

高齢被害者による語り部活動の開始・継続プロセス
— 新潟水俣病の事例 —

The Process of Beginning and Continuation of Storytelling by Elderly
Victims of Minamata Disease (Methylmercury Toxicity) in Niigata, Japan

奥山 陽子

(日本医療科学大学保健医療学部看護学科)

杉澤 秀博

(桜美林大学大学院老年学研究科)

長田 久雄

(桜美林大学大学院老年学研究科)

要旨

本研究の目的は、新潟水俣病被害者の高齢者の語り部活動を事例とし、高齢被害者による語り部活動の開始・継続プロセスを明らかにすることにある。「新潟県立環境と人間のふれあい館」の語り部6名(男性3名女性3名、平均年齢76歳)に半構造化インタビューを行った。すべてのデータは、プロセスを分析するのに適している修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。〔 〕は概念、《 》はサブカテゴリー、【 】はカテゴリーを示した。水俣病に苦しんだ高齢被害者は、《語り部活動をすることへのためらい》があったが、〔反対しなかった家族〕の後押しと《語り部活動への使命感》が【語り部活動へ参加する決心】の大きな要因となった。6人の高齢被害者は何年も語り部活動を続けてきた。最初は〔上手に語れない〕など《語り部活動の難しさを感じる》が、資料館のスタッフ、聴講者、教師、乙患者会と家族の《支援によって続けられる》。【語り部活動をする中での変化】では《内面的変化》である自分の活動への自信と《活動の外側の変化》として、〔差別や偏見が和らいできたこと〕や〔公害病の語り部同士の交流〕があり、継続要因となったことが示唆された。

キーワード：新潟水俣病、語り部活動、社会的使命感、家族の支え、高齢被害者

1. 緒言

1) 新潟水俣病における語り部活動

1965年(昭和40年)、新潟県阿賀野川流域に新潟水俣病が発生してから、2015年で50年目となった。新潟水俣病は地域住民の生命・健康のみならず、地域社会に深刻な影響をおよぼし

た。このような健康被害だけでなく、多くの被害者の人達は水俣病に対する差別・偏見にも苦しめられてきた。新潟県と市町村行政は、新潟水俣病患者への差別と偏見を解消し、地域社会の結びつきの再生を図るため、人権教育・人権啓発を推進してきた。しかし、最近においては新潟水俣病の差別・偏見の問題に加えて、阿賀野川の流域以外の市町村において、新潟水俣病はすでに過去の問題として認識されるようになってきている¹⁾。新潟水俣病問題はその地域の問題であり、自分には関係ないという認識が強まっている¹⁾。

そうした状況の中、水俣病の風化を防止し、被害者を支える地域づくりの一環として、2001年、「新潟県立環境と人間のふれあい館」が開館し、被害者の語り部の講話が同年から開催されるようになった。日本では、戦争、原爆、公害や震災などの被害に遭われた当時者の語り部活動が、その地域の資料館の目玉として行われている。公害の語り部活動は元々熊本県の水俣病資料館が先駆的役割を担っており、現在4大公害の資料館で語り部の講話が行われている。

「環境と人間のふれあい館」においては、発足当初の2名の語り部が現在6名となっている。新潟水俣病の患者は熊本・鹿児島の水俣病の患者と比べて平均年齢が高く70歳代であることから、語り部活動を行う患者が高齢者である。環境保全や環境教育の一環として県内の小中高校生や教員を対象に年間数十回講話が行われている。さらに、語り部活動は資料館に留まらず、現地調査の際での活動や国内外でも講演を行っている。

2) 語り部活動の歴史

日本での語り部の歴史は古く、古事記の稗田阿礼と出雲国風土記の語臣猪研究に出てくる²⁾。明治時代、民俗学者の柳田国男は岩手県遠野でフィールドワーク調査を行い、民話の語り部と語り部活動の継承についての知見を蓄積させている²⁾。近年、沖縄戦のひめゆり、広島・長崎の原爆、4大公害病、ハンセン病、阪神淡路大震災、東日本大震災の被災地で語り部活動が行われている。原爆の語り部活動の研究では、被爆者に対する差別・偏見や平和への思いを語る事が、広島だけでなくアメリカや中国など加害者と被害者の立場を乗り越えて語る活動として意義があると述べられている³⁾。阪神淡路大震災の防災未来センターでは50代以上の仕事を退職した人や子育てを終えた被害者が講話とインタビュー調査を行っている。調査の結果、語り部活動によって来館者との多種多様な協働想起が可能になり、そのことによって伝承への可能性が開かれていると述べられている⁴⁾。2013年に水俣市で開幕された「水銀に関する水俣条約外交会議」での語り部活動は、水俣の悲劇を二度と繰り返さないという強い決意を世界に発信できたと評価されている⁵⁾。公害を語り伝えるという文脈において「語り部」が大きな力を発揮している。何故なら、語り部活動をする当事者が自分自身と水俣病との関わりに真摯に向き合うことで初めて、水俣病を語り継いでゆく道が開かれていると考えられるからである⁶⁾。

3) 語り部活動をすることの影響

公害病の被害者の語り部活動に関する実証研究は少ないが、米山は原爆の被爆者の語り部活動から次のような結論を導き出している。被爆者による語り部活動は認定申請手続きを取るた

