

〈巻頭言〉

いま学問研究と教育に想うこと

近年、学問分野のボーダレス化が進んできているが、私個人はなぜか昔からあまり学問分野の境界にこだわらなかつた。これまでいくつかの分野の学問を学んできてはいるが、それぞれの学問分野の境界にこだわるよりも、現実問題の解決のために学問がどのように役に立つかという姿勢で研究してきた。学問というのは、少なくとも社会科学は現実的な問題に積極的にかかわる中で結果として生じるものと考えてきた。学問がまず始めにあって、後でそれが現実の中でその有効性が検討されるというよりも、現実問題を解決する経過の中で学問が生まれてくる。そのような考え方をなぜか直観的に昔から信じてきたからである。したがって、おのずと学校で修めた既成の学問分野への所属感の喪失を味わう運命にあった。既成の学問分野の所属感の喪失感というのを、応用科学の分野で研究している研究者が世界的に共通してもっていることがわかったのは後になってからである。従来の学問境界を超えて保健医療分野の研究者が交流し合うために、中川米造先生というかけがえのないリーダーを得て本学会を8年前に創設することもできた。今になって振り返ってみると自分の内なる心の声に従って直観的に既成の学問境界からは逸脱し、何らかの寂しさを感じつつも前に向かって歩んできた結果である。今日の学問分野におけるボーダレス化を見る時、自分が歩んできた道がある意味では正しかった面があると思うが、これまでは多少不安な面持ちでいたことも確かである。へき地医療をはじめ、看護、精神医療、ストレスとメンタルヘルス、医療倫理について、最近ではエイズや薬物乱用、こうした分野で研究を進めてきている。それらの分野の問題に対処するために幅広い学問分野の援用が必要であった。

4年前、職場を筑波大学に移し、学生たちに講義するようになって改めて感じることは、今の学生は現在起こっている問題や近く起こるだろう問題に対してきわめてセンシティブであり、興味が強いということである。かつて知識人が目指した幅広く教養をもつという形で学問に接するよりも、むしろ現実の自分たちの生き方とどのように結び付くかという視点から学問を理解しているように見える。自分とは関係のないものにはずいぶん無関心であり、好き嫌いがはっきりしている感じがする。昔に比べ、いろいろな学問を教養人として身につけるような感覚が今の学生に一般的にあまりみられないように感じるのは私だけであろうか？

今の学生たちは、学問というのが自分たちの個人としてあるいは社会へのかかわり方としてビビッドに活用できるのかどうかというところに関心をもっている気がする。だからそのような視点で買った授業には大変積極的に参加するが、自分と関係ないと思うものには冷たいところがある。こうした態度には時々多少腹が立つ面もあるが、だがこれはきわめて自然な態度ではないかと思う。大学受験のために好きでないのにむりやり入試の科目を勉強している高校までとは異なって、大学では自分の関心のある、興味のある、心の引かれるものを学習していけばいい。私が生きてきた時代のように社会科学でいえばマルクス主義というものがもてはやされ、多少進歩的な学生ならばそういうものを身につけていなければいけないという、その時代の流行に自分も合わせてむりやり勉強したということからみればずいぶん自然な姿である。

1987年以来6年にわたってエイズ問題を研究してきているが、授業でもエイズ教育を行っている。この問題は学生たちには自分たちの問題としてとらえているせいかなずいぶん関心がある。HIV感染者は20歳台が中心であり、これから続く問題でもあるので自分たちの問題という意識があるのだろう。イデオロギーにふりまわされることなく、自然にもつ関心に従って学生たちが学ぼうとする姿勢はこれからの学問の構築には大切ではないかと思う。「この理論は有名な理論、学ばなければいけないから学習する」のではなくて、「自然にもつ関心や興味を刺激してくれるから学ぶ」という姿勢はわが国の学問世界を創造的なも

