

2022 年 春（3 月）臨時号

一般社団法人 被曝と健康研究プロジェクト

<http://hibakutokenkou.net/>

水俣病互助会国賠訴訟
最高裁判決は間違っています。

水俣病裁判にみる 国側証人らの 医学からの逸脱

—国の主張を支持する医学者らの主張には、
根拠となるデータがない—

高岡 滋

神経内科リハビリテーション協立クリニック

一般社団法人「被曝と健康研究プロジェクト」役員

顧問 有馬理恵 劇団俳優座女優

石塚 健 医師

沢田昭二 名古屋大学名誉教授、内部被曝研究者

曾根のぶひと 九州工業大学名誉教授

玉田文子 医師

西尾正道 北海道がんセンター名誉院長

本行忠志 大阪大学医学系研究科教授

益川敏英 ノーベル物理学賞受賞（2021年7月ご逝去）

松崎道幸 北海道旭川北医院院長

矢ヶ崎克馬 琉球大学名誉教授

代表理事 田代真人 ジャーナリスト

理事 浅野真理、住田ふじえ

監事 三宅 敏文

LETTER」の内容についてのご意見は下記へお寄せください。

一般社団法人 被曝と健康研究プロジェクト 代表 田代真人

〒325-0302 栃木県那須町高久丙4 0 7 - 9 9 7

Eメール：masa03to@gmail.com

同封の振替用紙は、ご寄付用です。よろしくお願い致します。

水俣病裁判にみる 国側証人らの医学からの逸脱

—国の主張を支持する医学者らの主張には、根拠となるデータがない—

2022年1月20日 Version

高岡滋

神経内科リハビリテーション協立クリニック

水俣病は、魚介類を介してメチル水銀を人体に取り込むことによって起こされる健康障害のことを指します。

国が定めた水俣病の診断基準を、通称で昭和52年判断条件と呼んでいますが、水俣病の診断に重症の症状を複数要するという、実際の被害の実態とはかけ離れた診断基準になっています。

1998年の「日本精神神経学会・研究と人権問題委員会」の報告では、この昭和52年判断条件に示された診断基準は誤りであると報告されています。その後、現在も継続している水俣病裁判等で、国から要請されて意見書を出したり、裁判で証言したりしてきた医師・医学者らがいます。

それらの医師のことを、ここでは国側医師と呼びます。

本日のテーマ・結論

- 裁判所に提出された国側医師の意見書、裁判所での尋問内容を検討
- 国の主張を支える医学者らの主張には、医学的根拠がない。
 - 水俣病の診療経験が、ないか極めて乏しい。
 - 水俣病の知識が極めて不十分で、正確な理解ができていない。
 - 自らの水俣病診断基準を明らかにしない一方、昭和52年判断条件を是認する。
 - その主張の根拠となる、メチル水銀曝露を受けた患者・住民のデータがない。
 - 水俣病が既知の他の神経疾患と異なる新たな疾患ということを理解しようとせず、その症候を、他の神経疾患に関する情報から説明しようとする。
 - そのため、極めて一般的な「定説」を、水俣病の症候の根拠として主張する。
 - 重症者に限定された知見を、水俣病診断の根拠にしようとする。
 - 水俣病の理解や解明への姿勢がなく、診断等について否定的見解ばかり述べる。
 - そもそも、水俣病を医学の対象としていないかのような主張もみられる。

今回は、国側医師らが、近年裁判所に提出した意見書や、裁判所での証言の内容などを検討し、その数々の主張には、根拠となる医学的データがない、という話をさせていただきます。

裁判にかかわる国側医師の多くは、水俣病の診療経験がないか、極めて乏しく、不十分なものでした。また、水俣病の知識についても、実際の水俣病患者やメチル水銀曝露を受けた人々のデータを根拠とするものはほとんど見られず、極めて不十分なものでした。そして、多くは自らの水俣病の診断基準を持っていません。かといって、昭和52年判断条件に異論を唱えることもしません。そして、共通点として、重症者に限定された知見を、水俣病診断の根拠にしようとするということが挙げられます。

水俣病はこれまでにない神経疾患

- 脳の神経細胞の間引き脱落機序でおこる。
- 神経細胞が消失する前段階でも、シナプス障害などによる機能低下も疑われる。
- メチル水銀曝露により軽症から重症まで様々な病態を示しうる。
- 大量曝露例でも、直ちに発症しない。曝露の正確な数値的測定が困難。
- 脳細胞は多数存在し、障害を補償する働きがあり、軽症例では症状が隠されうる。
- 症候は短期・長期で、様々な程度に変動しうる。
- メチル水銀の細胞・シナプス毒性と、脳の可塑性、脳細胞の加齢変化が合わさった複雑な病態・経過をとりうる。
- 顕微鏡所見では特異的所見に乏しく、中等症～軽症では、病理学的診断が困難。

