

# 研究所ニュース

No.71

2020.08.31



特定非営利活動法人

非営利・協同総合研究所いのちとくらし

〒113-0034 東京都文京区湯島 2-7-8 東京労音お茶の水センター2階

Tel. 03-5840-6567 Fax. 03-5840-6568

E-mail: [inoci@inhcc.org](mailto:inoci@inhcc.org) <http://www.inhcc.org>

【理事長のページ】(No. 71)

“本当に社会というようなものはあります”

*“There really is such a thing as society”*

中川 雄一郎

愛知県および名古屋市における「新型コロナウイルス対応」がマスクで大きく取り上げられるようになる直前の7月9日に、私は、名古屋市にあるコープあいちなどの協同組合研究所「地域と協同の研究センター」から依頼された「シチズンシップと協同組合」と題する講義を行った。この日の午前10時前の名古屋駅とその周辺で私が見かけた人たちは、マスクこそ掛けていたが、いわゆる「コロナがもたらす禍」を心配している様子などほとんど感じさせなかったし、また駅構内の土産店も買い物客でそれなりに混雑していた。それ故——マスク姿を別にすれば——駅の周辺や構内の人びとの行動を見る限り、オンラインによる講義でなくてもよかったのでは、と私には思えた。しかしながら、この新型コロナウイルスは「都市の空気を自由にしない」らしく、講義は予定通りオンラインで進められた。私は、オンラインとやらによる講義を初めて経験するので、私だけが一方的に戸惑っているだけなのかもしれないと思い直して、「講義の責任」を果たすべく臨んだ訳である。お蔭で私はかつてない「講義終了の安堵感」を憶えたのである。

その新型コロナウイルス(Covid-19)について、周知のように、WHO(世界保健機関)は、このウイルスが世界中で流行する可能性への警鐘を鳴らすのに少々出遅れた感があったと言われているが、それ以後は「パンデミック」(pandemic: 感染症が世界的規模で同時に流行する)を強調し、中国・武漢市から始まりヨーロッパ諸国、北アメリカ(合衆国・カナダ)、中南米諸国、アジア諸国そしてアフリカ諸国の人びとと社会にこのコロナウイルスへの対応・注意と医療処置を喚起してきた、と私は記憶している。

I.メルケル首相のテレビ演説: 事態は深刻です。皆さんも深刻に受け止めてください  
ところでこの間、日本でも医療従事者や小・中・高校の教職員をはじめ多くの人たち

の努力によって新型コロナウイルスへの医療的、社会的、そして経済的な処置や対応がなされ、市民たる私たちは「生きることの尊厳」を再確認してきたはずである。しかしながら、そこには市民同士の間にあるべき確たる安心感が、すなわち、人びとが安心して生活していくための「生きた実体」の中身を提示する確たる政治性が欠けているように私には思えてならなかった。そこで私は、そのような市民の心意を掻き乱す原因について考えてみたのであるが、結局のところ、それは、一方で憲法が保障している臨時国会の開催を野党から強く求められても応じず、他方で市民の圧倒的多数が「不可」と判断しているコロナ対策を十分に吟味することなく持ち出したり、引っ込めたりしている安倍晋三政権の怠惰性（＝政治的怠惰性）にあることに行き着いた。そこで更にこの「安倍政権の怠惰性」を証明してくれる直接的な政治的実体は何であるのかを考えていくうちに、私はヘーゲルの言葉である「真なるものは自らを展開していく動的なものである」を思い出した。この言葉を現に私たちが眼にしている「安倍政権の怠惰性」に当てはめると、自己意識とは相容れない「区別も運動もない単純性」に行き着くのである。

ヘーゲルの「自己意識」は、よく知られているように、「他者と出会い、他者を介して自分を捉え返すところに成立する。したがって、この自己意識は、自らのおかれた他者との関係のなかで、生身の主体を自覚しつつも、主観的な反省にとどまらず、客体の媒介を経るところに成立するのである」。しかも、この自己意識は「世界経験を経て、更なる自己形成を続ける」<sup>1)</sup>のである。

前口上が長くなってしまった。ここで、新型コロナウイルスに関わる上記の「安倍政権の怠惰性」がいかなるものであるかを教えてくれているのが、アンゲラ・メルケル首相が本年3月18日にテレビ演説を通して「新型コロナウイルス感染症対策」について行ったドイツ市民への呼びかけである。彼女のこの呼びかけは世界中に発信され、ドイツ以外の国々の市民にも影響を与えている。その一部をここに記しておこう<sup>2)</sup>。

新型コロナウイルスによって私たちの生活は今、急激な変化にさらされています。私たちの日常性、社会生活、他者との共存といった常識が、これまでにない形で試練を受けています。何百万人もの人たちが職場に行けず、子どもたちは学校や保育園に通えず、劇場、映画館、それに店舗は閉じたままです。そしておそらく最もつらいことは、これまで当たり前であった人との付き合いができなくなっていることでしょう。このような状況の下では誰もが、今後どうなるのか不安でいっぱいになるでしょう。

本日は、現下の状況にある首相としての、したがってまた政府全体としての基本的な考えを皆さんに伝えるために、通常とは異なる形式で話を進めることとなりました。開かれた民主主義の下では、政治において下される決定はその透明性を確保し、説明を尽くすことが肝要です。したがって、私たちの取り組みについては可能な限り説得力のある形でその根拠を発信し、説明し、理解していただけるよう努めます。その意味で、すべての市民の皆さんが私たちの取り組みを自分自身の課題であると捉えてくだされば、この課題は必ずや克服できると私は固く信じています。

事態は深刻です。皆さんも真剣に受け止めてください。東西ドイツ統一以来、いや、第2次大戦以来、みなさんが連帯して立ち向かわなければならない行動がここまで試されている試練はありませんでした。だが、一人ひとりが自分の問題として受け止めて行動すれば、必ず乗り越えられると信じています。（中略）

この機会に私はまず、医師、看護師、そして他の役割を担って医療機関をはじめわが国の医療体制の下で活動されている皆さんに呼びかけたいと思います。皆さんはこの闘いの最前線に立って誰よりも先に患者さんと向き合い、感染がいかに重症化する

のかを目の当たりにされています。そして来る日も来る日もご自身の仕事を引き受け、人びとのために働いています。皆さんが果たされる貢献はとてつもなく大きなものがあります。その働きに心より感謝いたします。

