

四日市公害体験者の世界 津集落の元漁師の生活史から

三重県四日市市磯

著者	藤喜 一樹
雑誌名	愛知大学総合郷土研究所紀要
巻	63
ページ	41-54
発行年	2018-03-10
URL	http://id.nii.ac.jp/1082/00008876/



四日市公害体験者の世界

—三重県四日市市磯津集落の元漁師の生活史から—

藤 喜 一 樹

1. はじめに

四日市公害が最初に問題となったのは、石油くさい魚である。第1コンビナートが本格的な操業を開始したのは1959（昭和34）年である。その1年後の3月、東京築地の中央卸売り市場は「伊勢湾の魚は油くさいので厳重な検査をする」との通告を出し、キャンセルや買ったきにあうようになった。

1960（昭和35）年3月には、最大の出荷先である築地魚市場が「伊勢湾の魚は検査した後でなければ購入しない」という事実上の買入れ拒否宣言を通告してきたために、伊勢湾西岸（三重県側）の各漁協は騒然となった。

四日市の塩浜コンビナートの南側を鈴鹿川が流れ、すぐその南岸に接して、あたかも四日市市の飛び地のようになっているところに磯津集落がある。ここでとりあげる磯津集落と四日市公害の関係は、1961（昭和36）年の夏、磯津にある中山医院に、同時刻、それも夜中に、発作を起こした人達（老人）が駆け込むようになり、住民の公害被害が顕在化したのだった。

この磯津集落の漁民は、1963（昭和38）年6月、出荷したシラスが異臭を理由として突き返されると、石油臭を含む汚染された四日市港内の海水を冷却水として利用し、これを港外の磯津側を流れる鈴鹿川に排水してい

た中部電力三重火力の排水口に土嚢を積んで、異臭のある排水の鈴鹿側への排出を阻止しようとした。このため、約300人の漁民と、出動した警官隊とが緊迫して相対峙することとなった。

この対峙も、駆けつけてきた塩浜地区連合自治会長（磯津地区連合自治会もこの塩浜地区連合自治会に含まれている）のひたすらの懇請で封鎖は止められたが、引き続きもたれた三重県を仲介者とする漁民と中電の交渉でも、排水口の付け替え要求は実現せず、翌1964（昭和39）年11月には3600万円の補償金が出ただけで終結となった。

その後1967（昭和42）年には、住民側による被告六社を相手取った「四日市公害訴訟」に発展し、1972（昭和47）年7月24日に津地方裁判所四日市支部で原告勝訴の判決が下された。この判決から40年経った現在、四日市公害が抱える問題の一つに、行政、企業、病院とも昔の事で分からなくなってきたことが少なくない。

これまで四大公害病の中では、水俣病やイタイイタイ病は、特定企業による特異性疾病であるのに対し、四日市喘息は、これらの公害病の特異性疾病とは異なり、化石燃料を使う全ての企業にとって発生させる非特異性疾病の問題であったことが分かっている。つまりこの四日市公害の裁判は、工業化・都市化の中で、全国民が罹患するか、罹患しつづ

ある可能性のある公害の解決を迫った裁判であったのだ〔宮本 2008：296〕。

水俣病について原田は、この50年間に何回も「終わった。終わった」といわれてきたが、水俣病は一つの峠を越すと、また新しい峠がそこに見える」と指摘する〔原田 2007：297〕。

同じく栗原は、水俣病は少数かもしれないが、「被害の絶対性」の視座からみれば、この少数者の存在のほうに、何ものにも代替することのできないもう一つの公共性の論理が浮かびあがってくると指摘する〔栗原 2005：209-210〕。また新潟水俣病では、関がこの公害が過去の「川魚の喫食歴」に起因するものであっても、新潟水俣病被害に対する反応は一樣ではないとの指摘をする〔関 2003：261〕。今日、この二つの水俣病を取り巻く非認定患者の問題がクローズアップされているなかで、なにゆえ四日市公害は終わったと見做されているのか。

それは、三重県が田中覚知事により、1973（昭和48）年度に全国で始めてとなる厳しい総量規制を実施してきたことが、これまで高く評価されてきたからである⁽¹⁾。そして、公害裁判の判決後、四日市市では、公害を克服し環境対策に力を入れて目覚ましい成果をあげているというイメージを積極的にアピールしてきたからだ⁽²⁾。しかしながら、これまで既存の研究では、元漁師の固有の生活史が四日市公害の歴史の中で明らかにされているわけではない。

それゆえ、四日市公害を生活者側の立場から、オーラル・ヒストリーの手法を用いることによって、政策者側の立場では分からない現在磯津集落で生活してきた公害患者である元漁師の生活史の一端を本稿では紹介していくことを目的としたい。

2. インタビュー調査に至る社会的な背景

三重大学医学部公衆衛生学教室の研究成果によれば、大気汚染の人体影響の指標として、学童の気管支喘息の罹患率は亜硫酸ガス濃度が0.55mg/day/100cm²以上、受診率は0.65mg/day/100cm²以上になると増加するとしている。また高齢者の慢性気管支炎では受診率は0.65mg/day/100cm²以上、有症率は0.75mg/day/100cm²以上で増加する傾向があるとしている。要するに、四日市での大気汚染が人体に影響を及ぼす最低閾値は、亜硫酸ガス濃度が年平均0.55～0.65mg/day/100cm²で、二酸化硫黄(SO₂)のほぼ0.02ppmに相当するとしている⁽³⁾。

これまで磯津集落の亜硫酸ガス濃度は、1970（昭和45）年が2.37mg/day/100cm²、1971（昭和46）年が2.76mg/day/100cm²、1972（昭和47）年が2.37mg/day/100cm²と出ており、1971（昭和46）年が最も大気汚染がひどかったことが分かっている⁽⁴⁾。

