水俣病研究紹介

環境省 国立水俣病総合研究センター 坂本峰至



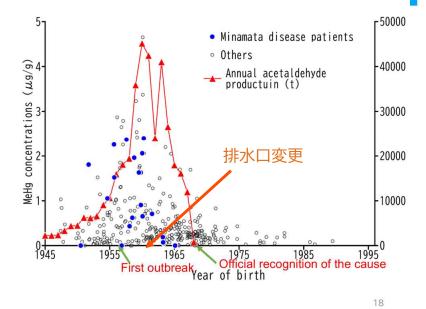
公式確認から政府見解までの歴史

- 1954 猫てんかんで全滅の新聞報道
- ・1956 5月脳症患者4名の報告(公式確認)
- 同年8月 熊本大学「水俣奇病研究班」調査開始
- ▶同年11月 ある種の重金属汚染魚類が原因と発表
- ▶1958 水俣湾→水俣川へ排水口の変更→汚染拡散
- ▶1959 有機水銀説、細川一ネコ400号発症確認(公表せず)
- 1961 武内忠男による胎児性水俣病の診定
- ・ 1965 新潟で第二の水俣病発生
- 1968 原因物質はメチル水銀化合物と公式見解

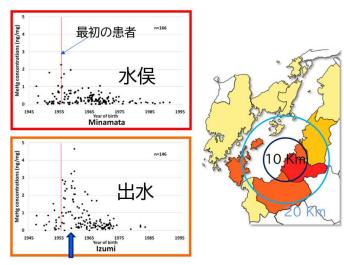
保存臍帯調査で汚染推移が明確に

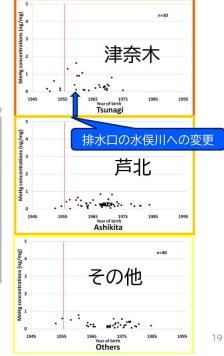


メチル水銀の半減期は 約70日で、汚染が激し かった1955-59年当時 の指標は残存せず保存臍 帯が過去に遡って汚染状 況及び出生時の曝露量を 把握できる曝露指標(原 田正純)



汚染地域の拡散



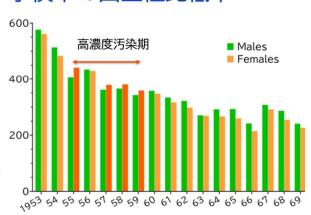


水俣の男児出生数低下

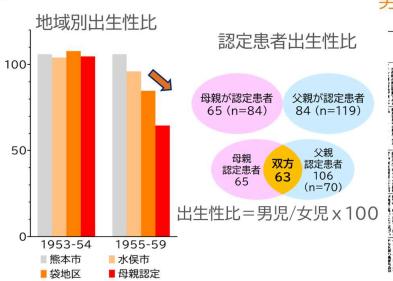
出生数・性比の異常

年次	男	女	者発生数 計
1955	24	26 (1)	50 (1)
1956	16 (2)	28 (4)	44 (6)
1957	15	26 (4)	41 (4)
1958	30 (1)	23 (1)	53 (2)
1959	17	15	32
計	102(3)	118(10)	220(13)
		THE STATE OF THE S	大神経精神科調べ

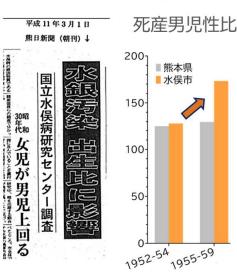
水俣市の出生性比低下



男児出生性比と死産性比

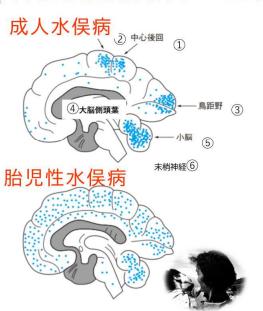


死産による男児の過剰死亡が 男児出生性比低下の原因!!



