

2022年度 第21期 水俣学講義 第7回

水俣病事件において 国は事実を無視し続けている

第二の水俣病事件に関わって

新潟水俣病訴訟を支援する会 事務局 萩野直路

E-mail: nhagino@nifty.com

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだこととお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり

2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

私と水俣病事件との関わり

- 1953年愛知県豊橋市で生まれる
- 1972年新潟大学理学部物理学科入学
- 1976年新潟医療生活協同組合木戸病院(斎藤恒院長)に就職…新潟水俣病⇒総水銀の測定を担当
- 1976年4～6月、秋田大学医学部公衆衛生教室滝沢行雄教授のもとで水銀分析の指導を受ける
- 1976年7月新潟に戻る。新潟水俣病研究会に参加
- 1982年新潟で初の未認定患者が**新潟水俣病第2次訴訟**提訴。新潟水俣病共闘会議幹事。医師団事務局として弁護士団会議にも参加。

私と水俣病事件との関わり

- 1992年第2次訴訟第1陣地裁判決(91名中88名を水俣病と認め、損害賠償を命じる)、双方控訴
- 1995年政治決着～和解後、共闘会議幹事を退任
- 2004年水俣病関西訴訟最高裁判決：国と熊本県の責任を認める。
- 2007年新潟水俣病第3次訴訟提訴(被告:昭和電工・国・新潟県)
- 2009年水俣病の特措法制定(2012年締切り)
- 2013年4月水俣病溝口(行政)訴訟・F氏訴訟で最高裁が「原告を公健法で認定」する判断を示す

私と水俣病事件との関わり

- 2013年冬、第3次訴訟の原告(公健法による棄却処分不服審査請求をしていない2名を除く)が**第1次行政認定義務付け訴訟**(被告:新潟市)を提訴。公健法による認定を求める。
- 2015年第3次訴訟新潟地裁判決(未認定10名中7名を水俣病と認め、損害賠償を命じる)、双方控訴
- 2016年第1次行政訴訟新潟地裁判決(原告9名中7名の認定を命ずる)、双方控訴
- 2017年第1次行政訴訟東京高裁判決勝訴(原告9名全員の認定を命ずる)、新潟市上告せず判決確定。原告は公健法で認定され、補償協定が適用された。
(行政に完勝)

私と水俣病事件との関わり

- 2018年第3次訴訟東京高裁判決(行政訴訟に参加しなかった原告2名敗訴)、最高裁に上告。
 - 2019年第3次訴訟最高裁が上告棄却、敗訴確定。
 - 2019年第2次行政認定義務付け訴訟新潟地裁に提訴（現在、原告8名）
- 第2次・第3次訴訟：損害賠償請求訴訟
原告は水俣病であり、昭和電工は責任を取れ、行政は第2の水俣病を引き起こした責任を取れ
 - 行政認定義務付け訴訟：認定申請棄却処分の取消し、公健法による認定義務付けを求める抗告訴訟
原告は水俣病であり、認定せよ

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

(参考文献)

新潟水俣病行政認定訴訟

展示資料に未記載

支援者抗議、県が見直しへ

新潟水俣病の歴史を伝える県立環境と人間のふれあい館（新潟市北区）の展示資料に、原告の患者認定を命じた行政認定訴訟が記載されていないとして、患者の支援者が28日、県庁で会見し、「歴史をゆがめており、看過できない」と訴えた。県は意図的ではなかったとして、早急に見直す考えを示した。

れあい館の展示資料には、第1次訴訟から現在も続く第5次訴訟まで記載されているが、行政認定訴訟だけ記載がないという。

行政認定訴訟の原告は、国や県、原因企業の昭和電工（東京）に損害賠償など

を求めた第3次訴訟の原告でもあった。行政認定訴訟で勝訴したため、大半が訴えを取り下げた。

第3次訴訟はその後、被告側が勝訴した。行政認定訴訟の記載がなければ、認定されなかったという印象を与えかねない。支援する会の萩野直路^{なおし}さん（68）は「歴史上なかったことにされており、あり得ないことだ」と語気を強めた。

行政認定訴訟で患者認定された新潟市の女性は取材に「長い間裁判を闘い、やっと認定されたのに。すごく心外だ」と明かした。

県生活衛生課は「心を痛めた人がいることを反省し、早々に必要な資料を追加したい」とした。

行政認定訴訟は、新潟市に水俣病の患者認定を棄却された男女9人が2013年に提訴。17年に東京高裁が、全員を患者認定するよう市に命じ、市が上告せず判決が確定した。現在は第2次行政認定訴訟が新潟地裁で係争中だ。

会見した新潟水俣病訴訟を支援する会によると、ふ

2022年10月29日新潟日報

新潟県立環境と人間のふれあい館～新潟水俣病資料館の展示に、行政認定義務付け訴訟の記載がなくなっていた。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん (前提となる情報)

- 2007年新潟水俣病第3次訴訟(損害賠償)提訴(被告:昭和電工・国・新潟県)
- 2013年4月水俣病溝口(行政)訴訟・F氏訴訟で最高裁が「原告を公健法で認定」する判断を示す
- 2013年冬、第3次訴訟の原告(公健法による棄却処分不服審査請求をしていない2名を除く)が第1次行政認定義務付け訴訟(被告:新潟市)を提訴。公健法による認定を求める。
※第3次訴訟と第1次行政認定義務付け訴訟は同じ原告団
- 2015年第3次訴訟新潟地裁判決(未認定10名中7名を水俣病と認め、損害賠償を命じる)、双方控訴
- 2016年第1次行政認定義務付け訴訟新潟地裁判決(原告9名中7名の認定を命ずる)、双方控訴
- 2017年第1次行政認定義務付け訴訟東京高裁判決勝訴(原告9名全員の認定を命ずる)、新潟市上告せず9名の勝訴確定。原告は公健法で認定され、補償協定が適用された。
- 2018年第3次訴訟東京高裁判決(行政訴訟に参加しなかった原告2名敗訴)、最高裁に上告。
- 2019年第3次訴訟最高裁が上告棄却、2名の敗訴確定。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…パネル展示

新潟県立環境と人間のふれあい館～新潟水俣病資料館～2階の展示パネルが令和3（2021）年3月に入れ換えられ、行政認定義務付け訴訟（抗告訴訟）に関する記載が一切無くなり、裁判がなかったことにされている。

〔新潟水俣病第3次訴訟〕の説明パネルの記載

2007（平成19）年4月、阿賀野川流域の住民が、昭和電工と国、県に対して損害賠償を求める訴えを新潟地裁に提起しました。原告は工場排水を止める義務を怠ったとして熊本県の責任を認めた水俣病関西訴訟最高裁判決が、新潟県にも適用されるべきであることや、感覚障害だけでも水俣病と認めるべきであると主張しました。／新潟地裁判決では、感覚障害だけであっても総合的な判断で水俣病と認め、昭和電工に賠償を命じる一方、国や県の責任は認めませんでした。原告、被告(昭和電工)双方が控訴した東京高裁判決では、原告は水俣病にり患しているとは認めず、国及び県の責任も認めませんでした。原告は最高裁に上告しましたが、2019(平成31)年3月に最高裁が原告の上告を棄却したため、被告(国・県・昭和電工)の勝訴が確定しました。

第3次訴訟原告は全員敗訴し、誰も水俣病と認められなかったことにされている。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…冊子

小学校教員向け冊子「未来へ語りついで～新潟水俣病が教えてくれたもの～（令和3年度改訂）」2022年3月発行

<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seikatueisei/1196352994873.html>

第5章 救済を求めた被害者の活動

- 1 仲間とともに
- 2 新潟水俣病第1次訴訟 – 全国初の公害裁判 –
- 3 補償協定の締結
- 4 新潟水俣病第2次訴訟
- 5 苦渋の決断 – 解決協定を結ぶ –
- 6 行政の責任 – 熊本水俣病関西訴訟最高裁判決 –
- 7 新潟水俣病第3次訴訟
- 8 ノーモア・ミナマタ新潟第1次全被害者救済訴訟
- 9 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
- 10 ノーモア・ミナマタ新潟第2次全被害者救済訴訟

行政認定義務付け
訴訟の記載がない

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…冊子

小学校教員向け冊子「未来へ語りついで～新潟水俣病が教えてくれたもの～（令和3年度改訂）」2022年3月発行

7 新潟水俣病第3次訴訟

2007（平成19）年4月には、昭和電工と国と新潟県を相手に、損害賠償を求めて「新潟水俣病第3次訴訟」が、起こされました。

2015（平成27）年の新潟地方裁判所判決では、原告10人のうち7人を水俣病と認め、昭和電工に賠償を命じましたが、国や県の責任は認めませんでした。原告、被告の両方が控訴し、2018（平成30）年の東京高等裁判所判決では、被告が勝訴しました。その後、原告が最高裁判所に上告しましたが、2019（平成31）年3月、被告の勝訴が確定しました。

第3次訴訟原告は全員敗訴し、ひとりも水俣病と認められなかったことにされている。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…冊子(年表)

