

講座記録

市民科学講座 B コース 第12回

池尻成二さん、
区政の現場に「科学」はどのように関わってくるのでしょうか？

2016年8月26日 @光塾 COMMON CONTACT 並木町

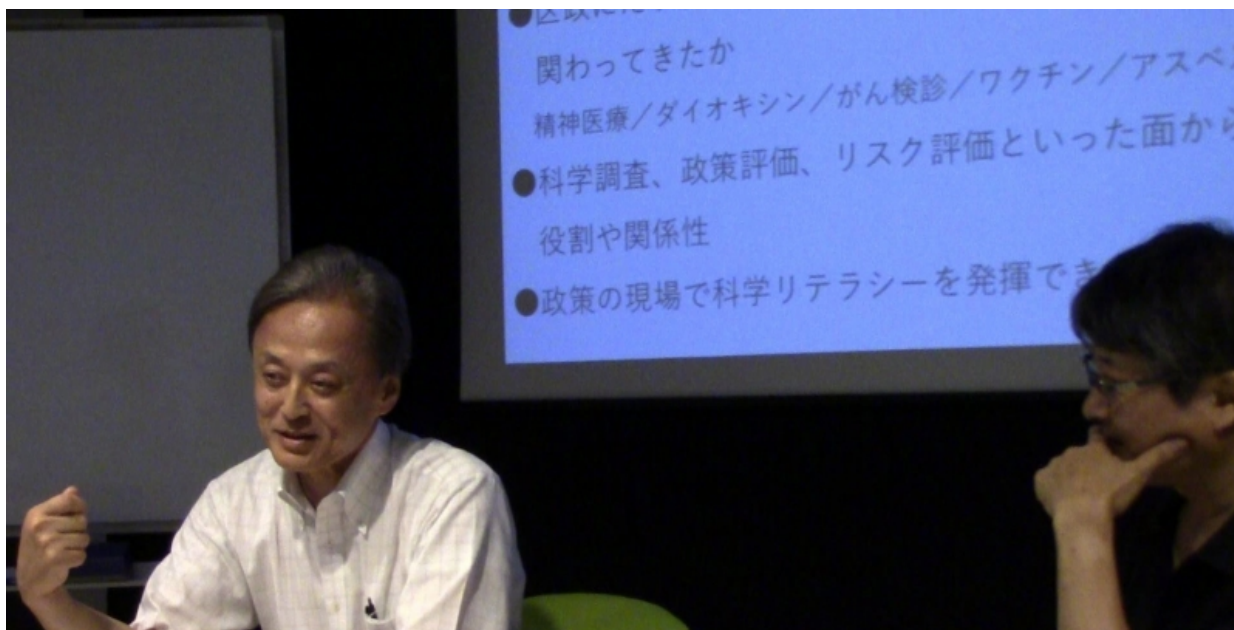
主催 NPO 法人市民科学研究所

◆この講座のねらい◆

例えば東京都においては、環境や保健・医療といった分野で多くの区民が解決を望む様々な問題を、どう区政に反映していけるのか、その場合に国と都と区の関係はどうなっているのか、現場の状況からどうデータを取り科学的なリスク評価につなげるのか、意見の相違や対立をどうのりこえて施策を決めていくのか.....「科学」の使われ方・生かされ方を、池尻さんとじっくり論じ合ってみたいと思います。

◆池尻さんからの事前にいただいたメッセージ◆

政治と「科学」は、じつはとても近いところにあります。自然科学の知識や方法抜きには語れない環境問題などにとどまらず、施策の評価・検証のベースになる統計処理の方法などもそうです。行政が説明責任をきびしく問われる時代。だれもが、施策や主張のエビデンスを「科学」的な方法や評価に求める時代。そんな時代だからこそ、これって変、恣意的すぎる、といった議論もしばしば見受けられます。アスベストやダイオキシン問題から貧困対策、ニーズ調査まで、区政の現場で見えてきた「科学」のありようを振り返ってみます。



池尻成二さん 1955年、福岡市生まれ。九州大学医学部中退。1991年、無所属で練馬区議会議員選挙に挑戦。2003年、4回目の選挙で初当選。2014年、練馬区長選に立候補、当選ならず。2015年、区議会に復帰。市民活動とつながりながら、まちづくりから子育てまで、幅広いテーマに取り組む。

上田：それでは始めたいと思います。市民科学講座 B コースの第 12 回目ということで、今日は池尻さんに来ていただきました。池尻さんは練馬区の区議をなさっている方です。私とは一番最初は携帯電話の携帯基地局の電磁波問題が練馬区内で生じたときに、そのことを通じてお知り合いになりました。そのあと、震災のときに、放射能汚染の問題で東京も大きく揺れた際に呼んでいただいて…あれは昼夜連続でしたよね…その講演会を企画していただいて、たくさんの人に来ていただいたこともありました。それ以後も池尻さんは 2 年前に区長選に出られまして、ぜひ私も応援したいと思ひまして会場に駆けつけたこともあります。練馬区の方とは市民運動を通じて活動していらっしゃる、特に放射能のことも含めて活動していらっしゃるグループとずっと私お付き合いさせていただいて、そのたびに池尻さんのことをいろいろ話題にしたりもしてきました。じつはこの講座に先立って、今日集まっていた人数とあまり変わらないような人数なんですが、談話会という形で市民科学研究所の事務所を使って池尻さんにざっくばらんにいろんなことをぶつけてお話を伺ったんですね。今日はそのことを踏まえて、皆さんとのやり取りがスムーズにいくようにということで、こういう一応流れでお話を進めてみたいと思っております。

【この講座での論点】

- 区議という仕事：区民（市民）との関わりの中での政策立案・実施の姿
- 医学部のサークル活動の経験から得たもの
- 区政にたずさわる中で取り組んできたテーマと、それに「科学」がどう関わってきたか
精神医療／ダイオキシン／がん検診／ワクチン／アスベスト／放射能／介護保険
- 科学調査、政策評価、リスク評価といった面から見た 区・都・国の役割や関係性
- 政策の現場で科学リテラシーを発揮できるようにしていくには

最初私の方から質問を投げかけながら池尻さんにお話をいただいて、特に最後の二つの項目ですね、これについては皆さんから池尻さんに提供していただいた話題をもとにいろいろ突っ込んでいただいて、今日の目標としましては、何か区政に関して皆さんなりのイメージを持たれるということもあると思うんですけども、もう一方で私が思っているのは、今日はいろいろ政治と科学が絡んで起こっている様々な問題がありますけれども、それについて頭を整理して、こういうところをちょっと押さえていったら物事がうまく進むかもしれないなという、そういう感触をつかむための話し合いになればいいなと思っています。情報を得たりとか知識を得たりとかいうよりもむしろ、考え方とか取り組みの方向みたいなものが見えてくる、そういう話になればいいかなと思っております。それでは池尻さん、どうぞ。最初は自己紹介も兼ねて、今区議として活躍されているんですけども、たぶん一般市民は区議さんと言った

ときに普段どんな仕事をされているのかイメージが湧かない人もちょっと多いと思うので、そのあたりのことも踏まえてお話いただけますか。

区議という仕事

池尻：練馬区で区議会の議員をしております池尻と申します。よろしく申し上げます。今日渋谷の駅の新しい姿にすっかり混乱しちゃったんですけど、今日の午前中に区議会の委員会がありまして、昨日もあったんですけども、委員会を 10 時からやってそのあと午後のいろんなお客さんにもお目にかかって来ました。この時期、じつはこれから 9 月に入るんですけども、来年度の区の予算編成の入り口にあたります。議会自体は 9 月に入ったらすぐに決算の議会が入りまして、ですから区政というのは決算をしながら同時に次の年の予算を組むという時期にあたるものですから、一番区民の方が議会に出入りする時期なんですね。ただし、区民といっても一般の区民は議会を知らないんで、みえるのはいわゆる利害関係団体というか、ロビー活動に慣れていらっしゃる団体の方が多くて、かつ一番しょっちゅうお客さんが行くのは与党の方なんですね、大きな政党。練馬の区議会の一番大きな政党は自民党で二番目は公明党で、この二つの会派だけで 3 分の 2 まではいきませんけれども半分をはるかに超える数をとっているものですから、自民党と公明党の控室は昨日今日あたりはひっきりなしのお客さん。これは逆に会派の側が割り当てるんですね。いろいろ名刺交換した団体なんかにずっとアナウンスして、陳情にいらっしゃいませんかと言って声掛けて、時間を割り振りしてほとんど 5 分刻みで入れ替わり立ち替わり陳情をもらって、受け取った陳情を材料にして議会の表や裏でいろんなことを言って、そうやって政治を動かしていくという、典型的な地方政治のパターンなんですけども、そういう地方政治の姿がまざまざと議員控室で展開される時期です。私は二人で会派をつくってます。去年の選挙で初めて二人目の議員を通すことができ二人なんですけれども、それまでずっと一人でした。一人で 14 年間議員をやってきました。

ちょっと逸れますけど、練馬の区議会というのは一応控え室は一人でももらえるんですが、一人当たりの面積が厳密に決まってまして、14 平米くらい。一人だったらほんとに応接セットとデスク一つを置いたらおしまい。窓もないような。特に私が新人のときは一人で一人部屋に入ったらほんとに窓がなくて、独房はかくありなんという感じだったんですが、ドアの明かり窓もないという…暖房冷房が古い建物なので、なんというか集中配管なものですから 5 時きっかりに切れちゃう。そこから先は暑い、寒い。そんな控え室だったんですが、今は二人になりまして面積が倍になって、一応窓もある。少し縦長なんですけども空間的にも余裕があって、そこの控え室でもお客さんが来てくれます。お客さんといったら失

礼ですけれども、どういう方が来るかという、長年私たちの活動をみてくれて信頼してくれて、ここには必ず相談に来たいと思って来てくれる方がいらっしやいます。今日みえた方は、一人は高次脳機能障害といって脳血管疾患が大きな原因としてあるんですが、それ以外にも交通事故とか、いろんな脳の障害をダメージを受けて高次脳機能、脳の高次の機能に障害が起きて様々な記憶障害とか識字障害とか空間認知の障害とか。最近よく知られて来たんですがその高次脳機能障害の家族の会の方が長くいつも来てくださるんですが、来てひとしきり、区の支援事業の至らなさを嘆いて帰られました。そのあと「9条の会」の方が何人か相談にみえて、それまた相談の中身は話せば長くなっちゃうんですが、議会のあり方を巡っていろいろ相談いただいているものですからいろいろ話をして帰られました。帰られる直前に9条の会の方とは、今度介護保険の集会をやろうというお話になりまして、その打ち合わせもして、その集会というのは今ご承知かもしれませんが、介護保険は制度改正の大きな議論が進んでいて、要介護の高齢者の1、2という、いわゆる軽度のところの福祉用具の貸与とか生活援助の家事援助といわれるサービスの給付外しを国は目論んでまして、これは困るということでその集会をやろうと。

そんな打ち合わせも一緒にして帰られたんですけども、そんな感じで私の場合には、この議員のところに行けば何か口聞いてくれてお金が取れるよ、というパターンの方はほとんどみえない。とにかく今の区政のここをどうしても変えたいと。なかなか自分たちの声が反映されない、あるいは地域で頑張るから一緒に力を貸してくれ、というような方がみえます。それは私たちのある種、原点なんです。政党に入っているわけでもないし、市民活動をベースにして小さなグループでやってきた議員ならではのやり方なんですけれども、ただそうやってみてみると、やっぱりこうやって区民の方がきちんと議会に来ていただくと議員も元気が出るし、宿題もいっぱいもらえていいなあ、という。そんな感じで今日は一日を過ごしました。上田さんから宿題をいただいたこともあったので、その合間合間に、さて今日の夜の資料は何にしようか、と。

今日は比較的そういう意味では議員の公務というか、議員としてやらなければいけない仕事と比較的たくさんあった日です。ところがそういう日ってじつは多くなくて、それ以外、たとえば練馬区議会ですと、4回定例会という本会議を開催する時期があるんですが、それを全部足してもせいぜい3ヶ月、残り9ヶ月。9ヶ月の間まったく何もないわけじゃないんですが、せいぜい月に1回、委員会が常任委員会、特別委員会とあるくらい。それが議会の議員の厳密な意味での公務です。この公務だけのために練馬の区議会という月額60万ちょっとの報酬をいただいているという非常に高額の報酬をいただいているんですが、議員としてはこの3ヶ月ほどの本会議のときと、月1回か2回の委員会に出れば、基本的には仕事をしたこととなります。選挙に通りさえすればそれでOKと。こういう、何もしなければ何も

しなくても議員をやっているところがあるという、票さえ取ればね。票をとるっていうのは独特の才能でして、議員の仕事の能力とは全然違うので、ほんとに申し訳ないけど議会の中で何やっているかということとはまったく違う世界で票はとれちゃうから、票さえとれていれば議員の仕事としてはもうほんとにポツポツと議会に出ていけば済むという人もいます。議員の仕事って定型的な、練馬区には50人いるんですが、50人みんな同じような仕事をしてるなんてことは全然ない世界。一人ひとり全く違います。スタイルも関心も違うし、今お話したように自由な時間がいっぱいあるので、この自由な時間をどう使うか使わないかで、議員の活動のスタイルは全然違っちゃいます。

基本的には私はほとんど毎日登庁してます。役所の中だけでは議員の仕事ではないのはわかっているんですがほとんど毎日登庁していて、しょっちゅう手を替え品を替え管理職を捕まえちゃあ議論をし、調査をし、あるいは相談をいただいて話をするということをずっと繰り返しています。地域に出るときは何か集会を企画したり、あるいは運動体と一緒に何か動いたり。そんな毎日をやってます。それは私の議員としてのこだわり、私が議員になったときに、自分は市民活動をベースにして一から政治を立て直したいと志だけは大きく持ったもんですから、そういう自分の志を形にした議員活動のスタイルとしてやってます。繰り返しになりますけれども、そんな議員ばかりじゃないので、ほんとに千差万別。だから逆にいうと、ほんとに議員を評価する、議員の活動の質をきちんとチェックする目をどれだけ主権者とか有権者の方が持ってくださいかが議会の力を高め、政治を変えて行く上では決定的だなというのを感じています。

