

研究会報告

足立明氏追悼シンポジウム（京都大学）記録

日本で被害が拡大する社会経済的要因
— 水俣病の経験から

花田 昌宣

熊本学園大学水俣学研究センター

2013年3月30日 京都大学経済学研究科で開催された「水俣病、アスベスト、胆管がん問題の社会経済的要因」と題する研究会での報告原稿に手を加えたものである。当日は、時間の制約もあり、報告予定の原稿の一部しか述べることができなかった。報告原稿のうち、不十分であった「加害企業と分社化」「行政の患者切り捨て棄民政策の50年史」「被害を構成する諸要素：チッソ・国・県の加害行為の継続」「水俣病差別：病者差別、結婚・就職差別」の項は割愛した。

I 公害被害の経済学の射程範囲

私は経済学を専攻しており、経済学が公害問題に何ができるのかが、大学院進学時の初発の問題意識であった。当時、1970年代半ば、議論としては「自動車の社会的費用」（宇沢弘文）¹⁾ やカップの社会的費用論²⁾ など、外部不経済として説明するものがあつた。

これは市場経済を前提としている議論であつて、当時、問題にし始めていた「公害被害とその補償」という問題圏にはなかなか手が届かないものであつた。発生した被害に対する補償を「費用」として考えることによって、公害、そして被害発生への補償問題を私的企業の費用負担の問題に還元してしまい³⁾、その議論はのちにコストベネフィット論やリスク論へ道を拓くこととなる可能性があつた。

マルクス経済学における資本論研究から、人間と自然の物質代謝論で公害と環境問題を解こうとする試み、あるいは3巻5章の「不変資本充用上の節約」を手がかりに社会的損失概念を編み出す試み（宮本憲一）⁴⁾ もあつたが、体制的矛盾とそこにおける公害や環境破壊の説明⁵⁾ は足り得ても、実践的学には遠いように感じられた。前者は、自然論から哲学・思想論にたどり着くというあい路にはいり、またエントロピー論の援用による社会システム論（社会体制論）⁶⁾ にたどり着くこととなった。他方後者は、結局のところ「費用」の扱いをめぐって社会的損失と私的企業の損失との乖離に悩むこととなった。

この費用負担とペナルティに関していえば、規制（ルールの設定と監視）、違反するものへのペナルティ（制裁）が主要な課題として浮かび上がり、それがまたコスト計算の中に入り込むこととなる。そして、この点を論じるときに問題となるのが制度論（制度設計論）である。

公害発生防止費用を、生産コストに計上しうるかかどうかという点はおくとしても、「被害補償」の支払いは本来「費用」たり得ないものなのではないか。

会計学的に言えば、被害の発生に対する補償金支払いを費用に計上するということは、法人所得（収益－費用）を押さえて、税の支払いの節約を可能にする。つまり、法人税率が30%であるとすれば、補償金支払額の30%分を節約、つまり社会が負担していることになる。（現在、チッソが行っているのはこのような会計処理である）

従って、環境経済学においては、個々の被害発生の問題に直面するとき、理論的分析をよこにおいて理念論あるいは体制論として論ずるか、被害補償の経済学として計算可能な資金の流れを記述的に説明して社会的不正を暴くものとなってしまうがちではないかと思う。

環境と公害の経済学をどう構想するのかについて言えば、公害・環境政策を論じるツールとしては意味を持ちうるかもしれないが、水俣病のようにいったん発生した問題に関しては方法をもち得ないということになるかもしれない。そこでは、経済学は、政治経済学あるいは社会経済学というように冠をつけて経済学から越境するしかなくなるのではないか。そこに立ちいたるならば、経済学の射程範囲を見定める必要があるであろう。

ところで、公害発生後の被害補償を論ずるのであれば、いきおい記述的になってしまうと述べたが、もう少し正確に言うと制度論あるいは制度記述になる。とするとき、眼前に起きていることをどのように説明するのであろうか。熊本・鹿児島県での水俣病被害補償の金額を見てみよう。（それぞれ、社会背景や制度上の違いがあるがその説明は割愛する）

1959年 見舞金契約 30万円（死者に対して）

1973年 補償協定 1600～1800万円（公健法による認定患者）

1995年 政治解決の一時金 260万円

2004年 関西訴訟最高裁判決認容金額 400～850万円

2010年 水俣病特措法の一時金 210万円

この金額の相違は、理論的には決して説明がつかない。簡単に指摘しておけば、対象者は、医学的にはいずれも水俣病と判断されるべき人たちであり、金額の多寡は症状の軽重を意味する訳ではない。

なお、こうした一時金の支払額を「費用」として計上するのであれば、その費用金額は恣意的に定められているとしか言いようがない。これらの金額から経済学的計算は出発し得ないのである。

よしんば、この金額の意味を考えるのであれば、第一に被害とは何かの再考、第二に被害とその補償、つまり損害とその補填（賠償）の意味の検討、という二つの道すじを考えることになる。ここでは、公害被害の問題は経済学の射程範囲を越える。

ようやく本報告の入口にたつた。

Ⅱ 水俣病被害の特徴について：健康被害とその持つ意味

水俣病被害を論ずるにあたっては、公害事件としての特徴を考慮しなければ、被った損害の総体とはとらえられない。その点をまず指摘して、つぎに、水俣病胎児性世代の水俣病事件史をふまえた特徴を論ずる。こうした問題構成こそが、水俣病被害全体を明らかにする入り口となると考える。

公害病なかならず水俣病における被害というとき、まず何よりその症状に目を奪われる。けいれんを起こした患者の映像、胎児性水俣病患者の写真や映像によって、被害とはなにかが表象されることが多い。昭和30年代に見られた初期のいわゆる劇症型水俣病患者の健康被害の重篤さ、ついでその症状が慢性化していくのであるが、その苦痛と苦悩（suffering and pain）は、筆舌に尽くしがたい。しかし、その苦痛と苦悩が何であるのか、明確に伝えられたことは少ない。文学作品や映像作品で一部伝えられているとはいえ、長期慢性化する水俣病の健康被害に関しては、医学的にも社会科学的にもまだまだ明らかにされているとはいえない。さらにその健康被害に起因する生活障害もまた研究課題として残されている。さらに、これらに関しては、障害学が明らかにしたような医学モデル的アプローチに基づくものといわざるを得ず、その限界を超えていくこともまた遑々されているといえよう。

つまり健康被害を明らかにしていくことは大事なことはあるが、水俣病がもたらした被害とはなにかと考えた場合には、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おされる必要がある。

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されなくてはならないだろう。身体上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。

Ⅱ-1. 人類の負の遺産、公害としての水俣病事件の特徴⁷⁾

まず第一に、公害事件においては、一方的加害であり、被害者と加害者の代替性はなく、被害－加害の非対称性があるということが指摘されなければならない。交通事故などの通常の生命身体に対する侵害の場合は、今日の被害者が明日の加害者になりうるのであるが、それとは異なる。さらに、常に企業さらには公権力によって一方的に惹起されるものであって、被害者は加害者の立場になり得ず、また被害者が容易に加害者の地位にとって替えることがない。ときに被害者は「社会的弱者」と呼ばれるのであるが、被害者が社会的弱者であるという直接的な意味以上に、社会的弱者が被害者になりやすいということが含意されている点が強調されなければならない。この点はさらに敷衍して、カナダ水俣病のように先住民差別との重層性をふまえて「差別のあるところに被害が発生する」という論点に発展させられる⁸⁾。

