

公衆衛生の倫理学(Public Health Ethics)とは何か

——英米圏の文献レビューによる概説——

児玉聡ⁱ

本論文の目的

近年、英米圏の生命倫理学および公衆衛生の分野で「公衆衛生の倫理学」(public health ethics)を確立しようとする動きが見られる。いくつか例を挙げると、たとえば、米国公衆衛生学会(APHA, 1872年創立)が2002年に初の倫理綱領を策定した¹⁴。また、2003年には、米国の公衆衛生大学(Schools of Public Health)で用いるための倫理学モデルカリキュラムの策定がなされた^{5,6}。さらに、2003年には *Journal of Law, Medicine and Ethics* が、2004年に *Bioethics* が、公衆衛生の倫理学の特集を組んだ⁷。本論文の目的は、体系的な文献調査を通じて、英米の公衆衛生倫理学の動向を概観し、今後の研究の基礎資料を作成することである。

調査方法

まず、米国ジョージタウン大学のケネディ倫理学研究所にあるデータベース(Ethx on the Webⁱⁱ)で文献検索を行った(2005年9月6日)。「public health ethics」(検索対象は本か論文名、AND検索)では、110件の文献が、「public health ethics」(検索対象は本か論文名、Exact Phrase Only)では20件の文献が検索された。ちなみに、「public health ethics」というフレーズの初出はこの検索結果では1993年であったが、その後の調査で確認できたかぎりでは、1976年のダン・ビーチャムの「public health ethic」の使用が最も早かった⁸。

また、Medlineでも検索を行った(2005年9月8日)。「public health ethics」(検索対象は論文名、Exact Phrase Only)は20件あった。

以上の検索結果に基づいて収集した文献、および入手した文献の文献一覧を参考にして収集した文献86件(本10冊、論文76本)について、それらの文献から抽出された主要な論点に沿って論点整理を行った。具体的には、「公衆衛生の哲学」と「公衆衛生の倫理学」という大きなカテゴリー分けを行い、哲学・倫理学の分野で問題になると思われる項目に沿って論点を整理した(表1)。

表 1. 本論文で取り上げられる項目

1	公衆衛生の哲学
1.1	公衆衛生の定義
1.2	公衆衛生と医療の違い
1.3	公衆衛生活動の領域設定の問題
2	公衆衛生の倫理学
2.1	なぜ今公衆衛生の倫理学なのか
2.2	主要な倫理的問題
2.3	主要な倫理的アプローチ
2.4	生命倫理学との関係
2.5	教育の現状

結果

1. 公衆衛生の哲学

最初に、公衆衛生の哲学と言えるべき問題群について論点を整理して紹介する。ここに含まれる問題は、公衆衛生の定義、公衆衛生と医療(medicine)の違い、公衆衛生活動の領域設定、などである。

1.1 公衆衛生の定義

ウィンズローⁱⁱⁱの古典的な定義によると、「公衆衛生とは、組織化された地域社会の努力により、疾病を予防し、寿命を延長し、健康と効率の増進をはかる科学であり、技術である」とされる^{9,10}。しかし、今回調査した文献では、IOM^{iv}の『公衆衛生の将来』(*The Future of Public Health*, 1988)という報告書における、「人々が健康であるための条件を保証するために、我々が、社会として、集団的に行う事柄」(Public health is what we, as a society, do collectively to assure the conditions for people to be healthy.)とする『公衆衛生の将来』における定義がよく用いられていた^{9,12}。この定義は、公衆衛生の使命(人々が健康に生活できる条件を保障することに対する社会の関心を達成する)、公衆衛生の内容(疾病予防と健康促進を目指す、共同体の組織的努力)、公衆衛生の組織的枠組(政府の正式な構造の内部で行われる活動と、それと関連した私的で自発的な団体や個人の努力の双方が含まれる)を規定しているとされる¹⁰。

もともと、上記の『公衆衛生の将来』で論じられているように、公衆衛生が何かについては共通の理解があまり存在しない¹⁰。1998年の当時の米国公衆衛生学会会長の講演でも、1996年の世論調査でインタビューされた1000人中3パーセントだけが「公衆衛生」が何かを正確に答えられたという逸話が挙げられている¹³。多くの人は「公衆衛生は生活困窮者のための医療だ」(public health is health care for the indigent.)と答えたという。

また、公衆衛生の定義に関わる、より哲学的な問題として、公衆衛生(public health)とい

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

う言葉によって通常理解される「公衆衛生的介入(public health intervention)」ではなく、文字通り「公衆の健康(public's health)」という概念をどのように理解するのかという問題がある^{9,12,14-18}。ここには公衆とは何かという問題と、健康とは何かという問題が含まれるが、実践的に見てとりわけ重要なのは後者の問題である。というのは、健康をどのように理解するかは、1.3 で論じられる公衆衛生的介入の射程にも関わる問題だからである。この文脈でしばしば論じられるのは、1948 年の WHO 憲章で述べられ、1978 年のアルマ・アタ宣言で再確認された「健康」の積極的定義(「健康とは単に病気でない、虚弱でないというのみならず、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態を指す」)であり、これは 21 世紀の健康増進戦略の文脈で近年再び注目を浴びているとされる^{19,20}。

1.2 公衆衛生と医療の違い

公衆衛生とは何かを考える上で重要な問いは、公衆衛生と医療(medicine)がどういう関係にあるかというものである。標準的な理解では、公衆衛生は予防、医療は治療という異なる目的を持ち、介入の対象は公衆衛生は集団、医療は個人(患者)であり、介入する主体は公衆衛生は保健師などの専門家、医療は医師(および医療従事者)であり、さらに病気の原因についても、公衆衛生は社会的・環境的要因を重視するのに対し、医療は生物学的要因を重視するとされる^{12,17,18,21}。表 2 はハーバード大学の公衆衛生大学のウェブサイト上にある説明の一部を表にしたものである。

表 2. 医療と公衆衛生の区別^v

	公衆衛生	医療
主要なフォーカス	住民	個人
価値観(ethic)	社会奉仕(public service)	個人奉仕(private service)
重点(emphasis)	住民全体の疾病予防と健康増進	個人の患者の疾病の診断と治療とケア
介入の形態	環境、行動や生活習慣、医療のあり方を対象にしたさまざまな介入	主に医療的介入
資格制度	公衆衛生の学位プラス多様な専門家認定制度	医学の学位プラス統一された専門医制度
数理科学の重要性	分析方法および教育として必須	重要になりつつあるが、教育はまだ比較的マイナー
社会科学の重要性	公衆衛生教育では必修科目	医学教育では選択科目

公衆衛生と医療の専門領域の違いがこのように説明される一方で、両者の社会的評価や歴史的関係について論じている文献もいくつか見られた。たとえば、米国では health care

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

と言えば **medical care** を指す傾向があり、**health care** の一部である公衆衛生が片隅に追いやられているという指摘がある^{5,17}。また、公衆衛生は医療と比べて費用対効果が高いのに、資金が少ないという指摘も多い^{9,11}。たとえば、ゴスティンは、バイオテクノロジーおよび医療が国民の健康に資する割合は 5%以下であるのに資金は 95%以上を使っていると指摘している²²。

