

この国に明るい未来はあるのか？

2011年10月29日

汐見 文隆 (医師)

利根川進マサチューセッツ工科大学 (MIT) 教授
日本の国は官僚が運営しているが、その多くは、科学を理解しない
文科系人間だ。科学技術なしに語れない21世紀に、文系出身者による
変な行政がはびこっている。MITの経済学部や社会科学の学生が生物学を
必須科目として習っているように、日本も科学のことがわかる文科系人間を
育ててほしいですね。

— 2005年1月4日 毎日新聞 —

我が国で唯一のノーベル医学生理学賞を授賞された利根川教授と紹介されていますが、日本人が授賞していたのは自然科学系でも物理学、化学部門であって、生物や人間にちなむ生命や健康の部門については、利根川教授一人だけであったというのです。しかも日本人とは言ってもアメリカの大学教授であってみれば、日本の大学教育がいかに医学生理部門をなおざりにしているかということです。日本人の生命や健康は、この国ではまるでチリやアクタのような扱いを受けているということが、3.11の東日本大震災によって明白になりました。

原発に対する長年の冷酷な対応

想定外とされる巨大地震、巨大津波に加えて、想定外？とされる3.11東京電力福島第一原子力発電所の空前の原発事故によって、人間への被害を軽視し無視し続ける官僚主導のこの国の政治体制の欠陥が明らかになりました。安全だと偽って、この世界一の地震大国に、安全性の欠落した原発をせっせと建設し続けた誤りは、その問題点を根本的に問わない限り、この国に前途はありません。

東京大学教授が中心になって推し進められてきたこの国の原発が、亡国の未来を教えています。民衆を不幸に落とし入れた推進者は全員切腹というのが昔からこの国の習わしでしたが、そんな責任を取る者もなく、原発の研究がその危険性

を明らかにするところまで到達していなかったのだという弁明すらありました。

京都大学原子炉実験所は京都ではなく、大阪府の南のはずれ、和歌山市に近い熊取にあります。東京電力の巨大原発群が東京都になく、福島県にあるのと同じ理屈のようです。しかし、熊取の原子炉実験所には「熊取六人衆」と呼ばれる、原発反対の専門家が複数いました。現在定年間近の2人が残っておられますが、助教のまま、つまり万年助手です。教授に出世することはなかったのです。

地震国で危険な原発を推進するのは誤りです。それを主張された学者が万年助手で、その誤りを理解できなかった学者が教授になって幅を利かせて先導しているというこの国の現実、どう考えても話しがあべこべです。危険を理解できない教授陣こそ、万年助手であって当然です。こんな逆支配体制では、この国が良くなるはずはありません。

1970年代に和歌山県でも原発建設問題が登場しました。県下でも人口の少ない中紀から南紀に掛けて、次々と候補地が登場しました。関西電力が主導し、当時の和歌山県知事以下、和歌山県当局が尻押ししました。

それは危険ではないかと言うのが我々、当時の県下の公害族の感覚でしたが、原発に対する知識もほとんどありません。その時、中紀の御坊市で講演会が開かれました。なんと講演に来られたのは東京大学教授でした。当時、そんな遠くの田舎まで東京の大先生に講演に来ていただくという経験もなく、遠路来ていただくにはどれだけの謝礼が必要なのだろうかと、貧しい住民運動族は驚きました。勿論講演は「原発推進」であったようで、伝え聞いて公害反対住民達は悔しい思いをしたものでした。当然巨額の謝礼は関電からなのでしょう。

他方では、熊取から講演にきていただけるという情報が入っておりました。謝礼は要らないというのです。要らないと言われてもそんなわけにもいきませんから、せめて交通費だけでも受け取ってくださいということでしたが、何分近距離ですから交通費といっても知れています。それにチョッピリ色付けしただけが当時の講師方への謝礼でしたが、それに係わりなく何人も講演に来ていただきました。こうして住民達は原発反対の正しさを学習させていただいたのです。

しかし、徳川御三家以来の伝統の残る和歌山県では、県政を司る知事周辺の権力者を「えらいさん」と呼び、その力は絶大でしたから、住民に抵抗する力はありません。「もうアカン」と思われた時、1979年3月のスリーマイル島の原

発事故です。それで県の推進はピタッと止まりました。

しかし、そのほとぼりが冷めるのを待って、県はまた動き出しました。いくら予算を使ったのか知りませんが、県の担当の関係各部署で検討して推進の結論をまとめるというのです。今度こそはダメだと覚悟しました。

