

「原田正純」を読み直す

高峰 武

熊本学園大学水俣学研究センター客員研究員
熊本日日新聞社論説委員長

2012（平成24）年6月に77歳で亡くなった原田正純先生の著書について、水俣学研究センターから読み直す機会を与えられた。先生の著書には概ね目を通して積もりだったが、あらためて読み直してみると、その文章の瑞々しさと、見ている世界の深さ、広さ、いわゆる被写界深度の深さに驚くこととなった。読み直したのは、水俣病を告発する会の機関紙であった『告発』に書かれた文・連載と、2007年4月発行の『豊かさと棄民たち — 水俣学事始め』（岩波書店）、2009年10月発行の『宝子たち 胎児性水俣病に学んだ50年』（弦書房）の3点である。

以下、それぞれについて、紹介を含めて感想を記したい。私たちは、「原田ワールド」の精神のふくよかさと豊かさに気付くはずである。と同時に、科学というものに向き合っている先生の厳しさも。

■『告発』から

『告発』は水俣病を告発する会の機関紙としてスタートした。水俣病裁判支援ニュースと欄外にあるように、水俣病を告発する会の目的は、裁判に立ち上がった水俣病患者家族への「無条件かつ徹底した支援」に尽きた。創刊号は1969（昭和45）年6月25日付である。

水俣病患者家庭互助会が分裂、後に訴訟派と呼ばれる28世帯、112人が熊本地裁にチツソを相手として損害賠償を求める裁判を起こしたのは1969年6月14日のことだ。提訴に当たって原告団長の渡辺栄蔵さんは「今日ただいまから、私たちは国家権力に対して立ち向かうことになったのでございます」と語っている。チツソ相手の民事訴訟だったが、この言葉は事件の本質を端的に表していた。炯眼というほかない。

機関紙『告発』は、一次訴訟をめぐるニュースの



図 1

核心を伝える役割を担う。「告発する会」の性格を決定付けたのは会の代表で高校教師だった本田啓吉氏が第2号に書いた「義勇兵の決意」。そこには、「敵が目の前にいてもたたかわない者は、もともとたたかうつもりなどなかった者である」という言葉があった。闘いの心構えのストレートな表現だった。

本田代表らは、裁判闘争を支えるために、「水俣病研究会」を組織する。法律や社会学の少壮の学者、ジャーナリスト、チッソ労働者、一般市民らが参加したが、この中に原田先生の姿もあった。医学者の立場からの発言が期待されていたのだが、実は、ここの議論の中で、医学者としての自信が壊されていく。

『告発』への原田先生の前稿掲載は1969年から71年まで、5回の連載と単独の前稿が1本ずつ。紙上で当時の肩書は熊大精神神経科講師とある。

最初の前稿は創刊号。タイトルは「水俣病と認定基準」。見出しは「認定患者は氷山の一角 すみやかに全貌の究明を」。

ここで原田先生は、「水俣病とは何か」という大前提の議論から入っていく。「現在、われわれが水俣病（有機水銀中毒）患者としているものは水俣病と認定されたものであって、有機水銀中毒そのものではないことをはっきりさせておく必要がある」という問題意識からだ。

まず、認定ということは見舞金もらえるという社会的な手続の上で生まれたと位置付ける。そして、認定のための水俣病像がハンター・ラッセル症候群を参考にしていることを踏まえ、「典型例は氷山の一角」で全貌を明らかにする必要がある、としている。「医学陣の原因追求は高く評価されるが、それをどう社会に生かしたかという点において医師は深く反省しなければならないと思う」。先生のこの言葉は、他者というより、多分に自らに向けられた言葉のように読める。事実、以後の原田先生の医学者としての行動は、まさしくこの「反省」を深化させる作業ともなった。処女作に作家の全てがあるという例えがあるが、原田先生の『告発』の短い前稿も同様だ。

2回目の掲載は1971年4月15日付の第23号で、タイトルは「不全形水俣病の解明」。見出しは「真の臨床研究はこれからだ」。ここには、当時の状況、つまり未認定問題が大きくクローズアップされていた時代状況が色濃く反映されている。

水俣病とは何か一、つまり、どんな症状を水俣病と見るか、水俣病の発生時期はいつか、いつ終わったのか、水俣病の症状は固定したままなのか。こんな根本的な命題を立てた上で、「水俣病の臨床では何も明らかになっていないのではないかという疑問が残る」とする。