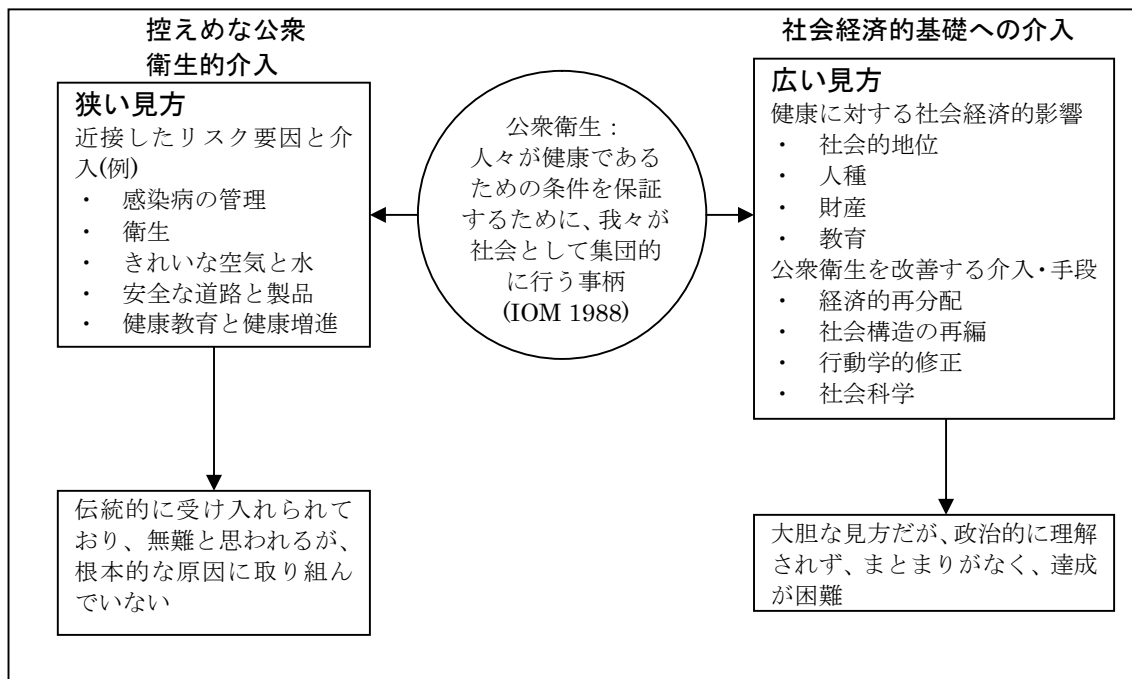
このような指摘の背景には、公衆衛生と医療の歴史的な対立関係がある。20 世紀米国の公衆衛生学と医学の関係を述べたブラントラの論文²¹によれば、19 世紀までは医療と公衆衛生は分化が進んでいなかったという。だが、20 世紀に入ると医学教育と公衆衛生教育の分離に象徴されるように両者の乖離が進み、感染症の報告義務をめぐる対立、経済的な利害関係といった事柄を通じて不仲になったとされる^{vi}。

1.3 公衆衛生活動の領域設定の問題

さらに、公衆衛生とは何かを考える上でもう一つの重要な問題として、公衆衛生活動の射程の広さの問題がある。社会疫学^{vii}が発展し、ますます疾病と健康の社会的要因が明らかになってくるにつれ、公衆衛生の専門家が人種差別や貧富の格差の拡大などの社会的問題の解決にも積極的に取り組むべきかどうか大きな論点になりつつある^{9,17,27}。ゴスティンは公衆衛生の領域を狭い見方(**limited vision**)と広い見方(**expansive vision**)に分け、それぞれの見方に伴う問題点を指摘している(図 1)。狭い見方では、公衆衛生的活動は衣食住環境の安全や感染症対策といった、疾病・障害に近接したリスク要因への介入が主要なものとなるが、広い見方に立つと、特定の集団の疾病・障害の遠因とされる経済的な再分配や社会構造の改善も公衆衛生活動の一部に入れられることになる。狭い見方は無難ではあるものの根本的な問題に取り組んでいないとされる一方で、広い見方はあまりに野心的であり、そもそも公衆衛生の専門家にはこれほど大きな問題に取り組むスキルがないと批判される。

9

図 1. ゴスティンの公衆衛生の領域に関する概念図⁹



2. 公衆衛生の倫理学

ここまで、公衆衛生の定義や領域設定に関する問題群について概観してきたが、次に、公衆衛生の倫理学として確立されつつある領域に関して、文献調査の結果に基づく俯瞰を行う。最初に、近年なぜこの分野が注目を浴びているのかについて見る。次に、公衆衛生の倫理学において、どのような倫理的問題が論じられているのかを素描する。第三に、この分野における主要な理論的立場と思われるものを説明する。第四に、公衆衛生の倫理学に近接する領域である生命倫理学との関係についていくつかの立場を紹介する。最後に、公衆衛生の倫理学が、現在どの程度教育されているのか、どのようなカリキュラムがあるのかについて紹介する。

2.1 なぜ今公衆衛生の倫理学なのか

1997年、公衆衛生学の教授であったジョナサン・マン^{viii}は、医療の領域と違って公衆衛生の領域では倫理綱領や倫理教育の整備なども進んでいない現状を冗談めかして次のように評していた。「ある学生が数年前に言ったように、今まで公衆衛生は、生物統計のP値(p value)にばかり時間を費やして、価値(value)の問題に十分時間を費やしてこなかった」¹⁷。1997年の時点でのマンの現状認識は、他の論者にも共有されていると思われる^{6,28,29ix}(もっとも、ウィードのように、公衆衛生の倫理は公衆衛生の専門家によって30年前から研究されていたが、生命倫理学者はそのことを無視してきただけだという意見もある³⁰)。ところが、2004年に出されたナンシー・キャスの論文によると、公衆衛生の倫理学の枠組が2001

年から 2002 年ごろに明確に現れたとされる^{2,7}。彼女によれば、この時期において、自律を強調する生命倫理学の枠組みでは公衆衛生の倫理は十分に語れないことが明らかになり、公衆衛生の倫理学の領域や方法論を論じた 4 本の重要な論文^{12,28,31,32}が相次いで出された。それと同時に、2002 年に米国公衆衛生学会が 1872 年創設以降初めて倫理綱領を出した。キヤスの言うように、2001 年ごろには公衆衛生の倫理学の枠組みが出現したとすると、なぜそれまで公衆衛生の倫理学は存在せず、また、なぜ今になってそれが存在し始めたのだろうか。以下では今回の文献調査で調べた限りで、この問いに関するいくつかの見解を簡単に紹介する。

