

## 高木仁三郎市民科学基金 助成研究/研修 完了報告書

提出日：2006年4月26日

## 1. 氏名・グループ名及び研究テーマ

氏名(グループ名)	水俣病環境福祉研究会
連絡先・所属など	熊本学園大学 水俣学研究センター 田尻雅美 <a href="mailto:mtajiri@kumagaku.ac.jp">mtajiri@kumagaku.ac.jp</a>
調査研究・研修のテーマ	社会福祉学的視点からみた水俣病患者の 生活被害と人権回復に関する調査研究
研修先の機関・名称など <研修の該当者のみ>	

## 2. 調査研究・研修の経過

## 高木基金助成以前

2004年

水俣市茂道地区在住の水俣病患者、未認定患者、住民への聞き取り調査

鹿児島県出水市在住の水俣病患者への聞き取り調査

胎児性水俣病患者への聞き取り調査

12月

高木基金申請 2005年3月に助成決定

## 高木基金助成開始

2005年

4月

聞き取り調査の打合せ

鹿児島県出水郡東町獅子島及び熊本県葦北郡芦北町の申請者への聞き取り調査

鹿児島県出水市行政機関聞き取り調査

患者集会参加

5月

環境大臣と申請者団体との懇談会に参加 / 申請者団体の熊本県交渉に参加

患者主催の水俣病慰霊祭参加(乙女塚)

胎児性水俣病患者聞き取り調査開始

6月

出水郡東町獅子島の患者集会に参加

鹿児島県出水市内で行われた申請者団体向け環境省の説明会を傍聴

7月～10月

熊本県水俣市茂道地区、周辺地域にて水俣病患者、未認定患者、住民への聞き取り調査

7月

鹿児島県出水市内で行われた患者集会に参加 / 患者団体聞き取り調査  
水俣病認定棄却取り消し行政訴訟傍聴  
第22回：天草環境会議参加（苓北町志岐集会所ホール）  
胎児性水俣病患者への聞き取り継続

8月

鹿児島県出水地区人権救済に関する聞き取り調査  
水俣病被害者学習会参加  
茂道地区患者と交流会

9月

熊本学園大学水俣学研究センター研究会にて報告（荒木、永野、田尻）  
鹿児島県出水市患者団体、胎児性患者への聞き取り調査継続  
環境省・熊本県による「保険手帳申請受付再開に関する説明会」に参加

10月

鹿児島県出水市患者団体、胎児性患者への聞き取り調査継続  
水俣病認定棄却取り消し行政訴訟傍聴

11月

胎児性患者たちと交流会  
鹿児島県出水市患者団体、胎児性患者への聞き取り調査継続  
鹿児島県出水市にて弁護士、支援者、申請者と勉強会

12月

資料整理、聞き取り調査まとめ作業  
水俣病認定棄却取り消し行政訴訟傍聴

2006年

1月

第1回水俣病事件研究交流集会にて研究報告（荒木、永野）及び研究討議に参加  
熊本学園大学社会福祉学部講義第4期「水俣学」：「水俣学と取り組んで」にて報告（荒木、田尻、永野）  
行政不服審査請求・口頭審理（公害健康被害補償不服審査会）に代理人として参加（田尻、永野）

2月

鹿児島県出水市患者団体、胎児性患者への聞き取り調査継続  
水俣病認定棄却取り消し行政訴訟傍聴

3月

九州環境教育ミーティング 第2分科会「水俣学入門～水俣病は終らない～」をコーディネート（田尻）  
補完調査・まとめ

### 3. 調査研究・研修の成果

水俣病は社会的事件であるが故に、その複雑な被害の構造を明らかにすることによって初めて、必要な救済や福祉的支援を構築できるのではと考える。私たちが希望し目指すことは、被害地域の回復、再生の一助となるような具体的提案に繋がる調査研究を行うことである。以下、1) 胎児性水俣病患者の聞き取り調査、田尻。2) 水俣病患者多発地区茂道の認定患者 / 未認定患者への聞き取り調査、永野。3) 鹿児島県出水地区の未認定患者の聞き取り調査、荒木と分担して行った。