市民活動との関わりをさかのぼって

上田：今のお話の最後の方に、市民活動をベースにして区政に携わっていきたいとおっしゃいましたけれども、市民活動をベースにといったときに、池尻さんの出発点となる市民との関わりとか、そういうものはどこから生まれて来たのかなと思ってまして、この前お話を伺ったら九州の方のご出身で、最初は九大の医学部に行かれたということで、お医者さんになるつもりだったのが途中からそうじゃなくなったというお話を伺ったんですけど、そのあたりからちょっとお話いただけますか。

池尻：今ご紹介いただいたように、私はトントンとコースに乗って九大に入りまして、医学部に入ったんですね。うちは親父が医者でした。伯父も医者で祖父も医者。ただ父親は勤務医でして、別に私は跡を継ぐ必然性は何もなかったんですけど、まあだいたいそういうものですね。親はそれを期待するし、子もな

んとなくそういう意識で医学部に行くもんだとどこかで思って受験して入ったんです。医学部というのは6年間ありまして、1年目、2年目は一応順調に通いました。なんやかんやと学生らしい、若々しいというか青々しい趣味で、勉強しさえしましたけれども、とにかく順調に2年間行って、学部に移って、九大というのは最初の2年は教養部というんですけど、学部とは場所が違うもんですから、3年目から下宿したんです。こればやっぱり良くないのかな。下宿して医学部に入って、医者らしい勉強、といっても最初は医学部の授業ってとにかくやたらと覚えさせられる。血管の名前、神経の名前、皮膚の名前、病気の名前、細菌の名前…やたらと覚えさせられる。それも使えもしないラテン語で覚えさせられるというのがまずどっときて、それでかなり嫌気がさしたんですけども、ただ、それでもその頃はまだ市民なんて全然頭にないです。感覚的にも何も。大学まで行ってあくまで大学の中で生活をして、医学部に行って、古い建物ですけども歴史のある講堂で大学の教授の授業を受けて、そういう生活をやってた。

ただ、1年生のある授業の時に、今考えたら偶然なんですけど、生理学の教授がおりまして、その教授が食欲中枢の専門家だったんですね。食欲中枢というのがどこにあるかは忘れちゃったけれども、食べて、食べた刺激を受け取って食欲を制御するという中枢があるんですが、その食欲中枢の専門家だったんです。その専門家の教授が、彼がどこまで真剣にそう思ったかはわかりませんが、ずっと猿で動物実験をやっていたんですけども、いずれは人間で実験してみたいというようなことを言ったんです、授業中に。それが妙にカチンときちゃいまして、文句を言ったかもしれない、手を挙げて発言したかもしれないし、すぐく腹が立った授業があったんです。

そういう私を見初めた自治会の人が出て、その自治会の人から私に声を掛けてくれて、自治会の選挙に出ないかというお話がきて、あとは皆さんどこかで想像がつくと思いますが、トントントンと表の教室から地下のサークル部室に住まいが移ったという感じなんですね。医学部の1年は一回留年して2年には進んだんですが、2年で止まっちゃいましてあとはずっと留年を続けてました。もう1年留年すると放校になるというところまでいったときに、親が私の下宿を探し当てまして、これはほんとによく覚えてるんですが、銭湯を出たら母親が出て、一緒にご飯をおごってもらって、せめて退学にしてくれと言われてまして。退学だったら学歴がつくということだったんですけども、それで退学になったんですけども、医学部には6年間いたんですが、6年間の中で初めて市民というか、社会と接点をつくりました。

それは専らサークル活動を通してだったんですけども、自治会はいろんな政党やグループの自治会の覇権の取り合いでして、私がかっついていったグループはいわゆるノンセクトといわれるものの一つだったんだけど、結局執行部をとれませんでした、ずっと専らサークル活動をやってた。医学部ってというのは面白いんですけど、私が大学に入ったのが74年で、70年安保とかいうのはもうほとんど跡形もない時

代。学生運動ってぐーんと傾くとみんなそれぞれに散っちゃうんですけど、医学生っていうのは独特なところがあって。というのは、学生運動がなくなったってみんな医者になるっていう道がはっきりあるもんだから、学生運動で考えたことを医者として何か活かさないかと思う医者が結構いたんですね。それで医療問題とかサークルがいくつかありまして、そのサークルに加わることになって、そこから初めて私は大学の外に出て地域と接点をつくるということを勉強しました。

上田さんからちょっと言っていたのかな、九州はご存知と思いますがもちろん水俣病なんかは言うまでもありませんけれども、土呂久とかいくつもけっこう大きな公害の歴史のあるところでして、私は福岡ですけど三井三池の炭じん爆発の一酸化炭素中毒の後遺症で苦しむ患者さんがいっぱいいたりとか、それから大分の新産業都市で公害問題が起きたりとか、いろんなことが起きていた時代だったんです。ちょうど全国にコンビナートができて、あちこちで工場ができていってあちこちで汚染が広がって、という時代だったもんですから、医者の卵としてまずそのフィールドに連れて行かれた。自主検診運動という当時大きなうねりがありまして、要するに住民、民衆側に立った医療を実践するんだという固い決意で検診グループを作ってフィールドに出て行く医者グループ、学生グループがおりまして、その中でフィールドに出て行くことが始まりました。そしてフィールドに行って患者さん、被害者の方とお話をしたり接することで、私は初めて社会の絵というかイメージを持ったんですね。それは今振り返ってみると社会の縮図の一つでしかなかたけれども、私はそういうところで社会との接点を作れたことはすごく幸せだった。違った社会への入り方もあるだろうけど、私は自分のそれまで依って立ってきた価値観とか、特に医者が持っていたある種の権威や優越性と言われたものをどこかで木っ端微塵にされるような経験をいくつもしましたので、それは私が自分の価値観とか人間観とか世界観を変える大きなきっかけになったし、そのときに初めて専門家とかエリートとか、偉い人じゃない…という言い方は失礼だけでも、庶民、市井の人の生活の中から学ぶことの可能性とかいうことを実感としてすごく持ちましたね。それは私が市民運動というのにとっても強いこだわりを持つようになった原点で、この間もちょっと上田さんにお話ししましたが、私はいくら頭で考えてもできないことが、人との関わりの中で変わることがあると思っているものですから、そういう強い自分の確信というのはまさにそのフィールドの中で教えられたと、それがはじめといえははじめですね。

医療被害のサークル活動から

上田：もう少し具体的に言いますと、たとえばフィールドとして取り組まれた事柄、たとえば今九州の

抱えている問題いくつか紹介されましたけれども、具体的にはどんな問題があったんですか。

池尻：当時九大の医学部の地下のサークル部室にはいくつかのサークルがあって、私が直接入ったのは医療被害のサークルでした。医療被害、薬害を考えるサークル。それ以外に精神医療の問題を考えるサークルがあって、もう一つ労災職業病を考えるサークルがありました。どれもとっても魅力的だったんですが、私は医療被害のサークル、そこが一番検診をやっていたからなんですけれども入りまして、そこが取り組んでいた医療被害が注射による筋肉障害の病気なんですね。あんまり名前は知られていないかもしれませんが、昔注射って筋注射、筋肉注射だったんですね。今も若干ありますけれども、昔は筋注射が当たり前で、しかも風邪に注射っていうパターンが当たり前だった。風邪で子どもが病院に行くと、しかも抗生剤を注射で打たれる。これは根拠のない常識になっちゃっているんですけど、抗生剤って風邪には効かない。抗生剤ってというのはもともと細菌に効く薬なので、風邪ってというのはウイルスなんですね。ウイルスに効かない、もちろんそれが肺炎とかなっていくと違うんですけども、ところが当たり前のように小児科の医者が抗生剤を筋注射でやってたという時代がありまして、それは日本の国民皆保険制度が成立して、どんどん医療が便利になった裏腹であったんですけれども、そこに製薬企業とか医者儲け主義とか絡み合って、日常的に注射を打たれて、子どもたちが注射を打たれるのがお尻か太ももだったんです。特に太ももに打たれた子どもたちが、太ももの大腿四頭筋が繊維化して硬縮、縮んじやって固まって動かなくなるという障害を受ける。というのが、筋短縮症という医療被害なんですけど、その医療被害の取り組みが最初で一番多かったですね。

この間の事前のお話のあといろいろ考えて、そのときに私の一つは現場とか被害者、患者さんから教えられるというか、患者さんに突きつけられるって言う経験をしたのはよかったけれど、そのときにもう一つ、既成の概念とか既成の科学的な論理というものにどう反論するかと言うことをずいぶん勉強させられました。つまり、注射の有効性とか加害性とか、疫学的に因果関係を証明することとか、そういうこととかずいぶん勉強させられたんですが、その医療被害の話が取り掛かりの、私が取り組んだフィールドでしたね。

あとはその同じサークルが地下にありましたから、看護師さんなんかとも。九大というのは医学部があって歯学部があって薬学部があって、医療短大というコメディカルの短大があって、この4つの大学で自主講座運動なんかもやったんですけど、宇井純さんの自主講座の真似して九大で自主講座ってやったんだけど、そのなかで看護師さんの卵とかいろいろ知り合いになるし、いろんなコメディカルと議論もやるし、それから病院で働いている医療労働者とのやり取りもずっと始まっていきます。そこか

ら医療の実態も生々しくみるようになってきて、そのときにすごく自分として宿題だなと思っていたのが精神医療の問題で、たまたまこの間の相模原の話が出ましたけども、当時70年代の後半に保安処分というのがありまして、ようするに措置入院制度を刑法の補完的な治安対策として使おうという、今までもずっとあるんですけど、その保安処分がどうだこうだとか、大阪のある病院の閉鎖病棟に隔離されている患者さんが殺されたりとかいうことで、精神科医療の荒廃がずっと問題になった時期がありまして、そういうのを考えるという上で初めて精神疾患、心の病というのを自分の身近に感じることになりました。それも大きな体験です。

そっちはあまりフィールドはなかったんですけども、そのときに現場の看護師さんと議論する中で、今でも私の大きな問題意識になっているんだけど、九大の精神科というのは優秀な精神科です。入院してくれば必ず治療投薬して一応一旦治癒あるいは寛解して地域に返すと。でもまた戻ってくると。その看護師さんが言ったのは、結局私たちって何やってるんでしょうね、と。来て治療して帰してもまた同じこと、病気になって帰ってくる。それは患者さんの健康、人間の命や健康っていうのは非常に大きな社会的な背景を持っていて、その社会的な背景にメスを入れていかない限りは、どんな健康管理や健康対策も常に表面的で時に欺瞞的なものに終わるということをとって強く教えられた経験だったんですね。それは私の大きな問題意識で、今でもよく医療とか、疫学とか福祉とか健康とか人間の生き様とか、そういう考える時にいつも社会的な背景とか社会性を視野に入れて人間の生き様をどうみるかということを考えなければ行けないという、そういう問題意識はそのときに培われたという気がしますね。

練馬に住まうようになって

上田：その時代、特に東大の学園紛争もそうでしたけども、医学部が中心になって、ということが割と目立ちましたよね。今おっしゃったように、そういう学生運動、政治闘争に関わった人たちって散り散りばらばらになったと思うんですけども、医学を続けていこうという志向を持った人も多かったと思います。そういう人の中で、地域に根ざしてとか新しい医療の改革ということで頑張ってる方もいると思うんですけども、池尻さんの場合は地域の政治っていうことで入って行かれますよね。そうすると、九州で今おっしゃったような気づきがあって、それを今度は東京の練馬の方でというその移行といえますか、その形はどうやって生まれてきたのかなと思うんですけども。

池尻：そこはあまり詳しく話はしないかな…ほとんど偶然の産物なもので。私が医学部を辞めたこと自

体は、私の中では辞めるしかなかったかなと今でも思います。けっこうずいぶん税金をいただいたし、当時は一年間に1万円とか2万円とかそのくらいの学費で医学部に行っていましたから、たくさん税金を使っていたら、それをある種反故にして辞めちゃったんですけれども、私自身について言えば、いい医者になるという発想がなかなかできなかったですね。それは私がやっぱり医者を選んだこと自体も決してしっかり考え抜いたわけでもなかったし、自分の価値観を揺さぶられて医者になる意欲が持てないなというのは私の弱さかもしれません。

もう一つは、世の中変えるんだったら医者よりも政治だろうと思ったという、これはまさに若気の至りなんです。そういう気持ちもあって、なんかやと政治活動に首突っ込みました。自分の仕事は今でいう不安定雇用をあっちこっち走り回って生活しながら、当時ですからいろいろな政治活動をやっているグループもいたし、そういうところに接点つくったり加えてもらったりしながらなんかやるなかで、東京にたまたま仕事の関連もあって出てくることになって、そこから先80年後半になる頃ですね、大上段に立派な思想なり大きなスローガン掲げて政治を変えようと思ったって、にっちもさっちもいかないなという実感が出てきて、たまたま私が住んだのが練馬だったというのもほんとに偶然なんです。東京に来て最初の職場が池袋にあって、住まいを探しました。西武池袋線という電車に乗って、急行が最初に停まったのが石神井公園という駅で、名前が良かったので降りまして、降りて歩いていたら空がなかなか広いんですよ。空も広いし畑もいっぱいあるし気に入っちゃいまして、アパートを借りた。で、石神井公園に住むことになった。それからもう30年住んでるんですが、それがほんとに練馬を選んだ理由なんです。そのときは地域で何かをやるなんて何も考えてなかった。でも、地域で何かをやるというか、地域から政治を変えるってじつは大事なことなんだと思わせる経験を練馬でいくつもさせてもらうことがあって、それが私が区政というか自治体に関わるきっかけというか転機になったんです。

