

Title	HIV感染症対策が内包する枠組みに関する政治哲学的分析の試み
Author(s)	大北, 全俊
Citation	メタフュシカ. 41 P.1-P.12
Issue Date	2010-12-25
Text Version	publisher
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/7020">https://doi.org/10.18910/7020</a>
DOI	10.18910/7020
rights	
Note	

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

## HIV 感染症対策が内包する枠組みに関する政治哲学的分析の試み

大北全俊

### 0 はじめに

本論考では、現在の日本ですすめられている HIV 感染症対策が前提としている枠組みを明確にすることを目的としている。HIV 感染症対策が意味するもの、目的とするものとは、第一義には個々人の HIV への感染を予防すること、なるべく早期に感染を発見すること、感染が判明した後は医療への受診継続を確実にすること、以上である。しかし、このような健康増進・疾病予防を進める動きは、単純に一つの疾患に「なる / ならない」「感染する / 感染しない」ということのみで還元されない、より広い影響力を個人及び社会に与えているのではないだろうか。あるいは、普段はあまりそれとして明確には現れない個人と社会の関係性が、はからずも HIV 感染症対策などの健康増進・疾病予防の呼びかけの中に現れているのではないだろうか。本論考では以上のような仮定のもとに、HIV 感染症対策がもたらすものは何か、あるいは個人と社会の関係のあり方をめぐって日頃は隠れているものが HIV 感染症対策の中にどのように現れているのかといったことを、HIV 感染症対策を「読む」ことで明確にしたいと考えている。

HIV 感染症は数ある感染症の一つであり、その対策も数ある疾病対策の一つにすぎない。また本論考では主に日本の MSM (Men who have sex with men)<sup>1</sup>にむけた対策を中心に論じる。HIV 感染症は世界で 3000 万人以上の感染者が存在する大きな世界的問題であり<sup>2</sup>、その対策も世界規模でなされている。またその対策は国連や WHO (世界保健機構) などの国際機関をはじめ、各国の国家機関から、医療機関および市民団体など多様な位相で実施されている。このような点からみれば、本論考で対象とする領域はごく限定されたものである。しかしながら、それがごく一部の特殊な事例にすぎない問題であるのか、それともより広範囲の領域に共通する問題を内包しているのか。もし本論考が、後者を示唆することができればひとまずは目的を達成したものと考えている。

<sup>1</sup> MSM とは「男性とセックスをする男性」という行為に焦点を当てて形成された概念として HIV 感染症の文脈で多用されている。

<sup>2</sup> UNAIDS, AIDS Epidemic Update 2009, 2009, p6.

## 1 ある一つの HIV 感染症対策

HIV 感染症の予防を呼びかけるある団体が提示している理念についてまず確認しておきたい。その団体は「MASH 大阪」<sup>3</sup>といい、大阪地区のゲイやバイセクシュアル男性 (MSM) に対し「HIV/STI (Sexually Transmitted Infections, 性感染症：筆者注) の感染を予防するために働きかけ、彼らにおけるセクシュアル・ヘルス (性的健康) を増進させること」を目的とする団体である<sup>4</sup>。

HIV 感染症の発生动向より、大阪地区のゲイ・バイセクシュアル男性の「性的な健康が危機に瀕している」という認識に基づき、「彼らに、こうした危機的状況を伝えたくて、それをどう乗り越えるか、その方法を提示するのが私たちの仕事」と自らを位置づけている。より具体的にはゲイ・バイセクシュアル男性が「HIV/STI に関してどの程度正確な知識を持っているか、どのくらい安全なセックスをしているか、どのくらい抗体検査の場所を知っているか等を調査したうえで、情報が不足している人、HIV/STI はよそ事だと思っている人に向けて予防に必要な情報を提供し、安全なセックスに向けて彼ら自身の行動を変えるよう働きかけること」である。

このようなミッションを自らに課すそもそもの理由、つまりなぜ予防を呼びかけるのかという理由については、次のように提示している。HIV 感染症は「今のところ決定的な治療法がないため、いったん感染すると生涯つきあわなければならない病気」であり、感染すると「生活の質が著しく脅かされる」ことになるが、「ほんのちょっとした頭と行動の切り替えでこうした病気に罹ることが避けられる」のであれば、「たとえそれがおせっかいに見えようと、予防に向けて働きかけていこう」ということがまず一つ目の理由である。そして続いて、「社会的コストの面からも予防は重要」というもう一つの理由を提示する。「HIV に感染した人が健康な状態を維持するために必要な薬のコストは年間一人当たり 200～250 万円。MASH 大阪の 2003 年度予算はおよそ 1500 万円になる見込み」であるから「薬価に換算すると 6 人分」にすぎないという。以上のコスト計算に基づき、「予防事業が効果的に行われると、その分、社会全体がエイズに関して払うコストは小さく」となるという。

