

水俣病を現前させる「まなざし」についての考察

向井良人

水俣病のネガティブなイメージによって引き起こされてきた地域社会の葛藤を調停あるいは昇華するには、水俣と水俣病をめぐる語りを読み解く必要がある。それは、「水俣病の水俣」に収斂する我々のまなざしを逆照射して、「水俣病の水俣」が見出される仕組みを記述する作業である。「見る」そして「語る」という行為に注目して、水俣病のリアリティがどのようにして構成され維持されているのかを明らかにしたい。

キーワード：語り 自明性 水俣病 リアリティ

緒言

私が水俣を初めて訪れたのは1987年9月、大学で履修した社会調査実習でのことだった。水俣湾は浚渫の最中で、まだ埋立地はなかった。この予備調査を経て、1988年4月に1週間宿泊しながら本調査を行った。アンケート調査を行った組もあれば、単身でインタビューに出掛けた者もある。水俣病事件に関する調査もあれば、水俣病に触れない調査もあった。そうした私たちの姿が水俣の日常に溶け込んでいたとは思えない。同級生の1人は、チッソ水俣工場の近くに立っていたところ警官に声を掛けられたという。不審に思われたらしい。今にして思えば、私たちはそれほど緊張した空気の中を無頓着に歩き回っていたのだろう。あるいは、私たちがその場に緊張をもたらしていたのだろうか。

これら二度の訪問を通して私の印象に残ったのは、水俣病ではなく、淡々とした日常の光景だった。私は小学生の頃に社会科で四大公害を習った。それ以来、水俣は「水銀」や「公害」の文字と不可分だった。私は水俣病の舞台、つまり「水俣病の水俣」を訪ねたつもりだった。しかし特定の組織や施設を媒介としない限り「水俣病」は見えなかった。知識からつくった水俣のイメージとは別に、水俣には水俣の人の日々の暮らしがあった。私の目に映る水俣は、非日常的な空間ではなかった。その場で非日常的な存在は、「水俣病の水俣」を訪ね歩く私自身だった。結局、このときの違和感が楔となって私は水俣を意識し続けている。その後も、足を運ぶ度に私が意識

するのは、水俣病の「爆心地」としてヒロシマ・ナガサキと並記されるミナマタと、「いま・ここ」で継続している水俣の日常との隔たりである。

本稿は、明らかになったことについての報告ではない。何をどのようにして明らかにするか、問と方法論の構築に関する考察である。

1. 「水俣病の水俣」と「水俣の病」

現在、熊本県水俣市は、22種類のゴミ分別など、環境モデル都市づくりで知られる。また、「村まるごと生活博物館」など、種々のユニークな取り組みによっても注目されるようになった。こうした活動は、水俣湾公害防止事業が終了した1990年以降に具体化したものである¹⁾。ここ20年ほどの間に、水俣は、水俣病を通してのみ注目される土地ではなくなった。しかし、環境に対する水俣の先進的な取り組みは、水俣病事件への反省を踏まえ、水俣病事件によって疲弊した地域社会の再生を目指すことに始まった。また、水俣という地域社会の現実のありようとは別に、水俣病という病名そのものが、地域社会と公害病を結びつけている。近年、水俣というフィールドの間口は広く、敷居は低くなったが、水俣病事件とは別の関心から入っても、いずれ何らかの形で私たちは「水俣病の水俣」と向き合うことになる。

「水俣病の水俣です」と自分の出身地を紹介するときの苦痛は水俣に生まれ育った者でなければ

分らない。こうした屈折した思いは全国の水俣病患者の支援運動には、なかなか通じにくい。水俣を故郷としない、つまり他所者である支援者は「水俣病の水俣」には関心をもっても「水俣病以外の水俣」には関心がない。しかし、水俣が世界的に有名にならなくても、地方の小天地であったほうがよかったにきまっている。(谷川健一「水俣再生の夢」『西日本新聞』2004. 7. 4朝刊)

