



## 政策過程におけるフレーミング問題と行動選択に関する考察－水俣病特措法を事例として－

メタデータ	言語: jpn 出版者: 室蘭工業大学 公開日: 2011-03-24 キーワード (Ja): キーワード (En): Policy Process, Framing, Agenda Setting, Minamata disease 作成者: 永松, 俊雄 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10258/547">http://hdl.handle.net/10258/547</a>

# 政策過程におけるフレーミング問題と行動選択 に関する考察—水俣病特措法を事例として—

永松俊雄\*

## Framing and Action in the policy Process: A Case Study of Minamata Disease Special Measures Law

Toshio NAGAMATSU

(原稿受付日 平成 22 年 5 月 26 日 論文受理日 平成 22 年 12 月 7 日)

### Abstract

*Framing helps us to organize complex phenomena into coherent and comprehensive stories. In the policy process, framing often accounts for social conflicts because they differ among actors who are concerned with the same issue. In general, their frames are closely related to their own interests. This article, firstly, describes the relationship between interests and actions of each actor, and discusses the impacts of framing on the policy process. Secondly, it explores, through a case study of Minamata disease, how each actor makes her/his frame of the issue, why the frame is different among actors, and why the frame has an impact on the action in the policy process.*

*Keywords : Policy Process, Framing, Agenda Setting, Minamata disease*

### 1 はじめに

わが国では深刻な健康被害が生じた場合、被害者と加害者、行政間で、紛争状態が長期間続く傾向にある。公害被害を始めとして薬害被害、原爆症被害などがその領域に入る。問題解決が長期化する場合、そもそも関係者間で問題の捉え方が異なっていることが少なくない。同じ事実に異なった解釈を与える、あるいは異なる情報を選択して状況を理解するために、解決すべき課題や必要とされる政策に対する認識に差が生じるためである。

トヴァルスキーとカーネマン (Tversky and Kerneman 1981) は、意思決定において選択肢の記述の仕方が選択に影響を及ぼすことを示し、これをフレーミング効果と呼んだが、フレーミングと

は問題の捉え方や状況の定義の仕方、情報や知識を組織化する認識の仕方を指している。

ある特定の社会問題が生起すると、私達は問題に関する情報を収集、振り分けし、問題に対する意味づけや評価を行い、自らのポジションを確認して行動を選択する。フレーミングは、どのような理由で問題が生じ、どのような行動が問題にとって重要であり、関係者がどのような理由で関与しているか、今後どのような対応をすべきかを理解するための重要な作業である。

政策過程におけるフレーミングに着目した最近の研究に、加藤博徳・城山英明・中川善典(2005, 2006)、城山(2008)がある。前者は政策過程の課題設定段階におけるフレーミングに着目し、広域交通政策を事例とした問題把握と実践的な課題抽出手法を検討した研究であり、後者は政策革新にお

\* ひと文化系領域

けるフレーミングと外部者とのネットワークの重要性に着目した研究である。また、佐藤仁(2002)は環境問題に関し、様々な捉え方ができる曖昧な状況を利用して、権力を持つアクターが自らに適した課題フレーミングを行うことを指摘している。

課題設定に限らず、フレーミングは政策過程の各段階に様々な影響を及ぼす。パットナムとホルマー(Patnam and Holmer 1992)は、フレーミングやフレームの再定義(reframing)が交渉過程において極めて重要であり、それは情報の処理やメッセージのパターン、考え方の筋道、社会的意味づけと結びついているからだを指摘する。政策課題を巡る紛争がどのようなフレーミングによって生じているのかを分析することは、紛争のダイナミズムやその進展への理解に役立つと同時に、解決へ到達する新たな道筋を見出すこともつながる。

本稿では、長期間解決されない政策課題の典型事例として、公式発見から50年以上を経た現在も紛争状態が続く水俣病を取り上げる。水俣病については、2009年7月8日に水俣病被害者の救済と問題の最終解決を目的とした「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法(以下「水俣病特措法」と言う。)」が成立、同月15日に施行された。現在、同法に基づく新たな救済が進みつつあるが、同法に関する評価については、関係アクター間で大きな隔りがある。

ショーンとレイン(Shon and Rein 1994)は、課題認識や政策に対する不一致が甚だしい政策分野においては、政策形成過程はフレームの形成、フレームの争い(frame conflict)、フレームの再定義のプロセスとして見るべきだと指摘する。本稿においても、事例をフレームの争い、再定義という側面から捉え、被害者、原因企業チッソ、行政(国、熊本県)が、問題解決を指向しつつも、異なる課題フレーミングに起因する行動選択が問題解決にどのような影響を与えているのかを明らかにするものである。

## 2 政策過程とフレーミング

### 2.1 利益と行動

政策過程においては様々なフレーミングが観察されるが、自己利益の獲得や損失を回避するためのアクターの行動を規定するのが、政策課題に対するアクターの利益フレームである。アクターの利益フレームに盛り込まれる利益は多様である。

ある社会状況を実現するための手段としての行政活動が目的を達成するまでの過程は、「投入(inputs)→活動(activities)→結果(outputs)→成果(outcomes)」というロジック・モデルで表わされるが、投入、活動、結果、成果の何をどのような形で利益としてとらえるかは、アクターのポジションや関心によって大きく異なる。

2009年春に実施された定額給付金を例に取れば、経済学者であれば2兆円の経済効果、ロジック・モデルでいう「成果」を当該政策の利益と見なすであろうし、財務省官僚はその経済効果と財政悪化という両面から利益を評価するだろう。市役所職員は域内でどれだけ使われたかを利益、膨大な事務処理(活動)を不利益と見なすであろうし、与党政治家であれば政党支持率の向上や総選挙へ向けての集票効果が利益となるだろう。そして、市民にとっては家族への現金支給という「結果」が利益として理解されることになる。

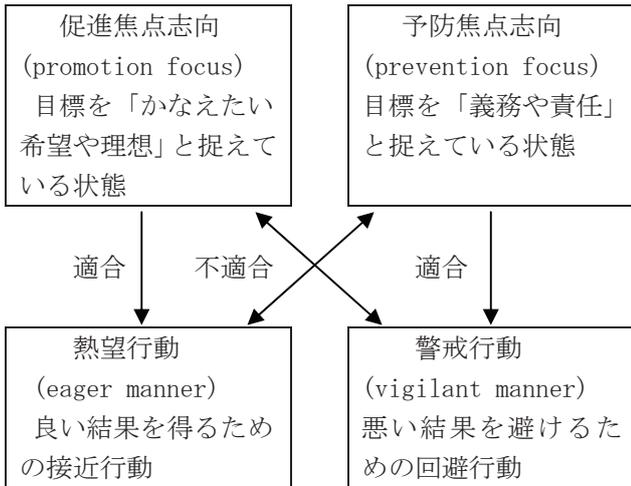
また、政策過程への「関与」にかかる利益・不利益もアクターにとっては重要である。これまでの政策分析では、アクターの行動誘因は政策そのものがもたらす利益にあると考えられてきた。従って、アクターの行動分析も決定された政策にどのような影響を及ぼしたかに関心が寄せられてきた。しかし、人間の行動は「結果」がもたらす価値(利益)だけでなく、「手段」としての行動(関与の在り方)自体の価値によっても規定される。

ヒギンズ(Higgins 2005)によれば、ある目標に対する人間の接近・回避行動には、図1のように2つの異なった行動の基本様式がある。制御対象となる目標を実現したい希望や理想として積極的に捉えている場合には、目標達成がもたらす利益を求めようとする接近・獲得行動を取る。

一方、目標の制御を果たさなければならない義務や責任として消極的に捉えている場合には、悪い結果を避けるための安全確保や損失回避行動を取る。この目標志向性と具体的行動の手段(方略)が一致することが「制御適合(regulatory fit)」と呼ばれるものである。

重要な点は、制御適合している自らの行動については「正しいと感じ(feel right)」、より関与が強まること、加えて制御適合は行動がもたらす結果とは独立した価値を持つことである。ヒギンズは、行動の結果だけでなく、行動(関与)の在り方が重要な意味を持つことを明らかにした。

図1 志向性と行動選択(制御適合)



出典: Higgins(2005)に基づき著者作成

関与は政策過程の各段階で生じるが、その形態は多様である。例えば、課題設定段階において、政策決定に影響力を持つアクターが、実際の意思決定を「安全な」問題の範囲に限定しようとする「非決定権力<sup>(1)</sup>」の行使も、不利益を拒否するための回避行動の一形態として捉えることができる。

また、政策形成・決定段階への関与について、実務で最も馴染み深いものが「ボタンの掛け違い」である。これは、関与の在り方の中で行動手順の範疇に入るが、例えばどの政治家にどの順番でいつ説明するかで政策案に対する賛否の態度が変わることは珍しくはない。政策の内容よりも自分に対する対応(扱われ方)の価値を重視するアクターも少なくないのである。

また、政策の実施過程にかかる関与も重要である。ロジック・モデルの「投入」や「活動」にあたる部分だが、例えば定額給付金に係る必要資金が全て国によって賄われる場合と地方交付税の減額や補助金削減等の形で地方自治体にも負担が転嫁される場合、給付業務を全て国で実施する場合とそうでない場合とでは、国や地方自治体が享受する利益は大きく異なる。

加えて留意すべきことは、政策責任は実質的には実施機関が担う点である。決定権限を持つアクターは、実施を他のアクターに担わせることが多い。例えば、地方分権の議論では、自己決定、自己責任が強調されているが、地方分権一括法施行以後のわが国では、国が自治事務の法律制定権を行使し、決定された政策の実施と責任を地方自治体が担うという、決定と責任の分離が常態化して

いる。決定された政策を誰がどのように関与して実施するのが、アクターにとって重要な利益となる一例である。

政策過程のどの段階にどのような形で関わるかという行動選択は、アクターにとって重要な意味を持っている。

## 2.2 政策課題とフレーミング

ある政策課題が浮上すると、アクターは課題に対してどのような行動を取るか、あるいは取らないかの判断に迫られる。そこで、一連の政策過程で生起するであろう問題や結末、見込まれる必要資源(時間や人的・経済的資源等)、様々な利益・不利益を、過去の経験や収集した情報をまとめて処理・評価する(フレーミングを行う)ことになる。

合理的意思決定のプロセスは、情報の完全性と客観的な分析を前提としているが、実際には情報は不十分で偏っており不確実性も存在している。従って、合理性を求めつつも現実には一部の理論的処理と多くのヒューリスティックな処理での対応が通常である。また、フレーミングの際には、自らの利益を保護、正当化するために、一部事実の無視や軽視、理屈づけや問題のすり替えといった作業が半ば無意識に行われる。

