HOKUGA 北海学園学術情報リポジトリ
学校法人北海学園
北海学園大学
北海商科大学

タイトル	来自水俣病事件的教训 ： 浅析日本水质管理中的行政课题
著者	铃木，光；SUZUKI，Hikaru
引用	北海学園大学法学研究，56(2)：21-36
発行日	2020-09-30

Hokkai-Gakuen Organization of Knowledge Ubiquitous through Gaining Archives.

研究ノート

来自水俣病事件的教训
—— 浅析日本水质管理中的行政课题

铃　木　　光

目　录

一　序
二　水俣病的发生
三　水俣病爆发后加害企业及政府的对策
四　行政当局在水俣病正式认定后的政策动向及处理措施
（一）依法赔偿、一九七三年判决和窒素株式会社的赔偿协定
（二）一九九五年第一次结案
（三）二零零四年日本最高法院判决和二零零九年第二次结案
（四）二零一三年日本最高法院判决
五　课题和教训
（一）掌握水俣病病人的整体情况
（二）自然生态系统的调查
（三）重新审查水俣病患者的认定标准
（四）政府向加害企业注资协助赔偿
（五）对于当代社会的启示 —— 新型冠状病毒（COVID-19）
六　结语

一　序

在此以一九五十年代发生后，至今尚未彻底解决的海水严重污染事件（熊本水俣病事件）为例，尝试分析日本水质管理中的行政课题。本稿是把二零一四年三月二十四日在台湾国立勤益科技大学通识教育学院基础通识教育中心的讲座、二零一四年四月二日在台湾静宜大学人文暨社会科学院法律学系的讲座及二零一四年四月十日在台湾高雄大学法学院财经法律学系的讲座上发表的原稿修改后并对部分内容进行补充而形成的（注 1）。

请读者注意，文中使用两个很相似的概念来描述有水俣病症状的人，即水俣病病人和水俣病患者。这两个概念具有不同的含义。水俣病病人是指根据本人、家属、医生等判断而具有水俣病特有症状的人。水俣病患者是指根据一九六九年制定的《公害健康被害救济特别措置法》，由县知事或市长正式认定后的水俣病病人。换句话说，水俣病病人包括被认定为水俣病患者的人及虽患病但未被认定为水俣病患者的人。

二　水俣病的发生

一九五十年代初期，在日本九州中部熊本县水俣市，新日本窒素肥料株式会社（注 2）的水俣工厂向水俣湾（八代海）排放含有大量汞的污染废水。汞通过食物链蓄积在水生生物体内而严重地污染了鱼类、贝类和海藻

类等。住在水俣湾沿岸的居民和动物，因为平时大量摄取水俣湾的海产品，出现了严重的汞中毒症状。

首先，在海岸吃了被冲上岸来的鱼类的猫和鸟类显出了异常。不少猫走路时步伐摇晃而不能走直线，最后发狂而死。海鸥、乌鸦等鸟类，在天空飞的时候，突然气绝，落地摔死。不久，水俣湾的海水里的鱼类、海藻类、贝类和甲壳类等水中生物均出现死亡而在海中腐烂。

一九五四年七月五日，当地居民的体征出现异常。有一位住在水俣市的男性因出现向心性视野缩小等神经症状在新日本窒素肥料株式会社水俣工厂附属医院接受治疗。一九五六年四月二十一日，一个五岁的女孩因手腿麻木、语音含糊、不能自己进食，在新日本窒素肥料株式会社水俣工厂附属医院就医。包括她两岁的妹妹在内，几天内该院收治因同样症状的患者共四人。医院院长认为这是前所未闻的怪病，同年五月一日向熊本县政府的保健所报告。报告称：原因不明的神经症患者连续发生，本医院已收治四名患者。这是在日本第一次正式确诊水俣病病人（注 3）。

尔后，在水俣湾沿岸陆续发现水俣病病人。水俣病表现的症状是：头疼、疲劳感、味觉异常、嗅觉异常、耳鸣和手腿麻木及颤抖；体征表现在行动上则是语言上的障碍、步行障碍、视野狭窄、听力障碍、失去平衡机能及卧床不起。病情严重的话，精神异常甚至陷入错乱状态、不分昼夜发出病痛的呻吟直至重度昏迷不省而死亡。当地的孕妇们因摄入被汞污染的海产品，生下大量患有先天性水俣病的婴儿。水俣病是一种终生不治之症。

三　水俣病爆发后加害企业及政府的对策

起初，水俣病被认为原因不明的疾病，令民众感到恐慌。熊本县政府认为这是怪病，立即命令保健所工作人员到病人的家庭出诊，并对病人的家进行彻底消毒。此举误导当地民众认为水俣病有传染性，不消毒就会感染，对生活在该地区的病人的歧视迅即蔓延。水俣病病人在日常生活中的所有场合被民众误会和厌恶。他们立刻被学校、工作单位除名，就职的内定和婚约均被解除。他们在公共场所被禁止入内，特别是商店、市场、车站等人比较多的地方，遇到强烈排斥。水俣病病人不但遭受着汞中毒引起的身体健康上的痛苦，而且也要忍耐社会中的歧视、排斥等痛苦，接受着双重折磨。之后，虽然判明了水俣病不具传染性，但是至今这种歧视或多或少仍然清晰可见。

