

平成30年 5月25日現在

機関番号：11301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26502004

研究課題名(和文)健康リスクに向き合う人々の多様な生とケアのコミュニティの記述の試み

研究課題名(英文) Attempts to describe the diverse lives of people facing health risks and the community of care

研究代表者

大北 全俊 (Okita, Taketoshi)

東北大学・医学系研究科・講師

研究者番号：70437325

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：健康リスクに向き合う人々とそのケアのコミュニティをフィールドとして、社会学や文化人類学に基づく調査と哲学的理論研究によって、脆弱性をもつ主体の記述とあるべき社会像の探究を試みた。画一的かつ全体主義的な力学に抵抗し、生存の多様性を担保するためには、いわゆる医療・福祉のケアに還元されることなく、どのような位相にケアの実践やコミュニティを見いださうのかという探求それ自体が重要であることが明らかとなった。

研究成果の概要(英文)：Studying people facing health risks and their 'communities of care' based on sociology, cultural anthropology and philosophy, we attempted the description of subject with vulnerability and explored the desirable social images based on the description of vulnerable subject. We made it clear that, in order to resist the uniform and totalitarian dynamics and to ensure the diversity of life style, exploring the possibility of what it might be said as 'care' and 'communities of care', not reduced to so-called 'medical' or 'welfare' care, was important.

研究分野：哲学、倫理学、生命倫理学

キーワード：ケア HIV/AIDS 外国籍住民 MSM 脆弱性 リスク コミュニティ

## 1. 研究開始当初の背景

第二次世界大戦後、日本をはじめとする高所得国は社会福祉国家と呼ばれるように社会保障を充実化させてきた。しかし、1970年あたりを境に社会福祉の縮小が進み、「新自由主義(ネオリベリズム)」と呼ばれる動きが加速したとされている。以上の歴史的な推移について M. フーコーの「生権力/生政治」などを参照概念として数多くの批判/分析がなされている。それらは、「リスクの個人化」の進展と同時に細々としたライフスタイルへの介入など「全体化」の動きを見せていることへの警鐘でもあった。

しかしながら、いずれも現在の政治的枠組みの批判がその論の中心であり、「孤立化/全体化」とは異なる人々の多様な生存とそれに寄与するケアのあり方について、改めて日本の現状に沿って記述し、その可能性を検討する必要があるものと考えた。

## 2. 研究の目的

HIV 感染症を主とする健康リスクに向き合う人々の考えや経験の多様さを明確にするとともに、市民団体による支援など様々な位相で実施されているケアの試みを明確にし、人々の多様な生存を支える「ケアのコミュニティ」の可能性を提示することを研究の目的とした。

## 3. 研究の方法

### (1) 外国籍住民の健康リスクに関する研究

主に横田によって社会学的調査の手法を用いて実施した。外国籍住民の支援をしている NPO 法人との協力のもと、外国籍住民の医療へのアクセシビリティに関する質問紙調査を実施した。対象としたのは、関西圏と関東圏在住のフィリピン国籍住民であり、同じくフィリピン国籍住民等を調査員として訪問面接調査を実施した。また、NPO 法人のスタッフと調査員を交えて調査研究の振り返りを行った。

### (2) HIV 感染リスクに関する研究

HIV 感染リスクをめぐる研究としては、感染リスクと向き合う MSM (Men who have sex with men) について、主に新ヶ江によって HIV 陽性者による HIV 感染リスクと予防に関する言説を、文献及び過去に実施したインタビューの分析によって明確にした。

また、HIV 感染症のいわば支援に携わる心理カウンセリングの抱える課題について、主に横田によって歴史的な文献研究を通して明確にした。

### (3) 健康リスクを抱える主体およびあるべきケアのコミュニティに関する哲学的研究

主に大北によって健康リスクを抱える主体の記述とそのような主体の抱える脆弱性に着目したケアのコミュニティの可能性について、J. バトラーなどの思索や政治哲学の議論などを手がかりに検討した。

## 4. 研究成果

### (1) 外国籍住民の健康リスクに関する研究

フィリピン国籍を有する外国籍住民に対する調査について『外国籍住民の医療アクセス実態が示唆する文化障壁の諸要因』(横田恵子)にまとめた。

フィリピン語コミュニティ住民の医療へのアクセシビリティに関して調査し、その人たちが健康リスクに対してどのように対応し生活しているのか、アクセシビリティの課題とともに明確にすることを試みた。結果の分析から、主にアクセシビリティへの課題として「日本語の壁」「医療や行政への壁」「処方や処置の理解への困難」という 3 点が析出された。特に「日本語の壁」については、日本語を日本語学校などフォーマルな場で習得していると言うよりも、ボランティアによる支援学習やテレビ・カラオケなどのセミ・フォーマルな場で学習している傾向が見られた。つまり日常生活で大きな支障はなくとも、特殊な言い回しや漢字を多用する書き言葉の理解が求められる医療情報や行政