めの証言であり、「事実に基づき本人の被害を証するもの」という傾向を強めた背景には、被爆者救済のための医学的調査や行政措置の影響があると論じている⁷⁾。しかし、1980年代、多くの学校や地方自治体は広島への「平和学習」ツアーを計画するようになった。広島への修学旅行では、生存者が生徒たちの碑めぐりを引率し、証言を聞かせた。教師たちは生徒に、社会のステレオタイプや偏見に対し、異なる見方を持った人達を知ってもらいたいと願った。この頃から、認定手続きのための「証言者」と「語り部」が同じ役割をすることで、語り部は自身の主体を表明し位置づけることができるようになった⁷⁾。沼田は、原爆の犠牲になった何万人もの人の中で「生かされた」者として、その死が無駄にならないように語り部活動に関わっていると指摘している³⁾。つまり、「証言すること」や「語ること」は生き残った証明であるとしている。しかし、他方では、語り部にとって公で語ることは生存者として中傷に晒される危険があると指摘されている⁷⁾。すなわち、多くの語り部は、自分達に向けられた中傷を痛いほど感じていると³⁾、小遣い稼ぎのために話を売っているにすぎないなどとささやかれたりしていることも示されている。これらの被爆者の語り部活動の精神的・社会的体験は公害被害者の語り部活動に共通しているといえよう。

4) 被害者を対象とした先行研究の到達点と課題

1960年代から、新潟水俣病の医学的実証研究や、被害者の身体的・精神的・社会的差別・偏見に関する社会学的研究から、被害者は身体的な被害だけでなく、水俣病に伴う精神的、社会的な影響を受けてきたことが明らかにされてきた⁹⁾。社会的差別については、同じ家族が水俣病でいると結婚や就職が出来ないという差別と、「水俣病なのにどうしてあんなに元気なのか」「お金目当てなのじゃないか」というニセ患者による差別があることが明らかにされてきた。これらの研究の被害者像は一方的に被害を被っているという人たちであり、自ら被害経験を持ちながらも、その経験を被害の再発防止につなげていこうという被害者の主体的な像に焦点をあてた研究は少ない⁷⁾。

語り部についての研究は、例えば、戦争、原爆、ハンセン病、4大公害病や震災の被害者における研究はある。しかし、これらの体験をした被害者がなぜ高齢者になってから語り部活動をするのかについての実証的研究は少ない⁷⁾。なぜ語り部活動を高齢期に始めたのか。広島の前爆の語り部の多くは、差別という厳しい現実と直面したため、退職や末の子どもの結婚を済ませてから、公に証言することを始めたといわれている⁷⁾。そのことは、多くの人々にとって日常の役割から解放されることが人生の目的を喪失する体験であるものの、原爆被災者にとっては、それまで送ってきた人生を再評価する機会であることを示唆している。同時に、惨事を一緒に生き延び、戦後の苦悩を分け合った家族、同僚、かつての級友たちの多くが死を迎え始める中で、過去のそれぞれの時を今までより身近に感じるようになるのではないかと。このような高齢期における生活や意識の変換が、その経験を次世代の人に伝えたいという思いにつながるのではないかとと思われるものの、実証的に解明した研究は少ない。

公害・戦争の被災者の語り部活動の開始・継続プロセスを明らかにすることは、以上のよう

な研究的な意義とともに、以下の2点で実践的な意義もある。1つは、公害・戦争の高齢被災者の精神的な安寧に向けての介入策に資することができる。高齢被災者による語り部活動の開始・継続プロセスの何が精神的な安寧に貢献しているか解明することで、どのような介入が安寧のために有効か提案可能となる。第2には、公害や戦争の再発防止、被害の拡大防止の推進に貢献できる。公害や戦争の再発防止、被害の拡大防止の推進には、世論の喚起が不可欠となる。そのためには、公害や戦争が直接的な影響だけでなく、差別・偏見を通じていかに深刻な被害を被災者にもたらすか、そのことを人々が具体的に想像できることが重要となる。公害・戦争の高齢被災者による語り部活動は、このような被害体験を語ることを通じて、一般の人々の想像力を喚起することに大きな意味をもつ。しかし、現実には被災者の間で語り部活動に従事する人は極めて少ない¹⁾。本研究では、このように一般の人の想像力を喚起させるための一つの重要な役割を担う人として、一人でも多くの被災者が活動することについての介入策への示唆を得ることができると期待される。

5) 研究目的

本研究は、新潟水俣病高齢被害者の語り部活動を事例として取り上げ、高齢被害者による語り部活動の開始・継続プロセスを質的研究により解明することを目的とする。

2. 方法

1) 調査対象者

語り部活動は、「新潟県立環境と人間のふれあい館」からZ患者会に対して語り部の推薦の要請がされたことに始まる。その要請を受けて、Z患者会から2名が推薦された。その際、資料館から自分の思いを自由に語るように指導を受けた。その後、語り部に4名が加わり、現在は総数6名で語り部活動が行われている。語るときには30分位話す原稿を用意している。本研究の対象者は、「新潟県立環境と人間のふれあい館」の語り部6名全員を対象とした。調査対象者の依頼方法は「新潟県立環境と人間のふれあい館」の館長を通じて行い、研究参加への意志があることを確認できた人に対して研究の概要の説明を行った上で調査に関する同意を得た。

なお、新潟県の水俣病の認定患者は、現在704人であった¹⁾。認定患者のうちの高齢者の割合は新潟県庁に問い合わせたところ把握されていないとのことであった。

2) 調査方法

調査方法は半構造化面接であり、調査対象者の語り部活動日に合わせ、語り部の講話終了後に調査を実施した。面接は資料館職員同席で30分以内の条件付きであり、場所は資料館においてプライバシーを確保できる部屋で行なった。表1にはインタビューの項目を記したが、対象者には事前に郵送し、インタビューが円滑に進むように配慮した。講話とインタビューの

