

HIV/AIDS の社会言語論的展開

第23回大会長 仲尾唯治 (山梨学院大学経営情報学部)

本稿は HIV/AIDS の研究を手がけて22年経過したひとりの社会学者が、その間見てきたことを HIV/AIDS をめぐる用語や概念の変遷を手がかりに展開したものである。

なお、本稿は本学会第23回学術大会の折、大会長講演として報告した内容に加筆修正を施したものである。

1. すべての始まりは“PWA” (“PLWHA”) との出会い

“PWA”とは“People with AIDS”のことであり、この“PWA”という言葉の誕生後、派生的に生まれてきた“PWHA” (People with HIV/AIDS) や“PLWHA” (People Living with HIV/AIDS) などの元となった言葉である。

1987年当時、アメリカで HIV/AIDS の研究を始めた筆者にとって、まずなすべきことは当事者である「エイズ患者」(AIDS patients) に会うことであった。文系の人間が病気の問題にかかわろうとするとき、その病人に会わずしていったい何の研究が始まるであろうか、と考えていたからである。しかしながら、当時のアメリカでさえ、そう簡単にそれが叶うことはなかった。その間、「エイズ患者」という言葉を自ら用いつつも、その言葉がもつ当事者に対する排他的な突き放したニュアンスのために、何かしらの違和感を禁じ得なかった。

そんな矢先、眼に入ったのが“AIDS victims” (エイズの犠牲者) という言葉である。当時のリベラルな言論界が好んで用いはじめており、現在もその論調でかなり通用している言葉である。

これはいける！ 当事者に対する病気になったことへの非難や責任性を「犠牲者」として無効にすることができる。この言葉の脈絡で問題を構築したら、当事

者への救済の余地を見いだせるのではないかと考えたのである。当時、アメリカにおいてさえも、いわゆる「エイズ患者」は差別や偏見の対象となっており、自業自得論がもてはやされ、陽性者の自宅が焼き討ちに会うこともあったからである。

そんな中、ふとしたことで念願が叶い同年の秋にやっと PWA と会うことができた。そしてこの PWA たちのお蔭で、しばらくの間、参与観察を含めたアメリカでの HIV/AIDS 研究を行うことができた。この意味で、「すべての始まりは PWA との出会い」といえる。

だが、実はもうひとつ別の意味で「すべての始まりは PWA との出会い」といえる側面がある。

上にあげた PWA たちによる研究協力の中に、筆者がまとめたドラフトに対するコメントがある。これも、先の「その病人に会わずして……」と同様の筆者のスタイルであり、そのため当事者にドラフトを読んでもらいコメントをもらった次第である。

すると、どういう訳か、こぞって異議を唱えられたのが、実は気に入って使っていた“AIDS victims”という言葉に対してだったのである。曰く「ぼくらは犠牲者などではなく、まず人間だ。ぼくらには、まだできることがあるし、ぼくらにしかできないこともある。そういう可能性のすべてを無効にし、救済の対象におとしめる働きをこの『犠牲者』という言葉はもっている。」「それに代わる言葉として、君には“PWA”という言葉を使ってほしい。」というものだった。まさに、青天の霹靂であった。当事者側にいるつもりでいながら、相手の主体性・能動性・積極性を顧みず、無力性・無能性を前提とし援助や救済の対象と位置づける、悪しきパターンリズム以外のなにものでもない己が姿を見せつけられた思いであった。

現在わが国においても、まだ必ずしも一般的とまではいえないが、HIV/AIDS の領域においてはこの PWA という言葉はかなり用いられるようになってきている。“Living together”という HIV/AIDS についての厚生労働省（エイズ予防財団）の標語も、この流れにあるものといえる。

2. 「感染者」の対立概念

ところで、「感染者」の対立概念はいったい何になるか考えられたことがおありであろうか。筆者がまず考えたのは「〈非〉感染者」である。ところが、この言葉は感染している者と、そうでない者とを線引きするのには、あまりにも強すぎる表現となっており、第一、感染者と〈非〉感染者は、そもそも別の世界の生き物で、交流がないことを前提としているように感じられる。HIV が、感染している人と、していない人との間で広がるという現実や、先の“Living together”の観点からも馴染まない。

