

〔日〕原田正纯 著

包茂红 郭瑞雪 译

# 水俣病

史无前例的公害病

水俣市

北京大学出版社



〔目〕 原田正纯 著 包茂红 郭瑞雪 译

# 水俣病

史无前例的公害病

北京大學出版社



## 图书在版编目 (CIP) 数据

水俣病：史无前例的公害病 / (日) 原田正纯著；包茂红，郭瑞雪译。  
—北京：北京大学出版社，2012.2  
ISBN 978-7-301-20080-3

I. ①水… II. ①原… ②包… ③郭… III. ①慢性汞中毒—社会问题—研究—日本 IV. ①D731.389  
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第008965号

MINAMATA BYO

by Masazumi Harada

© 1972 by Masazumi Harada

Photograph Copyright © Takeshi Shiota

First published 1972 by Iwanami Shoten, Publishers, Tokyo.

This simplified Chinese edition published 2012

by Peking University Press, Beijing

by arrangement with the proprietor c/o Iwanami Shoten, Publishers, Tokyo

本书中文简体翻译版权由岩波书店授权北京大学出版社出版发行。

版权登记号：01 2011 2946

书 名：水俣病：史无前例的公害病

著作责任者：〔日〕原田正纯 著 包茂红 郭瑞雪 译

出 品 人：高秀芹

责任编辑：张善鹏

标准书号：ISBN 978-7-301-20080-3/K·0836

出版发行：北京大学出版社

地 址：北京市海淀区成府路205号 100871

网 址：<http://www.pup.cn>

电子信箱：[pw@pup.pku.edu.cn](mailto:pw@pup.pku.edu.cn)

电 话：邮购部 62752015 发行部 62750672 编辑部 62750883  
出版部 62754962

印 刷 者：北京中科印刷有限公司

经 销 者：新华书店

787毫米×1092毫米 32开本 8.25印张 182千字

2012年2月第1版 2012年2月第1次印刷

定 价：29.00元

未经许可，不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有，侵权必究。举报电话：010-62752024 电子信箱：[fd@pup.pku.edu.cn](mailto:fd@pup.pku.edu.cn)

## 中文版序

我从事水俣病研究始于50多年前的1960年。最初，我只是做一些动物实验。不过，从第二年开始，我就跟着新米医生，前往水俣病多发的渔村，协助他诊治患者。此后，我们多次走访水俣病患者频出的水俣市的渔村地区。在走访患者多发地区的时候，举目四望，映入眼帘的是美丽的大海和一望无际的蓝天。但是，回眸渔村，看不到健硕的渔民和出海的渔船，取而代之的是宛如紧闭的贝壳一样的死寂，连一只活蹦乱跳的猫都没有了。最让我震惊的还不是病情的严重性，而是贫困和歧视。患者们被当成传染病患者，遭到歧视，坠入贫困潦倒的深渊。

1956年的5月1日，水俣病被当成传染病移交到保健所。但是，医生很快就查明，它不是传染病。只是致病原因在当时尚不明确。直到1959年中才最终查明致病物质是鱼贝类中含有的甲基汞。因此，当我们走访水俣时，医学上已经明确了水俣病并非传染病。尽管如此，水俣病仍被当作传染病或污秽的东西，对它的歧视依然如故。当时不像

现在，既没有电视，也没有网络，宣传手段有限。正因如此，患者们只能忍受歧视和白眼。行政当局也认为，水俣病是已经过去的事情，希望尽早了结。于是，患者们都躲藏起来。当我们走访患者家时，他们不但拒绝诊治，还冲着我们喊“快回去”。更有甚者，有些患者虽然已经接受了各种各样的检查和治疗，但还是因为治不好而产生了对于医疗的不信任感。他们说，“反正是治不好了，还不如不治”。这使我们不禁扪心自问，在面对不治之症的时候，医生究竟能做什么，到底应该做什么。于是，作为医生，我不得不改变自己的生活方式。我必须思考一个问题，即在面对不治之症时，医生究竟应该做些什么。思考的结果之一是，有必要把水俣病准确地记录下来，让更多的人了解其真相。

