

保健所における AIDS 対策

中瀬 克己

(神戸市灘保健所)

1. はじめに

1987年に神戸ではじめて女性の AIDS 患者が報告されてから6年がたつ。米国で最初の AIDS 症例が報告されてからは12年、日本で始めての症例が報告されてから8年である。長い間対岸の火事であった HIV/AIDS にも、ようやく市民の関心が高まってきた。この間私たち公衆衛生従事者にも、HIV/AIDS 対策について十分検討し、調査を行ない、感染者・患者そして市民の考えを反映した計画を立案し着実に準備を進める時間はあった。また、調査・推計を基に HIV/AIDS 対策の重要性を施策決定に反映させる時間もあった。公衆衛生学会総会における全国852の保健所からの HIV/AIDS に関する報告数も1991年に4題であったものが1992年は9題に増えている。丹羽厚生大臣も、「衛生行政を進める上で現在最も急がれるのはエイズへの対応です」と述べ、AIDS 関連予算も平成5年は前年5倍の101億円となった。「地域保健サービス」における保健所の役割が問われている今、HIV/AIDS に取り組む条件は十分過ぎるほど整ったと思える。

すでにいくつかの保健所から HIV/AIDS 施策に関しての報告がなされているが、全ての保健所が取り組む課題と考え灘保健所の例を追加したい。地域社会に

における HIV/AIDS 対策に保健所が果たす役割を大きく3つに分けて考えた(図1)。それらは、①市民に対する直接サービス機能、②他機関や集団が行う活動への協力・援助、③地域内での HIV/AIDS 施策全体としての計画的実施である。この観点から現在保健所が行っている HIV/AIDS 施策を見ると、1. 直接サービス実施が主り、2. 長期的な展望や地域全体の資源・必要性を考えた計画がない、3. 疫学的調査を含め科学的な検討・評価が不十分²⁾と言った課題があるように思われる。

これらの課題についての検討は後にゆずり、まず灘保健所が行ってきた HIV/AIDS 対策について概観し、その基本的な趣旨について述べたい。

2. 灘保健所における HIV/AIDS 対策

1991年以前：保健所における直接サービスである相談・検査の実施方法を工夫した時期。保健所内での相談・検査の細かい流れや受付の仕方などプライバシーへの配慮を行ない、検査結果説明や基本的知識学習用のピラを作った。検査結果以外のピラの内容は、職場・家庭では感染しないこと、コンドームの適切な使用方法、治療の進歩があり早期受診は有益である事、保健所では匿名の相談検査を行っており、電話相談もある事である。このうち感染しない経路と感染予防方法については積極的に説明している。検査日は、女性や若者の利用が多い健康診断書発行のための検診および妊婦検診の行われる日をあてた。HIV 検査をうける人だけがそこにいるという状況を作らないようにするためである。窓口では「血液検査希望の方は窓口までお申し出ください」との掲示を行い、保健婦による個室での問診時に初めて検査の種類を聞くようにした。この結果エイズや HIV といった言葉を、他の人がいる前では一度も言わなくとも検査を受ける事が出来るようになった。しかし、このような体制は1回あたり検査希望者数が少ない状況でのみ可能と思われ、今後の検査

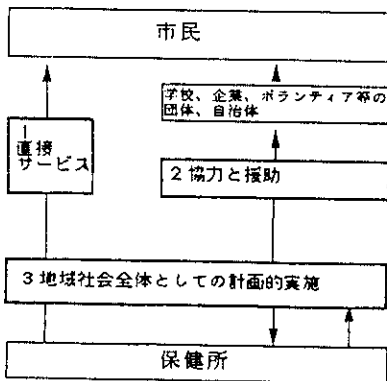


図1 地域社会の HIV/AIDS 対策に果たす保健所の役割

件数の増加に対しては相談体制の確保が課題となつてこよう。

1992年：直接サービスに加え、他機関との協力・援助を始めた時期。若者を対象とした啓発活動を保健医療団体、大学と協力して行った。保健所と医師会・歯科医師会・薬剤師会が区内の大学の協力とエイズ予防財団の後援を得て大学生を対象としたクイズ形式の啓発事業を行った。この場では医師会長から AIDS 対策推進に取り組む旨の挨拶を頂いた。高校生に対しては1987年より既に全生徒を対象に神戸市作成の冊子の配布など教育委員会と協力し啓発活動を行っていた。灘区には国立私立の5大学・短期大学があるが当時はまだ大学における積極的な HIV 啓発活動は少なく、性的活動期に入る若者への対策を試みた。現在は国立大学保健管理施設協議会による学生向けあるいは職員向けの充実した冊子が完成している³⁾。

