

## 水俣病事件研究の新展開に向けて： 水俣学の課題ノート

花 田 昌 宣

### はじめに

現下の水俣病事件研究についての課題は何か。「水俣病」をめぐるパラダイム（既成の体制や考え方）があらためて転換しつつあるといえないだろうか。

熊本学園大学では、2005年4月水俣学研究センター<sup>(1)</sup>を立ち上げ、教育と研究の拠点形成を図っている。同年8月には水俣市内には現地研究センターをおき、調査・研究、国内外の研究者の受入れ、地域との連携や公開講座、研究成果の発表など様々な活動を本格的に開始した。また、同年大学院の社会福祉学研究科修士課程に新しく福祉環境学専攻を設置した。この福祉環境学のコアが水俣学である。本稿は水俣学の中でも水俣病事件の研究戦略を構想するに当たって、未整理なままであるが、論点開示を目的とした覚書である<sup>(2)</sup>。

水俣病事件が、公式に確認されたのは、つまり水俣に原因不明の奇病が発生したと報告されたのは、1956年5月1日である。日窒付属病院医師が水俣保健所に月ノ浦近辺に小児奇病が発生と報告した。この報告を受けた水俣保健所は、早速調査し、5月4日には、井戸水の汚染を疑う報告書をあげている<sup>(3)</sup>。この年は、中野好夫が『文芸春秋』に、「もはや戦後ではない」と書いて、話題を呼んだ年である。まさしく、日本が戦後の高度経済成長に突入しようとしたそのとき、水俣病事件が起きた。

### I 現在もなお続く負の遺産としての公害：水俣病事件の現状確認<sup>(4)</sup>

この水俣学は「負の遺産としての公害、水俣病事件を将来に活かすこと」

を基本理念として構築されると私たちは主張している。この「負の遺産」という言葉だが、いろいろな意味を含んでいる。

まず何よりも、水俣病の発生自体が人類未曾有の事件であったということである。すなわち、環境汚染が人体と地域社会に深刻な被害＝障害をもたらしたこと、そして胎児性水俣病という胎盤を通して汚染が母体から胎児へと伝えられるという発生機序は前例のない出来事であった<sup>(5)</sup>。

ただ、それ以上に水俣病事件史は、原因究明を妨害してきた歴史であり、見舞い金協定という恥ずべき「救済策」を始めとして被害者を軽視・蔑視してきた歴史であった。それはまた、高度経済成長に寄与すべき化学産業育成・保護のために、環境汚染、人体被害を無視するという施策に基づいていたことは疑いようもない。公害病事件が起き、多数の被害者が発生し、公害の原点といわれた。その事件および歴史の現実過程を「負の遺産」として私たちはいう。

だが同時に私たちは安易に「水俣病の教訓」と語りうるのか疑問を持っている。「教訓」がもしあるとすれば、原因企業のみならず国や行政がいかに誤ってきたのか、いかに誤りを繰り返してきたのか、ということではなければならないであろう。そしてその中で患者達や労働者・市民達がいかに抗い歴史を構築してきたのかということではなければならない。ただ、そのように表現する限りでは過去に起きた事件であると受けとめられるかもしれない。負の遺産とは過去のものではなく、現在もなおさらに作り続けているとしか考えられない現実がある。そこで、負の遺産が今なお作り続けられているということについて、いくつか例示しておきたい。

## <今も継続して作られる負の遺産>

### その1 Y氏事件

第一はY氏事件と呼んでいる事件である<sup>(6)</sup>。簡単にいうと、熊本県知事に水俣病の認定申請をして、そして棄却処分された、つまりあなたは水俣病ではないと言われた患者が死亡し、解剖した結果、水俣病であることがわかっ

た。しかし、熊本県は何が何でもそれを認めようとしなかったという事件である。

Yさんは1922年水俣市に生まれた。水俣病特有の症状がみられたため、1974年「水俣病の疑い」と記された熊本大学病院の診断書を添付して、熊本県に認定申請を行った。5年後の1979年8月、熊本県は、認定しない旨決定し棄却処分を下した。この決定を承服しないYさんは、その年の10月水俣病行政の上級官庁である環境庁に対して、棄却処分の取り消しと水俣病認定を求めて行政不服審査請求を起こした。ところが、翌年1月、子どもを頼って関東に出て来ていたYさんは脳出血で倒れ、帰らぬ人となる。入院した順天堂大学病院で解剖され「慢性有機水銀中毒症」と診断された。この事例は担当医師によって論文として公表されるとともに、環境庁への報告書<sup>(7)</sup>にも記載されている。

審査庁である環境庁は、これを受けて、解剖結果を二つの大学に鑑定に出した。鑑定の結果は、水俣病を肯定するものと否定するものに分かれた。そこで環境庁はあらためて第三の鑑定を専門機関に依頼するのである。得られた結論は、「有機水銀中毒の所見あり」というものであった。環境庁はそれを受けて、92年3月に熊本県の下した水俣病ではないという認定申請の棄却処分を取り消し、水俣病と認める裁決を出す方針を決定した。この時点から二年以上に渡って環境庁と熊本県との綱引きが続く。奇妙なことに、環境庁は、同年の3月から4月にかけて、熊本県に対して決定を覆して逆転認定するという事前の説明を行ったのである。熊本県は驚愕し、この環境庁の動きに対して猛烈に抵抗を始める。生前に水俣病であることが否定されているのに死亡してからの病理所見で認定するのでは審査ができなくなる、進行中の裁判への影響が大きいので裁判の和解が成立するまで待つて欲しい、この様なケースを認定すると認定業務が出来なくなる、などと筋も理屈も通らず、法の趣旨を無視した主張を繰り返して環境庁をあきれさせる。その協議の記録は後に公表されることになるのだが、そこにはお互いに罵りあうようなやり取りさえ記録されている。とにかく、熊本県はその当時進行していた和解と

政治的解決といった紛争処理の流れが終わるまで待つて欲しいと懇願していたのである。環境庁としては、水俣病とはっきりしたのに、なぜ逆転判決を出させないかといひ、熊本県の方はともかくもう少し待つて欲しいと言っている。環境庁は、そこでいったん決定していた逆転認定判決を保留し、内部検討を続けることにしたのである。

