

## 水俣病を病む障害者についての事例研究 —Salutogenesisの観点からみた水俣病を受けとめる過程—

宮 部 修 一<sup>注1</sup>

### 要 旨

この研究は、水俣病を病む障害者が、水俣病を受けとめる過程について、サリュートジェネシスの観点から、水俣病を生きる体験がどのようなものであるのかに焦点を当てて検討した。水俣病を病む脊髄性小児麻痺の男性に対して、アントノフスキーによって開発されたSOC質問票を用いて、男性の人生に対する志向性について調査した。また、男性の形成しているSOCがどのようなものであるかという視点から、幼少期から現在に至るまでの11の打撃を被ったと思われる出来事に関する生活史を分析した。その結果、病者の肯定的な自己認識を促すのを援助する指標として、1) 高い処理可能性の獲得、2) 過去と将来に対する肯定的な自己評価、3) 有意味感の低下の予防、の3つの要素が浮かび上がった。さらに、やりとりから得られた生活史を解釈する過程の中から、水俣病を受けとめる男性のプロセスがどのようなものであるかが明らかになった。この研究から、水俣病の社会的援助において、水俣病に伴う深刻な事態に直面したときに健康を保持するのを可能にする要因が考察された。

【キーワード】 SOC、水俣病を病む障害者、心理的プロセス、事例研究

### 問題と目的

#### 1. 研究対象の選定を方向づけたもの

この研究は、私が出会った水俣市立重症心身障害児（者）施設明水園で生活する1人の水俣病を病む障害者と関わりをもったことから展開した事例研

究である。研究協力者（以下、この研究ではAさんと記す）は、2歳の時に脊髄性小児麻痺に罹り、1997（平成9）年3月26日、61歳の時に水俣病に認定された男性である。70歳になったAさんは明水園での8年目の生活を迎えており、私は、水俣病を障害者として生きた経験がAさん自身にどのような影響をもたらしたのかを理解するために、人生の志向性に関する29項目の質問票（A.アントノフスキーによって開発されたSOC質問紙法）を用いて探ってみた。そこで見られたAさんの自己認識の仕方の変化を分析する過程で、私は、水俣病という社会的な病いによって生じたエピソードにAさんがどのような積極的な意味を見い出しているかに着目して更に調べる必要があると考えようになった。そこでこの研究では、それらを踏まえて、水俣病患者の援助における課題としての、病者の積極的な側面をどのようにとらえるべきかを考察することとした。

水俣病を生きる積極的な側面については、原田（1985）は、「水俣病を再び繰り返してはならないことや患者たちが失ったものを強調し過ぎたのではないか、同時に、患者の中に残されたものの美しさや素晴らしさにも目を向けるべきではなかったか」と述べている<sup>11)</sup>。また、水俣病の領域ではないけれども、どんなに障害が重複し重篤でも、周囲の想像を超えて積極的に生きる存在があることを重視して事例から明らかにしようとする考え方もある（進、1996）<sup>8)</sup>。私自身もまた、障害が重く重複した子どもの問題を自らの生き方に関連させてきた体験の中でそのことを実感することがあった<sup>9)</sup>。従来、障害といえば、私たちは否定的側面にのみ目を向けがちであったと考える。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語られることが少なくなかったのではないだろうか。そこから、水俣病患者の分野で、病いや障害という事象を本人や援助者にとっての否定的な除去要因としてさまざまな援助法が考案されてきたと考える。けれども、以上のようなマイナス面の要因のみで水俣病患者像を説明するのは一義的である。このようなアプローチでは、病者を取り巻く世界を満たしている否定的な意味の方に、病者や家族や援助者の目を向けるのを助長する問題点があると考

えるからである。水俣病の被害や困難にさらされながらも生きる病者や家族の積極的な側面に焦点を当てた実証研究が求められていると思われる。

どのような条件が働いて、人が打撃的な出来事を体験しながらも積極的な健康が得られるのかについては、イスラエルの健康社会学者Aaron Antonovsky (1923-1994) によって新しく提唱されたhealth promotionの概念の一つであるSalutogenesis（健康創成）論において展開されている<sup>3)</sup>。Salutogenesis論では、病者の疾患の側面に目を向けるのではなく、病者のコヒアランス感（sense of coherence; SOC, 一貫した存在感）に着目するのがポイントである（Antonovski, 1987）。SOCは、処理可能性 manageability、理解可能性 comprehensibility、有意味感 meaningfulness の核になる3つの要素から構成される概念である<sup>注2</sup>。ここでは、病者の病因を追及してそれを除去することを目標とするのではなく、たとえ疾患や障害があっても人間の健康という視点から理解を図るところに特徴があるとしている。それを支持する実証研究も示されている（永田、2006）<sup>10)</sup>。Aさんと出会った当初、「コヒアランス感が健康を促進する」という仮説を検証するためにアントノフスキーによって作成された質問紙法を試みてみたのは、このように、私が水俣病者において肯定的な側面を重視した研究の手掛かりを探っていたためである。

また、アントノフスキーは、コヒアランス感の3番目の構成要素に「有意味感」を位置付ける際、ウィーンのユダヤ系精神科医V.E.Frankl (1905-1997) の影響があったことを触れている。Franklは、第二次世界大戦中にナチスによって強制収容所に連行されながらも、アントノフスキーのいう高い有意味感を持ち続けた実例である。Franklは、自らの絶望的な強制収容所の体験を通して、「人間は過酷な状況の中でさえ、その人独自の人生の意味を見い出すことのできる存在である」ことを示している<sup>13)</sup>。私は、水俣病の実態を知る中で、水俣病も過酷な体験の一つと思うようになった。さまざまな次元を考慮すれば両者は異質のように受け取られるけれども、水俣病の影響は、身体機能を侵され、病いゆえに不当に扱われた経験があり、心

理的危機さえ起こらざるを得ないといった過酷な体験に共通する問題を含むと考えるからである。過酷な体験と病者によって提出される生命の意味との関連では、Frankl (1964) は、「すべての苦しみや悩みが、絶望を招くとは限らない。どのような条件のもとにも、たとえ快適なものであろうと、惨めなものであろうと、潜在的な意味がある。人が逃れることも避けることもできない状況に直面しなければならなくなったそのような時にこそ、人は最も深い意味を実現する機会を与えられている。そこで何より重要なことは、そのような状況に対して我々がとる態度にある<sup>13)</sup>」と述べている。

このように、人生はそれが困難になればなるほど、それだけ生きる意味が実現されることの可能性が指摘されることは、水俣病者の援助方法を探究するうえで非常に重要と思える。なぜなら、水俣病を生きる積極的な意味に関する事柄が明らかになるならば、水俣病者のウェルビーイングやQOLを高める援助を積極的に見直すきっかけにつながると考えるからである。こうした、水俣病者の肯定的側面に着目しつつ、どのようにして人は過酷な体験の中で健康を保ち得るのかを明らかにしてゆくことが重要であるといえる。そこで手掛かりとして、まずSOCに焦点を当ててAさんに質問に答えて貰った。けれども、そこで得られたデータを分析する過程で、抽象的な概念で一般化された健康に関する条件の枠組みを、具体的で特殊なAさんの水俣病の経験に当てはめてみるとどうしてもそぐわない面が浮上して行き詰った。また、SOC以外のAさん固有の健康に関する条件の発見にも可能性を閉じることに陥るかもしれないと省りみるようになった。この点について、アントノフスキー自身、ある人の健康状態に関して知るためにはその人の人生の物語 (story) を知る必要があると述べている。このことから、この事例では、以上のことを踏まえて、実際の具体的なAさんの生活史に照らして、過酷な体験の中の病者の精神的な健康がどのようなものかという視点から、障害者として生きていたAさんが、新たに水俣病という体験を受けとめるプロセスがどのようなものであるのかを分析を試みることにした。

## 2. 目的は何のために

以上のような問題意識に基づき、この研究では、水俣病患者として生きる体験を受けとめるプロセスがどのようなものであるかを明らかにした。そのために、まず、病者のSOCに焦点を当て、病者の精神的な健康度がどのようなものであるかを明らかにした。次に、どのような環境条件に置かれ、どのような経験をしてきたのかを病者のSOCの成り立ちを調べることから、どうしたら水俣病という病いの経験が意義のあるものになる余地があるのかを検討することを試みた。これらのことは、病者の肯定的な自己認識を促す援助の枠組みや方法を検討するために役立つはずである。この検討は、誰もが患うことに直面した時に必要となる示唆を得る作業としても意義があると考ええる。

## 方 法

### 1. 研究協力者の情報

この研究では、Salutogenesisの観点に立つて次の2点の基準を満たす人物を研究協力者として位置付けることとした。第1は、その人の人生に重要な結果をもたらす水俣病に関連する深刻な体験を経験した人、第2は、参与的観察および紹介者からみて、精神的健康度<sup>注3</sup>の高さを保っていると思われる人である。

事例のサンプリングにおいて選定したのは、出会い（2006年5月29日）から、水俣病の体験をもちながらも、精神的健康度が高いのではないかと思われた重症心身障害児施設で生活する70歳の男性Aさんである。Aさんは、1972（昭和47）年2月5日、36歳のとき水俣病の認定申請を行った。その後、1974（昭和49）年11月8日、38歳のとき鹿児島県から水俣病を否定され（鹿児島県審査会はAさんの視野狭窄を認めていながらそれについて説明することなしに棄却したという）、その棄却処分を取り消しを求める行政訴訟を起こしている。Aさんが水俣病に認定されたのは申請から25年後、1997（平成9）年3月26日、61歳の時である。Aさんは、2歳のときから脊髄性小児

麻痺（以下、ポリオと記す）の後遺症をもっていたが、16～17歳の頃に水俣病を病むようになった人物である。私は、出会ったばかりの頃、水俣病に認定されているAさんが、幼い頃から障害をもって生きてきたとは気づかなかった。Aさんは1998（平成10）年4月8日明水園に入園した。私が出会ったのは明水園での8年目の生活を迎えたAさんである。

## 2. どのような手順の調査に基づいてデータの収集を行ったか

この研究では、水俣病を病む障害者が、水俣病の体験を受けとめるプロセスを明らかにするという視点から、まず、どのような要因が働いて水俣病を病む障害者のSOCが形成されているのか調査を試みた。研究方法としては、まず、A.アントノフスキーによって開発されたSOC質問紙法（29項目）を用い、Aさんの形成しているSOCがどのようなものであるかを仮説検証的に調査した。また、他にどのような健康生成の条件があるのかを補って考察するために、水俣病と共に生きることで、障害者であったAさんが新たにどんな打撃となった体験をしたのかをインタビューと観察に基づく帰納的方法から明らかにした。研究期間は、2006年5月～12月である。インタビューの時間は、1回約120分。インタビューは、筆者が単独で行う場合と、調査協力者と2名で行う場合とがあった。インタビュー内容は許可を得て録音し終了後文字変換した。観察は、施設を退出したできる限りその日に内容をメモに取り、終了後文章化を行った。資料として、Aさん自身が執筆・出版した手記も用いた。この研究は、事例のサンプリングの点で、体系的というより選択的であることを断っておきたい。

