

## 学会印象記

## 第20回日本エイズ学会学術集会印象記 ～エイズ問題に立ち向かう戦略としての Living Together～

長谷川 博史

Hiroschi HASEGAWA

日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス 代表

### 1. エイズ問題の現<sup>リアリティ</sup>実を認識する共感のキーワード

2002年に32頁ほどの小さな小冊子が発行された。若い男性二人が寄り添った写真が表紙を飾る HIV 陽性者の手記集で、“Living Together”というタイトルが付けられていた。ふれいす東京のゲイ・フレンズ・フォー・エイズが MSM 向けに制作した啓発パンフレットだ。この小冊子のタイトルが第20回日本エイズ学会学術集会のテーマとしても採用された。

小冊子には陽性告知を受けた直後の心境や日常の雑感など多種多様な HIV 陽性者の思いが綴られている。その表題の“Living Together”は「共生」という言葉と同義ではあるが、そんな硬直した言葉では伝わらない人間的な思いや、多様な HIV 陽性者の現実を伝えたいという願いが込められている。告知直後のネガティブな感情も、そこから立ち直った結果獲得した前向きに生きようとする意思も、同列に並べられている。ステレオタイプな HIV 陽性者像ではなく、現在進行形の現実として、私たち HIV 陽性者の生活や人生そのものが表現されている。それは「ともにエイズと闘おう」という声高な主張ではなく、「HIV 陽性であろうとなかろうと、私たちはもうすでに HIV と一緒に生きている」という現実認識を呼びかけるものだった。

新宿2丁目で予防啓発拠点としてコミュニティセンター akta を運営するレインボーリングがこの冊子に触発され、コミュニティで人気のあるミュージシャンのライブと冊子に収められた陽性者の手記リーディング（読み聞かせ）を組み込んだパーティを定期的で開催するようになった。その動きはそれまでの知識普及型のエイズ予防啓発活動では実現できなかった HIV 陽性者への共感と自分の問題としての HIV への関心を高めることに成功した。そしてその動きは東京から地方へ、ゲイコミュニティから若者へ、そして職場へと広がりを見せている。さらに日本国内のみならず UNAIDS や UNDP 等を初めとする国際機関の現場担当者からは AIDS に対する偏見の強い社会における有効な啓発手法として注目されている。

この Living Together というコンセプトは何も HIV 陽性者との関係だけに限らない。

2005年、第7回アジア太平洋国際エイズ会議が“Bridging Science and Community”をテーマに科学と市民社会の連帯を目指して兵庫県神戸市で開催された。今学会のテーマ“Living Together”はこの理念を一步進め、HIV 陽性者の存在をリアルに感じつつ多様な分野の関係者がともに力を合わせ問題解決に向かうことを呼びかけたものだと私は解釈している。

エイズ問題の解決にはあらゆる立場から力を合わせて立ち向かう必要がある。わが国でも保健の現場では地域の NGO との対等な関係での連携が進められ少しずつ成果を上げてきているし、臨床現場でも医療職、看護職、福祉職、心理職などの連携のもとチーム診療の体制が整いつつある。

これはわが国にエイズが登場して二十年余が経過し、欧米諸国の先行事例に学びつつ現場での試行錯誤のなかから日本モデルとも言えるオリジナルのエイズ対策モデルが生まれつつあることを示している。しかし、これら HIV に関する多様なセクターの協働連携、相互補完のシステムや相互支援の方法論は必ずしも完成しておらず、そのために関係者の努力のわりには思うような成果が上がっていないというのも現実だ。そんな中で増加し続ける新規感染報告、減らないエイズ発症者という現実の一部の医療機関や研究者、実務家、活動家によって確立されつつあるこの日本モデルをより広範に展開しつつ、向上、洗練させていく必要があることを示している。

日本の社会構造や制度において「縦割り組織」や「縄張り意識」が弊害となることはさまざまな領域で指摘されて久しい。これは HIV/AIDS の領域においても例外ではない。この弊害を取り除くには、それぞれの関係者が立場を超えて共通の現実を認識する必要がある。

第20回日本エイズ学会学術総会において東京の草の根の活動から生まれた“Living Together”というコンセプトが採用され、戦略上のキーワードとして提唱されたことは、20年目という節目を迎えた日本のエイズ対策を考え直す転換点にあたり、実に意義深いことだったと思う。

## 2. クロスオーバーの視点で組まれたプログラム

今回の学会ではプログラムにテーマを反映させるための工夫がなされていた。

学会での発表は基礎、臨床、社会科学、等々、それぞれのトラックに分かれて行われる。これは参加者の興味や利便を考慮すれば当然である。複数の領域に関心を持つ参加者には不満が残るところではあるが時間的・空間的制約からある程度の犠牲はいたしかたない。しかし、事務局では国際会議ばりにその日のトピックをニュースレターとして発行し、学界全体で問題を共有しようと勤めた。これには多大な労力を要する。広報委員と広報ボランティアの尽力に敬意を払いたい。

いっぽうで今学会のシンポジウムでは可能な限り異なる領域からのパネリストが参加し、議論が立体的になるよう構成されていた。さらに特筆すべき事は、“Living Together”の言葉の通りさまざまな場面において HIV 陽性者の顔が見える学会であった点だ。

シンポジウム「自ら動き出した HIV 陽性者たち・自立と社会参加のための3つのプログラム」では HIV 陽性者自身による自助活動の事例が紹介されたが、このシンポジウムの実現の過程で陽性者の学会参加促進のための資金助成が提案され実現した。また、若者を対象とした同様の資金助成も行われた。これらはそれぞれに当事者と市民団体が中心となって進めたものだった。

