

第5章 考察と教訓

1. 健康被害が生じる前の、あるいは健康被害が発見される前の対応

【考察1】

生物等の異常を早期に把握し、健康被害の未然防止に役立てる仕組みはいかにあるべきか。また、健康被害を早期に発見するための仕組みはいかにあるべきか。

(1) 経緯

明治41(1908)年に設立された現在のチッソの前身である日本窒素肥料株式会社が水俣工場でアセトアルデヒドの製造を開始したのは昭和7(1932)年であったが、チッソ水俣工場の排水による海洋の汚染と漁民との紛争は既に大正15(1926)年から始まって、昭和43(1968)年の操業停止まで途絶えることはなかった。

昭和26(1951)年から昭和27(1952)年になると百間港付近の汚染はますますひどくなり、生簀の魚が死んで腐臭が漂ったり漁獲が減ったので、水俣市漁協は実態調査を熊本県水産課に要望した。

昭和27(1952)年8月、三好礼治県水産課係長が現地を調査し、漁業被害は水俣工場からの直接の排水と長年月に堆積した残渣によって漁獲が減少してきたものと結論づけ、排水に対して必要によっては分析し成分を明確にしておくことが望ましいと報告したが、これに対し何らの対策も講じられなかった。

昭和28(1953)年頃から、水俣湾周辺漁村では、ネコが狂って死んだり、鳥の異常が観察された。昭和29(1954)年には、ネコの数が激減し、ネズミが急増したため、漁民が市の衛生課にネズミの駆除を申し入れた。

昭和28(1953)年から昭和30(1955)年頃には、奇妙な神経症状を有する患者が出始め、受診するようになるが、診断がつかず、それぞれが同一の疾患だとはとらえられていなかった。

(2) 考察

ア. 企業自らによる環境汚染の予防

有害物質を扱う企業は、その物質に関して生産に関わる有用な情報だけでなく、副生成物をも含めた有害性に関する情報も収集しておく責任がある。このことは企業の自主性に任せていただいただけでは確実に実行されるものではないので、PRTR(環境汚染物質排出・移動登録)システム等による潜在的な有害物質の把握を企業に行わしめる法的な枠組みも必要である。また、企業内に環境保全部のような部門を設けて専門スタ

ップを配置したり、環境管理の ISO 認証取得により、第三者的な監査に基づく環境報告が実行されるようにするなどして、その責任を果たすべきである。

イ．水俣における生物の異常と人の健康影響との関連

1) 環境汚染によって人の健康被害が発生する前には、多くの場合動植物の被害が先行している。水俣の場合にも、魚や鳥、ネコなどの生物に異変が生じていた。

2) 漁民集落のネコが狂死して、ネズミが急増し、漁網が食いちぎられたため、市の衛生課にネズミの駆除が申し入れられた。住民は集団的なネコの狂死を非常に不安がっていたにもかかわらず、行政は原因を追究しようとしなかった。当時の公衆衛生に関する社会的な感覚からすればネズミを駆除できればそれでさしあたり十分と考えたのであろう。しかし、ネコや鳥の異常をそれ以上深く考えないで見逃してしまったことが、手遅れになった原因の一つである。ネコが食べているのと同じ魚を地域住民（漁民）は多食しているという事実を重視して、考察する必要があった。

また、当時は百間排水口付近に係留していた漁船にフナムシが付かなかったことから、虫除けのために船を持ってくる漁民もあり、工場排水が強い殺虫作用を持つことを漁民は知っていた。

3) 漁業被害の発生を住民の健康被害発生の予兆としてとらえ、生態系への影響を調査すべきである。水俣においては、昭和 27（1952）年の漁業被害の調査に関する三好礼治係長の報告書が汚染源を的確に指摘しているため、その時点で行政も研究者も汚染調査に着手すべきであった。

もし三好係長の報告が活かされて、行政がしかるべき手を打ち、水俣工場がそれに従っていたならば、その後の水俣病被害の様相は変わっていたはずである。三好報告が活かされなかったのは、当時の農業・水産業関係の行政が資源・産業保護の行政でしかなく、また、漁業等の被害が発生しても金銭的な補償をすれば問題は解決するという考え方が支配していたからである。この考え方が甚大な人の被害まで許す要因となった。魚介類の被害が人の生命、健康に影響を及ぼす予兆とわかっていたら、このような結果にならなかったであろう。

同じような考え方は、カネミ・ダーク油事件が起こって、PCB が混入した飼料を摂取した鶏がばたばた死んでも人間につながるとは誰も思わず、農林省からは厚生省へ何の連絡もなかったという事例にも見られる。

ウ．化学物質による自然・人間への影響の早期検知

1) 特定の化学物質が生物に移行し、濃縮されていく過程で、どの段階で異変が生じるかは、化学物質によって様々である。影響検知システムや被害防止対策を講じるに当

たって、「人間への影響」だけを対象とするのか、「人間以外の生態系への影響（特定の種の生殖機能への影響を含む）」をも対象とするのかによって、対策を講じる時期・内容も変わってくる。化学物質対策に関してどのような影響探知システムを構築すべきか、また、探知の結果に基づいてどの段階でどのような対策を講じていくべきかは、重要な検討課題である。

化学物質の自然界への影響について、スウェーデンで報告された羽毛中の水銀測定などは、経年的な環境の変化をとらえるよい指標である。

- 2) 研究面については、自然や生態系の異常を早期に把握する研究が必要だが、そのためには学際的な視点に立って研究する必要がある。科学者にはどうしても物事を専門分野別に問題を限定的にとらえて追究する傾向が強く、日本には総合的な観察から結論を導くという観点がほとんどなかった。

また、自然を全体として観察していれば様々なことがわかるといっても、そのようなテーマは論文になりにくいいため、科学者は個別の物質の毒性を調べるなど、業績をあげやすい研究に行ってしまう傾向がある。

エ．環境汚染による健康被害の早期発見のしくみ

- 1) 急性疾患から慢性疾患に疾病構造の重心が移ってきても、未だに衛生行政が死亡率で優先順位を決めていることが健康被害に対して迅速な対応がとれない一つの原因になっていると考えられる。こうした医学の専門家的な感覚のずれについては、特に注意を喚起する必要がある。

- 2) 保健・環境行政サイドにおいて、環境汚染による健康被害の問題を早期に把握するための医療現場とのネットワーク形成、汚染地域における健康モニタリングの確立及びそのための保健マンパワーの育成・配置が必要である。

また、医療現場で見られた原因不明の疾患について、環境の影響による健康被害の可能性が無いか早期に検討、把握して、報告し問題提起していくことが重要である。そのためには、医療サイドや行政の意識啓発及び行政がイニシアチブをとって報告を求めるシステムも必要である。

特に、環境汚染による被害を防止するためには、監視活動を行い環境汚染の状況を把握する保健所と医療機関との連携が必要である。

- 3) 被害の最初の“発見者”は住民自身であることが多いが、健康被害を早期発見するためにも、住民たちの率直な声を聞き取るシステムが必要である。水俣では、工場が原因であるということも、胎児性水俣病も、被害住民の“カン”がことごとく当たっていた。

(3) 教訓

1) 生物への異常を検知する感性

生物への異常は、人間への影響の予兆である。住民も、企業も、行政も、これらに気づく目を持つことが必要であり、観察して得られた情報を無視したり、過小評価すると大きな被害を被ることになる。

2) 自然界の発する情報をモニターし、分析し、対策を講じる制度設計

危険の予兆として現れるいくつかの事実を結びつけて理解し、情報を公開し、必要な対策を講じて危険を回避する責任は、水俣では、第一次的には企業に、さらには行政にあったが、これを総合的に把握する部門や科学的・技術的な学際的対応策がなかったことが被害を発生・拡大させた。自然界が発する情報をモニターし、分析し、必要な対策を講じることができるような制度設計が必要である。

3) 住民の声や専門家の知見に敏感に反応し、具体的な行動を起こしうる行政の仕組み

行政は、専門的知識を有し、また権限を与えられていることによる優越的地位に安住することなく、環境や人間の中に生じた異変の最初の発見者である住民の中に入ってナマの声を聞き、健康や環境の専門家の察知した異常をくみ上げるなど、これに敏感に反応する感性を持つべきである。また、行政内部には、収集された情報を活かして具体的な行動を起こすための判断基準と枠組みが整えられている必要がある。

4) 行政による情報の公開、フィードバック

行政が把握した情報は、その意味を理解できるように適切なコメントを付けた上で最大限公開し、また、住民個々人から得た試料の検査結果などは本人に返すことを原則とすべきである。このことは、最初の環境汚染情報の提供者である住民の参加・協力を得るためにも不可欠である。

5) エコロジカル・システムに関する調査・研究・教育

地域社会のエコロジカル・システムとして、人間、水域、生物相、社会的・文化的背景の相互関係を総合的に考察する調査・研究が必要である。また、そのための教育の必要性が痛感される。

2. 初期対応

【考察 2】

原因不明の疾病が発生した場合の初期対応はいかにあるべきか。

(1) 経緯

水俣における患者対策は、昭和 31 (1956) 年 5 月 1 日の水俣病公式発見後、5 月 28 日に行政・医療現場による水俣市奇病対策委員会を設置し、患者の発生状況の調査を開始したところから始まった。その結果、短期間に特定の地域で複数の患者が発生していることがわかった。奇病対策委員会は、当初、伝染病も疑い、伝染病対策として市衛生課や保健所が消毒を行った。また、7 月に、疑似日本脳炎として患者をとりあえず医療費負担の無い伝染病舎に隔離した。

初期の水俣病の原因究明は、市、県、厚生省、熊本大学医学部が、それぞれ研究体制を整備して進められた。熊本大学医学部は、県の依頼により、昭和 31 (1956) 年 8 月に熊本大学医学部水俣奇病研究班を組織し、伝染病舎の患者を学用患者として大学病院に受け入れた。

同年 11 月 3 日の研究班報告では、臨床症状や細菌学的検査結果から、伝染病の疑いはほとんど消えて、魚介類を媒介とした重金属中毒が疑われ、汚染原因としてチッソの工場排水が着目された。

新潟水俣病における対応は、昭和 40 (1965) 年 5 月 31 日の報告以来、熊本水俣病の研究成果を活かして原因究明体制が早期に作られた。同年 6 月 16 日には新潟県と新潟大学医学部が研究班を設置し、健康調査を開始した。そして、原因究明、魚介類の捕獲に関する指導も迅速に行われた。

(2) 考察

ア. 水俣病発生時の地元の対応

- 1) 水俣病発生が公式に発表されてからの水俣市の医師会、医療機関、市、保健所の協力体制は評価できるものであった。特に、保健所の保健衛生分野のコーディネーターとしての役割は大きかった。また、新潟においても、熊本の例を活かして初期の研究体制作りはうまくいった。
- 2) この疾患は、発病状況及び臨床症状がかつて経験したことの無い疾患であると考えられたので、原因究明には患者を身近で観察して症候を分析する必要があった。しかし、国や県からの費用負担がなかったため熊本大学病院への入院には「学用患者」の制度を使わざるを得なかった。学用患者の枠は通常 1 科に 1 名程度しかなかったが、1

つの科に6名（小児科）あるいは8名（第一内科）と多くの学用患者を入院させる異例の特別措置がとられた。

イ．初期対応の不足した点 - 医学研究

- 1) 当時の患者発生状況からすると、まず急性伝染病を疑うのが常識であった。患者にとっても、伝染病棟なら無料で医療を受けられる。しかし、伝染病でないとわかった時点で、そのことを地域社会に周知徹底させるべきであった。また、漁民の生活と声をもっとよく見聞きする必要があった。
- 2) 本格的な医学的研究体制のスタートまでに3ヶ月以上経過していたが、地元の大学の強力な応援をもっと早く要請すべきであった。
熊本県は、熊本大学医学部に研究委託する際、三好礼治氏の報告書など、それまでに県が収集した情報を提供しなかった。これがその後の原因究明過程を長引かせた大きな原因になった。
- 3) 原因究明についての体制作りは早期に的確に対応できるよう、可能な限り迅速に行う必要がある。このことは患者対策についても同様で、健康被害に的確に対応するためには、できるだけ迅速に広い範囲を対象にした対策を行う必要がある。

ウ．初期対応の不足した点 - 企業の対応

- 1) 熊本大学医学部研究班が汚染源としてチツソを疑うところまでは順調に経過したが、その後は長期の試行錯誤を余儀なくされた。
これには工場側が製造工程の詳細を開示せず、立入調査や試料採取を認めなかったことが大きく影響した。当時の研究班は化学工場についての知識が不十分であったため、「高価な水銀が大量に棄てられているとは考えられない」などとして水銀には注目しなかった。化学工場においていかなる物質がいかなる工程で使用されているかがはっきり示されていれば、もう少し早く原因にたどり着いたであろう。

[注釈] 当時の高校で使われたほとんどの「化学」の教科書には、工業的にアセチレンからアセトアルデヒドを作る水付加反応で水銀触媒を使うことが記載されていた。

原因企業と疑われた工場の姿勢は、原因究明に当たって決定的に重要であり、原因究明活動への企業の協力は必要不可欠である。原因企業と疑われた工場は、往々にして、第三者の原因究明活動に非協力的であり、また、自らが発生源であることを疑わせる事実を隠そうとする。しかし、そのことにより原因究明を遅らせることができたとしても、自らが発生源であった場合は、結局は拡大した被害の責任を負うべきこと

になる事実を肝に銘じなければならない。

- 2) また、水俣病の場合、原因物質のメチル水銀化合物が反応過程で副生する化学物質であり、かつ、企業にとって利用価値の無い化学物質であったことが、原因究明過程での追究を遅らせた一因であった。

エ．初期対応の不足した点 - 行政の対策・政治の決断

- 1) 初期対応における対策については、関係者が適切に役割を果たせるよう、行政側が迅速かつ積極的にイニシアチブをとることが重要である。このため、現場の責任者である保健所長等に大きな権限・裁量を与え、機動的に問題解決にあたらせることが必要である。

昭和 31 (1956) 年末には、事態はきわめて深刻で、54 人の患者のうち 17 人が死亡したことがわかったのであるから、熊本県はこのことを重く受け止め、原因究明のためにチツソに対して、自らの工場排水調査を公式に強く要請すべきであった。また、厚生省はこれを強く公式に支持して、政府内の協働作業をおこすべきであった。

[注釈] 対応にも様々な段階が考えられる。例えば、予算や人員を投入して調査研究を行い、または漁獲規制等の対応策を検討する段階、原因行為に対する停止命令等の法的措置を講じる段階、あるいは必要な立法措置を行う段階、さらには事後的な補償措置を講じる段階などがある。

- 2) ひとくちに水俣病の原因といっても、原因物質、媒体、原因行為など多義的である。メチル水銀化合物、工場排水、汚染魚、いずれも水俣病の原因である。現象としては工場排水が人を殺したケースでもある。海で生活する漁民は、早くから工場排水を疑っていた。

後の有毒アミン説につながるような、弱った魚、浮いた魚を食べたので漁民家族が水俣病になったという説は間違いで、作為的ですからある。目の当たりに水俣病の恐ろしさを直視した漁民が見るからに有毒な魚介類をあえて多食したとは考えられず、漁民に発症の責任の一端を帰するようなとらえ方は誤りである。

伝染病の疑いが薄れ、昭和 31 (1956) 年 11 月に工場排水が原因として疑われた時点で、漁業自粛だけではなく、工場排水に対する規制措置の検討も必要であった。

- 3) 水俣病の場合、因果関係、量 - 反応関係の確認といった、厳密な原因物質の特定には相当長い時間がかかったが、その間に対策がとれないほど、原因がまったく不明だったわけではない。直接的な原因としての魚介類はかなり早い段階でわかっていた。

水俣病の場合、厳密な原因特定を主張する勢力があったために、魚介類という人の口に入る第一の原因が軽視された。人命に関する緊急性のあることであり、細かな化

学式まで求めるのではなく、原因を魚介類として当面の対策をとる必要があった。

水俣湾の魚介類の摂食が原因であることがわかった時点で、被害の深刻さに鑑み、行政は、補償問題と健康被害を天秤に掛けるのではなく、漁獲の禁止措置をとるべきであった。そして、その魚介類の有毒化の原因として工場排水が疑われた時点で、行政は工場の立入検査を実施し、有害物質の排出を停止させる措置をとる必要があった。

