

研究所ニュース

No.77

2022.2.28



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 <http://www.inhcc.org>



【韓国だより】(No. 77)

韓国の甲状腺がん訴訟

朴 賛浩

韓国京畿道始興市新川(シンチョン)洞所在
新川連合病院行政管理部長



先日、日本の主要メディアは、福島第一原発事故の際に、「福島県内に住んだ17~27歳の男女6人が、東電に対して総額6億1600万円の損害賠償を求める訴訟を東京地裁に起こす」と報道しました。このような内容とは具体的な条件が異なりますが、韓国でも甲状腺がん訴訟がすでに10年間進行中であるため、これをお知らせいたしたいと思います。

2012年7月、韓国では初めて釜山市機張郡(キジャンぐん)にある古里(コリ)原発の半径10km以内で長く居住してきたイ・ジンソプ氏は、家族の病気(本人は直腸がん、婦人は甲状腺がん、義母は胃がん、息子(‘ギュンド’)は発達障害)が<原発のため>と考え、法律事務所民心(‘ミンシン’、釜山市)を訴訟代理人(担当弁護士、ピョン・ヨンチョル、ソ・ウンギョン)に選任し、韓国水力原子力(株)(以下<韓水原>)を相手に釜山地法東部支院に訴訟を提起しました(以下<ギュンド君訴訟>)。

これとは別に、2014年と2015年の2回にわたって釜山環境運動連合、慶州環境運動連合、原発周辺地域対策委(ヨングァン、ウルジン)などが甲状腺がん被害者を募集しました。このように集まった計545人の被害者は、<ギュンド君訴訟>のように法律事務所民心(‘ミンシン’)を通じて、<韓水原>を相手にして甲状腺がん集団損害賠償共同訴訟(以下、<甲状腺がん集団訴訟>)を起こしました。

まず、<ギュンド君訴訟>は2019年8月に被告の<韓水原>に敗訴しました。

<韓水原>は「古里原発の周辺地域で測定した放射線量は、放射線量の法的年間限度である1ミリシーベルト(mSv)に大きく及ばない0.005mSv前後」に過ぎないため、「が

んの発病とは関係ない」と主張していました。反面、原告の法律事務所民心（‘ミンシン’）は、「原発でなければそのほかの汚染源を有していない地域であり、疫学調査によると、原発から 30km 以上離れた地域における甲状腺がんの発症率より、女性は 3.1 倍、男性は 3.3 倍高かった」と主張しています。

高裁裁判部は、このような双方の主張に対して、被告の主張のみを認めながら、1) LNT モデル（線形無しきい値モデル）は論理的妥当性があるかもしれませんが、生物学的・疫学的証拠はないこと、2) フランスではしきい値があること、3) LSS 研究では 100mSv 以下の線量では統計的有意性がなかったこと、4) 韓国の自然放射線量は年間 3mSv であることに比べ、原発の排出線量はこれよりはるかに低いことを根拠としました。

訴訟を起こしたイ・ジンソプ氏は「原発の日常的な運営過程で放射線を排出して発生する健康被害が、たとえ国内外の研究調査の結果が不足しているかもしれないが、私たちの体が確かな証拠だ。〈韓水原〉の主張だけを受け入れた裁判部の判決を受け入れることはできない」と明らかにしました。結局、2020 年 1 月 16 日、韓国の最高裁判所はイ・ジンソプ氏の上告を棄却し、高等裁判所の決定を認めました。

一方、〈甲状腺がん集団訴訟〉は、現在ではすべての弁論が終わり、裁判部の判決だけが残っています。被害者側弁護人は、「1）公害訴訟の各種判例を見るとき、環境汚染がある場合、帰責事由を問わず賠償する義務があること、2）加害者側で無害であることを立証できない限り、加害行為と被害者の損害発生間の因果関係を認めなければならないという点、3）環原発の場合、米国 NRC（原子力規制委員会）の原子炉設計基準である〈10 CFR 50 Appendix I〉規定に違反したという点、4）許容基準値に達しない被ばく線量でも長期間・累積的に露出された場合には、公法上、規制基準違反」とみなすべきだと主張しました。