この結果、医療者と患者である HIV 陽性者、検査機関とその利用者である若者や MSM、協働を進めてきた行政とゲイコミュニティ等々、異なる立場の当事者がひとつの問題についてそれぞれの視点から現実的な議論を活発に行うことができた。そこには現場のリアルな問題認識が反映されていた。

学会の学術集会という性格上、研究成果の共有の場として議論を専門化させ学術的な成果を上げるという原則は守られなければならない。しかし HIV/AIDS が単に医学だけの問題ではなく、社会的視点や実践的な活動が不可欠であることはすでに世界的な共通認識となっている。これが示すように多様な視点を取り入れ、多様な角度から検証することによってさらに客観性を高めていくこともまた必要不可欠である。

今回の学会のプログラムで最も重要な視点は、立場の異なる視点を交叉させ、国内のエイズ問題に対して一歩先のアプローチを模索した点にあると言える。

エイズ問題に関与する者がそれぞれの立場性に拘泥すれば独善に墮ち、問題解決への貢献は難しくなってしまう。それは医療を初めとする専門家、研究者に限ったことではなく、HIV 陽性者自身や支援者も同様である。自助や支援のプログラムが合理的に構築され、その効果が科学的に検

証されたものでなければ、実践での効果は期待できない。

ただ、今学会では従来に比較して医学系の参加者が少ない印象を受けた。これが、NGO 代表が会長を務める学会であるとか、それ故プログラムがコミュニティ寄りであるという理由からであるとすれば残念なことだ。そう考える会員にこそ今回の学会は意義があったはずだからだ。

特に記念シンポジウムとして開催された「エイズの中長期戦略をいかにつくるのか」のセッションは日本エイズ学会がその目指す方向性を再考する上で重要な示唆を与えるものであった。日本の医療政策や国際社会の取り組みの現状と言ったマクロな視点から HIV 陽性者が現実に直面する問題までを概観した上で、日本エイズ学会が果たすべき社会的役割とその今後について討議するという新しい試みだった。

## 3. 世界標準のエイズ対策に向かって

HIV/AIDS に関わる国際会議や医療者、研究者の国際ネットワークはその取り組みを専門家のみに留めず草の根の活動家を含む市民社会にまで広げてきた。それはエイズ問題の緊急性と社会構造上の問題から必然とも言える選択だった。しかし、このような多様なセクター間の交流や連携はわが国においては未だ活発に行われていない。

2006年5月31日から3日間にわたってニューヨークの国連本部で開かれた国連エイズ対策レビュー総会の最終日、6月2日に採択された政治宣言において強調されたのは「予防、治療、ケア、サポートへの包括的アクセス (Global Access to prevention, treatment, care, support)」であった。

日本は抗 HIV 薬へのアクセスは世界で最高水準にあり、福祉制度も整備されている。その点だけに着目してエイズ問題は解決に向かっていくと言う楽観的な認識も関係者の中にはあるが、政治宣言で主張されている包括的アクセスの中でわが国のエイズ対策がなんとか合格点に達しているのは治療アクセスだけでしかない。

いっぽう、現在もわが国では先進国中例外的に新規感染報告やエイズ発症者数が右肩上がりで見舞われている。これは予防へのアクセスが実現していない結果だ。さらに長期療養を余儀なくされる HIV 陽性者への支援 (support) は福祉制度の充実を除けば、地域やコミュニティで活動する NGO に依存した状況で、全 HIV 陽性者の一部しかその恩恵に浴していない。

その背景には社会のエイズ問題への関心が低く、エイズ問題が登場した当初から言われている差別偏見の解消が全く進んでいないことがある。それどころか HIV 感染の広がりの中、再び性感染の患者への診療拒否や差別的対応の報告が散見されるようになっている。一部には性感染自業自得論の復活すらある。

これは日本のエイズ問題が感染の広がりと共に新たな局面を迎え、関係者もまた広がって来たことにある。しかし、過去に議論され尽くしたはずの「良いエイズ、悪いエイズ」の議論を再び繰り返す必要は無い。日本エイズ学会には過去20年の日本のエイズとの闘いを通して獲得した英知が集積されているからだ。この点においても多様な立場からの専門家、実務家、活動家を擁する日本エイズ学会にはさまざまなレベルでリーダーシップを発揮することが期待される。

エイズに対する偏見や差別の問題は社会構造と深く関わっている。その原因であるエイズへのスティグマ (Stigma = 汚名, 差別的烙印) は社会のマクロ, ミクロのレベルで複雑に絡み合いながら常に再生産され続ける。わが国のエ

イズ対策は結果が数量的に表現されやすい施策に偏り、社会構造的な複雑な問題への対策は形骸化され、放置されてきた。ここを改善するためには社会学的視点が必要であり、早急にエイズ問題にかかわるすべてのセクターが横断的に力を合わせ問題解決に向かうことが求められている。このような問題認識を共有し、解決方法を模索する場として今後日本エイズ学会が果たすべき役割は大きい。

**Living Together** という今学会が提示したテーマはエイズ問題の普遍的テーマであり、わが国のエイズ対策が国際社会で提唱されている標準的施策を実現する上でも重要なキーワードだ。第20回学術集会の成功とともに消えるテーマであってはならず、今後エイズ問題に関与するすべての人々が目指し続けるべき戦略がそこには示されている。