

第1回新潟水俣病施策推進審議会 会議録

- 開催日時：平成22年2月16日（火） 午後1時30分から3時30分まで
- 場 所：新潟県自治会館本館301会議室
- 出席委員：（全委員10名出席）
本間義治会長、寺田喜男会長職務代理、
五十嵐修一委員、交告尚史委員、関礼子委員、坂東克彦委員、
丸田秋男委員、本村美八留委員、五十嵐松男委員、小武節子委員
- オブザーバー：
新潟市保健所健康衛生課課長補佐、五泉市健康福祉課長、
阿賀野市健康推進課長、阿賀町保健年金課課長補佐
- 事務局：日下福祉保健部副部長、飯田生活衛生課長
- 議 題：（1）新潟水俣病施策推進審議会の運営について
（2）新潟水俣病を巡る状況について
（3）条例の「県の基本的施策」に基づく取組について

■ 議事概要

1 開会

2 あいさつ（日下福祉保健部副部長）

3 審議会の開催成立

飯田生活衛生課長から、委員全員が出席しているため、第1回審議会が新潟水俣病地域福祉推進条例施行規則第3条第2項に規定する定足数（過半数）を満たしており審議会の開催は成立していることが報告された。

4 委員紹介

5 会長選出

新潟水俣病地域福祉推進条例施行規則第2条第2項の規定により、委員の互選の結果、本間委員が会長に選出された。

6 会長あいさつ

7 会長代理者の指名

本間会長が、新潟水俣病地域福祉推進条例施行規則第2条第4項の規定により、寺田委員を会長職務代理者に指名した。

8 議題

(1) 新潟水俣病施策推進審議会の運営について

事務局	資料「議題1 新潟水俣病施策推進審議会運営規程（案）」を説明
会長	運営規程第4条第2項にある、会議録の公開方法について、インターネットを利用して閲覧に供するというのは分かりますが、「その他の会長が必要と認める方法」というのは何を想定していますか。
事務局	県庁1階に行政資料を閲覧できる行政情報センターという場所がございますので、そこで公開するという方法を想定しています。
坂東委員	第3条第1項に、「条例第7条第2項の規定により県の施策に関する重要事項の調査審議」とありますが、その中にある「重要事項の調査審議」という表記を、「条例の改正及び重要事項の審議」というふうに具体的に示した方がよいのではないのでしょうか。
会長	他の委員から意見はございませんか。
関係委員	条例の改正という文言を入れるとすると、条例の改正や条例の廃止も含まれるので、改廃というような内容になりますが、今、審議会が始まった時点で、そこまでを含めるのはどうか。 あるいは、とりあえずこのままの表記にしておき、もう少し長い目を見て、この条例を動かした後に、改廃が必要になった時ということを含みを残して第3条をこのように理解する、ということ審議会の記録として残しておく、というどちらかの方法が考えられるのではないかと思います。
会長	委員の皆様どうですか。 それでは、第3条の表記はこのままとして、事務局は議事録をまとめる時にこういう議論があったということを明記しておいてください。
事務局	分かりました。
会長	それでは委員の皆様、審議会運営規程の「(案)」を削除してください。また、一番下の「附則」の日付に、本日の「16日」を記入してください。 これで議題1を終了します。

(2) 新潟水俣病を巡る状況について

事務局	資料「議題2-1 新潟水俣病水俣病を巡る状況について」、資料「議題2-2 新潟水俣病患者の現況」及び資料「議題2-3 水俣病関係統計資料」を説明
-----	--

坂東委員

議題2-1に、水俣病の症状の定義として、「中毒性の神経疾患」というふうに記載されていますが、何か特別な意味があるのでしょうか。

新潟水俣病問題に係る懇談会(H19.2~H20.3)の提言では、あえて明確にしないで、「水俣病の症状を有する者」として新潟水俣病地域福祉推進条例第2条にも規定しましたが、ここであえて条例と違う表現にされた意味があるのならば、そこのところを説明していただきたいと思います。

