

「環境省原環境保健部長解任要請書」 提出報告

8月20日、午前10時から環境省の総合環境政策局長室で、「解任要請書」(次ページ以下参照)を提出しました。参加は、賛同呼びかけ人の栗原杉さん・細谷孝さんなど在京の6名。仲介の川田龍平参議院議員と松原秘書も同道です。部長室後方には椎葉室長など4-5人が同席してメモを取っていましたが、相手側の対応はもっぱら白石順一局長。(前職は水・大気環境局長。7月から現職)。原部長本人には特に同席を求めているのでその場にはいませんでした。

冒頭、栗原さんが解任要請書(130人連名、斎藤大臣と小林事務次官あて)を手渡し、過去にもニセ患者発言はあったが政府高官かつ水俣病担当者による発言は前例がないこと、原爆発言における久間元防衛相のように、大臣だったら首が四つ五つとんでもおかしくない程ひどい発言の連発であることが指摘されました。続いて細谷さんが地元の患者さんたちから預かってきた、署名形式の同文「要請書」29筆分を提出。合計159名分の解任要請提出です。続いて久保田が、過去の環境行政官の患者に対する姿勢と比しても異常であること、特別措置法にさえも反することを指摘しました。

それをうけて白石局長、「原はもとより自分もおわびしないといけない」と低姿勢ながら「水俣で提出を求められた椎葉室長メモ(新聞取材時の同席メモ)も患者団体の求めに応じて昨日発送した」「本人も水俣に何度も足を運んでおわびしている。これからの環境省の姿勢を見てほしい。もう少し時間を下さい。」と言うのみ。

提出側は、現地に環境省担当者が何度も足を運ぶのは当たり前であること、訴訟の国側弁論でさえあんなにひどい言い方はしていないことなどを指摘。「一般的な行政努力をもって原発言の責任問題に置き換えることはできない。」「原部長が撤回しないなら解任か、責任あるより上の立場のものが否定する見解を出すしかないではないか」と迫りました。

局長はただ聞いていましたが「新聞社に抗議はしないのか」の問いにも曖昧な受け答え。川田議員からは、ご自身のHIV被害者としての体験も踏まえ、患者の心を傷つける発言の罪深さが指摘されました。

当初15分程度の予定が、約30分まで延びましたが、最後に、「本日の局長の話のみでは納得できないこと」「今後検討してその結果を川田事務所に伝えること」を承諾させ、この日の申し入れを終えました。

国会の環境委員会で原部長は答弁がやたら長く質問時間が減るばかりなので7月の法案審議の参議院環境委員会では政府委員から外させたことを、川田議員から伺いました。原発言に怒っている者が、水俣はもとより、全国の研究者や支援者にも多数いることを環境省に示す効果は十分あったと思います。ですが、環境省を発言撤回や部長解任にまで踏み込ませるには、まだまだ追及が足りません。今後も、皆様のご注目ご支援をよろしくお願いいたします。

- * 提出後ロビーでの説明に熊本日日・朝日・毎日・南日本新聞の記者が参加、夕方記者クラブに資料配布に行ったときには共同通信から取材を受けました。西日本新聞からは、本日、電話取材を受けました。
- * 斎藤大臣の衆議院議員事務所には、同文をFAXで送付しました。130人連名の宛先の一つである岡崎トミ子参議院議員(民主党「次の内閣」環境大臣)は選挙応援で不在のため、議員事務所の郵便受けに岡崎議員あての同文要請書を置いて来ました。各政党や総選挙後の次の環境大臣に対しての働きかけは、今後の課題です。

2009年8月21日

要請書

2009年8月20日

環境大臣 齊藤 鉄夫 様
民主党次の内閣 環境大臣 岡崎 トミ子 様
環境省事務次官 小林 光 様

要請者代表 栗 原 彬
細 谷 孝
アイリーン・美緒子・スミス
(文末に賛同者名連署)

<要請趣旨>

水俣病被害者と国会や環境行政との信頼関係をこれ以上損なわないために、原徳壽氏を環境省環境保健部長から速やかに解任することを求めます。

<要請理由>

私たちは、先般の国会で成立した水俣病特別措置法につき、チツソ免責が主軸であること、補償救済に不足不明の点が多々あることなどから異を唱えてきました。患者・研究者の意見聴取や十分な審議も経ずに賛成多数で法案が強行可決し、すでに施行されていることに不安を覚えるものです。