内容は、調査対象者の同意の元 IC レコーダーに録音した。調査期間は 2014 年 6 月から 9 月であった。

表 1. インタビュー内容

- 1) インタビュー対象者の個人属性 (年齢, 性別, 地域特性等)
- 2) 資料館での語り部活動とその内容について
 - (1) いつから語り部の活動をしていますか? 平成年から, 動機は?
 - (2) 今まで何回ぐらい語り部の活動をしましたか?
 - (3) 語り部として何を聴講者に一番伝えたいと思いますか?
 - (4) 語り部をしてみて良かったことはなんですか?
 - (5) 語り部をしてみて困ったことはなんですか?
 - (6) 語り部活動をする時に心掛けていることはありますか?
 - (7) 語り部の活動の社会貢献度をどのように思いますか?
 - (8) 語り部をする前と現在で変わったことはありますか? (身体的, 精神的, または生活活動)
 - (9) 映像や文献情報等から新潟水俣病の事を知ることと, 語り部から知ることの違いをどう思いますか?
 - (10) 語り部の高齢化問題について

3) 分析方法

講話とインタビュー内容はすべてを逐語録として書き起こした。本研究では、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。この方法は、人間の複雑さを理解するのに有効な分析方法であり、対象者の経験の過程を分析する方法とされている¹⁰⁾。分析テーマを「新潟水俣病の高齢被害者からみた語り部活動の開始・継続プロセス」とし、分析焦点者を「資料館で語り部活動をしている高齢被害者」とした。最初に最も典型と思われる事例を取り上げ、そのデータから概念を生成させ、さらに分析の際に浮かんだ考えや疑問点は理論的メモとして記載し、分析ワークシートを作成した。2人目以降も同様に分析を行い、バリエーションをワークシートに加える中で、必要に応じて概念名の修正を行った。概念の生成に際しては、他の概念との違い・関連性を意識し、類似している概念は統合、変更または廃止した。概念形成で特に注意したことは、焦点者の心の動きが伝わりやすいようにできるだけ語り部の方の言葉を使うことであった。6例の分析が終了した段階で概念が飽和化したと判断した。生成した概念に基づき、その関連性を意識し、抽象度の高いサブカテゴリー、カテゴリーを生成させた。さらに、その関係性を明示化するために関連図とストーリーラインの作成をした。

4) 倫理的配慮

調査対象者に対しては、研究目的や内容、人権擁護、調査協力の任意性を書面および口頭で説明した上で、調査の同意を得た。対象者の人権擁護のため、データは個人が特定できる表現

を記号化し、個人情報を外部に漏れないように十分に配慮した。本研究は、桜美林大学研究倫理委員会の承諾を得た。

3. 結果

1) 分析対象者の属性

分析対象者の属性は、表2に示した。基本的属性については、性別は、男性3名、女性3名、平均年齢76歳であった。

表2. 語り部の属性と語り部活動

対象者	性別	年代	経験年数	回数(資料館)
A	女性	70	13	226
B	女性	60	3	60
C	女性	70	3	60
D	男性	70	3	8
E	男性	80	12	247
F	男性	70	1	29

2) ストーリーライン

分析を行った結果、新潟水俣病の高齢被害者からみた語り部活動の開始・継続プロセスに関する概念が23生成された。さらにこれらの概念から6のサブカテゴリーが生成された。さらに、サブカテゴリーを開始・継続の2つのプロセスの段階に分けた結果、2つのカテゴリーとして統合された。図1には、生成させた関連図を示した。関連図をストーリーラインとして以下に記述した。概念は〔 〕、サブカテゴリーは《 》、カテゴリーは【 】で表記した。

高齢被害者は、〔資料館からの働きかけ〕によって、資料館の目玉になる語り部活動への参加を決心した。その理由である《語り部活動への使命感》は、〔二度と繰り返さないように〕〔亡くなった親や同じ症状で苦しむ兄弟〕〔亡くなった親や同じ症状で苦しむ兄弟〕〔被害を語らないと後世の人が賢くならない〕の概念から生成された。しかし、使命感の反面、〔自分の家族の恥を晒す辛さ〕〔水俣病であることを恥じる〕〔認定や補償金をもらうことへの後ろめたさ〕の概念で示されるように、家に対する責任感や罪悪感が《語り部活動をすることへのためらい》というサブカテゴリーとなる。この《語り部活動への使命感》と《語り部活動をすることへのためらい》のサブカテゴリー間で心の葛藤があり、決心するまでの苦悩の時間が存在した。しかし、社会的責任を果たすという被害者の決心にあえて〔反対しなかった家族〕の後押しが動機づけを決定づけた。

外部からの働きかけで、受け身で開始した語り部活動の【語り部活動をする中での変化】については、活動当初は、《語り部活動の難しさを感じる》という状態であった。例えば、〔上手に喋れない〕〔居眠りやお喋りで辞めなくなる〕〔記憶力の衰退〕〔生徒の集中力は短い〕の概念

