平成２９年度　熊本市エイズ総合対策推進会議　議事録

日時　平成２９年８月１０日（木）１４時～１６時
場所　熊本市総合保健福祉センター（ウェルパルくまもと）　１階大会議室
出席者：松下修三委員（会長）、前田ひとみ委員（副会長）、山梨八重子委員、杉野茂人委員、田中弥興委員、〇丸目新一委員、吉村圭子委員、椎葉浩亮委員、〇佐藤弘一委員（代理：牛島副会長）、濵﨑千恵委員、〇夏木良博委員、森山弘子委員、〇今村由紀委員、丸住朋枝委員、吉村譲二委員、川田晃仁委員、〇鹿本成人委員、紫垣美恵委員、川口弘蔵委員
欠席者：嶋﨑遥委員　　（〇は新任委員）

１　開会
２　健康福祉局長挨拶　　健康福祉局長　池田からご挨拶申し上げた。
３　委員紹介　　委員の紹介を行った。
４　会長挨拶　　松下会長からご挨拶いただいた。
５　議事：進行　松下会長
（１）エイズの現状と課題
・・・松下会長から、エイズの現状と課題について配布スライドに沿って説明
【質疑なし】

（２）平成２９年度　熊本市エイズ対策事業計画
・・・事務局から資料（２～１２ページ）に沿って、国、市におけるエイズ及び性感染症発生動向と事業計画について説明。
【質疑応答】
〔会長〕前回の予防指針の改正のときに、個別施策層への対策が不十分であるという考え方があって、実際どのくらい個別施策層で検査を行われているのかを調べなさいと書いてあるが、今回調査したところ、ほとんどの保健所で、「それは無理だ」という意見が多かった。熊本市では、アンケート調査を始めていたと思うが、それは続けているのか。
〔事務局〕検査利用者に任意でアンケートをとっており、今年の６月からその項目の中に「感染の機会」の種類を問う質問を加えた（異性間・同性間での性行為、針刺し、その他など）。結果、多いときで２割程度が、同性間に〇をつけていた。
〔会長〕たぶん、最近保健所の検査で陽性が出るようになったのは、リスクのある方が検査に来て、もしかしたら繰り返し利用しているかもしれないという、ある意味理想的な状況ができている可能性がある。それ（実態）を（アンケートによって）把握できるかもしれない。他の保健所ではあまりやられていない。一昨年、統計を取ったが、予防指針で言われていることが中々できないのがこれまでの実態。また、地区によって違っていて、薬物乱用が原因です、とはあまり書けないけれども、福岡などではかなりの薬物乱用者がいると聞いている。熊本ではあまりいないのだろうか。
〔事務局〕アンケートを見る限りでは、針刺し（薬物乱用）でというのは見受けられない。

〔会長〕注射のまわしうちだが、地区によってはそれをはっきり申告する人も多いが熊本では案外おられないようだ。

〔熊本大学大学院生命科学研究部（前田委員)〕アンケートをとられていると聞いたが、検査を繰り返し利用する人はどのくらいいるか。

〔事務局〕検査を受けるのは何回目かという項目も作っており、はじめてまたは２回目以上かという聞き方だが、４割程度が繰り返しの方と把握している。

〔前田委員〕新しい人たちがこれだけたくさんうけていらっしゃるということか

〔事務局〕６割くらいは始めて受けられた方。

〔会長〕受けている方の年齢が分かるといいが。

〔事務局〕アンケートでは年代別に聞いていて、１０代、２０代前半、２０代後半、３０代、４０代、５０代以上としている。年齢は全員、申込書に書いてもらっており把握可能。１０代が５％程度だが２８年は３％と少なかった。２０代３０代で７割以上を占めている。

〔会長〕感染が一番起こっているのが２０歳前後から。２０代が多く、１０代もある。コミュニティの方々に伺うと、２５歳になるくらいまではゲイであるという自覚がなく、検査も行く人が少ないという。そういう方々も検査に行けるような雰囲気があるといいと思うが、なかなか全国的にできていない。

