

夫の売春宿通いのはてに、妻はHIVに感染し、エイズを発症して死んだ。何が起きたのかを理解するにはまだ幼なすぎる娘が、棺の傍らで遊んでいる。チェンマイ・タイ
05年9月7日
Photo by John STANMEYER

アジアと日本を結ぶ問題の環

「あたしはひとりの客と何日も過ごすのが好きなの。だってその方が安全だし、楽しいんだもん。先週は金払いのいい日本人が、1週間連続で毎日3000バーツ(約9千円)もくれたのよ」

これは、タイのリゾート地、パタヤ在住の、ある20代のセックスワーカーのコメントである。

私は大阪のクリニックで勤務する傍ら、NPO法人GINA(ジーナ)の代表もつとめている。GINAは、エイズ孤児やエイズ患者を支援する目的で設立された団体で、2006年秋にNPO法人となった。現在はタイでの活動を中心としている。

タイのエイズ患者をみると、売春などのセックスワーカーが原因でHIVに感染している女性が、非常に多い。最近では小遣い稼ぎにアルバイト感覚で身体を売る女子高生や女子大生が増えているのも事実だが、それでも大半のセックスワーカーは、両親を助けるためにやむを得ず身体を売っているのである。

しかし、彼女たちの多くは「生活のためのシノギ(『経済活動、収入源』)という悲壮感を持っていない。少なくとも私のような外国人にはそれが感じられない。

おそらく、こうしたタイの女性の底抜けの明るさが、それが擬似恋愛だと分かっていたとしても、西洋人や日本人を夢中にさせてしまうのだろう。

私の勤務する大阪のクリニックには、性感染症の検査や治療で来院する患者が少なくない。実際、クラミジア、淋病、ヘルペスといった感染症の罹患者は、毎日数人が発見されるし、B型肝炎ウイルスやHIVの罹患者も少なくはない。

患者の多くは日本国内での感染であるが、海外での感染は、アジア諸国での性行為によって感染するケースが圧倒的に多い。なかでも中国とタイが群を抜いている。

その両国について、罹患者の意識に大きな差がある。中国で性感染症に罹患する男性患者は、ほとんどが「仕事の一環で中国人女性と……」と答えるのに対し、タイで感染した男性は、「一昨良かったタイ女性と……」という表現をすることが多い。

セックスワーカーを調査

実は、外国人男性がタイでHIVを含めた性感染症に罹患するケースが増えているという事実は、一昨年前あたりから世界中で問題となってきた。



カトリック修道院の養護施設でベッドに横たわって苦痛にあえぐ、エイズが発症した孤児。緑内障が死を待ち受けている。ランバン・タイ
05年8月5日
Photo by John STANMEYER

る。例えば、06年9月には、フィンランド政府が「フィンランドでのHIVの増加はタイでの買春行為が原因である」と公式に発表した（これにはタイ政府がフィンランド政府に抗議している）。

また、イギリスのジャーニー島ではHIVの新規感染者の20%がタイで罹患したとの報告が、06年9月のBBC放送で行われた。

こういった社会背景があること、私自身がタイのエイズ患者に接して感じたこと、タイで性感染症に罹患した日本人の患者をみる機会が多いことなどから、タイのセックスワーカーの調査をする必要があると考え、GINAの調査として200人のセックスワーカーに聞き取り調査を昨年行うことになった（詳細はGINAのウェブサイトを参照）。本稿の末尾にURLアドレスあり。またこの内容の一部は07年の日本エイズ学会及び国際女性心身症学会で発表済み）。

冒頭で紹介したバタヤのセックスワーカーのコメントは、その調査を通して得られたものである。この調査で多くのことが明らかとなり、意外な結果がいくつも出た。そのひとつは、「週あたりの顧客数が少ないセックスワーカーほど性感染症に罹患しやすい」というものである。これは「一見矛盾しているように思われる。顧客数が増えれば増えるほど感染症に罹患するリスク

が増えるというのが常識的な考え方からである。

しかしGINAの調査ではその逆の結果が出たのである。これはなぜだろうか。

ひとりの顧客と親密な関係になればなるほど無防備な性行為（unprotected sex）に移行するからではないか。GINAではそのように考えている。つまり、一晩限りの関係であれば安全なセックスをおこなう男女であっても、長い時間を共にするようになると、コンドームを用いない unprotected sex に移ってしまうのである。

