

活

— 第14号 —

茨城県労災保険指定医協会

「活」編集委員会

発行責任者 石 島 弘 之

〒310-0852 水戸市笠原町 4 8 9

TEL 029-243-5701 FAX 029-243-6530

E-mail : ka35248@zf7.so-net.ne.jp

釈尊の教え

理事 栗山 榮

お釈迦様は今から2600年前頃にお生まれになり、父親はマガタ国の王様、母親は浄飯の王のお后である摩耶夫人である。四百十日（1年半）でお生まれになり、当然難産ですが母親は太子が生まれてから1週間後に亡くなりました。太子は生まれるとすぐに歩いたそうです。太子はすくすくと成長して浄飯大王の皇太子として、又夫人との間に娘1人お生まれになり、順調な生活を送っていました。ところが、街に出てみると、多くの老人がおり、種々の病気にかかり、道路には多くの死人がいました。この様に太子は生老病死の四苦に悩まされます。生まれて年をとり病気になって死ぬ。人間として当然というべき道であり既定の事実です。このことについて太子はいろいろと考えた結果、満ち足りた生活を捨て去り、家族を捨て去り、修行のため山に入ることになります。よほどの覚悟がなければできないことです。6年間の大変な修行の結果悟りを開き、真理に気づくことによって、それまでの悩みから解放されることにお釈迦様が気付いたのであります。その真理は縁起という、この世に存在するものはすべて他と関係していて単独に存在するものはない。

相互に依存しているのですから、どんな人間でも自分の思い通りになるわけがない。そして、どのような現象や存在も永遠不変なものではなく条件が変わればたえず変化してゆく。出家のきっかけとなった生老病死の問題を解決する道が見えてきました。思い通りにならないために発生する苦しみを四苦八苦といわれ、この苦しみを解決するのは八正道に示されています。即ち正しい見解、正しい思惟、正しい言葉、正しい行い、正しい生活、正しい努力、正しい注意、正しい精神統一をいいます。

お釈迦様は八正道の大切さを説いています。汝がこの道を行くならば大変な苦しみをなくすことができる。この様に人々は心が和み、教えによって深く癒されて人生の変容を体験される。また坐禅についてもよく説明しています。坐禅は真の自分を見つめる一番良い簡潔な行いと思われれます。

人間は本来どうあるべきか、そして人生の役割を教えてください。また坐禅は姿勢と呼吸が調（と）のわなければならない。姿勢と呼吸が基本で特に呼吸が大切です。正しい呼吸は赤ちゃんの時にしていた腹式呼吸です。坐禅の際に大切なことは調身、調息、調心です。この三つが1体となることです。

腹式呼吸はまず呼（吐）くことを主として、吸うことを従とする。我々の呼吸は1分間に17、18回行われる。ところが坐禅では1分間に5、6回の呼吸になり、1回につき正常の3倍の空気が入ることになり、その結果、肺の隅々まで新しい空気が交換されるので健康にも美容にも効果があります。坐禅することによって心と体は均衡を保ち穏やかな心と健康な体が得られることです。お釈迦様の生活はことごとく現実の上に立って是非善悪を主観的な判断の上に立って実行された人です。

私たち日本人は、経済的に豊かになるために、戦後よりがむしやりに働いてきました。そして、あり余る食糧、あふれるほどの電気製品、車社会、ハイテク技術、休みのない多忙な生活を手に入れた。しかし、それと引き換えに「精神の豊かさ」を失い、迷いと不安を植えつけられたのではないだろうか。また、昨今の地震による被害、地震による津波被害、福島第一原発事故、これらは自然の猛威により発生したのですが、自然には限度がなく想定外ありません。できるだけ被害を最小限に抑えるような対策が必要です。景気が悪くデフレとなっているため、また欧州、米国の財政不安によるリスク回避による円高により日本は空洞化を起こす危険も高まってきました。日本の現状にはいまだ今後の未来が見えません。しかし、この苦難を乗り越えていかなければなりません。乗り越えるためにはお釈迦様の教えが参考になるのではないかと考えております。経済の発展、国が豊かになるのもよいが、精神的な健康が一番大切であり、精神の豊かさをとりもどすべく精進すべきであると思います。

腹部領域の外科治療を要した労災事例について ～開腹手術例とIVR症例～

独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター
外科系診療部長 小泉雅典

「腹部外科」に関する労働災害診療事例について、茨城県労災保険指定医協会「活」編集委員会から依頼されて執筆することになりました。労働災害の定義を調べると、労働者災害補償保険法が対象とされる業務災害と通勤などとされます。

労災の適応範囲は広大で、業務にかかわる疾病や作業中の放射線被ばくも含まれます。ここでは、業務中の怪我が原因で当科にて手術を要した患者の中で、特に腹部の臓器損傷について検討しました。

2010年に国立病院機構水戸医療センターの救命センターに入院した患者数は、来院時心肺停止して蘇生されなかった患者を除くと1861名でした。そのうち外因性の疾患は341人で交通事故が196人、熱傷11人、その他134人でした。腹部の外傷にて手術を要した患者は少なく23例（開腹手術19例、血管内手術IVR 4例）でした。交通事故が原因である21例で労災が2例でした。そのうち死亡した2例は交通事故例で、骨盤骨折と下大静脈損傷が合併例と日本外傷学会分類の肝損傷Ⅱに加えて脾損傷がⅢb、血気胸、くも膜下出血を合併例で2例とも多発外傷でした。日本外傷学会の各臓器損傷分類にしたがい記載すると、脾損傷3例（Ⅱb 1例、Ⅲb 2例）、臍損傷2例（Ⅰ 1例、Ⅲb 1例）、肝損傷6例（Ⅰb 2例、Ⅱ 2例、Ⅲa 1例、Ⅲb 1例）、消化管損傷5例（胃Ⅰa 1例、小腸Ⅰa 1例、Ⅱa 2例、直腸Ⅱa 1例）、大血管損傷2例（外腸骨静脈1例、下大静脈1例、腸管膜損傷Ⅱb 1例、後腹膜出血3例、大網などその他5例）でした。また、労災事故で手術を必要とした2例

の内訳は、フォークリフトに挟まれ臍損傷Ⅲb症例と工事現場で休憩中に侵入した乗用車に腹部を轢かれ肝損傷Ⅲbと診断されIVR（血管内手術）にてTAE（動脈塞栓療）施行した1例でした。上記に示したように、外因性疾患の大多数は、脳損傷か、骨折、熱傷であり、腹部の手術を必要とした症例は非常に少ないことが分かりました。最近では、肝、腎、脾などの実質臓器損傷や骨盤骨折に対する治療では、患者の血圧が初期治療で安定していれば、透視下にカテーテル操作で出血源を探してコイルや塞栓物質で血流を遮断するIVRによるTAEが主流となりました。臓器損傷が疑われるショック状態の外傷患者が搬入されると、初期治療で細胞外液2,000mlを急速に輸液して、血圧が保たれるかどうか反応を見て手術またはIVRを選択します。一般に、反応があればIVRや輸血などを含む保存的な治療の適応で、反応がなければ外科的に開腹手術で止血を要します。また、腸管破裂などを示す腹腔内遊離ガス像や腸管内容物の漏出を認めた場合には、腹膜炎として積極的に開腹手術の適応となります。

外傷患者を診療する場合、基本は primary survey を ABCD の手順で気道、呼吸、循環、神経学的異常のチェックをし、腹腔内や胸腔内の出血の有無、骨盤の動揺などを観察、評価します。同時に頭部、頸部、四肢も骨折や軟部組織損傷の有無を観察します。次に、必要であれば気管挿管や急速輸液などの処置を行います。その間に、血算、生化学検査、心電図検査、輸血の準備、胸腹部 Xp、CT 検査などを並行して施行します。必要な処置や手術を準備しつつ、患者や家族に既往歴、服薬、食事の有無を聴取し、さらにインフォームド・コンセント (I.C) まで並行して行います。重症で緊急の処置が必要な場合のある外傷患者を適切に診療するためには、医師、看護師、コメディカルなどのスタッフが、迅速に無駄なく緊密に連携して上記を手際よく進める必要があります。

また、受傷してから1-2週間後に遅発性に腹腔内出血や腹膜炎が発症することがあります。この機序は、受傷より臓器や腸管壁や腸管膜内の血管が損傷を受け、のちに血腫や仮性動脈瘤が出現して遅発性に腹腔内出血や腸管壁が穿孔を発症して、腹腔内出血や腹膜炎症状が明らかになります。最近、外傷で受診される患者の中に、抗凝固療法中の患者も多いので、出血には一層注意が必要です。いずれの場合でも、注意深く経過を観察していれば、適切な処置が可能で大事には至ることは少ないと思われます。

開腹手術とIVRにより治療した症例を提示します。

手術症例 47歳男性、運転手。2月某日午前7時ごろ商品を納入中にフォークリフトに腹部を挟まれた。腹痛出現するも仕事を続けたが、14時急激な腹痛出現し救急車で前医に搬送され入院した。CT検査と膵酵素上昇にて膵損傷と診断し、保存的に治療するも症状増悪して翌日14時に治療目的に救命救急センターに搬送された。入院時 WBC 13,200/ μ l, Hb14.5 g/dl, AMY 1,390U/L (正常域37-125), LIP 700 U/L (12-51), CK 335 U/L (62-287), CRP 29.9 mg/dl (<0.3)でした。CT画像上(写真1)膵頭部で膵管断裂を伴う膵損傷IIIbと診断して、緊急に開腹手術を施行しました。開腹時の所見では、多量の血性腹水があり膵頭部が挫滅しており門脈左縁で主膵管は断裂していた。手術は膵頭部十二指腸切除を施行して、膵を尾側に追加切除して膵管を確認してチューブを挿入し膵空腸吻合、胆管を形成して胆管空腸吻合してChild変法

