

書 評

原田正純 著 「水俣病」 岩波新書（1972年11月 初版）

栗原 彬 編 「証言 水俣病」 岩波新書（2000年2月 初版）

水俣病は1995年厚生大臣の斡旋案により歴史的な解決を見たといわれている。しかしその最終解決案には国の行政責任を認めず未認定患者を水俣病患者と正式に認定しないまま一時金を支払うと言う相変わらずの図式が見られる。1968年に政府が水俣病を正式に公害病と認定し、翌1969年に水俣病訴訟が起こされてから実に26年が経過している。水俣病が公式に報告されてからこれまた39年も経っている。一世代が交代してからの「最終解決」である。

水俣病は日本いや世界が初めて経験した大規模な公害による疫病である。決して風化させていい歴史的な事実ではない。また日本社会が抱える病根も決して「解決」していない。水俣病を20世紀の忘却の彼方へ追いやらないために、水俣病の総合的理解が必要である。

医学疫病的な問題、公害病と予防策、初期水俣病患者の多発した水俣湾漁民の社会構造、科学工業界の石油化計画と通産省の役割、企業の過失責任問題、科学技術者の倫理問題、厚生省の3大失政と行政責任問題、水俣病患者の人としての人生など捉えるべき問題は多い。

文献として水俣病の社会的認知が完了し一段落のついた時期に書かれた熊本大学医学部の原田正純の著書と、「最終的解決」の出た後に水俣病患者の声を記録した立教大学法学部栗原教授の著書を採用して水俣病の40年を整理検討した。まず水俣病の相互関連を理解するため年表を作成した。その上で上記の問題点を検討したい。