で指摘される不安や緊張感があった。しかし、語り部活動は《支援によって続けられる》こととなった。具体的には、〔聴講者の手紙やレポートで励まされる〕や〔教師の理解や熱意によってかわる〕で表明されるように、聴講している子ども達の反応や支援と教師の取り組みによって勇気付けられていた。また、〔資料館職員は助け舟〕や〔資料館は楽しいふれあいの場所〕の概念で示されるように、資料館の技術的・精神的な支援によって、語る自信がついてきた。Z患者会での〔患者会でお互いに助け合う〕や活動に〔反対しなかった家族〕の精神的支援が自信へと繋がった。これらの反応や支援によって語り部活動は継続し、その結果としていくつかの変化が見られるようになった。1つは《内面的変化》、すなわち〔偏見・差別が和らいできた〕〔自分の名前や顔が出せるようになった〕〔生の声を聞くことは何者にも勝る〕〔自信や知恵が増えて行く〕である。2つ目は《外面的変化》として、〔差別・偏見が和らいできた〕〔申請患者が増加し、和解が進んできた〕さらに〔公害病の語り部同士の交流〕にも見られるようになった。

以下では、カテゴリーである【語り部活動に参加する決心】と【語り部活動をする中での変化】について、詳細を説明していく。語り部の会話には『 』、会話の中での他の人の話したことは「 」で表記した。

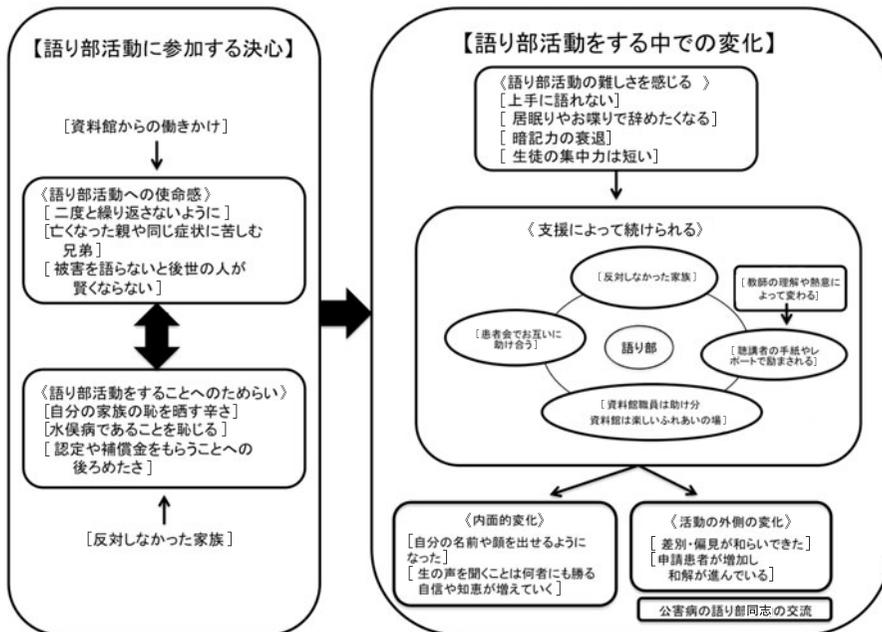


図1 「新潟水俣病の被害高齢者の語り部活動のプロセス」

3) カテゴリーの詳細

(1) 【語り部活動に参加する決心】

資料館が開館し、語り部活動がZ患者会を通じて要請があった。A氏は『「私にとっては語り部なんかできませんって」って言ったら、「お前たちが無理やりこの館を建たせて、そして語り部も嫌だなんて言われるか」と言われて引き受けることになって』という発言に見られるように、語り部活動に積極的に参加しようとしていなかった。しかし、〔資料館からの働きかけ〕と〔反対しなかった家族〕によって活動を開始することになった。C氏は『本当の水俣病をわかっていない。すっごく残念と言うか、知ろうともしなかったなっていうので、なんで私とは思って、すっごく自責の念に』と振り返っていた。E氏は『水俣病を応援してくれる一般の人達に対しても、やっぱり再びこういうことをしないように今ある経験、知識みたいなやつを皆さんにやっつくよという義務みたいなものがあるかな』と言い、F氏は『ようするにそう言うシャバの差別偏見をしている者に対して何とかの方法があればと考えていたのも一つあるんですよ。おれもやるよと手を挙げたんじゃなくて、お前もやれやという話になって、喜んではいったわけではないんですけど、はっきり言って恩返しがある』と発言していた。このように【語り部活動に参加する決心】にはサブカテゴリー《語り部活動への使命感》が影響していた。また〔亡くなった親や同じ症状で苦しむ兄弟〕に関しては、C氏は『やっぱり妹たちが迷惑がっているかもしれませんが、なにしろ妹たちも私が勧めても診察を受けたがらなかったですから。「私はいい、私はいい」ってで、何回も誘って診察を受けさせたら、妹の方が症状が強かった』と述べている。更にE氏は『動機は親父の死に方と家でみんなやられたってこと』と家族への思いを語った。

他方、《語り部活動することへのためらい》は、A氏の『自分の家のこととか子供のこととか家の夫婦の問題とか、そんな家の恥を出すのはいやで、やっぱり最初はね』といった発言から生成された。C氏は『私らはまだ被害者って言いながら、なんかね、後ろめたいんですよ。そういう人が多いんですよ。私らは被害者ですってね、頑張ろうなんてやっていますけど、そういう病気になったこと事態後ろめたいっていうのかな』と〔水俣病であることを恥じる〕発言が見られた。さらに『認定されて、あのそれぞれお金もらったと思うんですよ。そういうのをうちの親はとっても恥、恥じていたんじゃないかな。だから私たちにお金分けてくれたんですけど、そのときはね何のお金なんて言わないわけね』と〔認定や補償金をもらうことへの後ろめたさ〕という躊躇いも示された。

