

「被害救済と地域再生」についての各委員からの提出意見等

提出委員の名前を記載(敬称略)

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 ()	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期) 重要性()		
				早急 な対応	中期的 対応	長期的 目標
被害の実態把握などの適切な初期対応	<p>・30年代の必要かつ有効な時期に広範な被害住民に対するメチル水銀曝露などの調査を行わなかったことが、その後の水俣病のとらえ方や被害救済をめぐる混乱の原因では</p> <p>・新潟水俣病では、初期対応としての疫学調査を踏まえ、二度にわたる住民の一斉検診が行われたが、このようなことをなし得た行政側や受け入れた被害者・地域社会の条件等について、熊本・鹿児島の水俣病との違いを明らかにすることが教訓としても重要では。</p>	<p>(丸山) (柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(柳田) (吉井)</p> <p>(屋山)</p>	<p>・初期対応体制の確立(吉井)</p> <p>・被害救済は、事実の確定から始まる。異常事象や特定な身体症状の地域的発生に対して、まず、実態の把握が必要だった。水俣では、行政による責任ある調査(実態の把握)が行われなかった。何が起こったのか。どれだけ、どんな影響がでたか。全容がつかめていない。残された時間は少ないが、国及び自治体による実態把握のための調査とこれまで埋もれていた調査資料の開陳を。(金平)</p> <p>・新潟では、水俣での水俣病の初動体制のあり方を教訓として初期の段階で活かしたことは高く評価されるべき。(吉井)</p> <p>・実態把握の初期対応や水俣病の捉え方の失敗などについては、今回、事務局提示の資料の中である程度整理されているが、当懇談会としては、5月までにまとめる提言とは別に、懇談会を半年ぐらい継続してこの問題に関して積極的に関係者のヒアリングを行い、懇談会としての見解をまとめてはどうか。(柳田)</p>	(吉井)	(柳田)	

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 ()	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期) 重要性()		
				早急 な対応	中期的 対応	長期的 目標
水俣病のとりえ方	<p>・救済の対象となる症状や病像について、ハンターラッセル症候群を典型例ととらえその症状が揃っていないものを不全型とするなど限定的にとらえたことが、その後の被害救済における水俣病のとりえ方を一貫して制約してきた。そのような病像にとらわれず少しでも疑わしきグレーゾーンは広く救済するという方向で大きく網をかければ被害救済の経緯や展開は違ったものになったのでは。</p> <p>・水俣病を判断するとき、被害者の生活全体をどれだけ把握したのか。水俣病という「病」にこだわり、その病気を抱える「人」をきちんととらえてこなかったのではないか。</p>	<p>(丸山) (柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(丸山)</p>	<p>・症状、病像などの解明の努力が継続している中で固定化し、不変のものとしてしまうことは恐ろしい。常に幅広く、医学、科学、社会学などの新しい知見を集めて検討を加える姿勢が望ましい。(吉井)</p> <p>・患者の判断基準が厳しすぎたことが不満感、不公平感を生んだ。なんらかの通常でない症状が出た人は全部対象とする英断が必要。(屋山)</p> <p>・この懇談会が招集されるきっかけになる一昨年の最高裁判決も踏まえ、日進月歩の水俣病医学の研究の中で新たな医学的な知見が確認されている。少なくとも、昭和52年の判断条件と昭和56年の小児性水俣病判断条件から20年以上の経過がある。この点からの考察を患者救済につなげていく論点(加藤)</p> <p>・被害把握と救済補償の在り方について、多くの患者を診察した経験を有する医者や医学者のみに限定しない専門家による検討会を設けることの実体化についての提言。(加藤)</p> <p>・被害救済を求める3300人の認定申請者が存在し、新たな損害賠償訴訟が提起されているこの公式確認50年の現実は無視できない。(加藤)</p> <p>・1頁と同じ(柳田)</p>	(吉井)	(吉井)	(吉井)
					(柳田)	

