

「水俣病被害者の補償に関する特別措置法」日弁連要綱案骨子の提案

2009年（平成21年）6月18日

日本弁護士連合会

第1 提案の趣旨

水俣病が公式に発見されてからすでに50年以上が経過したにもかかわらず、いまだ水俣病患者に対する十分な救済策が講じられているとはいえない。多くの患者が身体的にも精神的にも、また、経済的にも苦しみを強いられている。現在、国会において、水俣病被害者の救済に向けた法律制定が審議されているが、当連合会は、あるべき法律の内容として、別紙の「『水俣病被害者の補償に関する特別措置法』日弁連要綱案骨子」を提案する。

第2 提案の理由

1 はじめに

現行の公害健康被害の補償等に関する法律（以下「公健法」という。）上の水俣病の認定審査基準は昭和52年の判断条件に基づいており、この基準が厳格にすぎ、そのため水俣病の認定申請をしてもほとんど認定されないことから、水俣病の被害者はこれまで長期にわたって司法にその救済を求めてきた。関西水俣病訴訟最高裁判決は、かかる未認定患者に対して、チッソ株式会社のみならず、国及び熊本県の賠償責任を認め、その司法判断は確定した。

同訴訟等を通じて、現行の認定審査基準では補償の対象にならない場合であっても、病状を抱える救済すべき多数の人々が存在していることが明らかとなった。その意味では、現行の水俣病の認定審査基準を改め、昭和52年の判断条件についても改定されるべきである。

他方において、多数の未認定患者に対しては早期の補償が求められているにも係わらず、水俣病の認定審査会を支えてきた国や県は、あくまで昭和52年の判断条件に固執し、その改定をなすことは行政の根幹に関わるとして頑強に反対している。その意味では、最終的には現行の水俣病の認定審査基準を改めることを目的としつつも、水俣病被害者に対する恒久的な救済制度（システム）を早期に構築するための法案作りが必要であろう。

当連合会は、2007年（平成19年）9月14日、「水俣病問題について抜本的な救済策を求める意見書」を公表した。その後、2008年（平成20年）6月14日から同月15日にかけて、熊本県及び鹿児島県を訪れて、水俣

病被害者の実態調査を行い、水俣病被害者が今なお深刻な病状にあり、日常生活や仕事の面で様々な不利益を受けたり、差別をされている実態を確認するなどした。そして、同年11月1日には「水俣病の抜本的救済を目指して」と題するシンポジウムを開催した。

その後、与党水俣病問題に関するプロジェクトチームが「水俣病の被害者の救済及び水俣病問題の最終解決に関する特別措置法案」を第171回通常国会に提出した。しかし、同法案は、一時金150万円、療養手当月1万円の支給を柱としたものであり、関西水俣病訴訟最高裁判決で確定した国及び県の責任を曖昧にしたまま、同判決認定額を大幅に下回る補償額で水俣病問題を解決しようとするものであり、是認することができないものである。

そこで、当連合会は、水俣病被害者の救済に向けた取組みが進んでいる情勢を踏まえ、別紙のとおり『水俣病被害者の補償に関する特別措置法』日弁連要綱案骨子』を取りまとめ、より具体的なあるべき救済策を提案することとした。

2 要綱案骨子の概要

- (1) 公健法上の水俣病の認定審査基準が実態に沿わず、認定審査会も機能していない現状に鑑み、すべての水俣病の患者を救済するための恒久的な救済システムを制度として構築すること。
- (2) 国、熊本県、鹿児島県及び新潟県は、不知火海沿岸及び阿賀野川下流地域の健康調査を早急に実施して水俣病の全容解明を行うこと、とりわけ胎児性世代、小児性世代の患者の実態把握に努めること。
- (3) 国、熊本県、鹿児島県及び新潟県は、水俣病に関する差別や偏見を解消するために、水俣病の病像、被害に関する十分な情報提供を国民に対して行うこと。

3 不知火海沿岸及び阿賀野川下流地域の健康調査の意義

胎児性世代、小児性世代の患者には生まれたときあるいは生まれた直後から障害があつて、そのような症状が水俣病の特有の症状であると認識していなかった患者が多数存在する。これは、究極的には行政が水俣病の実態についてきちんとした調査をしてこなかったことが大きな要因である。

認定審査会の医学者は、症状の組み合わせだけを要求して患者を切り捨てることに終始し、水俣病の実態を調査研究するということを一切行ってこなかった。そのため水俣病の実態は今なお未解明である。