その当時の背景的事実についていうと、1994年から95年にかけて、水俣病事件の政府最終解決案が出されており、訴訟を和解し、行政不服などを終結するとともに、認定申請を取り下げ、一切の紛争状態を終結させることと引き換えに、約1万人の人に医療費が出されるという協議が、政府や熊本県行政と訴訟原告団や患者諸団体の間で進行していたのであった。そこで、環境庁は判決を出せなくてその行方を見ながら待つことにしたのであった。1995年に水俣病の様々な訴訟が和解し、水俣病関西訴訟原告団を除いて患者団体のほとんどは、村山内閣のもと与党三党（自民党、社会党、さきがけ）が進めた最終解決案を受け入れていく。この解決策によって、水俣病の一定の症状のある者は、水俣病とは認めないが、認定申請の取り下げを条件に一時金および総合医療対策事業とよばれる医療救済を受けることとなった。

Yさんの遺族は、この時点では環境庁や熊本県の部内で何が起きているかいっさい知らされているわけもなかった。行政不服審査請求を申し立ててから長い年月が経っており、さらに結論がいつ出るのかわからないままこれ以上待てないとして、1996年7月、行政不服審査請求を取り下げ、一時金の給付を受けることとしたのである。死亡しているので医療費は支給されない。環境庁は、内部では水俣病と認めると決定していたのだが、審査請求の取り下げに胸をなで下ろしたかもしれない。逆転認定の判決を下すことなく、行政不服審査請求の手続きを終了させた。この時点で、Yさんは水俣病ではないとされてしまったのである。

ところが、1999年1月19日、朝日新聞にこの事件の一部始終を暴露する記事が掲載された。遺族と行政不服の代理人達は改めて環境庁に対して事態の解明と水俣病と認めるように要求し交渉を重ねた。その結果、同年3月、環

境庁が出すはずでお蔵入りにされていた裁決が出され、水俣病と認定されたのである。これに対して自らの決定の過ちを国から指摘された熊本県からは、なんらの謝罪も反省もなかった。

この経過をどのように理解したらよいのだろうか。すべてが行政の裁量権のうちに属することなのであろうか。Yさんは水俣病に苦しみ認定申請したが棄却された。泣き寝入りせずに行政不服を申し立てたものの、その途中で亡くなった。死後解剖したら明らかに水俣病であり国もそれを認めた。しかし、熊本県行政は、亡くなった者にもむち打つ。解剖所見を無視し、水俣病ではないと言い続けた。遺族は、やむなく95年の救済策に乗った。この救済策では症状はあるが水俣病ではないという「救済対象者」でしかなかった。ところが、内情が暴露されると、水俣病だと認定される。これを水俣病の今も続いている負の遺産というのは過言であろうか。

## その2 溝口チエさん：死亡未検診事例<sup>(8)</sup>

これは現在熊本地方裁判所で係争中の事件である。水俣市の南部の患者多発地区の一つである袋地区の溝口チエさん（当時73歳）が1974年に水俣病認定申請をした。当時は、水俣病裁判（第一次水俣病訴訟）の判決が患者勝訴に終わった翌年で、認定申請者が急増していた。行政の対応はごてごてに回り、審査のための検診に時間がかかり、待たされているうちに、3年後に死亡した。検診は、耳鼻科と眼科だけの検査を終えただけであった。この件は、認定するとも棄却するとも結論が出ないまま、それから長期間放置されることとなった。

故溝口チエさんに対して熊本県知事の認定申請棄却処分が下されたのは、1995年8月のことであった。亡くなられてから17年後、認定申請からは21年後のことであった。チエさんのケースは認定制度の矛盾の中で翻弄され、揚げ句の果てに切り捨てられた多くのケースの一つであった。認定棄却通知がなされてから、次男の秋生さんが継承して、行政不服審査請求を申し立てた。しかし、それも2001年に却下されたので、2001年12月18日棄却処分取り消し

訴訟を熊本地方裁判所に提訴した。

1969年の公害にかかる健康被害の救済に関する特別措置法（救済法）および1975年の公害健康被害補償法（補償法）に基づき国の機関委任事務（地方分権一括法以降は法定受託事務）として、県知事がおこなう水俣病認定制度<sup>(9)</sup>は、およそ被害者救済に役立つ代物ではなく、30年以上も係争課題になってきている。

この認定申請は本人申請主義といい、あくまでも被害を受けたのではないかと思う本人が申請しなければならない。制度を知らなかったり、あるいは水俣病に対する差別的な環境がある場合にはなかなか申請しにくい。認定申請のためには、医師の診断書を添付することとなっているが、その診断書を書いてくれる医師が水俣近辺には少ないだけでなく、認定申請をしようとすれば、カネが欲しいのかと見られるという風潮が強い中では、認定申請そのものが一つの闘いとなるという現状がある<sup>(10)</sup>。認定申請にこぎ着けたとしても、そこから先は未だ長い。何回にもわたって精密な検診を受け、県知事の任命した医師によって構成される認定審査会で審査がされる。

この認定審査システムでもっとも問題なのが認定基準である。熊本県では、国が審査基準を定める以前に、補償問題と切り離して健康被害を迅速に救済するという救済法の趣旨を無視し、これとは全く反対に、補償を意識した極めて厳しい認定基準を作成していた<sup>(11)</sup>。

この狭隘な認定基準の下に認定申請を棄却された故川本輝夫氏ら9名が起こした不服審査請求を受けて、1971年当時の環境庁長官大石武一は、県知事がした棄却処分を取り消し、国としての認定基準を事務次官通知という形で示した<sup>(12)</sup>。このいわゆる「46年事務次官通知」は、水俣病の症状を列記した上で、(1)これらの症状うち、いずれかの症状がある場合で、(2)そのいずれかの当該症状がすべて他の原因であると認められる場合を除くが、(3)当該症状が有機水銀の経口接種の影響が認められる場合（諸状況から有機水銀の影響を否定できない場合も含む）は、他の原因があっても、これを水俣病の範囲に含めるとしている。この時期、第一次訴訟が係争中であり、被害者の早期