以上がインターネット上で公開されている MASH 大阪の理念である。MASH 大阪は大阪という一地方の活動団体 (任意団体) であるが、その理念には、現在の日本の HIV 感染症対策の主な方向性が凝縮されていると考えて長く引用した。HIV 感染症対策のターゲットである MSM の「セクシュアル・ヘルス」や「生活の質」の増進が目的であること、「調査」に基づいて活動を行うこと、「予防に必要な情報を提供」しながら個々人の考えと行動の変容を促すことで目的を達成させようとする、このような働きかけについて「おせっかい」ということ以上の理由を提示しないと同時に「社会的コスト」という理由を提示すること、その主な方向性とは以上のようなものである。

それでは、MASH 大阪の理念に象徴されているような HIV 感染症対策が意味することについて

<sup>3</sup> MASH 大阪については以下を参照。 <http://www.mash-osaka.com/>.

<sup>4</sup> MSM を対象とした、日本での中心的な対策及び研究を遂行している「男性同性間の HIV 感染症対策とその介入効果に関する研究」(厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業 研究代表者：市川誠一) において MASH 大阪は大阪地区の MSM 対策を担う団体として位置づけられている。 <http://www.msm-japan.com/>.

て順に検討し、現在の日本の——日本がその基本姿勢を一致させている WHO や UNAIDS（国連合同エイズ計画）などの国際機関の対策も例外ではない——HIV 感染症対策が前提としているパースペクティブを明らかにする。

## 2 HIV 感染症対策が意味するもの

### ① 「健康」を目的とするということと「科学的に」導出される倫理的な配慮

「はじめに」でも述べたように HIV 感染症対策の目的は健康増進・疾病予防そのものであり、わざわざ明示するまでもないことのように思われる。しかし、わざわざ HIV 感染症対策の目的を「健康増進・疾病予防」と明確に位置づけることによって、それが「何ではないか」ということを明確にするといった手続きが過去に行われた。

日本の HIV 感染症対策がよりどころとする「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下、エイズ予防指針）」と並行して 2000 年に「性感染症に関する特定感染症予防指針」が作成される。その成立に関する当時の厚生省結核感染症課長中谷比呂樹の次の発言はこの「何ではないか」ということを簡潔に表している。それは、「特定感染症予防指針」は性感染症の問題を倫理・道徳の問題ではなく「健康上の大きな問題」と位置づけ、「モラルからヘルスアプローチ」という発想をその「第一のスピリット」にしたということである<sup>5</sup>。わざわざ HIV 感染症対策の目的を健康/ヘルスと位置づけることには、感染症対策はセックスにまつわる諸々の「モラル」に関与しないという態度の表明が内包されていた。HIV 感染症をはじめとする性感染症の罹患者は、歴史的に「不道徳」「自業自得」などの非難の対象となってきた<sup>6</sup>。HIV 感染症については「薬害エイズ」など非加熱血液製剤による感染者と性行為による感染者とを「いいエイズ、悪いエイズ」というように区別するべきであるといった議論が日本でなされたこともある<sup>7</sup>。これに対して性行為による感染者に対しても、HIV 感染症対策としてはモラルに基づく区別はしないということ、あくまで疾患に対する公衆衛生と医療の問題として対処するということが明確にされた。

このような感染症対策の価値中立的な態度はしかし、以下のような倫理的で政治的な主張を展開することにつながる可能性をもつ。

1985 年の第 1 回アトランタ会議から始まった国際エイズ会議（IAC）は最新の科学的知見と社会的経験が報告され、それゆえこの会議を通して HIV/AIDS をめぐる国際世論の動向を読み取ることができるといえる<sup>8</sup>。第 18 回目を迎える国際エイズ会議が 2010 年の 7 月 18 日から 23 日の期間を通してオーストリアのウィーンで開催された。会議のテーマは「Rights Here, Right Now（今こそ人権を）」であり、HIV 感染症の広まりと人権やスティグマの問題との関連性についての認識の必要性和同時に、感染症の対策を進めるうえで人権に関する配慮が不可欠であることが、2006 年の国連総会での宣言と同様確認されている<sup>9</sup>。