近年になって公衆衛生の倫理学が注目されてきた大きな理由の一つとして、公衆衛生の重要なテーマの一つである感染症が注目を集めだしてきたという点が挙げられている^{11,32-35}。セルグリッドは 2005 年の「倫理学と感染症」という論文で、生命倫理学が感染症を無視してきた理由の一つとして、生命倫理学が生まれた 60 年代終わりには、感染症は制圧されたという楽観主義が医学界を支配していたという点を指摘している³⁵。そのことを象徴するのが、1967 年に当時の米国公衆衛生局長官のウィリアム・スチュワート(William H. Stewart)がホワイトハウスでの集会で述べたとされる「感染症に関する本は閉じるときが来た」というコメントである^{7,35}。生活習慣病などの慢性疾患が疾病のパラダイムになると、医師患者関係や患者の自律が医療における典型的な倫理的問題として注目を浴びることになる^{32,36}。しかし、その後の歴史が明らかにしたように、エイズを代表とする性感染症は先進国でも大きな広がりを見せた。さらに、BSE、SARS、鳥インフルエンザなどの新興感染症やマラリアや結核などの再興感染症^x、炭疽菌などによるバイオテロリズムの可能性³⁷など、感染症はいまだに人々の健康に対する脅威であり続けている。こうした流れを受けて、米国では公衆衛生関係の州法——その多くは 20 世紀はじめに作られたもので、プライバシーや人権に対する配慮が足りず時代遅れである——の改正の動きが、とくにバイオテロリズムの脅威が増した 2001 年の同時多発テロ以降盛んになっている^{10,11,22,38}。感染症に関するこのような流れが、公衆衛生の倫理学を確立しようとする気運の一因となっていると考えられる。

もう一つの大きな理由として、予防医学に対する注目の高まりがある。予防医学や健康増進といった分野に注目が集まる理由には二つあり、一つはヘイスティングズ・センターのキャラハンとジェニングズが指摘しているように、人々の健康は医療の進歩だけではなく、公衆衛生的な介入や社会経済的格差の改善によるところが大きいという認識が高まってきたことである³²。もう一つは、経済的な理由であり、高騰する医療費を背景として、コストイフェクティブな予防的介入に注目が集まっているという実情があるとされる²¹。しかし、2.2 で見るように、個人のライフスタイルへの予防的な介入は、個人の自律性との深刻な衝突を生み出す可能性があるため、倫理的な考察の必要性が増していると考えられる。

一方、これまで公衆衛生の倫理学が存在しなかった理由としては、公衆衛生の問題は政治的(公共政策的)なものであるため、その複雑さあるいは政治性のゆえに研究者はこれまで

近づきにくいものであったという指摘や^{19,35}、公衆衛生学部で倫理学を教えられるスタッフが不足していたといった指摘⁶も見られた。さらに、オニールは、感染症は本質的に国境を問題にしないグローバルな性格を持つが、これまでの政治哲学が国内の問題を中心にしてきたことが、感染症に関する正義について論じるには逆風になっていたと指摘している³⁹。

2.2 主要な倫理的問題

次に、新しく生じてきた公衆衛生倫理学の分野で、どのような倫理的問題が取り上げられているのかについて見る。なお、公衆衛生倫理学のモデルカリキュラムやテキストについて概説している 2.5 の表 6、表 7 も参照のこと。

まず、公衆衛生の倫理学で論じるべきテーマの大きな枠組みを示したものとして、ウィードらによる二つの論文がある。2003 年のウィード^{xi}とマッキーオンによれば⁴⁰、公衆衛生においては三つの倫理的ジレンマがある。一つはエビデンスの問題(evidence to action)であり、科学的なエビデンスがどれだけあれば公衆衛生的介入をすることが義務となるかという問題である。もう一つは、アドボカシーの問題(the pitfalls and promise of public advocacy)であり、たとえば公害問題などで公衆衛生的介入の必要性を強く主張することは、科学者としての客観性や中立性とジレンマをもたらす。最後は個人の自由と共通善のバランス(the balance between individual freedom and the common good)の問題であり、たとえば義務的な予防接種や水道水にフッ素を入れるかどうかといった場面で生じるジレンマである。2004 年の別の論文で、ウィードは公衆衛生哲学・倫理学の主要な問題として、以下の四つを挙げている¹⁸。(1)公衆衛生と医療の関係、(2)すでに見た「公衆の健康(public health)」の概念分析や健康および疾病の価値中立的な定義の問題など、(3)公衆衛生的介入に関する自律とパターナリズムの問題、(4)公衆衛生専門家はアドボカシーの義務を持つかどうかという問題、である。

上でウィードらも指摘している通り、今回の文献調査では、公衆衛生における最も大きな倫理的問題は、疾病予防や健康増進活動に伴いうるパターナリズムの問題であることが窺われた^{9,12,15,18,19,27,32,41-47}。これは個人の自由と共通善の対立の問題であり、公衆衛生の分野ではとくにハード・パターナリズム(同意能力のある成人に対して、本人の利益を理由に強制を行うこと)が正当化されるかというのが大きな論点になると思われる^{12,32,43,48}。たとえば禁煙、ヘルメット・シートベルト着用、公立学校での性教育の強制、予防接種義務化、出生前スクリーニングのルーチン化などが、パターナリズムが問題になりうる具体的な事例である。また、法的文脈では、義務的な予防接種法を制定する権利を州に認めた 1905 年の Jacobson 対マサチューセッツ州連邦最高裁判決の現代的意義をめぐって議論がなされている⁴⁹⁻⁵²。

また、パターナリズムと密接に関連するが区別されうる問題として、リーガルモラリズム、すなわち法による道徳の強制の問題がある^{27,53}。たとえば、歴史的に見ると、禁酒運動や禁煙運動には、公衆衛生の名の下での道徳の強制という側面があった⁵³。今日でも、不健

公衆衛生の倫理学とは何か（ドラフト）

康なライフスタイルを選ぶことは道徳的に悪いから禁止すべきだという‘healthism’(健康の押しつけ、健康至上主義)や禁欲主義が存在する、と健康増進の強制に批判的な人は主張している^{20,47}。

それ以外の倫理的問題を列挙すると、健康と病気はどこまでが個人の責任で、どこまでが政府の責任かという議論^{47,54}、当局による情報秘匿と健康リスクを知らせる義務^{11,37,55,56}、予防的介入の正当化としての予防原則の地位^{30,57}、資源配分と分配的正義の問題(グローバルなものを含む)^{2,7,35,39,58}、疫学研究やスクリーニングにおけるプライバシーや個人情報保護の問題^{56,59,60}、感染症の報告義務と守秘義務の対立の問題^{33,61}などが見られた。

2.3 主要な倫理的アプローチ

2.2 では、公衆衛生の倫理学で取り上げられるトピックについて紹介したが、続いてこの領域においてこれまで論じられてきた倫理的アプローチの仕方について概説する。最初に、キャラハンとジェニングズの議論³²を参考にしたゴスティンの有用な三分類^{9,62}に従って、(1)専門職の倫理、(2)応用倫理、(3)アドボカシー倫理における倫理的アプローチを順に紹介する(表 3)^{xii}。次に、これらのアプローチとは一線を画する動きとして、公衆衛生の倫理的問題に対する人権アプローチと、共同体主義的アプローチを素描する。

表 3. ゴスティンによる公衆衛生倫理学の分類^{9,62}

(1)専門職の倫理 Ethics of Public Health (Professional Ethics)	プロフェッショナルリズムの倫理的側面 専門家が共通善のために活動することに対して社会が与える道徳的信頼
(2)応用倫理 Ethics in Public Health (Applied Ethics: Situation- or Case-Oriented)	公衆衛生活動の倫理的側面 公衆衛生の道徳的地位 集团的善と個人の利益のトレードオフ 社会的正義：利益と負担の公正な配分
(3)アドボカシー倫理 Ethics for Public Health (Advocacy Ethics: Goal-Oriented, Populist Ethic)	健康な共同体という最重要な価値 とくに弱者や抑圧されている者などの集団の利益に奉仕する 方法：実践的かつ政治的

