

第10回社会医学研究会総会記録

とき：昭和44年7月26日（土），27日（日）

ところ：名古屋市科学館

社会医学研究会

この記録は、第10回社会医学研究会における研究発表を「公衆衛生」第33巻第12号に掲載したものを、別冊として取りまとめたものである。

目 次

第10回社会医学研究会

あいさつ.....	吉田克己…1
主題報告	
I. 保健所の基本的課題をめぐつて.....	西三郎, 木下安子…2
II. 住民の健康を守る運動	
1. 公害予防の住民運動をめぐつて.....	芦沢正見, 水野洋…12
2. 住民運動と医療機関.....	大平昌彦, 加藤孝之…17
3. 住民運動と科学者の役割.....	井上俊…23
自由集会報告	
職業病をどうして掘りおこすか.....	原一郎…27
今日の栄養問題.....	藤森弘…28
公害訴訟における法と医学の問題点.....	吉田克己…29
革新首長下における保健行政をめぐつて.....	木下安子…30
一般演題報告	
伊勢湾周辺地域への産業資本の進出と労働者, 住民の衛生問題	
.....	朝倉新太郎, 相磯富士雄…31
食品中毒の問題点.....	朝倉新太郎, 相磯富士雄…34
まとめ討論	
公害問題をいかにとり組むか.....	35
主題報告演題と報告者一覧.....	42

激動する状況のもとで

吉田克己

第10回の社会医学研究会がやってきました。今年は、われわれ医学関係者、特に大学関係者にとってはたいへんな激動期になっております。すでに日本における大学問題は、それ自体で1つの大きな社会的政治的課題であり、すでに2年以上の長きにわたって紛争が続いております。この問題は医科大学がかかえていたいろいろな矛盾が、そのきっかけになったことはよく知られています。しかもこの問題は不幸にして、医学界における封建制や古い支配構造を正しく解決するのではなく、なんらの建設的目標や行動をもたない単なる破壊的行動のみを至上とする一部の人たちによって、より複雑なものとなっております。また、一方、最近この問題に対処するためと称して、大学運営臨時措置法案なるものが現われ、大学の自治、学問思想の自由に対するきわめて重大な脅威となってきております。

このようないくつもの問題が、山積みした状況の下で、この研究会の開催を準備された名大医学部の事務局の方々はたいへんな苦労をされました。この点、厚くお礼申し上げます。また、このために一部に準備に不十分な点があるかもしれません、この点お許しを願いたいと思います。また、演題についても例年より少なくなったことはざんねんだったと思います。

今回は、“保健所の基本的課題をめぐって”、および“住民の健康を守る運動”の2つを中心課題にとりあげました。

“保健所の基本的課題をめぐって”では、今日の保健所が置かれた立場とこれの改善のための努力、あるいは東京都政の中で出ている“保健相談所”，あるいは各地で問題となっている合理化問題とその中から出ている“基幹保健所”問題な

ど、いくつかの問題点がとりあげられます。

今日、保健所問題は根底から論議の対象とされるべき多くの問題点をもっており、これを住民保健のための重要な機関として、どのように闘い作りあげて行くかの多くの問題点があります。

“住民の健康を守る運動”においては、今日多くの住民組織が各地でその健康を守ることを目的とした活動を行なっています。これらの活動はいろいろな形態や目標をもっていますが、今日の最大の社会問題である公害問題などは、その最たる事例であるといえます。また、いくつかの医療機関がこのような問題に関与する事例も増加しております。このような問題についても討議を加えたいと思います。

第3に、今年の研究会においては、いくつかのテーマに基づく自由集会を計画しました。このテーマを中心とした集まりは、今年かぎりのものではなく、今後も継続的な研究を行なう組織への発展を考えております。今回は“職業病をどう掘りおこすか”“今日の栄養問題”“医科系大学の改革”“公害訴訟における法と医学の問題点”“革新首長下における保健行政”の5つのテーマが提出されておりますので、少人数による自由な討議を活発に行なっていただきたいと考えています。

最初にのべましたように、本年はいろいろな事情のために皆様方にとって必ずしも十分な準備ではないかもしれません、活発な討議を加えていただきたいと存じます。なお来年度は、若月院長（佐久病院）に責任者になっていただく予定であります。

（三重県大教授・公衆衛生）

保健所の基本的課題をめぐって

西 三郎 木下 安子

国立公衆衛生院

東大・保健学科

昨年の研究会において、東田敏夫“保健所活動の停滞の現状と対住民サービスのありかた”を中心として討議を行ない、それを通じ“住民による保健所の統制”の方向が指摘された。今年はその発展として“保健所の基本的課題”を明らかにすることを主題の1つとし、その論点を次の2点にしぼって演題が募集された。

1. 保健所の基本的課題

- ① その理論的整理
- ② その具体的あらわれ
- ③ 住民の健康を守る保健所とはどういうものであるか。

2. 真の意味での住民の健康を守る保健所にするためにどのように行動すべきか

- ① 住民はどのように活動すべきか。

さて、問題提起および発表される5題を中心として、要望課題の討論の主旨にそって研究会をすすめたいと思う。

問題提起*

昨年度の報告については、“住民の保健と地方行政”という題で公衆衛生32巻11号、第9回社会医学研究会総会記録に発表しました。そこでは、住民による統制という言葉を用い、地方自治体の第一線機関としての保健所と住民とのつながりをあらわし、それをもう一度見返そうではないかと述べた。今年はそれを前提として、住民は、保健所、市町村、都道府県という地方行政における保健衛生の活動にどういう期待、要求を持って

いるか、この点を最初によく踏まえておかなければ、保健所はいかにあるべきかというものの考え方の視点も変わってくるであろう。国民、住民の生存権無視につながっている地方自治の喪失、危機、初めから地方自治がなかったというなかで、住民の健康を守るために地方自治的な行政体系が求められなければならない。公害問題、無医地区問題など、住民の意思が明確に出て、市町村長、府県知事に要求しているものもあり、一方明確には出てないものもあるが、住民の立場からは、税金を払っている市町村、府県は生活と福祉を守るべき政治、行政を行ない、行なわなければならぬと考えざるを得ない。しかし、現在の行政は、社会開発という名の下に、保健衛生という面を押さえ、停滞させている。このような壁を破ることこそ、本来地方自治体の存在理由があるのでないかと思う。

保健所はまた、地域住民の健康を守るために必要な警察である。なお、この会に衛生監視員などの諸君の参加が少ないのは反省しなければならない。このような環境衛生の問題は、公害、住宅環境などある中で、たとえば、住宅衛生に関する事項は保健所法第2条にありながらノータッチであり、さらに法律がないからしないんだ、できないんだという考え方もある。一方では成人病のごとく、法律がなくとも盛んに行なわれているものもあり、法というものはあとから体系づけられ、生まれてくるものである。

地方自治の第一線として、住民に身近に結びつく活動として、監視業務であれ、保健サービスであれ、衛生行政、保健行政の諸施設が体系的に整

* 東田敏夫（関西医大・公衆衛生）

備されなければならない。今日の医療制度の穴埋めとしての保健相談も、保健所として非常に貴重な役割であり、育てなければならないが、必要なものを整理せずに、仕事が上から下へと流されては、住民の側からも、職員の側からも迷惑であり、もう一度業務を見返す必要があると思う。

母子保健、結核対策など、縦割り行政は、地域にとって必要ではあるが、域地の求めているサービス活動なりに応えずしてはでき得ない。これらの問題について、住民によく説明し、納得してもらわないと地方自治体の第一線機関としての存在理由がなくなるのではないか、現状で保健婦、監視員が不足しているなかで、公平の原則により全体の人にしなければといってほとんど何もやらないことは良くない。むしろ少数であればこそ、重点的に求めるものと、求められるものと手を結んで、住民の生活と健康を守る地域運動、市民運動を育していくことにある。市民運動の高まりを前提にしなくては保健所の課題も解決されない。

結論的には、地域の人々が問題が大きければ、激しければ激しいほど意識の中に起こっており、激しくなければ意識には出でていない。しかし、一番貧乏なはずの、苦しいはずの農民がきわめて保守的であるという現実、しかしながら掘り上げていけば、翌日から保健婦さんと離れられなくなるという事実、これは町のスラム、同和地区などにある。こういうものの中から、住民が自分たちの手で健康を守っていく足作り、さらに自治体活動を取り戻すという運動が高まると見通しをつけている人があり、私も同感です。保健所の活動にただちに結びつかないかもしれないが、ドブをなくし、ねずみを駆除するという仕事をほんとうに進めていくならば、その人たちは市民意識として、保健衛生とはこんなものか、自治体の活動とはこんなものかということが判り、一緒になってそういう活動を進め、そのことが保健所の活動をより活発にしていくだろう。

国の保健財政の分析からみた保健所問題*

地方における公衆衛生の向上および増進を図ることを目的として、設置されている保健所は、住

民の側からの期待と同時に、他方国からの要望もあり、保健所として本来の目的を遂行して行く上に基本的矛盾があり、それを明確にして行く必要がある。国の期待について、国の保健所に対する財政面からの位置づけより考察を加えたい。

1. 歴史的に見た保健所の役割

昭和12年“国民体位を向上せしむるため、地方において保健上必要なる指導をなす所”として保健所が誕生し、治療本位の消極的な衛生より予防衛生の積極面による体位の向上という新しい使命を持った。その後、昭和16年1月人口政策確立要綱の中で、“保健所を中心とする保健指導網を確立すること”が明記せられ、翌17年国民体力法の改正により、保健所は、人口政策のための健民行政のなかで管理実施の中枢機関となった。すなわち行政機関としての色彩が濃厚に加えられた。また個別的なサービスを総合化し、保健指導網としての体系化を計り、さらに予防と治療を一体化することをもくろんでいた。

戦後、保健所法改正の中に、地方病とか、広く蔓延している回虫症などを指定して治療を行ない、試験検査施設拡充し、地域における医療内容の向上することを盛り込み、一部の保健所では治療を実施もしていた。地方自治との関連では、都市は自治で、農村は府県段階の自治によるとされ、政令市保健所はUrban H. C. 府県保健所はRural H. C. と呼ばれた。しかし、保健所法による疾病の指定はなく、検査室のOpen化は進行せず、都市人口増加にかかわらず政令市は増加しなかった。保健所の活動は、もっぱら伝染病対策を中心とすることにおかれた。すなわち保健所に対する住民の側からの要求は20年、ないし30年間同じ内容がくりかえされていた。

2. 財政からみた保健所の年次推移

医療施設費は治療に関するものとして、保健所費（予防）と共にその年次推移をみた。財政の伸びの不連続点は終戦直後と昭和35年頃に見られたが、保健所費は37-8年頃と遅れている。保健所施設整備費はこれらと無関係に保健所整備充実を期した25、26年頃まででその後減額されている。保健所は、伝染病対策を重視した時代をすぎ

* 西 三郎（国立公衆衛生院衛生行政学部）

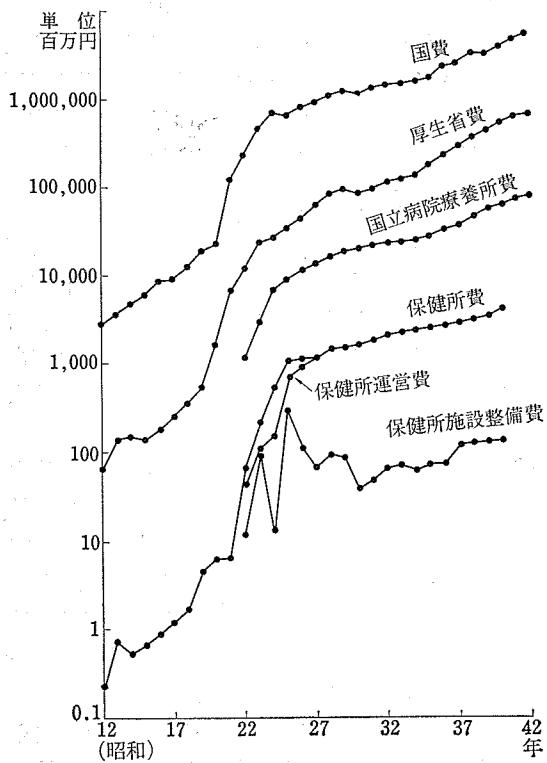


図 1 国の保健所員などの年次推移(実額)

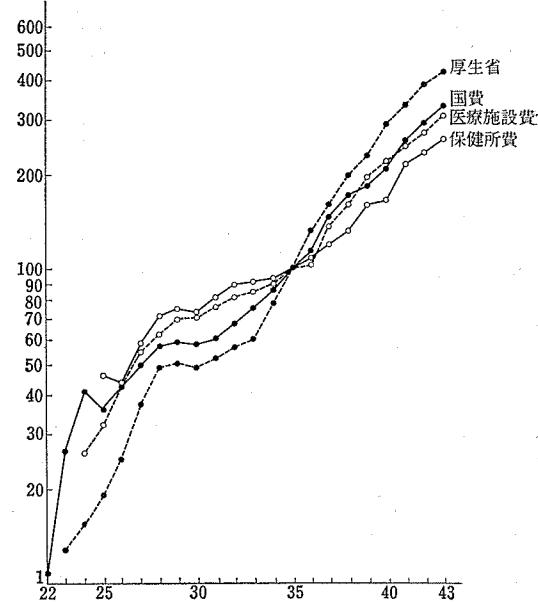


図 2 国の保健所補助員などの年次推移
(対 35 年指数)

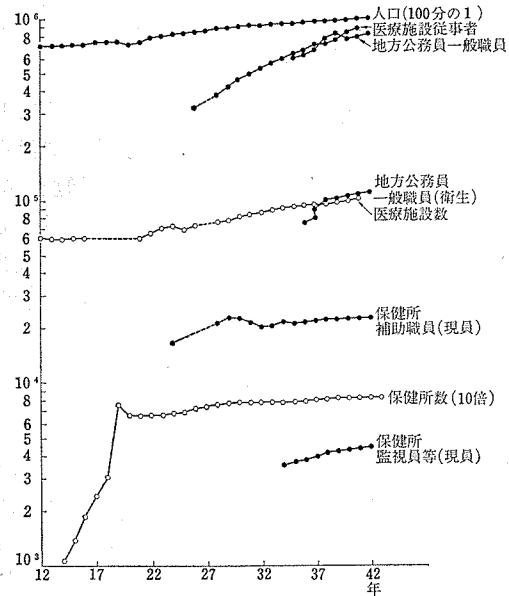


図 3 保健所関係職員など数の年次推移(実数)

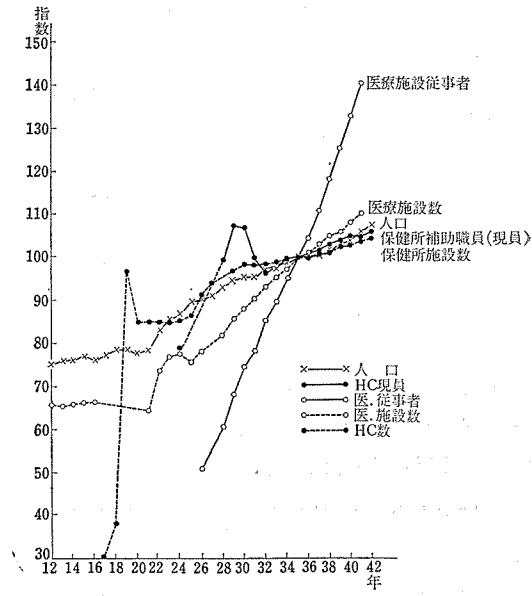


図 4 保健所関係職員などの年次推移
(対 35 年指数)

た現在、その中では停滞している。

3. 施設、職員からみた保健所の年次推移

医療施設従事者の伸びは著しいが、保健所補助職員はほとんど不変であり、監視員などは多少増加している。すなわち、住民の健康に対する要求は本質的には医療と予防とに分断されているものではないであろう。しかし医療従事者は大幅に伸びているのに、保健所職員がまったく伸びていないことは、保健所行政に対する国の大勢がうかがえよう。

4. むすび

公衆衛生をどう理解するか、1つは東田先生のいわれる、住民自治を前提とした、住民の健康に対する要求に答えて行く公衆衛生と国が要求する国としての公衆衛生がある。後者は欧米でみられた近代公衆衛生の出発を見られるように、社会変動に対する国の大勢として登場し、その特徴は集団に対する新しい方法論である。

このような国の大勢における対象集団における目的価値と、住民自治を前提とした公衆衛生の目的価値である住民の健康において、かならずしも調和がとれているとはい難い。そこに公衆衛生行政の中核である保健所に基本的な矛盾があるのではないか。財政面、人員の面から保健所をみると、国の公衆衛生としての機関としての性格が十分にうかがえよう。

●質 疑

東田（関西医大） 保健所における経費がどのように負担され使われているのか、地方自治体であれば、下からの突き上げにより、固有事務をさらに進め、伸ばして行けるのではないか。

西 保健所の経費について分析していない。固有事務と国の事務との関係は、国の責任とその財政負担にも関連するので、国に対する要求するものはして行く必要がある。国全体の財政のなかで保健所費が動いていくことから、大幅な増額には本質的に保健所の置かれている位置を明確にし、それに対する闘いという姿勢が出て来ないと無理ではないか。

保健所の業務 *

現行政のなかで、いかに住民の要請に答えてい

くかという立場で報告をしたい。まず保健所は行政機関であることを前提とし、營造物行為と行政行為との二重の性格を有する。住民の要求により、この両者の性格を1つにし行政内容を変更して行く必要がある。

現在の營造物行為は、母子保健は将来とも必要であるが、結核は他の機関に、成人病も技術的の面より他の機関によらざるを得ない、とくに精密検査は保健所での実施に疑問がある。検査施設としての活路にも問題がある。保健婦業務は、保健所と国保との業務内容の対立があり、両者の枠を取り除くことが必要で、市町村駐在、市町村保健婦が望ましい。行政行為としては、許認可事務は戦後ある時期は衛生的検討がなされ、住民の健康擁護の意義があったが、現在では店舗の法的施設基準の問題にのみ追われている。収去試験などは年末一斉取り締りなどに限られ日常業務として取り上げられていない。環境衛生についても、公害、汚物処理など住民のニードの高いものに積極的に取り組み、市町村行政の指導的役割を確立する必要がある。今後、保健所は行政行為を主軸として打ち出すことが保健所の生命を保つ唯一のものであろう。その裏付けとして、科学性、技術性を要求しないと行政の中で技術者はその位置が衰退し、単なる普遍化された技術の提供者に過ぎなくなろう。また社会のニードをより早く把握し、それに順応性を自ら持つべきである。

現在、保健所のあり方の転換が求められ“住民の統制”の理論が取り入れられているが、それは共同保健計画により可能である。兵庫県では、地域保健推進事業費という型で1保健所20万円確保された。しかし、住民の要求に基づくというよりも、医師確保対策の一環として予算化されたことにならぬことがある。

