

ノーモア・ミナマタを語り継ぎ、住みよいまちづくりを！

NPOみなまた



No.32 (2009年7月)



「みんなで、地域の夏祭り、「ぎおんさん」に出かけました。美味しい盆だご（団子）もいただきました。（キトさん家）」



発行：NPOみなまた 発行責任者：橋口三郎 ☎867-0045 水俣市桜井町2-2-20

☎0966-62-9822 fax0966-62-1154 Eメール：npo@minamata.org <http://minamata.org/>

題字：江口 睦美

(カット：くさのあき)

NPOみなまた 第9回定期総会開催

就任のご挨拶

NPOみなまたは、1995年の水俣病政治解決を導いた「水俣病被害者の会全国連絡会」の幹事長である橋口三郎さんの強い意思で設立されました。

現在、その闘いをうけて、文字通り全被害者を一人残らず救済する「ノ・モア・ミナマタ訴訟」や、1000人検診（不知火海沿岸住民健康調査）が取り組まれています。

このような時期に橋口三郎さんの後を継いでNPOみなまたの代表理事を引き受けることになりました。私にとっては大変な重責となりますが一生懸命に任務を全うしたいと思います。皆様方のご指導・ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



NPOみなまた代表理事 藤野 紘

6月22日、共同事務所でNPOみなまた第9回定期総会が開かれました。

水俣病・環境問題のとりくみ、4事業所での介護事業を中心に2008年度の活動総括・決算・会計監査の各報告が承認されました。また、2009年度方針も同様に承認されました。

さらに2年に一度の理事の改選も行われ、新たに4人のみなさんが理事に就任しました。また、NPOみなまたの設立に大きな役割を果たしてきた橋口三郎さんが高齢のため代表理事を退任し、今期からは藤野紘（水俣協立病院名誉院長）代表理事の下で活動を進めていきます。会員の皆様のご協力を心からお願い申し上げます。

◇2009年度の活動方針（骨子）

◎環境

- ・ 水俣病の司法解決を目指し、患者運動が前進し、解決を進めていくために協力していく。
- ・ 行政や民間団体が取り組む様々な行事に積極的に取り組みNPOみなまたの社会的認知度を高める。
- ・ 水俣病の実態調査を他団体と共同して進める。
- ・ 引き続き、水俣病に関する医学的研究を進める。
- ・ 水俣協立病院と協力しながら毛髪や魚貝類中などの水銀値の測定を行い水俣周辺地域の水銀値を再評価するための方策について検討する。

◎介護

- ・ のがわの家の小規模多機能居宅介護事業への移行は引き続き情勢を見極めながら進める。
- ・ 経営的には経常利益3.5%を目標とする。
- ・ 職員の待遇改善に努力し、働きやすい職場作りを職員と共にめざす。
- ・ これまでのケアの経験をもとに外部からの研修の受け入れやNPOみなまた主催の学習会を開催する。
- ・ 職員研修について引き続き計画的、系統的な教育システム作りに取り組む。

*各事業所毎の方針は議案書に掲載

代表理事	藤野 紘	(医師・水俣協立病院名誉院長)
副代表理事	高岡 滋	(医師・神経内科リハビリテーション協立クリニック院長)
理事	池田 龍己	(神経内科リハビリテーション協立クリニック事務長)
	板井 優	(弁護士・水俣病訴訟弁護団事務局長)
	上野 恵子	(看護師)
	打上 良子	(生活と健康を守る会事務局)
	宇都宮美千代	(看護師)
	江口 睦美	(社会保険労務士)
	柏木 敦子	(看護師)
	神崎 光明	(水俣協立病院事務長)
	草野 信子	(水俣病被害者の会事務局)
	小崎 繁敏	(水俣民主商工会事務局)
	坂本 昭子	(キットさん家管理者)
	佐藤 順子	(ふれあいの家管理者)
	中嶋 敏子	(薬剤師・出水郡薬剤師会副会長)
	中山 裕二	(水俣病被害者の会事務局)
	野中 真理	(新日本婦人の会水俣支部長)
	林 朱美	(看護師・三郎の家管理者)
	林 貞子	(看護師)
	松田 寿生	(元水俣協立病院事務長)
	百崎 星子	(のがわの家管理者)
	山近 峰子	(水俣協立病院総務長)
	嘉松 節子	(看護師)
	山近 茂	(さくら薬局事務長)
監事	前坂 里美	(水俣協立病院)
	猪飼 隆明	(大阪大学大学院名誉教授)
顧問	金子 定邦	(医師)
	千場 茂勝	(弁護士・水俣病訴訟弁護団長)
	永野 ユミ	(社会福祉法人さかえの杜理事)
名誉代表理事	橋口 三郎	(水俣病被害者の会全国連絡会幹事長)

