

分野	法律によって必要とされている	組織内規則や手続きにおいて必要とされている	実際に起きている
IV. 管理行政			
刑務所における管理 19. 入所時の強制検査 20. 服役中の強制検査 21. 出所時の強制検査 22. HIV/AIDS 感染を理由に特別な拘留条件を付加すること（例えば、刑務所設備、特典、出所プログラムなどの利用対象から除外したり、その利用を否認したり、アクセスを制限したりすること） 23. 必要な保健ケアや治療へのアクセスの制限	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
入国、滞在 24. 入国、滞在、移動の自由の条件として、強制検査や、健康状況の申し立て、HIV 感染の陰性証明書などを強制すること 25. 正当な手続きなしに、HIV/AIDS に感染しているかどうかに基づいて国外退去させること	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
V. 社会福祉			
26. 関連する諸利益へのアクセスの否定および規制	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VI. 住居			
27. 住居へのアクセスや滞在の権利として、強制的検査、健康状況の申し立て、あるいは HIV 感染の陰性証明書を強要すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

分野	法律によって必要とされている	組織内規則や手続きにおいて必要とされている	実際に起こっている
VII. 教育			
28. HIV/AIDSに感染しているかどうかによって、教育へのアクセスを否定すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. HIV/AIDSに感染しているかどうかに基づいて教育環境において制限が課されること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIII. リプロダクティブヘルス・家族生活			
30. 強制的な結婚前検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. 妊婦に対する強制的な検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. HIV/AIDSに感染している女性に中絶や永久避妊を強制すること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. HIV/AIDS感染を理由に、両親の保護後見、生活支援、相続権の行使に関する条件から除外されたり、変更されたりすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IX. 保険・その他財政金融サービス			
34. HIV/AIDS感染を理由に、社会保障や国民保険への加入および受益を否定したり規制したりすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. HIV/AIDSに感染しているかどうか、あるいはHIV感染リスクが高いとされているグループのメンバーかということを理由に、保険（例えば生命保険）への加入を否定したり規制してしすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. HIV/AIDSに感染しているかどうか、あるいはHIV感染リスクが高いとされているグループのメンバーかということを理由に、信用貸し（例えば銀行ローン）へのアクセスを否定したり制限したりすること	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

分野	法律によって必要とされている	組織内規則や手続きにおいて必要とされている	実際に起こっている
X. その他の公共宿泊施設やサービス			
37. HIV/AIDSに感染しているかどうかに基づいて、その他の公共宿泊施設やサービス（例えば、葬式サービス、交通、スポーツやレジャー施設）へのアクセスを否定したり制限したりすること	□	□	□

Annex 2. 差別例についての詳細な記述

第1回調査（調査年を記載）

Step 1.

記録

この恣意的である可能性のある差別／排斥／制限は：

- 法によって必要とされている場合
法律の名称 条項／節など
記載された本文の記録：

さらに

- 組織内規則や手続きによって必要とされている場合
記載された本文の記録：

さらに

- 明文化されておらず、慣行において差別が起きている

Step 2.

調査事項の確証がえられたか（できる限り）？

はい / いいえ

Step 3.

該当事項は本プロトコルのセクション 2.2 にある基準に照らし合わせると、恣意的差別の例にあてはまるか？

はい / いいえ

Step 4.

