

参考資料

1. 水俣病関連年表

昭和 31 (1956) 年	5 月	水俣病公式確認
昭和 32 (1957) 年	3 月	厚生省厚生科学研究班 報告書を作成し、原因はある種の化学物質ないし重金属と推定
	8 月	水俣市漁業協同組合 漁獲の自主規制開始
	同	熊本県 厚生省に水俣湾産魚介類について、食品衛生法適用の可否を照会 (9 月に厚生省から適用できないと回答)
昭和 33 (1958) 年	9 月	チッソ アセトアルデヒド工場排水の排出先 (経路) を水俣湾内の百間港から八幡プールを経ての水俣川河口付近へと変更
昭和 34 (1959) 年	3 月	水俣川河口付近及びそれより北側の地域で新たに患者が発生
	同	水質二法施行
	7 月	熊本大学医学部水俣病研究班 有機水銀説を発表 (この後、科学者等の反論が相次ぐ)
	10 月	通商産業省 チッソに対し水俣川河口への排水路の廃止及び排水処理施設の即時完備を指示
	11 月	チッソ 水俣川河口への排水を停止
	同	「水俣食中毒対策に関する各省連絡会議」開催
	同	厚生省食品衛生調査会 水俣病の主因をなすものはある種の有機水銀化合物と答申 (有機水銀の排出源については言及せず)
	同	厚生省 厚生省食品衛生調査会水俣食中毒部会解散
	12 月	チッソ 工場に凝集沈殿処理装置を設置
	同	チッソと熊本県漁業協同組合連合会の漁業補償問題に関し、補償契約締結
	同	チッソと水俣病患者家庭互助会の患者補償問題に関し、いわゆる見舞金契約締結
昭和 40 (1965) 年	5 月	新潟水俣病公式確認
昭和 42 (1967) 年	4 月	厚生省新潟水銀中毒事件特別研究班 原因が昭和電工の排水であるとの報告書提出
	6 月	新潟水俣病第一次訴訟提訴 (昭和 46 (1971) 年 9 月原告勝訴判決 (確定))
昭和 43 (1968) 年	5 月	チッソ 水俣工場でのアセトアルデヒドの製造中止
	9 月	厚生省及び科学技術庁 水俣病の原因はチッソ(株)及び昭和電工(株)の排水中のメチル水銀化合物であるとの政府統一見解を発表
昭和 44 (1969) 年	6 月	熊本水俣病第一次訴訟提訴 (昭和 48 (1973) 年 3 月原告勝訴判決 (確定))
	12 月	「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法 (救済法)」施行
昭和 46 (1971) 年	8 月	「公害に係る健康被害の救済に関する特別措置法の認定について」(環境事務次官通知)
昭和 48 (1973) 年	7 月	チッソと患者団体との間で補償協定締結 (昭和電工と患者団体の間は同年 6 月)
昭和 49 (1974) 年	9 月	「公害健康被害の補償等に関する法律 (公健法)」施行
昭和 52 (1977) 年	7 月	「後天性水俣病の判断条件について」(環境保健部長通知)
	10 月	チッソ、国、熊本県 水俣湾公害防止事業 (総水銀 25ppm 以上の底質を処理) 開始 (～平成 2 (1990) 年)
平成 3 (1991) 年	11 月	中央公害対策審議会「今後の水俣病対策のあり方について」を答申 「産業、環境及び健康に関する水俣国際会議」開催
平成 4 (1992) 年	6 月	水俣市市議会が「環境・健康・福祉を大切にすまちづくり宣言」を議決
	11 月	水俣市が「環境モデル都市づくり宣言」を発表
平成 7 (1995) 年	9 月	与党三党「水俣病問題の解決について」(最終解決策) 決定
	12 月	「水俣病対策について」閣議了解
	同	「水俣病問題の解決に当たっての内閣総理大臣談話」閣議決定
平成 8 (1996) 年	5 月	係争中であった計 10 件の訴訟が取り下げ (関西訴訟のみ継続)
平成 9 (1997) 年	10 月	熊本県 仕切網を完全撤去 (昭和 49 (1974) 年設置)
平成 12 (2000) 年	2 月	「平成 12(2000)年度以降におけるチッソ株式会社に対する支援措置について」閣議了解
平成 13 (2001) 年	2 月	「水俣エコタウンプラン」が経済産業省及び環境省の認証を受ける。
	10 月	環境省が、「第 6 回地球環境汚染物質としての水銀に関する国際会議」を水俣市で開催。
平成 16 (2004) 年	10 月	水俣病関西訴訟最高裁判決 (国・熊本県の敗訴が確定)
平成 17 (2005) 年	4 月	環境省 「今後の水俣病対策について」発表
	5 月	新潟水俣病公式確認 40 年
平成 18 (2006) 年	5 月	水俣病公式確認 50 年 (水俣病患者団体、地域の各種団体、環境省、熊本県、近隣市町等による実行委員会を組織し、慰霊、教訓発信、地域福祉、もやい直しの事業を行う。)
平成 20 (2008) 年	7 月	水俣市が、内閣官房から「環境モデル都市」に認定される。