## 3. データ分析の手続きとポイント

分析は以下のような手順をへて結果、考察の導出を試みた。

段階1）自己記入によるSOC質問票の29項目の評価結果から、Aさんの形成しているSOCがどのようなものであるのか特徴を明らかにした。段階2）Aさんが生き抜いた経験を私なりの関心から実証的に記述した。その際、文

章化にあたっては常にAさんの主観的視点を重視した。段階3) Aさんのエピソードの中で研究設問に最も関連するものを選択し、その現象について考察した。

#### 4. 妥当性・信頼性の確認

信頼性の確認は、まず、研究協力者に対しては、2～3回のインタビューにわたって同じ質問を繰り返したり、同じ事柄を別の角度から尋ねることで行った。次に、コード化されたデータの区分や、そこから導き出された解釈に合意がえられるかを、水俣病問題に詳しい指導教官から確認してもらうことで行った。必要に応じて、インタビューを実施した研究協力者に結果を提示し、フィードバックを得ることで信頼性と妥当性の確認を試みた。

### 結果と考察

#### 1. 水俣病患者Aさんとの出会い

Aさんは、戦中の1938年に2歳のころポリオに罹患し、1997年3月に鹿児島県から水俣病に認定されたひとりである。

私がAさんに会えることになったそもそものきっかけは、水俣市の小児性水俣病患者Bさんへの電話に始まる。1958（昭和33）年9月、チッソ水俣病工場は、アセトアルデヒド廃水を水俣湾から水俣川河口八幡プールに流し変えた。当時中学生だったBさんはこの廃水先の変更で被害にあって発病した。Bさんとは、2005年9月26日、胎児性水俣病患者らの通う小規模作業所を訪れた際に偶然出会っていた。

ようやくBさんに電話が繋がったのは、2006年5月12日の夕方になってだった。Bさんは私との出会いを思い出せなかった。多忙のようで、来週新潟に行って話を頼まれているのだと話した。来客中のようなだったが、水俣市の作業所で再会することをBさんはこころよく提案した。

2006年5月15日昼、私は作業所を訪れた。私は、不知火海沿岸で確認されている胎児性・小児性水俣病患者の教育歴を知りたくてBさんにたずねた。ま

た学校教育から見放された者の中で今からでも義務教育課程を受ける意思のある者がいるかどうか聞いた。Bさんは、「胎児性・小児性患者は50歳を超えている。またそのほとんどは重症者であるため学習が可能な患者はいなのでは」と言った。私は、これまで10年間、重度重複障害児者の教育的な実践事例を多く観察してきた。何歳になろうと、どのように重症であっても学ぶことができるのを自分は経験から知っていることをこの時もっとBさんに強く伝えるべきであった。Bさんは、「患者本人よりも、むしろ患者の兄弟姉妹が不就学の者は多い」と話した。Bさんは、明水園に友達がいるので、次回一緒に行って聞いてみないかと案内を申し出てくれた。こうしてAさんの暮らす明水園を訪れる運びになった。

明水園は1972（昭和47）年に設立された水俣病者の入園施設である。不知火海を見渡す丘の上にある。2006（平成18）年4月時点、男性25、女性40のあわせて65人の水俣病に認定された人たちが生活している。最も若い人は46歳、最も高齢は99歳で平均年齢78.8歳である。職員は、常勤医師3名、看護師18名、介護員12名ほかさまざまな専門職を含め58名いる。

2006年5月29日午後、私は調査協力者と明水園を訪れた。この日Bさんはあいにく同行できなかった。代わって作業所で知り合ったCさんが親切に案内してくれた。偶然、待ち合わせの作業所で居合わせたDさんが思いがけず同行することになり私は緊張した。Dさんは、1956（昭和31）年水俣市生まれの胎児性のEさんの母親である。Dさんは、1958（昭和33）年、4歳になるもう一人の娘を水俣病で奪われている。ずっと水俣病の偏見と差別と闘ってきた人である。

明水園に着き玄関で事務局の責任者に挨拶をしてから、私たちは居住棟に向かった。Cさんから最初に案内され紹介されたのがAさんだったのである。海を一望できる明るい4人部屋にAさんはいた。私はAさんの前のギターと六法全書が目にとまった。Aさんは壁を向いて車椅子に座っていた。紹介されると笑顔で口を大きく開いて振り向いた。私たちに背にしていたのはワードプロセッサに向かっていたからである。Aさんは3人の胎児性の人



たちと生活していた。横に居た調査協力者は、1956（昭和31）年芦北郡生れの胎児性のFさんから気にいられて手を握られてしまい部屋に居た皆の笑いを誘った。向い側のGさんは、1959（昭和34）鹿児島県出水生まれの胎児性水俣病である。1958（昭和33）年水俣市生まれの胎児性のHさんは留守だった。Aさんの部屋を立ち去る前に、Cさんに教育歴をたずねられてAさんは小学校2年生まで学校に通ったと答えた。次の部屋へ向かいAさんは私たちの視界から消えていった。

私は我が家に戻ってからすぐAさんに1枚の葉書を出した。Aさんの学校の経験の話をぜひ聴きたいと葉書に記した。Aさんからすぐこころよい承諾の返事を貰った。どうして私がこの研究に事例としてAさんを位置づけることになったのかは、こうしたAさんとの出会いが出发点になっていると思う。後になって、私からみて打激を被ったと思われるAさんの事情の深刻さに私は圧倒され厳粛な気持ちになったことがあった。Aさんが生き抜いてきたのは、水俣病の時代であったから、いやおうなしに水俣病がどうして起こったのかの重苦しい事実と向き合わざるを得なかった。Aさんに私が関心を引きつけられたのは、水俣病が発生した時期、水俣病汚染地域でポリオを罹患して暮らしていたAさんとその家族が生きた体験とはどのようなものであり、そしてそのことがAさんの水俣病としての人生にどのような意味をもったのか興味深かった点も大きい。以下に展開するのは、こうして名水園を訪れたAさんとの出会いから、のべ6回の訪問、計5回の往復書簡、それと同じくらいの電話でのやりとりのまとめである。この研究の主なポイントとしては、1) やりとりから生まれた晩年のAさんの考えを明らかにした。2) やりとりから集めたAさんの情報を水俣病の歴史関係の中に組み込んでみた。3) 避けられない逆境状況を生き抜いたAさんの肯定的な精神的側面を探究した点が挙げられると思う。ラポールは、訪問や手紙を受け取った後は、その内容に対して率直な意見をすぐに書簡で返信するなど、プロセスでの相互理解の形成を得るよう誠実なやりとりに努めた。この研究が読まれて、水俣病者の肯定的な精神的側面に目が向けられるようになることを私は

何より望んでいる。この研究は、Aさんが2000（平成12）年2月10日に出版した手記からも参考にして構成した。

## 2. AさんのSOC —自らの人生をAさんは今どうみているのか—

### SOC指標から得られたAさんの精神的健康度

まず、SOCの指標からみて現在のAさんの精神的健康度は、果して高いのだろうかそれとも低いのだろうか。Aさんを2回目に訪問した2006年6月24日、私は合計29項目のSOC質問票を手渡し、自記式で次の訪問まで答えて貰っておくよう依頼した。Aさんは次回訪れた時には質問票を渡してくれなかった。質問を面接で使った方がよかったのではと顧みていた4回目の訪問時に、Aさんから自発的な回収を得た。結果は、項目は未回答のままにされたものはなかった。

SOC質問票は、全部で29項目で7段階のSD法（semantic differential: 意味差異法）から回答してもらう質問項目から構成されている。依ってSOC得点は、最低29点～最高203点である。Aさんの29項目SOC得点の合計は、112点／203点であった。当初私は、Aさんとの初対面から、水俣病という打撃的な経験をもちながらもAさんは高い精神的健康度を保っているのではという作業仮説に立った。しかし、結果としては、Aさんの精神的健康度は、全体的にみれば高くもなければ低くもないといえた。

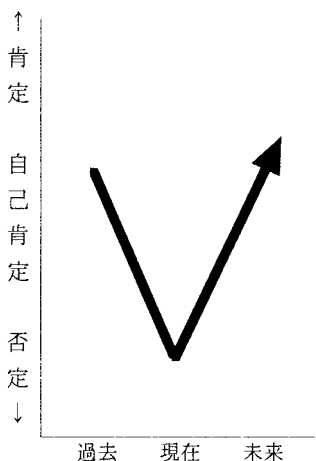


図1：Aさんの自己肯定感の時間的変化

### Aさんの自己肯定観の時間的変化

では、Aさんは自分の過去の出来事、また、明水園での現在の暮らし、さらにこれからの自分の老年期をどうみているのであろうか。

29項目のSOC質問票は、8項目が過去、14項目が現在、7項目が未来に関する質問と対応している。結果としては、Aさんは、自分の過去（38点／56点）と未来（37点／49点）の経験については肯定的にみていたが、現在（37点／98点）については否定的に捉えていた（図1）。

### AさんのSOC構成要素のダイナミックな相互関係

表1：AさんのSOCの構成要素間の関係

理解可能性（co）	処理可能性（ma）	有意味感（me）
低	高	低いとも高いともいえない

SOC質問票は、10の処理可能性（manageability）、11の理解可能性（comprehensibility）、8の有意味感（meaningfulness）の項目から成っている。

AさんのSOCのタイプ（ぜんぶで8タイプの組み合わせが想定されるのだが）は、高い〔46点（65％）／70点〕処理可能性＋低い〔29点（37％）／77点〕理解可能性＋低いとも高いともいえない〔32点（57％）／56点〕有意味感で、高い処理可能性と低い理解可能性とを併せもつめたにないと思われる組み合わせのパターンである（表1）。Antonovski（1987）によると、高い処理可能性は高い理解可能性に強く依存している。つまり、通常は、混沌として予測不可能と思う世界の中で生活していると、うまく対処できると考えることは非常に困難になってくると考えられるためである。しかしながら、全体的にみてAさんの精神的健康度が必ずしも低いともいえないのは、主に、1）有意味が低下（必ずしも高いともいえないが）していないこと、2）処理可能性の特異的な高さ、3）過去と未来に対する自己肯定感が高い点に

要因があると考えられた。では、具体的にどのような要因が働いて、Aさんの精神的健康度が保たれてきたと考えられるのか、以下、実際のAさんの生活史に照らして考察を試みることにする。

### 3. Aさんが生き抜いてきた世界

#### — 打撃となったと思われる11のエピソードを通して —

#### 幼少時代 1936（昭和11）年—1942（昭和17）年

Aさんの生涯の始まりは決して穏やかではない。Aさんは、1936（昭和11）年1月5日、大分県日田郡中津江村に3人兄弟の末子として生まれた。初対面でAさんは、珍しい自分の名前は、廃鉱になった鯛生金山の地名に由来すると紹介した。鯛生金山は、1894（明治27）年頃発見された大分県の山村の金鉱である。1933（昭和8）年—1938（昭和13）年の全盛期には、坑内従業員1500人、坑外1000人、400戸の社宅に全国から従業者が集まった。中でも、従事者に鹿児島県出身者が多かったのは採掘創始者の1人が鹿児島県出身者だったからという説がある。Aさんが生れたのはまさにこの金鉱の村が最もにぎわっているときだった。このときAさんの父親は金鉱技術者として務めていた。鹿児島県阿久根市生れのAさんの父親は、子どもの頃から機械を扱うのが好きだったらしい。Aさんの叔母夫婦に誘われて父親が金鉱に働きに出たのは、このように電気に詳しくなかったためとAさんは考えている。坑内で機械を操作していたAさんの父親は、Aさんが生れた1936（昭和11）年9月、5メートル下の石垣に落下して事故死した。まだAさんが8ヶ月のときだった。金鉱を経営する鯛生株式会社は、2代目の木村貞造が社長に就任した1926～1943年、大分（清野）1カ所と、鹿児島（星野、大口、布計、高嶺、漆）5カ所、朝鮮半島（豊南、山谷）2カ所の鉱山を買収した。年間産金量2400キロ、銀2万キロに及ぶ東洋一の産金会社に成長しているこのとき、多くの悲惨な被害に遭っていた人々がうまれたに違いない。Aさんの父親も、発展の犠牲となった殉職者236（日本人91、無縁仏15、他

