



いのち・性・AIDSを見つめる

Living with AIDS

210 号のニュースレター

1 面～6 面 第 25 期ボランティア学校盛会に完了／第 9・第 10 講座報告 堀尾吉晴

7 面～8 面 出前講座報告（中野久恵） 世界エイズデーのお知らせ

25期 ボランティア学校 盛会に完了

事務局長 堀尾吉晴

7 月 1 日から 9 月 9 日まで、5 日間 10 講座の第 25 期 A I D S ボランティア学校が終わりました。

延べ参加者数は 223 名で、うち会員は 106 名、会員以外は 117 名でした。2010 年からの参加者数は、63、119、168、86、94、141、148 でしたので、かなりの増加です。昨年まで支援を受けていた横浜 A I D S 市民活動支援金が、その財源を使い終わったため、今年から廃止となりましたが、エイズ予防財団からの助成金をいただきました。それにより、受講料を無料とし、ポスター、チラシの枚数も増やし、送付先も拡大したことによると想定されます。特に A I D S 文化フォーラムでの水主川先生の文化フォーラムでの講義「母と子を守る」は 60 人会場で席が足りるか心配するほどでした。



目標とした「各回、本会会員以外の参加者を 20 名以上獲得する」は達成できませんでしたが、同時に目標と掲げた、「学校・医療・福祉・介護・行政関係者の参加を目指す」点では、義務制や高校、特別支援学校の養護教諭の方、保健師の方、健康福祉局の方、看護師の方、医療系大学・専門学校の・教員・学生の方と、ほぼ狙い通りの方々に参集

いただきました。講義は、多様な性（安達倭雅子）、感染者の話（佐藤郁夫）、H I Vの基本（北村勝彦）、現代の治療（小島賢一）、性感染症（井戸田一朗）、検査（佐野貴子）、母と子（水主川純）、看護と介護（宮林優子）、SWの役割（友田安政）、カウンセリング（小島賢一）で、著名な講師陣と課題を網羅した内容で展開しました。

課題としては、以下の点が挙げられます。

- ① 受講者から電話相談員を希望する方を見出すこと。
- ② 宣伝先の拡大、宣伝方法の検討：SNSの活用？
- ③ 開催時期、宣伝方法の検討：後半になると参加者が減る傾向。



10講座を7～9月に行い、チラシは初期に1回だけの影響？

来年度はより参加者の増加を計り、相談員の獲得、感染者の減少を目指して進みましょう。

ボランティア学校 9・10講座報告

9講座 カウンセリングから見る 10講座 カウンセリングの方法

小島 賢一 先生

9月9日、救急の日に今年のボラ学校最終日を迎えました。講師は例年通り、荻窪病院の小島賢一先生。先生は、A I D S ボランティア学校の第一期から講師としてお願いをし、実に四半世紀、連続してお付き合いをいただいています。先生曰く、「A N Yと一緒に年を重ねています」。先生は、荻窪病院で、血友病の非加熱製剤によるH I V感染者の出現の時代からカウンセラーとして活躍されています。

カウンセラーというと、部屋の中で対象者とお話をして、心理的なストレスを解放する仕事と思いがちですが、対象者が抱える問題は様々で、それらに対応するには広く深い知識を必要としますし、対象者に代わってカウンセラーが動くことも必要になります。それらを長く培っている先生に、「今年は『カウンセラーから見る』と題して、カウンセリングの現場から見た、現代のH I V、A I D Sの状況を話してくれませんか」とお願いをしました。

一つ目の話 : H I Vカウンセリングの特徴

1. 治療法が無い疾患であること

⇒ カウンセリングの目標が設定しづらいことになる。体調が悪くなることはないのに、治療は続けなくてはならず、それが終わることは無いという、長期間のストレスにさらされている。カウンセラーはかすかにでも光が見えるように、新たな情報を収集することが求められる。今日の常識が明日には誤りになるかもしれないことを感じていなくては。