(余談であるが、筆者が大会長をつとめた第23回本学会学術大会において、「会員」「〈非〉会員」という分け方をせず、「会員」「会員外」としたのは、この辺の理由からであった。)

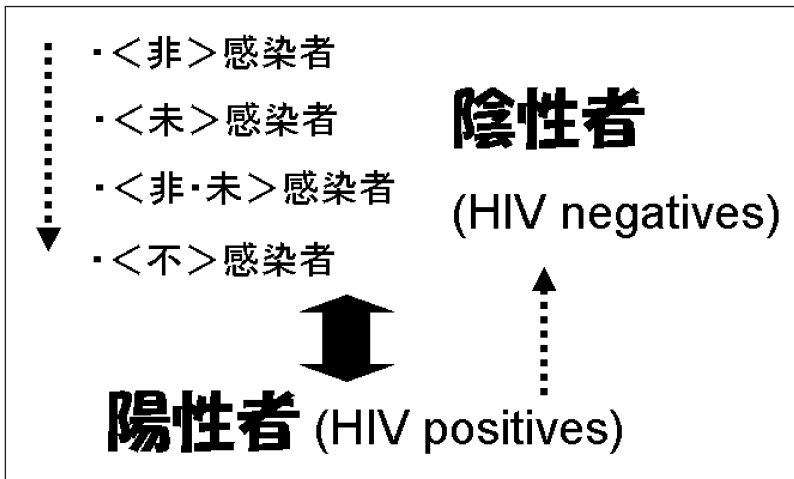


図1 「感染者」の対立概念

そこでつぎに考えたのが「〈未〉感染者」である。確かに、これだと線引きに強さはないし「特定の人だけでなく、誰でも HIV に感染する可能性がある」という現在の啓発の重要な意味合いも出てくる。その意味ではよいのであるが、な

にか全員が感染することを前提としているようで、これもやはりおかしい。

ということで、「〈非・未〉感染者」などというヘンテコな言葉を用いていた。おそらく、この辺の問題から自由になるためには、「〈不〉感染者」というのならよかったのかもしれない。

しかし、何のことはない。長い間、日本語訳が馴染まなかった“HIV positives”をそのまま日本語訳した「HIV 陽性者」という日本語が誕生し、それが馴染んできたのである。これに伴って、「陽性者」の対立概念も「陰性者」と捉えることができるようになった（図1）。

わが国の HIV/AIDS の領域におけるこの「感染者」から「陽性者」への概念の変更は、「感染」というある種の〈変化：動〉を表す言葉には強い意味合いが含まれるが、「陽性」という言葉には〈状態：静〉という、弱い意味合いが含まれるため、好んで用いられるようになってきたのではないかと考えている。また、これらのことを意識したキーパーソンが「陽性者」という言葉を使いはじめ、それが次第に社会の中に定着していったということもその原因として考えられる。

とくに、「強い意味合い」を好まないというわが国の社会的文化的背景は、「自殺」という言葉を好まない遺族が「自死」という言葉を用いるようになってきた動きと符合しているように思われる。

3. 「エイズ≠ HIV 感染」のこと

この、エイズと HIV（HIV 感染）の違いが意外と長い間、混同されて来た。「エイズを発症することと、HIV に感染することは異なる」「HIV はエイズ発症をもたらすことにつながる原因ウイルスであり、逆にエイズは HIV というウイルスによって発症する症候群である」と説明を加えれば、少しは混同していることに気づいてもらえることもあるが、それでもしない限り混同している人はやはり多い。

そんな中、やっと数年前から厚生労働省（エイズ予防財団）も世界エイズデーの標語として、この問題を取りあげキャンペーンを始めた。ここでは、その混同による問題とそれを峻別することによってもたらされるメリットについて a. b.