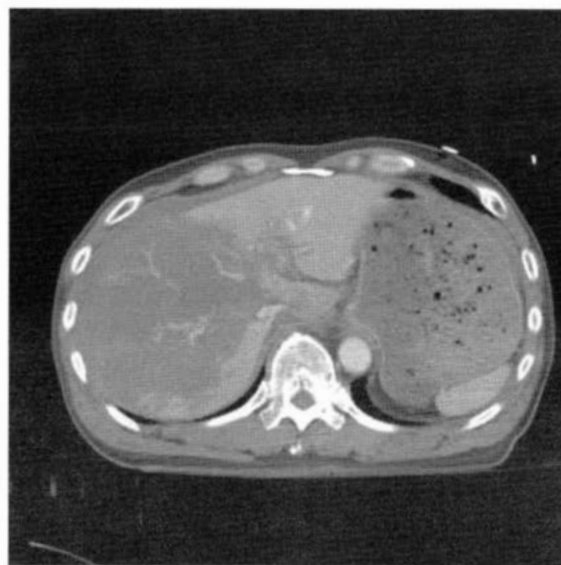
(PD-II)で再建しました。術後第3病日で一般病棟に転出し、その後問題なく経過し約1カ月後に自宅に退院した。間もなく仕事に復帰して働いています。



(写真1) 膵頭部は挫滅し体尾部は腫大して、膵は門脈左縁で断裂している

MR症例 63歳男性、道路工事現場の交通整理員。12月某日13時ごろ現場で休憩中に侵入した乗用車に腹部を轢かれ受傷した。Drヘリが出動し現地で患者と接触し、腹部の皮下出血を目視した。primary surveyで腹腔内出血と診断され現地で酸素と急速輸液を開始された。13時55分当院に救急外来に到着した。腹部の自発痛と呼吸苦あり、腹部触診でデファンス（+）、血圧104/76 mmHg、脈拍60回/分、意識レベルI-1、腹部CT検査で腹腔内出血、肺挫傷、肝右葉の広範な損傷あり肝損傷IIIbと診断した

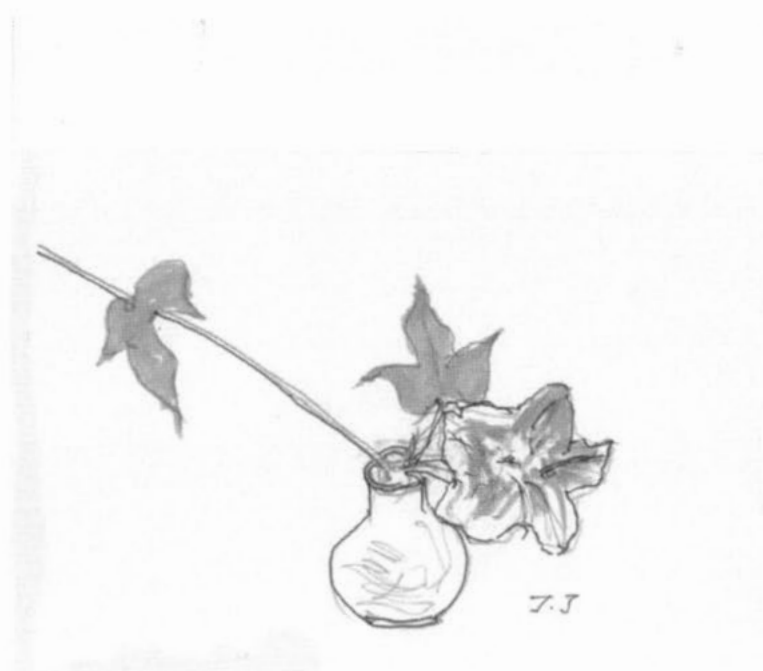
(写真2)。入院時WBC 13,100/ μ l, Hb 9.9 g/dl, TP 5.2 g/dl (6.7-8.3), ALB 2.6 g/dl (3.8-5.3), AST 631 U/L (13-33), ALT 630 U/L (8-42), LDH978 U/L (119-229), AMY 85U/L (37-125), CK 385 U/L (62-287), CRP 0.02 mg/dl (<0.3)でした。急速輸液にてvital signが安定していたため輸血を施行しつつ16時35分よりIVRとしました。肝右葉の損傷が高度で、右肝動脈の本幹のTAEを余儀なくされました。術後状態は安定し



(写真2) 肝右葉に深在性で複雑型の広範な損傷あり

ていたが、1月中旬に肝膿瘍形成し胸水貯留してドレナージが必要となった。その後、呼吸困難出現して気管挿管となり、2月初め気管切開施行された。CT画像で肝損傷部位は治癒しましたが、長期臥床による廃用性症候群となり3月末にリハビリテーション目的で転院となりました。

2010年に当科にて治療した腹部の臓器損傷について症例を提示して、開腹手術とIVRによる治療を紹介しました。



労災保険実務相談

重量物の取扱い業務で発生した腰痛

「いばらき労働基準」9月号より抜粋

Question

豚肉の塊が入った段ボール箱を運搬する仕事に従事していますが、ある日、段ボール箱を持ち上げた瞬間に腰に異常を感じ、歩行が不可能になってしまったため病院へ行ったところ、「腰椎椎間板ヘルニア」と診断され、入院となってしまいました。会社では腰痛は労災にはならないといっていますが？

Answer

勤務中に発生した腰痛に関しては、昭和51年10月16日付け、基発第750号によって、「災害性の原因による腰痛（以下「災害性腰痛」といいます）」と、「災害性の原因によらない腰痛（以下「非災害性腰痛」といいます）」の認定基準が定められています。

災害性腰痛の認定基準(要旨)

(1) 通常動作と異なる動作によって、腰部に対して急激な力の作用が、業務中に突発的な出来事によって発生したもの。

(2) 腰部に作用した力が腰痛を発生させ、または腰痛の基礎疾患などを著しく増悪させたと医学的に認められること。

具体的には、重量物の運搬作業中に転倒したり、2人で重量物を運搬中に片方がバランスを崩し、事故的事由によって瞬時に腰部に負荷を受けた場合、また重量物が予想に反して著しく重かったり、軽かったりした時、あるいは不適当な姿勢をとったときに胸部に異常な力が加わって発生した場合には、労働基準法施行規則別表第1の2第1号に該当する疾病として取り扱われます。

非災害性腰痛の認定基準(要旨)

(1) 腰部に過度の負担がかかる業務

「おおむね20kg程度以上の重量物または軽重が異なるものを中腰で行う業務」

「きわめて不自然ないしは非生理的な姿勢で毎日数時間行う業務」

「長時間、腰部の伸展を行うことができない、同一の作業姿勢を維持して行う業務」

「腰部に著しく粗大な振動を受ける業務を連続して行う業務」

に比較的に短期間（おおむね3か月から数年以内）に従事する労働者に発生した腰痛。

(2) 重量物を取扱う業務

おおむね30kg以上の重量物を労働時間の1/3以上または20kg以上の重量物を労働時間の半分以上取扱う業務、または腰部に過度の負担のかかる業務（前記（1）と同様）に相当長時間（おおむね10年以上）に従事する労働者に発生した慢性的な腰痛

認定は、症状の内容及び経過、取扱い重量物の形状・重量、作業の姿勢、作業に従事した期間、作業の持続時間、また、性別・年齢・体格などの身体的条件として、素因又は基礎疾患などを把握した上で総合的に判断して、業務が原因となって発症したことが医学的にも妥当と認められたとき、労働基準法施行規則別表第1の2第3号2に該当する疾病として取り扱われます。

労災が適用されるか否かは、会社が判断するものではありません。

認定は、治療費などの請求書の提出を受けて、勤務先の所在地を管轄する労働基準監督署長によって行われます。

茨城労働局ホームページ (<http://ibaraki-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/>)
※この件について、詳しいことは、茨城労働局労災補償課 (029-224-6217) までお願いします。

東日本大震災

茨城県医師会副会長 小松 満

東日本大震災から半年が過ぎた。茨城県内の死亡者は25人と東北三県と比べると極めて少数だったが、地震による住宅の被害は全壊が2,293棟、半壊が16,232棟、一部損壊が139,346棟と大変大きなものであった。

茨城県医師会の調べでは、会員医療機関の被害は回答を得た1,283医療機関のうち全壊1件、一部損壊582件だった。

日本医師会の8,000万円を始めとして、全国から1億2,250万円の義捐金が寄せられた。感謝に堪えない。これらの義捐金は被害状況に応じて各市郡医師会および会員各位に配布された。

3月11日2時46分東北地方太平洋沖地震が発生した。私は正副会長会議に出席するために、タクシーを呼ぼうと受話器に手を伸ばしたまさにその時である。次第に大きくなる揺れと揺れの長さは経験したことのないものだ。

私は弘前在住のおり、十勝沖地震、日本海中部地震という大きな地震を体験していたが比べものにならない激しい揺れだった。

揺れがおさまるやいなや直ちに診療所に馳せ参じたが、運良く人的、物的被害はなかった。

幾分落ち着いたところで、正副会長会議を予定通り開催するのかどうか確認の電話を入れたがすでに電話は通じなかった。夕方、自見局長から安否確認の電話があり、会議が中止になったことを知った。

この夜漆黒の闇の中で、満天の星が美しく輝いていた。

翌日県医師会館に向かったが、会館は閉ざされていた。

以下に茨城県医師会の取り組みを時系列に記載する。

3月11日 地震発生時、齋藤会長は正副会長会議のために県医師会に出務していた。メディカルセンターには健診を受けに来た子どもを含む多くの県民がいた。会長が先頭に立って避難させ人的被害を防ぐことが出来た。