性感染症の正しい知識を

そして、この推測を補強するような調査結果が出ていることも興味深い。「売春は嫌いか」という質問に対し、「嫌い」と答えたセックスワーカーはわずか8%、「それほど嫌いではない」が76%、なんと「好き」と答えた者も16%いたのである。さらに、「充分なお金があれば売春をやめるか」という質問に対し、10%のセックスワーカーは「やめない」と回答していることには驚かされる。そして、「顧客を恋人にしてもいいか」「顧客と結婚できるか」という質問には、それぞれ約8割のセックスワーカーが「イエス」と答えているのである。

ただし、これらの答えに単純に驚い



エイズを発症して死の床にある青年の枕で祈る母。彼はタイに出稼ぎに出ている間に、セックスワーカーから感染した。家族のために働いてソニーのテレビも買ったが、その家に彼は、死ぬためだけに帰って来た。ケンツン・ビルマ（ミャンマー）
07年4月6日

Photo by John STANMEYER

たり、非難することはできない。なぜなら、最初はセックスワーカーと顧客の関係であっても、やがて本当の恋愛関係に発展したり、さらに実際に結婚するケースも少なくないからである。恋に盲目になる前に性感染症の正しい知識を持たなければならぬ。当たり前のことであるが、繰り返し主張していかなければならないとGINAでは考えている。

ドラッグユーザーの問題

さて、HIVやB型肝炎、C型肝炎に対しては、性感染症だけでなく、違法薬物の静脈注射という問題も考えなければならぬ。

タイは、02年頃までは「ドラッグ天国」と呼ばれており、タイに行けばありとあらゆる違法薬物が入手できるとまで言われていた。なかでもタイ北部やビルマ（ミャンマー）、ラオスから入ってくる大麻やアヘン、アンフェタミンなどは、質の良し悪しはさておき、格安であったことから大衆社会に深く浸透していた。ところがタクシン首相（外遊中だった06年にクーデターで失脚し、今もって帰国できていない）率いるタイ愛国党（TRT）が、徹底した薬物撲滅対策を行ったことから、タイは「ドラッグ天国」から一気にクリーンな国に生まれ変わった。しかしこの対策はかなり強引なものであり、疑

わしきは射殺をも辞さないというやり方を徹底したために、世論から非難されることとなった。無実の罪で射殺された人は、少なくとも2500人、多ければ5000人にもなるとの見方がある。タクシン失脚後の薬物対策は「疑わしきは罰しない」となり、冤罪（えんざい）は大きく減ったものと思われるが、ドラッグが再び蔓延しだしていることは警戒すべきだ。最近では、大学生や若いビジネスマンがクラブでドラッグの売買、あるいは使用をするようになり、逮捕されるケースも増えてきている。

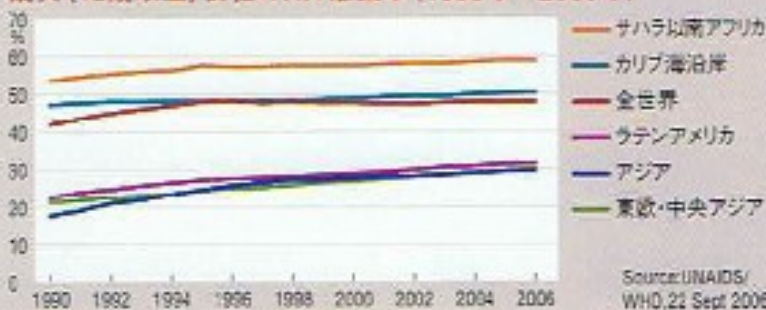
「薬物の蔓延はアジア諸国の問題で日本は関係ない」というわけでは決してない。否、むしろ日本の薬物問題は世界一深刻ではないかと私は考えている。実際、薬物依存者に話を聞くと、「日本は世界一のドラッグ天国」と答える者が少なくない。GINAの活動を通して知り合ったあるタイ在住の元ジャンキー（薬物常習者）の日本人男性は、「再び薬物に手を出してしまいたいので、日本に帰るのが怖い」と証言している。

日本での薬物問題の深刻さは、医師という立場から見ればはじは感じることである。「眠れない」と言って夜間の救急外来に飛び込んでくる急患のなかには、あきらかな覚醒剤常習者がいる。日々の外来でも、こちらに心を少し許すようになると、「夫は覚醒剤

2006年における新規HIV感染者(成人・子供)推計総数



成人(15歳以上)女性のHIV感染率(1990年～2006年)