- 4) 一定の状況認識に基づいて、被害の拡大防止のためありとあらゆる手段を動員してでも対処しなければならない急迫した事態と判断すれば、やり方はいろいろ出てくるはずである。その判断は行政が行うが、同時に、政治の決断が必要となる。水俣病の場合には行政及び政治の決断が決定的に欠けていた。

県知事や国会の委員会など政治家による水俣への現地調査が行われたのは、かなり後になってからであったが、政治家が適切な政治決断を行うことができるように情報提供することは、マスコミだけではなく、行政の責任でもある。

(3) 教訓

1) 人命に関わる緊急事態への速やかな対応

人命に関わる緊急事態には原因確定を待ってはられない。問題解決に責任ある立場の人は、原因についてかなりの確からしさ (probability) を確認したら、それへの対応に伴う補償の問題を抜きにして、その時々で考えられる対応を速やかにかつ広く積極的に決断実行することが必要となる。行政官も政治家も、それによるリスクを負う責任を有している。

2) 縦割りにとらわれない幅広い情報の収集

初期においては、事態対応型でなく、原因究明の視点も踏まえて、縦割りの弊害を防ぎ、各方面から幅広く情報を収集することが特に重要な意味を持つ。

[注釈] PRTR 法 (特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律) では、化学物質を扱う対象事業所からの情報収集に関して、第5条第2項に「第一種指定化学物質等取扱事業者は、主務省令で定めるところにより、第一種指定化学物質及び事業所ごとに、毎年度、前項の規定により把握される前年度の第一種指定化学物質の排出量及び移動量に関し主務省令で定める事項を主務大臣に届け出なければならない。」と定めている。

3) 企業の積極的な情報開示と協力の義務付け

人の健康を損なう案件については、汚染源の可能性のある企業の積極的な情報開示

と協力の義務づけが必須である。

4) 医療現場の連携と患者発生地域の調査の実施

初期において、行政・医療関係者などの連携体制を確保し、カルテや入院患者の見直しや患者発生地域の疫学調査を実施することが有効である。

【考察3】

水俣病患者への差別の原因は何か。またそれへの対応は、どうすればよいか。

(1) 経緯

特定の期間に同様の患者が多数発生していることから、当初伝染病を疑ったことは理解できる。また、医療費が無料である伝染病患者として隔離したことは、患者家族の経済的負担を軽減することには役だった。

原因究明が進み、研究者の間では早い段階で伝染病でないことが判明したが、そのことが十分住民には浸透せず、伝染病との誤解が完全には消えなかった。それが患者差別の一因になった。

(2) 考察

ア．伝染病にまつわる差別

水俣地域において、水俣病患者とその家族に対する差別があったという事実、その差別を引き起こした原因は何か、ということを考えてとき、まず最初に「奇病」の伝染性に対する恐れからくる差別を指摘できる。

当時は伝染病患者に対する差別・偏見はあったが、社会防衛的見地が強かったために患者を隔離することを最優先し、差別を是正しようという動きが弱かったと考えられる。水俣病の場合にも、最初は伝染病が疑われ、後に重金属中毒が原因とされても、一般にはなかなかこの疑いが払拭されなかったために、水俣病患者は伝染病にまつわる差別を受けたと考えられる。

イ．発生当時に伝染病を疑ったことの妥当性

「奇病」の集団発生に対して、まず伝染病を疑ったのは極めて常識的な判断であった。一部の医師は早い時期に伝染病ではないであろうと考えていたが、伝染病として市立の隔離病舎に収容したことで、困窮した患者家族の経済的負担を軽くすることはできた。

ウ．伝染病でないとわかってからの対応

昭和32(1957)年から昭和33(1958)年前半まで患者の発生が1名も確認されなかったのは、水俣病は魚介類を食べることによる中毒であろうということが住民に知れ

渡り、魚介類の摂食を控えたこともあろうが、一方では症状を持ちながら患者が訴え出にくい世情などもあったためと考えることができる。

しかし、地域住民にとっては、重金属中毒説が伝染病の恐れを完全に払拭するものではなかった。伝染病でないとわかった時点でそのことを地域社会に公表、徹底すべきであった。ただし、伝染病を否定するだけでは水俣病患者に対する偏見を解くことができたかは疑問である。疾病に対する住民の正しい理解のため、行政を中心とする普及啓発活動が重要である。

エ．地域における利害関係等による差別

もちろん差別の原因は、伝染病以外にもある。魚介類を通じた中毒症状ということは一般に知れ渡っていたが、漁民にとっては魚介類が売れなくなるとは困るし、チッソの経営者や労働者のみならずチッソに依存していた多くの水俣市民にとっては、工場排水が原因と疑われて操業を停止させられては困るので、患者の存在や発生を疎ましく感じた。今でも利害関係による差別は起こりうる問題である。

患者差別の背景には、さらに、零細漁業従事者の貧困状況や天草などからの移住者への差別意識、障害者への差別意識一般があり、また、後には見舞金受給に対するねたまなどがあって、差別が助長された。

オ．被害者に対する差別を除き、人権を守ることの大切さ

- 1) 被害者に対する正当なケアはどのようにして行うべきか。伝染病以外の場合でも、原因者が確定するまでの間、治療費の公費負担などにより、被害者の療養生活を保障する方策を考えることが必要である。
- 2) 医学、保健福祉、教育の各関係者が協力して、患者や家族に対する偏見や差別を取り除き、その人権を守ることの重要性を水俣病事件から強く教えられた。

[注釈]法務省の行政に人権擁護委員の制度がある。

(3) 教訓

1) 被害住民に対する差別・迫害防止のための行政の役割

被害住民が差別や迫害を受けないためには、正確な情報の徹底した伝達・普及と人権教育が不可欠である。「奇病」の病因がわかったときには、伝染性、遺伝的影響、発症のメカニズム等について誤った印象を取り除き、正確な知識を徹底させる行政の活動が必要であった。

3. 健康調査

【考察4】

水俣病原因究明過程において汚染地区住民の健康調査はどのように行われたか。

(1) 経緯

水俣地域で実施された初期の患者発見のための調査は、奇病発生の報告を受けて組織された水俣市奇病対策委員会の患者発生状況の調査があった。各医療機関でカルテの見直しを行い、昭和31(1956)年8月、最初の調査結果を県に報告した。

昭和31(1956)年11月、厚生科学研究班は、水俣市と津奈木村赤崎で疫学調査を実施した。昭和31(1956)年12月、奇病対策委員会とともに、熊本大学第一内科・小児科・公衆衛生学教室が、分担して、発生地区の患者宅の訪問診察(茂道・月浦・出月・湯堂)、袋小・中学校学童検診及び疫学調査を実施した。

昭和35(1960)年11月から3年にわたり、熊本県衛生研究所の松島義一(担当責任者)らは、不知火海全域を対象に毛髪水銀調査を実施した。3年間で2,726件調査した。この結果をもとに熊本大学第一内科教室が御所浦地区の住民に調査票を送って症状の調査を行ったが、検診までは行われなかった。

[注釈]熊本県と鹿児島県が健康調査を開始したのは、昭和46(1971)年であった。このときの対象住民はアンケート調査は約11万人、検診は約23,000人、二次検診の受診者は対象者の約半分であった。また同年、熊本大学医学部に第二次研究班(「10年後の水俣病研究班」、班長武内忠男教授)が作られ、大規模な健康調査が行われた。

新潟では、新潟大学が保健所と協力して、昭和40(1965)年6月から阿賀野川下流域の住民2,813人を対象として自覚症状、農薬使用状況、川魚摂取状況などの健康調査を戸別訪問して実施した。さらに、同月、新潟県、関係市町村、保健所が中心となって住民約2万人を対象とした戸別健康調査、有症状者などの検診や毛髪水銀測定を行って潜在患者の発見に努め、昭和39(1964)年8月から患者が出ていたこと、26人の患者が発生し、既に5人が死亡していたことをつきとめた。

(2) 考察

ア. 健康調査の目的

一般に疫学では、健康調査や臨床で得られた事実から、疾病の発生を規定する因子に関する仮説を検証し、対策の作業仮説を立てさらに量反応関係などを検証して、因

果関係を確定する。また、初期の住民健康調査は、健康への影響の質的な把握や被害拡大の把握（患者発見）の側面も持って行われていた。被害の実態把握のための健康調査と、被害をもたらした原因究明のための疫学調査は、それぞれ調査の設計は異なるものである。

イ．不明疾患の解明及び原因の究明

- 1) 病像の解明のための調査も、時間が経過し、様々な身体的・社会的要因が加わると、真実の姿がわからなくなるので、早期に十分な規模をもって行う必要がある。
- 2) 初期の熊本大学公衆衛生学教室を中心とした水俣病の疫学調査は、研究費の乏しい当時の状況にありながら、患者の発生地、発症年、月、季節、年齢、性、職業、動物の異常などが調べられ貴重な結果を得た。

昭和 34(1959)年 7 月、熊本大学医学部研究班が有機水銀原因説を公表するまでは、原因究明のための調査研究に全力を注がざるを得なかったため、広く厚く住民健康調査を実施するまでの余裕は熊本大学医学部研究班にはなかったと考えられる。

- 3) 新潟では、熊本水俣病の知見が集積され、原因物質も明らかであったので、調査に当たっては、その汚染の拡がりを問題とすればよく、かなり効果的に実施できた。しかし、新潟でも、水俣の教訓を受け継いだと言いながら、疑わしい工場がある阿賀野川の中上流部が調査されなかったなど、調査が十分とはいえない面もあった。

水俣病像に関しては、新潟では熊本大学医学部研究班の研究結果と比較検討することが結果として可能になった。

ウ．健康調査等の実施の不徹底

- 1) チッソの排水による中毒が疑われるようになってからの被害拡大と原因究明に関する疫学調査は、十分ではなかった。

疫学的な対照がとられなかったこと、健康調査の範囲が狭かったこと、毛髪水銀調査等で継続性がなかったことなど、健康調査が徹底されなかったことが、水俣病問題で今なお未解明の部分が残されている原因の一つになっている。

- 2) 昭和 35(1960)年半ば以降になると、患者の発生は終わったという声が、一般にも、また研究班内でも支配的となった。現地からの患者発生の報告がなかったため、熊本大学医学部第一内科でも、論文の緒言に「住民を恐怖のどん底に追い込んだ水俣病も昭和 36 年以来新患者の発生をみず漸く終息したようである」と記している。

県や国には多額の経費と時間と労力を要する住民の健康調査を実施する考えはなかった。

[注釈]昭和44(1969)年、伊藤蓮雄衛生部長(元水俣保健所長)は、熊本県議会で住民の一斉検診が必要ではないかという質問に対し、「当初、症状のある患者は地元の医療機関にかかっており、(昭和31(1956)年11月の厚生科学研究班の)国立公衆衛生院疫学部長らが行った健康調査票による疫学調査では、潜在患者を全く発見できなかった。今日でも症状のある人は地元の開業医にかかり、その開業医は水俣病の診療について日本一の水俣市立病院に診せて、あやしい人は審査会に出すようにしている。門戸は開放されているので、その必要はない」旨を回答している。しかし、認定申請が可能であるからといって、健康調査が必要でないということにはならない。

- 3) 新潟においては、初期調査として主に戸別訪問調査を行った。この方法は、潜在患者を見つけ出す意味で大いに評価され、環境汚染の際の教訓とすべきである。また、新潟ではその後も毛髪水銀値が高かった者や症状があった者について追跡調査を行い、昭和44(1969)年12月までには患者は41名となった。

[注釈]その後、昭和45(1970)年には、第1回の調査で川魚を多食したと答えた者や流域漁業組合員11,904人を対象に第2回一斉検診を行った。第1段階としてアンケートによる症状調査を行い(回収率92.5%)、第2段階として2,931人を抽出して現地で検診をした(受診率72.1%)。さらに第3段階として新潟大学において569人に対して精密検査を行い(受診率73.1%)、最終的に231人が水俣病と診断された。

新潟の調査は手本とすべき調査であった。しかし、それでも調査で把握されなかった人が認定を申請して認定されることがあった。環境汚染による影響の調査の実施に完璧は無いことを示している。

エ．健康調査等における行政の役割

- 1) 研究活動として行う大学の調査と行政の調査とは役割が違う。社会的な要請に応えるための大規模な健康調査には莫大な費用と労力が必要であり、行政と政治の課題として取り組む必要がある。
- 2) 被害の範囲を把握するための調査は、早期に十分な規模をもって行う必要がある。また、異常が見つかった場合は、本人及び社会に情報開示を行うとともに、対策に活用する必要がある。
- 3) 初期の健康被害の把握について、熊本大学医学部研究班は他に例の無いほどの努力を払ったが、当時、汚染地域や対照地域まで含めると、何万人もの人を対象とした調査が必要となり、悉皆調査は困難であった。

大規模な健康被害の把握は、一大学のみでできるものではなく、また、原因が確定した後の健康調査は原因者に負担を負わせることも考えられるが、原因者が不明の場合はまず行政の責任で行う必要がある。

当時は公衆衛生学上、大規模、網羅的な被害調査を行うという考え方が普及しておらず、また、現実には、熊本県が大規模に実施することは困難であったかもしれない。しかし、調査地区を絞って段階的に実施することは県でも可能であったし、その結果をもってさらに広範な調査の必要性が明らかになれば、国が実施することにもつなげていくことができたであろうし、その後の解決に大きな手がかりを与えることになったと思われる。

- 4) また、原因者が確定した後の汚染調査や健康調査は、原因者の負担で行うべきであろう。原因者が負担しない場合には、行政が求償権を行使して、強制的に負担をさせる方法も考えるべきである。

オ．毛髪水銀調査

昭和 35(1960)年 11 月から 3 年間にわたり実施された熊本県衛生研究所の毛髪水銀調査の目的は、不知火海沿岸住民の毛髪水銀量の消長を把握することによって、水俣病の新たな発生を未然に防止することにあった。この調査は、県の予算が乏しいため、一部は千代田生命株式会社の助成金によって行われた。

毛髪水銀を測定する手法は、疫学調査として優れたものであった。ただし、毛髪水銀調査の貴重なデータが、患者（軽症）の発見や汚染の拡がりの調査に活かされなかったことは、非常に残念である。また、水銀汚染の経過を知るためにも、その後も定期的に行うべきであった。また、毛髪調査の結果は被験者に知らせて、その後の対応の相談と指導に役立てるべきであった。

カ．追跡調査

水俣病に限らず、カネミ油症の時にも患者の継続的な観察がなかった。後日になって追跡調査をしようとしても、すでに転居などでどこに行ったかわからない患者が多かったり、あるいは継続的な観察がなかったため協力が得られないということになった。

<コラム> [疫学とは]

「疫学」とは、人間集団における健康障害の発生する頻度と時期、分布を調べ、そこからこの健康障害の原因や関係する諸要因を明らかにする医学の一分科である。

疫学は、本来は感染症の原因を明らかにするものであったが、現代では、非感染性の慢性疾患

やガンなどについても対象にしている。そこには、疾病の発生は、原因（病因）・宿主（人）・環境（病因との接触機会や習慣など）の要因の交互作用によって規定されるという認識がある。

したがって、疫学的方法には大別して（１）健康障害の実態把握（疾病分布の記述）、（２）関係要因の検討（仮説の形成と患者対照研究・要因対照研究を通して仮説の立証）、（３）因果関係の決定（実験による確証）になる。また、疫学的な因果関係を証明するには、人間集団の観察により、原因と想定される因子（生物的病因、物理的病因、化学的病因及び精神的病因）と結果と考えられる事実との間に関連性があり、それが一致性、強固性、特異性、時間性、合理性の５条件を満足させる必要があるとされている。

（３）教訓

１）健康調査の実施に関する行政の決断

対策を講じるためには、第一に汚染と被害の拡がりを確実に把握することが必要である。このためには、治安・補償対策にとらわれることなく、汚染地域住民の広範な健康調査を実施することが必要である。悉皆調査が無理な場合にはサンプリング調査でも実施すべきである。また、調べようとする要因が存在する集団とともに、それが作用していないと考えられる対照群の調査も求められる。

