



## 新潟水俣病者の生活世界を描く

——新潟大学人文学部社会調査実習報告——

### 1 調査テーマの選定

新潟大学で社会調査士資格認定カリキュラムを用意しているのは、人文学部人文学科社会・地域文化学主専攻プログラム（旧行動科学課程社会行動論履修コース社会学専攻）である。社会調査実習は社会学教員4人が1年交替で担当している。

社会調査実習は前期の「社会調査実習A」、後期「社会調査実習B」を組み合わせるとして運用しているが、調査テーマの設定、仮説設定、調査票の作成、聞き取り調査の実施、調査データの検討、報告書の執筆を1年間週1コマの授業で行うことは不可能であり、実際にはこの数倍の時間の課外授業でようやく成立していると言える。しかも社会調査士関連科目6科目のうち実習を含む4科目を2年生で履修するというタイトなカリキュラム構成となっている。この点に関しては学部のカリキュラム編成において実習科目を2年次修得としているために、必然的にその前提となる調査法科目を同時に履修する構成を取らざるをえないという事情がある。

調査テーマの選定については学生によってなされるのが理想であると思われるが、以上のような限られた時間で、かつ関連調査士科目の同時履修というハードな状況の中で、報告書を作成するまでの作業をこなさせるためには実習の大まかなテーマは教員の側で提示せざるをえないと考える。私が担当した2009年度は当初「『平成の大合併』以降の地域社会の現状とコミュニティ維持・再形成可能性の検討」をテーマに掲げ、新潟県村上市（旧朝日村）高根地区での集落活性化への取り組みを取り上げて検討することにしていった。

ただ、2005年に社会調査士資格科目として調査実習を始めたときに16人であった履修者が08年度には20人を超えてきており、09年度はさらに増える可能性があった。同年度は調査票に基づ

渡邊 登（新潟大学人文学部教授）

く面接調査による量的調査ではなく、質的調査を考えており、20人を超えた場合には対象地域を1つに絞ると、学生それぞれに十分な役割を担ってもらうことが困難になる可能性があるので、対象地域を2つにして比較検討を行うことで履修者増に対応しようと考えた。問題は、もう1つの事例としてどのような問題を抱えた地域を取り上げるかということであった。

旧朝日村高根地区を選択したのは多くの中山間地を抱えている新潟県の地域社会が直面している問題状況とその突破可能性を学生たちに考えてもらう適例であると考えたからであるが、同様に同県において地域社会が抱えている問題として何を選択するのが問題になる。そこで着目したのは阿賀野川流域地域における新潟水俣病問題である。

新潟県阿賀野川流域において第2の水俣病が発覚したのは1965年であるが、以降約45年近い年月が経って人々の記憶も風化し、水俣病問題は既に解決したかのような空気すら感じられていた。しかし、2009年末までの認定申請者数延べ2,230人のうち認定を受けたのは、696人に過ぎず、延べ1,339人が棄却処分を受けたという厳然たる事実が存在する（『毎日新聞』2010年1月30日）。実際には水俣病と闘いながらも、未だに水俣病と認定すらされない多くの水俣病患者が日常生活を送っているという現実がある。他方でこのような状況に対して、05年新潟水俣病公式確認から40周年を契機に新潟県知事によって「ふるさと環境づくり宣言」が発表され、07年より、阿賀野川流域の各地域が新潟水俣病の過去と現実に向き合う新たな地域の関係性を紡ぎ直す——「行政と地域住民、NPOが協働して地域の再生・融和に取り組むことを目的とした阿賀野川フィールドミュージアム事業」が始められている。新潟水俣病問題に向き合うとともに、この新しいフェーズに学生たちが立ち会いながら、地域社会の人間関係の編み直し——コミュニティ再生の視点から新潟水

俣病問題を考えられないかなどといささか壮大な構想を温めて、無理を承知で調査実習にこのテーマを組み入れたのである（ただ、この野望はあっさり潰えることになる）。

## 2 「新潟水俣病問題における被害者の生活世界」

このようにして2地域の事例調査として調査実習はスタートした。履修希望者は予想どおり20名を超えた（22名）。事例の選択は学生の主体的選択に任せることにしたが、各事例に触れる機会を設け、事例を選択させることにした。結果的には、中山間地問題における集落活性化に関して8名、新潟水俣病問題は14名と少々、偏りが生じたが、学生の選択を尊重した。これ以降は、編集委員会からの求めもあり、後者の事例に絞って調査実習の過程を説明していきたい。