小学校教員向け冊子「未来へ語りついで～新潟水俣病が教えてくれたもの～（令和3年度改訂）」2022年3月発行資料編 年表

2007(平成19) 2. 8	新潟県は、新潟水俣病問題の ^{ほうかつてき} 包括的な ^{けんしやう} 検証と今後の ^{とり} もやい直しの ^と 取組について ^{くみ} 助言を得るため、「新潟水俣病問題に係る ^{こんだん} 懇談会」を発足させる。
4. 27	新潟水俣病の ^ひ 被害者が、国、県、昭和電工を相手に、 ^{そんがいばいしやう} 損害賠償を求めて ^{さいばん} 裁判を起こす。－新潟水俣病第3次訴訟－
2013(平成25) 10. 10	水銀による ^{かんきやう} 環境汚染や ^ひ 健康被害を防ぐための「水銀に関する ^{みな} 水俣条約」が ^{また} 採択される。 10月9日～11日、熊本市と ^{みなまた} 水俣市で ^{みなまたじやうやくがいこう} 水俣条約外交会議が開催され、水銀に関する ^{みなまたじやうやく} 水俣条約が ^{ぜんかい} 全会一致で ^{さいたく} 採択され、92か国が ^{じやうやく} 条約へ ^{しやうめい} 署名する。
12. 11	新潟水俣病阿賀野 ^{かんじや} 患者会の人たちが、国、昭和電工を相手に、 ^{そんがいばいしやう} 損害賠償を求めて ^{さいばん} 裁判を起こす。(ノーモア・ミナマタ第2次新潟 ^ひ 全被害者 ^{きやうさい} 救済 ^{そしやう} 訴訟)

2013年12月3日に提訴した新潟水俣病第1次行政認定義務付け訴訟(抗告訴訟)の記載がない。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…冊子(年表)

小学校教員向け冊子「未来へ語りついで～新潟水俣病が教えてくれたもの～（令和3年度改訂）」2022年3月発行 資料編 年表

2015(平成27) 3. 23	新潟水俣病第3次訴訟、新潟地方裁判所で判決が出される。 *原告10人のうち7人を水俣病と認め昭和電工に賠償を認め、 国・県の責任は認めなかったため原告と昭和電工が控訴する。
5. 31	新潟水俣病公式確認50年式典が開催される。 望月環境大臣が出席。新潟県が「ふるさとの環境づくり宣言 2015」を発表する。
2016(平成28) 1. 19	「新潟県立環境と人間のふれあい館」リニューアルオープンする。
3. 30	「新潟水俣病の歴史と教訓を伝える碑」の除幕式
2017(平成29) 8. 16	「水銀に関する水俣条約」が発効する。
2019(平成31) 3. 5	新潟水俣病第3次訴訟で、最高裁判所において被告側である国、 県、昭和電工の勝訴が確定する。

新潟水俣病第1次行政認定義務付け訴訟(抗告訴訟)地裁判決
(2016.5.30)、高裁判決(2017.11.29)の記載がない。

15 新潟水俣病第1次抗告訴訟

以前の資料では記載していた

(1) 提訴までの経緯

2013（平成25）年4月16日の熊本県の行った水俣病認定申請棄却処分の取消し及び認定の義務付けを求める訴訟の最高裁判決に従えば、本来は認定されるはずだったと主張する認定申請棄却者6人が、新潟水俣病特有の症状がありながら水俣病の認定申請を棄却されたとして、新潟市を相手取って棄却処分取消と認定の義務づけを求めた訴訟を提訴しました。

(2) 第1次抗告訴訟の概要

2013（平成25）年12月3日、新潟市から公害健康被害の補償等に関する法律（公健法）に基づく水俣病の認定申請を棄却された住民6人が、新潟市を相手取って棄却処分の取消しと認定の義務づけを求める訴えを、新潟地方裁判所に起こしました（後に4人が追加提訴し、1人が取り下げたため、最終的な原告は9人）。この裁判は、新潟では水俣病の行政処分の適法性が争われた初めての行政訴訟となりました。最終的には、2017（平成29）年11月29日の東京高裁判決において、原告9人全員が水俣病と認められ、新潟市が判決を受け入れたことから、原告の勝訴が確定しました。

(3) 第1次抗告訴訟の争点

第1次抗告訴訟では、

①原告のメチル水銀ばく露の有無及び程度

②原告の各症候がメチル水銀ばく露に起因するものか否か（症候のばく露の起因性）

などが主な争点となりました。

(4) 第1次抗告訴訟の判決

2016（平成28）年5月30日、新潟地方裁判所で判決が言い渡されました。判決では、原告9人のうち7人の訴えを認め、新潟市に棄却処分の取消と認定を命じました。その後、訴えを棄却された原告2人と新潟市が判決を不服として控訴しましたが、2017（平成29）年11月29日の東京高裁判決では、1審で棄却された原告2人を含む原告9人全員が水俣病と認められ、新潟市が上告せずにその判決を受け入れたことから、新潟市の敗訴が確定しました。

この東京高裁判決では、毛髪水銀値50ppm以下での発症の可能性や、特措法一時金該当者とその余の証拠が相まって高度のメチル水銀ばく露を推認させるなど、これまでの環境省通知に記載のないことも判示されたことから、2018（平成30）年2月、新潟県と新潟市は、環境省に対して、認定審査に資する通知の発出等を要望しました。これを受け、国からは、関係県市に対して、東京高裁判決では水俣病に係る認定制度や判断条件を否定するような判示はされておらず、今後も東京高裁判決の趣旨も尊重しつつ、丁寧な審査を行うことが肝要である旨の通知が出されました。

16 新潟水俣病第2次抗告訴訟

以前の資料では記載していた

(1) 提訴までの経緯

水俣病認定申請の棄却処分取消と認定の義務づけを命じた、2013（平成25）年4月の最高裁判決、2017（平成29）年11月の控訴審判決を経てもなお、司法と行政の判断が乖離した状態であることが指摘されていました。このような状況を踏まえ、「認定の要件を満たしているのに、認められていない人が多くいる、第1次抗告訴訟の流れを定着させたい」として、再び棄却処分取消しと認定を求めて、2019（平成31）年2月4日、未認定患者5人が新潟県と新潟市を相手取り、行政訴訟を提起しました。

(2) 第2次抗告訴訟の概要

2019（平成31）年2月4日、新潟県又は新潟市から公害健康被害の補償等に関する法律（公健法）に基づく水俣病の認定申請を棄却された住民5人が、県、新潟市を相手取って棄却処分取消しと認定の義務づけを求める訴えを、新潟地方裁判所に起こしました。その後、1人が追加提訴したため原告は6人となり、令和2年3月現在係争中です。

資料編の「新潟水俣病関係年表」にも行政認定義務付け訴訟（抗告訴訟）について記載されている。

<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seikatueisei/1195661749709.html>

新潟水俣病の裁判

以前の資料では記載していた

新潟水俣病が1965年に公式確認された後、国の原因究明の結論がなかなか出なかったことや、原因企業が「国の結論が出てから従わない」と公言したことなどから、被害者は「裁判によって真実を明らかにしなければ救済と公害根絶の道はない」として訴訟に踏み切る決意をしました。この裁判は、日本初の公害裁判で

これをきっかけに他の四大公害病の裁判も次々に提起されました。

その後も、被害者は、水俣病の認定や補償、第二の水俣病を発生させた国の責任などを巡って裁判で争い、それは今も続いています。

裁 判	時 期	裁 判 の 概 要	被 告
第一次訴訟	1967年6月 ～1971年9月	昭和電工のメチル水銀を含んだ工場排水が原因であるとして、昭和電工に補償を求めた裁判 →1971年9月、原告勝利、昭和電工の責任が認められた	昭和電工
第二次訴訟	1982年6月 ～1996年2月	熊本県で起こった水俣病を再び新潟で発生させたことの国の責任と、被害者を水俣病と認めて補償を行うことを昭和電工に求めた裁判 →1992年3月、新潟地裁で91人中88人を水俣病と認める判決（第1陣、原告及び昭和電工が控訴） →1995年12月、熊本水俣病訴訟とともに、政治解決し、翌年2月に和解	昭和電工、 国
第三次訴訟	2007年4月 ～2019年3月	工場排水の規制を行わなかった国の責任、漁業調整規則に基づく有害物遺棄等の禁止を行わなかったとする県の責任及び有害な工場排水による不法行為に対する昭和電工の責任を求めた裁判 →2015年3月、新潟地裁で昭和電工の責任を追及する原告10人中7人を水俣病と認める判決（国、県の責任は否定、原告及び昭和電工が控訴） →2017年11月、原告10人中8人が並行して係争していた新潟水俣病抗告訴訟において東京高裁で勝訴（勝訴した8人は新潟市から認定を受けて訴えを取り下げ） →2018年3月、東京高裁で原告2人の請求を棄却する判決。同年4月、2人が最高裁へ上告 →2019年3月、最高裁が上告を棄却。被告（昭和電工、国、県）の勝訴が確定	昭和電工、 国、新潟県
ノーモア・ミナマタ新潟 全被害者救済訴訟 （第四次訴訟）	2009年9月 ～2011年3月	工場排水の規制を行わず被害拡大の防止を怠ったこと及び認定基準を厳格化し患者救済を切り捨てた国の責任と、被害者に身体的苦痛等を与えた昭和電工に賠償を求める裁判 →2011年3月、和解成立	昭和電工、 国
新潟水俣病抗告訴訟 （第一次訴訟）	2013年12月 ～2017年11月	新潟市長が行った公健法に基づく水俣病認定申請棄却処分を不服とし、処分の取消し及び認定の義務付けを求める裁判 →2017年11月、東京高裁で9人全員の請求を認容する判決。同年12月、新潟市が判決を受け入れたため、判決確定	新潟市
ノーモア・ミナマタ新潟 第二次全被害者救済訴訟 （第五次訴訟）	2013年12月～	水俣病被害者救済特別措置法による給付申請の期限に間に合わなかった人や、給付申請をしたが非該当になった人などが国と昭和電工に損害賠償を求めた裁判 →現在、新潟地裁で係争中	昭和電工、 国
新潟水俣病抗告訴訟 （第二次訴訟）	2019年2月～	新潟県知事、新潟市長が行った公健法に基づく水俣病認定申請棄却処分を不服とし、処分の取消し及び認定の義務付けを求める裁判 →現在、新潟地裁で係争中	新潟県、 新潟市

