

〔特別寄稿〕

水俣病から地域保健・医療・福祉を考える

原 田 正 純

熊本学園大学社会福祉学部環境福祉学科教授

A consideration of community health,
medicine and welfare on Minamata disease.

Harada Masazumi M. D., Ph. D.

Professor in Department of Social Welfare Studies,
Kumamoto Gakuen University

（本稿は、2002年8月3日に新潟青陵大学で行われた原田教授による全学特別講義（本学生涯学習推進委員会主催）の内容を、教授自身によって論文として寄稿していただいたものである。）

【はじめに】

「水俣病」に出会ってから私の世界は広がり、自分の宝となった。

新潟水俣病も水俣病（熊本）も同じ、奥の深い大きな事件であった。水俣病事件に40年来付き合っ、水俣病事件は「鏡」であると思っている。この事件からいろいろなことが、映し出された。これを通して見ると、次々と新しい問題が見えてくるし、さまざまなことを学ぶことができた。

【水俣病の症状】

VTR（古いフィルム）を使っの説明

- ① ネコの水俣病；狂ったようにクルクル回る。実験では水俣湾産の魚介類を餌にして与えると30日程で発病した。
- ② 大人の水俣病；体が小刻みに震える。思い通りにならない。円を描かせると円にならない。
 - ※ 目をつぶると、洗面器で顔を洗えないなど、思うところに手が行かない。共同運動障害の特徴。
- ③ S35～36（1960～1971）年ごろの患者さん、緊張すると症状がひどくなる。心理的な症状と言われ、わざとしていると誤解された。※痙攣が起こると、静かに怪我しないように見守るしかない。ネコと同様の症状。
- ④ Kちゃん（5歳）；全身マヒだったが20年近く生きた。鼻腔ゾンデ（栄養を与えるために鼻にチューブを入れること）で栄養を取り、僅かに手足が動くだけだった。
 - ※「胎児性水俣病」の子どもを診た時、新卒の医師だった自分には、ショックだった。「胎児性」のこの患者たちに出会ったことが、今に至るまで水俣病と付き合い方になってしまった。
 - ※ 「毒物は胎盤を通さない」はずだった。しかし有機水銀は胎児へ移行した。

「胎児性」の子どもたちは、有機水銀に汚染された魚を食べてはいない。当時の医学の定説では「胎盤は毒物を通さない」ということであった。しかし、それを覆して胎盤経由の胎児性水俣病が多発

した。

※ 環境汚染で最初に被害にあうのは、生理的に弱い人たち。例えば胎児とか子ども、老人、病弱な人など、また社会的弱者やより自然と密接な暮らしをしている人たちから先に影響を受ける。権力者、金持ちからでは決してない。水俣病には海（川）とヘソの緒でつながっているような人たちが最初に大きな被害にあった。

- ⑤ ケースA；3歳で発病し現在48歳になる。言葉を失い、全面介助の生活、体重30kg位しかない。実姉が全面介助に当たっている。

【胎児性水俣病の発見】

1960年の夏、私は水俣の漁村地区（水俣病多発地区）を調査していて縁側で遊んでいる兄弟が目にとまった。2人とも障害児で、いわゆる脳性小児麻痺と全く同じ症状だった。

私の胎児性水俣病の研究は「上の子（兄）は魚を食べて病気になったのですが下の子（弟）は魚を食べていないのです」という母親の言葉からはじまった。

なるほど、水俣病は工場廃水によって汚染された魚貝類を食べておこったメチル水銀中毒であるから、魚貝類を食べなければ水俣病にはならないはずである。当時の医学の常識では母親の胎盤は毒物を通さないと考えられていた。だからこそ、生物は長い歴史の中で生き長らえてきたとも言える。

当時、水俣病多発地区に脳性小児麻痺に似た患者が多発していることが気付かれていた。しかし、病名の最終結論はでていなかった。（水俣病多発地区では発生率は9.0%日本全体の脳性小児麻痺の発生率は0.02%から0.24%であった）。しかも発生場所も発生時期（1952年から1963年）も水俣病に完全に一致していた。母親たちは妊娠中に魚貝類を多食し、比較的軽いが、水俣病にみられる感覚障害などの症状が確認できた。また、家族にも急性期で60%、慢性期では100%水俣病患者が見出されていた。

