

総説

HIV 関連スティグマの低減に向けた一考案 —HIV 診療科所属心理士の視点から—

安達大紀

国立病院機構仙台医療センター 感染症内科 心理療法士

雇用：公益財団法人エイズ予防財団 リサーチレジデント

抄録

近年における HIV や AIDS の治療は大きく進歩している。抗 HIV 療法の進歩によって、AIDS を発症することなく長期生存が可能になり、HIV 陽性者に生きる希望がもたらされた。一方、HIV/AIDS に関連するスティグマが未だに多くの HIV 陽性者にとって社会的な障壁となっている。この HIV 関連スティグマがもたらす負の影響は全世界的に問題視されており、HIV 関連スティグマの低減に向けた施策が求められている。

本稿では、HIV 関連スティグマ、つまり差別について、本邦におけるその始まりや LGBT スティグマとの関連、スティグマ発生の仕組みや及ぼす影響、スティグマの低減に向けた研究を中心に、心理士の視点から解説する。病気に関するスティグマは実は HIV だけでなく、精神疾患や、糖尿病、摂食障害、てんかんなど広く存在しており、HIV だけの問題に留まらない。本解説が広くスティグマ理解の一助になれば幸いである。

キーワード：HIV、差別、偏見、スティグマ、セクシャルマイノリティ

(2025 年 8 月 29 日受稿、2025 年 8 月 29 日受理、連絡先：三浦麻衣・安達大紀 仙台医療センター 感染症内科)

【はじめに】

近年、HIV や AIDS の治療は大きく進歩した。1996 年ごろから普及した抗レトロウイルス療法 (Antiretroviral Therapy ; ART) の進歩により、AIDS を発症することなく長期生存が可能になった。そのような医療の進歩がみられる中で、HIV 感染に関するスティグマは未だになくなっておらず、多くの HIV 陽性者にとって社会的な障壁となっている。

スティグマは様々な場面、意味合いで用いられるが、概ね日本語の「差別」や「偏見」に対応する言葉である。語源をたどると、古代ギリシアで熱い鉄で焼かれて皮膚に刻まれる「印、焼印 (属格 :stigmatos)」に由来するとされ、そこから比喩

的に「悪行を犯した人に付ける、不名誉または汚名の烙印」という意味で用いられるようになった¹⁾。スティグマに関する研究は、心理学、社会学、人類学、神経科学など学際的に行われてきた。そのため研究者の取る立場によって異なる定義付けがなされる傾向はあるものの、明確な定義としては、Goffman (1963) による「社会における個人の地位を低下させる汚名または属性」が引用されることが多い²⁾。また、スティグマをその構成要素ごとに分けて概念化を試みた Link ら (2001) の研究では、スティグマを①人々が人間の違いを区別し、レッテルを貼る、②もっとも優勢な文化的信念が、レッテルを貼られた人々を望ましくない特性、つまり否定的なステレオタイプと結びつける、③レッテルを貼

られた人々を、「私たち」と分離するために明確にカテゴリー分けする、④レッテルを貼られた人々は、地位の喪失や差別を経験し、不平等な結果をもたらす、⑤スティグマ化することは社会的、経済的、政治的な力動と結び付くことで、異質性の認識、ステレオタイプの構築、レッテルを貼られた人々の個別カテゴリーへの分離、そして否定、拒絶、排除、差別が行われることを可能にする、という5つの要素に細分化し、これらのスティグマの構成要素が広がるような力動的状況において、ラベリング、ステレオタイプ化、分離、地位の喪失、差別といった要素が共起する場合を『スティグマ』と定義している³⁾。

