

個々の事例ごとに判断しながら、環境史という歴史を貫くコンテクストへと織り上げて行くしかない(437頁)。繰り返し、重要なのはひとつずつの史実であると言いつけるのだ。歴史家とはその禁欲と忍耐強さのために、大衆や政治家からは称揚されない存在なのかもしれないが、一般理論でなければ物語に頼るしかないのかという行き詰まりで彷徨う身としては、その禁欲が羨ましくも感じられる。

最後に、本書のような環境史研究が、なぜ日本には生まれてこないのかと問わずにはいられない。そのことが、現在の日本が直面する困難の根深さを示しているように思われた。

手塚洋輔著

『戦後行政の構造とディレンマ—予防接種行政の変遷』

(藤原書店、2010年)

大庭弘継

本書は、戦後日本の予防接種行政が回避不可能なディレンマに翻弄されてきた歴史を明らかにしている。

行政に対する批判や非難はしばしば耳にするし、ときに評者の口からも漏れる。しかし行政は、これら批判や非難を乗り越えて効率的になるわけではなく、逆に萎縮してしまう。強大な権限を有する行政は、なぜ萎縮してしまうのか。本書は、行政が萎縮するメカニズムを「過誤回避のディレンマ」というタームで答えている。

「過誤回避のディレンマ」が生じるメカニズムを説明するため、行政が回避しようとする二つのリスクを説明しよう。

まず「不作為過誤 (error of omission)」がある。これは「認可するべきだったのに認可しなかったなどの「するべきだったのにしなかった」過誤」[23頁]である。予防接種は、疾病の感染者を抑制することで、社会への打撃を抑制する、つまり社会防衛の役割を果たす。そのため、行政が予防接種に対し消極的でありその結果伝染病が蔓延すれば、行政の不作為への批判が生じる。

次に「作為過誤 (error of commission)」である。作為過誤は「認可するべきではなかったのに認可したといった「するべきでなかったのにした」過誤」であり、予防接種により生じた被害に対する批判である[23頁]。つまり予防接種が引き起こした重大な障害や死亡事故などへの批判の回避である。

これら不作為過誤と作為過誤という二つのリスクを回避するよう、行政は要求されている。しかし、筆者はこの二つのリスクを同時に回避することは困難だという。予防接種を推進しなければ感染症の大流行を引き起こすし、推進すれば副作用による犠牲を招くおそれがあるからである。本書によれば、「作為過誤の回避を重視すれば、ある程度の時間をかけ、確実性が高まるよう慎重に情報を収集・分析してから決定の可否を判断することになるし、反対に、不作為過誤の回避を重視すれば、例えば十分な情報を得られていなかったとしても、可能性があるかぎりにおいて即断しなければならない」[24頁]からである。つまり、予防接種は「被害」をもたらす可能性から原理的に逃れられない宿命を原理的に背負っている」[13頁]のである。

本書は、この過誤回避のディレンマに、日本の予防接種行政が翻弄されるさまを、強制接種から勧奨接種という「国民任せな制度」へと変貌していく歴史として描き出している。

第1章「戦後予防接種制度の起点」(1945-1950)では、GHQ主導による本格的な予防接種体制の構築から語られる。戦後、予防接種行政は積極的な接種を推進し(不作為過誤回避を選択)、予防接種による死亡事故が生じて「特異体質」としての処理してきた。しかし「京都ジフテリア予防接種禍事件」で接種者が大量に死亡した事件を受け、責任追及(補償問題と訴訟)を回避するため予防接種に消極的になる(作為過誤回避を選択)までが描かれる。

第2章「予防接種行政の確立—自発的服従の確保(1950-1967)」では、消極的だった行政が、ポリオ生ワクチン導入を主張するNHKの一大キャンペーンの結果、1961年6月に同ワクチンの緊急輸入を決断する経緯が描かれる(作為過誤回避か

ら不作為過誤回避への転換)。

第3章「予防接種をめぐる構造変化——作為過誤の顕在化と公的責任の拡大(1967-1976)」では、「種痘禍問題」を契機に、予防接種がもたらす副作用が社会的問題として構築される経緯について述べる。従来は副作用を「特異体質」、つまり「予見不可能で原因不明な事象として処理することで、問題化を阻害し続けてきた」[174頁]が、「種痘禍問題」を契機に懸念が噴出し、行政の責任領域が拡大するとともに、行政はワクチンの安全性に対し厳格な対応を取るようになった(不作為過誤回避から作為過誤回避への転換)。だが接種率の低下は、例えば百日咳の感染者が増大したように、「作為過誤回避的にふるまうや否や、不作為過誤の問題が出現してしまう」[207頁]状況に直面することとなった。

第4章「強制・集団接種体制の融解——作為過誤の再定義と公的責任の縮小(1976-現在)」では、現代にまで続く行政の責任を個人の責任へ転嫁していく過程について述べられる。集団訴訟での敗訴などを背景に94年の予防接種法改正によって、「不作為過誤回避にせよ作為過誤回避にせよ、それまで行政の責任領域を拡大する方向で行われてきた予防接種行政が一転し、行政の領域が縮小するとともに個人(保護者)の責任領域が拡大した」[225頁]。その結果、例えば、予防接種は義務ではなくなるとともに積極的干渉を差し控えたうえで、保護者の同意を採る方式に変更された。

最終章では、行政が実際に取ってきた過誤回避のディレンマへの対処手法を分析している。行政は予防接種に伴う諸問題を、当初は「不可視化」し、次に顕在化してしまった過誤を「希釈化」し、現在では保護者の同意を必須とするなどの責任の「分散化」を図っていると、予防接種行政の責任対処の推移を総括する。

評者も国際政治の領域で「責任」を研究しており、本書から受けた影響は大きい。筆者が述べるように「医薬品承認制度における新薬承認の遅れや、児童虐待防止制度における間違った通報の問題は、非難を招く「過誤」ではなく、いわば「社会的コスト」として受忍されていることが、制度の安定には不可欠」[26頁]であるとの指摘に賛

同するものである。その一方で、人々の犠牲を受忍するような仕組みなり倫理の構築もまた、困難を伴う。人々の生命を守るために人々を犠牲にする、という矛盾は、多くの人々にとって直感的には受け入れがたいものだからである。「社会的コスト」をどう社会的に構築していくのか、いくべきなのか、重要な課題を本書は、その企図を超えて問題提起をしているように思える。

なお、立命館大学の林芳紀先生には本書をご紹介いただくとともに多大なご示唆を頂いた。記して感謝したい。本稿は、科学研究費補助金(若手研究B 課題番号25870877「人道的介入の実践における倫理/非倫理の類型化—〈奪命の倫理〉探求の準備研究」)の研究成果の一部である。