

**[今号のイチ押し! HIVとツーリズムの最新動向]**  
 いま必要とされる、国を越えたHIV/エイズ対策……………1-3面

**[POSITIVE ワイド] 暮らし・ライフプラン**  
 FUTURES JAPAN アンケート結果から……………4-6面

**[JaNP+の広場] 陽性者の立場からの様々な活動**  
 アジア太平洋地域 HIV 陽性者ネットワーク参加報告……………7面

**[JaNP+の広場] ジャンププラスからのおしらせ**  
 交流会のご案内 ほか……………7,8面

## HIVとツーリズム、東アジアのなかの日本 増加する外国人観光客とコミュニティセンター akta の役割



特定非営利活動法人 akta 理事長 岩橋恒太

### はじめに

2015年に日本を訪れる外国人観光客は、2,000万人に迫る勢いだ。それを受けて、日本政府は日本を訪れる外国人観光客の年間目標を4,000万人とした(注1)。

コミュニティセンター akta のある東京・新宿も外国人観光客が多く訪れていて、新宿駅前の伊勢丹やビックロの建ち並ぶ新宿通りでは、毎日多くの外国人観光客で賑わっている。ジャンププラスの事務所のほど近い新大久保駅では、駅に降り立つと、むしろ日本人のほうがマイノリティなのではないかと思うほど多くの外国人が訪れていたり、生活していたりする。また新宿二丁目でも、ゲイバーが集中する仲通りやハッテン場で日本語以外のアジア圏の言葉を聞かない日はない。

akta でも、仕事や学業で滞日している外国人に加え、旅行者の外国人の来所が増加している。しかし観光増進のための広報や、商業施設での外国人観光客の対応

が少しずつ進む一方で、保健医療の分野での滞日、訪日外国人への資源はまだ非常に限られているのが、現状ではないだろうか。

### ツーリズムの基礎情報

ツーリズムを4つに整理してみると、①日本人の日本国内ツーリスト、②日本人の海外へのツーリスト、③外国人の日本へのツーリスト、④外国人の海外でのツーリスト、と整理することができるだろう。特に行動疫学の視点でみると、②日本人の海外へのツーリストと③外国人の日本へのツーリストが、性行動を変える/変えないのか、そしてその地域でのHIV/エイズの動向にとって人びとの移動がどのようにインパクトを与えるのかに関心が集められている。

まずは前者の日本人の海外へのツーリストについて見てみよう。観光局の報告によると、2015年は合計1,621万人の旅行者がいた(図1)(注2)。渡航先としては、アメリカ(ハワイを含む)が最も多く、中国、韓国、タイ、

台湾などが上位を占める。旅行者のうち男性の割合は55～56%前後で推移しており(注3)、日本の成人男性におけるMSM(男性とセックスする男性)の割合が4.6%と市川らにより推計されているため(注4)、ラフな予測ではあるが、年間40万人以上のMSMが海外へ渡航していることになる。

次に後者の外国人の日本へのツーリストについて見てみると、観光局の報告によれば、2014年が1,341万人、2015年には1,974万人と、観光客数が急激に増えている(図1)。渡航元の国・地域としては、中国、韓国、台湾、香港だけで7割を占め、それに東南アジア諸国が続いた(図2)。

各国のエイズ動向はどうだろうか。台湾は2015年に約2,300人(注5)、韓国は2015年に約1,000人、中国は2014年に約45,000人、タイは2014年に約7,800人の新規HIV感染報告がなされている(注6)。中国の報告数は圧倒的だが、その他の国においても日本との人口比で考えれば、日本以上にHIV感染が起こっていることがわ

図1: 海外旅行者数の推移(万人)  
 日本政府観光局 (JNTO)

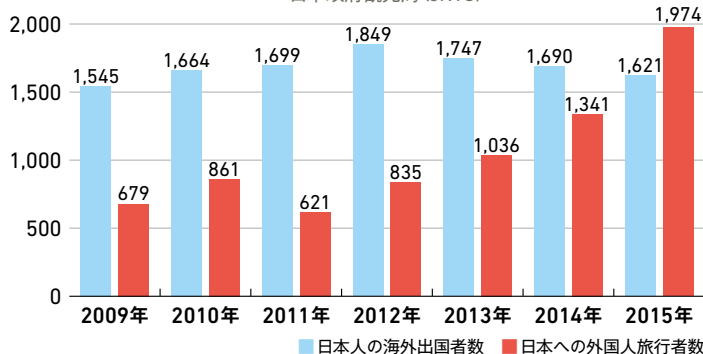
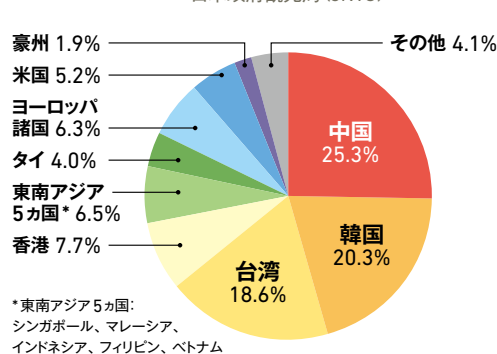