120) 名の1人である。Aさんの父親が事故死した鯛生金鉱は、坑道総延長110メートル、深さ540メートルの毎日命がけの危険な労働現場だった。Aさんによると、鉱山の仕事をAさんの父親に紹介したAさんの叔母（父親の実妹）の夫は鯛生鉱山の経営者だったという。

Aさんには2人の兄がいる。長男はすでに東京で死亡しているそうだ。次兄の方は、広島県にいてのではないかと、どうしているのかはわからないとのことだった。

Aさんを訪問した際、私の両親は健在か、とAさんから同じ質問を2～3度繰り返えされ、私は、Aさんは自分の両親のことについて話したいことがあるのではないかと感じたことがあった。Aさんの母親は、1952（昭和27）年夏、Aさんが16歳のとき40歳で子宮癌で急死した。私はAさんの母親は（おそらくAさんの祖父と祖母とともに）埋もれた水俣病の被害者だったのではないかと考えている。Aさんの母親は、鹿児島県出水市に3人姉弟の長女として生れた。Aさんの母親は出水市の女学校に進んだ。女学校卒業1年後に父親を亡くしたAさんの母親は、自らが働いて、自分の母親と姉弟の家計を支えることになった。

Aさんは出会った人にとくに経済面で思いやりを示すことが多い。しばしば相手に誤解を与えてしまうこともある。それはAさん自身貧困ゆえの真のつらさを身にしみて知っているからだろう。とともに私は母親ゆずりのおかげではと感ずることがある。

母親の妹Iさんは、Aさんにとっての重要人物である。Iさんは幼い頃から病弱なため義務教育までしか受けていない。車椅子がなかった当時、Aさんが小学校2年生まで通えたのは、Aさんの叔母にあたるこのIさんが下肢が麻痺しているAさんをリヤカーに乗せて送迎してくれたからであった。

1936（昭和11）年、父を亡くしたAさんは、兄2人とともに母親に連れられて、鹿児島県阿久根市の父方の祖父母宅で育てられることになった。Aさんの祖父母宅は、当時、水俣工場から南に10キロ離れた阿久根漁港の近くで鰹節と塩干し鰯を製造する海産物問屋を営んでおり、30人もの人が働い

ていた。Aさん親子が移り住む4年前の1932（昭和7）年から、水俣工場ではアセトアルデヒド酢酸の製造が始められていた。この年から1968（昭和43）年までの間に合計488トンの水銀が廃水されたとの記録がある（有馬、1979）。アセトアルデヒド廃水に水俣病を引き起こす有機水銀が含まれていることがまだ知られていなかった頃である。Aさんが育った家は、新町と呼ばれる場所にあったが、今は琴平と地名が変わっている。地元で80歳代の老人に聞いたが当時の跡はわからなかった。

水俣工場ではアセトアルデヒド生産量が戦前最大の9,000トンに迫ろうとしていた1938（昭和13）年夏、2歳を迎えたAさんは2日間の高熱を発した。このAさんのポリオ罹患は、Aさんとその一家に大きな影響を与えた。かかりつけ医に紹介され、阿久根で大きな内村病院に1ヶ月入院した。Aさんは後遺症のため座るのも這うのもできなくなった。それから2年間、Aさん一家は手当たり次第にAさんを病院に連れて回ったが、どこでも原因はわからなかった。もう1度だけと母親に連れられた鹿児島県立病院小児科で、1940（昭和15）年ようやくAさんは5歳で脊髄性小児麻痺と診断された。このとき「もっと早く連れてきたら歩けるようになったかもしれないの」と母親は言われたというが、2年間病院回りをした母親とAさんに対して適切な医療者の対応だったとは思われない。

Aさんの祖父母は、Aさんが治る何かよい方法はないかと希望をなくさなかった。Aさんは、流行っていた川内市の祈祷師に1ヶ月通った。また、母と2ヶ月芦北湯浦で温泉治療に泊まり込んだ。このときAさんは「いくら通っても少しもよくならなかった」「マッサージがとても嫌だった」と記していた。「もう少しがんばれば」というAさんを取り巻く人らと同質の希望をきくとAさんも支えにしていたに違いない。と同時に、どう努力しても回復の見込みが見えないにもかかわらず、それでも周囲と自分の希望に適応しようと5歳ながらにAさんは苦しんだのではないだろうか。

Aさんが生涯ポリオの後遺症をもって生きていかねばならないことがわかったとき、Aさんの母親は、あとはAさんが大人になってもお金に困らな

いように自分が稼ぐ以外にないと覚悟したという。子どもに回復の見込みがないと認知したとき、Aさんの母親にそう思わせたのは障害児福祉の貧困に他ならないと思う。1942（昭和17）年秋、Aさんの母親は、女学校時代友人の世話で、鹿児島県出水市米の津町針原で料亭の経営を始めた。このAさんの母親が経営した料亭跡を針原で食料品店の老女性に聞いた。双葉旅館と呼ばれたAさんの母親のことは憶えておられたが、だいぶ昔の事でどのあたりにあったのかはもうわからないとのことであった。この海に面した料亭のわずか数キロ離れた水俣湾百聞廃水溝から大量の有機水銀が流されていたことにAさんの母親は思いもしなかっただろう。

母親が米ノ津で料亭を始めることになったため、このとき6歳になったAさんは、困惑と不安ななか、母親と離れて阿久根の祖父母のもとに兄二人と残されることになった。Aさんの母親が、幼い障害をもつAさんと離れることなく就労を保障される援助があったらと思った。

#### 学校教育をめぐるAさんの経験 1943（昭和18）年－1945（昭和20）年

Aさんは、1943（昭和18）年、阿久根で学齢に達したが、役所から就学の通知はこなかった。また、Aさんが入学するはずだった阿久根小学校長は「足の悪い子は引き受けられない」とAさんの入学を一方的に拒否した。私は、Aさんに会って以来、いかにしてAさんが小学校2年生まで学校に通えたのか、また、2年間で退学せざるを得なかったのはどういう事情があったのか関心を引かれていた。

Aさんが入学拒否を受けた阿久根小学校は、国道3号線ぞいの阿久根港を見下ろす小高い丘に今もある。校舎まで国道から見上げる数十段の急な階段を昇らなければならない。校舎と校庭との間には鹿児島本線が通っている。仮に入学拒否にあっていなかったとしても、車椅子もなかった頃の下肢不自由のAさんには不便な小学校生活になったと思われる。Aさんが入学拒否にあった前年に卒業した地元の70代男性は、当時のJ学校長を憶えていた。地元では著明だったが大変厳しい人だったと話した。朝礼時に奉安殿を遥

拝し、教育勅語を語る姿など戦争に関係する行事についてのJ校長の印象を語った。

Aさんの祖母が、阿久根で入学できないのなら母方の祖母の出水の小学校には入れぬものかと提案した。入学拒否のために1年も小学校入学が延びていたAさんの転機になったのは、西出水小学校K女教師との出会いにあった。「小児麻痺で学校に行きたいけど受け入れてくれないので困っているとの事で、それなら私の学校に来なさいよ」とのK教師の受け入れでAさんの入学が実現した。今でもAさんは、かなえられるものならばK教師を探し出してお礼を伝えたいと思い続けている。K教師が鹿児島県の川内市に嫁がれたと聞き、Aさんは知人の新聞記者を通じて消息を調べたが結局わからなかった。Aさんはこの話を訪問の際私に何度か話した。

1944（昭和19）年4月8日、Aさんは、1年遅れて出水市の西出水小学校に入学した。このため阿久根から出水の母方の祖母の家に移った。Aさんが学校に通った家は、現在出水市5万石町という所にあったらしいが近所をたずねたがわからなかった。西出水小は、出水高校からすぐ前の交差点を左折すると、左側に小学校の体育館が見えてくる。そのまま進むとAさんが通った1944（昭和19）年当時のものと思われる校舎が今も使われている。Aさんが入学のため引っ越したとき、出水の祖母は病弱だった15歳の娘Iさんと暮らしていた。IさんはAさんの母親の妹で、Aさんからは叔母にあたる。Aさんは、車椅子がなかった当時、Iさんの引くりヤカーの送迎のおかげで小学校生活を送った。母親と離れて暮らす寂しさはあっても、Aさんにとっては楽しかった1年間の幸せな学校生活だったのではないだろうか。

それから1年後の1945（昭和20）年、2年生の1学期を迎えたAさんは突然通学できなくなった。Aさんを学校にリヤカーで送迎していたIさんが病状が悪化して寝込んでしまったためである。床についたIさんに代わってAさんの祖母が送迎も考えたが、結局Aさんは登校できない日が続いた。Aさんが西出水小に通ったこの時期、Aさんの祖母の家には2人の下宿生がいた。2人は家からすぐ近くの旧海軍出水航空隊の練習生だった。1943（昭



和18)年に設置されたこの航空隊の滑走路はのちに特別攻撃隊基地に使用され、1945(昭和20)年4月17~18日、107名の航空隊練習生が沖縄に向け犠牲になった。地元の中学校で教師を勤める人にその場所を聞くと、平和町という所に漁網で引き上げられた戦闘機エンジン、哨舎、地下壕などの小さな基地遺構が残っていた。Aさんの祖母の家の1人は出撃直前に敗戦を迎え生き残ったが、もう1人は犠牲になった。Aさんは特別攻撃隊の犠牲になった下宿生のことを憶えている。航空隊が休みの日、Aさんはその練習生の背中におぶられて家の近くの川に魚釣りに連れて行って貰っていたからだ。そのときはAさんをリヤカーで送迎していたIさんも一緒だった。亡くなった練習生とIさんは親しかった仲だったとAさんは話した。Iさんが落胆して病状が急変したのは練習生の戦死が報じられた直後だったらしい。