現在の喫緊の課題は、ドイツに広がるウイルスの感染速度を遅らせることです。そしてそのためには社会生活を極力縮小する手段を取らなければなりません。これは非常に重要なことです。言うまでもないことですが、国の機能は引き続き維持され、物資の供給体制は確保され、経済活動は可能な限りの継続を図っていきます。これらはいくまでも理性と慎重さに基づいて遂行されるのです。(中略)

ここで、本日の私にとって最も重要な視点について述べます。国がどのような対策を講じて、急速なウイルス感染拡大に対抗し得る最も有効な手段を用いないのであれば、それは徒労に終わってしまいます。その最も有効な手段とは私たち自身なのです。誰もが等しくウイルスに感染する可能性があるのですから、誰もが助け合わなければなりません。まずは現在の状況を真剣に受け止めることから始めるのです。そしてパニックに陥ることのないようにし、しかしまた自分一人がどう行動しようかと構わないだろうなど一瞬たりとも考えないようにすることです。関係のない人など一人としておりません。すべての人が当事者であり、私たち全員の努力が必要なのです。感染症の拡大は、私たちがいかに脆弱で、他者の配慮ある行動に依存しているのかを見せつけています。しかしそれは、私たちが結束して対応を取れば、お互いに守り合い、力を与え合うことができるということでもあります。まさに一人ひとりの取り組みにかかっているのです。(中略)

わが国は民主主義国家です。私たちの活力の源は強制ではなく、知識の共有と参加です。現在私たちが直面している課題は歴史的課題なので、私たちは結束して初めてそれを乗り越えることができます。(以下略)

ドイツ市民に呼びかけたメルケル首相のこのテレビ演説は、医師・看護師などの医療従事者、ケアラー、教師、一般労働者、農・漁民、公務員、商人、中小企業者、自営業者、フリーランス、演劇家・俳優、研究者、学生など多くのドイツ市民に受け入れられたと言われているし、私もそう聞いている。なぜメルケル首相のこの演説が多くのドイツ市民を引き付けたのだろうか。それは、メルケル首相の演説の骨組みが「参加する民主主義」であったからだと思える。換言すれば、市民はすべて社会的、経済的そして政治的に平等な存在であり、したがってまた客体としての存在であり、かつ主体としての存在でもあることをメルケル首相は十分に理解していたのである。

## II. 新自由主義者ジョンソン首相は「不都合な真実」を知る

さて、本番に入ろう。ご承知のように、イギリスには長い歴史を誇る2つの有力紙がある。1つは *The Times*、もう1つは *The Guardian* である。ここでの話題は、本「理事長のページ」のタイトルが後者のガーディアン(2020年3月29日付)に掲載されたことの意味を示すことである。実は、本タイトルはイギリス保守党のボリス・ジョンソン首相の言葉なのである。そのジョンソン首相は新型コロナウイルスに感染して重症隔離され、ウイルスと闘い、そしてどうにか隔離から解き放され、「生きて帰ってきた」のである。本タイトルは、退院まもなく彼が発した「生きて帰れた喜びの声」なのである：「本当に社会というようなものはあります」(*There really is such a thing as society*)。以下で私は、彼が発したこの不可思議な言葉の由来を簡潔に説明し、この言葉の真意に言及することにより新自由主義(市場原理(至上)主義)の何であるかを明らかにするであらう

う。

[1] 重症隔離から解き放されたジョンソン首相はガーディアン紙に、イギリスの NHS (The National Health Service: 国民医療サービス制度) の存在と機能について胸の内をこう述べた:「このコロナウイルスとの闘いを支援するために、2 万人ものかつての NHS スタッフが戻って来てくれました」(20,000 former NHS staff have returned to help battle the virus)。また彼は医師、看護師、それにかつて医療に従事されていた多くの他の専門家だけでなく医療サービスを自発的に支援してくれている 75 万人にも及ぶ多数の人たちに謝意を表したのである。そしてさらにジョンソン首相は再度、彼のビデオメッセージで次のように述べたのである:「このコロナウイルス危機が既に証明した一つのことは、本当に社会というようなものはあります、ということです」。

このようにジョンソン首相は、なぜ、私たち市民にとって至極当たり前の、それ故にまた不可思議とも思える言葉を市民に投げかけたのであろうか。このことを説明するために、少々時代を<sup>さかのぼ</sup>遡って、1979 年 5 月に行われたイギリス総選挙を保守党の党首として勝ち抜き首相に就任したマーガレット・サッチャー氏に登場願うことになる。

[2] サッチャー首相の登場はイギリスにおける「新自由主義」(neo-liberalism) の開始でもあった。彼女は首相に就任するや「イギリスの福祉国家は終焉した」と国民に告げた。彼女はいかなる論拠を以て「福祉国家の終焉」を国民に告げたのだろうか。

第二次世界大戦後のイギリス福祉国家の「イデオロギー的構成要素」には 3 つの基本概念があった。ベヴァリッジ主義、ケインズ主義、そしてフェビアン主義である。ベヴァリッジ主義は家族手当と国民医療サービス制度を中心とする「社会保障サービス」を、ケインズ主義は「完全雇用」(需要の創出) 政策を、フェビアン主義は「主要産業部門の国有化」政策をそれぞれプログラム化した。またそれらのなかでもケインズ主義政策は特別な位置を占めていた。なぜなら、ベヴァリッジ主義政策プログラムもフェビアン主義政策プログラムも、ケインズ主義政策プログラムに基づく「経済成長」を前提にしていたからである。それ故、ケインズ主義政策プログラムによる「右肩上がりの経済成長」が実現不可能となれば、すなわち、機能しなくなれば、イギリス福祉国家体制の枠組みそれ自体が変更を余儀なくされることになる。実際のところ、サッチャー政権成立の要因はケインズ主義政策プログラムの機能衰退にあったのである。

それではサッチャー政権はいかなる政治理念に基づいて、それまでイギリスの「福祉国家」を支えてきた経済-社会制度を「新自由主義国家」を支える経済-社会制度へと切り替えたのだろうか。一言で言えば、それが「小さな政府」である。そしてこの「小さな政府」の実体が「市場原理(至上)主義」であり、そしてその内実が「民営化」であった。

