

第13期 水俣学講義2回目 10月2日
「胎児性水俣病患者の過去と現在」

田尻 雅美（熊本学園大学水俣学研究センター）

水俣奇病対策と救済措置1
発生当初「奇病・伝染病」

- 1956年5月27日 「水俣奇病対策委員会」発足
伝染病を疑われ患者は伝染病隔離病棟へ隔離され、
自宅や井戸を消毒
- 1956年7月 伝染病「擬似日本脳炎」
8月 熊本大学「学用患者」
*医療費負担がない
- このことから、奇病・伝染病への恐怖が、患者とそ
の家族に向けられ差別が始まった。

伝染病ではないが・・・

- 1956年8月から熊本大学医学部が原因究明
伝染病の疑いはすぐ否定され何かの中毒であるこ
とは明らかに
- することもわかった
→しかし、当時、新聞・テレビなど少なく、伝染病
でないことは、周知できないでいた。
- ＝伝染病・奇病への差別が払しょくされる
ことはなかった。

行政は？

- 1956年11月3日 熊大医学部研究班は、**魚介類が原因で、その汚染原因はチッソの工場排水が注目されると報告**
 - 1957年8月熊本県は、厚生省（当時）に水俣湾産魚介類販売の禁止措置について、食品衛生法適用の是非について照会
 - 厚生労働省からは・・・
湾内魚貝類すべてが有毒化した根拠はない
- 「水俣湾内特定地域の魚介類のすべてが有毒化しているという
明らかな根拠が認められないので、当該特定地域にて漁獲され
た魚介類のすべてに対し食品衛生法第4条第2号を適用すること
はできないものとする」昭和32年9月11日、厚生省公衆衛生局長
排水を止めることも、喫食を止めることもできなかったの
か・・・

原因究明は続く

- 1958年7月：
セレン・タリウム・マンガン説・・・
- 1959年7月22日 熊本大学研究班の公式発表
「水俣病は現地の魚貝類を摂食することによっ
て惹起せられる神経疾患であり、魚貝類を汚染
している毒物としては、水銀が極めて注目され
るに至った」
「水俣病の原因物質は水銀化合物、特に有機水
銀であろうと考えるに至った」

チッソは？

- 1958年（昭和33年）9月
排水を水俣湾に注ぐ百間港から水俣川河口に変更したた
め被害は更に不知火海沿岸に**被害が拡大**
- ☑ →通産省は、チッソに排水を戻すことと排水浄化装置
をつけることを指示1959年9月爆薬説
旧軍隊が水俣湾に捨てた爆薬が原因
- ☑ 1959年10月6日
チッソ附属病院ネコ実験で水俣病の発病を確認→公表
されず
- ☑ 1959年12月19日
サイクレーターを中心とする排水処理設備を完成

患者たちは？

患者とその家族の生活は窮乏、孤立

1957年8月 水俣奇病罹災者互助会結成
(後に水俣病患者家庭互助会)

チッソ工場へ補償金2億3千万円、一人当たり
300万円を要求

チッソ工場側

「厚生省の発表では、病気の原因と工場排水との関係はなんら明らかにされていない」

1959年11月 工場前に座り込み

水俣病被害の補償・救済制度 2 見舞金契約

- 1959年12月30日 見舞金契約
「死者30万円、葬祭料2万円、成人10万円/年、未成年者3万円/年」

「将来、原因が工場排水と決定しても新たな補償要求は一切しない」条項があった。

責任の所在もないものであった。

その後、水俣病がチッソ株式会社を原因とする公害と認められるまで被害者たちは放置されていた。

*厚生省 水俣病患者診査協議会設置(臨時)

水俣病は終わったことに

- 1962年11月 胎児性水俣病が認定

水俣病被害の補償・救済制度 3 法律による補償 救済の始まりー公害としての「水俣病」ー

- 1968年9月
水俣病は公害と認定
- 1969年12月
「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法」
→水俣病認定手帳