一番大きなきっかけになったのは、さっきの精神医療のつながりなんですけども、練馬ってというのは東京の周辺区なんですね。東京というのは周辺区に精神科の病院って多いんですよ。世田谷とか練馬とか。精神科の病院と清掃工場は周辺区に多い。練馬区にも大きな精神科の単科の病院がいくつもありまして、じつはその病院の中では精神医療の開放化というか、そういうことを求める内部の労働者の運動があったりしたんですが、その練馬で、地域で精神障害者の人と共に暮らそうということを実践しているグループがいくつもあった。建前とか政策じゃなくて、実際に心の病を抱えて様々なハンディを負いながら生きている人たちが、地域で生きていける受け皿を作ろうということ、具体的なアプローチでやってるグループがいたんですね。その頃は補助金も何も出ないですよ、自分の家を開放してやろうと

いう人たち。その人たちに接して初めて私は社会を変えるということの具体的なアプローチというか、実践的なアプローチの可能性というのをすごく痛感させられて、自治体、現場というのはこういうことがあるんだと。つまり社会の理想を大きく語るのとはちょっと違った、実際に社会を変えていくきっかけや取り組みを進めていく場なんだということを感じて、それで地方政治にこだわりを持つようになったってということなんじゃないかな。

精神医療との関わり そして区議を目指して

上田：なるほど。今の例でいきますとね、患者さんとその家族の方たちが中心となって、医療関係者も入って何かサポートするグループと考えていいんですか。

池尻：それほどまでにシステムティックにできてなくて、地域の主婦の方とか住民とか、もちろんある程度の専門的な見識を持った人はいますけど、その人たちが力を合わせて居場所を作り、手作りで当事者である精神障害の方との関係づくりを工夫しながらやっていくという、そんな感じですね。本当に手作り作品なんですけど、そこで言われている言葉というのが極めて深い言葉があるということがたくさん経験としてあるんですね。手作りでやっているから思想性がないとかいうことでは全然なくて、手作りならではのとても深い人間観とか社会観を持ったところでもあると思います。私は議員活動の最初の頃からのコピーとして、「共に生きる、共につくる」というのを使ってるんですけど、目の前で実際に実践していると感じられる人たちがいたっていうんじゃないかな。ちょっと抽象的ですけど。

上田：なるほど。練馬に住まわれてそういう活動をする方達と出会って、いよいよ区の実際の政治に携わる、たとえば議員になるとかということも含めて、自分の中に選択肢が出てきたってということなんじゃないかな。

池尻：そうですね、後付けでカッコよく整理をすると、政治の場で世の中を変えたいという信念があって、そのためには地域からアプローチするのが絶対大切だという経験則があって、それを一つにするのは地方政治だったといえそうですよね。

地方政治というのはいいところがあって、国会議員なんて手を挙げたってなれっこないですよ、無所属の人間なんてなれっこない。国会議員になるためには 400 万とか 600 万とか供託金があるし、練馬

だけでも10万、20万とかの票をとらなきゃいけない。そんなの知名度もないのにとれっこない。でも、地方議会の議員だったらじつはやれるんですね。練馬区議会50人ですから、定数が3000票あればとれるんです。70万の区民で3000票。200人に1人が投票してくれれば当選できる。地方議会の議員というのはけっこうみなさん地盤があって、これは俺の島だとか言ってんだけど、それに漏れてる人たちもいるんですよ。

私が最初に思ったのは、私には地盤もないし練馬の人間じゃない。福岡の人間だから。子どもができて保育園に行ったり学校に行ったりしていくらかでもつながりもできましたけど、地盤なんかない。でも今の政治に全然縁のないところで頑張ってる地域の市民グループを10や20探すことはできる。その10や20の市民グループをちゃんとつないで、この声になってないこの声を声にしましょうと頑張って、一人の区議会議員をつくることできるかもしれないという理屈を立てました。それで3000票いくかもしれないと。それで選挙に出たんです。だから私は何もなかった、地盤も看板も。だけどみなさんと一緒に選挙をやればみなさんの声を議会に出せる一人の議員をつくれますよ、ということをお話しながら選挙に出たと。

すっと通れば良かったんですけど、3回も落ちちゃったので時間かかってしまったんですけども、ただ間違ってたなかなと思います。やっぱり政治がどんどん空洞化して、地域でほんとに一所懸命頑張っている人たちが一番政治から遠いところにいる。むしろ政治に失望して地域に入って行った人がたくさんいる時代だったから、そういう人たちの声や力を一つにして議員を一人出しましょうというのは間違ってたアプローチだと今では思ってます。

上田：なるほど。ちょっと違った角度の質問になりますけれども、今おっしゃったように50人近く議員さんがいらっちゃって、その人たちは今おっしゃったような地域が抱えている問題とか地域で活動している住民とか、そういうところにあまり立脚していない人も結構いるってことなんですか。

池尻：みなさんのお住いの自治体ではどうかと思いますが、立脚なんかしてないですよ。最初に触れたように、予算決算、つまり来年の予算をつくりますよというときに、議会に来るのは誰かといったら、地域で真面目に日々市民活動している人なんて全然来ないですよ。商業団体、町会自治会、業界、業者団体、そういう人たちは丁寧に議会に来ますけど、ほんとに地域で自分たちの力で自主的に小さなサークルやったり、小さな社会活動やっているグループなんてめったに議会には来ないです。

そういう時に議会に来ないということは、そういう人たちの声というのは主な大きな政党や議員はほ

とんど頭に入ってない。頭に入らないで予算を組んでいる、と思ってください。じつは地方政治のなかで議員を通して政治に声を届けている有権者なんてほんの一部だと思います。その一部の人たちが自分の組織を使って議員を当選させていっていると。それが今の選挙の構造で、ほんとに地道にかつ誠実に社会活動、市民活動をやっている人たちは政治へのアプローチの仕方も、議員との接点も何も知らない。そんな人がたくさんいますね。そういうものだと思います、今の政治は。

上田：でも実際は、池尻さんはたくさんいろんな問題に関わって来られたと思いますけども、ダイオキシンの問題にしろ、ワクチンの問題にしろ、アスベストの問題にしろ、とても大きな問題だし、区を超えて国全体の問題でもあったわけですよね。そういうなかで、地元で住民に目を向けると、実際に苦しんでいる方もいるし悩んでいるかたもいっぱいいるっていう状況ですよね。その辺にすごくギャップを感じるんですけど。

アスベスト問題に取り組んで

池尻：私はそのギャップが今の政治の根底というか柱になっていると思います。一番課題に直面していて一番政治の力を必要としている当事者が一番政治から遠いところに置かれているというのが今の日本の社会の現実だと思います。

そのことをいつも意識して政治活動を私はしてきたつもりですし、たとえばアスベストの問題にしても、練馬区は小中学校の教室の天井にむき出しの吹き付けアスベストが極めて大量に残っていた異例な区なんですけども、結局そのアスベストのもとで日々生活していた子供達や先生は自分たちの身に降りかかったリスクを意識もできていなかったけれども、そのことを知らされた時に誰にどう言ってもいいかまったくわからなかった。結局それは私たちが意識的に学校に入り、保護者に声をかけ、つながりを作り、その声を拾って政治の場で表現して初めて動かす力になったので、今ほんとに困難な状態を抱えている当事者ほど政治への梯子を持っていないのが現実じゃないかなと思いますけれども。

上田：そのことを、最後に、じゃあどうやって繋げて変えていけるかということ論じてみたいとは思いますが、今話題に出たアスベストの問題。その辺のことをもうちょっと具体的に、区議さんとしてどういう風に取り組んでいったかということも含めてお話いただけますか。

池尻：ここの天井はもちろん違うけど、アスベストのことはいくらかご存知かと思うんですが、最近教師がアスベストの曝露で労災認定されたというのが新聞に出ていたんですけど、教員が教材室か何かでたまたまアスベストの工事をされたときにいて曝露したということだったんですけど、じつは学校のあちこちに練馬区の小中学校はアスベストが残っていました。それも極めてリスクの高いアスベストの種類がたくさん残っていた。それが何十年も残っていたんですけど、たまたまある施設の解体工事の中で、その工事に当たった業者さんが、これアスベストじゃないかということのある専門家、在野の専門家に相談をして、その在野の専門家が私に情報提供してくれた。

それをきっかけにアスベスト問題への取り組みが始まったんですが、ちょうどそれが議員になる前後だったんですけども、最初アスベストがそんなに残っているということ自体私は驚きでしたし、なんとかしなきゃいけないと思って、保護者や教員も含めていろいろ声をかけたんですけども、議員になって行政と話をしていくとまず出てくるのは、大変撤去にお金がかかるということ。当時アスベスト対策を国家的にはまったく取り組めなかったんで、練馬区が独自でお金を組まなきゃいけないと。それはとても大変だからなかなかやってくれないと、そういうこともずいぶん言われました。同時にアスベストがいっぱいあるでしょと言われて、マスコミでも取り上げられて、行政はとりあえず検査をしたんです。測定をやった。測定結果を議会でも報告をした。測定をしたら、アスベストは飛んでおりませんでしたと。そういう結果が出てきた。だから急いで工事をすることまでは必要ないと、こういうロジックが最初の区側のロジックだったんです。

それで私は、在野の専門家の人に助けられたんだけど、いろいろ話したらほんとかな？と。アスベストというのはじつは日常的にどう管理されているかがほんとに問題なんだから、現場見た方がいいよというアドバイスをもらった。私は議員になって初めて現場の施設に立ち入りに入ったのが学校のアスベストだったんですよ。それまで私は現場に入っていなかった。で、アスベストがあるってことで調査をさせて、調査の結果を聞いてどうだろうかというときに現場に入るということを決めまして、区の職員を連れて現場に入った。で、現場を見て本当に驚きました。教室に入って、教室を見るとその天井が穴ぼこだらけなんですね。一つはボールをぶつけた穴ぼこ。穴ぼこというか凹んでいる。二つ目は靴をぶつけた跡。小学生なんかはやるんですね、靴を放り投げてぶつけている。三つ目は箒の柄でぼんぼん穴を開けている。そういう傷がいっぱいあるわけですよ、アスベストの。これはひどいと。これだけ日常的に荒れていたら子どもたちも先生も曝露しているはずだと。じゃあ、なんで観測結果で結果が出ないんだと。

よく調べるとアスベストの大気環境測定にはルールがあって、窓も全部締め切って風がまったく入らない静穏な状態で測定するのがアスベストの環境測定のルールだったんです。それはアスベストの測定

を比較可能な形でやるためには必要な方法だったかもしれないけれど、曝露の実態を知るためにはまったく役に立たない。その測定方法の問題点も指摘をして、何より現場の荒れた状況を表に出すことで練馬区は追い詰められて行きまして、最終的には自分のお金を出して全面撤去するという決断をしたんですね。

このアスベストの問題というのは、一つは科学的な知識があるとすごく大きいということをまざまざと勉強したことと、もう一つは現場で検証するという視点がいつもごまかされる。三つ目はそこにいる子どもたちや保護者や教員とつながって動かすことができれば事態は変えられるという実感を持てたという意味でもすごく大きかった。最後に専門家との連携というのはとても大きかったです。当時、早稲田の先生と、NPOのアスベストセンターのグループの皆さんと上手に連携できて、そういうことをやって見事にたった一人の議員が練馬区のお金の付け方をごろっと変えたので、億の単位じゃなかったですね、二桁の単位の予算を変えさせたから、それは大変大きな転換だったと思います。おかげで今練馬区はアスベスト対策の先進自治体ですから。早い段階で区の条例を作り、大綱を作って、早い段階で都や国に先駆けてアスベストの対策をうっていった自治体になっちゃいましたから。そういう意味ではとてもいい闘いだったかなと思ってます。

上田：ちなみに国、都の補助はなかったわけですね。

池尻：当時は全くありませんでした。今はあるんですよ。今はアスベスト対策で除去費用には補助金が入るんだけど、当時は全くなかったんで、たしかに練馬区は痛かったと思います。区の貴重な、自分たちの自由になる財源というのはじつはあんまり多くないもんだから、それを億の単位で使わなきゃいけないかったというのはほんとに大きかったけれど、必要でかつ賢明な判断だったと私は思います。

上田：なるほど。今のお話でたぶん他のこととも共通する重要ないくつかがあったと思うんですけど、一つは環境の計測ということに関して、誰がどういうふう基準を決めているかっていう問題があるように思うんですね。今おっしゃったように、環境を測定しましたとデータだけ見たら問題ないように見えるけど、その測定法とか現場にまでさかのぼってみると、非常に問題ありだなということっていうのは往々にしてある気がするんですね。それが一点感じたところです。それからもう一つは、アスベストを撤去することは成功したと思いますけど、おそらくそのとき曝露した人は相当いたはずだと。それをどう調べてどうフォローしていくかというのは、これは相当大変ですよ。そこは何かやられようとした

ことはあったわけですか。

池尻：被曝に対するフォローアップというのは大きな宿題だったんですけども、当時の状況の中で、たとえば子どもたち、特に教師。子どもたちも大事だけど、子どもたちがワイワイ遊んでいるところにずっと教壇に立って教えている教師、あと体育倉庫にもあるんですよね、アスベストが。体育倉庫というのはほんとに荒れているんです。当たり前ですけどボールを置いたり、部の体育器具を置いたりして荒れている。体育の先生とかね、ほんとに心配なんですけど。教員のアスベスト管理をしっかりやろうというところまでは持っていきませんでしたね。それは一番ネックになったのは教員の自主的な運動とうまく結びつけなかったというのがあったと思います。

もう一つは、教員の曝露のリスクについてはなかなか社会的に検証されてなかった。教員のアスベスト被曝による労災が認定されたのはほんとにここ数年の話なので。その大前提でクボタショックという、兵庫のクボタの環境曝露が社会的な問題になって、やっと初めて労働者の曝露以外の環境曝露がアスベストの健康被害につながるということが認知されたというような状況だったので、なかなか教員のアスベストリスクを取り上げるまではいけなかった。それは力不足といえはその通りですね。

