



感染症対策における ジェンダー主流化

要 旨

- 感染症対策においては、対象社会における社会規範や男女で異なる行動様式の違い、性別役割分業、資源へのアクセスや意思決定における格差など、ジェンダーに関連する因子が、感染・発病への脆弱性や拡大、治療の遅れ等に寄与する 경우가少なくない。
- そのため、感染症対策にジェンダー視点を組み込むことは不可欠であり、ジェンダーの視点に立った計画策定や事業実施を行う。

概 要

- 一般に、ジェンダーとは、生物学的な性の分類であるセックス (Sex) に対して、「社会的・文化的に規定された性別」を指す。人間が「女性」であるか、「男性」であるかは、生物学的には、性染色体や生殖器、そしてホルモン作用等による身体的特徴によって規定される。しかしながら、多くの社会・文化では、生物学的な男女の違いに特定の価値を与え、「男らしさ」「女らしさ」の概念を形成すると同時に、男女それぞれの行動様式や社会的な役割を固定化している。感染症への脆弱性は、生物学的な要因のみならず、こうした「社会的・文化的に規定された性別 (ジェンダー)」に基づく要因によっても高まることが多い。
- 予防・治療などの疾病対策プログラムでは、一般的に「生物学的な性」に対する介入を行うことは難しいが、ジェンダーに基づく要因を踏まえて効果的な介入を行うことは可能である。(裏面図参照)
- HIV/ エイズ、結核、マラリアの3大疾患では、疾病の疫学的状況から、特に女性に対する介入の強化が求められている。例えば、HIV/ エイズ対策においては母子垂直感染の予防強化が重要となる。また、女性たちは、夫やパートナーからのドメスティック・バイオレンス (DV) や性暴力によって感染へのリスクを高めている場合もある。さらに、社会や家庭内で低い地位におかれている女性たちは、慢性的な栄養不足の状態にあり、さまざまな感染に脆弱である場合も多い。そのため、介入に際しては、ジェンダー・アセスメントに基づく施策策定や母子保健との統合によるプログラムの強化、また「ジェンダーに基づく暴力 (gender-based violence)」への対策強化などが必要である。
- 他方、ジェンダーに基づく影響は女性のみが被る訳ではなく、「男性らしさ」の概念や性別役割分業が強化された社会においては、「男性」が負の影響を受ける場合もあることに留意する必要がある。例えば、「鉱山労働で結核感染リスクが高く、鉱山労働者に男性が多いことから男性の結核感染が高い」という国や地域もある。
- 感染症対策では、生物学的要因や社会的・経済的要因から感染に対して脆弱である人々（免疫力が低下する疾患患者、貧困層など）、物理的に保健サービスへのアクセスが限られている人々、迫害等により感染の危険性が高まり且つ保健サービスへのアクセスが限られている人々（難民・国内避難民など）等を Key population とし、主な支援の対象にしている。Key population は感染症の種類や国・地域等によっても異なるが、Key population への支援においても、ジェンダー視点に立った取り組みが重要である。
- 例えば、HIV/ エイズ対策の Key population には女性セックスワーカーやバイセクシュアルの男性をパートナーに持つ女性が含まれるが、彼女らの支援に際しては、女性たちの経済的な自立や、性と生殖に関する自己決定権を高めていくような視点をもって取り組むことも重要である。また、Key population の中でも、社会での認知や受容度が低い、同性愛者やトランスジェンダーなどのセクシャルマイノリティへの対応は遅れがちであることにも留意する必要がある。

