

タイイタイ病、裁判患者勝訴から50年の節目、いまはどうか

21.05.14to

今年2021年6月は、イ病が多発した1910年代から110年、1971年6月のイタイタイ病裁判患者勝訴から50年。この節目の年に、過去を振り返り、今はどうなっているか、述べたい。

1. イ病概要 1910年代～1970年代後半に多発。

イ病は、神通川下流域の富山市婦中町で1910年から1970年まで、特に女性に発症した公害病である。症状は、骨がもろくなつて折れるものであり、想像を絶する痛みを伴う。患者数は、200-400人くらいといわれているが、過去からも含めて実数は不明という。

イ病の原因は神通川上流にある三井金属神岡精錬所から出る亜鉛精錬の未処理排水に含まれているカドミウムである。これが農業用水や飲用水として使っていた農民の体に取り込まれ蓄積することにより腎臓障害を引き起こし、体の骨量が減少するのである。

イ病について、原因が判明し、患者救済や再発防止へと世の中が動き出したのは、1955年からである。すなわち、1955年に地元の萩野医師がイ病を発表し、1957年に鉛毒病として指摘して以来、問題解決に向けて運動が始まった。初めのころは栄養失調とか、風土病とかでカドミウム原因をなんとかうやむやにしようという勢力もあったが、1966年にはイタイタイ病対策協議会が発足し、粘り強い調査研究・運動もあって、1968年には厚生省は「イタイタイ病はカドミウムの慢性中毒による骨軟化症であり、カドミウムは神通川上流の神

岡鉱業所の事業活動によって排出されたものである」と断定した。

その後、すぐに文芸春秋誌を使った巻き返しのキャンペーンが始まり、長い裁判闘争がくりひろげられた。詳しくは、関係の文献を参考にされたい。

最終的には、2013年12月に全面解決として合意書を原告と被告の間で取り交わした。ただし、これすべてが終わったわけではなく、行政はいまだに公害病認定にハードルを上げており、三井金属はいまだに神岡鉱山に残留する廃棄物を未処理のままにしていることなど、問題はいまだお多く残っている。

付録1. カドミウムによるイ病発症について（図1,2）

イ病の原因はカドミウム鉛毒であると判明している。これに至るまでは水質成分分析や土壤分析を含め多種多様な調査のたまものである。特に分かり易い調査結果には、カドミウム汚染域とイ病発症との因果関係図（図2）がある。

図では、両者（カドミウム汚染とイ病発症）が完全に相關していること、カドミウム汚染源が神通川上流にあることを明確にしている。以下に説明する。

カドミウム汚染域は神通川流域のみであり、本川の西側にある井田川と、東側にある熊野川とで囲まれている。まず神通川西側で合流する非神通水系の井田川



図1 富山と飛騨 富山県図のHPより

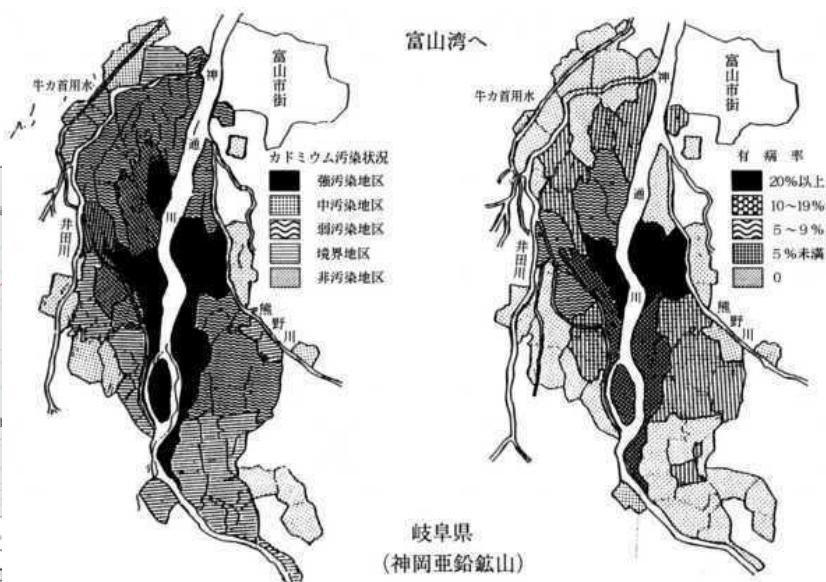


図2 カドミウム汚染域 20km*6km程の範囲 イ病のHPより

の左岸側には神通本川からの浸透の影響もあって汚染がゼロとはなっていないが、汚染量は少ない。次に、神通本川に東側で合流する常願寺水系の熊野川の右岸側には汚染域が(まったく)ほとんどない。これは、常願寺川の伏流水が神通川右岸域まで大量に達することにもよる(常願寺川が神通川よりも高位)。これをもって、汚染源が神通川上流にあることがわかる。