- 1973年3月 水俣病第一次訴訟原告勝訴判決
7月 補償協定締結

表1-1 チッソとの補償協定等による認定患者への補償内容 1973年

認定患者への補償 内容 / ランク	1973年当時		
	A	B	C
特別調剤手当 月額	60,000	30,000	20,000
医療手当 通院			4,000~5,000
入院			5,000~7,000
医療費			チッソが全額負担
介護費			5,000~10,000
葬祭料			200,000~233,000(1974年当時)
介護手当			10,000
おむつ手当			10,000
通院交通費 1日につき			120
香典			100,000

出典：平成24年4月25日付第1号 水俣病被害者救済手帳 本編巻末 医療手当および介護費の給付状況について(要約)より作成

水俣病被害の補償・救済制度 4 総合対策医療事業・水俣病患者特別措置法による救済 ー救済による責任放置ー

1996年「水俣病総合対策医療事業」

→ 医療手帳(一時金+医療給付)
保健手帳(医療給付)

2005年「水俣病総合対策医療事業」拡充

→新保健手帳(医療給付)

- 1995年政治的解決 以降

救済の対象者は水俣病ではないが一定の症状があり、
「救済を求めるには無理からぬ理由がある。」

あいまいにされたこと

- *「水俣病の発生・拡大に対する行政責任」
- *「水俣病患者としての補償」

被害者に出された条件

- *一切の訴訟や認定申請、行政不服審査請求の取り下げ

水俣病被害の補償・救済制度 5

- 2009年7月 「水俣病に救済に係る特別措置法」
救済措置対象者→ 一時金+被害者手帳
療養費対象者→ 被害者手帳
- 2010年6月末 新保健手帳受付終了
- 2011年3月末 水俣病特別措置法による給付申請
これまで水俣病認定申請をしていた
保健手帳所持者の申請受付終了
- 2011年7月末 水俣病特別措置法による給付申請受付終了

被害の状況（熊本県と鹿児島県）

- 2014年3月31日現在
公健法による水俣病認定患者：2276人
- 2010年5月31日現在
医療手帳受給者数 11,152人
保健手帳交付者数 23,165人
新保健手帳交付件数 27,896人
特措法による対象者数（2014年8月末）
一時金+被害者手帳 30,433人
被害者手帳のみ 5,928人

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

* 検査所見所と提出診断書に感覚障害あれば、一時金+被害者手帳

* いずれかにおいて感覚障害があり+水俣病にもみられる症状があれば、被害者手帳

胎児性・小児性水俣病患者とは

「小児水俣病の判断条件について」

(1981年7月1日環境庁企画調整局環境保健部長通知)

「小児水俣病とは、暴露を受けた母体からの有機水銀が胎盤を介して胎児に移行することにより起こる胎児性水俣病及び生後有機水銀を経口摂取することにより起こる後天性小児水俣病から成るものであるが、通常、両疾患は共存している可能性が大きく、また、両疾患の関与を厳密に解明することも困難であるので、両疾患を合わせて小児水俣病とするものである。」

(1)疫学条件について

小児水俣病の疫学条件を判断するに当たっては、当該児妊娠中の母親(以下母親という。)又は当該児が汚染時期に汚染地域に居住していたことが前提となるものであること。

ア. 母親の当該児妊娠中における毛髪中の総水銀濃度が、50ppmを越えるか、又は母親が後天性水俣病に罹患している等**母親に濃厚な汚染**があったと認められること。

イ. 臍帯のメチル水銀濃度が乾燥重量で**1ppmを越える**等当該児に濃厚な汚染があったと認められること。

(2)臨床症候について

小児水俣病の臨床徴候を判断するに当たっては、他に原因を求め難い脳障害の存在がその前提となるものであること。

ア. 知能障害があり、かつ、運動障害を前景とする種々の程度の神経障害が認められること。

イ. 後天性水俣病の症候の組合せが認められること。**ただし、感覚障害が認められないことがあり得るものであること。**

(以下略)