救済を図ろうという趣旨であったものと解される。

ところが、その後、認定申請者の急増を前にして、認定基準を厳格化することを狙い、1977年、環境庁環境保健部長通知において「後天性水俣病の判断条件」および「小児性水俣病の判断条件について」（いわゆる52年判断条件）が定められ、症状の組み合わせを再度要求するようになった。この前後から認定される患者数が激減し、救済とはほど遠い認定基準となったのである。

国、熊本県はこの「52年判断条件」に金科玉条のごとくにこだわり、今日に至るまでいっさいの見直しを拒否している。しかし、日本精神神経学会は、同学会の研究と人権問題委員会見解を1999年に発表し、この判断条件がいかに誤っているのかを述べている<sup>(13)</sup>。また、2004年の関西水俣病訴訟の最高裁判決においては、水俣病と認定されていない原告患者達が水俣病として認められている。(国は公害健康被害補償法上の水俣病と司法判断の水俣病とは異なると詭弁を弄し続けているがこれは言語道断である。)既に学説上も、制度上も破綻している認定制度と認定基準に固執し続けている国や県の患者敵視策こそが指弾されなければならない。

溝口チエさんは、1899年8月15日、現在水俣市神川と呼ばれる鹿児島県との県境の漁村に生まれ育った。1920年に袋地区に嫁いできた。水俣病多発の海、袋湾まで歩いて5分ほどのところであった。1956年の水俣病公式確認以降、近隣では患者の発生が次々に伝えられていた。チエさんも1959年ごろから体調の不調を訴えるようになり、流涎が目立つようになり、足を引きずって歩き始める。その溝口チエさんが認定申請したのは、1974年8月のことであった。

当時、認定審査は遅々として進まず、検診も遅れており、未処分者が滞留し始めていた。三年後の77年7月1日に77歳で死亡するが、その三年間で検診がなされたのはわずか耳鼻科と眼科だけであった。精神神経科や神経内科などの検査は未だなされておらず、疫学調査は死亡後あわてて遺族への聞き取りをする始末である。

息子の秋生さんはそれから毎年祥月命日の7月1日前後には熊本県に電話

を入れ、審査がどうなったか問いあわせている。しかし、そのつど電話の向こうからは審査中ですとの回答があるだけであった<sup>(14)</sup>。そして、1995年に棄却通知を受けとるのである。その間、熊本県は何をしていたのか。

判断するための資料が少ないため、主治医のカルテや本人がかかっていた病院を調査するのが当然であろう。しかし熊本県は意図的に病院調査を怠ったのである。実際、訴訟の過程で明らかにされたのだが、1988年に熊本県と環境省が打ち合わせをしたという記録が残っており、その合意事項として「未処分死亡者については現行の審査会にのせることは不可能。病院調査についても積極的に行うことはしない」と決めていたのである。つまり公的検診機関以外の民間病院調査を実施し、かかりつけ病院のカルテや検査記録の調査をすれば、行政として無視することはできなくなる。このことは民間資料は認定審査会では使えないとしてきた従来の熊本県の考え方を否定することとなり、その他のものに対する処分に多大な影響が出るのが考えられる、というわけである。つまり民間病院資料を取り寄せ、水俣病の症状があったということがわかれば、これは水俣病と認定せざるを得ないかもしれない。こんなことをしたら400人近い未検診死亡者への影響が大きい。さらに生存者に対しても審査会以外の検査データや民間病院カルテを使わないといけなくなる。そうしたら認定審査体制のみならず認定制度の根幹が崩れるというわけである。そもそも、認定審査に当たっては、国や熊本県は、認定審査会の資料だけを用いて、民間病院のカルテを使わないという方針を出しているため、死亡者であっても病院調査はしないということなのである。

そして17年間放置。そのあげく、結論として、水俣病ではなかったという棄却処分を下した。なんと認定申請から21年たってからのことであった。訴訟の審理の過程で、行政が意図的に放置して来たことや欺瞞を弄してきたことが証拠とともに次々に明らかとなった。さらに、生前の診察記録や検診データおよび生活条件から水俣病と判断できるとの専門医の証言なされ、熊本県の認定行政がいかに意図的に患者を切り捨てようとしてきたのが明らかにされている。ところが、熊本県は謝罪するどころか、あくまでも溝口さんは

水俣病ではなかったし、放置もしていないといまも開き直り続けている。

ところで、溝口裁判では棄却処分を取り消しを求める行政訴訟に加えて、昨年改正された行政訴訟法で新設された認定を義務づける訴訟が新たに提起され、取消訴訟に併合された。

溝口チエさんの棄却取り消し訴訟では、死亡後17年にもわたって放置し続けその揚げ句に棄却すること自体が違法であるという「極限的違法論」と呼ぶ論理を組み立てた。

熊本県は、資料の消滅を理由に、水俣病との判断が付かないとして、溝口チエさんの認定申請を棄却した。しかし、そもそも、認定申請が為された以上、熊本県は、死亡の場合であれ資料を収集し、迅速に手続きを進める法的な義務があった。にもかかわらず熊本県は、溝口チエさんに関する水俣病認定審査手続きを故意的に遅延させた。しかもこの遅延は異常であって、手続き遅延としては極限的な場合であった。この手続き遅延により、溝口チエの水俣病に関する有力な資料（本人の検診も含む）は、毀棄・消滅されてしまった。この手続きの遅延の全ての責任は県にある。このような水俣病認定申請手続きの極限的な遅延の場合は、単に手続きが違法というに留まらず、被告は申請を棄却することが許されないという法理が認められてしかるべきである。

ただ、この棄却処分取消訴訟に原告側が勝訴した場合でも、熊本県はあらためて開かれる審査の過程で、再度、資料不足を理由にふたたび棄却処分としかねない。この堂々めぐりを断ち切るために追加提起した訴訟が、裁判所が被告熊本県に対して知事が水俣病であると認定すべき旨を命じることを求める「義務づけ訴訟」であった。

実は、認定を義務づける訴訟は1970年代半ば、認定申請者が増加し審査が一向に進まない現状を前にして、川本輝夫さんら患者運動の中で検討されたことがある。しかし、その時点では法制度が整備されていないこともあり、断念されている。