水俣病は、これまでにない神経疾患であり、脳の神経細胞の間引き脱落機序で起こり、神経細胞が消失する前段階でも、シナプス障害などによる機能低下も疑われます。

軽症から重症まで様々な病態を示し、大量曝露例でも、直ちに発症せず、曝露の正確な数値的測定が困難です。脳細胞は多数存在し、障害を補償することが多く、軽症例では症状が隠され、短期・長期で、様々な程度に症状が変動します。メチル水銀の毒性と、脳の補償機能、加齢変化が合わさった複雑な病態・経過をとりうるのです。

病理でも、顕微鏡所見では特異的所見に乏しく、中等症～軽症では、病理学的診断が困難です。

国が主張する水俣病

- 頭髮水銀で50ppmという発症閾値が存在する。
- 必ず、感覚障害だけでなく、失調や視野狭窄など複数症状を伴う。
- 感覚障害も、触覚と痛覚は両方障害されなければならない。
- メチル水銀の曝露を受けてから数か月から1年、せいぜい数年で発症する。
- 脳の神経細胞は再生しないので、症状は固定していて、変動することはない。
- 水俣病症状(感覚障害、失調)の有無は、病理所見で確認できる。

+(プラス) 国の主張を支えられなくなった時の国側医師らの態度

- 水俣病を医学的に診断することは困難（できない）
- 水俣病は通常の医学の対象ではない

国は、水俣病について、根拠のない主張を続けています。
例えば、頭髮水銀50ppmの発症閾値が存在する、複数症状が出現しなければならない、感覚障害は触覚と痛覚は両方出現しなければならない、遅発性発症はせいぜい数年で、症候は変動しないとしています。

