

足尾銅山におけるじん肺救済制度の変遷に関する一考察

—明治期からじん肺法成立までの政策過程を辿って—

匂坂宏枝

I. はじめに

鉱山の山内作業で粉じんが出る環境では、肺の病が発生することは古くから広く知られていた。足尾銅山の坑夫らも、鉱山で働く者は、父または兄をうばわれながら鉱山に働き続け、悲惨な「ヨロケ病」のおそろしさを知りつつも宿命病としてさげられないものとしてあきらめていた¹過去をもつ。

この「ヨロケ病」（またはヨロケ）は、現在のじん肺にあたるものであり、長期間粉じんを吸い込むことで肺の機能低下が徐々に進行する病気である。1978年の改正じん肺法の第2条の1では、粉じんを吸入することによって肺に生じた繊維増殖性変化を主体とする疾病をいう、となっている。じん肺そのものは治癒することではなく、多くの患者が他の肺に関わる病気や体力低下等による疾患を併発し、最悪の場合は死に至る。他鉱山の元鉱夫で、じん肺患者である当事者は以下のように証言する。

ちょっと動くだけで息が切れたり、お風呂に入っていてぜーぜーしたりしていた。家族もとても心配していた。坂道を100メートルくらいならば歩けるが、散歩もできない。珪肺になってからは、本当は動かなくてはいけませんが、息が切れるので体全体の筋力が落ちていってしまう。冬になると、咳が出やすくなって苦しいので気をつけなければならない。喘息のようになってしまう。

証言から、日常生活がままならない病状が読

み取れよう²。

ところで、じん肺は、その原因となる粉じんの成分によって病気の呼称が異なる。粉じんがアスベストならばアスベスト肺、鉄粉であれば鉄肺などと呼ばれる。足尾銅山の場合、鉱石は黄銅鉱を主とし脈石鉱物は石英を主として方解石、燐灰石などを含んでいる³。この石英の成分である二酸化ケイ素（ SiO_2 ）が採鉱の際に粉じんとなって肺に入り組織を犯すことから、足尾銅山をはじめ鉱山でのじん肺は、珪肺と呼ばれることが多い。

足尾銅山の労働者にじん肺患者がいた、ということはあまり光があてられていない。しかし、たとえば古河鉱業附属病院医師の小林袈裟夫が1930（昭和5）年から1935（昭和10）年までの珪肺による退職者の病状を調査し、珪肺と珪肺結核り患者が270名いたという記録を残している⁴。戦後期では、日本産業衛生協会（1953年）『珪肺』においても、多くの足尾に関わる論考が掲載され、松井ほか（1984）『現代じん肺20年のあゆみ』ではじん肺の病状や法制定に向けた労働組合活動の歴史が記載されている。昭和初期、戦後期においても多くの患者が存在していたのであるから、古河市兵衛⁵が操業をはじめた明治期以降、長期にわたって、数多くの珪肺患者が存在していたのは自明であろう。

2 2018年10月、B氏より聞き取り。足尾銅山と同じ古河鉱業が経営した静岡県にある鉱山で、約20年間働いた。退職した後、珪肺を発症。

3 松原聰他（1996）p185。

4 日本産業衛生協会（1953）p41。

5 古河市兵衛（1832-1903）1877（明治10）年足尾銅山を国から買収し、銅山を発展に導いた。

1 松井和子他（1984）p3。

II じん肺問題と分析方法

1. 職業病としてのじん肺

足尾銅山の鉱害は、「日本で最初の公害」と言われる。明治期から渡良瀬川下流域の農作物や人身への被害が広く社会問題視されたその経緯は、「足尾銅山鉱毒事件」とも言われている。一方で足尾地域では、銅を製錬する際に排出された亜硫酸ガス等による煙害が、森林喪失の一因となった。このような悲劇的な環境破壊により、健康問題も生じた。

そうした健康被害を取り上げた論考として、例えば小松（2001年）「資料紹介 足尾鉱毒の病像論⁶」からは、明治期に鉱毒水による健康被害が問題になっていたことが伺えるし、高石他（2015年）らによる「足尾銅山が引き起こした鉱害における環境およびヒトへの影響⁷」では、鉱毒水や煙害による健康被害について述べられている。しかし、鉱毒水、亜硫酸ガス等による健康被害の論考、著書は数が少ないのが現状である。さらには、じん肺については、前述のような戦後の論著が存在するが、いずれも、「職業病」との文脈で取り扱っている。

すなわち、鉱毒水による被害、煙害、じん肺が関連づけられた1つの被害として語られる論考は管見の限りない。鉱毒水による被害や煙害は環境問題である公害、じん肺は鉱山労働者の職業病としてフレーミングされてきたのである。また問題をどの視点から眺めるか、つまり被害者の立場からみるのか、問題解決のために動くアクターに焦点を当てるかなどによって、別の課題として考えられることが多い。

本稿は、これらの視点と異なり、その被害が発生する根源的な理由の同一性に注目する。その理由とするのは、「①同一工場や同一鉱山など、同一の事業体において、同様の原因によって、周辺住民に及ぶ公害と労働者の健康破壊と

が発生、②同一業種内で、公害問題と労働災害・職業病が発生、③日本の資本主義のあり方が双方の問題をひきおこす⁸」と飯島が唱えるように、じん肺も銅山から排出された汚染物質による被害とみなすことによる。つまり本稿で取り上げるじん肺は、図1のように、足尾銅山の汚染物質による被害発生範囲としては銅山の「内部」であり、「採掘による粉塵」を汚染物質とした人的被害なのである。