【日本における HIV 関連スティグマの始まり】

日本における HIV 関連のスティグマはどのようにして始まったのだろうか。本郷ら（2023）による著書『薬害とはなにか—新しい薬害の社会学—』を参考に、日本における HIV の歴史と HIV 関連スティグマの発生を振り返ってみる⁴⁾。1980 年代初頭にアメリカで AIDS 症例が報告され、日本でも報道された。その時に日本で報道された AIDS のイメージは、「アメリカの男性同性愛者に広がる奇病」であった。その後、1984 年に AIDS の原因が HIV であると判明した。1985 年に厚生省（現、厚生労働省）が日本で最初のエイズ指標疾患の発症者として認定したのは、アメリカ在住経験のある男性の同性愛者であったことから、同性愛者のかかる奇病というイメージが広がっていった。性行為による感染は、「恥ずべきもの」、「不道徳」、「汚らしい」といった偏見を助長させた。また、当初は AIDS 発症のメカニズムは不明で、治療法も解明されていない未知の病であった。HIV 感染は全身の免疫機能の低下を引き起こし、通常の免疫状態では発症しないような様々な疾患（日和見疾患）を発症する。こうした重篤な状態や死に至る姿が報道され、人々に「恐ろしい」、「死の病」というイメージをもたらした。上記の通り 1984 年に AIDS の原因は HIV であると判明したのだが、判明前にこのようなイメージが形成されてしまい、後述のように今日に至るまで解消されていない。

1986 年にはフィリピン人女性の感染が長野県松本市で判明し、外国人女性が入店拒否される、松本市民が他県で宿泊拒否をされる、などの迫害被害が散見された（松本事件）。1987 年 1 月には日本人で初めて女性のエイズ指標疾患の発症者が認定され、写真週刊誌に実名や個人情報に関する事まで報道され、この女性が「売春していた」といった誤った情報も広まり、HIV 陽性者への差別・偏見が拡大していった（神戸事件）。こうした社会現象は「エイズ・パニック」と呼ばれ、重大な人権侵害であるにもかかわらず、報道の過熱も影響し、日本社会全体で HIV/AIDS への差別・偏見が助長された。血友病患者にも HIV 陽性者がいる（薬害エイズ）ことが判明すると、血友病と HIV/AIDS に対する差別が結び付けられ、血友病であることは口外できないものとなっていた。

差別的な対応は医療機関でも同様に見られた。HIV 陽性者は医療機関で診療拒否を受けることも多く、また診療を受けられたとしても隔離など不必要なまでの厳戒態勢で扱われた。HIV 感染予防対策は標準予防策で十分なが分かれているが、現在でも HIV 陽性者は診療拒否を受けることがあり、当時の影響が解消されているとは言えない。

【HIV とスティグマ】

HIV/AIDS とスティグマの関係性を概説していく。まず、HIV 関連スティグマの定義については、1996 年以来、HIV/AIDS の感染・差別・関連死の撲滅を目指して活動を継続している、国連合同エイズ計画 (UNAIDS) による定義が広く知られている。UNAIDS は 2003 年に HIV 関連スティグマについて、「HIV/AIDS に感染しているか、関連している人々の評価の低下のプロセス」と定義している⁵⁾。2014 年には、「HIV とともに生きる人々 (People Living with HIV; PLWH)、PLWH と関連する集団 (例えば、HIV 陽性が判明している人々の家族)、および注射薬物使用者、性風俗従事者、男性と性的関係を持つ男性 (Men who have Sex with Men; MSM)、トランスジェンダーの人々など、HIV 感染のリスクが高い主要な集団に対する否定的な信念、感情、および態度」とより詳細な定義を

示している⁶⁾。UNAIDS は国際的な取り組みの中で、今日の HIV スティグマ状況について、「キー・ポピュレーション（鍵となる集団）の人々のための予防プログラムに資金を提供する政治的意志は不十分であり、敵対的な法的・社会的条件は、救命機関へのアクセスをさらに制限している。HIV 陽性者、ジェンダー、行動、セクシュアリティに関連する根強い偏見と差別も、その妨げとなっている。キー・ポピュレーションの人々の HIV 関連のニーズは、コミュニティ主導の団体を含む非政府組織（NGO）によって提供されることが多いが、その活動は認識されず、資金不足に陥りがちである」と警鐘を鳴らしている⁷⁾。実際、HIV 臨床に従事している国連児童基金（UNICEF; ユニセフ）の調査データがある 42 か国では、中央値にして 47% の人々が PLWH に対して差別的な態度を抱いていたという⁸⁾。また、これらの態度は医療機関でさえ見られるという。25 か国で実施されたスティグマ指数調査の分析によると、PLWH のほぼ 4 分の 1 が HIV に関連しない医療機関を受診した際に、スティグマを経験したと報告されている⁹⁾。このキー・ポピュレーションとスティグマの問題は、先進国、途上国問わず世界的な共通課題であり、本邦では、このキー・ポピュレーションを「個別施策層」として予防政策を行っている。