方針

- 感染症対策分野においては、以下の分類を用いてプログラム・プロジェクトの評価を行うのが国際的な潮流である。
 - ① Gender negative: 既存のジェンダーによる格差を拡大させるもの
 - ② Gender neutral: 既存のジェンダー格差を拡大も縮小もしないもの
 - ③ Gender sensitive: ジェンダー視点に立った個別のアプローチを実施するもの
 - ④ Gender positive/transformative: ジェンダー格差を解消すべく社会規範・制度の構築を行うもの（＝ジェンダー平等な社会への変革を意識して、社会規範の変容や、平等な制度の構築、女性の可能性の強化を行うもの）一般的には、②～④のプログラム・プロジェクトの実施が求められるが、現在の潮流から可能な限り③のレベルの介入を含む事が望まれる。
- この際に、ジェンダー関連因子に基づく疾病の疫学分析が必要であるが、このためには少なくとも性、年齢別の頻度、治癒・死亡など疾病による健康状態の結果などの情報が必要である。そのため、感染症サーベイランスに関し、このような情報を取得できる制度を構築する。
- 感染症対策に関わる人材育成に際し、研修教材・各種マニュアル等を整備する場合は、感染症対策におけるジェンダー視点の取入れの理解を深める内容を盛り込む。
- 結核やエイズなど慢性的な感染症の蔓延の場合に比べて、アウトブレイクなどの急激な感染拡大の場合にはジェンダー視点が見過ごされる場合が多いが、下記事例のようにジェンダー視点を取り入れた対策実施が重要である場合がある。このため、アウトブレイク対応マニュアルにも必要に応じてジェンダー視点を盛り込み、ジェンダー視点を取り入れたリスクアセスメントを実施する。

事例

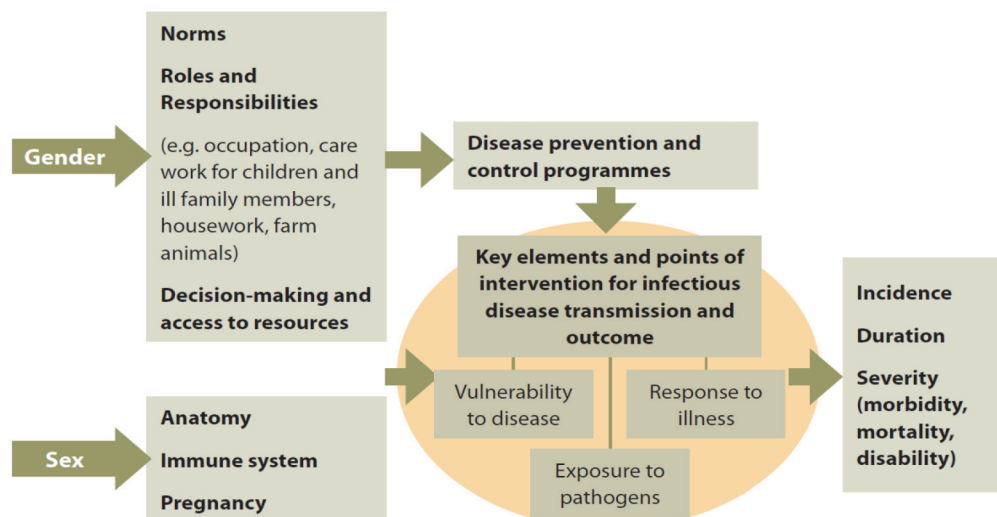
【コレラアウトブレイクとジェンダー】

コレラのような水・食事などを介する感染症に関しては、感染頻度の性差はないと一般的に考えられている。しかしながら、コレラを含む下痢症の発生に関するこれまでの報告・調査では、「就学前では男児の患者数が多いものの、学童期以降全ての年齢層に於いて女性の感染頻度が高くなる」ことが指摘されている。同時に、女性の死亡率の方が高いという報告もある。

これは、女性が家族内の患者の世話をを行うため排泄物などを介した感染の機会が多いこと、これらの過重労働による疲労等が関した場合の重症化に影響している可能性、炊事・家事を通して生水や食品など感染源に触れる機会が多いことなどが原因とされている。（これらの点は、下図における gender による roles and responsibility に相当）

そのため、女性に対する感染予防等に関する啓発活動が重要であり、飲料水の煮沸の重要性・生食品の適切な扱い・排泄物の適切な処理等を身に着けることで自らの感染の危険を防ぐのみならず、家族への感染の拡大を防ぐことが可能となる。

参考



Taking sex and gender into account in emerging infectious disease programs: an analytical framework, WHO 2011