

HIV 感染症における人権に関する邦文文献の研究

服部 健司

本分担報告の構成

- I エイズ関連邦文文献の全体的俯瞰と人権／社会問題文献の比重
- II エイズ関連邦文人権／社会問題文献の検討
 - 1 文献の分類整理法
 - 2 各分類細目におけるレビュー
 - 3 文献一覧

I エイズ関連邦文文献の全体的俯瞰と人権／社会問題文献の比重

米国でのちに AIDS と名付けられることになる症例が報告されたのは 1881 年であるが、わが国でエイズに関する邦文文献が見られるようになるのはその 2 年後の 1983 年のことである。以来、数多くの文献が産出されつづけてきているが、この 17 年間にいったいエイズに関わりエイズを論じる論者たちのエネルギーがいったいどのような問題群に差し向けられ、それぞれにどれだけの文献が蓄積されてきたのだろうか。本研究班はエイズ人権／社会問題を焦点に据えているわけであるが、この問題領域における文献レビューを試みるのに先立ち、まず差し当たり、これまでに諸雑誌に掲載された文献の全般的な問題指向性を確認しておきたい。その上で、エイズ人権／社会問題を論じる文献が文献全体のなかでどれだけの比重を占めてきたかをみたいと考える。

なお、ここで文献検索方法とその制約性について述べておく必要がある。今回の文献検索には NDL(国立国会図書館) CD-ROM Line を用いた。この雑誌記事索引システムでは、1996 年 5 月までは約 3300、同年 6 月以降は約 5500 種の雑誌を網羅している。もとより同図書館にはこの数をはるかに凌駕する雑誌類が収録されているが、このシステムでは、利用頻度をひとつの基準として同図書館索引課の判断による対象雑誌の絞り込みがなされている。したがって同図書館に収録されている雑誌に掲載された文献がすべて検索されるわけではない。また検索は文献タイトル中のキーワードによっている。したがって、タイトル中に〈エイズ〉もしくは〈AIDS〉が含まれない文献については今回の調査では拾うことができないことになる。またこのシステムでは、医学雑誌は十分網羅されていない。おそらくエイズに関する文献が集中しているであろうと推測される医学雑誌に掲載された個々の文献に限なくあたるためには医学中央雑誌などによることが求められるであろうが、今回はその作業を割愛した。というのも、自然科学的研究の動向については本研究の主題外だからである。むしろ人文・社会系の雑誌をひろく網の中におさめている NDL CD-ROM Line の方が、本研究の方向性に適っているであろうと判断された。しかし、もちろん医学雑誌掲載文献のなかには、人権・社会問題に焦点をあてた、とりわけフィールド調査的な貴重なものがあるかも知れない。こうしたいくつかの制約のもとに、邦文文献に関して俯瞰を試みてみる。ここでは 8 カテゴリーに分類してみたが、もとよりいくつかにまたがったものが少なからず、概数としてみていただきたい(表 1)。

表1 NDL CD-ROM Line にみる邦文文献数

	総数	医学	薬害	教育	法学	対策	調査	人権	他
80-84年	18	8	0	0	0	0	0	0	10
85-89年	306	100	2	5	28	5	3	34	129
90-94年	499	133	14	72	7	29	23	39	182
95-97年	465	108	155	29	3	11	19	14	126
98-99年	250	81	21	26	1	4	4	16	97
計	1538	430	192	132	39	49	49	103	544

表Iからうかがい知れることを箇条書きに整理してみたい。

- 1) エイズ関連邦文文献は1985年(より正確に記せば1987年)以降、急増する。以降、年間あたりの文献数に大きな変動はない。
- 2) しかし分野別にみると、文献数に経年的な変動を示す分野がある。たとえば、法学分野の文献は1985-89年に集中しており、教育分野は90-94年に、薬害問題を扱う文献は95-97年にそれぞれ多く産出されている。
- 3) 絶対数をみるかぎり、医学、薬害問題、性・エイズ教育を扱う文献が他に比して圧倒的に多い。
- 4) 人権・社会問題を扱う文献に関していえば、その占める割合は、今回検索しえた文献全体のおよそ1割程度であり、87-94年に産出数の山が見られるが、その後、当該分野にかかわる文献数は減少傾向にある。

以上のような概略をおさえた上で、エイズ関連の邦文人権/社会問題文献についてより詳細にながめてみることにする。

II エイズ関連邦文人権/社会問題文献の検討

1 文献の分類整理法

エイズ関連邦文人権/社会問題文献を分類整理して見通しをつけやすくしたい。まず第一に、狭義の人権・差別問題を重点的に扱うもの(A)と、むしろ社会のあり方への問いに軸のあるもの(B)に大別しておきたい。後者Bもむしろ広義の人権問題といえるが、個々の対人関係レベルというよりもむしろ社会構造レベルで論じられた方がよいものである。A、B それぞれには学問的にみ

て議論が練り上げられた、ある水準をぬく文献が振り当てられるが、これに対して実際の具体的な経験相の報告などドキュメントとでも称されるべきものがあり、資料、提言としての意味をもつものについては報告その他(C)に分類する。

エイズ関連人権／社会問題文献(広義)

A 人権問題(狭義)

B 社会問題

C 報告その他

また、「A 人権問題(狭義)」に関してはつぎの3つに細分する。原論(A1)、総論・総説(A2)、各論(a)である。ここで、原論とは、人間、社会はいかにあるべきか、人権とは何か、といった倫理的、社会哲学的、法学的な視座からエイズ関連問題の根本的、原理的なとらえかえしをおこなっている、基本的文献をさすことにする。総論・総説とは、より具体的な相において、個々の具体的諸問題を包括的にあつかうもの、諸文献をサーベイしたもの、諸外国での議論を紹介しつつわが国のあり方を比較し批判的に論じたものなどを含めることにする。これに対して、各論へはいっそう個別的な具体的問題をあつかうものを分類する。

A 人権問題

A1 原論

A2 総論・総説

a 各論

さてさらに、各論は、その問題の生じている場によって、医療の場における問題を扱うもの(a1)、生活の場における問題を扱うもの(a2)と大別し、加えて、場による区分にはそぐわないがヴァルナラブルな人々において特に顕著に際立つ諸問題を扱うもの(a3)という区分を付加する。

A1はさらに、検査(1-1)、告知(1-2)、診療(1-3)、研究(1-4)という下位細分類を、a2には、職場(2-1)、学校(2-2)、公共施設(2-3)という下位分類をそれぞれ置くことにする。a3には、外国人や性的マイノリティ、女性とエイズという関連から人権問題を論じたものなど、社会的にヴァルナラブルでありつづけてきている人々にまつわる文献をふりいれる。

a 各論

a1 医療の場での人権問題

a1-1 検査

a1-2 告知

a1-3 診療

a1-4 研究

a2 生活の場での人権問題

a2-1 職場

a2-2 学校

a2-3 公共施設

a3 ヴァルナラブルな人々で際立つ人権問題

つぎに、「B 社会問題」の下位分類にふれたい。Bは、これを大きく、報道におけるプライバシーに関するもの(b-1)、薬害エイズに関するもの(b-2)、そしてエイズ予防法関係のもの(b-3)、と3つに分ける。