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…**県の説明**

県立環境と人間のふれあい館～新潟水俣病資料館の展示について

- 新潟の抗告訴訟は集団訴訟だが、熊本では個人でもされており、それを一つひとつ載せるのか、その取扱い、位置づけが未整理であった。
- また審査請求による認定との均衡ということもあり、同じ裁判ではあるが、私どもの方で抗告訴訟の位置づけが未整理だったこともあり、その取り扱いが不十分な点があった。
- 当館の発行する他の資料では、抗告訴訟をしっかりと記載しているものがあったりするなど、そのあたりに齟齬が生じている。パネルについては、そうした齟齬の中で記載されていないということになる。
- 意図的なものではなく、抗告訴訟の位置づけがきちんとされてないためで、われわれも反省すべきところだ。
- パネル内容の決裁は生活衛生課長が行っており、知事や部長の了解はとっていない。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…県の説明 展示についての私たちの反論

- 当事者がやむにやまれず損害賠償請求を起こしたり、抗告訴訟を起こしているだけの話で、損害賠償請求訴訟を書いて抗告訴訟を書かないというのは完全な手落ちと言わざるを得ない。抗告訴訟は集団でも個人でも要件を満たせば起こせるものであり、個人で起こすことに問題があるわけではない。
- 審査請求による認定との均衡についても、「認定」という結果に違いはなく、比較すること自体、県として差別を持ち込もうとするもので問題がある。
- どのように改善するのか検討し、回答を求める。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…県の説明

小学校教員向け冊子「未来へ語りついで」について

- この本は小学生を対象とした教師用の指導資料として作成した。小学校では裁判の学習はしておらず小学生向けには難しいとの声もあった。一方、第1次訴訟は全国初の公害裁判であり、前の版（H14年版95年政治決着まで記載）でも触れているということから第5次訴訟までを簡潔に記載し、指導資料ということで抗告訴訟については割愛した。今後、改訂していくが、基本的に裁判関係の簡潔化はもう少ししていくものと考えている。

（第3次訴訟のみ記載し、抗告訴訟を記載してないため、第3次訴訟を訴えた原告は1人も水俣病と認められなかったと間違ったことを伝えていることについて）

- 抗告訴訟について記載しておらず、認定されたことの記載に及んでいない。結果としてそのような受けとめをされてしまったかと思う。今後の改訂にあたっては、裁判関係は引き続き（簡潔化）するということはあるが、誤解・齟齬が生じないような記載にすることは考えている。

新潟県が水俣病の歴史を改ざん…県の説明冊子についての私たちの反論

- この冊子を読むのは教師とのことだが、記載がなければ、教師自身も抗告訴訟の存在を知る機会を失うことになる（ふれあい館のパネルにも書かれていない）。本冊子の第5章で「救済を求めた被害者の活動」として第5次訴訟まで書かれており、歴史の歪曲と言わざるを得ない。
- 裁判の記載を簡潔にするためとのことだが、被害者が起こした裁判としては抗告訴訟だけが割愛されており、簡潔にするとの理由では説明になっていない。
- どのように改善するのか検討し、回答を求める。

新潟県の水俣病問題の基本姿勢・・・知事の宣言

ふるさとの環境づくり宣言2015（2015.5.31）
～新潟水俣病公式確認50年に当たって～(抜粋)

しかしながら、今なお、水俣病への理解が十分ではないことなどから、いわれのない偏見や差別をおそれ、被害の声をあげることのできない方々がいると考えられること、また、**被害認定や損害賠償を求めて訴訟が起こされる**など、水俣病問題は、長い年月を要しているのにもかかわらず、いまだ解決には至っておりません。

新潟県では特に次の点について積極的に取り組んでまいります。

二、**県民一人一人が新潟水俣病の歴史を知り、教訓を考え、風化させずに次世代に伝えていくこと**

新潟県が水俣病の歴史改ざんに至る伏線？

2017年11月29日行政認定義務付け訴訟東京高裁判決確定後、2018年2月13日開催の新潟県第9回新潟水俣病施策推進審議会 会議録

<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seikatueisei/1356836438340.html>

小武委員 この度は本当に素晴らしい画期的な判決が出た
坂東委員 私としては、今回の高裁の決定に関しては、納得できないでおります。

新潟市 なかなか事実としてこれ以上最高裁に上げていくようなところはなかった(ので上告しなかった)

坂東委員 私としては、争うべきところは十分争える案件ではなかったかと、私の独断かも知れませんが、そう思っているところです。

小武委員：新潟水俣病被害者の会会長(医療手帳)

坂東委員：新潟水俣病第1次訴訟弁護団幹事長、第2次訴訟弁護団長(95年和解の前に辞任)

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請の流れ

阿賀野川の有機水銀に汚染された魚介類を多食したことなどにより、公健法に基づく水俣病の「認定」を求める方は、新潟県（または新潟市）に「認定申請」することができます。

「認定申請」をされた方には、新潟大学医歯学総合病院での検査（7回程度）及び、当時の魚介類の喫食状況等についての聴き取り調査を受けていただき、その結果などを基に、学識経験を有する医師などで組織する認定審査会が審査を行います。

