21 世紀の環境と健康：病気を取り巻く社会環境を考える

岳中耐夫

近年問題になった主な感染症として、19 世紀の梅毒、20 世紀前半の結核やハンセン病、20 世紀後半の HIV 感染症などが挙げられます。そして 21 世紀になり鳥インフルエンザ感染拡大の脅威が言われていた中、今年は新型インフルエンザ（豚インフルエンザ）が出現しました。以下簡単にそれぞれの疾患について述べます。

梅毒

１８００年代にヨーロッパからアメリカ、そして全世界に広がりました。現在は診断や治療方法が確立されていますが、梅毒が無くなったわけではなく、日本では増加傾向にあります。

結核

第二次世界大戦後の日本で大流行し、死亡原因の第一位で「死ぬ病気」として恐れられました。喀血で亡くなる人が多いことで知られています。

ハンセン病

らい菌で感染し特に皮膚や顔面の変形が起こります。初期のころは治療法もなく感染しやすいということで隔離されました。

HIV 感染症

1980 年代に出現した病気で、ウイルスが原因でおこります。輸血や性交渉などで感染し、治療をしなければ次第に免疫力が破壊されエイズを発症します。適切な医療をすれば感染がわかる前とほとんど変わりなく生活できる病気ですが、HIV感染者及び、エイズを発症してから感染がわかる人の報告数は増加しています。

鳥インフルエンザ

昨年話題になり、新型インフルエンザになるものと思われていました。現在、１５カ国に広がり約５００名の感染者があり、死亡率は約６０％です。

新型（豚）インフルエンザ

現在世界中で広がっています。日本でも、感染者報告数は数万人を越えましたが、軽症がほとんどです。今回はこの新型インフルエンザについては講演の中で詳細にお話します。

今回とりあげた感染症のどれにも共通していることは、それらの病気に対する社会の偏見が過去に存在し、今もなお存在し続けることです。つまり、これまで社会が経験してきた感染症に対して、社会、メディア、行政などの反応や対応が何も変わっていないのではないかと思うのです。偏見は次のようなものと考えます。

梅毒
当初、接触感染と誤って考えられ、例えば、一緒にいるだけで感染すると思われて忌み嫌われました。実際は血液からの感染と性交渉からの感染がほとんどです。

結核
初期の時代は、不治の病と言われ、結核とわかると療養所に入れられ、退院することはほとんどありませんでした。結核と診断された者の家族も周囲から白い目で見られ、人々は患者の家の前を通る時は息をこらえ、口と鼻を手で塞ぐほどでした。現在では感染を防ぐための隔離は時期によっては必要ですが、治療が可能であり、死亡に至る病気ではなくなりました。

ハンセン病
近年やっと法律が改正され、療養所からの開放も自由となりましたが、それまでは生涯外にでられない病気として扱われていました。家族や社会から切り離されて生活することを強いられました。現在もまだ世間になじまず療養所生活者が多数います。

HIV感染症
誰にでも感染する（日本では主に性感染）ものであるにも関わらず、日本においては外国人の病気、ゲイの病気、特別な人がかかる病気等のイメージが先行しており、他人事として語られることがしばしばです。日本は先進国の間で唯一HIV感染症及びエイズが増加している国です。

新型インフルエンザ
日本国内での感染が報告された当初、関西では感染した人や家族あるいは学校に対して様々な差別的訴えやいじめがありました。感染がわかった人は、感染源としてまるで

「犯人」のような扱いを受けていたような印象があります。彼らは好んで感染したわけでなく、むしろ援助を要する人であるにもかかわらず、です。もちろん感染の起こっている状況を把握し、感染拡大防止のための対策は必要ですが、大げさな報道が人々の不安を増大させた感がありました。

アブドルバハは「パリ講和集」の中で次のように述べておられます。

> 「われわれはたとえそれが宗教、人種、政治、あるいは国家に関したものであろうと、あらゆる偏見を断ち切ってしまわなければならない。なぜなら、実にこうした偏見が世界の病を引き起こしているからである。それは重大なる病であり、阻止しなければ、全人類を破滅させることもあり得るのである。」（第 2 編、第 5 原理「偏見の破棄」、第 45 章）

> 「偏見によって建てられたあらゆる障壁を除去しない限り、人類が平和に暮らすことは不可能である。このゆえにバハオラが言った――こうした偏見は人類を破滅に導くものであると。」（同上）

日本は恵まれていて、それぞれの感染症に対してかなりのところまで治療が可能になりました。ただし、医学的には次々と解明してきているものの、社会環境的には解決していない課題がそのまま残っているといえます。隔離対策による誤ったイメージを植えつけたことや人々や社会が現実を知らないこと、情報共有の足りなさのための知識不足、幼少時からの教育不足のため、自分には起きない出来事つまり他人事として、差別はしないけど、自分のこととしては考えられない等々。それらの結果として、患者は社会で病気のことを明らかにすると差別を受けるため、病名を明かしにくく、社会にはその実際が伝わりにくいという悪循環が起きています。

梅毒のときに起こった偏見が、結核、ハンセン病、HIV感染症、鳥インフルエンザへと同じように繰り返され、新型インフルエンザでさらに露わになったといえます。これまでの歴史を見ても、今後も繰り返し新しい感染症は人類の前に出現すると考えられます。近い将来新たな感染症が現れた時に、人類がどう対応するのかが今問われていると思います。私たち一人ひとりが、前述のような疾病をやみくもに恐れるのでなく、それらの歴史や現実を正しく知り、理性的に考え行動することが、病に加え偏見から起こる悪循環の中で苦しむ人々の助けとなり、治癒に向かわせる近道であると考えます。

引用文献

アブドル・バハ (2005). 「パリ講和集」、東京：バハイ出版局.