HIV/AIDS の地域における医療対策を整えるため、医療監視の機会を捉えて各医療機関に感染者・患者の受け入れを要請した。医療機関が感染者、患者の診療を行うには、施設内での職員教育の充実、受診者に対する HIV 検査の説明など課題は多い。医師会長による AIDS 対策に取り組む旨の発言を受け、まず保健所として地域の公衆衛生の向上という観点から医療機関に受け入れを要請した。

1993年：灘区エイズ予防推進協議会を設立するなど、地域に根ざした活動への援助を進めている時期。灘区エイズ予防推進協議会は保健医療団体・学校・行

政を中心とした任意団体である(表1)。基本的には、業務の上で HIV/AIDS 対策に取り組む必要がある関係団体の集まりである。事業所に関しては商店街連合会が参加しているがその他の企業は入っていない。参加団体は、今後の事業の内容によって追加してゆく予定である。事業の内容は、①参加各団体が行う HIV/AIDS 活動の連絡・協力、②協力して行った方が効果的な宣伝啓発の共同事業の2点である。事務局は保健所におき、当面事務費については保健所が負担する。具体的には①について新たなものは、医師会・歯科医師会・薬剤師会など保健医療団体が、地域で行う HIV/AIDS 活動に協力する。医師会は講師を準備する予定である。②については、まづ区民の多く集まる(昨年公称10万人)六甲ファミリー祭の場においてエイズ・トーク・ステーションと称する催しを実施した。保健所職員以外に灘区医師会・歯科医師会・薬剤師会、高校の参加によっておこなった。内容は、以下の3つである。

- (1) 相談コーナー：区民が今後実施を希望するエイズに関する学習や啓発活動の援助を行う。保健所の持つ各種教材の展示を行い、コンドームに関する資料提供も行った。
- (2) 活動紹介コーナー：区内高校において行われた文化祭での HIV/AIDS 啓発活動紹介や、高校放送部で作成したビデオ(文部大臣賞授賞)、近隣で行われる予定の HIV/AIDS 関連行事、企業や各種ボランティア団体のエイズに関わる活動の紹介をおこなった。高校生がピラを配るなど多くの協力を行い高校生からのメッセージとして、アンケート結果、コンドームの使い方などを展示した。若者の見学者も多かった。
- (3) フリー・トーク・コーナー：HIV/AIDS に関心のある個人・団体に自由に話し合え情報交換できる場を提供し交流の機会とした。

また、当エイズ・トーク・ステーションおよび企業による AIDS に対する活動の紹介のため隣接の舞台上でダンスを交えた広報活動を行った。この企業はエアロビックシューズメーカーでありその利益金の一部を AIDS 対策等を行う基金に寄付するというものである。祭のステージで企業としての AIDS に対する活動の紹介とともにエイズ・トーク・ステーションについて案内を行った。予防の重要な対象である若者にア

表1 灘区エイズ予防推進協議会委員

医師会長
歯科医師会長
薬剤師会長
環境衛生協会会長
商店街連合会会長
大学保健管理センター所長
大学学生部長
各高校校長
中学校長(市立校代表)
小学校長(市立校代表)
区長
消防所長
保健所長

ビールできた。華やか明るいダンスとエイズを結び付けることをねらった。

この他現在進めている事業は、灘区エイズ予防推進協議会及び各種団体との共催事業が主であり、以下のものを本年度順次実施予定である。

1) エイズ啓発推進者の育成

小グループでの対話型学習会を行い、参加各人に世界 AIDS デー前後になんらかの HIV 啓発活動を行ってもらう。学習会では講師による基本的なテーマや自らの活動の紹介と参加者との討議、意見交換をおこなう。参加者は一般募集および灘区エイズ予防推進協議会の各団体からの推薦とする。近隣の人・学校・職場・友人など交流のある人々に、参加によって得た気持ちや知識を伝えてもらい活動をしてもらう。啓発活動の種類は問わないが、学習会であればビデオ・パンフレットなどの教材を保健所が貸出・提供を行う。目的は地域に根ざした HIV 啓発推進に対し、学ぶ機会と活動のきっかけを提供することである。