県医師会事務室は資料が散乱し足の踏み場もない状態である。県央、県北地区は通信網が壊

滅し連絡できず各市郡医師会の状況は把握できなかった。

3月12日 松崎常任理事が県医師会メーリングリストで情報提供を呼びかけ、その後の情報のとりまとめ役を担った。次第に大学、保健所、災害対策本部、保健福祉部、医師会員からの投稿が集まり情報の収集に多大な貢献をした。

3月13日 齋藤浩会長を本部長とする茨城県医師会東北地方太平洋沖地震医療対策本部を立ち上げた。県医師会役員19名と市郡医師会長25名の計45名で構成した。全員が一同に会することは、それぞれが被災者であり不可能であった。

3月14日 知事に対して、入院患者の食料の確保・透析医療施設への給水・計画停電の見直し・燃料の確保・定員を超える入院患者の受け入れ・医薬品受け入れ業者へのガソリンの優先配分の6項目の要望を提出した。これらの要望は概ね実現したと受け止めている。

同日、全医療機関に対して診療活動状況の調査を行った。回答のあった医療機関の6割が被災にもめげずに通常通りの診療をしていた。しかし、被害の大きい医療機関はファックス連絡も受けられなかったのではないだろうか。

また、県からの要請により、茨城県災害対策本部員として私に対策本部に詰めることになった。

3月15日 対策本部に出向いたが、居場所がなく、また、県医師会から市郡医師会へ連絡をしなければならないため、医師会にて待機した方が効率的であることから、午後からは県医師会にて対応することにした。

ガソリンの供給が滞ったため、茨城県石油商業組合・茨城県石油業協同組合理事長と茨城県医師会長との協議・合意に基づき医療用緊急車両の優先給油を実施した。医療用緊急車両のステッカーを一医療機関一枚の制限を設けて1409医療機関に配布した。県医師会長の公印のあるステッカーをコピーして使用していた医療機関があったことは極めて遺憾である。

この日、震災後初めて正副会長が集まり対策

を協議した。福島県医師会から福島で入院中の軽症患者の受け入れ依頼あり、会員医療機関に受け入れ病床の確保を要請した。

3月16日 日本医師会からJMAT（日医災害医療チーム）派遣の連絡あり、九州ブロックが茨城県の担当になった。私はJMATについては全く知識がなく初めて聞いた為、詳細を説明することができず受け入れを巡って混乱を極めた。被害が大きいと思われる医師会に問い合わせたが、どこも必要無しであった。北茨城市立病院でも事務局は不要との返事であった。院長代理の種村先生に聞くと是非派遣してほしいとのことだった。事務局が医局と全く連携をとっていないことは明らかである。

3月17日 鹿児島県医師会のJMAT第一陣が到着し、北茨城市で診療支援を開始した。

種村先生から高萩協同病院も支援が必要と聞きJMATの派遣を申し入れたが、四転五転するありさまだ。最終的に受け入れることになったが、福岡県医師会の医師9人、看護師2人のJMATが病院に着くや、不要とのことで大変失礼なことをしてしまった。その後の筑波大松村教授のメールでは人員が不足し支援が必要であるとのことだった。JMATについては多賀医師会横倉会長に多大なご協力をいただき感謝に堪えない。

3月19日 齋藤本部長が被災地を訪問。

日本ACLS（Advanced Cardiovascular Life Support）協会から医療材料の提供があった。県では受け入れられないので茨城県医師会で受け入れてくれと要請された。県の課長が医師会に出向き、県では救急告示病院の医療材料については責任を持つので、支援物資は救急告示病院以外の医療機関に配布してほしいとのことであった。しかし、県医師会から救急告示病院はのぞく医療機関に支援の希望調査をするや、先ほどの課長が救急告示病院は除くなど言っていないので告示病院も入れてほしいとのクレームをつけてきた。彼らは自分で言ったことも否定するので今後は録音することが必要である。

各医師会を通じて希望する医療機関に配布したが、大量に持ち込まれたために処理に困ったのが実際である。災害の度に大量に集まった支援物資をどうするか悩んでいるという報道があるがまさにそのとおりになった。

3月22日 日医拡大対策本部会議（テレビ会

議）、茨城県医師会救急・災害医療委員会開催。

3月25日 茨城県医師会災害復興医療連絡準備委員会開催。

3月29日 第2回日医拡大対策本部会議（テレビ会議）、第1回茨城県医師会災害復興医療連絡協議会開催。

3月30日 茨城県医師会災害復興医療連絡協議会役員決定。

4月4日 3副会長が北茨城市民病院、高萩協同病院訪問。

以上簡単に東日本大震災発災からの茨城県医師会の活動を記した。県医師会の最大の心配は医療が必要な人への対応であった。被災した医師会の活動はどうか不安だったが、各医師会はそれぞれ自主的に避難所の巡回や救護所で県民の安全、安心の為に活動をしていた。

この度の震災において特筆されることは日本医師会のJMATの活動である。JMATの構想は昨年3月、日医の救急災害医療対策委員会の報告書で提案された。まだ最終的なシステムが構築されていない準備段階のものである。

しかし、3月11日に発災するや、直ちに行動を開始し3月15日には東北三県と茨城県医師会を除く全国43都道府県医師会に支援先を割り振りJMATの派遣を要請した。自己完結型のJMATであるにも係わらず、3月17日には鹿児島県医師会JMATの第一陣が当県に到着し活動を開始したことには驚きを禁じ得ない。8月11日までに1,488チーム、5,841人を超える医師、看護師、薬剤師などが派遣された。日医会員、非会員の区別なくチームが生まれ協同で支援にまわったことも今後の勤務医との協調のためにも有意義なものとなった。我が茨城県医師会に派遣要請がなされた場合に迅速に対応出来るか不安である。

この大震災では津波による被害が大きかったためDMAT（災害派遣医療チーム）の活動分野は少なかったようだ。長期にわたる避難所生活による健康被害を防ぐためにJMATの活動が大きな貢献をした。

茨城県医師会もJMATのシステム構築を進めなければならない。

また、この大震災において通信手段の崩壊が最大の問題になった。会員の消息を把握するための手段を確保することが今後の課題である。

労災診療費点検事務の労働局への集約化について

茨城労働局労働基準部
労災補償課

皆様には平素より労災補償行政の推進については、格段のご理解とご協力を賜り厚くお礼申しあげます。

さて、国の財政を取り巻く情勢は厳しく、行政刷新会議の事業仕分け、厚生労働省の省内事業仕分けが実施され、事業の必要性が厳しく評価されました。

このような状況下において、労災保険も事業仕分けの対象となり、平成元年から行っていました労災診療費の点検事務の補助にかかる委託事業については、当該事業を効率的・効果的に実施という仕分け結果を踏まえ、平成23年度中に事業を廃止し、都道府県労働局へ事務を集約化することとなりました。

当該委託事業廃止の趣旨をご賢察のうえ、労働局への集約化についてご理解を賜りますようお願い申し上げます。

集約化は今年の7月から始まっており、今年の12月までにすべての都道府県労働局単位で集約化する予定となっています。

茨城労働局では平成23年11月に集約化する予定となっております。これに伴い、各労災指定医療機関では基本的な事務処理に変更は生じないものの、労災診療請求書の提出先や、労災診療費の請求にかかる照会先が、茨城労働局に限定されます。

【提出先】

〒310-8511 水戸市宮町1丁目8番31号
茨城労働局 労災補償課 医療係
TEL 029-224-6217

《具体的な変更点》

これまで労災診療費請求書を財団法人労災保険情報センター（R I C）茨城事務所に提出していた労災指定医療機関は提出先が平成23年11月からは茨城労働局労災補償課となります。

労災診療費の請求に関する照会、相談についても茨城労働局労災補償課に窓口が一本化されます。

これまで、労災診療費請求書を茨城労働局に提出していた労災指定医療機関は提出先に変更はありません。これまで通り茨城労働局労災補償課に提出をしてください。

《その他の情報》

財団法人労災保険情報センター茨城事務所は平成23年10月末で現在の事務所は廃止となります。

このため、財団法人労災保険情報センター独自の事業について、その継承については下記に問い合わせてください。

【問合せ】

〒112-0004

東京都文京区後楽1丁目4番25号

財団法人 労災保険情報センター

TEL 03-5684-5511

労災診療費算定実務研修会に180人

9月21日(水)、22日(木)の両日、水戸と土浦を会場に労災診療費算定実務研修会が開催され、主催者を代表して水戸では石島会長、土浦では大祢副会長がそれぞれあいさつした。

水戸会場は例年市民会館会議室を利用していたが、3月の震災被害で閉鎖されており、ホテルレイクビュー水戸での開催となった。台風15号の接近中にも関わらず、60医療機関から83名が参加した。

土浦会場の国民宿舎水郷も建物の半分は使用不能という中で、67医療機関から97名が参加、2時間半の講義を熱心に受けていた。



移動理事会報告



恒例の移動理事会が9月18日、19日の両日に行われました。台風の心配をよそに天候に恵まれての群馬～長野紀行でした。

参加者は石島会長を筆頭に滝田、小松崎、小松、大祢、吉成、松崎、塚田、渡邊と事務局の渡邊、それに小生池田(敬称略)であります。

1日目は北関東道を足利ICから「栗田美術館」へ、三万坪の景勝に世界最大級と云われる陶磁美術館だそうで、厳かな館内には「古伊万里」や「鍋島」が整然と並んでおりました。貴重な芸術作品との出会いは現実を離れてほっとする瞬間でもあります。

