

# 研究所ニュース

No.70

2020.05.31



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. 70)

## 「検察庁法改正に反対する検察OB有志の意見書」を読んで

中川 雄一郎

安倍首相の傍若無人の政治的態度は今更ながら始まった訳ではない。安倍首相がその関係を問われ、また国会で追及された森友学園や加計学園の問題、そして桜を見る会の問題に対する国会での彼の対応（この言葉の本来の意味は「相手の質問をよく聴き、その内容に応じた回答（返事）をすること」である）を観たり聞いたりする限りでは、これが首相たる者の執るべき姿勢・態度かと、私は思わず憤慨してしまうことしばしばである。しかも、安倍首相が上記の問題を、とりわけ森友学園問題に関わる「文書改ざん」や安倍首相後援会の「桜を見る会」に関わる問題等々を今なお抱えていることは、私たちのよく知るところであろう。そして今また黒川弘務・東京高検検事長定年の定年延長問題である。

なぜ、安倍首相はこのような政治問題を常に抱えるのだろうか、私なりに考えてみた。そして私はこう考えた：それは、安倍首相の政治的性行が民主主義を軽視する「自己中心主義」であって、「首相」というその地位を「自分自身のために維持する」諸条件を絶えず気にしているからである、と。

例えば、一般に国民生活を支えるための政府の基本政策は経済政策と社会政策であるが、安倍首相の場合、それらの政策支点は、小泉純一郎元首相のあの「構造改革」路線、すなわち、新自由主義に基づく「市場原理主義」を引き継いだ、今では安倍首相本人すらほとんど口にしなくなった「アベノミクス」である。そのアベノミクスは、現在では労働者のおよそ40%にも及ぶ——「格差と貧困」要因の代名詞にさえなっている——「非正規雇用」の増加であり、利益の労働分配率を抑制し、大企業経営の効率化を高める戦略としての「自己責任」論に外ならない。かかる自己責任に基づくこの経済政策と社会政策はしばしば日本の経済と社会に混乱をもたらさずにおかない。なぜなら、アベノミクスの市場原理主義は「市場至上主義」（内橋克人）であるからだ。アマルティア・セン教授も強調しているように「市場経済は、市場以外のいくつもの仕組みによって動き、機能する」ことを安倍首相は基本的に考慮しないからである。彼が自らの名を付した経済

政策である「アベノミクス」の失敗について私たち市民に「失敗の原因」を分かり易く説明しようとしなないのは、彼が「市場の利用だけを考慮して、国家や個人の倫理観の果たす役割を否定する」からである。安倍首相が「アベノミクス」の政策実行能力の現状を判断しないのは、政策実行責任者としての役割を放棄しているのだと私は思っている。

また角度を変えて付け加えれば、昨年行われた「日米貿易協定」についても彼の無責任さを私は指摘したい。彼は、トランプ大統領の要求にすんなりと応じて米国農産物の大幅輸入を承認し、その結果、日本農業は大きな痛手を被ることになるのであるが、この「貿易協定の真実」を私たち市民に正しく伝えようとしなないのである。このことについて私は『現代農業』(2019. 8号)に次のように書いておいた。

私たちがしばしば国会で目撃する安倍政権と自公による強行採決は、民主主義のプロセスを蔑ろにする政治活動以外の何ものでもない。それは安倍政権に内在する「政治の失敗」を表現しており、社会的な合意形成を意図的に回避する一連の政治的テクニックになり下がっていることもまた表現している。事実、先の国会で「日米 FTA (日米 2 国間貿易交渉) につながるような交渉は行わない」と述べた安倍首相の答弁との矛盾を隠すために、安倍政権は 2018 年 9 月 26 日に交わされた「日米共同声明」の第 3 項にありもしない TAG (日米物品貿易協定) なるものをでっち上げ、あたかも FTA 協定の交渉には入らないかのような印象操作を市民に向けて行なった。

このように安倍首相の政治的行為の一事が万事そうなのである。此の度の黒川弘務・東京高検検事長の定年を立法府の手続きを経ずに閣議決定だけで延長するという行為は重大な違反であるにもかかわらず実行しようとするのである。安倍首相にとってはこの行為は間違った行為でも違反の行為でもないのである。自民党の中谷元衆議院議員(元防衛相)は次のように発言している(「自民・中谷氏「許されない答弁、国民の理解得られない」5月19日 朝日新聞 DIGITAL)。

全く事前に自民党や与党にも相談なく、突然、閣議決定で(黒川弘務・東京高検検事長の定年延長が)決まったことに、びっくりした。検察庁は起訴、逮捕できる準司法官で、社会正義の官庁。官邸の一存で定年延長が決まると、検察に対する信頼を失ってしまうのではないかと、本当に大丈夫なのかと。非常に強い問題意識を持っていた。

国会の審議を見ていると、決定の基準はこれから検討しますということで、非常に許されない答弁が続いている。これでは国民の理解は到底得られない。与野党でまだ協議が続いているから、しっかりと国民の皆さんがそうだと納得できるように、議論を煮詰めていただきたい。