今回は、棄却処分の取り消しを超えて、直接、司法に水俣病認定を求めよ

うというものである。したがって、既に亡くなられて30年近く立つ溝口チエさんが水俣病であったという立証をすることとなる。棄却取り消し訴訟のなかで、ほとんど主張してきたところだが、この義務づけ訴訟においては、チエさんを棄却する根拠となった52年判断条件が救済法の趣旨に照らして違法であるということが改めて全面的に争われることとなる。

これまで種々の裁判で52年判断条件は批判されては来ているが、正面からその違法性を問うこの義務付け訴訟において、その違法性が確認されることになる、関西訴訟最高裁判決以後の国、県の言い逃れも通用しなくなるので、国、県は認定基準の大幅な見直しを迫られ、これまでの水俣病行政に多大の影響を与えるものになると考えている。

### その3 最高裁判決と国の対応

三つ目の負の遺産については簡単に触れるだけにしておこう。2004年の10月15日の水俣病の関西訴訟<sup>(15)</sup>の最高裁判決で、国および県の責任が認められた。法律的には水質二法を適用して排水規制をしなかったのは違法である、というもので1959年以前の規制権限を行使しなかった点については免責されている。この点は水俣病事件史の上からは極めて不十分であるが別の機会に論ずることにしよう。とはいえ、長い水俣病の歴史の上では、国家の責任を明示したという点では、史上初めての画期的な判決であった。

この判決においても一つ画期的なことは、この関西訴訟の約60名の原告の大半の方が水俣病だと判決で認められたことである。この原告患者達はこれまで、行政からは水俣病と認定されていなかった人々である。最高裁判決は原告達を水俣病だと認め、損害賠償を命じたのである。国・県は最高裁まで争い敗訴した。行政が認めてこなかったものを司法が認定し、最高裁判決として確定したのである。

私は、水俣病の歴史が変わりうる契機となるのではないかと、これから変わっていくのではないかと期待したいのであるが、現実にはそうっていない。

その判決当日、原告の患者・弁護士らと環境省と環境大臣との交渉が行わ

れた。原告達は、大臣に謝罪を求めると同時に、これまでの認定基準の過ちをみとめ、新たな基準で患者救済策に取り組むように主張した。これに対する環境省の役人の発言は耳を疑うものであった。環境省の判断によれば、この方々は裁判で「メチル水銀中毒症」と認められたが、水俣病ではないというのである。つまり「公害健康被害補償法」上の水俣病ではなく、司法が認めたメチル水銀中毒症である。これが最高裁の判決の趣旨である。したがって、関西訴訟原告と行政によって認定された患者と同じ扱いはしないというのが国の対応である。医学的に見れば、メチル水銀中毒による病気を水俣病というのであって、それ以外の水俣病はないわけです。また、認定審査に当たり、また訴訟において国側の証人として登場した医師達からは、司法によって自らの判断を否定されたにもかかわらず、反省の弁は聞こえてこない。

その後、認定申請者は不知火海沿岸の汚染地域で急増し、4000名近くに上っている。認定審査は滞留し、不作為の違法を問われても仕方のない状況が出来ている。狭隘なる認定基準（52年判断条件）の見直しが求められているにもかかわらず、国は頑強に変えようとしない。その一方で、認定申請の取り下げおよび行政不服や裁判をしないことを条件とした医療救済策（一定の症状の認められるものに対する医療費支給する保健手帳の交付）を実施している。つまり、水俣病と認められるかも知れない症状があった場合、水俣病であることを主張する権利を放棄すれば、医療費を支給するという制度である。これもまた、現在もなお作り続けられる負の遺産と形容せずは何と呼べばいいのであろうか。

## II 未開の荒野としての水俣学研究

ここでは改めて、「水俣学」において何を構想し何を目指しているのかにその基本的課題について述べていく。いうまでもなく、水俣学とはいまだ始まったばかりである。世界ではじめて起きた公害事件としての水俣病事件については、文学や記録作品、ジャーナリストの手による書物から研究書まで、数多くの出版物がすでにある。さらに音楽や映像作品、演劇などの芸術作品も

多い。しかし、50年の歴史の中でいったい「学問なるもの」が水俣病被害に関して何をしてきたのだろうか。これらを水俣病の50年史を振り返れば、乱暴ではあるが、いくつかの流れに整理できるであろう。

### <水俣研究をめぐるいくつかの視角>

第一に、「前近代と近代との交錯から水俣病を照射する」という視角である。水俣病事件が広く伝えられたときの視点としては水俣病患者の貧困-悲惨さが人々の心をとらえ、それに対抗するものとしての「水俣」の豊かさ、つまり水俣の豊饒な海、豊かなくらし、やさしい人々の世界がかたられ、渡辺京二のいう「生きとし生けるものが照応し交感していた世界」そして「近代以前の自然と人間意識とが統一された世界」が論じられた。『苦海浄土』をはじめとする石牟礼道子の作品やユージン・スミスの写真などはその典型的な表れであったろう。そしてその豊かさを破壊したのとして、チッソ水俣工場が指弾された。

また、近年の緒方正人氏の語りやそれに立脚点をおく作品などもこの流れに位置づけることができるであろう<sup>(16)</sup>。

そこから、第二に被害-加害関係が社会的に問われ、「水俣病闘争が賞揚される」ようになる。直接的に根幹にあったのは被害者としての水俣病患者と加害企業チッソとの関係であり、その対峙の様式をいかに評価するのかということであった。注目されたのは、水俣病患者川本輝夫氏<sup>(17)</sup>を中心とした直接交渉闘争であり、工場前および本社前の座り込みは1年9ヶ月に及んだ。また一株運動と株主総会闘争などを通した被害者と加害者が「直接に対決する」構図は、戦後のソフトな代議制民主主義と専門化(=家)主義へのアンチテーゼとして問題を様々に提起した<sup>(18)</sup>。この対抗軸は多様な形をとるとともにまたその意味も拡大されていく。さらに、行政や国家の責任が問われるようになった。他方、水俣病を始めとする公害を生み出す高度成長体制、あるいは浪費=自然破壊型文明批判にまで対抗軸は拡散していく。

