

平成20年度 NGO専門調査員報告書

途上国における
HIV/AIDS予防啓発とケア活動の
方法論及び教材の研究

専門調査員名：西山 美希

受入団体：特定非営利活動法人シェア＝国際保健協力市民の会

目次

1 受入団体概要、及び調査員略歴

1-1. 受入団体概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

1-2. 専門調査員略歴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

2 調査・研究活動内容

2-1. 実施期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

2-2. 活動目的及び背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3

2-3. 調査・研究内容と結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

2-4. 分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

3. 提言・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・20

<添付資料>

添付資料 1 参加型エイズ教育プログラム授業案

添付資料 2 授業前テスト

1. 受入団体概要と調査員略歴

1-1. 受入団体概要：特定非営利活動法人シェア＝国際保健協力市民の会

特定非営利活動法人シェア＝国際保健協力市民の会（以下シェアと省略）は、1983年に東京で設立された保健医療を専門とした国際協力NGOである。アジア・アフリカなどの地域における保健分野の協力を通じて得た学びを日本の人々に伝え、ともに考え、行動を起こしていくよう働きかけると同時に、日本の援助政策や日本社会に還元することを重視している。

海外でのプロジェクトに関しては、開発途上国の現場に保健医療や開発分野の日本人専門家を長期間派遣して、現地住民と共に活動をすすめている。現在は、タイ、カンボジア、東ティモール、南アフリカで保健医療活動を行っている。シェアはプライマリ・ヘルスケアのアプローチを尊重し、住民参加を促し地域資源を活用しながら、住民自身が自らの問題として健康問題に継続して取り組んでいけるよう側面から支援している。

また国内においては、在日外国人を対象とした出張健康相談や医療電話相談、タイ人HIV陽性者医療アクセス支援、さらに国内の若者向けへのエイズ啓発活動を行っている。海外のみならず国内においても、基本的な医療サービスを受けがたい環境にいる人々への活動を行っていることは、シェアの特徴のひとつである。

1-2. 調査員略歴

民間企業を退職後、日本国際ボランティアセンターのインターン制度を利用し、タイのローカルNGOのボランティアとして東北部ヤソトーン県の農村で、地域住民による薬草のプロモーション活動に関わった。その後、シェア東京事務局で2000年より2007年まで勤務。2007年6月からタイのマヒドン大学アジア保健開発研究所プライマリヘルスケアマネジメント課程において学び、2008年3月に修士を取得。2008年5月より外務省NGO専門調査員として、シェア東京事務局で調査・研究活動に関わり、現在に至る。

2. 活動目的及び背景

2-1. 実施期間

本調査・研究は、平成20年5月1日より平成21年3月31日まで実施した。

うち、海外調査は、平成20年7月11日より8月1日までタイ国において実施した。

2-2. 活動目的及び背景

2-2-1. 活動目的

シェアのエイズプロジェクトの質をより高めるために、シェアが今まで実施してきた途上国及び日本における HIV/AIDS 予防啓発とケア活動の方法論および教材の調査・研究を行い、今までの活動の経験やノウハウをまとめること。

2-2-2. 背景

開発途上国の深刻なエイズ問題に対し、シェアは1994年よりタイで、実践的な HIV 感染予防啓発活動および HIV 陽性者のケア活動を実施してきた。その後、カンボジアでの学校でのエイズ予防啓発や南アフリカではタイと同様のエイズプログラムを実施してきた。シェアはそれぞれの国において、独自にエイズプロジェクトに関する手法や教材を開発してきたが、それらを体系的にまとめてシェアとして汎用性のあるマニュアル・教材を作ることができてなかった。またタイのエイズプロジェクトの成功事例があるにも関わらず、評価をもとに、事例を記録として残していくことは十分にされていなかった。このような経験の蓄積が組織にとって重要であることは、シェアスタッフには認識はされていたが、日々のプロジェクトの運営に多くの時間を割かれてしまい、これらの業務に取り掛かることが難しい状態であった。

さらに、日本国内では、若者を対象としてエイズ教育やエイズ啓発活動などを、スタッフ及びボランティアチームが、タイでのエイズ教育手法を活かし、実施してきたという実績がある。しかし、誰でも使える教材作りやマニュアル化が出来ていなかったため、実施した経験のあるスタッフやボランティアがいなくなってしまうと、うまく活動がまわらないという現状もあった。

これらの状況から、シェアの国内外におけるエイズプロジェクトの質をより高めるために、今まで実施してきた HIV/AIDS 予防啓発/ケア活動の方法論および教材に関する今までの活動の経験やノウハウをまとめることが重要であるということがわかり、調査・研究を進めることとなった。

2-2-3. 期待される効果

- 1) 海外のエイズプロジェクトのノウハウ、経験や教訓をまとめ、それを活用することにより、シェアが現在複数の国で実施しているエイズのプロジェクトの質を高めると共に、今後新たにエイズプロジェクトを開始する際に活用することができる。
- 2) さまざまな工夫をこらしたエイズ教育手法や教材は、今後シェア各国プロジェクトにおいて共通のエイズ手法や教材を使うことができる。また現在日本でもエイズ教育の需要は高まっていることから、生徒のピアデューケーターや青年海外協力隊のエイズ対策隊員など、日本国内の若者の育成にも役立てることができる。

2-3. 調査・研究内容と結果

今回の調査・研究内容は国内外の HIV/AIDS プロジェクトの方法論及び教材に関することであり、内容は以下のとおり大きく二つに分けることができる。

- 1) 途上国における HIV/AIDS 予防啓発/ケア活動の方法論および教材の研究
- 2) 日本国内におけるエイズ教育の方法論および教材の研究

2-3-1. 調査・研究手法

- 1) 途上国における HIV/AIDS 予防啓発/ケア活動の方法論および教材の研究

シェアの海外事業の中で、長期に渡りエイズプロジェクトを実施しているシェアタイ事務所の活動を選び、海外調査制度を利用し、シェアタイ事務所が実施してきたウボンラーチャターニー県の HIV/AIDS プロジェクトの第3フェーズの評価活動に参加した。調査期間は平成20年7月11日から8月1日までで、現地でシェアスタッフや活動の対象者とのインタビューとさらに現地視察を通して、調査を実施した。その活動成果と評価結果を分析し、調査報告にまとめる。

- 2) 日本国内におけるエイズ教育の方法論および教材の研究

シェアが国内外で行っているエイズ教育に関して、現在持っている手法の確立と新たな教材開発のために、シェアタイ事務所及び東京事務所で実施されているエイズ教育手法や教材を調査する。またその手法や教材が有効かどうか、確かめるために日本国内で平成21年1月、2月に東京都内の高校でエイズ教育を実施する。

