

**【今号のイチ押し!】クリニックでのHIV診療**  
選択肢のひろがりに期待……………1-3面

**【POSITIVE ワイド】子どもを持つことについて**  
FUTURES JAPAN アンケート結果から……………4,5面

**【JaNP+の広場】あなたの経験を聞かせてください!**  
インタビュー協力者を募集しています……………6面

**【JaNP+の広場】ジャンププラスからのお知らせ**  
交流会、日本エイズ学会参加支援スカラシップほか……………7,8面

## クリニックでのHIV診療という選択肢

### 今後のひろがりに期待



HIVは、治療の進歩によって、完治はしないが長く生きることができると変化しました。それは、長期間にわたって医療機関に通院するようになったことを意味しています。また、HIV陽性者は、いわゆる働きざかりの世代から高齢者まで世代が広がり、医療機関に求めるものも幅広くなっています。都市部での特定のエイズ診療拠点病院への集中という現状がある一方で、東京などでは利便性の高い身近な医療機関としてのクリニックでのHIV診療という選択肢が増える動きもあります。今回は、クリニックでHIV診療に携わっている医師お二人にそれぞれの思いを伺いつつ、クリニックでのHIV診療の現状と課題を探ります。



Interview 1

### 品川イースト・クリニック 岩本愛吉さん

——なぜHIVの診察をクリニックでしようと思ったのですか？

**岩本さん** (以下敬称略) 日本の医療は変化しています。例えばかかりつけ医だとか、地域性や機能性を重視するようになってきています。ところがHIVに関してはずっと大きな病院を中心に行われてきて、診療が広がっていません。合併症が出た時に同じ病院で診てもらえるのは患者さんにとってメリットですが、「戦艦大和」みたいな病院にみんな通わなきゃいけないというのは時代に合っていない。

治療が格段に進歩して元気に仕事をできる人が増えました。職場から近く便利な場所で、昼休みや夕方の時間帯に薬を取りにいける診療機関が増えた方がいいと思います。特に東京ではもっと患者さんの選択肢が増えるべきです。

——いつごろからクリニックのことを考えていたんですか？

**岩本** 根岸さん(※1)が始めた時。根岸さんはそういう点で先駆者です。根岸さんがクリニックを始めた時は、びっくりしました。よくやるなーって。でも自分が大学を辞める時クリニックが増えていなければ、自分もやりたいと思っていました。

僕はもともと研究者です。HIVが無ければ一生研究室にいたと思います。1994年に医科研(東京大学医学研究所)に来てHIVを始めましたが、患者さんを診ながら研究するのが僕の仕事でした。しかし、定年したら自分の頭の中の研究者部分をとっぱらって、かかりつけ医としてもっぱら患者さんの話を聞く診療をしたいと。ただし、根岸さんみたいに自分の私財を投じてまでよいしませんから、品川イーストクリニックにお願いしたわけです(笑)。

※1 根岸昌功医師：元都立駒込病院感染症科部長。2007年に、東京四谷三丁目にてねぎし内科診療所を開業、同院長。

——東京にはHIVを診ているクリニックが3つありますね。

**岩本** ねぎし内科診療所、しらかば診療所、新宿東口クリニックがありますが、新宿、四谷のまわりばかりじゃないですか。山手線の東側にもないといけません。東京にはいく

つもハブがあるわけで、品川は交通の要衝です。JR東海の起点で羽田の入口、リニアも来る。

数年前、品川から東京駅の間で感染症とかトラベル外来とかをやっている所を探しました。すぐに品川イースト・クリニックに行き当たりました。2011年にアフリカ行った時、偵察をかねてマラリアの予防薬を出してもらいに来ました。

——HIV診療をするクリニックがなかなか増えないのはなぜだと思いますか？

**岩本** アメリカやヨーロッパでは、エイズが社会問題となった時には、既に患者さんが多数いたわけです。感染症医が積極的にHIV診療に関わるようになりました。日本では流行の始まりが遅く、感染症医でもHIV感染者を診る機会が少なかったわけです。

流行が急激になった時期は、治療が格段に進歩した時期でもありました。患者さんが集中していても治療の進歩で入院患者が減り、薬の投与期間も延びて数少ない拠点病院でやりくりできてきた。「戦艦大和」が大活躍してきたのです。しかし、もうキャパを越えています。診療の枠を広げなければなりません。また、これまでの歴史で一般開業医の先生方が、HIV診療に入ってこないのはあきらかです。

根岸さんは1980年代後半からHIVを診てきた第1世代で、僕は遅れて来た人間でHIV診療を始めたのは1995年です。第2世代だと思っています。第2世代が定年時期に入っているわけです。HIV診療の経験を持つ医師の活用を考えるべきです。

