

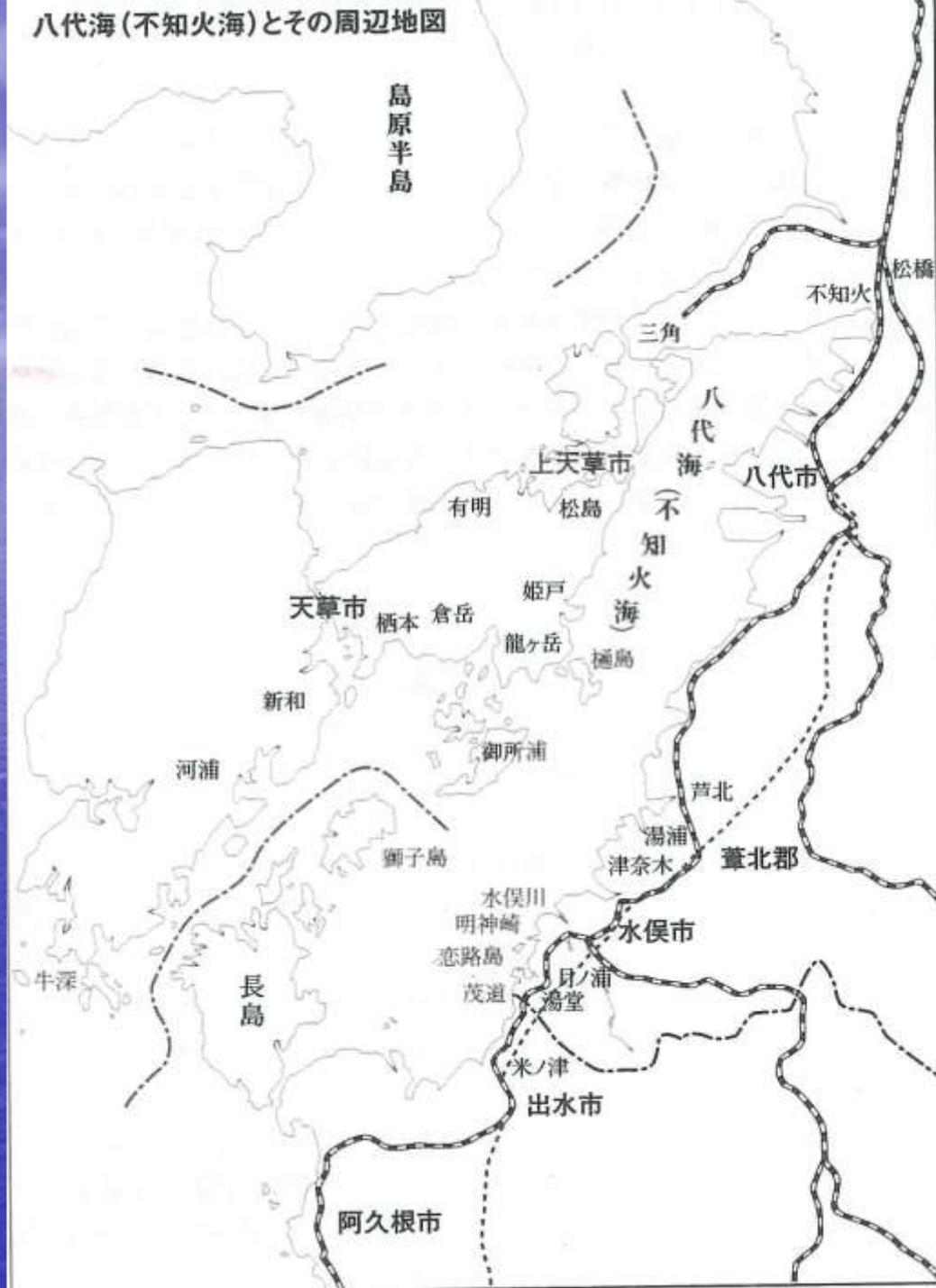
2025年度 第24期 水俣学講義 第2回
2025年10月2日 弁護士 園田昭人