上田：なるほど。ただその今の経験でデータを読み解いていく専門家をなんとかご自分たちの側に寄せて協力してもらおうとか、いろんなことを学ばれたわけですよね。アスベストの問題が一つ落ち着いたとしても、練馬にも私一つ記憶があるんですけど、ダイオキシンの問題でずいぶん問題になったことありましたよね。新しくできた焼却場のね。その辺のことをちょっとお話いただけますか。

練馬の清掃工場のダイオキシン問題 環境基準のとりえ方

池尻：ちょうどアスベストの時期と並行するんですが、1990年代の終わり頃、世紀がまたがる前ぐらいからダイオキシン問題が出てきて、練馬はさっきお話したように清掃工場が大きなのが二つあったりしたもんだから、けっこうダイオキシン問題というのは関心ありました。しかも練馬の清掃工場のうちの一つは光が丘という大きな団地にあるんですけども、これはできたのが80年代。ところがもう一つの清掃工場は60年代からのものもあるんですよね、一番東京で古い清掃工場の一つなんです。昔の清掃工場というのは、今だと24時間連続炉で立ち上げたり落としたりしないでずっと高温で燃やし続けているんですが、昔の炉というのは一日8時間とか、燃やしては消し燃やしては消しというのをやっている炉だった。

しかも環境管理なんてできてないから、そこに最初はもちろん生ゴミとか木屑とかが中心だったんだろうけど、60 年代にはプラスチックがいっぱい入ってきて。ダイオキシンはご承知の通り一番の発生源は塩ビだったもんですから、60 年代にプラスチックがどんどん社会に広がる過程でそのプラスチックを最も危険な形で燃やしていたのが練馬清掃工場だった。一つはね。その練馬清掃工場のダイオキシン汚染というのはすごく気になったんですけど、そのあとももちろん工場は更新されてましたけれども、やっぱりダイオキシン対策というのはすごく大きな課題として区政の中でも地域でも議論がありました。

ダイオキシンの議論も行政とも散々やったんですが、たまたま今日の資料の中で議事録を拾っているんですけど【添付資料①】、ダイオキシン問題のことを議会でやったときの。もしよろしければあとで読んでいただければなんですが、どういうことをやったかという、当時区も清掃工場を管理している一部事務組合も、基本的にはダイオキシンの処理は適切にやっていますというふうに言った。まず出るところにバグフィルターという集塵装置、ダイオキシンを取る装置を付けましたと。それから温度管理をしてダイオキシンの発生を抑制してますと。それから焼却灰、特に飛灰という灰にダイオキシンがすごく多いんですけども、飛灰については密閉管理で処分してますということで、ダイオキシンのリスクはちゃんと管理してますと言われてた。ところが、練馬清掃工場でダイオキシンが雨水から検出されたというのが出ちゃったんです。これは内部告発だったんだけど、清掃工場の労働者から告発を受けて雨水から出たんだよという話で、なんでだという話になって、調べてみると、飛灰を運び出す時にトラックからこぼしちゃってる。清掃工場の路地にね。その灰に雨が降って溶け出して、ダイオキシンが出ちゃったということがあったんです。そのときの測定の値が 6 ピコだったんです。

6 ピコというのはどの程度の量でどの程度の物理的な意味があるかというのは上田さんに任せますが、当時の汚水の排出基準が 10 ピコ/リットルだったんです。6 ピコというのは下水への排出基準としてはまだ基準内だったんだけど、じつは清掃工場は排水管理を本来しています。つまり、清掃工場というのは灰を洗うんですね。灰を洗ったりいろんなことをするからいっぱい汚水が出る。雨水もその汚水管理でやっていた、本来なら。その排出基準は 0.01 ピコとか全然桁違いに小さかったんです。そんななかで 6 ピコ出ちゃった。私はそのことを議会で議論したんです。

そのときにどういうロジックを組んだかという、下水の排出基準はたしかに 10 ピコだけど、一般的には水の環境基準は 1 ピコなんだと。そんななかで 6 ピコの雨水を出してしまったというのはやっぱりよくないだろうと。しかも清掃工場を出たらすぐ地下水を通過して川に入っちゃうかもしれない。あるいは井戸にっちゃうかもしれない。だいたい排水基準が 10 ピコで水の環境基準が 1 ピコというのは、基本的には排水が水で拡散されて環境基準としては低くなるということを想定しているのかもしれないけ

れども、6 ピコ出しちゃったらやっぱりまずかろうとずっと議論してたら、それに対して当時の練馬区は反論した。10 ピコじゃないからいいと一つは言ってたんですが、もう一つは耐容摂取量の話をしたんです。これはあとの放射能も含めて全部に通じる議論なんですけど、私は自分が正しいと思ってますけど、区は1ピコという環境基準は1ピコの水を365日、人生60年間ずっと飲み続けたら耐容摂取量を超えますよという基準なんです。だから6ピコはそんなに騒ぐにあたらないという理屈なんです。

私はこれは間違っていると思います。環境基準の考え方として。環境基準が耐容摂取量というのを決めて、その同じ基準値ですべてと摂取してのリスクがあるかないかという判断をしている、それで基準をおいたときに、じゃあ一つ一つの汚染行為はその基準を守らなくてもいいという理屈があるんだろうかと、それはありえない。環境規制というのは一つ一つの汚染行為を全体のトータルな耐容摂取量を管理する中でやるわけだから、一人一人の1ピコ守らなかったらやっぱりまずいんだよと区には言って欲しかったのに、区はそう言わなかった。これは環境基準としては間違っていると思うんですけど、でも基準をどう理解するかということでそんな議論が実際起きちゃうんですね。

そういう議論を予算委員会かなんかでやっちゃったんですよ。私は区は間違っていると思うんですが、ちょっと検証していただいてもいいですが、そういう環境基準の考え方なり、科学的であるということをはんとにどこまで深く理解しているかということは結構じつはいい加減だと思います。ついでに言っちゃおうと、放射能の話もあって、 0.23μ シーベルトという基準がだいたい区のレベルで環境測定基準としておいたんですね。これは年間1ミリシーベルトというのを割返して 0.23μ シーベルトというのを出したんだけど、この 0.23μ シーベルトというのはほんとにいいんだろうか？というのを私は議会で議論したんです【添付資料②】。じつは0.23を出すときの1ミリシーベルトというのは、体外曝露と体内曝露の両方合わせて1ミリシーベルトだったんです。

ところが練馬区はこれを計算するときに、環境曝露だけで0.23出しちゃった。じゃあ、食べ物どうするんだと。当時牛乳飲んでいいのかしらとか、東京は水も出ちゃいましたから、一旦水道水の利用を止めた時期もあつたりしたもんだから、ほんとにみなさん気になっていた。弁当や水筒を持って行ったりすることを当たり前にいっぱい相談がきた時期だったので、食物による曝露をどう考えるかという時に、練馬区は0.23という管理基準をつくる時に、体内被曝をはずしちゃった。これは良かったのか？と。当時食物の暫定基準というのがあって、年間7ミリシーベルト出してるんです。そうすると、年間7ミリシーベルトで管理されている食物をとって食べる体内曝露をまったく考慮しないで0.23という管理基準を出して練馬区は放射能対策をやるおうとしてる。これはおかしいんじゃないか？という議論をしたんです。

これも議論としては負けなかったと思っているんですが、区から言わせると基準というのは自ら検証し、自ら深い論理の背景を確認をして活かすものじゃなくて、やっぱり上が決めたものなんですね。誰が決めたもの。それは国であったり都であったりするんだけど、もっと言うと国や都の背景にはいわゆる権威のある科学者がいるわけですけど、科学の世界がある。そういうところが決めた基準がそのまま自治体におりてきて、それを政策に入れることが練馬区の仕事だと思っている。だから 0.23 というのもじつは国が考えてきた指針をそのまま使ってるんですね。ほんとに 0.23 でいいのかということを練馬が自分で考える力がない、考える意思もない。そういうことをすごく経験しました。さっきのダイオキシンもそうだけど。私は科学というのを自治体が現場で政治を行う際の道具として使い切る能力を持たないとほんとに良くないということをそこでも痛感をしたんですが、そういうことは度々ありますね。

上田：今の放射能の問題で若干補足をして起きたいと思うんですけど、皆さんご記憶にあるように、食品の規制は事故から 1 年目、kg あたり 500 ベクレルという規制が設けられました。それが 2 年目から 100 ベクレルに変わりましたよね。内部被曝の量を 500 ベクレルでずっと摂取した場合に起こるのはまさに池尻さんがおっしゃった内部被曝トータルの 7 ミリシーベルトというやつなんですね。じゃあ 1 ミリというのはどこから出てきたのかという話なんですけれども、それはじつは自然放射能で外部曝露しているものに上乗せされるものの量として、外部を 1 ミリで管理していこうということになって、それを時間割にすると 0.24 というのが出てきたんですね。じつは私もこれずっと疑問を持っていて調べたんです。そしたら結局除染に関わって外部被曝が生じる、もちろん降ってしまった放射能から環境中からの被曝を受けるといことこの管理は環境省がやってるんですね。一方食品は厚生労働省です。それぞれ全然別立てで動いていて、まさにおっしゃるように人間の外部内部合わせてトータルの被曝で 1 ミリということが原則だったのにもかかわらず、事故が起こって以降は二つに分かれちゃって整合性がとれないまま両方とも 1 ミリ 1 ミリって言ってるんですね。でも、じゃあそれ単純に足し算すれば 2 ミリになるじゃないですかと。これ、誰も答えられない状態で進んでるんです。という、とっても奇妙なことが起こっているという現状があります。

B 型肝炎ウイルスのワクチン接種をめぐる

池尻：とても耐えられない答弁をしていますので見てみてください。そういう科学ってやっぱりいつも降ってくるんですね、行政の世界ではね。

科学を——科学的に見える、論理的に見える材料を使って行政は自分のやろうとすることをオーソライズするということがじつはしょっちゅうあります。それに対するきちんとした批判的な検証の力を持つためには、我々も科学的な方法や論理を学ばなきゃいけない。それができないとほんとの意味で政治を変えられないところっていっぱいあるっていうのはすごく感じますね。じつは昨日の委員会で、これは皆さん意見が違うと言われても構わないけど、練馬区が B 型肝炎ウイルスのワクチン接種を始めますよという委員会報告があったんです。B 型肝炎のワクチンの接種というのは、国が定期予防接種——予防接種には定期と任意とがあって、定期予防接種というのは公衆衛生上、社会防衛上、義務的に打たせる必要があるという位置づけでやるんですが、定期予防接種に B 型肝炎を入れたんです。それを受けて練馬区もワクチンを打ちますよという委員会報告があったんです。

そのときの資料を入れているんですけど【添付資料③】、私これ、とても納得できなかった。ほんとに B 型肝炎ってやる必要があるんだろうかと。ほんとにやっつけて勉強しても納得いかなかった。B 型肝炎ワクチンというのは副作用の話はあまり強調されていないんですが、お金はもちろんかかります。資料を見ていただくと、0 歳児に全員打つんですけど、今年度だけで 6200 人の 0 歳児に B 型肝炎のワクチンを打ちますよという事業なんですね。練馬区の議会の委員会が出たのはこの紙一枚なんです。そもそも B 型肝炎とはなんぞやとは何も書いてないし、ほんとに丁寧でない資料なんだけど、私が初めに聞いたのは、予算いくらかかるの？と聞いたんですね。いくらだと思います？一年間に 1 億 600 万かかる。じゃあ、その特定財源ですが、国が補助金出してくれるの？と。定期予防接種というのは予防接種を義務化するので当然国がお金を出すように思えちゃうんですけどじつは違うんですね。

予防接種を義務化する法律はあるんだけど、練馬区にはまったくお金は入らない。1 億 600 万のうち 5000 万くらいは東京都が財源を補填してくれるんですが、残りの 5000 万は全部練馬区の単費と言いまして、自腹のお金を払わなくちゃいけない。その年間 1 億円をこれから毎年毎年払っていく訳です。これは大変な出費です。その 5000 万をどこから捻出するかだけでも大変な話。その 1 億円を越す予算を使うワクチンを打たなきゃいけない科学的な必然性はなんなんだろうというのはどこにも書いてない。唯一彼らが言ったことは、国が感染防止上効果があると判断したということしか言わなかった。

役所には医者がありますから、その医者とも議論したんだけど、B 型肝炎ウイルスも血液とか感染するリスクもあるし、集団感染の恐れもないわけではない。子どもたちを守るためには全員がワクチンを打つのが一番いいというふうに言うんだけど、でも実際にはウイルスに感染している人の割合というのは今非常に少なくなっていて、かつその人がウイルスに感染しているかどうかは検査で把握できるわけです。今、肝炎ウイルス検査というのは生活習慣病健診の中に入っていて、毎年健診でわかります。た

たとえばハイリスクな場合があったらそのときにはウイルスに感染しているかどうかを検査して、感染している人がいたらリスク管理をするというやり方だってあるかもしれない。それから一番リスクが高いのは母子感染だった。もともとは注射の打ち回しで感染することが社会で問題になったけど、母子感染については今は対策はずっとやっていて、これはワクチンではなくて出産前に母親に検査をして感染している場合には生まれた子どもにワクチンを打つということを健康保険でやるようにしているんです。これでほんとに母子の感染率は減ったんです。だとしたら、1 億円かけて子ども全員にワクチンを打つのと、もっとしっかりと効果を厳密に判断して効率的・効果的にワクチンを打つのとどっちがいいんだろうということを私は考えて欲しかった。そのくらいのことを考える選択の力を自治体は持って欲しかった。

そういうのがないんですよ、やっぱり。それはすごく残念なことで、これはがん検診とか全部同じようなことがあるんですけど、常に何事にも効果と被害というか負担があるわけだから、ベネフィットとリスクを評価して考えていくという科学的な落ち着いた議論ができる素地があれば、私はもっと違いたらうと。そういうことも含めて自治体の現場と科学との問題というのはしばしば考えますね。