1945(昭和20)年春、Aさんは、Aさんの母親から米の津の料亭に引き取られることになった。Aさんの母親は、妹のIさんが回復して送迎ができるようになるまで、Aさんを阿久根か米の津に転校させようと考えた。阿久根小J校長からは再度「立って歩けない者は入学はだめ」と断わられてしまった。そこでAさんを連れ母親は米の津の前田分校長に面会した。すると「入学を認めなかったのは法律でこの学校でも同じ。が、手足悪くても勉強したいのをさせないのは悪い慣習。受け入れるよう話し合ってみる」と思いがけない話しだった。Aさんが転校した前田分校は熊本と鹿児島県の県境にある。水俣市から国道3号線を南下し湯堂、茂道とかつての患者多発地域を超えて神ノ川を過ぎるとすぐ左側に校舎が目に入ってくる。今は切通(きずし)小学校と呼ばれており探すのに迷った。Aさんの母親が営んでいた料亭のあった針原の人口増に伴って分校として設置されたと、学校近くで通りがかりの中年男性が教えてくれた。男性によると針原地区の60代までの人の多くは前田分校に通ったそうだ。Aさんは転校の時のことを振り返って「ついに学校に行けると決まり大変嬉しかった」と記している。Aさんの就学は、学校管理職の一存によって左右されるものだった。こうした在り方は、障害児が学習の機会を阻まれたり、学校で障害児を孤立させるなど大きな問題

を含んでいると思う。Aさんは、針原から料亭の職員におぶられバス登校を始めた。ところが登校を始めた3日目、Aさんは右肘に骨髄炎を患い緊急手術のため入院が必要になってしまった。さらに、しばらくして頼りにしていたIさんは回復せず死亡してしまった。Aさんは7日で退院できたが、通院先の鹿児島県立病院へは米ノ津からは汽車の便が不便であった。このことから、Aさんは再び阿久根の祖父母のもとに預けられることになった。Aさんは学校行きをとうとう断念した。「やっと学校が見つかったばかりというのに」Aさんと母親の落胆は大きかった。

あるとき（2006年7月3日）Aさんは、子どもの頃に皆の前で字が読めるかどうか試そうと、親戚の子どもがAさんを無理やり連れ出した話をしてくれた。そのとき、小学校を1年しか通っていなかったAさんは字が読めなかったのが皆が笑った。この傷ついた体験をAさんはバネにした。「それでね、見返してやろうと思ってね、漢和辞典1冊で勉強して独学で字を覚えた」とAさんは笑って私に言った。Aさんはしばらく間をおいて、「悔しかったが、あの人が、あのときあしなかったら、あれほど必死に勉強しなかったかもしれないね」と真剣な目をして語った。

### 水俣病の苦しみ

自らが水俣病だとAさんが認知したのは、Aさんが36歳のとき1972（昭和47）年である。このときAさんは福岡県で、1963（昭和38）年秋に結婚した妻と、2人の息子娘と暮らしていた。きっかけは、たまたま自宅で月刊誌の水俣病の記事<sup>注4</sup>と出会って衝撃を受けたのがきっかけだった。「その内容に私はびっくりした」とその印象を記している。Aさんが驚いた理由は、記事の水俣病の症状とずっと苦しんできた自分の症状とがそっくりだったからである。Aさんは、1965（昭和30）年代の始め、鹿児島から福岡へ移転したために水俣病のことは知っていたが他人事のように思っていた。

私がAさんを2回目に訪問した時、Aさんは、新しく購入したクラシックギターが届き嬉しそうだった。Aさんは作曲家を夢見たと話した。Aさん

が、兄の友達が演奏していたギターに出会ってとりこになってしまったのは1951（昭和26）年15歳の時だったらしい。しかしつかの間の音楽の喜びも損なわれてしまった。Aさんに最初の水俣病らしい症状が顕われたのである。1952（昭和27）～1953（昭和28）年、阿久根の祖父母宅でAさんが16～17歳のときであった。ずっと頭痛が続いていたが、ギター弦を押さえる左指の感覚がなく、爪弾く右指先が自由にならなくなった。ハモニカも突然吹けなくなってしまった。

この頃Aさん一家の暮らしは大きく揺り動かされたばかりだった。1949（昭和24）年のルース台風が阿久根のAさんの祖父の経営する干魚製造工場を吹き飛ばしてしまった。Aさんの祖父は、工場を再建するかたわら、水俣から闇で焼酎を仕入れ漁師に販売した。焼酎は水俣の朝鮮の人が1日置きに運んでいたという。密造焼酎を氷枕に詰めた箱の上に不知火海でとれた鱧や太刀魚で隠し魚行商のように運んでいたらしい。この頃、水俣湾や袋湾では魚や海草が浮上し、猫が死亡し始めていたと推測されている。水俣の人は魚の半分を置いて帰りそれをAさん一家は食べていた。工場が再建されると、Aさんは塩鰯に混じったイカを焼いてよく食べたそうだ。また、米の津でもAさんは1人で小舟に乗り沖で釣った魚を刺身で食べるのが好きだった。当時は冷蔵設備がなく料亭で余った魚は家で食べていたそうだ。1954（昭和29）年、チッソ水俣工場の塩化ビニールの生産量は月3,000トンに達した。その設備は以後7年増強で増強されて年間売上高36億円を突破した。Aさん一家は阿久根で、この1949（昭和24）～1953（昭和28）年に水俣の人が運んでくる高濃度に有機水銀に汚染された魚を介してとくに暴露を受けたのではないだろうか。

細川一医師らが初めて接したといわれる49歳男性水俣病患者が視野狭窄などを訴えてチッソ附属病院に入院したのは、1954（昭和29）年といわれる。Aさんは、この少し前の1952（昭和27）～1953（昭和28）年のわずかに1年の間に3人の家族を亡くした。まず、体調を崩し病院通いをしていたAさんの母親が、1952（昭和27）夏、起きることも座ることもできなくなっ

た。運ばれた県立病院で末期子宮癌で手術をした翌日息を引き取った。40歳だった。つづいて翌1953(昭和28)年3月末、Aさんの祖父が頭が痛いと言って床についた。夜に大声を発し始め、よだれを流し、身体が震えてAさんだけではどうすることもできなくなった。Aさんは次兄を呼んでかかりつけの橋口病院から往診を頼んだ。橋口病院はAさんがポリオに罹ったときの初診の病院である。Aさんが入学を拒否された阿久根小の正門横にあり、現在は建物はなく国道3号線の商店街の端に看板だけ残っている。「こんな病人は初めて。ただの病気でない。様子みて朝もう一度往診に。とにかく不思議な病気」と言われたという。Aさんの祖父はこの2日後85歳で死亡した。そして、この前後して寝込むようになっていたAさんの祖母に変化が起こった。夜中に1時間おき大声で近所に食事を催促し始めた祖母にAさんは「ほとほと困り果てた」。夜中に身体が痛い痛いと言泣く祖母とAさんは一緒に泣き出した。身体の不自由なAさんが最も困ったのは下の世話でやっと排便させていた。「可哀想でならなかったが祖母を何度か殺そうと思った」とAさんは記している。食物もなくなりかけた。それでも祖母の看病をどうしても放棄できなかったのは、自らがポリオと水俣病の後遺症ゆえの大変さを知っていたからだろう。Aさんは「到底殺せない。苦しくても命ある日まで生きよう」と決断している。Aさんの祖母はそれから長くせず85歳で息を引き取った。直前「面倒をかけた。世話になった」とAさんに礼を言っただけらしい。

あるときAさんは、私がこの頃の場合について尋ねようとしたところ「あまり思い出したくない。あのときは独りでやっていたからね」と私に笑顔で言った。

いっきに家族3人を亡くし、それまでのポリオの後遺症に水俣病の症状も加わったAさんは、さらに追い討ちをかけられるような窮地に陥った。住んでいた阿久根の家が立ち退きを命じられ、Aさんは市長の世話で市営住宅に引っ越した。が、いよいよAさんは生活に困った。Aさんは阿久根港の近くにあった魚箱会社から仕事を貰っていた。自宅で魚箱を組み立てると1箱6円の収入になった。「内職としてはとてもいい仕事だった」と書いている。

Aさんは、家賃を障害年金で、電気と水道料をこのわずかな稼ぎから払っていた。2人の兄たちは、内職で生活費は稼げているものと思ってAさんの住宅を訪れなかった。打撃は、大きな魚箱製造所ができてAさんが仕事を貰っていた会社が潰れたことだった。収入が年金だけになったAさんは「これからどうやって暮らしていったらいいか」不安になった。職を失ったAさんは、それからオカラを食べて命をつないだ。

訪問も何回かした頃、私が、あまり深刻にならないように「Aさん、オカラで1ヶ月生きていけるものですか？」とAさんに聞いてみると、Aさんは「2ヶ月ね」と笑った。幸運に、Aさんの市営住宅には毎朝7時に自転車の豆腐販売が来た。5円の拳くらいのオカラを水で薄め塩をかけて食べた。Aさんは、あるとき貰った米糠を蕎麦掻きのようにしても食べた。これは味もそっけもなくオカラがまだましだったらしい。当時はまだ車椅子がなかったため、夜になるとAさんは吠（かます）で滑って外に出て蓬を摘みオカラに混ぜた。節約を迫られたAさんは、灯油を買ってきて貰って電気を解約した。夜になるとAさんの部屋だけが電気が消えるのを案じて、町の牧師がミルクを差し入れたことがあった。Aさんは夜は、木綿糸（駒を回す糸をほどいて使っていたらしい）を小皿の油に置いて明かりを灯した。

Aさんは、この直後に、阿久根の市営住宅を離れて福岡市に移転することを決断した。市営住宅での暮らしを案じてAさんを近くで気掛けていた人が、西日本新聞のこだま覧に「身障者（Aさんのこと）に仕事を与えて下さい」という記事を投稿したのである。記事を見た10人からAさんに手紙が届いた。この手紙に含まれていた女性の1人は、のちにAさんの妻になった。Aさんは、このとき「身体の不自由なAさんを雇ってもよい」という時計、印鑑、洋裁、菓子箱作りなどの経営者からの手紙を頼りに鹿児島を離れた。就職が現実的な目的だったが、生まれ育った場所から離れたかった動機も強かったに違いない。「もし仕事が駄目になっても阿久根には絶対に戻るまい」とAさんは覚悟していた。

今もAさんと交流が続いている福岡県小郡市の洋裁店Lさん夫婦にAさん

は感謝している。「皆いい人で助かった」というLさんの店に、Aさんは1年近く住込みで洋裁を見習っていた時期があった。Lさんの店に来る前、Aさんは福岡市に出てきて最初に勤めた菓子箱作りの会社で悩んでいた。「とても出来そうな仕事ではなかった。だけど頑張ろうと思った。しかし私の身体ではとても続きそうになかった」とその時の葛藤を記している。Aさんから電話を貰ったLさんは、すぐにAさんを訪ねたが、福岡市の会社経営者とLさんとの間でAさんとのことをめぐってこのとき少し言い合いになったらしい。このためLさんは帰りかけた。すると帰ろうとしたLさんは足裾をAさんから握られた。Lさんは（経営者からはそのとき何かを言われたらしいが）Aさんをその場で背中におぶってそのまま小郡に連れて帰った。Aさん以外にも、Lさんの洋裁店には当時4人の障害者が住み込みで働いていた。「障害をもつ人たちが私の店を支えてくれたんですよ」と電話先でLさんは私に言った。当時、Aさんが住み込んでいた場所には今は商工会館やショッピングセンターが建ち、Lさんの息子さんが駅前で店を引き継いでいる。Lさんの妻は、自分の子よりもいつもAさんを優先して世話をした。Aさんは、ブラウスやスカートも縫えるようになっていた1964（昭和39）年頃、右肘の症状が悪化して久留米の国立病院に入院するまでLさんの店で働いていた。

