

共生のための通過点としての反公害授業

宮 部 修 一

【要旨】

この研究ノートの設問は、「どうしたら病者否定と結びつかない反公害の取り組みが可能となるか」を明らかにすることであった。研究の対象は、胎児性水俣病をめぐる反公害授業と出産規制を通して、反公害が病者の否定を含む否かを検討することであった。反公害運動が 病者否定と結びつくのは何によって左右されるのか？ 分析から浮かび上がった中心的なカテゴリーは、「病者との共生のための通過点」を意味するものであった。分析の結果、反公害を主張できる立場と、存在を拒否される立場との間に成立し得る関係には、4 種のカテゴリーがあることが見出された。すなわち、1) 理想的な反公害（公害撲滅と病者の存在を肯定する場合）、2) 病者否定と結びつく反公害（公害は撲滅けれども病者を否定する恐れのある場合）、3) 現状維持（病者の存在を肯定しているが公害を容認する場合）、4) 優性思想（病者の存在も反公害も否定する場合）である。病者を否定することなく公害の撲滅を訴えるには、1 つは、公害撲滅をいっそう進めながら病者との共生を目指す。もう 1 つは、病者とそれを取り巻く人たちが公害撲滅を目指して歩み出す。の 2 つの方向性があることが明らかになった。公害の撲滅を訴えることは、病者否定に繋がる恐れがあるが、病者の否定は、病者との共生のために必要な通過点であることがこの研究ノートから示唆された。

【キーワード】反公害授業、出産規制、胎児性水俣病、共生、病者否定

問題と方法

1973年3月20日、熊本地裁は、水俣病一次訴訟で原告側の勝訴の判決を下した。これを契機に、熊本県教組は、全県の学校で水俣病の一斉授業を実施した。この一斉授業は、教組教研「公害と教育」分科会を母体に1976年8月に発足した水俣芦北公害研究サークルから提起されたといわれている^{注1)}。

水俣高校では、公害研究サークルのメンバーであった石井雅臣・福永洋一の2教諭によって反公害授業が開始された。ところが、石井教諭が朝のホームルームの時間を使って計画的に授業を実施した（写真集の中の重度胎児性水俣病者の写真が用いられた）ところ、胎児性水俣病の姉を持つ生徒が「それは私の姉ちゃんです」と泣きながら声をあげたとのことである。また、母親が水俣病である生徒が「私の家は水俣病がめっちゃめっちゃにしました」と連動する形で涙ながら訴えたという¹⁾。

この高校で行われた反公害授業のどこに問題があったのかについては、原田（2005）によれば、「私は胎児性水俣病の話をずっとしてきました。（略）『こういう子どもたちが生まれちゃいけない』と、『子宮は環境である』と言いつづけてきたんですけれども、それは正しかったと思います。しかしそのことが、新潟で起こったように『障害児が出てくるかもしれないから』と言って前もって処分してしまう、中絶してしまうということは、どこでどう接点があるのかという問いです。つまり、『こういう障害児を生まないような環境を作りましょう』ということと、『障害児も含めて共存していこう』という社会と、接点を作らないといけないわけです。私たちは「胎児性が生まれないように」ってキャンペーンを張ってきたんです。しかしそのことが、そういう障害を持った人たちの存在を抹殺したり、無視したりするようなことに繋がってはならないはずです。（略）これは『どっちが正しい』とか『どっちが正しくない』という問題ではない。ある意味では、どっちも正しいんです。どうやって、そこに接点を見つけていくかということです。（略）ある高校の授業で胎児性の写真を見せて、『環境を大事にしないとこういう子どもが生まれてしまう』とやっちゃっているんですね。それでいいのか、とい

うことでしょう。(略) たしかにいまの世の中で、障害を持って生きていくのは大変だということはわかっていますが、なぜ、大変なのか、そこを考えないといけないと思います。本来出てくるべき命を抹殺していいということにはならない」⁹⁾。

このような公害に反対することが障害者の否定にもつながる問題について^{注2)}、木野(1995)は、「公害患者やその支援者からは一様に『健康を返せ』『元の身体に戻せ』という訴えが出るのに対して、障害者からは『それこそ障害者への差別とちがうか』という鋭い問いが発せられたと述べている³⁾。このように胎児の被害を防ぐための反公害の取り組みに対しては、他方で、原田も述べていたように、「胎児性の子はほんとうに何もできないのか?」「公害いらないでなく障害いらないではないか?」「障害をもって生きること自体を否定するのでは?」などの、慢性の病いや障害を生きる本人(以下、この論稿では病者と記す)および取り巻く人たちからの反響もある^{注3)}。では、なぜ反公害運動によって、病者が「自らを否定された」と受けとめられる現象が生じるのだろうか。反公害の取り組みが、病いや障害を生きることと否定することと結びつくおそれのある点に問題があると考えます。病者の否定と結びつかない反公害運動の提案(田尻, 2007)が求められているのではないだろうか⁷⁾。

そこでこの研究ノートでは、反公害授業の取り組みを中心にして、どのような要因が働いて反公害運動が病者否定と結びつくのかを検討する。論点としては、1. 反公害運動は病者否定を含むのか。2. もし病者否定と結びつかない反公害運動があるとすればそれはどのような道においてかを論じることとする。

このような問題を検討するために、まず、反公害の取り組みの中から、胎児性水俣病者の写真を教材に行われた反公害授業を考察の対象として取り上げ、反公害授業が病者否定と結びつくか否かを明らかにする。その際、反公害と病者否定との間にどのような特徴が存在するのかを吟味するために、比較の対象として、胎児性水俣病と出産規制の問題を参考にした。また、反

公害運動に向けられた「反公害は病者や障害者を否定する」という主張についても批判的に検討した。この研究ノートでは、反公害を主張できる立場にある人びとと、生存を拒否される立場にある者の間には、どのような関係が成り立つのかを考察することを通して、終わりに、病者の否定と結びつかない反公害^{注4)}の在り方を提案する。胎児性水俣病をめぐる反公害運動の取り組みを検討することを通して、胎児性水俣病者の抱える課題の解決と共に、病いや障害を生きる子どもたちの援助の一助になればと考えている。