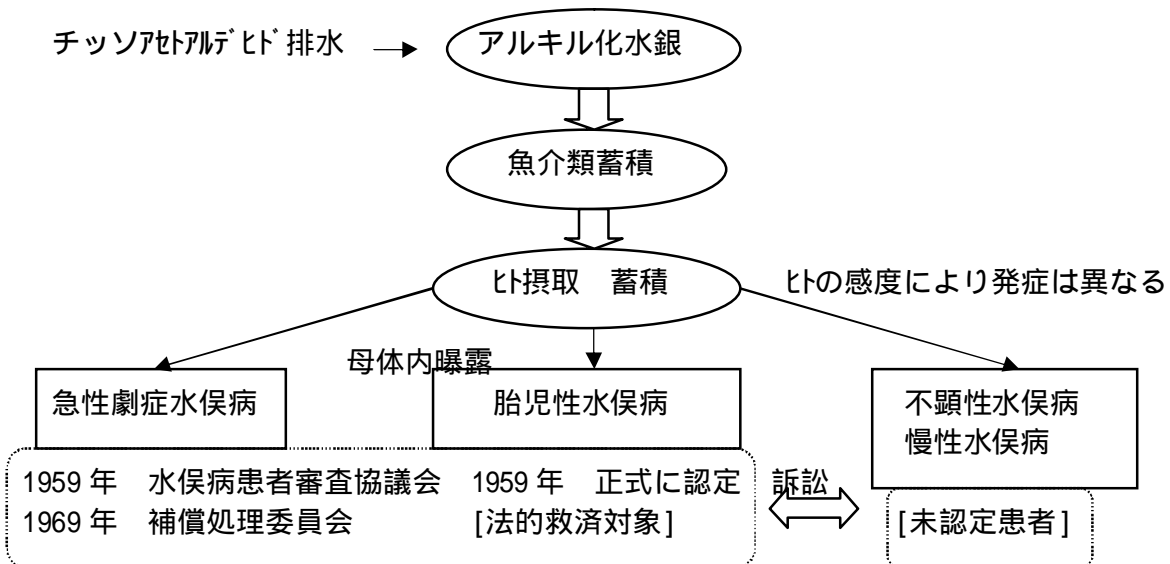
水俣病対策 年表

年代	行政（県、国）	チッソ、化学工業界	熊本大学医学部
1944		漁業補償	
1954		八幡漁業権譲渡被害年金	
1956*	5月 保健所に水俣病報告 「原因不明の中樞神経疾患」 奇病対策5者委員会発足 8月 厚生省に水俣病報告	4月 水俣工場病院細川院長 神経患者8名を確認	5月 熊本大学に研究協力要請 8月 学用患者4名入院 11月 水俣病研究班第1回研究会で魚介類による重金属中毒説、マンガン説有力視
1957	国立公衆衛生院調査・学校検診 有所見者161名		2月 水俣病医学研究会 漁獲中止を訴える
1958		9月 アトアルヒト <sup>®</sup> 廃水口を水俣湾から水俣川へ変更	5月 宮川教授列伝説 喜田村教授 伝説 9月 英国マッカバ <sup>®</sup> イ <sup>®</sup> 示唆 「ハンターラッセル有機水銀中毒説」
1959*	2月 厚生省水俣病中毒部会 水俣湾水銀分布調査 11月 厚生省食品衛生調査会「病因は有機水銀」判定 11月 閣議で有機水銀に特定は時期尚早、棚上げ 12月 熊本県知事斡旋 水俣病紛争調停委員会 「見舞金」契約 12月 水俣病患者審査協議会	7月 奇病研究室設置 8月 漁協、工場へ乱入騒動 10月 細川院長ネコ発症実験成功 11月 工場幹部実験禁止命令 10月 通産省 水俣川排出即時停止命令、浄化装置設置命令 12月 除去効果のないサイレター設置	9月 水俣病研究報告会 竹内教授有機水銀中毒と判定 2月 水俣湾の水銀分布調査 高濃度検出 2Kg/トン 毛髪濃度 最高705ppm

水俣病対策 年表（続）

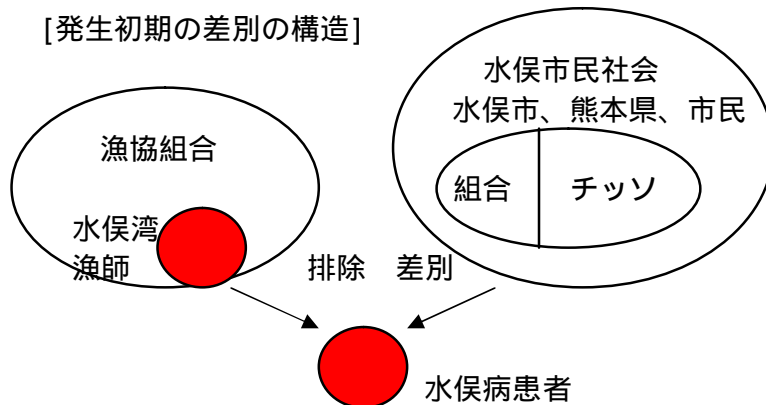
年代	行政（県、国）	チッソ、化学工業界	熊本大学医学部
1960	通産省 水銀以外の原因物質説をあとおし工作 アミン説：東工大浦野教授 東邦大戸木戸教授	6月 排水の一部循環方式 チッソの基金で日本医学会頭 田宮委員会設置 熊本大医学部攻撃	2月 内田教授 貝類から 有機水銀を分離、メチル、エチル、ブ チル水銀が発症させる
1962	化学爆弾説：日化協  (高度経済成長政策)	石油化学化計画五井工場新 設  (石油化への移行中)	4月 渡辺教授 水銀の有機 化機構として工場の生産工 程に注目 11月 竹内教授 病理解剖 により胎児性水俣病を実証
1963			2月 入鹿山教授 酢酸スラ ッジ中に塩化メチル水銀を発見 (熊本原因物質解明に7年、 患者発掘、予防措置に遅 れ)
1965	6月 新潟水俣病発生		(新潟水俣病では患者発 掘、妊娠制限、人工乳切り 替えなど予防策に力点)
1966	3月 厚生省 新潟水俣病は 昭和電工廃水と断定	完全循環型(排水停止)移行 (有機水銀と判明後 1959～ 1966年 8年間の排水)	
1967	9月 新潟水俣病訴訟開始		
1968*	1月 園田厚生大臣水俣訪問	アトアルデヒド 生産設備廃棄 (石油化製法転換終了)	
1969	9月 水俣病を公害病に認定 2月 補償処理委員会 一任派、自主交渉派に分裂 4月 一任派 確認書提出 6月 水俣病訴訟開始	裁判において企業無過失性 を強調	
1971	8月 環境庁大石長官 熊本県認定審査会の却下 処分を取り消す 一部患 者認定へ		熊本第2次水俣病研究班 住民一斉検診実施 患者発掘 330名発見
1977	環境庁石原長官 認定条件 を複数症状へ、認定狭める		
1995	最終可決案妥結 (行政無責任論の26年)		