福岡県に出てきたAさんに水俣病の症状の悪化がみられ始めたのは、1959（昭和34）年、Aさんが23歳の頃である。以後、1967（昭和42）年まで8年間、Aさんは原因のわからない症状に苦しんだ。頭痛は続いていたが、まずしびれが両手足に広がった。まったく水俣病が原因で起こっているとは知らなかった。両足に血がにじむような怪我をしても痛みを感じなかった。知らずに頬内側を噛んで傷ができていた。どこの病院でも不明といわれるためAさんは症状に慣れようとするしかなかった。よだれ、手先震え、舌もつれ、血のようなもの吐いたり、咳が止まらないことがあった。Aさんは、自分の症状を周りの人から理解して貰うのはなかなか難しかったという。例えば食事のとき、指先が勝手に動いてやっと箸でつかんだおかずがとんでもない方向に飛んでしまったりした〔1962（昭和37）年、26歳〕。ずいぶん気ま

ずい思いをしたのは、道で知人と会っても気づかないことだった〔1964（昭和39）年、28歳〕。それでもAさんは郵便局前などで靴修理業に出向きその日の糧を得ていた。そうするうち車のハンドルを操れないほどのしびれでとうとう仕事をやめ、Aさんは自宅でひっそり過すようになった〔1967（昭和42）年、31歳〕。仕事を一切やめて収入をなくしたAさんが、自殺を考えるほどの心理的危機に陥ったのはこの頃と思われる。

雑誌から自らの症状が水俣病に違いないと認識したAさんは、1975（昭和47）年2月5日、36歳のとき久留米国立病院の主治医に診断書を書いて貰って、鹿児島県から書類を取り寄せて水俣病の認定申請を自分で行った。Aさんが水俣病に認定されたのはこの認定申請から25年後の、1997（平成9）年3月26日、61歳になってからだった。

1976（昭和48）年になって「申請したがあきらめかけていた」Aさんに、水俣病検診の通知が届いた。Aさんは、1976（昭和48）年1月18、19日の両日、水俣市立病院を訪れ始めての検診を受けた。眼科の視野検査でAさんは自分の視野が狭くなっていることをこのとき初めて知った。2日目の診察で鹿児島大学医学部の教授から「生まれつきかそうでなければ筋ジスかも。これ以上の検査はやめとくんだね」と言われ憤りを感じた。Aさんは「この医者とはんでもない医者だ。よく調べもせずによう言えたもんだ」と傷ついて帰路についた。けれども一方で、2歳からポリオに罹っていたAさんは、水俣病じゃないと言われてもしかしたら自分はそうなのかも揺れた。しばらくして保留を知らせる通知がAさんの元に届いた。

視野狭窄と眼球運動異常を再検査するため、つづいて熊本大学附属病院眼科にAさんは1週間入院した。実際は網膜色素変性症ではないかとの疑いを調べる検査だったとAさんは受けとめている。この2回目の検査の結果も保留になり、1976（昭和48）年3月14日神経内科に再入院した。今度も10日くらいの検査入院だろうとAさんは推測していた。51日に及んだ3回目の検査の結果、鹿児島県は、1976（昭和48）年8月29日にAさんの申請を棄却した。Aさんは「がっかり」した。このとき、鹿児島県がAさんを水俣病

でないと決めた根拠は、まず、ポリオと意識障害（福岡で昭和41～42年にAさんが仕事を辞めて絶望的になった時期と思われる）からも視野狭窄は起こりうる。また、阿久根と米の津を往復したのは昭和26年までで暴露があったとは思われない。さらに、汚染がなくなってから症状が悪化し因果関係が認められない、の3点あった。上述のように、Aさん親子が大分から阿久根に移り住む4年前の1932（昭和7）年から、水俣工場はアセトアルデヒド酢酸の製造を始めており、汚染は昭和26年以前も深刻であったと思われる。また、Aさんは16～17歳だった昭和26年頃に覚えたてのギターを突然弾けなくなるなどの水俣病の症状が生じていた。Aさんの視野狭窄を認めていたにもかかわらず、鹿児島県審査会は説明することなしに一方的に棄却する決定を出したという。検査や医師とのやりとりからどうしても納得できなかったAさんは、1976（昭和48）年10月19日、行政不服審査法<sup>注5</sup>に基づいて環境庁長官に鹿児島県の決定に不服を4人で申し立てた。1977（昭和49）年5月5日、環境庁は鹿児島県の決定は正しかったとしてAさんと申し立てていた4人と一緒に棄却した。この瞬間をAさんは「できることはもうなかった。いさぎよくあきらめるべきか。でも納得できないものが残る」と思った。不服審査の途中から応援してくれるようになった支援者のすすめもあって、Aさんは「期限ぎりぎりまでずいぶん迷った」末、1974（昭和49）年11月8日、42歳のとき、熊本地裁に4人で認定棄却の取り消しを求める行政訴訟を起こした。それから10年を超える闘いの末、1986（昭和61）年、Aさんたち4人は全面勝訴を勝ち取った。ところが即座に熊本・鹿児島両県が控訴したため、Aさんはまた裁判が続くことになった。1990（平成2）年9月28日、関東に移り住んだ認定申請者らが国、熊本県、チッソに損害賠償を求めた東京訴訟で「最上級審まで進めば相当の年月がかかる」として、東京地裁は原告と被告に話し合いによる和解を勧告した。その後、熊本県は勧告の受け入れを表明。また熊本、福岡、京都地裁と福岡高裁も和解を勧告したが、国は水俣病の発生と拡大の責任をめぐっての和解協議を拒否しつづけた。この間をAさんは振り返って「いつ終わるのだろうかと思うほど長かった。支援者



への感謝はとても言葉で表せない」と書いている。1995（平成7）年になって旧社会党政権ができ和解の動きが起ると、Aさんの身の上にも変化が起こった。ある患者団体から「政府の解決策に応じようと思うが歩調を合わせてくれないか」と申し入れられたからである。Aさんはここまできて裁判を降りる気にはなれなかった。控訴審で勝訴しても最高裁まで争うかもしれないといういつまで続くのかわからない裁判を他の3人は降りてしまった。「裁判費用のカンパもつきるぞ」とAさんは言われたりした。とうとうAさんは一人になってしまったが、政府解決金でチッソが許されるのも納得しがたかった。1997年3月11日、福岡高裁は、棄却処分は誤った答申に基づいた違法であり取り消しは免れないとの判決を下した。「一瞬耳を疑った。気持ちすがすうとした。すると涙が出てきて困った」とこの瞬間を書いている。判決あとAさんは一息つく間がなかった。支援者に連れられてAさんは上告を防ぐため鹿児島県庁に押し掛けた〔1997（平成9）年3月12日〕。国と協議するというだけで話が進まなかったため、Aさんらは東京の環境庁特殊疾病対策室長に足を運んだ（14日）。再度、鹿児島須賀龍朗知事に直接面会して上告しないよう依頼し、ようやく鹿児島県は上告を断念しAさんは水俣病の認定が確定した（26日）。

#### 4. Aさんの水俣病を受けとめるプロセスと窮地にあって生き抜いた源発症にともなう混沌

Aさんの水俣病体験を受けとめる過程がどのようなものかについては、図2・表2・表3に表わすとおりである。Aさんは、自分の口や指先に水俣病の症状が発症する中で、「突然指先の感覚がなくなり、母に訴えたが、その頃は分からなかった。」という言葉に表れるように不可解さを抱いてはいたが、ポリオの後遺症も既存することもあって当初は発症に無自覚だった。このとき、Aさんは「まさか症状が水俣病のせいだとは夢にも思わなかった」と述べている。混沌とした理解不能感（この場合、必ずしもAさんにとって積極的な意味とはいえないが）は、どうしてこんなことが自分の身に振りかかっ



表2：水俣病体験を生きるのを促したAさんの積極的要因

カテゴリー	コード例
逆境克服の体験	負けることがあったらもう一度全国一周に訴えるつもりでいた
加害者への怒り	解決金くらいでチッソが許されるのも納得いかなかった
支援者の存在	ずっと支援してくれ感謝の気持ちはとても言葉では表せない 独力でここまでやれるわけがなかった 支えがなかったら認定を勝ち取ることもできなかっただろう
祖父死への疑問	納得できないものが残る 祖父の病気は何だったんだという思いがいつもつきまとっていた
使命感	症状は揃っていたのに患者として認められないのが不服だった
検査への怒り	検査のやり方や医師のやりとりからどうしても納得がいかなかった
楽観	10日くらいの入院検査だろうと軽く考えていた
不可解な記憶	今から思えばいろいろと思い当たることがある
受容	ひとごとのように思っていたのがみなつながってきた あれはみな水俣病のせいだったのだ
仕事への挑戦	寝てばかりもいられない。靴修理業に精を出すことにした その頃は仕事のことばかりを考えていた
愛情体験 今を生きる	親身になって心配し可愛がってくれたことが次々と思い出された 苦しくとも命ある限り生きようと決心した
混沌	まさか水俣病に関係があるとは夢にも思っていなかった

らだった。祖母との暖かったコミュニケーションは、「到底殺せない苦しくとも命限り<sup>(ママ)</sup>ある日まで共に生きよう」と厳しい今を生きるのを大切に思えるようにした。このことは、Frankl (1947) が、「なにかを体験すること、自然、芸術、人間を愛することによって困難な状況においても意味を実現できる」ことを「体験価値」と呼んで指摘していることである (13, p35)。

### 仕事による意味実現と困難への対処

Aさんは、昭和30年代に鹿児島県から福岡県に移住した。Aさんは、「水俣病のことはニュースなどで知ってはいたが、症状は詳しく知らず、他人事のように」受けとめていた。この間もAさんには原因不明の頭痛が続いていた。しかし「いろんな症状が水俣病で起きていることを当時の私は全く知らなかった」という言葉に現れるように、まさか症状が水俣病に由来するとは

思わなかった。このため、症状が再発した後は、「他人に話すのも恥ずかしいような気がして」症状には「慣れる」よう努めていた。このときAさんは、「頭痛いから、足悪いからと、寝てばかりも」と仕事に精を出した。Aさんの生きがいを語る上で、「仕事」は欠かせない事柄である。Aさんは、認定されるまで、自分なりにできそうな仕事なら挑戦しようと努めてきた。そして実際にいくつもの仕事を自ら創り出した。「その頃は仕事のことばかりを考えていた」のは、「生活資金をどう捻出するか日夜考えない日はなかった」現実的な事情による側面もあった。けれどもそれ以上に、仕事は、病状の進行とともに心が揺れ始めたAさんに、生きる創造的な刺激を創り出した。Frankl (1947) は、「何かを行うこと、活動したり創造したりすること、自分の仕事を実現することによって生きる意味が実現される」ことを述べている (13, p31)。Aさんが、取り組むべき仕事を持つよう努めたことは、揺れるなかにあって志気の低下を防いでいたと考えられる。

また、仕事における積極的なAさんの行動の仕方も注目に値する。Aさんは、最初の職場で自らの能力の限界に直面したことがあった。このとき、Aさんは「これはいかんと思ったらすぐ仕事は変わりよったから」とより自分に適した活動を探索した。いったん心理的苦痛に陥ったら、同じ状況を繰り返すのではなく、新しい展開を目指して行動するのはAさんの特徴である。このような自らの限界を自覚した場合に、見切りをつけるのは、Aさんが深刻な事態に圧倒されにくいと関連していると考ええる。