本 論

1 胎児性水俣病者の写真を用いた反公害授業

反公害授業はどう取り組まれたか

1972年10月、熊本県教組によって公害学習の手引書「公害と教育（赤本と呼ばれている）」が作成された。1973年3月20日の水俣病一次判決を契機に、県教組の呼びかけで全县一斉に水俣病授業が現場で組織的に実践されることが提起された。水俣の教師が、水俣病の授業に取り組むようになったのは公式発見から17年経ったこの年からであった。

反公害授業（社会科）の目標は以下の6点であった⁴⁾。1. 生存権の主張を教える。2. 人間性の尊重を無視した資本の論理が公害の根源であることをつかませる。3. 国と自治体の望ましい在り方を追求させる。4. 加害者と被害者のある公害には第三者的立場は許されないことを理解させる。5. 公害から国民を守るための住民運動を理解させる。6. 科学的認識と人間性と市民として連帯する力を育てる。さらに、その授業実践のポイントを要約すると次の6つの視点があげられる⁶⁾。1. 人間の生存権を確保しなければならない。2. 公害の実態と因果関係を明らかにする。3. 公害発生に関する責任追求。4. 指導計画中に必ず水俣病を入れる。5. 公害の撲滅予防は住民運動による抵抗以外に道はない。6. 教師は被害者の立場に立って指導する。実践に移る前に水俣を訪れ、患者に接してから指導にあたる「現地見学運動」が行われた。

この全県一斉の水俣病授業に対して、熊本市教委高瀬邦男指導主事は、「なまましい資料を直接生徒にぶっつけ、しかも水俣病という特定の一部分を拡大しそれを社会全体に及ぼすのは、社会全体に対する不信感を芽生えさせる恐れがある（熊日、1968年11月21日）。」また、熊大教育学部の三浦保寿教授は、「授業も資本主義の暗い面を強調しすぎる（西日本、1968年11月21日）。悲惨な写真をならべて強烈な刺戟を与えることが正しい判断力を養うと考えるのは危険（朝日、1968年11月21日）。」と、水俣病という特定の公害を扱うことに否定的であった⁴⁾。

公害学習手引書の作成に着手した中心人物の一人である廣瀬（1972）によると、水俣・芦北では43校のうち41校で水俣病の授業実践が一斉に取り組まれた。その中で、201（組合員197、非組合員4）名の教師が取り組み、一方、指導を行わなかった者は、309（組合員97、非組合員212）名となっている。実施時間数は、1時間扱いの者80名、2時間扱い54名、3時間扱い38名、4時間扱い以上は29名である。授業は、小中学校とも、社会と道徳と特別活動の時間で扱われることが多かった。中学校ではそれ以外のほぼ全教科にわたって行われた。授業で活用された資料をみると、手引書「公害と教育」83名、「写真教材」140名、新聞記事120名、水俣病年表34名、「企業の責任」6名、自作資料22名、その他の資料47名となっている⁶⁾。ちなみに、一斉授業が実施されたこの頃（1973年7月18日時点）の袋小学校区の地区別認定患者数をみると、茂道63人、袋13人、湯堂86人、出月50人、月浦50人、坂口1人、計263人（全水俣病患者365人中）と報告されている⁵⁾。

水俣病者の反公害授業への思い

こうした反公害授業に対して、水俣病者は以下のように期待を寄せた。「よく高校生か大学生の方が話を聞きに見えます。もちろん支援の人たちなのですが、どうもわたしにはふに落ちない、わからないところがあるのです。それは彼らがほんとうに心の底から公害に対して怒りを持っているのかという疑問です。わたしには彼らが学校を卒業すると『もう公害なんかに関係ない』

という人間になってしまうのではないかという心配です。公害に反対する闘いは、むずかしいからといって、やめられる問題ではないのです。わたくしたちは先生方に、こどもたちに対して『よい人間性』、すなわち真の人間はどうあるべきかを教えていただきたいのです（1973年8月4日『「公害と教育」水俣集会の報告』明治図書, p169）。

水俣病者とその家族にとって「うちどんげ貧乏なところには、学校の先生はいっちょんかもてくれらっさんじゃった（熊本部落解放研究会『部落解放研究くまもと第27号特集水俣病差別の今Ⅱ』1994, p11）」という言葉に示されるように、水俣病被害者の立場に立っていると映る教師は少なかったと思われる。1971年2月、水俣の山間部の小学校で、熊本の教師の中で水俣病者を招いて初めて水俣病の授業を試みた廣瀬は、「学校の先生が一番差別した」「学校の先生が一番好かんかった」と病者から言われたのを、自らの実践の糧にしたと述べた（2006年1月31日、筆者との会話から）。

さらに、「水俣病に関係することまで調べてこどものためになるのか。今さら水俣病をほじくって欲しくない」という水俣病で子どもを犠牲にされた家族からの抗議もあった（同『部落解放研究くまもと第27号』1994, p 4）。

当時、水俣病と公害問題を取り上げた教科書はなかったという。そのような中、「ものば教えるのは教師の仕事じゃろ。あんたたちが、きちんと水俣病を教えていないから、水俣病の患者が苦しまなくてはいけないんだ（同『部落解放研究くまもと第27号』1994, p 3）」といった水俣病者の声をきっかけに授業実践が取り組み始められたと思われる。

子どもたちの受けとめ

公害授業を受けた生徒の中には、かつて「お母さん、何で私ば水俣で生んで水俣で育てたつね…」と抗議したことのあった生徒が、公害授業の後で、「私が故郷を言えなかったのは、水俣病を知ったかぶりしていたからでした。患者さんや家族の人達はとても強いです。私はいつもかわいそうだとばかり思っていました。生まれながらに言葉もしゃべれず好きなこともできずに今

の私より若い年で亡くなった人もいましたから。でもすこしずつ、水俣が『公害の恐ろしさ』『命の大切さ』を身をもって体験できるいい所だということが分かってきて、今までの自分が恥ずかしいです。(略) 水俣病は治りません。だから私達は患者さんたちの強さを見習いながら、もう二度と水俣病を繰り返さないよう頑張ろうと思います」と記した(同『部落解放研究くまもと第26号』1993, p13) 者もいた。実際の公害授業を通して「患者さんの苦しみ比べたら自分は恥ずかしい」「水俣に住む私たちが水俣病をしっかりと勉強することが大事」と被害者の側に立って受けとめたこのような声は少なくなかったと思われる。

