

HIV陽性者の  
生活を知る



## はじめに

この冊子は、「Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)」の結果から、いくつかのテーマを選んで、HIV陽性者の視点で読み解いて紹介したものです。

HIV陽性者の現状を、より多くの方々に身近なものとして感じていただき、理解を深めていただければ幸いです。また、HIV陽性者とその周囲の環境、社会のありかたなどについて考えるきっかけになることを願っています。

この冊子では、調査結果のごく一部を取り上げています。詳しい内容をお知りになりたい方は「調査結果サマリー(概要)WEB版」をご覧ください。

### **Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)**

2013年7月～2014年2月に、日本で初めて実施されたHIV陽性者を対象とした大規模ウェブ調査です。1,000人を超えるHIV陽性者が回答してくれました。

この調査は当事者参加型形式をとり、研究者だけではなく数多くのHIV陽性者が企画段階から参加しています。HIV陽性者にとってどんな調査が必要なのか、いま何を明らかにするべきなのか、HIV陽性者が本当に知りたいこと、あるいは知ってほしいことは何か、そんな議論を1年以上かけて行い、質問項目を決めました。

通院や医療体制、健康状態や生活習慣、周囲の人々との関係、セクシュアルヘルス、子どもを持つこと、福祉制度の利用、こころの健康、アディクション(依存症)など幅広い内容になっています。

Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)

<http://survey.futures-japan.jp/>

●実施期間:2013年7月20日～2014年2月25日

●分析対象:913人

(調査回答者:1,095人/うち有効回答917人/うち国外在住者4人を除く)

# 目次

はじめに	1
どんな HIV 陽性者が回答しているか	3
<b>第1章 通院と医療環境</b>	<b>4</b>
病院やクリニックに通うということ	
医療スタッフに相談できる?できない?	
かかりつけ医・かかりつけ歯科医	
<b>第2章 健康と生活習慣</b>	<b>8</b>
自分は健康? 健康じゃない?	
HIV以外にもいろいろな病気とつきあっている	
生活習慣の課題	
健康のために何をしている?	
<b>第3章 暮らし・ライフプラン</b>	<b>12</b>
住んでいる地域	
検査地・通院地・居住地は同じとは限らない	
誰と暮らしている? 一人暮らし?	
仕事・働き方・職種	
福祉制度とその利用	
収入と暮らし向き	
老後に関するさまざまな不安	
<b>第4章 HIV 陽性者と子ども</b>	<b>18</b>
子どもがいる HIV 陽性者はどれくらいいる?	
子どもを欲しいと思っているか?	
子どもを持つための情報が不足している	
子どもがいるのはどんな人たち?	
<b>第5章 人間関係・ネットワーク</b>	<b>21</b>
HIVについて話しやすい環境なのか	
HIV 陽性であることを伝えることへの抵抗感	
誰に伝える? 伝えない?	
HIV 関連の悩みを誰に相談する?	
<b>第6章 メンタルヘルス</b>	<b>26</b>
メンタルヘルスの相談と受診	
不眠・うつ・不安障害	
ストレス対処力/困難を乗り越える力	
ネガティブな変化・ポジティブな変化	
関連リソース	30

---

---

## Futures Japanとは

Futures Japan(読み方:フューチャーズジャパン /正式名称:HIV Futures Japanプロジェクト)は、HIV 陽性者の「自分らしくより健康的な生活の実現」と「暮らしやすい社会環境づくり」を目的としたプロジェクトです。

多数の HIV 陽性者が参加・協力して行われている当事者参加型プロジェクトとして2012年に立ち上げられ、2016年現在、おもに2つの活動を行っています。

Futures Japan  
～HIV 陽性者のための総合情報サイト～  
<http://futures-japan.jp/>

Futures Japan  
HIV 陽性者のための総合情報サイト

Futures Japan  
～HIV 陽性者のためのウェブ調査～  
<http://survey.futures-japan.jp/>

Futures Japan  
HIV 陽性者のためのウェブ調査

---

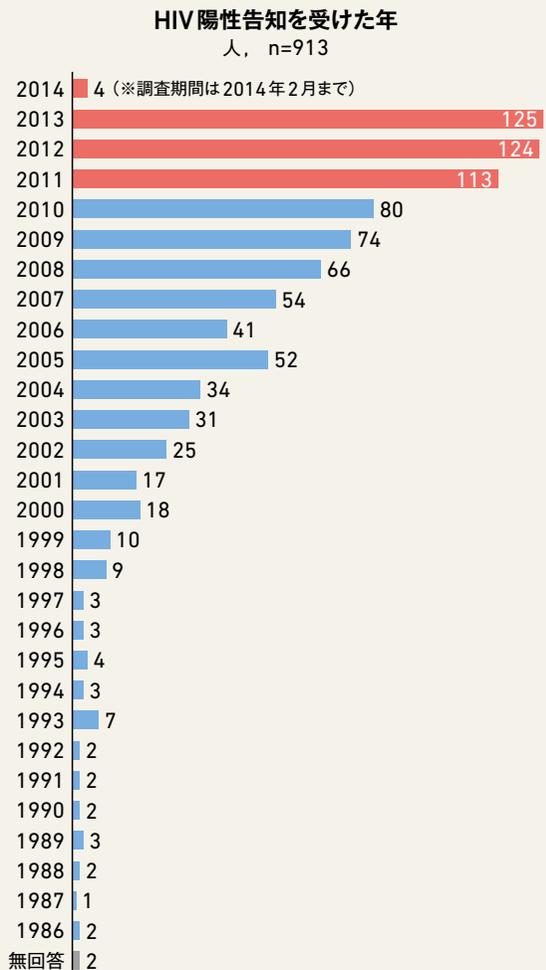
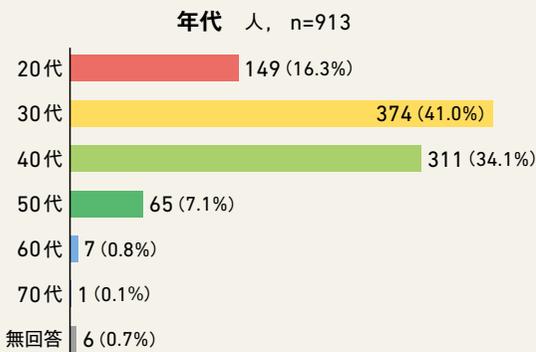
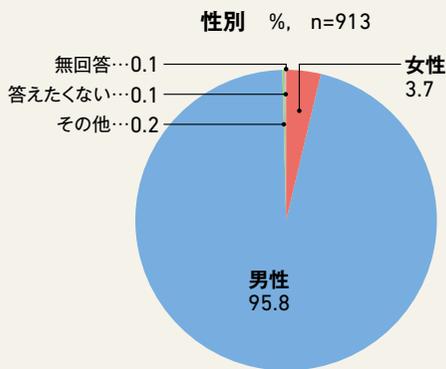
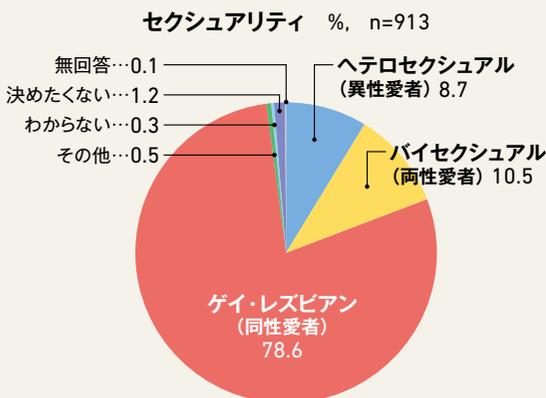
---

# どんなHIV陽性者が回答しているか

「Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～（第1回）」では、913人のうち男性が95.8%、女性が3.7%などとなっています。セクシュアリティは、ゲイ・レズビアンが78.6%、バイセクシュアルが10.5%、ヘテロセクシュアルが8.7%でした。ゲイ男性とバイセクシュアル男性を合わせると88.8%と多数です。日本では、男性同性間によって感染したHIV陽性者が多く、そうした状況を反映した割合になっています。

年齢は、最年少が20歳、最年長が70歳で、平均年齢は38.1歳でした。30代がもっとも多く41.0%、次いで40代が34.1%、20代が16.3%となっており、20代、30代、40代を合わせると約9割になります。

HIV陽性とわかった年は、1986年から2014年まで29年間にわたっています。なかでもHIV陽性とわかってから3～4年という人が多く回答しており、2011年以降が4割を占めています。



## 第1章

# 通院と医療環境

HIV陽性者の多くは、治療を継続しながら今まで通りの生活を続けることができるようになりました。それは、長期間にわたって定期的に医療機関(病院やクリニック)に通院しながら生活をするということを意味します。

一般には、医療機関に通院する患者は高齢者が多いですが、HIV陽性者は20代～50代のいわゆる“働きざかり”世代が多いのが特徴です。仕事や学業やさまざまな日常的なイベントと通院を両立することができるかどうかが重要となります。

## 病院やクリニックに通うということ

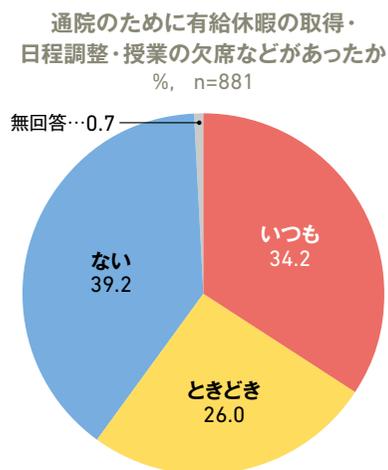
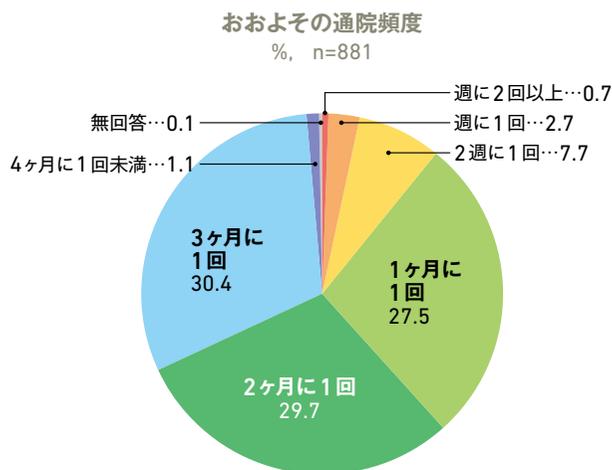
それではHIV陽性者にとっての通院はどのような状況なのでしょうか。「Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)」では、913人のうち881人(96.5%)がHIVのために通院をしていました。通院をしていない人は3.5%で、HIV陽性とわかったばかりでまだ通院を始めていないという人もいますし、様々な理由で通院をしていない/中断している人もいます。

この章では、通院をしている881人について詳しく見てみます。

通院の頻度は、[1ヶ月に1回]、[2ヶ月に1回]、[3ヶ月に1回]が主流で、合わせると9割弱になります。治療法の進歩や抗HIV薬の処方日数の変化などによって、通院の頻度は以前よりも非常に低くなりました。患者の負担が少なくなったとも言えますし、主治医などの医療スタッフと接する機会が少なくなったとも言えます。1回あたりの診察時間は、[10分未満]、[10分～30分]との回答が多く、合わせて8割強でした。

通院している医療機関は、エイズ治療・研究開発センター(ACC)、ブロック拠点病院、中核拠点病院、一部のエイズ治療拠点病院という、限られた大きな病院が8割を占めます。東京などごく一部の地域では、HIV診療をする利便性の高いクリニックでの診療が2000年代後半に始まっており、今回の調査では6.6%でした。

通院時間は、往復で[1時間未満]が3割、[1～2時間]が4割、[2～3時間]が2割、[3時間以上]が7.7%と



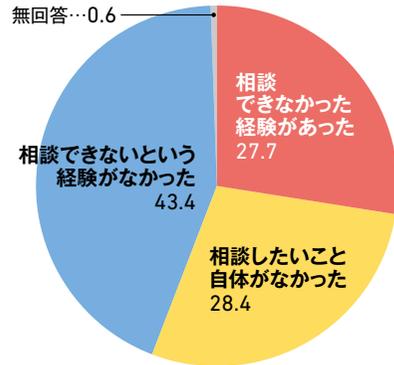
なっていました。居住地とは異なる都道府県へ通院している人も一定数いますし、なかには往復6時間以上かけている人もいました。また、診察・薬局・会計の待ち時間などを含めた医療機関で滞在している時間は、[1～2時間]が42.9%、[2時間以上]が32.3%でした。通院のために確保しなければならない時間はもちろん診察時間だけではありません。これらの時間も考慮する必要があり、6割の人が通院のために有給休暇を取得したり、仕事の調整などをしたり、授業を休んだりしていました。