そして、国の主張を支えられなくなると、国側医師は水俣病は診断できない、診断困難などという主張をし始めます。

今回検討した医学者は以下の人たちです。

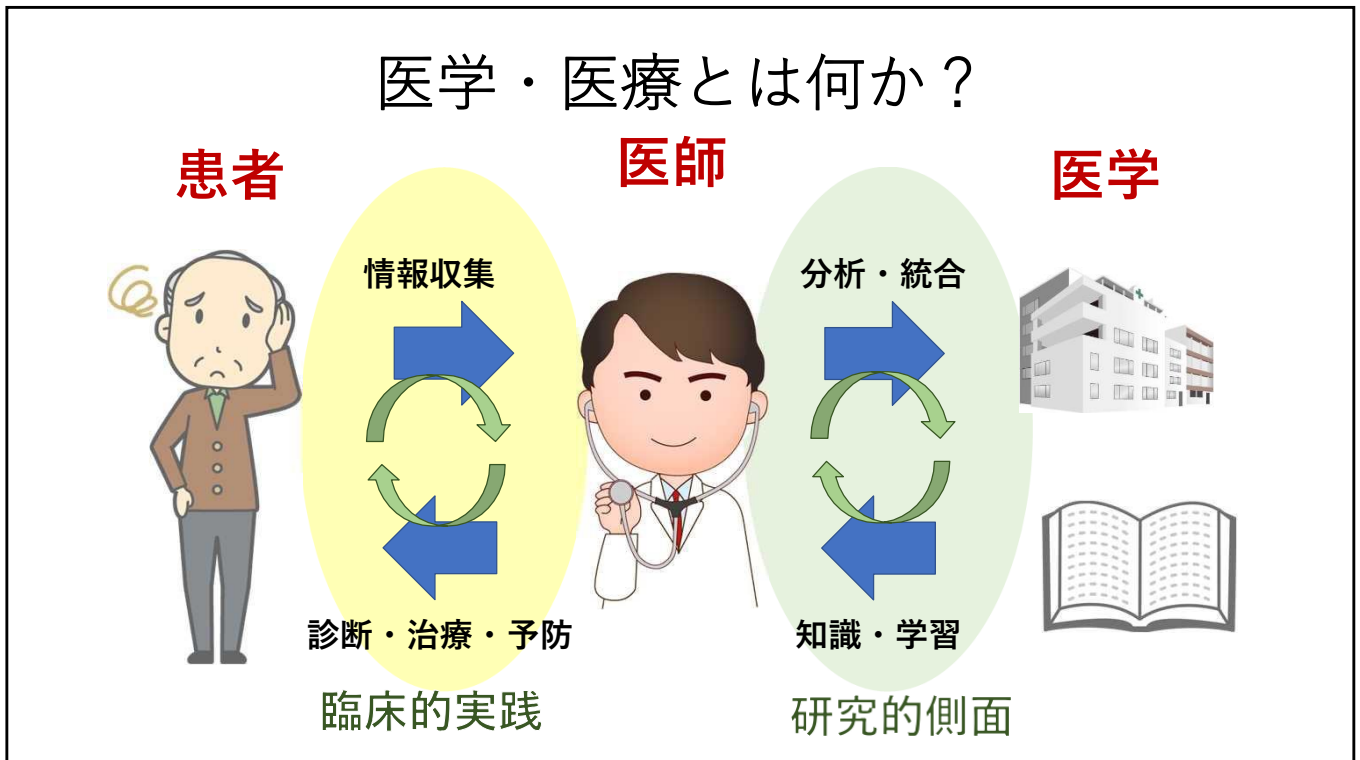
今回の検討対象医師・医学者

- 病理学
 - 衛藤光明医師（元国立水俣病研究センター所長・病理学）
- 神経内科学
 - 山本悌司医師（福島県立医科大学名誉教授・神経内科学）
 - 松浦医師（鹿児島大学准教授・神経内科学）
 - 濱田陸三医師（今村病院分院、鹿児島大学・神経内科学）
 - 内野誠医師（熊本大学名誉教授・神経内科学）
 - 松尾秀徳医師（国立長崎川棚医療センター副院長、長崎大学・神経内科学）