第二は、生活を取り巻く自然環境の破壊を通して起きるものであり、住民にとっては、被害の回避不可能性が出来るということである。公害は、大気、水、土壌など生活の基盤となる自然環境の破壊を伴うもので、当該企業の付近住民らにとってその被害を回避することはほとんど不可能である。しかも被害は、水俣病のように汚染魚が流通ルートを通して山間部に運ばれることや、福島原発事故のような大規模災害では、公害をもたらす事業所の近隣にとどまらず、広範囲にわたることはしばしば見られる。発生直後に、情報が伝えられれば被害は最小限にとどめうる場合もあるかもしれないが、日本に起きた公害事件を見る限り、原因の確定や因果関係の証明の困難さを口実に、拡大防止が後手に回ることが多い。くわえて、この論点で指摘しておかなくてはならないのは、第一の非対称性の論点と重複することであるが、被害者側には過失と目される行為はないことである⁹⁾。

第三に、公害による被害は不特定多数の住民に相当広範囲に及ぶので、社会的に深刻な影響をもたらすとともに、また加害者側において負担すべき損害賠償額が莫大になると予想されることである。

ただし、このことが、淡路剛久も指摘している¹⁰⁾ ように、被害補償の低額相場への道を開きがちなのであるが、発生当初において、公権力が規制権限を行使するなど適切な対応をしていれば当然防げるはずのものであるから、広範囲の被害と被害規模の予測不可能性を混同してはならないことは指摘しておかなければならないであろう。

第四に、公害はいわゆる環境汚染をもたらすものであるから、同一の生活環境のもとで生活している付近住民は、程度の差こそあれ共通の被害を蒙り、家庭にあっては、家族全員またはその大半が被害を受けて、いわば一家の破滅をもたらすことも稀ではないことである。

原田正純が「環境汚染による中毒は、病気の人にも、健康な人にも、子どもにも、老人にも、そして胎児にまでも、差別なく襲いかかる」¹¹⁾ と論じるように、水俣病の健康被害は、差別なく襲うのであり、そこに共通の被害が生じるのである。疫学的には自明のことに思うられるが、被害補償に関わってくると、集団的因果関係は個別には適用できないという主張が登場し、いたずらに混乱が長引く¹²⁾。

最後に、第五として、公害においては、公害被害をもたらす加害行為は当該企業の生産活動の過程において生ずるもので、企業はこの生産活動によって利潤をあげる。いっぽう、被害者である住民にとっては、こうした生産活動によって直接得られる利益は何ら存しない。四大公害事件に見られるように1960年代まではこのような粗野な事態が頻発していた。後には、産廃処分場建設や原発立地に見られるように、リスクの高い事業の場合に地域に様々な形で資金が投下されることが見られるようになったが、それとて、公害発生企業の利益配分という性格のものではなく、発生した被害と利益衡量をはかるものとはいえない。さらに、航空機事故の場合、乗客は陸上や海上交通に比べて短時間で移動できるという便益を得ているといわれるが、それが事故による被害の免責になる訳ではない。

II-2. 水俣病被害の特質：水俣学の視点から

上記の記述をふまえて、水俣病における被害の特質を述べていこう。以下に述べることの多くは、既に原田正純をはじめ多くの人によって語られていることであり、行論の必要上それらをパラフレーズしたものである。

II-2-1) 人類がはじめて経験した公害としての水俣病事件

〔環境汚染を通しての人間への被害〕そもそも水俣病という公害が発生したこと、その特異な発生機序は人類史上希有な出来事であった。産業による環境汚染が、自然の物質代謝システムと食物連鎖を通して人体と地域社会に大規模で深刻な被害＝健康障害をもたらしたのである。自然環境を汚染し、食物連鎖を通して、人体を破壊するものであることこそが、海からの産物を生活と生命の糧とし自然との交歓の世界に生きる民にとっては、そもそも知ることのない経験に他ならなかった。

水銀中毒自体は、すでに古代より知られており、また白癬菌の治療薬としても用いられていた。しかし、これらは多くは無機水銀中毒であったり直接中毒であったりしており、水俣病とは発生機序を異にする。

チッソによって排出された毒物は海水によって希釈されるどころか、生態濃縮を通して魚貝類に高濃度に汚染が蓄積し、人々はそれを摂食し続けたのである。不知火の海はあくまでも風光明媚であり、汚染された魚貝類とて、外見上の区別はないのである。初期に自然環境の異変が起き、動物や魚が変調を来すことがあったとしても、住民にはそれが何に由来するものであるか、ついぞ知らされることはなかった。

〔胎児性水俣病の発生〕また、胎盤を通して汚染が胎児に影響を与えた胎児性水俣病も人類初の経験であった。母親の胎盤を通して、胎児が障害を受けるという、当時知られていなかった機序によって、水俣病が引き起こされた¹³⁾。さらに人類初の経験となった胎児性水俣病被害は、身体的被害だけでなく水俣病公式確認後59年を経た今、胎児性患者のみならず家族もまた高齢化したことで家庭内介護の困難という新たな問題さえ起きてきている。これをたんに社会福祉の課題にするのは問題のすり替えであって水俣病被害の新たな様相といわなければならない¹⁴⁾。

〔責任の重大性〕しかし、蛇足的に付け加えておけば、人類が未経験の公害事件としての水俣病被害であるということが、加害者を何ら免罪することにはならないという点は看過されるべきではない。水俣病事件史をひもとけば分かるように、水銀の有毒性が知られていたことは当然のこととして、安全性の考え方の無視、被害の発生以来の被告らによる原因究明の妨害から始まる権利妨害の歴史は、加害責任の大きさを示すものであれ、なんら責任を軽減されるべき余地はない。

II-2-2) 負の遺産としての水俣病事件：作り続けられる負の遺産

原田正純は、水俣病を人類の負の遺産として将来に活かすべきであると主張し、多くの理

解と共感を呼び、水俣学という新たな学問分野を創成した。この学的営為は、まさに水俣病事件史とともに歩み続けてきた同氏の事実裏打ちされた主張なのである。負の遺産という意味は、何よりもいったん引き起こされた環境汚染とそれがもたらす被害が不可逆的に進行するというを第一の出発点とし、事件史上、何度も立ち止まって、発生の防止、拡大の防止、迅速なる被害者の救済などなされてこなかったことをさす。

被害発生後の原因究明の歴史もまた驚くべきものがあった。原因企業のチッソは原因究明に非協力的であるどころか積極的に隠蔽しようとしてきたが、それは水俣病訴訟において断罪されたところであり、チッソの元社長、元工場長に対する刑事裁判¹⁵⁾でも有罪が確定している。