図2: 国別訪日外国人旅行者 (2015年)  
 日本政府観光局 (JNTO)





2014年に参加した台北での  
プライドパレードにて

かる。そしてこれらの国々での現在の主な感染経路は、日本と同じく男性同性間の性的接触によるものだ。また、国によっては日本以上にHIV陽性者への差別、スティグマが強い社会もあるためあまり知られていないが、これらの国々には多くのHIV陽性者がすでにともに生きているのである。

### 日本人MSMの海外渡航と性行動、そしてドラッグ

2014年に、私が台北パレードに初めて行った際に非常に驚いたことがあった。羽田空港発の飛行機だったこともあるのかもしれないが、「たぶんゲイなんだろうなあ」と思われる方で機内がいっぱいだった。なかにはゲイバーで働く人たちなど、「プロ」の方々もいらっしやう。決して大げさな言い方をしているわけではなく、本当に多くの人たちであふれていたのだ。どれほど多くのMSMが海外に渡航しているのかを、肌で感じ取った瞬間だった。

ツーリズムがなぜ行動疫学の視点でみると重要なのか、それはわざわざアカデミックな物言いをする必要もなく、人の移動があればセックスを交えた交流があるのが世の常

だからだ。そしてセックスがあれば、そこには性感染症の感染が発生する可能性がある。

日本には昔から「旅の恥はかきすて」という言葉がある。この言葉通り、旅行が性行動について影響を与えるのかを分析した研究が金子らにより2015年に実施されたので一部を紹介したい(注7)。全国のMSMを対象に実施したアンケートで、回答者581人の内、過去6ヶ月以内で外国籍のMSMとセックスをした経験のある人の割合は19.0%だった。そのうち23.1%が外国で、76.9%が日本国内でセックスをしていた。

出会いの方法はスマートフォンのアプリを使うことで、バーやハッテン場など、場所に依存しないかたちでも行われている。アプリによっては、自動でメッセージを通訳してくれるものもある。また、訪れる土地の人と事前にやり取りをしておいてから、現地を訪れるという人もいた。テクノロジーが、出会いのハードルを下げてくれているのだ。

過去6ヶ月間の訪問先でのアナルセックス時のコンドーム常用割合について、全体の傾向としては、普段の常用割合よりもわずかに高くあった。全体の傾向はこれまでにMSMを対象に実施したアンケートで繰り返

返し明らかになっている、コンドーム常用率は「その場限り>セフレ>恋人」の順番に減少していくことを踏襲しているということだった。単純には「旅の恥はかきすて」とは言えないであろう。

ところで、海外での大規模イベントの時期にあわせて「ホームパーティ」と呼ばれる集まりが積極的に行われている。仲間内で集まり、セックスやアルコール、ドラッグを楽しむパーティがホテルなどで行われるようだ。状況を把握することや感染予防のアウトリーチや支援がなかなか困難ではあるが、さらなる取り組みが必要とされている。

### 滞日外国人のエイズ動向と、コミュニティセンター akta からみた現状

エイズ動向委員会の報告をみていると、外国籍の報告の傾向がこの10年で大きく変わっている。かつては女性をはじめとする異性間での性的接触が中心だったが、2006年頃から外国籍男性同性間のHIV感染報告が増加している(図3、4)。さらに、2015年は外国籍男性同性間のHIV感染報告が54件と、過去最高の報告になっている。感染が推定される地域で見ると、日本国内での感染が多くを占めている。この報告からはみえるのは、日本国内における外国籍MSMのエイズ対策が必要とされているということだ。

こうした現状を踏まえて、HIVに関連した滞日外国人の支援をNGOや保健所、医療機関などがケースに対応してきている。コミュニティセンター aktaでも、こうした機関と連携をしながら外国人の来所者の対応

図3:外国国籍の新規HIV感染者の感染経路別年次推移(人)  
エイズ動向委員会報告(2014)

