

2022（令和4）年 1月28日

意見書

裁判官弾劾裁判所

裁判長 船田 元 殿

新潟水俣病訴訟を支援する会

事務局 萩野直路



[Redacted]

[Redacted]

第1. はじめに

1. 岡口基一裁判官を知るに至った経緯

私が被訴追者である岡口基一裁判官と初めてお会いしたのは、いわゆる新潟水俣病行政認定義務付け訴訟（以下、「行政訴訟」という。）の東京高裁での控訴審です。

私は病院職員として1976年から新潟水俣病研究会に参加し、1982年提訴の新潟水俣病第二次訴訟、2007年提訴の新潟水俣病第三次訴訟、そして第三次訴訟原告を中心に2013年に提訴した行政訴訟に関わってきました。

2016年5月に新潟地裁判決において、原告7名が水俣病と認められたことに対して被告の新潟市が控訴し、他方、水俣病と認められなかった原告2名について私どもが控訴した事件について、2016年7月に岡口基一裁判官らに担当していただくことになりました。

同年6月21日に最高裁が岡口基一裁判官に対し嚴重注意処分を下したことが報道されており、原告弁護団より、その岡口基一裁判官が私どもの事件を担当することになると教えていただきました。このときに、岡口基一裁判官はTwitterで情報発信している数少ない裁判官だと教えていただき、私は岡口基一氏のTwitterをフォローし読むようになりました。

2. 岡口基一氏のツイートについて

私は、岡口基一氏のツイートを読んでも、それが岡口氏の見解だとは思っていませんでした。

岡口基一氏は、Twitter でさまざまな判例を紹介されており、「学者や法曹は、個人情報等を隠した判決を、法律上の議論をする際の「題材」として用いるということを長い間続けており」（岡口基一著「最高裁に告ぐ」岩波書店、2019年発行、20頁）、岡口氏がその議論の題材として、さまざまな判例をTwitterで紹介しておられるのだと当時から受けとめていました。

岡口氏は、140字という限られた字数で紹介していることもあって、読んだ人に興味を持ってもらい、判例を読んでもらえるようにツイートを工夫されているんだなとも感じていました。おかげで私も素人ながら、岡口氏のツイートのリンクから判例を開き、興味深く読んだ記憶があります。

今回、問題とされている2つのツイートも、ツイートされた当時、読んだ覚えがあります。ただ、どちらのツイートも、訴追状に書かれているような岡口氏個人の意見や見解として書かれたとは思いませんでした。あくまでも裁判所ホームページ等の判決を読んでもらうための導入部として書かれているものと受けとめていました。そのため、これら岡口氏のツイートに対し、最高裁で戒告がなされたり、訴追されたことに大変驚いています。

第2. 第22民事部（岡口基一裁判官ら）の判決について

1. 第22民事部（岡口基一裁判官ら）の判決を検討する前に

私に関わった行政訴訟に対し、岡口基一裁判官らの第22民事部は、平成29年11月29日に「平成28年（行コ）第259号 各水俣病認定申請棄却処分取消等請求控訴事件判決」を下し、原告全員を水俣病と認める判決を下しました。

この判決を説明するにあたり、それ以前の水俣病の裁判について説明させていただきます。

① 水俣病裁判の争点は、「原告が水俣病か否か」

水俣病では、新潟、熊本のそれぞれの第一次訴訟判決で加害者が明確になりました。その後に提起された水俣病裁判は、私の知る限り、原告が水俣病か否かが争点となっています。どのような場合に水俣病と言えるのか、まさに水俣病の認定基準が問題になっています。

これは今も続く裁判でも変わっていません。

② 水俣病の認定基準が問題となる背景

水俣病は、工場から排出されたメチル水銀に汚染された魚介類を日常的に食べ続けた住民に、四肢の感覚障害等の症状が発症した中毒事件です。

その被害の全容を解明するには、メチル水銀曝露を受けた地域の全員を対象に健康調査を行うことが必要ですが、熊本・鹿児島でも新潟でもメチル水銀を含んだ魚を食べた人のすべてを対象とした調査は一度も行われていません。