1986年4月、まさに県の結果が発表されようとした直前、チェルノブイリ原発の大爆発事故が起きました。県当局の検討結果は行方不明、使った税金はまったくのムダとなりました。住民運動の勝利といった大げさなものではなく、まさに「神の助け」というほかありません。

数年前、テレビを見ていましたら、日本の地図が写し出され、全国の原発の位置が示されました。この島国の海岸線の殆どに原発が記されていました。ところが唯一、紀伊半島の部分が空白なのです。その時、本当に誇りに思いました。

東日本大震災の次には、南海地震、それも東海、東南海の連動した巨大地震の予測が報道されています。当然、紀伊水道を空前の巨大津波が掛け昇ることでしょう。その時そこに原発がないということは、せめてもの救いです。

昨年関西電力は「紀伊半島に原発を」と言い始めました。1970年代の原発の予定地を所有したまま、まだチャンと温存していたのです。その費用は長年、私達の電気代から出し続けられていたのです。さすがに3.11事故以後、その話は表に出なくなっています。関西の住民はフクシマとは無関係と思っていますが、決してそんなことはないのです。昨日の東京電力は、いつ明日の関西電力にならないとは言えないのです。

いま関西電力の原発は福井県下に集中しています。それも、断層の情報に含まれた地域です。そこに大事故が発生すれば、関西の水源である琵琶湖が汚染する恐れが大きいのです。京都、大阪はどうなるのか。「和歌山県人は琵琶湖の水を飲んでいないから助かった」では済まない国家的な重大問題です。

低周波音被害に対する対応

フクシマの原発事故はいつ収束するのか、まだその被害の総額も定かにはなっておりませんが、この国の今後を大きく左右することになるでしょう。しかし、国や経済界の対応を見ていると、そんなことには素知らぬ顔をしています。

長年国家財政のひどい赤字が続く中、人口の減少、老人の増加、そして若年者

の減少と、暗い未来が約束されています。そこへフクシマの事故の保証が如何程になるか、何年掛かるかも定かではありません。もしそこへさらに他の原発事故が追加されたら、この国がもつのかどうか不安になります。

ではどうすれば良いのでしょうか。その時、これまで完全無視されてきたこの国の低周波音被害が念頭に浮かびます。

原発事故の被害に比べて低周波音の国民被害はまだ小さなものです。このまま放置し続けられはどんどん大きくなると思いますが、それでも知れたものです。

しかし、原発事故は天災ではない、人災だと言っても、天災（想定外？）の役割も2・3割程はあるでしょう。ところが、低周波音被害の責任は被害者には全くありません。これまで人類が経験したことがなかった人工的な長時間の低周波音発生機器の誕生により、40年ほど前から次第に発生してきた人類未知の外因性疾患です。新しい疾患の出現は自業自得ともいえます。

しかも、日本語の特異性から、母音や「虫の声」など外国人が右脳で処理して切り捨てる雑音を、左脳（言語脳）で処理して真剣に対応するようになっている日本人では、この長期間・長時間の人工的な低周波音環境という人類未知の経験に対して、左脳に受け入れてしまう確率が高いのです。低周波音被害は日本人特有の被害と言ってもよいほどです。

それを未知の疾患だから、外国には稀だからといって、無視し続けてよいのでしょうか。100%外因性である低周波音被害こそ、国の正しい対応のモデルとして真正面から取り組み、100%間違っているこの国の対応を改めることが、原発の対応を改めるモデルになるのではないかと考えます。

では、国はどこで100%の間違いを犯したのでしょうか。

夏季に低周波音被害者に集まっていたいただいて集会を開いたかつての経験です。途中被害者が冷房が苦しいから止めてくれといただきました。快適な冷房のはずですが仕方ありませんから、冷房を止めてもらいました。実は気が付きませんでした。既に会場が苦しくてこっそり逃げ出していた被害者もいたのです。

しかし、私を含めて低周波音被害者以外の者は、快適ではあっても、苦しくもなんともありません。その当時は十分理解出来ませんでした。冷房機器の稼働音こそが、低周波音の長時間の連続音だったのです。この低周波音に対する感覚