とはいえ、その後の症状の進行は、Aさんに現実を直視させる。自分で症状をコントロールできていたと思っていたAさんであったが「車のハンドルを操れないほど手のしびれがひどく」なり、「症状が出てきて仕事がつらくなった」。回復する見通しが立たないなかで、Aさんは「私は自殺まで考えたことも再々だった」という絶望的状况に追い込まれた。Aさんが原因不明の意識障害を起こしたのはこのときと思われる。自己喪失感と孤独感が深まったAさんは、結局、仕事を辞めて自宅で通院治療に専念した。しかし、症状は、「少しも効果はみられず、それどころか悪くなるばかり」だった。

### 転換点をくぐるとき存在したもの

このように、ポリオの後遺症に水俣病の症状が加わって、「不可解」「衝撃」「適応努力」「抑鬱」などの多様な感情や行為をとっていたAさんに、今までの自分に対する見方が切り替わる転換点が訪れる。それは、偶然手にした雑誌に記されていた水俣病の症状が、「ずっと苦しんできた症状とそっくり同じだった」ことに気づいたことだった。このとき、記事を読んでいる最中にAさんは、「不知火海」「水俣湾」「魚」「祖父の不可解な死」など今までの記憶が一瞬に駆け巡ってつながってゆくを感じた。それまでは他人事のように思っていた自分の症状が水俣病であることに気づき、閉塞的だったAさんの生き方は大きく切り替わる。まず、すぐ主治医に診断書を書いて貰って、鹿児島県から認定のための申請書を自分で取り寄せ申請を済ませる積極的行動を起こしてゆく。

Aさんは、自らの症状が水俣病であるに違いないことを知った直後、「水俣病の報道はひとごとではなかった」「チッソ工場とは目と鼻に住み暮らしていた」「好きで食べていた魚が水俣病を引き起こす原因になるとは思いも」「祖父の死にぎわは劇症型の水俣病以外のなにものでも」「自分の得体の知れない症状がまさか水俣病に関係あるとは思っても」と振り返った。このような言葉に見られるように、自分の症状や社会環境が水俣病とつながっていくことで、Aさんは、水俣病としての自己を受けとめていったと思われる。この転換点を通過する時に存在したのは、再認（症状や社会的環境が水俣病とつながること）によって、「それとは知らず病気に慣れるようにしていたがあれはみな水俣病のせいだったのだ」という認知へと変わり、それがAさんを前へと向かわせる原動力となったと思われる。そして、Aさんが新たに水俣病を生きるプロセスの変化へと促したと思われる。

### 憤りと心残りを原動力に立ち向かう

Aさんは、第1回目の認定申請のための眼科検診で「初めて自分の視野が狭くなっていることを知った」。しかし、翌日の診察で、症状は、遺伝性か筋ジストロフィーの疑いであることを医師から告げられた。「よく調べもせずよう言えたもんだ」とAさんは憤りながらも、一方では「水俣病じゃないと言われたから私はそうかな」と心が揺れた。2回目の検診のために、Aさんは熊大病院に入院した。「10日くらいの入院検査だろう」と楽観的に考えていたAさんだったが、検査入院は51日に及んだ。その結果、鹿児島県から「水俣病でない」と申請を棄却されたAさんは「がっかり」した。水俣病の検査はすべて済んだ。これでやっと認められるだろうと期待していたに違いない。がっかりしながらも、「決定に承服できなかった」思いや、「検査や医師のやりとりからどうしても納得いかない」という思いは、Aさんを環境庁と鹿児島県に対する不服申立へ立ち向かわせる原動力となった。

しかし、結局Aさんは、環境庁から申立を棄却される現実には再びぶつかる。「できることはもうなかった」「あきらめるべきだろうか」という言葉に示されるように、Aさんは自分ではどうにもできないという喪失感の中で揺らぎざるを得なかった。再びAさんは岐路に立たされた。それでも、Aさんは、熊本地裁に認定棄却の取り消しを求める行政訴訟を起こした。これは、不服申立の過程でAさんを応援してくれるようになっていた支援者の存在が大きい。とともに、「随分迷った」すえに立ち向かうようAさんを促したのは、「症状は認められていながらも認定されなかった」どうしても納得できない思いだった。そして、「祖父の病気は一体何だったんだろう」というこのままでは心残りの現れといえた。自分はすすんで水俣病になったわけではない。それなのに行政が過ったことを押しつけるならば、それが間違っていることを主張したかったのだと考えられる。

### 肯定的認知を促すコミュニケーション

これから11年余りかかって、Aさんは熊本地裁で全面勝訴を勝ち取った。認定申請の棄却処分が取り消される判決は、Aさんにとって当然のことだったと考えられる。それどころか、申請から11年のそれまでの苦しみはどうやって償いをするのかとAさんは憤りもしただろう。ところが、即座に熊本・鹿児島両県が控訴した。このため、Aさんは「いつ終わるだろうかと思うほど長かった」10年以上の控訴審が続くことになった。この裁判のあいだAさんを支えたのは「感謝の気持ちはとても言葉では表せないほどだ」とAさんが語っている支援者の存在である。

Aさんは、これまで困難に直面した際にやりとりをしたり、大きな影響を受けたと思われる人物に出会っている。水俣病の認定は、川本輝夫氏（故人）の支えなくしては勝ち取ることはできなかったと感じている。また、Aさんの生活史を振り返ってみると、例えば、ポリオの後遺症で入学拒否を受けたAさんの転機になった西出水小学校K女教師。「手紙で励まして頂いたり、洋服や本を送って頂いたり」して貰った神奈川県大磯混血孤児ホーム「エリザベス・サンダース・ホーム」澤田美喜園長。国立久留米病院結核病棟に入院していた日教組教師などが挙げられる。このように、Aさんが周りの出会いに恵まれ独りで苦しまずに済んだのは重要といえる。その中でも、Aさんが今、とくに周りの支えで感謝するのは、阿久根市で独り暮らしをしていた時に親しかった元中学校M教師である。当時、Aさんの近くに知的障害をもつ子どもが住んでいた。障害児教育が専門だったM教師は、その子どもを連れAさん宅を訪れて絵を描いたりなどしていた。Aさんは、苦しかったその当時を振り返って、「とにかく嫌な人ばかりだったから。子どものころはよくて、爺さんと婆さんが生きとる時はまだよかったけれども。おちぶれたらしまい。阿久根には二度と戻らんと、今でも行こうと思わん。」と語った。そのようなAさん宅を訪れ、Aさんの生活を知って見るに見かねて新聞に投書<sup>注6</sup>してくれたのは、おそらくそのM教師だったのではとAさんは推測し

ている。この時の孤立的状況を乗り越えられたのも、また、結婚相手と知り合えたのも、仕事に就けたのもこのM教師との出会いの影響に他ならないとAさんはいま感謝している。

同じ病いや障害はもたないけれども、Aさんを支えたいと思っている人とのコミュニケーションを図る中で、Aさんは自らの堪え難かった感情を相対的に捉えることができたと考える。長い裁判の中でも、Aさんのことを理解しようとしている他者の考えを糧に生きる意志を見い出していったと考えられた。

### 逆境体験における喜びを将来の励みに

長い闘いが続く中、1995（平成7）年の政府による和解の動きは、Aさんの身の上にも次ぎのような変化を及ぼした。ある水俣病団体から「政府の解決策に応じようと思うが歩調を合わせてくれないか」とAさんは申し入れられた。また、高裁判決を間近に控え「これ以上裁判を続けることはやめてくれ」と言われた。Aさんは「ここまできて裁判を諦める気にはなれなかった」。さらに、控訴審で勝訴しても県は最高裁まで争うかもしれないといういつまで続くのかわからない裁判を、Aさんと一緒に裁判をしていた他の3人<sup>注7</sup>が降りてしまった。周りからは「裁判費用のカンパもつきるぞ」と言われたりもした。Aさんは「とうとう私は一人になってしまった」と取り残された感覚を持たざるを得なかった。追い込まれたAさんが、逃げないで立ち向かえた要因は何だろうか。一つには、「政府解決金くらいでチッソが許されるのも納得いなかった」という怒りである。加害者が責任を引き受けるまでは諦めないという意地が伺える。また、Aさんを支援していた川本さんとの以下のようなやりとりが重要と思える。和解を拒否し最後まで認定を求めてゆくのを覚悟したAさんであったが、川本さんに、「これ以上裁判を続けることは無理だろうか」と相談するなど不安でもあった。このときAさんが「何より嬉しかった」のは、「あんたがよいようにしなさい。止めるもよし続けるもよし、自由です。しかし金のことで心配だったら、私たちで工



面しますから安心して裁判を続けて下さい。」と川本さんから言われたことだった。

「棄却処分は誤った答申に基づいた違法であり取り消しは免れない」との高裁判決をAさんは迎えた。裁決の瞬間を「一瞬耳を疑った。気持ちがすうっとした。すると涙が出てきて困った」と語っている。喜びの実感が湧いてくるのにはしばらく必要だったらしい。25年もよく闘ってこれたものだと振り返っただろう。「それにしても、私の独力でここまでやれるわけがなかった」と支援者の助けこそが自分を支えたと感じた。と同時に、このとき密かにAさんは「もし負けるようなことがあったらもう一度全国一周で人々に訴える<sup>注8</sup>」計画を抱いていた。水俣病にかかわる深刻な事態に直面しても、どのような状況でもAさんが諦めなかったのは、Aさんが生きてきた以前の障害者としての経験の中にその理由が見い出される。

例えば、Aさんにとくに打撃を被ったと思われる体験は、ポリオの後遺症に水俣病の症状が加わった直後である。当時まだAさんは自らの障害が水俣病にも関係していることに気づいていなかった。Aさんは、独り暮らしをする市営住宅で電気や食事も欠乏するほどの貧困に陥った。この状況の中で、「私はとにかく生きたかった。どんな事をしてでも生きたかった。」という気持ちを語っている。Aさんの言葉から、Aさんが早い時期から大変強い生きる意志の持ち主であることがわかる。Aさんが水俣病の症状に悩まされながらもその体験をくぐり抜けることができたのは、生きる意志の強さが条件となった点を示している。しかし、人が逆境状況にかかわらず健康を保持するプロセスは、個人的な生きる意志の強弱の程度だけからでは十分に説明できないと考える。Aさんのような並外れた生きる意志の保持者であっても、個人の意志で統制できない事態にあっては、その動機を持続続けることは不可能であると考えからである。実際、Aさんには、そのような事態がいく度もふりかかった。そこには何か別の積極的な要因が存在していると考えられる。

Frankl (1986) は、「将来に向かって、しかも将来の具体的な課題に向

かって方向づけられている人たちは、つまり、何らかの意味に方向づけられている人間は、その意味に対して義務と責任を感じる」といっている (14, p96)。Franklのいう将来の意味実現に方向づけられていることに関連して、Aさんは、「頑張ればそのうちいいこともあるだろうと信じていた」と述べている。Aさんにも、追い込まれたとき将来に希望を捨てないことがみられる。では、更にどういう条件が働いてAさんは将来に希望を保持できたのだろうか。避けられない窮地に置かれた時、Aさんは、もうなす術はないと投げ出すことが少ない。そのような中でも必ず何かができるはずだ、どこかに抜け道はあるはずだと自分なりにできることを見い出していた。

