

水俣学通信

第 27 号
2012.3.1

Newsletter from the Open Research Center for Minamata Studies



恵比寿様シリーズ13 横浦島のえびす様 (写真 水俣学研究センター)

目 次

論説：

「未検診死亡後21年間の放置
溝口訴訟の判決を前にして」…………… 2

花田昌宣

「水俣病被害の地域集積性と補償・救済
制度の不整合」…………… 3

田尻雅美

客員研究員紹介：

「弱者の為のジャーナリズムとは」… 4
牧口敏孝

報告：

「インドネシアの廃棄物処理の現状視察」
…………… 5

中地重晴

「第 8 期公開講座報告『地域をつくる』」
…………… 6

丸山定巳

「中国清華大学水俣調査団を迎えて」… 7

2012年度予定 …………… 8

水俣学研究センター日録 …………… 8

《論説》

未検診死亡後21年間の放置
溝口訴訟の判決を前にして

水俣学研究センター長 花田昌宣



来る2月27日、水俣病未認定のまま死亡した溝口チエさんの裁判の控訴審判決が福岡高等裁判所で言い渡される。この訴訟は世間のいかなる常識に照らしてもあり得ない事件であり、水俣病だからこそ起きた係争事件である。

溝口チエさんは、1899年8月15日、水俣市神川に生まれ育った。鹿児島県との県境である。1920年、水俣の南袋、溝口喜三方に嫁いできてから、亡くなるまで同住所に住んでいた。水俣病の多発地域である。

認定申請後21年間の放置とその後の棄却処分

チエさんは、1974年8月、水俣病の認定申請手続きを行う。認定申請に必要な医師の診断書には「四肢の感覚鈍麻を認める。水俣湾の魚介類を多食していたとの訴えから精査を必要と考える」とあった。ところが、チエさんは、認定申請後3年間、認定審査に必要な検査のうち耳鼻科と眼科の検診を受けただけで、入院先の水俣市立病院で1977年7月1日に亡くなった。熊本県は、この案件を放置し続け、なんと認定申請から21年経過した1995年8月に「公的資料がない」という理由で認定申請を棄却する処分を下し、次男の溝口秋生さんに通知した。

通常、行政処分を求める申請手続きをして21年間も放置されるということはいかなる場合でもあり得ない。たとえば、建築確認申請にそれだけ待たされるとしたらどうだろう。そして、しかもその結果が棄却であるということであれば、そもそも、こうした処分は、無効だといえないだろうかと思える。というのも、21年間放置されてきたばかりではなく、認定申請後3年間検診を行わず、亡くなってからも医学資料(かかりつけの病院のカルテなど)の収集さえ行っていないからだ。

実は、このようなケースは溝口チエさんばかりではなかった。認定申請をしながら必要な検診が終了しないまま亡くなった方は1989年時点で386人いた。つまり、このケースは決して例外的なものではなく、水俣病行政の構造的問題であったといわねばならない。

認定申請手続きを継承した溝口秋生さんは、チエさんが亡くなってから毎年、命日の7月1日には熊本県に電話をかけ、結果はいつ出るのかと



溝口チエさん 享年77歳

尋ね続けているだけになおさらである。

次男 秋生さんが継承して訴訟へ

秋生さんは、この棄却通知に納得がいかず行政不服審査請求を行ったが、それも2001年に却下され、同年12月、棄却処分の取り消しを求めて、熊本県知事を被告として熊本地裁に提訴したのである。

訴訟の経過は省略するが、2008年1月の第一審の熊本地裁判決は、チエさんを水俣病の症状を証明する資料はなく「水俣病ではなかった」と判断し、そもそも訴えの前提を欠くので、棄却処分を取り消す理由はない、というものであった。

溝口秋生さんは、ここまでひどい判決だとかえってすっきりしたとして、直ちに福岡高裁に控訴。それ以来4年、ようやく判決を迎えることになった。

控訴審では、裁判長は認定申請時診断書での記載を重視し、チエさんには四肢末梢の感覚障害があったとして審理を進めるとしている。被告熊本県側は、この感覚障害は腎疾患によるもので、水俣病によるものではないと主張し、検診が遅れたのは検診を妨害する患者の運動があったからだという。