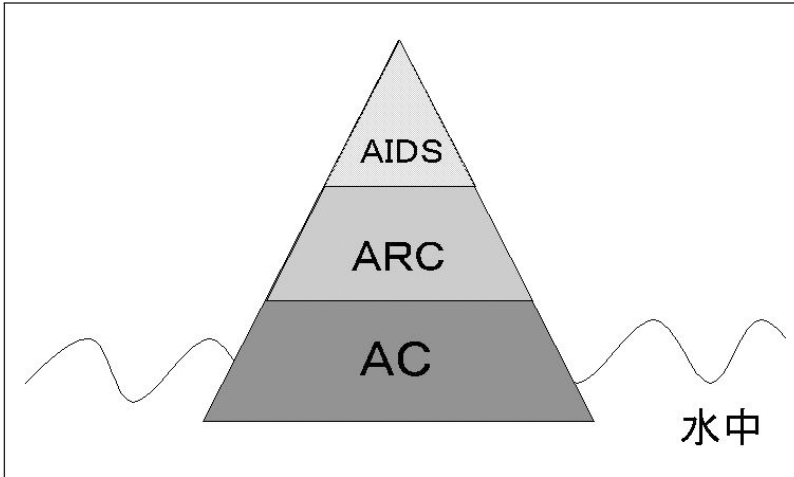


図2 HIV/AIDS の氷山モデル

2つに分けて見ることにする。

a. HIV/AIDS に対するイメージや stigma 形成について

1981年の HIV/AIDS の社会的起源以来、私たちはこの出来事をめぐって最初に誕生した“GRID”（Gay-Related Immune Deficiency：ゲイ関連免疫不全症）、そしてそれが一般化された段階での“AIDS”という言葉のイメージで、HIV 感染のすべてのステージを包括的に捉えてきた。このすべてのステージには、大別して AIDS のほかに AC（無症候性キャリア）と ARC（AIDS 関連症候群）があることは周知のことであろう（図2）。そして、その包括的なイメージとはいったいどのようなものであったであろうか。

おそらく多くの人が抱いたものとしては「恥ずかしいことや悪いことをして感染し、醜くやせ細りやがて死んでいく病」であったろうし、属性的には「白人」「男性同性愛者」「静脈注射薬物濫用者」の病気、などであったろう。

しかし、このことに大きな影響を与えたのが1991年に行われた NBA（National Basketball Association）のスーパースター、マジック・ジョンソンの HIV 感染についてのカミングアウトであった。これまで、上に指摘したように、

白人・男性同性愛者を主とした病気と思われることによって、それ以外の人種やセクシュアリティにとって顧みられることが少なかった HIV/AIDS が、有色人種や異性愛者の中でも感染するという啓発の大きなきっかけとなった。なぜなら、マジック・ジョンソンは NBA のスーパースターのほかに、性的に活発なアフリカ系アメリカ人の異性愛者としてその名を知られていたからである。マジック・ジョンソンの功績は、この HIV 感染の可能性についての一般化にかかわる普及啓発に限らない。

それが、まさに「a. HIV/AIDS に対するイメージ形成や stigma 形成について」の問題であり、厚生労働省（エイズ予防財団）が最近啓発の中心に据えはじめた「エイズ≠ HIV 感染」のことである。つまり、HIV に感染していても AIDS を発症していなければ、日常生活のかなりのことをこなすことができ、マジック・ジョンソンに至っては翌年開催されたバルセロナ・オリンピックへの出場も可能であり、そのことによってアメリカに金メダルをもたらすこともできたのである。

このように、「エイズ≠ HIV 感染」として問題を捉えることによって、先の“Living together”の視点も、より説得力をもつことができるようになるのである。

b. 偏見・差別形成と薬害エイズについて

「エイズ」「HIV」「AIDS」、この中で感染するものはどれでしょう？ あるいは、「みなさん、エイズ（AIDS）は感染すると思いますか？」といったようなことを、いろいろな機会に話してきた。もちろん、答えは原因ウイルスである“HIV”だけが感染するのであり、エイズ（AIDS）は疾病概念なので感染することはない、として論理を構築していくのである（図3）。こういったやり取りに対して、誤解を招くようなことを話すべきではないと、あるいはお叱りを受けるかもしれない。