課題フレーミングが重視されるのは、その後の政策過程におけるアクターの行動や求める政策が、それによって規定されるからである。課題フレーミングでは、アクターの利益・不利益の軽重に合わせて「注意の配分」がなされる。幾つかの重要な利益については注意配分の「焦点化」がなされ、利益・不利益の「受容域」/「拒否域」がある程度の幅をもって設定される。

総利益の確保が行動のインセンティブとなるが、この段階では正確に見通すことができない。従って、最低限守らなければならない「重点利益」にもつばら関心が向けられることになる。アクターは、この許容域の枠内で政策形成が進むよう行動し、特に注意配分の「焦点化」対象となっている重点利益については政策への埋め込み行動が、不利益については政策からの排除行動が重点的に試みられることになる。

利益の構成要素やその優先順位は状況の変化と共に変化するが、ここで重点利益を強調する理由は、アクターの社会的ポジションやアクター間の基本的関係から導かれる利益であり、比較的安定していること、それがアクターの行動選択を規定

する主因となり、政策課題や政策手段に対するフレーミングに直接強い影響を及ぼすからである。

また、課題解決の必要性について各アクターが認識を共有している場合でも、他のアクターの関与の在り方や具体的な政策に対して、アクター間の対立がある場合も少なくない。いずれについてもアクターごとに受容域と拒否域があり、アクターは受容域内の政策オプションが採択されるよう行動することになる。

重要なことは、課題フレーミングの段階で、受容・接近/拒否・回避いずれを選択するかという、アクターの政策過程への関与の在り方を方向づける基本的な「行動志向性」が形成される点にある。

ここで言う行動志向性とは、政策課題にどのような形でどの程度接近するか、しないかを定める行動の基本的方針(行動姿勢)を指している。この行動志向性は、政策過程への具体的な関わり方を方向づけるものである。そして、行動志向性は政策過程に関わることで生じる、あるいは生じると推測される重点利益に主に規定される。

行動志向性に基づく関与は、「関与域」と「非関与域」に大別されるが、これは利益における「受容域」と「拒否域」に対応するものである。特に、政策過程の重要部分を実質的に支配するアクターの行動志向性、すなわち課題に対する「関与の在り方」が政策過程の進行速度や政策内容に大きな影響を与えることになる。

また、政策課題に対する関与の在り方が、アクター間の「関係性」や「情報の信頼性」にも影響を及ぼし、対立や不信の深化を招く場合があることにも留意が必要である。ダム反対派は、治水対策としてダム建設を進める根拠について、行政側の説明を聞く前から否定していることも多い。これは、説明の合理性以前に、課題に関する行政の関与の在り方に対して強い不信感を抱いているからである。行政はダム建設を正当化するために行動しているのであって、そのために情報は都合よく加工されていると見なされるのである。かかる観点から言えば、政策課題に関する利益が相反する場合、一方のアクターの自己利益に忠実な行動は、他のアクターにとっては不誠実で誤った行動選択として理解される。

対立が深刻化し、解決が長期化した課題では、アクターにとっては結果としての政策利益だけでなく、対立アクターの態度を変えさせること自体が重点利益となることも多い。深刻化した政策課

題にしばしば見られる行政への謝罪要求は、これまでの行動、すなわち政策課題に対する関与の在り方が誤り(不誠実)であったことを認めさせ、態度そのものの変容を要求するものである。

しかし、このような関与の在り方に対する利益は、必ずしもアクターの政策利益を増進させるとは限らない。例えば、ダム建設を中止することが、仮に社会的厚生にとってプラスになると認められるとしても、政策転換によって行政には新たな不利益(謝罪や過去の政策責任の追及)がもたらされることになる。行政の政策転換が進みにくい環境が醸成され、結果として課題解決が長期化するというジレンマが生じることになる。

また、アクター間の対立が激しく、信頼関係のない交渉においては、相手の裏切りが予想されることから、協調的手段を取ることができない。アクターはいずれも協調ではなく対立・拒否を選択することが個々の利益を最大にする選択となるが、アクターの総利益を最大にする行動選択が取れない囚人のジレンマと同様の状況に陥る場合もある。本稿で取り上げる水俣病問題も、被害者と原因企業チッソ、行政(国・地元自治体)間、あるいは中央(国・チッソ)と地方(被害者・地元自治体)間で、相互不信と厳しい対立関係が半世紀にわたって続き、アクター間のコミュニケーション(円滑な情報伝達と理解の共有)が困難な事例の1つである。

### 3 事例研究

本項では、まず水俣病の歴史的経緯、被害者の救済、チッソへの公的支援、そして水俣病特措法について概観する。次に、水俣病問題に関する各アクターの課題フレーミングをモデル化するとともに、水俣病特措法に係る各アクターの評価の乖離を析出し、最後に公共政策学的観点からの考察を行う。

#### 3.1 水俣病概史

水俣は九州の南西部岸に臨む熊本県南部に位置している。我が国における「電気化学工業の父」と言われた野口遵は、1907年に水俣村(現:水俣市)に日本カーバイド商會を、翌年には日本窒素肥料株式会社を設立し、水俣村にカーバイド工場を建設した。これが現在のチッソの前身である。日本窒素肥料は、1930年代には我が国の化学工業をリードする存在となったが、第2次大戦において総

資産の約 8 割を喪失、さらに戦後の財閥解体の中で水俣工場が新日本窒素肥料株式会社(1965 年にチッソ株式会社に社名変更)に、延岡工場が旭化成工業株式会社に、プラスチック事業が後の積水化学工業株式会社に分かれた。

一方、水俣はチッソの企業城下町として発展し、1956 年には人口が 50,461 人とピークに達する。水俣病が社会問題化していた 1960 年の 15 歳以上の産業人口のうち、約 4 分の 1 がチッソやその下請け企業の従業員であった。

チッソは、1932 年から 1968 年までの 36 年間、水俣工場でアセトアルデヒドを製造していたが、この製造過程で副成された「メチル水銀」が工場排水とともに流出、魚貝類を通して人体に蓄積することにより引き起こされた神経障害が、水俣病(メチル水銀中毒症)である。症状は、手足のしびれや震えなどの感覚障害、平衡機能障害、視野狭窄、言語障害などであり、重症例から軽症例まで多様である。1956 年 5 月 1 日、チッソ水俣工場附属病院の細川院長は、原因不明の特異な神経疾患が発生していることを水俣保健所に報告、これが「水俣病公式発見の日」とされる。

3 年後の 1959 年 9 月、細川院長は、工場の排水を与えたネコに同様の症状が現れることを確認した(ネコ 400 号実験)。しかし、チッソは実験を中止させ、実験情報の社外流出を防いだ。また、権威ある研究者で構成される委員会を立ち上げ、同委員会はメチル水銀以外の原因可能性を明らかにした。結果として、その後 9 年間にわたりメチル水銀は水俣湾に排出され続けることになった。

1959 年末、チッソは被害救済を訴える地元住民との紛争状態を解消するために、死者には弔慰金 30 万円、生存成人には年 10 万円、子どもには 3 万円など少額の見舞金契約を被害者団体と結ぶ。同契約には、後に原因がチッソにあったことが判明した場合でも、今後一切補償金の請求をしないという事項が含まれていたが、この契約は後に裁判で「公序良俗に反する」として無効と判断された。

当時のチッソの行動志向性は、予測可能な短期的利益に着目したものであり、水俣病から距離を置こうとする回避志向と言えるが、結果的にはチッソに大きな代償がもたらされることになった。

チッソに対しては、損害賠償訴訟、チッソ幹部に対する殺人罪、過失致死罪などが次々に争われたが、1973 年 3 月 20 日の熊本地裁判決<sup>(2)</sup>を受けて、

チッソは被害者団体と判決並みの補償協定(現行の協定)を締結する。対象者は、公害健康被害の補償等に関する法律(以下「公健法」と言う。)に基づく認定を受けた患者であったが、同協定の補償内容は公健法の給付内容を上回っていたことから、認定患者は全て補償協定を選択することになった。

その結果、公健法の認定基準である「52 年判断条件(メチル水銀曝露歴を有する者で、感覚障害と他の症候の組合せのある者)」は、補償協定の対象者となる水俣病被害者を選別するための基準として機能することになった。

以後、公健法の認定基準に満たない症状を有する水俣病被害者の救済問題が、長く争点として残されることになった。認定患者を含む水俣病被害者に対するこれまでの主な救済制度は、次のとおりである。

#### (1) 公健法に基づく認定及び補償給付

公健法は、本来、原因者と被害者間の民事の損害賠償として処理される公害健康被害について、問題の迅速な解決を図る観点から、行政が当事者の間に立って被害者の救済を図るものである。公健法の認定は、52 年判断条件を踏まえた公害健康被害認定審査会の判定に基づき関係県知事等が行う。内容は、①療養の給付及び療養費、②障害補償費、③遺族補償費、④遺族補償費一時金、⑤児童補償手当、⑥療養手当、⑦葬祭料である。

認定された水俣病患者は、熊本・鹿児島両県で 2,271 人、生存者は 558 人である(2010 年 9 月末)<sup>(3)</sup>。

#### (2) 補償協定に基づく補償

補償協定は、チッソと公健法の認定患者が結んだ被害補償に関する民事協定である。内容は 1,600 万円～1,800 万円の慰謝料、治療費(医療費全額)、介護費、終身特別調整手当等である。認定患者は、公健法、補償協定いずれかの補償給付を選択できるが、認定患者は全員が補償協定を選択している。

同協定に基づきチッソが支払った補償金総額は約 1,430 億円である(2010 年 3 月末)。

#### (3) 政治による解決(1995 年の政治解決)

公健法の認定申請棄却者による訴訟が相次いだため、当時の与党 3 党(自民、社会、さきがけ)は、紛争収拾による水俣病問題の最終的解決を図るための「救済策」を提示した。四肢末梢優位の感覚障害を有する者にチッソが

一時金 260 万円を支払うとともに、国・熊本県が遺憾の意を表明し、医療費、療養手当等を支給するというものである。11, 152 人が政治解決の救済対象となった。なお、対象者に対する医療費等の支給については、(5)の行政救済の中の総合対策事業において対応がなされている。

(4) 司法による救済

1995 年の政治解決を拒否し、唯一継続された水俣病関西訴訟にかかる 2004 年 10 月 15 日の最高裁判決<sup>(4)</sup>（以下「最高裁判決」と言う。）において、水質二法<sup>(5)</sup>及び熊本県漁業調整規則<sup>(6)</sup>に基づく規制を行わず、水俣病の発生拡大を防止しなかったとして、国と熊本県に賠償責任が認められた。公健法の認定基準を満たさない一部の原告(51 人)についても、損害賠償(400 万～800 万円)が認められた。