本稿では、じん肺の原因を煙害や鉱毒水による公害と同じように、銅山から排出された汚染物質であるとする。その上で、足尾銅山開山以来、じん肺被害がどのように取り扱われていたのか、そしてどのように問題が顕在化し、あるいは顕在化しなかったのか、現在収束しているとするばどのような経緯を辿ったのか、という問題について考察することを目的とする。主に足尾銅山が古河鉱業の経営になって以降、つまり鉱山の近代化が進み鉱山労働者が増加していく中で、じん肺の救済が辿った変遷を明らかにする。

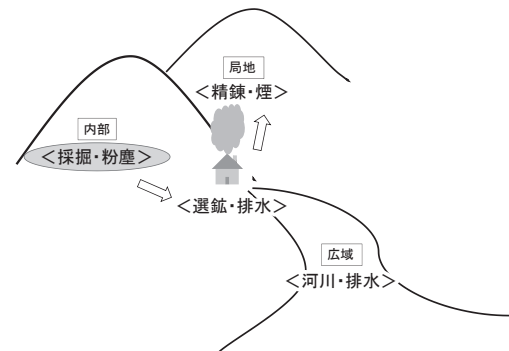


図1. 鉱山から排出される汚染物質の流れ

2. 分析概念

本稿は、足尾銅山において、じん肺被害を環境・公害被害と捉え、被害がどのように取り扱われてきたのかを明らかにするために、「政策

6 小松裕（2001）。

7 高石雅樹他（2015）。

8 飯島伸子（2007）解説。

プロセス」を分析概念として用いる。環境問題の解決のためのプロセスはその課題設定と対策、問題の解消へと推移することから、「政策プロセス」に則ってその構造を分析することができる。

「政策プロセス」は図2のようなサイクルを辿る。

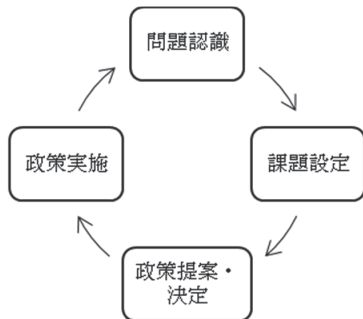


図2. 「政策プロセス」高橋 (2017, 35)

①問題認識

何らかの人為的活動によって生態系の破壊や人体被害が発生する状況で問題の所在を追求しその原因の因果関係を明らかにしようとする段階。因果関係を追求するものの、公共の広い関心はまだ得られていない。

②課題設定

問題の原因となる課題が 社会的関心事として幅広く認識され、政治的課題となる。議会や会議で問題解決のためには何が必要かという「課題」が設定される。課題設定の際に選出されるアクター、場、認識枠組によって、その後の対応は異なる。

③政策提案・決定

課題解決のための立法・行政上の措置や政策が提案され、決定される状態を「政策起業家」が考え主導する政策は、その起業家が持つネットワークの強さや影響力に左右されて提案、実施される。

④政策実施

法的拘束力の有無や不順守の場合の罰則の有無、実質的な強制力が伴わず実施がおぼつかないなど、さまざまな拘束力の違いが生じながら政策は実施される。そして実施した政策を評価

し効果を検証することによって「政策プロセス」はまた「問題認識」から循環する。

じん肺の救済についても④政策実施がされてこそ、被害者の救済が始まる。しかし、そこまで至るには①から③の段階で何らかの障害により、プロセスが進まない、または後退することもあり得る。④政策実施は、①「問題認識」で何か差し迫った状態となり、②「課題設定」で複数の政策提案がなされている状態となり、③「政治の流れ」で「環境上の悲惨な事件が生じたり、あるいは環境被害が衝撃的な形で報道されたりすることで、一気に関心が高まり、政策課題の俎上にのぼる⁹」という3つが合致するとき「政策の窓」が開き一気に進む。

次節では、以上の足尾銅山におけるじん肺被害の救済制度の歴史をおったうえで、政策プロセスの観点から救済の変遷を解明していく。主たる分析期間とするのは、古河鉱業が鉱山主となった明治期から閉山までの操業期間約100年間である。この100年を産銅量の変化に従って区分し、その時期区分ごとに主要なアクターがどのような認識を表出し、またじん肺に対応する制度がどのように構築され運用されてきたか、政策変遷についても、政策プロセスの概念を用いて検証する。最後に、足尾銅山のじん肺被害がいかに変遷してきたか、いつどのように「政策の窓」が開き救済が進展したのかを総括し、さらに現代のじん肺救済に関する問題点は何かについても言及していく。

なお、足尾銅山じん肺問題については、足尾銅山の歴史に関わる資料のほか、じん肺が職業病として扱われることから労働組合に関する資料を多く利用した。また、資料が見当たらない時期については、足尾に暮らす人々の証言や足尾の歴史に詳しい人物からの聞き取りも、利用し分析対象とした。

9 高橋若菜 (2017) p38。

Ⅲ じん肺の歴史的経緯

1. 明治から閉山までの区分

足尾銅山におけるじん肺患者救済制度の変遷を分析するにあたり、足尾銅山の産銅量の変化に沿って、古河市兵衛が足尾銅山を買収した1877（明治10）年から1972（昭和47）年の閉山までを4区分に分ける。産銅量の変化は、産銅量が増減すれば粉じん量も増減し、それとともにじん肺に罹患する人数も変化するということが、またその時代の世情や制度との関わりを背景に持つ。従って図3のように、古河市兵衛が足尾銅山を買収した1877年から産銅量が増加する明治期、劇的に産銅量が増加した大正昭和初期、急激に産銅量が落ち込んだ戦時期、そして終戦から1972年の閉山までの戦後期の4区分と