2-3-2. 調査・研究内容

- 1) 途上国における HIV/AIDS 予防啓発/ケア活動の方法論および教材の研究

- ① 調査内容：シェアタイ事務所が実施してきたウボンラーチャターニー県ワリンチャムラーブ郡ファイカユン村での HIV/AIDS プロジェクトの活動の成果と要因
- ② 目的：シェアタイの成功事例をもとに、成果とその要因を分析、まとめることで、現存また今後の新たなエイズプロジェクトに生かすため。

③ 調査結果：

a. タイのエイズの状況

タイの公衆衛生省の情報によると、タイではこれまでHIVに感染した人は110万人以上、そして既にエイズで亡くなった方は、55万8千人と推定されている。1991年の新規のHIV感染者数は、約14万人と言われていたが、2006年には1万7000人と減少している。政府、NGO、また当事者である感染者がお互いに協力し合ったことで、積極的にHIV感染予防がされ、特に1990年半ばに行われた100%コンドームキャンペーンは、非常に成果があったとされている。またタイでは、2003年に全国的に公立病院で抗HIV薬の無料提供も開始し、これにより多くのいのちが救われた。タイは予防と治療の両方において、エイズ対策の成功した国として世界でも非常に有名である。

b. シェアタイHIV/AIDSプロジェクトの背景

シェアタイでは当初エイズの活動は行っていなかったが、活動地域において、出稼ぎ先からエイズを発症した後に戻ってくる人が出たり、地域に住んでいるHIV陽性者やその子どもが住民から差別を受けるケースが見られるようになっていた。このような状況に対応するため、1994年からエイズプロジェクトが開始された。シェアタイではタイ東北部において、エイズプロジェクトを1994年から2007年まで3期にわたり実施してきた。第1期プロジェクト（1994～98年）は、HIV陽性者への支援と、住民へのエイズの予防啓発活動や学校でのエイズ教育を行った。しかし病院のHIV陽性者自助グループが結成され活発に活動をして、まだ当時は抗HIV薬が高価で手の届く物ではなく、治療をすることができずに、一度エイズを発症すると患者は亡くなって行った。また村での差別や偏見は深刻で、HIV陽性者を支える社会整備も十分ではなかった。

第2期プロジェクト（1999～2003年）では、病院でのHIV陽性者への支援と共に、住民のエイズ理解を深め、差別偏見なくHIV陽性者を支えられる村づくりを目標に活動を進めた。学校教師や保育師、村のリーダー（村長や村議員）、若者などエイズの予防啓発活動が出来るよう、人材育成を行った。

第3期（2003～07年）では、HIV陽性者グループ「サダオワーンHIV陽性者グループ」が積極的に参加し、このグループのリーダーが住んでいる村やニーズが高い地域を選択し、活動地とした。地域にエイズボランティアグループを設立し、HIV陽性者も含むボランティアへのトレーニングを通し能力向上に努めた。また地域に存在する資源やネットワークを最大限に活用し、住民参加型でエイズ問題を解決できる地域づくりを目指した。

c. 調査地ファイカユン村の活動概要

海外調査の地域は、タイ東北部ウボンラーチャターニー県ワリンチャムラーブ郡に

あるファイカユン村で、県庁所在地のウボンラーチャターニー市内より約30キロメートル離れたところに位置している。人口は約5000人である。

シェアは第3期からこの地域に関わっており、2003年の活動開始時は、村人のエイズに対する差別や偏見は深刻であったが、村人によるエイズの活動は存在していなかった。また2003年にタイ全国でエイズ患者への抗HIV薬の無料提供が始まる前は、この地域でもエイズ患者はエイズ治療にアクセスできなかった。ちょうどシェアタイの活動開始時が、HIV陽性者の治療環境が劇的に変化した時期である。

シェアはまず村のリーダーに活動の目的を理解してもらい、1年がかりで村の中でエイズの問題に取り組むエイズボランティアグループの結成につなげた。このボランティアには、主婦、村行政職員、農民、HIV陽性者など様々な層がメンバーとして参加するようになった。シェアは村でHIV陽性者への家庭訪問や村人向けの予防啓発トレーニングをボランティアだけで運営実施が出来るように、ボランティアへのトレーニングを実施した。

またシェアは第3期の活動開始時に、同じ手法を使って、4つの同規模の村で活動を開始したが、シェアスタッフによると、その中でもファイカユン村は特に活動が成功をした村であり、期待された成果よりも多くの成果が出ているということであった。シェアが2007年に活動を終了した後でも、ファイカユン村による活動は継続して行われ、現在でも村をあげてエイズの問題に取り組んでいる。シェアは現在はフォローアップを行っているところである。

d. 具体的なシェアタイエイズプロジェクトの成果（スタッフとの意見交換より）

2008年7月23日、24日にシェアタイ事務所タイ人スタッフ3名と日本人スタッフ1名、シェア理事1名と調査員の計6名で2003年からの5年間の地域保健エイズプロジェクトの具体的な成果とその成功した要因に関して話し合った。

2003年同時期に同じ手法を使い、ウボンラーチャターニー県とアムナーチャラン県の計4つの村で活動を開始したが、ファイカユン村は他の地域と比較をしても、突出して活動が成功していることがスタッフというコメントが意見交換の中で何度も出てきた。なぜファイカユン村が成功したのか、また同時期に活動を開始した村と何が違うのかの比較もこの話し合いで行った。

シェアタイスタッフより挙げられた具体的な成果としては、以下のとおりである。元々プロジェクト形成時に期待されていた成果と（表1参照）、期待以上の成果が出ているため、二つに分けて記載する。

表1. 第3期エイズプロジェクトの成果 ～シェアタイスタッフより～

期待される成果 (プロジェクト形成時作成)	スタッフとの話し合いにより、確認された具体的な成果
住民のエイズに関する正しい理解が深まる	・シェアによりエイズの正しい知識や情報を得て、エイズを理解するためのワークショップを開催した。
住民エイズボランティアが予防推進・ケア・サポートに必要な技能を身につける	・シェアによりエイズボランティアを対象にボランティア対象教育者トレーニング、若者、子どもへのカウンセリングトレーニング、基礎ヘルスケアトレーニング、カウンセリングトレーニング、応急処置トレーニング、日和見感染症と抗 HIV 薬服薬のトレーニング、リハビリトレーニング、家庭訪問トレーニングを実施した。
住民エイズボランティアグループが地域で HIV 陽性者へのケアができる	・HIV 陽性者とエイズボランティア、ヘルスセンター職員が協働で、村内の HIV 陽性者を家庭訪問している。 ・ボランティアに励まされて郡病院を受診したことにより、早期治療に結びついた人もいた。
住民の間で HIV 感染予防が推進される	・ボランティアは、村の行事でエイズの予防啓発キャンペーンを実施し、コンドームの普及に取り組むようになった。 ・ボランティアの家をエイズと健康に関する情報センターとして開放し、コンドームの自動販売機設置やエイズ関連の情報提供や住民が無料でコンドームを配布できる場所を作った。 ・学校のエイズクラブに所属している学生が、他の学生にエイズのことを伝えられるようになった。
エイズに取り組むグループ間のネットワーク構築と連携ができる (体制づくり)	・ファイカユン村長、村議員などの村のリーダーや主婦、僧侶、警察官、学校教師などあらゆる層の住民によって 80 名近くのエイズ委員が生まれ、エイズ基金委員会が立ち上がった。 ・村の中でエイズボランティアグループが結成された ・エイズ基金では、村人がイベントなどで寄付を募ったり、村行政へ申請して助成金を得たりと、地域でのエイズ問題への取り組むための資金作りのシステムができた。これにより、経済的に厳しい環境で暮らすエイズに影響を受けた子どものための奨学金が作られた。
住民による差別・偏見が緩和される	・エイズボランティアへの信頼から、エイズボランティアへ HIV 感染を打ち明ける人が次々と出てきた ・ボランティアに励まされて郡病院を受診したことにより、早期治療に結びついた人もいた。 ・感染のステータスを村で公表しているのが 30 人中 26 人いた。