## 医療スタッフに相談できる？ できない？

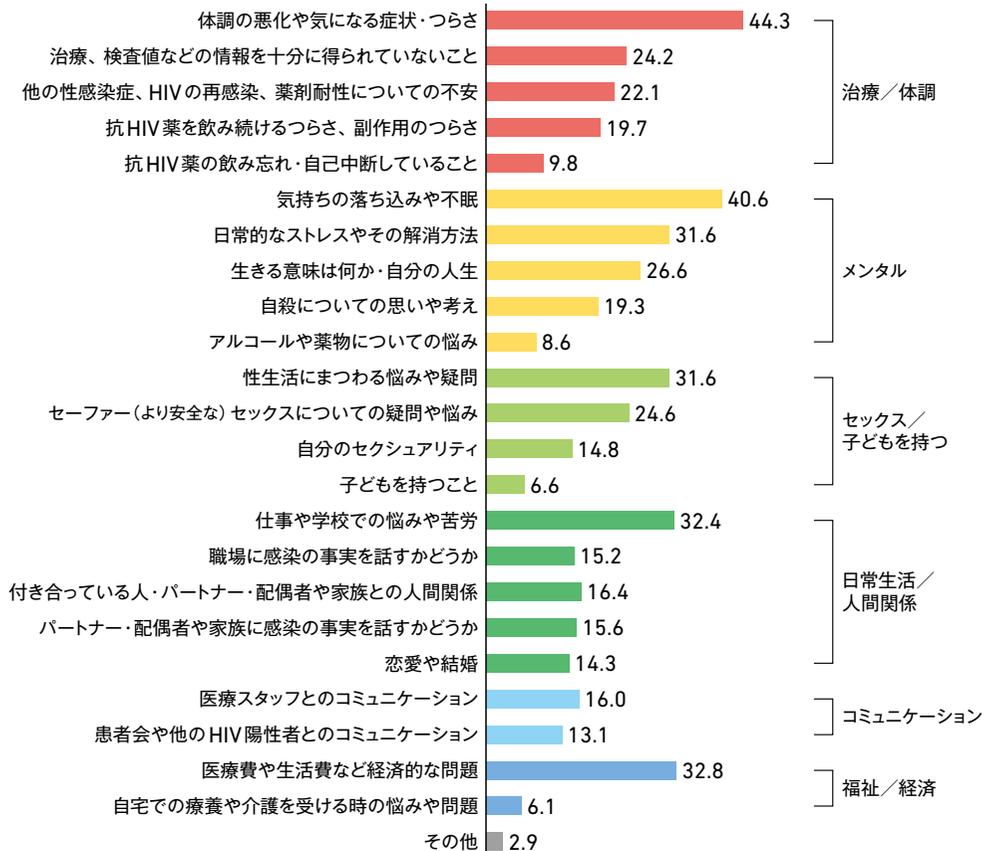
数少ない通院の機会、限られた診察時間の中で、医療スタッフとのコミュニケーションはとれているのでしょうか。「医療スタッフに相談したいこと自体がなかった」という人が28.4%います。医療スタッフに対して何を求めるの

かは、人によっても、体調によっても、時期によって異なるでしょう。一方、「医療スタッフに相談したいことがあったけれども、相談ができなかった」という経験をしている人も27.7%いました。

医療スタッフに相談したいことが、  
相談できなかった経験  
%, n=881



医療スタッフに相談したかった内容  
%, n=244, 複数回答



相談しなかった内容を見てみると、もっとも多かったのが[体調の悪化や気になる症状・つらさ]でした。医療機関で本来行われるべき体調や症状についての相談ができない人が少なからずいることには注目する必要があります。次いで、[気持ちの落ち込みや不眠]、[医療費や生活費など経済的な問題]、[仕事や学校での悩みや苦勞]、[性生活にまつわる悩みや疑問]となっています。メンタル、お金、仕事、セックスといった、HIV陽性者が直面しがちなさまざまな悩みが幅広くあげられています。なかには[自殺についての思いや考え]、[アルコールや薬物についての悩み]、[医療スタッフとのコミュニケーション]について、相談しなかったが相談できなかったという人もいます。

なぜ相談ができなかったかを聞いた質問では、「医療スタッフの前では『良い患者』を演じてしまうから」が45.5%ともっとも多いのが特徴的です。次いで「医療スタッフが忙しそうにしているから」が39.8%。さらに、「自分にとっては重要な内容だが、医療スタッフはそう思っていないと感じるから」「医療スタッフに聞いてよい内容なのか迷いがあるから」などが上位に並んでいます。相談したいことがあるけれども、医療スタッフがどう思うかを気にして相談をできずにいる様子が見られます。

診察のときに患者が主治医に伝えたいことを伝え、聞きたいことを聞けるようにする工夫も大切ですが、ハードルが高いことだと感じて躊躇している人もいるでしょう。看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、カウンセラーなど、主治医以外にも相談できるスタッフを探してみる必要があるかもしれません。また、地域によってはHIV陽性者の相談・支援をしている団体やHIV陽性者の当事者グループがあるので活用することができます。

### 相談できない理由トップ8

%, n=244, 複数回答

①	医療スタッフの前では「良い患者」を演じてしまうから	45.5
②	医療スタッフが忙しそうにしているから	39.8
③	自分にとっては重要な内容だが、医療スタッフはそう思っていないと感じるから	35.7
④	医療スタッフに聞いてよい内容なのか迷いがあるから	29.9
⑤	話したい内容がモラルに反していることだと思っているから	21.7
⑥	医療スタッフと信頼関係ができていないから	20.1
⑦	話したい内容が非難されると不安を感じるから	19.3
⑧	相談したいが医療スタッフが察してくれない	16.4

## かかりつけ医・ かかりつけ歯科医

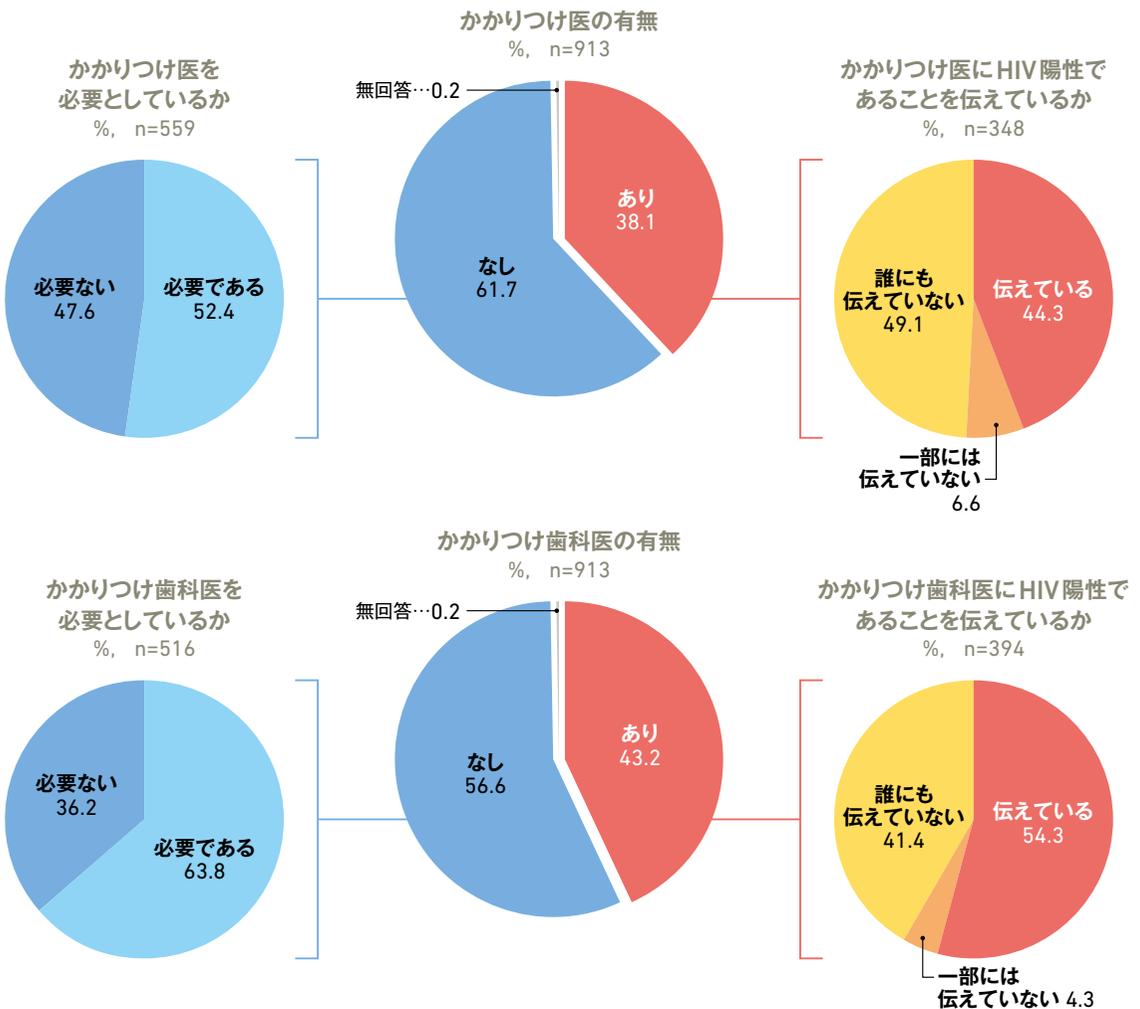
HIVと長く付き合っていくようになったいま、医療機関を利用する機会もHIVの診療だけではなくあります。たとえば、風邪をひいたりお腹をこわしたりしたときには、気軽に受診できる近くの「かかりつけ医」が必要です。虫歯が痛くなったら、「かかりつけ歯科医」が必要です。社会生活を継続している多くのHIV陽性者にとって、ちょっとした風邪をひいたときに、半日以上を費やしてHIV診療のために通っている大病院まで行ったり、虫歯の治療のために大学病院の口腔外科に通ったりするのは不都合なことです。

しかし、調査結果では「かかりつけ医がない」と回答した人が6割にのぼります。そのうちの半数以上の人

「かかりつけ医が必要」と感じています。健康を維持するために必要な社会資源を、多くのHIV陽性者が得られていない状況は改善されなければなりません。また、「かかりつけ医がある」と回答した38.1%に「かかりつけ医にHIV陽性であることを伝えているか」を聞いたところ、半数以上が伝えていませんでした。伝える必要がないので伝えないという人もいられるでしょう、伝えたくても伝えられないという人もいられるでしょう。

「かかりつけ歯科医」に関しても同じ傾向にあります。しかし、「かかりつけ歯科医がない」が「必要である」としている割合は6割を超えていて、より切実な状況にあると言えます。

一般開業医や歯科医のHIVに関する理解が進み、診察拒否の懸念が払しょくできれば、今よりもずっと伝えやすくなるでしょう。また、社会資源を利用することのハードルが高いと感じているHIV陽性者の心理的な壁にもケアが必要かもしれません。



## 第2章

# 健康と生活習慣

この十数年間にHIVの治療はとても進歩しました。1日に1~2回、1錠~数錠の薬を飲み続けることでウイルスを抑えて免疫力を維持・回復できるようになり、HIV陽性者の余命はとても長くなりました。「HIV=死」ではなくなり、HIVを持ちながら長期にわたって生きていくことが可能になったのです。それでは、HIVを持ちながら生きていくということとはどのようなことなのでしょう。

「Futures Japan ~ HIV陽性者のためのウェブ調査~(第1回)」の分析結果をもとに、この章では、HIV陽性者が自分の健康や日常生活への影響について、どのように感じているかといったことを中心に見ていきます。

## 自分は健康？ 健康じゃない？

HIV陽性者は自分の健康状態をどう思っているのでしょうか？ 半数近い人が[よい/まあよい]と回答していますが、[あまりよくない/よくない]も2割います。きちんと比較ができるわけではありませんが、治療方法が確立されていない時代、抗HIV薬の副作用がきつい時代にくらべて、全体的にはHIV陽性者が感じている健康状態も良くなったと言えるでしょう。しかし、今でもHIV関連/非関連のさまざまな理由によって体調が悪いと感じている人はいます。

