

タイトル	ポリ塩化ビフェニール（PCB）処理をめぐる基本問題 （1） - カネミ油症事件の基本構造 -
著者	小坂，直人；KOSAKA, Naoto
引用	季刊北海学園大学経済論集，69(3・4)：45-82
発行日	2022-03-31

《研究ノート》

ポリ塩化ビフェニール（PCB）処理をめぐる 基本問題（1）

— カネミ油症事件の基本構造 —

小 坂 直 人

〈目 次〉

はじめに

1. 事件の概要
2. 油症研究班による原因物質究明過程
3. 油症の疫学調査と被害認定
4. 「ダーク油事件」との関連性

むすびにかえて

はじめに

1968年に発覚したカネミ油症について、厚労省は、認定患者から生まれた子と孫の健康状態をつかむための「次世代調査」¹⁾を2021年8月から実施すると公表した。油症の被害者団体と国、原因企業「カネミ倉庫」三者の間で合意したことを受けたものである。調査は、「全国油症治療研究班（事務局・九州大学医学部）」²⁾が実施する。カネミ油症は、PCBやダイオキシン類が混入したカネミ倉庫製米ぬか油を食べた人に健康被害が現れた「食品公害」³⁾であり、皮膚症状や内臓疾患、全身倦怠感など症状は様々で、発覚から1年で約1万4千人が被害を届け出た。2021年3月現在で、故人を含む認定患者は2,353人ととどまる。被害は西日本が中心だったが、半世紀を経て、調査対象は全国に及ぶことになる⁴⁾。この報道に接して、PCBやダイオキシン類による汚染が人々に与えた影響の深刻さを改めて知るとともに、半世紀以上経っても、被害者に対して十分な救済措置が取られていないことに愕然とする思いである。

そして、カネミ油症事件は遠い過去の、よその地域のことであり、ほとんど忘れてしまったといえるような状態にあった多くの道民にとって、この問題がにわかに関心され、身近なものとして考えざるを得なくなった契機が室蘭でのPCB処理事業⁵⁾の引き受け問題である。事業はすでに2008年に開始されているが、その処理対象物に3.11福島原発事故による「対策地域内」⁶⁾の高濃度PCB廃棄物が新たに加わることによって、問題がさらに複雑になった。PCB廃棄物の処理だけでも市民の不安があるところに、放射能汚染の可能性が否定できないPCB使用機器（変圧器・コンデンサー等）の廃棄物が福島県から持ち込まれることになったからである。もちろん、国は持ち込まれる廃棄物は放射性物質による影響がないレベルにあることを確認したものに限りと言明しているが、市民の不安は解消されていない。

PCBと放射性物質という性格の異なる有害物質が二重にかかわる室蘭市におけるPCB処理事業について検討することは、いわば、新しいタイプの「複合汚染」の可能性について考察するこ

とを意味しており、一筋縄ではいかない課題となろう。本稿は、この汚染の複合過程を本格的に考察する前に、PCB およびダイオキシンによる汚染の基本的問題を確認しておく必要があるとの認識に基づいて、わが国の PCB 汚染問題の発生経過とその背景を筆者なりに整理することを目的とする。その際、当然、「カネミ油症事件」から始めるのが適当であろう。また、この問題については、すでに多くのすぐれた先行研究が存在しており、筆者の研究はそれらの読み込み作業から始まる。今回、目をとおすことのできた文献資料等については、本研究ノートシリーズ（4回を予定）の最終回に年表とともにまとめて掲載の予定であるが、まだ、あたれていない諸資料が多く残されており、現在進行中の作業の過程で逐次補強していきたい。

1. 事件の概要

カネミ油症事件が大きな社会問題となったのは1968年のことであり、すでに50年以上経っている。したがって、多くの国民にとって、「油症」とは何であったのか、その原因はどこにあり、被害者に対する補償はどうなったか、さらには、「食品公害」とされたこの事件の根本的解決は図られてきたのかどうか等々、分からずじまいのまま今日を迎えているというのが実態であろう。PCB 処理施設の稼働という現実を前に、改めてカネミ油症事件との関連を想起せざるを得なくなった室蘭市民など PCB 処理施設を抱える全国五カ所⁷⁾の地域自治体はともかくとして、その他地域の住民にとっては、ほとんど記憶に残っていない、というよりむしろ、自分たちとは直接関係のない、全く新規の問題が発現したくらいにしか認識されない事柄であろう。その意味では、「はじめに」冒頭で述べた、カネミ油症にかかわる「次世代調査」といわれても、何のことか、にわかには理解できないのが当然である。実際、筆者自身も資料にあたりながら、事件当時の表象を作り上げているというのが本当のところである。本稿では、カネミ油症事件について、その概要を筆者なりに整理しながら、この事件が提起した本質的問題を再確認することから始めることにしたい。

カネミ油症事件を扱う文献は多いが、幸いに、その議論を始める際、長短や力点は別として、ほとんどの論者は事件の概要を説明することから始めている。たとえば、中島貴子は、次のように述べている。

カネミ油症事件とは、缶詰瓶詰食品製造業者として営業許可業種指定を受けていたカネミ倉庫株式会社（本社、北九州市。以下、カネミ）が製造する食用油（米ぬか油、ライスオイル）によって発生した化学性食中毒事件である。米ぬかから食用油を製造する脱臭工程で、最終生産物の食用油に PCB（Polychlorinated biphenyl、脱臭工程の熱媒体）等が混入。汚染油を摂取した患者は1968年2月から10月に集中的に発生した。福岡・長崎の両県を中心に西日本一帯で約1万4千人が被害を届け出て、1986年末現在、1,853人が患者と認定された。中毒の原因物質は、PCB および PCB の加熱によって副生したダイオキシン類の PCDF（Polychlorinated dibenzofuran）であるとされ、汚染食用油を摂取した患者には、塩素痤瘡、顔面や歯肉、爪などの色素沈着、目脂、手足のしびれなど、多様な症状が現れた。⁷⁾ 汚染食用油を製造販売したカネミだけでなく、中毒の原因物質となった PCB（商品名カネクロール 400）の製造業者である鐘淵化学工業株式会社（本社、大阪市、以下、鐘化）も事件の当事者として注目された。食中毒事件の被害者とみなされる企業が、原因食品の製造者だけでなく、原因物質の製造者にまで拡大されたところ

に、本事件のひとつの特徴がある。

油症事件では、事件の発覚に先立つ1968年2月から3月にかけて、「ダーク油事件」とよばれる鶏（ブロイラーおよび採卵鶏）の大量中毒事件が、九州・中国・四国各地で発生した。これは、カネミ製のダーク油（食用油を製造する際の副産物）を含む配合飼料にもPCBが混入していたために発生した事故である。このように、同じ原料から製造される二つの製品（ダーク油と米ぬか油）によって、鶏と人間の両方に被害が発生した点も、本事件の特徴である。

油症事件を初めて公にしたのは、1968年10月10日付け朝日新聞夕刊（西部本社版）であった。この歴史的報道の契機は、1968年10月4日にカネミ製のライスオイルを持参して、福岡県の大牟田保健所に食中毒の疑いを申し出た一市民の行動であった⁸⁾（下線は筆者による。なお、引用にあたって、一部省略している場合がある。以下同様）。

中島の問題意識は、論文の副題にあるとおり、「事故調査の問題点」の解明にあり、事件概要についても、その点につながる叙述となっている。ここでは割愛したが、農林省、厚生省、通産省という国の行政の動きと訴訟の展開にも注目している。中島が訴訟を通じての事故調査の進展に注目しているのは、あくまでも二義的な意味合いであって、本来であれば、政府や自治体など、しかるべき組織のもとに「事故調査委員会」⁹⁾などの専門機関が設置され、事故調査が一元的に展開されることが望ましいと考えている。しかし、カネミ油症事件では、そうした機関は設置されておらず、事件の原因究明等の作業は医療機関や大学及び行政付置の研究機関等がそれぞれ独自に実施する形であり、統一的方針のもとで総合的に追究する体制からは程遠いものであった。中島が指摘するように、事件が司法の場に持ち込まれることによって、これらバラバラの情報はじめて一堂に集約され、議論される機会となったという側面、「事後的にみるならば、法廷がそれに準ずる役割を果たした」¹⁰⁾という側面は、たしかにあったといえよう。それが、司法の役割の一つであるといえればそれまでだが、純粋な科学的検討が要請されている原因究明について、司法の場でなければ十分明らかにできない状況は、好ましい事とは思えない。司法的に議論すべき事柄と科学的に解明されるべき事柄の関係は、前者の議論が事実に基づいて正しく展開できるように、後者が科学的に正確な情報を前者に提供するという関係性にある。しかし、事件の科学的解明は司法の議論とはかかわりなく、それ自体として行われるべき作業である。司法の判断によって、事実評価が異なるケースが生まれるように、司法的事実と真実は必ずしも一致するとは限らないし、司法が判断したからといって、真実が確定するわけでもないのである。

したがって、大きな航空機事故や鉄道事故などの場合に必ず「事故調査委員会」が設置され、原因究明にあたることになるように、カネミ油症事件などの「食品公害」の場合も、同様の組織なり機関が設置されることによって、客観的かつ系統的な原因究明がはじめて可能となるのであり、中島が期待しているのも、このような本質的な解決につながる制度の構築であろう¹¹⁾。

カネミ油症事件だけではなく、いわゆる「公害事件」においては、この種の調査機関が設置されることはなく、原因企業、監督官庁、調査研究を依頼される研究者又は大学等の研究機関相互の情報のやり取りの中で原因究明が進むことになる。そこでは、常に利害関係が絡まることによって、調査研究の客観性が担保されない構造が生まれやすくなっていた。水俣病の原因究明に15年もかかったのにはもちろん理由がある。原因が複雑であり、解明手法や分析機器などの技術が整っていない等々、究明活動には人も時間も科学技術もそれなりに動員が必要であり、総じて、問題が難しいということは理解できる。しかし、時間がかかる本当の要因はそこにあるので

はない。少なくとも、そこだけにあるのではない。むしろ、チッソの工場排水に原因が特定されてはならないという企業論理が最後の最後まで優先されるという企業社会体制、すなわち、事件の社会的・経済的背景にこそ本質の問題があったとみるのが、現時点では正当な評価であろう¹²⁾。カネミ油症事件についても、同様の要素があることを、行論のうちにわれわれは確認することになる。

中島とは異なり、油症という食品公害病の発現形態とその診療体制に注目した形の整理もある。たとえば下田守である。

カネミ油症については、九州大学を中心とする油症研究班による理解が広く受け入れられて行政当局と裁判所の判断の基準となり、学界においても国際的にも通用してきたので、それを通説とよぶことにする。その内容はおよそ次のようなものである。

カネミ油症は1968年に福岡県・長崎県を中心とした西日本一帯で、PCBとその関連物質によって汚染された食用油を摂取したために1,800人余りの患者が発生した食中毒事件で、原因は1968年2月前半に製造されたカネミライスオイルである。原因物質は脱臭工程に熱媒体として用いられていたPCBだけでなく、PCBの加熱利用により生成したPCDFなどのダイオキシン類の寄与が大きいことがその後判明した。その混入経路は脱臭缶内の蛇管のピンホールとされてきたが、実は工作ミスで蛇管に開いた穴から混入したらしい。臨床症状は痲瘡皮疹・色素沈着・マイボーム腺過多などが特徴的で、このほか全身倦怠感・頭痛・異常感覚・気管支炎・爪の変形などのさまざまな症状が見られる¹³⁾。

下田の主張は、この通説を必ずしも支持するものではなく、油症の被害の範囲は通説で考えられているものより、発病の時期、発生地域、病像、汚染の原因などの諸点からみて、より広範囲にわたるものであることを指摘しているものである。そして、その結果、通説では、油症被害が限定されることに伴って、補償の範囲も狭められ、多大な人権侵害が生じていることを明らかにするものである。下田のこの本題ともいべき内容については後に触れることとするが、ここでの通説紹介は、あくまでもカネミ油症事件の一般的理解を促す限りでの記述として意味があるという立場であろう。

下田も指摘するように、「食品公害病」という性格上、カネミ油症事件の解明にあたっては、関係医療機関、とりわけ九州大学医学部付属病院と同病院が中心となって組織された「油症研究班」が大きな役割を果たすことになる。ちょうど水俣病において熊本大学医学部水俣病医学研究班が決定的な役割を果たしたのと類似の体制が構築されていたとみられる。この点をめぐる問題については、後に「2. 油症研究班による原因物質究明過程」で検討することとしたい。

先述の中島もそうであったが、カネミ油症に先立って、1968年2月に、鶏の大量死に結果した、いわゆる「ダーク油事件」が発生しており、当初からカネミ油が原因として注視されていた。この「ダーク油事件」とカネミ油症事件の連関を誰しもが疑うところであるが、実際、先行研究者もこの点を共通して指摘している。本稿では、節を改めて、「4. 『ダーク油事件』との関連性」で議論することにしているが、鶏と人間にほぼ同時に現れたカネミ油に原因があると思われる事象に注目した研究者は、順当な目をもった研究者ということになろう。たとえば、堀田恭子も「ダーク油事件」とカネミ油症の経過を次のように紹介しているのである。

水俣病事件と同じようにカネミ油症事件も動物の大量死から始まった。1968年2月以降、西日本各地でニワトリの大量死や産卵の低下などの事件がおきた。原因はえさに使われているカネミ倉庫製ダーク油が原因とされた。そして約1カ月後に人間に様々な症状が現れたのである。

1968年3月、福岡県で家族4人が頭痛や手足のしびれを訴えた。そしてこの月、西日本各地で、主に吹き出物とかゆみといった症状で病院を訪れる人が続出した。8月には長崎県で中学生が町の診療所にかかり、医師から「油疱症」と診断された。新聞報道されたのはそれから2ヶ月後のことであった。そのころには原因がカネミ倉庫製の米ぬか油（ライスオイル、以下カネミ油と略）であることが明らかになっていた。10月には油症患者から生まれた黒い赤ちゃんが死産した。健康被害は、頭痛、腰痛、手足のしびれ、吹き出物、かゆみなど多様であった。

約1万4千人がカネミ油を食した届け出をしたとされるが、この食中毒事件における報告書はいまだ出ていない¹⁴⁾。

以上の叙述等によって、カネミ油症事件の概要はほぼつかめたであろう。事件がどのような経過で発生し、どのような症状をもった患者が生み出されたのか、カネミ油症事件に切り込む糸口は、とりあえずみえてきたと思う。この中で、中島や堀田が触れている「ダーク油事件」については、特に留意が必要である。第4節において詳細に検討することにするが、カネミ油症事件の解明と「ダーク油事件」の解明は、実は一体化して行われるべき性格の事件であったにもかかわらず、農林省の関係機関等によって進められた初発の「ダーク油事件」の原因究明が不徹底なものにとどまり、究明の一手手前まで進みながら、結局途中で追究をやめてしまったこと、そして、曲がりなりにも進んだこの調査研究の結果を油症研究組織、九大の油症研究班や厚生省に伝達引継ぎされないまま、油症事件の原因追究がなされたことが、後々まで事件の解明を妨げた可能性があるのではないか、こうした問題の徹底究明が求められていたと思われる。訴訟進行との関係では、農林省と厚生省との縦割り行政の弊害による国の責任放棄、したがって国の責任追及の問題へと連なっていくのが、この「ダーク油事件」である。

油症事件それ自体の検討に入る前に、今一つ、われわれにとって押さえておきたい事柄がある。すなわち、カネミ油症事件が起きた時代背景である。カネミ油症事件が発覚した1968年という年は、わが国が高度経済成長とその結果生じた深刻な環境汚染、とりわけ、四大公害に象徴される大気汚染と水質汚染による住民の健康被害が明らかとなり、原因企業に対する本格的な規制が開始される転機となった年である。水俣病は、1953年に患者一号が発生していたことが確認されていたが、原因企業たる「チッソ」は自工場からの排水が原因として特定されることを恐れ、熊本大学など研究機関による原因究明調査を阻害した。また、企業活動の制約となることを避けるべく、原因究明することに消極的な国などの関係機関の怠慢によって、原因究明が遅れ、熊本大学医学部水俣病医学研究班による「メチル有機水銀説」（1963年2月20日）発表を経て、厚生省が水俣病はチッソの工場排水が原因と断定したのは、ようやく1968年9月26日であった。まさに、カネミ油症事件が10月10日の新聞報道によって国民を震撼させる、2週間前のことであった。