(1)専門職の倫理

専門職の倫理、あるいは公衆衛生の倫理(Ethics of Public Health)とは、公衆衛生の専門職の倫理性を問題にするものである。一般に、専門職がどのような義務を持ちどのような価値観を重視しているかは、倫理綱領によって示されることが多い⁶³。表 4 は、米国公衆衛生学会(APHA)が上述のように 2002 年に採用した倫理綱領の試訳である。そこでは人権やプライバシーの尊重、住民参加型の政策立案や情報公開、社会的弱者のためのアドボカシ

公衆衛生の倫理学とは何か（ドラフト）

一、地域社会の多様な価値観や文化の尊重などが謳われている。この倫理綱領に関する批判やその応答もすでに行われている³⁴。ウィードらは、優れた公衆衛生活動の実践や教育のために、徳倫理的アプローチの重要性を主張している⁶⁴。

表 4. 米国公衆衛生学会の倫理綱領^{1 xiii}

1. 公衆衛生は主として疾病の根本的原因と健康の諸条件を課題とすべきであり、健康に有害となる結果を防止することを目指すべきである。
2. 公衆衛生は、共同体における個人の権利を尊重する仕方で、共同体の健康という目的を達成すべきである。
3. 公衆衛生における政策、計画、優先順位は、共同体のメンバーの参加の機会が保証されたプロセスを通じて立案され、評価されるべきである。
4. 公衆衛生は、社会的弱者となっている共同体のメンバーを代弁し、彼らのエンパワメントのために働くべきであり、健康に必要な基本的リソースや諸条件をみなが入手できるようにすべきである。
5. 公衆衛生は、健康を保護し促進するのに有効な政策や計画を実施するのに必要な情報を調査すべきである。
6. 公衆衛生機関は、政策や計画の決定に必要とされ、当該機関が保有している情報を、共同体に提供すべきであり、その政策や計画の実施に当たり、共同体の同意を得るべきである。
7. 公衆衛生機関は、そのリソースに応じて、また公衆によって与えられた使命に沿う限りで、当該機関の持つ情報に基づいて時宜にかなった仕方で行動すべきである。
8. 公衆衛生の計画や政策は、共同体におけるさまざまな価値観や信念や文化を踏まえ、それを尊重するさまざまなアプローチを採用すべきである。
9. 公衆衛生の計画や政策は、物理的・社会的環境を最もよく改善する仕方で実施されるべきである。
10. 公衆衛生機関は、公開されると個人や共同体に害をもたらしうる情報を守秘すべきである。
11. 公衆衛生機関は、従業員の専門家としての能力を保証すべきである。
12. 公衆衛生機関とその従業員は、公衆の信頼と当該機関の有効性を確保する仕方で協力・提携を行うべきである。

(2)応用倫理

応用倫理、あるいは公衆衛生における倫理(Ethics in Public Health)は、具体的な公衆衛生活動において生じる意思決定の倫理性を問題にしている。1996年の論文で公衆衛生倫理学のモデルカリキュラムの必要性を訴えていたコーグリンに言わせると、公衆衛生倫理学の授業は、性格を良くするものではなく、意思決定に関わる分析能力を高めることである

⁶⁵。ただし、コーグリンは、医療と公衆衛生の倫理的問題は異なるとしながらも⁶⁵、1997年にコーグリンらが出版した公衆衛生倫理学に関するケースブックの序章では、功利主義と義務論、ビーチャム・チルドレスの四原則アプローチ、ジョンセンの決疑論といった従来の生命倫理学における議論を紹介するに留まっている⁶⁶。

コーグリン以外にも公衆衛生倫理学の応用倫理的側面を重視する論者は多い^{12,28,31,44}。たとえばロバーツらは、公衆衛生に関する公的討論に参加するためには倫理理論をある程度知っておく必要があると述べ、功利主義、リベラリズム(権利論)、共同体主義、およびフェミニズムといった理論を紹介している²⁸。また、キャスは強制を伴う公衆衛生的介入が正当化されるのに必要な考慮事項として、介入の目的、その有効性、既知または潜在的な負担、最小限の権利侵害、公正さ、公正な手続などを挙げている³¹。チルドレスたちも同様な考慮事項(有効性、つりあい、必要性、最小限の権利侵害、公的な正当化)を挙げて、公衆衛生的介入における倫理的な意思決定のプロセスを示している¹²。

(3) アドボカシー倫理

アドボカシー倫理、あるいは公衆衛生のための倫理(*Ethics for Public Health*)とは、市民の健康を促進し、とくに社会的弱者を助けようとする公衆衛生の専門職の価値観ないし実践的な運動である。たとえば、マクニールは、「研究者や専門家や研究機関は政治活動に参加すべきでないという見解は、そのような組織がそもそも政治的であり、何もしないのもまた政治的であるということ認識しそこねている」と述べ、難民に対する人権侵害に対して、公衆衛生の専門家はなんらかの政治活動をする義務があると主張している⁶⁶。また、1.3とも関係するが、公衆衛生の専門家は社会経済的不平等をなくしていく運動をすべきだとする意見もある⁶⁷。

ゴスティンによる公衆衛生倫理学の分類は有用だが、その枠組みに当てはまらないものがある。その一つは、上述のマンを代表とする人権アプローチである^{17,24,51,52,68-70}。マンや彼の人権思想の流れを汲む論者は、「倫理は個人の行動を指導するのに非常に有用な言語であり、人権は社会的レベルの分析や仕事を指導するのに非常に有用な言語である」¹⁷という理解に基づき、公衆衛生的介入における価値の問題を取り扱うには倫理ではなく、国際法の裏づけを持つ人権思想を用いて議論をしなければならないとする。また、人権アプローチでは、人権と公衆衛生的介入は必ずしも対立するものではなく、むしろ人権を侵害することは住民の健康を損なうがゆえに、人権を最大限尊重する公衆衛生的介入が最も望ましいとされる^{17,62,71}。マークスは、マンおよびゴスティンの議論を踏まえて、倫理のディスコースと人権のディスコースを対比的に分類している(表5)。とりわけ上記の応用倫理分野における四原則などのアプローチと、人権アプローチは対立傾向にあり、文献調査では両者の小競り合いが散見された^{68,69,72-74}。

表 5. マンの議論に基づいたマークスの分類⁶⁹

ディスコースのタイプ	倫理	人権
法的	義務論、 Ethics of public health	国際人権法、国際人道法
倫理・哲学的	Ethics in public health	価値の明確化、権利論、正義論
希求的(aspirational)	Ethics for public health, アドボカシー倫理	人権運動

もう一つの重要な流れとして、公衆衛生活動のためには現在主流の個人主義的な価値観に変わる、共同体主義的価値観が必要だとする共同体主義的アプローチがある^{8,15,43,75-79}。その代表的な論者はダン・ビーチャム、キャラハン、ブキャナンらである。

1976年という早い段階から公衆衛生の倫理的問題に着目していたダン・ビーチャム^{xiv}は、個人主義的な市場的正義(market-justice)に基づいた医療制度を批判し、その counter-ethic として、社会的正義(social justice)を重視する‘public health ethic’を主張し、その四つの信条として(1)環境要因の同定(犠牲者を非難しない)、(2)予防、(3)public goods を保証するための集団的行動、(4)公平な負担分配を挙げている⁸。また、1985年の論文では、ベラーの『心の習慣』を引用して、過去の米国の公衆衛生に関する判例は共和主義という「第二の言語」を使用していたと論じ、政治的個人主義という「第一の言語」だけでなく、第二の言語の復権が公衆衛生には重要だと論じた⁴³。