すでに疫学の研究では、二酸化硫黄(SO₂)の規制される基準値が（年平均0.017ppm）であれば、公害患者の発生（自然発症率を上回る患者の発生）をストップさせるための値であると示されてきた。そのため、年平均0.017ppmという環境基準値が盛り込まれた三重県の総量規制条例が、1972（昭和47）年8月15日より実施されてきた。このような経緯のなか、磯津集落では1975（昭和50）年に、年平均0.017ppmという環境基準値をクリアするに至っている。

こうした基準をクリアしたとはいえ、疫学的証明では、磯津における喘息集団全体としての因果関係は証明できても、その中に含まれる各個人についての症状については、見落とされている可能性も否定はできない。

けれども田川亮三・三重県知事、三重郡楠町、および加藤寛嗣・四日市市長が、1987（昭

和 62) 年 2 月 9 日、公害健康被害補償制度を廃止する件について、中曽根総理大臣に同意する旨の意見書を提出した⁽⁵⁾。結局国会では、この年の 9 月 18 日、社会党、公明党、共産党がこの案に反対したが、自民党と民社党がこの案に賛成することにより、可決されてしまった。これによって、1988 (昭和 63) 年 3 月 1 日から、認定患者の発生は政治的にゼロということになってしまったのである⁽⁶⁾。

なお、この認定患者の制度とは、3つの基準、「指定地域」、「指定期間」、「指定疾患」の3つを満たす人を救済対象としようとする考え方にたっている。ただ、「指定地域」に一定期間住まなければならないという認定患者の制度の絡みもあるが、この磯津集落の特質が漁師町という性格のため、これまでゼンソクを治すために、磯津集落から空気のきれいな所に移住するのが、磯津集落の人々にとっては容易くなかったという事情があった。

したがって、次章で紹介する四日市公害の体験者による語りでは、三重県四日市市磯津集落で生まれ育った非認定患者であった元漁師の I さん (故人)、そして、現在四日市裁判の原告でただ一人生きていて、元漁師の認定患者である N さんのインタビュー記録を取り上げると同時に、認定患者である I さんのお兄さんにあたる K さん、および N さんと親交のあった認定患者であった Y さん (故人) のインタビュー記録も取り上げ、四日市公害を経験してきた、そこで立ち上がる体験者の記録の一端について、記録・分析していくものとする⁽⁷⁾。

3. 磯津集落における四日市公害の非認定患者の語りから

(1) I さんに見る四日市公害の非認定患者の生活史

ここでは、I さん (昭和 10 年 11 月生まれ) の語りから非認定患者の実態を見ていきたい。I さんは、2015 (平成 27) 年 10 月に亡くなったが、享年 79 歳であった⁽⁸⁾。I さんの父親は四日市公害訴訟の原告の一人であったが、I さんは 70 歳までゼンソクとは無縁の生活を送ってきた。

I さんは小学校 4 年生の時に終戦となった。親が漁師の家庭で生まれた。当時獲ってきた魚は、親がお金にせず、集落内には比較的大きな店があったので、そこで物々交換していた。I さんは新制中学 1 年生 (昭和 23 年) や 2 年生 (昭和 24 年) の時には、学校を休み、漁の手伝いをしていた。この頃が I さんの漁師の駆け出しの時期である。14 歳の時、ムラの子供 10 人中 5 人は親の手伝いをしていて、漁師はバッチ網であり、組織、団体に動くのが一般的であった。

水が悪くなり、魚が臭くなった時期である昭和 30 年代半ば、バッチ網⁽⁹⁾は 20 を越えていた。昔は 30 人程で組織していた。それが 10 人から 15 人の共同となり、15 人の共同で元は 1 万か 2 万の資本金で始められた。そして、月に 5 千円から 6 千円は稼いでいた。今では 8 人か 9 人の共同経営となっている。I さんが漁師に成り立ての頃は、それぞれの漁師の父親達が共同経営している船に乗り、親につれてもらい漁を覚えていた。人手が足りない時は若い人を他から雇っていた。底引き網は一人前になった後、1 人で 12、13 万は稼いだ。

この後 I さんは、70 歳の時にゼンソクにかかるまで、現役の漁師として 50 年以上活躍してきた。70 歳までは公害の被害とは無縁の人生であったが、79 歳で亡くなるまで 9

年間の闘病生活にあった。

I さんには、最初 2009（平成 21）年 10 月 25 日にインタビューをお願いした。

※：いつの頃から症状が出てきたのか教えてくださいいただけますか。

I：今から 4 年ほど前から症状が出てきたものや。それからいつも酸素ボンベが離せんことになった。今になって肺気種。4 年前まで、セキもでんだのに。こんなにえらい症状になるとは思てなかったわ。最初、セキが出てきた時、風邪くらいにしか思わなかったし。熱が出て、医者に注射をしてもらってあった。入院せよと言われるのが苦になるもので。家族には、医者にはいかんと言ってあったものや。今では風呂がダメ、圧迫するし、血が回る。ハァーハァーと良く言うし。一週間に一回しか風呂に入れないし。体を動かしていると座るまで症状が止まらんわ。ちょっと動くどだるい。体を動かさない方が早く止まるわ。トイレで、力を入れると大変えらいものや。硬いと出にくいし。医者に柔らかいものが出るように薬をもらうのや。ハァーハァーと言い出してくると、酸素ボンベで酸素吸入してもいつ止まるかわからんわ。力を入れると体温が変わるし。風呂入ると体温が変わるのが分かるのや。自分の体が自分でコントロールできんのが情けないわ。暑い、寒いもコントロールできんことやし。

