

■ 新潟水俣病支援の取り組み

2017年9月30日

第38回医学生のつどい second quarter

新潟民医連事務局長 小市 信

- 新潟水俣病とは
現地調査風に話します。
- 新潟民医連の関わりから
- 水俣病は終わらない。



水俣病とは

水俣病は、企業の生産活動（九州水俣ではチッソ、新潟では昭和電工）に伴う工場廃水に含まれるメチル水銀が、川や海を汚染し、魚介類への蓄積を経て、地域住民の体内に侵入して発病させた中毒疾患です。食物連鎖を通じて長期にわたり経口摂取したことによって発症する水俣病は、メチル水銀中毒症ですが、特異性と被害規模の広範性において、人類が過って経験したことがない全く新しい疾病です。



角神ダム鹿瀬発電所から200メートルほど上流地点



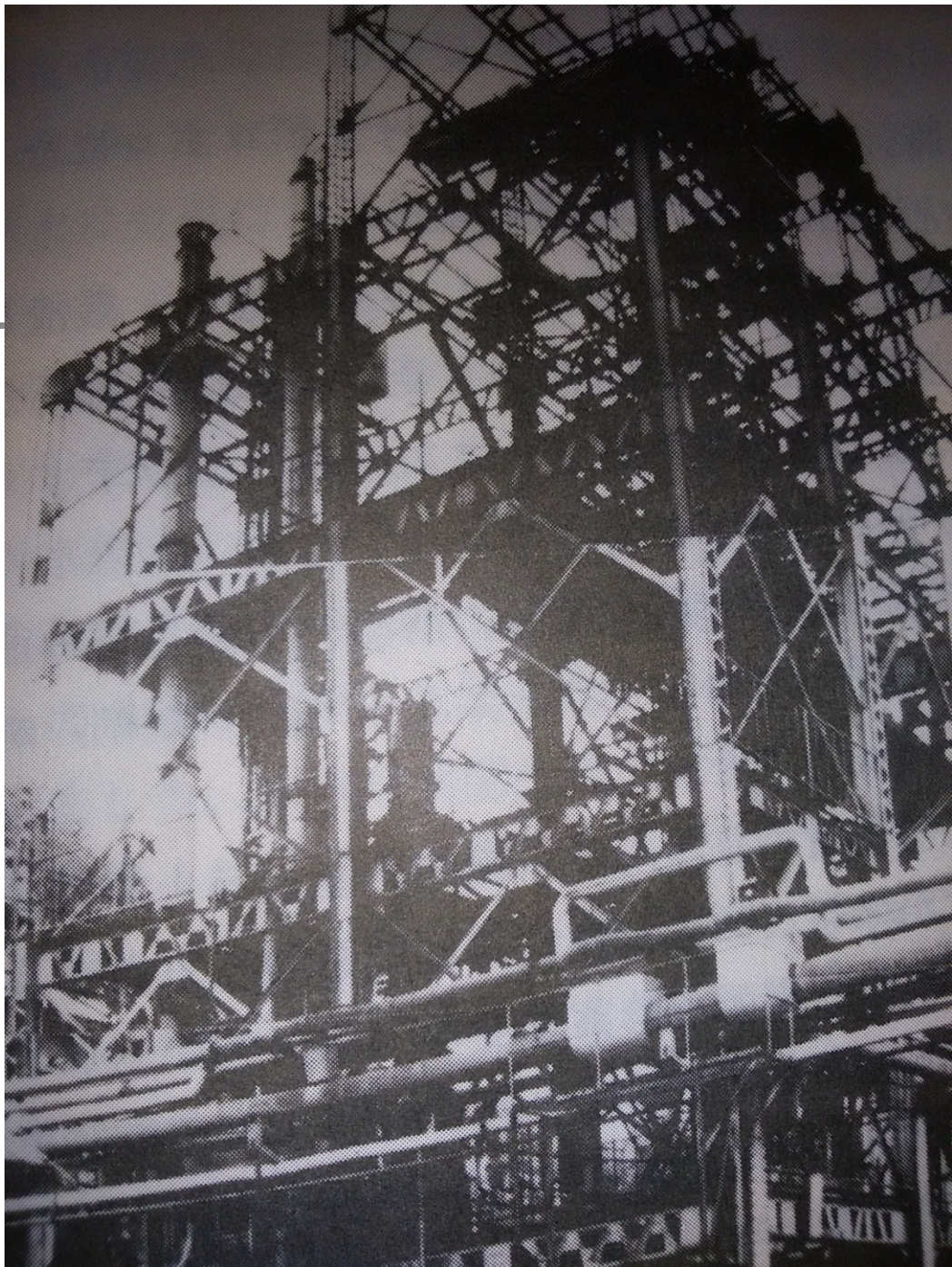
東北電力 鹿瀬発電所と角神ダム



昭和電工鹿瀬工場跡



昭和電工鹿瀬工場② 拡大



アセトアルデヒド生産プラント
昭和40年に撤去し証拠の隠滅を
はかったとされる。



昭和電工の排水口　ここの苔から基準値をこえる水銀が検出され原因企業が特定された



