



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea magistrale
(*ordinamento ex D.M. 270/2004*)
in Lingue e Culture dell'Asia Orientale

Tesi di Laurea

—

Ca' Foscari
Dorsoduro 3246
30123 Venezia

La Malattia di Minamata e i
suoi aspetti sociali, umani e
ambientali.

Relatore

Prof.ssa Luisa Bienati

Correlatore

Prof. Francesco Comotti

Laureanda

Rossana Merlini

Matricola 812725

Anno Accademico

2012-2013

要旨

水俣病は1950年代に熊本県にある水俣市で発生した病気だ。この病気は日本の経済ブーム（高度経済成長期）の間に、ある化学工業会社から海にメチル水銀が大量排出（はいしゅつ）されたことにより引き起こされた。有毒物質を海に住んでいた魚が食べ、その魚を食べた地域の住民が、だんだん病気になっていった。

最初は、猫が奇妙な振る舞いをするようになって、それを見た水俣市民は、動物に奇妙な行動が起きていると気づいた。そのうち、都市とその周辺地域の住民の間でも新たな症状が見受けられるようになった。当時、原因はまだ不明で、病気の発見の後にも患者数は着実に増加していたので、街の医師は伝染病の可能性を疑った（うたがった）。

研究者たちは、この病気の性質を理解しようとして様々な研究を行い、熊本大学の研究メンバーによって、金属化合物が特定の種類の魚に存在していたことが発見された。そのため、海洋汚染の可能性が出てきた。水俣市の漁師や農家の人々は、青い海、緑の丘といった手付かずの豊かな自然に囲まれた中で、自然の恵みを食べて日々を過ごした。1950年代半ば、湾周辺の様々な村で今までに体験したことのないような悲劇的な事が起こり、この事によって、市民の生活は根底から覆された（くつがえされた）。科学的研究、医療、社会闘争などを通じ、この全く新しい病気の発生原因や犯人が特定（とくてい）された。

第一章では、病気の発症と健康について、経済的、環境的、法的、医学的に分析する。

チッソは戦後の日本の工業化のプロセスにおいて非常に重要な会社であったが、チッソが海にメチル水銀の放出をしたことにより汚染が起きた。真実を明らかにし、会社が有罪を認めるまで12年かかった。

無害なことを実証する試みが企業によって実施され、それは、県や国の政府によってサポートされていたが、ついに、1968年に発病と工場廃水の因果関係が認められた。

第二章では、被害者の証言に焦点を当て、その観点から分析する。苦しみ、痛み、物理的及び精神的な疾患（しっかん）に対し、患者とその家族がいかに毎日を耐えなければならなかったのか、という事が分かる。

犠牲者の人々の生き方は、文学的文献からも読み取れる。たとえば、石牟礼道子（いしむれみちこ）さんが書いた「苦海浄土：わが水俣病」や、映画や証拠写真などだ。これらは、水俣の事を忘れられない出来事にした。

第三章では、水俣病の被害者に対する様々なタイプの差別について説明する。どのような感情的、文化的、社会的な影響を与えていたか？最も差別された人はだれか？偏見の存在理由は何か？この疑問に対しての分析をおこなう。この章の主旨は、同じ町の住民によって行われた犠牲者への差別の理由を熟考（じゅっこう）することである。また、経済的、道徳的、物理的にも苦しんでいる被害者の苦しみを明白（めいはく）にする。

熊本県に住んでいる人達の間には差別が起こる原因やその加害者とソリューション及び 1950 年代には知られていなかった新たな医療、科学的発見も分析する。最も衝撃的で重要な発見は、メチル水銀が胎児にも影響するということである。母親の摂取毒素が臍帯を通じて胎盤に吸収されるという事が発見された。汚染された胎盤から誕生した子供たちには、特に麻痺と難聴という症状があった。

水俣病はまた、中毒に加えて環境汚染の観点からも興味深い。政府は汚染企業を支持していたが、1968年以降熊本県の被害住民を助成していった。このように、一連の現象がそれほど深刻だったため、被害を食い止め、自然や人間を保護するために、新たな解決策が模索（もさく）され、新しい組織が生まれた。被害者のための全国的な組織も生まれ、さらには、国際的レベルでの大きな連帯、支援を得た。

日本で起きた「水俣病」は自然や人間よりも経済成長を重視した為に起こった過ちであるが、まさに今、この時にも世界のどこかで、経済発展途中により同じ過ちが犯されているかもしれない。

「水俣病」の研究で知り得たものは日本のみならず世界に知らしめ伝えていくことで、世界中のどこでも二度とこのような公害病が起きないようにしなければならぬのではないか。

Indice

要旨.....	i
Indice.....	iii
Introduzione.....	vi

Capitolo Primo - La scoperta, le cause e le conseguenze.....	1
1.1 La Baia di Minamata.....	1
1.2 Nascita del Caso Minamata.....	3
1.2.1 La malattia Niigata Minamata.....	5
1.3 Il sintomi d'intossicazione da mercurio.....	8
1.3.1 I feti contaminati.....	13
1.4 La Chisso e le sue colpe.....	16
1.4.1 Programmi di aiuto per i malati.....	22
1.4.2 Accordo politico del 1995.....	24
1.4.3 Danni e compensi giudiziari.....	25
1.4.4 Contromisure per il futuro della malattia.....	28
1.5 L'inquinamento ambientale.....	30
1.5.1 Una città modello.....	31
1.5.2 I musei.....	33
1.5.3 Città modello a livello internazionale.....	35
Capitolo Secondo - Le testimonianze.....	37
2.1 Presentazione libro “Kugai Jōdo: Waga Minamata-byō” di Ishimure Michiko.....	37
2.1.1 Testimonianza di Ezuno Mokutarō.....	39
2.1.2 Testimonianza di Sugihara Yuri.....	42
2.1.3 Testimonianza di Sakagami Yuki.....	44

2.2 <i>Kataribe</i>	47
2.2.1 Ueno Keiko.....	53
2.3 Testimonianze cinematografiche.....	56
2.4 Testimonianze fotografiche	60
2.4.1 Uemura Tomoko nel suo bagno.....	60
2.4.2 Ishikawa Takeshi.....	65
2.4.3 Alcune fotografie di William Eugene Smith.....	67

Capitolo 3: Discriminazioni e sofferenze..... 75

3.1 I tre livelli di discriminazione e i diversi impatti emotivi sulla società.....	75
3.1.1 Prima causa di discriminazione.....	76
3.1.2 Seconda causa di discriminazione.....	79
3.1.3 Terza causa di discriminazione.....	80
3.1.4 A cosa portò la discriminazione?	81
3.2 Discriminazioni della Chisso e del Governo.....	82
3.3 Le reazioni e le ribellioni.....	83
3.3.1 La lotta di Tomoko e della madre.....	93
3.4 I più colpiti: i pescatori.....	94
3.5 Dalla discriminazione alla solidarietà.....	100
3.5.1 <i>Moyai Naoshi</i> e nuove iniziative.....	102
3.5.2 La giornata della memoria.....	103
3.6 Sul piano internazionale.....	105

Capitolo Quarto- Conclusioni..... 112

Bibliografia..... 116

Sitografia..... 136

Videografia..... 137

Appendici.....	138
Appendice 1.....	138
Appendice 2.....	140
Appendice 3.....	142
Appendice 4.....	144
Elenco degli acronimi citati.....	145
Indice delle figure e dei grafici.....	146

Introduzione

Minamatabyō (水俣病), la malattia di Minamata, che nel 1958 ha sconvolto gran parte degli abitanti della città di Minamata, è da considerarsi, dai documenti della prefettura di Kumamoto, uno fra i più disastrosi eventi degli anni Cinquanta avvenuti in Giappone. A più di cinquant'anni di distanza da questo tragico avvenimento, che ha lasciato un forte senso di desolazione negli animi di chi l'ha vissuto in prima persona, è ancora vivo il ricordo e da qui la consapevolezza che la prevenzione è necessaria per scongiurare lo stravolgimento naturale dell'ambiente e le vicissitudini dell'uomo.

Le persone, per anni, hanno dovuto affrontare problemi nuovi, dalla non consapevolezza di ciò che stava succedendo loro fino alla scoperta della cruda verità che purtroppo è stata sconvolgente e ha portato inevitabilmente a una trasformazione della cultura giapponese, soprattutto in un periodo in cui il Giappone cercava di ristabilire il suo primato internazionale, dopo la sconfitta del post-guerra.

A questo proposito è interessante analizzare come hanno reagito coloro che hanno vissuto quest'esperienza in prima persona, in particolar modo i residenti delle zone inquinate che hanno contratto la malattia, e quali riscontri positivi e negativi ne siano nati.

Questa tesi propone di analizzare approfonditamente e con serenità le cause scatenanti la cosiddetta malattia di Minamata e, in particolar modo, la situazione che è venuta a crearsi tra gli abitanti di Minamata dopo la scoperta della patologia. Patologia questa apparsa negli anni Cinquanta e causata da dosi massicce di metilmercurio rilasciate nel mare della zona durante il boom economico giapponese e contratta nell'ingerire pesci di cui gli abitanti della zona si cibavano. Evento irreversibile che ha sconvolto tutti i residenti e non solo, dando inizio a nuove forme di solidarietà e di salvaguardia ambientale fino ad ora mai manifestate.

Il lavoro svolto parte dai primi sintomi e eventi strani verificatisi nella baia di Minamata e dalle consultazioni di resoconti medici come quelli di Harada Masazumi¹ e delle autopsie di Takeuchi Tadao² dell'università di Kumamoto, secondo i quali vi è l'ipotesi iniziale di una malattia contagiosa poiché le cause sono ancora sconosciute e il

¹ Vedi bibliografia per i testi di Harada Masazumi.

² Komyo, ETO, Hidehiro, TOKUNAGA, Kazuo, NAGASHIMA, Tadao, TAKEUCHI, "An Autopsy Case of Minamata Disease (Methylmercury Poisoning)—Pathological Viewpoints of Peripheral Nerves", *Toxicologic Pathology*, 30, 6, 2002, pp.714–722.

numero dei malati aumenta continuamente. Entrambi, insieme ad altri studiosi e membri dell'università di Kumamoto, cercano di comprendere la vera natura di questa malattia, attraverso continue e molteplici ricerche.

Questo lavoro è un excursus di cause, colpevoli, vinti, discriminazioni e soluzioni che vengono attuate per cercare di riparare in parte i danni fatti ma è anche una critica nei confronti di un Governo che, come si riscontra in molti documenti, sostiene l'azienda per lo sviluppo economico del Paese e non è in grado di prevenire e di ridurre i danni.

L'indagine si concentra su esempi significativi di testimonianze dei malati e delle vittime di Minamata attraverso la letteratura di Ishimure Michiko³, che più di altri è riuscita a penetrare nella vita privata degli abitanti estrapolandone le sensazioni, le situazioni disagiate, le sofferenze fisiche, mentali e di segregazione.

Si fa riferimento, inoltre, agli aiuti mediatici che hanno supportato e mantenuto vivo il ricordo del disastro, come le opere cinematografiche del regista Tsuchimoto Noriaki e le fotografie significative di Eugene Smith che dall'America si trasferisce per un periodo a Minamata, documentando l'evento attraverso una chiave visiva.

La tesi si sviluppa in quattro capitoli.

È doverosa l'introduzione sulla malattia di Minamata e la sua scoperta, fino alla situazione attuale sia a livello nazionale sia internazionale.

Nel Capitolo Primo, dunque, mi focalizzo sul contesto storico, soprattutto, sull'analisi della nascita della malattia e sulle conseguenze economiche, ambientali, giuridiche e medico sanitarie che ha comportato. Mi riferisco anche alla scoperta che riguarda gli effetti del metilmercurio sui feti che causarono la nascita di bambini già contaminati e al ruolo della Chisso, azienda colpevole dell'accaduto. Oltre all'avvelenamento, il caso Minamata è interessante anche dal punto di vista dell'inquinamento ambientale, dal quale poi nacquero successivamente nuove organizzazioni che cercarono delle soluzioni per arginare i danni e salvaguardare la natura e l'uomo.

Nel Capitolo Secondo esamino il punto di vista introspettivo delle vittime attraverso testimonianze letterarie, cinematografiche e fotografiche. Vi sono accenni ad alcuni

³ Michiko, ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972.

pazienti che la scrittrice Ishimure incontrò, riportandone i dialoghi e le sensazioni nel suo libro “Kugai Jōdo: Waga Minamata-byō⁴”, in modo da far capire quali punti in comune e quali differenze ci possano essere tra i colpiti. Cito dei film/documentari realizzati da Tsuchimoto, in particolar modo il lavoro “Minamata. Kanjisan to sono Sekai⁵” e delle fotografie del maestro Smith, puntando l’attenzione sull’immagine famosa in tutto il mondo di Uemura Tomoko⁶, facendo anche un confronto con un altro fotografo di nome Ishikawa Takeshi. Vengono esaminati la sofferenza, il dolore e le difficoltà fisiche e mentali che i malati e le loro famiglie dovettero sopportare quotidianamente con accenni a quel cambiamento radicale nel modo di vivere e nel rapportarsi alla vita degli abitanti. Ho ritenuto fondamentale riportare anche la funzione e l’importanza delle testimonianze e narrazioni dei *kataribe*⁷ all’interno del museo di Minamata.

Nel Capitolo Terzo, mi soffermo più dettagliatamente sulle discriminazioni sorte all’interno delle vite di Minamata e sulle varie forme in strategie di movimenti sociali, analizzando le misure di sopravvivenza adottate soprattutto dai pescatori più colpiti, per attirare l’attenzione del Giappone e del mondo esterno. Comincio analizzando i tre tipi di discriminazione con i diversi impatti emotivi sulla società, per poi passare a quelle ricevute da parte del Governo e della Chisso, per poi arrivare alle ribellioni corporative e ad analizzare quali soluzioni e quali nuovi aiuti vengono attuati e presi in considerazione.

Nel Capitolo Quarto, al fine di sostenere la mia tesi, cerco di trarre delle conclusioni verificando quali risultati si siano ottenuti a livello di solidarietà e protezione ambientale e quali impatti emotivi, culturali e sociali si riversavano sulle persone che vennero discriminate. Le azioni di tutti coloro che hanno sostenuto le vittime e di coloro che si sono ribellati, sono l’elemento fondamentale per permettere l’adesione ai movimenti di salvaguardia dell’ambiente e al sostegno dei pazienti e delle loro famiglie che anche oggi continuano la loro lotta. Tutto questo serve anche a non dimenticare e a

⁴ Il Paradiso nel Mare della Vergogna (苦界浄土：我が水俣病).

⁵ Le vittime e il loro mondo (水俣。患者さんとその世界).

⁶ Fotografia pubblicata in “master-ofphotography”, http://www.masters-ofphotography.com/S/smith_minamata_full.html, 16-03-2012.

⁷ Narratore.

far sì che si tramandi alla future generazioni l'importanza dell'ambiente e della comunità.

Si può forse affermare che i vari movimenti sociali del Governo giapponese e successivamente anche internazionale, anche se un pò troppo tardi, abbiano comunque permesso ad una comunità che ha sofferto fisicamente, economicamente e a livello umano e discriminatorio, di riacquistare la forza di lottare per sé e per il proprio futuro. La mia tesi intende dimostrare che nonostante questa tragedia abbia partorito un ostracismo molto elevato, ha vinto il coraggio della lotta per un obiettivo comune e fondamentale contro le convenzioni di un Giappone tradizionale. Sfoglio l'ultima pagina di queste contraddizioni storico-sociali e mi allontano da questo popolo che dalla sofferenza spirituale e fisica ne ha attratto ricchezza umana e morale e mi arricchisco in dignità.

Capitolo Primo

La scoperta, le cause e le sue conseguenze

1.1 La Baia di Minamata

Il caso più rilevante d'inquinamento ambientale, nel corso della storia del Giappone, da tutti i punti di vista (umano, psicologico, ecologico, economico, politico, ecc.), è il *Caso Minamata*. La “Malattia di Minamata”, chiamata anche “Sindrome di Minamata” (Minamata-byō) o “Malattia Chisso-Minamata” (Chisso-Minamata-byō) è una sindrome neurologica causata da intossicazione da mercurio, avvenuta nella baia di Minamata, da cui prende il nome.

La baia di Minamata si trova nella costa ovest del Kyūshū, nell'isola più a sud del Giappone. La sua storia inizia intorno al 1930 come città di pescatori e di agricoltori, in quanto il mare della baia, chiamato Shiranui, era ricco di specie ittiche e formava un piccolo ecosistema che garantiva la sussistenza degli abitanti. La maggior parte degli abitanti di quest'area lavorava nel settore ittico e in molti altri.

La Shin-Nippon Chisso Hiryo K.K.⁸, che è parte fondamentale dell'economia locale dal 1908, iniziò a produrre fertilizzanti chimici divenendo la più grande azienda chimica giapponese. Lo sviluppo dell'azienda viaggiò in parallelo con quello della città di Minamata che ebbe un incremento della popolazione. Nel 1932 l'azienda cominciò a produrre materiali plastici utilizzando composti chimici quali acetaldeide⁹ e metilmercurio, una sostanza altamente tossica.

⁸ Azienda che in seguito venne rinominata *Chisso Corporation*. La parola “*Chisso*” in giapponese significa nitrogeno.

⁹ Acetaldehyde è un composto chimico organico con la formula CH_3CHO ; è uno dei più importanti aldeidi che si presenta in natura e viene prodotto anche industrialmente. Acetaldeide è anche prodotto dall'ossidazione di etilene ed è comunemente riconosciuto come la causa di ubriacatura da consumo di alcol.

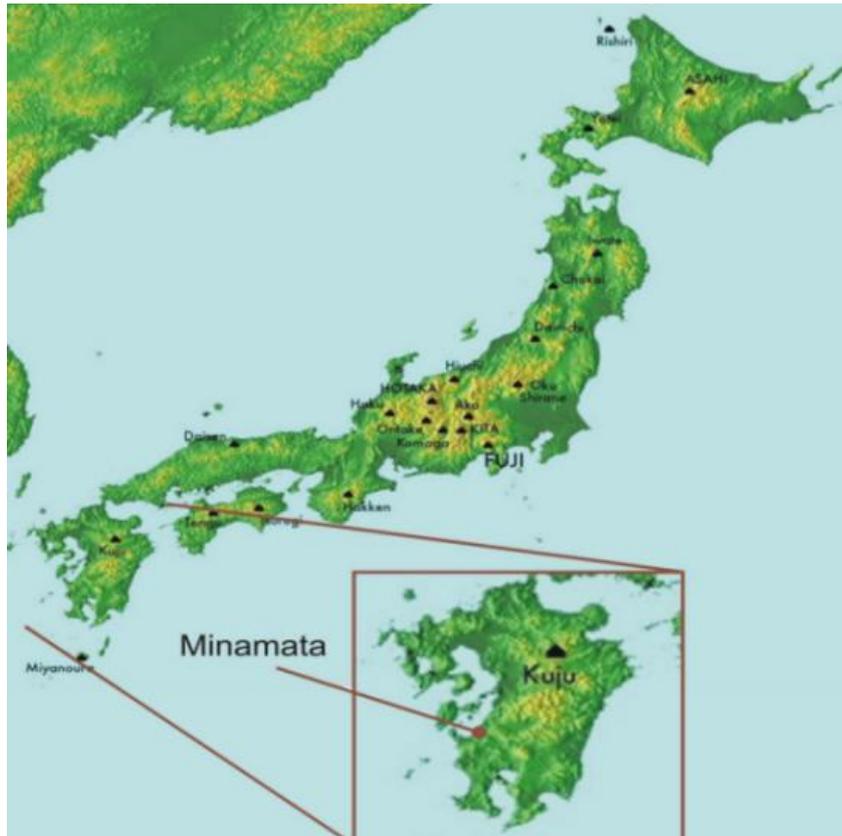


Figura 1: Mappa di Minamata.

Fonte: pubblicato in “www.csa.com”,
<http://www.csa.com/discoveryguides/mercury/review5.php>, 15-12-2012.



Figura 2: Minamata.

Fonte: pubblicato in “www.ipen.org”,
http://ipen.org/minamata/images/ipen_minamata_map_wip1b.jpg, 15-12-2012.

1.2 Nascita del caso Minamata

A Minamata cominciarono a verificarsi fatti insoliti; gli abitanti trovarono pesci morti lungo le rive della baia e osservarono delle reazioni ambigue negli animali, in particolar modo nei gatti. I felini, all'improvviso, avevano delle convulsioni e qualche volta capitava che si gettassero in mare e morivano. Così, riferisce Douglas Allchin, uno studioso attento del fenomeno:

“iniziò semplicemente in modo strano, con gatti che ‘ballavano’ per le vie e poi morivano.”¹⁰

Gli abitanti supposero che si trattasse di una malattia strana che colpiva i gatti, la quale li portava a danzare come sostiene Douglas. Nessuno avrebbe mai pensato che questo avrebbe portato, negli anni Cinquanta, un morbo cronico tra gli abitanti di un modesto paese. Dopo il 1953 una malattia, sconosciuta prima d'allora e battezzata sulle prime con il nome di “malattia di gatti danzanti”, cominciò a diffondersi tra gli abitanti di Minamata, specialmente tra i pescatori e le loro famiglie. Si pensò essere un'epidemia poiché nessuno conosceva né le cause né gli effetti dell'ammalarsi di così tante persone. In seguito, si considerarono le seguenti ipotesi: infiammazione del cervello, sifilide, atassia ereditata, o addirittura alcolismo¹¹.

Nell'aprile del 1956, una giovane bambina di soli cinque anni e undici mesi, figlia di un costruttore di barche (di nome Tanaka) che abitava nel distretto di Tsukinōra¹², fu ricoverata all'ospedale dell'azienda Chisso a Minamata per una forte insensibilità agli arti e un'incapacità nel riuscire a mangiare e bere da sola.

Qualche giorno dopo, nell'aprile 1965, anche la sorella di due anni e undici mesi, sviluppando gli stessi sintomi, fu portata in ospedale¹³. Inoltre, i medici scoprirono che, un giorno prima, anche un'altra bambina di cinque anni e quattro mesi, figlia dei vicini di casa del signor Tanaka, accusò dei sintomi strani e uguali a quelli della prima e poco dopo anche gli altri due figli¹⁴ della famiglia Egoshita cominciarono a sentirsi male¹⁵.

¹⁰ Douglas ALLCHIN, *The Poisoning of Minamata*, in “University of Minnesota”, 2000, <http://www.umn.edu/ships/ethics/minamata.htm>, 10-12-2012. (traduzione mia)

¹¹ *Ibidem*.

¹² Nella città di Minamata.

¹³ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata Disease: An Introduction to Minamata Studies*, in Takao, TAKAHASHI, Takao (ed.), “Taking Life and Death Seriously-Bioethics from Japan”, *Advances in Bioethics*, 8, 2005, *cfr.*p.301.

¹⁴ Un bambino di otto anni e sette mesi e un bambino di undici anni e otto mesi.

¹⁵ Di tutti questi bambini, solo Jitsuko (la bimba di due anni) è ancora viva, anche se non sa parlare e ha bisogno di assistenza quotidiana per qualsiasi cosa. Gli adulti, invece, che come i bambini mangiavano pesce contaminato, probabilmente perché più forti fisicamente, si ammalarono dopo gli anni Settanta

Il direttore dell'ospedale, il dottor Hosokawa Hajime, sorpreso dalla situazione, prese la questione seriamente e fece delle analisi approfondite così che, il primo maggio del 1956, denunciò al Centro di Salute di Minamata che questa ragazza aveva un problema neurologico serio, seppur la causa fosse ancora sconosciuta. Questo documento pubblico, che identifica per la prima volta la malattia anche negli esseri umani, ne costituisce il primo riconoscimento ufficiale.

L'istituzione del Comitato per le Contromisure contro Malattie Sconosciute, da parte del Centro di Salute della città di Minamata, dell'associazione medica locale, dell'ospedale Chisso Minamata, segnò l'inizio delle ricerche in merito, promosse dallo staff di membri dell'università Kumamoto, del Governo della prefettura di Kumamoto e del Ministero della Salute, del Lavoro e della Previdenza sociale (MHLW¹⁶); inoltre, venne organizzato un team di ricerche scientifiche sulla salute¹⁷. Dalle investigazioni e dagli esperimenti si suppose inizialmente che fosse una malattia infettiva; di conseguenza le contromisure adottate furono l'isolamento di molti pazienti che, tuttavia, oltre a non risolvere il problema, portò a conseguenze sociali e psicologiche negative per i malati che furono discriminati persino dai vicini di casa e dagli amici¹⁸. Nel marzo del 1957, il MHLW scrisse un rapporto in cui affermava:

“al momento, si sospetta che la causa sia un'intossicazione dovuta a un'assunzione di pesce e molluschi all'interno della baia di Minamata. Non è ancora nota la sostanza tossica che ha causato l'inquinamento marino, ma si pensa che possa essere un tipo di sostanza chimica.”¹⁹

Nell'agosto dello stesso anno, la Cooperativa dei Pescatori di Minamata limitò la pesca nella baia e il Governo della prefettura di Kumamoto adottò una politica di proibizione della pesca inviando la richiesta al Ministero di Previdenza Sociale (MHW²⁰) per adottarla legalmente²¹. Essendo tuttavia ancora incerta la teoria sulla contaminazione da mercurio di pesci e molluschi, la richiesta fu respinta: le ipotesi

avendo dei sintomi che si manifestarono gradualmente, non ebbero uno scoppio improvviso e acuto del morbo come quello avuto dai bimbi.

¹⁶ MHLW: Ministry of Health, Labor and Welfare (da ora chiamato con MHLW).

¹⁷ I primi studi del 1956 trovarono cinquantacinque casi e tra questi diciassette morti.

¹⁸ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease and Mercury Management in Japan*, in “MOE”, gennaio 2011, http://www.env.go.jp/chemi/tmms/pr-m/mat01/en_full.pdf, 20-12-2012.

¹⁹ *Ibidem.*, p.3. (traduzione mia)

²⁰ MHW: Ministry of Welfare (da ora chiamato con MHW).

²¹ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.3.

maggiormente considerate riguardavano l'intossicazione da metallo, mercurio e prodotti pirotecnici; vi era inoltre la possibilità che fosse una malattia rara²².

Finalmente, nel 1959, il MHLW, il Consiglio d'Investigazione Sanitaria sul Cibo e il Comitato d'Intossicazione da Cibo di Minamata, presentarono un resoconto che confermò l'ipotesi avanzata della Cooperativa di Pescatori:

“ciò che causò la malattia di Minamata fu un certo tipo di mercurio organico riscontrato nel pesce e nei crostacei presenti nella baia di Minamata.”²³

1.2.1 La malattia Niigata Minamata

Dopo qualche anno dal riconoscimento della malattia di Minamata nel 1959, cominciarono a verificarsi dei fatti insoliti anche nella zona della prefettura di Niigata; persone che, tra l'agosto 1964 e luglio 1965, presentavano sintomi molto simili a quelli riscontrati nelle vittime di Minamata. Il 12 giugno 1965, infatti, la prefettura di Niigata pubblicò ufficialmente la nascita di un nuovo morbo causato da intossicazione da mercurio sul fiume Agano; riconosciuto con il nome di: “Niigata-Minamata”; termine che deriva dal fatto che i sintomi erano uguali a quelli dei pazienti colpiti dalla malattia di Minamata e le cause d'intossicazione erano molto simili. Infatti, l'acqua inquinata di queste zone era stata contaminata dall'azienda Showa Denko²⁴ della città di Kanose²⁵, nella prefettura di Niigata, che dal 1936, per trenta lunghi anni, continuò a gettare in mare le acque di scolo piene di prodotti chimici inquinanti.

Si ammalarono non solo molte persone che vivevano lungo le coste del fiume ma anche gli abitanti della valle a 60 km²⁶. L'azienda negò ogni responsabilità tanto che le testate dei giornali del periodo e le ricerche affrontarono il caso come un'intossicazione, come ad esempio l'articolo “Caso di un'intossicazione da mercurio lungo il fiume Agano” scritto da Takeuchi Tsubaki nel 1968.

Molti studi, infatti, dimostrarono come l'industria scaricò nelle acque il metilmercurio che fu assorbito dai pesci, intaccando la catena alimentare del fiume Agano. Molte persone morirono dopo lunga agonia e senza ricevere alcun aiuto dalle

²² Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, p.3.

²³ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata Disease...*

²⁴ Showa Denko, azienda fondata da Nobuteru Mori nel 1929 produceva fertilizzante azotato dal calcare.

²⁵ Attualmente chiamata Aga.

²⁶ Kazumasa, TAKEMORI, “Niigata Minamata Disease and Showa Denko”, *Sangyō Keizai kenkyūsho kiyō* (Istituto di Ricerca per l'Economia Industriale), 22, marzo 2012, pp.53-80.

autorità statali. In occasione del quarantesimo anniversario della malattia Niigata-Minamata, il 6 giugno 2005, Izumida Hirohiko, membro del Consiglio della prefettura di Niigata, ricorda che dal riconoscimento della malattia a Minamata sono passati dieci anni da quello nella prefettura di Niigata; facendo riferimento a come, in così poco tempo, l'ambiente sia stato nuovamente inquinato e alla stessa maniera i cittadini²⁷.

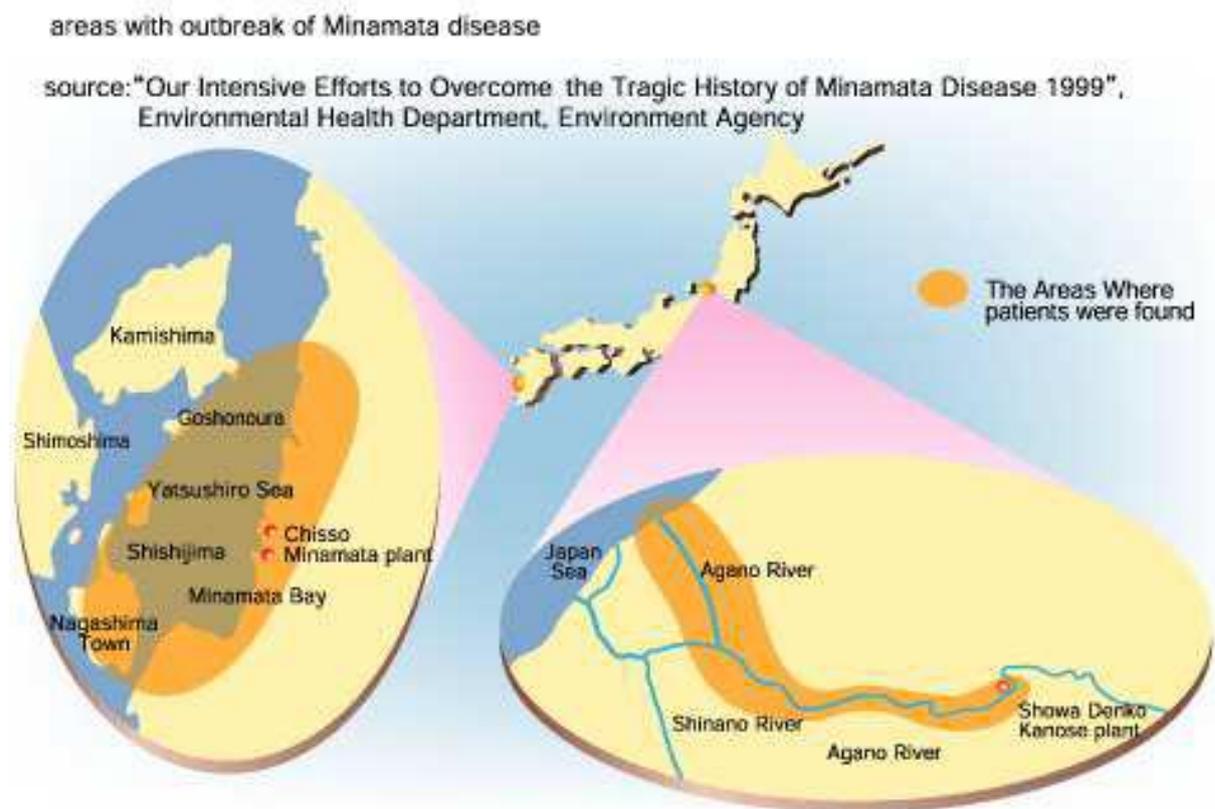


Figura 3: Contaminazione delle acque costiere dal metilmercurio.

Fonte: pubblicato in "www.nimd.go.jp",

http://www.nimd.go.jp/archives/english/tenji/a_corner/a01.html, 07-12-2012.

²⁷ Kazumasa TAKEMORI, *Niigata Minamata Disease...*

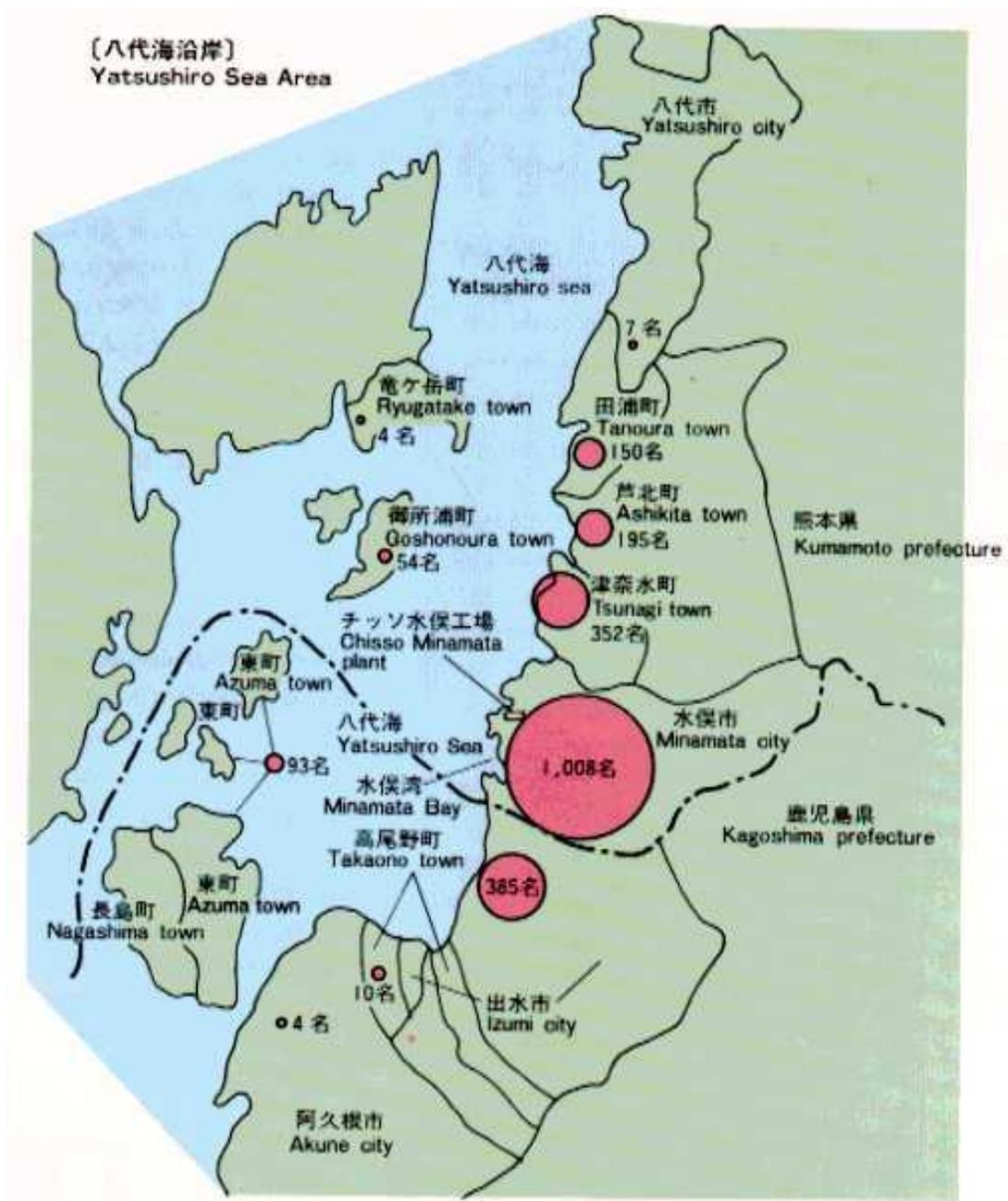


Figura 4a: Distribuzione dei pazienti certificati nel marzo 2011 a Minamata.

Fonte: pubblicato dal Ministero dell' Ambiente Giapponese,
<http://www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002/ch3.html>, 18-03-2013.



Figure 4b: Distribuzione dei pazienti certificati nel marzo 2011 nella prefettura di Niigata.

Fonte: pubblicato dal Ministero dell'Ambiente Giapponese,

<http://www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002/ch3.html>, 18-03-2013.

1.3 I sintomi d'intossicazione da mercurio

Le cause delle reazioni incontrollate dei pazienti, come scoperto dagli studiosi e ricercatori, sono riscontrabili negli effetti del mercurio nel corpo umano.

Il mercurio è un elemento metallico velenoso per l'uomo, soprattutto se ingerito; esso viene scaricato dalle aziende nell'atmosfera, attraverso minatori e inceneritori, e anche nei fiumi; contaminando, così, mari e oceani. Il plankton contaminato è ingerito da pesci e, infine, dall'uomo, creando così una reazione a catena²⁸. La peculiarità di questa problematica risiede nel fatto che il pesce, rispetto ad altri animali, è l'alimento che trattiene più mercurio.

²⁸ Nella Figura 5 è possibile osservare la descrizione del fenomeno.

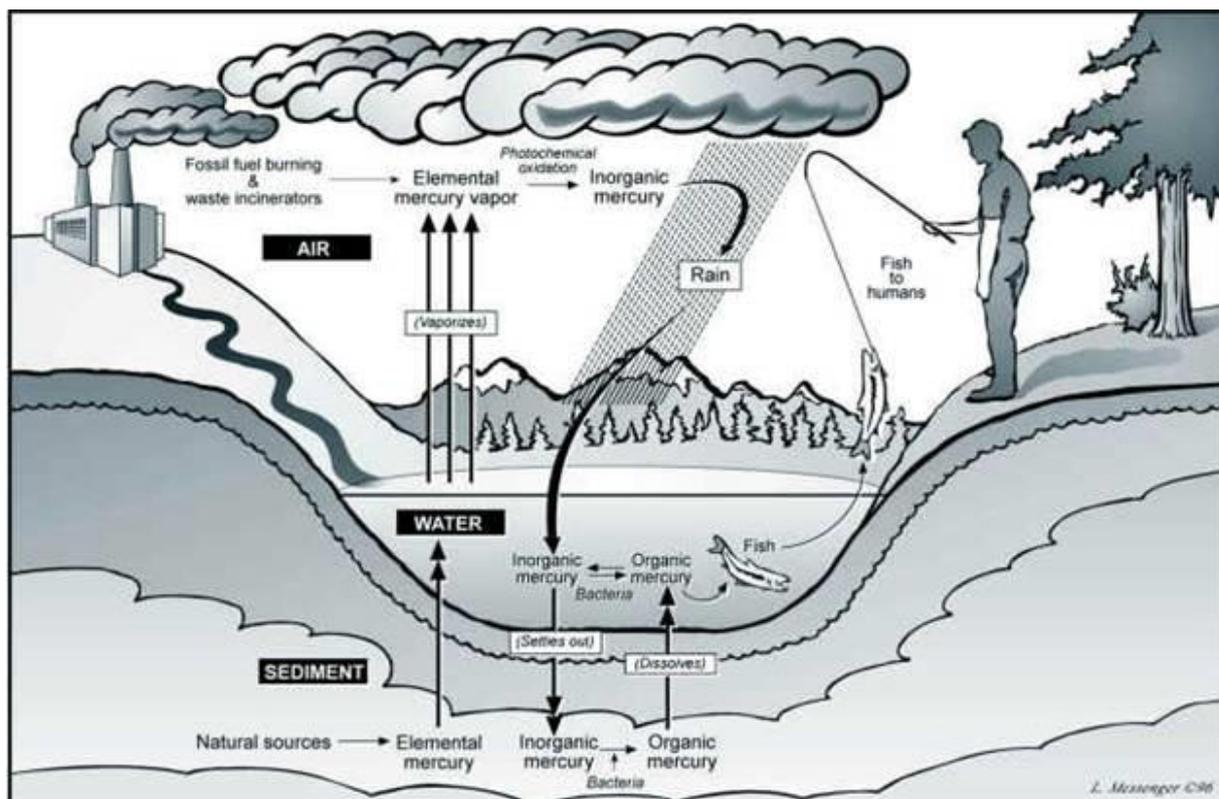


Figura 5: Metalli pesanti e intossicazioni.