收到发生怪病的报告后，熊本县政府和中央政府开始调查病因（注 4）。一九五六年八月三日，熊本县政府委托国立熊本大学查明病因。同年十一

月三日，国立熊本大学水俣病医学研究班在其第一届研究报告会上发表称：此病可能是因一种重金属引起的中毒；可能某些重金属通过鱼类、贝类等海产品进入人体；最可疑的污染源是新日本窒素肥料株式会社水俣工厂排出的废水。

一九五七年一月十七日，水俣市渔业合作社要求新日本窒素肥料株式会社水俣工厂停止排放废水并安装净水装置。同年八月十六日，熊本县政府向中央政府厚生省公众卫生局查询可否根据《食品卫生法》（昭和二十二年法律第二百三十三号）来采取禁止捕鱼措施。同年九月十一日，中央政府厚生省公众卫生局答复为：目前无证明水俣湾特定地域的鱼类、贝类均染毒，所以《食品卫生法》不适用。因此熊本县政府对于当地的渔民只能进行‘行政指导’，即劝告他们停止捕鱼。‘行政指导’只不过是行政机关对相关人士的建议，没有法律上的约束力。当地渔民必须靠捕捞和出售海产品以维持生计。所以捕捞活动没有完全停止，遭污染海产品则继续流入市场。

一九五七年十月二十六日，中央政府厚生省科学研究班在第十二届公众卫生学会全会上发表，称水俣病病因物质可能是锰、硒及铊；这些物质的来源可能是新日本窒素肥料株式会社水俣工厂。一九五八年七月十四日，新日本窒素肥料株式会社发表“关于水俣怪病的本公司的见解”而阐述对国立熊本大学和中央政府厚生省的调查结果予以否定。该公司否认自己工厂排出的废水和水俣病的因果关系，并继续向水俣湾排污。

一九五八年八月十七日，“熊本日日新闻”、“每日新闻”及“西日本新闻”等主要报纸大张旗鼓地报道在水俣湾沿岸地区连续发生怪病患者的事件，使当地陷入严重的恐慌状态。次日熊本县政府才发表通告严禁在水俣湾里的捕鱼。一九五九年七月二十二日，国立熊本大学水俣病医学研究班正式发表研究结果：造成水俣病病因的是有机汞。同年十月六日，中央政府厚生省食品卫生调查会也发表同样调查结果。从发现最初的水俣病病例起历时三年，终于大致查明了病源。可是同年十月二十四日，新日本窒素肥料株式会社发表“对于水俣病病因物质是有机汞这种学说的本公司的见解”，而直截了当地反驳国立熊本大学及中央政府的调研结果。

新日本窒素肥料株式会社表示，接受当地渔民的强烈要求，于一九五九年竣工的工厂安装了废水净化装置的同时，并向水俣病病人发放一些慰问金。但其实该净化装置是个华而不实的摆设，不具备清除汞功能。慰问金额度很低，一次性给死亡病人三十万日元，给生存病人一年十万日元。其实这个慰问金不代表工厂因承担责任而赔偿，只是一种封口费性质的和

解。水俣病病人如果想得到这笔慰问金则需要在一份文件上签名。其结果是，即使将来判定水俣病的起因是新日本窒素肥料株式会社排放的废水，我作为受害者也绝不要求进一步赔偿。水俣病病人的身体不好，而且不少人失业，生活艰苦，连过年的钱都没有。于是不得不接受如此无情的苛求。

水俣病的根本原因未明，也找不到加害者，政府和肇事公司敷衍了事的做法，受到了社会的指责。当时的新日本窒素肥料株式会社在水俣市是一家大企业，雇佣不少当地居民，给地方政府带来相当多的税收，对当地经济贡献较大。因此包括政府在内的各方面追究该公司责任的态度上比较暧昧。因为一九六十年代到一九七十年代是日本的高速发展时期，经济界、中央政府和地方政府都不愿意阻碍经济发展。所以追查明水俣病起因和追究责任的态度非常消极，令水俣病病人的数量不断增加。

然而，一九六五年在新潟县发现了跟熊本水俣病一样的病例。位于县内的昭和电工株式会社的工厂把含有汞的废水在全无处理的情况下排入阿贺野川，导致河里的鱼类和贝类被汞严重污染。食用了这些污染鱼类、贝类的附近居民便发生了汞中毒。新潟汞中毒事件跟熊本水俣病大概相同。就是说，因为中央政府和熊本政府未调查清楚熊本水俣病的起因和整个事件的来龙去脉，也没有严格地限制工厂废水排放，造成新潟县也又发生了第二起水俣病。在日本这个病称为新潟水俣病（注 5）。