B 社会問題

- b-1 報道
- b-2 薬害
- b-3 予防法

「C 報告その他」には、現場報告ないしルポルタージュなどを含むドキュメント(c-1)、エイズを媒介とした現代社会論・文化論(c-2)をおく。

C 報告その他

- c-1 ドキュメント
- c-2 現代社会論・文化論

2 各分類細目における文献レビュー

A 人権問題

A1 人権問題原論

ともすると非感染者の権利と感染者の権利とが対立的にみられ、後者によって前者が脅かされているように言われているが、これは誤りで、実は逆に前者の過度な強調によって後者が脅かされている、さらに実は双方は排他的関係にはなく、両立可能なものと説き、双方の権利の諸相をみてゆくのは、文献 99 [樽井 1994]。結尾のところですべての者の権利としての基本的人権について語る。また同じ論者の文献 114 [樽井 1997] は、病いはなくならないし完全には防ぎようがないことから、病気の人と健康な人とを異常に分け隔てることを批判した上で、困窮している病者に必要なものが市場、行政・公的制度、NGO によって提供されないとしたらそれは非倫理的である、と述べる。また病気であることは善悪の地平になく、まして罰ではない。感染の引き金になった行為が法的、道徳的、社会的に許されないこととされていようと、それらの規範はもともと相対的なものであり、それらの行為によって感染した人を批難するよりも、その立場に立って共生することが道徳的だと説く。

文献 102 [大石 1994] は、未感染者の立場に固着し未感染者の感染予防のみを視野にすえる「エイズは日常生活ではうつりません」という偏狭な言説の虚をつく。

人権に関する法学的概説としては文献 119 [坂井 1998]。イメージとして人権を語るな、法的根拠によって具体的に語るべきとして、憲法の解説、医療における個人情報への自己制御権、医療者の人権の過剰な強調の問題性、患者の自己責任について論じられている。末尾には人権を考えるための視座として、個の確立、立場の互換性、少数者保護をあげる。

文献 79 [根岸 1993] は、HIV 感染症の特徴を 11 項目あげて、それらゆえの固有の問題点を整理している。医療者の職業倫理というものも一般的な市民の倫理基盤なしには成り立たず、それはこの国の国際化に併行して徐々に成育していこうと結ぶ。が、標題中の「法的…」部分は論じられていない。わずかな紙幅のなかで明解に論じているのは文献 123 [岩室 1998]。予防を主眼とするエイズ教育こそがかえって感染者に対する差別・偏見をもたらしたことを省みて、これからは人権、そして自己選択、自己責任を柱とする教育が必要だとする。ただし、自己責任＝自業自得＝悪いエイズという図式への切り返しが、紙幅ゆえか、十分とはいえない。

A2 人権問題総論・総説

先陣を切って、米国での経験と議論をまとめあげ、わが国の施策への示唆を救いとうとしてるのが文献 36 [手嶋 1987] である。強制抗体検査と報告義務、患者の隔離、雇用上の諸問題、公立学校への登校制限、感染行為の刑事責任についての議論が盛り込まれている。

文献 55 [江橋 1988] は、米国各地における実にさまざまな場面での多様な、差別的な規制の例(もしくはその試み)を整理して枚挙し、それらがエイズ予防・衛生政策にとって、いかに逆効果であったかをていねいに説いている。また、文献 78 [丸山 1993] は、米国の法状況下での、抗体検査に関するインフォームド・コンセントおよび検査結果の守秘義務、感染者の医療を受ける権利、抗体検査の義務づけと診療拒否、感染医療者の告知義務や医療行為制限について詳述している。

文献 103 [斉藤 1994] は、ドイツ法曹界での議論を参照しつつ、感染もしくは抗体検査拒否を理由にした診療拒否や同意なき抗体検査が許されるか、守秘義務はどこまで守られるべきか、について争点を明確に整理している。医師は感染者を診療する義務をもつが、患者も医師に協力すべきである。また血液検体の目的外使用は許されないが、診断に必要な検査である場合には医師に患者への説明義務はない。感染の危険にさらされている者の健康を守ることは医師の義務である、といった主張が範として述べられる。

文献 94 [西原 1994] はポーランド・ポツナン大学での「エイズと刑法」と題する国際シンポジウムの報告である。HIV 感染行為の刑事責任とともに、承諾なしの抗体検査、守秘義務解除、感染者の不救助などと刑法とのかかわりについての諸国の学者の説を紹介するとともに、わが国の法状況についても若干言及している。

わが国にかんするものとしては、まず、短いながら文献 122 [小西・吉崎 1998] をあげる。医療者にとっての課題として、恐怖、偏見、専門診療科の垣根の取り払い、コミュニケーション・スキル向上、チーム医療、裁量権の見直しを挙げ、患者に対しては、自身の権利の自覚的行使、自助グループの活性化、行政への積極的参加を提言し、行政および医療機関の課題として条件整備の促進にふれる。抗体検査への同意の問題、周囲への告知について簡単に言及している。また、A1 にもあげた文献 99 [樽井 1994] が、医療機関、職場、学校での排斥・差別の実態について資料をあげて明示し、差別の根拠を僭称する臆断を批判している。

a1 医療の場における人権問題

a1-1 検査にまつわる問題

一般誌において検査の義務化は人権侵害かという問いに対する肯定否定両方の立場を併載し、ジレンマを率直に表明しているのは文献 84 [祝 1993]。

抗体検査の法的・倫理的問題について、80 年代末の英国での議論を詳細に紹介しているものとして文献 97 [宇津木 1994] は貴重である。

インフォームド・コンセントの法理の形成過程とその要件について概観したのち、抗体検査前および診療中のインフォームド・コンセントのあり方について論述しているのは文献 104 [樽井 1994]。検査それ自体はすでに医療行為の一部であり、単に同意をとりつけければいいということではなくて、検査結果にかかわらず医療と必要な情報の提供がなされる保証が伴われるべきだとしている。