第三に、社会科学者による研究も忘れられてはならないだろう。社会科学

では色川調査団といわれる1970年代半ばの不知火海総合学術調査団<sup>(19)</sup>においては、水俣病事件をみる目が地域社会ならびに漁村部落にも向けられた。それが、水俣地域の階層的差別-支配構造の解明であり、漁民生活誌等であった。また、宮本憲一らの経済学者<sup>(20)</sup>は公害事件としての水俣病の経済学的な研究、とくに地域経済や地方財政に関する研究もまた成果を生み出していた。さらに法学者<sup>(21)</sup>や社会学者<sup>(22)</sup>の研究報告などがあげられるものの、全体としてみれば少ない。なお、社会運動としての水俣病事件史も研究者の関心を引くところであろうが、本格的な研究はまだ登場していない<sup>(23)</sup>。

第四に、医学としての水俣病の光と影も指摘しておかなくてはならない。医学の責任もまた重要な課題である。医学の世界では功罪相半ばしながら(罪の方がどう見ても多いのだが) 少なからず成果の蓄積がある。ここにおいては、水俣病医学問題が、認定問題へと収斂し「病像」を巡る争いに焦点が当てられる。そのようになってしまった専門家世界の構造と医学者(ならびに組織や制度)の役割が問題にされなければならないであろう<sup>(24)</sup>。

第五に、「地域再生」の困難さと水俣病事件の環境問題への埋没=封じ込めもまた指摘されておくべきことであろう。破壊された自然と社会を目の前にして地域再生が論じられる。これは1973年の第一次訴訟判決以降常に論じられてきたイシューであり、また90年代半ば以降「もやい直し」運動とともに現在の課題としても浮かび上がってきている。水俣病事件が終焉さえしていないのに、「再生」を語るということは、水俣病被害を過去のものとするか棚上げにしてではかできないという当然のことがいつも失念される。水俣現地においてこそそうなのである。研究者が取り上げたものは皆無に等しい。水俣病事件は、単に人体被害、自然や生態系など環境破壊だけではなく、漁業の崩壊、地域の産業・経済の荒廃、地域コミュニティの風化、伝統的文化や家族関係の崩壊などさまざまな影響をもたらした。私たちが「負の遺産」と呼ぶこの巨大な被害にかんしては、今なお未解明な部分が数多くのこしている。

### <ふまえておきたいこと>

これらに対して、現実の展開がいかなるものであり、研究者が何をしてきたか、何が可能なかを考えてみよう。おそらく、かつて、研究者（大学のというだけでなく意識的に水俣を見つめかかわってきた人々の多くと考える）は、水俣病事件の全体像は明らかになっていないとして、「真相解明」をしようとしてきたのであろう。

水俣学においてはその様な意味での「真相解明」の視点の転換が可能であり、また必要とされているのではないだろうか。いわば、これまでの水俣病を見る視点は「誰が」あるいは「何が」「どのような機制」で水俣病を生み出し、その「責任」を明らかにしようというところにあったのではないかと考えられる。その点の重要性は否定されるべきもなく、なお解明すべき点は数多く残っている。また、逆に、責任論を直接の課題とせず、事件を記述していくという研究も全くなかったわけではない。

水俣学を構築していくに当たって、その前提となるべき事柄を述べておきたい。これは、水俣学がこうでなければならないという規範を提示する意図に基づいているのではなく、この程度のことは踏まえておいてはどうであろうかという事柄である。

何よりもまず、水俣病事件は現在もなお進行中の事件であるということである。詳細には立ち入らないが、2005年秋にはチッソ水俣工場前に患者達の座り込みが行われ、被害補償を求める裁判も提起されている。また、先に述べたように認定を求める訴訟や行政不服も進行中である。水俣病事件においては、絶えず、そして今もなお、「水俣病の解決」そして水俣病は終わったとする言説の力が働き続けてきた。しかしながら、そのつど「終焉」しえなかった。それはその「解決」なるものが、絶えず矛盾を孕んでいたからであり、解決に回収しえない被害者達が不断に存在し続けてきたからであった。1959年末の見舞金協定締結、1968年の政府公害認定、1973年の第一次訴訟判決など何度、水俣病問題は解決したといわれ続けてきたことだろうか。1996年の政府解決と和解による「紛争終結」もまたそうであった。ところが2004年10

月の原因企業チッソのみならず史上初めて国・熊本県の責任を認め被害補償を命じた関西水俣病最高裁判決以降、新たな患者の運動が大きく展開され、状況は流動化している。

その中で、水俣学は、水俣病事件とともに苦難を経験してきた被害民たる患者の側にあるということである。それを閑却しては水俣学は成立し得ない。これはかつての支援運動の中で語られていたような「いつまでも患者と道行きをともにする」というような水俣病にかかわるものとしての覚悟のことを言っているのではなく、水俣学の存立根拠であり学的性格の話なのである。

第二に、第一点にかかわることであるが、長い間水俣病研究に関して、研究者の「書くもの」には自ずからバイアスがかかっていたことは認めなければならぬであろう。というのも、少なくとも1995年までは「紛争状態（裁判や交渉など）」が継続的に展開されていたのであり、患者運動の支えになる研究が求められてきたからであった。逆に言うと社会科学における「純粋」「学術的」な研究は極めて少ないということに結果している。

さらに言うと、水俣病事件は純粋なる研究対象なのかどうか。何のために研究がなされてきたのか。知的好奇心と真理探究なる古ぼけた言説は、50年の歴史をもつ水俣病事件の前では無力ではないだろうか。あるいは水俣病事件という国家的な係争課題となっている時点ではそうした学問の中立言説は無効である。それではあらためて被害者のためになる研究と言い換えてみたらどうだろうか。確かにこれまで多くの研究者が、訴訟の支援や患者運動に共鳴し役立つような成果を挙げることを念頭において研究論文や著作を書いてきたのかもしれない。それはそれで貴重な成果であった。ところが、実際には患者運動の支援に研究者として関わったものは少ないのである。また、患者を支援するといいいながら、患者の運動に支援されていたのは研究者サイドであったかもしれない。というのも、水俣病事件史の動因となってきたのはほかならぬ抑圧の中で苦吟の声をあげた患者たちに他ならなかったからである。水俣学においては、学のあり方そのものへの反省を内在化する作業が不断に問われているのである。