昼は、渋川名物の水沢うどん。「おもちゃと人形自動車博物館」では皆童心に返ってスマートボールや射的を楽しみ、一路四万温泉へと向

かいました。

宿は室町時代から500年続いたと言われる「四万たむら」で、日頃の疲れを癒すことが出来ました。

翌19日、二日酔いでボーっとした頭を抱えて出発。話題のハッ場ダムの完成で沈む予定の吾妻川の溪谷を見ながらのドライブでしたが、こんな風光明媚な吾妻峡が湖底に沈んでしまうとは、とても勿体ない話だと率直に思った次第です。また、不釣り合いな程に立派な道路、新しく大きな住宅がどんどん建てられていました。工事区画は広大であんな山の上で本当に必要かい？と思われるほどの巨大プロジェクトです。

その谷の上に忽然と現れたのが「浅間酒造」で見学するのが精一杯、それでも大吟醸を仕入れて出発です。浅間山麓では雄姿をバックに記念撮影してセゾン現代美術館へ向かいました。

現代美術、、、アートはいけません。正直言ってとてもついて行けません。現代美術は怪奇でありました。

お昼は万平ホテルで料理とワインを品よく堪能。碓氷峠から183のカーブを有する中山道を下り「めがね橋」を眺めてJR横川駅の「鉄道文化村」を見学、「峠の釜めし」をお土産に帰途につきました。

バスの中は勿論、食事をしながらも福島原発事故による影響の大きさに驚嘆したり、健康保険審査の矛盾点、依然として減らない労災隠し、広報活動の問題点、看取りの場面での我々医師の役割等々、多くの話題に活発な討論を繰り広げました。

先輩諸先生方との懇談は普段ではなかなかお目にかかれないリラックスした雰囲気の中、貴重な体験談等を交えてとても有意義で楽しい時間でもありました。

さまざまな情報交換がなされ、これからの医療・介護の在り方などにも話題が及び、多くのことを得ることのできた移動理事会でした。

(池田記)

◆新規指定医療機関

医療機関名	所在地	代表者	診療科目
医療法人社団順孝会 すぎた眼科	猿島郡境町	足立 和孝	眼科
医療法人恵仁会 宮本病院	つくば市	宮本 滋	内科、皮膚科
医療法人AGAPE アン歯科クリニック	日立市	畑中 秀隆	歯科、歯科口腔科、小児歯科
医療法人社団 英正会 まつのき眼科クリニック	守谷市	高橋 英敏	眼科
のかおい整形外科	筑西市	市川 日出勝	整形外科 リハビリテーション科

◆指定取消医療機関

医療機関名	所在地
社団医療法人東昭会 渡辺整形外科	水戸市

編集
後記

台風15号が去って、一気に秋らしくなってきた。

3月11日の東日本大震災、続いて大津波。福島第一原子力発電所の事故、そして異常に暑かった夏、長引く台風による水害。今年は何か狂っていると思えない事象が続いている。

一方復興事業に伴う労災事故も増加しているようであるが、それに伴う悪質な労災隠しも多く、我々医療機関も対応に苦慮しているところであり、労災保険指

定医協会としても何らかの対策を出さなければならぬかもしれない。

今後まだ余震による被害拡大も予想されるか、小松先生が指摘するように、どうすれば可能な限り迅速に情報の収集、発信ができるかを真剣に考えていかなければならない時だと思っている。

(荒川記)



矢切りの渡し

題 字 石島弘之 先生
イラスト 高木俊男 先生

TPPの医療関係に与える影響について

民主党 衆議院議員 福島伸亨

4月27日（水）平成22年度定期総会終了後、茨城1区選出の民主党衆議院議員福島伸亨先生をお招きして講演会を開催しました。東日本大震災の影響が残る中、東京から駆けつけてくださり、「TPPの医療関係に与える影響について」と題して、ご講演いただきました。

皆さんこんばんは、ご紹介を賜りました衆議院議員の福島伸亨でございます。本日は大変遅くなりまして申し訳ございません。電車が風の影響等で、また春になると頭がおかしくなる人が出るのか線路内をトコトコ歩いている人がいるということで、30分ほど止まってしまいました。

さて地震から1か月ですが最初の一週間は全然何も動かなくて、つくばエクスプレスだけが動いている状況で、私もとにかく一刻も早く東京にいる人たちに今のこの被災地、我々も当然被災地の訳ですから、被災地の様子を伝えなければならないと、バスでつくばまで行きつくばからTXで東京へ行って、北千住で降りると、パチンコ屋のネオンは輝いているは駅前のお店は開いているのは別世界でした。たった100キロ違うだけで何でも違うのかと思いましたし、東京の人たちはのんびりしているんですね。「ボランティアどこへ行けばいいの」って言うんですが、申し訳ないけど震災の3日後ぐらいの水戸は電気も水も何もない中ですからボランティアに来てもらっても困るから、とりあえず飯かガソリン持ってきて来いと言ったら、誰も来なくなっちゃったんですが、そういう往復をしておりました。つい先週も東北新幹線に乗っていたら余震で30分電車が止まって閉じ込められてしまいまして、なかなか通常のモードに戻らないという状況でございます。

今日はTPPについてお話をするわけですが大分状況が変わってしまいまして、昨年の9月30日の総理の所信表明演説で、いきなり菅総理大臣はTPPの参加を検討するということを行いました。それからTPPという話が世の中に出たわけです。平成の開国とか、菅さんは何かNHKの大河ドラマの見過ぎか何かわかりませんが、奇兵隊内閣とか幕末になぞられることが得意で、我々のように水戸の者にとってみると幕末の話を出されると段々追いつめられるような思いがして逆に反応して

Profile

福島伸亨

昭和45年8月生まれ

（40歳）



- 茨大附属中、水戸一高を経て東京大学農学部を卒業
- 通商産業省（現・経済産業省）に入省後は、バイオ政策、橋本内閣の行政改革等に携わる
- 平成15年3月内閣官房にて特区の設立に尽力して退官
- 第45回衆院選にて三度目の挑戦で初当選
- 現在、内閣委員会所属
- 水戸市在住

しまいます。いずれにしても平成の開国という言葉が出たのが初めてでして、ようやくTPPというのが表に出ました。誰もそれまで知らなかったんです。

私はたまたま以前経済産業省におりまして、この通商交渉をやっているのは多くのかつての私の仲間ですから、経産省のかつての仲間に関しても、実はもともとはTPPなんてまじめにやろうと思っていなかった。何かおかしいと思っいろいろ調べていくうちに、TPPについていろんなことがわかってきました。その話を今日前半で若干させていただいて、後半で今後の政局はどうなるのか、産経新聞によりますと原中先生も菅さんに三下り半を突きつけたとの報道がありましたがどうなるのかと。昨日も原中先生と共に細川厚生労働大臣のところに行って参りました。今筑西の市民病院が使用不能で、新しい病院を作るか作らないかという議論をしています。お金の面を何とか地震の復興予算という事で回してくれないかというお願いを原中先生と橋本知事とで行って参りました。いずれにしてもこの連休明けぐらい

から大きく政局が動くようなことが起こるかもしれないということで、そうした話もさせていただきたいと思います。

まずT P Pとは何かという事であります、これは元々シンガポール、ニュージーランド、チリ、ブルネイ、言ってみたら小さな国でして、これらの国は貿易でしか生きていけないような国です。その4か国による経済連携協定が2006年に発効されたのが最初です。Trans Pacific Partnership を略してT P Pです。これが決定的に変質したと言われるのが、今年の4月にアメリカ、オーストラリア、ペルー、ベトナム、10月からマレーシアが加わって、9か国でT P P交渉がはじまったという事でして、言ってみれば小国同士で貿易の極めてハイレベルな自由化をしてきたところにアメリカが目をつけて入ってきたことで、いろんな性格が変わりつつあるというものです。

実際のT P Pの内容ですが、物の貿易につきましては、原則として全部関税の撤廃です。例外として10年間にわたって段階的に撤廃するという事は認められますが、10年後には全ての関税がゼロになるということです。T P Pに参加すると意思表示をする事は、すべての品目の関税を将来ゼロにするという事を宣言しなければ交渉にすら参加させてもらえないという意味で、非常にハードルが高いんです。ですから菅さんが今年の9月30日にT P Pの交渉参加を検討するという事を言いましたが、交渉に参加しますと手を上げるという事は、日本は10年以内に必ず全ての物、農産物、それ以外も含めて、全ての物の関税をゼロにするという事を宣言することと同じ意味です。

もうひとつこれに柱がありまして、サービス貿易とか人の移動といったような、いわゆる規制改革についても24のラウンドテーブル、作業部会を設けて議論しましょうという事でして、関税ともうひとつは規制改革です。政府調達、金融、電気通信、労働などの規制制度改革も求められるということで、詳しくは後で説明しますが、いずれにしてもそうした仕組みであるという事です。

一般的に自由貿易と言うんですが、いくつかの道のりがありまして、ひとつがWTOです。これまでずっと交渉が続けられて、今ちょうど頓挫しております。ちょうどおとといに事務レベルでの交渉のひと段落がありまして、本来であれば昨年に交渉が妥結している予定だったのですが、今アメリカとインド、中国という途上国が大きく揉めております。アメリカはインド中国の鉱工業品の関税を引き下げると、特にインドとか中国はもう先進

国と言ってもいいだろうと、途上国ではないんだから関税を引き下げろと言っているわけですが、インド中国はそれは許さないと、先進国から搾取されるのはごめんだと言って揉めております。WTOのドーハラウンドといわれる新しい自由貿易協定の作成が止まっております。ただ世界全部で自由貿易を進めていくというのがWTOです。