Fonte: pubblicato in “www.ing.unitn.it”,

http://www.ing.unitn.it/~colombo/metalli_pesanti/images/mercurio_lago.jpg, 18-04-2013.

Il caso di Minamata e Niigata, trattati in questo elaborato, non sono tuttavia gli unici legati all’intossicazione umana causata da sostanze inquinanti. Infatti, anche in Iraq, per esempio, negli anni Settanta, ben seimilacinquecento individui sono stati avvelenati a causa dell’assunzione di semi e di cereali trattati dalle aziende con il metilmercurio, che causarono l’avvelenamento e la morte di molti abitanti²⁹. In Cina sono stati analizzati capelli di donne originarie della zona vicino al fiume Songhua ricchi di sostanze tossiche; e ancora, la malattia conosciuta come “sindrome di *Huntel Russel*³⁰”. Come sostiene lo studioso Oscar Gómez Salgado, esistono in Giappone quattro casi chiamati “*Big Four*” che sono inquinamenti dovuti al metallo organico³¹. Nella prefettura di

²⁹ Diego COLOMBO, *Contaminazioni alimentari da metalli non ferrosi*, in “Università degli studi di Trento”, 2007/2008, <http://www.ing.unitn.it/~colombo/Contaminazioni.htm>, 15-12-2012.

³⁰ Sindrome chiamata così dal nome del medico che ha scoperto la malattia nel 1917 in Canada: Charles Hunter. La sindrome include atassia, disturbi sensoriali, riduzione del campo visivo e uditivo, sintomi che corrispondono a quelli riscontrati nei malati gravi di Minamata. Inizialmente, questa, sarà usata come unico criterio di diagnosi per i pazienti di Minamata.

³¹ Oscar GOMEZ SALGADO, “The Evolution of Official Lessons: The Japanese Experience of the ‘Big Four’ Pollution Diseases through the Lens of International Aid”, *Journal of Alternative Perspectives in the Social Sciences*, 1, 1, 2008, pp. 81-100.

Toyama si diffuse una malattia sconosciuta che fu chiamata *Itai-Itai*, dovuta a un avvelenamento cronico da cadmio; l'intossicazione avveniva principalmente per via orale e digestiva, ingerendo il riso che cresceva lungo il fiume Jinzo, molto inquinato da metalli pesanti nocivi. Questo tipo di elemento annientava l'equilibrio metabolico di chi lo ingeriva causando, soprattutto nelle donne, blocchi renali, portandole così a soffrire di osteoporosi. Il termine *Itai-Itai* letteralmente significa "fa male, fa male" e Gómez afferma che la malattia è stata denominata proprio così in riferimento ai dolori fisici e al livello di paura della popolazione³².

Questa malattia fu riconosciuta pubblicamente nell'ottobre del 1955 e portò a una lunga serie di cause legali intentate contro la compagnia di minatori, che terminarono nel 1971, anno in cui questa fu accusata e costretta a risarcire centocinquanta-sei malati. Inoltre, nella città di Yokkaichi, nella prefettura di Mie, molte persone si ammalarono di asma negli anni Cinquanta a causa di un complesso petrol-chimico che inquinò l'aria e, oltre alla città di Yokkaichi, l'inquinamento si propagò in altre zone del Giappone³³. Gli altri due casi, cui Gómez si riferisce, sono la malattia di Minamata e la malattia Niigata-Minamata, di cui questa tesi sta trattando. Gli esempi, sopra citati, dimostrano, dunque, che il mercurio è stato rilasciato e scaricato nell'ambiente in vari modi, causando gravi conseguenze in termini d'inquinamento ambientale e di danni rivolti alla salute.

Nel 2002, il resoconto del Programma delle Nazioni Unite per l'Ambiente (UNEP³⁴) sulla stima dei casi di intossicazione da mercurio attivò la costituzione di programmi globali di prevenzione. Inoltre, vengono fatte conferenze internazionali sugli impatti che il mercurio può avere sull'ambiente e su quali misure adottare per prevenire il disastro. Il 19 gennaio 2013 fu raggiunto a Ginevra un accordo, coordinato dall'agenzia Onu per l'Ambiente (OPA) per il trattato internazionale che limita l'uso del mercurio³⁵.

Sebbene i casi di disastri ambientali abbiano tutti la medesima importanza, il caso Minamata è riconosciuto a livello internazionale come il caso più grave di danno all'ambiente e all'uomo.

Il professor Tadao Takeuchi dell'università di medicina di Kumamoto ha studiato sia le cause della malattia sia i vari sintomi dei pazienti attraverso autopsie condotte insieme ai membri del Dipartimento di Patologie. Furono identificate delle variazioni

³² Oscar GOMEZ SALGADO, *The Evolution of Official Lessons...*, cfr.p.84.

³³ *Ibidem.*, cfr.p.83.

³⁴ UNEP: United Nations Environment Programme.

³⁵ Emanuela BOMPAN, *Inquinamento da mercurio: firmato a Ginevra l'accordo internazionale*, in "Il Fatto Quotidiano", 2013, <http://www.ilfattoquotidiano.it/2013/01/19/inquinamento-da-mercurio-firmato-a-ginevra-laccordo-internazionale/474764/19, 25-01-2013>.

patologiche, soprattutto nel sistema nervoso, per ciò che concerne la corteccia cerebrale e i nervi sensoriali periferici. I sintomi minori erano la stanchezza, il mal di testa e le difficoltà nel sentire odori e gusti con conseguenti ostacoli, seppur minimi, nella quotidianità. I sintomi generali e più diffusi erano parestesie ai piedi e alle mani, dissenteria, perdita di equilibrio, atassia, danni ai centri nervosi, tremori, riduzione del campo visivo con anomalo movimento degli occhi, che poteva portare alla cecità; fragilità nei muscoli, dislessia, problemi nell'andatura e danni all'apparato uditivo.

In casi estremi, vi erano paralisi, pazzia, coma, disordini mentali e morte. Furono analizzati molti malati di Minamata attraverso test e questionari. Studi, questi, resi possibili e fatti da esperti e studiosi, partendo dal 15 ottobre 2004, dopo che la Corte Suprema giapponese giudicò il Governo in parte responsabile. Studiarono i sintomi e i segni dei residenti, anche di giovani viventi nelle aree inquinate che furono nascosti e che evitarono controlli medici per paura di una discriminazione sociale. Secondo questi studi, in un'area inquinata di 500000 persone, prima del 2004 furono certificati e riconosciuti come malati di Minamata 2265 persone e solo ricompensati ma non certificati 17000 individui. Dopo il 2004 aumentarono e si arrivò a 7500 persone certificate e 25000 ricompensati in modo parziale.

Tra il novembre del 2004 e l'aprile del 2005 furono analizzati 189 pazienti per comprendere quali fossero i sintomi prevalenti in queste persone. Ne risultò un 49% con insensibilità agli arti, un 47% con paralisi e un 14% con difficoltà di movimento³⁶. Secondo lo studio di esami neurologici del 20-21 settembre 2009, compiuti su 1044 residenti, sono stati riscontrati i seguenti sintomi: 92% insensibilità (896 persone), 92% crampi muscolari (898 persone), 61% difficoltà nella vista (591 persone), 80% disturbi nell'uso delle articolazioni (775 persone), 50% instabilità (485 persone) e 25% disturbi sensoriali superficiali (246 persone)³⁷. Medicine, terapie e riabilitazione possono essere cure efficaci per chi aveva lievi sintomi, mentre una soluzione definitiva e risolutiva alla malattia, purtroppo, non è ancora stata trovata.

³⁶ Shigeru, TAKAOKA, et al, "Birth and Onset of Recently Diagnosed Minamata Disease Patients", *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S298.

³⁷ *Ibidem*.



Figura 6: Malattia di Minamata.

Fonte: pubblicato in “www.ilcambiamento.it”,
http://www.ilcambiamento.it/inquinamenti/giappone_disastro_baia_minamata.html, 15-
02-2013.

1.3.1 I feti contaminati

La malattia di Minamata ha portato a scoperte medico-scientifiche nuove; infatti, si è scoperto che alcuni bambini alla nascita avevano già contratto l'intossicazione. Si pensò che la malattia potesse essere genetica e trasmessa direttamente dalla madre, ma non si capiva come mai i neonati mostravano i sintomi di Minamata quando, invece, le loro madri non ne avevano. Il dottor Harada Masazumi, in un suo documento³⁸, riporta un colloquio fatto con una madre durante una sua ricerca condotta nell'area in cui la malattia era frequente. Durante l'indagine si è imbattuto in due fratellini seduti fuori dalla loro casa su una veranda e notò che i loro sintomi erano molto simili ed erano riconducibili alla malattia di Minamata. La madre gli disse che il bambino di nove anni aveva contratto la malattia all'età di tre mentre, quello di cinque anni era nato così con una paralisi cerebrale, per cui non era stato riconosciuto come affetto della sindrome di Minamata. Gli spiegò anche che, essendosi cibata durante la gravidanza dello stesso cibo ingerito dal marito³⁹ e dal figlio più grande, il motivo del suo mostrare solo sintomi lievi, derivava dal fatto che il bimbo dentro di lei aveva assorbito il mercurio da lei ingerito.

Harada afferma che a quel tempo pensava che fosse solo il pensiero e l'impressione di una persona ignorante nel campo medico ma, poiché non riusciva a dimenticare le sue parole, decise di fare delle ricerche più precise e più approfondite. Ne risultò che in quell'area vi erano molti casi di bambini con paralisi cerebrali e con sintomi simili⁴⁰, madri che quasi non accusavano nessun problema ma che avevano ugualmente ingerito del pesce inquinato. Harada Masazumi conclude che erano dei casi di malattia congenita e che il metilmercurio poteva passare oltre la placenta ma nessuno accettò la deduzione fino a che, nel settembre del 1962, uno di questi morì e l'autopsia condotta dal professor Tadao Takeuchi rivelò che il bambino era stato contaminato ancora nello stato fetale.

A novembre dello stesso anno si stabilì, dopo altri studi approfonditi, tra cui anche analisi dei cordoni ombelicali⁴¹, dove si trovò un alto contenuto di mercurio, che una trasmissione della malattia di Minamata poteva essere trasmessa, durante la gravidanza, al feto. Attraverso una forma congenita, i feti erano intossicati dal mercurio assunto dalle madri ingerendo il pesce contaminato e questo portava alla nascita di bambini con

³⁸ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*

³⁹ Morto nel 1954.

⁴⁰ Nel paese Yudo, per esempio, Harada trovò che c'erano dieci bambini contraenti la malattia e sette con paralisi cerebrale.

⁴¹ Il livello di mercurio nel cordone ombelicale dei feti era più elevato rispetto a quello dei bambini malati che erano già in vita quando hanno contratto la malattia.

una paralisi infantile cerebrale, che mostravano ipoplasia e un arresto dello sviluppo a causa di neuroni distrutti. I feti, quindi, ancora nel grembo della madre, subivano danni nello sviluppo mentale del cervello; nacquero così molti bambini sordi, ciechi e con un problema di microcefalia⁴².

Ci vollero dai cinque agli otto anni per scoprire la malattia di Minamata trasmissibile nei feti poiché non c'erano prove sufficienti ed era la prima volta che si scopriva una cosa del genere. Solo nel 1962 si ebbe la certezza che il mercurio aveva intossicato i bambini non ancora nati e questa fu riconosciuta come prima malattia, in tutto il mondo, in grado di essere trasmessa nella placenta. Ora si sa che a Minamata il metilmercurio, introdotto tramite l'assunzione di cibo nel corpo di una madre gravida, si unisce alla cisteina formando un combo⁴³ che è analogo al methionine⁴⁴ e che può passare, trasportato dagli amminoacidi, non solo attraverso la placenta ma anche attraverso la barriera del sistema sanguineo del cervello. Per questo motivo molte donne cominciarono a farsi analizzare i capelli, per vedere quanto mercurio contenevano. Dopo che il 22 luglio 1965 fu pubblicato sul *Niigata nippo*, un giornale della prefettura di Niigata, un articolo in cui si affermava che era stata trovata un'alta concentrazione di mercurio nei capelli femminili e che la paura di danneggiare i bambini era aumentata, venne consigliato alle donne di non rimanere incinta; per questo motivo, ci furono moltissimi casi di aborto⁴⁵.

Come dice lo studioso Harada Masazumi, utilizzando la definizione "l'archetipo dell'inquinamento industriale⁴⁶", la malattia di Minamata è da considerarsi come la causa di un inquinamento industriale per varie ragioni. Harada sostiene che la prima ragione sia il modo in cui un tale morbo sia esplosivo, vale a dire un'intossicazione da mercurio organico attraverso la catena alimentare come risultato di un inquinamento ambientale che porta a considerare una prima esperienza di questo tipo, poiché fino ad ora l'intossicazione da mercurio è sempre avvenuta tramite il solo contatto diretto con il metallo e mai attraverso cibo. La seconda ragione dice essere quella della scoperta di una malattia congenita perché, per la prima volta, si scoprì che la contaminazione

⁴² Diametro della testa ridotto.

⁴³ Cisteina – metilmercurio.

⁴⁴ Amminoacido.

⁴⁵ La Corte giudiziaria decise che le donne che si fossero sterilizzate, avrebbero ricevuto un compenso di cinquecentomila yen e quelle che avrebbero abortito, un compenso di trecentomila yen.

⁴⁶ Masazuku HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.300.

chimica, come riportato appena sopra, poteva essere trasmessa persino nel feto tramite la placenta⁴⁷.



Figura 7: Tanaka Masatoshi: bambino nato con la malattia di Minamata nel 1956 e morto nel 1969.

Fonte: pubblicato in Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease*, Tokyo, EDS Inc., 1977.

⁴⁷ Fino a quel momento si pensava che il grembo della madre fosse protetto agli agenti chimici tossici.

1.4 La Chisso e le sue colpe

Le persone che accusarono sintomi strani e mai riscontrati fino a quel momento aumentarono a dismisura, e nel 1956 cominciarono ricerche effettive sulla causa di questo contagio. Ne derivò che un certo tipo di composto metallico era presente nei pesci provenienti dalla baia di Minamata. Infatti, iniziarono a morire, in primis, gli esseri viventi del mare, quali alghe marine, molluschi, crostacei e pesci; poi si cominciarono a vedere gatti con reazioni particolari per un animale (proprio perché mangiavano il pesce contaminato) e in alcuni casi anche polli e maiali che si ammalavano poiché il mangime veniva mischiato con il pesce. La sostanza tossica trovata: il metilmercurio, portò a un inquinamento ambientale di vaste proporzioni e a un'intossicazione nell'uomo. Una volta trovata la causa del perché molti abitanti di Minamata e dintorni si ammalarono con sintomi simili gli uni agli altri, fu necessario capire il perché una baia, fino a quel giorno limpida e pulita, dove attività quali pesca e ittica erano alla base della vita comunitaria, tutto a un tratto venne contaminata. Tra i pescatori della zona si pensava che la Chisso gettasse nelle acque prodotti chimici dannosi poiché, uscendo di notte in barca a pescare, notarono un cambiamento di colore tendente al nero nelle acque e videro pesci contorcersi e morire. Così riferisce Ishimure Michiko nel suo libro, con riferimento all'intervista fatta con un pescatore del luogo:

“sembrava che la Chisso scaricasse quella roba puzzolente a intervalli regolari e solo di notte. Il mare in quel momento era veramente sudicio.”⁴⁸

Infatti, più tardi, nel 1963, sulla base di ricerche, si stabilì che il mercurio era stato diffuso e scaricato nella baia da un'azienda che gettava in mare l'acqua ricca di prodotti chimici. Questa teoria fu analizzata da un gruppo di ricercatori dell'università di Kumamoto che fecero ricerche molto accurate riguardo la questione: constatarono la presenza di mercurio nei pesci; vennero trovate le più alte concentrazioni di inquinamento da mercurio nelle aree limitrofe alla Chisso e vicino ai suoi canali di scolo. Il gruppo di ricercatori provò ad alimentare dei gatti che erano sani con del cibo contaminato per analizzarne le reazioni.

Il 26 settembre 1968, il MHW giapponese dichiarò che la causa della malattia di Minamata era dovuta al metilmercurio prodotto e scaricato nella baia dalla Chisso; il

⁴⁸ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972., p.75. (traduzione mia).

Governo la riconobbe, quindi, ufficialmente, come una malattia causata dall'intossicazione da metilmercurio scaricato fin dal 1932 dalla Chisso Corporation nel porto di Hyakken.



Figura 8: Chisso, Mare Shiranui.

Fonte: pubblicato da “Japan Focus”, <http://www.japanfocus.org/data/chisso.shiranuisea.png>, 15-12-2012.

La Chisso produceva prodotti tra cui, resine sintetiche, fertilizzanti chimici, materie plastiche; usava come catalizzatore per la sintesi di cloruro di vinile e per la sintesi di acetaldeide, il solfato di mercurio. I prodotti chimici, scaricati e depositati sul fondo del mare, erano assorbiti dal plancton e dai piccoli pesci che mangiavano il plancton. Questi, erano divorati dai pesci più grandi e infine dall'uomo che se ne cibava, poiché la dieta locale giornaliera si basava prettamente sul pesce⁴⁹.

⁴⁹ Il pesce è il maggior elemento della catena alimentare che contiene mercurio e si ritiene sicura la presenza di almeno 1 mg per litro di mercurio nei pesci. Si consiglia, infatti, di non farne un uso spropositato. Nel 1999 l'Amministrazione per il Cibo e i Medicinali (FDA: Food and Drug Administration) raccomandò il consumo di massimo 1 kg, tra pesce e molluschi, a settimana; consigliandone non più di una/due volte a settimana e per quanto riguarda le donne gravide e le infermiere che sono sempre a contatto con malati, non più di una volta al mese.

L'azienda, che sapeva di essere responsabile e che subì proteste da parte della Cooperativa dei Pescatori tra gli anni 1953 e 1957, cercò di fuorviare le indagini e deviare le sue colpe. Spostò, dal settembre 1958, i suoi scarichi, portando (dal marzo dell'anno successivo) all'emergere di nuovi pazienti a nord della bocca del fiume di Minamata. Dopo la data di riconoscimento di colpevolezza, la compagnia smise di scaricare acque reflue nella baia ma, poiché sono state scaricate molte tonnellate di mercurio⁵⁰ che giacciono sui fondali e poiché si sono diffuse anche nell'oceano, non si può parlare della fine del problema e della fine dell'inquinamento⁵¹. Il Governo di Tokyo, nonostante questo, ritenne che una volta cessata l'operazione di scarico da parte della Chisso, anche la malattia sarebbe finita. Per questo, il Consiglio Centrale, nel 1991, dopo aver dimostrato che nella baia vi era stato un calo del livello di mercurio, ritenne che chi fosse nato dopo il 1969 non poteva beneficiare del programma pubblico sanitario, anche se presentava i sintomi della malattia di Minamata, perché non ritenuto a rischio di essere contaminato.

Come afferma Marianna Di Francesco, il danno che compì la Chisso fu irreparabile e ancora peggio è il comportamento assunto dal Governo nel far finta che non esistesse nessun problema. Disse, infatti, che il livello di mercurio nella baia era minore rispetto a quello che effettivamente era stato rivelato dagli studiosi e fece credere che l'avvelenamento e l'inquinamento non erano poi così vasti⁵². Molte misure preventive non furono prese in considerazione fin dal principio e tanti dati rilevanti non furono mai resi pubblici.

L'1 maggio 1956, il team investigativo dell'università di medicina di Kumamoto rese pubblico il sospetto che fosse proprio la Chisso la causa del mercurio trovato in mare, ma non furono adottate contromisure. Qualche mese dopo, la Cooperativa di Pescatori di Minamata si appellò (inutilmente) direttamente all'azienda perché fermasse gli scarichi e alla prefettura di Kumamoto per far sì che questo avvenisse e perché potessero adottare delle contromisure per l'acqua inquinata, ma non ottennero aiuti e risposte. In seguito, nella primavera del 1957, venne rinforzato il sospetto contro la Chisso da ricerche del team di investigazione della Kumamoto e del MHW.

⁵⁰ Sono state scaricate tra il 1932 e il 1968 da venticinque a trenta tonnellate.

⁵¹ A 600 km di distanza da Minamata trovato pesce contaminato (il problema non è più solo legato a Minamata ma interessa anche altre zone).

⁵² Marianna, DI FRANCESCO (a cura di), *La malattia di Minamata*, in "www.isavemyplanet.org", 2009-2010, <http://www.isavemyplanet.org/disastri%20ecologici/Di%20Francesco%20%20Malattia%20di%20Minamata.pdf>, 20-11-2012.

La prefettura rispose dicendo che l'acqua inquinata prodotta dalla Chisso non aveva niente a che vedere con i malati di Minamata⁵³, perciò nessuna prevenzione venne ancora adottata. Persino il Ministero del Governo Nazionale di Salute e Benessere rifiutò la proposta dell'Atto di Sicurezza Alimentare, atto sanitario che vietava di vendere e mangiare molluschi e pesci provenienti dalla baia di Minamata. Questo avvenne perché non si sapeva ancora con certezza e non era ancora stato dichiarato che la zona era inquinata. Dopo che, nel 1959, precisamente il 12 novembre, la ricerca del gruppo investigativo dell'università di Kumamoto venne ritenuta valida, Ikeda Hayato, il Ministro della salute, dichiarò che era troppo presto per dire che fosse proprio il mercurio la causa dell'inquinamento.

C'è sempre qualcuno che ci rimette in queste decisioni e sicuramente la Chisso, la prefettura di Kumamoto e il Ministero del Commercio Internazionale (MITI⁵⁴) ne sono responsabili e portano il peso politico di non aver voluto e potuto limitare i danni. Solo negli ultimi anni si sono scoperte notizie che prima non erano rese pubbliche. Non fu detto nulla, infatti, per quanto riguarda le varie investigazioni fatte negli anni Sessanta, come per esempio l'analisi di capelli degli abitanti che vivevano lungo le coste del mare Shiranui che risultarono positivi, o come le analisi dei cordoni ombelicali dei neonati risultanti pieni di mercurio, ecc. Alcune sfumature sociali, che furono inquietanti, coinvolsero gli impiegati che lavoravano all'interno dell'azienda perché, consapevoli delle colpe che la Chisso aveva, non denunciarono nulla e la onorarono con lealtà, poiché fedeli all'azienda che dava loro un lavoro.

Quando alcuni pescatori cominciarono a manifestare e contestare contro l'azienda, ci furono alcuni impiegati della compagnia che si esposero a favore di essa e, mentendo, affermarono che non era per nulla vero che la Chisso era la causa dell'intossicazione.

Il dottor Hosokawa dell'università Kumamoto, dopo aver scoperto che era proprio la Chisso a inquinare le acque, non se la sentì di divulgare pubblicamente i risultati della sua ricerca. L'azienda, negli anni che precedettero il suo riconoscimento come colpevole, negò fino in fondo la propria responsabilità e l'utilizzo di mercurio nella produzione e nei propri impianti. Come dice Timothy S. George⁵⁵, la Chisso smentì l'esistenza di una malattia, tergiversò sulla sua produzione di prodotti chimici, travisò e

⁵³ Miyazawa, NOBUO, *Minamata Disease: a history of Japanese government and Kumamoto Prefectural Irresponsibility*, in "Aileen Archive", 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/aboutminamata/index.html, 15-12-2012.

⁵⁴ MITI: Ministry of International Trade and Industry. (da ora chiamato MITI)

⁵⁵ David, LEHENY, "Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan", *Monumenta Nipponica*, 56, 3, 2001, pp.415-418.

ci lavorò sopra per sconfiggere le accuse. Dopo il 1969, però, non poté più negare e far finta di niente, anche perché furono fatti numerosi processi contro l'industria che fu condannata e obbligata a risarcire i danni delle vittime colpite dal morbo. Nonostante questo, fu favorita, perché sostenuta dalla prefettura di Kumamoto e dal Governo nazionale⁵⁶ che furono sempre dalla sua parte, cercando di proteggere la compagnia, per permettere a "un'industria simbolo", di continuare il suo lavoro e per assicurare che la sua produzione, che aveva portato il Paese a un periodo d'oro, potesse continuare⁵⁷. Tuttora, la Chisso ha un'immagine positiva e favorevole agli occhi dei residenti, nonostante in passato abbia sbagliato. Douglas Allchin afferma che la Chisso è responsabile di ciò che ha fatto, ma ha anche portato prosperità in tutta la città. L'intero episodio deriva da una serie di decisioni economiche sociali che portarono benessere ai cittadini che sarebbero dovuti esser disposti ad accettare le conseguenze. Una domanda che Allchin fa e che potrebbe far fermare a riflettere è:

“in definitiva, chi è responsabile specialmente quando le conseguenze potrebbero essere involontarie e non volute?”⁵⁸

Secondo Timothy, l'azienda non fu in grado di ammettere le proprie colpe quando aveva la possibilità di farlo e, piuttosto che assumersi le proprie responsabilità, preferì sviare in continuazione e allontanare le accuse⁵⁹. Minamata è un esempio evidente e un lato oscuro e negativo di ciò che l'industrializzazione, post Seconda Guerra Mondiale, ha portato con sé. Dopo gli anni Cinquanta si entrò in un periodo, dove l'industria chimica e pesante avanzarono in modo molto rapido, per portare a una crescita economica veloce; attività fatte senza prestare molta attenzione a come l'ambiente ne avrebbe subito e che portarono a problemi d'inquinamento, inclusi i pericoli per la salute umana. Questo serve a ricordare e a non dimenticare ciò che ne è dell'intervento dell'uomo sulla natura. Per di più, il sistema legale e giuridico di quel tempo non erano molto adeguati nel prevenire l'estensione di un inquinamento serio.

⁵⁶ Rappresentato principalmente dal MITI e dal MHW.

⁵⁷ Si cercarono di adottare delle contromisure favorevoli per la Chisso e furono adottate delle polizze assicurative per assicurare che i risarcimenti finanziari fossero minimi.

⁵⁸ Douglas ALLCHIN, *The Poisoning of Minamata...*

⁵⁹ David, LEHENY, "Minamata: Pollution and the Struggle...", *cfr.*p.418.



Figura 9: L'azienda situata nel centro di Minamata.

Fonte: Fotografia di Iwao Onizuka nel 1988, pubblicata in “www.soshisha.org”,
http://www.soshisha.org/english/koushoukan_e/chissoko_e.htm, 12-11-2012.

1.4.1 Programmi di aiuto per i malati

Dopo che la malattia fu scoperta e dichiarata ufficialmente e, dopo che il colpevole fu riconosciuto, s'iniziarono ad attuare delle misure di soccorso e dei provvedimenti per aiutare i malati a causa dell'intossicazione da mercurio. Per sostenere le vittime, sono state trovate e attuate delle misure di soccorso quale: risarcimenti per le persone riconosciute come vittime, richieste d'indennizzi attraverso tribunali, compensi attraverso accordi politici, sussidi per spese mediche, che qui di seguito saranno analizzati nel dettaglio.

Nel dicembre del 1969 fu rinforzato l'Atto di Soccorso⁶⁰, in modo tale da rendere effettive quelle misure di soccorso per aver ricevuto un danno alla salute a causa dell'inquinamento. Nonostante la Legge sopra indicata includa, oltre all'asma causata dall'inquinamento dell'aria, molte altre malattie che sono sempre collegate all'inquinamento, l'Atto specifica che ogni paziente colpito dalla malattia di Minamata debba ricevere una certificazione che attesti il suo danno subito: documento che viene rilasciato dal Governo della prefettura o dal sindaco della città in questione, in base alle opinioni e agli studi di esperti medici dello stesso comune di rilascio, e che porta ad un indennizzo obbligatorio, in modo tale da poter coprire le spese mediche di ogni singolo paziente.

La richiesta di compenso legale per chi è stato danneggiato fu presentata prima a Niigata nel 1967 e in seguito, due anni dopo, a Kumamoto. Vennero entrambi riconosciuti legalmente, il primo nel 1971 e l'altro nel 1973, e portarono le aziende (Showa Denko, Chisso) a riparare i danni causati attraverso un risarcimento. Tutti i danneggiati che presentarono la prima causa a Kumamoto furono certificati come pazienti del morbo di Minamata e, in seguito, questi si unirono a un altro gruppo di persone riconosciute come malate che, avevano condotto una negoziazione indipendente con la Chisso, formando, così, un unico gruppo. Nel luglio dello stesso anno, gli accordi di risarcimento tra l'azienda e il gruppo formatasi terminarono e fu stabilito che ogni singolo paziente doveva ricevere una somma compensativa⁶¹ per far fronte a spese mediche.

Un accordo molto simile fu concluso anche per i pazienti di Niigata e tutti coloro che vennero certificati ricevettero, di conseguenza, il compenso stipulato nell'accordo di

⁶⁰ L'Atto di soccorso N°.90 è un atto di valutazione basato sul soccorso per i danni di salute dovuti all'inquinamento.

⁶¹ Somma pari a sedici milioni di yen, o diciassette, in base alla gravità del danno subito.

risarcimento. I certificati approvati e riconosciuti dalla Legge crebbero rapidamente dopo la conclusione degli accordi di risarcimento. L'Agenzia dell'Ambiente⁶², che fu fondata il primo luglio del 1971, cominciò pian piano a chiarire i criteri per poter approvare e anche aumentare le richieste dei pazienti. Per prima cosa fu chiarito il criterio sottoscritto dall'Atto di Soccorso, per comprendere quante probabilità le persone avessero di contrarre la malattia, (si arrivò a una probabilità di contrazioni pari o superiore al 50%⁶³).

Siccome i sintomi di contrazione della malattia erano molteplici e non ancora specifici, le diagnosi che si basavano su un solo sintomo crearono delle difficoltà. Per questo motivo, fu approvato un certificato basato sulla combinazione dei vari sintomi principali. Il sistema di certificazione, approvato dall'Atto di Soccorso e da quello medico giuridico associato, fu preso in eredità dall'Atto riguardante il risarcimento e la prevenzione dei danni alla salute connessi con l'inquinamento⁶⁴. Alla fine del mese di luglio 1977, il Dipartimento di Salute Ambientale rilasciò il Criterio di certificazione per l'acquisizione della malattia di Minamata⁶⁵, semplificando la combinazione dei sintomi, in modo tale da poterli usare nei processi come giudizi medici. L'Atto per la misura temporanea concernente la facilitazione del certificato di lavoro per la malattia di Minamata⁶⁶ fu sviluppato nel febbraio 1979 come accordo per un rapido sviluppo delle certificazioni. Si è deciso che le applicazioni registrate nel settembre del 1996 dovevano essere tenute in considerazione dai processi del Governo nazionale.

Alla fine del luglio del 2010 il numero degli affetti dal morbo certificati ammonta a 2969 (1780 nella prefettura di Kumamoto, 491 nella prefettura di Kagoshima, 690 nella prefettura di Niigata) e di questi 776 sono ancora vivi (400 nella prefettura di Kumamoto, 161 nella prefettura di Kagoshima e 215 nella prefettura di Niigata⁶⁷). Poiché il numero dei pazienti malati aumentò, vi fu un incremento dei certificati (anche se tutte le richieste non furono accettate) e questa situazione mise in difficoltà la Chisso nel pagare i compensi stipulati. Perciò, nel 1978, fu adottato un programma di supporto finanziario dal Governo della prefettura di Kumamoto per poter prevenire eventuali incapacità di compenso da parte dell'azienda, che comportò un prestito di fondi

⁶² L'agenzia dell'ambiente oggi è riconosciuta come Ministero dell'Ambiente (MOE: Ministry of the Environment).

⁶³ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.8.

⁶⁴ L'Atto N° .111 del 1973 venne successivamente cambiato nel 1974 con l'Atto di Compensazione.

⁶⁵ Notificato dal direttore generale del Dipartimento di Salute Ambientale e passato alla storia come il Criterio del 1977.

⁶⁶ Atto N° .104, del 1978;

⁶⁷ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.8.

all'industria, per poter pagare i compensi richiesti (il valore totale dei finanziamenti in prestito ammonta approssimativamente a 226 miliardi di yen⁶⁸).

Nel febbraio del 2000 il Gabinetto approvò la legge “Misure di sostegno per la Chisso dal FY 2000⁶⁹”, che abolì il precedente programma di supporto finanziario per la Chisso e stabilì che l'azienda doveva per prima cosa pagare i compensi ai pazienti con i propri fondi e poi restituire il prestito al Governo della prefettura di Kumamoto potendo usufruire del sussidio del conto generale del Governo nazionale e dei soldi assegnati sempre dallo stesso, per le misure di supporto finanziario per i governi locali. Con il nuovo accordo, sono stati sborsati e distribuiti in totale 72.5 miliardi di yen (cinquantotto miliardi di yen del sussidio e quattordici miliardi e mezzo di yen del supporto finanziario per i governi⁷⁰).

1. 4.2 Accordo politico del 1995

La Malattia di Minamata è ritenuta una delle maggiori questioni sociali, tanto che furono continuamente istituite nuove misure, nuove leggi e nuovi accordi per risolvere il problema sia da un punto di vista finanziario sia da quello umano. Con la compilazione da parte del Consiglio centrale della relazione “Misure del Futuro desiderate per affrontare la malattia di Minamata”, fatta per un controllo dell'inquinamento ambientale, vi fu la necessità di introdurre nuove misure amministrative per riuscire ad affrontare i problemi di salute. Indi per cui, fu introdotto il Programma Globale per affrontare la malattia di Minamata, che presentava la possibilità di trattamenti medici e cure sanitarie per le persone riconosciute come malate.

Il periodo dopo la scoperta della malattia di Minamata è stato un periodo pieno di confusione, conflitti sociali e processi continui; tanto che fu definito da molti studiosi “un punto morto”. Si cercarono varie soluzioni per far fronte ai problemi di salute, d'inquinamento e anche economici; un esempio simbolico fu l'intervento del settembre 1995 in cui, il Partito liberaldemocratico, il Partito socialista giapponese e il nuovo Partito Sakigake, dopo aver prestato attenzione alle opinioni sia del Governo della prefettura sia di quello nazionale, trovarono una soluzione finale basata su un accordo

⁶⁸ Ministero dell'Ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease....*, cfr.p.9.

⁶⁹ In seguito chiamato Gabinetto di approvazione 2000.

⁷⁰ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease....*, cfr.p.9.

politico che fu approvato dal Gabinetto qualche mese dopo⁷¹. Le misure per far fronte alla malattia di Minamata si svilupparono su tre piani:

- 1) veniva dato un risarcimento di 2.6 milioni di yen ad ogni individuo con determinati requisiti, quali per esempio un disturbo sensoriale degli arti periferico; e una somma supplementare ad ogni gruppo di pazienti (4.94 miliardi di yen per cinque gruppi da parte della Chisso e 440 milioni di yen per un gruppo dalla Showa Denko⁷²);
- 2) distribuzione di un libretto di deposito per cure mediche che poteva garantire il pagamento dei costi dei trattamenti medici e inoltre alcune indennità mediche sanitarie;
- 3) la fine di dispute, di processi vari e la nascita dell'espressione di un atteggiamento responsabile da parte del governo della prefettura e di quello nazionale.

Dal gennaio 1996 a luglio dello stesso anno, furono trovate oltre undicimila persone con i requisiti adatti per entrare in possesso di un libretto di deposito per cure mediche e oltre milleduecento con il diritto di un libretto di deposito per cure di salute (il libretto di deposito per cure di salute prevedeva un sussidio per i costi di trattamenti medici, mentre il libretto di deposito per cure mediche prevedeva, oltre a questo, anche pagamenti per cure mediche e pagamenti forfettari⁷³). Le misure per far fronte alla malattia di Minamata apportarono anche una soluzione di tipo economico per la Chisso (per quanto riguarda i risarcimenti che la stessa doveva dare, essendo stata finanziata da un fondo rilasciato dal Governo della prefettura di Kumamoto⁷⁴). Per ciò che concerne i ventisette miliardi della sovvenzione del Governo, quindi, nel 2000 il Gabinetto arrivò alla conclusione di dispensare l'industria Chisso da ogni rimborso dei prestiti ricevuti.

1.4.3 Danni e compensi giudiziari

Le persone colpite dalla malattia di Minamata subirono danni, oltre che fisici, anche morali; furono, infatti, discriminati persino dal vicino di casa, furono allontanati dai posti di lavoro e la loro vita mutò radicalmente. È utile sapere quindi, per esempio, che istituzioni come il Ministero della Salute abbia rilasciato delle scuse come questa:

⁷¹ Dicembre 1995.

⁷² Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.9.

⁷³ *Ibidem.*, p.10.

⁷⁴ 85% del contributo finanziario finanziato nella forma di sussidio economico dal Governo nazionale, l'altro 15% da obbligazioni della prefettura.

“siamo tutti tremendamente dispiaciuti per il fallimento della prevenzione della diffusione della malattia. Ci piacerebbe esprimere le nostre sincere scuse a tutte le persone che hanno sofferto così atroci pene nel corso degli anni.”⁷⁵

Le scuse, come quelle riportate sopra, servirono forse come conforto nella vita di ogni singolo malato, anche se sicuramente non potranno mai cancellare ciò che è successo ma potrebbe essere un modo per far sì che i malati di Minamata riacquistino il coraggio di ricominciare. Anche se non si poté riparare completamente il danno fatto a una popolazione avvelenata, furono adottate molte misure per dare un contributo e un aiuto sociale. Nonostante questo, molti di loro non rientravano nel progetto di compensazione e ci furono molte accuse giudiziarie soprattutto nei confronti della Chisso: processi numerosi che apportarono nuove regole e confermarono il diritto di risarcimento a chi non era stato ancora catalogato come vittima di Minamata. Con il processo del 15 ottobre 2004, tenutosi nel Kansai, la Corte Suprema decise di adottare una regola di riconoscimento⁷⁶ di certificazioni che si discostava ed era diversa dal precedente Atto di Compensazione, e scoprirono cinquantun nuove persone a cui attribuire una ricompensa⁷⁷. Il numero di certificati incrementò bruscamente, come si può notare nel Grafico1, portando alla nascita di una nuova sfida politica.

⁷⁵ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, p.11.(trad. mia)

⁷⁶ Regola approvata anche dal Governo nazionale e dalla prefettura di Kumamoto

⁷⁷ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.8.

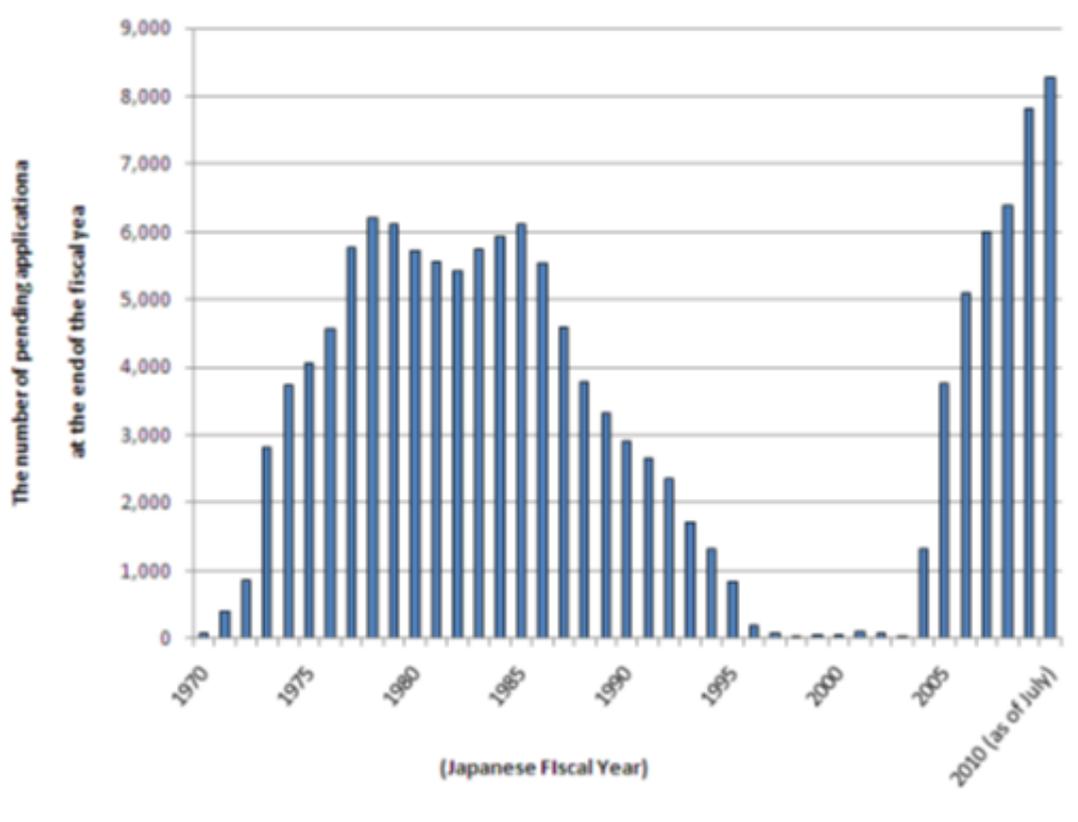


Grafico 1: Transizione nel Numero di domande dei certificati dei malati di Minamata.