キャラハンによれば、公衆衛生の問題は、(1)個人の健康は良き生にとって決定的に重要である、(2)病気は社会・経済的な負担の大きな原因である、(3)健康促進と疾病予防は政府の義務である、と考える公益的視点(public interest viewpoint)と、健康よりも個人の自由と選択が重要な価値とする自由至上主義的視点(libertarian viewpoint)との間の政治的闘争であり、これは米国の「文化的闘争 cultural wars」の一側面だとされる⁴⁷。

ブキャナンによれば、現代の公衆衛生が取り組む病はチャールズ・テイラーの言う「道具的理性」(手段についての合理性追求のみに没頭し、目的についての価値判断を行わない態度)が生み出したものであるから、その土台に乗った公衆衛生的取り組みは成功しない。公衆衛生は市民社会を再興させケアに基づく人間関係を中心的価値に据える試みを手助けすることによってのみ人々の良き生を達成することができるとしている⁷⁵。

2.4 生命倫理学との関係

ここでは、公衆衛生倫理学と生命倫理学がどのような関係にあると考えられているかについて調べた結果を見る。大きく分けると、自律中心の生命倫理学のアプローチは公衆衛生にはそぐわないという立場と、生命倫理学の知見を公衆衛生倫理学でも用いようとする立場に二分できる。

公衆衛生の倫理学とは何か（ドラフト）

前者の立場の一例として、コロンビア大学公衆衛生学部のベイヤーとフェアチャイルドの議論が挙げられる。彼らによると、生命倫理学はパターナリスティックな医療や自律を無視した医学実験を背景にして生まれ、インフォームド・コンセントを中心とする自律を重視した倫理であるが、疫学研究や感染症の対応などに関する現在の公衆衛生のエートスは、人権を尊重するとはいえ、基本的にパターナリスティックなものである^{xv}。公衆衛生倫理学の今後の方向としては、かつての生命倫理学がそうであったように、パターナリズムを廃して自律を基礎としたものに変更していくという可能性もありうるが、公衆衛生は強制が中心にあり、ミルの危害原則だけでやっていくことはできないとされる⁴⁵。

同様に、キャラハンとジェニングズによると、過度の個人主義のせいでこれまで人種や社会経済的地位の違いから生じる健康状態の格差が十分に是正されてこなかったという反省から、生命倫理学においても 1990 年代半ば以降、住民の健康を主題にする公衆衛生への関心が強まっていた。しかし、彼らは、医療を中心に論じてきた生命倫理の個人主義的志向と、公衆衛生の集団・社会的志向——すなわち、個人の自律を重視する生命倫理学と、功利主義・パターナリズム・共同体主義的志向の公衆衛生——は対立しようとしている³²。その他にも、医療の倫理は義務論が中心であり、公衆衛生の倫理は功利主義が中心なので調停が困難だという見解が見られた^{33,81}。

一方、2.3 で紹介した公衆衛生倫理学の応用倫理的側面を重視する論者は、公衆衛生倫理学は基本的に生命倫理学の一部門で、自然に派生してきたものと考え(キャス)²、生命倫理学における四原則アプローチなどを流用する傾向にある^{56,58,65}。

2.5 教育の現状

最後に、公衆衛生倫理学が実際にどのぐらい教えられているのか、またどのようなテキストやリーディングズがあるのかについて、文献調査の結果に基づいた概説を行う。

まず、1996 年から 1997 年にコーグリンらが米国の公衆衛生大学において公衆衛生に関する倫理教育がどのくらい行われているかを調べた調査では²⁹、28 校中回答のあった 24 校のうち、全学生の必修だったのは 1 校、一部の学生に必修だったのは 7 校であり、2 校ではそのような授業がまったくなかった。カリキュラムの内容については立ち入って調べられていないが、HMO やマネジドケア、AIDS の問題や研究倫理の問題などが扱われていた。この研究に基づき、コーグリンらはモデルカリキュラムの必要性を主張している^{xvi}。

また、英国で 1998 年に行われた同様な調査によると⁸²、医学部 26 校と大学院レベルの公衆衛生教育を行っている 30 の機関に対して、公衆衛生倫理教育の有無と内容について調査を行ったところ、医学部では回答した 20 校のうち 15 校で教えており、公衆衛生大学院では回答した 23 校のうち 12 校が教えていると回答した。医学部教育では資源配分、スクリーニング、医学研究などが主であった。公衆衛生大学院では倫理教育の時間が少なく、環境倫理やグローバル生命倫理や持続可能性などのトピックが扱われていないのが残念だとコメントされている。

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

テキストとしては、コーグリンらのケーススタディ集と、ジェニングズらの作ったモデルカリキュラムがある^{5,56}。それぞれの目次を表にしておく。

表 6. Coughlin et al., *Case Studies in Public Health Ethics* (1997)⁵⁶

1. (導入)ケース分析と道徳的推論
2. プライバシーと守秘義務
3. 公衆衛生研究におけるインフォームド・コンセント
4. 無作為対照化試験(RCTs)
5. 倫理委員会制度
6. 公衆衛生研究における科学的不正行為
7. 利益相反と研究のスポンサー
8. 知的所有権とデータ共有
9. 研究結果の公表と解釈
10. 公衆衛生の専門家が健康リスク等を知らせる義務
11. 通常の公衆衛生活動
12. 社会的弱者に関する研究
13. 複数の文化にまたがる研究
14. 遺伝子研究と遺伝子検査
15. HIV/AIDS の予防と治療
16. 希少資源配分と保健医療改革

表 7. Jennings et al., *Ethics and Public Health: Model Curriculum* (2003)⁵

- 導入：公衆衛生における倫理的問題を議論するための戦略
1. 公衆衛生における伝統、専門、価値
 2. タスキギー梅毒研究の遺産
 3. 国際的環境における公衆衛生研究と実践：特別な倫理的問題
 4. 共同体に基づく実践と研究：協力と権力の共有
 5. 倫理と感染症のコントロール：STDs, HIV, TB
 6. 健康増進と疾病予防の倫理
 7. 環境衛生・産業保健の倫理的問題
 8. 公衆衛生遺伝学：スクリーニング・プログラムと個人的な検査／カウンセリング
 9. 公衆衛生と保健制度改革：アクセス、優先順位付け、資源配分

また、リーディングズとしては、ダン・ビーチャムらが編集した論文集⁸³と、ゴスティンの編集による非常に広範な資料集⁹がある。ウェブ上の公衆衛生倫理の教育リソースについては、<http://www.phls.org/docs/ComprehensiveTeachingTools.pdf> で詳しく紹介されて

いる。このようにいくつか優れたテキストやリーディングズが出始めているものの、まだ教材不足が指摘されている⁶。

考察

ここまで、英米圏で新しい学問領域として認知されつつある公衆衛生の倫理学についての文献調査の結果を概観してきた。以下では、以上の概観に基づき、若干のコメントを行う。