前稿が書かれた1971年という年は水俣病事件史の中でも、認定制度をめくりさまざまな動



図2

きがあった年だった。象徴的なものは、認定制度を批判する川本輝夫さんたちの行政不服審査請求で、発足したばかりの環境庁が熊本県の認定棄却処分を取り消して、「否定できない場合は認定」という事務次官通知（いわゆる昭和46年通知）を出したことだろう。

原田先生が水俣病をめぐる医学的な問題点をまとめたのが、1971年7月25日付の第26号から、翌1972年4月25日付の第35号まで、5回にわたって掲載された連載「うして水俣病」である。

今ではあまり耳にすることのない「うして水俣病」という言葉については、自身による解説があるので、それを引用したい。

「私が未認定水俣病のことを、最初『潜在性水俣病』としたら、みんなが『潜在性ではない』と言うので『隠れ水俣病』としたら、これも『隠れていたのではない』と言われた。『慢性水俣病』、『不顕性水俣病』でも確かに違った。すったもんだした挙句、『棄てられていた』のだから『うして水俣病』としたらいいと皆がいい、結局、それになった」（『本田啓吉先生遺稿・追悼文集 優しい告発の人』）

ここでいう「みんな」とは「告発する会」や研究会の仲間のことだが、当時の水俣病をめぐる問題意識がよく表出されている。

「うして水俣病」（その一）が取り上げたのは、水俣病の発生時期を「昭和28年」としていることへの疑問。（その二）は患者の発生地区がどこまで広がるかという問題、（その三）は放置されたまま死亡した人の問題、（その四）は胎児性水俣病と母親たちの問題、（その五）は水俣病像そのものの問題、である。こうして、5回の連載を現在の時間で読んでみると、水俣病問題の50年は、同じ課題とずっと向き合い続けたことが分かる。

この中で取り上げられた「昭和28年発生説」も「昭和35年終焉説」も、そして「水俣病の発生地域」の問題も、その後破綻して事実上変更されていくのだが、それは、国、県の行政や、原因企業チッソが積極的に行ったためではない。被害者自身の行動が問題点を明らかにし、その変更を迫ったのである。こうした構造こそが水俣病問題の深い病巣と言える。

1971年8月号の（その二）では、「行商人の足どりも追え」との見出しで、はっきりしない行商ルート問題も指摘する。連載は書く。「今、われわれは、これらの諸々の事実を知りたいし、知らねばならない。二十年近くも放置していたことの自らの告発もこめて」。この言葉は恐らく、水俣病にかかわった者が等しく感じていたことではなかったか。私たちは何をしてきたか、そして何をしようとしているのか。「告発」とはそういうことで、先生はその問いをわが身に引き受けたように思う。先生流に言えば「見てしまったものの責任」だろう。

「うして水俣病」の最後となる（その五）が載った『告発』の発行日は1972年4月25日。原田先生はこの年6月、スウェーデン・ストックホルムで開かれた国連人間環境会議に、患者の浜元二徳さんや坂本しのぶさんらと参加、世界に水俣病問題を訴えた。また翌73年3月には、熊本地裁で第一次訴訟の判決が言い渡される、そんな時代の中での執筆。先生は書いている。「水俣病の新しい歴史は開かれたばかりであり、『うして水俣病』の全貌を明らかにしていく道はなお遠くけわしい。しかも、それが再び『うして（捨て）』去られないようにしつ

かり監視しなければならない。さらに、この教訓は全国の公害を闘う運動の中に確実に生かされなければならない。そうすることが『うして水俣病』の苦しみに耐えた人々に対して、われわれができる唯一の道である」

1970年前後に掲載された原稿と連載。正面から問われているのは、水俣病問題の本質にはかならない。そして、2013年の今もそのことが解決されることなく、問われ続けている。

■『豊かさと棄民たち — 水俣学事始め』(岩波書店・1100円+税)

『双書 時代のカルテ』シリーズの一環として2007年4月に発行されている。全16冊で、石川九楊の『失われた書を求めて』や青島幸男の『ちょっとまった! 青島だァ』、柴門ふみの『やがてコワイ 男と女のお話』など、テーマも書き手も多彩なシリーズだ。シリーズの紹介には、「ハウツーではなく、ホワイのために—『いま』を考える、気付かなかった視点」とある。この「いま」を考える、というところあたりに、水俣病が選ばれた意味があるように思える。