なる。

2. 明治期

1877（明治10）年に古河市兵衛が相馬家の支援を得て足尾銅山を国から買収し、その後渋沢栄一らが資金援助をして足尾銅山は近代化を進めた。1881（明治14）年頃より新たな銅を含む鉱脈の発見が続いた足尾銅山は、「富国強兵」「殖産興業」を掲げた日本の発展を支える重要な担い手となった。一方で、煙害による自然破壊や渡良瀬川下流域に発生した鉱毒水による被害も顕著となってきた。同様にじん肺（明治期にはヨロケと称されることが多い）患者も増加したであろうことは、想像に難くない。



図3. 足尾銅山（自山鉱）の年代別産銅量（単位：トン）と期間区分
出典：村上（2006、628）より筆者作成

10 坑夫になる際は、取立式で親分に子分として取り立てられ、坑夫としての心得や採鉱法などが伝授される。足尾銅山でも江戸時代から友子制度があった。友子制度は親分子分の関係だけではなく、全国鉱山の坑夫の組織でもあり、坑夫全体の相互扶助組織でもあった。

1) 友子制度¹⁰による救済

明治期以前から、採掘を担う坑夫は鉱山主に直接雇用されるのではなく、飯場単位に採掘を請け負う形態であった。その飯場に所属する坑夫らは友子制度によって人間関係を形成し、生

活扶助や病になって働くことができなくなった際の生活も補償されていた。いったん坑夫が病氣、負傷をした場合、規約に従って米や金銭など適当な救済が施され、さらに死亡した場合には供養、遺族の世話など、行き届いた救いの手がさしのべられた¹¹。ヨロケにり患した坑夫は、この友子制度によって看病を受けることも、親分が死去した際には子分が墓を建てることも補償されていたのである。鉱山が近代化される以前は銅の生産量も少なく、従って粉じん量も少なく、たとえヨロケになったとしても友子制度による補償が機能していたと考えられる。

しかし、明治期になると鉱山の近代化が進み、銅生産量が増加するのに伴って、労働環境が変化したにも拘わらず、友子制度は残っていた。つまり松井がいうように鉱山主は「ヨロケや労働災害による障害者にたいする、自助的共済機能の中に、ヨロケを宿命病としたままおしつけ、友子制度のなかに封鎖¹²」していたといえよう。しかしこの時代、江戸時代から続く坑夫らの強固な友子制度による人間関係の中で、従来の救済方法を変えること、つまり鉱山主にヨロケの補償を求めていくという変換は、坑夫らにとって容易なことではなかった。これは、足尾銅山の友子制度でも同様のことであった。

2) 「明治40年の争議」

明治期、鉱山労働者は古河鉱業との直接雇用ではないため、飯場制度の管理者から賃金を手にする者がほとんどであった。無論、直接雇用でない場合は坑夫に賃金が満額手に渡るわけではなく、飯場の維持や互助などのための費用が差し引かれていた。そのため坑夫らの生活は楽になることはないばかりか、銅生産量の増加に並行して、ヨロケも労働災害の危険も増加していたはずである。

明治期後半、日本は社会主義の運動が活発となり、足尾銅山でも労働運動が盛んになっていた。このような機運の中で、飯場、労働者、社会主義者のそれぞれが団体を結成し、各々の思惑で労働環境と生活向上のために古河鉱業と交渉を始めた。

それらの交渉の内、労働者側が最も激しく不満を噴出させた出来事が「明治40年の争議」である。1907（明治40）年2月4日、通洞坑で坑夫たちと古河鉱業職員の間で些細ないざこざが起こったことを発端に、坑夫らの抗議行為は鉱山建造物の破壊や人身被害にまで拡がり、警官が出動する事態にまでなった。

この争議が勃発する直前、飯場を主体とする労働者団体側では雇用環境の改善を求めて、古河鉱業へ提出する請願書¹³を準備していた。

『足尾銅山史』によれば、請願書の23か条のうち最も多い要求は賃上げや労働環境改善に関わるものであるが、中には下のように衛生管理や労働災害に関する補償の要求もあった。

- 一、二週間以上ノ病傷人ニハ、五等施療¹⁴以上ニ相当スル様救助金ヲ与ヘラレタシ
- 一、病傷人ニ対シ救助規則ヲ実行シテ救助金制限ノ物品ヲ渡サレタシ
- 一、空気及ビ衛生危害ノ予防ニ充分注意セラレタシ

上記3つ目の条文で記載されている「空気」については、ヨロケ予防を謳っているとわかるが、23か条のうち明らかに珪肺を指す条文はこの1か条のみである。これは、坑夫の生活が苦しく低賃金に不満を強く抱いていたというこ

11 太田貞祐（1992）p121。

12 松井和子他（1984）p222。

13 『足尾銅山史』では23か条であるが、『足尾銅山労働運動史』では24か条となっている。齟齬のある1か条は「使役中に病傷に罹り全治の見込みなきものは、十分救助の方法を設けられたし」であり、ヨロケにも関わる条項である。決定前の段階で消滅し23か条になったと思われる。

14 平均賃金の5割。

と、そしてその賃金の低さのために友子制度の相互扶助機能も危機に面していたということがうかがえる。また、病傷予防の要求はこの1か条のみである上に、「注意セラレタシ」とのみ示し、空気や衛生危害について具体的な対策は要求していない。これでは、古河鋳業が効果的な予防措置を施したとは考えられないし、ヨロケり患者が減少したとも考えられない。つまりそれだけ、坑夫も古河鋳業も、ヨロケや病傷問題の責任が企業側にあるという意識は、さほど高くはなかったといえる。

