

公式確認から66年。今なお全国1600人が裁判をたたかっている

すべての水俣病被害者の救済を

日本共産党 田村貴昭衆院議員



日本共産党の田村貴昭衆院議員が2月17日の予算委員会分科会で、水俣病被害者の救済を求めて質問しました。公害健康被害補償法の申請をした被害者が大量に棄却されている問題では、診断基準が行政と司法の2つ存在することを指摘。被害の全容解明のためにも、対象地域の健康被害調査を行うべきだと訴えました。田村議員の質問(速記録)を紹介します。(見出しは当事務所で付けました)

水俣病はまだ解決していない

○田村貴昭衆院議員 水俣病対策について質問します。

水俣病の公式確認から今年で十六年目です。しかし、いまだに水俣病は解決していません。裁判を続けている被害者は全国で千六

百人を超えます。熊本、鹿児島新潟で患者認定を待っている人は、昨年十二月末現在で千五百八十六人にも上っています。

しかし、山口大臣にお聞きいただきたいと思うんですけれども、私、ずっと環境委員会に所属していました。その環境委員会の大臣所信で、水俣病対策に言葉がなくなってきたんですよ。二〇一九年の通常国会で、水俣病を始めとする公害健康被害対策に引き続き真摯に取り組んでまいります、たったこれだけだったんです。

山口大臣、水俣病の被害者救済に対する御認識と、そして解決に向けての決意をお伺いします。

○山口環境大臣 環境省が、一番最初、環境庁として設立されたとき、それはまさに水俣病、その解決に向かつてということと設立されたということをよく認識しています。

我々は、その水俣病の解決というものが我が国の環境問題の原点である、この水俣病によって環境が破壊され、大変多くの方が健康被害に苦しまれてきた、そういう意味で、我が国の環境問題の原点であるというふうに認識していま

す。

先般、スウェーデンの環境大臣とウェブ会議をやったり、あるいはGEFという地球環境ファシリテーターのトップと議論したりするときに、この水俣ということも何度も言及させていただいて、向こうも一九七二年のストックホルム会議から五十年だ。こっちはほぼ同時期に環境庁ができてから今に至るんだけれども、同じような歴史の中で歩んできたんだということも触れ、また、GEFというところのロドリゲスさんは、水俣コンベンション、そういうことに優先順位を置いて活動してくださいということをお願いしている次第です。

環境省としては、その地域の方々が安心して暮らせる社会を実現するために、公害健康被害補償法の丁寧な運用、あるいは地域の医療、福祉の充実や、地域の再生、融和、振興に取り組んでまいりたいというふうに思います。

なぜ公健法で救済されない

○田村議員 その公害健康補償のことなんですけれども、水俣特措法による救済が終了した後の水俣

病申請件数と処理件数を環境省から聞かせていただきました。

例えば熊本県でありますけれども、十年の間に千八百六十九人が申請しています。うち認定されたのは僅か八人、〇・四二%です。鹿児島県は千九百七人が申請し、認定は僅かの二人、〇・一%です。そして、不服審査請求を行ったとしても、取消し、いわゆる認定に至るのは、熊本県で五百六十二人中七人、一・二四%。鹿児島県では百四十二人不服審査請求をして、認定は三人、二・一一%という状況であります。

水俣病の患者としての症状がありながら、認定されない事態がずっと続いています。大臣、公健法では救済できていないではありませんか。水俣病は環境省の原点と言っておられるのであれば、この公健法での救済、改めるべきところがあるんじゃないでしょうか。いかがでしょうか。

○神ノ田環境保健部長 お答えいたします。

水俣病の認定審査につきまして、関係自治体の認定審査会において、申請者お一人お一人について、当時の魚介類の食事の状況や

症状、そしてそれらの因果関係についての総合的な検討を丁寧に行っているものと承知しております。近年の認定状況はその結果であると考えております。

環境省としては、引き続き、関係自治体と連携しながら、公害健康被害補償法の丁寧な運用を積み重ねてまいりたいと存じます。

○田村議員 症状を訴える方がこれだけおられて、そして公健法での救済を申請して、そして適用がない、この事実をどう見ているんですかと言っているんですよ。

なぜ患者が公健法の申請で大量に棄却されて、ほとんど救済されないのか。それは、国が示した、一九七七年、昭和五十二年の基準、患者認定の基準は複数の症状の組合せを基本要件とする、これが診断基準となっている。二〇一三年の最高裁判決によって示された、感覚障害だけで水俣病と認める病気の基準が採用されていないからであります。診断基準が行政と司法、二つ存在していることになりました。

そこでお伺いしますけれども、この七七年の環境省が示した基準というのは、どのような医学的な

調査、根拠に基づくものなんでしょうか。

○神ノ田環境保健部長 お答えいたします。

昭和五十二年の判断条件につきまして、熊本県、鹿児島県、新潟県、新潟市の各審査会で水俣病の患者を診察してきた専門家十七名で構成される検討会において、各委員それぞれが知見を持ち寄り、通常認定すべきであるという症候の組合せを網羅した検討成果を取りまとめたものでございます。

