

## 裁判を大きなモーメントとしてどう全体解決につなげるか

記録：篠原生命

編集校正：古里貴士、原田徳子

聞き取り場所：菱風荘体験蔵

日付：2018年9月1日

### 【川上耕弁護士】

1947（昭和22）年、新潟市生まれ。1971（昭和46）年、大学卒業・同年司法修習生。

1973（昭和48）年、弁護士（東京弁護士会、1978（昭和53）年新潟県弁護士会登録換）



今日の私のテーマは、主に新潟水俣病の第二次訴訟の経過、その和解においてどんな議論があったか、その後、まだ解決できず、次の裁判に、さらにそれもダメで、今はノーモア第二次訴訟で運動をしているという経過などについて、また、そんな中で弁護士はどんなふうを考えていたかということについて、私なりに個人的な思いを含めてお話ししたいと思います。

### 水俣病裁判がきっかけで弁護士に

新潟水俣病第一次訴訟の提訴は1967（昭和42）年6月ですが、そのときは私は大学生、法学部2年でした。法学部でも大多数の人は普通に公務員になったり、民間企業に行ったりで、司法試験を受けるのは1割くらいだったと思いますが、私は卒業後の進路をどうしようかなと思っていたとき、この裁判の新聞記事を読みました。そして、弁護士が公害事件についてそんな形で活動できるのかと驚きました。

というのも、民法の授業で、昔の信玄公旗掛松事件という事件が民法709条の不法行為責任を考える代表的な例があり、民法の教科書に載っていました。当時の国鉄の蒸気機関車の煤煙で由緒ある松が枯れたので、その損害について賠償を請求した事件で、国鉄は機関車の運行は特別違法なやり方をしたわけでもなく枯れたとしてもそれは権利行使の結果であって違法ではない、そういう主張をしましたが、裁判所は国の責任を認めるという判決を下しました。運行は自由だが過失によって第三者に損害を与えたら賠償責任があるという判決です。そういう小さな事件がほとんどだった時代に、こんな大規模な、しかもなかなか立証の難しい公害事件において不法行為、709条が使えるというのは非常に新鮮な驚きでした。そういうことなら私も弁護士になって、そんな活動をしたいなと思いました。

当時は公害問題が非常に大きな社会問題で、私は公害は資本主義の害悪の象徴だと思っていましたし、こういう公害をなくしていくのは、国民の大きな要求であったわけですが、そういうことに役に立つ弁護士になりたいと思いました。私は、この水俣病の裁判がなければ、受かる保障のない司法試験を受けようという決意をしなかったかもしれません。水俣病事件は、私が弁護士になろうと心に決めたきっかけの一つでした。

私は、1973（昭和48）年に弁護士になって5年間東京で弁護士をしてから新潟に戻りましたが、その時は当然、新潟水俣病の問題は終わっていると思っていたんです。しかし、そうではなかった。水俣病の認定申請を棄却された人たちが、行政不服という手続きをやっていました。その時はあまり弁護士は関与していなかったんですね。しかし、行政不服という手続きではらちが明かない、やっぱり裁判やるしかないということで1982（昭和57）年に第二次訴訟が始まり、その時から弁護団の一員です。したがって、第二次訴訟、ノーモア・ミナマタ一次訴訟、ノーモア・ミナマタ二次訴訟、この三つの裁判を経験しています。

第二次訴訟の弁護団は、新潟で、実働が30人くらいいたと思います。東京、大阪あたりですと、公害に特別な関心を持った弁護士がそれなりの数がいって頑張るといえることになるとは思います。地方にあっては、そういう弁護士は

多くはないのですが、水俣病の場合には、いわゆる一般の弁護士が、ここは地元で被害者のために一肌脱ごうじゃないかということで活動した弁護士が多かった。弁護士会全体の2割以上の人数だったのです。

### 水俣病の原因と被告の過失の立証

一次の裁判では、水俣病の原因が何か、昭和電工の流した工場廃液説と農薬説<sup>58</sup>が争われました。農薬説を言い出した横浜国立大の北川（徹三）という人が本当にそれを信じていたのかわからないんですけど、新潟地震で倉庫から流失した水銀農薬が原因だと説でした。当時、患者の発症が確認されたのが、横雲（おうん）橋（ばし）という、新潟と当時の水原、今の阿賀野市の境界のところにかかっている橋—それは河口から14、5キロのところにあるんですが—の下流域だけでした。昭電は河口から60何キロ上流にありますから、その間の上流域にいないということは、そもそも工場廃液じゃないという論陣をはったのですね。しかし、住民の検診で地震以前の毛髪からも正常値を超える水銀が検出されましたし、昭電鹿瀬工場の排水口から採取した水ゴケからメチル水銀を検出されたので、原因ははっきりしました。

不法行為による損害賠償というのは、加害者の責任を問うためにはその故意または過失（の立証）が必要なんです。被害者・原告が「不法行為による損害賠償請求」の裁判で勝つために主張し立証しなければならないことは3つ、「①原告の損害」というのは水俣病罹患、そうした健康被害が出ているということ。そして、「②それをもたらした（損害と因果関係のある）被告の行為」がある、つまり工場廃液を流して環境汚染をしている。そして、「③それについて被告に故意または過失の責任」があるということ。このことをすべて原告が主張し、立証しなければならないのです。これは原告に証明責任・立証責任があるということで、その立証ができなければ裁判で負けるということです。新潟水俣病裁判では、昭電が工場廃液に有機水銀—正確には無機水銀があつて、環境の中で有機水銀に形を変えて環境を汚染するという含めて過失があつたということを証明しなくてはならない。

### 裁判における証明とは

証明するというのは、裁判官が、大体間違いないという心証を持つにいたる、そういう状態を作り出すことです。「高度な蓋然性の立証」と呼ばれているんですけども、どの程度立証したら「高度」と言えるのか。結局、裁判や法律の社会における機能をどう見るのかということによるんですけど、被害があつた時に、立証ができないとして被害者を切り捨てるのか、それともここまでの証明があれば加害者に責任を押し付けてもいいんじゃないかということで、社会に起こった損害を公平に分担させるというのが一つの基本理念です。

裁判というと何か特別な制度で、緻密な法律論があるかのように見られますけど、そうではないです。こんな被害があつたとその被害者が訴えたとき、それを認めるか認めないかですよね。認めなければ、被害者は何の救済も受けられない、認めれば救済が受けられるけど、加害者とされる人は大きな負担を受ける。その時に社会がどうするのがふさわしいかということです。また、刑事裁判では、この被告人が本当に犯罪を犯したのかどうなのかということは、被告人が確かにやったんだと100%あるいは99.9%そうだという立証を検察官がしなければいけません。有罪の立証責任は検察官にあるということです。それは「疑わしきは罰せず」というふうに表現できます。

