

Disease Control and Prevention の public health ethics に関するドキュメント¹¹およびそこで主に採用されている Childress らの論考などがあげられる¹²。

Childress らの論考によれば、公衆衛生の施策についてその倫理的な妥当性を検証するにあたっては、施策によって影響が生じる諸価値など考慮すべき事柄¹³を特定し、それらの相互に生じた対立を解決するために5個の条件 five justificatory conditions に基づいて順に検討する必要があるという¹⁴。その5個の条件としては、有効性 effectiveness・均衡性 proportionality・必要性 necessity・最低限の侵害 least infringement・公的な正当化 public justification が挙げられている。感染拡大の防止などの施策がその目的とするものの達成のために有効であること（有効性）、施策によって達成される利益が侵害される諸価値に勝っていること（均衡性）、その施策が必要不可欠で他の方法がないこと（必要性）、そしてなるべく諸価値の侵害を最低限にすること（最低限の侵害）、以上の諸条件を順に吟味して、当該施策が適正であるか否か検討するとともに倫理的に望ましい施策を模索する¹⁵。

しかしながら、同時に、上記の検討作業に伴う本質的な困難さについても Childress ら自身によって指摘されている¹⁶。一つには、有効性や均衡性、そして必要性を判断するためには当該施策がもたらすであろう効果について明確にする必要があるが、その科学的根拠づけには不確実性が伴うということである¹⁷。特に今回の新型インフルエンザのように未知の感染症でありかつ対策に急を要する場合、要求される科学的な根拠や施策の有効性や必要性を十分に確認してから実施するということは非現実的であるだろう。あらかじめ事態を想定し、ガイドラインの作成など準備をしておくことが求められるとしても、実際にどこまでの規模で停留などの隔離や学校閉鎖などを実施することが有効でありかつ均衡が保たれ、そして必要であるかといったことについて、つねに不確かさを残したまま施策は実施されざるを得ない。

また、施策によって影響を受けるであろう諸価値について明確にするということも容易なことではない。影響を被るとされる諸価値、特に本論考の場合のように個々人の自由の制限やプライバシーへの干渉といった事柄が問題となる場合、それらがどれほど価値のあ

るものであるのかといったことを判断することは第三者には非常に難しい。周囲の者にとってはそれほど重大とは思えないような自由の制限やプライバシーへの干渉であるとしても、制限される当事者にとっては周囲の者が想定する以上に重大である場合は少なくはないだろう。

以上のように、感染症対策の措置として NPI に代表されるように common/public good の保全のために個人の権利や利益を制限せざるを得ない場合、両者の完全なる一致が不可能である以上、両者のバランスを模索し、なるべく個人への侵害を最低限にするというアプローチは倫理的な配慮として不可避であるだろう。しかしながら、その有効性や必要性が不確かなまま施策を実施せざるを得ないうえ、当該施策の実施によって生じうる個人の権利・利益への侵害が最低限であるか否かという判断も困難である以上、ここまで取り上げた四つの正当化の条件を順次検討するというだけでは、その倫理的な配慮としては不十分と言わざるを得ない。

そこで、正当化の条件のうち残る条件としての「公的な正当化 public justification」について検討する必要があることになる。それでは、NPI に代表される感染症対策によって生じる common/public good と個人の権利・利益の緊張関係といった倫理的な問題に対して、「公的な正当化」が果たす意義について以下検討する。

3 感染症対策について「公的に」議論することについて

「公的な正当化」条件は他の4条件とは質的に異なるものということができるだろう。他の4条件が施策の正当性そのものを検討するための条件であるとするれば、「公的な正当化」条件はその正当化の検討そのものをどのようにすべきかといった、いわばメタレベルの条件であるということができる¹⁸。Childress らによれば、施策によって侵害を受けた諸価値、なかでも主に侵害された当事者に対して、公衆衛生の当局は実施される——あるいはすでに実施された——施策について、十分な説明と正当化を公的にする責任があるとする。いわば施策決定過程の「透明性 transparency」が求められるという。