事務局

この「中毒性の神経疾患」という表現は、一般的に使われている表現ということで使わせていただいたもので、特に懇談会での提言ですとか条例第2条の規定とか、そういうものを考慮したものではありません。

会長

懇談会の時は、潜在患者さんが申し出やすいようにというようなこともありまして、定義をあまりきちんとしたものにならない表現としたわけです。

事務局

そこまで配慮した表現ではございませんでしたので、もう一度事務局の方で整理させていただきたいと思います。

会長

そういう経緯もありますので、ここの表現は後で事務局と会長とですり合わせるというようなことでよろしいでしょうか。

(ホームページはすり合わせ後の表現で掲載しています。)

坂東委員

条例の中では新潟水俣病の判定に当たっては、審査会というのは置かないということになっていまして、主治医と申しますか医師が新潟水俣病だと診断すれば新潟水俣病として扱うという骨組みになっていますので、そこのところが「中毒性の神経疾患」という表現だと、ちょっと抵触するような感じがしましたので、今、会長のご提案のようなかたちでおまかせしたいと思いますのでよろしく願いします。

会長

どうでしょうか、新しく委員になられた皆様、こんな経緯があるということでご理解いただけますでしょうか。

「新潟水俣病問題に係る懇談会」や「新潟水俣病患者支援施策検討会」に携わった者はある程度は理解できるわけですが、今、坂東委員がおっしゃったように非常に慎重に進めてきたってということもあるわけです。これはずいぶん議論しました。

一応、新潟水俣病の歴史とか経緯については、この新しく発足した審議会の委員の間で最小限、ベースとしてはお互いに共通認識できたということで取りまとめさせていただいてよろしいでしょうか。

[委員一同、うなづく。]

それでは、今、ご賛同されたようでございますので、一応、このように取り決めさせていただきます。

それから、こういう資料を見ていて、ここはどうかなあ、という
ようなことが出てきましたら、いつでも遠慮なく事務局の県生活衛
生課の方にお問い合わせいただいて、納得がいくまで、得心がいか
れるように委員も務められることを望みます。

(3) 条例の「県の基本的施策」に基づく取組について

事務局

資料「議題3 新潟水俣病地域福祉推進条例『県の基本的施策』に
基づく取組について」を説明

関委員

資料の1番目の「新潟水俣病患者の保健・福祉対策」の2点目の
「相談窓口体制整備事業」について、新潟市が先行して開設されて、
その後、他の阿賀野川流域市町も開設したということですがけれど、
今現在どの程度機能しているのでしょうか。

例えば周囲の人に自分の病状とか、あるいは水俣病に関して、何
か行動を起こすような素振りを見られたくない、知られたくないと
いう人もいらっしゃると思うのですが、相談窓口というのは、流域
の市町の境界というか、枠を越えて相談しうるものなのかどうかと
いうことを、確認させていただきたいのですが。

事務局

「相談窓口体制整備事業」ですが、新潟市につきましては平成1
9年10月から、他の流域市町につきましては平成20年5月から
実施ということで事業を進めさせていただいております。

ご質問の具体的に機能しているのか、ということですが、1月末
現在の関係市町の相談件数の合計は176件でした。昨年度の件数
は、5月から実施ということですが174件でしたので、今年度は
さらに2月3月という2か月を残していますので、徐々には浸透し
てきている状況ではないかと思っております。

それから参考までに、新潟市が昨年の実績件数55件に対しまし
て、今年度181件ということで、大幅な増加をしているところで
ございます。着実に相談事業は浸透してきていて、徐々にその機能
が発揮されてくるのではないかと思います。

また、市町の境界を超えて相談できる体制になっているかという
ご質問ですが、どこでもその相談に応じられるような、体制になっ
ておりますので、例えば隣の市町であっても相談があれば、それ
に対応いただくようなかたちで進めている事業になっております。