平成 21 (2009) 年	7月	「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」公布・施行
平成 22 (2010) 年	3月	ノーモア・ミナマタ訴訟（熊本地裁）和解の基本的合意（10月に新潟地裁、11月に大阪及び東京地裁でも基本的合意）
	4月	「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法（特措法）」の救済措置の方針に関する閣議決定
	5月	水俣病犠牲者慰霊式に、鳩山由紀夫総理大臣（当時）が出席。水銀条約の署名・採択のための外交会議を水俣に誘致し、条約を「水俣条約」と名付けたい旨表明。
	5月	特措法に基づく救済措置の申請受付の開始
	10月	救済措置の方針に基づく一時金の支給開始
平成 23 (2011) 年	1月	水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第2回会合（千葉市）
	3月	環境首都創造NGO全国ネットワークが行う「持続可能な地域社会をつくる日本の環境首都コンテスト」で水俣市が全国自治体で初めて「環境首都」の称号を取得。
	3月	ノーモア・ミナマタ訴訟が、熊本・新潟・大阪・東京の各地裁で和解
平成 24 (2012) 年	4月	環境をてこにした地域づくりを一層加速するために、水俣市等による「環境首都水俣」創造事業（環境省・熊本県が補助）が開始
	7月	特措法に基づく救済措置の申請受付を終了（総計 65,151 人から申請）
平成 25 (2013) 年	1月	水銀に関する条約の制定に向けた政府間交渉委員会第5回会合（スイス・ジュネーブ） 条文案の合意、条約の名称等の正式決定
	4月	水俣病の認定をめぐる行政訴訟の最高裁判決（1件は熊本県敗訴、1件は熊本県勝訴の高裁判決を破棄差し戻し）
	10月	水銀に関する水俣条約の採択・署名のための外交会議が熊本市及び水俣市で開催

2. 水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法の救済措置の方針

平成22年4月16日
閣議決定

水俣病は、その発生から半世紀以上にわたり、水俣病の被害者に多大な苦痛を強いるとともに、地域社会に深刻な影響を及ぼしており、今なお新たに多くの方々が救済を求めている。こうした事態を看過することはできないことから、救済を必要とする方々を水俣病被害者として受け止め、その救済を図るため、水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法(以下「特措法」という。)が制定された。

特措法に基づく取組に関しては、いのちを守るとの基本的な考え方の下、これまで関係各方面から広く意見を聞くよう努めてきたところであり、水俣病被害者を迅速にかつあとう限り救済するため、メチル水銀へのばく露や症状に関する要件を適正で可能な限り幅広いものとし、また、対象となる方の判定のプロセスを公正で可能な限り丁寧なものとする事として、検討を行ってきた。

このような検討の結果を踏まえ、特措法第5条及び第6条の規定に基づき、救済措置の方針を次のとおり定める。

1. 救済措置

水俣病が生ずる原因となったメチル水銀を排出した事業者(以下、「関係事業者」といいます。)であるチッソ株式会社、昭和電工株式会社の責任と、平成16年のいわゆる関西訴訟最高裁判所判決において公害防止政策が不十分であったと認められた国及び熊本県の責任とを踏まえて、水俣病被害者の方々をあとう限りすべて、迅速に救済します。