1972年10月，我毅然出版了《水俣病》这本书。到2011年已经发行了45版。在近40年间，很多人阅读了这本小书。我也常听年轻的医生们说，正是因为读了《水俣病》，才立志从医。这本书还出了英语、韩语、印度尼西亚语的译本。我认为，吸引广大读者的并不是我的文字写得有多好，而是水俣病事件本身所具有的、重要的历史性和普遍性意义。

现在，本书的中译版即将面世，我真是非常高兴。早在1976年11月，我就应中国科学院之邀，在中国各地宣讲水俣病。中日双方的交流源远流长，本书的中文译本现在能在中国出版，我对出版社和译者表示最衷心的感谢。

原田正纯

2011年11月

## 前 言

我最初与水俣病打交道是在昭和三十五年（1960年）。实际上，早在昭和三十四年十一月，在收看NHK的电视节目“日本真相”时，我就看到了水俣病患者的形象，内心受到了巨大的冲击。尽管如此，我当时根本就想不到自己日后会与水俣病结下不解之缘。

我从学生时代起就一直想攻读精神科，因此，当我在昭和三十五年得以师从熊本大学医学部神经精神科的宫川九平太教授时，感到非常高兴。我在后面还会详述这一点，不过，在当时的熊大，除了神经精神科的研究小组，还有许多研究小组也在探讨水俣病的成因。尽管大多数研究小组都认为水银是罪魁祸首，但宫川教授不为所动，依然坚持自己的铊元素说。我的一位好友甚至忠告我说，铊元素说太孤立了，没有人支持，你即便进入那个研究小组也很难拿到博士学位。但是，由于并不是特别想以水俣病为专业研究方向，而且也并不介意是否能得到博士学位，我最终还是选定追随宫川教授学习。

虽然已经加入临床神经精神科，但我不能诊断患者，只能每天给泥鳅（饲养在铊溶液中）换水，给鸡、兔子和老鼠喂食。虽说只是喂食，但制作饲料也不是件简单的事。从水俣拣来的贝要经过分类、干燥、磨粉、称重等程序，最后拌以米面才能做成饲料。泥鳅也要经过干燥、磨粉才能做成饲料，仅仅完成这项工作就要花去一整天的时间。由于日复一日都在重复做这样的事情，我对那些关键性实验结果究竟是怎样得来的不得而知。尽管这样，因为和热心的学长和好友在一起，我还是挺快乐的。

但是，由于慢性胆囊炎及其引起的腹膜炎同时发作，宫川教授于昭和三十五年九月不幸去世。在临终弥留之际，他凭着最后的意识对我说：“一定要把水俣病研究做下去。”这句话至今仍在我的耳际回响。宫川教授带病为日本精神和神经学会于同年四月举办的“水俣病”学术研讨会做准备，还做了一些难度很大的实验。现在回想起来，可以说他是水俣病的一个间接牺牲者。不过，我们当时并不关心水俣病引发了什么事，也不知道水俣是个什么样的地方，甚至不知道水俣病表现出什么症状。

昭和三十六年四月，来自东京的立津政顺教授继任了宫川教授留下的教职。立津教授从东京大学毕业，在东京都立松泽医院从事日本脑炎、精神分裂症、甲基苯丙胺中毒后遗症等相关研究工作，其专