Fonte: pubblicato dal Ministero dell'Ambiente, Giappone, gennaio 2001,

www.scribd.com/doc/121424644/minamata, 20-12-2012.

1.4.4 Contromisure per il futuro della malattia

In seguito, il 7 aprile del 2005, il MOE annunciò in un documento le contromisure future per la malattia di Minamata con il programma di riapertura ed espansione dei trattamenti medici in modo da migliorare l'assistenza medica e facilitare una rigenerazione delle aree infettate per dare alle vittime una possibilità di vivere con meno preoccupazioni⁷⁸. Documento, questo, presentato pubblicamente al cinquantésimo anniversario della scoperta e del riconoscimento della malattia nel 2006, e che racchiude sia gli accordi politici del 1995 sia le regole stabilite dalla Corte Suprema durante il processo del Kansai del 2004. Il programma fissato dal MOE stabiliva la possibilità di un nuovo libretto di cure mediche con un benefit superiore di quello precedente poiché il Governo avrebbe coperto una porzione maggiore di spese sanitarie (facilitazione attuata dal 13 ottobre 2005 e chiusa a luglio 2010). Alla fine di luglio 2010, 7662 persone avevano un libretto di cure mediche (5328 nella regione di Kumamoto, 1605 nella regione di Kagoshima e 329 nella regione di Niigata) e bensì 28856 persone un libretto di cure sanitarie (23099 nella prefettura di Kumamoto, 5077 nella prefettura di Kagoshima, e 193 nella prefettura di Niigata). Tra questi, 28369 sono stati risarciti nuovamente entro la fine del mese di luglio 2010 con un libretto di spese per cure mediche dopo la riapertura di nuove facilitazioni del programma. Furono inoltre migliorate le cure sanitarie con un supporto anche per malati secondari, con l'introduzione di attività sociali per i pazienti⁷⁹.

Come si è accennato in precedenza, le persone richiedenti nuove misure di soccorso aumentarono a dismisura e, come risposta, il Governo promulgò nuove azioni d'aiuto concrete per le vittime, promulgando e rinforzando un Atto speciale di Soccorso (atto N°.81 del 2009 che si basa sull'accordo dato sia dal Partito democratico sia dal Partito liberale, sia dal *Komeito*: atto che intende sistemare in modo definitivo il problema della malattia di Minamata per ciò che concerne la protezione dell'ambiente e degli abitanti. L'Atto Speciale di Soccorso pattuisce, per esempio, la necessità di procurare soccorso a tutti quelli che non hanno ancora ricevuto la certificazione come malato di Minamata: progetto, questo, che ha portato a successive misure di soccorso, a una facilitazione nell'ottenere certificazioni e a ricerche più approfondite. Nell'aprile del 2010 fu attuata una polizza dal Gabinetto, con riferimento all'Atto Speciale di Soccorso, in cui la compagnia avrebbe dovuto fornire nuovi pagamenti (2.1 milioni di yen a ogni individuo

⁷⁸ Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr.p.11

⁷⁹ *Ibidem*.

ricosciuto come malato di Minamata⁸⁰) attuando delle detrazioni nelle cure mediche e in altri benefici. L'azienda avrebbe dovuto rilasciare anche un libretto di risparmio a tutte quelle vittime che, a differenza dei malati riconosciuti fino ad ora, avevano disturbi sensoriali lievi.

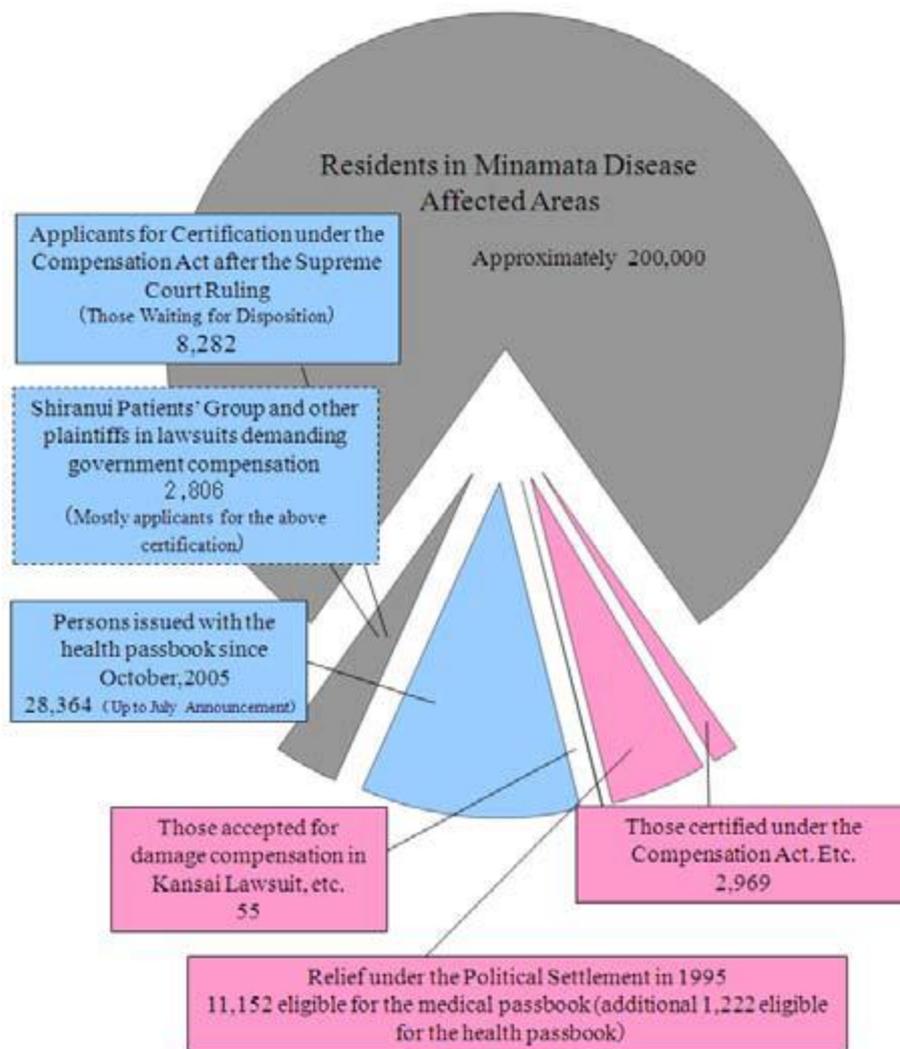


Grafico 2: La diffusione del problema di Minamata.

Fonte: pubblicato dal Ministero dell'Ambiente, gennaio 2011, www.scribd.com/doc/121424644/minamata, 20-12-2012.

⁸⁰ Ministero dell'Ambiente, Giappone, *Lesson from Minamata Disease...*, cfr. p.11.

1.5 L'inquinamento ambientale

Il termine *kōgai*⁸¹ fa riferimento a quegli effetti indesiderati e di vaste proporzioni concernenti l'ambiente e dovuti a un forte inquinamento ambientale causato dall'intervento dell'uomo. Minamata è l'esempio clamoroso di questo tipo d'inquinamento, poiché la malattia apparve proprio in un luogo in cui si dava molta più importanza alla produttività e all'industrializzazione piuttosto che al rispetto per l'ambiente. Le responsabilità non sono solo da attribuire all'azienda Chisso, ma anche alla situazione economica e politica che prevaleva in quel periodo.

Per ciò che concerne l'ambiente, nel 1968, lo scarico di mercurio che la Chisso gettava in mare fu bloccato ma, poiché il fondo marino era completamente inquinato, fu necessario rimuovere i depositi di mercurio rimanenti nei fondali. Nel 1974 il Governo della prefettura di Kumamoto fece installare delle reti in modo tale da contenere al loro interno il pesce contaminato; inoltre, essendo questo la causa della malattia, la prefettura consigliò all'Associazione dei Pescatori della città di Minamata di bloccare l'attività ittica, invitando la popolazione a non cibarsene (divieto in vigore fino all'ottobre del 1997, anno in cui le reti sono state definitivamente tolte).

Durante questo periodo di divieti, la Chisso, il Governo della prefettura e quello nazionale risarcirono gli stabilimenti ittici che avevano fermato la loro manodopera. Dal 1977 al 1990, fu attuato il Progetto di Protezione della Baia di Minamata dall'Inquinamento che prevedeva un interrimento di rifiuti per le acque di scolo che contenevano mercurio, dragando circa un milione e mezzo di metri cubi, (operazione basata sull'Atto N°.133 redatto nel 1970 e finanziato dalla Chisso e dalla prefettura di Kumamoto).

La somma attuale ammonterebbe a trenta miliardi sborsati dalla Chisso e a nove miliardi pagati dai due governi (la bonifica fu fatta anche al canale Marushima-Hyakken e al porto di Marushima⁸²). In Giappone, oltre al caso Minamata, ci furono altre malattie dovute a inquinamento ambientale; per cui la Nazione, dagli anni Sessanta in poi, cominciò a stabilire delle regole rigide per proteggere l'ambiente e i cittadini. Come esempio venne istituita la Legge del 1968 per il Controllo delle Acque di Rifiuto Industriali, o la Legge del 1958 per la Tutela della Qualità dell'Acqua o, ancora, la Legge del 1970 per il Controllo dell'Inquinamento Idrico e la Gestione dei Rifiuti per la

⁸¹ Letteralmente: sconvolgimento pubblico. Termine usato dai giapponesi per riferirsi soprattutto alla malattia di Minamata.

⁸² Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease...*, cfr. p.11.

Nettezza Pubblica; la Legge sulla Gestione dei Rifiuti e la Nettezza Pubblica fatta contro lo smaltimento dei rifiuti industriali scaricati da aziende e industrie; la Legge per la Valutazione dell'Impatto Ambientale stipulata nel 1997, ecc.

1.5.1 Una città modello

I pazienti, i cittadini di Minamata, i sostenitori e l'amministrazione della prefettura, dal 1994 cominciarono a collaborare insieme al "Progetto per lo sviluppo e la creazione dell'ambiente"; segnando l'inizio di dialoghi e collaborazione avviati dalla prefettura e dalla città. Sebbene le prime discussioni cominciarono nella confusione e con un senso di esitazione, gli sforzi nello scambio di opinioni continuarono e le conversazioni portarono i cittadini a riconquistare la fiducia e l'energia giusta per poter rigenerare la comunità locale, così da creare nuove opportunità. Gli impiegati della Chisso, le vittime della malattia e anche il resto dei cittadini cominciarono a incontrarsi periodicamente per discutere e capire cosa fosse meglio fare al fine di ricostruire un ambiente pulito, una società senza pregiudizi e una crescita economica.

Il primo maggio 1994 si tenne il "Servizio di memoria per le vittime di Minamata" che permise dei dialoghi tra le vittime e il Governo e che portò l'anno successivo, tramite una decisione del Gabinetto, a una risoluzione politica del problema, con l'idea di creare una nuova città modello che potesse garantire la ricostruzione di una società intera, rigenerando così sia la comunità locale sia la città di Minamata.

Il piano della città di Minamata, elaborato e formulato da una partecipazione pubblica, alterò in positivo la visione futura di una città con un forte valore per la tutela dell'ambiente, della salute e del benessere sociale.

Il signor Yoshii, che in quegli anni assunse l'incarico di sindaco, riferì che la città di Minamata era stata associata dagli anni Cinquanta a un'immagine oscura e buia, concezione negativa che avrebbe potuto cambiare solo grazie ai cittadini. Essendo una città devastata da danni irrimediabili provocati dall'inquinamento di mercurio nella baia, lavorando attivamente alla cura dell'ambiente, si potrebbe alterare l'attuale visione mondiale negativa in modo positivo⁸³.

Yoshii afferma pubblicamente che ciò che è successo a Minamata e ai suoi abitanti non deve essere dimenticato ma rivalutato positivamente attraverso la difesa e la tutela

⁸³ Divisione Ambientale di Minamata, *Aiming to Create <<an Industrial and Cultural City which Values the Environment, Health and Welfare>>*, in "GEF", http://www.gef.or.jp/20club/E/minamata_e.pdf, 2000, 08-02-2013.

ambientale, ponendo particolare attenzione nei riguardi della salute dell'uomo⁸⁴. La preparazione dei vari piani di riqualificazione ambientale fu commissionata da specialisti esterni alla città ma il sindaco stesso dichiarò che essi potevano e dovevano essere messi in atto dal suo staff e dai cittadini stessi. Perciò, nei due anni seguenti al 1994 furono aperte due assemblee in ogni distretto, per far sì che ci fossero dialoghi diretti con i residenti locali e con i cittadini; questi s'incontrarono una volta a settimana per sei mesi, portando a delle nuove proposte provenienti direttamente dal popolo.

“Il marzo 1996” è la data che segna l'inizio della ricostruzione di una nuova città modello, basandosi su nuove misure ambientali: in primis la gestione e la riduzione dei rifiuti. I materiali di rifiuto furono classificati in ventuno categorie per permettere una migliore comprensione nello smaltimento; furono create trecento stazioni di eliminazione rifiuti, una ogni cento famiglie, gestite dai cittadini stessi. Il costo guadagnato dalla vendita di prodotti riciclabili fu dato a ogni associazione di quartiere. Questo permise alla città di ridurre con successo il peso fiscale dovuto allo spreco e alle misure di risanamento, portando alla nascita di una nuova comunicazione tra gli abitanti di una stessa comunità. Venne fatta una conferenza per la riduzione dei rifiuti in cui si ricordava ai cittadini di comprare cose riciclate, di riusare prodotti utilizzabili e di non tenere i rifiuti in casa; vennero stabiliti anche altri programmi che supportarono la riduzione di rifiuti e l'attenzione al riciclo. Furono stipulate delle negoziazioni con supermercati in modo da abolire confezioni eccessive e inutili, furono istituite nuove regole per la protezione dell'ambiente: come per esempio, il “Programma distrettuale per l'ambiente”, oppure le Certificazioni delle Organizzazioni Internazionali per la Standardizzazione (ISO⁸⁵), come “La certificazione ISO delle Abitazioni” e “La certificazione ISO dell'ambiente”.

Grazie alla collaborazione comunitaria furono realizzati nuovi cambiamenti nella città di Minamata e, nel 1997, la prefettura di Kumamoto pubblicò che la baia di Minamata era finalmente salva, che i luoghi erano diventati più puliti e il livello di contaminazione era ridotto al minimo⁸⁶. Dopo aver sofferto, la città di Minamata ha imparato l'importanza per la difesa dell'ambiente e della natura ed è diventata una città modello agli occhi di tutto il mondo per la protezione dell'ambiente, (usando anche prodotti eco-biologici, fertilizzanti naturali, ecc.). Tuttora ci sono molti tour

⁸⁴ Divisione Ambientale di Minamata, *Minamata City: Aiming to Create...*

⁸⁵ ISO: International Organization for Standardization; sono le Organizzazioni Internazionali per la Standardizzazione che stipulano la qualità del prodotto, del luogo, ecc.

⁸⁶ Divisione Ambientale di Minamata, *Minamata City: Aiming to Create...*

studenteschi ed escursioni educative dove alunni, e non solo, possono conoscere in modo più approfondito i cambiamenti che sono avvenuti nella città, per imparare quali sono le misure da adottare per la tutela ambientale. I partecipanti possono ascoltare le vittime che narrano le esperienze vissute ed essere guidati direttamente da cittadini volontari per la spiegazione della raccolta dei rifiuti⁸⁷. Dall'aprile del 2000 fu introdotto il programma "Scuola Certificato ISO" nelle scuole elementari e nelle scuole medie, al fine di aumentare la conoscenza e improntare i ragazzi verso il rispetto ambientale.

1.5.2 I musei

Dopo interventi di bonifica della parte più inquinata della baia e dopo il dragaggio per eliminare il mercurio trovato nei fondali marini, sul terreno bonificato e nell'area circostante si decise di far costruire un parco ecologico ricco di spazi verdi e puliti e di memoriali relativi alla malattia di Minamata. L'attrazione principale del parco è il Museo municipale della malattia di Minamata al cui interno si possono trovare fotografie, documenti storici inerenti allo sviluppo della storia del morbo e pannelli bilingue⁸⁸ per permettere anche ai turisti di capire ciò è successo; ci sono presentazioni con video ed inoltre vengono organizzati anche degli incontri e delle sessioni narrative con le vittime; permettendo ai visitatori di fare domande e di capire più a fondo. Oltre al museo municipale, vi è anche il Centro Educativo sull'Ambiente nella prefettura di Kumamoto, che presenta esposizioni, mostre, e persino giochi interattivi per i più piccoli, per imparare tutto ciò che riguarda l'inquinamento.

Il Centro d'Informazione della malattia di Minamata presenta nuove esibizioni; mentre, il Memoriale Minamata è stato edificato vicino al museo municipale nel 1996, in occasione del quarantesimo anniversario della scoperta della malattia.

Dieci anni dopo, durante il cinquantesimo anno di anniversario, venne trasferita la lista di nomi di tutte le vittime certificate ad un nuovo memoriale che si trova sul lungo mare, luogo completamente bonificato.

⁸⁷ Inclusi membri dell'assemblea municipale, impiegati della Chisso e vittime di Minamata.

⁸⁸ Giapponese e inglese.



Figura 10: Monumento di memoria della malattia di Minamata.

Fonte: pubblicato in “Ministero dell’Ambiente, *Lessons from Minamata Disease...*

Vicino al memoriale, si trova il giardino di bamboo: giardino tutto alla giapponese formato da più di una centinaia di varietà di bamboo provenienti da tutto il mondo. Per assistere pazienti e educare ulteriormente il pubblico, venne formata un’organizzazione no profit, la *Soshisha*, che mantiene un altro museo in un’area residenziale al centro della città⁸⁹.

⁸⁹ Custodisce un memoriale dei gatti che vennero sacrificati negli esperimenti e gestisce un archivio.

1.5.3 Città modello a livello internazionale

La città ospita conferenze e congressi a livello internazionale il cui tema principale è l'ambiente, e dà la possibilità a tirocinanti dell'Agenzia di Cooperazione Internazionale Giapponese (JICA⁹⁰) e gruppi d'ispezione dalla China, dalla Corea e da tutto il mondo, di prender parte alle conferenze (per comprendere come una città come Minamata colpita in passato sia riuscita a diventare un punto di riferimento per tutti, tanto da essere definita una città ISO). Il museo municipale della malattia di Minamata, edificato nel 1993, è usato anche per un'educazione all'ambiente, per ricostruire una città e per un risanamento comunitario non solo per i giapponesi ma anche per apprendisti stranieri del programma JICA.

Minamata stabilì nel 1992 il "Premio Minamata per l'ambiente": un premio internazionale che riconosce individui singoli e anche gruppi che sono riusciti a compiere ricerche o attività efficaci in favore della tutela dell'ambiente. Venne istituito anche un programma chiamato "Certificazione ISO delle abitazioni", volto a riconoscere gli sforzi di collaborazione all'interno di una famiglia che si pone degli obiettivi da perseguire⁹¹.

Nel 1998 fu iniziato il programma "Master Ambientale", volto a elevare lo status sociale di artigiani, contadini e pescatori che riuscirono, attraverso le loro idee, nella ricostruzione della città⁹². Tramite tutti questi nuovi programmi e progetti fu dato un supporto notevole ai cittadini nella ricostruzione di una città e nella creazione di misure per realizzare un'immagine futura positiva, portando a un business ambientale notevole. Nel febbraio del 1999 Minamata ricevette un accredito come requisito internazionale per la capacità nei metodi di gestione dell'ambiente (anche la Chisso lo ricevette qualche mese dopo).

Come dice Nakamura Hidenori⁹³, città come Kawasaki, Yokohama, Fukuoka e naturalmente Minamata sono considerate città che prestano molta attenzione all'ambiente e s'impegnano a conservarlo e a proteggerlo come si può notare nelle città stesse. Nel 2008 queste città sono state selezionate come *Città Modello*, con la presenza

⁹⁰ JICA: Japan International Cooperation Agency (da ora chiamato JICA).

⁹¹ 62 famiglie hanno ricevuto un riconoscimento.

⁹² Marzo 2000, riconoscimenti dati a 14 persone, tra cui manifatturieri di carta non trattata, coltivatori di riso, tè organico, polli ecologici, ecc.

⁹³ Hidenori NAKAMURA, Mark ELDER, Hideyuki MORI, 2010. *Explaining international environmental cooperation by 22 Japanese municipal governments with developing countries*, in "Iges", 2009, <http://enviroscope.iges.or.jp/modules/envirolib/upload/2872/attach/dp%20japanese%20municipal%20government%20cooperation%20pr.pdf>, 15-12-2012.

di una rete di programmi internazionali molto vasta concernenti l'aspetto ecologico. Ciò indica che vi sono grandi intenzioni da parte di queste nel salvaguardare il territorio nazionale e anche internazionale con la creazione di un'opportunità di business locale.

Nonostante Minamata sia una piccola cittadina e non abbia attività così estese come altre città, possiede una collaborazione internazionale molto forte e significativa, dovuta grazie anche all'esperienza dei JICA provenienti da tutto il mondo. Tuttora, in funzione della prevenzione dall'inquinamento, a Minamata vengono fatti dei monitoraggi sul fondo marino per vedere il livello di concentrazione di mercurio nei pesci; inoltre ci sono controlli medici periodici per paura che i cittadini vengano nuovamente contaminati.

Capitolo Secondo

Le testimonianze

Con questo capitolo s'intende riuscire a divulgare e a trasmettere cosa realmente sia successo nella vita di queste persone, che da un giorno all'altro si sono ritrovate senza figli, senza amici (perché allontanati da loro), senza soldi e senza speranze. È ancora più interessante vedere come ci siano molti mezzi per far sì che si possa venire a conoscenza di tutto ciò; come internet, i media, i racconti orali, la letteratura, il cinema e la fotografia.

Le varie testimonianze riportate rimangono nella storia del Giappone e mostrano i diversi modi di portar a conoscenza e illustrare le sofferenze, i dolori e le lotte che i cittadini della baia di Minamata hanno dovuto affrontare.

2.1 Presentazione libro “Kugai Jōdo: Waga Minamata-byō ” di Ishimure Michiko

Ishimure Michiko⁹⁴ nel 1969 pubblica il libro “*Kugai jōdo: Waga Minamata-byō*”⁹⁵, che narra la storia di Minamata dalla sua scoperta nel 1956 fino all'annuncio del Governo il 26 settembre 1968 che dichiara le responsabilità della Chisso. “*Kugai jōdo: Waga Minamata -byō*” è il primo testo della trilogia di Ishimure Michiko⁹⁶ a cui venne assegnato il premio di letteratura “Kumamoto Nichinichi”, il premio “Oya Sōichi”, ed il premio “Republic of the Philippines Ramon Magsaysay”⁹⁷.

Come sostiene Livia Monnet⁹⁸, traduttrice del libro, il titolo “Kugai Jōdo”, dove *kugai* significa mare della sofferenza e *Jōdo*, paradiso della Terra Pura, fa riferimento ai pazienti colpiti dalla malattia di Minamata che, purificati dalla loro sofferenza, raggiungeranno l'Illuminazione e avranno il diritto di rinascere nella Terra Pura del Buddha Amida. Inoltre, il titolo allude al contrasto tra la bellezza del mare Shiranui e

⁹⁴ Scrittrice nata nel 1927 e molto conosciuta nella letteratura giapponese ambientale.

⁹⁵ Paradiso nel mare della sofferenza, la nostra malattia di Minamata (苦界浄土和が水俣病).

⁹⁶ La trilogia è chiamata “Kugai Jōdo”: la prima parte con il titolo enunciato sopra, la seconda con il titolo “Kugai Jōdo:Daini bu” (苦界浄土 : 第二部) pubblicata in serie dal febbraio 1970 al dicembre 1971 nel giornale mensile *Henkyō* e la terza “Kugai Jōdo: Ten no uo” (苦界浄土 : 天の魚) pubblicata, come la seconda: prima in serie, e successivamente in forma di libro nel 1974. Tutte e tre le parti sono indipendenti l'una dall'altra.

⁹⁷ Rispettivamente nel 1969, 1970 e 1973. Ishimure Michiko non accettò i primi due premi fino a che le richieste delle vittime non furono prese in considerazione.

⁹⁸ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972., cfr.p.vi.

l'agonia dei malati, con il riferimento alla trasformazione di un mare che prima era fonte di vita per la popolazione e che poi divenne fonte di morte e malattia⁹⁹.

“*Kugai jōdo: Waga Minamata –byō*” è un lavoro molto complesso che include articoli di giornale, relazioni mediche, poemi in prosa, dialettica poetica e diversi tipi di tecniche, quali monologhi personali e flashback. Come riferisce Livia Monnet¹⁰⁰, è considerato un nuovo genere letterario in cui si mischia l'autobiografia, la fiction e il giornalismo, riportando la visione perfetta di una cultura locale giapponese devastata socialmente dalla modernità a livello economico-industriale post-guerra. La traduttrice afferma, inoltre, che molti critici hanno usato il termine *Michiko-ben* in riferimento al tipo di scrittura usato da Michiko, poiché nel best-seller l'autrice trasforma i dialetti di Amakusa e Minamata in una lirica meravigliosa e in uno stile ritmico poetico¹⁰¹.

Ishimure descrive in modo dettagliato l'ambiente, i paesaggi dei villaggi di Minamata e riesce a trasmettere la profondità della sofferenza, dell'indulgenza, dell'innocenza e della compassione attraverso personaggi, quali la mamma di Sugihara Yuri, Sakagami Yuki e il nonno di Mokutarō. Ishimure presenta i pescatori e le vittime di Minamata come persone normali, come membri stessi della comunità di Minamata e, com'è evidente in uno dei suoi titoli del libro “voglio tornare a essere di nuovo un umano”, come persone che desiderano tornare ad essere come prima, a lavorare e a vivere come riuscivano prima dello scoppio della malattia.

Ishimure Michiko, come dice lo studioso Robert C. Goodwin¹⁰², ha il ruolo di *kataribe* (narratore) poiché, non solo racconta in nome delle vittime la loro sofferenza e la loro esperienza, ma è anche testimone dei fatti successi, riportando, come se fosse un portavoce, la documentazione diretta degli incontri e dei dialoghi fatti con i malati e le loro famiglie.

Michiko analizza anche la rovina ecologica nella baia e la vulnerabilità di quei pescatori che furono colpiti prima di tutti gli altri, presentando le vittime come umani che meritano la compassione e la simpatia della gente.

⁹⁹ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of ...*, cfr.p.vi.

¹⁰⁰ *Ibidem*.

¹⁰¹ *Ibidem.*, cfr.p.v.

¹⁰² Robert C. GOODWIN, *The Experience of The Excluded: Hiroshima, Nagasaki, and Minamata 1945 to 1975*, tesi presentata all'Università dello Utah, Dipartimento di Studi dell'Asia, agosto 2010.

2.1.1 Testimonianza di Ezuno Mokutarō

Il libro di Michiko è una testimonianza letteraria delle vittime di Minamata e, come si può notare nella storia di Ezuno Mokutarō (raccontata dal nonno), oltre alla sofferenza delle vittime e dei familiari intossicati dal mercurio, vi è anche un aspetto religioso buddhista cui molti colpiti si appoggiarono. La famiglia Ezuno è composta di sei persone: il vecchio Ezuno e sua moglie, il figlio Kiyoto abbandonato dalla moglie che l'ha lasciato solo con i tre figli. Il secondo di questi, di nome Mokutarō, affetto dalla malattia, è il più grave, tanto che non riesce a recarsi in bagno da solo ma richiede l'assistenza dei fratelli o dei nonni.

È una famiglia di pescatori e, come dice il vecchio Ezuno, il figlio Kiyoto sarebbe diventato uno dei migliori pescatori se non fosse stato condannato dalla malattia¹⁰³.

L'autrice riporta il fatto che Kiyoto volesse sempre risparmiare le umiliazioni ai suoi genitori; per cui, nonostante fosse malato, si tratteneva nel chiedere compensi alla Chisso e nell'andare a farsi curare. Kiyoto si vergognava del suo lento e poco chiaro modo di parlare e, riluttante nel far sapere agli altri di essere un malato di Minamata, difficilmente diceva una parola ma sorrideva sempre e non disobbedì mai al padre. Prima di ammalarsi era un uomo da cui prendere esempio ma il veleno gli rovinò la vita tanto che, non potendo occuparsi di tutti gli affari di famiglia, il vecchio Ezuno diventò il responsabile del destino dell'intera famiglia. Nella conversazione di Michiko con l'anziano sul costo di bottiglie di liquore, l'autrice riporta le parole di critica di un uomo che vide il cambiamento nel passaggio di un'epoca:

“quanto costa una bottiglia di liquore ora? Prima della guerra una bottiglia grande costava uno yen, ma ora che il mondo è cambiato.”¹⁰⁴

“Sono stufo di questo mondo marcio. È una vergogna che una piccola bottiglia di liquore costi trecento, qualche centinaia di volte il prezzo di trenta, quarant'anni fa.”¹⁰⁵

Mokutarō è un bambino di soli dieci anni, malato congenito; sente bene ma è muto e si muove solo strisciando. Quando non ci sono i suoi fratelli o qualcuno che lo può aiutare si urina addosso e finisce per rimanere molte ore seduto con i suoi escrementi. La loro è una famiglia povera che, nonostante abbia chiesto compensi, non riusciva a

¹⁰³ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of ...*, cfr.p.180.

¹⁰⁴ *Ibidem.*, p.181. (trad. mia)

¹⁰⁵ *Ibidem.*, p.182. (trad. mia)

farsi bastare i soldi per tutti. La famiglia si affida durante la preghiera alla divinità *Kuryū Gongen* che è gentile e compassionevole e che secondo loro può fermare e calmare anche le convulsioni di Kiyoto e Mokutarō. La loro dimora è piena d'immagini e statuette religiose che sono il simbolo della loro unione, del loro amore familiare e della speranza; si affidano alle preghiere anche perché il bambino non rimanga da solo. Il vecchio Ezuno esterna a Michiko le sue preoccupazioni (durante un monologo) con le seguenti parole:

“ho sempre cercato di vivere nel rispetto delle leggi e dei miei simili, e sono sempre stato devoto alla via del Buddha. Perché devo essere colpito dal disastro quando la mia vita sta per finire? Perché la mia famiglia ha contratto la malattia di Minamata? Dicono che se intoni ‘Namu Amida Butsu’¹⁰⁶, quando muori la tua anima va nella Terra Pura dove non c'è miseria e sofferenza. Noi non abbiamo mai dimenticato di dire le nostre preghiere, mia moglie ed io pensiamo che sia veramente ingiusto che noi ce ne andiamo in paradiso e che Moku rimanga qui da solo. Non ho pace nella mia mente.”¹⁰⁷

Oltre ad avere questa devozione verso il buddhismo, il vecchio Ezuno paragona il nipote a un santo che non ha mai disobbedito, che non parla, che non può usare le mani per mangiare e che non può andare in bagno, ma che se ne sta seduto sorridente come una statua di Buddha dicendo:

“nella nostra famiglia abbiamo divinità e statuette di Buddha persino più dei nostri vicini ma tu, Moku, tu sei il più santo di tutti...come una statua di Buddha in legno [...]”¹⁰⁸

L'anziano sostiene anche che il nipote, però, ha degli occhi sempre tristi da cui vorrebbe capire il suo pensiero, ma non c'è possibilità di saperlo e questo lo rende pazzo.

¹⁰⁶ Significa letteralmente “omaggio al Buddha Amida” che salverà tutti; basta recitare il suo nome per dieci volte al momento della morte così che il defunto possa rinascere nella sua Terra di beatitudine.

¹⁰⁷ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.198. (trad. mia)

¹⁰⁸ *Ibidem.*, p.200. (trad. mia)

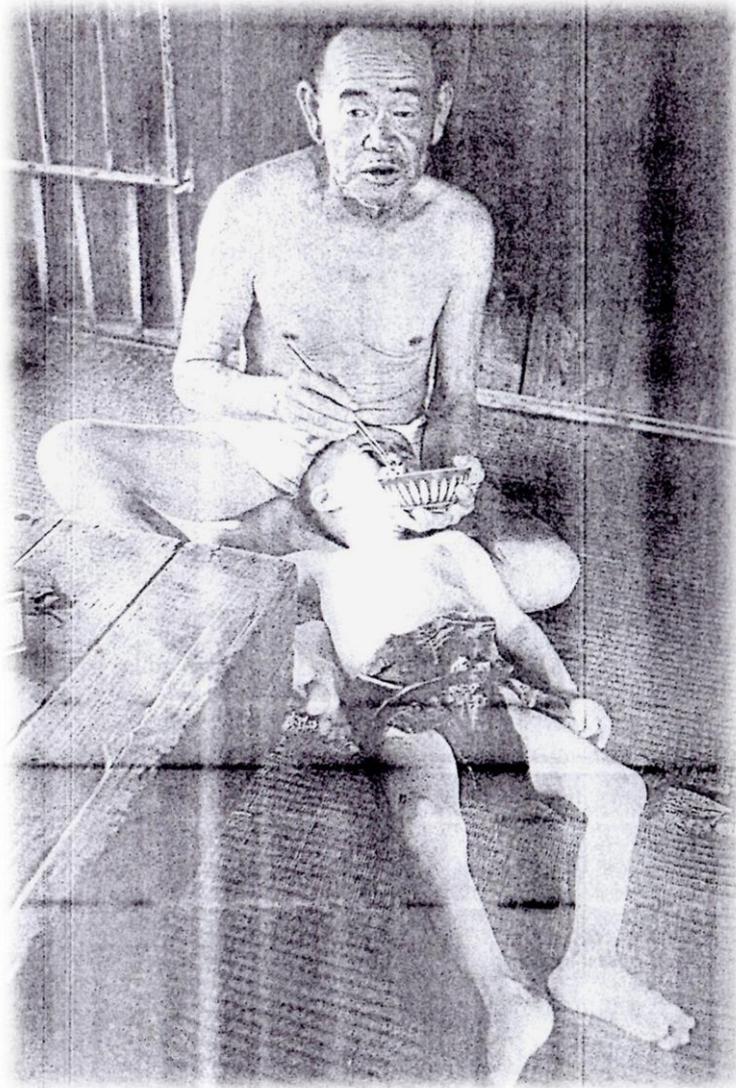


Figura 11: Mokutarō Ezuno, nato con la malattia di Minamata, e suo padre.

Fonte: pubblicato in Akio, MISHIMA, *Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease*, Tokyo, EDS Inc.,1977.

2.1.2 Testimonianza di Sugihara Yuri

Come nella testimonianza del vecchio Ezuno, anche nel racconto che riguarda Sugihara Yuri vi è l'aspetto che riguarda il concetto di buddhismo. Nella storia di Yuri, però, vi è una comprensione più forte nel limite di un linguaggio celeste verso l'altro mondo che non riesce a penetrare nella profondità della sofferenza delle vittime che non riusciranno mai a riposare in pace. Sugihara Yuri è una bambina che presentò i sintomi di Minamata all'età di sei anni e, come dice Michiko¹⁰⁹ che andò in visita a casa sua, non muove mai le ciglia e guarda sempre fisso di fronte, facendo trasparire dai suoi occhi solo uno spaventoso senso di tranquillità.

Nella narrazione, la bimba ha l'età di diciassette anni e la madre Sato si è presa cura di lei sin da quando si è ammalata, portandola all'ospedale dell'università di Kumamoto, nel reparto d'isolamento a Shirahama e all'ospedale di riabilitazione a Yunoko. La sorella maggiore di Yuri invece, essendo stata catalogata come una malata con sintomi lievi, non è stata ammessa alle cure dell'ospedale.

In seguito anche Sato e il marito cominciarono a mostrare insensibilità negli arti tanto da non riuscire a tenere bene le bacchette per mangiare. La madre, ricordando l'infanzia della figlia con un tono malinconico e triste, descrive così la sua piccola:

“tu eri nata normale, con nessun difetto. Sei nata in salute e sei una bambina amorevole, ma come mai hai smesso di crescere all'età di sei anni?”¹¹⁰

“Yuri, tu eri una bambina grassottella e sorridente. All'età di tre anni giocavi sulla spiaggia e spensierata entravi nel mare. Lo amavi molto. All'età di cinque anni sapevi nuotare ed entravi nel mare muovendo abilmente braccia e gambe. Prima ancora di saper parlare, hai imparato come si tirano e usano le reti da pesca.”¹¹¹

“Quando volevi giocare a fare la casalinga e a cucinare, correvi sulla spiaggia a prendere le conchiglie per i tuoi piatti finti e alghe marine per le tue zuppe verdi. Mi ricordo come tornavi a casa tutta saltellante e cantavi con in mano un cesto pieno di gusci e pietre, e nell'altra mano ghirlande di fiori. Ora non riesci neppure a raccogliere fiori e cantare felice.”¹¹²

¹⁰⁹ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, cfr.p.255.

¹¹⁰ *Ibid.*, p.257. (trad. mia)

¹¹¹ *Ibid.*, p.258. (trad. mia)

¹¹² *Ibid.*, p.258-259. (trad. mia)

L'autrice si concentra nel capitolo dal titolo: "La mamma di un'erbaccia", sulla conversazione fatta con Sato (la madre di Yuri) che risulta prettamente essere un monologo e che mostra la pena e la preoccupazione di una madre verso il proprio pargolo sofferente fino ad arrivare a renderla non consapevole di ciò che dice, quasi come se fosse una pazza, e lo si può notare in queste sue parole:

“spesso mi domando se sono stata proprio io a crearti e se è davvero così sono una peccatrice sicuramente.”¹¹³

“Tu sei stata travolta dalla malattia di Minamata perché tua madre era una peccatrice e ora tu, subisci questo.”¹¹⁴

Con queste parole Sato si sente in colpa per la disgrazia della figlia e, ancor più grave, si sente colpevole della sventura capitata. Il monologo della madre si dirige poi verso un concetto buddhista, di quell'anima che è presente in ogni essere umano tranne che nella propria figlia, come se fosse un albero che respira ma che non ha sensazioni o un'anima nel proprio cuore e di nuovo si attribuisce delle colpe per questo, come se fosse esclusivamente colpa sua. Sato confessa a Michiko il suo pensiero, affermando:

“c'è uno spirito che vive in ogni albero, in ogni tipo di flora, in ogni filo d'erba. Pesci ed esseri della terra, tutti hanno un'anima che entra in una nuova vita quando muoiono. Come è possibile che la nostra Yuri non abbia un'anima?”¹¹⁵

“Come può una così amorevole bimba di sei anni perdere la propria anima?”¹¹⁶

“Se è vero che l'anima di Yuri è morta, che non può avere sentimenti umani, che madre posso essere io?”¹¹⁷

Sato crede, quindi, che sia come un albero senz'anima e si tormenta continuamente durante la conversazione perché non trova rimedio e pensa che non riuscirà più a trovare la pace interiore. Dice che Dio ha dato a sua figlia un viso bellissimo ma che è inutile perché non può proferire parola. Si logora anche del fatto che Yuri è diventata famosa,

¹¹³ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.259. (trad. mia)

¹¹⁴ *Ibidem.*

¹¹⁵ *Ibidem.*, p.260.

¹¹⁶ *Ibidem.*, p.260.