2. 性感染症である

⇒ 自分だけの、また現在だけの問題で終わらないことで、現在のパートナーや家族への告知、過去のパートナーの心配、結婚・出産など将来への不安、さらにセクシャリティの問題も関わってくる。

3. 偏見や差別に包まれる疾患であること

⇒ 進学や就職の問題。特に就職では、過去には、無断で検査して陽性だと採用しないこともあったし、身障者枠での採用も最近は少し増えたが、不景気だとまず無い。

4. 人間関係・性格が変わる

⇒ 感染の発見後に、他者との関係性の特徴が大きく現れてくる。本人への告知の仕方や、初期の対応が悪いと、感染した不安によって、持っている性格の一部が強調され、時として P.T.S.D. (外傷後ストレス障害=Post Traumatic Stress Disorder) が現れる。

5. 面接室内で終わらないことも多い

⇒ 対象者がうつ状態になったり、他者との接触を嫌うようになったりして、カウンセラーが代理人となって、役所への代弁、他職種の方との調整を、ボランティアで行うことも少なくない。

以上のことは、様々な事例で行われていたと言えるが、H I V・A I D Sではまとまって起こってくる。その点では、H I Vカウンセリングが、カウンセリング全体をまとめることになった。

二つ目の話 : H I Vカウンセリングの歴史

先生がH I Vとの関わりを振り返って、ここ 25 年ほどを、感染者の立場から見て、6 つの時代に区分されました。

1. 1993～ : 恐怖の時代

感染＝死の時代であり、感染者への救いはほとんど無い時代。

2. 1996～ : 迷いの時代

非加熱製剤による感染者との和解が進展したが、そのためにはカミングアウトしなくてはならず、プライバシーの保護、偏見への疑念がぬぐえない。

HAART が行われ始めたが、副作用もあって、将来は不確かな状態。また、薬害への不信もあった。薬を飲んで、苦しく長い人生を送るか、飲まずに気楽に短い一生を送るかの選択を迫られた。

3. 2000～：疲れの時代

薬の飲み疲れ（長期的副作用の追加、休日の無い服薬生活）、生き疲れ（こんなにつらくて何のために生きる）、悩み疲れ。

4. 2005～：格差の時代

- ・医療格差：患者の集中化による病院の経験の格差。拠点病院でも受け入れていないところもあり。

- ・情報格差：ネットを使える、使えないで、取り入れられる情報量に格差。

- ・経済格差：若者の貧困化 → 自立支援法

5. 2010～：変化の予感の時代

- ・早期治療が復活：薬がよくなったこと。感染後のCD4低下が早くなっている。

- ・免疫低下によるガンの増加。投薬による腎障害。

- ・高齢化による受け皿不足。

6. 2014～：悩みの日常化の時代

- ・治療の進歩と制度との乖離。早期服薬が効果的だが、現制度では難しい。

- ・普通に老後を迎えられる。→ 生活習慣病（例えば認知症）で服薬の維持は？

独居の場合などは、「訪問看護師からケアマネやドクターに」が通常。

時代とともに、感染者の不安、克服する課題は変化しています。電話相談員としてもそれに対応していかななくてはならないのですね。

三つ目の話：現在の治療の状況＝薬の発達

最初に、HIVのライフサイクル（CD4への感染から、増殖、血中への散布）の話をされ、それを止めるいくつかの場面の説明がありました。そして、どの段階を止める薬がどういう順番で開発されているかの話へ、

1. 最初に出たのが、日本の満屋先生が米国で開発した**逆転写酵素阻害剤**。これは、HIVのRNAをDNAに変え（逆転写）CD4のDNAに取り込ませることを阻害する

薬で、AZTと呼ばれている。感染者に対して、薬剤での治療が可能であるという大きな希望をもたらしました。ノーベル賞を貰ってもいい貢献です。ただ、HIVは変異が大きいので、さぼると抵抗性が出て、それが感染していく可能性がある。