※：毎日大変ですね。

I：最初の症状が出た時のことや、ビールをコップ半分飲んだ時、苦しくなってきた、病院にいかざるを得んだ。

I さんは、若い時にはゼンソクの症状がなく、老齢期になって体力が弱り、抵抗力、免疫力が落ちてきて初めて、潜在的に抱えてい

たものと思われる肺機能の異常に気づいた。肺気種になると、肺胞がふくらんで、古いゴムまりのように弾力性を失い、そこには細菌がつき易い。そして炎症を繰り返しながら、やがて肺全体が空気を吸い込んだまま縮まらなくなってしまう。このような症状に至るとまったく回復は望めないことになる。こうした患者は、1988（昭和 63）年 3 月 1 日から、認定患者としては認められなくなり、統計上の数字には表れなくなってしまうのである。

I さんには、再度 2010（平成 22）年 1 月 31 日にインタビューをお願いした。

※ 調子はいかがですか。

I：毎週水曜日には病院に通っておる。

※ 最近変わったことはありませんでしたか。

I：兄貴は若い時から肺気種。若い時から認定患者やったが、妹は肺気腫の面では大丈夫やったが、最近亡くなってしまったわ。

I さんには、再度 2010（平成 22）年 6 月 11 日にインタビューをお願いした。

※ 日々の生活はどのように過ごされているのですか。

I：朝ご飯はご飯と味噌汁や。野菜一杯の味噌汁ということや。咳止めは 3 時頃飲む。飲むと楽になるし、座っていても大丈夫や。飲まんとえらい。5 時から 5 時半の間には、風呂に入る。薬飲むと、上がってきて早く治っておるし。風呂に入ると、酒を飲むような気分で、血液が騒ぐ。自分で体温の調整もできとらんし。

※ 病院に通うのは大変ではありませんか。

I：現在 Y 胃腸科病院には週一回、通っているが。すぐに対応してもらえるし。個人の病院、毎回一緒の先生に担当しても

らい、聞き良い、言い良い。公立の病院、悪いといっているその時は検査をしてももらえないし。発作の時などの緊急時でなければ、診察、治療してもらえないわ。医師が検査をするために、日にちを指定、予約制、一つ検査、また一つ検査と一編に検査をやってもらえないわ。一つ一つの検査の予定日に、3日後、5日後と間が空く。なかなか次の検査へと進んでいかないわ。また担当医、医者がよく変わるわ。県立や市立の病院では先生に聞きにくいこともあるし。

※ 毎日大変ですね。

I：肺気種、肺がかたくなる。病気と薬のジレンマや。初めは薬が良く効く。段々、薬が効かなくなっていくわ。病の方が強くなり、段々、強い薬をもらうのや。薬では薬にはならん。点滴してもらった時、えらいのがスウーとしてきた。医者は、きつい薬はあんまり打てんというし。次に使う薬が無くなるからだというわ。これは1回切りだと言われるし。たいがいの薬は効かず、きつい薬を、普通に打ってもらうと、今度打つ薬がなくなるのやと。悪くなった時の薬がないし。肺気種の薬、抗生物質をもらっているが、心臓に影響があるわ。心臓がグウーといたいし。ニトロベンが効く。抗生物質のおかげで、苦しさが引いていくのが分かるわ。5つか、6つもらってきて、1ヵ月分、2ヵ月分はあるんやし。病院で10歩、15歩歩くと、ハァー ハァー フーフー 言っている。座ると、ハァー ハァー フーフー が5分から10分で治まっていく。座っている時や、寝ている時は大丈夫やけど。少しでも体を動かすと、ハァー ハァー フーフー 言い、歩くのがえらいわ。また風邪を引いた時に、発作が起ったら、酸素ボンベで酸素を吸入してもいつまでも止まらんや。そのため、37

度以上の熱になる時は病院に泊まることにしているわ。

Iさんには、再度2011（平成23）年12月28日にインタビューをお願いした。

※ 四日市公害で改善してほしかった事、あるいは今でも心残りな事がありますか。

I：認定制度が廃止される前、セキが出て、タンが出て、公害か、風邪か医者が決めておった。医者判断、裁量の幅が大きくて磯津の人にとっては大変不平に感じとったし。空気が良くなったと認定してもらえん患者もおっらしいわ。公害の認定は、個人の病院の方が、県、市の病院より認定してもらいやすかったのは確かや。こうした点を本当は改善してほしかったなあー。

科学的な立場から見れば、亜硫酸ガス（二酸化硫黄）濃度の年平均値は、患者が多発した磯津地区では1967（昭和42）年度に最悪の0.081PPMを記録した。しかし、2009（平成21）年度には0.003PPMとなっており、県の環境保全目標0.017PPM以下で一定の成果をあげている。このため四日市公害は解決され、四日市公害は過去の物として政財界からは位置づけられている。それゆえ現在でも、潜在的な非認定患者は少なくないと考えられる。

4. 四日市公害訴訟で 唯一人生きている 原告の語りから

(1) 現在唯一人生きている四日市公害訴訟の原告の生活史

Nさんは、今後四日市公害の歴史を後世に受け継いでいくために現在も語り部を続け、現在、満86歳（昭和6年12月生まれ）になっている。

Nさんは父親が漁師の家に生まれ、15歳で漁師となった。漁師は75歳の時辞めた。Nさんにとって漁師とは自然の恵みで生きてきた生業だった。Nさんは漁師として、先祖からの言い伝え、家訓があり、海のどの辺りにはどのような魚がいるのか教えてもらっていた。Nさんは「昔の漁師は魚を見つけるのに、まばたき一つしなかった」という。「全てが経験の積み重ねから判断し、漁師は漁場の事をよく知っていたからだ」という。Nさんが駆け出しの頃は、風の向きとか自然の事をよく親から習い、徐々に身につけていったのである。

