

民医連厚生事業協

# 共済だより

2020年  
5・6月  
第146号

発行所●全日本民医連厚生事業協同組合

〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4  
平和と労働センター6F  
TEL03-5842-5650 FAX03-5842-5652  
E-メール:k-tayori@min-iren.gr.jp  
(共済だより用)  
kyousai@min-iren.gr.jp  
(厚生事業協宛)  
ホームページ:http://www.min-jigyo.or.jp/



いわさきちひろ「やぎと男の子」1969年  
(14ページに作品のコメントと美術館のご案内をしています)

※新型コロナウイルスの影響で5・6  
月号合併号としました。

## 主な記事

- 伝えていきたい私の民医連<sup>①19</sup> 東京・吉田 廣海 (下)
- アピール 平和を守ろう 三沢・八戸フィールドワーク
- いま、なぜ憲法改悪なのか パートII<sup>⑦7</sup> 若手弁護士の会
- 縮図からみる世界<sup>②6</sup> なぜPCR検査が増えないのだろう/齋藤 貴男
- 私の趣味・フィールド紹介<sup>①26</sup> 日本一過酷な山岳レース/群馬・鹿野 颯太

退職者の方への「共済だより」  
の発送は、5月号より慰労金  
受給者、待機者の方に送付さ  
せていただきます。  
なお、誌面の一部は上記ホ  
ームページにて閲覧できます。



携帯電話でご応募の方  
はごちらからどうぞ  
応募先のメールアドレス  
が読みとれます

# いわさきちひろ 表紙ギャラリー

2013年から表紙に「いわさきちひろ」さんの絵を掲載してきました。1年をふりかえります。2020年度も1年間掲載します。みなさんからの感想をお待ちしております。(編集部)





憲法記念日（5月3日）、強硬に改憲を目指す『日本会議』が主導する集会で、安倍首相のメッセージ動画が流れました。

「…未曾有の危機を経験した今、緊急事態において国民の命や安全を何としても守るため、国家や国民がどのような役割を果たし、国難を乗り越えていくべきか、そしてそのことを憲法にどのように位置づけるかについては、きわめて重く、大切な課題である…」

世論調査でも、憲法に緊急事態条項を創設すべきかという問いに「賛成」と答える人が増えたとの報道がありました。しかし、回答した方々は果たして「緊急事態条項」が新型インフルエンザ特措法の緊急事態宣言とはまったく違うものであると理解していたでしょうか。実は両者を区別できていないまま雰囲気賛成と回答した人が多いのではないかと感じます。

自民党が2012年の改憲案で「緊急事態条項」と名付け、今また「改憲4項目」の中で示している制度は、一般的には「国家緊急権」と呼ばれるものです。これは、およそ通常の統治システムでは対処できない

## シリーズ

# いま、なぜ憲法改悪なのか パートII

## ⑦ コロナ“便乗”改憲に注意

～「緊急事態条項」と「緊急事態宣言」、まったくの別物！～



「明日の自由を守る若手弁護士の会」共同代表 黒澤いつき  
公式ブログ <http://www.asuno-jiyuu.com/>



いほどの非常事態に際し、一時的に憲法体制（三権分立と人権保障）を停止させ、権限を政府に集中させることで事態に対処する制度、と定義されます。「改憲4項目」の条文案では、「災害時」に内閣の一存で事実上、内閣が立法権を掌握できます。つまり、内閣の一存で三権分立を止める、独裁のスイッチです。

これが発動されれば、強大な独裁権力は誕生しますが、政府に休業補償を出す気がなければ補償は永遠に出ません。自粛要請に応じない飲食店やパチンコ店の経営者が逮捕され、店主たちは補償なしで家に押し込まれ、餓死に追いこまれる可能性もあります。

他方、新型インフルエンザ特措法の緊急事態宣言は、内閣が立法権を掌握するわけではなく、国会はまだ内閣を監視・批判できます。集会や催事の開催の自粛要請や指示によって人権の制約が懸念されますが、そのパターンは列挙されているものに限る、という意味では一応「限定」があります（罰則もなし）。発令時に期間も決めねばならず、慎重な扱いが要求されるものの一応の歯止めがあります。