### ❖ 事前学習

新潟水俣病問題については、新潟県出身の学生が過半数をしめるにもかかわらず、教科書で学んだ程度の知識しかなく、同問題の現実を学生たちが認識することがまず必要であった。そのためには、少なくとも同問題に対する「一定程度」のリアリティを獲得することが何よりも必要であった。

非常に幸運なことに、新潟水俣病資料館（「新潟県立環境と人間のふれあい館」）から最大限の協力が得られた。同資料館職員に直接大学に出向いて頂き、資料館制作の水俣病問題に関するビデオの視聴とともに、水俣病問題の概要説明を受けることができた。そして何よりも重要であったのは同資料館語り部の1人であるT氏（新潟水俣病被害者の方）をお連れ頂き、直接話を伺う機会をもてたことである。同氏は1930年阿賀野川河口近くの集落で生まれ、同川は生活そのものであったという。9人家族のうちすでに父、兄、弟を水俣病で亡くし、ご本人も聴力障害、足の痺れ等の症状で苦しむが、家族のうち本人だけが患者認定を受けていない。同氏からは、水俣病と向き合わなければならない日常生活、そして語り尽くせない水俣病に対する思いを聞くことが出来た。

### ❖ 問いの設定

まず、事前学習における新潟水俣病問題に関する把握内容を確認するとともに、Tさんの語りを通じて得られた水俣病患者像等を話し合った。新

潟水俣病に関して、現在においても偏見と差別が存在し、かつそれと格闘している被害者の存在を、Tさんの語りで学生たちは強く認識をした。差別と偏見の中で苦しみ、未だに口を閉ざす人々の存在とともに、そのような現状に強い怒りをもち、闘い続ける被害者像である。

以上の被害者像を踏まえつつ、調査テーマとして当初設定したのは、新潟水俣病問題で亀裂の入った地域社会の再生を可能にする諸条件を明らかにすることであった。

新潟水俣病に関してはすでにその被害・加害の過程を総合的に検討した飯島・船橋編（1999）や、同調査グループメンバーの労作（堀田，2002；関，2003）があり、学生たちにはこれらの先行研究に学びつつ、阿賀野川流域の被害地域から地域の選定を行うことにした。彼らは関の著作で言及されている旧安田町（現阿賀野市安田地区）における被害者運動の他の地域とは異なる展開の仕方に関心をもった。新潟県において新潟水俣病共闘会議によって水俣病問題への取り組みは下流域を中心として展開されており、中・上流域への影響は相対的に小さかった。中流域にあたる旧安田町では共闘会議が組織化を図る以前に、当時の本田富雄町長によって被害者組織として「明和会」が作られたのである。「明和会」は共闘会議による共同交渉への申し入れにも応じずに、独自に交渉を行っていった。当時の患者認定申請は「本人申請制度」であった。患者がみずから役場に赴き、申請をしなければならない。広く門戸を開いているかのように思われるこの制度が、人口1万人程度の関係性の濃密なこの町では、逆に申請を妨げる機能をもつ。このような閉塞状況の中から「地元で集団検診を実現させる会」（その後「安田町未認定患者の会」、現在は「安田患者の会」〔以下「患者会」と略称〕）が結成されるのだが、この会の展開を考える意味で重要なキーパーソンがH氏であった。関は前掲書で「地域住民である被害者の日常的感觉に基づいた『地域のやり方』を重視し、被害者の意思と自発性とを優先させながら、それをサポートする」H氏の活動なしでは安田町での水俣病運動の展開は考えられなかったことを指摘している（関，2003：213）。学生は、旧安田町の「地域住民である被害者の日常的感觉に基づいた『地域のやり方』」に焦点をあてて、調査テーマを検討することにした。