新潟県（または新潟市）は、その認定審査会の審査結果を基に、公健法に基づく水俣病と「認定」するか否かを決定し、結果をお知らせします。

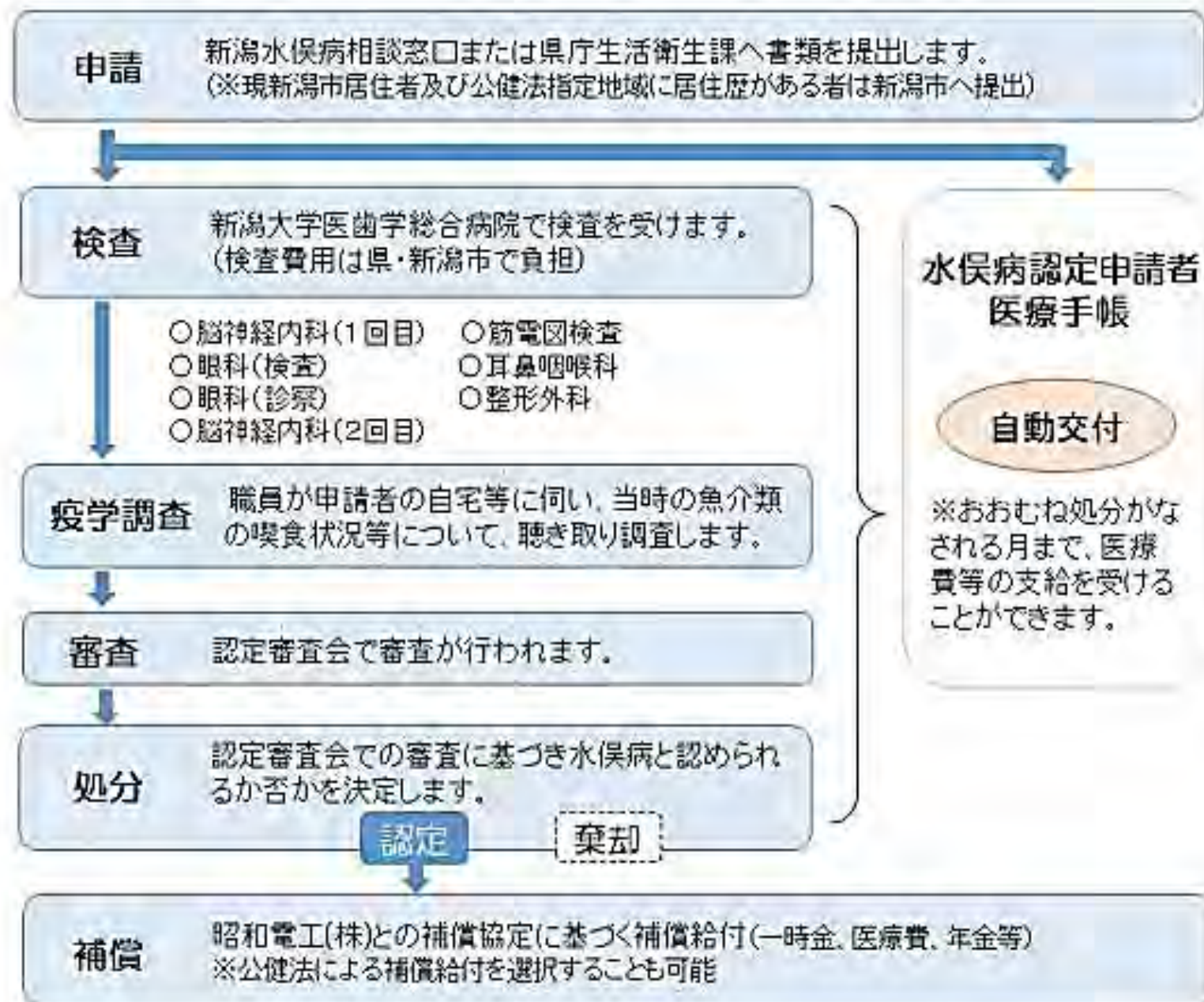
公害健康被害補償法に基づく水俣病と認定されると

昭和電工(株)との補償協定に基づき、一時補償金、医療費、介護保険サービス利用料、継続補償金(年金)などが給付される。

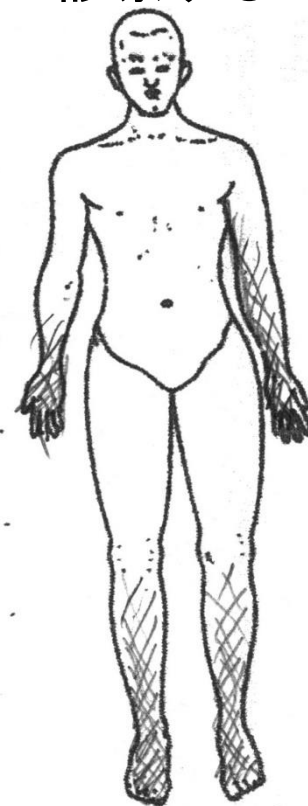
（なお、公健法に基づく給付を選択することも可能。）

水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請【具体的な流れ】¹⁾



感覚障害は
脳神経内科
で診察する



水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請…「認定基準」

1977年判断条件「後天性水俣病の判断条件について(通知)」²⁾

次の症候の組合せのあるものについては、通常、その者の症候は、水俣病の範囲に含めて考えられるものであること。

(参考)

水俣病の範囲に考えられる症候の組合せ

症候 組合せ	感覚障害	運動失調	平衡機能 障 害	求 心 性 視野狭窄	中枢性障害 (眼 科)	中枢性障害 (耳鼻科)	その他の症 候の組合せ
ア	○	○					
イ (1) (2)	○	△	○				
	○	△		○			
ウ (1) (2)	○			○	○		
	○			○		○	
エ	○	△					○

○：認められる

△：疑いがある

(編注)「後天性水俣病の判断条件について」(昭和52年7月1日環保業第262号環境保健部長通知)により作成したものであるが、水俣病と診断し得るか否かは単純なあてはめだけでは決まらない。

水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請…認定審査会の答申ランク

(答申区分)

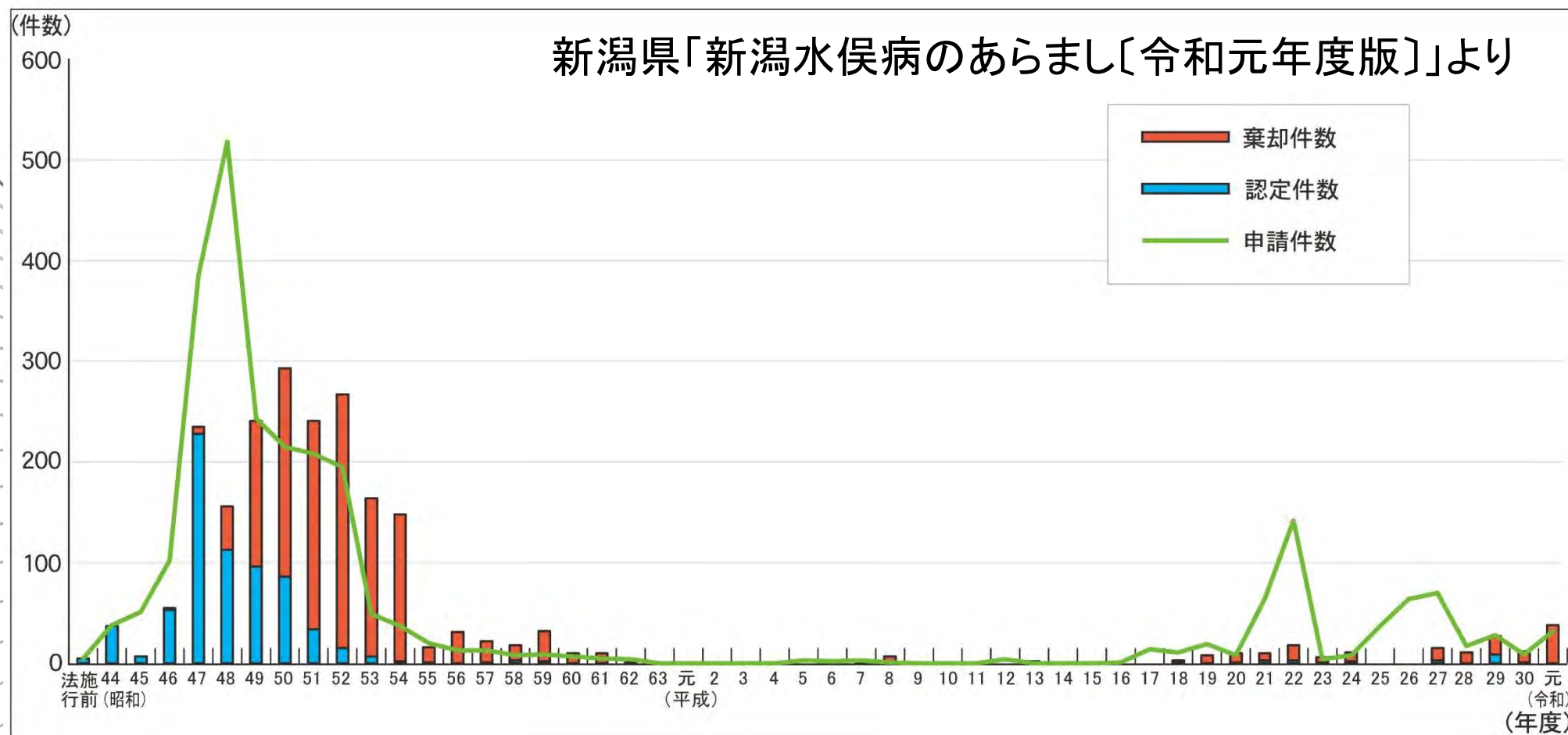
- 1 認定申請人は、別紙答申内訳当該欄記載の症状を示しており、指定地域に係る水質汚濁の影響による**水俣病と診定する**。
- 2 認定申請人は、別紙答申内訳当該欄記載の症状を示し、その全部若しくは一部の症状の発現又は経過に関し、指定地域に係る**有機水銀を蓄積した魚介類の経口摂取の影響が認められる**。
- 3 認定申請人は、別紙答申内訳当該欄記載の症状を示し、その全部若しくは一部の症状の発現又は経過に関し、指定地域に係る有機水銀を蓄積した魚介類の経口摂取の**影響によるものであることを否定できない**。
- 4 認定申請人は、別紙答申内訳当該欄記載の症状を示し、その全部若しくは一部の症状の発現又は経過に関し、指定地域に係る有機水銀を蓄積した魚介類の経口摂取の**影響によるものであるか否か判断できない**。
- 5 認定申請人は、別紙答申内訳当該欄記載の症状を示し、その全部若しくは一部の症状の発現又は経過に関し、指定地域に係る有機水銀を蓄積した魚介類の経口摂取の**影響によるものとは認められない**。
- 6 認定申請人は再検査を要する。

**最近の答申は3か4ランクのみ
⇒症状の組合せがあるか否か!?**

1～3ランクは認定、4, 5ランクは棄却

水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請処理状況³⁾



昭和48(1973)年に第3水俣病が問題になり、環境庁の水銀汚染調査検討委員会・健康調査部会がつくられ、椿忠雄新潟大学教授が分科会長となって第3水俣病を否定して以降、棄却が増えていく。斎藤恒医師によると、それまでは棄却されても再申請することでほとんど認定されたという。斎藤医師が知る棄却例は1例のみ。

水俣病問題…なぜ裁判になるのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請処理状況³⁾

■新潟水俣病認定申請処理状況

新潟県「新潟水俣病のあらまし〔令和元年度版〕」より

年度 件数	法施行前	昭和44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
申請件数	5	38	51	102	385	518	243	215	208	195	49	37	20	13	13	8	9	7
認定件数	5	37	7	53	228	113	96	86	34	15	7	2	1	0	1	3	2	0
棄却件数	0	0	0	2	7	43	145	207	207	252	157	146	15	31	21	15	30	10
取下件数	0	0	10	4	5	5	2	6	4	12	30	13	12	7	1	4	4	0

年度 件数	61	62	63	平成元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
申請件数	5	4	0	0	0	0	0	3	2	3	1	0	0	0	4	0	0	0
認定件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
棄却件数	10	2	1	0	1	1	0	0	0	1	7	0	0	0	0	2	0	0
取下件数	0	0	0	0	1	0	5	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

年度 件数	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	令和元	計
申請件数	1	14	11	19	8	64	142	4	8	37	64	70	17	28	9	32	2,666
認定件数	0	0	2	0	1	3	3	1	2	0	0	3	0	9	1	0	715
棄却件数	0	0	1	8	9	7	15	5	9	0	0	12	11	18	11	38	1,457
取下件数	0	4	0	1	0	2	179	2	2	4	0	0	2	8	2	1	340

※令和元年度は12月末現在の件数

症状がありながら認定されるのはごく一部という「狭き門」

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

水俣病問題…加害者の確定～未認定問題

新潟水俣病の裁判（提訴順）

【加害者の確定】

1. 第1次損賠訴訟(1967-1971年)認定患者が昭和電工を提訴, 地裁判決で原告勝訴(昭和電工は世論に押され控訴権放棄) 判決確定後、共闘会議と裁判に加わらなかった認定患者を中心に交渉, 1973年補償協定締結(一律補償)

