

## 今後の懇談会についての各委員からの提出メモ

## 【嘉田委員】

## 懇談会のまとめ

戦後日本の現代史の中で、「50年」という時間の重さを、日本中のそれぞれの世代が自らの人生と重ねあわせて共感を育み、今度どのような日本社会をつくっていったらよいのか、住みよい町づくりや持続的な地域社会を構想するために、具体的にイメージできるような企画を提案したい。そこには以下のふたつの部分を含む。

## (1) 「それぞれの水俣」(100人の聞き書き集)(全10巻)の発行

これまでも患者さんを中心としてさまざまな語り部活動がなされているが、語られる内容は、聞き手の資質によっても、また語られる場面によっても大きく異なる。そして、まだまだ水俣病がいかに「経験」されたのか、氷山の一角しか見えていない。社会学には生活史をより効果的に引き出すための「手法」がある。その手法を応用しながら、「それぞれの水俣」を、当事者の立場から語ってもらい、聞き書き集とする。ただし、語り手は患者だけでなく、窒素の従業員、幹部職員(可能なら)行政関係者(市、県、国)、マスコミ関係など、多様な人たちに呼びかける。50年の2倍、100人をめどにする。10人分を1巻として全体で10巻とする。

それぞれの「戦後生活史」を語ってもらうなかで、水俣や水俣病との接点、当事者としての思いや願望、などを引き出す。そこでは、組織人としての意思決定過程や、地域社会での差別や無関心など、個と社会とのかかわりなども描き出せるような工夫をする。

また聞き手は中高生や大学生など、若い人たちを「水俣耳の会・聞き書きボランティア」として全国から募集し、夏休みなどを利用して水俣で合宿しながら、それぞれは「耳」になり、先人の経験の聞き役となる。もちろん、主体的に疑問を生みだし質問をはさめたらなお望ましい。聞き書きの手法や水俣病の歴史など、基本的な方法は合宿時に学習してもらう。テープ起こしや編集作業なども、若者たちが役割分担をして当たる。

この企画・運営のためのスタッフ母体をNPOや行政、研究者などで形成する。そのための予算化を行う。

## (2) 「水俣写真アーカイブ」の作成と、「写真集水俣物語」の発行

写真のもつ記録の力、記憶をひきだす力、共感を生み出す力を、社会的に共

有し、次の世代に伝えるために、各機関、あるいは撮影者毎に散在する水俣病関係写真のアーカイブ化を行う。すでに相思社などが一部開始しているが、人員と予算の不足から網羅的な実現は困難となっている。またこの写真アーカイブをデジタル化し、上の聞き書き場面で活用することで、語り手の記憶と語り肉付けをし、リアリティを増し、人びとの共感の思いを育むことができるような「移動アーカイブ」も作成する。(すでに私たちは、写真資料を活用して聞き書きを肉付けする「資料提示型インタビュー」の仕組みを開発し、近畿圏での水害史 40ヶ所調査で活用している)。またそれを紙媒体の上にのせる写真集も編集、発行する。そのための母体形成と予算化を行う。

### どういう問題点を提起したいか

#### (2-1)「誰の視点で」という「まなざしの多極化」

生活者の視点、被害者の視点、地域社会の視点、企業の視点、行政の視点のズレをみつめ、三人称の視点から二人称をふくめた2.5人称の視点の提起。

#### (2-2)立場の異なる主体間でのコミュニケーション可能性

情報が溢れる時代、単なる情報開示は人の意識変革や行動への動機にならない。そのコミュニケーションはいかに「聞く」だけでなく「動く」ことにつながるのか、という問題意識からコミュニケーションの意味を把握する。「耳から頭へ、そして手と足へ」である。

#### (2-3)「時間的問題」を状況理解の中に取り込む工夫

被害者の視点からライフステージ毎の違いなどを析出。社会的には「予防」を可能とする時間軸とはいつどこでなされるのか。事後的な対策ではなく、事前のアセスなどの可能性、その制度的提案。リスクという概念を今おきているアスベスト問題、またこれからおこるかもしれない「公害」「環境問題」「社会問題」に応用することを目指す。