インタビューの対象者は患者会のメンバーと、

この会の活動のキーパーソンのH氏である。

### ❖「顔合わせ」

H氏については、新潟水俣病資料館職員のK氏に紹介をお願いし、その後アポイントメントを取った。この作業も本来は学生がすべきであったが、この調査実習の意図を理解して頂くためには担当教員が説明することが必要であり、予備折衝は私が行った。H氏には「患者会」のメンバーに集まって頂くようお願いをし、場所は患者会の方々の多くが居住されている旧安田町千唐仁地区の公民館と決まった。あらかじめ患者会のインタビュー可能なメンバー8人の簡単な属性を送って頂き、学生2人ないし3人程度がペアとなってインタビュー対象者を決めることにした。

当日は、私の方から今回の調査実習の趣旨を説明し、H氏には患者会の活動の概要、氏の会との関わりをご説明頂くとともに、メンバーの紹介をお願いした（なお、予定者のうち2人は体調を崩されている等の事情で欠席された）。その後、メンバーの方々からの自己紹介後、学生が事前に検討した項目にそって質問を行った。

そこに集まって頂いたのは1916（大正5）年から33（昭和8）年生まれの女性4人、男性2人の6人で、生い立ち、阿賀野川との関わり、そして新潟水俣病をどのような経緯で罹患するに至ったのか、その後、その被害をどう訴え、この病気とどのように向かい合ってきたのかを話して頂いた。阿賀野川で遊び、水浴びをし、川魚を食べ、あるいは川を行き来し、彼らにとって川との関わりは生活そのものであったことが明らかにされる。そして、その生活の中に水俣病との闘いが語られる。川魚を毎日のように食べていて、手足が痺れて、感覚が麻痺してくる。病院に行っても決して直らない。また、その中で認定申請、行政不服運動、訴訟（そして和解）の話、さらに昭和電工本社に抗議活動に行った話も淡々と語られる。さまざまな苦しみ、なぜか「楽しげ」（にでも見えるように）に語られる。まさに、どこにでもいる穏やかな高齢者という印象を学生たちはもったのである。彼らが軽症というのではない。しかし、目の前にいる彼らに、学生が求めていたであろう水俣病患者像、被害者像は揺らいでいくのだ。そこに学生たちは大いに戸惑い、悩むことになる。

亀裂の入った地域の再生を可能にする諸要因を検討するというが、そもそも、その前提として見

つめなければならない水俣病患者自身を理解していないのである。自明とされていた被害者像がもろくも崩れ去った今、何を問わなければならないのか、学生は苦しむことになる。そもそものテーマが間違っているのではないか。実際にこのテーマを設定したのは担当教員の私であり、私自身もっていた水俣病患者の被害者像の自明性の一端が崩れ去っていく。地域社会の人間関係の編み直し——コミュニティ再生の視点から新潟水俣病問題を考えるというテーマ自体は間違えていなかったと思うが、それはいくつものステップを踏んだあとの話である。新潟水俣病患者の地域社会における日常生活世界への理解が何よりも大前提であるということに否応なく気づかされたのである。

学生たちは患者会の活動に焦点を据え、被害者の方々へのインタビューを通じて、彼ら彼女らの活動に収斂されない、まさに日々の暮らしから、新潟水俣病問題のリアリティを描くことをテーマに据え直した。

### ❖インタビュー調査と課題

学生たちはこのあと、アポイントメントを取り、それぞれが分担したインタビュー対象者の生活史の聞き取りを行った。聞き取りはご本人の了解を得てICレコーダーに録音し、出来るだけ速やかに記録化をすることにした。基本的には毎週の授業時間に担当者がレジユメを作成し、内容報告を行うこととし、それ以外の受講者は不確かな点や発表者の読み取りについての疑問点を指摘した。それに対して担当者は次回までに再度、ご本人に確認し、再解釈するという作業を行った。

結局、インタビューを行うことができたのは、患者会の方5人とH氏であった。「顔合わせ」をした中で1人の方（Aさん）は、「体調がすぐれない」「気が乗らない」「話すことはもうない」などの理由からお話をお聞きすることが出来なかった。少なくとも、「顔合わせ」で日程を設定して、その後前日に電話で確認を行ったが、そのときに断られてしまい、担当学生たちは困惑をしていた。再度アポイントを取るように指導をしたのだが、何度かけてもだめだと言う。学生は落ち込んだが、断られるということ自体が「聞き取り」においては非常に重要なことである。もちろん、本調査は、さまざまなインフォーマントや協力者によって成立しており、そのために学生が対象者と十分なラポールを構築していないということが1つの原因