第9回 国際水銀会議報告

NPOみなまた副代表理事 高岡 滋

(神経内科リハビリテーション協立クリニック院長)

今年の6月7日から12日まで、中国貴州省の省都貴陽市で第9回国際水銀会議が開催されました。貴州省は、中国南部の内陸部で少数民族が多い地域で、水銀鉱山があります。

私と藤野紘先生は、5つの県民会議医師団の発表をおこないました。そのうち3つが口演に選ばれました。水銀汚染は世界各国で問題となっていますが、私たちのように人体被害の実際の報告というのは、それほど多くないのです。そのため、多くの人々に関心をもって受け止められました。

「チソ・アセトアルデヒド工場操業停止後に出生した住民の水俣病症候」は藤野先生が発表しました。この発表は7月7日の朝日新聞でも報道されましたが、これまで検診を受診した人々の中で、1968年5月18日から1986年までに生まれた40名の検診結果を報告したものです。40名中全身性または四肢末梢優位の感覚障害を示したものが37名であり、これらの患者群の感覚障害の存在は、筆と痛覚針のみならず、フォンフライの触毛や振動覚、位置覚、二点識別覚などでも確認されました。これは、1969年以降も汚染が持続していたことを示す重要な研究発表です。

その他、1968年以降の汚染やメチル水銀の遅発性の健康影響を示唆するものとして、「水俣病症状の発症と年齢の関係」を発表しました。これは、水俣病検診受診者の問診データから、水俣病の初発症状や時期を推定したものです。その結果では、2004～2005年4月までの受診者の約52%が1968年以降に発症したとのべていました。このことは、1968年以降も汚染が持続したのみならず、遅発性の影響も考えられることを示唆しています。

「メチル水銀被曝者に対するコース立方体検査」は、メチル水銀の知能への影響をみたものであり、1例を除いて視野狭窄を認めない程度の障害を有する住民にも軽度の知的障害が存在することが示されました。

「メチル水銀曝露住民の視覚探索」は、メチル水銀の視覚認知機能への影響をみたものです。これは目標とする英文字をどれだけ速く認知できるかという検査ですが、視野狭窄を認めず、上肢失調が軽度から認めない程度の人々にも、認知のために、正常人と比較すると約2倍の時間を要すること、2回目にその認知時間は改善するものの、正常にはほど遠いことを示しました。このことは、注意機能、学習機能ともかかわる興味深い結果でした。

「メチル水銀汚染地域住民の体性感覚閾値の変動」は、体性感覚の定量化をおこなった場合に、数値が変動する要因を検討したものです。

この国際会議は、2～3年に一回開かれますが、そのたびに新たな知見や研究手法を知ったりすることのできる良い機会です。今回、私にとって印象的なものは、水銀の存在が、細菌を抗生物質耐性にしていくという発表、メチル水銀が嗅神経障害を引き起こしていくメカニズムを解明した発表などでした。最終日には、カナダのマーグラ博士による近年の水銀研究をまとめた紹介もあり、とても勉強になりました。

ほぼ10年ぶりの中国への訪問でしたが、途中立ち寄った上海では著しい経済開発を目の当たりにしました。経済発展とともに、以前と比較して社会が開かれてきたという印象はあったものの、環境汚染の悪化は否定できないように感じました。水銀研究の道はまだ長い、ということを感じました。





1 歴史に残る尋問

ノーモア・ミナマタ訴訟は、本年7月3日、高岡滋医師の証人尋問を終えました。言うまでもありませんが、高岡医師は、長年にわたり、水俣病患者の診療および研究を現場で行うとともに、私たちが裁判所に提出している共通診断書の策定にも中心となられた方です。私たちにとって、高岡医師は最大の証人であり、その証人尋問は、この裁判における私たちの立証活動の大部分を占めるものです。この重要な証人尋問は、昨年7月25日から始まり、主尋問3回、反対尋問4回を経て、約1年間にも及び、まさに歴史に残る尋問となりました。