【水俣病と認められない患者が「水俣病患者と認め補償せよ」】

2. 第2次損賠訴訟(1982-1996年)未認定患者が国・昭和電工を提訴, 1992年1陣判決(91名中88名水俣病と認める, 国の責任認めず)双方控訴し1996年政治決着で和解
3. 第3次損賠訴訟(2007-2019年)未認定患者が国・県・昭和電工を提訴, 2015年地裁判決(9名中7名水俣病と認める, 国・県の責任認めず)原告・昭電控訴, 2018年東京高裁判決(2名共棄却)原告上告, 2019年最高裁上告棄却(原告2名敗訴確定)

水俣病問題…未認定患者

新潟水俣病の裁判（提訴順）

【「水俣病患者と認め補償せよ」の裁判が続く】

4. ノーモア・ミナマタ第1次新潟損賠訴訟(2009-2011年)未認定患者が国・昭和電工を提訴, 2009年成立の特措法で和解
5. 第1次行政認定義務付け訴訟(2013-2017年)第3次訴訟原告(未認定患者)が棄却処分取消・認定義務付けを求めて提訴, 2016年地裁判決(9名中7名水俣病認定を命ずる)原告・被告控訴, 2017年東京高裁判決(9名全員認定を命ずる)新潟市上告せず確定
6. ノーモア・ミナマタ第2次新潟損賠訴訟(2013年-)未認定患者が国・昭和電工を提訴, 原告の一部を先行して判決を出すよう要請(2023年結審?)
7. 第2次行政認定義務付け訴訟(2019年-)未認定患者が棄却処分取消・認定義務付けを求めて提訴

水俣病患者の補償・救済制度

【水俣病患者の補償制度】

- **公害健康被害補償法**・・・行政が水俣病と認定
⇒加害企業との補償協定が適用

多くの患者が水俣病と認め補償せよと裁判を闘ってきた結果、損害賠償請求訴訟では、政治的な「和解」が二度謀られ、水俣病と認められないまま、裁判を終わらせられた。

【水俣病患者の救済制度】

- **1995年政治決着**・・・行政は水俣病と認めない
 - －特別医療事業（医療手帳・保健手帳）
- **水俣病特措法**・・・行政は水俣病と認めない
 - －特別医療事業（被害者手帳）
- **新潟水俣病福祉手当（新潟県独自）**・・・泉田裕彦知事

水俣病患者の補償・救済制度の比較

対象となる曝露要件

公健法	曝露状況の判断に当たっては、次の事項に留意 ア 汚染当時の頭髮，血液，尿，臍帯などの有機水銀濃度 イ 有機水銀に汚染された魚介類の摂取状況 ウ 居住歴，家族歴，職業歴 エ 発病の時期及び経過
95年 政治決着	1965年12月31日以前に，対象地域に相当期間居住しており， かつ，阿賀野川の魚介類を多食したと認められるもの。
水俣病 特措法	通常起こり得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性 がある方（新潟県においては1965年12月31日以前に「対象地域」 に1年以上居住し，阿賀野川の魚介類を多食したと認められる方

いずれも「メチル水銀に汚染された魚介類を多食したこと」

水俣病患者の補償・救済制度の比較

対象となる医学要件

公健法 1977年 判断条件	次のいずれかに該当する症候の組合せ ア 感覚障害(+)と運動失調(+) イ 感覚障害(+)と運動失調(±)と平衡機能障害(+)か 求心性視野狭窄(+) ウ 感覚障害(+)と求心性視野狭窄(+)と中枢性の眼科・ 耳鼻科の症候(+) エ 感覚障害(+)と運動失調(±)と他の症候の組合せ
95年 政治決着	水俣病にもみられる四肢末端の感覚障害を有すると認めら れるもの
水俣病 特措法	対象となる症状 ア 公的診断と主治医診断の双方で四肢末梢優位又は全 身性の感覚障害がある場合

新潟水俣病認定審査会での認定率

1969年度～1973年度:認定443人・棄却 52人＝認定率89.5%

1974年度～1977年度:認定231人・棄却811人＝認定率22.2%

1978年度～2015年度:認定 30人・棄却519人＝認定率5.5%

水俣病患者の補償・救済制度の詳細比較

	公健法認定	95年政治決着 医療手帳	水俣病特措法 被害者手帳	
一時金	1,000万円 重症化・死亡時 500万円	260万円	210万円	0円
年金	140万8,100円	0円		
受診への手当 (月額)	医療手当 [入院]	療養手当(月1回以上受診) [入院]		なし
	2～7日 5,000円	23,500円/月	17,700円/月	
	8～14日 6,000円	[通院]	[通院]	
	15日以上 7,000円	21,200円/月 (70歳以上)	15,900円/月 (70歳以上)	
	[通院]			
	1日 1,000円	17,200円/月 (70歳未満)	12,900円/月 (70歳未満)	
	2～7日 4,000円			
	8日以上 5,000円			

水俣病患者の補償・救済制度の詳細比較

	公健法認定	95年政治決着	水俣病特措法
		医療手帳	被害者手帳
医療費 (歯科, 事故除く)	全額支給 (昭和電工)	自己負担分全額支給 (国・県)	
介護 サービス	介護保険の自己 負担分全額支給 (昭和電工)	医療系介護サービスの自己負担分全 額(保険適用分)支給(国・県)	
		公的介護保険サービスで利用者負担 額を支払った場合(昭和電工) 要介護認定者 5,000円/月 要支援認定者 1,500円/月	
はり・きゅう, 温泉療養費	温泉療養(1泊3 食)年12回程度 自己負担1,575円 (昭和電工)	はり・きゅう施術費, 温泉療養費を合わ せて7,500円/月まで支給(国・県)	

補償・救済制度の申請可能時期

公害健康被害補償法

1969年12月15日～

現在

「救済」は期間
限定で行なわ
れ、受付終了

総合対策医療事業(医療手帳・保健手帳)

1992年7月～1995年3月末 1996年1月22日～7月1日

95年政治決着

総合対策医療事業(保健手帳)再開

2005年10月13日～2010年4月末

水俣病特措法

2010年5月1日～2012年7月末

新潟県水俣病福祉手当

2009年4月1日～現在

水俣病患者数

水俣病患者数

2022年9月末現在

	チッソ		昭和電工	総計
	熊本県	鹿児島県	新潟県	
公健法による認定患者(補償協定)	1,791	493	716	3,000
認定申請棄却	13,224	4,397	1,518	19,139
認定申請未処分	374	1,080	125	1,579
1995年政治決着(医療手帳・一時金)	7,992	2,361	799	11,152
特措法・ノーモアミナマタ訴訟での和解	2,794		171	2,965
水俣病の特措法(被害者手帳・一時金)	19,306	11,127	1,829	32,262
水俣病の特措法(被害者手帳のみ)	18,307	4,416	139	22,862
公健法で認定されない者(再掲)	45,605	17,904	2,938	66,447
認定されない者の合計／認定患者数	25.46	36.32	4.10	22.15

※「特措法・ノーモアミナマタ訴訟での和解」は、熊本県と鹿児島県で分けられていないので、「公健法で認定されない者(再掲)」の「熊本県」、「鹿児島県」には含まれていません。「総計」には含まれています。

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

水俣病問題…なぜ未認定が多いのか

公害健康被害補償法に基づく認定申請…「認定基準」

1977年判断条件「後天性水俣病の判断条件について(通知)」²⁾

次の症候の組合せのあるものについては、通常、その者の症候は、水俣病の範囲に含めて考えられるものであること。

(参考)

水俣病の範囲に考えられる症候の組合せ

症候 組合せ	感覚障害	運動失調	平衡機能 障 害	求 心 性 視野狭窄	中枢性障害 (眼 科)	中枢性障害 (耳鼻科)	その他の症 候の組合せ
ア	○	○					
(1) イ	○	△	○				
(2)	○	△		○			
(1) ウ	○			○	○		
(2)	○			○		○	
エ	○	△					○

○：認められる

△：疑いがある

1977年判断条件は誤りではないのか？

単純なあてはめだけでは決まらない。

水俣病患者の補償・救済制度の比較

対象となる医学要件

公健法 1977年 判断条件	次のいずれかに該当する症候の組合せ ア 感覚障害(+)と運動失調(+) イ 感覚障害(+)と運動失調(±)と平衡機能障害(+) 求心性視野狭窄(+) ウ 感覚障害(+)と求心性視野狭窄(+)と中枢性の眼科・耳鼻科の症候(+) エ 感覚障害(+)と運動失調(±)と他の症候の組合せ
95年 政治決着	水俣病にもみられる四肢末端の感覚障害を有すると認められるもの
水俣病 特措法	対象となる症状 ア 公的診断と主治医診断の双方で四肢末梢優位又は全身性の感覚障害がある場合

新
19
19
1976年度～2015年度・認定 30人・未却319人・認定率3.3%

四肢の感覚障害はメチル水銀曝露がなくてもよく見られるのか？

水俣病はメチル水銀中毒

- 水俣病は、工場から排出されたメチル水銀を、魚介類を通して摂取した人間が発症した中毒事件
- 有害物質の曝露によって起こった健康被害の実態を明らかにするには、**有害物質の曝露を受けた集団と受けていない集団の健康状態を比較**することが必要
- すなわち、魚介類を介したメチル水銀中毒の症状は、メチル水銀暴露を受けた集団とメチル水銀曝露の無い集団の健康状態を比較することで明らかにすることができる

