

AIDSと報道

—ゆるやかに拡大する危機にどう対応するか

HIV/AIDS and massmedia



宮田 一雄

KAZUO MIYATA

産経新聞論説委員

◎HIVの感染が拡大を続けているのに、AIDS対策に対する社会的関心は低下したままの状態が続いているのはどうしてなのか。HIV/AIDSとの闘いには、政治の高いレベルでのリーダーシップが必要である。そのことはすでに、国際社会のいわば常識となっているのに、先進国を任じる日本国内のいったいどこで、そのようなリーダーシップにお目にかかることができるのだろうか。政治、経済、文化、そして場合によっては医学界も含むさまざまな分野の指導者たちが心安らかに、AIDS対策に対する無関心を決め込み、ときには拒絶の姿勢すら示すことができるのは、マスメディアが取り上げるべきときに、取り上げるべき課題を取り上げてこなかったからなのかもしれない。その背景を探っていこう。



Key word: HIV/AIDS, マスメディア, 同性愛, ハンセン病, 偏見と拒絶

HIV/AIDSの流行に対する関心の低下が指摘されて久しい。厚生労働省のエイズ動向委員会によると、2004年のHIV新規感染者およびAIDS患者の報告数は1,165人に達し、年間の新規報告がはじめて1,000人の大台を超えた。しかも、この10年を振り返れば、報告数は右肩上がりの上昇曲線を描いており、社会的な無関心を糧として、国内の流行がついにあらたな段階に移行したとの印象を強く受ける。

HIV感染が拡大を続けているのに、言い換えれば、危機は目の前で確実に進行しているのに、なぜ人々は関心を持とうとしないのか。

ほぼ四半世紀にわたるHIV/AIDSとの闘いの歴史の中で、世界のさまざまな国の過酷な経験から得られた教訓は、流行の初期段階において、HIVのあらたな感染の予防とHIVに感染した人たち、感染の高いリスクにさらされている人たちへの支援の両方を視野に入れた対策を導入する必要があることを明らかにしている。また、そのためには“政治の高いレベルのリーダーシップ”が必要であり、さらに、そのためにはマスメディアが課題の

所在を明確に示すアジェンダ・セッティング機能を果たして、AIDS対策に高い政策の優先順位をおくことを促す報道を継続することも求められている。

そうした国際的な常識に照らして、日本の現状はどうなのだろうか。

あまり熱心でも、精力的でもなかったが、比較的、長期にわたってAIDSに関する報道に携わってきた立場から、この問題を考えてみたい。

● シルツ記者の怒り

古い話からはじめよう。

1987年に全米でベストセラーとなったランディ・シルツの『And the Band Played on』(邦訳は『そしてエイズは蔓延した』曾田能宗訳、草思社刊)は1980年代初期の米国の様子をつぎのように書いている。

《人びとが死んでも、誰も注意を払わなかった。マスメディアが同性愛者についての記事を書きたがらず、とくにゲイの性行動に関する記事を敬遠したからである。新聞やテレビはこの病気につい

での議論を極力避け、その間に死亡者が無視できないほど増えて、犠牲者は社会ののけ者だけではなくなくなった。マスメディアが国民の守護者の役割をはたさないで、国民一人一人が自分なりにエイズに対処するほかなかった—つまりなにもできなかったのである》(『そしてエイズは蔓延した』上巻 13 頁)

シルツはサンフランシスコ・クロニクル紙の記者として、1982 年から AIDS の取材を続け、1985 年には自らも HIV に感染していることを知った。ただし、記者活動を続けている間はそのことを公表せず、1993 年に感染を明らかにした時点ですでにかなり体力も衰えていたという。そして公表の翌年の 1994 年 2 月 16 日、AIDS による合併症のため死去している。AIDS 報道に関しては世界でもっとも有名な記者といつてよいだろう。

蛇足ながら付け加えれば、彼が長い間 HIV 感染を公表しなかったのは差別や偏見を恐れたからではなかったはずだ。それよりもむしろ、記者として感染しているかどうかにかかわらず発言をする立場を保持しておきたいと望んだからではないかと思われる。

シルツはゲイコミュニティに広がるわけのわからない病気として登場した AIDS の流行が 1980 年代前半に米国内で拡大していく様子を克明に取材し、報告した。そのいわば集大成が『And the Band Played on』だった。レーガン政権が“ゲイの病気”として AIDS 対策に積極的に取り組もうとしなかったこと、ゲイコミュニティの指導者たちが男性同性愛者の間に重大な健康の危機が広がっていることを認めず対応が遅れたことなどが、AIDS の流行を拡大させる結果を招いた。また、マスメディアも同性愛に関する記事を敬遠し、危機の拡大を見すごすことになった。「人と政治と AIDS の流行」という副題がついたこの本の中でシルツはこう指摘している。