2 高岡医師の証人尋問の目的は何か。

今回の高岡医師の証人尋問は、こういった目的で行われたのでしょうか。この訴訟では「原告一人ひとりが水俣病かどうか」が主な争点になっています。この争点には、大きく分けて次の3つの段階があります。

水俣病が、実態としてどのような病気であるのか（水俣病の症候）

その実態を踏まえて、水俣病であるかどうかをどのようにして診断するのか（診察方法や診断基準など）

その診断基準に照らして、原告一人ひとり水俣病と診断できるのか。

このとをあわせて病像総論といい、を病像各論とすることができます。高岡医師の証人尋問では、この病像総論と病像各論の双方について、原告らの主張の正当性や、共通診断書の信用性を明らかにする目的で行われました。

3 水俣病はどのような病気か

そもそも、水俣病は人類が初めて経験した未曾有の公害病でした。その実態については、不知火海沿岸地域で健康障害を訴える多数の患者の中から見出すほかありません。

ところが、水俣病の全貌を明らかにする調査研究はきわめて不十分でした。そうした中で、藤野紘医師の桂島の疫学研究に代表される県民会議医師団等の研究成果によって、水俣病の実態が明らかにされてきたという歴史があります。

高岡医師の証言では、こうした歴史やご自身による最新の医学的研究結果も踏まえて、水俣病においては四肢末梢優位の表在感覚障害や全身性の表在感覚障害などが極めて特徴的に認められ、これらが診断基準となることが明らかにされました。

4 共通診断書は信用できる

私たちが裁判所に提出している共通診断書は、診察・診断の公平性を確保するために、診察の方法、正常・異常の判定方法、診断基準および診断書の書式を統一し、これに基づいて作成されています。高岡医師の証言では、感覚障害の診察には原則として筆と針による一般的な手法を用いること、感覚検査の数値化や非汚染地域の調査等の研究成果を踏まえて、共通診断書の書式だけでなく診察方法と異常の判定を統一化したことで、所見の信用性が高められていることが明らかにされました。

これに対して、被告らは「感覚障害の所見には客観性が乏しい」などと主張しましたが、高岡医師は、感覚障害の有無のチェックは神経内科の基本であって、被告らの主張はまさしく医学の否定であると厳しく反論されました。

5 原告一人ひとりが水俣病であること

高岡医師は、一瞬原告50名について、「水俣病である」との証言をされました。これに対して、被告らは、原告の病気は「他の疾患や要因によるものである」などと主張しましたが、高岡医師は、共通診断書の書式自体が他疾患との鑑別ができるだけの項目を備えているだけでなく、共通診断書作成にあたって医師が十分な鑑別診断を行っていることを明らかにするとともに、ずさんな鑑別診断の主張をしているのは被告らの方であると反論されました。

6 最大の山場を越えた！

以上のような高岡医師の証人尋問を通して、原告らの主張の正当性や、共通診断書の信用性が明らかとなりました。この証人尋問の終了によって、ノーモア・ミナマタ訴訟は最大の山場を越え、審理の終結に向けた道筋がはっきりと見えてきたのです。

私たちは、すべての水俣病患者の救済に向けて、ますます全力を挙げて闘っていきます。多くの皆様のご支援をお願い申し上げます。

「勝利判決で司法救済制度の確立を」 — 8.9総決起集会

水俣病不知火患者会 事務局長 瀧本 忠

2004年10月の最高裁判決以降、3万人を超える人たちが水俣病被害者として救済を求めるなか、本年7月8日、政府与党と民主党は、十分な審議も行わないまま、加害企業チッソの責任を分社化により免責し、大量の患者切捨てを目的とした、「水俣病被害者救済特別措置法」を成立させました。さらに、環境省環境保健部長は7月16日、17日に朝日新聞において、救済を求める被害者が「ニセ患者」だと言わんばかりの発言を行い、患者団体の批判を招いています。