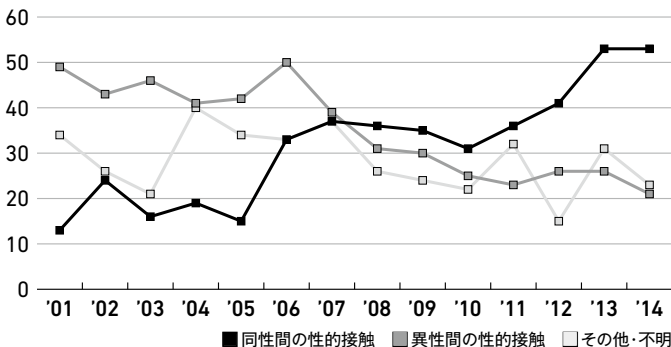
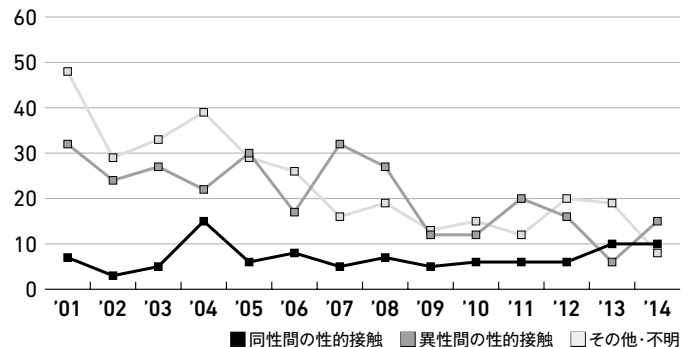


図4:外国国籍の新規エイズ患者の感染経路別年次推移(人)  
エイズ動向委員会報告(2014)



を行ってきているのだが、特に2015年から相談ニーズをもった外国人の来訪が増え続けている。

相談内容としてはやはり「言語」の問題が一番大きく、外国語でHIV検査を受けられる場所について、相談ができる場所についての問い合わせが増えている。例えば滞日外国人が日本でHIV陽性がわかった場合、受けられる医療・保険制度がどのようなものになるのか、また学業や仕事を継続することができるのか、日本人以上に難しい傾向にある。また日本に仕事や学業を目的に移動する前に、自国でHIV陽性がわかっている場合、どのような医療・保険制度が使えるのかなどの質問をメールで受けることも最近多くなっている。さらに陽性がわかった後の日本人パートナーとの人間関係について悩むケースなども相談されるようになってきた。

こうしたケースについて、aktaはぷれいす東京やSHAREなどのNGO、また新宿区保健所や東京都などの行政機関また医療機関と連携しながら一つずつ対応している。しかしaktaのスタッフの体制には言語の準備性にまだ課題があり、英語ならなんとか対応が可能で、その他の言語だとほとんど対応できないのが現状である。多言語での情報提供と他機関へうまく紹介できるようにするための準備は、現在、コミュニティセンターaktaにとっても待ったなしの状態だ。

## 「グローバルスタンダード」としてのコミュニティサービス

こうした相談とは別に、最近、コミュニティセンターの機能について考えさせられたの

が、PEP(注8)について外国人のお客さんから求められたときだった。「期限のある時間のなかで感染を防ぐための投薬を始めなければならない、コミュニティセンターであればPEPの紹介先の情報を持っているはずだ」といった切羽詰まった想いでaktaを訪れてきたのだ。そしてこうした相談が持ち込まれるのは、日曜など週末が多い。このときはたまたまぷれいす東京の相談員と連絡をとることができ、週末でも行っている医療機関につながることができた。

このときに強く思ったのは、「コミュニティセンターであれば、情報を持っているはず」と、自国のコミュニティセンターが持っている機能から期待して、aktaを訪れる外国人がいいるということだ。そうであるならば、今後PEPだけではなくPrEP(注9)についての情報を求められるかもしれない。さらにはハームリダクションに関連してシリンジ交換(注10)の情報が欲しい、という相談も可能性としては考えられる。また、新宿二丁目のツアーデスクとしての役割もさらに求められるだろう。コミュニティセンターの役割は、地域独自のニーズを反映するだけではなく、他国のサービスの動向を把握しながら、できることから取り組む必要があるだろう。これだけ多くの人びとが移動しているのだから、コミュニティでのサービスも「グローバルスタンダード」を意識せざるを得なくなっている。

台北にあるコミュニティセンターでは数年前前から、増加している日本人MSMの観光客のために、日本語で書かれた台北のタウンガイド・セクシュアルヘルス情報の冊子を制作し、配布している。この冊子の企画者にその目的を訊いたところ、とてもわかりやす

