

福島から照射する水俣病をめぐる
分断修復の現状と課題

牛 島 佳 代
成 元 哲
向 井 良 人
除 本 理 史

福島から照射する水俣病をめぐる 分断修復の現状と課題

牛	島	佳	代
成		元	哲
向	井	良	人
除	本	理	史

1 福島と水俣における分断と分断修復

原発事故から8年半が経過した今の福島に広がるのは県内と県外、避難者とその他の県民、避難者同士など幾重にも折りたたまれるような重層的な分断である。放射能の影響をめぐり、家族や地域に認識のずれがあり、避難や帰還など対処行動をめぐって住民の判断は揺れた。その上に、線量による区域割りで賠償格差が生じ、家族や地域は切り刻まれた。

何か衝撃的な出来事があった時、人の心は深く傷つく。人の心が傷つくように、家族や近所や友人といったコミュニティもまたダメージを受け、深く傷つくことがある。しかも、そのダメージが一過性の出来事ではなく持続的な状態として家族や近所や友人といったコミュニティに影響を及ぼすことがある (Erikson 1976)¹。我々の社会生活の基礎を作っている有機的な組織に対する「混乱した感情や行動を引き起こすことのあるストレスまたは打撃」と「そのようなストレス、打撃によって引き起こされた状態、状況」の両方を Erikson に倣って、ここでは「分断」と定義したい。こうした分断は、人と人を結ぶつながりを損傷し、それまで人々の間に浸透していた連帯意識を傷つける (Erikson 1994)。分断は常に顕在化して

いるわけではないが、日常生活において「もやもや感」、「語りにくさ」、「いまさら口にしても仕方ない」といった様子を呈し、家族や地域社会におけるコミュニケーションや人間関係に影を落としている。ダメージを受けたコミュニティは何らかの形でケアやセラピーを必要とする。それが分断修復である (Bessel van der Kolk, 2014, 宮地 2013) ²。

20 世紀の科学技術の粋を集めた原子力発電所で起きた未曾有の出来事は人間の「からだ」「こころ」「きずな」に長期的にどのような帰結をもたらすのか。また、なぜ人為災害なのに被害者同士で分断が生じるのか。さらに、どうすれば家族、地域、社会における分断を乗り越え、傷を癒していけるか。

高橋哲哉は福島と沖縄を例に、ある人々の利益のために別の人々が犠牲になる、そうしないと維持できないようなシステムを「犠牲のシステム」と呼んだ (高橋 2012)。また、川村湊はゴジラや鉄腕アトムなど様々な文化現象から「原発と原爆 (= 「核」)」をめぐる時代精神を浮き彫りにし、戦後日本が世界に伝えるべきことは、被ばく体験から生まれた文化、原子力による被害の文化であると指摘した (川村 2011)。しかし、福島、沖縄、広島における家族や地域の分断については両者とも沈黙している。

一方、歴史を振り返ると、同じような分断とそこから立ち直ろうとする試みの歴史に気づく。水俣病事件を経験した水俣市とその近隣地域である。水俣病の公式確認とされる 1956 年から 63 年が経過した。「第二の政治決着」と呼ばれる 2009 年施行の「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」(以下、特措法) は、「あとう限りの救済」を掲げたが、救済策から漏れるなどした 1700 人以上が国などに損害賠償を求める訴訟を起こしており、「最終解決」には程遠い。一方、住民の間の分断の克服を目指して水俣市が 25 年前に提唱したのが「もやい直し」である。船と船を綱でつなぎ合わせるように、人のきずなを結びなおす試みである。「大切なのは、意見の違いを認めた上で対話することだ」と当時の市長、吉井正澄は言う (吉井, 2016b)。

水俣病事件と福島原発事故は、いずれも健康不安、社会的差別、補償格差を伴っている点から、関係者の間で沈黙と分断の狭間で揺れ動いてきた。しかし、いま求められているのは、分断を前に沈黙するのではなく、多様な関係者が参加し、共有できる知的枠組みの構築である。本研究は、水俣病をめぐる分断の歴史とそれを克服しようとする試みから、同じく現在進行形の福島の方断修復への教訓を引き出そうとするものである。

2 水俣病の呼称が映す分断

「1932年から1968年にかけてチソ株式会社水俣工場が水俣湾に流した工場廃水により生じたメチル水銀中毒」は「水俣病」と呼ばれている。「水俣のメチル水銀中毒」ではなく「水俣病」と呼ばれる理由は「世界で初めて、水俣で起きたため」とされる³。メチル水銀中毒を地域に特化する「水俣病」という呼称は、環境を考える教訓を表す一方で、水俣への偏見を呼び込むものとして、水俣市民に今なお葛藤をもたらしている。2019年3月には「メチル水銀中毒症へ病名改正を求める水俣市民の会」が国道沿いに看板を設置したことで、あらためてこの葛藤が顕在化した。ここでは「水俣病」の病名変更運動をめぐる対立の歴史に焦点を当てながら、水俣に生じた分断を読み解く。

2.1 水俣市民による「水俣病」改称への言及

「水俣病」は政令に用いられる公式な呼称であるが、その名からはメチル水銀中毒であることが読み取れず、熊本県水俣市に固有の疾患を想起させる。「患者が発生した地区の魚は売れなくなる」という状況は早くからあったが、「水俣病の水俣」として認知された水俣市は、環境汚染と健康被害に加えて風評被害にも苛まれる。環境汚染が社会問題化する1960年代には、「水俣」の名を冠するあらゆるものが外部社会から忌避される傾向が顕著になった。1968年9月28日の西日本新聞は、「水俣病問題でもっとも打撃をうけたのは地元の旅館、ホテル群と漁業関係者。水俣病を公害

に認定する政府の態度がはっきりしはじめ、患者の実態が改めて報道されだすと、客足はめっきり落ちて三〇パーセントも減った」と報じている。

1968年9月26日に厚生省は「水俣病に対する見解と今後の措置」で水俣病を公害と認めた。これに合わせて水俣市では商工観光業者を中心とする「水俣市発展市民協議会」が発足し、9月29日に結成大会「水俣市発展市民大会」を開催した。発起人は市内51団体の代表者で、全市的規模の市民組織であった。発足を報じる9月26日付の熊本日日新聞によると、同会は「水俣病問題の早期解決とチッソ水俣工場の再建五カ年計画の遂行を望む水俣市民の声が高まっている折り」から「地元有力者五人が発起人となり、商議所、金融協会、観光協会、チッソ下請け協力会、旅館組合、建設業協会、婦人会など約三十団体に呼びかけて結成したもの」である。その趣意書は「水俣市に蓄積された病弊を一掃し、水俣市の信用を回復し、再び明るい前途ある水俣市作りを達成」するべく全市民に呼びかけている。

水俣市発展市民大会の大会決議案は7項目から成り、その内容は、水俣病患者家庭互助会への援助に関するものが3項目、チッソの再建に関するものが3項目（うち1項目は、チッソ新旧労組の協調を訴えるもの）、そして最後の項目が病名変更の要請である。「公害として認定された現段階で、この際水俣病という病名の名称を変えること、未だに水俣病が発生しているような誤解を解くべく厚生省並び報道機関に要請する」とある⁴。これが水俣市民によるいわゆる「病名変更運動」の始まりにあたる。

この大会決議に示された市民の関心事が病名だけではないことに留意が必要である。なによりチッソの動向は水俣市にとって重大な問題であった。厚生省見解発表後の記者会見でチッソ社長・江頭豊は水俣工場の大幅縮小をはのめかして地元水俣の動きを牽制している。

水俣病に対する公害認定とからみ地元側が補償問題で騒いだり、また労組側が長期ストを実施することにもなれば、現行五カ年計画を再検討せざるを得ない。つまり組合側や地元が会社側に協力してもらえ

ない事態になれば現在の水俣工場の大幅縮小もありうるということだ。(『熊本日日新聞』,1968年9月27日)

水俣市発展市民大会は、こうした状況への危機感を背景に開催された。翌日、9月30日付の熊本日日新聞は、発展市民大会の様態を以下のように報じている。

水俣病問題の早期解決と再建計画遂行を望む市民の感情が多くの市民に足を運ばせる結果となったのだろうが、出席者の大半はチッソの動向で大なり小なり影響をうける商工団体の人たち。水俣病患者の救済もさることながら、出席者の関心はむしろ再建計画にあったようで、「会社再建計画変更」反対に拍手が集まっていた。(『熊本日日新聞』,1968年9月30日)

このようにチッソ再建と一体の要請であったことは、後に至るまで病名変更運動を「チッソ擁護、患者抑圧」の文脈に縛る一因となった。

2.2 水俣市民による署名運動の始まり

水俣市発展市民大会から3年後の1971年10月には、チッソとの直接交渉を図る水俣病患者と、チッソの存続を求める水俣市民の双方が行動を起こす。そして双方の隔たりが新聞折り込みビラを通じて顕在化する。

認定棄却処分に対する川本輝夫ら9名の行政不服審査請求を受けて、環境庁は1971年8月に県の棄却処分取り消しを裁決すると共に、「有機水銀の影響が否定できない場合は水俣病とする」旨の事務次官通知を出した(いわゆる「46年環境庁裁決」)。そして同年10月に開かれた認定審査会は川本ら16名を水俣病と答申し、熊本県知事は全員を水俣病と認定した。この「46年環境庁裁決」が示した認定要件に沿って認定された患者は、従来の認定患者と区別して当時「新認定患者」と呼ばれた。川本らは「心か

らの謝罪と誠意ある償い」を求めてチッソに直接交渉を申し入れるが、チッソは認定基準が従来と異なることを理由に補償を拒否し、11月1日には新認定患者家族と支援者が水俣工場正門前にテントを設営して座り込みに入る。いわゆる「自主交渉闘争」の始まりであった。

水俣市の商工観光業者は「昭和36年以降一人の患者も発生していない」(『西日本新聞』,1968年9月28日)とイメージの回復に努めてきただけに、46年環境庁裁決による判断条件の緩和を憂慮した。1969年の提訴で企業責任と補償問題が法廷に持ち込まれてからは、補償金の負担によってチッソが規模縮小・倒産するのではないかという危惧が市民の間に広がっており、そうした人々に新たな患者の出現が歓迎されるはずもない。新認定患者がチッソとの交渉を開始するに至って、2つの市民グループが水俣病問題の早期解決を求める署名運動を始める。