の情報などへのアクセシビリティに困難を抱えていることが明らかとなった。そして、このようなアクセシビリティの不足を補完するのは、「友人を中心としたインフォーマル・ネットワーク」と「専門的支援に長けた滞日外国人支援団体」といった日本語や医療福祉サービスの理解を支援してくれる人的資源であった。

この調査の結果からフィリピン語コミュニティ住民は、医療や福祉へのアクセシビリティに限界を有しつつも、友人やボランティアベースの支援団体といった、いわば「ケアのコミュニティ」の介在によってその限界を補完しつつ生活している状況が垣間見られた。ただし、同時に日本語学習の安定した提供といったフォーマルな制度整備が求められていることも浮き彫りとなった。

しかしながら、上記の調査は言わば日本語を母語とする研究者の枠組みを通して析出された帰結であり、フィリピン語コミュニティ住民の健康リスクに向き合う生存の多様さはむしろ、質問紙の作成時や調査終了後の振り返りの場で調査員（同じくフィリピン語コミュニティ住民）とのやりとりを通して垣間見られるものであった。例えば、フィリピン語コミュニティ住民のなかの少なくない人々が、フィリピンでの伝統的で呪術的な医療をルーチンとして利用していることがわかった。また、そのような人たちの場合、例えば HIV 感染症そのものへのスティグマが際立って強いというよりむしろ、西洋医学に基づく医療機関を受診すること自体へのスティグマが強いこと、またこのような傾向は同じフィリピン語コミュニティ住民でも出自がフィリピンの都市部であったか地方であるかで異なることがわかった。このようにフィリピン語コミュニティ住民と一言で言っても、疾患や医療の捉え方が、出身のフィリピンでの属性の違いによってひとくくりにすることができないこと、また「医療への

アクセシビリティ」といってもそもそもそれを望んでいるとは必ずしも言えないということなどが垣間見られた。

以上のように、いわゆる社会調査の手法を用いて析出された調査結果は、日本語を母語とする研究者の枠組みを通して析出されたものであり、言わば事前から予想しうる結果であったとも言える。もっとも、このような調査からもフィリピン語コミュニティ住民の健康リスクへの様々な対応の仕方とケアのコミュニティの関わりが垣間見られた。しかしその生存の様式は上記のような枠組みではすくい取れない多様さ、あるいは「ずれ」を持つものであることが明らかとなった。

## (2) HIV 感染リスクに関する研究

### MSM に関する研究

HIV 感染症のリスクに向き合う MSM の経験やケアのコミュニティについて、新ヶ江は HIV 陽性者に焦点を絞り、文献とインタビューに基づいて、むしろ「語られなかったこと」に目を向けることで明らかにしようと試みた（『HIV 陽性者によって「語られなかったこと」』（新ヶ江章友）にまとめられた）。また、言わば書籍という形でフォーマルな場ではなされている「語り」と匿名のインタビューによるインフォーマルな「語り」との照合、抗 HIV 薬の多剤併用療法 HAART 導入の前後、つまり AIDS 発症による死を余儀なくされていた頃と言わば慢性疾患としてコントロール可能となって以降との照合により明らかにすることを試みた。

フォーマルな「語り」からは、感染したことによる気づきと自己肯定と同時にセーフター・セックスといった予防の必要性を訴える、あるいは感染の要因として同性愛に対する社会のスティグマが関与していることの指摘といった「語り」が散見された。一方、匿名のインタビューでは、HIV に感染したことによる変化などないことや、予防啓発や支援団体に対する疑問といったフォーマルな

語りとは異なる語りが見られた。また、同じ HIV 感染といっても HAART 導入前後によってその経験は異なることも明らかとなった。新ヶ江の研究からは、HIV 感染症が HAART 導入によりコントロール可能な疾患となつてから、それまでの死に至る病であったころの経験の語りよりむしろ差異化している可能性があること、またその語りは「聞き手」や語られる場によって異なること、そして「ケアのコミュニティ」といっても友人、自助グループ、啓発・支援団体と多層的でそれぞれの場で語られることが異なる可能性があることが示唆された。