一方、被告〈韓水原〉の弁護団は、「1）韓国の原子力損害賠償法は、原発事故が発生した場合にのみ損害賠償請求権があり、2）通常運転中の原子炉の核燃料棒からヨウ素-131 が漏れるというものではなく、3）100mSv 以下の低線量で人体が放射線に被曝した場合の人体が受ける影響に対する疫学調査は国内的に一致した合意がなく、4）古里原発の放射線放出量は、公式的な線量限度 1mSv にはるかに及ばない年間 0.00211~0.00760mSv に過ぎない」と主張しました。このような攻防の中、〈甲状腺がん集団訴訟〉の最終判決日は、2022 年 2 月 16 日に予定されています。勝訴の見通しは明るくないのは事実です。

韓国の〈甲状腺がん集団訴訟〉は、日本の福島とは条件が違うとみられます。

韓国の場合、原発事故が発生していない通常の運用条件で住民が起こした訴訟です。住民の被ばく線量も一般人の線量限度である 1mSv にはるかに足りません。もちろん、〈韓水原〉の線量測定を全て信頼することはできません。また原発周辺地域に居住する住民には相対的に他の地域に比べてがんの発生が多いという点は、韓国政府が行った疫学調査でもすでに明らかになっています。住民のがん発症は、放射線被曝以外に理由がありません。しかし、因果関係の立証の難しさ、特に個人別の因果関係の立証が難しいという点は住民に不利に働いています。一般的に裁判で証人として採択された専門家たちは「100mSv 以下の線量で人体影響は不明である」とか、「統計的有意性がない」という意見を提示しました。

おそらく、世界的に事故が発生していない原発の日常的な運営で、周辺地域住民の放射線被ばく被害を認めた事例は、非常に稀か、あるいはないかと思います。これまで韓国の裁判過程でも低線量被ばくの人体有害性を否定する主張が力を得ています。しかし、このような内容はあくまで「主張」に過ぎず、これを目で確認できるわけではありません。科学で確認した事実は放射線のエネルギー測定単位である電子ボルト(eV)は、人体のエネルギー代謝に必要なレベルより最小万倍以上大きいいため、放射線被ばくが発生した場合、人体の基礎単位、すなわち分子構造の損傷が必然的に発生します。これを修復する人体の能力は完璧ではなく、突然変異が起こります。しかし科学的により詳細な人体内放射線の挙動態様についての情報は極めて限られています。

低線量放射線の影響を科学的に明らかにできないことを理由に放射線被ばくの因果関係を否定すると、放射線被害者の救済は将来相当期間不可能になります。特に基底疾患を悪化させる低線量放射線の効果についても研究が不足しています。韓国の市民運動は甲状腺がん訴訟をきっかけに、低線量放射線被ばくへの対応と学習がより多く必要とされています。

(パク チャンホ、新川連合病院行政管理部長)



【会員エッセイ】

コロナ禍の診察室にて

大澤 芳清

外来診療では患者さまからいろいろなことを教えていただきます。医師として解決できる問題もありますが、解決できないことの方が多いような印象です。私が学んだことをいくつかお話いたします。

発熱外来にて

50歳代、その子どもさん10歳代後半のお二人が診察に来られました。診察前の問診では子どもさんが先に症状がでたようでした。診察室で話を聞いていくうちに50歳代の方の方が先に症状が出ていたことがわかりました。「PCR検査してください。もし陽性なら私が家に持ち込んだんですね。ごめんなさい。この子あと数日で大学受験があるんです。濃厚接触や陽性なら再受験できるように診断書を出して欲しいんです。職場も検査を受けるように言っていました。職場のみんなにも迷惑がかかります。」思いを話していただきました。話を聞きながら涙が出そうになりました。

ネットなどで医学情報がたくさん手に入るので、病気の可能性を説明されてどのよう

な経過をたどるかは改めて聞く必要がないのかもしれませんが。しかし、生活を守るために懸命に仕事をしている方が、コロナに感染して家族や職場になぜ謝るのでしょうか。

コロナ感染は悪いことをして発症するものではありません。感染の症状は医療機関が対応します。感染症が引き起こす社会問題の対応は、行政の責任と私は考えます。本来は保健所が相談の窓口になるのでしょうか。しかし、この間、保健所は減らされていました。このコロナ禍では業務過多になっており、本来の求められる機能は果たしていないと思います。陽性者や一般市民に対して電話相談窓口開設の報道を耳にします。企業のコールセンターに行政が依頼したという話も聞きました。その窓口担当者は、その訴えを解決できる部署や組織につなぐように指導されているのでしょうか。私は、訴えの裏にある不安や解決してほしい本当の問題を、電話口で聞き出しているのかと心配になりました。