水俣病問題における司法の役割

～水俣病第三次訴訟とノーモアミナマタ国賠等訴訟～

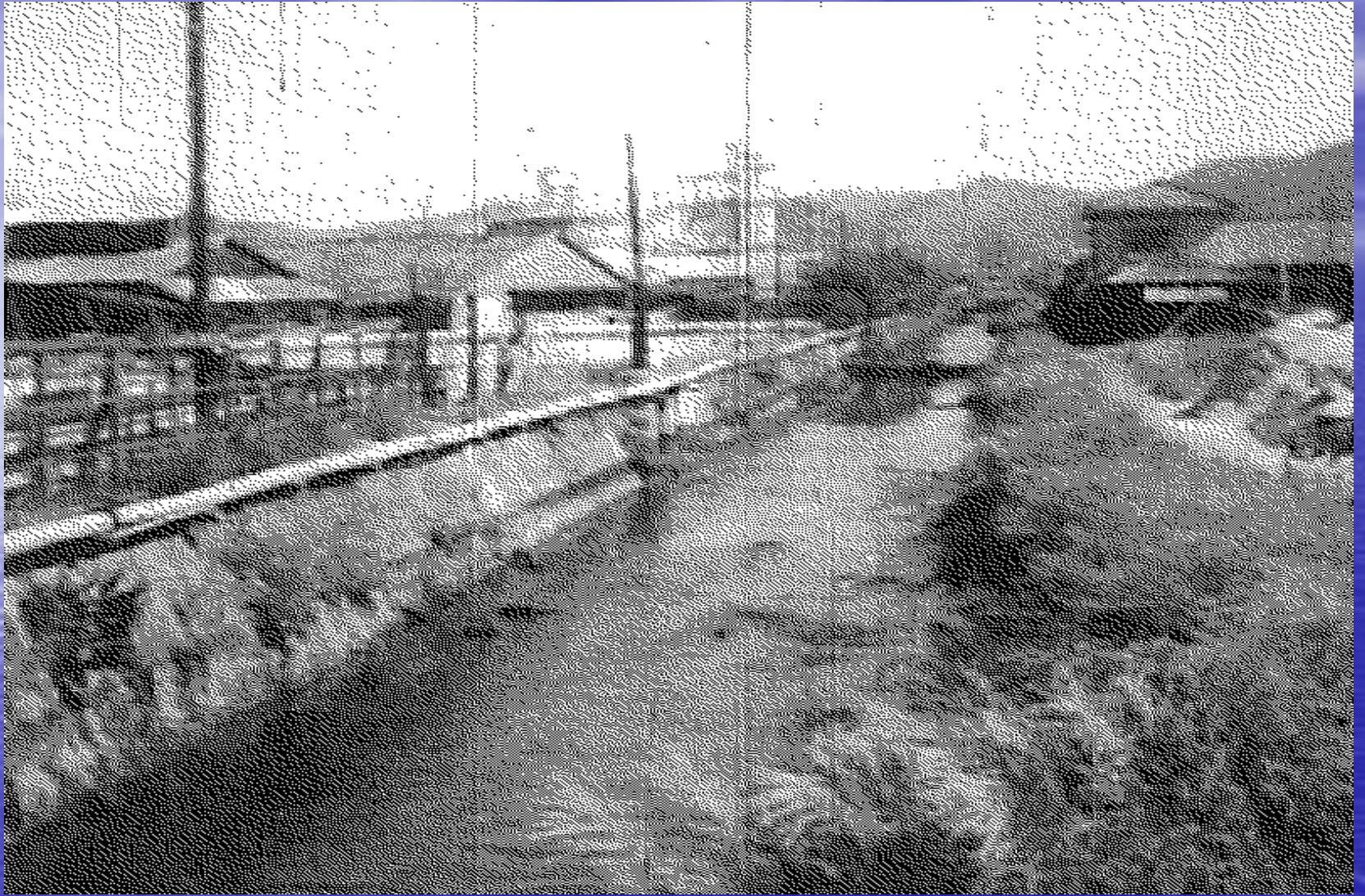
水俣病第一次訴訟

八代海(不知火海)とその周辺地図



不知火海・水俣湾周辺地図







1956年5月1日の水俣病の公式
確認後、熊本大学の調査・研究等
により、1959年11月には有機水
銀が水俣病の原因であることが判
明し、チツソ水俣工場の排水が汚
染源であることが明らかになった。

しかし、チツソはこれを強く否定し、チツソ附属病院の猫実験で猫が発病したのにこれを隠ぺいし、旧軍隊が水俣湾に投棄した爆薬が原因である等の主張をし、水俣病患者の窮乏に乘じ死者でも30万円で済ます見舞金契約を1959年12月30日に締結する。