ところが、更に憂慮すべき事態が起きました。施策を担う環境省の、医師免許所有技官たる原徳壽環境保健部長による、朝日新聞西部本社版7月16・17日の朝刊記事での諸発言です。原部長は、民間の診断書について、「(水俣病と)診断しすぎている疑念」「受診者がうそをついても見抜けない」「体調不良をすぐ水俣病に結びつける傾向」「(水俣では)医学的に何が正しいのかは分からない」との不信をあからさまに述べています。水銀を排出する工程が停止した1969年以降の患者については「原因は魚かどうか分からない。クジラかも。」「ヒステリーとか心因性とかある。(水俣病だとは)考えにくい」「針で刺されてもわからないふりをする詐病」「他の症状を水俣病に結びつける傾向」「新保健手帳も魅力的なはずでカネというバイアスが入った中で調査しても何が原因なのか分からない」・等々。国政の水俣病担当者トップの挑戦的な物言いに被害者が憤ったのも当然です。水俣へ釈明に訪れた原部長は、患者各団体に対し「誤解を招き心配をかけた」と詫びましたが、「発言は訴訟での国の見解」だとして、一字一句たりとも撤回しませんでした。新聞社への抗議もしないとのことで、記事すべてが彼の確信的言説ということになります。その前提で考えるに、このような思考の持ち主は、以下の理由で国の水俣病行政担当者として不適格です。

1、原部長の水俣病観は実証性を欠き、科学者にあるまじき予断と偏見に満ちています。 患者を多数診ている原田・藤野・高岡医師の提言通り、診察に立ち会えば健康者が水俣病を装い通すなど不可能なことが確認できるはずです。「(高齢者の感覚鈍麻は)光による皮膚の劣化もある」「(69年以降の高水銀値のへその緒は)母親がクジラ好きだったのかも」とは高濃度長期間のメチル水銀汚染という疫学背景を踏まえぬ荒唐無稽なもので科学の名に値しません。「バイアス」がかかり水俣病像が歪んでいるのは、被害者を一人でも少なくしたいと言わんばかりの原部長の方です。

2、原部長の患者観には不信があらわで、対策官庁の担当官としても医師としても、適性が疑われます。 原発言には地域の偏見や家族との葛藤を克服してやっと手を挙げた病者への思いやり・労わりが微塵も見られません。かつて熊本県議会議員や一部週刊誌の幾多に及ぶ「ニセ患者発言」が認定申請患者を苦しめましたが、国の政策担当者かつ医師による「ニセ患者」呼ばわりは、重さが格段に違います。水俣病解決の任を負う政府高官による、こんなに確信的な「ニセ患者」発言の連発は前代未聞の不祥事です。

3、原発言は患者への偏見を助長し「もやい直し」にも逆行します。 国の環境行政が被害者救済よりも裁判への応訴を重視していることも問題ですが、「あそこ(水俣)では何が正しいのか分からない」とのあからさまな不信まで言い募るに至っては、環境省が地域差別と患者差別を煽っている張本人だということになります。十数年来徐々に培われてきた「もやい直し」を、推進者自らが打ち壊す愚挙暴挙です。「水俣病の教訓の伝承」などと美辞麗句を言っている場合ではないことに、環境省は気付いているのでしょうか。

4、原発言の放置は、被害者・住民に対する国の「誤ったメッセージ」となります。 原発言の流布を容認したままでは、彼の言説が国の環境行政における水俣病の公式見解として既成事実化しかねません。私たちは、認定患者の判断条件や賠償と、特措法による新たな政治決着との「二重基準」をよしとはしませんが、原部長の水俣病観は、今までよりは水俣病

を広くとらえんとする特措法の趣旨にも露骨に背いています。立法した自民・公明・民主党も「幕引き」「切り捨て」を急いでいるのでは？との危惧を原発言が過激に裏付けしている形ですが、それでよいのでしょうか。

5、原部長では未認定患者補償救済への信頼が築けません。 原部長は現地で「判断条件護持の訴訟と別に、新法での救済策はあっていい」と述べたそうですが、そんな人物を相手に救済策を練り上げたくはないと患者各団体が考えるのは至極当然で、不知火患者会の大石会長が辞職を求めたのも道理です。この先、紆余曲折が予想される未認定被害者の補償救済について、最低限の信頼関係も構築できなければ、一時金の額や判定方法の議論など五里霧中でしょう。その混乱対立と補償救済放置について、原部長のみならず、その言動を容認している大臣以下環境省全体がその責を問われること、言うまでもありません。

以上の理由から、原徳壽氏の環境保健部長職を速やかに解任するよう強く求めるものです。

(以下、賛同名連署 五十音順)