本邦の調査に目を向けると、HIV Futures Japan プロジェクト（Futures Japan）による、HIV 陽性者を対象としたインターネット上の web 調査がある¹⁰⁾。その中では、HIV 関連スティグマを「HIV に対する社会からのスティグマの感じ方」、「HIV に対するスティグマにまつわる経験の多さ」、「スティグマを避けるための行動の自主規制」の 3 つの側面から調査している¹⁰⁾。過去 3 回にわたって調査が行われており、直近の第 3 回調査における結果を見てみると、回答者のうち「HIV 陽性であることを他の人に話すときにはとても用心する」人は 9 割以上、「人々は HIV 陽性であることを知ると拒絶する」と考えている人は 8 割以上、「HIV 陽性を誰かに打ち明けるとさらに別の人に伝わるのではと心配になる」人は 9 割近くいることが明らかになり、ほとんどの人が HIV 陽性を知られることに

強い不安や心配を感じていることが伺われたと示している¹⁰⁾。また、「陽性であることを打ち明けることは危険なことである」と認識している人は約 85% いることが明らかになり、ほとんどの人が HIV 陽性を社会に示すことは危険だと認知していることが伺われたと示されている。さらに、「HIV 陽性であることを雇い主や上司に知られると職を失うと思う」と感じている人は 6 割近くおり、HIV 陽性を知られることに対する恐怖を、職を失うといった具体的なものとして捉えている人が半数以上いることが明らかになったと指摘している。それらをまとめたものを図 1 に示す。HIV に対するスティグマにまつわる経験については、「HIV 陽性与其他の人に言わなければよかったと思うことばかりだった」人、「親しい人に『私が HIV 陽性であることは他の人に決して言わないでくれ』と伝えたことがあった」人はそれぞれ半数以上いることが明らかになっている。また「HIV 陽性になったのは自分自身のせい」など、HIV 陽性であることによるネガティブな実体験が約 4 割程度の人にあったと示している。スティグマを避けるための行動の自主規制については、「他の人と HIV を話題にするときにウソをついている」のは 66.7%、「HIV 陽性であることを周囲に知られないように頑張っている」のは 65.6% と示されており、HIV 陽性であることを周囲に隠すために「嘘をつく」、「頑張る」などの行動を自主規制している人は 6 割以上にのぼっていると指摘している。一方で、「他の人々と交流したいが、HIV 陽性であるので、交流しないでいる」、「HIV 陽性であるため新しい友人をつくることをひかえている」など、他の人々との交流を実際に控えている

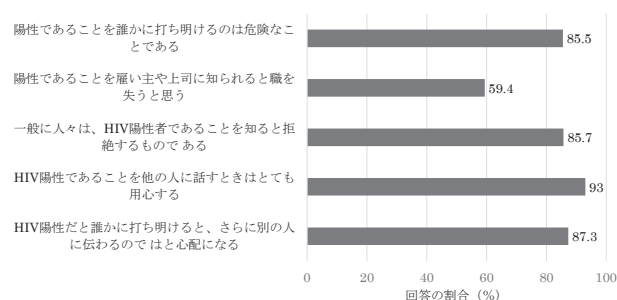


図 1 HIV に対する社会からのスティグマの感じ方 (Futures Japan 第 3 回調査結果サマリー, 2020, p71 より、一部引用)

人は、3 割程度と示されている。たとえ比較的少なくとも、交流を実際に控えることは、社会的な孤立にもつながる重要な問題であることは明示しておきたい。約半数の人が、「HIV に感染していることは恥ずかしいことである」と回答していることも示されており、HIV 陽性者自身が自分に対してスティグマを抱く状況も多くあることが推測される。これはセルフスティグマと呼ばれ、HIV の自己開示の妨げになるなど問題を複雑化させている。