症状はお互いに共通して知的障害、原始反射、流涎、斜視、共同運動障害、変形、栄養

障害、歩行障害などが見られた。つまり、この患者たちは同じ原因による同じ病気であることを示していた。

1962年に2名の患者が亡くなって解剖された結果、胎盤経由の胎児のメチル水銀中毒（胎児性水俣病）であるという診断が下された。考えてみると、水俣病の発生それ自体が人類史上はじめてのことであり、全く新しい中毒の発生であった。現在、私が確認できたものだけで胎児性患者は64例、すでに13例が亡くなった。

その後、動物実験でも胎盤を通過して胎児の脳が傷害されることが明らかになった。胎児性水俣病の発見はまさに胎児受難の時代の幕開けだったのだ。

【水俣病の原因と行政の対応】

チッソ工場では、アセトアルデヒドの生産過程で触媒に有機水銀を使用していた。毒は薄めて廃棄するというので安全基準が設けられているが、自然界には毒性を薄める作用と、濃縮する作用とがある。水俣病の原因となったメチル水銀を廃棄する際にチッソは、後者を考えていなかった。

水俣の海・不知火の海は「魚（いお）湧く海」とも言われた豊かすぎるほどの海であった。たとえ水銀におかされ死んだ魚がたくさんいても、次々と湧くように魚は生まれていた。たくさん生き残っていた。しかも美味しかった。

水俣の漁民の暮らす土地には田んぼはなく、畑と海だった。当時の人々は芋と魚を食べて暮らしていた。村じゅう、同じ献立だったので、地域ぐるみで汚染を受ける結果になってしまった。だから一人が水俣病と診断されたのなら、その村じゅう全員が水俣病に罹る可能性があった。

水俣病は「公害の原点」と言われるが、その理由は「食物連鎖」にある。環境を汚染すると人間に返ってくるということであるが、当時はそう受け止められていなかった。これは地球の問題、自分たちの未来の問題である。

昭和32年（1957）、原因が魚と判ってから、熊本県は国に対して漁獲禁止を申し入れた

が、国は原因物質が分かっていないという理由で禁止しなかった。後の裁判で「行政責任」の争点になっているところだが、禁止していれば被害はここまで広がらなかっただろう。対策を考える時、地域全体で考えるべきであった。

【公害は差別の問題でもある】

水俣の地域の有力者など企業ぐるみで、水俣病の病名を変えるように求める署名運動が起こったことがある。水俣病は単なる有機水銀中毒ではない。「食物連鎖」というその発生のメカニズムが特徴であり、後で述べるが胎盤を経由して起こった人類史上はじめての公害病である。つまり水俣病という他には表現方法がない。病名を変えるということは、水俣病の被害者をないがしろにすることにつながる。過去に起こったことを解決し、乗り越えていくことが大切なはずである。

患者さんの「障害のある子を抱えて、バスを何度も乗り換えて、しかも一日かかるから仕事にも出られない。苦しい上にもっと苦しくなる」という言葉で、自分が往診しようと思いついた。その水俣で患者さんの現実を見てしまったことが、今日まで私を水俣病から離れさせなくしてしまった。

ショックだったのは、昭和35年（1960）年当時、皇太子御結婚のニュースなど世の中は華やかだったのに、水俣病の被害者たちは貧困と差別の中に、ひっそりと隠れるように生きていた。私はこれが同じ国に起こっていることか、「神も仏もない」状況を、水俣の現場をみて思い、憤りさえ覚えた。現実を見て怒らない人がおかしいとさえ思う。現場を見ることの大切さ、現場で磨かれ、教えられたことが多い。胎児性の子どもを母親たちに教えられ、患者たちがいろいろ教えてくれた。机の上で本当の姿は見えてこない。

【胎児性水俣病の子どもたちへの対応】

胎児性水俣病が認められたことで、チッソから3万円の見舞金が出た。子どもたちの親からは、「子どもが活着しているうちに卵1つ

でも食べさせられる」と感謝された。支給額が3万円だと聞いて月額だと思い、一緒に喜んでいたが、あとで分かったことだが何と年に3万円だった。

私が自分の足で調査した結果、胎児性の子どもたちが64人いたが、これは水山の一角に過ぎない。現実にはもっと多くいたはずである。胎児性の子どもたちはみんな学校に行っていなかった。行けなかったのだ。実情を細かく行政が調査していたならば、実態はすぐに把握できたはずである。