——制度的なハードルも高いですか？

**岩本** とても高いです。障害者手帳の申請や自立支援医療制度の中での縛りが多すぎます。特に更新時の制限を緩めないと患者さんの選択肢が広がりません。大病院では薬剤部や事務組織も整っていますが、クリニックでは医師が多くのをやらねばなりません。我々の世代まではHIV診療制度が整う前の経験がありますが、最近大病院でのトレーニングを受けた若手医師は、障害者手帳や自立支援医療を知る機会もないでしょうね。他の病気では日本医師会が大きな声を出しますが、開業医が関わってこなかったHIV診療ではそういう声がでてこない。

アマゾンなどで分かるように日本の流通業界は大きく変化しています。薬局もそうです。以前は、大きな薬局チェーンでないと幅広い薬や、たくさんの在庫を持ってなかった。しかし、今は薬の卸問屋の機能が上がって、卸のレベルで薬を揃え、薬局の注文に応じてデリバリーする体制ができつつあると聞いています。

——品川イースト・クリニックでの診察はどんな感じなのでしょう？

**岩本** 診察自体は医科研にいた時と変わりませんね。一般内科とは別に感染症内科として15分枠ですべて予約制にしてみました。診療時間を充分取れるようにするためです。今は火曜から金曜までの夕方枠ですが、実績ができていたら、お昼の時間帯や週末の診療も考えていきたいです。もともとの目的は土曜にも開けることなので。

——風邪でここに来ていいんですか？

**岩本** もちろん。もちろんですよ。そこはクリニック側と患者さん側の両方で、自分で作ってるハードルを下げていかなきゃいけない。クリニックの良さは機動的な部分です。

HIVをたくさん経験してきた医師が、感染者の風邪を診るわけです。患者さんが多数来るようになれば、予約枠の埋まり具合の問題は出てくるかもしれませんが、今のところ全く大丈夫です。

——他科や入院が必要という場合に連携が重要になりますね。

**岩本** ここはもちろん入院はないわけです、紹介する先が必要で。品川を選んだもう一つの理由は慈恵医大病院があるからです。せんぼ高輪病院も傍にあります。病院長は僕の大学の同級生です。感染症専門医もおられます。また、HIV感染者の透析を積極的に受け入れている横浜の善仁会横浜第一病院の院長も同級生です。すでに3人でHIVの地域医療をやっているかと相談しています。あと、皮膚科や精神科はニードが高いので連携がとれればと思っています。

——新たに医療者をたくさん巻き込んでいくという効果もありそうですね。

**岩本** 僕は内科医から基礎医学者になった人間ですが、HIVが登場して診療現場に戻りました。医科研の関係者だけでなく、東京医大の山元先生(※2)にも加わって頂いています。民間のHIV診療のネットワークを作り、それが次の世代に引き継がれて行くのが必要ですし、そのために努力します。

※2 山元泰之医師：東京医科大学病院臨床検査医学科(臨床准教授)、新宿東口クリニック、品川イースト・クリニックにてHIV診療を行っている。

——どうもありがとうございました。

**岩本愛吉** (いわもと あいきち)

1994年より東京大学医科学研究所(感染症分野教授、附属病院・感染免疫内科長)にて診療と研究を行い、2015年3月に退官。同年6月から品川イースト・クリニック(感染症内科)にて診療を始める。国立研究開発法人 日本医療研究開発機構科学技術顧問、厚生労働省エイズ動向委員長としてHIV行政に関する発言も積極的に行っている。

**品川イースト・クリニック：感染症内科**

品川駅に直結した品川インターシティのオフィスビルの中にあるクリニック。感染症内科で週4日(火、水、木、金：2015年9月現在)HIV感染症の診察をしている。有料でHIV検査も行っている。他に内科、眼科、トラベルクリニックがある。



Interview  
2

## 新宿東口クリニック 山中 晃さん

——新宿東口クリニックでHIVを診るようになった経緯を教えてください。

**山中さん(以下敬称略)** このクリニックは、祖父が開業して母が長くやってきて、僕が3代目です。開業当初からオフィスワークのひとつたちや若い方たちを中心に、風邪だったりお腹こわしたりだとか、いわゆる「なんでも内科」ですね。

僕は東京医大(東京医科大学病院)でHIVの診察をしていたのですが、クリニックでもバイトとして手伝っていました。HIVも治療が進化して慢性疾患としての扱いができるようになってきて、2005年ごろ、お一人お二人患者さんにお声かけして、賛同して下さる方をクリニックで診るようになりました。

いざ困ったことがあれば大学の後ろ盾があると安心しながら、でも、普段のメンテナンスは小回りのきくクリニックのほうが患者さんのメリットがあるんじゃないかと思っていたんです。