該当事項は本プロトコルの Annex 1 に記載することが可能であるか？

はい（Annex 1 に記録せよ） / いいえ

次回調査

当該差別の実例について、前回の調査から何らかの変化が認められたか？

キーインフォーマントの職務内容／活動についての記述（例えば、HIV/AIDS と共に生きる人々に無償で法的支援をする団体等）：

恣意的差別の研究は、キーインフォーマントの活動の一部ですか？

キーインフォーマントが出会った HIV/AIDS と生きる人々の数

回答

（恣意的差別の可能性のある諸例の数についても説明に含めよ。Annex1 をチェック項目リストとして活用せよ。）

差別の一例（諸例）が発生した年月日や場所をできる限り特定せよ。

この情報の保存と伝達方法について、インタビューされた人のサインによるコンセンをとりなさい。

コンセンを認めるサイン：

Annex 4. 調査における困難と協力の度合い記録

次にのべるセクター／機関について、(1) 組織内規則や手続き関係情報の入手の際に直面した困難の度合い、(2) どの程度の協力が得られたかについて評価せよ。

分野	1. 情報へのアクセスに際しての難易度		
	低	中	高
公的団体、組織、グループ (アプローチした全ての団体をリストし、個別に評価せよ)			
民間団体、組織、グループ (アプローチした全ての団体をリストし、個別に評価せよ)			
	2. 得られた協力の評価		
	低	中	高
公的団体、組織、グループ (アプローチした全ての団体をリストし、個別に評価せよ)			
民間団体、組織、グループ (アプローチした全ての団体をリストし、個々に評価せよ)			

Annex 5. 恣意的差別に対処する為の分析リスト

初期調査

一般的事項

1. その国家は、中央集権制か連邦制か
2. 本プロトコルの下で研究対象となっている様々な分野について責任分担はどのようになされているか（例えば、省庁、連邦当局、県、コミュニティ）
3. 関連法規の主な情報源は何か（例、明文化された憲法、法律、判例法、慣習法）
4. その国家は、地域的または国際的な人権諸規約に加盟しているか

恣意的差別に対処するための有効手段や構造

1. その国家は、International Covenant of Civil and Political Rights に加盟しているか。
 - もし加盟しているのなら、その国においてこれを適用するためにどのような活動がされているのか。また、法廷において、直接、訴訟をおこすことが可能であるか。
 - その国は、人権委員会に関する任意プロトコル the Optional Protocol concerning the Human Rights Committee を批准したか。
 - その国は、Covenant と Optional Protocol に対してなんらかの条件を付加したか。
2. もしその国家が、その他の国際的あるいは地域的な人権規約に加盟しているのなら、これらの規約のうちのどれかが恣意的差別に反対する行動の援助手段となりうるか。
3. もしその国家が、明文化された憲法を有しているなら、当該憲法は、恣意的差別に反対する手段や有効な支援策となりうるか。
4. 差別に反対する法律はあるか。またその法律は、HIV/AIDS と共に生きる人々を対象とした差別に対しても適用することができるか。
5. 差別を禁止する組織内規則や手続きは存在するか。もしあれば、可能な限りそこに書かれているとおりに説明せよ。
6. 差別を禁止する慣行や合意（しきたりや集合的な協定の類）は存在するか。もしあれば、それについて可能な限り忠実に説明せよ。
7. 非差別の原則を実行していることをモニターするために設立され、認可された委員会、グループ、非営利団体、NGO などは存在するか。あれば、それについてできるだけ詳しくのべよ。
8. HIV/AIDS と共に生きる人々を援助、支援、保護することを社会的目的とした委員会、グループ、非営利団体、NGO などは存在するか。もしあれば、それらについてできるだけ詳しく説明せよ。
9. これらの団体は、法廷への訴訟の権利を有するか。もしあれば、彼らはそのメンバーの諸権利が侵されることに抗議する権利を有するか。

10. 過去 2 年間に HIV/AIDS と共に生きる人々に対する恣意的差別と闘うことに特定された情報啓発キャンペーンや教育活動がなされたことがあるか。もしあれば、その活動についてできるだけ詳しく述べよ。

次回調査

恣意的差別を有する法律や規則、手続き、慣行を直したり、破棄すること

1. HIV/AIDS と共に生きる人々と関連して存在していた恣意的差別のいくつかの形態のうち、どれが作りなおされたり、破棄されたりしたか。直されたり破棄されたりしたものがあれば、どのようにしてそれが起こったかを説明せよ。
2. 最初の調査以後、恣意的差別とみなされる処遇に関する修正および破棄が全く行われていなかった場合、どうして改善がなされなかったか、考えられる理由を列挙せよ。
3. 法制上、差別についての規定（基準設定）はなされたか。
4. もしなされていないならば、その処置が成されなかったと考えられる理由を列挙せよ。