3. 大正・昭和初期

1914（大正3）年から始まった第一次世界大戦を背景として、銅価格は高騰し古河鋳業も多大な利益を得た。その利潤は主に鉱山の機械化に充てられ、足尾式削岩機等の導入で採掘量も増大した。しかし大戦が終了すると銅価格は急落し、その損出は鉱夫らの賃金と待遇に影響を及ぼした。1919（大正8）年には、「大正8年の争議」が勃発し、賃上げや飯場制度の改革等が鉱夫から古河鋳業へ要求された。この時点ではヨロケに対する要求は出ていないが、この争議の2年後の「大正10年の争議」では大きな論点として挙がることとなった。

1) 「大正10年の争議」

1914年に勃発した第一次世界大戦頃には図3の通り急激に銅生産量を伸ばしている。大戦後の銅価格急落によって鉱夫の解雇も行われたが、銅生産量がさほど変化していないのは採掘方法の機械化が進んだため、少ない人員で多量の採掘ができるようになったからである。

この時、古河鋳業は労働運動鎮圧等を目的として大量解雇を実施したため、ストライキやデモ等の争議に発展した。解雇者の中には病傷を理由とされた鉱夫もいた。解雇された坑夫の家族は生活苦に陥ることとなり、その苦境を公衆に訴え始めた。

1921（大正10）年4月12日に開かれた誠首者家族大会では坑夫の女房子どもが、生活の窮状を訴えた。その中には、夫はヨロケで体が弱っているにもかかわらず労働運動に参加したと因縁を付けられ、クビになったという訴えもあった¹⁵。大会後4月16日には、多くの坑夫の女房らが、女房の気持ちができるのは社長夫人であるとして直訴を試みるため、上京をしている。

この争議後に古河鋳業から労働者側に提出された「大正10年の争議」の解決の条文は、労働団体の認定、労働条件の改善のほかヨロケの対応についてもその対策を示している。

一. 省略

二. 省略

三. 中略

「ヨロケ」の件に関しては向後成るべく寛大にすること

又接骨医に関しては其主旨を尊重して目下実行に着手中

四. 誠首者に対しては独身者に十五円、家族有者に三十円を旅費として支給する事

ヨロケへの対応は抽象的な表現に留まっているものの、初めて古河鋳業側がヨロケについて言及しているということは、その発症の責任が企業側にあるということを示唆しているといえよう。飯場制度の改革とともに直接雇用の坑夫が増え始め、その福利厚生の問題の一つとしてヨロケが挙がってきたのである。

2) 大正13年以降の法整備

この時期、他鉱山の坑夫らもヨロケや他の病傷のり患に対し、企業側にその補償を求める運動が盛んになっていた。同時に、労働者団体による教宣活動、医師側からの働きかけもあって、政府もようやくヨロケについて調査、対策

15 足尾銅山労働組合（1958）p141。

表1. 大正・昭和初期のヨロケ・珪肺対策の法整備

年	法整備への動き	ヨロケ対策
1924（大正13）年	内務省社会局による『坑夫ヨロケ病及ウイルス病ニ関スル調査』を実施。 足尾銅山では内規によりヨロケを職務疾病とした。	職業病として認定せず。
1925（大正14）年	労働総同盟が婦人・少年の坑内就業禁止、鉱業法の改正、ヨロケの保護要求を掲げた。	
1926（大正15）年	健康保険法の施行、鉱業法、鉱夫労役扶助規則の改正。 しかし、対象となる疾病は業務上であることが条件であり、ヨロケはそのうちに入らなかった。（ヨロケは私傷病であるとされた）	健康保険法では業務外疾病として保険の対象となった。
1930（昭和5）年	内務省社会局労働部長から鉱山監督局長への通達に、鉱夫の珪肺を業務上の疾病と推定すること、診断方法等の指示があった。（初めて珪肺が職業病と認知された）	休業後3年間は休業手当の40/100が支払われる。
1936（昭和11）年	「業務上疾病ノ範囲ニ関スル件」の23号規定 「珪酸ヲ含ム粉塵ヲ発散スル作業ニ因ル肺結核ヲ伴フ又ハ伴ハザル珪肺」で鉱夫以外の珪肺が業務上の疾病となる。	法律への規定。対象者が坑内労働者以外へ広がる。

松井和子、松井勝明（1984）、足尾銅山労働組合（1958）より筆者作成。

を講じ始め、法律制定に向けて動き始めた。古河鉱業もヨロケを鉱山経営側の問題ととらえ始めたものの、実際の対策については他鉱山と同じく政府の指示によるところが大きい。表1は、この時期のヨロケ、珪肺¹⁶に関する法整備の動きである。

1924（大正13）年以降、ヨロケを職業病とする認定に向けて、労働者側の動きが活発となる。これに加えて、医師側から加勢となる意見が提出されたことも、政府が動く要因となった。昭和に入ってから珪肺対策が政策上に挙がってきたものの、ようやく珪肺は職業病であるという認定までに留まっている。その補償については、1930（昭和5）年の健康保険法では、休業後3年間は休業手当の4割が支払われることになったのであるが、3年以降は職場復帰をしなければ解雇となった。治癒することのない疾病をもつ珪肺患者が、いずれ苦境に陥ることは想像に難くない。

16 「ヨロケ」と「珪肺」は同じ疾患を指すが、その使用区別は判然としない。昭和初期まで、労働者側は「ヨロケ」を使用し、公的機関が発する文章では「珪肺」が使われる傾向が強い。