それのみならず国や行政もまた事実を隠蔽し、原因究明を妨害してきた歴史もまた、明らかになった。水俣病を公害として認めてチッソの工場廃水がその原因であることを正式に認めたのは1968年、水俣病の発生が確認されてから12年後のことである。

さらに、困難にあえぐ患者家族に対してチッソは、1959年末、後に水俣病の原因が工場にあると分かっても補償要求はしないという条項を盛り込んだ「見舞金契約」という恥ずべき「救済策」をあげるが、これにあたっては、熊本県商工水産部長や同工鉦部長が立会人として署名するなど、行政も深く関与している。

2004年の水俣病関西訴訟最高裁判決や2013年水俣病認定棄却取消訴訟最高裁判決が示すように、水俣病50数年の歴史そのものが負の遺産とよばれるにふさわしいものである。国、熊本県がその反省の上に立つことを要請され続けてきているにもかかわらず、被害者切り捨て、被害の矮小化、真実の隠蔽を今日もなお続けており、いまなお、負の遺産を作り続けているものと指弾されなければならない¹⁶⁾。

II-2-3) 不知火海沿岸一帯の巨大な被害事件

水俣病は、当初その症状の重篤さと患者家族の悲惨な生活状況によって日本国中の注目を浴び、また海外にも知られるようになった。しかし、ことの起りより、一体どれほどの被害の広がりがあるのか、ついで調査されたこともなければ、行政が有する情報も明らかにされてこなかった。2009年7月に公布された水俣病特措法に基づく「救済策」によって医療救済の交付申請をした人数は、不知火海沿岸に6万人¹⁷⁾を上回り、1995年の政治解決策で医療費給付の対象となった1万人あまり、公害健康被害補償法によって認定された2300名弱の人々がいる。これらの数字とて、あくまで本人申請主義に基づいて、自ら認定申請し、あるいは「救済策」に自発的に手を挙げた者の数字であり、この数字に加えて、水俣病と認められないまま死亡していった人々や今なお差別を恐れて申請手続きをしない潜在する被害者の数を合わせれば少なくとも10万人は下らない被害住民がいることが今日明らかになっている。この豊穰の海の沿岸にどれほどの被害住民がいるのか、正確には把握しようもないが、少なくともその母集団として熊本、鹿児島両県の不知火海沿岸に居住歴のあるものは47万人に上るといわれる¹⁸⁾。

いまや、われわれは、水俣病を1960年代までの百数十人、あるいは70年代末までに認定された二千人あまりの事件と見ることはできない。

水俣病とはこのような巨大な規模の公害病事件であるということを、今更ながら確認する必要がある。

すでに昭和30年代あるいは40年代にはこうした巨大な規模の被害となることは予想し得たはずでありその機会はあった¹⁹⁾。1960年に2300人を超える毛髪水銀調査をしていた松島義一によれば、御所浦町の松〇ナ〇さんの毛髪から、1960年、平均920ppmの水銀量が検出され、そこで3cmごとに切って分析したところ、最も高い部位では1855ppmが検出されていた。そこで町役場に連絡したところ本人は病床に伏しており、「係官の往診によれば水俣病と同様の症状であったという（当時水俣病は水俣病審査委員会の審査決定によって初めて水俣病と決定された）。」²⁰⁾ この方は、水俣病と認められることなく亡くなっている。さらに2007年、水俣病と認定された水俣病患者の場合、1960年に熊本県が測定した毛髪水銀値のなかで、自身の毛髪水銀値が226ppmで最も高値であったという事実を知ったのは、熊本県が測定してから36年の月日が経過していた²¹⁾。このような事実を見るに付け、データをはじめ重要な事実が隠蔽され、被害が矮小化され続けたのである。こうしたことを負の遺産という。

Ⅲ 被害＝損害を構成する諸要素

Ⅲ-1-1) 人生の選択可能性の剥奪としての被害

水俣病患者は、いずれも汚染地域、水俣病が多発した地域に生まれ、育ったものであり、出生時から長期間にわたって有機水銀の曝露を受けてきたものたちである。本来であれば幸福に人生を送るはずなのだが、それが水俣病によって奪われたのである。そこで、水俣病による損害、水俣病罹患によって奪われた幸福な生とはなにかを検討する。

まず、前提としていっておけば、水俣病とともに生きてきたその人生を、どこかの時点で区切って、発症以前と発症以降の比較の上で喪失したもの（財産や健康など）を損害として算定し、それを補償すべきという方法をとることはできない²²⁾。

人身事故における損害賠償に関する裁判実務においては、損害を財産的損害と精神的損害に分け、財産的損害を積極損害と消極損害（逸失利益）に分類し、各費目ごとに損害額を評価して加算して損害総額を算定する個別項目積み上げ方式あるいは差額説と呼ばれる方法が定着している。

しかし、出生時以来の長期間にわたりかつ回復不可能な被害を被り続けている場合には、差額説に基づく個別積み上げ方式なるものは、何を喪失したのかという点に関してはおよそ虚構の積み重ねの上でしか成立し得ない架空の計算となる。

われわれは、そもそも幸福な生とは、その人が所有している財やサービスの量が決めるのではなく（何を持っているか）、その人自らが選択し、かつ享受しうる財やサービスの機能（その物ではなく、それから得られる満足や幸福）を「どれほど自由に選択できるか」

によって定まると考える。その選択する自由度を潜在能力 (Capability) と呼ぶ。これはノーベル経済学賞を受賞し、開発途上国の発展のあり方を説いてみせたアマルティア・センが提起した概念であり、これは国連人間開発指標に取り入れられるなど国際的にひろく受け入れられてきている考え方である²³⁾。

例えば、貧困によって学習機会を得ることがなく、文字の読み書きができない人は、日常生活において困難を抱えるだけではなく、就職の機会においても、社会的な役割を果たす場面においても、きわめて限定されている。所得が低いということによる貧困だけが問題なのではなく、人生の可能性がきわめて狭められていることが深刻な問題なのである。

すなわち、幸福なる生とは、もはや持つもの (財) や利用するサービスの多寡で測定され、評価されるのではなく (個人が何を持っているのかという所有の関数ではなく)、その財やサービスが持つ機能と特性の関数であるとされる。すなわち、所得保障や生活保障の最低水準が金銭的価値ではかられる給付水準だけで福祉の到達度が示されるのではなく、享受することの出来る財やサービスがもたらす可能性を持って評価しようとするものである。

したがって、これは、主体たる個人の側からいえば、その人の日常生活さらには社会生活において保障されるはずの選択に関する自由度、すなわち選択可能性と理解すべきであろう。その選択可能性によって、自立する個人の幸福なる生の水準をいかに保障していくのかが問われることとなる。

水俣病事件史の再考にあたっては、水俣病がもたらした苦痛や苦悩に加えて、この人生における選択可能性が水俣病によりいかに奪われていったのかこそが、被害としてとらえられなければならない。