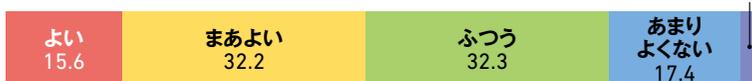
健康上の理由によって日常生活に影響していることは何かを聞いたところ、[ひとつもない]と回答した人が半数を占めていました。影響していることでもっとも多かったのは[セックス]で、3割を超えていました。性感染症であるHIVを持ちながら生きるHIV陽性者の特徴的な一面と言えるでしょう。性生活が日常生活の一部とするならば、QOL(生活の質)に大きな影響が出ていると考えられます。

また、外出、運動、日常動作などに影響がある人がそれぞれ1割程度いることも注目すべきポイントです。「国民生活基礎調査(平成25年)」では70代ではじめて同程

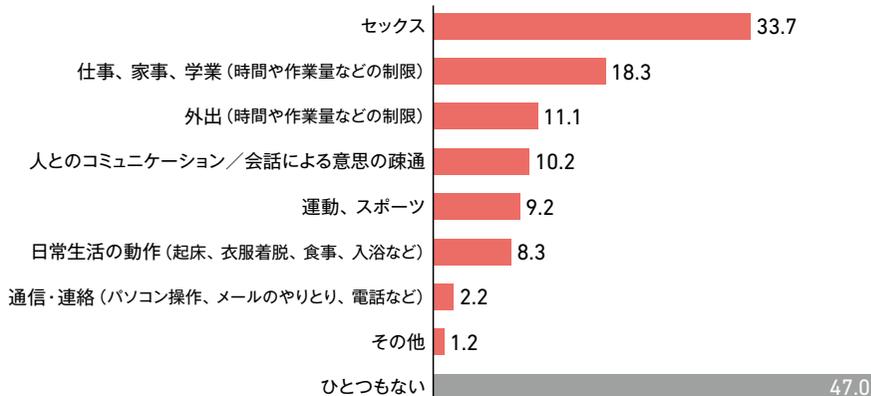
自分の健康状態をどう思うか

%, n=913

よくない  
2.5



健康上の理由での日常生活への影響 %, n=913, 複数回答



度の割合となっているからです。うつなどのメンタルヘルスの悪化や、AIDS 発症にともなう後遺症などによって、日常生活に困難を抱えている HIV 陽性者が若年～中年にわたり一定数いると考えられます。また、HIV 陽性者の高齢化にともなう介護サービスへのニーズは年々大きくなっているため、介護施設・サービス現場での受け入れ拒否などの課題もやはり大きいと言えるでしょう。

自覚症状については、トップが「体がだるい」30.3%、次いで「肩こり」23.5%、「下痢」22.9%、「眠れない」18.4%、「湿疹・水虫などのかゆみ」18.4%となっていました。これは同じ時期に行われた「国民生活基礎調査」とくらべてみると大きく異なります。こうした傾向があることを知らない医療スタッフも少なくないかもしれません。また、別の質問項目では、「医療スタッフに相談しなかったができなかった内容」のトップが「体調の悪化や気になる症状・つらさ」でした。こうした自覚症状について、医療スタッフに伝えることができない HIV 陽性者も少なくないでしょう。（第 1 章 通院と医療環境 [医療スタッフに相談できる？ できない？] p5 参照）

	Futures Japan	平成 25 年 一般住民対象の 国民生活基礎調査 (入院中は含まない)	
		男性	女性
1 位	体がだるい	腰痛	肩こり
2 位	肩こり	肩こり	腰痛
3 位	下痢	鼻がつまる・ 鼻汁が出る	手足の 関節が痛む
4 位	眠れない	せきや たんが出る	体がだるい
5 位	湿疹・水虫など のかゆみ	手足の 関節が痛む	頭痛

病气やけがによる自覚症状  
%, n=913, 複数回答



## HIV以外にもいろいろな病気とつきあっている

HIV陽性者が長く生きようになり、HIV以外の慢性疾患ともつきあう人が多くなっています。

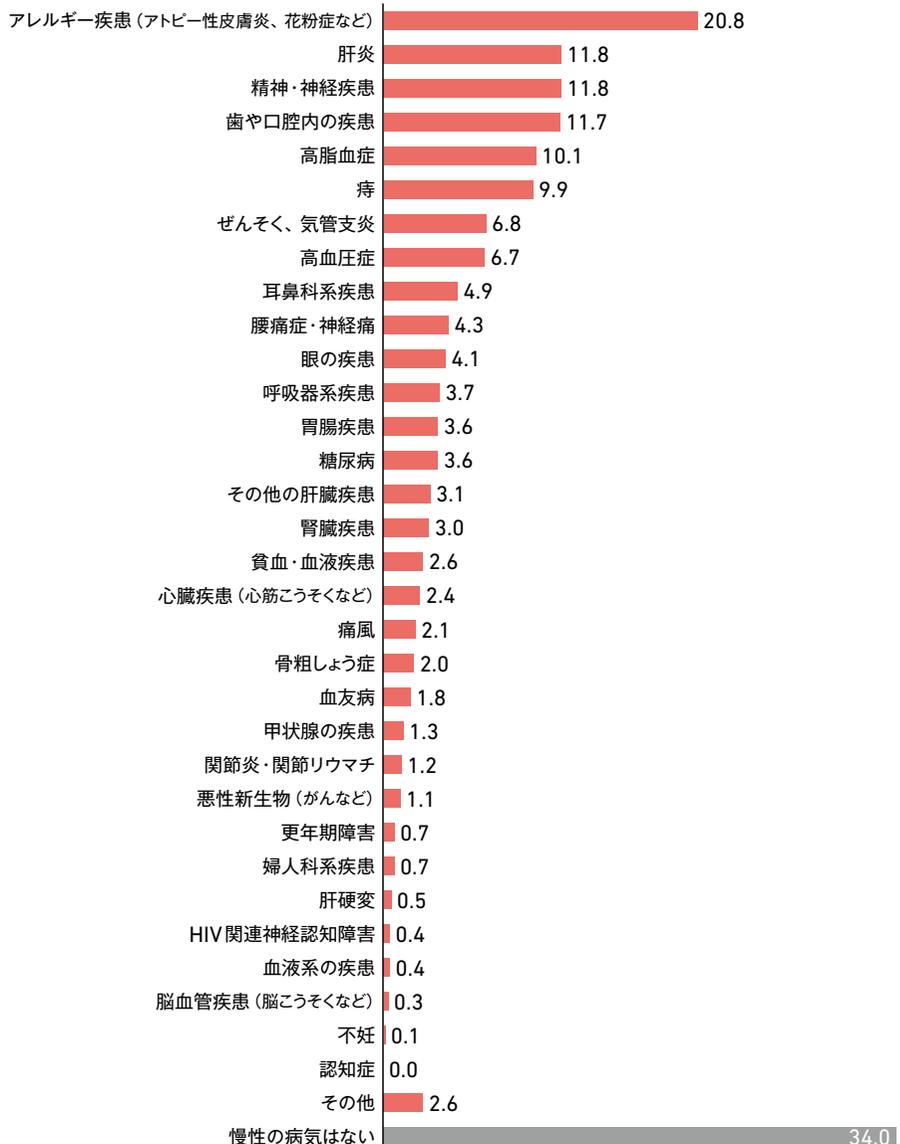
この調査では、HIV以外の慢性疾患が[ない]と回答した人が34%に対して、[ある]が64%と多数でした。疾患の種類別でもっとも多かったのは[アトピー性皮膚炎、花粉症などのアレルギー疾患]、次いで[肝炎]、[精神・

神経疾患]、[歯や口腔内の疾患]、[高脂血症]、[痔]、[ぜんそく・気管支炎]など、分類された30以上のさまざまな疾患が続きます。2種類以上の慢性疾患を持っている人も36.2%、中には11種類という人もいます。

これらの慢性疾患の種類をしてみると、内科系だけでなく、皮膚科、耳鼻咽喉科、歯科、精神科、眼科、肛門科、整形外科などさまざまな診療科の対応が必要であることがわかります。拠点病院の他科連携だけでなく、クリニックや一般病院でのHIV陽性者の診療促進が喫緊の課題だと言えるでしょう。

### HIV以外の慢性疾患

%, n=913, 複数回答



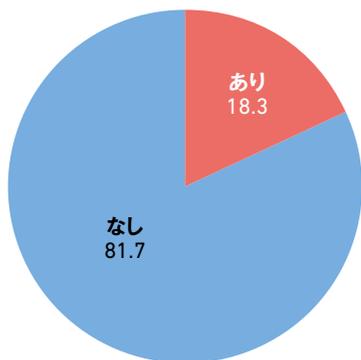
## 生活習慣の課題

睡眠、飲酒、喫煙など生活習慣にかかわることにはどのような特徴があるのでしょうか？

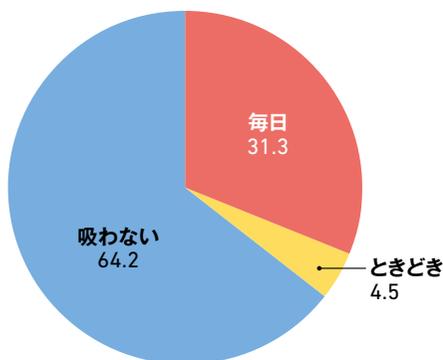
睡眠について国内外で多く使用されている質問形式で聞いてみたところ、[不眠症の疑いがあり]が5割弱で、他の一般住民を対象とした調査と比較しても非常に多くなっています。また、医療機関でメンタルヘルスに関する相談経験がある人が41.7%、精神科などへの受診経験(過去1年)が24.9%、睡眠導入剤・睡眠剤を服用している人が32.3%となっており、睡眠やメンタルヘルスなどに課題を持つHIV陽性者が少なくないことがわかります。(第6章 メンタルヘルス p26参照)

飲酒習慣の割合は18.3%(男性18.6%、女性11.8%)で、一般住民を対象とした全国調査(男性34.0%、女性7.3%)とくらべて、男性はかなり少ないです。しかし、アルコール依存症をスクリーニング判定する質問では、依存症が疑われる人の割合が全国平均よりかなり高くなっており、ここにも課題が見て取れます。

飲酒習慣(週3回以上) %, n=913



喫煙 %, n=913



喫煙の割合は31.3%(男性36.9%、女性8.8%)で、全国調査(男性34.1%、女性9.0%)と同程度でした。

## 健康のために何をしている？

日頃の健康管理で気をつけていることを聞いた質問では、[食事]が57.6%でトップでした。その他[運動]、[睡眠]、[体重管理]など、HIV陽性者に限らず一般的に良いとされる生活習慣に関するものが多くあげられました。

一方、「抗HIV薬以外の薬剤をきちんと飲む」、「主治医に相談する」、「抗HIV薬との相互作用を確認する」など、HIVの治療経験などをきっかけとして行うようになったと思われることもあげられています。

また、約4割の人が「性感染症の感染やHIV再感染をしないようにセーフーセックスをする」と回答しています。セーフーセックスが、他者への感染防止のためだけでなく、自分自身の健康管理のための行動としても認識されているということがわかります。

健康管理のためにやっていること

%, n=913, 複数回答

食事に気をつける	57.6
抗HIV薬以外の薬剤をきちんと飲む	47.9
性感染症の感染やHIV再感染をしないようセーフーセックスをする	40.4
運動をする	39.9
十分に睡眠をとる	38.9
ストレスをためないようにする	38.0
主治医に相談する	37.5
何か薬を飲むとき抗HIV薬との相互作用を確認する	35.9
気になる症状があったら早期受診する	32.6
体重の管理をする	32.3
十分に休養をとる	30.3
サプリメントをとる	28.5
予防接種を受ける	23.5
禁煙	19.9
禁酒・飲酒量をひかえる	17.5
定期健診・人間ドッグを受ける	13.8

### 第3章

## 暮らし・ ライフプラン

いまではHIVは慢性疾患に近い病気になったと言われています。そのため、HIV陽性者は、他の多くの人とほとんど同じくらい長生きができるようになりました。それでは、その暮らしぶりはどのようなもので、将来をどのように考えているのでしょうか。