Annex 6. 調査者のためのオリエンテーション・プログラム

トレーニング・コース内容（一日）

導入

8.15-8.30 宿泊等に関わる調整作業（例：支払い、旅費、日当）

8.30-9.0 本プロトコルと、今後検討されるべき調査の目的

9.00-9.30 HIV/AIDS の特別な側面と、これがどのように個人や社会に影響を与えるのか
法律家、ソーシャルワーカー、NGO の代表が一つグループに入るように、調査実践者を2つのグループにわけてみよ。
話し合うべき内容は、潜伏期間、ワクチンがないこと、感染経路、公衆衛生対策上の立場で問題になることなど。

9.30-10.30 非差別と人権：基本的概念

話し合うべき課題には以下を含む。スティグマ（差別的烙印：自己意識におけるスティグマと実際に遭遇したスティグマの両方）と、差別の形態と源

（人権の確立において非差別という概念が基軸であること）、非差別が公衆衛生対策上の目標を保障するために果たす役割（地域的・国際的人権諸規約への言及、特にその国が加盟しているものについて、非差別について国内で法制上存在するものへの言及（例えば明文化された憲法、差別反対の法律）、恣意的差別の定義

10.30-11.0 休憩

11.30-12.30 プロトコルの活用方法論とデータ収集に関する一般的な議論

本プロトコルでは、10 の重要分野における 37 の状況について識別指標があること、恣意的差別の可能性がある 3 つの情報源に焦点を当てて調査すること、Annex を使うこと、指標の方程式について、などを話し合う。

さらに、調査実践者を多様な調査分野にどのように配置するか、恣意的差別の可能性について様々な分野や情報源から提起される諸問題、どのようにして直接証言者やキーインフォーマントの対象者を決定できるか、などについても話し合うべきである。

12.30-13.30 昼食

- 13.30-14.0 データ収集におけるロールプレイを活用した問題提示
(教材が必要：OHP；問題/解決を書くための色付きカード)
2, 3 のグループを作る。それぞれのグループが自分たちが調査する分野におけるデータ収集の問題を考える。
別の方法や解決方法を積極的に探す。
- 14.00-14.30 ロールプレイによる問題探しのフィードバックと話し合い
(教材が必要：OHP)
プログラム・ファシリテータは、調査実践者たちが恣意的差別の問題を検討するために、ロールプレイ・シナリオ（下記参照）を使ってもよい。すべてのグループと協同して演習することで、エビデンス収集や恣意的差別の存在についての判断の一貫性が培われる。
- 14.30-15.0 方法論における特定課題 I：守秘義務とデータ保護

話し合うべき点は、データの操作、保護、伝達である。情報は個人を特定できないものにする、直接証言者やキーインフォーマントによる守秘義務とデータ保護のチャレンジ、書面によるコンセントをとることなどである。
- 15.00-15.30 休憩
- 15.30-16.30 方法論における特定課題 II：識別指標の測定一本プロトコルの利点と限界

情報へのアクセスや証明をとる際に生じる問題や偏見
- 16.30-17.0 方法論における特定課題 III：調査における主な分野

保健医療；雇用環境；裁判／法制上の手続き；行政管理；社会福祉；住居；教育；リプロダクティブヘルス／家族生活；保険やその他財政金融サービス；その他の公的宿泊施設やサービス

これらの主要な分野は適当であるか、何か重要なのに取り扱われていない分野はないか、情報へのアクセスは簡単か、どこからデータを集めることができるのか？などの点を話し合うべきである

17.00-17.30 特定分野におけるプロトコルの方法論について検討するための小グループ

話し合うべき課題は、恣意的差別の可能性についての3つの情報源（つまり、法律、組織内規則や手続き、明文化されていない慣行）をどのように取り扱うか；それぞれの分野における直接的証言者とキーインフォーマントをどのように選定し、インタビューするか等である。