それにもかかわらず環境庁(省)は、水俣病の認定基準として1977(昭和52)年7月1日、企画調整局環境保健部長名で「後天性水俣病の判断条件について」(昭和52年環保業第262号・以下、「認定基準」という。)を出し、公害健康被害の補償等に関する法律(以下、「公健法」という。)に基づいて水俣病と認定する条件として症状の組合せを提示しました(表1)。

表1. 水俣病の範囲に考えられる症候の組合せ

症候の組合せ	感覚障害	運動失調	平衡機能障害	求心性視野狭窄	中枢性障害(眼科)	中枢性障害(耳鼻科)	その他の組合せ
ア	(+)	(+)					
イ-1	(+)	(±)	(+)				
イ-2	(+)	(±)		(+)			
ウ-1	(+)			(+)	(+)		
ウ-2	(+)			(+)		(+)	
エ	(+)	(±)					(+)

(水俣病医学研究会編「水俣病の医学－病像に関するQ&A－」ぎょうせい、平成7年発行、170頁)

その結果、公健法では多くの水俣病患者が水俣病と認められず、裁判を起こしましたが、二度の和解によって水俣病と認められないまま、1995年政治決着、あるいは2009年の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、特措法という。）での救済を受け入れています。表2のように、公健法による認定患者よりも1995年政治決着や特措法で救済された患者はるかに多いのが実情です。

表2. 水俣病認定患者数・被害者数

	熊本県	鹿児島県	新潟県
公害健康被害補償法に基づく認定	1,790	493	716
1995年政治決着での救済者（医療手帳）	7,992	2,361	799
2009年水俣病特別措置法による司法取引	2,794		171
2009年水俣病特別措置法での一時金救済者数	19,306	11,127	1,828
2009年水俣病特別措置法での手帳のみの救済者数	18,307	4,416	139

（季刊水俣支援東京ニュースNo.98（2021年7月25日発行）を元に作成
患者数：熊本・鹿児島は2021年3月末現在、新潟は同年9月末現在）

③ 環境省の認定基準には医学的根拠がないことの指摘

この認定基準について、日本精神神経学会・研究と人権問題委員会は、「環境庁環境保健部長通知（昭和52年環保業第262号）「後天性水俣病の判断条件について」に対する見解」（精神神経学雑誌100巻9号765～790頁）において検討し、その結果を掲載しています。その「結論」（同788頁）には以下のような記載があります。

- (1) 昭和52年判断条件の作成過程について調査したが、医学的根拠となり得る具体的データを見出すことはできなかった。
- (2) 昭和52年判断条件、即ち環境庁環境保健部長通知（昭和52年環保業第262号）「後天性水俣病の判断条件について」に示された症候の組み合わせに基づく診断は、科学的に誤りである。
- (3) 高度の有機水銀曝露群においては、水俣病（有機水銀中毒症）であって、水俣病にみられるとされている主要症候の中で四肢末梢に優位な感覚障

害のみを有するように観察される者が、少なくとも10.1%の有病割合で存在する。

- (4) 高度の有機水銀曝露を受けた者であれば、四肢末梢に優位な感覚障害の存在をもって、水俣病（有機水銀中毒症）であるとの診断を下すことが科学的に妥当である（水俣病であると誤って診断される可能性は無視できるレベルのものである）。

- ④ 最高裁も症状の組合せを満たさなくても水俣病と認定していること

2013年4月16日に2つの最高裁判決（「平成24年（行ヒ）第202号・第三小法廷」及び「平成24年（行ヒ）第245号・第三小法廷」）が出され、「症候の組合せが認められない場合についても、経験則に照らして諸般の事情と関係証拠を総合的に検討した上で、個々の具体的な症候と原因物質との間の個別的な因果関係の有無等に係る個別具体的な判断により水俣病と認定する余地を排除するものとはいえないというべきである。」として、2つの判決とも原告が水俣病であるとの判断をしています。

- ⑤ 水俣病裁判の判決に求められるもの

水俣病の裁判では、原告とともにメチル水銀に汚染された魚介類と一緒に食べていた同居家族にも水俣病にみられる症状（主に四肢末梢の感覚障害）があることがほとんどです。水俣病患者のいる地域では、家族だけでなく、その地域に、四肢末梢の感覚障害がある方が多数います。医学的には、これを家族集積性、あるいは地域集積性が認められると言います。