したがって、この立証責任をどの程度に設定するのかということは、原告が勝つか負けるかに非常に大きく影響します。本で読んだだけの知識だからはっきりしませんが、アメリカ法では「証拠の優越」という考え方をとっているそうです。原告側が51%確からしいということ言えば、被告は49%なんだから原告を勝たせていいという、そういう判断方法なんですね。日本の場合の高度の蓋然性判断で裁判官の心証を得るには7割では足りないかな、8割ぐらいは違いないと思わせないと勝てない。この辺は裁判官のさじ加減一つなんですよ。そうすると、原告が気の毒だし勝たせてあげたいという裁判官と、確かとまでいえないのに企業の責任を認めたら経済活動はむずかしくなると企業側の肩を持つ裁判官と、まったく逆になるでしょうね。普通の事件はそうしたシビアなものではないし、価値観が問われることは少ないですが、裁判官が持っている価値観によって立証責任を尽くしたとみるか、尽くさないとみるかまったく変わる事件もあります。立証責任の程度の考え方は、被害者の損害を社会はどう分担するか、そ

58 新潟地震による津波で、信濃川河口付近の農薬倉庫から流出した農薬が阿賀野川の河口まで達し、その後、塩水楔（えんすいくさび）によって阿賀野川を逆流して下流域を汚染したとの説。（新潟水俣病資料館 <http://www.fureaikan.net/minamata/glossary.html#no02>）

うシステムをどう作っていくかという問題でもあるんですね。そうすると5割でなくて6割でもいいと思いますけど、今の裁判所のように7割では勝たせてもらえないような高い立証責任を言われたら裁判が持つ社会的な機能は発揮できません。損害を社会的な意味で適正に分担させるのが不法行為の制度だと割り切れれば、もっと柔軟な解決ができると思うんですね。しかし、日本ではそういう仕組みにはなっていない。裁判の制度の根本にかかわる問題です。

要するに立証の程度をどう見るのか、その事件をどちら側の言うことをより真実と見るかは、神様じゃありませんから絶対はありませんが、5:5じゃなくて、6:4か7:3なら救済していいと思いますけど、水俣病について言えば、裁判所は8:2ぐらいじゃないと救ってくれないんじゃないかなという思いがありますので、そこは裁判をやるときの大きな不安材料です。

それから「立証責任の分配」という問題があります。一次訴訟の判決の構造は、原告側としては水俣病の原因が工場廃液にあるということまでは言う必要がある。しかし、工場廃液のどういう生産過程から、その廃液に今回原因となったメチル水銀が含まれているのかや、それが生まれるか、企業に過失があるかどうか、そこまで立証する必要はない。裁判官によってはそこまで求めるということは大いにあり得るんですね。不法行為の場合の立証責任がすべて原告に負わされているということからすると、その立証が必要だという理屈はあったと思います。しかし、一次訴訟の判決は、工場廃液が原因だということまでいけば、あと工場の中の生産過程のどこでそれが生まれて、生まれることについて昭電に責任があるか無いかということについては、原告に立証責任を求めることは酷だと、それでは被害者の救済はできないということで、そこまでは必要がないとした。

そういう立証責任をどう分配するかというのはかなり大きな問題なんですね。これは弁護士でなければ一般的にはあまりわからないとは思いますが、さっきの刑事訴訟の場合で想像していただければと思います。

そういう立証責任を負わされている中で、原告が勝っていくというのは相当に難しい。当時の不法行為理論からしますと、一次訴訟は、勝訴の見通しというのははっきりとはなかったと思うんですね。でも当時の公害に対する社会の怒りと言いますか、みんなの意識が高い中で、これで企業を勝たせて被害者を負かせたりしたら、裁判所は総スカンを食うなど、そういう雰囲気はあったと思います。そういう中で、裁判官はやっぱり背中を押されて判決を書いたと思います。判決を書いた裁判官は、私が最初に言った地方修習の時の指導教官の一人でしたけど、非常に正義感のある人でしたね。そういう中で勝っているというのがあると思います。

### 水俣病の判断基準

水俣病の判断基準についてお話しします。これは法律上は因果関係の判断という部分になるんですけども、原告としては、四肢末梢優位の感覚障害、四肢というのは手足で末梢優位ですから末梢の方がより強く感覚障害が現れるという場合ですね、川魚を多く食べたということがあればそれだけで水俣病と診断することができる。これは水俣病に携わっている多くの医師がみんなそのように言っていますし、司法判断においてもほぼ確立しているということを原告側の根拠にしています。

一方、被告の国の方は、感覚障害というのはほかの病気でも表れてくるので、川魚を食べていたとしても感覚障害だけでは水俣病とはわからない。例えば糖尿病にしても感覚障害が生まれてくる。あるいは頸椎症の場合でも同じような感覚障害が生まれてくると。感覚障害だけで水俣病だと言ったら、水俣病でない人がいっぱい水俣病になってしまうんじゃないか、だから鑑別が必要だと言うわけです。

しかし、糖尿病でしびれが出ることは少なくないが、四肢末梢優位ではなくて、手全体が痺れるけれども足は痺れてないとか、あるいは末梢優位ではないとかです。それから、糖尿病が非常に進んだ場合に初めて起こる症状であって、軽度の糖尿病では起こらないと医師は口をそろえて言っています。したがって水俣病のように四肢末梢優位の感覚障害が出る確率というのは本当に少ないのです。

また、頸椎症の場合、頸椎の上の方での椎間板ヘルニアあるいは脊椎の変性などによって起こるわけですが、そこでやられると、腕の方にも足の方にも影響がでることがあるわけです。そのとき運動神経もやられれば、運動失調と言いますか、歩行にも支障が出てくるようになるんです。レントゲン写真を見ると、6、70代になると脊椎変性は8割がたの人に起こってくるわけですが、ほとんど症状がない。したがってしびれなどは起きないにもかかわらず、レントゲン検査で脊椎変性があると、審査会は、それを理由にして、簡単に「はい、ダメですね」と水俣病とは言えないと判断しているという実情があります。このことは、水俣病の審査会の補助員をして審査会の実際が分かっている

れた整形外科の先生が、被害者のために二次訴訟で証言をしてくれて分かったことでした。

### 一次訴訟判決の後の経過

一次訴訟では認定患者の方だけが原告ですから、水俣病であるかどうかは争点ではなく、昭電の責任だけだったんですね。地裁判決は昭電の責任を認め、一番症状が重いという人は死者と重傷者が補償金 1000 万円で、一番軽い人は 100 万円というものでした。

それに対してその後、原告団とイコールですけど新潟水俣病被災者の会、そして新潟水俣病共闘会議（以下、共闘会議。用語集参照）、昭和電工で、自主交渉して、1973 年 6 月に補償協定が結ばれました。認定患者一律 1000 万円、死亡の場合は亡くなった時点でプラス 500 万円、当時死亡していれば最初から 1500 万円、重症者 1500 万円ということで、判決の認容額を大幅に上回る内容となった。昭電はこれに応じたわけですが、当時の鈴木さんという社長が社会的責任をかなりしっかり考える方だったと言われています。しかし、一番大きな要因は公害に対して厳しい見方をする世論があったことだと思います。変な態度を取ったら何言われるかわからん、あるいは不買運動も起こるんじゃないかということで、企業側もそういうことを考えて、判決に控訴をしないで確定させ、なおかつ、判決水準を大きく上回る協定を結んだということだと思います。