各論に入る前に、医学のシステムについて概要を説明します。

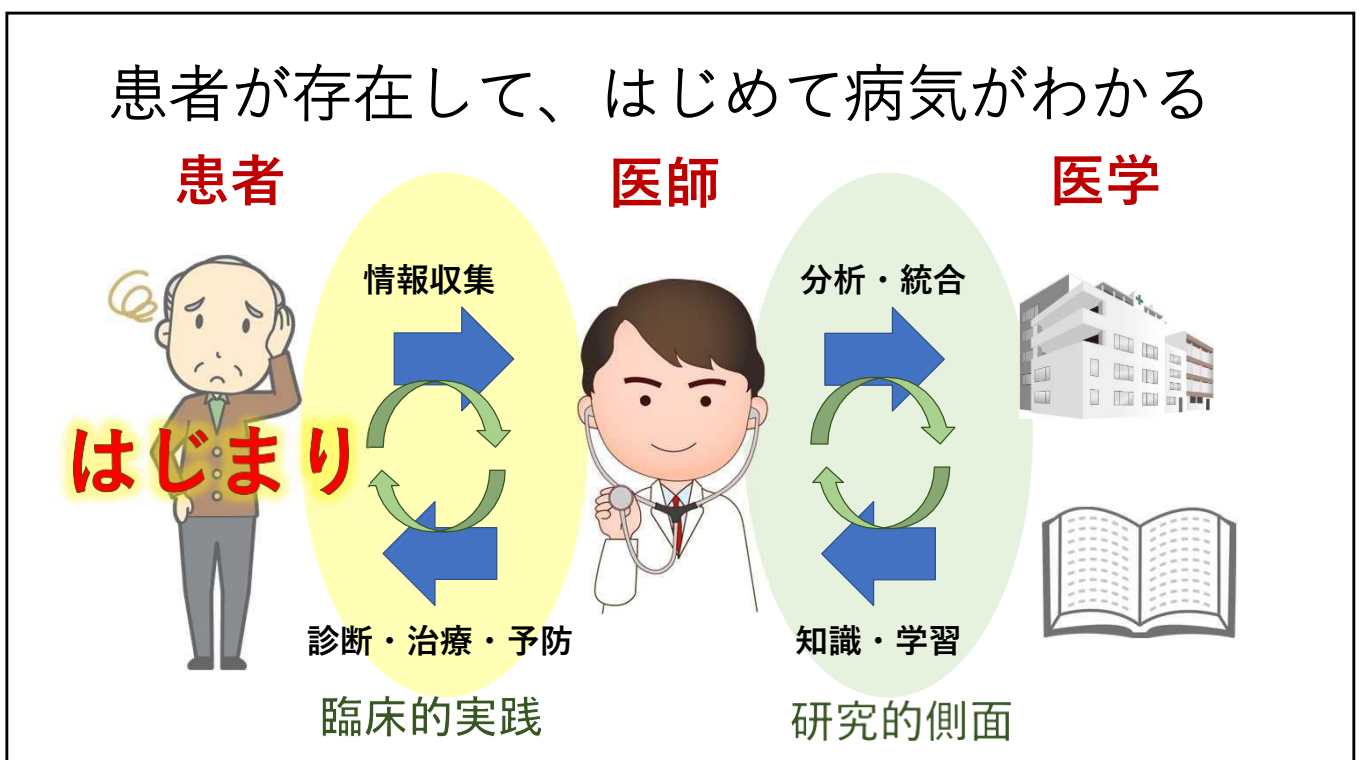
病気を明らかにする道筋

まずは、医学・医療の構造について、実際の臨床の場と研究の側面に分けて話をします。



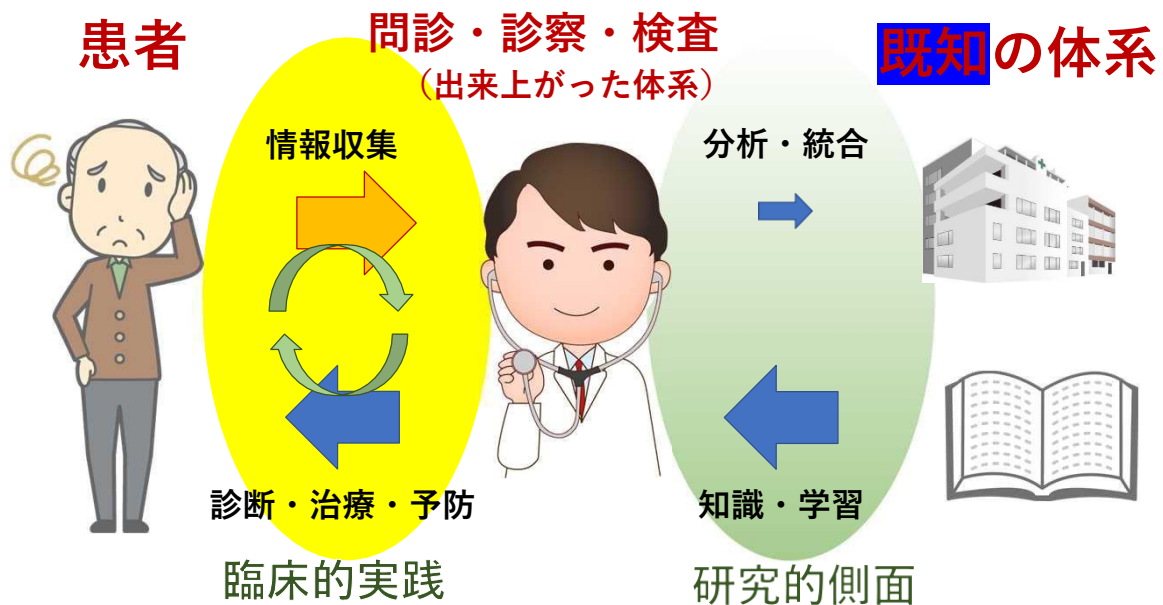
医学は患者から始まります。

人の存在なしに、医学は始まりません。ある意味、患者さんが先生なのです。