控訴審の判決とその意味

この訴訟で争われているのは、まさしく、1973年の水俣病第一次訴訟判決以降の水俣病認定制度による被害者救済施策の矛盾そのものである。

判決において問われることは、まず認定申請から21年も放置された上になされた熊本県の棄却処分が果たして正当なのかどうか、そして溝口チエさんを水俣病と認めるかどうかである。既に亡くなった人を水俣病と認めるかどうか、チエさんからすれば孫のような年齢の熊本県側の証言にたった医師は、残されたたった一枚の診断書については、生前の様子を「多発性脳梗塞に伴う症状の可能性」があるといい、重篤な腎臓疾患による感覚障害であって、水俣病ではないと断言した。

この訴訟の原告である秋生さんもすでに80歳。昨年10月24日、最終意見陳述で「裁判官のみなさん、どうか私の母のように、打ち捨てられた水俣病被害者が救われる道を開いてください。このままでは行政が仕事をせざるに放置したことが、そのまま被害者の切り捨ての正当化につながるという、とんでもないことを許すことになってしまいます。母を水俣病と認め、熊本県の怠慢をきちんと裁いてください。」と述べていた。

《論説》

水俣病被害の地域集積性と補償・救済制度の不整合

水俣学研究センター研究助手 田尻雅美

水俣病被害者は、医学的に水俣病と診断される者の中にも、公害被害補償体系および種々の救済制度により、補償給付や医療・介護給付に違いがある。しかも、これらの処遇の相違は症状の軽重とはほとんど関係ないことが明らかにされている。今日、公健法による認定患者2,273人、95年救済策対象者12,374人、現在進められている救済対象申請者は49,636件(2011年12月31日現在)に上る。

一方、水俣病は魚介類を通して起きるといふ発生機序から見て、食生活が共通の同一集落内、さらに同一親族内に複数の水俣病被害者が存在し得るが、その全体像はいまだ明らかにされていない。

当センターでは2005年10月から、センター所属医師ならびに看護・福祉専門職により「健康・医療・福祉相談」を実施し、水俣病に関わる健康及び生活面での困難についての相談を受け付け、医学的検診や表面化することのない被害状況の把握に努めている。過去5年の期間に延べ301名の相談があった。

相談の動機は、認定申請や各種救済措置に関することが目立つが、自分の症状が水俣病なのか知りたい、また認定の場合現在の症状の不安についての相談がほとんどであった。

相談者301人中、家族内に認定患者・救済手帳所持者のいずれか、あるいは両方いる人が188人(63%)、いない人が113人(37%)と、半数以上に家族内に複数の水俣病被害者が存在していることが明らかとなった。

301人には認定患者も含まれているが、水俣病に特異な四肢末端優位の感覚障害を有する人は253人(84%)にものぼる。301人には、認定・種々の救済対象で水俣病に特有の症状に差異がないことが明らかである。

水俣市の最南端の漁業を中心とした集落で、水俣病多発地区であるM地区における認定患者の家をマッピングすると114戸のうち76戸(66.6%)に認定患者が出ていることが分かった。複数の認定患者がいる家もあるので、認定者数はさらに多くなる。また、救済措置による対象者は、地域の居住地が情報公開されていないためわからないが、この地域住民の殆どが被害を受けていることが推測される。このM地区で漁業を営んでいたS家に同居していた3世帯のジェノグラム(家系図)を作成すると、この同一親族36人を見ただけでも、認定患者5人、医療手帳6人、保健手帳1人、新保健手帳4人、被害者手帳2人、認定申請中3人と、これ

までの救済策の各種手帳所持者がいることがわかる。

手帳の名称もそうだが、その時々に出された救済策の内容にも差がないため、その違いを理解している人はほとんどいない。相談の際、家族内の被害の状況を聞くが、救済による手帳対象者でも「認定されている」と答える人が多い。よくよく手帳の色や時期、一時金の有無を聞くと、どの対象であるかがわかる状況である。この背景には、制度の複雑さももちろんあるが、同じような症状であること、つまり被害の実態に差がないということがあるといえるのではないだろうか。

