熊日1971.06.02

隠れ水俣病

<12>

結び―取材ノートから

胸が痛む悲劇

不知火海は美しい海だ。それだけにいっそう"隠れ水俣病"の悲劇がうきだち、私たちの心を突き刺す。

チッソがこの海にたれ流した水銀量六千トン（会社側の発表）で、朝大の推定では六百トン―一方的な被害者で、なんの罪もないこの沿岸の人たちが、なぜ水俣病であることを、ひた隠しにしなければならなかったのか。それは一体、だれの責任なのか。

私たちはこれまで、新潟と水俣を対比させながら、行政の、医学の、地域性の、責任を明らかにしてきたつもりだが、水俣病が発見の当初から、悲劇的な宿命のようなものを背負っていたのも、また事実だ。

素朴な漁民の間で発生したこの"奇病"は、当初伝染病説もささやかれ、閉鎖的な入り江漁のなかで、まず隠された。加害者のチッソに、なんらかのかかわり合いを持つ人たちが多いだけに、加害者と被害者の関係が混然としているのも、悲劇に拍車をかけた。

患者家族互助会の山本会長らは、「新潟のように、六十"も先の一方的被害者で、なんの罪もないこの沿岸の人たちが、なぜ水俣病であることを、ひた隠しにしなければならなかったのか。それは一体、だれの責任なのか。」と新潟との違いを強調している。

医学の面ではどうか。原因究明では、世界的な評価を受けた朝大の研究も、究明だけに終わり、疫学的な調査などの"結果"は甘かった。むしろ原因究明のため、典型例（発症）だけを取り上げ、軽症者を見捨てる結果を生んだ。

行政の姿勢も、決してほめられたものではない。遺族調査一つせず、審査会の認定基準さえ明らかにしない秘密主義。本人申請制度という美名のもとに、積極的な被害者の発掘をはじめ、未認定患者らの行政不服審査請求など、一連の努力が厚

胎児性患者を見る厚生省技官たち

だが、この苦いきい、これら"隠れ水俣病"への関心、取り組みにも、明らかな変化がみられるようになった。公害爆発時代に入って、公害への世論がさらに高まったこと。「水俣病市民会議」や「水俣病を告発する会」「県民会議医師団」などが積極的な潜在患者の発掘をはじめ、未認定患者らの行政不服審査請求など、一連の努力が厚

病の公害認定が遅れたこと（四十三年）と、水俣病が"公害病"で「水俣病は二十八―三十五年発生」という神話が一つ打ちくだかれ、さらに「裾野狭さく」を決め手としていた認定基準も、事実上の変更を余儀なくされたのだった。

これと同時に、行政の姿勢にも、柔軟な態度がみえ始めた。知事交代という一つのチャンスのなかで、水俣病関係予算もかなり増額され、これまで眠っていた厚生省も、疫学調査に乗り出す方針を固めた。

医学の面でも、朝大で「第二次水俣病研究班」でも呼ぶべき、新しい総合研究の体制づくりが進んでいる。水俣病問題は、発見から十数年たったいま、ようやく本来の初心に帰った"再出発"を迎えようとしているのである。

今後の課題は山積

では、潜在患者と呼ばれる人たちはどれくらいいるのか。県衛研が三十六年に実施した毛髪水銀調査によると、汚染は不知火海沿岸全体に広がっており、これらの人たちがなんらかの形で、有機水銀汚染を受けたことは間違いない。

だが、汚染者と患者は違うし、どこに線を引くかが問題だ。武内朝大教授（審査会副会長）が作った水俣病の組織図によると、頂点を「認定患者」とすれば、その下に「不全型水俣病」（マスク水俣病を含む）があり、さらに最底辺に「不顕性水俣病」というピラミッド型を想定しており、自覚症状のない不顕性を除いても、現在認定されている百三十四人の三倍程度はいるというのが常識だ。

しかし、審査会が認定基準の変更のうえに立つとはいっても、どこまでを認定するかはむずかしい問題だ。裏は、疑わしいものは救い上げるという姿勢を貫くこと。そして医学による認定が困難なものについては、行政が救済する以外に、方法はないのではないか。

疫学調査―一斉検診も決して簡単なものではない。発生から十数年という時間の力をどう克服するか。死者については遺体発掘という手はあるが、火葬組はアウト。同意者の問題、水銀中毒が引き金になっている病気をどう見分けるかなど、問題は山積している。

現在、審査会に新たに審査を求めている人は三十八人。さらにそくそく申請する動きがあるという。なかにはかなり疑わしい人がいるというウワサもある。だが、一人のミスを救れるあまり、十人の患者を見逃すようなことがあってはならない―結論として、このことを強調しておきたい。なお本社では、朝大第二次水俣病研究班の発足や疫学調査などの動きを追って、この問題をさらに継続して連載していく予定である。

（本社公害取材班）

おわり

積極性ほしい行政

当面の急務、疫学調査

大切な潜在患者の救済

ある審査員は「四十四年までの審査は薬だった。裏するに視野狭さんなどハンター・ラッセル症候群があるかどうかさえ、押えておればよかった。今後はむずかしい」と告白している。

不知火海沿岸住民の毛髪水銀量（35年～36年）＝県衛研調べ

地区	最高 PPM	300以上	200～300	150～200	100～150	50～100	10～50	1～10	0～1未満
御所浦	920	0.4%		0.2%	2.3%	15.6%	69.3%	11.0%	1.2%
竜ヶ岳	167			1.1%		5.7%	65.0%	25.3%	2.3%
田浦	200		3.0%			33.3%	45.5%	18.2%	
芦北	192			2.5%		47.5%	47.5%	2.5%	
湯浦	139.4				4.2%	37.5%	58.3%		
津奈木	191			1.9%	3.9%	22.6%	59.8%	11.8%	
水俣	172			0.5%	5.5%	24.6%	50.3%	15.6%	3.5%