——「なんでも内科」でHIVも診ているのですね

**山中** ここは場所柄もあって、おじいちゃんおばあちゃんが待合室にたくさんいるわけではなく、若い方が多いんです。風邪だったり、生活習慣病だったり、性病の相談だったり、HIVの診察をしたりです。いい意味でまぜこぜになっているほうが敷居が低くなっているのではないかと思います。HIVの患者さんがいらしゃったときに、違和感なくこの待合室で待てると思ったので、あえて専門外来としませんでした。

おもしろいのは、僕がHIVを診ていることを知っていて「今日は風邪ひいたからここに来た」というひとと、たまたま風邪で来たけど

「HIVも診てるんですか?」というひとがいて、特別扱いしなくていい病気になってきたと思うようになりました。

——クリニックで診察をしてきて、大学病院と異なることはありますか?

**山中** ソーシャルワーカーなどがいないので、そういう役割も医者としての自分がやることになります。ただ、非常に患者さんとの距離も近くなりますので、ここだからこそ信頼も築けるかなと思いますね。

陽性告知後でパニックしているときとか、お薬を始めるときとか、診療時間が終わったあとに別に時間をとってゆっくりお話をしたりすることもあります。その方の状況に合わせて診療時間を調整できるのは、自分でクリニックをやっているからこそできることです。

——全体的には自立的で安定した感じの患者さんが多いのですか?

**山中** 二極化しているかもしれない。ビジネスマンの方ですごくお忙しくて、遅い時間や土曜しか来れないという方もたくさんいらっしゃいます。大阪や札幌で大きな病院に通っていたけれど転勤になって、自分でもコントロールできているのでクリニックにしようという方も。

一方、他の病院に通院しているけれど、「予約なんかしても僕は守れない」という患者さんの受け皿にもなっていたりする。いつ行っても予約なしで診てくれる医者がいるということで。本来は主治医に紹介状を書いてもらって来るところだけど、「紹介状を書いてって言えないからここに来てるんだよ」みたいなことだったりもする。

あとは、けっこう緊急性の高いひとが、最初にハードルの低い僕のところにきて、入院しなきゃだめだということで大学病院につなげるということもあります。受け皿にもなるし、ゲートにもなるということですね。

——他科との連携はどうしていますか?

**山中** 連携先がないと困る診療科の先生をストックしていくというのが大事で、やはり開拓していくしかありません。患者さんから「あの先生よかったよ」と教えてもらうこともあるし、開業医の勉強会で質問コーナーの

ときに名刺交換して、「専門がHIVで、こういったことで困ってるんです」「ほー、紹介してください」みたいなものもあります。

——HIV陽性者の高齢化にともなって変化がありますか?

**山中** ここがスタートしたときは20代30代が中心だったのが、いまは40代が中心なんです。これからは50代が中心になってくると思うんです。あと5年くらいは今のやり方でいいと思いますけど、この先の展開は僕も用意していかなきゃいけない。すでに、骨粗鬆症とかCKD(腎機能障害)の人とか、今後どうしていったらいいか課題です。

——最近の傾向とか、気になっていることはありますか?

**山中** やはり梅毒など性感染症になるひとが多い。あと、ドラッグでおまわりさんに捕まっちゃったりとか。おつきあいしている人が捕まっちゃってショックを受けて相談にくるといこともありますし。あと、新宿、渋谷、中野、杉並でそういうことをして捕まるひとが多いので、留置前の検査や処方してほしいという依頼も来ます。

——開業医として心がけていることはありますか?

**山中** 医者の考えている目的と、患者さんの希望ができるだけ一致するというのが、僕の目指しているところではあります。開業医って人間臭くて泥臭いものであるはずなんです。医者がこれが合っているからと言ってすべて通るわけじゃない。もちろんわがままをすべて容認するのが医者として正しいとは思わないけれども、可能な範囲の中でできるだけ摺合せをするというのが開業医なのかなと思っています。

——場所柄としてさまざまな患者さんを診ていらっしゃるのでしょうか。

**山中** 歌舞伎町も近いのでセックスワーカーの女性であるとか、新宿二丁目界隈のかたも普通に来ているでしょうね。でも、待合室を見てわかるように、誰が誰だかわからない。ゲイのひとがいるかもしれないし、レズビアン

のひとがいるかもしれないし、いろんなひとがいる。そういう意味では、セクシュアリティどうのこうのというのは、逆にここにはないというか感じないんですよ。

——セクシュアリティに関して診察で聞いたりするんですか?

**山中** その世界のルールがあると思うので、たとえば、「お相手はいらっしゃいますか」、「その方は男性ですか女性ですか」とか。「あなたゲイですか?」とは聞きません。風俗の女性の場合には、「お金のからむ性行為をしたことがありますか」、という聞き方ですね。相手の方のプライドを傷つけないようなマナーというか、言葉の選び方がありますね。

——HIVの検査もされていますね?