●質 疑

南雲（代々木病院） 共同保健計画は予算措置があれば、可能か。

保健所は計画性もなく、医師会などに業務を委託しその場を過ごしている。

東京都保健相談所に関連して、健康相談とは何

* 橋本周三（兵庫県伊丹保健所）

か、何をするのか、検査機関がなくて面接だけでも可能なのか、共同保健計画においては医療機関との関係が重要であろう。監視業務は権限を有するが、公害行政には権限がない。誰を保護するための権限なのか、東京都は少数与党のため美濃部知事の考えが進まない。

橋本 予算があれば共同保健計画は可能である。行政機関の性格上議会で議決されたことを施行する。業務の性格を変えるには外部からの改革が必要であろう。また住民が自分で選んだ議員を監視する要がある。

伊藤（刈谷市国保保健婦） 保健婦の問題は業務内容の問題ではない。保健所の保健婦が、なぜ住民と密着できないか整理する必要がある。なお上からの疾病管理と国保での世帯管理とをみると、疾病管理で自分の健康を守ろうとする姿勢が出るであろうが、保健婦の業務体系をはっきり考えることが大切である。

橋本 農村地域では、保健所と国保と協力して世帯管理をしているが、都市地域では困難である。

司会 保健婦業務について次の演題で、さらに討論をしたい。共同保健計画について、それが厚生省で出された時、保健所補助職員の定員が約7%減少している。

東田（関西医大） 保健所と税務所の違いは何か。

保健所と議員とのなれあいにより住民の声を聞いてくれない。保健所が地方自治体の機関であるということが抜けている点についてはきわめて重要である。指摘に止めておくが。

事例を通した住民の健康の実態と保健所の限界*

ケース I

保健所の窓口へ養育医療の申請に来たことから発見。父親は定職なし。31歳の母親で人工妊娠中絶2回、自然流産1回、妊娠中検診をうけていない。分娩前日まで飲食店に勤務、A産院で8ヶ月の早産、2000gの男児を出生した。退院時、巨

額な入院費を請求され、びっくりして来所、未熟児はA産院は指定医療機関でないため、指定機関をあたったが満員、福祉事務所に援助してもらうよう紹介した。

A産院のすすめで国保に加入したが3割負担でも支払いは困難、国保減免、母子栄養食品の支給申請を紹介し、事例は退院した。

ケース II

5カ月の乳児、ツ反応の結果強陽性（自然陽転）のため訪問し、家族検診をすすめ実施したが全員異常なかった。乳児の家で働いていた縫製工の1人が未受診のため、その家をたずねる。

44歳の独身男子、採光不良のアパートの2階3畳に住む。来訪をすると3畳にねていたが電気をすぐ消した。理由をたずねると不潔だからとこたえた。なるほど部屋中一升びんがあり、尿がその中につまり、バケツに便が一ぱいである。タバコのすいがら、ゴミにうずもれている。目がなれてきてみると、本人は血色なく、浮腫、嗄声でくるしそうで、ふともも真黒によごれている。

食事は隣人にパンと牛乳を買ってもらうが、食べるたびに下痢をしている。強度の栄養失調とみられる。

酒が好きでお金があれば酒をのんでいたらしい。このままでは死んでしまうと入院を納得させた。しかし、生保の手続きをしないと入院させられないと病院はいい、翌日、福祉事務所から訪問、手続きができ、やっと入院。診断は、重症の肺結核、咽頭、腸結核で1週間後死亡。

ケース III みすてられた老人の5ケース

5人の老人の発見動機は、孫の出生届によるもの3名、1名は結核、1名はマッサージ師からの訪問依頼である。いずれもボーダー・ライン層で適切な医療をうけず、長期臥床をしており、年齢は70歳にならず、都の対象である70歳以上の老人の医療免除の対象にならない。また老人福祉年金の対象にもならない。

ケースAは子供たち3人が独立し、月1万円の人員費が出せるようになり、リハビリテーションの良い病院に入院、5年ぶりで入浴ができるようになった。

ケースBは18歳の中小企業に勤める息子にド

* 菊地頌子（東京都城東保健所）

ンブリメシを当てがわれ、ちりとほこりの中に3年もねていた。褥創がひどく、入院させようと福祉事務所に連絡したが、ひきうける病院がなく、週2回、ホーム・ヘルパーがくることになった。今まで持っていた20万円もつかいはたし、今年6月、あらたにできた病院にやっと入院できた。

ケースC、息子の収入から生保の対象にならず、家族にみすてられ汚物にうまり、褥創をたくさんこしらえてねていた。褥創の手当てをし、入院をすすめたが、ひきうける病院なく発見後1ヶ月、敗血症で死亡。(ケースD、Eは略)。

ケースIV

妻の肺結核の届出で訪問、夫は20歳で上京、江東区深川高橋のドヤ街に住み、“立ちんぼう”をする。5歳年上の妻と結婚、2児ができた。第2子は簡易宿泊所で肺炎、医療費なく死亡。現在、都営住宅第2種に住むが1ヶ月、福祉事務所からの15,000円でまかない、うち6,000円は住居費になる。夫は、腰痛はげしく2年前から働けなくなり、昨年からほとんど仕事をしていない。妻は40歳ではあるが前歯がぬけ、しわが多く、55～60歳にみえる。無気力でボンヤリしている。

長女は小学校1年だが極度の栄養不良、顔色が悪い。

福祉事務所との連絡、主治医との連絡により、保護費の増額、受診の勧奨、妻の歯科治療、夫はワッセルマン反応(+)であることが精密検診でわかり、治療開始。

ようやく、人間らしい生活をとりもどしつつある。

以上の事例をとおし、問題は膨大な人口をかかえ、少ない職員で、法律でさだめられた最低の仕事をこなすのによくせくしている今の保健所の実態は、住民からはますますかけ離れた存在になっている。住民と接触する保健婦の訪問活動は、業務計画によって余った時間ですることになっており、届出による要求量に対し可能量は半分以下である。緊急性の高いものからやっている状態である。忙がしい保健婦業務の中で考える余裕なく、すっかり業務計画にならされてしまっている。

こうした不幸な事例を未然に発見し、真の公衆

衛生活動がおこなえるようにするために、保健婦の増員が必要で、そのために住民運動への手がかりとして保健婦白書、保健婦事例集の作成をしようと計画している。

保健相談所と保健所の機構改革*

革新首長下の都政は全国的に影響も大きいが、多くの問題をもち、暗中模索の状態にある実態を報告する。

基幹保健所構想については合理化であるということで、一応棚上げとなつたが、“東京都政中期計画”が昨11月、昭和44年度から46年度までの3カ年にわたる計画として発表されたが、この中に保健相談所を年間4カ所、3カ年間で12カ所つくる。保健所は新設しないという方針がしめされた。この案が実施されると、再び基幹保健所があらわれる感じもあり、問題であると考える。

本年7月、衛生局は9月から10月実施を目標に、保健所の組織機構改革案をしめした。

1. 専門職としての、専門性を發揮するため
2. 地域保健計画などのために企画調査係を新設し集中する
3. 事務部門の集中化、職員の集中化

などをねらい、3つの案がしめされ、これに対し、労働組合からも独自の案を出してよいとしており、革新首長下の自治体労働者として、住民といかに手をつないで問題をすすめていくかの、大きな課題がある。

さて、保健所の現状はどうか。保健所は地域保健計画とはいうものの、これに熱心にとりくむのは保健婦くらいのもので、これをどう保健所全体のものにしてゆくか。また人員不足で、それをふやさない、人員のアンバランスを是正してゆく、都市のドーナツ現象化、人口の周辺地区集中のため、都市中心の保健所を減員して周辺部へもってゆく。このため中心部の麹町保健所は10名の保健婦が5名になっている。しかし昼間人口は70万人、健康診断に忙殺されている。保健婦は業務計画を合理的にするための業務測定がおこなわれ

* 山本裕子(東京都練馬保健所)

ているが、それが増員にはつながらず業務を合理化、切り捨てをおこなっているのが実情である。

中期計画にしめされた保健相談所設置計画は、住民から請願書が出され、いずれも管内人口30万前後で、本来、正規の保健所増設を必要とする地区で、職員14~15名の構想で、対人サービスをするということであるが、これでは到底まかないのである。

練馬保健所の場合、来年改築するが、“管理機能、高度の検診、検査機能などの集中をはかけて大型保健所とし、保健相談所、無人ステーションを作る”という構想で要望書が出されており、これは基幹保健所構想である。

われわれの立場からは、現在の保健所の人員が補充されていない、雇上げの人や、パート・タイムの医師によって仕事をしている現状、厚生省の補助金対象の人員さえ下まわっている状態（保健婦の場合、補助金対象760名に対し、548名しかいない）、無資格のレントゲン技師が17名もあり、検査室はあっても検査技師のいない保健所が20カ所もある。こういう状況をまずなくさなければいけない。人員設備を拡充、充実してゆけば、もっと住民の要求にこたえることができる。住民の要求があっても、こういう形で住民をごまかしてゆく危険がある。

請願を出した母親と話し合ったが、（私たちは、どう運動をすすめればよいか、どんな保健所がよいか話してほしい）といわれた。保健所の労働者が、この実態をあきらかにし“住民の健康は、地方自治体の責任で…”という権利意識を、自治体労働者と住民と、ともに持つような方向をみいだしてゆきたい。自治研活動をひろげ問題を出し、母親大会にも参加、ビラくばり、問題を訴え母親と共に運動をすすめたいと考えている。

新生児訪問の実態から母子保健対策を考える*

名古屋市における母子保健対策に対する保健所の限界、保健婦の業務の矛盾について考えてみたい。

* 前田黎生（名古屋市中川保健所）

政令市の場合、新生児訪問を助産婦に依託している。母子保健法にしめされた、よい子を生み育てるという精神に相反する行政のあり方であることをまず指摘したい。

N区における昭和43年度出生3437人（未熟児258人）を新生児期に開業助産婦に依託訪問指導を実施した1014件について、保健所宛提出された訪問記録を点検分析した。

- 1) 訪問をした場合の記録の記載が不十分で第1面の記載もれがあった。
この記載もれは単に記録のことだけではなく、出生前の出生時の状況の把握が不十分なまま指導がおこなわれている可能性がある。
- 2) 現在欄の記入は大体おこなわれていた。
- 3) 栄養欄は1/3が記載もれで哺乳回数の記入がされていない。
- 4) 体重の1日増加量の計算のまちがいは少なかったが、1日15g以下で当然発育不良であると考えられるのに、異常なしと処理したものがあった。
- 5) 助産婦への依託は生後28日までと限定があるが21~28日に訪問が多かった。

問題があるケース、要治療、要指導の乳児も指導がうちきられている。

以上のような問題があった。

この解決は保健婦を増員する必要がある。このことは本当に不可能であろうか。地区住民に、質のよいサービスを提供するため、こうした実態を知らせ、明らかにしてゆくことが大切である。

助産婦の再教育についても、平均年齢52歳、最高74歳という現状では期待薄であろう。

保健婦常駐制と衛生行政改善への斗い**

2年前、大阪南端の辺地山村部落のうけもちから、突如、藤井寺保健所へ転勤させられた。転勤3カ月目に、同和地区にはじめて移動保健所が実施され、その検診成績から部落住民の健康破壊の実態があきらかにされた。この成績をあらゆる機会と場所をとらえ住民にしらせた。部落住民は健康問題を重視し、成人病については精密検診を、

** 乾 死乃生（大阪市藤井寺保健所）

性病については治療の公費負担を要求し、完全予算化させた。

のこと以来、保健所および府当局は対保健婦対策を考え、何度も地区替、配転の問題がもちあがったが、部落の反対で実現しなかった。その後は差別したり、格の高い保健所の婦長にむかえるという申し入れがあつたりした。ただし転勤理由として保健婦が自主的にかわるのだと部落に話してほしいと交換条件があり、保健婦はこれを受け入れなかつた。こうして1保健婦に対し加えられた行政差別、思想差別について部落住民の知るところとなり、住民はこれを差別事件として取りあげ、保健所長を糾弾、衛生部当局も保健所長に対する指導監督不行届きということで謝罪、保健所長は転勤、新所長をむかえた。

2カ年にわたる移動保健所の実施により保健上の問題がつぎつぎあきらかになり、部落は、健康管理に重要な位置をしめる保健婦の常駐制を要求、これが実現すると府下一円の同和地区に波及するおそれがあることから、府当局は回答をしつたが2月末、ついに常駐をみとめ、4月1日づけで2500人の健康管理をおこなうことになった。

新保健所長を中心に、保健所がかわりつつある。部落の保健婦活動は今までのやり方ではできない。超勤時間手当の支給、代休もみとめられている。衛生白書を住民運動の中で住民と共につくりあげてゆきたいと思っている。

●質疑

飯淵（大阪大） 討議内容についての提案、自分は大阪市の保健所へパートで出ている医師であるが、地域の民主的団体から乳幼児の健康相談の依頼があることわる一方、日赤奉仕団などの申し出には応ずるという、対象によって差別する姿勢があるが。（総括討論）

高木（愛知県保健婦） 菊地氏はじめ保健婦の発表者へ 事例の報告をうかがつたが、結核の事例など、一所懸命とりくんできたが、それらは線香花火的で、疾病管理にすぎなかつたのではなかつたかと反省させられる。これから1地区でもいいから、健康上のニードにこたえる仕事をしてみたいとグループで話し合っているが、

どう思うか。

菊地 たしかに対象人口が大きすぎることから、そういう考え方もありうる。

山本 保健婦は公衆衛生看護をするのであって、健康管理も必要と思う。

前田 そういう考え方をせざるをえないほど、今の保健婦の現状が問題である。1つ1つ事例を追求することも大切である。良心的な保健婦らしい仕事のできる条件を考えてゆくべきだ。

北野博一（愛知県） 山本、前田氏へ 基本的に保健所をつくり、保健婦をふやすことができないのなら、次善の策として保健相談所をつくり、助産婦に新生児相談をさせ、成果をあげることも大切ではないか。すべて行政のマヤカシであるとすることには反対で、うけとめ、そだてる方向が大切だと思うが。（総括討論）

後藤（岡山） 乾氏へ質問 部落住民が差別行政としてとらえ、解放同盟のたたかいによって、保健婦の常駐がかちとられたのであるが、そのことが保健行政全体の中でどう位置づけられるのか、たとえば岡山の場合、同和対策費としての支出であつたりして、全市平等に保健行政を前進させるのでなく、福祉行政にまかせてしまうという結果がある。

乾 私の場合は、府の衛生部が同和地区に保健婦を常駐させてゆくという方針の中の、第1歩としておかれたと理解している。

不明 名古屋 前田氏へ 新生児訪問指導票をみると、母子の生理的な項目のみで、母子のおかれた社会的な因子がまったくない。生活と疾病との関係を考える上に不適当と思うが。

前田 自分もそう思う。上から与えられ、こうしたものでのみ、仕事がされていることは非常に問題である。

総括討論

司会 最初に北野衛生部長からご指摘のあった行政に対する政府の姿勢に、単に批判者であつてよいのかということ、非常に重要な問題を含んでおりますので、その辺から総括討論に入りたいと思います。

南雲（代々木病院） 行政上の問題は、末端だけ

に支配されて、その中心を見失う危険がある。西先生のデータにある 35 年の交差点の問題は、安保条約に関する費用の問題との関連についても考える必要があろう。さらに、東京都はオリンピックに 7,000 万円支出したことより、金がないより、どこに支出したかが問題である。

橋本（伊丹保健所） 住民の要求として、共産系であれ、日赤であれ、保健所としては協力したいが、人口 10 万では困難である。

同和問題について、特別なサービス自体が差別であるというなかで、乾さんはどういう立場を取られているのか。児童公園を作るにしても全市の計画の 1 つとして作るという考え方もある。個人個人のサービスに応えるものとして行政をみるが、地域全体として行政をみるかによりニードのとらえ方も異なる。

丸屋（水島協同病院） 個人であれ、グループであれ、今回の報告は 1 つの典型例として出された。これがその地域の住民にどういうふうに返されるのかが問題であろう。乾さんの場合、大阪の衛生行政の突破口になることを期待します。東京都の場合も、住民自身の健康を守るたたかいにまで高まつたのか知りたい。児童公園の問題は、全市平等の計画とともに 1 つずつ住民の要求を取りあげて行くことも大切ではないか。

丸山（藤井寺保健所） 部落の問題を含めて、貧困であるが故に差別を受けており、健康の破壊も激しく明確な形に現われている。そういう地域からの要求に対し、行政当局はどう応えていくのか、その視点が重要であり、保健所の能力でやれない場合、それを明確に住民の前に明らかにすべきであろう。

東田（関西医大） 乾さんの報告にもあるように、住民の健康状態を住民に知らせ、自分たちの自覚の下で自分たちが健康をたたかい取るという、これが一番重要ではないか。これと橋本さんの法に定められた行為を中心に業務をする行政庁という発想とは、本質的に違うわけです。さらに一番不健康なところ、一番状況の悪いところを底上げすることにわれわれの仕事が

あるのではないか。10 万、20 万の人口を公平に運営するのでは何もできないのではないか。健康を守るのは住民自身が守るんだ、それをわれわれ技術者として支えるんだという考えを持っている。

相磯（国立公衆衛生院） 菊地さん、前田さんの意見は、結局 1 人 1 人の命を大切にするという考えに立って保健婦の増員以外にないと思う。なお新生児訪問は助産婦会対策とも聞いている。35 年の問題は、衛生行政でも 30~35 年にかけて大きな変換期と思う。業務計画、業務測定、共同保健計画、定員 7 % 減という一連のものが出て、OR の考え方方が入り現在に及んでいるのではないか。西先生の統計に、国家財政に財政投融資を含めればさらに明らかになるであろう。このように限られた、人、金、物の中でどうやりくりするか、衛生行政も国の考え方へ従って進んで行くのではないか。

司会 北野先生のご指摘の問題について討議を深めたいと思います。なお東京都の保健相談所の件は、かなりはっきり具体的な問題として出ていると思いますが。

北野（愛知県衛生部） ごまかし、欺瞞政策だというきめつけ方をして、それでこと足りりとするのではなく、その内容を解析し、それなりに討論をして行く必要があろう。

東京部の考え方について、保健所再編成問題、中心保健所との関連で論議がなされている。衛生行政は押しつけであってはならない、住民の意思を十分くみ入れた保健所になっていかなければならない。それには、部長、課長、所長などの立場に立った人の考え方方が間違っていると一方的な非難でなしに、一緒に参加し、参加させるような道を開き、お互いに話し合ったなら、困難はあるが喜んで働く場所、どう将来解決しようかと進むのではないか。

山本（練馬保健所） 厚生省の保健所は新設しないという考え方の中で、東京都は、独自に 2 カ所新設した。しかし知事はさらに保健所を拡充したいという所から、現在の情勢の中で保健相談所構想が生まれた。また保健所の機構改革案が衛生局から出され、保健所をどう働きやす

く、住民の要望に答えるようにしていくか、労働組合に対して意見を求められている。これらの構想、改革案には基幹保健所構想が含まれているのではないか。

不明 部落の問題について、部落は長い歴史の間、国の政策によって差別された結果、貧困、その他の状況が発生し、単なる貧困とは違い、この開放なくては、眞の民主主義も成立し得ないのではないか。