8/55 9/55

神経細胞傷害部位と症状



特定部位の神経細胞傷害と 傷害部位に応じた主症状

- ① ⑥感覚障害
- ② 運動障害
- ③ 視覚障害
- ④ 聴覚障害
- ⑤ 運動失調

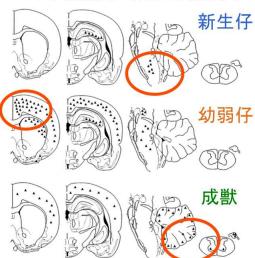
脳全体の神経細胞傷害と脳発達 異常による知的障害を伴う脳性麻 痺様の症状

妊娠・出産時の母児に異常は無く、 乳幼児期の精神・運動機能の発達 遅滞(喋らない、首がすわらない、 歩けない)で異常が判明

発達期脳における感受性の窓

胎児性水俣病モデル

メチル水銀投与時期と病変部位



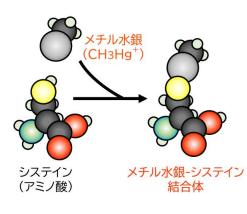
メチル水銀 (5 mg Hg/kg/day) を生後の 脳発達の全期間 30日間連続投与



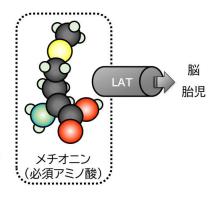
四肢の強い屈曲、 か?)、多動、短期記 憶低下を観察



メチル水銀の脳・胎児移行

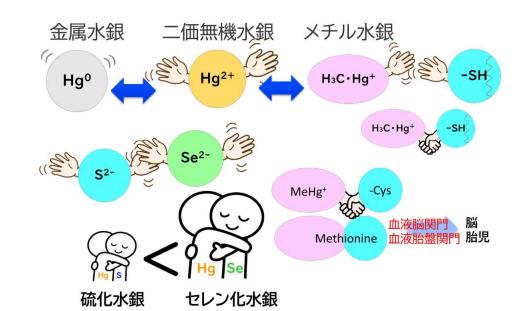


胎児に母親より 高い濃度で蓄積



メチル水銀・システイン結合体は中性アミノ酸輸送系(LAT)を介し脳や胎児に運ばれる

硫黄やセレンとの結合で安定化



水俣湾高濃度水銀 汚泥リスク

今も眠る水銀汚泥



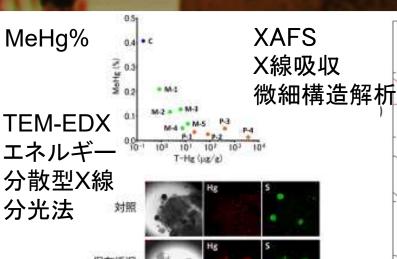
浚渫前の保存汚泥の 化学形態別水銀解析 (科研費)

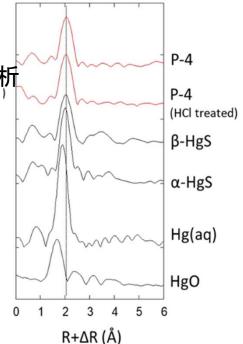
C: 対照

M: 現在の水俣湾

(非浚渫)

P: 保存ヘドロ

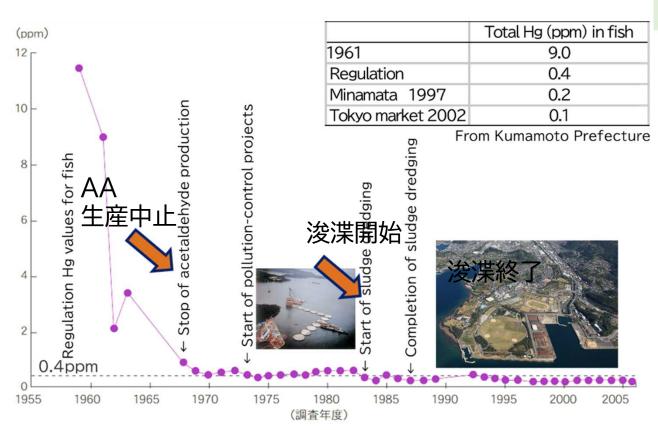




安定な硫化水銀が主要水銀で、 メチル水銀0.05%未満(108 ppb) でMeHgの溶出率は0.1%

万一、浚渫汚泥漏出があっても、 水俣病を再度引き起こすリスクは 低いと考える

魚介類水銀:汚泥からのメチル水銀移行は低い



水俣病資料館「水俣病 ーその歴史と教訓ー 2015」より抜粋

水俣湾や阿賀野川流域でAA生産停止後 魚介類の水銀濃度は急激に低下している 水俣湾の水銀多量有する汚泥土を用いて飼 育した魚介類中への水銀蓄積

第 10 表 有毒化試験魚貝類への経日的水銀蓄積量

「オコゼ飼育」対照 5 10 15 20 25 30 同左
日 数 日間日間日間日間日間日間日間 日間へい死

水銀量(ppm) 0.00 0.08 0.12 0.12 0.23 0.47

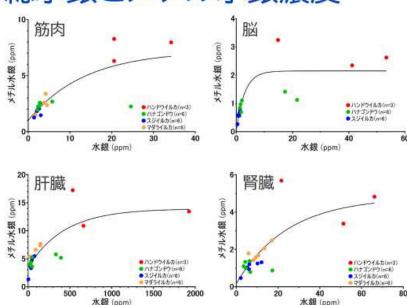
アサリ飼育日数 対 照 10日間 20日間 30日間 40日間 水銀量(ppm) 0.20 1.64 2.02 0.42 0.52