**山中** ここでHIV検査をすると、陽性だった場合にそのまま治療をしてメンテナンスして完結していくと自分でも思っていて、それはひとつ大きなやりがいになっています。あと、もし陽性でも、この先生なら大丈夫かなと思って検査を受けに来るひとがいるかもしれない。そういう安心感は大きいですよね。

——今後はこのクリニックはどうなっていくでしょう?

**山中** 僕が院長をしている限りは、「新宿科」でやっていきたいんです。内科じゃなくて「新宿科」。僕は新宿がホームグラウンドなんです。小学校が四谷で、終わったら紀伊國屋に来て本読んで、おふくろの診察が終わるの待って一緒に帰るという。大学も二丁目の近くだったしよく飲みに行っていました。これからは新宿で泥臭くやっていくつもりです。

——ありがとうございました。

#### 山中 晃 (やまなか こう)

東京医科大学 臨床検査医学大学院を卒業。東京医科大学病院 臨床検査医学講座講師。2005年、南カリフォルニア大学 HIVトレーニングを受ける。2000年より新宿東口クリニックにて診療を開始。同クリニック院長。

#### 新宿東口クリニック

新宿・新宿三丁目駅に直結、紀伊國屋書店の隣のビルにあるクリニック。内科、皮膚科での診療、性感染症のプライダルチェック、企業の健康診断も行っている。

# [特集] Futures Japan

## ～HIV陽性者のためのウェブ調査～

日本で初めて実施されたHIV陽性者を対象とした大規模ウェブ調査、第1回目が2013年7月20日～2014年2月25日に行われ、1,000人を超えるHIV陽性者が回答してくれました。

この調査には数多くのHIV陽性者が企画段階から参加しており、1年以上の議論を経て質問項目を決めました。通院、健康状態、周囲の人々との関係、セクシュアルヘルス、子どもをもつこと、福祉制度の利用、心の健康、アディクション(依存症)など幅広い内容になっています。

ここでは、分析結果(913人)の中からいくつかのテーマを選んで紹介していきます。より詳しくお知りになりたいかたはWebサイトをご覧ください。

(HIV Futures Japanプロジェクト/JaNP+ 矢島 嵩)

**Futures Japan～HIV陽性者のためのウェブ調査～**  
<http://survey.futures-japan.jp/>

### 子どもを持つための情報が不足している

子どものいない854人のうち、「HIV陽性者が子どもを持つ方法がある」ことを「よく知っている」のは18.5%のみで、子どもを欲しいと考えている248人に限っても24.2%でした。

子どものいないひとのうち、医療スタッフから「子どもを持つことに関する情報」を提供されたいと思っているひとが25.6%いますが、実際に提供されたのは10.0%のみでした。さらに、情報提供されたひとの性別は、男性8.9%に対して女性は42.9%と多くなっています。セクシュアリティ別に見ると、ヘテロ・バイセクシュアルは各2割、ゲイ・レズビアンは7.4%でした。子どもが欲しいと思っているゲイ男性は、医療スタッフから情報提供されることは稀な状況と言えるでしょう。

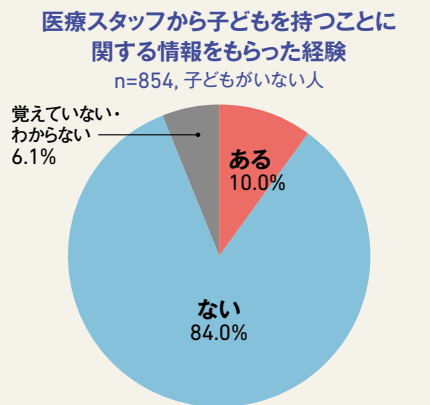
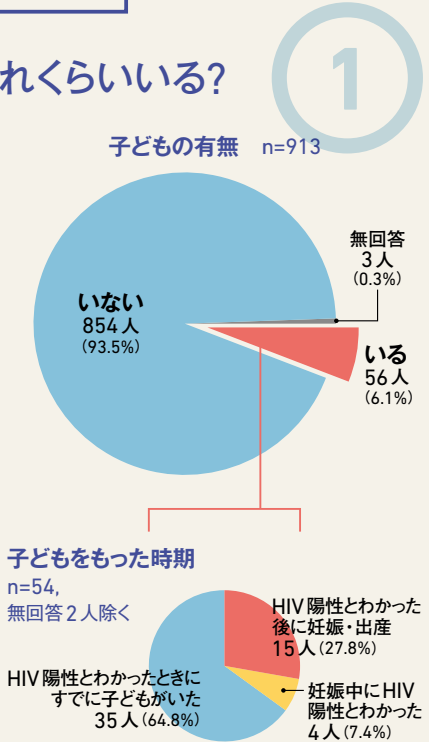
また、提供してもらいたい情報の具体的な内容は、「子どもへのHIV感染」18.7%、「人工妊娠などにもなう母」