このように相談の動機や内容から、日常生活上の困難の様態や制度に対する理解の問題が明らかになり、現行諸制度が被害者のニーズとマッチしていないことが明らかになっている。一方、同一集落、同一親族内での被害状況、補償・救済の状況を把握し、ジェノグラムを作成すると、同一親族内に複数の水俣病患者が存在し、異なった種類の補償ならびに救済を受けるものがおり、今なおなんら申請を行っていない者が同居していることが明らかになった。同じように被害を受けても、処遇の違いにより、被害者は分断され、差別が生みだされている。つまり、為政者による様々な救済措置と申請主義であるために、金ほしさの「ニセ患者」とレッテルを張ることにより、申請者を抑える力が働き、被害が矮小化されるのである。

2004年10月の関西訴訟最高裁判決において国・県の責任が明らかにされたにもかかわらず、現在も加害責任が明確な「補償」でなく、「救済」措置が行われている。これは、責任もあいまいだが、水俣病とは認めないが水俣病にも見られる症状があるので救済措置を行うというものである。まずは、「救済」ではなく「補償」を考えるべきであり、申請した者だけではなく、対象地域すべての住民にたいして漏れがないように対応すべきではないだろうか。さらに、現在の補償・救済はすべてが医療中心である。家族内に複数の被害者がいる、あるいは単身者である場合など、個人レベルの医療だけでは生活を成り立たせるには困難が生じてくる。社会問題としてとらえるべきであり、家族・地域で生活を持続させるための施策が今後求められる。

この報告は第70回日本公衆衛生学会における報告をリライトしたものである。

本研究の一部は文部科学省科学研究費補助金・基盤研究(C)・課題番号20530557「胎児性水俣病被害の多様性を踏まえた社会福祉的ケアの課題と将来への展望」による。

《客員研究員紹介》

弱者の為のジャーナリズムとは

水俣学研究センター客員研究員 牧口敏孝



私は、放送記者として、23年間、水俣病を取材してきました。その体験を通して、弱者の為のジャーナリズムについて、現在、考えをまとめようとしているところです。私がおのれのことを考えるようになったきっかけは、水俣病患者としての認定を求めて、10年間行政と闘い、2007年認定を勝ち取った緒方正実さんの取材でした。

緒方さんが認定されるまでの経過の中で、どのように報道してよいか、何度も悩むケースにぶつかりました。自問自答が、絶えることはありませんでした。

最も悩んだケースは、緒方さんが認定され、補償協定を原因企業チッソと交わした後でした。問題が事実上解決した後でした。チッソの最高責任者である後藤会長から、緒方さんに詫言状が届きました。緒方さんは、その返礼に、水俣病犠牲者への祈りを込め、作り続けているこけしを手渡そうと、後藤会長に面会することになりました。当初、私の要望もあり、緒方さんは、報道関係者を同席させるように、チッソ側に要望しました。しかし、チッソ側は断りました。そして、報道関係者が取材に行くことを、嫌がり、非常に警戒するようになりました。何故、チッソ側が警戒したのか、緒方さんがチッソ側から聞いた理由は、次のようなことでした。当時、後藤会長への面会は、被害者団体から、相次いで申し込まれていて、緒方さんだけに会ったということがわかると、何故、自分たちには会わないのだと言われて、混乱するからという理由からでした。

取材するとしたら、チッソ側にわからないようにする工夫が必要でした。どうしたらよいだろうかと考えました。考えているうちに、私は、取材することにしていく方針を、本当に取材をしていいのだろうかと考えてようになっていきました。原因企業のトップと一対一で会うことは、緒方正実さんの人生にとって、とても重要なことではないのだろうか。他人の私が、取材という名目で、ずけずけと踏み入ってよいのだろうかと考え始めました。私が取材をしていることを、チッソ側が気が付いた後は、緒方さんとチッソの後藤会長の会談は、スムーズに行くのだろうかと思えるようになりました。私が取材をすることよりも、緒方さんと後藤会長の会談がスムーズに行くことを、最優先に考えるべきではないかと考えるようになっていきま

した。被害者と加害者が、一対一で話し合う機会は、めったにありません。水俣病の歴史の中でも、非常にまれなことです。緒方さんが、加害者であるチッソの最高責任者と一対一で、ゆっくりと話し合うことができるならば、それは、緒方さんにとって、水俣病患者として認定されることと同じように、10年間の闘いを締めくくると、大きな節目になるのではないかと考えました。緒方さんの人生にとって、とても大切な時間ではないかと考えました。自問自答を繰り返した末に、私は、取材をせず見守るという決断をしました。