会長

せっかくオブザーバーとして市町の職員がおられるので、この問
題について、具体的な例がございましたら、また資料に書いてある
こと以外にさらに実践しているようなことがございましたら、今の
委員の質問と絡めてお話させていただきたいと思っております。

阿 賀 町	私どものところへおいでになった方については誠心誠意対応させていただきます。仮に五泉市、阿賀野市の方で、やっぱり地元では行きづらいという方が私どもの窓口へ見えられましたら、同じように対応させていただく予定にしております。
阿 賀 野 市	相談窓口につきましては、庁舎の隣の保健センターに窓口を開設しております。利用者にとってみれば、大勢いない場所、1対1で対応できるというふうな所でございますので、利用する方としては相談しやすいのではないかと考えております。また、今、阿賀町が言われたように、他の市の方、町の方が来ても同じような対応をさせていただきます。
五 泉 市	庁舎内の健康福祉課の窓口で対応しています。ただ、個人の方がそこではうまくないと言え、庁舎のとなりの保健センターや、窓口のすぐ横に個室もありますので、そちらを利用していきたいというふうに考えております。昨年から見ると今年は相談件数が若干減っている状況でございます。それから他の市町の方が来てもいつでも対応可能です。
新 潟 市	私どもは平成19年に水俣病健康福祉係を設けまして、そこに保健師を1名配置しております。その保健師が各区の保健師を指導するというかたちで水俣病の情報については逐次流しまして、各区の方で対応できるように相談体制をとっております。
会 長 関 委 員	それと、今日ですが、新潟市にお勤めの方で、保健手帳を申請するというので、実際に区の窓口を持って来られた方がいらっしゃいました。その部分については流域の五泉市、阿賀野市、阿賀町と同じように、地域に関わらず親切に相談に乗るといような体制をとっているところです。
会 長 関 委 員	関委員、了承できますか。 はい、ありがとうございました。
丸 田 委 員	1点目ですが、新潟県における施策の予算規模がおおよそどれくらいなのか、概略を教えてくださいたいと思います。 2点目ですが、資料の「新潟水俣病施策推進審議会イメージ図」の中にありますようにPDCA（計画・実行・検証・改善）のサイクルによる施策の検証を行うということになっておりますが、主要な評価指標をどのように今現在お考えなのかお聞かせをいただければと思います。例えば、講演会に参加をしたという人が何人かということは当然考えられるのですが、それによってどのような社会的な影響力があったかというふうなところまで実は評価をしていく必要があるというふうに思いますので、主な評価指標を、今、想定していらっしゃるものがあつたら、その一端をお聞かせいただければと思います。

3点目ですが、資料の3番目の「教育・啓発の推進」ということで、次世代につないでいくという大変重要なことだろうというふうに思いますが、小中学生に対するアプローチの仕組みは今説明していただいて分かりましたが、もう少し世代の高い高校生、大学生に焦点を当てたような施策の検討の必要性もあるのではないのかと思います。高校生、大学生に対するアプローチをどんなふうにお考えなのか、お考えがありましたら、これも一端をお聞かせいただければと思います。

4点目ですが、新潟市北区、環境と人間のふれあい館があるところですが、大変地域資源に恵まれております。例えば、区の社会福祉協議会が大変活発な活動しております。それから複数のボランティア団体がございます。それから青年会議所が福島潟を財産としていろんな活動に取り組んでおります。それから区の自治協議会がありまして、その下にコミュニティ協議会、住民の自治組織が設定されております。それから福島潟を活用した様々なイベントが開かれております。

何が申し上げたいかという、水俣病に関する啓発的な活動を施策として推進をしていく時に、そこを取り巻いている様々な地域資源がございますので、そことどういふふうに仕組みをつくってネットワーク化をしながら施策を推進していくか、というような考え方があってもいいのではないかと思います。たしかに水俣病にうんとフォーカスをして、その関係者を中心にしたような啓発活動というのは当然効果的だろうと思いますが、それを取り巻く様々な地域資源に大変恵まれた地域がございますので、どんなふうネットワークを組みながら施策を推進していくのかというあたりに関して考えがございましたら、これも若干お聞かせいただけたらと思います。