この章では、暮らし・仕事・福祉制度・老後などを中心に見ていきます。

### 住んでいる地域

「Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)」で回答した国内在住のHIV陽性者は913人で、全国46都道府県(鳥取県以外)に住んでいました。東京都273人(29.9%)、大阪府130人(14.2%)、愛知県60人(6.5%)など人口の多い都道府県からの回答数が多いですが、人口の少ない県からも幅広く回答がありました。

居住地域の特徴は、[中心市街地][郊外住宅地]が95.7%と多数でしたが、[農村・漁村]26人(2.8%)、[山間部]11人(1.2%)、[離島]2人(0.2%)に住んでいる人もいます。



## 検査地・通院地・居住地は 同じとは限らない

通院先の都道府県ごとの人数を居住地とくらべてみると、東京都(+44人)、大阪府(+19人)で、[通院者>居住者]になっています。逆に近隣県の神奈川県、千葉県、埼玉県、京都府などで[通院者<居住者]となっており、通院者数が居住者数の半数以下の府県もあります。東京や大阪の一部の医療機関への集中や、行政区分ではなく交通網や勤務地からの利便性を優先させる人の動きなどが、これらの背景があると考えられます。

また、HIV検査を受けて陽性とわかった都道府県ごとの人数を居住地とくらべてみると、やはり東京都や大阪府では[HIV検査で陽性と分かった人>居住者]となり、神奈川県、千葉県、群馬県、北海道などで[HIV検査で陽性と分かった人<居住者]となっています。必ずしも自分が住んでいる都道府県でHIV検査を受けているとは限らないですし、検査でHIV陽性とわかったのちに引越しをしている人ももちろんいます。

HIV検査で陽性と分かった人が少ない県や、通院患者数が少ない県でも、もっと多くのHIV陽性者が暮している可能性があるのです。

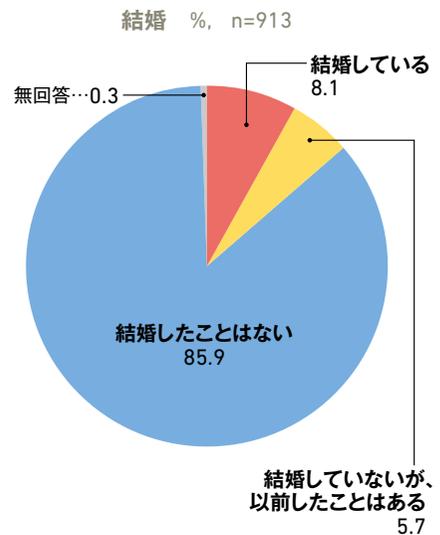
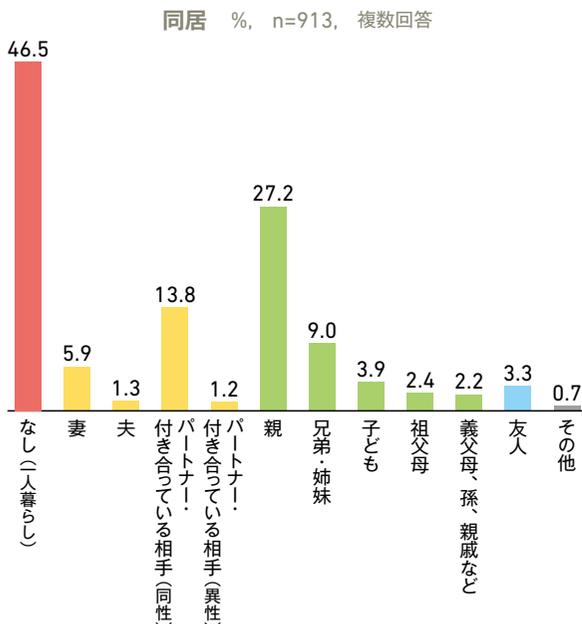
## 誰と暮らしている？ 一人暮らし？

同居についての質問では、一人暮らしがもっとも多く46.5%でした。同居している相手は、親が27.2%ともっとも多く、配偶者(妻、夫)・パートナー(同性、異性)などが合わせて約2割でした。

結婚は[したことはない]が85.9%と多数で、[している]8.1%、[結婚していないが、以前したことはある]5.7%でした。

一般に、ゲイやレズビアンで(異性と)結婚している人は一定数いますので、結婚している人が必ずしもヘテロセクシュアル・バイセクシュアルというわけではありませんし、結婚していない人がゲイ・レズビアンということでもありません。

また、多様な生き方・家族観があるため、HIV陽性者にとってのキーパーソンはさまざまで、同居している配偶者・パートナーとは限らないかもしれませんし、親とは限らないかもしれません。

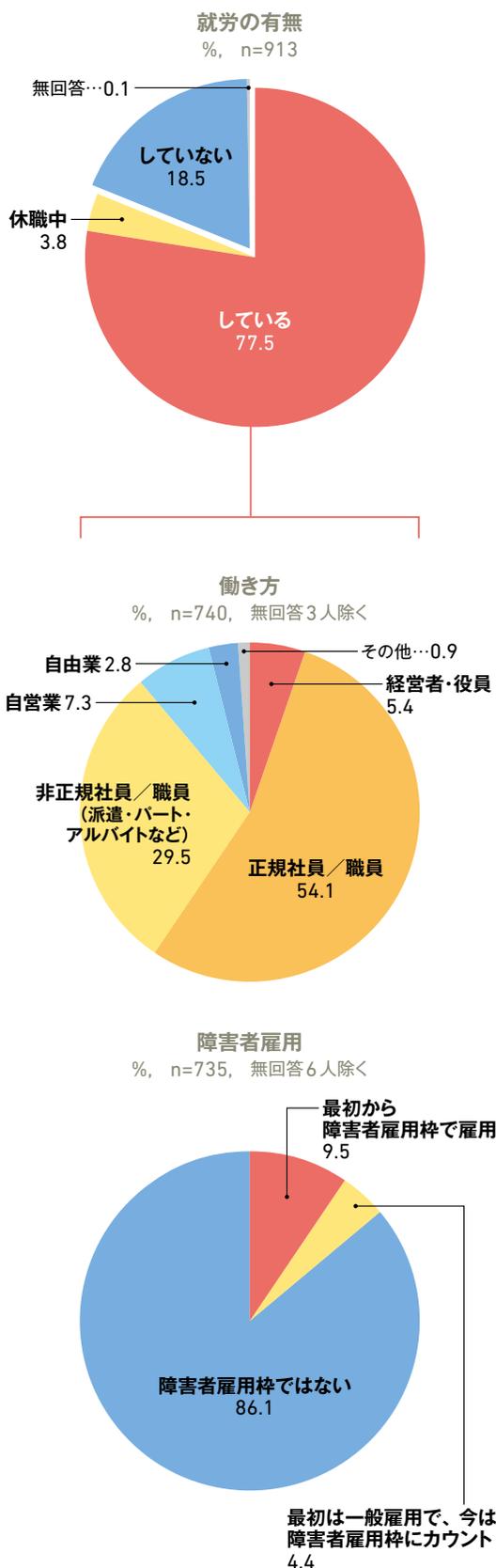


## 仕事・働き方・職種

仕事について見てみると、[就労している]77.5%、[休職中]3.8%、[就労していない]18.5%でした。[就労している／求職中]のうち、[正規社員・職員]が半数、派遣・契約・パート・アルバイトなどの[非正規社員・職員]が3割でした。

職種については、生産現場や運輸・保安職にくらべて、専門職・技術職(医師、看護師、教師、技術者、デザイナーなど)、事務職(一般事務、経理、内勤の営業など)、サービス職(理美容師、料理人、ヘルパーなど)が多いのが特徴的です。

また、[就労している／求職中]のうち、約1割が障害者雇用枠での雇用でした。もともとは一般雇用だったけれど、あとから障害者雇用枠にカウントされた人も4.4%いました。



## 福祉制度とその利用

免疫機能障害での身体障害者手帳は、[取得済み・申請中]が合わせて86.1%で、等級は、[1級]13.4%、[2級]34.7%、[3級]26.9%、[4級]7.0%でした。

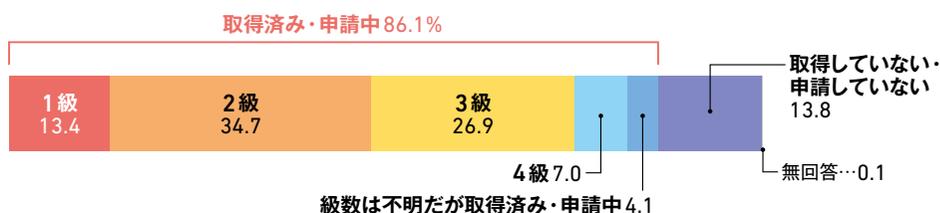
手帳を取得するために転居・住所変更した人が、[取得済み／申請中]の1割以上もあり、地元の役所での申請などへの抵抗感が理由の一つにあると考えられます。

身体障害者手帳を取得済みの人が、手帳などを利用

して受けている福祉サービスや優遇措置は、国の制度である[自立支援医療(更正医療)]がもっとも多く8割、[税金の障害者控除]は37.9%でした。自治体によって制度が異なりますが、[自治体の医療費助成]、[福祉手当]なども利用されています。

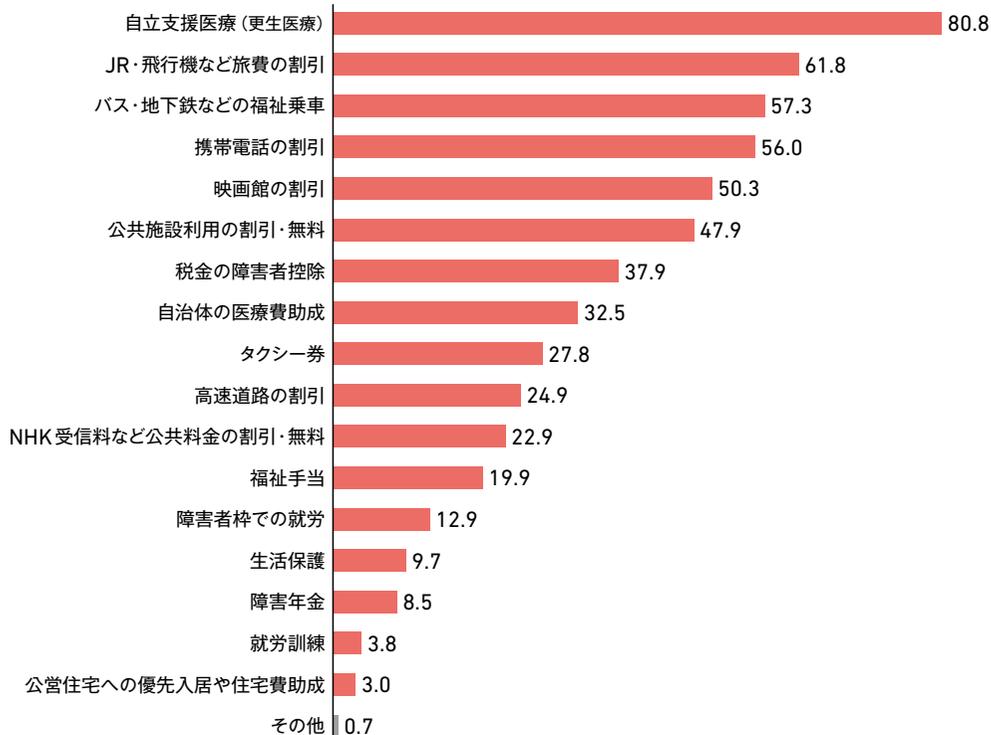
また、電車・バス・タクシー・飛行機・高速道路などの交通機関、美術館・公園・映画館などの施設、携帯電話やNHKなど、自治体や公益性の高い企業が独自に設けている割引サービスなども幅広く利用されています。

免疫機能障害での身体障害者手帳の取得  
(取得済み・申請中の等級) %, n=913



身体障害者手帳の利用など、受けている福祉サービス

%, n=730, 取得済みの人のみ, 複数回答



## 収入と暮らし向き

年収は [100万円～300万円] と [300万円～500万円] が多くそれぞれ3割、500万円以上は合計すると19.1%、100万円未満が16.5%でした。生計については、[自分の就労による収入で生計を立てている] が80.2%と多数でした。