大北による HIV 感染症の予防技術や予防啓発をめぐる言説の変遷に関する文献研究では、昨今の抗 HIV 薬を用いた予防技術の導入を「予防の医療化」として警戒する議論も見られた。これまでの行動変容に基づく予防技術では感染リスクを抱える「コミュニティ」の文化やスティグマに寄り添ったアプローチが求められ、それゆえ同時に社会的な問題へのアプローチも内包しうるものとして評価されてきた。しかし、抗 HIV 薬による予防では薬剤へのアクセスのみが求められコミュニティ単位のアプローチを必ずしも必要としない可能性が指摘されてきた。それは、HIV 対策が社会的問題への取り組みと文化的差異への配慮を等閑視した画一的な対策に終始し、コミュニティ形成が阻害されるという懸念でもあった。しかしながら、新ヶ江の調査研究からも示唆されるように「コミュニティ」といってもそれは必ずしも HIV に関するリスクを抱える MSM の多様な生存と接続しているとは言い切れず、公衆衛生という「生権力/生政治」の枠組みに回収する力学が働く可能性があった。

HIV/AIDS カウンセリングに関する研究

本研究は『「HIV/AIDS カウンセリング」概念の軌跡』（横田恵子・大北全俊）にまとめられた。言わば、上記の HIV 感染症のり

スクと向き合う人々の支援者としてどのように語りの場を形成してきたのか、その歴史的経緯について文献をたどることで明らかにし、現在の HIV/AIDS カウンセリングに代表される語りの場の力学を明らかにしようと試みた。

日本の心理カウンセリングは第二次世界大戦後 GHQ の主導により学校現場に導入されたことに始まる。その後、技法の多様化が進むなか、臨床心理士資格認定協会が 1988 年に設立され資格認定を求め政治化する動きを見せる。期せずして同時に HIV 感染症が日本においても取り組むべき課題となり、カウンセリングの導入が図られることとなった。こうして、「エイズ・カウンセリング」という形で心理カウンセリングは医療にかかわるようになり、その後 HIV 感染症の治療の進展に合わせて医療から検査など公衆衛生の現場でのカウンセリングに、またがんや遺伝子医療へとそのフィールドを拡大し、2017 年ついに国家資格として「公認心理師資格」へと結実した。

このように言わば心理カウンセリングの医療化の歩みの入り口に HIV/AIDS カウンセリングはあったと言える。注目すべきは、HIV/AIDS カウンセリングが始まる頃に、このような心理カウンセリングの医療化を懸念する議論がカウンセリング関係者内部でなされていたことであつた。そこでは医療化の力学の強さへの警戒と、医療化とは異なる実存レベルでのカウンセリングの重要性の訴えが散見された。現時点から振り返ると当時の懸念は的を射ていたと言えるだろう。HIV 感染リスクを抱えるひとびとに対するケア、あるいは語りの場がどのように形成されてきたのか、その一端を伺うことができた。

(3) 健康リスクを抱える主体およびあるべきケアのコミュニティに関する哲学的研究

健康リスクを抱える主体について記述を試みつつ、あるべき社会のあり方について哲

学・倫理学の見地から検討した。成果は『「うっかり」の倫理』(大北全俊・横田恵子)『健康イデオロギーの時代を生きる』(横田恵子)『Reexamination of the concept of 'health promotion' through a critique of the Japanese health promotion policy』(T. Okita ほか)にまとめた。

HIV 感染症をはじめたとした健康リスクを抱える主体について、行為論や J. バトラーの応答責任に関する議論を手がかりに分析を行った。デイヴィッドソンらの「アクラシア(意志の弱さ)」に関する議論や、自身でリスクをコントロールし続けるべきとする自己の「完全な一貫性への要求」を「ある種の倫理的暴力」(バトラー 79)として告発するバトラーの主体の不透明性に関する記述をふまえ、健康リスクを含む主体の脆弱性と、またそのコントロールの困難さ、そしてそのような主体の応答可能性のアポリアを析出した。

以上のような健康リスクを抱える主体の記述をもとに、コントロール能力をもつ主体によって形成される社会というよりも、その脆弱性、可傷性によって「むき出しのまま、互いの手に、互いの寛容にゆだねられている」(バトラー 187)主体の存在様式を受け入れることで、別様の責任、別様の社会のあり方を「ケアのコミュニティ」として模索すべきものと位置づけた。このような知見は E. キテイの「個人に基づく平等ではなく、つながりに基づく平等の基盤の形成」(キテイ 79)といったケアを軸とした政治哲学の記述にも通じるものとする。

#### (4) 総括

当初は、健康リスクと向き合う人々の記述の可能性と、「ケアのコミュニティ」の対象化の可能性を前提に研究を開始した。しかしながら、そのような主体に対する認識の可能性とコミュニティの存在の想定は素朴に過ぎたと言わざるをえない。研究者を含めた