そこでサッチャー政権の新自由主義政策プログラムを簡潔に示せば、次のように言えるであろう:新自由主義政策プログラムは、福祉国家体制が 1973-74 年に生じた石油危機を引き金に「経済成長の終焉」とその後の景気後退によって破局を迎えたことから、それまでの政府のさまざまな政策の大枠を構成していたベヴァリッジ主義政策の基盤としての「経済政策と社会政策の相互連関」を取り止め、かつ切り離すことにより福祉部門を縮小し、経済・産業部門を拡大する政策を推進していく。そのためにサッチャー政権は新自由主義の市場原理(至上)主義に基づく経済効率優先の政治、例えば国営企業や公益部門企業(ガス、電気、通信、水道、住宅、交通、医療等々)の民営化を実施し、政治的には新保守主義者の主張する「小さな政府」の確立を図っていったのである。それらに加えてサッチャー政権は次のような論陣を張ることを忘れなかった:ケインズ主義政策の「完全雇用」が達成される見込みのない状況下で、労働党政権に取って代わった

サッチャー政権が引き続きケインズ主義政策を実行することは無責任であり、かつ世界同時的景気後退が原因である「イギリスの失業」に本政府が公的責任を負うべきなのか、したがって「失業率の上昇」は果たして「(保守党) 政府の失敗」なのであろうか、と。サッチャー政権はこのような論陣を張り、福祉国家の枠組みを新自由主義国家の枠組みへと転換させていくことを正当化したのである。

新自由主義の広がり、サッチャー首相に遅れること1年半後の1981年1月にアメリカ合衆国大統領に共和党のロナルド・レーガン氏が就任するや、新自由主義の「小さな政府」をスローガンとする諸政策が実行されることにより世界的に広がっていった。日本でも中曽根康弘首相が彼らに追従して、国鉄の民営化をはじめとする民営化政策を多様な分野に広げ、現在に至っている。

ところで、レーガン大統領の新自由主義のスローガン「政府は解決ではない、政府こそ問題である」について、彼は大まかにこう強調した：「(アメリカ合衆国の) 国民は政府に頼るな、国民が抱える諸問題の解決を政府に頼り、頼ろうとするから問題が起こるのだ。アメリカ社会は、個々人が市場を通じて自立する『自己責任』の社会なのだ」、と。これに対して「新自由主義の人間像」を「専ら自己の利益しか考えない合理的な愚か者」と称したアマルティア・セン教授はレーガン大統領をこう批判した<sup>3)</sup>。

愚かしい。確かに政府が出しゃばり過ぎるのは問題である。改革開放前の中国などがその例だ。しかし、政府は解決でもあるのだ。国民皆保険制度を作るのは政府の役割である。それは人びとに幸福だけでなく自由もまたもたらす。健康でなければ、人は望むことも実現できない(からである)。識字教育も公教育を通して実現される。国家(政府)の役割は社会の基盤を作る点で非常に大きい。また国家(政府)は金融機関の活動を抑制する点でも重要である。逸早く利益を得ようとして市場を歪めてしまうことを政府は防がねばならない。アメリカは金融機関への規制をほとんど廃止してしまったので、市場経済が混乱に陥ってしまったのである。

さらにセン教授は、イギリスやアメリカを中核とする「新自由主義の責任」についても次のように批判している<sup>4)</sup>。

新自由主義という用語にはきちんとした定義はないが、もし市場経済に基礎を置くことを意味するだけであるならば、結構なことである。市場経済はどこでも繁栄のものだから。だが、市場経済体制はいくつもの仕組みによって動いている。市場はその一つに過ぎないのである。にもかかわらず、市場の利用だけを考え、国家(政府)や個人の倫理の果たす役割を否定するのであれば、新自由主義は人を失望させる非生産的な考えだということになる。

セン教授のこのような新自由主義批判を私なりに再考してみると、私たち市民が日常的に営んでいる生活と労働に根ざした経済-社会的な行為や活動を新自由主義者のサッチャー首相やレーガン大統領の眼にどう映っていたのか知りたくもなる。なぜなら、私たち市民は「専ら自己の利益しか考えない合理的な愚か者」にはなり得ないからである。

### III. サッチャー首相は言った：「イギリスには社会というようなものはありません」

ところで、サッチャー首相であるが、彼女は1980年代中頃になると、イギリスの経済と社会、したがってまた政治に関わる大きな困難が自分を待ち構えているのではないか、

と思うようになった。同時にイギリス市民もまた忍び寄る経済—社会的な不安を感じ取るようになっていた。この「忍び寄る危機」(creeping crisis)こそ「不平等と失業による危機」であった。この時期の失業率は10%を超えていたかもしれない。とりわけ15~24歳の若者の失業率は高かった。

1985—86年にかけて私は、ブラッドフォード大学 Peace Studies の客員研究員としてトム・ウッドハウス助教授(当時)の下で私の「イギリス近代協同組合運動の歴史と思想」研究の主要な一部を構成する「イギリスにおけるキリスト教社会主義と協同組合運動」を仕上げるための文献・資料を漁<sup>あさ</sup>っていたことから、マンチェスターの Holyoake House 内にある Co-operative College Library や——当時はロンドンの British Museum 内にあった——British Library などを訪れてはそれらの町の通りで若者の失業状況を垣間見てはイギリスの経済—社会状態の異常さを感じ取っていたことを今でも覚えている。

私はまた、1988年8月にウッドハウス先生を大学に訪ねた際に、サッチャー首相が市民に向けて言い放ったあの言葉を先生から知らされて驚いたことも覚えている。彼女は1988年5月に開催されたスコットランド国教会長老派総会でこう語ったのである:「イギリスには社会というようなものはありません(存在しません)。存在するのは個々の男女と、そして家族です(There is no such thing as society in Britain. There are individual men and women, and there are families)。彼女は前年の1987年にも同じことを語っていたとのことであるが、国教会長老派での新自由主義=市場原理(至上)主義を意味する彼女のこの言葉は、イギリスの多くの市民に何とも言いようのない驚きを与えたそうである。だが、これこそ紛れもなく「サッチャー首相の経済—社会意識」に外ならなかったのである。これを要するに、彼女は「新自由主義的資本主義の社会であるイギリスにあっては、市民の誰かが社会的に包摂される(included)のであれば、他の誰かが社会的に排除される(excluded)であろう」と、言い放っているように人びとには思われたのである。

サッチャー首相のこのような「社会意識」に対するイギリス市民の「社会意識」はどのようなものであったのだろうか。それについては、社会学者のリチャード・ジェンキズ教授が次のように述べている<sup>5)</sup>。「なるほど」と思わせる説明である。