のにするために不可欠な態度ではないかと思う。

ところで、エイズ問題に取り組む中で基礎医学、治療学、疫学、あるいは性行動学や差別、偏見に関する社会学とか、様々な学問分野が世界全体の中でずいぶんと発展してきている。WHOでのエイズ世界対策の研究顧問としてのこれまでの活動や国際エイズ会議という場での活動を通して考えさせられることは、その中で最近研究や学問がずいぶんこれまでと違った色彩をもってきていることである。すなわち、ある科学的な発見というものが社会的にどのような影響を与えるのかということを経験なしにその学問の発展ができなくなっていることである。一見中立的な科学的発見においてもそれがきわめて社会的にネガティブな影響を与えるものがある。一見中立的な証拠や事実発見に関してもそれをどうみるか、あるいはその使われ方によってずいぶん偏見的、差別的性質をもつところがあるからである。たとえば男性同性愛の感染者が欧米に初期に多かったということがあって同性愛行為が感染の拡大をもたらす原因だというような考え方がかつてはあった。そういうグループは疫学的にハイリスク・グループだということで偏見のラベルが張られたわけである。安易な公衆衛生的なアプローチではそういうような発想もとられやすい。疫学的なデータですぐハイリスク・グループだと短絡的に考えるような発想は、特定の集団に対する差別というものにつながりやすい。科学的な証拠の安易な提示の仕方自体が社会的に問われているのである。今日では男性同性愛者をハイリスク・グループというようなとらえ方をするのではなくて、同性間であろうと異性間であろうとコンドームを用いないセックスあるいはアナルセックス、または不特定に行われるセックスという「行動」がハイリスクであるというとらえ方に変わってきている。事実、日本の男性同性愛者でアナルセックスしている人は3割にすぎないというデータがあり、すべてがハイリスク行動としているのは偏見にすぎないからである。エイズは安全でない行動の仕方に問題があり、「行動病」であるととらえられる考え方が大切となる。一つの科学的な evidence はどのように社会的なインパクトをもつかということを考えながら提示していく必要がある。

またエイズ問題を考えた時、ある時に二律背反する2つのアプローチがある。1つはエイズの感染拡大を防ぐという予防的なアプローチがある。このアプローチは人になんらかの行動制限を要請する。フリーセックスはだめだとか、コンドームを使いましょうとか、ある種の行動制限がある。極端な例としては、キューバでは国民全員の抗体検査をして陽性者は犯罪も犯していないのに施設に収容される。そのかわり感染者は定期的に町に出ることができたり、家族も定期的に訪問できたり、生活費は国に面倒をみてもらうという。このような極端でなくても予防的アプローチの中には行動制限を伴うものが多い。

もう一方、社会づくりアプローチというものがある。エイズ問題が生じるにはそれなりの社会的背景がある。日本では1,500人を超える、汚染された輸入血液製剤で感染した人がいる。この輸入血液製剤はその当時3割以上は汚染されていたということを今になって私たちは知った。その事実は、その当時情報公開がないまま、血友病者は大丈夫だと言われて使っていた結果、血友病者の4割が感染する痛ましい事態になってしまった。その当時「大丈夫だ、大丈夫だ」と専門家が善意と思いやりで言ってきたものの、患者らは「心配でしょうがない」というシーンを含んだNHK報道ビデオが残っているが、実際血液製剤の3割以上はHIVに汚染されていたわけである。なんでも行政や専門家に任せれば大丈夫だというような形でよいのか問われている。専門家におまかせし、守ってもらうというのは倫理学ではパターンリズム（保護主義）というが、そういった「おまかせ」行政や「おまかせ」医療で本当に大丈夫なのかといった問題がある。それが今日社会的に問われている。またエイズウイルスの感染予防にコンドームの使用があるが、これまで文化的に女性の社会的な立場で期待されるものとして、積極的に男性に向かってコンドームの使用を要求するということができ難いことがある。それが女性の被感染の拡大をもたらす背景にもなっている。また生物学的に男と女というものがある。男性であろうと女性であろうとその自分の愛情の対象というのが異性に向かったり、同性に向かったりそういう部分というのがある。それが異性に向かうのが通常で大多数の姿であるという考え方がある。この考え方が小さい時から自然な感情として同性に