私は、中谷議員のこの発言から、これでは自民党は本当のところ、与党たる責任政党の体を成していないのではないかと、との疑念を強くした。また「検察庁法改正に反対する検察 OB 有志の意見書」(以下、「意見書」)も次のように指摘している: 黒川氏は定年過ぎて今なお現職に止まっているが、しかしながら、

「検察庁法」によれば、定年は検事総長が 65 歳、その他の検察官は 63 歳とされており(同法 22 条)、定年延長を可能とする規定はない。従って、検察官の定年を延長するためには検察庁法を改正するしかない。しかるに内閣は同法改正の手続きを経

ずに閣議決定のみで黒川氏の定年延長を決定した。これは内閣が現検事総長稲田仲夫氏の後任として黒川氏を予定しており、そのために稲田氏を遅くとも総長の通例の在任期間である2年が終了する8月初旬までに勇退させてその後任に黒川氏を充てるための措置だというのがもっぱらの観測である。(中略)

いずれにせよ、この閣議決定による黒川氏の定年延長は検察庁法に基づかないものであり、黒川氏の留任には法的根拠はない。日弁連会長以下全国35を超える弁護士会の会長が反対声明を出しが、内閣はこの閣議決定を撤回せず、黒川氏の定年を超えての留年という異常な状態が現在も続いている。

ここで強調されている「内閣はこの閣議決定を撤回せず、黒川氏の定年を超えての留年という異常な状態」とは次のことである：「一般の国家公務員については、一定の要件の下に定年延長が認められており（国家公務員法81条の3）、内閣はこれを根拠に黒川氏の定年延長を閣議決定したものであるが、検察庁法は国家公務員に対する通則である国家公務員法に対して特別法の関係にある。従って『特別法は一般報に優先する』との法理に従い、検察庁法に規定がないものについては通則としての国家公務員法が適用されるが、検察庁法に規定があるものについては同法が優先適用される。定年に関しては検察庁法に規定があるので、国家公務員法の定年関係規定は適用されない。これは従来政府の見解でもあった」。

ではなぜ、「定年に関して検察庁法に規定がある」のか。それは、検察官は起訴不起訴の決定権＝公訴権を独占し、併せて捜査権を有しており、しかも捜査権の範囲も広く「政財界の不正事犯も当然捜査の対象となる」ので、「捜査権をもつ公訴官としての責任は広く重い」。それ故に「時の政権の圧力によって起訴に値する事件が不起訴とされたり、起訴に値しないような事件が起訴されるような事態が発生するようなことがあれば、日本の刑事司法は適正公平という基本理念を失って崩壊することになりかねない」からである。

そしてさらに「意見書」は、私たち市民にとって極めて重要な歴史的かつ思想的な政治理念を強調してくれている。安倍首相は次の一節を心して読まなければならない。

本年2月13日衆議院本会議で、安倍総理大臣は「検察官にも国家公務員法の適用があると従来解釈を変更することにした」旨を述べた。これは、本来国会の権限である法律改正の手続きを経ずに内閣による解釈だけで法律の解釈運用を変更したという宣言であって、フランスの絶対王制を確立し君臨したルイ14世の言葉として伝えられる「朕は国家である」との中世の亡霊のような言葉を彷彿とさせるような姿勢であり、近代国家の基本理念である三権分立主義の否定にもつながりかねない危険性を含んでいる。

時代背景は異なるが、17世紀の高名な政治思想家ジョン・ロックはその著『統治二論』（加藤節訳、岩波文庫）の中で「法が終わるところ、暴政が始まる」と警告している。心すべき言葉である。

法律に弱い私は、この箇所を読んでたはと思った。この安倍政権はひょっとすると「法律改正の手続きを経ることなく内閣による解釈だけで法律の解釈運用を変更」していたのではないかと。

さて、「意見書」を読み進んでいくなかで私は特に次の3箇所の文章にハッとした。すなわち、

- (1) 今回の法改正は、検察の人事に政治権力が介入することを正当化し、政権の意に沿わない検察の動きを封じ込め、検察の力を殺ぐことを意図していると考えられる。
- (2) 検察の歴史には、捜査幹部が押収資料を改ざんするという天を仰ぎたくなるような恥ずべき事件もあった。後輩たちがこの事件がトラウマとなって弱体化し、きちんと育っていないのではないかという思いもある。それが今回のように政治権力につけ込まれる隙を与えてしまったのではないかとの懸念もある。検察は強い権力を持つ組織としてあくまで謙虚でなくてはならない。しかしながら、検察が委縮して人事権まで政権側に握られ、起訴・不起訴の決定など公訴権の行使にまで掣肘を受けるようになったら検察は国民の信託に応えられない。正しいことが正しく行われる国家社会でなくてはならない。
- (3) 黒川検事長の定年延長閣議決定、今回の検察庁法改正案と続く一連の動きは、検察の組織を弱体化しての時の政権の意のままに動く組織に改編させようとする動きである。ロッキード世代として看過し得ないものである。