2) HIV 感染者の手記を題材とした一人芝居の上演および原作者の講演

現実の活動する人間とその思いに接することで、未知故の恐ろしさから共存へと考えを進めてもらう。区民、灘区エイズ予防推進協議会参加者および上記推進者を対象として開催する。

3) HIV に関する啓発活動および保健・医療についての調査

医師会・歯科医師会・薬剤師会会員を中心に啓発活動に積極的に参加可能な人材をアンケートによって募り、専門技能を持った人材と啓発を希望する市民との連絡を図る。併せて地域における HIV/AIDS に関する保健・医療の定着に当たって整備すべき条件や現状等について実務的・専門的な意見を調査する。

4) 理・美容店、公衆浴場、宿泊施設など環境衛生関連の従業者を対象とした講習会をおこない、参加できない対象者には啓発教材を配布する。

以上当保健所の事業を概観した。図 1 に示したうち、①直接サービス、②他の団体への協力・援助を始めて

いる。しかし、③管轄する地域全体の HIV/AIDS 施策に関しては、大学生など一部の現状把握を研究的に行っているものの計画立案に至っていない⁹⁾。このため現状の評価は困難だが灘区内には個室付き浴場や休憩を主とする宿泊施設はなく、手の付いていない最大の課題は事業所での対策と考えている。区内には小規模事業所が多く企業による主体的な啓発活動は遅れる事が予測される⁹⁾。これら小規模事業所の従業員が参加する啓発事業などを働きかけてゆきたい。

3. AIDS 対策における保健所の役割と可能性

HIV/AIDS 対策における保健所の役割に、まだ定まったものはないだろう。ただ、人権あるいは患者の権利の重視、別の言い方をすれば地域保健サービスにおける受け手であり、主体でもある住民の立場の重視は忘れてはならない視点であろう。これは監督行政から指導行政へという大きな方向をさらに進めるものととらえたい。HIV/AIDS 対策も防疫対策から脱却し、ヘルスプロモーションという観点からその内容を考える必要があろう⁹⁾。

感染拡大防止が重要と言われるものの感染者・患者の姿や声が私たち保健所職員に見えてこない事も事実である。しかし、住民に役立つ仕事をしたいと思いつつも、研修の声がかかるのを待つ姿勢になってはいないだろうか。今保健所には学校・自治会・民政委員・婦人会・公民館・聾啞者団体など本当にさまざまな市民から学習会や講演の依頼がある。このような市民の直接の要望、そしてそこから保健婦・監視員・医師など様々な公衆衛生の専門技術者としての目と技術をとって得られた NEEDS を私たちは持つことができる。歯科医院ではどういう感染予防対策をとっているのか、輸血は100%安全か、非難の目を感じないで女性もコンドームを買いたい、感染者・患者の手助けをしたいがどうすればいいか、発病したら誰がどんな手助けをしてくれるのか、今市民が必要とししている情報・技術そして健康のための好ましい環境を作る⁹⁾上でわれわれが受ける研修は役だっているのだろうか。知識を持つにも、感染者・患者と共存する社会を作るにも地域の役割が重要である。小さな単位では不可能な部分を補完する組織として国等があるという分権の考え方を持って保健所の役割を考える必要があろう。

表2 世界 AIDS day テーマの変遷からみた重点

'88	AIDS is the preventable diseases communication and global mobilisation against AIDS	エイズは予防できる病気です エイズと若者
'89	AIDS and YOUTH "Our Lives, Our World-Lets Take Care of Each Other"	エイズと若者 "Our Lives, Our World-Lets Take Care of Each Other"
'90	WOMEN and AIDS 600万人が感染しておりその3分の1, 200万人が女性.	女性とエイズ 600万人が感染しておりその3分の1, 200万人が女性.
'91	Sharing the Challenge みんなでエイズに取り組もう！—エイズにチャレンジャー	女性とエイズ みんなでエイズに取り組もう！—エイズにチャレンジャー
'92	AIDS: A community commitment 地域・職場・学校でも AIDS 予防に取り組もう	AIDS: A community commitment 地域・職場・学校でも AIDS 予防に取り組もう