最後の5点目ですが、資料の1番目の「新潟水俣病患者の保健・福祉対策」の3点目の「介護予防在宅支援事業」の聞き取り調査に関して、大変関心を持っておりまして、同意をしていただいた50名の方々に対する聞き取り調査の中で、これも一端で結構ですが、どのような質問項目を設定されて聞き取りをされたのか。もしかすると、単に健康管理とか医学面のことだけではなくて、QOL（Quality Of Life：生活の質）ということを視点においてらっしゃいますので、その人の暮らしぶりとか、地域の中での孤立だとか、偏見だとかそういう本当に生活に身近な事柄に関して聞き取りが行われたのだろうと勝手に想像しているのですが、聞き取りの項目すべてについて承知したいわけではございませんので、若干の質問項目についてご紹介いただければと思います。

それから、声なき声といいますか、聞き取り調査の中には反映してこない患者さんお一人お一人の様々な思いとか、つらさとか、そ

れから反対にうれしかったことだとか、いろんなことがあるのだろうと思いますので、なかなか声になってこない声の中には実は大変ヒントがあるのではないかと思いますので、その辺に対するアプローチの視点をどんなふうにお持ちなのか、お聞かせ願えればと思います。

事務局

1点目の予算規模ですが、平成21年度新潟水俣病地域福祉推進事業ということで、関係事業を体系的に整理させていただいております。この事業費の総額が約1億3千4百万でございます。

2点目の評価指標ということですが、事業の内容によりましては定数的に評価できないものや、定数的に評価していかないといけないものもあるかと思います。例えば講演会に参加いただいた方々のアンケートにより評価するなど、具体的、客観的に分かるような、評価指標が設定できればいいのですが、それに関しては今後検討していきたいと思っております。

3点目の高校生、大学生へのアプローチということですが、今現在は小・中学生をターゲットにしながら進めているところでありますが、今後、事業展開をしていく中で高校生、大学生に協力してもらって、また啓発対象として進めたいと考えています。具体的な取組事例としては、実施主体は民間団体ですが、2月にCSR（Corporate Social Responsibility：企業の社会的責任）の講演会がありまして、その中でCSRの具体的なリサーチを新潟大学の学生が行っていました。そういったかたちで大学生がこの水俣病に関連する事業に関わりつつある状況が見えてきておりますので、いろんな視点で取り組む部分があると思いますが、そこを糸口しながら、今後、検討していきたいと思っております。

4点目は、地域資源を活用していく中で、どのようなネットワークを構築していったらいいかという趣旨のご質問かと思いますが、啓発、再生・融和を進めていくということで、これ自体が患者の皆様を含めて、地域住民の方々、それから行政、民間団体、NPO団体の方々ですとか、様々な事業展開の中で、ネットワークを構築しながら進めていかないと事業の実効性が上がってこないという性格のもので、阿賀野川流域全体を視野に入れていくということになりますので、様々な関わりを持ちながら進めていきたいと思っております。特に少人数の炉端談義（ロバダン）として開催しているものは、いろんな地域でいろんな方々とお話をして、またお話を聞いて、それを活かしながら事業展開をしていこうという方向性で進めておりますので、これがネットワークの構築の一つの実践のかたちになるかと思っております。

最後の5点目の聞き取り調査の内容についてですが、この聞き取り調査が患者の皆様の日常生活の質の向上を目指しているというこ

とで、内容としましては、症状等への対処方法やどうかたちで対応していったらいいのかというそういった工夫、日常生活の中での心の支えとか、そういった前向きの要素を中心にしまして、水俣病に関連する福祉的な諸制度の解説も含めてケアブック（ハンドブック）というかたちで作成していこうという考え方に基づいております。なお、調査はアンケートに回答いただいた方で聞き取り調査に同意された方のうち、QOL評価が高い方50名を選ばせていただいで実施しました。