このような基本的考え方の下、以下のような措置を行います。

(1) 対象となる方

①通常起り得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた(メチル水銀を体内に取り入れること)可能性がある方のうち、

(ア)四肢末梢優位の感覚障害(手足の先の方の感覚が鈍いこと)を有する方

に加え、(ア)に当たらない方であっても、

(イ)全身性の感覚障害を有する方その他の四肢末梢優位の感覚障害を有する方に準ずる方を対象とします。

②通常起り得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性がある方とは、熊本県及び鹿児島県においては、昭和43年12月31日以前、新潟県においては、昭和40年12月31日以前に、

(ア)③に定める「対象地域」に相当の期間(注1)居住していたため、熊本県及び鹿児島県においては水俣湾又はその周辺水域の魚介類を多食したと認められる方、あるいは、新潟県においては阿賀野川の魚介類を多食したと認められる方

に加え、上記と同様の年月日以前に、

(イ)「対象地域」に相当の期間居住していなかった方であっても、熊本県及び鹿児島県においては水俣湾又はその周辺水域の魚介類を、新潟県においては阿賀野川の魚介類を多食したとそれぞれ認めるのに相当な理由がある方(母体を經由してメチル水銀のばく露を受けた可能性がある場合を含みます(注2))

とします。

(注1)1年以上とします。

(注2)熊本県及び鹿児島県においては昭和44年11月末までに生まれた方、あるいは、新潟県においては昭和41年11月末までに生まれた方については、胎児期のばく露の可能性を考慮して、救済措置の地域要件(③に詳述)、症候要件((2)⑥に詳述)と併せて総合的に判断することとします。

また、熊本県及び鹿児島県においては昭和44年11月末以降に、新潟県においては昭和41年11月末以降に生まれた方であっても、臍帯、胎毛筆(赤ちゃん筆)の毛又は(妊娠中の)母親の毛髪における高濃度のメチル水銀のばく露の可能性を示すデータなどの科学的なデータのある方については、どこでメチル水銀のばく露を受けた可能性があるか原因を確認した上で、救済措置の地域要件、症候要件と併せて総合的に判断することとします。

③「対象地域」とは、そこに居住している方が、通常起り得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けた可能性があり、水俣病患者が多発した地域として関係県が具体的に定める地域です。なお、この地域に相当の期間居住し

ていなくても、②(イ)に当たる方は、①の症状があれば対象となります。

- ④亡くなられた方については、認定審査会の提出資料その他公的な診断による資料がある方は、その資料により申請することができます。(2)による判定の結果、対象となられた場合には、遺族の方に一時金を支給します。

(2)対象となる方の判定方法

- ①国及び関係県は、申請受付の広報を徹底し、救済措置を受ける必要のある方が、確実に申請していただけるよう努めます。
- ②一時金等の申請をした方は、関係県が指定する医療機関(注3)(以下、「指定医療機関」といいます。)の医師による診断を受けていただきます。
- ③関係県は、各県が設置する判定検討会の意見を聴いて、一時金等対象者を判定します。
- ④判定検討会における一時金等対象者の判定は、指定医療機関の医師による診断の検査所見書及び申請者が任意に提出する医師(注4)の診断書(以下、「提出診断書」といいます。)を総合して行います(注5)。

(注3)指定医療機関

国立水俣病総合研究センター及び神経科若しくは神経内科があり、かつ、次の(a)(b)の要件のいずれをも満たす医師が在籍している公的医療機関から、申請される方の利便の観点から所在地を勘案して県が指定する機関とします。