その日、私は、羽田空港でじっと緒方さんからの連絡を待っていました。待っている間の私は、「緒方さんと後藤会長の会談が、スムーズに行われてほしい」と心の中で祈っていました。やがて、緒方さんから私の携帯に電話が入りました。「後藤会長との話し合いはうまくいきました。およそ1時間、一対一でゆっくり話すことができました」と緒方さんは、私に報告されました。15分の予定が1時間になったということでした。その時の私の心境は「本当によかった」とほっとしました。あの時の安堵感は、今でも思い出すことができます。

振り返ってみますと、弱者の為のジャーナリズムをさらに深く考えさせるために、私は試されていたと感じています。弱者の為のジャーナリズムには「自問自答」が必要なのではないか、その上で、緒方さんが手作りのこけしを通して、多くの人に伝えようとしている「祈り」の気持ち、取材記者にも必要なのではないかと考えるようになりました。まだまだ、十分に考えがまとまっているわけではありません。

水俣病の歴史には、弱者の為のジャーナリズムを実践した「告発」という機関紙があります。「告発」に掲載された水俣病裁判支援ニュースの記事に、多くの人々が共感し、全国に支援の輪が拡大していきました。この「告発」の記事を現在、読み進めているところです。「弱者の為のジャーナリズム」というテーマについては、私の取材体験だけでなく、水俣病の歴史も研究して、より深く考察を進めていきたいと考えています。

《報告》

インドネシアの廃棄物処理の現状視察

社会福祉学部教授 中地重晴
(水俣学研究センター研究員)

2009年末からタイ東部のマプタプット臨海工業地帯と周辺住民との共存、リスクコミュニケーションについて調査している。タイのカウンターパートであるEARTHのメンバーからバンコク郊外の産業廃棄物の最終処分場周辺住民が公害被害、悪臭や井戸水の水質悪化を訴えているので、調査してほしいという要請を受けた。日本企業のDOWAが経営しているということで、昨年1月マプタプットからの帰り道に立ち寄り、周辺住民から現状を聞いた。処分場近くまで行き、埋立て作業を眺めた。山のように埋め立てたところにシートをかぶせており、日本の方式とは違うので、調査については検討すると答えて帰ってきた。

その後、インターネットで調べると、DOWAは同和鉱業であり、日本でも秋田の花岡や小坂の鉱山跡地や施設を利用して、産業廃棄物や汚染土壌の処理業を子会社の同和エコシステムで操業していることが分かった。また、タイ以外にもインドネシアの産廃処理会社を買収し、操業していることが分かった。

それで、昨年9月末に、藤本延啓先生（本センター研究員）と一緒に、インドネシアの産廃処理の現状を調査するために出かけた。WMIという産廃処理会社を訪問し、見学する機会を得た。同社は、1994年にアメリカ企業が設立し、3年前にDOWAが買収した。EPA（アメリカ環境保護庁）基準に適合する施設で、インドネシアでは唯一の産廃処理業者であった。そのため、日系企業の多くも利用している。日本の制度とのダブルスタンダードが生じることなく、適切な産廃処理が行われているようである。

有害廃棄物の埋立てについては、小規模の区画ごとに三重の遮水構造で埋め立てる処理方式は長期間遮水



ジャカルタの家庭ごみ処分場

性が保持できるのであれば、日本も参考にすべきであると感じた。タイで見た作業は埋め立てが完了した区域を遮水構造にするためにシートを上部に敷設しているところだったようである。正しく作業すれば、井戸水に悪影響を与えないはずなので、タイについては調査の必要性を感じた。

一方、WMIでは産廃処理として、有機物（生ごみ）や可燃性の廃棄物に関しては、焼却処理施設を持たず、分別、カロリー調整し、セメント工場に焼却を委託する方式を採用しているところは、参考に値すると感じた。日本とアメリカの処理方式の比較検討を改めて実施する必要性を感じて帰ってきた。