徳富昌文を代表とするグループは発起人16名のうち7名が1968年の発展市民協議会の発起人と同一人物である。徳富グループは要望書に「『水俣病』の病名是水俣市のイメージを暗いものにし、かつ悲惨なものとして印象づけています。このため『水俣病』の病名から水俣を削除し、他の病名に変更して頂きたいと思ひます」と謳っている。一方の池松信夫を代表とするグループ⁵は趣意書では病名変更に触れることなく「患者並びにその家族の将来にわたる抜本的な解決策」の必要を訴えるなど、徳富グループとは主張に若干の相違がある。両グループはそれぞれ独自に署名運動を展開した後、水俣市長・浮池正基の斡旋で統一組織「水俣を明るくする市民連絡協議会」(以下「市民連絡協議会」)となる。

1971年11月14日、市民連絡協議会の結成大会「水俣を明るくする市民大会」(以下「市民大会」)が水俣市体育館で開催された。結成を伝えるビラの見出しには「市民の総意で誕生」とある。大会決議文は「水俣病の解決と水俣市の発展の為の唯一無二の施策」として6項目の活動方針を掲げている。患者の補償と治療に関するものが2項目、水俣湾のヘドロ処理に関するもの1項目、病名変更に関するもの1項目、水俣市の経済発展に

関するもの2項目である⁶。病名変更については「『水俣病』の病名は水俣市のイメージを暗いものにし、かつ悲惨なものとして印象づけている。このため『水俣病』の病名から水俣を削除し、例えば水銀中毒症等の病名に変更するよう関係各方面に働きかける」とある。徳富グループの要望書とほぼ同じ表現である。

2.3 「ピラ合戦」に現れた不信感

1971年10月に始まった2つの署名運動に対し、自主交渉派患者は発起人への公開質問状を出した。質問状は、徳富グループに対しては10月28日付「公開質問状」および10月30日付「公開質問状(その2)」、池松グループに対しては11月3日付「おたずね(その1)」がある。いずれも文面は異なるが、署名運動が患者の現実を直視しておらず、チッソの加害責任に言及していないという二点を問い質している。11月に入ると、公開質問状に対する発起人の回答とは別に、「署名運動に積極的に協力した市民有志一同」(以下「市民有志」)が患者・支援者側の行動を批判する新聞折り込みピラを続けざまに発行し、これに自主交渉派患者と「水俣病を告発する会」「水俣病市民会議」等が同じく折り込みピラで反論する。これら一連の応酬は「ピラ合戦」と呼ばれる。

署名運動の趣意書や市民有志ピラを見る限り、水俣市民はチッソ再建や病名変更のみならず、「患者救済」にも言及している。中には患者支援の党派性を非難して「心から市民の手で救済」と訴えるピラもある。

それにしても、主義思想の上に結束した立派な団体(水俣社会党支部)が田上、田中両氏の"意思決定の自由、行動の自由"を圧迫し深夜に及ぶつるし上げで、発起人グループから引きずりおろしてしまうというような、自らもつ社会主義を無視し、市民生活より、党組織を可愛がる暴党が、なんで水俣病患者救済を語る資格がありましようか、彼等のような似非党员こそ真実は、水俣病患者を食い物にし、踏台にし

て、党勢拡張に窮々としている細菌的徒輩であるというべきであろう。このことは二十五日の水俣病を告発する会のチッソ乱入事件でも明らかであり今こそ四万市民の皆さんが活眼して彼等の非人道的クサレ根性を監視しよう。そして水俣病患者を心から市民の手で救済していこうではありませんか。(1971年10月26日付「真実を伝える／超党派の市民運動を盛り上げよう」)

しかし、趣意書やピラに「患者救済」の言葉はあっても、当時の水俣では患者と会うこと自体がタブー視されており、患者の実情を知る市民は例外的な存在であった。吉本哲郎は「私が市役所に入ったころ(引用者註：1971年)には患者の話を聞きに行ったら辞めさせろと言われてましたからね」(末吉1996：28)と語っている。当時の署名運動の発起人もまた、運動に際して患者家族を訪ねることはしておらず、自主交渉派患者から署名発起人(徳富グループ)に出された公開質問状もこの点を問い質している。

水俣病を解決するためには当事者である患者家族がどんなひどい症状で、どんな苦しい生活を送り、何を考え、何を一番望んでいるかをまづ第一によく知らねばならないと思いますが、あなたがたの誰れか一人でも患者と会ってじっくり腰をすえて話を聞かれたことがありますか。どういう家の中のありさまであるか、例をあげられますか。(1971年10月28日付「公開質問状」)

患者を直接に知らない水俣市民にとって、患者救済とは「気の毒な人々に対する慈善」であった。1959年11月に水光社⁷家庭会が工場廃水停止措置に反対して行った陳情の一節には「患者家族救済のため」「暖かい手を差しのべて参りました」とある。それから12年後の「市民有志」ピラに現れているのも同様の患者観である。

我々は市民の一人として「水俣病の早期解決、患者の将来にわたる救済措置」を県、国に訴えてゆき、明るい水俣市を目指して署名に参加したのです。なぜこうした市民運動が批判をあびなければならないのですか……なぜこの運動が悪いのですか… (1971年11月6日新聞折り込み「署名(市民運動)に協力してどこが悪いと言うのか!」)

戦争で、あるいは交通事故で、病気で親を失い貧しい生活を続け、生活保護を受けている者もたくさんいるのです。その様な立場にある多くの市民だって気の毒な患者並びに家族の為にと思い署名したのです。(1971年11月7日新聞折り込み「組織も力もない私達市民の立場も考えて下さい」)

皆さんと同じような立場の人が、私達の身のまわりには、いくらでもいます。(1971年11月8日新聞折り込み「三千万円要求の根拠を明確にして下さい - 市民が心から理解できれば支援致します -」)

こうした言葉で言い表されているように、「市民有志」にとって水俣病患者は補償ではなく見舞いの対象であった。市民連絡協議会結成報告ビラ(1971年11月17日付)の見出しにも「市民の皆様、水俣病患者へ暖かい援助の手を差しべましょう!」とある。患者が見舞いの対象としての役割を受け入れるうちは市民の「善意」との齟齬は生じないが、補償を要求すると役割期待から外れてしまう。「市民有志」が求めた「水俣病問題の早期解決」とは「水俣病騒ぎの早期収拾」によるチッソ城下町の秩序回復であり、患者による訴訟や自主交渉は看過できるものではなかった。更に、水俣の外から参集する患者支援者は、患者を利用して秩序を脅かす暴力集団と映る。

水俣に会社があるから人口わずか三万たらずの水俣に特急がとまり、

観光客だって来るのではないのですか。会社行きさんが、会社から高い給料をもらい、水俣で使ってくれるから水俣の中で金が出るのではないのですか。銀行だって、生命保険会社だって土建業だって、私達駅前の食堂だって、曲りなりにも、なり立っているのではないのですか。(略)

今、水俣市民の大多数の方々が二つの署名運動に参加して「水俣病の早期解決と水俣市の発展」に立ち上がろうとしております。どうかあなた方も、市民と共に行動して円満解決に協力して下さいようお願い致します。そして支援団体という人達にもお願いします。患者さんを自分達の目的達成の為の道具に使わないで下さい。患者さんを利用して、水俣市の印象をこれ以上悪くしないで下さい。うらみ、つらみでは患者さんは救われません。患者さんに会社をうらんだり、ましてや市民をうらんでいる様な印象を内外に与えてしまい、市の印象を最低にしてしまった事に対して、市民が怒っていることをもっともっと知って下さい。(1971年11月9日新聞折り込み「患者さん 会社を粉碎して水俣に何が残ると言うのですか!」)

ビラ合戦の「市民有志」は11月6日の折り込みでは6名の連名だが、11月7日には7名、11月8日には10名、11月9日には15名、11月10日には20名と順次増加する。11月11日の折り込みでは25名が名を連ねており、患者側との対立が深まっていく様子が窺える。では、「市民有志」を患者支援者側はどう見ていたのか。「水俣病を告発する会」のビラには以下のようにある。

十月六日の十八家族認定のあと、チッソはいちはやく中央公害審査会に調停を依頼する意思を明らかにした。これに対して患者はあくまで直接交渉による補償をのぞみ、十一日、二十二日の二回にわたってチッソ側と会談したが、チッソ側は態度を変えず、この間チッソと癒着す

る有力者層は市民有志と名乗って「要望書」なるものを作りあげ署名運動を始めた。この要望書は水俣病紛争が市民生活に不安を与えているとしてその解決をうたったものであるが、その解決策とは全くチッソの意向を代弁し、患者を孤立させようとするものにほかならない。すなわち三十四年当時とまったくおなじ患者封じこめの策動がより大がかりに開始されたのである。告発する会はこの事態に際して患者の直接交渉の方向を全力をあげて支援する決意をかため、十月二十五日チッソ工場に実力で侵入、事務所正面を占拠し、四時間のすわりこみを行ってチッソ側にゆさぶりを与えた。この行動は一部では暴力的云々と非難されたが、われわれとしては今日の局面をそれだけ重要で切迫したものと考えこの行動に踏み切ったのである。(1971年11月9日付「すべての力を水俣へ／捨身の反撃に出た患者を孤立させるな」)

置かれた状況の違いから来る「問題」の相違は「解決」の相違を生み、それぞれが双方にとって譲歩できない深刻な問題であるだけに対立も激化した。署名運動を「患者封じこめの策動」とする患者・支援者側にとっては、署名運動の要望事項である病名変更もまた「患者封じこめ」の具体策であり、これ以降、病名変更要求は患者・支援者側から常に同じ言葉で批判を受ける。

2.4 「水俣病」病名変更運動の高揚と運動の意味づけ

ビラ合戦から間もない1972年2月には水俣市漁協が「水俣病」病名変更のための漁民大会を開き、翌月には「すわり込みも辞さぬ覚悟で」(『熊本日日新聞』,1972年3月9日)省庁に陳情を行う。また、これと同じ時期に熊本県知事・沢田一精も病名変更を環境庁に申し入れる意向を表明し、この頃から新聞各紙は患者の自主交渉と共に病名変更要求にも紙面を割くようになる。また、3月14日の水俣市議会定例会では浮池正基が「市長といたしましては、やはり病名変更をしてもらいたい」と発言しており、

病名変更は「チッソ再建」と抱き合わせに語られるのではなく、独立した案件としても扱われるようになった。もちろん、このように病名が問題となる背景には「水俣病の水俣」に向けられるまなごしがある。水俣の全てが公害に蝕まれているかのようなイメージを抱く者も現れ、偏見は土地や産品のみならず水俣出身者にも向けられた。1973年3月1日付の熊本日日新聞が「水俣に住んでいるというだけで娘の縁談がこわれた」という女性を紹介している。記事に「昨年」とあることから、これも1972年のことである。

