

# シンデミックと HIV/AIDS

新ヶ江 章友

## はじめに

2011年8月26～30日まで、大韓民国・釜山において第10回アジア・太平洋地域エイズ国際会議が開催され参加する機会を得た。本稿ではとりわけ、今回の学会の中でしばしば言及されていた「シンデミック (syndemic)」という概念に着目し、HIV/AIDS 研究におけるシンデミック・アプローチの重要性について触れてみたい。

## 「シンデミック」とは何か

私はとりわけ MSM (Men who have Sex with Men: 男性と性行為を行う男性) をめぐる HIV/AIDS 研究に関心を持ちながら会議を拝聴した。そのような中、シンデミック・アプローチを用いた報告がいくつか行われていた<sup>1)</sup>。

シンデミックという概念は、1990年代のはじめに批判的医療人類学者のメリル・シンガー (Merrill Singer) によって提唱された。米国 CDC (疾病管理予防センター) の定義によると、シンデミックとは「ある集団における疾病の負荷を相乗的に悪化させていく二つ以上の苦痛 (afflictions)」と定義されている<sup>2)</sup>。例えば、ニューヨークのスラム街に住むアフリカ系やカリブ系アメリカ人の間で HIV/AIDS が流行している背景を知るには、まず人々を取り巻く生活環境を、地球規模で広がる政治・経済的不平等や格差などとの関係から理解する必要がある。その生活環境とは、貧困、非雇用、栄養失調、人種差別、ドラッグ使用、ジェ

ンダーに基づく暴力、家庭崩壊などである。貧困による栄養失調が人々の免疫力を低下させ、生活苦から逃れるための違法なドラッグ使用が促進され、HIV 感染の脆弱性を高める。シンデミックとは、これらの人間の苦痛が複合的に増幅されていくことを指す。

シンデミックの考え方として重要な点は、疾患の原因となる病原体の移動が、政治・経済的不平等や格差から独立してはいないということである。例えば HIV は、特定集団内で広がりやすい。シンデミック・アプローチでは、病原体が移動していくその経路を、とりわけ政治・経済的不平等や格差との関係から分析していこうとし、その不平等や格差は、地球規模で生じるものとして理解される。例えば、あるハイチの貧しい村でエイズとなった患者を取り巻く生活環境は、国際政治経済における新自由主義の中に位置付けられながら、理解されなければならないのである<sup>3)</sup>。

## 行動変容から構造変容へ

ここ数年の国際エイズ会議では、これまでの HIV/AIDS の予防介入の限界が認識され始め、新たなアプローチが模索され始めている。これまでの HIV/AIDS の予防介入のキーワードは「コミュニティ」で、この概念はとりわけ1990年代より注目されるようになった<sup>4)</sup>。コミュニティ・アプローチとしては、例えば様々な社会・文化の中で不可視化されていた MSM をエンパワーメントさせ、「ゲイ・コミュニティ」を生成し、MSM

しんがえ あきとも：名古屋市立大学男女共同参画室 連絡先：☎ 467-8601 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1

のネットワークを利用しながら、コンドームの配布、HIV/AIDSに関する情報の流布、HIV抗体検査の促進を行おうとする。

しかしコミュニティ・アプローチの限界は、予防介入のターゲットとなる層がコミュニティにアクセスする人に限定されてしまうことであり、同性愛に対して差別や偏見の強い日本のような社会においては、MSMがどこに存在するのかを把握することが難しい点にある。差別や偏見の対象とされてきたMSMがどのようにして出会いの場を形成し、どのような人的あるいは性的ネットワークを形成してきたのかを十分に把握しなければ、効果的な予防介入は期待できないだろう。コミュニティ・アプローチに欠けていた点は、MSMの置かれた政治・経済的あるいは社会・文化的な背景に着目しようとする、まさにシンデミックな視点であったと言える。

シンデミック・アプローチで重要となるのは、HIV感染のリスク行動をとる個人のみならず、そのようリスク行動をとる個人を取り巻く環境に介入していこうとする点にある。例えば、HIV感染リスクの高い行動をとるMSMは、異性愛を絶対的な規範とする社会・文化の中で、強いストレスを感じながら生きる。同性間での結婚も認められず子どもも産めないという状況下で、MSMは低いセルフ・エスティームを構築するかもしれない。それが、HIV感染リスクの高い性行動へと駆り立てる要因となり得る。

シンデミック・アプローチでは、MSM個人の性行動への直接の介入ではなく、リスク行動をあと続ける環境へ介入していこうとする。つまり、同性愛に対して差別や偏見を持つ人々へ介入したり、MSMが生きやすくなるような社会・文化を作り上げていくことが、シンデミック・アプローチにおいて必要となってくるのである。