献血のあり方について論じているのは文献 120 [前田 1998]。善意にもとづく献血であっても、知らずに被害を広げることがありうるゆえ、これからは抗体検査の結果については献血者全員に通知し、陽性者については血液センターと保健所の連携でフォローすることとし、検査結果を知りたくない人は献血行為を遠慮すべきだと主張する。なお手術を受ける患者には一律に抗体検査を実施し、実態を把握して、対策を講じるべきだと提言している。

a1-2 告知にまつわる問題

文献 121 [池上 1998] は、告知の場での配慮の欠如によって抗体陽性告知受容が困難になることを実証的に指摘した上で、告知をむしろネガティブな疾患・自己イメージを転換させる可能性をふくみもつひとつの機会ととらえ、告知後のサポートの重要性を説き、マンパワーの観点からも医療職まかせでないサポートチームの育成促進を提言する。

a1-3 診療にまつわる問題

文献 70 [手嶋 1993] が、包括的かつ具体的に診療拒否の問題を扱っている。その際、一般的な診療拒否(たらい回し等)と HIV 感染者に対する診療拒否との異同点、米国での議論を概観した上で、感染力の弱い HIV 感染者の診療拒否は根拠に乏しく、行政処分、民事責任の基礎となると指摘する。が、これは早急に解決すべき切実な問題であり、現実的な施策として、受け入れ病院への経済的インセンティブ、受け入れ病院リストの公表を行うべきとする。

a1-4 研究

プライバシー保護と学問研究の自由の関わりについては、米国の議論をきっちりとおさえた詳細な文献 107、108 [保木本 1995] が際立つ。

a2 生活の場における倫理問題

a2-1 職場における倫理問題

職場における諸問題については、他の生活領域での問題に比較すると、まとまった量の文献がある。文献 82 [福島 1993] は膨大な紙幅を割いての、かなり実務的性格のつよい Q&A の体系的集成である。文献 81 [安西 1993] の前半は総論的概説にとどまるが、この後半と文献 80 [安西 1993] とはほぼ同様のかたちで、プライバシー尊重が強調される現今の風潮と従来の伝統的な職域健康観理システム、およびその法的背景とがかみ合わないことを実証した上で、エイズ問題から職場の健康観理のあり方そのものをひとたび逆照射し再考すべきだと主張している。また雇入れ時、海外派遣時の健診と検査、感染を理由とした配置転換を柱に論述し、差別防止を唱えながらも、事業者が健康上の理由によって採用権と人事権を行使することに問題はないとする。文献 101 [野田 1994] は、感染しても発病するまでは健康者と変わらずに働けるゆえ、事業者は差別しないことを決定し、それを全社員に周知させるべきだと主張する。

文献 86 [中川 1993] は、雇用上の差別を禁じる米国のリハビリテーション法と米国障害者法とを軸とした米国の雇用現場の実情などをいくつかの判例を紹介しながら報告している。いくつかの例外を除いて、法は感染者に対する雇用上の差別を禁じており、感染者と共に働くことと同僚による拒否、さらには感染した顧客へのサービスの拒否はよほどの事情のないかぎり正当化されえないことが述べられ、最後に従業員退職所得保障法による健康保険給付カットの問題性に言及している。

a2-2 学校における倫理問題

文献 44 [新美 1988] は、学校教育のなかで同性愛が倒錯型性非行として扱われている一方、性教育の現場で同性愛者について、性のスタイルの多様について語られないことが、同性愛者への偏見・差別を助長しているとする。

a2-3 公共施設における倫理問題

文献 96 [1994] の対談の中に、かつての保健所のそんざいな対応の仕方が報告されているが、この領域に関しては目立った文献がない。

a3 ヴァルナラブルな人々において際立つ倫理問題

文献10 [福本 1987] は優生保護法との関わりから高知事件をはじめとする、女性の自己決定へのマスコミ・行政の介入の問題を論じる。文献109 [兵藤 1996] は、2つの国際会議に出席した著者の報告であるが、エイズ問題は単に健康・保険問題ではなくて、ジェンダーの問題であり、セクシズムの問題でもあることを指摘している。

文献44 [新美 1988] は、同性愛者に対する社会的認知の低いこの国において、同性愛者は奇異で乱交的な性生活を営むハイリスク・グループに仕立てげられてきた様、法によって行政の管理下におかれプライバシーがおかさねようとしている様について発言している。

日本在住外国人感染者については、文献89 [菅野 1993] が数少ないルポルタージュのひとつとなっている。

B 社会問題

b-1 報道問題

文献28 [西俣 1987] は松本事件の報道者が高知事件までのゆれを回顧しつつ、共同通信個人報道7原則を綴った、いくぶん自己肯定的な色調のものである。いわゆる神戸事件をめぐることは比較的まとまった量の論文等が書かれている。文献35 [野中 1987] は神戸事件の女性の生い立ちから家庭、治療経過などを書きたて、「形式上のプライバシー論こそ、エイズとの闘いの敵」と言いきる。同事件の経過についての文献11 [穂坂 1987] が同年中に出され、大阪地裁判決を受けて文献66 [戸松 1990]、67 [木村 1990] が出されている。

より一般的に、公益性の名の下に興味本位の報道をしがちなマスコミの自戒を綴ったのが文献98 [池田 1994]。文献34 [原 1987] は、神戸事件におけるプライバシー侵害を問題にしつつ、性産業への読者の興味を煽りつづけ、感染拡大の危険を高めてきた週刊誌は自らのあり方を反省すべきとする。

マスコミのあり方に関しては、個人報道によるプライバシー侵害の問題とは別の文脈で、すなわちマスコミの怠慢さも論じられている。マスコミの追求が甘かったがゆえに薬害エイズが拡大したのだとし、マスコミの積極的存在理由をつくのは、文献110 [清水 1996]。

バランスをとってマスコミ問題を扱っているのは、文献54 [内田 1988]。これは一連の報道問題の反省と逡巡のうちに定められた共同通信のエイズ患者に関する個人報道七原則を批判的に吟味した上で、報道によるプライバシー侵害の防止は最低限のことで、むしろ報道がどれだけ人権擁護に寄与できるかが肝心であり、また国民をして感染者の立場に立ったエイズ対策に向かわしめることにどれだけ踏みこめるかが課題であるとする。

文献85 [牧野 1993] は日米の報道量の経年変化とその原因を分析し、それがかなりの程度官庁報告に依存していることを指摘し、マスコミの自律に問題提起している。また米国での初期報道の失敗主要因をゲイ差別に見て、この国での第一報「ホモ愛好者に凶報」(朝日新聞)もこれにひきつられていることを指摘している。

b-2 薬害エイズ

薬害エイズに関する文献は量的に多い。その多くは、法曹界の論者による、国や製薬会社に対する責任追及、裁判過程、補償のあり方をめぐるものであるか、もしくはドキュメントである。それらにおいては具体的、手続き的な問題が前景にたち、人権などの基本概念はあまり表面に登場してこない。このことは、もとよりこれらの文献が基本的議論を軽視していることは意味しない。むしろ人権概念などは背景的なものとして手続き的議論の背面にはりついている。ただし

