

AIDSネットワーク横浜 ニュースレター

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 9 F

TEL：045-201-8808 fax：045-201-8809

ホームページ <http://www.netpro.ne.jp/any/>

e-mail：any@netpro.ne.jp



第28期ボランティア学校終了

昨年度は新型コロナウイルス感染症のため開催できなかったボランティア学校でしたが、今年度は、9月4日～10月23日まで4回、8講座の日程で開催しました。

今期の参加者は、一般公募をせず電話相談員とANY会員に限定し、会員のスキルアップ講座として開催しました。

【講座プログラムと参加者】

- ◎ 9月 4日(土)(労働プラザ) 12名参加
やさしくSTIと免疫、電話相談 堀尾 吉晴さん (ANY)
いろいろな性 安達 倭雅子さん (性教協)
- ◎ 9月18日(土)(技能文化会館) 11名参加
HIVの検査 佐野 貴子さん (県衛生研究所)
感染者、患者の看護と介護 宮林 優子さん (看護師)
- ◎ 10月 9日(土)(労働プラザ) 11名参加
HIV陽性者の周辺の方のお話 高久 陽介さん (Janp+) & かずこさん
ソーシャルワーカーの役割 中野 恵寿美さん (市大病院)
- ◎ 10月23日(土)(労働プラザ) 11名参加
HIVの治療について 小島 賢一さん (荻窪病院)
カウンセリング講座 小島 賢一さん (荻窪病院)

8月から9月にかけて緊急事態宣言が発令されましたが会場定員の3分の1の参加者に抑え(参加予定数より約3倍の定員の会場を確保)、外食せずお弁当の手配などの対策を行い開催しました。電話相談を継続していくために必要なスキルアップ講座となりました。

電話相談件数：9月：24 10月：32 11月：31 (件)

当事者の視点から見たHIV／AIDS

NPO法人 日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス

代表理事 高久陽介さん

ジャンププラスの高久さんからは、統計などをもとにHIV／AIDSに対するイメージや検査・陽性告知の関係、など様々な課題についてお話を聞いた。

HIV／AIDSに対する知識や情報は・・・

抗体検査を受けない理由は、「結果を知るのが怖い」「陽性だったら人生おしまいだし・・・」「陽性だったら恋愛もセックスも諦めなくちゃいけないんでしょ」等の回答。

知識面を見てみると、「HIVはセックスで感染する」「HIV感染を予防する方法はある」「日常生活でHIV感染する可能性はほとんどない」などの知識は、

抗体検査結果を受けた後の対応について

治療でウイルスを抑えれば、感染リスクはゼロになる。HIV陽性だからといって恋愛やセックスをあきらめる必要はない。だからこそ、早期発見・早期治療が重要になる。「まだ、自分の感染に気づいていない人」にいかに早く検査を受けてもらえる

「大いにそう思っていた」「ややそう思っていた」を合わせると80%以上になる。しかし、「死ぬ病である」(64.4%)、「薬を飲めば死なずにすむ」(42.3%)、「感染していても働くことができる」(48.1%)、「自分が払う医療費は高額である」(69%)、「医療費助成制度がある」(25.1%)など十分な情報が届いていないことも見えてくる。

かが重要になってくる。電話相談の役割も大きい。

陽性告知を受けて初めて気づく課題として、検査を受けた後の対応について事前の説明が十分でなかったために起きる混乱などがある。

*「陽性になった時、陰性の結果が出た時の対応策は話されなかった。事前にきちんと説明及び参考になるものがあればよいと思います。」(男性／30代／1997年陽性告知)



*「もし感染していることがわかったら、そのあとどう行動すればよいか」が分かっていたら心理的にもっと楽だったかもしれない。何も分かってなかった自分は、少しパニック状態で、インターネットで一晩中情報収集していた。(男性／20代／2004年陽性告知)

予防啓発活動の中で「陽性である可能性」についても想定されているかということ、「陰性を確認するための検査」というメッセージを発信していないか、が問われ

治療について／医療従事者のあいだでの、H I V／A I D Sに対する理解はまだ不十分
感染者は、「かかりつけ医がいる人」(38.6%) の中でもかかりつけ医に「H I V陽性であることを伝えている人」は、39.2%。51.9%の人は伝えていない。その背景として、地域の医療機関で、H I V陽性を理由として受診を拒否された経験は、「断られた

H I V陽性であることをだれに伝えたか

H I V陽性であることを職場や家族、友人などに伝えていない人も多い。実際に伝えたら、「言わなければよかったと思うことばかりだった」(50.5%)、「他の人に伝えなくてくれと伝えた」(47.3%) などH I V陽性を誰かに伝えることによる心理的な負荷がかかっていることがわかる。H I V陽性判明後も働いている人は84%にもなり、多くの陽性者は働いている。職場におけるH I V差別に対する法制度は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律や職場におけるエイズ問題に関