【セクシャルマイノリティとスティグマ】

令和 6 年における日本の新規 HIV 陽性者のうち、約 8 割が性的接触によるものであり、その中の約 8 割が同性間性交渉によるものである¹¹⁾。新規のエイズ指標疾患の発症者では、約 7 割が性的接触によるものであり、その中の約 76% が同性間性交渉によるものである¹¹⁾。

このような背景を鑑みると、HIV 関連スティグマを語るうえで本邦におけるレズビアン・ゲイ・バイセクシャル・トランスジェンダー (LGBT) といったセクシャルマイノリティ (性的少数者) に関係するスティグマも無視できない。上記、futures Japan による第 3 回調査では、LGBT に対する偏見についても調査を行っている¹⁰⁾。それによると、6 割以上が家族に LGBT であることを隠しており、また、「自分が LGBT であることで、家族を傷つけ困惑させていると感じている」人は 7 割を超えていることが明らかになっている。家族以外との関係については、6 割近くの人が他者に受け入れてもらうために LGBT であることを隠すための行動をとらざるを得ない状況にあることが示されている。「LGBT であることを学校や職場の人には黙っている」人は 7 割以上おり、多くの人が学校や職場といった場で LGBT であることを公にしないことが明らかになっている。一方で、「LGBT であるために家族に受け入れてもらえなかった」経験は 2 割弱、「LGBT であるために友人を失った」経験は約 1 割と示されている。それらをまとめたものを図 2 に示す。家族に受け入れてもらえなかった経験や友人を失った経験については比較的スティグマの影響が少ないように見えるが、家族やその他の人に LGBT

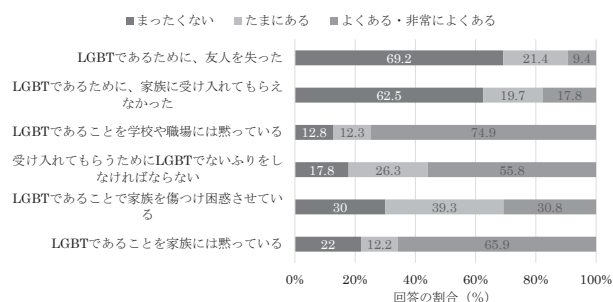


図 2 LGBT に関するスティグマ (Futures Japan 第 3 回調査結果サマリー, 2020, p75 より、一部引用)

であることを隠している人が約 6 割いることを加味すると、「打ち明けたくても関係が壊れることを恐れて言っていない」ためそのような経験をしたことがない人々がいることが考えられよう。

LGBT 当事者以外を対象にした調査に目を向けてみる。日本労働組合総連合会の調査によると、もし職場の上司・部下・同僚が LGB だったとしたら「嫌だ」と回答した人は 3 割半、トランスジェンダーだったら「嫌だ」と回答した人は 2 割半に上ったということが示されている¹²⁾。

【スティグマの影響】

HIV/AIDS や LGBT に関連するスティグマは、当事者や関連する人々に対して様々な悪影響を及ぼすことが研究で分かっている。例を挙げると、Meyer (2003) は、性的少数者が差別や偏見といった社会状況にさらされることで慢性的なストレスやメンタルヘルスの問題につながるという、マイノリティストレス理論を提唱している¹³⁾。このマイノリティストレス理論はその後、様々な研究者によって裏付けられている。例えば Gnan ら (2019) によると、LGBT であることに関する否定的な経験が、メンタルヘルス問題、自殺リスク、自傷行為のリスクの増加に関連しているという¹⁴⁾。また、Burton ら (2013) によれば、性的少数者が経験するスティグマや差別が、抑うつ症状や自殺リスクと有意に関連していたと報告している¹⁵⁾。本邦の研究に目を向けると、平光 (2021) が、性的少数者において差別的言動を見聞きした頻度が高いほど自殺関連行動のリスクが高くなることを明らかにしている¹⁶⁾。

