まう。これを社会が「仕方な

門は国際保健学、熱帯感染症学。

登山医学会認定国内山岳医。

たことは忘れないでほしい。

が、感染者の人権を縛ってし 染していない人を守るためだ

い」と思ってしまう感情の根

弱

対策が隔離しかなかった。感

る。それらがなかった過去は、 って感染症の流行を制御でき 今はワクチンや治療薬によ

部

長崎大熱帯医学研究所教授 忘れずに

太郎さん

っこは、今も変わらない。 あり、差別もあった。人は因

ルスに感染した人を「悪いこ チでは、性交渉でエイズウイ とをしたから」と見る風潮が の法改正があるように思う。 アフリカやカリブ海のハイ

やハイチなどで感染症対策に従事。専 **県生まれ。長崎大医学部卒。アフリカ**

やまもと・たろう 1964年広島

間短縮命令を拒んだ飲食店へ の過料、入院を拒否した感 ユダヤ人が犠牲になった。 改正法に盛られた、営業時

た。日本ではハンセン病患者、 ヨーロッパのペスト流行では うか。

ういう作業をしないまま今回 歴史を見返すべきだった。そ

隔離を伴った感染症の負の

策と称して差別を生んでき 果律で見てしまう。過去、対

くやり方が重要ではないだろ

い状況に、社会を変えてい

う。強制や規制をしないでい

に流れていってしまうだろ 人の目の届かない所で行う方 限されても長続きはしない

人の行動を他から強制、 きだ。入院や営業など、個 影響を考えれば慎重であるべ

染者らへの過料は、

側の立場、社会的、

経済的な 科される

運用は当然、恣意的になら

立場の人々が犠牲になってき ないが、感染症の歴史で弱い だ始まらないから、何もしな 要がある。ワクチン接種がま れも注意深く見守っていく必 行政には求められる。われわ ないようしっかりした説明が くていいというわけにはいか