

自分の診断が「違う」と言われて頭に来ないのか

記録：谷内久美子

編集校正：関礼子、谷内久美子

聞き取り場所：新潟県立環境と人間のふれあい館

日付：2018年8月30日

【関川智子さん】

1942（昭和17）年生まれ。新潟大学医学部卒。医療法人新潟勤労者医療協会 沼垂診療所所長、医師。



人生を変えた言葉

水俣病の診断をするようになってから40年以上経ちます。今年（2018年）の24時間テレビで「自分の人生を変えた言葉とか人」というものが出てきました。私が水俣病にどっぷりつかるとなったきっかけとなる言葉をお話します。

1971（昭和46）年の新潟水俣病第1次訴訟で患者さんが勝った後、水俣病の患者さんがすごく増えたんですね。私が診断書を書き始めたのがその年です。それからただひたすら診察して、申請書と診断書を書きました。最初のうち書いた人には認定された人もいたんですけど、その後は認定された人はごくごく一部ですね。10分の1にもいかなかったと思います。大多数が棄却されたんですね。その頃には、診断基準が変わっていたんですね。非常に人数が多いですから、実際に診察を受けるには2、3年かかるんですね。そのような状態ですから、結果が出るには本当に2、3年から4、5年経つような状況でした。当時の私は、そういった人に「時期が悪いのよ。もっと早く申請すべきだったのよ」というような話をけろっとして言っていたんですね。あまり良いことではないですけど。

1980（昭和55）年頃だったと思います。第二次訴訟（1982（昭和57）年～1996（平成8）年）で、小武節子さん（新潟水俣病被害者の会会長）たちが裁判をしていた頃ですね。裁判に関わっている医師と弁護士が、時々一緒に交流会をやっていたんですね。その時に、ある弁護士さんから「先生は、自分が『水俣病』と診断したのが『違う』と言われて、頭に来ないのですか」と言われました。これはなかなか手厳しかったですね。一般の人からそう言われたとしても、「そうかな」と思うぐらいなのですけど、弁護士は医師が患者さんを水俣病と診断した後、どういう経過を通過して認定されるか、わかっていらっしゃるのに、なんでそんなことを言うんだろうと思ったんですね。当時の私があまり裁判に熱心じゃなかったのもう少し深く関われということを書いたかっただけかなと思いました。

新潟で水俣病の診断をしている医師は少ない

水俣病の診断は、新潟県内の神経内科の先生であれば、できることになっています。ですが、私の勤める医療法人の中で神経内科の先生が何人かいらっしゃいますけれど、水俣病の診断を行っている医師は私一人です。ノーモア・ミナマタ第2次新潟訴訟では、「あなたは神経内科医ではないですよ」、「神経内科医ではなければ、水俣病の診断していけない」というふうになんて言われ、いじめられています。国は私が裁判所に診断書を出した時に「神経内科医ではない」という反論書を書きましたね。国（被告）側の医師は水俣病の診断をしたことない人だったにもかかわらずです。そういう状態です。

7 1963（昭和11）年、阿賀野川下流域の旧大江山村江口（現 新潟市江南区）に生まれる。1982（昭和57）年に新潟水俣病被害者の会が結成されると、小武さんも被害者の会に加わり、新潟水俣病第二次訴訟に原告として参加した。夫の協力を得ながら活動を続け、2008（平成20）年には新潟水俣病被害者の会の会長に就任した。

水俣病の診察をしているのは、私がいる沼垂診療所か斎藤恒先生の木戸病院かということになります。裁判に関わらなければ、他の医者も水俣病の診断をやってくださるんじゃないかと思いますが、裁判ということになると水俣病の診断を嫌がる。医者が診断してくれないと運動は起こせない。

水俣病被害者の救済制度

1969（昭和44）年に公害にかかる健康被害の救済に関する特別措置法（救済法旧法）というものが公布されまして、その後1974（昭和49）年に公害健康被害補償法（公健法）というのができました。水俣病と認定されるには、公害健康被害認定審査会というところを通らなきゃならなかったんですね。そこには、医学とか法律学その他の学識経験者が知事や政令市長が任命する15人以内ということになってました。