同様の指摘は他の論者による論考にも散見される。public health ethics の独自性に

ついて論じている論考の中で、R. Bayer らは SARS（重症急性呼吸器症候群 Severe Acute Respiratory Syndrome）のときの諸国の対策をふまえながら、不確実な根拠に基づく対策を実施する場合、新しい根拠によって現行の施策の見直しが必要とされるかもしれないといった施策決定の透明性 transparency と開かれた確認作業 open acknowledgement が、実施機関による誤りを防ぐ唯一の防護策であると指摘している¹⁹。

また、CDC によるインフルエンザの大流行に関わる倫理的なガイドライン Ethical Guidelines in Pandemic Influenza においても透明性の重要性について指摘されている²⁰。そこでは、十分な科学的根拠に基づく決定がインフルエンザの流行時においては困難であることから、求められる意思決定のモデルは、「根拠を周知されている意思決定 'evidence-informed' decision-making」が求められると指摘されている²¹。また公衆 the public は個人の自由を制限する措置が予期されていることやその個人の保護および感染拡大の防止のためにも当該措置が必要であるということを明確に周知される必要性があるとも指摘されている²²。つまり、人々に提供されるべき情報としては、国内で感染者が発生したか否かといった単なる感染の状況などの情報提供にとどまらず、むしろ、どういった根拠で当該施策を実施するのか、あるいは実施したのかといった、施策の根拠や手続きをめぐる情報公開が不可欠であるという指摘である。

以上のように、いくつかの論考においても施策の決定過程の透明性について言及されていた。では、施策の決定過程の透明性が求められる理由とは何であるだろうか。Childress らによれば、公的な正当化という過程は、「公的な信頼 public trust」の形成と同時に、「市民に対して公平にそして敬意をもって対応する」ために求められるという²³。

インフルエンザ対策などの急を要する対策はその根拠が不確かなまま実施せざるを得ないという性格のものであり、かつ広く社会全体にその影響を及ぼす施策であるのだから、その公的な吟味は当局への信頼を維持すると同時に市民による監視といった意味でも不可欠であるだろう。

また施策によって影響をこうむる諸価値、なかでも具体的に移動の自由などの権利を制

限される個人にとって、それがその当事者にとってどういった侵害にあたるものであったのか、第三者によって判断することは困難であることはすでに指摘した。つまり、公衆衛生の施策について、その有効性・均衡性・必要性、そしてもたらされる個人の権利の侵害が最低限のものであるか否かということについて吟味するためには、公衆衛生の当局のみならずその施策によって影響を受ける人々を交えた吟味が不可欠であるということである。

よって、Childress らの提示する正当化の条件を満たすためには、公衆衛生の当局のみならず広く公衆 the public を交えた吟味を必要とするということである²⁴。

4 おわりに ——個人に対する社会の責任について——

しかしながら、Childress らによる「市民に対して公平にそして敬意をもって対応する」という理由づけの意味するところは上記の内容に限られるものではないだろう。

ここまでで、common/public good と個人の権利と利益、両者の緊張関係について両者の一致を模索するということに限界があったのと同時に両者の均衡を求めるということにも限界があるということを確認した。むしろ、両者の緊張関係は真に解消しないという事実を受け入れるとすれば、つまり、個人がこうむる侵害は解消しないという事実を受け入れるとすれば、その個人に対して事前事後を問わず公的に注意を向けるという姿勢自体が求められるだろう。

そういった意味で Gostin らによる、施策の対象となった個人への公正で独立した第三者機関による意見聴取の必要性——当事者の匿名性などプライバシーを確保しつつ公的に吟味するためにも——の指摘は重要である²⁵。施策の対象となった個人が、当該施策によってどういった不利益を被ったのかということ、侵害された価値がいかなるものであったのかということは、第三者的に決定可能な性格のものではない。2009年の新型インフルエンザ (H1N1) 対策において、停留や入院などの隔離的な措置の対象となることや、実名を挙げられることはないとしても居住地域や渡航先など関係者であれば個人が特定可能な情報を公表されること、またそのことによって不可避免的に社会的な議論の対象となることなど、施策によって生じた事態に対して当事者の思いや考えはどういったものであるのか、