以下、この点について述べる。

Ⅲ-1-2) 患者運動に対する抑圧とそれによる自立力の剥奪：差別の構造及び患者の闘い

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。水俣病に対する差別が根底に横たわっている。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。

水俣病被害者が補償要求をすること自体が、地域社会の中でチッソに歯向かうものとされ、反社会的行為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。これは川本輝夫氏の刑事裁判における「公訴棄却」判決 (昭和52年 (あ) 第1353号、昭和55年12月17日最高裁判第一小法廷) において司法によって断罪されたところである。

本来、1973年の補償協定締結以降、チッソは協定に記された義務を履行せず (補償協定立会人声明)、被害者を敵視してきたことは論をまたない。

さらに、水俣病第一次訴訟判決以降の未認定患者の運動を暴力的患者運動として描き出し、時に警察権力を使ってまで弾圧しようとした歴史は決して忘れられてはならない。

このようにして、本来、中立公正でかつ国民を保護する義務を負っているはずの行政機構

が、じつは被害者の前に壁のように立ち現れてきたのである。

このようにして、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い、勇気を必要とすることとなっていた。

Ⅲ-1-3) 生活保障環境の欠如

水俣病という疾患がもたらす障害は、単に心身の機能が低下、喪失しているということに限らない。むしろ、罹患者が持つ困難の一つ一つが生活する住環境から地域生活に至るまでの環境によって障害となるかどうか定まってくるのである。これは、国際生活機能分類（ICF）が障害の社会的モデルとして明らかにし、国際的に受け入れられているところである。ところが、水俣病被害者の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。

一例を示しておけば、つまづきやすい、履物が脱げやすいといった水俣病患者にしてみればよく見られる困難がある場合、家屋の中の敷居のわずかの高さや畳の縁は、実に引っかけやすいものなのである。フラットな床にすることで幾分かは軽減される障害が、じつは解消されていない場合が多い。水俣病患者の自宅を訪れてみればよくわかる。

水俣病の症状の特徴、そしてそれがもたらす障害は、日常生活の中に不断に存在する。ところがこれまでの「水俣病医学」と称するものや救済策などとうたう施策がそこまで眼が届いていたか。環境省の水俣病関係の委託研究が数多くなされ、膨大な研究費がつぎ込まれているが、こうした状況に迫るような研究はほとんどないし、まして改善の努力がなされていないとはとてもいえない。

さらに、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。

Ⅲ-1-4) 就労機会の制限

水俣病被害者においては、若い頃期待に胸を膨らませて職を求め、生活を立てようとするのであるが、そこには多くの困難が待ち受けていた。長期勤続を得たものは少なく、転職も多い。その理由は、水俣病が引き起こす健康障害が、継続的な勤務を困難にさせるからである。いくつか転職を重ねた後、自らの健康状態に応じて、従事できる仕事に就くことになる。

水俣病被害者のこの世代は、学校教育修了後、一旦県外に就職するものが多い世代である。県外にでて就労機会を得たものが、どのような苦難を強いられたかは、水俣病関西訴訟において明らかにされてきたところである。また若い世代の患者たちの多くは一旦県外にでて、様々な理由から帰郷したもののたちである。

まず第一に水俣の最大の雇用主であるチッソであるが、患者家族あるいは訴訟を支援してきた労働組合関係者の子弟からは採用しないという露骨な就職差別を行ってきた。

1959年の不知火海漁民の漁業補償要求運動の際に、同社は漁民就労を認めたのであり、20

数名を漁民から採用した。後に分かるがこの時の多くは水俣病患者でもあった。しかし、会社は労使交渉において、紛争解決のために漁民を採用したのであって、労働力として期待していない、と言い放ったのである。

高校の進路指導では、採用面接時に、水俣病について触れないようにという指導が行われていた。じじつ、水俣病に関する差別選考が行われたケースが報告されている²⁴⁾。

Ⅲ-1-5) 医療依存および水俣病の適切な診断がなされないことによる健康管理権能の剥奪

ついで、既に先にも触れたが、水俣病被害者を取り巻く保健医療の環境が、自己の健康管理にマイナスに働いていることを指摘する。

水俣病の症状に対しては、中枢神経疾患であり、神経細胞が回復しないことを考慮すれば、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。

たしかに患者の多くが複数の医療機関に通院している。しかし、ほとんどの医療機関で、腰痛や頭痛など個別症状でそれぞれ医療機関にかかっているものがほとんどで、水俣病として診察してくれる医療機関は例外的にしか存在しない。水俣病被害者互助会の第二世代水俣病訴訟での熊本地裁における原田正純氏の証言²⁵⁾でも述べられているように、水俣病多発地域に生まれ暮らしていることを前提に診断すれば、患者達はそれに対して納得のいく医療を受けることができるはずであるのに、様々な病名をつけられ、自らも分からなくなっている。本来、不知火海沿岸という水俣病多発地域に住む受診者の疫学条件を考えれば、水俣病であること、あるいはその可能性のあることを当然のこととして診察において考慮されるべきであり、それが医学の常識であるはずなのだが、実際には多様な病名をつけられながら、その都度、治療を受けているにすぎない。まして、水俣病ではないかといえ、そんなにまでカネが欲しいのかといわれるケースがあり、水俣病多発地域においてさえ、認定申請等に必要な診断書を書いてくれる医療機関は少ないといったことを鑑みるならば、医療環境は貧しいといわざるを得ない。

水俣市においては、人口10万人あたりの医師数は401人で、全国平均の206人をはるかに超えている（2006年、厚生労働省の統計）。そのことが決して適切な医療環境が整っていることを意味していないのである。

さらに、こうした医療機関不信から、鍼灸マッサージに通い、痛みを和らげるなどしているものも多い。本来であれば、保障されるべき適切な医療がとても保障されているとはいえない状況があり、その中で水俣病に罹患した者は、自らの判断で医療機関を選ぶ外ない。生活状況をふまれば、水俣病に罹患している可能性が否定できないわけであるからその前提の上で、適切な対処を考えるべきなのであろうが、そのような医療保障がなされているとはとてもいえない。

これはなぜか。第一に、水俣病は診断が難しく、専門家の判断が必要であると言い続ける国の姿勢が根本にある。第二に、水俣病といえば、社会的紛争の渦中にあるという状況が、医療機関あるいは医師をして、水俣病回避の姿勢をとらせることとなる。第三に、水俣病被

害者及び住民に水俣病とはいかなる病なのかが適切に伝えられていないということがある。これらはいずれもが、国や県、そしてチッソの水俣病に対する施策が根本において誤っているからである。水俣病の補償対象者あるいは救済対象者の選別の膨大なエネルギーと予算を使い、医療保障と健康回復、生活環境の整備をネグレクトしていることこそが問題なのである。

Ⅲ-1-6) 水俣病に対する忌避感とコミュニケーション

自らの病について語りその経験を共有し、困難と苦労を共に克服する生活環境が整えられていれば、苦痛はどんなに軽減されたことだろうか。

しかしながら、自らが暮らしている地域（集落）の中で、自由かつオープンに水俣病について語ることができない状況は、水俣病発生初期から今日に至るまで、形を変え続けているといわねばならない。