国の認定基準には

- だが、**1977年判断条件**「後天性水俣病の判断条件について(通知)」は**上記の調査の裏付けがない**ことが明らかにされている⁴⁾

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

因果関係を評価するための2×2表

日本精神神経学会の見解⁴⁾

- 昭和52(1977)年判断条件に示された**症候の組み合わせ**に基づく診断は**科学的に誤り**
- 高度の**有機水銀曝露**を受けた者であれば、**四肢末梢に優位な感覚障害**の存在をもって、**水俣病**(有機水銀中毒症)であるとの**診断を下すことが科学的に妥当**である(水俣病であると誤って診断される可能性は無視できるレベルのものである)」

科学的に妥当：2×2表からメチル水銀曝露によって四肢の感覚障害が引き起こされた蓋然性(確率)を計算することができる。

	解析対象となった人数	ある症候の発症が確認された人数	メチル水銀曝露がある症候の発症に及ぼした影響
メチル水銀曝露群	A	B	——%
メチル水銀非曝露群	C	D	

因果関係を評価するための2×2表

新型コロナウイルスのワクチンの有効率もこの表から計算されており⁵⁾ こうした評価手法は国際標準となっている。

有効性について（臨床試験の概要）

▶海外における臨床試験

海外（米国）において実施されました。ワクチンを接種する人とプラセボ（生理食塩水）を接種する人に分け、約28日間の間隔で2回接種した時、新型コロナウイルス感染症の発症がどの程度抑制されるかが比較されました。なお、発症の確認に当たっては、全身性の症状（38℃以上の発熱、悪寒、筋肉痛、頭痛、嗅覚及び味覚障害等）が2つ以上発現、又は、呼吸器系の徴候・症状（咳嗽、息切れ、呼吸困難等）が1つ以上もしくは臨床所見等で肺炎の確認があり、これらに加え、鼻咽頭ぬぐい液等を用いたPCR等の核酸増幅検査により陽性となった人を、新型コロナウイルス感染症が発症した人と定義されました。

約3万人の被験者を対象に、2回目の接種後14日以降の発症の有無が比較されました。その結果、過去に新型コロナウイルスの感染歴がない被験者において、94.1%のワクチン有効率が確認されました。

	解析対象となった人数	うち、発症が確認された例数	ワクチン有効率
ワクチン接種群	14,134	11	94.1%
プラセボ接種群	14,073	185	

因果関係を評価するための2×2表

新潟水俣病が起きた阿賀野川沿岸でのメチル水銀曝露によって四肢の感覚障害が引き起こされた確率⁶⁾

1. 新潟水俣病が公式確認された**1965年当時の阿賀野川沿岸の集落の人口**が、新潟県の「新潟県有機水銀中毒症調査研究資料」(1965年10月13日)に記載されていた。
2. 水俣病の四肢の感覚障害は中枢性(脳)がやられ亡くなるまで治り難い。
3. 1965年から2018年末までに沼垂診療所と木戸病院を受診し、汚染魚を食べ、四肢の感覚障害が認められた方を、汚染魚を食べた集落ごとに人数を数えた。これをその集落での有症者数とした。
4. 1.の人口から2.の有症者を除いた人数には四肢の感覚障害がないものと仮定した(仮にいれば有症者数は増えるが減ることはない)

	解析対象となった人数	うち四肢の感覚障害が認められた人数	メチル水銀曝露が四肢の感覚障害発症に及ぼした影響
(メチル水銀曝露群) S40年当時の阿賀野川沿岸集落人口	45,373	2,353	95.7%
(メチル水銀非曝露群) 熊本県M町	1,270	3	

環境省は「蓋然性50%で水俣病と認定」

- 大石武一環境庁長官は、昭和46年事務次官通知について翌年3月の衆議院公害・環境保全特別委員会で、「**医学的には、3%とか10%というものは疑わしいという範囲には入りません。50%、60%、70%も大体こうであろうけれども、まだいわゆる定型的な症状が出ておらぬとかそういうようなものが疑わしいと言う医学用語になるのでございます。**」と述べている。⁷⁾
- 環境庁企画調整局環境保健部保健企画課長小島敏郎はジュリストで「**医学的には『水俣病である』と『水俣病ではない』との二つに明確に区分されるものではなく、水俣病の診断は蓋然性の程度の判断である。公健法での認定は、医学的判断を踏まえ、『水俣病である』蓋然性が半分以上あるということ**」と述べている。⁸⁾

以上のように、国・環境省(庁)はメチル水銀によって症状が引き起こされた蓋然性が50%以上であれば認定するのであるから、メチル水銀曝露を受けて四肢の感覚障害が認められれば水俣病と認定しなければならない。

四肢の感覚障害はどこにでもある？

メチル水銀に曝露されていない群 有症率 0～1.1%⁹⁾

調査地域	診察人数	四肢の感覚障害あり	有症率
熊本県M町	1,270	3	0.24%
加計呂麻島等	55	0	0%
熊本県山間部	91	1	1.1%

メチル水銀に曝露された群 有症率 2.3～66.7%⁹⁾

調査地域	診察人数	四肢の感覚障害あり	有症率
水俣	784	82	10.5%
桂島	49	18	36.7%
福浦	89	47	52.8%
湯の口	36	11	30.6%
御所浦	1,684	38	2.3%
有明	899	22	2.4%
御所浦・大浦	70	26	37.1%

2×2表から因果関係を確率で求める

岡山大学津田敏秀教授は、前記のメチル水銀曝露地域での健康調査と非曝露地域での健康調査の結果を比較し、メチル水銀曝露によって四肢の感覚障害が引き起こされた確率(蓋然性)を計算した⁹⁾ ※非曝露地域は診察人数の多いM町のデータ

調査地域	有症者数/診察人数	メチル水銀の影響で 四肢の感覚障害が 引き起こされた確率
水俣	82/784	98.0%
桂島	18/49	99.6%
福浦	47/89	99.8%
湯の口	11/36	99.5%
御所浦	38/1,684	89.7%
有明	22/899	90.6%
御所浦・大浦	26/70	99.6%

科学的根拠に裏付けられた水俣病の診断基準

- 国・環境省(庁)は、メチル水銀によって症状が引き起こされた蓋然性が50%以上であれば認定すると述べている。
- メチル水銀曝露地域と非曝露地域での健康調査を比較することで、メチル水銀曝露によって四肢末梢の感覚障害が引き起こされる蓋然性はほぼ90%以上である。すなわちメチル水銀曝露を受け、四肢の感覚障害が認められた者は水俣病と認定されなければならない。

水俣病は工場から排出されたメチル水銀を、魚介類を通して人間に起きた中毒事件であり、被害者の判定は普通の中毒症として診断しなければならない。

水俣病の特措法で明らかになった事実

- 2009年特措法(2012年受付締切)で一時金該当の被害者手帳を貰った市町ごとの人数がノーモア・ミナマタ訴訟で明らかにされた。これを四肢の感覚障害ありの人数とした。
- 特措法は昭和44(1969)年11月以前に生まれていることが要件なので、2010年国勢調査で40歳以上の人口と比較し、上記以外的人数に四肢の感覚障害がないものと仮定し、メチル水銀の影響を求めた。

	症状あり	症状なし	有症率	メチル水銀によって四肢の感覚障害が引き起こされた確率(蓋然性)
水俣市	6,046	12,046	33.4%	99.5%
芦北町	6,149	7,418	45.3%	99.7%
津奈木町	2,351	1,077	68.6%	99.9%
上天草市	1,387	18,990	6.8%	96.8%
天草市	3,040	57,629	5.0%	95.5%

※「症状なし」の中には、四肢の感覚障害が認められた者として、「公健法による認定患者」、「医療手帳患者」がいるので、実際のメチル水銀の影響を表わす蓋然性はもっと大きい。メチル水銀の影響以外考えられない。

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだことをお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

2017年以降の水俣病訴訟の判決は...