つまり企業側には、ヨロケの責任は鉱山経営側にあると認めたものの、労働力とならないヨロケ患者はいずれ切り捨てるという意識が十分に残っていたことが窺える。この頃の企業の姿勢について、1953（昭和28）年に発表された順天堂大学医学部山本幹夫の論文を引用する。「経営者は自己の鉱山における本症の発生を出来るだけ隠そうとする傾向が強かった。識者によって本症の看過し難い問題であること、検診を行い予防措置を講ずることの必要なこと等が力説されても、労働者を無用に刺戟し不安に陥れるだけだとの理由で拒否され続けてきた。熱心な鉱山医中の先覚者の本問題に関する研究も抑圧され勝ちであり、その研究成果の発表も思うにまかせぬことが多かった。¹⁷」

この時期の政府もまた、戦争の機運が高まる世情を背景に、国家としての珪肺の予防と補償へ積極的に取り組んだ形跡は見当たらない。珪肺の発生源となる産銅・精銅は、戦時中は軍需産業であり、戦争協力事業であった。人々も、

17 山本幹夫（1953）p34。

被害があっても「戦争に協力しない非国民」とレッテル貼りされるのを恐れたであろうことは想像に難くない。「戦前の化学工業における労働者の健康被害の多発ぶり」と症状の深刻さ、発生源の多様さ、そして労働環境の劣悪さは、政府や企業が、労働者たちを、軍備を整備する上での消耗品と位置付けたことを明示している」と飯島（2000, 82）も指摘するとおりであろう。

4. 戦時期

戦時期とは、1937（昭和12）年から始まる日中戦争から太平洋戦争敗戦までのことを指すこととする。同時期、足尾銅山の銅産出量は急下降していく。これは、鉱夫が戦場へ招集されて労働力が減少したことと、乱掘による品位低下¹⁸が影響している。珪肺については、前項の1936（昭和11）年の規定によって珪肺が職業病と認定されてから終戦まで、珪肺に関する学術資料は管見の限り見あたらない。それは日本全体が戦争第一となり、国民の生活は病傷の補償以前に、まずは生命維持が最優先の状況だったからである。

1) 足尾の食料事情

足尾の戦時期の食料事情について、『町民がつづる 足尾の百年』から女性たちの証言を記す。

一番大変だったのは食料難です。6人の子どもを飢えさせないために必死でした。買い出しだけでは足りないので、食べられる山野草は何でも採ってきました。あざみ、りょうぶの芽もごはんの量を増やすた

めに混ぜました。

「空襲のたびに防空壕へ」高野キヨ¹⁹

足尾の食料難はひどかった。芋は良いほうで、よもぎ、床芋まで配給でした。入る魚はサガンボ。栄養失調で死んだ人も出ましたよ。

「新婚六カ月、夫に召集令状」永井セキ²⁰

戦時期にも珪肺患者はいたであろうが、珪肺にかかわる証言は見当たらない。足尾では、珪肺であろうがなかろうが、全ての人にとって生きるのが精一杯という状況であった。

2) 朝鮮人と中国人労働者

労働力不足を補うために、強制連行された朝鮮人や中国人捕虜が足尾銅山でも働いていた。朝鮮人労働者は1930（昭和15）年から2,416名が連行され、その内坑内労働にあたったのは1,661²¹名であり、中国人捕虜は1944（昭和19）年から257²²名である。

これら労働者の健康状態を知ることができるひとつの方法として、足尾の歴史に詳しい人物より聞くということができる。元足尾高校教師であり、現在も足尾町に住みながら足尾の歴史を調査されている生沼勤氏は、当時の朝鮮人、中国人の健康状態について下のように話す²³。

朝鮮人は、食料はあまりなくていつも腹ペコ、死ぬ間際くらいの食料が与えられてギリギリの生活、最低限の生活の保障はあったようです。終戦時、給料の未払い分や退職金、強要されていた貯金分、負傷者への補償、厚生年金（実態はわかりません）は払われなかったようです。坑内事故

18 戦時期、銅は軍需品として重要な物資であったため増産を目指していた。性急で無計画な採掘は低品位の鉱床へと向かわせた。つまり、多量の鉱石を採掘したとしても銅の含量が少ないために、より多くの鉱石を採掘せざるをえなくなっていった。戦地へ招集された日本人鉱夫の代わりに、戦争物資として必要のない金の金山鉱夫や朝鮮人、中国人捕虜を鉱夫として投入したが、いずれも十分な労働力とならず増産には結びつかなかった。

19 『明るい町』編集部（1994）p257。

20 『明るい町』編集部（1994）p248。

21 古庄正（2013）p24。

22 村上安正（2006）p445。

23 2018年6月聞き取り。

で亡くなった人もいますが、朝鮮人強制連行犠牲者慰霊塔にはしっかりと73名の名簿が残っているのです。

中国人は、運ばれる途中で衰弱してかなり死んだようです。日本全体では4万人と言われて、そのうち何人かが足尾に連れられてきたわけです。中国人の場合は、ほかの地域の死亡率から見ても足尾の場合は死亡率が高いですが、ほとんどが栄養失調でした。足尾の場合は、炭鉱のようにガス爆発や落盤は少なく、胃腸カタルや大腸カタルのような内臓疾患が多く栄養失調のようでした。

足尾は米が全然取れないので、米は他から持ってくるので、軍需工場として配給はあっても生きるか死ぬかギリギリの食料が与えられていたのです。タバコも与えられていたようですが、病気で亡くなる方が多かったようです。