このような中で今回の総決起集会が開催され、基調報告の中で園田昭人弁護団長は、法案成立後も追加提訴者が出ていることを示し、「行政に任せては救済されない」と裁判所で被害を判断する司法救済制度の確立の必要性を強調、「国は速やかに裁判所での和解に着く責任がある」との訴えが行われました。

その後、事務局よりこれまでの行動の到達点を踏まえて、今後、引き続き潜在被害者の掘り起しを行い、早期に2000人を超える原告団を達成し、積極的に行動を展開することが方針提起されました。

この日は、東京公害患者の家族の会より代表を招き、特別報告が行われ、報告者の石川牧子さんより、被害者の想いや訴えを率直に語ることが解決への道となるとの報告と、水俣病被害者の闘いへの激励を受けました。

集会は、特措法による大量切捨てを許さず、訴訟による解決を軸による闘いを進め、司法救済制度の確立により、水俣病問題の全面解決を求めていく事をあらためて確認し、これまで以上に一枚岩の団結をはかり、闘いぬく決意を確認し終了しました。

私達の裁判は、高岡医師の証人尋問が終わり、来年春には結審、来年の夏頃には判決が見える状況にあり、今まさにヤマ場を越えんとしています。これまで以上の踏ん張りで患者会は闘っていく所存です。

皆様方には、今後とも、これまで以上のご支援とお力添えを頂きますようお願い申し上げます。

不知火海沿岸住民健康調査が行われます

9月20日(日)、21日(祝)の両日、不知火海沿岸一円に住んでいる(住んだことのある)みなさんを対象にした住民健康調査が行われます。

この調査は「水俣病不知火患者会」や「水俣病被害者互助会」などの水俣病患者7団体からの呼びかけを受け結成された「不知火海沿岸住民健康調査実行委員会」(実行委員長:原田正純熊本学園大学教授)によって実施されます。

2004年の最高裁判決以降、水俣病ではないかと健康不安を持って名のり出た人が32,000人を超え、まだまだ増え続けています。その中にはこれまで救済の対象にならなかった昭和43年(チソがアセトアルデヒドの製造を中止した)以降に生まれた30~40歳代の人たちや、水俣病の公害指定地域外に住む人も多く含まれており、改めて水俣病の拡がり、深刻さが浮き彫りになっています。しかし、環境省は最高裁判決後も医学的根拠のない厳しい基準に固執したまま、水俣病の抜本的な解決から逃げています。

このような現状を踏まえ、今回、できるだけ多くの方の健康調査を行うことで水俣病被害の実態を解明し、全ての水俣病被害者の救済に役立てることとしています。

現在、急ピッチで準備が進められており、すでに地元、芦北・水俣郡医師会の先生方をはじめ、全国の民医連に所属する医師、支援のみなさんからこの取り組みへの参加申出(8月1日現在で医師101名、看護師他263名)が 있습니다。当日は熊本・鹿児島県内19ヶ所(病院・診療所・集会所)に会場を設け総勢400人余りのスタッフが健康調査にあたります。実行委員会ではさらに医師、自治体に対し協力を呼びかけ、合わせて、できるだけ多くの住民のみなさんに検診会場に足を運んでいただくことを呼びかけています。

また、環境省は実行委員会の要請を受けて、職員を派遣し調査に協力することを表明しています。

当日は希望者には認定申請や保健手帳の申請に必要な診断書を発行し、具体的な救済手続きのお手伝いや水俣病に関する様々な相談にも応じることにしています。

今回の大検診の実行委員長に就任しご尽力いただいている原田正純医師に、先生の原点ともいえる患者さんたちとの出会いのころの思いを寄せていただきました。

寄稿

終わらないテーマ…

わたしが水俣病と係ってきて半世紀が経ちます。その間、水俣病に関してはさまざまなことが起こりました。その中でさまざまなことを学ぶことが出来ました。

最初、水俣病の患者さん宅を訪れた時、傾いた雨戸を開けて中に入れてくれませんでした。「帰ってくれ」というのです(診察拒否)。理由の一つは「散々医師に診てもらったが治らなかった。どうせ治らないのだからもういい」と言う理由でした。世の中には医学の限界で、治らない病気は少なくありません。治せない、治らない病気を前にした時医師には何が出来るか。何をすべきかという問いかけだったので。これがわたしの医学の原点です。