(a) 現在、神経内科、神経科又は精神科のある医療機関に在籍していること。

(b) 一定の施設基準を満たす医療機関に3年以上在籍した経験を有し、かつ、1年以上の臨床神経学的診療経験を有すること。

(注4)申請者が任意に提出する、提出診断書を発行する医師の要件

(注3)(a)及び(b)の要件のいずれをも満たす医師とします。

(注5)なお、④の提出診断書が申請から3ヶ月以内に提出されなかった場合は、検査所見書のみによって判定を行うこととなります。

- ⑤検査所見書の様式は、申請する方の居住歴などメチル水銀ばく露に関する疫学要件や提出診断書における診断内容等が参照しやすいものを、環境大臣が定めます。

⑥対象となる症状

(ア)検査所見書と提出診断書の両方の診断書において四肢末梢優位又は全身性の感覚障害がある場合は、対象となります。

(イ)四肢末梢優位の乖離性の感覚障害は、全身性の感覚障害と同等に扱います。

(ウ)(ア)に該当しない場合で、いずれか一方の診断書において四肢末梢優位又は全身性の感覚障害がある場合は、他方の診断書における次の所見を踏まえ、判定検討会における総合判断により判定します。

- ・口周囲の触覚又は痛覚の感覚障害
- ・舌の二点識別覚の障害
- ・求心性視野狭窄

- ⑦提出された資料のみでは四肢末梢優位の感覚障害などが認められない方であっても、ご家族の中に既に認定患者となられた方がいらっしゃるなど、メチル水銀の影響を受けた可能性が高い一定の要件を満たすと判定検討会が認める方については、判定検討会は、もう1回、検査所見書又は提出診断書の追加提出を受け付け、再検討することとします。

- ⑧なお、関係県が判定検討会の委員を選任する際には、原則として、判定を受けられる個々人の検査所見書又は提出診断書を作成した医師を選任しないこととします。しかし、選任すべき特段の理由がある場合は、これを認めることとします。この場合は、当該委員が作成した診断書を用いた判定には参加できないこととし、この判定には、別途選任する臨時委員が参加できることとします。

(3)支給内容

一時金等対象者となることが決まった方は、以下の支給が受けられることとなります。

①一時金

関係事業者は、一時金等対象者に対して、一時金として次の金額を支給します(注6)。

(注6)ここでの関係事業者とは、熊本県及び鹿児島県関係はチッソ株式会社、新潟県関係は昭和電工株式会社を

指します。以下、支給等に関する規定については、同じとします。

- (ア)一時金等対象者一人当たりの金額 210万円
- (イ)一時金等対象者であって、一時金の支給等を要する活動を行ってきた次の団体に所属している方に関しては、一人当たりの金額の他に一定の金額を加算します。この金額については所属する団体ごとに次に定める金額とします。

水俣病出水の会 20億円

上記金額のほか、社会福祉法人を設立し、鹿児島県出水市又は近隣市町村において、胎児性水俣病患者等の地域生活支援事業を行うための施設整備費及び10年以上の運営費に充てる金額として9億5千万円を同団体に所属している一時金等対象者に加算します。

水俣病被害者芦北の会 1億6千万円

水俣病被害者獅子島の会 4千万円

- (ウ)一時金の加算金額は、当該団体に対し一括して支給し、団体の合意によりこれを各人に対して配分するものとします。その支給に当たっては、団体の会員の方々が、団体として一括して一時金の加算金額の支給を受けること及び関係事業者や国・関係県との間で争いのある状態を終了させることについて合意することが必要です。

②療養費

関係県は、一時金等対象者に水俣病被害者手帳を交付します。水俣病被害者手帳の交付を受けた方が、通常起こり得る程度を超えるメチル水銀のばく露を受けたことによって発症すると考えられる症状(以下、「特定症状」といいます。)に関連して、社会保険各法の規定による療養を受けたときは、社会保険の医療費の自己負担分を支給します。

また、関係県は、水俣病被害者手帳の交付を受けた方が特定症状の軽減を図るために、はり師又はきゅう師から、はり又はきゅうの施術を受けたときや、温泉療養を行ったときは、月7,500円を上限として、要した費用を支給します。

③療養手当

関係県は、一時金等対象者が特定症状に関連して社会保険各法の規定による療養を受けたときは、療養手当として次の金額を支給します。

入院による療養を受けた方	1月につき1万7,700円
通院による療養を受けた日数が1日以上70歳以上の方	1月につき1万5,900円
通院による療養を受けた日数が1日以上70歳未満の方	1月につき1万2,900円