協定を結んだ国だけで自由貿易をしましようというのにF T Aというのがあります、主に2国間を中心にしてオーダーメイドでやる自由貿易協定です。オーダーメイドでつくる自由貿易協定ですから、たとえば日本の米の関税はそのままにしておいて、他の関税はゼロにしましようとか、いろんなタイプの自由貿易協定を作ることができるという柔軟性を持っているのがF T Aです。F T Aの変形でE P Aというのがあります。F T AはFree Trade Agreement、自由貿易協定です。E P AはEconomic Partnership Agreement 経済連携協定です。これは関税だけではなくて規制改革とか制度が入っているのがE P Aです。たとえばインドネシアから看護師が入るとするのは、日本とインドネシアとの間にEconomic Partnership Agreement を結ぶことによって外国人の看護師を受け入れるという制度面の自由化という開放を行っているのがE P A、関税だけなのがF T Aということでして、WTOは150以上の国で交渉するわけですから、なかなか纏まりません。そうした中でいろんな国はF T AやE P Aという2国間の協定をいっぱい結ぶことによって、自由貿易を進めているというのが現状です。

それでは日本は今どうなっているのかというと、日本の大きな貿易相手国の上位をみると、中国、アメリカ、EU、韓国、台湾、オーストラリアといったところが大きな相手です。そのうち、アセアンとはすでに、日アセアンE P Aという自由貿易協定を結んでおります。それ以外はほとんど大きな貿易相手国とは結んでおりません。中国、アメリカ、EU、韓国、台湾、オーストラリア、いずれもまだこの2国間の経済連携協定を結んでおりません。

一方お隣の韓国は、アメリカと結び、EUと結び、急速に自由貿易協定を拡大している、李明博大統領になって拡大しているのに対して、日本は小さな国とは結んでいます、主だった貿易相手国と結べてない。日本は自由貿易で遅れてしまっているのではないのか、だから菅さんの言う平成の開国であるT P Pが必要だということです。これは誤りだというのは後程申し上げます。

今交渉中の国がいくつかありまして、たとえば5番目のオーストラリアとは今EPA協定を結ぶことを目指して交渉中です。韓国は交渉を始めるための前の段階の研究会を行ったのですが、よくよく考えてみると韓国と日本の産業の競争力を比べると日本の方が圧倒的に強い。日本の自動車の部品がなければ韓国の自動車は作れないという事で、自由貿易をやったら一方的に日本が得になってしまうというので、韓国のいろんな業界が反対をして、韓国と自由貿易協定を結ぶに至っておりません。EUも同じような状況でして、今回の震災を受けて可哀相だから日本とEPAを結んでやるよとは言ってきておりますが、EUにとっても日本の産業競争力を恐れて、一部の特にイタリアなどの国が日本からの製品が入ってくることを警戒して結べておりません。中国も同様です。

日本は今のところあまり自由貿易協定を結ぶことが進んでないという事が主に経団連などの経済界を中心に「日本が乗り遅れてしまう」ということの意味なわけです。

それでは日本は関税が高いのかということですが、日本の関税率というのがあります。確かにお米の関税は77.8%と高いです。これは高率の関税をかけているというのではなくて、ミニマム・アクセスといって一定の最低限の量を輸入するということを約束しております。その代りそれ以外は入れないと、政府管理の貿易をするということになっておりまして、それを関税に換算すると77.8%の高率になるという事です。小麦が25.2%、バター36.0%、粗糖32.8%と、一部で確かに高関税はあります。ただこれは米と麦は別ですが、例えばバターというのは、酪農をやっているのは北海道の東半分です。釧路とか根室とかあちのほうです。そこは牛しか飼えないんです。米も作れないし、他に何もできません。じゃがいもなんかもなかなか作りづらいということで、これは地域産の物なので守らなければならない。粗糖も奄美とか沖縄はサトウキビが主の農産物。北海道の東部の酪農地帯は作物ができませんからビートといわれるてん菜を作っているという事で、ある意味へき地を守るためにバターとか粗糖には高い関税をかけて守っているという事です。

これはどこの国でもそういういろんな政治的な状況、たとえばカナダがイヌイトという少数民族を守るために毛皮の関税率を高くするとか、いろんな国がそういうMinorityの保護のために関税をかけているというのが実態です。そういうのをぜんぶならしてみると、日本の農産品の関税率は野菜とか果物はゼロですから、平均す

ると11.7%。アメリカやオーストラリアのような輸出国は別として、EUや韓国やタイなどのアジアの国やヨーロッパと比べると、日本の農産品の関税は決して高くない、むしろ世界でも有数の低関税国であると。ましてや鉱工業品にいたってはアメリカよりも更に低いという事で、開国と言いますけど日本は国を開いているんです。なぜEPA・FTAが進んでないかというと、これは日本が関税が低いから相手の国にとって自由貿易協定を結ぶメリットがないんです。日本がすでに関税が高ければ、協定を結んで日本の関税が下がって、相手の国にとってメリットになるわけですが、日本はもう国を開いているわけですから、これ以上日本と関税協定を結ぶメリットがないからアメリカやEUといった国は日本とあまり自由貿易を結ぼうとしない。十分日本に輸出はできるんだと、関税上の障壁は無いんだという事です。

よくTPPに加盟しなければ世界中から乗り遅れちゃう、孤児になると言っていますが、TPPの9か国の参加国に日本を合わせるとGDPの割合でみるとアメリカと日本がほとんどなんです。ということは実はTPPは世界の孤児かどうかという問題ではなくて、事実上は日米の協定である。アメリカと日本がほとんどの貿易量とGDPを占めるという意味では、圧倒的に日米協定であるということなんです。そこを世界の孤児になると言ってる、これはミスリードです。日経新聞とか読売が言ってますけど。中国も台湾もEUも入っていないようなのは世界共通のルールとは言えません。更に言えば、アジアでこれが標準になるという事をよく経済産業省などが言うんですが、これも決してアジアで標準になりませんというのは、アジアという国は多様です。

キーポイントは中国なんです。どこの国も中国と取引をしなければ経済的な利益はありません。特に華僑というものを東南アジアを中心に抱えておりますから、自分の国の中に一定の中国人をほとんどの国は抱えております。その中国人に対する思いというのは複雑でありまして、金儲けするためにはお付き合いしなければならないけれども、できればあんまり仲良くしたくない、あんまり自分の国に来て欲しくないというのが実態であります。一方の中国から見るとライバルはアメリカです。太平洋を隔てたアメリカがライバルですから、アメリカがあんまりアジアに来て荒らし回るとするのは中国は好ましいと思っておりません。

そのバランスをとっているのがアセアン諸国でありまして、実は私がTPPに反対しようとするひとつのきっかけとなったのは、インドネシアやタイの外交官たちが

私のところにやってきて、「東南アジアはTPPに反対です」と言ってきたことです。彼らはアメリカと近いから賛成かと思いきや、やはりタイもインドネシアも国内に華僑社会を抱えております。中国にケンカを売ることとはしたくないんです。

一方アメリカは、このTPPは中国包囲網だということを言います。でも中国を包囲してアジアをアメリカ陣営と中国陣営のように分けて、かつての米ソの冷戦構造のようなものをアジアで作るという事は、中国人を多く抱える東南アジアの国はできません。ですからアメリカとも中国ともお付き合いしなければならないから、TPPと言ってるけど入りたくないというのが彼らの本音なんです。

ですからTPPの交渉にアセアン諸国のうちシンガポールとかマレーシアは入っていてもタイとインドネシアは入っていない。よく考えてみたら、今交渉をやっているマレーシアもシンガポールもオーストラリアもニュージーランドも何の国か、これはコモンウェルスです。つまり大英帝国です。英語圏なんです。公用語が英語の国で英米法と言われる、アメリカイギリスと同じような価値観を持った国が実はAPECに入っていて、アセアンでも古くからの王国であるタイとかオランダの支配下にあったインドネシアとか、そういうところが入っていないという意味では、実は第二次世界大戦前のブロック経済と一緒にではないかと、そういう性格も持っているということを文明論的に見たら考えなければならないのではないかと考えております。

ですから今アメリカが一番TPPで入れようとしている国がふたつあります。ひとつは当然日本です。日本の貿易量が大きいですから日本を入れないとTPPは意味がないという事で日本は何としても入れたい。もうひとつはベトナムなんです。それは、コモンウェルスではない国であり、かつ中国と国境を接している国です。ベトナム政府の後ろには今TPP交渉ではアメリカ政府がいて、ベトナムが言ったことに対しては各国が妥協するようなそうしたことをやっているのはアメリカです。何とかTPPという枠組みを使ってアジアのある意味のブロック経済化を進めたいというアメリカの思惑が透けて見えるのではないかと考えております。

それではこれをやればどれぐらいの効果があるのかというと実は大した影響がないんです。FTAAP参加(100%自由化):実質GDP1.36%(6.7兆円)増ですが、これは参加したくないと言っていたタイやインドネシアも含めて、アジア太平洋地域全部が自由化さ

れたら1.36%がGDP増えますという事です。大した数字ではないんです。

一方の農業への影響は多大だという事でありまして、日本はすでに関税を引き下げているわけですから、マクロ経済上はそんなにTPPの効果はないということです。そうであっても経済界はアメリカと貿易協定を結ぶことに意義があるんだと、アメリカは日本にとっての3番目の貿易大国だからアメリカと自由貿易を結ぶことに意義があるんだという事ではありますが、では本当にアメリカとの効果があるのかと言いますと、アメリカはいくつかの高関税の品目というのがあります。ひとつはトラックで25%、これはアメリカは軍事上の理由でトラックの輸入を制限しております。軍用品として自分の国で原則開発するという事で25%。あとはベアリングという車の材料とかに若干関税がかかっている、アメリカの車はたったの2.5%です。これをやらなければ日本車が韓国の車に負けちゃうという事をいうことを自動車業界の人が言いますが、2.5%の関税は為替レートが1円2円変わっただけで吹っ飛んじゃうんです。実はこの関税が韓国の車に対して負けるという理由にはなりません。