一方、「私の親父はチッソマンです。だからどうしても患者側の意見をすんなりとのみこむことができません。だから公害学習は嫌いでした(同『部落解放研究くまもと第32号』1996, p60)。」「正直言って私はうんざりした。もう水俣病の授業はしてほしくないし、ふれたくもない。(略) 水俣病、水俣病とさわぐのはやめてほしい。患者さんはかわいそうだと思うけど、患者さんでない私たちまで差別されるのはやっぱりいやだ(同『部落解放研究くまもと第32号』1996, p60)。」など、反公害授業への否定的な受けとめを表明した意見もあった。

このような中、「患者も健常者も一番大事なことを忘れているような気がする。どうして患者は堂々と生きないのか。どうして健常者はもっと患者に接しないのか。今の水俣はめっちゃめっちゃだ。仲間割れだ。同士討ちだ。なんて人達なのだろう。僕の考えは間違っているだろう。だけど腹が立つんだ。こんな大人たちを見ると(同『部落解放研究くまもと第26号』1993, p1)。」と第三者的な立場の感想を記した生徒もいたが、被害者と加害者のどちらの側にも立つことができずに沈黙した者も多数存在したと思われる。

2 何が「病者否定」であるかについての指標

このように反公害の取り組みに対しては、置かれている立場によって受け取り方の判断の基準は異なり単純でない。上記のような反公害授業への受け

とめの不一致に対していったいどのように考え、また、どうやって取り組んでいったらよいのだろうか。そして、石井教諭によって高校で行われた反公害授業の中の、写真の胎児性水俣病者の妹と、水俣病の母を持つ生徒の反響は、いったいどのような意味を含んでいたのだろうか。

この論稿の1つ目の論点であった「反公害授業が病者を否定する考えと結びつくのか否か」を判断するに当たっては、まず、何をもって病者否定とするのかの基準を明確にする必要があると考える。この論稿では、「反公害運動の何が病者否定を含むのか」を明確にするための接近については、まず、比較の対象として、胎児性水俣病と出産規制の問題を例に考察する。

胎児性水俣病と出産規制

1965年、阿賀野川で昭和電工鹿瀬工場から排出されたメチル水銀によって汚染された魚を食した流域民に新潟水俣病が発生した。原田(1999)によると、「新潟の場合は早期にメチル水銀中毒ということが明らかになったので住民の毛髪水銀が大規模に測定された。その結果新しい患者が発見されていたが、同時に毛髪水銀値が50ppm以上で妊娠していた婦人が77名発見された。県は婦人たちに妊娠規制、分娩しないようにとの勧告を行った。それでも出産した婦人もいたが、結果的には胎児性水俣病は公式には1例である⁸⁾」。

新潟の場合、熊本と比べ早期に原因物質が明らかになったことから、汚染地域では妊娠分娩しないよう規制された。そのような中、社会の側から「新潟では熊本を教訓に胎児への被害を防げた」という肯定的な評価が生まれたという(同 原田)。しかし、新潟水俣病の出産規制は、果して被害者の側から真に公害の撲滅を目指して取り組まれたものだったのだろうか。新潟水俣病による胎児への被害予防の中には、「病者の存在そのものを排除する」意図は含まれていなかったのだろうか^{注5)}。

胎児性水俣病と出産規制の問題について、緒方(2001)は、「子どもが水俣病だったからといって、あとの子どもを産むのをやめたという話をまだ聞いたことがないんです。(略)そこには、命を選ばなかったということが現

れていると思います。授かる命として向き合い、育てつづけていく。(略) かつて水俣では流産死産がものすごい高率でした^{注6)}。(略) そんな中で、生まれてきたときにはすでにもう水俣病でいつまでも首も座らんし、立てない、歩けない、そういう子どもが生まれても、二人目、三人目と生み育てていく。毒を背負って生まれてくる子も受けとめ、抱いていくという生き方は、命に対する向い合い方、姿勢をものすごく深く教えている気がします」と記している²⁾。緒方が「水俣では胎児性を一人も殺さなかった」とこのように述べるのは、「反公害に何が求められているか」、「病者との関係で自分に問われるのは何か」をよく考えてみる必要があることを提起していると思える。

「反公害授業が病者を否定する意図を含んでいたのか否か」を判断するにあたっては、図1に示した枠組みを考慮する必要があると考える。ここには、少なくとも4種の違ったカテゴリーが存在しているのではないだろうか。例えば、「公害撲滅」－「公害容認」の概念の軸と、「共生」－「排除」をめぐる2つの概念の対立軸との交差を示す関係が想定できる。図1をみると、右上の理想的な反公害：公害撲滅と病者の存在を肯定する場合、右下の病者否定と結びつく反公害：公害は撲滅けれども病者を否定する恐れのある場合、左上の現状維持^{注7)}：病者の存在を肯定しているが公害を容認する場合、左下の優性思想^{注8)}：病者の存在も反公害も否定する場合の組み合わせが想定できる。公害撲滅の訴えによって自らの存在が否定されたと感じる病者にとっては、社会と自分とは、このような在り方で対置していると受けとめているのではないだろうか。水俣市の1959年生まれの胎児性の男性は、「二度と自分と同じような胎児性を出してはならない」と述べながらも「他の障害者と水俣病と一緒に生活と働く場所を」と自らの存在意義について語っていた¹⁰⁾。このように実際の病者としての胎児性被害者の内面には、公害撲滅の願いとともに病者への否定と肯定の入り混じったもっと複雑な現実も伺える。病者としての胎児性被害者が、実際にどのような自己概念を形成しているか。この点は今後の聞き取り調査の課題である。

