

1. 社会の変化に対応する公衆衛生

① 変化の3世紀

何故、変化を考えるか。公衆衛生の誕生、発展と社会の変化は関係している。

| | | |
|------|--------|---------------|
| 19世紀 | 産業革命 | 公衆衛生の誕生した時代 |
| 20世紀 | 高度成長 | 公衆衛生の発展の時代 |
| 21世紀 | グローバル化 | 公衆衛生の新たな展開の時代 |

公衆衛生学は変化と共にやってきた。19世紀の英国は、産業革命の起源の都市国家が形成。都市に工場がたくさんでき、工場に働く労働者が必要とされ、農村地域から多くの人々が職を求めて都市に集まってきた。20世紀後半の日本にも同じ現象があった。人口が8割であった農村から、2割へと激減した。逆に都市は農村から移動した人口で人があふれかえった。このような人口移動は、今の新興途上国（BRICs：経済発展の著しいブラジル Brazil、ロシア Russia、インド India、中国 China の4か国）にも生じている。人口（たくさんの人）が異動すると、トイレが不足する。不衛生な環境で、伝染病などの病気が増えた。19世のロンドン、パリでは2階（トイレは1階にしか無い）から、道路にトイレの汚物を投げ捨てていたとされる。

| 対象地域と時代、文化 | 社会・環境 | 社会の倫理規範 | 健康関連の理念 |
|-------------------------------|---|--|------------------------------|
| 都市 英国・ビクトリア朝文化 19世紀 | 産業革命（動力）、都市への人口の大量移動、便利になったが都市にはスラムの形成 | 公衆衛生法（1848年）の誕生、普及 （但し、福祉は救貧法1601年、新救貧法1834年） | 都市の人々を救う、救うことが大多数の幸福につながる |
| 国レベル 戦争、復興、経済開発の世紀 20世紀 | 経済発展（人間が自然環境を変える力を持った）、豊かになったが格差が課題 環境破壊へ（東西冷戦下、地球を破壊しうる大量の原爆） | 社会保障の誕生 ベバリッジ報告（1947年救貧法の廃止） PHCの登場 | 福祉の拡大 すべての人々を救う（人権としての健康） |
| グローバル化 （地球規模） 21世紀 | ライフスタイルの変化（肥満、高齢化） 新技術（バイオ・ナノ・IT、そして生活に組み込まれた原発・原子力産業の拡大）と新自由主義のグローバル化（新しい貧困問題、高齢化と社会保障のあり方） | NCD 新しい社会の規範を求めて | 新PHCがヘルスポモーションにつながる |

これらをまとめるなら、表のように、時代と文化、社会・環境、倫理、理念として整理できる。

- i. 19世紀はロンドンを舞台とした公衆衛生の歴史（ディケンズ、チャドウィック、そして、後には米国のウィンスローに）、及び、ナイチンゲール
- ii. 20世紀前半から半ばは、英国の「ババリッジ」（福祉国家）の揺りかごから墓場まで
同・後半がワシトンの生命倫理学
ジュネーブのPHC、人権とのバランス、健康課題のグローバル化の始まり
- iii. 21世紀が新PHC、社会保障のあり方（新自由主義による削減策と、それに反対する国際的な理念・新しい政策）

日本では、公衆衛生と人権、社会保障

新技術と倫理には、新しい課題として、日本の福島原発事故や、生活の安全に関わる食品の課題・新技術なども含まれる。（19世紀の英国と同じような新産業革命の時代）

新自由主義、英国・米国と日本とは時代の条件が違う。（サッチャーリズムの時代には、労働組合が大規模なストライキを行い、国民の生活が麻痺をした。今の日本には、そのような状況にはない。レーガノミクスは米国では、功利（公益）主義と呼ばれるのを嫌い、新自由主義と、国是である自由を強調した。今の日本にその感覚もない。）

英国は19世紀から功利（公益）主義の伝統にあるが、功利（公益）主義と呼ばれるのは好まない。社会に貴族が残り、階級がある。米国は元々が自由の国。功利（公益）主義はパターナリズムになる。生命倫理で批判、人権、参加・自己決定権。