ましてや今NAFTAというのがあって、北米大陸は自由貿易協定ができております。日本はそのNAFTAの一つの国であるメキシコと自由貿易協定を結んでおります。そこで何が起きたかという、メキシコに各自動車のメーカーは工場を作っております。日本からメキシコに部品を送るのは無税です。そこで組み立てて自動車を作ってアメリカに送ると無税です。ということは実質日本からアメリカへはほぼ無税で、一部の高級車は日本で作ってアメリカに持って行って2.5%の関税がかかりますが、安い大衆車はほとんど税金なくメキシコ経由でアメリカに入っているというのが実態でして、実はそんなに関税が日米貿易の障壁になっているものではないということです。

日本からアメリカへの輸出は3分の1が無税であります。残りの3分の1は自動車であって有税なのですが、この自動車も2.5%という著しく低い関税であって、これがゼロになるかならないかなどというのは、日本のマクロ経済からみたら大きな影響はないという事です。

一方アメリカから日本への輸出をみると、4分の3が無税なんです。一部の農林水産品とかそういったものが税がかかっています。しかしながらそれ以外の多くは無税でありまして、TPPに私が疑問を持った2番目のきっかけは、TPPという話を菅さんが出した後、在日

米国商工会議所というところから話を聞きました。日本で商売をやっているアメリカの経済人の集まりです。そこでTPPの話をしたら「それなに？僕ら知らない」って言われたんです。「TPPってアメリカがやれて言ってるんじゃないの？」って言ったら「いやあ本国でもTPPなんて報道もされてないし、そんなの知りませんよ。まあちょっと調べてみますわ」ということでした。その一週間後に在日米国商工会議所の人々がまたやって来言うには、「TPPを私たち推進したいと思います。ただこれは関税をゼロにするとしたから私たちには関係ないと思っていました」と。「一方これは規制改革の仕組みもあるんですね。規制改革をやっていただけるんです。たら是非私たちはTPPを推進したい。」ということでありまして、じゃあ規制改革は何かというと、これは内々にいくつかアメリカはこういう規制改革をやりましょうという事を言っております。そのひとつは政府審議会へのアクセス改善、これは何かというと日本の政府の意思決定にアメリカを入れろという事なんです。日本の政府は政治家ではなくて官僚が動かしているということをアメリカはよく知っております。役所は常に審議会というものを使ってそれを隠れ蓑にするという事もよくわかっています。原子力政策の例で言うと原子力安全保安院というのが今回どれほど無能な組織かというのを皆さんよくわかったと思います。あそこにはプロがおりません。私も保安院の立ち上げに携わった経験があるのでわかります。いつも出てくる方は私の昔のボスでして彼は全く原子力の知識はありません。東大法学部を出た人で、3月まで正にこのTPP担当の審議官だったんです。何でTPPやった後に保安院に行ったのか、それぐらい原子力の専門家ではありません。なぜ彼が保安院のスポークスマンをやっているかと言えば、TPPを担いで菅さんの信頼が厚かったから「政府の広報をするのには彼がいいね」と菅さんが言ったからたまたま広報マンとして行ったのでありまして、全然原子力の専門家ではありません。

そうした専門家でない役所集団が行う規制を原子力安全委員会というところがお墨付きをするんです。これが審議会です。これは確かに東大の原子力工学科を出たような人がやるわけですが、でもこの人には権限や責任がありません。参考意見を述べるだけなんです。権威付けをするだけです。原子力安全保安院がやった決断は問題ございませんというお墨付きをするのが原子力安全委員会という言わば審議会です。日本の政府というのは全てそういうふうに動いております。役人が何かやったこと

を外部の人がそれは問題がありませんという事によって進めるということです。この政府の審議会にアメリカ人も入れろという事を言っております。

もうひとつは牛肉の月齢制限の撤廃という事でして、アメリカでBSEが発生した後、日本はBSEの影響が大きい小さな仔牛のアメリカからの輸入を制限しております。それを撤廃してくれという事でありまして、これは決して日本は牛肉の輸入をいたずらに規制しているわけではないんです。現に吉野家の牛丼の肉とかは全部輸入の物です。ファミリーレストランで食べるハンバーグの肉も国産牛100%と書いてない限りはまず輸入物と見て間違いありません。というのは、日本の畜産農家が作っているのはほとんどが霜降りの高級和牛ばかりなんです。あとはスーパーで国産牛として赤い肉が並んでいるのは、酪農で乳を搾った後の牛や雄の牛をつぶして作った肉です。あとはほぼ和牛と言われる霜降りの高級な物でありまして、一般的に我々が牛肉として加工されて食べているのはほぼ輸入です。その輸入はもともとアメリカが多かったのですが、今はほとんどがオーストラリアとニュージーランドです。何でそうなったかという、アメリカは一貫して日本の規制を変えろと言ってきたんです。一方のオーストラリアとニュージーランドは日本の規制に合わせた生産の仕方にしたんです。あるいは日本の資本もたとえばイオンであればタスマニア島に農場を持って日本の輸入規制に合うかたちの牛を作るようにしたんです。それをやった結果オーストラリアとニュージーランドはシェアがあがった。アメリカは傲慢な国でありますから、われわれのビーフが輸入できないのは日本の規制が悪い、日本の規制を変えろと言ってそちらに働きかけた結果、アメリカのビーフは全然入らなくなりました。これは日本の輸入規制が悪いのではないんです。現にいっぱい牛肉は入ってきています。

物を売るときはお客様の要求に合わせるのが商売人の基本であるにも関わらず、アメリカは傲慢にも客を自分の製品の規格に合わせようとしたがためにUSビーフは入らなくなったという事で、牛肉の月齢制限の撤廃ということをやっております。

もうひとつは外国人弁護士の業務の拡大。日本の弁護士は怠けすぎてから外国人弁護士を入れろという事です。

さらにもうひとつはお金にかかわる事でありまして、ここが医療とも関わるのですが、まずひとつは郵政事業を見直さない限りはTPPの参加表明は許さずという事を言っております。とくに郵貯・簡保。これについては

小泉改革でやっとならんと同様に明確に切り分けたうえで純粋民間企業にしろと、外資の参入も認めろという事を言っております。最近言い始めた農協の共済ですね。農協も農家からの貯金をいっぱい持ってます。それを農協がやるのはけしからんから農協の共済や貯蓄の分野というのを郵政のように切り離して外資を参入させろと。もうひとつは保険事業。生命保険やあるいは第3分野と言われる保険事業の対等競争というところで皆さんご懸念のように混合診療とかそういうことを言おうとしている訳でして、こうしたことにある程度のメッセージを出すことがTPP参加の条件だというようなことを言っております。これって昔見たことがありますよね。つまり昔やっていた規制改革要望書というのがあります。あれそのものなんです。私は規制改革要望書の裏も知っております。あの日米規制改革要望書というのは、よくアメリカ政府が日本政府に要求を突き付けるというふうに思われておりますけれども実態は違います。アメリカ政府は日本の政府にそこまで興味がありません。日本のマーケットにアメリカの経済界はそこまでの興味がありません。興味があるのは誰かという、日米外交筋という人たちなんです。日米外交で儲けている人たちがいるんです。それは誰かと言えば、外資系企業の日本人なんです。外資系企業だからと言って金髪で青い目をした人がいるかと思えば日本人です。在日米国大使館だというから金髪で青い目の人がいるかと思いきや実はそこで働いている人も日本人なんです。日米関係で商売をしている人というのがこの戦後何十年かにわたっていっぱい出てきて、日本がこういうことをやってくれますよという事をアメリカ政府に売り込むことが商売の人がいっぱいいるんです。実はアメリカはとばかりみたいなことでは、決して力づくで日本の規制改革をやろうとしたのではなくて、そうした日米外交筋が動いてやるんです。

自民党政権時代には、総理が訪米することになると、アメリカ大統領に会うためのアポイントをとろうとしたとします。でもアメリカは全世界を相手にしていますから、イスラエルのこと、ロシアのこと、中南米のこと、いろんなことがある中で、「日米関係はまあまあいいでしょう」という程度で、大統領がなかなか会おうとしません。その時にお土産を持って行くんです。「大統領、あなたと会ったらこういうお土産を持って行きます。」それが日米の規制改革要望書なんです。アメリカから要望を突き付けられたことにして「我々はアメリカに言われたのでやりますという事をアメリカに持って行きますから大統領会ってください」と言ってやったのが、小

泉さんブッシュとキャッチボールをやっていたあの時です。あれをやるために規制改革要望書を書いて、経済産業省や財務省が、財務省が正に医療改革の混合診療や郵政改革なんかを書いたわけです。日本はこれだけのことをアメリカのために知恵を出す用意があるから会ってください、会って共同コミュニケを出してくださいということをやった名残でありまして、しかしそれは今までは公のルートに基づくものではなかったわけです。今回TPPというのは国際条約です。国際条約ですからそれを表の場で恒常的にその交渉を行わなければならないという事でありまして、実はアメリカの狙いは一番そこにあるんです。自国のルールをアジア中に広めたいと、それを日本にも一枚かみませんかと言っているんです。じゃあそれが本当にアジアにそのルールが広まるかと言えば、だからコモンウェルズなんです。英米法の世界なんです。アメリカやイギリスには大陸法と英米法と法律にはふたつの流れがありますが、英語を公用語として未だに国家元首がエリザベス女王の国は、法制度が似ているんです。だからすぐにハーモナイゼーションできる。そこに日本とかベトナムとかタイとかインドネシアというそれと違う概念を持った国をどれだけ入れてアジアのブロック化ができるかというのが、大きなアメリカの戦略なんです。そういうことを考えたうえで、ではTPPに参加した方がいいのかを考えなければならない。当然農業や医療やあるいはITといった個別産業の利益の問題もあります。もっと根本的なところとして日本はアジアの国であるとするならば誰と付き合うのか、アメリカとの距離、中国との距離、東南アジアとの距離、それをどう考えるのかという事を考えなければならないし、アメリカ流のルールを受け入れることが果たして国民にハッピーなのかどうかということを考えなければならないわけです。