水俣病被害者の50年史をたどれば、こうした生きづらさに満ちている。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。

自発的に結成された水俣病の患者団体の多くはその機能を果たしているといえるのかもしれないが、それは行政やチッソが関与するところではない。

Ⅲ-2. 水俣病に対する差別

水俣病に対する差別は決して過去のことではない。現在もお残っており、胎児性世代の患者たちもその中を生きてきた。近年の差別に関わる事柄に関して以下に述べる。

Ⅲ-2-1) 名前を隠さなければならない状況

水俣病患者を家族に持ちながらも、その不安を抱えながら人生を送る中で水俣病を隠し、やがて自らカミングアウトし、行政と闘い、そのことを明らかにしてきた生き様は、今日における水俣病に対する差別を体現している。

緒方正実氏は、2007年に認定された患者であり、水俣病患者のオピニオンリーダーの一人である。1957年12月28日芦北町女島の網元の家生まれ、熊本県の毛髪水銀測定で226ppmあった人である。胎児性水俣病患者を妹に持ち、家族の大半が水俣病である。ところが、同氏は、高校卒業後、芦北町を離れ水俣市内で建具屋の修業をはじめ、結婚してからも妻にさえ家族内に水俣病患者がいることを隠しており、認定申請もしていなかった。水俣病1995年の政治解決時に、救済策にアプライするも「非該当」との通知を受けた。

この救済策への申請に当たっては、「水俣病ではないが、救済策を受けられる、ということ、水俣病認定を求めるわけではない自分のための制度のように思えた」と後に述懐している。ここに、多くの人と同様の心理的機序を見て取ることができる。つまり、水俣病との烙印を押されないものの、水俣病とは無縁ではなく、救済も受けられる、という理解をした。

ここに水俣病と認定されることへの恐れとそのことによる周囲の眼をおそれる心情が見事に表されている。

祖父、祖母、母、妹に公健法に基づく水俣病患者を持ち、他の兄弟もまた、95年政治解決の際の医療手帳の交布を受けており、家族内で正実氏だけが何らの救済策を受けていなかったのである。とはいえ、「そんなにしてまでカネが欲しいのか」という声が聞こえてくることが予想されるからこそ、認定申請を思いとどませた要因であった。

「非該当」という決定に、承服しがたい正実氏は、隣家に住む水俣病患者運動のリーダーであった川本輝夫氏らに相談し、認定申請を決意し、1997年1月6日、認定申請書類を提出した。政治解決後、認定申請者数が減少する中で同年の15名の新規申請者の一人であった。

1998年7月30日付け毎日新聞は「水俣は今」という連載記事の第2回目で緒方正実氏を取り上げた。この記事は、当時の緒方正実氏のおかれた状況を描き出したものであったが、注目すべきは、緒方氏はこのとき高村徳次という別名で記事に登場していることである。同年9月26日には、熊本県知事福島譲二宛に政治救済時の「非該当」なる決定を問いたず質問状を送付している。ここまで明確な考えを持ちつつ、なお匿名あるいは偽名でしか取材を受けないという状況こそが、水俣病患者を見る社会の状況を如実に示している。実名で登場したならば予想されるであろう仕事（建具屋自営）の取引先への支障、学校に通っていた自らの子どもら家族への偏見の眼を心配のあまりのことである。

水俣病認定申請も4度にわたり棄却されるものの、2006年11月22日行政不服審査請求により逆転裁決ののち、2007年3月15日熊本県知事より認定処分を受けた。

いまや、書籍も出版し、水俣病に関する講演などもしばしば行い、ことあるごとに意見を表明するオピニオンリーダーの一人となっていることはよく知られている。このような人でさえ、水俣で名前を隠して、水俣病に関する手続きを行っていたことを重く受け止めるべきなのである。

水俣病であると主張することがどれほどの勇気のいることか、逆にいえば、どれほど差別を受けるか、このことを水俣病による社会的な被害と呼ばずしてなんというのか。（前掲緒方正実氏の著作『孤闘』）

Ⅲ-2-2) 認定申請を思いとどませる状況：Y R子のケース

Y R子の父、S Tは、1972、3年ごろ兄佐藤武春（川本輝夫と自主交渉の中心人物）とともに認定申請しようとしたが、子どもたちに反対されて、また子どもたちが結婚適齢期であったことを考えて、認定申請を思いとどまり、遅れて、認定申請した。まだ高校生であったY R子らは、「みぐるしか」「申請するなら家を出て行く」などと父親を説得したのである。

当時、水俣病に関する知識も持たず、多発地域茂道に暮らし、自らもまた水俣病に罹患していることも知らず、また知らされていなかった子どもたちは、水俣病に対する畏怖と家族に水俣病があると知られることへの恐れから、ひたすら家族が崩壊してさえ認定申請に反対すると言い続けたのである。いまや、Y R子はその当時を振り返り、悔やんでも悔やみきれ

ない思いにかられている。

Y R子が、そのことを悔やむようになったのは、水俣病罹患を知り認定申請に至ったからばかりとはいえない。むしろ、水俣病訴訟に加わる過程で、水俣病患者がおかれた位置についての自覚と認識が明確になってきたためである。

自らをそのようにさせてきたチッソや行政への怒りがこのような韜晦の意識を持つに至らしめたのである。

Ⅲ-2-3) チッソ従業員家族の場合：NS、KSのケース

NS、KSの父はチッソに勤務していた。新日窒労組の組合員であり、水俣病訴訟を支援した、組合員の健康調査なども積極的に担当していた一人であった。組合調査の過程で同氏にも水俣病の症状があったことが確認されている。しかし、同氏はチッソに勤務していることを理由に在職中はもとより退職後も認定申請することのないまま2002年死去した。妻ミスもまた、家訓のように同家で語られていた水俣病認定申請しないという決めごとを守り続けている。

そのような家庭で育った二人の原告は、自らが水俣病に罹患していることも知らず、まして認定申請を行うことなど思いもよらなかったのである。

そのようにしむけてきたのは誰であったか。

水俣病に認定申請することは、とりまなおさず、チッソに歯向かうことであり、紛争状態に入ることを意味し、そのように理解されていた。

Ⅲ-2-4) 「風評被害」という名の水俣病差別：内なる差別の一端

水俣病に対する偏見差別が、具体的に記録されることは少ない。なかでも水俣市内や汚染地域内で水俣病患者たちが経験する差別は、ことの性格上記録にはなかなか残らない。とはいえ、最近の報道を取り上げ、いまなお、厳然と存在する水俣病に対する差別の一端について明らかにする。

2006年11月14日の熊本日日新聞は「『水俣病報道で風評被害』：旅館経営者ら県に支援要望」という記事を報道した。水俣には海岸沿いに湯之児温泉という戦前から知られた老舗の温泉街があり、海の幸や太刀魚釣りなどをセールスポイントにしている。近年、熊本県内のみならず九州各地で温泉観光開発が進んでいることもあり、観光客が減少している。その一方、水俣での環境学習をテーマにした修学旅行などが増えつつあるものの湯之児旅館街の衰退は明らかであった。