(5) その他の行政による救済

1980 年代、公健法の認定申請者の大半が棄却され、棄却者の累増が大きな問題となってきたことから、1992 年 6 月から医療事業、健康管理事業等を内容とする総合対策事業が実施された<sup>(7)</sup>。また、1995 年の政治解決を受け、当初約 3 年間に限っていた総合対策事業の医療事業申請受付を 1996 年 1 月から約 5 か月間再開、医療手帳(対象：四肢末梢優位の感覚障害を有する者)、保健手帳(対象：四肢末梢優位の感覚障害以外の一定の神経症状を有する者)を交付した。医療手帳取得者は 11, 152 人、保健手帳取得者は 1, 222 人である。

最高裁判決後の 2005 年 4 月に、総合対策医療事業(医療手帳、保健手帳)を拡充し、保健手帳の申請受付を再開した。さらに、損害賠償認容判決確定者に医療費(自己負担分)等の支給を実施している。保健手帳交付件数は、26, 670 件(2010 年 2 月末現在)である<sup>(8)</sup>。

被害者の救済は、対象や内容が異なる様々な制度が重層化し、さらに最高裁判決が公健法の認定基準より緩やかな基準で水俣病被害者を認定したことから、水俣病に関する「行政と司法の二重基準」が問題視され、最高裁と同様の基準での救済を求める動きが強まることになった。

一方で、多額の補償金支払を続けるチッソに対し、行政は様々な公的支援を行ってきた。

チッソは、認定患者との補償協定締結(1973 年)後、1978 年までの 5 年間で補償金支払などに 320

億円を要し、金融機関から金利棚上げ措置や元本の返済猶予等の支援を受けたが、1977 年度には倒産寸前の状況にまで追い込まれたのである。

チッソ及びチッソの存続を願う地元の強い要望を受ける形で、翌年からチッソへの公的支援が開始されることになった。しかし、公的支援は緊急避難的措置の繰り返しであったことから、2000 年に抜本的支援策が策定されるまで、チッソは補償金支払と公的融資の返済に苦しみ続けることになった。これまでの主たるチッソ支援策は表 1 のとおりである。

表 1 チッソ支援の政策手法一覧

(1) 患者補償金の確保
①1978 年度に開始された県債方式(患者県債)によるチッソへの貸付
②患者県債発行総額と患者補償金支払総額との差額約 106 億円をチッソに貸し付けた 1993 年度の臨時特別金融支援
(2) 内部留保の確保
③1982 年度、1997 年度の患者県債発行の算式変更
④1994 年度から患者県債と同様の県債方式による設備資金貸付(5 年間、計 100 億円)
⑤1997 年度チッソ子会社に対して行われた技術開発研究費補助(3 年間、計 15 億円)
(3) 公的債務の負担軽減
⑥1994 年度と 1997 年度に、既往公的債務の低利借換措置(「ヘドロ県債 <sup>(9)</sup> 」を除く)
(4) 政治解決費用支援
⑦1996 年、1997 年に、一時金支払に要する費用貸付(約 317 億円)
(5) 公的債務償還金の確保(2000 年度の抜本的金融支援策)
⑧「ある時払」方式の採用
⑨一時金貸付金のうち、国庫補助金相当額 85%(約 270 億円)についての返済免除
⑩関係金融機関の既往債権 <sup>(10)</sup> のうち、利子分約 350 億円の債権放棄及び残存債務の無利子化(約 13 億円)
⑪(財)水俣・芦北地域振興財団(基金原資 80 億円)は、チッソの経営悪化時に緊急融資を行うセーフティ・ネット機能を担う。

出典：永松(2007)に基づき著者作成

一企業への支援としては極めて異例の措置と言

える。確かに、技術開発研究費補助や国庫補助金相当額約 270 億円の返済免除は、汚染者負担の原則 (Polluter-Pays Principle:PPP) を踏み越えたものと見なされるが、一連の措置はチッソによる補償金支払の完遂を基本的原則として実施されてきたものであった。チッソへの公的貸付総額(元金)は約 1,789 億円(この内 270 億円は返済免除)、チッソの公的債務の既返済額(元利合計)は約 1,212 億円、残る公的債務返済予定額(同)は約 1,495 億円である(2010 年 3 月末)<sup>(11)</sup>。

### 3. 2 水俣病特措法

最高裁判決以降、再び公健法の認定申請が急増、保健手帳の申請も申請受付の再開(2005 年 10 月)以降増え続けた<sup>(12)</sup>。さらに、水俣病不知火患者会が損害賠償請求訴訟を提訴した他、水俣病認定申請棄却処分取消等も提訴された。

かかる状況を受けて、2007 年 10 月に与党(自民・公明)水俣病問題プロジェクトチーム(以下「与党 PT」と言う。)は、未救済の水俣病患者を対象とした、一時金 150 万円、療養手当(月額 1 万円)、医療費の一律支給を柱とした「新救済策」を発表する。

一方、チッソは同年 11 月、解決への展望が持てないとして新救済策の受入れ拒否を表明、他方で、好調な同社の事業をすべて子会社に移し、親会社には累積債務のみを残すという分社化の実現を求めた。

2008 年 6 月、膠着状態を打開するために、与党 PT は「公害健康被害補償金等の確保に関する特別措置法案(仮称)要綱骨子素案(以下「素案」と言う。)」を公表する。素案の基本的枠組みは、(1)チッソを新会社(事業会社)と現チッソ(補償会社)に分ける、(2)新会社の株式売却益を将来の補償金支払分に充て、余った利益は公的債務、金融機関の棚上されていた債務の返還に回す、(3)補償金債務を地元自治体(熊本県)に引受けさせる、(4)数年後に現チッソを清算(原因企業が消滅)し新会社だけを残す、というものであった。

素案に対しては、患者(団体)を始めとして地元から強い非難の声が上がったが、チッソは分社化を認めない限り新救済策には協力しないという強い姿勢を崩さなかったことから、それを容認する与党 PT や国に対して批判が集中した。

その後、素案には新救済策の内容が盛り込まれた他、内容に一部修正が加えられ、9 ヶ月後の 2009

年 3 月に水俣病特措法案が国会上程された。

素案からの主な修正点は、第 1 に、補償協定に基づく今後の補償債務を地元自治体が担うとされていたが、地元の強い反発を受け、環境大臣が指定する一般財団法人が担うこととされた。また、一時金の支給業務も指定財団法人への委託が可能とされた。

第 2 に、公健法の「地域指定解除」の条項が新たに盛り込まれた。救済を受けるべき人々があたらう限り全て救済されることが確定した後、公健法 2 条 2 項の政令で定める地域及び同条 3 項の政令で定める疾病の指定を解除するというものである。これについては、チッソと同様、国も水俣病と縁を切ろうとしているとの強い批判が地元で起こった。

第 3 に、認定申請者が累増している状況に鑑み、国も認定業務を行う「水俣病の認定業務に関する臨時措置法(当時は休眠状態)」の一部改正を行い、臨時水俣病認定審査会の再開など、所要の規定の整備を行うこととされた。

一方、民主党も 2009 年 4 月に対案を提出したが、その後与野党協議が進められ、同年 7 月 2 日、与党案の救済対象の拡大や分社化条件の厳格化(分社化の前提となる事業再編計画認可の要件として、一時金の支給にチッソが同意すること、新会社の株式売却を市況が回復するまで凍結すること)、公健法の地域指定の解除の条文削除等を行うことで法案の一本化に合意、同法案は、同年 2009 年 7 月 8 日成立、同 7 月 15 日に公布、施行された。

水俣病特措法は、国・熊本県の阻害拡大責任を認め、公健法に基づく判断基準を満たさないが救済を必要とする人々を「水俣病患者」として、その救済を図るものである。同法の概要は、以下のとおりである。

#### (1) 目的: 1 条

水俣病患者を救済し、水俣病問題の最終解決をすることとし、救済措置の方針及び水俣病問題の解決に向けて行うべき取組を明らかにするとともに、これらに必要な補償の確保等のための事業者の経営形態の見直しに係る措置等を定める。

#### (2) 救済及び解決の原則: 3 条

①補償協定に基づく継続補償受給者に対する補償が額実に行われること、②救済を受けるべき人々があたらう限りすべて救済されること、③関係事業者(チッソ)が救済に係る費用の負担に

ついて責任を果たすとともに地域経済に貢献することを確保すること、を旨として行われなければならない。

(3) 救済措置(新救済策)の方針: 5条

政府は、過去に通常起こり得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性があり、かつ四肢末梢優位の感覚障害を有する者及び全身性の感覚障害を有する者その他の四肢末梢優位の感覚障害を有する者に準ずる者を早期に救済するため、①一時金、療養費及び療養手当の支給、②四肢末梢優位の感覚障害を有する者に準ずるかどうかについて、口の周囲の触覚若しくは痛覚の感覚障害、舌の二点識別覚の障害又は求心性視野狭窄の所見を考慮するための取扱いに関する事項等、救済措置に関する方針等を定める。

(4) 水俣病問題の解決に向けた取り組み: 7条

- ①救済措置(新救済策)を実施する。
- ②公健法の認定等の申請に対する処分を促進する。
- ③水俣病に係る紛争の解決を図る。
- ④公健法に基づく水俣病に係る新規認定等を終了する。
- ⑤救済措置の開始後、3年を目途に救済者を確定し、速やかに支給を行う。

(5) 公的支援を受けている関係事業者の経営形態の見直し(チッソの分社化): 8条~16条

- ①特定事業者(現チッソ)は、一時金の支給に同意した上で事業再編計画を作成し、環境大臣の認可を受ける。
- ②特定事業者は、裁判所の許可を得て、事業会社(新会社)に事業譲渡を行う。
- ③救済の終了及び株式市況が好転した後、事業会社の株式譲渡を行う。
- ④特定事業者は、株式譲渡益から指定支給法人に補償賦課金を納付する。指定支給法人は、補償賦課金を補償基金に繰り入れ、患者補償金支払を行う。

(6) その他: 30条~37条

- ①分社化における詐害行為取消権、否認権等の適用除外、法人税等に係る課税免除等の特例を設ける。
- ②政府及び関係者は、地域の振興、健康増進事業の実施、調査研究等を行う。

同法には、新救済策の具体的内容が規定されておらず、また係争中の案件への対応が残されてい

た。水俣病不知火患者会(2,123人:当時)との係争については、2010年3月29日に同患者会と国・熊本県、チッソが、熊本地裁が提示した和解案(所見)を受け入れ、和解に基本合意した。チッソは1人当たり210万円の一時金、国・熊本県は毎月の療養手当と医療費の自己負担分を支給する。療養手当は(i)入院による療養を受けた人は17,700円、(ii)通院で70歳以上の人は15,900円、(iii)通院で70歳未満の人は12,900円であり、支給の対象者については、医師らで構成する第三者委員会が判定する。また、チッソは同患者会に対し、活動諸費用として29億5,000万円の団体加算金を支払うこととされた<sup>(13)</sup>。