この時、同時に科技庁が、阿賀野川水銀中毒（新潟水俣病）は昭和電工の工場排水が原因と発表するのである。水俣病の最初の患者が発見されてからすでに15年がたち、新潟水俣病発見から3年であった。他方、イタイイタイ病の原因は三井金属神岡鉱業所の排水が原因と厚生省が発表したのが1968年5月8日である。また、1967年6月12日には、新潟水俣病患者が昭和電工

を相手取り、初の「公害裁判」を開始しており、同じく、9月には四日市ぜんそく患者が石油化学コンビナート6社を相手取り「大気汚染公害訴訟」を開始したのである。わが国は、脱高度経済成長と反公害のうねりが大きく広がっていく時代を迎えており、カネミ油症事件はその真ただ中で起きたのである。したがって、公害に反対する国民世論と、なお経済成長を目指す経済界とそれを擁護する勢力との衝突の渦中にカネミ油症事件も否応なく巻き込まれたといえるのである。

このようなカネミ油症事件前後のわが国の、いわゆる「公害」問題の爆発的状況は筆者が年表作成作業を進める中でもはっきりと確認できた事柄であるが、個々の公害事件については立ち入った検討はできていない。今後の課題としたい。磯野弥生は、カネミ油症事件をめぐる時代背景と事件の解明がもつ意義について次のように述べている。

1960年代は、食文化が大きく変わり始めた時代だった。1958年にインスタントラーメンが発売され、1968年にはレトルト食品が発売された。また、調理済み冷凍食品も販売されるようになり、1970年代初頭には冷凍食品の中で半分以上を占めるようになった。食品における化学物質問題がクローズアップされてきたのもこの頃である。化学物質は、食品産業の工業化が高度化するとともに、製品中の保存料、酸化防止剤、甘味料、凝固剤として利用されるのみならず、食品の製造工程にも用いられるようになった。そのような中で発生したのがこの事件である。

当時のカネミ倉庫は、食用油業界では上位に位置する食品製造販売業者であり、カネミライソオイルの販路も西日本一帯に及んでいた。同食用油の製造工程中の脱臭工程で熱媒体として用いられたのが、鐘淵化学（以下、鐘化、現カネカ）で製造されていた「カネクロール」（PCB製品）という製品である。PCBはアメリカで電気機器用絶縁油として開発・生産が開始された物質で、安定性、不燃性、電気絶縁性に優れている。これを鐘化が販売に踏み切り、コンデンサー、変圧器の絶縁油として利用されてきたが、その後熱媒体、可塑剤、印刷インキ、塗料、感圧紙などに販路を広げ、さらに食用油の熱媒体にまで利用を拡大した。

他方で、その毒性もよく知られていた。環境中では分解されにくいことから残留性が、脂溶性が高いことから生態濃縮・蓄積性が、そして半揮発性なので移動性が高いとされる。

なお、OECDでは、1973年2月13日の理事会でPCBの使用を原則禁止することを決定し、日本でも「化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律」（化審法、1973年制定）¹⁵⁾が制定され、カネミ油症事件を背景としてPCBはその特定化学物質に指定された。解決しなければならぬ課題が山積しているにもかかわらず、カネミ油症事件は人々の記憶からなくなりつつある。だがこの問題は、人がより安価で工業製品に適したものとして開発した合成化学物質がもたらした被害であるという点で、その後の合成化学物質問題の先駆けであり、被害の拡大防止と救済に失敗した事例である¹⁶⁾。

磯野が懸念しているように、カネミ油症事件はその原因物質や発現プロセス全体について解明されつくされているわけではないし、何よりも被害者救済制度が確立しないまま、50年以上の歳月を経過させてしまったのである。先述したように、子供や孫の世代に対する「次世代調査」を実施することがニュースになる状況は、この公害病に対する国の姿勢と社会状況の一端を反映しているといえる。恒常的な検査・調査が体系的に実施されていれば、ことさらニュースとして取り上げられることはないはずだからである。

また、便利さゆえに、われわれの生活の中に際限なく導入されてくる電子機器類とそれを不可分の構成要素とする機械類によって、たしかに生活が豊かになってきたという側面が一方ではあるかもしれない。しかし、他方では、その素材となっている希少金属の開発、そしてプラスチック、PCBなど化学工業由来の素材によって自然環境と生活環境が汚染され続けている現実がある。こうした人間による破壊行為から自然を守り、安全な日常生活がおくれる条件を確保すること、すなわち、持続可能な地球をいかに実現するかが地球市民にとっての課題となつてすでに久しい。エネルギーを基軸とした地球温暖化問題の発現も、基本的には総体としての地球環境問題の一面の現象として対処すべき事柄であろう。その意味で、本稿が課題とするカネミ油症事件は化学物質による「食品公害」として、最初の本格的警告であったといえ、今、改めて振り返っておくことも、あながち無駄ではないであろう。

この振り返りにあたり、中心的に扱うべき文献資料として、本稿では油症研究班による『油症研究—30年の歩み—』を位置づけた。しかるべき機関による公式的報告書が存在しない中で、ほとんど唯一のまとまった形の「報告書」であり、社会的にも、学界的にも、そして国際的にも広く受け入れられており、下田によれば、いわゆる「通説」となっているからである。これを議論の基軸に据えながら様々な論者の主張を整除していくのが一番わかりやすいと考えた結果である。

2. 油症研究班による原因物質究明過程

カネミ油症事件の発覚と油症研究班の発足

筆者があつた各種文献によると、この油症が社会に広く知られるようになったきっかけは新聞報道であつたとされている。しかも、それは責任ある当局が公表した資料やデータに基づくものではなく、記者が取材活動によって得た情報をまとめたものであつた。その事情について、『油症研究—30年の歩み—』の中で、油症研究班の一員である倉恒匡徳自身が次のように回顧している（なお、『油症研究—30年の歩み—』の引用については、できるだけ原文のとおりとするが、冗長さを避けるために、適宜省略している部分がある）。

1968年10月10日、朝日新聞の地方版の夕刊が、突如として、福岡県に“奇病”が流行していることを報じた。そして、“奇病”の特徴として、全身にひどいニキビ様皮疹が表れ、皮膚は黒ずみ、眼やにが増え、手足がしびれ、腰痛やその他いくつかの変つた臨床症状を呈すると報じたのである。しかも、この報道は、大牟田市や北九州市の数家族に発生した約40人ほどの患者の大多数が、ある特定の市販の米ぬか油（以下ライスオイルと呼ぶ）をとっているのので、この油が“奇病”の原因ではなかろうかとも述べていたのであつた。さらに、以下のような奇病の流行に関する重要な事実も書かれていた。

「大牟田市に住む両親と3人の子供からなるT.K.さんの家族は、ライスオイルが動脈硬化に良いというテレビ広告をみて、1968年の3月に、ある市販のライスオイルを使用し始めた。しかし、同年4月の終わりごろになると、家族全員が全身がかゆくなり、顔や胸、背中にニキビ様の発疹がでるようになった。皮膚は黒ずみ、大量の眼やにが出て急速に視力が衰えてきた。症状は悪化の一路をたどるので、一家は九州大学医学部付属病院の皮膚科を訪ねてみたが、病気の原因は明らかにされなかつた。困り果てて、T.K.さんは大牟田保健所に相談に行き、使っている

ライスオイルになにか毒物が含まれているかもしれないので、ライスオイルを分析してくれるよう依頼した。一方、1968年8月以後になると、九州大学皮膚科には、T. K. 一家と同じ症状を示す患者が増加し、患者の診察に当たった五島応安医師によれば、これらの患者のすべてが同年の春ごろからなんらかのライスオイルを使っているように思われるとのことであった。ライスオイルが原因ではないかと考え、五島医師と協力者は検査を開始している。また同医師は、彼の皮膚科だけでも30人の患者を治療しているので、この“奇病”の流行はかなり広く拡がっていくようだと言っている。」

この歴史的報道ともいえる記事は、被害者周辺の主婦たちの話を耳にして、朝日新聞西部本社の大牟田、福岡、北九州の記者が、九大医学部に通院している患者の自宅を訪ねて調べ、半日でまとめたもののようである。

まもなく、患者家族が使ったライスオイルは北九州市にあるカネミ倉庫株式会社（以下カネミと略称する）の製品であることが分かった。そして、どの会社の製品であろうとも、ライスオイルを使ったことのある人々は、健康相談や身体検査のために保健所に殺到したのである。衛生行政当局は、この報道がなされる前には何も対策を講じていなかったが、この混乱状態に対処するために、緊急に適切な対策をとることを余儀なくされた。北九州市の衛生局はカネミを立ち入り検査し、ライスオイル製品の出荷を一時中止するよう勧告した。しかし、会社は自社の製品の安全性を確信し、勧告に従おうとしなかったのである。まもなく、“奇病”の流行は福岡県に止まらず西日本各県に拡がっていることが明らかとなった。さらに衛生当局により、この流行は新聞に報道されたように、1968年の2月あるいは3月に始まっていたことも確認された。

“奇病”の原因に関して九州大学医学部付属病院皮膚科の樋口謙太郎教授は、当初から、なんらかの有機塩素化合物が関わっていると確信しておられたようである。教授は最初1968年6月7日に、瘡瘡様皮疹に罹った3歳の女の子を診察し、その後8月上旬に同様の病気に罹っているその女の子の両親と姉を診察された。さらに、同月、3家族からなる9人の同様の患者を診られた。いずれの患者も塩素瘡瘡に似た所見を呈していたので、教授は有機塩素化合物あるいはある種の農薬に曝露したために起こったのではないかと強く考えられたようである¹⁷⁾。

このように、カネミ油症事件が社会的に問題となるきっかけが1968年10月10日の新聞報道であったこと、そして、この記事をもとめるにあたっては、朝日新聞の現場記者が短期間のうちに患者や医療関係者に対する取材を重ねていた様子もよくわかる記述である。マスコミ的にいえば、「スクープ」ということになるであろうか。

しかし、発表された記事内容は、九大医学部付属病院、特に、瘡瘡、皮膚の黒ずみやかゆみなど皮膚症状が顕著な患者を多数診察してきた皮膚科のスタッフにとっては、1968年春から西日本地区で発生していた大量現象として認知済みの事柄であったはずである。その原因物質が最終的に特定されていないとしても、有機塩素系化合物が最も疑わしい物質であり、カネミ油がその近接に存在し中毒にかかわった可能性が高いことは、遅くとも8月くらいまでには相当程度確証の高い情報として、体系的であるか否かは別として保健医療関係者には入っていたと思われる。したがって、倉恒がかかわる油症研究班が1968年10月14日に結成され、油症原因の調査研究に携わることになったその時すでに、一定の「見通し」ないし「追究目標」がみえていた可能性が高いのである。これを断定的に公表する前に、十分な調査研究をする必要があったと考える研究者的な慎重さが公表を控えさせたのではないかという事情が推察されなくもない。しかし、他

方では、九大皮膚科の医師が9月7日開催の日本皮膚科学会大分地方学会で油症の重要因子としてライスオイルがあげられる、という報告を行なっている¹⁸⁾。どちらにせよ、油症原因の早期解明と患者救済という医療本来の社会的使命とは逆の行動様式を九大医学部付属病院の医師らがとっていたことは明らかである。

九大病院皮膚科など、保健医療関係者が把握していた油症関係情報が新聞記者以下ということはあるまいであろう。記者が得ていた情報も、もともと、これら保健医療関係者や患者からのものであって、それ以外ではない。倉恒は、突然の新聞報道に驚き、取材内容の詳しさに感心した様子であるが、油症流行のニュース内容それ自体に驚いたわけではないであろう。カネミ油症のような重大な「食品公害」ともなれば、本来、厚生省なり、しかるべき機関が責任をもって公式に事態の経過を発表すべきところであるが、新聞報道の形で国民が知るところとなったのは、国や県など、行政としてのカネミ油症事件に対する取り組み姿勢のまずさを初発から露呈したものとさえいえる。ちなみに、福岡県が「福岡県油症対策本部（本部長、副知事）」と「油症対策連絡協議会」を設置したのが1968年10月16日、厚生省が「米ぬか油中毒事件対策本部（本部長、厚生省環境衛生局長）」を設置したのが1968年10月19日であり、油症研究班の設置とほぼ同時であった。

原因究明のための体制作りも立ち遅れの感否めず、上述のように、原因究明組織が油症研究班として立ち上がった時には、主要な問題は「解決」済みか、あるいは「予測」済みであった。なぜなら、研究班の名前が“油症”研究班であり、少なくとも、直接の原因製品がカネミ油であることを、予め示唆しているも同然であるからである。したがって、残された問題はカネミ油に含まれる原因物質が何であるかを最終的に特定することであったが、それさえも「有機塩素系化合物」であろうとの、強い「見込み」があつての研究スタートであつたことは、樋口謙太郎の経歴紹介からもうかがえるからである。

「診断基準」「暫定的治療方針」の策定

実際、油症研究班が原因物質をカネクロール KC-400 と断定・公表するのが11月4日であるが、研究班が発足して、わずか2週間足らずで原因特定に至つたのは「驚くべき」スピードであり、3月から10月までの間、関係機関は何をしていたのか、逆に不思議に思える事態である。ともあれ、油症研究班が10月14日に設置され、19日には「油症診断基準」と油症患者の「暫定的治療方針」が策定・公表され、油症被害の実態把握が本格的に開始されるのである。しかし、本来、油症と思しき患者発生が確認された3月以降の時期に行われるべき調査がなされないまま、患者発生がほぼ収束期を迎えた10月段階で実態調査がなされるとすると、それは必然的に結果からの後追い調査にならざるを得ないのは明らかであり、その後追いの基準となつたのがこの「診断基準」であつたことになる。倉恒は、「診断基準」や「暫定的治療方針」の策定経過について次のように述べている。

研究班はまた、上記の会議において、この疾患の診断基準と暫定的な治療方針を至急に作成することを決め、後述のように10月19日に研究班が強化・再編成されて臨床部会が発足した際に検討され、成案を得、直ちに公表された(付録1, 表1(略))。それらは、それぞれ、「油症」診断基準、油症患者の暫定的治療方針と名付けられた。この診断基準のおかげで患者を正しくかつ一様に診断することが可能になり、正確な症例が疫学調査に提供されるようになった。

このように、速やかに診断基準が作られたことは大変有意義であったが、この診断基準には、疫学の立場からみると、極めて深刻な欠点が含まれていることもまた事実である。すなわち、「油症」診断基準は冒頭に、「本基準は、西日本地区を中心に米ぬか油使用に起因すると思われる特異な病像を呈して発症した特定疾病（いわゆる「油症」）に対してのみ適用される」と述べ、発症参考状況の第一に、「米ぬか油を使用していること」が挙げられているのである。これを見ても、研究班が“奇病”の原因として、米ぬか油すなわちライスオイルの摂取をいかに強く考えていたかが明白である。このような診断基準があれば、医者は、“奇病”に罹った患者を診ても、ライスオイルをとっていないければ、“奇病”と診断することに躊躇するであろう。その結果、ライスオイルをとった患者だけが集まることになる。ライスオイル摂取が原因ではないかという作業仮説を立ててそれを強く考えることは自由であり、それ自体に問題はないが、その作業仮説が真実であるかどうかを公正に検証するためには、「ライスオイル摂取」ということが、診断の重要条件になっては困るわけである。公正な原因究明を妨げるこのような問題点が、この診断基準に含まれていることは、後になって疫学者によって気付かれたが、すでに後の祭りであった¹⁹⁾。

このように、策定された「診断基準」は、最初からライスオイルを使用したことに伴う特異な病像（痤瘡等）を呈して発症した特定疾病（油症）にのみ適用されると規定されているのであるから、疾病と病因に関して予断を与えていることになる。予断というよりは、明らかな誘導基準であり、とても客観的な調査に基づく手法とはいえないものであった。倉恒も、「ライスオイル摂取が原因ではないかという作業仮説自体は問題ないが、その作業仮説が真実であるかどうかを公正に検証するためには、ライスオイル摂取ということが、診断の重要条件になっては困るわけである。公正な原因究明を妨げるこのような問題点が、この診断基準に含まれていることは、後になって疫学者によって気付かれたが、すでに後の祭りであった」と述懐している。しかし、この診断基準策定に研究班の一人としてかかわった倉恒は、公衆衛生学の専門家であり、ほかならぬ「疫学」に最も近い立場にあったといえるのであり、「後になって」疫学者に気付かれたと述べているのは、納得のいかない発言である。この疫学調査については、次節でさらに検討することにした。