発熱外来を受診されると、PCR 検査費用は国費ですが、通常の診察料は発生します。窓口自己負担があると説明すると、診察室内で全額無料ではないのかと怒る方もおられます。仕事を休めば収入がなくなり、蓄えがないためすぐ生活に困る不安がそうさせているのかもしれませんが。働いている方が安心して療養できる費用も含めた公的な支援が必要だと思いました。

ほかにもお父様がコロナに感染され自宅療養中で、ご自身も症状が出ているという 20 歳代の方が来られました。「ご自宅に陽性の方がおられるので、自宅内隔離ということですね。あなたは濃厚接触者になると思います。いつからどのようにされていますか。」「自宅は戸建てで、父は 2 階の部屋にいます。2 階にトイレがあり隔離できています。」「では隔離を始めた日はいつですか。」「濃厚接触はありません。感染がわかる前から食事の時間は違うし、会ってもいません。生活のサイクルが違うんです。」この方々は勤務時間などで家族でも顔をみることなく生活されていたのでしょうか。こんな働き方を労働者に求める社会でいいのかと思いました。

また、自宅では隔離はできないと言われた方もいました。話を聞くと家が狭くまた部屋が足りないため、動きを分けることができないからでした。確かに日本の住宅事情では難しいかもしれませんが。生活するには住居は必要で、権利の一つだと私は考えます。住居を購入して大きなローンをかかえ、その支払いのために働き続けることは問題だと思います。仕事を失えば支払いが滞り、購入した住居を手放すことになるのではないかという不安も頭をよぎるのでしょうか。こんな様々な問題があって、対応をする医療者に対して怒りとなって向かうのかもしれませんが。

コロナ感染が社会の問題を明らかにしたとどなたかが言っておられました。まさにそのとおりだと思います。コロナがなければ私もこのようなお話を聞かせていただく機会がなかったといえます。コロナ禍での学びをこれからの前進につなげたいと思います。

(おおさわ よしきよ、尼崎医療生活協同組合理事長・尼崎医療生協病院院長)



【役員リレーエッセイ】

批判から提言へ：『現代会計基準論』再読から

田中 淑寛

昨年8月に永眠された故角瀬保雄先生を偲んで、先生の著作である『現代会計基準論』（1995年、大月書店）を引用しながら、「非営利・協同」分野に携わる職業的専門家として年頭に考えたことを記したいと思う。

会計学は如何にあるべきか？という問いの答えが、『現代会計基準論』の副題でもある「批判から提言へ」という言葉に端的に表されている。株式会社の発展とともに、単なる技術論であった簿記から客観的経済的事実を捉えるものとしての会計学に発展し、会計的真実の追求が会計学のメインテーマになっていったのである。先生は「会計方法の妥当性は、情報の真実性と有用性に依存するとして、命題と事象との照応性をもとにしてさらに利用目的への適合性をもつこと、これが会計という技術が追求すべき真実性である」「その批判から改革へ進むのではなく、その合理性、正当化に終わっているところが問題となる」と述べて、会計学のあるべき方向性を示されている。そして、「会計学の理論の次元において、会計的真実の水準を引き上げるうえで、最も重要なことは、会計的真実を現行の主観的、相対的真実から客観的、絶対的真実へと近付けることである」として、資本主義経済の推進勢力の都合のいい解釈（御用会計学）ではなく、あるべき客観的、科学的な絶対的真実を表すことが会計学の命題であると結論付けられている。学生時代、私なりに咀嚼して会計学に携わるにしてもポリシーや立場性が重要であり、どのような目的で会計制度が構築されているのかを見極めないと単なる御用会計士にしかたれないと思ったものである。