このように、両者はまったく別物です。

首相はじめ自民党の思惑としては、未知のウイルスにおびえる市民が「政府の強制力」を求めるこの流れを改憲（緊急事態条項の創設）への突破口にしたい、といったところでしよう。しかし、この連載でも繰り返して書いてきたとおり、「憲法の自爆装置」がはらむ権力による濫用の危険は、果てしなく大きい。また、「憲法のせい」で、非常時に大きな強制力をもった措置がとれない」という主張で押し進めようとする動きもあります。それはデマです。公衆衛生や安全な国民生活といった公益目的で各種の人権を大幅に制限できる法律はすでにたくさんあります（感染症法や災害対策基本法、国民保護法など）。

コロナ禍の混乱に乗じて改憲を進めようという姿勢は、災害に便乗した詐欺のようなもので、極めて不誠実・卑怯です。決して不安に飲み込まれることなく、こんな時だからこそ冷静に自分の頭で考え、理性的な議論をしていきたいものです。



## 縮図からみる世界【26】

齋藤 貴男



## なぜPCR検査が増えないのだろう

日本がダメなのは、平和ボケのせいだ、と言っている。戦争がないから、今回の新型コロナウイルス対策でも後手後手ばかりなのだ。PCR検査が増えないのも、「当たり前だったって軍医がない」と発言したのは50代も半ばを過ぎたタレント医師だ。海外で検査が進むのは、「軍医たちが生物兵器に対する演習で防護服や汚染物の扱いに長けていて、迷いが少ないから」なのだそう。

たいがいの場合、そう仰る当人に戦争体験はない。兵役に取られたこともないのに、「近頃の若者がだらしのないのは徴兵制がないせいだ」などと聞かされるのと一緒で、なんだか居たたまれなくなってくる。

実際、この国ではなぜ、新型コロナウイルスのPCR検査がいつまでも広がらないのだろう。感染が拡大の一途を辿る中で、初めて経験する症状に苦しむ人々の多くが、自宅待機を強いられている。数百回目のダイヤルでようやく電話が繋がった保健所に、ほとんど門前払いされる患者や家族が後を絶たないのは、政府による、37.5度以上の発熱が4日以上」という検査の「目安」とやらの、関係者らが忠実すぎたためである。自衛隊の医官たちの能力とは関係がない。治療どころかただ放置され、そのまま死に追

いやられた犠牲者たちの無念はいかばかりか。もしも自分だったら、と考えると耐えられない。病院で死ぬのも嫌だが、検査してもらえずに、思いっきり見捨てられて死んでいくなんて。

奇怪な「目安」を設定した理由を、政府は長く「医療崩壊を防ぐ」ためだと説明してきた。なるほど、できるだけ検査をしなければ表向きに感染者数を少なく見せかけることができ、必要な医師も病床も抑えられる理屈だが、本末転倒も甚だしい。医療体制の前に市民社会が減んでしまう。可能な限り実態を把握して、対応できる医療体制を整えるのが責務だろうに、統計や公文書の偽造・改竄が常態化した集団らしい発想とどうすべきか。

賢し気に戦争だの軍医だのを口にするのは百害あって一理もない。戦後四半世紀も戦火を絶やしたことの無い米国の惨状はどうだ。いや、そもそも彼らの国の戦争が、コロナ禍に会おうにも出会えない人々をどれだけ拡大再生産してきたのかを知るべきだ。

何よりも必要なのは、人間の生命と尊厳に対する敬意であり、これを守ろうとする社会的合意である。それらを口実にした差別や、自粛警察などという独善が許されないことも、改めて指摘するまでもない。

## 齋藤 貴男 (さいとう たかお)

1958年東京生まれ。早稲田大学商学部卒。英国バーミンガム大学大学院修了。主な著書に『機会不平等』『国民のしつけ方』『戦争経済大国』『平成とは何だったのか』『驕る権力、煽るメディア』『決定版 消費税のカラクリ』など。