2. 次に**プロテアーゼ阻害剤**です。HIVの表面の殻（タンパク質＝プロテイン）を作らせないで、HIVを完成させない働きなのですが、副作用が強く、当初はAIDSで死にますか、肝臓を傷めて死にますかとも言われたこともあります。AZTに続いて2つめができたことで、HIVの変異＝抵抗性に対応できるようになり、HAARTが開始された。

3. **エントリー阻害剤**が次に出ました。CD4細胞のHIVレセプターや、HIVのつくものにふたをして、感染させなくします。

4. 一番最近にできたのが、**インテグラーゼ阻害剤**で、CD4が自分のDNAでHIVを作ることを妨げます。

5. まだ出来ていないが、近いうちに出来るだろうと思われるのが**バディング（出芽）阻害剤**で、CD4の中でできたHIVが、CD4の細胞膜から出芽するように表れて放出されるのを防ぐ薬。

以上の5つができれば、HIVのライフサイクルの各段階に効く薬ができるようになり、HIVの変異による抵抗性の拡大にも対応が増していきます。

四つ目の話 : なぜいまだに不治の病なのか。

HIVの増殖力は大きくて、単純計算だと1日に 10^9 個のCD4を死滅させます。そのくらいCD4への感染率は高くなります。だから早期治療が必要で、HIVを検出限界以下に抑えることも早くでき、他者への感染の可能性も抑えられます。感染したCD4の多くがHIVを産生せずに死滅していけば完治も可能ではと思われていたのですが、骨髄やリンパ節などの内臓の中に、感染しても43か月生存している静止CD4が発見されました。その細胞からHIVが消滅する期間を計算すると、70年程度になります。感染時の年齢を考えると、完治するのが早いか、寿命を迎えるのが早いかなのです。CD4に存在するHIVそのものを破壊するのは難しいです。

五つ目の話 : 投薬のあり方の変化。

当初は多量で、共に飲む水の量も多く、飲みにくい薬であった。その後薬量は減ったが副作用の心配は変わらずにあった。最近はそれも減ってきているが、症状はないのに定時にきちんと一生飲み続けなくてはいけないことは変わっていない。

投薬については、当初は「コンプライアンス」で、医師の指示に従って患者がそれを順守できるかであった。それが「アドヒアランス」になって、投薬については患者の自己決定で、医師はそれを支援するようになった。最近は、「コンコードダンス」の方式をとるようになっていく。患者と医師が話し合い、お互いに合意するという、一種の「治療同盟」とも呼ぶべきものです。

現在は、CD4が500を切ったら投薬してよいことになっているが、障害者認定はそう簡単にはいかない。

先生と一緒に昼食をはさんで以上の話を聞いた後、最後は電話相談カウンセリング実習。

顔を見ないで、相談者と相談員になって、聴き、答える練習。相談者の不安は、本当に聞きたいことは何なのか。適切な対応になっているかの確認をしながら、講義を終えました。



～出前講座報告～ 中野久恵 高校生への出前講座依頼が1月に集中しました！

出前講座は、事前に学校側と打ち合わせを行い内容について相談します。性感染症予防が主たる内容になりますが、性の基礎理解や「つきあう」中での関係性についての学びも内容に加えています。講座終了後、寄せられた質問に対して回答を学校に送り、配布してもらうことで学習の定着を図るようにしています。

霧が丘高校の生徒から寄せられた質問と回答（一部を紹介します）

・（質問）性感染症を完全になくす方法はないのかな

（回答）そうですね、無いのかもしれませんが。

人間は生きていれば、虫歯になったり、風邪をひいたり、胃潰瘍になったり、癌になったり、糖尿病や高血圧の持病を抱えたり・・・さまざまな病気を抱えながら生きています。

学校への出前講座

7月 7日	追浜高校定時制2学年	18名
7月13日	横浜栄高校1学年	275名
7月18日	三浦学苑高校1学年	480名
7月18日	横浜霧が丘高校1学年	400名