また、元々プロジェクト形成時に想定されていた成果よりも、さらに期待以上の成果も出ていることがスタッフとの話し合いでわかった。詳細は以下のとおり。

- ・ 郡病院の医師がヘルスセンターへ出向する国の医療システム編成に加えて、こうした地域におけるケア・サポートネットワークの構築が評価され、2007年に東北部で一番早く、地域のヘルスセンターレベルで抗 HIV 薬の提供を実現させた。
- ・ ファイカユン村の活動は、タイ国内でも非常に高い評価を受けており、様々な問題に取り組む村のコンテストで全国第2位を受賞した。

e. 具体的なシェアタイエイズプロジェクトの成果2（活動対象者へのインタビューと現地視察）

シェアのスタッフとの意見交換だけでなく、活動対象者側からシェアとのエイズ活動に関して、どれだけの成果があり、またシェアがその成果をあげるために、どのようなことを貢献したかを調べた。

- ファイカユン村エイズボランティア：シェアが活動を開始するまでは、村の中ではエイズで亡くなる方も多く、エイズ患者に対する差別やエイズに対する偏見が根強かった。当初シェアがプロジェクトを開始したことで、村の中でエイズに関わりたいが、機会が無かったという人たちが、関心を持ってシェアのエイズのトレーニングに参加し、エイズボランティアになっていった。現在では165人ものエイズボランティアがいて、定期的に HIV 陽性者の方への家庭訪問などを通してサポートをしている。
- ファイカユン村 HIV 陽性者グループ／エイズボランティア：彼女はファイカユン村出身の HIV 陽性者で、シェアが支援していたワリン郡病院の HIV 陽性者グループリーダーをしていた。2003年のシェアが活動を開始する際には、ファイカユン村の人々は彼女や子どもに対し、ひどい差別的な態度や発言などをとることもあった。その時、シェアから「一緒に自分の住んでいる村のエイズの問題に取り組んで、村を変えてみないか」と誘われ、彼女はシェアと一緒にファイカユン村で活動を開始した。最初は、彼女の言葉で、村人にエイズの差別の問題や予防の大切さを訴えていく中で、村人の中にエイズに興味を持つ人が増え、そしてボランティアグループが生まれた。現在は彼女もエイズボランティアの一人として、積極的に活動している。このことを通じて、ファイカユン村では HIV 陽性者は支援を受ける側だけではなく、支援をする役割を担っていることが明らかとなった。
- ファイカユン村在住エイズ患者：彼はエイズを今年発症して、抗 HIV 薬の服薬を開始した。5年前にシェアが活動を開始したころ、HIV に感染していることを知ったが、体調は悪くなかったので、治療はせずにバンコクで働きに出ていた。今年からファイカユン村に戻った。体調が悪いときには、エイズボランティアが家庭訪問に来てくれて、体調のことや子どもの問題などの悩みを聞いてくれたり、

社会的なサポートである子どもの奨学金についても教えてくれたりしている。エイズ患者だからということで、村人からの差別は全くなく、とても皆良くしてくれている。この状況から考えると、HIV 陽性者への受入体制がこの村では完全にできており、差別自体も5年前に比べなくなっていることが調査からわかった。

- ファイカユン村中高エイズクラブ：中・高校において、高校3年生がエイズについて、後輩の中学生に対し、週2回昼休みの時間を使って、図書館の一室でピアエデュケーションを行っている。学校の教師が監督者としてついてはいるが、現在では、学生たちだけで教える内容や手法を考えたりしている。またファイカユン村のお祭りでエイズのイベントをエイズボランティアが行う際にも、協力して積極的に参加している。学校での後輩への指導だけでなく、地域のエイズ活動にも積極的に関わられるようになってきていることがわかった。

2) 日本国内におけるエイズ教育の方法論および教材の研究

① 調査内容：

- ・日本のエイズとエイズ教育の現状
- ・シェアが国内外で行っているエイズ教育の手法・教材
- ・シェアが国内で行っているエイズ教育の有効性
- ・他の機関で実施されているエイズ教育手法や教材

② 目的：

調査結果をもとに、現在シェアが持っている手法の確立と新たな教材開発につなげること。

③ 具体的な内容：

a. 日本のエイズの現状

厚生労働省エイズ動向委員会の平成20年年間報告（速報値）によると、平成19年12月31日から平成20年12月28日までの約1年で新規HIV感染者は1,113件、新規エイズ患者は432件、合計は1,545件（一日あたり約4.2件）で全ての結果も過去最高となっている。

新規HIV感染者に関しては、同性間性的接触によるものが772件（全HIV感染者報告数の約69%）と最多で、次に異性間性的接触によるものが219件（全HIV感染者報告数の約20%）となっている。また年齢別では、特に20～30代が多いが、40代以上も前年より増加した。

このように日本では年々新規感染者・患者数ともに増え続け、新たに感染する人は若者が多くなっている。

b. 日本の性・エイズ教育の現状

平成19年度文部科学白書によると、学校における性に関する指導は、エイズ、性感染症や人工妊娠中絶などの性に関する健康問題について、児童生徒がそのリスクを正しく理解し、適切な行動をとれることをねらいとしており、体育科、保健体育科、特別活動、道徳などを中心に学校教育活動全体を通じて、指導することとしている。また性に関する指導を進めるに当たっては、①学習指導要領にのっとり児童生徒の発達段階に沿った時期と内容で実施すること、②保護者や地域の理解を得ながら進めること、③個々の教員がそれぞれの判断で進めるのではなく、学校全体で共通理解を図って実施すること、などに留意する必要があると記載されている。