社会科学としての会計学の一つに批判会計学があり、批判会計学は「独占資本の会計政策の批判」を目的に発展してきたが、「資本主義会計に対する批判のみにとどまらず、それに代わるべき会計の研究が求められて」いることを先生は強調され、「それは、真の意味での社会科学、すなわち批判性と建設性を備えた民主主義的な理論科学、政策科学といえるのである」。私もあまり批判会計学という言い方は好きではなく、まさに「科学的会計学という名称が最もふさわしい」と思う。現代においても、春闘時期になると大企業の内部留保の暴露が話題になるが、私は、内部留保額や内部留保を労働者に還元せよということも重要と思うが、科学的に明らかにすべきことは、内部留保がどのように蓄積されているのか、内部留保の源泉は何なのかを示したうえで、建設的な対案を示していくことが求められており、この考え方が社会的に浸透して信頼されることが重要である。いまこそ、「社会的資源の配分が適正に行われているかどうかの判断が正しく行われるためには、客観的な会計報告が必要不可欠である。生産の社会化が進展し、企業の社会性が高くなればなるほど、企業の会計は企業目的の達成度を示すのみならず、経済全体の公共的立場からの運営のための欠かすことのできない社会的用具としてますます重要性を増してきている」といえる。そして、「少数巨大企業の独占的市

場支配によって、市場の欠陥と分配の不公正が大きくなっているもとでは、これを是正し、経済民主主義に則って経済が運営されるために会計方法の統一化は差し迫った必要ごとになっている」のである。

現在、先生が言われた「会計方法の統一化」は、非営利会計の分野でオフィシャルに議論検討されており、日本公認会計士協会の非営利組織会計検討会による報告「非営利組織における財務報告の検討～財務報告の基礎概念・モデル会計基準の提案～」をたたき台にして、非営利組織に共通する考え方をベースにした会計基準の開発が現在進行形で進められているところである。近い将来、非営利組織の分野では横断的な会計基準が制定されるであろう。

また、昨年の拙稿「コロナ禍における医療経営の現状と政策提言」(『いのちとくらし研究所報』74号、2021年3月)でも述べたが、医療機関はそれぞれの会計制度の範疇を超えて、目的を明確にした統一の基準(会計処理方法)により経営実態を調査及び把握していくべきであり、業界として一致団結していくことが望まれる。

さらに、私も関わっている全日本民医連は、1998年に民医連統一会計基準を制定して30余年の会計基準の歴史があり、この民医連統一会計基準は単なる会計処理マニュアルではなく、経営管理の在り方や組織論も含む会計基準であり、かつ、医療法人、公益法人、医療生協等の法的形態が異なる法人の依拠すべき統一会計基準として発展してきたところである。民医連統一会計基準は、『現代会計基準論』の中で述べられていることを先進的に取り入れて発展してきたといえるのではないかと思っている。

今後とも角瀬先生の著作等で学んだことを咀嚼しながら、「非営利・協同」の職業的専門家として公認会計士の職を邁進していきたい。

(たなか としひろ、研究所理事・協働公認会計士共同事務所 公認会計士)

●事務局日程(11-1月)

【11月】

- 5日 77号インタビュー
- 8日 地域医療自治体病院WG
- 12日 第3回事務局会議
- 13日 JPHHカンファレンス参加
- 14日 くらしと協同の研究所研究会参加
- 16日 JCA交流会実行委員会参加
- 18日 京都保健会+京大ウェビナー参加
- 19日 第3回理事会
- 19日 77号座談会
- 24日 読書会(『無差別・平等の医療～』)
- 30日 「研究所ニュース」No.76発行
 - ・機関誌・ニュース編集
 - ・ワーキングペーパー編集
 - ・雑誌資料片付け

【12月】

- 4日 医療福祉政策学会研究大会参加
- 8日 生協総研レビュー研究会参加
- 27日 読書会(『無差別・平等の医療～』)
 - ・機関誌、ワーキングペーパー編集
- 【1月】
- 7日 第4回事務局会議
- 14日 第4回理事会
- 19日 78号座談会
- 26日 JCA交流会実行委員会参加
- 26日 読書会(『無差別・平等の医療～』)
- 31日 機関誌77号発行
 - ・四半期決算、支払調書提出・送付
 - ・機関誌・ニュース編集
 - ・ワーキングペーパー編集