ただ、いきなり混合診療などをやれというようなことは言わないんです。まずは交渉に参加してください。関税ゼロにすると宣言したら交渉に参加させてあげます。交渉はそれからです。請求書はその後に来るんです。今どういう交渉が行われているかというのは全く見えてきません。9か国の中で交渉は始まっているわけですが、ポツリポツリいろんな情報はありますけれども、具体的なものはわかりません。アメリカ政府に言っても「いやあ、それは交渉に参加しないと・・・」と言ってなかなか出さないんです。それがあある意味でのTPPというものの本質ではないかと思っております。これに気づいている国がありまして、ニュージーランドで

す。ニュージーランドのケルシーさんという大学の先生を6月に日本に呼ぶことにしているんです。ケルシーさんはオークランドの大学の法学部の学部長の方ですが、「異常な契約」という本を書いています。ニュージーランドがTPP交渉に入って何をさせられたかという、ニュージーランドでは薬は配給制を敷いていたんです。ある意味日本の国民皆保険と似た概念でして、国が一括して製薬会社から薬を買って、医師の処方任せて配布をするという形式をとっていたんです。日本の健康保険も現物給付という事になっているから似たような仕組みかもしれません。それをアメリカからワイワイやられて、その政府の一括購入というのがアメリカとかの薬の購入の障壁になっていると、よってそれをやめろという事をやって、アメリカと同じように患者さんが対価としてお金を払うという方式に変えさせられようとしたんです。そうしたら薬の値段が異常に上がってしまうという事で大騒ぎになって、ニュージーランドはこのTPPというのは異常な契約ではないかという世論が盛り上がっていて、いろんな団体がTPP反対というホームページを立ち上げて、運動を起こしております、そうしたいろんな例も出てきております。

ではアメリカからしたらなぜこれをやらなければならないのか。これはオバマ政権自体の通商政策に起因します。オバマさんはずっと通商政策に関心がない人と言われて参りました。その支持基盤は日本の民主党と同じで、労働組合なんです。労働組合というの雇用を増やせと当然ジョブを要求します。「アメリカが雇用を増やすために輸出を倍増します」とオバマさんは今年の年頭に演説をしたわけです。輸出を倍増させるためには外国に物をいっぱい売らなければならない。そのひとつがこのTPPなんです。TPPをやることで外国に物を売る道具にしたいんですと言っているわけです。来年アメリカの大統領選挙があるわけでして、その大統領選挙に向けて日本もベトナムも入った立派なアジアへの進出の足掛かりだと議会で説明できるような、そうした交渉をしたいわけです。今年の11月にアメリカのハワイでAPECが行われます。議長国が20年ぶりにアメリカに戻ってくる。そこでオバマさんは恰好をつけたいわけです。アメリカはアジアのひとつの国である。私たちがリーダーになってアジアの自由貿易を進めるんだという美辞麗句の元、アメリカ製品がアジアの国で売れるようになりますよ、規制のハーモナイゼーションも進んでアメリカのルールをアジアの国が採用するようなそうした仕組みにしますよと、いう事をやりたいわけです。それが11月

です。

アメリカは不思議な大統領制の国で、議会との約束で大統領を中心とする政府が外国との交渉をするときには、その3か月前に議会の承認を得なければならないというふうになっております。その11月にターゲットをあてると、その3か月前ですから8月か9月です。そこに議会に出してこういう交渉をやりますという承認をとらなければならないんです。それでみると日本が参加してないとアメリカだけが大きくてあとは途上国なんです。そんな国と自由貿易やりますと言ったって逆にアメリカの輸入が増えるだけで輸出が増えるわけではありません。シンガポールとかブルネイにアメリカの製品なんて輸出したって大した額にはなりません。そうすると議会からなんだオバマは国を売るつもりかと突き上げられるんです。「いやいやそうじゃありません。我々は日本という国をマーケットの中に取り入れますから、輸出が増えて雇用が増えるんです」ということを言うために、日本には何としても11月の3か月前、夏には交渉に参加を表明してほしいわけです。ですから菅政権は6月までにTPPに参加するかどうかの結論を出すというスケジュールを組んだわけです。6月に出して、それでアメリカはその後におそらく総理は訪米するつもりだった、TPPやりますから大統領会ってくださいと言って、たぶんまたキャンプデービッドだとかに招待されて野球かなんかやるんでしょう。それが当初の計画だったんです。オバマ大統領は我々は仲間である、日米の太いきずなの下アジアの経済連携をやるんだと言って議会にそれを説明して次の大統領選挙に向けたステップにしようというのがアメリカ政府の思惑だったのではないかと思います。それはおそらく今回の地震で大きく崩れるけど、お友達作戦をやって恩を売っているわけです。そもそも9月30日という時に菅さんがTPPをだしたのもあやしいと思っております。おそらく菅総理はそれまでTPPなんて言葉を聞いたことはなかったでしょうから、誰かが総理に吹き込んだんです。それは誰かという、おそらく外務省なんです。当時の前原外務大臣と福山外務副大臣。このコンビがちょうど9月30日に総理が演説する2週間前にアメリカのニューヨークの国連総会に菅総理と共に行っていました。その前後に何が起きたのかという事を考えてみたら尖閣の問題があったんです。尖閣諸島の周辺で日本と中国がつばぜり合いをやったということがありました。その時にすぐ前原さんはクリントン国務長官のところに行ってきて、当然これはアメリカが助けてくれるんですよねということを言った。クリント

ンさんはそこで一般論として日中間の領土問題は日米安保の対象であるという事を言ったんです。それを持って前原さんは日本に戻って、アメリカは尖閣問題で日本を守ってくれるんだというわけです。その後オバマさんは一般論はそうであっても今回の尖閣諸島の問題は日米安保の対象ではないという事を言うわけです。その後国連総会が開かれるんです。

私はそこで何かがあったのではないかなと思うわけです。アメリカにほら日米と一緒に連携しないとだめでしょというふうに総理も外務大臣も外務副大臣も説き伏せられて、だからアメリカと連携しなければならないんだと強化しなければならないんだというその教訓を得て帰ったからこそ9月30日にTPPの交渉参加ということ菅さんが表明したのではないかと、安全保障と引き換えにTPPというのを出したのではないかなというふうに、これは私の想像ではありますが考えているところです。

教訓は自分の国はきちんと自分で守らなければだめだという事です。尖閣諸島の問題で分かったことはアメリカというのは結局アジアの自分の利権を守るという理屈が立たない限りは日米安保といっても軍隊を出すことはできないでしょう。ですから自分の国はまず自分で守らなければなりません。そして日本というのはやはりアジアの国家であり続けなければならないと思います。インド、中国をはじめとして世界の経済的な成長センターはアジアであり、また価値観も近いのはアジアであると思います。よく日本はヨーロッパやアメリカと価値を共有しているんだと麻生さんが総理大臣の時にはよく言っておりましたが、日本というのはそれ以前にモンスーン地帯の農村型社会なんです。家族の結び付きが強い、地域の結び付きが強い、黒白をはっきりさせない、こうした日本人の特質というのはアジアの農耕社会に米作りを主体とするモンスーン地帯の農耕社会に特有のものであります。そういうところのまとめ役になるのが日本でなければならないのではないかと思います。

その接着剤になっているのがアセアンという国です。アセアンは多様な文化をひとつに飲み込んでおります。かつてイギリスの植民地だった国も独立国だった国もオランダの植民地だった国もあるいはフランスの植民地だった国も中には入っております。イスラム教の国も仏教の国もキリスト教の国も入っております。それがひとつにまとまってアメリカと中国の間をうまくのりくらしながらやっているのがアセアンという国であり、私は日本もそうであるべきだと思っておりまして、

アメリカと中国のどちらに付くというよりはどちらにも付いてのりくらしやっていると、アメリカでもない中国でもないでもアジアだという位置が日本のこれから生きるべき道ではないかと思えます。

そうした意味ではアメリカを入れても入れなくてもいいんですけれども、これまで日本はずっとアセアンプラス3、アセアンプラス6という自由貿易を進めてきました。アセアンプラス3というのはアセアンプラス日中韓です。アセアンプラス6というのはそれにインド、ニュージーランド、オーストラリアを加えた国であります。アメリカは抜きです。これを非常にアメリカは警戒しておりますが、私は日本の進むべき国はアセアンと中国の接着剤として日本が働くことによって、この東アジアの自由貿易地域なりいろんな連携をする、そうした仕組みを作っていく事が日本の生きるべき道ではないかと思っておりますし、そこにはおのずとアメリカ的な契約社会というよりは、もうちょっと共同体的なそうした社会を目指すべきなのではないかと思っております。そうした国造りの在り方から見てもTPPというのは、もしかしたらこの国の根本的なものを変えてしまうかもしれない、自動的にアメリカのルールに日本の制度がハーモナイズさせられてしまう、そうした仕組みを入れるのがいいのかどうかというのはもうちょっと慎重に検討しなければならないのではないかなと思っております。

先週私は内閣委員会で玄葉国家戦略担当大臣に質問させていただきました。今回の地震でわかったことは、私はある意味西洋の近代文明の限界が明らかになったのではないかなと思っております。これまで日本は福島県に巨大な原子力発電所を多く作って巨大な送電網を引いて東京に電気を運んでまいりました。4基の原発が停止しただけで東京は計画停電、無計画であった計画停電をやって、都市機能がダウンいたしました。東北の多くの農地が失われ、食料が不足し、東京のスーパーマーケットやコンビニエンスストアからはインスタント、カップラーメンがひと時消えてしまいました。大量生産大量消費を行って田舎を犠牲にして都会が栄えるという、そうした社会の在り方、文明の在り方そのものが、おそらく曲がり角に来ているのではないかと、これからはもっと地域分散型の人口5000人とか10000人の単位の集団で、循環型の社会を創っていくという方向に移っていくのではないかと、そうでなければならないのではないかと考えております。例えてみればその5000人の中にひとつの役場があり、ひとつの小学校があり、ひとつの郵便局があり、ひとつの農協があり、そしてひとつの医療