#### 1) 胎児性水俣病患者の聞き取り調査

胎児性水俣病患者全体のうち、在宅で生活を送っている胎児性水俣病患者3名に聞き取り調査を行った。インタビューをした胎児性患者2人は、週に3回から4回、水俣市内にある「ほっとはうす」に通っている。そして、「水俣病患者と困難な状況にある人の癒しの場、水俣病を伝えること」を目的とし、押し花づくりや、小学校への出前授業、出前喫茶などを行っている。また1人は週に3回「ほたるの家」、週に2回地域のデイサービスと精神障害者のデイサービスに通っており、それぞれでの活動に参加している。

3人に共通していえることは、週に2回程度、整形外科や内科、リハビリなど複数の医療機関に通い、それぞれから薬をもらっており、医療への依存度が高くなっている。また、頭痛や下痢などの症状がひどくなり、病院から処方された投薬では効かない、足りないなどの理由から、売薬を利用する姿が頻繁に見られた。50歳を目前にしたころから身体機能の衰えが進んだものもあり、水俣病の影響が今後どのような症状として身体に現れてくるのか不明であるため、彼 / 彼女らは強い不安を抱いている。つまり、医師でさえも、このように胎児性水俣病患者たちが病院以外の薬を併用して自ら症状をコントロールしていることを知らない状況である。胎児性水俣病患者自身以外に家族も医師もその全てを知っているものはいない状況である。

また自宅では親、兄弟と生活をしており、なかには自分の部屋を持たないものもいる。家庭内での役割が特になく、自宅ではテレビを見たり、音楽を聴いたりして過しているという。経済的には、障害者年金と水俣病補償による月々の手当があるのだが、それを全部自己管理していない。主に親が管理している。月々決まった金額を親からもらうか、必要時に親からもらっている。このように、50歳前後になっとなお、独り立ちできておらず、家族や支援者から保護された状況下に置かれている。自己決定が困難な状況にあるといえる。

#### 2) 水俣病患者多発地区茂道の認定患者 / 未認定患者への聞き取り調査

「差別」という漠然とした問題に焦点を当てた調査研究はこれまでなされていない。まずは現状を知ることが必要だという思いから、水俣病多発地区で生活している人々が水俣病事件をどのように捉えているのかを把握するために聞き取り調査を行うこととした。一人ひとりのライフヒストリーを聞き取る中から、生活の一断片や「差別」の意識構造が少しずつ見えてきた。

2004年7月～11月に15名、2005年7月～11月に5名、のべ15名の聞き取り調査を行った。主に、水俣病多発地域在住の方に自宅で話を聞いたにもかかわらず、多くは水俣病に関する話題を避ける傾向にあった。筆者は、水俣出身者同士であっても水俣病の話題を堂々と語ることはできない現実を肌で感じていた。中には、同じ被害者であっても裁判を起こした人や運動に加わった人に対する批判や、同じ水俣病多発地区に住みながら「あの人は本物の水俣病患者ではない」といった発言もあった。今回の調査を通して、差別構造の根本は当事者が「声」を剥奪されている状況にあること、当事者運動が「分裂」を強いられていくこと、自らの体験を言語化することが困難な状況に追い込まれることにあるとの確信を得た。その上で、重層化する水俣病差別により、コミュニケーション空間の剥奪が起こりうるのではないかと考える。これは、水俣病事件が長い歴史の中で社会的にも制度的にも様々な異なる施策の下に分断されてきたことで生み出されたといえる。今なお、水俣という地域の中で水俣病事件について語ることはそうたやすいことではない事が明らかになった。水俣病事件を誰とでも語る事が困難な状況や、そういった空間が剥奪されている状況がある。その状況こそが、差別や抑圧の構造が未だに存在し続けている何よりの証拠であろうといえよう。

### 3) 鹿児島県出水地区の未認定患者の聞き取り調査

チッソ水俣病関西訴訟最高裁判決後に認定申請者が急増し、熊本鹿児島両県で3800人を超えた。申請者には、過去に申請して棄却された者・1995年の政府解決案による総合対策医療事業で保健手帳を取得した者・一度も補償を求めたことのない者等、申請経験だけでも様々な背景を抱えた人々で構成されていた。初めて声をあげた申請者はいわゆる「潜在患者」であり今回の申請者の大部分を占めていた。