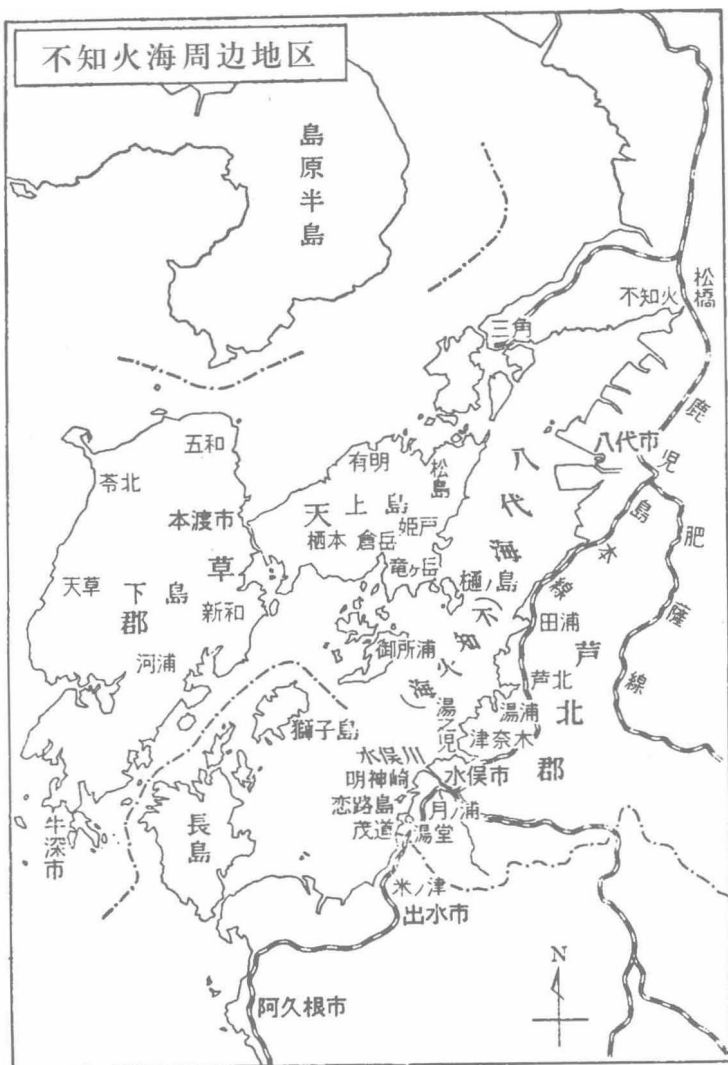
业是脑病理学，据说他的诊断是超一流的。立津教授认为，从脑病理学的视角来看，如果水俣病真会造成如此严重的脑损害的话，那么，根据日本脑炎等病例，就可以推测其他各种各样的精神症状也都可以诊断。当他说想去诊断水俣病患者时，我们都认为这是一个好机会，随后也都跟着教授去了水俣。这便是我与患者的第一次见面。汽车下了尘土飞扬的国道后，顺着狭窄的坡道径直开去，道路的尽头是汤堂。这便是水俣病多发地之一。在汤堂的公民馆里我们开始了诊断，水俣病症状的严重性和多样性令人震惊。那是昭和三十六年七月的事情。从那以后，我数次走访了汤堂及水俣海边各地。水俣逐渐变成我生命的一个有机组成部分。水俣不只给我带来感伤的记忆，还让我开阔了眼界，警示我医学并不仅仅是一项职业而已。

水俣病现在已举世闻名，在日本几乎无人不晓。水俣病可以说是公害的原点。为了更好地了解水俣病，更好地思考我们现在遇到的诸多未解的难题，现在有必要反思水俣病的历史。为此，我想讲讲自己在探索水俣病的道路上艰难前行的故事。希望我的经历能为进一步思考“医学究竟是什么”提供适当的资料。

原田正纯

一九七二年十月

不知火海周边地区



# 目 录

|                    |     |
|--------------------|-----|
| 中文版序.....          | 1   |
| 前言.....            | 3   |
| <br>               |     |
| I 水俣病爆发            |     |
| 1 发现“怪病”.....      | 2   |
| 2 环境污染加剧.....      | 8   |
| 3 研究开始.....        | 16  |
| <br>               |     |
| II 寻找致病物质          |     |
| 1 查明致病物质的难度.....   | 32  |
| 2 各种学说.....        | 41  |
| <br>               |     |
| III 揪出水银           |     |
| 1 水银浮出水面.....      | 50  |
| 2 氮肥厂的回应.....      | 56  |
| 3 确认有机水银为致病物质..... | 64  |
| <br>               |     |
| IV 胎儿性水俣病          |     |
| 1 脑性小儿麻痹的频发?.....  | 74  |
| 2 漫漫认定之路.....      | 77  |
| <br>               |     |
| V 一氧化碳中毒           |     |
| 1 三池煤矿煤尘大爆炸.....   | 90  |
| 2 工伤事故赔偿.....      | 92  |
| <br>               |     |
| VI 新泻爆发水俣病         |     |
| 1 第二水俣病爆发.....     | 98  |
| 2 新泻水俣病的教训.....    | 103 |
| <br>               |     |
| VII 从公害病认定到诉讼      |     |
| 1 公害病认定.....       | 110 |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 2 终于向法庭提起水俣病诉讼.....  | 114 |
| 3 参加水俣病研究会.....      | 115 |
| 4 厚生省赔偿处理委员会的斡旋..... | 128 |
| <b>VIII 探寻水俣病全貌</b>  |     |
| 1 认定的水俣病患者只是冰山一角...  | 134 |
| 2 突破成说的难度.....       | 142 |
| 3 学习新泻的经验.....       | 167 |
| <b>IX 隐藏的水俣病</b>     |     |
| 1 找出隐藏的水俣病患者.....    | 178 |
| 2 认定委员会的阻挠.....      | 188 |
| 3 终于实现全面体检.....      | 200 |
| 4 水俣病：史无前例的公害病.....  | 207 |
| <b>X 水俣病并没有结束</b>    |     |
| 1 参加联合国环境大会.....     | 220 |
| 2 水俣病审判中的医学.....     | 230 |
| 3 遗留的问题.....         | 239 |
| 后记.....              | 246 |
| 译后记.....             | 249 |
| 参考文献.....            | 254 |