しかし、恐らく、この「診断基準」が策定された時点では、「米ぬか油」が油症原因製品であることは自明の事実とされ、患者の診断や調査にあたっては、これを前提に作業が進んでいたことが予想される。したがって、あえて、この手法の間違いを指摘する必要がなかったというのが真相であろう。また、普通に考えれば、方法的に矛盾に満ちた「診断基準」だと誰しもが気づく問題を見逃してしまうほど、疫学調査に関心がもたれていなかったということではなかろうか。

油症研究班の強化

以上の「診断基準」策定と並んで、10月19日の「班会議」における重要な課題であったのが班の再編強化であった。班強化に至る経過について、次のように記されている。

勝木教授は10月18日、二人の教授の訪問をうけた。すなわち、水俣病の治療の研究に従事しておられた熊本大学医学部中毒研究所の高橋等教授と九州大学農学部の食品化学工学科の食品製造工学講座の稲神馨教授である。勝木教授は、医学の専門家だけでなく医学以外の関連領域の専

門家に、緊急かつ緊密に協力してもらうことが極めて大切あることに気付かれ、早速、稲神教授に研究班に加わるように頼まれたのであった。

勝木教授は当時、大学の学部や研究所の代表者から構成されている大学評議会のメンバーであった。翌10月19日の朝、教授は水野高明学長を訪ね、「奇病」の原因究明の緊急性を説明し支援を要請され、全面的な支持を得ることに成功された。“奇病”の原因の全学をあげての集学的追求が可能となったのである。

10月19日の午後、再編強化された研究班が発足した。班長は勝木教授であり、樋口謙太郎教授と下野修福岡県衛生部長が副班長であった。分析専門部会はその構成が極めてユニークである。医学以外の多くの専門家、すなわち食品製造工学、薬学、応用化学、農学の専門家が多数含まれている。また、疫学部会が研究班に設けられたことも注目に値する。なぜならば、当時日本では、病気の原因を究明するのに疫学的研究が必要であるということは、医学の専門家であっても十分に理解していなかったからである²⁰⁾。

このように、勝木司馬乃助九大医学部教授（当時付属病院長）は、油症研究班が再編強化される10月19日の前日18日に水俣病研究者の高橋等熊本大学医学部教授と稲神馨九大農学部食品化学工学科教授の二人の訪問をうけ、その際、油症研究への協力依頼をしている。また、19日の朝には、水野高明九大学長を訪ね、油症の原因究明に当たり大学としての全面的協力を得られるよう要請し、支持を得たのである。その結果、勝木を班長とし、樋口謙太郎（皮膚科教授）と下野修福岡県衛生部長を副班長とする強化された研究班が発足することになった。14日に発足したばかりの研究班に稲神らが加わったのは、たしかに研究班の体制強化には違いないが、してみると、14日の研究班発足はいかにも急ごしらえの感はぬぐえない。少なくとも、入念な準備を経て油症研究班が立ち上がったのではないという事情はみてとれよう。このように、研究班発足は泥縄的措置の印象は否定できないところではあるが、10月に入ってからの対応は、10月14日の油症研究班の発足といい、19日の再編強化といい、九大当局として、実に「素早い」対応であったと評価されるところである。さらに、この強化された研究班、特に分析専門部会には医学以外に、食品製造工学、薬学、応用化学、農学の専門家が多数参加する形が実現した点が重要であり、また、「疫学部会」が設けられた点が注目されるところではある。後者は、倉恒の意向に沿うものであろうが、疫学的にははなはだ問題の多い体制であった。このことは、後に改めて検討するが、「当時日本では、病気の原因を究明するのに疫学的研究が必要であるということは、医学の専門家であっても十分に理解していなかった」と倉恒が述べていることは記憶にとどめておく必要がある。

分析専門部会の活動

強化された専門部会のうち、まず「分析専門部会」の活動について、倉恒と吉村英敏（九大薬学部生理化学講座教授）は次のように述べている。

まず、色々の情報を総合して、発病前に多くの患者がカネミのライスオイルを使っていたことは、ほぼ間違いないとして、分析専門部会はライスオイルの化学分析にその努力を集中した。また、樋口教授の臨床的確信に基づくと、患者が使用したライスオイルの中に塩素系化合物特に塩素系農薬が含まれている可能性が大であるので、その検出に最重点を置くことが合意された。最

初に、当時水田に広く用いられていた除草剤ペンタクロロフェノールによって、ライスオイルが汚染されていることが強く考えられた。この作業仮説は極めて有望のように思われた。というのも、その昔樋口教授は、大牟田市の某化学工場で、ペンタクロロフェノールの製造に従事していた労働者に発生した職業性塩素痤瘡の診察に当たられていたことがあり、この農薬の人間に対する造瘡性ははっきりしていたからである。また、米作に大量に用いられていたこの農薬が、ライスオイルの原料である米ぬかを、なんらかの理由で汚染することは十分考えられることであったからである。しかし、稲神馨教授は、ペンタクロロフェノールは含まれていないことを立証された。このように、最も有望視された作業仮説は、あっという間に否定されてしまい、部会員一同はしばらくの間当惑状態に陥ったのである。他の塩素系農薬、たとえば DDT とか BHC も疑われたが、どれも痤瘡を造る作用をもっているとは思われなかった。しかし、PCBs については、その患者油への混入が示されるまでに部会で議論されたことは全くなかったように思う。

その後、稲神教授とその協同研究者によって、ある患者家族が使用したカネミ・ライスオイルの中に、大量の PCBs が含まれていることが発見されたのである。教授はカネミのライスオイル製造工場を県職員とともに視察し、ライスオイル製造の最終段階で油に残る臭いを除くために、塩素含有量 48% の PCBs 混合体であるカネクロール 400 (以下 KC-400 と略す) という熱媒体が使用されていることに注目したのである。そして、ガスクロマトグラフ分析の結果患者の油は KC-400 によって高度に汚染されていることが立証されたのである。患者が使用した 4 試料のライスオイルすべての中に KC-400 の存在が認められ、コントロールのライスオイルには認められなかった。この結果は、10月31日に勝木班長に報告された。

勝木班長は11月2日上記の発見を公表し、そして11月4日に、その専門部会は開催された。ライスオイルに含まれていた KC-400 が、おそらく“奇病”の最も重要な原因であろう。そしてひ素その他の無機物質の役割は否定できると結論付けられた。この結論は直ちに、勝木班長と塚本分析専門部会長から、メディアに対して発表された²¹⁾。

これまでの経過が示しているように、油症の原因製品となったのはカネミ製ライスオイルであることは、自明のこととして原因究明作業が進んでいることが、ここでも確認できる。したがって、研究班が行うのは、そのライスオイル中のいかなる物質が原因となって油症を引き起こしているのか、すなわち原因物質の解明である。最終的に、これが PCB・カネクロール KC-400 に到達するのが、10月31日である。19日に油症班の再編が行われてから12日目のことであった。このわずかな期間にあっても、試行錯誤があった。最初は除草剤ペンタクロロフェノールが有力な原因物質と推定されたが、稲神教授によって同物質がライスオイルには含まれていないことが立証されてしまう。同じ発想で、DDT や BHC などの塩素系農薬も調べられたが、造瘡性がないということで却下される。この塩素系農薬に当初注目したのは、副班長樋口の経験が影響していたと思われる。樋口は、大牟田の化学工場でペンタクロロフェノール製造に従事していた作業員が罹患した職業性塩素痤瘡の診断を行った経験があり、その症状と原因物質を結び付ける考えに立ち至ったことが容易に想像されるからである。しかし、油症研究班はこの時点でもなお、カネクロール KC-400 に注目することはなかったという。

この事態が動くのは、稲神とその協同研究者が患者家族の使用したライスオイル中に大量の PCBs が含まれていることを発見するとともに、カネミオイル製造工場を視察し、ライスオイル製造の最終段階の脱臭工程で PCB 製品カネクロール KC-400 が熱媒体として使用されているの

を確認したことからである。これらを根拠として、カネクロール KC-400 が油症の原因物質とされるに至ったのである。この結果は、11月4日にメディアにも公表された。どのような経路から患者の使用するライスオイルにこの有毒物質カネクロール KC-400 が混入したのか、その経路追究は残されるとしても、原因物質が KC-400 に絞り込まれたことは油症研究班にとって最初の成果であることは間違いないであろう。

とはいえ、油症研究班としてこの成果に手放しで喜んでいられる状況にはなかったようである。たしかに、倉恒によると、「臨牀的、化学的、疫学的調査研究の結果は、すべて一致して、また完璧に、“奇病”の原因は、PCBsの一商品である KC-400 により汚染された特定時期のカネミ・ライスオイルを摂取したために起こった一種の食中毒であることを証明した」とされ、“奇病”については、改めて“油症(塩化ビフェニール中毒症)”と命名されたのである。それ故、油症研究班は発症機構の究明と有効な治療法の開発という次の段階に進むべきとされ、組織名も「油症治療研究班」と改名されるに至ったのである(1969年4月)。

ところが、「完璧」に証明されたはずの、以上の成果については、油症研究班自体、確信を持っていない部分を抱えていたようである。そのうち、疫学的調査については次節に譲るとして、KC-400 の「造瘻瘡性」についての疑念問題に触れておこう。KC-400 は純粋な PCBs の混合物であり、不純物は非常に少ないとされ、研究班の実験では「造瘻瘡性」は確認できなかったようである。ここで、大阪府立公衆衛生研究所・職業衛生部長、原一郎から某コンデンサー製造工場でカネクロール KC-400 に曝露した労働者に瘻瘡がみられた、という情報を得、その観察結果の公表も行われたという。これをもって、PCBs の造瘻瘡性が確認できたと、油症研究班は胸をなでおろしたようであるが、今一つ釈然としない。研究班自体は KC-400 の造瘻瘡性の確認ができていないことになるからである²²⁾。

加えて、外国からも PCBs 原因説に対して次のような疑問が提起されたのである。

我々の結論に対し、外国から疑問の声が上がった。1971年、バークレイのカリフォルニア大学の、海洋資源研究所の R. W. Risebrough 博士が倉恒に手紙をよこし、油症は PCBs 単独で引き起こされたものか、それとも、KC-400 に含まれているかもしれない PCDFs (ポリクロロジベンゾフラン)あるいは PCDDs (ポリクロロジベンゾダイオキシン)との共同作用で、引き起こされたものか、どう考えるかと質問してきたのである。博士は、ハンブルグ大学皮膚科の研究者によって発見された PCDFs や PCDDs の極めて強い毒性について言及するとともに、市販の PCB 混合物にはこれらの化合物が微量含まれており、その量の多寡により PCB 混合物の毒性が大きく変わるという、オランダの Vos 博士らの最新の重要な知見についても言及していた。

我々は、患者が摂取した有毒ライスオイルそのものを分析し、PCDFs や PCDDs が含まれていないかどうかを確かめなければ、Dr. Risebrough の質問に答えることはできないと考えた。分析は困難を極めたが何とか成功し、予想外に多くの PCDFs が患者使用のライスオイルに、さらに患者の組織中にも、そして各種カネクロールにも含まれていることが証明されたのである。しかもその後の研究により、油症の最も重要な原因物質は PCDFs であり PCBs ではないことが判明した²³⁾。

以上のように、油症研究班による原因追究は原因物質として PCB カネクロール KC-400 を特定するに至るのであるが、この結論に対して、1971年、バークレイのカリフォルニア大学海洋

資源研究所の R. W. Risebrough 博士から問い合わせがあった。内容は、「油症は PCBs 単独で引き起こされたものか、それとも、カネクロール KC-400 に含まれているかもしれない PCDFs (ポリクロロジベンゾフラン) あるいは PCDDs (ポリクロロジベンゾダイオキシン) との共同作用で引き起こされたものかどうか」というものであった。KC-400 は純度が高く不純物をほとんど含んでいないという前提に立っていた油症研究班にとっては、この問い自体が意外であったのかもしれない。しかし、この問いに答えるべく分析研究を続けた結果、カネミオイル中に予想外に多くの PCDFs が含まれており、またカネクロール KC-400 にも含まれていることが証明され、最終的に油症を引き起こしたもっとも重要な原因物質が PCDFs であり PCBs ではないことまで判明したのである。

この分析に貢献したのは、長山淳哉と増田義人であり、彼らと倉恒の共同論文が 1975 年に発表されている。川名によると、長山・増田は「1974 年 7 月、油症患者の食べた米ぬか油の中の PCB (カネクロール 400) には一般の PCB の 250 倍、5000 ppm という高い濃度の 2,3,4,7,8-ポリ塩化ディベンゾフランが含まれていることを突き止めた。翌 1975 年 4 月 2 日、長山は京都で開かれた日本衛生学会総会で『これがカネミ油症の原因物質の一つ』と研究成果を発表した。長山と増田は、さらに 1974 年から翌 75 年にかけてカネミ油症と診断されて死亡した患者の臓器から高濃度の 2,3,4,7,8-ポリ塩化ディベンゾフランを検出、油症とこの物質の深いかかわりを証明した」と指摘されている²⁴⁾が、いずれにしても、Risebrough からの問い合わせから 3 年ないし 4 年は経っていることになる。また、1968 年 11 月 4 日の原因物質カネクロール KC-400 の公表からは 7 年も経っていることになる。油症の「もっとも重要な原因物質 PCDFs」というからには、その究明経過や判明時期をできるだけ正確に示すべきであろう。たしかに、『油症研究—30 年の歩み—』第 4 章 油症を起こした原因化学物質 (増田担当) において、KC-400 に PCDF が含まれていることを解明する経過や患者体組織中の PCDF の状況等についての記述があるが、やはり、時期記述が明瞭ではない。この報告書が出版されたのが 2000 年 (英語版 1996 年) であることを考慮するとしても、研究活動とその成果記述についての時間的整理が曖昧な点はこの報告書の一つの傾向かもしれない²⁵⁾。読む側としては、予め留意しておく必要がある。

ここまでみてきた油症研究班の活動は、油症の原因物質の特定作業に特化した部分であり、その意味では研究室を主要な舞台として展開されたものである。もちろん、分析対象となる、さまざまな試料は蒐集されなければならないが、その後の作業は研究者の技量と分析機器の性能によって結果が左右される世界となる。これらの作業の集大成として、油症研究班の分析専門部会が PCDFs にたどり着いたことになる。

ところで、油症を「食品公害」としてみるとき、以上のような原因物質の探求とは別に、油症患者の発生時点、発生場所、発生形態等、総じて原因製品と発症者の接点および症状について、時間的・空間的広がりにおいて社会的に調査する必要がある。この課題を担うのは、油症研究班に設けられた「疫学部会」である。疫学調査がカネミ油症の全体像を把握するうえで重要な役割を果たすことは当然期待される場所であるが、この点は節を改めて議論したい。

3. 油症の疫学調査と被害認定

疫学部会の活動

倉恒が中心となった「疫学部会」は油症研究においていかなる役割を果たしたのか、「疫学部

会」の発足の経緯と最初の活動について、倉恒は次のように述べている。

1968年10月19日夜、疫学部会が油症研究班の中に設けられたその直後、疫学部会の最初の会議が開催され、病因究明のためにとるべき基本方針を議論し、決定した。それまでに集められていた“奇病”の流行に関する主な疫学情報は、次のようなものであった。

- a) 患者はある特定の所帯に発生しているようだ。しかも、年齢や性に関係なく発病しているように思われる。
- b) 患者所帯の多くは、カネミ製の缶入りライスオイルを使っているようだ。
- c) 患者所帯の近くに住んでいても、このライスオイルを使用していない所帯には、患者は発生していないようだ。
- d) “奇病”は主として、福岡市や北九州市や大牟田市のような大きな都市で発生しているようだ。

以上の疫学情報に基づいて、次のような調査を一致協力して行うことが、部会員全員の合意により決められたのである。

- a) “奇病”の分布を明らかにする。
- b) 患者の摂取したライスオイルの製造、出荷、購入、消費までの徹底的な調査。
- c) “奇病”に罹った患者と罹っていないコントロールに面接し、ケース・コントロール研究²⁶⁾を行ない、複数存在するかもしれない原因を見過ごすことなく究明する²⁷⁾。