被害者が申請をためらった理由には、水俣病患者に対する差別が大きかった。差別を実際に体験した例には、地域住民に加えて検診医からの言葉の暴力などで申請を中断した者もいた。水俣病を話題にすることすら地域でタブーだったために、申請に必要な情報を知ることが出来ない等、差別によって精神的苦痛だけでなく補償制度へのアクセスも阻害されており、それが生活の質の低下を招いていた。申請決意後も症状で手続きを一人では出来ず、サポート体制もなく放置されていた被害者もいた。さらに、水俣病の理解が不十分で、症状はあっても水俣病と自分を結びつけて考えられなかった者もあり、現在でさえ地域に多様な「水俣病患者像」が構築されていた。それが「金欲しさ」という「ニセ患者差別」を生み出す構造を創り出していることを知ることができた。潜在患者がなぜ「潜在」せざるを得なかったのか、被害者の抱える具体的な問題が分かったことが成果であると思われる。問題点は今も存在し、申請すらできない沈黙の被害者がいるはずで、そのような人々も含めた今後の対策が必要である。

それぞれが分担し調査を行ったが、それぞれの調査対象の違いはあれ、健康、生活、福祉など十分な救済がなされていないことが明らかになった。認定されている被害者においては、金銭補償や医療保障がなされているとはいうものの、その他の問題が解決されているとはいえない状況であった。水俣病は社会的にも制度的にも様々に異なる施策の下に分断されている。そのことが被害者たちの水俣病像を混乱させ、結果として被害者は自身の被害を知らない状況や、水俣病患者に対する差別、水俣病患者同士においても差別しあう状況を生み出しているといえるのではないだろうか。

## 4. 対外的な発表実績

- ・ 『環境と公害』第34巻第4号2005年  
長期経過後のカナダ先住民地区における水銀汚染の影響調査（1975-2004）  
原田正純、荒木千史、田尻雅美、永野いつ香、ほか
- ・ 2006年1月7日 第1回 水俣病事件研究交流会にて報告  
荒木 「出水における申請運動／人権救済についての報告」  
永野 「水俣病に対する差別の意識構造の50年史《研究序説》」
- ・ 2006年1月18日 熊本学園大学講義第4期「水俣学」「水俣病と取り組んで（シンポジウム）」にて報告  
荒木 「関西訴訟最高裁判決後の申請者急増について」  
田尻 「胎児性水俣病患者の作られたイメージとその役割」  
永野 「水俣病に対する差別の意識構造 自分史を交えて」
- ・ 熊本日日新聞 文化面コラージュ全5回 田尻  
2005年10月18日「身近にあった社会問題」  
2005年11月15日「水俣病患者と障害者」  
2005年12月13日「水俣の内と外」  
2006年01月17日「一人の人間として」  
2006年02月14日「自分自身を問い続ける」  
2006年03月14日「絆を胸に50年後へ」

- ・ 2006年3月4～5日 九州環境教育ミーティング 第2分科会「水俣学入門～水俣病は終わっていない～」コーディネーター 田尻
- ・ 2006年3月 水俣学通信第3号 論説「胎児性水俣病患者を取り巻く社会関係」田尻雅美
- ・ 『環』vol.25 5月号 水俣病公式発見“五十周年”記念 水俣病とは何か  
荒木 「水俣病の生きづらさとどう向き合うか」  
田尻 「胎児性水俣病患者と障害者」  
永野 「自分史に映る水俣病」
- ・ テレビ報道地方局含め多数局に数回
- ・ 新聞報道地方版含め多数紙に数回

## 5. 今後の展望

今回の調査では、認定患者、胎児性水俣病患者、未認定患者の被害の実態の見過ごされてきた面に焦点を当て、部分的にはあれ明らかに出来た。しかし、まだまだ多くの被害者が存在しており、今後も生活福祉的、社会的、地域福祉的視点から現状を調査し被害の実態を明らかにしていく。また、調査の深化により、水俣病被害の社会的拡がりや現在の課題を探り、具体的な提言が出来るところまでいきたい。それら研究成果を、報告書として作成する予定である。

### 高木基金へのご意見

この度は、「社会福祉学的視点からみた水俣病患者の生活被害と人権回復に関する調査研究」に助成を頂きまして誠にありがとうございました。助成を頂いたことで、被害者の生活の場に行き、その生活と生の声を直接伺うことができました。また度重なる訪問が可能になったことで被害者の方々との信頼関係を深めることができました。今後の研究、そして互いの意見交換など継続した密接な関わりに十分反映させていきたいと思っております。