マイノリティストレスは HIV 陽性者にも当てはまる。HIV がもはや致死疾患でないにもかかわらず、「死の病」「恥ずかしい」といった否定的なイメージは未だに払拭されていない。矢永（2017）によると、「特に医療者が HIV/AIDS に対する差別・偏見がある場合は、HIV 陽性者は医療者の言動と態度を通して病気に対する否定的なイメージを自己イメージとして取り込みやすく、心理的に非常に強い負担感を抱きながら治療が始まる場合もあり、いったん負のイメージで始まる療養は HIV 陽性者を積極的な闘病へ向かわせることを困難にさせていく」という¹⁷⁾。

HIV 関連スティグマも LGBT スティグマも、今日の多様性を推進する社会の動きにより、解消されてきている部分はあるかもしれない。しかし、いまだにスティグマで心を大きく傷つけられ、生きづらさを抱えている人がいるということは忘れてはいけない。

【スティグマの発生原理と何故なくならないのか】

スティグマは差別、偏見につながり、性的少数者や HIV 陽性者のメンタルヘルスや社会参加に悪影響を及ぼすことは上記に述べたとおりである。差別・偏見の生起については、様々な心理学的研究が積み重ねられてきた。上記のマイノリティストレス要因の発生については、①性的少数者の人々が LGBT であることを理由に自分自身を拒絶する（内面化されたスティグマ）、②一般的な社会的スティグマを意識することでスティグマを受けることを予期する（拒絶の予期）、③社会から差別・偏見を受けることから身を守るために、LGBT であることを隠す（アイデンティティの隠蔽）という 3 つの社会化プロセスから生じるとされる¹⁸⁾。これは「性的少数者」や「LGBT」の部分を「HIV 陽性者」と読み替えれば、HIV 関連スティグマの生起にも当てはめることができる。

では、社会における差別・偏見が発生する背景には何があるのだろうか。Tajfel ら（1986）が提唱した社会的アイデンティティ理論によると、所属集団の相対的な優劣が自己の価値にも反映され、その価値を守るために所属集団の相対的優位性を保とう

とし、他の集団に対する否定的態度などの差別・偏見が起きると考えられている¹⁹⁾。認知心理学的な観点からみると、ステレオタイプの形成と差別・偏見の関連が挙げられる。ステレオタイプは、雑多な情報を単純化し、認知的に処理しやすくする上では有用な仕組みである。ステレオタイプがあることによって、人間は社会適応を果たしてきた側面もある。しかし、池上（2014）は、同じ範疇に入る人たちを同類視し、相互に同じものとして認識することは、対象に対する過度の単純化と一般化を引き起こし、差別・偏見の認知的基礎となる集団ステレオタイプの形成につながると述べている²⁰⁾。また、こういったステレオタイプにまつわる研究では、Devine（1989）による研究が代表的である²¹⁾。Devine（1989）は研究の中で、こうしたステレオタイプが個人の偏見の高低に関わらず、心的過程の中で自動的に活性化することを示した²¹⁾。つまりこれは、たとえ偏見の低い人であろうとも、ステレオタイプを社会的には知ってしまっているため、時として無意識な差別的言動の表出がありうることを示している。無意識レベルの偏見を取り扱った研究としては、Wegner ら（1987）の通称シロクマ実験が興味深い²²⁾。シロクマ実験を簡略に述べると、シロクマを考えないように教示された実験協力者は、その後、むしろシロクマを考えるようになるというリバウンド効果を示したものである²²⁾。これは、ステレオタイプの思考を意識的に抑制されることで、無意識下では逆に活性化させてしまい、差別的言動が表出されやすくなることを示している。他にも、こういった潜在的な偏見が表出される過程を示したものに、Crandall ら（2003）の偏見の正当化—抑制モデルがある²³⁾。このモデルによると、偏見はよくないといった社会規範等によって偏見の表出を抑制されると、無意識下では表出したいと動機づけられて葛藤が生じ、この葛藤を低減しようと偏見を正当化する要因を探し、抑制から解放されて偏見を表出するに至るという²³⁾。池上（2014）は、この偏見の正当化の際に、公正世界仮説（「人は皆、それぞれの価値に見合った結果が得られる」）²⁴⁾ やシステム正当化理論（「その社会システムは、そこに存在しているのだから正しいものである」）²⁵⁾、