昭和30年代、磯津集落には出稼ぎの漁師が200人くらい来ていた。愛知県からも三重県の志摩方面からも出稼ぎの漁師がいた。常時、漁師は400人から500人はおり、磯津集落には活気にあふれていた。昭和14、15年生まれまでは、漁師になるのがこの集落では多かった。しかし、その後、丘（四日市の町）の方が景気が良くなり、仕事が多くなってきたことにより、この集落では昭和20年代以降の生まれで最初から漁師になる者は皆無となった。異臭魚が取れた頃（昭和35年頃）を境に、Nさんは「漁師になるのを辞めて、急激に丘（四日市の町）で働く人が増えたことを肌で感じた」という。

このNさんが有名になったのは、四日市公害訴訟原告9人のうちの1人であるからである。

Nさんには、最初、2010（平成22）年5月28日にインタビューをお願いした。

※：ゼンソクになったいきさつを教えてくださいませんか。

N：わしは昭和39年に入院。病院に10年間入院しておった。病院に入院して朝4時に起こしてもらった。働きざかりに10年間も寝たきりでおったら、気がふれてし

まうし、廃人になってしまうわ。

※：そうですね。

N：社会の情勢が一番苦しい時、気の毒やけど、あんたらの生活はみる事ができんから、だけど、あんたらは技術あるのやからと、毎朝4時に起こしてもらい、医師、看護師に仕事にいったおいでと言われて、送り出してもらとった。赴任してきた先生の中には文句を言う先生もおったが、大抵の先生には理解してもらとった。社会的補償が出るまでは、自立していかなければ生活できなかつたことやし。そのため平常時は、住み慣れたところに戻るように、先生に言うてもらった事ができた。社会的に理解されていたおかげやと思うわ。そうしたことから、病院に入院してもいじけんどのや。

※：なるほど。病状はいかがでしたか。

N：家で7時か8時に晩メシを食う。発作が起った時、9時か10時に病院に行く。発作が起った時、注射してもらとった。夜、病院のベッドで寝て、次の日、海のうえで漁をしていると空気が良かった。そのことで発作は起こらんだ。地域の人（仕事仲間）には理解してもらとった。昼良かったのに、夜発作。日常生活がはっきりしておった。亜硫酸ガスのひどさがよくわかつたわ。

※：公害の訴訟にいたった事情を教えてくださいませんか。

N：弁護士が訴えよと追ってきたので、何の魂胆があるんやと、わしらは言うたが、そのうちに熱意に負けて、おいらも助けてくれる者がいんから、あんたらにお願いしますわと言うとるのや。名古屋から社会運動に関心のある弁護士が弁護団を結成し、訴訟のために走ってくれたものや。

※：その当時の事を教えてくださいませんか。

N：病院では、患者が40人くらいおったが、

弁護士が裁判で立証するため、一週間合宿で病院に通い、トラック一杯分の資料を収集していったものや。最後には、わしを含めて9人に的が絞られたけど。裁判を始めた時点では、有名な学者が便乗してこなかったものや。訴訟側の旗色が良くなって、初めて有名な学者が便乗してきたものや。

Nさんには、再度2010（平成22）年6月11日にインタビューをお願いした。

※ なぜ、四日市公害訴訟は二次訴訟まで進まなかったのですか。

N 水俣では、患者は毎日症状がひどい。そのため患者は、公害をいつも認識、自負しておる。つまり公害が毎日忘れられないということや。四日市の場合は、多くの患者にとって公害が四六時中表れとるわけやないし。そのため意識としては、良くなったと思いきまされてしまう。そのことも、二次訴訟の進まんだ理由の一つやけど。結局、企業と特定の個人の自主交渉となり、助けてくれる人がいたら、助けてくれという深刻な状況の中、全国的に名前・顔が知れ渡るのが嫌やから、自主交渉を選択したのが二次訴訟の進まんだ最も大きな理由とやったと思うわ。多くの患者にとって私は病気になりましたと、マスメディアを通じて発言するのは一番嫌な事、多少納得がいなくても、世間に名前、顔が知れ渡るのは嫌な事、気が強くなければおれやんだことやし。

※ 公害被害の現状を教えてくださいませんか

N 最盛期、肺気種の方は3000人を超えていたぞ。あれから30年から40年もの時間が経っておる。現在認定患者は1000人にも満たんと思うが。未認定患者も100人もおらん。四日市は規模が小さ

い為、団結ができんし、現在支援グループもおらんから、公害問題は置き去りにされてしまう。一般の人々には、地球を汚さんよう環境問題に力を入れている人でも、四日市公害の患者救済の姿は見えてこんに。

Nさんからの語りを聞くことにより、当時、四日市公害の問題が解決していかないなかで、マスメディアに、患者自身、自分は病気ですとさらけ出すのには、相当な心理的な葛藤があったことが理解できた。

(2) 忘れさられたコンビナート形成以前の磯津集落周辺原風景

四日市公害の象徴であるコンビナートが出来る前、コンビナート周辺部に里川が広がっていたことは、若い世代には想像できないことである。ここでは、開発の犠牲になったふるさとの光景について、Nさんの語りから把握しておきたい。