実際、水俣病の被害者が救済されるにはどうするのか。まず自分は水俣病かなと思うと、私たちみたいに大学外の医者にまずかかります。最初の頃は、直接大学に行ってもよかったんですね。ところが補償法ができてからは、直接行っては駄目ということになりました。そして、私が診察したみなさんは大抵たくさん川魚を食べている方で症状がいっぱいありましたから、診察をして診断書というのを書きます。その診断書を、患者さん自身が新潟市、新潟県に持っていくんですね。そして、大学で検査を受けます。神経内科に行ってそれから眼科、耳鼻科、整形外科でみてもらって、最後に神経内科に行って、そしてその結果をまとめたものが認定審査会にかけられるという形になるわけです。ずいぶんと時間がかかる訳です。そして、認定か棄却かの処分が下されます。認定されると、公健法による補償給付ではなく、昭和電工との補償協定に基づく給付が受けられる。そういうふうな制度になっておりました。

新潟水俣病患者認定状況をみると、最初の頃は100パーセント認定だったんですね。それから1971（昭和46）年ごろになると、認定申請はダーっと増えていくんです。ところが、認定者数は年々減少してくるんです。以前は、一つでも症状があれば水俣病と言われるという大石先生⁸がおっしゃった通知が、1971（昭和46）年の後半からそういうのが通じなくなってきたんです。そして、棄却が少しずつ出てきて、申請しても前みたいに100パーセント認定されないというのがわかると、最終的には認定申請者も減ってきますし、認定される件数も減ってきます。棄却がどんどん増えてくるんですね。

そして始まったのが新潟水俣病第二次裁判ということになります。今、被害者の会会長の小武節子さんたちが裁判を起こした時のものですね。

水俣病の認定申請の二つのハードル

水俣病の症状にはどういうものがあるのか。なんといっても、自覚症状がすごく強く出てきます。頭の方から足の先まで、いろんな症状が出てきます。そういう症状が日常生活、家庭生活上に響く、非常にいろんな不都合を起こしてくるわけです。なんといっても夫婦生活が上手くいかないとか、非常に大変なことでした。家の中で今までやってきたことがどんどんできなくなるんですね。そうすると、家の中で一番偉い親父さんも馬鹿にされるということが起きてきます。そして、「うつるから悪い」と言われてお風呂に入れてもらえないとかね。授乳規制とか妊娠規制とか、さらに運が悪かった人は流産・死産・不妊ということが起きました。あと、日常生活では包丁が上手く使えない、いわゆる家事がうまくできなくなるんですね。包丁を落とすとか、怪我ばかりしたり。あとは、夏でもアンカを使わないと生活ができないぐらい、手足が冷たくなってしまふんですね。血流が悪くなるんです。火傷したり切り傷なんかはわからなかったり、そして悪化しやすくなってきます。テレビがよく見えないとか、音が聞こえないとか。あとは足の痺れがひどくなってくるとうまく歩けなくなったり。また、そういうことで、経済上、それから職業上、社会生活上、隣近所のいろんな人たちとの付き合いが悪くなっていくんですね。



そんな状態なので、新潟水俣病の認定申請をしたいと思っても、患者さんには大きなハードルが二つあるんですね。

⁸ 大石武一氏。第2代環境庁長官（1971（昭和46）年～1972（昭和47）年）。水俣病の認定要件を「感覚障害などの症候が一つでもあり、有機水銀の影響が否定し得ない場合」とする事務次官通達を出し、患者救済の道を広げた。

一つは、「病気そのものに気づきにくい」という点です。今、お話ししたように、新潟水俣病の診断は自覚症状が主体になるんです。自覚症状というのは他の人にはわからないですよ。手が痺れる、足が痺れるっていったって、痺れてもちゃんと歩けてるじゃないかって、ちゃんと仕事をしてるじゃないかと。そういう言われ方をしますから、病気そのものが皆さんから認められない。