(サッチャー首相の「イギリスには社会というようなものはありません」という)その言葉によって人びとが想起<sup>ものごと</sup>す物事(thing)、それは生活全般に関わって協力し協同しようとする人びとの意識(sense)と物事の本質(nature)である。言い換えれば、それは(地域コミュニティの)一員であること(membership)の意識とその帰属(belonging)の意識であり、人びとがお互いに期待し合いかつ支え合う意識、責任・義務(obligations)を自発的に担う意識、そして(人びとの間で合意されてきた)規範(norms)を守ろうとする意識であり、また既成の行事や慣行に参加しかつ関わっていく意識、さらには急を要する仕事や事業以上に幅広くかつ共通する物事に関わっていく意識である。これを要するに、「社会というようなものはあります、という意識」(a sense that there is such a thing as society)、これである。

ジェンキズ教授が示してくれたように、ここには市民の「社会意識」とサッチャー首相の新自由主義=市場原理(至上)主義の「社会意識」との間には大きな差異が見られる。実は、マーガレット・サッチャーの信奉者である——おそらく現在もなおそうであろう——ジョンソン首相は、それでも「協力し協同して社会的困難を克服しようとする市民の社会意識」によって自らが「死を免れた」ことの現実気づかされたのである。

それ故、「(イギリスには) 本当に社会というようなものはあります」という彼の言葉は、「私はミセス・サッチャーの不都合の真実を知ってしまいました」との告白であったのだと私は思っている。

そこで更に私は思ったのであるが、多分ジョンソン首相は、少なくとも暫くの間、NHSの改悪に手を染めることは控えるであろう。なぜなら、先に私が触れたように、彼は「イギリスには社会があることを発見し、認識してその内容を教えられ、そして現に自らの生命をその社会によって助けられ、維持することができたのであるから、イギリスの社会を無下に扱うことはできないだろう」と、私は観ているが、どうであろうか。もしそうであるならば、私は最後に言っておきたいことがある。それは、彼の政府が社会政策全般に関わる論点をイギリス市民に明確に示すこと、これである。なぜなら、ミセス・サッチャーの「小さな政府」論を隠すために、その実体を言葉(用語)で、すなわち、「小さな政府」を「大きな社会」という言葉に言い換えて現実を誤魔化すことは、イギリス社会全体を裏切ることになるからだ。そこで最後に、重田園江教授の著書『隔たりと政治：統治と連帯の思想』の「はじめに」に記されている一節を付して、筆を擱くことにする<sup>6)</sup>。

未来をいまよりもよくしたいと願うことは、ホップズによれば、人間の本性である。異なった思惑を持つ人々が住まうこの世界では、未来をよくしたいという個々の願望は意図せざる結果を生む。それが愚かな帰結につながらぬよう社会のチューニングを調整する(社会が正しく十全に機能するよう調整する—中川)ことは、生きるときを選べない人間という生物に与えられた責務ではないだろうか。

---

1) 加藤尚武編『ヘーゲル「精神現象学」入門』講談社学術文庫、2012年、101頁。

2) 「新型コロナウイルス感染症対策に関するメルケル首相のテレビ演説(2020年3月18日)・ドイツ外務省.htm

3) 朝日新聞2020年2月24日付朝刊。

4) 同上。

5) Richard Jenkins, *Foundations of Sociology: Towards a Better Understanding of the Human World*, p.42.

6) 重田園江『隔たりと政治：統治と連帯の思想』青土社、2018年、10頁。

(なかがわ ゆういちろう、理事長・明治大学名誉教授)



【副理事長のページ】(No. 71)

## コロナとコレラ—医師沼野玄昌の災難—

八田 英之

いま、2020年のお盆を迎える直前である。長かった梅雨もあけ、酷暑の時季になったが、コロナの第二波は終わりそうにない。それで、都会に住む人の約八割は帰省しないという。万が一、故郷にコロナを運んでしまったらという思いであろう。青森に帰省した人は、自費で二度PCR検査を受け、陰性だったという。その人の所へ、「帰省するな！」という中傷文書が投げ込まれた。「自粛警察」「マスク警察」という現象もあらわれた。病院勤務者に対する差別も記憶に新しい。

過去の感染症と対比した本もあらわれ、『ペスト』や『復活の日』が売れているという。

明治10年8月、長崎・横浜に発生したコレラは、またたくまに全国に蔓延した。この年9月に終わった西南戦争の従軍兵の帰郷にコレラもついていった。千葉県鴨川地方では、400人が罹患した。明治政府は各地に医師を派遣して治療と防疫にあたらせた。鴨川に派遣されたのが、沼野玄昌である。沼野は佐倉順天堂で学び、小湊村で開業していたのだが、要請を受けて9月に県立千葉病院の傭医となり、鴨川に赴き、井戸の消毒（石炭酸）や患者の隔離にあたった。この取り組みに対して、「井戸に毒を投げ入れている」「患者を隔離するのは、その生き胆をとるためだ」という噂が立つ。11月21日、この噂を信じた村人が沼野を急襲、加茂川において撲殺した。玄昌42歳。加害者は逮捕され、数十人が処罰された。後に加害者を含む住民が、鴨川河畔汐留の松原の小公園に供養碑を建てた。1961年この地を訪れた詩人白鳥省吾は、「いさおしを仇にかへして討てる人討たれし人もあはれ松風」と詠んだ。

沼野が死亡した時の県令は、明治初期の三県令の一人、日本で最初の県議会を作った柴原和<sup>やわら</sup>である。和は規定の埋葬料・遺族扶助料などの外に、内務卿大久保利通にかけあい、弔慰金125円を支給した。合計250円になる。当時の1円を給料比較から2万円とすれば、500万円ほどになる。遺族の悲しみを癒すには到底足りないであろうが、和の誠意は感じられる。

千葉県では、明治12年にもコレラが流行し、鷺沼村では30人以上が死亡した。東京からの糞尿船を経由してのものらしい。この死者の火葬場建設に対して、隣村の久々田村の住民170人が、「煙でコレラになる」と建設計画の中止を要求して鷺沼村に押し寄せ、暴徒化して役人に襲い掛かった、という事件も起きている。

これらの原因は病気に対する「恐怖」であり、正確な知識のないことから流言を信じ、誤った対象を攻撃するという事になった。

さて、現在はどうか？「マラリアの薬が良い」という大統領がいたり、うがい薬が店頭から消える騒ぎを引き起こすような知事もいる。「ウォツカを飲めば治る」という大統領もいるようだ（そうであつたらうれしいと心ひそかに思ったりして）。布製マスクを配ったり、感染第二波がピークに差し掛かるころにGoToトラブルを始めてしまった国もあるようだ。ことによるとある部分では、コレラの頃よりコロナの今の方が政治は劣化しているのではないかと？