○田村議員 結局それだけですよね。

そもそも根拠となるデータが存在していないわけです。十七人の専門家が持ち寄って、そこに出されたもの、それも定かではありません。

日本精神神経学会は、一九九八年に、国の七七年判断条件は医学的根拠を裏づける具体的なデータがない、誤りだと見解を発表しています。二〇一三年にも撤回の要請をしています。これに対して、判断条件の作成に関わった医師たちからは、医学的根拠に基づく反

論は示されていないじゃないですか。そのために、七七年の判断条件は、実際の被害の実態とかけ離れた基準となっているわけであります。

患者の苦しみに向き合わず、実際に患者を救済できていない、医学的な根拠がない、この基準はもうやめるべきではありませんか。いかがですか。

○山口環境大臣 確かに、水俣病対策ということ、いろいろな歴史、私もいろいろ勉強させていただきました。

他方、この昭和五十二年の判断条件というのは、平成二十五年の最高裁判決においても否定されていないと承知しています。この認定審査会においては、暴露、症候、因果関係の総合的な検討が丁寧に行われていると承知しております。

引き続き、公害健康被害補償法の丁寧な運用を積み重ねていく所存です。

○田村議員 環境省としては、あくまでも根拠のない複数の症状の組合せにこだわっていくということなんですか。

国側の主張を支持する医学者たちが裁判で何と言っているか。私は、これを聞いて本当に驚きました。水俣病に関する診断基準を持つていないと尋問で発言しています。これは二〇一九年の大阪地裁等々でこの医師たちが述べているわけであります。どうしてこうした大事な場で判断基準が示せ得ないんですか。

○神ノ田環境保健部長 御質問の内容につきましては、現在係争中の訴訟に関するものでありますので、コメントは差し控えさせていただきます。

○田村議員 では、私の方からお教えしましょう。

つまり、研究がされていないからなんですよ。

患者数と論文数の比較というデータがあります。資料の四番を御覧ください。長年にわたって水俣病の診療に当たってきた高岡滋医師の調査によるものであります。医学中央雑誌に発表された水俣病に関する治療、診断論文数は、他の病気に比べて非常に少ない。一見して読み取れるわけでありません。

環境省は、二〇一八年に、メチル水銀中毒に係る神経学的知見に関する意見を日本神経学会に求め、国賠訴訟の裁判に提出しました。しかし、この意見書は、学会員に諮られることもなく出されて、診療現場の医師たちからは多くの疑義が上がっています。しかも、この意見書の知見では、水俣病に関する臨床研究実績がほとんどないことが、高岡医師の指摘でも明らかにされています。

行政が七七年判断基準を決定したことで、専門家が国に付度をしなければいけないという環境をつくり出した、専門家自身が水俣病の正しい病態の把握ができなくなつたという結果を生み出しています。そのことについて環境省はどう受け止めていますか。事実はどうなんですよ。

○神ノ田環境保健部長 お答えいたします。

水俣病の研究について御指摘がございました。

環境省では、水俣病に関する研究の推進拠点である国立水俣病総合研究センターにおいて、水俣病に関する総合的かつ国際的な調査研究等について推進してきたと

ろでございます。

同センターの臨床部では、痛みを軽減する磁気刺激治療の研究や新たなリハビリテーションの提供など、水俣病患者の医療に資する取組を進めているところでございます。

今後とも、水俣病患者の医療の向上を図ることを目的として、役割を適切に果たしてまいりたいと存じます。

○田村議員 医療の研究と言われました。

脳磁計とかMRIを使った臨床研究、これもお話を聞いたら、合計で僅か三百五十人じゃないですか。しかも、認定患者が対象とは、不知火海沿岸で救済の手を待ち望んでいるそういう被害者と向き合わないものでありますよ。何もかもやはり被害の現状から乖離している。そして被害者の思いをまともには受け止めていない。ここはやはり正さなければならぬと思います。

今なお多数の被害者が苦しんでいる現実からなぜ目をそらすんですか。水俣病被害者救済特措法が終わって十年がたちます。特措法三十七条では、国に対して、不知

火海沿岸地域に居住歴がある人の健康調査をやることを求めています。なぜやらないんですか。なぜやらないんですか。

○神ノ田環境保健部長 お答えいたします。

水俣病特措法第三十七条第一項では、政府は、メチル水銀が人の健康に与える影響等に関する調査研究を行うことと規定されております。また、同条第三項では、そのための手法の開発を図るものとされておりまして。

これに基づきまして、メチル水銀の影響を客観的に明らかにする手法の開発については、本年秋までを目途に、どこまで手法の精度が上がるかも含め、その成果の整理を行う予定でございます。

同法第三十七条第一項の調査研究への活用につきましては、手法の精度を上げていく中で考えてまいります。

被害の全容解明のためにも、対象地域の健康被害調査を

○田村議員 それをいつまでやっているかということですよ。沿岸であたうべき調査をやったらい



出水市で開かれた不知火患者会の懇談会で訴える田村議員と、にひ参院比例予定候補

じゃないですか。
大臣、最後に、今裁判で闘っている原告患者の訴えを聞いていた
だきたいと思います。例えばこう
いう訴えです。

主人とともに特措法に申請しま
した。主人は公的な検診を受けて
救済されたのですが、私は、公的
な検診さえ受けることもできずに
切り捨てられました。検診さえ受
けられない。