この谷川の言葉に、他所者である私は返答できない。谷川の言葉が水俣市民の総意ではないにしても、「水俣病の水俣」であることが水俣出身者にとってナイーブな問題であることは想像に難くない。

水俣が水俣病事件を通して見られることは、見る者と見られる者の関係の問題である。「水俣病の水俣」という表現で出身地を了解させるためには、相手が水俣よりもむしろ水俣病についてよく知っている、あるいは関心を持っているということが前提になる。つまり、水俣病に関する知識やイメージが、水俣に関するそれよりも先行して形成されている、ということである。「水俣に住んでいる人間にとっては、要するに水俣病よりは水俣のほうが大きい」(谷川 1972: 32) というのは、その裏返しである。

水俣病の方が水俣よりも大きくなったのは、水俣病事件が各種メディアを通して広く知られるようになったことを意味する。一般に、地域に関するニュースが注目される時には、その地域社会のイメージにも影響が及ぶ。ただ、1960年代後半に四大公害として水俣病と共に訴訟で注目を集めた他の公害事件(新潟水俣病、イタイイタイ病、四日市ぜんそく)と違うのは、水俣病の場合は地名がそのまま病名に使われている点である。新潟水俣病にも四日市ぜんそくにも地名は使われているが、新潟水俣病であれば「新潟の水俣病」であり、四日市ぜんそくであれば「四日市のぜんそく」として理解される。これに対して水俣病は「水俣の病」であり、病気と地域が強固に結びつけられる。水俣病の場合、その病名だけを見れば、疾患は地域に固有のものとして認知される。この点で水俣病は特殊だといえる。

水俣病と水俣の関係を考える上で示唆的な事例を挙げる。水俣病事件をアピールする「水俣展」を各地で開催してきたNPO・水俣フォーラムは、2001年10月に水俣市で「水俣病展」を開催した。内容は従来の「水俣展」と同様である。それまで「水俣

展」として認知されてきた企画が、水俣では「水俣病展」である一言い換えれば、「水俣病展」が水俣の外部では「水俣展」として理解されてきた—という事実は、水俣以外の場所では「水俣」イコール「水俣病」という暗黙の了解が成立したことを示している。

私たち「水俣・社会ネットワーク研究会」が1999年に実施した「〈もやい直し〉と地域振興に関する市民アンケート調査」²⁾では、有効回答1,177名の38.0%にあたる447名が病名を「変えてほしい」と回答した(丸山ほか 2004: 255)。これだけでも調査対象2,513名の17.8%にあたる。また、「変えてほしいとは思わない」という回答の中にも、「いまさら遅い」という書き込みが見られた。10年前の調査結果なので、これをもって現在を論じることはできないが、水俣市民は水俣病という病名に必ずしも納得していない。水俣病が有機水銀中毒であって水俣の風土病ではないことが周知の事実となっても、「水俣の病」という呼称へのわだかまりは残っている。

こうしたことを踏まえ、水俣病の病名を切り口にして、見る者と見られる者の関係について考察したい。次節では、水俣病事件史において病名がどのように語られてきたかを概観する。

2. 水俣病事件と病名

周知のとおり、水俣病はチッソ株式会社(水俣病公式確認当時の社名は「新日本窒素肥料株式会社」。以下、現在の社名で「チッソ」と表記)の工場廃水が原因となって不知火海沿岸の住民に生じた有機水銀中毒である。1956年5月1日にチッソ附属病院の細川一院長から水俣保健所に「原因不明の病気」として報告され、これが水俣病の公式確認とされている。

熊本大学医学部は1956年8月に「水俣奇病研究班」を設置し、細川らと共に水俣病の原因究明に取り組む。研究班の初期の報告は『日本醫事新報 No. 1721』(日本醫事新報社, 1957. 4. 20号)に熊本大学医学部長・尾崎正道(水俣奇病研究班長)らの連名で発表されている。その表題は「錐体外路症状を主徴とする原因不明の中枢神経疾患の多発例(いわゆる水俣奇病)」である。