上田：ほんとに今のは典型的な例だと思うんですけど、例えば自治体にこういうことで案が出されて、議員さんの間で議論して、おかしいという意見が仮に出てきたときに、それをさらに証拠づけるためにさらに調査とか勉強会とかあるいは区の中で医者を集めて集会を開いてやるとか、そういうふうに行って実際に問題解決に動くということはどこまでできそうなんですか。

池尻：それはすごく難しいですね。アスベストのときはじつはほとんど唯一ですけどそれらしいことができたんです。それは教育委員会の側の現場の管理職が一定のキャパシティがあったからなだけで、私が連れてきた大学の専門家や NPO のスタッフを事実上取り込んで、検討の場をずっと作っていった。練馬区のアスベスト対策を考える際にそういう意見をいつも反映するというルートを作ったんです。それはとてもよかった。

だけど、この健診とかワクチンの話になると非常に難しい。なぜかというと、かなり医学的な専門性の高い見識が要るのが一つと、もう一つは疫学的な判断とかいろんなことを含めて国がやってきたことを検証するだけの幅広い知識が必要で、それをやれる体制や、やれる人材、あるいはそれをやろうとする財政的な裏付けも含めて組織的な裏付けが自治体にはないので、ほんとに難しいですね。

参加者：今、子宮頸がんのワクチンが問題になってますよね。あれも何年か前に私は怖いなと思ってて、友達がちょっと練馬とか杉並とかで聞いてみたときに、練馬には絶対副作用で死者が出たとかリスクありませんかと聞いたら、意外と練馬では一人くらいは出たということはちょっと言ったんですね。ところが、杉並はガードが固くて、そしたら杉並から出ましたよね。一桁なんですけど。その子たちが非常にワクチンやったあとおかしくなっちゃうということを聞いていて、私はすごく怖い気がしました。今おっしゃった B 型肝炎ワクチンを 0 歳児の子がやるっていうのは余計怖い気がします。

上田：今例えば杉並という例が出ましたけど、他の区の対応とかも含めてやはりこれは本来は区がなにか担うべき問題というよりも、全国的な問題ですよね。そういうもののなかで、結局「実行部隊は区が担え」という形でいわば押し付けられてくるという構造がやっぱり見えてくる感じがするんですね。そういうときに、区の側から今池尻さんがおっしゃったように、ちゃんと反論したり変えていくだけの科学的なそのことを検証する体制がないということを知っているながらそういう流れでくるっていうことですよ、この問題は。それはやっぱりおかしいことでね。検証委員会を区のメンバーを入れて立ち上げるとか、全体で考えていくことがあってはじめてお金の問題に持っていけるという話だと私は思うので、ものすごく納得できない感じがするんですけども。

国の「権威としての科学」、自治体の「市民レベルでの現場の科学」

池尻：はい。科学にもある種の権力というか階層化のようなものがあるんじゃないですかね。国がつくってくる科学的な権威というものと、自治体の現場で平場で見ているまさに市民レベルの科学のありようというのはすごく違う気はします、実感として。

（【添付資料④】を示して）2 番の「改正の趣旨及び概要」というもののなかに 3 行目なんですけど、「他の先進国と比して、公的に接種するワクチンの種類が少ない状態（ワクチン・ギャップ）の更なる解消のため…」と書いてあるんです。すごくこれって科学の言葉じゃないというふうに思えちゃうんですけど、つまり外国で打っていないワクチンを打たなきゃいけないという論理がどうして出てくるのかということについての検証はないんだと思うんですよ。だけど打たなきゃいけないというふうに思っている。それを正当化しようとするのを科学者が仕事にしている。実際には WHO が出てくるんですけど、WHO が B 型肝炎についてのは、5 歳の年齢でのキャリアを 2%にするっていうんですって。それが WHO の目標で、そのために WHO は世界中でワクチンを推奨していた。ところが日本はすでにキャリア

の率が0.1%に落ちちゃってる。にもかかわらず、このワクチンギャップという理屈でワクチンを打たなきゃいけないというのはなんなんだろうと。

これって私はすごく政治の臭いがする。つまり、ワクチンを日本の社会が科学的・医学的な根拠とは別のモチベーションなり利害関係のなかで社会の中に浸透させようとしているんじゃないというそういうリスクをすごく感じてしまう。それは杞憂だったらそれでいいんですけども、じつはこの国の科学というのがそういう役割をあちこちで果たしているんだという感じがあって、私はやっぱりそれに対抗できる現場の科学、分権化された自治の現場の中で培われる科学というものをぶつけていく必要があるんじゃないかと。そういう意味で自治体なり地域が科学的な力量を持つことってすごく大事な時代に来ていると思うんです。昔は地域にある大学とか研究機関がただ企業のために研究するなんていう機関の方が少なかったから。

私は大学にいて、大学の医者なり教員たちと自主講座を開いて、地域に向かってみなさんのために医学を提供しますよとフィールドをやった時代があるくらいだから、つまり大学なら大学が市民のための科学の拠点として機能しようという問題意識がまだあった時代があると。産学協同反対という運動がなりたち得た時代があったので、そういう時代から今すっかり変わっちゃって、地域や市民社会や自治体が頼りにできる科学のリソースとか一緒に協働できる科学の拠点がいないということはすごく問題になっている時代だなどつくづくと思います。

政治の仕組みはじつは分権化されたんですよ。予防接種も法律上は予防接種法があるけれども、すべて自治体の義務なんです。がん検診も法律上は健康増進法あるいはがん対策法で決まっているんだけど、現実に検診をやるのは自治体なんです。全部自治事務なんです。自治体が自分のお金でやる、あなたたちの権限でやるんですよと言われておきながら、やるべきことを科学的に検証する力量や条件も持たないでいるという今の自治体というのはじつはすごく深刻だと思います。そこでいつも犠牲を強いられるのは私たちだと思います。

上田：この問題はたぶん今日の中心テーマだと思うんですけど、いくつかありましてね、一つは例えば今出てきた検診にしてもワクチンにしても、ようするにたくさんの人に受けてもらったり接種したりして、それでほんとに効果が高まって行って、一定の疾病を抑えていくところに結びつくということでしょう。これは広く言えば公衆衛生ですよ。公衆衛生というものを担う場がそれぞれの地域なり自治体なりにあるというのは当たり前のことなんですけれども、それを動かす政策をつくって行って、実際にそのデータを取る人たちがどこに重きを置いているか、結びついているかということ、医学部だったり厚生

労働省の研究機関だったり、いわば今おっしゃったような国の動かす機関の中で働いている人たちが中心で、国がつくる委員会だったり、諮問機関だったりしますよね。そういう、いわばほんとの意味で専門知識を持って動かすメッセージを出す人たちっていうのはほとんど国と一体化してる、みたいなところがありますよね。

本来公衆衛生というのは、例えば医者というのは地域に根ざして患者さんを見てこの地域をどういうふうにして良くしていこうかという意識が診療所っていうことで本来あるべきだと僕は思うんですけども、そうじゃなくていろんな政策が上から降ってくる形で、それをしかも公衆衛生と主張してるということになるんですけども、日本はじつは私ずっといろいろ調べてきて何回も気づかされたことがあるんですけど、例えば本当に必要な疫学データをものすごく時間やお金をかけてちゃんととって、それで証明してきたみたいな仕事はかなり乏しいですよ。やっとなエコチルみたいな子どもの30万人の調査が今進んでますけれども、ああいうのが出てきたくらいで、大規模疫学調査みたいなことはとっても乏しい国だったわけです。それが故に公害患者さんを含め、あれだけ例えば大気汚染に苦しまれた人のきちんとした裁判で出すべき疫学データがとれてないが故にもものすごく裁判が長くなってしまったということもあったと思うんですね。

そういう元々公衆衛生が弱いところに、さらに今おっしゃったような専門家、いわば国が仕切る形で全部の命令を出していて、それが下を受け止めてやらざるを得ないという構造で動いているという、とってもこれは構造そのものがやっぱり矛盾しているなという感じがするんですね。そこを突破していくには、今池尻さんがおっしゃったように、ちゃんと地域に立脚して支えていく科学者の存在とか医学者の存在とかが要ることは絶対必要なんですけども、今言った国の政策を地域が受け止めていくときに跳ね返していく、つまりちゃんとやり取りするというこの場所を作っておかないと、これはもうやられる一方というか、上からの流れに翻弄される一方だ、みたいな感じがどうしてもあるので、そこをなんとかしたいなと僕は感じるんですけどね。

その「エビデンス」は、ほんとうに科学検証にたえるのか

池尻：最初に自己紹介でお話したように、現場にいることの大事さを自分の生活感覚として突きつけられた経験を持っているんだけど、現場にいることって科学のアプローチの中ですごく大事だと思うんですよ。

ただ現場って常に個別的で偶然的なものがいっぱいあるから、現場でぶつかったことを科学の世界に

昇華していくとか高めていくのはすごく難しい。ただ、現場を離れてはどんな科学もあり得ないから、その回路を作らなきゃいけない。その回路をつくるときに、大事な手法は疫学的な手法あるいは統計処理とか、そういうことだと思うんです。それはとても大事な視点。私は現場にいる人間が、特に政策を考えるときに、政策というのはいつもマスを相手にしてやりますから、マスを相手にする政策の効果なり意味を評価するときにやっぱりどうしても疫学的な視点と統計的な処理の手法がどれほどきちんできていくかということは大きいと思うんです。そういう意味では、日本の科学あるいは医学全体の弱点がそこにすごく出ているのは間違いありませんよね。

覚えていますが、医学部のときに公衆衛生なんていう学生ほんといませんからね。今、じつは保健師あるいは保健所の医者、保健所というのは法律上は保健所法で一今は法律は変わったんですが一保健所の所長は義務的に医者なんです。保健所の医者というのは普通は公衆衛生を取った医者がくることが多いんだけど、申し訳ないけど今の練馬でみてたら保健所の所長としてくるお医者さんって、公衆衛生の高い見識とか問題意識を持ってやっている人は決して多くはない。公衆衛生という世界は医学部の中でもマイナーのマイナーですよ。

ほんとに集団なり多数をきちんと把握して学問的な検証にたえる判断なり法則を考えていくというような能力ってほんとにないですね。今日の資料の、これも初歩の初歩なんだけど、「委託保育園の満足度」というところがあるんですが【添付資料⑤】、こんなの統計とは言えないんだけど、いま役所って自分たちの施策を正当化するためにいつもエビデンスを示そうとするんですけども、上の円グラフというのは区立保育園の委託と言いまして、民営化をして、民営化は賛否両論あっていつも議会の中で激しい論議になるんですけども、委託を区は進めたい、委託をするとすごく経費が浮くんですね。委託をしてもよかったよということを行わんがために、保護者アンケートというのをいつも使うんです。このアンケートというのは、委託園で保護者にアンケートをとって満足していますか、というアンケートをとる。これで47%が満足、46%がどちらかといえば満足で、9割以上が満足しているから委託は問題なかったですよという結論に結びつける。

ところが、これはまやかしがある。何かと言うと、評価をされなければならないのは、委託の良し悪しなんです。委託の良し悪しを評価するためには、委託前と委託後、委託園と委託されてない園を比較してどちらがいいですかということを行わなければわからないのに、委託された後の園しか知らない親に満足度を聞いてそれを良しとしちゃう。これは私統計処理としてはまやかしだと思います。これで委託の良し悪しを評価されちゃったら私はとんでもないと思うんだけど、こういうことを平気でやるんです。

今度は下の表がですね、要介護認定状況で、今の区長さんは特にこういう表を使って説明することに

意識があるんだけど【添付資料⑥】、これは特に高齢者全体でみてもらうといいんですけど、要介護認定率が全体では19.4%だけど、一人暮らしは31.2%とめちゃくちゃ高いと。この表を出しているんです。区はこのことをもって、一人暮らし高齢者世帯に高齢者施策をフォーカスしようとしているんです。一人暮らし高齢者世帯の支援に。これもまあ一つの統計処理なんです。

だけど、私はこれは一人暮らしだから要介護状態になりやすいと思うと読み取るのは、統計処理としては間違っていると思ってます。むしろここで読まなきゃいけないことは、2人暮らし世帯の場合には、要介護の状態は顕在化しない。つまり、ほんとは介護が必要なんだけど、連れ合いが支えている、という状況があるということを私はむしろ読み取るべきじゃないか。とするとですね、逆に施策の課題は、一人暮らし世帯にフォーカスするんじゃなくて、高齢者のみ世帯、2人暮らし高齢者世帯をどれだけ早い段階から介護保険の利用に結びつけて支えるかということを考えなきゃいけないというふうに私は読むべきじゃないかと逆のアプローチを考えます。

どちらが正しいかはこれだけじゃわからない。どうすればいいかという、2人暮らし世帯、一人暮らし世帯の実際の高齢者の生活状況や自立状況を知るしかないんです。そこまでやらなきゃこの統計は意味がない。こういうふうにすごく表面的にちょっと統計処理をして何かあたかもそこに因果関係があるような表を作って、だから一人暮らし高齢者にお金を重点的に充てますよとか施策を重点的に充てますよとか問題を立てていくというようなやり方というのは私はとても怖い。このあたりというのは、物事の統計を取るとか疫学的に処理をするということに対する自治体の熟度がすごく低いということをはんとに表していると思います。こんなレベルで政治をやられているから、これはやっぱり議員もそうですけど、これを科学と言ってよいのかわかりませんが、物事を科学的に考えると科学的に処理をするときの方法や基盤をちゃんとつくっていくことがほんとに足りないなというのを感じました。

上田：私はこれはほんとに非常に分かりやすい例だと思うんですけども、じつは科学の専門家と言われる人も、専門がものすごく細分化してますから、専門の専門ということをやると、本当に科学の根底にある一番誰もが共通して持っていないんじゃないロジック、例えばこういう表をみたときに、今池尻さんがまさにおっしゃったように、ちょっと考えたら、これどうやってそういう因果関係が言えるんですか、使えないでしょというふうに指摘するというのは、基本的な、論理的なロジックだと思うんですね。その辺をびしっと見抜けるってことが科学者や専門家と言われる人がみんな持っているかという、僕は必ずしもそうじゃないと思ってます。なんでそういうことが起こるかなんですね。一般の人はましてや、という感じがするんですね。