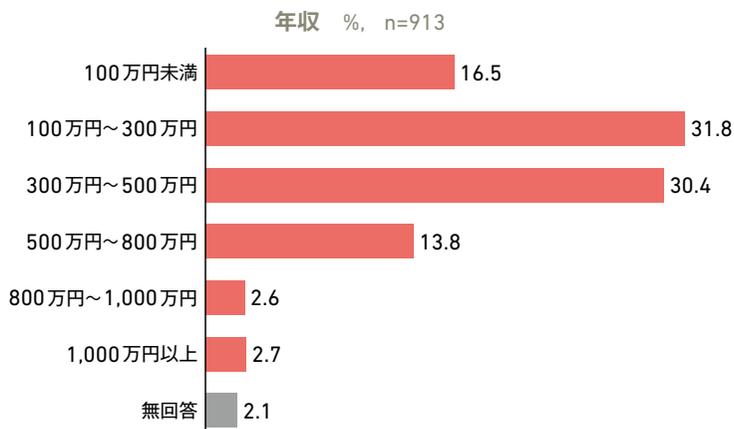
また、現在の暮らし向きを [大変苦しい / やや苦しい] と感じている人が5割、今後の経済面での不安や問題が [おおいにある / 少しある] と感じている人が9割にも上ります。HIV陽性者は長生きをすることが可能になったため、一般に多くの人を感じているように、HIV陽性者もまた将来における経済的な不安を感じています。

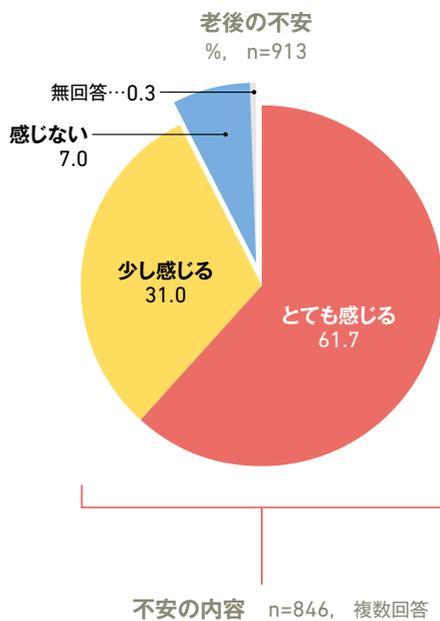
## 老後に関するさまざまな不安

老後に関しても9割以上が不安を感じています。

その内容は、[老後への貯蓄] (64.6%) のように HIV に限らない一般的な老後に対する不安もありますが、[病状の変化] (69.2%)、[生活に影響するような症状の出現] (63.0%) のような、病状に関する不安も多くあげられています。また、HIV陽性者の受け入れ拒否などが問題となっている介護に関しても、[長期入所施設への入所]、[在宅サービスの利用] といった不安もあげられています。

さらに、[パートナーの面会権の保証や生命維持の意思決定]、[パートナーへの生命保険の受け取りや相続] といったセクシュアルマイノリティや事実婚カップルの老後を考えるうえで懸念される課題も見られます。





病状の変化	69.2
老後への貯蓄	64.6
生活に影響するような症状の出現	63.0
助けてくれる人の不在	58.6
在宅生活の継続	56.6
パートナーの面会権の保証や生命維持の意思決定	43.0
症状の変化に伴う買い物や通院への影響	41.0
住居を借りることができるか	37.9
現在の住居に住み続けることができるか	37.6
長期入所施設への入所	34.7
在宅サービスの利用	28.9
現在の交友関係の継続	32.6
賃貸する際の保証人や保証機関の確保	32.5
パートナーへの生命保険の受け取りや相続	30.1

## 第4章

# HIV 陽性者と子ども

HIV 陽性であってもなくても、いまの時代に子どもを持つことに躊躇をしたり、出産や子育てに不安を感じたりする人は多いでしょう。さらに、HIV 陽性であることで配慮を必要とすることも加わります。それでも子どもを生み育てることに価値をおき実践している人たちが少なからずいます。

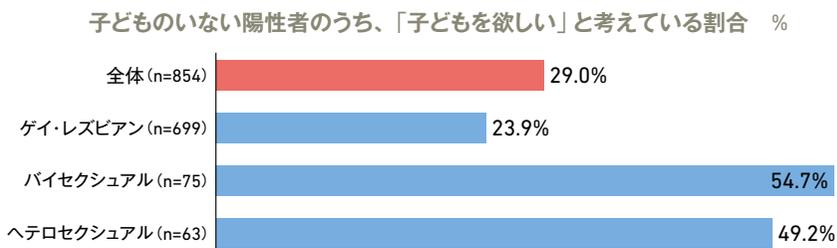
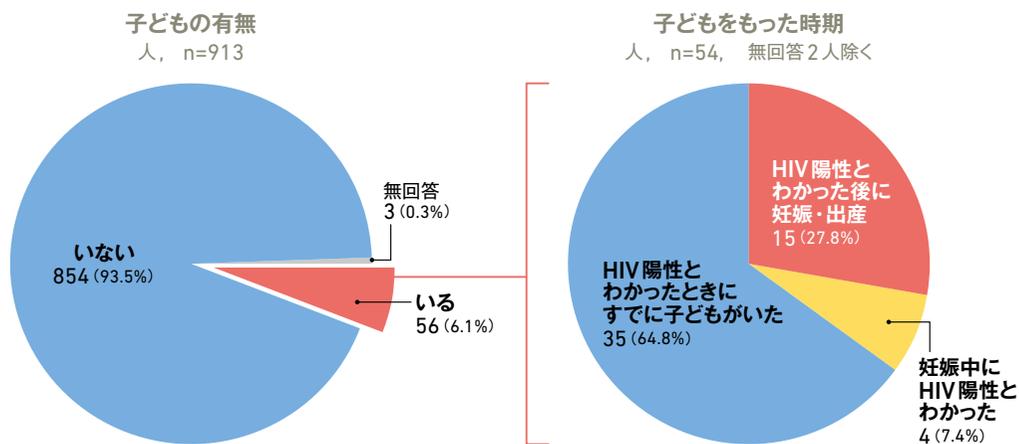
## 子どもがいる HIV 陽性者はどれくらいいる？

「Futures Japan ～ HIV 陽性者のためのウェブ調査～(第1回)」では、回答者913人のうち、子どもがいる人は56人でした。そのうち、HIV 陽性とわかった後に(自分またはパートナーが)妊娠・出産した人が15人、妊娠中に HIV 陽性とわかって出産した人が4人、HIV 陽性とわかった時にすでに子どもがいた人が35人いました。

## 子どもを欲しいと思っているか？

子どものいない854人に、自分の子ども(養子を除く)が欲しいかどうかを聞いたところ、3割が欲しいと回答していました。性別で見ると、男性は27.5%に対して、女性は67.9%と高くなっています。

セクシュアリティ別では、ヘテロ・バイセクシュアルは2人に1人、ゲイ・レズビアンも4人に1人が子どもを欲しいと考えています。[子どもがほしい＝ヘテロ・バイセクシュアル]とは限らないことがわかります。



## 子どもを持つための情報が不足している

子どものいない854人のうち、「HIV陽性者が子どもを持つ方法がある」ことを「よく知っている」のは18.5%のみで、子どもを欲しいと考えている248人に限ってみても24.2%でした。

子どものいない人のうち、医療スタッフから「子どもを持つことに関する情報」を提供されたいと思っている人が25.6%いますが、実際に提供されたのは10.0%のみでした。さらに、情報提供された人の性別は、男性8.9%に対して女性は42.9%と多くなっています。セクシュアリティ別に見ると、ヘテロ・バイセクシュアルは各2割、ゲイ・レズビアンは7.4%でした。子どもが欲しいと思っているゲイ男性にとっては、医療スタッフから情報提供されることは稀な状況と言えるでしょう。

また、提供してもらいたい情報の具体的な内容は、[子どもへのHIV感染]18.7%、[人工妊娠などにもなう母体への負担]12.6%、[子どもが感染した場合の治療・予後]11.9%、[抗HIV薬の子どもへの影響]11.6%など、子どもや母体への影響についてが多くなっています。現在、日本ではHIVの母子感染防止の方法が確立されているため、情報更新によってこういった不安が払しょくされることも多いと思われるます。

子どもがいるHIV陽性者からのコメント

### [子どもを持つこと]

●今は、十分医学も発達し、よい薬もあり、対策もあるので、病気を理由に子供を持つことを諦める必要は全くないと思います。

40代/女性/ヘテロセクシュアル  
HIV陽性とわかった後に妊娠・出産

●陽性であっても自身の子供を授かることは可能です。まずは医療機関のプロに相談することが一番の解決法です。

30代/男性/バイセクシュアル  
HIV陽性とわかった後に妊娠・出産

●出産はゴールではなくスタートだから、環境はなるべく整えておいた方が良いと思う。少ないが女性のネットワークに関わっていると安心できると思う。

30代/女性/ヘテロセクシュアル  
妊娠中にHIV陽性とわかった

●子どもがほしいというのは当然の思いです。サポートもあるので、決断してしまえば何とかなります。似たような境遇の人が出会う場所、経験の共有などができれば良いと思います。

30代/男性/バイセクシュアル  
妊娠中にHIV陽性とわかった

●HIV陽性者に限らず、経済的な裏付けなしで子を持つてはいけないと思う

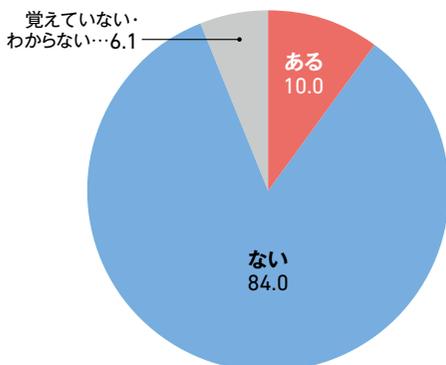
50代/男性/バイセクシュアル  
妊娠中にHIV陽性とわかった

●感染がわかった時もう子供を持ってないと思っていたが、今思えばあまりに不安に思うことはなかったのかも

30代/女性/ヘテロセクシュアル  
HIV陽性とわかった時に子どもがいた

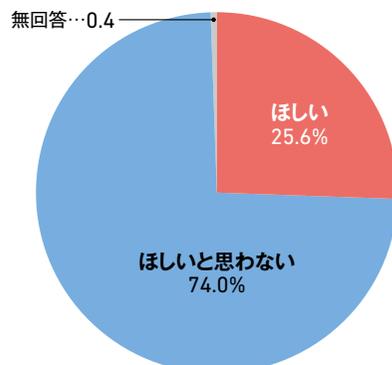
医療スタッフから子どもを持つことに関する情報をもらった経験

%, n=854, 子どもがいない人



医療スタッフから子どもを持つことに関する情報がほしいか

%, n=854, 子どもがいない人



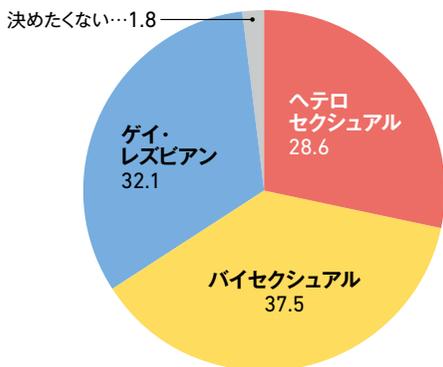
## 子どもがいるのは どんな人たち？

子どもがいる56人を詳しく見てみると、子どもの数は1人から3人、年代は20代後半から60代後半まで幅広くなっています。[子どもがいる人＝子育て世代]とは限らず、様々なライフステージにあることが考えられます。孫がいると回答をしている人もいます。

子どもがいる56人の性別は、50人が男性、6人が女性でした。[子ども＝女性のHIV陽性者の話題]とは限りません。しかし、子どもがいる割合を性別に見てみると、男性は5.7%に対して女性は17.6%と高くなっています。

また、子どもがいる人のセクシュアリティを見てみると、ヘテロセクシュアルが28.6%、バイセクシュアルが37.5%、ゲイ・レズビアンが32.1%です。子どもがいる人の約7割がゲイ・バイセクシュアルなどセクシュアルマイノリティで、[子どもがいる＝ヘテロセクシュアル]というわけではありません。

子どもがいるHIV陽性者の  
セクシュアリティ  
%, n=56



子どもがいるHIV陽性者からのコメント

### [子どもの成長／カミングアウト]

●子育ては、楽しい。今後は、自分のHIVについてどのように子に伝えるか(伝わるか)という不安が大きい。

30代／男性／バイセクシュアル  
妊娠中にHIV陽性とわかった

●子どもが成長する姿に立ち会える喜び。子どもとともに、自分自身も成長させてもらっている実感が得られた時。仕事やこれまでの同世代の友人を越えた、地域とのつながりが出来た。