自己責任論（例：「貧困は本人の意志の弱さや努力不足による」）、後天的学習説（例：「同性愛は家庭環境に原因がある」）といった各種言説が用いられると述べている²⁰⁾。こうして差別・偏見の発生過程を見てみると、スティグマは人間の認知機能の基本的特性によって生起しているもの、そして、人間が根本的欲求として抱くものということができる。人間は根本的にスティグマを抱く生き物である、と言い換えてもよいだろう。

【スティグマ対策】

スティグマが、生物としての人間の本質的特性に端を発するものであるならば、スティグマを根絶させることは不可能であるかと思われるかもしれない。しかし、数多くの研究者がスティグマ低減に向けた研究を行っており、スティグマ低減が期待される研究成果も報告されている。大貫（2016）によるこれまでのスティグマ低減に向けた介入実証研究のレビューの要約では、①スティグマの対象となる個人だけではなく、個人を取り巻く社会的ネットワーク、組織、公共政策など、複数のレベルの対象に同時に働きかけること、②生物医学的介入において、複数の種類の介入手法を組み合わせること、③陽性者を多く持ち、かつ別のスティグマ（例えば、LGBT、人種差別など）を抱えている集団等に働きかけること、などがスティグマ低減のための介入において効果的と考えられるという²⁶⁾。①～③について例を挙げてみる。①については、国の政策医療の1つにHIV/AIDSがあげられているほか、様々なNPO団体がHIV/AIDSのスティグマ解消に向けて社会にアプローチしている。当院HIV診療科においても、HIV陽性者の受入れ先赶赴いて研修会を開催している。②については、当科ではHIV陽性者に対し、医師や看護師以外にも、薬剤師、心理師、MSWなど多職種が介入することで多角的に援助を行っている。③については、日本エイズ学会等において、医療者、研究者、HIV、セクシャルマイノリティ、薬物依存などの当事者らが立場の垣根を越えて交流や研究発表を行っていることが挙げられる。また、池上（2014）によるこれまでの差別・偏見研究のレビューでは、差別・偏見の低減

に効果があると考えられる理論・仮説として、①接触仮説（差別・偏見は相手に対する知識の欠如が原因であると考えられるから、相手と接触する機会を増やし、真の情報に触れれば、偏見はおのずと解消する）、②集団間友情（互いの集団所属性を意識しつつも個人化された親密な交流を行うことが差別・偏見の低減につながる）、③拡張接触（自分が直接ほかの集団と接触せずとも、自分の所属する集団メンバーの中に、他の集団のメンバーと親しい関係にある者がいることを知るだけで、その集団に対する態度が好意的になる）、④仮想接触仮説（自分がほかの集団のメンバーとうまく交流できている場면을想像することによって、その集団への態度が好転する）、⑤潜在認知の変容可能性（人為的に環境情報を変えれば、差別・偏見の顕在認知だけでなく、潜在認知も低減する）等の理論が紹介されている²⁰⁾。それらの具体的な一例として、一般的な医療機関においても導入可能であると筆者が考えたものを表1に示す。スティグマが人間の本質的特性によるものであっても、アプローチの仕方によっては人間の特性に逆行しない形で低減させることが可能なのである。

①	接触仮説	HIV診療科で実習を受ける。 日本エイズ学会等のHIV/AIDSに関連する学術集会・総会で 当事者研究の発表を聴講する。
②	集団間友情	エイズ予防財団等のHIV/AIDSに関連する団体が主催する、 HIV陽性者と交流の機会がある勉強会・研修等に参加する。
③	拡張接触	自分の所属する部門、部署、診療科、クリニック等の集団 のメンバーのうち、少なくとも1人はHIV/AIDSに関連する 研修に参加したことがあり、それを耳にする。
④	仮想接触仮説	HIV陽性者と関わる場面を想定したロールプレイを実施する。
⑤	潜在認知の変容可能性	HIV/AIDSに関連する適切な情報の普及を目的とした広告 （ポスター、CM等）を目にする。学術総会・集会や研修へ の参加が難しくとも、そのお知らせ等を目にするだけでも 潜在認知の変容の可能性はありうる。