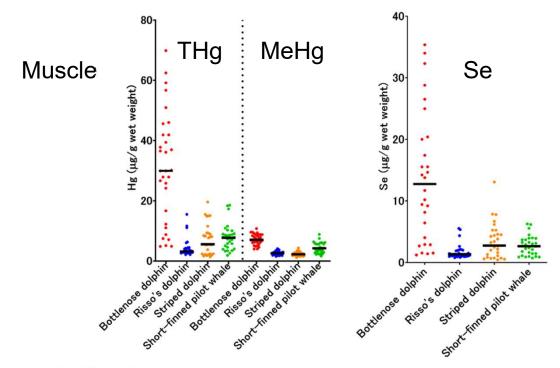
湿重量 260 ppm の底生汚泥を入れた容器内に空気で 懸濁させて無投餌で飼育。(喜田村ら、熊本医学会雑誌 昭和32年)

水俣湾魚類の水銀大量蓄積は、汚泥中よりの直接移行と認められないと 報告された



総水銀とメチル水銀濃度





歯鯨の水銀の健康リスク

正子プローブマイクロアナリシスで (mdd) \(\) (mdd) \(\)

高い総水銀濃度に比べて、 メチル水銀濃度は低く、殆ど は不活性なセレン化水銀

総水銀濃度から考えられる ようなクジラ自身やヒト成人 への健康影響は考えにくい



健康調査で水俣病と同様な症状は観察されなかった

チッソ排水口変更が引き起こした 水俣病患者発生の拡散: 患者脳病変を指標とした解析

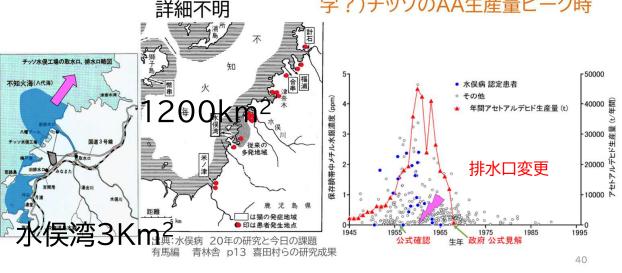
新潟水俣病



- 公式確認:熊本水俣病発生 に遅れること約9年
- 1965年阿賀野川流域に 汚染源不明の有機水銀中 毒患者散発
- 旧昭和電工から下流域ほ ど認定患者数が多い傾向。 但し、日本海沿岸地域での 発生報告は無し

排水口変更と汚染拡散

1958年9月から翌年10月まで約 1年間、水俣川河口へ排水(介入疫 学?)チッソのAA生産量ピーク時



背景・方法と目的

背景:時間的変遷、発生の地域分布、重症度の詳細な検討は無く、 現在も不知火海沿岸広域で健康調査の実施を求める声がある

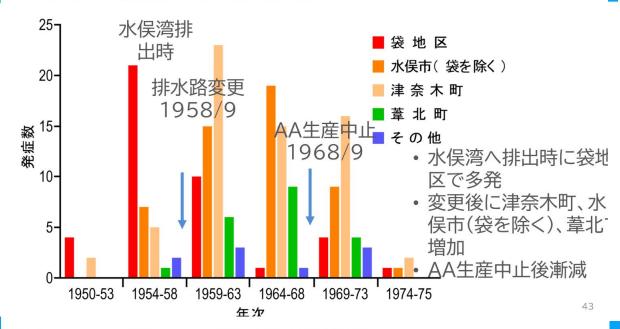
方法: 発症時期、住所、病理の重症度を確認可能な認定患者 184例 (Takeuchi, T., Eto, K., 1999. The Pathology of Minamata Disease, 衞藤光明集計)