「意見書」のこれらの訴えは、市民たる私の心に大きく響いた。何よりも私たち市民の「権利と責任」に直接間接に関係してくることを教えてくれているからである。現代市民社会において私たち市民一人ひとは、社会の正当かつ対等平等な「構成員の資格」を享受し、人種・民族、宗教、階層、ジェンダー、それに独自のアイデンティティによってあらかじめ決めつけられることなく、自分自身の生活について判断を下す能力のあることを承認されている。そういう市民的存在としての私たちは、他のどんなアイデンティティよりも人間の基本的な政治的欲求を充足させることができるのである。ヘーゲルはこれを「承認の必要性」と呼んだ。要するに、私たち市民は、コミュニティの、すなわち、その「社会・国」の構成員となることで「包摂の意識」を持ち、コミュニティ（社会・国）に貢献することを承認され、個人の自治が与えられ、かくして政治的行為・行動の承認を意味する一連の諸権利を行使するのである。その際に私たち市民に求められるのが社会的ガバナンスのための民主主義なのである。それ故、民主主義は多様な市民同士の間の関係をより良く築いていこうと努力するプロセスなのである。その意味で私たち市民は、大多数の人びとが共に生活できるよう差異を認識し、民主主義の諸制度をそのための政策決定に辿り着く可能な方法として擁護するのである。「意見書」はまさに、安倍政権に「政治における民主主義とは何か」を教えているのである。

最後に強調しておきたいことは、私たち市民の権利は、例えば「裁判所、学校、病院、それに議会などを含む社会的枠組みを通じて実現される」ということである。しかもその社会的枠組みは、私たち市民のすべてがその枠組みを維持し、より良いものにしていく役割を果たすよう求めるのである。このことは、市民としての私たち一人ひとりが権利だけでなく責任・義務をも遂行することを意味する。コミュニティ、すなわち、「社会・国」の構成メンバーとしての私たちが責任・義務の意識を持ち、それを行使することによって初めて「安定した思いやりのある人間的なコミュニティ（社会・国）」を私たちは想定することができるのである。これを私たちは「人間的なガバナンス」(Human Governance)と呼ぶ。議会は文字通りの「人間的なガバナンス」でなければならない。

(なかがわ ゆういちろう、理事長・明治大学名誉教授)

(事務局より：理事長に原稿を送付いただいた後に賭けマージャン報道があり、黒川氏は辞表を提出、政府は22日に辞任を承認した。)

【副理事長のページ】(No. 70)

## 自然と社会が交叉するとき

高柳 新

「医学は社会科学であり、政治は大規模な医学そのものである」、これは白血病を発見するなどした19世紀の偉大な病理学者、ドイツのウィルヒョウの言葉である。連日のコロナ報道の中で思い出したのだ。

近代医学の幕開けの中で生まれたものだ。医学、「いのち」が政治や経済の基本でなければならないということを言いたかったのだろう。「教育・福祉・自由が一国民の永続的健康に対する唯一の保障である」とも言っている(『ウィルヒョウの生涯』E.H.アッカーケネヒト著)。今の日本国憲法25条、26条そのもの、ずばりと重なっている。

ところで僕の働く診療所は、突然様変わりした。発熱患者は診療所の車の中で待機してもらい、診察は一般外来とは別室でビニールのカーテン越し。僕もマスク、帽子、手袋、ビニールのコートを着たスタイルでの診察である。患者さんも僕もお互いばい菌に取りつかれた者同士といった雰囲気である。ヘンテコな恰好をすると気分まで変わってしまう。「俺はウイルスと戦うプロなんだ」といったような、奇妙な優越感のようなものも生まれる。口の利き方まで普段とは違い厳めしくなりがちだ。そのくせ内心はドキドキ。感染を恐れているのではない。「風邪ですね」と言えない怖さだ。いつもなら風邪を診れば、総合風邪薬や葛根湯を処方し、「これで様子を見てください。」「次の方」と流れるところなのだ。ところがである「喉が痛み、咳が出て、微熱もあります」、こんな症状こそ、今もっとも警戒すべき症状なのだ。僕がヤブ医者だからではないはずだ。診療現場では、普段の風邪と新型コロナ感染者との鑑別は全くできないのが現状だ。患者さんはコロナを心配してやってくる。僕は決め手なしのままだ。血算、検尿、胸部レントゲンを見て、肺炎のないことを確認し「コロナの心配はなさそうです。薬を飲んで様子を見てください」と言うことにしているが不安は残る。無症状の感染者もいるとなればもうお手上げ。一日も早く検査が診療所でも出来る日を待っている。

政府は「3密」だとか「2m」だとか生理学や物理学の実験のようなことばかりを強調し、ソーシャル・ディスタンス、「生活変容」と聞いたこともない言葉で不安を煽っている。検査体制は放置し、患者責任、医療機関任せでコロナを乗り切ろうという作戦らしい。テレビで、安倍の小さなマスクの間抜けな顔はもう不愉快で見えられない。すぐテレビを消している。

