

# HIV感染者の地域ケア及び一般住民に対する 健康教育プログラム開発に関する研究

本研究の成果についてはすでに国際共同研究事業報告書としてまとめてあります。本日はその報告書をもとに発表したいと思います。

スライド1は研究テーマです。海外の分担研究者としてBritish Columbia大学のMartin Schechter教授とJohn Livesley教授に参加していただきました。

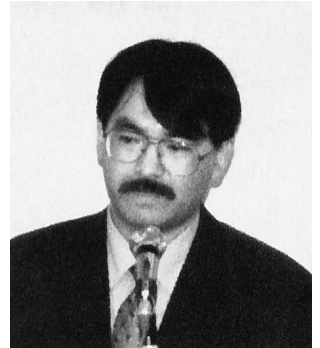
Martin Schechter教授はBritish Columbia大学のHealth Care and Epidemiology部門の主任教授であり、Livesley教授は精神科の主任教授です。

スライド2は参加協力者の一覧です。

本報告書はカナダの主にBritish Columbia州のVancouver市と、アメリカのカリフォルニア州Los Angeles郡のエイズ患者/感染者(HIV/AIDS)や一般市民に対する地域ケア活動を中心にまとめられています。

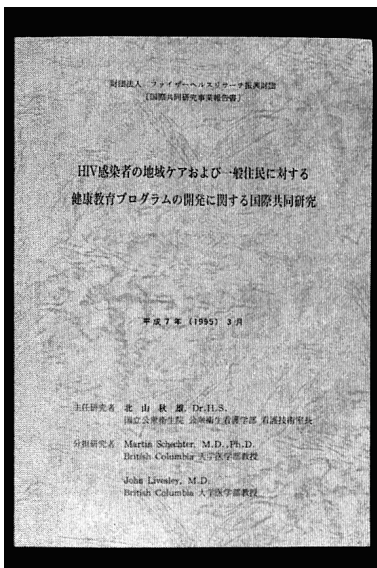
カナダBC州では1994年1月1日現在で1604名のエイズ患者が確認されています。その内およそ60%がVancouver市に集中しています。(ちなみにHIV感染者は現在、6000名と推定されています。)ここ数年、よりよい治療とサービスを求めて、周辺の地域からVancouver市へエイズ患者/感染者が集まってくるという傾向があります。エイズの地域ケアとヘルスプロモーション、すなわち個人のライフスタイルへの働きかけと、個人を取り巻く環境整備が様々な分野でインセンティブに実践されているということです。また、Vancouver市には成人のおよそ20人に1人が同性愛者だと言われる程多くの同性愛の方が居住している区域があります。

スライド3はカナダの州別感染経路別の確認されたエイズ患者数を図式化したものです。カナダではエイズの定義は、1993年の1月1日からCDCの改定のもの - 臨床症状と血中リンパ球数(CD4)を組み合わせ、T4リンパ球数が200/mm<sup>3</sup>以下 - を採用しています。BC州では過去数年、毎年およそ270名の新しいエイズ患者が報告されていますが、Schechter教授によれば、現在白人男性同性愛者間のHIV感染がむしろ減少傾向に転じています。現在は移民のバイセクシャル感染と子どもの感染が増加傾向を示しています。静注麻薬による感染も20%のまま推移しています。しかし全体としてHIV感染者の増加率は、ほぼプラトーに達していると推定しています。合法化されているわけではありませんが、麻薬常習者の針や注射筒の交換プログラム(NSEP: Needle Syringe Exchange Program)が実施されています。これはNGOのstreet outreachの活動の一つとして行われています。NGOは公的機関が法的な制約でサービス