さらに、「先生たちが(現地を)うろろすると、マスコミが水俣病のことを書きたてる、するとまた、魚が売れなくなって漁師のみんなに迷惑がかかる。だからもう、来ないでくれ」というのです。

若かったわたしには思いもよらないことでした。これがわたしにとって医学、水俣病の原点です。この半世紀、わたしはそれとわたしなりに真摯に向き合ってきたつもりです。不治の病や偏見、差別とどう取り組むか、治療以外に患者が癒される方法はないのか模索してきました。でも、それはまだ完結していません。多分、一生のテーマでしょう。



不知火海沿岸住民健康調査実行委員会
実行委員長 原田 正純(熊本学園大学社会福祉学部)

寄稿 水俣病としての正当な救済を！

水俣病与党プロジェクトチーム（PT）座長の地元、

天草で保健手帳を返上して大量提訴

6月30日ノーモアミナマタ裁判第16陣原告として提訴した、龍ヶ岳町樋島下桶川の野口政造（元・農協組合長）さんは、裁判所前集会で、「樋島からまとまって提訴するのは初めてです。…他の地域に遅れをとっていましたが、とうとうここまで来たという充実した気持ちでいっぱいです…。裁判を決意したのは、最近のチッソ分社化や地域指定解除など、国や県のあまりにも身勝手な態度に怒りを覚えたからです。…新保健手帳を返上してでも、出る所に出て、チッソや国・県にきちんと責任を取らせようとするようになりました。」とその決意を語りました。



樋島は、人口約1,500人、周囲約12キロの「陽と水の島」と言われている八代海に浮かぶ島で、樋島大橋で天草上島とつながっています。民医連・天草ふれあいクリニックで新保健手帳のための検診を受診した人が、全体で約371人（そのうち樋島住民が199人）おられたことが大きなきっかけになりました。天草ふれあいクリニックの活動が樋島住民検診と原告組織につながったのです。

折から国会では、水俣病「特措法」が問題になっていた時期でした。与党（自・公）PTの座長である園田博之衆議院の地元住民が大量提訴で立ちあがる状況を作り出しことは政治的にも大きな意味があることでした。5月に下桶川地区で100名を越える集会を2回、樋島老人ホームで40名の参加の集会を実施、加えて地を這うような検診受診者を募る戸別訪問などの活動で、まともな救済を受けたいという要求の強さ、関心の高さを実感しました。

しかし熊本県も当然のことながら、私たちの取り組みに先手を打って妨害するために2回にわたり説明会を開いています。いわく「新保健手帳について質問がよく出されるので説明しておきたい。」と言うことで、現地樋島で行政組織を使って説明会を開催しました。7月に入ってから、今度は回覧板を使ってまで、何とか新保健手帳のままとどませようと言う圧力もかけてきました。

そうした熊本県の働きかけで、検診受診やその後の裁判提訴のキャンセルも一部で出ています。しかし、大きな流れとしては、ほぼ全員が新保健手帳を持っておられた方ですが、120名を超える方が検診申し込みをされ、6月21日に水俣協立病院で7月5日には現地老人福祉センターでの水俣病検診を実施しました。そして裁判提訴者も、6月30日提訴の第16陣に23名、7月31日提訴の第17陣に36名の樋島のみなさんが含まれています。実質この2ヶ月間で59名の原告集団が小さな島に出来たのです。

こうした樋島のような変化が各地で起きることを期待したいものです。

不知火患者会事務局 中山 徹

みなまたのみなさんお疲れ様でした

東京公害患者と家族の会
副会長 石川 牧子

みなまたの患者のみなさま・弁護団・支援のみなさま本当にお疲れ様でした。

2週間ほどの国会前座り込みは患者のみなさんはじめ、あの行動に参加した全ての人の心に大きな感動と決意をもたらしました。

衆参本会議では無情にも法案が可決されましたが、胸が焼けつく程の悔しさでただ見守ることしかできなかったあの経験は、行動参加者の心を一つに結束させることになりましたよね。

