



Title	子宮頸がんワクチン事業を通してみる日本の「第二の近代」化：サブ政治と個人化の概念を軸に [論文内容及び審査の要旨]
Author(s)	市原, 攝子
Citation	北海道大学. 博士(学術) 甲第13627号
Issue Date	2019-03-25
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/74408
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/
Type	theses (doctoral - abstract and summary of review)
Additional Information	There are other files related to this item in HUSCAP. Check the above URL.
File Information	Setsuko_Ichihara_abstract.pdf (論文内容の要旨)



[Instructions for use](#)

学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称：博士（学術）

氏名：市原 攝子

学位論文題名

子宮頸がんワクチン事業を通してみる日本の「第二の近代」化

—サブ政治と個人化の概念を軸に—

本博士論文の目的は、ウルリヒ・ベックが構築した「リスク社会論」に基づき、産業社会である「第一の近代」の後に続くとされる「リスク社会」としての「第二の近代」が、現代日本ではどのような状態で進行しているのかを明らかにすることである。そのために、第二の近代に顕著に現れる特徴であるサブ政治および個人化という状況に注目し、これら2つの概念を分析の中核に据えて、子宮頸がんワクチン事業という事例に応用する。

具体的には、第一に、子宮頸がんワクチンが、国、国民および製薬という分野を含む医学という領野のそれぞれに分配した、ベネフィットとリスクを明らかにする。そこから、ウルリヒ・ベックのサブ政治論に基づき、日本の現行予防接種制度における医学というサブ政治の実像を導き、子宮頸がんワクチンを選択した結果もたらされた副反応被害に対する責任は、誰に、どのように帰されたのかを検証する。

第二に、子宮頸がんワクチンの選択の経緯についての分析を行い、ベックの個人化論に基づき、客観的レベルの個人化と主観的レベルの個人化という視点を用いて、前者に予防接種制度を、後者に子宮頸がんワクチンの選択主体を置き、2つの個人化の進展状況を検討する。また、この子宮頸がんワクチンの選択主体が女性であることに注目し、日本の女性の個人化がどのような状況にあるのかを、ジェンダー論の観点からドイツの女性との比較により把握することを試みる。

これら分析は、ウルリヒ・ベックおよびアンソニー・ギデンズのリスク社会論をその土台とするが、その充実を図るために、ニクラス・ルーマン、メアリー・ダグラス等のリスク概念と手塚洋輔の予防接種行政に対する政治的分析を援用する。以上の分析結果および考察を基に、日本の子宮頸がんワクチン事業を通してみる日本の女性の個人化はどのような状況にあり、日本における「第二の近代」化はいかなる様相であるのかについて考察するという本論の目的を達成する。

本論文は全7章で構成される。第1章では、研究の目的、研究の背景、期待される成果、本論文の構成について述べた。

第2章では、まず、リスクという概念の多様性について述べた後、社会学におけるリスク概念について、ベックとギデンズの主張をルーマンの見解を媒介にして知見し、ベックとギデンズの近代の定義を確認した後、本論が依拠するリスク概念を定めた。それは、「第二の近代になって加わるリスクは、産業社会の発展に伴う近代科学の技術が生み出すもので、空間と時間を超えて共有される不可逆的な脅威をもたらすものである」というベックの主張を土台とし、ギデンズの「リスクは危険と安心を内包する」という主張を取り入れたものである。加えて、ルーマンの決定の帰属によるリスクと危険の区別を分析に応用することを明示した。最後に、ベックのサブ政治論と個人化論を確認し、先行研究を示した。