#### (2-4)知識の質、科学知と生活知、部分知と総合知の関係

なぜ、「魚が危ない」と生活現場で直感的に理解され、疫学的にも提案されていた現象が、科学的、行政的、社会的理解に至らなかったのか。その知識の「正統性」(Legitimacy)と正当性(Justification)を問うことで、予防的な政策の提言が可能となる。

#### (2-5)キーパーソン論、個人の資質プラスそれを許す組織的風土、組織的余裕

一人一人はたいしたことは出来ない。しかし、一人一人で変えることができる出来事とその時代性を抽出する。水俣病にかかわるキーパーソン達を描き出す。

#### (2-6)「もやい直し」の評価と地域アイデンティティの創出、「地元学」の評価

「もやい直し」の評価、「逆境をバネに」という地元学などの視点が、日本の地域社会の将来の指針となる。陳情型・外発型の「ないものねだり」政策ではなく、「あるものさがし」による自律型・内発型の町づくり、地域づくりへ。

#### ( 2 - 7 ) 近代官僚社会における社会的ー貫性

関西訴訟で課題となった「行政認定」と「司法認定」のずれ、それは「患者」「生活者」の認識と大きくずれる。この近代社会の本質課題をどう乗り越えるのか。行政の責任の取り方は、「行政マンが人間として判断できる組織風土、行政文化を育てること」ではないか。

## 【加藤委員】

私はこれまでの発言で、現地の被害者の声を届けることに徹してきました。そこで、以下、提出をする と についてもこの視点からメモを記させていただきます。よろしくお願いいたします。

### この懇談会のまとめ方

事件史の共有から水俣現地視察、一昨年10月の最高裁の判決で国の責任が明らかになった昭和34年責任問題の掘り下げ議論、新潟水俣病のヒヤリング、丸山委員の現在の申請者の実態調査の報告まで6回、それなりの経緯で50年の検証までの前提が出てきたと考える。

- ・現時点でのまとめは懇談会としては、中間報告とならざるを得ない。
- ・ここから先は、歴史的社会的な総括を背景とし、最高裁の判決を踏まえ50年の節目の検証と被害者救済の行政への助言としてまとめるワンステップが始まる。
- ・「失敗の本質」を明らかにする足がかりができたので、被害の全容を明らかにするために、被害者本人・水俣病に深く関わってきた医者・弁護士・法学者関係者の論議の場も欠かせない。その、中身をつめるためのアウトライン作りとしてまとめ。さらに、50年目の検証へとつなげたい。

### 提言について

- ・前項の検証作業のための懇談会の責任について  
被害救済を求める3,300人の認定申請者が存在し、新たな損害賠償訴訟が提議されている。この公式確認50年の現実は無視できない。
- ・被害者の救済のための医学的知見の検討  
1977年後天性水俣病の判断条件の見直し  
1981年小児性水俣病判断条件の見直し
- ・今後の医療対策と地域社会と地域福祉対策  
胎児性患者等の地域生活と社会活動の支援について  
被害の実態調査（被害者の記録）
- ・再び同じ過ちを繰り返さないために  
行政・政治・危機管理・法律

## 【金平委員】

### 1) 懇談会の意見をどうまとめるか

04年の最高裁判決を受けて、当懇談会が設置された趣旨と経緯を尊重する。  
(国及び自治体の不作為)

患者発見から50年という歴史をもち、今なお、新たな患者認定問題が顕在化しつつある実態並びに当懇談会の極めて限られた審議日程から、意見集約は限定的なものになるのはやむを得ない。