1. 公衆衛生の哲学の重要性

ゴスティンのように、公衆衛生の倫理学を(1)専門家の倫理、(2)応用倫理、(3)アドボカシー倫理として分けるのはわかりやすい。ただし、アドボカシーの範囲がどこまで広いのか(とくに、人権という言葉を使った場合はそうであろう)、また、公衆衛生の専門家は社会運動をどこまでする必要があるのかは、公衆衛生活動の領域設定に依存する。領域設定を行うには、公衆衛生や健康などの概念分析が課題となろう。それゆえ、ウィードの言うように¹⁸、公衆衛生の倫理学を十分に議論するためには、公衆衛生の哲学——すなわち、公衆衛生、共同体、健康、医療と公衆衛生の区別などの概念的・哲学的分析——が不可欠である。

2. 個人の自律と「公衆の健康」の対立をどう調停するか

2.2 で見たように、公衆衛生の領域における最大の倫理的問題は、個人の自律と「公衆の健康」という共通善(の一つ)の対立をどのように調停するかと思われるが、この問題をめぐってさまざまな見解が出されていた。たとえば、2.3 で見た人権アプローチの論者は、医師患者関係のような個人の問題を扱う倫理学ではこの問題は解決が困難だと主張していた。また、ダン・ビーチャムらは、この問題の解決には、われわれの倫理的思考の枠組みを大きく共同体主義的なものに転換させなければならないと主張していた。両者に共通するのは、これまでの生命倫理学が持っていた個人主義的傾向に対する不満だと思われる。

もっとも、人権アプローチが生命倫理学に対して持つ不満は、いくぶん誤解に基づくところもある。ゴスティン⁷³やキャス⁷²の指摘を待つまでもなく、生命倫理学や倫理学には自律や個人主義を説くもの以外にも、共同体主義のような反個人主義的な理論もあり、また自律と対立する価値として正義や公平が問題にされることもある。同様に、医療倫理は義務論的、公衆衛生倫理は功利主義的といった対比^{33,81}や、人権は法的根拠があるが倫理はそれがないから公衆衛生には向かないといった理解⁸⁴も、倫理学を十分に理解していないことに由来する誤解だと思われる。さらに、人権アプローチを取ったとしても、どこまでの権利の侵害は公衆衛生の名の下に認められるかという問題は避けられないため、倫理のアプローチの場合と基本的な問題設定は変わらず、単に「言語」が異なるだけだと思われる。それゆえ、今後の哲学的課題としては、倫理や人権という語の使い方の分析が必要だと思われる^{xvii}。

一方、ダン・ビーチャムやキャラハンらの共同体主義的アプローチは、生命倫理学や倫理学に対する誤解に基づくとは言えず、むしろ今日までの生命倫理学および倫理学が体現してきた米国の個人主義的価値観を問題にする優れた文明論的批判だと言える。この指摘には傾聴すべきところがあるが、ダン・ビーチャムの言う‘public health paternalism’⁴³を正当化するには、必ずしも共同体主義あるいは共和主義ではなく、禁煙を功利主義的に正当化するグッディンのように功利主義を用いるという方向もありうる⁴⁵。公衆衛生倫理学における個人の自律と「公衆の健康」の緊張という問題は理論的にも実践的にも非常に重要なものであるため、日本でも倫理学や政治哲学の知見を生かした今後の研究が期待される。

3. 他の専門領域との関係の認識の重要性

最後に、公衆衛生の倫理学について考えるさいには、上のような倫理学のアプローチと人権アプローチとの緊張関係(これは大まかには哲学者と法学者の緊張関係と読み替えることができる)だけでなく、公衆衛生と医療の緊張関係も考慮に入れなければならないだろう。1.2 で見たように、公衆衛生と医療の間には溝があるが、それは単に学問的な溝ではない。非常に戯画化された説明では、「公衆衛生の専門家は、医療という領域を、傲慢、私益追求、経済的利益追求によって支配されているものと特徴づけてきた。医療の専門家は、公衆衛生とは、医学や科学をする知力のない人々が集まってできた政治的に腐敗した領域だと典型的に見なしてきた」とされる²¹。英米圏の公衆衛生の倫理学の動向を理解するためには、純粋に学問的な視点から考察するばかりでなく、歴史研究や社会学的研究を通して、こうした専門領域間の緊張関係を理解しておくことも重要であろう。今後、国内外で公衆衛生倫理学が順調な発展を遂げるためには、このような緊張関係を視野に入れつつ、さまざまな専門領域間の学際的な対話を活性化させることが重要な課題となるだろう。

結論

本論文では、近年、英米圏で注目を集めつつある公衆衛生の倫理学に関して、文献調査を通じた研究動向の概観を行い、この領域の現状を俯瞰する地図を作成するとともに、今後の研究の方向性に関する若干の示唆を行った。日本でもすでに公衆衛生の倫理に関する研究が出始めているが⁸⁶、学問領域として確立しようとする動きはまだ見られていない。今後の日本における公衆衛生倫理学の研究や教育のあり方について考える際に、英米圏の動向を紹介した本研究がその一助となれば幸いである。

(こだま さとし satoshikodama-tky@umin.ac.jp)

REFERENCES

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

1. Society Public Health Leadership: Principles of the Ethical Practice of Public Health, Version 2.2. <http://www.phls.org/>, 2002.
2. Nancy E. Kass: Public Health Ethics: From Foundations and Frameworks to Justice and Global Public Health [symposium articles]. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 32:232-239, 2004.
3. Walter J. Lear: Where's the Public in Public Health Ethics? [letter]. *American Journal of Public Health* 93:1033, 2003.
4. Terry Brandenburg, James Guillory, Alan Melnick, James C. Thomas, Clayton Williams: The Public in Public Health Ethics: The Public Health Society Responds. *American Journal of Public Health* 94:7, 2004.
5. Bruce Jennings, Jeffrey Kahn, Anna Mastroianni, Lisa S. Parker: Ethics and Public Health: Model Curriculum. The Hastings Center, 2003.
6. James C. Thomas: Teaching Ethics in Schools of Public Health. *Public Health Reports* 118:279-286, 2003.
7. Leslie P. Francis, Margaret P. Battin, Jay A. Jacobson, Charles B. Smith, Jeffrey Botkin: How Infectious Diseases Got Left Out - and What This Omission Might Have Meant for Bioethics. *Bioethics* 19:307-322, 2005.
8. Dan E. Beauchamp: Public Health as Social Justice. *Inquiry* 13:3-14, 1976.
9. Lawrence O. Gostin: Public Health, Law, Ethics, and Human Rights: Mapping the Issues. University of California Press, California, 2002.
10. Institute of Medicine: The Future of Public Health. National Academy Press, Washington D.C., 1988.
11. Institute of Medicine: The Future of the Public's Health in the 21st Century. The National Academies Press, Washington D.C., 2003.
12. James F. Childress, Ruth R. Faden, Ruth D. Gaare, Lawrence O. Gostin, Jeffrey Kahn, Richard J. Bonnie, Nancy E. Kass, Anna C. Mastroianni, Jonathan D. Moreno, Phillip Nieburg: Public Health Ethics: Mapping the Terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 30:170-178, 2002.
13. Barry S. Levy: Creating the Future of Public Health: values, vision, and Leadership [1997 Presidential Address]. *American Journal of Public Health* 88:188-192, 1998.
14. Douglas L. Weed: Towards a philosophy of public health. *Journal of Epidemiology and Community Health* 53:99-104, 1999.
15. Dan E. Beauchamp: Public Health: III. Philosophy. Macmillan Library Reference, 2003.
16. Richard Wilkinson: The Impact of Inequality: How to Make Sick Societies Healthier. The New Press, New York, 2005.
17. Jonathan M. Mann: Medicine and Public Health, Ethics and Human Rights. Hastings Center Report 27:6-13, 1997.
18. Douglas L. Weed: Ethics and Philosophy of Public Health. Kluwer Academic Publishers,