(2) 【語り部活動をする中での変化】

A氏は『その割に上手にもならないけど、でも私は上手下手はね、これはどうしようかね、私らはなんの教育を受けたわけでもないし、弁護士でもないし、ましてやなんの教養もないし、中学校しか出てないし、まあ努力するほかないと自分では言いかせてましたね。とにかく努力すること以外にないなって思いましたね』と語ることの難しさを述べていた。E氏も『悔いが残るのが、いつまで経ってもなかなか上手く語れないなと思うけど』と感じ、『やっぱり私は私の話はやっぱり下手なんだな、もっと子供達に分かりやすく興味を持つような話をすれば

いいんだろうかと家に行ってから悩んだり、今度はどういう話をどういう風にして話をしたらいいんだろうかなと思うこともありましたね』と当時の難しさを表明していた。さらに、E氏は『下書きをみて喋ることがなかなか上手くないんですよ。次第に暗記というところに行くわけけれども、次の話題に移るのを忘れちゃうんですよ。書いてあるけども、べらべら喋っているうちにポツと忘れちゃって、あの間合いがなんとも惨めだね。いや、困るね、ポツと移れないだよね。はて、なんだったっけな、さっきまで何を言ったんかな、そういうのがまだあります。』と語っており、当初は《語り部活動の難しさを感じた》とのことであった。

しかし、語り部活動は聴講者の子ども達と教員、資料館職員、Z患者会と家族の《支援によって続けられた》。具体的には、〔聴講者の手紙やレポートで励まされる〕という概念については、A氏は『最初の頃はみんな感想文を先生方がみんなお家に貼ったり、またみんな大学の生徒さんはレポートなんかそんなのを大学の先生もみんなまとめてこの前送ってくださって、ああいうのを読むとすごく私は力になりますね。自分も「ああ、よかった、これだけ私の話をでも聞いて分かってくれたんだ」と感じた。私も語り部としてのこれからもやっていこうという意欲というか力になりますよね』と発言していた。B氏は『私らたまにお便り頂くと本当にそのままの聞いたことを信じて、「私は絶対に差別はしません」とか「いじめはしません」とかそういうのを書いてくれるんですよ。私が話したことで分かってくれたのかなって思って。それがやっぱり励みとかになってますけど。やっぱり子供達が真剣に捉えてくれて、本当に前向きに捉えてくれるんですね。それで、今までできてきてがむしゃらに話してきましたけども、それによって本当に素直で全然染まってないわけですよ子供達って。だから、生の声で伝えていくのが、まあ答えにはならないと思うんですけども、よかったのかな、私話してみてもよかったのかなっていう風に思っています。下手ながら子供達に伝わっているのかなって』と実感していた。また、〔教師の理解や熱意によって変わる〕に関して、E氏は『語り部活動は社会貢献にやや効果があるという意識を持っていますね。先生方が事前学習にかけた時間数で子供達の受け取り方がまるで違う。一般的に小学校の子供達は同情から出発して同情に終わるけれども、行動に出るね、家族に話したとか、あるいは私はこここのところ公害に至らないように気をつけている』など教師の関わり方が大きく影響していると感じていた。C氏は『学生さんが「なんで水俣病になるとみともないんですか。自分になりたいってなったんでもないのに」って言ってくれたのが嬉しかった』と語った。D氏は『小学校の生徒とか中学校の生徒とかあと先生方とかと話すんですけど、みんな真剣になって聞いてくれるんですよ。よその人が水俣病なんて初めて聞いたとか後でね、やっと分かったとかね、じゃあ今度は医者になって治してやるとか言ってくれるんだよね。まあ薬を開発してやるとかね』と子ども達の反応で励まされた。E氏は『子供の目のギラギラしている、この連中、子供が大人になったら本当に公害を無くすぞという感じの子供達がいるんですよ。さっきの講話の時みたいな子供もいればね、子供の能力っていうのは凄い力があるし、大きいんだと、それから、質問してくれる人ね、今日は質問したの一人だったけども、質問するっていうのはだてや酔狂じゃなくて自分が物事を分からないところを聞く訳だから。そう言う人があると嬉しいね。F氏は『これからもっと勉強したくなっ

たと子ども達から手紙をくれたりするものですから、やっててよかったんだと思いますね』と子ども達の反応を喜んでいた。

〔資料館職員は助け舟〕に関して、A氏は『最初は1人でこんなに喋られなくて、付き添いの人が質問式にして、最初はね、そういう趣旨でやってました。段々慣れてきて、独り立ちするようになって』と技術的・精神的サポートによって独り立ちできたと言っていた。B氏は『横に居てくださるから、専門的なことは職員の方に答えてもらってます。予期せぬ、そういう質問があります』と資料館職員が同席していたことによって助けられたことが語られた。C氏は『これは歳のせいかね。それでいよいよ困る。資料館の職員の方に目を向けるわけですよ。すると助け舟を出してくださるの』『あそこで資料館の方が誰もおられないで、1人でお話するともっと頭の中が混乱するんじゃないかと思うけど、いよいよ困っているときになると、こういう風に目配せする』と職員が補足したりしたと発言していた。D氏も『詰まったときは館の皆さんが助けてくれるんでね』と語り部が困らないように体制をとっていると感じていた。また、精神的な支援として〔資料館は楽しいふれあいの場所〕であり、このことに関してC氏は『職員の方とね、お話すると楽しいんです。もちろん子供さんたちもね、可愛いですけど、なんか受け止めてくださるわけ。私たちの不安とか』と、資料館の職員と話すことで不安を解消できたと言っていた。