反公害運動の軸足はどこに？

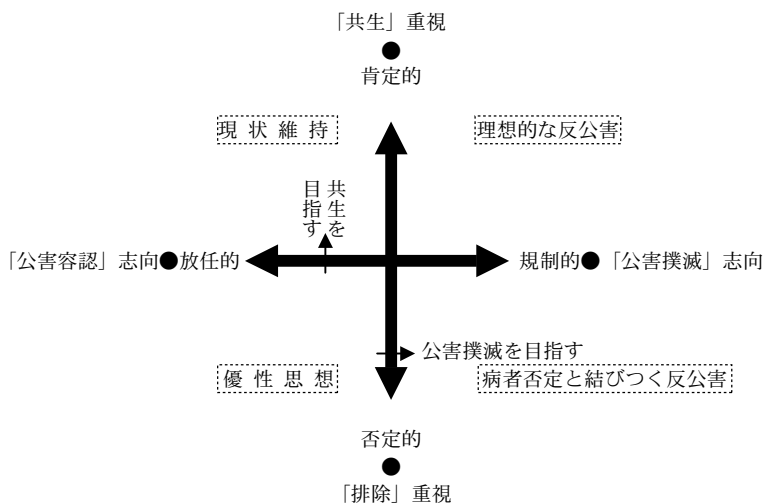


図1：反公害を主張できる立場にある人々と、存在を拒否される立場にある者の間に成立し得る関係の交差を示す枠組み

横軸の「公害撲滅と容認」は、公害に対して各自が選択する立場である。縦軸の「共生と排除」は、公害への主張が病者に及ぼす社会的影響を示している。

新潟胎児性水俣病と出産規制にみられたように、胎児への被害を防ぐために、胎児に被害を及ぼす公害の撲滅を訴えるのが一般的である。それまで公害を容認していた人であっても、公害が胎児に与える被害の深刻さを知って、公害撲滅へと変化する例は少なくないだろう。このとき2つの出発点が想定できる。1つは、図1左上のすでに病者の存在を肯定していた者が公害撲滅を訴える立場に移る場合である。もう1つは、左下のもともと病者の存在に否定的だった者が公害撲滅へと変化する場合である。「水俣病を生きる人たちに否定することに繋がるからといって、胎児に被害をもたらす公害を容認して構わない」とは誰も思わないので、公害の撲滅を目指して歩み出すことになる。このとき、公害の撲滅を目指すことは、公害で被害を被った人々の立場にも立つことを意味すると考えがちである。しかし現実には必ずしもそうならない場合の

方が多いのではないだろうか。理想的な反公害に歩み出したつもりでも、実際には、公害撲滅の面だけが先行し、右下の公害で被害を被った人々を気づかず否定してしまっている結果につながる場合が少なくないのではないだろうか。その傾向は、もともと病者の存在を否定していた地点から出発した者に顕著になると思われる。公害を規制する訴えと対応して、病者を否定する結果を招く構造があるのは想像できることである。

病者否定と結びつくおそれのある反公害授業

では、反公害授業の中には、病者を否定する取り組みが含まれていたといえるのだろうか。反公害を主張できる立場にある人びとと、存在を拒否される立場にある者の間に成り立つ関係を示す図1に照らして検討を試みる。

石井教諭が高校で取り組んだ反公害授業は、「指導計画中に必ず水俣病を入れる」という公害研究サークルの4番目の視点に位置付けて計画的に行われたものと思われる。授業では「実際の胎児性水俣病者の写真」を資料として用いられた。そのときの出来事について、石井教諭は、「ユージン・スミスの写真集を手し、涙ながらに生徒が言った言葉を、私は一生忘れることはないだろう。」と述べて、この時の教室での生徒の言葉を以下のように記している。「この写真は、私のお姉ちゃんです。私のお姉ちゃんは、水俣病で体が不自由なまま寝たきりの毎日でした。私のお母さんは、そんなお姉ちゃんに何時間もかかってご飯を食べさせたり、お風呂に入れたりしていました。私が『お姉ちゃんお風呂よ!』と言うと耳の不自由なお姉ちゃんでしたが、とてもうれしそうにしていました。でも、そのお姉ちゃんも、たった20歳で死んでしまいました。みなさん、水俣病についてもっと真剣に考えて欲しいです。」写真集を手し、胎児性水俣病の姉を持つ生徒は涙ながらに訴えたという。

また、これに引き続いて泣きながら発言した生徒の言葉は以下である。「私のお母さんは、今から2年前の一月の末、水俣病に認定されました。そして補償金を貰ってからは『あんたところは、水俣病に認定されて、補償金で家どん建ててさぞよかろうね』とか『あんたの母ちゃんは、最近よか着物ば

着てツンとしとらすね』などと白い目で見られ、近くの店に買い物に行くのさえもいやでした。中学の頃は、補償金のこと『銀行ドロボー』と言われたこともありました。それで高校にきて、自分の母が水俣病だということがみんなにわかったらと思うと、いてもたってもいられない気持ちで一杯でした（同『部落解放研究くまもと第26号』1993, p17-18）。]

石井教諭は、写真の胎児性水俣病者を否定する意図で公害の撲滅を主張したのではないだろう。「環境を大事にしないとこんな子が産まれる」と訴えた石井教諭も、反公害授業によってまさか「水俣病者自身を否定している」と思いもしなかったに違いない。ところが、写真の胎児性水俣病者の妹が授業を受けていたことが明らかとなって驚いた。廣瀬によると、1973年、袋小学校区内には6患者多発地区があり、当時、袋小学校区内の認定患者数は、全認定患者数の46%を占めていた。この校区内の小学校で廣瀬が担当した学級在籍児童28名中、受診12名、同居家族に認定患者を持つ児は7名いたという。同上廣瀬は、「患者多発地区の小学校で教えた家族は本当に多様で、その中から自分たちの教育はどうすればよいか教えてもらったような気がする。水俣病の子どもを受け持つ教師の教育は、子どもの背後にあるものを十分につかんでいなくその子に合う教育は出てこない。形式的に『水俣病はいけない』でなく、被害者の声に学ぶことを出発にすることが」と述べた（2006年1月31日、筆者との会話から）。

