

神経生理学からみた水俣病

生理学研究所（愛知県岡崎市）

南部 篤

愛知県 岡崎市



生理学研究所

<http://www.nips.ac.jp/>
nambu@nips.ac.jp

自己紹介

三重県出身

1976年～1982年 京都大学医学部

1982年～1989年 京大医・脳研究施設 大学院・助手

1989年～1991年 ニューヨーク大学医学部

1991年～1995年 生理学研究所

1995年～2002年 東京都神経科学総合研究所

2002年～ 生理学研究所

私が研究してきたこと

- 神経生理学（基礎医学）
- 脳深部にある大脳基底核を中心に大脳皮質、小脳も対象

- 脳の正常機能を、実験動物を使って研究
- パーキンソン病、ジストニアなどの疾患の病態生理（なぜ、そのような症状が出るのかなど）

- 水俣病は専門ではない

1976年～ 1989年 学生時代に水俣について考えたこと

1976 大学入学 水俣に惹かれる

1978 京都水俣病を告発する会に出入り

1979 水俣に初訪問（相思社の実践学校に参加）

なぜ「水俣」に惹かれるのか？

公害の原点

優れた芸術表現（失われた豊かな世界）

多くの問題の交差点：通底する社会問題を考える手掛り

水俣病運動の特徴 1

支援者（患者さんファースト）が現地に住み込む
水俣病センター相思社（1974～）

水俣実践学校（1977～）

1979年8月に参加。数十人が1週間集団合宿、
患者さんから話を聞く、市内見学、援漁・援農

1979年 チッソの様子



患者さんの援漁・援農

患者さん宅訪問

水俣病運動の特徴 2

全国に支援組織が結成される

水俣病を告発する会：熊本・東京・京都・名古屋・大阪

京都水俣病を告発する会
事務所

京都水俣病を告発する会の活動 1

1978年頃から参加

県外患者の聞きとり（行政不服審査請求の手伝い）

多くの人水俣から大阪周辺に移住
認定申請するも棄却



対抗手段として行政不服審査法に基づいて、審査請求をする。患者さんから聞き取りを行い、書類書きを手伝う。

京都水俣病を告発する会の活動 2

患者さんが生産した甘夏みかんなどを京都で販売

【無・任・費・薬】

81. 水俣甘夏みかん・自主販売

打捨てられたままの
水俣病患者の
〔経済的〕自立と
運動資金に、
力をお出し下さい。

生きものの共存
をねがって
ここに。

甘なつ
寒漬

本日申し込まれる方は、この注文表を後付まで
お名前 _____ でんわ() _____
じょうし _____

甘なつ _____ 箱 配達方法 宅配 自取
寒漬 _____ 袋 配達

(地図)

★連絡先★
 ・水・土の上 7c~10c 751-9244 (告発事務所)
 ・その他 日曜日以後 392-3576 (森永商店)
 申し込みは 16日 11c までにお願ひします。
 (禁書による御注文は 14日 消印まで)