<sup>5</sup> 大北全俊「HIV 予防啓発のメッセージにตอบสนองということ」『生命倫理』2008；18(1)：60。

<sup>6</sup> C. ケテル（寺田光徳訳）『梅毒の歴史』藤原書店、1996：119-122。

<sup>7</sup> 五島真理為ほか編著、AIDS をどう教えるか第 2 版、解放出版社、2002：110-111。

<sup>8</sup> 樽井正義「予防、治療、ケア、支援への普遍的アクセス 国際社会の目標と日本の役割」『日本エイズ学会誌』2008；10(2)：14。

<sup>9</sup> 2010 年の国際エイズ会議については以下を参照。http://www.aids2010.org/。

さらに、このウィーン会議で提示された「ウィーン宣言」は、ドラッグ使用の犯罪化が HIV 感染症の拡大に火をつけ、効果的な HIV 感染症対策の障壁となっていることを指摘し、ドラッグに関する政策の方向転換を促す内容となっている。この宣言のスローガンは「ドラッグに関する政策は科学に基づくべきであり、イデオロギーに基づくべきではない Drug policy should be based on science, not ideology」である。宣言の文章の中にも繰り返し、「science-based」「evidence-based」などの概念が使用されている。そして、政府や国際機関は、薬物使用の犯罪化による感染拡大といった危機に対して応答する「倫理的で法的な義務」を持つと同時に、「オルタナティブな根拠に基づく戦略 alternative evidence-based strategies」の実施を追求しなければならないとしている<sup>10</sup>。

このウィーン会議とウィーン宣言が前提としているパースペクティブについては、以下のように記述することができるだろう。HIV 感染症対策は日本での対策の基本方針と同じくモラルやイデオロギーの問題ではなく、あくまで健康に関係する問題であり、かつ科学的な根拠に基づくものであるという倫理的、政治的には価値中立的な態度を装いながら、その実現の障害と考えられる人権に関する諸問題を解決しなければならないというものである。政府など公的な機関が倫理的かつ法的に義務としておっているのは一義的には健康に関わる問題の解決であり、人権などに関係する社会的な諸問題への解決の必要性はあくまで健康に関わる問題の解決のための「科学的な」帰結によって導きだされる。もっともここでいわれる「科学的」とは、主に「疫学」に基づくことを意味している。

このような HIV 感染症対策が前提とするパースペクティブあるいは戦略について東優子<sup>11</sup>は次のように的確にまとめている。「近年の国際社会の動向から示唆されるのは、社会・文化的背景や異なる価値観を超えて合意を形成しようとする際に足がかりとなるのは、キー概念としての「健康」であるということである。「人権問題」として性的少数者の問題に取り組むことに対するレディネス（準備性：筆者注）のない社会でも、「健康問題」としてならば対策に重い腰を上げる可能性がある。・・・「健康」をキーワードにすることにより、またそれまで共通課題を見出せずに活動を展開してきた諸機関・組織が、新たなパートナーシップの構築に成功するといった事例が散見される」<sup>12</sup>。

このように、HIV 感染症対策が装うイデオロギーやモラルに対する価値中立的な態度が意味することは、「健康」の実現のみをあらゆる他の価値の埒外におくということである。そして、その実現のみが政府等の公的機関が責任を負うところの公的な関心事ということである。

もっとも「健康」という概念はきわめて多義的で価値負荷的な概念である<sup>13</sup>。しかしながら、

<sup>10</sup> 「ウィーン宣言」については以下を参照。http://www.viennadeclaration.com/.

<sup>11</sup> 平成 21 年度より「厚生労働科学研究費補助金・エイズ対策事業：個別施策層（とくに性風俗に係る人々・移住労働者）の HIV 感染予防対策とその介入効果に関する研究」の研究代表者。

<sup>12</sup> 東優子「HIV 感染への脆弱性とセクシュアル・ヘルス／ライツ」『社会問題研究』2008；57(2)：34。また健康と社会正義との関係についての議論としては以下を参照。N. ダニエルズほか著（児玉聡監訳）『健康格差と正義 公衆衛生に挑むロールズ哲学』勁草書房、2008。

<sup>13</sup> S. Holland, *Public Health Ethics*, 2007, Polity 90.

感染症対策がその実現を使命とする「健康」なるもの、WHO ——きわめて多義的な健康概念を掲げているが——などの国連に関係する国際機関が具体的な施策において実現を目指すところの「健康」なるものは、疫学に代表される「科学」の検証に耐えるものでなければならないが故に、数値化されるものに還元される。感染者数、その増加率、AIDS 発症数、死亡数、感染経路の割合など。

そして、「健康」は疫学上の数値に還元されるだけでなく経済上の数値にも関係づけられる。MASH 大阪の理念で示されているように、対策に要するコストは、その対策なしでは発生すると予想されるコスト——感染者が増加することによって発生する社会保障費などのコスト——との関連で説明される。つまり、その実現に責任を負う「健康」なるものは、いかに社会的なコストの増減と関係するのかということに還元される。