だからといって、単なる課題の列記に終わらせないことが大切であろう。委員夫々の立場から、歴史の教訓とすべき点を押さえたものを論点整理する。

私としては、次の3点を提案する。

再び水俣病問題を起こさないための、提言

現に、水俣病及びその後遺症に苦しむ方の生涯にわたる医療・生活の保障の在り方と責任への提言

行政・企業は勿論、大学及び民間機関で、これまで、水俣病患者、家族に対して行われた調査、研究資料の公開と保存の提言

### 2) どういう問題点を提起したいか

国及び自治体の不作為が今なぜ、問われたか。

「政治解決」が事態の本質を、あいまいにしてきた事実と結果

水銀の影響が人体に及ぼした結果は、どこまで、明らかになったか

”解らない””気づかない”が、放置した責任

水俣病患者が、普通の市民として、暮らし続けられる体制の整備と社会づくりが遅れた理由

## 【亀山委員】

当懇談会としては、これまでに指摘されたいくつかの問題点の検討を通じて、今後の同種事案の対策として有効な具体的方策を提言することが肝要であると考えます。

これまでの審議で明らかになってきたことは、人為的災害としての水俣病の発生・拡大及び被害の救済に最も影響力を有していたのは行政であり、したがって、まず、どの時点でどのような行政権限の行使がなされなければならなかったのか、それができなかったのはなぜかということが究明されなければならないと考える。

その上で、どのような行政的組織ないし行政権限行使の枠組みを考えればこの種の人為的災害に適切に対応できるかを考究し、可能な限り具体的な方策を提案すべきである。

当座の私見としては（全く未熟なものであり、固執するつもりはない。）  
ア 縦割り行政の弊を避けるため、かつ、各方面に甚大な影響を及ぼすことのある権限行使を政治的決断にかからせるため、強力な調査権及び勧告権を持つ独立の調査委員会ないし特別調査官を設け、首長直轄とすること  
イ 情報の集中及び公開を徹底すること  
ウ 行政権限の職権発動を求める申立の制度を検討すること

最高裁判決以降の申請事件、訴訟事件等についての対応そのものは当懇談会の議論外であると考えているが、50年の節目を謳って提言を出した時点で、なお未解決の事案が相当数残っていることになれば、それだけで提言のインパクトは大幅に減殺されざるを得ないと思う。さらに、その後に国側敗訴の判決が出るような事態になれば、提言自体一個の茶番劇と化する。私としては、そのような茶番劇の当事者となるつもりはない。

## 【鳥井委員】

### 1. 懇談会をまとめる方向性について

水俣病の発生をある種の社会的危機と考え、未知の社会的危機が発生した場合に対する日本社会が整備すべき体制、あらかじめ構築すべき社会的合意などに関する基本的考え方を取りまとめ公表する。基本的考え方をまとめる項目は以下のとおりとする。

#### a. 未知の危機に対応する社会システム

原因究明の体制などに関する基本的考え方

文献情報などの流通、専門家の責任、役所の縦割りの排除、利害関係者の排除、証言に対する免責、

因果関係が明確に証明されない段階での因果関係に関する基本的考え方

予防原則の適用、科学的確実性と社会的確実性、被害者の立場に立った仮説、マスコミの役割

被害拡大を防止するシステムのあり方

情報伝達システムのあり方

被害者救済に関する基本的考え方

全数調査のあり方、風評被害の評価、国・自治体・企業の役割

世代を超えた被害に関する基本的考え方

各主体による説明責任の履行に関する基本的考え方

情報伝達システムのあり方、無関心層の取り込み

#### b. 不確実性を伴う被害判定・認定のあり方

時間経過とともに蓄積される科学的知識を判定にどう反映するか

社会的意識の変化を判定などにどう反映するのか

全数調査か申告による調査か

科学的判断、行政的判断、政治的判断、司法的判断の関係は

怪しきは救済か排除か、判定と救済の関係は

### 2. 提起したい問題点について

a. 技術者倫理、説明責任と情報公開など、現在指摘されている企業や技術者の社会的責任が徹底すれば水俣病は防げたか、拡大は防げたかの検証

b. 地域社会の慣習、状況が公害被害などに及ぼす状況について

c. 科学者など専門家として発言した場合の社会的責任と責任追及

d. 市民の立場に立った情報システムの構築と、行政などに対する市民の声の反映

e. 縦割り行政の弊害を排除する原因究明組織のあり方

f. どうすれば被害地域からの情報を国民全体で共有できるか

## 【丸山委員】

水俣病に関する責任問題としては、主要には「発生」「拡大」「補償救済の遅れ・混乱」の3つが存在する。このうち、前2項については、先の「水俣病に関する社会科学的研究会」によって国としての総括が一定程度なされている。また、司法の場でも、それらについての法的責任はすでに確定している。したがって、「補償救済の遅れ・混乱」の責任にいかに対処するかが、残された喫緊の課題といえる。その際国としては、「拡大責任」の当事者としての認識を持って新たな対策を講じるべきであろう。