有了新潟水俣病的发生报告以后，中央政府勉强开始展开调查。一九六八年，中央政府终于就病因正式发表声明：熊本水俣病的原因是新日本窒素肥料株式会社排放的汞；新潟水俣病的原因是昭和电工株式会社排放的汞。在一九五六年发现了最初水俣病病人以后已经过了十二年，这个官方报告才出炉。在此十二年间，单新日本窒素肥料株式会社便向水俣湾排放了含有大概一百五十吨的汞的废水，水俣病病人数量继续在增加，受害者主要集中在熊本县和鹿儿岛县。

四　行政当局在水俣病正式认定后的政策动向及处理措施

（一）依法赔偿、一九七三年判决和窒素株式会社的赔偿协定

一九六九年，中央政府制定并颁布了《公害健康被害救济特别措置法》（昭和四十四年法律第九十号）。制定该法的主要目的是：（1）紧急救治受害者的健康，（2）采取与民事责任分割的行政救济措施。根据该法，由县知事或市长开始审查进而认定‘水俣病患者’。该法规定水俣病患者的医疗费的一半由政府方负担，另外一半由加害企业方负担。但是因为政府设

定的认定标准比较严格，还有如果水俣病病人、配偶者、或扶养家属有一定的收入的话，即使受到了严重的健康损害也得不到医疗费。这样的规定使得能够获得医疗费的水俣病患者并不多，只有大概三千人。

一九六九年，向政府申请过认定水俣病患者并得不到政府规定的资格认定的病人共一百一十二人，一起向窒素株式会社（一九六五年新日本窒素肥料株式会社更名为窒素株式会社）提出金额为六亿四千万日元的索赔诉讼。一九七三年，熊本地方法院宣布原告全面胜诉的判决（一九七三年三月二十日熊本水俣病第一诉讼）（注 6）。一九七五年和一九七六年，窒素株式会社的干部以杀人罪、伤害罪和业务上过失致死伤害罪相继被提起公诉，熊本地方法院、福冈高等法院、和日本最高法院均宣判这些干部有罪（熊本水俣病刑事事件）（注 7）。

通过一系列的判决，窒素株式会社应负的法律责任被逐渐廓清。水俣病病人期待着大家遭受的损害一定全部都由该公司来赔偿。但是窒素株式会社在一九七三年只是跟水俣病认定患者达成赔偿协定，支付每人一千六百万至一千八百万日元的赔偿金。因此，没有参加诉讼的，并且也没有得到“水俣病患者”认定的大多数病人，既得不到医疗费，也得不到窒素株式会社的赔偿而无人问津。所以这些水俣病病人准备向政府和窒素株式会社重新提起诉讼。但是病人的健康情况总体上每况愈下，加上老龄化和低收入，筹措医疗费和诉讼费变得相当困难，因而陷入了绝境。

（二）一九九五年第一次结案

其后，没有得到水俣病患者认定的病人向政府和窒素株式会社相继提出诉讼要求赔偿损失，其间也发生了水俣病病人的自杀事件及中央政府的水俣病诉讼负责官员（环境厅企画调整局长）自杀的事件（注 8），情势越发混乱。一九八十年代后期，也出现了假水俣病病人现象。就是说，为了得到赔偿金，几乎没吃过水俣湾的鱼类和贝类的人、还有刚刚从外地搬到水俣来的人、患中风症或酒精中毒而手发抖的人，均声称自己也是水俣病病人。向地方政府要求认定水俣病患者的申请人数越来越多，政府的审查工作迟误，驳回案件和被驳回后再次申请的案件也在增加。此时，窒素株式会社的赔偿能力已经达到了极限，地方政府不得不拨出专款对该公司进行协助。

一九九五年，中央政府为了平息混乱局面，在村山富市首相的指导下，在加害企业（窒素株式会社和昭和电工株式会社）和未被认定的水俣病患者之间达成了一个由政治家主导的和解协议，即一九九五年的第一次结案。

其内容是：（1）加害企业给患有四肢感知障碍的大约一万一千名病人支付一个人两百六十万日元的一次性的慰问金及一个人一个月两万日元的疗养费和医疗费；（2）中央政府和熊本县政府公开道歉；（3）提诉的未被认定的水俣病患者撤销诉讼。