東さんの二十二歳になる長女は、大分県に住む青年と見合いをして、昨年十月十五日に挙式の予定になっていた。ところが九月になって婚約者から「自分たちの子供が水俣病にかからないという保証はないので、この話はなかったことにしてほしい」という手紙が届いた。はじめから水俣に住んでいることはわかっていたのにと東さんは残念がる。(『熊本日日新聞』,1973年3月1日)

一方、1972年3月には訴訟派家族・自主交渉派家族・市民会議の各代表(渡辺栄蔵、川本輝夫、日吉フミコ)が連名で病名変更反対の陳情を行っている。

もともとこの病名変更の運動を行っている人たちは過去20年近い年月の中で水俣病患者家族の苦しみに対して一顧だにしなかった人たちが大多数を占めています。この病名変更運動の核となっている人たちは水俣病患者家族に対し冷淡であったというよりむしろ企業サイドに立って患者家族を孤立に追い込んで来た人たちであります。病名を変更したからといって現実に生きる患者家族の肉体的、精神的苦痛はいささかも減じられるものではありません。

さらにこの運動の背後にチッソ会社が存在することから考えますと病

名変更運動の意図するところは、水俣病に対する責任の所在をぼかし患者家族を再び孤立無縁の状態に落し入れようとする策謀の一端であることは明らかです。

水俣病という病名は水俣病患者家族を犠牲にしてわたしたち人類に加えられた許しがたい原罪の象徴としての名前であります。私たち日本国民はこの十字架を水俣病患者家族とともに背負って生きぬく覚悟がなくして、どうして今後の公害を撲滅することができましょう。

(渡辺栄蔵、川本輝夫、日吉フミコ「陳情書 水俣病の病名は変更しないで下さい」1972年3月5日)

この陳情書でも、病名変更運動に対して「患者家族を再び孤立無縁の状態に落し入れようとする策謀」という意味づけがなされている。更に「水俣病」に対して「水俣病患者家族を犠牲にしてわたしたち人類に加えられた許しがたい原罪の象徴」という、踏み込んだ意味づけが見られる。

1968年の公害認定、1969年の提訴、1971年の自主交渉開始と、水俣病事件への関心が高まる中、1972年6月には水俣病患者らがストックホルム環境会議に出席して世界の注目を集めた。そして1973年3月には患者勝訴の判決が確定する。こうした動きを新聞紙上で追うだけでも「水俣病」の呼称を通じて「水俣」のネガティブなイメージがつけられていく。それに加えて水俣に深刻な風評被害をもたらしたのが、1973年5月の新聞報道に端を発する第三水俣病パニックである。発端は有明海沿岸での類似症例であり、チッソ水俣工場や水俣病闘争と直接の関わりはないが、「第三水俣病」の呼称は必然的に水俣を巻き込む。それゆえにこのパニックは「水俣病」という呼称の問題をあらためて浮き彫りにした。同年8月、水俣市は全市民を対象に各区駐在事務所長と行政協力員を通じて水俣湾へドロ処理の早期着工と病名変更を要請する署名運動を展開する。この1973年の夏が「水俣病」病名変更運動のピークであった。

水俣市による1973年の署名・陳情活動の経過は「市報みなまた」で追

うことができる。第371号(1973年7月1日号)には「『水俣病』病名変更を全市民の署名運動へ」「『水俣病』の病名変更に広く市民の意見を」という見出しが並ぶ。第373号(1973年8月1日・15日合併号)でも引き続き「『水俣病』病名の改称を」「全市民あげて、署名に参加しよう!!」と呼び掛け、「『水俣病』病名改称 これまでの運動経過」として1971年10月の署名運動以降の経過も記されている。第375号(1973年9月15日号)には「有権者の72%が署名 水俣病病名改称運動」として、有権者数25290人に対し18251人(72.17%)が署名したとの報告がある。また、第377号(1973年10月15日号)には「水俣病病名改称など 環境庁、各医学会へ陳情」という見出しで陳情報告が掲載されるとともに、9月10日から実施された「水俣病病名のため市民が受けた被害調査」のアンケート結果が紹介されている。このアンケートの回収率は市内10519世帯の74.50%で、このうち2238名(30.1%)から具体的な回答が寄せられたとある。以下の内容が掲載されている。

「水俣市民であることを隠したことがある」1063名

「旅行中など水俣出身であるということの不愉快な体験をした」881名

「いわれなき仕打を受けた」34名

「子供の就職に影響があった」52名

「水俣出身で結婚が破談になった例を知っている」845名

「自分の子供の結婚が破談になった」19名

これら水俣市主唱の病名変更運動に対し、訴訟派・自主交渉派患者は「尚水俣病病名変更の署名が集められていますが、私達はいかなる手段による病名変更の画策にも、反対を表明しておきます」(1973年8月26日付ビラ「私たちは絶対に忘れません 今も続いている「チッソ」の仕打ちを!!」水俣病患者家族東京交渉団)と反対表明を行っている。また、水俣病市民会議会長・日吉フミコは、同年9月12日、参議院公害対策並びに環境保

全特別委員会で以下のように述べている。

(略) いつも押さえ込みという方向でこの病名変更の問題が出てくるわけでございます。そうして今度、そういう世論調査と申しますか、その方法が、きわめて行政がおかしいのであって、行政が行政機関を通じて回覧板で反対の署名を取りました。通常、行政が出すそういうものにはたいていの人が署名するわけでございます。私の地域では署名しなかった人は三軒しかございませんでした。そういう人はよっぽど勇気がある人でございます。いつも、チッソの不法行為というものを隠蔽するための一つの方法として出てくるわけでございます。(第七十一回国会 参議院公害対策並びに環境保全特別委員会 会議録第十五号,1973年9月12日)

「いわれなき仕打ち」の原因が「水俣病」の呼称にあると考え、病名変更によって地域への偏見を断ち切ろうとする市民がいる一方、病名変更によって孤立させられると考え、策謀と批判する市民(患者・支援者)もいる。こうした見方はこの後30年以上を経ても変わらない。2006年に西日本新聞熊本版に掲載された「シリーズ 水俣病公式確認50年」のうち、「深き淵の記憶 塩田武史さんの写真から」の連載第8回「病名」(2006年2月2日)は、「汚名か反公害の象徴か」という見出しで呼称の争点を端的に示した。病名変更運動に対する患者・支援者側の見解として「結局はチッソを擁護し患者と敵対する人たちの、病名に名を借りた運動でしかなかった」(水俣病互助会事務局・谷洋一)、「運動の成り立ちが悪すぎる」(水俣病被害者の会事務局長・中山裕二)という声が掲載されている。

かつて「チッソを擁護し患者と敵対する人たち」が病名変更を要求したことから、病名変更を要求する人々は「チッソを擁護し患者と敵対する人たち」に読み替えられてきた。だが、人間の意識は属性に固定されてはならず、如何様にも変化しうる。患者の全てが病名変更に反対しているとも

言い切れない⁸。一つ確かなことは、「水俣病」の呼称を変えることは「水俣病」の運動にコミットした人々にとって運動への敵対を意味するということである。

2.5 不信の連鎖

「水俣病」という呼称は両義的である。「公害撲滅のために背負うべき十字架」としても、「地域への偏見」としても意味づけることができる。公害被害者の証、闘争の旗印である「水俣病」は、立場を異にする人々には外部からの「いわれなき仕打ち」を呼び込む扉ともなる。しかし、そうした呼称の解釈に基づく二項対立図式は社会の分断を説明するには単純に過ぎる。渡辺栄蔵、川本輝夫、日吉フミコの連名による1972年3月5日付の陳情書に「過去20年近い年月の中で水俣病患者家族の苦しみに対して一顧だにしなかった人たち」とあるように、病名変更運動の担い手に対する患者・支援者側の不信感は根強い。病名変更運動への反対表明から窺えるのは、「水俣病」が病名であることの必要性よりも、理不尽な仕打ちへの憤りである。

病名変更運動が患者に対する過去の仕打ちの再来のように受け止められるのと同様、ピラ合戦の「市民有志」もまた、過去の様々な「騒ぎ」の苦い記憶を患者運動に重ねている。「市民有志」のピラに次のような一節がある。

考えてみると我々市民は、ここ十数年間、三十四、五年頃の漁業補償と水俣病騒動、三十七年のストライキ、四十三年からの水俣病騒ぎ、チッソの合理化と、今日まで問題ばかりの暗い年月の連続でありました。市民の大部分の気持はもうこれ以上騒ぎは止めてくれ、明るい町になってくれと言う言葉で一ぱいであります。(1971年11月2日付「質問に答えて下さい」)。

これらの市民にとって水俣病闘争は忌まわしい「騒ぎ」の再来であって、それゆえ水俣病闘争に対する反発は水俣病闘争のみが生み出したものではない。ビラに挙げられた「騒ぎ」は全てチッソ水俣工場に絡んで発生したものであり、「騒ぎ」の現場は常にチッソ水俣工場周辺の市街地、市の中心部であった。そのときチッソを取り囲む「不満分子」は必然的に市街地住民の日常生活に混乱をもたらす存在である。チッソに起因する度重なる「騒ぎ」は、間接的な被害者である市民の危機意識と親和を高めたといえる。特に1962年からの安賃闘争⁹による被害者意識には深刻なものがある。市民が安賃闘争の対立構図を通して水俣病闘争を見ていることは、次の一節にも明らかである。

私達市民の目からみた感想を率直に申し上げます。座込みや、赤旗をみますと、三十七年を思い出していやなのです。

水俣でさわがないで下さい。三十七年も会社が悪いとか、旧労だとか、会社の手先だとか言って、市民は犠牲になりました。

私達は、今回の乱斗や座込みも、やはり組合が裏で先導しているような気がしてなりませんでした。(1971年11月6日新聞折り込み「署名(市民運動)に協力してどこが悪いと言うのか!」)。

このように、水俣病闘争に対する「市民有志」の態度を硬化させているものは、繰り返す「騒ぎ」によって醸成された被害者意識である。水俣病闘争も地域社会の過去の対立構造の上に展開している。1990年代に水俣で「もやい直し」が提唱され、それが訴求力を持ったのも、水俣病問題のみならず、積み重なった様々な対立と疲弊の反映といえる。