¹¹⁷ *Ibidem.*, p.262.

che è su tutti i giornali e riceve dei soldi solo per stare in letto, senza poter usufruirne in una maniera diversa. S'infuria poi contro Dio dicendo:

“non puoi dipendere da Dio, da nessun Dio quando vieni a Minamata. Dicono che Dio crei il mondo e uomini che vivono della sua immagine. Ma non è Dio che ha creato anche la Chisso e il mercurio organico? È una creazione divina quella di assassini che avvelenano persone innocenti?”¹¹⁸

Sato aggiunge poi che se Yuri non fosse un essere umano ma un albero o un'erbaccia, allora lei sarebbe la madre di un albero o di un'erbaccia. A queste parole Michiko le fa capire che sta parlando in un modo insensato e cerca di aiutarla con parole che le sollevino un pochino il morale, ma non c'è nulla da fare, è inutile; il suo dolore, quello di una madre che vede una figlia in quelle condizioni, è troppo forte e straziante.

A differenza del vecchio Ezuno, che si affida alle divinità e le vede come una speranza, Sato crede che la propria figlia non riuscirà mai ad essere in pace e, criticando ancora il colpevole del danno di Minamata, afferma:

“dicono che se muori di morte naturale, il Buddha Amida prende la tua anima e ti conduce nel suo paradiso. Ma chi prenderebbe un'anima dissolta nel mercurio? La Chisso forse? Cosa farà la compagnia con tutte queste anime che ha ucciso?”¹¹⁹

“Lei non ha posto dove andare quando morirà e la sua anima non sarà mai in pace. Se io andassi nella Terra Pura quando morirò, non la troverò sicuramente là.”¹²⁰

2.1.3 Testimonianza di Sakagami Yuki

Michiko ci racconta il suo incontro con un'altra paziente descrivendo in modo dettagliato la sua malattia e la sua vita. Ci parla di come Sakagami Yuki fosse una bravissima pescatrice, forte e in gamba, che sapeva lavorare quanto un uomo e che piano piano iniziò a parlare lentamente e a tremare in modo incontrollabile. Quando ha delle visite Yuki cerca di nascondere le sue serie invalidità causate dalla malattia, per apparire

¹¹⁸ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.263. (trad. mia)

¹¹⁹ *Ibidem.*, p.265.

¹²⁰ *Ibidem.*, p.265.

ancora quella di sempre. Ma ci rivela anche che i suoi tentativi di mascherare sono destinati a fallire; non può non tremare, non può riprendere a parlare in modo normale. L'incapacità di controllare le azioni di questa donna diagnosticata come malata di Minamata nel 1955 è troppo per lei da accettare e il suo sorriso luminoso che sempre ha, in questi momenti dove si accorge di non riuscire a essere più come prima, svanisce. Yuki rivela alla scrittrice la vergogna dei suoi impedimenti quando parla e delle sue parole incomprensibili, del suo corpo ormai molto debole e dei suoi tremolii continui che l'hanno trasformata in una vera e propria invalida. Anche qui, come in altre testimonianze, si trova il senso di colpa delle vittime che odiano essere un peso per coloro che si prendono cura di loro. Come dice Yuki:

“quando mi ammalai dovemmo vendere la barca per pagare i trattamenti... Mi sento colpevole verso i miei genitori che mi hanno insegnato a guadagnarmi da vivere.”¹²¹

Quasi tutti i malati si sentono inutili poiché da un momento all'altro perdono le proprie forze, la propria capacità nel parlare o nel tenere in mano una bacchetta, o l'abilità nel camminare, e cercano di nascondere il più possibile tutto quanto, anche se naturalmente non riescono. Yuki si sente inutile e, come se si stesse confessando con Michiko, afferma:

“dopo tre anni che ci siamo sposati mi ammalai. Che sfortuna. Non posso neppure mettermi il kimono. Guarda come tremo. Non importa quante volte abbia detto al mio corpo di smettere di tremare, non mi ha mai obbedito... Mio marito mi aiuta ad allacciarmi il kimono. Sono diventata una donna incapace.”¹²²

Yuki mostra il suo desiderio di tornare come prima, di tornare un essere umano in grado di fare le proprie scelte e di muoversi e gestirsi da sola. Con una frase utilizzata anche da Ishimure in un titolo del suo libro: “Voglio tornare ad essere ancora un umano”, l'autrice vuole esprimere la volontà comune delle vittime di Minamata attraverso le parole di Yuki:

“vorrei riavere il mio vecchio corpo come era prima. Vorrei tornare indietro a quel corpo sano e forte con cui sono venuta al mondo. Non mi sono mai sentita male, non sono mai dovuta stare nel letto. Ero piena di energia, potevo lavorare

¹²¹ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.146. (trad. mia)

¹²² *Ibid.*, p.141.

più duramente di un uomo. Non voglio niente più che tornare com'ero prima. Capace di fare un giro in barca. Mi sento così miserabile ora, una miserabile inerme con un corpo da mostro.”¹²³

Questo fa capire come la maggior parte dei malati si senta inutile: un miserabile che vuole riavere la propria vita di prima e quindi ritornare un essere umano come lo era stato in precedenza. Michiko, riportando le parole della conversazione fatta con Yuki, trasmette in modo molto chiaro l'agonia della donna destinata a una vita quasi senza senso ormai, con le parole:

“mi sento come se fossi trasportata lontana dal mondo. Non posso tenere la mano di mio marito nella mia, le mie braccia tremano così tanto che non posso stringere forte a me mio figlio. Non riesco a mettere in bocca il riso, non riesco a tener tra le mani le bacchette. Sono spaventata, mi sento così sola.”¹²⁴

Il messaggio che si comprende è quello di vittime destinate a vivere in una maniera ormai che non ha più senso, relegati a una vita triste e piena di ricordi positivi che non potranno tornare. Yuki puntualizza che le persone sane e non affette che non hanno vissuto in prima persona la tragedia, non potranno mai capire. Esprime così queste parole:

“non potranno mai comprendere cosa significhi stendersi nel letto ed essere dimenticata da tutti.”¹²⁵

Un altro aspetto importante che Michiko fa notare riguardo alla storia della signora Sakagami è ciò che ha dovuto affrontare come donna, oltre che come malata di Minamata. Riguardo a quest'aspetto, per rendere più chiaro il concetto, riporto direttamente la testimonianza di Yuki:

“non posso nemmeno lavare la biancheria quando ho le mestruazioni. Dissi ai dottori dell'università di Kumamoto di fermare le mie mestruazioni ma dissero che mi sarei sentita male se l'avessero fatto. Non posso lavarmi la biancheria e potrei morire di vergogna per questo.”¹²⁶

Come le due testimonianze analizzate in precedenza, si può pensare che anche Yuki stia diventando pazza a causa della malattia che ha portato molte vittime di Minamata a

¹²³ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.141. (trad. mia)

¹²⁴ *Ibidem.*, p.142.

¹²⁵ *Ibidem.*

¹²⁶ *Ibidem.*

non avere più una vita normale. Yuki, dopo un aborto, una sera, mangiando all'ospedale del pesce come cena, pensò fosse il feto che il dottore le aveva tolto dall'utero e rimase terrorizzata; così riferisce:

“ebbi una strana sensazione, comincia a parlare con il pesce che avevo preso in mano e mangiandolo subito pensai di aver divorato mio figlio. Ero diventata pazza.”¹²⁷

Il marito di Yuki, Mohei, le è stato molto vicino e, nonostante fosse la seconda moglie, l'ha assistita come meglio poteva. Come per tutti quelli che sono a stretto contatto con i malati di Minamata, è molto difficile vivere la propria vita in funzione completa di qualcun altro che non è in grado di gestirsi da solo. Nel caso di Mohei, Michiko riferisce che è resistito fino a che poteva, ma poi è crollato e ha lasciato Yuki al suo destino.

2.2 Kataribe

Il Museo municipale della malattia di Minamata colleziona e conserva molto materiale riguardante la malattia, per far sì che tutti sappiano che cosa è successo sia a livello di distruzione dell'ambiente sia a livello di distruzione della vita umana, e per informare le nuove generazioni dell'importanza della protezione ambientale, sociale e della prevenzione. Ci sono narratori e display che raccontano la situazione odierna nella città di Minamata e nelle zone in cui la malattia si è diffusa e i momenti difficili che i pazienti hanno dovuto affrontare. Il museo fu aperto nel gennaio 1993 ed ha avuto fino ad ora settecentomila visitatori tra giapponesi e persone di tutto il mondo. Vi sono tour che durano dai trenta ai sessanta minuti e lezioni di narratori di circa un'ora per aumentare l'esperienza conoscitiva anche a livello di emozioni e racconti reali.

¹²⁷ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.148. (trad. mia).



Figura 12: Museo municipale di Minamata.

Fonte: pubblicato in “www.minamata195651.jp”,
http://www.minamata195651.jp/guide_en.html, 14-03-2013.

Molte persone hanno perso la loro vita soffrendo o hanno dovuto vivere con dolori fisici e paure; la loro sofferenza è il risultato di azioni sbagliate e negligenti compiute in primis dalla Chisso. Ci sono molte vittime che hanno vissuto e vivono tuttora in uno stato di ansia, dolore e preoccupazione per la loro salute e per il sistema di assistenza sanitaria limitata. Grazie al museo vi è la possibilità di apprendere in modo diretto quello che gli abitanti hanno vissuto attraverso i tredici *kataribe*¹²⁸ che narrano in prima persona la loro esperienza. È dall’ottobre del 1994 che alcune vittime si offrono spontaneamente per parlare e spiegare la loro esperienza di vita nella speranza che le loro storie vere possano avere un impatto profondo sui visitatori. Come sostiene il signor Hamamoto:

“racconto questa storia così che un’inquinamento ambientale come quello di Minamata non debba più succedere. Mentre noi conduciamo una vita ricca, automaticamente inquiniamo la natura e di conseguenza danneggiamo la nostra salute. Se noi vogliamo continuare a vivere la nostra vita tranquillamente, dobbiamo in primis rispettare la natura ed essere grati a essa. Spero che voi

¹²⁸ *Kataribe* (in giapponese) significa narratore.

ascoltatori possiate comprendere profondamente la negatività di un inquinamento e capire quelle cose che noi umani potremmo evitare, così da poter creare un ventunesimo secolo in cui la gente possa vivere serena.”¹²⁹

Hamamoto Tsuginori è stato il primo narratore a parlare direttamente al pubblico della sua storia; racconta la perdita dei suoi genitori a causa della malattia e l'esperienza da lui vissuta durante l'autopsia sottoposta al corpo del padre, per poi passare al racconto della sua vita. Il padre di Tsuginori, Sohachi, perse la capacità di nuotare, di reggersi sulle proprie gambe e di mettersi i sandali; cominciò a non essere in grado di parlare e persino di comprendere ciò che gli altri gli dicevano. La sua condizione degenerò bruscamente, tanto che, passati solo quattro giorni dalla perdita improvvisa di queste normali capacità, fu ricoverato in ospedale. Il signor Sohachi cominciò a dire cose incomprensibili, si strappava la pelle con le proprie dita fino a piangere e in sole sette settimane morì; dopo due anni morì anche la madre. Tsuginori visse con molte difficoltà e, nonostante fosse sulla sedia a rotelle a causa dell'intossicazione da mercurio, si batté per far ammettere alla Chisso le sue colpe. Iniziò a lavorare al museo nel 1994 e, essendo stato il primo narratore al suo interno, è ora il presidente organizzativo della sezione narrativa.

Le storie e le situazioni sono completamente diverse le une dalle altre: come per esempio la storia di Sasaki Kiyoto che, anche lui come Tsuginori, perse suo padre a causa della malattia e fu coinvolto direttamente in trattative contro l'azienda cominciando a mostrare i sintomi di Minamata. Partecipò alla rivolta dei pescatori che nel 1959 manifestarono contro l'azienda e un anno dopo lui e la sua famiglia si spostarono a Yawata, una città a nord del Kyushu. Decise in seguito di chiedere il riconoscimento come malato ma fu scartato, quindi tornò nella sua città d'origine e partecipò al movimento di protesta delle vittime contro la Chisso. Nel 1992 fu eletto come presidente della Federazione dei Malati Minamata e racconta, dall'aprile 1994 ai visitatori, le sfide che lui e la sua famiglia hanno dovuto sostenere. Ora è anche il presidente dell'Alleanza dei Pazienti della Malattia di Minamata. Per capire meglio la situazione che ha dovuto affrontare riporto le sue parole:

“nel 1977 mio padre si lasciò cadere e crollò per terra a causa del morbo, così che fu ricoverato. Quello fu l'inizio della sofferenza di mio padre, della mia famiglia e della mia. Per me quella fu la cosa peggiore che potesse capitare

¹²⁹ Ministero dell'ambiente, *Lessons from Minamata...*, p.19. (trad.mia)

nella vita di una persona. Mio padre era in condizioni veramente critiche ed io continuavo a ripetermi: ‘Cos’è questa malattia che ha colpito mio papà? Perché è successo questo?’ Mio padre fu una delle vittime con dei sintomi molto acuti. Per i primi circa venti giorni riusciva a capire qualcosa di ciò che gli dicevo, ma poi cominciò a contorcersi violentemente sul suo letto e iniziò ad uscire schiuma dalla sua bocca fino a perdere conoscenza. Il suo corpo divenne completamente tutto rigido, le sue braccia erano rivolte in alto nell’aria, le gambe dure e diritte come un bastone, poi cominciò ad avere le convulsioni. Se non lo tenevo giù, sarebbe potuto cadere dal letto. Poi, dopo quaranta giorni circa, mi svegliai da un breve sonnello, guardai mio padre come facevo ogni volta che aprivo gli occhi. Metà del suo corpo era coperto di sangue che gocciolava dalla spalla e la biancheria era tinta di rosso. Mi avvicinai e sbalordito dissi: ‘Che è successo?’; non essendo cosciente, era ignaro di quello che aveva fatto. Finalmente morì il 4 marzo 1978, tre mesi dopo che venne ricoverato in ospedale. Quando mio padre si sentì male, giurai al mio cuore che avrei dimenticato la malattia di Minamata. Ma dopo la sua morte cambiai il mio pensiero e sostenni il movimento dei pazienti presentandomi volontariamente come narratore per poter informare più persone possibili sulla tragedia.’¹³⁰

Il caso Minamata portò discriminazioni tra gli abitanti e sofferenze sia fisiche sia morali tra le vittime e i loro familiari. La storia di Masami Ogata¹³¹, a differenza delle altre due affrontate fino ad ora, si basa su una narrazione improntata sull’inquinamento ambientale e sui cambiamenti avvenuti nel periodo d’improvviso progresso economico post-guerra. Masami si rivolge ai visitatori in questo modo:

“Minamata fu l’incidente profetico di una società moderna. Furono coloro che vissero il Ventesimo secolo con avidità che causarono danni come questo: risultato dell’espressione di una civilizzazione ammalata e disgustata. Dopo l’incidente abbiamo potuto notare i vari tipi di distruzione ambientale nel mondo che ci hanno portato ad affrontare una crisi enorme, che non solo

¹³⁰ Kiyoto SASAKI, *The Sea of Meshima and the Death of my Father*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013. (trad.mia)

¹³¹ Nata a Tsukinoura nel 1953, vive ad Ahikita Meshima, nella prefettura di Kumamoto. Suo padre morì di sintomi acuti quando lei aveva quattro anni. Nel 1974 richiese il riconoscimento come paziente di Minamata e l’anno seguente protestò ma venne ritenuta colpevole. Si sposò nel 1977 e nel 1981 cominciò processi contro l’azienda insieme ad altre vittime per reclamare i compensi limitati. Nel 1957 richiese le cure mediche dell’ultimo programma proposto dal governo ma venne rifiutata ed è per questo che venne certificata come paziente, solo recentemente (nel 2007) quando le sentenze di riconoscimento come malato di Minamata cambiarono.

riguarda la razza umana ma tutti gli esseri viventi del pianeta. Potremmo dire che sia inevitabile come ognuno di noi sia una vittima e allo stesso tempo colui che vittimizza; ora risulta normale porsi delle domande su un tale problema di esistenza umana. La modernizzazione, che si è focalizzata sullo sviluppo economico, ha creato una struttura consona ai nostri desideri che si basano prettamente sulle ricchezze materiali. L'ambiente naturale, le creature dell'oceano, le colline e i fiumi sono stati integrati nel mercato economico come delle risorse commerciali. Potremmo dire, infatti, che Noi umani abbiamo modificato la vita in base alle nostre comodità, abbiamo perso di vista l'importanza e lo spirito della vita come esseri umani, e siamo sprofondati in una saggezza del tutto superficiale che non aiuta assolutamente. Dobbiamo chiedere scusa per gli errori compiuti durante il processo di modernizzazione, dobbiamo rispettare la vita, incarnando in ognuno di noi il vero significato dell'esistenza. Questo potrebbe essere un modo per tornare a un mondo pulito e per comprendere che la nostra esistenza deriva grazie anche ad altre forme di vita. Non possiamo aspettarci di resistere a lungo nel sopportare un sistema di mercato improntato sullo sviluppo e sulla commercializzazione dell'ambiente.»¹³²

Tra i narratori all'interno del museo vi è anche chi riporta l'esperienza della malattia vissuta tramite i genitori, come Sugimoto Hajime che ha dedicato la sua vita alla pesca e nel maggio 2008 diventa narratore al museo in sostituzione della madre Sugimoto Eiko¹³³, raccontandoci, a differenza della madre che visse negli anni in cui la malattia era ancora sconosciuta, ciò che lui ha provato nel periodo in cui i genitori cominciarono a mostrare sintomi d'intossicazione. Sugimoto Eiko racconta:

“mio padre era il capo delle reti dello stabilimento per la lavorazione del pesce locale. Ero solo la sua bambina. Aspettando di entrare nel business di famiglia, già all'età di tre anni uscivo in barca. L'acqua di Minamata era così ricca che le persone dicevano che il mare sgorgasse di pesci. Poi un giorno d'estate del 1959 mia padre ci guardò e disse: 'Diciamo addio alla cattura dei pesci'. Per non so che motivo, pensai che quel giorno la pesca fosse povera e tornammo presto.

¹³² Ogata MASAMI, *Reviving our Memory of Life -- a Message from Minamata*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013. (trad.mia)

¹³³ Sugimoto Eiko viveva a Mado, nella città di Minamata, ed è nata nel 1938. Nel 1958 si sposò e mostrò i sintomi della malattia mentre sua madre era ricoverata in ospedale. Vinse il caso legale contro la Chisso nel 1973. Nel 1978, fondò insieme ad altri, a Fukuro, la Federazione dei Produttori per Chimici Non Agricoli.

Quando corsi dalla mamma per dirle che eravamo tornati, sembrò che lei non ci notasse. Pensai che magari non mi avesse né visto né sentito. Quando la vidi a terra, le sue mani stavano tremando e mio padre ci disse: ‘sta male’, e la portò all’ospedale; quella notte nessuno dei due tornò dall’ospedale. Pensai che sarebbero venuti i miei parenti a casa per farmi compagnia ma nessuno venne. Appresi dalle notizie della sera che Sugimoto Toshi, la mia mamma, aveva contratto una malattia da manganese¹³⁴. Una vicina di casa venne ad avvisarmi che mia madre era malata ma se ne andò subito. Il giorno seguente, i vicini ci vennero a dire di non aprire la porta e che se l’avessimo fatto, ci avrebbero scagliato contro sassi e pietre. Io non avevo idea di cosa stava succedendo, quindi, quando uscii per andare alla barca, delle pietre mi arrivarono addosso; cercai di scappare scendendo dal pendio e, coperta di lividi e tagli, mi recai dai vicini in cerca di aiuto ma non mi aiutarono. Dopo quell’incidente sia io sia mio padre, contrammo la malattia. Non andammo dal dottore poiché avevamo paura. Se ci hanno trattato in quel modo solo avendo la mamma malata, che cosa ci sarebbe successo se avessero saputo che tutta la famiglia si sentiva male? Ero terrorizzata. Pensavo che ogni singola persona del mio villaggio fosse buona ma all’improvviso mi accorsi del contrario. Mio padre affermò: ‘Loro sono cambiati e quindi dobbiamo cambiare anche noi’. Ma come avremmo potuto cambiare? Dopo la scoperta della colpevolezza della Chisso, le persone che prima erano state crudeli con noi, vennero a chiederci scusa. Ora amo Minamata, è qui che voglio morire. È un posto circondato da montagne, fiumi e mare. Racconto agli altri la mia storia perché non voglio che nessun altro viva l’esperienza che io ho vissuto.’¹³⁵

La storia di Eiko si focalizza principalmente sul concetto di discriminazione che ha vissuto in prima persona, essendo stata allontanata, non solo dai vicini di casa, ma anche dai parenti stretti. Sia lei sia i suoi genitori furono intossicati dal mercurio e furono soggetti a offese e derisioni dagli altri abitanti.

¹³⁴ Prima che fu chiarito che l’intossicazione fosse da metilmercurio, una delle ipotesi possibili fu un’affezione dovuta al manganese.

¹³⁵ Eiko SUGIMOTO, *That We May Never Repeat the Tragedy of Minamata*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013. (trad.mia)

2.2.1 Ueno Keiko

Ueno Keiko lavora presso il museo della città come narratrice poiché vittima di Minamata, ha perso il marito e la figlia a causa della malattia. Attraverso una visitatrice di nome Eustacia Tan, che visitò il museo municipale di Minamata durante il suo viaggio in Giappone nel 2008, veniamo a conoscenza dell'esperienza vissuta da Keiko. Eustacia, colpita dal racconto della narratrice, decise di scrivere un libro elettronico riportando la testimonianza cui assistette¹³⁶.

Keiko inizia il racconto parlando di come suo marito e suo fratello in un giorno di marzo dell'anno 1958 andarono a prendere come sempre il pesce e, tornando a casa, il braccio di suo fratello cominciò ad avere delle reazioni strane e la sua mano cominciò a tremare. Tutta la famiglia pensò che lui avesse contratto la malattia; allo stesso tempo suo marito divenne instabile e lei gli suggerì di recarsi in ospedale per una visita. La notte seguente Keiko non fu più in grado di capire cosa suo marito e suo fratello cercavano di dirle. Come lei sostiene, fu l'inizio di un periodo molto difficile e tormentato. Quando suo marito andò all'ospedale locale il dottore non seppe indicare con esattezza se si trattasse proprio dell'intossicazione da mercurio e suggerì di andare in un altro ospedale più grande che forse sarebbe stato in grado di fornirle delle risposte più precise. Keiko racconta di come all'ospedale gli altri fissavano suo marito in modo dispregiativo e di come il cuore le si spezzò quando le condizioni fisiche del marito peggiorarono tanto da non riuscire più ad afferrare le bacchette per mangiare. Eustacia comprese che in quegli anni Keiko e tutti quelli che accusarono i sintomi della malattia furono discriminati; vennero, infatti, maltrattati e derisi, oltre che allontanati dal resto della comunità. Per di più lei, essendo incinta, rivelò che la sua più grande preoccupazione fu di dover badare a suo figlio una volta nato. Pochi giorni passarono dalle visite in ospedale e, poiché il marito non riuscì più ad alzarsi, lei, andava a ritirare il quotidiano in giardino al suo posto. La donna dovette chiedere persino aiuto ai vicini per calmarlo, dato che era sempre arrabbiato e irascibile; dopo che riuscivano a tranquillizzarlo, lui scoppiava in un lungo pianto e allo stesso modo, come riporta Eustacia, anche Keiko finiva per piangere.

Un'altra difficoltà importante che i due dovettero sopportare, come accennato in precedenza, fu la discriminazione da parte di molte persone del vicinato, che pensavano

¹³⁶ Eustacia TAN, *Keiko-san's Story: An Account of the Minamata Tragedy*, in "www.allsortsofbooks.blogspot.com", gennaio 2012, <http://www.allsortsofbooks.blogspot.com/2012/01/four-years-eleven-pages.html>, 20-12-2012.

potesse essere una malattia contagiosa, essendo non ancora stata trovata la causa effettiva dell'epidemia. Persino suo padre, quando andava a farle visita, la incolpava e la rimproverava costantemente. Lei sostiene, però, che amando suo marito, l'avrebbe soccorso fino alla fine e la sua sofferenza era enorme nel sentirlo pronunciare parole come: "Odio gli ospedali, amo Minamata e la mia città. Quando morirò voglio morire qui".¹³⁷

Il marito di Keiko, con il passare dei giorni, peggiorò sempre più, fino a che una sera la picchiò come se fosse un matto. Lei spiega che in quel momento pensò che le reazioni del marito derivassero dal fatto che non si sentisse bene e dal troppo calore estivo, quindi gli suggerì di farsi un sonnellino per calmarsi; il 3 settembre 1985 morì. Durante il funerale, dice che la sua unica preoccupazione di quel momento era riuscire a crescere da sola il figlio che portava in grembo per garantirgli un futuro positivo; ma dopo tre mesi che diede alla luce una bambina dal nome Ryoko, sua sorella che venne a trovarla, battendo forte le mani per richiamare l'attenzione della piccola, questa sorrise verso una direzione opposta a dove lei era.

Subito la sorella pensò che quella povera creatura ingenua avesse contratto la stessa malattia del padre ed ebbe un litigio con Keiko a riguardo, che si preoccupò e portò la figlia in ospedale per fare un controllo in cui il medico le disse che Ryoko aveva una paralisi infantile. La donna tornò a casa stordita tanto che, per tutta la notte, pianse tenendo la figlia tra le braccia. Ogni giorno si recavano all'ospedale per fare le cure fino a che, due anni dopo, un dottore dell'università di Kumamoto che si era interessato alle ricerche inerenti al caso Minamata, venne a visitarla e le suggerì di andare al centro di salute dove vi erano altri quindici bambini con sintomi simili. Qui, Keiko osservò per tre anni il modo in cui i medici si prendevano cura di sua figlia e degli altri pazienti. Spiega ai visitatori che, quando toglievano il liquido dalla schiena di questi, lei piangendo sperava si fermassero.

Un giorno Ryoko impallidì e non si riuscì più a muovere; la madre cercò di protestare e chiedere quale fosse la causa, ma il dottore le rispose che l'avrebbe saputo solo quando uno dei bambini dell'ospedale sarebbe morto.

Molti genitori manifestarono davanti alla Chisso per ottenere dei risarcimenti. Eiko ricorda come, in una giornata fredda di dicembre, se ne stette seduta davanti all'azienda per un giorno intero con solo del latte e due pannolini; racconta che quel giorno c'erano persone che urlavano, gridavano per ricevere dei bonus e dei soldi.

¹³⁷ Eustacia TAN, *Keiko-san's Story: An Account of...*

Da questa sua esperienza capì come la felicità derivi dall'amore e dall'essere in salute, non dal denaro. La visitatrice Eustacia, ricordando sempre le parole di Keiko, descrive come, in una notte di marzo dell'anno 1961, Ryoko cominciò ad avere delle convulsioni. Lei, spaventandosi molto, all'una di notte, corse in ospedale mentre gridava alla figlia di non morire¹³⁸.

Una volta arrivata in ospedale, però, il dottore le disse che era troppo tardi e la piccola morì.

Anche se inizialmente un pò titubante, Keiko decise di far sezionare il corpo della figlia, in modo da poter aiutare gli altri quattordici bambini. La donna spiega che la stanza in cui si fanno le autopsie sembrava una cucina al cui centro vi era un tavolo con sopra un coltello, simile a quello che si usa per tagliare la carne. La donna così riferisce durante la sua narrazione:

“come tenni tra le braccia mia figlia malata, allo stesso modo me ne corsi subito via.”¹³⁹

Dopo quattro mesi dall'autopsia, Keiko apprese dal giornale che cosa fosse in realtà la malattia che in quel periodo si era diffusa tra gli abitanti e si rivolge agli ascoltatori, come riporta Eustacia, con queste parole:

“mi domando sempre il perché non abbiano trovato le cause della malattia prima e perché abbiano insistito a dire che mia figlia avesse una paralisi infantile, quando invece era la stessa malattia che causò la morte del padre.”¹⁴⁰

Keiko confessa, inoltre, che quando si risposò, il dottore le disse che non avrebbe più potuto avere bambini; indi per cui, decise di lavorare all'ospedale Tōmeisuien per aiutare i malati congeniti in modo da sentirsi di nuovo una madre.

Eustacia afferma che le ultime parole di Keiko al museo furono:

“non lasciate che questa tragedia possa continuare e prendetevi cura della vostra salute; abbiate sempre un cuore caldo; non guardate male le persone e non

¹³⁸ Eustacia TAN, *Keiko-san's Story: An Account of...*

¹³⁹ *Ibid.*

¹⁴⁰ *Ibid.*

discriminatele. È facile essere puliti e puri fuori ma è molto difficile esserlo dentro.”¹⁴¹

2.3 Testimonianze cinematografiche

Il cinema gioca un ruolo fondamentale nella ricostruzione degli eventi accaduti nella prefettura di Kumamoto ed è un altro mezzo attraverso cui poter far conoscere a tutto il mondo la malattia di Minamata. È una testimonianza che permette di capire, attraverso immagini e dialoghi, la sofferenza fisica e morale, il cambiamento di vita delle vittime, la lotta dei pazienti e la nascita di un inquinamento ambientale di vaste proporzioni. Come sostiene Tsuchimoto Noriaki¹⁴², noto regista:

“nei trentacinque anni di riprese, ho visto con i miei occhi la forza che loro hanno avuto contro l’inquinamento. Anche ora che subiscono costantemente le pene della loro malattia senza nessuna cura risolutiva, la forza di vivere di questi pazienti è sorprendente poiché vedono la vita con una filosofia del tutto personale.”¹⁴³

Noriaki fondò la “Seirinsha”, centro che guidò il Giappone nella produzione di film-documentario sulla malattia di Minamata e sui movimenti dei sostenitori. Tsuchimoto spiega quale sia stato il motivo che lo spinse a produrre dei film che riguardassero Minamata e la sua storia con queste parole:

“sono stato stimolato come produttore cinematografico nel dedicare metà della mia vita a girare sedici pellicole su Minamata quando, dopo aver letto un articolo del 1965 nel giornale “Kumamoto Nichinichi”, ho cominciato a capire che i pazienti congeniti erano la più grande tragedia del disastro di Minamata. Questo mi ha ispirato a girare, nel 1965, il film: ‘I bambini di Minamata vivono’. Ho mostrato i fallimenti e i punti morti dell’incidente, la soppressione sociale,

¹⁴¹ Eustacia TAN, *Keiko-san's Story: An Account of...*

¹⁴² Tsuchimoto Noriaki (11 dicembre 1928- 24 giugno 2008) è nato nella prefettura di Gifu, si spostò a Tokyo per studiare all’università Waseda ed entrò a far parte del partito comunista dell’epoca e per questo fu anche arrestato. Lavorò nel 1954 nella società di alleanza nippo-cinese ed entrò nella compagnia cinematografica “Iwanami”, ma dopo tre anni divenne regista freelance. Iniziò a produrre una serie di documentari su Minamata e per fare questo spese molto del suo tempo per scattare fotografie sul campo alle vittime: lavori che espose poi alla mostra di Minamata a Tokyo.

¹⁴³ Noriaki TSUCHIMOTO, *Minamata's Meaning Today: Memory and Prayer*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013. (trad.mia)

politica e medica, e il significato di tutto questo in quel periodo. Questo potrebbe sembrare degno di nota ma è perché, in ogni film, è stato il tema principale che ho dovuto documentare. Avevo la possibilità di fare film che parlassero al mondo della malattia di Minamata e che venissero usati come prova e messaggio durante le conferenze ma non sono sicuro che possano valere come prova evidente. Ma comunque, i mezzi di comunicazione, quali la televisione e i film rimarranno nella storia per più di cento anni e quindi, le immagini documentate sono permanenti.”¹⁴⁴

Il lavoro di questo produttore è riconosciuto a livello internazionale, particolarmente per la produzione nel 1975 di una serie di tre parti incentrata sulla visione del mordo di Minamata visto da una prospettiva medica, con la collaborazione narrativa del gruppo di ricercatori della malattia di Minamata che utilizzò tutto il materiale valido e reperibile, compreso quello del dottor Hosokawa. Prima di questo lavoro, però, nel 1965, girò un documentario sul caso Minamata, in cui riportò una descrizione delle vittime da osservatore esterno, con il risultato, come sostiene lui¹⁴⁵, di un lavoro alquanto mediocre. Per cui, nel 1971 girò un nuovo documentario in bianco e nero della durata di due ore e cinquanta minuti, dal titolo “Minamata. Kanjasan to sono Sekai”¹⁴⁶.

Per realizzarlo, il regista e lo staff si schierarono dalla parte delle vittime cercando di captare e di capire il punto di vista dei malati. Il critico Tadao Sato sostiene che nel documentario vi siano delle descrizioni dettagliate e precise sulla malattia; puntualizzazioni sul problema dell’inquinamento e sulla responsabilità che la Chisso ha avuto in questo disastro ma, soprattutto, un’analisi toccante sulla sofferenza dei cittadini colpiti¹⁴⁷. Lo scopo di Tsuchimoto era di far scoprire, attraverso una ricchezza di sentimenti e un’eliminazione di descrizioni obiettive, cosa significhi il concetto di dignità umana nella vita quotidiana e far comprendere le difficoltà che i pazienti e le loro famiglie hanno dovuto superare e sopportare per riprendere a vivere. Questo è un film che si muove su tre piani principalmente: retrospettivo, la situazione all’interno delle singole famiglie e le manifestazioni collettive di protesta. Come sostiene Tadao Sato¹⁴⁸, con la ricchezza nei piccoli dettagli all’interno del film viene assunto un tono di

¹⁴⁴ Noriaki TSUCHIMOTO, *Minamata's Meaning Today: Memory and...* (trad.mia)

¹⁴⁵ *Ibid.*

¹⁴⁶ Le vittime e il loro mondo (水俣。患者さんとその世界).

¹⁴⁷ Sato, TADAO, *Sight and Sound*, in “Torino Film Festival”, 1973, [www.torino.filmfest.Org / ? action = detail &id=2998, 04-12-2012](http://www.torino.filmfest.Org/?action=detail&id=2998,04-12-2012).

¹⁴⁸ *Ibid.*

familiarità che aiuta lo spettatore a tollerare, in parte, una così terribile realtà. Per capire meglio com'è stato fatto il lavoro, Tsuchimoto rilascia un'intervista in cui afferma:

“abbiamo ripreso per centoquaranta giorni consecutivi e abbiamo un ricordo preciso di ogni singolo momento. Un giorno, ecco le officine che fumano al sole; un altro, la pesca alle triglie; bambini malati e l'ambiente che li circonda; a volte abbiamo filmato persone che avevamo già ripreso. Non avevamo altra scelta, se non quella di scoprire e comprendere in modo approfondito. Pensavamo di realizzare il film entro quattro mesi, ma io sentivo che non bastavano assolutamente. Volevo dare maggior risalto ai malati che morivano e, soprattutto, ai bambini, vittime sin dalla nascita. Per quanto vi fossero divergenze d'opinioni e controversie nelle famiglie da noi visitate, ogni volta che vedevamo i malati, eravamo colpiti dalla terrificante realtà e, sebbene cercassimo di rimanere calmi, lo sconforto ci assaliva. Ognuna di queste famiglie ha sopportato, per dieci anni e più, il grave fardello della malattia; per quanto trascurate, le vittime sono sempre lì, come delle terrificanti testimonianze, e quando saremo pronti a scordare ciò che è successo, risulterà difficile poiché loro esistono ancora. ‘Povere’ vittime, ‘orribile’ malattia. Com'è stato facile trovare queste parole per descrivere la malattia di Minamata; e com'è stato facile dimenticare, nella vita di ogni giorno, la realtà che indica tali parole. Ricordo una ragazzina incapace di andare di corpo senza fare il clistere, e una madre che spiega la vergogna della figlia, le lotte e le difficoltà che comportano tutto ciò. Quest'esperienza non viene dal mondo della letteratura, non appartiene al mondo della fantasia, è il mondo stesso delle vittime che guarda nella macchina da presa ed è come se commettessimo l'atrocità di riprodurre sulla pellicola quello che non dovremmo neppure vedere. Ho vomitato sconvolto dalla persecuzione del male e, a volte, risalendo la collina per tornare a casa, col registratore in spalla, sono caduto a terra, nauseato per la tensione psicologica. È un'esperienza comune a tutti i membri della troupe: quando vediamo le officine, le fogne o le facce degli abitanti della città, ci rendiamo conto che tutto quel che abbiamo filmato non basta; sorgono in noi altre immagini, e sentiamo allora che dovremmo ricominciare tutto da capo per rappresentare ciò che ciascuno di noi ha visto e sentito. Di notte, non avevamo alcun sollievo e di giorno, durante le riprese, provavamo una sorta d'intossicazione fisica. Abbiamo filmato tutti i giorni, con gli occhi ben aperti; abbiamo girato oltre venti ore di pellicola. Esaminando il materiale girato, siamo riusciti a chiarire ciò che doveva essere riportato. Minamata è stata

dimenticata per diciassette anni. Quest'abbandono e questo silenzio sono stati, forse, i sintomi della forza del capitalismo, di autorità noncuranti, di cittadini disimpegnati? Non ero anch'io uno dei tanti? La mia vergogna mi ha spinto a realizzare questo film, e per suo tramite spero di attenuare la mia colpa. Tutto comincerà nel momento in cui si vedrà la vera Minamata, e tutti avranno modo di farlo.”¹⁴⁹

Come sostiene il critico Sato¹⁵⁰, la caratteristica particolare del film di Tsuchimoto è che per realizzarlo ha dovuto vivere per un lungo periodo a stretto contatto con le vittime. La pellicola mostra le varie lotte all'interno della comunità: tra pescatori, malati, famiglie e dirigenti dell'azienda. Così riferisce il regista:

“ciò che mi ha colpito di Minamata fu la reticenza delle vittime quando noi provavamo a farle parlare. Quasi tutti appartenevano a famiglie di pescatori, e sembravano vergognarsi di esser stati intossicati dagli stessi pesci da loro pescati. Naturalmente tra le vittime vi era anche chi lavorava nelle fabbriche, ma inevitabilmente questi non mangiavano tanto pesce da rimanerne avvelenati. Ho avuto l'impressione che i pescatori, essendosi sempre considerati contro il progresso industriale, fossero in qualche modo imbarazzati per aver contratto la strana malattia. Appartenendo a famiglie povere, che di solito tengono in casa i propri malati, non avendo denaro a sufficienza, non avevano assolutamente intenzione di creare una protesta pubblica. Penso che, avendo dato loro un microfono, abbiamo offerto loro quei mezzi di espressione di cui avevano bisogno.”¹⁵¹

Tadao Sato afferma¹⁵² che una delle cose che l'ha colpito più di altre è stato vedere a Minamata delle vittime riservate e umili nel loro modo di condurre la vita. Inoltre, sostiene che i malati furono riluttanti nel mettersi davanti ad una telecamera poiché timorosi nel mostrarsi al pubblico. Nell'intervista a Tsuchimoto¹⁵³, Sato gli domanda il motivo per cui non abbia intervistato anche i colpevoli e il perché non abbia inserito nel film anche i responsabili. Il regista gli rivela che avrebbe ricevuto solo risposte fredde

¹⁴⁹ Sato TADAO, *"Sight and Sound..."*

¹⁵⁰ *Ibid.*

¹⁵¹ *Ibid.*

¹⁵² *Ibid.*

¹⁵³ *Ibid.*

da loro; per cui, preferì incentrare il suo lavoro sul significato di sofferenza sociale, in modo da far comprendere alle persone, il dolore provato dalle vittime.

2.4 Testimonianze fotografiche

William Eugene Smith è nato nel 1918 a Witchita, nel Kansas; sua madre fotografa rifiutò di pagare William nel suo progetto di voler scattare fotografie dall'aereo, perciò le rubò la macchina fotografica e all'età di quindici anni divenne un fotografo del posto. Lui vinse una borsa di studio per studiare fotografia all'università "Notre Dame" in Indiana ma, insoddisfatto, decise di andare all'istituto di fotografia di New York, chiedendo a sua madre di diventare la sua assistente.

In seguito, divenne fotografo della rivista *Newsweek* e durante la Seconda Guerra Mondiale fece molte missioni come fotoreporter. Le sue foto furono pubblicate dal 1947 sulla rivista statunitense *Life* e nel 1955 anche dall'agenzia internazionale *Magnum Photography*. Nel 1971 William Eugene Smith si recò a Minamata e vi restò per ben tre anni: periodo in cui riuscì a fotografare e a documentare la tragedia, facendo sapere a tutto il mondo che cosa fosse successo in quel piccolo villaggio di pescatori. Gli scatti di Smith a Minamata divennero famosi e pubblicati nella rivista *Life*.