- Dordrecht, 2004.
19. Veronica English, Gillian Romano-Critchley, Julian Sheather, Ann Sommerville: Developments in public health ethics [ethics briefings]. *Journal of Medical Ethics* 28:127-8, 2002.
 20. Peter Allmark: Health, Happiness and Health Promotion. *Journal of Applied Philosophy* 22(1):1-15, 2005.
 21. Allan M. Brandt, Martha Gardner: Antagonism and Accommodation: Interpreting the Relationship Between Public Health and Medicine in the United States During the 20th Century. *American Journal of Public Health* 90:707-715, 2000.
 22. Lawrence O. Gostin: Law and Ethics in a Public Health Emergency. *Hastings Center Report* 32:9-11, 2002.
 23. Nancy Krieger: A glossary for social epidemiology. *Journal of Epidemiology and Community Health* 55:693-700, 2001.
 24. Scott Burris: I. Health, Law, and Human Rights: Background and Key Concepts: Introduction: Merging Law, Human Rights, and Social Epidemiology. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 30:498-507, 2002.
 25. Ichiro Kawachi, Bruce P. Kennedy: *The Health of Nations: Why Inequality Is Harmful to Your Health*. The New Press, New York, 2002.
 26. イチロー・カワチ、ブルース・P・ケネディ: 不平等が健康を損なう. 日本評論社, 2004.
 27. Andrew W. Siegel: The Jurisprudence of Public Health: Reflections on Lawrence O. Gostin's Public Health Law. *Journal of Contemporary Health Law & Policy* 18:359-372, 2001.
 28. Marc J. Roberts, Michael R. Reich: Ethical Analysis in Public Health. *The Lancet* 359:1055-1059, 2002.
 29. Steven S. Coughlin, Wendy H. Katz, Donald R. Mattison: Ethics Instruction at Schools of Public Health in the United States. *American Journal of Public Health* 89:768-770, 1999.
 30. Douglas L. Weed: Precaution, Prevention, and Public Health Ethics. *Journal of Medicine and Philosophy* 29:313-332, 2004.
 31. Nancy E. Kass: An Ethics Framework for Public Health. *American Journal of Public Health* 91:1776-1782, 2001.
 32. Daniel Callahan, Bruce Jennings: Ethics and Public Health: Forging a Strong Relationship. *American Journal of Public Health* 92:169-176, 2002.
 33. Peter J. Lachmann: Public Health and Bioethics. *Journal of Medicine and Philosophy* 23:297-302, 1998.
 34. Michael J. Selgelid, Margaret P. Battin: Ethical Issues in Infectious Disease [From the guest editors]. *Bioethics* 19:iii-vii, 2005.
 35. Michael J. Selgelid: Ethics and Infectious Disease. *Bioethics* 19:272-289, 2005.
 36. Wendy Rogers, Dan Brock: Public Health Ethics [editorial]. *Bioethics* 18:iii-v, 2004.

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

37. Bruce Jennings: Public Health Ethics-More Urgent than Ever [at the Center]. Hastings Center Report 31, 2001.
38. Larence O. Gostin: Public Health Law Reform. American Journal of Public Health 91:1365-1368, 2001.
39. Onora O'Neill: Public health or clinical ethics: thinking beyond borders. Ethics & International Affairs 16:35-, 2002.
40. Douglas L. Weed, Robert E. McKeown: Science, ethics, and professional public health practice [editorial]. Journal of Epidemiology & Community Health 57:4-5, 2003.
41. Edmund D. Pellegrino: Autonomy and Coercion in Disease Prevention and Health Promotion. Theoretical Medicine 5:83-91, 1984.
42. Jonathan D. Moreno, Ronald Bayer: The Limits of the Ledger in Public Health Promotion. Hastings Center Report 15:37-41, 1985.
43. Dan E. Beauchamp: Community: The Neglected Tradition of Public Health. Hastings Center Report 15:28-36, 1985.
44. Kenneth C. Calman: Ethics and the public health. Medico-Legal Journal 62:190-203, 1993.
45. Ronald Bayer, Amy L. Fairchild: The Genesis of Public Health Ethics. Bioethics 18:473-492, 2004.
46. Colin Sindall: Does health promotion need a code of ethics? [editorial]. Health Promotion International 17:201-203, 2002.
47. Daniel Callahan: Freedom, Healthism, and Health Promotion: Finding the Right Balance. Georgetown University Press, Washington D.C., 2000.
48. Thaddeus Mason Pope: Balancing Public Health Against Individual Liberty: The Ethics of Smoking Regulations. University of Pittsburgh Law Review 61:419-498, 2000.
49. James Colgrove, Ronald Bayer: Manifold Restraints: Liberty, Public Health, and the Legacy of *Jacobson v Massachusetts*. American Journal of Public Health 95:571-576, 2005.
50. Lawrence O. Gostin: *Jacobson v Massachusetts* at 100 Years: Police Power and Civil Liberties in Tension. American Journal of Public Health 95:576-581, 2005.
51. Wendy K. Mariner, George J. Annas, Leonard H. Glantz: *Jacobson v Massachusetts*: It's Not Your Great-Great-Grandfather's Public Health Law. American Journal of Public Health 95:581-590, 2005.
52. George J. Annas: Blinded by Bioterrorism: Public Health and Liberty in the 21st Century. Health Matrix 13:33-70, 2003.
53. Dan E. Beauchamp: Public Health Law: II. Legal Moralism and Public Health. Macmillan Library Reference, 2003.
54. Meredith Minkler: Personal Responsibility for Health: Contexts and Controversies. Georgetown University Press, Washington D.C., 2000.

公衆衛生の倫理学とは何か (ドラフト)