米国はその後、悪の枢軸、保守主義。

（二都物語、ディケンズ（英国のシェイクスピアと並ぶ小説家、日本ではあまり読まれず、19世紀、ビクトリア朝英国の社会批判）にちなむ。フランス革命とイギリス、人間愛と残酷、死と再生、愛と憎しみ）

2. 公衆衛生の歴史と功利（公益）主義の克服

では、何故、公衆衛生が19世紀の英国に誕生したのか。英国の当時の社会・文化的な背景を探ってみよう。人々の生活はどのようなであったか、それは、今の時代とどう関係するのか。

公衆衛生の歴史、社会・環境、変化、技術と健康、と言った側面から、グローバル化の現代社会と生命倫理（管理栄養士のコアカリの中にあり）を、新しい技術と社会のあり方・倫理として捉えるものである。

経験や問題意識は、権利、人権、格差、社会保障と広がっている。

コア・バリュウ （2002年）

権利、技術 （2000年,2010年）

人権、感染症 （1998年）

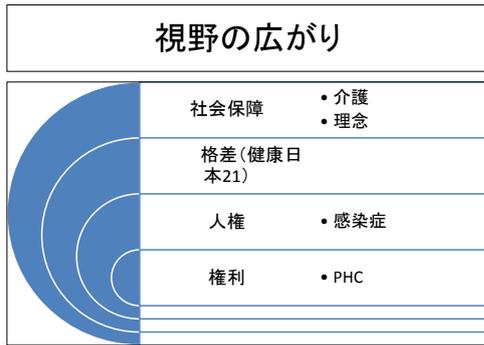
格差、健康日本21 （2002,03,09年）

社会保障、理念 （2006年）

社会保障、介護 （2008年）

公衆衛生の歴史、揺りかごから墓場までの社会保障（2012-13年）

健康福祉政策学会の講演 （2012-13年）



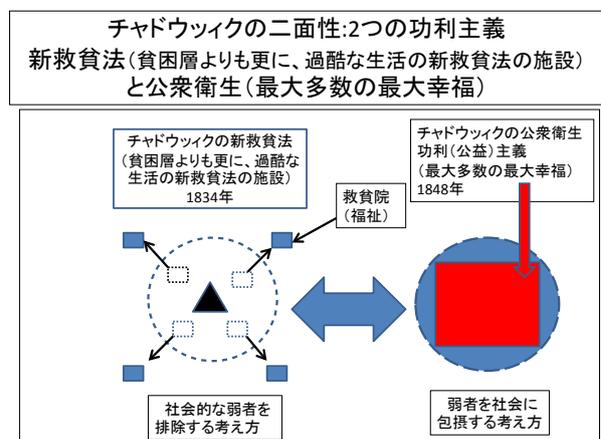
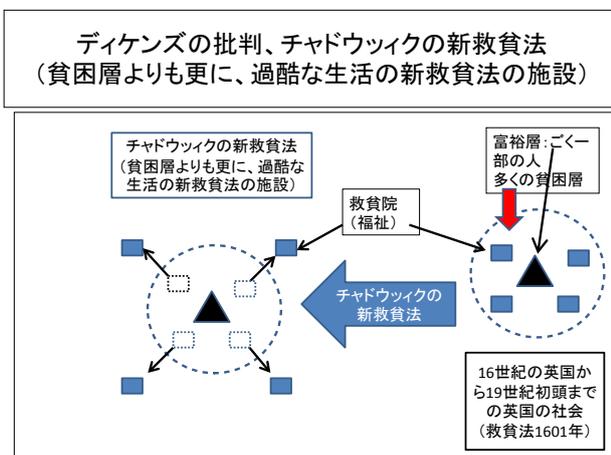
その原点は何か。

実は、19世紀、英国の公衆衛生の歴史に関係している。

①産業革命とビクトリア朝の英国社会、功利（公益）主義者・チャドウィック（公衆衛生の始祖）とその批判者・ディケンズ（文化の担い手）

欧米の公衆衛生学の教科書には、ディケンズが例として出されていることが多い。しかし、その箇所は、日本では飛ばされている。（日本ではディケンズはあまり読まれていないし、多分、小説は関係ないとして外されるのか）このようなことは経済学の専門書でも起きている。このディケンズは19世紀の英国、産業革命の後の悲惨な都市生活を描いている。そこから、社会批判が起き、社会の人々に問題が共有され、そして、後に、チャドウィックの公衆衛生法の成立につながっていった。ディケンズは、公衆衛生の祖であるチャドウィックを、その前歴から批判したという意味でこの問題と関係がある。