大阪大学大学院教授の三浦麻子氏が、日本・米国・英国・イタリア・中国の一般市民400人～500人を対象として興味深い調査を行っておられる。それによれば、感染防止のための市民の行動に於いて、要請されているルールに従うことを相互監視すべきか？という問いに対して、日本では23%が容認、イタリアが日本に近く、中国は80%が容認しているという。こうしたルールに従わせるために個人が自分の判断で行動してよいか？という質問には、日本は12.3%が容認、これらの国の中では最も低い。これには、日本の規制が自粛要請にとどまり、規制の根拠が法的に弱いことも影響しているのではないかと、また日本で自粛警察や患者などへの差別が大きく報道されるのは、そうした差別が好ましくないという一般的世論が背景にあるのではないかと、三浦氏はコメントしている。反面、コロナに罹患するのは本人のせいで自業自得であると考える人は、英・米が1～1.5%なのに対して日本は11.5%で最も多い。本人のせいだとは全く思わないのは、英60.5%、米54.8%、中国47.7%、イタリア44.7%、日本24.5%、となっている。つまり、日本人はコロナを（コロナだけではなく病気一般についてもかもしれないが）自己責任としてとらえがちなのであろう。自己責任→自粛→その同調圧力→感染者や感染の危険性のある医療従事者などに対する差別、という構図が浮かんでくる。マスク警察に現れる強要社会である。

コロナは怖い。ドイツでコロナ患者100人のMRI撮影を行ったら、78%に心臓の筋肉の炎症が確認されたという。なかなか手強い相手である。感染拡大を放置してよい相手ではない。従って、感染を避けたい！感染しているかもしれない東京などの人には近づきたくない！そうした気持ちになることは避けがたい。しかし、その感情のままに行動する前に、これから長期にわたってコロナと付き合い、生活していかねばならないこと、経済や文化の活動を進めねばならないことを考え、その感情をどう処理すべきか、よく考えてみよう。患者差別で罹患者が検査を受けないという事態になれば、感染は拡大する。差別は自分のためにならない、と三浦氏は言う。

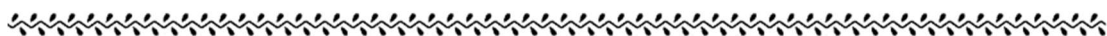
昨日、筆者の住む千葉県富津市の海岸では、カイトサーフィンやウィンドサーフィンの花が、遠浅の海にあふれるように咲いていた。海水浴場は開かれていないから、のびのびと楽しめたことであろう。これで感染が拡大するだろうか？風は吹き抜けている。一見人は多いように見えるが、人々の間の距離は飛沫が届くところよりはかなり離れている。この人々が地元で買い物や食事をしたとしても、フィジカルディスタンスなど感染防止に留意していただければよいことである。

8月1日、千葉県松戸市は、「闘う相手は人間ではなくウイルスです」と「差別・偏見・いじめのないまち・まつど」をめざす人権尊重緊急宣言を発表した。

コロナとのたたかいは長く続くであろう。経済や文化活動と両立させていく以外の道はないであろう。その決め手は、検査！である。私が代表をしている「ふつつ健康友の会」では、検査センターの設置を市長と議会に要望し、市もそれなりに動き始めているようである。

沼野玄昌のご子孫は、今も小湊で開業医をされている。

(はった ふさゆき、研究所副理事長、西上総文化会会長)



【役員リレーエッセイ】

## ふるさとの町の捕虜殺害事件

今井 晃

戦後 75 年がたち、これからも戦後がずっと続いてほしい一人として、先の戦争の悲惨さ、酷さの一端が伝わればと思い、また自らの記憶にはっきり固定させるために、ふるさとの町で起きた事件を書くことにします。

羽田空港に着陸しようとする飛行機は、房総半島の中央部を旋回し、いくつものゴルフ場の上を通過する。私の生まれ育った町はその真下にある。ふるさと納税の返礼品に、コシヒカリと並んで何か所ものゴルフ場使用券が掲載されているぐらいゴルフ場が多い。子どもの頃、夜中に上空を飛ぶ旅客機の爆音を聞くと、大人たちが交わっていた空襲の話を思い出し、怖くて眠れなかったことを思い出す。とりわけ終戦の日が近づく夏、戦争に関する様々な報道がテレビで急に増える、そんな時期にはなおさらだっと思われる。川崎の軍需工場に勤労働員されていた父は、川崎大空襲のなか逃げまどい這う這うの体で帰ってきたという。人の手首がふっ飛んだとか、黒焦げの死体を見たという話もあった。裏庭に防空壕ともいえないほら穴を掘ったが、あんなものじゃ実際には役立たずだった。今じゃ笑い話だなど。

そして、小学生だった私にとってさらに怖い話。それは誰が私に語ったか、祖父か父だったか、親戚のおじさんの誰かだったか。また、どういう場面で語られたか、これらはほとんど覚えていない。それは戦時中に米軍の飛行機が墜落しパイロットが捕虜となり、小学校（私が通っていた長南町立東小学校）に連行された。住民が何百人も集まり、その捕虜をなぶり殺しにしたという話である。私の脳裏に焼き付いたイメージは、真夜中の小学校校庭、真ん中に立つ太い丸太にわら縄でぐるぐる巻きにされた外人の若いパイロット。それを取り囲む群衆が手に手に松明や鎌・鍬を持ち、米兵に襲いかかるという、映画の 1 シーンのような記憶である。

長じて、この話が事実に基づくものなのか、そうだとすればその事実はどういうものだったのか、ずっと気になっていたが、調べようと思ったときには父はすでになく、ほかに情報もなく調べることはできなかった。数年前にネットで検索したところ、エムリー事件（別名：茂原事件・日吉村事件）というのを発見した。事件の概要はこうである。1945 年 5 月 24 日から翌日にかけての深夜、長生郡日吉村字榎本（日吉村は現在の隣町の長柄町であり、榎本は町境）の長栄寺付近の田んぼに B29 爆撃機が墜落、7 人が捕虜となり 5 人はそのまま茂原憲兵隊を経て東京憲兵隊に送られた。負傷した 2 人のうち 1 人はまもなく死亡、もう 1 人のエムリー少尉は重傷であったが、当時、長栄寺に駐屯していた陸軍第 147 師団第 426 連隊の中隊隊長である M 大尉の「楽にしてやれ」という命令を受けた S 曹長が、100 人もの村人の前で斬首を行い、さらに K 中尉の指揮で初年兵が刺突訓練をおこなったというもの。悲惨な話である。まったく根拠のない話ではなかったが隣町の事件であった。この話が東小学校での話として伝わったか、私の脳の中で変わってしまったかしたのだろう、とこの時は思った。