特に胎児性世代、小児性世代の患者には、感覚障害がない、あるいははっきりしない人がおり、成人の場合とは同一には論じ得ない問題がある。四肢末梢

優位の感覚障害や求心性視野狭窄などの身体的異常所見を認めないとしても、魚介類を多食することによって有機水銀の暴露歴があり、有機水銀によるもの以外に原因が考えられない大脳皮質障害と考えられる知的障害、精神障害又は運動障害を認める者についても、水俣病被害者として対象に入れる必要がある。成人の場合と同一基準を当てはめると患者の大半が切り捨てられてしまう可能性があるのである。

そこで、水俣病による健康被害を受けたすべての水俣病被害者に対して症状に応じた補償をするためには、不知火海沿岸及び阿賀野川下流地域の健康調査を行い、被害の実態を把握する必要がある。当連合会が実施した実態調査及びシンポジウムにおいても、胎児性世代、小児性世代の症状については、成人とは別個の基準で判断しないとその実態は把握できず、今後とも調査の必要性が高いことを確認した。

そして、水俣病を経験した日本における水銀暴露によるデータは、全世界の水銀暴露による健康被害を考える上での貴重な財産にもなり得る。特に、長期の慢性的な水銀暴露による母胎や胎児に及ぼす健康被害の問題は、全世界の慢性の水銀汚染によって苦しんでいる者に共通する問題であり、調査の意義は大きいと言えよう。

4 現行の認定審査基準の改訂及び恒久的な救済システムの構築

(1) 認定審査会の機能不全について

関西水俣病訴訟最高裁判決後、熊本、鹿児島両県を合わせると6000名を超える患者が認定申請をしている。ところが、新潟県は別として、鹿児島県では関西水俣病訴訟判決後一度も認定審査会は開かれておらず、熊本県でも認定審査会はほとんど開かれていない。のみならず、認定審査会の委員が審査の続行に難色を示しているような状況の中で、「与党水俣病問題に関するプロジェクトチームが法案化することを予定している未認定患者の救済策の実施を待って認定審査会の再開に踏み切る」と主張するなど、主客逆転した屈折した現象が生じており、認定審査会は本来果たすべき役割を放棄していると言っても過言ではない。

(2) 認定審査基準の不合理性及び認定審査会の審査の不合理性

昭和52年判断条件は症状の組み合わせを要求しているが、このことの不合理性については多くの司法判断が示されている。不知火海沿岸及び阿賀野川下流地域若しくはその近隣に居住し又は居住したことがあって、当該地域の魚介類を摂食することによる有機水銀の暴露歴を有する者で、四肢末梢優

位の感覚障害など一定の症状を有する者については、症状の組み合わせがな
いとしても補償の対象に含める必要がある。

また、認定審査会は昭和52年判断条件すら守っていない。当連合会が開
催したシンポジウムにおいても、昭和52年の判断条件によれば認定され得
る者が多数切り捨てられているという指摘がなされているほどである。

(3) 関西水俣病訴訟最高裁判決の意義

少なくとも公健法上の水俣病と認定されなくても水俣病被害者として救済
されるべき多数の未認定患者がいることを司法が認めている。かかる未認定
患者に対しては、症状に応じた補償をすべきである。

また、関西水俣病訴訟最高裁判決によって、国、県の法的責任が認められ、
司法判断が確定した。かかる国、県の法的責任を明確にするために、補償金
としての一時金の支払義務については国、県が責任の主体として明記される
べきである。

(4) 恒久的な救済システムによる時期的な限定の撤廃

当連合会による実態調査及びシンポジウムにおいて、情報提供が不十分で
あるということや、自分が水俣病であるということに気づいていなかったと
いう者が多数存在していることが確認された。未認定患者に対する補償法を
制定するに当たっても、申請の時期を限定すべきではなく、恒久的な救済シ
ステムを制度として構築する必要がある。

5 差別、偏見の除去と情報提供

当連合会の実態調査において、行政が情報提供しなかったことが、水俣病へ
の差別、偏見を助長したことが確認された。特に、鹿児島県や離島の場合には
情報提供が不十分であり、水俣病であるとして声をあげることへの重大な支障
となっているようである。

6 胎児性世代、小児性世代の水俣病被害者の特殊性

胎児性の認定患者はもとより、未認定患者であっても、40代から50代に
なると歩行機能の低下や手足の感覚麻痺を生じたり、疲れやすくなったりとい
った身体機能の低下が目立つ傾向にある。これまで感じなかった体調の異常も
丁度40代、50代と言った年齢になり種々の異常を訴えるという例が目立つ
ようになる。そして介護にあたる親、兄弟の高齢化により、介護力が低下し、
家族全体に負担が重くのしかかってくる。