## 第1回 HIV陽性者と子ども

### 子どもがいるHIV陽性者はどれくらいいる?

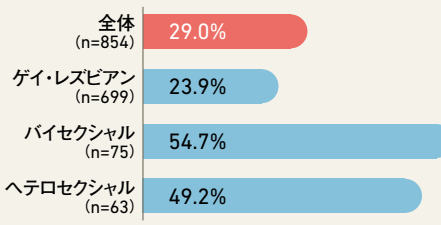
HIV陽性であってもなくても、いまの時代に子どもを持つことに躊躇をしたり、出産や子育てに不安を感じたりするひとは多いでしょう。さらに、HIV陽性であることで配慮を必要とすることも加わります。それでも子どもを生み育てることに価値をおき実践しているひとたちが少なからずいます。

Futures Japanの調査結果では、回答者913人のうち、子どもがいるひとは56人でした。そのうち、HIV陽性とわかった後に(自分またはパートナーが)妊娠・出産したひとが15人、妊娠中にHIV陽性とわかって出産した人が4人、HIV陽性とわかった時にすでに子どもがいたひとが35人いました。



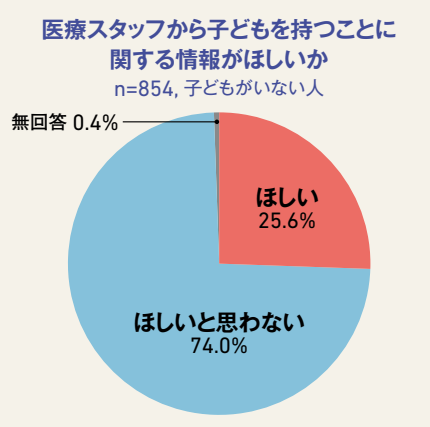
### 子どもを欲しいと思っているか?

子どものいない陽性者のうち、「子どもを欲しい」と考えている割合



子どものいない854人に、自分の子ども(養子を除く)が欲しいかどうかを聞いたところ、3割が欲しいと回答していました。性別で見ると、男性は27.5%に対して、女性は67.9%と高くなっています。

セクシュアリティ別では、ヘテロ・バイセクシュアルは2人に1人、ゲイ・レズビアンも4人に1人が子どもを欲しいと考えています。[子どもがほしい=ヘテロ・バイセクシュアル]とは限らないことがわかります。



3

体への負担」12.6%、「子どもが感染した場合の治療・予後」11.9%、「抗HIV薬の子どもへの影響」11.6%など、子どもや母体への影響についてが多く、情報更新によって不安が払しょくされることも多いと思われます。

**子どもがいるHIV陽性者からのコメント  
[子どもを持つこと]**

●今は、十分医学も発達し、よい薬もあり、対策もあるので、病気を理由に子供を持つことを諦める必要は全くないと思います。  
(40代/女性/ヘテロセクシュアル)

HIV陽性とわかった後に妊娠・出産)  
●陽性であっても自身の子供を授かることは可能です。まずは医療機関のプロに相談することが一番の解決法です。  
(30代/男性/バイセクシュアル)

HIV陽性とわかった後に妊娠・出産)  
●出産はゴールではなくスタートだから、環境はなるべく整えておいた方が良くと思う。少ないが女性のネットワークに関わっていると安心できると思う。  
(30代/女性/ヘテロセクシュアル)

妊娠中にHIV陽性とわかった)

●子どもがほしいというのは当然の思いです。サポートもあるので、決断してしまえば何とかできます。似たような境遇の人が会える場所、経験の共有などができれば良いと思います。  
(30代/男性/バイセクシュアル)

妊娠中にHIV陽性とわかった)

●HIV陽性に限らず、経済的な裏付けなしで子を持つてはいけないと思う  
(50代/男性/バイセクシュアル)

妊娠中にHIV陽性とわかった)

●感染がわかった時もう子供を持ってないと思っていたが、今思えばあまりに不安に思うことはなかったのかも  
(30代/女性/ヘテロセクシュアル)

HIV陽性とわかった時に子どもがいた)