書き出しは、「田中さんの家」である。

「田中さん」とは、1956年5月1日の水俣病公式確認のきっかけとなった「田中実子さん一家」のことである。水俣湾を望むまことに小さな漁村。「満潮の時には窓から糸を垂れると魚釣りができるような位置にあった。居間にいると、潮の香りがプーンと部屋まで漂ってくる」

そんな一家の悲劇から、水俣病の公式確認は始まった。田中実子さんは五十歳を越えた今も、ここに住んでいる。実子さんの行く末を心配していた両親はどうに亡くなった。しかし、今、実子さんのことを想起する人がどれほどいるだろうか。例えば政府関係者の中に、例えば行政関係者の中に…、そして県民、市民の中に。

原田先生が亡くなる直前、2012年5月1日付の熊本日日新聞に先生のまとまったものとしては最後の原稿とも呼べる特集が載った。水俣病の公式確認56年にあたっての原稿だったが、国や県に対して、いつもの「原田節」ではない厳しいトーンに貫かれていた。その原稿の冒頭に紹介されていたのが、田中実子さんの「今」と家のことであつた。田中さんの家の目と鼻の先で毎年行われる水俣病犠牲者慰霊祭。首相や大臣や県知事などが参加するのだが、参加したうちの何人が湾の向こうにいる実子さんを意識しているだろうか、と問うたのである。『豊かさと棄民たち — 水俣学事始め』の特徴は、水俣病と出合ってから50年余の歴史を、ちょうどさかのぼるように先生が振り返っていることだ。それゆえ、読み進めるうちに私たちは原田先生の歩みを追体験しているような気分になることができる。



図3

先生はこんな言葉を記している。

「私の水俣病に対する思いは、時には広がりを見せ、また時にはしほみながらも、この四十余年間燃え続けてきた。このようにも持続できたのは、誤解を恐れずに言えば、水俣病事件のもつ妖しい魅力のゆえであった。それは、これこそが正義だ、と大声を上げ、勧善懲悪的に裁断するような、単純な、薄っぺらなものではない。私を惹きつけてやまないものは、水俣病事件のもつ無限の底深さと、多様さの中にもはっきり見えてくる法則性であった」

ここには、大切なキーワードが隠されている。「無限の底深さ」とは、水俣病問題の持つ特殊性であり、「多様さの中の法則性」とは、普遍性ということである。

原田先生が繰り返した言葉に、「鏡としての水俣病」がある。水俣病という鏡に照らして見ると、そこに何が映っているか、何よりそこに映っている姿をきちんと正視する構えはあるか。

例えば、専門家という問題がある。多くの社会的事象には専門家と称する集団や個人が関与することが多い。それは行政施策に関してであったり、水俣病のような「事件」に関してであったりする。その専門家がどんな役割を果たすか。

原田先生は、三池CO（一酸化炭素）中毒事件を振り返る。三池CO中毒事件は1963年11月19日、大牟田市の三井三池三川鉱で起きた炭じん爆発事故だ。死者458人、CO中毒患者約800人を出した戦後史に残る大惨事で、熊大神経精神科グループも応援要請を受け、現地に駆け付けた。

原田先生とCO中毒との長い付き合いの始まりだったが、先生がここでぶつかったものの一つが、「専門家の責任」という問題だった。

原田先生が指導を受けた立津政順教授のモットーは「患者を生活の場で観察すること」だった。この診断姿勢の源流はドイツのステアリンが行った「生活診断法」とされる。立津教授が東大で指導を受けた内村祐之教授はドイツ留学経験があり、ドイツ留学時代に内村教授がステアリンの論文を学んだのではないか、というのが原田先生の推測だ。内村教授は、内村鑑三の子息。三池調査団の団長を務めた内村教授は、若い原田先生に「CO中毒は、治ったようで治らないものだよ。奇妙な精神症状が延々と続くのだから、長く追跡して下さい」と声をかけたという。「長く追跡して下さい」という言葉は、先生が影響を受けた言葉の一つとなった。原田－立津－内村というラインは、「患者を生活の場で観察する」という姿勢のつながりとなったのではないか。実際、「患者を生活の場で観察する」と、いろんなことが見えてくる。

労働省ペースで進められた委員会は、労災の打ち切りなどを行って3年で解散するのだが、委員会に参加した医学者たちの学会誌には「組合原性疾患」という言葉や「炭鉱の人たちは(略)社会的な常識において普通の人と違う点がある」などの言葉が、医師の発言として掲載された。原田先生は書く。「症状を訴えることがどうして『疾病利得』になるのだろう。患者はもともと被害者である」