その意味では水俣病に対する総括的な医療体制の整備は、水俣病被害者のう
ち60代、70代以上の患者に対するばかりでなく、40代、50代という比
較的若い年齢層に属する患者に対する関係でも必要である。医養費や療養手当

は切実な問題として生じているのであり，被害の深刻さという意味では水俣病被害者の中で特に差を設ける理由はない。

7 未来への提言 - 水俣病の総合的な調査研究と「水俣病・環境科学センター」の設立

国は，水俣病の全貌を明らかにするために総合的な調査研究を推進する必要がある。そのために，「水俣病・環境科学センター」(仮称)の設置など，首都圏でも水俣病の研究と教訓の学びと情報の発信などの拠点を設けることが望まれる。そして，調査研究を進めるに当たっては，水俣病の全貌を可能な限り明らかにするために，医学系のみならず，科学系，社会学系，心理学系など関係分野の研究者により以下の課題について取組みを進めるべきである。

メチル水銀の汚染の広がり方等の環境破壊の状況

人体への影響のメカニズム，低量暴露の人体への影響，水俣病被害者の症候，病態・症状の加齢による変化等の健康に関する研究

隠された被害者の実態把握，偏見・差別の解消方策，患者・家族の生活実態の全貌，被害者・家族の心のトラウマ等の社会学的研究

環境修復，地域活性化その他の研究

以上

「水俣病被害者の補償に関する特別措置法」日弁連要綱案骨子

第1 目的

この法律は公害健康被害の補償等に関する法律（以下「公健法」という。）上の水俣病の認定申請による認定を受けていない者であっても，本人又は母胎を通して魚介類を多食することによる有機水銀の暴露をうけることによって一定の症状を有する者に対してその症状に応じた補償をなすとともに，原因企業のみならず，国，熊本県，鹿児島県及び新潟県の責任において，水俣病被害者に対する早期の恒久的救済制度（システム）を構築することを目的とする。

第2 定義

- 1 この法律において「水俣病被害者」とは，特定疾病多発地域において魚介類を介した有機水銀の暴露歴があり，下記のうち1つでも条件を満たす者であって，有機水銀以外の原因によることが明らかであるもの以外のものをいうこととする。

四肢末梢優位の表在感覚障害を認める者

全身性表在感覚障害を認める者

舌の二点識別覚の障害を認める者

口周囲の感覚障害を認める者

求心性視野狭窄を認める者

大脳皮質障害と考えられる知的障害，精神障害又は運動障害を認める者

- 2 この法律において「特定疾病多発地域」とは，不知火海沿岸地域又は阿賀野川下流地域のうち，特定疾病が多発した地域として，政令で定める地域のことをいうこととする。

第3 恒久的な救済制度（システム）の中身について

1 補償内容

- (1) この法律における水俣病被害者に対する補償内容は次のものとする。

医療費の給付

療養手当の給付

特別療養手当の給付

補償金の支給

- (2) 医療費の給付は，水俣病被害者の自己負担部分全額とすること。

- (3) 療養手当の給付は，公健法の療養手当と同等額とすること（現行：月額2

万3000円～3万5900円)。

(4) 特別療養手当の給付は、月額1万円とすること。

(5) 補償金の支給は、症状に応じて、800万円、600万円、400万円の3段階とすること。

(6) 前項の3段階は、各患者の障害の程度について、求心性視野狭窄、感覚障害、運動障害、構音障害、難聴などに留意するとともに、これらの症状に加齢や既往症が相当程度認められる場合は、その点をも考慮して判断すること。

2 費用負担

(1) 水俣病被害者と認められた者に対する補償は国が全額支弁すること。

(2) 補償金の支給に要する費用の負担方法及び割合については、国、熊本県、鹿児島県、新潟県及び原因企業との間で協議の上、その同意を得て、基準を定めるものとする。

3 補償認定審査会

(1) 本法における水俣病被害者の認定は、公健法上の認定審査会とは別個の機関である補償認定審査会で審査して、認定すること。

(2) 補償認定審査会の委員は、水俣病診断の専門医に限ることなく、社会福祉士、弁護士、臨床心理士などによって構成すること。

(3) 補償認定審査会は、(1)の認定において、主治医の診断があるときは、その診断を尊重するものとする。

(4) 補償認定審査会の委員は、国の委任を受けた県知事が任命すること。

4 申請期間

申請期間は定めないものとする。

5 不服申立

本法による申請をしても認定されなかった者又は認定の等級に不服がある者は、処分があったときから30日以内に上級認定審査会に不服申立をすることができるものとする。

6 公健法による認定申請の関係

(1) 公健法上の認定申請との並立を妨げないものとする。

(2) 公健法上の認定がなされたときには、以後、本法による補償は効力を有しないものとする。

(3) 公健法上の認定がなされた時点において、既に第3の1(1)の補償金を受領しているときには、同一の事由については、県知事は、その補償金額の限度で公健法上の補償給付を支給する義務を免れること。