排水口から見た阿賀野川 1976年県の指示によりこの一画が浚渫された。



阿賀野市 (旧安田町) 小浮、千唐仁付近の阿賀野川



下流部 津島屋付近の阿賀野川



最下流の河口部 左に日本海へそそぐ。対岸が松浜地域



標準和名 ニゴイ 新潟ではミゴ 長野ではアラメゴイ 川底の虫が主食、刺身で食べたとのこと。小骨が多いので薄くそぎ切りに。最大で50cm程度に成長



標準和名 ウグイ 一般にハヤ、ハイ、ざこ、アカハラ たくさん取れた。酸性の水にも強く全国に分布するため水銀の検体として使用、上流の種は美味



水俣病の症状（自覚症）

物忘れをする・頭痛・頭重
臭いが分らない
口の回りがしびれる
舌がしびれる・舌がこわばる
味が分らない
飲み込みが悪い
よだれが出る
寒がり
手がしびれる・手がふるえる
触った感じが分らない・ない
指の変形
握力の低下
全身の力がなくなる

眼が疲れる・眼が霞む・視力低下
回りが見えない
耳が遠くなった
耳鳴りがする
音はするが言っている事が分らない
めまいがする
筋肉がピクつく
からすまがり（こむらがえり）を起こす
電気が通じたようにビリつく
手足のけいれん・ふるえが来る
足がしびれる
足がビリつく
足が火照る