以上の話からも、外国人労働者が珪肺になったという話は聞かれない。外国人労働者の日本滞在期間は5年から1年未満とすると、珪肺を発症するには粉じんさらされた期間が短期間であったということも関係する可能性もある。足尾銅山で坑内労働に従事し、命を落とすことなく帰国できた外国人労働者が、その後珪肺を発症したかどうかについては現在記録が見つかっていない。

5. 戦後期

以上からすれば、戦前には、珪肺が職業病として国に認知された時期もあったが、戦争によってほぼ救済は立ち消えてしまった。こうした状況が一変するのが終戦すぐのことである。実際、全国で最も早くじん肺対策に乗り出したのは足尾銅山とされる。後に労働運動や多くの公害訴訟とともに、じん肺も対策を講じるべき職業病として、大いに問題視されていく。

1) 足尾銅山復興町民大会

敗戦後の民主主義運動の機運の中、日本全国で労働組合の立ち上げが起り、足尾銅山も労働運動が活発になった。戦前より足尾銅山には労働組合はあったものの、治安維持を前提に古河鉱業と対立することは少なかった。その組織を解体し、新たに足尾労働組合同盟会を1945（昭和20）年12月に結成した。

この同盟会が中心となりその他業種の労働組合も参加して、1946（昭和21）年6月9日、鉱業所前広場で足尾銅山復興町民大会が開催された。この大会の主な要求スローガンは食糧の確保であったが、蘇原松次郎氏が登壇した際には、珪肺はく滅も訴えられた。

蘇原氏は、日本の産業が復興するためには珪肺のない職場の実現が必要であるということ、また珪肺患者や家族に対し国家による補償の実施を訴えた。そして大会では、「われわれはこのよろけを広く世論にうったえ、社会問題化するとともに、国家の保障においてこれを救済する方途を講ずべきであることは論を俟たない。²⁴」ことを含む宣言を決議し、労働組合の活動方針の一つとして珪肺対策を打ち出したのである。この宣言は、戦後の日本の中で、労働組合の珪肺に対する最も早い対応であったとされている。

蘇原氏は、その後国への珪肺対策要求のために組合代表として活動していく。全日本金属鉱山労働組合連合会とともに法制化を目指し、マスコミによる社会へのアピールなど、珪肺の社会問題化を進めた。

2) 珪肺法の成立

労働組合の活動が功を奏し、1955（昭和30）年に「けい肺および外傷性せき髄障害に関する特別保護法案要綱」（珪肺特別保護法）が成立し、珪肺患者の一定の補償が施行された。珪肺特別保護法までの道のりとその後の改正の主な

24 足尾銅山労働組合（1958）p265。

動きは、表2のような経緯を辿った。

戦後のじん肺患者の救済に、まず足尾銅山の労働組合が乗り出し、全国の労働組合連合が動いた。そして国会へ法案提出、法律制定にこぎつけることができたわけだが、この間には度々企業側の抵抗もあった。実状に合致しない部分は法改正を繰り返し、現在一応の法は整備され足尾銅山のじん肺救済は整ったと解することができる。

1978（昭和53）年にじん肺法が改正され、最もじん肺の症状が重い管理四の基準変更等が行われた。この改正のために主体的に活動したのは、それまでの労働組合から変わって、全国じん肺患者同盟であった。所謂当事者団体であ

り、患者がメンバーである。閉山後とはいえ、古河鉱業の労働組合は存続しているにも関わらず、また新たにじん肺を発症する労働者がいたにも関わらず、労働組合によるじん肺患者の支援体制がここで崩れた。

また、2010（平成22）年の改正については、医師が懸念を抱いた内容変更であった。明らかにじん肺であるにもかかわらず、喫煙歴があるために、病気の原因を喫煙にされてしまい、労災認定が下りなくなる恐れが出た。病気のために生活が立ち行かない恐れがあるじん肺患者にとって、救済の道が広がったとは言えない法改正であった。

表2. 戦後期の珪肺対策の法整備

年	法整備への動き	じん肺に対する主な対応
1947（昭和22）年	労働基準法「粉塵を飛散する場所における業務に因る塵肺症及びこれに伴う肺結核」と規定。	じん肺が職業病となり補償の対象となる。
1948（昭和23）年	労働省内にけい肺対策協議会を設置。けい肺措置要綱が施行。	珪肺検診等の実施。
1949（昭和24）年	珪肺対策審議会で「珪肺対策要綱」が決定、施行される。	珪肺労災病院が現在の日光市高德にできる。
1951（昭和26）年	新珪肺措置要綱。	予防と嚴重な健康管理を補強する。
1952（昭和27）年	金属鉱山・石炭鉱山の保安規則改訂。珪肺法制定の請願書が衆・参両院に提出される。	さく岩機の湿式化が規定される。
1953（昭和28）年	参議院の「けい肺法案」の議員立法提出。	
1955（昭和30）年	「けい肺および外傷性せき髄障害に関する特別保護法案要綱」7月26日成立。	珪肺健康診断の実施、症状の決定方法、作業の転換、療養給付及び休業給付等を制定。療養期間は3年から5年になった。
1958（昭和33）年	「けい肺および外傷性せき髄障害の療養等に関する臨時措置法」	医療の進歩で療養期間が伸びたため、給付期間を延長。
1960（昭和35）年	じん肺法成立。	珪肺だけでなく、他の鉱物性粉じんによるじん肺に対応する。
1961（昭和36）年	労災保険法改正。	必要な期間だけ長期傷病補償をする。
1978（昭和53）年	じん肺法改正。	肺の働きが高度に悪化した状態の「管理四」の基準を変更する。じん肺の合併症に続発性気管支炎等が加わる。
2010（平成22）年	じん肺法改正。	じん肺の診断書に喫煙歴記入の義務化。