7 訴訟提起との関係

- (1) 本法による認定申請をしたときでも損害賠償請求訴訟等の訴訟提起又はその係属は妨げないものとする。
- (2) 国，熊本県，鹿児島県，新潟県又は原因企業が，国家賠償法，民法その他の法律による損害賠償の責任を負う場合において，国が第3の1(1) の補償金を支給したときは，同一の事由については，国，熊本県，鹿児島県，新潟県又は原因企業は，その価額の限度で損害賠償の責任を免れること。

8 政治解決時における補償受給者との関係

- (1) 平成7年の政治解決時において，すでに補償金の給付を受けている者は，本法における補償金の給付を受けることができないものとする。
- (2) 平成7年の政治解決時において，すでに「医療費又は療養費の支給を受けている者」は，その者の申請により，本法における医療費及び療養費を選択して受給を受けることができるものとする。

第4 水俣病・環境科学センター（仮称）

- 1 国及び関係地方自治体は，水俣病被害の全貌を明らかにするための総合的な調査研究を推進しなければならないこと。
- 2 国は，前項の総合的調査研究のために，「水俣病・環境科学センター」（仮称）を設置すること。
- 3 「水俣病・環境科学センター」（仮称）には水俣病研究の専門家，水俣病被害者を代表し又は被害者が推薦する者，環境問題に関する学識経験者などからなる運営委員会を置くこと。
- 4 「水俣病・環境科学センター」（仮称）は次に掲げる事業を行うものとする

不知火海沿岸及び阿賀野川下流地域の住民に対する健康調査事業
水俣病被害の実態を明らかにするその他の調査研究事業
有機水銀中毒の人体，環境への影響に関する調査研究事業
水俣病及び有機水銀中毒に関する専門家の育成研修事業
国内外に対する水俣病，有機水銀中毒についての啓発事業
総合的な調査研究の推進にかかるその他の事業

- 5 4項 の健康調査は，次に掲げる方法によって実施しなければならないこと。
 - (1) 本法律が施行された日から1年以内に実施し，その後は，少なくとも5年ごとに適宜の方法で実施すること。
 - (2) 水俣病被害者である疑いのある住民（胎児期及び小児期において有機水銀暴露歴のある者並びにその子孫，有機水銀暴露以後不知火海沿岸地域及び阿

賀野川下流地域から他所へ移転した者を含む)については毎年適宜の方法で個別の調査を実施すること。

- 6 4項の調査結果は、水俣病の認定・被害救済機関(補償認定審査会と公健法の認定審査会)に通知するとともに、調査対象者のプライバシーに配慮しつつ、適切な方法で国民に公表しなければならないこと。
- 7 水俣病認定・被害救済事業の実施にあたっては、健康調査事業の調査結果を尊重しなければならないこと。
- 8 「水俣病・環境科学センター」(仮称)は、4項に掲げた事業の実施を民間の専門機関に委託することができるものとする。
- 9 関係地方自治体は、4項に掲げた事業の実施にあたり、これに協力しなければならないものとする。

第5 差別、偏見を除去するための情報提供の義務付け

- 1 国、熊本県、鹿児島県及び新潟県は、水俣病被害者に対する差別、偏見を除去するための情報提供を行うべき機関として「水俣病被害者・家族支援センター(仮称)を設置すること。
- 2 国、熊本県、鹿児島県及び新潟県は、水俣病の原因、被害実態、被害救済の仕組みなどについて、広く国民に周知することにより、被害者に対する差別、偏見を除去するようにつとめなければならないこと。
- 3 水俣病被害者・家族支援センターは、次に掲げる事業を行うものとする。
 - (1) 水俣病被害者の救済のための積極的な情報提供を行うこと。
 - (2) 被害補償の申請手続き等について支援を行うこと。
 - (3) 水俣病被害者の申請者やその家族が差別、偏見を受けないように定期的に情報提供のための広報活動を実施すること。

以上