4

**子どもがいるのは  
どんな人たち？**

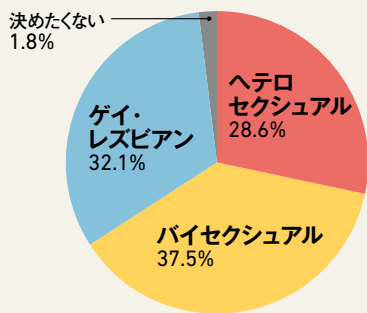
子どもがいる56人を詳しく見てみると、子どもの数は1人から3人、年代は20代後半から60代後半まで幅広くなっています。[子どもがいる人=子育て世代]とは限らず、様々なライフステージにあることが考えられます。孫がいると回答をしている人もいます。

子どもがいる56人の性別は、50人が男性、6人が女性でした。[子ども=女性の陽性者の話題]とは限りません。しかし、子どもがいる割合を性別に見てみると、男性は5.7%に対して女性は17.6%と高くなっています。

また、子どもがいるひとのセクシュアリティを見てみると、ヘテロセクシュアルが28.6%、バイセクシュアルが37.5%、ゲイ・レズビアンが32.1%です。子どもがいる人の約7割がゲイ・バイセクシュアルなどセクシュアルマイノリティで、[子どもがいる=ヘテロセクシュアル]というわけはありません。

子どもがいる陽性者の  
セクシュアリティ

n=56



**HIV Futures Japan プロジェクト**

HIV陽性者の「自分らしくより健康的な生活の実現」と「暮らしやすい社会環境づくり」を目的としたプロジェクト。多数のHIV陽性者が参加・協力して行われています。



Futures Japan ~ HIV陽性者のための総合情報サイト ~  
<http://futures-japan.jp/>

**子どもがいるHIV陽性者からのコメント  
[子どもの成長/カミングアウト]**

●子育ては、楽しい。 今後は、自分のHIVについてどのように子に伝えるか(伝わるか)という不安が大きい。  
(30代/男性/バイセクシュアル)

妊娠中にHIV陽性とわかった)

●子どもが成長する姿に立ち会える喜び。子どもとともに、自分自身も成長させてもらっている実感が得られた時。仕事やこれまでの同世代の友人を越えた、地域とのつながりが出来た。  
(40代/ゲイ/男性)

HIV陽性とわかった時に子どもがいた)

●陽性と判明したのは、子供が成人してからです。陽性者としてではなく一人の親として子供を持つことは、自分自身を成長させてくれるとつくづく感じています。  
(60代/男性/バイセクシュアル)

HIV陽性とわかった時に子どもがいた)

●子育て自体に不安を感じる事はほとんど無いが、少なくとも、子供たちが一人前になるまでは、しっかりと服薬コントロールや体調管理をして、生計を立てていけないというプレッシャーは強く感じる。  
(40代/男性/バイセクシュアル)

HIV陽性とわかった時に子どもがいた)

●子どもとの人間関係は、比較的うまく言っている方だと思うけれど、病気のことや性的指向性など、伝える気持ちは薄いけれど、いつかは伝えなければならない機会が来ることを思うと気持ちは重くなる。  
(40代/男性/ゲイ)

HIV陽性とわかった時に子どもがいた)



# あなたの経験を聞かせてください!

## Red Ribbon Heritage Project インタビュー調査の参加者を募集します

遊びのこと、仕事のこと、セックスのこと、年をとること、誰かとあるいは一人で生きること等…どんなに些細なことでも構いません。あなたがこれまで経験してきた日常生活上のちょっとしたこと、楽しかったこと、苦労したこと、幸せや不幸せを感じたことなど、いままでに感じてきた様々なことを聴かせてください。

このプロジェクトでは、HIVを持って生きることをハンディキャップとしてのみとらえるのではなく、困難に直面する中で、なんとかやり過ごしてきたことや逆に学び得たことといった人生の経験の「豊かさ」に着目してインタビューを行い、他の仲間が生きていく上でのヒントを探っていきたいと考えています。

### ●プロジェクトの趣旨

陽性者の日常生活上の困難とその克服経験の過程を明らかにすることにより、告知間もない方や現在困難を抱えている方などへのセルフヘルプ活動に役立てる。このプロジェクトの成果は、「小さな力を大きくつなぐ」ことを目指すJaNP+の活動をさらに発展させることを目的とし、活動を発展させるための資材化を目指していきます。また、担当者(大島)の論文化も予定しています。

### ●対象となる方

HIV陽性告知から10年程度以上が経ち、自身のことをインタビューでお話することができる方。

### ●時間

2時間程度を予定しています。日程は個別にご相談させていただきます。

### ●プライバシーの取り扱い

資料の作成や研究結果の公表に際しては、個人を特定できるような詳細な事項・情報(名前や場所など)には変更を加えます。また、記載内容の事前確認が可能です。調査の音声データは、本プロジェクトが終了した時点で破棄をさせていただきます。本調査は、共同研究者である井上洋士の所属機関である放送大学の研究倫理委員会に申請し、承認を得ています(通知番号:平成27年度13)。詳細は、別途「依頼書」と「同意書」でもってご説明ご確認させていただきます。