原田正純の問題提起

「先天性(胎児性)水俣病—胎生期におこった有機水銀—」

小児性水俣病患者

「かつての小児水俣病が20年後に、小脳症状、知覚障害が証明されなかったり、自覚症状が主だったりする例があることから考えると、成人の水俣病の診断基準ではあてはまらない特徴がある可能性がある。そのことは、今後に残された問題である。」

「先天性(胎児性)水俣病—胎生期におこった有機水銀—」『水俣病 20年の今日の課題』有馬澄雄編 p369 青林舎 1979年

「放置」されていた患者の認定

2000年2月

1963(昭和38)年生まれの男性(認定時36歳)

鹿児島県出水市 両親:認定患者
1995年保健手帳を返上し認定申請した。

2000年12月

1961(昭和36)年の女性(認定時39歳)

鹿児島県出水市 父親:認定患者 母親:医療手帳
へその緒水銀値0.725ppm

2008年12月

1955(昭和30)年生まれの男性(認定時53歳)

鹿児島県出水市 両親:認定患者

「放置」されていた患者の認定

2013年11月1日

1948(昭和23)年1月23日生まれの男性

水俣市の湯出地域

家族に認定患者はいない

第2世代の訴訟＝互助会訴訟

1953～1960年代生まれの原告9人が加害者である
国・熊本県、チッソを相手に損害賠償請求の裁判を続け
ている。

- 2007年10月11日 熊本地方裁判所に提訴

2008年2月14日第1回口頭弁論

↓ 2013年11月 1人の原告が認定。

2014年3月 判決

3人は水俣病と認め、5人は認めず

4月 控訴

12月8日 第1回 控訴審 福岡高裁

新潟でも

- 2007年4月 新潟地裁に提訴

- 原告11人

- そのうち、1954～1968年生まれが8人
また、3人のうち、2人は既に死亡

- 2014年9月25日 結審

2015年3月10日判決

水俣病の差別の中で生きる

- 1956年5月1日 水俣病公式確認

- 伝染病:井戸の消毒、隔離病棟 奇病:猫踊り病、マンガン病
伝染病では、ないことはわかるも、患者たちは隔離病棟に入院、
漁村地域での患者の多発、原因が解明されないなどから、奇病
として恐れられる。

胎児性患者しのぶさんは、小さいころのことを

「近所に友達があったが、水俣病じゃない。どうして自分ばかり水俣
病にならなるとかと思つた。やっぱり近所の友達と遊べなかった」脳性小児麻痺患者は奇病が多発した漁村に多く発生し、感染
するのではないかと恐れる親たちによって、子ども同士で遊ぶこ
とが出来なくなるなどの差別を受けるその背景には漁村地域に多発したため、栄養失調なども言
われ、貧困な漁民という社会的な問題。