実は、この非常に優れた補償協定は、その後の水俣病の解決を困難にしたという点が大変皮肉です。これは水俣病被害者の医師団の中心人物であった斎藤恒<sup>ひさし</sup>さんに新大の椿（忠雄）<sup>59</sup>教授が言ったことなんです。こんな痺れとかなんかの患者も水俣病として認定したらそれで 1000 万円ですよ、そんなことしたら国や企業は成り立たんでしょとおっしゃったんですね。斎藤先生から話を聞いたついでに言うと、椿教授は自分は自転車で行っているのに、弁護士はみんな車乗ってるじゃないですかとかいう個人的な話も出たらしいんですけど。やっぱり水俣病と認定されただけで 1000 万円の支払というのが認定の支障になった。

そして、その後、チッソの経営が危なくなってきた、1974 年くらいから申請をしても認定されず、棄却が続出していくわけです。結局、誰もはっきりとは言っていませんけども、支払額を抑えるために補償協定の対象とする人はそれにふさわしい患者に限るといった運用を、国、環境庁を始め、審査会もそれに従ったと見るしかありません。この点について、1985 年の福岡高裁の確定した判決では、認定基準が補償協定の対象となる患者を選別するものになっていて、正しい水俣病の認定基準になっていない、水俣病患者すべてを救済するシステムになっていない、と判断して、認定棄却された原告についても水俣病と認めるのは当然のこととして損害賠償請求を認めています。ただしこの裁判は損害賠償の裁判で、認定基準そのものの当否を問うというよりは、その被害者の人がチッソから賠償を受ける権利があるかどうかという権利の有無を問う裁判ですから、明確に認定基準を批判する文章にはなっていませんけど、今私が言ったような考え方を持っていたというのは間違いないですね。

今思えば、すべてを見通す神の立場であったとしたら、認定されたらすぐ 1000 万ではなく、認定された後、症状に応じて賠償させるという仕組みができていて、おそらくここまでもめることはなかったと思います。

しかし、一律 1000 万という非常に有利な協定が認められた後、患者の側から「いや、そんな要りません」「症状に応じてもっと低い額でいいです」とはちょっと言えないですよ。患者さん本人なら言ってもいいと思いますが、少なくとも支援者としては言えない。それをやめて新しい協定に、ということはあるかと思いますが、しかし、改正しなければ、認定されるかもしれない患者さん—認定された人は今でも、症状がそれほど重くなくても 1000 万もらえるわけですから—に対して、今なら 1000 万だけでも新しく協定結んだら 200 万ですと、そうした不利益をもたらすことは、弁護士あるいは共闘会議の立場からしたら、ちょっと言えないだろうと思います。現実的には、今私が言った新協定を結ぶことによる全面解決というのは難しいんです。でも、なにかの方法があれば、そういう形によって水俣病の問題を認定制度を含めて抜本的に解決する方法はないのかな、と思います。でも、実際は難しいですよ。

結局、損害賠償という形で請求した場合は、水俣病の認定の是非ではなく、賠償を受ける権利の有無が争点で、認定に直接は影響しないんですね。裁判では連戦連勝となっていきますが、根本的解決というのは、認定基準をしっかり変えていくことです。皆さんご存知だと思いますけども、1971（昭和 46）年の環境庁の事務次官通知には水俣病

59 1921（大正 10）年—1987（昭和 62）年 神経内科学者。東大の助教授をへて 1965（昭和 40）年新潟大脳研究所教授となり 76 年所長。80 年東京都立神経病院長。新潟水俣病を発見。

に見られる症候が一つでもあれば認定できるということが書かれていたのに、その後、1977（昭和 52）年に水俣病で見られる複数の症候の組み合わせがないと認定できないと判断条件が改変されます。その前から認定されない人が続出してはいたんですけども、これでそうした状態が固まっていきました。

### 認定棄却に対する不服申立てから第二次訴訟へ

先ほどの「昭和 52 年判断条件」が出されたことによって認定されなくなります。認定棄却された人は本当に放りっぱなし、泣き寝入りだったんですね。

新潟の場合、新潟水俣病の患者団体「安田患者の会」事務局長の旗野秀人さんという人が大工さんの本業そっこのけで運動していますが、今は患者さんと仲良くなって一緒に悩み、飲み、温泉につかりという形で、患者さんがこの世でも楽しむことができないから、少しでも楽しんで冥土へみやげ話を持って行ってもらおうということで「冥土のみやげ」企画を行っています。2 次訴訟提起の前ころ、この旗野さんが中心となって、医師団の協力を得て認定棄却処分に対し、行政不服を申立てしていました。今は、行政訴訟法が代わって審査請求という制度になっていますが、行政内部の処分の間違いをたただす制度です。行政内部ですから、認定基準がある以上、いくら申立しても、よほど個別の間違いがあれば正すことができますけど、大本の認定基準を正さないと勝てない。ですから、運動をやるのは良いとしても、見通しもないし、弁護士も忙しいしということで、弁護団は、この不服審査の手続きにはほとんど関与していませんでした。やっぱりそれじゃだめだ、裁判起こさなきゃだめだ、ということで起こされたのが第二次訴訟です。国の責任を認めさせる、企業に賠償させる、そして、それらを通じて認定制度の誤りをなくし公害をなくすという大運動によって問題解決を図ろうという方針が固まっていきました。

第二次訴訟を起こす時、国を被告にすることについては、私は実はあまり賛成ではなかったんです。国を被告にすると大変な裁判になっていきますし。国の責任を立証していくのは相当大変な作業なんですね。水俣病の判断基準の問題だけであれば、そんなに時間はかからないんじゃないかということもあって、私は、患者さんの願いは、水俣病と認められて賠償を受けることではないか、その願いをかなえるためには昭電を相手にするだけで十分、という意見を述べました。しかし、弁護団の多くは、この闘いを通じて国の責任を明らかにしていく、認定基準を変えさせる、そういう闘いにしないと全被害者救済はできないと主張しました。私の意見は裁判中心的な言い方で近視眼的だったと思いますが、提訴の当時の一つの議論として紹介しておきます。

2 次訴訟では、234 名の原告の内 91 人を分離して、第一陣だけが判決をもらいましたが、それまでに 10 年もかかりました。

なんでそんな分離をするんだろうと思うかもしれませんが、これは当時弁護団と共闘会議で考えていたのは、判決で勝って、それをてこに国にも迫る、そして世論の後押しももらいながら、原告にならなかった人も含む全面救済の大運動をやって解決するということです。そのためには勝訴判決がないと話にならんと。すべての原告が被害者であるということを判決で明らかにしながら、その事実を基に、もう一度、認定制度を変えさせ、あるいは、賠償を認めさせる。裁判によらなくても解決できる、全面解決の道を模索すると。そのための方法としてまず判決を取るという方針を出して、実際 91 人の内 88 人が救済、「救済」っていう言葉は良くないですね、患者として認められました。

でも、国の責任は認めなかったんですね。この不当性は後で時間があればお話ししたいと思います。そして舞台が高裁に行った。実は、東京高裁の担当裁判官の姿勢は非常に悪かったです。本当に被害者の方をどう考えているのかなあと。非常に冷たい感じでした。裁判官と直接交渉して、和解勧告などを求めたりしたときに、坂東先生も涙流しながら訴えていたんですが、裁判官はそれに対して共感するというより、非常に冷たい態度で見ていたことが印象に残っています。