Z患者会での〔患者会でお互いに助け合う〕や活動に〔反対しなかった家族〕の支援も活動継続に大きな役割を果たしていた。A氏は『私たちは自分自身の為でもあり、またそういう人達からも分かってもらう為にもやっているのに、分からない人は分からない。本当にね、もうダメな人はダメなんですわ。いくら頼んでもそういう活動には出てくれないし、もう色々な事情を付けて全然協力してくれない人がもう何百人もいるんですよ。もう活動してくれる人間は本当に決まっているんですよ。でも、そういう人達がまたみんなでお互いに助け合って、お互いに助け合って、そういう人達をまた私が頼みにいけない人には頼んで、またZ患者会の人達が頼んでくれたり、そうやってお互いに助かっていますわ』、『Z患者会なんか1年10ヶ月くらいですぐ和解になって、でも感謝されたわね。皆さんがこうやって今までこうやってね頑張ってきたから、こんなに長くかからないで和解にこぎ着けられたって言うだけで、私ね頑張った甲斐があったなと思って、思いました』と、患者会によって変化したことを発言していた。〔反対しなかった家族〕に関しては、C氏は『私がずっと苦しんでいたのを見えていますからね、だから「いいよ。自分の思い通りにすれば」って言うてくれますけど、中にはやっぱり反対の子供さんもおられるって言うことですよ。』と、家族の理解があって続けられていることを表明していた。

【語り部活動をする中での変化】の《内面的変化》については、1つには「自分の名前や顔を出せるようになった」という概念から生成された。A氏は『大勢の前でテレビとかマスコミにちょこちょこ出るのはやっぱり嫌でしたからね。でも、自分が自分自身もやっぱり変えたかった。自分自身もこんなにみんながこんなことをしては絶対に水俣病の理解は得られないと私はそう思いました。みんなでお互いに隠して、ほっかむりをしたりサングラスをしたり、みんな自

分の名前を出すのが嫌な訳でしょう』と自身の変化を語った。B氏は『精神的なものっていうか、もうテレビにも出たことが、顔が映ったことがあるから「もういいや」って言うのも悪いですけど、正直に聞かれたら「そうです」ってことが言えるようになったんですよね。他の方から、今まで黙ってますよね、今までは隠し隠しきてたわけですよ。それが、語り部となって隠してたらいけないだと、自分が実際にそういう病気なんだから、隠してたら話にはならないやと思って、堂々っていうのはおかしいかもしれないけど、自分の精神面ではハッキリ言えるっていうのが、それだけ言えるようになったなと思って。語り部のあれでも、下向いていなくていいんだよなっていうのを自分に言いかけせることが出来るようになったんです。やっぱり同じ患者ですと、下を向いている人がやっぱり多いんです。同じ患者さんでも。だから、顔を合わせたくないとかそういう方が大勢おられますので、私はおかげさまでこうして語り部をさせてもらって、隠すことがない。それだけ自分の精神的に強かったのかなと』と語っていた。

〔生の声を聞くことは何者にも勝る〕に関しては、A氏は『いくら弁護士さんが良いこと言っても、お医者さんが良いこと言っても、患者自体の生の声が一番だと私は思いますね。弁護士さんもそう言っていますよ』との発言が見られた。B氏は『直接皆さんの前で、生でって言うとおかしいですけど触れ合うことが出来ます。触れ合うことが出来るのが一番いいのかなとは思いますが』と触れ合い、生の声で伝える重要性を述べていた。C氏も『全然違うんだよね。やっぱり生の声っていうのはね』と自信を持って話した。F氏は『まあこの仕事をして、皆さんとふれあいがあって中身の濃い対話が出来たり、その中身の濃い対話をやってるうちにさっき言ったような教えてもらったり、質問したりでね、そんなことで今の仕事で身に付くっていうか、語り部をやってると不特定多数の人達と対談してますんでね、わからん人から、悪い意味ではないんですが、連絡が入ったりして、真面目に答えたり、繋がって違うものが出てきたり。また、この仕事をやって生徒や先生方と喋りますとね、学歴のない、義務教育しか出ていない者でもありがたいと思うことがありますね』と反応に手応えを感じていた。精神面だけでなく、「知識や知恵が増えていく」変化も見られた。『知ることの怖さじゃなくて、私は逆ですね。知って「ああ、なるほど、そうだったか」と思ったらね、気持ちがその後楽になったんですよ。病気があったんだって、なんだかわからないけど、なんだかわからないけどもおかしい、おかしい、と思って来たのがああ、やっぱり病気だったんだ。そりゃ水俣病なんて言っちゃあれですけど、あやっぱり病気があったんだっていうことでね、ホッとしたりっていうのはおかしいけど、本当の気持ちはそうですよね』とA氏は語っていた。F氏は『自分も知恵が豊富になってるなって感じるようになった。自らから水俣病に関しては誰であれ議論できると言える。はい、それが私の目的でしたから、自信をもてたし、知恵を増えてきている』と実感していた。

【語り部活動をする中での変化】は、《内面的変化》だけに留まらず、《外面的変化》として、〔差別・偏見が和らいできた〕〔申請患者が増加し和解が進んでいる〕も生成された。A氏は『この差別偏見も昔よりは本当和らいできたんですよね。だからやっぱり私たちがこういう風

な活動をし、こういうことをしてるから、皆さん世間の人達の見目がやっぱり違ってきているなっていうことは私も感じています。そして、患者さんも昔よりも多くなってますしね。私らの時は少なかったですよ。今Z患者会は400人も申請して患者さんが増えた。会員さんが増えた、400人にもなったと400人以上になったと言っているから。新潟でこれくらいの人達が申請に踏み切ったということは、やっぱり私たちがこうやって今まで頑張ってきた成果だと私は思うんですよ。やっぱり私たちも微々たる力ではあるけども、やっぱり社会貢献はしているんじゃないかと私は感じています。私たちの今までやってきた力の、ものの積み重ねだと思っ

