分野のプログラムを組むにあたっては、まだ抗HIV療法の開始時期の問題や、治療が確立してない悪性リンパ腫、最近報告が多い悪性腫瘍などを取り上げ、またプロテアーゼ阻害薬のダルナビル、まったく新しいインテグラーゼ阻害薬であるラルテグラビル、本邦申請中で

CCR5阻害薬のマラビロックなどと新薬の話題も多く、豊富な内容になったと思います。検査では血中ウイルス量を測定するTaqmanについても紹介できました。HIV検査の新たなガイドラインを提示できたのも一つの成果と考えます。

今後の課題として、よく言われることですが、3分野間での交流が少なく、他分野から見るとおたがいがわからない議論をしている状況になっています。いまの学会プログラムにはこれ以上の余裕がありませんが、交流の仕掛けを作っていくないと、せつかくのエイズ学会がバラバラになりかねません。これが、本学会の今後の大きな課題だと考えます。

支援者の立場から

一貫した流れで“支援”を考えられた

岳中美江(財団法人エイズ予防財団/NPO法人CHARM)

私は陽性者支援の一環として陽性とわかって間もない人のための電話相談を戦略研究の一部としてやっているのですが、その面の諸先輩の報告を聞くのも楽しみでしたし、他地域の検査相談について、私の関わっている事業を振り返りながら聞くことができました。検査機会の拡大も大切ですが、検査前の時点から陽性結果通知場面、そして陽性とわかった後の支援が平行して存在することの大事さを改めて感じました。



検査から診療までの課題を考えようというシンポジウムに参加しました。その中で、陽性とわかってから、その後、医療に繋がっていない人のことが話題になりました。その人たちがなぜ病院へ行っていないのかを把握することが大事だと思います。でも、その人たちの状況や抱えている問題は現在のところ把握しにくく、あまり明らかではありません。だって、誰も繋がっていないから。私は今回、受診している人の陽性とわかったときや病院へ行くまでの体験について報告をしましたが、やはり医療に繋がっていない人の声もお聞きする必要があると感じました。その人たちと繋がるのが難しいのですが、それをしていくことも今の私の役割の一つかもしれないと思います。

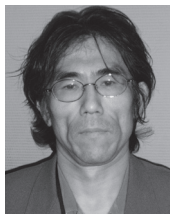
(2面へ続く)

当事者の立場から

病気の辛さは感染経路にかかわらず同じ

藤原良次 (りょうちゃんず / 薬害感染当事者)

学会は人と久しぶりに会う場所で、僕の場合、たくさんの人とお話ができるのが重要です。ここでしか会えなかった人や久しぶりに会った人が何人もいたので、よかったです。



「パートナー・家族・遺族への精神的ケアをめぐって」のセッションでは、薬害被害者遺族のかたの話聞いて、いつも聞いてはいる話だけれど、やはり悔しさ、怒り、哀しみ、後悔、そういうものを改めて感じ、当時の人のことを思い出したりしました。なにかもかにも納得しているわけじゃないのですが、そういう時代だったなあ、という思いを噛みしめるとともに、死んでいった人たちの思いも引き継ぎつつ、まだまだ死ねないな、と思ったり……。

生島さん(ぶれいす東京)が語った、ゲイカップルの遺族の話にも、僕らと共通する思いを感じましたね。僕は、病気の辛さは感染経路にかかわらず同じだと思っていて、違う部分は違う部分としつつ、共通項を見つけることが重要だと思っています。ゲイの人の話も、自分のなかにストンと落ちるものがあった、聞きながら、頑張るぞという思いがわいてきました。

最近広島で、新しい陽性者との出会いがないのですが、学会後に陽性者交流会もあるので、そこで地元では出会えなかった人との出会いがあることを楽しみにしています。

なにかをつかめる場、そして仲間

匿名 (性感染当事者)

今回3回目の参加です。2005年1月に告知され、その後は基本的に主治医や病院内の関係ぐらだったのですが、自分の病気のことをもう少し知りたいと思い、2006年の東京大会に一人で参加しました。医療だけでなく、支援や予防など、内容が多岐にわたっていたのに驚きましたし、ぶれいす東京の人に紹介してもらっていろいろな友人ができました。去年の広島では沖縄や岡山、横浜で活動している人とも知り合いになり、ゲイコミュニティのイベントで再会したり、今回も初日の夜にみんなで飲んだり。今年は新しく大阪の人との出会いも広がりました。そういう経験が自分のなかに蓄積されてきて、病院の患者会を陽性者支援団体に発展させられたら、と友人とも話しているところです。まだまだ悩んでいる人って多いと思うので、その人にどうラクになってもらえるか。自分としては病気になったから広がった世界もあって、それなりに楽しんでいます、ホント(笑)。