熊本の方の原告も当時、1000 人前後の数になっていたと思うんですけど、こういった大問題を政治が何もしなくていいのかということで、ちょうど自民、社会、さきがけの連合の政権ができて、そんな中で「政治決着」ということになりました。1995（平成 7）年 12 月に新潟水俣病被害者の会・共闘会議と昭和電工との間で解決協定を結び、1996（平成 8）年 2 月、高裁で和解しました。

これは私たちにとって苦渋の選択—という言葉で、共闘会議で清野議長がいつも言っていましたけども一で、大変受け入れがたいものでした。かといって、この 234 名の原告の内、33 名でしたか、亡くなっておられたので、これ以上待つわけにもいかないということで、弁護団の中でも大議論をしました。

当時の弁護団長の坂東克彦さんはとても受け入れるわけにはいかない、俺はそれだったら辞めると言われて、弁護団長の辞任をして、以降はまったく関係を断ってしまいました。私は坂東先生に、お考えは分かるけども、弁護士は誰のためにやってるんですか、目の前にいて弁護団を頼ってきているこの人たちのためにやっているんじゃないですか、この人たちが「もう無理です、和解したい」という方針を出したら、それを拒否するのは弁護士として間違っているんじゃないかというふうなことを言いました。しかし坂東さんは「自分は正義を貫くんだ」という趣旨のことを言われて、それ以後、袂を分かち結果となりました。

### 「政治決着」苦渋の決断

苦渋の選択というのはですね、まず賠償額が極めて低かったです。私たちは当然、新潟地裁レベルでは賠償額が、3区分になってるんですけども、それから下がるとしても大きくは下がらなろうと楽観していました。それから、はっきりと水俣病患者と認めるところまではいかないかもしれないが、水俣病の被害に対する償いをするという方法が出るだろうと期待しながら和解協議に入っていたんです。しかし、ふたを開けてみると結局、熊本と連動しての政治決着ですから、すべての水俣病事件の決着を図る、チツソが払えない分は国が全額負担するんですね。すると当時の大蔵省の承諾がなかなか出ない。そういう中で一時金がわずか 260 万になった。

それから新潟水俣病については、国の責任について、まだ一度も判決で勝ってなかったんです。ですから、そんな中で本当に和解を受け入れていいのかというのが問題でしたが、原告団が決めている、熊本もそれで決めているという中で、やむを得ないということで決めました。これによって総合対策という事業が始まりました。そこで判定されれば、昭電がお金を払う、国が医療手当を払うという仕組みができたわけです。

その後、南熊三郎さんの後に被害者の会の会長になった樋口（幸二）さんから、「自分たちが 13 年苦勞して、この道切り開いてきて、このまま終わるのはほんとに悔しいけど、しょうがない」「しかし、裁判にくわらず自分たちの足を引っ張った人たちが俺たちとおんなじだけ貰うのは割り切れない思いだ」と言っておられました。本当にそうなんですよ。患者の人たちがどれだけ苦勞していたのか。地域で「お前ら金欲しさに裁判起こしたのか」とか、あるいは「水俣病だったらそんなに元気に働けねえだろ」と言われる。南さんのところには、資料館にハガキがありますけども、嘘つき呼ばわりするハガキが届いたりしていた。そういう中で苦勞して、街頭のチラシまきもやり、昭電前の座り込みもやり、東京に何回行ったかわかりませんが、そういう苦勞して初めて得られたささやかな賠償金が、まったく何もしなかった人たちに同じように出る。それは、自分たちが前面に立って被害者のために頑張るんだという志が遂げられたということで満足するしかないかもしれませんが、確かに不条理なことではありました。例えば、山に最初に上る人たちは、木を切り道を切り開いて苦勞して頂上に行く。そのあと何もしないで歩いていけば、あるいは歩かなくても頂上に行けるということですから、先駆者の苦勞ということになりますけども、何にしても、これで水俣病は全面解決できると私たちは思いました。実際に原告で救済された人たちは 220～230 人ですけども、原告以外の人たちで救済されたのはその 2.5 倍くらいいましたから、よかったなあと思いました。

### 第二次訴訟和解に対する原告の思い

第二次訴訟では、原告の人たちが「もう疲れ果てました」「13 年闘ってきて、これ以上やったら自分の命が無くなります」となり、苦渋の決断で和解としました。実際 234 名のうち 43 名亡くなっているという深刻な状況ですから、時間との闘いというのは大きかったわけです。

原告の人たちも、正直言ってそう強い人たちばかりではありません。共闘会議が支えるから原告になってくださいと励まして原告になった人もいます。というのも、原告団の人数は、全面解決を図っていく上で大きな力になります。たった 1 人とか 5 人で戦っている場合と 100 人、200 人では、社会的なインパクトはまったく違います。熊本の場合 1000 人です。弁護団としても、多くの人に原告となってもらい、人数の力も含めて社会的な存在を示して解決に追い込んでいくという発想をしていました。そういう呼びかけに応じて、「まあ、あんまりできないけどなってもいいよ」という感じの人も含めて原告団を組織していますので、志を持っている人ばかりではありません。

もちろん、闘いの中でかなり変わっていったという印象はあります。小武節子さんにしても今、本当にいい発言をいっぱいなさっていますけど、初めからそうだったということはないと思います。そのころはあまりおつきあいないからわからないけど、やっぱり普通の人たち、阿賀野川流域で川魚を食べ平和に暮らしていた庶民の人たちです。なお、

そういった意味では、スモン<sup>60</sup>の被害者の人たちというのは都市部の人たちが多く、大学を出た人も結構いて、話が簡単にすっとわかってもらえることがあったんですが、水俣の被害者の人たちとお話するときはやっぱり、よくわかってもらう配慮が必要です。弁護士の話が分かりにくいとは言われているようですけども。なので、弁護士の方で和解に向けての問題提起、見通しときちんと報告をしつつ、熊本の状況も説明しました。最終決定はやはり原告ですけども、その判断材料みたいなものはお話ししました。原告だけでなく弁護士の多数派の意見は、客観的にみて（継続は）難しいと。さっき言った坂東さんが反対しておられたけども、坂東さんの意見に同調した方は一人もいなかったですね。それもあり坂東さんは弁護団長を辞めてしまいました。

原告団が自分たちの結論を出したのは間違いないんですけども、その判断材料として弁護士がいろいろ説明する中で決めた中身でした。やはり熊本と一緒に解決していこうという基本方針が最初からあったということがあり、熊本側もはっきり受け入れを表明してしまった後でした。今思えば新潟だけでやっていけば、政府の方も財源の問題も大蔵省の関係ありませんので、あるいは可能だったのかもしれないというのはありますが、やっぱり13年闘って43人も原告が亡くなっているというのが一番大きかったですね。