1) 水俣病の疫学と法的救済の分類



水俣病を疫学的にみれば、急性劇症水俣病、胎児性水俣病、慢性水俣病も発症の経路、程度の差であって水俣病であることに変わりはない。体内曝露が（毛髪中水銀濃度など）証明されれば、発症の程度はどうあれ水俣病患者として認定することが第1段階である。そのうえで発症の程度により補償金の交渉をすることになる。将来発症程度が進展することも考慮した取り扱いが必要である。水俣病の認定基準と総補償額のバランスという経済効果を考慮して厳しい規準を採用したために未認定患者が取り残されたことが訴訟の原因である。

## 2) 水俣病患者をとりまく社会構造



### 差別の構造

- \* 奇病、伝染病、隔離入院
- \* 最下層漁民への蔑視感
- \* 偽患者キャンペーン
- \* 構造的な多層的な差別
- \* 精神病症状への差別

1968年に水俣病が公害病と認定されたことにより、患者は初めて差別のまなざしを押し返した。

## 3) 国家産業発展の構造的な問題（高度経済成長）

水俣病は当時の高度経済成長期と言う時代背景を抜きにしては理解できない。1960年の第1次安保闘争を経て当時の池田内閣は所得倍増キャンペーンを打ち上げ、化学工業界も石油化学への材料変換と製品開発に邁進した。通産省の石油化計画に沿った形でチッソの五井工場建設が丸善石油との共同で進行した。1962年に五井工場は完成したが、1968年のアルギド製法転換が完成するのが1968年であった。それまでは通産省、チッソは必至になって水俣病の有機水銀原因説を否定し、排水の垂れ流しを容認して欲しかった。1968年と言う時期は実に石油化製法転換が完了した時であり、それと同時にアルギド生産設備の廃棄、政府の水俣病の公害病認定がなされたのであって、政府の水俣病認定があつて生産設備の廃棄、製法転換が終了したわけではない。1968年までは政府、化学工業界の護送船団方式でチッソを守り抜いたと言うのが歴史の真相である。従って水俣病は隠蔽され続けた。

行政：1959年11月、有機水銀説が確定し厚生省から閣議に報告されたが、閣議は通産大臣の異議により有機水銀説を時期尚早として棚上げした。この1959～1966年までの7年間、チッソの排水垂れ流しを黙認し、有効な防止対策を何一つ打たずに患者数の増大を招いた。  
 産業界：通産省の音頭により有機水銀以外の各種原因説の流布工作を行った。

## 4) 企業の責任論

1969年水俣病訴訟が提起されてから、水俣病対策市民会議裁判研究班、熊本大学法文学部、医学部の研究者などを主体とする水俣病研究会は企業の無過失責任論をめぐる企業責任論を研究した。

チッソの主張：有機水銀による症状とは予見できなかった。これは不可抗力であるので無過失責任で過失の有無には遡及しないと言う説である。

被害者の主張：被害が発生してからでは遅すぎる。因果関係を立証するには時間が必要で被害者に立証の責務はない。

過失の定義：過失とは結果の発生を知るべきであるのに、不注意のためにそれを知らないである行為をすることである。この定義を展開すると「過失とは結果を予見すべき注意義務を怠ったことである」となる。