だいたい水俣病というと、狂い死とか非常に重症な人たちがマスコミなんかで紹介されたりしますから、あそこまでいかないと水俣病じゃないっていうふうなことを、患者さんの家族とか世間の人もそう思ってしまうんですね。そういう高濃度に汚染された人たちはわりあいと目につきやすい。そうすると、高濃度の汚染の人たちは、痙攣が起きたり、麻痺が起きたり、死亡したりということになりますよね。そのうちにこの辺になると、いわゆるハンター・ラッセル症候群⁹と言われるように、視覚障害とか聴覚障害とか、それから視野狭窄とか起きたり、いろいろな症状が出てきます。歩行障害なんかも出てきますし、喋ることができないような方も出てきます。

でも、ともすると、汚染されなかった人たちとあまり変わらない生活をしていらっしゃる方もいるんですね。外から見るとほとんどわからない。だけど、診察してみるとちゃんと症状があると。でも今はそれがなかなか認められないです。

それからもう一つのハードルは、「差別偏見の厚い壁」です。最初の頃は水俣病の患者さんたちはわりと症状が強かったんですけど、そういう人たちが裁判のためなどで地域を集会を開くために集まったりしますよね。そうすると、その後を警察が付いて回るようなことがあったという話を聞いたことがあります。そういうことがあると、水俣病のことは家族の中でも話さなくなってきてしまう。

ある家は「うちからは水俣病は出さない」と。出さないという問題じゃないんですよ。だって、水俣病は病気ですから。出さないといっても感染症とは違いますから。注意してたって、魚を食べてれば出てくるわけですよ。そうだけでも、親族の中で「水俣病隠し」がある。だから、今、私たちが闘っているノーモア・ミナマタ訴訟の原告の中にも、お父さん、お母さんが認定されていたのに、それを知らなかったという人たちがいます。「なんで自分がこんな病気になったのか」と考えていらっしゃる方も何人もいました。たまたま診察に来られた方に、あなたのお父さんもお母さんも認定患者でしたよって言ったら、「そんなこと全然知らなかった。親も何も言わなかった」ということがよくありました。

あとは、地域や職場の中でも、水俣病に認定されたということだけでクビにされたという方がいると聞いたことがあります。だから、外では絶対に言わない。患者さん同士で集まったときは、いっぱい水俣病の話をして。だけど、外に出たら絶対に水俣病の話をしてない。そういうことがよくありました。

もう少し自治体なりマスコミなりが、水俣病はこういう原因で起きて、こういうふうな病気なんだということを細かく丁寧に説明してくれればよかったんですけど、そういうのは一切ないですよ。だから、かえってかかった人が後ろめたくなっていく。また、昔の新聞では、水俣病に認定されると名前が出たんですよ。本人が黙っていても、名前が出たりしたもんですから、非常に困ったことがたくさん起きたんですよ。

水俣病が患者さんの生活に与える影響

阿賀野川沿いの一番海側に松浜という地域があります。そこではどちらかというと海の魚の方がなくて、川の魚の方が安かったんですよ。だから貧乏人は川の魚を食べる、金持ちは海の魚を食べるみたいなものを見方をするところがありました。「あそこは川の魚ばかり食べていたから水俣病になった」と言ったりする、そういう差別もありました。松浜地域でお蕎麦屋さんをやっている人の話なんですが、水俣病の認定申請をして松浜地域としては初めて認定されたんです。水俣病に認定された途端に、お蕎麦屋さんにも誰も来なくなって、いわゆる開店休業という状況になったんですね。そんなこともありましたから。だから、患者さんは水俣病だということを隠してました。

水俣病の症状の一つに味がわからないというのがあります。味覚の診断は大変なんですけども、本当に味がわからないんです。そして匂いもわからないという方もいますね。この間、亡くなられた九州の会長さんなんですけども大

9 メチル水銀の中毒症状のひとつ。中枢神経症状があり、感覚障害、運動失調、視野狭窄、聴力障害が代表的な症状。最初にメチル水銀中毒の症状を報告したイギリスの医師たちの名を取っている。(参考 国立水俣病総合研究センター「水俣病の悲劇を繰り返さないために ―水俣病の経験から学ぶもの―」<http://nimd.env.go.jp/syakai/webversion/houkokushov3-1.html>)