ところが今回、あらためて調べてみるとホックレー事件（別名：一宮事件）というのが見つかった。概要はこうである。1945 年 8 月 15 日午前 10 時ごろ、長生郡西村（現：長南町）大字佐坪の田んぼにイギリス空母から飛来した戦闘機が、茂原航空隊の

零戦と空中戦を行い墜落。同機パイロットのホックレー中尉はパラシュートで脱出、2～3Km 東の同郡東村小生田に降下し、地元の警棒団らに捕まえられ、東村国民学校（戦後に東小学校）に連行された。小学校には第 147 師団第 426 連隊の教育隊が配置されていた。敵兵が捕まったと聞いた住民が大勢集まってきたという。玉音放送の後、一宮町に駐屯していた連隊の本部に移された。連隊長の T 大佐が 147 師団司令部に問い合わせたところ、師団参謀の H 少佐が「連隊で処置せよ」との指示を与えたとされる。「処置」とは、当時の軍隊では「処刑」と同様に扱われていたらしい。T 大佐は F 大尉に「処置」を命じ、F 大尉はその夜、市街地から約 4Km 奥の山中に連行、拳銃で撃ち、刀でとどめを刺した。

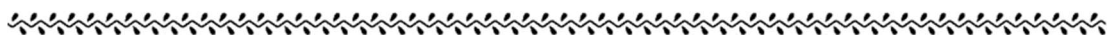
大勢の住民が小学校に集まって取り囲んだのはその通りだったが、殺害したのは住民たちでなく、帝国陸軍の軍隊・軍人であった。その後、別の捕虜殺害事件の調査が行われるなか、T 大佐らは 10 月になって遺体を掘り起こし、火葬した上で一宮町の寺に遺骨を安置した。そして負傷で死亡したことにし、連隊関係者で口裏を合わせるなど隠ぺい工作も行った。しかし、住民の間に広まっていた捕虜殺害の疑惑は消すことができず、徹底した調査や尋問によって事件が明らかになった。

BC 級戦犯裁判によって、エムリー事件の M 大尉は絞首刑、実行者の S 曹長は終身刑、刺突訓練を命じた K 中尉は懲役 25 年、加わった兵士は 1～2 年の懲役。ホックレー事件では T 大佐、H 少佐とも絞首刑、実行者の F 大尉が懲役 15 年となった。

前者のエムリー事件は終戦の 2 ヶ月半前、ドイツの降伏から 2 週間以上たっている。ホックレー事件に至っては 8 月 15 日当日であり、しかも殺害が決定され、実行されたのはなんと玉音放送の後であった。

註) 事件の概要について「長柄町史 長柄町デジタルアーカイブ」及び POW (Prisoner of War) 研究会のホームページを活用させていただきました。

(いまい あきら、研究所専務理事、全日本民医連事務局次長・東京民医連事務局長)



## ●事務局からのお知らせ【研究助成の決定について】

例年は機関誌に掲載する今年度の研究助成についてですが、機関誌 71-72 合併号の発行が 10 月末予定のため、当ニュースに掲載いたします。今年度は助成事業に対して 10 件の応募があり、以下、3 研究に研究助成を決定し、奨励研究も 1 件採用となりました。

### ※研究助成

- ・(共同)「介護事業所に求められる職員研修のあり方に関する調査研究」(川口啓子ほか)
- ・(共同)「訪問介護・看護現場における介護職、看護師、福祉職の新型コロナウイルス対策と課題に関する実態調査—職業的脆弱性の克服に向けて—」(高橋幸裕ほか)
- ・(個人)「看護学科の地域枠入試制度における現状分析と提言」(福山祐介)

### ※奨励研究

- ・「ダウン症候群のある人びとの『よりよい生』を求める実践に関する人類学的研究」(竹内有希)

## 医療事故と警察

石塚 秀雄

### ●あずみの里裁判

この8月11日に、東京高検は、長野県安曇野市の特別養護老人ホーム「あずみの里」裁判の無罪判決に対する上告を断念して、事件発生から6年半かかった裁判の決着がついた。これにより、全国の介護施設および介護医療従事者は、ひとまずほっと胸をなでおろした。昨年3月の松本地裁判決では有罪となり、20万円の罰金を言い渡された。これにより、全国の介護現場は萎縮したと言われている。すでによく知られていると思われるが、2013年12月におやつのだーナツを食べた入居者(女性85歳)が意識を失っているのを発見され、まだ生きていて加療中の2014年1月に警察の捜査が入るという異常さで、その後入居者は死亡し、2014年12月に起訴され2015年に裁判が始まったのである。被告となった准看護師(女性60歳)の6年間の苦痛と苦労は大変なものであったろう。安曇野に住み、また国民救援会の会員でもある私としては関心ひとかたならぬものがあつた。検察の起訴内容は「異例づくめ」と言われ、示談が成立しているのを無視、訴因変更する、証拠の無視などが行われたといわれる。それをそのまま採用した松本地裁のあまりにもひどい判決に高裁の判決がどうであるか大いに心配したが、高裁判決は、医学的な訴因を問題にするよりも、素人でもわかる理由を述べて無罪としたことは、意外でもあり、裁判官の考え方にほっとしたという気持ちになったものである。76万人もの無罪要求の署名が集まったように世論や介護関係者の関心の高さや憤りが示された事件であつた。高裁判決では、おやつなど、食べる楽しみは人間にとって必要なことであり、介護は豊かであればならないという考えも示していることが印象に残るものであつたが、決め手は「刑法の注意義務に違反するものではない」ということであつた。

### ●裁判の教訓

松本地裁の有罪判決は検察の言い分を鵜呑みにした言語道断のものであつたにしろ、一番の問題は、弁護団長の木嶋日出夫弁護士が言うように、警察の安易な介入をやめさせることにある。それをやめさせるようにしないと、また同じような医療介護事故への警察の不当介入が起こることになる。当然ながら、検察も松本地裁も司法にのっとなってことを進めていると思つているはずであるから、問題は、このような警察検察の不当介入を許すような法規体系だとも言える。あずみの里裁判で問題となつたのは刑法第38条らしく、この条文は次のようである。