40代／男性／ゲイ  
HIV陽性とわかった時に子どもがいた

●陽性と判明したのは、子供が成人してからです。陽性者としてではなく一人の親として子供を持つことは、自分自身を成長させてくれるとつくづく感じています。

60代／男性／バイセクシュアル  
HIV陽性とわかった時に子どもがいた

●子育て自体に不安を感じる事はほとんど無いが、少なくとも、子供たちが一人前になるまでは、しっかりと服薬コントロールや体調管理をして、生計を立てていかないといけないというプレッシャーは強く感じる。

40代／男性／バイセクシュアル  
HIV陽性とわかった時に子どもがいた

●子どもとの人間関係は、比較的うまくいっている方だと思ってくれるけれど 病気のことや性的指向性など、伝える気持ちは薄いけれど いつかは伝えなければならない機会が来ることを思うと気持ちは重くなる。

40代／男性／ゲイ  
HIV陽性とわかった時に子どもがいた

## 第5章

# 人間関係・ネットワーク

HIVに関する医療は大きく進歩しました。そのため、HIV陽性者は長期にわたり生きることができるようになりました。それでは、社会はどのようなのでしょうか？ HIV陽性者が生きやすい社会に変化したのでしょうか？

この章では、人間関係や周囲とのかわり、HIV陽性者が差別や偏見をどう感じているかなどを見ていきます。

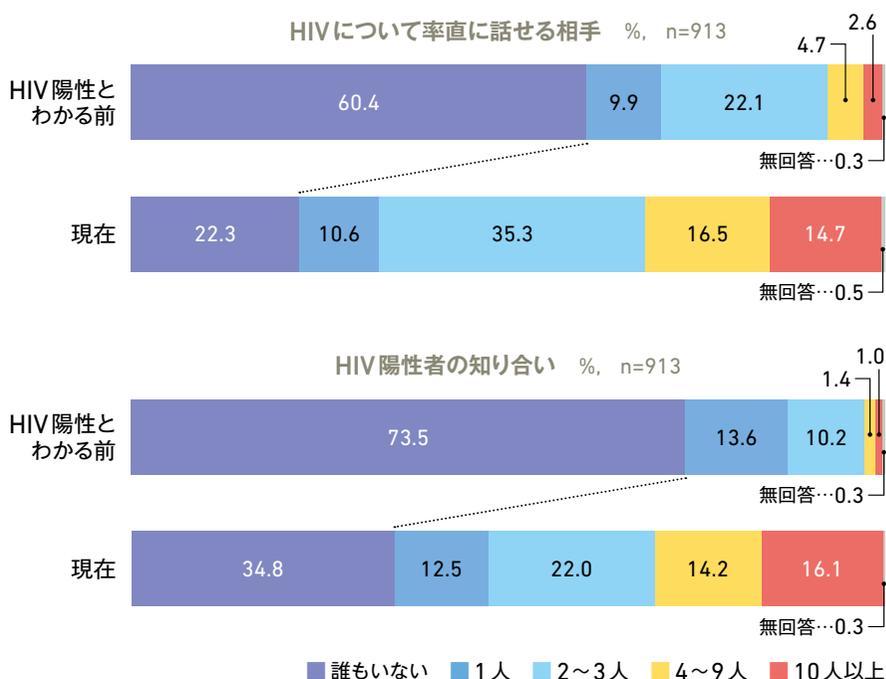
## HIVについて話しやすい環境なのか

### ● HIV陽性とわかる以前

HIV陽性とわかる前、HIVについて率直に話せる相手（ネット上ではなく実際に会える人）が何人いたのかということを知ったところ、6割の人が「誰もいなかった」と回答しています。また、HIV陽性の知り合いが何人いたのかを知ったところ、7割以上の人々が「誰もいなかった」と回答しています。多くの人が「HIVについて話せる相手がいない／HIV陽性の知り合いがいない」という状況で、自分がHIV陽性であることを知るという経験をしていました。つまり、もともとの個人的な人間関係において、多くの人がHIVに関して支援的な環境にいたわけではなく、HIV陽性とわかったあとの生活イメージを得やすい環境にいたわけでもないのです。

### ● HIV陽性とわかっている現在

それでは、自分がHIV陽性とわかっている現在はどのようなのでしょうか。HIVについて率直に話せる相手が「誰もいない」と回答した人が22.3%、[1人]が10.6%、[2～3人]が35.3%、[4～9人]が16.5%、[10人以上]が14.7%でした。HIV陽性の知り合いは、「誰もいない」が34.8%、[1人]が12.5%、[2～3人]が22.0%、[4～9人]が14.2%、[10人以上]が16.1%でした。



14.2%、[10人以上]が16.1%となっていました。

HIVについて率直に話せる相手の人数も、HIV陽性の知り合いの人数も、HIV陽性とわかる前にくらべて増えていました。自分がHIV陽性であることを個人的な人間関係の中で伝えることによって、はじめてHIVについて率直に話せる相手ができたとする人もいます。HIV関連NGOのスタッフと話をするようになった人もいます。HIV陽性者の交流会に参加したり、HIV陽性者専用のSNSなどを通じて実際に会ったりしてHIV陽性の知り合いが増えたという人もいます。それでも、依然として2割以上がHIVのことを率直に話せる相手が[誰もいない]、3割以上の人々がHIV陽性の知り合いが[誰もいない]という状況にあります。

また、メンタルヘルスに関する質問で、[うつ・不安障害]について聞いていますが、HIVについて率直に話せる相手がいない/少ない人は[うつ・不安障害]のリスクが高く、率直に話せる相手が多い人は[うつ・不安障害]のリスクが低いことがわかっています。周囲との関係やそれにとまなうメンタルヘルスの課題に、さらに注目していく必要があります。(第6章 メンタルヘルス[不眠・うつ・不安障害] p27参照)

---

## HIV陽性であることを伝えることへの抵抗感

---

そもそも人間関係はさまざまですので、プライベートな情報をどこまで周囲の人と共有したいと考えるのかは人それぞれでしょう。それでは、HIV陽性であることを周囲に伝えたいと考えているのでしょうか？伝える必要がないと考えているのでしょうか？

HIV陽性であることを人に伝えることについて、どのように感じているかという質問では、「HIVであることを誰かに話すときはとても用心する」、「HIV陽性であることを誰かに打ち明けることは危険なことである」、「一般に人々は、HIV陽性者であることを知ると拒絶するものである」と回答した人が、いずれも8割を超えていました。大勢のHIV陽性者が、HIVに関する差別・偏見を強く感じているのです。伝える必要がないから伝えないという人ももちろんいるでしょうが、伝えようと思っても「拒絶されるから」、「危険だから」、「用心して」伝えないようにしている人が圧倒的に多いのではないのでしょうか。

また、そういった差別・偏見が実体験にならないように、「HIV陽性であることを周囲に知られないように頑張っている」(63.3%)、「他の人とHIVを話題にするときウソをついている」(56.6%)など、発言や行動のコントロール(自主規制)を行っている人も多くいます。

さらに、「HIV陽性であることを他の人に伝えたものと言わなければよかったと思うことばかりだった」(46.5%)、「HIV陽性であることを知ったとたんに、物理的な距離を置かれたことがあった」(43.2%)など、実際にネガティブな体験をしている人も少なくありません。

こうしたHIVに関する差別・偏見の感じ方や経験が強い人ほど、HIVについて率直に話せる相手が少ない傾向にあること、[うつ・不安障害]などのメンタルヘルスが悪いこともわかっています。[差別・偏見]—[孤立]—[メンタルヘルスの悪化]という悪循環が起きており、HIV陽性者個人だけでは解決しきれない、社会が直面すべき課題が明確になってきたと言えるでしょう。(第6章 メンタルヘルス[不眠・うつ・不安障害] p27参照)

HIVに関連した差別・偏見 %, n=913 とてもそうである + ややそうである

HIVに関連した 差別・偏見の感じ方	HIV陽性であることを誰か他の人に話すときにはとても用心する	86.9
	HIV陽性であることを誰かに打ち明けることは危険なことである	81.4
	一般に人々は、HIV陽性者であることを知ると拒絶するものである	81.3
	HIV陽性だと誰かに打ち明けると、さらに別のの人に伝わるのではないかと心配になる	76.3
	HIV陽性とわかって以降、周囲の人々に差別されるのではないかと心配している	71.4
	HIV陽性であることを知っている人が周囲に誰ひとりいない状況が日常生活では多い	66.7
	HIV陽性であることを雇い主や上司に知られると職を失うと思う	62.9
	HIV陽性であることを隠し続けるのに苦労している	50.7
HIVに関連した 差別・偏見の実体験	親しい人に、「私がHIV陽性であることは他の人には決して伝えないでくれ」と伝えたことがあった	50.4
	HIV陽性と他の人に伝えたものと言わなければよかったと思うことばかりだった	46.5
	私がHIV陽性であることを知ったとたんに、物理的に距離を置かれたことがあった	43.2
	HIV陽性になったのは自分自身がいけないからだ、周囲の人に言われたことがあった	39.3
HIVに関連した 差別・偏見を恐れた 日常生活の自主規制	HIV陽性であることを周囲に知られないように頑張っている	63.3
	他の人とHIVを話題にするときにウソをついている	56.6
	HIV陽性であることで、他の人とセックスしたり恋愛関係になったりすることを避けている	53.3
	HIVに感染していることは恥ずかしいことである	48.2
	他の人々と交流したいが、HIV陽性であるので、交流しないている	35.4
	HIV陽性であるため親しい友人をつくることをひかえている	33.5

(5つから選択) とてもそうである / ややそうである / どちらともいえない / そうではない / まったくそうではない

## 誰に伝える？ 伝えない？

多くのHIV陽性者がさまざまな人間関係・ネットワークの中で生きています。親や兄弟・姉妹など幼いころからの人間関係であったり、友だち、恋人、配偶者、仕事関係、セックスフレンドなどのように、ある時期に始まった関係もあります。また、他のHIV陽性者やNGO関係者などのように、おもに自分がHIV陽性とわかってから新たにできた人間関係もあります。そして、それぞれの付き合いの長さや関係の深さなどいろいろな、誰がキーパーソンなのかは、人によっても時期によっても異なるでしょう。

そのような人間関係の中で、どういった立場の人にHIV陽性であることを伝えているのでしょうか。多くの人が伝えていたのは、[友人](49.2%)、[付き合っている相手・パートナー・配偶者](48.0%)、[HIV陽性者同士](44.6%)で、家族の中では[母親](38.8%)が最多でした。

また、その他の家族(兄弟・姉妹、父親など)、過去に付き合っていた相手、セックスフレンド、仕事関係、NGO関係者などにも伝えており、多岐にわたっていることがわかります。

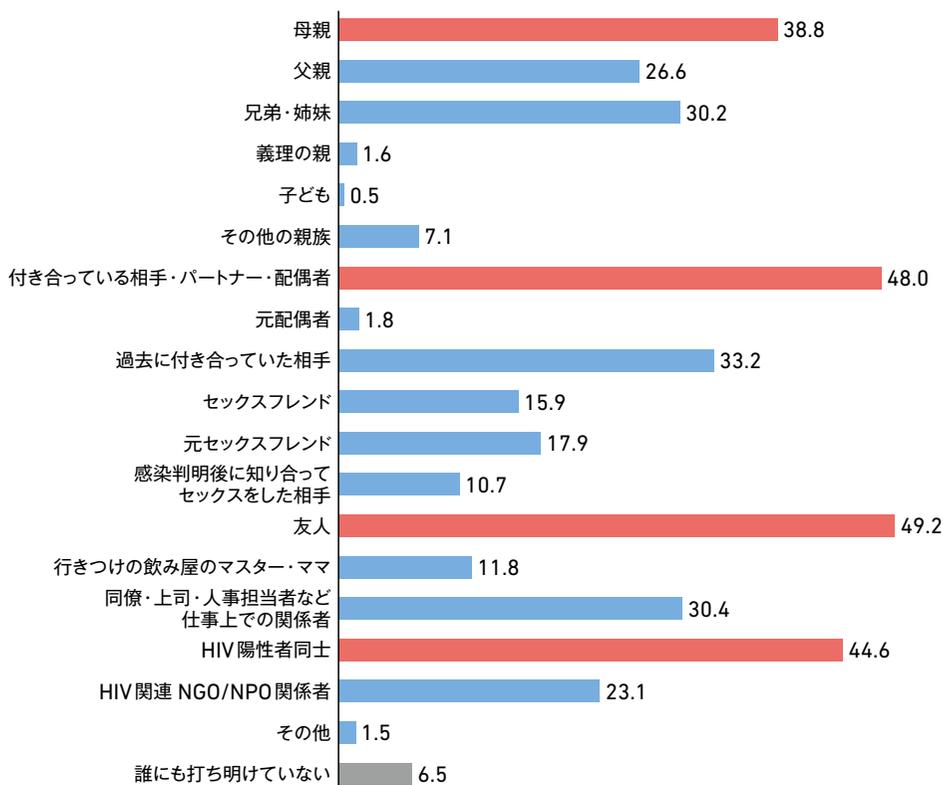
特徴的なこととして、ひとつは、医療スタッフが二次感染防止のために伝えることを勧めがちな[セックスがある相手/あった相手]ばかりではなく、友人や家族などどちらかと言うと支援的な関係性が強い相手に、多くのHIV陽性者が伝えていることがあげられます。