行政は、健康調査を行うかどうか、行うのであればどの程度の規模で行うかなどについて、自らの責任において決断すべきである。

２）早期・広範・徹底的な健康調査の実施

効果的な対策を打つには原因の究明が必要となるが、そのための健康調査においては人的労力、経済的負担を惜しまず、早期に広く徹底的な疫学調査を実施することが大切である。

３）追跡調査の重要性

曝露の程度に着目した広範な地域住民の健康状態の追跡調査は、その後の被害拡大防止や問題の適正な処理に極めて有効である。

4 . 原因究明

【考察 5】

研究者はどのように水俣病の原因究明に関わったか。

(1) 経緯

ア . 原因究明に向けた努力

熊本大学医学部研究班をはじめとする研究陣には工学系の学者が加わっておらず、また工場側の非協力もあって、工場内の生産工程に関する理解は極めて不十分であった。

昭和 31 (1956) 年 11 月の熊本大学医学部研究班報告で、既に水俣病の原因として工場排水による魚介類の汚染を疑い、熊本大学公衆衛生学教室等ではネコに水俣病を発症させる実験を開始した。昭和 32 (1957) 年前半には伊藤保健所長や世良完介法医学教授らのネコ実験により、水俣病が水俣湾産の魚介類による中毒であることが確認されたにもかかわらず、原因物質の特定にはその後長い年月がかかってしまった。

水俣病の発生を報告した細川一病院長自身も、昭和 32 (1957) 年 5 月、チッソ附属病院内でネコ実験を始めた。昭和 34 (1959) 年 7 月には水銀を使っているアセトアルデヒド製造工程と塩化ビニール製造工程の廃水を直接餌にかけて投与する実験を開始し、同年 10 月 6 日にはアセトアルデヒド製造工程の廃水を直接餌にかけて投与していた「400 号」のネコが発症したが、細川氏は工場の技術部幹部の意向により公表を止められた。

昭和 34 (1959) 年 7 月には、熊本大学医学部研究班は患者の症候及び病理所見、さらに水俣湾内のヘドロから多量の水銀が証明されたことから、本症の原因物質として有機水銀説を発表した。昭和 37 (1962) 年、入鹿山且朗教授がアセトアルデヒド製造工程の水銀滓から塩化メチル水銀を抽出し、昭和 40 (1965) 年、喜田村教授らはアセトアルデヒド合成からのメチル水銀化合物の副生実験に成功した。昭和 42 (1967) 年には、瀬辺恵鎧教授、喜田村教授らはアセトアルデヒド製造工程で無機水銀からメチル水銀化合物が副生される反応メカニズムを確認した。同年、入鹿山教授らは、水俣工場のアセトアルデヒド製造工程の精溜塔廃液等からメチル水銀化合物を抽出した。

昭和 35 (1960) 年 4 月、日本精神神経学会で、徳臣晴比古助教授、武内忠男教授らが有機水銀説を発表し、徳臣氏は学会賞を受賞した。さらに、昭和 36 (1961) 年 9 月、ローマにおける第 7 回国際神経学会においても武内・喜田村・徳臣・内田樞男氏らは水俣病の研究成果を発表し、海外の神経学者も本症の原因がメチル水銀中毒であることを知った。

[注釈] 熊本大学医学部研究班は、昭和 42 (1967) 年には朝日賞を、昭和 52 (1977) 年に

は Le Prix De L'institut De La Vie (フランス生命研究所賞) を受賞している。

イ．企業側からの反論

原因企業はネコ 400 号実験のような自らに不利な社内実験結果を隠蔽し、その後実験そのものを禁止した。また、熊本大学医学部を中心とした原因究明に対しては、一企業による反論から、日本化学工業協会による反論へと発展した。特に、中央の学会や大学の権威をもってマスコミを巻き込んだ爆薬説、有毒アミン説などは水俣病の原因に対する世論を混乱させた。

(2) 考察

ア．水俣市奇病対策委員会

昭和 31 (1956) 年 5 月、水俣病の公式発見後、地元ではただちに保健所・医師会・市立病院・チッソ附属病院・市衛生課が協力して奇病対策委員会を組織して、患者の発見、収容、調査に努力したが、原因が不明なため、同年 8 月、熊本大学医学部に応援を依頼した。この時既に 3 ヶ月以上経過していたが、もっと早く地元大学に応援を依頼すべきであったという意見もある。

イ．熊本大学医学部研究班及び研究者間の関係

- 1) 熊本大学医学部水俣病研究班は昭和 31 年 8 月に結成されたが、その年度の研究費は皆無であった。昭和 32 (1957) 年 5 月に文部省の科学研究費を申請したが 68 万円が与えられたに過ぎなかった。このように初期の水俣病研究は研究機器、薬品、文献情報、研究費及び研究者の不足といった敗戦後の状況の中で、大変な苦労があった。また、学内研究者の間にも意見がわかれ、廻り道をしながら、3 年かかって有機水銀という原因物質にたどり着いた。

当時の一般的傾向でもあったが、熊本大学医学部研究班の教室間相互の情報交換は十分とはいえず、研究が重複したり、チッソ工場内の情報が偏在することもあった。

- 2) 労働衛生、地域保健等の各分野間、さらに、臨床医学、基礎医学、薬学、工学等との迅速な連携、情報交換が早期の原因究明のためには不可欠で、学際的研究は必要かつ不可欠であるが、当時の学問研究状況では実現困難であった。現実には労働衛生学の視点からの原因究明は行われなかった。
- 3) 熊本大学医学部研究班は、結成当初、工学部からの協力の申し出はなく、理学部や工学部の研究者に積極的に協力を要請することもなかった。アセトアルデヒド製造工

程で水銀を使う反応は、高校の教科書にも載っているような、工学部や理学部化学科の学生にとってはよく知られた反応であり、理工系の幅広い研究者が参加していれば、もっと総合的なアプローチができたのではないか。なお、理科系学部では薬学部と工学部は最後まで研究班に加わらなかった。

しかし、工学系研究者の参加は両刃の剣である。医学者を中心とした原因究明は、当時の状況に即して言えば、原因企業に対して「第三者的立場」にあったからこそ、有機水銀説を公にできたのではないかという点で、研究班に工学系の学者が加わらなかったことは、かえって良かったのではなかったかとの意見もある。

- 4) これに対し、チッソ附属病院の医師の中には、熊本大学医学部の研究生になっている者もあり、チッソは熊本大学医学部研究班の研究状況をつねに把握できる立場にあった。

ウ．ネコ実験

伊藤保健所長や世良教授のネコ実験は、高度な機器がなくても、水俣湾の魚介類で発症するという重大な結果を導いた点で示唆に富んでいる。しかし、対策に役立つ重要な結果が得られたにもかかわらず、水俣では魚介類摂食の自粛を呼びかけただけで強力な禁止措置はとられなかった。

(3) 教訓

1) 研究者間の情報開示と協力体制の整備による学際研究の実施

環境問題には学際研究が必要である。これを成功させるためには研究者に対する情報開示と研究者間の協力体制が不可欠である。

2) 科学技術と政策決定との関係に対する研究者の認識の必要

科学技術には二面性があり、それを認識することは対策を講じるために不可欠なものであるが、他面で、因果関係などの科学的厳密性の追求や対策技術の完璧性の追求が、汚染者をかばい政策決定を遅らせる道具として使われたことを、研究者も認識しておかなければならない。

3) 地域の実情に即した実用的な研究に対する行政の正当な評価

ネコ実験で水俣湾の魚介類が原因であることを確認したように、対策を決める上で有用な結論を得るためには、高価な測定器や最新の技術がなくても実施可能な、地域

の事情に適した研究法を工夫し活用することが大切である。また、このような研究によって得られた成果を行政が正当に評価して、そのような研究を奨励することも必要である。

【考察6】

原因究明における企業の社会的責任として、何を期待すべきか。企業は公害に直面した際、どのような対応を取るべきか。

また、化学工業に関わる企業、業界団体の環境汚染防止のための行動は、いかにすれば期待できるか。

(1) 経緯

ア．チッソ、昭和電工、日本化学工業協会がとった行動

1) チッソは、工場排水路を密かに変更し、被害を拡大させた。また、水俣病と工場排水との因果関係の厳密な証明を要求して、チッソ水俣工場が水俣病の原因物質の発生源である旨の研究成果に対して、執拗に反論した。さらに、工場内で行っていたネコ400号実験の結果を知らず公表せず、さらなる実験を中止させた。また、水俣病の拡大防止には役立たないにもかかわらず、サイクレーターの効果を誇大宣伝し、世論を惑わせた。その後、アセトアルデヒド製造工程廃液中から塩化メチル水銀を抽出したチッソ内部の実験結果も公表しなかった。

外部の研究者からの立ち入りや試料の採取請求などに対しても拒否するなど、チッソには協力姿勢がみられなかった。

2) 昭和電工は、農薬説を主張し、通産省の指導も加わって厚生省の研究班や新潟大学と争った。農薬用有機水銀（水稲用のフェニル水銀）とメチル水銀との区別が当時当局に十分に理解されなかったため、昭和電工が主張した農薬説は行政当局をも惑わした。

3) 日本化学工業協会（以下「日化協」という。）は、社会問題化した水俣病問題を鎮静化するために業界として積極的に乗り出し、中央の学者や学会の権威を利用して田宮委員会を作るなどして、原因究明を遅らせた。

イ．企業、業界の反論の内容

日化協は、アセトアルデヒド製造工程を持っていた他の工場周辺では水俣病が発生していないではないか、仮にチッソ水俣工場、昭和電工鹿瀬工場が原因であるとしたら、どうして同種の他の工場周辺では発生しないのか、また、チッソ水俣工場は昭和初期から操業し、昭和電工鹿瀬工場の操業も12年の長期にわたっていたが、なぜその時期に水俣病が発生したのか、あるいは、どうしてそれ以前には発生しなかったのか

と反論した。

[注釈] 昭和 20 年代後半からの水俣における患者発生はアセトアルデヒド生産量の推移では説明できなかったが、東京大学工学部西村肇名誉教授らは、昭和 26 (1951) 年の助触媒の変更によってメチル水銀化合物の副生率が急増するメカニズムを解明し、平成 10 (1998) 年に「現代化学」(1998 年 2 月号、3 月号) に発表した。

(2) 考察

ア．企業の刑事責任・民事責任

- 1) 工場から排出される化学物質により住民の健康を損ない、死に至らしめた企業は、民事責任のみならず刑事責任も問われるべきである。

水俣病における刑事責任については、チッソがとった排水路変更が決め手となって、チッソの社長、工場長は後に刑事事件（業務上過失致死傷罪）として起訴され、有罪が確定している。しかし、排水路変更だけが問題なのではない。社会的に有用な運輸業や医療行為であっても、過失により人を死亡させ健康を損ねた場合は、業務上過失致死傷に問われるし、故意が認められれば殺人・傷害の責任も問われる。工場から排出される化学物質により、人の生命や健康を損なう公害においても同様であるが、その認識は極めて薄い。企業、業界団体に環境汚染による被害防止のための行動をとらせるには、犯罪の告発という司法手段を含めるべきだろう。

- 2) 水俣病における民事責任については、チッソ及び昭和電工の損害賠償責任は判決で確定しているが、両社とも水俣病を防止するための措置を怠り、原因究明に協力せず、社外の原因究明の努力に反論し続けている間に、被害は拡大し、両社が負う責任も重くなった。原因者であることを隠し通そうとするのではなく、早期の原因究明への協力と被害防止措置が企業のとるべき道であることを示している。拳証責任が被害者側に不当に要求されていた明白な事例である。
- 3) 熊本水俣病は世界で初めてであったが、新潟水俣病は熊本の経験を知り、また通産省からも情報や指導通達が出ていたにもかかわらず発生したもので、昭和電工の企業責任は重大である。
- 4) 化学工場は、安全性の考え方にに基づき、排水の安全性を自ら証明できない場合は、結果に対する責任を問われる。昭和 47 (1972) 年に大気汚染・水質汚濁による健康被害について無過失損害賠償責任が法制化され、公害罪法も昭和 45 (1970) 年にできた。

イ．業界の対応

熊本水俣病の原因として、チッソの工場排水が疑われ、有機水銀説も公にされた昭和 30 年代前半の時期に、他の類似工場は何らかの対策をとっていたのであろうか。また、日化協は有機水銀説の打ち消しに躍起になっていたが、事態を深刻に受け止めて業界内部での点検を行った様子は見られないし、排水に関するデータを公表もせず、一方で立入調査を拒んだ。有機水銀説が出された時期以降の通産省の業界に対する指導とあわせて、企業は、同種の工程を持つ工場に対してどのような対応を行ったのかを検証する必要がある。

ウ．情報開示

- 1) 企業が環境破壊を起こした場合は、被害者の救済とともに、そのデータを積極的に開示することが最大の責務となる。水俣病の原因企業であるとの疑いをもたれた企業は、その段階において、全力を挙げて、情報のみならず試料提供など原因究明に協力し、社内の調査・研究の結果も公表すべきであったが、チッソは社内のデータを開示することがなかった。積極的な情報開示は、監督官庁に対してだけでなく、住民に対しても必要不可欠である。
- 2) 潜在的なリスクがありながら、企業秘密を楯に工程を非公開とすることは、許されない。また、プロセスの中で生成する経済的に価値がない化学物質をどう扱うかも、重要な点である。
もちろん、企業にも反論の権利はあるが、人の健康に関わることについては秘匿、歪曲は許されないことを社会倫理として確立すべきである。

エ．労働環境と工場内の環境汚染とのつながりの点検

- 1) チッソは他の同種化学工場に比べ、事故も多く労災の発生率が高かった。現場の労働者の安全衛生教育を徹底して、工場内の異常の発生と環境汚染との関係を見る姿勢ができていれば、原因究明などに対する企業の対応も違ったのではないか。
- 2) 「外に公害が出ているときは必ずその前に工場内の労働環境にも出ているはずだから、職業病のデータで公害の因果関係を把握する」という考え方は重要である。チッソの例で言えば、排水のみでなく、反応塔の中のスラッジ（残渣）を清掃する労働者のリスクも忘れてはならない。

[注釈] 飯島伸子氏（環境社会学）は職業病のデータで公害の因果関係を把握するという視点で「公害・労災・職業病年表」をまとめている。

- 3) 工場排水が環境を汚染し、人の健康に影響が及ぶような場合には、発生源の工場内の労働者にも同様の被害が発生している可能性があるため、労災や職業病の行政と環境行政は常に連携を保って進める必要がある。

[注釈]当初は労働衛生の環境汚染よりも、公害の場合はずっと低い汚染水準なので問題ないと反論の道具として使われていた。

(3) 教訓

1) 公害・環境問題における刑事責任・民事責任の認識

企業は、社会的存在としての責任があり、営利活動だけを至上目的とすることが許されないことは、今日では明らかである。また、少なくとも人の生命に危険を生じさせる犯罪行為・違法行為を行うことが許されないことは、どんな時代にも当然のことである。公害・環境問題においては、企業に行政法規による規制を遵守する責任や損害賠償責任があることは知られているが、場合によっては刑事責任も問われることも強調されるべきである。水俣病事件は、まさに犯罪であった。

2) 化学工場の安全確保の義務

化学工場は、廃水を流す時は常に最高の知識と技術を用いて安全を確認し、もし安全性が疑わしい場合には、直ちに、操業中止など必要最大限の防止措置を講じて危害を防がなければならない。特に、化学工場では経済的価値の対象とされていない副生成物の安全確認が必須である。

3) 行政の保護を楯とした企業の秘密主義の反省

公害防止対策と情報開示は、長期的視点に立てば企業の利益につながるものである。同一の行政組織が、企業に対する環境面のチェックと企業に対する保護育成を同時に所管することがあるが、企業が行政の保護を悪用して、情報開示などを拒むことがないようにすべきである。