そして1995年政治決着でも、2009年水俣病特措法でも、こうした水俣病によくみられる感覚障害の有無が救済対象の基準とされました。

国内のこれまでの調査の中で、メチル水銀曝露を受けていない住民1270人を診察した結果、四肢末梢の感覚障害が認められた方はわずか3名であった（熊本俊秀「水俣病の神経障害に対する加齢の影響に関する研究—非水銀汚染地区在住高齢者の神経学的所見の検討—」水俣病に関する調査研究報告書（平成4年度環境庁公害防止等調査研究委託費による報告書）、日本公衆衛生協会、1993年、32～37頁）との報告があります。このように四肢末梢の感覚障害が認められることはきわめて少ないのです。

このような四肢末梢の感覚障害が、原告だけでなく同居家族にも認められることは、きわめて異常であり、原因としてメチル水銀曝露以外では説明できないものです。

水俣病訴訟の判決は、同居家族内に四肢末梢の感覚障害が複数人に認められているという事実を、明確に説明できるものになっていることが重要です。もし、同居家族内に四肢末梢の感覚障害が複数人に認められることを説明できない判決であれば、それは事実を無視した誤った判決ということです。

しかし、同居家族に認定患者がいれば原告を水俣病と認めるが、同居家族に認定患者がおらず、1995年政治決着で対象となった者、2009年水俣病特措法で対象となった者がいても原告は水俣病と認められないとの判決が続いていました。こうした判決では、同居家族内に四肢末梢の感覚障害が複数人に認められることを説明できません。同居家族に複数の四肢の感覚障害が認められている事実を無視する判決は、国民の期待する公正な判決とは言いかねるものです。

2. 第22民事部（岡口基一裁判官ら）の判決

では岡口基一裁判官が関与した行政訴訟判決を見ていきたいと思います。

① 原審判決の内容

原審では、（以下、平成28年5月30日新潟地裁行政訴訟の判決要旨より引用）「メチル水銀に対する曝露歴等の疫学的条件を具備する者について、メチル水銀曝露歴に相応する四肢末梢優位の感覚障害がみられ、当該感覚障害が他の原因によるものであることを疑わせる事情が認められない場合には、当該感覚障害はメチル水銀の影響によるものである蓋然性が高いというべきである。」ことを前提としながら、「4 原告ら（被相続人を含む。）の水俣病り患の有無」の「(2) 原告番号1及び6について」、「阿賀野川の魚介類を多食したとの供述が変遷等により採用できず、ほかに阿賀野川の魚介類を多食したことを認めるに足りる的確な証拠がないため、水俣病発症の可能性が想定できる高度のメチル水銀曝露を受けたかについては疑問が残ること、四肢末梢優位の感覚障害は認められるものの、それが、被告の指摘する他原因に起因する具体的可能性が否定できず、ほかに水俣病り患を積極的に

推認させる所見が認められないことからすると、上記原告ら（被相続人を含む。）については、水俣病にり患したものと認めることはできない。」として、原告番号1及び6を水俣病と認めませんでした。

原告番号1と6は父と娘であり、原告番号6は新潟水俣病が公表された1965年当時、8歳でした。地裁判決は原告番号6の8歳時の魚の記憶は信用できないとしたのです。

原告番号1と6の家族で、昭和40年頃同居して同じ食生活をし、その後、水俣病の診察を受けたことがあるのは父母と娘2人の4人でした。母ともう一人の娘は水俣病特措法の一時金該当者であり、父（原告番号1）と娘（原告番号6）だけでなく家族4人全員に四肢末梢の感覚障害が認められています。

それにもかかわらず、原審判決はその原因はメチル水銀かどうかかわからないとしました。これでは家族全員に四肢末梢の感覚障害が認められている事実を説明できません。

② 第22民事部岡口基一裁判官らの判決の内容

控訴審で原告らは、原告番号1はその実母が川魚を調理しており、父（原告番号1）自身は川魚を見ておらず、阿賀野川の魚の名前もよく知らなかったこと、娘（原告番号6）は当時入手した魚を見て覚えており、新潟水俣病資料館で魚を見て、記憶していた魚は、メチル水銀汚染のひどかったウグイ、ニゴイなどだったと確認できたことを明らかにしました。