また、HIV陽性者やNGO関係者など、ネガティブな反応をされにくいと思われる相手に伝えている人(計算すると約半数にのぼります)は、その他の人にも多く伝えている傾向があることがわかりました。受容的な経験や環境がある人は、周囲との関係に積極的になりやすいのかもかもしれません。

それでは伝えた結果はどうなるのでしょうか。HIV陽性であることを伝え、受け入れられたという経験も決して少なくはないでしょう。しかし、差別・偏見に関する質

HIV陽性であることをこれまでに伝えた相手

%, n=913, 複数回答



問で、「HIV陽性であることを他の人に伝えたものの言わなければよかったと思うことばかりだった」という回答が半数近くにのぼることから、受け入れられなかったり、ネガティブな反応をされたりといった経験も少なくはなさそうです。地域社会やコミュニティーレベルでの理解促進やリアリティーの共有がまだまだ足りていない状況にあると言えるでしょう。

## HIV関連の悩みを誰に相談する？

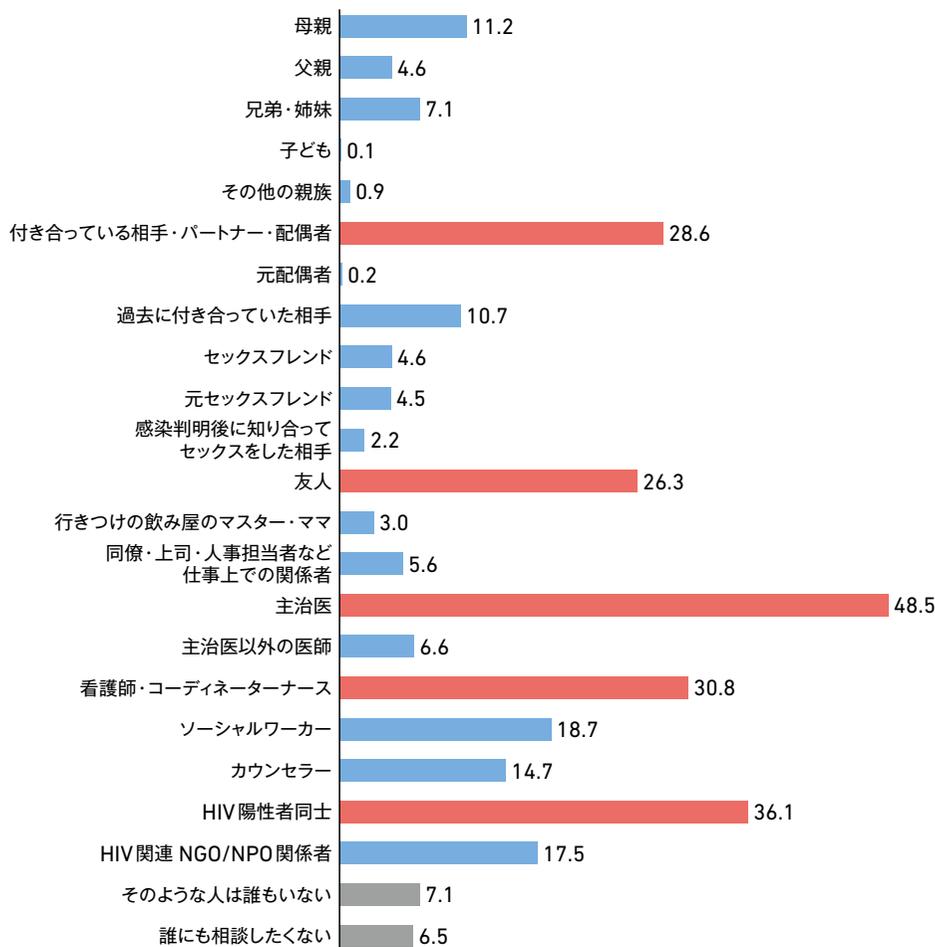
HIVに関連した悩みの相談相手を聞いたところ、[主治医]がもっとも多く48.5%、次いで[HIV陽性者同士]、[看護師・コーディネーターナース]、[付き合っている相手・パートナー・配偶者]、[友人]となっていました。HIV

に関連した悩みに限定して聞いていますので医療スタッフが多いですが、[HIV陽性者同士]も36.1%で2番目に多くなっていました。通院に関する質問で、[医療スタッフに相談したいことが、相談できなかった経験があった]が27.7%いましたので、病院などで相談できなかったことを[HIV陽性者同士]などで相談している可能性もあるでしょう。

また、「HIV陽性であることを伝えた相手」では母親をはじめとした家族が多くあげられていましたが、「HIVに関する悩みの相談相手」ではだいぶ少なくなっていました。HIV陽性者に比べて、家族など周囲の人たちはHIVに関する正確な情報を得にくいこと、受け止めができていないか不明でること、家族と同居とは限らないことなどが背景として考えられます。あるいは、心配をかけたくないといったHIV陽性者の心情が働いているということもあるかもしれません。

HIVに関連した悩みの相談相手

%, n=913, 複数回答



## 第6章

# メンタルヘルス

抗HIV治療が進歩したことによって、HIV陽性者は長期にわたって免疫力を維持しながら生きていくことができるようになりました。それでは、こころも体も健康に過ごすことができているのでしょうか？

「Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)」の分析結果をもとに、この章では、HIV陽性者のメンタルヘルスについて見ていきます。

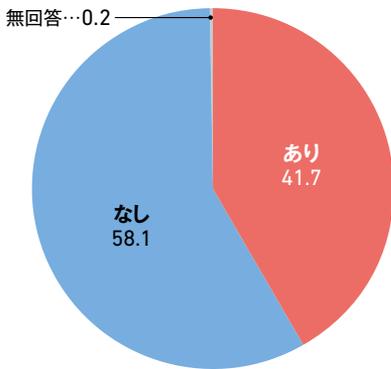
## メンタルヘルスの相談と受診

メンタルヘル스에不調を感じているHIV陽性者はどれくらいいるのでしょうか？

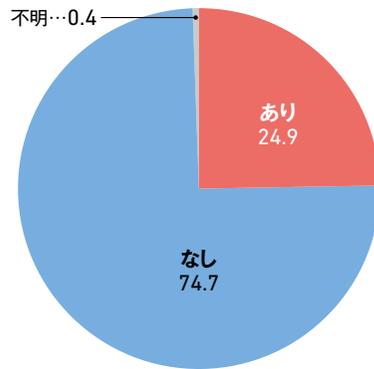
調査結果では、メンタルヘルスについて医療機関で相談をしたことがある人が4割、過去1年間に精神科・心療内科を受診したことがある人は4人に1人でした。精神科関連の薬を飲んでいる人は、[睡眠導入剤・睡眠剤]32.3%、[抗不安薬・精神安定剤]17.7%、[抗うつ薬]13.8%などとなっていました。多くのHIV陽性者がメンタルヘル스에不調を感じていて、相談をしたり、受診をしたり、服薬をしたりしています。

一方、この調査では、[医療スタッフに相談したかったが、相談できなかった経験がある]という人(244人)に、[相談したかった内容]を聞いています。その中には、メンタルヘルスに関する内容も少なくありません。[気持ちの落ち込みや不眠]40.6%、[日常的なストレスやその解消方法]31.6%、[生きる意味は何か・自分の人生]26.6%、[自殺についての思いや考え]19.3%、[アルコールや

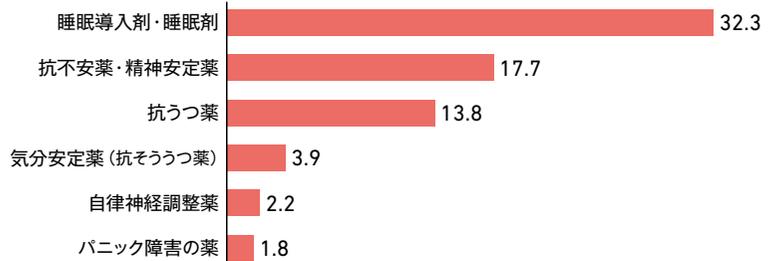
医療機関でのメンタルヘルス相談経験  
%, n=913



精神科・心療内科への受診経験 (過去1年間)  
%, n=913



精神科関連の薬剤の服用 %, n=913, 複数回答



薬物についての悩み]8.6%などです。日常的なストレスや不眠から、薬物依存や自殺についてまで、幅広いメンタルヘルスの課題があることがわかります。しかし、必ずしも必要なタイミングで相談ができていないとは限らないのです。(第1章 通院と医療環境[医療スタッフに相談できる?できない?]p5参照)

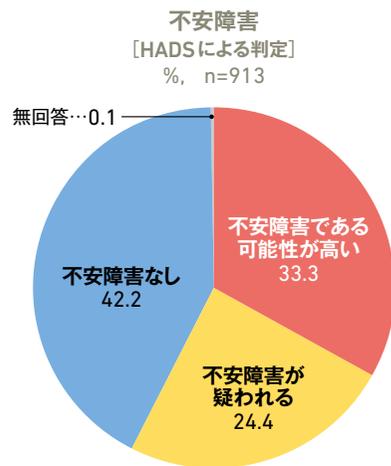
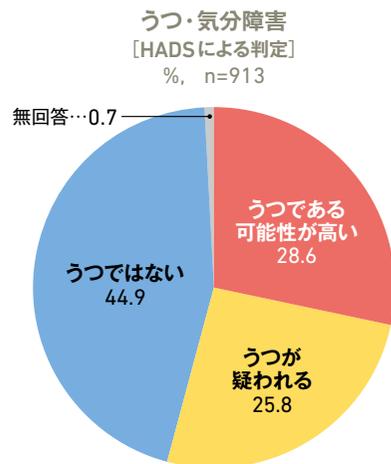
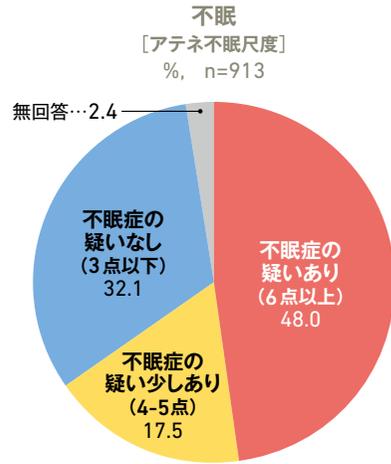
## 不眠・うつ・不安障害

不眠については、国内外で多く使用されている不眠症を判定する質問形式で聞いています。その結果、[不眠症の疑いがあり]が5割弱でした。これは、一般住民を対象とした他の調査とくらべてとても多い割合です。不眠が多い背景には、やはりメンタルヘルスの課題があるでしょう。

うつ・不安障害(不安が日々の生活に悪影響を及ぼす状態)についても、国内外で多く使用されている質問形式で聞いています。その結果、[うつと疑われる/可能性が高い]が54.4%、[不安障害と疑われる/可能性が高い]が57.7%でした。これもかなり高い割合です。同じ質問形式での調査が日本でもさまざまな人を対象として行われていますが、どの調査結果とくらべてもずば抜けて高いのです。