三池CO中毒事件は不起訴となって、刑事責任が問われることはなかった。ここでも不起

訴を誘導するような「専門家」と称する学者たちの働きがあった。「自分の言葉にどのような責任をとるといえるのだろうか」。原田先生の「専門家」への疑問だが、しかし、こうした疑問に対しては、当の専門家から答えが返ってくることはなかった。専門家と称する人たちは概ね、匿名の世界で生きているものだ。三池しかり、水俣しかり。

専門を越える、ということは研究者の世界では珍しいことになる。

水俣病の原因究明にあたった熊大医学部第一次研究班は、各科ごと競うように独自の研究を続け、連携ということからは程遠かった。また医学部の外でも、理学部や工学部といった医学部外の学部の協力も極めて限定的なものでしかなかった。

そんな中で、第2水俣病とも呼ばれた新潟水俣病を追究した新潟大学の椿忠雄教授や白川健一講師らと原田先生らとの一時期の交流は稀有なケースとして記録されているように思う。新潟の診断基準と熊本の違いは、原田先生らに深刻な自省を促し、その結果、熊本の水俣病問題の行方を大きく左右することになっていく。椿教授と原田先生は共同で熊本の被害者の診察を行うこともあった。

しかしその後、白川氏が病没、椿教授は環境庁主導による新たな認定基準作成の動きの中心的役割を担うようになり、原田先生と椿教授らとの交流は姿を消した。やがて二次訴訟では、診断をめぐる直接対決するようになる。学会の多数派と対決することは結果的に少数派となることを意味した。

本書では、先に『告発』の項で紹介した水俣病研究会についても触れている。

水俣病研究会は1970年、研究会の一つの総括として『水俣病にたいする企業の責任—チソの不法行為』というタイトルの本をまとめた。メインテーマの一つに、原田先生が検討要請を受けた「水俣病の定義」という問題があった。これこそが先生の生涯の「宿題」ともなるものだが、本書で原田先生は、富樫貞夫氏（法律学）の手になるまとめを紹介している。

「この研究レポートを作成するにあたって、われわれの間にけっして困難がなかったわけではなかった。その主なものを挙げてみれば、まず第一に、水俣病および汚染の全貌を解明するには、既成の水俣病の概念ははなはだ不十分なものであり、われわれの視点から新しい概念を構築しなければならなかった。第二に、これまでの研究で明らかになった水俣病の実態はまだ氷山の一角にすぎず、その社会的実態を含めて水俣病の全貌を明らかにすることは、今後の疫学的調査や社会学的な調査にまたねばならない」

富樫氏は続けて、企業論や過失理論も今後に残された課題として指摘している。富樫氏の文章は、水俣病をめぐる問題を簡潔に総括したものだが、原田先生は提起された問題点について、「水俣学を構想する上での原点ともなった」と振り返っている。

原田先生の口癖が「水俣学は水俣病の医学的知識を学ぶ水俣病学ではない」であったことはよく知られている。本書の結びで、先生はあらためて「学問は何のために、だれのためにあるのか」「なぜ、人は学ぶのか」といった、根源的な問い掛けを行っている。

『豊かさと棄民たち — 水俣学事始め』は、各地に「水俣研究の種が蒔かれることを願っている」という先生の言葉で終わる。「種」を蒔くのは誰か、それを育てるのは誰か。本書を読

む人が問いかけられていることだ

■『^{たからご}宝子たち 胎児性水俣病に学んだ50年』(弦書房、2000円+税)

しなやかさとでも呼ぶべきか、精神のたおやかさとでも呼ぶべきか。原田先生の精神には一本通る背骨のようなものがある。私は以前、それを「折れない葦」と表現したことがあるが、「葦」はその中に厳しさを持つ「葦」であった。

タイトルともなった「^{たからご}宝子」という言葉は、胎児性水俣病患者の上村智子さんの両親から出た言葉である。

「心温まる家」。そんな見出しが付いた文章の中に、「入口から奥の部屋が見えるので、いつもそこには智子さんを抱いたお母さんの姿がありました」というくだりがある。はるか昔になるが、一次訴訟提訴の前後、患者家族が闘いに立ち上がった時期、上村さんの家を訪ねたことがある者なら、先生が描く光景が心に浮かぶに違いない。国鉄(当時)の鹿児島本線の近く、水俣湾を後ろにしながら進んだ先に上村さんの家はあった。