しそのなかでも比較的、人権、差別問題に言及しているものをとりあげるとすれば、たとえば、文献 113 [片平 1997] はアンケートによる「偏見・差別・いじめ等の体験」の具体的枚挙を含んでいる。プライバシーに配慮しての薬害エイズ訴訟のドキュメントとして文献 112 [渡辺 1997]。

b-3 エイズ予防法

文献 42 [森谷 1988] は、はじめから社会防衛のために個人の人権を、ときに医師を飛び越えて行政が侵害することを前提として作成されているエイズ予防法案を、ほとんど現実的に発動していない性病予防法の延長として安易に認めることは危険であると述べる。文献 43 [匿名 1988] はエイズ予防法案の条文ごとにその明確な意味を問いたずねながら、その現実無視の表層的性格をつき、この現実のただ中に立つ感染者の発言権がふえることがエイズ蔓延防止にもつながると結ぶ。また文献 9 [保田 1987] および 39 [保田 1988] は、血液製剤によって感染した血友病患者が行政的管理下におかれることの問題点をつきつつ、予防法案を批判している。また文献 31 [米本 1987] も、執筆当時の情報をうまく整理し紹介したのち、結尾で魔女狩りの法制化に反対の理由を述べる。

C 報告その他

c-1 ドキュメント

文献 50-53 [藤森 1988] は、一連のルポ。また文献 56-64 [1988] は西欧諸国からのエイズ感染者差別の実態の報告。

文献 45 [1988] は公開シンポジウムの討論の記録。文献 65 [1990] は学会シンポジウムの記録(フロアとの討論は省略されている)であり、そのなかで根岸氏、石田吉明氏の報告はすぐれたドキュメントであり、指定討論者の木下富雄は、人々のエイズに対する恐怖感情の分析を行っている。

文献 117 [田中 1998] は(標題は見事だが)写真ばかり大きい、一集会のあまりに短い報告である。文献 92 [吉岡 1993] はカミングアウトした在日外国人のルポルタージュと共生へのメッセージ。文献 106 [長岡 1995] は、無断で抗体検査をされ、(医師からの連絡によって)保育園を退園させられた薬害患児と家族をドキュメントし新聞協会賞を受けた特別報道番組の記録。

c-2 現代社会論・文化論

同一論者による一連の報告、文献 2、3、4 [西岡 1983, 1985, 1986] は、米国から発信される情報を紹介するとともに、それぞれエイズ問題を乱れた性規範の立て直しの契機ととらえるべきとの主張で締めくくる。

標題中に「人権」「共生」といったキーワードをちりばめながらも、内容的にみると倫理的あるいは社会哲学的な視点を欠いているものがある。その場合、エイズは現代社会・文化を覗き世相を斬る上でのツールにすぎない。例として、文献 6 [立川・山口 1987] (この対談の中で、同性愛に対して繰り返しくりだされる山口氏の揶揄は問題적であろうが、このことは時代状況と一般的意識を端的に表わしている)。

「核よりエイズに人類の生存が」「核は外なる敵、エイズは内なる敵」という見出しを掲げているのは文献 26 [高桑・立川 1987]。感染症のもつ社会性についての鼎談が文献 27 [立川・長野・木村 1987]。当時さまざまな対談の座につかされた論者が比較的まとまった形で自説を展開し得ているのが文献 32 [立川 1987]。コレラなどの感染症流行は国家が国民の生命を守るという通念を定着させ、家族や共同体の役割意識を弱体化させたことを強調する。また文献 38 [根岸・米

本 1988] は、バイオエシックスの歴史の観点からの日米間の対応姿勢のずれ(あるいは武見太郎批判)あるいは安易なエイズ予防法立法批判に言及。ほかに文献 83 [佐藤 1993] (これと 84 とが「特集「エイズ」が鍛える日本人」の名の下に併載されていることを付記しておく)。そのアメリカ編として、文献 71 [山口 1992]、76 [千野 1992]。

なお文献 20 [浅田・柄谷・畑中 1987] の対談のなかで柄谷と浅田は、エイズのつきつける倫理問題が、サルトルの小説をひきながら、確実に死にどうあがいても何の意味もない感染者がどう振舞うかという点から立ちあがるとみている。これに対して文献 21 [金塚 1987] は、エイズほど歓呼の声で迎えられもてはやされた病気はないとする。歓迎したのは、同性愛や性的退廃を苦々しく思っている人々であり、「エイズは……を考え直すきっかけを与えてくれた」と知的反省と過剰な意味づけをおこなう人々である。こうして病気が病気でなくなっている事態に疑問を提出している。文献 23 [村上 1987] も、要するに性感染症だという標題から知れるように同様に、過剰な意味づけと差別助長を警戒している。その一方、文献 24 [宇波 1987] は逆に、エイズの特異性を無視せず、その地域性をみつめろと主張する。文献 25 [田川 1987] は、医学的疾患と関係ない対象を茶化し比喩的にエイズと呼び、差別的に排除する日本国民の性向を批判している。

このようにして主だった文献を小分類ごと個別的にレビューしてみたが、全体を通して気づかれる所見などを最後に列記しておきたい。

- 1) この問題領域が主題として論じられるようになったのは 1987 年春以降のことである。これが 1986-87 年にかけての松本、神戸、高知事件を受けてのことであることが容易に想像される。論文等がさまざまな雑誌にとりあげられたのは、92-94 年である。国をあげてのエイズ予防キャンペーンが展開されはじめたこと、くわえて横浜会議開催との関係であろうか。91 年および 95-96 年には発表された論文等の数が底をうっている。
- 2) この国において、当の主題を扱う論文等はおおよそ、単独で掲載されるというよりは、特集の形で位置を与えられ、発表されてきた。特集を組んだ雑誌のうち主なものは「技術と人間」、「ジュリスト」、「文化評論」、「都市問題」、「公衆衛生」である。1997 年以降は雑誌の特集シリーズ以外の誌面に論文等が単独の形で掲載されることは稀となっている。
- 3) 今回収集し得た論文等のうち大多数のものが短い紙幅のなかで書かれており、しかも多くは著者の所感の表明にとどまり、巻末に参考文献などを掲げるものは極めて少数である。
- 4) 大学紀要など研究教育機関の発行する学術雑誌、およびレフリーが掲載の可否を審査するような学術雑誌に、当の問題を扱う論文等が発表されている例はきわめて稀である。とりわけ哲学・倫理学系専門雑誌に掲載されたものは少ない。しかも、その場合も観念的な過剰な意味づけをめぐって議論されることが多く、生活レベルでの実践的な、倫理・社会問題へ切りこんでいるものはさらに少ない。
- 5) その一方で、法学系雑誌は比較的早い時期より正面から当問題を扱っている。それらの場合、主に米国さらに英国、ドイツなどでの法的議論、判例などを詳細に紹介する総論・総説のかたちをとっているものが多い。各論的に特定領域を扱うものとしては、とりわけ雇用の場面で先鋭化する差別問題、そして薬害問題の責任追及と賠償の問題に重点がおかれてきた。
- 6) 医療の場における倫理的・社会的問題においては、非自発的な抗体検査の問題性については比較的文献の蓄積があるが、告知の局面や診療拒否の事実に即した具体的かつ理論的な文献はまだまだ少ない。
- 7) 生活の場における諸問題においては、上に述べたように、雇用問題についてはある程度の仕事が行なわれている。しかし、他の生活場面、たとえば学校や公共施設における、さまざまな差別などの実態をふまえての理論的考察に乏しい。