Nさんには、2011（平成23）年12月28日にインタビューをお願いした。

※：語り部として伝えていきたい事を教えてくださいませんか。

N：磯津のウラノカワ（裏の川）は遊び場、自然の宝庫であった事、周辺にはきれいな里山のあった事、豊かな自然のあった事を知ってほしいものや。

※：里山のある光景とは鈴鹿川原風景ですか。

N：鈴鹿川 きれいな川、鮎が上る。海から産卵にくる。濁った川では苦しい。清流で産卵する。子を持った鮎、きれいな川を求めてここまで来る。鮎、8月から10月にかけて取ったもんや。カレイ、エビ、カニがいた。ハゼ、シラハエ、川エビもおった。モズク蟹も（足に藻の生えてい

る蟹がいた)。川際にはさわガニも。

※：ウナギはいたのですか。

N：川の土手、石のすみかにウナギがおった。大きくなると川に上る。磯津でもウナギが取れたものや。鈴鹿山脈の支流までウナギが上った。ウナギ、正月から3月、4月頃までに上る。5月から8月にかけて下る。田んぼの中に稲の肥料として、ほしか、イワシを蒔いたが、それをウナギは食べていたものや。それをわしらは網で取る。シラスウナギ太平洋沖のフィリピン沖で産卵してくる。河原でコタツぐらいの大きさの石垣を作り、水が引いた時、2～3人で取った。石垣のところに、エビ、ハゼがおりウナギはそれを餌にしとった。ウナギは隠れたり、餌を取ったりする為、石垣のところを好んだ。川の土手、石の下をすみかにしとったものや。

※：鮎はいたのですか。

N：6月から7月頃になると、岐阜、木曾、揖斐川、大雨が降る。鮎は子を持つと濁っている水は苦しい為、海へ下りるのや。塩水は嫌い。湧き水のでるところによっていく。鈴鹿山脈の水源地までのぼっていくし。水源地の近くには産卵場がいくつかあるのや。川の水もきれいやし。

現在の磯津集落の裏側、すなわち北側にある鈴鹿川では、このような豊富な魚がいるわけではない。

Nさんには、再度2012（平成24）年2月23日にインタビューをお願いした。

※：川沿いの環境を教えてくださいませんか。

N：桑の木が川沿いにあった。桑の実、2月頃最盛期、ワシらが子供の頃はおやつがわりに食べとったものや。

※：当時の川の流れを教えてくださいませんか。

N：川の流れ、本来は蛇行していたけど。大

水がくるたびに人間が改修していく。従来は地形によって流れておった。まっすぐにしたため、災害が起こった。何千年、何万年と自然のままにしてきたのは、災害がきても災害を最小源にする為。かえって災害が増えたに。昔からの先祖の言い伝えは大切。科学の力で川、人間の営みを変えてしもたということや。

※：そうですね。

N：防波堤に、松が生えておった。伊勢湾沿いの海岸に、今は一本しか松が残っておらんぞ。自然の勉強、親や大人から肌で教わった。皆が平等に教わった。肌で感じて勉強したし。先祖から続いてきたことや。

※：そうですね。

N：堤防の切れそうな所には、松が植えてあった。1本松のところもあれば、3本松のところもあった。危険なところには3本植えてあったに。川が蛇行して凹んだところ、いわゆる川の急所に、石が積んであったものや。昔の人は無理に川を改修せんた。まっすぐに川の流れをもっていくと、一定量の雨が降ったら堤防が切れることが分かっていたことやったし。

※：堤防の事をもう少し教えていただけますか。

N：川の堤防は二重にしてあった。川の水が氾濫した時、守りきれない為。小さい堤防と大きい堤防があったものや。近代化という名のもとに、先祖さんからの言い伝えが軽視され、慣習が大事にされなくなったということや。川の流れはほっといても、早く流れていく方が健全であったし。現在はコンクリートで固められてしまい、里山の風景が完全に失われてしまった。桑畑があり、セミがおり、野ウサギがおった。川沿いに、民家が立っておった。昔の人は、木曾川、長良川、揖斐川、水のあるところでしか生きていけ

なかったものや。今の川は治水の為やし。

※：川では人間の営みが見られたのですか。
N：昔は鈴鹿川の堤防の下に溜池が作ってあったものや。伏流水、湧き水が水源地となつとるわ。雨の少ない時、田んぼでは水が必要な為、上の村から順番に1番、2番と優先順位があったものや。共同の水、四寸、五寸、川にしきりが作ってあったし。田んぼに水を流す為、田んぼにしめかすをまいたものや。イワシ、アジ、サバ、それをウナギ、ナマズが食うておった。田んぼの中でウナギが取れた。オチウナギになり川に下りてくる。カワウ、シラサギがウナギを食うておった。今の子はこのような風景を見ることもできないし。川原は桑畑で里山の面影があったわ。わなをしかけておくと、野うさぎも取れたし。鈴鹿川沿い、神戸から亀山に到るまで、人間の営みがあったものや。川を利用して生きているのを実感することができた。昔の人は、水がなければ生きていけなかったということや。

※：川が生きていたのですね。

N：自然に頼った方が人間の心は豊かや。今の人間は植物化しとる。ほんまに川筋の人は川に頼って生きておった。

Nさんの語りから、自然が自然のままにあるわけではないことが理解できた。また昔は川および川周辺部に、先人の生活者の知恵が組み込まれており、高度経済成長期まで、こうしたふるさとの風景が受け継がれてきたことも理解できた。

5. 磯津集落における四日市公害の認定患者の語りから

(1) 四日市公害の認定患者であるKさんの生活史

磯津集落においては昭和30年代まで誰もが家業を守り、それを継続させようとし、それが村のあり方にも影響を与えた。今では家業としての漁師を生業としていた人達もほとんどが漁業を引退し、70歳代、および80歳代の高齢者となっている。そのため、現在磯津集落にいる元漁師であった認定患者は、現在どのような状態におかれているのか。ここでは、1例目にKさんの事例を紹介しておきたい。

