OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

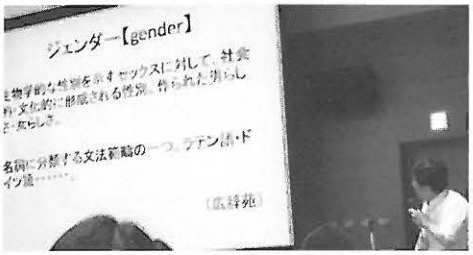
Title	「HIV/エイズとジェンダー」
Author(s)	垣本, 和宏
Citation	目で見るWHO. 2013, 53, p. 12-14
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/86711
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

●jaih-s との共同企画フォーラムⅢ



「HIV/エイズとジェンダー」

大阪府立大学 人文科学系教授 垣 本 和 宏

Kazuhiro KAKIMOTO
大阪府立大学 教授
1986年奈良県立医科大学卒業。奈良県立医科大学 産婦人科学、JICAケニア感染症研究対策プロジェクト長期専門家(HIV/AIDS)、国立国際医療センター国際医療協力局、JICAカンボジア母子保健プロジェクトフェーズⅡ長期専門家(チーフアドバイザー)JICAインドネシア保健省計画予算局長期専門家(保健政策アドバイザー)などを経て、2010年より現職。

●今日のテーマは「HIVを取り巻く課題や考え方について理解する」ことである。

●HIVの基礎

HIVはウイルスの名前で、AIDSは疾患名で、正しく使いわけるべきである、また、HIVの感染ルートは性行為(男性から女性の方が約10倍感染しやすい)、血液(輸液、針の使い回し)、母子感染がある。

●ケニアでの研究活動時のデータ

西ケニアの6つのヘルスセンターでHIV陽性率を調査した。同じ地域であるにも関わらずヘルスセンターごとで陽性率がかなり異なっていたため、それぞれのヘルスセンターを調査したところ、部族によって陽性率が大きく異なることが分かった。陽性率が高い部族ではwife inheritance(寡婦相続)という習慣的規範があり、アフリカ内でのwife inheritanceの報告とHIV感染分布が一致しているようでもあり、このような習慣的規範がHIVの感染拡大に関連しているように思えた。

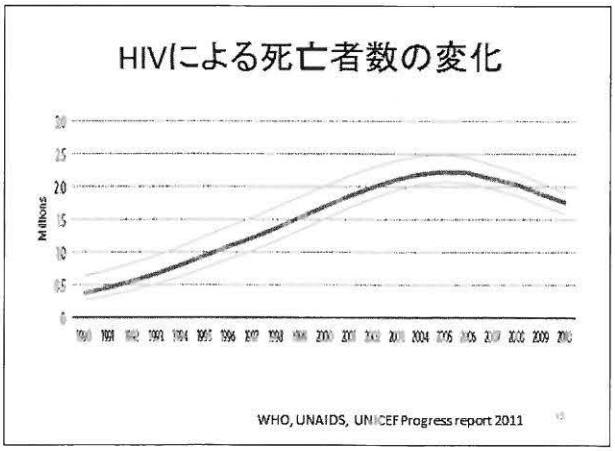
通常、感染拡大因子の一つに接触の頻度(人間の行動)があるが、HIV拡大の問題はウイルス学的な問題ではなく、人間の行動に目を向けた方がいいのではないかということを知った。

Wife InheritanceとBeliefs

- 単身の未亡人は呪いが解けていない・・拒否するとさらに呪われて子どもまでが死亡する
- Wife Inheritanceが終わるまで葬儀終了したことにならない
- 新しい夫に嫁ぐ前に未亡人となった妻は「cleansing」と称して第三者と性交渉を必ず持つこともある
- 部族のidentity・・神聖な文化
- 夫はAIDSによって死亡していることが多いが、家族などにはAIDSとの認識はない・・・(例えば、西ケニアでは「Chira」と言う信仰的疾患と考えられている)

●AIDS 問題を取り巻く要因

世界のHIV陽性者は増加傾向だが、新規感染者は1997年をピークに減少してきている。日本では新規感染者は2007年頃まで増加しており、日本の予防対策は遅れている。一方で、世界的のHIVによる死亡者は2005年をピークに減少しつつある。途上国でも治療を必要とする人の半分以上はHIVの治療を受けることができるようになり、死亡者も減少していることから世界のHIV陽性者は増加傾向になっている。世界のエイズ対策はかつて予防中心の対策を行っていたが、近年では治療も拡大され、慢性疾患の扱いになってきており、世界的にHIVに対する偏見は徐々に少なくなってきている印象がある。



男性のHIV治療へのアクセスは女性に比べてよく

ない。HIV対策としては予防や治療だけでなく社会的、文化的背景への対策も必要だ。

MARPs(もっとも危険にさらされている人々)にはMSM(men who have sex with men)やsex workers、drug users などがある。これらはhigh risk group とは呼ばない。アフリカの新規感染者はこれらMARPsよりパートナーが一人の人が多い。HIVは特定の人々の問題ではなく、全ての人の問題であり、その中には常に自分自身も入っている。

Most-at-risk populations (MARPs)
(もっとも危険にさらされている人々)

「High risk group」とは言わない

- MSM
  - Men who have sex with men
  (ゲイ、同性愛者、両性愛者、トランスジェンダー・・・)
- Sex worker(セックスワーカー)とその顧客
- Drug Users (injecting drug users: IDU)
  (静脈注射薬物使用者)

●自分自身に偏見はないか?