つぎに、昨年(2004)年 5 月 11 日の産経新聞に掲載された主張(社説)をお読みください。

《厚生労働省のエイズ動向委員会が「平成 15 年エイズ発生動向の概要」をまとめた。エイズの原因となる HIV(ヒト免疫不全ウイルス)の感染者報告数は昨年 1 年間で 640 件。平成 13 年の 621 件よ

り 19 件多く過去最高となった。エイズ患者の報告数も 336 件で、平成 13 年を 4 件上回って過去最高である。

同時に発表された今年 1~3 月の患者・感染者報告数も前年同期をわずかながら上回っており、エイズの流行はゆるやかではあるが確実に拡大を続けていることが裏付けられた。

HIV に感染してからエイズの症状が出てくるまでには平均で 10 年以上とされる潜伏期間があるため、エイズの流行はインフルエンザのように急激に拡大する経過はとらない。すでにエイズが大流行している国の例を見ても、最初は目立たないかたちで感染が拡大し、気がついたときには手遅れになっていたケースがほとんどである。

国連エイズ計画(UNAIDS)は各国の HIV の感染について、流行の初期には感染のリスクにさらされやすい特定の人口層を中心に広がり、ある時期からそれが社会一般へと拡大していく経過をたどると分析している。

日本国内では昨年、日本国籍男性の感染報告が 525 件と初めて 500 件を超え、そのうち 340 件が男性間の性行為による感染だった。エイズ動向委員会によると、HIV 感染者、エイズ患者とも日本国籍男性の同性間の性行為による感染は平成 11 年から急増傾向を示しており、それがここ数年の患者・感染者報告数の増加の主要因になっているという。

日本も採択に加わった国連エイズ特別総会のコミットメント宣言は「社会的に弱い立場の人々への支援」を強調しており、厚生省も 2 年ほど前から、男性の同性間での感染を防ぐために宣言の趣旨を踏まえた施策に取り組み始めている。感染のリスクにさらされやすい集団を社会から排除するのではなく、協力して対策を進める方が、結果として社会全体への感染の拡大を防ぐ効果も高いからだ。

世界各国の苦い経験に照らしてみても、日本の現状はすでに、目立たないが極めて憂慮すべき段階に入っていることを忘れてはならない。

簡単に補足しておく、「エイズ発生動向の概要」はエイズ動向委員会が年間の報告を集約し、データを分析してまとめたもので、毎年 4 月下旬

に公表される。動向委員会のサーベイランスの結果は毎年1月下旬に前年の速報値が発表され、その後、3カ月程度の時間を経て確定値に基づく「エイズ発生動向の概要」が報告されるようになっている。

この「概要」をみれば、報告の増加はいまのところおもに男性の同性間の性行為による感染の増加に起因するものであることが確認できるのだが、速報値で年間の報告数をすでに報道しているので、マスメディアにとってニュースバリューはかなり低下し、「概要」が取り上げられる機会は少なくなる。こうした事情もあって、新聞やテレビで男性の同性間の性行為による感染の予防が緊急かつ重要な課題であることはなかなか指摘されることがない。すくなくとも2004年の段階で、ゲイコミュニティの感染に焦点をあてた記事や論説はまれであった。

● 拒絶と無関心

シルツが指摘する1980年代初期の米国と現在の日本はゲイコミュニティにおける健康の危機が社会的な課題として省みられず、政治もマスメディアもゲイに関する言及はなるべく避けながら事態に対処しようとしている点で、共通する問題点を抱えている。“それじゃあ、お前はきちんと取り上げているのか”と尋ねられれば、残念ながら自信はない。どこかに同性愛にかかわる記述は周到に避けたいというホモフォビア(同性愛嫌悪または同性愛恐怖症)の意識が存在することは認めざるをえない。

これは個人的な想像にすぎないのだが、マスメディアのなかには多かれ少なかれ、そうした傾向があるのではないか。おそらく新聞やテレビにも同性愛者や異性愛者を含むさまざまな性的指向をもつ人が働いているであろうし、そのこと自体は不思議なことでも不自然なことでもないのだが、かりにマスメディアの内部で同性愛者であることを明らかにし、いわゆるカミングアウトをして働くことを望む記者がいたとしたら、日本の現状ではかなりの困難に直面することを覚悟しなければならないはずだ。