2006年は水俣病発生公式確認50年の年であり、また訴訟をはじめとする水俣病患者の運動が再燃したこともあって、地元紙のみならず全国紙やテレビでも報道がなされていた。そのことを気にして、旅館経営者らが、この様な報道によって水俣が水俣病の街であると悪く印象づけられ、観光客・宿泊客が減少したのは、「風評被害」であるというわけである。

県知事および県議会宛てに提出された陳情書には、「水俣病を正確に伝えて欲しい」「水俣

病問題の早期解決」などといった要望も掲げられているが、熊本県に対する陳情の趣旨は、温泉旅館らも「水俣病の被害」を受けているのだということなのであった。また、水俣病という病名が、水俣という町に悪印象を与え、住民が差別されるので改名して欲しいという旧来からの要望も改めて主張されている²⁶⁾。

それにしても、この度の要望は、水俣病は迷惑であるとはっきり言ったようなものであった。ここに水俣病差別の現在像がある。水俣病の町ということで、水俣市の印象が悪くなるとでも言うのであろうか。水俣病という地名を冠した病名により水俣市が差別されるのだろうか。水俣病は水俣市民にとって迷惑な出来事であったのだろうか。

まず、水俣病患者達がどのような思いでこれらの言葉を受け取るのかということを考えてみればすぐに分ることであるが、患者差別の如実な現れとしか言い様がない。

水俣病の町ということで水俣の印象が悪くなるという人々は、水俣病患者・患者の存在に思いをいたしているのであろうか。水俣病が起きているといわれることで、水俣の街の印象が悪くなるという語り口の裏には、水俣病が起きていなければよかったのにといい考えと同時に、厳然として存在する水俣病患者達がいないければ、あるいは彼らが静かにしていればよかったのに、という考えが透けて見えるのではないか。かつて、水俣病患者達が、このような発言や主張が出るたびに、どのように受け止めていたのかへの想像力があればと思うが、それが欠如し続けてきたところに問題の大きさがあろう。

このあたりのことをくどくどと解説する必要もないだろうが、現在の水俣の住民意識の一つであることはたしかなのである。

水俣病という公害病がマイナスのイメージしか持たないからこそ、水俣病迷惑論、風評被害論、病名変更の主張が出てくるのであるが、この点は、今日の福島、あるいはかつての広島、長崎と対照させて検討していく必要があるだろう。

Ⅲ-2-5) 水俣病差別発言事件「水俣病、さわるな」 水俣病に対する外なる差別

2010年6月5日から6日にかけて開催された水俣市内のA中学校と県内のB中学校の、サッカーの練習試合においてB中学校生徒による水俣病に対する差別発言があったと報道された。

ゲームの途中、両校生徒が接触したところB中学校生徒が水俣から来た生徒に対して「さわるな、水俣病」と暴言を吐いたと言うものであった。

じつは、このようなことははじめてでも稀な出来事でもなく、これまで繰り返してきている。こうした発言は、水俣病が感染するわけでもなく、なんらの根拠もなければ事実に基づくものでもない偏見に基づくものであるが、問題はそれにとどまるものではない。この事件の核心は、このような発言が誰にむけられているものなのかということである。

直截に言えば、水俣市民全体にむけられているのではなく、水俣病患者そのものにむけられているものなのである。水俣病でないものの水俣病という誤解を受けたということではない。水俣病が、汚く、忌避すべきものという観念こそが問題とされなければならない。水俣

病に関して無知であるということではなく、水俣病を正しく理解していないことこそが問われるべきである。このような水俣の外からの差別は、先に見たうちなる差別へと転化する。このような発言が繰り返されるたびに、水俣病被害者たちは怒りと諦観を持って対処する他ないのだろうか。

まとめに代えて

本稿の課題は、水俣病に関して日本で被害が拡大する社会経済的要因ということであった。経済学にかたり出せることはきわめて少ない。社会的課題の重層性が、被害を拡大させる要因であったし、また逆に拡大する加害行為の結果でもあった。本稿では被害者たちの患者運動とその意味について触れることはできなかった。さらに政策的要因については、報告レジュメには記載していたが正確を期するため割愛した。これらの点については今後あらためて発表していくことにする。

補論 足立明氏のアクター・ネットワーク論と水俣病被害の生成過程

研究会での発表では、時間がなくて触れることができなかった足立明氏のアクター・ネットワーク論と水俣学研究について、質疑の中で若干触れた。当日の報告レジュメを加筆し補論として、われわれの今後の水俣学研究の課題の一つとして掲載する。

(1) 足立明による地域研究の方法としてのアクター・ネットワーク論の提起²⁷⁾

足立氏が水俣学研究に加わり、文化人類学的手法に基づくコミュニティの変容とアクター・ネットワーク分析を課題として設定した。生活世界の出来事や知識は、人、言葉、モノという異種混交のアクターのネットワークが安定し、意識せずに維持できるとき、社会やコミュニティの安定性が確保される²⁸⁾。水俣病事件においてはその観点から考察する。着目点は、たとえば市街地の中心には駅前にチッソ工場が位置し、1970年代に建設された水俣病患者の入所施設、国立水俣病総合研究センターというモノが人里離れた地点に建設されることの意味及び地域にもたらす影響、「水俣病認定」という言葉が被害民にどのように認識されるのか、そして被害者たちが旧来の自治組織ではない患者団体をどのように組織して行ったのか、それらをネットワークとして分析する。具体的には、人、モノのマッピングと種々の語りや残されている文書を解明していくという文化人類学的な作業である。これには、現地の踏査、インタビュー、資料解析が実施される。

足立氏の提起を記述されたものから抜き書きすると次のようになる²⁹⁾。

「アクター・ネットワーク論は、科学技術が作りだされる過程をフィールドワークによって明らかにする作業から生みだされてきたものである。彼らの見方は、研究対象とする出来事や現象を、そこに登場する、人、言葉、モノといった異種のものからなる比較的安定した

ネットワークとしてとらえ、そのネットワークの集積として世界を読み解こうとするのである。」

「われわれの目の前にある事象は、そもそも社会、文化、生態などに分かれているのではなく、本来、人、言葉、モノがネットワークとしてつながった一つの全体（うつろいやすいものではあるが）であるということなのである。そして、この『当たり前』な見方で世界をとらえなおそうということなのである。」

「このようなやり方でわれわれを取り巻く世界を見ていくと、出来事や現象は、さまざまなネットワークが幾重にも重なったものとしてとらえることになる。そこには、生成過程のネットワーク、『事実』として認められたネットワーク、変容し消滅しつつあるネットワークなどが錯綜している。そのため、出来事や現象を総合的に理解するためには、人、言葉、モノのネットワークをとらえつつ、そこにできた『事実』を開け、そのネットワークのありようを把握することが重要になってくる。これがアクター・ネットワーク論の興味深い点である。つまり、世界を、『事実』にもとづいて理解しようとすると同時に、『事実』が生まれてくる過程や条件にも目を向けようとするのである。」