- 2017年11月新潟水俣病第1次行政認定義務付け訴訟東京高裁判決「原告9名全員の水俣病認定を命ずる」 **患者勝訴**
(原告は新潟水俣病第3次訴訟原告と重複。ここで勝訴した原告は第3次訴訟を取り下げ、第3次訴訟には2名が残る)
- 2018年3月新潟水俣病第3次損害賠償請求訴訟東京高裁判決「原告2名とも水俣病と認めず」⇒最高裁に上告・
2019年3月上告棄却「原告2名とも水俣病と認めず」 **患者敗訴**
- 2020年3月水俣病被害者互助会損害賠償請求訴訟福岡高裁判決「原告8名全員水俣病と認めず」⇒最高裁に上告・
2022年3月上告棄却「原告8名全員水俣病と認めず」 **患者敗訴**
- 2022年3月水俣病被害者互助会行政認定義務付け訴訟熊本地裁判決「原告7名全員を水俣病と認めず」 **患者敗訴**
(原告は損害賠償請求訴訟原告と重複)

原告を水俣病と認めなかった判決の水俣病像

2018年3月新潟水俣病第3次訴訟東京高裁判決要旨

水俣病の主要症候に合致する症状、特に四肢末端優位の感覚障害が認められることから、水俣病にり患していることが強く推認されるかどうかが問題となるが、国立水俣病総合センターの衛藤所長らの「水俣病の感覚障害に関する研究」によると、四肢末端優位の感覚障害のみを示した21例の剖検例を検討した結果、**大脳、小脳及び末梢神経にメチル水銀による一定の障害パターンを示したものは21例中2例(9.5%)のみ**であったというのであるから、四肢末端優位の感覚障害が認められるからといって、メチル水銀曝露との相当因果関係を推認することはできない。

※大脳、小脳にメチル水銀による一定の障害パターンを示す例は重傷の場合のみ。末梢神経は経年変化で修復される。

最高裁への上告で事実誤認は受け付けないと定められている。

原告を水俣病と認めなかった判決の水俣病像

2022年3月水俣病被害者互助会損害賠償請求訴訟福岡高裁判決

三浦医師らは、メチル水銀ばく露によって中枢神経は障害されるが、末梢神経は障害されないという考えの下、『メチル水銀の曝露歴があり、四肢末端優位の感覚障害が見られる場合に、当該感覚障害が他の疾患又は原因によるものであることを疑わせる事情が認められない場合は、水俣病にり患していると認められる』との考え方に立ち、平成26年7月ないし平成27年1月の診察に基づき、原告らについていずれも水俣病にり患している旨診断する。

しかしながら、水俣病において末梢神経が障害されることは否定できないのであるから、原告らの上記主張は、その前提を欠くというべきである上に、ばく露歴の程度や四肢末端優位の感覚障害の有無及び程度やその他の症候等を個別具体的に検討する方法によって水俣病にり患しているかどうかを判断するのが相当であり、**三浦医師らの上記考え方は独自の見解であって到底採用できず**、このような診断から、原告らが水俣病にり患していることを推認することはできない。

原告を水俣病と認めなかった判決の水俣病像

2022年3月水俣病被害者互助会行政訴訟熊本地裁判決要旨

- 原告らのばく露の有無については、いずれもメチル水銀の一定程度のばく露が認められるが、一部の原告らを除き高濃度にばく露したとまでは認められない。
- 原告らの感覚障害の症状については、その存在が認められないか、又は、医学的所見が消失と出現を大きく繰り返していることが認められるし、いずれの原告についても、主張する**症状の原因が他の疾患による可能性を否定できず**、そのほか原告らの個別の事情を考慮しても、原告らはいずれも水俣病に罹患しているとは認められない。

こうした判断は、例えば水俣市で40代以上の住民の3分の1もの人に確認された四肢の感覚障害が他原因で起きていると言っているに等しい。

3分の1の住民に感覚障害が起きていることは異常事態で、それをすべて他疾患の可能性があるということでは到底説明できず、判決は誤りである。

	症状あり	症状なし	有症率	メチル水銀によって四肢の感覚障害が引き起こされた確率(蓋然性)
水俣市	6,046	12,046	33.4%	99.5%
芦北町	6,149	7,418	45.3%	99.7%
津奈木町	2,351	1,077	68.6%	99.9%
上天草市	1,387	18,990	6.8%	96.8%
天草市	3,040	57,629	5.0%	95.5%

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだこととお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

水俣病で科学的因果関係を受け入れない政府

裁判での被告の主張

「50%以上の蓋然性があれば認定」について

公健法に基づく水俣病認定に係る行政訴訟における「立証の程度」の問題は、「申請者が当該第二種地域につき公健法2条3項の規定により定められた疾病にかかっていると認められる者であること」という要件の認定において、原因物質と疾病との間の因果関係の認定判断がなされるものと解される。そして、因果関係の立証の程度については、**「行政処分の要件として因果関係の存在が必要とされる場合に、その拒否処分の取消訴訟において被処分者がすべき因果関係の立証の程度は、特別の定めがない限り、通常の民事訴訟における場合と異なるものではないとするのが判例の立場であり、一般には高度の蓋然性を必要とすることになるものと解される。」**（科学的根拠の否定）

※高度の蓋然性：「通常人なら誰でも疑いを差し挟まない程度に真実らしいとの確信を得ることで証明できたとするもの」・「訴訟法上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果発生を招来した関係を是認しうる高度の蓋然性を持ちうるものであることを必要とし、かつそれで足りるものである」

水俣病で科学的因果関係を受け入れない政府

裁判での被告の主張

表在・深部・複合がすべてが低下するとは限らない

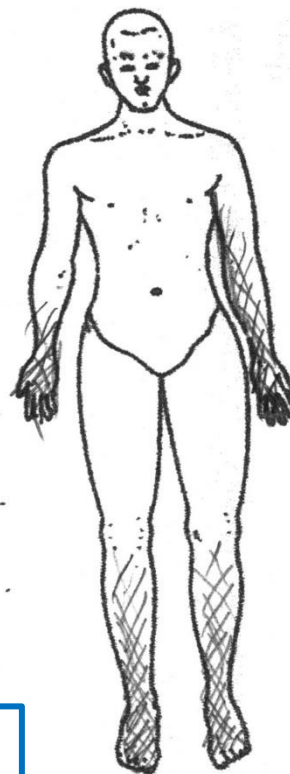
水俣病に見られる**感覚障害**は、両側性で左右対称に四肢の末端部ほど強く現れ、**表在感覚、深部感覚及び複合感覚のいずれもが低下**（鈍化）することが知られており、大脳頭頂葉の中心後回領域、脊髄の後索、末梢の感覚神経の障害に起因し、これら症候が生じると考えられている。

ただし、**これら症候は、水俣病にしか見られない特異な症状ではない**。これら症候は、水俣病以外の原因でも上記の部位の全部又は一部が障害されれば生じ得るものであって、原因には多種多様なものが存在し、さらには心理的な要因等、神経系の障害以外でもそれと見分け難い症候を示し得る。したがって、メチル水銀への濃厚な曝露は、上記のような症候を来す種々様々な原因の一つの可能性にすぎず、症候の存在から直ちに原因を特定することはできない。

「手や足のしびれ」で水俣病とは異なる

例えば、我が国の中高年女性（40歳以上60歳未満）における不定愁訴の実態調査によると、一般健常中高年女性の37.7%が**手足のしびれ**を訴え、26.4%が手足の感覚が鈍いと訴えている。

水俣病の
感覚障害



水俣病で科学的因果関係を受け入れない政府

裁判での被告の主張

感覚障害や運動失調といった水俣病にみられる個々の症候は、それぞれ単独では一般に非特異的であると考えられ、その一つの症候がみられることのみをもって水俣病である蓋然性が高いと判断するのは困難である。

〔所見の変動〕

- 一度でも所見が喪失した場合は、当該部位には少なくとも脳の器質的な損傷による感覚障害があるとは認められないことを意味するから、その部位に対応する脳に器質的損傷があることを否定する決定的事情といえる。

➤ メチル水銀によってニューロンが損傷し、神経細胞の脱落に至る場合もあるが、どのように障害を受けるかを一切無視している。

水俣病で科学的因果関係を受け入れない政府

裁判での被告の主張

- **メチル水銀の発症閾値**：国際化学物質安全性計画（IPCS）が示した基準においては、「1日体重1kg当り3～7 μg のメチル水銀の長期間にわたる摂取（毛髪水銀濃度では、ほぼ**50～125 $\mu\text{g/g}$** に相当）では、いかなる悪影響も観察されていない」とされている。