今回参加してみたら、前からの友人がひょっこりいて、おたがいポジだったことを知ってビックリしました。彼もなにかをつかもうと思って参加していたんでしょね、3年前の僕みたいに。

広がる関西の支援ネットワーク

「Follow」「ブリッジおおさか」が交流会を共同開催しました。大阪でHIV陽性者支援の輪がいま活発化しています。

Network

JaNP+は11月29日、大阪市内でJaNP+全国陽性者交流会を開催しました。これは例年東京プライドパレードの開催に合わせて8月に東京で行って来たものですが、今年はパレードが中止となったため、大阪で開催された日本エイズ学会終了日の翌日に開催したものです。関西圏を中心に全国から37名の参加があり、14時から16時まで協力団体の紹介を交え和やかな雰囲気の中で集まりが進められました。ちなみに今回の交流会の開催に際しては地元の陽性者相互支援団体、Follow、ブリッジおおさかと共同で行いました。

プロテアーゼ阻害薬の登場によってHAART療法が実現し、HIV感染症の意味が大きく変わった1997年以降は多様なHIV陽性者のニーズに合わせてさまざまなプログラムが行われるようになりました。しかもその内容はさまざまな先行例によって得られた知識や経験に基づいてプログラム化され、継続されることによって振り返りや効果評価を自ら行い、それぞれに個性を発揮しつつも洗練されてきています。

全国交流会の参加者のお一人は大阪でのHIV陽性者支援の現状についてこんなコメントを寄せてくださいました。

「やはり、団体の個性もいろいろで、人によっては相性の善し悪しもあるんで、選べる状況ができてきたということはいいことですね。でも、もっといろんな活動があっても良いと思います」

大阪地区ではゲイ、バイセクシュアルのHIV陽性者を対象として2004年からFollowが活動を開始し、2007年から性別、感染経路を問わずさまざまなHIV陽性者を対象としたブリッジおおさかが活動を開始しました。

また陽性者サポートプロジェクト関西による陽性とわかって間もない人のための電話相談「陽性者サポートライン関西」が2007年に開始しました。これは外国人HIV陽性者支援に長年の実績のあるNPO法人「CHARM」に事務局を置き、大阪で支援を行ってきたスタッフが厚生労働省エイズ予防のための戦略研究(研究リーダー:市川誠一)の一環として実施しているものです。さらにこのプロジェクトには年間400件以上の陽性者相談を行っている「ぶれいす東京」のスタッフも参加しており、電話相談以外の支援プログラムも今後充実していくとのこと。

大阪の動きで注目すべき点は複数の団体が、当事者、非当事者の枠を超えてそれぞれの個性を発揮しながら互いに連携をとりながら支援の輪を広げている点です。そして時には力を合わせて協働する体制が生まれつつあります。このように多様な活動がネットワーク化されることで、さらに透明性が高く、合理的で質の高い支援サービスの実現が期待されます。

●各団体ホームページ・電話

Follow <http://www.follow-web.com/>
 ブリッジおおさか <http://www5.plala.or.jp/brosaka/index.html/>
 陽性者サポートライン関西 <http://www.posp.jp/>
 ☎06-6358-0638 (水曜19:00～21:00)
 CHARM <http://www.charmjapan.com/>

日本にいる外国人エイズ患者の対応改善を目指して

日本国籍を持つエイズ患者にとっても問題が山積している現在、国内における外国人エイズ患者を待ち受ける状況は過酷とも言えます。この現状を打破すべく立ち上がったタイの人々のアクションと、在邦外国人エイズ患者の医療について取り上げます。