石利生さん¹⁰という方なのですが、その方が新潟に来られた時に「大石さん、美味しい魚と美味しいお酒で飲みに行きましょうよ」とお誘いしたら、「ありがとうございます。先生がそんなこと言ってくださっても、私はなんにも味がわかりません。だから、気持ちだけで良いです。魚でもお酒でも、本当に味がわからないんです。だから、自分は死ぬ前に一言、自分の為に美味しかったぞって言ってやりたいと思うけども、美味しいということがどういうことかわからないよ」というふうに言っておられました。

また、加茂の筆筒屋さんに勤めていた建具屋さんの話です。新潟では、加茂って筆筒が作られるところとして有名なんですけれども、その人は、筆筒を作る学校ですごく優秀な成績で卒業しました。卒業したら、建具屋をやろうと思ったけれども、なかなか上手いかない。カンナを研いだ後、切りはらうように指でこうカンナを触るんです。指でカンナを触るんだけどその指の感覚がないから分からない。そうしたらどうするかというと、研いだかんなを唇でこういうふうに触っていたんですよ。手の先より唇の方がその時は強く感じたらしくて。でも、そのうちに唇でも触っているか分からなくなりました。そうすると、社長さんが待遇を良くしてくれまして、筆筒を車に載せて届ける作業にまわしてくださったんですよ。その仕事にまわして下さっても、力が無いから筆筒を持ってなくて、ただ一生懸命働いている若い人の後についていだけという仕事をしていたということでした。

他に、仕立て屋さんの話もあります。その方は兄弟の中で一番年下で、女性で体格もあまり良くなかったのが、仕立て屋さんに奉公に行って、一人前の仕立て屋さんになったんだそうです。ところが、いざ独立して仕立てをやりようと思ったら、針に糸が通らない。真っ直ぐに縫うこともできなくなってしまって、結局、仕立てをやめてしまったということでした。

国と自治体が対策をしていれば、新潟水俣病は発生しなくて済んだ

1968（昭和43）年に、政府が「水俣病は九州も新潟も水銀で汚染された魚を食べたせいになった」という見解を出しました¹¹。この時期で出したのは遅い訳ですけども、公害ということが明確になりました。だけど、実際は、熊本の水俣病は1956（昭和31）年の時点でチッソの排水が原因だったと指摘されているんですね。関西訴訟¹²では、1960（昭和35）年の時点で、国と自治体に責任があるという判決を出しているんですよ¹⁴。もっと政府見解が早くできていれば、そしてそれなりに対応していれば、新潟水俣病は発生しなくて済んだんじゃないかと私たちはいつも思っております。

なぜ52年判断条件にこだわるのか

1971（昭和46）年に、新潟地方裁判所で、昭和電工の責任を認めて勝訴しました。その後、1977（昭和52）年7月の環境庁通知¹⁵で、症状の組み合わせが必要だ、そうじゃないと水俣病とは言わないと通知されました。その次が、1978（昭和53）年の環境庁通知¹⁶で、専門の神経外科の先生方がみて蓋然性が高い人が水俣病という通知もきました。

その後、熊本第二次訴訟、熊本第二次控訴審では、チッソに対しては被害者側が勝ちました。けれども、今もって沢山の判決が出ている中で、水俣病の認定については1977（昭和52）年の環境庁通知でなされた判断条件に基づいてなされています。1977（昭和52）年の判断条件はどういうふうなものかという、一つは有機水銀で沢山汚染

10 水俣病不知火患者会長。2018（平成30）年7月6日死去（78歳）。

11 1968（昭和43）年9月26日、厚生省及び科学技術庁は、政府統一見解を発表し、熊本で発生した水俣病については、チッソ水俣工場の「アセトアルデヒド酢酸設備内で生成されたメチル水銀化合物」が原因であり、新潟水俣病については昭和電工の「アセトアルデヒド製造工程中に副生されたメチル水銀化合物」が中毒発生の基盤であると発表した。