脳性小児麻痺の多発

- 水俣病の発見とほぼ同じ頃に水俣病と発生時期も発生
場所も同じ地区に、生まれつきの脳性小児麻痺患者が
多発

- これらの患者達は汚染された魚貝類を食べていなかった

- 当時の医学会では、胎盤は毒物を通さないのが常識で
あったため、水俣病の被害が胎児にまで及ぼされると
は考えもつかなかった。

原因不明

- 奇病、かわいそうな存在でなく、差別の対象

- 親が差別から守る

親たちの思い

親たちは周囲の患者の発生の仕方や、子どもの症状、自分たちの魚の食べ方から

「うちの子は水俣病に違いない」「そんな頃は、水俣病という診断さえつければ治療を受けてよなる(治る)ちおもとつたんですな。(後略)」

そのために「水俣にある病院は全部行った」

●脳性小児麻痺患者の多発に医師たちも調査続ける

なかなか結果が出ない中、それでも親たちは、水俣市立病院や保健所、熊本大学などから呼び出しがあると

「今度こそは診断をつけてもらえるのでは」

と期待して出かけて行っていた。

水俣病と診断されることで、子どもに十分な医療と生活を与えてやりたいと願っていた。そのため、子どもが検査で苦しむ姿をがまんしつつ、医療機関へと熱心に回った。

胎児性水俣病の認定

障害者の上に「水俣奇病」

●1961年 死亡解剖の結果1人胎児性水俣病と認められた。しかし、ほかの子どもたちは認められなかった。

役所の人は

「一人は水俣病とわかったが、ほかの子どもたちがみんなそうだとすることはわからないので、もう一人死ぬとわかる」

●1962年9月15日もう一人の胎児性患者が死亡し解剖され、その結果、胎盤を経由した水俣病であることが証明された。

●1962年11月 胎児性水俣病 16人が認定

役所の人でさえこのような対応の中、親たちは、その差別から子どもを守ること、病気を治すことに必死であった。

水俣病の認定：医療と施設の中で生きる

- 1959年 水俣市立病院水俣病専用病棟
- 1965年 水俣市立病院付属湯之児病院
西日本で初めてのリハビリテーションを備えた病院
- 1972年 水俣市立重度心身障害児(者)施設

「明水園」認定された水俣病患者だけの施設

水俣市では被害者が多く、水俣病が社会的問題になったこともあって医療施設が設置

そのことにより水俣病患者達は一箇所に集められ、治療、リハビリと医療を中心としたケアが受けられた。しかし、そのことが却って長期施設入所を可能にし、現在に至っても施設暮らしを強いられることにもなる。

胎児性水俣病患者を見る目 1960年代

「水俣市立病院の胎児性水俣病患者の部屋は一番奥の窓もぜんぜんないくらい。部屋に入るとむっと悪臭が鼻につきました。7、8人寝転がっていました。犬の遠吠えのような唸り声をあげ、タオルの胸かけが、よだれでべとべとになっていました。救いを求めて熊本から母を呼び、48歳の私は母にしがみついて寝ました」

(1963年)

松本勉・上村好男・中原孝矩編『水俣病患者とともに 日吉フミコ闘いの記録』草風館2001年P39

「いたいいけな小児患者が“生きる屍”としてベッドに釘付けにされたり、片言しか云えない小児がヨチヨチ廊下をよるめき歩くのを見たり、或は漁村のあばら家に母親の涙の眼に見守られている身動きできない小児患者を見ると、なんとも云えない義憤の心が浪うつのである。」(1964年)

内田守「水俣病のりハビリテーションと社会的治療の諸問題」『熊本短大論集第34号』熊本短期大学 1967年6月p28

ソーシャルワーカーは、当時のことを

「確かに水俣市立病院は古い建物で水俣病専門病棟への渡り廊下は暗くて窓もなかったが水俣病専門病棟は、新たに建て加えられた建物だったので一番日当たりもいい、明るくて広い病棟だった。胎児性の部屋は確か畳で昼は蒲団をあげて生活していたのだと思う。日中は今でいう多目的スペース的なところにしていたと思う。生活の場でない病院に今まで見たことがない病院の環境だったと思う。当時色んな施設はみえていたが、**重度障害者の施設はなかった時代に胎児性水俣病患者の重度の障害を見たときのショックは大きかったのだと思う。**」

胎児性水俣病患者 しのぶさんは

小学校に入学するために水俣市立病院に入院した。水俣には特殊学級が水俣市中心の水俣市立第一小学校にしかなかったため、自宅からバスで通学することができないためであった。彼女は、当時のことを