このように、政府は学校でエイズについて取り扱うこととしているが、その取り組み方は自治体や地域によって異なり、また学校が公立か私立なのかでも対応が違うようだ。シェアでも年間のべ10回ほどのエイズ教育を依頼され実施しているが、授業で話ができる内容に制限がある学校もあり、学校によってばらつきがあるということであった。この背景には、HIVの感染経路は性行為による感染が最も多く、感染予防の重要性を伝えるために、性行為やコンドームの説明を避けるわけにはいかない。しかし、上記の白書のように生徒の発達段階に沿った時期や内容という表現があいまいであることから、中・高校生には早すぎる、性行動を助長する危険性があるという意見があったりして、性・エイズ教育は教育現場で積極的に行われていない現状があるようだ。

c. シェアのタイでのエイズ教育

シェアタイでは、1994年よりエイズプロジェクトを実施してきており、独自のエイズ教育手法を確立させている。しかしながら、スタッフからスタッフへと経験は引き継がれているものの、残念ながら教育実施者のためのマニュアルとしては残っていない。

シェアタイで行われている代表的なエイズ教育手法は、参加型でエイズを楽しく学べるものが多く、人々の記憶に残りやすい。HIVは予防しなければ誰でも感染する可能性があり、見た目ではわからないことを伝える水の交換ワーク、HIV感染のリスクのある行為や感染経路について考えるHIV感染のリスク行動カード、農村開発調査手法をアレンジして作られた職業別の感染リスクを考えるワーク等、様々な工夫をこらした手法を用いている。またグループに分かれ参加者同士で考えることにより、相手の意見を聞き、間違った知識をもっていたことに気付くことが多いため、お互いに学びあえる場となる。グループワークが円滑に行えるように、気楽に意見が言えるような雰囲気作りや、トレーニングで集中力が持続できるように、トレーニングの合間には体を動かすゲームを必ず取り入れている。

参加者が楽しそうにエイズの授業やトレーニングを受けている様子を見て、シェ

アスタッフが日本でも導入したいという思いを持ったことがきっかけで、日本でのエイズ教育の実施につながった。シェア東京事務局のスタッフやエイズボランティアチームの HAATAS（ハータス：HIV/AIDS Action Team At SHARE）がこれらの手法を使い、日本でもエイズ教育を実施している。

またシェアタイが行う学校でのエイズ教育や村人へのトレーニングの中で、HIV陽性者グループリーダーの役割は大きい。彼らが自らの感染した体験や差別にあったつらい経験談、そしてその思いを生の声で語ることは、地域住民にとって大きなインパクトを与えている。このような実体験を知ることで、住民は村で表面化していないエイズの様々な問題、HIVは特別な人ではなく誰でも感染する可能性があるものであることに気付き、そしてエイズ問題の解決の重要性を理解するからである。

d. シェアの国内でエイズ教育

国内でのエイズ教育に関しては、前述の通り、タイでの経験を活かし、手法や教材を使って行っている。手法と教材は、東京事務局のスタッフや現地へ赴任していた日本人から情報を得て、少しずつ日本で使えるものを増やしている。教育手法マニュアルに関しては、少しずつ作られていたが、まだ不十分であったり、日本の現状に即していないものもあったため、既に作られているマニュアルのチェックも今回行った。シェアが国内で行っているエイズ教育は以下のとおりである。

■ 事例1：ボランティアチーム HAATAS によるエイズ啓発活動

HAATAS は、2002年に発足されたシェア東京事務所において、大学生や社会人の若者を中心に活動するエイズボランティアグループである。メンバーは20代から30代の国際保健や国際協力に興味のある学生や会社員、エイズの問題に興味のある人たちが集まり活動を行っている。

現在では、常に6名から10名ほどのメンバーが通常月2回行なわれる定期的なミーティングに集まり、エイズについてグループ内で勉強をしたり、啓発イベントの計画を立てたりしている。また外部でのワークショップやイベントなどの活動も精力的に行ない、2008年は5件の若者が集まるイベントやワークショップ、学校での教育などに参加し、エイズを身近に感じてもらえるようなエイズ教育や予防の活動を行った。HAATAS 発足当初は、シェアスタッフ主導で活動を進めていったが、現在では、外部からの講演依頼は HAATAS が独自に受け、彼らで活動計画を立て、実行して、自主的に活動できるようになっている。

HAATAS の課題は、経験の蓄積とメンバーの定着率の低さである。新規メンバーがミーティングに参加しても、その後に定着しないケースが多い。また今まで積極的に関わっていた古いメンバーが様々な事情で活動に参加できなくなってしまい、今まで HAATAS として蓄積されてきた経験が現在のメンバーに十分に伝えられてい

ないということが起きていた。

■ 事例2：高校でのエイズ教育

日本の国内でも若者のHIVを含む性感染の拡大は毎年、深刻化しており、この状況に対応するために、シェアはタイでのエイズ教育の経験を生かし、国内でもエイズ教育を2000年から始めた。シェアと他のNGOとの協働で、毎年、都内の高校の協力を得て、4回に分けて高校1・2年生の2クラス分のエイズ授業を実施している。エイズに関する知識、意識、行動の変革を促すことを目的としている。50分間の授業の中で、感染経路などのエイズの基礎知識、世界と日本のエイズの状況、HIV感染の予防方法、HIV陽性者への理解、エイズキャンペーン企画立案などの内容を盛り込んでいる。(別添2参照)

一般的なエイズ教育と比較し、シェアが国内で実施しているエイズの授業の特徴としては、以下が挙げられる。

- ・ エイズの基礎知識を教師から一方的に教えるのではなく、グループワークやゲームなどの参加型の手法を用いている
- ・ シェアタイで使われているタイのエイズ教育の手法を日本に合うように、アレンジして使っている
- ・ 共学の学校においては、HIVの感染経路やコンドームについてなど授業内容により、話しづらいこともあり、男女でクラスを分けて行っている。その際は、男性講師は男子クラス、女性講師は女子クラスを受け持つ。
- ・ 世界のエイズ問題の現状や、具体的な南アフリカでのシェアの取り組みを伝えるなど、国際理解教育の要素を含んでいる

授業の評価は、生徒からの感想文を元に、授業後に、教師との振り返りの時間を設けることで、実施してきた。またその話し合いから、改善点をあげ、より良い授業になるように調整をしていき、現在のプログラムに固まった。しかし、今まで授業前後にどのように生徒の知識や意識、行動が変化したかどうかを客観的に評価するものが、無かった為、授業の効果を測るために授業の前後でテストを行うことを提案した。これをシェア、高校教師から承諾を得て、今回の調査の一環としてテストを作成し、2009年1月から2月にかけて行われた授業前後に同じ質問内容のテストを実施することとなった。(別添2参照)

授業前後のテストの結果を、1年男子、1年女子、2年男子、2年女子各20名ずつに分けて分析を行った。図1のとおり、テストの平均正解率に関して、グループも授業の前と後では、授業後の正解率が高くなっている。