既に知られている病気の場合は、その病気についての知識や体系が一定出来上がっています。

知られている病気の場合

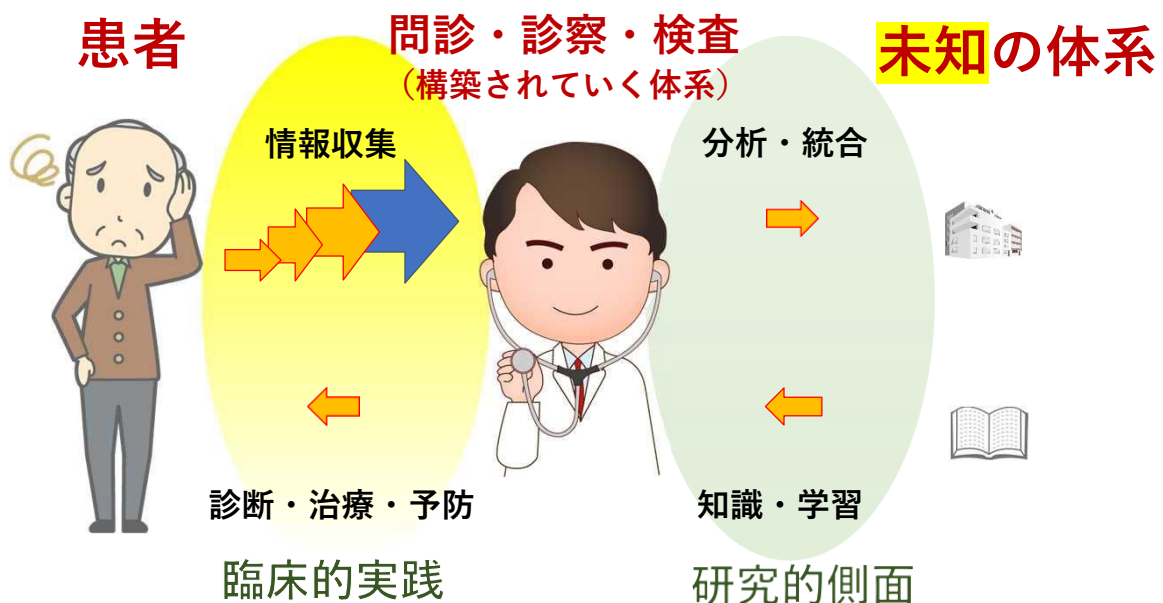


ところが、これまでにその病気が存在しなかった病気の場合、医師には、十分な情報が
ないことになります。

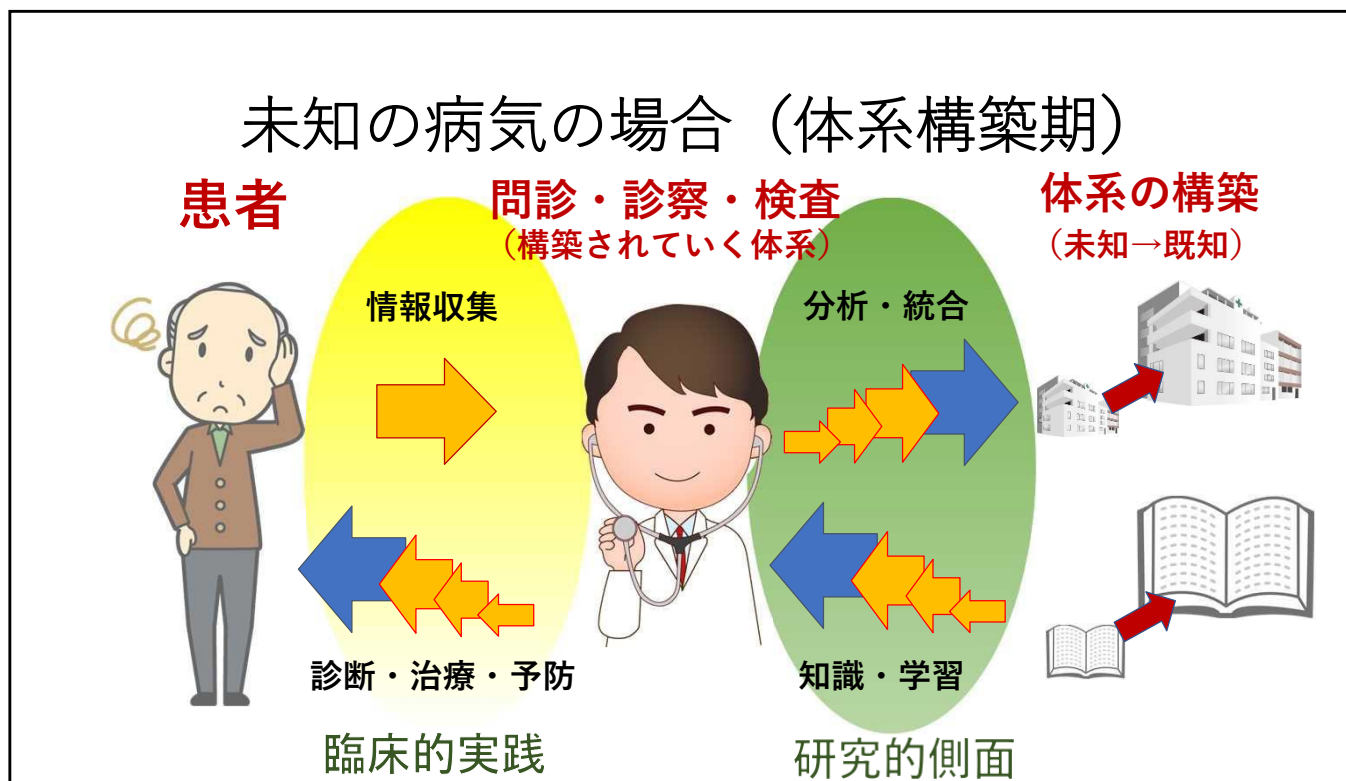
この場合、患者を観察することによって、その病気の性質、診断法、治療法を解明しな
ければなりません。水俣病はこれに当てはまります。