4) 労災・職業病と環境汚染のつながりの点検

労働衛生・安全教育も重要である。労災・職業病と環境汚染とのつながりの点検が必要である。

【考察7】

原因究明における国の役割、省庁間の関係はどうであったか。また、原因究明における県の役割はどうであったか。

(1) 経緯

ア．厚生省

厚生省は、昭和31(1956)年8月、熊本県からの連絡を受け、公衆衛生局防疫課が所管したが、翌年からは食品衛生課の所管となった。昭和31(1956)年11月に厚生科学研究班を設置し、昭和33(1958)年には、研究成果と対策を関係省庁・自治体に通知した。昭和34(1959)年10月、通産省に対し、現段階で工場排水に対する最も適切な処置を至急講ずるよう配慮を依頼し、同年11月、食品衛生調査会答申を出した。

昭和39(1964)年に公害課が設置され、昭和40(1965)年12月に全国の水銀使用工場の基礎調査を実施した。昭和40(1965)年度の公害調査研究委託費で熊本大学医学部の水俣病研究成果を集大成した「水俣病 - 有機水銀中毒に関する研究 - 」を出版助成し、翌年は3工場について水銀による環境汚染実態調査を実施した。厚生省での水俣病関係は当初から食品衛生課の所管であり、公害課は昭和42(1967)年公害対策基本法が成立し、公害の健康被害の救済の事業が公害化の責任と成ってからのことであった。

水俣病に対する厚生省の見解が閣議了承されたのは、昭和43(1968)年9月であった。

イ．水産庁

水産庁は、昭和34(1959)年11月、経企庁に対し、水俣病は工場排水の影響を受けたと思われる魚介類によると考えられる点が多いので、水俣湾水域を旧水質保全法に基づく指定水域とすべく、調査水域として取り上げ、調査を早急に行うよう、要望した。

同時期に、通産省に対し、有害物質はおおむね有機水銀化合物であること等が明らかにされているので、解決の根本的対策の一環として、至急工場排水に対する適切な措置についての特段の配慮を行うよう要望した。

[注釈]水産資源保護法に基づく措置はとられていない。

ウ．通産省

通産省は、昭和 34 (1959) 年 11 月、「水俣食中毒に関する各省連絡会議」で有機水銀説に反論するなど終始有機水銀説に反対の立場をとってきた。また、同月、全国のアセトアルデヒドと塩化ビニール製造工場に対し排水調査を実施したが、結果は公表しなかった。

通産省は、厚生省、水産庁に対しては、有害物質を有機水銀化合物と考えるにはなお多くの疑問点があり、原因をチッソの排水に帰せしめることはできないと考えるが、チッソに対し、直接不知火海に放出していた排水路の廃止、排水処理施設の早期完備、原因究明等の調査について十分に協力するよう指示した旨、回答した。

エ．経企庁、通産省、厚生省、水産庁

水俣病総合調査研究連絡協議会における各省の権限は、食品衛生と医療が厚生省、漁業が水産庁、工場が通産省、全体的な判断の責任は経企庁となっていた。また、この協議会には有機水銀説に反対する学者も加わった。

[注釈]通常各省協議会では意見が一致しなければ原因と対策の結論は出せない。

昭和 35 (1960) 年 2 月、水俣病総合調査研究連絡協議会第 1 回会議が開催され、清浦雷作教授は有機水銀説への疑問を表明し、同年 4 月の第 2 回会議で「有毒アミン説」を発表した。昭和 36 (1961) 年 3 月の第 4 回会議以降は開催されなかった。入鹿山且朗教授がチッソ工場水銀滓からメチル水銀化合物を分析したことによって、昭和 38 (1963) 年に熊本大学医学部研究班がメチル水銀化合物が原因という結論を出したが、どの省庁もこれを無視した。

なお、水産庁の西海区研究所は、昭和 35 (1960) 年から昭和 36 (1961) 年に不知火海の魚介類中の水銀の調査を実施した。

オ．熊本県

熊本水俣病における原因究明の調査研究活動は、水俣保健所が奇病対策委員会に参加して進められた。昭和 31 (1956) 年 8 月、熊本県及び水俣市奇病対策委員会が熊本大学医学部に原因究明を依頼し、翌昭和 32 (1957) 年 3 月、熊本県水俣奇病対策連絡会が、県費による対応策の検討をはじめた。

昭和 32 (1957) 年 4 月、水俣保健所長は、自ら保健所内の一室にネコを飼って水俣湾内の魚を与え発症に成功した。

昭和 34 (1959) 年 6 月、熊本県水産試験場が排水路変更を報告した。昭和 35 (1960) 年 11 月から 3 年間、県衛生研究所が毛髪水銀調査を実施した。

カ．新潟県

新潟県と新潟大学医学部が合同で研究班を設置し、県・市・保健所は、広範な住民健康調査を実施した。

(2) 考察

ア．政府

1) 水俣病発生当時は公害法ないし環境法は、整備されていなかった。そういう中で行政は何ができたかという問題をたて、過去の現実をそのまま正当化したのでは何の教訓も生まれえない。例えば、公衆衛生行政はどうあるべきだったのか、悲劇が起こったという情報がどういうチャンネルで伝わり、行政の施策に結びついていたのか等という点を検証することが必要である。

2) 水俣病の原因究明と被害防止の対策は、裏と表の関係である。その関係の中、政府のなかで、基本的には産業振興の役割を持ち、産業界からの支持を背景に強力な政治力を持つ通産省が、主導的な地位を占め、工場を擁護する立場から原因の厳密な特定ができていないと主張し続けたことで、政府部内での対策はことごとく遅れ、そして、最後まで有効な対策はとられず被害を拡大させた。

四大公害事件の中で、科学的には因果関係の最も明確な水俣病であったが、昭和 43 (1968) 年に政府見解が出されるまでには、昭和 31 (1956) 年の発見以来 12 年、厚生省の昭和 34 (1959) 年の食品衛生調査会答申以来 9 年、新潟における第二の水俣病が昭和 40 (1965) 年に発生して以来 3 年の歳月を経ている。これを見れば政府の決断はあまりにも遅きに失した。

問題は、ある化学物質が被害をもたらすものであるかどうか、その企業が原因企業であるかどうか最終的に確定されていない段階でいかに迅速かつ適切に対応するかである。また、「確定する」とは、何のために誰がどのような手続きで判断するのも問題である。

新潟において、第二の水俣病を発生させてしまった行政のリスク管理責任は大きい。熊本水俣病の発生と被害拡大に対して、きちんとした対策をとらなかったことが、第二の水俣病を生じさせる結果となった。

3) 一連の過程で、行政のもっている情報が住民に開示されたとはいえない。対策が工業、商業、農業、観光業の経済的利害にマイナスに働く場合は、住民、国民からの情報開示及び対策の要求に対して、反対する圧力が行政にかかる。行政がこうした圧力に負けないためには、常に情報開示の姿勢を明確にし、住民に対して科学技術など合理的な根拠を示して説明し、理解を得ることが重要である。

イ．厚生省

- 1) 昭和 31(1956)年の公式発見以後、原因究明の段階では当然厚生省がリードしたが、原因がチッソ水俣工場に絞られてくるにつれて、発生源企業に対する規制権限ないこともあって産業界からのプレッシャーからか厚生省の姿勢が消極的になったように見える。厚生省は、設置法で国民の健康を守ることが定められているにもかかわらず、食品衛生行政の枠に閉じこもり、食品衛生調査会の答申直後に水俣食中毒特別部会を解散し、厚生省の責任で水俣病の原因を最後まで解明する責任を放棄した。

また、昭和 32(1957)年、厚生省は熊本県の照会に対して食品衛生法の適用を認めなかったが、昭和 34(1959)年に有機水銀説が発表されたり、食品衛生調査会の答申が出されるなど、原因がほぼ特定された時にも、食品衛生法の適用が論議された形跡は無い。原因がわからないから、という理由は対策をとらないための言い訳ではなかったか。すべて行動が消極的であった。

鰐淵健之水俣食中毒特別部会代表の回想ノートによると、食品衛生調査会が開かれた昭和 34(1959)年 11 月 12 日、厚生省に赴いた鰐淵代表に対して、食品衛生課長が、チッソの工場排水から有機水銀を検出しない段階で魚の有毒化の原因が工場の排水と断定することはやめてほしいと依頼した。鰐淵氏は反対したが、この日の会議でも工場排水から有機水銀が検出されていないことを理由に工場との関係は報告に入れられなかった、とある。

- 2) 厚生省は、昭和 38(1963)年の入鹿山且朗教授の発表(チッソ水俣工場アセトアルデヒド製造工程の水銀滓から有機水銀塩を検出)にも全く反応しなかった。

ウ．通産省

- 1) 産業界及び政府部内で強大な力を持った通産省(軽工業局)が、水俣病の原因がチッソの排水であることを認めるためには厳密な原因究明が必要であると主張する企業の立場を擁護したため、公害病認定が遅れ、患者救済が大幅に遅れる結果となった。昭和 34(1959)年は通産省が行っていた第一期石油化計画が完成の域に近づいており、12 月には第二期石油化計画の省議決定がなされて、チッソもこの計画に組み入れられることになっていた。昭和 39(1964)年 1 月の白木博次東京大学教授の論文による熊本大学の研究レビュー公表後は、国の不作為に関して、水俣病総合調査研究連絡協議会の責任の中核としての経企庁の責任、「工場排水等の規制に関する法律」所管省としての通産省の責任が問われるべきではないか。
- 2) 通産省がチッソに有機水銀除去効果の無い排水処理施設を造らせたのはなぜか。水産庁は、工場排水の排出停止と工場排水のための立ち入り調査を認めるよう要請していたが、このような排水処理施設の設置を内容とする通産省の対応で、水産庁がなぜ

納得してしまったのか疑問である。特徴的なのは水産資源保護の立場からの水産庁の指摘が無視されたことである。自然環境より、経済優先という当時の姿勢の表れである。海の汚染という視点からの具体的対応は弱かった。

エ．政府としての取組、省庁連携

- 1) 水俣病の原因究明や対策を講じるに当たり、政府として統合的に決定すべき責任が全く果たされていない。各省庁の対応は、主管法に基づく権限、事務の範囲にとどまっており、水俣病の歴史は省庁間の積極的権限争い、消極的権限争いの典型であった。各省の設置法の趣旨を厳しく認識すべきである。水俣病への政府の取り組みは、昭和38(1963)年の四日市の公害に対応するために、厚生・通産両省が協力して「黒川調査団」を組織し、その後の総合対策を発展させたこととは対照的であった。

実際、新潟水俣病における省庁間の連携による対応のあり方にむなしさを感じた研究者が多かった。例えば、阿賀野川有機水銀中毒症の研究調査は、厚生省を中心に通産省、経企庁、農林省、科技厅など広く関係省庁の共同体制で取り組んだが、科学技術特別研究促進調整費は、初年度(昭和40(1965)年度)の中間報告で打ち切られた。そのため、厚生省として積み残した研究は、新潟大学医学部が各教室費でそれぞれ追加調査し、最終報告をとりまとめた。

- 2) 議院内閣制のもとでは、政府として意思決定を行うに当たって、政権与党の行政への影響を無視し得ない。しかし、結果に関し、行政担当者として、誰がどの点にどこまで責任を問われるかが、今もって明らかになっていない。水俣病総合調査研究連絡協議会は、協議の舞台を広くすることで問題の拡散を図ったと言われても仕方ないほどの役割しか果たさず、まずい点の結晶といえる。各省連絡協議会では、一省でも反対すれば合意が得られない。当時、統轄して判断する責任は経企庁にあったが、政府部内で強力なリーダーシップをとる者が不可欠で、これを内閣で指名する制度が必要である。

省庁間の意志疎通や調整をはかることは重要なことであるが、その際にリード・エージェンシー(主導機関)の指名を誤ると、原因究明に熱心な省庁の努力が抑え込まれてしまい、原因究明が遅れることになる。主導機関をどこにするかは、単に省庁間の争いに任せるのではなく、政府の責任において、その決定をする責任者が誰かを点を明確にする必要がある。

- 3) 省庁間の権限争いは、関係の国家公務員にとっては大きな問題であるが、国民にとっては本質的な問題ではないことに留意する必要がある。法案や政策が各省庁の協議、調整で作られていく過程で、しばしば官僚以外の国民の利益が欠落していく可能性にも留意する必要がある。

- 4) 各省庁間の確執を解決する一つの方法としては、省庁の縦割りと分立が著しい国から地方に権限を委譲し、首長のもとで一元的に解決方法を調整していくことも考えられる。

オ．県・市

- 1) 原因究明体制を迅速・的確に確立するためには、国とともに都道府県、市町村のイニシアチブ、地方自治体の主体的取り組みが肝要である。特に選挙により直接選ばれる首長の決断は重要である。

また、社会的、生態的背景を有する環境汚染等による健康被害の究明に当たっている大学等の研究者に加えて、地方自治体の中核を担う保健所、地方の公害・衛生研究所等の役割が特に重要である。

その際、自治体のイニシアチブで原因究明体制を組織して原因究明活動を行い、その結果を公表するためには、保健所、地方衛生研究所、環境科学研究所等に公衆衛生、環境科学等の専門職を養成して配置し、十分な機器等を整備することが必要である。

なお、水俣病の原因究明に関しては、市の役割は研究者の案内など現地での支援活動が主になるうが、患者の救済に関しては市の果たす役割が大きい。しかし、水俣市の社会福祉協議会は動いていない。

- 2) 新潟県の調査で阿賀野川をさかのぼるとき、県境までで止まってしまった。環境汚染や被害の拡がりを調査する場合には、県と県との境界で協力・調整が必要な場合があり、新潟水俣病の場合においても、新潟県と上流の福島県との適切な連絡が必要ではなかったか。熊本県と鹿児島県との連絡は、早い段階から水俣保健所と鹿児島県側の出水保健所とが密に連絡を取り合って、患者の発見と収容に努めていた。

(3) 教訓

1) 政治家、行政官、研究者それぞれの権限と責任の自覚

政治家、行政官、研究者は、それぞれの権限と責任を自覚すべきである。特に行政官は身分保障されている意味を自覚し、原因に関し不確かさが残る場合にも政策の実行を決断することが必要である。

2) 省庁横断的な協議会への監視

省庁を集めての政府部内の機関は、その設置目的と成果を監視しなければならない。水俣病では、各省庁が対策をとらないための言い訳として協議会が使われた。各省庁の見解が対立する課題では、政治家である大臣の役割が特に重要である。

3) 研究者の調査活動の保障と行政の責任による判断

行政は原因究明のための研究者の調査活動を保障し、その見解を行政の責任において判断し、被害防止策を実施することが大切である。

4) 条例制定権の行使など、創意工夫による地方自治権の行使

原因究明に現場の地方自治体及びその研究機関の果たす役割は極めて大きい。国は、そこにまで縦割り行政や中央集権を持ち込むべきではない。また、住民に密着している地方自治体は、国の省庁の意向ばかりを気にするのではなく、時には国の方針と対立することがあっても「地方自治の本旨」に基づき住民の福祉のための対策を講じなければならない。地方自治体には、条例制定権があり、創意工夫により、かなりのことができるはずである。

【考察 8】

新潟水俣病の発生は、熊本水俣病にどのような影響を与えたか。

(1) 経緯

昭和 36 (1961) 年 3 月、水俣病総合調査研究連絡協議会第 4 回会議が開催され、以後、活動を停止したが、政府は国会に対しては、ここで検討中と答弁していた。

昭和 37 (1962) 年 8 月、入鹿山且朗教授らは、チッソのアセトアルデヒド製造工程内の水銀滓から塩化メチル水銀を抽出したと学会誌に発表、翌 38 (1963) 年 2 月 16 日、PHS 研究班報告会で原因物質を抽出したと報告した。これがマスコミで報道されたことを受け、2 月 20 日、熊本大学医学部研究班は、原因物質はアルキル水銀であるとする結論を発表した。さらに、昭和 42 (1967) 年 6 月同教授らはメチル水銀化合物が副生される反応メカニズムに係る論文を発表して、学問的には、熊本水俣病はチッソのアセトアルデヒド製造工程内で副生されたメチル水銀化合物が原因であることが確定した。

昭和 39 (1964) 年 12 月、厚生省の予算査定において、熊本大学医学部研究班の研究成果をまとめた「水俣病」の刊行に向けた公害調査研究委託費が認められ、昭和 41 (1966) 年 3 月に出版された。昭和 40 (1965) 年 12 月には全国の水銀使用工場の基礎調査を実施した。