く、「旅行する人たちの対応はお互い様でしょう」と答えてくれた。

2020年に行われる東京オリンピックに向けて、外国人観光客の数はさらに増えるだろう。それにあわせて、コミュニティセンターaktaでも今まで経験したことのないニーズが旅行者から寄せられるかもしれない。そうしたときに、台北のセンターの人たちが言ったように「お互い様」の気持ちで、国内、そして海外の機関との連携を大事にしながら、できることを一つずつ取り組んでいきたい。

### ●参考文献

- (注1) 内閣府 第2回明日の日本を支える観光ビジョン構想会議, 2016年3月
- (注2) 日本政府観光局(JNTO) [2016] 「平成27年訪日外客数・出国日本人数」
- (注3) 法務省 [2014] 「出入国管理統計」
- (注4) 市川誠一他 [2014] 「日本人成人男性に占めるMSM割合、推定MSM人口におけるHIV/AIDSの発生動向」, 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業「MSMのHIV感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」
- (注5) Taiwan Centers for Disease Control [2015]
- (注6) UNAIDS "HIV and AIDS DATA HUB for Asia Pacific ([www.aidsdatahub.org](http://www.aidsdatahub.org))"
- (注7) 金子典代他 [2016] 「MSM及びゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした地域間比較—MSMにおける検査・予防行動、地域間移動に伴う性行動—」, 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業「男性同性間のHIV感染予防策とその介入効果の評価に関する研究」

### ●用語の説明

- (注8) PEP: Post-Exposure Prophylaxis (暴露後の予防投与) … HIVに感染するかもしれないと思われる行為があった後に、直ちに抗HIV薬を服用して感染リスクを下げる予防方法。
- (注9) PrEP: Pre-Exposure Prophylaxis (暴露前の予防投与) … 感染するリスクが高いと考えられる人が、事前に抗HIV薬を服用することによってHIVに感染するリスクを下げる予防方法。
- (注10) ハーム・リダクション … 注射薬物使用者がシリンジ(注射器や針)の共有によるHIV感染を予防するためのシリンジ交換プログラムなど、現実的な観点から健康被害を予防・軽減させること。



### 岩橋恒太 (いわはし こうた)

特定非営利活動法人akta理事長。後期博士課程単位取得退学(社会学)。2007年より厚生労働省HIVの感染予防対策に関する研究班に携わっている。首都圏を中心に、最もHIV感染の集中するゲイ・バイセクシュアル男性を対象の対策について、企画・実施・評価に携わってきた。国際的な交流も行っており、2010年より東アジアの先進国のネットワーク Developed Asia Network on sexual diversity の日本代表を務める。

### community center akta

【開館時間】16-22時 【定休日】火曜・水曜 / 年末年始  
東京都新宿区新宿2-15-13 第二中江ビル301  
詳しくはウェブサイト「[akta.jp](http://akta.jp)」へ



# [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～2014年2月に行われ、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、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、分析結果からいくつかのテーマを選んで紹介しています。

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/>

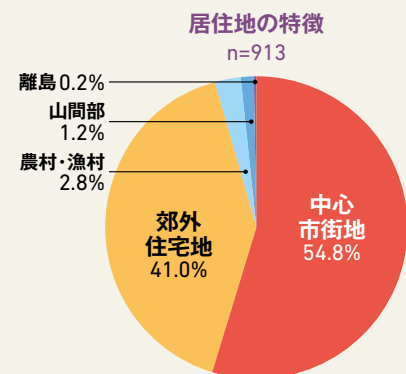
### 第4回 暮らし・ライフプラン

治療の進歩により、HIV陽性者は長期にわたって生きていくことが可能になりました。それでは、その暮らしぶりとはどのようなもので、将来をどのように考えているのでしょうか。今回は、暮らし・仕事・福祉制度・老後などを中心に見ていきます。

### 住んでいる地域

Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)で回答した国内在住のHIV陽性者は913人で、全国46都道府県(鳥取県以外)に住んでいました。東京都273人(29.9%)、大阪府130人(14.2%)、愛知県60人(6.5%)など人口の多い都道府県からの回答数が多いですが、人口の少ない県からも幅広く回答がありました。