「第38条(故意) 1.罪を犯す意思がない行為は、罰しない。ただし、法律に特別定めがある場合は、その限りではない。2.重い罪に当たるべき行為をしたのに、行為の時にその重い罪に当たることになる事実を知らなかった者は、その重い罪によって処断することはできない。3.法律を知らなかったとしても、そのことによって、罪を犯す意思がなかったとすることはできない。ただし、情状により、その刑を減輕することができる。」

「注意義務違反」はこの第38条1に関わるものらしく、いわゆる過失犯の処罰は、法律に特別の定めがある場合にできるということらしい。過失は重過失と軽過失に分かれるという。それに該当する刑法は第209条「過失傷害罪」、第210条「過失致死罪」、第

211 条「業務上過失致死傷害罪」となる。それで、主観的認識があれば「注意義務違反あり」で過失犯となり、主観的認識がなければ「注意義務違反なし」ということで無罪となる仕組みのようである。以上は刑事責任についてのみであり、民事責任は民法の範囲内で別である。さらに行政責任については医師法や保助看法などがあるが、いずれも該当条文は短い。刑事責任についても短い条文を根拠にして、検察が起訴し裁判所が判決をだしているのである。その是非についてとやかくいう資格はないが、もうすこしこうした法体系について抜本的な改善をすべきではないかと思われる。

### ●フランスの医療過誤の取扱

医療事故に対する警察の介入はもちろんどこの国にもあるが、ニッポンのように医療介護サービスの特殊性をなんら規定せずに、簡単な法規だけで、刑事事件として取り上げるというようなことは、先進国ではあまりしていないようである(例、アメリカ、オーストリア)。フランスもまた同様である。周知のように当研究所では、2007年にフランスの ONIAM(国立医療事故賠償局)の局長を呼んで、フランスの医療事故賠償制度についてシンポジウム等を行った。詳細についてはその報告書を読んでいただきたいが、あずみの里裁判の無罪判決を喜ぶとともに、再び同じような警察検察の介入を避けるためには、医療事故に対する対応について改めてあれこれ考えることが必要ではないか。考え方の第一は、患者(事故被害者になり得る人)と医療従事者(事故加害者になり得る人)の双方のことを同時に考えたシステムを考えるということである。「医療事故」の被害者が警察に駆け込むとしたら、それは犯罪が許せなくて刑事罰を望むからであろうか。もちろん、明らかな犯罪行為である場合は、それは当然であろう。しかし、過失による場合はどうであろうか。むしろ賠償などの民事的な訴えのためではないであろうか。あずみの里事件のように、介護セクターが萎縮してしまうような結果になっては、社会のためにはならない。それは刑法だけの観点から医療事故を眺めるからではないであろうか。

フランスの刑法では、「法文に規定されていない違反(微・軽・重罪)は過失とはならない」という原則があり、純粹に刑法に記載されている違反(犯罪)または過失を指すにすぎない。また日本と同様に民事責任、行政的責任もあるが、医療事故については、日本より細かく規定されている。無過失責任は行政的責任に含まれる。医療倫理法(Code)では患者と医療従事者(パラメディカルも含む)の関係性の条文があり、医療従事者の行政責任(資格喪失まで)を4つに区分している。民事的過失については、①医療技術過失、②違法医療行為(不注意)、③被用者による加害行為、④人間性の義務違反(患者の意思の尊重違反)に分けている。裁判で過失が認められれば、被害者(患者・利用者)に賠償金を支払うことになる。また、勤務医(その他療従事者)と自由医(その他医療従事者)、公的セクターと民間セクターの医療従事者との責任の所在も異なるものとされている。また病院や介護施設などの過失責任も規定されている。

ところで民事裁判に付随して、全国、地方、地域の裁判所に平行して、専門家会議(Counsel)がある。構成はそれぞれ38人、18人、9人で、弁護士、医師会代表、社会保険医、学識経験者(大学教授)などが含まれる。提訴の内容はそうした専門家会議に諮問されるのである。公的医療法や2002年3月4日付法「患者の権利と医療の質に関する法」などが医療事故と賠償の基準を数値化して定めており、ONIAMとその地方委員会が医療事故賠償責任の審査と賠償実務を行っている。

フランスでは医療事故被害を受けた患者は国家が賠償し、不満な場合は民事裁判に訴えることもできる。いたずらに刑事裁判に訴える必要は患者(被害者側)にはない。医療従事者も、明文化されていない違反で罪に問われることもないし、刑事事件になるのは、

明らかに違法行為の場合である。そこには医療行為がいのちを取り扱うもので極めて複雑なものであるから、事故または過誤が起きうる可能性があるものとして捉えられ、安易に医療事故を犯罪とみなさないという社会的合意があるものと思われる。医療介護をする者、医療介護を受ける者、双方が同じ空間にいるわけだから、双方にとって人間らしい働き方、あり方を保障するという考えが大事なのであろう。

(いしづか ひでお、研究所主任研究員)

## ●事務局日程 (5-7月)

### 【5月】

- 8日 第6回事務局会議(資料回覧)
- 15日 JCA 交流会実行委員会(オンライン)
- 15日 第6回理事会(オンライン)
- 31日 「研究所ニュース No.70」発行
  - ・研究所ニュース編集
  - ・定期総会準備
  - ・研究助成企画準備

### 【6月】

- 1日 生協総研レビュー研究会参加(オンライン)
- 20日 定期総会(オンライン)
  - ・定期総会準備

- ・NPO書類提出準備
- ・機関誌企画
- ・研究助成企画準備

### 【7月】

- 3日 研究助成審査委員会(オンライン)
- 9日 第1回事務局会議(オンライン)
- 13日 JCA 交流会実行委員会(オンライン)
- 16日 第2回理事会(オンライン)
  - ・年会費請求書送付
  - ・機関誌企画
  - ・研究所ニュース、報告書編集
  - ・研究助成執行

6月20日の定期総会はオンラインで開催し、すべての議案が賛成多数で採択されました。書面議決書やご意見の送付など、ご協力をありがとうございました。また年会費の納付もいただいております。引き続き、こちらもどうぞよろしくお願い申し上げます。

NPO法人の書類提出を含めて総会関連が終わり、年会費請求が手を離れると、年度はじめの宿題がやっと終わる気がします。請求書を発行したり納付いただいた入金を入力したりするときは、この年会費にふさわしい活動をする事ができているのだろうかと考えます。新型コロナ禍という制限がある状況ではありますが、研究活動を進めることができるように努めて参ります。