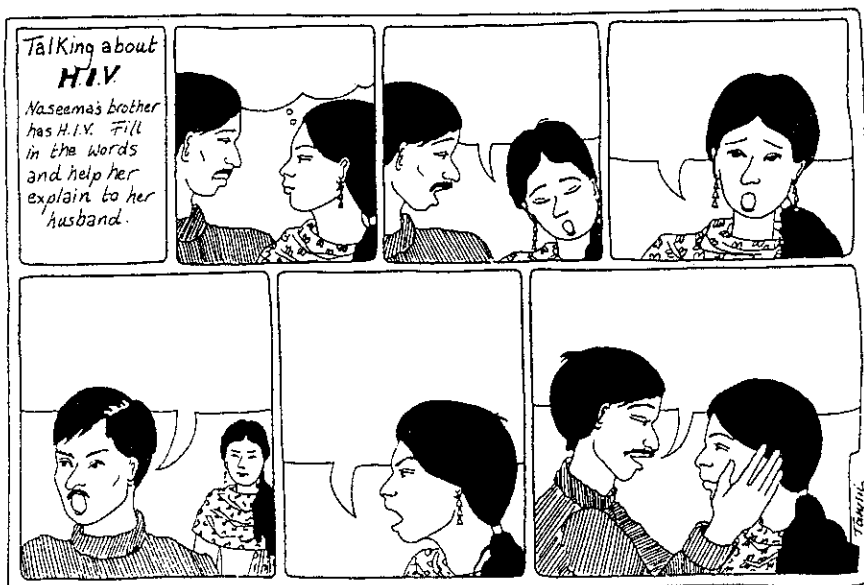


図2 学習教材の例「HIVについて話そう」

ナシーマの兄は HIV 感染者である。言葉を入れて彼女が夫に説明するのを助けて下さい。

出典：AIDS Health Promotion Exchange

表2に世界 AIDS デーのテーマを示した。若者・女性といった重点対象を目標にしたものが、91年からは SHARING あるいは COMMUNITY というように対策の進め方の理念を目標にしたものに変化してきている。ケアや啓発活動のネットワークのためにも、個人及び家族の自助努力と公的援助だけでは不十分である。企業・ボランティアなど NGO を含めた社会の構成主体がそれぞれの役割分担を果たし、相互補完を行わなければ効果的なものができるまい。日々住民と直接接する公衆衛生従事者の視点が問われている。

4. 目標の設定と効果の評価

公衆衛生の専門家に期待されるのは、先見性であり、HIV/AIDS 対策のプランであろう。WHO 初め様々な HIV/AIDS 対策に関する蓄積が公表されている^{7),8)}。国毎に条件は異なるがこれらの蓄積を大切にしたい。ここでは、米国におけるヘルシーピープル2000における数値目標の設定を紹介したい。

感染から10年ほど遅れて発症する AIDS においては、対策の認識が遅れがちである。また患者数の減という形で感染予防対策の効果が現れるのが10年遅れと

なってしまう。予測値、目標値を明確にすることは政策課題の中でも健康はもっとも大きな関心が示されるべきというヘルスプロモーションの考えを実現する上でも重要であろう⁶⁾。目標の設定は効果的な施策の立案に役立ち、市民の HIV/AIDS 施策に対する適切な評価にも役立つ。

米国に於けるヘルシーピープル2000年における HIV 感染に関する目標には以下のような数値が示されている。Health Status Objectives, Risk Reduction Objectives, Services and Protection Objectives と3つに分かれた目標のいくつかを示すと Health Status Objectives では出産時の女性の推定感染率を人口10万対150 (1989) のベースラインから2000年には100に減らすとしている。Risk Reduction Objectives では15-19歳の性的に活動期にある女性のコンドーム使用率 (パートナーによる) を26% (1988) のベースラインから60%にするとしている。Services and Protection Objectives ではプライマリケアや家族計画, STD, 結核などのクリニックにおける HIV 感染, 細菌性の STD に関するスクリーニング, 診断, 治療, カウンセリング, パートナー告知サービスを50%で行うこととしている。ベースラインは家族設計クリニックにおける細菌性 STD に関する上記サービス実施が40%である⁹⁾。

日本の報告感染者・患者数を見ると地域的な偏りが大きく、地域ごとに数値化した現状や目標値を設定する事は課題を明確にし施策を進める上で有効であろう。大学など研究機関とも協力し調査・研究を行う機