この後、研究班各教室の論文は熊本医学会発行の

『熊本医学会雑誌』に収録されている。第31巻(1957)には補冊第1、第2を合わせて22本の水俣病関係論文が収録されており、表題で疾患に触れているのは21本である。このうち14本は表題に「水俣地方に発生した原因不明の中枢神経系疾患」を使用している(うち1本は「水俣病」と併記)。これに対して表題に「水俣病」を使用しているのは、「原因不明の中枢神経系疾患」と併記したものを含めて、補冊第2に収録された6本である(うち5本は病理学教室、1本は衛生学教室)。これらの掲載論文での当該疾患の表記は教室や研究者によって相違があり、原因究明期の熊大研究班での「水俣病」の用例からは仮称としての性格が伺える。もともと水俣病という呼称は「水俣地方に発生した原因不明の中枢神経系疾患」を示すための便宜的なものであった。

1968年9月26日に発表された政府公式見解によって、水俣病は原因不明の奇病から公害病へと性格を変えた。この政府見解発表と同時に「水俣市発展市民協議会」(以下「発展市民協議会」)が発足する。発起人は水俣市の各種51団体の代表者である。9月29日に開催された結成大会「水俣市発展市民大会」には約2,500人が参集した。大会決議案は7項目から成り、その内容は、水俣病患者家庭互助会への援助に関するものが3項目、チッソの再建に関するものが3項目(うち1項目は、チッソ新旧労組の協調を訴えるもの)、そして最後が病名変更の要請であった。これが市民組織による病名変更への最初の言及である。趣意書は病名変更について次のように謳っている。

公害として認定された現段階で、この際水俣病という病名の名称を変えること、未だに水俣病が発生しているような誤解を解くべく厚生省並び報道機関に要請する。(水俣市発展市民協議会 結成大会決議文, 1968. 9. 29)

1971年11月14日には、「水俣を明るくする市民連絡協議会」(以下「市民連絡協議会」)の結成大会、「水俣を明るくする市民大会」が開催された。結成大会決議文には「水俣病の解決と水俣市の発展の為の唯一無二の施策」として6項目の活動方針が掲げられている。患者の補償と治療に関するものが2項目、水俣湾のヘドロ処理に関するもの1項目、病名変更に関するもの1項目、水俣市の経済発展に関す

るもの2項目である(これらの条文にチッソの名は記されておらず、「現在水俣市にある事業の充実発展」と表現されている)。決議文は病名変更について次のように謳っている。

「水俣病」の病名は水俣市のイメージを暗いものにし、かつ悲惨なものとして印象づけている。このため「水俣病」の病名から水俣を削除し、例えば水銀中毒症等の病名に変更するよう関係各方面に働きかける。

(水俣を明るくする市民連絡協議会 結成大会決議文, 1971. 11. 14)

1973年5月には、有明海沿岸の住民検診で水俣病類似の症状が見られたという朝日新聞のスクープ記事から第三水俣病パニックが起こる。この「第三の水俣病」は、疑われた汚染源も含めて水俣とは関係がない。にもかかわらず水俣への影響(忌避)はこのときが最も深刻であり、同年8月には水俣市が各区駐在事務所長と行政協力員を通じて、水俣湾ヘドロ処理の早期着工と病名変更を要請する署名運動を展開している。

いわゆる一般の水俣市民のこうした運動に、水俣病患者とその支援者は批判的であった。端的に言えば、患者と支援者による運動は、原因企業であるチッソに対して謝罪と補償を求める告発行動であった。必然的にその行動は、マスメディアを通して「水俣病の水俣」をアピールすることにつながる。一方、患者と支援者以外のいわゆる一般の水俣市民が署名陳情活動を通して求めたのはそうした状況の沈静化であり、その「早期円満解決」の要件が、患者救済、チッソ再建、病名変更であった。これは、患者の側から見れば「患者運動の封じ込め」にほかならなかったのである。