For
foreigners

在日外国人の診療体制に関する要望書を提出

日本国内でエイズを発症したタイ人が医療機関で十分な治療を受けられず、重い身体障害が残ったり亡くなったりするケースが相次いで発生した。これに対し、タイ陽性者ネットワーク (TNP+: Thai Network of People Living with HIV/AIDS)、タイエイズNGO連合 (Thai NGO Coalition on AIDS) およびエイズアクセス財団 (AIDS Access Foundation) の3団体は、日本政府および自治体に対して、2008年7月30日に在日外国人の診療体制に関する要望書を提出した。ジャンププラスもまた、「シェア=国際保健協力市民の会」とともに、このタイNGOによる要請行動を日本の市民社会の一員として支持し、要望書の提出と同日、記者会見を行った。

● 要望書の内容 (要約)

2007年、2名の在日タイ人がエイズの合併症による脳腫瘍を発症しました。

一人はクリニックを訪ね HIV陽性であることを知りました。そして脳腫瘍による意識低下によって自分ではどこの医療機関に行けばよいか分からない状態のまま、入国管理局でビザを超過していることを理由に逮捕され、一週間も警察に留置されました。その間、医師にかかることは認められませんでした。結局、友人が繰り返し電話をし、大使館を通じて病院での治療を求めたことで、ようやく治療が実現したのです。もう2~3日長く拘束されていれば命を落としていたと思われる。

もう一人は設備が整った医療施設で、エイズにより脳内に多数の腫瘍ができていたことが分かりました。しかし診察した医師は、タイに帰国するようアドバイスしただけでした。健康保険を所持していないので、この患者には治療が高額すぎるからという理由で何の治療も提供しなかったのです。数日後この病人は半昏睡状態に陥りましたが、この時点でも病院は治療の提供を拒みました。最終的に日本のNGOとタイ大使館の連携によって、患者は遠く離れた地域にある別の病院で治療を受けることになりました。

タイでは公立病院で無料の治療が可能ですが、上記の病人たちはタイに移動するに耐えられるだけの状態に回復するまでに数週間を要しました。帰国後、一名は脳の腫瘍の治療開始が遅れたために障害を負ってしまいました。もう一名はすでに脳腫瘍が著しく進行しており抗レトロウイルス剤治療が不可能で、タイに帰国してから亡くなってしまいました。

タイでは市民社会も政府も HIVに感染した人々に対して向けられる全ての差別と闘う強い決意があります。私たちは日本のように豊かな国で HIVに感染したタイ人が差別を受け、基本的な人権であるべき適切な医療を受けることを否定されたことを極めて遺憾に思います。日本国内で特定の人々が急を要する医療サービスを否定されることは、日本がエイズ新規発生を減少させエイズの問題を乗り越えることを困難なものにするでしょう。

私たちは日本政府および行政に対して、医療機関が病人に対して国籍やビザの種類にかかわらず、適切で迅速な治療を提供するよう指導することを強く求めます。また、入国管理局と警察当局に対しても、たとえ非正規滞在の外国人であっても必要不可欠な医療サービスを受けられるようにすることを強く求めます。

誰もが適切な医療を受けられる体制作り

沢田貴志 (特定非営利活動法人シェア=国際保健協力市民の会)

海外での医療協力を行うシェアは、日本に滞在する外国人からの相談も受けている。そうした私たちのもとに、ビザが切れてしまい健康保険に入れない外国人から、重篤な日和見感染症のために医療機関を受診したにもかかわらず、「日本では治療費が高いから帰国しなさい」といわれ入院をさせてもらえないといった相談がしばしば持ち込まれている。日本は周囲を海に囲まれており、母国に帰国するためには航空機に搭乗しなければならない。しかし、航空機に搭乗するためには健康状態が飛行に耐えられるだけ安定していることが必要である。また、ビザやパスポートが切れている人々は出国のための手続きに時間がかかる。こうした事情を考えず「すぐに帰国しなさい」と突き放されて途方に暮れ帰国もかなわず日本で命を落とす人が後を絶たない。

こうした状況を目にしたブラジル国家生命倫理委員を務める HIV陽性者アラウージョ・リマ・フリーヨ氏は2年前のエイズ学会のシンポジウムで「国籍やビザを理由に医療を提供しないことは犯罪行為である」「国籍を区別しようという考えを止めない限り日本がこのウイルスに負けることは目に見えている」と語っていた。