第三に、それに加えてどうしても付け加えておかななくてはならないと私が感じているのは、水俣病事件の研究に対するある種の参入障壁の高さである。あらたに水俣学に取り組んでみようと考えたとき、問題が錯綜しているように見えるだけにどこからとりかかっていいか分かりにくいし、また安易に立ち入ってはならないという気もする。数多くの書物もあるだけに、「しろと」がなかなか立ち入りにくいように思われる。また患者や地元の人々の話を聞けばその重さに圧倒され、特に若手研究者は、患者の話を聖別化しがちである。しかも、水俣病に長くかかわっている研究者たちは、人名や地名にしろ、事件史の中での出来事にしろ、固有名詞を使って論ずるので、レイトカマーにはなかなか取りつきにくいのである。わかったつもりになるとやっつけられてしまう。

さらに厄介なのは、水俣現地の状況は、外から見てはとても分かりにくい。何らかの仮説やアイデアを持って調査・分析しようとするとき、おそらく期待する結論を得ることはできるであろう。しかし、そのつど、研究者として誠実であろうとすればするほど、何か違うという自問自答が始まるし、地元からは冷笑が聞こえてくる気がする。10人の水俣病患者がいれば、10通りの話があり、お互いに矛盾することも少なくない。いきおい記述的な研究にならざるを得なくなるが、そうすると発表できるものが限られてくる。いつそのこと、水俣の人々の目にとまらなければ自由にものが書けるのにとさえ思えてくる。

事件史と現実の大きさや複雑さをまえにして研究者がたじろぎ、臆病になるのかもしれない。ところが逆に取り上げられるべき課題のほとんどが手付かずといった現状がある。たしかに、解明すべき「真相」、「科学的に（あるいは学問的に）明らかにすること」などすでに明らかになっているのではないかという思い込みが先行するかもしれない。たしかに、表面的な問いに関しては、ほとんど解答が用意されている。新たな問いを発てることこそ求められているのであれば、若い研究者にとっては水俣はグリーンフィールドである。

第四に、学者たちの水俣現地に根ざした研究が少ないという点を指摘しておこう。もちろん地理的特殊性もあげられるであろう。東京や関西からは遠い。いや、熊本からさえも遠かった。文化人類学者達はアフリカの奥地やアジアの辺境の地に何年も住み着いて調査したりする。水俣は、そのようなオリエンタリズムの対象にならなかったのかも知れないが、少なくとも長期に滞在して調査した研究者はごくわずかである。こまめに通った研究者といっても数えるほどもない。地理的な遠隔性にくわえて心理的距離が大きいのかも知れない。現地調査は確かに困難である。これは水俣だけではない。現地に足を踏み入れても、実際のところは、患者であれ住民であれ、水俣病に関して語りうる人は少ない。患者団体や地域の支援者達案内をする人々も、見知らぬ人は見学レベルを超えては、そう容易には受け入れない。そうであるからこそ、水俣学は地元根差した学でありたい。これは、患者を始めとする地元の人々とともに作り上げていく学問を構想しているということである。

この主張は、大学の中に研究センターをおき、学部教育や大学院教育を推進し、いわば制度化された教育・研究の中において「水俣学」を掲げることと矛盾するようなことであるのかも知れない。だが、純粋アカデミズム（そのようなものが成立するとすればの話だが）、への信仰めいた科学崇拜言説は破棄されなければならない。

このようなことをいっていると、学術的営為そのものの無効性を言うのか、あるいは水俣学は一般性を持ち得ないのではないかという指摘が聞こえてくる<sup>(25)</sup>。水俣病事件という稀有なケースにのみ適用可能なものは「学」としての通用性をあらかじめ封殺しているのではないかという指摘だ。

私たちは、水俣病という負の遺産を将来に生かす営みの中から、現代社会のさまざまな問題が見えてくると主張しているのである。ただ、その際、研究方法論の革新も求められる。アカデミズムの中に閉じこもるだけではだめなのである。アカデミズムそのものを否定しようなどと無体なことを言って

いるわけではない。職業的研究者のみならず被害当事者、地域住民などとの協働の営為として展開される学の可能性は探れないのか、ということである。学術的研究組織をオープンに展開することが必要だ。

それだけでなく、学問分野のさまざまな協働もまた必要だ。というのも、旧来の学問分野の個別研究では不十分なのではないかと、というのが私たちの水俣学の出発点だからである。社会科学（社会学、経済学、法学、社会福祉学など）と自然科学（医学や生物学など）を融合した学際的な研究が必要であるし可能であろうと考えている。当面はそれぞれの専門的研究分野から旅立つにしても、さまざまな研究分野の寄せ木細工としての水俣病事件研究ではなく、共同研究チームによるたえざる相互批判と討論、そして共同調査による経験の共有を通して、新たな学を構築しようというのである。水俣学の拠点である熊本学園大学は文系総合大学であり、さまざまな分野の研究者たちが参加している。

また、その成果は研究のための研究におちいることなく、地域にさまざまな形で還元されることを目指すとともに世界に発信していきたい。このように分野・対象・方法の融合の上に立つ学問分野として「水俣学」の構築を提唱する。

### <何をなすべきか：水俣学の課題と展望>

水俣学は、上記の点をふまえながら、何がなされていないか、何をなすべきか、と論が立て、新たな試みを展開しようとしている。じつは取り上げるべき課題は無尽蔵にあるというのがわれわれの直観であり、水俣の研究に入れば入るほど、未解明な点が見えてくるのである。

私が当面必要と考えていることを以下にしるしておこう。

第一に「水俣病」とは何かをあらためて検討し直す必要があるということである。端的に言うと、身体被害、公害による疾病・障害としての水俣病から社会的被害としての水俣病へととらえ直す必要があるということである。もちろん、身体及び精神への障害あるいは健康被害を軽視してよいというこ

とではない。現実に何の救済策の対象ともならないまま、症状を有している人々が多く存在するし、若い世代となると、たしかにこれまで水俣病と思われていた症状とは異なった症候を有して、困難を抱えている人は多い。そうした人々も含めて被害者総数が実際に何人いるのかさえ確定していない。その点を今後も明らかにしていく必要があり、しかも喫緊の課題と言える。