このように、患者と「一般の水俣市民」は、単に病名の是非をめぐるのみ対立したわけではない。では、病名は患者運動にとってどのような意味を持つだろうか。水俣病の原因に言及した1968年の政府見解は、水俣病患者にとっては「奇病患者」から「公害被害者」への転換をもたらすものであった。さらに、その後の補償交渉において訴訟や自主交渉などのいわゆる水俣病闘争を選んだ患者は、支援者と共に「公害告発者」となる。このように、患者にとって水俣病は「虐げられる理由」から「告発する

理由」へと変化した。「水俣病の患者」であることは公害被害者であることを意味するがゆえに、尊厳回復の拠り所ともなる。それゆえ、その病名（政府が公害病と認める際に用いた呼称）を変えることは、患者運動の側からは看過できないのである。

なお、政府見解発表後、厚生省（当時）は「水俣病」の病名を以下のように追認しており、これが水俣病を正式な病名とする根拠になっている。

政令におり込む病名として「水俣病」を採用するのが適当である。（中略）水俣病という病名は、我国の学会では勿論、国際学会においても Minamata Disease として認められ、文献上もそのように取扱われている。また、有機水銀中毒、アルキル水銀中毒、メチール水銀中毒等は経気、経口、経皮等によっても惹起されるが、水俣病は上記定義の如く魚介類に蓄積された有機水銀を大量に経口摂取することにより起る疾患であり、魚介類への蓄積、その摂取という過程において公害的要素を含んでいる。このような過程は世界の何処にもみないものである。この意味においても水俣病という病名の特異性が存在する。（厚生省 1970：77）

ところで、病名変更の実例として、ハンセン病や統合失調症がある。これらの改称は患者側の要請があって実現したものである。患者全員が一枚岩となって賛同したわけではないにしても、「らい病」や「精神分裂病」という呼び名が患者に対する誤解や差別を助長するという批判があって改称が実現している³⁾。こうした事例から考えると、患者の人権への配慮を理由に医学界が合意すれば、一旦定着した病名であっても変更は不可能ではない。では水俣病はどうかといえば、公害の原点という象徴的な役割を与えられ、近代化のアンチ・テーゼとして人口に膾炙している。また、先述したように、患者にとっては単なる有機水銀中毒症ではなく、加害と被害の関係を含む呼称である。こうした経緯から、患者運動や反公害運動の立場から病名変更の要望は出てこないし、むしろ、「水俣病」でなくてはならないのである。患者とその支援者が差別的な呼称として批判するのは「水俣病」ではなく、「奇病」およびその他の俗称の方である⁴⁾。水俣病事件に固有のこの事情が、病名をめぐる葛藤を複雑なものにして

いる。水俣市民の病名変更の訴えは、1973年には国会にも届いているが、会議録を読む限り、三木武夫・環境庁長官（当時）をはじめ、関係者は変更には消極的である⁵⁾。

「有機水銀中毒と判明した以上、風土病であるかのような病名を改めてほしい」、「郷土の名を公害病の病名にされること自体が市民にとって耐え難い」という病名変更の要望は素朴であり合理的だが、病名を患者運動と切り離すことができないところに改称の困難がある。患者にとって専らポジティブな意味を持つ呼称が、患者以外の市民にとってはネガティブに作用する。そして両者の主張にはそれぞれ地平を異にする合理性がある。この葛藤を、多数決で解決することはできないだろう。