ディケンズが、英文学以外では日本では取り上げられていないので、公衆衛生の歴史を理解するときに、当時の社会の状態がリアルに把握できにくい。公衆衛生学では、チャドウィックがいきなり、ヒーローとして現れてくるが、そのチャドウィックに対する欧米の歴史学の研究も、ここ10年で、かなり批判的な内容が増えてきている。チャドウィックは福祉の領域では、救貧法の改正にあたり、19世紀前半、主導的な役割を果たしたが、評判が悪い。新救貧法では多くの餓死者を施設内で出しとされる。それを描いたのが、ディケンズのオリバー・ツイストなどの小説である。チャドウィックには、福祉における評判の悪さと、公衆衛生の歴史におけるヒーローという二面性がある。これを理解するためには、今まで明らかではなかった、当時の社会背景、あるいはチャドウィックの実像、そして、ビクトリア朝の英国社会を理解するため、ディケンズの存在が必要となる。



②チャドウィックの二面性：福祉の評判の悪さ、公衆衛生のヒーロー

チャドウィックは、19世紀の半ばに、今度は公衆衛生の改革として活躍するが、当時の貴族社会の壁に当たり、公的な委員という社会的な光の当たる地位を望むも、事務局という縁の下を支える黒子の役割を当てられ、結局、失意の中で、忘れられていく。このような19世紀のビクトリア朝（英国が最も栄えていた、大英帝国ビクトリア女王の時代）社会の身分制度（貴族と平民、新興の中産階級）と関係の中で、チャドウィックの理解が現在は変わりつつある。欧米におけるチャドウィックの評価は、かつての英雄から野心家へ代わり、そして、今では、かん物（悪知恵を働かす人）・専制政治家へと落とされつつある。

例えば、最近の欧米や日本のディケンズ・ビクトリア朝の研究では、ディケンズの「荒涼館」という小説で、読者に嫌悪され、好感や共感を一切抱かせない人物として登場するタルキングホーンという弁護士が、実はチャドウィックをモデルとしていることが指摘されている。（貧者の邪悪な敵、英国一の憎まれもの、反民主主義的精神）

このことは、公衆衛生学の歴史の一コマというだけでなく、現代的な意味を持つ。チャドウィックは、英国の功利（公益）主義者ベンサム（最大多数の最大幸福）の弟子であった。そのために、新救貧法という貧困層にとっては過酷な法律を、社会にとっては有益として、作ってしまった。功利（公益）主義は、現在の生命倫理学では、パターンリズムとして批判の対象となる。（例えば患者を救うためには、患者に嘘をついたり、極端な話、殴っても良い、と言うような）今は、医療・公衆衛生法では人権とのバランスが必要であり、社会的公正が功利（公益）主義（生命倫理の4原則では、ベネフィセンス・益性・善行）と並んで重要な原則となっている。むしろ、功利（公益）主義より、人々の自律性の尊重が第一原則となりつつある。そのような事は、しかし、英国の1970年代のサッチャー首相の新自由主義と呼応する面がある。功利（公益）主義的伝統に、自由の観念を加えると新自由主義となる。

③生命倫理、医療倫理、公衆衛生倫理、社会保障・福祉の倫理

生命倫理学は米国で1970年代後半に確立されたが、それは主に生命科学の発展に対する社会のあり方を考えるためであった。日本でも、20年遅れで導入され、現在では医療・福祉の専門職の教育に取り入れられている。公衆衛生の中では、1980年代後半以降、エイズの対策に置いて、患者の人権とのバランスが大きな課題となり、欧米では公衆衛生学と生命倫理が課題となり、日本でも1990年代末の感染症予防医療法で人権条項が追加されている。