(聴覚)の相違こそ、被害者と健常者とを分け隔てる基本的な相違点です。

我々は自分の感覚でものを判断することが正しいと教えられています。ところが五感の中で聴覚だけは、言語という高次の知覚に対応するため、それを左脳に集約するというように進化したのです。従って、低周波音に対する聴覚を自分の普通人の聴覚で理解しようとする、低周波音被害者の異常に鋭敏な知覚を理解できなくなります。低周波音被害者を理解しようとする良心的な音響学者や音楽家達も、自分の感覚で思索するのが正しいと思い込んでいますから、どうしても理解することができないようです。

低周波音被害の理解には「自分の感覚を放棄する」という日頃の思索の根源を改めない限りだめです。それを、文科系の人達を始め、物理学的、化学的な原因から結果を追求しようとする工学系の人達も、わかろうとしないのです。

こんな程度の低周波音では、聞こえないか、少なくとも苦しいことはないというのが、工学者たちのストレートな感覚です。その結果、「大げさだ」、「神経質だ」から、「嫌がらせだ」「賠償金が目当てでは」と言う考え方しか出てこないのです。その被害者が神経質かどうかというのは、当然医学、心理学の領域ですから、専門外の工学者が診断すべき問題ではありません。医師法違反では？

その専門領域を逸脱した論理をそのまま是認して、環境省は低周波音被害者を「苦情者」と決めつけて今日に到っております。

医学は自然科学の中で、結果から原因を追求する領域です。まず最初の問診で訴えを聞き取り、それを基本にして原因を思索します。もしそこに医師の個人的な感覚や思索を導入すれば誤診のもとになります。「痛い、痛い」。「あなたがいくら痛い、痛いと言っても、私は痛くないぞ」では医者落第です。十分思索を重ねた後、どうしても原因論に到達できない後に初めて、「誤診では」とか、「仮病ではないか」とか考えることになります。それを専門外の工学者が、始めから「神経質だ」と決めつけるなど、あってはならないことです。

しかし、それにこの国の官僚(環境省)が飛び付いているのですから、「科学を理解しない文科系人間だ」と利根川教授がおっしゃる通りです。そして、反省することなく訳のわからない「低周波音による心身に係る苦情に関する参照値」(平成16年6月22日)なるものを後生大事に守り続けているのです。

これはまさに100%の国家犯罪です。影響は小さくとも、原発問題以上の明

白な犯罪行為です。それをいつまで守り続けているのですか。

低周波音被害問題をモデルに、この国を根本的に改善すべき時です。

法曹界・その他では

原因から結果を追求するだけの工学者や、科学のことがわからない官僚が悪いと言っても、この国の今日の惨状はそれだけではありません。純粹の文科系である法律関係者が強力にそれを支えているのです。

最近になって、冤罪の多さが次第に明らかになりつつあります。

〔殺人者＝死刑〕というのですが、本当に犯人だったのか、実は冤罪であって真犯人は別人であったとしても、死刑実施により一件落着です。それがこの国の法曹界の長年の隠された歴史ではなかったかという疑いを抱きます。その裏で、真犯人はヌクヌクと余生を全うしているという許しがたき事態が結構予想されるのです。検察の結論の99%が裁判で是認されていると聞けば、さもありませんと思わないわけにはいきません。

最近の足利事件では、間違ったDNA判定を厳守して有罪を押し通しました。何人も殺したとされましたが、結局一人だけの犯罪立証では死刑判決にはなり得ず、幸いにも菅家利和さんは現在も生存していましたが、17年半もの長きにわたり獄舎に繋がれておられました。

詳しいことは知りませんが、当然「現場検証」が行われたはずですが、原告が知らない現場なるものに連れて行かれた際の証言が正しかったなどということは、信じられないことです。どうして「この陳述はおかしいなあ」ということにならなかったのでしょうか。基本に、文系と理系との感覚の相違が存在すると思わないわけにはいきません。一審、二審、そして最高裁。すべて目は節穴同然です。その結果本当の真犯人は、何人も殺しながら検察の追求を受けることなく生き延びることになりました。正義を国が破壊しているのです。

低周波音被害者が裁判や公害等調整委員会の裁定で救済されたという例を聞いた覚えはまずありません。耐えられない苦痛に対する相手側や世間の信じられない無理解に対し、苦悩する低周波音被害者は、自殺以外に残された唯一の対策として、解決を法曹界に求めるしかないと考えても、庶民には慣れない行為です。