日本でも参考にすべき産廃処理を視察したついでに、家庭ごみの処理はどうなっているのか気になり、ジャカルタ郊外の最終処分場を見に出かけた。インドネシアの首都ジャカルタではビン、缶、ペットボトル以外は混合ごみとして収集し、そのまま埋め立てている。埋立てといっても野積みするだけで、収集車から落とされたごみを重機で積み上げていた。その後を背中に竹かごを背負った人々が有価物を拾うために群がっていた。生ごみの強烈な腐敗臭と、無数の蠅にたかられ、車から降りることも難渋した。

前時代的なスモーカーマウンテン（ごみの山）に圧倒され、産廃処理との格差に愕然とした。日本では家庭ごみより産廃がお荷物であるが、かの地ではその逆であった。行政サービスの重要性を感じた旅であった。



WMI 処分場

《報告》

第8期公開講座報告「地域をつくる」

社会福祉学部教授 丸山 定巳
(水俣学研究センター研究員)

水俣では、水俣病被害者の補償・救済とともに、地域の復興・再生が大きな課題となっている。水俣病という企業誘致型の外発的地域振興の一つの帰結に直面しているわけだが、その水俣で現在、環境省の支援で「まちづくり」の検討が進められている。そこで、水俣病の教訓を生かして、これからの水俣をどうつくっていくかを受講者といっしょに考える契機になればと今回のテーマを設定した。講師には、こうした分野で実績を積んで来られているリーダーに依頼した。

第1回には、行政には頼らない地域おこしで成果を上げてきている鹿児島県鹿屋市柳谷自治公民館長の豊重哲郎氏にお願いした。氏は、「やる気を起こせば、必ず奇跡が起きる」と題して、集落の共同労働でサツマイモを植え、焼酎を製造、その収益を各戸にボーナスとして還元するとともに、独居高齢者宅に緊急警報装置をつけたり、自治会の文化活動や青少年育成活動・婦人・壮年・高齢者などの活動費として活用している。感動を生みだしながら納得づくで住民の参加がなされる事がポイントであることが強調された。

第2回目は、自然エネルギーで町を活性化してきた前高知県梶原町長の中越武義氏に、住民参加で環境・健康・教育を柱とした方向性を確立し、風力・太陽光・小水力発電・地熱などの活用で捻出した資金で、森林を甦らせ、山奥にありながらもゆとりのある暮らしを実現した理念とプロセスを紹介してもらった。

3回目は、熊本県小国町を拠点に、都市と村落の交流による地域づくりに取り組んできている熊本ツーリズムコンソシアム会長の江藤訓重氏にこれまでの取り組みを語ってもらった。「学習」と「交流」をキーワードに、とくに若者(学生)が来る活動に力を入れ九州

ツーリズム大学を設立し、インターン生のネットワークの広がり、若者や女性・それに医者などの転入もあって、地元で自信と元気が生まれていることが紹介された。

第4回は、地域づくりの具体的な話ではないが、「希望学」という耳慣れない研究分野を開拓しようと取り組んでいる東京大学社会科学研究所教授玄田有史氏に、「希望」をキーワードに講じてもらった。昨年の東日本大震災後、ジャーナリズムなどで「希望」というコトバの使用が多くなっていること、地域で人と人との繋がりのなかで「希望」をつくっていくために今までは地縁血縁などの強い絆が重視されてきたが、異業種交流などゆるやかなつながりをどう活用していくかという視点があっても良いのではないかなど、釜石を研究フィールドとしてきた経験が語られた。

最終5回目は、それまでの講話も受けて、筆者が近年の「地域づくりの動向」について概観した。高度経済成長期までの地域の活性化では、「地域開発」「地域振興」などの用語が使われ、そのためには「工業開発」「工業導入」という図式が描かれていた。その後、「地域づくり・地域おこし」など、いわば手づくりのニュアンスの地域活性化が興ってきた。こうした動きには、それ以前の「地域振興」と異なる以下に列挙したような特性がみられる。