配達希望の方は、右に地図を書いて下さい。

左 高田牛の宮町2 京大YMCA会館内
 tel. 751-9244
 (他)水・土の上 7c~10c

京都水俣病を告発する会

水俣病運動の特徴 3

多くの優れた芸術表現（文学、写真、演劇、映画、
絵画、評論）を産む

京都水俣病を告発する会の活動 3

水俣病関連のイベント（演劇、映画、講演会など）開催

京都水俣病を告発する会の活動 4

水俣での運動の支援

抗議運動の過程でしばしば逮捕者を出す

裁判支援・傍聴

京都水俣病を告発する会の活動 5

他の運動との連帯

反原発

薬害

らい病

医学生としての問いかけ：

医学は人の幸福に役立っているのか 1

1956: 水俣病の「公式確認」

1959: 熊大水俣病研究班「水俣病の原因は有機水銀」

1960: 田宮猛雄（日本医学会会長）を委員長とする「田宮委員会」（水俣病研究懇談会）を設置（委員に沖中重雄など）、有機水銀説に反対

大島竹治（日本化学工業協会理事）「爆薬説」、清浦雷作（東工大教授）「有機アミン説」、戸木田菊次（東邦大教授）「腐敗アミン説」

1964: 白木博次（東大医教授）水俣病の原因はメチル水銀

1968: 厚生省による公式認定

原因究明を妨害

水俣病

メチル水銀（有機水銀）により汚染された魚介類を摂取することによる中毒
症状

感覚障害（手足のしびれ、とくに手先、足先） 末梢神経／感覚野

小脳失調
平衡機能障害
歩行障害、言語障害
筋力低下
振戦（手足の震え）
眼球運動の異常

小脳

聴力障害 聴覚野

求心性視野狭窄 視覚野

精神障害 広範な大脳皮質

味覚、嗅覚障害 味覚野、嗅覚野

医学は人の幸福に役立っているのか 2

水俣病の認定 ≠ 普通の病気の診断

水俣病	認定基準	認定審査会	補償の判断のため
普通の病気	診断基準	医師個人	病気の治療のため

水俣病の認定基準は通常の医学から逸脱

医学は人の幸福に役立っているのか 3

1971: 旧次官通知：医学的知見で水俣病である可能性がそうでない可能性と同等以上なら認定

1977: 後天性水俣病の判断条件：手足の痺れ + 他症状（井形昭弘 鹿児島大教授）

1978: 新次官通知：医学的にみて蓋然性が高いと判断される場合に認定、新たな資料が見込めない場合は棄却

徐々に厳しく。少しの文言の変化で大きな影響

症状は連続しているという医学的常識から外れている

疾患を広く捉え研究するという姿勢を放棄

医学は人の幸福に役立っているのか 4

現在でも77年判断条件、新次官通知が有効

2009年 特措法（「最終解決」を目指す：2012年 終了）

遠いところはダメ

感覚障害だけではダメ

解決には程遠い

大学の責任 2

招へいした教授、教授会の責任追及

佐野教授を水俣へ

ではどうすれば良いか 1

1980～ 熊大医 地域医療研究会の御所浦自主検診に参加

ではどうすれば良いか 2

医師・看護師・医系学生が
公民館を1週間ほど借り、
合宿。

住民の診察を行い、希望
により申請を手伝い

ではどうすれば良いか 3

自主検診の意義

長期間にわたって同じ人を診察

遠い地域での患者掘り起こし

自主検診の成果：水俣病の感覚障害

中枢神経に（も）異常



ELSEVIER

Journal of the Neurological Sciences 262 (2007) 131–144

Journal of the
**Neurological
Sciences**

www.elsevier.com/locate/jns

Minamata disease revisited: An update on the acute and chronic manifestations of methyl mercury poisoning

Shigeo Ekino ^{a,*}, Mari Susa ^b, Tadashi Ninomiya ^a, Keiko Imamura ^a, Toshinori Kitamura ^c

^a Department of Histology, Graduate School of Medical Sciences, Kumamoto University, Honjo, 860-8556 Kumamoto, Japan

^b Faculty of Law, Kumamoto University, Kurokami, 860-8555 Kumamoto, Japan

^c Department of Psychological Medicine, Graduate School of Medical Sciences, Kumamoto University, Honjo, 860-8556 Kumamoto, Japan

Available online 2 August 2007

ではどうすれば良いか 4

医学会（日本精神神経学会）からの批判

2012年

1977年判断条件を撤回せよ

平成 24 年 8 月 10 日

関係者 各位

社団法人 日本精神神経学会
理事長 武田 雅俊
同、法委員会
委員長 富田 三樹生

水俣病認定義務づけを巡る2つの高裁判決に関する日本精神神経学会見解について（概要）

熊本のチッソ水俣工場が有機水銀排水を流していた不知火海岸沿岸に 56 年前、新潟では昭和電工が排水を流していた阿賀野川流域に 47 年前、有機水銀に汚染された魚を食べた後発症したと後にわかる「水俣病」による死者や障害者が確認されました。しかし、病因確定まで長時間がかかり、ようやく確定後も有機水銀に汚染された魚介類を摂取して発症した食中毒事件であったにもかかわらず、食品衛生法で義務づけられた調査を実施しないまま経過したことが水俣病事件の根本的な問題であり、被害の実態が解明されないまま、公害被害者救済法による水俣病救済の申請に基づき、認定審査会の認定によって救済する運用となっています。

この認定審査は昭和 52（1977）年判断条件（国の認定審査会が定めた、現行の水俣病の診断基準：主に四肢末端に行くほど強くなる感覚障害、小脳性運動失調、両眼性の求心性視野狭窄、両側性の後迷路性難聴）に基づいて認定し、加害企業が補償金と医療給付を実施してきた。

これが狭すぎる基準と批判され、多くの裁判がおこなわれました。平成 16（2004）年、最高裁は国の基準より幅広く被害を認め、国や熊本県が工場排水を放置した責任を確定させました。しかし、国は現行の基準を見直すことはせずに、平成 21（2009）年に成立した「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」による未認定患者の救済を図ることにしました。ここでも、この申請の際の基準が設定され、1）過去に現行基準による認定者が出た場所に住んでいた人、2）工場排水が止まった直後までに生まれた人、3）対象外の地域の人で申請できるのは何十年も前に汚染魚を食べていたことなどを自分で証明できる人に限定しているという問題があります。本当は被害者であっても申請しない、申請できないでいる人が相当数いる可能性があり、しかし、この特別措置法に基づく申請は7月末に締め切られた。

このような状況の中で、日本精神神経学会法委員会は昭和 52 年判断条件の医学的な誤りを平成 10（1998）年に精神神経誌に発表しましたが、この論文に対する、神経内科などの医学界からの科学的な根拠に基づく反論は一切出されていません。

水俣病事件での医学的問題が混乱していることを象徴しますように、本年2月と3月に、福岡と大阪の二つの高裁判決が昭和 52 年判断条件の水俣病認定義務付けに関し、相反するともいえる判決を下しました。

今回の本学会法委員会の見解案はこの二つの高裁判決の医学的誤りを指摘するためのものであり、本来の解決に向けた道筋を示し、7月末の申請打ち切りで、水俣病事件を幕引きするべきではないという本学会としての主張であります。

以上

医学会もそれほど捨てたものではない

ご清聴ありがとうございました