### 公害撲滅の被害者の運動

先ほど、山に登る時に、最初に登る人は木を切って道を切り開いて、後に上る人は何にもしないと申しましたけれども、じゃあ水俣病の場合、最初に登った人たちの苦労はどうなったかという、特別加算金一個人個人ではなくて団体一という形で、二次訴訟で言えば被害者の会に対して、ちょっと数字がはっきり思い出せませんが、結構な額が加害企業から出されています。それによって弁護士費用が賄え、被害者の会の活動資金として留保し、ある程度の部分は被害者個人個人に還元しています。ですから、先人の苦労がまったく金銭的に報われていない、あるいは弁護士は持ち出しになっているということはありません。加害企業からしっかり団体加算金というのを出させてそこから様々な目的に使われているということです。

被害者の会は、和解後も公害撲滅のためにということで、自分たちで勝ち取った加算金の一部で水俣環境賞というものを作り、新潟県内で環境を守る運動をしているところを表彰しました。それから2年目からだったか作文コンクールを作りました。コンクールは被害者の会・共闘会議の年1回の総会の後、受賞者の子ども本人と家族、そして支援者、患者会の人たち含めて、昼食会をしています。被害者の人たちの自分たちの思いを繰り返させないための運動を続けていきたい、社会に訴えたいという思いで、1995年に第二次訴訟が終わってから23年続いているのは、すごいことだと思います。（ただ、今は元気なのは小武さんと少数の方になってしまいました。）

それと比べてと言ったら申し訳ないんですけども、被災者の会というのは社会に発信する活動はしていないですよ。一次訴訟は認定されている原告であるとは昭電に償いをさせるという思いからですが、長い期間の苦労はないうちに良い解決が出来ちゃったんですよ。やっぱり苦労して人々の共感をどう呼んで、そのことによって運動がどう広がっていくか、そういうことを学びながら運動しますので、その中で人は変わっていきますよね。被害者の会でも会長とか幹事になったばかりの時には「何も知りません」という人たちが、ずいぶん意識が変わって行って、自分たちの立場を訴え、どうしたらいいかを経験の中で学んでいくというのはずいぶん大きいと思うんですね。

なお、水俣病資料館ができる時、被災者の会は水俣病という名前を付けてもらっては困るということで反対していました。知事もしょうがないということで受け入れて、「環境と人間のふれあい館」になっています。サブタイトルとして水俣病資料館とつけていいということになったのは、それから3年くらいしてからです。私たちは当然「水俣病資料館」という名前ですでできると思っていました。というのは、二次訴訟の解決の時に昭電が2億5千万円拠出しているんです。新潟県も同じくらい拠出して、国はもうちょっと多く出して、合計10億ぐらいで作っているんです。水俣病資料館の展示については県が検討委員会のようなのをつくってくれて、共闘会議からメンバーも入れようということで、私が展示関係の担当になりました。また、『新潟水俣病のあらし』という本をつくる編集委員会などの形でいろいろ関わっています。

60 スモン（SMON）とは、亜急性脊髄視神経末梢神経障害のことであり、1960年代～70年代にかけて整腸剤の使用により発生した薬害事件をスモン事件と呼ぶ。

### 支援組織「共闘会議」の存在

補足として共闘会議の話をする、もともとは1965（昭和40）年6月に新潟水俣病の公式発見があって、その後、8月に民水対（新潟県民主団体水俣病対策会議）、民医連（全日本民主医療機関連合会）という医療関係の団体の人たちが中心になった支援組織ができました。その時は民医連と医労連（日本医療労働組合連合会）と共産党ぐらいだったと思います。そうではなくて、もっと幅広い支援組織が必要だということで、1970（昭和45）年に共闘会議ができました。その時は今言った民水対を構成する団体に加えて、社会党と主な労働組合がかなり加盟しました。そして、共闘会議の専従として、新潟県評という、連合の前身ではあるんですけど、そこでやっていた人が事務局長、最初はスタッフとして配置されていたということです。共闘会議が果たす役割は大変大きいですね。

弁護団も共闘会議の主導的なメンバーですが、やはり運動をリードする共闘会議の存在は大きい。二次訴訟の時、その全ての市町村から水俣病を解決するために、新潟県に市町村が111ありましたが、政府に行政の意見書を出してもらおうということで、そこを全て要請行動に回りました。議会の議長副議長が対応してくれるんですけども、これも共闘会議の力なしにはできなかったと思います。政治的な話になると、他の地域では例えば社会党と共産党がかなり対立して一緒に運動はしないとかがあるみたいですが、新潟の場合には、この公害問題についてその二つの政党が手を組んでいてくれる。そうすると一般市民も関心を持ってくれやすい。中心を担っているのはそうした労働組合と社会党・共産党、と言っても政治的な人はあまり来ませんでしたけども、それから弁護団、そして被害者の会ということになります。

### 裁判の中で考えたこと

裁判のなかで考えさせられたことはいっぱいありますが、法的な問題、訴訟の進め方の問題、あるいは、患者さんとお付き合いしてどういう話をして説得できるのかとかを考えました。説得の前に被害を聞き出して文書化する作業もかなり必要です。

裁判というのは本来、紛争があった時に権利を主張する側とされる側の間に立って、公正中立な裁判官が法律を適用して判断する、権利があるかないか白黒つけるという手続きです。そういう意味では、隣人に過失があるからと言って裁判を起こすのはまったく問題がないはずなのに、それが非難される。やはり近隣社会の中で、そんな形で権利を主張して他人の責任を追及するのは、してはならないことだ、という意識があるわけですね。

一方では、第一次訴訟の時に、近さんの話だったかな、与茂七伝説<sup>よもしち</sup>だったかな、裁判を起こした結果、身上一人、財産一を全部失って、汚名も着せられる。裁判なんか絶対やっちゃいけないという教訓が、近さんはそういうことを教えられていた。そして、民水対は当時共産党色が強かったですから、そういう人たちの支援を受けてやることに對して、「やめとけ」という非難がだいぶあったらしいんですね。それに対して、「もう藁でもなんだろうが、やりたいことを助けてくれるんだったら俺はやるんだ」という形で裁判に踏み切るんですけど、それはやっぱり、一般の人にとってはすごいことですよね。したがって、支援者なしにはまず無理です。それから、弁護士で献身的に支える人たちが相当数いないと無理です。たった一人の弁護士が献身的にやるなんていうのも無理です。

### 第三次訴訟の提起

前に述べた政治決着、総合対策で水俣病は解決したと思ったのに、環境省（当時は環境庁）はその総合対策を一方的に打ち切ったわけです。私たちは公健法の認定制度と並んで二つの制度ができた、認定されない人でもこれで救済されると思っていたんですけども、わずか2年半くらいの期間で打ち切ってしまったんです。これは国の裏切りでした。この制度が続いていれば、その総合対策医療事業の判定から漏れた人はどうするかという問題は残りますけども、基本的なスキームとしては解決できたことなんですね。ですがその仕組みが無くなったんで、結局また公健法の認定だけになってしまって、その認定は、ほとんど救済されないということでしたので、結局もう一回裁判やるしかないとなりました。そのきっかけになったのが、2004（平成16）年の関西訴訟<sup>61</sup>の最高裁判決です。

政治決着は、新潟と熊本の大多数の原告、患者の人たちがそれに応じたわけですが、関西在住の熊本の人たちはそ

61 かつて水俣湾周辺で生活し水俣病に罹患したと主張する関西在住の原告らが、チッソ(株)、国、熊本県を相手取り損害賠償を求めた訴訟。唯一、1995（平成7）年の政治解決を選ばず判を継続し、2004（平成16）年最高裁で勝訴した。（新潟水俣病資料館 <http://www.fureaikan.net/minamata/glossary.html#ka04>）