居住地域の特徴は、[中心市街地][郊外住宅地]が95.7%と多数でしたが、[農村・漁村]26人(2.8%)、[山間部]11人



(1.2%)、[離島]2人(0.2%)に住んでいる人もいます。

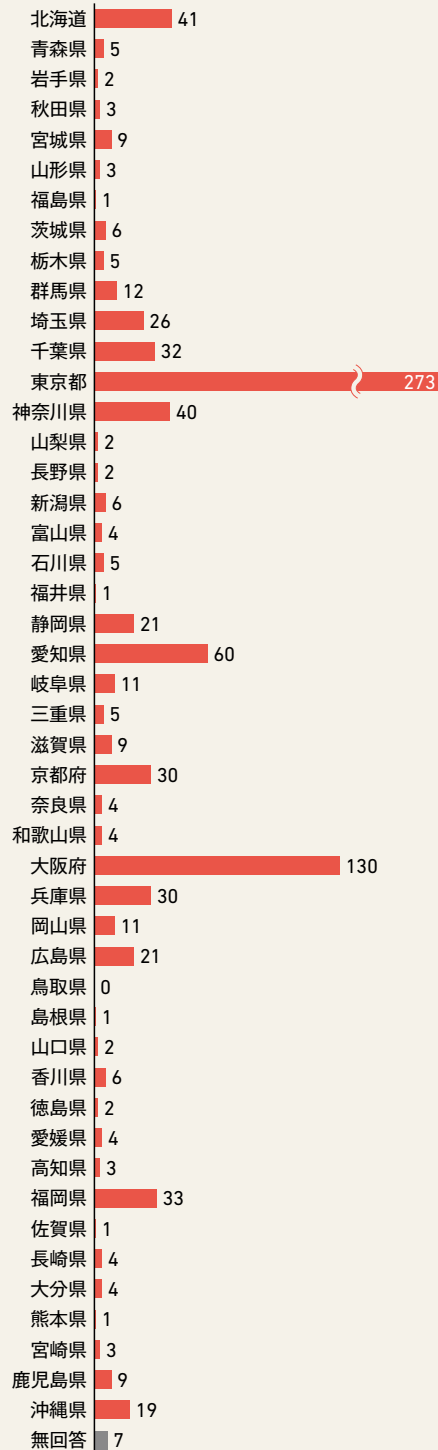
### 検査地・通院地・居住地は同じとは限らない

通院先の都道府県ごとの人数を居住地とくらべてみると、東京都(+44人)、大阪府(+19人)で、[通院者>居住者]になっています。逆に近隣県の神奈川県、千葉県、埼玉県、京都府などで[通院者<居住者]となっており、通院者数が居住者数の半数以下の府県もあります。東京や大阪の一部の医療機関への集中や、行政区分ではなく交通網や勤務地からの利便性を優先させる人の動きなどが、これらの背景があると考えられます。

また、HIV検査を受けて陽性とわかった都道府県ごとの人数を居住地とくらべてみると、やはり東京都や大阪府では[HIV検査で陽性と分かった人>居住者]となり、神奈川県、千葉県、群馬県、北海道などで[HIV検査で陽性と分かった人<居住者]となっています。必ずしも自

### 居住地(都道府県)

人, n=913



分が住んでいる都道府県でHIV検査を受けているとは限らないですし、検査でHIV陽性とわかったのちに引っ越しをしている人ももちろんいます。

HIV検査で陽性と分かった人が少ない県や、通院患者数が少ない県でも、もっと多くのHIV陽性者が暮している可能性があるのです。

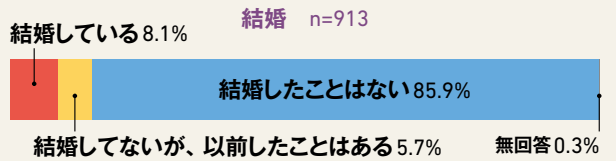
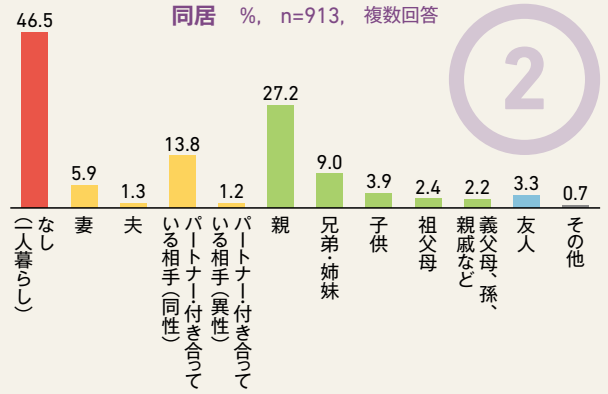
## 誰と暮らしている？ 一人暮らし？

同居についての質問では、一人暮らしがもっとも多く46.5%でした。同居している相手は、親が27.2%ともっとも多く、配偶者(妻、夫)・パートナー(同性、異性)などが合わせて約2割でした。