チツソは、その後もメチル水銀を含む工場排水を、1968年5月まで垂れ流し続けた。

チツソの排水停止を待っていたかのように政府は、1968年9月、チツソ水俣工場の排水に含まれていたメチル水銀化合物が水俣病の原因であるとの公害認定を行った。

この公害認定と各地の公害裁判に励まされた水俣病被害者団体は、改めてチツソと補償交渉を行った。

しかし、チツソは、第三者機関による補償額の基準設定を主張して譲らなかつた。

水俣病被害者団体は、もはや訴訟で解決するしかないと考える訴訟派と、厚生省に一任する一任派に分裂することとなる。

少数であった訴訟派がチツソを被告として1969年6月に起こしたのが水俣病第一次訴訟

熊本地裁は、1973年3月20日、
証人尋問の結果等に基づき、チッ
ソの過失を認め、見舞金契約は公
序良俗に反し無効であるとし、原
告の請求をほぼ認容する原告全
面勝訴の判決を言い渡した。

裁判をしていない他団体も含め、チツソとの「補償協定」が成立した。この「補償協定」は、水俣病第一次訴訟判決が認めた賠償額その他、終身特別調整手当、医療手当、介護費などを給付するものだったが、対象者を行政が認定した者に限定する内容だった。

以後は、環境庁(当時)が認定基準を定め、認定審査会が患者と判断した者に対し、補償協定に基づく補償が行われるシステムができあがる。

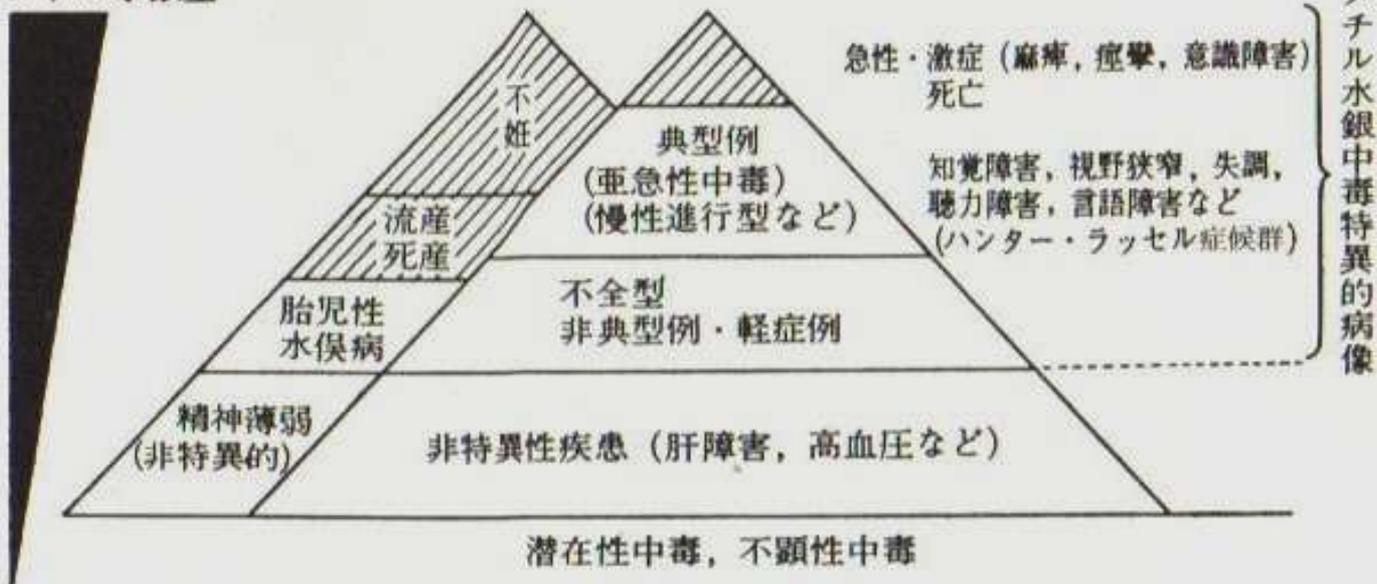
1971年の環境庁事務次官通知では、曝露条件を満たせば感覚障害の一症状でも認定される認定基準だったが、チツソの補償費負担増等を背景に、1977年、環境庁保健部長通知として新たな認定基準(いわゆる昭和52年判断条件)が示される。