「楽しかった。先生たちと遊んで楽しかった。夜は泣きよったって、寂しかったの。」

毎週土曜には自宅に帰り、月曜の朝、病院に戻る

「月曜の朝が一番嫌だった。家におりたかった。」

1968年9月公害が認められたことにより、胎児性水俣病患者には新たに「**公害被害者**」として重ねられることに

明水園 『開園10周年記念誌 めいすい』 1982年

「胎児性水俣病患者の排尿訓練の一例」 24歳女性

尿意を知らせることや、排尿が上手くできた時には、

「賞としてカセットの歌を聞かせたり、お菓子をやったりした」

「尿器で排尿した場合の賞として、音楽をあまり長く聞かせると夢中になり失禁することもあった」「賞としての音楽は長く聞かせると失禁することがあるので10分以内で切ることにした」

「ベッドを使用するようになって、枕もとにカセットを置いて歌が聞けるようにしていたが、彼女が怒ったり、泣いたり、失禁したりすると罰として、枕もとのカセットを取り上げることにした。1日たつと「ごめんなさい、カセットは持って来て」とあやまるので、おりこうになることを約束させて、カセットをもとに返してあげた。」

今後の目標

「また他の青年に比べて、怒ったり、泣いたりという情緒不安定な性格、自我の強すぎる性格を少しでも改善できるように指導して行きたい。」

成人した患者に対して、子ども扱いをし、**管理的**のものであった。

明水園

- 胎児性水俣病患者は“**見える被害**”であったために、しばしばテレビや新聞、映画などに登場するように。
- これに対して親達は彼らの意思を無視して嫌がり、そのために明水園では**外出、外泊には親の承諾が必要**になった。以前は、電話で許可をもらえばよかったのだが、親の要望によって、さらに、保護者が来園して承諾の印鑑をつかなければ、外泊、外出は出来なくなる事態となった。
- 2003年以降は、支援者の申し入れなどからの結果、今まで介護の実績があり外出外泊で問題がなかった場合、明水園が許可を出しても良いという判断をすれば、実績のある介護者と本人の責任において親の許可なしでの外出が可能になった。

胎児性水俣病が担ったこと 見える被害としての象徴

- 1969年3月患者原告たちがチッソを被告に損害賠償請求を提訴した水俣病第一次訴訟以降、**胎児性水俣病患者は被害を強調**される
- 水俣病裁判闘争、自主交渉と水俣病の社会的運動が盛んになるに連れて、水俣病を題材にした写真集、映画、水俣病を告発する会ニュースなどメディアが運動の一環として大きく登場
- 被害の大きさ、残酷さ、深刻さを世間に訴え理解してもらうために胎児性患者たちは、映像、写真を中心として登場**

裁判闘争、その後の補償協定闘争、それらの支援運動においても、重度の胎児性水俣病患者の写真を高々と掲げることとなり、**被害の象徴**として表されていった。

そして「**金はイラン、元の体を返せ**」と水俣病によって受けた被害補償が金目当てではないことを訴えている

その意味には、胎児性水俣病患者は生まれてはいけない存在であることにもつながっている。

1972年 ストックホルム環境会議

原田正純、宇井純、坂本フジエ、しのぶさんが参加

- 水俣病被害者として胎児性患者坂本しのぶさんは母親に「この子を見てください」言われ、参加者の前に姿を現し、公害の絶滅をアピール
- しのぶさんは、
「ストックホルムに行ったのはみんなに知ってもらいたい・・・みんな私のごたつとは見たことなかち思うとよ。ほんと・・・おら、あんまり行きたくなかったもん・・・あんまり・・・ばってん、みんなのために・・・行った・・・ほんとに行ってよかったち思った。つらかったち・・・ばってん・・・ちっとは、わかったち思うよ。お母さんも泣いて言うたもん。」

写真集水俣MINAMATA WJUN-JANSMISS アイリッシュSMISS 中尾ハジメ氏 三一書房 1981年 162～163P

新潟の「胎児性水俣病」に対する対策

1965年（昭和40年）6月1日

「第二の水俣病の発生」と公表。

- 新潟勤労者医療協会機関誌「明るい医療」：胎児性水俣病の危険性を報道
- 1965年（昭和40年）6月被災地では大がかりな調査
 - ①現在妊娠中の人に対する対策、毛髪、血液の採取、高水銀者は中絶処置。
 - ②妊娠可能な人は50ppm以上で希望者に治療。
 - ③新生児（1年未満）は母親が高水銀の場合、母乳を人工栄養に切替え