(1) 優れたリーダーシップと「住民参加」

今回の講師のケースもいうまでもないが、遡ると大分の大山町・北海道の池田町などの実績もそれによって生み出されている。

(2) 地域の特性や資源を生かした内発的活性化

安易な工場誘致など外発的活性化に頼るのでなく、歩みは遅くとも自前の発展を目指す。

(3) 有機的・相対的な活性化

経済だけに目を向けるのではなく、社会・文化などの分野まで視点を広げ、しかもそれらと有機的調和を図りながら、地域生活の総体を豊かにする。

(4) 経済以外の分野やソフトの重視

経済以外の文化・教育・福祉・医療などから着手する、またハードではなくソフトに力点を置く。

すでに水俣では、「地元学」が提起されているが、今後これらの視点も含めて、内発的地域づくりがどのように展開されていくか注目していきたい。



第1回目講師 豊重哲郎氏

《報告》

中国清華大学水俣調査団を迎えて

2011年11月21日から30日まで、水俣学研究センターの招請で、中国清華大学の水俣調査団(王名教授団長)が日本を訪れ、精力的に現地を回り多くの人々と会うことができた。

この調査団の目的は非常にはっきりしていた。中国が経済成長を著しく遂げて行く中で社会のひずみが出ており、現在社会問題化している環境・公害もその一つである、日本では水俣病の経験があり、それがどのように活かされているのか知りたい、ということであった。水俣病に関しては、中国でも知られていて文献はいくつかないわけではない。ただそれだけでは真相を知り得ないということのようだった。

仲介の労をとってくださったのは、日経ビジネスの元北京支局長、田原真司氏であった。一昨年秋、原田正純先生を経由して連絡があり、お会いして協力することとし、本来は昨年春に来日するはずであった。しかし、東北大震災と福島原発の事故のため、訪日できず、秋に延期された。

中心となって調査団を組織したのは、清華大学の公共管理学院。中国の大学の中でも北京大学とならんでトップクラスの大学であり、団長の王先生は、全国政治協商会議委員もつとめている。これまで日本政府、とくに経産省等との行き来があり、環境省を通すこともできたはずなのだが、私立大学の研究センターに何故依頼があるのか、当初は理解ができなかった。環境省等の公式見解を聞くために日本にくるわけではなく、実際に起きたこと、そして今何が問題になっているかを現場に立って学びたい、それを進めているのが熊本学園大学水俣学研究センターであることを知り、われわれにコンタクトがあったというわけである。

訪日調査団の正式プロジェクト名は「地域環境ガバナンスの経験と教訓の研究：日本の水俣市の公害事件と地域再生の試みを例に」であり、水俣市役所、熊本県庁、JNC(チッソ)、環境省などのヒアリングをこなし、水俣現地では私たち研究センターが、患者多発地域の訪問、大川の村丸ごと生活博物館の案内、水俣ほたるの家での患者グループとの討論などを設定させていただいた。また現地研究センターでは原田正純先生のレクチャー、協立病院での藤野医師(客員研究員)による医学レクチャー、また本学の研究センターで花田、宮北の両名による研究報告とディスカッションを行っ

た。また客員研究員の高峰武(熊本日日新聞論説委員長)氏も水俣病におけるメディアの役割



協立病院でレクチャー

について説明し、写真家の塩田武氏とも討論した。

これらの一つ一つで、調査団員は積極的に発言され、質問も多く、食事の時間になっても議論は続いた。私たちは外国からの訪問や研修をよく引き受けるが、このように熱心な人たちは珍しい。また、これまで中国の人々との交流はどうもよそ行きのところが多かったのだが、今回の調査団は歯に衣を着せず中国の現状を批判し、私たちを驚かせた。藤野医師が黒龍江省の水銀汚染と水俣病の発生について研究報告を示して中国政府の対応の問題点を指摘されると、これまでの公式見解は問題があったかもしれないが既に解決済みというものだったが、今回はこんな研究報告は知らない、ちゃんと調べてみようかと答えられていた。さらに、事前に何冊もの本を翻訳して読んできておられ、質問も的確であった。

中国のこれからの環境問題にかかる政策へ直接間接の影響力を持つ人々なのであろうか、自分たちのしていることに自信を持っておられた。

最終日の討論会では、私たちの水俣学の取り組みを理解してくれ、今後とも研究協力を続けて行くことを確認し合った次第である。このように水俣学が、海外に発信でき水俣病の負の教訓が活かされたとしたら、こんなうれしいことはない。(H)