表1 差別・偏見の低減に効果があると考えられる理論のHIV領域における例

【スティグマ解消に向けた提言】

先ほどこスティグマ低減に向けた例として、当科で研修会や多職種による介入を行っている述べたが、一診療科が行えることにはどうしても限りがあり、我々だけではスティグマ解消がなかなか進んでいかない現状がある。より広く、社会全体としてスティグマ解消に向けた取り組みが求められる。

スティグマを矯正しようと正しい知識を押し付けることは、むしろ無意識下で反発を招くことは上記に述べたとおりである。潜在認知の変容可能性を考慮すると、HIV/AIDS や LGBT に関する適切な情報を世の中に増やしていき、自然とそれに触れるような環境を整えていくことが、「気が付けばスティグマがなくなっている」ことに繋がっていくとは考えられないだろうか。例えば情報発信の際に、スティグマを助長するような用語の使用を避け、適切な用語に置き換えていくことで環境情報を変えることが1つ挙げられよう。使用を避ける用語、場合によっては避ける配慮を求められる用語については、ピープルファースト憲章（2022）に掲載されている²⁷⁾。ピープルファースト憲章におけるいくつかの例を表2に示す。例えば、「HIV 感染者」という用語は、一般的には「HIV 陽性者」という用語に置き換わってきている。医療においては「HIV 陽性者」は馴染まないかもしれないが、全世界的にはそのような表現をする方向になっている。もちろん何が適切な用語かは文脈によって異なってくるだろう。文脈に合わせて許容される用語なのかどうかを考えながら情報発信すること自体が、医療者自身が抱いているスティグマを自認する機会にもなるかもしれない。

一人一人が自然とスティグマ低減に与する行動をとっていくようになることが、今もなおスティグマで苦しめられている人々にとって生きやすい社会をもたらすだろう。

避ける表現	代替用語
HIV感染者	HIV陽性者、HIVとともに生きる人
エイズ患者	エイズ指標疾患を発症した人
エイズウイルス	HIV
エイズ検査	HIV検査
売春婦、売春	セックスワーカー、性産業従事者

英語ベースの表現を日本語にそのまま置き換えることは難しいが、HIV PatientやAIDS Patientと言った表現はすでに、国際学会では使用できない表現になっている。また、日本の報道でも依然としてエイズ感染と言う表現が散見されるが、そもそも医学的に不適切な表現である。後天性免疫不全症候群に感染するわけではない。

表2 ピープルファースト宣言で使用を避けるべきとされた表現と代替用語の例

【結語】

本稿では、HIV 関連スティグマについて、本邦におけるそのはじまりや LGBT スティグマとの関

連、スティグマ発生の仕組みや及ぼす影響、スティグマ低減に向けた研究を概説してきた。

筆者は、HIV 診療科所属の心理療法士である。HIV 領域に携わる心理士として、HIV 陽性者の長期療養を目指し、治療、仕事、恋愛、人間関係等の様々な困難への適応を目的とした、カウンセリング/心理検査、アセスメント、カンファレンス参加などを日々の業務で行っている。日々の心理臨床は、HIV 陽性者が抱いているスティグマを和らげる重要な活動の1つとの認識のもと取り組んでいる。なお、病気に関するスティグマは実は HIV だけでなく、精神疾患や、糖尿病、摂食障害、てんかんなど広く存在しており、HIV の問題だけに留まるわけではない。本稿の執筆によって、社会に蔓延るスティグマ、つまり差別の低減に少しでも寄与できれば幸いである。

【謝辞】

本稿の執筆にあたり、ご指導ご意見を賜りました今村淳治先生、三浦麻衣先生に、心より感謝申し上げます。また、HIV 医療を共に行う当科診療スタッフに厚く御礼申し上げます。

本論文の発表に関して開示すべき COI はありません。

引用文献

- 1) Online Etymology Dictionary. 「stigma」の意味、語源、由来・英語語源辞典・エティモンライン. <https://www.etymonline.com/jp/word/stigma>: 11 Jul 2025
- 2) Goffman E. Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. Prentice-Hall: 1963:147p
- 3) Bruce G. Link, Jo C. Phelan. Conceptualizing stigma. Annual Review of Sociology. 2001;27:363-385
- 4) 本郷正武・佐藤哲彦編著：薬害とはなにかー新しい薬害の社会学ー 京都：ミネルヴァ書房 2023:282p
- 5) UNAIDS. UNAIDS Fact Sheet : stigma and