新潟では認定された胎児性水俣病患者は1人
1965年（昭和40年）3月27日に胎児性水俣病
患者は生まれていた。

診断は脳性小児麻痺であった。

- 水俣の胎児性と同じように、「水俣病の疑いが
ないことはないが、解剖してみなければ結論は
だせない」
- 認定まで5年を要し、1970年3月7日認定
- 現在も、新潟では行政の対応が早かったため胎
児性水俣病患者は一人しかいないとされている。

否定される存在？

❖ 胎児性水俣病患者が担った役割

テレビ、映画、写真などでその姿を表し、その障害の酷
さで被害の深刻さを訴える

“見える被害”の具像化として使われ、それは水俣病の
ような被害を二度と起こさないためにとシンボル化

そして、被害の深刻さを強調するあまり、それは「何も
できない」、「結婚も仕事もあきらめることを余儀なくさ
れた患者」であることを社会的に刻印されていった。

このような子どもを二度と生み出さないために、水俣病を
起こしてはならない等というときは、その背景に「このよ
うな障害を持った子どもは存在すべきではない」、という
考え方が背中合わせにあったことは否定できない。

障害の負と水俣病の負

- 出来ないことを強調し、水俣病被害を訴え、出来な
いことが胎児性水俣病患者である。だから胎児性水
俣病個人の「無能力」「能力の欠如」として、それ
を自力で克服する努力を強いられる。
- 障害の負を引き受けざるを得ない。そして、そのこ
とは、水俣病の差別を改めて引き受けるしかない。

熊本日日新聞 2012年5月1日朝刊

『「5・1」を考える - 水俣病公式確認56年』 原田正純

「今年も五月一日がやってきた。(中略)この日が
水俣病公式確認の日であることは参列者の多くが
知っているだろうが、国道三号線のすぐ下に、水
俣病公式確認の契機となった第1号患者が、ひっ
そりと、生き続けていることを何人が意識してい
るだろうか。三号線からわずか百メートルも離れていな
い家に半世紀以上も密やかに、病魔との孤独な闘
いを続けているのである。」

「(中略)三歳で発病した実子さんには1973年に原
告側が勝訴した一次訴訟を通して一時金1800万円
と月々の手当が出ているが、問題が終わったもの
として世間から注目されることも少なくなった。5月1
日の慰霊式の日にはさえず訪れる者もなく、マスコミに
取り上げられることもない。一次訴訟のあの時の裁
判原告たちは『補償金をもらった』から問題は終
わったものとして忘却されている。」