全国じん肺患者同盟(1958)、蘇原（1981）、海老原（2011）より筆者作成。

IV 政策プロセスの考察

じん肺の救済制度の変遷について、1877（明治10）年の古河市兵衛による足尾銅山買収から現在までの経緯を4期間に区分して整理した。そこで、この4期間にわたって、政策プロセスは回ったのか、政策の窓は開いたのか、それにより救済は進んだか否かを、各区分ごとに検証していくとしよう。

まず明治期である。古河鉱業による鉱山経営となった後も、ヨロケになった坑夫は友子制度によってある程度の休業補償も死後の対応も確保できていた。しかし、鉱山の近代化が進むにつれ賃金や労働環境について鉱夫らの不満が高まったため、飯場を中心とした労働者団体から古河鉱業へ改善要望を出すようになったものの、じん肺の具体的な対策にまでには至らなかった。その原因として、企業の無作為ということがあった。加えて、坑夫ら自身がその変化を望まなかった、あるいは思いつかなかったという可能性もある。つまり、企業が坑夫の健康管理や補償に手を加えるということは、それまでの友子制度の役割の一端を企業が担うということであり、親分子分の強い結束に何らかの衝撃を与えることになったはずである。友子制度の強い結束と裏腹にある坑夫同士の束縛も、じん肺の問題認識が進まなかった一因であると考ええる。

問題認識と課題設定が進み、一定程度の政策プロセスが回ったのは、大正・昭和初期、1921年の「大正10年の争議」である。その前の「大正8年の争議」の後に解雇された坑夫の家族が、公然とその生活の窮状を訴えたことが、社会的関心事として認識されるきっかけとなった。この争議後に決定された条文では、具体的な対策は無いものの、ヨロケ対策が古河鉱業側に課された。同時期の他鉱山の動きとも相まって、政府もヨロケについての調査に乗り出し、法律の対応が次第に進むことになった。珪肺が

職業病、つまり雇用する側に病気の原因と対策の責任があると認めたのは、1930（昭和5）年であった。これに伴い、企業側にも、患者へ「旅費」を支払うなど、一定の見舞金に相当するような補償の動きはみえた。また休業手当が健康保険法において支払われるようになったことも、補償政策が始まったと判断できる。ここにおいて、政策プロセスは進展したといえよう。しかし、この時期の問題認識は、珪肺を患う坑夫と企業と政府の間だけの問題であり、広く世間に問題視されることはなかった。課題設定力は弱かったといえる。また責任を認めただけで具体的な被害救済には到底十分でなかったことから、問題解決には至らなかったことが読み取れる。

こうして、対策なきままに政策プロセスは幾度となく動いたところで、日本は戦争へと突き進むことになった。「戦時中に、生産の現場で劣悪な労働環境を「お国のため」に我慢するようにと問い聞かされた労働者たちが、自分の健康と命をすり減らして軍事物資を生産しており、労働災害と職業病は、それまでの歴史上でかつてないほどに多発して」²⁵いた事実がある。しかし、足尾住民の話からも外国人労働者に関する話からも、珪肺患者の様子は語られていなかった。すべての人々にとって生きるのが精いっぱいという状況では、じん肺被害は不可視化され問題として認識もされなかった。まさに政策プロセスの最初の段階である問題認識もされなかった時期である。

こうした状況が一変したのが戦争終了直後以降のことである。じん肺の補償の要求は一気に高まった。1946（昭和21）年の足尾鉱山復興町民大会で蘇原松次郎氏が登壇し、足尾の産業の復興と珪肺のほく減を関連させて演説をした。この大会の当初の趣旨は、食料の確保と産業の

25 飯島伸子（2000）p89。

復興であったが、「産業の復興のためには珪肺をなくすことが必要」と説くことで、珪肺に関係のない住民にとってもひっ迫した社会問題であるという課題設定に成功している。

これを機に、マスコミによる報道が盛んになり、全日本金属鉱山労働組合連合会（全鉱）と政党による政策提案が急速に進んでいった。まさに「政策の窓」が開いた瞬間といえるだろう。その後、全国の鉱山労働組合も連動し、全鉱や政党が動いた結果、1955（昭和30）年の「けい肺および外傷性せき髄障害に関する特別保護法案要綱」（珪肺特別法）が実施されることとなった。この間企業側の抵抗もあったが、停滞や後退することなく補償が実行され、さらに改善を進めながらじん肺法の成立、改正が進んだのである。

以上のように、足尾銅山のじん肺救済制度は、明治期には労使ともに問題認識がされず、大正・昭和初期に企業に問題認知され、企業責任を認めるという政策進展はあったものの、課題設定は弱く、対策は具体策に欠き、実質的な効果は伴わなかった。こうした状況で迎えた戦時期では、政策プロセスの初段階であるはずの問題認識すら行われなかった。じん肺問題は顕在化しなかったのである。戦後になり、足尾銅山復興町民大会での蘇原氏の演説をきっかけとして「政策の窓」が開き、急速に政策提案が進んだ結果、珪肺特別法成立、政策実施となった。

足尾銅山のじん肺救済は太平洋戦争が終わるまでは被害者に有効な政策が施行されず、戦後に至って「政策の窓」が開いた結果、患者の一生に渡る生活の補償や治療継続という救済に至った経緯を持つことが明らかとなった。