環境省は、水俣病特措法に基づく新救済策の内容を和解案と同様とし、同年5月1日より新救済策の申請受付を開始した。一方、チッソは翌6月4日に、分社化に向けた特定事業者の指定を環境省に申請し、同省は約1カ月後の7月6日に指定を行った。また、チッソは補償金支払や一時金支払業務を担う水俣病被害者救済支援財団を設立、環境省は同年9月7日に同法人を水俣病特措法の指定法人として指定した。その後、チッソは同年11月12日に事業再編計画の認可申請を行い、環境省は同年12月15日に同申請を認可した。

### 3.3 水俣病のフレーム

ストーン(Stone 1989)は、状況の発生を偶発的、意図的いずれに解釈するかで政策対応が異なることを指摘したが、政策過程に大きな影響を与えるのが「因果ストーリー」である。各アクターの利益フレームがフィルターとなって、情報の選別や事実への解釈が加えられながら、課題の因果ストーリーが構成される。そして、課題フレームに基づいてアクターのポジショニング、政策過程における行動志向性、望ましい解決手法が導き出されていく。

水俣病問題に関し、各アクターは、「チッソ水俣工場の排水とともに流出したメチル水銀が、魚貝類を通して人体に蓄積することにより引き起こされた神経障害である」という基本的な事実認識は共有しているが、因果ストーリー、原因者、被害者、解決水準(補償対象者や補償水準)とその手法についての理解は、それぞれ異なっている。

各アクターの課題フレーム調査に関しては、2009年9月から2010年7月にかけて、患者(団体)、支援団体、チッソ、行政(国、熊本県)関係者から

インタビュー調査を行い、文献資料で補足する手法を採用した。また、各インタビューで得た情報を、環不知火地域再生研究会<sup>(14)</sup>で共有・検証する作業を行った。

なお、フレーミングは主観的な限定合理性に依拠することから、例えば同じ水俣病認定患者であっても個人差が存在し、水俣病関係団体の間でも十分な認識の共有が図られているわけではない。本稿では、各アクターの構成員に概ね共通して見られる課題フレームの特徴を、各アクターの基本的なフレーム・モデルとして描出している。

### 3. 3. 1 被害者フレーム・モデル

メチル水銀は、関係者(被害者、地域住民、チッソ、行政)全てに不利益をもたらす有害物質である。しかし、アクターの社会的ポジションの違いによって、不利益を減少させるための行動や具体的手段は異なっている。

調査の限りでは、被害者の重点利益は、メチル水銀によってもたらされた不利益(健康被害や生活の困窮、差別等)の解消や代償措置の獲得にある。そのためは、水俣病被害者であることを社会的に明らかにし、原因者に対する要求行動が求められることから、行動志向性は接近志向が基本となっている。

因果ストーリーは、被害者の重点利益に正当性を与え、社会的影響力を持つ情報が選択されながら構成されることになる。調査で認められた被害者フレーム・モデルの因果ストーリーの支柱は、2つの事実認識にある。

第1に、メチル水銀汚染による被害は、偶発的な事故ではなく、原因者の意図による悲劇だという認識である。原因者は、メチル水銀を排出し続けたチッソと、初期対応の遅れから被害を拡大させた国・熊本県である。このフレーム・モデルは、チッソがすでに1953年には「ネコ400号」実験で水俣病の発症を確認していたが、一方でアセトアルデヒドを増産し、また排水路を変更して被害を拡大させ、1968年までメチル水銀を排出し続けた事実を重視し、人命を顧みない悪質な意図が生んだ悲劇として捉える。

他方、行政においても1952年には伊藤水俣保健所長がネコに水俣湾の魚を食べさせて発症することを確認していた。熊本県は厚生省に食品衛生法4条(有害食品の禁止)の適用を照会したが、厚生省は漁業禁止を行うことはできないと回答、その

後も様々な経緯はあったが、結果として通産省、経済企画庁、厚生省(いずれも当時)等の関係省庁と熊本県は、被害拡大を防ぐ対策を十分取らなかったという事実を重視する。

この因果ストーリーを補強したのが最高裁判決である。同判決は「遅くとも、1959年11月末頃までには、水俣病の原因物質がある種の有機水銀化合物であること、その排出源がチッソ水俣工場のアセトアルデヒド製造施設であることを高度の蓋然性をもって認識し得る状況にあった。また、国等において、その頃までには、チッソ水俣工場の排水に微量の水銀が含まれていたことについての定量分析は可能であったし、チッソが整備した上記排水施設(注:チッソが1959年12月に設置した排水浄化装置)が水銀の除去を目的としてものではなかったことも容易に知ることができた」と認定した<sup>(15)</sup>。

このフレーム・モデルでは、「早い時期に被害調査がなされ、被害の全貌が明らかにされ、全被害者の救済に取り組んでいたならば、今日の不幸な状況は生まれなかった<sup>(16)</sup>」という結論に帰着する。

被害者フレーム・モデルの第2の支柱は、メチル水銀汚染によって生じた被害の修復・再生や補償は、原因者が果たすべき当然の「社会的責務」だという認識である。

被害者とは被害地域の住民全てを指すが、この意味は2つある。1つは「経済的・社会的・精神的な被害者」という意味であり、もう1つは健康被害においても「地域住民全員が被害者」という意味である<sup>(17)</sup>。後者は、大坂高裁判決が指摘したように、「メチル水銀の慢性中毒による身体的障害の程度は、重篤なものからそうでないものまでなだらかに連続的に存在するであろうし、また、罹患の事実が容易に、確実に認められるものから、その点の判断が微妙な者まで多様」であり<sup>(18)</sup>、また多少を問わず地域住民は水俣湾の魚介類を摂取していたからである。事実、最高裁判決以降の5年間で水俣病に見られる症状を持つ3万人を超える地域住民が新たに被害を訴えた。

従って、被害者フレーム・モデルにおける水俣病問題の解決とは、メチル水銀によって汚染された環境の再生と、直接・間接に被害を受けた地域住民の救済、すなわち原因者(チッソ、国・熊本県)による、メチル水銀中毒の症状に応じた公平な被害補償と、被害地域の経済的、社会的、精神的な修復、再生とされる。

そのためには、まずメチル水銀被害の全貌が明らかされる必要がある。水俣湾を含む不知火海全域の環境調査と、かつて汚染地域に居住していた住民の健康調査である。「対象となっていない地域の漁民たちも不知火海において汚染魚を捕獲していた事実」があり、「それらの汚染魚介類を多食していた人びとの中には水俣病の症状で苦しんでいる人がある。」また、救済対象外とされるとなる「1969年12月以降に出生した人、1969年以降に対象地域に居住していた人の中にも健康被害を訴えている人がある」からである<sup>(19)</sup>。

次に、メチル水銀中毒症としての水俣病像の見直し、すなわち「司法と行政の二重基準」の解消である。最高裁は、複数の症状の組み合わせを条件とする公健法の認定基準ではなく、症状の多様性や変動を認めるものであり、メチル水銀曝露歴を前提に感覚障害を中心とした3つの症状のいずれかがあればよいとした。最高裁判決によって判断条件が示された以上、国の判断条件も見直されるべきだとする<sup>(20)</sup>。

この主張は、2010年7月16日の水俣病認定棄却申請処分取消に係る大坂地裁判決において支持されることになった。同判決は、52年判断条件に規定する症候の組み合わせがない限り、水俣病にかかっていないとする国の主張は、その医学的正当性を裏付ける的確な証拠は存在せず、その組み合わせを満たさない場合でも個別具体的事情等を考慮することにより、水俣病にかかっていると認めると認めたものである。

このフレーム・モデルでは、メチル水銀中毒罹患者は、症状の軽重は別にして同じ「水俣病被害者」として理解される。そのため、水俣病被害者を公健法の認定患者に限定し、基準を満たさない被害者の救済を社会紛争の解決として捉えることに異を唱える。チッソや国・熊本県は『紛争解決＝紛争当事者のみの救済』に終始し、『真の解決＝全被害者の救済』をないがしろにしてきた」と理解されるのである<sup>(21)</sup>。

水俣病問題が半世紀を経てなお解決を見ないのは、チッソと行政いずれも真摯な対応をせず、それが問題放置につながったとの認識から、その不誠実な行動姿勢を批判し、全ての被害者が救済されるまで、原因者として誠意をもって対応しなければならないとする。

### 3. 3. 2 チッソ・フレーム・モデル

チッソにとっての重点利益は会社の存続・発展にあると認められるが、この利益はメチル水銀排出に関する社会的責任の程度と被害の程度に左右される。従って、チッソと水俣病との関係が遠い(チッソの責務が少ない)ほど不利益は減少することになる。行動志向性は回避志向が基本となることから、因果ストーリーの構成もチッソと被害者とでは大きく異なっている。

調査で認められたチッソ・フレーム・モデルの第1の支柱は、科学的因果関係の重視である。水俣病発生当時、無機水銀がメチル水銀に変化することは化学的にあり得ないと考えられていた。1959年当時、熊本大学研究班が唱えたメチル水銀説に対し、チッソは「文献で報告された例がない」とし、相当長期間世界各国で行なわれてきた化学工業であって、もしこのような猛毒物質が副成するならば、現在までにどこかの報告がなされているはずだと反論したが<sup>(22)</sup>、報告例がなかったというのは事実である。メチル水銀副成過程の科学的解明を試みた西村肇・岡本達明(2001)は、メチル水銀が副成する「生成機構」が未解明であり、チッソが反論した当時本当であったばかりでなく、現在も基本的には変わらないことを指摘している。

また、水俣病に関しては、現在も十分な医学的知見が蓄積されるには至っていないが、メチル水銀が地域住民にどのように影響を及ぼしているのか、当時は全くと言っていいほど不明であった。科学的因果関係の立証を前提とするフレーム・モデルでは、水俣病及びその被害は、当時の科学技術では予見不能であり、「極めて残念な、不本意な事件<sup>(23)</sup>」として理解されることになる。

第2の支柱は、法制度の重視である。水俣病発生当時、チッソは、食品衛生法、漁業法、水産資源保護法(県漁業調整規則)、旧水質二法(公共用水域の水質の保全に関する法律、工場排水等の規制に関する法律)等を遵守していた(少なくとも、法に基づく工場稼働の停止命令等は出されなかった)という事実がある。

確かに、1973年の熊本地裁判決は、化学工場が廃水を放流する際には、地域住民の生命・健康に対する危害を未然に防止すべき高度の注意義務を有するとして、チッソの企業責任を厳しく指摘した。しかし、経済企画庁(当時)が、公共用水域の水質の保全に関する法律の指定地域に指定、水質基準を定め、工場排水等の規制に関する法律に基

づくメチル水銀に対する規制を開始したのは、水俣病の公式確認から13年後のことであり、法に基づく規制開始の9か月前(1968年5月18日)にはチッソはアセトアルデヒドの製造を停止していた。