但是没有接受这个和解协议的病人，仍然要求政府认定他们是水俣病患者，继续诉讼。一九九五年的第一次结案未能解决水俣病问题，以失败告终。

（三）二零零四年日本最高法院判决和二零零九年第二次结案

二零零四年，日本最高法院宣布了一个非常重要的判决（关西水俣诉讼）。这是水俣病四十五名未获认定病人（其中十五名已去世）和遗族向中央政府、熊本县政府和窒素株式会社要求赔偿损失而提出诉讼的事件。最高法院说：中央政府和熊本县政府一九五九年以后玩忽职守没有行使限制工厂继续排放废水的权限，导致汞中毒扩大，这是违法的。中央政府和熊本县政府应该负责赔偿病人的损失（结果三十七名原告得到了共计七千一百五十万日元的赔款）（注 9）。这是发现水俣病四十八年以来，最高法院第一次认定官方负有责任的一个划时代判决。最高法院也命令窒素株式会社支付原告每一个人六百万到八百五十万日元的赔款。水俣病受害者被迫渡过了近半个世纪的艰苦生活，其实这是一个迟到的判决。

二零零四年的最高法院判决以后，之前没有要求过赔款的水俣居民也开始声称自己受害，而要求救济。向政府申请水俣病认定的人也在增加。超过一千名水俣病病人组织原告团向中央政府和加害企业要求赔偿损失而提起诉讼。于是，水俣病发生后已经过半个世纪还不能解决问题的各种残留的旧病统统暴露出来。

因此，二零零九年，在麻生太郎首相的指导下，中央政府为了尝试第二次结案，制定了《水俣病被害者救济特别措置法》（平成二十一年法律第八十一号）。依该法实施的讨价还价内容是：（1）承认窒素株式会社和昭和电工株式会社的责任；（2）中央政府和熊本县政府玩忽职守没有采取适当的公害防治政策，所以中央政府和熊本县政府负有责任而向受害者道歉；（3）中央政府和熊本县政府给有些感知障碍的水俣病未认定病人支付每人两百一十万日元的一次性的慰问金和医疗费。

根据该法律申请救济措施的人数达到了六万四千八百三十六名，其中，三万两千两百四十九名被认定是一次性慰问金的接受者（注 10）。中央政府把这笔慰问金视为接受者的收入。如果接受者每个月接受政府的最低生

活保障金（类似中国的最低生活保障）（注 11）的话，支付慰问金后，政府停止支付最低生活保障金。因此，不少慰问金接收者认为，得到了慰问金，生活比以前更辛苦。因此，二零零九年的第二次结案遭到了社会舆论的严厉指责。

（四）二零一三年日本最高法院判决

二零一三年四月十六日，日本最高法院宣布了一个很重要的判决，使过去半个世纪以上中央政府对于水俣病病人采取的政策基准受到动摇。即，一九五十年代住在水俣市区，身体有感知障碍，七十年代对熊本县政府申请水俣病患者认定而没有成功的两位女性水俣病病人和遗族向熊本县政府要求取消‘拒绝认定’而提出的诉讼。她们在申请认定水俣病患者以后已经过了四十年，其中一位已经去世，由儿子替母亲继续诉讼。

最高法院指出：以前熊本县政府严格地解释了中央政府制定的水俣病患者认定标准，如果除了四肢感知障碍之外没有其他症状的话，则该病人被拒绝认定为水俣病患者。但是“没有科学根据表明水俣病不能仅靠四肢感知障碍来识别。即使没有多种症状，也有认定水俣病患者的可能性”。过去中央政府和熊本县政府制定的水俣病患者认定标准是值得怀疑的，两位女性都有可能被认定为水俣病患者的可能性（注 12）。

就是说，最高法院表明了中央政府和熊本县政府在过去的水俣病患者认定标准会有问题，本来应该认定为水俣病患者的病人，却被错误地驳回了申请。换言之，以前被驳回申请的病人，如果以后向熊本县政府提出诉讼要求认定自己是水俣病患者的话（或如果向熊本县政府重新申请认定自己是水俣病患者的话），熊本县政府有可能会认定他们是水俣病患者，使这个问题得以凸显。

二零一三年的最高法院的判决表述为，水俣病发生以来已过去五十七年，中央政府仍然不能设定认定水俣病患者的合理判断标准，这才是令人大失所望的现状。没有适当的认定标准，就不知道谁是水俣病患者，中央政府、县政府和加害企业就不能准确如实地救济他们。过去的认定标准有什么问题？已经对好几万个病人支付的赔偿金还是慰问金，是不是适当？谁已经得到适当救济，谁还没有得到？过去半个世纪的中央政府和熊本县 / 新潟县 / 鹿儿岛县政府的救济对策的法理基础受到摇动，值得反思。

二零一四年，中央政府在沿用现有的水俣病患者认定标准的同时，发布了即使有单一症状也可视为水俣病患者的新指南。然而，根据新指南，申请人必须准备一份食用过受汞污染的鱼类和贝类的证明书，以便政府将