\*本书所用照片皆由盐田武史先生拍摄。

# 一 水俣病爆发



出了水俣湾便是不知火海。渔民在捕鱼。

# 1 发现“怪病”

## 首例患者

昭和三十一年四月二十一日，一位五岁零十一个月大的女孩到水俣氮肥厂（昭和三十九年以前一直叫做新日本氮肥株式会社）附属医院（院长是细川一）儿科看病。她的主要症状表现为行走困难、说话困难甚至狂躁不安等神经性问题。两天后，这位小患者住院接受治疗。在她住院的那一天，她两岁十一个月大的妹妹也出现了行走和手足运动困难，膝盖、手指疼痛等症状，在同月二十九日也进入该院儿科接受治疗。

据其母亲说，邻家女孩也出现了类似症状。医生们这才知道了这令人震惊的事态。这个女孩五岁零四个月大，在四月二十八日表现出行走和言语困难、动手困难的症状。大吃一惊的医生们动员附属医院内科和儿科的同事一同前往调查和出诊，发现了大量患者，让其中八名入院治疗。细川院长在昭和三十一年五月一日向水俣保健所（所长是伊藤莲雄）正式报告“发现数名致病原因不明的中枢神经疾病患者”。这一天就被定为正式发现水俣病的日子。

首批患者都居住在一个小海湾的深处，几栋房子紧挨着连在一起。海湾的最深处是田中义光的家。家里的四女儿和五女儿是患者。临窗远眺，海湾上生长的松树映衬着恋路岛，风

景如画。涨潮的时候，从窗户上垂下鱼线就能钓到鱼。他的邻居是江乡下先生家。江乡下的房子也傍水而建，仿佛是水上人家。第三例患者就是这户人家的女儿。此后家里的其他人也相继发病，全家都罹患了水俣病。

## 患者的症状

让我们仔细地看看当时医生的记录。

“田○し○子，满五岁零十一个月。在昭和三十一年三月下旬的某一天出现了发热症状。之后便不能自如地用筷子吃饭，撒了很多饭。另外也不能很好地穿鞋。从四月十四日开始，走路时明显摇摇晃晃。从四月十七日开始，言语不清，就像有异物卡在喉咙里，晚上心情灰暗，夜不能寐，日渐狂躁。四月二十一日到附属医院就诊。诊断时所见如下：体格中等，营养不良，面部表情痴呆，时常尖叫。瞳孔轻度散大，舌干，没有发现其他内科性异常，四月二十三日住院。四肢运动障碍进一步恶化。四月二十六日，上下肢肌腱反射亢奋，病理反射明显，继续失眠，偶发全身僵硬性痉挛，咬舌出血。五月二日，全身僵硬性痉挛频发，虚汗淋漓，四肢僵直。五月二十八日失明，全身痉挛频发，对刺激的反应逐渐丧失，手足卷曲，全身严重变形。”

“田○じ○子，满二岁零十一个月。昭和三十一年四月二十三日，脚步不稳，走路摇摇晃晃，手部活动开始变得僵

硬。同时，说话开始变得不清楚，右膝、右手指疼痛。五月七日，尚能站起，但已不能走路，握力减弱，把食物放在她的嘴里也不能咀嚼，下咽轻度困难，语言障碍加重，听力开始出现问题，头抬不起来。五月八日，完全不能进食，不眠。五月十日，变得完全抓不住东西。五月十四日，尽管咀嚼下咽障碍有所减轻，但完全不能说话。”