土屋（京都府衛生研究所） 北野部長の発言は、非常に基本的な問題だと思います。革新都政、革新市政の下で衛生行政に対しどう評価していくか、またすべて合理化、まやかしでは進まないのではないか、革新であるないにかかわらず、地域の住民の参加がなければ、どんな構想も作文に終わるだろう。ほんとうに下からの支えがあるならば、変えられていくものだというふうに考えられる。基本的には乾さんの発表されたような形のたたかいが、末端で進められないかぎり、立派な案も、立派な部長がいても、だめではないかと思う。

岩川（刈谷保健所） 保健所支所の廃止が、住民の相談もなく、一方的になされ、職員の中から

の反対も聞いていない。保健所の職員の姿勢について考えなければならないと思う。

東田（関西医大） 北野部長の発言は、非常重要な意味があり、合理化か前進かという問題でもある。保健婦、保健所はほんとうに増やせないのか、厚生省と大蔵省の話し合いが本当のかどうか、また地方自治体は、突き上げていけば、自分の財源で出せるのではないか。その可能性と限界は、またその可能性をどう作り上げていけるかということになろう。

北野（愛知県衛生部） 私は、その可能性があると思うし、それは地域に合った方向であろう。東京都はその中で新しい制度を考えたのではないか。

司会 東京都では、昨年保健所を作ったが今年は相談所になった、という所に可能性とその限界を示すものといえる。しかし、何人かのかたがたの発言にもあるように、可能性として住民の健康を守る運動という答えがあり、それは次の要望課題でもあるので、そこで討論を続けたいと思い、保健所の基本的課題の討議を終わります。

- “公衆衛生”第33巻9号56頁 芦沢正見氏の論文“スエーデン王立カロリン研究所社会医学部を訪れて”の末尾で、編集室の手違いにより下記の部分の脱落がありましたのでここに採録追加いたします。

しかし、こういった課程のなかで、社会医学を教えることの難点もいくつかあるようです。スタッフの数が少なく、広い領域を十分カバーできないこと、疫学や衛生統計に十分時間がとれないこと、他の科目との講義の重複はある程度避けられぬが、それにしてもその調整の問題、優秀な学生がともすれば臨床科に先取りされてしまうこと、法律や制度について、興味をもたせるように教えることの難しさなど、わが国にもたくさんの共通項がありそうで興味深くうかがったことでした。

投稿規定

投稿を歓迎いたします。“公衆衛生”に関係の深い研究論文・調査報告・紹介などを簡潔にお書きください。

○ 書きかた

原稿はすべて、横書き、口語体、現代かなづかいで、400字詰原稿用紙を用いてください。研究論文は15枚以内で図表3個まで、調査報告紹介は10枚以内で図表3個までにておまとめください。

○ 締切および採否の決定

締切日は特に用意しません。随時、受け付けます。採否は本誌会議で決定し、不採用の分は返却いたします。なお、掲載分には原稿料の他、掲載誌および別冊50部を無料でさしあげます。

○ 送り先

東京都文京区本郷 5-29-11 医学書院「公衆衛生」編集室

住民の健康を守る運動（1）

公害予防の住民運動をめぐって

芦沢正見 水野洋

公衆衛生院疫学部

阪大・衛生学

“住民の健康を守る運動”という主題のもとでは、庄司教授（関西大）の問題提起演説が冒頭に行なわれ、以下演題を、1) 公害予防の住民運動をめぐって、2) 住民運動と医療機関、3) 住民運動と科学者の役割、という3グループに分けて、順次口演がなされた。筆者両名は問題提起および上記1) のグループに属する次の各演題の口演と討議の要旨ならびに座長としての感想を記すこととする。文責は一切筆者にあることはいうまでもない。

“公害予防の住民運動をめぐって”というテーマでは次の演題がとり上げられた。すなわち、演題番号8、香良州における日本石油進出反対運動 星野貞夫（三重大農）、同9、富士火力設置反対運動 芦川照江（富士川町）、同10、小牧ターミナル設置反対運動 金井良栄（岩倉町）

庄司教授も指摘されていることであるが、こんどの社会医学研究会総会は今までにない特徴がきわ立って出ている。それは直接公害に反対する住民運動組織の中から、先頭に立って闘っている住民が演者となって、運動の経過ときびしい現実を訴えられ、フロアの会員と十分ではなかったにしても討議がもたれたということである。見方を変えれば、住民が自分たちの健康や安全は自分たちの手で守るより他にはないのだという民主主義の原点に立ちもどった運動の実践を呼び起こすほど、それほどきびしい現実となっていることの反映であろう。

問題提起*

社会医学研究会では以前から、専門家と住民、住民の実践活動との関係、両者の結びつきはどうあるべきかについて論ぜられていたが、一部のひとたちは限られていたし、また、上から指導してゆくというような感じがしないでもなかつたように思われる。今回の演題発表やとり組み方をみてみると、従来とは異なったことには、専門家と住民との間の仕切りのようなものはなくなって、両方がこぞって実践運動の中にとびこんでてきており、その中から出て来た成果である点、かなり両者の関係はスムースになってきたように思える。これは、日本をめぐる客觀情勢、いわば独占資本がそうさせたともいえるわけである。

いずれにせよ、公害研究を機として住民の実践との結合の新しい形が打ち出されたわけであるが、本来はこのような形でないと、眞の学問はできないはずであると演者は常々考えているものであり、わたくしどもの一層の決意を新たにしたい。

今や、公害基本法の制定にもみられるように、国も府県段階の自治体においても、公害問題を無視するわけにはいかず、学識経験者に依頼して、公害報告書的のものは大概用意されている。しかし、ソ連のリヤザノフが、資本主義体制下では、政府は公害に取り組むようなジェスチュアはするものの、資本の死命を制するようなことはできるものでなく、眞に住民の側に立って取り組むことはあり得ないものなのだというような意味のこと述べているが、まさにそのとおりだと思う。われわれは、ことが人間の生命の安全に関する限

* 庄司光（関西大工学部）

り、企業活動公開の原則を強く要求すべきであり、さらにただ公開だけでなく、つっこんだ公開資料についての批判検討が必要であり、それにもとづいて、企業体、行政当局に対するそれぞれの要求がなされるべきである。

また公害の根源をなしている政府がとっている独占資本優先の政策に対して批判していくべきであり、一層理論的にも勉強を深めていく必要を感じる。昨晩の自由集会“公害訴訟における法と科学”で、疫学と公害裁判の問題が出されたときにも出されたのだが、学問が本当にその役割を果たしているとは思われない。これには大学の問題もかかわりあいがあるのだろうが、われわれはやはり困難な状況の中にあっても、真理を明らかにしていく役割をもつはずの科学をして、真にその役割を果たさしめるよう力を傾けねばならない。

最後に科学者の方としては、被害住民に対する無原則的な同情的結合は早晚くずれ去る。真理探究の学徒として、連帯の意識に立って住民組織と平等の立場での結びつきでなければならない。われわれはまた医療、公衆衛生をせまく考える枠をすて、住民の自治とは何か、住民参加とは何か、など自治体の議会、行財政、住民の意識と行動などについても理論的に深く学んで、公害問題を正視できるように心がけたい。とくに来年という重大な時機を迎えようとしているとき、とくにこの点に留意の上、本日の討論を進められたいと結ばれた。

香良州における石油進出反対運動*

この住民運動は、1つには漁業に対する圧迫に反対するという立場からなされている県漁連の活動と、もう1つは大気汚染を心配して地区労、政党などで組織された“日本石油精製香良州誘致反対健康と生命を守る住民会議”的活動である。住民運動として、まだ半年に満たないものであり、運動の成果も、進出の可否未定の現在、正しく評価はできないがとして、主として演者の属する日本科学者会議三重支部が住民運動に参加して、住民と共に運動をやってきた状況を報告し話題提供としたいと前置きされ、運動経過の説明が

あった。

住民運動の経過：この住民運動は日本石油精製株式会社が三重県一志郡香良州町（津市の隣接町）に日本最大の日産30万バーレル（1バーレルは159リットル）の製油所を建設する計画が発表され、建設とともに“公害防止対策計画書”が県公害審議会へ提出されたことに端を発する。本年2月、中勢地区労、革新政党、その他の民主団体などで、“日本石油精製香良州誘致反対健康と生命を守る住民会議”が結成され、一方、県漁連でも反対決議などの意思表示や行動があった。日本科学者会議は一昨年四日市で、公害問題のシンポジウムを行なった関係もあってか、“住民会議”から製油所建設についての意見を求められたので、三重支部の公害問題専門委員会ならびに幹事会で合議し、全面的にこの問題にとりくむことにした。

何回かの研究会ならびに各種気象条件下における亜硫酸ガス拡散濃度の計算を行ない、その結果を、会社の公害防止対策計画書のいうように住民の健康に影響しないと断言することはできず、“むしろ健康に影響を及ぼすことも十分考えられる”という見解をまとめ、3月14日知事、町長、公害審議会などへ送付し、同時に記者会見を行ない見解を発表した。

その後、さらに研究は仮想煙源の問題、無風時のけむりの拡散の問題、亜硫酸ガスの人体、農作物への影響などについても研究が深められた。これらの作業の過程で、けむりの高煙源拡散を問題にする場合には、気象の地上観測資料は意義がうすいことが明らかになった。

したがって、工場の建設の前に、①少なくとも3年（できれば5年）間の立体的、総合的な気象観測を行なうこと、②各代表的な季節について、少なくとも3年にわたる拡散実験を行なうこと、以上の資料がそろうまで公害審議会の専門委の作業は中止すべきことを知事に申し入れた。

さらに三重支部では、“住民会議”と共同で、これまでの研究結果をまとめてパンフレットにし、6,500部印刷に付した。また県会への請願署名約6,000を集めたが、さらに数を増して今秋の県会にむけ請願行動をおこすことにしており、三

* 星野貞夫（三重大農学部）

重支部の講師団は、いつ、どこでも何人の集まりにでも無報酬で行くという方針をきめ、現在まで約30回、3~4人の集まりから150人の集会まで、延べ1,000人の住民に真実を知らせる活動を行なってきた。四日市の公害病を題材としたスライドを使用し、住民の理解を深めるのに役立っているようである。

この住民運動は、戦闘的な漁連の活動を除くと、今のところ、科学者と中勢地区労の一部組織労働者の運動で、まだ市民一般に浸透しているとはいえないが、その方向付けはでてきていると考える、と結ばれた。

富士火力設置反対運動 *

富士川町いのちと生活を守る会について

42年10月東電が富士川河口に近い左岸に、出力105万キロワット時の火力発電所設置を、富士市に申し入れたというニュースをきっかけに、重油消費量1日4,000トンから排出される亜硫酸ガスの被害をいち早く感じた労組員ら一部の市民は、あちらこちらにあった小さな市民運動組織をあつめて、43年1月“公害対策市民協議会結成準備会”をつくった。富士市は明治以来、紙の城下町といわれるくらい、製紙業の町として成長し産業公害に長い間さらされてきているためか、はじめは市民間の反応もいちじるしくなかった。

一方、対岸（右岸）の富士川町は長年、日輕蒲原工場のフッ化水素によって、作物が害を受けてきただけあって、早くも同年6月に農業公害対策委員会が発足し、四日市などの視察を行なっている。

43年3月、東電は市と県に対し、正式に火力発電所建設の協力方を申し入れた。これに合わせて市当局も調査検討をはじめた動きに対応して、4月、200名以上の市民が集まり、“富士市公害反対市民協議会（略称市民協）”結成大会を行なった。市民協はスライドによって既存公害の実態や火力発電所誘致の危険性を市民に知らせるため、部落ごとに各戸をまわり、根気強い学習活動をくりひろげた。

富士市対岸の富士川町は、43年9月、東電宛設

* 芦川照江（静岡県富士川町主婦）

置反対を通告、町議会も反対決議をするなど、当初は町をあげての反対の姿勢であった。

44年1月、市民協は、再三、市に対し一年余の自力で行なった公害実態調査のデータをひっさげて、双方の調査結果にもとづくデータについて、公開の原則に従って討論を要求したが、市に拒否された。

2月、市議会は採決の強行をはからうとしたが、市民および隣接市町民500名の抗議で討論もなく閉会、2月下旬、議会場をとりまく市民の抗議行動に対し、議会ははじめて機動隊を導入した。

はじめ、町をあげて反対期成同盟をつくり、町議会も反対決議をした富士川町も、富士市会の様子や県の強硬な態度にあい、町ぐるみの反対運動も低調となり、逆にはげしい行動をおさえるように変わった。この間にあって富士川町の一主婦の危機感は、よく農業青年、読書サークル仲間の主婦、革新系町議、教師、医師らを結びつけた組織づくりに成功し、3月7日“富士川町いのちと生活を守る会”を発足させた。この会は富士市民協の運動に学びながら、共同抗議行動をつづけ、町当局や市民への働きかけなど、活動を行なううち、富士市議会大詰めの日をむかえた。

当日午前9時の開会予定はひそかにくり上げられ、議長は7時半ついに開会を宣した。富士市民協と共に議会にかけつけ、火力建設議決強行に反対を申し入れたが、議会は議場を占拠した市民を排除するためと称して機動隊の出動を要請、市民をごぼう抜きに排除という事態になった。

市民および隣接市町民が反対行動をつづけるうち、機動隊に守られながら3月29日、深夜抜き打ちに議会は開会され、大挙押しかけた怒った市民らは機動隊ともみあいになり、マスコミにも大きく報道されるにいたった。警察当局は公務執行妨害として捜査を開始し、富士川町でも約60人が出頭を命ぜられた。出頭した者は長時間尋問され、手形、足形をとられるという当局の弾圧ぶりであった。

しかしながら、演者ら生活を守る会のメンバーは、このような警察をつかった弾圧と世間の偏見に抗しながらも、富士市民協の集団を先達として現在もなお一緒にたたかいつつある、というまこと

とに現実のなまなましい報告であった。

演者はなお追加発言で、農業青年の素朴ながら正義感に根ざしたたかいをたたえ、この住民運動はおくれた人間関係にある農業部落の人たちの物の見方、考え方を変えつつあるようで、それが農業委員の選挙にもあらわれていることを述べる一方、上級学校に進学し、サラリーマンとなってこの町から出ていったおびただしい若者は一体どうなってしまったのだろうと感慨をもらされた。また、富士市の医師は製紙企業とのきずなでしばられ動きにくいのであろうが、共に起ちあがってくださるよう訴えられた。

小牧トラックターミナル設置反対運動*

“緑と太陽の空間”のフレーズで造成された、日本住宅公団岩倉団地（2000戸、8000人）より30m位しか離れていないところに、東名高速道路開通にあわせて57万9千平方キロという中日球場の5倍もの広さの土地がすでに小牧市より愛知県に譲渡され、一大トラックターミナルがつくられることになっているということを伝え聞いて、団地住民は非常に驚き、昭和42年5月、自治会の中に設置反対実行委員会をつくり、県企業局、公団、進出企業に対し、反対の意思表示をなし、折衝に入った。

このターミナルができあがると、トラック業者を中心に52の企業が進出を予定しており、毎日5,000台のトラックの出入が見込まれるという。団地住民としては、排気ガスによる大気汚染、騒音、災害、風紀問題などを憂慮し、数度の抗議集会をもち、専門家を招いて勉強会をひらく、各政党に実情を説明、質問書を出すなどの活動に入った。

県はつとに名大公衛教室に公害に関する調査依頼をなしたが、その調査報告書をみて驚いたのか、東工大松井教授に騒音対策の立案を依頼した。

騒音だけみても現在の計画どおりにターミナルが建設されると、団地内は1日中60~70ホンの騒音にさらされ、道路際の団地は80ホンをこえる箇所もあり得ることが明らかになった。その間、公団のやったこととては、なんとヒマラヤ杉

* 金井良栄（愛知県岩倉町）

200本を植樹したにとどまった。その後、交渉の結果、団地に面した帯状の4万坪の建設は中止という譲歩をとりつけることに成功した。われわれの運動におされてか、岩倉町当局も貧しい財政の中から調査費の予算を組むようになった。

団地住民は、自らの問題として自分たちで動かないかぎり、県も公団も動きはしないことを体験した。由来、団地居住者は永住意識がとぼしくて、自治体住民という意識がうすく、地域開発政策と対決するような住民運動をおこすことは困難であるという考えが、一般にあるようであるが、岩倉団地自治会のこの運動は、運動の中で問題の重要性にめざめ、自覚がうながされ、団地住民といえども広範な結束が可能であることの証左となつた。

この問題はまだ始まったばかりであって、さらに9月の県会を目標に署名運動をひろげるとともに、スライドなどを使っての学習活動もさかんにやりたいと考えている。運動の経過をふりかえってみても、科学者、専門家の協力支援が大切なことを痛感した、として口演を終わられた。

質疑と討論

時間が少なかったので、次に述べるような請願についての質疑、討論しかやれなかつたのは残念であった。

すなわち、県会、市会に対する住民の意思表示には、大挙して押しかけるのと、正規の手続きとしての請願の手続きをふむという両者があつた。合法的な手続きをふんでもらつた方が公務員（たとえば保健所職員）としてはとり上げやすいし、またとり上げることができる。富士の場合は請願ではらちがあかなかつたのか。

これに対し、富士川町の方から、5千何名かの請願は持つていったが、県の権幕におそれをなしたのか、自民党の県議が紹介議員をことわつたので、町は請願を陳情書にしてしまつた。富士市でも何千人という請願書の紹介議員のなり手がなく、本県出身の建設に反対の議員だけが紹介しようとしたところ、その議員の自由を拘束して紹介できないようにしてしまつたなどの事実がわかっている。3月29日の事態は深夜の12時過ぎに急

に開会、一気に採決を強行する形勢にあったので、どうしても起ちあがらざるを得ない状況であった。しかし富士市民協では、今後も臨時議会をめざして請願署名をつづける方針である。

岩倉団地の報告者より、われわれも町議会に対し、有権者 4,000 名中 3,000 名余りの請願署名を集めて提出したが、当時の町は用地買収にさいし、町として協力した関係もあり、団地住民に対する理解はうすく、請願は不採択となった。現在は 9 月の県会をめざして請願署名を集める運動をやっている、という追加発言があった。

以上 3 題の口演から感じたことは、“公害予防のための住民運動”では、現に公害で患者が出ていたときとはちがって、何人もゆるがせにできない科学的な証拠を平素から積み重ねておくことが、いざというときの切り札になるのではなかろうか、ということである。その意味で、三島、沼津の場合にはまことに教訓的であるといえる。黒川調査団に対する松村調査団のあの綿密な実証性がなかったら、あるいは押し切られていたかも知れない。

つぎはそれらの科学的なデータがあっても、こ

れを住民のひとりひとりに納得のゆくように説明し、住民が主体的に問題にとりくむのを支援する段階であろう。企業側に加担している議員といえども白を黒とはいえない道理である。それにしてもおかしいことは、どの例をとっても、計画は住民に目かくしたまま進められ、問答無用と強行採決にもちこんでしまっていることである。そしてその乱暴なやり方に反対して抵抗する住民をば警察をつかって威嚇するにいたってはファシズム以外の何物でもない。民主警察の権威も地におちたという他はない。

とかく、住民運動を組織する上にとっての問題点は、教員や公務員は運動の主導力にはなれないのだ、というあきらめの気持がありはしないかということである。しかし三島、沼津の運動では県立高校の教員が県の圧力をはね返して、何百回という学習会をやったこととか、国立遺伝研の研究者が立ち上がれたことが、そのようなことはないのだ、いな、あってはおかしいのだという何よりの証明ではなかろうか。政府当局も、公務員法に、“公務員は全体の奉仕者であって”とあることを思い起こしてほしいものである。決して一部独占資本の奉仕者であれとは書いてないのである。

北から 南から

札幌市

北海道結核予防婦人団体幹部講習会を終えて

第 2 回北海道結核予防婦人団体幹部講習会が、9 月 24 日から 26 日までの 3 日間、北海道のほぼ中央に位する美瑛町白金温泉国立大雪青年の家に 240 名の受講者が参集して盛大に開催された。青年の家は雄峰十勝岳を頭上に仰ぎ、原始的な大樹林を背景とし、真赤な屋根の近代建築が、これに映えて美しい。参加者は、まずレントゲン写真の撮影を済ませたあと、開講式にのぞむことによってはじまった。2 泊 3 日の講習会は、結核についての講義を中心となつて行なわれたが、青年の家の所長、寺門職員による講話、レクリエ

ーション、話し合いの時間などが組み合わされていたので、難しいと考えられていた結核の知識も、かなり理解されたようである。

結核についての講義は、厚生省結核予防課長の百井一郎氏、結研の今村昌耕氏、高井鎭二氏、道衛生部保健予防課長の兵藤矩夫氏、結核予防会北海道支部の宮城行雄氏らで、それぞれ結核の現状と対策、病理から予防や治療について、専門的な立場から指導が行なわれた。また青年の家所長の花岡博氏、事業課長の黒沼友一氏の講話は、それぞれユーモアもあり、大変面白く、有益であった。

旭川市衛生部長の勝俣哲夫氏は、結核予防婦人組織が結成されている地区と未結成地区との一般住民検診率の差がいかに大きいかを説明された。管内の具体的実例であるだけ、組織結成の必要性を参加者一同が痛切に感じたのである。この講習会のスケジュールは、かなりきついようにも思われたが、規則正しい団体生活は、むしろ好感をもたれたようである。

結核を本道から追放するために、地道でも結核予防婦人組織育成のため、この講習会を毎年続けたいと思う。
(N. H.)