### ●謝礼・費用

謝礼等はございませんが、ご都合の良い場所を適宜ご相談させていただきます。

### ●参加ご応募・お問い合わせ

このプロジェクトは、調査研究「HIV陽性者のライフストーリーからみたレジリエンスの様相」の一部として行われます。調査にご協力くださる方は、下記までご連絡ください。

大島 岳 (sd151002@g.hit-u.ac.jp)

### プロジェクト担当者より

私自身は陽性告知からそんなに長く経っていない、大学院で社会学を専攻する博士課程の学生です。このプロジェクトは、人生の諸先輩がこれまで経験してきたことを振り返り話して頂くことで、最近告知された方や現在悩みを抱えている方や誰でも訪れる老後の生活をより良いものにするために、経験を継承していくことを目的とします。

私たちは大抵、陽性でないあるいは不明な人と同じように自分にとって「ふつうの」日常生活を送っています。病院の診察室では「どこか悪いことはありませんか」という特に意味のない質問をされて、もし「特にありません。普通です」と答えればそこで大抵診察は終了となります。逆に、普通でないことをあげれば、主訴に沿った治療が行われます。いずれにせよ、診療という角度だけでは、HIVを持ちながら「ふつうの」生活を送ることについて着目することができません。むしろ映画や2ちゃんねるなどのメディアでは、現実のごく一部を(悪い意味で)娯楽的に切り取られスティグマが強化されてきたとさえ言えます。

HIVの登場から約30年が経ち、疾患像は大きく変化しました。では、私たちの生活像はどうでしょうか。驚くことに、変化どころか像そのものがほぼ皆無なのが現状です。しかし、これまで皆さんが日常の積み重ねの経験の中で得た(あるいは失った)ことは、たとえ話すに足りないように自身では思うことであっても、現実の問題の最中で苦悩する他の陽性者方にとってはもちろん、最近陽性が判明した方や若い世代にとっても貴重なものとなるはずですが。皆さんの経験を大きくつなぐことを通して、少しでも生きやすい社会にしていきたいと考えています。

ぜひ、多くの先輩方の声を聞かせていただき、また多くの仲間とシェアしていきたいと思っています。ご協力の程、よろしくお願ひします!

(調査者・プロジェクト担当者)  
一橋大学大学院 社会学研究科  
博士後期課程 大島 岳



## 第29回日本エイズ学会 参加支援スカラシップ

HIV陽性者の参加を募集しています！

2015年11月30日(月)～12月1日(火)に東京で開催される第29回日本エイズ学会学術集会に、より多くのHIV陽性の当事者に参加してもらえよう、スカラシップ(学会参加費等補助)が実施されます。

エイズ学会では、HIV陽性者にとって切実な医療の最新の知見はもちろんのこと、HIVに関する様々な取り組みや最新事例を知ることができます。また、全国のHIV陽性者とのネットワークを広げるきっかけにもなります。

ぜひ、このスカラシップを利用して学会にご参加ください。申し込み方法など、詳しくは下記URLを必ずご参照ください。インターネット環境がない方は、下記高久までお問い合わせください。

【主催】一般社団法人 HIV陽性者支援協会

【URL】<http://hiv-ppaa.jp/>

【会場】03-5937-4040 (ジャンププラス・高久)

※昨年度まで上記スカラシップ事業は「HIV陽性者参加支援スカラシップ委員会」が運営していましたが、今年度より新たに設立された「一般社団法人 HIV陽性者支援協会」に引き継がれました。

## シンポジウム 「HIV陽性者の 日本エイズ学会への参加

～スカラシップ・プログラム10周年を振り返って～

HIV陽性者当事者団体および支援団体の協働により、日本エイズ学会・学術集会へのHIV陽性者の参加を促すスカラシップ・プログラム(学会参加費援助)をこの10年に渡り実施してきました。この10年の歩みを振り返り、今後について考えます。

【日時】2015年12月1日(日) 14:40～16:10

【場所】東京ドームホテル シンシア(第29回日本エイズ学会会場内)

### 1) これまでの実績と参加者

柿沼章子 (はばたき福祉事業団)

大槻知子 (ぶれいす東京)

### 2) スカラシップ利用者の声

### 3) この10年を振り返って

池上千寿子 (ぶれいす東京)

大平勝美 (はばたき福祉事業団)

長谷川博史 (JaNP+)

伊藤雅治 (全国訪問看護事業協会)

### 座長

生島 嗣 (ぶれいす東京)

高久陽介 (JaNP+)

