

ノーマア・ミナマタ第二次近畿訴訟判決の
意義と課題——原告全員を水俣病と認めた画期的判決

◆特集にあたって

二〇二三年九月二十七日、大阪地裁は「ノーマア・ミナマタ第二次近畿訴訟」において、原告全員を水俣病と認め、チッソおよび国と熊本県に賠償を命ずる画期的な判決を言い渡した。水俣病に関しては、二〇〇九年九月「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」(特措法)が成立し、対象者に一定の補償を行うこととなったが、救済対象の地域は限定され(特措法の対象地域については三三頁地図参照)、チッソがアセトアルデヒドの生産を打ち切った一九六九(昭和四四)年以後に生まれた患者は救済されない。また、この申請は二〇一二年七月末で打ち切られた。その結果、救済を受けられない被害者らが多く残されることとなった。

そこで、特措法による救済を受けていない被害者らが、熊本、大阪、東京、新潟各地裁に提訴したのが、「ノーマア・ミナマタ第二次訴訟」であり(熊本での最初の提訴は二〇一三年六月)、近畿訴訟は、このうち、不知火海沿岸で生活歴があり、後に近畿圏に移住した患者らが原告となったものである(提訴は二〇一四年九月)。

訴訟での最大の争点は、特措法で救済を受けていない原告らをとどのような方法や判断基準で水俣病と認定すべきかであったが、判決は、「疫学的因果関係が認められることは、法的因果関係を判断する上で重要な基礎資料となるべきである」と述べた上で、各種調査とそれを分析した津田敏秀教授の疫学研究を参照し、そこでは高い「寄

与危険度割合」が示されていることを「重要な基礎資料」とし、一〇〇〇頁近い判決別紙において、各原告の生活歴、曝露(魚介類の入手経路及び摂食習慣)、症候等を子細に検討し、一二八名の原告全員を「水俣病」とであると判断したのである。

本特集は、この画期的な判決について、その概要を紹介(井奥論文)するとともに、判決が疫学の知見を重視したことの意味を、従前の水俣病訴訟および他の公害・薬害訴訟等における議論との比較において明らかにし(渡邊論文)、さらに、近畿訴訟および熊本訴訟の弁護団メンバーと三人の環境法研究者による座談会において、右記の、疫学知見を活用した水俣病判断基準・方法の持つ意義を確認し、さらに、水俣病の病像・病態論、国や県の責任(判決が旧食品衛生法に基づく国や県の責任を否定したことの問題性)等、その他の争点を含めた本判決の検討を行い、その意義と今後の課題を明らかにするものである。

本判決後、二〇二四年三月には熊本地裁、四月には新潟地裁での判決が予定されており、東京での訴訟も続いている。また、本判決が特措法の地域的時間的限界を打ち破ったことから、あらためて、水俣病患者の救済のあり方が問われることになったが、それらの議論にあたって、本判決の意義が正確に理解されることを期待したい。

(立命館大学名誉教授 吉村良一)