『^{たからご}宝子』に書かれた上村さん一家をめぐる先生の筆使いが何とも優しい。

こんなエピソードが紹介される。

1973年3月。水俣病一次訴訟判決が熊本地裁で言い渡された。患者勝訴の判決。原告の患者たちは、上京してチツソと交渉することになった。上村さん一家も上京するという話があり、体調を心配した支援者からの要請を受けて、原田先生は上京を思いとどまるように説得する。その場面である。

「良子さん(注=母親)はニコニコしながら静かに聴いていました。そして『皆さんが、そんなにこの子のことを心配して下さることは有り難いことです。でも、先生、今度はこの子が行きたがっているとです』と静かに答えられました。

驚いたわたしは智子さんに顔を近付けて『本当に?』と聞きました。すると、智子さんは明らかに体全体で『そうです』と反応するではないですか。

『先生、わたしもこの子も水俣と裁判所しか行ったことがありません。新幹線にも乗ったことがありません。今度はこの子が行きたがっているのですから行かしてやりたいとです』

上村さん母子は、写真家ユージン・スミスの入浴する母子像で世界に知られることになったが、生身の上村さん一家は先生が書くように、働き続ける父親と一身に子どもを育てる母、胎児性の智子さんを慈しむきょうだいのいる家であった。ある一時期、わずかばかりではあるが、その家族の生活ぶりに触れた筆者も、原田先生が書く一家のありようはすとんと胸に



図 4

落ちるものがある。先生は多くの文章を残されたが、中でも「宝子」の上村さん一家の稿は、いつまでも古びないものであろう。

「智子さんはついに『お母さん』と一度も言ってくれませんでした。しかし、母と子の間には無限の会話が広がっていたのです」

上村さん一家をめぐるこんな場面も紹介されている。

水俣高校に公害教育に熱心な先生がいた。この先生がある時、ユージン・スミスの写真を示して、いかに環境問題が大切か、環境を護らないとこのように不幸な子どもが生まれる、という趣旨の話をしたところ、その教室にいた智子さんの一番下の妹が手を挙げ、「その写真は私の姉です。姉のことをそんな風に言わないで下さい」と泣きながら話をしたというのだ。差別や公害問題に熱心な先生ただだけに、「頭を殴られたような」ショックを受け、「反公害運動は障害を持つことは不幸だと決め付けてはいなかったか」との自問が始まった。

本書にはこうした「命の言葉」が幾つも蔵されている。

「智子は“宝子”です。この子が私の胎内で水銀を全部吸い取ってくれたから、残りの六人の子供がみんな元気にスクスク育っているのです。ただ、この子ばかりにかかりきりになって他の六人の子にかまわられないので、つらいのです。ほかの子供が病気になっても、つい、この子に比べればハシカやカゼなど、なんでもないとってしまうのです」

裁判所での良子さんの証言である。こうした言葉から何を私たちはくみ取るか。智子さんは成人式をした後、21歳で亡くなったが、智子さん、そして上村さん一家は、私たちが水俣病へ向ける想像力のかけがえのない“てこ”である。

先生が亡くなって、多くの人から「原田評」が出された。それはそれで、先生の素顔を表現するものであったが、ややもすると私たちは、医学の世界では原田先生は「少数派」であったことを忘れてはいないか、そんな思いが消えない。

ここでいう「多数派」「少数派」というのは、「多数派」を「体制側」と読み代えてもいいもので、「いい人」が「多数派」とは限らない。原田先生は何と闘っていたかも知らねばならない。自ずから、真実ということとはまた別の領域の議論となる。

「証拠に基づく医学」(EBM = Evidence-based medicine)をめぐる議論が多いのも本書の特徴だ。ここでは、「科学」、あるいは「医学」とは何か、という議論が展開される。

ベトナム戦争の後、米軍によって撒かれた枯葉剤がどんな影響を及ぼしているかの現地調査。第二次世界大戦時、旧日本軍が製造した毒ガスが作業従事者や住民にどんな影響を与えたかの調査。そして、水俣病…。いくつもの現地を歩いた原田先生らの成果は、結果として、既成の「医学」あるいは「科学」という名の壁と闘うことを強いられた。

原田先生は、広島毒ガス後遺症調査などを例示しながら、現場を知らない「机上の空論」を指摘、「数字化されたもの」「定量化されたもの」「機械で測定されたもの」だけが証拠ではない、と批判する。

これは、先生が長年向き合い続けた「壁」でもあった。水俣病の広がりも、症状の多彩さも「証拠がない」とされて、行政などからは否定された。しかし、そもそもその「証拠」を