- discrimination. https://data.unaids.org/publications/fact-sheets03/fs_stigma_discrimination_en.pdf: 11 Jul 2025
- 6) UNAIDS. Reduction of HIV-related stigma and discrimination. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014unaidsguidancenote_stigma_en.pdf: 11 Jul 2025
- 7) UNAIDS. 2024 global AIDS report – The Urgency of Now: AIDS at a Crossroads. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update_en.pdf: 11 Jul 2025
- 8) UNICEF Multiple Indicator Cluster Surveys. 2019–2023
- 9) Global Network of People Living with HIV. Hear us out: community measuring HIV-related stigma and discrimination. <https://www.stigmaindex.org/wp-content/uploads/2023/11/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-3.pdf>: 11 Jul 2025
- 10) 井上洋士編：第3回 Futures Japan 調査結果サマリー https://survey.futures-japan.jp/doc/summary_3rd_all.pdf: 22 Aug 2025
- 11) API-Net エイズ予防情報ネット：第164回エイズ動向委員会 委員長コメント《令和6年HIV感染者・エイズ患者の年間新規報告数（速報値）》 https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2025/2503/20250328_coment.pdf: 22 Aug 2025
- 12) 日本労働組合総連合会：LGBTに関する職場の意識調査～日本初となる非当事者を中心に実施したLGBT関連の職場意識調査～ <https://www.jtuc-rengo.or.jp/info/chousa/data/20160825.pdf>: 22 Aug 2025
- 13) Ilan H. Meyer. Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*. 2003;129 (5):674-697
- 14) Georgina H. Gnan, Qazi Rahman, Greg Ussher, et. al. General and LGBTQ-specific factors associated with mental health and suicide risk among LGBTQ students. *Journal of Youth Studies*. 2019;22 (10):1393–1408
- 15) Chad M. Burton, Michael P. Marshal, Deena J. Chisolm, et. al. Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*. 2013;42 (3):394-402
- 16) 平光良充：職場内での性的マイノリティに関する差別的言動と性的マイノリティの自殺関連行動との関連．自殺予防と危機介入 2021;41 (2):31-37
- 17) 矢永由里子編：心理臨床実践—身体科医療を中心とした心理職のためのガイドブック— 東京：誠信書房 2017;p.180
- 18) Ilan H. Meyer, David M. Frost. Minority stress theory : Application, critique, and continued relevance. *Current Opinion in Psychology*. 2023;51
- 19) Tajfel, H., & Turner, J. C. The Social Identity Theory of Intergroup Behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *The Psychology of Intergroup Relations*. Chicago: Nelson-Hall; 1986;7-24
- 20) 池上知子：差別・偏見研究の変遷と新たな展開—悲観論から楽観論へ—．教育心理学年報 2014;53:133-146
- 21) Devine, P. G. Stereotypes and prejudice : Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;56 (1):5-18
- 22) Wegner, D. M., Schneider, D. J., Carter, S. R., et. al. Paradoxical effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1987;53:5-13
- 23) Crandall, C. S., & Eshleman, A. A justification-suppression model of the expression and experience of prejudice. *Psychological Bulletin*. 2003;129 (3) :414-446

- 24) Melvin J. Lerner. The Belief in a Just World : A Fundamental Delusion. Springer: 1980;226p
- 25) John T. Jost, Mahzarin R. Banaji. The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness. British Journal of Social Psychology. 1994;33 (1):1-27
- 26) 大貫真友子: スティグマの軽減に向けた介入実証研究レビュー～社会的弱者への援助の在り方を考える～ https://www.jica.go.jp/Resource/jica-ri/ja/publication/litreview/jrft3q0000005z98-att/JICA-RI_Literature_Review_No.7.pdf: 28 Jul 2025
- 27) Laura Waters.: ピープルファースト宣言 :HIV の研究・出版向け用語集. People First Charter. 2022