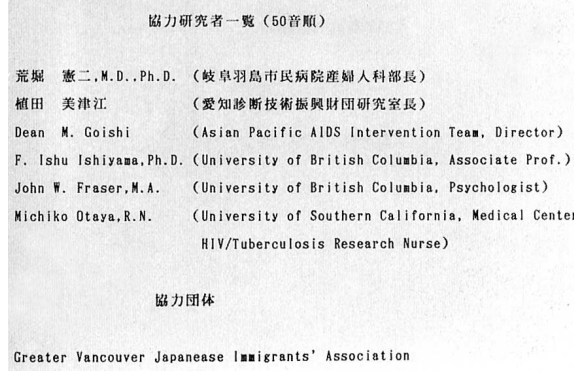


北山 秋雄 先生  
国立公衆衛生院 看護技術室長

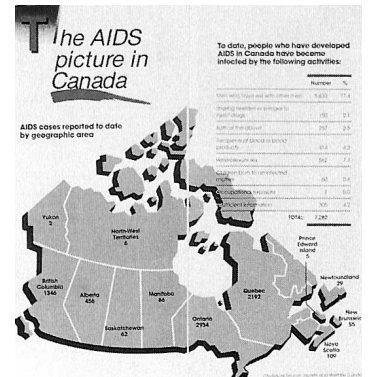
スライド1



スライド2



スライド3







生産財から差引いた額はおよそ100万カナダ\$（日本円で7500万円）です。特に働き盛りの年代層の喪失が経済に及ぼす悪影響が非常に憂慮されます。

ちなみに1994年のBC州（人口350万人近く）でエイズの関連支出（治療費を除く、いわゆるリサーチとNGOに対する援助額）が、252万1235カナダ\$（日本円にしておよそ2億2千万円）に達します。

次はJohn Livesley教授の研究です。彼はゲイのPWAの内的な葛藤や対人関係の問題点とその変化のプロセスを独自のモデル self-validation model を用いて明らかにし、PWAの心理面に対する援助に役立てています。カナダ、特にBC州では、HIVの感染者の心理的な孤立感にフォーカスをあてた研究もなされ、彼等やその家族に対するカウンセリング活動も活発です。

スライド11のように self-validation model で、相互に関連し合った5つの基本的なテーマを打ち出し、それぞれのテーマがプラスとマイナスの両極を持っています。人間は家庭生活とか友人関係、やりがいのある仕事、あるいは色々な活動、スポーツ、趣味、習い事、ペット等の関係を通して、自己の肯定的存在の確証を求めています。

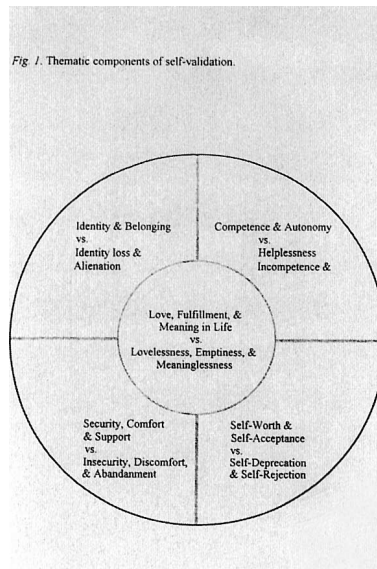
詳細については報告書に述べられていますが、一般的には円の左下のSecurity, Comfort & Support から時計回りに進んでいって、中心のLove, Fulfillment & Meaning in Life に近づくにつれて、人間としての問題にきちっとコーピング（対処）できるようになります。

スライド12は、日系コミュニティ（グレーターVancouver 移住者の会）の協力によって行われた意識調査票の表紙です。なお、本調査票は、英訳され対象者が日本語または英語を選択できるように工夫しました。

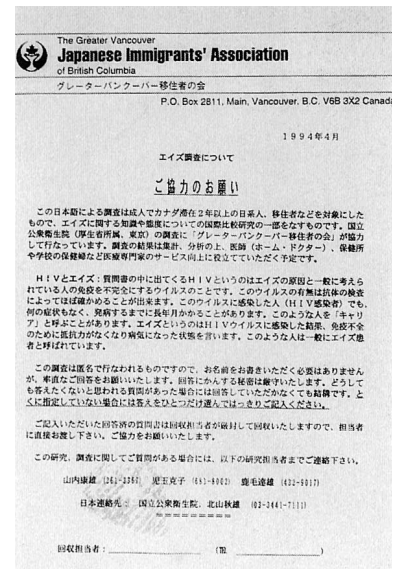
本調査は青年群と成人群の2つに分け、青年群は20才未満、成人群は20才以上としました。スライド13のように、「エイズの予防にコンドームは有効と思うか？」という質問に対して、青年群の方が有意に多く有効と考えていました。しかし現実にBC州の最近の調査（1992）では、18才までに性交渉を持った若者は38%、そのうち37%がコンドームを使用せず、17%が時々しか使用していませんでした。BC州ではほとんどの中学校で、性教育の一環として具体的にコンドームの使い方を教えています。エイズが身近な国でも、知識の獲得が行動に結び付くのはなかなか容易なことではありません。