【役員リレーエッセイ】

「黄色い点字ブロックの内側に下がってください！」

大高 研道

2021年の暮れにかけて、コロナ禍の間隙を縫って広島、秋田、盛岡、宮崎、福岡等に赴いた。年が明けて2022年1月後半にオミクロン株が爆発的な感染拡大をみせ、再び身動きが取れなくなったことに鑑みると、思い立ったら即行動、そして一つひとつの出会いの大切さをことさら意識するようになった。

* * *

埼玉在住のため羽田空港まで2時間弱かかることもあり、北海道・九州以外への交通手段はもっぱら新幹線である。大宮駅まで1駅5分なので、東北方面に行くときは新幹線に乗ればあとはゆったりとした気分で時間を過ごすことができる。都内への通勤電車と比べると格段に楽だ。仙台までは1時間。読書や思考を中断させられることも間々あり、早いことが必ずしも豊かな時間を過ごせることにはならない、などといひ一人練り言を呟く。

* * *

生産的な仕事に価値を置く近代という時代では、「無駄」は極力省かれる。「駄」とは、「馬に荷を背負わせて運ぶこと（中略）、この駄の字を名詞に冠して、値うちの無いもの、つまらないものの意を表す」（日本大百科全書）。つまり、積み荷がない＝「お金を生まない」＝益がない状態が無駄となる。そして、そのことが悪いことだという意識を、私たちは知らず知らずのうちに自己内面化している。

無駄な時間が「無くなった」ことによって、私たちは何を失ったのか。それは、心の余裕と他者をおもんばかるケアの思想ではないだろうか。

* * *

ある新幹線ホームでのことである。出発時間の少し前にホームで待っていた。私の乗車便の前に何本かの新幹線が発っていった。その都度、ホームには「黄色い点字ブロックの内側に下がってください！、黄色い点字ブロックの内側に下がってください！！、黄色い点字ブロックの内側に下がってください！！！」と駅員が叫んでいる。しつこいくらいの回数、しかも「叫び声」はどんどん大きくエスカレートしていく。初めは不快な気分でも聞き流していたが、次第に脅されているようで、怖くなるような感覚に見舞われた。

* * *

安全性を第一に考えた「仕事」をまっとうしているという意味では、駅員は間違っただけをしているわけではない。しかし、心の底にザラッと滞留する違和感は何なのだろうか。

気になって、いったい誰に向かって叫んでいるのか、左右を見渡してみた。たしかに点字ブロック上を歩いている人はいたが、明らかに危険と思われるような歩き方をしている人は見あたらない。暇人の私は、なぜ駅員はこんなに叫んでいるのだろうか、と考

えを巡らした。「そもそも内側ってどっち?」、「ひょっとして最近事故が起きたのかもしれない」、「使命感で注意しているのかもしれないが、単にストレスを発散しているだけならいい迷惑だ」、「点字ブロックの上を歩くこと自体が危ないことなのか?」等々。

以来、通勤で利用する都内のホームのアナウンスにも注意を払うようになった。駅によってさまざまだが、やはり「黄色い点字ブロックの内側までお下がりください」というアナウンスはよく耳にする。

* * *

講演の話の枕にそのことについて触れた。そうすると同じように感じている人が多く、それだけで大いに盛り上がってしまった。ある参加者は、「そもそも一般人に注意を喚起する道具に点字ブロックが利用される、その言葉の使い方がおかしい」と発した息子の一言が心に残っていると語ってくれた。「はっ」とさせられた。点字ブロックはそもそも白杖を使用する人が歩くためにあるものだとすれば、それが「危ない」ラインの基準になっているということ自体がおかしなことだ。視覚障害のある人はこのアナウンスをどのような気持ちで聞いているのか気になった。

* * *

似たようなことを考える人はやはりいるようで、『東京新聞』「点字ブロック上 危ない? 駅ホーム「内側にお下がりください」(2019年2月10日)では、目の不自由な人が歩く点字ブロックが危ないところに設置されているということなのか?、という読者の声を紹介している。同記事によると、かつては「白線(黄線)の内側に」というアナウンスをしていたが、鉄道会社や当事者団体によって構成される国の検討会が「点状ブロック上に人が立ち止まらぬような放送内容」に変えたとのことである。

* * *

翻って、新幹線のホームでの「叫び声」を思い出した。さまざまな事情を考慮しても、どうしても目の不自由な人が安心して歩けるような環境づくりという意識からの語りには聞こえなかった。完全に本来の目的から乖離し、意味が転倒している。