平成19年9月30日現在のHIV感染者及びAIDS患者の国籍別、性別、感染経路別報告数の累計

診断区分	感染経路	日本国籍		外国国籍		合計				
		男	女	男	女	男	女			
HIV感染者	異性間の性的接触	1619	501	2120	307	730	1037	1926	1231	3157
	同性間の性的接触 ¹⁾	3976	2	3978	255	0	255	4231	2	4232
	静注薬物濫用	20	1	21	20	2	22	40	3	43
	母子感染	13	8	21	4	7	11	17	15	32
	その他 ²⁾	118	31	149	29	19	48	147	50	197
	不明	581	71	655	293	535	798	874	579	1453
合計		6327	617	6944	908	1253	2171	7235	1880	9115
AIDS患者	異性間の性的接触	1275	150	1425	222	154	396	1497	314	1811
	同性間の性的接触 ¹⁾	1164	1	1165	94	2	96	1258	3	1261
	静注薬物濫用	12	2	14	15	0	19	31	2	33
	母子感染	9	3	12	1	4	5	10	7	17
	その他 ²⁾	80	16	96	15	9	28	99	25	124
	不明	635	60	695	286	128	414	921	188	1109
	合計 ³⁾		3175	232	3407	641	337	948	3816	539
替用因子製剤による感染者 ⁴⁾		1420	18	1438	—	—	—	1420	18	1438

¹⁾ 同性間性的接触を含む。
²⁾ 輸血などに伴う感染例や推定される感染経路が複数ある例を含む。
³⁾ 平成11年3月31日までの現状変化によるAIDS患者報告数154件を含む。
⁴⁾ 「血液凝固異常症全国調査」による2006年5月31日現在の替用因子製剤による感染者の累積報告数

死亡者報告数
 感染症法施行後の任意報告数(平成11年4月1日～平成19年3月31日)……228名
 エイズ予防法に基づき法定報告数(平成19年2月17日～平成11年3月31日)……598名
 替用因子製剤による感染者の累積死亡者数……606名

⁵⁾ エイズ予防法第5条に基づき、血液凝固異常症全国調査による感染者を除く。
⁶⁾ 「血液凝固異常症全国調査」による2006年5月31日現在の報告数

医師としての責任

「……、そのように考えて検査を受けにくる患者も少なくない。」
 がやめられなくて……」と話す患者もいる。彼らの大半は、裏社会の間ではなく、普通に家庭をもち、社会生活を行っているのである。HIVやC型肝炎ウイルスに感染したのではないかと、そのように考えて検査を受けにくる患者も少なくない。

さらに、医師の側に責任があると言われても止むを得ない現状もある。毎午何人も医師が覚醒剤取締法などの違反容疑で検挙されているし、07年9月には東京のあるクリニックで、リタリン(大量に服用すると覚醒剤と同様の効果が得られる)を不適切に処方していたことが問題になった。このクリニックは、指導を受けた後もリタリンの不適切処方を継続していたという報道もある。薬物の危険性を説かなければならない医療者がこの態度であるのだから、一般社会に違法薬物が広がっているのはある意味で当然かもしれない。

最近、C型肝炎ウイルスがメチアデよく取り上げられるようになり、ウイルス非加熱製剤に混入していた問題で、厚生労働省の責任が問われている。もちろんこの問題は責任を明らかにしなければならぬが、医師の責任も問われなければならない。違法薬物の注射やタトゥー(刺青)の施術でC型肝炎

炎ウイルスに罹患した人がかなりの数になるのではないかと思われることも医療の現場で危惧せざるをえない。HIVも同じ感染ルートをとっているのは明らかである。
 HIVの問題が簡単ではないのは、セックスやドラッグといった、理性だけでは解決できない問題を孕んでいるからである。

正しい知識をもちましよう

これは言い続けるしかないことであるが、そんなスローガンだけでは事態が解決しないことも自明であり、そのあたりに限界を感じることもある。

たにくま・クリニック
 1968年に三重県生まれ。関西医科大学法医学部を卒業し、同校を退職後、社会人経験の後、大阪府立大学医学部附属病棟勤務を経て、2005年、大阪府立大学附属病棟勤務を退職。HIV/AIDS患者とその家族の支援、啓発を目的とした団体GINAを設立。同12月、大阪府プライマリ・ケアの実践を行う「10000人のためのクリニック」を開設。NAC(日本O-15N社)の代表理事を務める。
<http://www.staclinic.org>
<http://www.staclinic.org>