ところが、昭和 40 (1965) 年 6 月、新潟水俣病の発生が発表され、昭和 42 (1967) 年には一部の患者が損害賠償を求めて訴訟を起こした。昭和 43 (1968) 年 1 月には、新潟の裁判原告、弁護士らが水俣を訪れ、水俣病患者家庭互助会・水俣病対策市民会議と話し合っ、「熊本と新潟の事件は一つのもの、政府は科学者の結論を認めて事件を解決し、被害者救済を実行せよ」という趣旨の共同声明を発表した。

昭和 42 (1967) 年 8 月、入鹿山教授らは、水俣工場アセトアルデヒド製造工程の精溜塔廃液等からメチル水銀化合物を検出したことを発表した。

四日市ぜん息、三島・沼津コンビナートの開発計画の中止を背景に、昭和 43 (1968) 年 5 月、当時科学的不確かさは残されていたが、イタイイタイ病に対する厚生省見解が出された。これが行政、政治決断のはじまりである。その後、四日市公害裁判、イタイイタイ病公害裁判の提訴とあわせて、公害問題に関する国民世論が大きく変化しはじめた。

昭和 43 (1968) 年 9 月、政府は統一見解を発表して、熊本水俣病並びに新潟有機水銀中毒を、それぞれチッソ及び昭和電工による公害病であると認めた。

(2) 考察

ア．原因究明への影響

熊本水俣病の原因究明自体は、独自に進められたのであり、新潟水俣病の発生により特に影響は受けなかった。しかし、新潟水俣病の発生により熊本水俣病も見直されることとなり、熊本水俣病の原因の政治的・社会的な認知という面では、新潟水俣病の発生が大きな役割を果たした。

イ．対策への影響

- 1) 新潟水俣病の発生は、社会的にも、医学的にも再度熊本の水俣病問題をクローズアップすることにつながった。第二の水俣病が発生したことで、第一の水俣病である熊本水俣病についての政府の政策、原因の公式確定、水俣病の範囲や補償など、様々な側面から見直されるきっかけとなった。また、新潟の被害者が水俣を訪れたことで水俣の被害者運動が始まるきっかけになった。

もう一つの悲劇が起きなければ、事件が凍結されたままの状態ですべて再度問題にされることもなく、熊本の水俣病問題は違った経緯をたどったものと思われる。水俣病という悲劇は、第二の水俣病が起きなければ、それが放置されたままになったであろうという意味で二重の悲劇である。

- 2) 水俣病の範囲については、新潟大学の椿忠雄教授らが、昭和 41 (1966) 年 4 月の第 63 回日本内科学会で報告した新潟水俣病における症状の発現頻度が、熊本水俣病とは異なっていたため、従来の水俣病の範囲を見直す気運が高まった。

[注釈] 後に、(旧) 公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法 (昭和 44 (1969) 年) を定める際、熊本水俣病と新潟水俣病の診断基準のすりあわせが必要になった。

- 3) 被害者の運動については、昭和 42 (1967) 年 9 月、熊本の患者家庭互助会が、被災者の会など新潟の患者らに対して、「昭和電工および政府のずさんな行政に激しい憤り」という手紙とともに、闘争支援として 1 万円のカンパを贈ったことがきっかけとなって、昭和 43 (1968) 年 1 月、新潟水俣病患者らが水俣を訪れ、「熊本と新潟の事件は 1 つのものである」などという共同声明を発表した。こうした患者同士の交流が図られたことは、その後の水俣病事件の展開に大きな影響を与えた。

- 4) 新潟水俣病は一般には第二水俣病といわれていたが、経企庁の水俣病総合調査研究連絡協議会が形式的には存続しており、熊本水俣病の結論も出していなかったため、政府は阿賀野川流域の有機水銀中毒としてとりあげ、水俣病とはいわなかった。このように、行政には過去の経緯にこだわり誤りを素直に認めないという面がある。

しかし、当時の宮沢喜一経企庁長官はイタイイタイ病の厚生省見解の政治的・社会

的な反応とその後の結果をみて、園田直厚相に水俣病は厚生省で処理してほしいともちかけたことから、政府見解決定の方向に進みだした。

(3) 教訓

1) 原因究明と対策の徹底

熊本水俣病の原因究明は、科学のレベルでは解明済みとなっていたが、行政としては、新潟における第二の水俣病の発生があって、はじめて公式に熊本水俣病の原因とそれによる被害を公式に認知する結果となった。このことは、二度の過ちがなければ何もできなかったことを示しており、政治や行政は、社会問題として鎮静化すれば対策は終わりという姿勢で事に臨むのではなく、最初の事例について原因解明と対策を徹底して行い、再発を防止することが何よりも大切である。

5 . 対策

【考察 9】

チッソの地域社会における位置や戦後の化学工業・産業政策において占めた位置はどのようなものであり、それは原因究明にどう影響したか。

(1) 背景

昭和 20 (1945) 年、日本窒素肥料株式会社は財閥解体の対象となり、延岡工場は分割されて旭化成株式会社として独立し、また、新たに一部社員が積水化学工業株式会社を設立し、日本窒素肥料株式会社本体は水俣工場を唯一の工場として再出発した。

水俣工場では、敗戦と同時に肥料部門の復旧が始まり、昭和 25 (1950) 年頃には、戦前の生産規模を回復した。昭和 25 (1950) 年からの 10 年間に有機合成部門では次々に技術の改良刷新がなされ、昭和 27 (1952) 年オクタノール、DOP を製品化して、市場を独占した。戦後においても総合化学工業会社として確固たる地位を築いた。

昭和 30 年代の日本の産業政策の大きな流れは、石炭から石油への原料転換による化学工業の競争力の強化である。石炭化学も転換前に膨張させて石油化学につなぐという産業政策のため、苛性ソーダの需要は激増し、副生する塩素の使い道としての塩化ビニール工業の重要性も大きくなり、チッソのオクタノール生産がうまく波に乗った。

見舞金契約の決着で年を越した昭和 35 (1960) 年以降は、通産省の指導によりチッソが表立って有機水銀説に反論を出すことがなくなり、議論は日化協が用意した田宮委員会の場に移された。

日化協は、田宮委員会の経費を関係企業に割り振ったが、チッソが一番多く、昭和電工がそれに続いた。

(2) 考察

ア．戦後の化学工業・産業政策におけるチッソ・日本化学工業協会・通産省の関係

アセチレン水付加反応によるアセトアルデヒド生産量はチッソが日本一で、昭和 35 (1960) 年には 45,244 トン、国内生産の 40% を占めていた。チッソに代わって日本化学工業協会が水俣病問題に乗り出してきたことは、有機水銀説すなわち工場原因説がチッソだけでなく国内の他の同種工場への波及を懸念したためと考えられる。チッソは、産業政策の上から、生産調整など政府の手厚い保護を受けていた。敗戦後、傾斜生産方式で肥料生産に重点が置かれ、この肥料生産でチッソは戦後の混乱期を乗り越えることができたとも言える。そして、有機合成部門での保護、重化学工業を中心とする高度成長政策の中で、アセトアルデヒドは極めて重要な位置を占めていた。その中で、チッソは主力工場として位置づけられ、その役割は業界が石油化学に転換す

るまで続いた。

このようなチッソの化学工業界や日本の産業政策に占める位置の大きさが、原因究明を決定的に遅らせた。会社、業界、通産省主導の政府が一体となり、有機水銀原因説を否定して、他の同種工場への波及を防ぐために協同歩調をとっていた。時には原因究明の妨害までであった。通産省 日化協 チッソのつながりは、政・官・業の「癒着」関係といっても過言ではない。これが戦後日本の体制であり、高度成長路線の牽引力となった。

ところで、1950年代の中頃には、戦後アメリカからの技術導入に対する抵抗感から、当時の若い技術者はチッソのようにヨーロッパの技術をもとにして独自の工業化を進める化学工場には強い親近感を持っていた。また、石油化学に転換するということにも抵抗があり、国産の技術でなぜもっとやらないのかという、一種の技術ナショナリズムがあった。日本の産業政策の中で、通産省の技術官僚の中には同じ考え方を持つ者もあり、チッソがそういう化学工場の先頭に立っているという認識を持っていた。

イ．チッソによる水俣の企業城下町化

企業城下町とは、ある特定の地域における私企業の圧倒的支配と、それを受け入れ支持する住民意識によって形成された都市を言う。

チッソは、永年にわたって、財政、経済、政治に大きな影響を与えていくことによって、町の支配者的存在になっていった。

水俣市にとってチッソ工場は、明治41(1908)年以来の長い経済的、政治的、人間的な深い関わりがあった。特に、敗戦後の日本においては経済成長が優先されていたこともあって、水俣病の原因として工場排水が強く疑われても、水俣市が工場に操業停止を求めることはなかった。むしろ、市は、諸団体とともにチッソの操業停止につながる工場排水停止の反対に動いた。

(3) 教訓

1) 業界として原因企業をかばい合う体質の改善及び再発防止対策の早期の取り組み

化学工業の中で大きな役割、地位を占めていたチッソが、化学工業界全体に与える影響は極めて大きい。しかし、同業他社への波及をおそれて原因企業を業界がかばうことは、最終的に業界全体への大きなマイナスとなる。日化協からは、今日に至るまで水俣病事件に果たした負の役割についての反省が無いが、ミスをかばわず早期に原因究明への協力や、再発防止のための適切な対策を講じることこそ、業界全体の利益につながる。

2) 地域社会の企業へのチェック機能

地域の存亡が特定の企業の存立にかかるとはいえ、その企業が大きな誤りを犯したとき、地域とその住民の被る打撃はさらに大きいものがある。自治体を含めて地域社会にも企業の誤りに目をつぶらないで、その企業活動を適正・迅速にチェックする機能が必要である。

【考察10】

チッソが行った排水路の変更は、どのように考えられるか。

(1) 背景

昭和33(1958)年9月、チッソは水俣湾の百間港に流していたアセトアルデヒド製造工程の排水を、一旦八幡プールへ溜めて上澄みを水俣川河口に放流するように変更した。

翌年3月には、それまで患者の発生がなかった水俣川河口から津奈木方面に患者発生区域が拡大していることがわかった。

通産省は、昭和34(1959)年10月、チッソに対して排水路を元に戻すように通達した。

(2) 考察

ア．排水路変更は、刑事裁判で確定した犯罪

チッソ社長と工場長の有罪が確定した水俣病刑事裁判(昭和63(1988)年2月29日上告棄却決定)によれば、この排水路変更は、厚生省の通達などによって工場排水が原因毒物含有していることを当然認識し得たにもかかわらず、注意義務を怠り、適切な措置を講ずることもなく水俣川河口に排出したとされているものである。

排水路の変更は、チッソが部内の一部の人の反対を押し切って敢行したもので、公害防止対策として期待されるものではなく、むしろその場しのぎの原因隠しと漁民対策的な側面が強く、結果的には、人体実験を行ったに等しい行為と言うべきである。

イ．排水路変更によって起こりうる事態の対策

排水路を変更したことによって当然起こりうる事態に対し、チッソは監視体制など何もしていなかった。しかも、地域住民はもとより熊本県や水俣市にも全く知らされていなかった。このような重大な措置の変更は、特に排水が汚染の原因として疑われていた状況下では、地域住民をはじめとして、関係機関に十分納得がいく形で説明される必要がある。

患者発生区域が拡大してもチッソは何の対策もとらなかったが、排水路変更を知っていた通産省がその結果に反応した。このときまで、熊本大学医学部研究班は排水路変更について十分に意識していなかったが、排水路変更と患者発生地域との関連が認識された後も、汚染と被害の拡がりを把握し被害の拡大を防止するための対策には活

かされなかった。

(3) 教訓

1) 希釈拡散ではなく、排出抑制を第一義とする化学物質の環境汚染防止対策

汚染物質の希釈拡散は、一般には排水処理の方法として用いられることがあるが、被害拡大と紙一重である。排水経路を変えるなど、重大な変更をするときには、企業自らの責任におけるその後の監視が不可欠である。化学物質の蓄積による環境汚染が問題となりつつあるとき、化学物質の排出量をゼロに近づけていくことが必要である。

2) 企業経営における人命尊重のモラル

企業経営における人命尊重のモラルの低下は、結果として人体実験に等しいことまで敢行させることになる。水俣病は、まさにその典型的な事例である。

【考察 1 1】

サイクレーターを設置したチッソの意図と、設置した公害防止機器メーカーの行動はどうであったか。また、企業の公害防止対策に期待されるものは何か。

(1) 経緯

昭和 34 (1959) 年 8 月 6 日、水俣漁協などとチッソとの漁業補償交渉において、排水浄化装置設置の要求がなされ、同年 9 月 23 日、チッソはサイクレーターなどの排水浄化装置設置に着工した。

チッソが水処理会社に発注したのは排水中和、固形物沈降分離装置であって、メチル水銀化合物を除去するための装置ではなかったが、排水の濁りをサイクレーターにかけて除去し、工場排水はきれいになったので安心だと宣伝した。

一方、サイクレーターを設計した水処理会社は、サイクレーターが水銀除去を保証していないことを知りながら、チッソの対外的な宣伝に対しては沈黙していた。12 月 24 日の完工式の席で、チッソ社長が処理水を飲んで見せたことを聞いた設計技術者は、あたかも飲み水を作るかのような錯覚を与えろと思ひ苦々しく思ったと、後に述べている。

なお、チッソは、その後一層アセトアルデヒドの生産を増し、利潤をあげた。

(2) 考察

ア．サイクレーター設置のねらい

- 1) 多大な費用をかけてチッソがサイクレーターを設置しようとしたのは、漁民が苦情を言う濁った水を、見た目にきれいな排水にして水俣湾に流すという漁民対策が最大のねらいであった。また、通産省としても、厚生省から工場排水に対する最も適切な処置を至急講ずるよう配慮を依頼されており、答えを出さなければならなかった。
- 2) サイクレーター設置は、排水の安全性を PR する要素が強く、チッソが公害防止に真剣に取り組んでのことではなかった。実際、サイクレーターそのものは有機水銀除去を目的としたものではなかった。受注会社の設計技術者の証言によっても、チッソは社長自ら熊本県知事をはじめ多くの市民をだましたことは明白であり、極めて悪質である。

当時は商品化された有機水銀除去技術はなく、工場排水を停止するか、工場操業を停止する以外に対策はなかったという考え方もあるが、工場排水により汚染された魚介類を摂取した人が死んだり病気になっていることが疑われている段階では、後にチ

ツソが行ったように系内で循環再利用するか、当面廃液を貯蔵して処理技術の開発を待つということも考えるべきであった。

- 3) ドレーン廃水だけについていえば、循環再使用すれば外部への排出をなくすことが可能ではあったが、当時のアセトアルデヒド工程はかなり廃棄物がたまり能率が下がるので、どんどん廃水を抜き出すことによって系内の触媒の活性を維持していた。実際、昭和 41 (1966) 年 6 月の完全循環方式への切り替え後も、故障や点検時の廃液は排水としてそのまま流され、海を汚染しつづけていた。

イ．公害防止機器メーカーの行動

サイクレーター完成後のチッソの誇大宣伝を黙認したメーカーの対応は、県知事をはじめ関係者の多くをだます結果になったという点でも問題である。

ウ．企業の公害防止策

- 1) 企業が外国の特許技術を入れるときに、製造工程のメカニズム、そのメリット・デメリットについてどういう見方をするかということは、途上国にとって非常に大きな意味を持つ。環境へのリスクを事前にマークするだけでも、対策上有用な情報が得られる。
- 2) チッソは、当時自主技術を開発することで評価されていたが、反面工業化に当たって社会的倫理が欠如していたということもいえる。漁民が乱入して事務所も壊されて、下手をすると操業できないというところに追い込まれて、チッソは初めて優秀な技術者を原因究明やあるいは公害対策に割くようになった。外からの規制とか外圧が無いと動かなかった。また、チッソの内部研究や水銀に関するデータが当初から提供されていれば、事件の展開は随分違ったものになり、多くの犠牲者を出さずに済んだはずである。チッソの内部の研究は安賃闘争で雲散霧消した面もある。それは企業内研究の限界でもある。環境問題において企業の情報開示は不可欠である。