近代という時代では、勤勉であること、「ルール」を守ることが過度に正当化され、そのプロセスにおいて、本来労働に含まれる他者に対するケアの思想が失われていった。今まさに、私たち自身が、「当たり前」の日常にある言葉に敏感になり、他者へのケアの思想を伴う心に響く言葉を取り戻すことが必要なのではないだろうか。

立ち位置を変えてみれば、馬にとっては積み荷がない状態は決して悪いことではない。

(おおたか けんどう、研究所理事、明治大学政治経済学部教授)



ヨーロッパのマスク事情

石塚 秀雄

● コロナ禍で今やマスク着用は当たり前になって、若い女性の中には、もう下着と同じようになって人前で外せないと言う人たちもいるそうである。当初一般用マスクは、医療用マスクと違ってコロナウイルスには有効でないという説が有力であったが、飛沫感染に対して有効だという説にかわって、マスクの習慣のなかった欧米でもマスク着用が義務化されたりした。そんな中でなんの効果もないアベノマスク配布という多額の税金のムダという愚策があったわけであるが、ある意味、マスク着用という「新しい生活様式」が2年も続けば定着したような気もする。しかし、マスクについては医療上の有効性必要性という問題と、生活文化上の影響ということも考えねばならないだろう。

食事中に間欠的にマスクをしろということはさすがに言わなくなったものの、マスク着用で合唱ということは行われている。しかし、テレビの音楽番組で歌手たちがマスクで歌っているというのはついぞ見たことがない。都内の繁華街や電車内の混み具合を見ていると、マスクをしていれば三密状態でもかまわないという感じがする。マスクはウイルスに対して、そんなに性能がいいものなのだろうか。戦争中の竹槍や防空頭巾と似たような、とにかくマスクをつけていれば後ろ指をさされないという一種の同調圧力ではないだろうか。

大人はいいとしても、幼児児童にまでマスク着用を促しているのは、自己決定権がない子供の精神的発育に大きな悪い影響を与えるのではないかと心配するのは素人考えなのであろうか。保育園や学校では子供達が常時マスク着用で禁止事項が多く、子供達同士で楽しくあつまって遊んだりなにかしたりすることがめっきり減り、元気がなくなっている様子だという。もっと小児科医、保育幼児教育、教員、教育学者などが子供のマスク着用問題の是非については発言してもらいたいものだ。

● 以下、イタリアの事例の紹介(Società Italiana di Pediatria, SIP, 2021. 12. 10)。イタリアの小児科医師会(SIP)及び家庭小児科医団体(SIMPeF)などの医師団体の連名の発表によると、コロナ禍が子供の精神的・人格的発達に与える影響を懸念している。5歳から11歳までの子供にワクチン注射をする有効性は認めているものの、子供の病状に併せて慎重に判断すべきだとしている。対オミクロンワクチン治験が明らかになっていないのに見切り発車している国もいくつかある(米国、イスラエル、チリなど)。

また子供の教育環境については以下の記事を紹介(Orizzontescuoia.it, 2022. 2. 15)。コロナ禍によるロックダウンによって12歳以下の子供達が、通常の学校生活の変更を余儀なくされ、在宅に押し込められたりすることによって、強いストレス、不眠症、不安症、抑うつ症などが顕在化しているという。その傾向はコロナ禍1年目よりも2年目のほうが増加している。専門家は子供におけるこうした影響力について軽視していたのではないかという反省がある。すなわち学校は子供にとって単に教育の場だけではないということである。人生経験の場であり人格形成の場でもあるのである。

以下は私の感想であるが、リモート教育をどうするかという話より、子供の社会生

活の成長形成の場としての学校やその他の活動のあり方を、各種専門家たちはもっと考えるべきではないだろうか。子供達に空白の何年間を作ってはならないだろう。安倍政権のときに、大して根拠もないのに学校の一斉休校を行ったが、教員や専門家は教育的見地からももっと代案を出すべきであったろう。ヨーロッパではワクチン接種の優先順位の中に教員やタクシー運転手などを含めて、エッセンシャルワークの幅を広げて考えている。当然ながら子供の問題では父母と家庭の役割も重要なので、教員や父母たちとの草の根からの共同ということも進めなければいけないのであろう。行政からの通達やお願いの「こども家庭省」とはベクトルは逆でなければならない。