でもある。電話などでのインタビュー依頼では相手とのラポールを形成することは難しい。H氏からも「直接お宅に伺い、お願いすれば受けてもらえたのでは」と指摘された。とはいえ、大体が何のために平穏な生活を乱されて、時間を使って自らのプライバシーを晒さなければならないのか。この調査という行為、聞き取るという行為自体のもつ暴力性に学生たちはようやく気づく（気づいたはずだ）。この気づきをくぐり抜けて、少なくとも「聞き取る」という行為にたどり着けるのだ。学生たちはこのような経験をしつつ、患者会の方々の生活世界を描く作業を続けたのである。

### ❁1つのエピソード

2月に入って草稿が完成し、H氏、患者会のメンバーに内容確認とその了承を頂く場を設定した。

この内容確認の場所は最初に「顔合わせ」をした千唐仁の公民館だったのだが、学生（と私）たちは約束の時間より少々早く到着してしまい、公民館の駐車場で雑談をしながら、約束の時間を待っていた。そこに大型の観光バスが到着した。当日は新潟市のNPOが主催する新潟水俣病問題を考えるツアー「新潟水俣病現場めぐりツアー」が組まれており、患者会の方々と懇談会も組まれていたのだ。私たちはその後で彼らと報告書原稿の確認をすることになっていたのだが、早めに会場に到着したために、懇談会に飛び入りで参加させてもらうことになった。患者会の方への懇談（質疑応答）の場では明らかに「悲惨な経験」「闘う被害者」としての新潟水俣病患者像——この調査に取り組みはじめたとき学生たちが描いた患者像——を求める姿がそこにあった。もちろん、このような被害者像も決して間違いなのではないが、特に新潟水俣病問題に関心が深い人ほどその傾向が強かったように見えた。

「患者さんは可哀想でつらいもんだと。それをなんとかするためには、世論って言うかね、社会に訴えるためには、よりつらい話を求めてしまう。より水俣病患者らしい話を求めてしまう。つらい話を。でもいっくらつらい人でも、24時間つらいままでは生きれないですよ。」(H氏)

本調査のテーマを変更するきっかけとなった同公民館での「顔合わせ」でH氏によって語られた言葉をその場に居合わせた学生たちは思い起こし、自らの報告書がそのような一面的な患者像ではなく、個々のそれぞれの顔をもつ生活者として

の像をまだまだ不十分なながらも描けたことに満足を感じていたように見えた。

### ❁報告会

調査報告書を完成させ、H氏と患者会の方々、新潟水俣病資料館等、調査でお世話になった方々への発送も終わり、残るは患者会の方々への報告会となった。H氏に相談すると患者会の方々から支援者も含めて、毎春に行う「新春の会」（1泊2日）で発表してはどうかという提案をいただき、2日目の4月11日にお邪魔することになった。結局、当日は発表などといったかた苦しいことはやめて懇談しようという話になり、学生たちがH氏や会の方々から質問を受け、それに答えるという形式で「報告会」は進んだ。そのときの個人の発言は記録に残しておらず、記憶にもほとんど残っていないのだが、彼ら彼女らの成長ぶりに感激したことだけはよく覚えている。その点に関してはH氏へのお礼のメールとして送った文章にそのことが書かれており、（そのときの気持ちを）確認することができる。

学生たちが彼らの生活世界を描けたかどうかは、実際に報告書をご覧頂いて判断をしてもらえない。この社会調査実習の目的は、仮説設定、調査票の作成、聞き取り調査の実施、調査データの検討、報告書の執筆、調査結果のフィードバックに至る調査の全プロセスを学生が主体的に遂行することにある。指導教員として、その点に関しては、少々物足りない点があったことは事実ではあるが、それよりも本調査実習を通して学生たちが、「聞き取り」のもつ怖さ、困難さを経験したとともに、その魅力の一端も実感してもらえたことが私にはとっては何よりも収穫であり、また彼女たちにとっても財産となったと思う。

#### 文献

- 堀田恭子, 2002, 『新潟水俣病問題の受容と克服』東信堂。
- 飯島伸子・船橋晴俊編, 1999, 『新潟水俣病問題——加害と被害の社会学』東信堂（2006年, 改訂新版）。
- 関礼子, 2003, 『新潟水俣病をめぐる制度・表象・地域』東信堂。