出来そうもないことを、もっともらしく、平気で提起している“専門家会議”にも腹が立つ。科学者なら、科学者らしくしてほしい。「2週間が山場だ」「正念場だ」「瀬戸際だ」こんな話も聞き飽きた。もう予断や主観的な当てずっぽうはやめるべきだ。まずは検査に基づいて個人のレベル、公衆衛生のレベルとを分けし調査し、それを統一し行政の責任を明確化し、そのうえで個人の守るべき課題もはっきりする義務がある。そんな当り前のことができないのなら他の人に代わるべきだ。もちろん解らないことが有る、解っていないことも多いのだろう。それをとがめているのではない。解っていない課題にこそ予断、願望ではなく、論理性と民主制をもって立ち向かうのが科学でなければならない。

かりに仮説を提起するにしても、その限界を率直に説明すれば、国民はしっかり受け止める。専門家会議の議事録も公開せず、ないともいわれている。本当にこの国はどうなっているのか。コロナも大変だが、この国は病膏肓に入る状態だ。

診療所の事務長から4月は法人で600万の赤字だと聞いた。僕の昔働いていたO病院では1億円、T病院は2億円の赤字という。院内感染問題、経営危機を考えれば、全体のことを考えるゆとりを失いがちなのは解らないでもないが、こんな時こそ、内向きにならず、患者の立場に立ち、職員、院所を守り抜かなければならないだろう。患者、共同組織と一体となり、安倍内閣に要求を突きつけ、闘う以外危機は乗り切れない。

「ちゃんと手を洗い、しっかりマスクをしてね、釈迦に説法だけど」とかみさんは言う。息子からも心配の電話がかかってくる。ありがたいとは思っているが、僕はかみさんに言った。「コロナは手を洗って、マスクをすればそれだけで防げるという代物ではないだろう。ウイルスの立場に立って考えれば、問題なのは、ケチな儲け本位の新自由とやらと安倍内閣さ」「そうはいつでも世界中でロックダウンしてるじゃない」「現象だけにとらわれず、本質を見ろよ。アメリカの現状を見れば重大な問題があることが証明されている。コロナには国境なんか無い。いくら医療水準が“世界一”でも、貧困、人種差別、無保険問題など、政治体制がでたらめだとコロナには太刀打ちできない。ニューヨークでは金持ちの住む地域と貧しい人の多い地域では、死者が15倍も違うというじゃないか」「でもちゃんと手を洗ってね」。

「俺の話ちゃんと聞いている?」「———」

「手洗い、マスクに反対というわけではないが、自粛して、へこたれている場合じゃないということだよ」。

それにしても、誤解を恐れずにいえば、日本中、世界中に新型コロナが蔓延したのがこの時期であったのは良かったと思っている。一つにはコロナ感染の原因でもある地球環境の破壊を今ならまだ止められるだろう。環境破壊を続ける資本主義体制の転換も不可欠だ。それに二つ目に、個人的には、僕はまだ生きている。生きている間に、孫たちと一緒に困難に立ち向かえるからだ。81歳の環境論は「13歳のための環境問題」と結びついて議論できる。それに三つ目には、今、日本中の人々がコロナ問題と向き合っている。感染の、その中での暮らしのこと、子供の教育、文化・スポーツのことを考えざるを得なくなっている。こんなことは敗戦直後の時期以外になかったことだろう。反動どもはファシズムの方向に進めようとするだろうが、国民が主体的に頑張れば、コロナ危機の中ではあるが国の民主的な転換、変革のまたとない契機にもなっている。そしてその道以外コロナ問題の抜本的解決の道はありえないのだから。(2020年5月20日記)

(たかやなぎ あらた、研究所副理事長、全日本民医連名誉会長、医師)

---

(事務局より:高柳先生が2月にお書きになった『現代の理論』2020春号掲載エッセイについて、執筆時期の違いをみてほしいとのことのため、転載します)

### 慌てず、騒がず、油断なく

高柳新(NPOいのちとくらし研究所副理事長)

「日本を前に!」という安倍晋三の大きなポスターが気になっていた。国民に背を向けた自民党政権の立ち位置を典型的に示すものとなっている。そして迷走している。

突然、新型コロナウイルス騒動に日本中が巻き込まれている。誰かが巻き込んで

気配も感じる。日韓問題、香港のデモ、習近平の来日問題はどうなるのだろうか。

オリンピック、天皇を使ったお祭り騒ぎは、水を差されているが、一方自民党議員の中には、このたびのウイルス問題を奇貨として、緊急事態法の導入、「憲法改正」のチャンスとしようという動きすら報道されている。

日本の病気は大づかみには1960年以降は感染症時代、そのあとは脳卒中、心臓病、癌、糖尿病などの代謝性疾患の時代に移行したといわれてきた。それが成人病であり、政府の新自由主義路線の中で疾病の自己責任を強調するため、あえて生活習慣病と名称を変更されてきたものである。日本人の健康対策は「メタボ」対策だともいわれてきた。このたびの新型コロナウイルス問題だけではなく、エイズや新型インフルエンザなどの流行などを考えれば、感染症の時代は終わってしまったかのような疾病構造の単純化とその対策には大きな問題がある。