能が保健所に期待されている。

人口密集地と希薄地にわけ、HIV/AIDS 対策の課題を考えてみた。

1) 人口密集地と HIV/AIDS 対策の重点

HIV/AIDS 施策の当面の課題は地域によって異なっているだろう。都市には人口が多い故の匿名性があり、保健所へ来所しての相談・検査あるいは医療機関受診についてもプライバシーを守る条件は良い。その一方で、性的に活発な若年人口や人口の移動も多く現状ですでに患者・感染者の集積がみられている。人口密集地では感染拡大防止と保健・医療の確保が緊急の課題であろう。

教育について考えてみた。講演という講義形式の伝達方法は、知識の伝達には向いているが HIV/AIDS 対策に適切とはいえない。HIV/AIDS 対策の目的は、性行動の変容であり、偏見と差別を防ぐ態度の形成だからである。ただ教育を受けたと言うだけで、正確な知識を得なければ感染者を避ける恐れさえある⁴⁾。行動をともなった HIV/AIDS への取り組みが認識や態度の変容に効果があるろう。ILO は職場での健康教育の形式についても、目的に合わせた教育方法選択の重要性を指適している¹⁰⁾。時間はかかるものの、討論形式、グループディスカッションは、参加者の体験を通じてその組織内に自律的な変化を誘導するという点で講演より優れている。WHO/GPA も表3および図2に示したような教育の例を示している¹¹⁾。また米国 CDC のポスターには「TALK ABOUT AIDS」のシ

表3 グループ学習の例 HIV/AIDS 金魚鉢

目的：若者に HIV/AIDS に関する知識を明確にさせ、助言がえられる状況でこれを実際に適応できるようにする。知識や自信の無い分野の相違をはっきりさせる。
教材と時間：各人が間隔をおき、移動できる広さが必要。課題カードを何種類か。時間は人数によるが45-60分。
方法：同じ課題カードを全員に配る。互いに二人づつ向かい合った2重円をつくり内側はカウンセラー、外側は相談者の役とする。相談者は課題について3分間アドバイスを受ける。順次右側へずれてゆき、全カウンセラーからアドバイスを受ける。役を交代し同じことを行う。全員が集まりもっとも役にたったアドバイスとその理由を話す。
課題の例：古い学校の友人が AIDS で死んだ。5年前に互いの友情を誓い親指をきって血を合わせた。HIV に感染したのではと不安になった。
効果：若者に知識を明確にし、その知識を現実に応用できるようにする。また、どのテーマを今後の討論に取り入れるとよいか選択する役にもたつ。

出典：AIDS Health Promotion Exchange

リーズがある¹²⁾。自らの発言と他の人の意見によって、グループ内の合意が形成されてゆく事を狙ったものと考えられる。

HIV 感染症は、慢性の疾患でありまたチームでの医療が必要という意味ではいくつかの難病や高齢者のケアと類似した点がある。これら長期のケアで必要とされるのはカウンセリングという精神的な援助に留まらず、総合的なチームケアとなろう。化学療法、放射線療法など以外にも筋力回復を目的とした在宅機能訓練、下痢などによる体重低下を補うための栄養管理・相談、神経症状に対するマッサージによる緩和などさまざまなケアが必要となると思われる。また、保健医療サービス以外にも、通院補助や住居の改造など現在高齢化に向けて課題となっていることがら HIV/AIDS との共存においても課題となると思われる¹³⁻¹⁵⁾。一方、都市では市民の HIV/AIDS に関する関心は高く、既に活動が続いているボランティアグループもある。企業・学校・地域社会、それぞれの場での活動の発展を加速し、相互補完を計るところに保健所の機能を発揮したい。

2) 人口希薄地における施策の重点

人口が少なく報告患者・感染者が少ない地域では、匿名性を保つ事が困難であり、自発的な検査や継続的な医療にもプライバシーの保護と偏見の防止が大きな課題であろう。その一方で地域住民の HIV/AIDS についての関心が表面化されていないのではないか。

HIV 感染が「社会的な死」を招く現状が変わらなければ、感染者・患者は病気としての HIV 感染症、AIDS に安心して取り組む事ができない。また社会的な死や性行為による感染は非道徳的というレッテルと AIDS とが結びついている事によって、人々は意識から AIDS という解決困難な課題を遠ざけようとする。自己の不安回避、認識不協和といわれるものである^{16,17)}。HIV/AIDS は自分とは関係が無いととらえる事は HIV 感染防止の行動をとる際の妨げとなる。AIDS 対策の目的である HIV 感染拡大防止と HIV 感染者の健康の保持増進⁷⁾の両者は互いに深く関連しあっており、「AIDS は医学的問題だけではなく社会的問題である」との認識を定着させることが重要である。