したがって、HIV/AIDSについて直接報道する

立場にいたとしても、その人はそうした事態に追い込まれることをおそれ、カミングアウトを控えるだけでなく、AIDSの流行と男性の同性間の性行為による感染とを結びつけるような報道をあえて避けるといったことも考えられる。

想像や仮定の話に終始して恐縮だが、私はいまHIV/AIDSに関して国内で伝えられているメッセージが誤りだというつもりは毛頭ないし、それにはそれなりの根拠もあるのだと思う。ただ、その一方で、なにかが現実とうまくかみ合わず、お題目のような啓発に終始することで、かえって無関心を誘うような状態を招いているのではないかという危惧もぬぐえない。

《新聞やテレビはこの病気についての議論を極力避け、その間に死亡者が無視できないほど増えて、犠牲者は社会ののけ者だけではなくなった。マスメディアが国民の守護者の役割をはたさないで、国民一人一人が自分なりにエイズに対処するほかなかった一つまり何もできなかったのである》

ランディ・シルツのこの指摘は、“AIDSが最初に広がりはじめたころにはそんなこともあったのだ”といった20年以上も前の昔話ではなく、AIDSの流行の初期段階にある日本の現状のなかで、いままさに進行しつつある事態なのではないか。

もちろん、治療の進歩により、すくなくとも先進国では、HIVに感染した人たちがつぎつぎに病に倒れ死んでいくというようなことはなくなった。早期にHIVの感染を把握できれば、慢性疾患のように病状を管理することも可能になっているという。

だが、日本ではいまなお、AIDSを発症するまでHIVに感染していることを確認できずにいる人が新規に報告された患者・感染者のかかなりの割合を占め、そうした人たちの治療は非常に困難であるという。また、早期にHIVに感染していることを把握し、適切な時期に治療を開始することができたとしても、生涯にわたって治療を継続し、毎日決められた時間に薬を飲み続けるのは簡単なことではない。副作用もさまざまにある。厳しい病気であることには変わりがないのである。

特定の人口層に属する人びとを“社会ののけ者”

として扱い、“あの人たちは犠牲になっても仕方がない”といった対応に終始していたのでは、HIV/AIDSの流行と闘うことはとうていできない。このことは、2001年6月の国連エイズ特別総会で採択されたコミットメント宣言でも強調され、国際社会の共通の認識になっている。日本国内でも、折に触れて何回でも繰り返し指摘していく必要があるだろう。

● ハンセン病検証報告

病と闘う人々を“社会ののけ者”として排除し、拒絶することが、病気に対する社会的な想像力を奪い、無関心を広げ、その結果いかにひどい事態をもたらすことになるのか。今年(2005)3月1日、ハンセン病問題検証会議の金平輝子座長から尾辻秀久厚労相に手渡された最終報告書はそのことを明らかにしている。

検証会議は2001年5月のハンセン病国家賠償訴訟熊本地裁判決を受け、ハンセン病患者、元患者に対する隔離政策が戦後、半世紀あまりも継続されてきたのはどうしてなのかについて、“反省も込めて歴史的検証を行う必要がある”という当時の坂口力厚労相の国会答弁に基づき、厚労相に報告を行う第三者機関として設置された。

わが国のハンセン病隔離政策は、らい予防法が廃止される1996年まで続いていた。検証会議は2002年10月から検証に着手し、2年半にわたる検証期間中に全国13カ所の国立ハンセン病療養所をすべて訪れるなど、隔離の現場をつぶさに確認するとともに、関係者の聞き取りや文献調査を進めてきた。

資料編を除く本文だけで886ページに達する報告書は、政策決定者や医学界のみならず、法曹、福祉、教育、宗教、マスメディアなどの責任にも言及している。

報告書によると、ハンセン病と診断された人を全員、生涯にわたって隔離収容しようとした日本の絶対隔離政策に科学的根拠が示されたことはなく、らい予防法が改正された昭和28(1953)年時点では有効な治療法も存在していたのに隔離政策は継続されている。このときの政策決定には、当時のハンセン病医療の権威とされる医師らが国会で

隔離継続の必要性を主張する証言を行ったことが大きく影響したという。

さらに隔離廃止が世界の趨勢となった昭和30年代には日本に対し政策変更を求める勧告が国際会議などでなされ、当時の厚生省が予防法改正を検討したが、結局は断念して療養所の処遇改善に政策の力点を移すようになった経緯がある。