ここで整理されている「疫学情報」は、要するに油症に罹患した患者の多くは家族単位で発症しているという点と、共通してライスオイルを使用している点が確認できるということである。そして、この確認に基づいて、“奇病”の分布を調査し、同時に患者が摂取したライスオイルの製造、出荷、購入、消費までの経路を調査するとされていることである。最後に、ケース・コントロール研究を行なうとしている。

実際の疫学調査は次のように進んだ。まず患者の分布については以下のとおりである。

1969年1月20日までに、合計325人の“奇病”患者が集められた。これらの患者は、九州大学医学部付属病院に設けられた“油症”外来²⁸⁾、あるいは、遠隔地でこの病気を心配している人々のために設けられた出張“油症”外来で検査された約1,000人の中から本病だと診断された患者である。

この病気の分布の特徴は以下のとおりである。

- a) 325人の患者は、男158人と女167人となっていた。男女等しく罹っている。
- b) 福岡県における性別、年齢階級別罹患率を求めてみると、高齢者はやや低いが、ほぼ年齢にわたって罹っていることが分かる。
- c) これらの患者は、112所帯に属していた。1所帯当たりの患者数は2.9人で、明らかに家族集積性が認められた。
- d) 1967年12月に発病したと述べた4人の患者を除き、患者のほとんどは、1968年2月から10月の間に発病したと供述した。図3.2(略)に示すように、患者発生には著明な時間的集積性があり、夏に発生の大きなピークが認められた。そして、夏以後は、対策を全く講じていないにもかかわらず、患者発生は自然に急速に減少している。患者の発生はこのように爆

発的であり、決して散発的ではない。

e) 患者数は福岡市や北九州市のような大都市と、田川のような特定の地域に非常に多い。罹患率を求めてみると、田川と添田地区が飛び抜けて高い。農業地域は患者の発生は明らかに少ない。

以上のような患者分布の特徴から推測できることは、患者たちは、男も女も老いも若きもほぼ等しく、しかもおそらくは家庭において、この病気を引き起こした要因に曝露したに違いないということである。従って、ある種の食中毒が原因として強く考えられたのである²⁹⁾。

調査前に予測されたとおりの至極当然の結果が得られているといえる。もともと九州大学医学部附属病院皮膚科の油症外来を受診した患者であり、カネミ製のライスオイルを使用したもののみを油症患者として扱う方針なのであるから、その調査に齟齬が生じることは、最初からあり得ないのである。ここでいう「患者の分布」も、研究班が油症と「認定」した患者の分布という意味であり、患者を「認定」する前に本来行うべき、有症状患者（届け出者等）調査に基づく患者分布とは別物である。九大病院油症外来で受け付け、油症と診断された患者のみを並べる作業を「調査」と呼ぶのかどうかはともかく、ここでの分布の意味は以上のとおりである。

研究班は、「疫学調査」の結果、油症は、おそらく「家庭において、この病気を引き起こした要因に曝露したに違いないということである。従って、ある種の食中毒が原因として強く考えられた」と主張しているが、これは、油症患者と認定された多くの患者が家庭で発生しており、共通の因子として食事が予想されるということである。疫学部会は、そこから、さらにライスオイル、しかもカネミ製ライスオイルを使用していたということを確認しえたとするのである。しかし、これは結果と原因をつなげるプロセスを類推しているに過ぎない。しかも、結果（油症）と原因（ライスオイル）が1対1で対応している患者だけを集めているのであるから、当然のことである。ライスオイルが原因製品として特定されるためには、「ケース・コントロール研究」が必要であり、研究班疫学部会もケース・コントロール研究を実施するとはいつてはいるが、現実には、ほとんど重視されていない。結果が分かっているのに、あえて、ケース・コントロール研究をするまでもないといわんばかりである。疫学部会が行ったという「ケース・コントロール研究」の結果について、倉恒自身が次のように述べているのである。

“米ぬか油を使用していること”ということが、“奇病”の診断基準の発症参考状況のトップに挙げられているので、このような診断基準に基づいて診断すれば、ライスオイルを使ったことはないとか、使ったかどうかははっきりしないと医師に答えた者は、“油症”とは診断されないであろう。従って、ライスオイルを使った割合が、コントロール群よりも患者所帯群に高率に認められるのは当たり前のことである。それ故、上述の調査結果は、真実を示すものではなく、診断基準の欠点を作り出した人工的産物に過ぎないかもしれず、ライスオイル使用が真に“奇病”に関係があるとは、確信をもって言えないのである³⁰⁾。

結局、研究班自身が診断基準の欠点、したがって、研究班の行なった「疫学調査」の不確かさを吐露していることになるのである。つまり、疫学部門が実施したという「疫学調査」は調査としての実質的意味からみて、きわめて問題含みであったことになる。

また、研究班の実施した「患者のライスオイル使用状況」に関する「疫学調査」は次のような

経過をたどっている。

患者が発病前に実際にどのようなライスオイルを使っていたかを、徹底的に調べてみることにした。福岡県内の保健所の職員の献身的な協力によって、325人の患者すべてを訪問し、患者並びに同居人に面接した。

患者の使用したライスオイルの追及は、患者に対する面接とカネミの出荷記録の検査という両面から行なわれたのである。その結果、1968年2月5日あるいは6日に製造出荷された缶入りカネミ・ライスオイルが、福岡市以外の地域の多くの人に売られており、それを使用した人々の中にこの病気の患者が多数発生していることが判明した。

缶入りカネミ・ライスオイルを使った170人の患者の内166人(97.6%)は、1968年2月5日あるいは6日に製造あるいは出荷された極めて特異な油を使っていたのである。残り155人の患者は、ビン入りカネミ・ライスオイルのみを使っており、その油の製造・出荷日は確認できなかった³¹⁾。

この経過において重要なのは、一方で、1968年2月5、6日に製造・出荷された缶入りカネミ・ライスオイルを使用することによって罹患した患者が多いという事実と、他方で、それ以外の患者は、製造・出荷日が確認できないビン入りライスオイルを使用していたという事実である。そして、前者が325人中166人、後者が155人という数字が示すとおり、研究班認定患者の中でもほぼ半々であったということである。この事実は、1968年2月5、6日という特定時期のライスオイルのみに油症原因食品を限定することの危険性を示しているのである。疫学部会の調査でも、1967年12月に発症したという患者を確認しているくらいであり、油症と診断された患者が、特定の時期以外のカネミ油を使っている可能性が否定できないとすれば、調査対象患者と油の製造時期について、さらに広げた調査が必要になるということである。しかし、この可能性を打ち消すべく、研究班は、「あるアパートに住む、29所帯113人の人々が、1967年12月から1968年9月にかけて、ある業者からカネミの缶入りライスオイルを共同購入して分けて使っているが、1968年の1月から4月にかけては共同購入しなかったということが分かった。これらの人々の中の8人が1968年1月から10月の間に、皮膚病に罹っていた。彼らがかかった病院や診療所に保存されていた診療記録をすべて慎重に調べてみたが、“奇病”に罹ったことのある人はいなかった。かくて、特定時期のカネミ・ライスオイルのみが危険であることがわかったのである」³²⁾と念を押しているのである。しかし、この調査自体の意図が、2月5、6日という特定時期の油に原因があるということを確認することであり、無理な推論を重ねているように思われる。また、この「事実」をもって、前述の155人が特定時期の油を使用したことを証明したことにはならない。

さらに、1968年2月5、6日製造・出荷のライスオイルのみが油症を引き起こしていたことを証明するためには、当該日製造のライスオイルに「原因物質」たるKC-400が含まれていることが確認されなければならないが、この点について、研究班は、「分析専門部会は1967年10月から1968年10月の間に出荷されたビン入りカネミ・ライスオイルの109試料を集めて分析した。その結果、ガスクロマトグラフ分析により、1968年2月7日から10日の間に製造されあるいは出荷された試料のみが、KC-400により高度に汚染されていることが証明された。なお疫学調査で問題になった2月5日、6日という特定日に製造されたビン入り油については、残念ながら試

料が得られなかったので分析できなかった」³³⁾、としている。この説明からは、2月5、6日に製造・出荷されたカネミ・ライスオイルが原因であるということも証明されたことにならないと思われるが、以後、「2月5、6日製造カネミオイル」が原因製品であるということが、既定事実であるかのように、研究班の活動が行われている。しかし、この主張を素直に読むならば、疫学調査と分析結果が整合しないことになるのは明らかであろう。

以上のように、疫学学会が行った「患者のライスオイル使用状況」の調査の内容は「カネミ・ライスオイルの出荷状況」調査が中心であって、「患者のライスオイル使用状況」が対象の調査とは必ずしもいえない。あくまでも、患者が食べたライスオイルの製造年月日を製品出荷日から推定する調査である。つまり、倉恒らの疫学調査は原因食品や原因物質に患者がいつどのように曝露したのかという観点からではなく、原因物質がいつ製造されたライスオイルに混入しているかという観点からなされているのである。原因物質がいつライスオイルに混入したかを推定する観点からは重要な調査であることは間違いないが、疫学的に言えば、調査対象者がいつ、どこでライスオイルを口にしたのかという喫食調査こそ必要であったのであり、倉恒らの調査にはこの観点が極めて弱く、ほとんどないに等しい。

津田敏秀による批判

以上、倉恒が中心となって実施された「疫学的調査」について、概略をみてきた。この調査過程や結果について、当然、様々な疑問が提示されている。中でも、津田敏秀による「カネミ油症事件における食品衛生行政に関する意見書」(2005年9月1日)における指摘が的確であり、重要と思われるので、その内容を紹介しておきたい。

カネミ油症事件は原因食品や特定の販売ルートの解明に関しても、九大油症研究班と行政当局(主に、福岡県、北九州市、厚生省)の役割分担がはっきりしていない。しかし、それ以上に、食中毒患者数の把握に関しての役割分担がはっきりしていない。そもそも食中毒事件処理は、行政が行うべきなのに、九大油症研究班に振り回されている感が否めない。10月14日に結成された九大油症研究班は、10月19日に「診断基準」を発表した。〈略〉この診断基準は、診断基準の体をなしていないのだ。このような基準の存在下に厚生省は次のような決定をおこなった。「1968年11月4日、厚生省は早急に中毒症状の認定機関をつくり、中毒患者かどうかの最終的な決定を一元的に行うことを決める」(『朝日新聞』西部本社調査部1969)。通常の食中毒事件では、認定機関など存在しない。それは喫食歴があり症状がある患者が、もしその喫食歴がなければ症状があったのか、それともなかったのか、どちらかを決めることは原理的に不可能だからである。〈略〉通常の食中毒事件では、曝露しかつ関連症状がある患者(曝露有症患者)を、食中毒患者として数え上げる。前代未聞のこの事件で、どの症状が関連症状なのかを決め、その症状を満たしていないが曝露歴があり何らかの症状がある患者を「食中毒患者(油症患者)ではない」ことを決めることは、10月19日の時点でも、11月4日の時点でも不可能であったということである。そしてそれを我々が科学的に知るためには、曝露歴がある者と、曝露歴がない者との、症状の違いを比較するデータが必要なのである。そのデータがカネミ油症事件では集められていないのである。現在に至るまで集められていない。

ところでこのようなデータは、集めることは当時でも十分可能であり、通常の食中毒事件では集められている。食中毒処理要綱でも示されている「原因食品の疫学調査」だ。この中身は、症

状の有無を調べるいわゆる症状調査と、この結果判明した患者および健康者について摂取した食品を、摂取時間別に調べるいわゆる喫食調査である。逆にこの疫学調査のデータがない限り、曝露有症者を定められないし数えられない。ましてや「診断基準」で患者を「認定」したり「棄却」したりなど、到底不可能なのである³⁴⁾。

津田によると、真の意味での疫学的な調査や分析を経ずに、油症研究班によって恣意的に策定された「診断基準」が、油症患者の実態把握を誤らせることになり、とりわけ油症患者の救済活動に大きな混乱をもたらす原因となったといえそうである。疫学部会が実施したという疫学調査は通常の食中毒事件などに際して行われる疫学調査とは全く異質なものであり、厳密に言えば、疫学調査とはいえないものである。とりわけ、最初の段階で「診断基準」なるものを策定したことが根本的な躓きの石ということになりそうである。

既に述べたように、油症研究班における疫学の位置づけは当初から低いままであったことは間違いないところであり、『油症研究—30年の歩み—』における疫学部門の叙述が分析専門部門の後になっているのは偶然ではない。限られた情報に基づく、不確かな想定の下で「診断基準」が先に策定され、その後で実施される「疫学調査」が客観的な疫学的情報を研究者に与えるというよりは、ややもすると、「診断基準」に合わせて疫学的情報が取捨選択されていく傾向を内包する危険を、倉恒自身が否定していないことは既にみたとおりである。倉恒らが実施した「疫学調査」は、油症にかかった患者を2月上旬のカネミ・ライスオイルを摂取した者に絞り込むデータを得るために進めているといっても良いものであり、目的志向が濃厚な調査である。一定の仮説があるとはいえ、虚心坦懐に事実を蒐集するという通常の疫学的調査とは手法が明らかに違っている。筆者の、これまでの油症研究の整理は、もっぱら、油症研究班による『油症研究—30年の歩み—』の展開に即して行ってきたので、津田の指摘内容を再検討したうえで、再整理が必要かもしれない。しかしながら、『油症研究—30年の歩み—』に内在して、これまで読み進めてきた限りでも、津田の指摘どおりのことを筆者も実感せざるを得なかったところである。

下田による批判

また、研究班の主張に対して、下田もいくつか問題点を指摘している。まず、発生時期と発生地域の偏りについてである。

通説ではカネミ油症は1968年2月上旬に製造されたカネミ倉庫製ライスオイルの摂取により同年春頃から夏にかけて発生したとされるが、1967年以前に発症した例があることは1972年頃から何度か報告された(たとえば、梅田玄勝医師による報告)。一方、地域的に見ても油症の認定患者の分布は偏りが著しいと言えよう。1969年7月2日現在の厚生省の集計によると、西日本を中心に24都府県の届け出者14,627人のうち認定患者913人の分布は15都府県にわたるが、10人以上の認定患者を出したのは、奈良・広島・山口・高知・福岡・長崎・佐賀の7県に過ぎない。

このように患者の発生時期と発生地域が限られていたことは、汚染されたカネミ油の製造時期が1968年2月上旬(または前半)に限られていたことと結びつけて説明され、理解されてきた。しかし、前後の時期の汚染の可能性は否定し得ない。PCBを通すピンホールは腐食によって数年間にわたって徐々に形成されたものであり、1968年2月以外の時期に塞がっていたとは限ら

ず、漏出の可能性を示唆する記録も報告されている。そもそも汚染の原因について系統的かつ学問的な調査は行われていないのである。

このように、調査にあたった行政当局などは詳しい原因（病因物質と汚染の経路）が明らかにされる以前に、汚染油の製造時期は特定の時期に限られていると判断し、特定の時期に製造された油とその時期の油を摂取した患者に関心を集中させてしまった。その意味で、事件発生当初の調査は、患者の被害とカネミ油の汚染のいずれの面でも、実態を広く把握するにはきわめて不十分であったと言わざるを得ない³⁵⁾。

下田の指摘している点で、最も重要なのは、研究班は、汚染油の製造時期を特定の時期、すなわち、1968年2月上旬であると断定し、それ以外の時期に製造されたライスオイルを最初から調査対象から外してしまっており、したがって、当然、2月上旬以外の時期のライスオイルを使用した患者は油症の対象外となるということである。実際、2月上旬以外に製造されたライスオイルによっても患者が発生したケースが梅田らによって報告されているにもかかわらず、これを無視することになった。食中毒事件の原因を追究しようとする場合、中毒と思われる様々な症状を呈する患者がどのような食品をいつ、どこで、どれくらい摂取したかを調査することになるが、その際、最初から特定時期の食品を摂取しているか否かで患者を場合分けすることはあり得ないであろう。そのあり得ないことを実施しているのが油症研究班なのである。原田が油症研究班の主要メンバーは皮膚科が専門であって、食中毒に慣れていなかったことを指摘し、津田が油症研究班による疫学調査の「不備」、いや「未実施」を指摘しているのは、理由があったのである。