これらの事実認識に基づけば、水俣病は人智を超えた天災だったのであり、この意味において、チッソもまたメチル水銀の被害者として理解されることになる。もし社会的責任が問われるならば、チッソだけではなく、工場稼働を認めていた行政や、被害を防ぐために必要な科学技術を持ち得なかった社会も責めを負うべきである。少なくともチッソだけが全ての責任を負うことは不合理だという考えに結びつく。

なお、チッソの社会的責任の有限性については、不法行為による損害賠償請求権は、不法行為の時から20年を経過した時に消滅するという民法724条の規定によっても支持される<sup>(24)</sup>。

チッソには排出原因者としての罪を償う義務があるが、アセトアルデヒドの生産停止から40年以上が過ぎていた。補償協定に基づく患者補償金支払もすでに40年近く、その他の被害補償を含めれば半世紀にわたって、チッソは償い続けてきた。チッソも社員の世代交代が進み、水俣病が発生した当時、直接関わった社員は全て退職している。にもかかわらず、チッソだけが未来永劫罪を背負い、無限の損害賠償を負うのは不合理だという認識である。

補償対象者と補償水準についても、このフレーム・モデルでは科学的因果関係の立証が補償対象者の判断基準となる。因果関係が立証された被害者に対して補償の義務を負うというものである。

本来であれば、補償対象者はメチル水銀中毒罹患者(蓋然性が100%)である。しかし、その医学的判断が容易ではなく、加えてチッソには被害補償にかかる社会的責務があることから、一定の蓋然性が医学的に認められれば、別の原因による疾病者が一部含まれるとしても、メチル水銀中毒罹患者を救済する観点から補償対象者とするという考え方である。そこには、一定の医学的根拠に基づく公正な判断が要請される。公健法等に基づく水俣病の認定は、その要請を満たす唯一の基準であったことから、認定患者を補償対象者としている。

また、補償水準とは認定患者と交わした補償協定に基づく補償金額となる。

チッソは、被害者フレーム・モデルの「水俣病被害者」を、自社のホーム・ページで次のように

区分している<sup>(25)</sup>。

第1に、公健法に基づく「認定患者」である。チッソが担うべき補償責任とは、認定患者に対する補償協定に基づく責任のことである。この考えに従えば、残された会社の責任は生存する認定患者への補償の完遂と公的債務の返済となる。

第2に、損害賠償訴訟で「勝訴した原告」である。訴訟は当事者(原告と被告)間の紛争解決の手段であり、判決の法的効力は当事者間に限定される。関西訴訟の最高裁判決に基づく損害賠償も、他の判決と同様に当事者間限りの紛争解決金とされる。

この解釈によれば、水俣病に関する公的な認定基準は公健法で規定されており、その基準に該当する認定患者に対しては、原因企業の責任として補償協定に基づき統一的な補償金支払を行うが、訴訟による損害賠償は訴訟ごとに異なる当事者間の紛争解決金として理解されることになる。従って、公健法と判決という性格が異なる基準を同一視し、行政と司法の「二重基準」の解消を求める考え方とは相容れない。

第3に、水俣病を巡って「勝訴判決を得た原告以外の紛争当事者」である。チッソは、最終的全面的解決を目指した1995年の政治和解に伴い一時金を支払ったが、これも水俣病と認定されない、因果関係が立証されていない人達が起こした「紛争」に対する和解金である。

第4に、今回の水俣病特措法に基づく「新救済策対象者」である。この対象者については次のように整理される。

上記解釈でいけば、最高裁判決をもって水俣病被害を巡る全ての紛争は終結したことになる。しかし、同判決後再び認定申請や訴訟者が急増した。これは、1995年和解時の「合意の基本を無視したような関係者の言動があり、新たな訴訟が提起されるなど、今日の混乱に結びついている<sup>(26)</sup>」と理解される。

水俣病特措法は、新たな訴訟の提起などの「社会問題として混迷」した紛争状態を收拾するための法律なのであり、一時金は紛争解決金である。同法の言う水俣病被害者とチッソが補償責任を持つ認定患者とは、性格が全く異なっている。従って、「水俣病発生の『原因者だから』といった単純な理由だけで、この種の支出(新救済策の一時金支払)に、容易に応じることはできない」のである<sup>(27)</sup>。

### 3. 3. 3 行政フレーム・モデル<sup>(28)</sup>

行政の重点利益は、組織の本来目的である公共の利益と組織的利益が混在しているのが一般的である。また、行政フレーム・モデルは、法令規則等の諸制度の遵守という行政の基本的性格に制約を受けることになるが、調査においても同様の傾向が認められた。

なお、行政にとって、最高裁判決は社会制度上確定した判断と見なされることから、因果ストーリーも最高裁判決に準じた修正が行われている。同判決以前は、チッソは「熊本大学等による原因究明に協力的な態度をとらず、排水口を水俣川河口に変更したあと同地域周辺に患者の多発をみ、また、附属病院長が工場排水直接投与により、猫の発症を確認しながら操業を続けるなど、チッソが水俣病の発生を防止するために迅速かつ適切な措置の実施を怠った<sup>(29)</sup>」という認識の下で、行政に責任はないという因果ストーリーであった。従って、公共的観点から汚染者負担の原則を堅持し、被害補償はチッソの責任において完遂することが前提とされていた。

チッソへの公的支援も、患者への補償金支払に支障を生じないようにし、併せて地域経済・社会の安定に資する手段として位置づけられていた<sup>(30)</sup>。

また、公健法の認定業務(機関委任事務：現在の法定受託事務)、チッソへの公的支援の貸付主体は熊本県であり、国の行動志向性は間接関与を原則としていた。

しかし、最高裁判決を受けて、行政の不作为(被害拡大責任)を公式に認め<sup>(31)</sup>、同判決の事実認定に沿った課題のリフレーミングがなされている<sup>(32)</sup>。まず、「行政は1959年11月頃には水俣病の原因物質である有機水銀化合物がチッソから排出されていたことを、断定はできないにしても、その可能性が高いことを認識できる状態にあったにもかかわらず、」被害の拡大を防止することができず、「水俣病を発生させた企業に長期間にわたって適切な対応をなすことができず被害の拡大を防止できなかった」とし、併せて適切な時期(1955年～1965年)に広範な水銀曝露調査等がなされず、行政による被害の把握説明が遅れたことを認めている<sup>(33)</sup>。

一方で、患者(団体)等が求めている被害の全容説明については、メチル水銀中毒の症状が多彩である上に、すでに曝露から長期間経過しているという事実認識から、曝露の客観的な確認は理想ではあるが現実には困難だとする実務的な実現可能

性を重視する<sup>(34)</sup>。

行政フレーム・モデルでは、認定患者や被害者救済手法に関する理解が被害者やチッソのフレーム・モデルとは異なるが、これは公健法の立法目的に由来する。同法は、裁判より簡素化された画一定型的要件で迅速に給付を行うものであり、被害者の特別事情に基づく損害を含めた全損害の賠償を原因者に対して求めるには、民事裁判等の民事上の手段によることを前提とした制度である。補償給付については、原因者の民事責任を基礎として、労働者の労働能力の喪失に対して保障しようとする労働者災害補償保険制度による保険給付に近い性格を有している<sup>(35)</sup>。

公健法の特色は、他の社会給付制度と異なり、加害者と被害者間の民事上の問題について行政が間に立ち、被害補償を一時的に立替払し、後に原因企業から補償費用を徴収する点にある。これは、当事者間の補償交渉は容易に決着がつかず、結果として被害者の救済が遅れることから、民事上、補償されるべき一定限度について、その迅速な処理を図ることが立法の趣旨である(原田尚彦 1981、松浦寛 1995、鎌形浩史 2000)。

同法の認定は、「あくまで蓋然性の程度により判断するものであり、公健法の認定申請の棄却が、メチル水銀の影響が全くないと判断したことを意味するものではない<sup>(36)</sup>。」最高裁判決は、同法に基づく認定基準を否定していないという事実が、この解釈を補強する。

従って、このフレーム・モデルでは水俣病被害者の救済は、公健法と他の手段との組み合わせによって解決されるべき課題として理解される。すでに複数の手段が様々な経緯を経て講じられてきたことから、被害者救済制度を全面的に再構築することは、極めて困難であり現実的ではない。これまでの救済制度を活かしつつ、救済漏れの被害者について最高裁判決を踏まえながら、水俣病特措法に基づく新救済策によって救済を図ることが適当と判断されるのである。

従って、このフレーム・モデルにおける水俣病被害者救済は、次のように区分化されている<sup>(37)</sup>。

(1) 公健法による認定「水俣病患者」〈法制度救済〉

認定基準は、蓋然性が50%超との医学的判断。診断の蓋然性を高めるためには神経症状の組合せが基本となり、一症候のみでは水俣病と診断することは困難。この医学的判断は46年次官通知<sup>(38)</sup>及び52年判断条件を通じ一貫している。

(2)公健法では認定されない被害者—水俣病の可能性（50%以下）のある者

- ①裁判判決賠償認容者〈司法救済〉
- ②政治解決対象者 〈政治救済〉
- ③行政施策対象者 〈行政救済〉—政治解決を踏まえたもの
- ④水俣病特措法の新救済策に基づく救済
  - (1)及び(2)①～③で救済漏れの被害者。

水俣病の蓋然性が50%未満の人達を水俣病被害者として法的な救済を行うことへの疑問に対しては、水俣病の1つ1つの症状は非特異的(他の疾病でも見られる)こと、曝露からすでに長期間経過し、曝露の客観的な確認が困難であること、このような事態になった原因は行政による被害の把握説明の遅れに原因があること、という答えが用意されている<sup>(39)</sup>。

### 3. 4 水俣病特措法のアクター評価

水俣病特措法に基づく新救済策は、被害者団体との協議を経て、2010年4月末までに一応の決着を見たが、同法のもう1つの論点であるチッソの分社化については、アクター間で評価が分かれている。

同法の規定では、過去の事業活動に係る債権債務・権利義務は自動的に新会社に継承されない(事業再編計画にその旨記載されなければ現チッソに残る)と解される。そして、現チッソが清算されれば水俣病の原因企業が消滅し、事業会社に被害請求はできない。富樫貞夫(2009)、松田健児(2010)らが同法の違憲性を指摘するのは、憲法が保障する関係者(被害者)の正当な権利を侵害しかねない道筋が開かれている点にある。

水俣病特措法は水俣病問題の解決を目的とし、それに必要な手続き等を定めた法律である。分社化は目的達成に必要な資金調達のための手段であり、詐害行為取消権(民法424条)と否認権(破産法160条、161条、民事再生法127条、同条の2、会社更生法86条、同条の2)の適用除外規定(水俣病特措法14条)は、分社化の円滑な実現を図るための規定である。この適用除外規定が、本来の目的の範囲を超えて使用されると原因者責任が消滅する事態が生じることになる。