17.30-18.0 調査方法についてのフィードバック：小グループ

他のグループによる客観的評価をえるために、それぞれのグループが自分たちの結論と解決方法をフィードバックする。

18.00-18.30 データ収集、訪問、検証、解析の時間的枠組設定

データ収集段階（2週間）；第一回検討会議；解析と第二回会議；報告書作りについて決定する。

18.30-19.0 休憩および一般的な話し合い

19.0 終了・夕食

オリエンテーション・トレーニングにおける調査実践者のためのロールプレイ演習

聞き取り調査のロールプレイ演習は、いくつかの理由があって有効である。これにより調査実践者は、いろいろなタイプの回答者とのインタビューを演習することができる。さらに、本プロトコルの目的と各々の調査段階や方法論（恣意的差別の定義も含めて）を理解するのに役立つ。ロールプレイは、調査実践者が日常生活ではこの種の作業を本業としていない場合、特に有効である。ロールプレイが強調しているのは、エビデンスを確実に検討すること、インタビューの間に行える限り多くの事実を明らかにすることの大切さである。

ロールプレイは調査実践者にとって有用である。

- 彼らがキーインフォーマントに対して行うインタビューを演習する
- HIV/AIDS と共に生きる人々に対して、彼らが行うインタビューを演習する
- 本プロトコルの目的を理解する
- 恣意的差別の定義を理解する

ロールプレイを演習するためには、調査実践者は、2~3 のグループに分かれるべきである。そ

それぞれのグループ内で、調査実践者は、順番に聞き取り調査担当者と回答者の役を、次のような状況においてやってみよう指示される。

(a) HIV/AIDS と共に生きる人々にインタビューする；(b) キーインフォーマントに対して、彼ら・彼女らの組織、会社、協会などにおける差別の可能性のある例についてインタビューする。参加者には、回答者の役をするときは、できる限り想像的になるよう指示する。

いろんな種類のロールプレイを使うことができる。プログラム・ファシリテータは、調査の対象となっている特定の国の例から選び出してもよいかもしれない。下に示すのは、本プロトコルのフィールドテストで出てきた二つの例である。

ロールプレイ 1

HIV 抗体検査陽性である A は、海外で仕事をしているときに検査され、それが原因で国外退去となった。彼女は、自分の国に帰ってきて家族に拒絶され、その後 AIDS を発症した。地元の病院に入るとき、スタッフが彼女は HIV に感染しているにちがいないと察し、A を別の病棟に隔離した。医者は、彼女を治療することを拒否し、彼女は正当な理由を知らされることなく、AIDS 専門病院に転院させられた

このシナリオでは、病院の扱いのみが調査のフォーカスになる。明らかに彼女が働いていた外国は彼女に対して差別的な仕打ちをしたが、それは今回の調査の焦点ではない。この調査は、祖国における HIV/AIDS に基づいた恣意的差別に関したことののみを取り扱う。同様に、A の家族の反応は、A に大きな苦悩を加えたがこの調査の目的にある組織的な差別の定義には入らない。

ロールプレイ 2

HIV 抗体検査陽性の患者 B は、しばらくの間仕事がない。以前、彼女は衣料工場でミシン工として働いていた。B は、この職場で事故にあい、腕を失った。この傷害のために彼女は輸血をしなければならなかった。この輸血の結果として、B は HIV 陽性になったのである。会社は、彼女が再就職することを拒み、彼女に対して保障することも否定している。

このシナリオでは、HIV 感染に対する保障は会社ではなく病院によってなされなければならない。会社は、職場における B の事故に対して保障するべきである。

厚生科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

「エイズと人権・社会構造に関する研究」平成13年度 総括研究報告書

発行日 平成14(2002)年3月

主任研究者 樽井 正義

108-8345 東京都港区三田 2-15-45 慶應義塾大学文学部樽井研究室

Tel & Fax : 03-5427-1131 E-mail : tarui@flet.keio.ac.jp