あくまで「健康」の実現のみを目的とするという、価値中立的な装いに基づいて対策を進めるということ、それは逆説的に「健康」のみが公的な関心事であるということを含意し、同時に社会的なコストの増減に関係するところの「健康」こそが公的な関心事であるということの意味することになる。MSM という社会的なマイノリティへの関わりの接点を「健康」に求めること、そして感染予防を呼びかける理由については「社会的コスト」に関する理由以外は「おせっかい」と位置づけること、前節で提示した MASH 大阪の理念には、このような「健康」をめぐる一連の枠組みが前提となっている。

## ② 個人の行動を決めるものについて

続いて考察したいことは、MASH 大阪の理念にある「安全なセックスに向けて彼ら自身の行動を変えるよう働きかける」という、予防啓発の具体的な方法についてである。

「行動を変えるよう働きかける」という方法はエイズ予防指針でも提示されている。HIV 感染症は「正しい知識とそれに基づく個人個人の注意深い行動」により予防が可能とされており、対策としては「個人個人の行動が HIV に感染する危険性の低い又は高いものに変化すること（以下「行動変容」という。）を促すこと」とされている。

HIV 感染症はウイルスによる感染症であるが、その予防の方法は生活習慣病のそれと類似している。HIV の感染経路は性行為等の特定の行為に限定されていること、またその行為はある程度習慣的なものであることから、禁煙や食事制限などに起因する疾病予防の方法と同じく、日頃の生活習慣を個々人が変化させることがその主な方法とされている。

よって個々人に求められることはまず、自らが行う行為をそれが疾病の罹患につながるものか否かという基準によって実際に遂行するべきか否か判断せよ、ということである。その行為が直接にもたらす快楽、そしてその行為が行為を行う本人や関係する他者との間で持つ意味などよりも、HIV 感染のリスクがあるか否かということを中心に考慮するべきであるということ、それが個人に求められる「注意深さ」ということになるだろう。

どのような行為が疾患につながるか知りながら、その行為を行うことによって罹患した場合、

その個人の不注意や思慮の足りなさを非難することを *victim-blaming* という<sup>14</sup>。ヘルス・プロモーションおよび健康教育のこれまでの取り組みは、疾病予防や健康増進に関する情報を提供した後は、個々人の自発的な行動にゆだねるということが一般的だったとされている<sup>15</sup>、そのような考え方は、より罹患の責任を行為者に局限する *victim-blaming* へとつながりやすいことが指摘されている<sup>16</sup>。

しかし、その後 WHO による「ヘルス・プロモーションのためのオタワ憲章」に代表されるように、環境や社会、コミュニティそのものへの取り組みの重要性が指摘されるようになる<sup>17</sup>。このようなヘルス・プロモーションをめぐる社会そのものの健康化への志向と同時に、個人に対する *victim-blaming* にあたるような言明は——一般社会には常に存在し続けているとしても——公的な施策の場面で表立って表明されることはほとんどない。個人の行動変容については、個人の責任を問うといった方向ではなく、より個人の行動を決定している「要因」に焦点を当てるようになり、「マーケティング」および「行動科学」といった技術・枠組みに基づいて介入がすすめられる。

『地方自治体のエイズ啓発プログラムのためのガイドライン』（厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の動向を予防モデルの開発・普及に関する社会疫学的研究班」（主任研究者：木原正博）平成 18 年、所収）は、「自治体による今後の科学的啓発の展開に生かされる」ために作成されたとあり、それが「社会疫学(socio-epidemiology)の中核をなすソーシャル・マーケティングと呼ばれる手法」を基礎としていることを明言している<sup>18</sup>。「効果的な啓発を行うには、つまり人々の行動や考え方を变える」ために発達した社会科学として「マーケティングと呼ばれる科学」を提示し、それが健康行動への行動変容を促す HIV 感染症対策等の領域でも有効であるとしている。エイズ対策をひとつの「製品」<sup>19</sup>とみなすことで、予防行動を個人がとるようになるかどうかということを市場の消費行動と類似したものとみなす。個人は消費者としてどのようなプログラムの工夫をすれば購買意欲が高まるかといった視点でとらえられる。その一例として、ゲイ男性の関心を引くようなコンドームのパッケージの開発などが進められており、それが同時にセクシュアル・マイノリティへの配慮および自発的な関与としても位置づけられている<sup>20</sup>。

そして、ソーシャル・マーケティングの手法と並行して行動変容を促す技法として採用されているのが行動科学である。「患者の心理社会的背景や行動特性などを研究する行動科学」は 1950 年以降米国を中心に発展し、「心理学、社会学、人類学、生物学などを総合的に応用し、健康問題にかかわる人間の行動の変容過程を実証的、体系論的に説明」しようとするものとされている<sup>21</sup>。厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業の一つとして 2008 年度より始まった『イ

<sup>14</sup> M. Minkler, “Personal responsibility for health”, in: D. Callahan (ed.), *Promoting Healthy Behavior*, 2000, George Town University: 8.