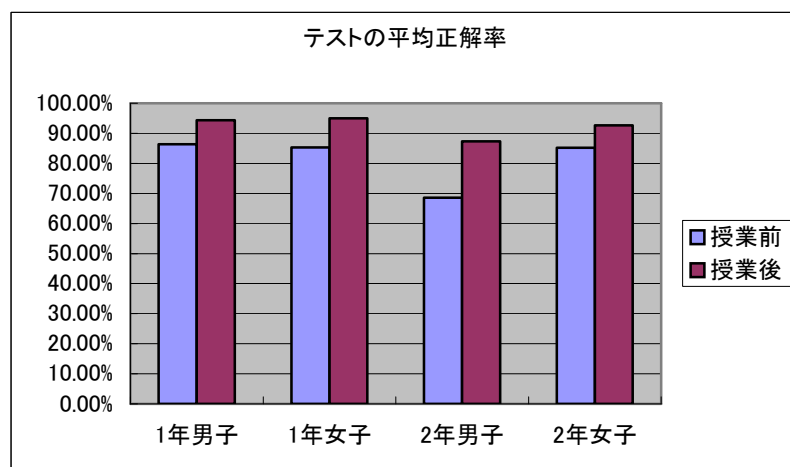


図1 テストの平均正解率

自分は HIV に感染する可能性があるかという質問に関しては、図2のとおり、授業前では授業後の方が、感染する可能性があるという答えが授業前よりも多くなっていることが明らかとなった。

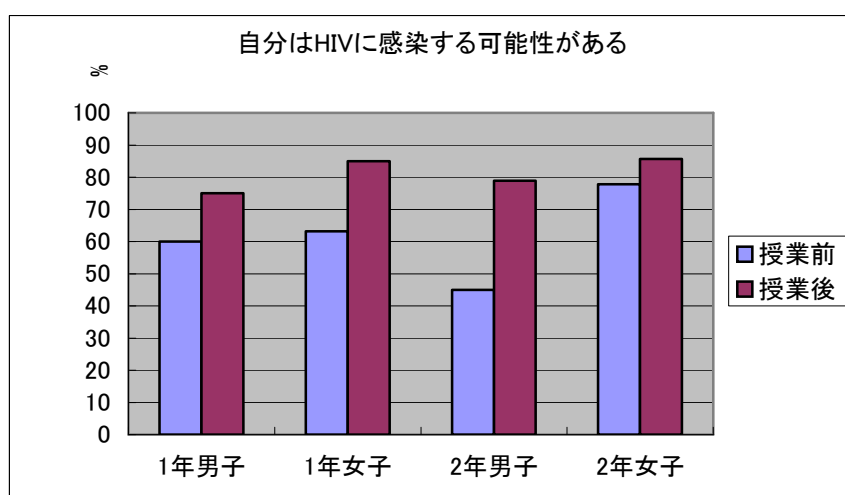


図2 自分は HIV に感染する可能性があるか

また今までエイズ教育を受けたことがあるかという質問したところ、約半数が今まで受けたことがないという意見であった。(1年男子 (47.37%)、1年女子 (55%)、2年男子 (55%)、2年女子 (55.56%))

e. 他団体のエイズ教育教材

■ 国際移住機関 (IOM) バンコク事務所 :

IOM は、世界の人々の移動に取り組む国際機関である。バンコク事務所では、タイ国内にいる近隣諸国からの移住労働者を対象にタイでエイズの啓発活動を実施している。その中でエイズの知識のことだけを伝えるのではなく、移住労働者が

自尊心を高め、そして HIV に感染せずに健康でいられることの大事さを伝えるために、ライフスキルも実施している。

エイズ教育教材としては、DVD、パンフレット、そして指導員用のマニュアルがあり、言語もラオス語、タイ語、クメール語、ミャンマー語で作成している。

■ タイ国立マヒドン大学アジア保健開発研究所(AIHD)：

エイズリサーチセクションを訪問し、エイズ教育教材開発の取り組みに関して、情報収集を行った。エイズ教育教材を EU から資金援助を得て、いくつかの NGO と共に開発し、それを学校や NGO のエイズ活動に導入している。また日本とタイの性・エイズ教育について意見交換から得た情報では、タイで性・エイズ教育は以前タブー視されていたが、5 年前に学校の性・エイズ教育のカリキュラム作りのプロセスに、NGO も参加出来たことから、現場をよく知っている NGO の声も反映されたとのことであった。それ以降、教科書にもエイズのことを詳しく掲載できるようになったり、授業も参加型で行われるようになったりと、大きく授業内容に変化が起きたということであった。NGO がタイの性・エイズ教育の向上に大きな役割を持っていることが調査からわかった。

2-4. 分析

2-4-1. 途上国における HIV/AIDS 予防啓発/ケア活動の方法論および教材の研究

ここでは、ウボンラーチャターニー県ワリンチャムラーブ郡ファイカユン村においてシェアタイが2003年から2007年まで実施したエイズプロジェクトが、期待以上の成果が出るほどの成功した要因、他の地域との比較、さらに今後の課題について、分析をする。

①成功の要因

a. あらゆる層の住民の参画

このプロジェクトでは、地域に住んでいる農民、HIV陽性者、行政、僧侶、教師、主婦、警察官などあらゆる立場や地位の人たちが共に取り組んだ。またこのシェアがエイズ予防啓発やエイズ患者のサポートを行っていくのではなく、エイズボランティアグループが結成され、住民が主体となり実施した。また第2期に結成されたワリンチャムラーブ郡病院の、サダオワンという名前のHIV陽性者グループのリーダーが力をつけ、地域活動の中でも重要な役割を果たした。これらの様々な人たちが積極的に活動に参画したことで、住民主体の活動が実現された。

b. 地域にある人材や資金など社会資源の効果的な活用

シェアタイは第2期までは、草の根の活動やボトムアップということを意識していたため、一般の地域住民を対象に、エイズ問題への理解とエイズ啓発活動に興味を持ってもらうことから開始していた。しかし、第3期でのファイカユン村での特徴としては、最初に地域のリーダーである村長、村議員、行政職員等との話し合いやワーク

ショップの機会を設け、村のエイズの問題への理解を促し、シェアとの信頼関係作りから始めたということである。地域リーダー達は、当初エイズは優先課題として受けとめず、自分達の村には関係ないと思う人が多かった。しかし、シェアはエイズがいかにこの村に影響を与えていたかを振り返り、関心を持ってもらうように働きかけた。このように最初に地域リーダーの理解と協力を得られたことで、シェアという団体自体が地域住民に信頼され、活動がスムーズに行い易くなった。