(2) 地域研究の方法を援用した水俣病事件研究の可能性：水俣学の新たな方法

このような方法的立場が水俣学ときわめて近接していることは理解しやすい。

水俣学自身は、人類の負の遺産としての公害、水俣病を将来に活かすことを課題として、学際的研究（学問の壁を越える）、専門家主義の否定（素人と専門家の壁を越える）、現場主義（現場に学び現場に返す）、国際的発信（水俣の負の教訓と世界の公害の連関）を掲げてきた。

その際、対象となるのは、病としての水俣病ではなく事件（出来事）としての水俣病であり、そこに公害病としての水俣病の被害を生み出す社会のあり方を描き出す。こう考えると足立明の提起した方法論は、水俣学研究の一つの手法足りうると判断された。

そこで、足立明教授と水俣学研究プロジェクトで調査しようとしたことは、まず、水俣病に関わるモノの空間配置をみてみるということであった。現地の踏査を開始し、工場の位置、病院の位置、研究機関や役所、海、港、島々を見始めたところで、足立氏の病気によって、そこで止まってしまった。これらの後に、水俣病事件史のプロセス・ドキュメンテーションが展望されるはずであったが、足立教授の病いと材料の膨大さの前に頓挫している。

(3) アクター・ネットワークの諸要素

水俣病事件と被害史に関わるモノとして何を配置するか：試論

ヒト 水俣病患者（被害者）といっても多様な人々がいる。水俣病患者として一義的にはとらえられない。水俣市民にも多様な人々がいる。チッソを擁護するひとびと、恩恵を被る人々、会社を告発した労働組合、漁民と農民などが関わりを有する。しかも、ある一時点の

断面を切り出したところで、それぞれの歴史的時間の流れの中で、多様に変容してくる。もとより、語りに耳を傾けるほかないのであるが、膨大な時間を必要とすることが予想される。
モノ 物質＝記号としてのモノ

① まず、工場である。

これはチッソの水俣工場として水俣市の真ん中に屹立している。このモノは水俣の人々にとっては、町の支配者としての存在意義を付与する。しかし、こうした認識は、同じく水俣病の発生している近隣の地域（隣接市町村）にはないか、弱い。

それを工場の恩恵を受けずに、公害だけもらったと認知するか、あるいは漁業補償の支払い機関として認知するか、意味も様々である。また、城下町論³⁰⁾で説明される水俣市民にとっても「城」であった訳ではない。水俣病患者を支えたのは、水俣市内では、労働組合による工場労働者たちであったからだ。

検討されるべきは、工場が真ん中にあり、かつ現在もその位置にあることの意味作用であり、従業員数500名の工場となりながら、なお地域に「君臨」する工場。その工場の本社は東京である。従って、企業の意思決定は東京でなされる。しかも、会社と水俣病患者の重要な交渉は東京でなされた。

② 役所

水俣市役所は、水俣病の認定や被害補償について果たす役割は、法制度の形式上はほとんどないに等しい。また、水俣保健所は、初期の原因究明期をのぞいて水俣病についてはほとんど役割を果たしていない。いっぽう、熊本県庁は100キロメートルの距離、環境省は東京に位置する。これらは、水俣病事件史の様々な局面で登場してくる。原因究明過程、見舞金協定締結過程（1959年）、訴訟の過程、その後の未認定問題の過程で、それぞれ当事者であり、多くの場合被害民に対抗するような振る舞いをしてきた。

③ 次に、海である。

この海には有機水銀をはじめとする重金属を多量に含んだ工場廃水が無処理のまま垂れ流された。それが、魚貝類を通して人体に入り、病を引き起こした。この海は、様々な意味を持つ。（水俣・葦北の漁業を巡るアクター・ネットワークは、またそれとして記述される必要があろう。）

漁師にとっては、その生業の舞台である。また、漁業者にとって海が持つ意味作用は、それとして明らかにされなければならない。漁を行い、それによって生活が立てられる。食の糧もほとんどを得ることができた。（逆に言うと、海からとれるものが食卓のほとんどを占めた。）若干の野菜と唐芋（さつまいも）のほかは、穀物は1960年代半ば迄は白米は少なかった。

この海は、豊穡な海であり、かつ美しい景観を保っていた。水俣地域は、漁村が入江が入り組み、海上交通が1960年代前半迄は活用されていた。自動車が漁村に入る道ができるのは多くの場合1960年代半ば以降である。海上交通は、葦北、対岸の島々、鹿児島海を結びつけた。ちなみに1959年の不知火海漁民一揆は、文字通り不知火海沿岸漁民の総決起であった。

④ 医療機関、病院

水俣病の発生においてなした役割と行動を検討する必要がある。新日窒附属病院に加えて、1953年に開院した水俣市立病院、伝染病患者を収容し、一時期は水俣病患者を収容した水俣避病院、さらに多くの民間病院や医院。それに水俣病事件史の中では熊本大学病院もまた重要な位置にある。

さらに検討すべき論点としては、水俣病が中枢神経疾患であり有効な治療法がないこと、水俣病認定申請のために必要な診断書発行を渋ること、医療費無償の被害住民が増加、対症療法的治療（痛みや苦痛の軽減）をもとめる患者たちの存在などがある。

⑤ 交通機関

鉄道、バス、道路などがさしあたり浮かぶが、旧鹿児島本線水俣駅の位置と役割もまた重要である。加えていえば、水俣病患者多発地区の袋地区の漁村に自動車が入る道ができたのはいつか、あるいは葦北の漁村に自動車の入る道ができたのはいつか。そもそも陸上交通を欠く御所浦など対岸の島々など。たとえば母親や子どもの亡骸を背負って歩いた線路という記憶もまた、意味を持ってくる。

⑥ 新聞・ラジオ・テレビ 報道の記録と地元

新聞報道を漁民たちはみたか。新聞を取っている家は漁村ではきわめて少なく、網元ぐらいであったであろうと推測される（新聞購買の記録が新聞社にはない）。他方、ラジオは各家庭にあった。そこから流れるニュースが大きな意味を持ったことがあった³¹⁾。

⑦ 墓地、寺院と宗教

水俣病患者の葬式をしなかった寺、1962年チッソの労働争議の際に、警官宿舎を提供した寺、新興宗教の興隆など検討すべき課題が大きい、調査は全くなされていない。

⑧ 資料館や研究機関など

水俣市立水俣病資料館、熊本県環境センター、国立水俣病総合研究センター、2005年開設された熊本学園大学水俣学現地研究センターなどがあげられる。

⑨ 学校

小中学校の位置ばかりではなく複雑な校区の線引きが検討される必要がある。さらに市内の多くの小学校の校歌にはチッソの工場が登場してくるという事実。加えて、水俣病患者の子どもさらには児童生徒の家庭に対する教師たちもまた、ヒトとモノとのネットワークの中では重要な位置にある。