<sup>15</sup> K. glanz et al. (曾根智史ほか訳)『健康行動と健康教育』医学書院, 2006 : 8.

<sup>16</sup> S. Holland, op. cit. 115-116. 木原雅子「エイズ予防学とはなにか」(『エイズを知る』角川書店, 2001. 所収) : 148.

<sup>17</sup> S. Holland, op. cit. 115-117.

<sup>18</sup> 厚生労働科学研究費報告書は「厚生労働科学研究成果データベース」より入手. <http://mhlw-grants.niph.go.jp/>.

<sup>19</sup> 木原雅子「エイズ予防学とはなにか」: 143.

<sup>20</sup> RainbowRing & akta 活動報告書 2003-2007.

<sup>21</sup> 宗像恒次『行動科学からみた健康と病気』メヂカルフレンド社, 1996 : 3.

インターネット利用層への行動科学的 HIV 予防介入とモニタリングに関する研究』(研究代表者：日高庸晴)は、「MSM のインターネット利用層に対して行動変容を促すこと、HIV 感染リスク行動をモニタリングすること」としており、行動科学的手法を用いたインターネット予防介入の可能性を模索している<sup>22</sup>。

この研究はまず MSM の感染予防行動を阻害する要因に関する行動疫学研究を実施し、MSM の HIV 感染症に関係する性行動の心理・社会的要因を明らかにしようとする。その結果として、主に学校教育の現場で「同性愛について不適切な対応や情報提供をされた経験」と「抑うつ」の割合の高さの二点について指摘している。特に後者については「緊急の対策を要する健康問題の 1 つ」としている。そして、「社会的差別や偏見、カミングアウトの困難や親子関係などがゲイ男性のメンタルヘルスの悪さに関連があると言われおり (ママ、これらの社会的状況の変容には相応の時間がかかるものと思われる」とし、「その対処方法の 1 つとして心理カウンセリングを活用することは有効であると考えられ、それら支援策の整備が急務であろう」としている<sup>23</sup>。

このように「HIV 感染予防行動を阻害する心理的態度」に着目することで、「感染予防行動を阻害する認知の変容を目指した取り組みの実施も効果的である」とし、「認知行動療法など行動科学的手法を予防介入に応用する」ことの重要性を指摘している。

この研究が前提としている枠組みは、MSM などの行動の「心理・社会的要因」を明確にし、その要因に働きかけることによって感染リスクの低い行動へと変容を促すことである。そしてオタワ憲章など同様に、個人の行動に影響を与える要因として心理的なものと同時に社会的なものを挙げているが、それへの取り組みについてはその「変容には相応の時間がかかる」として特に言及することはない。そのような社会的な要因もその結果生じる「抑うつ」を問題とすることによって心理的な要因へと還元することになる。よって、心理的な要因に影響を与える手法として「心理カウンセリング」と「認知行動療法など行動科学的手法」が採用されることになる。

これまで論じてきた「個々人の行動変容」に焦点をあてる方法が含意することについて整理してみよう。情報提供とそれに基づく行動変容を感染予防の主な方法とするということは、まず情報提供が十分になされた後は疾病の罹患の責任を個人に局限する victim-blaming の可能性をはらんでいることを意味していた。victim-blaming の具体的な現れとしては、喫煙に由来する疾患に対する保険の適用を巡る議論に見られるように、自らの意思によって回避可能なはずの行動によって疾患に罹患したものを保険などの社会保障——私的なものと公的なものを問わず——の枠組みにおいて差別化——場合によっては排除——することなどが挙げられる。HIV 感染症の文脈では先に論述した「いいエイズ/悪いエイズ」といった明らかに懲罰的な区別に関するものや、自ら選好した行為によって罹患したものと不可抗力によって罹患したものを社会保障の対象として無差別に扱うことはかえって不正義にあたるとする論などがある<sup>24</sup>。罹患の可否を個人の行動に

<sup>22</sup> 同研究報告書、2009：1。

<sup>23</sup> 同研究報告書：7-11)

<sup>24</sup> S. Wilkinson, “Smoker’s rights to health care: Why the ‘Restoration argument’ is a Moralizing Wolf in a liberal sheep’s clothing”, *Journal of Applied Philosophy* 1999; 16(3): 255-257.