住民の健康を守る運動（2）

住民運動と医療機関

大平昌彦 加藤孝之

岡山大・衛生学 金沢大・公衆衛生学

“住民の健康を守る運動”という問題提起を受けて、すでに住民運動を進める中で、医療従事者、医療機関に対する数々の具体的な行動への呼び掛けが、批判も含めて住民要求として討議された。

ここでは、これら一連の報告、討議の上に医療従事者、医療機関の側から、“住民の健康を守る運動”に対する医療機関、医療従事者の役割、運動の中での位置づけを明確にすることによって、住民要求との対応を具体化したいと考えた。

発表演題6題の中、3題は公害運動の中に直接参加した医療機関からの運動の経過報告であり、公害運動の中で果たした医療機関、医療従事者の役割が実態として報告された。残る2題は、診療所の日常活動の中に、患者を含めた住民の組織化と、その組織的運動の実態が報告され、“生活と健康を守る”住民運動の中に医療機関が、そして医療従事者が、どのような位置づけをもつていかなる役割を果たし得たか、また今後、果たさなければならないかといった形で問題が提起された。

最後の1題は、これら住民運動の役割を果たす上で、検討されなければならない重要な一侧面として、医学教育の問題を、医学生自身の現地実習の中に求めて問題提起がなされた。

報告、総括討議を通じて、必ずしも医療機関および医療従事者の役割が、住民要求として明確にされ得たとは考えられないが、これは報告の中で住民主体を強調しながらも、医療機関および医療従事者の、その中の位置づけが明確にされておらず、報告者自身の位置づけさえ不明確なままに、問題が提起されたためといえよう。

さらに時間的制約もあったが、問題意識が研究

会としての科学的な分析と集約の過程でも不足しており、論理の展開に一貫性が欠如しているものも少なくなかった。しかし今回報告され、討議を通じて提出された数々の問題点を鋭く追求することを抜きにして、“住民の健康を守る運動”の中に医療機関が、そして医療従事者が、その役割を主体的に把握し、運動の中に積極的な位置づけを見出していくことは不可能であろう。

以下に報告と討議の過程を記して、住民運動の中で医療従事者の明日への具体的な行動の指針を追求してみたいと思う。

水島における公害と住民運動（第3報）*

すでに過去2回本研究会で報告してきたものに引き続いて、今回は医療機関としての地元医療生活協同組合病院である水島協同病院も参加する“公害防止倉敷市民協議会”の発足とその後の運動経過が、これを取り巻く公害の実態と共に報告された。

地域住民の反対運動にもかかわらず、水島工業地帯は依然急速な拡張を続けており、その中で日増しに公害は烈しさを加えてきている。

大気汚染については、新聞紙上をにぎわした“水島喘息第一号”的発生を契機に、水島地区の大気汚染によって呼吸器障害を起としたと考えられる患者の組織化が進められ、これまで頑固に、“公害の心配はない”と宣伝していた県知事も、議会答弁の中で“水島に住む人たちに公害症状が現われている”ことを公式に認めざるを得ない状況に至っている。また、これら人体に及ぼす影響のみならず、イ草を始めとする農作物の被害地域は

* 丸屋博、柳楽翼（水島協同病院）

拡大の一途を辿っている。

一方このような被害の実態の深刻な中で、県と市は通産省との合同で昨年3月に“水島地区大気汚染防止対策”を発表し、相も変わらず“科学的調査にもとづいた”といわれる集合高煙突によるガス拡散によって、異常気象の際を除いて0.2 ppmをこえる汚染が3時間以上継続して発生することはないといった、欺瞞的な宣伝を繰り返している。これと歩調を同じくして昨年6月大気汚染防止法が制定され、今年2月には“亜硫酸ガスの環境基準”が制定された。

しかしその実態は、今年2月に4地点で55回もの警戒濃度を記録し、宇野津地区では12時間も継続して危険な状態が続いたことが明らかにされている。

これら大気汚染による被害と共に、海水汚染もますますひどく、沿岸漁業は荒廃の一途を示しており、これに対する国、県、市は今年4月にやっと水質汚濁防止の基本策を発表したに過ぎず、これさえもすでに日常的になんらの効果を有していないことを実証しつつある。

その他、コンビナート内の災害件数も増加し、地域住民はもちろん、そこに働く労働者の健康はおろか、生命の危機が拡大されつつあることが、今日なお急ピッチに拡大するコンビナートの現実として認識され始めている。

全国的な公害闘争の前進と、住民の公害に対する日常的な恐怖感の増大する中で、国や自治体や企業の公害対策は、一定の譲歩はしながらも、住民運動に対する懷柔と分裂、労働者への企業意識によるしめつけの強化等々、ますます巧妙に真実をかくし、眞の公害対策をサボっている。

このような実態の中で、昨年2月25日に前記“市民協”が、倉敷、水島両地区労と医療生協などの6団体を幹事として発足し、公害問題を取り組む科学者と住民との対話の場を数多く作り出す中で、昨年12月7、8両日には日本科学者会議、公害問題研究全国集会を開催した。これら住民の側からの公害実態の科学的な理解の深まりの中で、対県、対市交渉署名運動が引き起こされ、加害企業の労働者も含めた街頭署名統一行動が実践された。

“市民協”的活動方針としては、1) 公告を科学的に住民が認識するための調査研究、2) 自治体、企業が所有する資料の全面的な公開、3) 市民への公害実態の教宣活動、4) 企業と自治体との公害責任の追求と、これを裏付ける諸条例の制定の要求、5) すでに発表した公告に対する完全な補償の要求、6) 市民協の拡大強化。の6項目が挙げられており、この中で地域住民の健康を守る立場に立つ医療生協病院とその従業員が、積極的に住民の要求を吸い上げて、公害実態を科学的に証明していく実践とその教宣に責任を果たしていくなければならないと考えている。また公害患者の組織化の過程で、その要求の組織化に対してもきわめて重大な責任を果たさなければならないと考えている。

このような活動指針の下に、具体的な住民運動のスケジュールが立てられ、当面の運動が特に新しく進出してくる企業を阻止し、既進出企業に対しては、その公害対策を住民主体に切り換えさせていく形で組織されようとしている。今後の方針としては、さらに、1) 住民の公害に対する具体的な要求をとり上げて、その組織化を計る、2) 公害の現状と将来の危険性についてひろく市民に知らせる宣伝活動を一層強化する、3) 公害市民協参加団体内部の公害に対する学習活動を強める、4) 全国的な公害防止運動との提携をはかるの4項目が確認されており、その実現のために医療従事者も積極的に取り組んでいきたい、との意思表示がなされた。

みなと医療生協の公害反対運動*

すでに昭和40年以来東邦ガスを始めとして、まわりを工場群に囲まれ、数多くの発生源から多様な公害を受けている地域の住民が、日常的に目に見える公害として、媒塵によるさまざまな被害の実態を訴えて公害運動を進めてきた。

このような住民運動を受けて昨年5月、名大医学部公衆衛生学教室に結集した医学生、看護学生と、みなと医療生協との間に“公害問題懇談会”が結成され、みなと医療生協においては総代会で“公害対策”についての方針案が確認され、対策

* 大岩茂則（名大医）

委員会が設置された。

住民自身が収集した媒體をもっての対県、対市交渉を通じて、企業としては一定の妥協案を呈示してきたが、基本的には住民運動の方向をそらす形でしか実行しないことが明らかにされたに過ぎない。

このような運動を続ける中で、医療従事者の立場から、1) 住民の被害認識が、被害の実態と直線的に結びついていない。すなわち目に見える媒體による被害に重点が置かれ、これに比して慢性的な経過をもって健康を障害する亜硫酸ガス、その他感覚的に認識されない形での被害が、その実態を認識されないままに放置される危険性がある。2) 住民の潜在的な運動のエネルギーが十分に呼び起こされていない。3) このような状況の中で、科学の成果が真に生かされているとはいえない、等々の問題点が指摘され得た。

医療従事者をも含めて、科学者が住民運動の中にその科学的な課題を見出し、これを実践していくことによって、科学が科学としての成果を生かしていくことができるという可能性を見出しえた。すなわち、肺機能検査とアンケートによって調査された医学的な成果を、住民と共に学習する中で、住民運動にまで昇華させていくことを抜きにして、その成果が生かされ得ないこと、そしてこれを支える住民のエネルギーが今日なお潜在していることを明らかにできたと報告された。

公害闘争の中での医療機関のとりくみ*

昭和40年、病院内での公害対策委員会の発足以来、学習会、公害実態を明らかにする資料の収集、病院機関紙“くらしと健康”およびスライドの作成による啓蒙運動などを通じて、まずは病院従業員そして市民へと公害運動の輪を拡大強化して来た。

住民要求の中で公害運動の先頭に立たされた医療担当者として、被害およびこれを受け止める住民意識の実態調査、教宣活動を通じて、1) 企業からの有害ガスの排出を許さない。2) 堺市独自の市民の生活と健康を守る環境基準を制定する。3) 全堺市民の被害の実態を明らかにし、これに

対応する系統的な健康管理システムを確立する。

4) 公害による生活と健康の被害を完全に補償させる、等々の当面の運動方針を呼びかけた。

全国民医連の要請で、山口県南陽町の東洋ソーダによる公害被害者の集検に参加するなど、医療機関からの住民への働きかけが続けられてきたが、公害闘争に要求される広範な住民運動としては結実され得なかった。

これに1つの転機を与えたのが、日本科学者会議大阪支部公害研究委員会の呼びかけであり、昨年11月に関西電力の堺港火力発電所の増設計画に反対する地元の労働組合、民主団体、文化団体、婦人団体が参加した“堺から公害をなくす市民の会”が結成され、耳原病院もその幹事団体の1つとしてこれに加わった。

“市民の会”を中心とした、教宣、学習会を通じて、1) 住民の中に公害に対する関心が昂って来たこと。2) そのために公害についての懇談会がかなり容易に組織できること。3) その中で地域の医療機関の役割りを果たし得ることを実証し得た。

しかし、このような可能性が、そのまま地域住民の公害運動として、積極的な意義をもって持続的に展開していくことを保証しているとはい难以難く、1) “市民の会”的事務局体制が弱体なために、加盟者や学習参加者に、実情に応じた運動の提起がなされていない。2) 労働運動としては、組合幹部の受け止めに過ぎず、組合員の自発的な運動として、公害運動が展開されていない。3) 被害者の要求が組織化されていない、等々の問題点が指摘される。

これら3点の反省の上に、大気汚染と密接な関係にある、ぜんそく、慢性気管支炎患者の医療上の要求、生活上の要求を正しく吸い上げて行く形で、その組織化に努力し、公害運動と結びつけたいというのが報告の大要であった。

以上3題の医療機関、医療従事者の立場からの、公害運動に対する経過報告を中心に、様々な問題が提起され、これら問題点について討議が行なわれた。その中で注目すべきは、いまだ一般的な認識としての医師像は、住民生活の中に惹起し

* 安賀昇（耳原病院）

ている重要な健康上の問題である公害についても、住民と共に組織的に取り組んでいく仲間ではなく、個々の具体的な行動形態の確認によって始めて共に闘う仲間としての認識が生まれてくることが、参加している住民の声として聞かれたことである。この点に関して、今日の医師が現行の医学教育の中で育て上げられてきた時、今日なお、公害問題に対してもほとんど住民の健康と疾病の問題の解決に取り組む専門家としては、知識においても、能力においても不十分であること、またその専門技術者集団としての地元医師会が、組織的にもその役割を演じている例が少ないことが指摘された。これら医師および医師集団は、地域住民自身の日常的な要求によって、変革されいかなければならないであろうし、そのためにも医師をも含めた医療従事者が、住民運動の中に、そして住民生活の中に、医学、医療を学ぶ態度こそ重要であるという発言が出された。

その意味で、住民の立場から医療従事者の協力が要請されていることは認められても、この問題と、医療従事者の立場から健康を守る運動の中に住民の協力が得られないという問題とを、同次元の問題として把えて検討することには、問題が残されるといえる。

すなわち、公害問題を住民運動としてではなく、科学の対象としてしか受け止め得ない医療従事者は、住民運動の主役たり得ないことは明らかであり、住民生活に対する問題提起者としての存在意義を、まず確認しておく必要があるという指摘がなされた。

医療従事者によって提起された問題が、住民運動として発展するためには、これを与える中心的な運動組織体が要求されるであろうし、この意味で地区労、既存町内会組織、自治体労働者など、具体的な組織集団名が挙げられた。

一方未組織ながら、住民と医師との橋渡しとして、共に闘うものとしてゆくには、母親の果たす役割もあるとの発言もあった。

その中で、企業不信、自治体不信、さらに自らも参加する形態を取っているながらも、その期待を日常的に裏切られている地域住民組織に対する不信から、闘う意欲を放棄していく部分の存在する

ことを、住民意識調査によって明らかにした追加報告があり、巧みな上からの懷柔の中で、これら不平不満を一方的に吸収してゆく体制的な圧力と共に、住民運動を組織していく中でのボスの出現、ボス交渉の積み重ねが、これら住民の不信感からあきらめへといった無力感への過程を促している事実が指摘された。

このことは、また公害認識そのものが、住民の生活実態の中に由来している事実からも明らかなように、単に一見科学的な、論理的に一直線の公害実態の教宣活動で、住民の公害組織が生まれるものではないことも意味していると考えられる。

以上のような討議に引き続いだ、さらに幅広い地域住民の健康と生活を守る運動における、医療従事者および医療機関の役割について以下2題の報告がなされた。

患者組織を目指した診療所活動について*

本年4月以降、特診をもとにした疾病別の“患者組織”を作るべく、“療養相談会”を組織した。これは、1) 患者に疾病について正しい知識を持ってもらうための勉強会であり、2) 療養上食事、労働などの生活上の諸問題を患者と一緒に考える研究会でもあり、3) 患者同志の療養の体験の交換会として意義づけた。

さらに、“患者組織”的概念規定としては、その組織化、組織的な活動の単なる技術的な援助者としての役割に徹することにした。このような“患者組織”への態度は、同時的に“生活と健康を守る会”に対しても堅持していると述べられた。

岡山市宿地区における住民の運動と診療所の果たしてきた役割**

昭和31年、戦争被災者を中心とした現岡山県庁一帯に住んでいた市民は、岡山市都市計画に基づき、強制立ちのきを命ぜられ、当然住民からの反対運動があったが、最終的には警官出動という弾圧的な方法により、大部分の住民は宿三本松地区への移転となった。

移転先の宿三本松地区は、旭川堤防と農業用水

* 藤森弘（大阪柏花診療所）

** 五島正視（岡山協立病院）

に囲まれた県有の湿地帯で、旭川増水時には水位より低い所である。ここに一戸あたり5.4坪の土地の貸与と廃材の提供があり、一夜の中にできたのが、現在の宿三本松地区である。そのため市当局は、たび重なる水害、火災と日常的な生活苦の中にあえぐ住民に、“全市公平”の名の下に一切の当地区に対する行政責任を放棄してきた。

昭和32年5月、移転反対闘争を支援していた医療生協は、住民との結びつきの中で宿診療所を開設した。

しかし、移転反対運動当時には運動のリーダーであった者が、市の福祉政策の矛盾の中で、そのため完全にボス化し、医療生協もこの地区では長くボスの支配下にあった。

昭和42年5月、医療生協の本院的役割を演じている協立病院医師の民医連脱退声明に反対して、診療所医師は、医師の常勤化、保健婦専従の下に、当地区における診療所の活動は、全体的な健康管理活動と、住民自らの生活と健康を守る組織の育成、強化を最重点にすべきだと結論に達し、その実践を開始した。

日常診療と集検とその報告会、労働、育児、教育、生活環境といった全体的な生活実態の調査の中から、住民に対する問題点の指摘と、これに伴う住民要求に対応する中で、当地区における地区組織の基本的性格は生活と健康を統一的に認識し、その権利意識の下に自治体、国に対する要求闘争を行ない得て、かつ労働組合その他の民主団体との共闘を積極的に追求し得る組織でなければならぬとの結論を下した。

このような活動を続ける中で、当地区と相当の問題共通性を有する市内の解放同盟に結集する下内田地区において、乳幼児検診と成人検診を行ない、この地区を中心としてできている“生活と健康を守る会”と交流し、宿地区に“生健会”結成の動きが現われた。

生活保護世帯、日雇健保の世帯が圧倒的に多いこの地区にあって、昭和42年および今年5月の2度にわたる“健保改悪反対”の住民大会は、健保改悪が社会保障全体の改悪の重要な環であることが住民に広く体験的に認識され、その決議、および署名統一行動を通じて診療所も含めた“生健

会宿支部”の結成がなされた。

組織と共に当面の住民の要求として、10項目が決定され、宿地区会員の署名を得て対市要求を行なった。

対市要求の実践を通じて、生健会、医療生協、全日自労、解放同盟の四者共闘が結成され、当地区の要求が岡山市内の低所得労働者の居住地区五カ所に共通する要求として取り上げられ、10項目要求の1つである“日脳予防接種の無料実施”を全市的に実行させた。