2.4.1 Uemura Tomoko nel suo bagno

Attraverso la fotografia si possono immortalare diversi momenti della vita che rimarranno sempre impressi oltre che nel cuore anche sulla carta e, nel momento in cui la si osserva, si hanno emozioni e reazioni, anche quando non si è direttamente protagonisti di quello scatto. La foto che ritrae Uemura Tomoko con la madre nella vasca da bagno è una delle fotografie più conosciute di Smith che riguardano la serie di lavori di Minamata. Lo scrittore canadese Nicol, vedendo l'immagine che ritrae Tomoko, nonostante non avesse vissuto in prima persona la tragedia, racconta di aver avuto una reazione molto forte con le seguenti parole:

“ho visto una fotografia triste di una madre che teneva tra le braccia la propria figlia in una vasca da bagno. L'amore e la tragedia sono emanati dalla fotografia e ogni visitatore può vederla. Quell'immagine mi disse che cosa avrei dovuto fare per proteggere l'ambiente dall'inquinamento. La tragedia continua tuttora; si propaga e si sviluppa in tutte le Nazioni del mondo, e il Giappone potrebbe e dovrebbe essere capace di fare di più per l'educazione e la prevenzione della

crescita dei problemi riguardanti l'inquinamento. Questa è la nostra sfida per il prossimo secolo e se non l'affrontiamo che futuro potrebbe avere l'umanità?"¹⁵⁴



Figura 13: Tomoko Uemura nel suo bagno, Minamata, 1972.

Fonte: pubblicato in “www.master-of-photography.com”, http://www.masters-of-photography.com/S/smith/smith_minamata_full.html, 16-03-2012.

¹⁵⁴ C.W., NICOL, *So what did Minamata mean to you?*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/nicol_message_e.htm, 14-03-2013. (trad.mia)

Tomoko Uemura è stata una bambina affetta dalla malattia di Minamata che Smith decise di fotografare mentre sua madre, Uemura Ryoko, la immerge nella vasca da bagno. Si può notare, come sostiene il ricercatore Gabriel¹⁵⁵, che osservando la foto in bianco e nero è come se la fotografia si potesse dividere in due triangoli in cui il corpo nudo di Tomoko è come se fosse una linea che separa l'immagine a metà: la parte superiore riporta il volto di un essere umano completamente diverso rispetto al viso inferiore.

Il triangolo superiore rappresenta l'amore di una madre per la figlia, mentre l'altro incarna la crudeltà e il materialismo umano. Gabriel afferma¹⁵⁶ che nel volto della mamma non traspare nessun segno di dolore o stanchezza, poiché rappresenta una madre che accudisce il proprio pargolo mostrando affetto alla sua creatura.

I genitori di Tomoko decisero di farla fotografare perché tutto il mondo potesse sapere della situazione che le vittime e i malati Minamata dovevano affrontare tutti i giorni. L'immagine, scattata nel dicembre 1971 e pubblicata la prima volta il 2 giugno 1972 su un'edizione della rivista *Life* (come pezzo forte di un piccolo saggio di fotografie su Minamata), fu poi inserita nel catalogo fotografico "Minamata" di Eugene, divenendo famosa in tutto il mondo e riconosciuta come la miglior fotografia di Smith.

La famiglia di Tomoko si ritrovò sotto i riflettori dei media e, avendo accettato interviste e nuovi scatti alla propria figlia, tra gli abitanti del vicinato cominciarono a circolare le voci che la famiglia Uemura fosse finanziata dalle pubblicità. Il padre negò molte volte i pettegolezzi, sostenendo che l'unica cosa importante per la propria figlia fosse il sorriso e l'amore dei suoi genitori. Tomoko morì nel 1977 all'età di ventuno anni e lo stesso anno una compagnia televisiva francese prese contatto con la famiglia, chiedendo il permesso di utilizzare la fotografia in un documentario e intervistare la famiglia ancora una volta. Passati vent'anni dalla morte della figlia, però, il padre Uemura Yoshi rifiutò le interviste e odiò l'idea che l'immagine di sua figlia fosse sfruttata e vietò la ripubblicazione dell'immagine. Dopo la morte di Smith, il copyright fotografico, passato all'ex moglie Aileen Smith, fu restituito ai genitori di Tomoko dalla stessa nel rispetto dei loro sentimenti e in una conferenza stampa in Francia Aileen riferisce così:

¹⁵⁵ GABRIEL, *L'urlo silenzioso del Giappone*, in "<http://gabrielthefly.wordpress.com/link/>", maggio 2011, <http://gabrielthefly.wordpress.com/tag/minamata-giappone-fukushima-hiroshima-nagasaki-william-eugene-smith-mercurio-inquinamento-contaminazione-malformazioni/>, 16-02-2013.

¹⁵⁶ *Ibid.*

“Eugene disse che come fotografo aveva due responsabilità: la prima verso i suoi soggetti e l’altra verso i telespettatori. Integrità e testardaggine erano ciò che lui si portava. Quindi, poiché devo molto a lui e credo fermamente nelle sue idee, non potevo far altro che restituire il copyright della fotografia alla famiglia della bambina per rispetto verso colei che loro non avrebbero più voluto divenisse un oggetto di mercato.”¹⁵⁷

Un amico intimo di Smith, Jim Huges, disse che questa fotografia rappresenta molto di più di una conoscenza mondiale della malattia a Minamata; mostra, infatti, un luogo così intimo come lo può essere una stanza da bagno, per penetrare ancora più in profondità ed entrare in contatto direttamente con le famiglie afflitte¹⁵⁸. Jim ricevette per il suo compleanno un ingrandimento dell’immagine e, nonostante il copyright fu restituito alla famiglia che non voleva più pubblicare la foto della figlia, decise, essendo il pezzo più importante della carriera di Smith, di inserire l’immagine in un suo libro¹⁵⁹. Come afferma Smith:

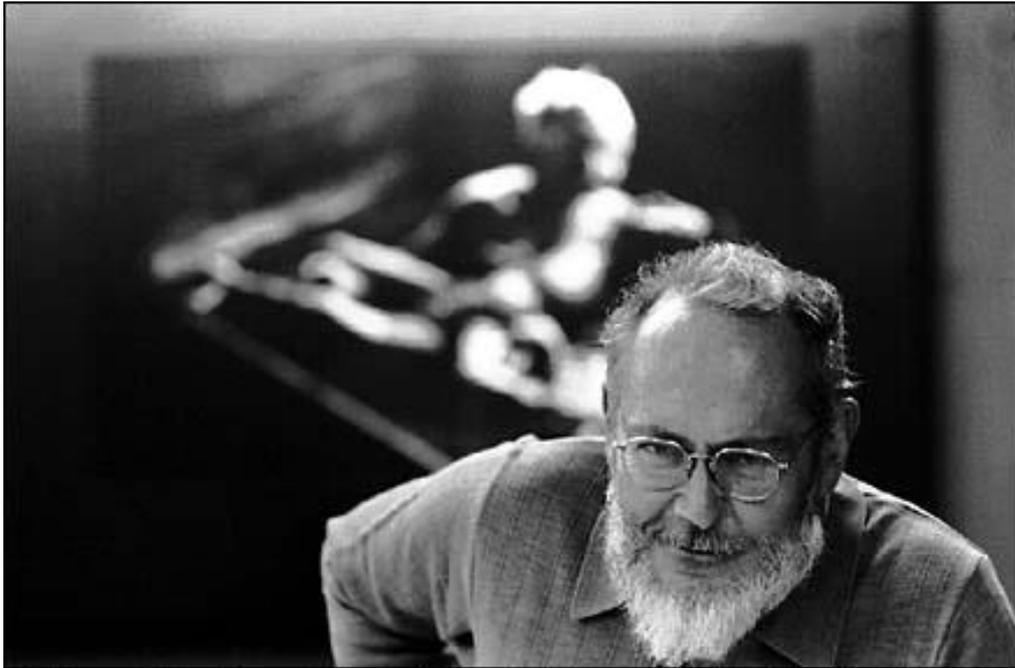
“la fotografia, ora divenuta un simbolo, permette alle persone, in una singola immagine, di vedere le numerose possibilità di poter danneggiare la vita. Questa immagine rappresenta per me qualcosa di stupendo, come la compassione e l’umanità; ma anche qualcosa di terrificante, vale a dire la tragedia e l’orrore. E mostra come, attraverso l’amore verso l’altro, vi sia la possibilità di una resistenza e forza umana maggiore.”¹⁶⁰

¹⁵⁷ Aileen MIOKO SMITH, *The Photograph of Tomoko and Mother in the Bath*, in “Aileen archive”, luglio 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/documents/index.html, 05-12-2012. (trad.mia)

¹⁵⁸ Jim HUGES, *Tomoko Uemura in Her Bath. Her Indomitable Spirit Lives On In Us*, in “The Digital Journalist”, 2000, <http://digitaljournalist.org/issue0007/hughes.htm>, 16-03-2013.

¹⁵⁹ Il libro di cui si parla è: Jim HUGES, *W.Eugene Smith: Shadow and Substance : The Life and Work of an American Photographer*, University of Michigan , McGraw-Hill, 1989.

¹⁶⁰ Jim HUGES, “*Tomoko Uemura in Her Bath...*”



W. Eugene Smith photographed in front of "Tomoko Uemura in Her Bath, 1971," at a 1974 Minamata exhibit in Tokyo, Japan. Photo by Takeshi Ishikawa, who worked with Gene and Aileen Smith in Minamata.

Figura 14: William Eugene Smith fotografato di fronte a Uemura Tomoko, 1971.

Fonte: pubblicato in "The Digital Journalist",

<http://digitaljournalist.org/issue0007/hughes.htm>, 16-03-2013.

2.4.2 Ishikawa Takeshi

Ishikawa Takeshi si è spostato lungo tutta la costa della città di Minamata realizzando un album fotografico¹⁶¹ per documentare la vita delle vittime; visitò per la prima volta Minamata nel 1971, come assistente di Eugene Smith, e visse per tre anni con lui e sua moglie. Come lui stesso sostiene:

“mi sono laureato alla scuola di fotografia e mi è capitato di incontrare Eugene in una strada di Tokyo appena dopo aver goduto della sua esibizione fotografica. Come recluta, ho chiesto a Smith se c’era qualcosa che avessi potuto fare per lui e fu così che accompagnai la coppia a Minamata.”¹⁶²

Mentre Smith si recava in visita a casa dei malati congeniti che erano stati intossicati dal mercurio quando erano ancora in grembo della madre, Takeshi notò che il maestro fotografava anche solo le mani tremolanti dei colpiti. Come il fotografo spiega, Eugene cercava di comunicare con i malati e, nonostante non sapesse la lingua, poteva sentire ugualmente le loro sensazioni e riportarle attraverso lo scatto, come se volesse convertire le voci delle loro anime attraverso delle immagini.

Takeshi, dopo aver usato molti rullini insieme a Smith, pensò che il campo di Minamata appartenesse al “maestro”, essendo lui arrivato per primo sul campo. Spostò, quindi, l’attenzione per alcuni anni su altri temi e soggetti. Nel 2008, però, con la cerimonia del trentesimo anno della morte di Smith, sentì il desiderio di incontrare di nuovo la città di Minamata, come spiega lui con queste parole:

“avevo vent’anni ed Eugene cinquanta quando lavorammo insieme e penso che ora, se tornassi a Minamata, essendo diventato più maturo, potrei riuscire a comprendere come e che cosa lui osservò, pensò e provò, fotografando i malati.”¹⁶³

Ishikawa tornò a Minamata e scattò molte foto a quei bambini che circa quarant’anni prima aveva incontrato e notò che alcuni di loro, prima in grado almeno di reggersi in piedi, ora erano sulla sedia a rotelle. Il suo album, a differenza dell’album “Minamata”

¹⁶¹ “Minamata Note 1971-2012”, album di 175 pagine pubblicato da Chikura Publishing Co a Tokyo.

¹⁶² Keiji HIRANO, *Life with Minamata disease in photos*, in “The Japan Times”, novembre 2012, <http://www.japantimes.co.jp/text/nn20121115f1.html>, 19-11-2012. (trad.mia)

¹⁶³ *Ibidem*.

di Smith, è un misto di foto vecchie e recenti che mostrano chiaramente il cambiamento a livello fisico dei pazienti. Come lui stesso sostiene:

“i sintomi dei pazienti congeniti sono peggiorati con il passare degli anni e l’immagine della malattia di Minamata con il suo numero di vittime rimane tuttora sconosciuto; possiamo dire che il problema non sia ancora del tutto sistemato.”¹⁶⁴

¹⁶⁴ Keiji HIRANO, *Life with Minamata disease in...*

2.4.3 Alcune fotografie di William Eugene Smith



Figura 15: Tomoko Uemura, una vittima dell'inquinamento.

Fonte: pubblicato in <http://www.magnumphotos.com>,
<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZ>
XTR, 16-03-2013.



Figura 16: Jitsuko.

Fonte: pubblicato in “www.iphotocentral.com”,
<http://www.iphotocentral.com/showcase/detail.php/74//65/3/1/0/15299>, 16-03-2013.



Figura 17: Takaki Isayama, una vittima congenita di Minamata dell'età di dodici anni con sua madre, 1971.

Fonte: pubblicata in “www.magnumphotos.com”,
<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR>,
16-03-2013.

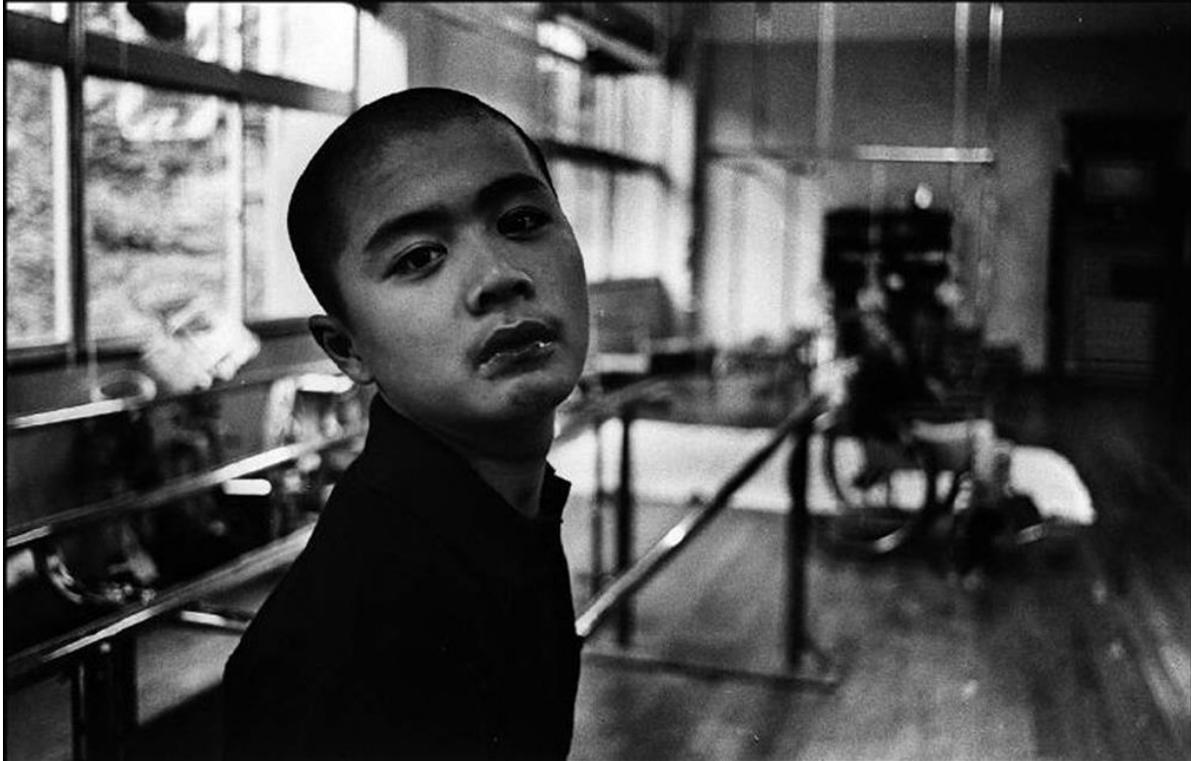


Figura 18: Nagai Isamu all'Istituto per le vittime di Minamata.

Fonte: pubblicato in "www.magnumphotos.com",

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.

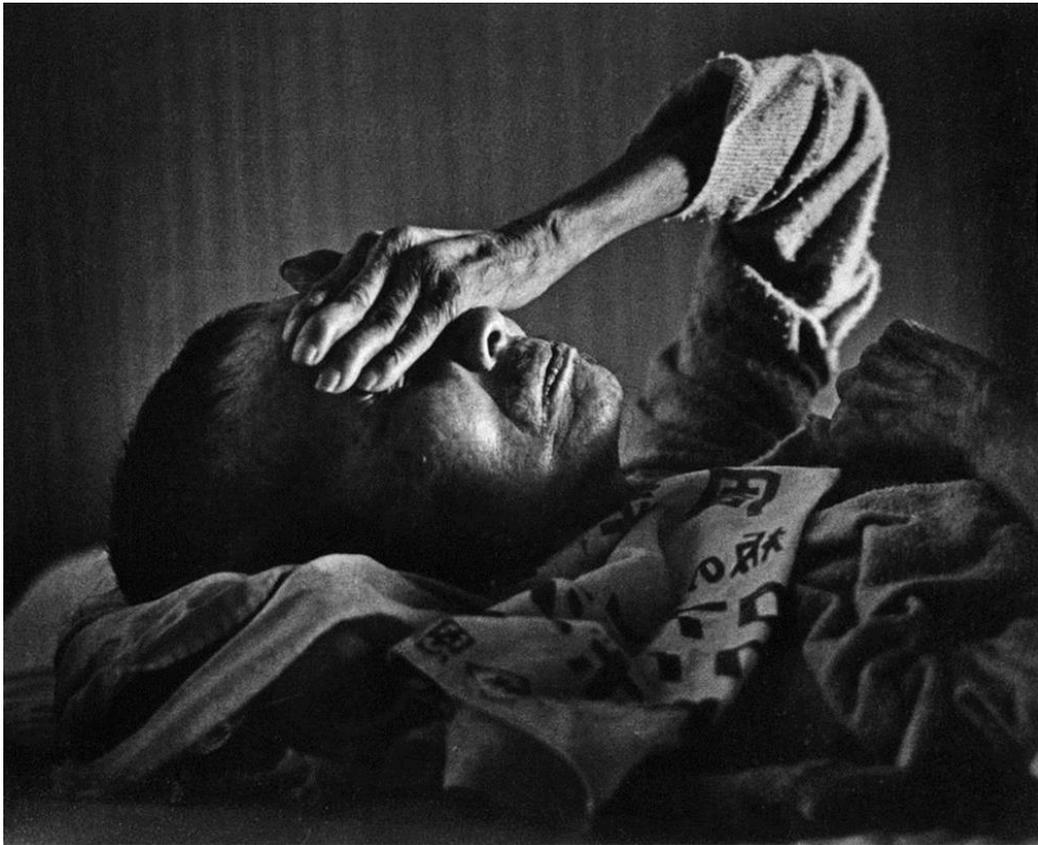


Figura 19: Minamata. Hayashida Bunzo, una vittima della malattia di Minamata.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.



Figura 20: La signora Hayashida con suo marito, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR>,
16-03-2013.



Figura 21: Ikeba Yahei con sua moglie, entrambi malati di Minamata, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.



Figura 22: Le mani di Iwazo Funaba, vittima di Minamata,1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>
R, 16-03-2013.

Capitolo Terzo

Discriminazioni e sofferenze

Dopo la sconfitta del Giappone nella Seconda Guerra Mondiale e la bomba atomica sganciata su Hiroshima e Nagasaki bisognava riorganizzare il Paese (occupato dagli americani) da un punto di vista politico e sociale. Il metodo di governo cambiò e si formarono due correnti principali: quella rivolta al grande business economico e quella di una Nazione di pace, sancita dalla Costituzione. Dopo la guerra, in Giappone due gruppi di persone furono emarginati: gli *hibakusha*, che sono i sopravvissuti dalla bomba atomica, gli abitanti di Minamata affetti da un inquinamento industriale, che simboleggiano l'espansione economica sfrenata in cui il Giappone s'imbarcò (senza soffermarsi sulle conseguenze che avrebbe portato tutto questo).

Come sostiene Goodwin¹⁶⁵, sia gli *hibakusha* sia i malati di Minamata sono delle vittime di avvelenamento tecnologico che divennero degli esclusi nella loro stessa comunità. Questo "rigetto" avvenne nello stesso momento in cui la Nazione perseguiva un percorso democratico per riuscire a recuperare, il prima possibile, la sconfitta. I colpiti dall'Atomica e le vittime di Minamata sono il simbolo del costo che si deve pagare per una tecnologia e un'economia che ebbero la priorità assoluta. Il ricominciare in Giappone significava anche entrare in una linea democratica in cui la società stessa doveva ridefinire il significato dell'essere giapponese, seguendo una nuova strada democratica per arrivare alla nascita di una nuova immagine nazionale. Goodwin afferma¹⁶⁶ come sia vergognoso vedere un Giappone che definisce la sua nuova immagine democratica, (dove apparentemente tutte le persone sono incluse), quando in realtà un'esclusione si è verificata.

3.1 I tre livelli di discriminazione e i diversi impatti emotivi sulla società

Harada Masazumi, nel visitare le abitazioni dei malati a Minamata, dice di essere rimasto scioccato dalle condizioni fisiche, dalla poca assistenza medica ricevuta e dalla discriminazione cui le vittime furono soggette. Come lui riferisce:

¹⁶⁵ Robert C.GOODWIN, *The experience of the excluded...*

¹⁶⁶ *Ibidem.*

“nascondendosi loro stessi in una baracca che loro chiamavano casa, avevano chiuso le persiane, come se dicessero a tutti gli estranei di stare lontano. Avevano molta paura di essere scovati dai media, questo perché sentivano che, se la malattia fosse stata largamente conosciuta, i pazienti avrebbero attirato l’opposizione e la rabbia dei cittadini di Minamata.”¹⁶⁷

“È veramente scioccante vedere che oltre alla sofferenza e al dolore, debbano soffrire anche di discriminazione.”¹⁶⁸

3.1.1 Prima causa di discriminazione

La nascita di una nuova malattia, sconosciuta fino a quel momento, portò l’intera città in uno stato di panico. Si pensò sulle prime essere una malattia contagiosa, tanto che i pazienti furono messi in reparti d’isolamento e in padiglioni particolari riservati esclusivamente agli infetti. Lo scoppio fu spontaneo e, poiché persone con gli stessi sintomi aumentarono rapidamente, i dottori dell’ospedale e i funzionari del centro pubblico, sospettando il rischio di un’epidemia, disinfettarono le case private dei malati. Questo ebbe conseguenze negative che etichettarono le vittime e i loro famigliari come “malati” e “emarginati”. Sin dall’inizio quella di Minamata fu una malattia bollata anche negli occhi delle vittime; i residenti temevano che la malattia fosse contagiosa e, per questo motivo, ostracizzavano gli affetti. Alcuni dei “contagiati” non volevano uscire nemmeno da casa per non ascoltare frasi discriminatorie da parte degli altri cittadini, frasi come per esempio:

“*mangan*¹⁶⁹, la malattia contagiosa, la malattia moderna, la malattia di gatti danzanti. Siete così poveri che mangiate pesce marcio, siete dei malnutriti; è colpa vostra se il pesce non viene venduto. Se dici che sei di Minamata avrai problemi a trovarti un lavoro e un marito.”¹⁷⁰

I contagiati, che uscivano anche solo per procurarsi il cibo, erano terrorizzati poiché sapevano che qualcuno li avrebbe riconosciuti e discriminati, essendo Minamata un piccolo villaggio dove tutti si conoscevano.

¹⁶⁷ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.320. (trad.mia)

¹⁶⁸ *Ibid.*

¹⁶⁹ *Mangan* significa avvelenamento da manganese, perché inizialmente non si sapeva ancora quale fosse la causa. Inoltre, significa anche goffo, sgraziato.

¹⁷⁰ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.320. (trad.mia)

Riporto l'esperienza di discriminazione raccontata da due donne, che porta a riflettere su come i malati erano allontanati ed esclusi:

“quando nostra figlia Ayako andava al negozio, le dicevano ad alta voce: ‘ecco la figlia del malato che sta arrivando’, ‘è la malattia contagiosa’, e poi cominciavano a bisbigliare. Venivano presi i soldi con la punta delle dita poiché pensavano fossero anche quelli contaminati. Se qualcuno la vedeva per strada, le camminavano lontano per evitarla.”¹⁷¹

“C'erano molti giorni in cui mio figlio dimenticava la mattina di pulirsi e di andare alle assemblee di scuola. Come punizione era obbligato a stare al centro del campo di atletica, poiché io e le sue sorelle eravamo al padiglione di isolamento e lui si prendeva cura dei suoi fratelli. Non aveva importanza se aveva fretta, lui finiva tutto quello che doveva fare ed era sempre in ritardo. Non scorderò mai l'insensibilità di quell'insegnante. È imperdonabile come quella maestra non abbia mai chiesto una volta a mio figlio il perché fosse in ritardo.”¹⁷²

L'emarginazione non avvenne solo da parte degli abitanti della stessa cittadina che preoccupati allontanavano le vittime usando parole spesso denigranti nel momento in cui vedevano i malati aggirarsi nei negozi, ma anche tra vicini di casa, amici e persino tra i famigliari, come lo si può notare in queste parole:

“nessuno dei miei parenti, nemmeno i miei fratelli e sorelle, parlava con noi. Per i nostri bambini addirittura, provavano compassione. Persone dell'ufficio di Minamata venivano a disinfettare la casa e noi eravamo evitati dagli abitanti del paese. Ci fu detto di non andare nei negozi locali. Nessuno della famiglia sarebbe potuto andarsene; ognuno di noi era terrorizzato nel muoversi dall'ospedale all'unità d'isolamento, e non potevamo neanche trovare qualcuno che si prendesse cura dei nostri bambini, neanche una baby-sitter per seguire la nostra figlia Shizuko.”¹⁷³

¹⁷¹ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.332. (trad.mia)

¹⁷² *Ibidem.*

¹⁷³ *Ibidem.*, p.322.

Come dice Harada, toccante è anche il racconto di una ragazza che racconta d'essere stata fidanzata con un uomo molto gentile di cui era molto innamorata, ma nel momento in cui i suoi genitori scoprirono che la sorella aveva contratto la malattia si opposero:

“fui fidanzata per tre anni con un uomo che era sempre gentile con la mia sorella malata, ma quando i suoi genitori scoprirono che soffriva della malattia di Minamata, si opposero al matrimonio e ci separammo.”¹⁷⁴

Questa testimonianza fa capire che oltre ad esserci una situazione di discriminazione molto forte all'interno della comunità verso le vittime, in alcuni casi specifici l'emarginazione riguardò anche la vita sentimentale e familiare. Pensando a questo, le parole di seguito dello studioso Harada risultano essere la spiegazione emotiva nel pensare alla situazione di quelle persone.

“Quando capii che la malattia aveva reso impossibile per loro consumare il loro amore, mi scesero delle lacrime amare.”¹⁷⁵

Ishimure Michiko spiega, nel suo libro *Kugai Jodō: Waga Minamata-byō*, come i pazienti erano portati da un pullman speciale messo a disposizione dal dipartimento della salute pubblica, nei luoghi dove si facevano i controlli degli infetti. Il pullman guidato da Otsuka avvisava il suo arrivo con il clacson e a quel suono le vittime e i familiari si radunavano in gruppi formando una comunità un pò insolita, completamente diversa dai gruppi di persone che aspettano alla fermata di un bus. Erano, infatti, uomini e donne con in braccio figli dalle mani tremolanti e dagli arti deformati. Michiko¹⁷⁶ afferma che, alla vista di bambini deformati e inermi, i paesani che passavano di lì casualmente abbassavano le loro teste e camminavano velocemente, accennando appena un saluto ai genitori per compassione.

Mentre i pazienti e le loro famiglie aspettavano il pullman, la scrittrice riporta¹⁷⁷ che il villaggio in lontananza sembrava immerso nella paura e l'attesa li rendeva preoccupati e timorosi. Nel momento in cui Otsuka chiudeva la porta accogliendo i pazienti in modo amorevole vi era un cambiamento improvviso nel loro spirito, come se non fossero più

¹⁷⁴ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.321.(trad.mia)

¹⁷⁵ *Ibidem.*,p.321.

¹⁷⁶ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea...*, p.10.(trad.mia)

¹⁷⁷ *Ibidem.*, p.11.

impauriti, poiché all'interno del veicolo percepivano se stessi come membri di un unico gruppo in cui non c'è più discriminazione, ma piuttosto complicità. Gli adulti rilassatisi, parlavano tra di loro della malattia, del cambiamento della città di Minamata e di molti altri argomenti. I malati congeniti non si rendevano assolutamente conto di essere affetti dal morbo e non realizzavano neppure se la morte dei genitori fosse dovuta alla malattia; erano soli e nessuno andava a trovarli. Perciò, afferma Michiko¹⁷⁸, nel momento in cui salivano sul pullman vestiti bene, sembrava loro di fare una gita. Lasciavano felici le loro stanze cupe e vuote per andare fuori nel mondo e vedere cose nuove. I genitori si chiedevano chi si sarebbe preso cura di loro una volta morti ma, con la speranza insita nei loro cuori, si convincevano che finché c'erano loro, i figli non avrebbero avuto niente da temere.

I bambini vivevano in solitudine, come Yamanaka Kuhei¹⁷⁹, bambino che Michiko incontrò spesso, che passava le sue giornate a giocare da solo ad ascoltare musica alla radio indossando sempre una giacca da pescatore che usava suo padre. Yamanaka non voleva andare all'ospedale e molte volte venivano a chiedergli di recarsi a fare delle visite ma la sua risposta era sempre: "Mi uccideranno". Questo perché aveva compreso che sarebbe stato un prigioniero tutta la vita, una vittima impotente e inerme a causa dei pregiudizi e dei problemi che la malattia di Minamata portò. Aveva perso il padre, la sorella e la cugina, e con essi anche la speranza: speranza non solo nella medicina ma anche nell'essere umano. Avrebbe dovuto lottare da solo contro il mercurio che era nel suo corpo.

3.1.2 Seconda causa di discriminazione

La malattia di Minamata fu riconosciuta nel 1956 come intossicazione da mercurio contenuto nei pesci, ma non si sapeva ancora con precisione chi aveva causato la tragedia. Solo dopo varie indagini (nel 1968) si scoprì con esattezza che l'azienda Chisso situata nella città aveva scaricato nella baia, e in seguito anche direttamente nel mare, dell'acqua inquinata. Fu intentata una causa legale contro l'industria ma solo nel 1971 si arrivò a una decisione finale in cui la compagnia fu accusata e costretta a risarcire i pazienti. La Chisso fu una delle compagnie più importanti nell'ambito

¹⁷⁸ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea...*, p.15.(trad.mia)

¹⁷⁹ Yamanaka Kuhei è nato nel luglio 1949 nel villaggio di Yudo. Suo padre era un pescatore che morì nel 1960, sua sorella iniziò a mostrare i sintomi della malattia e morì lo stesso anno. Kuhei si ammalò all'età di sei anni e vive con la mamma.

dell'espansione economica del dopoguerra, proponendo un'immagine di recupero della città basata su una forte economia industriale. Così riferisce Ishimure Michiko:

“la compagnia fu fondata nel 1908 da Noguchi Jun, si sviluppò rapidamente e prosperò ampiamente. I leader del villaggio videro in Noguchi la vera personificazione del Progresso, il nuovo dio della scienza e della tecnologia. Per molti fattori storici precedenti, non è una sorpresa se ancora oggi molti dei cittadini di Minamata non solo s'identificano con la Chisso ma continuano a vedere in essa una forte garanzia di progresso e prosperità.”¹⁸⁰

“La Chisso è una delle aziende più potenti ancora prima della guerra e anche oggi la sua produzione ha una buona reputazione, sia nel settore industriale sia in quello scientifico. Nonostante qualcuno si sia opposto nel periodo Meiji alla modernizzazione, gli abitanti di Minamata continuano a vedere loro stessi come un'élite industriale e culturale.”¹⁸¹

“La Chisso dà delle entrate e dei redditi alla città di Minamata e il benessere dei cittadini è dovuto proprio ad essa.”¹⁸²

Nonostante l'azienda fosse la causa del disastro ecologico e umano, aveva assegnato un posto di lavoro a moltissimi residenti di Minamata. Per questo motivo la comunità accusò i pescatori e tutte le vittime di intaccare il vero cuore della prosperità della città. I malati furono evitati poiché minacciavano l'esistenza della compagnia con le loro domande di risarcimento e con i loro processi. Goodwin¹⁸³ sostiene come sia assurdo che delle vittime debbano essere accusate di nuocere al benessere della città, quando è proprio la Chisso ad avere la responsabilità dei danni. Le persone arrivarono a difendere chi aveva causato problemi, discriminando i pazienti e dicendo loro cose come: “È grazie alla Chisso che esiste questa città ed è grazie alla compagnia che abbiamo cibo sul tavolo”. Quando il membro dell'assemblea cittadina, Hiyoshi Fumiko, si alzò in difesa dei malati durante una riunione, il sindaco della città le disse di non dire niente di più in favore dei pazienti perché avrebbe portato alla caduta della città di Minamata¹⁸⁴.

¹⁸⁰ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.109. (trad.mia)

¹⁸¹ *Ibid.*, p.110.

¹⁸² *Ibid.*, p.111.

¹⁸³ Robert C.GOODWIN, *The experience of the excluded...*

¹⁸⁴ *Ibid.*

3.1.3 Terza causa di discriminazione

Dopo che furono attuati provvedimenti di risarcimento a favore dei pazienti, tra la comunità giravano delle voci sulla non veridicità delle vittime. I pagamenti di compensi aumentarono la discriminazione e le molestie perché si diceva che fossero dei falsi, che si presentavano come malati di Minamata solo per poter ricevere degli indennizzi in denaro, e si sentivano frasi come:

“tutto ciò che dovete fare è sbavare un poco così che sarete in grado di costruirvi una casa. Queste persone povere che non potevano neanche permettersi di comprare il riso, ora sono ricche. Sicuramente questi malati sono solo dei bugiardi e si arricchiscono dicendo fandonie. Tutto ciò che devi fare per avere dei soldi è grugnire un pò e fingere di stare male.”¹⁸⁵

3.1.4 A cosa portò la discriminazione?

A Minamata si possono riscontrare due tipi di vittime: i pazienti che soffrono di problemi fisici e mentali, e chi ha avuto l'esperienza di sofferenza di altro tipo, come la perdita economica, sociale e psicologica¹⁸⁶. Per ciò che concerne i malati, i loro disturbi e i loro dolori intralciarono ogni aspetto della loro vita quotidiana, inclusi il lavoro e le relazioni sociali. Non vi è una soluzione a questa malattia e le prime vittime non poterono più mantenersi autonomamente, furono obbligate a rimanere in casa o a sostenere alti costi di medicazioni, così che molte famiglie divennero povere. Esclusi principalmente per la paura di essere contagiati e anche per la loro chiara opposizione alla tecnologia che li aveva vittimizzati, i malati furono visti dalle loro stesse comunità come degli impuri fisicamente, come dei contaminati e come contrari al nuovo Giappone.

Molte persone, sentendo che la discriminazione era arrivata a livelli molto alti all'interno dei villaggi, ebbero persino paura a uscire da casa. Molti di loro, nonostante stessero male e nonostante sapessero la causa del loro malessere, non si recavano neppure in ospedale a farsi visitare per la paura di ricevere una diagnosi che li poteva diagnosticare e catalogare come malati di Minamata. Molti non furono riconosciuti come vittime per l'alta pressione della comunità locale che li faceva emarginare ancora

¹⁸⁵ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.321.(trad.mia)

¹⁸⁶ Si fa riferimento alle famiglie dei malati che vennero discriminate, agli operai dell'azienda, all'azienda stessa.

di più. Durante le ricerche approfondite all'interno della popolazione furono condotti sondaggi tramite dei questionari dal marzo all'aprile 2005 su 513 residenti. Una delle due domande del test chiedeva: "perché non sei mai stato controllato se soffrivi della malattia di Minamata?"; la risposta del 43% delle persone fu: "perché sono stato discriminato"¹⁸⁷.

I risultati mostrano che la maggior parte di questi esaminati ha avuto problemi di salute e non ha ricevuto controlli medici poiché, a causa della discriminazione e della paura di essere insultato e allontanato dal resto dei residenti, preferì non sottoporsi a controlli. Dati, questi, che indicano la presenza d'inibizioni mentali e sociali che hanno persino portato le persone a evitare controlli medici, per paura di un'emarginazione sociale. Inoltre, come ha riscontrato Harada durante le visite a pazienti, c'è anche chi dice:

"se voi dottori venite a visitarci, la malattia di Minamata potrebbe essere criticata ancor di più dalla stampa e dalle stazioni televisive. E al pubblico, che può dimenticare la malattia, sarebbe ricordato tutto questo e il nostro pesce non sarebbe venduto. Noi siamo la causa di problemi per le altre persone di Minamata."¹⁸⁸

I pazienti persero il supporto della loro rete di amicizie; erano privati dell'aiuto da parte della società e venivano allontanati dai vicini di casa.

3.2 Discriminazioni della Chisso e del Governo

Si è parlato molto spesso di come le vittime siano state allontanate e discriminate dal resto della comunità. L'azienda e il governo hanno contribuito facendo i loro interessi su molti fattori. Innanzitutto la Chisso, che sapeva di essere colpevole, negò fino alla fine di essere la causa dell'inquinamento. I pescatori infuriati sapevano benissimo che l'azienda scaricava acque contaminate nella baia e andarono alla direzione chiedendo compensi. Nell'autunno del 1956 l'Associazione Pescatori di Minamata domandò dei risarcimenti che la Chisso negò; però, per paura di essere indagata e scoperta, l'industria, senza ammettere le proprie colpe, diede ad ognuno una piccola somma di denaro. Questo si configurava come un tacito accordo tra la Chisso e le vittime che ricevevano

¹⁸⁷ Shigeru, TAKAOKA, et al, "Why have a great number of..."

¹⁸⁸ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.320.(trad.mia)

piccoli compensi con cui l'azienda sperava di comprare il loro silenzio¹⁸⁹. Molte persone firmarono il contratto poiché, avendo sostenuto enormi spese in ospedale e non avendo più lavoro, si erano impoveriti.

I dirigenti della Chisso cercarono di negoziare direttamente con i malati piuttosto che appellarsi alle autorità del Governo¹⁹⁰. Sia la Chisso sia il Governo della prefettura cercarono di ostacolare in molti modi l'identificazione delle cause della malattia e dei colpevoli. Per esempio, il sindaco di Minamata¹⁹¹ informò il MHW che poteva essere coinvolta l'agrochimica, in modo da spostare l'attenzione dalla Chisso. Già nel 1959 si disse che era colpa della Chisso ma, poiché non vi erano prove concrete¹⁹², l'azienda contestò la validità, dicendo che non usava mercurio per produrre.

Nel 1968 fu riconosciuta legalmente la colpevolezza dell'azienda ma, nonostante l'inquinatore fosse stato scoperto, le autorità e il Governo ottennero una limitazione del periodo di malattia (dal 1953 al 1960), confinarono l'area geografica inquinata solo nei dintorni della baia, così da limitare il numero delle vittime e diminuire gli indennizzi al minimo. Molte persone furono ulteriormente "discriminate", in quanto non riconosciute come malati Minamata e quindi non aventi diritto a godere di cure mediche e di risarcimenti. Molti abitanti non furono riconosciuti come vittime a causa della pressione della comunità locale ma la maggior parte non fu neanche esaminata dai dottori che, tra l'altro, dovevano fare molta attenzione nel riconoscere i pazienti come malati Minamata perché erano obbligati a limitarne il numero. Spesso i medici facevano risultare il paziente affetto da diabete o da pressione alta anche se in realtà la causa del malessere era dovuta all'intossicazione da mercurio. A causa di una comunità ostracizzante, i colpiti si trovarono in una posizione debole per contestare la risoluzione della loro situazione ed era chiaro che vi era una pressione burocratica per ridurre il numero dei pazienti che poteva accedere alla certificazione.

3.3 Le reazioni e le ribellioni

Vi furono coloro che in reazione alle discriminazioni rimasero al loro posto senza reagire, nascondendosi e sentendosi in colpa, ma anche coloro che si ribellarono e

¹⁸⁹ Il contratto specificava la cessazione del compenso se la Chisso non fosse stata ritenuta colpevole.