(4)申請の受付

- ①一時金等の申請は、十分な周知措置を講じた上で、いずれかの時点では、終了することとなりますが、平成7年の政治解決に際しても、その内容を十分に知らなかった、四圍への遠慮から申請を行わなかった、などの事情で申請漏れをした方がいると指摘されていることを考慮して、十分慎重に取り運ぶ必要があります。
- ②このため、救済措置の開始に当たってはあらかじめ申請の受付の時期を定めることはしませんが、特措法第7条にかんがみ、極力速やかに対象者を確定し支給を行うこととします。
- ③まずは、平成22年5月1日において保健手帳(注7)の交付を受けている方及び公害健康被害の補償等に関する法律(以下、「補償法」といいます。)第4条第2項の水俣病に係る認定の申請を行っている方で、これらに代えて一時金等の申請を行おうとする方については、原則として平成22年度中にはその申請に基づき判定を終え、一時金等対象者及び2.(3)で定める療養費対象者を確定して救済を行うこととします。
- ④その上で、新たに救済を求める方については、平成23年末までの申請の状況を、被害者関係団体とも意見交換の上で十分に把握し、申請受付の時期を見極めることとします。

(注7)水俣病総合対策医療事業の保健手帳のことです。

2. 水俣病被害者手帳

一時金等の対象となる程度の感覚障害を有しないまでも、一定の感覚障害を有する方で、水俣病にも見られる症状のいずれか(注8)を有する方にも、関係県は、水俣病被害者手帳を交付し、水俣病被害者として安心して治療を受けていただけるようにします。

(注8)具体的には、次の10症状。

しびれ、ふるえ、カラス曲がり(こむら返り、痙攣、足がつる)、見える範囲が狭い・はっきり見えない、耳が遠い・耳鳴り、味覚・嗅覚の異常、言葉を正確に発せない、めまい・立ち眩み、つまずきやすい・ふらつく、物を落としやすい・手足の脱力感。

- (1) 水俣病被害者手帳は、これを病院で提示すると医療費の自己負担分の支払が不要となる手帳です。1. (3)②に定められた療養費の支給を受けることができます。
- (2) 水俣病被害者手帳は、一時金等の受付を開始した後、速やかに、少なくとも3ヶ月以内に交付を開始することとします。
- (3) 水俣病被害者手帳の交付開始に伴い、保健手帳はこれに統合することとし、以下に定める療養費対象者に交付します。
 - ① 現に保健手帳の交付を受けている方であって、今後も療養費の支給のみを求める方(すなわち、水俣病に係る、一時金等の申請、補償法第4条第2項の認定の申請又は裁判による請求をしない方)に対しては、公的診断や判定を受ける必要はないこととし、3ヶ月以内に水俣病被害者手帳への切り替えを実施します。
 - ② 一時金等の申請をした方については、その方が一時金等対象者と判定されて1. (3)②により水俣病被害者手帳の交付を受けている場合のほか、一時金等対象者と判定されなかった場合にも、一定の感覚障害を有する方で、水俣病にも見られる症状のいずれかを有すると判定された方に、水俣病被害者手帳を交付します。
 - ③ 手帳の統合に伴い、保健手帳の申請・交付はなくなりますが、1. (4)のとおり当分の間は、一時金等の申請を受け付けていますので、症状に不安のある方は、その申請をして、一定の感覚障害を有する方で、水俣病にも見られる症状のいずれかが認められれば、水俣病被害者手帳が交付され、安んじて医療を受けることができることとなります。