相川 晴彦 (千葉県・水俣フォーラム会員)、**アイリーン 美緒子 スミス** (環境ジャーナリスト)、**浅田 明**、**荒谷 徹**、**池谷 雅子** (「水俣」を子どもたちに伝えるネットワーク・浜松)、**石塚 稔**、**石橋 涼子** (医師)、**石牟礼 弘** (本願の会)、**石牟礼 道子**、**伊勢 一郎** (カネミ油症被害者支援センター事務局次長)、**市吉 一恵**、**一本木 康二** (名古屋・水俣病を告発する会)、**色川 大吉** (元不知火海学術調査団長)、**岩崎 信彦** (神戸大学名誉教授)、**内野 忠治**、**梅原 宏司** (立教大学大学院生)、**江入 新一** (パワーハラスメント撲滅の会)、**遠藤 嘉則**、**岡田 暁子**、**岡田 良子**、**岡田 昭三**、**緒方 正人** (本願の会)、**緒方 正実** (本願の会)、**岡本 達明** (元チッソ水俣工場第一組合委員長)、**奥田 みのり** (ライター)、**小椋 和子** (廃棄物系化学物質による健康被害者支援科学者の会)、**おした ようこ** (水俣病被害者)、**小野 清明**、**小野塚 春吉** (財団法人 政治経済研究所主任研究員)、**加藤 タケ子** (ほっとはうす)、**加賀田 清子** (ほっとはうす・胎児性患者)、**片岡 直樹** (東京経済大学)、**勝木 渥** (元東京杉並区環境審議会会長)、**加藤 宣子** (小さな水俣の会)、**金子 貞男** (新潟県)、**金子 哲夫** (元衆議院議員)、**金子 満里** (民族歌舞団 荒馬座)、**金子 雄二** (ほっとはうす・胎児性患者)、**金子 芳美** (「水俣」を子どもたちに伝えるネットワーク・豊橋)、**金刺 潤平** (本願の会)、**鎌田 慧** (ルポライター)、**川添 歩**、**川俣 修壽** (ジャーナリスト)、**国崎 イネ子** (水俣病・東海の会会長)、**久保田 好生** (季刊「水俣支援」編集部)、**熊本 一規** (明治学院大学)、**栗原 彬** (立命館大学)、**越田 清和**、**小林 繁** (明治大学)、**小林 茂** (ドキュメンタリー映画監督)、**小林 洋一郎**、**最首 悟** (和光大学名誉教授)、**斉藤 恒** (新潟・木戸病院名誉院長)、**榊原 恵美子**、**榊原 真理** (「水俣」を子どもたちに伝えるネットワーク・浜松)、**坂本 龍虹** (水俣とチッソ分社化を考える会・水俣の暮らしを考えるみんなの会会長)、**澤田 慎一郎**、**渋川 慧子**、**下 正宗** (東京勤労者医療会東葛病院院長)、**詩森 ろば** (風琴工房)、**白木 喜一郎** (「天の魚」同行者)、**白鳥 紀一**、**菅井 益郎** (国学院大学)、**杉本 雄** (ほっとはうす)、**鈴木 紀雄** (高校教員)、**鈴木 多賀志**、**須藤 正親** (東海大学)、**関島 保雄** (弁護士 前全国公害弁護団連絡会議幹事長)、**高倉 史朗** (ガイアみなまた)、**鷹取 良典** (NPO法人レインボー理事長)、**高橋 昇** (ガイアみなまた)、**高橋 由美**、**竹村 洋介** (近畿大学)、**田嶋 いづみ** (「水俣」を子どもたちに伝えるネットワーク・首都圏)、**田中 伸一** (エントロピー学会関西セミナー)、**種市 亘宏** (生活保護支援者)、**丹波 博紀** (東京大学大学院、最首塾)、**堤田 令士** (水俣病・東海の会)、**寺尾 光身** (名古屋工業大学名誉教授)、**戸田 清** (長崎大学)、**土井 妙子** (金沢大学)、**堂下 健一** (志賀原発2号機営業運転差止め訴訟原告団代表)、**長井 勇** (ほっとはうす・胎児性患者)、**中島 圭子** (「水俣」を子どもたちに伝えるネットワーク・札幌)、**中島 聡** (東京・水俣病を告発する会)、**永野 ユミ** (ほっとはうす)、**永本 賢二** (ほっとはうす・胎児性患者)、**西 妙子** (本願の会)、**西谷 浩一**、**西谷 知美**、**西村 幹夫** (ジャーナリスト)、**仁禮 恵子** (ほっとはうす)、**野中 大樹** (週刊金曜日)、**畑 明郎** (大阪市立大学大学院特任教授)、**旗野 秀人** (新潟・安田患者の会事務局)、**花田 昌宣** (熊本学園大学)、**林 洋子** (俳優・クラムボンの会主宰)、**萬野 利恵**、**萬野 美典**、**萬野 良純**、**東 耕三** (神戸市)、**東 静香** (神戸市)、**東 青空** (神戸市)、**平田 三佐子**、**藤田 欣一** (ほっとはうす)、**藤本 寿子** (ガイアみなまた)、**藤原 寿和** (カネミ油症被害者支援センター)、**別府 有光** (老人党员)、**別府 八重子**、**細川 弘明** (京都精華大学教員)、**細谷 孝** (中央大学)、**堀 傑**、**堀 芳美**、**松田 健児** (創価大学法学部)、**松永 幸一郎** (ほっとはうす・胎児性患者)、**溝口 知宏** (ほっとはうす・胎児性患者)、**宮河 伸行** (民族歌舞団 荒馬座座員)、**宮澤 信雄**、**宮本 憲一** (立命館大学)、**宮本 成美** (写真家)、**棕 康雄**、**森広 泰平** (アジア記者クラブ)、**山口 紀洋** (弁護士)、**山下 善寛** (本願の会)、**山添 友枝** (ほっとはうす・小児性患者)、**山田 志門**、**除本 理史** (東京経済大学)、**わしお 由紀太** (日野一人権・環境・平和の会)、**渡辺 栄一** (ほっとはうす・小児性患者)、**渡辺 政秋** (ほっとはうす・胎児性患者)