3. 「水俣を研究する」と「水俣を研究することを語る」こと

前節で見たように、病名変更の訴えが特に顕在化しているのは、政府見解発表から第三水俣病パニックにかけての5年間である。これは外部の社会が水俣に対して抱くネガティブなイメージのピークがこの時期であったことを示している。当時、水俣病への関心は、水俣の名を冠するあらゆるものの忌避となって現れた。魚介類のみならず農産物を含めたあらゆる産品が売れない、観光客が訪れない⁶⁾、水俣を通過する自動車や列車は窓を閉める、といったように。また、「水俣出身」と名乗った途端に周囲の人が避け始めるといった事例は枚挙にいとまがなく、水俣出身であることを理由に結婚が破談になったことを報じた新聞記事もある⁷⁾。1973年10月15日発行の『市報みなまた』377号には、「水俣病病名のため市民が受けた被害調査」の結果が掲載されている。このタイトルからも、水俣病という病名が水俣への誤解・偏見の原因と位置づけられていることがわかる。

「水俣病」という病名でなかったら水俣に対する誤解・偏見が少なかったかどうか、それは検証できない。ただ、少なからぬ市民が水俣病の病名を誤解・偏見の原因と位置づけたことは事実であり、その事実を切り口としながら、見る者と見られる者の関係について考えてみたい。ここで「見る者」から「見られる者」に向けられているのは誤解・偏見のまなざしである。「水俣病の水俣」へのまなざしが

水俣の人（すべてではない）にとって苦痛であるとすれば、そのまなざしを振り返ることは意義がある。

ところで「水俣病にまつわる排除と差別を問う」という先行研究は多いが、それらにおいて水俣病という病名は所与であり、この病名が自明視される仕組みに言及した研究は思い当たらない。しかし、病名変更要求からわかるように、水俣病にまつわる排除と差別は水俣の地域社会内部で完結してはいない。差別の構造を明らかにするには、「水俣の病」という認識の枠組みにも言及する必要がある。こうして、以下の課題が導かれる。

「チッソ水俣工場を汚染源として不知火海沿岸地域一帯に患者発生を見た有機水銀中毒」を水俣病と呼ぶことが自然なことである一言い換えれば、その呼称に疑問をはさむこと自体が不自然であり場合によってはタブーでもあるような一、そうした関係がどのような合理性によって維持されているのかを説明する。

このアプローチは、誤解・偏見が「なぜ」起こるのかを因果論的に説明するものではないし、差別事象の博物誌的記述や道徳的批判を目指すものでもない。また、何を水俣病と呼ぶべきか、あるいは水俣病をどのような名称に変更すべきか、という問いも立てない。水俣病がどのような合理性によってわれわれの語りの中に「自明なもの」として生成され維持されるのか、そのプロセスの理解を目的とする。この研究でデータとなるのは、新聞記事、会議録、日記、教科書、そして日常会話など、種々の「語り」である。

ここまで述べたように、私の関心は、病名の自明性に注目しながら、見る者と見られる者の関係を記述することである。ここで2つの問題に行き当たる。ひとつは病名に言及することが（あるいは水俣病に言及すること自体が）政治的意図ありと見なされがちな点である⁸⁾。私自身は病名変更を主張するつもりはなく、論考を病名の是非論として読まれないよう、表現には慎重を期しているつもりである。けれども、病名を自明視しないということは病名変更の前提にもなりうる。さらに、水俣病は現在進行形の問題であり、どのように距離を置こうと（距離を置いたつもりでも）政治性と無縁ではられない。な

により、解釈は常に読み手に委ねられているし、また、読まれないまま判断されることも覚悟しなくてはならない。進化論のような自然科学の研究であっても思想的なタブーに触れるのだから、この点に関しては表現に気を遣うしかない。