自分が感染する可能性について訊

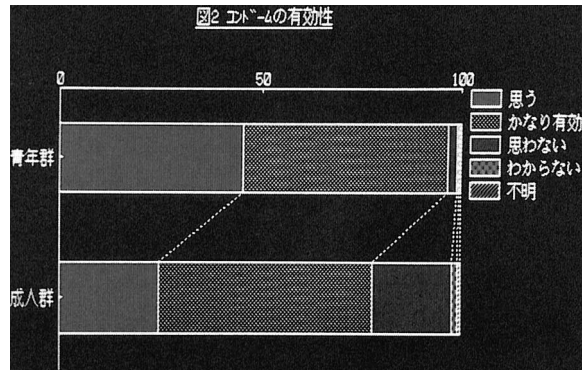
スライド 1 1



スライド 1 2



スライド 1 3



ねたのがスライド14です。日系人の若者の90%近くが、「少し思う」まで入ると「ある」と思っています。BC州でもエイズは身近で深刻な社会問題であることが非常によく分かります。日本とは実情がかなり異なっています。

スライド15は宗像等(1991)が開発した「社会防衛的態度尺度」と「差別的態度尺度」を用いて、青年群、成人群更に性別に比較した結果です。青年群男子の社会防衛的態度と差別的態度の高さは、日本での居住年数が交絡因子として影響しています。日本での居住年数の高い青年群の男子は、比較的社会防衛的態度も差別的態度もともに高いという結果が得られました。

スライド16。米国のカリフォルニア州のLos Angeles郡では1994年9月30日現在ではエイズの報告患者数は9433名であり、HIV感染者については8万人いると推定されています。およそ101名に1人がHIVに感染しているという状況です。

本研究の協力者であるDEAN M.GOISHI氏は、Los Angeles市でアジア太平洋圏のHIV/AIDSの援助活動を展開しています。APAIT(Asia Pacific AIDS Intervention Team)の責任者です。本報告書の中でも、日系のコミュニティの中で、HIVに感染しても病状がかなり進行するまで、病気を隠し通す方が多いといえます。日系人はなかなか治療にアクセスしないで、感染から死亡までの生存期間は白人の方よりも非常に短い。みずからの経験から、社会的あるいは文化的特性を理解し、配慮したエイズ教育あるいはケアのサービスが必要だということを指摘しています。

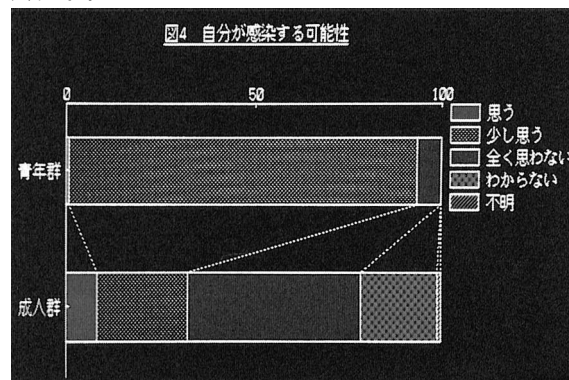
もうひとつ、大田屋道子氏の協力もお願いしました。彼女は南カリフォルニア大学のHIVの結核の医療センターのリーサーチナースを、5年間Los Angeles市内のホームレス地区で活動してきました。

本報告書の中でも、エイズ流行の主流は中流の白人同性愛者や麻薬常習者から、低所得者層あるいは異性間接触による女性に増加傾向が見られることと、結核とエイズが併発しているケースが多くなってきていることを指摘しています。彼女もoutreachによる地域ケアと、社会文化的価値観や言語等による違いを考慮した教育プログラムの開発が日本でも必要だろうと述べています。

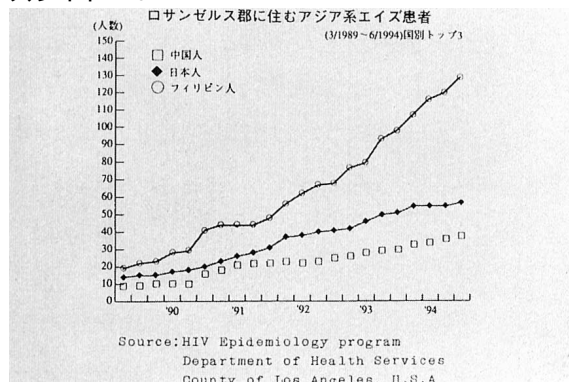
日本に対する何か要望等ありますかと訊ねると、2人とも口を揃えて、エイズに関わる人を社会がもっと高く評価する、そういう教育プログラムを開発する必要があるのではないかと、言っていました。