それはおそらく教育の段階で、こういう理屈を立てて、これあなた正しいと思うか、正しくないと思うか、もし正しくないと思うなら自分なりにちゃんと反証しろ、みたいなそういうやり取りが鍛えられてないからだと思うんですね。それはなにも紙の上でやるだけじゃだめで、まさにさっきおっしゃった現場の問題に近づいてくるんです。結局データは誰が取ったのかとか、それはどんな風にしてまとめられたのかということを見抜くためには、元々の一番初めのデータをとった場所に行き着かないと見えてこないことがあるんですね、きっと。そういうものを何回か経験するとデータを見る目を養われるということがあるんですけど、そういうことをすっとぼして紙の上だけでやっちゃうと、やっぱりなかなかそこまでいかないというのがあって、最も基本的な誰でも常識の延長上として養えるはずのリテラシーが欠けたままでいくってということが往々にして起こっているんじゃないかなという気が私はするんです。

ですから逆にいうと、池尻さん、例えばね、こういうレベルでもし議会で話し合われて、これが大多数の議員がいわばまやかに騙されてしまうということが起こるのであれば、はっきりいって、もう少しだけ考えれば常識で反論できるんですね。つまり、専門家がこれに対してなにか介入しなくても、このレベルのことであれば私は常識で反論できると思います。そういう意味で、こういうデータの読み取り方とか、裏はどうなってるのかということをしつこく食い下がっていく、そういう姿勢さえあれば、僕はなんとかなるんじゃないかなという気も一方ではするんですね。

そういう面と、それからやっぱりそれだけでは太刀打ちできない。もっと、たとえば公衆衛生みたいな大規模にやらなきゃいけないとか、ほんとにワクチンの効果なりなんなりに関して専門的な知見がいるとかということに関しては、これはサポートをちゃんとつけるとか、あるいは国の弁護する側をちゃんと連れてきて、その人たちと対等にやれるような何かいい場を作るとかっていうことをしていかないと、もうこれは負ける一方だろうなという気がしてるんですね。今ここにも書きました例、だいたい挙げていただいたんですけども、ちょっと会場の方に今持ってきたいと思うんですね。どうでしょうか、割と皆さんの身近な問題でもあるようなことが取り上げられて、区政の現場でどんなふうにかこういう問題を今扱いつつあるかということがちらっと見えてきたと思うんですけど、皆さんの方から具体的な問題でも構いません、あったらちょっと出していただきたいなと。

参加者：私が説明されているのを聞き逃していたのならごめんなさい。結局このB型肝炎ワクチンというのは今年度から接種されることが決定されたんですか。

池尻：決定されました。

参加者：じゃあ、区民はこれに従うということになってしまうという…。私は埼玉の住民なので対象外ですけれども、もしこういうのが配られて、自分にまもなく子どもが産まれるという状態だとしたらね、7ヶ月になるまでの間に3回接種せよと、しかもB型肝炎とかってすごく怒ると思うんですね。B型肝炎って一種性病的な要素があって、0歳児を心配するような、まあ母子感染がない限りね。それをどうしてうちの子が3回も、8ヶ月になるまでの間に。こんなことやられるのかと思うと思うんですが、決定しちゃったんですね。

池尻：私そこはもう皆さんどう思うかなって、今おっしゃったような感覚って絶対出てくると思うんですけど、これじつは国が法律を変えて決めているので、埼玉でも絶対始まります。各自治体が悩むのは予算措置です。練馬区は今年度の当初予算に組んでないから、9月の議会で補正予算を組んで、さっきの1億600万というのを財源にして、このワクチンを始めるんだけど、どの自治体も遅かれ早かれこのワクチンの接種に踏み出すと思います。私はもし自治体が、うちは多様な感染対策をやっているからこのワクチンについてはもう少し保留する、と言えるくらいの自治体があったら素晴らしいと思いますね。あるいはそういうことで国と意見交換してみたいとか言ってくれる自治体があったら本当に感動するけど、たぶんやると思いますね、埼玉でも。

参加者：これは区報ではいつ出るんですか。

池尻：ここに書いてなかったですかね。10月から始めると言っているので、区報の10月1日号に出ますね。

参加者：私はほんとに子宮頸がんが、あれが出出した頃に、私はちょっと自分がもっと私学の中高の教員だったときに、子宮頸がんのが出て、保健の先生はその頃はなんていうか、性感染みたいなような形でとらえていたんですけど、なんかどんどん大変だとかいうことを聞いてて、ただそのワクチンが非常にちょっと副作用があるんじゃないかなというので、とっても心配してたんですね。そしたら、私はネットなんかで調べたところによると、群馬の太田市あたりから始まって、でも私自身東京都ではあまりやってなかったので気づかなかったんですよ。そしたらたまたま一桁しかいないような中学なんですけど、埼玉の方で子宮頸がんをやった子たちが、特に神経がピリッとするような何かが、ほんとにその日はぐ

ったりしちゃって何もできなかったとか言って。今のところ杉並の女の子のようなことはなかったんですけど、非常に怖いなということはずっと思ってて、そしたら千葉の友達が、ちょっと杉並に聞いてみてというから、すごいガードがかたかったけれども、いいのかなあって心配してたら、その杉並のが新聞記事に出たんですよね。だからほんとに私は確率的には少しかもしれないけど、今はどんどん訴えが出てきてますよね。ほんとにそういうふうになっちゃってからは遅いと思うので、なんとかちょっとそれは口コミで友達にも伝えなくちゃいけないなと思ってます。0 歳児の子にね、するなんてもう信じられないです。

池尻：子宮頸がんのワクチンの話ですが…

参加者：埼玉はすごくやりましたよね。

池尻：私、詳しく知らない曖昧な情報かもしれないんですが、全世界的に見た、いわゆる疫学調査的にはね、子宮頸がんのワクチンを受けた方ががんになる確率は明らかにワクチン効果があって、受けるべきだという評価だということです。ただ、身近なところにそのワクチンの注射を受けたがために、何か体に不調が出てしまって、苦しんでいる人が身近なところに見える範囲にいたら、感情的にはそれにものすごく引っ張られて、ああこんな怖いもの絶対ダメだ、というふうに感情論が走ってしまうと思うんですが、科学的にいうとじつは接種すべきだという意見を持っている医者が多いみたいなんです。

参加者：私はそれは科学と思いません。私自身も実際科学をやってきた人間なんです。おりたんです。水俣病のことがあって、科学の共鳴はもう封印して、それでもう一回学士入学で社会科の免許を取って、社会科をやってきました。私はほんとに日本の科学というのは非常に甘いなというか、ヨーロッパの方が宗教との戦いやなんかでね、まだ鍛えられているけれども…

池尻：子宮頸がんに関しては、欧米ではみんなやる方向です。

参加者：だけれども、日本の場合はなんでも欧米の真似っことかね、ちょっと話が飛ぶから言いませんけれども、選挙権の 18 歳の問題だってね、すぐ外国がやってるからとかね、そういうことじゃないと思うんですよね。人ひとりの命なんかを先ほど池尻さんがおっしゃったように、数字でもって捉えるんじゃ

なく、もっと生身の生きた人間として捉えていかないとそれはいけないんじゃないかなって。私は科学の数字というのはある意味ではものすごくそのデータは必要なんだけど、そのデータがどういうふうに使われていくかというところをもっとみないといけない。

参加者：たぶん今、疫学が日本はすごく弱いという話がありましたけれども、やっぱりその辺で、ヨーロッパではこうだったかもしれないけれども日本ではどうだっていうのはやはりきちんと調べないといけないと思うんですね。その辺のデータをとるということはちゃんと意識があるのか、というのが一つと、あとは予防接種の問題というやっぱり国策はマス相手に社会全体がどうハッピーになるかというのが基準だと思うので、予防接種した方が全体的に死亡数は減るし病気も抑えられるというようなことがあればそれを選ぼうということになるんだけど、副作用がたまたま非常に強く出てしまって、後遺症が残るといってお子さんが出たときには、これは全員を助けるためにあなたも含めて、あなたがそのような犠牲者になったのは、国策のせいであって、たまたまあなたに出してしまったんだというふうに考えると、やはりその被害に遭われた方を救済するのは社会全体の責任であるというふうに思うべきだと思うんですけど、子宮頸がんの提訴が行われていて、テレビニュースとかを見ると、国側は精神的なものでしょうというようなことでその副作用であって、国側は一切認めようとしないうところがあります。そういったところが公害問題でもずっと延々と築かれてきたというか、そういう犠牲者に対して感じられません。このやり方の根底に日本の政治の構造的な問題があるんだと思うんですけど、そのへんがどのように解釈できるのか……。

現実と向き合って科学を豊かにして自制していくこと

池尻：子宮頸がんワクチンについては落ち着いて議論した方がいいと思ってるんですけど、ただ今おっしゃった被害とか副反応とか、そういうことをどうきちんと受け止めて、自分たちの施策や科学的な検証の一つのステップにしていくのかというところはとっても弱い国だと思います、日本は。それはすごく不幸なことで、つまりたとえば因果関係、今福島での甲状腺がんの話なんか特徴的だと思うんですけど、私は素人ですけど、素人目に見ていて、甲状腺がんと放射能の因果関係について、あの理屈で逃げてしまうというのは絶対に科学的な態度ではない。

仮説の置き方としては、因果関係を論証する際に、特に被ばくとの関係でいけば、そうでないという論証ができない限りは常にそのリスクを考慮して科学的な検証を深めていくのが筋だと思うんですけど、

そういう受けとめ方をしない。それは科学的な態度ではなくて、社会防衛的な態度、あるいは政治的な態度に見えちゃうんですね。

それは医療被害でも同じだったんです。さっきお話しした筋短縮症については、個々のケースをとれば注射が原因かどうかわからないことだっていっぱいあるんです。我々検診団の中でどういう反論したかということ、まさに被害が出た子どもたちの集団を統計的に分析して、どういう年代にどういう子どもたちがどういうリスクで出ていったのかということをしきりと整理をして、そのことと抗生剤の販売実績と、医療機関における注射処方の実績を全部平行で出して、これ以外に考えられる因果関係があるかというふうに詰めていったんです。そういうことで初めて被害者は救われた。

被害者って意外とそういう実感持つじゃないですか。注射を打たれてそういうことが重なって足がおかしくなったという実感を持っているけれども、専門家はそう言ってくれないと。いや、違う原因があるんです、と言われちゃうと。そういうときに、被害者の感情をしっかり受けとめられる科学というものもあるだろうと。それは、私は道徳的な問題じゃなくて科学的な方法の豊かさとか奥行きの問題だと思うんですけど、そういう点で日本の科学ってほんとに底が浅いという気がします。

もっと言うと、私は子宮頸がんについてはお二人の意見はそれぞれあると思いますが、議会の中でも子宮頸がんという揺れます、議論が。私もじつは揺れるところがたくさんあります。現に子宮頸がんをやった議員もいたりすると、子宮頸がんをやった人の抱えるリスクというのを目の当たりにすることもいっぱいあるわけだから、そういうことも含めてね、子宮頸がんをどう予防するかという課題を主体的に引き受けながらと思っているので、私は子宮頸がんワクチンについてはもっと丁寧な議論が必要だと思ってますけれども、科学の話に戻すと、本当に驚くような論理があるんですよ。

たとえば、ロタウイルスワクチンというのがあって、次の定期予防接種に入るかというワクチンなんですけど、これも小児の風邪に似た症状、急性の胃腸症状なんですけど、ロタウイルスワクチンに対する評価を国がやったときに、どうしてこのワクチンは効果があるかというロジックの中に社会経済的なメリットを入れ込むんです。つまりどういうことかということ、ロタウイルスで子どもが発病して入院してお母さんが仕事を休むリスク、このことは社会的な損失です、これはたしかに。その社会的な損失があるということをワクチンの有効性のロジックにはめ込むんですよ。これほんとに検証委員会やってるんです。なんか違うと。つまり科学は科学の限度と節度があるだろうと。医学的に見てこのワクチンがどういう予防効果とリスクを持っているかということ徹底して深めていくんだったらいいんだけど、そこに経済的に見てこのワクチンは効果があるという、今のロタウイルスワクチンの宣伝をみているとはっきり書いてあります。つまり、お母さんがもし子どもが病気になってあたふたして仕事を休まなければい

けないことを避けられますということがね、ワクチン接種の論理に入ってくるんですよ。

これはすごく怖い。だから日本の科学と言われるものがすごくいびつになっているのは、一つはリスクも含めてしっかりと現実と向き合って科学を豊かにして自制していくという努力が足りないということが一つあるのと、もう一つはやっぱり経済的なプレッシャーとか社会的な利益とか、そういうものにとっても弱い。そういうものから自立して科学の節度を守るところがなくてある種権力のつかえ棒になっているところがあって、そのことを特に最近感じます。それは科学の手法や論理の中に経済的な利害関係や権力者の利害関係がねじ込まれていっているような、と言っていいくらいいびつなものがあるような気がしていて、それはとても日本の科学の危機だというふうに思います。

上田：なるほど。それはほんとに深い大きな問題だと思うんですけどね。たとえば最近私たちの市民研でやっている研究グループのひとつに、Bending Science という名前でやっている研究会があるんです。科学をねじ曲げる、という意味なんですけど、今おっしゃった、節度とか科学の真っ当な感じからどうやってずれてしまうかということの研究なんですけど、それをやっていくつか気づいたことがあるんですけど、最も大きいのはお金の問題ですね。どうしてそうなるかということなんですけど、一つは、科学研究にすごくお金がかかって、お金無しには研究できないという中に科学者はもう組み込まれてます。独立して自分でお金を稼いで自分の研究をするという人は皆無です。