其识别为水俣病患者。因此病人很难得到水俣病患者认定，在熊本县和鹿儿岛县一共也只有四名被新近认定的水俣病患者。

五　课题和教训

（一）掌握水俣病病人的整体情况

水俣病病人的整个情况至今仍不明朗。中央政府、熊本县政府和加害企业对于一九五十年代和六十年代住在水俣地区的所有居民从未进行过全面的健康调查。

最近日本下级法院关于中央政府和加害企业的水俣地区居民身体检查责任做出了一些值得关注的判决。二零一四年，住在熊本县水俣市的为认定水俣病患者、同时也身为认定水俣病患者的组织《水俣病被害者互助会》会长的佐藤英树先生，对于中央政府和熊本县政府提起诉讼。他控告中央政府和熊本县政府根据《食品卫生法》(昭和二十二年法律第二百三十三号）未尽应有的义务进行政令（内阁令）规定的检查，要求赔偿损失（注 13）。二零一六年一月二十七日，东京地方法院说：因为该法没有保护食物中毒受害者的得到调查的权利，本案不符合（不合法）抗告诉讼的基本要求。由于原告没有受到法律上所保护权益的侵犯，因此国家无需赔偿，东京地方法院驳回了原告的请求（注 14）。原告对该判决不满，向东京高等法院提出上诉。但是二零一六年七月二十一日，东京高等法院也支持东京地方法院的判决，再次驳回原告的上诉（注 15）。

中央政府目前认为，即使中央政府实施了非法行为、原告根据《国家赔偿法》要求政府赔偿损失，由于原告的要求赔偿的权利（请求赔偿权）按照《民法》第七二四条规定的免除期间（二十年）已经失效，中央政府则无需赔偿（注 16）。这个判决结果表明中央政府似乎正在等待所有水俣病病人死去。

目前大约有一千五百名水俣病病人在日本全国各地法院向政府勇敢地提起诉讼，要求认定自己为水俣病患者（注 17）；而另一些水俣病病人知道自己有水俣病典型症状却选择了沉默。因为如果被别人知道自己是个水俣病病人，自己和家族肯定会被别人歧视。尤其害怕的是自己的后代会失去工作、失去婚姻等后果。也有不少水俣病病人逃到别的地方去开始新生活。因加害者不承担责任，受害者而必须躲藏的生活是一种严重的社会不公正。中央政府和加害企业应该负责找到所有的水俣病病人，准确地掌握水俣病病人的整体情况，尽快给他们提供最好的健康检查和治疗。

（二）自然生态系统的调查

窒素株式会社已向水俣湾排放几百吨的汞废水。排放到自然环境的汞绝不消失，在环境里永远循环，最后通过食物链浓缩积累到生物体内。因此，应尽可能完全地从水俣附近的海洋中将汞分离出来并将其移除，予以安全处置存放。

从一九七七年到一九九零年，中央政府和熊本县政府投资大约四百八十五亿日元。在疏浚水俣湾海底中的汞污泥的一部分后，把一百五十一万立方米含二十五 ppm 或以上的含汞污泥在水俣湾深处掩埋，从而形成了五十八公顷的填充地。该处地面修建立了包括运动场和玫瑰园的‘水俣生态公园（Eco Park Minamata）’，每年有二十一万名游客到访。在地下，大量高浓度的含汞污泥封存于铁板构筑的巨大箱体中，但是这种铁板有效保存期限只有五十年左右。如果铁板锈损或地震导致铁板断裂，或者岸基被海啸破坏，都有可能导致汞污泥泄露，特别危险。负责建造该填充地的熊本县政府官员作证说：掩埋汞污泥的填充地只是一项临时措施，不能永远留在该地区（注 18）。

水俣病发生后，熊本县政府指导渔民停止捕鱼。水俣湾里设置了隔离网，告诉居民不应该食用海湾里的鱼类。一九九七年，熊本县政府宣布了水俣湾的汞污染已消失，可以捕鱼，人们也可以食用水俣湾的鱼类，从而拆除了湾里的隔离网。现在水俣湾的鱼类、贝类和海藻类都在市场里销售，也出口到国外。虽然熊本县政府认为安全，但是水俣湾海底的汞污染现况如何，海水中生物的汞含量有多少，水质污染的准确的数据均未知。鉴于汞在自然生态系统里永不消失，政府必须要查明并向社会公开窒素株式会社排放的大量汞现在的确切位置及所有真实的相关数据。

（三）重新审查水俣病患者的认定标准

二零一三年日本最高法院表明，过去中央政府设定的水俣病患者认定标准存在严重的问题。中央政府要诚恳地接受最高法院的判决，尽快重新考虑制定更为合理的认定标准。

因为现有的认定标准仍有争议，所以水俣病患者的准确总数尚不确切。到目前为止中央政府基于《公害健康被害补偿法》认定的水俣病患者只有两千九百九十七名（注 19），可是因恐惧遭到歧视而不公开自己病情患者的存在，这类人估计至少有十万，甚至可能高达二十万名。一九九五年第一次结案时得到两百六十万日元慰问金的水俣病病人共有一万一千名，二