3. その他

- (1) 関係事業者、国及び熊本県は、直近の適切な機会において、水俣湾の周辺地域及び阿賀野川流域における、すべての水俣病被害者の方々に対し、おわびの意を表します。
- (2) 1. 及び2. の施策の実施に当たっては、国、関係県及び関係事業者は、緊密に連絡をとりつつ実施体制を整備し、また、申請を行う方にその内容を丁寧に説明するとともにご意見を伺うよう努め、円滑な申請を行うことができるように心がけることとします。
- (3) 一時金については、関係事業者、国及び関係県との間で争いのある状態を終了させ、今後とも争わない旨の協定を関係事業者との間で締結の上、支給するものとします。また、一時金のうち1. (3)①(イ)により加算される金額については、1. (3)①(イ)に掲げる各団体と関係事業者、国及び関係県との間で争いのある状態を終了させ、今後とも争わない旨の協定を関係事業者との間で締結の上、一括して支給するものとします。
- (4) 既に水俣病に係る補償又は救済を受けた方及び補償法第4条第2項の認定の申請、訴訟の提起その他の救済措置以外の手段により水俣病に係る損害のてん補等を受けることを希望している方は、一時金等対象者又は療養費対象者となることはできません。また、一時金等対象者となる方は、今後ともこれらの手段を取らないように約束していただきます。水俣病被害者手帳の交付を受けながらこれらの手段を取ることができないことも同様です。
- (5) 環境大臣は、特措法第4章の規定に基づき、公的支援を受けている関係事業者の経営形態の見直しが行われる場合には、個別補償協定に係る補償債務の履行や特措法の救済措置の実施が確実に果たされるように対応します。
- (6) 国、関係県及び関係事業者は、特措法第7条にかんがみ、裁判による解決を求めている方とも、争いのある状態を早期に終了できるよう取り組みます。
- (7) この救済措置の方針の細目その他実施に必要な事項は、環境大臣が別に定めます。

(参考資料)

救済措置の実施と併せて行う、水俣病発地域における地域再生・ 振興及び健康調査・環境調査等に係る施策の具体的事項について

国及び関係地方公共団体は、引き続き水俣病問題に真剣に向き合い取り組むこととし、関係事業者による取組や地域の幅広い関係者と連携協力しつつ、次のような施策を進めます。

1. 医療・福祉施策

- (1) 高齢化が進む胎児性患者とその家族の方など関係の方々安心して住み慣れた地域で暮らしていけるよう、国、関係地方公共団体、関係事業者及び公益団体などの協力の下、必要な通所やショートステイ等の在宅支援サービス、地域の医療との連携などの医療・福祉施策について所要の取組を行います。
- (2) 一時金等対象者又は療養費対象者のうち、熊本県天草市御所浦町と鹿児島県出水郡長島町獅子島などの離島(島外の医療機関への交通手段が船舶又は航空機以外にない島をいいます。)に居住する方が、月1回以上、島外の病院に入院した場合には、関係県は離島加算を支給します。

2. 地域社会の絆の修復

水俣病に関する偏見・差別の解消と、水俣病問題で疲弊した地域の再生を図るため、地域社会の絆の修復、地域の再生・融和(もやい直し)について所要の取組を行います。

3. 水俣病に関する健康調査

水俣病に関する調査研究を進め、水俣病被害者の方などの症状の改善、地域全体の環境管理に役立てていきます。

(1) メチル水銀が人の健康に与える影響を把握するための調査研究(健康不安者のフォローアップ)

将来に水俣病被害者が存在するか否かの可能性とそれに関する対応については、今後の調査研究による新しい知見によるべきものですが、当分の間、過去に相当の期間、熊本県及び鹿児島県においては水俣湾又はその周辺水域の魚介類を食べたことに伴い、あるいは、新潟県においては阿賀野川流域の魚介類を食べたことに伴い、健康不安を訴える方について、以下のとおり健康診査等を実施し、その推移をモニタリングします。

① 対象

- (ア) 一時金等の申請を行った方で、一時金等対象者又は療養費対象者のいずれにもならないとされた方のうち、熊本県及び鹿児島県においては、昭和49年末までに1年以上、水俣湾又はその周辺水域の魚介類を、新潟県においては、昭和46年末までに1年以上、阿賀野川流域の魚介類を食べたことに伴い、健康不安を訴え、登録する方
- (イ) 平成22年5月1日現在において補償法上の認定申請を行っている方で、一時金等の受付が終了した後に棄却処分となって一時金等の対象とならなくなった方のうち、熊本県及び鹿児島県においては、昭和49年末までに1年以上、水俣湾又はその周辺水域の魚介類を、新潟県においては、昭和46年末までに1年以上、阿賀野川流域の魚介類を食べたことに伴い、健康不安を訴え、登録する方