「新型コロナウイルス」感染がどう拡大するかの予測は感染症やウイルス学の専門家でもはっきりしないことが多いようだ。医者はよくわからない病人と向き合ったとき慎重に手当てを講じながら、経過を診るのである。

個人の非感染症疾患と個人だけでなくマス・集団を考えなければならない課題には時間的・空間的に大きな違いがある。ただ慌てて、騒ぎ立てたところで油断のない対応ができるものではない。流行性疾患の予防や感染後については、個人レベルの努力も欠かせないが、自ら限界がある。地域、職域、国レベルから国際的な対応が求められてきた。

今一番気がかりなのが、政府、マスコミが無責任に不安を煽っていることだ。政府が先頭に立ってマスク不足を報道し、その増産対策に取り組むという。そんなレベルの話じゃないことは明白だ。

国レベルでやるべき課題を整理し提起すべきことなのだ。手洗い、マスク、集まりを避ける。一般論としてはその通りなのかもしれない。「2~4日熱が続いたら医療機関に受診しなさい」このあたりにも問題がある。医療機関に受診しなければならないだろうが、そこが一番危険な空間になってしまったらどうする。困ったら休む。こんなことをしていたらメシの食い上げ。調子よく休暇を取れるのは環境大臣、小泉進次郎らだけだ。横道にそれた。そのうえ、このシーズンは、インフルエンザのアデノウイルスなど普段の風邪、花粉症と重なっている。その他にも発熱疾患あり、市中肺炎もある。臨床現場では新型コロナウイルス感染を識別することは今のところできないのだ。

僕だって風邪症状+発熱が続けば、まず自宅で様子を見て（仕事柄そうしてはられないが）そのうえで医療機関や保健所に電話で相談するしかない。

何とか一番危険かもしれない受診は避けるだろう。もし不安に駆られた人々が診療所・病院に押しかけたらたちまち院所はお手上げ。それだけではなく危険を感じて医療機関をみんなが避け、それが続くようなことになれば、経営危機に陥る。保健所や、感染の診断を確定している機関や研究所の実態はいったいどうなるのか。民営化や予算不足が今のコロナ対策とどう結びついているかも検討しなければならないテーマである。

流行病は医学・生物学的テーマに押し込めておくのは大変難しい課題でもある。新型コロナウイルスの感染・発病の動向については1~2年の経過を見なければならぬだろうが、これまでのところでは例年のインフルエンザよりは感染力ははるかに低い。死亡率も高くはない。落ち着いて、当面のことだけでなく長期的、構造的に考えていける余裕はある。文明の歴史を考えると13世紀のライ、14世紀のペスト、15世紀の梅毒、18世紀の痘瘡も19世紀のコレラと結核も医学だけではなく社会的革命によって抑制されてきたことがはっきりしている。（『病気の社会史』立川昭二）

明治 17 年夏、高島炭坑でのコレラの話の思い出した。一度聞くともう忘れることのできない身の毛もよだつ話である。炭鉱にコレラが流入するや 3000 人の炭鉱夫中半数を超える 1500 人余がコレラのため死亡したという。この時会社(三菱)は労働者が発病して 1 日たつと死んだ者と死なない者とを問わず、これを海岸の焼場に送り、大鉄板の上で 5 人あるいは 10 人ずつ焼いたという。(『高島炭鉱の惨状』)

国民に背を向けた、無責任な政府の下ではとんでもないことが起きることを歴史は教えている。(2020 年 2 月 19 日記)

---

【役員リレーエッセイ】

## 乳腺外科医師冤罪事件で実感したこと

窪田 光

本来なら 4 月 15 日に東京高裁での判決が出される予定だったが、コロナ禍の影響で判決日未定(5 月 24 日現在)となり、1 審に続く無罪判決を確信する私としては、予断を許さないがこの 4 年間の重しが外れないままとなっている。

2016 年 5 月 10 日に当時私が事務長であった柳原病院で起きたこの事件は、昨年 2 月 10 日、東京地裁においてほぼ完全勝利に近い無罪判決を勝ち取ることができた。非常勤医師が逮捕・勾留されてから民医連をはじめ全国のみなさんの物心両面に渡るご支援・ご協力があつたからこそその判決であり、心より感謝申し上げたい。検察の控訴により東京高裁では術後せん妄を巡って証人尋問が行われ、本年 3 月 24 日に結審した。

警察は、「執刀医に猥褻な行為をされた」という全身麻酔で乳腺手術直後の患者の訴えに便乗して所轄警察に警視庁捜査一課を配置、私たちの自主的な事実検証結果や不起訴要請を無視して、病院へ二度の家宅捜査、同室患者への聞き込み、医師の尾行・自宅のごみあさりの末、医師は逮捕・起訴され 105 日間勾留された。逮捕当日の出勤時、私は病院外観を撮影する一行を目撃したが、その映像とともに昼の NHK ニュースで医師と病院は実名報道され、病院には夜間までいやがらせの電話やメールが寄せられた。翌日、「通常診療現場に警察が一方向的に介入し起訴・勾留されるようでは、医療現場で萎縮が起こり、ひいては患者の不利益になる」といった趣旨の病院声明を出す逆で激励・支援の声が広がった。ここで私が意外に感じたのは、同様に訴えられ泣き寝入りしている医師からの激励が複数あつたことである。確かに医師が勤務していた他の病院では報道とともにホームページから医師の名は削除されていた。疑い時点での実名報道を行う現状では、時間や金をかけて事実を争うより風評被害対応に多くの場合はなってしまうであろう。