スライド16に戻りますが、この図はLos

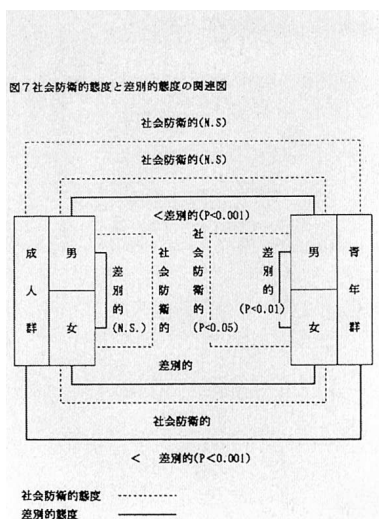
スライド14



スライド16



スライド15





Angeles 郡のHIV疫学班の責任者Dr.Kerndt,P.から毎月もらっているデータの中に出てくるものです。アジア系のエイズ患者の年別、国別報告数です。

Los Angeles 郡は多文化社会であり、特にアジア系の人々が多く居住しているので、このように分けて発表しているようです。通常アメリカ全体では人権問題上こうした形で報告されていません。この図を見ると、フィリピン系移民は人口も多い(22万人)ためにエイズ患者も多いけれども、興味深いのは日系人です。日系は今 Los Angeles 郡でだいたい13万人います。中国系の人口は日本人よりも2倍位多いにもかかわらず、エイズ患者は少ない。これは日系人で日本人ではないと思っていましたが、この中の40%が実は日本人、日系人じゃなく日本の国籍をもった日本人ということです。スライドの数字はCDCの改定版に基づいた患者数です。現実にはHIVの感染者はこの数倍います。その人の中にはHIVに感染したことに気づかないで日本に帰国している人が相当数存在しているはずですよ。

北米の HIV / AIDS の研究者の中には日本政府の HIV / AIDS の報告数はあまり信用できないといひます。HIV / AIDS の報告数の少なさは、日本のサーベランスシステムが非常にうまくいっててのではなくて、いかに拙いかということをも物語っているといひます。日本だけ同性愛者の感染者が少ないことなんて有り得ない、きちっとしたサーベランスシステムがないのではないかといいます。確かに最近出された厚生省のデータを見ると同性愛者の感染者が確実に増えてきています。

Schechte 教授は、日本の医療制度は老人医療費で崩壊するのではなくて、エイズ関連の医療費によって崩壊するのではないかと、と憂慮すべき発言をしていました。

以上

この研究成果の一部をもとに、1996年4月に大修館出版社から「エイズ予防のための地域戦略」が出る予定です。それから、1996年7月にVancouver市で第11回世界エイズ会議が開催されますが、そこでも発表する予定です。

発表の中のポスターの一部は「エイズ予防のための地域戦略」の協力執筆者の一人である東京都三鷹保健所の稲垣智一氏からご提供頂きました。

#### 質疑応答

Q: 先程のお話しの中で、Los Angeles の日本人のエイズ患者はせいぜい40人くらいで...

A: 1994年6月現在74名になっています。

Q: 日本人のHIVのポジティブのincidenceはお持ちですか。

A: ご存知のようにLos Angeles 郡には、日本の HIV 感染サーベイランスシステムの定点のような形でHIV感染者を把握していません。但し、任意検査や匿名検査でHIV陽性数は報告されるシステムです。Dr.Kerndt,P.によれば、エイズ患者のだいたい8倍から10倍はいるということのようです。

Q: 何故私が聞くかということ、確かに日本は色々なところで確かに少し増えてますが、まだ5000人以下ですよ。これ誰もがみんなクエスチョン・マークをするんですね。どこに漏れているか、日本国として考えなきゃだめです。例えばハワイに相当行ってますよね、Los Angeles にも行っているんですよ。その大枠でもやっぱりつかめるようなシステムを日本が協力してつくらなければいけないと思ってます。そういうグローバルなインフォメーション... HIVのprevalenceのincidenceをきちんとやるような、何か計画が先生にはございますか。

A: これは私だけじゃとても計画できないですが、ただ、カナダのVancouver市にも日本人をかなり見かけます。特に若者達がワーキングホリデー(30歳未満の者のみ1年間働きながらカナダに滞在できる制度)を

利用していく。Los Angelesにもかなりの若者がいますね。実はBC州の日系コミュニティにインボルブしていますので、そこに拠点を作って、電話のホットラインを作っていこうとしています。現実に関今 Vancouver に日本語のホットラインを作っています。作ってみたら、やはりHIV感染の不安を感じて電話する方がいるんですね。その統計を現在とっているところです。