他の9項目についても、市のいわゆる“全市公平”の施策がいかに無責任な責任放棄であり、その事自体をきわめて明確な低所得労働者への差別の施策であるかということが、行動の中で幅広く認識され、四者共闘は岡山市における生活と健康破壊に対する中核となって各地区におけるさまざまな要求を組織し、住民次元による共闘を実態化する必要に迫られつつあるとの報告がなされた。

農村における農夫症を中心とする健康調査*

医系学生、教育系学生120名の参加によって、赤城山南面の開拓部落と前橋市郊外の野中地区で、夏季セツルメントを実習し、1) 地域住民の生活の中に、現在の教育制度の中で決定的に不足している学問の実践的な方策を学び取る。2) 地区住民の健康と疾病の問題を、総合的な生活実態の中に把握する。3) 国民の立場に立った医療従事者になるための理論と実践の場にする。これらを目的に生活環境調査と健康調査を戸別訪問を主体に実施した。

その結果、農業労働と農民の生活そのものの中に、農民の健康を破壊するさまざまな要因を見出しができる、健康破壊の実態が予想外に大きいことが明らかにされた。学生としての限界もあり、このような調査活動を通じては、住民運動を引き起すには至らなかったが、住民との対話の中で、また短期間ながら援農合宿を通じて、医療機関、医療従事者への要求と批判を直接聞き出すことができたのは1つの成果であった。

* 沢美奈子（群馬大セツルメント）

先に紹介した生活と健康を守る住民組織の運動の中での医療機関、医療従事者の役割についての報告で問題になった医学教育の問題として、夏季の医学生の実習報告が、医学生自身のデータのまとめとして報告されたのである。

これら住民の健康と生活を守る運動が、医療機関の問題提起として引き起こされた場合でも、その問題共通性によって、全市的な広がりを持った運動として共闘組織が登場し、強化され得た事実が明らかにされたことはきわめて注目に値しよう。

生活と健康を守る運動が、生活と健康破壊に対する対自治体闘争といった権利意識に裏付けられていたことと、今日の社会体制下における差別的施策の本質的な矛盾との闘いへと方向づけられて行なわれた経過は、とかく体験的な報告として、特殊な地区の問題と見なされやすい従来の報告とは若干異質なものを見出しうる。

これら3題の報告を総括する討議の中で、保健所長の立場から、現在の保健所には地域住民の健康を守る能力の欠如していること、対自治体闘争は市町村段階に於て絞って進められるべきだとの意見も出されたが、そのような態度こそは官僚セクションализムの表現であり、地域住民の健康を守る技術的なセンターとしても、保健所に、また医師をも含めた医療機関に、住民要求に対応する姿勢が、今日の時点において要求されているとの批判が出された。

これら保健所、医療機関の姿勢は、地域住民の日常的な要求に対応する努力を抜きにしては形成されることはないであろうし、そのような姿勢を保つ限りにおいて、住民要求はきわめて強い支えとなっていると言うことが明らかにされた。

(注 討論の際の発表者名については省略させて頂きました。)

良き共同研究者を探しておられませんか！

研究者に奉仕する

分析試薬の規格として権威のある
AnalalR試薬
超高純度を保証する
ARISTAR試薬
微量分析用の規格を有する
MAR試薬
有機微量分析用標準品として適當な
OAS試薬
力価を保証する10種類の
原子吸光分析用標準液
その他指示薬、緩衝剤、界面活性剤、イオン交換樹脂……

BDH 試薬を…

各種測定法に応用できる
臨床検査薬
経済的で簡易、迅速にできる
臨床検査試薬セット
生体染色用に管理された
染色液（染色色素）
適切な方法で純度検定した
生化学用試薬
分光分析用に精製してある
スペクトル用溶媒

● 製造元 BDH Chemicals Ltd ●

日本総発売元 第一化学药品株式会社

—参考資料進呈—

東京営業所 東京都中央区日本橋本町3丁目7番地 Tel (270) 2651(代表)
大阪営業所 大阪市東区道修町1丁目7番地 Tel (231) 2591・8120

住民の健康を守る運動(3)

住民運動と科学者の役割

井 上 俊

名大・衛生学

公害は年々拡大の一途を辿っている。公害対策は国あるいは地方自治体の行政の問題であるが、経済優先の現在の政策の中では、たとえ役所に公害課ができるても公害部ができるても、それだけでどうい公害が片づくものではない。法律もできてはきたが、ほとんどの法律は経済との調和をうたっており、公害をなくすということを強く規定してはいない。したがって、経済が発展すれば公害もまた拡大する理屈である。そして“公害は必要悪”という言葉さえ出てきている。それを裏書きして、日本の経済成長とともに公害は拡大の一途を辿っているのである。

このような体制の中で、被害者である住民の運動のみが局地的にいくつかの公害問題を解決している。今の体制下で住民運動なしに公害の解決があり得ないことは、行政当局者自身も認めているところである。しかし一方、住民は公害に対して十分な科学的知識を持ち合わせていない。そこで公害防止のためには、住民の側にたって果たす科学者の役割がきわめて重要だということになる。この問題に関して大川、竹内両氏の報告をもとに活発な議論が展開された。まず、両氏の報告を紹介しよう。

セロハン公害*

名古屋市北区にある2つのセロハン工場の煙突から出される臭気と、廃水の混入する下水から出る有害ガスによる公害は、すでに10数年前から起っていたが、この間、何回かの住民の抗議・陳情にもかかわらず解決されていない。大川氏は農芸化学出身の化学者であるが、2年前この地域

に住みはじめ、この公害を体験することになった。大川氏はまず名大公衆衛生学教室に相談し、大橋氏を中心に公害研究会ができた。研究会は公害運動を進めるために、第1に科学的なデータをもつこと、第2に運動の原動力である住民の意識をたかめ、しっかりした住民組織を作ること。そして、最終的には住民組織の上にたつて、地方自治体に公害防止の具体的な施策を行なわせることを原則とし、そのために多方面の専門家の協力体制を必要と認め、日本福祉大法律専門家の神岡氏の参加を求め、氏が公害問題にとりくむ姿勢を担当し、大橋氏が健康問題と住民運動の進め方、住民の組織化の科学的検討を担当し、大川氏が汚染の実態の化学的な解明を担当することになった。

この研究会は、まず下水の実態調査から手をつけた。徹夜の予備調査の後、1晩おきに約1カ月間、マンホール内気中 CS_2 , H_2S および工場廃水の pH, 沢素消費量, COD, CS_2 , H_2S を測定した。その結果、 CS_2 , H_2S ともにきわめて高い値を示し、この工場の廃液ガスが、下水管を通じて各家庭へ侵入する危険が明らかになった。

ここで研究会はこの実態をマスコミに発表するとともに住民に正しく知らせるために、自治会組織によりかけを行なった。しかし、この働きかけが上からの圧力でご破算になつたので、研究会は公害報告書を印刷して4000世帯に直接配布し、同時に公害対策協議会準備会を発足させて被害住民に参加を呼びかけた。準備会を開くごとに参加住民がふえ、積極的に動く人には皆世話人になつてもらつては参加者をふやし、世話人会を重ねて組織づくりを討議していく。一方、公害研究会では科学者グループを作り、住民の中で研究会を

* 大川博徳（名大・公衆衛生）

開いて、このグループから講師を送り、住民に公害に関する科学的知識を与え、公害の実態を知らせる活動を行なっている。科学者グループの実際的な活動の中心として高校の先生方が活躍している。

住民運動に関する公害研究会の根本方針として、署名を集めるとか、陳情するとか、運動の進め方は、住民が自分で決めて自分で行なわなければならぬこと、解決も真に住民の立場にたって住民の納得のゆくものでなければ絶対に駄目であること、そのために思想を超え、政党色にかかりらず、公害をなくすという単純な目標のために運動を進めるということをはっきり打ち出している。

住民運動を行なってから2ヵ月経ち、4000世帯の中750世帯から準備会の会員として賛同の登録をしているが、まだ対策協議会は発足させていない。住民の組織化、住民をガッチャリ固めることが第1と考えて、具体的な運動というのは今のところさしづかえているが、公害は陳情行政であるという今日のゆがんだ現実を打破して、究極的には自治体の根本的な姿勢を正させ、自治体をして住民の健康と財産を守るという本来の義務を認識させ、公害問題を解決させるところまで、持つてゆかなければならないと考えている。

地域に住む科学者は自分は公害問題には素人などといわずに、科学者の力なしには公害は解決しないことを自覚し、公害解決に努力すべきだ。そして、グループ研究が必要であるし、データを出すだけでなく、これを住民に消化できるようにして戻し、住民の中からエネルギーを引き出して、それを統一した力にするまで努力するのが、今日の科学者の義務であろうと信じている。

市民による都市河川の浄化運動 *

岐阜市内にきわめて汚染度の高い河川があつて、流域の住民はこれに対して強い不満を持っている。大垣、一宮、名古屋にも汚い都市河川があるが、いずれも浄化運動は盛り上がっていない。そこで、全国的にみて都市河川浄化運動が盛り上がっているところの実状を調べた。

* 竹内宏一（岐阜大、衛生学）

まず、仙台市の梅田川は市の東保健所が指導して浄化運動を展開した。保健所が公害問題を取り扱うのはむずかしいといわれるが、このような例もある。

金沢の大野庄用水の浄化には、市の教育委員会と社会教育課が市民によびかけ、運動を展開してかなりの成果をあげている。

高山市宮川の場合は、子供会が運動の先頭を切り、婦人会、町内会がこれにつづき、教育委員会や衛生課が協力して成果をあげた。

以上のように、地域に応じたいいろいろのアプローチの仕方があるということが分かる。

次の福岡市の例は、人口規模の大きな都會で、かなりの市民の参加と成果を生みつつある事例として興味がある。

福岡市の中央を流れる博多川の浄化のため、官庁関係の一切タッチしない明るい町づくり協議会というのが結成された。この運動は単に河川の浄化だけではなく、街灯建設とか町内清掃とともに行ない、44年度からは“市民の森”計画もとの会においてたてられている。博多川端に住む人は悪臭になやまされ、頭痛やせんそくを訴え、商店街の客足は年毎に減っていった。その中、川端に住むあるちょうちん屋の主人が、新しい10円銅貨が、川に面する所で早く黒くなることを見つけ、何日間暴露するとどの程度に銅貨が黒くなるかを実験した。そして、この川から何らかのガスが発生していることに気がついた。

この問題をマスコミがとりあげて、商店街20軒が福岡県人権擁護課へ訴え、その結果、市は43年までに浄化対策を行なうことを約束した。このような運動を続ける中に民間の人でも法的な権限を持つた河川監視員という制度を勝ちとつゆき、青少年グループも自発的に参加し、失対事業も進んで参加したいと申し入れがあった。

ともかく、市民自身の手で河川の浄化が進められ、運動が拡大している。しかし、汚染はまだ若干改善された程度の所が多いので、今後の運動の進め方が大きな問題である。

その場合、科学者がもっと積極的にこれを援助する態度が必要だと思う。大学の先生方も諮問に応じて答を出して、市民は新聞でそれを見ている

が、科学者が積極的にこの問題ととりくんで、市民と共に闘することが必要である。河川の汚染源の6～7割は一般家庭下水だが、その外に家内工業的なメック工場の排水、自動車修理工場やガソリンスタンドの油類の排水なども含まれ、また、クリーニング屋、畜舎からの廃水も少量ではあるが含まれている。したがって、今後これらの汚染源を明らかにしてゆくためにも、専門的な科学者の積極的な協力が必要であると感じた。

質 疑

以上2題の報告に対して、京大の学生さんから次のような質問があった。

1) 科学者が住民の中に入っている既存の科学の成果を住民に分かりやすい形でしらせ、住民と一緒に考えながらやってゆくことは、ある意味では科学者にとって気楽なやりやすいことではないか。科学者自身もっと創造的な仕事をしなければならないのではないか。

2) 科学者は政策と対決しなければいけない。公害は60年以降どんどんふえていて、明らかに安保条約と関係があるわけなのだが、これについての議論が出されていない。安保体制とはあまり関連ないかのように住民運動が話されているが、科学者が住民運動の中に埋没してしまっては駄目だと思う。

3) 科学者が大学や学会の民主化とともにこれをやらずに、突然変異的に住民の中に入っているとしてもこれは正常の形ではない。大学や学会には住民のための科学をやりたい人はたくさんいるが、反動的などろではなかなかできない。だから大学や学会の民主化とともにやらないと、運動としては片手落ちになる。

この質問に対して大川氏は、“住民の中に入つて一緒に運動を進めるうちに、怒りも出てくるし、やる気も出てくる。やってみなければ公害の実態は体験できない”と答えた。

大橋氏は、“住民運動は科学者にとって樂じやないかといわれたが、そうではない。住民が調査をやってゆく中で、われわれは新しい方法を創り出さねばならない。権力を納得させるためのデータではなくて、住民の納得するためのデータを作

るという姿勢がはっきり打ち出されねばならない。科学者が何を創造するのかをもう一度考えてほしい。

次に対決の姿勢ということについて、対決の姿勢は自分の頭の中で作るものではなく、住民の中に住民自身が作るのだ。科学者や行政官がいくら対決の姿勢で仕事をしても、住民の中に対決の姿勢が出て来なければ、まったくナンセンスだと思う。住民と一緒に歩む姿勢をくずしてはいけない”と答えた。

芦川氏は、“安保の問題が出たが、富士火力の反対運動の場合、運動の中心は先日まで保守党を応援していた農村の青年で、常に自分達のやっていることは町に対する分派ではないかという心配がある。そのたびに、火力が建ったら困るじゃないかと話し合いながら一步一步進んできた。

市民協の場合、労働組合の人達などは政治的な勉強をしていて、これを安保と結びつけて大きな運動をやっているので、町の上の人も一緒にやるのは困るという。また、市民協が出すビラには、自分達がやっていることが安保問題の記事と一緒に出しているので、農業青年はそれを見て、やっぱり俺たちのやっていることは安保に関係があるのかなあと感ずる。討論会でも進歩的な青年が、あまり安保の問題を前に出して議論すると、農業青年は引っ込んでしまう。市民協の政治色が強すぎて、富士市の女の人が少しも立って来ないという事態も起きた。そのたびに説得をくり返し、これまで活動してきた革新政党の人にも退いてもらうこともやった。

ともかく、これは一段一段登らなければならぬ問題で、一挙に飛びこえることはできない。火力の運動が成功した時、その中から彼らも成長して、安保の問題も解決されるのではないかと思う。私達の運動の中においても、安保問題というのは深刻に存在しているのだということを理解してほしい”と述べた。

前と同じ質問者から重ねて質問があった。

安保という問題の捉え方に私は若干認識がちがう。安保条約という圧縮されたものとして捉えるのではない。安保体制は、私達の日常生活の中にすでに想像以上に入り込んでいる。すでに工場が

建って公害が起きているが、そこで、低硫黄の重油は日本にないのか、ないならなぜ輸入できないのか、というような疑問が出てくる。また、なぜ石油化學工業で公害を防止する技術開発が遅れているのかという問題につき当たる。
このような問題に対する分析、対策を科学者がたてておかないと運動は進まないのではないか。私はそういう身近なところで安保という問題を捉えたい。政治運動と市民運動とは別だという次元で物を捉えては駄目だと思う。

これに対し、大橋氏は答えて、“科学者の認識をしっかりと持っていたら大変危険だ。低硫黄の重油というのは、情報を早くキャッチできるグループでは、安保体制の中で実現できるという見通しを持っている。知らないのはわれわれだ。産業がいかに物凄い勢で発展しているかを、はっきり認識してからないと大変な失敗を起こす。今日、企業家はまずいなと思えば、容易に変えられる部分をたくさん持っている。ただ彼らはそれをやらないだけだ。したがって、今いわれた形で安保体制と科学者の問題を考えることはとんでもない間違いだと思う。”と発言した。

また、別の答えがあった。“堺にはすでにコンビナートができている。私自身はコンビナートがあそこに建ったのは間違いだと思うが、一応対策をたてなければならないと思う。公害の問題というのは新安保条約で日本が帝国主義的、軍国主義的復活をするその財政基礎を作ることによって生まれてきたことは、はっきりしていると思う。しかし、少なくとも今のところ、自民党に賛成であれ、コンビナートに賛成であれ、空気をよくしたいという住民の広範な願いがあるわけで、それをとり上げて広範な住民運動にしてゆかなければならぬと思う。

公害問題は深く社会的な問題から出ているわけだから、コンビナートをたたきつぶせというような単純な形でやくと、かえって問題をあやまると思う。皆が勉強して公害の根元を知り、独占資本とアメリカに従属した日本の現状がいかにひどいものかがはっきりした時、この問題を解決できる力が生まれるのではないか”。

大川氏は、“公害というのは、要するになくなればよいのだ。公害に対するいろいろな施策は、企業がそれぞれの責任において絶対にやらなければならないものである。しかも、それを行なわせるのが、地方自治体あるいは国であるという考え方なのだ。それを忘れる相手のご都合で可愛い。そうだからなどといって自分が害をかぶるわけでは、そんなことは絶対に論理に合わない。”

公害問題というのは、立派な家を建てた人が、便所を作らないで他人に迷惑をかけている。他人が直せというと金がない。あなたが金を出してくれるなら作りますよ、といっているようなものだ。公害は発生源で必ず処理しなければならないという、単純な社会の常識が通る世の中にしなければならないし、それを要求して守らせるだけの住民の姿勢をつくらなければ絶対に公害もなくなるないと信じている。”と述べた。

最後に芦川氏は、“私の場合、もっとむずかしい問題は、もっとむずかしい所で処理してくれる。とにかく、火力を阻止するんだといってやっている。私が火力を阻止することによって、きっと他の人がどこかでいろいろのことをやって、それぞの部分を引き受けってくれることによって、安保体別というものがくずれてゆくのではないか。そういう信念で私はやっている。”と結んだ。

以上が討論の要旨である。討論が熱を帯びたところで時間切れになってしまったが、明年の安保改正をひかえて、安保と科学者の問題は、科学者の間でさらにきびしい討論が続けられてゆかなければならない。その中で、住民運動は科学者の役割の中に正しく位置づけられなければならない。だが、今日の討論の中で、安保をどう捉えるか、これにどう対処するのか、実態はどうなっているのか、科学者とは一体誰なのか、科学とは何か、等々疑問はあとからあとから生まれてきたような気がする。明年を1つのエポックとしてあらゆる科学者は、“人々の健康と生き甲斐”の上に自らの使命をはっきりと自覚する構えが必要であろう。

職業病をどうして掘りおこすか

約25名が参加して、細川（関西医大）、川森（群馬大）を司会者として会が進められた。はじめに、原（大阪府公衛研）が、①職業病が埋もれている理由、②医療機関における職業病診断態勢¹⁾、③職業病の掘りおこしに關係する諸機関の役割と關係について総括的な話題提供を行なった。