れに応じないで訴訟を続けました。大阪地裁で負けましたが大阪高裁で勝って、最高裁がそれをほぼ認め、認定基準を批判して、救済を広げました。でも、この時も、その後もそうですが、最高裁は、環境省の認定基準は昭和 52 年判断条件が間違っているとは言わないんですよ。その判断基準は、症候の組み合わせがあれば速やかに救済するという意味において、合理性がないとは言えないと。しかし、症候の組み合わせが無くても救済するという言い方をすると、環境省は自分の認定基準が批判されたわけではありませんという形で見直ししないわけです。元々総合的な判断をしていて、確かに例外的には認められた人もいるんですが、まったく自分たちの非はありませんという形で見直しをしない、というのが今までずっと続いています。

この総合対策に遅れた人たちがその後の裁判を起こさざるを得ないということで、新潟では損害賠償を求めて第三次訴訟が 2007（平成 19）年、患者さん 9 人を原告に提訴されました。これは実は、私たち共闘会議弁護団の方にも相談があったんですが、患者の人たちが自分たちの名前も一切出せないという中で、運動することはできませんというのが条件でした。共闘会議弁護団としては、全面救済につながる総合対策で、漏れた被害者をみんな救済するような仕組みでないと、ちょっと支援がしにくいですね、という話をしていたんですよ。そんな中で斎藤恒先生が別の弁護士の方に依頼をして起こしたのが、この第三次訴訟です。

この時はさっき言った義務付け訴訟ができるようになっていましたので、9 名の患者の方は義務付け訴訟も一緒に起こしました。2007（平成 19）年の提訴の後、2015（平成 27）年に 7 人の請求が一部認められましたが、県の責任が棄却されてしまって、今年（2018 年）3 月、東京高裁で控訴棄却されました。さっき紹介した悪い方の事件です。かなりひどい中身の判決で、上告していますけれども、勝てる見通しは立っていないと思います。

### 全被害者救済を求めるノーモア・ミナマタ訴訟

それから二年遅れて、私たちのノーモア・ミナマタ訴訟が提起されました。これは全被害者救済訴訟というネーミングですが、政治決着で漏れた被害者が原告になって、もう一度、第二の政治決着と言いますか、全面的な解決システムをつくっていかうということを目指して運動を起こしました。

ですが、この時はもう熊本の事件を中心に第二の政治決着と言いますか、特措法（水俣病救済特別措置法）の成立の可能性が相当あった時期です。最初の段階では民主党政権で考えられて、一時金は 300 万円と聞いていましたが、その後、政権が変わってしまいました。ただ、救済としては金額を下げるけど特措法は作りますよ、ということで、2009（平成 21）年に特措法ができました。もうちょっと、特に地域指定のあたりの見直しの必要があったと思うんですけど、それはされないままでした。そして、救済が一定程度図られました。

特措法は、公健法の判断条件、つまり認定基準を満たさないものの救済を必要とする方々を水俣病被害者として受け止めその救済を図る。そして、あとう限り救済をするということが条文に入っています。したがって、一応水俣病被害者として受け止めるということと、金額は低いですけども 210 万になっています。

この特措法ができて、新潟県で申請された 2079 名のうち 210 万の一時金認定は 1829 名です。これはかなりすごい数です。公健法の認定が 714 人、さっき申し上げた二次訴訟の後にできた総合対策の場合は、一時金対象者が 799 人、ノーモア一次訴訟で救済されたのが 171 名、その三者を合計するよりもっと多い人数が一時金認定されました。これで、金額は低いけども、軽症の被害者にとっては低すぎるということはないところまで来ました。これで解決だ、もう水俣病の事件はしなくて済むと思いましたが、2012 年 7 月、わずか 2 年くらいで、特措の申請受付を締め切ることになりました。

だいぶ反対運動もしましたが、大臣はまったく聞いてくれませんでした。もちろん大臣のせいではなく、環境省や財務省、国の持ち出しが結構大きいですからね。チッソの関係で、3 万人以上が一時金対象になりましたから。財務省の方が大変問題としていたようです。公害で 3 万人なんてのはすさまじいですよね。

しかもこれは、地域外、例えば、不知火海の対岸とか北の方の天草であるとか、向かいの長嶋とかそういう地域は指定外で、そういう理由だけで対象になっていませんから、ひどい中身なんです。そういった意味で、熊本は全面解決は難しいなとみんな見てましたけれども、新潟の場合は、地域指定はほとんど無視してやっていたから、大体大丈夫だなと思っていました。しかし、特措法が廃止に等しいという状況の中で、遅れて手を挙げた人はまた救済されなかった。

それから、特措法では 1960（昭和 35）年以降の居住の人、それから 1965（昭和 40）年 12 月以降の居住、あ

るいは誕生の人たちは時期的な区分として蹴られています。つまり、国、新潟県もそうですけども、阿賀野川の水銀汚染というのは、昭和40年1月の操業停止で、新たな排出は終わっていて、それから川の水ですからどんどんきれいになっているはずだという形で、40年11月で終わっているわけです。それから、どの程度から発症するメチル水銀濃度かというのはなかなか難しいと思いますけども、相当高濃度のメチル水銀濃度が、その後も少なくとも46年くらいまでは出ています。0.4ppmを超える魚ですね。かなり高濃度の水銀が出ていますので40年12月で切るというのはまったく理由がない。

いつで切るかというのは大変難しく、新潟県が独自に作った福祉条例（新潟水俣病地域福祉推進条例）がありまして、それで認定患者でなく特措法で救われなかった人に対しても年金を支給するという、県独自の施策があるんですが、その対象者も要綱で「昭和40年12月31日以前に、阿賀野川の魚介類を多食したと認められることにより、通常のレベルを超えるメチル水銀を摂取した可能性のある方」になっているんですね。今、新潟県はこれを見直していただきたいと改正の要請を出していて、審議会にかかっていますが、なかなか難しいですね。そういう区切りがあり、特措法での救済も難しい人が残ってしまった。もう5年もたってしまいました。

### 疫学研究成果の持つ意味

ノーモア訴訟でそれまでになかった視点が付け加えられました。疫学です。二次訴訟でも私たちは疫学について無知でした。水俣病の判断基準として、疫学状況プラス感覚障害と言っていたんですね。単にメチル水銀曝露、川魚を喫食、そして四肢末梢優位の感覚障害があるということが水俣病の判断基準ですと言っていたんですが、その根拠となるものを十分に論証したかという点では不十分だったと思います。医師の診断はそういう感じでしたし、それに認めてくれた判決例が続出していましたから、これは確定された考えだなんて形で主張していましたが、今思えば不十分ですね。