（３）平成２５～２９年度　ＨＩＶ感染及び性感染症の予防対策について（報告）

･･･事務局から資料（１３～１４ページ）に沿って、市の予防対策について説明。

（４）平成３０～３４年度　ＨＩＶ感染及び性感染症の予防対策について（計画案）

･･･（３）に続き、事務局から資料（１５～１６ページ）に沿って、市の予防対策について説明。

【質疑応答】

〔会長〕数値目標を決めなくてはいけないので、ベストなところを目指していくという考え。これまでの取組みをしてきた中でも、地震があったので検査数が減っているが、保健所が閉まっているので検査ができなくて近くの医療機関に相談し、検査を行って感染が判明したという方がおられた。感染してまだ半年程度だったが、（松下会長が）知っている先生だったので、初期で熊大病院に紹介に至り治療を始めている。３０代ＭＳＭの方で新規感染。感染の機会はいつの年代でもあると思う。他に、治療中に梅毒にかかった人もいる。梅毒は増えていて、東京では数年前から危機的。なぜ増えたかは諸説あるのでここでは話さないが、性感染症は症状があれば医療機関にかかって診断を受け治療を受けるが、あまり症状がない方もいるという問題もある。

〔熊本大学教育学部（山梨委員)〕検査に繰り返し来る人がいるということについて、これは最初の検査のときの印象が良く、また来ても良いなと思わせるようなことを作られていると思う。一回来てそっけなかったらもう来なくなってしまう。ハイリスクの人たちは、１回の検査でパスではなくて、定期的な検査を受けて早く発見しないといけない。検査の対応、雰囲気、システムなどがよくて、また検査に行ってもよいという（利用者からの）評価の現われではないかと思う。繰り返し検査を受けることが重要だということを、たぶん、検査の面接のときに言われていて、相手の方にもそのことが入っているんだろうなと思う。リピートする人が多いという

のは大事なことだなと思った。

〔前田委員〕個別施策層というところでは、特にクラミジアは２０代の若い人たちに多いということで宮崎にいたときにクラミジアの研究で宮崎県内の全短大・大学の１年生対象に調査をしたことがある。１４～１５％が陽性だった。ということは、高校生のときに性交渉があっているということがみえてきた。女子学生が出やすい、男子学生が出やすいというのが病気によってある。今日は、高校の関係のＰＴＡや先生方がみえているが、そことの連携が重要だ。

学校の中ではそこの教育が中々できないというのがあるので、行政とＰＴＡと学校側と地域との連携をどうしていけばよいのか。色んな取組みをしているが、今後、検査を増やしたり、感染を抑えたりしていく中で、連携強化をもっとしていけばいいと思う。

〔会長〕そのとおりだと思う。学校のこととなると色んなご意見があり難しい。性教育に関しては、特に同性愛を含めた性教育ができるかというと中々難しいときいている。人権の方はできるわけで、それぞれの性的指向で人生の幸せが違うんだときく。こういうことを認めないといけない社会になってきているんだと思う。

【今後５年間の計画について総括】

〔会長〕第３、４の議題（５年間の目標値）に関しては、リーズナブルな内容になっているので当会議としても推進してくださいということでいいと思う。

（５）意見交換「各団体での取り組みについて」

･･･各委員から、団体での取り組みについて報告や意見をいただいた。

①保健・医療関係（関連団体：熊本大学、熊本市医師会、熊本市歯科医師会、熊本市薬剤師会、熊本県看護協会、熊本県栄養士会）

〔会長〕保健医療関係からこれまでの取組みの紹介やご意見をいただきたい。まずは、看護協会の吉村委員からお願いしたい。発症した方、病院に来られた方などについて、看護師さんの役割がとても大きい。治らない病気なので、その後の生活などに影響がある。大学病院でもたくさんの看護師が協力している。今回も熊本地震などあり、被災している方の服薬など色んな問題があった。それでは、取組みの紹介を事前にいただいていたので、そういったことも含めてご紹介いただきたい。

〔熊本県看護協会（吉村委員)〕看護協会で性教育としての出前授業を行っている関係から、医療関係というより、性教育を行う助産職として、この会議に出させていただいた。出前授業では、学校から性感染症のことを話してくださいといわれるが、どこまでお話しをするか悩んでいる。私たちの委員の中から、熊本県性教育研究会にも出させていただいている。去年はエイズのことをもうちょっと教育しなくてはいけないのではないかというテーマで勉強会をした。私たちはエイズのことをサラッとしか言ってなくて、あとは、梅毒が増えていますよという今の流れの中の細かい性感染症のことを話してこなかったんじゃないかということで、そのあたりを強化しないといけないのではないかというのがわたしたち助産職の委員の意見。ただ、私達がそれを必要と思っても、学校側が話してほしいことと合わないと、話すことができないのが難し