この基準では、複数の症状があることが条件とされ、以後は認定が激減することになる。

それ以降、水俣病患者は、この「昭和52年判断条件」の不当性を訴え裁判で闘うことになる。

メチル水銀量と症状との関係

メチル水銀量



『ジュリスト』1973年11月25日号 (臨時増刊)、原田正純「公害と国民の健康」より

水俣病第二次訴訟

水俣病第二次訴訟は、水俣病被害者の会に属する未認定患者が昭和52年判断条件を主な争点とし、チツソを被告として、1973年1月に起こした損害賠償請求訴訟である。

その控訴審である福岡高裁判決は、1985年8月16日、未認定の原告らを水俣病患者と認め、チツソに対し賠償を命じた。

この福岡高裁判決は、行政認定基準を明確に批判したが、環境庁は、「行政は司法とは異なる」として、昭和52年判断条件を改めることはなかった。

水俣病第三次訴訟

水俣病被害者の会は、国の「大量切り捨て政策」を改めさせるためには、国賠訴訟を提起する他ないとして、国及び熊本県も被告とする水俣病第三次訴訟を1980年5月に提起する。

1987年3月30日，水俣病の裁判史上はじめて国及び熊本県の国賠責任を肯定する熊本地裁判決（相良判決）が言い渡された。

しかし、被告らは控訴し、裁判は長期化した。原告らの「生きているうちに救済を」との願いを受け止めた各地の裁判所は、和解を勧告したが、国は一切応じなかった。



国は、世論の高まりを受け、1995年に解決策を示す。これにより、水俣病第三次訴訟の原告だけでなく、約1万人の水俣病患者が補償を受けるに至った。

水俣病関西訴訟最高裁判決と認定申請者の急増

水俣病関西訴訟・最高裁判決 (平成16年10月15日)

- ・ 国, 熊本県の責任を認めた。
- ・ メチル水銀曝露の事実があれば, 感覚障害一つでも水俣病と認められた。

- 水俣病関西訴訟最高裁判決(04年10月)後, 認定申請者が急増。

2005年9月 3000人突破

2006年6月 4000人突破

水俣病関西訴訟最高裁判決後
も国は抜本的な解決策を示さな
かった。

ノーモア・ミナマタ 第1次国賠等訴訟

2005年10月3日，水俣病不知
火患者会が母体となり，50人がチ
ツソ，国及び熊本県に対し，損害
賠償を求める訴訟を熊本地裁に
起こした。



ホームアミナタ

ホームアミナタ

ホームアミナタ

ホームアミナタ
チツチツ
チツチツ
チツチツ

自十月一日「法の日」週間
至十月七日
裁判所
検察庁
弁護士会

水俣病のような悲惨な公害を
2度と引き起こしてはならない
との決意を込めて、ノーモア・
ミナマタ訴訟と名付けた。

ノーモア・ミナマタ訴訟は、司法制度を活用して、大量・迅速な被害者救済の実現を目指した。

国を和解のテーブルに着か
せること自体がたいへん困
難な課題

訴訟において原告側医師団の診断の正しさを徹底して証明し、大量提訴により解決を国に迫り、裁判所の和解勧告という決断を引き出し、協議を経て基本合意を行い、和解を実現するという構想

ノーモア・ミナマタ訴訟原告団
及び弁護団は、幅広い世論の
支持の獲得、大量提訴、医師
団の診断の正しさの証明を戦
略の柱に据えた。

「水俣病問題は解決済み」という世論を変えるため、水俣市から北海道まで日本列島縦断キャラバンを約2ヶ月にわたって行った。

医師団の協力のもと被害者の掘り起こしを行い、約1,000人の住民が受診した不知火海大検診も実現した。

熊本地裁、大阪地裁、東京地裁へ次々に追加提訴を行い、約3,000名という大原告団を組織できた。

2006年(平成18)年1月、原田正純医師、藤野紘医師、高岡滋医師が中心となり、確実・迅速な診断のための「共通診断書」を提案した。それまでの研究成果と裁判例に基づき、大量・迅速な被害者救済を図る目的で、作成されたもの

弁護団は、医師団の共通診断書による診断の正しさを立証することを、訴訟活動の最大の目標に掲げ、主張を展開し、高岡滋医師の7回にわたる証人尋問で、大きな成果を得た。

与党PTは、非公式にチツソと交渉を重ねていたが、2008(平成20)年12月になって、チツソの分社化を容認するに至った。

その結果、チツソは与党PT解決案を受け入れることを表明した。

そして、2009(平成21)年
3月になって与党は、チツソ
の分社化を容認する特別措
置法案を国会に提出した。

ノーモア・ミナマタ訴訟原告団及び弁護団は、与党提出の法案は、被害者救済とは名ばかりで加害企業であるチツソを救済する法案であるから成立させるべきではないとして、約60名で2週間にわたって国会前で座り込むとともに、国会議員に要請を行った。

