

## 【記者会見配布資料】

### 環境省の「脳磁計・MRI 研究」についての見解

2022 年 12 月 28 日

水俣病訴訟支援・公害をなくする県民会議医師団

団 長 藤野 紘

事務局長 高岡 滋

#### 記者会見の要旨

- ・「脳磁計・MRI 研究」は、水俣病特措法に規定された健康調査には該当しない。
- ・同法に規定された健康調査は、既知の手法で開始でき、新たな手法の開発は必要ない。
- ・「脳磁計・MRI 研究」は、特段、水俣病の診断に役立つものではない。
- ・「脳磁計・MRI 研究」は、被害の実態を明らかにしてほしいという被害者らの願いを無視しているだけでなく、研究デザインに問題がある。

#### 1. 問題の経緯

2022 年 12 月 16 日、国立水俣病総合研究センター臨床部・中村政明氏により、「脳磁計と MRI を用いた水俣病の臨床研究」という講演がなされ、その前後で、大手も含めたメディアによって「水俣病の新たな診断手法」（TBS・12 月 16 日）、「国水研が新評価手法」（読売新聞・12 月 17 日）などと全国的に報じられました。

環境省は、いわゆる昭和 52 年判断条件の通知以降、一貫して水俣病の健康調査をおこなってきませんでした。ところが、2009 年に制定された水俣病特措法第 37 条に健康調査の規定があり、何らかの調査をおこなうことを余儀なくされ、その中で出てきたのが、脳磁計を使用した健康調査です。

中村医師が 2020 年 12 月 11 日、2021 年 11 月 30 日にも今回と同じタイトルの講演をおこなった前後の時期、我々医師団はその都度以下の見解（資料 A、B）を発表し、上記要旨の 4 見解については、すでに述べてきました。

今回、12 月 16 日の中村医師の講演を検討した結果をお伝えします。

資料 A：「環境汚染地域について、どのような調査が行政に求められるか」（2020 年 12 月 5 日）

資料 B：「環境省の健康調査の『診断手法』はメチル水銀中毒症の実態解明にはつながらない」（2021 年 12 月 24 日）

## **2. 「脳磁計・MRI 研究」は、水俣病特措法に規定された健康調査には該当しない。**

水俣病特措法第 37 条では、「広くメチル水銀による健康障害を調査・探求していくということが想定」されており、そのためには、自覚症状、医師の診察も含めた、曝露を受けた広範な多数の人々を対象とした継続的な調査が求められています。（資料 A、2～4 ページ）

しかし、中村医師の研究は、①対象数が極めて少なく、②対象者が水俣病認定患者と健常者に限定され、③わずか身体の 2 か所の感覚評価に、④検査に少なくとも 2 時間を要し、⑤対象者の自覚症状、神経所見、定量的感覚検査などのデータも存在せず、その関連性も追求されていません。（資料 B、2～3 ページ）

したがって、これらは、水俣病特措法に規定された健康調査には該当するものではありません。

## **3. 水俣病特措法に規定された健康調査は、既知の手法で開始でき、新たな手法の開発は必要ない。**

環境汚染時の健康調査の手法は、世界各国そして日本でも実施されてきており、「メチル水銀中毒症の健康調査の手法を開発中」というのは、調査をしないための言い訳に過ぎません。2020 年に述べたように（資料 A、5～8 ページ）、国内では 1971～2 年の熊大第二次研究班、同時期の徳臣調査、2007 年の与党プロジェクトチーム会議の調査などがあり、海外でも世界各国の水銀汚染地域において、現在進行形で疫学調査がなされています。

環境省は、このような本来なすべき調査とは無縁な研究を計画することによって、あたかも必要な調査をしているふりをして、本来なすべき調査を拒否していることができます（資料 A、3 ページ）。

具体的には、2004 年に熊本県が提案したような方法や、今回、水俣病被害者・支援者連絡会が提案しているような方法で健康調査をおこなうことは十分に可能です。

## **4. 「脳磁計・MRI 研究」は、特段、水俣病の診断に役立つものではない。**

水俣病は、脳細胞が脱落して神経機能が障害される病気であり、メチル水銀の曝露が大きいと症状がひどくなりますが、曝露が少ないと症状がめだちません。曝露が大きいと、自覚症状も診察所見も検査所見も異常が大きくなりますが、曝露が小さいと、自覚症状、診察所見、検査所見の異常は出にくくなります。

特に、脳磁計や MRI というのは、水俣病が特に重症でなければ異常が出にくい検査、すなわち、一見高度な機器のように見えて、実は、感度が非常に悪い検査であるため、重症者以外の異常を検出することはできません。この機器で異常が出る水俣病患者というのは、重症例であり、普通の間診と診察で容易に診断できます。脳磁計や MRI で、大きな時間と費用と労力をかけた割には、水俣病のなかでもごく一部の異常を、問診や診察とは違った側面

から、不十分ながら確認できた例があるということに過ぎず、特段、水俣病の診断に役立つものではありません。

12月16日の講演会の場で、海老名特殊疾病対策室長は、脳磁計・MRI検査が筆と針による通常の間覚検査にとって代わるものではないこと、そして個別診断に用いるものではないと言明しました。すなわち、認定審査のための診察においても、脳磁計・MRI検査を用いることはなく、今後とも、筆と針による通常の間覚検査がおこなわれ、判断材料とされるということです。

#### **5. 「脳磁計・MRI研究」は、被害の実態を明らかにしてほしいという被害者らの願いを無視しているだけでなく、研究デザインに問題がある。**

環境省は、これまで、数多くの水俣病と診断されるべき人々を認定してきませんでした。それは、水俣病認定の判断基準が極めて不十分なものであったためです。にもかかわらず、中村医師の研究は、対象患者が認定されているかどうかという観点のみで対象者を分類、分析し、その他の、曝露歴、本人の自覚症状や神経所見などを考慮した解析を一切おこなっていません。このことは、この研究がたとえ特措法と関係なくなされたものであったとしても、最初から研究デザインに問題があったことを意味しています。

今年12月16日の中村先生の発表によると、今回対象とした認定患者は昨年と同じ42名で、健常者群65名を追加したとのこと。この3年間、中村医師はいくつかの解析法を試みっていますが、脳磁計による検査の感度と特異度はほとんど変化していません（感度64.3%→71.4%→69.0%、特異度91.3%→91.5%→90.3%）。そのため、MRIによる解析法を追加して感度、特異度が改善されたと述べています。しかし、被害者のごく一部の認定患者、その認定患者の中のごく一部の患者のデータを用いて、検査による感度、特異度を算出したところで、それらは決して一般化することのできるデータにはなりません。

環境省は、この脳磁計とMRIを使った研究に13年間で16億円を使ったとのことですが、この13年あるいはこの1年の間にも、メチル水銀の曝露を受けた数多くの住民が、調査の対象にもならず亡くなっています。この脳磁計・MRIの研究は特措法第37条が求める健康調査の一部にもなりえないものであり、本来あるべき健康調査を進めることを求めます。