

ノーモア・ミナマタ第2次近畿国賠訴訟  
全面勝訴判決を受けての弁護団声明

2023年9月28日

311子ども甲状腺がん裁判弁護団  
弁護団長 井戸 謙一

「ノーモア・ミナマタ第2次近畿国賠訴訟」について、大阪地方裁判所第9民事部の達野ゆき裁判長は昨日、原告128名全員を水俣病と認め、被告国、熊本県、チッソらに対し、総額3億5200万円の支払いを命ずる判決を言い渡した。救済された原告には、特措法の対象地域外の原告なども含まれている。当弁護団は、国や行政に見捨てられた公害被害者を救済したこの裁判所の判断を心から歓迎するものである。

従前から、有害物質によって集団的な健康被害が発生した過去の公害訴訟等においては、疫学的手法を用いて因果関係の判断がなされてきた。今回の大阪地裁は、その流れを引き継ぎ、疫学的因果関係は法的因果関係を判断するうえで重要な基礎資料となると述べた。そして、津田敏秀岡山大学教授が、疫学研究に基づいて算出した寄与危険度割合（＝原因確率）の高さを踏まえ、原告らの疾病（水俣病）と原因（メチル水銀の曝露）について、因果関係を認める法的判断を下した。津田教授の疫学研究に基づく主張の正当性を全面的に認めたのである。

同じく、津田教授の意見書に基づき、甲状腺がん罹患した原告らの原因確率の高さを踏まえて、被ばくとの因果関係についての主張立証を展開している311子ども甲状腺がん裁判弁護団は、この裁判所の判断を高く評価する。

ノーモア・ミナマタ第2次近畿国賠訴訟において、津田教授への証人尋問を担当した西念京祐弁護士（大阪弁護士会）は疫学分野に精通しており、当弁護団においても、津田意見書を始めとする疫学研究に基づいた主張立証を担当している。

当弁護団としては、311子ども甲状腺がん裁判においても、過去の公害訴訟判決及び今回の大阪地裁判決の判断手法を引きつぎ、疫学研究をもとにした同様の判断枠組みが採用され、公正な判断が下されるべきであることを表明するものである。

以上

**【添付資料】**

「ノーモア・ミナマタ第2次近畿国賠訴訟」大阪地裁判決要旨の一部

## 大阪地裁判決要旨のうち 疫学研究に関する部分（抜粋）

疫学は、疾病の頻度、分布とこれに影響を与える要因を明らかにして、疾病に対する有効な対策に役立てるための科学であり、そこで認められる疫学的因果関係は、疾病を発症した個人が曝露の原因を創出した者の不法行為責任を問うための要件としての法的因果関係とは異なるものである。

もっとも、信頼できる疫学的研究によって、曝露と疾病との間の疫学的因果関係を示す指標である寄与危険度割合（あるいは原因確率）が高いことが認められる場合には、当該曝露を受けた個人であって当該疾病を有する者の多くが、当該曝露がなければ当該疾病を発症していなかったことが科学的に示されることになるから、疫学的因果関係が認められることは、法的因果関係を判断する上で重要な基礎資料となるというべきである。そして、寄与危険度割合の程度を踏まえた上で、本件患者それぞれの曝露の内容・程度、症候の内容、発症に至る経過、他原因の可能性の有無等を総合的に考慮して、本件患者それぞれについて法的因果関係の有無を判断すべきものである。

以上を踏まえ、津田教授の見解について検討する。津田教授は、曝露地域及び非曝露地域で行われた13件の疫学調査を基に、曝露と四肢末梢優位の感覚障害との間の寄与危険度割合を算定した結果、非常に高い値となることを示している。

被告らが指摘する問題点のうち、疾病の判定基準の統一性について検討すると、複数の疫学調査が、四肢末梢優位の感覚障害の判定に関し、統一した判定基準によって行われたかは明らかではない。しかし、四肢末梢優位の感覚障害の定義自体が医学的に不明確なものとはいえず、判定基準の違い等によって高い寄与危険度割合等を説明し尽くすことは困難である。

次に、被告らが主張する診断バイアスについて検討すると、全ての場合に検者が感覚障害の有無を正確に判定できるとは限らないが、感覚検査に際し被検者に暗示や誘導を与えないようにすべきことは基本的な注意事項であり、十分な経験を有する医師であれば、それを避ける方法に習熟しているところ、多くの疫学調査は、大学の医師や神経内科認定医などの専門家が関与して行われていることを踏まえると、先入観により感覚障害ありという方向に判定がゆがめられることは、あり得ないとはいえないとしても、相当限定的であると考えら

れる。むしろ、メチル水銀の汚染地域であることが明らかになっていない漁業地域では、自覚症状の訴えを抑制する傾向が認められる。

そうすると、バイアスが生じるとしても、曝露地域の有病割合を過大評価する方向に働く要因は限定的であるのに対し、逆にこれを過小評価する方向に働く要因の方が現実性を有するというべきである。

さらに、疫学調査の選択について検討すると、被告らは、津田教授が、立津調査の有明地区を非曝露群として採用しないことは不当である旨主張するが、有明地区が非曝露地域であると断定する根拠は不十分であり、津田教授が同調査を非曝露群として採用しなかったことが不合理であるとはいえない。また、被告らは、津田教授が徳臣調査の水俣地区を曝露群として採用しないことは不当である旨主張するが、同調査には、選択バイアス等の観点で一定の疑問があるほか、仮に同調査を曝露群として採用し、非曝露群としての熊本調査と比較しても、高い寄与危険度割合が導かれる。

以上のような検討を踏まえると、津田教授による寄与危険度割合の算定結果には相当高い信頼性が認められ、明らかな疫学的因果関係を示すといえる。このことは、法的因果関係を判断する上で重要な基礎資料となるというべきである。

全身性感覚障害についても、疫学調査の数が限られているといった限界はあるものの、同様に算定すると、高い寄与危険度割合が導かれる。

さらに、平成27年ないし平成29年に実施された新有病率調査に基づき、四肢末梢優位の感覚障害及び全身性感覚障害について、姫戸地区、宮野河内地区及び長島地区を曝露地域とし、奄美地区を非曝露地域として算定すると、高い寄与危険度割合が導かれる。この結果は、本件患者らの共通診断書取得と同時期に、かつ共通診断書検診と同様の判定基準に基づいて行われた疫学調査によっても、高い寄与危険度割合が導かれることを示し、上述の疫学的因果関係の信頼性を補強するといえる。