新型コロナウイルスで困ったのは、この体系が出来上がっていなかったこと、変異株の出
現で、これまでの知識が通用しなくなることがあるということです。

未知の病気の場合（初期）

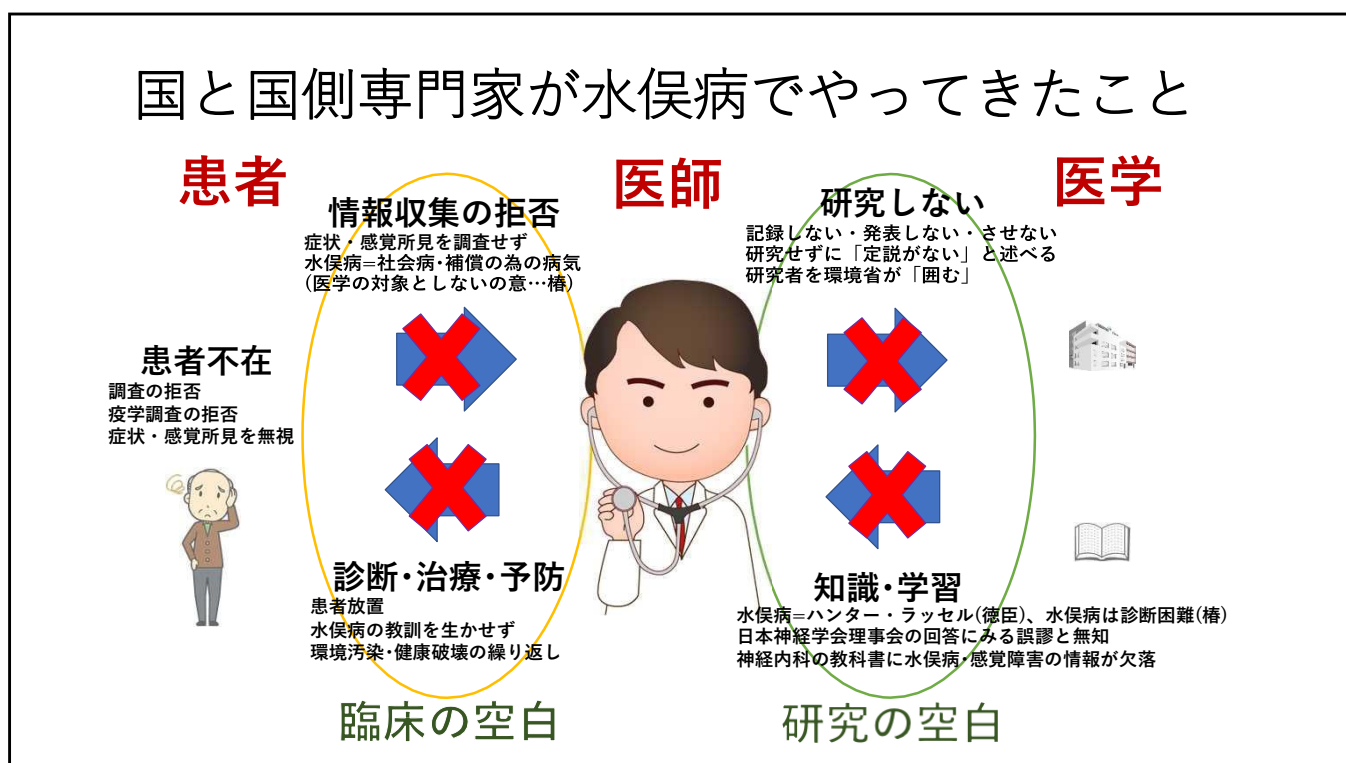


患者を観察することによって、右側の医学体系が形成されていくことになります。

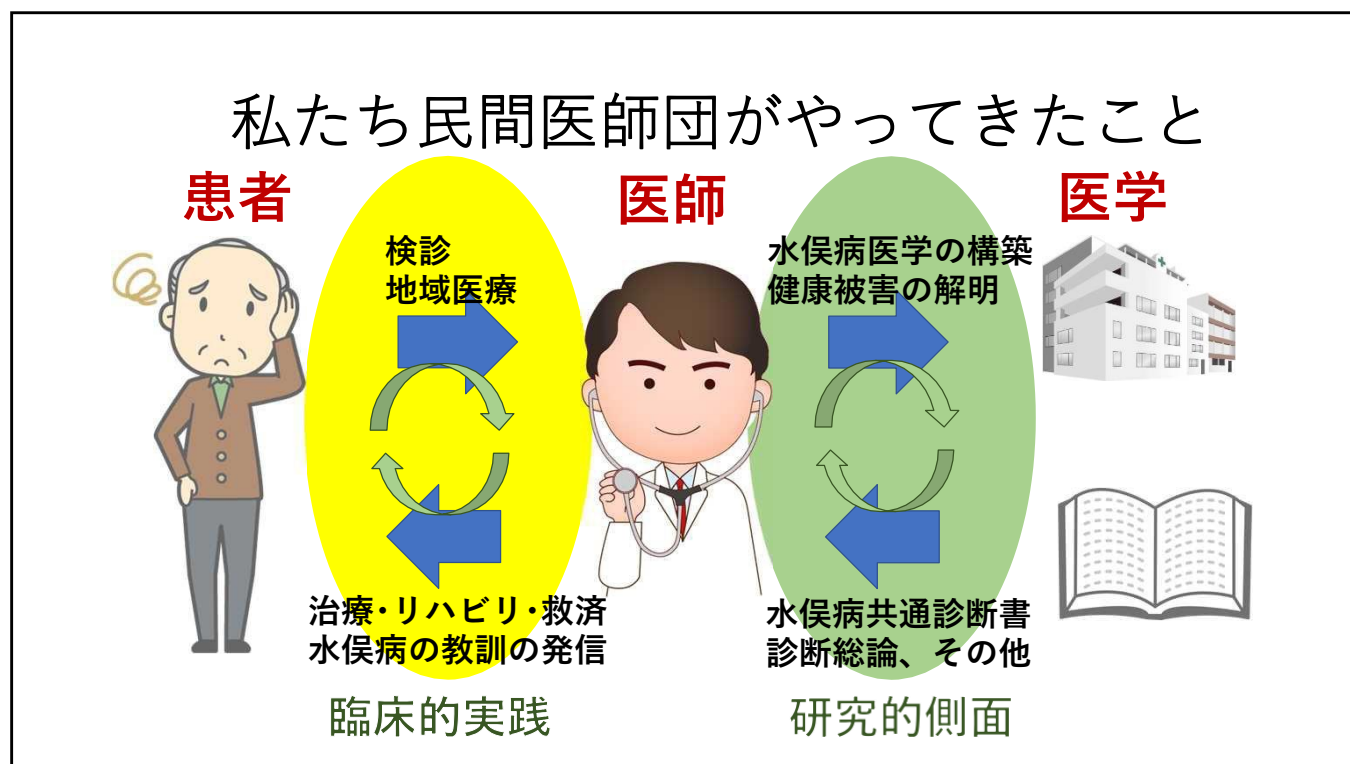


ところが、国と国側専門家たちは、このいずれの営みも十分におこなってこなかったのです。そもそも入り口である患者を診る前に、「自覚症状はあてにならない、感覚所見は主観的」と決めつけるものですから、最初の段階の診察もきちんとなされたかどうかわかりませんし、症候のまとめや発表もごく一部です。

感覚定量化もしないどころか、感覚定量化も主観的なものにすぎないと主張して、データも検討せずに、医学の営みを拒否してきました。



その仕事を私達民間の医師団は行ってきました。



メチル水銀中毒症の医学が機能不全に陥った原因

- 水俣病の原因究明に役割を果たした熊大第一内科の**徳臣晴比古**助教授（後の教授）は、1960年に**水俣病終息説**を唱え、1966年「補償問題が起こった際に**水俣病志願者が出現**したので、過去においてわれわれはH-R症候群を基準とすることにして処理した」と述べた。
- 1974年、**椿忠雄**教授「神経研究の進歩」誌の論文「水俣病の診断に対する最近の問題点」で、「水俣病は診断困難」で、「認定の哲学」が必要と説く。
メチル水銀被曝露者、**水俣病患者のデータは皆無**。
糖尿病、頸椎症、高齢者の極めて限定された感覚障害のみに関連するデータを示して、**診断困難と決めつけた**。
水俣病は「**公害病または社会病**」である（差別的な意味）。
水俣病診断の問題は、「新しい検査法の出現も希望する」が、「公害病認定に対する**哲学**が確立されなければ解決できない」とした。
- 疾患の病態や診断基準は、患者の**情報・データ**から導き出されるものであり、それは、様々な重症度を有する疾患、補償を伴う疾患であっても十分可能なものである。

