

無知と未知に向き合い続ける

自宅会員 小西 加保留

私は、1986年に7年間のブランクを経て、大学病院のソーシャルワーカーとして復職した。そこで初めての出会った疾患が、その年に日本で報道され始めたHIV感染症、AIDS(後天性免疫不全症候群)であった。その後30年以上に亘ってこの病気と向き合うことになるとは、当時は思いも寄らなかつたが、その経験を通して、ソーシャルワーカーとして、人として生涯の学びを得、深い喜びを享受することができたことは本当に幸いなことであった。その経験を3段階でお伝えしたいと思う。

一つ目は、正しい知識である。

1980年代、故ダイアナ妃がHIV感染者と握手しただけで大きなニュースになった時代に、私は日本において血友病でHIV感染者を含む患者さんと鍋を囲んでいた。また研修で赴いたアメリカにおいても、同行の医学生が感染を恐れて拒むなか、小五の子連れで100人の感染者と共に食事することができた。それができたのは、当時、病院が診療拒否の姿勢を示すなか、そうであるからこそ作り上げた医療チームの中で、真摯に取り組む医師達から得られた正しい知識であった。

今一つは、共に厚生科研に取り組む仲間の研究から得た、同性愛に関する知識である。それまで私は、恥ずかしながら同性愛は好みの問題と勝手に思っており、好みによって差別することはいけないと考えていた。しかしその研究によると、当事者らは思春期やその前から自身への違和感に向き合い、人との距離感などに悩み抜いてきた人が多いと知り、私は大きな衝撃を受けた。

二つ目は、多くのLGBTQの方々との実際の出会いからの学びである。

1997年から大学教員となった私は、厚生科研の分担研究を長く継続してきたため、多くのLGBTQの方に協力していただく機会があった。そこで出会った人達の如何に多様なことか！これまで私は、例えば同性愛者という一塊の集団がいると思い込んでいた。「ゲイにも色々な人がいる」という、本当に当たり前のことに気づき、そのことを同性愛者であるソーシャルワーカーの仲間から笑われた。

三つ目は、HIV感染症が性感染症であるということである。血友病者は可哀そうだが、ゲイの人は自業自得だと言われることが多かった時代。当事者が述べた「自業自得だと思うが、それを他人に言わせたくない！」という言葉は、私にとってとても大きかった。自分の行動を決める主役は当事者であり、思考だけ、感情だけで動くものでもない。人生の軌跡は自分自身が描くものである。南アフリカで支援活動に携わっていた保健師の方が、結婚を考えていた現地の方とのたった1回の性交渉で感染した経験を書かれた著書がある。性感染症であるという事実を他者が審判するものでは決してないと強く思った。

性感染症は他にも多くあるが、世界を見るとHIV感染者は女性や子供にも多いのに比して、何故日本では同性愛の方の「割合」が大きいのか。その理由も考えてみていただきたい。

最後に、薬害エイズ訴訟の原告団の一人、石田吉明氏を1995年に兵庫医科大学の授業にお招きした時の（「そんなことをして大丈夫ですか？」と周囲から言われながら）、氏の言葉を紹介したい。

病院内での差別偏見が凄まじかったころ、ある血友病専門医がHIV感染した血友病者の入院を拒否したことが、新聞で“診療拒否”として大きく取り上げられた。その血友病専門医に対して、石田氏が述べた言葉である。

『お皿を洗わない人は、お皿を割らない』

関わらなければ、非難もされない…。石田氏の言葉は、当時の私にそして今もなお「クリニカル・パール」として心に刺さっている。