企業の注意義務：生産過程、製品について専門的知識を有しかつ企業外には秘密にしている場合、その安全性確保には高度の注意義務が要求される。

この問題は化学物質のリスク評価の責任と同じ問題である。知らなかったでは済まされない問題、最新の知識で知ろうとする努力義務が課せられる。

水俣病以降の企業責任法：

\* PCB 水俣油事件を契機として、化学物質安全性審査法（化審法）が制定された。

\* 生産過程での化学物質の排出・廃棄物移動に関する情報公開制が制定された。PRTR 法

\* OECD 事業者拡大責任制 製品の全ライフサイクルに対して、特に廃棄段階での責任。

## 5) 厚生省の3つの失政と行政無責任論

厚生省は（環境庁も含めて）公害病を発見し予防する義務があるという観点は公知とすると、過去に大きな失政がみられる。しかし国が責任を認め謝罪した例を見ない。水俣病においても「国が行政責任を認め、未認定未申請の慢性水俣病被害者が水俣病として認められ救済されない限り、そして社会病が癒されない限り謝罪したことにはならない」。

3つの失政とは

- 1：薬害エイズ（HIV） 危険性を知った後も HIV 汚染された血液製剤の輸入販売を許可したこと。初期には根拠や売春説により患者の差別を放任した。
- 2：ハンセン氏病 感染力の弱い伝染病であり、抗生物質で容易に治癒することが分かった戦後から今日まで法律を廃止せず隔離施設に収容して患者の人権を無視した。
- 3：水俣病 チッソの有機水銀排水が原因と判明した 1959 年より 1968 年まで水俣病を認知せずかつチッソの排水垂れ流しを容認した。また補償処理委員会一任を要求して患者団体を分裂させた手口は第 2 組合作りと酷似する。その後も認定基準を強化して患者の掘り起こしを放棄し、裁判を 26 年間も長引かせ、行政無責任論で終始した。

## 6) 科学技術者の倫理問題

チッソ水俣工場附属病院の細川院長の生き様に深い感銘を覚える。

1956 年水俣病院に運び込まれた数名の患者の神経異常に気付いて水俣保健所の奇病発生報告を行った。患者をたらい回しにしないで報告した姿勢に注目される。

1959 年工場技術部に奇病研究班を設置して、工場排水によるネコ発症実験に成功した。原因物質は分からなくとも疫学的には原因を特定したことになる。この時点で工場排水は停止すべきであった。工場からは実験停止命令を受け、実験資料を技術部に提出して定年退職した（この資料の存在は裁判過程で明らかにされていった。HIV の厚生省研究班の資料と同じ運命）。企業お雇の医者にしてここまでやれた姿勢は技術者倫理の責任を果たしたと言える。またその科学的成果は大きい。

## 7) 水俣病患者の人生

栗原彬著「証言 水俣病」には 10 名の患者自らの体験や思いが証言として記載されている。日本社会の持つ抜きがたい病根にさいなまれた生存患者の思いは筆舌に尽くしがたい。水俣病患者の思いは「死んだ子親兄弟を返せ」、「人間として相対して謝れ」ということである。死んだ者は帰らないが開発優先の日本社会システムを改め生命を尊重する価値体系に変更することを求めている。患者に損害賠償をして謝ったとする現代損害賠償論の平衡説は近代複合システムによる差別と価値剥奪の水俣病患者を生んだシステムの延長線上にあり、人間の苦しみと尊厳の底知れぬ深さを癒すすべではない。ましてや水俣湾を埋立て記憶さえも消し去ろうとする動きは救い難い人間の業の深さを象徴することではなからうか。足尾銅山鉛毒事件の谷中村の田中正造翁を圧殺した明治政府強兵富国政策の残影を見る思いがする。

（千田）