このように水俣病の医学が機能不全に陥った原因としては、徳臣晴比古医師の1960年の水俣病終息説と1966年の「水俣病志願者」発言が有名ですが、最も重要な出来事は、1973年頃を境とした椿忠雄教授の態度の変化でした。椿医師は、当初は軽症の水俣病の存在を認めていましたが、1974年の「神経研究の進歩」誌の論文「水俣病の診断に対する最近の問題点」で、「水俣病は診断困難」で、「認定の哲学」が必要と説くこととなりました。

この論文には、水俣病やメチル水銀の曝露を受けた者のデータは何一つなく、感覚障害のみに関連する、他疾患等のデータを示して、診断困難と決めつけ、「公害病認定に対する哲学が確立されなければ解決できない」と述べたのです。

医学は、特定の哲学の前に、患者の情報・データから導き出されるものなのです。

その結果として、水俣病の研究は非常に少ないのです。医学中央雑誌で「水俣病」で検索した診断・治療関係論文数は、全身性エリテマトーデスの100分の1、水俣病の70分の1程度しか患者がいないプリオン病の約20分の1なのです。

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。

医学中央雑誌検索（「水銀」or「水俣病」）の結果

私達医師団等を除くと、

日本神経学会には、水俣病に関する臨床研究実績はほとんどない(1)

【2021年12月30日・医学中央雑誌検索結果】

ちなみに、
藤野紘：97件中74件
高岡滋：59件中47件

・熊本大学-脳神経内科

- ・植田光晴・教授（2020～）…456件中0件（「植田光晴/AL」で検索）
- ・山下賢・准教授…201件中0件（「山下賢/AL and 熊本/AL not 山下賢斗」で検索）
- ・安東由喜雄・前教授（2012～2019）…1588件中3件
（2件基礎研究、1件胎児神経発達・2005年）
- ・内野誠・初代教授（1995～2010）…1305件中17件
（11件臨床像検討、原著論文は1987年まで、1999、2011に会議録・共著あり）
- ・荒木淑郎・第一内科教授…845件中12件（12件臨床像検討、原著論文は1991年まで）
- ・徳臣晴比古・第一内科教授…625件中62件
（ただし、臨床像の検討は、その多くが、初期30数例を対象とした報告）

もう少し検索条件を広げて、水銀または水俣病で、水俣病にかかわりうる熊本大、鹿児島大、新潟大の歴代教授らの水俣病・水銀関連研究を検索してみました。

熊本大学・鹿児島大学の現役の教授・准教授はゼロ、熊本大学の前教授も3件でご自身の臨床研究はありませんでした。熊本の認定審査会の、内野医師は17件ありますが、ご自身の研究も1987年が最後です。

医学中央雑誌検索（「水銀」or「水俣病」）の結果
私達医師団等を除くと、
日本神経学会には、水俣病に関する臨床研究実績はほとんどない(2)

【2021年12月30日・医学中央雑誌検索結果】

ちなみに、

藤野紘：97件中74

・鹿児島大学-神経内科・老年病学（旧第三内科）

- ・高嶋博・教授（2010～）…813件中0件（「高嶋博/AL」で検索）
- ・松浦英治・准教授…209件中0件（「松浦英治/AL」で検索）
- ・納光弘・前教授（1987～2007）…1162件中4件
（「納光弘/AL」で検索、原著論文なし、会議録は1999年が最後）
- ・井形昭弘・初代教授（1971～1993学長退任）…1070件中25件
（「井形昭弘/AL」で検索、原著論文は筆頭者は1978年、共著は1982年が最後）

鹿児島大学では、鹿児島県の認定審査会の前教授の納医師も4件ヒットしましたが、ご自身の研究はありませんでした。

医学中央雑誌検索（「水銀」or「水俣病」）の結果
私達医師団等を除くと、
日本神経学会には、水俣病に関する研究実績はほとんどない(3)

【2021年12月30日・医学中央雑誌検索結果】

ちなみに、
藤野紘：97件中74件
高岡滋：59件中47件

・新潟大学-脳神経内科

- ・小野寺理・教授（2016～）… 813件中0件（「小野寺理/AL」で検索）
- ・西澤正豊・前教授（2003～2016）… 980件中12件
（「西澤正豊/AL」で検索、7件基礎研究、5件解説・総説で、臨床像の解析はなし）
- ・辻省次・三代目教授（1991～2002）… 1523件中0件
（「辻省次/AL」で検索）
- ・宮武正・二代目教授（1981～1991）… 396件中0件
（「宮武正/AL」で検索）
- ・椿忠雄・初代教授（1965～1980）… 702件中75件
（「椿忠雄/AU」で検索、筆頭者論文は1978年が最後、11件は白川健一筆頭者）