(3) 教訓

1) 公害防止機器の製造・販売会社の説明責任

公害防止機器の製造・販売会社は、自らの製品の安全性と限界をつねに明らかにする責任がある。製品利用者の誇大宣伝に沈黙することは、その誤りに加担したことになる。

2) 企業の公害防止対策内容の情報開示

企業は利益追求のためには、行政や専門家の権威を借りて平気で衆人の目を欺く手段を弄することがあるが、ごまかしの対策は結局大きな費用負担につながる。

企業の講じる公害防止対策についても、正確な情報開示は不可欠であり、それについて外部の専門家がチェックできるようにすることが重要である。

【考察 1 2】

熊本県・国はどのような対策を講じるべきであったか。また、それは、どのようにすれば可能であったか。

(1) 経緯

水俣病発生当初から、その原因は魚介類であろうと疑われていた。

熊本県は、魚介類の種類や毒性の程度を特定できなかったが、水俣湾産の魚介類が水俣病の原因となっていることを強く疑っていた。

昭和 31 (1956) 年 11 月、水俣保健所の伊藤蓮雄所長らは、水俣湾産魚介類の摂取及び漁獲の自粛を指導した。

昭和 32 (1957) 年 8 月、熊本県は食品衛生法の適用を国に照会したところ、同年 9 月、法の適用はできないとの回答があった。そこで県は漁獲・販売を自粛するよう指導するにとどまった。

昭和 34 (1959) 年 12 月、熊本県知事らの調停に基づき見舞金契約が締結された。

(2) 考察

ア．規制権限の発動について

- 1) 水俣病の発生、拡大の防止に関し、食品衛生法、漁業法、水産資源保護法、(旧)公共用水域の水質の保全に関する法律、(旧)工場排水等の規制に関する法律等を根拠にして、例えば、食品衛生法第 4 条第 2 号に基づく水俣湾及びその周辺海域の魚介類全部の採取及び販売を禁止する告示義務、あるいは(旧)工場排水等の規制に関する法律に基づくチッソ水俣工場に対して水銀又はその化合物を含有する排水を工場外に排出させないよう規制すべき義務等を有する行政庁が、適切かつ時宜を得た立入調査や規制権限の行使等をすべきであったとし、それを怠ったことによる法的責任があるとの次のような意見がある。
- ・ 昭和 32 (1957) 年 8 月の熊本県による厚生省への食品衛生法適用照会、昭和 33 (1958) 年 7 月の厚生省の公衆衛生局長通達、昭和 33 (1958) 年 9 月から 34 (1959) 年 9 月ごろまでの排水路変更による被害の拡がり、昭和 34 (1959) 年 7 月の熊本大学医学部研究班の有機水銀説発表、昭和 34 (1959) 年 11 月の食品衛生調査会の有機水銀説答申、昭和 37 (1962) 年から 38 (1963) 年にかけての入鹿山且朗教授らのスラッジからの有機水銀抽出、等々、いずれの時期も規制権限の発動が可能であった。つまり、昭和 32 (1957) 年から昭和 33 (1958) 年には有毒化した魚介類が原因と概ね判明し、昭和 34 (1959) 年には魚介類に蓄積されたメチル水銀化合物が原因で、その排出源がチッソ

水俣工場ということはおよそわかっていたので、漁獲禁止などの措置がとれたのではないか、というものである。また、原因が厳密に特定されていないことを規制権限が発動できない理由としてきたが、原因が特定された入鹿山教授らの報告の後も、結局行政は動いていない。もともと対策をとる気がなかったのではないかという批判がある。

- ・ 昭和 32（1957）年に魚介類の有毒化の証拠が無いとして食品衛生法の適用はできないと回答した厚生省は、その後魚介類の継続的な監視を行うことをせず、昭和 34（1959）年 11 月の食品衛生調査会答申の時点にも、食品衛生法適用の是非を検討した形跡が無い。当時はまだ患者の発生が続いており、こうした事態を目前にして、「その気がありさえすれば、各種の取締法令を発動することで加害者を処罰するとともに被害の拡大を防止することができた」（川本裁判控訴審判決：昭和 52（1977）年 6 月東京高裁判決。確定。）にもかかわらず、何の有効な対策をとらなかったことは不可解である。
- ・ 昭和 32（1957）年 4 月、伊藤保健所長は水俣病が湾内の魚介類を食べることによって発生することをネコ実験で証明したので、県は被害の拡大を防止するために湾内の漁獲を禁止すべきであった。

また、水産資源保護法で定められた県の漁業調整規則（32 条）には、企業に対して具体的に除害設備の設置を命じることができる規定も入っているので、当時、水産資源保護法が使えたのではないか。

[注釈] 水産資源保護法の適用に対する裁判における国及び県の主張は、そのような規制権限の法的根拠はなく、水俣病の原因物質も明らかにならなかった当時の状況のもとで、行政指導を中心にできる限りの対応をしたものであり、水俣病の発生、拡大の防止に関し国家賠償責任は無い、というものであった。

- 2) これら法に基づく国及び県の行政に関わる法的責任の有無については、現在訴訟で争われている。しかし、行政の在り方として、水俣病の原因の確定や企業に対する的確な指導をするまでに長期間を要し、このような甚大かつ悲惨な被害が発生したことについて率直に反省しなければならない。さらに、今後の行政における公害問題の対策を考えていくうえで、公務員の規制権限の行使と被害拡大の防止、健康・生命を重視した政策決定と迅速かつ的確な対応、情報開示等の観点から厳しい教訓として学ばねばならない。

<コラム> [水俣病の対策に関連した法律]

食品衛生法は、飲食に起因する衛生上の危害発生を防止し、公衆衛生の安全を確保することを目的として、営業者に規制を加えている。当時の食品衛生法にも、第 4 条に有毒又は有害物質を含んだりこれが付着する食品の販売、またそのための採取・製造・加工・調理等を禁じる規定が

あった。また第 22 条には、これに違反する食品営業者に食品の廃棄を命じたり、営業許可を取消す等の行政的措置を講じることができることが規定されていた。

漁業法は、漁業者・漁業従事者に組合を組織させて、水面の利用の適正をはかって、漁業生産力を発展させる等を目的とした法律である。その第 65 条は、漁業取締・調整のため、主務大臣や都道府県知事が、水産動植物の「採捕」や処理、また販売等の制限や禁止をするための省令・規則を制定できることを定めている。また水産資源保護法は、水産資源の保護培養をはかって、漁業を発展させる目的の法律であり、その第 4 条は、漁業法第 65 条と同様に省令・規則を定めることができることを定めている。そして、この 2 つの法律の規定に基づいて、熊本県でも、水産動植物の繁殖保護、漁業取締等の漁業調整を行うため、熊本県漁業調整規則が定められていた。同規則は主に漁業の許可や、一定期間や場所での禁漁・漁法の制限などを定めている。しかし、それだけでなく知事が公益上必要と認めるときに、許可の取消ができるとする規定があり、また水産動植物の繁殖保護に有害な物の遺棄、漏せつするおそれあるものの放置を禁じ、違反者に必要な除害措置を命じる規定があった。

「公共用水域の水質の保全に関する法律」(水質保全法)と「工場排水等の規制に関する法律」(工場排水規制法)は、水質汚濁防止法が制定されるまで、水質二法と呼ばれる水質汚濁防止のための法律であった。これによると、まず水質保全法により、経企庁長官が水質汚染が問題となっている水域を指定するとともにそれぞれの水域へ排出される汚水の水質基準を設定し、次に、指定水域の水質基準を維持するために、工場排水規制法で、内閣が規制対象施設とその主務大臣を政令で定めて、主務大臣が所管の施設の排水規制をするしくみとなっていた。

これらの法令を、水俣湾付近での漁獲の禁止、魚介類の販売禁止、工場の操業停止・排水施設の改善など、水俣病の拡大防止のための行政施策をとるための根拠として利用できなかったかどうか、事件史の中で厳しく問われている。

イ．行政・政治の姿勢

1) 水俣病の発生初期に、工場排水中の原因物質が何であるか、また、どのようなメカニズムで原因物質ができるかに関係なく、伊藤保健所長のネコ実験の結果などから漁獲を禁止し、工場排水の疑いを公表することで工場側に対策をとらせるなど、被害の拡大を防ぐべきであった。

チッソ水俣工場の排水が疑わしいとなった早い時点で、熊本県又は厚生省は、チッソに対して公文書で照会をして、回答を求めるべきであった。そうすれば照会を受けたチッソは、回答をせざるを得ないし、照会への回答を契機として自ら調べてみることにつながり、その後の責任回避もできなくなったであろう。

- 2) 目の前に展開する事態に政治、行政がどう対応するか。様々な工夫が必要だろうが、基本は住民の健康であり、環境を破壊から守ることにある。

排水路の変更による新しい患者発生と、食品衛生調査会の答申、閣議における池田通産大臣の発言を契機として、厚生省、通産省、水産庁、経企庁が主体となって、発生源評価を目的にしたプラントそのものの総合調査を新たに実施すべきであったが、実施されなかった。これとは対照的に、四日市では昭和38(1963)年11月から政府委託(厚生・通産両省)による黒川調査団の調査が始まり、この勧告から基本総合対策が始まった。これが公害対策基本法を制定する出発点となった。

水俣病事件では、政治、行政は、被害防止のために積極的な対応をした形跡は無い。むしろ、政府部内では、原因究明にブレーキをかける動きもあり、被害を拡大させた。政府の水俣病総合調査研究連絡協議会の設置と運営には、この問題を早期に解決しようとする政治的意思は認められず、原因確定の引き延ばしと各省の責任のがれの場になってしまった。

公害や公衆衛生の対策を進めるには、各省連絡会議の内容を含めて検討の過程を全部オープンにすべきである。また、大臣の閣議後の記者会見で表明するなど、政治家である大臣が発表したり、マスコミに取り上げられるような発表の場の選択も重要である。政治が行政を主導して対策を始めるべきであったのではないか。

ウ．地方自治体の役割

- 1) 見舞金契約での熊本県の立場は、漁業紛争の調停とともに治安事件としての水俣病事件の「収拾」を意図したものであった。

後にこの見舞金契約は、水俣病第一次訴訟の熊本地方裁判所判決において、民法第90条のいわゆる公序良俗に反し無効とされたが、県知事も加わった調停内容にはチッソの排水が原因であっても損害賠償請求権を放棄させる条項や低額な見舞金などの問題があった。

- 2) 明治以降の中央集権化では、社会保険制度や教育制度など優れた点もあったが、地方工業都市に集中した公害は中央集権化の弊害の現れである。

機関委任事務となっている規制権限を発動するため、国の指示を仰がなければなかったことが、その後の水俣病の問題解決にあたっての熊本県の当事者意識を弱め、的確な対応にとってマイナスとなった。地域の問題を地域で適切に解決していくためには、今後は環境行政を含め地方分権を強力に推進する必要がある。

熊本水俣病では、地方に伊藤保健所長、熊本大学医学部研究班といったしっかりした中心があったから、ある程度原因究明も進んだ。

また、行政施策面での業績は、水俣市立病院の水俣病専用病棟とリハビリテーションセンターの建設がある。

(3) 教訓

1) 国・県の出発点は水俣病の悲劇を繰り返さない決意とその具体的な行動

事件の節目節目で、行政がとりうる対策をとらず、被害を拡大させてしまったという歴史を忘れることなく、このような悲劇を繰り返さない決意と具体的な行動が、国・県の今後の環境対策の出発点となる。

2) 被害拡大防止のための措置への説明責任

被害の拡大防止のために、国・県はその時々適用可能な法令を最大限に活用するなどして、健康・生命を重視した政策決定と迅速かつ的確な措置を講じ、さらに必要な情報開示を行うべきである。また、ある対策をとる理由、又は対策をとらない理由を国民に説明する責任を果たし、被害拡大を防止するための法律上の権限が不十分であれば、国会は速やかに新たな立法をすべきである。

3) 現地から「学び」、批判者を含む当事者の意見を「聞く」こと

現地の行政担当者のみならず国の担当者は、現地を歩いて見ることがまず大切である。そして、患者、家族、さらにNGOなど批判者のということもよく聞いた上で、国民の納得のいく公正な判断を下すべきである。

4) 地方分権の推進

環境や健康に関する地域の問題を早期に適切に解決していくためには、地元の地方自治体に権限を持たせるなど、地方分権を推進する必要がある。公害対策は住民の圧力による地方自治体のイニシアティブで戦後の日本で発達した。

6．政策決定

【考察13】

政策・価値の優先順位はどうであったか。

(1) 経緯

戦後の復興にあたって、政府は、肥料と石炭に重点をおき、いわゆる傾斜生産方式をとった。水俣工場では、戦後直ちに肥料部門の復旧が始まり、昭和25(1950)年頃には戦前の生産規模を回復した。

昭和30(1955)年頃からは、重化学工業化を中心とした技術革新と設備更新の政策的な推進により、年率10%前後の高度経済成長を達成した。国際経済競争力の強化という国家的目標のもと、日本は、官民挙げて経済成長に邁進した。

チッソは昭和27(1952)年、アセトアルデヒドからオクタノールの誘導・合成に成功し、引き続き塩化ビニールの成型に不可欠な可塑剤DOPも製品化して、たちまち市場を独占化し、原料のアセトアルデヒドと共に、増産に増産を重ねていった。

通産省は、昭和30(1955)年、「石油化学工業育成対策」を作成し、日本の経済自立と国際競争力強化をはかった。

昭和33(1958)年、江戸川の本州製紙の工場排水による漁業被害をめぐって、漁民と工場側が乱闘する事件がおき、東京都は、一時操業を止めさせたが、チッソの場合には一時操業を止めるような指導はしなかった。

昭和34(1959)年11月、水俣市議会は、チッソの操業が停止されれば極めて重大な結果を招くので操業停止にならないよう要望する内容を含む決議書を採択した。同決議書を持って、水俣市長、市議会、商工会議所、農協、労組等の代表が、知事に陳情した。

昭和42(1967)年7月21日、公害対策基本法が成立。これにより、健康保護は第一義的なものと考えられた。昭和45(1970)年の公害対策関係法律の整備により生活環境の保全においても経済との調和条項が削除された。

(2) 考察

ア．時代背景の評価

- 1) 水俣病発生当時は、経済成長最優先の時代で環境問題等への配慮はうすく、経済成長と所得の増加を望む声は全国的に強かった。

さらに、一般的な意識として、国民の大多数が豊かで大きなパイを得るためには、一部の被害はやむを得ない犠牲だと思っている傾向が日本人の中にあり、このことが水俣病の発生、拡大をもたらした一因ではないか。戦後の日本社会はキャッチアップ

型で成功したといわれるが、水俣病の存在を考えれば、日本の戦後社会が成功したなどとは言えない。水俣の犠牲を生み出す形でしか高度成長が達成できなかったことの反省が必要であり、水俣病問題を考えることは戦後社会と政治・行政のあり方そのものを問い直していくことでもある。

- 2) また、中央集権的な政治、経済、社会システムの中では、地方を重視せず、労働力の供給源や工場立地としての地方という見方が支配的であった。水俣病が、東京から遠く離れた熊本県、その熊本県でも南の端の水俣で発生したことが、水俣病の事件経過に大きな影響を与えている。本州製紙江戸川工場の経過をみると、東京湾で水俣病が起きていればまったく違った展開になったと考えられる。

イ．企業活動における環境・人命への配慮

- 1) 相反する経済的利益を調整しつつ、政策・価値付けをしていく場合、通常の行政手法では両者を取り巻く諸般の事情を考慮し、バランスを取って選択をしていくことになる。

しかし、健康・人命と経済的利益が相反する場合には、健康・人命を優先させない限り、結果的に適切な解決がみられない。健康被害をもたらす企業活動は、厳しく規制されるべきであり、その情報も開示されるべきである。