8) ヴァルナブルな人々にとっては、いかに人権・社会的問題が際立ったかたちで先鋭化することか。しかし血友病患者については最低限の文献が蓄積されつつあるものの、在日外国人、性的マイノリティ、女性などについてはまだまだ十分な議論が展開されていない。

9) 社会問題においては、とりわけ報道における個人のプライバシーの保護のあり方をめぐって、きわめて多くの文献が産出された。いわゆる松本、神戸、高知の各事件が、エイズをめぐる倫理・社会問題の議論を牽引した観のあるのもまた事実である。しかし、とりわけヴァルナブルである個人と社会との関係についてはまだなお考察されるべき問題は多い。

最後に、すぐれた文献でありながら、NDL CD-ROM Line に採録されていないために言及をひかえたものが少なくない。また今回は雑誌掲載文献に焦点をあてたために、単行成書掲載の重要な文献についても触れることができなかった。これらについては別の機会に扱いたいと念じている。

次に主な邦文文献(抄)をかかげる。

邦文文献(抄)

- 1, 菊地育三,1983,広がる奇病への恐れと、憎悪と、便乗と…,
朝日ジャーナル,Na1279,104-107
- 2, 西岡久壽彌,1983,AIDS ここが恐ろしい,
文芸春秋,10,180-186
- 3, 西岡久壽彌,1985,フリーセックスの終焉告げる AIDS パニック in the World,
世界週報,11.5,58-62
- 4, 西岡久壽彌,1986,世紀末の悪疫エイズへの緊急発進,
中央公論,Na1204,298,306
- 5, 渡辺雄二,1986,エイズ—不気味な潜伏!?
朝日ジャーナル,Na1455,20,24
- 6, 立川昭二.山口昌男,1987,エイズ現象と現代社会—「けがれ」とみる構造から共生への転換を
(対談),
エコノミスト,No.2727,42-49
- 7, 村上陽一郎,1987,エイズを通してみた日本,
からだの科学,Na137,22-25
- 8, 本田勝紀,1987,医療の名の下で新たな隔離差別を生んではならない,
技術と人間 臨時増刊号,16 ,6,10
- 9, 保田行雄,1987,血友病患者にとってエイズ立法とは何か,
技術と人間 臨時増刊号,16 ,25,28
- 10, 福本英子,1987,出産の国家管理への道,
技術と人間 臨時増刊号,16 ,29-37
- 11, 穂坂久仁雄,1987,エイズ騒動とジャーナリズムの責任,
技術と人間 臨時増刊号,16 ,38,44
- 12, 穂坂久仁雄,1987,神戸・A 子さんに関する報道(写真・実名報道を中心に)〈資料〉,
技術と人間 臨時増刊号,16,45-45
- 13, 野坂昭如,1987,差別問題としてのエイズ,
技術と人間 臨時増刊号,16,46-49
- 14, 弘中惇一郎,1987,治療より社会防衛を目指す法律,
技術と人間 臨時増刊号,16,50-57
- 15, 松浦武雄,1987,らい予防法に思う,
技術と人間 臨時増刊号,16,79-86
- 16, 佐藤雅彦,1987,エイズ立法と厚生行政,
技術と人間 臨時増刊号,16,88-94
- 17, (M),1987,塩川優一氏の人権感覚を疑う,
技術と人間 臨時増刊号,16,95-96
- 18, 「技術と人間」編集部,1987,各国にみるエイズ立法化の動き,
技術と人間 臨時増刊号,16,101-105
- 19, 天笠啓祐,1987,エイズにみる差別のイデオロギー,
技術と人間 臨時増刊号,16,106-114
- 20, 浅田彰.柄谷行人.畑中正一,1987,AIDS の不条理,
現代思想 9月臨時増刊,6-27
- 21, 金塚貞文,1987,商品としての病い,
現代思想 9月臨時増刊,38-40

- 22, 鈴木晶,1987,ゲイは「呪われた者」なのか,
現代思想 9月臨時増刊,,41-43
- 23, 村上陽一郎,1987,要するにVD,
現代思想 9月臨時増刊,102-105
- 24, 宇波彰,1987,エイズ論の前提,
現代思想 9月臨時増刊,111-113
- 25, 田川建三,1987,こわいのは病気のエイズと無関係のエイズ現象,
現代思想 9月臨時増刊,,114-117
- 26, 高桑栄松・立川昭二,1987,病める文明の行く末—エイズが問いかけるもの,
公明,No.303,82-93
- 27, 立川昭二・長野敬・木村尚三郎,1987,文明の病 エイズ、梅毒、ペスト,
諸君!,19(5),122-133
- 28, 西俣総平,1987,医学とプライバシーをめぐる諸問題,
新聞研究,No.433,40-43
- 29, 武藤光朗,1987,エイズが人間に突きつけたもの,
知識,3(5),156-163
- 30, 加藤裕二,1987,いまわの際の天使たち,
知識,3(5),164-172
- 31, 米本昌平,1987,エイズ学原論,
中央公論,No.1219,196-212
- 32, 立川昭二,1987,エイズ 時代を語る病い,
中央公論,No.1222,190-198
- 33, 浅倉稔生,1987,小児エイズ 二重に奪われる子どもたちの《生》,
朝日ジャーナル,No.1477,22-25
- 34, 原行雄,1987,風俗を煽りつつエイズに騒ぐ不条理感覚,
文化評論,No.320,226-229
- 35, 野中恭太郎,1987,エイズ元年女性1号が死ぬまで,
文芸春秋,65(3),306-313
- 36, 手嶋豊,1987,後天性免疫不全症候群(AIDS、エイズ)患者の取扱いをめぐるアメリカ法の対応とわが国への示唆,
龍谷法学,20(1),1,39
- 37, 玉川重徳,1988,エイズはデモクラシーの問題だ,
エコノミスト,No.2773,58-61
- 38, 根岸昌功・米本昌平,1988,露呈した「医療」と「社会」の矛盾 (対談),
科学朝日,No.567,24-30
- 39, 保田行雄,1988,「エイズ」予防法では蔓延は防げない,
科学朝日,No.567,31-35
- 40, 畦地豊彦,1988,母子保健とエイズ,
技術と人間,17(3),28-33
- 41, 佐藤雅彦,1988,米国のエイズ行政パニック—社会防衛立法と感染経路をめぐる論争,
技術と人間,17(3),34,47
- 42, 森谷和馬,1988,エイズ予防法の法的欠陥,
技術と人間,17(12),75-76
- 43, エイズと闘う—日本人,,1988,エイズにみる差別と偏見 —感染者によるエイズ法案考,
技術と人間,17(12),77-83