上述のように、汚染油の製造時期・出荷時期を1968年2月上旬と固定することは、油症班の患者把握を限定することになることは明らかである。この点について、川名も、「カネミ倉庫製の米ぬか油を食べた人の油症発症は普通、言われている1968年ではなく、その数年前から起こっていた。その証拠の一つが矢野トヨコの発症である。トヨコは1963年に発症し、1968年に油症と認定された。1968年以前に発症し、認定された被害者は他にもいる。後述する「油症患者グループ」が10人、梅田玄勝医師が8人、計18人を掘り起こし、このうち6人が認定されている。油症裁判では、便宜上、1968年以前の発症であっても、全部1968年発症の扱いにした³⁶⁾と述べている。

原因製品であるとされたカネミオイルの製造時期を特定の時期に限定することの問題性については、中島も次のように指摘している。

カネミ製ライスオイルを摂取した人が油症であるかないかの公的判断は、油症研究班による油症診断基準に合致するかどうかで決められる。問題となるカネミ製米ぬか油の製造・出荷年月日が特定されているわけではない。

しかし、油症の原因は「1968年2月上旬に製造・出荷されたカネミ・ライスオイルの摂取であり、その他に原因はないことが確証された」という事故直後の疫学調査に基づく見解が、その後一貫して油症研究班の共通認識として定着していた。カネミ工場内における異常事態の発生を1968年1月29日から2月2日ごろに特定する工作ミス説の登場は、この通説に更なる説得力を与えたと考えられる。

ところが、患者の実態に即してみると、1967年以前の発症例や、1968年3月以降のカネミ製米ぬか油による発症例があること、すなわち、PCBの混入したカネミ製米ぬか油は、1968年2

月上旬に製造・出荷されたものに限定されない可能性があることは、遅くとも1972年以来、何度か指摘されてきた。ところが、1968年2月以外の時期におけるPCB混入の可能性は今日まで一度も検証されていない。

1971年、姫路市の未認定患者が単独でカネミを訴えた訴訟は、原告に典型的と思われる皮膚症状があったにもかかわらず、1980年に敗訴となった。使用したカネミ油が1968年5月製であったため、PCB混入の証拠はないと判示されたためである。

現行の制度では、PCBの入ったカネミ油を摂取した全ての人を被害者とするのではなく、油症の診断基準を満たす有所見者だけを認定患者とする。この状況で「未認定患者」が生まれる要因としては、認定基準自体の医学的な問題点が大きい。不徹底な事故調査は未認定患者の発生・増加につながっているといえよう³⁷⁾。

以上のように、油症研究班による不確かな「疫学的見解」とそれに関連する診断基準の策定については九州大学医学部付属病院が深く関わっていた。いうなれば、油症研究の基本方針とその全体のあり方はここで決定づけられたといえるのである。PCBという化学物質による特異な「食中毒」とはいえ、食品衛生法にしたがい、患者の診断にあたった医師や医療機関が素直に保健所等の行政機関に届出をしていれば、今とは違った展開があったかもしれない。しかし、実際は、油症患者の対応に、いわば「独占的」にあたった医療組織（その中心は九大病院皮膚科である）が、新聞報道によって事態が明るみに出るまで、患者発生の事実を公表することなく内部的に処理しようとしていたことは明らかである。それも、原因究明に必死に取り組んでいたとか、疫学調査を大々的に展開していたとかなら、まだしも、大学病院を訪れる患者を漫然と待っているだけで、せっかく受診に来た患者を失望させ、保健所に駆け込ませるようなありさまであった。10月10日の新聞報道によって急な医療態勢を整えざるを得なかった結果が油症研究班であったのだから、そこに過度の期待は持てないかもしれないが、患者にとっては医療的な保障機関でなくては困るのである。油症研究班がこの患者の期待にどこまで応えられたのか、下田は、次のように述べている。

この事件の発生直後は、塩素瘡癩に特徴的な症状の印象がきわめて強く、当初九大が把握した患者は典型的な症状を有するものばかりで、そのデータを基に診断基準が作られた。典型的な症状を有する患者も当初から全身倦怠感など多様な症状を訴えていたが、あまり重視されなかった。1968年10月10日の新聞報道以来約一週間は西日本各地で連日届け出が相次ぎ、九大油症研究班は10月19日に診断基準を決めて発表した。この診断基準は九大油症班が油症と診断した55例をもとに皮膚科の医師がまとめたものである。

診断基準は10月28日に一部改訂されたが、病因物質が判明する以前に比較的少数例の診察所見をもとに作られた点では変わりが無い。結局、当初は原因の特定を急ぐことに捕らわれて多くの可能性が考慮されず、一段落した後も改めて見直すことはほとんどなかったと言えよう³⁸⁾。

また、患者の偏りと広がり背景については、次の点が影響しているという。

第一に、事件発覚以前の九州大学医学部付属病院の対応に問題があったと言わざるを得ない。九大病院皮膚科は8月前半に数家族、8月末頃には5家族(18人)がほぼ共通の症状があり、5家族すべてがカネミ製米ぬか油を用いたことを把握しておきながら、食中毒に対する適切な手続きを怠った。例えば、9月7日には日本皮膚科学会大分地方大会で、九大皮膚科の医師が、

「来診した5家族すべて同じ『米糠製食用油』を使用したことが『家庭的な共通要因として挙げられる点をのべ』疫学的事象がさらに明らかにされる必要があり、類似疾患を追加されることを期待した」と発表している。食中毒としての届け出を行わず、自ら積極的に調査することもせず、ただ漫然と「類似疾患の追加」を期待したことによって、事件が発覚するまでカネミ油を食べ続けた多くの患者の症状が悪化し被害が深刻化したと考えられる³⁹⁾。

第二に、事件発覚後の行政当局などの被害の実態の把握に関する対応に問題があった。行政当局は汚染の可能性があるカネミ油を摂取して健康に異常がある者をできるだけ広く探そうとはせず、届け出た者にだけ対応するという「待ちの姿勢」を貫いたと言えよう。申請しない者は異常がないものとみなす、このような本人申請主義では食中毒被害の実態に迫ることはできない。

第三に、当初の診断基準を暫定的なものとして扱い、その後の例数の増加に連れて診断基準を柔軟に変更していくのであればまだしも、実際には診断基準に合わない患者を排除して診断基準に合う患者だけを抜き出して病像を構成していった。

第四に、行政当局の被害の実情把握や被害者に対する対策は県や地域によって大きく異なっていた。九州大学油症研究班は専ら福岡県内の認定患者だけを対象に診療記録を積み重ねた。しかも九大病院油症外来に受診に来る患者だけを診ていた。長崎においても長崎大学医学部などにより油症研究班が組織され、1984年以降は全国油症治療研究班に統合されたが、大半は皮膚科の医師であった⁴⁰⁾。

以上の下田の指摘は手厳しいものがあるが、倉恒ら油症研究班がまとめた文書『油症研究—30年の歩み—』では語られない部分、とりわけ研究班自体の組織の在り方や油症に対する研究スタンスなど、基本的な部分で出発点からボタンの掛け違いとでもいうべき、致命的欠点があったことが確認できる。油症研究の、いわば公式報告書に準ずる位置にある『油症研究—30年の歩み—』は原因物質の分析究明過程については詳細であるが、疫学的調査にかかわる研究については不十分な部分が多く、津田によると、そもそも「疫学調査」といえるものは実施されていないという。したがって、それらを埋める作業はまだまだ終わっていないのであり、カネミ油症事件の全体的解明はいまだ完結はしていないのである。とりわけ、被害者救済制度がほとんどといっていいほど機能していないことが最大の問題である。

油症研究班も、その継続組織である油症治療研究班も九州大学医学部付属病院皮膚科がその運営の母体となり、事務局を担っている。わが国最初で最大の化学性「食中毒事件」といわれながらも、国のしかるべき組織が責任をもつ「調査委員会」等が設置されないまま、患者を中心とした油症対応については、結局、一大学附属病院の、しかも「皮膚科」という特定診療科に責任を押し付け(られ)た状態で、半世紀が過ぎてしまったのである⁴¹⁾。油症に関する「次世代調査」を実施する主体が、まさに、この「油症治療研究班」であるが、本来、国や行政が責任をもつべき調査研究を国立大学とはいえ、九州大学医学部付属病院皮膚科に一元的に委託してしまうという構造は尋常とはいえないであろう。しかし、50年も続いてしまうと、おかしなことも「普通」のことになってしまう油症問題のありようは、現代日本の政治状況とも完全に重なる事態である。また、油症研究班のもとで急遽策定された診断基準が被害認定に及ぼした影響については、現在も引きずっているものであり、関係機関、とりわけ、国・厚労省と油症治療研究班の責任は重大である。この点、尾崎が次のように指摘している。

尾崎寛直による批判

カネミ油症事件は、日本最大規模の食品中毒事件である。ところが、1968年3月頃から症状を訴える人々が続出し、翌69年7月までの保健所の集計による被害届者だけでも1万4,627人(厚生省の食中毒統計による)に上るにもかかわらず、医療費助成などが受けられる認定患者は全体の16%弱、2,318人に過ぎない(死亡者を含む累計、2017年12月末時点。厚生労働省医薬・生活衛生局資料)。

主な理由としては、九州大学医学部(皮膚科)等の4者合同編成の「油症研究班」が作成した「油症患者診断基準」が、(数度の改定・追補はされたものの)基本的に皮膚症状に重点を置いて認定の是非を振り分ける判断条件として機能したこと、さらに、被害を名乗り出て差別・偏見に晒されることを恐れる人々にとっては、とてもそのリスクに見合わないほどのきわめて不十分な支援のしくみしかなかったことが挙げられる。

支援施策は、2012年新法成立までの明確な法的根拠等がない状態で示談や訴訟などで(個別に)細々とした支援や賠償が行われてきた時期と、それ以降とに分けられる。世間で大きく知られることになったのは1968年10月11日のマスコミ各社の一斉報道が皮きりであるが、三日後(10月14日)には前述の油症研究班(九州大学医学部・同薬学部・久留米大学医学部・福岡県衛生部)が組織され、そのわずか五日後(10月19日)には「診断基準」が発表されるという異例なスピードで油症患者の認定の仕組みが作られた。

この「診断基準」が大半の被害者を非認定に振り分ける大きな要因になったとはいえ、カネミ倉庫も被害を訴える声に対応せざるを得なくなる。そもそも法的根拠がなかったため、関係する府県の対応に統一性はなく、その時々地域ごとの被害者の運動によってカネミ倉庫も対応を変えてきた側面があり、運用面で地域・時期・患者(団体)等による差が非常に大きいとされる。

総じて大枠としては、油症患者には認定時にカネミ倉庫から見舞金として一律23万円が支払われるほかは、カネミ倉庫が「油症患者受療券」を発行し、油症との関連性を認めた治療分についてのみ、公的医療保険の自己負担分を給付するという医療費助成があるに過ぎない。そもそも企業の加害行為により発生した疾病の治療であるにもかかわらず、医療費の7割分(一般的な健康保険の場合)を公費に依存するような仕組みは、公害健康被害補償法ではありえない。

以上からわかるように、油症患者の受給する内容は、補償はおろか救済とも言い難いほど不十分なものであり、支援施策というのがせいぜいであろう⁴²⁾。

尾崎が指摘しているように、油症による被害者救済制度については問題が多いが、その根本的原因が、やはり、油症研究班による「診断基準」に行きつくことになることがみて取れよう。この被害者救済制度については、別稿において改めて取り上げることとし、次節では、懸案の「ダーク油事件」との関連性について整理しておきたい。

4. 「ダーク油事件」との関連性

すでに、「1. 事件の概要」で一部触れたように、カネミ油症事件を解明するうえで、それに先行して発生した「ダーク油事件」が重要な意味をもっていることは、事件の原因となったのがいずれもカネミ倉庫製の米ぬか油と、その廃棄油であるダーク油であったことから明らかであった。少なくとも、両者の関連性について厳密な調査が行われるべきであったことは疑いない

ところである。いくつかの先行研究も当然この問題意識から議論を展開している。筆者は、これらの議論を3点に分けて整理した。①「ダーク油事件」それ自体の原因究明過程、②「ダーク油事件」とカネミ油症事件の相互原因究明過程、③この相互原因究明過程における農林省と厚生省の役割、という3点である。論者の叙述上、明確に区分できない部分もあるが、筆者の中心的意図は②の論点解明にある。国の責任追及にかかわる論点は③ということになる。①は、カネミ油症事件の、実は入り口であり警鐘事件であったことになるが、そこでの原因究明の不徹底さが後の全過程に及んでしまうという意味では、一番に教訓化されるべき事件であるかもしれない。

ダーク油事件とは何か

以上の論点のうち、①「ダーク油事件」それ自体の原因究明過程について、原田が、まさに、「ダーク油事件からカネミ油症事件は予見できなかったのか」という問題意識をもって、直截に「ダーク油事件」について議論を展開している。

1968（昭和43）年2月20日ごろ、鹿児島県日置郡のプロイラー養鶏団地をはじめ九州、四国、中国など西日本各地で奇病が発生した。鶏が急に元気がなくなり、食欲がなくなり、産卵しなくなり、体に浮腫が来、呼吸困難がきて口を開けて斃死した。その数は推定190万羽から210万羽といわれている。

連絡を受けた鹿児島県畜産課は家畜保健衛生所九州支場⁴³⁾に原因究明を依頼した。まず、死んだ鶏の解剖の結果、肝臓壊死、腎臓の尿管拡張、腹水、胸水、心嚢水腫、浮腫、皮下浸潤、出血などの所見が明らかになり、プロイラー大量斃死の原因は中毒であることが明らかになった。

3月14日県畜産課は農林省福岡肥飼料検査所⁴⁴⁾に対して「原因は配合飼料にあると考えられる」と報告した。この配合飼料を製造したのは東急エビス産業の九州工場と林兼産業の下関工場の2社だけであった。

検査所の聞き取りでは東急エビス産業側は「奇病発生の原因となった配合飼料は二製品で、これらの二製品が他の製品と違うところは、北九州小倉区東港町のカネミ倉庫の米ぬか油を製造する過程で副生するダーク油を材料に使っていたことである」と述べている。さらに、このダーク油や飼料を鶏に直接与えると鶏は全く同じような症状を示した。すなわち、3月の中旬には鶏奇病の原因はカネミ倉庫のダーク油であることは明らかになった。検査所は3月15日、農林省畜産局流通飼料課に報告し、16日には2社に飼料の回収を命じた。3月18日には東急エビス中央研究所ではダーク油による動物実験を開始している。それによると、2月7日、14日に出荷したダーク油にのみ毒性があることが分かっている。

3月22日、飼料課長ほか係員たちは、カネミ倉庫の本社工場を立ち入り調査した⁴⁵⁾。

ここで指摘されている事実関係から分かることは、鶏の大量死につながる「ダーク油事件」の原因製品はカネミ倉庫製のダーク油を含む配合飼料であること。この配合飼料やダーク油を鶏に与えると鶏が同様の症状を呈したこと。以上のことを総合すると、「ダーク油事件」の原因はカネミ製ダーク油であること。これらの事実を、農林省福岡肥飼料検査所は確認把握していたこと。また、検査所は3月15日には、この点を農林省畜産局流通飼料課に報告し、翌16日に東急エビス産業及び林兼産業二社に対し、飼料の回収を命じていること。以上である。つまり、鶏の大量死発覚からおおよそ1ヶ月後の3月15日頃までには、原因製品の特定まではできていたことにな

る。この事実をもって、カネミ倉庫本社工場への立ち入り調査が実施されたのである。ただ、原田によると、この調査の実質的成果は乏しかったようである。

家畜衛生試験場と「病性鑑定書」

ダーク油までは比較的容易にたどり着いた形の原因究明であるが、次の問題は原因物質の特定である。ここで、注目されるのが、農林省家畜衛生試験場の小華和忠研究室長が1968年6月14日に作成した「病性鑑定書」である。中島は次のように述べている。

農林省福岡肥飼料検査所の依頼を受けた農林省家畜衛生試験場の小華和忠研究室長が1968年6月14日付で作成。1968年2月から3月の鶏大量中毒事件は、「ダーク油の原料である油脂そのものの変質による中毒と考察される」と結論された。

病性鑑定書の主要部分は「ニワトリのダーク油に原因する中毒疾患の再現試験成績報告」という日付のない添付報告書である。そこには中毒鶏の病状が1957年秋アメリカで大発生した雛の水腫病と酷似しており、その「毒性分の本体はほぼ明らかにされているが」「本病鑑定の毒性分と全く同一であるかは不明」と記載されている。