そういう中で、たとえば国がこういう方向で開発をしたい、あるいはこういう方向で社会的な手段としてワクチンをやりたいというような意向を持ったときに、それを一旦世に出せば研究費が還元されるという、そういう構造の中に置かれているということがとても大きいんじゃないかなと思います。すべてのいわゆる権威と言われる委員会のメンバーの先生たちにとっても、公衆衛生の本来の意義というのは頭ではわかっていると思うんです。ところが政策と絡んで何かを自分たちの中で決めていかないといけないというときに、やっぱり利益誘導というのは表には出せないんですよ、表に書きちゃったらアウトですから。そうじゃないんですけど、結局研究をいわば縮小していく方向とか、現状を変える方向に持っていけるかという、それは非常に難しいんじゃないかなという気がします。まず基本的な形としてそういうのがあるかなと思うんですね。

もう一つは、科学が政策と関わる時に必ず不確定な部分が生まれますよね。リスク評価一つとっても、完璧なリスク評価なんてありえないですよ。そうすると、どういう理屈なりを入れて皆さんを説得させていくかということになるんですけども、科学で証明しきれない部分をたとえばさっき出された社会的にはこういう経済効果が生まれますよ、というベネフィットを持ってきて論じるということが今

流行りになっていますけど、それも言ってみれば科学っぽい装いのもとにやっている科学じゃないものなんですね。だけどそういうものも考慮してリスク評価していかざるを得ないという面はありますんですけど、じゃあどういう経済指標を入れるかということに関しては、ちゃんと議論されてなかったりするんです。そこがすごく問題で、あなたがそう言うんだったらこういうデータもあるじゃないですかとちゃんと反論できればいいんですけど、なにかしらやっぱり権威ある人の持ってきたデータというのが幅を利かせてしまうみたいなのがあって、そこをちゃんと言い返せないといけないんですけど。

ほんとはそれは医療経済学とかいろんな分野があるんですよ、今はすでに。だけどその人たちがこのワクチンの問題を、まさに先ほど池尻さんが出してらっしゃった、日本ではこんな 0 歳児にワクチン投与しなくてもすでに感染率は低いところにきてるんだから、そういうのは社会的に無駄になるかもしれませんよ、ともしっかり経済的裏付けを持ってやってくれる学者がいても全然不思議はないわけです。そのへんの弱さ、つまり自分の仕事は、国から委託されてお金が入ってくる仕事でないといろしくないみたいだね、そういうことで動いている人があまりにも多すぎて。お金にはならないかもしれないけど、真実を追求していくという人がね、科学の分野ではあまりにも少なくなってるんじゃないかという気がしてるんですね。

科学の底力が足りない日本

池尻：科学の底力がしっかりあれば、お金や権力の意向に直接関せず左右される力から守ることができると思うんですけど、その底力がすごく足りない国だと思います。

なんでそんなに足りないのかなといういろいろ考えるけど、教育のこともあるし、科学が自治の世界に根付いていない。つまり生活や自治体、自治の現場に根付いていない。一人一人の現場の担い手が科学的な発想や思考や行為に慣れていないということがすごく大きいような気がします。

これも皆さんきっと驚かれるけど、ゲリラ豪雨ってあるじゃないですか【添付資料⑦】。ゲリラ豪雨っていうのが都政、区政を大きく動かしているんですね。そのロジックというのをこの表は端的に表しているんですけど、いつもこの表が出るんですけども、これを見ていただくと、右側の降雨記録に時間最大雨量というのがあるんですけど、ずっと昭和 33 年代まで 30 ミリとかせいぜい 60 ミリだったのが、平成 11 年に 131 ミリ、平成 17 年 109 ミリ、平成 22 年 114 ミリと、100 ミリを超えている。すごい量の豪雨になっている。だから、治水対策を強化しなきゃいけないというロジックなんです。

治水対策というのは大変なお金がかかるんですけど、今東京都が一番やっている治水対策の一つが練馬に関係あるんですけど、目白通りという大きな通りがありまして、環七、環八という大きな環状道路があります。目白通りから環八、環八から環七を抜けて、環七の地下に通じる巨大な地下トンネルを今作る

うとしている。これは貯水槽…ほんとに巨大な地下トンネル。今練馬区内で作ろうとしているトンネル部分が目白通りと環七をつなぐトンネルですが、これがいくらかかるかというと 2200 億かかるんです。2200 億かかるこの公共事業を正当化するロジックがこれなんです。つまり、ゲリラ豪雨で今は 100 ミリを超える時間雨量が当たり前に起きる。今河川改修は 50 ミリがベースなんです。50 ミリ改修じゃとても無理だから、河川を補うために地下に巨大なトンネルを掘ってそこに水を流しますよ、だからこれは治水対策ですよというのは当たり前に言われている。

これって、ううんとなっちゃうでしょ。じつはこれすごい落とし穴がある。たとえば河川改修とか治水計画で時間 50 ミリというときには、その河川の流域全面に 50 ミリの雨が降った時の治水なんです。ところが今のゲリラ豪雨というのは、ほんとに局所の豪雨なんです。練馬区内にも 10 ぐらい計測スポットがあるんですけど、練馬区全体で 100 ミリを超えるようなことは絶対ない、というか一度もない。7 箇所か 8 箇所あって、こっちは晴れてる、こっちは曇ってる、でもここは 100 ミリとか、こういうことはある。白子川の河川流域というのは練馬区のほとんど半分です。治水対策というのは、ある河川の流域全体にその雨量が降ったときの全体の雨を処理する能力を担保するための対策なんです。

ところが今言われているゲリラ豪雨というのは、いくつもある雨水計測点の 1 つか 2 つで集中的に雨が降った時の豪雨対策なんです。全然違った課題がある。ところが、東京都はこの違いをまったく口にしない。いくつかの測定地点で最大の降雨量が 75 ミリ、100 ミリを超えた、だから治水対策のレベルを 75 ミリまで底上げしなきゃいけない。だから、河川の改修だけじゃだめなので地下のトンネルを作りましょうと。そこで 2000 億円の公共工事をやっちゃうんです。

これはほんとに典型的な似非科学の、欺瞞的な科学の力による公共工事ですよ。こういうことはね、誰も東京都の人間はわかっているんですよ、練馬区の人間もわかっている。だから議会で私は時間 75 ミリっていうけどこれはどういう意味か。ある計測地点で 75 ミリが出たら時間 75 ミリなのか、と言ったら、違いますと。75 ミリというのは治水対策としては河川流域全体に 75 ミリの雨が降った時のことを想定してやるもんですと認めるんです。それを聞くだけで全然印象違っちゃう。もっと言うと、いくつもある計測地点のあるところに 100 ミリの雨が降ったときに、河川改修してもどうしようもないんです。問題なのは内水氾濫だから。つまり、河川にいくまでの氾濫なんですよ。だから全然違った対策を考えなきゃいけないのに、なぜかそこで論理の飛躍をわかっている持ち込んで、ゲリラ豪雨があるからさあ公共工事だと言って 2000 億円もかけて地下に巨大なトンネルを掘るということを平気でやる。

自治体なんですよ、日本の政治なんです。安倍さんがやろうとしていることも似たようなものなんですけど、ほんとに科学のレベルが低いっちゃ低いけど、治水というのは科学なんですよ。治水計画というのはいろんな数式が出てくるんです。雨量をどう計算し、地下水の涵養能力をどう評価し、河川の流域設計をどうするというようなことがいっぱい出てくるんです。ほんとに学問なんです、土木工学なんです。だけど、根っこのところで雨水と治水の関連をこんなに恣意的に関連づけてやってる中で今動いちゃってる。

こういうことをね、見抜く力とそのことをきちんと政策の中で反映させる基盤があれば、私は日本の国の政治はこんなにならなかった。いまどき環七の下に直径40mとか60mとか、ほんとにでっかいトンネルを掘るんですよ、シールドマシンで。そういうことを何千億もかけてやることの愚かさをほんとに知るべきだと思うんだけど、平気でそういうふうに進めちゃう、政治は。そこはやっぱり政治の歪みを支える、これはさっきの上田さんの話でいくと、間違いなくこれは公共工事メリットなんですよ。公共工事を採せという政治の力学に役所が応えているんですよ。

ほんとに象徴的なんですけど、地下トンネルは一回ぼしかったんです。リーマンショックの直前までこの計画があったんだけど、リーマンショックで一回弾けたんです。それがまた蘇った。蘇らせたのはゲリラ豪雨だった。これは土木の話だけど、物事をいくらかでも冷静に、科学的に検証して確かめるという努力を誰かがやれば、私は政治は変わるところはいっぱいあったのに、それを誰もやらない。そのことをよしとして行政マンはわかっていても、とにかく土木工事をやるのが至上命令だからゲリラ豪雨の材料をバンバン出して、さあ大変だといってやっちゃうという、こういう世界。そこをほんとに科学が歪められているというのはつくづく思いますね。

問題が生まれる前に日常的に施策を評価し、科学的に検証するというアプローチ

上田：ちょっと考えればアホ政策だということはよくわかるのに、なぜ自治体の考える時間と余裕があるはずの区議さんたちが頑張って計算して専門家と相談してちゃんと反論していかないのかというふうに思わざるを得ないんですけれども、じつは考えてみると、こういう問題って規模の大小はあれ、いろんなところでいっぱい起こってますよね。

一般市民の普通の感情からいえば、全部の問題に自分が関わってるわけにはいかないだろうみたいなところはあると思うんです。やっぱりそれは私たちが代表権を託した区議さんたちに見るべきところはちゃんと見てもらって頑張ってもらいたいと誰でも思うと思うんですね。もちろん自分の生活に直に降りかかってくる、たとえば自分の敷地に道路が通るから立ち退いてくれとか、そういう問題だったら庶民は動くんですけど、なかなかそうはいかないということがあるので、やっぱりアホ政策が上からきたときに対抗してその砦となって跳ね返していけるのは地元の政治を担ってる人ではないかなと私は思うんですよ。

でも今日お話ししててつくづくわかったのは、やはりそういう方たちのなかにもっとも持っていて欲しい科学リテラシーみたいなものも欠けているという現状もあるし、現場をなかなか見に行くということできちんとやってらっしゃる方もそんなに多いとは思えないしというかなり悲しい状況ですよ。そういうなかで、皆さんとともに私たちももっと科学っていうのは教室で勉強するものじゃなくて…勉強する部分もあるんですけども、自分の身の周りに起こっている問題の現場に出かけて行って、そこで何かおかしいよってことをきちんと詰めて行くときに使うものだという感覚をもっと持たなきゃいけない

と思うんですけども、そういう意味から言えば、いっぱい市民も反省すべきところはたくさんあると思うんですよ。あまりにも多くの問題を見逃してきたというか、他人事で考えてたってところがありそうな気がするんですね。

一旦事が起こってからわーって騒ぐってことはやるけれども、それ以前にやっぱりおかしいってことをもっと感知して自分が動かなきゃいけないんじゃないかって気がします。やっぱり大事なのは、区議さんと共に手を結んで、そういう問題を早く察知して、勉強して対抗していけるものをいかにすばやく作れるかという感じがするんですね。池尻さんが今練馬区でいろんな市民グループの方たちと関わりを持ってやってらっしゃると思うんですけど、どうですか。そういう市民グループの方たちというのはこういう問題が起こったときにわっと動ける、あるいは自分で計算はできないにしても、何か問題解決に動けるという可能性についてはどんなふうに？

池尻：とっても自治意識が高いし、知的なというか科学的な思考に慣れた方もたくさん出てきていると思います、活動家のなかに。それは変化はあると思うんですが、ただ、私はやっぱり基本的には市民運動って課題とぶつかって初めてアクションが生まれるという、そういう限界が常にあるじゃないですか。課題が生まれる前に日常行為として施策を評価するとか、科学的に検証するというアプローチにはなかなかないですね。それはやっぱりそれこそ市民科学研究室とか、ある種中立的なというか、市民サイドに立った科学基盤というカリソースというか、その独特な課題というものもあるように思うんですけども。特に今の時代、系統的に科学的な思考になれて様々なテーマにアプローチできる力を誰かが持っているかというを持っていないし、政治なんかははっきり言って議員なんか全然遠い世界にいますからね。

議員なんて、ある意味昔からドブ板直してなんぼの世界で生きている人は今でもいっぱいいますから。施策を科学的に検証できるかとか合理的かとかいう議論なんて関係ないと。俺のまちのために何かやってくればそれでいいという世界はいっぱいありますから。むしろそれが政治と思っている人がいっぱいいるから。そういう時代だから、それに対抗するためにはよほど覚悟を決めて科学的リテラシーというか、そういうものをちゃんと引き受けていける素地を作る必要があると。それは市民活動が直接担うのはなかなか大変だと。市民共通のリソースとか、そういうものを作る必要があるかなと私は思いますけど。私もそういうものがあるとすごくありがたいというか、そういう感じですかね。

上田：現状をちょっとこちらのことで言わせていただきますと、私たちは志はあると思うんですけど、それを一緒に担ってくれる人、つまり科学的なトレーニングと一緒に鍛えながら育てていく、あるいはある程度大学院生でもいいです、そういう人たちがこういう NPO に入ってくるみたいなことをどうやったらできるのかなと常々考えているんですけど、ほんとに難しくて。せっかく 3 年間くらい一緒にやって、ああこの人が今後頑張ってくれたらいいのにな、と思う人は大企業にすぐ就職して、ということが多

いんですね。

そういう意味では、何がいま池尻さんと話して出てくる市民力っていうんですかね、そういうものを科学的な面から支えていくものが組織的に生まれてくるかということの課題はほんとに残ってるという気がしてならないです。皆さん、いかがでしょうか。あと 15 分とかそんな時間になってきましたけども。いろいろ自分のご経験とか含めて、何か発言していただくとありがたいですけど。

参加者：難しいなと思うのはね、一方では科学的に正しいものが感情論に負けてしまうというケースがあって、一方ではね、科学…たとえばこの降雨量にしたって嘘はないと思うんですが、ただ使い方がおかしいわけですよ。でも嘘はない。だから科学を上手く利用することによって嘘はない世界だから、科学をもってねじ曲げてしまうようなこともまかり通ってしまったり。それと、たとえば B 型肝炎の接種だって、ちょっとひねくれた見方したら、B 型肝炎のワクチンを作っている会社の利権が絡んでいるんじゃないとかですね。そういうことを考えてしまうわけなんですよね。いろんなことが、判断が非常に難しい時代だと思うんですが、必ずこういうことに対して反論する声があがってきたときに、その反論する声がかうまく並列に眺められるような、意見が見れるような環境が大切じゃないかと思います。