消し去った張本人はだれか。長年、放置し続けることで、救済できたはずの被害者を水面下に沈ませたのはチツッや行政、それに一体となった医学ではなかったか。

その一方で、あいまいさには厳しい態度もとった。ジャカルタ湾の汚染で、「治療のこともあるので、水俣病と診断をしてくれ」と言う現地の医師に原田先生はこう語ったと書いている。「救済することと科学的に曖昧なものを水俣病とすることは区別しなければならない」

ここには、第3水俣病の苦い経験があったように思う。先生は1973年、水俣病と同様の症状を持つ大牟田の住民を診断した。しかし、その診断は、九大の黒岩義五郎教授らによって否定された。症状はそのまま同じように診断されたのだが、その原因をばらばらにして、一つ一つ別々の原因とされたのだった。また自身も参加した水俣病第二次研究班の報告で、不知火海沿岸の対照地域として選んだ天草郡有明町の住民に「水俣病と同様の症状」を確認したが、それが「第3水俣病」と報告書の総括に書かれたことから、いわゆる全国的な「第3水俣病事件」となった。第3水俣病は、その後、環境庁によって、「現時点」というただし書きこそ付いたものの、全て否定された。

原田先生がたどった道は、医学という側面で幾つかの評価が出てくるように思われる。代表的なものは、「〇〇が見れば水俣病、などど言うのは医学ではない。医学はだれがみても同じ診断になるはずだ」という声で、原田先生への否定的な評価となる。「過剰診断」という声もあった。

しかし、では、そう批判する人たちが、どんな患者をどんな場面で診断したのだろうか、という疑問が起きる。「現実から離れた机上の空論」こそ、先生が最も否定されたものであった。

原田先生に対しては、「論文の数が少ない」「特に英語の論文が少ない」という指摘もあった。

胎児性水俣病の研究も、重症例だけでなく、さらなる広がりや多彩な症状の論文化を期待する声があったのは事実だ。しかし、そのことを一番自覚していたのは、原田先生本人ではなかったか。裁判の証言、診断書の提出、各地での講演や本来の大学の授業。さまざまな時間の制約の中で、研究の時間が一番ほしかったのは本人だったと思う。そういう意味でも、「水俣学」の呼び掛けは、自身の限界とこれからの水俣病研究への希望を踏まえて提起されたものだろう。

先生の生涯で、最後のまとまった本となった『宝子』のあとがきは、やや攻撃的色彩を帯びる。

「最近の医学会では、データ重視、証拠主義とでも言うべき医療が重視されています。そのことは当然で、むしろ原理的、論理的には正しいのです。しかし、そこに落とし穴がないわけではありません。それは患者さんの訴えを軽視して、数量化されたものこそ真実であるかのような錯覚に陥ることです」

「落とし穴」といい、「錯覚」といい、これらは、われわれが日常の中で知らず知らずのうちに陥るものである。先生が言う「水俣学」はそれを不断に自戒し続け、「なぜそうなった

か」を問い直すことでもある。

原田先生は、Narrative-based medicine（NBM＝記述重視の医療）という立場があることを紹介し、NBMとEBM（「Evidence-based medicine＝証拠に基づく医学」）は相いれない両極の医療ではないとしながら、現場を無視した医学はあり得ないというのが一貫した姿勢だった。「“大学アカデミズム”からすればしばしば異端者と見られた」と書く。しかし、異端を排除する側が実は異端であったりすることは、長い歴史が教えることである。

以前、先生とこんな会話をしたことがある。国が、認定審査会の委員などのことを「豊富な経験と高度の学識」と言うことについてだった。「高度の学識と豊富な経験」は、裁判ではいつも負けてばかりだった。

「国と県は、裁判官は素人だから分かっていないとよく言うけど、何が正しいか、素人にもわかりやすく説明できるかどうかかなんだよね。」専門家というものの存在を考える際の座標軸がこの発言の中にはある。

水俣学とは何か。弱者の立場に立つ、壁を取り払う、現場を大事にする、命を大事にする…。先生が挙げた目標は、私たちにそのまま残されたテーマである。医学、社会学、法学、倫理学、哲学、ジャーナリズム等々。ジャンルは問わない。それぞれがそれぞれの立場から新しく作り上げる、孤立した学問ではなく、「学び」という精神の姿勢が問われているのではないか。

原田先生が投げたボールは今、私たちの手の中にある。