もうひとつの問題は、「見る」あるいは「語る」という行為を論じるにあたって、研究者自身の恣意性をどう処理するのかということである。素朴な感覚では、語るという行為に先立って語りの対象（例えば水俣病）が実在し、研究者はそれを観察して記述する。しかし本研究は、「語ることを通して対象が立ち現れる」、つまり、言葉がリアリティを構成するという観点に立つ。「水俣病という何か」が語り手に先行して実在するのではなく、語ることを通して水俣病の「現実」が不断に構成されてゆく⁹⁾、という見方をすれば、「水俣病について語る」とは、水俣病のリアリティを紡ぐ創造的な行為である。このように考えるとき、一連の水俣病研究もまた、言語行為として水俣病のリアリティを構成していることになる。自分の語りも例外ではない。「観察の理論負荷性」（Hanson 1969=1982）として周知のように、対象を見ることは無前提には不可能である。「見る」、「語る」ことが恣意的であるとして、その恣意性はどのように語ることができるだろうか。「他者の恣意性」を語るとき、語る私の恣意性は棚上げするのか、それとも自分の恣意性を語るのか。これは方法論に関わる問題である。

恣意性の問題はひとまず措くとして、前節で述べたように「水俣を語る」という一連の行為を社会現象として観察し記述するとき、「研究者は水俣病をどう学び、どう語ってきたか」という新たな問いが派生する。水俣を研究するという社会的行為を、社会学者はどのように記述できるだろうか。

水俣病問題は「調査」を通して了解され、語られていく。つまり、水俣病問題の現実は問と答によって継起的に確定されていく。調査者は「被調査者が水俣病についてどのような意識を持っているか」を問うために質問を作成する。その問い方には、調査者自身の知識と関心が現れる。そこで、調査票（質問）を解析するという方法に思い当たる。調査主体、調査目的、調査対象、調査方法、調査内容、結果発表、参照、評価、批判など。その都度、調査がどのような「状況」を描き出してきたのか。調査票調査のみならず、インタビューや面接も同様の視点から

考察の対象となる。調査データに基づいて水俣病イメージを解析し、水俣病についての意識を地域性および健康との関連から論じると共に、調査がそれに続く現実をどのように構成するかについても事例に則して明らかにできるだろう。

ところで、「水俣病」と一口に言っても、それは有機水銀中毒症のことであつたり水俣病事件（チッソ水俣工場を汚染源として不知火海沿岸に患者発生を見た有機水銀中毒症とそこに収斂する一連の物語）の一面であつたりと、意味するところはさまざまである。当然のこととして「水俣病の被害とは何か」、「水俣病の被害者とは誰か」といった問いに対しても文脈に応じてさまざまな回答を用意できる。患者の救済支援に焦点を合わせれば、「〈チッソ・行政・地域社会〉対〈患者・支援者〉」という関係が所与となる。水俣市民が受けた影響を被害として位置づける枠組みはそこには用意されない。水俣に暮らす人が（あるいは水俣出身の人が）「水俣病騒ぎ」に翻弄されてきたとすれば、翻弄してきたのは誰なのか。その関係を記述することもこれからの課題だろう。学識者による反公害運動（Sociology in Pollution Problems）と、ディシプリンとしての公害問題研究（Sociology of Pollution Problems）との橋渡しのために、私はこうした内省的アプローチに意義があると考えている。

4. 結びにかえて

水俣は、遠望する人にとって「軽々しく訪れることのできない特別な場所」と映りもする。凄惨な記憶の追体験、深遠な物語世界への共感、「水俣病の教訓を世界に」という訴え。「水俣にかかわる」ために折り合いをつける必要があるとしても、これらは水俣の日常を構成する上で不可欠な要素ではない。熊本県水俣市を流れる時間と、不斷に生成され配信されるミナマタの記憶。前者に身を置いて後者を眺めたときに感じる隔たりを、ここでは「水俣とミナマタの距離」と表現してみる。突き詰めれば私の関心は、この距離をどのような方法で記述するかにある。

現在、水俣が発信しているのは主に「水俣病の記憶と教訓」、そして「環境への取り組み」だが、環境への取り組みを看板にしつつなお昇華されることのない地域社会の葛藤もまた貴重な証言である。そ