55. Darren Shickle: "On a supposed right to lie [to the public] from benevolent motives": Communicating health risks to the public. *Medicine, Health Care and Philosophy* 3:241-249, 2000.
56. Steven S. Coughlin, Colin L. Soskolne, Kenneth W. Goodman: *Case Studies in Public Health Ethics*. American Public Health Association, Washington D.C., 1997.
57. Matthew K. Wynia: Public Health Principlism: The Precautionary Principle and Beyond. *The American Journal of Bioethics* 5:3-4, 2005.
58. Annie P. Michaelis: Priority-Setting Ethics in Public Health. *Journal of Public Health Policy* 23:399-412, 2002.
59. J. Stuart Horner: Research, ethics and privacy: the limits of knowledge. *Public Health* 112:217-220, 1998.
60. Richard P. Wedeen: Ethics in Public Health Institutions [letters]. *American Journal of Public Health* 92:1884-5, 2002.
61. Nicholas Jabbour: Syphilis from 1880 to 1920: A Public Health Nightmare and the First Challenge to Medical Ethics. *Essays in History* 42, 2000.
62. Lawrence O. Gostin: Public Health, Ethics, and Human Rights: A Tribute to the Late Jonathan Mann. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 29:121-128, 2001.
63. Douglas W. Weed, Robert E. McKeown: Ethics in epidemiology and public health II. Applied terms. *Journal of Epidemiology and Community Health* 56:739-741, 2002.
64. Douglas L. Weed, Robert E. McKeown: Epidemiology and virtue ethics. *International Journal of Epidemiology* 27:343-349, 1998.
65. Steven S. Coughlin: Model Curricula in Public Health Ethics. *American Journal of Preventive Medicine* 12:247-251, 1996.
66. Paul M. McNeill: Public Health Ethics: Asylum Seekers and the Case for Political Action. *Bioethics* 17:487-502, 2003.
67. Geetika Verma, Ross EG. Upshur, Elizabeth Rea, Solomon R. Benatar: Critical reflections on evidence, ethics and effectiveness in the management of tuberculosis: public health and global perspectives. *BMC Medical Ethics* 5, 2004.
68. Sofia Gruskin: Ethics, Human Rights, and Public Health [letters]. *American Journal of Public Health* 92:698, 2002.
69. Stephen P. Marks: Jonathan Mann's Legacy to the 21st Century: The Human Rights Imperative for Public Health. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 29:131-137, 2001.
70. Cheryl E. Easley, Stephen P. Marks, Russel E. Jr. Morgan: The Challenge and Place of International Human Rights in Public Health [editorial]. *American Journal of Public Health* 91:1922-1925, 2001.
71. Matthew K. Wynia: Oversimplifications II: Public Health Ignores Individual Rights. *The American Journal of Bioethics* 5(5):6-8, 2005.

72. Nancy E. Kass: Ethics, Human Rights, and Public Health [letters]. *American Journal of Public Health* 92:698-9, 2002.
73. Lawrence O. Gostin: A Vision of Health and Human Rights for the 21st Century: A Continuing Discussion with Stephen P. Marks. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 29:139-140, 2001.
74. Paul M. McNeill, Ruth Macklin, Angela Wasunna, Paul A. Komesaroff: An expanding vista: bioethics from public health, indigenous and feminist perspectives [conference report]. *Medical Journal of Australia* 183:8-9, 2005.
75. David R. Buchanan: *An Ethic for Health Promotion: Rethinking the Sources of Human Well-Being*. Oxford University Press, New York, 2000.
76. Lennart Nordenfelt: Towards a new paradigm for health promotion [book review]. *Medicine, Health Care and Philosophy* 3:317-319, 2000.
77. Lawrence Wallack, Regina G. Lawrence: Talking About Public Health: Developing America's "Second Language". *American Journal of Public Health* 95:567-570, 2005.
78. James A. Morone: *Enemies of the People: The Moral Dimension to Public Health*. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 22:993-1020, 1997.
79. Beverly Ovrebo: *Health Promotion and Civil Liberties: The Price of Freedoms and the Price of Health*. Georgetown University Press, Washington D.C., 2000.
80. George J. Annas: American Bioethics and Human Rights: The End of All Our Exploring. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 32:658-662, 2004.
81. Ian Leck: Clinical and public health ethics: conflicting or complementary? The Milroy Lecture 1993. *Journal of the Royal College of Physicians of London* 27:161-168, 1993.
82. Anthony S. Kessel: Public Health Ethics: teaching survey and critical review. *Social Science & Medicine* 56:1439-1445, 2003.
83. Dan E. Beauchamp, Bonnie Steinbock: *New Ethics for the Public's Health*. Oxford University Press, New York, 1999.
84. Stephen R. Leeder: Ethics and Public Health. *Internal Medicine Journal* 34:435-439, 2004.
85. Ann Robertson: Health promotion and the common good: theoretical considerations. *Critical Public Health* 9:117-133, 1999.
86. 二宮一枝: 公衆衛生におけるインフォームド・コンセント--齲歯予防と水道水中のフッ化物--。 慧文社, 2005.

i 東京大学大学院医学系研究科 医療倫理学教室。

ii <http://www.georgetown.edu/research/nrcbl/databases/basic.htm> (2006年3月20日確認)

iii Winslow, Charles-Edward Amory (1877-1957)。二十世紀前半にイエール大学で最初の公衆衛生学教授を務めた(1915-1945)。

<http://info.med.yale.edu/library/exhibits/publichealth/> (2006年3月20日確認)

iv 米国科学アカデミー医学研究所。生物医科学、医学、健康に関する科学に基づいた報告

-
- 書を作成する非営利の第三者機関。 <http://www.iom.edu/> (2006年3月20日確認)
- v <http://www.hsph.harvard.edu/about.html> (2006年3月20日確認)
- vi ただし、生物統計学や疫学の発展に促された EBM の進展により、近年では公衆衛生と医療が接近しつつあるとも述べられている。
- vii 健康や疾病の社会的要因を、生物医学的な現象の背景にあるものとしてではなく、それを正面に据えて行う疫学研究のこと²³。よく知られた研究としては「不平等が健康を損なう」、すなわち、社会経済的格差の大きい社会は平均余命が短くなるというものがある^{11.16.24-26}。
- viii 1986年に WHO のエイズ対策特別計画(Special Program on AIDS)を立ち上げ、その後のエイズに対する対応方針に大きく影響を与えた人物。ハーバード大学の the François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights の初代所長を務め(1993-1997)、後述する「公衆衛生における人権アプローチ」の確立に大きな影響を与えた。 <http://www.hsph.harvard.edu/ats/Sep11/> (2006年3月20日確認)
- ix もっとも、ウィードのように、公衆衛生の倫理は公衆衛生の専門家によって30年前から研究されていたが、生命倫理学者はそのことを無視してきただけだという意見もある#69。
- x こうした感染症の流行についてはグローバリズムの影響も指摘されている¹¹
- xi 米国国立がん研究所でがん予防の研究・教育に携わっている。専門は哲学ではないが、公衆衛生の分野において多くの哲学的内容の論文を書いている重要な人物。 <http://www3.cancer.gov/prevention/pob/about/weed.html> (2006年3月20日確認)
- xii この三分類は、生命倫理学の分野で言えば、(1)医の倫理、(2)四原則や決疑論を用いた意思決定の倫理、(3)人権運動としての生命倫理にあたるものであろう。
- xiii <http://www.apha.org/codeofethics/ethicsposter.pdf> (2006年3月20日確認)
- xiv ノース・キャロライナ大学やニューヨーク州立大学などで公衆衛生学部の教授を務めた。いわゆるピーチャムとチルドレスのピーチャム(Tom L. Beauchamp)とは別人。 <http://www.talesofcoppercity.com/about.html> (2006年3月20日確認)
- xv ただし、ジョージ・アナスは、米国の生命倫理学と国際的な人権は両方とも第二次世界大戦とホロコーストとニュルンベルク綱領から(「ホロコーストの灰から」)生まれたので、起源は同じであるとし、生命倫理学は医療パターナリズムに対する反動として60年代から70年代に生まれたとする研究者が多いが、これは一面的な説明であるばかりか、暗い過去を隠していると批判している⁸⁰。
- xvi 別の論者も、公衆衛生の倫理は「隠れたカリキュラム」としてではなく、必修課目として学ばなければ、倫理的な公衆衛生的研究や介入をデザインする能力は身につかないと主張している⁶。
- xvii 権利概念の分析についてはある程度すでになされている^{9.69.85}。