しかし、ここでこの問題を取りあげたいのは、これらのことを曖昧とすることによって起こりうる問題についてであり、それが政治的にも利用されてきた経緯に、実はわが国の薬害エイズ問題も関連があったと考えるからである。

Q. この中で感染する(うつる)ものはどれ？

Q. 「エイズ」や“AIDS”は感染する(うつる)かしら？

A. いいえ。「エイズ」や“AIDS”は感染しません。
感染するのはウイルスであるHIVです。

図3 「エイズ」・“HIV”・“AIDS”の差異

まず、「エイズ」についてである。この「エイズ」という言葉は文字通り“AIDS”を英語読みした音(オン)のカタカナ表記である。したがって、当然ながら「エ」「イ」「ズ」のどれも何の意味を含まない。しかし、この意味を含まないということこそ実は問題であって、意味を含まないあるいは限定しないということは、逆に自由に意味を込めることができるということである。

言語のもつ経済性の特質によって、省略言葉が誕生してくることは仕方ないことかもしれない。しかし、それに伴って言葉はオリジナルの意味から離れ、自由に意味付与されながら社会的文化的な彩りが加味される点に注意する必要がある。わが国において、HIV/AIDSをめぐる偏見・差別が形成されていった過程にも、このカタカナ表記としての「エイズ」の影響があるように思われる。まさに、「エイズ」の表記を用いることにより、オリジナルの意味から自由に、偏見・差別をこの言葉に盛り込むことができたと考えられるからである。

したがって、この問題からの少なくともすぐにはできうる対応として、この「エイズ」のカタカナ表記を葬り去り、原語たるアルファベットの“acquired immunodeficiency syndrome”(後天性免疫不全症候群)あるいはその略語たる“AIDS”の表記(なぜなら、“AIDS”のAはacquired・Iはimmune・Dは

deficiency・S は syndrome と意味がそれぞれ限定されるからである) を用いるべきだと考える。

しかし、このアルファベットによる、意味限定的な表記法を母国語とする諸外国においてさえも、偏見・差別の問題がつきなかつたことを私たちは知っている。まして、意味が限定されない表記法をもつわが国においては、なおさらその可能性があるといえる。つぎに、この「エイズ≠ HIV 感染」のこととの関連で薬害エイズ問題についてみることにする。

1985年3月の、いわゆるわが国における第一号エイズ患者をめぐる問題を思い起こして頂きたい。

当時、世界中で患者・感染者の報告が相次ぐ中、わが国においても第一号患者をどのように社会的に登場させるかが問題となっていた。それを血友病患者の中から出すことは、薬害の存在を前提とすることになるために避けられてきた。そこでなされたことが、1981年に世界で第一号となった AIDS 患者であり、その後「ハイリスクグループ」としての認識が形成されていった男性同性愛者の中から、わが国の第一号エイズ患者を排出するということであった。そして、その際に用いられたのが「エイズ」「HIV」「AIDS」のレトリックであった。

このとき問題となっていたのは、「日本にエイズ患者がいるかどうか」ということであり、この時点の「エイズ患者」とは、当時の状況からして必ずしも「AIDS 患者」のことではなく、「HIV 感染者」という人たちが妥当したと考えられる。その意味で、大きな社会的な関心事は「日本に HIV 感染者がいるかどうか」であったと言い換えることができる。なぜなら、その時点の大多数は“AIDS”と“HIV 感染”の違いが十分に認識できず、その総称としての「エイズ」に強い関心を払っていたと考えられるからである。