¹⁹⁰ Solo successivamente si scoprirono le negoziazioni private della Chisso.

¹⁹¹ Il coinvolgimento della Chisso nel governo locale cominciò dopo la Seconda Guerra Mondiale. La compagnia elesse i suoi candidati nelle elezioni locali per il Consiglio dei cittadini. Dal 1950 al 1969 il posto di sindaco fu preso dal manager dell'azienda; questa e altre manovre furono adottate dalla compagnia per prendere il controllo della municipalità.

¹⁹² C'erano solo diagnosi delle ricerche compiute dall'università di Kumamoto.

fecero valere i loro diritti andando contro la Chisso. Negli anni Cinquanta, per esempio, i malati organizzarono una Società di Mutuo Soccorso e, attraverso continue petizioni, si assediaron in gruppo sui marciapiedi di Tokyo focalizzando l'attenzione pubblica contro la Chisso. Molte vittime, che non avevano avuto la possibilità di accedere a trattative con la Chisso, si recarono a Tokyo agli uffici della sede centrale della compagnia per negoziare direttamente con il presidente che però non li ricevette; rimasero, quindi, per le strade di fronte alla sede per diciotto mesi¹⁹³.

Lo sciopero davanti all'azienda fu conosciuto in tutto il mondo e catalogato come la più grande manifestazione mondiale a livello umano. Queste persone che rimasero così a lungo accampate davanti alla sede centrale attirarono l'attenzione dei media giapponesi¹⁹⁴, che portarono la Nazione a conoscenza di questa tragedia. Tra questi c'era anche Smith che, cercando di scattare fotografie a una manifestazione contro la Chisso, fu colpito da un teppista e per alcuni anni dovette tornare in America per delle cure. Naturalmente c'è chi cercò di mandarli via poiché creavano violenza e disagi; intervenne la polizia e il Governo, ma essi resistettero e alla fine la loro costanza fu premiata. A marzo del 1972 la Corte civile di Minamata emanò un verdetto in favore delle vittime e a giugno dell'anno seguente, attraverso la mediazione dell'agenzia della protezione ambientale, la Chisso promise di pagare a tutti i pazienti più compensi di quelli decisi dalla Corte e finalmente, dopo un anno e mezzo, gli scioperi cessarono.

¹⁹³ Dal dicembre 1971 fino a che il presidente della Chisso non ebbe acconsentito al confronto diretto.

¹⁹⁴ Inizialmente solo i media giapponesi, poi anche quelli degli altri paesi.



Figura 23: vittime della malattia di Minamata e simpatizzanti che manifestano di fronte alla sede centrale della Chisso, Tokyo, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.



Figura 24: dimostrazione alla Chisso, Tokyo, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.



Figura 25: un paziente che si lascia cadere a terra per richiamare l'attenzione della
Chisso, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,
<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR>,
16-03-2013.



Figura 26: manifestazione di fronte alla corte di Kumamoto dove le vittime di Minamata furono ascoltate, 1971.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXR>, 16-03-2013.

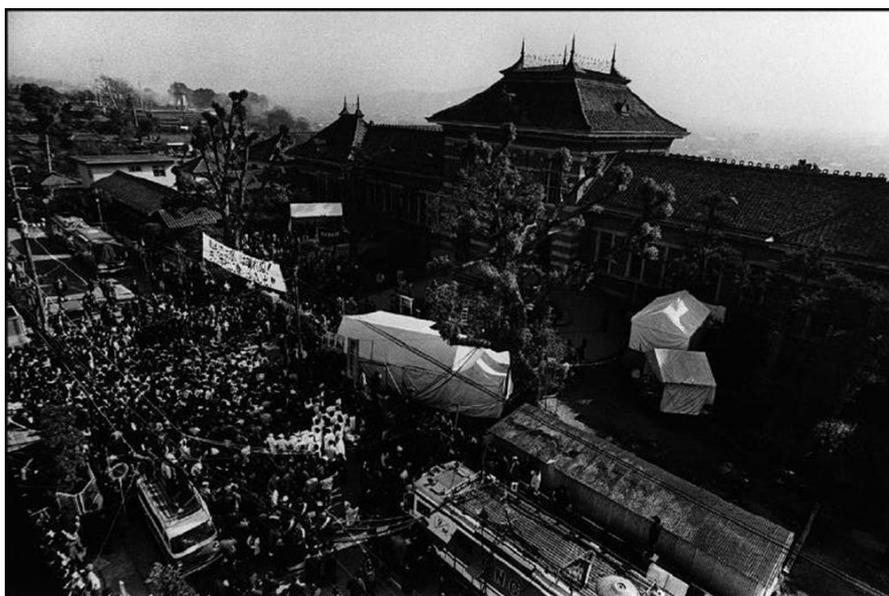


Figura 27: dimostrazione di fronte alla corte di Kumamoto.

Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.



Figura 28: il comitato delle vittime che manifesta.

Fonte: pubblicato in www.magnumphotos.com,

<http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXT>

R, 16-03-2013.

Per capire lo sforzo che fecero alcune vittime per avere giustizia e riacquistare il proprio rispetto, è interessante vedere come il pescatore Kawamoto Teruo decise di far esaminare se stesso e anche il caso di suo padre morto. Il padre di Kawamoto aveva sintomi riconducibili alla malattia di Minamata ma, per paura di essere ostracizzato e per la pressione psicologica verso chi mostrava sintomi di una malattia sconosciuta, si rifiutò di sottoporsi ad analisi mediche. Anche Kawamoto, dopo la morte del padre, iniziò ad accusare gli stessi sintomi e decise di portare avanti una battaglia per il riconoscimento della propria condizione di malato, presentando la richiesta di riconoscimento sia per lui sia per il padre. Purtroppo, non solo il suo caso fu respinto ma anche quello del papà, poiché gli dissero che non c'era la possibilità che una persona già morta fosse nuovamente esaminata. Lui non mollò e presentò anche delle richieste di altri malati perché fossero certificati ma anche questi furono bocciati. Dopo varie ricerche e spostamenti scoprì che c'era un altro metodo di richiesta, per cui, con il supporto del gruppo di ricerca sulla malattia di Minamata fece richiesta al MHW e, grazie alla sua tenacia, quest'uomo riuscì a superare gli ostacoli impostigli e a far valere i suoi diritti¹⁹⁵.

Come sostiene Miranda Schreurs, i pescatori e gli operai furono lasciati da soli a soffrire e morire nel nome di un'espansione economica, con un'azienda e un governo che non si presero cura di loro. Sono persone che hanno cercato di farsi sentire da qualcuno e che vagano ancora verso Tokyo per avere un'attenzione nazionale¹⁹⁶. Come afferma Timothy S.George:

“non è solo un ricordo dei costi sociali per la modernizzazione ma è anche la storia di una lotta per l'uguaglianza e la giustizia. Minamata è l'esempio più chiaro di come i giapponesi abbiano costantemente testato e messo alla prova i limiti e il significato di ciò che loro non chiamano cittadinanza, o società civile, o spazio pubblico, ma semplicemente democrazia postguerra.”¹⁹⁷

¹⁹⁵ UJUN, *Chapter 4, Minamata disease*, in “UNU”, <http://archive.unu.edu/unupress/unupbooks/uu35ie/uu35ie0c.htm>, 18-11-2012.

¹⁹⁶ Miranda A. SCHREURS, “Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan”, *The Journal of Japanese Studies*, 29, 1, 2003, pp.153-15.

¹⁹⁷ *Ibid.*



Figura 29: Durante la manifestazione, vittime che mostrano foto dei loro cari morti, ottobre 1972.

Fonte: pubblicato in www.oocities.org,
[www.oocities.orghttp://www.oocities.org/minoltaphotography/](http://www.oocities.org/minoltaphotography/), 18-12-2012.

3.3.1 La lotta di Tomoko e della madre

Tomoko, la bambina della fotografia più conosciuta di Eugene Smith, presentò i sintomi di Minamata appena nata e fu intossicata dal mercurio ancora quando era nel grembo della madre che, a differenza sua, era sana. Tomoko è sempre stata amata da lei e da tutta la famiglia e non fu mai trascurata (questo è un chiaro esempio di come, a differenza di molti altri pazienti, sia stata accettata e mai denigrata). Si parla di una madre che ha vissuto in funzione della propria figlia che ha assorbito del “veleno” mentre era nel suo corpo, una donna che ha lottato ogni giorno prendendosi cura di lei e che non è stata in grado di dare molta attenzione agli altri figli. I fratelli di Tomoko, però, vedendo la sorella in queste condizioni, si sono presi cura di loro stessi, si sono aiutati l’un l’altro e sono cresciuti seguendo l’esempio della sorella. La signora racconta che un giorno un’insegnante di studi sociali in una scuola superiore, sollevando la fotografia di Smith che ritraeva la figlia, disse agli alunni che se inquinavano l’ambiente sarebbero nati dei bambini così. Una delle sorelle di Tomoko, che era in quella classe per caso, cominciò a piangere e alzando la mano protestò dicendo che quella era sua sorella più grande e chiese con gentilezza di non parlare di lei in quel modo. Questa reazione portò la professoressa a riflettere profondamente sul significato di educazione e di vita, e dell’atteggiamento di quelle persone che sono state colpite, tanto che cominciò a studiare i problemi di discriminazione e di diritti umani.

Tomoko, che ricevette l’amore e l’assistenza familiare, subì, però, una discriminazione a livello politico e governamentale tanto che, dopo la sentenza della Corte, la madre decise di andare al quartiere generale di Tokyo per negoziare direttamente. Nonostante i dottori e i parenti cercarono di dissuaderla, spiegandole che le negoziazioni nella capitale potevano essere violente e che sarebbe potuto accadere qualcosa alla bimba, lei ribatté in modo molto convinto:

“sono molto grata che tutti abbiano dimostrato preoccupazioni per Tomoko, ma noi vogliamo andare a Tokyo. Non siamo mai state da nessuna parte, oltre che all’ospedale di Minamata e al tribunale di Kumamoto. E lei questa volta vuole andarci. Tomoko non ha mai pronunciato una parola da quando è nata, ma una madre capisce. Dopo la vittoria alla Corte giudiziaria dei pazienti, Tomoko sorrise e compresi che aveva capito la verità delle cose che stavano succedendo.”¹⁹⁸

¹⁹⁸ Masazumi HARADA, *The Global Lessons of Minamata...*, p.328.(trad.mia)

Tornata dalle trattative di Tokyo, la madre disse che, nell'istante in cui videro Tomoko, i partecipanti si resero conto di avere davanti la chiara dimostrazione di cosa l'inquinamento portò e che qualcosa di spaventoso sarebbe potuto accadere se l'ambiente non venisse protetto e salvaguardato. Le parole dette dalla madre sono il punto d'inizio di una vera educazione, fanno riflettere sul valore della vita e sono il vero messaggio di Minamata.

3.4 I più colpiti: i pescatori

I primi colpiti furono i pescatori e le loro famiglie che, più di altri, mangiavano pesce. Fu molto difficile per loro comprendere che il mare, per loro simbolo di vita, potesse essere qualcosa che avrebbe tolto loro la vita. L'ambiente naturale fu umiliato ed era chiaro che l'inquinamento marino era presente anche prima che le persone mostrassero i sintomi della malattia¹⁹⁹. La pesca ebbe problemi enormi, tanto che alcuni pescatori locali cercarono di trovare delle soluzioni²⁰⁰ che però non ebbero successo; molti di loro dovettero vendere le proprie barche e cercarsi un nuovo impiego. Come descrive Michiko Ishimure nel suo libro²⁰¹, il villaggio di Yudo era un villaggio deserto, soprattutto dopo lo scoppio della malattia poiché i giovani se ne andavano altrove; per questo motivo i pescatori erano depressi e sconcertati poiché non avrebbero potuto tramandare la loro professione ai figli. In fin dei conti il loro talento nella pesca permise non solo di supportare se stessi e le loro famiglie ma anche di fornire agli altri abitanti della città le proteine di cui avevano bisogno. Il vecchio Ezuno²⁰² racconta a Michiko, durante uno dei loro incontri, il significato del "pescare" che è visto come un dono portato dal cielo. I pescatori dipendevano solamente dal mare e basavano la propria vita sulla pesca ma, sviluppatasi la malattia causata proprio dall'intossicazione di pesce contaminato, essa fu proibita nella baia di Minamata. Di conseguenza, chi viveva già in capanne vicino alla spiaggia e si guadagnava da vivere con l'attività ittica ebbe un crollo oltre che fisico dovuto all'avvelenamento da mercurio, anche economico e morale. Le domande che sorgevano spontanee erano: "Cosa ci succederà?", "che cosa accadrà ai

¹⁹⁹ I primi segni che indicarono l'inquinamento nella baia apparvero nel 1949 quando pesci morti cominciarono a galleggiare sull'acqua e molluschi emanavano un odore sgradevole nel momento in cui venivano aperti. Dal 1953, invece, gatti che prima di morire si muovevano facendo dei cerchi come danzando e corvi e uccelli di mare che cadevano in mare, morti.

²⁰⁰ Cercarono di trovare nuovi modi di pescare e nuovi luoghi dove poter catturare dei pesci non contaminati ma non ebbero successo perché l'inquinamento fu di vaste proporzioni. Alcuni di loro presero in prestito del denaro vendendo il loro pesce vecchio conservato per comprare delle reti da pesca più costose con cui speravano di catturare più pesce.

²⁰¹ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow...*, cfr. pp.5-6.

²⁰² *Ibid.*, cfr. pp.206-207

miei figli e a mia moglie?”, “dove posso guadagnare i soldi per nutrirli?”. Pensando al futuro non potevano che esserne impauriti e desolati; rimpiangevano ciò che Minamata poteva in precedenza offrire loro. Gli uomini che erano abituati ad alzarsi la mattina presto e uscire in mare aperto con barche e reti si ritrovarono distesi su un letto, incapaci di tenere tra le mani persino le bacchette. L’anziano Tsukamaru²⁰³, per esempio, in ospedale non parlava con nessuno e teneva in mano un libro per dimostrare agli altri che poteva leggere e che era una persona normale, anche se in realtà la malattia gli aveva tolto parte della vista. Oppure uomini che si ritrovarono a fare da balia ai propri figli malati e guardandoli pensavano disgustati all’impossibilità di trasmettere le loro capacità e la loro attività tradizionale d’ittica alle future generazioni.

²⁰³ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, cfr.p.137.



Figura 30: Il pescatore Tsurumatsu Kama.

Fonte: pubblicato in Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease*, Tokyo, EDS Inc., 1992.

I porti erano diventati dei cimiteri dove le barche abbandonate marcivano e alcuni pescatori hanno dovuto chiedere in prestito soldi per comprare non solo il riso, ma anche il resto del cibo che prima si procuravano da soli. Prima degli scarichi nocivi nel mare vi era un'infinità di colori, di rumori di barche, molte varietà di pesci, acque limpide, mentre a un tratto la baia cominciò a puzzare e il cibo non era più commestibile. Come descrive Michiko:

“nelle buone annate, le muggini nuotavano in più di centinaia...dal 1951-1952, non se ne mordeva più neanche una. La situazione peggiorò rapidamente. Non solo il bottino delle muggini ma anche quello delle aragoste, e molti altri.”²⁰⁴

“La baia di Minamata puzzava come una massa di corpi morti in uno stato avanzato di putrefazione. I pescatori ricordano: ‘era una puzza insopportabile che ti faceva starnutire continuamente. Noi uscivamo di notte per andare a prendere il pesce; notai che i pesci nuotavano in un modo strano. Dondolavano a fianco a fianco o stavano sul dorso per poi tornare sulla pancia, sbattevano contro le rocce e pensai che fosse sicuramente uno strano modo di nuotare.”²⁰⁵

“Sembrava che la Chisso scaricasse quella roba puzzolente a intervalli regolari e solo di notte e noi vedevamo perché andavamo al largo di notte. Il mare in quel momento era veramente sudicio.”²⁰⁶

I pescatori furono i primi a scoprire la colpevolezza della Chisso e la causa della nascita di sintomi sconosciuti che le persone dei vari villaggi cominciarono ad avere. Il 2 novembre 1959, tremila pescatori dei villaggi lungo la costa del mare Shiranui²⁰⁷ si affollarono tra la stazione di polizia di Minamata e l'ospedale della città. Seduti sul marciapiede tenevano in mano bandiere e striscioni con scritto sopra le loro richieste²⁰⁸,

²⁰⁴ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.73. (trad.mia)

²⁰⁵ *Ibid.*, p.74.

²⁰⁶ *Ibid.*, p.75.

²⁰⁷ Alcuni pescatori venuti con l'autocarro dell'associazione dei pescatori, ma la maggior parte ha preferito la via del mare e ha ormeggiato le barche nel porto di Hyakken, nelle baie di Minamata e vicino alla bocca del fiume. Le persone del vicinato si spaventarono vedendo queste barche da pesca con vari slogan ed, essendo state queste acque deserte per tre anni, i residenti avevano dimenticato le attività di pescaggio.

²⁰⁸ Richieste come per esempio: “ridateci il nostro mare”, “pagate i debiti”, “fermate subito gli scarichi della Chisso”, ecc.

aspettando l'arrivo dei membri della Dieta²⁰⁹ come loro ultima speranza di salvezza. All'arrivo dei membri dell'Assemblea Legislativa Locale si alzarono in piedi mostrando striscioni e Nakaoka Satsuki, una donna di mezza età, membro della Società di Mutuo Soccorso, lesse una petizione che diceva:

“vi abbiamo sempre considerati come padri e madri della Nazione. È un onore per noi darvi il benvenuto oggi. I nostri figli sono moribondi per la malattia di Minamata. I nostri mariti soffrono della stessa terribile malattia e non possono più vendere il pesce. Coloro che possono ancora maneggiare delle reti da pesca, vivono nella povertà perché nessuno le vuole comprare. Coscienti, non possiamo vivere rubando e abbiamo cercato di convincerci che la nostra sofferenza fosse il nostro destino ma ora siamo arrivati al limite della sopportazione. Non possiamo avere fiducia in nessuno e voi siete la nostra sola ed unica speranza.”²¹⁰

I sei membri della Dieta ascoltarono con attenzione e, come sostiene Michiko²¹¹, (che era presente alla manifestazione) nascondevano la loro emozione in rispettoso silenzio con le teste basse e ringraziarono i pescatori per avergli fatto capire la gravità della situazione nell'area del mare Shiranui in modo degno e pacifico. Questi promisero di far del loro meglio per andar incontro alle richieste dei pescatori. I manifestanti, contenti dell'attenzione ricevuta, decisero di andare alla Chisso per dare una dimostrazione. La manifestazione attirò l'attenzione dei pedoni e dei negozianti lungo le vie del centro e anche dei media. Arrivati all'azienda i pescatori cominciarono a spaccare le finestre degli uffici del piano terra con delle pietre, riuscirono ad entrare e cominciarono a buttare per strada sedie e tavoli. Coloro che erano rimasti fuori dall'edificio buttarono le biciclette, le macchine da scrivere, i divani e altri oggetti nel fossato lì vicino. Come descrive Michiko²¹², le loro facce bruciavano dalla rabbia, i loro occhi erano in fiamme e sembravano animali in trappola; altri urlavano contro i dipendenti e dall'altra parte della strada c'erano molti spettatori che approvavano, esprimendo la loro simpatia e applaudivano, urlando frasi d'incoraggiamento,

²⁰⁹ La Dieta è l'assemblea legislativa nel sistema politico giapponese. I membri del Comitato d'investigazione della Dieta erano venuti a Minamata per una conferenza all'ospedale della città di Minamata.

²¹⁰ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.89. (trad.mia)

²¹¹ *Ibid.*, cfr.p.90.

²¹² *Ibid.*, cfr.pp.115-116.

fischando o battendo piedi. I lavoratori e il personale si erano spostati in un'altra zona all'interno dell'industria poiché avevano paura di essere colpiti. Il piano originale di chi andò a Minamata quel giorno fu di fare una manifestazione, non di fronte alla Chisso, ma alla stazione di Minamata per presentare le loro richieste.

Tuttavia, incoraggiati dalla risposta positiva dei membri della Dieta, decisero di andare direttamente a chiedere alla compagnia; diventarono, però, violenti contro un'azienda che aveva negato loro degli aiuti e degli indennizzi, tanto che, per paura di essere assalita, aveva disposto delle recinzioni lungo il perimetro e aveva sigillato l'entrata. Proprio il fatto di mettere del filo spinato, fece infuriare i pescatori e i giovani si arrampicarono e aprirono la porta d'entrata dall'interno; tutto questo dimostra come fossero stanchi di aver pazienza e di sopportare²¹³.

Quel giorno erano presenti anche giornalisti e telecronisti che riprendevano dai tetti; intervenne pure la polizia della prefettura che arrivò con jeep e camion armati. I pescatori, che erano superiori in numero, circondarono una delle jeep e costrinsero i poliziotti a scendere, rovesciandola. Ci furono due arresti e il 4 novembre, il capo di polizia della prefettura e il capo della polizia della città di Minamata scrissero un rapporto sulla rivolta pubblicato dal giornale *Asahi*, di cui riporto un estratto:

“la sessione di sommossa della polizia della prefettura ha annunciato che i pescatori sono stati arrestati per violenza, distruzione della proprietà e per aver bloccato la polizia mentre doveva compiere il suo dovere. È difficile supportare queste ipotesi solo attraverso video di otto secondi, siccome i pescatori hanno danneggiato le telecamere con delle pietre. A parte un numero ristretto di pescatori che furono arrestati per aver ostacolato la polizia, nessun nuovo arresto fu fatto. Molti poliziotti spiegano che era più importante prendere la situazione sotto controllo piuttosto che incarcerare pescatori a caso solo perché tiravano pietre, anche se alcuni della polizia rimpiangono di non averlo fatto immediatamente.”²¹⁴

²¹³ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, cfr., pp.113-118.

²¹⁴ *Ibid.*, p.124. (trad.mia)

3.5 Dalla discriminazione alla solidarietà

I malati di Minamata furono messi in isolamento, usati per le ricerche all'ospedale di Kumamoto, segregati in un padiglione speciale nell'ospedale della città e in centri di riabilitazione, le loro case spruzzate di disinfettante. Gli abitanti vedevano i malati come dei mostri e li allontanavano come se avessero la peste; molti si lamentavano di avere come vicini di stanza dei contaminati poiché danneggiava la loro reputazione. La discriminazione portò disagi psicologici tra i colpiti che si sentirono degli emarginati; così riferisce uno dei malati alla scrittrice Michiko:

“potrebbero pensare che noi siamo delle bestie insensibili, ma anche noi abbiamo il senso dell'onore. Anche se siamo strambi, non abbiamo perso la nostra dignità; siamo degli umani con sentimenti come tutte le persone. Alcuni ci dicevano: 'tu malato vivi come un re; non ti devi preoccupare perché hai cibo, medicine e letti all'ospedale gratis'. Io pensavo: cos'è questo senso di non comprensione della sofferenza?, e rispondevo loro: 'perché se ci invidi così tanto, non fai cambio con noi, oppure assaggi direttamente le acque del mare bevendoti un pò di mercurio?'. Penso che solo se diventi un malato di Minamata potresti capire cosa significa essere trattato come un emarginato. Non augurerei a nessuno, nemmeno al mio peggior nemico di diventare un malato così.”²¹⁵

Come sostiene Tanaka Minoru²¹⁶, capo del Dipartimento di salute pubblica, loro non poterono adottare delle soluzioni preventive appropriate fino a che i fatti non furono chiari. Nonostante fossero consci della situazione, non si accontentarono di aspettare e vedere che cosa sarebbe successo, per cui cominciarono disinfettando le aree dove furono scoperti i primi malati. I fatti furono nascosti a lungo, la sofferenza e i problemi economici dei pazienti furono ignorati e l'incidente d'inquinamento continuò a rovinare l'esistenza degli abitanti. Gli avvenimenti, celati e ignorati per molto tempo, vennero in superficie e, insieme a questi, anche gli atteggiamenti di codardia e disonestà dell'azienda e del Governo.

Dopo che si scoprì che il mercurio era la causa di contaminazione, molti giornalisti affluirono a Minamata per conoscere meglio la situazione e intervistare i pazienti che

²¹⁵ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, p.314. (trad.mia)

²¹⁶ *Ibid.*, cfr.pp.230-231.

dicevano poche parole sull'accaduto per proteggere loro stessi dagli intrusi. Alcuni quotidiani cominciarono a pubblicare articoli riguardanti la malattia, come il giornale *Asahi* o il *Kumamoto Nichinichi* che, per attirare l'attenzione dell'incidente da mercurio, lanciò una campagna intitolata "la malattia di Minamata lancia un grido per il suo riconoscimento". Un altro periodico pubblicato in Giappone fu quello di Honda Keikichi dal titolo *Kokuhatsu*, pubblicato nella città di Kumamoto, che riportava tutte le notizie inerenti a Minamata il venticinque di ogni mese e veniva inviato gratis ai pazienti, divenendo, come sostiene Mishima Akio²¹⁷, un'arma vincente in questa battaglia che catturò l'attenzione di molti.

Fu istituita la Società di Mutuo Soccorso (1959) come prima vera organizzazione che si interessò completamente ai pazienti; il 12 gennaio 1968 fondata l'Associazione dei cittadini di Minamata per controbattere la malattia e molti altri enti e associazioni²¹⁸. Furono organizzati incontri e assemblee in aiuto delle vittime, come per esempio l'udienza del 18 gennaio 1968 richiesta da Hiyoshi Fumiko, presidente dell'Associazione per controbattere la malattia di Minamata.

Iniziò a crearsi una rete di solidarietà composta da scrittori, giornalisti, accademici e artisti che si interessarono di Minamata, portando alla luce fatti nascosti per lungo tempo e infliggendo un senso di giustizia e difesa verso i malati e le loro famiglie.

Persino alcuni impiegati della Chisso cambiarono il loro atteggiamento verso l'incidente e negli anni 1963-1964 l'Unione dei lavoratori Chisso si divise in due parti: i rappresentanti della prima supportarono i cittadini e gli altri la Chisso. Il 21 gennaio 1968 ci fu una manifestazione di solidarietà, in cui parteciparono non solo le vittime di Minamata e Niigata ma anche molti dipendenti della Chisso.

Sunanda Akira, capo del gruppo teatrale della troupe "Chikyuzo", organizzò un gruppo di simpatizzanti per le vittime di Minamata, per fare un pellegrinaggio da Tokyo a Minamata, in cui chiedevano fondi per aiutare i pazienti. Il 3 luglio 1970 dieci pellegrini vestiti di bianco con cappelli di paglia e borse di elemosina s'incontrarono di fronte al quartiere della Chisso a Tokyo, nel distretto di Marunōchi e, come afferma Akio²¹⁹, fu scioccante vedere come molti diedero il loro contributo²²⁰. Negli anni seguenti, l'attore teatrale, che decise di drammatizzare il libro di Michiko, completò la

²¹⁷ Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The human Cost of Minamata Disease*, Tokyo, EDS Inc., 1992, cfr.pp.72-73.

²¹⁸ Vedi paragrafi 1.4-1.5 del primo capitolo.

²¹⁹ Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The human Cost of...*, cfr.p.120.

²²⁰ Arrivarono fino a Minamata annunciando un guadagno volto in beneficenza di 653,144 yen.

sceneggiatura e viaggiò di nuovo da Tokyo a Minamata per rappresentare lo spettacolo dal titolo: “Paradiso nel mare amaro”.

Minamata fu un luogo di sviluppo di nuove forme di azione civile, contese, relazioni sociali e di una cosa ancora più importante: una continua ridefinizione di cittadinanza e democrazia nel Giappone dopoguerra. Timothy S.George sostiene²²¹ che le vittime e i loro sostenitori furono in grado di attuare dei cambiamenti nelle relazioni tra la società, le aziende e lo Stato, con la creazione di nuove attività e nuovi movimenti contro l'inquinamento. I cittadini forzarono il Governo nell'attuare cambiamenti politici efficaci per la popolazione e forzarono le Corti giuridiche per sostenere e stabilire una politica giusta nel momento in cui il Governo non l'avrebbe potuto fare.

3.5.1 *Moyai Naoshi e nuove iniziative*

La comunicazione tra i cittadini di Minamata e il Governo fu complicata per un lungo periodo, ostacolata dalla discriminazione e l'emarginazione verso le vittime, ma in seguito, il Governo, gli abitanti di Minamata e le vittime compresero che l'antagonismo non portava a nulla, indi per cui cominciarono a incontrarsi, parlare tra di loro e lavorare insieme.

Dal 1990 al 1998, il Governo della prefettura di Kumamoto e quello municipale di Minamata promossero il *Moyai Naoshi* che letteralmente significa unire le barche, cioè fare qualche cosa insieme per riparare i danni ambientali e dare un sostegno alle vittime. Venne dato il nome di *Moyai Naoshi* ai progetti cooperativi della comunità che affrontarono il problema di Minamata, attraverso incontri e discussioni che permisero un lavoro di ripristino collettivo. Un'importante iniziativa fu stabilire dal 1992 una giornata di memoria della malattia di Minamata corrispondente al primo maggio, in cui tutti possano partecipare; vennero organizzati eventi e gite studentesche in riferimento a lezioni sulla salvaguardia dell'ambiente e progetti per riconciliare e ristabilire le comunità locali. I centri *Moyai Naoshi*, la cui funzione fu fornire servizi di supporto e di collaborazione per un ripristino dei legami tra i residenti locali, furono istituiti in tre posti: nella prefettura di Kumamoto, nella città di Minamata e in quella di Ashikita. Dal 2006 l'iniziativa *Moyai Naoshi* fu messa in pratica attraverso i seguenti lavori²²²:

1. Eventi per commemorare le vittime della malattia, inclusi la giornata della memoria e il festival del fuoco nella città di Minamata.

²²¹ Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The human Cost of...*

²²² Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata...*, cfr.pp.16-17.

2. Programmi di scambio attuati dal Governo della prefettura di Kumamoto tra i ragazzi di Niigata e quelli di Minamata con le vittime.

3. Iniziative per promuovere la protezione dell'ambiente con seminari e conferenze organizzate all'interno delle scuole.

4. Iniziative per i ragazzi nelle aree di Minamata perché possano studiare la realtà della malattia e l'inquinamento ambientale, in modo da prevenire nuovi danni futuri.

5. Iniziative nel trasformare le aree di Minamata e Niigata in musei sull'ambiente per portare a conoscenza dell'accaduto non solo il Giappone, ma anche il resto del mondo.

Vennero fatte iniziative per supportare le attività sociali dei pazienti malati, incluse le operazioni della *Hotto House*, un'agenzia di servizio per i malati di Minamata condotta dal giudice sociale Mori Sakeno, il supporto sociale del Centro di Cooperazione per la malattia di Minamata e lo sviluppo di facilitazioni per i pazienti congeniti.

Nel 2006, per il cinquantenario del riconoscimento della malattia, il Governo nazionale e locale, le varie organizzazioni nate a favore di Minamata e i residenti organizzarono un comitato conducendo ulteriori esamini a riguardo del caso Minamata; istituirono, inoltre, un servizio per le vittime, un pannello espositivo sulla malattia e la produzione di un opuscolo commemorativo.

3.5.2 La giornata della memoria

Il primo maggio di ogni anno si tiene la giornata della memoria delle vittime di Minamata, con lo scopo di confortare le anime delle vittime e di riflettere sulla distruzione ambientale. I cittadini pregano tutti insieme ogni anno dal 1992, inizialmente si riunivano nella baia di Minamata, dal 1997 al 2005 al monumento commemorativo e successivamente, invece, di fronte al cenotafio nell'area verde vicino al mare. Durante questa giornata ci sono alcune persone che leggono a tutti i presenti delle preghiere come, per esempio, questo discorso letto il primo maggio 1994 dal sindaco Masazumi Yoshii:

“in questa occasione di memoria, voglio offrire una preghiera di condoglianze alle anime dei defunti e a tutte le preziose vite sacrificate. Vorrei inoltre mostrare i miei ringraziamenti a tutti i presenti di oggi, in primis alle famiglie dei caduti, alle vittime, ai membri dell'Agenzia dell'Ambiente, ai membri della Dieta, al governatore della prefettura di Kumamoto, ai cittadini di Minamata e a tutti coloro che sono venuti qui. Con lo scoppio del male, i danneggiati hanno vissuto in tragiche circostanze, molti morirono in agonia e altri vissero con un corpo che non erano in grado di controllare. Per di più il loro tormento non è stato solo fisico ma

anche mentale per le calunnie, i pregiudizi e tutte le discriminazioni ricevute. Quando guardo indietro e rifletto sugli eventi orribili di quei giorni, anche considerando gli sforzi fatti per aiutare i pazienti, non posso far altro che pensare che sia stato un dovere. Allo stesso tempo, però, sento un senso di rammarico e rimpianto perché se avessimo gestito la situazione in maniera diversa ora, forse, ci sarebbero meno persone che soffrono. Per amore delle vittime sono profondamente dispiaciuto che non abbiamo fatto del nostro meglio. Spero che voi possiate dimenticare questa incapacità e riconoscere il nostro impegno verso l'ambiente, la salute, il benessere e i nostri sforzi nello sviluppo di una città che valorizza queste cose sulla base dell'esperienza e delle lezioni imparate dalla malattia di Minamata. Oltre ai danni di salute vi era anche un'altra tragedia: l'aggressione delle vittime in una stessa comunità. Il pubblico era moralmente furioso e simpatizzava per la situazione dei malati e delle loro famiglie. Tuttavia alcuni dipendenti della Chisso temevano che l'azienda potesse andare in bancarotta. Indiscutibilmente i cittadini erano confusi e terrificati per le conseguenze future di una possibile rovina sociale ed economica. Sia i pazienti che non, dovettero tenere in considerazione entrambi i problemi. Le interpretazioni e le posizioni da loro prese causarono emozioni e argomenti complicati. Quindi, Minamata divenne l'incubo della distruzione. Eccetto il Governo nazionale e della prefettura che supportarono la Chisso per il loro sostentamento, la città e i suoi cittadini divennero passivi nei problemi riguardanti Minamata poiché dipendevano dai Governi. Oltre a questo, c'era anche la paura di discriminazioni, calunnie, critiche e scontri. Anche se la maggior parte dei cittadini era ed è consapevole che il ripristino dipenda dallo sconfiggere la malattia, noi ci chiediamo ancora tutti, dopo quarant'anni, come fare e come ottenere una restaurazione. Prima di far sapere a tutto il mondo che cosa abbiamo imparato, dobbiamo creare una nuova cultura regionale che superi la sofferenza e che costruisca una società basata sul valore del senso dell'umanità. Al contrario, il dolore, la paura e la rabbia rimarranno con noi per sempre. Tutti noi, che abbiamo vissuto in prima linea la sventura, abbiamo ritrovato l'importanza che dobbiamo dare all'ambiente; le difficoltà, in cui siamo stati coinvolti, ci hanno portato a pensare alla protezione e alla preservazione della nostra salute. Ecco perché abbiamo la responsabilità di istituire un nuovo programma basato sulla filosofia che la salute e la natura debbano avere la priorità assoluta. È di vitale valore che noi soccorriamo e aiutiamo le vittime di Minamata e che partecipiamo nel dovere del ripristino. Dobbiamo risanare la baia, indennizzare i pazienti con un sostanzioso contributo da lasciare alle generazioni successive, recuperare l'ambientale perduto, e riparare i cuori comunitari, perché riacquistino il loro senso di solidarietà e d'orgoglio per vivere con gioia. Ho notato che qualcuno ha cominciato a esprimere i propri sentimenti all'altro porgendo le proprie scuse, per non aver capito le

difficoltà che hanno dovuto affrontare. A coloro che sono morti, che possano riposare in pace e promettiamo loro, che da ora in poi, saremo uniti e affronteremo tutti gli ostacoli attraverso la comprensione che una persona debba illuminare se stesso e rispettare gli altri”. Vivremo con la consapevolezza di essere parte della natura e sostenuti da essa. Perciò, rispetteremo ogni pianta e animale che vive e muore e vivremo in simbiosi con essi. Continueremo ad appellarci al Giappone e al resto del mondo perché non succeda più una tragedia del genere. Penso che questa sia la miglior consolazione per le anime morte. In conclusione vorrei pregare per una prosperità delle famiglie dei malati e per la pace eterna delle vittime.”²²³

3.6 Sul piano internazionale

Le autorità giapponesi cercarono di nascondere il più possibile la malattia di Minamata, soffocando le voci dei pazienti e cercando di cambiare nome al morbo poiché, come afferma Mishima Akio²²⁴, c’era la possibilità che la città fosse vista come un luogo negativo in cui non dover andare. Persino i rappresentanti della Chisso chiamarono l’ufficio pubblico della città per avvisare di non permettere a giornalisti di far visita ai pazienti, anche se, come sostiene Akio²²⁵, c’era qualcuno che pensava il contrario. Ishimure Michiko, per esempio, continuò a far visita ai pazienti, anche se le autorità cercarono di fermare la situazione minacciando i suoi familiari perché il suo lavoro sarebbe diventato pubblico e tutti avrebbero saputo la reale situazione delle vittime.

Yamamoto Matayoshi²²⁶, presidente della Società di Mutuo Soccorso per le famiglie di Minamata, durante il primo incontro (1968) dell’Associazione, descrisse ai partecipanti la sofferenza mentale e fisica delle vittime di Minamata, spiegando anche, come la malattia fosse ancora tabù e come gli altri vedevano Minamata:

“ne ho abbastanza, le persone sono così curiose che vogliono sempre sapere da dove vieni. Io vorrei mentire e non dire che sono di Minamata perché se dicessi loro che sono di qui, questi iniziano sicuramente a pensare e direbbero: ‘così tu vieni da Minamata, un orribile posto in cui vivere sicuramente’. Ecco perché

²²³ Pubblicato in “Museo Municipale di Minamata”,
http://www.minamata195651.jp/requiem_en.html#top, 12-11-2012. (trad.mia)

²²⁴ Akio MISHIMA, *Bitter Sea. The human Cost of...*, cfr. pp.51-52.

²²⁵ *Ibidem*.

²²⁶ Michiko Ishimure, *The Paradise in the Sea of...*, cfr. pp.308-309.

preferisco non dire alle persone da dove vengo; gli altri considerano la nostra città, una zona sporca.”²²⁷

Inizialmente il Governo cercò di tenere nascosta la situazione ma, attraverso i media, i giornalisti, gli scrittori e i fotografi, fu impossibile soffocare la tragedia e non divulgare al resto della Nazione e a tutto il Mondo cos'era successo nella baia.

Nel 1972 a Stoccolma si tenne la conferenza delle Nazioni Unite sull'Ambiente, in cui fu dato il benvenuto alle vittime di Minamata, (anche se in modo non ufficiale), attraverso cui il Mondo seppe della serietà dei problemi d'inquinamento in Giappone. Poiché il primo rapporto ufficiale del Governo giapponese alla conferenza non accennò nulla riguardo alla malattia, i giapponesi si arrabbiarono per la poca onestà del Governo. Fu prodotto, così, un report cittadino in cui si descrisse, non solo la malattia di Minamata, ma anche i problemi d'inquinamento in tutto il Giappone²²⁸. Questo gruppo di cittadini decise di mandare alla conferenza le vittime di Minamata in modo non ufficiale. Per mantenere un'integrità nazionale apparente, il Governo giapponese scrisse un rapporto speciale e supplementare sui problemi di Minamata e sull'inquinamento. I partecipanti di Minamata riportarono al mondo la sofferenza di molti pazienti e supplicarono che una tragedia tale non ripresenti più.

Come riferisce Jun²²⁹, il Giappone fu visto dall'esterno come un modello perfetto in grado di attuare programmi di modernizzazione e sviluppo economico soddisfacente ma, dall'altra parte, fu mostrato anche come un'elevata crescita economica possa portare a problemi molto seri.

Nel 1982 alcuni delegati giapponesi parteciparono alla Conferenza sull'ambiente tenutasi a Nairobi, in Kenya, per parlare dei problemi e degli sviluppi dopo la Conferenza di Stoccolma, in cui si entrò, finalmente, in una rete di solidarietà oltre che nazionale anche internazionale, senza più timori.

Per esempio, Miyazawa Nobuo, un reporter della NHK, nella Conferenza Internazionale sul Mercurio tenutasi a Minamata nel 2001, riportò senza paura le petizioni giuridiche a Minamata che ebbero risultati positivi, come quella della Corte di

²²⁷ Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of...*, cit.p.308.