いところ。去年、性教育研究会のエイズの勉強会の中で熊大病院の井原師長の話を聞き、医療従事者がエイズを扱っているところは決まっているので、それ以外の看護師がいかにエイズに対して知識がないか、興味がないかということを感じた。携わっていないほとんどの医療従事者への教育が必要だと痛感した。

〔会長〕そのとおりだと思う。では、次に栄養士会に。研修会の機会にパネル展などしていただいているが、反応はいかがか。

〔熊本県栄養士会（椎葉委員）〕パネルをお借りして栄養士会の研修会に展示させてもらっているが、研修会参加者自体が４０～５０名程度。会場の後ろの方に展示しているが、受付をして研修会を受けてすぐ帰る方、休憩時間にごはんを食べる間にチラッと見るという感じで、パネルの前に人が集まってずっと見て回るというのは少ない。ただ、展示することで興味を持ってもらうきっかけになるのではと思い展示させてもらっている。同時に、研修に来られた方には保健所からもらったパンフレットなどを資料と一緒に配布して読んでくださいと一言あいさつはしているので活動の一つにはなっているのかなと思っている。

〔会長〕エイズに関する報道が少なくなっている。これは、皆さん実感されていると思う。エイズに対する治療ができてきて死ぬような病気でなくなった。騒ぎが収まったような格好で皆があまり話さなくなっている。梅毒などがまさにそんな感じで、そういうときに感染が広がってしまう。梅毒は治るが、HIV は治らないので、感染予防についてよく知ってもらうことが必要で、話題にすることは大事だと思う。

　では、次に医師会にお願いしたい。話題になっている梅毒や性感染症、Ｂ型肝炎の方でもＨＩＶにも結構かかっている。そういう意味で、リスクのある人はどんどん医療機関でも検査をしてほしいが、そのあたりはいかがか。

〔熊本市医師会（杉野委員）〕毎年この話になるが、今、ＨＩＶ感染や性感染症の検査について保健所に頼っているところが多いが、ＨＩＶ感染ももっと身近に近くの開業医に相談できるような体制をとっていけば、抗体検査数が増えるのではないか。発見された例をみると、保健所だけでなく病院で見つかった例も多い。潜在している HIV 感染の方をどうやって見つけるかというと、医療機関の力もだいぶ大事になってくるのではないか。ただ、どういう仕組みでやっていくかがなかなか難しくてパンフレットを医療機関の壁に貼っていても中々伝わっていかない。気軽に検査できるんだよと。昔はＢ型肝炎やＣ型肝炎もなかなか相談できない時代があったが、今はＣ型肝炎も普通に無料でできる。そういう時代になっているので、私達ももう少しがんばらなくてはいけないのかなと思う。例えば医師会の冊子に毎年この会議のことも報告記事をのせているが、先ほど吉村委員もおっしゃっていたとおり、医療関係者も意外と知らない。そういうことを啓発する意味でも記事を書いているのだが、もう少し踏み込んで、検査を皆さんの医療機関でするときには、保険がきくのかとか、見つかったらどこに相談すればいいのかとか、簡単にできるんだよということを書いていこうかなと思っている。これは、自分の医療機関でやるときは保険は使えないのか。

〔会長〕確か、免疫不全を示すような症状がないと保険適用外。これは、本来は正しくないと思う。誰でもリスクがあれば、無料で検査できるようにすべきと思っている。これは学会としても要望すべき課題の一つ。

〔杉野委員〕何らかの症状がないと保険を通らない。そういうことは医療関係者も知らないと思う。
〔会長〕もう一つは、性感染症の既往があるとリスクファクターとなるので検査できる。パッケージでやる方法がある。あまり知られていない。