図1に記したように、公害の撲滅が訴えられると社会から否定され、公害が容認されると存在が肯定される前提においては、図1右下の「病者の否定と結びつく反公害」は、胎児性水俣病者とその家族にとっては複雑な場所である。「二度と同じような胎児性を出してはならない」という公害撲滅の訴えは、公害で被害を被った人々にとって共感できる意見である。にもかかわらず、その公害撲滅によって社会からは自分たちが否定されたという思いに駆られる状態に置かれるためである。これは常に葛藤にさらされた状態といえる。水俣病者を家族にもつ彼女らが、水俣高校で涙をもって水俣病への理解を訴えねばならなかったのは、反公害授業以外の、被害者に対する周りの無

理解などに理由の本質を問うべきと考える。同時に、石井教諭が公害授業を行った高校でも同様に、同居家族に水俣病者を持つ生徒が通っていることの実事を考えると、こうした生徒たちが気づかれることなく反公害授業によって「身内を否定された」と感じていた可能性も考えられる。だからこそ尚更、病者とその家族が在籍していることを想定の上、反公害の訴えが病者を否定することに繋がりがかねないことを自覚することが求められていたと思われる。

反公害の訴えが病者の否定に結びついていった背景には、胎児性水俣病被害者との初めての出会いについて「38年の3月12日でしたけれども私立病院に行きました。(略) 胎児性患者の部屋に行きましたら、窓も一つもないんですよ。入口の窓があるだけそういう部屋に押し込められたいたんですよ。そこに17、18人ぐらい。戸を開けられると汚臭がしまして、べっとりよだれが。歩きもしない。話もできない。ご飯も一人で食べれない。この子どもたちの様子を見たとき胸がつまった。」と日吉が語った(2005年9月26日筆者とのやりとりから)ように、当時子どもたちが置かれていたこのような悲惨さを公害を引き起こした加害企業に伝えざるを得なかった事情によると思われる。また、私たち誰もが持っている水俣病に対する見方そのものが「水俣病はかわいそう」「悲惨だ」「自分は水俣病でなくてよかった」など病者を否定するものであるために、意識されなかっただけかもしれない。

3 病いを生きることを重視した反公害運動

ここまで、反公害の取り組みには、病者の存在を否定する要素が含まれる問題点について取り扱ってきた。しかし実際には、反公害が病者を否定するかどうかを解明することは難しいことだろう^{注9)}。ここでより注目すべきと思われることは、なぜ「反公害」と「病者否定」が相反するものとして見なされるかであろう。これらを補完し合わせることで、反公害と病者とが互いに相手を締め出さない取り組みを模索する必要に立たされているといえる。でなかったら、「反公害」と「病者」との関係は、相互理解よりは、ますます両者の間を引き離すことに繋がりがかねないからである。とすると、病者

を否定することに繋がる反公害から、病者を重視することに繋がる反公害へと変容し得る可能性についてここでは考察する。

公害を容認しつつ病者否定の位置にいる（図1左下）の人たちは、胎児に被害をもたらした公害を学ぶことによって、公害を撲滅する側へ移っていくことができる人たちである。その際、反公害授業への心配として水俣病者が上述していたように、公害への学びが観念的レベルにとどまれば、次第に「もう公害なんか関係ない」と変化してしまう問題点も含んでいる。ところで、このとき、公害容認と病者否定の位置から、理想的な反公害（図1右上）へ飛躍できる可能性はあるのだろうか。その可能性がまったくないとはいえないだろうが、上述のように現実には病者否定と結びつく反公害（図1右下）へ移る場合が一般的だろう。それでも、公害で被害を被った立場からすると、「病いや障害を理由に自らの存在を否定された」と感じる場合があるかもしれないが、左下にとどまっていることに比べるとずっとよい選択と映えると思われる。

原田は、冒頭に記したように「反公害が病者を否定すると判断される（例えば、胎児の障害を防ぐ環境を作ろうという）部分を工夫しながら、できるだけ障害児との共存を目指す接点を提案した。例えば「二度と胎児性を出してはならない」というような公害撲滅の訴えが、それをもって病者を否定することに繋がらない接点を見い出す際、そこにポイントとしてどのようなものが想定できるだろうか。少なくとも次の2点が考えられる。1. まず、「胎児に被害を及ぼす公害は許さない」という歪めてはならない前提がある。反公害の訴えの中に含まれる病者否定性を仮に排除できたとしても、それが公害を容認することになってしまっただけは意味がないからである。2. 二つ目は、病者を否定する部分を排除する工夫が、公害の撲滅を締め出すことなく調和する点を見い出すことである。この病者を否定することなく公害の撲滅を訴えることを可能にする方法には、2つの選択肢が想定できる。1つは、公害の撲滅をいっそう進めながら病者との共存を目指してゆく方向性である。もう1つは、実際に病いや障害を生きる本人および取り巻く人たちが公害の撲滅を目指して歩み出す道である。

まず、病者否定と結びつかない反公害を展開できる可能性を握っていると考えられるのは、病者否定と結びつく反公害（図1右下）の位置にいる人たちである。この位置は、公害による被害者の立場に立つことができている人たちといえる。また、胎児に被害をもたらした公害に対して心の底から怒りが生じる人たちである。このため、中には、被害者と深い接触を確立している者も少なくないと考えられる。ただし、図1をみると、同じ公害撲滅の訴えでも、病者の否定と結びつかない訴えとそうでないそれとでは、そのもつ意味が異なる構造がある。図1右下から出発する公害撲滅の立場の人たちの方向性は、右下にとどまるか、あるいは、右上の理想的な反公害を目指すかを選択する2つの道があるようにみえる。冒頭で原田が、「障害児を生まない環境を作りましょうということが、そういう障害を持った人たちを無視することに繋がってはならないはずです。」と述べているように、図1右下の「病者否定と結びつく反公害」は私たちがほんとうに望んでいる状態ではないと思われる。できることなら共生と公害撲滅のどちらも捨てたくないというのが願いだと思われる。胎児に被害を生むすべての公害撲滅の実現と、さまざまな病いや障害を生きることを肯定できる状態とを両方実現したいのが願いだと思われる。この意味で、病者の否定に繋がるかもしれないにもかかわらず、公害の撲滅を訴えることは、公害の被害者との共生^{注10}のための通過点に重要なステップとして必要なことのように思われる。