²²⁸ Ui JUN, *Chapter 4, Minamata disease*, in UNU,

<http://archive.unu.edu/unupress/unupbooks/uu35ie/uu35ie0c.htm>, 18-11-2012.

²²⁹ *Ibidem*.

Osaka che il 27 aprile 2001 riconobbe colpevoli la prefettura di Kumamoto e il Governo per non essere stati in grado di prevenire il disastro²³⁰.

Nel 2010 fu fatta la Conferenza Internazionale sul mercurio a Stoccolma, dove un rappresentante del Governo giapponese propose formalmente di denominare il trattato del controllo globale del mercurio con “Minamata Convention” e di ospitare la conferenza del 2013 a Minamata, per mantenere viva l’attenzione ai problemi ambientali e per non dimenticare l’accaduto in onore delle vittime di Minamata.

Per quanto riguarda gli aiuti a favore delle vittime di Minamata, plurime sono le iniziative verso chi ha subito un simile danno. Una vasta rete di conferenze organizzate nella città mantiene vivo il ricordo dell’accaduto e aggiorna costantemente l’essere umano sull’importanza della tutela ambientale e i benefici che questa rispecchia sull’uomo stesso; migliaia di turisti ogni anno si recano in visita a Minamata partecipando così a una grande opera di solidarietà internazionale in favore di tutti i malati e di chi non è stato riconosciuto come tali, come si può notare nelle immagini sottostanti.

²³⁰ Miyazawa NOBUO, “Minamata Disease. A History of Japanese Government and Kumamoto Prefectural Irresponsibility”, in “Aileen Archieve”, ottobre 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/aboutminamata/index.html, 15-11-2012.

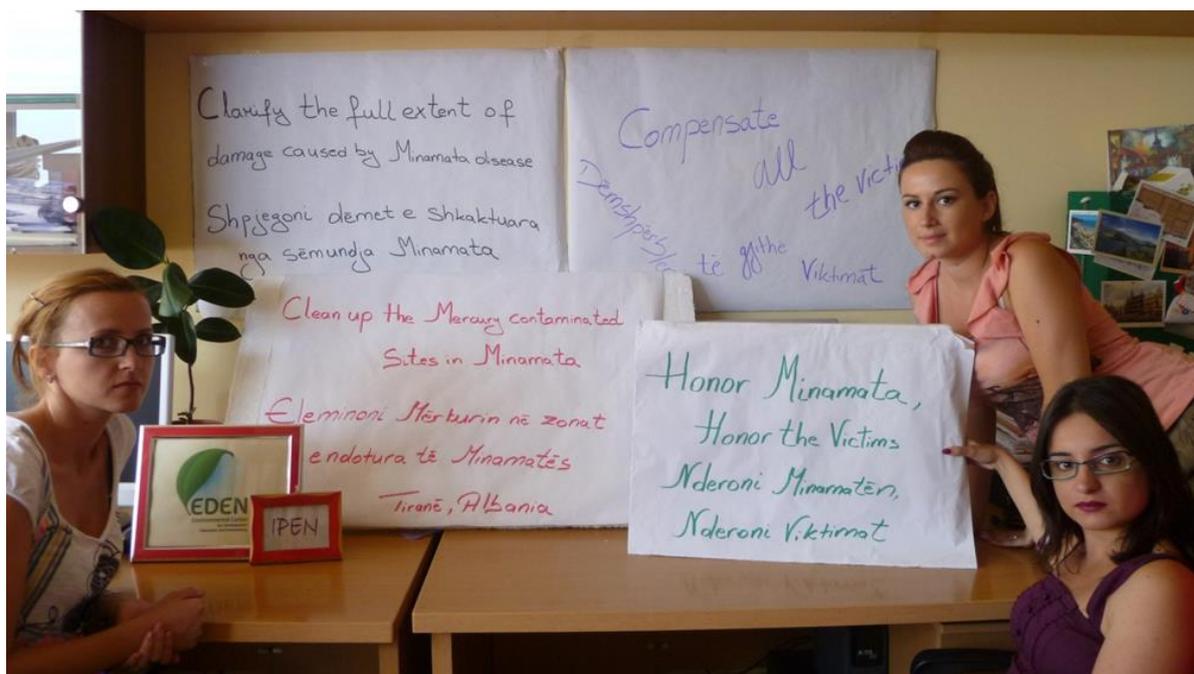


Figura 31: Centro di solidarietà per le vittime di Minamata in Albania.

Fonte: pubblicato in "ipen.org", <http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/EDEN-Centre-Albania-Minamata-Solidarity.jpg>, 02-03-2013.



Figura 32: Organizzazione di sviluppo sociale e ambientale in Bangladesh.

Fonte: pubblicato in “ipen.org”, <http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/ESDO-Bangladesh-Minamata-Solidarity.jpg>, 02-03-2013.



Figura 33: Davanti all'ambasciata giapponese in Tailandia.

Fonte: pubblicato in "ipen.org", <http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/EARTH-Minamata-21.jpg>, 02-03-2013.



Figura 34: All'istituto di Riabilitazione in Egitto.

Fonte: pubblicato in "ipen.org", <http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/Day-Hospital-Minamata.jpg>, 02-03-2013.

Capitolo Quarto

Conclusione

La malattia di Minamata potrebbe essere l'archetipo di un inquinamento ambientale che rappresenta per la prima volta nella storia umana un incidente molto singolare dato dall'avvelenamento da mercurio della catena alimentare, causato dall'industria Chisso negli anni Cinquanta. Questo rivela quanto l'uomo non possa domare la natura e farne ciò che vuole, ma al contrario, è parte integrante di essa. La baia di Minamata, e non solo, fu contaminata e distrutta a causa di un'industria e di un'organizzazione governamentale che concepì i disastri d'inquinamento solo in termini di produttività economica, cercando di coprire e sviare i problemi anche attraverso misure oppressive per riuscire a mantenere delle strutture sociali tradizionali che portavano profitto. I problemi, però, aggravandosi, portarono la compagnia ad una situazione in cui non poté più continuare le sue operazioni, e finì, giustamente, per essere scoperta e accusata di aver scaricato acque reflue nella baia e nel mare. Finalmente, si dimostrò che, con lo sviluppo sconsiderato del Ventesimo secolo, si ruppero gli equilibri tra la natura e i suoi abitanti.

La conferma, inoltre, di una malattia di Minamata come congenita, è il primo esempio nella razza umana a portare a conoscenza che un feto non è completamente protetto nel grembo della madre.

Il morbo di Minamata non causò solo danni alla salute e alla natura a livelli inimmaginabili, ma anche alla distruzione di una comunità locale. Essendo Minamata una città che traeva benefici e prosperità grazie alla Chisso, i cittadini furono soggiogati dai benefici economici che questa aveva garantito loro, piuttosto che a sostenere e aiutare i malati. Questo fu un atteggiamento sbagliato e triste verso chi dovette affrontare una situazione di sofferenza così tragica.

La situazione creatasi portò nella città colpita antagonismi, discriminazioni e calunnie dovute inizialmente al timore che fosse una malattia infettiva e contagiosa, per cui molti degli abitanti evitarono il contatto coi malati. Un atteggiamento sbagliato che fece sentire le vittime, già sofferenti, come degli emarginati sociali all'interno di una stessa comunità. Come ho analizzato in precedenza, persino i familiari sani ostracizzavano i propri parenti. Una volta scoperte le cause e i colpevoli della nascita di una nuova malattia, mai vista prima, la successiva causa di discriminazione nacque dal fatto che le vittime con le loro deformità e sintomi, ostacolarono l'immagine

positiva creatasi nella città agli occhi di tutta la Nazione e non solo. Inoltre, furono accusati di falsità e favoritismi perché chiedevano aiuti e compensi al Governo e all'azienda Chisso, responsabili del disastro. L'atteggiamento assunto dagli abitanti non fu da considerarsi solidale e positivo, in quanto, per prima cosa, le vittime sicuramente avrebbero preferito non rimanere intossicate dal mercurio piuttosto che richiedere aiuti finanziari, e in secondo luogo non fu certo colpa loro se si arrivò a questa situazione.

La discriminazione fu molto sentita e molto presente nella vita dei malati e delle loro famiglie, e molti di loro, per paura di essere discriminati, non si fecero né visitare né curare. La maggior parte delle vittime sopportò la propria sofferenza in silenzio, nella speranza che un giorno, le persone avrebbero dimenticato la loro esistenza.

I pescatori, come analizzato in precedenza, furono i più colpiti, poiché la loro attività portava inevitabilmente a cibarsi quotidianamente di pesce pur sapendo che proprio la Chisso scaricava materia chimica nelle acque. Infatti, furono i primi ad attuare ribellioni e manifestazioni per far sì che il Governo intervenisse per scongiurare l'incidente.

Da una parte vediamo, quindi, vittime ferme al loro posto, per paure e calunnie ricevute; altri, invece, a cercare di far valere i propri diritti. Grazie anche agli aiuti ricevuti da scrittori, fotografi, cinematografisti e giornalisti che s'interessarono al caso, si crearono movimenti cittadini con l'intenzione di suscitare protesta pubblica e alleviare la sofferenza di tutte le vittime.

Attraverso questi movimenti nacquero nuovi metodi di aiuti sanitari ed economici, e si aprirono nuove vie sempre più ampie di prospettive umanitarie. In questo modo le vittime, con azioni pacifiche, non persero la battaglia, ma furono in grado di cambiare, attraverso le loro esperienze condivise, dei sistemi che erano bloccati e nascosti fino a quel momento.

Aumentarono per esempio i riconoscimenti di certificazioni, (che prima erano limitati per ridurre al minimo gli indennizzi), furono bonificate intere zone, fu eretto un museo municipale in onore all'accaduto, si creò una collaborazione all'interno della comunità per dare al mondo una nuova immagine positiva di Minamata e per creare una città modello basata sull'Eco sostenibilità.

Quando si discute di politiche ambientali della città di Minamata si parla della sua esperienza negativa causata dall'inquinamento e della sua struttura sociale che ne seguì. Infatti, anche se ci volle del tempo, le istituzioni si prodigarono negli atti di

bonifica e di controllo assiduo del territorio inquinato; tuttora vi sono accertamenti e analisi del livello di mercurio nelle acque e nel cibo. L'amministrazione ambientale di Minamata è riuscita a trasformare la sua eredità negativa in qualcosa di più positivo: ha manifestato il potere di lavoro e di collaborazione di un'intera regione, con la nascita di nuove misure ambientali preventive.

Le vittime, per troppo tempo discriminate, lottarono finalmente per un obiettivo comune; questo porta alla riflessione che, quando nascono dei movimenti mirati all'aiuto umano delle persone, è difficile che falliscano, proprio perché attraverso molte difficoltà c'è un aiuto reciproco ed un'energia enorme che porta al successo assicurato.

Nonostante ci sia stato uno sviluppo positivo dovuto al duro lavoro di collaborazione, il problema di Minamata persiste tuttora, in quanto, non c'è speranza e soluzione per una vera cura della malattia. La maggior parte dei pazienti ancora in vita spende le sue giornate all'ospedale per trattamenti di riabilitazione, in modo da diminuirne il dolore e persistono ancora dei pregiudizi, lievi sicuramente, ma che per alcuni risultano essere qualcosa di vergognoso, tanto da nascondere la propria malattia. Alcuni pazienti, in qualche modo, sono tornati al loro lavoro e altri, invece, hanno deciso di parlare della loro esperienza facendo lezioni alle future generazioni nella speranza che un incidente del genere non capiti più.

Il problema di Minamata non è ancora da ritenersi un lontano ricordo; su molti giornali giapponesi, infatti, ogni anno, e anche nel 2013 vengono pubblicati articoli di nuovi ricorsi giudiziari per il riconoscimento di pazienti che non vennero mai autenticati, o ancora notizie su nuove conferenze a riguardo e nuovi convegni anche internazionali che mantengono il caso ancora vivo. Ancora, dopo cinquant'anni, i gruppi delle vittime esprimono la loro insoddisfazione per come il Governo e la Chisso abbiano reagito alla tragedia.

A livello internazionale fu attivata un'opera di solidarietà per le vittime e un interesse tuttora attivo per chi ha sofferto. In un articolo scritto da Johnston Eric²³¹, il giornalista riporta come Barack Obama, ora presidente degli Stati Uniti, sia rimasto colpito dalla foto di Uemura Tomoko sulla rivista *Life* e di come, dopo essere diventato Senatore, Obama giocò un ruolo importante nel far approvare una Legge che bandiva l'esportazione del mercurio, promuovendo anche un trattato internazionale sul

²³¹ Eric, JOHNSON, *Minamata victim seeks meeting with Obama*, in "The Japan Times", novembre 2009, <http://search.japantimes.co.jp/cgi-bin/nn20091112f3.html>, 12-11-2012.

mercurio. Questo afferma come molti aiuti siano arrivati anche da paesi esterni al Giappone e indica come gli avvenimenti negativi accaduti nella baia abbiano smosso molte fazioni sia a livello nazionale sia internazionale.

La malattia di Minamata è il chiaro esempio che ci insegna il valore della vita, il rispetto dell'ambiente e della salute; e ci porta alla consapevolezza di non dover mai ignorare il passato, per avere più conoscenza del presente.

Gli abitanti del posto hanno ulteriormente imparato che il valore dell'acqua e del cibo sono due elementi essenziali per vivere; non si deve distruggere l'ambiente in cui si vive e si deve essere consapevoli di ciò che la natura ci ha dato. La solidarietà è alla base di una società e cosa più importante, è comprendere che escludere i problemi a priori è controproducente.

La malattia di Minamata ci insegna che la vita non è solo un fenomeno fisiologico, medico e individuale, ma che la vita è anche qualche cosa di sociale, tradizionale e culturale. In altre parole, il caso Minamata avvolge con un forte abbraccio l'uomo e la natura che lo circonda, l'uomo e la medicina con nuove scoperte, l'uomo e la politica con le proprie responsabilità, l'uomo e la giustizia con le lotte per la verità e, soprattutto, l'uomo e la cultura per l'unione e il rispetto all'interno di una società.

Minamata non è un nome, un posto o una malattia, è tragedia e panico, irresponsabilità e perdita d'identità; è discriminazione per una lotta verso la vita.

Tutto questo insegna che, nonostante i cittadini, le associazioni, i giornalisti, gli scrittori e i cinematografhi si siano interessati al problema e siano riusciti a collaborare per realizzare una città ecosostenibile e nonostante abbiano cercato di testimoniare gli eventi negativi della vicenda attraverso l'esperienza delle vittime, è essenziale che anche da parte nostra si prenda coscienza di quanto sia importante il "rispetto" di tutto e di tutti.

Attraverso questa pagina nera e traumatica della storia giapponese, gli abitanti di Minamata hanno apprezzato ancor di più l'importanza della natura, della vita, della collaborazione e della comunità e sono tuttora consapevoli di aver un ricordo particolare nel cuore degli uomini. Tutto questo purtroppo è stato scaturito, però, a spese di una comunità che ha dovuto subire i disagi analizzati nell'elaborato. Le vittime e i loro familiari avranno sempre un ricordo negativo e traumatico della vicenda.

BIBLIOGRAFIA

Monografia:

FUJIKURA, Kōichirō, *Litigation, Administrative Relief and Political settlement for Pollution Victim Compensation. Minamata Mercury Poisoning after Fifty Years*, in FOOTE, Daniel H., *Law in Japan: A turning Point. Asian law series*, Stati Uniti, University of Washington Press, 2007, pp.383-403.

GARRISON, Tom, *Oceanography: an invitation to marine science*, Canada, Cengage Learning, 2007, pp.505-535.

GEORGE, Timothy S., *Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan*, Stati Uniti, Harvard University Asia Center, 2002.

HARADA, Masazumi, JELLIFFE, E. F. Patrice, JELLIFFE, Derrick B. (eds.), *Minamata Disease: Organic Mercury Poisoning Caused by Ingestion of Contaminated Fish, Population, Family and International Health Division*, California, School of Public Health, University of California, 1982, pp.135-148.

HUGES, Jim, *W. Eugene Smith: Shadow and Substance : The Life and Work of an American Photographer*, University of Michigan , McGraw-Hill, 1989.

ISHIDA, Takeshi, *Conflict and its Accommodation: Omote-Ura and Uchi-Soto Relations*, in KRAUSS, Ellis S. (a cura di), *Conflict in Japan*, Honolulu, University of Hawaii Press, 1984, pp.16-37.

ISHIMURE, Michiko, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972.

JOBIN, Paul, *Maladies Industrielles et renouveau syndical au Japon*, “Recherches d’histoire et de sciences sociales”, Parigi, EHESS, 2006.

JULVEZ, Jordi, YORIFUJI, Takashi, CHOI, Anna, GRANDJEAN, Philippe, *Epidemiological Evidence on Methylmercury Neurotoxicity. Methylmercury and Neurotoxicity*, Hardcover, S.Ceccatelli, M.Aschner, 2012, pp.13-32.

JUN Ui, *Industrial Pollution in Japan*, Tokyo, United Nations University Press, 1992, pp. 103-132.

KUMAR DE, Anil, *Environmental Chemistry*, New Delhi, New Age International, 1987, pp.97-102.

LAWS, Edward A., *Aquatic Pollution: An Introductory Text*, Canada, John Wiley & Sons, 2000, pp.382-395.

MARUYAMA, Sadami, *Responses to Minamata disease*, in MITCHELL, James K. (a cura di), *The Long Road to Recovery*, New York, UNU, 1996, pp.41-59.

MISHIMA, Akyo, *Bitter Sea: The Human Cost of Minamata Disease*, Tokyo, EDS Inc., 1992.

MULLER, M., TOMASI, D. (a cura di), *Racconti crudeli di gioventù. Il nuovo cinema giapponese degli anni '60*, Torino, EDT, 1990, pp.20-21, pp.169,170.

OIWA, Keibo, *Rowing the Eternal Sea. The Story of a Minamata Fisherman*, Boston, Rowman & Littlefield Publishers, 2001.

TSUBAKI, T.; IRUKAYAMA, K., *Minamata disease. Methylmercury poisoning in Minamata and Niigata*, Japan, Amsterdam, Elsevier, 1977.

Articoli

ABESHŪ, Ichi, *Kurōzu appu 2013: Minamatabyō, saikōsai ga nintei gansha kyūsai kakudai ni michi*, (Il vicino 2013: la malattia di Minamata, il riconoscimento supremo, la via per l'aumento del soccorso ai pazienti), in “Mainichi Shinbun”, 17 aprile 2013; 阿部周一、「クローズアップ2013:水俣病、最高裁が認定 患者救済拡大に道」、『毎日新聞』、2013年04月17日, <http://mainichi.jp/graph/2013/04/17/20130417ddm003040109000c/002.html>, 03-05-2013.

AKAGI, Hirokatsu, GRANDJEAN, Philippe, TAKIZAWA, Yukio, WEIHE Pal, “Methylmercury Dose Estimation from Umbilical Cord Concentrations in Patients with Minamata Disease”, *Environmental Research*, 77, 2, maggio 1998, pp.98-103.

ALLCHIN, Douglas, *The Poisoning of Minamata*, in “University of Minnesota”, 2000, <http://www.umn.edu/ships/ethics/minamata.htm>, 10-12-2012.

ALLEN, Katherine, BURNS, Corinne, *Minamata Disease*, in “The Encyclopedia of Earth”, 2009, http://www.eoearth.org/article/Minamata_Disease, 30-11-2012.

ALMEIDA, Paul, BREWSTER STEARNS, Linda, “Political Opportunities and Local Grassroots Environmental Movements: The Case of Minamata”, *University of California Press*, 45, 1, febbraio 1998, pp.37-60.

ARENA, Romina, *Giappone, baia di Minamata: un disastro ambientale dimenticato*, in “Il Cambiamento”, 2001, http://www.ilcambiamento.it/inquinamenti/giappone_disastro_baia_minamata.html, 15-11-2012.

BELL, Jhon, “AIDS and Avantgarde Classicism: Reza Abdoh's ‘Quotations from a Ruined City’”, *The MIT Press Stable*, 39, 4, autunno 1995, pp. 21-47.

BOMPAN, Emanuela, *Inquinamento da mercurio: firmato a Ginevra l'accordo internazionale*, in “Il Fatto Quotidiano”, 2013, <http://www.ilfattoquotidiano.it/2013/>

01/19/inquinamento-da-mercurio-firmato-a-ginevra-laccordointernazionale/474764/19, 25-01-2013.

BOURDAGHS, Michael, *Reborn from the Earth Scarred by Modernity: Minamata Disease and the Miracle of the Human Desire to Live*, in “Japan Focus”, 2008, <http://www.japanfocus.org/-Ishimure-Michiko/2732>, 20-12-2012.

BURGIO, Ernesto, La “pandemia silenziosa”. Trasformazioni ambientali, climatiche, epidemiche , in “Scienza e Democrazia”, aprile 2008, www.dipmat.unipg.it/~mamone/sci-dem, 10-12-2013.

BUSSOLETTI, Ezio, *I divieti della UE. E se quella contro il mercurio fosse un'altra campagna allarmistica?*, in “l'Occidentale”, settembre 2010, <http://www.loccidentale.it/node/node/95270>, 04-12-2012.

CHANG, Louis W., “Neurotoxic effects of mercury”, *Environmental Research*, 14, 3, dicembre 1977, pp.329-373.

COLLIGAN-TAYLOR, Karen, “Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan”, *The Journal of Asian Studies*, 61, 1, 2002, pp.251-253.

COLOMBO, Diego, *Contaminazioni alimentari da metalli non ferrosi*, in “Università degli studi di Trento”, 2007/2008, <http://www.ing.unitn.it/~colombo/Contaminazioni.htm>, 15-12-2012.

CROSS, Michael, *Minamata and the Search for Justice*, in “New Scientist”, febbraio 1991, <http://www.newscientist.com/article/mg12917565.900-review-minamata-and-the-search-for-justice-.html>, 10-12-2012.

CRUZ, Gilbert, *And the Earth Cried, Minamata Disease*, in “Time”, maggio 2010, http://www.time.com/time/specials/packages/article/0,28804,1986457_1986501_1986450,00.html, 10-12-2012.

DI FRANCESCO, Marianna (a cura di), *La malattia di Minamata*, in “www.isavemyplanet.org”, 2009-2010, <http://www.isavemyplanet.org/disastri%20ecologici/Di%20Francesco%20%20Malattia%20di%20Minamata.pdf>, 20-11-2012.

DILLON, Colleen, “The ecological impact of batteries”, *Department of Electrical and Computer Engineering*, paper 217, 1994, pp.5-6.

Divisione Ambientale di Minamata, *Aiming to Create <<an Industrial and Cultural City which Values the Environment, Health and Welfare>>*, in “GEF”, http://www.gef.or.jp/20club/E/minamata_e.pdf, 2000, 08-02-2013.

EKINO, Shigeo, SUSAKI, Mari, NINOMIYA, Tadashi, IMAMURA, Keiko, KITAMURA, Toshinori, “Minamata disease revisited: An update on the acute and chronic manifestations of methyl mercury poisoning”, *Journal of the Neurological Sciences*, 262, 1–2, 15 novembre 2007, pp.131-144.

ETO, Komyo, TOKUNAGA, Hidehiro, NAGASHIMA, Kazuo, TAKEUCHI, Tadao, “An Autopsy Case of Minamata Disease (Methylmercury Poisoning)—Pathological Viewpoints of Peripheral Nerves”, *Toxicologic Pathology*, 30, 6, 2002, pp.714–722.

ETO, Komyo, “Minamata disease”, *Neuropathology*, 20, 2000, pp.S14–S19.

ETO, Komyo, TAKEUCHI, T., “A pathological study of prolonged cases of Minamata disease, with particular reference to 83 autopsy cases”, *Acta Pathol Japan*, 28, 1978, pp.565-584.

FALQUI, Enrico, *Da Minamata a Fukushima*, in “Verdiana Network”, <http://www.verdiananetwork.com/da-minamata-a-fukushima.html>, 04-12-2012.

FOWLER, Scott W., “Critical review of selected heavy metal and chlorinated hydrocarbon concentrations in the marine environment”, *Marine Environmental Research*, 29, 1, 1990, pp.1-64.

FUKUDA, Yoshiharu, USHIJIMA, Kayo, et al., “An Analysis of Subjective Complaints in a Population Living in a Methylmercury-Polluted Area”, *Environmental Research*, 81, 2, agosto 1999, pp.100-107.

FUTATSUKA, Makoto, KITANO, Takao, et al., “Health Surveillance in the Population Living in a Methyl Mercury-Polluted Area over a Long Period”, *Environmental Research*, 83, 2, giugno 2000, pp.83-92.

GABRIEL, *L'urlo silenzioso del Giappone*, in “<http://gabrielthefly.wordpress.com/link/>”, maggio 2011, <http://gabrielthefly.wordpress.com/tag/minamata-giappone-fukushima-hiroshima-nagasaki-william-eugene-smith-mercurio-inquinamentocontaminazione-malformazioni/>, 16-02-2013.

GIANNAZZA, Luciano, *Il nostro veleno preferito*, in “Medicine Non”, novembre 2011, www.medicinenon.it/il-nostro-veleno-preferito, 10-12-2012.

GIBB, Herman, BUCKLEY, Jessie, “An Estimate of the Burden of Disease from Methylmercury in Various Global Regions”, *Epidemiology*, 20, 6, novembre 2009, p.S238.

GÓMEZ SALGADO, Oscar, “The Evolution of Official Lessons: The Japanese Experience of the ‘Big Four’. Through the Lens of International Aid”, *Journal of Alternative Perspectives in the Social Sciences*, 1, 1, 2008, pp.81-100.

GOODWIN, Robert C., *The experience of the excluded: Hiroshima, Nagasaki, and Minamata 1845 to 1975*, tesi presentata all'Università dello Utah, Dipartimento di Studi sull'Asia, agosto 2010.

GRANDJEAN, Philippe, CHOI, Anna, “The Delayed Appearance of a Mercurial Warning”, *Epidemiology*, 19, 1, gennaio 2008, pp.10-11.

GRANDJEAN, Philippe, “Measuring Mercury Concentration”, *Epidemiology*, 16, 1, gennaio 2005, p.133.

GRIMEL, Hans, *Minamata Bay Mercury Victims Could Double*, in “Mindfully.org”, 2001, <http://www.mindfully.org/Pesticide/Minimata-Mercury-Victims.htm>, 10-12-2012.

GUIDI, Mauro, *Non sempre il pesce fa bene*, in “Recensito”, 2005, <http://www.recensito.net/pag.php?pag=1420>, 04-12-2012.

HABIB, Al Razi, MORITOMI, Hiroshi, KAMBARA, Shinji, “Atmospheric mercury dispersion modelling from two nearest hypothetical point sources”, *International Journal of Energy and Environment*, 3, 2, 2012, pp.181-194.

HACHIYA, Noriyuki, “The History and The Present of Minamata Disease”, *JMAJ*, 49,3, 2006, pp.112-118.

HAGIHARA, Shuko, “Reproducing Words and Passing Messages from Hand to Hand : The Case of the Minamata Disease Incident and Hongan-no-kai”, *Journal of religious studies*, 86,2, 2012, pp.393-420.

HARADA, Masazumi, “Minamata Disease: Methylmercury Poisoning in Japan Caused by Environmental Pollution”, *Informa Healthcare*, 25, 1, 1995, pp.1-24.

—, “Congenital Minamata disease: Intrauterine methylmercury poisoning”, *Teratology*, 18, 2,1978, pp. 285–288.

—, *The Global Lessons of Minamata Disease: An Introduction to Minamata Studies*, in TAKAHASHI, Takao (ed.), “Taking Life and Death Seriously-Bioethics from Japan”, *Advances in Bioethics*, 8, 2005, pp.299-335.

HARADA, Masazumi, NAKANISHI, J., et all, “The Present Mercury Contents of Scalp Hair and Clinical Symptoms in Inhabitants of the Minamata Area”, *Environmental Research*, 77, 2, maggio 1998, pp.160-164.

HARADA, Masazumi, YORIFUJI, Takashi, TSUDA, Toshihide, “Epidemiology of Congenital Minamata Disease Patients”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S100.

HIRAKIDA, Rimiko, *From Minamata*, in “Soshisha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/hirakida_message_e.htm, 14-03-2013.

HIRANO, Keiji, *Mercury pact falls short on Minamata*, in “The Japan Times”, marzo 2012, <http://www.japantimes.co.jp/news/2012/03/01/national/mercury-pact-falls-short-on-minamata/#.UYfadrX5I1M>, 19-11-2012.

—, *Life with Minamata disease in photos*, in “The Japan Times”, novembre 2012, <http://www.japantimes.co.jp/text/nn20121115f1.html>, 19-11-2012.

—, *Minamata Disease at 50: Death, despair, discrimination continue*, in “Japan Focus”, 2006, <http://www.japanfocus.org/-Hirano-Keiji/2139>, 16-12-2012.

—, *Exhibition shows late doctor's struggle with Minamata disease*, in “The Mainichi Shinbun”, marzo 2013, <http://mainichi.jp/english/english/features/news/20130323p2g00m0fe080000c.html>, 03-05-2013.

—, *Minamata disease turns 50, still taking toll. Suffering, discrimination continue in leadup to May 1 memorial tribute*, in “The Japan Times”, febbraio 2006, <http://www.japantimes.co.jp/news/2006/02/21/news/minamata-disease-turns-50-still-taking-toll/>, 02-05-2013.

HIROSTUSU, Toshio, *The Minamata Disease Incident Is a Warning to Humanity*, in “Soshisha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/hirotsu_message_e.htm, 14-03-2013.

HORVAT, Milena, “Mercury analysis and Speciation in Environmental Samples”, *NATO ASI Series*, 21, 1996, pp.1-31.

HUGES, Jim, *Tomoko Uemura in Her Bath. Her Indomitable Spirit Lives On In Us*, in “The Digital Journalist”, 2000, <http://digitaljournalist.org/issue0007/hughes.htm>, 16-03-2013.

HUNTER, D., RUSSEL, D., “Focal cerebral and cerebellar atrophy in a human subject due to organic mercury compounds”, *J.Neurol Neurosurg Psychiatry*, 17, 1954, pp.235-241.

IGATA, A., “Epidemiologic and Clinical Features of Minamata Disease”, *Environmental Research*, 63, 1, ottobre 1993, pp.157-169.

ISHIKAWA, Junichi, *This Week: konshū no yotei koko ga Point! Minamatabyō nintei soshō de saikōsai hanketsu* (I programmi di questa settimana: qui sta il Punto! La Corte Suprema di Giustizia, al processo per il riconoscimento della malattia di Minamata), in “Mainichi Shinbun”, 14 aprile 2013;

石川淳一、「THIS WEEK:今週の予定 ここがPoint! 水俣病認定訴訟で最高裁判決」、『毎日新聞』、2013年04月14日、

<http://mainichi.jp/select/news/20130414ddm005040019000c.html>, 03-05-2013.

—, *Minamatabyō: nintei soshō jūrokunichi jōkokushin hanketsu hassei hanseiki, inochi tsuzuku uchi kyūsai wo* (La malattia di Minamata: il giorno 16 il verdetto nell’udienza d’appello del processo per il riconoscimento, i soccorsi continuano), in “Mainichi Shinbun”, 12 aprile 2013;

石川淳一、「水俣病：認定訴訟 16日上告審判決 発生半世紀、命続くうち救済を」、『毎日新聞』、2013年04月12日、

<http://mainichi.jp/feature/news/20130412ddm010040028000c4.html>, 03-05-2013.

—, *Shasetsu: Minamata saikōsai hanketsu kuni ha nintei kijun wo minaose* (Articolo editoriale: la sentenza della Corte Suprema di Minamata, il Paese ricontrolla i criteri di certificazione), in “Mainichi Shinbun”, 17 aprile 2013;

石川淳一、「社説:水俣最高裁判決 国は認定基準を見直せ」、『毎日新聞』、2013年04月17日、

<http://mainichi.jp/opinion/news/20130417k0000m070131000c.html>, 03-05-2013.

—, *Minamatabyō: Kumamoto no minintei jōsei ha kanja saikōsai ga shohandan* (La malattia di Minamata: il primo giudizio della Corte Suprema giudiziaria per il

riconoscimento di una donna come malata corte) , in “Mainichi Shinbun”, 16 aprile 2013;

石川淳一、「水俣病:熊本の未認定女性は患者 最高裁が初判断」, 『毎日新聞』、2013年04月16日, <http://mainichi.jp/select/news/20130416k0000e040199000c.html>, 03-05-2013.

JOHNSON, Eric, *Minamata at 50: The tragedy deepens*, in “Japan Focus”, 2006, <<http://www.japanfocus.org/-Eric-Johnston/1994>>.62, 12-11-2012.

—, *Minamata victim seeks meeting with Obama*, in “The Japan Times”, novembre 2009, <http://search.japantimes.co.jp/cgi-bin/nn20091112f3.html>, 12-11-2012.

JUN, Ui, *Chapter 4. Minamata Disease*, in “UNU”, <http://archive.unu.edu/unupress/unupress/unupbooks/uu35ie/uu35ie0c.htm>, 18-11-2012.

KARAKIDA, Ken-ichi, "Construction of a Theory: The Case of the Identification of Causes of Minamata Disease After Research of 20 Years Duration”, *Kagakushi kenkyu* (Indagini chimiche), 29, 2002, pp.100-107.

KASAI, Mitsutoshi, *Minamatabyō: nintei shinsei wo kesshin... zen shiryō kanchō no sakamoto san* (la malattia di Minamata: la risoluzione delle richieste di riconoscimento...gli ultimi dati del direttore Sakamoto), in “Mainichi Shinbun”, 16 aprile 2013;

笠井光俊, 「水俣病:認定申請を決心…前資料館長の坂本さん」, 『毎日新聞』、2013年04月16日, <http://mainichi.jp/select/news/20130417k0000m040097000c.html>, 03-05-2013.

KAWANABE, H., “Minamata Disease in Niigata and Estuarine Dam in Nagara River”, *Ryukoku law review*, 44, 4, 2012, pp.1467-1495.

KAYAMA, Rika, *Kaleidoscope of the Heart: Medical professionals must speak the truth*, in “The Mainichi Shinbun”, settembre 2012, <http://mainichi.jp/english/perspectives/news/20120909p2a00m0na001000c.html>, 03-05-2013.

KHANDAKAR, Habib Al Razi, MORITOMI, Hiroshi, KAMBARA, Shinji, “Atmospheric mercury dispersion modelling from two nearest hypothetical point sources”, *IJEE*, 3, 2, 2012, pp.181-194.

KINJO, Y., HIGASHI, H., NAKANO, A., SAKAMOTO, M., SAKAI, R., “Profile of Subjective Complaints and Activities of Daily Living among Current Patients with Minamata Disease after 3 Decades”, *Environmental Research*, 63, 2, novembre 1993, pp.241-251.

KOBAYASHI, Tamiko, *Niigata kisha nikki: kingendaishi no ichimen* (Il diario di cronaca di Niigata: un aspetto della recente storia contemporanea), in “Mainichi Shinbun”, 13 aprile 2013;

小林多美子、「こいがた記者日記:近現代史の一面」、『毎日新聞』、2013年03月13日、<http://mainichi.jp/area/niigata/news/20130313ddlk15070058000c.html>, 03-05-2013.

KURIHARA, Akira, *Reconnecting with Life Systems*, in “Soshisha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/kurihara_message_e.htm, 14-03-2013.

KURLAND, T.; FARO, S. N.; SIEDLER, H., “Minamata Disease. The Outbreak of a Neurologic Disorder in Minamata, Japan, and its Relationship to the Ingestion of Seafood contaminated by Mercuric Compounds”, *World Neurology*, 1, 5, 1960, pp. 370-95.

LEHENY, David, “Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan”, *Monumenta Nipponica*, 56, 3, 2001, pp.415-418.

MAEDA, NITTA, “Environmental health”, *Epidemiology*, 6, 1996, pp.S121-S124.

Mainichi Shinbun: *Minamatabyō: saikōsai ga hatsu nintei...Kumamoto soshō, kijun shūnan unyū unagasu* (La malattia di Minamata: il riconoscimento della Corte Suprema... il processo di Kumamoto, sollecitare un criterio di applicazione flessibile), in “Mainichi Shinbun”, 16 aprile 2013;

「水俣病:最高裁が初認定…熊本訴訟、基準柔軟運用促す」、『毎日新聞』、
2013年04月16日、
<http://mainichi.jp/select/news/20130417k0000m040091000c2.html>, 03-05-2013.

—, *Minamatabyō: Nintei soshō saikōsai hatsu nintei 11 nen no tatakai hete egao Mizoguchi san (saikō) Ōsaka no genkoku (nozomi detekita)*, (La malattia di Minamata: il riconoscimento giudiziario della Corte Suprema e le nuove certificazioni; il viso sorridente di Mizoguchi, querelante che per undici anni ha lottato ed è riuscito a realizzare il suo desiderio), in “The Mainichi”, 17 aprile 2013;

「水俣病:認定訴訟 最高裁初認定 11年の闘い経て笑顔 溝口さん「最高」大阪の原告 『望み出てきた』」、『毎日新聞』、 2013年04月17日、
<http://mainichi.jp/area/news/20130417ddn041040023000c2.html>, 03-05-2013.

—, *Minamatabyō: nintei soshō saikōsai hanketsu (yōshi)*, (La malattia di Minamata: il riconoscimento nei processi, il verdetto della Corte Suprema- I punti essenziali), in “The Mainichi”, 17 aprile 2013;

「水俣病:認定訴訟 最高裁判決（要旨）」、『毎日新聞』、 2013年04月17日、
<http://mainichi.jp/feature/news/20130417ddm041040157000c.html>, 03-05-2013.

—, *Towareru kyūsai: Minamatabyō soshō jōkokushin hanketsu/ jō (katte kikyō) tengoku no haha ni* (La richiesta di soccorso: il giudizio d’appello del processo per la malattia di Minamata/ oltre il sollievo di una madre), in “Mainichi Shinbun”, 13 aprile 2013;

「問われる救済:水俣病訴訟上告審判決／上 「勝って帰郷」天国の母に」、
『毎日新聞』、2013年04月13日、
<http://mainichi.jp/area/news/20130413ddn041040013000c2.html>, 03-05-2013.

MAHAFFEY, Kathryn R., “Fish and shellfish as dietary sources of methylmercury and the ω-3 fatty acids, eicosahexaenoic acid and docosahexaenoic acid: risks and benefits”, *Environmental Research*, 95, 3, luglio 2004, pp.414-428.

MARCOTULLIO, Peter J., “Asian urban sustainability in the era of globalization”, *Habitat International*, 25, 2001, pp.577-598.

MASAMI, Ogata, *Reviving our Memory of Life -- a Message from Minamata*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013.

MATSUMOTO, H., KOYA, G., TAKEUCHI, T., “Fetal Minamata disease: A neuropathological study of two cases of intrauterine intoxication by methylmercury compound”, *Journal Neuropathol Exp.Neurol*, 24, 1965, pp.563-574.

McKEAN, Margaret, “Environmental Protest and Citizen Politics in Japan”, *University of California Press*, 1981, pp.50-68, 151.

MICHELSON, Annette, “The Estates General of the Documentary Film”, *The MIT Press*, 91, 2000, pp.140-148.

Ministero dell’ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease and Mercury Management in Japan*, in “MOE”, gennaio 2011, http://www.env.go.jp/chemi/tmms/pr-m/mat01/en_full.pdf, 20-12-2012.

—, Giappone, *Minamata Disease The History and Measures*, in “MOE”, 2002, <http://www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002/index.html>, 11-12-2012.

MIOKO SMITH, Aileen, *The Photograph of Tomoko and Mother in the Bath*, in “Aileen archive”, luglio 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/documents/index.html, 05-12-2012.

MIYAMOTO, Kenichi, “Towards a Sustainable Society”, *CMU Journal*, 2(3), 2003, pp.193- 211.

MIYAZAWA Nobuo, *A History of Japanese Government and Kumamoto Prefectural Irresponsibility*, in “Aileen Archieve”, 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/aboutminamata/index.html, 22-12-2012.

MOLONY, Barbara, “Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan”, *Bulletin of the History of Medicine*, 77, 2, 2003, pp. 460-461.

MUTTER, J., YETER, D., “Kawasaki’s Disease, Acrodynia, and Mercury. Current Medicinal Chemistry”, *Current Medicinal Chemistry*, 15, 28, dicembre 2008, pp.3000-3011.