れは「受難の地・水俣」に向かうまなざしを切り離して語ることはできない。「水俣病を伝える」と言うとき、伝えるべき「水俣病」は誰がつくるのか。見る者と見られる者、語る者と語られる者—その関係に注目しながら、地域および病へのまなざしを実証的に記述する方法を引き続き検討したい。そのためには比較研究が有望である。地名が病気あるいはネガティブな経験を表象している例として、ヒロシマ・ナガサキがある¹⁰⁾。公害事件も含めて、事件や事故の忌まわしい記憶が地名と共に刻印され、巡礼地となる。地域に対するまなざしと病気に対するまなざしが交錯するのはヒロシマ・ナガサキだが、病名とアイデンティティの観点からは、ハンセン病、統合失調症、認知症、糖尿病、自閉症、などの事例も多くを語るに違いない。

【註】

- 1) 1975年に開始された水俣湾公害防止事業は1990年3月をもって完了し、58haの埋立地が誕生した。この埋め立て地の活用方法は、熊本県企画開発部により1989年7月に「水俣湾埋立地及び周辺地域開発整備具体化構想」として具体化しており、事業の完了を受けて1990年度に「環境創造みなまた推進事業」が開始された。当初、県当局には埋立地の完成を水俣湾の環境復元として捉える雰囲気が高く、水俣市民もそれまでの対立を残しており、水俣病問題について話し合うことのできる状況ではなかったが、その後「水俣病問題を市民一人一人が自分の問題として受け止めなければ水俣の再生はあり得ない」という認識に基づく地道な対話の積み重ねにより、1993年度以降は患者やそれ以外の市民など従来の垣根を越えた対話が日常化した。
- 2) この調査は「水俣・芦北地域における地域社会再生に関する研究」の一環として、水俣・芦北地域振興基金の助成を受けて実施したものである。1998年12月31日時点で水俣市に居住していた20歳以上の25,130人の中から、10%にあたる2,513人を無作為に抽出し、郵送により調査票を配布・回収したものである。回収率は47%で、回収された1,182票のうち、白紙回答を除いた1,177票を有効回答数として集計を行った。調査報告書は丸山ほか（2004）に収録されている。

- 3) 「らい病」から「ハンセン病」への改称は，“leprosy”から“Hansen’s disease”への改称であり、国際的な運動であった。この経緯は、国立療養所多磨全生園の機関誌『多磨』第82巻第1号（2001年1月）から第8号（2001年8月）にかけて、成田稔の連載「『癩』から『ハンセン病』へ」で詳述されている。
- 4) 2002年7月、「つまずき病」、「よいよい病」などが水俣病の類義語として熊本県議会ホームページに記載されていたことに患者団体が抗議し、新聞はこれを「水俣病に差別的な同義語」（『西日本新聞』2002. 7. 25朝刊）と報じた。この記事の文脈では「水俣病」は差別的でないことになるが、病名変更の主張で明らかのように、「水俣病」もまた差別的な文脈に置かれる呼称であることに変わりはない。
- 5) 以下は1973年6月21日、「衆議院公害対策並びに環境保全特別委員会」での三木武夫・環境庁長官（当時）の答弁。
「この水俣病というのは世界的にも有名になっておるわけですから、したがって、これを水銀中毒症というのですか、何か、しかし実際は一般の人の中に水俣病ということで国民の頭の中にも入っている、世界的にも有名になっておるから、なかなかすぐに名前を変えたといっても水俣病というような呼び方が変わるかどうかということは、岡本委員、私は問題だと思うのですよ。しかし、いろいろ言う場合に病名で言うようにするということは、そういう病名で言うようなことがいいのかもしれませんが、この国会でもみな水俣ですから、岡本委員をはじめみな水俣病、水俣病と、こう言っているわけですから、これを何か切りかえるということは、実際問題としてなかなかむずかしい問題があるかと思いますが、地元の人がそういうことを言う気持ちもわからぬでもありませんが、できるだけ公式の文書などに対しては病名で言うようにいたしましょう」（第71回国会 衆議院公害対策並びに環境保全特別委員会 会議録第29号）
- 6) 1968年9月28日の西日本新聞が政府見解の観光への影響を報じている。
「水俣病問題でもっとも打撃をうけたのは地元の旅館、ホテル群と漁業関係者。水俣病を公