2.6 分断の構築

「水俣病」病名変更運動のピークである1973年から本稿執筆時点で46年が過ぎた。当時の中学生が還暦を迎えるだけの時間が経過したが、今な

お水俣病問題は現在進行形であり、「水俣病」という呼称の両義性も変わらない。病名変更について大規模な運動が起きないのは水俣への偏見が以前ほどには深刻でなくなったことの現れともいえるが、一般財団法人水俣病センター相思社の永野三智によれば、2013年に水俣高校で話をしたときに「出身地が言えない」という生徒が結構いたという（永野 2018：124）。水俣出身である永野自身も10代の頃は熊本市で出身を隠している（永野 2018：6）。このように、「もやい直し」の気運が高まった1990年代以降も、若い世代が「水俣病の水俣」へのまなざしに不安を抱えている。水俣市内での利害対立ではなく、水俣の外部から向けられるまなざしが依然として市民を翻弄しているのである。

水俣市は「病気への正しい知識をつけることで、差別、偏見のない社会につなげよう」（『西日本新聞』熊本版,2019年9月24日）と、小学生を新潟との交流事業に送り出す。公的な語りとしては、まさに「正しい知識」によって差別・偏見を乗り越えるしかない。しかし、「水俣病を正しく理解する」ということが「水俣病はメチル水銀中毒であることを理解する」ことであるなら、風土病との誤解を与えかねない「水俣病」という呼び名を「メチル水銀中毒」に置き換えることを「正しい理解」の一助と考えることも理にかなっている。呼称をめぐる葛藤は、「正しい理解」のあり方をめぐる葛藤でもある。

分断は一本の線ではなく、時間的・空間的に錯綜する様々な軋轢が「いま・ここ」の状況に絶えず呼び戻され意味づけられて現前するものである。過去の恩讐も含めて「われら」と「かれら」の対立軸は幾重にも存在する。そして、対立する者同士が互いを敵対者と見なす場合でも、そこに読み込まれていない別の存在が対立に関与している可能性がある。水俣の場合、それは水俣に「水俣病」を見出してきた人々である。「もやい直し」の解釈は多様だが、水俣市民の関係修復を意味しているという点は共通であろう。病名あるいは病名変更要求という争点をもたらした「外部」の当事者性は、そこでは明確に語られない。分断とその修復を考えるにあたっては、

分断を誘発した背景（外部）を前景（当事者）に据えて枠組みを論じることも必要であろう。

3 「企業城下町」の構造と住民意識

3.1 「企業城下町」水俣

病名をめぐる軋轢と分断は、水俣市がチッソの「企業城下町」であることと深くかかわっている。かつて舟場正富は、水俣病「公式確認」（1956年）当時の、チッソによる「地域支配」の実態を明らかにした。そこでは、就業構造・所得構造における独占的地位、土地や用排水などの占有・利用（地域資源の支配）、水俣市行財政への多大な影響力行使などが、各種の統計・資料を用いて具体的に指摘されている（舟場1977）。

1960年代前半、チッソは子会社（チッソ石油化学）を設立し、生産の中心を水俣から千葉県の上野に移していった。1968年には、水俣病の原因物質であるメチル水銀を生成する水俣工場の製造設備が閉鎖された。チッソは雇用吸収力や市財政への貢献度を低下させながらも、地域資源への支配を続けた。

1967～68年、新潟水俣病、四日市公害、イタイイタイ病の訴訟が提起されるなかで、認定患者・家族のうち29世帯、112人は、1969年、チッソを相手取って熊本地裁に損害賠償請求訴訟を提起するに至った。1973年3月20日、原告勝訴の判決が出され、原告・被告とも控訴せず、同年7月9日、原告らで構成する交渉団とチッソとの間に補償協定が締結された。被害補償の仕組みができ、認定患者が増加して補償金支払額が大きくなっていったため、チッソの資金繰りは急速に悪化した。

水俣病患者は生命や健康を侵害されたことへの償いとして、チッソに補償・救済を求めた。他方、多くの市民は、企業が衰退して生活がおびやかされることを懸念し、深刻な対立が生まれたのである。

これにより、地域社会の「秩序」はひとたび動揺したのだが、1977～78年には、国も乗り出して再び「秩序」形成へと転じた（水俣病センター

相思社 1994；同編 2004：90)。この時期、「昭和 52 年判断条件」により患者認定要件が厳格化されるとともに、チッソ金融支援の開始、水俣・芦北地域振興計画の策定などが進む。これらはいずれも、チッソの破綻を回避し、「地域経済・社会の安定」を図るという狙いをもっていた（閣議了解「水俣病対策について」1978 年 6 月 20 日）。認定要件の厳格化には、チッソの補償負担を減らそうとする意図があると以前から指摘されてきたが（宮澤 1997：440-441）、それを裏づけるチッソの内部文書（久我メモ）も最近発見されている（矢作 2017）。

以上の方策による「地域経済・社会の安定」という枠組みは、国だけでなく、熊本県、水俣市、チッソ、およびチッソ「城下町」の市民という広範な主体の利害に沿うものであった。こうして、水俣病問題の解決に背を向けつつ、「秩序」安定を図るという地域社会の枠組みがつくられた（水俣病センター相思社 1994）。

3.2 地域経済におけるチッソの地位低下と「もやい直し」

この枠組みが動揺をはじめるのは 1990 年代である。その背景には、産業構造転換にともなう地域経済におけるチッソの地位低下、水俣湾の公害防止事業（ヘドロ埋立）の完了、国家賠償等請求訴訟の政治解決への動き、といった一連の出来事がある（除本 2016：140-144）。これらは、従来の地域社会の枠組みを変化させ、水俣病をまちづくりの前面に押し出すことを可能にする条件をつくった。

重要な転機となったのは、公害防止事業により造成された埋立地で、1990 年 8 月に開かれた野外「1 万人コンサート」であろう。かつて未認定患者運動のリーダーだった緒方正人らは、この開催に強く抗議し、熊本県知事と水俣市長にあてた「意志の書」において、「愚かなる、未だ苦海の痛みを悟らぬたわごと」「水俣病事件をいまわしい出来事として忘れてしまおうとする魂胆」と厳しく批判した。コンサートは開催されたものの、当日、好天が急に崩れ大雨となった。参加者数も 1 万人にまったくとどか

ずに終わった。この出来事から、熊本県の担当者らは、水俣病問題に向き合い、地域に根づいた事業に転換することを決意したのである（山田1999：35-36）。

「もやい直し」の意義は、地域社会の安定と対立するものとみなされてきた水俣病を地域固有の「価値」と捉え直し、まちづくりの前面に押し出すことによって、地域社会統合を進めようとした点にある（除本2016：145-150）。吉井正澄は、当時のことを次のように回顧している（吉井2016a：74）。

水俣の個性とは、他の地域が真似のできない水俣独特の価値である。水俣には、誇れるものがたくさんある。温泉もそうである。だが、市の周辺にも有名な温泉はいくらでもあり、温泉は水俣独特のものではなく水俣の個性といいがたい。個性探しは難航した。やがて、「水俣病」に気づく。「世界に類例のない」といわれる水俣独特のもので個性ではないかと。

だが、水俣病は、水俣を悲劇に追い込んだ張本人である。多くの市民は「水俣病は口にもしたくない」という。水俣病は、個性は個性でも、強烈なマイナスの個性であり、市民から嫌悪されるのは当然といえよう。しかし、そのマイナスの個性をプラスの個性に価値転換する、その過程が「新しい水俣づくり」であると考えた。忌み嫌われた水俣病と正面から向き合うことにした。

このように「もやい直し」の狙いは、「負」の出来事に地域の「個性」という積極の意味を付与することによって、「地域の価値」を構築しようとするところにあったと解釈しうる。しかし、水俣市はチッソの「城下町」であり、市民の間には水俣病事件に対する複雑な感情が今も根強く残っている。市長が「もやい直し」を宣言したからといって、ただちに価値転換が進むわけではない。また、水俣病患者からすれば、水俣市行政は、被害

者救済に背を向けてきた「加害者側」であり、それに対する反発もあったであろう。

水俣市が1990年3月に策定した地域個性形成推進プログラムは、次のように述べている。「現在、水俣には経済の活性化及び住みよい社会環境の整備、さらには水俣の風土・人材資源を再編成し、活力ある水俣を創造しようとする『進展のベクトル』と、近代工業化・産業主義の中で生じた水銀公害、環境汚染、水俣病、社会的犠牲を忘れてはならないとする『保全のベクトル』が含まれている。そのどちらもが、水俣に大切な要素であり、一方をないがしろにすることはできない。そして、水俣の将来に向け、これら両ベクトルが同じ軸の上に重なり合い、水俣の歴史を大切にしながらも明日の水俣を目指す市民の具体的な活動へつながることが望まれる」（熊本県水俣市1990：62-63）。

これら2つのベクトル（「進展のベクトル」と「保全のベクトル」）は、対立する住民意識をあらわしている。こうしたなかで、「もやい直し」の取り組みは、どのようにして水俣病事件に積極的意味を与え、2つのベクトルを重ね合わせて、地域社会統合を図ろうとしたのか。そのキーワードは「環境」であった。水俣市は、ごみ分別の徹底やリサイクル産業の誘致など、「環境モデル都市」の取り組みを進めた。

しかし、花田昌宣が懸念するように、「環境問題」が前面に出ると、「水俣病」が後景に追いやられていく恐れがある（花田2017：221-222；除本2016：158）。市民のあいだに、水俣病を避けて通りたいという意識が強ければなおさらである。では、「もやい直し」始動から30年近くを経た現状はどうであろうか。

3.3 「もやい直し」の現在

2016年12月～2017年1月に実施された水俣市民意識調査がある（植原 n.d.）。このなかで「平成6年から、水俣病問題を踏まえて地域に住む人々の間の絆（きずな）をつなぎなおし、地域社会の雰囲気をもっと良くする取

り組みが様々な立場の人により始められました。この取り組みを知っていますか？」という設問に対し、「よく知っている」「まあまあ知っている」が38%、「あまり知らない」が39%、「まったく知らない」「わからない、答えたくない」が23%という結果だった。

1999年に実施された別の調査では、「もやい直し」という言葉を聞いたことがあるという人は87.3%であった(向井2004b, p.236)。単純に比較できないが、筆者が現地の状況を見聞する限り、「もやい直し」の取り組みは過去の出来事となり、風化しつつあるのかもしれない。