仮に、チッソが原因者責任の消滅を視野に入れ、国もそれを認めた場合、水俣病に関しては被害拡大の責任を認定された国・熊本県を訴えることはできるが、それ以外の過去の事業活動によって新

たな被害補償が生じた場合(生産を停止した製品事故等)には、被害者は訴える先がない。万一そのような事態になれば、同法の違憲性が問われることになる<sup>(40)</sup>。

天池恭子(2009)は、救済費用を捻出するため、原因企業を分社化し将来的には現チッソを清算するという手法を用いつつ汚染者負担の原則を全うすることができるのか、他の公害問題への影響という観点からも注視していく必要があると指摘したが、分社化=原因者責任の消滅という捉え方は、2008年6月に公表された素案の説明資料の中に、株式売却後の現チッソは債務超過により清算すると記されていたことに起因する。

しかし、同法がチッソに被害者の権利侵害を義務づけていないことには留意が必要である。現チッソが存続、あるいは他社に吸収合併される場合、仮に現チッソが清算する場合でも、原因者責任を事業会社が継承する場合には、原因者責任は消滅しない。どの道を選ぶかは、チッソ、最終的には同法を所管する国の裁量に任されていると解される。従って、同法に関する評価は、各アクターの利益及び行動志向性をどう理解するかで異なるものとなる。

前述の被害者フレーム・モデルによれば、水俣病問題の解決は極めて不十分な段階であり、全ての被害者が救済されるまで、原因者は責任をもって対応しなければならず、チッソや国は同法の趣旨を尊重し、被害者救済のために誠意を尽くすべきとされる。しかし、これまでの水俣病問題に関するチッソの行動志向性は、徹底した回避志向と判断されることから、チッソは必ず原因者責任を消滅させる行動を選択すると予想する。従って、分社化の手続きは、チッソが水俣病の原因企業から決別するステップとして理解される。

新救済策の申請受付が開始された1ヶ月後の2010年6月4日、チッソは分社化に向けた「特定事業者」の指定を環境省に申請した。これに対し、同月23日、水俣病被害者7団体は「誰一人新たに救済されておらず、全被害者救済への道筋も全く見えない時期に分社化による責任逃れのみを急ぐ態度に断固抗議する」声明文を出し<sup>(41)</sup>、水俣病不知火患者会大石利生会長は「すべての被害者救済が終わるまではチッソの分社化は許されない」と抗議した<sup>(42)</sup>。

他方、チッソ・フレーム・モデルでは、判決に基づく損害賠償や1995年の政治解決時の一時金は、

当事者間の紛争解決金と見なされる。今回の水俣病特措法に係る新救済策も、前文にあるとおり「地域における紛争を終結」させることにより水俣病問題の最終解決を図るものであることから、一時金の性格は解決紛争金であり、新救済策によって全ての紛争は終結することになる。

従って、チッソ・フレーム・モデルで言う水俣病問題の解決とは、分社化に伴う株式売却益による、①患者の将来にわたる補償金支払の確保(補償基金への積立)、②一時金支払のための借入を含む公的融資の早期返済、となる。水俣病特措法に基づく分社化によって上記資金が捻出されれば、原因者としての責任は全うされ、原因者責任を議論すること自体、意味をなさなくなる。従って、同法に基づく一連の分社化手続きが完了することは、後藤会長の発言どおり「水俣病の桎梏から解放される<sup>(43)</sup>」ことを意味することになる。

環境省に特定事業者の指定を申請したチッソは、「水俣病特措法に従って水俣病問題の解決に全力を尽くす。補償の確保、一時金の確実な支給を行うため、最大限の企業努力をする」と談話を発表した<sup>(44)</sup>。

一方、行政フレーム・モデルでは、まず、同法の所管省として、新救済策によって「救済を受けるべき人々があたり限りすべて救済される」よう、被害者団体の合意を得ながら進めていく必要が生じる。最高裁で行政の被害拡大責任が認定された以上、再び同様な訴訟が提起される事態を避けるためである。

次に、一連の分社化手続きの慎重化である。分社化に対しては患者(団体)等に根強い不信感があり、またチッソの認定患者に対する将来の補償金支払と公的債務返済金を確保する観点から、新会社の株式売却を承認する際には必要資金の確実な捻出が要請されるからである。

なお、同法案の国会提出時にあった公健法における水俣病の指定地域解除の項目は与野党の協議で削除されたが、同法7条4項には、「補償法(注:本稿で言う「公健法」)に基づく水俣病の認定業務等を終了すること」という条項が残されている。これは、事実上、地域指定解除と同様の意味を持つと解される。

法案提出時、指定解除が問題視されたのは、それが国にとって水俣病対策の終了を意味するからである。例えば、大気汚染については1988年に公健法の地域指定が解除されたが、以降、国は新た

な被害者対策を取っていない。しかし、大気汚染による喘息等の患者はその後も累増し、旧指定地域の自治体の多くが今も多額の医療費助成等の対策を行っている。関係自治体は国も直接対応するよう要望を続けているが、見通しは立っていない。これが、地域指定解除の意味するものである。仮に水俣病被害者への新たな対応が必要になった場合でも、それは自治体が対応すべき地域課題として整理されることになる。これが実現すれば、国にとっての懸案事項の1つが解決する。

しかし、指定解除も原因者責任の消滅と同様、患者(団体)や地元自治体等の反発が強いことから、当分は議論の俎上に上げないことが、このフレーム・モデルにおける行動選択となる。

### 3. 5 公共政策学的検討

多元主義の分析枠組みでは、アクターは専ら私的利益を追求する個人または集団として理解される。この考えに基づけば、アクターの課題フレーミングは、解決されるべき社会課題を公益的観点から理解するというより、各アクター固有の利益フィルターを通して直接・間接的に関わりが生じる領域を中心に、利益確保・不利益回避を目的として行われることになる。

水俣病特措法については、特に分社化に係る各アクターの認識フレームに差異が見られるが、それは分社化における重要な特例措置に起因する。

1つは、特定事業者(現チッソ)は、資本金の減少(会社法447条1項)、事業会社(新チッソ)への事業の全部譲渡(同法467条1項1号)または事業の重要な一部の譲渡(同2号)について、株主総会の特別決議を要しないで、裁判所の許可を得て事業譲渡を行うことができることにある(水俣病特措法10条)。これは、1970年代初頭に水俣病被害者やその家族、支援者などが1株株主運動を展開し、現在、チッソの株式の約74%を個人株主(2010年3月末)が保有しているため、株主総会による承認は容易ではないことから設けられたものと考えられる。

もう1つは、前述の詐害行為取消権、否認権の適用除外規定である。これは、債権者(認定患者等)がその利益を保全するために、事業会社に譲渡された財産を特定事業者に回復させる(分社化を阻止する)権利行使を避けるための規定である。

いずれも「一般法によっては得られない特別な権限を水俣病の加害企業に付与するもの(松田

2010)」である。しかし、多額の負債を抱える企業や債務超過によって倒産する企業は少なくない。なぜ同法は、チッソだけに特別な権利を与え、多額の資金を調達し、負債を解消することを認めるのだろうか。もしこれらの規定がチッソの私的利益追求の手段として用いられるならば、富樫(2009)が指摘するように、現チッソの清算とともに被害者に対する補償責任も消滅し、水俣病被害者の正当な権利は保護されず、憲法13条が保障する生命・自由・幸福追求権が侵害される可能性が生じることになる。

しかし、「利益にも私的利益と公共の利益の区別があり、後者の実現も目標になりうる(内山融1998)」し、政策においてはむしろ公共の利益こそ目標とされるべきものである。私的利益の追求に任せることが必ずしも社会的利益を増進させるとは限らない。

本来、政策の存在意義は、私的利益追求に任せてはうまく解消されない社会課題を解決することであり、政策と公共の利益は切り離し難く結びついている<sup>(45)</sup>。従って、政策利益を全て私的利益に還元して理解することは、政策の持つ重要な社会的側面を看過する危険性を孕んでいる<sup>(46)</sup>。

水俣病特措法の立法目的は、水俣病被害者の救済と水俣病問題の最終解決にある。新救済策とチッソ分社化は立法目的を達成するための直接的な手段である。その分社化手続きを円滑に実施、実現するための、立法目的を達成するための間接的手段が前述の特例措置である。

宮本憲一(2010)は、水俣病の基本的問題点として、住民健康診断による被害の全体像の把握の欠如と水俣病の病像論を挙げているが、同法に基づく新救済策で、救済を受けるべき人々があたら限りすべて救済された(同法の目的の1つが達成された)としても、水俣病被害の全容が明らかでない現状では、救済漏れはないと確定することは困難である。また、チッソが過去に製造、販売した(アセトアルデヒド同様、現在は生産を停止した)製品に対する新たな補償が生じる可能性も同じく否定できない。さらに、わが国の環境政策の基本原則とされる汚染者負担の原則との整合性や、企業の社会的責任(Corporate Social Responsibility: CSR)の問題もある。チッソの原因者責任の消滅は、政策が持つべき公共性、公益性そのものの喪失と深く関連しているのである。

チッソ救済のための法律という認識フレームを

離れて、公共目的の実現という観点から同法を捉えると、注目すべき点は、分社化後の現チッソの解散や清算手続きに関する規定の欠如である。同法はチッソに原因者責任の消滅を義務づけてはいない。これは、「加害企業に補償の確保のための原資を捻出させる法律として完結することによって」「政府に対して、補償会社(現チッソ)の解散・清算手続きに関する指導および監督の自由裁量を与えている」と解される(松田2010)。このことは、同法を所管する環境省が、同法の目的をどう理解し、どのような法解釈を行うかで、分社化の公共性が担保されるか否かが決まることを意味する。

事実、特定事業者が一部事業を継続することも、あるいは事業会社が原因者責任を継承することも法的には可能である。さらに言えば、株式売却益で患者補償金の積立や公的債務等の返済が終了した後、株式売却益の余剰金で特定事業者が存続することも可能であるし、他社が特定事業者を吸収合併することも可能である。水俣病問題解決のための資金捻出と企業財務の健全化という目的に限定して詐害行為取消権等の適用除外規定を適用しようとするならば、分社化の目的が達成された後には(特例規定の効力を消滅させるために)再び1つの会社に戻ることも、有効な選択肢の1つと言えるのである。

原因者責任消滅の問題は、同法の構造的問題という観点からだけでなく、同法に関与するアクターのフレーミングと行動選択の問題として捉える必要がある。関係アクターや研究者の多くが、原因者責任の継承はチッソにとってデメリットしかないというフレーミングに基づき、新チッソは原因者責任を継承しないと判断している。