愛情を向け、性の対象として同性を選ぶという人に対して差別的な社会をつくる。たとえ家族の中でも自分の真実を隠さなければならないし、公にすれば親族に迷惑がかかるというような悲しさがある。自分自身を正直に語れないストレスとか、あるいはお互い隠し合う中では愛し合うパートナーを見出しづらいつつとか、差別される中で自分自身に自信がもてなくなっている。そういうストレスフルな状態の中で不特定との安全でない性行動がみられるのではないかという研究もある。

エイズは人身売買や売買春行為によって急速に拡大していった。途上国と先進国間、途上国の都市部と農村部の間、途上国とさらに後進の周辺諸国の間の大きな所得格差は経済的に人身売買や売買春行為を大量発生させる背景になりやすい。ODAを含む先進国側からの特定途上国の都市部への急激な集中投資はこれをさらに増長させる。先進国側の効率主義的なこの集中投資が社会生態学的に人的環境をどのように変化させるか、これまでアセスメントされることなく行われている。エイズはこうした人的環境に対する経済活動の影響に関して、フィードバックがかからない中で児童を含む人身売買や売買春を大量発生させ、エイズが広がっている。中長期的には人的能力開発のための教育投資をODAも積極的に担うことで、また短期的には売買春行為が発生しやすい地域には法的規制のみならず、国籍や人種を問わず売買春以外の就業可能となる雇用創造を積極的、計画的に図っていくことがエイズの拡大を止める力となるだろう。

エイズに対する偏見と差別は強く、現在日本では感染者だと名を公表している人は、2人だけである。偏見や差別が強い中では、實際上名前が出た本人だけでなく、家族や親類が甚だしい被害を受けるからである。このような偏見と差別は、たとえば検査や治療に行きたくても、行くと自分は感染者だとみられるということで必要な検査や治療を受けづらいところがある。これがかえって感染の拡大につながる要因となる。セックスや母子感染を除いて一般の日常生活でほとんど感染拡大することのないエイズを不必要に恐れることはない。“エイズ撲滅”など感染した人間まで抹殺されそうな標語をつくる予防主義的な感

覚は改められ、むしろ感染してもよりよく生きようとする人の気持ちを支え、共に生きる希望ある社会づくりが必要である。

このような社会的背景を改善することなくエイズ問題の解決はないというのが社会づくりアプローチである。予防的アプローチと社会づくりといったアプローチの2つのものがバランスをとることが必要だが、この2つのアプローチはしばしば無用な衝突をする。予防的アプローチはWHOをはじめ各国の厚生省の立場がとりやすいもので、社会づくりアプローチはどちらかということとNGO（非政府組織）を中心としたグループがとりやすい。エイズ対策は予防的アプローチとともに社会づくりアプローチと両立する中で効果的に発展していく。この意味で自然科学的アプローチと社会科学的アプローチは両方がバランスをもちながら発展する必要がある。こういう考え方がエイズ問題を考えていく中で国際的に実際の動きとなって出てきている。

今、エイズ問題と同じく核問題や環境問題を考えても、自然科学がもたらすテクノロジーが社会に与えるインパクトを考慮することなしに学問の発展ということはないといえる。また自然科学のテクノロジーは、社会科学的に検討されることのみならず、一般の生活人としての素朴な感覚でもってとらえる問題意識も尊重される必要がある。科学や学問というものは生活人の素朴な感覚もふまえて発展していく時代になってきていると思う。学問のパラダイムは時代とともに変わっていく。私たちが素朴に感じる問題意識とか関心を伝統的な権威の枠の中に埋没させるのではなく、私たちの自然な感覚でとらえた問題意識、こういうものを生かして学問をつくっていくということが大変大事だと思う。私たちがもっている自然な感受性や関心や自分なりの感覚を大切にして自信をもって創造活動をしていくことであると信じる。

宗 像 恒 次（筑波大学体育科学系・助教授）