「日本に HIV 感染者がいるかどうか」という先の問いに対して「いたはずである。」というのが答えである。それは、輸入汚染血液製剤によって HIV に感染した血友病患者たちであった。しかしながら、これらの人たちはまだ“AIDS”を発症していない、HIV 感染者だった。その意味で、まさに文字通り“AIDS”の人は国内にはいなかった(しかし、HIV 感染者はいた)のである。

このため、すでに“AIDS”を発症していた日本人男性同性愛者をアメリカか

ら呼び寄せ、その人をわが国の「エイズ」の第一号患者として認定したのである。この過程に、確かに虚偽は介在していないかもしれない。「HIV 感染者は見つかっても、AIDS の人は国内にはいない」「AIDS の人がいるかどうかを問題にしているのだから、したがって、該当者はいない」「海外に日本人の男性同性愛者の AIDS の人がいた」ということになるからである。

このことによって、わが国においても他のエイズ先発国同様、男性同性愛者がハイリスクグループとして位置づけられ、血友病患者はその陰に隠れることになった。そして、まだ感染していなかった血友病患者に対しての新たな感染予防策の遅れにつながったのである。

このように、私たちはレトリックによってある意味で事実を曲げてこの問題を理解させられたのである。このことを通して、私たちは用語を厳密に峻別することは重要であるということ学ばなければならない。

4. 性感染症概念の変遷——性病・性行為感染症・性感染症と STI——

現在、一般に性感染症と呼ばれている用語は、かつて何と呼ばれていたであろうか。また、それが変わっていったとするなら、なぜそのような概念の変遷が起こったのであろうか。

現在、おそらくこの「性感染症」という用語よりも、もっとも社会的に一般的に用いられている用語は「性病」(venereal diseases: 花柳病)であろう。「性感染症」の前には、この「性病」が用いられてきたといえる。ではなぜ、それが「性感染症」に変わっていったのであろうか。

この変更は WHO が1975年に“venereal diseases”を“sexually transmitted diseases”と概念を変えたことに伴っている。人間の性行動の多様化と新しい疾患の発現により、従来の疾病概念での対応に限界が生じたためと考えられる。少なくとも、国際的にはここまでは一回の概念の変遷があったことになる。

だが、わが国においてこの“sexually transmitted diseases”をめぐる訳が2度に亘って変わったように思われる。当初、まず「性行為感染症」と「行為」をつけての訳語が当てはめられた。しかしながら、わが国において性行為とは男女

- 以前、**性感染症**はなんと呼ばれていたか？
性病
性行為感染症
- 英語で表記すると性病は“**venereal disease(s)**”
- では、**性感染症**は？
“**sexually transmitted disease (s)**” (WHO 1975)
- ところが、最近“**sexually transmitted infection(s)**”
と呼ぶようになってきた。
なぜか？

図4 性感染症の概念的変遷

の（生殖を伴う）膾性交を意味し、生殖を伴わないその他の性的な接触は、性行為とは捉えない傾向が見られる。おそらく、このことによってであろう、この「性行為感染症」という言葉はやがて「行為」ととって、広く性的な接触によって感染するという意味で文字通り（“sexually transmitted”）の訳語として「性感染症」になったと理解している。ちなみに、このように「性病」から「性感染症」へ概念の変遷は見られるものの、先に触れたように社会的には「性病」という言葉が根強く定着し続けている。

ところが、ここ2・3年前から国際的に“STI”（sexually transmitted infections）という用語が使われはじめている。この理由について筆者が知るところではないが、実は私たち行動科学者にとってはとても有り難い用語の変化だと喜んでいる（図4）。

なぜなら、例の病気の3位相（sickness・illness・disease）を引き合いに出すまでもなく、“disease”概念では排他的に対応できないことが多い非医療者の行動科学者でも、この“infection”概念の元であれば排除されないであろうと期待するからである。加えて、予防医学的にも、まさに発症によって“disease”化する前に、すでに感染している段階で積極的に介入できる概念であると、この