結婚は[したことはない]が85.9%と多数で、[している]8.1%、[結婚していないが、以前したことはある]5.7%でした。

一般に、ゲイやレズビアンで(異性と)結婚している人は一定数いますので、結婚している人がヘテロセクシュアル・バイセクシュアルというわけではありませんし、結婚していない人がゲイ・レズビアンということでもありません。

また、多様な生き方・家族観があるため、HIV陽性者にとってのキーパーソンはさまざまで、同居している配偶者・パートナーとは限らないかもしれませぬし、親とは限らないかもしれません。

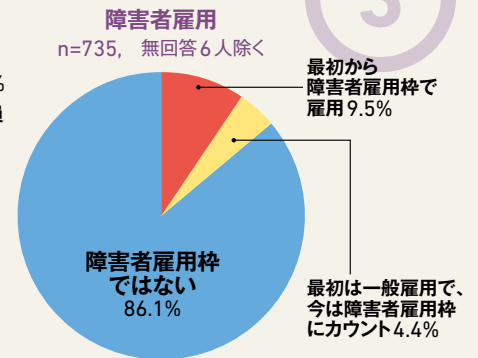
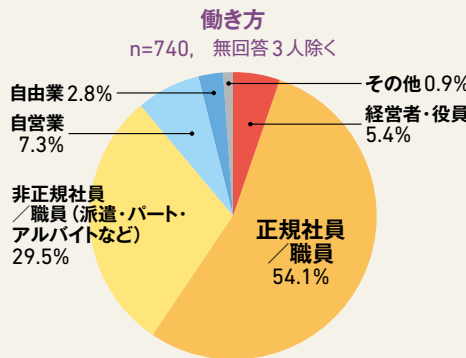
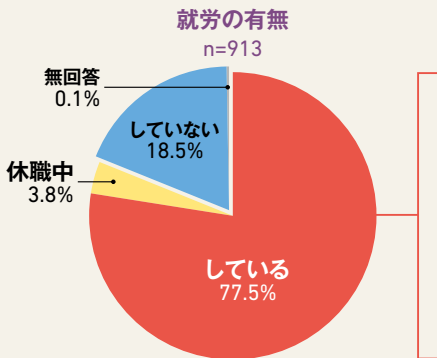


## 仕事・働き方・職種

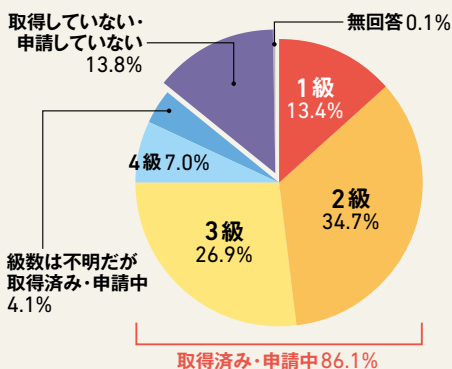
仕事について見てみると、[就労している]77.5%、[休職中]3.8%、[就労していない]18.5%でした。[就労している／求職中]のうち、[正規社員・職員]が半数、派遣・契約・パート・アルバイトなどの[非正規社員・職員]が3割でした。

職種については、生産現場や運輸・保安職にくらべて、専門職・技術職(医師、看護師、教師、技術者、デザイナーなど)、事務職(一般事務、経理、内勤の営業など)、サービス職(理・美容師、料理人、ヘルパーなど)が多いのが特徴的です。

また、[就労している／求職中]のうち、約1割が障害者雇用枠での雇用でした。もともとは一般雇用だったけれど、あとから障害者雇用枠にカウントされた人も4.4%いました。



## 免疫機能障害での身体障害者手帳の取得 (取得済み・申請中の等級) n=913



## 福祉制度とその利用

免疫機能障害での身体障害者手帳は、[取得済み・申請中]が合わせて86.1%で、等級は、[1級]13.4%、[2級]34.7%、[3級]26.9%、[4級]7.0%でした。

手帳を取得するために転居・住所変更した人が、[取得済み／申請中]の1割以上もあり、地元の役所での申請することへの抵抗感が理由の一つにあると考えられます。

身体障害者手帳を取得済みの人が、手帳などを利用して受けている福祉サービスや優遇措置は、国の制度である[自立支援医療(更正医療)]が最も多く8割、「税金の障がい者控除」は37.9%でした。自治体によって制度が異なりますが、[自治体の医療費助成]、[福祉手当]なども利用されています。