HIV陽性者のメンタルヘルスがこのように悪いことは、人間関係や社会とのかかわり方が大きく影響しているということもわかっています。たとえば、「HIVについて率直に話せる相手」の人数をたずねている質問で、誰もいない/少ない人は、うつ・不安障害の割合が高く、話せる相手が多い人はうつ・不安障害の割合が低いのです。また、差別・偏見に関する質問では、「HIV陽性であることを周囲に知られないように頑張っている」(63.3%)、「他の人とHIVを話題にするときウソをついている」(56.6%)、「HIV陽性であることで、他の人とセックスしたり恋愛関係になったりすることを避けている」(53.3%)など、差別・偏見が実体験にならないように日常生活での発言や行動をコントロール(自主規制)している人が大勢いることがわかりました。そして、こうした日常生活の自主規制が多い人ほど、うつ・不安障害の割合が高いこともわかっています。

単にHIV陽性者個人のこころの問題としてでは解決できない、「差別・偏見のある社会における孤立」という大きな課題が突きつけられていると言えるでしょう。(第5章 人間関係・ネットワーク p21参照)



## ストレス対処力／ 困難を乗り越える力

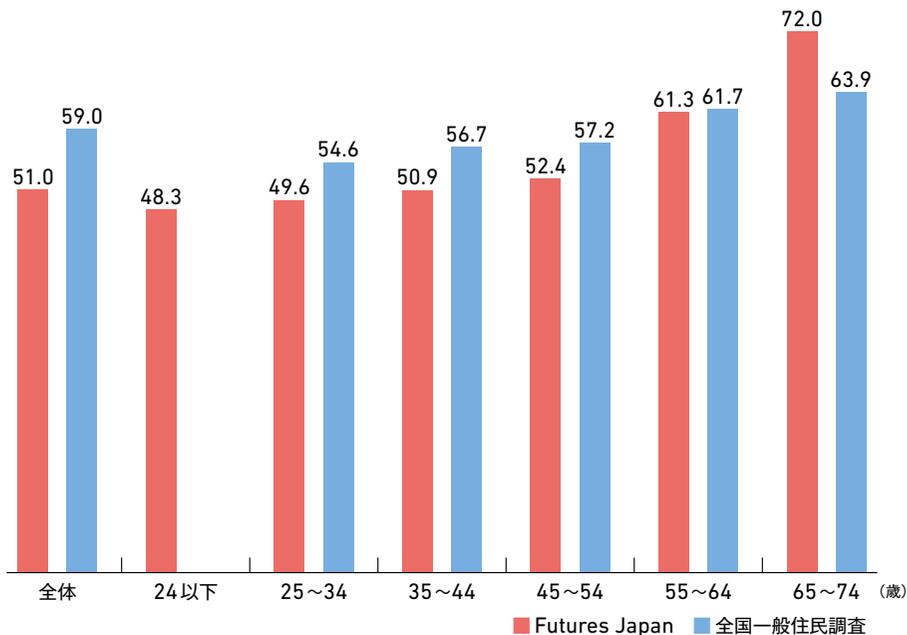
Futures Japanの調査では、HIV陽性者が「ストレスフルな出来事を自分の周りにあるさまざま資源(モノ・人・情報など)を活用して乗り切る力」といったことについても質問しています。言い換えると、「困難を乗り越える力」とも言えますし、「生きる力」とも言えるでしょう。専門用語ではSOC(Sense of Coherence=首尾一貫感覚)と言います。こうした力は、一般的に年齢とともに人生経験を重ねることで強くなっていくものだとされています。

質問の各項目を得点化して、その合計が高いほどこうした力が強いというものなのですが、平均値は51点でした。これは、日本国内の一般住民を対象とした調査結果(59点)にくらべて非常に低いです。さらに、海外のHIV陽性者の調査結果(アメリカ:55.8点、中国:55.8点など)とくらべても、もっとも低い結果だったのです。なぜなのでしょう

ようか？ おそらく、HIVや性的マイノリティに対する差別・偏見の影響によって、日本の社会では、HIV陽性者がよい人生経験を積み重ねていくことが難しかったからなのではないでしょうか。

ですから、こうした社会や周辺環境の改善はとても重要な課題です。さらに、HIV陽性者が個人の力を育てていく工夫や、それを支援する取り組みも大切です。HIV陽性者がそれぞれの小さな成功体験を積み上げていき、それを他のHIV陽性者と共有できるような仕組みが必要なのです。たとえば、HIV陽性者の交流会やワークショップなどのように、率直にHIVのことを話すことができ、安心して他のHIV陽性者と会うことができる機会がさらに増えるとよいでしょう。このような場では、他のHIV陽性者の人間関係のありようや、資源の利用方法などをリアルに知ることができます。こうした経験の積み重ねによって、個々の力が育まれ、さまざまな困難を乗り越える自信がつけば、差別・偏見をおそれた自主規制に変化が生じ、「生きにくさ」が軽減される可能性があるからです。

ストレス対処力[SOC] 得点平均値



この調査では13の設問からなるバージョンを使用。  
回答を得点化して足し算をした合計点(13点~91点)が高いほどSOCが強い。

## ネガティブな変化・ ポジティブな変化

HIV陽性がわかってから現在に至るまで、HIV陽性者の気持ち・思い・見方にはどのような変化があるのでしょうか？

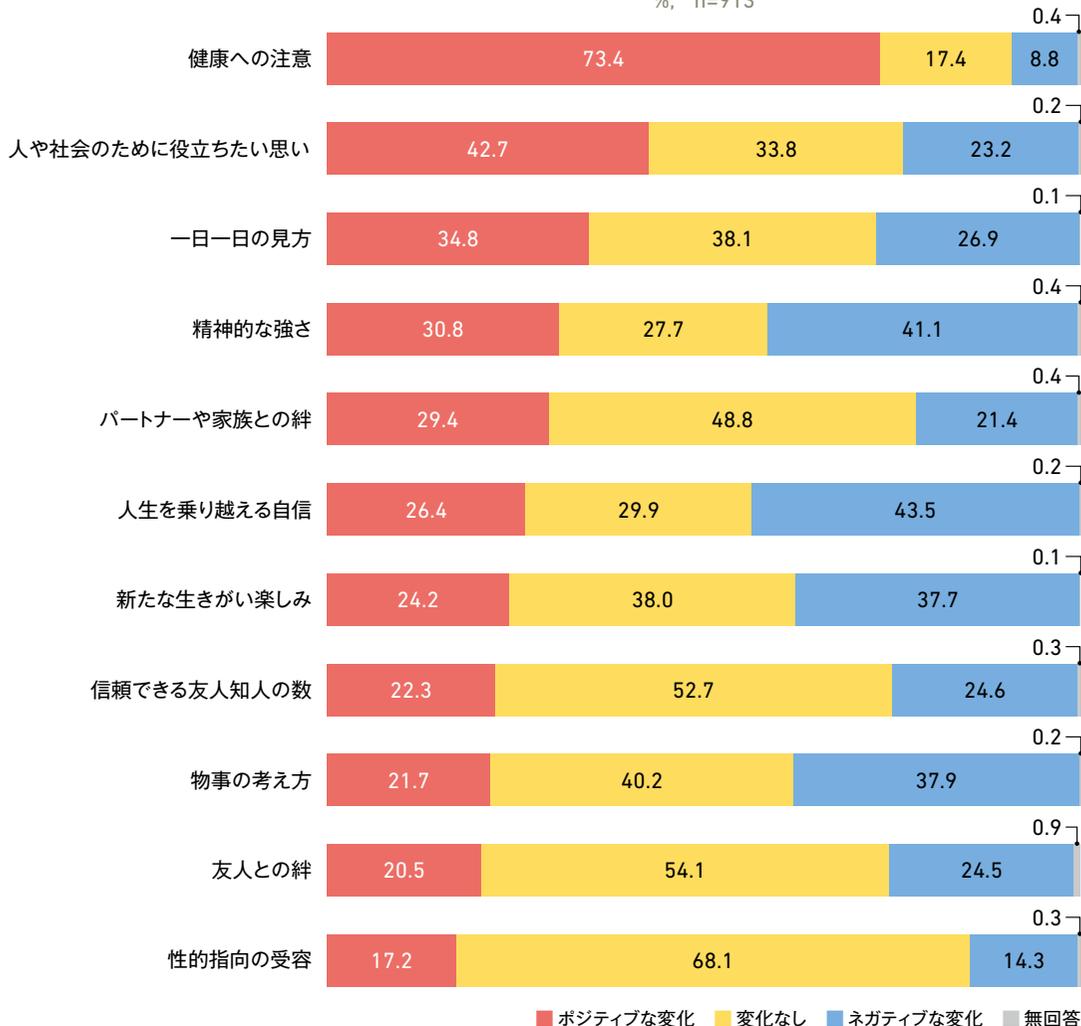
ポジティブに変化したと回答した人が多かったのは、[健康への注意]73.4%、[人や社会のために役立ちたい思い]42.7%でした。以前よりも健康志向になったり、人とのかかわりを意識するようになった人が多いことがうかがわれます。一方、[精神的な強さ]や[人生を乗り越える自信]は、ネガティブに変化したと回答した人が4割以上いました。この背景には、「ストレス対処力/困

難を乗り越える力」が弱い人が多数いるということがあ  
るかもしれません。

全体としては、HIV陽性とわかってからの年数が長いほどポジティブな変化は増える傾向にあります。おおよそ3年以内はネガティブな変化が多く、3年を過ぎるとポジティブな変化のほうが多くなるのです。現在では、HIV陽性とわかって通院を開始すると、半年以内に服薬が始まり、数か月以内にウイルス量が検出限界以下になり、「医学的には問題がない」とされることがほとんどです。しかし、多くのHIV陽性者が、HIV陽性という事実を受け入れ、それをポジティブに捉え直していくのに、3年という年月をかけているということにも目を向ける必要があるでしょう。

HIV陽性とわかってからのネガティブ・ポジティブな変化

%, n=913



## 関連リソース

### ウェブサイト

#### Futures Japan

～HIV陽性者のための総合情報サイト～

HIV陽性者にとって役に立つ情報を、必要なタイミングで簡単に探し出すことができるポータルサイト。全国のHIV陽性者向けのミーティング・イベントのカレンダーや、今日・明日かけられる電話相談、全国のHIV陽性者のブログの最新記事や、HIV／エイズ関連ニュースも掲載されている。

<http://futures-japan.jp/>



#### 日本HIV陽性者ネットワーク・ ジャンププラス (JaNP+)

HIV陽性者が秘密を抱えることもなく、社会的な不利益を受けることもなく、HIV陽性者として自立したあたりまえの生活ができる社会を目指して、HIV陽性者のためのネットワーク構築、情報提供、アドボカシー活動を行っている。

<http://www.janpplus.jp/>



### 冊子

#### 「グラフで見る

#### Futures Japan 調査結果 (第1回)」

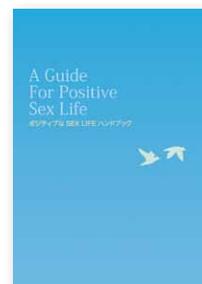
Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)の分析結果をもとに、目で見えてわかりやすく、利用しやすいツールとして作成された冊子。



[http://survey.futures-japan.jp/doc/Futures\\_page\\_v2.pdf](http://survey.futures-japan.jp/doc/Futures_page_v2.pdf)

#### 「ポジティブなSEX LIFE ハンドブック」 (2015年3月発行)

HIV陽性者がセックスライフをどのように過ごしていったらいいかを考えるヒントが、いくつかのポイントに整理して書かれている。セックスの相手との関係／セーファーセックス／妊娠・出産／依存症・アディクション／医療機関でのセックスの相談など。



Futures Japan ～HIV陽性者のためのウェブ調査～(第1回)の結果も一部紹介されている。

厚労科研「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究班」

[http://www.haart-support.jp/pdf/h26\\_positive\\_sexlife\\_handbook.pdf](http://www.haart-support.jp/pdf/h26_positive_sexlife_handbook.pdf)

この冊子は、2015年度「ファイザープログラム～  
心とからだのヘルスケアに関する市民活動・市民研究支援」の  
一環として制作されたものです。

2016年12月 発行

企画・発行： HIV Futures Japan プロジェクト  
編集・執筆： 矢島 嵩  
監修： 井上洋士  
デザイン： 加納啓善  
協力： 特定非営利活動法人 日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス(JaNP+)

問い合わせ先：<http://futures-japan.jp/>  
(ウェブサイト内「お問い合わせ・ご連絡」まで)  
〒261-8586 千葉県美浜区若葉2丁目11番地  
放送大学 生活と福祉 井上洋士  
FAX: 043-298-4153

無断転載をお断りします

Futures  
Japan

HIV陽性者のための総合情報サイト