④功利（公益）主義の欠点と現代への課題

功利（公益）主義は、生命倫理で出てくる。英米の主流な哲学。新自由主義でも出てくる。

④-①結果を第一に考える。プロセス、手続き、関係者の意志は無視。パターンリズムとなりやすい。権威主義。人権と対立する。例えば、医療では結果主義が多い。（病気が治らなければ、医療の存在意義がない。）感染症対策では手続きが軽視されていた。ハンセン病やエイズ、薬害での多くの問題を起こしてきた。

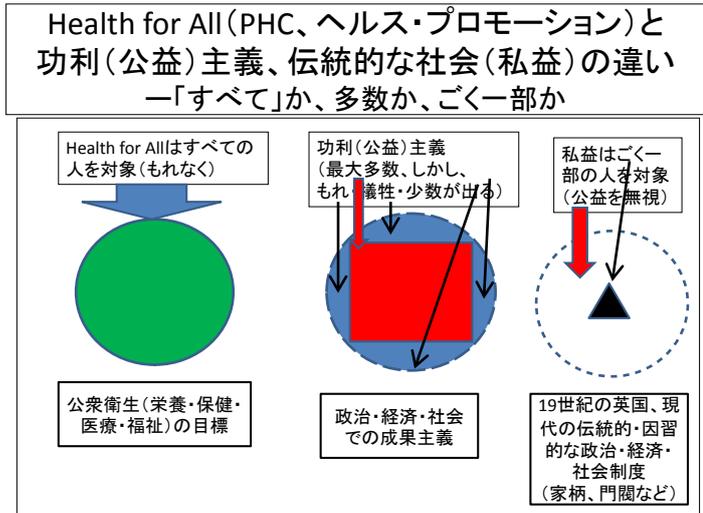
④-②最大多数の最大幸福。多数とは誰か。幸福とは何か。曖昧な概念。多数を考えることはとは本来は、民主主義のように見えるが、社会のため、発展のため、という曖昧な全体主義になりやすい。幸福も経済的な豊かさが強調され、併せて、経済発展が中心となりやすい。（水俣病、イタイイタイ病、カネ油症などの公害の例）多数のための犠牲者が出ることを正当化してしまう。

④-(3)弱者の痛みを無視することに、功利（公益）主義の罫がある。

参考としてのギヤスケルの時代背景が、今の時代に重なる。

功利主義は結果を大切に考える。
プロセスが軽視されやすい(欠点)

原理 最大多数の最大幸福
目的 古い法体系・行政組織・政治制度の改革を目指す(社会制度の改革)
方法(評価の視点)
目的と構造は合理的か。
有効に機能しているか。
(18世紀の英国のベンサム。
今でも英米社会の政治・経済等で主流の考え方)



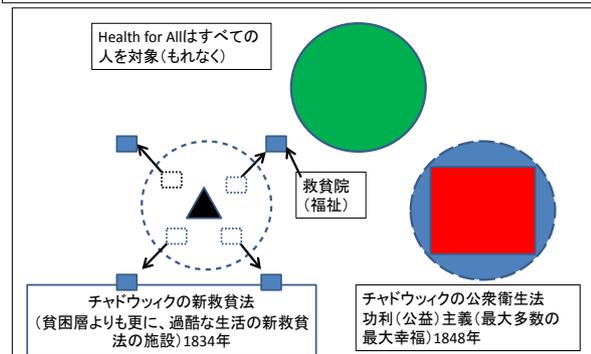
⑤健康福祉政策における功利（公益）主義の二面性の理解と HFA との違い（克服策）

WHO の PHC で提唱している、Health for All は、全ての人を対象であり、漏れがない。しかし、功利（公益）主義では、最大多数が対象となり、全ての人ではない。漏れが必ず出てくる。大体、同じといつかもしれないが、そこには大きな差がある。