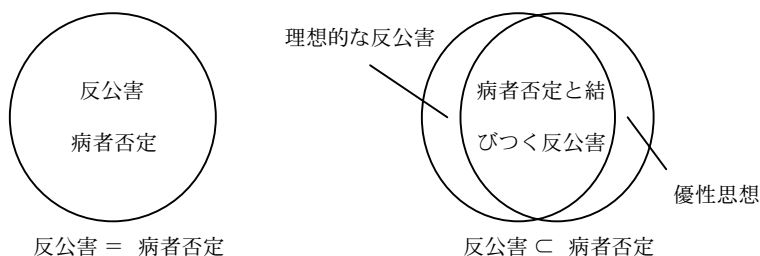
「公害いらないでなく障害いらないでは」という反響

ところで、胎児の被害を防ぐための反公害に向けられた「公害いらないでなく障害いらないではないか？」という障害者からの反響をどう考えたらよいのだろうか。上述のように、反公害を主張できる立場にある人びとと、生存を拒否される立場にある者の間に成立し得る関係から明らかになったことは、一つは、反公害の全てが、ひとまとめに病者を否定するとみなされないことである。

図2に示したように、反公害と病者否定は、必ずしも同義ではなく、相互

に類似の特徴をもつ概念と思われる。このため、「公害いらない」が「障害いらない」と混同されて結びつく結果を招くと思われる。実際、多くの反公害が、「病者との共生のための通過点」として、病者を否定する側面を含む現象として表れることについてはもっと積極的な意味で問題視されるべきと考える。

同時に、「公害いらないでなく障害いらないでは」の主張は、以下のような妥当性を欠く点が見られる。第一は、上に述べたが、病者の否定と結びつく反公害とそうでないそれとの相違点を見落としている点である。第二は、病者を否定する原因と結果を取り違えていると思われる点である。「病者の否定」はむしろ「共生のための通過点」の影響の結果であって、その原因の全てではないと思われる。病いや障害を生きることを阻む要因は、反公害以外の多要素にも求められる必要がある。第三に、「公害いらないでなく障害いらないでは」は、障害を生きる困難を身をもって訴えているとしても（だからこそ訴える力も強く感じられるのだろうが）、他方で、胎児に被害をもたらした公害へも関心を寄せている訴えといえるのだろうか。



- 1 ー公害の撲滅を訴えることが、病者の存在を否定する場合は少なからずある。
- 2 ーだからといって、公害を撲滅する訴えのすべてが、必ずしも病者の存在を脅かすものとは限らない。
- 3 ーしかし、病者の存在を脅かすものの多くは、公害を撲滅する訴えと調和するだろう。

図2 反公害への反響「公害いらないでなく障害いらないでは」は妥当か

反公害に向けられた病者からの反発の多くは、図1左上の公害を容認しつ

つ病者の存在を肯定する立場から表明される意見と思われる。この位置に属する人たちは2つのグループから構成されると考えられる。かつては公害を容認しつつ病者否定の位置にあったが、何らかの事情で病者との共生を目指す立場へと変化した人々である。ないしは、公害とは無関係な、もともと病者として生きてきた人々の多くとを含んでいる。これらの人々は、この研究ノートの主眼であった「病者否定と結びつかない反公害」を展開するにあたって鍵をもつ存在と思える。なぜなら、胎児の命と健康を侵害する公害の撲滅を訴えても、それをもって公害で被害を受けた人たちの存在を否定することに繋がる構造をもたないからである。病者の存在を肯定できる位置にあるこれらの人々は、右上の理想的な反公害を目指すか、それとも公害容認の現状にとどまるかを選ばざるを得ない立場に置かれている構造がある。この意味で、病者否定を含む反公害に反発する人たちが、自らを生きるのを阻むものに対する憤りと同じくらいに、胎児に被害をもたらした公害に対して心の底から怒りを持てるようになることの持つ意味は大きいと考える。そのためには、公害を容認する所に流されてしまっている自分たちの生活を見直してゆこうとする視点が求められているといえる。結果的にそれは、一方で既存の生活スタイルに対抗的な在り方を迫るものであり、実際にはこの変化を期待することも簡単ではないように思われる。

結 び

胎児への被害を防ぐための反公害の訴えが、病いや障害を生きる人たちを否定することに繋がる場合は少なくないことが、この研究ノートから明らかになった。このことから、反公害に取り組むにあたっては、廣瀬の述べるように単に「公害はいけない」ととどまらず、反公害の訴えが病いや障害を生きる人を否定することに繋がりがかねないことに自覚的であることが問われると思われる。けれども、病者の否定に繋がるかもしれないにもかかわらず公害の撲滅を訴えることは、公害の被害者との共生のために重要なステップとして必要な通過点であることも示唆された。

「反公害」と「病者の否定」は必ずしも同義でないと思われる。両者は相互に類似性の高い概念であると考えられる。このことから、反公害を主張する立場にある人々が、存在を拒否される立場から両者を混同して捉えられる事体が生じていると考えられる。同時に他方で、胎児の被害を防ぐための反公害に対して「自らの存在が否定されている」と主張する側の課題として、公害の撲滅へと目指して歩み出すことが求められることも無視できないことが明らかになった（この点は実際に障害を生きる筆者自身への提言でもある）。

反公害の訴えに含まれる病者の否定は、共生を目指す通過点として現れている現象と思われる。反公害の訴えが病者を否定していると受けとられる要因は、むしろ病いや障害を生きるのを阻む方向に働いている反公害以外の多要因（多分それらは介助、教育、就労、社会的偏見などから成っていると思われる）にこそ求められるべきである。病者が「自らを否定された」と反発するのは、自分たちの存在を排除する社会の側の「優性思想」にあって、胎児へ被害をもたらす公害撲滅の各人の態度にではないと思われる。反公害によって、病者自身が否定されたと受け止められている背景の多くも、ここに通じるとと思われる。