エイズボランティアグループやエイズ基金委員会にもあらゆる層の住民参加がなされ、HIV陽性者グループ、ヘルスセンターや地域行政の協力を得て、地域の人材資源を有効活用したネットワーキングシステムが出来上がった。地域がエイズという共通課題に向かって、一つにまとまるようになったのだ。

またエイズ基金委員会が立ち上がったことで、地域住民からの寄付や地域行政の資金を利用してファイカユン村でエイズの活動が自立して出来るようになった。このことで、シェアの活動終了後も、活動の資金を継続して得られる仕組みも作られ、活動の継続性にもつながった。

c. 自信とモチベーションの持続

シェアはボランティアのエンパワーメントを図りながら、ボランティアが主体となって活動が実施されるように、様々なトレーニングや情報の提供を行った。そしてボランティアグループは一般住民に対して、エイズ啓発活動を行えるようになったり、エイズ患者への家庭訪問活動等を実施できるようになった。こうした実践活動を通じて、ボランティアは多くのことを学び、活動に自信を持つことができるようになった。

この取り組みに対して、タイ国内で村のコンテストで全国第2位を受賞し、さらに評判が広がりタイ国内から多くのグループがスタディーツアーでファイカユン村を訪れるようになった。このことにより、ボランティアは多くの人々がファイカユンを先進的でかつ成功したエイズの活動を実施しているということで、タイ国内で関心をもたれている事を知り、自信とモチベーションを高めていったことが、活動成功の要因の一つと言えるであろう。

d. シェアのアプローチ方法

活動成功につながったのは、ファイカユン村側の要因だけではなく、シェア側の住民へのアプローチ方法も関わっていることが考えられる。

- ・ 活動対象者の各役割を明確化したことで、彼らの潜在能力が最大限に活かされ、効果的に活動がされた。
- ・ 対象者のニーズや興味をうまく聞き出し、活動内容に盛り込んだ。
- ・ 地域の問題を変えられるのは住民自身であり、主役は住民であることをシェアが工夫をして住民に伝え、十分理解をしてもらった。

これらのアプローチ方法により、エイズプロジェクトが5年間でスムーズに進み、住民主体の活動の実現につながった。

以上の4つの大きな要因から、ファイカユン村でシェアが行ったエイズ活動は、非常に成果をあげ、村全体でHIV陽性者を支える地域づくりがされた。またHIV陽性者のケア、サポート、エイズの差別軽減、HIV感染予防が包括的に村人の取り組みとして、自立的そして継続的に実施されていることがわかった。

②他の地域との比較

ファイカユン村と同時期に開始した地域での成果の違いが出た理由についても、分析を行った。ファイカユン村とその他の地域での大きな違いは、ヘルスセンターレベルでのHIV陽性者への包括的なサポート体制の確立がされたことである。ファイカユン村では、プロジェクト開始時には、ほとんどのHIV陽性者たちが人目につくのを恐れてヘルスセンターでケアを受けることを望まなかったが、今では、タイ東北部では一番早くヘルスセンターレベルでHIV陽性者グループが形成され、さらに抗HIV薬が提供されるようになっている。これが実現されるためのステップが以下のように考えられる。

表3 地域レベルでの包括的ケアサポートシステム構築へのステップ

1 ↓	シェアによるトレーニングの提供 ：エイズボランティアが実践的に使えるカウンセリングトレーニングを受けたことで、カウンセリングサービスに必要な知識や高い技術を身に付けることができた。
2 ↓	ファイカユン村エイズボランティアによる家庭訪問の実施 ：ボランティアメンバーのワリンチャムラブ郡病院のHIV陽性者リーダーやコミュニティーリーダーによってHIV陽性者への家庭訪問が積極的に行われた。
3 ↓	HIV陽性者を受け入れられる地域の基盤形成 ：エイズボランティアによる予防啓発やエイズに対する差別軽減活動や、エイズ基金によるHIV陽性者への社会的な支援が始まった。
4 ↓	エイズボランティアへの信頼感 ：エイズボランティアの活躍を見て、ファイカユン村のHIV陽性者の中で、HIV感染のステータスを伝えたり、郡病院での治療へのアクセスにつながったケースがあった。
5 ↓	ヘルスセンターとの連携 ：タイの保健システムが変わり、ヘルスセンターでも医師、看護師が配属されるようになった。ヘルスセンタースタッフもコーディネーターとしてHIV陽性者へのケア、サポートに関われるようになり、ヘルスセンタースタッフが活動的になった。
6	地域レベルでのHIV陽性者グループの設立と抗HIV薬の提供の開始

この6つのステップがファイカユン村では融合し、地域レベルでの包括的なケアサポートの実現がされた。このことにより、新規 HIV 陽性者のケースを早期発見できたり、郡病院と比べてより長い医療相談ができたり、迅速な薬の提供がされることとなった。ここで特筆すべきことは、3番のステップにおいて、他の地域ではネットワークが強固に形成できなかったことが、ファイカユン村との大きな差が出た点と思われる。ファイカユン村においては、人材ネットワークが全てうまくつながり、効果的に働いたために、うまく活動が進んだと考えられる。ファイカユン村は、他の地域と比較しても、村レベルでの行政への働きかけと巻き込みがうまく行われ、行政職員もエイズボランティアチームの主力メンバーとして積極的に活動を進めることが出来た。またファイカユン村自身が HIV 陽性者を受け入れるための基盤を住民自身が築いたことも大きな成功の理由であろう。

どの地域でも同じステップでネットワーク作りを試みたが、各ネットワークがある程度の能力を発揮しなければ、今回のような成功には結びつかないということが調査からわかった。

③課題

シェアスタッフや活動対象者からのインタビューで上がった課題は以下の通りである。

a. 他地域への波及効果

今回のファイカユン村のプロジェクトでは多くの成果が明らかになったが、他の近隣地域への広がりが見られない。

b. 活動終了後のフォローアップ

ファイカユン村の活動対象者は、シェアの活動が終了した後も、エイズに関する新たな情報を得たいということで、シェアからの継続したフォローアップを希望している。またファイカユン村以外の地域でもある一定の成果は得られたが、活動終了後には、予算の関係でフォローアップが出来ていない。

2-4-1. 日本国内におけるエイズ教育の方法論および教材の研究

① シェアが国内外で行っているエイズ教育の手法・教材

シェアタイのエイズ教育手法の調査から、タイで行われているエイズ教育は、参加型で楽しく授業を受けられ、参加者にとって記憶に残るとても新鮮な手法を用いている。日本のエイズ教育では、主に教科書を読んでエイズの正しい知識を得ることに重点が置かれているが、タイでは水の交換やHIV感染のリスク行動カードなど、日本の教育現場では他に見られないものであることがわかった。シェアでは、その手法を日本国内に導入し、日本の学生に合うようにアレンジして実施している。