〔杉野委員〕あと、開業医の先生は相談を受けたときにどうしたらいいかがわからないと思う。
〔会長〕このあたりは、都道府県の支払い基金に訊ねて、アナウンスできるようにしたい。
〔杉野委員〕もし陽性だったら、保健所に届けるのか。
〔会長〕全数を届けることになっている。プライバシーは分からないようになっている。本来は、CD４なども分かったほうがいい。発生届はインターネットでもとれる。
〔杉野委員〕そういう流れを医療機関の先生にも理解してもらって、できるんですよということをもっと形で説明したほうがいいのではないかと最近思っている。
〔会長〕大事なことだと思う。では、薬剤師会。色々とお世話になっている。近頃は院外処方でも少しずつ大学病院の先生から患者さんをお願いしている。薬剤師さんは色んな会で取り上げていただいているので活動を紹介してほしい。
〔熊本市薬剤師会（丸目委員）〕今の薬剤師会の活動としては、申し訳ないが目に見える活動はしていない。情報等が、薬剤師会でも知らないことがよく分かったので、まずは薬剤師会の中で知識の共有をしたい。先ほどの説明を聞きながら、やはり予防が大事だ。風邪みたいにマスクをしなさいなど全員にできるわけではないので、ごく限られた人に本当に正しい知識を伝えるというのはすごく難しいかなと思う。できたらゲイとかMSMになられる方の兆候が分かれば注意できるかもしれないが、どういう方がどういう指向になられるかはわからないから難しいかなと思う。外国人からの接触が多いとか性風俗店での感染が多いようなこと、できることならこういう方々が検査に行けるように例えば店に促すとか、経費がかかるか分からないが、このパンフレットの中には保健所で無料で受けられるとあるので、簡単な検査などは行えるのではないか。まずはとにかく発症する前に発見する。感染された方はいち早く治療をして、治療することが予防につながると先ほど教えていただいたので、そういうことをわかっていくことが大事だと思う。

薬剤師会の薬局でも薬を扱っているところは限られた、病院の近くにある薬局だけになると思うが、こういった知識を深めていかなければならないかなと思う。保険がいつからきくのかなという心配や患者さんの負担もあるのでそういう説明ができるようにしたいと思う。
〔会長〕そのとおり。保険がいつから使えるかといったことについては、しっかりやっている。若い薬剤師さんたちにチーム医療に入っていただくといいと思う。

次に歯科医師会の先生。口腔病変で見つかることが多い。カンジダ症が多い。歯科医師の先生方は、針刺しのリスクもある。今はずいぶん少なくなっていると思うが。どんな歯科医院にも、患者さんが必ず一人は来ているという段階。福岡などでは風評被害があったが、今はそんな時代ではない。皆さん、ユニバーサルプリコーションをされていると思うが歯科医師会はどのような活動をされているか。
〔熊本市歯科医師会（田中委員）〕最近はエイズ関係の研修会はしていないが、情報発信としてはこの会議の報告や毎月機関誌を発行していて、会員向けにカンジダなど重症な患者さんがおられ

たら検査を受けられるようにおすすめしてくださいという広報をしている。協力できるのは、パンフレットを院内に置いておいて配ることくらい。パンフレットをいただければ、会員に配ろうと思う。我々スタッフも、ウイルス性肝炎対策はしっかりやっているがエイズについては認識が薄い。以前松下先生にお聞きしたとおり、感染力としては強くなく、肝炎対策をしていれば大丈夫とのことを伝えている。よろしければ、歯科医師会でもパンフレットを配ろうと思うのでよろしくお願いしたい。

〔会長〕歯科の先生は、以前針刺しが多くてC型B型肝炎が問題になった。HIVはなんとかないが、そういったことがあってずいぶんと感染予防に気を使っておられる。患者さんの感染をさせないことだけでなく、自分も感染しないという事で歯科の先生は対策の意識が高いと思う。時々、HIV陽性の患者さんも、歯医者さんに行っている。歯医者さんでうつることはないので、他の内視鏡でもなんでも、今は、医療でうつることはない。

さっき助産師さんから話があったが、今は、感染している女性から、きちんと治療をすれば、赤ちゃんは陰性で産まれる。１００％陰性。お母さんが感染していたら、すぐ治療することになっている。今は、陽性と分かっている女性と結婚される男性もいる。子どももうけている。そんな時代になった。薬が非常に良くなったことが、こんなに時代を変えたのが HIV の現実。しかしながら治らない。いったん感染したらずっと薬を飲まなければいけない。