ブラジルでは、外国人でビザがない人であってもブラジル国内に住んでいる実態が証明されれば HAARTも含めたエイズ医療が無料で受けられるという。社会の中の格差や不平等に取り組んできた歴史を踏まえて「健康はすべての人の権利であり、国家の義務である」と憲法に盛り込んだのだという。つまりブラジルでは、健康に生きる権利というのが、国籍という制度よりも上位の基本的な人権として位置付けられているのである。

日本はつい数年前まで世界でもっとも公平な医療制度を持ち、医療が全ての人の権利であるという理念を体現している国であったと思う。しかしこの数年、ビザのない外国人であれば医療にかかれぬのは仕方がないと考える医師が増えてきている。こうして全ての人の健康を尊重する原則が崩れていくことは恐ろしいことであるように思う。「外国人だから…」という部分が、「保険料を滞納したから…」とか「健康に気をつけていなかったから…」といった理屈で拡大していったら、医療が社会の少数者を切り捨てるものに変質していきだろう。

命はすべての人の権利であ

ることを改めて確認するためにネットワークを広げることが今求められているのではないだろうか。

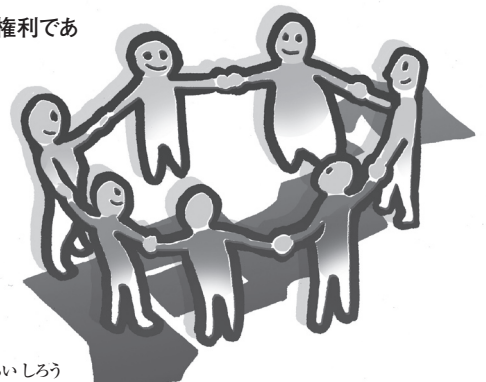


illustration: しらいしろう

a voice
from
friends
of +

Column

無関心はなぜ起る
産経新聞編集委員 宮田一雄

大阪で開かれた2008年日本エイズ学会は、日本のエイズ対策もまた、激動の世界の中にあることを強く感じさせる機会になった。開幕前日の11月25日、大阪から遠く離れたタイの首都バンコクで反政府市民団体の大規模な抗議行動があり、空港が封鎖されてしまったからだ。

今回は実は、バンコクから来日するお二人の話を楽しみにしていた。26日夜のセッションでアジアのHIV/エイズの流行について報告する予定だったインドネシア出身の女性HIV陽性者、フリッカ・チア・イスカンダール氏、および翌27日朝に教育講演を行うはずだった国連合同エイズ計画 (UNAIDS) のアジア・太平洋地域担当でインド出身のブラサダ・ラオ氏である。フリッカは3年前、神戸の第7回アジア・太平洋地域エイズ国際会議 (ICAAP) 開会式でこう語っている。

《私はここに立ってHIVに感染していることを明らかにし、偏見や差別にさらされることをおそれています。それでも私はここに立っています。なぜなのか。人間として闘いたいからです。偏見や差別を避けていて、どうして偏見や差別と闘えるでしょう》

ラオ氏は同じ会議の閉会式で演説し、アジアのエイズの流行に取り組むための委員会を1年後に立ち上げている。フリッカもその委員会の委員だった。

08年3月にニューヨークで発表された委員会報告書「アジアのエイズ再定義」には今後のアジア各国のエイズ対策の基本となる考え方が示されている。

アジアという大きな文脈の中で日本のエイズ対策を考えるうえ

で、これ以上ないというほど重要な論者2人の見解をほぼ同時に聞けるはずだったのに、2人も大阪に姿を見せることはなかった。フリッカ、ラオ氏は現在、バンコクを拠点にしており、空港で足止めを食ってしまったのだ。世の中、何が起るか分からない。そう思っていたら、27日にはインドのムンバイで多数の死者を出す同時テロが発生した。

日本も最近はがたがただけけれど、それでもまだ安定している方ではないか。そう思えるほどいろいろなことが最近起きる。エイズの流行など、どこかに忘れられてしまいそうだが、世の中が忙しいからといってHIVが遠慮して感染を見合わせるわけではない。むしろ事情は逆で、タイ政局の混乱、インドの同時テロ、世界の金融危機などは、各国のHIV感染の予防やHIV陽性者への支援といった対策の遂行を困難にし、感染の拡大要因にもなる。

それなのに、と思わざるを得ない。26日夜のセッションはがらがらだった。参加者は20人くらいだろうか。議論の中身は濃かっただけに残念だ。木原正博・京大教授がピンチヒッターに立った27日の教育講演もかなり空席が目立った。