“江○下○子，五岁零四个月。从昭和三十一年四月二十八日开始变得走路不稳，动作不自然，说话不清楚，握不住东西。五月八日初诊。步伐失调。五月九日，喂水不进，似被噎住。五月十日站不起来，十六日什么也握不住。十七日完全不能吞咽，四肢僵直。二十一日引发肺炎，痉挛频发。全身痉挛加重，变形，意识消失。二十三日死亡。”

尽管病历记录是客观的、简明扼要的，但我们足以从中感受到这种病是多么恐怖。更令人震惊的是，这些病人都是邻居。在最后一例病人的家中，十一岁零八个月大的男孩五月八日发病，其母五月十六日发病，其八岁零七个月大的弟弟六月十四日发病。他的父亲和其他兄弟表面上看这时仍没有问题，但实际上他们已经感受到自己的身体开始出现各种各样的症状。到昭和四十六年，根据我们的调查，可以确认他们患有知觉障碍、视野狭窄、运动机能失调等病症。显然，他们全家都受到了甲基水银的影响。可以说，导致这种情况是因为一家人吃了相同的食物，但从中也可以看到环境污染导致的中毒是多么可怕。

## 怪病对策委员会成立

为了应对这种集体突发病，五月二十八日，水俣市医生协会和保健所、氮肥厂附属医院、水俣市立医院、市政府五方联合成立了水俣怪病对策委员会。由于患者集中分布在有限的地域范围内，该委员会首先就怀疑这里发生了传染病，于是，一方面，对患者和传染区实行隔离和消毒，另一方面独自展开详细的疫病学调查，希望能够探明致病原因。

因为最初发现的患者都是儿童，他们就以为是小儿麻痹症，但不久就认定也有成年患者。氮肥厂附属医院的细川院长想起他以前也见过类似的病人。过去两三年，他诊断了几个原因不明的神经疾病患者。其中两个患者曾入院治疗，但都已死亡。

一位是水俣氮肥厂的男性仓库保管员，四十九岁。根据当时医生的记录，从昭和二十九年六月十四日开始，手和上肢麻痹、头痛、眩晕。六月二十八日麻痹感增强，甚至蔓延到嘴唇。四肢运动机能失调，特别是出现了行走和言语困难、视力障碍等现象。七月五日麻痹波及全身，听力下降。言语困难和运动障碍是小脑失调的表现。眼睛出现内聚性视野狭窄。七月十四日病症恶化，出现时哭时笑的狂躁状态，有吞咽困难症状。七月二十四日发热，意识混乱。八月六日死亡。

另一位是女性农民，四十二岁。昭和三十年八月，四肢开始出现麻痹感，后来逐渐出现言语、行走、听力障碍和视界狭窄等症状，十月二十四日住院。言语和运动障碍更为明显，完

全不能行走。做了各种各样的检查之后，病情进一步恶化。那一年的十一月十八日意识消失，翌日发热。十一月二十二日死亡。

反思这两位患者的症状，细川院长逐渐意识到，这两位患者得的也是正在水俣蔓延的原因不明的怪病。

### “正式发现”之前的患者

根据细川院长的说法，怪病发生可以追溯到昭和二十九年。让我们来看看浜元二德这个病例。他在正式发现（昭和三十一年五月一日）之前就已发病，但按误诊的疾病来治疗。

浜元二德（十九岁），从昭和三十年七月上旬开始，手、嘴出现麻痹，发抖。即使这样仍跟随父母打鱼，到了八月，和朋友N（二十一岁）想跨过铁道到海边，但被铁道上的枕木绊倒了。浜元自言自语，明明是平时走惯了的道路，怎么就摔倒这么多次呢，奇怪啊！N也说：我也觉得自己的身体有点怪。两个人就到医院去检查。医生认为他们两人是营养不良和过度劳累，让他们“多吃一些有营养的食物”。为了增加营养，他们吃了许多（被污染的）鱼。之后身体越来越差，症状愈发严重。于是又吃了更多的鱼……虽然换了好几个医生，但作出的诊断都是一样的。最后，经由经常就诊的医生的介绍，他们于八月二十日到一百公里以外的熊本大学附属医院第一内科（主治医师为藤木教授）住院接受检查。转入熊大附属医院后，也