関 委 員

今の話に関連して、PDCAサイクルで評価の指標をどこにおくかということですが、事務局が話したとおりのことでよろしいかと思いますが、これは新潟水俣病患者さんたちが住みやすい環境で暮らせるようにという施策ですので、患者さんの声というものを拾い出すということによって、最終的な評価がくだされるべきだと思いますので、積極的に声を集めて事業展開に活かしていただければと思います。

丸 田 委 員

患者さんの満足度がどうであるのか、それからもう一つはその患者さんの満足度だけではなくて、周辺の住民の方々の満足度はどうなのか、そしてそれが社会にどんな影響を及ぼしたのか。その辺りを評価の視点として、取り込んでいければ大変いいものになると思います。

会 長

今、炉端談義（ロバダン）の話が出てきましたが、漁業関係者のロバダンで五十嵐松男委員は関係されていたと思いますが何かありますか。

五十嵐松男
委員

組合長をしておりますが、ロバダンの実施にあたっては、私の一存ではなく、やはり役員会並びに総会にかけないとなかなかできませんので、その点よろしくお願いします。

会 長
小 武 委 員

その他、炉端談義（ロバダン）について、何かありますか。
炉端談義（ロバダン）とは、直接関係ありませんが、資料の1番目の「新潟水俣病患者の保健・福祉対策」の3点目の「介護予防在宅支援事業」の保健師さんの聞き取り調査の件ですけれど、去年、アンケートが回りまして、そして希望者のところは保健師さんから来てもらって、そして要望や希望などを話したのですけれど、その後結果が出るとか、その後の動きが見えないという点があります。

会 長

ありがとうございました。この審議会もそういう点にも関心を持って進めていきたいと思っています。

小 武 委 員
関 委 員

そうですね、お願いします。
今の点ですけれども、各流域の市町も一生懸命やっているのは分かっているのですけれども、手が回らなくて放置されていることが、

逆に患者さんたちの間で、一生懸命やっているという事実さえも打ち消すようになると非常に問題ですので、そのあたりの意見の相違をうまく流域市町、県が把握して事業を進めるというのはやはり必要ではないかということで、大変重要な意見であったと思います。

それから、今のお話は、新潟水俣病の福祉の推進というのが、単に新潟水俣病患者だけではなくて、一般福祉の向上にもつながらなくてはいけないというような視点をくださったかと思います。どうもありがとうございました。

五十嵐修一
委員

資料の1番目の「新潟水俣病患者の保健・福祉対策」の4点目の「水俣病研究委託事業」に関して、これは今回の条例制定以前から、新潟大学の方に委託しているということですが、基礎的な研究が実際の患者さんに福祉なり保健の具体的な事業として還元されるまでには時間もかかると思います。例えばこちらの執行状況について報告書が公開されているかとか、あるいは評価に関してどのようなかたちで行われているのかということをお教えいただきたいと思っています。

事務局

新潟大学医学部の3診療科にお願いして、研究を進めていただいて、実績報告というかたちでいただいております。ただ、この事業の目的にもございますが、研究成果を蓄積していくという、そういった視点が重要なのではないかと思います。それで蓄積した結果が短期的にすぐ具体的な検査や診断等に結びつけばいいのですが、なかなか短期的な結びつきができない状況にあるのではないかと思います。今現在、様々な研究成果の蓄積という段階で事業を進めているという格好になっております。

五十嵐修一
委員

その蓄積は報告書になって図書館とかどこかで公開されていますか。

事務局

具体的に公開はしていない状況です。閲覧できるかたちで広く見ていただくような体制は今のところありません。

坂東委員

この審査会は年に1回の開催なのですね。だからこのように提起された問題について、また次回一年後というような、そういう仕方になるのか、また問題が出された場合に全員が集まるかどうかは別にしましても、何らかのもっと細かなかたちで具体的な意見なりを審査会で出せるような方式といいますか、一年経ってからああだこうだと言うのではなくて、やはり逼迫しているのではなかろうかという感じがいたします。最後のところで結構ですけども、そういう問題の、審議会の運営の仕方と言いますか、それについてもちょっとご意見をいただければと思います。