ところが、米国での雛の水腫病の原因物質が「ヘキサ・クロロベンゼン・パラダイオキシシン」であることは1967年に特定されている。しかも、その事実は、病性鑑定書に添付された報告書の元になった内部資料（「原因究明に関する研究（第二報）」日付無し）には明記されている上、「ダークオイル中毒の原因物質もこれと近縁の物質であると想像される」と記載されている。

つまり、病性鑑定書は、鶏の大量中毒の原因がダーク油である点だけを公表し、ダーク油のどの成分が中毒原因であるかについては、有機塩素化合物と推測しながらも「油脂そのものの変質」という曖昧な表現を選んでいるのである⁴⁶⁾。

中島は、病性鑑定書そのものでは、鶏大量中毒事件が「ダーク油の原料である油脂そのものの変質による中毒」としか言及されていないが、添付報告書には、中毒鶏の病状がアメリカで大量発生した鶏の水腫病と酷似しており、米国での水腫病の原因物質が「ヘキサ・クロロベンゼン・パラダイオキシシン」であることが1967年に特定されており、「ダークオイル中毒の原因物質もこれと近縁の物質であると想像される」と記載されている、と指摘している。つまり、病性鑑定書は、鶏の大量中毒の原因がダーク油であることだけを公表し、中毒原因物質については、有機塩素化合物であろうと推測はするが、断定せず、「油脂そのものの変質」という曖昧な表現で逃げたということなのである。「ダーク油事件」の肝心要の原因物質の追究において、このような曖昧な決着を図ったことが、カネミ油症事件の原因究明にまで影響が及び、究明作業の障害となることは想像もしなかったのであろう。

小華和の所属する農林省家畜衛生試験場はその名の通り、動物・家畜を主たる研究対象とする研究機関であり、中でも、家畜感染症の研究を重要な課題としてきている。20世紀終り以後、口蹄疫をはじめ、牛海綿状脳症(BSE)、高病原性鳥インフルエンザなどが相次いで発生し、家畜生産と流通に大きな影響を与え、消費者に対しても食肉等についての不安を大きくクローズアップしたのはつい最近のことである。また、その際、家畜感染症が人間に与える影響がどうなのかについても、国民が大きな不安に陥ったことも記憶に新しい。同試験場は、単に家畜の病気を扱っているということで完結する領域に閉じこもってはならない課題を担ってきたのであり、

家畜を媒介にして人間にも影響が及ぶ問題を当然扱ってきたのである。

近年では、2020、2021年のコロナウイルス感染の大流行によって、動物と人間の間を歩き来する病原菌やウイルスの研究の重要性がますます高まっていることが、多くの国民にとっても知るところとなったが、同試験場は、まさにそうした研究の最前線にあったのであり、現在もそれは変わらない。国の組織体制の変更によって、名称が、「動物衛生研究所」⁴⁷⁾となっているが、その役割・使命は不変である。そうであれば、なおのこと、当時、小華和らが「ダーク油事件」の真相を厳密に探究し、その結果を厚生省サイドに積極的に提供しようとしなかったのは理解できないことである。鶏の病気が感染性の原因によるものではなく、化学物質による中毒症状であったことが究明された今となっては、ダーク油による直接被害が鶏にとどまったことは不幸中の幸いとしなければならないのかもしれない。しかし、原因物質が化学物質であっても、それが別のプロセスによって人間に影響を与える可能性が否定できなかった時点で、原因究明を曖昧にすることは、研究者として取るべき姿勢とはいえないものであり、幾重にも避難され得る行為であろう。

たしかに、客観的な原因追究という科学的態度に忠実であれば起きないことが、自己防衛的な組織優位の社会ではありがちな行動として発現することは多いであろう。だからこそ、調査機関や研究機関は、そうした組織原理とは別に、独立した機関として構築されなければならないということなのである。

科学者の良心を問う

以上のような、独立した研究機関が確立していない状況のもとでは、極めて困難であることが予想されるが、それでも、研究者としての良心や矜持に期待する部分はなお残っていると思う。たとえば、原田は、この時点で調査研究機関や研究者が可能な限りの手段を尽くしていれば、原因究明に大きく近づくことが可能であったとみているのである。すなわち、次のように述べるのである。

この時、詳しい化学的分析（例えば、ガスクロマトグラフによるなど）を行うべきであった。人の口に入れるものであるから一片の通知と警告だけで済ませないで、さらなる経過観察を注意深く続けるべきであった。当時、アメリカでは同じような鶏の水腫病（chick edema disease）が多発し、60年代には多くの報告がアメリカの畜産関係専門書に報告され、ある種の有機塩素系化合物が原因であることが推定されていたのである。すなわち、アメリカの Cantrell らによって水腫病の原因はヘキサクロロベンゾ-P-ダイオキシンと同定されていたという。さらに、1956年にはハンブルグ大学の皮膚科研究グループがダイオキシン類は塩素痤瘡を作ることを明らかにしていた。1967年にすでに、Jensen（スウェーデン）も環境中にPCBを発見していた。すなわち、注意深く関係の専門家たちがその気になればいくつかの重要な情報はあったのだった。

この時、その鶏卵や汚染鶏を食べた者がどうなったかの調査もない。また死んだ鶏の80%前後が地中に埋められたとみられる。それらは環境汚染を起こしていないのか、決して腐敗しない化学物質だから現在も残留していて厄介なはずである。

ダーク油の汚染が指摘された3月下旬から油症が発覚した10月までの約半年間に国、北九州、カネミは何らかの対策がとれたはずであった。しかし、何かの対策が取られた形跡はない⁴⁸⁾。

原田は、研究者として当然あるべき姿勢を指摘したものはあるが、この時の農林省関係の研究機関においてダーク油事件にかかわった研究者にどれほど響くのか、後の経過をみるかぎり、期待薄ではある。なお、ダーク油事件にかかわって農林省サイドで行われた原因追究過程における注目点として、中島は農林省農業技術研究所がまとめた「中毒発生ライスオイルおよびダーク油の分析報告書(抜粋)」について、次のように紹介している。これについては、農林省の公表資料ではなく、資料入手者の入手経路等含めて別途検討が必要であろうが、ここでは、中島の叙述にしたがって、紹介しておきたい。

これは、農林省畜産局の依頼を受けて農林省農業技術研究所⁴⁹⁾が1969年3月15日付で極秘資料としてまとめたもので、農林省がみずから公表したことは一度もない。しかし、政治家を通じてこの資料を入手した加藤八千代が1980年9月26日、RMロータリーの例会で初めて公開した。

この報告書の要点は、第一に、人間と鶏それぞれに中毒を発生させた事故食用油と事故ダーク油双方から大量のPCBが検出されたこと、第二に、事故ダーク油からは有機塩素系農薬であるBHCも検出されたことである⁵⁰⁾。

米ぬかから食用油を精製する過程でPCBが使われるのは、最後半の脱臭工程であり、ダーク油が副生されるのは、それよりも数工程前の初期段階である。従って、脱臭工程の何らかの異常によって、脱臭工程の後に精製される食用油にPCBが混入していたことは無理なく理解できる。しかし、それよりも数工程前のダーク油にもPCBが混入していたのはなぜなのか、これは今なお明かされない謎である。

一方、事故ダーク油にBHCが残留していた理由は、事故油の原料として使われていた米ぬかに、BHCが残留した「異臭米事件」で有名になった1966年度産の米ぬかが含まれていたため、とされる。加藤八千代は、農林省は世間のBHCたたき(異臭米事件の二の舞)を恐れたために、事故ダーク油にBHCが残留していた事実の公表をためらった。ところが、油症の原因がPCBと判明した以上、油症が自らの所管とは無関係であることを示すために、極秘情報の形で上記報告書を取りまとめたのではないかと推論している⁵¹⁾。

中島が言及している農林省農業技術研究所の報告書について、川名は、この報告書は、「完成後も発表されなかった。その本当の理由はわからない。だが農林省がBHCの含まれている事実を知られたくないために、含まれていることが書かれた報告書を意図的に伏せたかったからではないだろうか」⁵²⁾、と述べている。この問題の報告書は1969年3月15日の時点で作成されている。他方で、既に述べたように、油症研究班は原因物質として、一番最初に除草剤として広く使われていたペンタクロロフェノールを疑い、分析した結果、これがライスオイルに含まれていないことを確認している。併せて、DDTやBHCにも疑いをもったが、これは造極瘡性を有しないとして却下されたことは、すでにみたとおりである。そして、1968年11月4日、原因物質はPCBであると公式発表するのである。油症研究班はこの時、BHCがライスオイルに含まれていたことに言及していないが、農業技術研究所の分析では、微量とはいえ、含有が明記されていた。もちろん、農林省にとってはダーク油に含まれていることが問題なのではあるが、この違いはどこからくるのか不明である。農林省側は、BHCがダーク油に含まれている事実を公表したがらなかったということ、そして、油症研究班側は、原因物質としてPCBを前面に押し出す中で、

結果的にBHCを後景に追いやることになったことは想像される。

以上、①ダーク油事件それ自体の原因究明過程について問題を整理してきた。この中でも、カネミ油症との関連性を問うべきという指摘は随所にみられたのではあるが、われわれは、ここで、さらに意識的に、②ダーク油事件とカネミ油症事件との相互原因究明過程について考えておくことにしよう。ここまでの流れからみると、「ダーク油事件」を解明しようとする側からの積極的なアプローチは期待できないのは明らかである。なぜなら、農林省の関係機関においては、「ダーク油事件」の真相を追求することに対し、当初から消極的であり、厚生省をはじめ、カネミ油症研究班等のカネミ油症原因究明活動に対する協力は、さらに限定的であったからである。したがって、「相互原因究明」は基本的にはカネミ油症研究側からの働きかけが中心とならざるを得ない。とはいえ、その働きかけも期待できるものではなかったようである。

油症研究班はダーク油事件をどうみたか

「カネミ油症研究班」の中心人物の一人、倉恒は『油症研究—30年の歩み—』の中で、特にページを割いて「付録」の形で「ダーク油事件」について、次のように言及している。

油症研究班が強化され、その最初の班会議の終了後に、下関市の林兼株式会社の研究者から特別の報告があった。すなわち、油症事件が報道される前に起こっていた、カネミのダーク油を加えて作った配合飼料による鶏の死亡事件についての説明である。この事件は一般にダーク油事件と呼ばれている。

“ダーク油”は、図3.1(略)に示すように、カネミライスオイル製造過程から出てくる副産物で、家畜の飼料等に使われている暗褐色の油である。油症の事件が報道される8カ月前、すなわち1968年2月下旬に、東急エビス産業株式会社(以下T社と略す)は、九州各地の多くの養鶏業者から、T社製の配合飼料を食べさせていた鶏が多数発病し死亡したという苦情を受けた。その後まもなく、林兼株式会社(H社と略す)の飼料を食べさせていた鶏も同様に発病していることが分かった。1968年3月に鹿児島県等が行った調査により、この病気は伝染性ではなく、T社あるいはH社の配合飼料を与えた鶏のみが発病していることが判明した。これら二社の飼料と他社の飼料を調べてみると、これら二社のみが飼料の共通材料としてカネミの“ダーク油”を使用していたので、原因は“ダーク油”ではないかと強く疑われたのである。

農林省の家畜衛生試験場九州支場⁵³⁾や福岡肥飼料検査所等の調査によれば、この病気は最初1968年2月の中旬に九州地方で初めて発見され、四国や中国地方を含む西日本全体に広がり、200万羽以上が罹ったといわれている。罹患した鶏は、食欲がなく、呼吸が困難になり喘ぎ、羽が汚くなって死亡する。解剖すると、皮下水腫、心嚢水腫、腹水、肝臓の黄色化、肺水腫等が特有で、いわゆる“chick edema disease ひな鶏水腫病”の病変によく似た病変が認められた。農林省動物医薬品検査所⁵⁴⁾の小華和忠、勝屋茂美らは、1968年5月に、1968年2月16、17日あるいは20日に上記二社によって製造されたことが知られている問題の飼料や、製造日の分からない“ダーク油”の一試料などをひな鶏に食べさせ、上記の病変を再現することに成功した。しかし、これらの有毒飼料を分析し毒物を見つけることはできなかった。その後、小華和らは、九州大学油症研究班により1968年11月初めに患者使用のライスオイル中にKC-400が発見されてまもなく、上記の有毒な“ダーク油”の試料を分析し、1,300 ppmのKC-400を含んでいることを証明し、甲賀らによって追認された。これをうけ、1968年11月16日、農林省は、この鶏の

病気は、T社とH社がKC-400によって汚染されたカネミの“ダーク油”を使用して1968年2月中旬に製造した飼料を食べさせたために起こったものであると発表したのである。

ダーク油事件は油症事件が報道される約8カ月前に発生していたのである。鶏の病気は人に深刻な影響を与えるおそれがある。農林省が、この誰しもが考える“おそれ”に配慮して、この事件を厚生省に連絡しておれば、油症の拡大もまた防げたことが考えられる。また、前述のごとく、動物実験により飼料やダーク油が有毒であることが分かったのは1968年5月である。遅くともこの時期に、農林省と厚生省が、この確たる根拠のもとにカネミに立ち入り調査して、ダーク油の有毒化した理由を究明するとともに、一般人に対する危険の有無をも徹底的に調べておくべきではなかったか？⁵⁵⁾

倉恒の指摘は、厚生省も含めた農林省批判となっているが、フェアな批判とはいえない。農林省に対しては、ダーク油事件の原因究明を通じて知り得た情報をなぜ、積極的に厚生省や九大病院等の油症研究サイドに伝えなかったのか、その閉鎖的姿勢を批判している。そして、厚生省に対しては、これまで本稿で確認してきたように、遅くとも8月までにはライスオイルの危険性、6月までにはダーク油事件の基本的状況を知る立場にあったにもかかわらず、特段の指示や対応をした跡がない点を批判していることになる。たしかに、実際には、3月段階で農林省福岡肥飼料検査所が、「ダーク油事件」の原因がカネミ製ダーク油にあることを把握し、ダーク油を使用した配合飼料の使用中止と回収を命じている点は、既にみたとおりであり、新聞報道もあったのである⁵⁶⁾。したがって、油症研究サイドでも、こうした事態の把握は可能であったのではないか。5月の小華和らの実験結果がどうあれ、「ダーク油事件」は鶏の一般の中毒事件ではなく、カネミ製ダーク油が関与した中毒事件であり、「油症」の原因製品がほかならぬ「カネミ製米ぬか油」であると強く医療関係者も推測している中での事件であった。また、ダーク油使用の配合飼料の使用停止や回収措置まで実施されている状況を考えるならば、むしろ、油症研究者の側からも小華和らへの問い合わせや現地調査を含む積極的な実情把握に努める必要があったというべきであろう。誰しもが考える“恐れ”を油症研究者であれば、なおのこと強く抱かなければならないはずである。しかし、その追究がなされた様子は残念ながらみられない。

そうしたアンテナの欠如はカネミ油症のような「食品公害」の場合、致命的になる可能性がある。まして、倉恒は「公衆衛生学」の専門家ではなかったのか。それにしても、ダーク油事件の社会的背景に対する想像力が著しく欠けていた可能性がある。つまり、先述した油症研究班の疫学的調査への無関心は、単に油症事件における問題ではなく、ダーク油事件についても、原因製品であるダーク油汚染飼料の回収措置には目が向かないというかたちであられたのである。原因製品とされる汚染飼料の回収措置が中毒事件における政策対応として要の問題であるという理解があれば、油症に携わっている研究者がダーク油事件に注目しないということはいえぬであろう。しかし、結局、ダーク油事件についても、病変再現実験と毒物発見という実験室内の研究過程にもっぱら関心が寄せられていくのである。この付録文書からさえも、倉恒が疫学的事実による政策措置よりも実験室での原因物質の解明に捕らわれていくことがみえてしまうのである。

それでは、倉恒らが「ダーク油事件」の全貌を把握し得たのはいつの時点なのであろうか。倉恒によると、1968年10月14日に発足した油症研究班が診断基準を作成発表したのが10月19日であるが、この日は油症研究班を拡充強化した日でもあった。その同じ19日の班会議の終わりに、東急エビスと並び、「ダーク油事件」のもう一方の当事者である林兼産業の研究者による