②教育青少年関係（関連団体：熊本大学、熊本県公立高等学校ＰＴＡ連合会、熊本県私立中学高等学校保護者会、熊本市ＰＴＡ協議会、熊本市青少年健全育成連絡協議会、熊本県高等学校保健会）

〔会長〕PTAの方に感想も含めて聞きたい

〔熊本県公立高等学校PTA連合会（代理：牛島副会長）〕私自身が関心の高い方ではなかったので、報告などを大変興味深く聞かせてもらった。県公Ｐ連では、重点問題として進路のこと、スマホのマナー、交通安全などを重視していて、エイズや感染症のことはほとんど話題に上らないのが実態。高校でも、LGBT、人権教育としての性的マイノリティの講話などはやっているが、エイズにまで話が及んでいるのかについては把握しきれていない。だが今日の話を聞いて、必要なことだなと思ったので、講師派遣事業や出前講座を利用しながら親子ともども、生徒と保護者を合わせて教育していく必要があると思ったので活用させていただきたい。持ち帰って理事会で報告したい。

〔会長〕パーフェクト。

〔熊本市 PTA 協議会（夏木委員）〕問題として、中学校では性教育を学校できちんとしているが、受験というネックがある。一番大事な時期に、高校に行く前に真剣にやるべきだが、保護者の関心が受験に向いていて、保護者の関心がないとなかなか難しい。小学校の方は、何年か前までは性教育をやっていたが、今は、小学校ではやらないことになっている。７月に学校で授業参観に行ったとき、ちょうど HIV の話だったが、まだ性教育を行っていないうえでの HIV の話だったので、子どもたちの間でももやもやっとしたものが残るし、その後先生がそのような事情を話されて親としてもどう受け止めていいのか非常に悩ましいという感じだった。私としては、早いかもしれないが、親御さんに分かってもらう時期としては小学校が一番適している

のかなと思う。リーフレットや出前講座についても、積極的に行っていただければ協力するのでよろしくお願いしたい。

〔会長〕パーフェクト、そのとおり。世の中こうなっているのに、文科省では、一般的な意見ではないととらえている。現実として、子どもたちは中学になればみんな知っている。性教育は、まず、他人事のときから始めるというのが専門家の意見。アメリカなどはそう。

〔山梨委員〕私は、文科省の代表ではないが・・・学習指導要領や教科書の執筆を小中とやっている。性教育という言い方は、教科の中では言わないが、ここで話題になっているエイズや性感染症については、中学校の時に１度、１時間ほどの時間が充てられていて、教科書にもきちんと書かれている。性感染症の独特の特性であるピンポン型の感染、一人だけが治療してもだめとか一気にネズミ算式に増えていくという構図については、性感染症の特性として他の感染症とは違うというところで習う。次に、高校の段階で取り上げていく。ただ、人は様々なので、学校の先生が教えたからと言って１００％の人が全て理解するというものでもない。時間数からいっても３割くらいの子はスッと入るが、残りの６～７割は、寝たまま何か言ってたなぁってぼんやり。そして高校でもう一回出てくるが、特にこういうことに敏感でいてもらわないといけない行動するタイプの子は、さらに感度が自分の方に引き寄せないというのがあるから中々全体には浸透していかない。高校を出た時点で、正式な調査はないが、半分くらいが理解できていれば上出来という状態じゃないかと思う。

私も今、学生さんと話をしていて、看護師の免許を持っているほどの人たちでもほとんど理解できていない人もたくさんいるくらいだから、一般の方が１００％理解するというのは難しいのかなと思う。ただし、今学校側がとても後ろ向きというか文科省も、文科省の上に政治的な圧力があるので、文科省がやりたくないのではなく政治的なパワーに押されているというのが実態なのだけれど、そこをボトムアップというか、親の方からちゃんとやってくれという声を出せば、学校現場は動かざるを得ないので、動く可能性がある。上からだけだと抑える方向になってしまうのでぜひ声を出していただいて、性教育全体を豊かにしてその中の一つとしてこういう問題、どなたも危険性を背負って生きていくという事を子どもたちに学ぶ機会を与えていただければ嬉しい。期待している。