私たちが裁判中に落ち込んだ時に「どうせ世の中の人たちには私たちの苦しみなんて対岸の火事にしか映らないのだろう」と訴えることに無力感を覚えたこともありました。

そして先の見えない不安に耐えきれず、誰かこの窮地を打開してくれないものかと救世主の現れることを妄想することさえありました。けれど公害裁判の解決は白馬に乗った騎士が現れることではなく、患者はありのままの被害を懸命に訴えること、弁護士は司法の下でこの被害を明らかにすること、そして支援と患者・弁護団が一体になって強く強く団結することが一番大事です。それぞれが役割を自覚してやり遂げることは強い絆がなくては果たせません。

そして今回の国会行動は、みなまたの被害が世の中にどの様に認識されているかを知るよい機会だったと思います。私の個人的な感想ですが、広く一般には、特措法が救済だと映り浅い理解しかしないのが世の常であり、マスメディアの姿勢です。



水俣病特別措置法に反対する抗議行動。

6月25日～7月8日までとられました。(衆議院会館前)

しかし本当に環境や人権を考える人や、心ある人にはみなまた病の根の深さを再認識させられる事態だったと思います。

どんな困難も「私がやろう」と決意する人が動かし打ち砕くものと私は確信しています。もうみなさんの心は決意に満ちているものと確信しています。

今だからこそ水俣病と向き合う

私は水俣市立水俣病資料館側で水俣湾に面した明神で生まれ育ちました。チッソに勤務していた父は昭和31年に最期は激しい痙攣と狂騒状態となり38歳で死亡しました。チッソの社内報には「脳軟化症で死亡」と報じてありました。漁師をしていた祖父も昭和31年には言葉も失い、体が硬直したまま10年余り自宅で寝たきりとなり79歳で死亡しました。我が家だけでも大人4人が認定され申請したことがない子供3人は未認定のまま1995年の解決策対象者となりました。兄は昭和41年に亡くなり水俣病との因果関係は何も調査していないのが現状です。



この地域に当時たった4軒しかなかった家のほとんどに被害が及ぶことになりました。昭和11年頃すでに水俣病とおもわれる症状で亡くなった人、生まれてすぐに亡くなった赤ん坊、死産、流産を経験した人もいます。

私たちは幼い頃から海が遊び場であり生活の場でした。兄達は眼下に広がる水俣湾でフラフラしながら泳ぐ魚を手で掴まえ食卓にも上げていました。私は肩こり、特にこむら返りが頻繁におき、左半身にいつも違和感があり左耳下腺が腫れて物を飲み込む時痛みがあります。やはり水俣病を意識せざるをえません。

水俣病の被害地域といわれながら被害の実態すらまともに調べられたことはありません。この地域に及んだ水俣病は一人ひとりの命をおびやかすつづけました。病魔に襲われ、寝たきりで看病を受ける心痛、病人を背負い残された家族の人生はチッソ、国、県には到底どの様なことをしても償いきれるものではないと思います。



水俣病特別措置法の採決に抗議して（7/8 参院議員面会所）

それがともあれ今回の水俣病特措法では私たちの存在自体をまったく無視した加害者から見た「救済法」が成立してしまいました。チッソ、国、県の責任をあいまいにしたまま幕引きされようとしています。

私達はどんなに逃げたくても水俣病から逃れることは出来ません。今後も国会での現法案成立に反対し行動を供にした水俣病被害者・住民と連携して「チッソ、国、県の責任逃れを許さない」ことを訴え行動したいものです。

水俣病資料館語り部 大矢理巳子
(社会福祉法人さかえの杜「ほっとはうす」理事)

ふれあいの家での研修を終えて

熊本県立水俣高等学校 山下 留美

食べて寝て、歩いて、会話して…。日々の繰り返して、私たちの記憶が作られ、人生が綴られていく。毎日ほぼ同じことなのだけど、仕事に追われる生活をしていると、日常生活の大切なものが見えなくなる気がする。

ふれあいの家の中にいると、時間が止まっているのではないかと思うことがあった。おばあちゃん達、9人。スタッフの方々の献身的な支援を受け、とても暖かい空気に守られていると思った。入所者ができるだけ混乱されないように、また簡単に介助してご本人の持っている力まで失わせないように配慮された介護。



不安が取り除かれ、気持ちが受け入れられたら、人は立ち止まってゆっくり自分を見つめ直すことができるのではないだろうか。ふれあいの家では、あっちにもこっちにも大切なものとは何か、考えさせる時間の停止があったように思う。