《 家庭生活上・日常生活上の障害 》

長年かかって覚えた
仕事ができなくなる

壁の仕上げ塗りが
できない左官

釘の頭でなく、自分の
指ばかりたく大工

梁から落ちる鳶職

スパナが握れない
機械工

カンナの歯の研ぎ具合
が見れない建具屋

縫物ができない仕立人

網の繕いができない
漁師

船から落ちる漁師

他人との約束を忘れる
・折りが悪くなる

夫婦生活の障害

家の中での役割が
できないため、
家族からのけ者にさ
される

自分の生活設計が
くずれる

患者が患者を見る

家の中が暗くなる

うつると悪いとい
われ、風呂に入れ
てもらえない

授乳規制

妊娠規制

流産・死産・不妊

《 自覚症 》

物忘れをする・頭痛・頭重

臭いがわからない

口のまわりが
しびれる

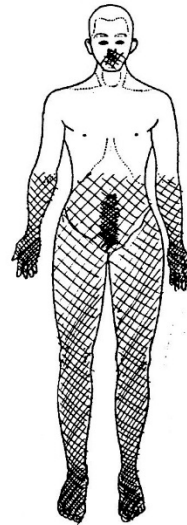
舌がしびれる
舌がこぼれる
味がわからない

飲み込が悪い
よだれが出る

さむがり

手がしびれる
手がふるえる
触った感じが
鈍い、わか
らない
指の変形

握力の低下
全身の力が弱く
なる



足がしびれる
足がびりつく
足がほてる

視力低下
目が疲れる
目がかすむ
まわりが見えない

耳が遠くなった
耳なりがする

めまい

筋肉がピクつく
からすまがり
をおこす
電気が通じたよ
うにビリつく
手足のけいれん・
ふるえがおきる

よくしゃべれない

包丁が使えない
茶碗を落す
箸が使えない
字が書けない
ボタンかけができない
ネクタイが結べない
一人で服が着られない

夏でも毛糸の股引・
カイロ・アンカ・
電気毛布が必要

火傷、切傷を負いやす
い、悪化しやすい

電話の話が聞き取れな
い
テレビが見れない
細かい字が読めない

スリッパ・草履がぬげ
てもわからない

転びやすい
うまく歩けない
階段の昇降がうまく
できない

階段を踏み外す
柱や戸にぶつかる

ニセ患者よばわり
される

村八分にされる

なまけものと
いわれる

魚が売れなくなる
・・・病気をかくす

耳が遠いため、人との
交流ができない

人と同じことができない

結婚相手がいない

就職が困難

くびになる

離縁

自殺

水俣病の症状



新潟水俣病のこれまで

- 水俣病公式発見1956年から61年
- 新潟水俣病公式発見1965年から52年
- 新潟水俣病第一次提訴1967年から50年
- 1995年の政治解決から22年
- 2004年関西訴訟最高裁判決から15年
- いまだに終わりが見えない被害の実態



新潟民医連 沼垂診療所(新潟勤医協)のかかわり

1965年6月の新潟水俣病公表後の8月、新潟県民主団体水俣病対策会議が結成。(現在の新潟水俣病共闘会議) 議長を当時の沼垂診療所所長 斉藤 恒氏がつとめる。日常的には新潟勤医協職員が中心となり阿賀野川流域での追跡検診、潜在患者の掘り起こし活動がはじまる。



2004年関西訴訟最高裁判決以降の取り組み

- 関西訴訟判決は行政とは別の基準で幅広い救済を命じる。その後、認定申請者が急増。行政も新規の保健手帳（医療費自己負担全額支給）の交付をきめる。
- 神経内科医以外で新保健手帳申請に必要な診断書作成は、長い間、水俣病を診断してこられた沼垂診療所の関川医師、下越病院の富樫医師、そして木戸病院の斉藤医師の3人が認められる。



つづき

- ・新潟民医連水俣環境問題委員会での討議は一転、あらたな潜在患者掘り起こし活動を再開。阿賀野川流域にチラシを持って訪問(約2000軒)
- ・沼垂診療所の現水俣患者宅へ「家族、親戚等で症状のある人はいませんか？」と手紙を出し沼垂診療所へ相談にくるようにお勧め。
- ・阿賀野患者会結成
→学習会等を経る中、一人ひとりでは救済にむけた情報も解かりづらい。同じ被害者で患者会をつくろうと呼びかけ、2007年6月、44人の参加で「新潟水俣病阿賀野患者会」を結成。現在会員数450人。

裁判提訴にむけた取り組み

患者会は裁判が目的で集まった組織ではない中、被害者全員救済を旗印に裁判にむけて原告を組織する活動がはじまった。

- 「1995年の和解で新潟水俣病問題は解決したと思っていたが、なぜ今、多くの水俣病患者が救済の声を上げるの？」この疑問に対し

「新潟水俣病患者聞き取り調査」を行なう。

目的

- ①患者の症状、生活実態の把握
- ②患者と支援団体、弁護士との交流。

実施時期 2008年7月～12月（8月休 5ヶ月間）

調査患者数 52人（新潟市31、阿賀野市19 他2人）

調査参加者数 延べ124人（新潟民医連 68人）



調査からわかったこと

受診のきっかけ・申請が遅れた理由

(1) 沼垂診療所の受診のきっかけ

- ・ 近所の人からのすすめ・紹介10人（患者会紹介含）
- ・ 家族・親戚からの働きかけ 7人
- ・ 民医連のチラシ・働きかけ 6人
- ・ テレビを見て（関川先生のテレビ放映も含む）
- ・ 町内会の回覧板を見て 2人
- ・ 沼垂診療所の手紙を見て 2人
- ・ 県からの呼びかけ・新潟市からの手紙 2人