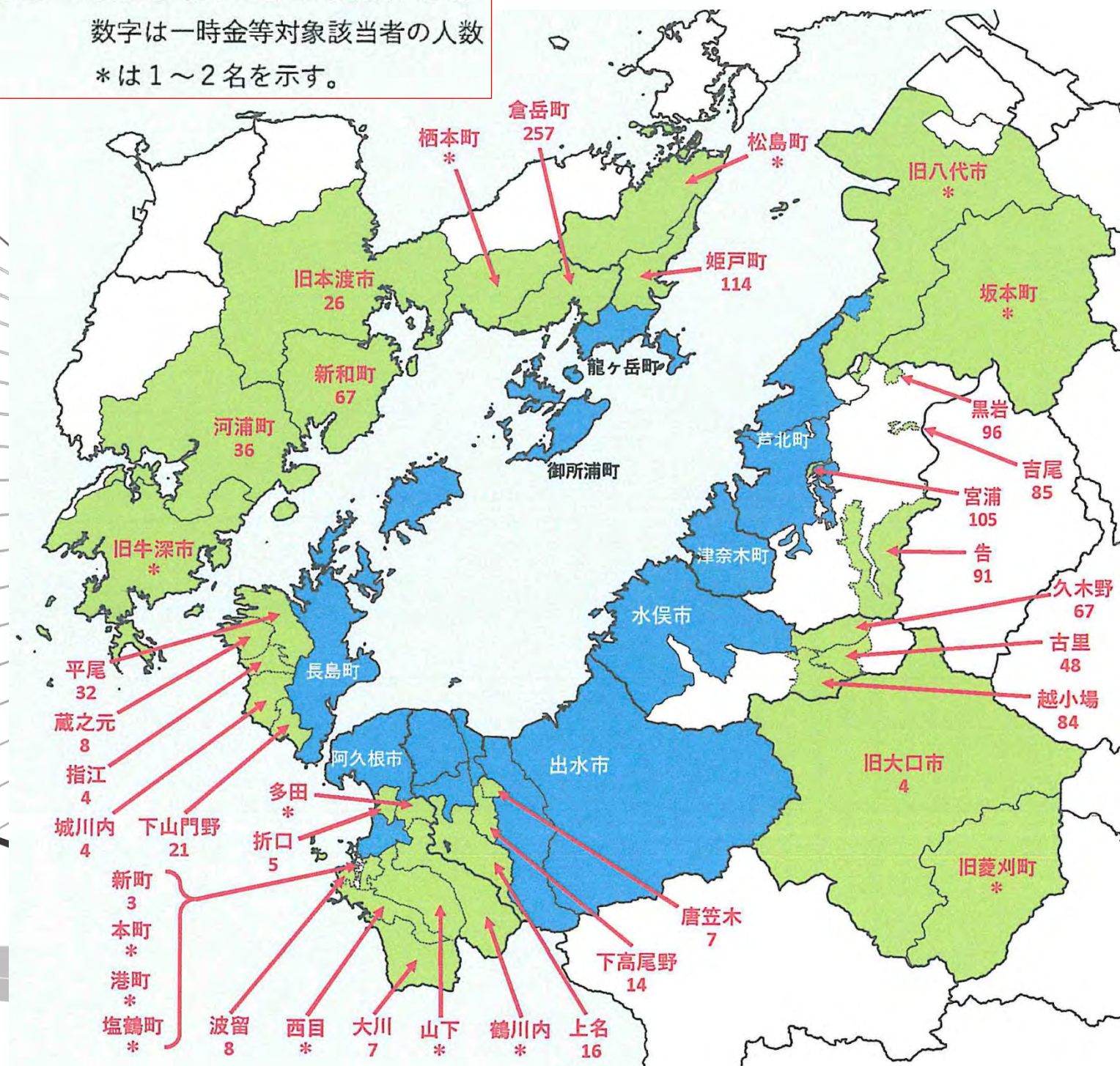
※毛髪水銀値50 $\mu\text{g/g}$ は、新潟で初期に水俣病と診断された26例の中で52 $\mu\text{g/g}$ が一番毛髪水銀値が低かったことが根拠とされた。この時、1386人の毛髪水銀が測定されたが、その後、認定された患者の毛髪水銀値を調べると50 $\mu\text{g/g}$ 未満が5割ほどを占め¹⁰⁾、10 $\mu\text{g/g}$ 以下だった患者もいた¹¹⁾が、IPCSの基準にこの事実は反映されていない。

- 体内に取り込まれたメチル水銀は**半減期約70日**で体外に排出される。**メチル水銀曝露が終了**し、症候がピークに達した後は**軽快していく**ものと考えられる。／メチル水銀曝露終了後、相当期間が経過した後になって、新たな症候が発現し、又は、既存の症候が突如として消失し、あるいは、症候が増悪と改善を繰り返すなどということは、医学的には通常考えられないとされる。

実際には、曝露後数十年経って症状の悪化を訴える患者もいる。

■青色：特措法対象地域
 ■緑色：対象地域外における救済地域
 数字は一時金等対象該当者の人数
 ＊は1～2名を示す。

特措法で対象地域外市町村で救済された人数



環境省が定めた特措法の対象地域は実態より狭いことがわかる。だが裁判では、対象地域外に住んでいれば水俣病に罹患する程度は低いと否定する論拠に使っている。

司法は行政よりの判断をくだしやすい

判検交流（はんけんこうりゅう）：日本の裁判所や検察庁において、一定期間について裁判官が検察官になったり、検察官が裁判官になったりする人事交流制度のこと。日本弁護士連合会などから、**法務省の訟務検事として国の代理人を務めた裁判官出身の検察官が裁判所に戻って国を相手取った賠償請求訴訟を担当するのは、たとえ別の訴訟ではあっても、裁判の公正を損なうと指摘されている。**

H30年3月の**新潟水俣病第3次訴訟東京高裁判決**を担当した**斉木敏文裁判長**の経歴

- H28.10.5 ~ H31.2.28 東京高裁 9 民部総括 (H31.3.1 依願退官・63歳)
- H26.9.29 ~ H28.10.4 岡山地裁所長
- H24.12.8 ~ H26.9.28 横浜地裁 6 民部総括
- H21.4.10 ~ H24.12.7 東京地裁 4 4 民部総括
- H20.4.1 ~ H21.4.9 東京高裁 2 民判事
- H19.4.1 ~ H20.3.31 法務省大臣官房参事官 (訟務担当)
- H17.4.1 ~ H19.3.31 法務省訟務企画課長
- H15.4.1 ~ H17.3.31 法務省民事訟務課長
- H14.3.31 ~ H15.3.31 法務省行政訟務課長
- H13.1.6 ~ H14.3.30 法務省財産訟務管理官
- H10.4.1 ~ H13.1.5 法務省訟務局参事官
- H7.4.1 ~ H10.3.31 東京法務局訟務部付
- H7.3.27 ~ H7.3.31 東京地裁判事
- H5.4.12 ~ H7.3.26 福島地家裁郡山支部判事
- H3.4.1 ~ H5.4.11 福島地家裁郡山支部判事補
- S63.8.1 ~ H3.3.31 福岡地家裁判事補
- S60.4.1 ~ S63.7.31 東京地裁判事補
- S58.4.12 ~ S60.3.31 札幌地裁判事補

裁判官(11年)

訟務検事(13年)

訟務検事は、行政訴訟や国家賠償請求訴訟において国の代理人を務める検察官

裁判官(12年)

今日お伝えしたいこと

私は病院職員として裁判を通して水俣病事件に関わってきました。
その経験から知り、学んだこととお話しします。

1. 私と水俣病事件の関わり
2. 新潟県が水俣病の歴史を改ざん
3. 水俣病問題…なぜ裁判になるのか
4. 未認定患者の闘い
5. なぜ未認定患者が多いのか
6. 毒物の曝露と症状との因果関係を評価
7. 2018年以降の水俣病訴訟の判決
8. 事実を無視し、争い続ける行政
9. 熊本と新潟の協同

新潟と熊本、水俣病事件の関わり

- 齋藤恒医師は、桑原史成氏の写真集「水俣病」を読み、1965年7月に開かれた学習会で、「企業の排水から魚が汚染され、被害を受けた患者と漁師がまともな補償もうけず、**一般市民や労働者からも孤立して運動したこと**、そして有毒な排水を取締まり、住民の健康を守るべき**行政が何の対策もとらず**、ひどい見舞金協定に立ち会っていたこと、そして行政が対策を取らなかったことが**第二の水俣病発生**の引き金になったことなど述べ、新潟では熊本のような対応を繰り返してはならないと訴えた。」
- その場で**民主団体水俣病対策会議が結成**された。
- 1967年6月新潟第1次訴訟提訴(被告:昭和電工)
- 1967年9月、水俣の患者互助会は新潟水俣病被災者の会に闘争支援として1万円カンパを送り、1968年1月、被災者の会・弁護団・民水対の代表が水俣を初めて訪問、水俣病対策市民会議が結成され、「新潟と水俣 手をつなごう」の横断幕を掲げて歓迎
- 1969年6月患者互助会第1次訴訟提訴(被告:チッソ)…新潟の坂東克彦弁護士など全国から弁護団に参加

新潟と熊本、水俣病事件の関わり



水俣での孤立した闘いを踏まえ、新潟では民主団体水俣病対策会議（のちに新潟水俣病共闘会議につながる）で患者組織を支える体制を作り、四大公害裁判の扉を開いた。

そして新潟と水俣は手をつないできた。

これからも2つの水俣病事件に関わる者の一人として、連携して正当な補償を求める患者を支えていきます。

参考文献

- 1)新潟県ホームページ「公健法に基づく水俣病の認定申請を受け付けています」
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seikatueisei/1351202544720.html> より
- 2)水俣病医学研究会「水俣病の医学－病像に関するQ & A－」ぎょうせい,p168～170,1995.3.1発行.
- 3)新潟県福祉保健部生活衛生課「新潟水俣病のあらまし〔令和元年度改訂〕第5版」p36～37,2020年3月
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/seikatueisei/1195661749709.html>
- 4)日本精神神経学会・研究と人権問題委員会「環境庁環境保健部長通知(昭和52年環境業第262号)『後天性水俣病の判断条件について』に対する見解 1998年9月19日」精神神経学雑誌,100巻9号,p765～790.
- 5)厚生労働省「武田／モデルナ社の新型コロナワクチンについて」>「さらに詳しい情報・有効性について（臨床試験の概要）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_moderna.html
- 6)齋藤恒ほか「新潟・阿賀野川流域メチル水銀中毒症例の地域調査」熊本学園大学水俣学研究センター『水俣学研究』,10号,p9～24
<https://gkbn.kumagaku.ac.jp/minamata/bulletin/bulletin10685.html>
- 7)第68回国会 衆議院公害対策並びに環境保全特別委員会第4号昭和47年3月10日p20
<https://kokkai.ndl.go.jp/simple/detailPDF?minId=106804209X00419720310¤t=-1>
- 8)小島敏郎「水俣病問題の政治解決」ジュリスト,No.1988(1996.4.15),p5～11.
- 9)津田敏秀「水俣病に関する意見書(水俣病関西訴訟控訴審提出)」葦書房『水俣病研究1』1999年,p53～86.

参考文献（続き）

- 10) 金城芳秀・滝沢行雄「毛髪水銀濃度からみた水俣病発症閾値に及ぼす性・年齢の影響」日本公衛誌, 40巻5号, p380~386.
- 11) 丸山公男「毛髪水銀濃度とメチル水銀中毒症の関連について」新潟医学会雑誌, 127(11), p620-627.