そこで経済に余裕がある人であれば、弁護士に助けを求めようとする。でも、それでうまく行った例もあまり知りません。

弁護士も純粋の文科系の人間です。気の毒な被害者を助けようとされる人道的な人たちも多いのですが、低周波音被害像を正しく理解するには大きな困難があります。それは、自分の主観を全面放棄して被害者の訴えを全面的に受け入れるということの困難です、それは弁護士の日頃の行為とは完全に異質です。

用意された陳述書を拝見しましても、さてこの被害は本当に低周波音被害なのかどうか、私が拝見しても首を捻らざるを得ないものが多いようです。それでは裁判官が「成程こんな被害があるのだ」と納得出来るはずはありません。

低周波音被害はまだ確認されていない疾患ですから、音源だけを指摘しても、「わかりました」とはなりません。まして原因（低周波音測定値）を示しても、国がインチキな参照値で切り捨てているのですから通用するわけがありません。そこで原因から結果を求めるのではなく、結果から原因に結び付けていく手法を陳述でも取るしかありません。

あくまで個人の被害ですから、その個人の被害を時間系列に従って細かく記述します。同居者があれば、その個人個人を独立して把握しなければなりません。同じ低周波音環境に生活しているのだから同じ被害のはずだと、その他省略あるいは混同は許されないのです。この同じ生活環境で被害が個人個人異なるというのが低周波音被害の特徴です。それは右脳受容が左脳受容に切り変わるのに、時間的にも量的にも大きな個人差があるためです。もし記述内容が同一なら、低周波音被害ではないのではないかと判断するのが妥当なのです。

騒音は低周波音被害に対して、マスキングする作用があります。騒音があると低周波音被害が楽になります。低周波音被害者はラジオ、テレビなどの音で苦しさを紛らわせています。窓を閉めたら外からの騒音が低下しますから苦しくなります。音がうるさければ防音すればよいと考えがちですが逆効果です。

防音工事を音源側に要求したケースもよくありますが、無意味です。ちっとも楽にならないでないかと再要求すれば、こんなにやってやったのにまだ文句をいうか、嫌がらせに違いないと、両者の関係は更に悪化するだけです。

こうした低周波音被害の特殊性と、騒音被害では考えられない被害の厳しさを十分認識して、対応を進めていただきたいのです。

低周波音被害の多様な諸症状に対して、医療機関を受診されるのは当然のことです。結果から原因を求める医療の領域の登場です。

しかし、本当に申し訳ないことですが、それで正解となった例も少ないようです。何故でしょうか？

医学の基本では、すべての疾患は二大別されます。

(1) 外因性疾患 原因が身体外にある

(2) 内因性疾患 原因が身体内にある

低周波音被害は外因性疾患の典型です。原因を明らかにしてそれを無くせば、病気は治癒します。原因をそのままにして対症療法をいくらやっても、効果がないというのがその原則です。音源が停止すれば被害がなくなる。あるいは音源の影響しない遠くへ逃げ出せば被害がないというのは、誰にも理解される外因性の証明です。しかし、それがなかなか通用しません。

低周波音被害者の原因を明らかにするものは、問診以外にありません。その個人差や特異性を、なんとしても医師に伝えることが必要です。低周波音被害を知っている医師はむしろ少ないですから、執拗に理解を求める必要があります。

ところが多忙な医療界では、問診の軽視・簡略化の傾向が指摘されています。それでは、医師が低周波音被害を理解できるはずはありません。

CT、MRI等、高度の性能を持った高価な医療機器がどんどん医療機関に購入され、内因性疾患の診断に威力を発揮しています。それは不十分な問診でも誤診を防止し、正しい診断に導いてくれます。そのことが問診軽視に拍車をかけていると思うのは、考え過ぎでしょうか。

他方低周波音被害については、原因の客観的証明は低周波音の測定です。その測定器は普通の騒音測定器よりは高価ですが、一般の医療機器のことを思えば、知れたものです。しかし、普通の医療機関はまず所有していません。しかもそれは医療機関内で測定されるのではなく、患者の生活現場、つまり往診でなければ測定できませんから、なおさら医療現場から遠のきます。従って、患者の被害が機械の測定値で数値的に証明される機会も少ないのです。

こうして低周波音被害は空想の世界に送り込まれかねません。何としても現実の世界に舞い戻らせねばならないのです。