第3章では、まず、ワクチンという医薬品と予防接種制度について基本的な知識を確認した。次に、手塚洋輔が主張する、国の予防接種行政が対峙する「社会環境リスク」と「制度組織リスク」という概念を基に、「社会環境リスク」には感染症と副反応の間に、「制度組織リスク」にはワクチンの実施と不実施の間に、2つのリスクトレードオフが存在していることを主張した。次に、義務接種の廃止に関して、ベックが主張する、リスクについて「非知」の状態にある個人がワクチンの選択権を付与されることの妥当性と、ルーマンの決定の帰属と責任の関係から派生する責任の二重性の問題を提起した。さらに、手塚の分析から、3度の法改正により予防接種法における国の責任が縮小された経緯と、ワクチンの接種率を上げるために国民を自発的服従に向かわせる手段について示した。最後に、子宮頸がんという疾病と子宮頸がんワクチンについて解説し、その副反応被害の状況を被害者の発言を基にまとめを行った。

第4章では、子宮頸がんワクチンの選択主体が女性であることに注目して、ジェンダー論の観点に立ち、自己実現の達成という指標を設定して、日本の女性とドイツの女性の個人化についての比較を行った。日本の女性は、教育では男性と同等の境遇に再統合されたが、労働および男女の共生においては再統合の途上にあり、社会の単位が男性であることにより性別役割分担が女性に偏る第一の近代的状況に生きており、自己実現という意味での個人化も、ドイツの女性に比べて遅れていることが明らかになった。

第5章では、サブ政治論に基づき、子宮頸がんワクチンは、重篤な副反応被害を高い確率で発症し拡大させたこと、それによってワクチンの効果の不透明さが周知されたことで、当初一致を見たワクチンが子宮頸がんを予防するというベネフィットは崩壊したことを示した。ワクチンを選択した個人には、高く重篤な副反応に遭うリスクだけが分配され、ワクチンの効果というベネフィットの価値は損なわれることになった。また、国は子宮頸がんワクチンの積極的推奨を中止することで、国民が「副反応に遭うという社会環境リスク」の回避と、ワクチン推奨の継続に対する批判から起こる「制度組織リスク」の回避を選択したことを論じた。加えて、現行予防接種制度には、副反応被害に対して、医学というサブ政治をリスク・フリーとすることが可能な構造が形成されていることを主張した。

第6章では、個人化論に基づき、子宮頸がんワクチンを340万人にももの若い女性を選択した背景には、製薬企業、医師、ワクチンの推奨団体を含む医学というサブ

政治からの苛烈な推奨活動があり、政治が決定した接種の無料化による誘導がその選択に大きく影響したことを示した。加えて、選択主体の周囲に存在する中間集団が、制度においても日常においても、ベックが主張するように、医学的知識を持たない「非知」の状態からの情報伝達を行い、選択主体はそれらをギデنزの主張する「顔の見える」知識の代理人として信頼を置き、ワクチンを選択したと主張した。加えて、客観的レベルにある予防接種制度は、義務接種の廃止により接種の選択を個人に付与してその個人化を進めたが、一方で、法制化された副反応に対する救済制度は国民の接種実施を前提とし、また奨励するものであり、その選択は完全に個人の意志を尊重するものではないため、その個人化には「ねじれ」が生じていることを主張した。対して、主観的レベルから見た個人は、制度の変化とその意味を理解しておらず、客観的個人化に遅れていることを論じた。

第7章では、まとめとして、子宮頸がんワクチンの選択を通して見た日本の女性の個人化は、制度の個人化に遅れており、そのため、発展するサブ政治と政治が形成する予防接種制度の複雑な構造を認識することが困難な状況にあったことを論じた。一方で、副反応被害者達は、被害に遭ったことにより、専門知によるサブ政治に対抗する連帯を形成し、下からのサブ政治として第二の近代を経験することになったことを述べた。日本の「第二の近代」化は不均一に進行しており、子宮頸がんワクチンの選択では、この不均一さによる歪みが選択主体である女性に大きく押し寄せたことを主張し、第二の近代における選択には、より主体的で積極的な姿勢が求められることを示唆して、結論とした。

(2975字)

論文の題名が外国語の場合には、日本語訳を（ ）を付して記入すること。

要旨は、3,000字以内にまとめること。