この30年で、市民のあいだの対立構造を緩和するという点ではかなり前進をみた。水俣市で民間の産廃処分場計画が明らかになった際、2006年6月に市、市議会、自治会長会、商工会議所、複数の患者団体、支援団体など50以上の団体による「産廃阻止！水俣市民会議」が発足し、計画を中止に追い込んだ(産廃記録誌編集委員会編2009)。こうした広範な共同行動は、「もやい直し」がなければありえなかつただろう。

しかし、水俣病事件に積極的意味を与え、まちづくりの前面に押し出すという点では、「もやい直し」は道半ばで失速したようにみえる。水俣にUターンしたある女性が2014年の時点で次のように書いている。「帰郷して七年。水俣での年数を重ねれば重ねるほど、『水俣病』は水俣外で語られることは多くても、まだまだ水俣内で語られることは限られた人、限られた場所、ということ強く感じています。／公式確認から六〇年近く経っている今日さえ、水俣の中にある水俣病はまだまだ根強く、水俣市民が全うから向き合っているとは言い難い場面に出くわすことも少なくありません。『水俣をよくしたい。でも、水俣病はもういいやろう』という呑み会の席での同世代の言葉もずっと頭を離れません」¹⁰。

「負の記憶」を忘れようとする住民意識は、「企業城下町」の構造が残存していることとむすびづいていてと考えられる。分社化直前のチツソの従業員数は市内最大の670人、チツソ関連(チツソが大株主になっている企業)を含めると1500人を超えていた(水俣市2011:9)。水俣市の地域経

済におけるチッソの地位は、最盛期よりも著しく低下したとはいえ一定の水準を保ちつづけている。チッソ「城下町」の住民意識が維持されているのは、このためであろう。

3.4 水俣病特措法とチッソ分社化

「企業城下町」の意識が根強い一方で、当のチッソは分社化を進め、すでに事業を子会社に譲渡している。熊本水俣病の公式確認から55年目を迎えた2011年、加害企業チッソの分社化が実施された。同年1月、チッソの子会社としてJNCが設立され、3月末に同社へチッソの事業が譲渡された。

チッソの分社化は、2009年7月に成立した「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」（以下、特措法と略）に基づいている。分社化は本来、チッソが経営再建築として追求してきたもので、被害の補償・救済とは無関係である。しかし、加害責任を負うチッソに資力をつけさせなければ補償・救済を行えない、という論理に基づいて、分社化が特措法に組み込まれることになった。

分社化の目的は、チッソの収益事業を水俣病関連債務から切り離すことにある。すなわち、水俣病関連債務の返済をになう親会社と、事業会社とにチッソを分割して、親会社は事業会社の株売却益で補償と債務返済を終わらせ、いずれ清算・消滅すると説明されている。残る事業会社（JNC）は、水俣病の加害責任とは無関係となる（除本2010）。

JNC株売却後は、チッソの清算が可能になるため、補償主体が消えるのではないかという懸念が強い。また、チッソは否定したが、特措法の審議過程で、事業会社が水俣から撤退するのではないかという懸念も各方面から示された。

2018年にはJNC株売却の動きが浮上した。同年5月の水俣病犠牲者慰霊式後、チッソの後藤舜吉社長（当時）が「被害者救済は終わっている」と発言し、JNC株売却に意欲を示した（ただし、2019年6月のチッソ株

主総会では、木庭竜一社長が業績低迷を理由としてJNC株上場は困難との考えを示している)。また、同年2月の選挙で前職を破った高岡利治・水俣市長も、売却に前向きな姿勢を示した。こうしたなかで、水俣市の地域づくりの方向性があらためて問われている。

4 地域社会の中の水俣病とその意識：水俣病ステータスを中心に

4.1 水俣病の被害と差別をめぐる状況の変遷

チッソ(株)附属病院の細川一院長が水俣市保健所に「原因不明の中樞性疾患が多発している」と報告したのが、1956年5月1日である。この日が水俣病公式確認の日とされている。しかし、1953年頃からチッソの工場排水による魚、猫、海鳥、人間などの異常死が報告されていた。不知火海を生活の基盤としてきた漁村集落から水俣病患者が発生し、患者は隣近所の人や親戚から白い目で見られ、排斥を受ける。患者が家の前を通ると戸を閉めたり、店で買い物をすると、代金を直接手で受け取らずに火箸でつまんで受け取ったりしたという。患者やその家族が表通りを歩けば、「奇病」と恐れられ、やがて患者の一部は伝染病の隔離病棟に移される。地域で身の置きどころがなかった患者家族は、仕方なく家近くの海辺伝いを歩き、山をかき分け、鉄道線路を歩いて隔離病院の看病に通った。人目を避けて毎日看病に通う隠れ道が「患者の道」である。隔離病院では朝晩帰るときには全身真白くなるまで消毒される。髪や着物に付いた消毒薬ははたいてもなかなかとれず、奇病家族の白い刻印となって町中の人の眼を引いたという。

歳月が流れ、水俣病の被害と差別をめぐる状況は大きく変化した。1969年に「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法(以下、公健法)」が公布され、法律による認定制度が始まったが、その公健法によって認定される比較的重症な患者だけが差別の対象であり、受苦者であるという単純な構図ではなくなったのである。1996年の政治解決による救済、2009年の特措法など水俣病にかかわる補償と給付の制度もいくつか並存するよ

うになった。その中で、誰が被害者なのか、本当に苦しんでいるのは誰なのかが見えづらくなっている。例えば、ある人が水俣病にかかわる補償・給付の対象者として認められると、次の二つのことが起こる可能性がある。水俣病というスティグマ（烙印）を貼られ、地域社会から差別を受ける。そのため、メチル水銀曝露によるダメージに加えて極度のストレスにより身体的、精神的な状態が悪化する可能性がある。他方、水俣病と認められた結果、逆に健康状態の改善につながる可能性もある。受苦が社会的に承認されたという気持ちを被害者が抱く場合、補償・給付を受け取ることにより医療機関へのアクセス回数や医療給付の水準が向上し、それが心身の健康にプラス要因として働く。

このように考えると、水俣病と認められることがもつ意味は両義的である。一方ではスティグマであるが、他方では社会的承認を意味する。ただ、いずれの側面が強く出るかは、当人の居住集落における水俣病補償受給者の割合との関連で決まるのではないだろうか。例えば、集落内にほとんど水俣病補償受給者がいないか少ない場合は、水俣病のスティグマを貼られ、それが健康にとっては不利益をもたらす可能性が高くなる。逆に集落に水俣病補償受給者が多い場合、水俣病の被害者として補償を受給した方が医療給付の水準が向上し、健康状態の改善につながる。

かつてゴフマンはその著書の中で「スティグマという言葉は、人の信頼をひどく失わせるような属性をいい表すために用いられるが、本当に必要なのは明らかに、属性ではなくて関係を表現する言葉なのだ、ということである。」(Goffman 1963 = 2001 : 16)「結論として私が再度述べておきたいことは、スティグマとは、スティグマのある者と常人の二つの集合 (pile) に区別することができるような具体的な一組の人間を意味するものではなく、広く行われている二つの役割による社会過程 (a pervasive two-role social process) を意味しているということ、あらゆる人が双方の役割をとって、少なくとも人生のいずれかの^{コネクションズ}出会いにおいて、いずれかの^{フェーズ}局面において、この過程に参加しているということ、である。常人とか、ステイ

グマのある者とは生ける人間全体ではない。むしろ視覚^{パースペクティブ}である。」
 (Goffman 1963 = 2001:231) と指摘した。水俣病をめぐるスティグマも、
 個人の属性やパーソナリティではなく、地域社会の特徴や関係性の中で変
 化するのではないだろうか。一方では、昔から奇病としての水俣病イメー
 ジ、ニセ患者、金の亡者という負のイメージが付きまとうが、他方では、
 給付を受けることによって社会的に承認され、安定した医療を受けられ
 る。何らかの水俣病受給者が大きく増えた現在、水俣病であることがスティ
 グマであるより、承認や補償・受給といったメリットの側面が強くなって
 いる(図1)。その結果として、水俣病の発生当時からの患者への差別は
 減少し、これらを受けることによる精神的負担も少なくなってきている。
 それに代わって、まだ受給していない人が相対的剥奪を感じ、心身の健康
 にストレスがかかっている可能性が高い。

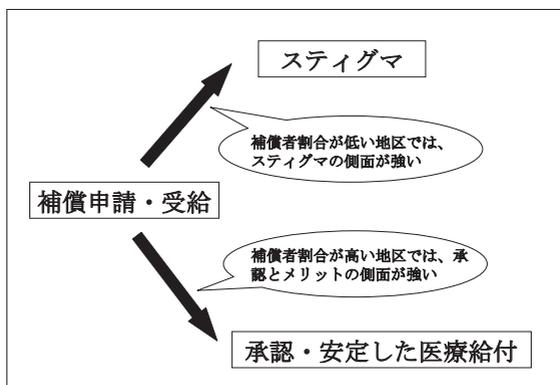


図1 仮説：地域社会の水俣病補償者割合と個人の補償受給との関連

4.2 水俣病補償者割合と健康度との関係

上記の仮説を検証するために、水俣病公式確認50年目にあたる2006年9月～10月にかけて、メチル水銀汚染地域として推定される不知火海沿岸地域全体を対象に水俣病史上初の標本調査を実施した。その際、個人レ

ベルの要因に加えて、地域レベルの要因が住民の水俣病申請状況や健康にどのような影響を与えているのかを検討した。そのために、水俣病申請状況や健康は単にその集団内の各個人の特性だけではなく、集団全体の特性でもあるという想定のもと、地域集団の特性を反映したサンプリング法を用いた。

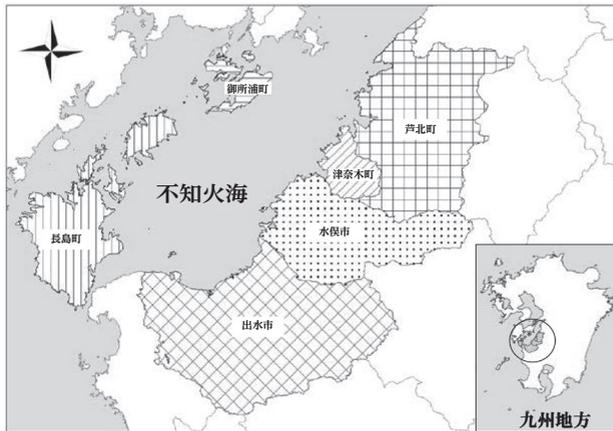


図2 調査対象地域

具体的には、第1段階では、2006年3月末の時点で生存している水俣病認定患者と医療手帳受給者のうち約85%が居住する不知火海沿岸の3市3町（熊本県芦北町、津奈木町、水俣市、天草市御所浦町、鹿児島県出水市、長島町）（図2）の全大字（総数172）から20大字を抽出した。地域特性として注目したのは大字単位の人口（2000年国勢調査データ）、水俣病補償受給者数および水俣病補償受給者割合である。大字単位の水俣病補償受給者数は、これまで熊本、鹿児島両県の水俣病担当部署も掌握していなかった本研究のオリジナルな着眼点である。大字間の比較を行う上で、人口が多い大字・少ない大字からも、水俣病補償受給者数が多い大字・少ない大字からも、偏りなくサンプルが抽出されることが望ましい。そこ