② 内容

- (ア) 健康に不安のある方を登録して、医師による健康診査、保健師による保健指導が無償で受けられるようにします。
- (イ) 希望者には、必要に応じて、国立水俣病総合研究センターが実施する研究に参加し、脳磁計(MEG)等による高度な検査が受けられるようにします。なお、この研究では、今回の一時金等の対象となった方も含め、幅広い方々の参加を求めています。

(2) 高度な治療に関する調査研究

胎児期に脳がメチル水銀の影響を受けたことによりしびれや疼痛、不随意運動などがある者に対して脳磁計などの検査を行い、障害部位を特定し、将来的に磁気刺激や電気刺激などによる治療に結びつけるための研究を行います。

(3) 効果的な疫学調査を行うための手法の開発

関係する地域に居住している方の水俣病に関する不安を解決することに向け、関係者の協力や参加の下、毛髪中水銀値等の過去のメチル水銀ばく露データを持っている方について、高ばく露地域に居住していた集団、低ばく露地域に居住していた集団、対照集団に分けて、それぞれ、長期的に健康状態の追跡調査を行いながら、水銀値及び健康影響との関係について、比較して分析を行います。

(4) その他の健康調査

以下のような健康調査を継続して行っています。

- ・胎児期のメチル水銀の低濃度ばく露による健康影響に関する研究
- ・メチル水銀に対する細胞感受性の解明など水俣病の発症機序に関する研究
- ・メチル水銀ばく露による健康影響に関する国際的なレビュー

4. 水質汚濁状況の監視の実施

原因企業が排出したメチル水銀による環境汚染を将来にわたって防止するため、水質汚濁の状況の継続的な監視やその他必要な所要の措置を講じます。

5. 国際協力

メチル水銀に関する海外の研究者や環境・公害行政の担当者等の受入れを積極的に行い、国内の研究者や行政担当者との交流を進めます。また、国内でのメチル水銀に関する研究成果や水俣病の教訓などを、国内外に広く発信していきます。加えて、水俣病発生地域の研究者や行政担当者、技術専門家、水俣病被害者などを、現在、公害問題の発生している開発途上国や新興国に派遣し、直接、研究成果や知見、技術、教訓などを伝えていきます。

6. 国立水俣病総合研究センター

水俣病における医療・福祉や調査研究、国内外への情報発信等において中核となるような役割を適切に果たすこととします。

7. 環境教育・学習、環境モデル都市としての取組、その他の地域振興

水俣市の進める環境モデル都市づくりや、みなまた環境大学構想の検討に協力するとともに、水俣病に関する経験と教訓を学ぶ学校・企業・団体研修等の受け入れ、環境教育プログラムの充実、市民や企業による環境学習や環境意識啓発を積極的に進めるなど、水俣病発生地域が、地域内外の環境人材育成を図るための拠点となって、幅広い世代への環境教育を積極的に進めます。

新潟においても、阿賀野川流域の環境資源を活用した地域づくりや環境学習を行うフィールドミュージアム事業、環境と人間のふれあい館を活用した環境学習・体験学習など、地域に根付いた取組を積極的に進めます。

また、環境に対する高い市民意識や蓄積された環境産業技術、美しい自然や豊富な地域資源などを積極的に活かして、エコツーリズムをはじめ、環境負荷を少なくしつつ、経済発展する新しい形の地域づくりを積極的に進めます。

(以上)

3. 平成22年5月1日水俣病犠牲者慰霊式における内閣総理大臣「祈りの言葉」

水俣病犠牲者慰霊式に臨み、水俣病によって、かけがえのない命を失われた方々に対し、心から哀悼の意を表します。本日は、我が国の首相として初めて、水俣病犠牲者慰霊式に参列できましたこと感無量でございます。