そしてここで、各時期のアクター、つまり誰がじん肺の被害を訴えたかということも確認しておこう。明治期は、友子制度による救済があったものの飯場の坑夫から古河鉱業に請願をした。大正・昭和初期はもちろん坑夫からの訴

えもあったであろうが、解雇された坑夫の家族も声をあげるようになった。そして、戦後には蘇原氏をはじめとする労働組合が企業や政府と交渉をした。アクターの変遷は坑夫本人から家族、そして団体へと移ったように、じん肺の救済問題も坑夫個人の問題から、家族の問題になり、そして社会の問題へと変遷していった。じん肺という病気自体は、個人がり患する職業病である。しかし、じん肺の救済問題にかかわる人と、被害域と認識される範囲が拡大することによって、政策プロセスに関わるアクターは増大し、それによりじん肺の救済措置も進んでいったのである。

おわりに

足尾銅山が古河の経営になってから終戦までの間に、効果的な政策プロセスが回ったことはなかったが、戦後期、1955年の珪肺特別法成立に至ってはじめて、実効的な形で政策プロセスは循環した。およそ78年かかったことになる。その後、1960（昭和35）にじん肺法が成立し、珪肺だけでなく他の物質による粉じん被害についても補償がされるようになった。まさに政策プロセスの循環が続いたといえる。

現在、足尾町を訪れてもじん肺の方に会うこともお話を伺うことも難しい。足尾銅山が閉山して約50年のうちに患者が減少したということもあるだろうし、制度に則って治療のため当事者と出会う機会が少ないということもあるだろう。しかし、これを単に、救済制度が整ったことによる問題の沈静化だと捉えていいのだろうか。

1978（昭和53）年にじん肺法改正では、当初の支援団体であった労働組合はじん肺問題から後退し、当事者団体が法改正に関わることとなった。当事者団体といえば、患者である。病気を抱えての活動は、健康不安に加えて更なる苦難を抱えることになっているはずである。

2010（平成22）年の改正による喫煙歴の記入についても、じん肺を専門とする医師が投げかけた懸念点である。患者にとって有利となる改正点ではない。

このように見れば、一旦政策が実施され救済が急速に進んだことで、問題解決の意識が関係者に広がり、そのために後のプロセスが不可視化されているとも捉えることもできる。法律改正が新たな政策プロセスの循環であるとしても、些少の後退が同時に発生していることを見逃してはならない。しかもその後退は、患者の生活の中で、ある程度許容範囲の後退であるために、患者自身にも問題認識されていないのではないだろうか。この法改正による救済制度の変遷については今後の課題としたい。

じん肺問題は、今や鉱山労働者だけの問題ではなく、アスベストを使用した工場、更にはその周辺住民、災害での家屋倒壊による有害物質の飛散等、労働以外による肺疾患の発生につながっている。じん肺の救済制度が如何様に変遷していくか、これからも注視していく必要がある。

謝辞

本稿は、指導教官の高橋若菜教授をはじめ、多くの方にご指導ご協力をいただきました。じん肺の当事者の方は、お話を伺った当時80代後半とご高齢でした。当事者ならではの心のこもったお話をうかがいました。足尾高校の元教員で足尾町在住の生沼勤様にも大変お世話になりました。高橋教授の授業における足尾・渡良瀬フィールドスタディや、その他の個別インタビューで、幾度となく足尾銅山の成り立ちや社会的影響に関わるお話をうかがいました。ご体調が芳しくない中、丁寧にご対応下さったことに深謝申し上げますとともに、お変わりなく穏やかな日々を送られますことをお祈りします。さらに、足尾を応援する多くの方々から貴重な資料をご提供いただきました。心より感謝申し上げます。

参考文献

- ・『明るい町』編集部『町民がつづる足尾の百年－銅山に生きた人々の歴史』光陽出版社、1994年。
- ・足尾銅山労働組合『足尾銅山労働運動史』足尾銅山労働組合、1958年。
- ・飯島伸子『環境問題の社会史』有斐閣、2000年。
- ・飯島伸子『新版公害・労災・職業病年表』すいれん舎、2007年。
- ・海老原勇「じん肺法成立過程からみたじん肺法の問題－戦後の運動のなかにあらわれた各種の法案、法律が生まれた背景の比較－」『公害職業病シリーズⅠ じん肺とのたたかい』医療図書出版社、1975年。
- ・海老原勇『粉塵が侵す！』悠飛社、2011年。
- ・太田貞祐『足尾銅山の社会史』ユーコン企画、1992年。
- ・蘇原松次郎『「よろけ」病と闘う』蘇原松次郎、1981年。
- ・高石雅樹、大嶋宏誌、浅野哲「足尾銅山が引き起こした鉱害における環境およびヒトへの影響」『国際医療福祉大学学会誌』第20巻第2号、2015年。
- ・高橋若菜『越境大気汚染の比較政治学－欧州、北米、東アジア』千倉書房、2017年。
- ・布川了『改訂 田中正造と足尾鉱毒事件を歩く』随想社、2009年。
- ・古庄正『足尾銅山・朝鮮人強制連行と戦後処理』八月書館、2013年。
- ・松井和子、松井勝明『現代じん肺20年のあゆみ』全国じん肺患者同盟、1984年。
- ・松原聰、清水正明「日本の鉱床」『日本の鉱山文化 絵図が語る暮らしと技術』国立科学博物館、1996年。
- ・村上安正『足尾銅山史』随想舎、2006年。
- ・山本幹夫「日本における珪肺問題の現状」『珪肺』日本産業衛生協会、1953年。