Kさんは現在満84歳(昭和8年4月生まれ)である。Kさんは、世界した非認定患者であったIさんのお兄さんにあたる。Kさんは中学2年生である昭和22年に、同級生の8割が漁師になる中、漁師になった。Kさんの父親は原告の一人である。Kさんは漁師であるが、1959(昭和34)年頃から1971(昭和46)年頃まで公害運動に積極的に関わってきた。Kさんは1971(昭和47)年、四日市裁判原告勝訴の直後、公害認定患者となった。

Kさん自身は、公害企業、そのもの何回も交渉にいったし、I産業へも何回か交渉にいった。1996(平成8)年12月には、当時の市長に、亜硫酸ガスの臭いがすると苦情を訴えたこともある。Nさんは、これまで公害をもたらした企業からは、自主交渉で幾分か補償してもらっている。現在パッチ網は引退しているが、小さな船で貝をとりに行っている。Kさん自身、自分自身の生活が成り立ってきたのは、「公害発生企業からの補償と中部国際空港の漁業権の補償が大きかったからだ」と受けとめている。

Kさんには、2013(平成25)年2月3日にインタビューをお願いした。

※：日々の生活の中で感じていることを教えていただけませんか。

K：コンビナートの風、亜硫酸ガス一旦鈴鹿川へ降り、磯津の方へ段々と上がってくるや。そして、空気が悪くなっていくん

や。

※：なるほど。

K：一定の濃度ではないということや。時間によって違うということや。濃度の高い時にあたると、すごくえらいわ。すうーつとすんでいくと良いけど。夏、暑いのがまし、冬冷たい空気やと障害が出てくるわ。すうーつと冷たい空気、でも点滴で、呼吸困難が治まるものや。外の濃度が変わってくると、自分の体がムカムカとしてくるわ。気管支、セキがでるような、でないような、終いには出てしまうけど。気管支の病気、敏感に察するものや。こちらの風はおかしいと思ひ、空気の味が違い、あかーんという時があるものや。

※：大変ですね。入院されることもあるんですか。

K：春2回、秋2回、年に4回くらい入院するわ。季節の変わり目に、このような状態に陥ることが多いわ。短い時間に温度が変わると、敏感に感じるもんや。温度が一定して、それに慣れてしまえば良いけど。

※：調子の良い時もあるんですか。

K：沖に出ると空気がいいのや。それで調子がいいんや。漁が終わり家に帰って来て、3日も4日も磯津におり、冬の冷たい空気、ようけ吸うと目が痛くなるわ。胸が痛くなるわ。漁をしている時はすうーつとおさまるけど。浜から遠くへ離れると、発作が起こる回数が少なくなるものや。発作が起こっても早く治まるし。磯津を離れると、酸素吸入1回ですうーつとおさまるわ。磯津に帰ると、酸素吸入1回ではだめ、2回でもきかんことがあるし、3回はかかるわ。病院の酸素吸入器吸いにいかんときかない時もあるけど。

※：外の空気に敏感ですね。

K：1週間旅行にいらっていると何も起こらな

いし。今でも一緒。病気そのものが起こってこんわ。空気がえいし、気管支の障害もないわ。家に帰ると、いっぺんにゼンソクが起こりよるわ。

※：なるほど。

K：肺気種、気管支炎おかされた者は治らんのや。ころーつといく可能性があるということや。体力がなくなれば、病気が出てくるし。同じ空気を吸うとつても、ワシらは何もなしで、認定してもらったお前らばかりがえらいのか。自分ら認定してもらわない者もえらいんやぞと言われたし。認定してもらった者は、その時代運が良かっただけやと言われたし。

※：村の中でつきあいは盛んですか。

K：磯津の人ら、今では全員が1年に1回もよることがないわ。もちろん、年中行事、寄合もないということやけど。町と一緒に隣同志のつきあいが盛んなわけでもないし。隣の人の亡くなった事も分からないこともあるわ。老人会、婦人会が無くなっていったわ。患者と患者でない者が遠慮し合うし。みんなが遠慮しがちで、控え目にしているのや。

※：患者として感じることはありますか。

K：公害病の患者として認定してもらうのに、すんなりいかないことを見てきたし。認定してもらわない人は無理してきたと思いうわ。

現在、磯津集落内では、公害を契機として、集落内に様々な利害関係が生まれた為、Kさん自身、お互い村人が遠慮しあって生活せざるを得ない環境を認識している。またKさんは認定患者という立場上、非認定患者に遠慮して生きてきたのである。それは、同じ漁師という生業をともにして生きてきた仲間であったからである。またKさんは、沖に出た時と磯津にいる時の環境が違うことや、季節の変わり目に苦しくなることを認識し、磯

津にいる時の空気の流れを肌身で感じてきたのである。つまりKさんは、体感で公害を認識してきたのである。

(2) 四日市公害の認定患者であるYさんの生活史

Yさんは昭和11年5月生まれであるが、2013(平成25)年12月に亡くなり、享年77歳であった。Yさんは16歳の昭和27年に漁師となった。Yさんは63歳まで漁師をしていた。Yさんは、1971(昭和47)年、四日市裁判原告勝訴の前の年に、公害認定患者となった。そしてゼンソクの患者として漁に出ると、パッチ網の協働作業のさい、魚群探索船で、先頭に立って、魚のいる場所へ誘導する係を務め、体力を使う仕事より、頭を使う仕事をさせてもらっていた。