機関があり、ひとつの老人福祉施設がある。そうしたひとつの生活圏のまとまりが日本各地にあちこちにできていて、それぞれが多様に発展しあうというあり方が今後の日本の在り方ではないかと思っております。それはグローバルスタンダードというひとつの価値基準で色々なものを統一してしまうということではないのではないかと考えております。

そうしたことを頭に入れながらTPPというのを考えていかなければならないし、これは決して農業の貿易の自由化が嫌だから反対するとか、あるいは混合診療が嫌だから反対するというだけではなくて、もっとそれ以前の文明の問題なのではないかと考えております。幸いにして大手の日経新聞や読売新聞や各テレビは官邸の情報をそのまま垂れ流しますから、TPPに参加しなければ日本は世界の孤児になってしまうとか、日本は鎖国をしてないで国を開かなければならないとか、情緒的な話ばかり出ていますが事実は違います。一方ではネットの世界での世論は違っておりまして、私のところにも全国の多くの人から、「福島の言ってることは正しいよ」、いくつかのテレビ番組で私が話したことがネットの世界で回っておりまして、「目からうろこが落ちました、おっしゃる通りですね」という賛同があるし、多くの世論調査を見てもTPPに関する正しい理解が進んでいると思っておりますので、是非医療に携わる皆さん方も多少はかかわりのある問題として、今後このTPPに注目をしていただければと思います。

さて、そのTPPを決める政局の事です。私はJCOの10年前の事故の前には経済産業省の資源エネルギー庁で、原子力発電所の立地の仕事をしていました。一番汚い仕事でありまして、こうした電気から集めた税金を双葉町とか富岡町とかに配って歩いて、それで原発を造ってくださいという事をやる、原発の立地の交渉をするのが私の仕事でありました。原子力発電所は事故は起きません、だから大丈夫ですよというのが、そんな事故がないなんてあり得ない事はわかっているのですが、そう言われていたわけです。事故がないという建前上事故があることを前提とした防災対策というのはその当時とってなかったんです。いざJCOの事故が起きてみたら、原子力は事故が起きないとされていたから、何の法的根拠もないわけです。たとえば自衛隊が一番その能力があるのですが、あの当時は自衛隊の出動は自然災害では出られるけれども、原子力災害では出られない、出るとしたら治安出動という暴動が起きたような時しかないということで、法律上自衛隊が出る根拠がなかったん

です。大宮に化学防護隊というのがありまして、放射線防御の専門家がおります。この人たちは自分たちにしかJCOの事故は収められないという事で、装備を持ってボランティアで出動しました。ボランティアで出動ですから緊急車両にはなりません。全部の信号に止まって、高速道路代を隊員さんが自腹で払って水戸までやってきたんです。そしたら原研の人たちが「おまえら自衛隊なんかいらん」ということになったので、たしかあのときは日赤病院の庭で除染のデモンストレーションをやって帰りました。

それ以外にもいろんな法律上の不備が明らかになって、JCO事故の後、君は茨城県出身だからちょっとやってくれよということで、原子力災害対策特別措置法というのを作りました。にもかかわらず今回起きたらまた同じ失敗を繰り返しました。それは何かと言えば究極の消極的な権限争いです。消極的権限争いとは何かと言えば、皆各省庁は原子力のことなんかやりたがらないんです。たとえば今日こういう話がありました。今福島県の20キロ圏内の家畜が飢えてバタバタと倒れております。線量を測ると高いんですよ、放射能の数値が高い値なんです。これが普通ですと動物の家畜の死体は産業廃棄物として廃棄物処理法に基づいて事業者負担により捨てます。これは環境省の方です。ところがこれが放射性廃棄物になると、原子炉等規制法に基づかなければ捨てられないとなって経済産業省の所管になるんです。でも誰も豚や牛が放射能を発する廃棄物になるなっている事は想定してないから、今日環境省に聞いたら「うちじゃありません、それは放射性物質ですから経済産業省です」経済産業省に聞いたら「我々は原子力発電所から出る廃棄物を想定してるから我々の役割ではありません」と言って消極的な権限争いをやっているうちに、死んだ豚や牛から放射能がずっと出続けているわけです。

それは今日たまたま明らかになったことですがそれでも、毎日のようにそう言ったことが出てきます。政治の役割は何かと言えば、それを役割分担することなんです。法律がないならば法律を作るのが我々国会議員の役割であるし、政府の中に入っている国会議員、総理とか大臣たちは役割が決まっていなかったら、あなたこれをやりなさいと指示を出すのが政治の役割です。私たちが作った原子力災害対策特別措置法というのはいざJCOの事故を経験してみて、あの事故は誰も対処する人がいなかったんです。結局東海村の村上村長と橋本知事が超法規的にいろんな指示を出して、ようやく核燃料サイクル機構の職員が決死隊で中に入って水を抜いて収める

ことができました。全部超法規です。

そうならないように原子力災害対策特別措置法では、あらかじめ全部それぞれの役割を決めているんです、誰が何をしましよと・・・。そのマニュアルに今の政権は全然沿っていない。しかも本来やるべき調整という事をやらないばかりか、総理が現地に行ってみたり、政治主導の名の元にヘリコプターから水をかけてみたりとかそんなことばかりやってる。私はこれだったら官僚主導の方がよかったと思います。黙っていても官僚主導にしておいた方が役割分担がしっかりしているんです。ただ官僚主導にすると先ほど言ったような消極的な権限争いで「これは私の責任分野ではありません」と逃げるんですが、それでもまだ官僚主導の方がよかったかもしれないというふうに私は思い始めております。

今は民主党の国会議員でありますけれども、本当に今の政治でいいのかという事は大きな危惧を覚えております。では自民党でいいかと言えば自民党はもっと最悪です。私がその原子力災害対策特別措置法を作った時の科学技術庁の長官は中曽根弘文さん、中曽根康弘さんの息子さんでした。全くの無能でした。ずっと逃げ回っていました。国会の審議で政府の責任を野党から追及されると、根っこが生えたように椅子から離れなくなっちゃうんです。我々は1年生の職員に大臣の尻押し係というのを作りまして、嫌がる大臣の尻を押して答弁に立たせる、答弁する内容は私が後ろで全部その場で書いてメモを渡してこの通り読んでくださいと渡していました。

そのときにあった日本の政府は全くの無政府状態でした。政治家は誰も指揮をしなかった、やっていたのは松本太君という外務省から危機管理室に出向してきた役人を中心とする一部の私のような跳ね返りの役人だけが事故の対処をやっていて、政治家はおろおろしているだけでした。梶山静六先生は当時精力的に地元のことで動いていらっしゃいましたが、政府の中に入っている政治家で動いている人はほとんどおりませんでした。その自民党が政権を執ったって今回と同じかおそらくよりひどい対応しかできなかったでしょう。

そうとは言っても政治家が何とかしなければ、物事の序列をつけたり調整をしたり新しい法律を作ることができないわけですから、それをどうにかしなければならないと思います。一部では小沢グループの人たちが菅降ろしに立ち上がったと言われておりますけれども、私も前回小沢さんに票を入れたがゆえに小沢グループと目されて全ての職から干されておりますけれども、小沢さんの求心力も確実に落ちてきております。水面下では自民党と

民主党の議員、あるいは民主党と公明党の議員、いろんな話がおそらく今日の夜も進められております。私は必ずや今の政治というのは流動化すると思っております。菅さんが好きな人は今の国会議員800人ぐらいいる中でたぶん10人もいないでしょう。多くの人が菅さんという総理大臣を利用しているだけであります。そうした意味では前回菅さんの代表選挙で推薦人になって万歳とかやってた人が今になって菅降ろしの署名をやっているのを見ると、政治の世界は汚いなと思ってしまうわけがありますけれども、いずれにしてもそういう動きが必ずやあると思っております。おそらくこれは日本の政治は大混乱になるでしょう。でも今の時点というのは第二次世界大戦に日本は負けたんだと思って腹を括る位のことをしなければ立ち直れないと思うし、その混乱の中から必ずや誰かこの国のリーダーが生まれてくるのではないかと思っております。私もそのドサクサ紛れでのし上がりたいなと密かな野望を持たないわけではございませんけれども、本当に医療の現場で人間の命を見つめている皆さん方から見たら、いったい政治家は何をやっているんだという思いをお持ちだと思います。本当に私はその気持ちがよくわかりますし、政治家として忸怩たる思いがあります。でも政治というのは残念ながらひとりではできないわけで、ひとりじゃなくて多数が集まれば烏合の衆となってしまうのが常でありまして、いい人だけでどれだけ多数をとれるのかというのが非常に難しいというのがこの一年半自分が国会に送っていただいて実感したことであります。そうは言いながらも今の国会議員の中から物事を動かさなければ何も動くわけではありせんので、おそらくこれから数か月の間にいろんな政治の動きが起きるかと思っておりますので、是非とも見守っていただきたいと思ひますし、我々は決して政党のサラリーマンではありませんから私を支えていただいている多くの皆様方の思いを叶えるにはどうしたらいいのかという、そうしたことを自分の中の基準として私自身は行動していきたいなと思っております。雑駁な話で恐縮ではございますが私からの話は以上とさせていただきます。ご清聴を賜りありがとうございます。