気象庁の発表によれば、今年7月の降水量が東日本と西日本で1946年の統計開始以降、同月として最多だったそうです。その分、日照時間は東日本も西日本も統計開始以降、最も少なかったとのことですが、長梅雨が明けたら、猛暑日が各地で続いています。農作物や台風もいまから心配ですが、新型コロナウイルスも感染拡大が収まる気配は見えません。いろいろと備えをしなければと、心を新たにすところですよ。

現在、事務所に出るときは時差出勤をしていますが、マスクをして歩くと朝6時前でも蒸し暑いです。炎天下でのマスク着用では、最寄り駅に着くまでのたいしたことはない距離で、あっという間に熱中症になりかけました。以前のニュースにも熱中症の話題を書いた記憶がありますが、本当に気をつけて猛暑をお過ごしください。(竹)

【本の紹介】 会員や関係する皆様が執筆した書籍のご案内です。

●友愛・協同研究会編『友愛協同論 暮らしの地平から』2020年5月

A5判ソフトカバー 272ページ、定価 1500円＋税（書店で流通はしていないので、購入希望者は下記「地域と協同の研究センター」内の友愛・協同研究会へお願いします）

---以下、案内ちらしから転載---

<友愛・協同>を“近未来社会の基底におくべきもの”と考え、これを協同・協同組合のあり方にどう生かすか、8年余の友愛・協同研究会の議論にたち多角的に論じる。本書の執筆者の多くは、消費生協はじめ各種協同組合や社会福祉、文化、建築家など協同の実践に、現に従事または関わってきた者で、副題「暮らしの地平から」は、執筆者が立脚する足場が、どこにあるかを示している。

[目次]

まえがき 『友愛協同論』編集委員会

序章 友愛・協同の原理と現代社会 / 橋本吉広

第Ⅰ部 友愛・協同の歴史・現在・近未来

第一章 協同組合のアイデンティティと地域・社会の持続可能性 / 向井忍

第二章 労働・社会・文化の変革と自由・平等・友愛の一体的復権 / 向井忍

第三章 相互扶助の系譜と協同組合～法制化と「小さな協同」のアウトライン～ / 熊崎辰広

第Ⅱ部 「超高齢少子社会」と友愛・協同

第四章 老いの生きがい、と[生活協同組合運動の思い出] / 田辺準也

第五章 超少子高齢社会の高齢者福祉を考える～妻の介護経験を踏まえて / 野原敏雄

第六章 「ひなたぼっこ」と地域共生社会～友愛と協同を育む介護現場の力～ / 斎藤啓治

第Ⅲ部 地域社会と友愛・協同

第七章 南医療生活協同組合における、多様な組合員活動の意味さがし / 仲田信輝

第八章 友愛・協同のまちづくりを願って～奥三河、山の湊しんしろからの発信～ / 八木憲一郎

第九章 田園都市論・持続可能なまちづくり～「いわむら田園都市協会地域支え合い」の取組み～ / 古田豊彦

第十章 価値観の転換へ～研究ノートのためのメモ / 田中義二

終章 あとがきに代えて / 野原敏雄

友愛・協同研究会のあゆみ / 友愛・協同研究会メンバー

[連絡・注文先] 友愛・協同研究会

〒464-0824 名古屋市千種区稲舟通1-39

特定非営利活動法人 地域と協同の研究センター気付

●鈴木土身『お医者さんも来なくなる<sup>まち</sup>地域づくり——医師不足に立ち向かう秋田・鹿角の住民運動』旬報社、2020年6月 ISBN:9784845116386、152ページ、定価:本体1,300円＋税

---出版社ウェブサイトから転載---

精神科医が不在となった秋田県鹿角地域では、“鹿角流”ともいえる住民主導のユニークな取り組みで、常勤医師の赴任を実現させた。全国に広がる医療過疎の問題、その解決への新しいヒントを提示する。

目次

- 第1章 住民自ら「地域に来てくれる医師」を探す
  - 1 鹿角が「精神科の無医地区」に
  - 2 地域に住民団体が発足
  - 3 ついに県が動いた
  - 4 全国の「道の駅」など、406ヶ所にチラシを置き続ける
  - 5 週2回の「精神科・応援診療の灯」を消さないで！
  - 6 そして、常勤医師が赴任、しかも2人も
- 第2章 「医療」を入口に「地域」に目が向く
  - 7 地元の自治体とともに・・・
  - 8 岩手医大へのお土産は、いつも鹿角のスウィートポテト
  - 9 地域の問題はどれもつながっている
  - 10 住民による「地域調査」
  - 11 フリーの医師が「ここで働きたい」と思うような地域に
- 第3章 「地域」を入口に「全国」に目が向く
  - 12 医療に関する「住民運動」が全国で
  - 13 日本の医師全体を増やそう

●小磯明『公害病認定高齢者とコンビナート：倉敷市水島の環境再生』御茶の水書房、  
2020年6月 ISBN 978-4-275-02121-2、定価本体6,800円+税

目次

- 第一章 倉敷市水島地域の研究 ―研究の視点と本書の概要―
  - 第1節 研究の背景としての水島の大気汚染公害
  - 第2節 本書の基礎となる調査研究
  - 第3節 本研究の問題意識と本書の概要
- 第二章 公害病認定患者の高齢化
  - 第1節 問題の所在と研究の意義
  - 第2節 公害病認定患者の高齢化に関する研究の方法
  - 第3節 水島地域在住公害病認定患者の生活状態調査の結果
  - 第4節 水島地域在住公害病認定患者の生活状態調査の考察
- 第三章 水島コンビナート
  - 第1節 エネルギー政策の転換と岡山経済の自立的発展に向けて
  - 第2節 水島コンビナートの現段階を検討するための研究方法
  - 第3節 水島コンビナートの概況
  - 第4節 水島コンビナートの地域経済・行政・まちづくりへの示唆
- 第四章 環境再生のまちづくり
  - はじめに ―「環境再生のまちづくり」とは何か
  - 第1節 水島のまちづくりの課題と研究の枠組み
  - 第2節 調査から得られた所見 ―水島のまちを元気にする取り組み事例
  - 第3節 「世界一の環境学習のまち みずしま」への挑戦
  - 第4節 環境時代の先端を歩む「新産業都市」の再生
- 資料1 公害の発生と公害行政の推移
- 資料2 倉敷公害訴訟の経過と患者・原告及び支援の主な活動記録
- 資料3 倉敷公害訴訟和解後のあゆみ
- 資料4 公害問題と住民運動に関するインタビュー記録