かつては、「公害容認と病者否定」の優性思想的な組み合わせが圧倒的多数を占めていたと思われる。しかし、反公害授業が取り組まれてから以降は、「病者否定と公害撲滅」の組み合わせも生まれてきたと思われる。そして今は、病者肯定の立場に立つ公害容認の現状維持多数者と、公害の撲滅の立場に立つにしても病者否定に繋がる可能性を含む多数者の組み合わせに分かれているのではないだろうか。そして、少数ながら、病者がもつ積極的側面にも目を向けながら公害の撲滅を訴える理想的な反公害運動のカテゴリーも生まれてきつつあると思われる。これらの実態は、今後、事例を調査して検証してゆく必要がある。

病者を否定することなく公害の撲滅を訴えるためには、少なくとも、特に反公害には次の2点が求められると思う。1. まず、一方では、公害に対して被害者と同質の憤りを持てるくらいの共感が起こること。2. 病者の被害

の面のみを見ることなく病者との共生を目指した接触^{注11)}が欠かせないことの2つである。この両面の葛藤が未解決であったならば、反公害の取り組みは、病者を否定されたと受け取られるものとなりかねないのではないだろうか。

原田が述べたように、「公害で胎児性が生まれないように」と「公害いらないでなく障害いらないでは」のどちらが正しいか、どちらが誤りかという二項対立的な議論はあまり意味がないと思われる。公害による被害者を重視した反公害を展開してゆくためには、病者の、被害の面だけでなく、積極的側面に目を向けながら公害の撲滅を訴えることが、重要なポイントであることがこの研究ノートから示唆された。そしてそのためには、公害の撲滅をいっそう進めながら病者との共生をどう目指してゆくかが重要になると思われる。この点を踏まえて、図1における、どの側面での「病者を否定している」と受け取られるどのような部分かを明確にした上で、公害撲滅における胎児の被害の予防とそれがどのように相互作用しているのかを探っていくことが、より発展的な方向性になると考える。このような論点から、現場教師によって積み重ねられてきた反公害授業の実践を検討してみることは意義があるのではないだろうか。そして、これまで「反公害こそが障害者を否定していると」と訴えてきた実際に病いや障害を生きる本人および取り巻く人たちが、胎児への被害をもたらしてきた公害の撲滅を目指してこれからどう歩み出すことができるかも大きな鍵を持っていると思われる。

引用文献

- (1) 石井雅臣「水俣病事件と差別」熊本部落解放研究会『部落解放研究くまもと—第26号特集水俣病差別の今』、1993, p17-18
- (2) 緒方正人『チッソは私であった』葦書房, 2001, p61
- (3) 木野 茂編『環境と人間—公害に学ぶ』東京教学社, 1995, p168
- (4) 熊本県国民教育研究所・熊飽社会科サークル・熊本県教職員組合編『公害と教育—水俣病を中心とした現場実践のために—』1972, p27

- (5) 熊本部落解放研究会『部落解放研究くまもと第27号特集水俣病差別の今Ⅱ』1994
- (6) 「公害と教育」研究会編『「公害と教育」水俣集会の報告』明治図書、1974
- (7) 田尻雅美「胎児性水俣病患者の表象」熊本部落解放研究会『部落解放研究くまもと』第54号、2007、P94-96
- (8) 原田正純「胎児性水俣病」『周産期医学』vol.29 no. 4, 1999, p150-151
- (9) 原田正純『水俣学講義第2集』熊本学園大学附属社会福祉叢書13, 2005, p302-303
- (10) 水俣市立水俣病資料館語部講話ビデオ「胎児性患者と生まれて」

注

- (1) 1976年8月に鶴山寅亀会長・会員22名で発足した。取り組みの経緯の詳細については、「公害と教育」研究会編（1974）『「公害と教育」水俣集会の報告』明治図書を参照のこと。
- (2) 障害の予防を訴えることが障害者を抑圧するというこの問題と関連して、シャピロは、1950年代、ミズーリー州セントルイス慈善団体のポリオ予防キャンペーンとして用いられたポスターチャイルドを取り上げている。「手足を麻痺させるポリオにかからないようにワクチンを受けましょう」という松葉杖の少女の写真が用いられた。これを見たポリオにかかった少女が「私は全く価値のない人間とさえ感じた」という出来事があったことを紹介している。水俣を通して、病者否定に結びつかない反公害の取り組みを明確にすることは、障害者を抑圧しているさまざまな社会システムを見直すきっかけに繋がると考える。Joseph P.Shapiro . No Pity（秋山愛子訳『哀れみはいらない』現代書館、1999, p21）
- (3) この研究ノートにおける病者とは、「反公害の訴えは自分らを否定しているのでは」と反発している障害を生きる当事者を主に示してい

る。また、ここでの病者とは、慢性の病いを生きる人々のことでもある。公害で被害を被った胎児性水俣病を生きる人たちも含んでいる。同じように「水俣病者」という捉え方について小野達也氏は、「水俣病患者」という表現が認定審査会で認定された被害者を指すのに対して、医療分野を超えて生活者としての広い文脈で「水俣病者」という表現を用いることに触れている。小野達也「水俣病問題と社会福祉の課題」原田正純・花田昌宣『水俣学研究序説』藤原書店（5章）、2004、p236

- (4) 同じ反公害であっても、水俣病という特性とそれ以外の公害の取り組みとはひとまとめにできない注意点がある。また地域的な差によっても異なる面を留意する必要があるだろう。この研究ノートでは、1つは、純粹に公害撲滅を訴えるベースに、病者否定の考えが含まれていることが気づかれにくいことを問題にしたいと考えてきた。ここでの「反公害」とは、新たに胎児に被害をもたらさない公害撲滅の主張を主に指している。
- (5) この詳細については、浦崎貞子「新潟水俣病における出産規制と授乳禁止の検証と考察」新潟大学『現代社会文化研究』34号、2005、107-122に詳しい。
- (6) 板井は、1956～68年の有機水銀汚染2地域の異常妊娠率を調査している。それによると、総妊娠数における人工流産の割合は、茂道24/512人、赤崎53/897人となっている（板井八重子「有機水銀汚染地域における異常妊娠率の推移についての研究」東京大学医学博士論文、1992。同「有機水銀汚染地区における異常妊娠の推移についての考察」第46回日本公衆衛生学会総会、Vol.452、1987）。このとき動機別では経済的及び身体的理由が主で出産規制を受けた者はなかったという（板井八重子、学園大学水俣学講義、2007. 11. 30）。他に胎児性水俣病と妊娠調査に関連しては、藤野紘の調査がある。不知火海桂島を対象に1974年に全島民約100人、翌75年には離島住民も含めた早期中