様々な「聞き手」によって主体の「語り」は異なるものとなる。そして、リスクに向き合う人々の脆弱さやその生存の多様性を垣間見れば、いわゆる支援団体など専門的なケア提供者によって用意された場合は、リスクを抱える人々を支えもするが同時に画一的な枠組みに回収する装置ともなりうる。どのような位相にケアの実践とそのコミュニティを見いだすのかということ、それらを再考することによって改めて、健康リスクなどの脆弱性と向き合う人々のより多様な生存と、そのような多様性を担保する社会像の記述が可能となるのではないかと考えるに至った。

#### 引用文献

ジュディス・バトラー(佐藤嘉幸・清水和子訳)、自分自身を説明すること、月曜社、2008

エヴァ・フェダー・キテイ(岡野八代・牟田和恵監訳)、愛の労働あるいは依存とケアの正義論、白澤社、2010

#### 5. 主な発表論文等 〔雑誌論文〕(計7件)

新ヶ江章友、HIV 陽性者によって「語られなかったこと」-HIV 感染予防をめぐる語りの分析から、Contact zone、査読有、9、2018、印刷中

横田恵子、外国籍住民に対する多言語による医療実態調査実施過程-母語話者を調査員とした試みが明らかにする異文化障壁-、神戸女学院大学論集、査読無、64(2)、2017、123-133

DOI: 10.18878/00005457

横田恵子、健康イデオロギーの時代を生きる：健康長寿の促進が不可視化する女性的な知と実践、女性学評論、査読無、31、2017、155-170

DOI: 10.18878/00005385

Okita T、Enzo A、Asai A、Reexamination of the concept of 'health

promotion' through a critique of the Japanese health promotion policy, Public Health Ethics, 査読有、10(3)、2017、267-275  
DOI: 10.1093/phe/phw043

大北全俊、横田恵子、「うっかり」の倫理-リスクをめぐる主体と責任に関する考察、臨床哲学、査読有、18、2016、21-42  
<http://hdl.handle.net/11094/60602>

横田恵子、大北全俊、「HIV/AIDS カウンセリング」概念の軌跡-1990年代の心理カウンセリングの政治性と HIV/AIDS 医療とのかかわりから、臨床哲学、査読有、17、2016、53-76  
<http://hdl.handle.net/11094/57567>

横田恵子、外国籍住民の医療アクセス実態が示唆する文化障壁の諸要因：滞日フィリピン語コミュニティに対するパイロット調査から、神戸女学院大学論集、査読無、63(1)、2016、141-160  
DOI: 10.18878/00005248

〔学会発表〕(計7件)

Okita T、Kadooka Y、Tanaka M、Asai A、Ethical recommendations for the HPV vaccine policy in Japan、Eleventh Kumamoto University Bioethics Roundtable、2017

大北全俊、エイズ業界で語られない性、日本性科学会、2017

新ヶ江章友、性にまつわる「語られなかった物語」-HIV 陽性者の語りをめぐる分析から、京都人類学研究会、2017

横田恵子、HIV カウンセリング/ソーシャルワークの30年：その実践倫理と政治性を直視することで見えるもの、日本エイズ学会、2016

Shingae A、Gay men and HIV/AIDS in Japan: "Gay communities", the state, and gay identities, Queering the State, Religion, and Family、2016

新ヶ江章友、日本におけるゲイ男性の主

体化の系譜-エイズから同性婚へ-、関西社会学会、2016

大北全俊、「セックス」と倫理：HIV 感染症の予防技術の変遷から、関西社会学会、2016

〔図書〕(計2件)

浅井篤、小西美恵子、大北全俊編、日本看護協会出版会、倫理的に考える：医療の論点、2018、215(109-115)

浅井篤、大北全俊編、日本看護協会出版会、少子超高齢社会の「幸福」と「正義」：倫理的に考える「医療の論点」、2016、212(170-177)

〔産業財産権〕  
該当なし

〔その他〕  
該当なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

大北 全俊 (OKITA, Taketoshi)  
東北大学・大学院医学系研究科・講師  
研究者番号：70437325

### (2) 研究分担者

横田 恵子 (YOKOTA, Keiko)  
神戸女学院大学・文学部・教授  
研究者番号：50316022

新ヶ江 章友 (SHINGAE, Akitomo)  
大阪市立大学・大学院創造都市研究科・准教授  
研究者番号：70516682

### (3) 連携研究者

該当なし

### (4) 研究協力者

青木 理恵子 (AOKI, Rieko)