その人にとっていかなる価値が侵害されたのか、その声に耳を傾ける、あるいは発言する機会を保証することは、common/public good と個人の権利・利益の均衡を求めるにあたっては、不可欠の過程であるといえるだろう²⁶。

さらに権利侵害を受けた個人に注意を向けるということは、その個人に対する社会の責任という意味でも無視することはできないだろう。Gostin らの論考において、以下のような指摘がある。公衆衛生の当局の求めに応じて common good のために施策の対象となった個人は自らの権利の享受を控えたのであるから、公平性 equity の点からみて資金的負担などはコミュニティ全体によって負担されるべきであるという指摘である²⁷。つまり個人は common/public good の保全のために義務に服したのであるから、その個人が被った不利益に対しては、その個人の義務の遂行によって感染症の拡大の抑制という利益を享受した社会全体が補償するべきであるという考えである。感染拡大の防止という common/public good のためにある個人が自らの権利と自由の享受を制限され、その措置に服従したということを公的に明確にするということ、それは、その個人に対する社会全体としての補償の必要性をはじめ、先に指摘した施策の適切さをめぐる公的な議論や施策の対象となった個人の声に耳を傾けるなどの倫理的な配慮を導き出す上で、無視することのできない過程である²⁸。

このように、市民を公平にかつ敬意をもって対応するために求められる「公的な正当化」は、施策決定過程の透明性の確保やその過程そのものへの市民の参与——あるいは監視——のみならず、侵害を受ける個人への社会の責任の明確化をも含むべきものとする。

¹ public health ethics では、common good, public good という表現がなされることが多く、訳語としては「共通善」「公共善」などがあげられる。しかしながら、訳語を含め、common/public という概念をもって何をその対象としているのかということは必ずしも明確ではないように思われる。そもそも公衆衛生は英語では public health と表現されるが、その public が意味するものも、H. アーレントなどの政治哲学での議論をも視野に入れるとすれば (H. アーレント『人間の条件』志水速雄訳、ちくま書房、2009: 59-74「社会的なるものの勃興」など参照) その対象を一義的に決めることは困難であるように思われる。本論考では、common/public の概念について検討することは控えるが、今後検討する必要があるものという考えから、以後あえて訳語を使用せず common/public good という用語を使用する。

² HIV 感染症においてもアメリカなどを中心に、その社会的なスティグマが軽減されてきているとの考えから従来の標準的な感染症対策と同等に扱われるべきであるとするノーマ

ライゼーションの考えが広がりつつある (R. Bayer and A. L. Fairchild. “Changing the Paradigm for HIV Testing-The End of Exceptionalism”, *N. Engl. J. Med.* 2006; 355(7)30:647-649.).

³ N. Kass, “Ethical principles and ethical issues in public health”, in: *Oxford Textbook of Public Health fifth edition Vol. I*, 2009, Oxford University Press: 384.

⁴ R. Bayer and A. L. Fairchild. “The genesis of public health ethics”, *Bioethics* 2004; 18(6):473-492.

⁵ L. P. Francis et al. “How infectious diseases got left out - And what this omission might have meant for Bioethics”, *Bioethics* 2005; 19 (4) : 307-322.

⁶ L. P. Francis et al, op.cit. 318.

⁷ 感染症法研究会編集『詳解 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律三訂版』中央法規, 2008 : 667-8.

⁸ 感染症法研究会編集『詳解 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律三訂版』: 669.

⁹ 感染症法研究会編集『詳解 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律三訂版』: 102.

¹⁰ N. Kass, op. cit. 385. また、行政法の分野では、行政活動の制約原理として諸々の「法の一般原則」が、憲法原則として通用性をもつものとされ、そのなかの一つに「比例の原則」があげられる。比例原則とは、規制目的に対して行政の用いる規制手段が均衡のとれたものであることを要請するものである (大橋洋一『行政法① 現代行政過程論』有斐閣, 2009 : 42-46. ほかに藤田宙靖『行政法 (1) 総論』青林書院, 2005 : 100.).