ついで、④に關連する最近の特長的な活動経験が報告された。まず“大学における労働衛生相談活動”として、7年前に名大病院の医療社会事業部の一部として発足した名大の近況が報告された（名大、松本）。相談件数は年平均約50で、若い臨床医からの紹介、労組の支援の増加の傾向があり、相談内容が教室の研究テーマへ発展した例もある。しかし、措置が十分に行なえない事例も多く、最近は相談室としての活動は停滞している。その打開のためには、職業病クリニック（病院の一部に）と、大学付属の職業病研究施設をつくることが検討されている。

ついで、中小企業地帯の“医療機関における活動”（鬼子母神病院、中村）として、疑いの持たれるものすべてについて、職業病として取り組むと、掘りおこしは急速に拡大した。相談・助言だけではなく、有効な治療と結びつくと成果は大きい。しかし、経営的には採算が合わず、患者の属する企業からはにくまれる。労働運動への参加という考え方を持たないと、医療機関の職業病掘りおこしはできない。また、一診療所に多数の職業病患者が集中すると、掘りおこしまではできなくなるので、多数の検査、検診施設が必要だ。今後の発展のためには、治療法の発見、患者の職場で健康問題について話のできる組織、医師・労働者の教育が重要だ——と述べられた。

さらに、“地域を中心とした活動”が紹介された（阪大、水野）。S電工のウランによる障害の労災認定闘争を通じて、新日本医師協会（新医協）大阪支部に労働衛生研究会が確立され、労働者の

ための講座もすでに数回開かれた。大阪のオフィス街の機械化事務作業者を中心に、企業のわくをこえた大阪中央職業病対策協議会（職対協）ができており、全国集会の準備・報告集会も毎年開かれている。新医協と職対協との協力によって年1回開催されている“労災・職業病一泊学校”は、医学的知識と闇いの経験の交流の場として活用されており、本年（第2回）の参加者は230名にも達している。

さらに、“労働者・労働組合の活動”について総評関係者から追加発言があり、“職業病全国交流集会”的ほか、個別にも積極的なとりくみがあるが、全般的には職業病対策の活動は不十分である。総評弁護団があるように医師団もできてほしいと述べられた。

これらの報告を基礎に活発な討議がなされたが、筆者の印象に残ったものとして、“職業病の掘りおこしを労働者の権利・運動としてとらえることが重要”（名大、山田）、小企業における繊肺症の掘りおこしの経験から、“実態把握の重要性、とくに大学では精度の高い疫学調査が必要”（名市大、奥谷、島）“産学協同‘象牙の塔’スタイルの研究室が多い、労働災害の発生状況など労基局よりはるかに良くとらえている区労協もある”（T大M氏）などの意見があった。

司会者の結びとして、①職業病の掘りおこしは、労働者の要求にそって進めると比較的進めやすい、②精度の高い実態調査の重要性、③労働者の職場レベルでの取り組みが基本で、この際研究者と労働者の結びつき、交流のしかたが重要な問題であることが述べられた。また、職業病対策に關係する諸機関——労働基準監督、保健サービス（医療機関・保健所・サービスセンターなど）、研究の3部門の分業について、もっと具体的に検討することが今後の課題として要望された。

文献 1) 原一郎ほか：大阪府立公衆衛生研究所報告 労働衛生編、第4号、6、1967 2) 山田信也ほか：労働の科学、18、(5) 30、1963 (原一郎)

今日の栄養問題

自由集会“今日の栄養問題”には、出席者30名。保健所（医師、栄養士、保健婦、技術職員）、養護教員、病院・診療所（医師、栄養士、職員）、大学・研究所など、さまざまな分野で実際に“栄養指導”に当たっている人々が多かったため、指導という立場で栄養ということをどのように考え、扱うかという点をめぐって問題提起され、討議されることが多かった。基本的には、“栄養問題”は、社会医学の課題としてとりあげるなら、食生活問題としてとらえるべきだという点で、出席者は一致していた。つぎにそのいくつかを要約する。

“栄養基準”：指導という立場に立てば、どうしても必要であるにもかかわらず、基準値をどのように決めるかはまことにむつかしいうえに、その運用はそれ以上にむつかしい。集団を対象とした場合と個々人を対象とした場合とではちがうだろう。歴史的に見て、“栄養基準”はつねに生理的最低必要量にすりかえられようとしてきたことをたえず想起すべきだろう。もし“栄養基準”を求めるならば、日本の風土・歴史が育ててきた食べもの、食生活の型などに深く留意すべきだろう。

農村の栄養問題：日本の農村の栄養の欠陥は“バツカリ食品”という言葉で表現されているが、これに対して、その土地でできるものを見ても食べようという指導が必要である。しかし、政府の農業破壊政策のため、なんでも作ることのできない農業、作ろうと思っても人手のいない農村、農村で、いわゆる緑黄野菜をほとんど摂取していないという栄養調査結果、いわゆる“保健薬”が、製薬独占の手によって、これらの栄養の欠陥をおぎないうる魔法の丸薬として農民におしつけられている事実。

有害食品：食品添加物、包装の問題など、個々の事例についてもっとくわしい確実なデータがほしい、そのためにはどのような研究態勢がとられ

るべきかという問題提起とともに、本来、安全有益であるべき食品が有害物となる背景にももっと迫らねばならないという問題提起がなされた。食物が商品として製造され流通しているため、資本家の利潤追求が優先し、人間の生命の安全は無視されている。いまや日本人は国民的生体実験ともいいくべき状態に追いつかれている。栄養指導にあたっては、たえずこのことをわきまえて、これを国民に明らかにしていかねばならない。大阪での婦人を中心とした“有害食品研究会”発足の報告もあった。

乳児栄養指導：母乳栄養児がますます減っている背景はなにか。乳児栄養指導担当の医師、保健婦に責任の大部分があるのではないか。市中の産院、病院はそれぞれ特定の乳業会社の製品のみを使用している事実。ミルクでしか生きることができないという乳児の条件から、あの悲惨な“森永砒素ミルク中毒事件”が発生したことを想起すべきだろう。14年を経た今日にいたっても、被害のあとは生々しく残されている事実は、翌日，“食品中毒の問題点”で報告された。

離乳食の指導に当たっても、牛乳の加工の問題、防腐剤入りチーズ、豆腐、果物と農薬など、安全な食品の指導にこまるという体験が語られた。

この他、老人と栄養、病院給食、学校給食、肥満、労働と栄養、生活リズムと栄養など多彩な問題がつぎからつぎへととりあげられた。このことは、われわれが直面している“栄養問題”的複雑さを反映しているものと思われる。

最後に、この自由集会出席者全員から、社会医学研究会が“栄養問題”を総合的にとりあげて討議する機会を作ってほしい、また、社会医学研究会の組織活動によって、全国の“栄養問題”に関心のある人々を結集してほしいという要望が出されたことを記しておく。

（藤森 弘）

公害訴訟における法と医学の問題点

今日公害問題によって直接的にその被害者となって苦しみ、あるいは死に至った悲惨ないくつかの事例が存在している。このような問題に対する救済措置が、あまりにも不十分であり、このために法に基づく加害者への直接的な求償請求の要求が提起されている。その代表的なものとしては、四大公害訴訟といわれるところの阿賀野川メチル水銀中毒、四日市喘息、イタイイタイ病、水俣病の4つの求償訴訟があり、また、サリドマイド事件や、その外に数多くある騒音、振動その他の健康障害をめぐる訴訟問題も公害における私法的救済を目的としており、また同時にこれらの訴訟は単なる被害者の救済ではなく、公害対策そのものの抜本的強化を実現することをめざすものといえる。

このように、いわゆる公害訴訟は単なる少数の被害者の救助を目的としたものではなく、公害問題の基本的な排除、健康障害の抜本的解決をうながす1つの社会的手段としての意味が大きいが、同時にこれが法に基づく争いである以上、その訴訟維持に当たって科学的な準備、特に医学的因果関係の問題が大きな地位を占めるることは当然であるといえる。この点で、法と医学の考え方を相互に調整していくことが必要となってくる。

従来、この種の問題についての法による保護を求めるることは、当然の国民の重要な権利であるにもかかわらずほとんどあきらめられてきた。これは一方において、国民の相互の権利義務を定めた民法が、明治22年の制定に基づく古いものであり、新しい社会問題になじみ難い点があると同時に、裁判における立証責任が被害者側に負わされているために、非力な国民一人一人にとっては事実として裁判を拒否されたも同然であるということになり、事実において国民の権利が行使できない状態にあったといえる。

このような条件にもかかわらず、公害に基づく住民個々の現実における無権利状況を基本的に改

善する要求は、法的ないし行政上の対策の不備と相まって、特に重要な問題となってきている。

この自由集会では、名古屋の近接地である四日市での、公害訴訟の担当者の1人である郷成文弁護士を招いて、この種の訴訟の基本的な考え方、問題点、訴訟上の科学的位置づけ、因果関係の考え方などについて説明を受け、討議に入った。

討論は当然きわめて多岐にわたらざるを得なかつたが、最も主要な点は“疫学”をめぐって行なわれた。

今日、公衆衛生や医学における原因関係の解釈のほとんどが疫学的な考えに基づいている。疫学的手法を厳密に意識的に使う場合はもちろん、特に疫学という言葉を意識せずに同様な考え方で問題を処理している事例では日常きわめて多い。食中毒の原因追求、職業病の診断、赤痢や肝炎などの集団発生の処置など数多くあり、公害問題でも、水俣病の研究や、阿賀野川事件の疫学班報告、イタイイタイ病の研究などにも多くの例があり、環境基準の制定なども疫学に基づいておいでいる。しかし一方において、公害問題において特に疫学の限界を主張しようとする考えが、この時点で部分的に提出されてきていることも事実であり、このことについても討議が向けられた。

色々な形態での公害問題、大気汚染、重金属中毒、食品中混入物による問題、医薬品や添加物による障害など数多くの直接健康にかかる問題が、今日および将来の公衆衛生や医学全般の中での重要な問題となってくるであろうが、これらの問題での因果関係の考え方の確立は、対策のみならず、これらの問題に対して無力な被害者の立場に立つて、国民個人個人の固有の権利、その私権を擁護するための基本的な問題点であることは明らかであり、その中で、スノーのコレラの問題に示されたように、これらの問題の中での疫学の重要性とその再確認が今日の問題であることが討議された。

（吉田克己）

革新首長下における保健行政をめぐって

ひる間“保健所の基本的問題をめぐって”の討論が十分深められないまま、重大な問題が提起されっぱなしに、夜の自由集会にバトン・タッチされた感があった。たとえば東京都の保健相談所の計画にたいし、あるいは名古屋の新生児訪問指導にたいして衛生行政の内部から批判を出すこと、行政のしていることはよくない、欺瞞だというのではなく、それを受けとめ、良くしていく努力をしてほしい、という愛知県の北野衛生部長の発言に對しての討議も不足であった。また大阪の同和地区を中心とした乾死乃生保健婦のたたかいについての評価もまちまちであった。それから東京の事例の報告についても、これが果たして保健婦の仕事だろうかという疑問もなげかけられた。

いわば夜の自由集会は、こうした深められないもろもろの問題を、すっかり背負いこんで出発したようなものだった。

多くの保健婦から仕事がたのしくない、次第に無気力な“ものいわぬ保健婦”になってゆくといふ発言があった。現象としては種々様々で、ある保健婦関係の雑誌に投稿したら採用になり、それがケンカランといわれたとか、保健婦は一所懸命に仕事をしているが、それはまるで大平洋の海水をバケツでくみあげているようなものではないか、などなどである。しかし、その根本には保健婦をとりまいている衛生行政のあり方、その方向性に問題が集約される。

保健婦の今後の仕事の方向として、名古屋を中心とする保健婦のグループが考えているといふ“今までの私達の仕事、結核や未熟児の訪問にしても、それは疾病管理の域を出なかったのではないか。そうした反省の上に、これからは、住民のニードをとらえ、反映させてゆくような仕事、住民に新しい健康観をもたらすような仕事こそなすべきではないか”という提案があった。やや具体的でなかったが、1つの考え方がしめされたとい

える。これに対し、東京都がごく底辺のケースをひろいあげ問題を提起したことは、異なった方向であったわけで、ここで、ああした事例をあつかうことが保健婦の仕事だろうか。医療社会事業の仕事ではないかという議論もあった。これに対して、あの事例は典型例として、それをあきらかにしてゆく仕事は有意義であろう。そうした底辺のそこあげをしなければ、住民の公衆衛生は向上しないし、また住民のニードにこたえているとはいえない。しかし、そこに止まってはいけない。これを住民にいかに返してゆくか、住民がこれをどう受けとめ住民運動にひろげてゆくかが大切なである。そこにこそ目的があるはずである、という提案がされた。

こうして問題がたくさんひろいあげられたが、主題の革新首長下における保健行政に問題がしぼられた。革新首長下から東京、横浜、京都などから参加があり、各々の報告がされた。革新といっても少数与党といった状況であり、また革新首長となって日が浅かったり、役所の中間層は古い考えを捨てていないなどから、他都市よりすばらしく前進しているという印象はうけなかった。しかし、労働組合活動に対する極端な弾圧や、住民運動への援助活動へのしめつけなどがないことはたしかである。横浜市の場合、労働組合の手で、保健所の実態をあきらかにした“白書”がつくれられ、公開されていることは評価すべきではないだろうか。ひる間の討議でも問題になったが、住民に事実をあきらかにし、知らせてゆく活動こそ、きわめて重要なことであると考えさせられた。

行政のうちなるものが、行政への批判をすることは、職場では問題になりやすいが、眞の住民のニードにこたえるため、論議が担当者によってなされるべきことは当然で、今後、大いに期待される。

(木下安子)

第10回社会医学研究会 一般演題

伊勢湾周辺地域への産業資本の進出と 労働者、住民の衛生問題

名古屋大学 山田信也より、いわゆる地域開発と住民の健康問題の関係を包括的に取り上げ、從来あまり取りくまれなかつた視点から、次のような問題提起がなされた。

明年来日本は日本の命運をかける安保条約改訂の年である。この10年間の政治、経済の変化が職場、地域に大きな変化を与える、日本の労働者、農民、勤労大衆や母や子の健康に決定的な影響を与えたことについて、この10年間をふりかえり、今後の方向づけをすることが必要であることを名大社医研グループは討議確認した。職場の労働者、地域の住民の健康を1つの根元への結びつけを意識して、学問的な実践や住民運動に結びつけていくことに大きな立ち遅れがある。この取りくみのために、愛知県における、伊勢湾臨海工業地域への産業資本の進出による労働者、住民の健康破壊について問題提起し、来年の課題への提案事項とした。

伊勢湾臨海地帯の労働者、住民の健康の基本的な影響をもつ生活と労働の条件は重大な変化を生みつつある。その変化は、この地帯を太平洋沿岸ベルト工業地域の1大中心地として位置づけ、住民生活を無視した国・地方自治体の財政投資の集中を計る産業政策と、この政策と結合し、低賃金・労働強化を強いつつ生産の“合理化”・集中をめざす独占資本の搾取と収奪の急速な展開による。職場における健康破壊も、地域における公害もこうした共通の背景をもつ。

中京工業地帯は、明治、大正、昭和初期にかけて軽工業を中心にして、その後は航空機製造を軸に重化学工業中心に移行し、昭和30年代から製鋼一貫体制の確立を軸に重化学工業化、40年はさらに太平洋ベルト地帯の一大中心地内形成にむかっている。この計画の中心地に愛知県があった。原材料の供給、製品の運搬、販売にいたる物的流通機構の近代化をめざす道路、鉄道、港湾、通信網の整備、工場進出のための土地造成、用水の確

保、エネルギー源としての電力、重油の供給、雇傭の安定をめざす労働力流動化策などが強力に展開された。

このような諸政策は当然、職場の労働条件や賃金構造の変化、おびただしい農民、労働者とその家族の移動を生み、一方、都市とその周辺地域での住民の生活基盤を激変させ、労働者、住民の“いのち、健康、暮し”に重大な影響を及ぼした。愛知県地方計画（昭33）は、昭和32年に政府がたてた“全国総合開発計画”に呼応して決定。経済成長率9.5%の目標は昭和34年上期で達成、計画最終年の36年には11.4%となった。これを支えた国、県の財政投資は産業優位の政策に徹していた。その中心は東海製鉄とその関連大企業である。

昭和35年度の愛知県の行政投資は、図1のように国の投資の圧倒的多数は産業基盤の強化である。愛知県の治山、治水、災害復旧費は伊勢湾台風の影響で比較的多いが、三重県の60%台にくらべるとわずかである。また東海製鉄を愛知県南部に進出させるために、土地造成など各種のための、愛知県、名古屋市が東海製鉄とむすんだ協定による事業免税経費は実に120億円である。

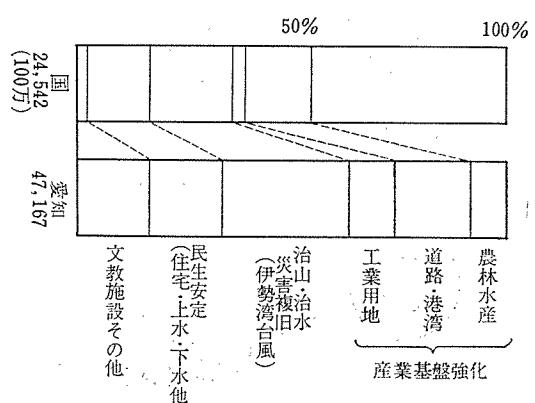


図1 昭和35年度の愛知県行政投資

さらに昭和37年には愛知県新地方計画をたて、大西洋ベルト地帯の中心として昭和45年までに県下全体の経済発展を4倍にすることにし、いくつかの重点目標をきめているが、とくに東三河に大きな力点をおいていることと、“人的能力の向上と、その確保が40年の短期計画終了後の重要課題”に注目すべきである。独占資本の発展に必要な人的資源の供給を目指している。また東三河地域総合計画における普通建設事業行政投資で、市町による投資は、ここ十数年の間の計画として、土木関係を10倍以上に、衛生、教育を1/5以下にする目標をたてた。

また工場廃水による農地被害面積、件数は、東海地方では件数も多いが、その被害面積がきわめて広く、そのほとんどが愛知県であり、しかも矢作川水系などに集中している。

また愛知県重油需要予測は図2のように、きわめて急速にのびており、その結果は、図3の硫黄酸化物量の分布に示めされているとおり、知多半島の根元に著しい増加がみられ、東海製鉄とその関