J子さん、2014年5月現在

○生年月日

1953（昭和28）年5月生

○年齢 61歳 ○性別 女性

6人兄弟姉妹の第6子（末子）

昭和31年

水俣病患者診査協議会にて決定

昭和45年1月

旧救済法による認定（Aランク）

障害者手帳1種1級

意思の疎通はできず、食事介助、
排せつ介助など日常生活すべてにお
いて介助が必要。

○家族内の水俣病被害状況

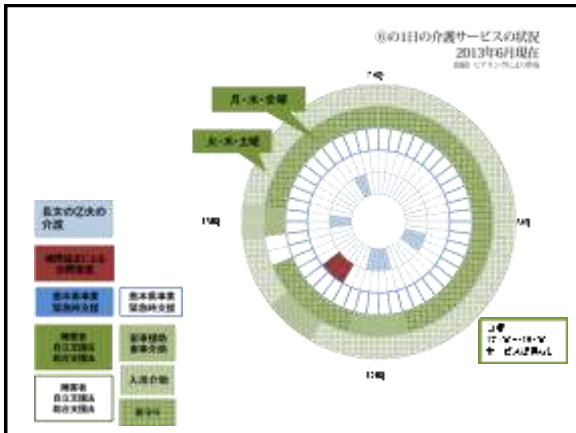
水俣病認定患者

父（1988年死亡）、母（1988年死
亡）第5子（5子三女、1959年死亡）

医療手帳 第2子、第3子、第4子

被害者手帳 第1子（長男）

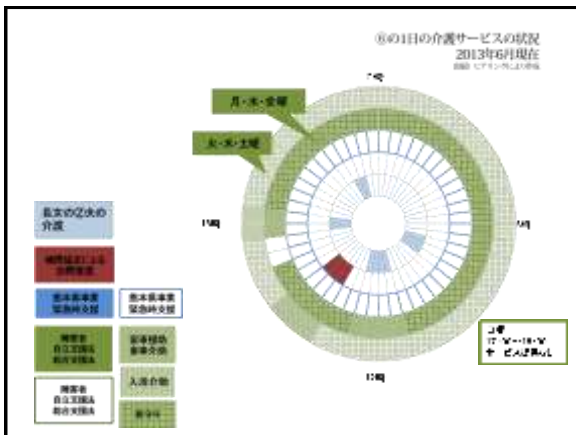
- 両親の死後、姉夫婦が中心となっ
て介護を行っていた。
- 2009年姉が入院、2010年姉の
夫が入院
- 在宅生活を続けるためには補償協
定だけでは、生活をすることがで
きない。
- 現在は、姉夫婦とも自宅に戻っ
ているが、姉も介護が必要な状態
- 二人の介護は、姉の夫が中心
- Jさんの介護は、障害者総合支援
法に基づく重度障害者等包括支援
により居宅介護（食事介助、家事
援助、訪問入浴、排せつ介護）と
訪問看護を利用し在宅生活を続け
ている。



補償協定書 前文

七、

チッソ株式会社は、水俣病患者の治療及び訓練、社会復帰、職業あっせんその他の患者、**家族の福祉の増進について実情に即した具体的方策を誠意をもって早急に講ずる。**



水俣病と共存する社会

- ❶ 水俣病は社会的事件にもかかわらず、現在もなお、被害者が闘わなければならない。
- ❷ 胎児性水俣病患者もまた、そのために被害を訴えるための役割を担わざるを得ない。
- ❸ 社会が水俣市が水俣市民が自分たちが水俣病事件を自分たちの問題であると、患者たちとともに生きることを選択しない限りこれは続いていくのでは？
- ❹ いつまで水俣病患者だけに担わせていくのか。

いのちを中心に

3歳で発病したT子さんは今でも一言も話すことができません。全て介助が必要です。それでも彼女が生きているだけで大きな意味があります。水俣病の生き証人だからです。胎児性水俣病のK子さんは生まれて23年間の短いいのちでした。その間、「お母さん」の一言も言いませんでしたが、その子の存在が世界に公害の恐ろしさ、いのちの大切さを黙って示し続けました。多くの人々が未来のいのちを護らなければならないと決意しました。そして、お母さんは「宝子」と言って慈しみました。K子とお母さんからのいのちの価値を学びました。

いのちを中心に

企業が利益のために環境を汚染して人を傷つけることは犯罪でしかありません。しかし、そのことを強調するあまり障害者の存在を否定するようなことがあってはならないと思います。それはT子さんやK子さんのいのちの価値を冒涇することになります。いのちの価値を忘れたから水俣病は起こったのです。

引用・参考文献
原田正純著『私の水俣学ノート 金と水銀』講談社2002年、『いのちの旅—「水俣学」への軌跡』東京新聞出版局 2002年『水俣病』岩波新書1972年。
『水俣病に学ぶ旅』日本評論社 1985年など 杉本章『障害者はどう生きてきたか 戦前戦後障害者運動史』Nプランニング2001年など