社会的影響力のある人々の HIV/AIDS に対する規

範的な発言と態度の形成が偏見防止に効果的であろう。いままで地域保健活動の中で培われてきた様々な活動の基盤、知事設置保健所の市町村に対する助言という働きが期待される。「AIDS は全ての人を脅かす」と不安を煽るのではなく、「最終的にはエイズは直接間接にすべての人に影響するはずだ」とすることで「エイズをすべての人の問題にし、すべての人に教育する必要がある課題にしてしまう」という示唆は傾聴に値しよう¹⁸⁾。

5. おわりに

1994年8月に横浜で世界 AIDS 会議が開催される。今蓄積されつつある HIV/AIDS の知識、世界各地での努力の現状、これからどのように進めてゆくのかと言う様々な立場の考え方に接する事ができる機会である。また HIV/AIDS を通して世界の公衆衛生に触れる事もできる。当会議には2000名の感染者・患者の来日が予定されていると言う。本年6月のベルリンでのエイズ国際会議会場では、感染者・患者から「じゃあ、私はどうするのが一番いいと言うんですか」といった質問が飛び交い、専門家と感染者・患者が一体となって明日から実際何をするのか考えたという。世界に例を見ない保健所という全国的なネットワークが市民の参画を得てこの一年、どんな働きをしたか、世界の人々にも知ってもらいたい。852全ての保健所の参加を期待したい。

文 献

- 1) 高橋邦夫, 他: 地域の実情に応じた HIV 対策の研究グループ報告, 厚生省 HIV 疫学研究班平成2年度研究報告書, 43-50, 1991.
- 2) 青山英康: AIDS 対策にみた保健所活動の問題点と展望, 日本公衛誌, 34(3), 105-108, 1987.
- 3) 国立大学保健管理施設協議会エイズ特別委員会編: エイズ, 教職員のためのガイドブック, 1993.
- 4) 中瀬克己: エイズ教育は感染と偏見防止に効果的か, 日本公衛誌, 40(10) 特別付録, 1993.
- 5) 辛淑玉, 他: 企業におけるエイズ対応マニュアル, 日本能率協会マネジメントセンター, 東京, 1993.
- 6) 星且二, 他: 健康のための好ましい環境を整備するサンドパブル宣言, 公衆衛生, 57(5), 367-370, 1993.
- 7) WHO: WHO AIDS Series 1, Guideline for the Development of a National AIDS Prevention and

- Control Programme. WHO, Geneva, 1988.
- 8) WHO: AIDS シリーズ 7, 職場環境における AIDS と救急処置に関するガイドライン, エイズ予防財団, 東京, 1991.
 - 9) William, L.R.: Comprehensive HIV prevention program. *Public Health Report*, **106**(6), 601-603, 1991.
 - 10) カッスラー, R. 著, 中桐伸吾訳: 労働者教育の進め方, 日本評論社, 東京, 1991.
 - 11) WHO/GPA: The Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit: AIDS Health Promotion Exchange 1992, No. 2, Royal Tropical Institute, Amsterdam, 1992.
 - 12) Center for Disease Control: America Responds to AIDS. Materials Catalog, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Atlanta, 1991.
 - 13) 望月洋子, 他: 東京都エイズ海外状況調査報告書(オーストラリア)平成 3 年度版. 東京都衛生局, 東京, 1993.
 - 14) 松田善哉: フランスにおけるエイズ対策の現状. 厚生 の指標, **40**(5), 19-27, 1993.
 - 15) Parkside Health Promotion Centre: HIV/AIDS and Weman's Health, What's on offer in Parkside. Parkside Health Authority, London, 1991.
 - 16) 武田敏: エイズ教育のすすめ方. 健康教室, **44**(6), 10-16, 1993.
 - 17) コターバ, J.A., 他: ゲイのライフスタイルの変化とエイズ --- 予防的ヘルスケア, フェルドマン, D.A., 他編, 西三郎監訳: エイズの社会的衝撃, 日本評論社, 東京, 1988.
 - 18) ソンタグ, S. 著, 富山太佳夫訳: エイズとその隠喩, みすず書房, 東京, 87-96, 1990.