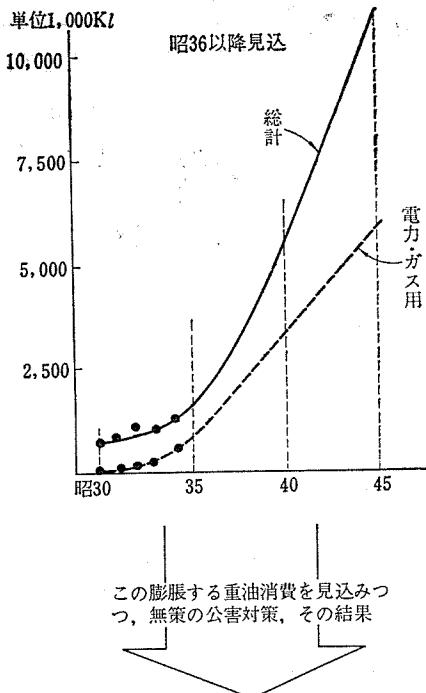


図2 愛知県重油需要調査（昭36）
「中部経済10カ年計画」（昭36～45）

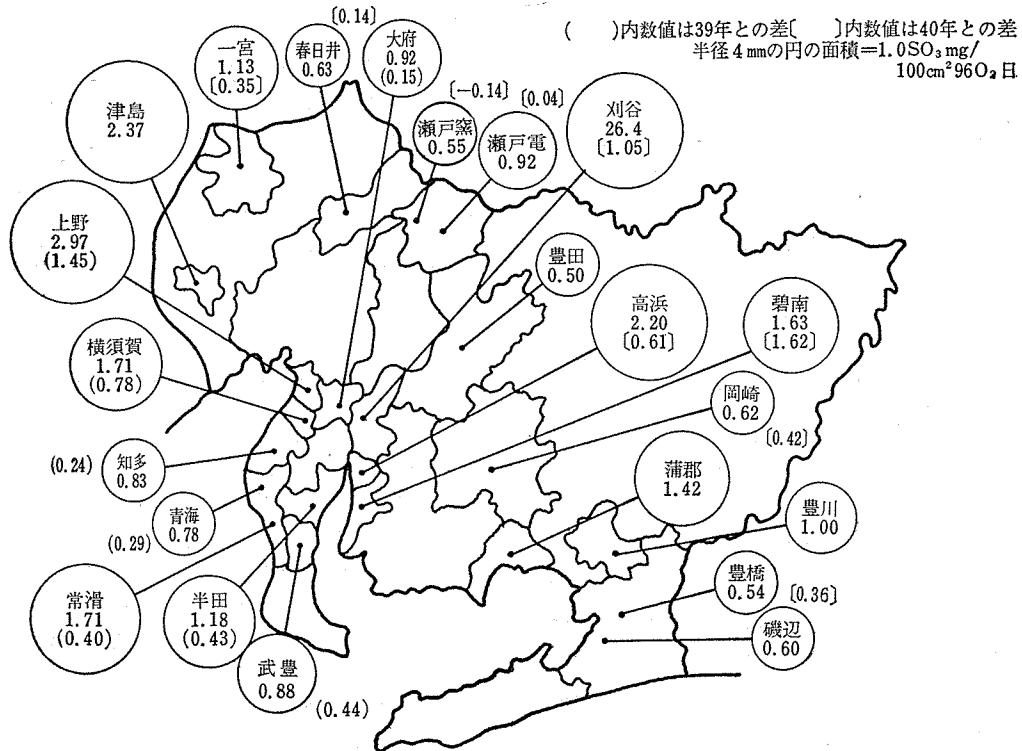


図3 二酸化鉛法による硫黄酸化物量の分布 (43年1~12月平均)

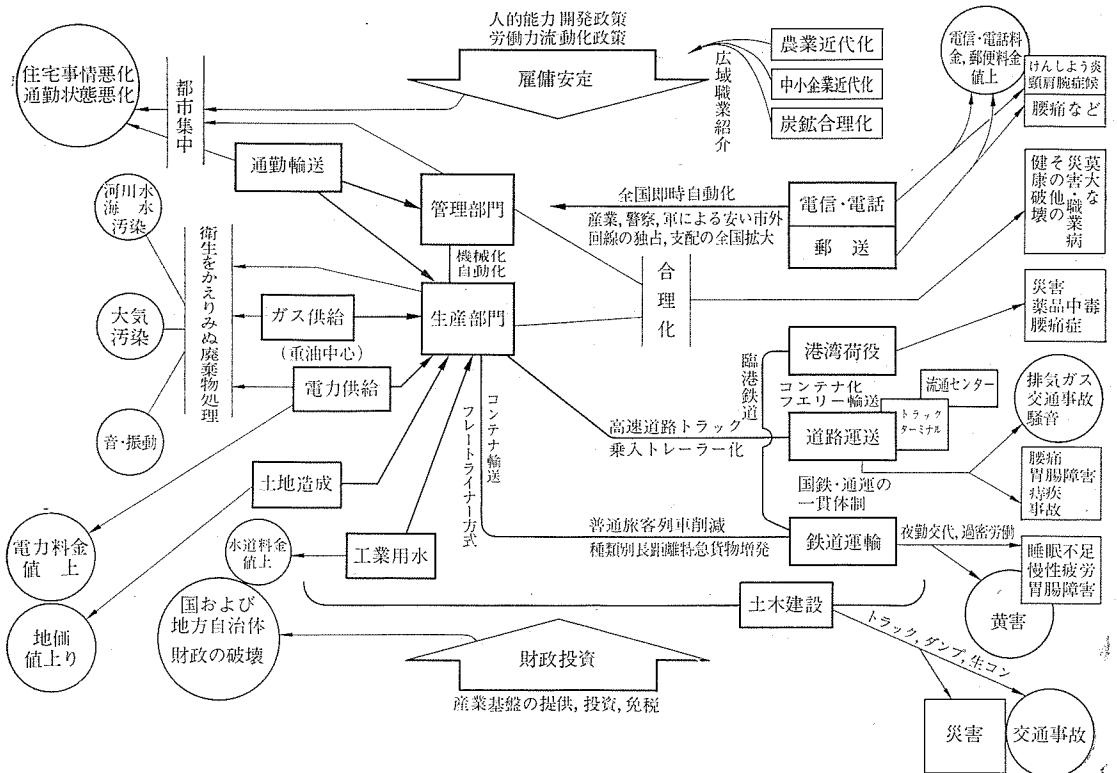


図4 地域開発と健康との関連

連工業の進出の結果の公害状況を示している。

このような産業政策に基づく地域開発が労働者、住民の健康との関係をあらわしたのが図4である。流通に關係するのが、電信・電話、郵送、港湾荷役、道路運送、鉄道運輸であり、工業基盤造成としては土地造成、工業用水確保である。エネルギー源の確保はガス供給、電力供給であり、雇用安定には人的能力開発政策、労働力流動化政策による、農業近代化、中小企業近代化、炭鉱合理化などで、零細農民、家族労働従事者、スクラップ鉱山労働者を都市に放りだし、都市問題を悪化させる。さらに通勤輸送網を拡大させていく。

多くの住民は公害に苦しんでいるが、これを救うには、すでに地方自治体の財政は破綻にひんじている。財政上住民の健康を保持する基礎はきり

くずされ、工場では労働者の福祉に役立つ生産計画を元に復するにはもはや不可能にしているほど独占資本間の競争がはげしくなっている。労働者の職業病や災害から身を守る闘いも、住民の生活をまもる闘いも、このような基本的な産業政策の進展の中から出てきている。こうした基本的政策の進行に対して、私たちは学問の力や運動の力を結集して、その方向をかえていくことができるかどうかというところに立たされている。各種専門家、労働者、地域住民が手をつなぎ問題を明確にして進んでいかなければならぬ。

以上の報告にたいして2人の質問があった。とくに問題になったのは、公害発生源の工場の労働組合が企業側の立場で考える場合が多かったことである。

第10回社会医学研究会 一般演題

食品中毒の問題点（森永砒素ミルク事件の実態調査）

大阪大学生の奥山明彦、小野元胤によって報告され、さらに共同調査をした大阪府の保健婦から追加発表がなされたが、以下要約である。

社会が高度化され、産業化されてきた現在、いろいろな“公害”が、多くの人々を苦しめている。その“公害”の中で最も重要なものは、食品による“公害”ではないか。人間が毎日飲食しているものに何らかの毒が入っていたらどんなことになるか。まことに恐るべきことであるが、現実にはライスオイル事件、水俣病などがおきている。このような食品公害が起こらないようにするためにどうしたらよいか。このような時点で、次第に忘れられつつある森永ドライミルク砒素事件の被災者について、その後の状態をしらべることは重要なことである。当時の被害者である赤ちゃんも13年を経過して中高校生になっており、この子たちに、現在でも中毒症状が残っているのか。その症状、その患者たちに対する社会の対策が行なわれているかなどについての調査をした。とくに被害者の苦しみ、を考えることに重点をおいた。大阪大学の学生2名、大阪府下の保健婦、養護教諭の集まりである“はばたけ会”で6カ月の間討論した結果、この実態調査をおこなうことの意志の統一がなされた。

当時、大阪市の被災者同盟に入っていた人たちの中で、現在大阪に在住していることが確認された50名について、現在までの経過、病気、体力、学力などの調査がなされた。約50名中49名についての調査結果が明らかにされたが、事件後13年経過した現在、ほとんど何も異常がなくまったく普通のものはわずか11例にすぎず、38例は何らかの異常があり、8例は班点などの皮膚症状が今もあり、6例は何らかの刺激で皮膚症状があらわれる。かぜ、発熱しやすいが12例、胃腸症状4例、学力集中力についてのうったえが13例、その他鼻炎6、慢性中耳炎2、難聴4、鼻血2、その他各種症状があり、また体力低下をうったえる

ものが15例もあった。

そのうらづけとして3つの例をあげ、1つ1つについて詳細に医学的、社会的に説明をした。最後にこれら被害者、家族の感想を述べているが、共通して今も不安感をもち、企業、森永乳業、医師、行政機関、裁判官への不信が目立つ。森永の不誠実さ、食品全般に対する不安感、医師は森永に買収されているのではないかなどの医師の後遺症や治癒の証明に対する能度、企業側に立つ行政側の態度、森永を無罪にした裁判官の考え方、等々である。あきらめようとする努力をしているものがいる一方、今後の精査や仲間との語りあいを希望しているものもいた。最後に全国では1万余もいる被災者にたいする調査を提案したのに対し、岡山県水島協同病院の大田が発言した。岡山では2千余名が被害をうけたが、今は患者同盟もほそぼそ続いている位だ。また岡山大医学部小児科では砒素という言葉はタブーだとのことだ。なお子供を守る会の人々の内、検診すると40名位が集まってくる。阪大学生の調査方法はよい。当時の5人委員会の記録では、後遺症と医学的に認められたら別の補償方法で解決すべきだとしているが、行政的にも、森永側も何ら精査をしようとしていない。したがって実証もされていない。（一般演題まとめ 朝倉新太郎、相磯富士雄）

農村保健

編集 曽田長宗 国立公衆衛生院長

若月俊一 佐久総合病院長

柳沢文徳 東京医歯大教授

B5判、422ページ、¥ 6800、医学書院

公害問題をいかにとり組むか —社会医学研究会、今後の課題—

西 三 郎 大 橋 邦 和
公衆衛生院 名大・公衆衛生学

市民運動—住民と社会体制とのたたかい

司会 公害に対する市民運動については現実の支配体制の問題を抜きにしては論ずることができないという討論を踏まえたうえで、住民を中心とした公害闘争について、論じてみたいと思います。

芦川（静岡富士川町） まず、現在の公害闘争が、正規の法的手続きで行なわれないという点が問題です。というのは、請願という形があるのに、私たちの選んだ市会議員なり、県会議員が、そういう問題に対してそっぽを向いてしまうといったことがある。そこで市会・県会といった自治体とどのようなつながりを持った市民運動を考えておられるのか、その点をお聞きしたいわけです。できましたら体制の問題と重ねてお話ししいただければと思います。

庄司（関西医大） 市民運動をどう考えるかですけれども、市民運動がどういう形態をとるかは、やはり今の日本の国会や地方議会の実態からくると思うんです。ブルジョア民主主義の議会では、代表が住民の意見を表わすという形になっています。しかし、それを妨げている状況もあるわけです。選挙においても選挙違反があったり、国会開会中でも、必ずしも国民の意見を反映していないような欠点があるわけです。もちろん、議会あるいは国の法律で決められた請願という手続きをとれる場合は、とっていいわけです。また市民とか、住民とかが直接議会を傍聴してもいいわけですし、知事に面会を求めてもいいでしょう。これもやはり1つの権利です。あるいは思想、表現の自由という意味で、デモンストレーションの形でやってもいいわけです。そういうように考えていただいたらいいんじゃないかな。だから、保健所長さ

んがいわれたように、もちろんできれば請願運動をやつたらいいのですが、実際はなかなかうまく行きません。

富士川などでやられたように、むしろ不当な弾圧が加えられる。そういう実態の中で、われわれはやっていかざるをえないわけです。議会があるから、あるいは今の政府が議会の多数として選ばれたのだから、それに対してはなにもいえないんだという考え方では解決しないというのが現実です。

安保体制の問題ですがこれは市民運動をやっていくべき市民に呼びかける段階で、機械的に安保を出すということは非常に気をつけなきゃいかん面を持っております。山田氏がいわれたように、ある大きな独占資本の性格を頭に入れておく。そして運動の中で、それがどういう形で出てくるかをいつも意識しながら、先ほど富士川の方がいわれたように、いつもこれは無視できないという姿勢がいいわけです。それをどう解決させていくかという戦術的な問題もあるし、ただ機械的に安保と結びつけて、反発的にいってはいけないと結論づけることも問題です。そういう点もよく認識して議論しなければいけないと思います。

それから、石油ですが確かに住民の運動が非常に高揚しているものですから、相手は少し低硫黄の石油を使うといっています。また、ある点の実現の道もあります。けれども、石油資本というものの外国資本との結合の状態も、分析してみなければいけないから、はっきり結論は出ないというのが、ぼくの意見です。

陳情・請願はどう処理されるか

丸山（藤井寺保健所長） 今の庄司先生のおっし

やったことに関連して、陳情、請願の問題ですけれども、私は本庁の課長として、陳情、請願をたくさん受けております。陳情、請願は議会事務局から本庁の主管課長のところに回ってまいります。そして、それがまず県会なら県会の常任委員会にかけられるわけです。それが衛生部の問題であれば、衛生部長ないしは、課長が陳情の主旨を説明して、衛生部としての見解を述べるわけです。そうしますと、大部分の陳情、請願は保留にされてしまいます。つまり、この陳情、請願の背景に強力な世論、住民運動がないもの、または常任委員会の議員の中にそれを強力にバックアップする者、あるいは関心を持っている議員がいない限り、それは一片の紙片にすぎないような処理をされてしまうのが通例です。それが現在の陳情、請願の実態でございます。

次に、先ほどの保健所における公害の問題に関するして、橋本保健所長が保健所は公害を扱わないんだといわれたのは、これは兵庫県における保健所の実態をおっしゃったんではないかと思います。これに対し、庄司先生のほうから保健所のあるべき姿、ないし保健所長としてあるべき姿勢と住民運動との関連についてお話をあったんではないかと思います。

ご存じのように公害行政というのは非常にはばらばらで、本省においては、厚生省、通産省、運輸省、経済企画庁、また科学技術庁が公害問題を取り扱っていて、その考え方もばらばらです。それが都道府県に流れますと、都道府県では、これも機構組織がばらばらで、多くは企画部か、あるいは衛生部がこれを取り扱います。そういう関係で末端の保健所へまいりますと、ある府県では保健所が公害問題を扱っておりますが、企画部で公害問題を扱っている県では、保健所が、公害問題にタッチできないような仕組みになっているようです。もちろん保健所に関係のある水道法、清掃法などに關係のある法律、または毒劇物取締法などに關係のある法律に関しては、公害の問題は当然保健所で扱いますが、それ以外の公害の問題が保健所にきた場合は、これは企画部、あるいは大阪でいえば公害室でやっているんだから、そっちへまわされるのが現状です。

しかし、大阪でも公害の問題は頻発しており、住民の中に、公害問題は人間の健康に最も密接する問題だから、当然保健所がこれを取り扱うべきだという運動が起こって、現に各保健所にそういう要求がどんどん出てまいりました。そこで、たとえば大阪の岸和田保健所ではシェル石油の公害問題を保健所が取り上げました。また、こういった問題が保健所長に非常に影響を与えて、私も知事に対して直接、公害問題は当然保健所で扱うべきだから、そのように機構を改革していただきたいということを申し上げました。また保健所長会議でもそういった問題が出まして、本省の環境衛生課長も、ついにそれを検討することになりました、現在では今後は保健所が公害問題を扱わなければならない。したがって、こういった体制を整えるように検討するということになってきております。

ただ、現在の保健所の体制では、公害の専門の担当官もおりません。調査をしようといつても、騒音計の1台もない。あるいは検査設備もない。検査技術者もいないというわけで、現在の体制だけでは、保健所がそのまま公害問題を扱うことはできません。

安保と公害の関係を徹底的に分析したい

司会 再び安保論争に戻りたいと思います。

松本（名大・衛生） 安保の問題が公害にどれくらい影響しているかということですが、安保と現在の公害との関係についての分析が十分に行なわれていない時点で、安保がどの程度の比重を占めているかということを論議することが、果たしてできるどうか、ちょっと疑問に思うわけです。

それで、私は提案として、来年の社会医学研究会までに、安保と公害の問題を社会医学研究会である程度分担して徹底的に分析したいと思うわけです。独占企業によるものか、中小企業によるものかなどいろいろ重要な問題を含んでます。

司会 ただいまのは提案として受け入れたいと思いますが、社会医学学会がこういうことをすべきかどうか、これについてのご意見、どうぞ……

山田（名大・衛生） 私は今朝の演題で、安保の問題というよりも、今日各地に起こっている公害

や、災害、職業病というものが、次から次へと新たな問題を投げかけている、その背景を徹底的に分析する必要があるという提案をいたしました。安保を意識しながらそれをやることが、私たちの運動の具体的な実践の成果をいっそう発展させる上でも、あるいは住民の運動を今日の社会の中で位置づける上でも、また、われわれ自身の責任を果たしていく上でも、学問を発展させる上でも、不可欠のことだという感じがします。

先ほど東富士の火力の問題が出ましたが、沼津、三島であれだけの団結があって成功をおさめ、1つの問題提起となつたにもかかわらず、なぜまた東富士で起こるか、住民はそこを考えの出発点として安保の問題に到達するかもしれません。あるいは四日市のような大被害が起こって、訴訟問題が起りながら、なお第3コンビナートが着々と進んでいる現実は、何をわれわれに教えるか。東海製鉄に莫大な金を投じて、すでに知多半島に大きな四日市を越えるような公害が予想されているのに、さらに東三河にそれを上回る大規模な工場地帯を作ろうという、その実態はわれわれに何を教えるか。東三河の住民は果たして愛知県政に発言権を持っているのかどうか。私たちはそういう問題を自分自身の課題として掘り下げて、住民の前に提示する責任があると思います。そのことを抜きに皆さんの目の前に安保を問い合わせることは、科学的な方法だとは思えない。安保を意識することは、これは避けられない事態である。しかし、それが現実の問題として住民が、労働者の生活と健康を守る運動として発展していく認識の基礎になるためには、われわれは、もっとそれを深める努力をしなければ、ほんとうの意味で安保が労働者や住民のものにはなりきらないだろうと思います。安保の問題はすでに60年からの問題ですが、70年はいっそう大きく取り組む課題として意識されているだろうと思います。私はそういう点では、この公害問題や、災害、職業病の問題の根源がどこにあるか。われわれがこういう努力を積み重ねながら、なおかつ大きな被害を生み出していくような政策があえて行なわれている現実を、労働者や住民が1人1人考えることのできるような問題提起をやっていかな