生きている限り、病原体との闘いがあります。

高血圧や糖尿病を発病しないためには、生活習慣（食生活や運動など）に気を付けること、また、虫歯の予防には、歯磨きが大切です。

性感染症の予防もある意味で生活習慣病の予防と似ています。病原体を体内に取り込まないための予防に努めること、感染したかどうか不安な時は検査を受けることです。そして、感染が分かれば早期に治療をすることで自分だけでなく相手も大切にすることにつながります。

・（質問）男なのに女だと思っている人は何人ぐらいいるのですか？

（回答）「男なのに」ということは、「からだの性」が男ということであり、「女だと思っている」のは「こころ（脳）の性」が女と思っている人のことです。このような「からだの性」と「こころの性」が一致しない人のことを最近では「性別違和」と呼んでいます。

「性別違和」の治療にあたっている岡山大学ジェンダークリニックの中塚幹也先生の報告によれば、「性別違和」を感じている子どもたちは小学校入学前～小学校高学年の早い時期から自覚していますが、違和感を持ちながらも医療機関を受診できない人も多いと言われています。その人たちの数については、厳密にはわかりませんが、約2800人に一人との報告もあります。

性別に違和感を持つ子どもたちは、生活面で困難に直面しています。

例えば、「こころは男性、からだは女性」の18歳の場合。

小さい頃スカートをはくのが嫌だった、自動車やロボットのおもちゃを欲しがった、小学校では毎日ズボンをはいて登校し友達から「オトコオンナ」といじめられた。「大きくなればおちんちんが生えてくるもの」と信じていた。中学の制服のスカートを嫌でしょうがなかった、突然、月経が来て、自分には来ないと思っていたから、自分のからだ嫌で仕方がなかった。高校で女性と付き合うようになり、「自分は男性である」と改めて自覚した。学校の先輩に同じような人がいて「性同一性障害」という言葉を知り、今までの苦しみの理由がやっと理解できた。この頃から私生活では男性として生活していくようになり精神的には落ち着いたが学校では女性であることを強制されてつらかった。母と兄が自分のことを理解してくれるようになり、何とか高校を卒業することができた。

・（質問）先生に恋をしてしまった場合はどうすればいいですか？

（回答）うーん、難しいですね。私も昔、中学の英語の先生にあこがれた



ことがありました。カッコよく思えました。今思えば、恋に恋する時期にある、あこがれだったと思います。

あなたが「恋をしてしまった場合」の先生は、素敵な先生なのでしょうね。その先生の担当の教科の学習を頑張って成績を上げることもできますね。

恋愛は、双方の合意が基本ですから、「恋をしてしまった場合」、告白してもよいし、しなくてもよい、想いを寄せ続けるだけでいい、相手が誰でもそれはすべてその人が自由に決めることですから。

まだまだ、大人への階段を上り始めたこの時期ですから、いろんな人と出会って人生を豊かに広くした方がよいかなと個人的には思います。

基本は、安心、安全と納得・同意のうえでのつきあいが大切だと思います。

今年の世界AIDSデー in Yokohama

11月18日（土）11時～16時30分

会場：新都市プラザ（そごう前地下広場）

* ご参加のお願いを別紙で同封しました。（詳細は別紙参照）

お知らせ

電話相談件数

7月 96件

8月 56件

9月 82件

その他のエイズデーイベントのお知らせ

第31回日本エイズ学会学術集会・総会・・・【日時】2017年11月24日（金）～26日（日）

【会場】中野サンプラザ コンgresクエア中野

*参加を希望される方は、ご自分で申し込みをお願いします。記事をANYニュースレターに寄稿することを条件に参加費を支給します。

TOKYO AIDS WEEKS（参加費無料）【日時】11月24日（金）～26日（日）

【会場】なかのZERO 中野区産業振興センター

ANYニュースレター Living with AIDS

編集発行：特定非営利活動法人 AIDS ネットワーク横浜

〒231-0015 横浜市中区尾上町3-39 尾上町ビル9F

Tel：045-201-8808 Fax045-201-8809

ホームページ：<http://www.netpro.ne.jp/any/> e-mail；any@netpro.ne.jp