害に認定する政府の態度がはっきりしはじめ、患者の実態が改めて報道されたと、客足はめっきり落ちて三〇パーセントも減った」。

- 7) 1973年3月1日の熊本日新聞が次のように報じている。
「東さんの二十二歳になる長女は、大分県に住む青年と見合いをして、昨年十月十五日に挙式の予定になっていた。ところが九月になって婚約者から「自分たちの子供が水俣病にかからないという保証はないので、この話はなかったことにしてほしい」という手紙が届いた。はじめから水俣に住んでいることはわかっていたのにと東さんは残念がる」。
- 8) 病名の話をする、「あなた自身は変更賛成ですか反対ですか」という質問を往々にして受ける。私自身は、そのどちらかを願うほどに当事者ではないし、二項対立図式から自由でありたいと思っている。これは「中立」とも異なる。
- 9) 状況への言及は、それに続く状況を導く。より正確には、語ることを通してある状況が定義される。「ある状況」は言語活動の所産であって、言語活動に先行する実在ではない。ある発話が、それに続く発話（あるいは発話の欠如）によって承認されたとき、その発話の内容が当事者に共通の状況として確定する。が、それは常に一時的な確定であり、事後の発話によって（勘違いした、など）確定が取り消される場合もある。それが継起的に進行しているということ、それによってそこで語られている状況は語りに先行する実在として捉えられる。言葉によって描き出されたものが、言葉に先行する実在すなわち客観的事実となる（佐藤 2006: 80-5）。
- 10) 巡礼地という側面に対しては、荻野昌弘らが、ヒロシマ、ナガサキ、ミナマタなどの集合記憶をめぐる比較社会学的研究を展開しており（荻野ほか 2000）、場所と記憶をめぐる研究に重要な示唆を与えている。

【文 献】

- Hanson, Norwood, 1969, *Perception and Discovery*.
（= 1982, 野家啓一, 渡辺博訳『知覚と発見〈上〉』紀伊國屋書店.）
- 厚生省, 1970, 『公害の影響による疾病の指定に関

- する検討委員会の記録 公害の影響による疾病の範囲等に関する研究（昭和44年度厚生省委託）』日本公衆衛生協会.
- 丸山定巳ほか編，2004，『水俣の経験と記憶—問いかける水俣病—』熊本出版文化会館.
- 向井良人，2001，「『水俣病』病名変更要求への視座」『文学部論叢』熊本大学文学会，72：67－80.
- 向井良人，2002，「水俣病とリフレキシビティ—定義活動へのアプローチ」『社会分析』日本社会分析学会，29：189－206.
- 萩野昌弘ほか，2000，『制度としての文化財と博物館—欧米，特にフランスとの比較社会学的研究—』平成9～11年度科学研究費補助金研究成果報告書.
- 佐藤哲彦，2006，『覚醒剤の社会史 ドラッグ・ディスコース・統治技術』東信堂.
- 谷川健一，1972，「水俣病問題の欠落部分」石牟礼道子編『水俣病闘争 わが死民』現代評論社，31－7.

An Essay on the Reality of Minamata Disease

Yoshito MUKAI

Summary

In order to mediate or sublimate the conflict within a community caused by the negative image of Minamata disease, it is necessary to read and solve the discourses involving Minamata and Minamata disease. This essay attempts to reverse our regard that converged on “Minamata of Minamata disease”. I would like to show clearly how the reality of Minamata disease is constituted and maintained paying attention to the act of “seeing” and “narrating.”

From the viewpoint of the concern about naming, a comparative study of the Hansen’s disease, the schizophrenia, and dementia is promising. Moreover, with regard to a holy place (or phenomenon of “sharing of memory”), a comparative study of Hiroshima and Nagasaki is promising.