絶が調査されている。また藤野は、1984年に赤崎（272世帯の1044人）と茂道の聞き取り調査を行っている。板井と藤野の調査の概要は、矢吹紀人『水俣胎児との約束—医師・板井八重子が受けとったいのちのメッセージ』2006、大月書店。に掲載されている。

- (7) ここで「現状維持」と命名したのは、胎児性水俣病被害当事者からみた「現状維持」という意味で用いた。
- (8) 市野川は、福祉国家とダーウィン以降の優生学の流れとが深い関連がなかったかどうかを詳細に検討している。このような問題と関連して、公害撲滅の訴えに優生思想が含まれるのか否か。また、この研究ノートにおける病者否定とは優勢思想と同義なのかについては、ここでは検討が不十分である。何をもって優勢思想と規定するか、ここで取り上げた反公害と病者否定とどのような関係にあるかについて更に具体的な検討を深めることが必要である。市野川容孝「社会的なものの概念と生命—福祉国家と優生学」『思想』岩波書店、No.908, 2000, p34-64
- (9) この研究ノートの過程で浮上した本質的なねらいは、現状維持の人々と、病者否定に結びつく反公害を訴える人々とが立場の相違を超えていかに相補的に連携できるかを模索することであった。逆に、避けた点とは、公害撲滅を訴えると病者否定に繋がるからという理由で、公害撲滅を目指して歩みだすことを回避する人々を生むことである。このためにも、病者との共生のために必要な通過点として反公害を捉え直す試みを通じて、病者否定に結びつく反公害のもつネガティブな面を払拭したいという意図が浮かんた。しかし現実には、共生と反公害はもともと調和しないのではという埋めがたい溝も根深くあるのかもしれない。
- (10) この研究ノートにおける共生の概念の規定にあたっては、Helander（1993）が、障害者の存在に対する5つの歴史的な対応の分類、すなわち、1. 除去：彼らを取り除く。2. 救貧院：障害をもたない人々

の目から彼らを見えなくする。3. 施設ケア：差別原理に基づいて保護する。4. 統合：障害者を、家族、地域社会、そして社会の全体的なシステムの中へと統合していく過程を促進する。5. 自己活性化：彼らの、潜在能力を最大限に伸ばそうとする努力を支持すること。を踏まえることが参考になると考えている。Einar Helander (1993) *Prejudice and Dignity : An Introduction to Community-Based Rehabilitation*. United Nations Development Programme (E. ヘランダー、佐藤秀雄監修、中野善達編訳『偏見と尊厳—地域に根ざしたりハビリテーション入門』田研出版、1996, p77)

- (ii) 共生のためにどのような接触が重要なのかについては、偏見の解消における社会心理学研究の接触についての知見が示唆される。それによると、1. 共通の目標を追求する接触。2. 接触が法律や慣習によって是認されている。3. 相互の利害が一致している接触。4. 否定的偏見を回避する接触。5. 非カテゴリー化 decategorization を意図した個人化 personalization した接触。などの有効性が明らかにされてきた（上瀬由美子『ステレオタイプの社会心理学—偏見の解消に向けて』セクション社会心理学21、サイエンス社、2002）が、水俣病問題に対するアプローチとしてこれらがどこまで有効か、現実には照らして検討する意義があると考えている。

また、共生のための接触においては、その関係形成に病者観の与える影響も重要と考える。人間関係における病者の見方について、タルコット・パーソンズは「病人役割」の理論で3つの病いのもつ社会的役割を挙げている。1つは、病いは病人の過失とみなされない。第2に、職場や家庭の責任を免除される。第3は、専門家の権威にしたがうことを義務づけられることである。このようなパーソンズの見方によれば、疾病や障害は除去されるものとして病む人間に期待されてきたといえる。Talcott Parsons, *The Social System*, New York: Free Press, 1951（タルコット・パーソンズ、佐藤勉『社会体系論』

青木書店、1974)。同様に、水俣病においても、その被害の悲惨さの影響ゆえ、病者はマイナス面から関係をつくられることが少なくなかったのではないだろうか。病者否定に繋がらない反公害を展開していくにあたっては、水俣病者のもつ積極的側面に着目した新しい関係性が求められていると考える。理想的な反公害に実際にどのような接触が有効なのかについては、胎児性水俣病者と偏見についての次号の研究で検討する。

An anti-pollution as a passage point for symbiosis**Shuichi Miyabe**

Abstract: This study question makes clear how it is possible to tackle an anti-pollution campaign without a negative of sick persons. An object of this study examined whether an anti-pollution campaign included the negative to sick persons, considering an anti-pollution class and birth control around the Fetal Minamata disease. What makes a anti-pollution campaign connected with the negative to sick persons. Analyzing this, It meant that a central category was a point of passage for symbiosis with sick persons. As a result of this analysis, there are 4 categories in the connection between a position to be able to insist on the anti-pollution and a position to be de denied existence. That is to say, 1) The ideal of the anti-pollution campaign; pollution extermination and affirmation of sick persons existence. 2) The anti-pollution campaign linked up the negative of sick persons; pollution extermination and the case that there is the risk of the negative sick persons. 3) Preservation of the status quo; accepting the pollution but affirming sick person's existence. 4) Eugenic ideology; connivance of pollution and negation of sick person's existence. It makes evident that there are two ways that appealed to the public pollution extermination without the negative of sick persons; one way aims to live symbiotic with sick persons along striving for pollution extermination, and the other aims to exterminate pollution sick persons and those around them. This study suggests that the negative of sick persons was the necessary point of passage for symbiosis with them, though it is possibility that the anti-pollution campaign included the negative to sick persons.

Key Words : anti-pollution class, birth control, Fetal Minamata disease, *symbiosis*, negative of sick persons