帰する場合、いくらかでも倫理的な要素を残した議論を展開するとすればその主なものは victim-blaming の議論である。このような議論は現在の日本では公的になされることはないと思われるが、常に通奏低音としてあるものと考えられる。

そして、このような議論を回避した場合残されているのは、個人の行動をその心理的・社会的要因の結果と見なすような行動の心理学的で自動運動的なまなざしである。行動に影響を与える社会的要因については示唆されることはあるとしても、現在の日本ではそれについて直接的にかつ公的に対策がなされているようには見受けられない。その代わりに予防対策の対象となる人々をいわば消費者と見なし、商品としての「行動変容」を購入するようにその心理的な諸要因にはたらきかけようとする。つまり個人の行動を自律的な判断の結果としてよりもむしろ、心理的な因果関係の結果とみなすのである。

健康増進・疾病予防につながる行動を選択しなかったがゆえに社会保障の枠組みから差別化あるいは排除される可能性を引き受けるか、それとも自律的な判断をすることのない心理的な因果関係によって自動的に運動する存在者として見なされるか、個々人にはいずれかの選択しか与えられていないように思われる。

### 3 HIV 感染症対策を「読む」ための枠組みについて

#### ① リベラリズムの枠組みについて

MASH 大阪の理念に象徴される日本の HIV 感染症対策が前提としているパースペクティブについてまとめておこう。

HIV 感染症対策はあくまで健康増進・疾病予防のみを目的としてモラルには関わらないことを明言していた。そして差別や貧困などの社会的な諸問題に対しては、健康増進・疾病予防という目的を達成するうえで「科学的に」阻害要因として摘出されるが故にその対策が必要とされた。つまり「健康」のみが公的にその追求を責務とされる価値であり、それ以外の諸価値については「健康」との関係でのみ計られる。ただし目的とされる健康は多義的なものではなく、科学的な対策の対象とされるが故に数値化されるものであり、同時に何をすれば最もコストパフォーマンスがいいかといった意味で数値化されるものである。

このような HIV 感染症対策の中で、とりわけ感染予防対策として採用されている具体的な方法はマーケティングと行動科学に基づく行動変容の促進であった。そこで対策の対象として現れてくるのは、まずは消費者としての個人である。現在の日本においてゲイとしてどのような状況におかれているのか、その社会的な状況そのものよりも、配慮されるのはゲイであればどのようなデザインのコンドームのパッケージやパンフレットであれば関心を示すかということである。そして、予防行動へと行動変容をしない要因を探し出し、その要因に働きかけることで行動変容を促すことが可能となるといった行動科学の枠組みに基づいた介入が行われる。ゲイとして社会で生活するうえでの困難がリスクのある行動の要因であると示しつつも、それらはすべてストレスなどの心理的要因に還元され、講じられる対策は個々人に対する心理カウンセリングなど個人対象の対策となる。

このような HIV 感染症対策など公衆衛生の施策を倫理的に正当化する議論の枠組みはリベラリズムの枠組みであるという指摘がある<sup>25</sup>。確かに「モラルではなくヘルス」あるいは「イデオロギーではなくサイエンス」といったスローガンに象徴されるような価値中立的な装いはサンデルなどが批判的に記述するリベラリズムの特徴と合致する<sup>26</sup>。そこでは価値の追求そのものは個人的な事柄であり、政府などの公共機関は個人の選択する行為が他者に危害を与えるものである場合にのみそれに介入するべきであるとされる。このような「危害原理」に代表されるリベラリズムの原理は、逆に言えば、その行為が他者の危害になると判断される場合は公的な介入の対象となるべきであるということの意味する。インフルエンザなどの感染症対策として個人の移動の自由などを制限したとしても、とりたてて「共通善 common good」などの概念<sup>27</sup>——もっとも H. アレントによれば共通善なる概念も公的なものではないとされるが<sup>28</sup>——を持ち出すまでもなく、「危害原理」によって十分正当化される。問題となるのは、喫煙の場合のように、必ずしも他者への危害が直接的には明確ではない場合である。HIV 感染症も、自ら感染の事実を知りながらリスクのあるセックスをした場合、それを他者への危害として認識される可能性は残されているとしても、それが生活習慣病といったとらえ方をされているように、個々人の性行動に関する選好によって罹患するという認識が一般的である。そのような個人的な選好については、その結果として個人が自らを害する結果になるとしても、公的機関が介入するべきではないということが「危害原理」に基づくリベラリズムの立場である。しかしながら、日本のように医療へのアクセスを公的な保障の対象とする国家の場合、社会保障に関わるコストとして個々人の疾病の罹患は社会的関心事となりうる。先にも指摘したように、自らの選好によって罹患したものが、そうではないものと同じように社会保障の対象となることは、自らの選好によってより多く社会に負担を負わせることになり、間接的に他者に危害を与えているといった議論も成立しうる<sup>29</sup>。