つづき

(2) 申請が遅れた「2つの理由」

(1つ目の理由) 家族・親戚の中での「水俣隠し」

→家族・親戚の中で水俣病患者がいても本人に知らされていない。

水俣病の無理解／理解不足 10人

申請等の無理解／理解不足 7人

- 親の反対で受診しなかった。(68歳・女性)
- 40歳代で検査で高い水銀値が出たが姑が申請するなど反対された。(78歳・女性)
- 自分が水俣病の申請をしたことを子供たちに話していない。(85歳・男性)
- 水俣病になると見映えが悪い 3人



つづき

(もう1つの理由)

地域・職場での「偏見・差別」

- 子どもの結婚・就職に影響する 14人
 - 自分の仕事に影響する 3人
 - 仕事が忙しくてそれどころではなかった 3人
 - 他人の目が怖かった 2人
 - 近所で補償金をもらった人がいたが疎外されていた 1人
- ※調査に参加した弁護士の話「患者宅に上がったら患者さんがすぐに戸を閉めた」
- ※上記の「2つの事情」がなくなったので受診した人が多数
- ※「2つの事情」があったが症状の悪化でやむを得ず沼垂診療所を受診 3人



つづき

調査で分かったこと、今後の取組み

- (1) 当時、阿賀野川はまさに生活の一部であり、その川が汚されたことへの患者の怒りを強く感じた。
- (2) 他人には理解してもらえない水俣病の症状（身体的、精神的）に苦しむ患者の実態を生々の声でつかむことができた。
- (3) 水俣病問題でのこれまでの「偏見・差別」の実態を再確認するとともに、「水俣隠し」という事実が浮かび上がった。
- (4) 患者の高齢化に伴う症状の悪化、老後の不安の中で「早く解決を」の声に答える「たたかい」である「水俣病と認めさせる裁判」を決意。



ノーモア・ミナマタ第一次裁判提訴と和解

- 新潟水俣病被害者の全員救済を求めて「ノーモア・ミナマタ新潟訴訟」を2009年6月12日新潟地裁に提訴。原告27人
「新潟水俣病共闘会議」の歴史と伝統を受け継いだ裁判 弁護団 30名を超える
- 2011年3月第9回の口頭尋問(原告170人)で和解成立



2009年6月12日 新潟地裁に提訴



ノーモア・ミナマタ第2次新潟訴訟

2014年12月提訴 提訴から間もなく4年

- ・ 2009年成立の特別措置法が申請の打ち切りに（2012年7月）多くの潜在患者がいるなかで恒久法をもとめる被害者の思いに逆行。
- ・ 特措法打ち切り後に認定申請を行った患者、特措法で非該当となった方を中心に沼垂診療所の関川医師の診察を受けた22名で第1陣の提訴。現在の原告数 136名



二つの判断基準の中でゆれた被害者

- 52年判断条件

水俣病と認定するには有機水銀の暴露歴があって「症状の組み合わせが必要」

- 2004年関西訴訟最高裁判決

52年判断条件は公、害健康被害補償法上の認定要件で、それとは別に、感覚障害＋家族に認定患者がいるなどの要件を満たせば、損害を認めるとするもの。

恒久的で差別のない救済が

患者・被害者の願い



今こそ水俣病の解決を！国や加害企業は誠意を持って解決せよ。

新潟水俣病公表50年の提言骨子

- ◆厳しすぎる認定基準の改善
- ◆被害者側の意見を尊重した判定機関の設置
- ◆救済制度の窓口を短期間で締め切らず恒久的な制度の確立
- ◆偏見差別をなくす努力と住民の健康診断を実施し、全面救済をはかること