くてはならないし、それがなければほんとうのみんなの生活や職場のすみずみまで安保の問題を力あるものにできないだろうと思うんです。

そういうことを、ぜひ社会医学会はやるべきであろう。そういう点で松本さんがいわれました提案は、ぜひ掘り下げて課題にしていただきたいという感じがいたします。

藤森（阪大） 来年の社医研で公害問題を安保という見地から掘り下げることが提案されたわけですが、山田先生は、さらにそれを少し広く敷衍されて、安保の問題と職業病、災害という形で、ご提案になったと思います。

先ほどから安保の問題の議論をしておりますが、むしろ公害というのは1つの現象、非常に尖鋭に現われた現象であって、それによって住民の運動が巻き起こるのはなぜか、その基本は何かというと、それは生活がおかされ、健康がおかされるという人間の生活のぎりぎりのところで、住民の運動が巻き起こるわけです。人間として生きることと安保との結びつき、安保と人間として生きる権利との対決というところでとらえると非常に問題が政治的になってしまふ。むしろ人間としてぎりぎりのところで安保と対決すること、つまり安保という非常に高度の政治的な問題と、1人の人間が生きるという問題との間をどのように埋め合わせていくかを、社会医学研究会としては問わねばならないと思うわけです。

それと関連して、自由集会の栄養問題の席上で全員の意思統一として、来年は食生活の問題を社医研の総会で取り上げてもらいたいということに決まりました。

われわれの生活全般と安保、生活の危機と安保という形で、食生活の問題も安保との関連でとらえて分析してほしいというふうに、提案させていただきたいと思います。

生活と安保をいきなり結びつけることにも疑問が

橋本（伊丹保健所） 先ほどから安保の問題と生活の問題といふことがいわれていますが、市民運動といふような地道な生活の中に、直接安保を持ってくるよりも、生命に対するたたかいというか、そういう形のほうが、市民としてはわかりや

すいという気がするわけです。食生活と安保をどう関係づけるかというむずかしい議論は市民にはわかりにくくて、かえって誤解を招く可能性のほうが多いんじゃないかと思います。現実の姿として、私たち日常、主婦の人たちと接している場合に、そういうことが果たして理解されるかどうか、非常に大きな疑問があります。それより、たとえば添加物がどういう形で私たちの健康をおかしているのかという形のほうが、市民活動としては直接結びつきやすいような気がいたします。

司会 ただいまの要約いたしますと、そういう問題をここで取り上げることが果たしてできるだろうかというご意見と解していいと思いますが、それに対してご意見をどうぞ。

藤森 私は食生活と安保と直接結びつけて、それだけを来年取り上げていただきたいといったわけではなく、公害、職業病、災害と安保といったぐあいに生活全般の危機ということで、来年取り上げていただきましたならば、食生活の問題も含まれるわけですから、昨日の自由集会の要望も半分は届くであろうと思うわけです。また、来年はそういう形で取り上げてもらって、再来年は食生活の問題を社会医学的に地道に解明することについていただいても、けっこうあると思います。

神谷（名大） 私は好むと好まざるとにかくわらず、1970年年の政治的な対決という時点に対して、今まで進めてきた学問や研究がそういう変革の時点に耐えうるものであるかどうかを自分自身に厳しく問うてみると、やらざるを得ない問題であると思います。

住民と科学者が一体となった戦い

丸屋（水島協同病院） 住民運動と科学者の任務ということから、われわれの学問がどう体制の問題に反応できるのかということが議論になったと思いますが、住民の公害、あるいは健康に関する問題として、やはり私は科学者としての医者が、あるいはその健康に従事する科学者が、住民に問題提起をすることは、科学者の任務だと思います。

それで、提起された問題について、科学者は住民の1人として、住民の中へ入ってどうしたらよ

いのか、いっしょに考える。その中では、住民と科学者は1つの問題にとり組むことで、一体にならなければいけないと思うのですが、公害訴訟の問題にしても、公害に対する住民と科学者の見事な統一というのが、あらゆる場所に現われていた。これまで社医研でいろんな報告がなされていますが、残念ながら安保体制を含めて体制というのが非常に強うございます。これは巨大な頭と無数の足を持った怪物のようです。だから沼津、三島でそれをつぶしても、また東富士でその問題が蒸し返されるという点、なかなか敵の息の根が止まるようにならない。しかし、実際に敵の息の根を止めるには東富士や四日市あるいは沼津、三島といったように、あちこちで現われている住民のたたかいが全国的に高まりを見せて、敵の手をもぎ、足をもぎ、無数の触角をちぎり取ってしまうたたかいにならなければ、安保体制に迫れる住民の力はできないだろうと思うわけです。

社医研で、安保体制とわれわれ住民と科学者の日常的なたたかいがこのように討議されたのは、初めてだと思うのですが、これから社医研は、おそらく日常の活動の中で常にその問題に直視しながら、1日1日のたたかいを、1つずつ積み上げながら、結局最後まで到達する。その積み上げは、全国的な広がりの中でやっていくと思うわけです。

今日の一番大きな収穫は、その重要性の認識ではなかったかと思っております。

全国的な組織づくりを

西岡（静岡・三島北高） 火力発電所を沼津に建てることで、非常に害があるということを沼津の市民は知ったわけです。それで今、富士川町へ建てる火力発電所の問題について、実は沼津市を中心にして、県の東部で、東京電力が精力的に発電所設置賛成の署名を集め、それがなんと約20万も集まっているわけです。自分のところに建ててはならない火力発電所をなぜ富士に建てていいのかという問題すらなかなか今の状態の中では解決ができないんです。

そういう中で、東電の姉ヶ崎の火力発電所を見、真下に沼津を追われた富士石油が横たわって

いるのを見たとき精油所がなぜ千葉に建つていいのかという疑問にうたれたわけです。そういう問題がある以上、やはり1カ所1カ所で撃破するということが、仮に行なわれたとしても、どこかにそういうものが建っていくわけです。そういう中で何が一番大事かといったら、全国的な連帯の公害問題の組織を作つて、お互い同士が見比べ合う中で自分たちの行為が批判されて、初めて安保の問題が本格的な問題として住民の中で、問われていくと思うんです。たとえば1カ所だけの住民運動の中で、それに協調しようとしても、4年後に火力発電所の賛成署名が20万人あったという事実を、私たちは厳しく見つめていく必要があると思うのです。

そういう意味で、結論を申しますと、ぼくはこういう集会がせっかくあるのだから、ぜひ全国的な公害問題についての組織固めをしていくということをお願いしたいと思います。

司会 また新しい提案が出ましたが、今のご意見に対してぜひとおっしゃる方があれば……

世界各国の公害問題の研究もたいせつ

伊藤（みなと医療生協） 学問的に発展させる上で、気がついたことをちょっと述べさせていただきたいと思います。

先ほど山田先生が演題で話してくださいました、非常に大きな範囲で経済発展が行なわれている。たとえば中部圏というのは愛知県とか、岐阜県とか、区切っていたのを大きくしたわけですが、自治体自身の変革です。このように自治体が変革していく中で、住民自治がなくなっていくわけです。そういう大きな中で公害が出てるという問題を考えいくと、結論的にいいますと、現実に経済発展のための資本主義体制が、ここまできてる。それをむりに押しつけるところに現在の公害の問題は出ていると思うんです。

そういう状況が具体的に出ているんですから、これは日本の中の公害の問題だけでなく、このように発展していく状況の中での世界各国の公害問題について、やはり社会医学研究会で取り上げて、そういうものを合わせて出していただけたい。つまり社会主義国ではどういう形で審決して

いるのか、という形で出していきますと、見通しがはっきりすると思うんです。その中で日本が置かれている安保体制というものが、もう一度運動をやっていく人たちの間にずっしりとした重みになってくるんじゃないかなと思います。視野を広くもった研究もぜひ加えていただけたらと思います。

司会 これは安保の問題と結びつけて取り上げさせていただいてよろしいですか。ほかに会員の中で何か……

西成（秋田） 安保という問題ですが、今朝からの話し合いの背後に、直接安保という言葉が出なくとも、産業資本の進出というような言葉によってちゃんと感じとができると思うわけです。秋田でも、たとえば屎処理と大気汚染の仕事など自治体のあり方の面では、1つの大きな公害の問題として、そこに提出することはできるわけです。そこで1つの公害の事例でも、安保体制と非常に具体的に結びつく説明、あるいは研究が必要な場合もあると思います。また、背景の問題として直接的なものだけを取り上げてもいい問題もあると思います。私は強いてこのことにつだわらなくてもいいんじゃないかな、と考えます。

具体的な経験を科学的に集約すること

土屋（京都） 私、昨日からうかがっておりまして、今日最後に京都の方がいわれたように、この会は住民運動に埋没しているんじゃないかということ、しかし、そのこと自体は非常に大切なことだと思います。住民運動に埋没しているかに見えながら、その中で科学者がいろいろ試行錯誤的な方法で科学者の任務をどのように果たしていくかと、いろいろ苦労している。そういうことよりも学会の民主化とか、大学の民主化ということが大切なこともあるじゃないかと京都の方がいわれましたけれども、私は学会の民主化しても、大学の民主化にしても、そういう原始的な形の住民運動、ないしは市民運動の中で、苦労していることと離れて、大学の民主化がなされるとしたら、どうもおかしいんじゃないかなという気がするわけです。

ただ、そういう住民運動に埋没しているという

批判が出るのは、私今まで社会医学研究会のいろいろな報告を拝見しておりますと、具体的、実践的な運動論が少ないわりに、データとしては具体的なものがもう少しあったように記憶しているわけです。今こちらから公害問題を全国的な形でやってほしいというご意見が出たように、社会医学研究会としては、実践論が今まで少なかったから、ここでやろうということはわかると同時に、社会医学研究会としてこういうものを高めて初めて安保とどう結びつくかということが、現実の問題になってくるだろうと思います。

今回の会議は、非常に貴重なものであると同時に、来年の会議では、なんとかして実際の具体的な経験をもう少し科学的に集約していくことについて、この会だけでなしに、世話人会とか準備会とかを事前に1, 2回開き、なるほど独占資本は、公害問題をこういうぐあいに引き起こしている、独占資本が安保体制の中でこういう役割りをしているということを、だれにでも納得できるデータとして出していただきたいわけです。それはあたかも安保の具体的な行動が巻き起こされる今年と同じ時期でやるとすれば、事前に準備しておかないと、社会医学研究会のこういう会議で、それじゃこれと安保はどうだといわれても、議論が空転する心配があります。

庄司 問題を出した関係上一言申し上げます。確かに最近この社会医学研究会が、医学、医療などの社会的な背景に注目し出す中で、市民運動と徐々に一体になってきたという現象は、実際、今日の報告なんかに出てきている形だと思います。

そういう問題について、徹底的に研究する中で、現在やっている運動というものがだんだん実りが多くなってくる。日本全体の運動の水準と、政治的状況から、われわれがこういう問題を取り上げて、徹底的に研究する。しかし、具体的に毎日どうやっていくかとなると、いろんな意見の違いが出てくると思うんです。経験的に今この段階だから積み上げ主義でいくと簡単にいうことは、注意しなければいけないと思います。全体の日本の運動というものと、自分の受け持っている運動との接合というものを考えなきゃならんから、いろんな段階もあるし、あるいは平行してやらなき

ゃならんかもしれない。そういう点をもっと考える必要があると、静岡の教師はいわれたんですけども、この運動を全国的にやる。これはどこでも主張されているし、必要なことですけど、積み上げがすんでからと簡単に結論を出すというのはちょっと私は反対なんです。

日常活動のための理論を深めること

そういうことと、これはまた橋本所長にくいつくんんですけど、食品添加物という形のほうがいいだろうという、これは非常に危いんですね。そういう形に逃げてしまうから、社会的、経済的问题がぼやかされるという作用があるわけです。私たちはやっぱりその表題、テーマにさえ気をつけなきゃいかんというのが実際だと思います。結論的には、現在の情勢から見、しかもわれわれの運動の中核をなしていく性格について、理論的に深めすることが必要だと思います。

それで、安保とか、安保と個々の問題というようなところで、私はやはり方法論的にももっと議論せにゃいかんと思うんです。社会経済現象というのは、そんなに自然科学の試験管の中でやるよう結びつかないわけです。ここでやっている公害反対運動が安保の何分の1に影響あるか、そういう勉強の仕方ももっと研究しなきゃいかんということで、やっぱり安保問題というものの重要性を考えて、来年はひとつ世話人のほうでそれにふさわしいテーマを選んでほしいというのが、世話人の1人の意見です。

司会 会員の方からご意見をいただきたいと思います。

学生(千葉大) 今の安保と公害とか、いろいろな問題を取り上げてほしいという立場から発言したいと思います。その取り上げ方については、先生方におまかせしまして、安保と公害とか、職業病とかのような生命の危機という問題を、全部を取り上げるというのではなく一部でもいいから取り上げてほしいという立場です。

というのは、学生という立場から学生とくに医学部の学生の中で、運動に非常に誤った傾向が出てきていると思うんです。それがなぜ出てきているかということですが、公害問題とか、政治的

な問題、あるいは日常的な問題で、いくらたたかってもだめじゃないかと、それが1つ1つの段階で見ていった場合に、見通しのない、展望のない状態に置かれているという気がします。そういう中でやはり公害問題にしても、食生活の問題にしても、農村の問題にしても、どこに根本的な原因があるかということを、はっきり科学的に追求し、単に理論的な問題というだけでなく、運動をやっていく上で明らかにしなければならない時期にきてると思います。

そういう中で、はっきりとした展望を出し、根本原因をつきつめた上で、具体的な方向は出てくると思うんです。そういうものを解明しない限り、すぐ政府を転覆しなきゃいけないんだとか、逆に諦めた層を運動の中に引き入れていくことができないのではないか。具体的な日常の活動の中で、どのように具体的に大きな問題に結びつけていくのかという取り上げ方をしたらということで、さきほどの提案を来年度取り上げてもらいたいと思います。

保健婦の立場から

保健婦（東京） 皆さんのが今までご提案なさった意見とだいたい同じでございます。私たちが直接お母さん方、赤ちゃんに接する中で、やはり食生活なんかも健康を破壊していると感じますので、それがはっきりした科学的データが出たり、利用できる形になっていけば、たいへんありがたいと思っております。

司会 ほかにございませんでしょうか。ポジティブばかり出ているもんですから、ネガティブは発言しにくいと思いますが、もし今おっしゃらないと、ポジティブの方向にいく可能性が非常に強

くなっていますので、どうぞ女性の方、それではとてもついていけないという方がありましたら、あるいは賛成してもっとやろうということでもけっこうですけれども、愛知県の保護婦さんいかがですか。

保健婦（愛知） 地方自治体の中で働く私たち保健婦自身の姿勢の中に、労働者の中へどう一緒に入っていったらいいのかということをございます。保健婦は何をとらえ、何を考えていったらいののかということ、ただ、医学的な面だけを考えないで、自分の立場や社会的な問題なども大いに取り上げていかなければ健康は保っていけないじゃないかということを感じました。先ほどからの皆さんのお意見に私は賛成で、来年は大いに勉強したいと思いますので、お願ひいたします。

来年度は問題をどう取りあげていくか

不明 来年度の政治的な状況の中から安保の問題を、社医研の中で1つの大きな視点として持たなければいけないと考えますが、その問題を安保と公害、それから安保と云々というふうな形で上げていくよう現在の公害なり、職業病、労災の問題についての基本的な政策を追求していく中で、安保の問題を明らかにしていく方法をテーマにしていただきたいと考えます。

おわりに

できるだけ忠実に討論のもよをまとめよう努力したが、この後の報告はカットした。司会のまづさからかなり混乱を生じたことをここにお詫びすると同時に、より討論が深められるよう、今後の社会医学研究会の発展を期して、筆を置く。

主題報告・演題と報告者一覧

I 保健所の基本的課題をめぐって

- 司会 西 三郎（公衆衛生院）木下安子（東大・保健）山下節義（京大・公衛）
問題提起 東田敏夫（関西医大・公衛）
報告 1 国の保健財政の分析からみた保健所問題 西 三郎（公衆衛生院）
2 保健所の業務 橋本周三（兵庫・伊丹保健所）
3 保健婦業務への課題と現状 山本裕子（東京・練馬保健所）
4 革新都政における保健相談所の問題点 山本裕子（東京・練馬保健所）
5 保健婦の常駐制と衛生行政改善への闘い 乾 死乃生（大阪・藤井寺保健所）

一般演題

- 司会 柳沢文徳（医歯大・農村厚生医研）前田信雄（公衆衛生院）
6 食品中毒の問題点 奥山明彦，他（阪大・学生）
7 伊勢湾周辺地域への産業資本の進出と労働者住民の衛生問題 山田信也（名大・衛生）

II 住民の健康を守る運動

問題提起 庄司 光（関大・工学部）

①公害予防の住民運動をめぐって

- 司会 芦沢正見（公衆衛生院）
報告 8 香良州における日本石油進出反対運動 星野貞夫（三重大・農学部）
9 富士火力設置反対運動 芦川照江（富士川町）
10 小牧トラックターミナル設置反対運動 金井良栄（岩倉町）

②住民運動と医療機関

司会 加藤孝之（金大・公衛）大平昌彦（岡山大・衛生）

- 11 水島における公害と住民運動 丸屋 博（水島協同病院）
12 みなと医療生協の公害反対運動 大岩茂則（名大・学生）
13 公害闘争の中での医療機関のとりくみ 安賀 昇（堺・耳原病院）
14 患者組織をめざした診療所活動について 藤森 弘（大阪・柏花診療所）

③住民運動と科学者の役割

司会 井上 俊（名大・衛生）渡辺真也（北大・公衛）

- 15 セロハン公害 大川博徳（名大・公衛）
16 市民による都市河川の浄化運動 竹内宏一（岐阜大・衛生）

自由集会

- 職業病をどうして掘り起こすか（世話人：原一郎）
- 今日の栄養問題（世話人：藤森 弘）
- 公害訴訟における法と科学（世話人：吉田克己）
- 革新首長下における保健行政をめぐって（世話人：木下安子）

社会医学研究会会則

- 第1条 本会は社会医学研究会という。
- 第2条 本会の事務局は当分の間国立公衆衛生院におく。
- 第3条 本会は会員相互の協力により、社会医学に関する理論およびその応用に関する研究か発展助長することをもって目的とする。
- 第4条 本会はその目的達成のため次の事業を行なう。
1. 研究会の開催
 2. 会誌、論文集などの発行
 3. その他必要な事業
- 第5条 本会の会務の遂行は、総会において会員中より選出された若干名の世話人より成る世話人会がこれに當る。世話人の任期は2年とし重任を妨げない。
- 第6条 年次予算、決算、会則変更等重要事項の決定は総会の議決を経なければならない。
- 第7条 会費は年額1,000円とする。会員は無料で会誌の配布、諸行事の案内を受けることができる。ただし研究会の開催など特別に経費を要する場合は、そのつど別に徴収することができる。
- 第8条 本会は会員の希望により各地方会をおくことができる。
- 第9条 本会の諸行事、出版物などは会員外に公用することができる。
- 第10条 本会の会計年度は、毎年7月に始まり、翌年6月に終わる。
- 口座番号 東京 51192 社会医学研究会払込には左の口座をご利用下さい。