- 2) 安全性の不確かな化学物質に対するコントロールまたはマネージメントの仕組みが必要である。これらに関する法制度として、PRTR はその一例である。

安全性の不確かな化学物質の対策について、経済活動とのバランスをどう考えるか。今日ではバランスの取り方自体も変化し、事業者の自主的対策を促す仕組みとして、「環境報告書」、「環境会計」、「ISO14000 シリーズ（環境マネジメントシステム）」などができている。これらの事業者の自主的対策を促す仕組みが企業情報を秘匿するものであってはならず、情報開示が組み合わされたものとしなければならない。

[注釈]「環境報告書」は、事業者が事業活動に伴って発生させる環境に対する影響の程度やその影響を削減するための自主的な取組をまとめて公表するものであり、環境行動計画、環境声明書や環境アクションプランなどと呼ばれることもある。具体的な記載内容としては、環境に関する経営方針、目標及び計画、環境問題に取り組む組織体制、ISO14001 規格への対応状況など環境マネジメントシステムに関わる内容や二酸化炭素排出量の削減や廃棄物の削減・リサイクルなどの環境負荷の低減に向けた取組等がある。

「環境会計」は、事業者の環境保全活動がどのように行われているか、またいかなる効果をあげているかを把握するための手段や道具を提供するものであり、企業の事業活動を環境効率性（財やサービスの生産に伴って発生する環境への負荷に関わる概念）を高めるのに有効な手法の一つである。

「ISO14000 シリーズ」は、1992 年（平成 4 年）に開催された「環境と開発に関する国連会議（地球サミット）」の要請で、民間の国際組織である ISO（International Standardize Organization）が作成した環境マネジメントシステム（環境に関する方針や目標を自ら設定し取り組んでいくこと）の規格である。我が国においては、ISO14000 シリーズに対応した JIS 規格が発行されている。

- 3) 排出された化学物質等について、人の健康に影響を与える可能性があるものについては、政策決定のガイドラインとしてその危険性の程度（リスク）を評価して判断条件やさらに基準として設定しておく必要がある。

その場合、水俣病事件にみられるような安全無視の企業活動は許されない。昭和 31（1956）年末の時点で、水俣では 54 人の患者中 17 人が死亡しており、リスクのグレードとしてはきわめて深刻なものであった。このような深刻な事態に直面したときは、迅速にそのリスクの程度を見直し、対策を講じる柔軟さが必要である。

特に、内分泌かく乱化学物質（環境ホルモン）等が問題になっている今日、水俣病の事件経過は貴重な示唆を与えている。胎児性水俣病の発生は、その意味で象徴的である。

- 4) 危険な物質を取り扱っている場合の事故の可能性は、昭和 59（1984）年にインドのボパールで起きた農薬工場の爆発事故の例に見られるように、これからも残る。事故や危害の未然防止のために日本の過去の事例をどう役立てるかの視点が必要になる。

ウ．被害の回復と損害賠償

発生した被害の回復と損害賠償は、その原因者である企業が行うべきである。また、汚染調査、健康調査の費用も原因企業が負担する仕組みを考えるべきである。しかし、原因企業が倒産した場合、被害者への損害賠償はできなくなる。個別の原因企業に被害の回復や損害賠償の資力がない場合にも、原因者負担の原則に沿った範囲内において、一定程度の補償等を行いうる仕組みも必要である。

また、地域社会全体に与えた被害や損害の回復に対しては大変な年月と努力が要求されるし、被害者の健康に関する被害救済は、今の権利制度においても、行政制度においても十分であるとは言えない。

（3）教訓

1) 人命・健康の優先及び公害を起こさない経済発展方策の提示こそ日本の責任

経済発展のために先に汚して後から掃除をするという政策は、我々の経験では、取り返しのつかない結果をもたらしてしまった。日本では水俣病の悲劇が二度も繰り返

された。経済発展より人命・健康を優先する政策の必要性を示した象徴的事例である。このような悲劇を起こさない経済発展の方策を開発途上国に示すことは、日本の責任でもある。

2) 環境の価値への十分な配慮のある政策決定

国の政策決定においては、経済的価値を無制限に優先させるのではなく、環境などの価値に対する十分な配慮が求められる。ただし、経済発展が最優先されている時代には、環境への配慮が主張されると、産業側からは環境一辺倒の主張であると批判されることが多いが、これに対抗するには国民世論の高まりや住民運動など社会的圧力が必要である。統合化した政策決定システムを確立する必要がある。環境アセスメントはその制度のひとつである。

3) 化学物質のリスク評価に基づく事前の予防措置の組み込み

人の健康に影響を与える可能性がある化学物質等については、行政、企業にとっても、あらかじめリスクを評価しておき、リスクの性格と段階に応じた対応策を決定、実施できるような仕組みが必要である。なお、リスク評価はその後の調査や研究に応じて絶えず見直す必要がある。

【考察14】

政治・行政と科学者の関係、両者の役割分担はどうであったか。また、科学者（特に公害研究者）の社会的責務・倫理はどうであったか。

(1) 経緯

昭和31(1956)年5月、保健所・医師会・市立病院・チッソ附属病院・市衛生課の五者で水俣市奇病対策委員会を設置した。同年8月、熊本県衛生部は、厚生省公衆衛生局防疫課に水俣病の発生を報告した。同月、熊本大学医学部水俣病研究班が組織された。厚生省は、11月に水俣病に関する厚生科学研究班を結成。公衆衛生院の疫学部長らは現地で疫学調査を実施した。

昭和34(1959)年1月、厚生省食品衛生調査会の中に水俣食中毒特別部会が発足した。

昭和34(1959)年8月、清浦雷作東京工業大学教授は、水俣湾の海水などを調査し、「水俣湾内の海水中の水銀汚染はひどくない。水銀説の発表は慎重にすべき」と記者会見した。

昭和34(1959)年11月10日、通産省は、チッソに一刻も早い排水処理施設の完備と関係機関に協力して原因究明に当たるよう指導し、国内のアセトアルデヒドと塩化ビニール製造工場に対し排水の調査を依頼した。翌11日、「水俣食中毒に関する各省連絡会議」で、通産省が、清浦レポートを配付した。翌12日、食品衛生調査会合同委員会は、「水俣病の主因をなすものはある種の有機水銀化合物」と答申をして、水俣食中毒部会は解散した。発生源については触れなかった。

昭和35(1960)年2月、水俣病総合調査研究連絡協議会(経企庁主管・通産省・厚生省・水産庁と研究者)は、第1回会議を開催した。

昭和41(1966)年11月、北川徹三横浜国立大学工学部教授は、新潟地震と津波で信濃川埠頭の農薬が流出し、阿賀野川河口から逆流して下流域を汚染したという「塩水楔」説を発表した。昭和電工は、一貫してこの農薬説をとった。

昭和43(1968)年5月、政治決断によりイタイイタイ病に関する厚生省見解が出され、同年9月に、水俣病に関する政府の公式見解が発表された。

(2) 考察

ア．科学者の意見と行政の判断との関係

- 1) 水俣病発生当初、水俣市では行政と研究者は原因究明に一体となって取り組んだ。現地の奇病対策委員会の活動や、熊本大学医学部研究班並びに新潟大学医学部研究班

の原因究明に至るまでの努力は評価できるものであった。

しかし、原因がチッソ水俣工場や昭和電工鹿瀬工場に絞られてくると、チッソあるいは昭和電工はこれらの研究者の結論をなかなか認めようとしなかった。また、行政、特に通産省はチッソに対する防波堤的役割を持つようになった。そのうちに、企業に有利な異説をとる研究者が出て、世論に誤った印象を与えた。

- 2) また、昭和 35 (1960) 年以降、熊本水俣病は社会的に鎮静化していたが、科学的研究は続けられていた。しかし、入鹿山且朗教授の発表や東京大学の白木博次教授が一般科学雑誌「科学」に発表した水俣病の総説論文は、学会やマスコミでは大きくとりあげられなかった。厚生省も、水俣病総合調査研究連絡協議会も、これにまったく反応せず、このため国の正式見解の発表が遅れ、公害病としての患者救済が遅れる一因となった。
- 3) 科学的知見が問題となっている行政課題について、行政は科学者の論争やコンセンサスを適正に判断する必要がある。行政が科学論争を超えて政策判断を行うためには、行政内部に論争を理解・咀嚼していく力量が求められる。しかし、際限なくかつ不毛な科学的論争が続き、問題の解決が遅れていると行政が判断する場合は、行政は考えられる選択肢とその帰結を示して政治の決断を求め、時機を失せず政策を決定する必要がある。

イ．調査研究への行政の支援・責務

- 1) 調査研究には費用が必要である。行政としては、大学や研究者に研究資金の調達までさせるのではなく、最初の段階で原因究明や被害・汚染の実態把握のために必要な調査研究予算を確保し、振り分けるべきである。科学者に対する研究委託に当たっては、外部の委員会による評価、決定を経る等、適格性と透明性を確保することが求められる。また、研究成果を行政の政策決定に活かす仕組みを作るべきである。

また、公害を研究するといっても、原因を究明するための研究ではなく、それを引き延ばし混乱させるための研究と見られても仕方のないものもある。研究予算の配分に当たっては、何のための公害研究かを明確にする必要がある。

- 2) わが国では、医学は脳卒中やガンなど通常の主要死因となる疾病に対しては力を入れるが、中毒学に対してはあまり力を入れていない。日頃から国の支援が必要である。

ウ．研究者の立場・役割

- 1) 公害・環境問題に関わる研究者、科学者のあり方はどうあるべきか。研究者にはそれぞれ学者として研究し独自の見解を持つ自由があるが、その見解に責任を持ち、研究成果を査読付きの学会誌、専門誌に発表することが原則である。

また、自分たちの研究や実験で出した成果が社会に還元され、社会的なリアクションが起こったときにどこまで科学者、研究者が個人として社会的責任を負うべきかという問題がある。しかし、それと行政との関係は分けて考える必要がある。

- 2) 水俣病事件においては、企業や業界に関係した研究者の発言は、節目節目で一定の大きな影響を与えた。それは、ある時は原因究明を妨害し、ある時は、対策をとらないことのいい訳となり、被害者の救済や対策に強く活かされることはなかった。

特に、原因究明過程における影ともいえるチッソ工場や日化協の反論を支えた「研究者」たちが、学会における地位や豊富な研究資金を背景に原因究明を遅らせた過程を明らかにしておくことは、真理追求の妨害を排除するためにも必要である。

- 3) 学問研究の領域でも、甚だ遺憾であるが社会的評価に中央と地方の格差がある。雑誌「水」に熊本大学が「ヘッポコ大学」あるいは「駅弁大学」と書かれ、若い研究者が激怒したが、こうした雑音に対して多くの研究者は耳を貸さず、原因究明に従事している研究員にも混乱はなかった。

(3) 教訓

1) 行政決断のための一つの道具としての科学

行政をはじめとする科学者以外の利害関係者にとっては、科学はそれぞれの行動を決定するための道具の一つにすぎない。特に生命、財産に関わる社会問題の場合、行政はこのことを理解し、科学的に不確実な状況のもとでも行政の責任で決断しなければならない。

2) 原因企業擁護のための一つの道具にもなりうる科学についての自覚

科学者は、科学が原因企業擁護の武器となることも認識すべきである。特に公害研究の科学者は、科学者としての客観的立場とともに住民の生命、財産に関わる仕事をしているという自覚が必要である。公害では、誰のための、何のための研究かが常に問われていることを念頭におかねばならない。

3) 既成の学説や権威にとらわれず正論を見極める科学者の目

科学の分野でも学閥や権威が支配する事実がある。権威に逆らえば資金面でも制約を受けることがあるが、既成の学術や行政の権威にとらわれない科学者の存在は重要である。行政においても、既成の学説や権威にとらわれずに、研究者の正論を見極めることが必要である。

4) 被害発生現場に依拠した科学研究

科学者、特に公害研究者が拠って立つべきは被害発生現場である。

【考察15】

マスコミの役割はどうであったか。

(1) 経緯

昭和29(1954)年8月1日に、熊本日日新聞が、「猫てんかんで全滅、ねずみの激増に悲鳴」と報道した。

昭和31(1956)年5月8日に、西日本新聞が、「死者や発狂者出る、水俣に伝染性の奇病」として初めて報道した。

水俣病問題が東京で初めて大きく報道されたのは、昭和34(1959)年11月の「漁民騒動」であった。

見舞金契約時は、有機水銀説に対する反論を中央のマスコミが大々的に取り上げたため、熊本大学の有機水銀説に力を得て補償交渉を進めてきた患者家族代表の自信を喪失させた。

地元のローカル紙「水俣タイムス」は、患者の状況やチッソの内部情報などもかなりの確に報道していた。

昭和34(1959)年の見舞金契約に至る水俣病問題のいわゆる幕引きにより、その後はマスコミの水俣病問題に関する報道も少なくなった。

昭和30年代後半、マスコミは、田宮委員会の中で発表された有機水銀説に対する異説をそのまま報道したため、原因については様々な説が有り得るという誤った印象を与える社会的役割を果たした。

熊本日日新聞は、昭和38(1963)年2月のNIHのPHS 援助資金研究報告会での入鹿山且朗教授らの報告を、「製造工程中に有機化」とスクープした。

(2) 考察

ア．水俣病事件においてマスコミが果たすべき役割

1) 水俣病が発生した当初には、マスコミさえ公害病についての認識は殆どなく、水俣で目の前に起こっている現象だけを追いかけて報道するに過ぎなかった。

しかし、人々を対策に動かしていく上で、マスコミの力は重要である。マスコミは、初期の頃、水俣病の存在を知らせる、さらに原因究明の過程を知らせることでの一定の役割は果たしたが、事実や現象に解説を付け、特集を組んで調査報道をするなど事件の重大性についてもっと警鐘を鳴らすべきではなかったか。マスコミはもっと厳しく行政、政治、企業を批判すべき役割があったと考えられる。

2) また、マスコミは世論を喚起形成する大きな力を有しているので、この点を自覚し、事実と真実とを見分け、正しい内容であると判断したうえで、時機を失することなく必要な社会的課題を自ら提起していくべきである。特に、読者の反応としては、報道の量が多ければ報道された事柄を「真実」と思う人が増え、量が少ないかまたは報道されなければ、関心を示す人も少なくなるということにも注意しなければならない。

さらに、昭和 35 (1960) 年の終息説以降、昭和 43 (1968) 年の政府統一見解まで、全体としての取り組みは弱かった。例えば、昭和 37 (1962) 年の入鹿山教授の学会誌への発表や昭和 39 (1964) 年の白木博次教授の科学論文は、その科学的重要性に関わらずほとんど取り上げられず、昭和 35 (1960) 年以降は、特に全国紙のとりあげが弱かった。

当時はテレビも普及しておらず、マスコミが最初に「奇病」発生と報道したことが、広範な住民に不安感を与えた面もあるのではないか。また、報道のセンセーショナルリズムの問題として漁民騒動がより大きく扱われ、治安事件としての印象形成には、マスコミも役割の一端を果たした。

イ．他の情報伝達手段の活用

これからは、インターネットなど情報伝達手段は多くなるが、活字・映像によるマスコミは依然として重要な伝達手段である。

なお、石牟礼道子氏の文学作品、桑原史成氏、ユージン・スミス氏らの写真、土本典昭氏グループの映画は、すべて個人の責任でなされた仕事であるが、水俣病の真実を伝え、事件の重大性を訴える点で大きな役割を果たした。

(3) 教訓

1) 継続的な調査に基づく報道の意義

マスコミ報道の影響は大きい。マスコミには、断片的な報道やいたずらなセンセーショナルリズムではない調査報道と継続的、掘り起こしの作業が求められる。

【考察16】

警察・検察はどう機能したか。

(1) 経緯

昭和34(1959)年11月2日、県漁連は、チッソに操業中止の団交を申し入れたが、チッソが拒否したため工場内に乱入し警官隊と衝突し、100名以上の負傷者を出した。翌年1月、県警は、田浦・芦北漁協長ら漁民35人を逮捕した。

昭和34(1959)年の見舞金契約時に患者側に対しては、法律家は何の支援もしなかった。

昭和38(1963)年2月、入鹿山且朗教授の工場内でメチル水銀確認との発表を熊本日日新聞が記事にしたとき、熊本地検の検事正が、「これまではっきりした原因がわからず、手を出しようにも、手のつけようがなかったが、もし医学的研究の結論が出れば、結果次第では大いに関心をもたねばならない問題だろう」というコメントを出している。しかし、具体的な動きはなかった。