で、各大字の人口、水俣病補償受給者数、そして水俣病補償受給者割合の分布を調べ、それぞれの大字の特性が反映されるように、人口と水俣病補償受給者数それぞれの区切りを設定し、その組み合わせによって大字を8つの層に分類した。次に、それぞれの層から平均人口を考慮してサンプリング数を決定し、各層から無作為に大字を抽出した。次に、サンプリングされた大字から対象者を抽出した。対象とした年齢は、チッソ水俣工場からのメチル水銀の排出が止まったとされ、かつ水俣病が公害病として認定された1968年を基点に、それ以前から当該地域居住が考えられる年齢であり、質問紙への回答が可能と考えられる40歳から79歳の男女とした。1大字当たり105人ずつ、1世帯当たり1人という条件で選挙人名簿を使って等間隔抽出した。こうして20大字に居住する合計2,100人が調査対象者として選ばれた。

図3に水俣病ステータスと健康度との関連をロジスティック回帰分析した結果を示した。水俣病ステータスとは、水俣病補償制度上の地位のこと

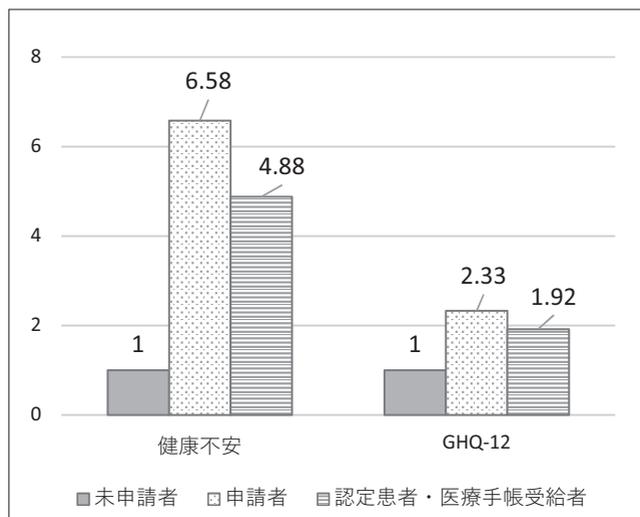


図3 水俣病ステータスと健康度との関連

*性、年齢、地区、教育歴、経済的ゆとり度、慢性疾患の有無を補正した数値

であり、水俣病補償制度のどこに位置するかを指すものである。ここでは、水俣病ステータスを、①認定患者と医療手帳受給者（2004年関西訴訟最高裁判決以前に補償給付を受けている者）、②2004年の最高裁判決後の申請者（関西訴訟最高裁判決以後の公健法に基づく水俣病認定申請者と保健手帳申請者）、③未申請者（2006年の調査時点では、水俣病に関する補償に申請していない者）の3つに分類した。健康度としては、将来の水俣病による健康不安の有無、そして厚労省も一般住民を対象としたメンタルヘルス不調のスクリーニングとして用いている GHQ12 である。

未申請者を1とした場合、申請者が健康不安を訴えるリスクは6.58倍、GHQ12では2.33倍メンタルヘルス不調のリスクが高くなる。認定患者では、その値は、それぞれ4.88倍、1.92倍であり、健康不安においてもGHQ12においても、申請者がもっとも健康度が悪く、認定患者・医療手帳対象者がそれに続くことがわかる。ところが、水俣病補償者割合で地区を区分してみた場合、違った様相が見えてくる。サンプリングされた20大字を水俣病補償受給者割合が10%以下の比較的低い地区と、26%以上の比較的高い地区の2つに分類したのが下表である(表1)。高割合地区は、これに該当するすべての大字において水俣病補償受給者数が当該大字の総人口の約3～7割を占めていること、不知火海に面した漁村部に位置することを考え合わせれば、「患者多発地区」といっていいだろう。

表1 補償受給者割合と地区分類

補償受給者割合	地区分類	該当大字数
0～10% (0～70人)	低割合地区	15
26～67% (77～1026人)	高割合地区	5

表1の区分にしたがって、それぞれの地区で水俣病ステータス毎の健康度を見てみると、高割合地区では、未申請者を1としたとき、健康不安においてもGHQ12においても申請者がもっとも健康度が悪く(健康不安5.57

倍、GHQ12 1.98 倍)、認定患者・医療手帳受給者がそれに続くが(健康不安 3.22 倍、GHQ12 1.2 倍)、低割合地区では認定患者・医療手帳受給者がもっとも健康度が悪く(健康不安 15.29 倍、GHQ12 3.73 倍)、認定患者・医療手帳受給者がそれに続くのである(健康不安 6.1 倍、GHQ12 2.34 倍)(図 4)。

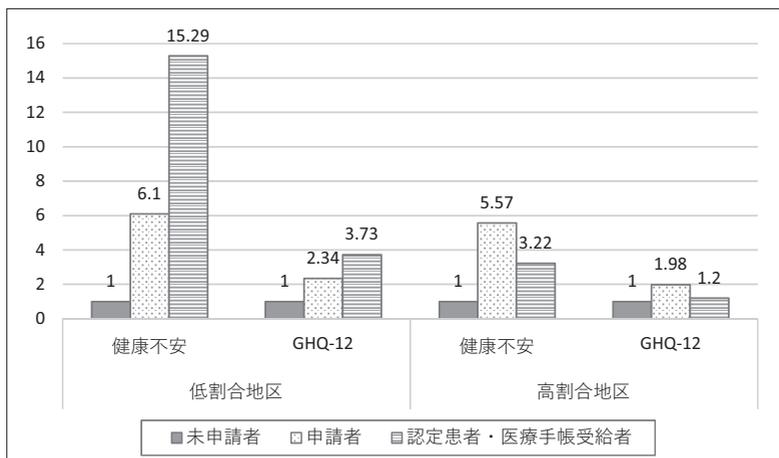


図 4 補償受給者割合別に見た水俣病ステータスと健康度との関連

*性、年齢、地区、教育歴、経済的ゆとり度、慢性疾患の有無を補正した数値

この調査に先駆けて 2005 年 4 月から 6 月にかけて行った 2004 年の最高裁判決後の各種申請者に対する聞き取り調査では、聞き取りを行った 274 人のうち、115 人 (42.0%) が 1995 年政治解決策に補償制度に申請し、「保健手帳」あるいは「非該当」となった者であった。「どうして私ばかりじゃろか。同じ家にいて家族は医療手帳、私だけ棄却。体も変わらない。」(60 代・女性)、「妻は医療手帳なのに、夫である自分が棄却なのはおかしい。」(60 代・男性)と語っていた。このことから考えると、次のことが予想される。「高割合地区」はすべて漁村部に位置し、昭和 30 年代は漁業を主な産業としている。したがって、似たような食生活を営んでおり、現在の健

康状態も外見上は大差がないように見える。ところが、補償・給付を受けていない人は、多数の近隣住民がすでに補償・給付を受けていることを知るようになり愕然とした。そのことが「高割合地区」において、補償・給付を受けていない人たちの不公平感や相対的剥奪感を引き起こし、結果、健康不安や GHQ12 で評価されるメンタルヘルスの悪化へと導いているのであろう。

4.3 水俣病イメージの転換

次に、上記のサンプリング調査を用いて、不知火海沿岸地域住民の水俣病に関する見方、水俣病イメージを水俣病ステータス別と地区別に比較した。ここでの分析対象者は、回収された調査票の中から、性、年齢、地区、水俣病ステータスに記入漏れがなかった 1,442 名である。水俣病ステータスは、①認定患者、②医療手帳受給者、③ 2004 年 10 月関西訴訟最高裁判決以降の水俣病認定申請者、④関西訴訟最高裁判決を受けて 2005 年 10 月から受付が開始された保健手帳申請者、⑤未申請者の 5 つに分類した。ただし、認定患者については、総数が 7 名であったため、分析からは除外した。地区は「低割合地区」、「高割合地区」である。「水俣病」イメージについては、4 項目の質問を行い、それぞれ「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」のいずれかを選択してもらった。質問項目は次の通りである。

- ①汚染された魚介類を多食することによって起こる病気である（以後、魚の多食）
- ②水俣病患者とは激しいけいれんを起こす人のことである（以後、けいれん）
- ③水俣病の症状は人によってさまざまである（以後、症状はさまざま）
- ④地域住民全員が水俣病の被害者である（以後、全員が被害者）。

なお、回答は複数回答とした。

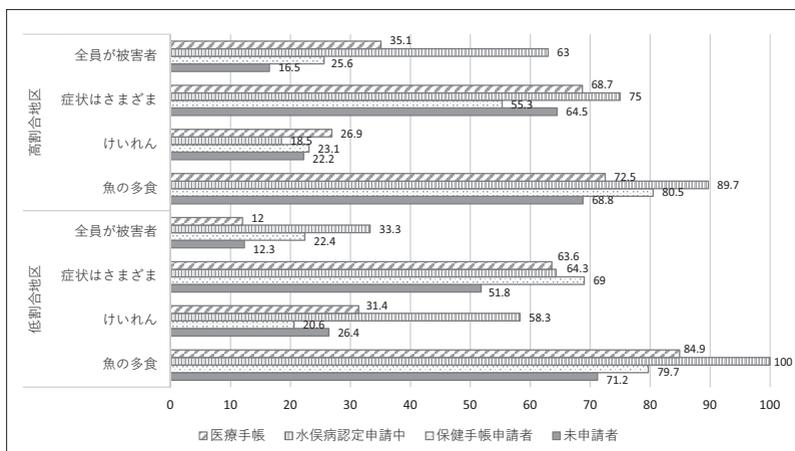


図5 「水俣病」イメージ

図5は、それぞれ「そう思う」と答えた者の割合を水俣病ステータス別に表したものである。それぞれ、「低割合地区」、「高割合地区」に分けて検討した。地区や水俣病ステータスを問わず、「水俣病」イメージとして最も多い回答は、「魚の多食」であり、次に「症状はさまざま」であった。「けいれん」は全体的に「低割合地区」の割合が高く、「症状はさまざま」は「高割合地区」の割合が高い。特に、「けいれん」と「症状はさまざま」との項目は、相反する「水俣病」イメージである。つまり、周囲に水俣病の補償受給者が多い場合、症状はさまざまであることを日常的に経験でき、「水俣病＝劇症型」のイメージは薄れていることがうかがえる。一方、「低割合地区」における水俣病認定申請中の者のうち58.3%が「けいれん」について「そう思う」と回答している。