処遇改善に必要な予算を獲得するには、大蔵省を説得する手法として隔離継続の必要性を強調しなければならず、このことが結果として隔離政策の長期化につながっていった。

こうした経緯をたどっていくと、ハンセン病医学の専門家、行政担当者の責任は指摘するまでもないが、同時にそうした意思決定を促す社会的な雰囲気、場合によっては社会的圧力といったものが存在したことも見逃すことはできない。マスメディアもまた、取り上げるべき重大な事態を長期にわたって取り上げることができず、そうした社会的な雰囲気を変えることができなかった。社会が総意として、病に苦しむ人たちの声を聞かず、かかわりを避け続けてきたことが隔離政策を支えたといわざるをえないのである。

らい予防法は1996年に廃止されたが、ハンセン病元患者に対する社会的な排除の意識はいまでも消えていない。検証期間中にも熊本県のホテルで宿泊拒否が発覚した。患者を社会から排除する隔離政策は人びとの心に強い忌避と恐怖の感情を残し、法律が廃止されて10年近くが経過している現在も、その克服に長く継続的な努力を必要とする状態が続いているのである。

● ファッションとエピソード

ハンセン病問題検証会議の最終報告書は、重大ではあるが長期にわたって継続する現象を伝える点で、報道機関が大きな課題を抱えていることを指摘している。実は私も検証委員のひとりとして、朝日、毎日、読売各新聞社から参加した委員とともに戦後の新聞のハンセン病報道の調査にあたり、報告書作成の一端を担うことになった。このため、マイクロフィルムに保存されていた産経新聞に、戦後まもなくから15年ほどの間、1頁ずつ丹念に目を通しながらハンセン病関係の記事を拾

い上げていく作業も行ったが、その過程で悲しくなるほどはつきりしたのは、ハンセン病に関する記事が圧倒的に少ないということだった。3カ月に1本、場合によっては半年に1本、記事があるかないかといった時期もある。

そのようにしてリストアップした記事の中には、ハンセン病の患者、元患者に対する差別や偏見を助長する内容のものも皆無とはいえないが、数としてはそう多くはなかった。逆になにも書かなかったことで、人びとの間に広く行き渡ってしまったハンセン病にまつわる恐怖や不安、偏見といったものを解消する機会を提供せず、すでに存在している不合理な状況をそのまま容認し続ける結果になった点にこそ、新聞がより多く反省すべき点があった。

その理由のひとつには、ハンセン病で隔離収容された人々を“社会ののけ者”として排除することを当然視する感覚が社会とメディアに共有されていたこと、しかもハンセン病医学の専門家が隔離を肯定していたことから、メディアもそうした感覚を疑わなかったことがあげられる。

それと同時に、もうひとつ指摘しておかなければならないのは、ニュースを追うメディアである新聞は“新しいもの”“新奇な現象”には敏感に反応できるが、長期にわたって続く現象をその重要度にみあった形で長く継続的に報道するのがあまり得意ではないということだ。

ハンセン病に関しては、それが戦後半世紀以上も隔離政策が続く事態を招き、マスメディアにも深く反省を促す結果になった。だが、そのハンセ

ン病にしてもいまなお、予防法の廃止、国家賠償訴訟の判決と政府の控訴断念、宿泊拒否、検証報告といった節目では世間の耳目を集めるものの、しばらくすると潮が引くように報道は減っていく。

AIDS報道では現実のHIV感染はゆっくりとではあるが右肩上がりが増え続けているのに、報道の量はそうした感染の現実を反映したものにはなっていない。報道は感染症の流行であるエビデミックよりも洋服などのファッションの流行に近く、そのときどき話題性によって関心の波が高くなったり低くなったりしている。読者が関心をもたないから記事が少なくなるのか、記事が少ないから読者が関心をもたないのか。そうした堂々めぐりのような議論が続いていると、結論はどちらも正しいし、どちらも正しくないといったことにもなりかねない。ニュースに対し、もうすこし異なるとらえ方が必要であろう。

それではどうしたらよいのか。AIDS報道に関しては長期にわたって継続的に伝えることが可能になるよう、記者としていくつかのことを試みてきたつもりだが、残念ながらまだ成功のモデルとして提示できるほどの成果を上げるには至っていない。啓発といった視点を脱し、AIDSに関する表現の枠を広げること、みえない現場をみえるようにする努力を続けること、AIDSとの闘いの世界の動向を伝える基本的な文献は日本語に翻訳して、多くの人が読むことのできる共同利用施設的な仕組みを用意しておくことなどを方向性として示し、今後の課題としておく。

* * *