- 44, 新美毅,1988,エイズ、同性愛者の視点,
技術と人間,17(12),84-87
- 45, 東大 PRC 企画委員会編,1988,エイズ、性、プライバシー,
技術と人間,17(12),89-94
- 46, 橋本治,1988,エイズ—拒絶の病,
思想の科学,№437,4-11
- 47, 手嶋豊,1988,血液製剤によるエイズウイルス感染責任の所在,
社会科学研究年報,№18,28-41
- 48, 武田裕子,1988,差別が助長するエイズ蔓延,
朝日ジャーナル,30,89-92
- 49, 鈴木利廣,1988,患者を行政的に管理する危険,
朝日ジャーナル,30,92-93
- 50, 藤森研,1988,「エイズ」を生きる 感染者の群像[1]「死」と「社会」—二つの重荷,
朝日ジャーナル,30(33),84-87
- 51, 藤森研,1988,「エイズ」を生きる 感染者の群像[2]過剰社会防衛,
朝日ジャーナル,30(34),80-83
- 52, 藤森研,1988,「エイズ」を生きる 感染者の群像[3]エイズから HIV へ,
朝日ジャーナル,№1547,82-84
- 53, 藤森研,1988,「エイズ」を生きる 感染者の群像[4]振り子と自律,
朝日ジャーナル,№1548,98-100
- 54, 内田博文,1988,エイズ報道と人権 共同通信「エイズ患者に関する個人報道七原則」は充分か,
法学セミナー増刊総合特集シリーズ 39,198-203
- 55, 江橋崇,1988,エイズ患者の人権 —アメリカの経験に学ぶ,
法律時報,60(5),45-52
- 56, 欧州議会・虹の会・アンネミーク・オンステンク・エルビア・ポラーク,1990,AIDS における
差別の実態 エイズと差別に関する欧州会議より,
技術と人間,19(6),62-64
- 57, 同性愛者・医師連合,1990,AIDS にかかわる差別—英国の場合,
技術と人間,19(6),65-69
- 58, インゴ・ミヒェルス,1990,AIDS にかかわる差別—西独の場合,
技術と人間,19(7),95-98
- 59, フランク・アルナル,1990,AIDS にかかわる差別—フランスの場合,
技術と人間,19(8),99-102
- 60, ビットリオ・アグノレット,1990,AIDS にかかわる差別—イタリアの場合,
技術と人間,19(8),93-95
- 61, クラウス・ドレイヤー,アルネ・マーラップ,1990,AIDS にかかわる差別—デンマークの場合,
技術と人間,19(8),96,99
- 62, グレゴリー・バリアナトス,1990,AIDS にかかわる差別—ギリシアの場合,
技術と人間,19(9),106-106
- 63, 不詳,1990,AIDS にかかわる差別—ベルギーの場合,
技術と人間,19(9),107,109
- 64, フランク・アルナル,1990,AIDS にかかわる差別—フランスの場合(その2),
技術と人間,19(9),110-112
- 65, 広瀬弘忠,1990,エイズと現代社会—日本社会心理学会第30回大会シンポジウム報告—,
社会心理学研究,5(2),83-95

- 66, 戸松秀典, 1990, 死者の名誉毀損と取材・報道の自由—エイズ報道訴訟,
新聞研究, No.464, 94-96
- 67, 木村哲也, 1990, 神戸エイズ死亡女性肖像権侵害訴訟,
法と民主主義, No.247, 32-36
- 68, 綿貫芳源, 1991, AIDS(後天性免疫不全症候群)をめぐる法律問題(1),
法律のひろば, 44(8), 62-64
- 69, 綿貫芳源, 1991, AIDS(後天性免疫不全症候群)をめぐる法律問題(2),
法律のひろば, 44(11), 78-80
- 70, 手嶋豊, 1992, エイズ感染者に対する診療拒否,
ジュリスト, No.1004, 44-49
- 71, 山口和孝, 1992, エイズ教育と性道德の転換,
季刊教育法, 91, 52-57
- 72, これひさかつこ, 1992, エイズ—隔離と防衛に走る社会 ホスピス・教育・マスメディアそして
我が内なるアウシュヴィッツ,
技術と人間, 21(11), 22-29
- 73, 柿本昭人, 1992, 安心の構図 エイズとコレラ,
現代思想, 20(6), 68-77
- 74, 田崎英明, 1992, 生の様式としてのセイファー・セックス,
現代思想, 20(6), 107-113
- 75, 根岸昌功・これひさかつこ, 1992, エイズを生きる,
現代思想, 20(6), 114-125
- 76, 千野境子, 1992, エイズとともに生きるアメリカ社会,
新聞研究, No.494, 23-26
- 77, 清水勉, 1993, 日本における現状・訴訟の動き,
ジュリスト, No.1035, 8-14
- 78, 丸山英二, 1993, 医療現場でのエイズをめぐる法律問題,
ジュリスト, No.1035, 16-25
- 79, 根岸昌功, 1993, 臨床現場からみた HIV 感染と法的問題の背景,
ジュリスト, No.1035, 26-32
- 80, 安西愈, 1993, エイズと企業の労働問題,
ジュリスト, No.1035, 33-40
- 81, 安西愈, 1993, 企業の健康管理義務とエイズ対策問題,
季刊労働法, No.168, 8-24
- 82, 福島正, 1993, 職場のエイズ対策と労務管理,
季刊労働法, No.168, 95, 134
- 83, 佐藤健志, 1993, そしてゴジラはエイズになった,
諸君!, 25(2), 156-167
- 84, 祝康成, 1993, 怖いのは病気か「人権」か,
諸君!, 25(2), 168-175
- 85, 牧野賢治, 1993, エイズとジャーナリズムの苦い経験—日・米報道の歴史から学ぶもの—,
総合ジャーナリズム研究, No.146, 39-45
- 86, 中川秀空, 1993, エイズ感染者の雇用問題,
日本労働研究雑誌, No.398, 49-51
- 87, 片平洸彦, 1993, 「日本のエイズ問題」とは何か,
文化評論, No.385, 72-77