12 1956（昭和31）年5月1日、チッソ水俣工場附属病院の医師が、水俣保健所に対し、水俣市内において脳症状を呈する原因不明の患者が発生した旨の報告をした。水俣病公式発見。11月に熊本研究班がチッソの工場排水が最も疑がわれると結論した。

13 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）年の政治解決を選択せず判を継続し、2004（平成16）年最高裁で勝訴した。

14 水俣病関西訴訟では、国および熊本県が健康被害の拡大防止のために規制権限を行使しなかったことが国家賠償法1条1項の適用上違法となるとの判決が出されている。（2004（平成16）年10月15日最高裁判所判決）

15 1977（昭和52）年7月1日、環境庁（現環境省）が環境保健部長通知「後天性水俣病の判断条件について」を通知

16 1978（昭和53）年7月3日、環境庁（現環境省）が事務次官通知「水俣病の認定に係る業務の促進について」を通知。

された魚を食べたかどうかということですね。もうひとつは症候の組み合わせです。

感覚障害があって運動失調があるという人が水俣病だと。それから感覚障害があって運動失調が疑わしくて、健康機能障害または視野狭窄があったり。感覚障害があって、視野狭窄があって進行性の症状がある場合、あと感覚障害と運動失調が疑わしくて、そのほかいろいろあるのですけども。これではなかなか厳しいですね。

感覚障害は認められやすいんですけども、運動失調はなかなか認めてもらえません。運動障害というのは、右と左の手の動きが上手く合わなとかね、協調障害というんですけども。あと、指をはなしてその後ちゃんと鼻の頭につかなくて頬のところにいっちゃうという、そういうのですね。それから歩くのが上手くいかないとかね。そういうのがあります。この運動失調を所見としてとるかとはならないかは、かなり医者¹⁷の独断によって違いがあるような気がするんですね。そして、なかなか認定審査の段階では所見として取ってくれないんです。私なんかがこういう障害があると診断しても、なかなか大学の先生は所見として取ってくれません。平衡機能障害っていうのは、きちんと歩けるかどうか、その検査の方法が問題になりますね。視野狭窄というのは、周りが狭まってきて真ん中しか見えないという。狭まりが強い人は今時はいませんけども、真ん中は良く見えるけども脇は本当は見えにくいっていうようなものです。視野狭窄までいかななくても視野の遅延とかそのような言葉を使ってくるんですけども、それもなかなか取ってくれません。そのようなところは、ずっと診察して診断書を書いていても、なかなか審査会で水俣病として認めてもらえないところですよ。

60年前の結果を日本で生かそうとしないのか

水俣病京都訴訟判決（1993（平成5）年）では、企業と行政側の責任を認めたんですね。その時に活躍してくださった浅岡美恵さん¹⁷が文献を調べて、1930（昭和5）年にツァンガーが書いた水銀中毒に関する論文が出てきたんですね。その後、ヨーロッパでは、水俣病のいろんな所見は確立されているし、対応法もちゃんと確立されていることがわかりました。確立されているっていっても、このくらい水銀を取り扱う職場に勤めたら別のところに職場交換するというような形で、同じところに長く勤めさせないというような対応法ですね。それからハンター・ラッセル症候群という言葉がでてきたのが、だいたいこの時期なんですね。

ツァンガーは、水銀中毒の経験の中で、①化学合成工場で水銀が触媒として使用されている、②有機水銀が生成する、③労働者に有機水銀中毒が起きている、④症状、⑤労働災害の予防について研究していました。特にこの「④症状」は、私たちが当時見ていた患者さんにそっくりな症状なんですね。そしてツァンガーの論文は、日本でも3つの大学¹⁸にあったんですよ。熊本の原田正純先生¹⁹に「なんでそれを利用しなかったんですか」とうかがったら、ツァンガーの論文がドイツ語で書かれていたんですよ。英語だったらさっと取り出して読めても、ドイツ語だからやっぱり読みづらくて。原田先生自身がそう白状していました。白状というとおかしいですけど、そうおっしゃっておられました。