零零九年第二次结案时申请两百一十万日元的慰问金的水俣病病人共有六万四千八百三十六名。但是正如最高法院说过去的水俣病患者认定标准有问题的话，应该存在不少还没收到慰问金的水俣病病人。中央政府要尽快找到这些隐藏的水俣病病人并考虑对他们的救济方案。中央政府应该怎样找到这些从过去的救济措施被排除在外的水俣病病人，采用什么样的认定标准，具体怎样救济他们才好是重要课题。中央政府还必须考虑在没有收到合法赔偿的情况下去世的水俣病病人的家属提供赔偿。

水俣病发生以来已过去六十多年。当时成年的人现在年事已高，胎儿性水俣病受害者也已经六十多岁。期望日本中央政府从正面解决这个水俣病问题而迅速采取适当措施。

（四）政府向加害企业注资协助赔偿

窒素株式会社根据赔偿协定和政治家主导的结案使符合一定标准的水俣病病人获得赔偿。随着被认定为水俣病患者的人数的增加，一九七十年代开始窒素株式会社赔偿支付出现困难。窒素株式会社不能按时支付赔偿的话，水俣病病人的生活马上会出问题。所以熊本县政府开始向该公司提供借贷，加害公司累计负债已达两千亿日元。因为窒素株式会社的经济情况窘迫，债务偿付变得毫无线索。二零零零年以后，由中央政府替熊本县政府开始贷款给该公司，到二零一二年为止已支出了至少八百亿日元的公款。很难讲窒素株式会社会有能力偿清这笔贷款。

一家私人企业为换取巨额利润造成巨大公害污染，然后用来自国民的赋税去支付赔款是完全不可理喻的。但是在日本，以‘不能搁置受害者，需要迅速的救济’这样的口号为借口，向私人企业投入公款的先例并不少。也可以说，在日本一直有把清理公害损害的责任推给国民的不良传统。二零一一年，东京电力株式会社的福岛核电站发生了前所未有的巨大核放射线泄漏事故。预计损害赔偿总额将大大超过十兆日元。东京电力株式会社说自己无法承担，然后中央政府便给该公司五兆日元的贷款。面对这笔负债，全国的电力公司打算一起合作不到十年就还清，他们的计划是通过提高电费向国民筹集资金来偿还债务。这种国民替私人企业支付赔偿公害损失的恶劣行径让加害公司实际上没有反省的机会，中央政府应该慎重考虑这种做法。

（五）对于当代社会的启示 —— 新型冠状病毒（COVID-19）

水俣病事件并非一桩尘封旧事，它对于因正在全球流行的新型冠状病

毒（COVID-19）而动摇的当代日本社会也给与重要警示。

在水俣病发生时，日本国会未制定预防公用水域水质污染、限制工厂排放废水等法律，社会中有关有机汞中毒病的医学知识及该病的治疗经验也十分不足。所以当时中央政府和地方政府不能迅速适当地处理该突发病，在某种程度上所能采取的措施都是无奈之举。可是，在中央政府和地方政府知道水俣病发生以后，尽管逐渐了解病状、发生地域和可疑病因等基本信息，过于重视经济发展而轻视人的生命健康。调查研究推进缓慢，不能迅速地采取因应措施而导致发生了不可弥补的损失。几十年里，政府对于受害者也没有提供应有的治疗和经济援助。这才是最严重的问题所在。

水俣病事件表明，产生严重损失的原因之一可能是政府过度依靠他们指定的专家们（有权威的咨询机关）的意见来决策。因此，容易把失策的责任转嫁给受到委托和指定的机关。政府指定的专家们是所谓御用学者，他们的意见并不一定总是客观、正确、合理的。他们通常只考虑政府的方针倾向。实际上，二零零四年日本最高法院判决：中央政府和地方政府因参考“专家们的意见”而制定的水俣病患者认定标准过于苛刻，该被认定的水俣病病人得不到认定，接受不到应有治疗，更得不到足够的赔偿。另外，水俣病事件也表明，政治家主导的两次和解都未能全面解决问题。加害企业的违法行为和政府的失策引起的巨额债务，最后还是转嫁到国民的税收来赔付。

新型冠状病毒问题与水俣病问题相似之处很多。水俣病伊始，因未曾遭遇的怪病造成许多民众无谓的牺牲；政府未能迅速对应，在某种程度上能够理解。可是在新型冠状病毒引发的这场灾难中，除不可抗拒的力量引发的受灾外，如有政府的不作为（不实行、故意拖延、不履行责任）或不适当的行政指令导致受灾恶化，政府有被追求责任的因果关系。根据《国家赔偿法》（昭和二十二年法律第一百二十五号）需赔偿损失。政府赔偿损失，即由国民的赋税来赔偿。换言之，就是受害的国民要自己承担费用。

政府又会说：因为政府参考了“专家们的意见”来制定新型冠状病毒的对策，所以政策应该是正当合理的；万一出现受灾，估计是由不可抗拒的外界力量引发的，或者“专家们的意见”有所错误，政府并没错而无需负责任。结果对许多受害者不予赔偿并置之不理。与水俣病事件一样，如果法院将判决政府所根据错误的“专家们的意见”来决定不作为应做的行政行为或做不适当的行政活动，令社会承受更大的灾难。本来政府应负法律上的赔偿责任，却最终变成国民要负责任。