公的に価値やイデオロギーについて議論をするべきではないという建前を維持するが故に、逆説的に、個々人の行為の結果が社会的コストとなるか否かということが公的な関心事として際立つこととなる。個人は社会的なコストになることさえしなければ何をしてもかまわないが、それがいかなる価値観に基づくものであっても社会的なコストになる場合は、いわば自動的に公的な介入の対象となりうる。医療など社会保障の対象となることがすべて社会的な関心事であるとすれば、あらゆる行為が何らかの形で「健康」に関わるものである以上、日常のほぼすべての

<sup>25</sup> D. E. Beauchamp, “Community: The neglected tradition of public health”, *Hastings Center Report* 1985; 15(6): 28-36. B. Jennings, “Public health and civic republicanism: Toward an alternative framework for public health ethics,” A. Dawson and M. Verweij (ed.), *ethics, prevention, and public health*, 2007, Oxford University Press: 30-58.

<sup>26</sup> M. J. Sandel, *Democracy’s discontent: America in search of a public philosophy*, 1996, Harvard University Press: 3-54.

<sup>27</sup> B. Jennings, op. cit. 55-58.

<sup>28</sup> H. Arendt, *The human condition*, 1958, The University of Chicago Press: 35. なお翻訳は以下を参照した。H. アレント (志水速雄訳) 『人間の条件』 筑摩書房, 1994 : 56. 以下、『人間の条件』からの引用は数字のみ記載。前者が原著、後者が翻訳書の頁数。

<sup>29</sup> M. Verweij, “Tobacco discouragement: A non-paternalistic argument,” A. Dawson and M. Verweij (ed.), *ethics, prevention, and public health*, 2007, Oxford University Press: 187-188.

行為が社会的な関心の対象となる。タバコを吸うか否かにとどまらず、飲酒<sup>30</sup>、食事、そしてどういったセックスをするのかといったあらゆる行為で、それが疾病につながるかどうかといった判断をするよう個人は求められることになる。いかなる価値判断もそれが個人的なものとされる以上、社会的には考慮の対象でも介入の対象でもないものとされるが、しかしながら、その個人的な価値判断の結果、何らかの疾病に罹患して社会保障の対象として社会に負担をかける結果を招くとすれば、それは社会による介入の対象となるべき事柄になる。

## ② H. アレントによる社会の記述について

ここまで記述した HIV 感染症のまなざしは、H. アレントが『人間の条件』で記述した「社会的なるもの」と類似している。

アレントによれば、古代ギリシャでは公的なものと私的なもの、この両者の区別は明確であったという。前者は平等なるものが生命の必然性から解放され自由に他者の前に己を表す活動の領域として記述され、後者は生命の必然性に支配された領域として記述されている。後者の私的なものとして家族内で営まれていたものは、生命体としての人間が個体の生命を維持し、種として生存することに関わるものすべてであった。そこは生命維持の営みがなされるがゆえに必要/必然によって支配される領域であった。そして、これまで私的なものとして家族の中に閉じ込められていたこの営みが、公的領域に侵入し、私的なものでも公的なものでもない社会的領域なるものが比較的新しい現象として出現する (28/49)。社会はいわば、「家族の集団が経済的に組織されて、一つの超人間の家族の模写となっているもの」であり (29/50)、かつては家計として家族の私的領域に関連していたすべての問題が「集団的」関心事となる (33/54-55)。個体および種としての生命維持に関わる事柄、——アレント自身による具体的な記述はなされていないが——一つ一つの食事や休息、健康の維持、生殖に関わる性行為などが巨大家族としての社会の集団的な関心事となる。社会は「生命過程 the life process そのものの公的組織」(46/71)として、生命過程の必然性あるいは生命維持という一つの関心、目的にのみ支配されている。

「社会というものは、いつでも、その成員がたった一つの意見と一つの利害しか持たないような、単一の巨大家族の成員であるかのようにふるまうよう要求する」(39/62)。同時にその支配形態は、かつての家族では家長による絶対的な「一人支配」だったものが、一種の「無人支配」に変貌し、誰が支配しているのか不透明になると同時に場合によっては「最も無慈悲で、最も暴君的な支配」となりうる (40/63)。こうして社会は人間の自由な活動の領域である公的領域のみならず、「親密さの領域」も貪り食う (46/70)。

そして、このような生命過程という単一の関心事に集約される社会の兆候として挙げられているのが、経済学や行動科学、統計学などの諸学問の勃興であり、それら諸学問が含意しているのは社会の「画一主義、行動主義、人間事象における自動主義」である (43/67)。経済学は、「人間が社会的存在となり、一致して一定の行動のパターンに従い、そのため、規則を守らない人た