一番つらいのは、味が分かりに
くいということです。私が食事の

準備をするのですが、いつも主人
や娘から、今日は甘いか、今日
は辛いか言われます。

私にとって食べ物、口に入れ
ない生きていけないから口に入
れるものでしかありません。あれ
が食べたいと思ったことはありません。

私の健康と人生を返してほしい
と心の底から思います。今からで
もチツソや国、熊本県に謝ってほ
しいと思います。水俣病と認めて
もらい、少なくとも命と健康を維
持していく補償をしてもらいたい
と思います。

この痛切な思いが、大臣、分か
るでしょうか。受け止めて、是非、
施策に、そして見直しに反映して
いただきたいと思っています。

現場で長年診療に当たってきた
医師たちが多くの研究実績を積み
上げてまいりました。患者、そし
て被害者に寄り添い、真剣に対策
を考えている人たちの病像を生か
すべきであります。そして、確か
なデータの裏づけのある診断基準
を示すためにも、沿岸住民全員の
悉皆調査を実施することを強く求
めるものであります。

大臣、今日、私のお話、議論を
聞いていただいて、公健法では救

われないことが明らかになりました。
そして、根拠がないことも明
らかになりました。最後、所信を
伺って、今日、質問を終わりたい
と思いますが、どうでしょうか。

○山口環境大臣 先ほど田村議員
がいろいろおっしゃっていただい
ているところの公害健康被害補償
法、この丁寧な運用ということを
私は申し上げているわけですが、
私も、確かに、水俣病をめぐって
は、これまで、平成七年と平成二
十一年の二度にわたって、多くの
方々の多大な努力と、また苦渋の
決断があったと思います。政治解
決がなされ、最終的かつ全面的な
解決が志向されてきたんだと思
います。

今日、いろいろ伺って、もちろ
んそれを受け止めさせていただい
た中の話ですけれども、二度目に
当たる平成二十一年の政治解決の
際には、自民党、民主党、公明党
の三党合意により水俣病特措法が
制定された次第です。公害健康被
害補償法の判断条件を満たさない
方の、救済を必要としておられる
方々を水俣病被害者として受け止
め、救済を図ることによって、地
域における紛争の終結と水俣病問

題の最終解決を目指したと思いま
す。

そのような水俣病特措法制定時
の関係者の思いや二度の政治解決
により、これまで約五万人の
方々が救済されてきたことも踏ま
え、環境省としては、公害健康被
害補償法の丁寧な運用を積み重ね
ていくことが重要であると認識し
ています。

○田村議員 終わります。

患者数と論文数 (学会発表含む) の関係

(患者数と、医学中央雑誌で「水俣病」で検索した診断・治療関係論文数)

2016年12月13日

	H26特定疾患 受給者	論文数 1977～	患者数 /論文数	最近5年論 文数 2012～	患者数 /論文数
パーキンソン病	136,559	12,459	11.0	4,183	32.6
全身性エリテマトーデス	63,622	10,422	6.1	3,134	20.3
脊髄小脳変性症	27,582	2,270	12.2	499	55.3
多発性硬化症	19,389	5,102	3.8	2,195	8.8
ミトコンドリア病	1,439	2,656	0.5	1,069	1.3
プリオン病	584	1,978	0.3	498	1.2
水俣病	40,000 ?	105	381.0	28	1428.6

水俣病患者数は、特定疾患受給者数ではなく、2016年当時水俣病の救済該当した推定生存患者数。

平成24年以降の水俣病認定申請件数及び処理件数

熊本県

	平成24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	令和元年	2年	3年
申請	75	379	436	375	185	106	89	99	46	79
処分	37	0	11	99	248	314	301	277	98	59
うち認定	0	3	0	2	2	0	0	1	0	0
うち棄却	37	0	11	97	246	314	301	276	98	59
取り下げ	25	8	19	19	55	48	46	35	8	18
未処分	233	601	1,007	1,264	1,146	890	632	419	359	361

鹿児島県

	平成24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	令和元年	2年	3年
申請	63	157	350	381	213	191	206	199	70	77
処分	36	0	23	53	91	86	118	175	75	34
うち認定	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
うち棄却	36	0	22	52	91	86	118	175	75	34
取り下げ	14	12	24	23	17	20	23	44	16	17
未処分	100	245	548	853	958	1,043	1,108	1,088	1,067	1,093

新潟県

	平成24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年	令和元年	2年	3年
申請	8	37	64	70	17	28	9	42	13	18
処分	14	0	0	15	11	27	12	57	15	19
うち認定	2	0	0	3	0	9	1	0	1	0
うち棄却	9	0	0	12	11	18	11	57	14	28
取り下げ	2	4	0	0	2	8	2	2	0	0
未処分	17	50	114	169	173	166	161	144	142	132

出典 環境省