【水俣病は原則として全身病である。】

1966年、アメリカのニューメキシコ州の小さな町で1人の男が種麦倉庫の床にこぼれた種麦を拾い集めたものを安く分けてもらって帰ってきた。「食べてはいけない」と言われていたので食べなかったが、ブタの餌にした。1ヶ月後にブタは屠殺されて、3ヵ月かけて一家はそれを食べた。ブタ肉には27.5ppmのメチル水銀が含まれていたと言う。その結果、8歳、13歳、20歳の3人の子どもが中毒になった。1人はほとんど植物人間になった。その時、その子どもたちの母親も食べたが、妊娠6ヵ月であったために母親が食べたブタ肉中のメチル水銀は胎盤を通じて胎児に行ってしまった。そこで重症な胎児性水俣病が生まれた。

水俣病の原因が解ったのは1959年であった。胎児性水俣病が生まれたのは主として1952年頃からだから、生れた時の母親や本人の毛髪や血液などの水銀に関する値は明らかでない。しかし、幸いなことに日本では臍帯を保存する習慣がある。そこで、それを集めて、メチル水銀の分析を依頼した。その結果、水銀の環境汚染と臍帯中のメチル水銀値とは一致した。ということは「子宮は環境である」ということを示している。しかも、臍帯中のメチル水銀値が高いものは胎児性水俣病、または知的障害が認められた。

私はミンダナオ島、マレーシア、インドネシアでも同じ習慣を確認している。そこで、それを持ち帰って分析してもらったら、なんと水俣の臍帯の10分の1以下、胎児性水俣病

患者の臍帯メチル水銀値はジャカルタ湾の漁民の100倍もあった。水俣の汚染がいかにかいどいかに改めて知ることになった。保存臍帯はまさに母子の生下時の貴重な情報が一杯詰まっている訳だから大切にしたいものだ。

デンマーク・フェロー島（北極圏の鯨を食べている少数民族）；国が妊婦や子どもの調査を行なっている。7年間も追跡調査し、水銀値は安全基準の半分でも胎児に一定の影響があることが分かっている。日本ではこうした調査は一切やられていない。

【新潟でも】

その後、1965年に新潟市阿賀野川河口一帯で第2の水俣病が発生した。汚染源は上流60キロメートルにある昭和電工鹿瀬工場のチッソ水俣工場と同じアセトアルデヒド工場だった。水俣の教訓は活かされなかった。しかし、新潟では原因がすぐ分かったので多数の汚染住民の毛髪水銀が測定された。その結果、多くの水俣病患者と同時に、毛髪水銀値が暫定安全基準を超える50ppm以上の高値を示した妊娠可能な婦人が77人いることが発見された。そこで新潟県は婦人たちに対して子どもを産まないように指導したという。したがって、新潟では胎児性水俣病は公式には1人ということになっている。しかし、それは疑しい。

新潟水俣病が発生したと聞いた時、あれ程原因は明らかだったのに企業が何も対策を講じないで水俣と同じように、有機水銀の垂れ流しをするとは信じられなかった。また私は川魚をあまり食べないので、川魚で水俣病が発生するとは、考えられなかった。しかし、阿賀野川の豊かさを見てなるほどと思った。この時、水俣病の診断基準は、毛髪水銀値50ppm以上と症状を2つとされた。それ以来30年間、えんえんとそれが続いているために、「何が水俣病か」ということがずっと議論されてきた。

医学の立場は環境汚染の健康への影響の全貌を明らかにすることにあつた。しかし、それがいつのまにか、補償金をどこまで出すかということにすり替えられていった。これは

医師の怠慢、医学の責任だと思っている。

介護保健も同じだが、診察室でみるだけではわからない事が多い。生活の場で見る事が大切である。

【世界の水俣病の実態からの発信】

カナダの水俣病（先住民の被害）

パルプ工場からの水銀汚染で先住民（インディアン）に軽い水俣病の患者が見出された。しかし、カナダ政府はそれを認めなかった。先住民たちは夏は魚を食べ、冬は川が凍るために余り食べないので、夏伸びた部分の毛髪の水銀値は高かった。この調査のアイディアは新潟水俣病の前例（新潟大学の椿教授）から学んだことであった。

先住民たちは、獣や魚など生きとし生けるものみな御先祖の魂が入っているので、私たちはその命をもらって生きている。だから獣や魚などを殺すことは、その命をいただき自分たちの生命をつなぐことになるという考え方を大切にしている。決して多くを捕らない。生きるためにだけ殺す。水俣の漁師たちと共通する考えを持っていた。