そして第22民事部岡口基一裁判官らの下した判決では、（以下、平成29年11月29日東京高裁行政訴訟の判決要旨より引用）「水俣病の可能性が50パーセントを超える症候であればその対象とするという救済法の趣旨は公健法の運用においても同様に引き継がれているというべきである。」とした上で、水俣病のり患の有無を判断する際に考慮すべき点として以下の諸点をあげています（要旨を、主旨を損なわないように部分的に引用しています）。

- (1) 毛髪水銀値50ppmを下回るメチル水銀の曝露によっても水俣病を発症することはあるというべきである。

- (2) メチル水銀曝露の性差及び年齢差については、水俣病を発症する程度の高度のメチル水銀曝露を受けるだけの川魚の摂食をしなかったとまでいうことはできない。
- (3) 四肢末梢優位の感覚障害は、その所見が変動することもあり、また、障害部位が左右差を示したり片側にのみ障害が出現することもあるから、変動したり、左右差を示したりしても、そのことによって、その感覚障害が水俣病に起因するものではないということとはできない。
- (4) 水俣病を発症してから長期間経過した後に症状が増悪することもあるというべきである。
- (5) 阿賀野川流域の住民は、昭和48年頃まで水俣病に罹患することもあり得たと認めるのが相当である。また、いわゆる加齢説についても、いまだ実証には至っていないものの、医学的には十分に成り立つ見解であるといえることができる。

そのうえで、「亡甲は、その姉及び親戚が持ってきた阿賀野川の川魚を週に3回程度喫食していたこと、その姉及び親戚の親族には行政認定患者が複数いること、同居していた次女である娘（原告番号6）の水俣病の罹患が認められるほか、亡甲の妻及び長女は、水俣病被害者の救済及び水俣病の解決に関する特別措置法（以下「特措法」という。）による一時金受給の該当者であることからすると、水俣病発症の可能性が想定できる高度のメチル水銀に曝露した可能性が否定できない。」として、それまでの判決では同居家族に認定患者がいないと水俣病と認められていませんでしたが、同居家族に特措法の一時的金該当者がいれば、高度のメチル水銀曝露の可能性が否定できないと判示したのです。

③ 第22民事部岡口基一裁判官らの判決は公正なものであること

岡口基一裁判官らの判決は、父（原告番号1）と娘（原告番号6）、それと水俣病特措法の一時的金該当者の母ともう一人の娘の家族4人全員に四肢末梢の感覚障害が認められていることをメチル水銀の影響として説明できるものです。

これは水俣病患者を長年診察してきた医師の診察に基づく見解とも合致

したものです。

この判決後、被告である新潟市の担当部長に面談した際に、この判決についてお聞きしたところ、「新潟市の主張は一切認められておらず、上告は難しい」と言っておられました。

まさに、被告も納得せざるを得ない判決だったということです。

第3. まとめ

弾劾裁判の訴追状では、岡口基一裁判官のツイートをした行為が、裁判所法第49条の「品位を辱める行状」に当たるものであるとして戒告の決定を受けたにもかかわらず、その後も不特定多数の者が閲覧可能な状態で投稿を掲載したことを問題としています。

戒告を決定した最高裁大法廷の平成30年10月17日の決定では、「「品位を辱める行状」とは、職務上の行為であると、純然たる私的行為であることを問わず、およそ裁判官に対する国民の信頼を損ね、又は裁判の公正を疑わせるような言動をいうものと解するのが相当である。」と判示しておられます。

この決定を踏まえれば、裁判官に期待されているのは、国民の信頼に応える公正な判決です。

しかし現実には、公正とは思えない判決に出会うことがあります。

裁判官が自ら描いた像に都合の良い論文だけを選び、他の証拠との矛盾を一切説明することなく判決を書いたり、当事者の主張に真摯に耳を傾けたのかどうかすら疑問の残る判決を書く裁判官もいます。

そのような裁判官の判決こそが、裁判所法第49条の定める「品位を辱める行状」に抵触するのではないのでしょうか。

岡口基一裁判官が関与した判決は、事実を直視した、きわめて公正な判決であり、水俣病被害を認めて欲しいとの原告の願いに正面から応えたものだと言えます。

このように公正な判決を下してこられた岡口基一裁判官に、引き続き、国民の信頼に応える公正な審理をしていただけるようご配慮をお願い申し上げます。

以上