その後明らかになったのは1998（平成10）年、日本精神神経学会で、疫学的な検討をした結果、四肢末梢優位の感覚障害を持った人たちが水俣病である原因確率は99%であるということです。これはそうした川魚を食べた人で症状が出る場合、それから食べない人で症状が出る場合、それらの有病率を調べて統計処理、診断バイアスであるとかいろんな条件を排除して原因確率を割り出すわけです。それは疫学の新しい分野であるわけですけども、それらを今、熊本は裁判で使おうとしています。つまり原因確率が90%といたら、高度の蓋然性8割程度を大きく上回る、立証責任を尽くすような中身になるわけですから、行商で食べていた人たちが多くいる地域を含めて、新たな疫学調査を行い、その意見書をまとめて裁判所に出したりしています。

レジュメの「多くの判決における疫学知見についての判断」に「疫学的因果関係は、集団現象としての疾病についての原因を記述するのみであり、その集団に帰属する個人の罹患する疾病の原因を記述するものではない」とあります。言い換えれば、疫学的な因果関係というものが認められていたとしても、個々人の罹患した疾病の原因が何であるかは、疫学の知見から直ちに導き出すことはできないというのが判決の結論です。これを覆すものはまだ出ていません。ですが、それを言っていると医療は成り立たないはずなんですよね。

EBM（Evidence Based Medicine）、症候を客観的なものに基づいて医療する。つまり医師がそれまでの長い経験の中で自分が体得した、そうした知見に基づいてこれは何病でしょうというのではなくて、これとこれはこういう条件がそろった場合、この病気の原因確率ってのは何割ありますという形で判断して治療する。あるいは予防医学でたばこによって肺がんになる可能性はどれだけあるか、逆に、たばこが原因になるというのはどれだけ割合あるのかなど。そういう形で診断にも薬にも疫学の知見がすごく使われています。

水俣の場合にも、個々人による適用はできないというのはわからないわけじゃないが、診断基準というのは集団現象からくるわけですから、そこから作れるでしょう。その診断基準を用いて個々人を判断するのは当たり前でしょう。と。他原因の関係というのは曝露がはっきりしないと、この疫学は生きてこないんですね。前提となる曝露がないと疫学を使うことはできず、そこがかなりの問題にもなるけども、可能性が相当高ければいいわけですから。

### 認定義務付け訴訟について

ちょっと話が変わりますが、水俣病裁判の場合、損害賠償の事件と、認定義務づけ訴訟（行政訴訟）と、裁判が二つのタイプに分かれています。第1次訴訟から第4次訴訟、ノーモア第1次、第2次訴訟は、すべて加害者に対し

て不法行為に伴う損害賠償請求という裁判です。国家に対して不法行為の請求をするときは国家賠償請求という名前になりますけども、基本的には一緒です。

それに対して、行政訴訟は、認定申請を出したのに棄却された患者が県に対して認定するように求め、裁判所が認定を義務づける訴訟です。これで勝てれば県は認定をしなければならなくなります。実はこういう形で義務付け訴訟ができるようになったのは、司法改革のあった2004（平成16）年でわりと最近のことです。以前はこの認定義務づけ訴訟という類型は非常に難しかった。その前も一応、方法がなくはなかったんですけども、勝てる可能性は非常に少ない。日本の行政訴訟の勝訴率は10%前後だと思います。それは司法がいかにか国に遠慮しているのかという言い方もできますし、裁判官がやはり、国家機関の一部であり、決して民衆の側に立っていないんじゃないかということとかかわせる材料でもあるんですけども、なかなか勝ちにくい。それよりは損害賠償が勝てるということで、行政訴訟というのはあまりやられていなかったわけです。

この公健法（公害健康被害の補償等に関する法律）に基づく認定の義務付けを求める行政訴訟では、環境省が国会の答弁でも言っていますが、50%を越えれば水俣病を否定できないということで認定することになっていきます。損害賠償請求訴訟だと立証の蓋然性の程度は8割くらいという感じですから、法理論上は行政訴訟の方が勝ちやすいんです。本来は勝っていいんですね。それがようやく活用されだしてきているというのが、この10年あまりの出来事です。2013（平成25）年に最高裁が、「昭和52年判断条件に定める症候の組み合わせが認められない四肢末端優位の感覚障害のみの水俣病が存在しないという科学的な実証はない」として、環境省が運用の基本とする昭和52年判断条件を実質的に否定し、現行基準より幅広く水俣病患者を認定しました。

新潟の認定義務付け訴訟で東京高裁が2017（平成29）年11月に出した判決があります。水俣病の患者さんに対して、元々地裁で9人の原告に対して7人が地裁で救われたんですが、高裁で残りの2人も認められた判決です。その判決文を見ると、「曝露歴等の疫学的条件を具備する者について、メチル水銀曝露歴に相応する四肢末梢優位の感覚障害が認められ、当該感覚障害が他の原因によるものであることを疑わせる事情が存しない場合には」水俣病と認定できると判断しています。糖尿病とか脊椎変性とかは、確かに水俣病と同じ症状が起こりうる抽象的な可能性はある。しかし、国の方でその具体的な可能性を主張・立証しなければ水俣病の認定をするということが書かれています。

一方、2018（平成30）年3月の三次訴訟で被害者が負けてしまった高裁判決では、原告が水俣病であるかどうかという点を判断について、「経験則に照らして個々の事案における諸般の事情と関係証拠を総合的に検討」としていますが、これは環境省が言っているのとまったく同じ口ぶりで、「本件患者に見られる個々の具体的な症候と原因物質であるメチル水銀との間の個別的な因果関係の有無等を審理の対象として、本件患者につき水俣病の罹患の有無を個別具体的に判断すべきもの」、として、被害者側が水俣病以外の病気でないということについても主張・立証する必要があるという判断です。つまり、被害者側が、これは糖尿病ではない、あるいは脊椎変性疾患ではないと立証しないと水俣病とまでは言えないのではないかとということで終わってしまう可能性があるんですね。本当は違いますよ。だって、脊椎変性疾患だろうが糖尿病だろうが、川魚いっぱい食べたらたぶん水俣病にはなるんですよ。それから水俣病と糖尿病は矛盾するものでも何でもない。にもかかわらず、否定すること自体おかしいんですけど、症状全てが水俣病かと言われると、一部糖尿病もあるかもしれないというレベルの話なのに、話が逆転して、糖尿病がある



んだから水俣病でないというふうになっちゃうんですね。そういう形で、損害賠償請求の場合は、裁判所は非常に高度のものを求めます。今そこで私たちは苦労しているところです。

ただ一言付け加えると、義務づけ訴訟の高裁判決の文章を見ますと、とても患者側にやさしい内容なんですけど、裁判官の意識としては、立証の有無、結論が出たと思ったら、もう、すごい気楽に書いてくれるんですね。気楽に書いてくれるというのはちょっと意味が分からないと思うんですけど、裁判官が判決を書くとき、緻密な論理と精密な事実認定の積み重ねの中で一つの結論を出すと考えられているかもしれません

が、そういうことはもちろんやりますけども、人間の作業ですから、こっちを勝たせていいなという最後の結論、これは、そうした理性的なものではないわけで、長年の勘の中での総合判断で、これはもう、こっちの勝ちでいいなという結論を出す、そのあとに判決文を書くときはその結論が正しいという理屈で判決を書いていきます。この二つの高裁判決は、雰囲気は180度違うという感じですが、先ほど言ったように、裁判官は結論を出したあと、それを正当化する文章を書きますから、判決文の表現が大きく違っていても、裁判官の考え方がそこまで違ってはいないと思います。