●フランスの新聞ルモンド紙の記事の紹介(Le Monde, 2022. 2. 12)。フランス健康省は2月28日以降、室内でのマスク着用は緩和すると発表した。ただし高齢者はマスク着用を継続することを勧めている。これはコロナ感染数が一月平均では毎日15万8千人と高止まりしているが、10万人あたり2449人にまで下降、入院数も10万人当たり1964人に減少しているからである。2月からは戸外ではマスク着用義務は無くなったが、とはいえ、レストラン、博物館、映画館、娯楽施設などでのマスク着用は依然として義務化されている。さらにマスク着用場所緩和のための目安は、新規感染者数が10万人当たり50人になることである。文化芸術関係者はこの政府決定を「普通の生活に戻れる」と歓迎している。ホールや映画館の客席は満員が可能になる。ただしワクチン未接種者は入館できない。映画館は2019年に比べると現状は観客数は45%減である。

社会学者のルブルトン(D, Le Breton)は、マスク着用の問題点を次のように指摘している(Le Monde, 2020. 5. 11)。コロナ禍はコミュニケーションのあり方に変化をもたらした。ディスタンスをとるということで振る舞いにバリアを設けることになったし、挨拶の握手やキスもなくなった。接触するということがなくなったのである。マスクにより顔が画一化する現象、すなわち顔が隠れてしまうという事態が生じてしまった。これは社会を画一化し断片化するものである。現代社会においては、顔は相互理解するためのものである。顔により他人のいろいろなことを判断するのである。顔がなくなること、人は他人に無関心になっていくのである。個人が自立するためには他人との相互理解と差異の認識が必要である。

●このフランス的見解と対象的なのが、ドイツの場合である。以下雑誌「シュピーゲル」の記事の紹介(Der Spiegel, 2022. 1. 14)。マスク拒否者はなぜ醜く見えるのかというタイトルで、マスクを美学の進化の登場ととらえている。それはコロナ禍でマスクに対する評価が逆転したからで、以前は病人がするものとみられていたが、今はその逆の見方に進化したという。心理学の「調査結果」によると、マスク着用者のほうがマスクなしの人より魅力的に見えるという。それは視線が目集中し、脳は見えない部分を想像力により美化するからである。不織布マスクのほうがカラフルなマスクよりずっと顔を引き立てるといふ。マスク着用のためにひげ面はよくないとも言っている。

シュピーゲル誌の記事はいささか極端な意見のように思えるが、逆にワクチン接種者のマスク着用はかえって良くないという、スイスのワクチン学者の説も見受けられる。いずれにせよ、ヨーロッパでは、コロナ禍の低減化傾向を踏まえて、公共の場所でのマスク着用はだんだん緩和される方向にあるようだ。

●スペインのマスク事情も以下に紹介(El Pais, 2022. 2. 7)。戸外でのマスク着用義務が2021年12月24日から実施されたが、保健省は2月10日以降、町中でのマスク着用を「推奨」とし、ただし密集の場合は着用するに緩和した。ただし国家地域保健会議(CISNS)や公衆衛生局の一部専門家はこの措置に批判的である(日本的に言えば、自粛お願いとでも言えるが、日本の自粛はほとんど強制である)。スポーツイベントの屋外会場の観客枠は70%から85%に、屋内競技場では50%から75%に緩和される。一般建物内でのマスク着用義務は依然として義務であり、コロナ感染者数が一日10万人当たり50人以下になれば緩和するとしている。しかし、写真で見るとマドリッドの歩行者たちの半分くらいはすでにノーマスクで歩いているので、1.5メートルのソーシャルディスタンスも守られておらず、市民は政府のマスク推奨通達さえもあまり守らないのではないかとエル・pais紙は書いている。スペインは5歳以下の子供はマスク着用しなくてもよい。また学校や戸外での若者のノーマスクが増加している。スペイン小児科医協会(AEP)は、これまでの一連の感染状況と対策の経過を踏まえて、「教育の正常化のために」教室でのマスク着用をやめるように進言している(2022. 2. 15)。また教員たちも教育上の見地から子供達のマスク着用は子供の発達を阻害していると主張している。スペインは人口の81%がワクチン接種済みである。オミクロン株の感染動向を見ながら、子供への対策は試行錯誤しているところである。