ノーモア・ミナマタ訴訟原告団
及び弁護団は、被告国らは速
やかに裁判所での解決のテー
ブルに着くべきことを訴訟の内
外で強く求めた。

その結果、同年8月の政権交代後に就任した田島一成環境副大臣は、同年10月31日、訴訟上の和解協議に向けた事前協議を行う方針を表明した。

2010(平成22)年1月22日、
熊本地裁(高橋亮介裁判長)
は、すべての当事者に対し和
解勧告を行いました。そして、
同日、第1回の和解協議が行
われた。

その後、熊本地裁は、4回の
和解協議を経て、同年3月1
5日、和解所見を示した。

鳩山由紀夫首相(当時)は、同月19日和解所見受け入れを表明した。

ノーモア・ミナマタ訴訟原告団は、同月28日の総会において、和解所見受け入れを決めた。

こうして、2010(平成22)
年3月29日、熊本地裁にお
いて基本合意が成立した。

そして、ついに熊本地裁、大阪地裁、東京地裁で、相次いで翌年3月28日までに、水俣病裁判史上はじめて国も加わった和解が成立し、5年半にわたる裁判はすべて終了した。

この和解の成果としては、

①四肢末梢性のみならず全身性の感覚障害などを救済対象として救済要件を拡大したこと

②救済要件の判定機関として被害者側・加害者側の医師を同数含む「第三者委員会」方式を実現したこと

③医師団による共通診断書を公的診断と対等の判断資料とさせたこと

④その結果として、原告団の9割を超える救済率での大量救済を5年半で勝ち取ったこと

⑤天草をはじめ従来「対象地域外」とされてきた地域でも、対象地域の拡大や立証の努力によって相当の救済率を実現したこと

⑥水俣病の闘いの歴史上初めて1969(昭和44)年以降の出生者からも救済対象者を出したこと

原告以外の多くの未認定患者が
水俣病特措法に基づく申請を行
い、熊本県、鹿児島県の両県で
約3万人が一時金等対象者とな
った。

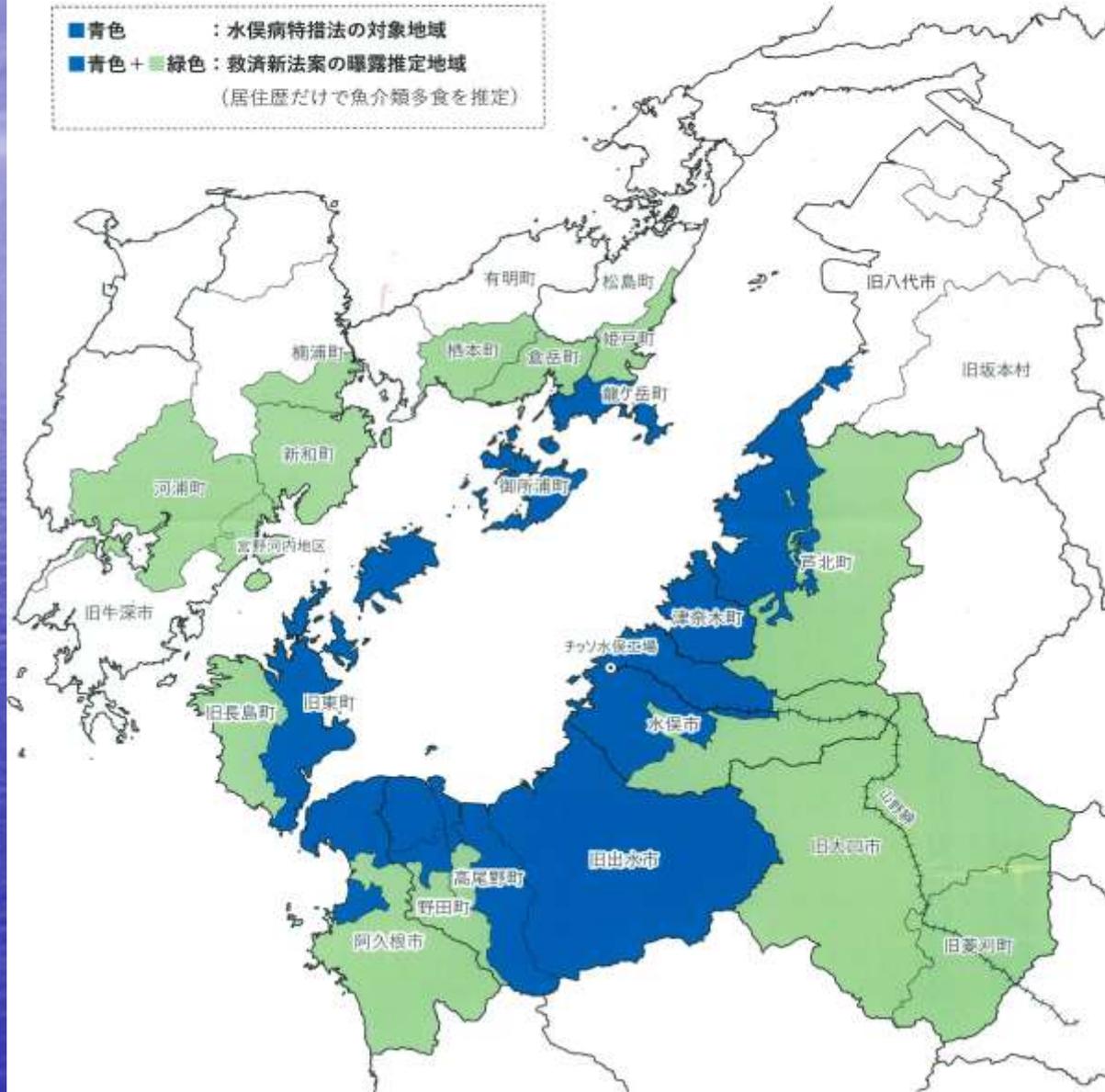
水俣病特措法は、「あとう限り全ての
の水俣病被害者の救済」を目的と
しているが、環境省は、被害者団
体の強い反対を押し切って、201
2年7月末で受付を締め切った。