また教材に関して、水の交換では薬品が必要になるが、その他の教材については、

シェアタイでは現地にあるものを使うというやり方を取っている。エイズ教育が行われる国の状況に応じて、アレンジもできるような内容である。

またシェアのスタッフだけが授業を行うだけでなく、HAATASという若者中心のエイズボランティアにもその手法と教材を伝え、ボランティアを育成しながら、ボランティア自身がエイズ教育を実施できるようになっている。この流れは、シェアがタイで支援活動を行うと共に、タイから学んだことやタイの経験を日本国内に還元していくこと、若者の育成を通し、日本の若者のエイズに対する意識の向上という役割も果たしている。

② シェアが国内で行っているエイズ教育の有効性

都内高校のエイズ教育授業のケースを通して、授業前後のテスト実施により、シェアが実施しているエイズ教育の有効性について分析をした。

この授業はエイズの知識を得られることだけではなく、エイズを自分の問題としてとらえられるようになることが授業内容になっている。この授業前後のテスト結果を元に、以下のことが、明らかとなった。

a. 授業は有効であったか

- エイズの基礎知識：調査の母数が少なかったため、有為差までは見る事が出来なかったが、1年、2年男女とも、授業前と後ではテストの平均正解率の結果が上がっている。特に2年男子は68.57%から87.37%までと30%近く上がっており、他のグループは、授業後の正解率が90%以上を超えた。全体的に、授業の内容をもとに、エイズの知識が向上していること明らかとなり、授業の効果が上がったことがわかった。(図1参照)
- エイズを身近に感じる事ができたか：「自分はHIVに感染する可能性はあると思いますか」という質問については、授業前よりも後の方が、感染の可能性があると答える人が増えている傾向が見られた。テストに自由記述式で書いてもらった生徒からのコメントには、授業後には誰でも感染する可能性があるからというものが多くあった。また感染しないと答えた人は、授業を受けたので、予防をしっかりとできるというコメントが多かった。このことから、HIV/エイズについて、特別な人が感染するものという考えではなく、誰でも感染する可能性があるという意識の変化が見られた。エイズを自分の問題として考えられるようになった人が授業後に多くなったことがわかった。(図2参照)

以上の結果から、エイズに関する知識、意識の変化が見られ、授業が有効であることがわかった。

b. 課題

- 正解率の低かった質問への対応：「性感染症にかかっていると、H I Vに感染しやすくなるという」質問に関しては、授業前後とも50%を下回るクラスもあるほど、正解率がとても低かった。性感染症自体については、このエイズ授業の前に簡単に教師から説明はされているが、十分理解されていなかったと思われる。HIVも性感染症の一つであり、他の性感染症になっていると、HIVにも感染しやすいので、性感染症とHIVの関係や感染のリスクについても、エイズ授業の中で、必ず説明を入れる必要がある。
- エイズ教育を受けた経験：「エイズの授業を初めて受けたのは、いつですか」という質問に対して、約半数の生徒が、今まで受けたことがないと答えている。エイズ教育は、前述の文部科学白書によると、学校における性に関する指導の中に、エイズという項目は含まれているが、授業自体を受けたことがないという生徒がここまで多いとは、教師も予想外のことで大変驚いていた。今までの授業案は、ある程度エイズのことを義務教育である中学校までで勉強しているという前程で、考えられていたため、エイズとは何かという基本的なことまでは教えていなかった。しかし、この結果を受けて、今までエイズの基本的なことを勉強したことのない人が半数いたということから、高校の授業では、エイズの基礎的なことも教えなければいけないということが、明らかとなった。
- 若者にとってエイズは身近でない：3回目の授業で、HIV陽性者の手記を読んでもらったが、その手記の中で、「私はエイズではないから大丈夫だよ」と冗談を言い、ステータスを隠していたHIV陽性者がその言葉に傷ついたという場面が出てきた。これについて、生徒からはこのような場面は学生の会話には出てこないし、冗談になるほど身近な言葉ではない、この場面の意味がわからないという意見が出た。これは、シェアも教師にとっても、驚きであった。以前、エイズという言葉は一般の人に知られていたため、いじめや冗談としてネガティブに使われることもあった。しかし現在の状況は、エイズに対する理解が深まったから冗談に使われなくなった訳ではなく、エイズという言葉自体を聞き慣れていないため、理解してもらえないという意味であった。このことが示すことは、日本は新規のHIV陽性者数が年々増えているにも関わらず、予防の情報やメッセージが若者には伝わっていないということである。さらにエイズ教育も受けたことが無い人が半数を越える状況では、今後日本のHIV感染拡大が懸念される。

3. 提言

3-1. 途上国におけるHIV/AIDS予防啓発/ケア活動の方法論および教材の研究

3-1-1. 効果的なアプローチ方法の活用

ファイカユン村のエイズプロジェクトでは、特に地域のネットワーク構築がうまく機能したことで、多くの成果が得られた。シェアのファイカユン村での成功の4つの要因(あらゆる層の住民の参画、地域にある人材や資金など社会資源の効果的な活用、自信とモチベーションの持続、シェアのアプローチ方法)や地域レベルでの包括的ケアサポートシステム構築へのステップが明確になったことから、これらを保健プロジェクト形成の時点において、検討し活動計画に含めていくことが重要である。

3-1-2. 経験の蓄積と活用

ファイカユンの事例から明らかになった通り、シェアには様々な成功事例があり、他のプロジェクトでも役に立つことがあることがわかった。しかしシェアは通常、評価活動は行っても、プロジェクトの成功要因やシェアのアプローチ方法の分析までは十分にされていなかった。今後は、シェアのさらなる発展のために、プロジェクトごとに経験の蓄積として報告書を残し、他の地域でも活用していくことが必要である。

3-1-3. 戦略的なフォローアップの必要性

ファイカユン村においては、活動終了後にフォローアップが行われた。しかし具体的にどのようなフォローアップが必要かという詳細まで話し合われていなかったため、スタッフは効果的にフォローアップをすることが出来なかったという課題がシェアスタッフからあがっていた。ファイカユン村以外の地域でもある一定の成果は得られたことがわかったが、活動終了後には、他の地域での活動が新たに始まったり、予算の都合によりフォローアップが行われなかったりしている。活動終了後にどのようにシェアが旧活動地と関わっていくのか、プロジェクト開始前にイメージを持つ必要がある。

3-2. 日本国内におけるエイズ教育の方法論および教材の研究

3-2-1. 日本でのエイズ教育の必要性

現在日本では新規のHIV感染者や患者が年々増えているにも関わらず、日本のエイズ教育には、内容に様々な制限があり、生徒が知りたいことと大人が教えたいことについてギャップがある。日本の将来を担う若者がHIVを予防できるようになるためには、若者にとって必要なものは何なのかを常に考え、理解しやすい内容に合わせ、楽しく快適な教育の環境を作ることは重要である。