水俣病に認定申請した274人を対象にした2005年の聞き取り調査によると、これまで申請しなかった理由として、対象者の約6割の者から「自分が水俣病だとは思っていなかった」との回答が得られた。「(胎児性患者のような)“本当の水俣病”の人はかわいそうだった。“本当の水俣病”の人には何億あげてもいいように思う」(70代・女性)、「(水俣病は)寝た

きりのイメージが強いが、小さいとき水銀を腹に入れて、水俣病（の症状）は1から10まである」（40代・男性）といった声が聞かれた。つまり、認定申請した者の間でも、胎児性患者や劇症型の患者を“本当の水俣病”として捉え、自分たちの症状とを区別している。本調査の回答者においても、劇症型の水俣病を“本当の水俣病”と認識しているのかどうかは判断できないが、2004年の最高裁判決以降、保健手帳も含めて補償受給者が増えつつあるなかで、「水俣病＝劇症型」のイメージが薄れている可能性がある。

他に特徴的な傾向として、「全員が被害者」との考え方について、「高割合地区」での回答が「低割合地区」に比べて水俣病ステータスを問わず非常に高い。特に、「高割合地区」の水俣病認定申請中の者のうち63.0%が「そう思う」と回答している。この回答は、同じように1960年頃、漁村地区で過ごし、同じように魚介類を多食していた者は、すべて水俣病の被害者であるという考え方であり、先述した「不公平感」の要因につながるものと考えられる。こうして「水俣病」についてのイメージは大きく変化した。1995年の政治解決によって地域に補償受給者が増加したことによって、2004年最高裁判決後の申請者が急増し、水俣病とは一部の人に起こる劇症型の病気から、1960年頃魚介類を多食していた人であれば誰にでも起こりうる病気に変化したことが読みとれる。

4.4 水俣病ステータス

これまでみてきたように、個人レベルの要因に加えて、水俣病補償割合という地域特性が地域住民の水俣病イメージや健康度に影響を与えていることを明らかにした。第1に、住民の「水俣病」イメージは水俣病補償受給者・申請者の割合に関連している可能性がある。つまり、自らの症状を水俣病と思わなかった、または、思いたくなかった背後には、劇症型を中心とする住民の「水俣病」イメージが存在する。自らを水俣病だと認めることは、単に周囲からの差別や偏見につながる恐れがあるだけでなく、

地域との付き合いや生業を通じて培ってきた自分の存在意義を否定しかねない側面がある。だが、1995年の政治解決策によって多数の地域住民が補償を受けることで、こうした個人の意識も変化を余儀なくされ、地域住民の間で水俣病をめぐる受け止め方が大きく変化した。その結果、補償を受けていない人々は1995年の政治解決に対する不公平感が高まり、健康度を悪化させていることが推測された。第2に、地域社会においては、従来の「水俣病認定患者」、「医療手帳受給者」に加えて、「水俣病認定申請者」、「保健手帳申請者」、「未申請者」など多様な水俣病ステータスが生み出され、地域社会の関係性に影を落としている。こういった意味で水俣病は長い歴史の中で、臨床的な意味での身体的な影響にとどまらず、家族や地域における関係や凝集性にも大きな後遺症を残している。

かつて筆者が2000年に行った患者多発地区である2つの漁村に在住する40歳以上の全数聞き取り調査では、認定患者からは、「仕事ができるのになぜ水俣病なんだと言われる。」(70歳代・女性)、「認定されていない人から、『いっぱい金もろてよかね、あとは楽な生活ね。』と言われる。」(50歳代・男性)、「医療手帳対象者からは、「貧乏していることで金のある認定患者からばかにされる。」(80歳代・女性)、「医療費は(95年の政治解決で)ただになったが、いろんな面で認定した(された)人との差が大きい。」(50歳代・女性)、また、山村部から嫁いできた女性からは「こっちで生まれていないのに手帳をもらっている。と陰で噂されているだろう。」(60歳代・女性)と語っていた。一方、未申請者からの「水俣病は嫌いだ。自分は金に頼らず自分の力で生活する。」(40歳代・男性)との語り物が物語るように、未申請者にとって水俣病補償受給は金欲しさが故のものであり、負のイメージをもっていることがわかる。地域社会において「水俣病」の話題が浮上すると、住民は否応なくいずれかの立場(水俣病ステータス)に立たされる。それぞれがそれぞれの水俣病問題に対する立ち位置により葛藤を抱えていることがわかる。すなわち、水俣病問題に無縁の人はおらず、地域住民全員が水俣病問題に曝されているのである。先に、水俣病ス

テータスとは、水俣病補償制度上の地位のことを表すとしたが、こうして考えていくと、水俣病ステータスとは、水俣病補償制度上の位置という意味でのポジションであると同時に、新しい水俣病補償制度が作り出される度、それに向き合う家族や地域社会との相互作用を通じて創出され、変動する水俣病をめぐるアイデンティティのようなものとしてとらえることができる。ゴフマンの言葉を借りるなら、水俣病ステータスとは、水俣病補償受給に関する個人の属性というよりも文脈に応じた役割関係であり、地域特性によって、また社会状況によって常に変動するものなのである。

5 今、水俣に求められる取り組みは何か

本稿では、水俣病をめぐる分断構造を大きく2つの視点から明らかにしてきた。

第1は、地域社会における政治経済構造とのかかわりで生じた分断である。水俣市はチッソの城下町であり、雇用や経済的取引を通じて、多くの住民がチッソと何らかの関係をもっている。チッソの存在は経済的恩恵をもたらすとともに、公害という災厄をもたらす存在でもある。水俣病は、個々人の健康被害、魚介類を含めた環境汚染に加えて、被害者への差別と住民間の軋轢・分断といった深く多大なコミュニティへの傷、ダメージをもたらした。その分断は一本の線ではなく、時間的、空間的に幾重にも積み重なり、錯綜している。

第2は、水俣病の補償救済制度とのかかわりで生じた分断である。これは、水俣市とその近隣市町村に限らず、被害地域に共通する要因である。患者認定要件が狭められるもて、「水俣病認定患者」「医療手帳受給者」「水俣病認定申請者」「保健手帳申請者」「未申請者」など、多様な水俣病ステータスが生み出され、地域社会の関係性に影を落としてきた。水俣病は長い歴史の中で、身体的な影響にとどまらず、家族や地域における関係や凝集性にも大きな後遺症を残している。

では、水俣病によって分断された地域の再生に取り組むにはどうすれば

よいか。

第1の地域の政治経済構造という点では、あらためて「もやい直し」の出発点に立ち返る必要がある。かつて色川大吉は「水俣の分断と重層する共同体」の中で、裁判がなかったら、長い年月をかけて歴史的に形成された水俣病の差別構造を打破することができなかったと指摘したことがある。ただ、表通りを歩けば「奇病」と恐れられ、排斥された患者やその家族の深く傷ついた心は、裁判でも容易に癒えるものではなかった。水俣病運動や裁判において重要な役割を果たし、また水俣病からの再生・救済とは何かを生涯問い続けた石牟礼道子の文学作品はそれを雄弁に物語っている。福島に照らし出される分断の構造から、水俣の分断修復の到達点（現状と課題）を考えるに当たって、現代を生きる我々にとっても、コミュニティが被った傷からの「回復」や「再生」とは何か、あるいは、本稿の核心である分断修復とは何か、根底から問う作業を必要とする。

「もやい直し」の意義は、地域社会の安定と対立するものとみなされてきた水俣病を、地域固有の価値と捉え直すこと、それをまちづくりの基本に据えることによって、地域社会の団結を図るとともに、地域社会のアイデンティティを強固にすることにある。1990年代にはすでに、地域固有の伝統や文化、景観、まちなみなどを「地域の価値」、地域発展の資源と見なす考え方はあったが、現在では、主流的な地域開発への対抗運動という面は後退し、政府や企業もむしろ「地域の価値」を積極的にビジネスチャンスと位置づけるようになっている。

その意味で、「もやい直し」は現代の地域づくりの方向性を先駆的に提起していた。水俣病を学ぶための修学旅行の誘致や、水俣病患者・支援者による有機農業と農産品加工などの取り組みは、その方向性を具現化している（除本 2019）。

とはいえ、水俣病「公式確認」から60年以上がたった現在も、地域経済におけるチッソの地位は、低下しつつも一定の水準を保っている。そのため、「企業城下町」の住民意識は根強く残っている。他方、チッソの分

社化やJNC株売却の動きもあり、今後の地域発展のあり方が問われている。

根強く残るチッソ「城下町」の住民意識は、水俣病を地域固有の「価値」と捉えるのを難しくしている。とはいえ、数十年の歳月は世代交代を伴い、変化も見られるのは事実である。水俣の分断修復の経験・教訓は、福島にも通じる「復興知」であり、住民自身がその価値を意識的に発信していくことが必要である。したがって、水俣における分断の諸相を明らかにし、分断を修復しようとしてきた歩みを記録する研究活動が求められる。

第2は、水俣病の補償・救済のあり方の再検討である。不知火海沿岸地域住民の健康度を高めるためには、地域における水俣病ステータスの影響や補償上の不公平感などの社会的要因を考慮に入れた政策が求められる。2010年施行の水俣病特別措置法による救済から漏れた被害者による認定申請や裁判については、本稿では充分追跡できていない。ただ、新たな救済策が出されるたびに、その適用を求める人々によって新たな水俣病ステータスが作り出され、地域社会の關係に影響を与えていることが推測される。こういった意味で、健康は個人の身体だけでなく、地域社会との關連においても規定される。かつて吉井正澄・元水俣市長が指摘するように、「水俣病は地域住民も大きな被害者で、地域社会を巻き込んだ社会病である。これからの水俣病対策は精神面を重視し、患者や地域住民が共有できるものでなければ成功しない」（2006年、水俣病に関わる懇談会での発言）。今後、水俣病の被害の回復・緩和のためには、個人への補償・救済とともに、環不知火海地域の健康増進と再生を一体としてすすめていく、地域に根ざした住民参加型の体制の構築が求められている。

【参考文献】

Bessel van der Kolk, 2014, *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*, Penguin Random House LLC. (= 2016, 柴田裕之訳・杉山登志郎解説『身体はトラウマを記録する：脳・心・体のつながりと回復の

ための手法』紀伊国屋書店.)