### シンデミック・アプローチの具体的事例

今回の会議では、これら社会構造とHIV感染リスクとの関係を意識した発表がいくつも行われ

ていた。ベトナムのHoang Tu Anhは、家庭、学校、職場などでのMSMに対する暴力がHIV感染リスクを高めており、HIV予防介入施策においてはこれらの暴力の予防も同時に行われなければならないと指摘した<sup>5)</sup>。MSMに対する暴力は、そのほとんどが本来子どもを守るべき親、教師、警察官などによって行われているため、社会にほとんど認知されていない。暴力を受けた子どもたちはストレスや抑うつ状況によって、家出、自殺企図、売春などを行うようになり、HIV感染リスクの高い性行為を行う状況に置かれるようになるという。つまりHIV感染予防対策としては、ホモフォビア(同性愛嫌悪)を生み出す社会構造への介入が必須となる。

また、パキスタンのJan Willem De Lind Van Wijngaardenは、83人のMSMやトランスジェンダーに対するインタビュー調査の結果を報告した<sup>6)</sup>。例えばパキスタンにおいては、ゲイやトランスジェンダーという用語自体、現地ではほとんど使用されていない。パキスタンのMSMは、セックスワーカー、会社職員、トラックの運転手、船乗り、ストリート・チルドレン、男性が女装して売春を行うヒジューラ<sup>7)</sup>などのカテゴリーの中に包含されており、「ゲイ」と自認しているものの数はわずかで、「ゲイ・コミュニティ」という凝集性も見られない。男性同性間の性的関係が生じる背景としては、貧困、ドメスティック・バイオレンスなどによる家出に伴う売春、結婚するまで女性と性交渉ができないために男性同性間でセックスを行うという伝統的・宗教的慣習、女性っぽい男性に対する差別など、様々な要因が融合的に絡み合っている。そもそもこの地域では、親の息子に対する暴力が虐待として概念化すらされていないため、まずはこれらの暴力を虐待としてカテゴリー化し、社会が認知する必要があるのだという。

### 量から質か？

シンデミック・アプローチのひとつの特徴は、HIV感染リスク行動の高い個人へ直接介入する

のではなく、そのようなリスク行動を間接的に促す社会構造へと介入することである。これらの介入が重要であるという指摘のされ方は、近年、特に顕著である。

シンデミック・アプローチは、フィールドワークや質的調査法を得意とする医療人類学者によって当初提唱されたものであったが、疫学との親和性も高い。社会疫学による調査では、調査対象者の置かれた政治・経済的状況について量的に調査することによって、シンデミックな側面を取り入れながら、人間の性行動を集団として理解しようとする。

だが会議に参加していた質的調査の専門家からは、量的調査によるシンデミック・アプローチの限界も指摘されていた。シンデミック・アプローチはマクロな視点でなされるために、例えば「暴力」という用語に基づいて分析しようとしても、その詳細は抽象化される。一方、フィールドワークに基づくインタビュー調査などでは、その暴力が具体的にどのような暴力なのかを、個人の具体的な経験から明らかにすることができる。だが、これら個人それぞれの具体的経験に応じて、どのような予防介入が可能となるのかを、個々に指摘することは難しい。

今後の研究方向としては、量的・質的調査両方の長所と短所を理解した上で、それらを融合した研究をデザインすべきだと考えられる。

## おわりに

シンデミック・アプローチは、HIV感染リスクの高い性行動を行う個人への介入のみならず、

そのリスク行動を促進する社会構造に直接介入しようとする。このことが意味するのは、HIV/AIDSの流行を食い止めるには、HIV/AIDSの感染リスクの高い行動をとる個人を行動変容させるのみならず、その個人を取り巻く社会構造を変化させていくことが必須であるということである。HIV感染のリスク行動を自己責任として個人に押し付けるのではなく、そのような個人のリスク行動を促す政治・経済的要因は何なのかを明らかにし、それに介入する必要がある。

HIV/AIDSを他人事としている人々が変わらない限り、世界的流行を食い止めることが困難だということが、近年ますます科学的に証明されるようになってきているのかもしれない。

## 文献

- 1) van Griensven F: A Syndemic Approach to Understand and Address the Continuing Spread of HIV Infection among Men Who Have Sex with Men and Transgenders in Asia and the Pacific. Monday 29 August, 9:00-10:30
- 2) <http://www.cdc.gov/syndemics/definition.htm>
- 3) Farmer P: AIDS and Accusation; Haiti and the Geography of Blame. University of California Press, 1993
- 4) Parker RG: Empowerment, Community Mobilization and Social Change in the Face of HIV/AIDS. AIDS 10 (suppl 3): S27-S31, 1996
- 5) Hoang Tu Anh: Gender-based Violence against MSM in Viet Nam. Saturday 27 August, 12:00-13:30
- 6) Jan Willem De Lind Van Wijngaarden: Qualitative Research on Adolescent MSM and TG in Pakistan; Implications for programming of Sexual Health and Social Support Interventions. Saturday 27 August, 12:00-13:30
- 7) 國広暁子: ヒンドゥー女神の帰依者ヒジューラ—宗教・ジェンダー境界域の人類学. 風響社, 2009