## 全国HIV陽性者交流会

日本エイズ学会にあわせての開催です

全国から多くのHIV陽性者が集まる「日本エイズ学会」が、今年は東京で行われます。これにあわせ、以下のとおり都内でHIV陽性者交流会を開催します。

JaNP+が主催する全国交流会には、毎年、数多くのHIV陽性者が全国から30名近くが参加して、他の陽性者との新たな出会いや、同じ立場ならではの親睦と情報交換の場になっています。学会に参加予定でない方も、ぜひご参加ください。

参加のお申し込みは、WEBサイトから承っております。

【日時】2015年12月29日(日) 19:00～21:00

【場所】東京都内(受付締切後に、参加者にのみご連絡します)

【対象】HIV陽性者および JaNP+ の各種会員

【会費】4,000円

【申込】<http://www.janplus.jp/project/interchange>

※準備手配の都合上、開催日の1週間前までにお申し込みください。インターネット環境がない方は、ジャンププラス・高久までお問い合わせください。

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い。



【WEB】<http://futures-japan.jp/>

## ニュースレターでは、 協賛広告を募集しております

JaNP+では、情報提供活動の一環としてニュースレターを発行しています。HIV陽性者とその周囲の方、医療職の方など、HIV陽性者を取りまく多くの皆様に、HIV陽性者の現状や私たちの取り組みをお伝えしています。

協賛広告は1号ずつから承っております。また、掲載箇所および料金についてはご相談に応じます。くわしくはJaNP+事務局までご連絡ください。

発行部数: 毎号 5000部、WEBサイト上でも公開、

E-mail 配信 1000件以上

発行日: 3、6、9、12月

## アンケート調査「HIV治療情報についての調査」

ぜひご協力ください!

HIVの治療は進歩しており、近年も新しい薬や治療法が次々と発表されています。将来は、さらにより治療法も出てくることでしょう。しかし、こうした情報は、なかなかHIV陽性者ひとりひとりに正確に届いていないのではないのでしょうか?

そこで今回、株式会社アクセライト(担当:板垣さん)が中心となって、HIV陽性者の方々を対象に、治療に関する情報の入手経験や要望などについて調査を実施することになりました。

この調査は、70問ほどの質問があります。治療情報、特に新しい薬剤に関する情報の入手状況に焦点をあて、またこれらに関連すると思われる特性・属性や性生活についてもたずねるになっています。今後の情報提供のよりよいあり方と実践的なサポート方法の模索に役立てられるこの調査に、ぜひともご協力ください。

アンケート調査にご協力いただける方は、  
下記URLにアクセスしてください。

調査サイト: <https://fjt.accelight.jp/>

【調査実施期間】2015年10月10日~2015年12月20日(予定)

【対象】HIV陽性の方

JaNP+でも、この調査の実施に協力しています。調査期間の開始後、JaNP+のWEBサイトのトップページからもアクセスできるようになります。

謝礼として、調査に回答していただいた方から抽選で400名様に、電子ギフト券1,000円分をお渡し致します。

ぜひ多くの方にご協力頂けますよう、よろしくお願い申し上げます。

## ジャンプ!交流会 秋はアウトドアでBBQ!

(ほぼ)毎月開催している“ジャンプ!交流会”、次回10月は趣向を変えて、バーベキューにしてみました。オープンな場所ではありませんが、周囲との距離等ある程度配慮しています。「他の陽性者と交流できる雰囲気話してみたい」という方、ぜひ思い切ってこの機会に参加してみてください。一人であれこれ考えるより、気が楽になるかも!? 参加のお申し込みは、WEBサイトから承っております。

【日時】2015年10月17日(土)

【場所】東京都内(受付締切後に、参加者にのみご連絡します)

【対象】HIV陽性者およびJaNP+の各種会員

【会費】3,000円

【申込】<http://www.janplus.jp/project/interchange>

※準備手配の都合上、開催日の1週間前までにお申し込みください。インターネット環境がない方は、ジャンププラス・高久までお問い合わせください。

### ジャンプ!交流会ってどんな雰囲気?

HIV陽性者のネットワークづくりを目的とした交流会です。ふだんは飲食店等でのおしゃべりが中心で、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。毎回いろいろな顔ぶれで、十名前後の方が参加しています(開催日時や会費等は、回により多少異なります)。簡単なグラドルールはありますが、ざっくばらんに話したいことを話してもらっています。話すのが苦手な人は、聞いているだけでもOKです。



定期的にHIV検査を受けましょう。

GET TESTED FOR HIV.  
DO IT REGULARLY.

私たちはHIV領域に特化した製薬企業として、  
治療の普及とともに予防啓発や  
コミュニティ活動支援を行っています。

Living Together

ヴィーブヘルスケア株式会社