しかし、原因者責任を維持しても、チッソが経営上支障をきたす経済的損失を被らなければどうであろうか。経済的負担が伴わない、または負担が支障にならない程度であれば、原因者責任を全うすることは、企業イメージや社会的信頼の観点からみて、チッソにとって本来は最良の選択となるはずである。新救済策によって救済されるべき人々があたら限り救済されれば、新チッソが原因者責任を継承しても、再び債務超過に陥るような多額の経済的損失を被る可能性は低いと予想することも可能である。しかし、この予想をチッソが受入れるのは現状では難しい。

チッソが最善の選択をできない第1の理由は、アクター間の相互不信である。これまでチッソと

被害者(団体)は共に相手に対して根深い不信感を持ち、双方とも最悪の場合を想定した攻撃(防御)行動を選択してきた。

第2の理由は、情報の欠如である。チッソ本社と被害者(団体)はほとんど接触することがなく、両者間の情報交流は今なお乏しい。お互いが自らのフレーム世界の中で相手を理解する状況が続いている。

第3の理由は、補償対象者や補償水準、補償手段に関するアクター間の認識のズレ(Perception Gap)である。国は公健法を前提とし、紛争収束という観点から補足的な救済手段を積み上げてきた。しかし、被害者(団体)から見れば、同法の認定基準は司法の基準に合わせるべき性格のものに映る。同法によって認定されなければ水俣病患者としては公に認められず、従って補償協定に基づく補償も受けられないからである。一方、チッソから見れば、同法の認定基準が原因企業として対応すべき補償対象者を選別する基準なのであり、司法の基準は水俣病にかかる紛争事案の賠償金支払対象者を選別する基準に映る。

かかる状況の中で、患者(団体)はチッソや国が被害者を見捨てるのではないかと考え、チッソは被害を主張する人達(団体)から法外な被害補償(紛争解決金)を要求されることを恐れる。チッソには、企業倫理上問題がある行動がもたらす損失より、原因者責任を継承した場合の損失の方が大きく認識されるのである。

表2 被害者とチッソの利得表

被害者 チッソ	譲歩(協調)	拒絶(対立)
譲歩(協調)	①+20, +20	②-40, +40
拒絶(対立)	③+40, -40	④-20, -20

表2は被害者とチッソの利得を例示したもののだが、この表が示す重要な点は、信頼関係のない状況下では、被害者が「譲歩」しようが「拒絶」しようが、いずれの場合もチッソは被害者の要求を「拒絶」する選択した方が「最適な選択(支配戦略)」となることにある。

この利得表に従えば、チッソは被害者の要求を「拒絶」し自らの主張を通すことが、唯一有効な対抗手段に映る。被害者にとっても同様であることから、双方とも相手の要求を「拒絶」すること

が支配戦略になる。双方が「譲歩」し合えば一定の利益を得ることができ、これが全体として「最適な選択」となるが、双方が「拒絶」を選択して決着した場合、お互いに損害を受けることになる。実際に、1つの交渉が終わっても、双方とも結果に満足することはなく、むしろ相手に対する不満や恨みが蓄積され、それが不信や対立関係を深化させてきたのである。

表2においては、自己利益の最大化を目指す合理的行動と、社会として最適な選択がなされることが同時には達成できないジレンマが生じている。しかし、このような消耗戦的なジレンマ・ゲームの繰り返しは、結果として双方に膨大な sunk cost(埋没費用)をもたらすことになる。

水俣病問題の真の解決とは、全ての関係者が「水俣病に決着をつける(それぞれに納得する: プラスの利得を得る)」、地域における共生が修復され、関係者が共に和やかに暮らせる地域が実現することである。このような地域社会を実現するには、ゼロサム的な対立関係からプラスサムの協調関係への転換が求められることになる。そのためには、まず原因者が協調行動に転じる、自ら出向いて被害者の話を聞く、回避から接近への行動志向性の転換が、いつかは求められることになる。誠意ある態度が問題解決に重要な役割を果たすのである。

かかる観点から言えば、最高裁判決及び水俣病特措法は、国の課題フレームと行動志向性の転換を促す契機となった。同法成立後、これまで地元対応を全て熊本県に任せていた環境省の副大臣、事務次官、関係課職員が、公式・非公式に被害地域を足しげく訪ね、患者(団体)や地元関係者と直接コミュニケーションを重ねるようになった。その結果、被害者(団体)の環境省に対する認識も、徐々にではあるが変化が見られる。

確かにチッソ・フレーム・モデルでは、分社化に伴う原因者責任の消滅は正当化される。しかし、被害者フレーム・モデルにおいては、そのような事態になった場合には徹底して闘う(訴訟も辞さない)行動選択が適当となる。状況を冷静に観察するならば、原因者責任の消滅を強行し、再び対立関係の深化と紛争状態の生起を促すことは、被害者(団体)にとって苦難の道が続くことはもとより、チッソにとっても水俣病の桎梏から解放されることにはならないはずである。

#### 4 おわりに

解決に長期間を要する政策課題では、各アクターの課題の捉え方や因果ストーリー、他のアクターの行動志向性や行動選択に関し、様々な出来事や事件を通して、それぞれに異なる強固なフレームが形成されやすい。本稿が取り上げた水俣病問題においても、発生から半世紀を経た各アクターのフレームは、確信的認識と言えるほどの強固さがあり、そこには他のアクターへの深い疑心や不満が蓄積されており、強固な対立関係が観察された。

患者(団体)にとっての主たるコミュニケーション手段は、要求、要望、陳情行動であり、それ以外にチッソや国が患者(団体)と情報交換や協議の場を持つことは、考えにくい状況にあった。

そのような中で、異なるフレームの衝突が繰り返され、それが妥協を許さない厳しい紛争を助長してきたとも言える。不信と対立、征服か服従かといったゼロサム的な関係の中で、長い時間と関係者の膨大なエネルギーが費やされてきたのである。しかし、社会の相互依存性に鑑みれば、特定アクターの利益だけではなく、各アクターの協調的譲歩、共通利益を視野に入れた協働への努力が求められることも確かである。

本稿は、政策過程におけるフレーミングの重要性について、事例分析を通して検証したもののだが、長期間紛争が続く社会課題の解決は、全てのアクターにとって切実な願いである。ゼロサム・ゲームからプラスサム・ゲームへの転換、あるいは協働的合意形成(Mediation)という視角から、事実認識や政策課題のリフレーミングを促進する具体的手法の研究が希求される。

#### 謝辞

本研究は科学研究費基盤研究C(22530110)の助成を受けたものである。

- (1) 「非決定」とは、意思決定者の価値や利益に関する潜在的あるいは明示的な挑戦を抑圧・阻止するために、「支配的な社会の価値、神話、政治的制度・手続きを巧みに使って、実際の意思決定を‘安全な’問題の範囲に限定しようとする慣行」と定義される。Bachrach and Baratz(1963)
- (2) 地判(1973. 3. 20)判時 696-15

- (3) この他、昭和電工の汚染排水によって被害を受けた新潟水俣病認定患者が 690 人いる。
- (4) 最判(2004. 10. 15)判時 1761-3
- (5) 「公共用水域の水質の保全に関する法律(水質保全法)」及び「工場排水等の規制に関する法律(工場排水規制法)」である。
- (6) この規則は、熊本県における水産資源の保護培養・漁業取締りその他漁業調整を図り、あわせて漁業秩序の確立を期することを目的としている。同規則 32 条で、「知事は、水産資源の保護培養その他漁業調整のため必要があると認められるときは、漁業の許可若しくは起業の認可につき、その内容を変更し、制限若しくは条件を付け、若しくは取り消し又は操業を停止させることがある」と規定されている。
- (7) 通常のレベルを超えるメチル水銀の曝露を受けた可能性のある人の中で一定の症状を有する者を対象としている。医療事業は、医療手帳対象者に対して療養費(医療費、介護費の自己負担分)、はり・きゅう施術療養費(月額上限 7,500 円)、療養手当(月額 17,200~23,500 円)を支給し、保健手帳対象者に対して、療養費(医療費、介護費の自己負担分)、はり・きゅう施術療養費(月額上限 7,500 円)を給付するものである。健康管理事業は、健康診査やその後の指導及び健康相談などを行うものである。熊本県(2010)『平成 20 年度版熊本県環境白書』p. 78. -79.
- (8) 環境省「第 14 回中央環境審議会総会環境保健部関連資料 9」(2010. 4. 7)  
<https://www.env.go.jp/council/01chuo/y010-14/mat09.pdf>(2010. 6. 15)
- (9) チッソ水俣工場が排出した水銀が水俣湾底に堆積したため、水銀ヘドロ除去事業が行われ(1977 年 10 月~1990 年 3 月)、浚渫された水銀ヘドロは埋立て処理され、水俣湾の 58ha が埋立地となった。総事業費約 480 億円であり、国・熊本県・チッソが負担した。チッソの負担は 64% (約 305 億円) だが、チッソに支払能力がなかったため、熊本県が分割払として立て替えた。この時、立替財源として熊本県が発行した約 297 億円の県債のことを「ヘドロ県債(立替債)」と言う。返済条件は、5 年据置 30 年返済であった。
- (10) 補償金支払の増大に伴いチッソの経営が悪化したため、1973 年に緊急対策として金融機関がチッソに対して融資返済の猶予措置を取ったが、猶予対象となった 408 億円を言う。
- (11) 熊本県(2010: 36-37)
- (12) 2009 年 5 月末には、公健法の認定申請未処分件数