- 88, 国民医療研究所,1993,「エイズ対策」のあり方についての提言(第一次),
文化評論, No.385, 82-86
- 89, 菅野尚夫,1993,慟哭のタイ女性たち—限りなく侵害される人権,
文化評論, No.385, 87-92
- 90, 菅野尚夫,1993,薬害エイズ もう一つの叫び,
文化評論, No.385, 93-94
- 91, 山本直英,1993,エイズをどう教えるか,
文化評論, No.385, 101-107
- 92, 吉岡忍,1993,エイズと「共生」する法,
文芸春秋, 6月号, 362-371
- 93, 斎藤慶典,1993,エイズの／と「認識」 —差別・病気・死・他なるもの,
理想, No.652, 35-46
- 94, 西原春夫,1994,エイズと刑法,
ジュリスト, No.1051, 101-106
- 95, 浅田彰・瀬戸内寂聴・中沢新一,1994,エイズと文学、人間の尊厳をめぐる(シンポジウム),
すばる, 16(7), 180-201
- 96, 北村邦夫・桑野哲実・桜井賢樹・中村好一,1994,エイズ予防対策と公衆衛生医師 (1),
公衆衛生, 58, 564-568
- 97, 宇都木伸,1994, HIV抗体検査に関わる法的・倫理的問題 —イギリスの論議から—,
行動科学研究, 46, 1-14
- 98, 池田理恵子,1994,エイズを「難病の一つ」に戻せるか —一人の患者の人権を守るということ,
新聞研究, No.513, 58-60
- 99, 樽井正義,1994, HIV感染者と非感染者の権利 —病気の人とともに生きる社会—,
都市問題, 85(7), 29-39
- 100, 武田敏,1994,エイズ教育,
都市問題, 85(7), 41-52
- 101, 野田衛,1994,エイズと職場,
都市問題, 85(7), 53-67
- 102, 大石敏寛,1994, PWH/A と都市生活,
都市問題, 85(7), 85-95
- 103, 斉藤誠二,1994, エイズと法—医師と患者との関係を中心に—,
法律のひろば, 47(6), 48-55
- 104, 樽井正義,1994, HIV感染とインフォームドコンセント,
臨床医, 20(3), 309-312
- 105, 星野一正,1995, エイズ患者の安楽死をめぐるカナダにおける社会的な動き,
時の法令, No. 1510, 67-72
- 106, 長岡克彦,1995, 薬害への差別・偏見を告発する,
新聞研究, No.531, 26, 28
- 107, 保木本一郎,1995, 学問研究の自由とプライバシー保護 —エイズ研究に関連して (1) ,
國學院法学, 33(1), 1-27
- 108, 保木本一郎,1995, 学問研究の自由とプライバシー保護 —エイズ研究に関連して (2) 完,
國學院法学, 33(3), 1-28
- 109, 兵藤智佳,1996, 女性とエイズ,
公衆衛生, 60(11), 828-830

- 110, 清水勉,1996,薬害エイズとマスコミの責任,
新聞研究, No.542, 58-62
- 111, 高柳美知子,1997,エイズ学習のすすめ 予防から共生への転換,
月刊生徒指導増刊号, 27(15), 82-85
- 112, 渡辺彰悟,1997,HIV 訴訟とプライバシー,
自由と正義, 48(2), 47-54
- 113, 片平冽彦,1997,薬害エイズ被害者の医療実態と問題点,
自由と正義, 48(2), 55-65
- 114, 樽井正義,1997,エイズが問いかける倫理問題,
体育科教育, 45(8), 13-17
- 115, HIV 訴訟を支える会,1997,「支える会」会員たちの声,
法学セミナー, No. 506, 50-53
- 116, 安原幸彦,1997,薬害エイズとインフォームド・コンセント,
法学セミナー, No. 506, 66-69
- 117, 田中みのる,1998,「エイズ」から日本の人権を問う「川田龍平と人権アクティビストの会」
報告,
月刊社会民主, No.516, 28-31
- 118, 山形操六,1998,いま,なぜ,「エイズと人権」か 山形操六エイズ予防財団専務理事に聞く
(インタビュー),
公衆衛生, 62, 396-402
- 119, 坂井眞,1998,保健医療福祉における「人権」とは,
公衆衛生, 62, 403-408
- 120, 前田平生,1998,輸血による感染症とインフォームドコンセント,
公衆衛生, 62, 409-413
- 121, 池上千寿子,1998,保健所, 医療機関での告知の問題点,
公衆衛生, 62, 414-417
- 122, 小西加保留,吉崎和幸,1998,医療機関における人権,
公衆衛生, 62, 418-421
- 123, 岩室紳也,1998,HIV に関する普及・啓発における「人権」のとらえ方,
公衆衛生, 62, 422-425
- 124, 牛島和美,1998,行政のエイズ対策の課題,
公衆衛生, 62, 426-429

Ⅲ 人権に関するガイドラインの研究

HIV/AIDSと人権に関する既存のガイドラインの検討

5. HIV/AIDS流行におけるジェンダーおよび人権の視座
国際ガイドラインとの関連で
6. HIV感染症における人権に関する海外Position paperの紹介
7. 「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」検討課題

HIV/AIDS 流行におけるジェンダー、および人権の視座

国際ガイドラインとの関連で

木本 絹子

はじめに

アメリカ合衆国政府は、2000年4月30日付のワシントンポスト紙にエイズを「米国の安全保障上の脅威」としてとらえると発表し、エイズ流行地に対する介入を安全保障の問題として検討すると発表した。サブサハラ（サハラ以南アフリカ）地域やラテンアメリカ諸国における政治的・軍事的安定がエイズによって間接的に脅かされているという米政府の認識を示したものである。

1981年にアメリカにおいてはじめてエイズ症例が報告されてからわずか20年の間に、地球全体で1,630万人の人がエイズで亡くなるうとは誰が予測できたであろう。そのうち620万人は女性であり、360万人が15歳未満の子どもである。そして、1999年末にHIV/AIDSとともに生きている人は3,360万人と推定されているのである(1)。エイズは、最も貧しい地域のほんのささやかな開発の成果さえ容赦なく奪いつくし、なおその勢いを止めることがない。

個々人に対するリスク低減キャンペーンの時期を経てもなお拡大しつづけるエイズを前にして、HIV感染に対する脆弱性の高い集団に対して脆弱性を低減する対策の必要性が認識されはじめた。さらに人々はその脆弱性が人権の問題と不可分であるという認識に到達したのである。このことは、わたしたちが一人一人の人権が保障される社会建設に失敗すればエイズ流行に歯止めをかけることができないと言うことを意味している。

国連合同エイズ計画(UNAIDS)は「ジェンダー」という概念を、「男性と女性の行動、特徴、役割に関して社会の中で広く共有される期待と規範であり、それは生産資源や政策決定を含む権力への異なるアクセスを男女差に帰するものである」と定義する(2)。とりわけ開発途上国における女性のHIV感染者は増大しつづけており、ジェンダーと人権の視点を抜きにもはやエイズ流行を語ることはできない。

国連人権高等弁務官事務所と国連合同エイズ計画による1998年の「HIV/AIDSと人権に関する国際ガイドライン」(3)と、国連合同エイズ計画と国際議員連合(IPU)による1999年の「HIV/AIDS、法律、および人権に関する立法者のためのハンドブック」(4)は、それまでの10年あまりのエイズ対策の成果の集大成ともいえるべき内容を備えている。その中で、ジェンダーと人権保護の概念はすべての対策の中核をなしているともいえる。ゆえに今後の方向性を与える「羅針盤」として広く関係者の拠り所となり活用されていくものと信じる。