ほたるの家で患者達と交流

2012年度 水俣学研究センター活動予定

7月 水俣学研究センター戦略的研究基盤形成支援事業中間報告会：胎児性水俣病認定50年記念シンポジウム

9月 第2回水俣学若手研究セミナー開催

12月 健康影響評価（Health Impact Assessment 以下HIA）研究フォーラム
を予定している。

詳細は、今後HPなどで案内いたします。

水俣学研究センター日録

10月

- 1日 第17回チッソ労働運動史研究会：花田・井上（水俣）
- 1? 4日 鈴木玲氏（法政大学大原社研）資料調査のため来学（水俣・大学）
- 4日 第8期公開講座1回目「やる気を起こせば、必ず奇跡が起きる」豊重哲郎氏
社会福祉入門御所浦打合せ：花田
- 6日 水俣学講義：原田正純
- 12日 公開講座2回目「自然エネルギーでまちおこし」中越武義氏
- 13日 水俣学講義：牧口敏郎氏
- 15日 ゼロ・ウェイスト円卓会議：宮北・藤本（水俣）
- 18～22日 第70回日本公衆衛生学会：宮北・井上・田尻（秋田）
- 18日 公開講座3回目『『学習と交流』で地域をつくる～九州ツーリズム大学・地域づくりインターン事業～』江藤訓重氏
- 20日 水俣学講義：中地重晴
- 20～21日 労働資料協総会：花田・山本（水俣）
- 25日 健康・医療・福祉相談：下地（水俣）
公開講座4回目「希望のチカラ」玄田有史氏
- 27～31日 FWII千葉：花田・宮北・丸山・中地・藤本・田尻

11月

- 1日 公開講座5回目「近年の地域づくりの動向」丸山定巳
障害者関係調査：花田（北海道）
- 7～15日 フランス社会的企業調査：花田
- 8～10日 立命館大学第2回障害学国際研究セミナー：田尻
- 10日 水俣学講義：原田正純
- 14日 水俣・芦北地域戦略プラットフォーム第24回
課題検討会：宮北・藤本（水俣）
- 16～18日 日韓障害者セミナー：花田（ソウル）
- 17日 水俣学講義：坂本美代子氏

- 19～20日 福祉環境学特講：宮北（水俣）
- 21～25日 中国清華大学水俣訪問
- 23日 清華大学メンバーとの討論会：花田・宮北
- 22日 健康・医療・福祉相談：下地（水俣）
みんなの会放射能学習会：中地（水俣）
- 24日 水俣学講義：広瀬武氏
- 26日 第18回チッソ労働運動史研究会：花田・井上（水俣）

12月

- 1日 水俣学講義：緒方正実氏
- 3～4日 社会福祉入門御所浦研修：花田・井上
- 5日 ゼロ・ウェイスト円卓会議
水俣・芦北地域戦略プラットフォーム第25回課題検討会：宮北・藤本（水俣）
- 8日 水俣学講義：最首悟氏
ゼロ・ウェイスト円卓会議茶のみ場作業部会：宮北・藤本（水俣）
宇土中学校水俣病差別問題検討会：花田（水俣）
- 13日 健康・医療・福祉相談：下地（水俣）
- 14日 臨時総会／タイMTP調査研究会（大学）
- 15日 水俣学講義：松岡洋之助氏
- 16～20日 沖縄障害者調査と研究会：花田・井上・田尻
- 22日 水俣学講義：森枝敏郎氏
- 23～28日 タイMTP調査：花田・丸山・宮北・中地・藤本・井上・田尻

編集後記

2011年も足早に時が過ぎて行った。水俣学講義・公開講座など座学とともに、フィールド調査も充実したものであった。「差別があるところに公害は発生する」と原田正純が言うことを、フィールド調査を重ねるたびに実感する。2012年2月環境省が水俣病特措法による救済を2012年7月末で終了すると発表した。反対する多くの声があるにも関わらずだ!! 加害者であることをまったく無視している。加害者であるチッソが救われ、患者・被害者たちは蚊帳の外。一体いつまで患者・被害者が闘い続けねばならないのだろうか。 (M・T)

水俣学通信

第27号 2012.3.1

編集／熊本学園大学水俣学研究センター 発行人／花田 昌宣
連絡先／〒862-8680 熊本市大江2-5-1 熊本学園大学水俣学研究センター
Tel：096-364-8913(ダイヤルイン) Fax：096-364-8913
http://www3.kumagaku.ac.jp/minamata/ E-mail:minamata@kumagaku.ac.jp

印刷／ホープ印刷株式会社