〈受講者の感想〉

- 当事者の生の声を伺い、相談する側とされる側の存在を改めて実感しました。相談する側の気持ちや思いを理解し、次のステップへ進む、お手伝いができるよう今後も生の声を伺うことが大切だと思いました。

ている。検査の結果が陽性だったとしても「今までと変わらない生活が送れる」というメッセージとそれを支える情報の提供がまだまだ必要である。

ことはない」(62.1%) 人も多数であるが、反面「断られた」(4.8%) 「やんわりと・別の理由で断られた」(5.5%) となっている。医療従事者のあいだでの、H I V／A I D Sに対する理解はまだ十分ではないと言える。

するガイドラインなどがある。しかし、就労・就学における差別事例は続いている。制度やルールだけでは解決しない。障害者雇用枠の活用を見ると、「最初から障害者雇用枠で雇用されている」(9.5%)、「最初は一般雇用枠、今は障害者雇用枠」(4.4%)、「障害者雇用枠でない」(86.1%) となっている。実際は障害者雇用枠で雇用されていない人のほうが断然多い。

日本のH I V／A I D Sの予防啓発・教育の現状などについてのお話も聞いた。

H I Vの治療について及びカウンセリング講座

荻窪病院

小島 賢一さん

2020年11月のエイズ学会の話題から①治療がどう変わったか②C o v i d—19③新薬C o v i d—19とH I Vについてなどのお話を伺った。

- ◎ H I Vがコントロールされている限り、C o v i d—19への感染しやすさに変化はない。生活習慣病の影響は大きく、

糖尿病、腎機能低下に重症度が加わると医療レベル低下する。

- ◎ C o v i d—19にH I Vで培った技術が役立っている。中和抗体治療、多剤併

用療法、ワクチン開発、ワクチンや治療を広めるためのコミュニティの協力体制等。

- ◎ C o v i d－19 がH I Vに与えたマイナス面は、H I V研究や医療サービスが阻害された。H I V臨床試験がペースダウン、中断された。
- ◎ ラボラトリーがC o v i d－19 対応に占領された。H I V抗体検査数は前年の4分の1に減った。数年先にいきなりエイズの増加、保健所だけに依存しないH I V検査のオプションを広げる必要性。
- ◎ コロナ発熱外来で急性H I Vの発見も増加。
- ◎ 画像所見によるC o v i d－19 とカリニ肺炎との鑑別難しい。
- ◎ ジャーナリストの宮田一雄さんは、変化に対応したシステムの工夫、ウイルスは意図しない、感染症は社会の弱い部分をあぶりだす、サポートは予防になる、社会は感染予防だけで動いているわけではないと話されている。
- ◎ 90 日分の薬の確保ができるようにしたい。病院と配送業者間での相談が必要であり、大変である。
- ◎ コロナ下の精神的影響でうつになった人は8 %から 17%に増加している。
- ◎ M S M対象世界調査でH I V感染者のうつ32 %、不安障害 33%。
- ◎ 南新宿でのP r E P（暴露前予防内服）に関する調査（20年8月～10月）では、相談利用者（794名）。M S M323名、

〈受講者の感想〉

- 治療薬自体が日々進化していることのアウトラインを把握することができた。エイズの変遷について丁寧にお話くださり、電話相談を始めてからの歴史でもあり、とても興味深く伺いました。最近は治療についての相談もあり参考になった。
- C o v i d－19 の影響が検査などに及ぼす影響を強力に感じた。

P r E P 41名利用、使用割合、12.7%。
日本ではツルバタが予防薬として認可されていない。日本では1錠 4,000 円、自由診療ならもっと高い。

- ◎ 抗H I V薬の進展により、拡大防止のための治療＋予防内服という選択肢。2剤、単剤治療の流れ、新薬の進展。中和抗体による感染予防薬。
- ◎ H I V治療の流れを見ると、エイズの暗黒時代があり、1996年のA R Tによる幕開け。服薬の大変さ、副作用がありつつも予後の改善。その後、より飲みやすくなり副作用の回避もあり、長生きできるようになった。長生きによる認知症などの対応も迫られている。
- ◎ 治療は感染予防につながる。陽性と分かったらすぐに内服開始。そのことがパートナーへの感染を減らせる。
- ◎ P E P（暴露後予防内服）は、行為後ただちに飲み3週間のむ。2000年以降、米国での医療暴露は0名。P r E Pは、1週間前からのみ、行為後4週間のむ。半年間、ウイルス検出限界以下なら感染しない。
- ◎ U＝Uは、コンドーム使用を否定していない。耐性ウイルスのためにもコンドームは必要。U＝Uとは、効果的な抗H I V治療を受けて血液中のH I V量が検出限界値未満のレベルに継続的に抑えられているH I V陽性者からは、性行為によって他の人にH I Vが感染することはない。

**皆さま
よいお年を！**