例えば、「結婚しようとしていた彼が先日HIV検査に行った」ときかされたら、「そんな人と結婚しない方がいいのでは?」と応じるのは、HIVに対する偏見で、ポイントとしてはHIVとの距離感やsexについての意識の違いである。HIVは誰でも感染するが、誤った意識は日本の教育の問題かもしれない。

ここで、短いワークショップとして、「sex workerやinjecting drug user にどのようなHIV対策を考えるか?」近くの参加者同士で考え次のような意見が出された。

【Sex worker への対策】

- 事業主がコンドームを付けるように指導
- 定期的な健診を義務付ける
- コンドームの配布
- エイズの知識を普及させる
- 採用前に検査
- 陽性者に治療、転職紹介

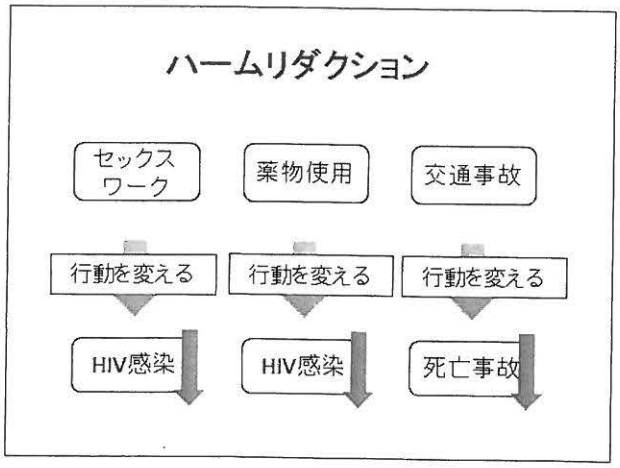
【Drug users への対策】

- 内服薬に変える
- やめるための支援
- 法律を変える
- 清潔な注射器を配る
- 薬物の流通を防ぐ
- HIVに対する教育、啓発

例えば、sex workerにこれらの対策をするためには、情報の把握や弱い立場の人への対応、法律などの整備が必要になる。ちなみに日本の売春防止法ではこれらの対策は管理売春として違法になるので、風俗嬢の健康が守られにくい環境にある。

●「ハーム・リダクション」

ある行動が原因となっている健康被害を行動変容などにより予防または軽減させることで、特にエイズ対策では、注射薬物使用者(IDU: Injection Drug User)が注射器や針を共有することによるHIV感染を、注射器交換や経口薬物への薬物代替を取り上げられることが多い。また、ハーム・リダクションは、この対策自体が薬物使用を抑制するのでも逆に奨励するものでもない。セックスワークに対しても取り締まるのではなく、コンドームを使ってもらうようにする。交通事故で言えばシートベルトが相当する。



●研究の紹介

カンボジアで妊婦を対象にHIV検査を導入した。検査を受けたい人は多いが実際に受ける人は少なかっ

た。原因として夫の許可が必要というのが多かった。実際に、パートナーが同行した妊婦はHIV検査受検率が高かった。

パートナー同行の有無による HIV検査受検率等の相違（02年7月～05年5月）

	一人で妊婦健診	パートナーが同行	p値
妊婦健診初診	17,340	3,417	
HIV検査を受けた	3,228	2,904	
受検率(%)	18.7%	85.1%	<0.001
検査結果の受取り	2,519	2,355	
受取った率(%)	78.0%	81.1%	<0.005

Hakimoto K. et al. AIDS Care. 2007

ジンバブエでなぜHIV検査を受けなかったのか？というアンケートを女性に行ったら、パートナーに告知がいるから、という理由が多かった。女性が直面している問題としては、家族計画やパートナーへの告知、HIV陽性に対する恐怖などがあった。また、カンボジアやアフリカ諸国では避妊についての知識を持っている人と実際に行っている人にはかい離がみられる。

いずれもHIVに対する偏見や差別、女性の立場の弱さが原因で、女性の保健行動は知識の有無のみでは無いことがわかった。

＊質疑応答

Q.カンボジアの避妊方法として男性のコンドームが低いがピルが多いのはなぜか？

A.男性コンドームは男性の協力が必要だが、男性の理解が少ないのが理由の一つ。支援側の宗教的な理由もあると個人的には感じる。

Q.コンドームを男性に使うために女性の交渉の方法としてどんなものがあるのか？

A.コミュニケーションスキルを上げることやコンドームで遊んでみる、性交渉時以外に事前に話し合いをしておくなど

Q.日本でのHIV感染対策について先生はどのようにお考えか？

A.文部科学省では現実とは異なった教育を考えている。もう少し現実にそくした教育を行うことが必要。

Q.日本では他の国に比べてどのようなリスク行動があるのか？

A.日本では新規感染者の6割近くがMSMである。大阪や東京などの大都会を中心に啓発活動をするが、大都会に出てこないMSMの人たちに対していかにアプローチするかが大切。

Q.HIV検査を受ける人を増やすためにバイク以外に行ったことは？

A.資料を配布して夫に見せてもらう、ポスターを貼ってもらう、テレビやラジオでの啓発活動などを行った。

Q.インドネシアで内服の麻薬に変えてHIVを減らすことに対して国の合意はあったか？

A.その通り。国の方針として合意を取った後に行った。

Q.HIV陽性者は実際どのような推移をしているのか？

A.スライドで出したのはあくまで推計なので幅がある。

Q.sex worker が陽性という告知を受けた後に、どういった行動をするのか？

A.自分でお金を稼ぐスキルを教えて自立の支援をする。そのまま続けてほしいと言うことはない。

Q.村での対策でのキーパーソンは協力してくれるのか？

A.初等教育、職場での教育活動が有用である。村での対策では村長さんなどのキーパーソンへのアプローチは必ず行っている。

講演の内容は下記のアドレスから動画でご覧いただけます

http://www.youtube.com/watch?v=aPJyAgo3vak