水俣病事件发生后已过六十多年，尚未彻底解决问题，许多受害者仍然在向政府起诉。倘若日本政府不能吸取水俣病事件的教训，把眼下新型冠状病毒国际大流行问题继续简单化，日本国民今后必将重蹈水俣病事件的覆辙辛酸。

六　结语

水俣病不仅仅是一个私人企业造成的世界首次大规模汞中毒事件，也是日本水质管理行政上可耻的失败事件。水俣病发生以来六十多年，已产生了大量受害者。遗憾的是，中央政府、地方政府、加害企业和法院还不能提出完善的解决方法。

中国、巴西、加拿大、菲律宾等国家同样发生过与日本水俣病几乎一样的汞中毒事件。国际社会对汞的管制才刚刚开始，《水俣病公约（the Minamata Convention on Mercury）》于二零一三年通过，并于二零一七年生效（注 20）。期待世界各地的朋友们，通过认真研究日本水俣病事件的苦难经历及教训，把它作为一个反面教材，一起来真诚努力防治公害。

注

（1）在讲座中，我得到了台湾国立勤益科技大学通识教育学院基础通识教育中心的周宗宪副教授、郑明政副教授，台湾静宜大学人文暨社会科学院法律学系的黄瑞明教授、王铁彦教授，台湾高雄大学法学院财经法律学系的吴行浩副教授的宝贵指导和建议。在准备和修改原稿时，我也得到了曹维君老师的很大帮助。在此表示衷心感谢。

（2）该公司成立于一九零六（明治三十九）年，当时名为曾木电气株式会社。一九零八（明治四十一）年更名为日本窒素肥料株式会社，一九五零（昭和二十五）年更名为新日本窒素肥料株式会社。一九六五（昭和四十）年又更名为窒素株式会社。江头　丰于一九六四年至一九七一年担任该公司的总裁（专务取缔，后来取缔役社长），并为皇太后雅子的外祖父。一九八十年代末，当日本皇太子（现在的天皇）选择妻子时，这一事实是一个主要障碍，导致雅子曾暂时被排除过在候选人之外，因为她是导致日本历史上最严重的污染案例水俣病事件的加害公司总裁的外孙女。朝日新闻二零一九（平成三十一）年二月二十三日。

（3）有关发现水俣病病人的经过，请参见一般財団法人水俣病センター相思社网站的“水俣病関連詳細年表”。https://www.soshisha.org/jp/about_md/chronological_table（参照 2020-09-06）

（4）关于熊本县政府接受怪病报告后的各方面的具体反应，请参见一般財団法人水俣病センター相思社网站的“水俣病関連詳細年表”。https://www.soshisha.org/jp/about_md/chronological_table（参照2020-09-06）

（5）关于新潟水俣病，一九六七年新潟水俣病病人向昭和电工株式会社要求赔偿提出了诉讼。一九七一年，新潟地方法院宣布了原告胜诉的判决。这就是新潟水俣病第一次诉讼（一九七一（昭和四十六）年九月二十九日新潟地方法院判决，判例时报六四二号九十六页（一九七一年））。关于新潟水俣病的一些诉讼到现在还是在进行的。例如，新潟市有男女九名有水俣病症状的患者向新潟市政府申请水俣病患者的认定，但市政府不承认他们为水俣病患者。因此患者对政府提起诉讼，要求取消‘拒绝认定’。二零一六（平成二十八）年五月三十日，新潟地方法院取消了新潟市政府关于七名原告的‘拒绝认定’的决定，并命令新潟市政府承认他们为水俣病患者，但驳回了其余两名原告的申诉（判例时报二三一一号二十七页（二零一七年））。两名原告和新潟市政府都对新潟地方法院的判决不满，并向东京高等法院提出上诉。二零一七（平成二十九）年十一月二十九日，东京高等法院裁定新潟地方法院的裁定被撤销，并命令新潟市政府承认所有九名原告均为水俣病患者。由于新潟市政府未就东京高等法院的判决向日本最高法院提出上诉，因此东京高等法院的判决成为最终判决，证明新潟市政府长期以来对水俣病病人的水俣病患者认定工作是错误的。

（6）判例时报六九六号十五页（一九七三年）。

（7）一九七九（昭和五十四）年三月二十二日，熊本地方法院以‘业务上过失致死罪’判处窒素株式会社原总裁吉冈喜一和该公司水俣工厂原工厂长西田荣一有期徒刑（入狱）二年、缓刑三年（判例时报九三一号六页（一九七九年））。一九八二（昭和五十七）年九月六日，福冈高等法院也对上述二人定罪（判例时报一零五九号十七页（一九八三年））。一九八八（昭和六十三）年二月二十九日，日本最高法院驳回了两名的上诉，并确认了两名的定罪（入狱两年、缓刑三年）（判例时报一二六六号三页（一九八八年））。