亡くなる15年前から、酸素ボンベは命づなであった。日頃ゼンソクは、点滴治療でおさめていた。Yさんは、亡くなる前、肩で息をしているような苦しさであった。

Yさんには、2013(平成25)年1月25日にインタビューをお願いした。

※：現在の心境を教えてくださいか。

Y：40年間で企業の担当者もころころ変わったわ。今の企業の担当者は公害の認識がないのと違うか。四日市公害の裁判のこともニュースで知っているくらいやと思うわ。お医者さんですら当時の様子は分からんことが多いに。ふるさとに災害があっても、ふるさとを離れたくないし、磯津に愛着があるから、この土地のことは忘れられないわ。思い出が強いから捨てられんということや。漁師を辞めても、船から仲間があみを引っ張っている光景を夢で見るし。忘れられない光景やわ。周りの人がここを離れたらと言っても、ここが良いし。生まれ育ったところやから。新しいところには思い出がないから

行きたくないわ。

※：ご自身の病気のことを教えていただけませんか。

Y：発作の最中は、何もできないし。峠をこさないとさそってもらえることもできなかったわ。峠をこすか、こさないかで全然苦しみが違うということや。

※：大変ですね。

Y：磯津の先生に、一週間に1回診てもらっておるんや。点滴も月に2回、発作止めに。月に2、3回行く時と全く行かない時があるわ。点滴、500ミリを1時間くらいしてもらわ。点滴が半分くらいになると、発作が引いていくわ。すっきりしていくことが分かるのや。

※：日々の生活で気にしたことはありますか。

Y：昭和48年に風の通さない家を建て変えたのや、鉄筋に。それまでの家は木造の家ですきま風が入り、それで調子が悪かったものや。家だけで3000万くらいかかったんと違うんか。木造の倍くらいかかっていると思うし。

※：そんなに工夫をされていたんですか。

Y：住んでおると風の向きによって調子が全然違うことがわかるわ。今でも臭いには敏感。臭い自体は全然変わらんとらん。一時より良くなったというけど、完全に良くなったとは思わんわ。煙突を高くしても一緒や。風はきついと下をはうものや。北寄り西寄りの風の時に、調子が悪いものや。そういう時、息苦しいんやで。東寄り南寄りの風の時は、全然なつとも思わんだけど。秋と朝に北寄り、西寄りの風が多いのや。今も風の流れは昔と一緒。人並みの空気を吸うてみたいわ。

※：風の流れを読み取られるんですね。

Y：年々症状が悪化してきて、余病が出るわ。体力がなくなるわ、抵抗力がなくなっていくわで大変やわ。一旦なったものは抜け切れないということや。じっとしてい

る時の方が調子がいいわ。漁師をやっている時、発作がでんだが、体力があって乗り越えている部分もあったと思うし。皆で沖で網をはっている時、発作の為、白子の病院に走ったこともあったわ。波でゆれると体が辛かったわ。おいらは今も1ヵ月に1回は救急車を呼ぶんやで。病気と上手く付き合っただけかなかんことやし。今年の正月もずうーっと入院してたんやで。1ヵ月に2回入院することもあったんやで。救急車のサイレンが聞こえてくるとまたアンタかと言われるわ。

Yさんは、これまで病院に入院することが多かった。Yさんにとって、磯津はふるさとで愛着があるため、他には移らず、家を建て変えるさいも、すきま風が入らないように工夫して建て直してきた。こうして公害直後から40年間にわたり、何かと風の流れには敏感なぐらい意識して、生きてきたのであった。

6. おわりに

本稿で取り上げた四日市公害の患者に最初に出会ってから8年以上経過しているが、インタビュー調査に応じていただいたYさん、およびIさんはすでに他界している。NさんおよびKさんも80歳を越えている。今後、四日市公害の被害にあった人々については、忘れられていく可能性が高いからである。

そのような意味から本稿では、四日市公害を生活者側の立場から、オーラル・ヒストリーの手法を用いることによって、政策者側の立場では分からない現在磯津集落で生活している公害患者である元漁師が歩んできた生活史を紹介したものである。

今日四日市公害における疫学的研究では一定の成果があったとはいえ、磯津集落内では、同じ漁師仲間であった人々の中に、公害による認定患者と非認定患者に分かれているとい

う現実がある。これは、同じ公害で被害を受けて、同じ患者という立場でありながらも、病院での扱いが異なり、集落内での複雑な人間関係、心理状態を強いられることになっている。

公害の患者から見た四日市公害の意味を考えていくうえで、行政をはじめとする政策者側が見落している視点の一つに、Iさんのような患者の事例を想定していなかったことがあげられる。それは、Iさんの事例から明らかかなように、四日市公害の最もひどかった昭和40年頃、ゼンソクとは無縁であった生活者が、体力の弱りだした70歳を超えてから突如発病することもありうるということである。

そしてこのIさんの生活史では、体を動かしていると座るまで症状が止まらないこと、座っている時や寝ている時は大丈夫であるという自らが身につけてきた身体感覚が認識できる。しかも本人が薬を服用するさい、初め薬は良く効くが、段々と薬が効かなくなり、さらに、強い薬をもらわなければならないという病気と薬のジレンマに陥るような関係にある身体感覚であった。

しかも現在四日市公害訴訟で生き残っている唯一の原告であるNさんは、四日市公害では規模が小さく団結ができず、現在支援グループもない為、公害問題は置き去りにされてしまうと指摘する。またNさんは語り部として、コンビナート形成以前のふるさとの風景が失われたことから、自然が自然のままにあるのではないということを強調する。

そしてNさんの場合は、水俣病の患者と違い、多くの患者にとって公害の症状が四六時中表れているわけではないとの認識を持っている。Nさん自身の意識としては、良くなったと思いきまされてしまうという錯覚に陥ることのある身体感覚である。つまりNさんは、このような身体感覚は同じものではないとの認識を持っている。