関係医師等が呼びかけ人、病院のリスクマネージャーと私が事務局として「外科医師を守る会」を立ち上げ、各地・各種集会でのご支援要請、節々 4 回の百名規模集会の開催と活動を経る中で、医療関係者、患者、そして医療界に詳しい弁護士をはじめ、民医連、東京保険医協会、日本乳癌学会、国民救援会へと支援は広がり、毎回の公判内容は医療系ニュース等で詳細に報道され、ネット署名も含め 3 次に渡る「無罪を求める要請署名」は 5 万 8 千筆余、支援金が 1 千 3 百万円超寄せられた。

病院への家宅捜査時に本庁刑事の指示で、事件とは関係ない名簿や書類などを押収されたことや、報道のされ方などから、この事件は権力の思惑をからめた民医連事業所を

狙った弾圧事件と思わざるを得ない。それは、医師が乳房を舐めた証拠としての科学捜査研究所の鑑定が、鉛筆書きで複数消し跡のある DNA 鑑定書作成のためのワークシート、再鑑定を不可能とする DNA 抽出液の破棄、アミラーゼ反応は科捜研研究員が一人で確認して陽性と記載しただけで写真も残さずといったもので作成されており、加えて検察側の専門家が「DNA が検出されているのだから患者がせん妄状態であったかどうかは関係ない」という立場から証言するなど…驚くほど客観性に欠け、ずさんで傲慢で真実を追究しようとする学問や科学とほど遠い姿であった事と無関係ではないと思う。

東京地裁は判決で、検察側専門家証人の証言を「DNA 鑑定ありきで結論を先取りした論争の解決に役立たない証言」とし、DNA 鑑定書は証拠採用せず、科学捜査研究所のやり方は、検査者としての誠実さ、科学的な信憑性に疑念があったとした。しかしそこに至るには、支援金のほとんどを使って行った DNA の検証実験や様々な分野での学者・専門家との協力関係、支援運動や世論の構築があった。そうしたことが出来得る背景がないと闘うのは相当困難ではないかと思う。

科捜研が警察の附属機関である以上、これと同等以上に権威と信頼がおける科学的機関が何人にも開かれていなければ、科捜研での科学鑑定は新たな冤罪の温床になりかねない。特に刑事裁判で人の自由を拘束し、尊厳を奪い兼ねない重大な証拠物をそこだけに委ねては、権力側が税金を使って真実をねじ曲げる余地を持っていると言える。これまで科捜研の鑑定に基づいて裁判で証言をし、本件では弁護側証人となった法医学者は、法廷で明らかになった科捜研の実態に「これまで警察に信頼を持っていたが、その立場からしても、このような判断がされていることは背筋が凍るように思う」と証言した。権力に逆らえば「科学的根拠に基づいて」いつ自らに罪を被せられるか知れない。中立性が担保され、科学的知見を誰もが享受できるしくみへ抜本的に変える必要がある。この裁判は、DNA 型だけでなく「量」が争点になった初めての裁判だそうだ。医療界には術後せん妄へのさらなる対応を迫るものになった。せめてそうした教訓が今後活かされなければならない。

東京高裁では、術後せん妄が争点となり、DSM-5 という世界的な診断基準に照らして、せん妄であったとする弁護側証人に対し、検察側証人は独自の基準でせん妄でなかったと証言した。説得力がなく、私は一層の無罪を確信したのだが、判決は延期となってしまった。医師本人も、客観的事実から遠ざけられたままの患者にとっても苦痛が長引くこととなったが、たとえ医師の無罪が確定してもつけられた傷を完全に消し去ることはできない。そのことを思うと検察や警察に一層の憤りを覚える。

折しも検察庁法改定が世論の反発で先延ばしとなった。政権に付度し、隠ぺい、破棄、改ざん機関に決して成り下がってはならないのだが、果たして起訴、不起訴の理由を説明したりしなかったり、今も検察は中立なのであろうか？ マスコミとの関係は？ 主権者が闘いを挑み続けるしかないのであろう…。

事件や裁判経過の詳細については、外科医師を守る会発行のパンフやホームページ <https://gekaimamoru.org/>、ネットニュース m3.com の医療維新シリーズ「乳腺外科医 準強制わいせつ逮捕・起訴事件」(会員登録必要)をご覧ください。

(くぼた ひかる、東京民医連理事、東京社保協事務局次長)



【役員リレーエッセイ】

## 新型コロナウイルス感染症と自然科学主義

吉中 文志

新型コロナウイルスが世界的に大流行し、世界を揺るがせている。WHO は病気を Communicable Disease(感染症)と Non-Communicable Disease(非感染性疾患：がん、精神疾患など)に区分して世界の保健対策を行ってきた。前者では結核やマラリアなどの旧知の感染症だけでなく、新興感染症の脅威に警鐘を鳴らしてきた。これが現実になった形だ。今回のパンデミックは、自然現象であると同時に社会現象であることを実感する。