んですよ』と、語り部活動により、世間の人々の水俣病に対する理解や見方が変わったと指摘していた。加えて、申請患者が増えたり和解が進むなどの外側の変化も感じていた。

さらに、〔公害病の語り部同士の交流〕については、C氏は『自分ことじゃなくて他の方の語り部の話を聞くと、やっぱり聞いてよかったと思うんですよ。この新潟水俣病のことだけじゃなくても、例えば四日市の方とかイタイイタイ病の方とかのお話聞いても、「ああ、私たちは何も知らなかったんだな」「お話が聞いてよかったな」と思いますのでね。私たちはY会との交流が親密なんですよ。だから、新潟県だけの患者さんと接触していてもある程度、あまり広がらない。ところが、熊本の元気の良い患者さんたちと交流があると、「ああ、私らも頑張らなくちゃ」と思うのね。やっぱり新潟県はおとなしいとか当たり障りのない、あんまり目立ちたくないとか。すっごくね活発ですよ、やっぱり熊本の方の方達は。そうすると、私らもうちょっと頑張らないとねと思う。それから、東京あたりにも患者さんいらっしゃるし、そういう方達と交流がたまにある、そうすると新潟県はやっぱりだめなんだな』というように、語り部活動の交流の《外面的変化》の生成につながる発言をしていた。

4. 考察

1) 語り部活動に参加する決心

被爆・震災の伝承に関わる語り部活動についての研究は見られた⁴⁾⁷⁾。しかし、何故多くの語り部が高齢被害者であり、語り部活動をこの時期に開始したのか、その要因については先行研究では示されていない³⁾⁴⁾⁶⁾⁷⁾。本研究では、新潟水俣病被害者の高齢者の語り部活動を事例とし、高齢被害者語り部活動の開始要因を明らかにした。資料館で語り部活動を行っている高齢被害者の一人一人の水俣病になった経緯・生活史や語り部活動に参加した理由は異なるが、以下の共通点が挙げられる。

最初に「使命感」について、神谷は「人があることを使命と感じるようになるのは、性格や生活史の中から生まれた内面的因子や、意識的に選択すること以外に、外側から働く外的因子が考えられる」と述べている¹¹⁾。【語り部活動に参加する決心】には〔資料館からの働きかけ〕が大きな役割を果たしたが、これは外側から働く外的要因である。それと同時に、〔亡くなった親や同じ症状で苦しむ兄弟〕〔二度と繰り返さないように〕〔被害を語らないと後世の人が賢くならない〕は共に苦悩を分け合った家族への思いであり、【語り部活動に参加する決心】には《語

り部活動への使命感》という内面的要因が作用していたことが示唆されている。ヴィクトール・E・フランクはこのように辛い体験をした人間だからこそ、生きることには常に意味があると指摘している¹²⁾。

しかし、〔自分の家族の恥を晒す辛さ〕〔水俣病であることを恥じる〕〔認定や補償金をもらうことへの後ろめたさ〕が《語り部活動することへのためらい》となり、活動を決心するまでの苦悩の時間があったことが示唆されている。参加する決心をした高齢被害者を精神的に支えたのが〔反対しなかった家族〕である。それは、何故高齢者になってから活動を始めるのかに関しては、『被害を語っていかないというのは後世の人が賢くならない、特に子供の頃からやっぱりこういうのは大事かなと思って、ずっと思っていたわけですね』にあるように、「老人が子どもに教える」ということが考えられる⁸⁾。さらに、高齢期は子ども達の独立や定年の時期であり日常の役割から解放されることで人生の目的を喪失する時期であり、同時にそれまで送ってきた人生を再評価する機会でもある。このような高齢期の特徴が高齢被害者の語り部活動を決心した動機であったと考えられる。他方では、親の苦勞した姿を見続けてきた子ども達にとっても、親の責任から解放させて自分のやりたいことをさせてあげたいという思いが強かった。以上のように、〔反対しなかった家族〕の存在が語り部活動開始の大きな後押しとなったといえよう。

2) 継続への支援

【語り部活動に参加する決心】により活動を始めたものの、〔上手に語れない〕〔居眠りやお喋りで辞めたくなる〕〔生徒の集中力が短い〕〔記憶力の衰退〕というように《語り部活動の難しさを感じていた》。このような不安を感じながらも、活動を継続できたのは、《支援によって続けられた》ことが大きな力となったことが示唆された。すなわち、語り部活動を資料館の職員との対話形式にする、資料館職員に助けを借りる、さらに語り部自身が勉強し、知識を積み重ね、語り方を工夫するなど、周囲の技術的支援や語り部自身の努力によるところが大きかった。加えて、学生からの手紙やレポート、講話中の質問や発言が語り部を勇気付けてくれたなど、講話を聞いた学生の反応や支援が大きな力となった。さらに、学生からの手紙やレポートに関しては、〔教師の理解や熱意によって変わる〕にあるように、学生に事前学習をさせたりして、生徒と一緒に真剣に聞いてくれた教師の支援も無視できないものであった。