カーランドは、アメリカ国立保健衛生研究所の疫学部長をやっていた方なんですけども、1958（昭和33）年、1960（昭和35）年に来日して、水俣病患者さんを診察しています。水俣湾の有機水銀説を動物実験及び文献調査に基づいて支持し、国及びチツツに対し被害防止のための勧告をしているんです。勧告を受けたにもかかわらず、熊本県はこれを利用しなかった。60年前のツァンガーの文献よりもカーランドの論文は手に入りやすいし読みやすかったと思います。そういう研究成果が一つでも使われていたら、もうちょっといい方向に行ったんじゃないかと思いません。

食用禁止措置が出されていたが、誰も知らなかった

特措法（水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法）では、1960（昭和35）年から1965（昭

17 弁護士。NPO法人気候フォーラム代表。水俣病京都訴訟などの公害問題に関わる。

18 この論文は1938（昭和13）年に東京大学医学部が入手していたほか、2、3の大学も入手していたが、水俣病との関わりで出てきたのは熊本水俣病京都訴訟が初めてであった。（参考：国立水俣病総合研究センター「水俣病の悲劇を繰り返さないために ―水俣病の経験から学ぶもの―」<http://nimd.env.go.jp/syakai/webversion/pdfversion/houkokushopdf.html>）

19 原田正純氏。熊本大学医学部で水俣病と有機水銀に関する多数の研究を行った。2012（平成24）年6月11日死去（77歳）。

和 40) 年末までが、新潟で水俣病が発症する時期となっています。1964 (昭和 39) 年というのは、新潟地震²⁰があった頃なんですね。35 年～40 年頃に新潟水俣病の患者さんが増えるんですけども、発症時期について、新潟地震の前の認定患者さんのカルテを取り出して確認したんですが、1955 (昭和 30) 年から発症が始まった人もいますよ。その頃、水俣病は公表されていませんでした。

その頃はどのような状況だったのかをみるために、新潟地震前の 1963 (昭和 38) 年に捕獲した幼魚中の総水銀量をみました。新潟で保存された検体をみると、総水銀量が高い数値ですよ。総じて魚齢が 3～4 ヶ月の小さな魚なんですけど、多くの水銀を含んでいました。当時の全国の主要河川の測定値のうち、最高値が福井県の日野川の魚で水銀量が 1.089ppm です。そういう時に、石戸のウグイが 7.48ppm といった値ですから、ずいぶん高いと思います。

新潟県が調査したニゴイだとかウグイだとかフナだとかの魚の総水銀量の経過をみますと、1965 (昭和 40) 年 1 月に昭和電工がアセトアルデヒドの生産を止めて、その時期にぐっと数値が下がってくるんです。魚介類の水銀の規制値は総水銀 0.4 ppm²¹ です。ぐっと数値が下がってきても、大きな魚では測るとかなりたくさん水銀が出てきます。例えば、1973 (昭和 48) 年の津島屋のニゴイは 30cm で 5.35g、ウグイは 27cm、2.20g、1974 年の津島屋のフナが 25.5cm で 4.95g、ニゴイが 40cm、7.20 g です。

1974 (昭和 49) 年 4 月に、新潟県衛生部が、阿賀野川産水銀含有量調査、総水銀最高ニゴイ 1.06ppm、ウグイ 0.85ppm などまだ基準値より高いと報告しています。引き続き 1975 年に食用禁止措置というものが、文章上では報告があるようなんです。ですが、津島屋とか阿賀野川沿いの人たちの中では、こういうのを誰も知らなかったんですよ。この年表を見て、私も初めてわかったんです。1978 (昭和 53) 年には、安全宣言というのを出します。これもおかしな話だと思うんですけども。