### 新型コロナウイルス感染症パンデミックと社会経済

ヒトに感染するコロナウイルスは 4 種類が知られ、いずれも感冒様の症状程度の軽い感染症であった。21 世紀になって新たなコロナウイルスが出現し、二度にわたって重症感染症を引き起こした。SARS コロナウイルスによる重症急性呼吸器症候群 (2002-2004 年) と、MERS コロナウイルスによる中東呼吸器症候群 (2012 年) である。前者では世界 30 ヶ国で 8096 人が感染し、774 人が死亡した。死亡者の割合は 9.6% であった。後者では世界 27 ヶ国で 2494 人が感染し、858 人が死亡した。死亡者の割合は 34% であった。幸いなことに日本は大きな被害を免れた。今回の新型コロナウイルスは三番目にアウトブレイクした同ウイルス感染で予想を上回る速さと規模で拡大し、日本も瞬く間に巻き込まれた。

日本の新興感染症対策は 2009 年の新型インフルエンザの経験をもとに策定された。国立感染症研究所の推計で約 1546 万人が罹患、死亡数が 199 人と記録されている。当初、新型インフルエンザ (A/H1N1) と命名されたが、2011 年には大部分の人が免疫を獲得して収束した。季節性インフルエンザのひとつとなり、インフルエンザ (H1N1) 2009 と呼称も変わった経緯がある。

新しい型のインフルエンザは将来も起きる可能性が高い。政府は強い病原性をもつウイルスを想定し、被害を次のように試算した。罹患者数 3200 万人、受診者 1300 万～2300 万人、入院患者 53 万～200 万人、死亡者 17 万～64 万人、である。この被害を低減するために「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」を定めて適宜更新してきた。最新のものは 2018 年度版だが、これが現在の新型コロナ感染対策の基本になっている。

新型コロナウイルスは 100 年前のスペイン風邪 (1918 年から 1920 年) を想起させるだけのインパクトをもたらしている。現在 (2020 年 5 月 16 日) 456 万人が感染し 30 万人が死亡している。経済は世界大恐慌に匹敵する落ち込みになると予測されている。ほとんどの人が免疫をもっていないのは同じだが、世界の人口は 4 倍の 77 億人に達し、飛行機など交通機関の発達とグローバル化による人の交流活発化によって、飛沫感染や接触感染といった感染経路が幾何級数的に増加し、感染は短時間で世界中に広がった。

新型コロナウイルス感染症パンデミックは政府が流布する未来社会 Society 5.0 の空虚さを浮き彫りする社会経済現象でもある。Society 5.0 も新型コロナウイルスの検査で有名になった PCR やワクチンの開発技術も ICT や生命科学の進歩を基盤にしているところに

共通する現代性がある。科学の進歩や技術革新が単線的に人々に幸福な生活をもたらすわけではないことを明らかにしているとも言える。新自由主義政策はグローバリゼーションと環境破壊による今回のパンデミックの社会経済的要因であり、もたらされた格差と貧困が被害を拡大している要因にもなっている。こうした社会科学的な視点は欠かせない。

## 感染症の時代にみる自然科学主義

政府の新型コロナ対策本部には 11 名の医学者と弁護士 1 名からなる専門家会議（2 月 14 日に発足）が置かれた。安倍首相が「専門家の意見を聞いて判断する」と繰り返す所以である。当初は感染防止や医療確保の対策であったが、今では社会経済活動にかかわる判断も専門家に投げて責任放棄する姿勢が感じられる。一方で 2 月末の全国規模の休校要請のような独断もある。緊急事態宣言などは官邸のシナリオに沿う形で専門家会議の意見が利用されている。また、専門家会議の議事録は公開されておらず、医師の間では事後に必要な検証ができないという指摘もある。政権と専門家との忖度構造、もたれ合い構造が見えてくる。PCR 検査の適応をめぐるなし崩しのな方針転換は象徴的である。

アメリカのトランプ大統領は、大統領選挙を意識して毎日記者会見を行っている。CDC（米国疾病対策センター）のファウチ医師などの幹部が同席している。トランプ大統領の感染過小評価やワクチン開発時期前倒しなどの不適切発言に際しては、専門家として明確に異論を述べている。消毒液を注射したらどうかという大統領の発言には、あまりの荒唐無稽さに目をそらせてうつむくしかなかった様子が印象に残っている。専門家の自律性が高い。専門家と政権との関係がわが国とは異なっていると感じる。

ハーバード大学の研究報告では、新型コロナ感染は短期終息が見込めないとされる。数年にわたるプロセスを想定する必要があるようだ。深刻な経済の落ち込みはコロナ不況と呼ばれ始めているが、この回復も V 字回復は見込めないのではないかと。中長期的な視点で対策を行っていく必要があると思われる。コロナ後の社会を防疫の観点だけでなく、政治的、経済的、思想的、文化的な視点から見通すことを同時並行で進める必要がある。政府と専門家会議がいう「新しい生活様式」に封じ込めてはならない。