特別報告があったとされる。油症研究班が「ダーク油事件」の実態を知り得たのは最も遅くて、この研究会の日、すなわち、10月19日ということになる。もっとも、この日初めてダーク油事件について知ったというのは無理があるのはいうまでもない。その際の研究班の対応は後ほどの引用のとおりであるが、倉恒を含む油症研究班メンバーの反応が信じがたいほど鈍感なことが明らかである。動物実験でダーク油の毒性が確認され、米国で発生した鶏の大量中毒死の原因物質がダイオキシン類であることが同定されたという説明を聞いてもなお、「後で考えてみると非常に重要なことであったのであるが、率直に言って、その時、われわれはこの説明に対して誰もあまり注意を払わなかったと記憶している」「ダイオキシン類は、“奇病”の患者にみられた瘡瘡を作る作用をもっていることが、ハンブルグ大学病院皮膚科の研究者が行った素晴らしい研究によって発見されており、かつその成果は国際的専門誌にすでに発表されていた」のである。「実際には“奇病”とひな浮腫病との間には密接な関連があったにもかかわらず、当時誰も気がつかなかった」と、倉恒は回顧している。

これだけ聞くと、あまりの、不勉強と感度の鈍さには驚くほかないが、そもそも、林兼産業の話を書く機会を何故設定したのか。一般的な講演ではなく、カネミ油症にかかわる事象が存在したからこそ、研究班強化と認定基準等を審議する重要な研究会議(10月19日)にわざわざ直結させて報告依頼したと考えるのが自然であろう。つまり、ダーク油と米ぬか油の関連性を意識していたからこそ設定された研究会であるとするのが常識である。にもかかわらず、報告に無関心であったというのは、にわかには信じがたい発言である。実際には、後の批判を避けるための言いわけであろう。もし、そこで「ダーク油事件」から原因物質の確度の高い情報を得たとすると、油症研究の先端に位置する九大グループとしては、それまで何をしてきたのか、と問われかねず、表向きは気づかなかったことにしたかったのであろうか。それは憶測にすぎないが、逆に、本当に気づかなかったということであれば、仮に農林省の側から「ダーク油事件」の情報が事前に、たとえば6月に提供されたとしても、原因究明が進んだかどうか、疑わしくさえ思えてくる研究意識の低さである。10月19日の時点で、かなり確度の高い「ダーク油事件」原因物質の情報を得ても、敏感な反応を示すことがない者が、6月時点で聞いていれば、もっと早く対応できたといっても、説得力を持つはずがない。どちらにしろ、「ダーク油事件」の研究成果は油症研究に十分生かされることにはならなかったということである。

10月19日の会議の経過について、倉恒は『油症研究—30年の歩み—』の本文において次のように回顧している。先述の付録引用部分と重複するところが多いが、特に、油症班発足時のダーク油事件に対する反応ぶりが良くわかる後半が注目される場所である。

10月19日に研究班が再編され、引き続き開かれた最初の班会議の終わりに、下関市の林兼産業株式会社の研究者の方々による特別報告があった。すなわち、1968年2月から3月にかけて九州地方に流行し、200万羽以上の鶏が犠牲になったある流行病についての講演であった(ダーク油事件)。話によると、病気に罹った鶏は、米国で発生した“chick edema disease(ひな浮腫病)”によく似た奇妙な病変を示していたそうである。また、行政機関の行なった調査によると、損害をうけた養鶏業者たちは、林兼の製造した配合飼料か、あるいは東急エビス産業株式会社が製造した配合飼料か、そのどちらかを用いており、これら二つの会社は、ともに飼料の材料としてカネミのライスオイル製造の副産物であるいわゆる“ダーク油”を用いていたとのことである。この飼料ならびに“ダーク油”は、それぞれ動物実験で有毒であることが証明されたが、研究者

はまだその毒物を同定していないとのことであった。さらに、米国で流行したひな浮腫病の原因物質は、Cantrell 博士一門により、1,2,3,7,8,9-ヘキサクロロジベンゾ-P-ダイオキシンであると同定されているという説明があった。このことは、後で考えてみると非常に重要なことであったのであるが、率直に言って、その時、われわれはこの説明に対して誰もあまり注意を払わなかったと記憶している。というのも、我々が問題にしている“奇病”は、ひな浮腫とは非常に異なっていて、両者に関連があるとは考えられなかったからである。しかし、ダイオキシン類は、“奇病”の患者にみられた瘡瘡を作る作用、それも著しく強い作用をもっていることが、1956年すなわち“奇病”が発生する10年以上も前に、ハンブルグ大学病院皮膚科の研究者が行った素晴らしい研究によって発見されており、かつその成果は国際的専門誌にすでに発表されていたのである。すなわち、実際には“奇病”とひな浮腫病の間には密接な関連があったのであるが、それについては当時誰も気がつかなかったのである。ともあれ、われわれはこのようにして、“奇病”の原因はカネミの製品が関係しているのではと疑いながら、原因究明を開始したのであった⁵⁷⁾。

これは、先述のダーク油事件についての付録よりも前に書かれたものであろう。付録記載時点では、農林省サイドで進んだダーク油事件の解明経過がより詳しく、冷静に紹介されており、農林省側に対する批判も、それなりに的を射ている印象が強いのに対し、この引用では、ダーク油事件に関心を払う余裕すらなかったという研究班のスタート時点の状況を反映した記述になっている。つまり、ダーク油事件の原因究明がどうあれ、油症事件については、既にカネミ油の関与が濃厚であるとの一般的な見通しのもと、研究班がスタートすることになったのである。そして、新聞報道等で一気に広がったカネミ油症事件への国民の関心と国・九大病院等の緩慢な対応への批判の高まりに「応える措置」を急いで立ち上げることが要請され、油症研究班はその課題を正面から受け止める組織と位置づけられたのである。以上の背景のもと、油症研究班が泥縄的に出発しなければならなかったという様子をはっきりとうかがえる倉恒の発言である。

『油症研究—30年の歩み—』における倉恒の回顧とダーク油事件についての付録文書を確認する限り、発足当初の油症研究班は、「ダーク油事件」の原因究明の進展に対して一定の距離を置いていたということが明らかである。少なくとも、カネミ油に焦点をあてながらも、両事件の関連性を積極的に解明しようとする姿勢はなかったということは確認できよう。なぜ、そのような状況が生まれていたのか、鶏と人間という研究・治療対象のちがいののか、医学、農学、薬学、化学等の学問的分野の相違からくるものなのか、よくわからない。こうした事態そのものが問題とされるべきところであろうが、10月19日時点では、油症という病気の真因を究明するためには、すべての分野の知識と技術が総動員されなければならないという、ごく当たり前の原則を倉恒ら油症研究班メンバーのうち、誰一人として強く主張することがなかったこと、また、眼前に提示された「ダーク油事件」からの重要な核心的情報に、表向きは「気づかなかった」という発言がなされた悲しい現実を確認するしかない。

他方で、『油症研究—30年のあゆみ—』において、倉恒は、油症研究班の体制強化の際に、医学部付属病院だけでなく、農学、薬学、化学等の専門家の力を総動員することで課題を達成していく姿勢（集学的追求）を強調しており、形のうえでは、そうした総力体制を構築することが研究班の体制強化の内容であった。仮に、このことを心底追求しようとしていたとするならば、10月19日のダーク油事件研究会における油症研究班の実際の対応とは落差がありすぎであろう。

油症研究班のその後の成果が、このような総力体制の構築故に達成できたとするならば、ダーク油事件と油症事件の際に示された不調和が、あってはならない教訓として生かされたと解釈し、結果良しとするしかないのであろうか。

以上が、論点②「ダーク油事件」とカネミ油症事件の相互原因究明過程についての整理である。最後に、論点③相互原因究明過程における農林省と厚生省の役割について検討を加えたい。この点は、カネミ油症事件に対する国の責任を問う問題につながっているが、紙幅の問題もあり、稿を改めて「ポリ塩化ビフェニール (PCB) 処理をめぐる基本問題(2)」において論じることとする。ここでは、裁判で議論された論点に沿って、まず、食品衛生法と国の責任について、次いで、農林省と厚生省の役割、そして和解と裁判の終結の順ですすめることにしたい。

むすびにかえて

以上、カネミ油症事件がどのような背景のもとで発生したのか、その原因と経過について、最低限の基本構造を明らかにしてきた。はじめに述べたように、筆者がカネミ油症事件について考えるきっかけになったのは、室蘭市における PCB 処理事業の引き受け問題の検討に迫られたことにある。したがって、本題はまだ先のことになり、そこからみれば、ようやく入り口に差し掛かったところである。筆者としては、さらに、カネミ油症事件と行政・司法の対応、さらには、カネミ油症事件とその救済制度などの検討を行った後に、はじめて室蘭における PCB 処理問題に取り掛かれることになる。

注

- 1) 実施される「次世代調査」の対象は全国で約300人を見込み、調査票を発送。健康状態や病歴などを調べ、患者認定基準の見直しも視野に、健康状態の実態把握を進める。カネミ油症被害者支援センター（東京都）が昨年実施した事前調査によると、直接油を摂取していない患者の子や孫の世代でも、認定患者と同様の症状が確認された。口や目、骨、関節、皮膚などに表れるさまざまな症状や、喘息、疲れやすさなどの症状を訴えていたといい、同センターは「健康に問題を抱えていても、認定に至る世代は少ない」と指摘する。調査票は全国の認定患者約1500人に8月下旬から発送しており、その子や孫に協力を依頼する。10月末までに回収し、来年2月の中間報告を目指す。同研究班長の辻学・九州大学准教授は「次世代にどのくらいの健康被害が出ているか明らかにしたい。調査結果は救済につながる科学的根拠になる」とした（『神戸新聞NEXT』2021年9月5日）。
- 2) 全国油症治療研究班は、カネミ油症の原因究明を目的として九州大学医学部を中心に1968年10月14日に結成された油症研究班が出発である。同研究班は1969年には油症治療研究班と改称したが、1984年に長崎大学油症研究班と油症患者の検診を毎年実施してきた11府県等を統合して全国油症治療研究班となったのである。その事務局は従前どおり九州大学医学部皮膚科におかれていた（小栗一太・赤峰昭文・古江増隆編『油症研究—30年の歩み—』九州大学出版会、2000年、326-327ページ参照—以下、『油症研究—30年の歩み—』と略記）。
- 3) 国・環境省が「公害」と規定しているのは、大気汚染、水質汚濁、土壌汚染、騒音、振動、地盤沈下および悪臭の、いわゆる「典型7公害」だけである。その限りでは、「食品公害」は国がいうところの「公害」には入っていないが、社会的には認知されている用語と理解できる。加工食品をはじめ、ひとが広範に食する食品に有害物質が混入することによって生じる健康被害を指している。通常の「食中毒」は被害範囲が比較的限定

- され、その原因食品・病因物質も特定されることが普通であるが、「食品公害」となると、病因物質並びに被害者の双方についてこの特定が難しくなり、解明まで長期間かかるケースが多い。カネミ油症事件の場合、被害者に対する十分な救済制度が確立されないまま、過酷な闘病生活と社会運動を強いられてきた長い歴史がある。多種多量の化学物質等によって人々の食住環境と自然環境が危険にさらされることがますます増大している現在、最大の「食品公害」といわれるカネミ油症事件の経験を人々の記憶から消し去ることなく、繰り返し呼び覚ます努力が求められている。
- 4) 『朝日新聞デジタル』2021年8月1日。
 - 5) 2001年7月15日施行の「PCB廃棄物処理特措法」第6条による「PCB廃棄物処理基本計画」に基づいて、全国5カ所(室蘭、東京、豊田、大阪、北九州)のPCB処理事業所が設置された。室蘭に設置された事業所は、正式には「中間貯蔵・環境安全事業(株)北海道PCB処理事業所」といい、北海道はもとより、北陸地方、甲信越地方、北関東地方、東北地方という広大な地域のPCB廃棄物を対象とする事業所である。この会社名から推測されるように、同社はもともと「環境事業団」が実施してきたPCB廃棄物処理事業を引き継いだ「日本環境安全事業(株)」が前身であるが、福島県で発生した除染廃棄物の中間貯蔵にかかわる事業実施を新たな業務とするために、2013年に「日本環境安全事業株式会社」が改正され、「中間貯蔵・環境安全事業株式会社」となったことを受けて、設立されたものである。したがって、会社の出発からして、PCB処理と中間貯蔵施設による除染廃棄物処理を並行して行う会社であったことになる。
 - 6) 「放射性物質汚染対処特措法」に基づいて、その地域内の廃棄物が特別な管理が必要な程度に汚染されている恐れがあるものとして、環境大臣が指定した地域を「汚染廃棄物対策地域」と呼んでいる。したがって、対策地域内廃棄物は「放射性物質汚染対処特措法」に基づいて処理される必要があり、通常の「廃棄物処理法」では処理できないことになる。福島県の「対策地域」からのPCB廃棄物も基本的にはこの規制を受けるものと判断されるところであるが、PCBであるが故に、その規制対象外にするというご都合主義的解釈が行われていることになる。
 - 7) 本稿はポリ塩化ビフェニールPCBの処理問題を対象とすることから、当然この用語が頻出することになる。叙述上の煩雑さを避けるために多くの場合は、単にPCBとだけ表記することにした。また、ダイオキシン類PCDF(Polychlorinated dibenzofuran)等についても、最初は全体表記するが、その後は、同様にPCDFとだけ表記することを原則とする。
 - 8) 中島貴子「カネミ油症事件の社会技術的再検討—事故調査の問題点を中心に—」『社会技術研究論文集』Vol.1, Oct. 2003, 26ページ。
 - 9) ここで想定されているのは、鉄道事故や航空機事故の原因調査にあたる「事故調査委員会」であり、また福島第一原発事故後に設置された各種「事故調査委員会」のことであろう。中島は、「1968年10月に油症事件が発覚してまもなく、事態に対処するために福岡県は福岡県油症対策本部(本部長、副知事)と油症対策連絡協議会を、また北九州市は北九州市油症対策本部を設置した。続いて厚生省も米ぬか油中毒事件本部(本部長、厚生省環境衛生局長)を設けて、油症被害の実態把握と事故原因究明を統括する体制を整えた。行政の対応と並行して、九大油症研究班(班長、九大附属病院長)による原因物質の究明、九大調査団(団長、九大工学部教授)による混入経路の調査が迅速に進められ、1968年11月には事件は一段落する。そして、翌年以降、九大調査団による鑑定書が小倉警察署長に提出された。しかし、これらの対応はいずれも限られた目的に沿ったものにすぎなかった」と指摘している(中島、32-33ページ)。
 - 10) 中島は、カネミ油症事件においては、「事故調査を担当する独立した組織機関はどこにも存在しなかったのである。事後的にみるならば、法廷がそれに準ずる役割を果たしたといえる。特に油症の民事法廷では、事故調査に関する有益な情報が豊富に開示された」と述べている(中島、33ページ)。
 - 11) このように、カネミ油症事件に関する包括的な報告書等が存在しないという前提で、本稿は中島、下田、原田、川名らの先行研究に拠りながら油症事件の姿を描くことになる。このような条件下にあって、九州大学医学部の油症研究班あるいは油症治療研究班による報告書、『油症研究—30年の歩み—』および古江増隆・赤峰昭文・佐藤伸一・山田英之・吉村健清編『油症研究Ⅱ—治療と研究の最前線—』九大出版会、2010年は、唯

一まとまった報告書ではある。しかし、その内容は、同研究班の成立経緯に規定され、油症原因を医学的に説明しようとする九州大学医学部の油症研究班の活動にもっぱら依拠するものであって、必ずしも油症事件の全体像を提供してくれるものではない。しかしながら、本稿では、この報告書を基軸に上述の中島らの研究を織り交ぜる形でカネミ油症事件を追いかける形となる。油症研究班の活動については、後に改めて取り上げることにはしたい。