高齢者福祉の問題は、お年寄りの問題ではなく、「家族のあり方」の問題だと改めて感じた。グループホームで2日間過ごさせて頂き、ゆるやかな家族のような雰囲気を感じることができた。そして、人生の最期の階段をどう上るのが、立ち止まって考えなさいと教えられたように思う。高校生を相手に、日々あくせくしている職場では感じることはできない、非常に貴重な体験だった。

ふれあいを家の皆さん、本当にありがとうございました。

介護日誌

介護の仕事について5年、今感じていること

今年5月に「キトさん家」から「三郎の家」に異動になり3ヶ月が経ちました。毎日大変なこともあります。施設長さんをはじめ他のスタッフのみなさんの優しく的確なアドバイスを受けながら楽しく働くことができます。

入居者のみなさんの、一人ひとりの個性はもちろん、介護度も違います。これまで、キトさん家で出来ていたことが三郎の家では難しく感じ、ベッドや椅子からの移乗、トイレや入浴の際の声かけなど基本的なこと、一つひとつが初めは上手く行かず大変でした。その度に、自分でしっかりと考え、他のスタッフのアドバイスを参考にしながら、少しずつですが出来るようになってきました。



介護の仕事について約5年になりますが、三郎の家に来て、ゼロからのスタートと殆ど一緒だと感じました。しかし、今回の異動は、介護に対しての考え方や技術などのスキルアップの機会と受け止めて頑張っています。

三郎の家の入居者のかたや職員のみなさんに支えられながら、これからも充実した毎日になるよう頑張っていきたいと思えます。

介護士 榎木丸 晃（三郎の家スタッフ）

介護日誌 ふれあいの家のひとこま…野菜作り

入居者の方のたっでの希望で5月の初め頃から、ふれあいの家の前の畑の一部をお借りして野菜作りをしています。

まずは、入居者の方と一緒に苗の仕入れから始めました。そして、畑に鍬を入れ畝作り。トマト、ピーマン、なす、オクラ、ツルムラサキ、トウモロコシと大いに張り切って植えていただきました。一緒に水やりや草取りなど手入れも一生懸命にしました。その甲斐あって野菜もすくすく元気に育ちました。欲張って二十日大根、大根葉の種なども蒔いてみたところ、三週間ほどで漬け物にできました。入居者のみなさんも、「おいしかな

～！」。取立の野菜でつくったお漬け物は違います。ましてや自分たちで育てたのですから格別です。



7月に入った頃、トマトやナスも実がなり、いよいよ楽しい収穫です。立派に育った野菜がかごいっぱい！！。みんなで実りを喜びました。

この畑での野菜作りを通して、溢れるような喜びを顔に出され、目を輝せた入居者のみなさんと出会えて本当に良かったと思いました。

これからもこういった機会を作って行きたいと思います。

介護士 岩阪 初美（ふれあいの家スタッフ）

介護日誌 楽しく充実した時間をすごすお手伝いを…

のがわの家の利用者さんの機能訓練を行うようになって2年になります。

最近、ようやく他のスタッフのみなさんのアドバイスをいただきながら利用者さんたちとのコミュニケーションがもてるようになり、機能訓練らしくなってきたと思っています。

のがわの家では、一人ひとりの利用者さんの個性や体調に合わせ臨機応変なケアに心がけています。また、利用者さんの精神面のサポートも行き届いていて機能訓練が大変行いやすいと日頃から感じています。他のスタッフに感謝しています。身体と心の両方を平行してサポートし、コミュニケーションを深め、手足、足先の機能訓練をすすめ日常生活動作がよりスムーズにできるようになっていただけたらと思います。

また、年を重ねていくことへの不安が増えないよう、メンタル面でのサポートも頑張っていきたいと思っています。

これからも利用者さん同士が楽しく、充実した時間をすごすお手伝いできれば嬉しいです。

機能訓練士 松岡 弘（のがわの家スタッフ）



介護の仕事に携わり約1年が経ちました。ケアの質を高めることを目的にNPOみなまたの事業所全体で取り組んでいる相互研修に参加しました。今回、私は三郎の家で研修をさせていただきました。