上述の市営住宅で極貧に陥った状態について、Aさんは以下のように語っている。「オカラをどうして食べようか。お湯をわかすにも灯油がない。水で薄め塩をかけて食べたらずかつたがそれでも腹を満たすことはできた。よし！これでいこうときめた」「夜、カマスで滑り家の外で蓬を摘んでオカラに混ぜて食べた。今日のオカラは格別に美味しかった」「灯油を買うために電気を止めることに。電気は消えたが、木綿のひもを小皿に置き、油を入れて点火すると、思いのほか明るくなった」と、Aさんは些細な喜びを励みに前へと進む力にしていることを示している。厳しい状況でこそ小さな喜びに感動を見い出すAさんの姿が伺われる。こうした体験の積み重ねが、Aさんが前向きに進む時の精神的拠り所となっていると考えられる。長い裁判が続けられた土台には、このような体験の存在が積極的な要因となってAさんに自信をもたらしていたと考えられる。

### 同苦の仲間から必要とされること

Aさんとのやりとりから見えるようになったのは、Aさんの周りの他者の存在である。自分が何か役に立ちたいと思えることが、Aさんの生きようとする源になっているのではないだろうか。私がAさんを訪れる日は、いつも明水園にはパンの移動販売車が来た。このパンの購入をAさんも毎回楽しみにしていた。何度目かの訪問の際、私が帰りぎわにAさんの部屋に立ち寄っ

た時のことだった。パンを買いに出ていたためかAさんは部屋を留守にしていた。部屋では向い側のGさん〔1959（昭和34）鹿児島県生まれの胎児性水俣病〕が1人で窓の外のパン販売車を眺めていた。私はGさんもパンを購入するのだろうと思い、Gさんに近づいてどうなのかと尋ねてみた。Gさんは、微笑んで首を横に振り視線をそらして私の傍から離れた。気になった私は、次の訪問時にGさんのことをAさんに尋ねてみた。Aさんは共感を込めてGさんのことを気の毒そうに話した。Gさんは、家庭の事情のため水俣病の補償金は使えないらしい。また、Gさんは症状のランク付けが最も軽いCランク<sup>注9</sup>とのことであった。Aさんは、明水園の職員に注意されるらしいが、Gさんにパン代を差し入れていることがあるようだった。

岩井（1986）は、「それまで出会ってきたものを自分の中に取り込んで、自己肯定ができたならば、その自己は、自分一人で存在する自己なのではなく、他者によって生かされる自己でもあるということに気づく」と述べている（2、p178）。Aさんは、岩井のいうこの自己肯定に気づくことがあったのではないだろうか。そのため、自分一人がどうなってもいいと投げ出すことがなかったのではないか。自分が生きているのはこれまで出会った他者によってもっと考えると、生かしてくれている人々に自分の方からもかかわっていきたいと考えていたのではないだろうか。いまAさんがいちばん嬉しい時は、「同じ病いや障害を持つ人が生活保護などの申請が認められた時」であると語ってくれたことがあった。同室者Gさんへの心使いの例にみられるように、自分の存在を必要としてくれる他者との繋がり（世の中の病いや障害をもった人を1人でも救いたいという情熱）が、打撃を被ったときのAさんを支えたと考えられた。

## 結 論

表3：水俣病体験の受けとめに関する6 カテゴリー

- |  |
|--|
| 1. 発症と家族被害の直面<br>2. 症状悪化と適応努力<br>3. 転換点<br>4. 水俣病を病む障害者としての自己を生きる<br>5. 水俣病にかかわる社会的ストレッサー<br>6. 水俣病体験を生きるのを促したもの |
|--|

1) ポリオの後遺症をもちながら生きていたAさんが、水俣病の体験を受けとめていった過程は、表3にみられるように、「発症と家族被害の直面」から、「症状悪化と適応努力」に至り、「転換点」をくぐって、「水俣病としての自己を生きる」という段階に分かれた。その後も、自己努力ではどうにもならない「水俣病にかかわる社会的ストレッサー」に長期的に追い込まれた。

2) 転換点は、水俣病と自分の症状や社会環境が再構成される状況で起きた。

3) 水俣病にかかわる社会的ストレッサーは、「憤り」「不信」「疑問」「病識の否認」「孤独感」「不安」「迷い」「落胆」「閉塞感」などの否定的認知を促す心理的揺れを与えた。

4) 水俣病にかかわる新たな窮地を越えるとき必要だったのは、「愛情の記憶」「創造的な仕事」「逆境における喜びを将来の励みにする」「肯定的認知を促すコミュニケーション」「同苦の仲間から必要とされること」であることが見い出された。

水俣病に関連する深刻な事態を障害者であったAさんがくぐるためには、直面した衝撃的状况のなかで、心理的緊張を軽減させるとともに、精神的な緊張を付加する積極的な要因が必要であったと思われる。その例は、上記のAさんが困難な状況だからこそ仕事に励んでいた姿に典型的に現れていたと思われる。また、Aさんの肯定的認知を促したと考えられた他者とのコ

コミュニケーションが存在したことは重要と思えた。それは次の3つのグループからなっていた。1. 同じ病いや障害は持たないけれどAさんのことを自らの問題してかかわる人。2. Aさんが深刻なとき支えてくれた人。3. 同苦の仲間の存在であった。Franklが、何かを活動したり、体験したり、苦悩することによって、私たちが生きる意味をもつことができるようになることに触れる点は興味深い。障害をもって生きていたAさんに、水俣病にかかわる困難がふりかかったとき、Aさんの生きる意味の低下（SOC質問票から得られた）を防いでいたのは、このような逆境体験における喜びに由来した将来への自己肯定感の高さであることが示唆された。アントノフスキーのSOC質問表から浮かび上がったAさんの処理可能感の高さを形づくっていたのもここに通じると思われた。

水俣病を生きる人々とかかわりを持つ上では、「未来における目的点にしっかりとした精神的拠り所を与え、生きなければならないということを未来の観点から意識化させる（Frankl, 1952, 12, p117）」ことが、生きる意味の喪失を防ぐために重要になると思われる。ここで示唆された課題は、水俣病の症状が除去されれば健康が得られるという従来の健康観に加え、水俣病に伴う深刻な事態に曝されても病的状態に陥らないで済むヘルス・リソース（健康資源）の解明である。中でもとくに重要なのは、「創造的な活動」と「困難状況での他者」であることが、苦悩において生きていた時のAさんの事例から明らかになった。この点を踏まえ、水俣病者の社会的援助では、「適切なヘルス・リソースを当事者に提供したり、当事者の身近にすでにあるヘルス・リソースの活用を促したりして、健康促進的な自助をサポートすること（小田, 2000）」<sup>5)</sup> が、水俣病を生きる人々とかかわりを持つ上で重要な視点となると思われる。

おわりに、やりとりから得られた最近のAさんの言葉をいくつか紹介してこの研究をしめくりたい。

## Aさんの言葉

「私は川本さんの支えがなかったら、認定を勝ち取ることもできなかっただろうと思っています。川本さん、色々、ありがとうございました。私たちは、貴方のお陰で無事暮らしております。本当にありがとうございました（川本さんへのAさんの追悼文より）」

「昔大変御恩を受けたことがございますので、私は心から伊東さんを尊敬しております。それで貴方がたを紹介して下さったのだから、貴方たちには出来るだけのことをして差し上げたいと心に決めておりますので、私が物を少々あげるからで何卒遠慮しないで下さい（2006.7.1、手紙より）」

「夜は眠れませんので、遅くまで明かりをつけて読書して過しております。今私は太宰治を読んでおりますが、走れメロスを読んで、その純真な人間性にとっても感動しております（2006.8.1、手紙より）。」

「私は小学校も2年間しか出ておりませんので、貴方には一生懸命に学問に励んで頂きたいのであります。どうか遠慮せず図書カードを使って勉強に励んで欲しいのであります（2007.1.12、手紙より）。」

## 謝 辞

最後に、この研究に取り組むにあたって、ご自身の水俣病の経験をお話し頂いたAさんに心から感謝いたします。Aさんとの出会いをもたらして下さい、この研究の主題の検討のきっかけをつくって頂いた伊東紀美代さんにお礼を申し上げます。この研究が挫折してしまわなかったのは、私の研究のプロセスを検討していただいた指導教官と勉強仲間の二人のおかげでした。私が見逃している手続きや解釈や記述について、暖かい共感を持ちながら本気になって何度も厳しくチェックしてくれた 勉強仲間のNさんにお礼をいたします。押しついたり、指摘に巻き込まれたり、頼りきりにならないように、私の主体性と独自性が発揮するように、長い経験に基づいた助言をしてくれた先生、本当にありがとうございました。毎日を支えてくれた家族にも感謝します。

## 文 献

- 1) 有馬澄雄 (1979) 『水俣病20年の研究と今日の課題』 青林舎
- 2) Anselm Strauss & Juliet Corbin (1998). Basics of Qualitative Research, Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory, Second Edition (操 華子・森岡 崇訳『質的研究の基礎 グラウンデッド・セオリー開発の技法と手順 第2版』2004)
- 3) Antonovski A (1987). Unraveling of the mystery or health, Jossey-Bass Publishers, San Francisco, London (山崎喜比古・吉井清子訳『健康の謎を解くーストレス対処と健康保持のメカニズム』有信堂高文社、東京、2001)
- 4) 岩井 寛 (1986) 『森田療法』 講談社現代新書
- 5) 小田博志 (1999) : サリュートジェネシスと心身医学、心身医学39 (7)
- 6) 小田博志 (2000) : サリュートジェネシス論の概観と展望、河野他 (編)、最新心身医学 : 三輪書店、p143
- 7) 小田博志 (2000) : ストレスとサリュートジェネシスーコヒアランス感概念を理解するー、ストレス科学15(1) : p90-91
- 8) 進 一鷹 (1996) 『重度・重複障害児の発達援助技法の開発』 風間書房
- 9) 進 一鷹・宮部修一 (2001). 『共生の視点からみた重症心身障害児・者のQOLとその支援』 熊本大学教育実践研究第18号、p15-19
- 10) 永田勝太朗 : 全人的医療の視点から見たSalutogenesis、健康生成論と実存分析、Comprehensive Medicine, Vol.7 No.1, 2006, p106
- 11) 原田正純 (1985) 『水俣病は終わっていない』 p127-128
- 12) Victor. Emil. Frankl (1952): *Aerztliche Seelsorge* (霜山徳爾訳『死と愛 実存分析入門』みすず書房、1957
- 13) Victor. Emil. Frankl (1947): *Trotzdem Ja zum Leben sagen* (山田 邦男・松田美佳訳『それでも人生にイエスと言う』春秋社、1993
- 14) Viktor Emil Frankl/Franz Kreuzer (1986). “*Im Anfang war der*