ノーモア・ミナマタ新潟全被害者救済訴訟

第二次訴訟の後、認定が棄却された患者さんが多くいらっしゃいましたし、それから関西訴訟で国と県に責任があるということ認められたので、九州で 1,000 人以上の人が新たな申請を出しました。私たちも、新潟にはまだ患者さんがいるんじゃないか、申請する機会を失っている人がいるんじゃないかと思い、認定された人や政治的和解をした人たちのご家族にお手紙を差し上げました。2 回ぐらいお手紙を差し上げましたら、やっと 34 人の方が集まってきました。調べてみたらみなさん水俣病の症状の所見がありました。それで、最初は水俣病の認定申請をしましたがけれども、3 人ぐらいしか認定されませんでしたね。そういう人たちが今度はノーモア・ミナマタ新潟全被害者救済訴訟 (2009 年～2011 年) を起こしました。原告は 171 人でした。2011 (平成 23) 年 3 月に、国・昭和電工と和解し、171 人全員が一時金対象者と認められました。

熊本でも第三者委員会方式で水俣病被害者の救済を実現させることができました²²。この時は内閣が自民党ではなく、民主党を中心とする連立政権でした。2010 (平成 22) 年 5 月から水俣病特措法の申請が始まったんですけども、2012 (平成 24) 年 7 月に受付を締め切ったんですね。なんで締め切ったかと言うと、どうもチッソのお金がなくなりそうだということでした。チッソは、もともとお金がなくて県債を出して救済をしていた会社ですから、耐え切れなくなったみたいで、さっさと受付を締め切ったんですね。

特措法終了後、認定申請する人達がノーモア・ミナマタ第二次訴訟の原告になっています。今のところ第 1 陣から第 15 陣まで 147 名の方が原告になりました。家族や親戚の方、同じ職場の子どもさんなど、たくさんの方が認定申請に来られました。

変な質問ですけど、その方たちに「こんなに症状があるのに、なんで今になって申請のための診察に来たのか」と聞いてみたら、以前は認定申請するというのはかなり症状がきつかったということなんですね。認定申請をしたら地域の人になんて言われるかわからなかった。あそこばかり認定されてもらって何事だと言われるかもしれない。もう一つは子ども達がまだ小さかった。子どもが小さいと将来的に、嫁の来てもないし、娘であれば嫁にも行けないとい

20 1964 (昭和 39) 年 6 月 16 日発生。新潟県を中心に大きな被害をもたらした。地震の規模は M7.5。震度 5。

21 1973 (昭和 48) 年厚生省環境衛生局長通知「魚介類の水銀の暫定的規制値について」には、「魚介類の水銀の暫定的規制値は総水銀としては 0.4ppm とし、参考としてメチル水銀 0.3ppm (水銀として) とした」と定められている https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta5730&dataType=1&pageNo=1

22 ノーモア・ミナマタ熊本訴訟。2011 (平成 23) 年 3 月 25 日和解。

うことになる。そういう状況が起きた。だけど、今は、娘は嫁に行ったし、うちにも嫁が来て、孫も生まれた。そして元気だからもういいかなど。もう一つは、以前に比べると、地域の人たちも水俣病のことをちょっと話に出すようになった。地域の人たちが水俣病を認めてくれるようになってきた。そういうこともあって、原告として手をあげた。そんなことで、147名の方が闘っています。

裁判官が違くと判決に差がある

木戸病院の斎藤恒医師が関わっている新潟水俣病認定申請棄却処分取消訴訟の被告は新潟市です。そして、これは行政訴訟ということで、地裁では9人中7人を水俣病と認めたのですが、東京の高等裁判所では9人全員が認められ、原告が勝訴したんです。新潟市長も控訴しないということで、この人たちは救済されました。

一方、同じ斎藤恒医師の患者さんによる新潟水俣病第三次訴訟控訴審判決では、被告（国）側の主張を全面的に採用して、被害者を水俣病とは認められない、感覚障害についても他疾患の疑いがあるという判決だったんですね。