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 (、)	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期) 重要性(、)		
				早急 な対応	中期的 対応	長期的 目標
救済の重(複)層構造の問題	<p>・当初救済の対象を限定的とし、判決や政治決着などにより救済策を積み重ねたことが、この複雑な救済制度の成り立ちでは。</p> <p>・複層的な救済制度の体系により、被害者のカテゴリーがいくつにも区分されてしまったことが、被害者間や地域社会での軋轢や差別という社会的な被害を生み出してきたのでは。</p>	<p>(丸山) (柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(丸山)</p> <p>(丸山)</p> <p>(丸山)</p>	<p>・公健法による救済制度一本で対応すべきであった。誤りや矛盾、不備が生じたら制度を修正する勇気が必要。不合理や矛盾を強硬に指摘する圧力を緩和するために姑息的対応を付け加え、複雑な救済制度としてしまった。一本の救済制度の中で症状に応じて多段階の救済を設けることで、すっきりして理解も得られやすかった。(吉井)</p> <p>・現在の救済・補償制度の混乱・不備を打開するためには、新たな補償の枠組みを構築する必要がある。その際、医学的判断と補償救済に関しては、それぞれ別途に吟味する場を設定し、水俣病医学をいわゆる「認定医学」のしがらみから解き放すことが肝要である。(丸山)</p> <p>・政治救済は当面の問題を先送りし、問題解決に至っていない。何が解決され、何を積み残したか。特に積み残したものの内容と責任を明確にしなかった。これは、行政だけでなく、メディアも同じ。今でいう説明責任がとられなかったことが、全ての問題究明を遅らせる結果となった。結果として「政治解決」がもたらした社会的二次障害の明確化。(金平)</p> <p>・被害者救済の在り方と何らかの提言をする時の根拠については、問題が極めて複雑なので、今回まとめる提言では、基本的な枠組みと方向性を明示するにしても、より具体的な細部については、懇談会を継続して1頁の提言と並行して取り組むか、別の専門委員会を設けてはどうか。(柳田)</p>	(吉井)	(丸山)	(柳田)

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 (、)	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期)重要性(、)		
				早急な対応	中期的対応	長期的目標
被害の捉え方(地域における差別・偏見等を含む)とそれに応じた救済の考え方	<p>・被害と救済のとらえ方が、社会的に共通認識になっていないのではないか。そのため、地域の中に救済を受けている人とそうでない人がいて、それぞれが納得できるようになっていないことから、不公平感や軋轢が生み出されているのでは。</p> <p>・制度的な救済と文化的な救済の相互の代替・補完が重要では。</p>	<p>(柳田) (吉井) (加藤) (丸山)</p> <p>(柳田) (吉井) (加藤)</p>	<p>・水俣病は被害者に対する偏見差別、中傷など地域社会を巻き込んだ社会病であり、救済には金銭的補償だけでなく、精神的安定をもたらすような「もやい直し」が重要</p> <p>・認定を受けようとする人も認定を渋った人も共に被害者。認定は、病気に対する不安と同時に発症者に対する差別を受ける不安があった。「認定イコール金銭補償」の考えに引きずられてきた。認定者を対象視した地域づくりではなく、共に生きる社会づくり(もやい直し)の意義と必要性は、すでに水俣市民は学習済みと思われる。市民と行政・市民同士の二人三脚で、共に被害者の立場に立った地域おこし、もやい社会づくりを。(金平)</p> <p>・メチル水銀汚染の全容(生態系・身体・生活・地域など)解明に取り組むべきである。(丸山)</p> <p>・行政の中に被害者と向き合う人がいればよいのでは。</p> <p>・3頁と同じ(柳田)</p>	<p>(吉井) (加藤)</p> <p>(丸山)</p> <p>(丸山)</p> <p>(吉井) (加藤)</p> <p>柳田</p>	<p>(吉井) (吉井) (丸山)</p> <p>(丸山)</p> <p>(吉井) (加藤)</p>	<p>(吉井)</p>

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 (、)	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期)重要性(、)		
				早急な対応	中期的対応	長期的目標
被害救済と地域対策(高齢化対応や地域福祉等を含む)	・被害者がそのライフステージごとにどのような困難に直面し、それらに対しどのような支援ができるかを考えていくことが重要	(丸山) (柳田) (加藤) (吉井)	・声を出せないでいる被害者などにも配慮し、医療はもとより、生活、仕事、高齢者介護も含め、地域社会への支援が重要では。	(吉井) (丸山) (柳田) (加藤)		
	・個別補償に直結した水俣病の認定問題にとらわれすぎたため、必要な福祉システムがつけられなかったのでは。	(丸山) (柳田) (加藤) (吉井)	・様々な健康等の被害に応じて必要な社会サービスを地域の中で受けられるような新たな福祉システムをつくる必要がある。	(吉井) (柳田) (加藤) (丸山)		
		(丸山) (柳田) (加藤) (吉井)	・被害者が高齢化していく中で地域福祉に視野を置いた対応を考えていくべき	(柳田) (加藤) (吉井) (丸山)		
		(丸山) (柳田) (加藤) (吉井)	・医療、福祉、生活の全体を総合的に捉えた上で個別のサービスに取り組む総合的システムを創設する。 (柳田)	(吉井) (丸山)		
		(丸山) (柳田) (加藤) (吉井)	・聞き書き集、水俣写真アーカイブス等の作成	(柳田) (加藤) (吉井)		
	・どうすれば被害地域からの情報を国民全体で共有できるのか。	(柳田) (加藤) (丸山) (吉井)	・50年を機に東京に公的支援で「環境保護資料センター」を設立し、その重要なパートとして水俣展示室を置くことを提案したい。もちろん現地にも別途水俣展示館を置く意味は大きい。(公的支援はしても、内容・中身は民間の専門家や患者家族などによる運営委員会にまかせる。)(柳田)	(柳田) (加藤) (吉井)		