2. 汚染地域対策

住民側のパワーが力を増してきて、汚染地域は行政側で土地改良によって汚染程度を低下させることになった。県は、1974年から農用地汚染防止法により農地区域 863ha を対象として土壤改良を検討し、1979年に本格工事を開始し(33年かけて)、2012年にやっと完了した。総費用は407億円であり、これを三井金属、国、県が分担した。

付録2 土壤復元(図3)

汚染土の撤去ではなく、地中投棄の方法がとられた。ある程度の深さに投棄ならば、安全として実施。

3. 今なお問題が 列挙する；

(1)イ病への対応について富山県は、上記土地改良工事の推進と後世に負の遺産として伝えるイ病記念館をオープンさせたが、問題は今なお残っている。ひとつには、改良工事は一応終わったことになってはいるが、未改良地域は大ショッピングセンターや公園として今なお手をつけて残しており、ここにも行政が工事費を浮かせようと思案した名残を見ることができる。

(2)先の項目で述べたイ病資料館において、展示には不十分さがぬぐえない。特に、県が鉛毒説を否定し、患者を著しく危険にさらしたことを少しも展示していない。行政は誰の味方であるかが如実に見て取れる。

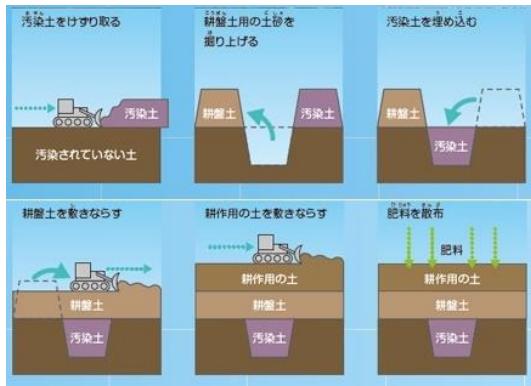


図3 土壤復元の概念図 富山県HPより

(3)神岡鉱山のカドミウム廃土をためる(山間に大規模複数で)鉛滓ダムがそのまま現存(写1は和佐保ダム、2000万m³堆積)。安全性が問われている。かつて、1968年伊豆大島近海地震で伊豆山間部の持越鉱山にて猛毒シアン化ナトリウム貯蔵の鉛滓ダムが決壊し(写2)、狩野川流域が鉛毒大被害を被った例もある。神岡の場合、企業側が安全としているが、根本的無害化を目指すことはない。また、企業側は採掘を2010年に中止しているが、亜鉛や鉛の精錬を続行しており、鉛毒の危険がいまなお続いている。

(4)数年前、ある公式な活動表彰でイ病語り継ぐ会も表彰された。しかし、イ病は終わったという大勢の中では、語り継ぐ会が今後について発言をもとめたところ、チャンスがなかったという。

4. おわりに ·イ病に関してはイ病を語り継ぐ会が頑張っておられ、特に行政に対しては真摯な対応を求めておられます。皆様の活動に敬意を表します。·本稿は当該会の向井氏や金澤氏の著作・講演・勉強会など参考にしております。詳しくは両氏の多くの著作を参照。FBもあり。

追記：イ病公開学習会にて；自然愛好の県外出身新社会人が「富山県は国や岐阜県に対してどう抗議し、患者をどう守り行動したのか」と質問されていた。会場は、一瞬びっくり。「県は国とグルで、患者と敵対もあり」との返答により、「行政とは県民を守るとは限らないんですね」と。たいへん残念がっておられた。



写2 持越鉱滓ダム決壊
30万トン流出、持越鉱山HPより

写1 神岡鉱滓ダム ウキハジ HPより
写真左側にすぐ神岡の街がみえる。