〔熊本県高等学校保健会（今村委員)〕市内の高校で養護教諭をしている。高校生では、先ほど教育関係の取り組みの中で話があったとおり、性教育の出前講座や講師派遣、文化祭でエイズキャンペーン、ピアエデュケーションなど様々関わってもらっているが、学校間でも差があったり継続して取り組めていないという、ムラがある。例えば、ＨＩＶ抗体検査数の増加について、検査を私たちから高校生に勧められるかなと考えながらきいていたが、今の高校生はとても忙しくて、大人が働いているのと同じように課外やボランティアに行ったりしていて、学校の検診の通知を出しても行く時間がありませんと返ってくるような状況。多忙な生活を送っている生徒たちを見ると、自分たちの実感として必要性を感じないと自分で進んで検査に行くというのは難しいのかなと感じる。保健関係者がいかにつなげるかという力量や知識の問題でもあると反省させられる。

お聞きしたいのが、検査の相談体制で、昨年度今年度で少し内容が変わっている。夜間検査の回数が減っているなど。事情があってこうなっていると思うが、平日の時間外や休日が高校

生なども使いやすいと思う。

〔事務局〕地震前は、時間外や休日も今よりやっていたが、地震でいったん業務をしばらくやめた。今はある程度復活したが、今後 3 年は復興業務にある程度集中するように取り組んでいる関係で、地震が落ち着いたあとは、平常に戻しつつあるが、一部の予算やマンパワーを復興業務に振り分けている関係で完全には復活していない。休日、時間外しか利用できない人もいらっしゃるから、6 月、12 月には予約不要の休日検査をしているものの、半年、間が空くので、9 月や 3 月に夜の検査をしようかと検討しているところ。従来通りまで完全復活は今のところしていない。今後の動向を見ながら検討していきたい。

〔熊本県私立中学高等学校保護者会（濵﨑委員）〕この会議には何回か参加させてもらっている。最初のうちは、ただただ実態に驚いてしまって、このような状況になっていることは、対岸の火事、熊本市でも感染があっていることの実感もわかず、ただただ衝撃だった。先生方の話や報告を聞く上で、高校生の子どもがいる親としては、本当は他の保護者にも広く知ってほしいというのが願いだが、まずは自分の周りの子どもにはしっかり話していこうと思う。携帯の問題、交通の問題など高校の保護者会の中でよく話し合いに出てくる項目だが、子どもを取り巻く危険なことの問題は、個々ではなく、全てどこかでつながってくると思う。なので、とにかく自分自身を大事にしてほしいと子どもたちにはしっかり伝えていきたい。こういう気持ちを、たくさんの保護者の方に共有していただきたい。私立の会議のときに、この会議でもらった資料などを各学校へ配布して、各高校で気持ちを共有して広げていこうと話をしている。学校によっては難しいところもあるし、今は地震の影響もあるので子供の通学のことなどが先になってしまい中々そこまで深く話せないが、ここにいる間はしっかり伝えていきたい。

〔会長〕学校で中々できない。若いピアエデュケーターの人たちに来もらうなど、保護者の方から、そういうのがあったらいいねと言ってもらえるといい。性感染症とかコンドームとか言ったら良くないとはならないようにしてもらえるといいのかも。

〔熊本市青少年健全育成連絡協議会（森山委員）〕わたしも昨年から初めて参加して、今回 2 回目。前に副会長が市の理事会のときにエイズの報告をされた。そのときが、エイズについて初めて知識を知ったときだった。小学校の青少年の担当をしているので、地区懇談会などでは低学年過ぎるかなと思いまだ取り上げていない。色々と先生たちの話をお聞きして、徐々にわたしも少しでもお役にたちたいと思って今から勉強していきたい。

〔会長〕今は本当に色々な広がりを持った若者が増えている現状。

③社会への啓発関係（関連団体：熊本大学、熊本県弁護士会、熊本市民生委員児童委員協議会、熊本商工会議所、連合熊本地域協議会、熊本日日新聞社、熊本市食生活改善推進員協議会、Safety Blanket）

〔会長〕まずは、コミュニティ活動をしている Safety Blanket の報告を。

〔Safety Blanket（川口委員）〕熊本でゲイ支援サークルをしている。熊本市保健所や熊大病院関係の方と当事者に向けた啓発活動をしている。教育関係や医療関係の方から頼もしい意見をいただき嬉しい。昨年から、熊本でもＨＩＶ報告数が増えている。自分は 10 数年前からゲイバーなどゲイのコミュニティに出ているが、当時よりも近年、ＨＩＶに関する話題がコミュニティ内