- が 6,452 件、保健手帳の申請件数も 2 万 5,372 件に達した。
- (13) 熊本地裁は、所見で 2010 年末を目途に紛争解決を終えるよう求めた。
- (14) 環不知火地域再生研究会：水俣病特措法及び水俣病問題を検討する研究会である(メンバー：永松俊雄、細谷孝、松田健児、除本理史)。
- (15) 最判(2004. 10. 15)判時 1761-3
- (16) 水俣病患者連合「水俣病の真の解決のための要望書」環境大臣あて(2010. 3. 7)、水俣病患者連合の要求書・申入れ・要望等(1995 年～2007 年)  
<http://www.soshisha.org/kanja/rengou/youbousho/youbousho.htm>(2010. 6. 22)
- (17) 水俣病患者連合(2010. 3. 7)
- (18) 大坂高判(2001. 4. 27)判時 1761-3
- (19) 水俣病患者連合(2010. 3. 7)、水俣病互助会他(水俣病被害者互助会・水俣病不知火患者会・チッソ水俣病患者連盟・水俣病東海の会・東海地方在住水俣病患者家族互助会)「日本弁護士連合会に対する人権救済申立について」日本弁護士協会あて(2010. 3. 2)
- (20) 水俣病患者連合「今後の水俣病対策についての申し入れ」環境大臣あて(2006. 8. 1)、水俣病互助会他(2010. 3. 2)、水俣病互助会・水俣病被害者互助会「要望書及び質問書」環境大臣・環境副大臣あて(2010. 3. 3)
- (21) 水俣病患者連合(2010. 3. 7)
- (22) チッソ「所謂有機水銀説に対する工場の見解」(1959. 7 月)
- (23) チッソ(2009)「水俣病問題への取り組みについて」チッソ・ホームページ  
<http://www.chisso.co.jp/topics/minamata/index.html>(2009. 3. 15)
- (24) 最高裁判決は、メチル水銀中毒罹患者が水俣湾周辺地域から転居した時点が加害行為の終了時であること、遅発性の罹患者においては原因となる魚介類の摂取を中止してから 4 年以内にその症状が客観的に現れることなどから、転居から 4 年を経過した時が民法 724 条後段所定の除斥期間の起算点と認定した。
- (25) チッソ(2010)「水俣病問題への取り組みについて」チッソ・ホームページ。なお、(同ホームページは水俣病特措法案の国会提出後に一時削除され、法案成立後に一部修正した内容が再び掲載された。  
<http://www.chisso.co.jp/topics/minamata/index.html>(2010. 6. 13)
- (26) チッソ(2009)
- (27) チッソ(2009)
- (28) 行政フレーム・モデルは、公健法及び水俣病特措法を所管する環境省を対象としている。環境省と熊本県の間では、特に国の果たすべき役割について、明確な認識の違いが存在する。
- (29) 環境省(1978)  
<http://www.env.go.jp/policy/hakusyo/hakusyo.php?kid=148>(2010. 6. 24)
- (30) 「水俣病対策について」閣議了解(1978. 6. 20)を始めとする閣議了解、関係閣僚会議申合せ、閣議決定を参照されたい。永松(2007:215-244)
- (31) 毎年 5 月 1 日に水俣市で開催される水俣病犠牲者慰霊式等で、規制権限の不行使により水俣病の被害拡大の責任を認めるとともに、水俣病被害者への謝罪が繰り返し表明されている。  
 水俣病犠牲者慰霊式鳩山総理の祈りの言葉「かつて公害防止の責任を十分に果たすことができず、水俣病の被害の拡大を防止できなかった責任を認め、改めて衷心よりお詫び申し上げます。国として、責任を持って被害者の方々への償いを全うしなければならないと、再度認識いたしました。」  
 (2010. 5. 1)  
<http://www.kantei.go.jp/jp/hatoyama/statement/201005/01inori.html>(2010. 6. 23)
- (32) 環境省(2005)「第 4 回水俣病問題に係る懇談会 会議録」(2005. 9. 6)  
<http://www.env.go.jp/council/26minamata/y260-04a.html>(2010. 6. 23)、  
 同会議資料 3「水俣病の被害と救済の問題とその背景」  
<http://www.env.go.jp/council/26minamata/y260-04/mat03.pdf>(2010. 6. 23)
- (33) 環境省(2006)
- (34) 環境省(2005. 9. 6)
- (35) 環境庁企画調整局編著(1974: 43-46, 58)
- (36) 環境省(2006:47)
- (37) 環境省(2005. 9. 6)
- (38) 1971 年当時、水俣病の認定基準が曖昧で混乱が生じていたことから、46 年事務次官通知で、認定基準の要件(感覚障害や運動失調などのうち、いずれかの一つの症状があること、メチル水銀に汚染された魚介類を食べた影響が否定できない等の条件)を満たすこととした。その後認定申請が急増、国は「複数症状の組み合わせが必要」とする 5 2 年判断条件を示し、認定基準を厳格化した。

- (39) 第4回水俣病問題に係る懇談会会議録(2005. 9. 6)  
<http://www.env.go.jp/council/26minamata/y260-04a.html> (2010. 6. 15)
- (40) 主に松田(2009)、日本弁護士連合会水俣病問題プロジェクトチームメンバーへのインタビュー(2010. 6. 5)に依拠している。
- (41) 水俣病被害者7団体(水俣病不知火患者会、水俣病患者連合、チッソ水俣病患者連盟、水俣病互助会、水俣病被害者の会全国連絡会、水俣病被害者互助会、水俣病・東海の会)「チッソの特定事業者指定申請に対する抗議声明」環境大臣あて(2010. 6. 23)
- (42) 分社化に対する水俣病被害者の評価は一様ではない。水俣病被害者7団体が抗議声明を出す一方で、水俣病出水の会(尾上利夫会長、会員数3,960人)は、2010年6月27日に、チッソが特定事業者指定を申請したことに理解を示し、分社化の早期実現を求める申し入れ書を環境省の小林光事務次官に提出している。熊本日日新聞(2010. 6. 24、2010. 6. 28)
- (43) 後藤舜吉(2010)「年頭に」『ALL CHISSO(チッソグループ社内報)』No. 56、2010年1月号
- (44) 西日本新聞(2010. 6. 4)
- (45) 公共の利益を独立変数として設定し得るかという問題も、ケースによって異なり、時間の経過によっても変化する性格を持つ変数である。
- (46) 利益が主観的価値判断に依存する以上、公共の利益とは「各人が公共の利益であると定義するもの」である。また、『私的』と『公共的』というのがどこまで峻別可能かという問題はあがるが、公共の利益を確保するために個人的利益が犠牲になるケースもあり、公共の利益を分析対象から除外する合理的理由は特にない。内山融(1998: 43)、秋吉貴雄(2007: 47)

#### 引用・参考文献

- ・ 秋吉貴雄(2007)『公共政策の変容と政策科学—日米航空輸送産業における2つの規制改革』有斐閣
- ・ 足立幸男編著(2005)『政策学的指向とは何か—公共政策学言論の試み』勁草書房
- ・ 天池恭子(2009)「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に向けて～水俣病特別措置法の成立～」『立法と調査』2009. 9 No. 296、参議院常任委員会調査室・特別調査室、33-42.
- ・ 伊藤光利・田中愛治・真淵勝(2000)『政治過程論』有斐閣
- ・ 内山融(1998)『現代日本の国家と市場』東京大学出版会
- ・ 加藤浩徳(2007)「政策課題抽出支援のための問題構造化手法とその合意形成手法への適用可能性」『PI-Forum』Vol. 2 (1). Summer, 2007、PI-Forum
- ・ 加藤浩徳・城山英昭・中川善典(2006)「関係主体間の相互関係を考慮した広域交通計画におけるシナリオ分析手法の提案」『社会技術研究論文集』No. 4、94-106.
- ・ 加藤博徳・城山英昭・中川善典(2005)「広域交通政策における問題把握と課題抽出手法—関東圏交通政策を事例とした分析—」『社会技術研究論文集』No. 3、214-230.
- ・ 鎌形浩史「被害者救済と紛争処理」石坂匡身編著『環境政策学』中央法規出版、138.
- ・ 環境省『環境白書(1978年、2006年版)』
- ・ 環境省「今後の水俣病対策について」(2005. 4. 7) <http://www.env.go.jp/chemi/minamata/taisaku050407.html> (2010. 6. 23)
- ・ 環境省「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法の『救済措置の方針』等についての考え方(環境省案)」(2009. 12. 25) <http://www.env.go.jp/chemi/minamata/Kyusai.pdf> (2010. 6. 23)
- ・ 環境庁企画調整局編著(1974)『解説 公害健康被害補償法』帝国地方行政学会
- ・ 熊本県『熊本県環境白書(2006～2010年版)』熊本県
- ・ 熊本県環境生活部環境政策課(2001)『「チッソ株式会社に対する金融支援措置」についての経緯』熊本県
- ・ 熊本県環境生活部環境政策課(2010)『「チッソ株式会社に対する金融支援措置」についての経緯(参考資料編)』熊本県
- ・ 熊本県環境公害部総務課(1995)「チッソ(株)金融支援措置の要点」熊本県
- ・ 佐藤仁(2002)「」問題 “を切り取る視点：環境問題とフレーミングの政治学」石弘之編『環境学の技法』(東京大学出版会)、41-75.
- ・ 城山英昭、吉澤剛、秋吉貴雄、田原敬一郎(2008)『政策及び政策分析報告書—科学技術基本計画の策定プロセスにおける知識利用—』財団法人政策科学研究所
- ・ 城山英明・大串和雄編(2008)『政治空間の変容と政

策革新 1 政策革新の理論』東京大学出版会

- 園田昭人(2009)「ノーモア・ミナマタ国賠訴訟と水俣病特別措置法成立後の課題について」『環境と公害』39 卷 2 号、岩波書店、20-26
- 富樫貞夫(2009)「チッソの倒産処理と補償責任のゆくえ」『環境と公害』39 卷 2 号、岩波書店、8-12.
- 永松俊雄(2007)『チッソ支援の政策学—政府金融支援措置の軌跡—』成文堂
- 花田昌宣(2009)「水俣病の社会史と水俣病特措法の経済学的批判」『環境と公害』39 卷 2 号、岩波書店、13-19.
- 原田尚彦(1981)『環境法』弘文堂、74-75. 81.
- 藤井聡(2003)「合意形成問題に関する一考察—フレーミング効果と社会的最適化の限界—」『オペレーションズ・リサーチ』48 卷 11 号、3-8.
- 本願の会編集部(2009)『魂うつれ』37 号、願の会
- 松田健児(2009)「‘水俣病特別措置法’における立法目的とその実現手段の関係について(上)—同法の違憲適合性の考察のための 1 個の材料として—」『創価法学』39 卷 3 号、117-129.
- 松浦寛(1995)『環境法概説』信山社
- 宮本憲一(2009)「水俣病被害者救済特別措置法」『環境と公害』39 卷 2 号、岩波書店、3-7.
- 宮本憲一(1987)『日本の環境政策』大月書店
- 宮本憲一・小林昭・遠藤宏一編(2000)『セミナー現代地方自治—「地域共同社会」再生の政治経済学—』勁草書房
- 森道哉(2003)「公害健康被害補償法改正の政治過程」『政策科学』10 卷 2 号、199-210
- 除本理史(2007)『環境被害の責任と費用負担』有斐閣
- 龍慶昭、佐々木亮(2000)『「政策評価」の理論と技法』多賀出版、26-27.
- Bachrach, P. and Baratz, M. S. (1963) “*Decisions and Nondecisions: An Analytical Framework*”, *American Political Science Review* 57. : 632-942.
- Higgins, E. T. (2005) “*Value from Regulatory Fit*”, *Current Directions in Psychological Science*, 14, : 209-213.
- Higgins, E. T. (1998) “*Promotion and prevention: Regulatory focus as a motivational principle*”, *Advances in Experimental Social Psychology*, 30, 1-46.
- In J. Y. Shah, W. L Gardner (2008) “*Handbook of Motivation Science*”, Guilford Press.
- Timothy S. George (2001), “*MINAMATA-Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan*”, The Harvard Asia Center.
- Stone, D. A. (1989) “*Causal Stories and the Formation of Policy Agenda*”, *Political Science Quarterly* 104(2): 281-300.
- Tversky, A. and Kahneman, D. (1981) “*The framing of decisions and the psychology of choice*”, *Science*, 211: 453-458.