3) 語り部活動をする中での変化

【語り部活動をする中での変化】の1つは、語り部の《内面的変化》として表れたことが示唆された。高齢者は語り部活動を続ける中で自分自身を変える意識改革をし、語り部活動の意義を見いだしている。〔自分の名前や顔が出せるようになった〕〔生の声を聞くことは何者にも勝る〕〔自信や知恵が増えていく〕と自分自身を変える努力を続けている。語り部高齢者が人生の新しい段階に入っていったのだったといえよう⁷⁾。この段階において、「老人が子どもに教える」意義を見いだすことができ、そのことが活動継続への大きな動機につながったものと思わ

れる。2つ目の変化は、《外面的変化》であることが示唆された。語り部達は、この変化を実感していた。〔差別・偏見が和らいできた〕〔申請患者が増加し、和解が進んできた〕さらに〔公害病の語り部同士の交流〕が、語り部活動を後押しすることとなり、そのことが活動継続の意欲への結びついていた。

4) 今後の課題

本研究の事例は、新潟県の資料館で語り部活動をしている高齢被害者を取り上げ、開始・継続要因の質的解明を試みた。この研究を踏まえ、今後の研究の課題を整理するならば、次のような指摘ができる。第1に、この事例はひとつ活動のみを対象にしていることから、知見の一般化を図るには、他の地域の水俣病高齢被災者、さらに他の公害高齢被災者を対象とした研究を実施し、結果の共通性・差異を明らかにしていることが必要である。第2に、当事者である高齢被害者だけでなく、活動を支援している資料館職員を対象とした質的研究が必要である。語り部活動への参加・継続には、資料館の語り部活動の管理・運営方針が大きく影響している。すなわち、語り部と資料館の活動方針の相互作用の結果として、本研究で明らかにされた参加・継続のプロセスが存在している。今後の語り部活動の開始・維持・発展の方向性を考えるには、管理する側の管理・運営のプロセスも可視化することが必要である。第3には、語り部の講話を聴いた人たちへの影響を把握することが必要である。本研究では語り部自身の「成長・発達」に着目してきている。しかし、語り部の活動は、語り部のきつく、苦しい経験を人々の伝えることで、同じような被害の再発防止、偏見や差別の解消にある。本研究においても《外面的変化》というサブカテゴリーで把握されているものの、これは語り部側の理解である。講話を聴く、語り部と交流の機会をもつことが、聞き手の意識や価値にどのような変化をもたらしたかは、聞き手を対象とした研究の中で明らかにできる。

謝辞

本研究にご協力いただいた語り部の皆様、また語り部の方へのインタビューに際しまして、さまざまな配慮を行っていただきました「新潟県立環境と人間のふれあい館」の塚田真弘館長と職員の皆様、またご指導をいただきました先生方、ゼミ研究生の皆様へ深く感謝を申し上げます。

文献

- 1) 新潟県福祉保健部生活衛生課：新潟水俣病のあらまし。22-44。新潟県。(2014)。
- 2) 石井正巳：昔話と観光。9-10。三弥井書店。東京。(2012)。
- 3) 平岩近広：被爆アオギリと生きる—語り部・沼田鈴子の伝言。166-200。岩波書店。東京。(2013)。
- 4) 高野尚子・渥美公秀：語りによる阪神・淡路大震災の伝承に関する一考察—語り部と聞き手の協働想起に着目して。ボランティア学研究。(8)：97-118。(2007)。
- 5) 西日本新聞：ありのままの水俣、発信水銀条約外交会議開幕「熊本県」。2013年10月11日朝刊。14(3)。

- 6) 池田理知子：「公害」を伝えるメディアとしての役割と今後. 科研. (2012).
- 7) 米山リサ：広島・記憶のポリテックス. 136-147. 岩波書店. 東京. (2005).
- 8) 広井良典：ケア学—越境するケア—. 93-115. 医学書院. 東京. (2010).
- 9) 渡辺伸一：水俣病発生地域における差別と抑圧の論理—新潟水俣病を中心に—: 環境社会学研究. (4). 204-218. (1998).
- 10) 木下康仁：質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスノグラフィー. 48-62. 弘文堂. 東京. (2009).
- 11) 神谷美恵子：生きがいについて. 36-47. みすず書房. 東京. (2004).
- 12) ヴィクトール・E・克蘭ク池田香代子訳：夜と霧. 129-138. みすず書房. 東京. (2002).

The Process of Beginning and Continuation of Storytelling by Elderly Victims of Minamata Disease (Methylmercury Toxicity) in Niigata, Japan

Yoko Okuyama

(Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Nihon Institute of Medical Science)

Hidehiro Sugisawa

(Graduate School of Gerontology, J.F. Oberlin University)

Hisao Osada

(Graduate School of Gerontology, J.F. Oberlin University)

Key words : Minamata disease, social obligation, the role of family, elderly victims

The aim of the present study was to clarify the process which contributed to the beginning and continuation of storytelling by elderly victims of Minamata Disease (Methylmercury Toxicity) in Niigata in Japan. Semi-structured interviews were conducted with six storytellers (three men and three women, average age: 76). All the data received were analyzed using the Modified Grounded Theory Approach (M-GTA). Below, [] indicates a concept, < > a sub-category and 【 】 a category. The results indicated that although the participants suffered from this disease and <hesitated to come forward in the beginning of the storytelling activity>, [a family who was not against them] and a sense of <social obligation> played a role in 【their determination to tell their story】. Six older victims in Niigata have continued to tell their story for many years. At the beginning, they felt <the difficulty of telling their story> because [they could not speak out in public]. However, museum staff, audience, teachers, and victim Z's organization and family gave <continued support>. 【The change during the storytelling activity】 affected their <internal changes> such as their confidence to take part in the activity, and <external changes> like [softening social discrimination and prejudice] and [interchange between those telling stories about environmental pollution].