また、電車・バス・タクシー・飛行機・高

速道路などの交通機関、美術館・公園・映画館などの施設、携帯電話やNHKなど、自治体や公益性の高い企業が独自に設けている割引サービスなども幅広く利用されています。

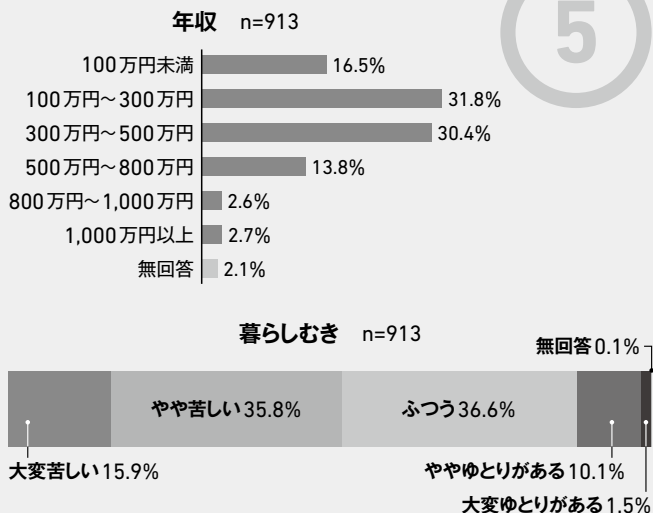
身体障害者手帳の利用など受けている福祉サービス  
%, n=730, 取得済みの人のみ, 複数回答



## 収入と暮らし向き

年収は [100万円~300万円]と[300万円~500万円]が多くそれぞれ3割、500万円以上が19.1%、100万円未満が16.5%でした。生計については、[自分の就労による収入で生計を立てている]が80.2%と多数でした。

また、現在の暮らし向きを[大変苦しい/やや苦しい]と感じている人が5割、今後の経済面での不安や問題が[おおいにある/少しある]と感じている人が9割にも上ります。HIV陽性者は長生きをすることが可能になったため、一般に多くの人を感じているように、HIV陽性者もまた将来における経済的な不安を感じています。

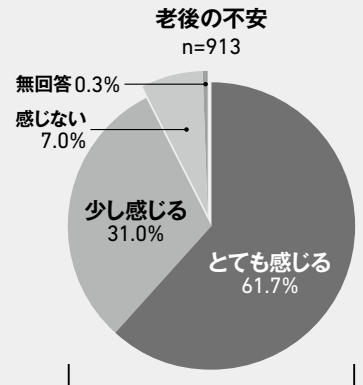


## 老後に関するさまざまな不安

老後に関しても9割以上が不安を感じています。

その内容は、[老後への貯蓄] (64.6%)のようにHIVに限らない一般的な老後に対する不安もありますが、[病状の変化] (69.2%)、[生活に影響するような症状の出現] (63.0%)のような、病状に関する不安も多くあげられています。また、HIV陽性者の受け入れ拒否などが問題となっている介護に関しても、[長期入所施設への入所][在宅療養サービスの利用]といった不安もあげられています。

さらに、[パートナーの面会権の保証や生命維持の意思決定][パートナーへの生命保険の受け取りや相続]といったセクシュアルマイノリティや事実婚カップルの老後を考えるうえで懸念される課題も見られます。



不安の内容 n=846, 複数回答

病状の変化	69.2%
老後への貯蓄	64.6%
生活に影響するような症状の出現	63.0%
助けてくれる人の不在	58.6%
在宅生活の継続	56.6%
パートナーの面会権の保証や生命維持の意思決定	43.0%
症状変化に伴う買い物や通院への影響	41.0%
住居を借りることができるか	37.9%
現在の住居に住み続けることができるか	37.6%
長期入所施設への入所	34.7%
在宅サービスの利用	28.9%
現在の交友関係の継続	32.6%
賃貸する際の保証人や保証機関の確保	32.5%
パートナーへの生命保険の受け取りや相続	30.1%

## 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/>





## APN+ AGM 参加報告

アジア各国の陽性者がバンコクに集結  
大島 岳

アジア太平洋地域HIV陽性者ネットワーク(Asia Pacific Network of People Living with HIV; APN+)は1994年に8カ国42名の陽性者が集った際に設立され、現在ではアジア太平洋諸国約30カ国の陽性者ネットワークにまで発展しています。これまで、特に偏見や差別の解消と、治療やケアへのユニバーサルアクセスの実現を中心として、さまざまな取り組みを行ってきました。

今回私は、2016年5月21日(土)タイのバンコクにて開催された年次総会に参加しました。参加国はバングラディッシュ、カンボジア、中国、ネパール、オーストラリア、スリランカ、タイ、フィリピン、パキスタン、インドネシア、ミャンマー、ラオス、ベトナム、日本などで、国以外ではタイ基金が参加しました。