でもあまり出てこなくなったなという感覚があった。昨年頃からちらほら、身近な所でも感染が分かったという話を本人から聞いたりする。そういう話題が出て、ひとつ不安が出てくると、周りにも不安が広がって、自分ももしかしたらそうかもという声が聞こえてきたり、２０代前半のまだ学生の子たちからも直接不安だという話を聞いたりする。

つい最近、熊本大学であった教職員免許の更新試験の際に、小中高の先生 30 人くらいを前にゲイ当事者として話をした。そのときにも、教育現場でセクシュアルマイノリティや性の話題に触れるのがなかなか難しいという話を聞いた。話をしたいという先生もいるが、保護者からの意見もあり踏み込んだ話ができないという。松下先生からもあったように、若い世代にいかに早期発見・早期治療を心掛けてもらうかが課題だと思うのでそれには教育面でのテコ入れが重要なのかなと思う。

実際、学校で若い世代に「検査に行くように」とは間違いではないと思うが、リスクを負う行為に及ぶのは、10 代、早い人では直接聞いた話だが、学校内で中学生や高校生のときにそういう経験があるという人もいる。頻度が高くなってくるのは、10 代後半や 20 代前半からという人が多いと思う。ＨＩＶ／エイズは過去の経緯を考えると、同性愛の病気と偏見を持たれるのはよくないと思うが、教育現場で、男性同性間での性的接触で感染経路上、リスクが高くなるという正しい知識と並行して、セクシュアルマイノリティに対する偏見をなくしていくという面から若い世代に話が届くようにしていただくと効果的なのかなと思う。

自分が当事者としてできることは、ゲイバーやＳＮＳを通じてコミュニティへこの会議のことや、保健所や病院と何かできないかという活動をしているという動きを見せる。教職員向けの講習会の際に思ったが、保護者間での必要性を感じてもらうために、身近なところにセクシュアルマイノリティの人がいることを知ってもらうなど、保護者の人たちにも何か働きかけができないかなと考えている。身近なところに行政、病院、医療関係者、教育現場の方、学校に通うお子さん、保護者でも、自分がＭＳＭだったり、ゲイの知り合いというのは本当にいろんなところにいるし、身近なことと認識して取り組んでもらうといいと思う。

〔会長〕セクシュアルマイノリティの割合は５％。もうマイノリティではないくらいの数。

〔熊本日日新聞社（鹿本委員）〕実は、先生からご指摘いただいた通り、エイズに関する報道が減っていると私たちも認識している。去年と比べて違いがないというのが報道しずらく申し訳ない。ただし、決して患者さんがいなくなったわけでもないので報道を続ける必要がある。今新聞に載せやすいキーワードはいくつかあり、まず「性教育」。今、どうするのかというのは、議論になりやすいテーマ。また近年注目を集めているのが、「ＬＧＢＴ」。また、急に増えてきてびっくりしているが、「梅毒」。ＨＩＶに限らない性感染症。こういったものに絡めた話や関連があるものといった報道がやりやすい。ただ、報道というのは、どうしても世の中が動いて初めて報道になるという面があるので、ぜひ、動きがあるときはお知らせをしていただきたい。

〔会長〕今年もし発症者がでなければ・・・いまのところ（エイズ発症しての報告は）ゼロなので、熊本では早く検査ができるようになったというニュースになるかもしれないと思う。

〔熊本市民生委員児童委員協議会（吉村委員）〕地域の高齢者のみなさん、生活の厳しい方々、児童を対象に活動している。正直、対象から見て性感染症の話が表だって出てくることはほとんどない。ただ、立場上、正しい人権感覚は持つべき仕事なので、心をきちんと置きながら、その