今、この地に立ち、水俣が生んだ明治の文豪徳富蘆花が一幅の「生命(いのち)踊る油絵」と讃えた美しい海を見るに及んで、このすばらしい海を汚(けが)し、深刻な健康被害をもたらし、そして、差別・偏見・不和など地域全体の絆を破壊してしまったことについて、思いを深く感ぜずにはられません。

熊本、鹿児島にとどまらず、さらに後年、新潟で第二の水俣病が引き起こされたことは、誠に痛恨の極みであります。こうして各地で、長きにわたる大変な苦しみの中でお亡くなりになられた方々、御遺族の方々、地域に生じた軋轢に苦しまれた方々、また、今なお苦しみの中にある方々に対し、誠に申し訳ないという気持ちで一杯であります。

ここに、政府を代表して、かつて公害防止の責任を十分に果たすことができず、水俣病の被害の拡大を防止できなかった責任を認め、改めて衷心よりお詫び申し上げます。国として、責任を持って被害者の方々への償いを全うしなければならぬと、再度認識いたしました。

昭和31年5月1日、チッソの付属病院の野田医師が、水俣保健所に患者の発生を報告するべく飛び込んでいったのが、54年前の今日の事です。そして、昭和40年6月12日、新潟においても水俣病の患者の発生が発表されました。

公式確認から54年という長い年月を経た今日に至るまで、水俣病問題の解決に関して様々な方が努力されてきましたが、なお大きな課題が残されております。

特に、今日なお、救済を求めておられる方々が多くいらっしゃいます。御高齢の方も大勢いらっしゃいます。

こうした事態を放置できないことから、「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」が制定されました。

鳩山内閣は、「いのちを守る政治」の具体化として、被害者団体や関係者と何度も話し合い、一心に解決を模索努力した結果、今般、「救済措置の方針」の制定に至りました。この上は、いのちを守るとの基本的な考えのもとに、水俣病被害者を迅速に、かつ、あたら限りすべて救済いたします。

万感の思いを込めて、本日、5月1日から、申請の受付を開始することを、表明させていただきます。

また、裁判をしておられる方々とも和解できないかと、何度も話し合いを重ね、この度、ノーモア・ミナマタ訴訟原告団の方々と裁判所において基本的合意を成立させることができたことは、大きな成果であったと思います。

しかしながら、水俣病問題がこれで終わるなどとは決して思っておりません。むしろ、今日のこの日を、新たな出発の日にしたいと思います。

水俣病問題の解決のためには、すべての被害者の方々はもとより、地域の皆様が安心して暮らしていただけることが何よりも大切であり、将来に向かって、地方公共団体と連携しながら、胎児性患者の方を始めとする方々の医療・福祉や健康不安者の健康モニタリング、地域の絆の修復・もやい直しを進めるとともに、環境対策に熱心に取り組むことで地域が発展し、成長するモデルを作り出せるよう、全力で取り組んでまいらる決意であります。そして、水俣病の教訓を世界に発信していきます。

私は、水俣病と同様の健康被害や環境破壊が、世界のいずれの国でも繰り返されることのないよう、国際的な水銀汚染の防止のための条約づくりに積極的に貢献していく決意です。このため、まず来年1月に開催される第2回の交渉会議を我が国において開催することといたします。さらに、最終的にこの条約の採択と署名を行うために2013年頃開催される外交会議についても我が国に招致することにより、「水俣条約」と名付け、水銀汚染の防止への取組を世界に誓いたいと思います。

水俣病のような悲惨な経験を再び繰り返さないようにしていくことが大切であります。

国として、地方公共団体、事業者、国民の皆様とともに、いのちを守り、公害のない、持続可能な社会の実現に向けて、また、恵み豊かな自然環境を保全し、将来に継承していくため、全力で取り組んでいくことを、ここにお誓い申し上げます。

最後に、改めて、水俣病の犠牲となりお亡くなりになられた方々の御冥福をお祈りし、私の「祈りの言葉」とさせていただきます。

平成22年5月1日
内閣総理大臣 鳩山 由紀夫