上田：一部ね、たとえば皆さんもここでも論じましたけど、STAP 細胞の事件みたいにね、専門知識を持った人がネットを使ってあの論文のここがおかしいってことをどんどん検証を始めるみたいなこともありましたよね。そういう言わば専門知識を持った人が隠れてはいるんだけど、ちょっと力になってやろうってことで何か結集するってことは、一部ネットを活用してみたいなことは確かに出てきてる可能性はありはするんです。

たとえばあるデータをネットに掲げます。で、池尻さんが、ここおかしいじゃないかってことを書いたとします。ああそうだよ、じつはこういう例があるよ、ということでちゃんと反証のバックアップをしてくれるみたいなことは出てくるかもしれません。そういう可能性を私は感じてはいるんですね、一方では、ただ圧倒的多数は、先ほどから言っているように、このデータを使ってうまくねじ曲げてさえしまえば、いろんな意味で、まあ利権と言いますか、いろいろお金が動いてそれに自分は言わば儲かる側に立つことができるというところで動いている人がものすごく多いのも事実です。どうでしょうか、せっかくですから何か一言、もしよかったら。はい、どうぞ。

参加者：科学リテラシーということについてお聞きします。自分もそういうことで市民活動をしているんですが、市民活動というのは具体的なテーマがあって動くものだとおっしゃいましたが、その通りだと思うんですね。私の場合は原発関係で、いくつか遍歴はあるんですが、現在は原発のことをやっているんですが、よく話を聞いたらよくわかったと。たとえば、核分裂というのはどういうもので、エネルギーは 1g ウランが燃えたらどれだけエネルギーが出るかを自分で計算したと。ものすごく皆さん満足され

るんですね。そうすると、原発の中では一日広島型原発3基ずつ燃料が燃えてると、大変な死の灰が生まれると、それが怖くないのは鉄製の容器の中に入れて、半年に一回燃料を交換して六ヶ所村に運んでから心配ないんで、あれがもし事故が起きて出たら、たちまち原発何百分の死の灰が出るということも自分で計算してよく理解した人は、また次は何か話題見つけてわかりやすい説明してくれよと、こういうふうになりましたね。

私の話は今すでに160人ほど聞いてくれる。私はなにも組織持ってないんですよ。ただ山仲間だとか、考古学の仲間だとか、友達を通じておい今度これやるから聞きに来いよと言って集めた。私早く1000人くらいには今の話聞いてもらおうと思う。やっぱり聞いた人は納得をしたらものすごく力になるって言いますね。たとえ話でしたり、子ども向けの話をしてもらったり、絵で説明したり、そういう話はいくら聞いても感心しないといえますね。納得しないから。私の話は非常に堅い。必ず数字が出てきて電卓持ってこいと言って計算する。納得したかということ納得したと。そういう意識でやっているんですけど、そういう市民活動というのはあまり経験がないんでね。

やっぱり市民活動のやり方を市民研で研究してね、市民研が市民活動じゃなくて、市民研は市民活動をする人の養成学校なんだと、そういう方向で上田さんにお願いただけど、レベルを落とさないで、高い方向へ持って行ってほしい。今日の先生のお話もほんとにおもしろかったです。一つ一つ体験なされたことの話は科学的裏付けのある話と言っていいと思うんですけどね。思いつきでかっこいいことをおっしゃっているんじゃなくて、非常にいい勉強できたのも市民研のおかげですから、市民研はレベル高く、市民活動をする人を養成する学校だと思ってやっていってくれたらいいなとちょっと思いました。

上田：今の話に関連して言いますとね、私は科学というと小学校の理科から始まって身に付けるものだというイメージがあるかもしれませんが、じつは常識の延長線上に存在しているものだと確信を持っていて、こういう問題にぶち当たって、自分の力で計算したり、あるいはデータをまとめたり分析したりということは常に可能だと思っているんですね。専門家でないといけないという面もたしかにあるんですけど、核心的なもっとも大事な部分は自分の力で解き明かせるというふうに、社会問題絡みで起こってくる問題は特にそうだと思っています。

だからそのイメージを変えたいなと思っていて、なぜ高校生ぐらい、あるいは大学でもいいです、そういうことの中に科学の勉強としてまさにこういうことを取り上げればいいんです。これ君たちどう解釈するか、というのはとってもいい勉強になるんですね。さっきの治水、たしかに詳しいことでは土木工学の細かな計算がいるかもしれませんが、だけど最大な問題は、先ほど医学の分野で公衆衛生と言いましたけれど、あれはとても広いんです。つまり、いろんな疾病を扱わなきゃいけない。つまり共通して横串を刺すような学問のあり方なんです。この治水に関して、従来河川とそれを言わば堤防を作ってそれを抑えるということだけだったら、それは一つの分野に限られるんですけども、たとえば大きな洪水がもっと広い範囲で広がりを持つようなものをどう管理していくか、ということに関しては、土木工学だ

けでは手に負えないというのがたぶんあって、どういうふうにして降雨量とか全部をトータルに計算していくかというのはこれからの課題のはずなんです。

そういうときには全部を仕切る専門家なんているはずがないので、やっぱりこれは市民がここはおかしい、ここはおかしいといっぱいつつきながら勉強していくというのは本来の姿勢ではないかなと私は思っているんです。そういう意味では、こういう池尻さんが提起されたような問題を市民がもっと普通に勉強していくという何かがあるんだろうなという気がしていて、それが市民研が提供したりね、いろんな場であればいいかなと思います。

まさに今日のお話を聞いていて学ばせていただいたのは、どんどん池尻さんがこちら側に、「上田さんこれどうなの？」ということを出していただいて、私一人では判断できないものは私の知り合いの専門家にどんどんぶつけてみて、広がりを持たせていって、市民もそこに入ってくるみたいな、そういう言わばネットワーク型の対抗の仕方みたいなのをこれから作っていくべきなんじゃないかなという気がとてもしました。どうでしょうか、他の方。

参加者：今おっしゃっていたような、やるべき人間がいないなら、やれる人間がちゃんとやるんだというのは大事だと思うんですけれども、国も、今日お話を聞いた自治体の方々も、やはりこれは確信犯的にほんとの科学はどこかにあるかもしれないけど、いや私の結論は、役所の結論はこれなんだと。それを正当性を持たせるために数字を当てはめて論理をつなげて、

もっともらしい結論を作るといようなことが行われているんだろうなと思うんですね。それが正しいとすると、いくら科学的に正しいのはどっちだっていうことを論争を仕掛けようとして正しいデータを出そうとしても、彼らは間違いを決して認めないし、国会答弁とかを見てても共産党の議員が突きつけても、決して間違いを認めない。そういう方向の力学で全てが決まっているように見えるんです。そうになると、これはもはや科学リテラシー云々を超えていて、どうすればいいんでしょうかねってなるんですよね。

上田：私の意見ではね、行き着くまで行き着いた問題の一部は裁判ですよ。ところがその裁判さえもじつは科学的に真っ当な判断を下したと言えないケースもけっこうあるんですね。すごくそれは課題として残っていると思います。

たとえば一ついい例を出すと、今リニア新幹線の問題があがってますよね。あれだけ環境に問題があると色々なこと言われても結局ゴーサイン出して、ほんとに現実にトンネルで掘ってて大きな障害が生じない限り、止まる勢いはないかもしれないと思っているんですけど、どう考えても科学的反証がきちんとされていないなかで物事がどんどん進んでいくっていう典型例ですよ。そういうことがまさに地下トンネルの問題も似た問題がありまして、どこでどう反証していって、どうひっくり返したらいいのかというのは、科学を超えた問題であるというのはまさにご指摘の通りです。その辺、いかが思われ

ますか。

池尻：おっしゃったことはよくわかるんですが、一つ立ち返って考えると、誰もが科学の装いを持たないと政治を進められなくなっている社会、時代でもあるんですよ。昔のように何かすごいイデオロギッシュな主張とか、すごい権威主義的な政治で物事が動いた時代ではもうなくなっちゃてるから、どんな権力者も自分の政策や自分の主張を科学の装いとか合理性とかマスとしての国民的な必要性として説明する責任を負っちゃってるということがもう一つの反面であると思うんです。私はこの面で科学の土俵がすごく大事な意味を持っているというふうに思います。

科学の土俵に権力を持っている人間も、その土俵を使って自分たちを正当化することを迫られているのは間違いないから。ただ、彼らが言っている科学はとても限界があったり、欺瞞的であったり、あるいはいびつであったりするから、その土俵で科学的な反証なり反論をちゃんと立てることはどうしても避けられない一つのステップだと思います。ただ、立てたから勝てるわけじゃない。そこはもう私は政治だと思います。それは逆に言うと、私が自分が政治家になった一番の根っこなので、つまり自分が政治に関わろうと思った立場にきっと人を納得させる科学的なとか合理的な理由や根拠があると信じるけれども、それを世の中に実現するためにはやっぱり政治の力が必要だと。その政治の力をつけるというのは、科学の力をつけるのとは違った宿題があると思っていて、それは政治の世界の独特な課題があると思います。

そこは私も何が正解かわからないけど、一つは現場に立ち返る政治を作ることが大事だと思ってやってきました。現場に立ち返る政治は、科学的な検証と反省と折り合いをつけられるとっているので、それを深い科学性とか深い検証プロセスを経ながらどんどん力をつけられるという世界だと思うので、現場に立ち返る政治にこだわっていけば、押し返せるかなと思ったんですけどね。けど時代はなかなかそう簡単にうまくいってなくて、むしろ私が自分で考えているよりもはるかに時代は良くなっていると思うので、そこは辛いところですけど、そこは科学の課題というよりも政治の課題だと私は思います。

参加者：今日の上田先生のこの会を催されたのは、区の単位のローカライゼーションの方向での人のものの決め方とか、先ほど池尻先生もおっしゃった、フィールドにどんどん降りていくというときに、フィールドに降りていく先には地面があって、そこにはキャベツが育っていて、農本主義という根本があって、ローカライゼーションの究極というのは、人の顔が見えて先ほどの3000人の人たちの票があって、または近所の人たちが一緒にキャベツを育てられる半分農のある生活ということの中からの、地面と繋がった価値観のところには正しい科学のあり方があって、そこからの発言というのはたとえばレイチェル・カーソンが研究所に出したじゃないですか。あの研究所を国が支えててくれた。そういうスピリッツがどこか繋がった部分があって、これをローカライゼーションの流れと組み合わせた形で、それとあと

情報戦とも組み合わせて、3000 人でなくてもいいですから、300 人くらいのレベルでも、100 人くらいのレベルでもということの声にして、何かこの巨悪に対して一つの区に何かモノを言うとか、カッコいいなどちょっと思うんですけれども。ちょっと通じたかなと思うんですけれど…。

上田：言わんとしてらっしゃることはおそらく、地域自治みたいなものがもし自分たちが手なずけることのできる科学というものと一緒にあるとするならば、もっと自然に息をした形の生活というのがベースになるべきだと話だと思うんですね。

参加者：そこで今上田先生が、「いやそこまで引き受けるのは大変です」とおっしゃるかと思ったら、「がんがん相談してください、私やります」、と胸張られたから、市民研ここにありって思いましたね。

上田：ありがとうございます。たしかに区というのは一つの単位で、昔たとえば「もっと自然に還ろう」的な発想で、コミュニティという考え方でその中でエネルギーも物質も循環させていくみたいな一つの考え方というのはあったと思うし、今もあると思うんですが、やっぱり今作られた政治の一つの単位としての区というのは、何十万人かの人口を抱えていて、そういうなかで一つの政策が区としてのものが決まっていくという仕組みがありますから、そういうなかでやっぱり対処していかなくちゃいけないこともあるわけですね。

そこでやっぱり悩んでらっしゃる今日のお姿を割と率直に見せていただいたかなという気がしてまして、今日結論はないんですけれども、いろんな課題が見えてきて、今日の話はほんとにいろんな人にもっとしていただきたいようなことたくさん含んでると思います。

先ほどちらっと言いましたけども、実際にこのように活動してらっしゃる区議の方って私もそんなには知らないんですね。つまり科学的な問題というのを一方で意識しつつ、現場に根ざしてということを書いてらっしゃる方はたぶんそんなにいないと思います。なので、今後仲間を増やしていられると思いますが、やっぱり科学に関わるちょっと専門性に関わるような問題が出てきたらどんどん振っていただいて、私もそれを仲間に振っていくということをほんとに積極的にやっていきたいなという気がしました。なので、今後ともどうぞよろしくお願いします。

参加者：最後に一つだけいいですか、提案というか。なるべくリタイヤした人は区議会や委員会と傍聴をしてみてもどうか。私は国の参議院とか衆議院も、自分自身社会科の教師で、地方自治体は民主主義の学校だからなんて教科書にもあったりしてね、生徒に教えてて、でもなかなか在職中は恥ずかしいことに行けてなかったんですけれど。ぜひお勤めの方も休みの日にちょっと行って見て、ほんとに最初はがっかりしました。国会はよく中継で見えますけども、まさにと思うので、まさに私はそういうことをみんながどんどんやってく。長くなりますから言いませんけど、昨日も外環道路の陳述を合同庁舎に聞きに

行ってね、ほんとにさっきの洪水問題なんかもね、まさに外環道路のところがこのゲリラ豪雨で避難しなさいという、世田谷区ですけれども、言われてた地域だってことがね、ほんとに世田谷の区民の人でそういうことを言ってなるほどと思って、すごく地域のことに関わりながら勉強している人たちはむしろ地域住民には増えてきていると思います。

上田：そうですね。ありがとうございます。というわけで、長い時間本当にどうもありがとうございました。（終）