入居者の方の介護度や施設の住環境の違いはありますが、NPOみなまたの理念に沿った、入居者9人9色のカラ-を大切にケアの基本的姿勢は同じです。その施設毎の特徴は、

三郎の家の毎日も忙しさはありますが、スタッフのみなさんの動きはそれを感じさせない静かさ、さりげなさがあります。リビングのソファ-から望む紫尾山。名護港からの潮の香。お部屋の窓のすぐ下には季節の野菜があります。この恵まれた環境の中での暮らしは、入居者の方それぞれが生まれ育った故郷を感じておられるのではないのでしょうか。



静かなリビングで耳が遠くお喋り好きな人と声を大きくして話した私は、静かにテレビ観賞されている方の存在を後で気付きとでも反省しました。

今回の研修は、キトさん家をはなれて視ることで、自分自身の一年を省みる貴重な機会にもなりました。この経験をキトさん家のケアに生かしていこうと思います。

介護士 中村 京子 (キトさん家スタッフ)

活動日誌 (2009年4月～7月)

NPOみなまた

- 4月1日 事務局会議 (毎週水曜定例)
- 4日 第4回認知症を治す研究会in鹿児島 (鹿児島市)
- 9日 キトさん家、まちかど健康塾参加
- 10日 ふれあいの家、運営推進会議
- 16日 介護部会 (毎月第3木曜定例)
- 5月1日 2008年度第6回理事会
- 23日 鹿児島県認知症GH連絡会総会 (鹿児島市)
- 25日 NPOみなまた相互研修 (キトさん・のがわの家)
- 26日 雇用管理者講習会 (熊本市)
- 27日 キトさん家、運営推進会議
- 6月1日 熊本県在宅老所、GH連絡会研修会 (熊本市)
- 6日 介護記録の書き方学習会 (熊本市)
- 4日 008年度第7回理事会
- 19日 NPOみなまた相互研修 (ふれあい・のがわの家)
- 20日 第9回定期総会
- 熊本県介護支援専門員更新研修 (8日間)
- 7月3日 地域リビング参加 (10日も、ふれあいの家)
- 熊本県介護支援専門員更新研修 (4日間)
- 10日 ブロック会相互研修受け入れ (ふれあいの家)
- 11日 NPOみなまた相互研修 (キトさん・三郎の家)
- 14日 高齢者の権利擁護について講演会 (出水市)
- 外部評価学習会 (三郎の家)
- 16日 運営推進会議 (三郎の家)
- 18日 介護保険サ-ビス事業所の情報公表の調査学習 (水俣市)
- 21日 そうめん流し (キトさん家)
- 24日 介護職員処遇改善事業交付金説明会 (鹿児島市)
- 27日 NPOみなまた相互研修 (三郎・キトさんの家)

関係団体

- 4月11日 チッソ分社化シンポジウム (水俣市)
- 25日 水俣病患者11団体、環境省に地域指定解除撤回申し入
ノ-モアミナマタ訴訟14陣提訴
- 5月1日 水俣病犠牲者慰霊式 (水俣市)
- 27日 ノ-モアミナマタ訴訟15陣提訴
- 6月1日 全国公害被害者総行動 (~3日・東京)
- 12日 ノ-モアミナマタ新潟訴訟提訴 (新潟地裁)
- 14日 水俣病提訴40周年記念シンポジウム (水俣市)
- 30日 ノ-モアミナマタ訴訟16陣提訴
- 7月3日 ノ-モアミナマタ訴訟口頭弁論
- 6日 水俣病特措法反対国会行動 (~10日)
- 30日 ノ-モアミナマタ訴訟17陣提訴

★よろしくお祈いします★



今年6月よりキトさん家で勤務しています。

水俣市内の病院で35年間勤務していました。

介護の仕事は初めてで不安もあり、職員の皆様
に迷惑をかけることも多いのですが、親切に指導して頂いています。

優しい入居者の方々にも恵まれ、楽しく、やりがいのある職場にめぐり会えて本当に良かったと思っています。

これからも頑張りますので宜しくお祈いします。

看護師 坂本直子 (キトさん家スタッフ)

編集後記

NPOみなまたニュース、めまぐるしく変化する水俣病の情勢をタイムリーにお知らせしよう!。意気込んでみたものの...。結局、発行が大幅に遅れてしまいました。お詫び申し上げます。執筆にご協力いただいたみなさまに心から感謝申し上げます。