NAKAMURA, Hidenori, ELDER, Mark, MORI, Hydeyuki, *Explaining international environmental co-operation by Japanese municipal governments with developing countries*, in “Iges”, 2009, <http://enviroscope.iges.or.jp/modules/envirolib/upload/2872/attach/dp%20japanese%20municipal%20government%20cooperation%20pr.pdf>, 15-12-2012.

NAKAMURA, Kunihiko, FUJISAKI, Tadashi, TAMASHIRO, Hidehiko, “Characteristics of Hg-resistant bacteria isolated from Minamata Bay sediment”, *Environmental Research*, 40, 1, giugno 1986, pp.58-67.

NICOL, C.W., *So what did Minamata mean to you?*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/nicol_message_e.htm, 14-03-2013.

NILS, Simon, *The UN Minamata Convention on Mercury*, in “ISN ETH Zurich”, 2013, <http://www.isn.ethz.ch/isn/DigitalLibrary/Publications/Detail/?ots591=0c54e3b3-1e9c-be1e-2c24-a6a8c7060233&lng=en&id=161225>, 13-04-2013.

NINOMIYA, T., OHMORI, H., HASHIMOTO, K., TSURUTA, K., EKINO, S., “Expansion of Methylmercury Poisoning Outside of Minamata: An Epidemiological Study on Chronic Methylmercury Poisoning outside of Minamata”, *Environmental Research*, 70, 1, luglio 1995, pp.47-50.

NISHI, Takaharu, <Minamatabyō> [*Kaiketsu*] *Nintei seido no kinō huzen ha akiraka* (La malattia di Minamata, [la risoluzione], è evidente l’inefficacia del funzionamento del sistema di riconoscimento), in “Mainichi Shinbun”, 17 aprile 2013;

西貴晴、「<水俣病訴訟>【解説】認定制度の機能不全は明らか」、『毎日新聞』、2013年4月17日、

<http://mainichi.jp/graph/2013/04/17/20130417ddm003040109000c/002.html>, 03-05-2013.

—, *Minamatabyō: higaisha gojokai sonbai hashō rainen ichi gatsu ni saishū benron, chisai ga teiji* (La malattia di Minamata: la Società di Mutuo Soccorso per le vittime e il processo per gli indennizzi, a gennaio del prossimo anno, il dibattito definitivo; le proposte del tribunale), in “Mainichi Shinbun”, 12 marzo 2013;

西貴晴、「水俣病:被害者互助会損賠訴訟 来年1月に最終弁論、地裁が提示」、『毎日新聞』、2013年03月12日、

<http://mainichi.jp/area/kumamoto/news/20130312ddl43040459000c.html>,03-05-2013.

—,<*Minamatabyō*> *Ōsaka no josei wo nintei he kumamoto chiji, izoku no shinrō ni shazai* (La malattia di Minamata: le donne di Ōsaka verso la certificazione, il Sindaco di Kumamoto, le scuse per le sofferenze dei familiari), in “Mainichi Shinbun”, 02 maggio 2013;

西貴晴、「<水俣病>大阪の女性を認定へ 熊本知事、遺族の心労に謝罪」、『毎日新聞』、2013年5月2日、

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20130502-00000089-mai-soci>, 03-05-2013.

NOBUO, Ishihara, “Bibliographical Study of the Toxicity of Organic Mercury Compounds : In Relation to the Identification of Causal Substance of Minamata Disease”, *Nippon Eiseigaku Zasshi*, 66, 4, 2011, pp.746-749.

NOBUO, Miyazawa, *Minamata Disease: a history of Japanese government and Kumamoto Prefectural Irresponsability*, in “AileenArchive”, ottobre 2001, http://aileenarchive.or.jp/minamata_en/aboutminamata/index.html, 15-12-2012.

ORTIS, Giorgio, *Morbo di Minamata*, in “Udivenire”, 2010, <http://udivenire.wordpress.com/udinecitta/udineambiente/addio-termometro-al-mercurio/morbo-di-minamata/>, 20/11/2012.

RATCLIFFE, SWANSON, FISCHER, “Human exposure to mercury: a critical assessment of the evidence of adverse health effects”, *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 49, 3, 1996, pp.221-270.

REN, Yong, “Japanese Approaches to Environmental Management: Structural and Institutional Features”, *International Review for Environmental Strategies*, 1, 1, 2000, pp.79-96.

SASAKI, Kiyoto, *The Sea of Meshima and the Death of my Father*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013.

SAKAMOTO, Mineshi, NAKANO, Atsuhiko, AKAGI, Hirokatsu, “Declining Minamata Male Birth Ratio Associated with Increased Male Fetal Death Due to Heavy Methylmercury Pollution”, *Environmental Research*, 87, 2, ottobre 2001, pp.92-98.

SAKAMOTO, Mineshi, KANEOKA, Tsuyoshi, et all, “Correlations between mercury concentrations in umbilical cord tissue and other biomarkers of fetal exposure to methylmercury in the Japanese population”, *Environmental Research*, 103, 1, gennaio 2007, pp.106-111.

SCHREURS, Miranda A., “Minamata: Pollution and the Struggle for Democracy in Postwar Japan”, *The Journal of Japanese Studies*, 20, 1, 2003, pp.153-156.

SNYDER, Lori D., MILLER, Nolan H., STAVINS, Robert N., “AssociationThe Effects of Environmental Regulation on Technology Diffusion: The Case of Chlorine Manufacturing”, *The American Economic Review*, 93, 2, Maggio 2003, pp.431-435.

STOLLER, Kenneth P., MD, FAAP, “Autism as a Minamata disease variant: analysis of a pernicious legacy”, *Medical Veritas*, 3, 2006, pp.772–780.

SUGIMOTO, Eiko, *That We May Never Repeat the Tragedy of Minamata*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013.

SUZUKI, Tomoyuki, *Minamatabyō: nintei soshō jūrokunichi jōkokushin hanketsu hassei hanseiki, inochi tsuzuku uchi kyūsai wo* (La malattia di Minamata: riconoscimento del processo giudiziario, udienza d’appello del processo il giorno 16,

avvenimento di metà secolo; un'assistenza per tutta la vita), in “Mainichi Shinbun”, 12 aprile 2013;

鈴木朋行、「水俣病:認定訴訟 16日上告審判決 発生半世紀、命続くうち救済を」、『毎日新聞』、2013年04月12日、

<http://mainichi.jp/feature/news/20130412ddm010040016000c.html>, 03-05-2013.

SUZUKI, Tsuguyoshi, *Mercury Analysis Manual*, in “NIMD”, 2004, http://www.nimd.go.jp/english/kenkyu/docs/2004_march_mercury_analysis_manual%28e%29.pdf, 26-01-2013.

TADAO, Sato, *Sight and Sound*, in “Torino Film Festival”, 1973, [www.torino.filmfest.Org / ? action = detail &id=2998](http://www.torino.filmfest.org/?action=detail&id=2998), 04-12-2012.

TADAO, Takeuchi, D'ITRI, Frank M., et all, “The outbreak of Minamata disease (methyl mercury poisoning) in cats on Northwestern Ontario Reserves”, *Environmental Research*, 13, 2, aprile 1977, pp.215-228.

TAN, Eustacia, *Keiko-san's Story: An Account of the Minamata Tragedy*, in “www.allsortsofbooks.blogspot.com”, gennaio 2012, <http://www.allsortsofbooks.blogspot.com/2012/01/four-years-eleven-pages.html>, 20-12-2012.

TAKAOKA, Shigeru, KAWAKAMI, et all, “Somatosensory disturbance by methylmercury exposure”, *Environmental Research*, 107, 1, maggio 2008, pp.6-19.

TAKAOKA, Shigeru, FUJINO, Tadashi, SEKIKAWA, Tomoko, MIYAOKA, Tetsu, “Psychophysical sensory examination in individuals with a history of methylmercury exposure”, *Environmental Research*, 95, 2, giugno 2004, pp.126-132.

TAKAOKA, Shigeru, “Minamata Disease at Present”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S100.

TAKAOKA, Shigeru, FUJINO, Tadashi, KAWAKAMI, Yoshinobu, “Why Have a Great Number of Residents in the Methylmercury-polluted Area Not Been Examined for Minamata Disease?”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, pp.S252-S253.

TAKAOKA, Shigeru, et al., “Spread of Health Effects by Methylmercury—Results of Shiranui Seashore Health Survey”, *Epidemiology*, 22, 1, Gennaio 2011, p.S298.

—, “Birth and Onset of Recently Diagnosed Minamata Disease Patients”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S298.

—, “Health Hazard Still Emerged Even After 1968, When Chisso Company Stopped Mercury Drainage”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S298.

TAKEMORI, Kazumasa, “Niigata Minamata Disease and Showa Denko”, *Sangyō Keizai kenkyūsho kiyō* (Istituto di Ricerca per l’Economia Industriale), 22, marzo 2012, pp.53-80.

TAKEUCHI, T., MORIKAWA, N., MATSUMOTO, H., SHIRAISHI, Y., “A pathological study of Minamata disease in Japan”, *Acta neuropathologica*, 2, 1962, pp. 40-41.

TAKIZAWA, Yukio, “Understanding minamata disease and strategies to prevent further environmental contamination by methylmercury”, *Water Science & Technology*, 42, 7-8, 200, pp.139–146.

—, *Epidemiology of Minamata Disease*, in “University of Pittsburgh”, www.pitt.edu/~super1/lecture/lec0361/001.htm – , 20-12-2012.

TSUCHIMOTO, Noriaki, *Minamata's Meaning Today: Memory and Prayer*, in “Soshinsha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/sasaki_message_e.htm, 14-03-2013.

TSUDA, Toshihide, YORIFUJI, Takashi, “The History of Minamata Disease and Public Health Policy”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, p.S99.

—, “A Reason Why the Number of Patients of Minamata Disease is Still Unknown—the 50th Year of Minamata Disease Since the First Notification in 1956”, *Epidemiology*, 17, 6, novembre 2006, p.S494.

UNDERWOOD, William, *Minamata Disease at Fifty*, in “Japan Focus”, 2006, <http://www.japanfocus.org/-William-Underwood/2011,16-12-2012>.

VEIGA, Marcello, HILTON, Jennifer, *Mercury Contaminated Sites: A Review of Remedial Solutions*, in “NIMD”, 2001, http://www.nimd.go.jp/English/kenkyu/nimd_forum/nimd_forum_2001.pdf#page=101, pp.73-84, 15-01-2013.

VEIGA, Marcello, HILTON, Jennifer, LILLY, Cameron, *Mercury in the Amazon: A Comprehensive Review with Special Emphasis on Bioaccumulation and Bioindicators*, in “NIMD”, ottobre 1999, http://www.nimd.go.jp/english/kenkyu/nimd_forum/nimd_forum_1999.pdf#page=28, pp.19-39, 15-01-2013.

WADA, Yoshishiko, *An Analysis of Problem Solving Incapability in Japanese Society: Denial, Suppression and Marginalization of Root Causes*, in “The Japan Studies Association of Canada”, 2000, <http://www.iar.ubc.ca/centres/cjr/seminars/semi2000/jsac2000/wada.pdf>, 12-12-2012.

YACUZZI, Enrique, *Chisso Corporation y la enfermedad de Minamata. Caso de Negocios 10*, in “UCEMA”, dicembre 2008, <http://www.ucema.edu.ar/publicaciones/download/documentos/391.pdf>, 04/12/2012.

YAMADA, Takao, *Hūchisō: sokoku wo tō 8 gatsu* (Lo stile giapponese: in agosto la patria chiede), in “Mainichi Shinbun, 20 agosto 2012;
山田孝男、「風知草:祖国を問う8月」、『毎日新聞』、2012年08月20日、
<http://mainichi.jp/opinion/news/20120820ddm002070058000c.html>, 03-05-2013.

YAMAMOTO, Megumi , TAKEYA Motohiro, et all, “Increased expression of aquaporin-4 with methylmercury exposure in the brain of the common marmoset”, *The Journal of toxicological sciences*, 37, 4, 2012, pp.749-763.

YONEKURA, Ritsu, “Introduction of a Trial Project on Academic Use of the NHK Archives : 'Minamata as Television Archives' by Kobayashi Naoki and Nishida Yoshiyuki”, *NHK*, 62, 11, 2012, pp.66-67.

YORIFUJI, Takahashi, “Long-Term Exposure to Methylmercury and Neurologic Signs in Minamata and Neighboring Communities”, *Epidemiology*, 19, 1, gennaio 2008, pp.3-9.

YORIFUJI, Takashi, TSUDA Toshihide, et all, “Long-term exposure to methylmercury and its effects on hypertension in Minamata”, *Environmental Research*, 110, 1, Gennaio 2010, pp. 40-46.

YORIFUJI, Takashi, TSUDA, Toshihide, HARADA, Masazumi, “Recent Findings in Minamata Disease From a Population-based Study Conducted in 1971”, *Epidemiology*, 22, 1, gennaio 2011, pp.S99-S100.

YORIFUJI, Takashi, et all, “Total Mercury Content in Hair and Neurologic Signs: Historic Data From Minamata”, *Epidemiology*, 20, 2, marzo 2009, pp.88-193.

YOSHI, Masazumi, *On the Occasion of the Johannesburg Summit*, in “Soshisha”, http://www.soshisha.org/english/message_e/yoshi_message_e.htm, 14-03-2013.

WADA, Takeshi, *Towareru kyūsai: Minamatabyō soshō jōkokushin hanketsu/ge nintei seido, mujyun tō* (Richiesti alcuni aiuti: la sentenza dell’udienza d’appello per il processo giudiziario della malattia di Minamata; ci si interroga sulla contraddizione del sistema di certificazioni), in “Mainichi Shinbun”, 14 aprile 2013;

和田武士、「問われる救済:水俣病訴訟上告審判決／下 認定制度、矛盾問う」、『毎日新聞』、2013年04月14日、

<http://mainichi.jp/area/news/20130414ddn041040011000c2.html>, 03-05-2013.

WILCOX, Allen, et all, “A Tale of Two Toxicants: Lessons From Minamata and Liaoning”, *Epidemiology*, gennaio 2008, 19, 1, pp.1-2.

Sitografia

- Ambasciata del Giappone in Italia, in www.it.emb-japan.go.jp/index.htm, 20-12-2012.
- Associazione Cultura, Arte, Giappone, in www.artegiappone.com, 11-11-2012.
- Associazione Culturale Giapponese in Italia, in www.giapponeinitalia.org, 18-12-2012.
- Associazione Culturale Nipponbashi, in www.nipponbashi.it, 21-12-2012.
- Centro di cultura giapponese, in www.centrodi culturagiapponese.org, 22-12-2012.
- Centro di Minamata, in www.soshisha.org/jp, 12-11-2012.
- G.R.I.P.P.A., in www.grippa.org4, 29-11-2012.
- Japan Guide, in <http://www.japan-guide.com/e/e4527.html>, 15-12-2012.
- Jetro-Japan external Trade Organization, in www.jetro.go.jp/italy/, 15-12-2012.
- La città di Minamata, in www.minamatacity.jp/eng/memorial.htm, 20-11-2012.
- Minamata Educational Travel, in www.minamata-tour.org, 08-11-2012.
- Minamata Forum, in www.minamata-f.com, 09-12-2012.
- Minamata Disease Archives, in www.nimd.go.jp/archives/english/index.html, 01-12-2012.
- Ministero degli affari esteri giapponese, in www.mofa.go.jp, 18-12-2012.
- Ministero dell'Ambiente, in www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002, 14-12-2012.
- MOE, in www.env.go.jp/en/, 14-12-2012.
- Museo Municipale della Malattia di Minamata, in www.minamata195651.jp/guide_en.html, 09-11-2012.
- NIMD, in www.nimd.go.jp/english/index.html, 14-12-2012.
- Right Diagnosis from Healthgrades, in www.rightdiagnosis.com/m/minamata_disease/intro.htm, 17-12-2012.
- Soshisha, http://www.soshisha.org/english/index_e.htm, 14-03-2012.
- The Japan Foundation, in www.jpf.go.jp/e, 13-12-2012.
- Torino Film Festival, in www.torinofilmfest.org/?action=detail&id=2998, 16-11-2012.

Videografia

- <http://www.youtube.com/watch?NR=1&v=aYpRG6T-AVo&feature=endscreen>, 15-11-2012.
- http://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail02_3234_all.html, 15-11-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=RnzKTJoZFAw>, 20-11-2012.
- <http://ima-ikiteiruhushigi.cocolog-nifty.com/gendaiseikai/2009/07/2009-53f6.html>, 20-11-2012.
- http://www.youtube.com/watch?v=E4_V1UjDe7Q&playnext=1&list=PL47B413967B870968&feature=results_main, 28-11-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=ihFkyPv1jtU>, 29-11-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=dw7cKHpoPe8>, 11-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=1THfPeHGX5c>, 11-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=EddC7j1LcO4>, 11-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=vOc4xawbcIY>, 15-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=ilGj6OLUSnw>, 15-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=LdKG1Y2XFN0>, 18-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=UGB1PPs-Apo>, 18-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=iD7QDIbtbn8>, 20-12-2012.
- http://www.youtube.com/watch?v=E4_V1UjDe7Q, 20-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=Sf6FHMR7LVQ&list=PL141FBCBA722C75A9>, 20-12-2012.
- http://www.youtube.com/watch?v=_TWCk-4WZ4I, 20-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=eb94z32DCA8>, 21-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=tJfDoyYk2ko>, 21-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=XLefqfWQd6I>, 23-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=XjEarWjozn4>, 23-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=yнк5Y6IttCU>, 28-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=2lsYLVLzJsk>, 28-12-2012.
- <http://www.youtube.com/watch?v=EvmDmb1IRQ8>, 02-01-2013.
- <http://www.youtube.com/watch?v=7KblIWGM1Po>, 02-01-2013.
- <http://www.youtube.com/watch?v=hoAo47HgljQ>, 03-01-2013.
- <http://www.youtube.com/watch?v=6fSFcVHg86E>, 04-01-2013.

APPENDICI

Appendice 1

Giornale della società medica di Kumamoto

(Volume 31, Numero 1, gennaio 1957)

Osservare un gatto affetto dal morbo di Minamata.

Fonte: in Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972. (traduzione mia)

I residenti osservarono che, nel momento in cui la malattia scoppiò tra gli individui, questa colpì anche i gatti. Questo anno il numero dei gatti manifestanti tali sintomi è sicuramente aumentato. Ora non c'è nessun gatto in questo distretto. Gli abitanti locali descrivono le reazioni dei gatti così: loro danzano facendo dei cerchi, corrono in una maniera confusa e alla fine si gettano in mare e annegano. Quando cominciammo la nostra ricerca nell'area di Minamata, non trovammo né malati né gatti sani. Tuttavia, abbiamo potuto osservare un gatto, per circa un anno, grazie al Centro di Salute.

I movimenti del gatto erano lenti. Aveva un'andatura oscillante e scoordinata. Inciampava sulle scale probabilmente perché era cieco. Quando provammo a mettergli un pesciolino sotto il naso, cominciava ad annusarlo, e questo indicava che non aveva perso il senso dell'olfatto. Quando gli davamo del cibo su un piattino, cominciava a morderlo. Il gatto non ha mai miagolato, ad eccezione di quando aveva le convulsioni. Sembrava non riuscisse a sentire, e non mostrava nessuna reazione nel battergli vicino alle orecchie le mani. Fu interessante notare che la stimolazione dell'olfatto e l'odore del pesce causavano le sue convulsioni. Si verificavano delle crisi nel momento in cui mettevamo il pesce sotto il suo naso.

Nonostante questo, però, nel momento in cui si dava del pesce al gatto senza stimolarne l'olfatto, non aveva nessuna crisi. Abbiamo osservato, inoltre, che c'era un intervallo tra la prima convulsione e quella successiva ; che queste convulsioni potevano venire anche senza una stimolazione dell'olfatto e che immediatamente dopo una crisi, il gatto non rispondeva all'odore del pesce poiché cadeva in un'altra crisi. Questo può indicare che le convulsioni erano causate non così tanto dal profumo del pesce, ma da un forte desiderio di mangiare. Durante le sue convulsioni, il gatto manifestava un comportamento particolare. Se la crisi arrivava mentre stava cercando il

pesce, si fermava. Se la crisi arrivava nel momento in cui era seduto, il gatto si alzava e sollevava una delle sue zampe posteriori. Allo stesso tempo vennero osservate la forte salivazione e la masticazione. Alcune volte il gatto barcollava un pò e le sue convulsioni potevano finire. In alcuni casi, tuttavia, si sollevava dal terreno come un uomo che cerca di alzarsi con le mani sulle gambe. Chiamiamo quest'azione "cercare di fare la verticale". Il gatto cadeva di traverso e calciava con le quattro zampe.

Alcune volte al gatto venivano le convulsioni anche senza cercare di fare una verticale. Una crisi poteva durare dai trenta ai sessanta secondi. Quando le convulsioni cessavano, il gatto si alzava e cominciava a correre. Una volta cominciato a correre, non si fermava. Si lanciava contro una parete, cambiava direzione e picchiava contro la parete opposta. Era probabilmente in questa fase che i gatti nell'area di Minamata correvano in mare annegando. Non potevamo controllare il gatto quando correva.

Dopo un minuto, il gatto si fermava di correre come un pazzo e cominciava a camminare, piangendo in un modo strano e stridulo. La sua camminata era incerta come prima. Si osservò ancora che salivava molto. Dopo aver camminato per venti secondi, il gatto si chinava come stordito. Tutto l'intero processo descritto, durava cinque minuti circa. Questo gatto, dopo esser stato osservato per un giorno, accidentalmente annegò.

Appendice 2

Petizione presentata alla prefettura di Kumamoto alle assemblee della città di Minamata e ai membri della Dieta.

Signor Yukio Tashiro, presidente dell'assemblea della prefettura di Kumamoto, Minamata, 16 marzo 1968.

Fonte: in Michiko ISHIMURE, *Paradise in the Sea of Sorrow. Our Minamata Disease*, Kyōto, Kōdansha, 1972. (traduzione mia)

Petizione

La polizia municipale delle autorità della prefettura, non avendo riferito nulla al Governo centrale, ha avuto, non solo un comportamento inadeguato, ma anche inefficiente. L'interesse pubblico e ufficiale svanì e l'indifferenza sembrò ancora una volta prender piede nel risolvere i seguenti problemi:

- 1) Riconoscere i pazienti perché ricevano assistenza senza badare ai pagamenti annuali a loro fatti dalla Chisso.
- 2) Assistenza ai pazienti che vogliono cambiare impiego.
- 3) Classi speciali all'ospedale riabilitativo di Yunoko per l'educazione di pazienti congeniti e dei pazienti che hanno contratto la malattia di Minamata da bambini.

Motivi di richieste di sussidio

- 1) Dal 1959 i malati di Minamata hanno ricevuto dei compensi dalla Chisso nella forma di sussidi annuali. Sebbene questi indennizzi non coprivano le spese per vivere dei pazienti, l'amministrazione cittadina ha fatto il possibile per applicare un aiuto pubblico. Inoltre, le autorità locali hanno recentemente fermato la distribuzione di soccorso per quattro pazienti che avevano ricevuto anche la suddetta compensazione dalla Chisso, basandosi sull'illegalità di dare doppi risarcimenti nello stesso momento. Di conseguenza, noi chiediamo che il Governo centrale e quello della prefettura

esercitino una pressione alle autorità locali per estendere l'indennità di pagamento da parte della Chisso.

2) Molte famiglie, avendo perso la persona che procurava loro un reddito d'entrata, sono incapaci di porre fine alle riunioni. Molti pazienti sono seriamente menomati che non possono lavorare a lungo. Quelli che hanno dei sintomi lievi sono ancora in grado di lavorare, ma da soli devono lottare disperatamente non solo contro i loro deboli corpi ma anche contro il pregiudizio e la discriminazione da parte dei loro concittadini. Crediamo che sarà molto difficile per i giovani malati cercare un impiego dopo il diploma della scuola superiore. Esigiamo che le autorità centrale e locale intercedano a favore dei pazienti malati o di coloro che sperano di trovare un nuovo impiego.

3) Sebbene alcuni giovani malati congeniti e alcuni pazienti che hanno acquisito la malattia di Minamata nella loro infanzia, siano inclini ad imparare l'essenziale dell'educazione scolastica, il loro curriculum sarà quello adatto a classi speciali per bambini andicappati delle scuole in città. Richiediamo che questa scuola speciale sia spostata all'ospedale riabilitativo di Yunoko per l'educazione ai bambini piccoli malati di Minamata, come lo può essere per i sedicenni mentalmente e fisicamente menomati per cause che non riguardano la malattia di Minamata.

Miyoshi Nakatsu, Presidente della Società di
Mutuo Soccorso delle Famiglie Malate di
Minamata.

Fumiko Hiyoshi, Presidente dell'Associazione
dei cittadini di Minamata per controllare la
malattia.

Appendice 3

Preghiera del Primo Ministro Hatoyama Yukio al Servizio Memoriale delle Vittime di Minamata l'1 maggio 2012.

Fonte: in Ministero dell'ambiente, Giappone, *Lessons from Minamata Disease and Mercury Management in Japan*, gennaio 2011,

www.scribd.com/doc/121424644/minamata, 20/12/2012. (traduzione mia)

In questa occasione solenne del Servizio Memoriale delle Vittime della Malattia di Minamata, vorrei esprimere le mie più sentite condoglianze a coloro che hanno perso le loro vite preziose. Oggi sono veramente emozionato di presenziare in qualità di Primo Ministro a questo servizio memoriale annuale. Visitando Minamata e ammirando il mare che Tokutomi Roka, uno scrittore dell'epoca Meiji, definì: "un dipinto vivace", non posso sicuramente portare molto aiuto ma sono veramente dispiaciuto per l'inquinamento di un posto così splendido, per i danni alla salute umana e per la segregazione, il pregiudizio e le discordie che si sono verificati qui. È spiacevole che la Malattia di Minamata non si sia fermata solo nella prefettura di Kumamoto e in quella di Kagoshima ma che si sia ampliata fino alla nascita di un secondo incidente nella prefettura di Niigata. Sono profondamente dispiaciuto per coloro che sono morti dopo che sia loro sia le loro famiglie abbiano dovuto sopportare molte ingiustizie, e per coloro che continuano tuttora a soffrire. Rappresentando il Governo, mi assumo la responsabilità del fallimento completo nella prevenzione della salvaguardia dell'ambiente e dell'inquinamento che ha portato alla malattia e vorrei esprimere a tutti le mie più sincere scuse ancora una volta. La mia visita a Minamata nei giorni precedenti mi ha fatto capire ancora di più della necessità che il Governo realizzi a pieno la sua responsabilità e compensi le vittime. Il primo maggio 1956, cinquantquattro anni fa, il dottor Noda dell'ospedale Chisso, portò frettolosamente al Centro di Salute di Minamata il rapporto dell'incontro con un paziente. La scoperta della malattia a Niigata invece venne annunciata il 12 giugno 1965. Molte persone hanno lavorato duramente per risolvere in questi lunghi cinquantquattro anni il problema di Minamata, ma alcuni grandi danni rimangono tuttora. Mi riferisco in modo particolare a coloro che anche oggi richiedono aiuto e soccorso. Molti di loro sono abbastanza anziani. L'atto per ciò che concerne aiuti speciali per le vittime di Minamata

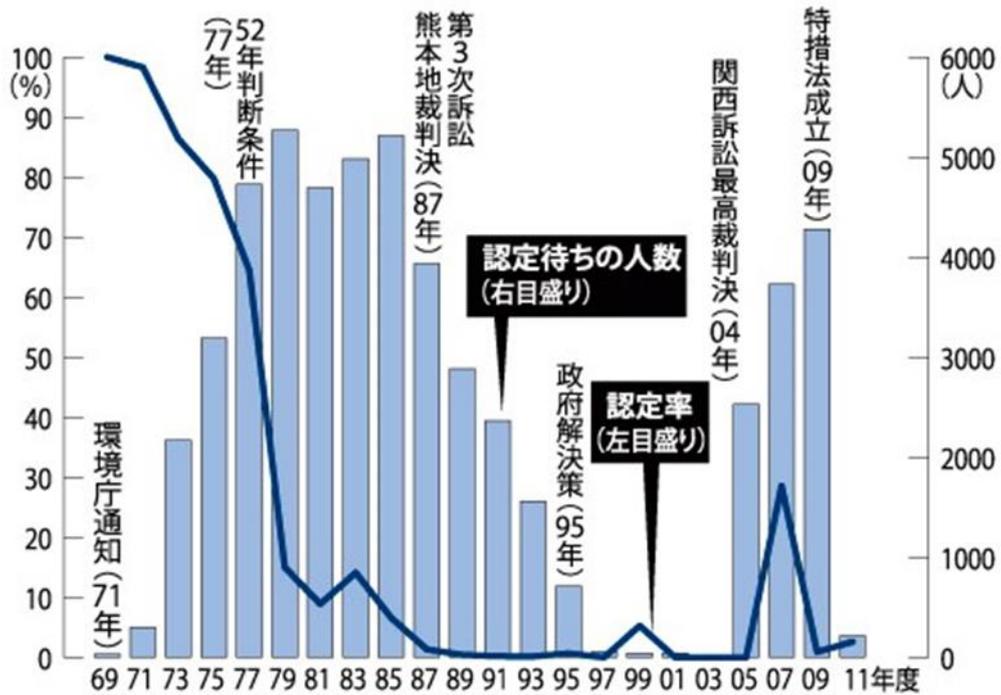
e la risoluzione dei problemi della malattia è stato approvato per l'urgente necessità di migliorare la situazione. Il Gabinetto, guidato da me, ha organizzato incontri con gruppi delle vittime e altre persone, per cercare soluzioni appropriate e accordi che incarnino il motto del consiglio dei ministri: "una politica finalizzata a proteggere la vita delle persone". L'istituzione delle misure d'indennizzo è il culmine di questi sforzi. Basandosi sull'idea base di proteggere l'umanità, il Governo è determinato nel dare un rapido aiuto alle vittime. Con molta emozione, mi piacerebbe annunciare che da oggi si apre la possibilità di ricevere richieste per aiuti in modo molto più facile. Penso che sia una buona conquista essere arrivati a degli accordi base e a dei patti amichevoli con il gruppo dei querelanti di Minamata. Inoltre, non ho dubbi che questi accordi non portino alla fine del problema della malattia di Minamata. E mi piace pensare che oggi possa essere un nuovo inizio. La cosa importante perché si arrivi a dei patti finali è la creazione di comunità in cui non solo le vittime ma anche i residenti locali possano vivere tranquilli. Siamo determinati nello sviluppare un modello dove l'impegno nelle attività ambientali conduca allo sviluppo e alla sana crescita delle comunità locali. Per questo scopo vorremo prima di tutto procedere con cure mediche e misure di assistenza pubblica per gli embrioni e tutti gli altri, con controlli sanitari, riabilitazione e più specificatamente con il movimento del *Moyai-naoshi*, con legami comunitari per creare un futuro di collaborazione con i Governi. Inoltre, vorrei divulgare le lezioni imparate dalla malattia di Minamata a tutto il mondo. Sono deciso nel contribuire attivamente a preparare un Convegno internazionale sulla prevenzione dell'inquinamento da mercurio così che, una situazione come quella successa qui non succeda più in nessun altro posto. Infine, il Giappone vorrebbe ospitare a gennaio del prossimo anno del Comitato di Negoziazione Inter-governamentale. Mi piacerebbe chiamare il Congresso del 2013 "Minamata Convention" per far sì che tutto il mondo sappia i nostri intenti di prevenire un ulteriore inquinamento da mercurio. La cosa veramente più importante è quella di garantire che la malattia di Minamata non si ripresenti. Rappresentando il Governo, con la presente promessa, dichiaro che faremo il possibile per ottenere una società sostenibile in cui le vite delle persone siano protette dai Governi, dalle aziende private e dai giapponesi stessi, per preservare l'ambiente naturale. Tutto questo verrà tramandato alle future generazioni. Come ultima cosa, vorrei fare le mie più sincere preghiere a tutti coloro che hanno perso le loro vite come vittime di Minamata.

Appendice 4

La situazione dei malati certificati nella prefettura di Kumamoto.

Fonte: pubblicato in “Mainichi Shinbun”, <http://mainichi.jp/graph/2013/04/17/20130417ddm003040109000c/002.html>, 03-05-2013.

熊本県の水俣病認定状況



Elenco degli acronimi citati

CMU: Chiang Mai University.

EDS: Editorial and Design Services.

EDT: Edizioni di Torino.

EHESS: École des hautes études en sciences sociales.

GEF: Global Environmental Forum.

G.R.I.P.P.A.: Gruppo di Ricerca per la Prevenzione della Patologia Ambientale.

IGES: Institute for Global Environmental Strategies.

IJEE: International Journal of Energy and Environment.

ISN ETH: International Relations and Security Network, Eidenössigen Technische Hochschule.

JMAJ: Japana Medical Association Journal.

MIT: Massachusetts Institute of Technology.

MOE: Ministry of Environment.

NHK: Nippon Hōsō Kyōkai (Japan Broadcasting Corporation).

NIMD: National Institute for Minamata Disease.

NATO ASI: Advanced Science Institutes.

MOE: Ministry of Environment.

UCEMA: Universidad del Cema.

UNU: United Nation University.

Indice delle Figure e dei Grafici

Figura 1	2
Mappa di Minamata Fonte: pubblicato in “www.csa.com”, http://www.csa.com/discoveryguides/mercury/review5.php , 15-12-2012.	
Figura 2	2
Minamata Fonte: pubblicato in “www.ipen.org”, http://ipen.org/minamata/images/ipen_minamata_map_wip1b.jpg , 15-12-2012.	
Figura 3	6
Contaminazione delle acque costiere dal metilmercurio Fonte: pubblicato in “www.nimd.go.jp”, http://www.nimd.go.jp/archives/english/tenji/a_corner/a01.html , 07-12-2012.	
Figura 4a	7
Distribuzione dei pazienti certificati nel marzo 2011 a Minamata Fonte: pubblicato dal Ministero dell’Ambiente Giapponese, http://www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002/ch3.html , 18-03-2013.	
Figura 4b	8
Distribuzione dei pazienti certificati nel marzo 2011 nella prefettura di Niigata Fonte: pubblicato dal Ministero dell’Ambiente Giapponese, http://www.env.go.jp/en/chemi/hs/minamata2002/ch3.html , 18-03-2013.	
Figura 5	9
Metalli pesanti e intossicazioni Fonte: pubblicato in “www.ing.unitn.it”, http://www.ing.unitn.it/~colombo/metalli_pesanti/images/mercurio_lago.jpg , 18-04-2013.	
Figura 6	12
Malattia di Minamata Fonte: pubblicato in “www.ilcambiamento.it”, http://www.ilcambiamento.it/inquinamenti/giappone_disastro_baia_minamata.html , 15-02-2013.	
Figura 7	15
Tanaka Masatoshi: bambino nato con la malattia di Minamata nel 1956 e morto nel 1969. Fonte: pubblicato in Akio MISHIMA, Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease, Tokyo, EDS Inc., 1977.	
Figura 8	17
Chisso, Mare Shiranui Fonte: pubblicato da “Japan Focus”, http://www.japanfocus.org/data/chisso.shiranuisea.png , 15-12-2012.	
Figura 9	21
L’azienda situata nel centro di Minamata Fonte: Fotografia di Iwao Onizuka nel 1988, pubblicata in “www.soshisha.org”, http://www.soshisha.org/english/koushoukan_e/chissoko_e.htm , 12-11-2012.	

Figura 10	34
Monumento di memoria della malattia di Minamata	
Fonte: pubblicato da Ministero dell’Ambiente, <i>Lessons from Minamata Disease and Mercury Management in Japan</i> , in “MOE”, gennaio 2011, http://www.env.go.jp/chemi/tmms/prm/mat01/en_full.pdf , 20-12-2012.	
Figura 11	41
Mokutarō Ezuno, nato con la malattia di Minamata, e suo padre	
Fonte: pubblicato in Akio, MISHIMA, <i>Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease</i> , Tokyo, EDS Inc.,1977.	
Figura 12	48
Museo municipale di Minamata	
Fonte: pubblicato in “ www.minamata195651.jp ”, http://www.minamata195651.jp/guide_en.html , 14-03-2013.	
Figura 13	61
Tomoko Uemura nel suo bagno, Minamata, 1972	
Fonte: pubblicato in “ www.master-ofphotography.com ”, http://www.masters-of-photography.com/S/smith/smith_minamata_full.html , 16-03-2012.	
Figura 14	64
William Eugene Smith fotografato di fronte a Uemura Tomoko, 1971	
Fonte: pubblicato in “ <i>The Digital Journalist</i> ”, http://digitaljournalist.org/issue0007/hughes.htm , 16-03-2013.	
Figura 15	67
Tomoko Uemura, una vittima dell’inquinamento	
Fonte: pubblicato in http://www.magnumphotos.com , http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 16	68
Jitsuko	
Fonte: pubblicato in “ www.iphotocentral.com ”, http://www.iphotocentral.com/showcase/detail.php/74/65/3/1/0/15299 , 16-03-2013.	
Figura 17	69
Takaki Isayama, una vittima congenita di Minamata dell’età di dodici anni con sua madre, 1971	
Fonte: pubblicata in “ www.magnumphotos.com ”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 18	70
Nagai Isamu all’Istituto per le vittime di Minamata	
Fonte: pubblicato in “ www.magnumphotos.com ”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 19	71
Minamata. Hayashida Bunzo, una vittima della malattia di Minamata	
Fonte: pubblicato in “ www.magnumphotos.com ”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	

Figura 20	72
La signora Hayashida con suo marito, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 21	73
Ikeba Yahei con sua moglie, entrambi malati di Minamata, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 22	74
Le mani di Iwazo Funaba, vittima di Minamata,1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 23	85
Vittime della malattia di Minamata e simpatizzanti che manifestano di fronte alla sede centrale della Chisso, Tokyo, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 24	86
Dimostrazione alla Chisso, Tokyo, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 25	87
Un paziente che si lascia cadere a terra per richiamare l’attenzione della Chisso, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 26	88
Manifestazione di fronte alla corte di Kumamoto dove le vittime di Minamata furono ascoltate, 1971	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 27	89
Dimostrazione di fronte alla corte di Kumamoto	
Fonte: pubblicato in “www.magnumphotos.com”, http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	
Figura 28	90
Il comitato delle vittime che manifesta.	
Fonte: pubblicato in www.magnumphotos.com , http://www.magnumphotos.com/C.aspx?VP3=SearchResult&ALID=2TYRYDDWZXTR , 16-03-2013.	

Figura 29	92
Durante la manifestazione, vittime che mostrano foto dei loro cari morti, ottobre 1972	
Fonte: pubblicato in www.oocities.org , www.oocities.orghttp://www.oocities.org/minoltaphotography/ , 18-12-2012.	
Figura 30	96
Il pescatore Tsurumatsu Kama	
Fonte: pubblicato in Akio MISHIMA, Bitter Sea. The Human Cost of Minamata Disease, Tokyo, EDS Inc., 1992.	
Figura 31	108
Centro di solidarietà per le vittime di Minamata in Albania	
Fonte: pubblicato in “ipen.org”, http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/EDEN-Centre-Albania-Minamata-Solidarity.jpg , 02-03-2013.	
Figura 32	109
Organizzazione di sviluppo sociale e ambientale in Bangladesh	
Fonte: pubblicato in “ipen.org”, http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/ESDO-Bangladesh-Minamata-Solidarity.jpg , 02-03-2013.	
Figura 33	110
Davanti all’ambasciata giapponese in Thailandia	
Fonte: pubblicato in “ipen.org”, http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/EARTH-Minamata-21.jpg , 02-03-2013.	
Figura 34	111
All’istituto di Riabilitazione in Egitto	
Fonte: pubblicato in “ipen.org”, http://ipen.org/minamata/wp-content/uploads/2011/06/Day-Hospital-Minamata.jpg , 02-03-2013.	
Grafico 1	27
Transizione nel Numero di domande dei certificati dei malati di Minamata	
Fonte: pubblicato dal Ministero dell’Ambiente, Giappone, gennaio 2001, www.scribd.com/doc/121424644/minamata , 20-12-2012.	
Grafico 2	29
La diffusione del problema di Minamata	
Fonte: pubblicato dal Ministero dell’Ambiente, gennaio 2011, www.scribd.com/doc/121424644/minamata , 20-12-2012.	