(2) 考察

ア．公害事件における刑事訴追される被害者と刑事責任を追及されない加害者という傾向

- 1) 漁民乱入事件では、騒いだ漁民が逮捕された。確かに、いかなる場合でも暴力行為は慎むべきであるが、これまで騒ぎを大きくしたのは企業側が漁民の要求に一切応じなかったことに原因がある。水俣病事件では、被害者である漁民が真っ先に訴追を受け、断罪された。一方、チッソの責任は追及されなかった。
- 2) 警察や検察は、不知火海沿岸漁民の抗議事件を含めて、一貫して水俣病事件を「治安問題」として見ており、被害の拡大防止の立場からの行動はなかった。検察や警察が動かなかったのは、原因問題が未解決という意識があったともみられるが、公害犯罪という大きな枠組みで事態を見切れなかったとも考えられる。

こうした姿勢は、昭和52(1977)年6月の自主交渉川本裁判の東京高裁判決でも、批判されている。また、昭和62(1987)年3月の熊本第三次訴訟第1陣判決では、昭和34(1959)年11月頃には未処理の排水を流し続けるチッソ水俣工場に対して警察官職務執行法に基づく取り締まりをし、規制の実効性を高められたはずであるとして、熊本県警の不作为を問う判断が示されている。

イ．捜査による被害拡大の抑制効果とチッソ捜査のタイミング

- 1) 水俣病のような事件においては、行政も、刑事告発をするなどの司法手段をとることを、もっと積極的に考えるべきである。

また、警察・検察としても、被害の拡がりを防ぐためには、発生源が絞られた段階で警察が捜査権を発動して工場内に立ち入り、製造工程や排水処理に関する証拠を収集し、工場幹部を取り調べるべきであった。

チッソへの捜査を開始するタイミングとしては、さらに、排水路の変更により新しい患者が発生した昭和 34 (1959) 年、入鹿山教授らによって発生源が突きとめられた昭和 37 (1962) 年があった。翌昭和 38 (1963) 年 2 月、熊本地裁の検事正は、「今まで手が着けられなかったけれども、結論が出たなら大いに関心を持たなければならない」とコメントした。しかし、この時も結局は動かなかった。

警察・検察が昭和 37 (1962) 年に動かなかった理由に、水俣病は昭和 35 (1960) 年に終息したという説が社会的にかなり信じられていたということもある。このことは、その後の対策を進める上で、大きなマイナス要因として働いた。この時点できちっとした強制捜査をしていたら、あるいは、もっと早い時期に強制捜査をしていたら、水俣病の被害の拡大は防止され、水俣病事件の状況は非常に変わったであろう。しかし、同時に、犯罪として起訴する以外にも有効な防止方法はなかったか、というのも重要な視点である。

実際に検察がチッソ幹部を起訴するのは公式発見から 20 年も経った昭和 51 (1976) 年で、しかも患者側から告発されてからであった。検察はチッソの元社長と元工場長を起訴したが、遅すぎたが故にもはや犯罪抑止効果はなかった。

- 2) 水俣病では昭和 35 (1960) 年以降は継続的な監視体制がなかったが、もしあれば昭和 38 (1963) 年入鹿山報告への対応も変わり、その段階で捜査が入っていれば、第二水俣病の発生は最小限に抑えられた可能性がある。
- 3) 行政は、原因究明と並行して、段階的な対策をしつつ決断をすべきであったが、やる責任が誰にあるかということは当時の法制度では不明であり、所管する法律の権限に閉じこもっていた。

(3) 教訓

1) 公害・環境事件における能動的な捜査権の発動

警察・検察の役割は犯罪の捜査・摘発であり、事態発生後に後追的に機能する。しかし、環境問題では、加害行為が継続的に行われることが多いため、警察・検察が能動的に働かないと手遅れになることがある。

2) 公害の原因者にこそ必要な刑事訴追の活用

刑事訴追は、治安対策として、被害者側に厳しく行われることが多いが、公害の原因者に対して、より厳しく臨む姿勢こそ必要である。

3) 刑事告発による公害被害拡大の防止機能

行政は決断に際しては、必要なときは刑事告発も辞さないという決意で臨むことが必要である。

4) 公共訴訟の制度化

行政庁が原因企業を訴えることができるシステム（公共訴訟）も必要である。

【考察 17】

患者はどのように行動したのか。

(1) 経緯

昭和 32 (1957) 年 8 月 1 日、水俣病患者は、奇病の原因究明の協力と患者救済のため水俣奇病罹災者互助会 (会長渡辺栄蔵、のち水俣病患者家庭互助会) を結成した。当時、追いつめられていた患者家族を支援する者はいなかったため、地域社会の中で完全に孤立していた。

昭和 34 (1959) 年 11 月 25 日、水俣病患者家庭互助会は、チッソに対して被害者 78 人の補償金として 2 億 3,400 万円を要求し、11 月 28 日から水俣工場正門前に座り込みを開始した。熊本県知事に陳情して不知火海漁業紛争調停委員会による調停斡旋を要望し、12 月 12 日、県知事を委員長とする同委員会が調停にのり出した。

12 月 25 日に県漁連とチッソとの交渉が決着し、残された患者家庭互助会も 12 月 30 日に見舞金契約に調印した。

新潟の被害者は、昭和 42 (1967) 年 6 月、昭和電工に対し損害賠償請求訴訟を起こした。我が国の四大公害訴訟のうち、最初の訴訟であった。

昭和 43 (1968) 年 1 月、新潟水俣病裁判の原告、弁護団らが水俣市を訪れ、患者家庭互助会、水俣病対策市民会議と話し合いをもち、患者救済の共同声明を出した。

(2) 考察

ア．被害者の運動による解決の進展

水俣病問題では一貫して被害者の運動があって初めて補償や対策などが進展を見た。それは漁業補償も同じであった。

結果的に不十分な金額に押さえ込まれ、原因もあやふやなままの決着となった見舞金契約の問題は、政府統一見解の発表後、患者の提訴によって水俣病事件が新たに展開する上で重要な契機となった。

イ．患者との交流による実態の認識

患者の運動に対して、一般市民や労働組合はチッソ擁護の姿勢をとった。そんな中で、物心両面から患者家族を支援する水俣病対策市民会議が結成され、患者家族との交流の中で初めてその実態を知るようになった。

(3) 教訓

1) 被害者自らの行動がもたらした解決の進展

被害者自らが交渉や行動に立ち上がることが閉ざされた状況を切り開く力になる。行政も、研究者もこの被害者の声に真摯に耳を傾けなければならない。それが問題解決の第一歩となる。

行政と企業が手を結び、被害者を孤立させる形で事件を収拾しても、何ら問題の解決にはならない。

2) 必要不可欠な社会的弱者である被害者への支援

社会的弱者である被害者の訴えが社会の中で大きな声となるためには、研究者や法律家を含めた幅広い市民の支援活動が必要不可欠である。

【考察 18】

地域住民はどのように対応したのか。

(1) 経緯

昭和 34 (1959) 年 11 月 2 日の漁民騒動後、同月 7 日には、早速、市長、市議会、商工会議所、農協、労組等の代表が、水俣市議会の「水俣病原因の早期究明、暴力行為の否定、患者・漁民の救済対策、チツソの排水浄化装置の早期完成」の決議文を持って知事に陳情した。この中で、チツソが操業停止にならないよう要望した。

新日本窒素水俣工場生活協同組合水光社家庭会は、昭和 34 (1959) 年 11 月 9 日付で、県知事、県漁連会長宛に、暴力行為の否定と工場排水停止反対の請願書を提出した。

昭和 43 (1968) 年 1 月、水俣病患者を支援する水俣病対策市民会議（会長日吉フミコ氏。後に水俣病市民会議と改称。）が結成された。

昭和 43 (1968) 年 6 月、熊本県教組大会に水俣芦北支部は「水俣病闘争支部要請について」を提案した。また、同年 8 月、第 17 回自治労全国定期大会に自治労熊本県本部は「水俣病の闘いに対する支援決議」を提案した。

(2) 考察

ア．地域住民の直感としてのチツソ原因説

被害者であり、同時に最初の“発見者”でもある水俣の住民は、工場が原因であることを直感的に見抜いていた。住民たちの率直な声を聞き取るシステムが必要である。

イ．企業城下町における市民の行動

水俣においては市民、関係団体はどのように動いたか。

初め一般市民は伝染病を恐れて奇病患者を極力避けていたが、間もなくチツソの排水が原因ではないかと噂が立ち始めると、チツソを庇って患者を疎ましく思う風潮が次第に蔓延していった。そこに昭和 34 (1959) 年 12 月見舞金契約が成立したので、さらに妬みと軽蔑の風潮が加わっていった。昭和 43 (1968) 年に水俣病対策市民会議が結成されるまで、ほとんど一般市民の支援の動きは見られなかった。

今日であれば住民運動やオンブズマン、日弁連などが動くであろうが、条件が違う当時では現地の社会福祉協議会、人権擁護委員、日弁連も動かなかった。いずれにしても、企業城下町で患者側に立ってチツソと対立する行動をとることは、ごく一部の人を除けばきわめて困難であった。

企業城下町の住民は常に企業と一心同体であり、それは良い方向に向かう場合もあ

るし、悪い方向に向かう場合もある。水俣病事件は企業と住民との結びつきが悪い方向へ向かった手本であった。

(3) 教訓

1) 地域住民の判断のための正確な情報の伝達

企業城下町の住民は常に企業と一心同体であるが、自らの運命を企業に託すことは、しばしば企業に裏切られることがある。

被害の発見、防止、救済には、政治として取り上げなければならないような地域住民の議論が極めて重要である。そのためにも地域住民には、水俣病に関する情報や正しい知識などが正確に伝わる必要がある。

【考察19】

原因企業の労働組合はどのような役割を担ったか。

(1) 経緯

昭和34(1959)年8月19日、新日室労組は代議員会において、原則として漁民の闘争を支援することを可決した。

昭和34(1959)年11月2日の漁民暴動事件を受けて、新日室労組は、同月4日、緊急代議員会を開き、原因の早期究明、患者対策、漁業対策を推進しなければならないが、このような不祥事を惹起したことは遺憾に堪えないと表明した。

昭和34(1959)年11月6日、新日室労組は、工場の操業停止絶対反対を決議して、チッソ社長、県知事、県漁連会長に提出した。

昭和34(1959)年暮れ、チッソの一時金交渉時において会社側の出した条件は、経営内容を組合のビラに書かない 工場前に座り込んでいた患者家族に貸しているテントを取り返す、というもので、新日室労組もこの条件をのんだ。当時は労使一体で生産優先、会社擁護の姿勢があった。

昭和37(1962)年4月から翌昭和38(1963)年1月、チッソの安定賃金制度をめぐる激しい労使紛争がおこった。新日室労組は新日室労組(第一組合)と新日室新労組(第二組合)とに分裂し、商店や市民をも二分する騒動に拡大したため、チッソ労働者間ばかりか市民間にも根深い対立感情を残した。また、この間、水俣病はほとんど市民の関心から遠ざけられ、チッソ内部の原因究明研究も中断し、消滅した。

昭和43(1968)年8月29日、チッソは新日室労組の抗議でチッソが保管していた水銀廃液約100トン韓国に輸出する計画を中止した。翌日の定期大会で、新日室労組は、「何もしてこなかったことを恥とし、会社に水俣病の責任を認めさせ、水俣病の被害者を支援し、水俣病と闘う」旨を決議した。

(2) 考察

ア．労働争議による水俣病事件への無関心化の加速

昭和34(1959)年、漁業紛争解決、工場排水浄化装置の設置、見舞金契約の成立によって、チッソは水俣病の幕引きを進めていった。これに加えて、安定賃金制度をめぐる労使の大争議勃発により、水俣病問題はますます住民の関心から遠ざかっていった。

イ．労働争議の敗北による第一組合の水俣病患者への共感

安定賃金闘争以後、労働組合が分裂する中で、第一組合に加えられた差別待遇が患者のおかれた状況を理解するきっかけになり、第一組合の中に水俣病患者への共感が広がった。水俣工場では労災が頻発しており、「内に労災、外に水俣病」という構造的な視点から、第一組合は、会社批判を強めていった。

第一組合が行った「恥宣言」は日本の労働組合運動全体としても画期的なものである。労働組合の運動に誤りは無いという組織の無謬性が否定されたのである。

(3) 教訓

1) 労使一体となって被害者に対抗する企業別労働組合である日本の労働組合の惰性からの脱却

日本の労働組合は、企業別組合であり、公害・環境問題については、企業と共同歩調をとって被害者に対抗するおそれが常につきまとう。

しかし、労働組合が環境汚染対策に関わることは、自らの社会的立場を高めることにもつながる。そのためにも、組合は自らの利益だけに注意を払うのではなく、企業をとりまく社会的状況なども十分認識して行動するだけの意識を持つ必要がある。

【考察 20】

胎児性水俣病の発生の意味と、これへの対応はどうであったか。

(1) 経過

水俣の患者多発地域において、昭和 30 年代前半から脳性麻痺に似た症状の子供が多く発見され、昭和 34 (1959) 年には、喜田村正次教授が報告した。

熊本大学小児科長野祐憲教授らも患者を診察して、水俣病との関係を疑った。

昭和 36 (1961) 年 3 月、その 1 人の 2 歳 6 ヶ月の女児が死亡し、武内忠男教授らの剖検の結果、胎児性水俣病との結論を出し、徳臣晴比古助教授らも脳の所見からその結果を確認した。また、精神神経科原田正純医師らも、水俣で発見された 16 例は同一原因による同一疾患であり、胎盤経由の水俣病と診断した。

翌昭和 37 (1962) 年 9 月、2 例目の剖検結果も病理所見から胎内でおこった水俣病と診断されたため、同年 11 月、この時までには診断保留になっていた 16 例が胎児性水俣病と診断された。

(2) 考察

- 1) 昭和 30 年前半に脳性麻痺様の症状を示す小児患者の多発が認められながら、メチル水銀曝露との関係が確認できなかった。この理由は、毒物が容易に胎盤を通過するとは一般的に考えられておらず、メチル水銀が通過することが立証されていなかったこと、患児自身は汚染魚介類を摂食していないこと、母親には大した水俣病の症状がなかったこと、母子ともに毛髪水銀値が高かったが同地区の健康な母子の毛髪水銀値も高かったことなどによる。
- 2) これらの脳性麻痺症状が水俣病に関係したものであることは臨床的、疫学的にほぼ確定していたが、2 例の剖検が行われるまで患者は救済されなかった。その後さらに 5 例だけは小児科原田義孝助教授らによって発見されたが、その後(政府の統一見解後)多数の疑わしい症例が発見され、なかには既に死亡したものもあった。
昭和 37 (1962) 年に診断が確定した時点で、行政は同様の患者の発見に努力すべきであったが、そのような措置はとられなかった。新しい事実の確定には科学的慎重さが必要であるが、現実的な救済を遅らせてはならない。
- 3) 原因不明であったのに、対照をとった疫学調査が行われなかった。また、胎児性水俣病と診断されているものには重症者が多いが、軽い影響の発現に関する調査は行われなかった。これを行っていれば、後になってからでは見つけることができないよう

な、メチル水銀の胎児に対する微量影響を知ることができたと考えられる。

- 4) 化学物質のなかには母乳を経由して乳児に移行するほか、血液脳関門、血液胎盤関門を通過するものがある。胎児性水俣病の発生は、これらの可能性をあらためて人類に警告したものといえよう。

(3) 教訓

1) 新たな事態にはまず調査

胎児への影響など、新しい事態が発生した場合、科学的・医学的に完全に証明されるまでは実態調査を怠ってはならない。

2) 初期から厳密な疫学調査の必要性

胎児への影響を明らかにする場合においても、最初の段階から対照をとった厳密な疫学調査が必要である。

3) 多様な軽症例の存在

環境汚染による健康被害の場合、曝露の程度の違いなどによって重症者のみならず軽症例もあり、必ずしも症候の組み合わせも同一ではないことを忘れてはならない。