### 認定基準の改善と補償の枠組み

2009（平成21）年にできた特措法の場合の救済対象というのは、川魚を食べたことによるメチル水銀曝露、それと感覚障害という条件に、非常に単純化されています。認定基準の症状の組み合わせを必要とするというのからはまったく外れていますし、それから川魚の喫食、メチル水銀曝露も、本人の申請は正しいものという前提でやっています。ところが、裁判になってくると、川魚を食べたというのは本当なのかという形で、疑いの目で見ます。裁判官というのは結構疑い深い人たちです。その人たちを説得して、さっき言った高度の蓋然性という立証責任を果たすのはそう簡単じゃないんですけど、特措法の場合はそういう構造ではありませんので割と広く認められています。

それは良いわけなんですけど、地域指定、さっき熊本の例を言いましたが、天草とか対岸の島なんか外れていて、かなり杓子定規な感じで切り捨てられているので、特措法だけの解決は難しいというのは当初から言われていました。新潟の場合、さっきの昭和40年以降の人たちが切り捨てられたら困るな、とは思いますが、法律ができていたので和解もできた。新潟の場合、これは誇るべき中身なんですけど、原告全員が特措法の和解の対象として救済されました。（熊本の場合は救済されなかった人が残りました。）

理由の一つは第三者委員会判定方式です。第三者委員会は、患者が推薦する医師二人、国側が推薦する医師二人、そして委員長は新潟大の理学部の先生で、水俣病についても造詣の深い人が委員長になって構成されていました。最後1960（昭和35）年生まれの人を認めるかどうかでかなりやりあいました。この人の認定が通ると原告全員救済という形で、いわゆるシンボルになるんです。結局二対二で別れて、委員長決済ということになったり、彼は水俣病と認めてくれました。この第三者委員会がしっかり機能すると、裁判所よりはいいなと思いました。患者側と国側は同数入って、そしてもう一人二人まったく中立の人が入った場合、しっかり材料揃えて説得すれば救済されるという感じなので、立証責任が非常にある民事訴訟という面倒な手続きをしなくていいし、認定基準のようなものではない基準で判定される方式があれば救済されるなと思います。

だから一番イージーな言い方ですが、特措法による救済が再開されていけば9割以上の人はそれで解決できますよね。残るのは新潟で言えば時期的な区分、汚染がいつから始まり、いつまで続いたのかという、そのことがまだ決着してないために、特措法がかなり制限的な運用になっているのが問題ですけど、そこがまだ研究がなされていません。ただ材料が少ないですから新たな知見を得るのは難しいと思いますし、その問題は残るけれども特措法の再開があれば、もう裁判をしなくて済む可能性がかなりあると思います。

熊本の場合は地域指定の問題をしっかり見直さなくてはならない。山間部で、海からの行商の人たちが魚を持ってきて、それを大量に食べている人たちが結構いるんですよね。そういう人たちは行商の人たちの消費者ですから、地域住民で自分で取るとか、親類からもらうとかじゃなくて、流通過程の中で買っている人たちですから、喫食についての証明も難しいですよ。そういう中で熊本は苦勞があります。

この特措法の救済から漏れた被害者が原告となった訴訟が2013（平成25）年12月提訴のノーモア第二次訴訟で、今闘われている訴訟です。

### 全面解決をどう図るか

その時に、その事件が社会的な関心を集めていて、どういう結論が出るかをみんなが見てるよ、変な判決でしたらただではおかないよとは言えないけども、非難されますよという感じがあれば、世論の支持があれば、裁判はずいぶん変わります。そういう意味で、傍聴する人たちが多くいるのと、傍聴席が空っぽで、裁判官が裁判所の中だけで考えているのは全然違いますし、新聞がどんなふうに取り上げるかによってもだいぶ変わってきます。そんなことで裁判の行く末が変化する。それも含めて運動をしていくことで、判決によらない形で、裁判手続きに頼らない全面

解決をどう図るかということを考えながらやっていく。

ただ今の政治状況からすると、第三の政治決着はだいぶ難しいですね。したがって、一つ一つの判決で勝って、個別的な解決を図るしかない可能性が結構あります。しかし同時に、熊本の原告が1000名になりましたし、私たちのノーモア裁判も147名になっていて、社会的な存在としては無視できない存在になっている中で、今後環境省や政権がどんなふうを考えていくのか、そこはかなり関心を持って見ていただきたいなと思います。

### おわりに—裁判をする意味

裁判を起こす際、水俣病患者としての認定を目的にし、その結果として経済的補償がついてきているのか、それとも経済的補償を求める際に水俣病患者かどうかという議論がついているのか。どっちが先かは、たぶん分けられないですよ。同時にそれは、人によってずいぶん違いますね。原告にお金欲しいという気持ちがあるの当然ですが、多くの人は、お金もそうだけど自分の病気は一体何なんだと、どうして水俣病が否定されるのか、これだけ川魚を食べればしびれがあって救済された人がいるのにどうして俺はだめなんだ、と。あるいは特措法の締め切りに間に合わなくて遅れたばっかりになんでだめなんだと、そういう悔しい思いをしている人たちが非常に多くいます。

人間の行動を見ていくと、エネルギーになるのはやはりお金ではないですね。本当にお金に困って生活ができない時、お金のためにというのは大きなエネルギーだけど、それだけなら、そのエネルギーを裁判に割くより他の方法で一生懸命努力した方が良いですよ。お金のエネルギーじゃなくて、やっぱり正義を求める気持ちと言いますか、どうして水俣病が否定されるんだという悔しさと言いますか、そうした思いというのが一番のエネルギー源だと思います。

裁判の場合、それを一つの大きなモーメントとして、全体解決にどうつなげていくか、これはぜひともやりたい。そこを考えず、法廷だけでやっていけばもうちょっと楽ですよ。何度も交渉やったり、政治家に会ったりしなくて済むんだけど、原告になれなかった人、さっきお示した図でいくと被害者の中のCの人たちというのが相当程度いる。特措法の後ですからずいぶん少なくなっているとは思いますが、そういう人を含めてきちんとした解決を図らせるということになると、裁判だけではだめだということをみんな思っています。しかし、裁判を通じてやっていけることも結構あるので、裁判の位置づけ、目的というのは人によって違うし、違っていいと思います。

私自身が資料館の展示物を考えたり、作文コンクールの運営協力をしたりしていますが、それは患者さんの思いがあるからやっているということ、私自身何か、水俣病を残していくということについて思いがあってやっているということ、両方あります。

ただ、自分の思いというのはかなりありますよね。最初になぜ弁護士になったかという時にも言いましたけど、やっぱりこうした公害、利潤追求のための企業活動によって何の罪もない人に健康被害が出るというのは、本当にあってはならないと思うし、いったんそれにかかわりを持った以上できることはしっかりやっていきたいと思っています。患者さんが本当に頑張っていたので、私も他のいろんな事件を抱えながら、このことはやらなきゃいけないなど、使命感というほど立派ではありませんけど、そういう思いを持ち続けています。