●イギリスの子供マスク事情を以下に紹介(BBC News, 2022. 1. 3)。イギリス教育省は、中学生は教室でマスク着用すべきだが、不要不急の場合はノーマスクでよいと発言した。ただし政府によるオミクロン株の感染の124中学校のマスク着用調査によれば、マスク着用の学校の感染者数は少ないという。中学生に週2回のPCR検査を義務づけているが、肝心のテストキットの調達不足しているという。なによりも中学生が登校できない、しないという事態のほうが中学生たちに与える教育上、精神衛生上の悪影響が懸念されるが、それらの判断材料になる医学上、教育学上のデータが集まらないということが大きな問題である。

●日本においても、マスク着用義務や有無については年齢別、既往症別、仕事別などきめ細かい区分化が必要で、子供の発達や大人の社会生活の活性化のためには、元通りの生活スタイルの回復を目指すべきだし、それにはマスク着用をするかしないかの二元論ではなくて、マスクのTPOについて、子供を含めた当事者、専門家たちによる、医療面、社会生活面すなわちいのちとくらしをどうしていくかをさらに検討する必要がある。

(いしづか ひでお、研究所主任研究員)



『無差別・平等の医療をめざして』読書会について

竹野 ユキコ

2021年7月から月1回、研究所ではZoomミーティングを使った『無差別・平等の医療をめざして』（2012年発行）の読書会を開催しています。

2020年2月後半から、コロナのために集まる形での会議や研究会、訪問調査が中止となりました。「不要不急」という言葉を耳にするたびに、医療介護の現場でもなく、生活とも直結しない研究所の存在価値を試されているように感じながら、緊急事態宣言をはじめ、経験したことのない社会の変化に対し、事務局も四苦八苦しながら対応に追われました。そして集まる代わりに、定期総会や理事会などをオンラインで開催できるように準備しました。まだ不十分で課題もありますが、感染予防対策を念頭に、なんとか業務の組み立てができるようになり、現在にいたります。

全日本民医連の50年史であるこの書籍は上下2巻あり、業務の合間に手にしても、実はなかなか読了できずにいました。せっかく研究所でもオンラインツールを整備したのだから活用できないかとなったので、一人で読むのは大変でも集まれば読むことができるのではないかと、全国にはそう思う人がきっといるだろうと考え、八田さんに講師の打診をして快諾があり、この読書会の企画が始まります。

開催案内は、送付物に同封したチラシや研究所ウェブサイトで公開し、全体で12名の申し込みがありました。開催日が業務や出張などとあいにく重なってしまうという声もあったため、それならば読書会は毎回録画して共有することにしようとなり、録画をしてメンバーに送付しています。2月はお休みでしたが、7月から1月まで開催し、だいたい1~2章を読み進める形となっています。

参加者は民医連の職員、大学の研究者、大学院生などと多彩です。全国各地からの参加があり、オンラインであることの利点が活かされています。数日前までに質問や感想を送ってもらい（全員への回覧でも講師のみに送付でもOKとなっています）、当日、八田さんからコメントや解説をしてもらいます。入職年代によって異なる観点からの質問が出されたり、研究の立場からの質問は民医連についての理解を新たにしたりと、とても楽しい時間となっています。八田さんの解説も詳細で、それに関わる質疑も膨らみます。私は相変わらず指定範囲を読みきれずに参加し、当日解説を聞きながら読むことも多いです。しかし、やはり事前の一読して参加する方がより充実すると感じます。

読書会が始まって間もなく、ちょうど福岡の公益財団法人健和会から、この書籍の『学習会記録』および役員退任記念誌『この歩みを未来へ 私たちの伝えたいこと』をいただく機会があり、読書会の参考資料として配布することもできました。

この読書会はもう少し続きます。改めてその当時の民医連や社会情勢を知る機会となり、現在のコロナによる社会の変化と重ねて考える機会となりました。読書会の開催は、私にとってはコロナ禍での良かったことの一つではないかと思っています。

（たけの ゆきこ、研究所事務局長・研究員）