だが、被害とはなにも健康被害だけにとどまるものではない。水俣病を医学面の健康被害にとどめてきたこと自体が問われなすす必要がある。病いがあくまでも社会的に構築されたものであると考えたとき、水俣病とは何か、さらに水俣病被害とは何かが再構成しなくてはならないだろう。身体的あるいは精神上の苦痛や困難とそれに起因する生活障害に水俣病被害を封じ込めてはならない。水俣病についての健康障害中心の言説が、水俣病患者の医療依存を作り上げてしまっているとすれば、それを超えることも必要だ。

第二に、水俣病事件の歴史の堆積をあらためて、検討し直す必要があるということである。水俣病事件に関する資料は、水俣病研究会が収集し、1968年までは資料集として刊行されており、その作業は今後も続いていくであろう<sup>(26)</sup>。だが、資料に基づくばかりではなく、経験の個人と社会による蓄積＝記憶に対してのアプローチが必要であろうと考えている。この記憶は、その隠蔽と分断（集団の記憶の分解）を被ることとなり、事実を語りだすものではなくっていく。そのこと自身が、事件史の歴史を性格付けている。そうした観点から見ると『水俣市民は水俣病にどう向き合ったか』<sup>(27)</sup>と題された特異な書物がある。おおくの水俣在住の人々の証言集であるこの本には、地元においては必ずしも驚くべきことではなく、いわば当然のこのようにささやかれている語りも収録されている。水俣病とその事件史に関する驚くほどの誤解に基づいた差別的な発言も収録されているが、これらは水俣における現実の一部を示しているのである。こうした語りの分析を手がかりに集団の記憶がいかにか生成し、再生産され続けているのかをあらためて検討する必要がある。いわば、水俣病事件の経験と記憶のポリフォニーの再構築として<sup>(28)</sup>。

第三に、このような作業をしていくに当たって、どのような視点からのアプローチが可能なのかだろうか。私は被害者の権能剥奪構造としての水俣病事件史の再構成を図るという方法があると考えている。これは、アマルティア・センのケイパビリティ（潜在能力）理論<sup>(29)</sup>と障害への社会モデルによるアプローチを念頭に置いているのであるが、いずれもその理論と方法が水俣病に直接適用できるわけではない。ここでは論点を示すだけにしておこう。

この視角からまず取り上げるべき論点は、まず第一に水俣病の歴史の中で患者運動に対する抑圧とそれによる自立力の剥奪である。1959年の患者の被害補償要求、1968年政府公害認定から69年の訴訟に至る過程での露骨な患者の分断工作、訴訟や自主交渉の過程での運動弾圧としか形容のできない公権力の介入など枚挙にいとまがない。水俣病被害者の補償要求自体が反社会的なものとして地域社会に埋め込まれているとしか考えられない。さらに水俣病被害者が自己を水俣病であると主張すること、そしてそれに基づく被害者としての権利行使そのものが、常に困難を伴っていたことである。

ついで、既に先に触れたが、医療依存による健康管理権能の剥奪があげられるであろう。水俣病に症状に対しては、確かに有効な治療法がなく、対症療法的な治療がなされている。患者の多くが複数の医療機関に通院している。ところが、住居や生活空間やさらに地域コミュニティにおける生活環境を整えて行くことなどは、ほとんど政策的にも取り上げてこられなかった。障害を有する者としての視点が欠落している。あわせて、身体・生活障害による労働能力の剥奪と所得保障の喪失も当然忘れられてはならないであろう。

また、既に触れた地域における水俣病に対する忌避感の強さと重層化する水俣病差別によるコミュニケーション空間の剥奪もまた、水俣病被害のスペクトラムの中に位置づけておく必要がある。

経済学や法学からする研究課題については本稿ではほとんど触れていない。また、国内外の他の公害事件との比較分析の可能性<sup>(30)</sup>についても触れなかった。他にも抜け落ちた視点や論点が数多くあるだろうと思われるがさしあたりここまでにとどめておこう。これらの論点は、稿を改めて検討するこ

ととするが、取り上げるべき課題は、無尽蔵にあるというのがわれわれの直観であり、水俣の研究に入れば入るほど、未解明な点が見えてくるのである。

## 注

- 1) 水俣学研究センターは文部科学省私立大学学術研究高度化推進事業オープンリサーチセンターに選定されている。設立の経過及び趣旨その課題については、花田昌宣 (2005a, 2005b) に述べておいた。また、水俣学研究センターのHPは <http://www3.kumagaku.ac.jp/minamata/>
- 2) 言うまでもなく本稿で述べられるのは、水俣学研究センターにおける討論から多くを学んだことに基づいているとはいえ、あくまでも筆者個人の考えであり、水俣学研究センターを代表するものではない。なお、センター内部における議論、特に原田正純氏との討論に多くを負っているが一つ一つ明記することはしない。
- 3) 水俣病事件史についてはさしあたり宮澤信雄 (1997) 参照。また宇井純 (1968)、原田正純 (1972)。資料としては水俣病研究会 (1996) が必須である。
- 4) この章は、2005年7月7日、熊本学園大学で開催された日本学術会議第2部シンポジウム「地域住民の福祉環境とエンパワーメント」での報告の一部をリライトしたものである。
- 5) 原田正純 (1985) など参照。
- 6) Y氏事件については平郡真也 (2000) に報告がある。
- 7) 佐藤猛ほか (1981)。
- 8) この項は、東俊裕 (2006) を参照させていただいた。
- 9) 水俣病認定制度については、原田正純「認定制度の政治学」(原田・花田編：2004所収) など。
- 10) この点について記述されたものは少ないが、「私にとっての水俣病」編集委員会 (2000) は生々しい証言を記載している。