現在、3,300人を上回る認定申請者が滞留し、しかも認定審査会が機能していない現実をみれば、公健法に基づく現行の認定制度は破綻していると言わざるを得ない。また、その一方で「司法認定」を迫及する動きも続いている。したがって、現在の補償制度の不備・混乱を打開するためには、新たな補償体系を構築する必要がある。

その場合、医学的判断と救済に関しては、それぞれ別途に吟味する場を設定し、医学をいわゆる「認定医学」のしがらみから解放することが肝要である。

水俣病事件の初期の段階では、原因の解明に重点が置かれたために、メチル水銀汚染の影響の全容解明（病像・地域的広がり等）が不十分なまま現在に至っている。遅きに失したとはいえ、この点の科学的解明は日本が世界から要請されている課題といえる。

高齢化する被害者や胎児性患者の救済は、時間との競争になっている。福祉的観点も視野に入れて、汚染地域全域で早急に対策を講ずる必要がある。

高濃度の水銀を含んだヘドロは、埋め立て地に封じ込まれたままである。無害化しない限り将来への不安は消えない。対策を立案する時期が来ていると言えよう。



## 【柳田委員】

### 被害者・家族支援局（仮）の設置を

#### （１）行政の姿勢と公務員の意識の転換

公害・薬害・事故・欠陥製造物・不良食品・犯罪・不正取引等の被害者・家族に対する行政のあり方を転換する必要  
（これまで）無視、かかわりを避ける、拒否的、敵対的  
（これから）傾聴、積極的調査、支援、共生、制度変革

#### 根底に据えるべき公務員の意識

（これまで）保身、被害者を下に見る、法規の形式的解釈  
（これから）被害者に寄り添う、「2.5人称の視点」、法規の柔軟運用

#### （２）組織改革による意識改革の現実化

##### 時代の新しい潮流

- ）犯罪被害者支援への政策的取組
- ）脳死検証会議におけるドナー家族心情把握作業
- ）キャッシュカード犯罪被害者保護の法制化
- ）アスベスト被害、建築物耐震性偽装被害への政府の支援策
- ）水俣病関西訴訟に対する最高裁判決

##### 問題点

事件ごとにバラバラの対応  
基本理念が不明確

#### 政府に「被害者・家族支援局（仮）」の設置を

- ）目的：政府の基本理念と姿勢の明示  
被害者・家族の救済・支援  
必要な改善・改革の勧告、提言
- ）性格：各省庁から独立、総理直属  
専門スタッフを配す

## 【吉井委員】

### 今後の審議について

これまで広範にわたって議論され、委員の皆様から貴重な御意見を拝聴できましたが、1回の会議では説明や報告を除くと一人5分程度の発言で時間が少なく、問題点を深く議論するまでには至っていません。残り回数も極めて僅かであることから、懇談会として提言すべき項目を決めて論議を深める必要があると思います。

しかし、会議における発言だけでは時間数に限りがあり、不徹底に終わりがねないと思われます。そこで、提言すべき項目を定め、それに対する意見を各自文章にして提出する。それを会議で論議して取りまとめるという方法が効果的ではないかと思えます。

### 提言すべき項目

提言すべき項目としては、

二度と繰り返さないための教訓と対策

政治、行政、地域社会のあり方

検証、反省、責任、謝罪、組織、対策など

危機管理のあり方

閉塞状態にある水俣病対策をどうするか

患者救済について〔胎児性患者を含む〕

地域社会対策

福祉、保健、産業、市民意識など

などの中で関心のある項について意見を書くことにしてはどうでしょうか。