“STP”を考えるからである。確かにその意味では、行動科学者としてこの用語の普及を願ってやまないことになろう。

ちなみに、オバマ政権になってからのアメリカにおいては、年に一度の自発的な HIV 抗体検査により、陽性が判明した場合には直ちに抗レトロウイルス治療を提供する“Test and Treat”が模索されている。さらには、暴露前予防（Pre-Exposure Prophylaxis）として針刺し事故の可能性がある医療従事者など高い感染のリスクにさらされている人たちに対して、感染の事実にかかわらず抗レトロウイルス剤を毎日投与するといった臨床試験が活発化していると聞く。たしかに、今のところ大部分において、前ブッシュ政権と比較にならないほどの前進が HIV/AIDS の面でも推し進められると期待している。

だがこうなってくると、いかに行動科学を研究する者であっても出自が社会学者である者として、これらに伴う医療化による新たな問題の発生を憂うという相矛盾した状況になるのも、また職業的宿命なのかもしれない。

5. セクシュアリティの病から行動の病へ

これもここ数年のことであるが、男性同性愛者のことを“gay”といわずに“MSM”（Men who have Sex with Men）と表現することが目立ってきた。この変化は、4. で触れた“STD”から“STP”への概念の変化以上に行動科学者にとっては嬉しいことである（図5）。

なぜなら、“heterosexual” “homosexual” “bisexual” あるいは“straight” “gay” “lesbian” というのは性的指向性の問題である。これまで、一般に性的指向性と性行動はそれぞれが対応する関係として捉えられてきたといつてよい。だが、私たちは知っている。両性愛者以外にも、自己を同性愛者と規定しながら異性ととの性交渉をもつ人たちがいることを。また、肛門性交を好む異性愛者がいることを。

HIV/AIDS の問題を考える上で、確かにセクシュアリティも重要な側面である。しかし、人間が現実にとどのような行動をとるかはそれ以上に重要な側面といえる。

もちろん、セクシュアリティもその人間の行動に影響を与える因子のひとつで

MSM概念の登場 (men who have Sex with men)

セクシュアリティの概念ではなく 行動概念としてのMSM

図5 セクシュアリティ≠性行動

はあるが、それとは独立した前出の意味での行動，という側面に光が当たりはじめた変化に対しても，また私たち行動科学者は喜びを感じずにはいられないはずである。ちなみに，これには筆者の出自としての社会学者の部分も，今のところ異存はない。

6. 売春・売春婦から性労働・性労働者へ

HIV/AIDS の領域では，かなり以前から「性労働者」(“sex workers”) という用語が用いられている。これは，HIV/AIDS が世界的な規模で解決を模索しなければならない問題ということで，グローバルな用語を用いる傾向があることと関係しているように思われる。このことはこの“sex workers”の用語に限定されない。

この用語の誕生以前には「売春婦」(“prostitutes”) という用語が一般的であった。では，「売春婦」から“sex workers”へと概念が変遷することによって，何がもたらされたであろうか。

ひとつあげるとすれば，日本語の「売春婦」という用語につきまとうような，

ある種の当事者への非難・蔑視から、まさに「売春婦」とは異なるカタカナのもののかの「セックス・ワーカー」として私たちと共通の地平での存在として救い出す点であろう。換言すれば、社会を構成する多くのほかの人たちと同様に、その人たちも労働者・生活者として位置づけることによって、偏見・差別の解消をねらうということになろう。

この点においては、多くの偏見・差別にさらされている人たちを概念の変更を手がかりに、それからの解消を目指そうとする“political correctness”（社会的不公正に対する政治的な是正）やアドボカシーの構造と類似しているのかもしれない。

だが、筆者にはこの“sex workers”の脈絡では、社会的な現実が、あまりにもきれいに洗い流されてしまうのではないかという危惧の念がぬぐい去れない。それは借金や形や騙されて売り飛ばされるといったような、古典的な、そして本巻所収の高山義浩論文に記されている、いわば悲しく暗い現実の物語りのことである。このような側面はやはり“prostitutes”という脈絡でしか捉えきれないのではないか。先進国中心のグローバリズムに基づく“sex workers”の概念ではアジア・アフリカの現実を捨象されてしまうのではないかと、ある種危機感をもつからである。その意味で“prostitutes”概念の存続の必要性を感じずるものである。