以上 130名

2009. 7. 16 民間診断の信頼性

水俣病をめぐる紛争の根底には、被害者側が訴える症状や診断を国が信用してこなかったという歴史がある。意見の相違はどこから生じているのか。環境省の原徳寿・環境保健部長と、熊本県水俣市で長年、水俣病の診察に当たってきた協立クリニックの高岡滋院長に話を聞いた。2回にわたり紹介する。

(原口晋也、編集委員・野上隆生)

●診断書、信用できない 原徳寿・環境省環境保健部長

高岡氏らの検診を受けた人のカルテと、それ以前にかかった病院のカルテと突き合わせると明らかに違う例がある。高岡氏らが「診断し過ぎているのではないか」という疑念がある。その点で、彼らが使っている共通診断書は信用できない。

仮に彼らの所見の取り方が正しかったとしても、ある一つの症状だけで水俣病と言えるのかどうかは、我々との対立点だ。国が、水俣病と認定するうえで症状の組み合わせを求めた77年の判断条件を変えるつもりはない。

高岡氏らが障害の程度を数値化して、客観化しようとしているのは知っている。だが年齢ごとにどれぐらいが正常値なのか、不知火海沿岸以外と広く比較しないと異常かどうか分からない。例えば、高齢者は光による老化で皮膚が劣化し、感覚が鈍くなることもある。彼らがいう感覚障害が正しいかどうかは、あれじゃ分からない。

感覚障害の所見のとり方は、針で刺しても受診者の「(痛みを) 感じません」などといった主観的な応答に頼らざるを得ないのも大きな問題だ。受診者がうそをついても、見抜けない。

食事歴についても、高岡氏らは「3食とも皿いっぱい刺し身を食べていた」とか、おおざっぱな表現しかしていない。裏を返せば、汚染魚一匹食べても発症するかもしれないという論理につながる。医学的じゃない。

不知火海沿岸では、体調不良をすぐ水俣病に結びつける傾向がある。あそこでは、医学的に何が正しいのかは分からない。

●検査でうそは不可能 高岡滋・協立クリニック院長

共通診断書は検診項目や手法を統一するため、水俣病の診断に携わってきた医師らが06年に作った。いま国やチッソなどを相手に熊本地裁で争われている訴訟に、原告50人分のカルテ計2万2千ページを提出している。

患者を2回診察しているが、初回は私が症状を見落とす例もあった。診察に「し過ぎる」という批判は当たらない。中には、かかりつけ医が「異常なし」とした人を、私が水俣病と診断した例もある。その医師も「水俣病を念頭において診れば、別の結果になっていた」と私に明かす。例えば、「頭痛」という訴えだけをもとに診れば、水俣病と直結した結果が出なくても当然だ。

高齢者の皮膚感覚の低下がわずかなのは、科学的に明らかになっている。もし老化が原因だとするならば、患者の感覚障害のレベルは「数百歳」だ。水俣病以外に原因となる疾患がないかも調べた。環境省の言い方は、ためにする議論だ。