12) 水俣病の原因物質解明における原因企業による妨害的活動について、宇井純は次のように述べている。「すでに初期の疫学調査で、患者の発生した地域に共通な特殊な条件としては、水俣工場の存在が最も疑われるものであったが、企業城下町において、その疑いを口にするには明白なタブーであった。魚の毒性が最も強かった水俣湾内は、長い間あらゆる工場廃棄物の捨て場となっており、泥土を分析すると、多種類の毒物が検出されたが、あまりにその種類と量が多すぎて、どれが真の原因物質かわからなかった。(熊本大学医学部水俣病)研究班は情報を工場に要求したが、反応は概して否定的であり、工場内部のことを比較的よく知っているはずの熊本大工学部からも、積極的な協力は得られなかった。医学部の研究班が、重金属中毒が疑わしいと発表すると、工場側は反証をあげて反撃した。しかし2年余の長い暗中模索の間に、疑わしい物質は一つ一つ消去されていき、最後に思いがけない重金属として水銀が示唆された。研究班は工場内で水銀が大量に触媒として使われていることを当初知らなかったし、水銀が高価な物質であるという既成概念から、廃棄されているとは考えつかず、また、工場側も化学工業界や工学者の間では周知の事実を、企業秘密として公開していなかった。しかし、泥土や有毒な魚、実験動物、患者の死体から水銀が大量に発見され、その分布は病気の分布、魚の毒性の分布と見事に重なっていた。患者の特異的な症状も過去のアルキル水銀中毒の症状と一致した。過去の模索と工場側の反論にこりた研究班は、1年近い証拠固めの積み重ねの上に、1959(昭和34)年7月、水俣病の原因物質として水銀が最も疑わしいと発表した。〈中略〉工場に疑いをもちながらも発言できなかった地域社会の中に蓄積されたエネルギーを、有機水銀説の発表が一気に爆発させる効果をもたらしたことは当然である。1959(昭和34)年の夏から秋にかけて、水俣漁協、不知火海漁協連合は、それぞれ工場に排水の浄化と損害賠償を要求した。工場側は水俣病の原因は工場ではないと主張して交渉を拒否し、水俣病と切り離れた少額の見舞金なら支払うという態度をとった。政府部内では、工場側の反論を支持する通産大臣(池田勇人)が、熊大研究班の水俣病有機水銀説が社会紛争をもたらしたと非難した。厚生省が公表した水俣病原因研究の結論は、内部での動揺を反映するかのようになり、有機水銀と工場排水の関係をばかしたものであり、しかも研究班を即日解散してしまった。また、水俣工場や通産省の委託を受けた学者、団体は、十分な調査をしたとも思われないのにさまざまな異説を発表しはじめた。このとき工場内部では、附属病院長細川博士が、熊大の有機水銀説から自社の工場排水に疑いの目を向け、水俣工場の各部分から出るそれぞれの工場の排水を猫に与える動物実験を続けていたが、アセトアルデヒド工場の排水を飲ませた猫に典型的な水俣病の症状を認め、病理解剖でこれがまさしく水俣病であることを確認した。驚いた工場幹部は、細川博士の研究を禁止し、その研究成果のうち工場に有利とみられる部分のみを反論の材料にするという手段に出た。すでに工場側は、1959(昭和34)年10月には自分の工場排水が水俣病の原因であると考えられることを知りながら、外部に対してはそれを公表せず、かえって反論を展開していたのであった。」(宇井純編『技術と産業公害』第4章 水俣病(宇井純担当)、国連大学、1985、104-106ページ参照)。まことに驚くべきことであるが、これが、企業社会における企業と国家の真の協同の姿であり、水俣病においてはそれが、より先鋭的な形で表れたということである。なお、熊大研究班が、この原因物質たる毒物が「メチル水銀化合物」であると正式発表したのは1963年2月20日であり、最初の「水銀原因説」の公表(1959年7月22日)から数えても、3年半が経過していた。チッソ工場からの水銀排出が原因として特定されることに如何に大きな抵抗があったかが、これをみてもわかる。カネミ油症事件にも同様の問題があったことをうかがわせる事実が多数あるが、本稿では十分に整理しきれていない。それ自体が大きなテーマであり、今後の課題としたい。

13) 下田守「カネミ油症の被害と人権侵害の広がり」『下関市立大学論集』第50巻、2007年3月、93ページ。

なお、本稿で引用する文章中、「瘻創」など、油症の典型症状とされる病状についての記載が頻出するが、元論文等では「ざ瘡」となっているものが多い。本稿では「瘻瘡」に統一している。また、「油疱」についても、

「油ほう」や「油胞」などの表記が見られるが、「油疱」に統一している。この例のように、元の引用文のままではなく、同じ事象等については、できるだけ統一した用語にしてある。あくまでも、読者の混乱を避けるための措置である。ただ、「ライスオイル」「こめ油」「米ぬか油」のように、明らかに同一のものを指している場合は、そのままにしてある。

14) 堀田恭子「食品公害問題の被害構造—カネミ油症事件を事例に—」『立正大学文学部論叢』第141号、2018年3月、95ページ。

15) 「化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律（化審法）」（1973年制定）は、本稿が取り上げているPCBによる環境汚染問題を契機として制定されたものであり、PCBのように、難分解性、高蓄積性及び慢性毒性を有する化学物質の規制を目的としている。PCBが第1種特定化学物質として真っ先に規制対象となっているのは、この法律の制定背景からして当然のことであろう。

16) 磯野弥生「カネミ油症と救済責任—カネミ油症判決と救済法をめぐる—」『環境と公害』第43巻第3号、2014年1月、28-29ページ。

17) 『油症研究—30年の歩み—』、11-12ページ。

なお、『油症研究—30年の歩み—』においても、「油症」が「奇病」と表現されている。この表現は、原因不明の病気等が流行するようなケース、それも特異な症状を伴った病気の場合において、新聞報道等では、しばしばみられるものであり、水俣病などの場合も、最初は「奇病」とされた。新聞等が報道上、センセーショナルな表現を用いる傾向にあるのは分からないことではないが、それでも限度があろう。まして、医療関係者が率先して「奇病」という表現を用いるのは遺憾である。原因が不明であることを明示することと、その病気が主としてどのような症状を呈するものかが概略理解できれば良いのであって、それを「奇病」と表現することは、国民に対して不安を与える効果ばかりが先行することになる。医療関係者が率先して採用すべき表現とは思えない。

18) 下田、97ページ。九大病院皮膚科で油症患者の診断に中心的にあっていたのが五島応安講師であった。川名はその当時の様子を次のように伝えている。「同科を訪れる油症患者の大半を五島応安講師が診ていた。8月2日、同様の症状の油症患者4家族が受診、これに対し『集団食中毒』と診断。患者多発の原因を米ぬか油と診断し、そのために中毒事件が発生したことを患者に知らせたのは、これが最初であろう。五島は多くの油症患者を診察し、吹き出物などの異常な皮膚疾患や患者の様々な症状の訴えなどから、米ぬか油の中毒事件が発生していたことを知っていた。このような食中毒が発生した場合、発生を知った医師は届け出なければならないことが食品衛生法で規定されている。しかし五島は11月28日の学会で、奇病についてまとめて発表することにしていた。また、8月19日に症状について『たいしたことはない』と言ったところに、油症の疾患を軽いと見ていたことがうかがえる」（川名英之『検証・カネミ油症事件』緑風出版、2005年、91ページ）。

19) 『油症研究—30年の歩み—』16ページ。

20) 同上、19ページ。

21) 同上、20-23ページ。なお、引用文中のガスクロマトグラフ分析については後出の注33)を参照。

22) 同上、36ページ。なお、「奇病」、「油症」が「塩化ビフェニール中毒症」と名称が確定したとあるが、研究班を含め、この名称を一般的に使用している文献は少ないようである。油症（塩化ビフェニール中毒症）と表記するのがせいぜいであり、それほど「油症」が一般にも、医療界にも普及してしまったということであろう。

23) 同上、36-37ページ。

24) 川名、前掲書、83-84ページ。

25) 磯野の整理によると、倉恒らの研究グループが、原因油中にPCDFを検出したのは1975年であり、また、宮田秀明らが、原因油中のPCB濃度は約1000ppmだが、その1%に相当するPCDFが含まれていることを発表したのが1978年とされる（磯野、前掲論文、29ページ）。

26) 症例対照研究のことである。疾病の原因を過去にさかのぼって探そうとする研究である。目的とする疾病の患者集団とその疾病に罹患したことのない人の集団を選び、仮説が設定された要因に曝露されたものの割合を両群比較する。疾病の頻度が低く、症例が母集団の全患者を代表し、対照が母集団を代表する場合はオッズ比

- (相対危険の近似値) から因果関係の推定が可能となるとされる(「日本疫学会・疫学用語の基礎知識」より)。
- 27) 『油症研究—30年の歩み—』25ページ。
- 28) 九大医学部付属病院皮膚科「油症外来」は、文字通り「油症患者」の診察・治療を目的として設置されたものであり、油症研究班にとって患者と接することのできる直接窓口である。逆に、ここでの患者以外は基本的に油症患者と認めない、極めて閉鎖的な仕組みとなったことが後に問題視されるが、その基本構造は現在も変わらない。
- 29) 『油症研究—30年の歩み—』27ページ。
- 30) 同上, 31ページ。
- 31) 同上。
- 32) 同上。なお、注31) から33) の引用文のベースになっているのは倉恒ら疫学部会が行った疫学調査、とりわけ「患者のライスオイル使用状況」調査である。この詳しい内容については、倉恒匡徳他「油症の疫学的研究」『福岡医学雑誌』第60巻第6号、昭和44(1969)年6月25日に掲載されている。
- 33) 同上, 35ページ。他方で、同上書, 48ページに、「1968年2月の5日または6日に製造されたこのライスオイルは数年後に電子捕獲検出器付きガスクロマトグラフで再度分析された」とある。問題の2月5、6日の試料は存在していたということではないのか、一貫しない記述である。なお、ガスクロマトグラフ(GC)とは、気体の分析手法であるガスクロマトグラフィーを行う装置である。その分析対象は、気体および液体(試料気化室の熱で気化する成分)である。化合物が混合された試料をGCで分析すると、各化合物ごとに分離、定量することができるのである(島津製作所資料参照)。
- 34) 津田敏秀「疫学者から見た『カネミ認定』の誤りとあるべき姿」、カネミ油症被害者支援センター編著『カネミ油症 過去・現在・未来』緑風出版, 2006年所収。第5章の119-127ページに津田による意見書が掲載されている。他方、倉恒は、疫学研究部門によるケース・コントロール研究の結果に基づいて、ライスオイルが油症の原因であるとは言い切れないが、ライスオイル以外の要因は存在しないということが確かめられたと、自らの「ケース・コントロール研究」の意義を語っている(『油症研究—30年の歩み—』33ページ)。なお、油症研究班発足当時、日本では「病気の原因を究明するのに疫学的研究が必要であるということは、医学の専門家であっても十分に理解していなかった」と倉恒が述べた(注20参照)ことについてであるが、日本の医学界が総じて疫学を軽視する傾向にあったことは、津田が繰り返し指摘・批判しているところである。しかし、食中毒事件などの解明はもちろんのこと、疫学的手法が医学界において重要な役割を果たしてきたことは、コレラ等の感染症研究の歴史をみれば明らかであり、今日、未知の「感染症」問題が広がっている中では、その重要性が一層高まってきているといえよう。医学における疫学の地位については、津田の一連の文献が参考となる(津田敏秀『疫学者は公害事件で何をしてきたのか』岩波書店, 2004, 同『市民のための疫学入門—医学ニュースから環境裁判まで—』緑風出版, 2003, 同『医学と仮説—原因と結果の科学を考える—』岩波書店, 2011)。
- 35) 下田, 前掲論文, 94-95ページ。
- 36) 川名, 前掲書, 101ページ。
- 37) 中島, 前掲論文, 33-35ページ。
- 38) 下田, 前掲論文, 95-96ページ。
- 39) 同上, 97ページ。食中毒の届け出義務については、原田も次のように厳しく指摘している。
- 「6月7日に九大皮膚科に3歳の女兒が痲瘡(ニキビ)様皮疹と診断されたが、8月には家族全員が同様の症状となって受診した。しかし、食中毒事件としては捉えられていなかったか、少なくともそのような対応は見られていない。それは、皮膚科は食品衛生法の処理に慣れていなかったこともある。その後、九大にライスオイルを持ち込んだ者がいたが問題にされないで、10月3日、その米ぬか油を今度は大牟田保健所に届けた。そこで、やっと保健所は翌日、福岡県衛生部に集団の奇病の発生を連絡した。その以前から、九大と福岡県衛生部は事前に察知していたと思われる。九大の五島応安医師は学界に発表するまで控えていたという。これは食品衛生法の届け出義務違反ではないか(原田正純・浦崎貞子・蒲地近江・荒木千史・上村早百合・

- 藤野礼・下津浦明・津田敏秀「カネミ油症事件の現況と人権」『熊本学園大学・社会関係研究』第11巻第1・2号, 2006年2月, 13ページ)。
- 40) 下田, 同上書, 97-98ページ。
- 41) 全国油症治療研究班は1984年に創設され今日に至るのであるが, 2008年にはこの研究班と連携する形で, 新たに「油症ダイオキシン研究診療センター」が九州大学医学部付属病院に設立された。同センターのHPによると, このセンターの業務として, 「疫学調査, 外来診療, 油症相談員支援, 患者会との連携・支援活動及び油症の病態解明や症状を緩和する治療法の開発のため, 基礎的研究を迅速かつ的確に行い, 症状が長時間にわたり続き, 継世代への影響も懸念される油症の重要課題に対応」すること, とされている。センター長は辻学である。辻は研究班の班長を兼任しており, また, 週一回の油症外来も担当している。いずれにしても, 皮膚科のスタッフが中心になって油症に対応する構造は不変である。なお, 津田は水俣病も化学物質を病因物質とする食中毒事件であると指摘している。そして, カネミ油症事件同様に食中毒事件としての適切な処理が行われず, 大量の「未認定食中毒患者」を生み出したと述べている。カネミ油症事件と水俣病を比較検証する必要があることを教えてくれる重要な指摘である(津田, 前掲『市民のための疫学入門—医学ニュースから環境裁判まで—』47-53ページ参照)。
- 42) 尾崎寛直「カネミ油症被害の『補償』問題—公害事件等との比較を交えて—」『環境と公害』第48巻第4号, 2019年4月, 9-10ページ。
- 43) 家畜保健衛生所は, 都道府県の機関として設置され, わが国の畜産振興のため, 地域における家畜衛生の向上を担っており, 家畜の伝染病予防に関する事務や, 家畜疾病の診断, 飼養衛生管理の指導などを行なっている。全都道府県に168カ所設置されている。
- 44) 農林省肥料検査所は, それまでの肥料検査所と飼料検査所が1963年に統合して発足。2001年には, 農林水産省所管の独立行政法人となった。全国に6カ所設置された。その後, 2007年には, 独立行政法人農林水産消費技術センター及び独立行政法人農業検査所と統合し, 独立行政法人農林水産消費安全技術センターの一部門に移行した。
- 45) 原田他, 前掲論文, 10-11ページ。
- 46) 中島, 前掲論文, 29ページ。
- 47) 動物衛生研究所の前身は, 1921年発足の獣疫調査所である。同調査所は, 1947年に家畜衛生試験場に改称されたが, その後, 2001年に独立行政法人化に伴い動物衛生研究所に改組された。なお, この研究所の役割の重要性を考える上では, 人と動物双方にかかわる人獣共通感染症である牛海綿状脳症(BSE)をめぐるイギリスでの経験を手掛かりにしながら, 科学者(研究機関)と政治(政府機関)との関係性を論じている神里達博の論考が示唆的である(神里達博「BSE問題の経緯から読み解く科学と政治の関係性—COVID-19パンデミック後の手がかりとして」『日本の科学者』Vol.56 No.11 November 2021)。
- 48) 原田他, 前掲論文, 11-12ページ。
- 49) 1950年に, 農事試験場・畜産試験場・園芸試験場を統合し, 農林省農業技術研究所を設置したのが出発である。2016年に, 農業・食品産業技術総合研究機構と統合され, 廃止された。
- 50) 中島, 前掲論文, 30ページ。
- 51) 同上。
- 52) 川名, 前掲書, 169ページ。
- 53) 農林省家畜衛生試験場の前身は, 1891年に農商務省農務局仮試験場に置かれた獣疫研究室である。同研究室は, 1910年に農務局獣疫調査所となり, 1921年には独立し, 戦後1947年に家畜衛生試験場と改称したのである。2001年には, 独立行政法人化に伴い動物衛生研究所に改組された(注47)参照)。
- 54) 1948年, 家畜衛生試験場に検査部が設置され, その後1956年に動物医薬品検査所として独立したものである。
- 55) 『油症研究—30年の歩み—』329-330ページ。
- 56) 川名は, 国会における馬場昇議員の追及を紹介しながら, ダーク油事件についての新聞報道がある中で, 厚

生省としては農林省がいつくるまで知らなかったという態度をとっていることや、農林省と厚生省の不徹底な対応ぶりについて指摘している(川名, 前掲書, 158-159ページ参照)。

57) 『油症研究—30年の歩み—』19ページ。