シェアは海外での経験をもとに、様々な手法を活用することで、日本にはあまり見られない手法と教材を用いてインパクトがあり、効果的なエイズ授業を行うことが出

来る。またシェアのような海外の教材や手法を使い、第三者として教育現場に関わっていくことにより、日本の教育現場に変化をもたらすきっかけとなれる可能性を持っている。このことから、シェアのようなNGOはさらに海外での経験を活かし、継続的に日本でのエイズ教育現場に関わっていくことが重要である。

3-2-2. 経験の蓄積と活用

シェアは多くのエイズ教育に関する経験を持っている。その経験を蓄積するために独自の教材や教育者向けのマニュアルを確立し、日本でもシェアのエイズ教育手法を広めるためにマニュアルを活用していくことが必要とされている。エイズ教育手法は、時代によって変化するため、定期的に内容をチェックしながら、改善をしていくことも必要とされる。

3-2-3. エイズ教育実施者と NGO/NPO との連携

シェアだけがエイズ教育を日本で実施していくことには限界がある。それをカバーするために、シェアのエイズ教育のマニュアルを元に、日本の学校でのエイズ教育担当教師を含めた、エイズ教育の実施できる人材を積極的に育成することが望まれる。また教育現場では、さらにシェアのようなNGOやNPOとの連携を強めて、生徒にとってより良いエイズ教育を実施していくことが重要である。

<参考文献>

- ・「HIV/AIDS analytical situation in Thailand (Data as of December 31, 2006)」
AIDS Cluster, Bureau of AIDS, TB, STIs Department of Diseases Control Ministry of Public Health Thailand.
URL:http://www.aidsthai.org/aidsenglish/situation_02.htmlhttp://www.aidsthai.org/aidsenglish/main.php?filename=situation_02
- ・「すべてのいのちの輝きのために-国際保健 NGO・シェアの25年-」 シェア＝国際保健協力市民の会 めこん 2008年
- ・「第116回エイズ動向委員会 委員長コメント 2009年2月18日」 エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>
- ・「平成19年度 文部科学白書」 第6節 子どもの健康と安全 2. 心と体の健康問題への対応 (3) 学校における性に関する指導
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200701/002/008/008.htm

添付資料 1. 参加型エイズ教育プログラム授業案

時間	タイトル	ねらい	内容
授業 1回目			
5分	プリテスト	授業の始まる前と後での理解度をはかり、授業の効果を見る。	エイズ基礎テストの実施
5分	自己紹介、授業の説明	NGO が授業に関わる理由と背景、参加型授業について理解してもらう。	NGO の説明、授業の流れ
20分	世界がもし100人村だったら？エイズバージョン	世界人口、HIV 感染者人口を比べることで、世界のエイズの状況や、薬の不平等な配分を知り、いのちの格差について考える	世界の人口比、HIV 感染者人口比、薬の配分比を大陸ごとに分かれて体験
10分	水の交換	感染を擬似体験してもらうことで、エイズを身近なものとしてとらえられるようになる。また予防、検査の重要性を理解してもらう。	水の入ったコップを持ち、水を3回クラスの人と交換する。一部の人には薬入りの水が渡されており、交換をすることでその水が拵がる。最後に試薬を落とし、色が染まった人が感染という意味。
10分	南アフリカの事例紹介	シェアの活動を通し、エイズは個人の病気ではなく、社会的・経済的な影響が大きい病気であることを感じる。	パワーポイントを使ってシェアの活動事例を発表。特に感染しても元気に前向きに生きている人々を紹介。
授業 2回目 (2回目のみ男女別)			
30分	HIV 感染のリスク行動	各行動について、HIV 感染の可能性が高いか低いかを話し合いながら整理することで、HIV の感染経路について理解を深める。	HIV に感染に関わると思われる行動に関するカード 13 枚を用意し、グループに分かれて、感染の可能性の高低を模造紙に並べていく。
20分	コンドームについて	HIV を含む性感染症予防におけるコンドームの有効性、予防の必要性、正しい使用方法について理解をする。	・コンドームの使い方マニュアルカードを並べてもらい、答え合わせ ・コンドーム使い方の説明
授業 3回目			
30分	HIV 感染者の手記を読む	日本の HIV に感染されている方や支える家族の気持ちや日本のエイズに関する差別の現状について理解する。	日本の HIV 感染者の手記集を使い、男女混合のグループにわかれて、感想を話し合う。進行、書記、発表者を決める
10分	発表	他のグループの話も聞くことで、様々な捉え方があることを知る。	グループごとの発表
10分	4 回目の授業の説明	4 回目の授業の課題について理解する。	4 回目のエイズキャンペーン企画プレゼンの説明とグループ毎の話し合い。
授業 4回目			
40分	エイズキャンペーン企画	日本におけるエイズの問題に気づき、具体的に出来ることを考える	準備、打ち合わせ 20 分、発表と質疑 (各グループの発表時間は 3 分)
5分	ポストテスト	授業の始まる前と後での理解度をはかり、授業の効果を見る。	プリテストと同じエイズ基礎テストの実施
5分	まとめ	授業のまとめ	各担当からまとめ

添付資料 2. 授業前テスト

HIV/AIDS あなたはどれだけ知っていますか？

(1 年生 , 2 年生) (男 , 女)

- ◆ エイズの授業を初めて受けたのは、いつですか？ いずれかに○をつけて下さい。
(小学校, 中学校, 今まで勉強したことがない, その他(具体的に):)
- ◆ 以下の質問に、「はい」または「いいえ」のどちらかに○をつけて下さい。

	はい	いいえ
① 蚊に刺されると、HIVに感染する可能性がある。		
② コップを共有することで、HIVに感染する可能性がある。		
③ HIVに感染した女性が子どもを出産すると、その子どもは100%HIVに感染する。		
④ 特定の恋人との性行為であれば、HIVや性感染症(クラミジア、淋病、性器ヘルペス等)には感染する可能性はない。		
⑤ 同性愛者の人だけ、HIVに感染する。		
⑥ 膈外射精(外だし)をすれば、HIVや性感染症を防げる。		
⑦ 性感染症にかかっていると、HIVに感染しやすくなる。		
⑧ コンドームを使えば、HIVや性感染症を必ず予防できる。		
⑨ コンドームを二重にすると、HIVや性感染症の予防により効果的である。		
⑩ 見た目が健康そうな人であれば、HIVに感染していない。		
⑪ 日本では、保健所で匿名でかつ無料でHIVの検査が出来る。		
⑫ エイズは薬を飲めば完治する病気である。		
⑬ 2007 年末の世界のHIV感染者数は、推定で 3000 万人以上である。		
⑭ HIV感染者数が一番多い地域は、アフリカである。		
⑮ 日本では新たにHIVに感染する人の数が毎年増えている。		
⑯ あなたはHIVに感染する可能性があると思いますか。 その理由を書いて下さい ()		