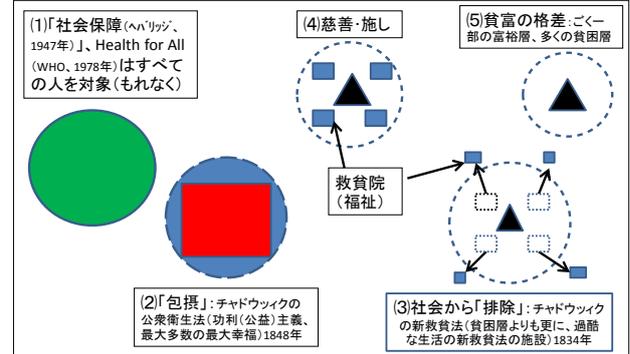
1978 年以来、30 年間、健康福祉政策は何をしてきたか。実は、初めの 20 年間で、市町村の施設建設と、人材育成に取り組んだ（国民健康作り、2 期に渡る）。そして、2000 年からの 10 年間、健康日本 21 で、ベースを作ってきた（県、市町村での健康計画作り、少子高齢化と生活習慣病に対応するための地域組織の立て直し、目標の変更：寿命の長さから質へ、健康寿命の延伸を目標）。

特に、過去、10 年間は、功利（公益）主義の政策が色濃く出た構造改革が進められているので、健康福祉政策には逆風の時代。それは、世界的に同じである。その中で、世界各国が、PHC、ヘルシー・ピープルに取り組んでいるように、わが国も、国民健康作り、健康日本 21 に取り組んできた。今は、健康日本 21 は第 2 期になり、格差の是正（但し、取り上げているのは、県間の格差のみなので、平均化してしまう。本来は、障害者、低所得層、自営業の主婦層などと、大企業の常勤職員との健康格差の是正を考えていくべき）に取り組んでいる。これらは、高齢化社会への対応策である。（日本は、1945 年から 1978 年までは、PHC 以前の時代として、独自に結核対策、母子保健に取り組んだ。）

健康福祉政策における功利主義(19世紀の新救貧法:過酷な生活の新救貧法の施設, 公衆衛生法:最大多数の最大幸福)とHFAとの違い



健康福祉政策の5類型
(1)20世紀の社会保障とHFA、(2)19世紀の公衆衛生法:最大多数の最大幸福と(3)新救貧法、(4)17世紀の慈善・救貧法、(5)貧富の格差



3 今後の課題

① 国際的な動向 (PHC、ヘルスプロモーション) が日本の市町村の施策にも浸透している (健康日本21の効果)。

② 倫理の不在 原発、4つの事故調の比較から

日本の社会の弱点は、社会における「倫理」問題にある。倫理という言葉も古いイメージ、儒教的。国際的な倫理、万国公法、人・社会・世界のあり方。それに反して、日本では正義論の導入による空回り

③ 福祉の切り捨てという社会現象をどう理解するか

マスメディアで、急にあること (例えば、生活保護の濫用、水準の引き下げ) が報道される背景には、このような施策の世論形成と言うことが関与していることがある。(例としては、1980年代にエイズ予防 (後に廃止) の制定の前に、エイズ・パニックが起きた、それには報道に情報を流す政策立案者が関与していた)

文献

1. 小出五郎、なぜ4報告書には「倫理」の視点がかけているのか?、日本科学技術ジャーナリスト会議、4つの「原発事故調」を比較・検証する、134-143、水曜社、2013
2. 児玉聡、功利と直感、勁草書房、2010
3. ジョゼ・ハリス、柏野健三訳、福祉国家の父 ヴァルツァ、ふくろう出版、2003
4. 児玉聡、功利主義入門、ちくま新書、2012
5. アンソニー・ブランデイジ、廣重準四郎他訳、エドウィン・チャドウィック、ナカニシヤ出版、2002
6. 多々良浩三、現代公衆衛生の思想的基盤、日本公衆衛生協会、2011
7. 三星堅三、チャールズ・ディケンズ、創元社、1995
8. 長谷川雅世、タルキングホーンの死-「荒涼感」とチャドウィック-、コルヌコピア、14、P19-34、
9. 松岡光治、ギャスケルで読むヴィクトリア朝前半の社会と文化、溪水社、2010
10. 澤田庸三、1834年の救貧法改革と1848年の公衆衛生改革、法と政治、30(3/4)、129-190、1980
11. 澤田庸三、A. ブランデー「イギリスのプロシア的大臣」-E・チャドウィックと政府の発達をめぐる政治 1832-54年-、法と政治、43(3)、223-1992、44(1)、1993