- Sinn-Von der Psychoanalyse zur Logotherapie*” (山田邦男・松田美佳訳『宿命を超えて、自己を超えて』春秋社、1997)
- 15) Viktor Emil Frankl (1991). “*Ausgewahlte Vortrage uber Logotherapie*” (山田邦男 [監訳]『意味による癒し ログセラピー入門』春秋社、2004)
- 16) 松本恒平著『鯛生金山史』
- 17) 御手洗鯛右 (2000)『命限りある日まで－水俣病・障害との闘い』葦書房
- 18) 水俣病問題研究会 (1979)『棄却－患者切捨への反撃－水俣病行政不服審査 (公害補償法) 斗争の記録』水俣病問題研究会発行
- 19) 宮澤信雄 (1997)『水俣病事件四十年史』葦書房

## 注

注1 熊本学園大学社会福祉学研究科博士後期過程 Kumamoto Gakuen University Graduat School

注2 小田 (2000) は、コヒアランス感をよりわかりやすくするために、何か突発的な事件や事故に巻き込まれた人のことを想定して、以下のように説明している。第1要素「理解可能感」の強い人は、比較的早く落ち着きを取り戻して「どうしてこのようなことが起こったのか理解しようとするだろう。その逆の「理解不可能感」の強い人は、このような状況に直面して「どうしてこんなことが自分の身に振りかかったのか全然わからない」と混乱しパニックに陥るだろう。第2点の「処理可能感」が強い人は、「必ず何かできるはずだ、どこかに抜け道はあるはずだ」と考えて、その事態に対する適切な手立てを探し出し、対処行動へと踏み出すだろう。一方の「処理不可能感」のある人なら、「それに対して私はなす術がない、助けは得られない」と事態の解決を早々に投げ出してしまいうだろう。最後の「有意味感」が強い人は、自分がその事態にかかわることに積極的な意味を見出し、「これは



困難だがワクワクするようなチャレンジだ」という生き活きた感情に動かされるだろう。この逆の「無意味感」が強ければ「これにかかわったって無駄だ、すべて終わった」とあきらめてしまうだろう（5、P143）

注3 ここでいう健康とは「たとえ病気や障害を有していても人間としての全体的な秩序が整っていれば健康であるとする。つまり、病気や障害があっても人間としての尊厳を保ち、自己実現に向かってポジティブに生き、社会性を維持できてさえいれば、それを相対的健康状態にある（永田、2006）。」という見方を採りたい。人間の健康のプロセスは、疾病や障害の不在のみからでは明らかにできないと考える。ここでの健康観は単に疾病や障害が除去されれば健康が得られるという従来とは異にするものである。

注4 勝木司馬之助「不知火海の恐怖・水俣病」、1972、『文藝春秋』2月号（もともとは1970年4月号に掲載されたもの）

注5 昭和49年公害健康被害補償（新）法の施行で不服審査会の設置が決定した。審査会は認定や補償の決定に不服な被害者が申請するもの。旧（公害被害者救済）法時代、書面審理が原則だった行政不服審査法に基づいて行われていた不服審査が、公開口頭審理に変わった。

注6 昭和36年3月17日西日本新聞こだま覧。「身障者（Aさんのこと）に仕事を与えて下さい」とのM教師のAさんについての投書

注7 Aさんと一緒に他に3人が不服申し立てしていたが、全員が棄却処分を受けた。和解の時、3人のうち2人は亡くなっており遺族が裁判を受け継いでいた。今のうちに和解したほうがよいだろうと考え、仮に高裁で勝訴しても被告は最高裁まで争うのではという不安があったに違いないとAさんは書いている。断念した人たちは、「騙された」と今は言っているとAさんは教えてくれた。

注8 昭和39年3月～11月、Aさんは、「すべての身障者に職業を与えて下さい」と書いた50ccの改造3輪車で、福岡から北海道まで単独で全

国一周に挑戦した。9ヶ月間で3万人の署名やカンパを募った。

注9 同じ水俣病でも補償金は一律でなく、その症状の重い軽いという判定によりランクがA B Cの3段階に分かれている。Aは最も重い症状で、自分の身の周りのことが全くできない。Bはやや重くて、下半身附随または全身に著しい障害があること。Cは全身に感覚障害があり、頭痛、手足の軽いしびれがある、とされている。

## 人生の志向性に関する質問票

ここに、私たちの人生のさまざまな側面に関する質問があります。  
各問について、7つの数字のいずれかで答えるようになっています。  
あなたの回答を表す数字に○をつけてください。  
最小の数字は1、最大の数字は7です。

1の下に書いてあることが、あなたに完全にあてはまるならば、1に○をつけてください。7の下に書いてあることが、あなたに完全にあてはまるならば、7に○をつけてください。1でも7でもないように感じるならば、あなたの気持ちを最もよく表す数字に○をつけてください。各問に対して、答えは1つだけ選んでください。

co R 1) あなたは、誰かと話しているときに、相手が自分のことを理解していないと感じる  
1312 ことがありますか？

1	2	3	4	5	6	7
まったく感じない						いつも感じている

ma 2) これまで、他人の協力が必要なことをしなければならないとき、あなたは、うまく  
1111 いくと思えましたか？

1	2	3	4	5	6	7
きつとうまくいか ないと思った						きつとうまくいく と思った

co 3) とても親しく感じる人びと以外で、あなたが毎日接する人たちのことを考えてくだ  
1322 さい。あなたは、その人たちのことをどれほどよく知っていますか？

1	2	3	4	5	6	7
知らない人のよう に感じる						とてもよく知って いる

me R \* 4) あなたは、自分のまわりで起きていることがどうでもいい、という気持ちになる  
1222 ことがありますか？

1	2	3	4	5	6	7
まったくくない						とてもよくある

co R \* 5) あなたは、これまでに、よく知っていると思っていた人の、思わぬ行動に驚かされ  
1221 たことがありますか？

1	2	3	4	5	6	7
まったくなかった						いつもそうだった

ma R\* 6) あなたは、あてにしていた人につかりさせられたことがありますか？

1221	1	2	3	4	5	6	7
	まったくなかった					いつもそうだった	

me R 7) 人生というものは、

2332	1	2	3	4	5	6	7
	興味の尽きないものだ					型にはまった単調なものだ	

me \* 8) 今まで、あなたの人生は、

2331	1	2	3	4	5	6	7
	明確な目標や目的はまったくなかった					とても明確な目標や目的があった	

ma \* 9) あなたは、不当な扱いを受けているという気持ちになることがありますか？

1222	1	2	3	4	5	6	7
	とてもよくある					まったくない	

co 10) 過去 10 年間のあなたの人生は、

2331	1	2	3	4	5	6	7
	次に何が起るかわからない出来事ばかりだった					見通しのきいたものだった	

me R 11) 将来あなたがすることの多くは、たぶん、

1313	1	2	3	4	5	6	7
	魅力あふれるものだろう					ひどく退屈なものだろう	

co \* 12) あなたは、不慣れな状況の中にいると感じ、どうすればよいのかわからないと感じることがありますか？

2232	1	2	3	4	5	6	7
	とてもよくある					まったくない	

ma R 13) あなたの人生観を最もよく表しているのは、

2332	1	2	3	4	5	6	7
	人生での出来事に対して、いつも解決策を見つけることができる					人生での出来事に対して、解決策はない	

224 —

- me R 14) 自分の人生について考えるとき、しばしば、あなたは、  
2132 1 2 3 4 5 6 7  
生きていて本当によかったと感じる 自分は何ぞ存在しているのか、疑問に感じる
- co 15) あなたは、困難な問題に直面したとき、その解決法は、  
1112 1 2 3 4 5 6 7  
いつも混乱して見つけるのが難しい いつも何の迷いもなく見つけられる
- me R \*16) あなたが毎日していることは、  
1312 1 2 3 4 5 6 7  
喜びと満足を与えてくれる つらく退屈である
- co 17) 将来のあなたの人生は、たぶん、  
2333 1 2 3 4 5 6 7  
次に何が起こるのかわからない出来事ばかりだろう 見通しのきいたものになるだろう
- ma 18) これまで、いやなことが起きたとき、多くの場合、あなたは、  
3211 1 2 3 4 5 6 7  
それにうちのめさされてしまった そんなこともあるだろうと受け入れてやってきた
- co \*19) あなたは、気持ちや考えが非常に混乱することがありますか？  
2122 1 2 3 4 5 6 7  
とてもよくある まったくない
- ma R 20) あなたは、何か楽しいことをしているとき、  
1113 1 2 3 4 5 6 7  
きっとこのまま楽しい気分であらうと思う きっとなにかが起こってこの楽しい気分が壊されるだろうと思う
- co \*21) あなたは、本当なら感じたくないような感情をいだいてしまうことがありますか？  
3122 1 2 3 4 5 6 7  
とてもよくある まったくない

- me 22) 将来のあなた自身の人生は、  
2333
- |                      |   |   |                   |   |   |   |
|----------------------|---|---|-------------------|---|---|---|
| 1                    | 2 | 3 | 4                 | 5 | 6 | 7 |
| まったく意味や目的のないものになると思う |   |   | 意味や目的に満ちたものになると思う |   |   |   |
- ma R 23) あなたは、この先、誰か頼りにできる人がいつもいると思いますか？  
1223
- |         |   |   |        |   |   |   |
|---------|---|---|--------|---|---|---|
| 1       | 2 | 3 | 4      | 5 | 6 | 7 |
| 必ずいると思う |   |   | いないと思う |   |   |   |
- co 24) あなたは、いま何が起きようとしているのかはつきりわからない、という不安な気持ちになることがありますか？  
2233
- |         |   |   |        |   |   |   |
|---------|---|---|--------|---|---|---|
| 1       | 2 | 3 | 4      | 5 | 6 | 7 |
| とてもよくある |   |   | まったくない |   |   |   |
- ma R\*25) どんな強い人でさえ、ときには「自分はダメな人間だ」と感じることもあるものです。あなたは、これまで「自分はダメな人間だ」と感じたことがありますか。  
3131
- |          |   |   |       |   |   |   |
|----------|---|---|-------|---|---|---|
| 1        | 2 | 3 | 4     | 5 | 6 | 7 |
| まったくなかった |   |   | よくあった |   |   |   |
- co \*26) 何かが起きたとき、ふつう、あなたは、  
1211
- |                         |   |   |            |   |   |   |
|-------------------------|---|---|------------|---|---|---|
| 1                       | 2 | 3 | 4          | 5 | 6 | 7 |
| そのことを過大に評価したり、過小に評価してきた |   |   | 適切な見方をしてきた |   |   |   |
- ma R 27) これから、人生の大事な場面で困難に直面したとき、あなたはと思うでしょうか？  
1313
- |                 |   |   |                |   |   |   |
|-----------------|---|---|----------------|---|---|---|
| 1               | 2 | 3 | 4              | 5 | 6 | 7 |
| 必ず困難を乗り越えられると思う |   |   | 困難を乗り越えられないと思う |   |   |   |
- me \*28) あなたは、日々の生活で行っていることにほとんど意味がない、と感じることがありますか？  
1212
- |         |   |   |        |   |   |   |
|---------|---|---|--------|---|---|---|
| 1       | 2 | 3 | 4      | 5 | 6 | 7 |
| とてもよくある |   |   | まったくない |   |   |   |
- ma \*29) あなたは、自制心を保つ自信がなくなることがありますか？  
3122
- |         |   |   |        |   |   |   |
|---------|---|---|--------|---|---|---|
| 1       | 2 | 3 | 4      | 5 | 6 | 7 |
| とてもよくある |   |   | まったくない |   |   |   |