政府と専門家との関係は、東日本大震災と原発事故が突き付けた問題でもある。相互の関係であるから双方の視点から深めていくことが必要であろう。そうした観点からスペイン風邪の大流行に目をやると、(自然)科学主義という思潮が浮かび上がってくる。19 世紀から 20 世紀初頭の自然科学の発展と技術革新は、経済を発展させ社会に大きな影響を与えた。それに伴って社会問題の解決を科学と技術にゆだねる傾向が目立ってきた。自然科学の進歩と技術的成果の至適範囲を超えて社会に適応する思潮である。これを自然科学主義と呼ぶが、科学万能主義と呼ばれることもある。国際的な傾向でもあった。明治の日本では脱亜入欧が叫ばれ、日清日露戦争と第一次世界大戦の成功体験によって自然科学主義は特に顕著な傾向になった。学問の分野では実学が優先され、哲学などは後塵を拝することになった。

医学の分野も例外ではない。当時花形の衛生学について見てみよう。北里柴三郎のペスト菌発見など細菌学の興隆、ダーウィンの種の起源からメンデルに至る遺伝学の進歩、それによる衛生学の発展が輸入された。1902（明治 35）年には、「衛生学」「細菌学」「伝染病学」の分野の研究者が日本医学総会に際して合同する流れができ、第一次世界大戦の後に設立された国際連盟保健機関（現在の WHO の前身）では鶴見三三などの衛生学者が活動した。1929（昭和 4）年には「日本聯合衛生学会」が発足している。

衛生学は社会問題の解決に直結している。個体としての人間の治療ではなく社会集団を対象とする学問である。細菌学や遺伝学といった自然科学の知見を社会に適応する立場からの社会衛生学が優勢で、主流であった。

これに対して東大社会衛生学助教授であった国崎定洞は、社会衛生学は「本質に於ては（ママ）純然たる社会科学である」と提起し、著書『社会衛生学講座』では民族衛生学や優生学を取り上げることをあえて回避した。国崎は、マルクス、エンゲルスの翻訳や河上肇の論考を研究している。社会科学に足場を定めて自然科学の知見を公衆衛生の向上に活用しようとしたところに画期性がある。当時、スペイン風邪の病原体がインフルエンザ菌か否かの論争が東大伝研と北里研の間で繰り広げられていた。国崎らは「肺結核患者に於けるファイフェル氏菌の検出及び其免疫反応に就て」という論文で、この菌の免疫反応を確かめるために人間に対する接種実験を行った結果を報告している。論文では、倫理的な観点から国崎ら研究者自身が被験者となったことが記されている。こうした事実は、自然科学主義の枠内に留まらずに、社会衛生学を社会科学であると言明したことと無関係ではないだろう。細菌学と衛生学の社会的悪用とも言うべき生物化学兵器（731部隊）の開発や遺伝学が優生政策として展開された時代において鮮やかな対照をなしている。国崎はドイツ留学時にドイツ共産党に入り、東大へ帰国することなくスターリンの粛清の犠牲になった医学者であったことを付記しておく。

## 社会科学と新しい専門家

第二次世界大戦後、社会衛生学は公衆衛生学へと名を変えたが、自然科学主義は引き継がれた。社会科学を視野から外すことは当時の医学界全般の傾向で、これはその後も継続された。731部隊に研究者を派遣した京都大学の正路倫之助（生理学）は1958年に『医学とは何か—医学概観—』を著している。洋の東西の医学の歴史を追って当時の医学の課題は何かを論考した医学概論の教科書である。視野が広い論考であるが、この中で正路は医学を自然科学と考えることを明言している。C.ベルナルを引いて社会科学や人文科学を意識的に視野から外し、医学の基礎となる科学から「社会科学の問題を除外する」と述べている。

この傾向は現在にまで引き継がれている。社会科学に最も近い社会医学系専門医にあっては「医学を共通基盤」にする専門分野と定めることによって社会科学を専門性から外しているのである。徒手空拳で医学の知見を社会に適応しようとしているというほかはない。WHOによる健康の社会的決定要因は国際標準となり、国連が掲げるSDGs（持続可能な開発目標）が国際社会共通の目標になっている時代が21世紀である。専門家会議の在り方は、このような医学における自然科学主義を自覚的に振り返ることの重要性を示唆していると考えられる。

現代の科学技術は、スペイン風邪の時代よりもはるかに大きな社会経済的インパクトをもっている。未来に向かって新型コロナ感染に対する対策にAIを活用する時代である。自然科学主義はますます幅を利かすように見える。国崎定洞が述べた、公衆衛生は本質において社会科学だという見地は今こそ重要だ。格差と貧困を超えた「新しい社会」を構想して提起することこそ専門家に期待されていることではないか。政権に付度して「新しい生活」でお茶を濁す先には「古い専門家」への自己疎外の道がある。歴史を顧みなければならぬ。政治家にとっても同じことが言えるだろう。

（よしなか たけし、公益社団法人京都保健会理事長、医師）