そういうことで高裁は高裁でも、裁判官が違くとこんなに差があるんだということがわかりました。そういう意味では裁判というのは非常に難しい面があるんだと思います

全被害者救済のために恒久的な制度を作って欲しい

新潟水俣病の被害者の自治体別の人数（2018（平成30）年1月31日現在）を見てみますと、やっぱり新潟市民が一番多いですね。次に多いのは安田町なんですね。そして、昭和電工がある鹿瀬町は、患者さんがすごく少ないです。住民が少ないというのもあるんですけど、しかし、こんなに差があるのかと思うんです。安田地域は非常に一生懸命に活動してくださる方がいらっしゃったんですね。阿賀野川でちょうど船がつきやすく、舟運が発展していたところですよ。

新潟水俣病被害者には、いろんな種類の方がいらっしゃいます。行政認定というのは、公健法（公害健康被害補償法）に基づく水俣病認定患者です。新潟水俣病被害者一覧を円グラフにしてみると、認定されているのは17%だけなんですね。水俣病は環境省特殊疾病対策室というところが所管しています。環境省は私たち住民を助けてくれるところではないんですね。医療手帳は平成7年の政治解決時の交付者で、被害者の会の小武節子さんはこの対象者です。保険手帳のみというのは、医療費の自己負担分のみ助成された保健手帳だけの所有者で、4%となっていますが、関西訴訟以降に認められた形ですね。特措法の対象者が一番多く48%を占めています。泉田前知事の時に、認定申請や裁判をしない人に対して医療手帳ではなくて福祉手当というのを出したんですね。認定申請中の人は4%です。

まだ新潟水俣病の被害者はおられます。患者さんが出ているところと出てない所の差があります。申請制度ではなかなか手をあげられない。いろんな手が挙げられない状況があって、全被害者救済のためには恒久的な制度を作って欲しい。認定制度はありますけれども、本当に数パーセント弱しか認定されないんですよ。救済には繋がらないと思っています。特措法のように申請を途中でやめてしまうという制度ではなくて恒久的な制度を作ってほしい。

水俣病からの回復とは

水俣病になったら身体的には回復しません。実際に病状が良くなるということはないんです。患者さんたちは、元の体に戻してほしいとよくおっしゃっていますよ。だけど、薬は効きませんし、注射ももちろん効きません。どちらかと言うと温めれば効果がありますので温泉が非常に効果的ですけど、本当に回復するということはないんですね

本当に、いつも患者さんには何もしてあげられなくて、切なく思うんですけどもね。中には水俣病と診断されることをすごく嫌う人がいるんですよ。いろんな症状が出てくると、水俣病のせいでどんどん悪くなっていく、そういう風を感じる方がいらっしゃるんですよ。高齢患者さんというのは動脈硬化が進んでいるので、今抱えている症状は直接水俣病と関係ないということ、水俣病の症状が悪くなったのではないよと言ってあります。水俣病と診断した時に、「遺伝しますか」と言ってきた患者さんがいますが、水俣病は遺伝しないという話をしています。

みんなが集まってお話ししたりする時、患者さんは一番幸せそうな顔をしています。言いたいことをどんどん言えますし、障害があることもやっていかないといけないなという話ができます。地域の方たちの中でも水俣病に関してざっくばらんな話ができるようになれば一番いいかなと思います。九州でよく「もやい直し」という言葉を使いますが、以前に比べれば少しは水俣病について話ができるようになってきたかと思います。他方で、一般の人たち

は、水俣病については口にチャックという感じを受けます。

患者さん自身が黙っていると、わりあいと変な噂を立てたり、差別とか偏見が出てきたりする。自分のためではなくて被害者みんなのためにというようなことで、テレビに出たり、いろんなところで活躍したりしている方がいらっしゃるんですけど、その人たちは個人の努力でそういう風にやってくさっている。そういうのは、ある程度、仲間がいないとできない。

患者さんがある人の家に行くと、走って戸を閉めにきて「あなたは家に来ないでください」って言われたことがあったんですね。そ

ういうふうなことがありますから、一人の努力も大切ですけど、地域が変わってくれないと。熊本県水俣市の吉井元市長が公式に患者さんの前で行政の過ちについて悪かったと頭を下げて謝罪したと聞いたんですけども、新潟でも上の人たちがそういうことをしてくれるといいかなという気がします。

