

インタビュー

3.11 水俣から

福島原発の事故
専門家とは誰か

半世紀以上に前に熊本県で起きた水俣病「」から、私達はいかに何を学べたのだろうか。福島第一「」原発の事故が日々を追いつつ、水俣が問われ続けた「国」の「病巣」が次に浮かす。専門家とは、安全とは、賠償とは。現場主義を貫き、水俣病の患者を寄り添って問題提起を続ける医師、原田正純氏に聞いた。

「水俣病」は、政府も産業界も学者も、安全性の考え方を誤ったのです。その後のいろいろな書籍でも、安全基準を、危険が起きる前に危険予知し、対策を立てられるはずだ。50年たっても教訓は生かされてない。」

「一回、最初は早くも天災だと思っただけで、もたもたしたわら、でもやっぱり天災だった。大地震が起きたり、津波が来たりしたら原発は危ない」と警告した科学者はいた。だが科学が無能、無力ではなかった。その指摘を無視してきたわけだ。」

「警鐘を鳴らした学者に対して、原発推進派の学者たちは「原子力学会では聞いたことのない人だ」と言っていました。」

「水俣病」でも同じ。行政や企業を批判する学者も非難された。初期には、学界的権威が有機水銀中毒を否定する形跡も出ていて、対立が鋭く、専門家も学界的権威に何なのかが、すべし問われまし。国の意を受けた学会が大学を校舎を果したのか。同じことが今回も繰り返されている。

「原発には賛否両方の意見があるが、公平に話し合うべきだ。」「原発危険なてお教派で過激な活動家みたいなレッテルが貼られた時代が続いた。でも、日本が本当に民主的で科学的な国なら、彼らの議論の場を公平に保障するが政府の責任と風靡しますよ。」

「原田さんが考える専門家とは誰を指すのか。」

「本気で原発の専門家であれば、当然今回の事態を手助けしないか、はなかばなけい。」

「安全は専門家の存在そのものによって決定するのではない。」

水俣病と水俣学

「水俣病」の原因は、1956年から1968年まで、公費病と認定された。認定患者は約2300人、未認定患者は約5万人以上。さらには多数の潜在被害者がいる。水俣学は、半世紀以上も展

望を続ける水俣病問題を通して、社会的、学術的、政治的、経済的、倫理的な問題を解明する。原田氏が2002年から熊本学園大で開講した。従来、公害学の枠にとどまらず、被害の現場や当事者からも学ぶことが特徴だ。患者も講師になる。福島の足尾銅毒事件で強制破産された谷中村に住み、被害者から学んだ田中正造の「谷中書」をヒントにした。

「水俣病」は、社会的、経済的、政治的、倫理的な側面がある。それを、総合的に考察する必要があります。それが、病気の科学的な研究と異なる点です。それを、病気の科学的な研究と異なる点です。

「水俣学」は、従来の公害学とは異なる。それは、病気の科学的な研究と異なる点です。それを、病気の科学的な研究と異なる点です。

水俣病と50年「水俣学」を唱える医師 原田正純さん

34年生まれ。熊本大学大学院時代に水俣病と出会い、一貫し現場から研究を続ける。著書に「水俣が映す世界」など。2010年

水俣病を繰り返さないために、水俣病の歴史を教えるべき。熊本学園大の水俣病センターで撮影した原田正純氏。



賠償基準の協議に
被害住民入れよ

裏ごしを求めます。人間は自分たちにとって都合の良いことだけを考えがち。今度も同じじゃないですか。放射線被害の安全基準が問題になっています。そこを線を引き、住民に説明するべきです。」

「注意してほしいのですが、安全基準とはあくまでも仮説に基づいた暫定的な数値であって、絶対的なものではない。安全基準も、安全基準ではない。安全基準に基づいて被害者が入るべきです。」

「それは安心できます。」「それはものすごく切なな。」「住民にとっては、自分たちは安全の枠の中で生活している。なぜなら、安全基準が下がれば、自分たちが生活している範囲が広がる。それは、安全基準が下がれば、自分たちが生活している範囲が広がる。」

「その報道でも「政府は根拠を示さずに説明している。ところが、実際には絶対的な根拠はない。」「現場では、放射線の影響は未知の部分がある。政治的な判断で実施するのではなく、科学的な判断で実施するべきです。」

「事故が解決するには長い時間がかかります。住民の将来を考えると、健康問題も気になります。」「水俣病の実態も、健康調査を行う、記録を取るべきです。」「水俣病の実態も、健康調査を行う、記録を取るべきです。」

「賠償の枠組みも、最初が最大を決め、その後、水俣病の被害者が決めるべきです。」「賠償の枠組みも、最初が最大を決め、その後、水俣病の被害者が決めるべきです。」

「取材を終えて」

「取材を終えて」