また、環境省が定めた「対象地域外」の者の申請に対し入手困難な資料を求めこれが提出できない者は検診すら受けられないという問題等が発生した。

救済新法案の曝露推定地域

～水俣病特措法との比較～

- 青色 : 水俣病特措法の対象地域
- 青色 + ■緑色 : 救済新法案の曝露推定地域
(居住歴だけで魚介類多食を推定)



ノーモア・ミナマタ 第2次国賠等訴訟

このため、水俣病不知火患者会
が母体となり、2013年6月20
日、48名が熊本地裁に提訴し
た。



ノーモア・ミナマタ第2次国賠等訴訟の原告の多くは、環境省が対象地域外とする地域の住民であり、地域や年代による差別、診断のあり方等が主な争点。

熊本地裁の原告数は約1400名である。同様の訴訟は、東京地裁、大阪地裁、新潟地裁にも起こされている。

ノーモア・ミナマタ第2次
国賠等近畿訴訟

2023(令和5)年9月2
7日大阪地裁判決

原告128人全員を水俣病
と認め、チツソ、国、熊本
県に対し総額3億5200
万円の賠償を命じた。

ノーマア・ミナマタ第2次
国賠等訴訟熊本地裁

2024(令和6)年3月2
2日判決

原告144人中25人を水俣病と認めましたが、除斥期間の経過を理由に請求を棄却した。

ノーマア・ミナマタ第2次
国賠等新潟訴訟

2024(令和6)年4月1
8日新潟地裁判決

原告47人中26人を水俣病と認め、レゾナックに対し、総額1億400万円の賠償を命じた。

被害の発生・拡大を防止する対策が極めて不十分だったために被害が拡大し、かつ被害の実態調査が不十分であったために行政認定基準が被害の実態から乖離していたことが未解決の最大の理由

水俣病関西訴訟最高裁判決後、
当時の潮谷義子熊本県知事は、
不知火海沿岸住民の広範な健
康調査の実施を環境省に要請し
たが、環境省は応じなかった。

司法は、水俣病被害者救済に重要な役割を果たしてきた。

裁判所が、多数の者を、被害の実態にあった判断基準により、和解手続を活用して、早期に救済する司法救済制度が必要

水俣病の全面解決のためには、
広範な健康調査の実施が必要
であり、司法救済制度によって
救済を図るべき

参考文献

・「水俣病」 原田正純著

岩波新書

・「水俣病裁判」

かもがわ出版

・「ノーモア・ミナマタ訴訟

たたかいの軌跡」

日本評論社