⑩ 様々な碑

コトバ

これらは全く手がつけられていないが、「水俣病」という名前について、奇病、マンガン病、ヨイヨイ病、中風、などなどさまざまな呼び名があった。先に少し触れた病名変更の陳情運動もまたコトバの分析において大事な位置にある。コトバについては、患者たちの語り（じつは聞き取り記録や訴訟での証言などかなり残されている）、住民・労働者の語り、行政ら

の語りなどから検討されるであろうし、膨大にあるドキュメンテーションの分析も必要になるだろう。

水俣学とアクターのネットワーク論研究

このように見てくると、簡単な記述を許さないが水俣病被害の生成過程を明らかにするには、必要な作業であろう。もう少しいえば、水俣病およびその被害の定義と広がり自身とその生成過程を、これらのアクターのネットワークで「記述」してみよう。そうするとき、補償と責任の問題圏も明らかになるであろう。きわめて迂遠な方法であるし、記述的研究がどれほどの貢献を地域にもたらしうるかも不分明なところが残されているが、水俣病事件の総体像を解明していく際には必要な調査研究作業であろう。

じつはこの問題意識の背後には、福島で起きていることや、あるいは海外で現在も起きている種々の公害事件への事実の認識があり、そうするならば、水俣から伝えるべき反省と「教訓」の構成に意味を持つであろう。

注：

- 1) 宇沢弘文『自動車の社会的費用』岩波書店、1974年
- 2) K.W. カップ『環境破壊と社会的費用』柴田徳衛、鈴木正俊訳、岩波書店、1975年
- 3) マルクス経済学に基づく当時の批判として、吉田文和「社会的費用論の批判的検討：宮本憲一氏とW. カップの所説を中心に」『経済学研究』（北海道大学）、29(4)、1979年
- 4) 宮本憲一『社会資本論』有斐閣、1967年
- 5) 都留重人『公害の政治経済学』（岩波書店、1972年）は体制概念から公害問題を説き起こすエポックメイキングな著作であった。
- 6) 例えば、玉野井芳郎『エコノミーとエコロジー 広義の経済学への道』みすず書房、1978
- 7) ここで取り上げる論点の多くは、1973年3月の熊本の水俣病訴訟における判決理由において指摘されていたことであるが、今日においても輝きを失っていないと考え、本稿の趣旨に基づいて再構成したものである。
- 8) 原田正純「公害における差別の構造」『水俣への回帰』第2章、日本評論社、2007年。またカナダ水俣病については、花田昌宣・井上ゆかり「カナダ先住民の水俣病と受難の社会史」『水俣からのレイトレッシン』第7章、熊本日日新聞社、2013年。
- 9) この意味で「公害」と呼ぶのがふさわしいかどうかという疑問が残る。多くの公害訴訟が明らかにしたように、企業犯罪と呼ぶ方がふさわしいと思われる。1970年に「人の健康に係る公害犯罪の処罰に関する法律」が制定されているが、適用されて裁かれた例はきわめて少ない。
- 10) 淡路剛久『公害賠償の理論』有斐閣 1978.6 増補版、2008年O D版。
- 11) 原田正純『水俣の視図 弱者のための環境社会学』立風書房、1992年、p45。
- 12) この点に関しては、津田敏秀『医学と仮説』岩波書店、2011年および同『医学者は公害事件で何をしてきたのか』岩波現代文庫、2014年。
- 13) 胎児性水俣病については原田正純氏の研究が多くあるが最近のものとして、原田正純・田尻雅美「小児性・胎児性水俣病に関する臨床疫学的研究」『社会関係研究』14巻1号、2009年。

- 14) 田尻雅美「忘却される患者－第一号患者は今…」『水俣からのレイトレッスン』第4章、熊本日日新聞社、2013年。
- 15) 1976年、熊本地検がチッソ元幹部を業務上過失致死傷罪で起訴、1988年最高裁で、執行猶予付きの禁固2年の有罪が確定。
- 16) このような歴史的な経過については、宮澤信雄『水俣病事件40年』葦書房、1997年および同『水俣病事件と認定制度』熊本日日新聞社、2007年に詳しい。
- 17) これらの人々は、汚染の影響があると見なされた地域に居住し水俣病の特徴的な感覚障害を有することが申請手続きの条件となっており、医学的には水俣病と判断されるばかりか、2013年の最高裁判決に従えば水俣病と見なされる人々である。
- 18) 熊本県「水俣病対策について」2006年11月29日付け
- 19) 1960－62年に熊本県衛生研究所は不知火海沿岸2300人あまりにわたる毛髪水銀調査を実施している。松島義一ほか「水俣病に関する毛髪中の水銀量の調査」第1報、第2報、第3報、『熊本県衛生研究所』1961－1963年。調査結果が個人に知られることもなければ、被害者の救済に活かされることもなかった。さらにデータそのものは公表されていない。
- 20) 松島義一・野口敏子「水銀汚染食品の摂取と毛髪中における蓄積部位について」『衛生化学』12(2)、1966年。
- 21) 緒方正実『孤闘』創想舎、2009年、p6
- 22) この点に関しては、法学者の間ではよく知られた指摘がすでにある。西原道雄「生命侵害・傷害における損害賠償額」『私法』27号、1965年。同論文は、とくに生命侵害の場合は、生命に対する賠償に大きな格差が生じ、人間の尊厳の平等という根本的な原理に反することを指摘して強く批判し、死傷の事実そのものを損害とした。本稿もその立場に立つ。
- 23) アマルティア・セン『福祉の経済学－財と潜在能力』鈴木興太郎訳、岩波書店、1988年
- 24) 福永洋一「水俣病差別の今」『部落解放研究くまもと』第26号、1993年
- 25) この原田証言に関しては、水俣学研究センターの水俣学資料叢書として近刊予定。
- 26) 水俣病病名変更にかかる地元旅館業者の考えは、田崎美孝『不知火海讃歌』2003年、マインド、に見ることができる。
- 27) アクター・ネットワーク論については、足立明「人とモノのネットワーク－モノを取りもどすこと」田中雅一編『フェティシズム論の系譜と展望』、京都大学学術出版会、2009年、175-193頁
- 28) Callon, M. “The Sociology of an Actor-Network: The Case of the Electric Vehicle.” In *Mapping the Dynamics of Science and Technology: Sociology of Science in the Real World*, edited by M. Callon, J. Law, and A. Rip. Houndmills, UK: Macmillan, 1986
Bruno Latour, *Reassembling the Social: An Introduction to Actor – Network Theory*, Oxford University, 2005.
- 29) 足立明氏の研究の軌跡とアクター・ネットワーク論については、藤倉達郎「足立明と「非近代」の地域研究」『アジア・アフリカ地域研究』13(2)、2014が適切にまとめている。
- 30) 丸山定巳「企業城下町の形成と公共空間」丸山定巳、田口宏昭、田中雄次編『水俣からの想像力：問いつづける水俣病』熊本出版文化会館、2005年所収。
- 31) 水俣病に関わるメディア研究としては小林直毅『「水俣」の言説と表象』藤原書店、2007年。