感覚障害の検査では痛覚針、触毛、筆、コンパスなど六つの器具を使い振動覚、触覚、位置感覚などを数値化する。それを(水俣病を発生させた)メチル水銀に汚染されていない福岡市など3地域と比べ、正常値も示した。

受診者の応答に頼るから信用できないというのは論外だ。例えば足の親指を上げ下げして位置感覚を診る際は5ミリ単位で調べる。水俣病なら振動覚、触覚など一連の数値はほぼ相関関係がある。

水俣病のふりをしても、医師しか分からないその相関に全部適切に答えるのは不可能だ。

【写真一略—説明】 感覚障害を検査する機器「フォン・フライの触毛」。指先にさまざまな太さのナイロン繊維を押しあてることで、刺激に対する知覚の程度を定量化する＝熊本県水俣市、稲野慎撮影

2009. 7. 17 1969年以降生まれの健康調査

国が「新たな水俣病の発症はなくなった」と結論づけた69年以降に生まれた世代にも被害者がいる。協立クリニックの高岡滋院長らがまとめた研究成果に対し、環境省の原徳寿・環境保健部長は「あり得ない」と反論する。不知火海沿岸の住民健康調査の必要性についても、両者の意見は真っ向から対立した。

●クジラが原因なのかも 原徳寿・環境省環境保健部長

68年にチッソ水俣工場がアセトアルデヒド製造をやめて（有害な工場排水が止まって）から、魚のメチル水銀濃度は急速に下がった。69年1月以降は、魚を毎日食べても、それほど影響はない。

69年以降生まれの人のへその緒に水銀値が高い例があるというが、原因は魚かどうかわからない。何が理由かわからず、今はコメントのしようがない。母親がクジラ好きだったのかもしれない。クジラのメチル水銀値は高いから。

健康調査を求められても、当時の（水銀）暴露状況がわからない以上、チッソが出したメチル水銀と症状との因果関係は証明できない。調査してこなかったのは政府だと言われれば、そう。だが、今となってはどうしようもない。

69年以降生まれで認定申請中の二百数十人も、うそだとは言わないが、医学的には、ヒステリー性とか、心因性とかある。ちょっと（水俣病だとは）考えにくい。

受診側の問題として昔から言われるのが、診察時に針で刺されてもわからないふりをする詐病。他の症状を、水俣病に結びつける傾向もある。

何らかの神経症状があれば医療費の自己負担が補助される新保健手帳も魅力的なはずで、近年急増した。カネというバイアスが入った中で調査しても、医学的に何が原因なのかわからない。

救済法で対象となる万単位の人、水銀の影響かどうかわからない。だから損害賠償として補償はできない。95年の政治決着と同様、「水銀の影響だと思ふのも無理からぬ」と、地域の問題としてまとめて救済しようと位置づけた。

●詐病か科学で示すべき 高岡滋・協立クリニック院長

両手足がしびれる、体がふらつくなど、日常生活で感じる約50の自覚症状の頻度を、68年の排水停止の前と後に生まれた人たちの集団で比べてみた。すると、どの症状の頻度も酷似している。つまり時間的な切れ目がなく地域住民に症状があるということだ。

69年以降に生まれた200人以上の認定申請者の症状が何によるのか、環境省はまず調べるべきではないか。

不知火海には32年以降、36年間も有害な排水が流され続けた。沿岸住民には今も強い感覚障害などの健康障害を示す所見や数値が出る。排水以外にどんな原因があるというのか。「わからない」ではなく、具体的に示してほしい。

診察せずにヒステリーかどうか診断できないように、調査もせず「体調不良をすぐ水俣病に結びつける」などと、住民全体にヒステリーのレッテルを張るのは許されない。

それとも、カネ目当てで万単位の人が詐病を言い立てていると言うのか。この地域には、長年多くの人が差別などを恐れ、水俣病と名乗り出られなかった歴史がある。私たちの精緻（せいち）な検査では、うそを貫き通すことも不可能だ。

低濃度のメチル水銀で知能などへの影響が出るという研究もある。被害者のすそ野は極めて広い。環境省は、水俣病の実像や広がりやを解明しようとする者に反論したり、否定したりする姿勢ばかりを見せてきた。予断を捨てて沿岸の全住民を調査し、事実をもとに科学的な主張をするべきだ。最高裁判決で被害の拡大責任が確定した国こそ先頭に立って、公害の実態を調べるべきではないのか。

【写真一略—説明】 「水銀汚染魚を水俣湾に閉じ込める」として設けられた仕切り網の撤去は97年