かつて「アル中」が「アルコール依存」と概念的に変遷していく過程でも異議を唱えたことがある。これらもある意味で、出自としての社会学者の職業的特性に付随することなのかもしれない。

7. high risk group から vulnerable group へ

疫学や公衆衛生の分野では一般に現在も用いられている“high risk group”という概念が HIV/AIDS の領域では随分前から避けられるようになった。主な理由は2つの意味での「危険」(risk, danger)という言葉をめぐるのことと考えている。つまり、高率に感染する「危険」(risk)性がある集団は、他者に対して2次感染の「危険」(danger)性を持ち、社会にとって「危険な」(dangerous)集団と認識され、偏見・差別の対象とされるという stigma の軽減を目指したと

考えられる。

ところで最近、英語で“vulnerable group”という言葉が用いられはじめた。「傷つきやすい」とか「脆弱的」という意味をもつ集団と理解される。そしてこれが HIV/AIDS の領域において、かつての“high risk group”の概念に取って代わってくるようになってきたように思われる。

この概念的変化も、より当事者に寄り添う形で HIV/AIDS の問題にかかわろうとする積極的な意味を感じることができるため、望ましい動きとして位置づけられている。この動きも先に述べた「強い意味合い」を、避けようとする傾向と符合するものと思われる。これについては、出自としての社会学者も今のところ異存はない。

8. 結びに代えて

以上、HIV/AIDS にかかわる概念（用語）の変遷を手がかりに、いくつかの問題を見てきた。それからすると、これまでの HIV/AIDS をめぐる概念の変遷は、大きくつぎの3つのパターンに分けられそうである。

- 問題に対する解決をより促進することにつながる可能性をもつ概念への変化
- 当事者をめぐる、より主体的・自立的・支援的なシステム構築につながる可能性をもつ概念への変化
- 継続的に問題を含んでいたり、新たな問題を惹起する可能性をもっている概念の存続、変更、創設

HIV/AIDS の問題をどう捉え、どう解決していくかについて、少なくともここで触れた事柄についてはある程度望ましい方向へ向かっているように思われる。ここにいう望ましい方向とは、未だ不十分とはいえ HIV 陽性者の主体性を尊重しながらの医療・保健・福祉・生活・心理などを支援することへつながる方向ということである。

ちなみに、“3 by 5”（2005年までに抗ウイルス剤が必要な世界中の600万人のうち300万人に対して、抗ウイルス剤を提供する）という UNAIDS（国連合同 AIDS 計画）が打ち出した計画がある。実は、これが予定よりも2年遅れたもの

HIV陽性者を支援するということと、社会を守るということは、
対立する関係にあるだろうか？

**HIV陽性者を支え、助けること、
それは感染から社会を守ること。**

図6 陽性者支援 V. S. 社会防衛？

の、実現できたのだ。ただし、その間に抗ウイルス剤が必要な人たちが600万人から900万人に増えたため、率の面では半数を達成できなくなったのであるが、少なくとも“3by 5”という標語に表われている300万人という数だけは実現できたと聞く。このように、確かに明るい材料も出始めている。

本稿では、22年間の間に HIV/AIDS をめぐる用語や概念が変化して来、それに伴い人びとの意識や態度、行動が HIV 陽性者に対して支援的に変化してきた側面を展開した。

実は、このような方向というのは、新たな感染者を増やさないという意味での社会防衛の観点からも望ましい方向といえる。なぜなら HIV は通常、ヒトの体内でしか生きられず、その HIV を他者に感染させるか否かの行動を信託されているのが HIV 陽性者だからである。したがって、HIV 陽性者を支援し、HIV 陽性者の協力による感染予防やそれについての普及啓発を得ることこそが、まさに社会を新たな感染から守る唯一の方法でもあると考えるからである（図6）。