¹¹ the CDC Public Health Ethics Committee, “Public Health Ethics at the Centers for Disease Control and Prevention: Ensuring Health, Improving Trust ” 2007; (http://www.cdc.gov/od/science/phec/PHEC_Discussion_Paper7-3-07.pdf).

¹² J. F. Childress et al. “Public health ethics: Mapping the terrain”, *Journal of Law, Medicine & Ethics* 2002; 30:172-173.

¹³ general moral considerations という概念が用いられている。

¹⁴ J. F. Childress et al, op. cit. 172-173.

¹⁵ J. F. Childress et al, op. cit. 173-174.

¹⁶ もっとも、Childressら自身が断っているように、上記の検討手順は諸価値の対立を解消するアルゴリズムを意味しているわけではない (J. F. Childress et al, op. cit. 173). そもそも何らかの公衆衛生の施策を検討するにあたっては、これまでの類似のケースと比較しながらそのときどきに応じて検討する決議論的 casuistical な推論とならざるをえないと指摘している (J. F. Childress et al, op. cit. 171.).

¹⁷ J. F. Childress et al, op. cit. 175.

¹⁸ Childressらの論考においても、他の4条件とは別枠で検討されている (J. F. Childress et al, op. cit. 173-175.)

¹⁹ R. Bayer and A. L. Fairchild, op. cit. 490.

²⁰ “Ethical Guidelines in Pandemic Influenza - Recommendations of the Ethics Subcommittee of the Advisory Committee to the Director, Center for Disease Control and Prevention” 2007; (http://www.cdc.gov/od/science/phec/panFlu_Ethic_Guidelines.pdf).

²¹ Ethical Guidelines in Pandemic Influenza, op. cit. 8.

²² Ethical Guidelines in Pandemic Influenza, op. cit. 9.

²³ J. F. Childress et al, op. cit. 173.

²⁴ J.F. Childress et al, op. cit. 175.

²⁵ L.O. Gostin et al, “Ethical and Legal Challenges Posed by Severe Acute Respiratory Syndrome : Implications for the Control of Severe Infectious Disease Threats”, in : R. Bayer et al (ed.), *Public Health Ethics—Theory, Policy, and Practice* : 266.

²⁶ もっとも、感染症新法においても、第20条第6項に「都道府県が指定する職員に対して意見を述べる機会を与えなければならない」旨の規定があり、また第22条・第25条には退院請求に関する規定が、第24条の2には苦情の申出制度についての規定が用意されている。また、第24条には、患者の入院措置の是非を巡って審議する第三者機関としての性格をもつ審査審議会の設置について規定されている。しかしながら、それらをもって施策の対象となった個人の声を救い出す制度として十分であるのか否か、検討する必要は残されているものとする。

²⁷ L.O. Gostin et al, op. cit. 270.

²⁸ その意味で新型インフルエンザの感染拡大のために行われた停留対象者への説明において「停留は、あなただけではなく、大切な家族の方、会社の同僚、友人等を守るために行われます」といった自己の私的な関係者の保護のために必要であるという表現によって理解を求める文章は、common/public good のために自らの権利と自由の抑制に服従するという個と社会との関係を不明確にする表現であり適切なものとは言いがたい（厚生労働省による報道発表 平成21年5月9日 「停留に関する資料について」より <http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/kenkou/influenza/houdou/2009/05/d1/infulh0509-04.pdf>).

平成21年度 厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
HIV感染予防個別施策層における予防情報アクセスに関する研究
研究報告書

発行日 平成22年3月

発行者 主任研究者 服部 健司

371-8511 群馬県前橋市昭和町3-39-22

群馬大学大学院医学系研究科社会環境医療学講座医学哲学・倫理学分野

電話/ファクス 027-220-8037
