水俣病は、生産活動の過程で形成された化学物質が環境に放出され、食物連鎖によって濃縮され、経口摂取あるいは胎盤通過によって人間に被害を及ぼす世界で初の「人為病」である。主に有機水銀の神経細胞への結合から生じる症状は複雑で、その全貌は医学的・生化学的に明かではない。

しかし水俣病は同時に「政治病」「社会病」である。高度経済成長に突入する政治経済体制にとって、水俣病の被害の隠蔽、切り捨ては不可避的であった。被害者の惨苦に満ちた闘いによって被害救済の道がひらけたとき、被害は不知火海沿岸に膨大にひろがっており、救済はもし行なわれるとしたらPPP原則（汚染企業負担の義務）をはるかにこえて国家規模にならざるを得ないものとなっていた。これは資本主義体制そのものの問題でもある。

現在、患者補償金は、熊本県が発行する県債を国が買いあげ、その代金を県がチッソ株式会社へ貸しつけることによって行なわれている。この方式によってPPP原則がたゆまぬかかっているかのような体裁をとっているのであるが、チッソ株式会社が増え、いくばくも利権運を行なえる可能性は全くない。

それゆえ対策は、被害者側の抵抗を排して、すこしでも患者数を減らすことにある。患者は「水俣病認定審査会」が認定することによって生まれる。一般の医師は、ある患者が「水俣病」であるとする診察所見を述べることは許されていない。「審査会」の看板は、「客観的厳密」な判定であり、自然科学医学の問題が登場してくる。しかし水俣病は現在進行中であり、何を水俣病とするかの基準は極めて難しい。そのような状況での「客観的厳密な判定」とは現実の被害者の苦しみを離れた、あるし意的な水俣病概念をつくりあげ、そのもとに機器を駆使した物理的診断を行なうことを意味する。したがって患者数を減らすには、「水俣病概念」をせばめてゆけばよいのである。患者運動の歴史のなかで、医学する者の立場、科学する者の立場が告発されてきたのは、いわば必然なのである。ある立場（＝抑圧側）にたつて、その上で厳密に科学をすすめているという自負を科学者はもつことができる。そのような意識構造が告発されているのだ。

世界の、人類の、環境問題の原点としての水俣病は、社会のあり方とともに、学問のあり方を問うている。「水俣学」という学問がもし創出されるとすれば、それは既成の細分化された領域にしばりつけられた専門家によっては担えないということだけは確実にいえる。

「不知火グループ」は、素人の雑集団である。そこにこそ、「水俣学」の萌出の可能性がある。「水俣学」とはなによりもまず自分の存在基盤を掘りくずすものとしてある。そうでなければ、水俣病被害者の苦しみに、また被害者の救済にもつながることはできないし、まして「公害のない社会を」などと希求することはとうていできない。