冒頭で、「アジアのどの国でも資金が減り足りない」という深刻な状況が報告されたことが非常に印象的でした。さらに、世界HIV陽性者ネットワーク(The Global Network of People Living with HIV; GNP+)のガバナンスそれ自体にも深刻な問題が生じていることも指摘されていました。しかし、アジア太平洋地域では、UNAIDS(2016)によれば治療にアクセスできている割合は41%と、依然として治療を受けることのできる者が半分に満たないと推定されています。この深刻な現実を理解すること——特に日本のように制度上ほぼすべての者が治療を受けることのできる環境にあっては難しいと思われるが——それ自体が私たちの大きな一つの課題にあると言えます。

上記の全体的な課題の共有の後、続いて具体的なプログラム報告がなされました。主な項目は、東アジア包括的経済連携(RCEP)における知的財産に関する条項への懸念の表明、C型肝炎など非常に高額な薬剤普及への取り組み、治療データベース構築、組織的な能力・基礎体力の形成(capacity building、2015年で終了)、国別調整メカニズムプロジェクト(CCM)、UNAIDS事業調整理事会(PCB)などが主要な活動であり、全会一致で承認となりました。

今回特筆すべきは、特に南アジアにおける移民ネットワークや統計の不整備、ビザや医療・福祉情報の不足が指摘されていたことです。日本も決して例外ではなく、外国人や移民にとって日本でHIV治療にアクセスすることは極めて難しく、制度や言語など数多くの障壁が存在しているのが現状です。事実、例えば少なからぬ数のタイ人が日本で発症し陽性が判明したにもかかわらず、治療を受けられず衰退したまま帰国を強いられたことが報告されていました。このことは以前から指摘されてきましたが、今後滞日外国人の増加が想定される中でより一層対策が求められていると言えるのではないのでしょうか。

【参考文献】UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS), 2016, Fact Sheet 2016—global statistics. (Retrieved June 5, 2016, [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf)).

## 各種会員および 寄付の募集について

今年度より年会費を変更いたしました

私たちJaNP+の活動は、いずれもご支援くださる皆様の多大なご厚意と、HIV陽性者を中心とする多くのボランティア・スタッフによる献身的な協力によって支えられております。

しかしながら、社会におけるHIVに対する偏見や誤解のもとでは、HIV陽性者が自らの立場を明らかにした上で、陽性者の声を社会に届ける活動を継続的に実施していくことは、決して容易ではありません。HIV陽性者であるなしに関わらず、また企業、団体、個人を問わず、皆様のご支援をお願いします。

2016年度より、正会員および賛助会員の年会費を次のとおり変更致しました。

【年会費】	正会員……5,000円 賛助会……個人3,000円、企業・団体10,000円
【寄付口座】	銀行名:みずほ銀行 支店:四谷支店(店番号036) 種別:普通口座 番号:1218248 名義: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

※正会員および賛助会員へのご加入には、申込書が必要です。くわしくはJaNP+事務局までご連絡ください。

※寄付および年会費のお支払いは、銀行口座へのお振込みの他、クレジットカードでの決済が可能です。クレジット決済についてはJaNP+のWEBサイトに送信フォームをご用意しておりますので、ご利用ください。  
<http://www.janplus.jp/donation>

## 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陽性者をと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



## HIV陽性者交流会 in 広島 2016年度も引き続き開催します

JaNP+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。この交流会では、お茶や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を提供しています。参加者はもちろん、スタッフも全員HIV陽性者です(ゲスト講師を除く)。

今年度も、広島での交流会を企画しました。参加をご希望の方は、JaNP+のWEBサイトよりお申し込みください。

**【日時】** 2016年7月24日(日)  
14:30～16:30

**【場所】** 広島市内(受付締切後、参加者にのみご連絡します)

**【対象】** HIV陽性者 **【会費】** 無料

**【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、ジャンププラスまでお問い合わせいただくか、医療機関に送付しておりますフライヤーをご利用ください。



## ジャンプ!交流会 気軽に参加できる交流会です!

“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、「気楽な雰囲気、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。

開催日時や会費等は、回によって多少異なります。くわしくは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 19:00～(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(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～4,000円を予定

**【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、ジャンププラスまでお問い合わせください。

## HIV陽性のみなさんへ エッセイを書いてみませんか?

このニュースレターでは、毎月HIV陽性者によるエッセイを掲載しています。当事者として感じること、印象に残っている出来事や日々考えていることなど、つれづれに書いてもらっています。ぜひ投稿してみたい! という方がいらっしゃいましたら、ぜひJaNP+までご連絡ください。(連絡先は本紙の表紙に記載しています)

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/>



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