Erikson, Kai T.1976, *Everything In Its Path: Destruction of Community in the Buffalo Creek Flood*, New York: Simon & Schuster Paperbacks.

Erikson, Kai T.1994, *A New Species of Trouble: The Human Experience of Modern Disasters*, New York: W・W・Norton & Company.

舟場正富, 1977, 「チツと地域社会」宮本憲一編『公害都市の再生・水俣』筑摩書房,38-97.

Goffman, Erving, 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Prentice-Hall, Inc. (= 2001, 石黒毅訳『スティグマの社会学：烙印を押されたアイデンティティ (改訂版)』せりか書房.)

Hacking, Ian, 2002, *Historical Ontology*, Cambridge: Harvard University Press. (= 2012, 出口康夫・大西琢朗・渡辺一弘訳『知の歴史学』岩波書店.)

萩原修子, 2018, 「水俣病事件と「もうひとつのこの世」『現代宗教 2018』111-132.

花田昌宣, 2017, 「被害の現場に身を置くということ：水俣学の構築の経験から」花田昌宣・久保田好生編『いま何が問われているか：水俣病の歴史と現在』くんぷる,217-234.

花田昌宣, 2018, 「公害被害と社会福祉の課題の方法論的序説：水俣病事件の被害の社会的側面に関して」『水俣学研究』第8号,47-60.

原田正純, 1972, 『水俣病』岩波書店.

色川大吉, 1995, 『新編 水俣の啓示：不知火海総合調査報告』筑摩書房.

石牟礼道子, 1969, 『苦海浄土 わが水俣病』講談社.

Joseph, Stephen, 2011, *What Doesn't Kill Us: The New Psychology of Posttraumatic Growth*, New York: Basic Books. (= 2013, 北川知子訳『トラウマ後 成長と回復：心の傷を超えるための6つのステップ』筑摩書房.)

こうの史代, 2014, 『日の鳥』日本文芸社.

こうの史代, 2016, 『日の鳥2』日本文芸社.

近藤卓, 2012, 『PTG 心的外傷後成長：トラウマを超えて』金子書房.

川村湊, 2011, 『原発と原爆：「核」の戦後精神史』河出ブックス.

- 環境省編, 2006, 『平成 18 年度版 環境白書』 株式会社ぎょうせい.
- 熊本県水俣市, 1990, 『あいとやすらぎの環境モデル都市みなまた：水俣地域個性形成推進プログラム』 3 月.
- 水俣市, 2011, 『みなまた環境まちづくり研究会報告書』 3 月.
- 水俣病センター相思社, 1994, 「水俣市の 35 年」(水俣市委託事業、未公刊).
- 水俣病センター相思社編, 2004, 『今 水俣がよびかける：水俣病センター相思社 30 周年記念座談会の記録』, 自費出版.
- 三島憲一, 2019, 『ベンヤミン 破壊・収集・記憶』 岩波現代文庫.
- 宮地尚子, 2013, 『トラウマ』 岩波書店.
- 宮澤信雄, 1997, 『水俣病事件四十年』 葦書房.
- 向井良人, 2000, 「『水俣病』という烙印について：まなごしの力学」『文学部論叢 地域科学篇』熊本大学文学会, (68) : 67-85.
- 向井良人, 2004a, 「病名から読み解く水俣病」, 丸山定巳・田口宏昭・田中雄次・慶田勝彦編, 『水俣の経験と記憶：問いかける水俣病』熊本出版文化会館, 58-82.
- 向井良人, 2004b, 「水俣市民意識調査にみる『水俣病』の現在：『もやい直し』時代の病名変更世論」, 丸山定巳・田口宏昭・田中雄次・慶田勝彦編, 『水俣の経験と記憶：問いかける水俣病』熊本出版文化会館, 199-225.
- 永野三智, 2018, 『みな、やっとの思いで坂をのぼる：水俣病患者相談のいま』ころから.
- 岡本達明, 2015, 『水俣病の民衆史』全 6 巻, 日本評論社.
- 産廃記録誌編集委員会編, 2009, 『みなまたの水と自然をまもる：水俣市民が勝ち取った産廃最終処分場建設阻止の記録』産廃阻止！水俣市民会議.
- 末吉駿一・環境創造みなまた委員会, 1996, 『みなまた：対立から、もやい直しへ』マインド.
- 成元哲、牛島佳代、丸山定巳、川北稔, 2009, 「水俣病認定申請者の生活実態と健康状態：最高裁判決半年後の調査から」『中京大学現代社会学部紀要』2 (1) : 41-58.
- 成元哲、牛島佳代、丸山定巳, 2009, 「水俣病大量申請を生み出す社会的要因の探索」

『中京大学現代社会学部紀要』2 (2) : 39-54.

成元哲・牛島佳代・松谷満・阪口祐介, 2015, 『終わらない被災の時間：原発事故が福島県中通りの親子に与える影響（ストレス）』石風社.

高橋哲哉, 2012, 『犠牲のシステム 福島・沖縄』集英社新書.

宅香菜子, 2016, 『PTGの可能性と課題』金子書房.

植原啓介, 「水俣市民意識調査（アンケート）集計結果報告書」.

牛島佳代, 2005, 「汚染地域住民の「痛み」」『保健医療社会学論集』16 (2) : 28-38.

牛島佳代・成元哲, 2009, 「水俣病ステータス (MD status) : 不知火海沿岸地域住民の健康度を規定する社会的要因」『保健医療社会学論集』20 (1) : 14-27.

牛島佳代・成元哲・川北稔・向井良人・田村憲治・田中司朗・田中美加・丸山定巳・不知火海研究プロジェクト, 2008, 「不知火海沿岸地域住民の水俣病補償制度上の位置と日常生活動作能力との関連」『日本衛生学雑誌』63 (4) : 699-710

牛島佳代・成元哲・丸山定巳, 2012, 「不知火海沿岸地域住民の健康度を規定する社会的要因の探索：水俣病補償者割合という地域特性に着目して」『環境社会学研究』18 : 141-154.

矢作正, 2017, 「1970年代チッソ救済の経緯と論点」花田昌宣・久保田好生編『いま何が問われているか 水俣病の歴史と現在』くんぷる, 67-75.

山田忠昭, 1999, 『『もやい直し』の現状と問題点』『水俣病研究』(1) : 31-44.

除本理史・尾崎寛直, 2007, 「『公害のまち』から医療・保険・福祉の先進都市へ」『環境と公害』37 (2) : 29-33.

除本理史, 2010, 「水俣病補償・救済のゆくえ：特別措置法の問題点と課題を中心に」『環境と公害』40 (2) : 59-63.

除本理史, 2016, 『公害から福島を考える：地域の再生をめざして』岩波書店.

除本理史, 2019, 「公害地域再生の現代的課題：水俣市を事例として」『環境と公害』48 (3) : 64-70.

吉井正澄, 2016a, 「水俣病発見から60年：回顧と展望」『水俣学研究』(7) : 35-86.

吉井正澄, 2016b, 『「じゃなかしゃば」新しい水俣』藤原書店.

【注】

- 1 Erikson は、トラウマ（心的外傷）を抱えた個人が単に寄り集まった集団ではなく、共同体としてトラウマに陥った状態を collective trauma と呼んでいる。
- 2 ベッセル・ヴァン・デア・コークは「演劇を通してトラウマを治療する」実践例を紹介している一方、宮地は「トラウマを耕す」術を披露する。
- 3 「水俣病」という呼称の定着過程については、向井（2004a）を参照されたい。
- 4 大会決議文に「未だに水俣病が発生しているような誤解」とあるのは、1959年12月にチッソが廃水浄化装置を完成させたことで水俣病の終息が演出されていたことによる。しかし廃水浄化装置に水銀除去の効果はなく、1968年5月にチッソがアセトアルデヒド製造を終えるまで水銀廃液は海に棄てられていた。一方、水俣市漁協は漁獲の自主規制を解除しており、公害認定の時点においても新たな発症の危険は常にあった。
- 5 「水俣市民公害対策協議会」を名乗っている。
- 6 これらの条文にチッソの名は記されておらず、「現在水俣市にある事業の充実発展」と表現されている。
- 7 水光社は日本窒素肥料（チッソ、現 JNC）水俣工場従業員の消費生活協同組合として、1920年（大正9年）に設立されたのが始まり。
- 8 「水俣・社会ネットワーク研究会」（代表・吉永利夫）による「『もやい直し』と地域振興に関する市民アンケート調査」（1999）では、「あなたやご家族、あるいは親類や近所の方に、水俣病認定患者や一時金受給者などの患者の方はいらっしゃいますか」への回答のうち「私自身が患者」「家族が患者」を合わせて「患者・家族」とし、「病名を変えてほしいと思いますか」とのクロス集計を行った。「患者・家族」139人中32.4%にあたる45人は「変えてほしい」と答えている。「患者・家族」以外の回答者で「変えてほしい」と答えたのは1038人中38.7%にあたる402人である。この調査は1998年12月31日時点で水俣市に居住していた20歳以上の25130人の中から10%の2513人を無作為抽出し、郵送により調査票を配布・回収したものである。回収率は47%で、1182票のうち白紙回答を除いた1177票を有効回答数として集計した。この調

査の詳細は向井(2004b)を参照されたい。

- 9 安定賃金制めぐって1962年から翌年にかけて続いたチッソの大争議は「安定賃闘争」と呼ばれる。労使協力の安定賃金制を提案した会社と労組が対立し、労組は対決路線の旧労と協調路線の新労とに分裂した。組合員の家族、下請け企業、商店街、市民も巻き込んで、市内は二分された。ストライキ、ロックアウトなど、闘争は183日に及び、終結後も市民間に深刻な対立が残った。旧労に対するその後の差別待遇が、水俣病患者との共闘決議につながる。
- 10 相思社『ごんずい』第135号(2014年)p.4。

本稿は、水俣分断修復学研究会(2019年9月7日、名古屋)における口頭発表と討議を経て加筆修正したものです。本研究は、科研費(24330165、15H01971、19H00614)とトヨタ財団研究助成(D18-R-0325)による成果の一部です。