エイズ学会に集まる人たちの間にすら内在するこの無関心さはどういうことなのか。厚生省エイズ動向委員会の委員長である岩本愛吉・東大医科学研究所教授は、「世界の潮流と『鎖国』日本」と題する文章を「ぶれいす東京」のニュースレターに寄稿し、「国内と国際的な活動の脈絡が感じられない」と厳しく指摘している。それこそが実は、世界の激動にもまして気がかりな日本の不安要因というべきなのかもしれない。

APN+ 便利 from APN+

APN+ (アジア太平洋陽性者ネットワーク) の運営委員会に共同代表として入ってから約2年6ヶ月。このあいだにはいろいろな変化があった。バンコクの事務所がビルの一室の一角の間借り状態から一軒家になったということに象徴されるように、予算や活動の規模が大きくなったということが最も顕著な変化だろう。また、タイで財団法人として認可されたことも大きな変化である。事務局は忙しくなり、現在はコーディネーター1名、経理2名、総務2名、非常勤のプロジェクト担当2名、ボランティア1名という大所帯になっている。また、昨年11月には女性のワーキンググループが、今年8月からはMSMのワーキンググループがそれぞれ、専任のコーディネーターをおくかたちで始動した。もうすぐ、IDU (注射による薬物使用者) のワーキンググループも同じかたちで動き出す予定である。

これまで、どちらかといえば、HIV陽性者の能力やスキルの構築に重点を置いて、ワークショップを中心に活動してきたAPN+の活動方針にも変化が現れている。HIV陽性者とグループのエンパワーメントをしつつ、アドボカシーに力を入れていこうという動きである。

このことがよくわかるのが、女性、MSM、IDUのHIV陽性者の治療へのアクセスに関する調査プロジェクトである。女性のワーキンググループでは昨年11月に中国、カンボジア、インドなど6ヶ国から女性各2名が集まり、5日間のワークショップのなかで調査方法の決定や調査票作成を行い、帰国後から調査を開始した。フォーカスグループ・ディスカッションと調査票を平行して用

い、現在までにほとんどの国がデータ収集を終えている。決してスムーズには行かなかったのだが「調査をしたり、予算配分をしたりするスキルを磨くことができたし、自分たちのグループ以外の人たちとつながることもできた」とある女性は語ってくれた。調査結果をまとめたものは、これまで国際機関やさまざまなNGOが行ってきた同様の調査結果以上に、当事者のリアリティを反映したものになるに違いない、強力なアドボカシーのツールになると期待される。MSM、IDUも同様の調査を今年10月から行っている。

やりたいことは多いものの、それをすべてやっていくにはまだまだ力不足の感があるAPN+だが、少しずつ前進しているという手応えが感じられるのが励みである。

川名奈央子 (JaNP+)

活動報告 & 今後の予定 | Agenda

- 11月29日 (土) 大阪市内にて「全国陽性者交流会」が開催されました。37名が参加し、和やかな雰囲気の中、陽性者同士の活発な交流が行われました。
- 1月13日 (火) 都内にて「第3回フレンズ+ミーティング」が開催され、HIV陽性者とパートナー、家族、友人のセクシュアル・ライフについて講演およびディスカッションが行われました。
- 2月1日 (日) スピーカー研修 (包括理解編) を実施します。

編集後記 from editors

●大阪での楽しみの1つは「揚子江ラーメン」。さっぱり系で飲み後のシメに最高☆これを食べなきゃ大阪に行った気がしない! (高)

●新装第2号、いかがでしたでしょうか。少しずつリッチな紙面になるよう、鋭意努めて参ります。次号もお楽しみに。(神)

●冬真っ直中。寒がりな自分は結構着込んで外出するのですが、混んだ電車の中は暑く、脱ぐわけにもいかず、到着前にぐったり。(加)

JaNP+ News Letter | No.5

編集/高久陽介・神谷浩樹・長谷川博史
編集発行/日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス
〒160-0014 東京都新宿区内藤町1-7 ホトクビル402
[TEL]03-5367-8558 [FAX]03-5367-8559
[E-mail] info@janppplus.jp
[ホームページ] http://janppplus.jp/
イラスト/しらいしろう
デザイン/納納啓善 印刷/株式会社テンプリント