（8）当时中央政府环境厅企画调整局长山内丰德在水俣病诉讼中作为代表中央政府的负责人的立场，因此他不得不采取绝对坚持拒绝水俣病受害者的要求。他在人间的道德良知与官僚机构的责任之间的矛盾压力下，于一九九零（平成二）年十二月五日在家自杀。该事件在日本国

内主要报纸上有了广泛报道。请参照佐高信『官僚たちの志と死』（讲谈社、一九九六年），朝日新闻二零一一（平成二十三）年六月二十三日夕刊二页「(ニッポン人脈記) 水俣は問いかける：5　官僚は悩み、死を選んだ」，是枝裕和『雲は答えなかった —— 高級官僚　その生と死 ——』（PHP 研究所、二零一四年）。

（9）二零零四（平成十六）年十月十五日日本最高法院判决（判例时报一八七六号三页（二零零五年））。

（10）该申请的审查工作终于在二零一八年一月完成。中央政府已决定，熊本、鹿儿岛和新潟这三个县的总和为三万两千两百四十九名一次性的慰问金付款领取者和六千零七十一名医疗付款领取者。环境省《環境白書／循環型社会白書／生物多様性白書〈令和元年版〉持続可能な未来のための地域循環共生圏 —— 気候変動影響への適応とプラスチック資源循環の取組 ——》二八三页（二零一九年六月）。

（11）在日本把中央政府支付的最低生活保障一般叫做‘生活保护’。根据厚生劳动省的说法，最低生活保障制度是：‘对于使用自己的所有资产和能力也仍然生活窘困的人，按照其窘迫的程度进行需要的保护，保障健康而有文化的最低限度的生活，助长他的独立生活的制度。支付的最低生活保障金根据地域和家庭的状况不尽相同’。请参照日本厚生劳动省网站中的最低生活保障制度。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/seikatuhogo/index.html（参照 2020-09-06）该制度是根据《日本国宪法》第二十五条和《生活保护法》（昭和二十五年法律第一四四号）创建的。

（12）二零一三（平成二十五）年四月十六日日本最高法院判决（判例时报二一八八号三十五页①事件（二零一三年））。

（13）《食品卫生法》（昭和二十二年法律第二百三十三号）第五十八条规定：（一）诊断食物中毒受害者或检查食物中毒受害者的尸体的医生必须立刻通知就近的保健所所长。（二）保健所所长，在接到前款规定的通知等发现其他食物中毒受害者等时，应该立即向都道府县知事等汇报，并按照政令（内阁令）的规定进行调查。该政令《食品卫生法施行令》第三十六条规定：食物中毒调查的内容为：（一）为了查获（识别）造成食物中毒的食物等和病因物质必要的疫学调查，（二）对中毒受害者或有可能中毒受害者或这些人的尸体的血液、粪便、尿液、呕吐物等，或有可能引起食物中毒的食物进行的微生物学或理化学检验来构成。

（14）二零一六（平成二十八）年一月二十七日东京地方法院判决（在判例集上未发表）。

（15）二零一六（平成二十八）年七月二十一日东京高等法院判决（在判例集上未发表）。

（16）请参照中央政府法务省官网中关于《水俣病関係訴訟》。
http://www.moj.go.jp/shoumu/shoumukouhou/shoumu01_00030.html
（参照 2020-09-06）

（17）朝日新闻《社说》二零一八（平成三十）年九月三十日。不仅老年人正在寻求水俣病患者的认证。三十多岁、四十多岁和五十多岁各年龄段的人也寻求水俣病患者的认证。因为排放到自然环境的汞绝不消失，永久在环境里循环，所以水俣市的海洋在新日本窒素肥料株式会社停止排放汞废水以后也一直受到严重污染，在这样的情况下他们是胎儿或婴儿的先天受害者。据认为，胎儿在子宫中或通过产后饮食摄入了汞污染的食物而受害。朝日新闻二零零七（平成十九）年六月二十日晚报。

（18）朝日新闻二零一三（平成二十五）年十月五日晚报。

（19）截至二零一九年三月底，基于《公害健康被害补偿法》已认证的水俣病患者为两千九百九十七名（熊本县一千七百八十九名，鹿儿岛县四百九十三名，新潟县七百一十五名），其中四百七十七名幸存者（熊本县两百五十三名，鹿儿岛县八十六名，新潟县一百三十八名）。环境省《環境白書／循環型社会白書／生物多様性白書〈令和元年版〉持続可能な未来のための地域循環共生圏 ── 気候変動影響への適応とプラスチック資源循環の取組 ──》二八二页（二零一九年六月）。此外，还有两千一百三十七名在等待被政府认定为水俣病患者。

（20）截至二零一九年六月，已有一百二十八个国家签署了《水俣病公约》。