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 (、)	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期)重要性(、)		
				早急な対応	中期的対応	長期的目標
胎児性水俣病に対する支援	<p>・被害者の支援が水俣病支援団体が主体になっており、福祉に関心がある市民が入りづらくなっている。</p> <p>・行政を含め支援者同志の連携・交流が欠けているのでは、福祉の分野での「もやい直し」が大切ではないか。</p> <p>・胎児性の問題は氷山の一角であり、そこには彼らと同世代に生まれた人たちの水俣病の被害が潜在していた。つまり、胎児性の患者さんへの警告は同時に同世代への被害の警告でもあった。この警告を早期に受け止め、調査や対策がなされていたら、今の新たな水俣病の被害に対する数千に及び訴えは早期に解決できたのではないだろうか。(加藤)</p>	<p>(柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(丸山)</p>	<p>・現状では胎児性患者の両親等の高齢化が問題で、同居家族に頼らないような支援の体制やシステムをつくっていくことが必要</p> <p>・(50年の水俣病の歴史の象徴ともいえる)胎児性水俣病患者の実態を明らかにすること、その生きてきた貴重な記録を将来に残すことが必要</p> <p>・被害の深刻な胎児性水俣病患者の方々を水俣市民の中核に据える地域再生。胎児性水俣病患者の方々を水俣の歴史的、文化的証人に据えたまちづくりを提唱したい。人間が犯した負の遺産をいかに社会が守り、いかに再生したか。それを社会の教訓として発信できれば。(金平)</p> <p>・胎児性患者の詳細な実態を明らかにし早期の胎児性水俣病患者等の抱える問題へ対処すること。そのことは、全ての障がい者を持つ人(あるいは、社会的なサービスを必要とする人)を地域で支える方策を探るためのものでもあり、水俣病の経験を生かした社会福祉の先進モデルとなるべき地域づくりに貢献することでもある。これまで水俣病被害地域に対する地域振興はある程度進められてきたが、胎児性水俣病患者等への国や関連地域自治体の福祉対策は乏しかった。それは水俣病の甚大な被害を受けた地域に当然あった水俣病患者等の福祉ニーズに積極的に対応してこなかったことでもある。そのことは、50年経った今、胎児性水俣病患者等を取り巻く状況の厳しさが如実に物語っている。そこで、国においては、水俣病胎児性患者等の実態に即したこの地域にあらゆる人々をも対象とした、特別な福祉支援対策を今後充実していくことが急務である。(加藤)</p>	<p>(丸山) (柳田) (吉井) (加藤)</p> <p>(丸山) (柳田) (吉井) (加藤)</p>		

< 被害救済と地域再生 >

項目	問題・課題に対する考え方や発生の原因 (具体的な教訓になりうるものも含む) * 各論点について重要性を記入	重要性 ()	今後の対応の方向性 (具体的な提言や将来に向けた教訓も含む) * 各論点について、緊急性・重要性を記入	緊急性(早急～長期) 重要性()		
				早急 な対応	中期的 対応	長期的 目標
その他の論点 (追加があれば)			<p>・新たに名乗り出た3500人について満足させること。医療手帳の交付、補償金(見舞金を含む)の支払い。これですでに解決した患者が不満なら、その人達が「割を食う」ことのないよう、補償金を上積みする。(公平感とどうやって持たせるかの工夫)(屋山)</p> <p>・第三者機関に委託したハンセン病の検証会議に類似した検証の場の提案。国立水俣病総合研究センターが事務局となり開催された社会科学的研究において、昭和44年までは詳細研究報告があるが、これ以降がなされていない。そこで、50年を節目に是非このハンセン病に学んだ検証の場を提言したい。(加藤)</p> <p>・社会的偏見や差別意識の根源とそれを超えた地域社会づくりの道を探る研究会を公的支援により設けることを提案したい。(公的支援はしても内容については民間団体にまかせる。)(柳田)</p> <p>・最高裁判決後の申請者、訴訟提起者の状況、その内容等について改めて報告してほしい。これらについての国の対応方針について説明されたい。最高裁判決を他動的に与えられたチャンスとしてとらえ、混沌、錯綜した認定問題、補償問題を抜本的にリセットする契機とするべきである。(亀山)</p> <p>・高濃度の水銀を含んだヘドロは、埋立地に封じ込められたままである。無害化しない限り将来への不安は消えない。対策を立案する時期が来ている。(丸山)</p>			