ような場面が出てこないとも限らないので、何らかの研修が必要なのかなと思いながら聞いていた。

〔会長〕熊本はまあまあ良いが、地域によっては、外国人労働者が経済的問題や差別のある中に、感染者がいることがある。熊本はその点ではまあまあ恵まれていると思う。

〔熊本市食生活改善推進員協議会（紫垣委員）〕ご縁があって参加している中で、食生活とエイズをどのように結び付けて考えればいいだろうと考えている。熊本市内には１６５名の委員がおり、男性が１０名ほど、残りは５０代～７０代のおばさま方がメインの団体である。何ができるかなと思ったときに、キャンペーンのチラシと一緒に私たちが作ったクッキーと配るなどどうかなと思う。いつでも声をかけてください。他に、出前講座で勉強し、子供や孫に伝えていくことしかできないかなとこれまでも思ってきたがまだできていないので、焼き菓子ならいつでもできると思う。声をかけてください。

〔熊本商工会議所（川田委員）〕最近、ＨＩＶ／エイズの話を聞くことがあまりないのでもう落ち着いているのかなと思っていた。今回、身近な問題として知ることや伝えることが大事なのかなと感じた。県内問わず国内の企業においては、人口減少やストレス社会の中で働き方改革やメンタルヘルスを国の方から求められているがこういった問題についても知らせていきたいと思った。また、熊本では、熊本地震からの復興需要でどこも軒並み景気がいいと言われていて、どこの企業も猫の手を借りたいほど人手不足の問題になっている。その中で、外国人労働者の問題も前向きに考えていきましょうという話もあるので、経営者の方にも、今日の話であった外国人のことなどをお伝えして、対策にも努めていければと思う。

〔会長〕大事な点だと思う。

〔熊本県弁護士会（丸住委員）〕学校への出前講座を弁護士会でもしているが、ＬＧＢＴよりデートＤＶの要望が多い。ＬＧＢＴの要望プラスエイズのことを話せる専門の方と一緒にいくと、弁護士は中々エイズの話ができないので、コラボのような形ならご協力できるのかなと思った。薬物乱用者は、確かに自分では手を上げにくいので、熊本でも思ったより、覚せい剤への接触は実はしやすくて、街中でちょっと声をかけられて、薬物やってみない？と最初は言わないが、いろんな話の流れの中でちょっとやってみる？と言われて、薬物をしてしまうという若い子供たちは結構いる。それを思うと、回し打ちなどのリスクはあるのかなと思って聞いていた。薬物をやめたいという人は、リハビリ施設のダルクの方には結構行く方が多いので、ダルクなどと協力していくと、接触がしやすいのではないかなと思う。

〔会長〕そういうプログラムに入っている人もいるということ。

では、全体を通じてこれを言っておきたいというのがあればどうぞ。

〔前田委員〕ＨＩＶ／エイズというとそれだけが特殊なこととととらえられやすいが、性教育とは何かというと、生きるための教育。自分がよりよく生きるために、薬物乱用や人権など、自分自身を大事にしていくという中に、性教育としての題材としてある。上から性教育というと、拒否されるところがたくさんあると思うが、生きる教育という形で持っていくと受け入れられやすいのでは。どういう切り口で行くかだと思う。

〔会長〕性教育もそうだが、こうすると大丈夫だからこうしようと枠にはめようとすると子どもは聞かない。いろんな多様性があることを受け入れられて、その中で自分の幸せを見つけていけ

る社会、教育ができるといいと思う。かつての悪かったエイズのイメージを変えようというのを厚生労働省もエイズ予防財団も言っている。治らないけれど、ちゃんと治療すれば、ちゃんと普通に結婚もできる子供もできる恋愛もできる。自分が幸せだと思う性生活もできる、という時代になったことを伝えたい。あなたは変わらなくてもいいんだということ。コンドームをつけなければいけない、不特定多数はやめよう、というのではなく。でも、検査を受けて治療しようというのが専門家の意見。今後、これまでのパンフレットの中身なども変えていこうとしているが、治療だけでも 100%の予防はできないから、責任は持てない。コンドームでも予防しようと言っているが、ただ、コンドームを使って予防している人は５０％程度、１００％にするのは難しいという現実もある。

予防指針はあまり変わらないが、今後数年で世界の流れは変わってくるので、啓発の言い方が少しずつ変わってくる。委員の皆様にも今後も、どうぞ、ご協力いただきたい。

熊本では、発症者が減っていると、私はみている。皆さんの草の根の努力で早く検査して治療して、新しい感染を減らすというお手本になれるような地域にできればと思っている。

～議事終了～

6　閉会