<sup>30</sup> WHO が酒の安売りや飲み放題などの飲酒を促進しうる事柄に介入するべきとする指針を採択したことは記憶に新しいだろう。「アルコール規制 酒業界ビリビリ WHO、指針案採択」朝日新聞 2010年1月23日夕刊。

ちが非社会的あるいは異常」とみなされるようになってきたがゆえに「科学的性格」を帯びるようになる(42/65-66)。統計学のまなごしは、その「対象が多数あるいは長期の場合」にのみ法則の有効性が証明されるため、「活動の結果や出来事」を逸脱や偏差として排除する(42/66)。行動科学は「人間を全体として条件反射的な行動の動物の水準にまでひきさげよう」とする(45/69)。

これまで日本を中心とした HIV 感染症が前提とする枠組みについて記述してきた事柄——疫学の文脈で数値化される限りでの「健康」の特権化と要求される「科学」的な態度、マーケティングと行動科学のまなごしでとらえられる個人——は、アレントの記述する社会の兆候と驚くほど一致する。そしてこのような「統計学的画一性」は、社会の勃興とともに現実をよりよく反映するようになるということのみならず、「社会の隠れもない政治的理想」であるとアレントは指摘する(43/67)。つまり、統計学の法則がよく合致するような状況に現実が変化しつつあるということのみならず、個々人はそのような統計学の画一性に——あるいは生命過程の必然性に——一致するように行動するべきであるといった要請を含意しているという指摘である。

#### 4 おわりに

これまで MASH 大阪の理念を手掛かりに主に日本で行われている HIV 感染症対策がもたらしているもの、あるいは HIV 感染症対策に表れている社会と個人の関係性のある捉え方を明確にした。そして、そういった HIV 感染症対策の「読み」が、コミュニタリアンなど批判的な視点から見たリベラリズムの枠組みに、また H. アレントが記述する「社会」に類似していることを示した。その類似が示唆することによれば、現在の HIV 感染症対策が内包するパースペクティブは、価値中立的な装いのもと健康増進・疾病予防のみを公的な関心事とすることで、逆説的に——社会的コストとの関連で——個々人のあらゆる生活様式を公的な関心事あるいは介入の対象にするということ、そしてまた H. アレントが記述する「生命過程」というただ一つの関心事に個々人の行動を集約しようとする動きに一致するという、以上であった。

本来であれば、M. J. サンデルをはじめとしたリベラリズムとコミュニタリアンの議論や H. アレントの政治に関する思索、および M. フーコーの「生政治」等の概念<sup>31</sup>をより精緻に検討する必要があるものと考えているが、以上は今後の課題としたい。

最後に指摘しておくべきことがある。私がここまで HIV 感染症対策について「読み」進めてきたような内容は、すでに MASH 大阪をはじめとした HIV 感染症対策に関わっている人たちの間では十分に認識されていることであるだろう。よって、本論考のようにいわば「外から」HIV 感染症対策の動きを批判的に取り上げたまま終わることはフェアではない。むしろ、いわゆる「現場」で密かに本音として語られているようなことが公的な場には上げられないということ、それらの語り公的なものとみなされないということ、そのような枠組み自体を問うべきであるということ、最後に指摘しておくべきものとする。

(おおきたたけとし 臨床哲学・助教)

<sup>31</sup> M. フーコー (石田英敬/小野正嗣訳), 『社会は防衛しなければならない ミシェル・フーコー講義集成 6』, 筑摩書房, 2007: 239-262.

## Essay on political, philosophical analysis concerning framework of HIV prevention activities

Taketoshi OKITA

In this paper, I will attempt to analyze the perspectives of HIV prevention activities in Japan by analyzing matters concerning such activities. The primary aim of HIV prevention activities is the promotion of health and prevention of disease. These activities are believed to have certain influence on both the society and individual more than health promotion/prevention of disease and on the creation of an integrative framework between the society and individual. For this reason, I have undertaken the analysis of such a framework by analyzing HIV prevention activities.

Based on the above supposition, I arrived at the following results after analyzing HIV prevention activities: (1) “Health,” which is reduced to the numerical value of epidemiology and particularly to the numeral value of social cost, has become the only concern of the public, and therefore, almost all activities of the daily lives of each individual can be considered targets of public health intervention. (2) Each individual is considered as a being of automatic movement and also as a being forced to fit into life’s processes, as per a H. Arendt’s description of “social.”

〔キーワード〕

HIV 感染症、リベラリズム、社会的コスト、疫学 / 統計学、健康増進・疾病予防