発症時期:四肢末端の痺れ出現

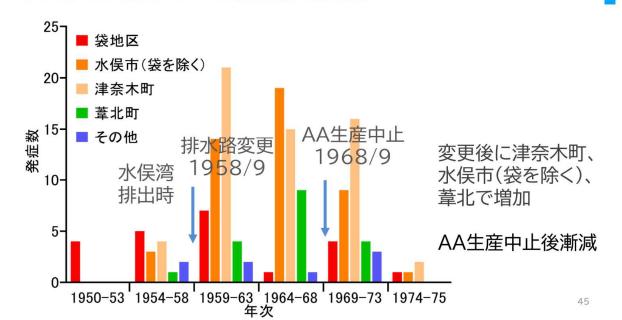
病変の程度:大脳と小脳病変(軽度から重度までを1から5で評価) で、どちらかが4以上を重症、3以下を中・軽症と定義

期間と地域: 1954から1970年を中心に5年間ごと、袋地区、 水俣市(袋を除く)、津奈木町、葦北、その他の5地域

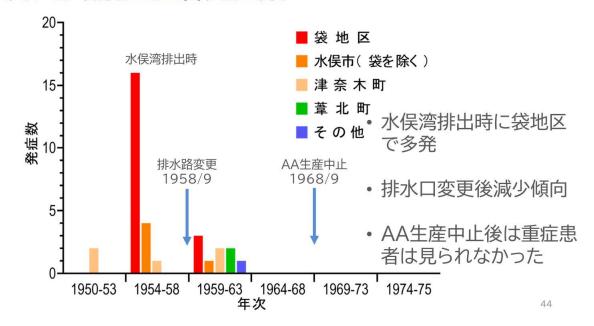
年次、地域別全患者発症数



年次、地域別中·軽症者発症数



年次、地域別重症者発症数

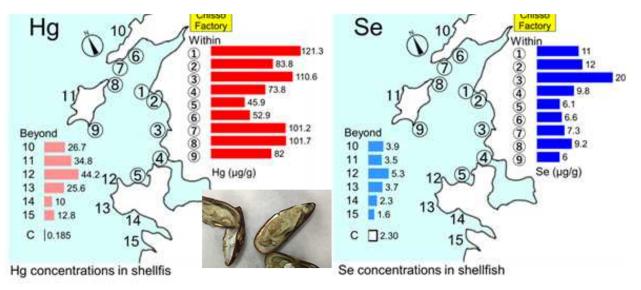


患者拡散の結果(長所と限界)

- 水俣湾排水時は、袋地区で高症患者が多発が特徴的であった
- ・水俣川への変更後は、水俣以北へ患者の発生が拡散したが中・軽症が多い傾向が認められた (次は、軽症:重症度1の出現数も検討したい)
- ・ <u>悉皆やサンプリング調査でない、例数が少ないく偏った集団であるという選択バイアスを含み、発症率の算出に堪えない。</u> 更に、水俣以南への患者拡散について検討不可能
- ・ 発症時期と重症度が評価可能な患者発症に関する貴重なデータ と考えるが、慎重な評価が必要と思われる

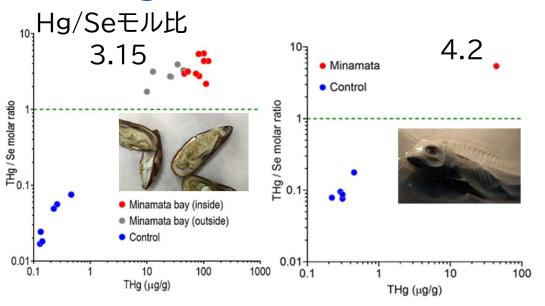
8

メチル水銀とセレンの魚介類蓄積とHg/Seモル比

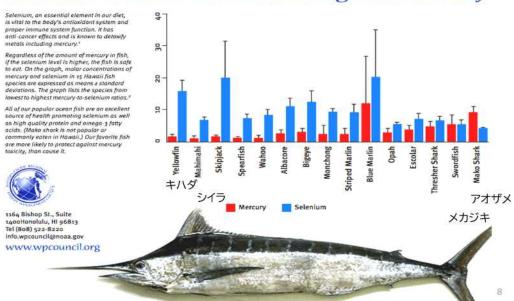








Selenium in Ocean Fish Protects Against Mercury



研究のまとめ

- 保存臍帯を使った経時的・地域的メチル水銀曝露評価
- ・水俣における出生性比の低下
- ・ 成人と胎児性患者の脳傷害部位と症状の違い
- メチル水銀の脳・胎児への移行機序
- ・水俣湾の高濃度水銀の健康リスク
- 歯クジラの健康リスク
- チッソの排水口変更と患者の拡散
- 水俣湾にセレンも流されていたという新事実