また生活の拠点である磯津集落に住み続けてきたKさんやYさんは、公害の中で生き抜いていくために、自ら鋭敏な身体感覚を築きあげていった。このような四日市公害の患者が身に着けていった生活の知恵では、風の向き、風の流れ、こうしたものによって亜硫酸ガスの濃度を敏感に認知することのできる患者自身の日々の生活から見につけてきた身体感覚なのであった。

したがって、四日市公害を政策者側の視点だけで見ていくならば、環境問題解決の経路において、人間の経験が持つ奥深さや試行錯誤の過程が等閑視されがちであることが理解できる。このことから、こうした患者一人一人の生活史から、政策を実施する側の視点からは見るることのできない四日市公害の歴史の一端を見ることができるといえる。

[註]

- (1) 三重県は四日市ぜんそく公害訴訟の被告にはなっていないが、誘致責任はあるとして、国の規制を上回る総量規制をあえて実施する意向を固め、コンビナートなど大手の社長を津市の吉田山会館に集め、総量規制を受け入れるように求めた [澤井 2009 : 26]。
- (2) その中心人物は、四日市公害の被告企業の一つである三菱油化（現三菱化学）出身で、四日市市議、助役を歴任し、さらに1976（昭和51）年から5期20年という長きにわたって四日市市長を務めていた加藤寛嗣氏であった [金子 2011 : 17—18]。
- (3) 三重県立医学部産業医学研究所および三重大学医学部公衆衛生学教室が1969（昭和44）年11月から1972（昭和47）年5月までに実施した疫学調査にもとづく統計データによる。
- (4) 三重大学医学部公衆衛生学教室が1982（昭和57）年に発表した亜硫酸ガスと気管支喘息の関係について考察した統計データによる知見である。
- (5) 指定41地域の関係自治体首長51人のうち、同意したのは、江戸川区長、静岡県知事、富士市長の計6人のみであった。とりわけ四日市市長が、同意したことが大きかったのである [澤井 2009 : 33]
- (6) 判決1972（昭和47）年7月24日の直前、磯津集落660世帯、約2600人のうち、認定された公害患者数は109人であったが、ぜんそく訴訟の原告、9家族もここに住んでいた。2010（平成22）年11月現在四日市市長が把握している市内の公害認定患者数は459人であり、このうち磯津集落の患者数は63人となっている。1988（昭和63）年に認定制度が廃止されて以降、新規の公害認定患者は認められていない
- (7) Iさんには2009（平成21）年10月25日、2010（平成22）年1月31日、2010（平成22）年6月11日、2011（平成23）年12月28日と、合計4回にわたりインタビューをお願いした。またNさんには、2010（平成22）年5月28日、2010（平成22）年6月11日、2011（平成23）年12月28日、2012（平成24）年2月23日と、合計4回にわたりインタビューをお願いした。その他、Kさんには2013（平成25）年2月3日、Yさんには2013（平成25）年1月25日にインタビューをお願いした。
- (8) 筆者は、Iさんの仏前へ、2016（平成28）年3月25日にお参りした。同じ日に、Yさんの仏前へもお参りした。ご家族から亡くなる前の様子を聞き、四日市公害の患者の大変さを認識した。
- (9) パッチ網は周年操業漁業種目であるが、3月から5月までコウナゴを漁獲し、その期間はイワシを漁獲する。イワシの漁獲期は7月から10月である。当時は、親船と呼ばれた漁船2隻、魚群探索船1隻、運搬船1～3隻という船団によって構成されていた。このパッチ網に従事する人数は乗組員だけで60名前後にも達するという労働多投的漁業であった。また海上従事労働力の多さだけでなく、陸上においてもイワシの煮干し加工が行われ、この部門もまた主婦労働力就業の場であった [長谷川 1986]。

[引用文献]

- 原田正純, 2007,『水俣への回帰』日本評論社, p.297
- 長谷川健二, 1986,「大規模地域開発と沿岸漁業—四日市—」『地理』昭和61年6月号,古今書院
- 今井正之・大島秀彦・川岸富希子・吉田克己・北畠正義, 1973,「四日市市に於ける大気汚染とその人体影響について」日本衛生学会誌 第28巻第3号, pp.347～357
- 今井正之・吉田克己・富田泰子・笠間一男・北畠正義, 1982,「四日市地域で多発した気管支喘息患者の臨床疫学的調査成績」日本衛生学会誌 第37巻第4号, pp.722～728
- 金子淳, 2011,「公害展示という沈黙：四日市公害の記録とその表象をめぐって」『静岡大学生涯学習教育研究』13, pp.13～27
- 栗原彬, 2005,『「存在の現れ」の政治-水俣病という思想』以文社, pp.209～210
- 毎日新聞, 2011,「四日市公害：当時の写真、市になし「資料館に欠かせぬ」市民へ協力求め 平成23年6月24日号 地方版」
- 宮本憲一監修, 2008,『環境再生のまちづくり—四日市から考える政策提言—』ミネルヴァ書房
- 澤井余志郎ほか, 2009,『四日市公害の歴史語りべ講座テキスト』四日市市職員労働組合連合会
- 関礼子, 2003,『新潟水俣病をめぐる制度・表象・地域』東信堂, p.261
- 東京新聞, 2015,「公害資料館 振り向いて未来を探す 2015年, 4月3日版」
- 吉田克己, 2002,『四日市公害—その教訓と21世紀への課題』柏書房
- 四日市まちづくり市民会議, 2009,『四日市公害の歴史語りべ講座 解説・資料編1』四日市市職員労働組合連合会
- 四日市市職労自治研事務局編, 1967,『公害からの解放のために 四日市を市民の手に』自治労四日市市職員労働組合