I HIV/AIDS 流行の疫学的特徴

国連合同エイズ計画 (UNAIDS) と世界保健機関 (WHO) は、1999年12月現在、3,360万人が HIV/AIDS とともに生きてると推定した。そのうちの1,480万人 (44%) が女性であり、120万人が15歳未満の子どもである。また、1999年の1年間に HIV に新規感染した人の数は560万人と推定され、うち230万人が女性であり、57万人が15歳未満の子どもである。1999年の1年間のエイズによる死亡者は、260万人と推定され、そのうち110万人が女性、47万人が15歳未満の子どもである。エイズ流行による累積死亡者数は、1,630万人であり、そのうち女性は620万人、子どもは360万人と推定された。さらに、15歳になるまでに母親をエイズで亡くした累積孤児数は1,120万人と推定された。エイズとともに生きている人の95%が開発途上国に存在し、その比率はますます増大する傾向にある。貧困、貧しい保健制度、予防やケアのための資源不足がこの傾向に拍車をかけているといわれる。

HIV/AIDS とともに生きている人の大部分が開発途上国に存在し、2,330万人 (55%が女性) がサハラ以南アフリカ (サブサハラ)、600万人 (30%が女性) が南・東南アジアに、そして130万人 (20%が女性) がラテンアメリカに存在している。また、男性の新規感染者数のピークが25-35歳であるのに対して、女性のそれは15-25歳である。サブサハラ地域では、流行初期の10年間においても男女比はほぼ1:1に近い値を示していたが、1990年代には、女性の感染率が男性のそれを上回るようになった。最新の研究結果によると、現在、男性10人に対して12から13人の女性が感染していると言われる。1999年末には、15-49歳の1,220万人の女性と1,010万人が HIV とともに生きていたと推定された。さらに、今までは妊婦のサーベイランスから一般人口の感染率を推定していたが、それが実際よりも低く推定していたことが明らかになってきている。それは、HIV 感染女性は不妊症になりやすいことと、HIV 感染者は妊娠をさけるためにサーベイランスの対象とならないからである。女性の方が男性よりも感染者の比率が高い理由は、女性の方が男性よりも性交渉により生物学的に HIV に感染しやすいということと、初感染年齢が低いことが関係していると言われているが、最近の研究から、性的対象となる女性がセックスワーカーに限られるような場では、男性も低年齢で感染することがわかっており、現実はより複雑な様相を呈していると思われる。

女性のセックスワーカーへの影響は、とりわけサブサハラ地域において深刻であり、HIV 感染率は40-90%と一様に高い。アジア地域ではタイ北部の感染率が高く、チェンマイにおけるセックスワーカーの新規感染率は10%と報告された。妊婦の感染率についてもとりわけサブサハラ地域において高く、ルワンダ33%、ウガンダ29%、マラウイ23%、ザンビア34%と報告されている。

このように HIV/AIDS 流行は、開発途上国の女性を取り巻く困難な状況を象徴的に表している古くて新しい問題であるともとらえることができる。

II HIV/AIDS の女性に対するインパクト

流行の広がりや、国や地域によって異なるが、開発途上国における女性への影響は、驚くほど地域性のないのが特徴であると言われている。HIV/AIDS のインパクトは以下の4つの理由でとりわけ途上国の女性に対して深刻であると考えられた。

1. HIV/AIDS に関するステレオタイプは、女性が流行を拡大していると非難されるか、潜在的な患者として認識されないかのどちらかである。
2. ジェンダー（社会的性差別）に直接、間接に関連するさまざまな要因が HIV 感染のリスクに女性を曝している。
3. 心理的、社会的負担が女性の方が男性より大きい。
4. 女性の社会的地位の低さが、女性に予防的手段をとることを困難にする。

以下、Bruyn による文献考察研究 (5) の骨子に沿って HIV/AIDS の女性への影響について紹介するが、国連合同エイズ計画もほぼ同様の内容の文献考察研究結果を 1999 年 3 月に発行している (2)。

1. HIV/AIDS に関する 2 つのステレオタイプが女性に及ぼす影響

「売春婦もしくは女性もたらす病気」としてのエイズというステレオタイプは、エイズが「男性同性愛者の病気である」というステレオタイプと同様に女性に対して不利に働くものである。流行初期の頃は、エイズが男性同性愛者の病気であるというステレオタイプのために、女性エイズ患者の診断・治療が遅れ死期を早めていたと思われる。このことは、ブラジルにおける Chequer らの調査によって 1980 年 - 1989 年の、男性エイズ患者の診断後平均生存期間が 16.9 か月に対して女性 5.8 か月であったことから裏づけられる。ヘルスケアへのアクセス・利用が悪いことなども女性エイズ患者の生存期間が短いことと関係するが、エイズが“男性同性愛者”の病気であるというステレオタイプの悪影響によって、ヘルスケア従事者から誤診されたことも無視できない理由である。

“売春婦”に HIV 感染率が高く感染源にもなっていることを強調し、彼女たちに集中的な教育をすることと、エイズを「売春婦の病気」として差別することは別の次元の問題である。インドでは、「売春婦がエイズを輸入した」と医学研究委員会事務局長が公の場で非難し、ペルーでも「異性愛者間にエイズを拡大させた責任は売春婦にある」とマスコミが報じた。タイにおいても、外国における報道がセックスワーカーの高い感染率を強調したこともあり、「エイズは売春婦の病気である」という差別的烙印が当初押されていた。また、タイやウガンダでは、伝統的に性感染症が女性の病気として信じられている地域が存在する。ボツワナでは、性感染症は女性が文化的にタブーとされている時期、例えば出産や流産の直後や夫死亡後の“清めの儀式”の前にセックスをすることによって女性の体内の“穢れ”から発生するものと信じられている。ザンビアやスワジランドでも類似の伝統が報告され、それは、生理中や流産をした女性、あるいは未亡人とのセックスにより感染するというものである。

このような差別的烙印の悪影響を怖れて、多くの女性が“売春婦”と思われることを怖れてコンドームを使用しなかったり、HIV 抗体検査を避けたり、あるいはエイズによる日和見感染症の治療を受けなかったりする。開発途上国においては、専門のセックスワーカー以外にも一時的に金銭と引き換えにセックスを提供する女性が珍しくないために、セックスワーカーに差別的烙印を押すことは、逆に女性全体の HIV/AIDS 予防対策を困難にしてしまうのである。セックスワーカーが HIV を伝播するという文脈の中で、客がセックスワーカーに HIV を伝播するという社会的視点はまったく抜け落ちていない。