事務局

全委員がお集まりになるというのは、年1回か2回ということ

ございますが、今ほどの逼迫した問題、早期に解決すべき問題ということにつきましては、当然のことながら早い時期に検討させていただきまして、また委員の皆様方と相談しながら進めて参りたいというふうに考えおりますので、一年先送りはしたくないと、しないというふうなことでご理解いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

交 告 委 員

議題1のテーマは終わっているのですが、運営規程第3条の重要事項については、条例第7条第1項の規定にあるとおり知事が諮問をして我々に投げてこられたものを議論する、それがすなわち重要事項だという扱いになっていると思いますし、また、条例第7条第2項では、知事に意見を述べるができるというふうにあるので、提案をする資格が我々の審議会に認められているということで、この2つの側面があるというふうに理解をしたらいいのではないかと思います。要するに、今、坂東委員がおっしゃったような意見を我々が気づいたときは、建議のための会議を招集するということがあり得るという規定だと理解します。

会 長

知事からの諮問事項だけでなく、やはり委員から出てきたものについては取り上げて、年1回の事務局からの説明を受けて我々議論して過ごすということではなしに、議論しなければ駄目なこともあるかもしれません。事務局いかがでしょうか。

事 務 局

知事からの提案だけではなく、委員から提案があったもの、重要だにご判断されたものについても含まれると考えております。

会 長

では、委員から意見が出てきたときは、会長の判断で建議のための会議を招集するということも考えさせていただきます。

本 村 委 員

資料の1番目の「新潟水俣病患者の保健・福祉対策」の3点目の「介護予防在宅支援事業」の中で、パンフレットを作成されるということですが、どのような範囲のところに配付されるのかというのをお聞かせいただければと思います。

事 務 局

まず患者の皆様へ配付させていただきます。また、医療機関関係については、これから幅広く配らせていただきます。それから水俣病関係の事業に従事されました保健師さんとか、そういった方々のケアのためのガイドにも活用していこうという考えもありますので、行政関係にもその辺の情報を共有するため配付していくことになるかと思っております。

丸 田 委 員

介護予防ということで、それに関わる福祉の方の関係では、例えば地域包括支援センターとか、地元の民生委員などがいらっしゃるわけですがけれども、これは啓発・普及、そういう観点からすれば、そういうところにも配付していただければいいのでしょうか。

事務局	福祉関係のセクションに関しましても、活用いただきたいと思っておりますので配付していきたいと考えております。
会長	以前、事務局に聞いた時は、保健福祉関係の窓口にも置かれるような話がありましたね。
寺田委員	今日の議題3の資料にもたくさん出てくるのですが、「新潟水俣病」と、「水俣病」の用語を使い分けているのでしょうか。どうして質問するかというと、資料の3番目の「教育・啓発の推進」の3点目の「教師用指導資料作成事業」により資料を作成していますが資料作成委員の中でもかなり捉え方に違いがあり、様々な使い方がされているわけです。 私は「新潟水俣病」という用語は、身体的だけでなく社会的なもの、心因的なものをも含めて新潟の水俣病ということになるときに使った方がいいのかなと思います。また、「水俣病」については、神経性の中毒疾患という部分に関して使う時、または熊本と共通で使うときに使えばいいのではないかと考えていました。今日の議題3の資料では、どんな使い分けをされているのかなと思いそんな観点で見えていましたら、そうでもないようなので、見解を教えてください。できれば、教師用指導資料作成の中にも反映できるし、そのことが今後、小・中学校の先生たちの認識にもつながると思います。
事務局	委員が言われたことはごもっともだと思いますが、今のところ、事務局の方で強いて使い分けをしている状況にありませんので、今のお話を踏まえまして、整理させていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。 (ホームページは整理後の表現で掲載しています。)
会長	それではこれで、審議会の会長としての任は終了させていただきます。ありがとうございました。

9 閉会