アマゾンの「金」採掘の人びと

水銀を使って金を採っている人々の中には急性の水銀中毒（無機）を発症した人たちがいる。川の下流では魚を食する人々が水銀に汚染されている。彼らに「魚を食べても水俣病にならない薬をくれ」と言われた。日本は科学が進んだ国だと思われている。

差別のあるところにしわ寄せが行く。公害が起きたから差別が起こるのではなく、差別があるところに公害が発生する。公害をなくすことは差別をなくすことである。水俣病をはじめ公害に関わりながら、暗い気持ちになることが多い。しかし、世界の公害の調査に出かけて、いく先々で出会う子どもたちの笑顔に救われる。子どもの未来を守ることと、子どもを守る責任が私たちにはある。現場からの発信が大切で、地球環境問題の発信の拠点の1つは水俣病であると考えている。教訓を発信することは失敗を認めることで、身を削るような作業であるが、これからも発信し続

けていこうと思っている。

【未来の“いのち”】

胎児性水俣病で明らかなように子宮は胎児にとって環境である。環境を汚染することは子宮の中の胎児（未来の“いのち”）を汚染することになるという事実を重大に受け止めなくてはならない。しかも、人類が生命の誕生以来、“いのち”を護り育ててきた母親の胎盤が毒物に対して無力になっている。それは、私たちが豊かさ、便利さを求めるあまり、新しい科学技術と化学物質を開発してきた結果に他ならない。この世に全く存在しない化学物質や、あってもごく微量しか存在しなかったものを大量に集め、または生産し環境を汚染してしまった。それは私たちだけではなく未来の“いのち”をも巻き込もうとしている。

戦争や企業の利潤追及や行政の怠慢のために、胎児が傷つくことは犯罪に等しいと考える。このような子どもたちが生まれてこないためにはどうすればいいかをこれまでの私たちは考えてきた。それは重要なことである。しかし、もっと重要なことは、それを強調するあまり、そのような障害をもって生まれてくる子どもたちの存在そのものが“悪”だととらえられてはならないことである。

水俣では、重症の胎児性水俣病患者のお母さんはその子が亡くなるまでの22年間、一時もその子を腕から離さなかった。そして「この子は宝子」と大切に育てていた。短い一生に一言も物言わなかったこの子の“いのち”の価値をどう考えたらいいのか。障害児を無くそうという運動は、障害児を否定し、いのちを差別することではないはずである。むしろ、いのちや障害に対する差別があることこそが水俣病や未来の“いのち”の傷害を引き起こした原因だと言えないだろうか。

講師紹介

原田 正純先生

- 1934年 鹿児島県の開業医（原田医院）の長男として生まれる。
- 1964年 熊本大学医学部大学院修了、助手
- 1972年 熊本大学体質医学研究所助教授
- 1999年 熊本学園大学社会福祉学部教授（福祉環境学科）

※主な受賞歴

- 1965年 日本精神神経学会賞受賞。
熊日新聞社文学賞受賞。
- 1989年 大佛次郎賞受賞。
- 1994年 (UNEP) グローバル500賞受賞。
- 2001年 吉川英治文化賞受賞。熊日新聞社賞受賞。
- 2002年 アジア太平洋環境賞受賞。
- 2003年 久保医療文化賞受賞。
-
- 2001年 NHK「人間講座；水俣・未来へのメッセージ」放映。
- 2002年 RKK「水俣病空白の病像」放映。
(文化庁芸術祭テレビ部門優秀賞受賞)

※主な著書

- 『水俣病』（岩波新書）
- 『水俣病は終わっていない』（岩波新書）
- 『水俣の赤い海』（フレーベル館）
- 『水俣、もう一つのカルテ』（新曜社）
※第31回熊日新聞社文学賞受賞
- 『水俣が映す世界』（日本評論社）
※第16回大佛次郎賞
- 『炭鉱（やま）の灯は消えても』（日本評論社）
- 『胎児からのメッセージ』（実教出版）
- 『世界の水銀汚染と水俣病』（実教出版）
- 『裁かれるのは誰か』（世織書房）
- 『金と水銀』（講談社）
- 『環境と人体』（世界書院）
- 『いのちの旅』（東京新聞出版局）