- 11) 1971年5月26日の熊本県議会で明らかにされた「水俣病審査認定基準」(1970年2月20日付け水俣病認定審査会で承認されたもの)。これに関しては水俣病研究会(1972)に資料とともに解説が記載されている。
- 12) この件については水俣病研究会編(1972)。
- 13) 津田俊秀(2004)参照。
- 14) 熊本県はこのような問い合わせへの回答マニュアルを作成していることが、訴訟の過程で明らかにされた。なお、この訴訟に関しては、支援グループによってホームページが公開されており、経過についての解説や準備書面を読むことができる。<http://homepage3.nifty.com/mizogutisaiban/index.htm>
- 15) さしあたり、チッソ水俣病関西訴訟を支える会のホームページに経過と詳細な資料が掲載されておりこの件に関しての手がかりとなろう。<http://www1.odn.ne.jp/~aah07310/index-j.html>
- 16) 石牟礼道子(1969:2004)。科学者によるものとして宇井純(1968)。緒方正人(2001)、栗原彬(2005)。
- 17) 川本輝夫氏に関しては、最近遺稿集が刊行された。川本輝夫『水俣病誌』
- 18) その時代の思想を表現するものとして、渡辺京二『小さきものの死』(初版1975年葦書房、新編渡辺京二評論集成II、2000年)石牟礼道子編『天の病む：実録水俣病闘争』葦書房、1974年、石牟礼道子編『わが死民：水俣病闘争』現代評論社、1972年。
- 19) 色川大吉編(1983)。
- 20) 宮本憲一編(1977)、深井純一(1999)。
- 21) 富樫貞夫(1999)『水俣病事件と法』石風社。
- 22) 丸山定巳他編(2004)。
- 23) 竹沢尚一郎(1997)、成元哲(2004)等参照。
- 24) 原田正純の一連の著作や津田敏秀(2004年)。
- 25) 2005年6月医療保健社会学会全国大会シンポジウムでの池田光穂氏の

コメント。

- 26) 水俣病研究会 (1996)。
- 27) 「私にとっての水俣病」編集委員会編 (2000)。
- 28) 記憶をめぐる論点については、ベネディクト・アンダーソンらを中心として開発をめぐる人類学的研究の中で取り上げられている。さしあたり足立明 (2003)、加藤剛 (2003) 参照。
- 29) センの著作は数多くあり、翻訳も多く出ているが差し当たりアマルティア・セン (1988) (Amartya Sen : 1985)。ただし、センの著作は、新古典派経済学の基礎がないと理解しにくい。なお、センに関しては、開発経済の方法論的検討をする中で、方法論的には有効であるがオペレーショナルではないこと、またあくまでもミクロ的アプローチであるがメゾあるいはマクロへの拡張適用を意図的に行う必要性のあることを示しておいた (花田 ; 2000)。
- 30) 水俣学研究センターでは、熊本学園大学および水俣現地で、水俣病公式確認50周年の本年9月に世界13カ国15地域の環境破壊発生現場を持つ地域の住民や研究者を招聘して、「水俣病の教訓は活かされたか」をテーマにして国際会議を開催する。国際的な情報発信と交流もまた私たちの重要な課題なのである。

## 引用文献

- 足立明 (2003) 「開発の記憶」『民族学研究』68(4)
- 石牟礼道子 (1969) 『苦海浄土』講談社、講談社文庫新装版 2004年
- 色川大吉編 (1983) 『水俣の啓示』筑摩書房
- 宇井純 (1968) 『公害の政治学：水俣病を追って』三省堂 (三省堂新書)
- 緒方正人 (2001) 『チッソは私であった』葦書房
- 緒方正人 (1996) 『常世の舟を漕ぎて：水俣病私史』辻信一構成、世織書房
- 加藤剛 (2003) 「開発と革命の語られ方—インドネシアの事例から—」『民族学研究』67(4)

- 川本輝夫 (2006) 『水俣病誌』 世織書房
- 栗原彬 (2005) 『「存在の現れ」の政治：水俣病という思想』 以文社
- 佐藤猛ほか (1981) 「関東在住水俣病の一部検例」 『水俣病に関する総合的研究』 昭和55年度環境庁公害防止等調査研究委託費による研究報告書、pp.33-34
- 成元哲 (2004) 「なぜ人は社会運動に関わるのか：運動参加の承認論的展開」 『社会運動の社会学』 大畑裕嗣ほか編、有斐閣
- 竹沢尚一郎 (1997) 『共生の技法』 海鳥社
- 津田俊秀 (2004) 『医学者は公害事件で何をしてきたのか』 岩波書店
- 富樫貞夫 (1999) 『水俣病事件と法』 石風社
- 花田昌宣 (2005a) 「水俣学研究センターの設立に当たって」 『環境と公害』 第35巻2号、岩波書店、pp46-50.
- 花田昌宣 (2005b) 「『負の遺産』を将来に活かす『水俣学』」 『大学時報』 第54巻第301号、pp.66-71
- 花田昌宣 (2000) 「福祉政策志向成長体制と開発に欠けた環一脱『開発』の経済学研究序説」 『社会関係研究』 第7巻1号、pp121-149
- 原田正純・花田昌宣編 (2004) 『水俣学研究序説』 藤原書店
- 原田正純 (1995) 『裁かれるのは誰か』 世織書房
- 原田正純 (1985) 『水俣病にまなぶ旅：水俣病の前に水俣病はなかった』 日本評論社
- 原田正純 (1972) 『水俣病』 岩波書店 (岩波新書)
- 東俊裕 (2006) 「故溝口チエさんの認定申請棄却取り消し訴訟・認定義務づけ訴訟」 『環』 第25号、藤原書店 (刊行予定)
- 深井純一 (1999) 『水俣病の政治経済学：産業史的背景と行政責任』 勁草書房
- 平郡真也 (2000) 「Y氏裁決放置事件」 水俣病研究会編 『水俣病研究』 第2号、pp90-97.
- 水俣病研究会 (1972) 『認定制度への挑戦：水俣病にたいするチッソ・行政・医学の責任』 (非売品)

水俣病研究会編（1996）『水俣病事件資料集：1926-1968』全二巻、葦書房

宮澤信雄（1997）『水俣病事件四十年』、葦書房

宮本憲一編（1977）『公害都市の再生：水俣』筑摩書房

「私にとっての水俣病」編集委員会編（2000）『水俣市民は水俣病にどう向き  
合ったか』葦書房

Sen, Amartya (1985) *Commodities and capabilities*, Elsevier Science Pub.

(鈴木興太郎訳)『福祉の経済学：財と潜在能力』岩波書店, 1988年)