

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.38 (2011年1月)



今年は「NPOみなまた」設立から10年になります。多くの皆様に支えられながら事業を継続発展させることができました。心から感謝申し上げます。

今年も入居者の皆さんのたくさんの笑顔に出会えるよう職員一同頑張ります。

介護保険制度開始から10年目。多くの課題が明らかになり、抜本的な解決のための連帯した取り組みが必要です。安心して住み続けられる町にするための活動を多くの皆様とご一緒に進めます。よろしくお願い申し上げます。

NPOみなまた職員一同



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

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

題字：江口 睦美

(カット：くさのあき)

水俣病救済対象者の出生年代について

－アセトアルデヒド工場操業停止（1968.5.18）後に出生した住民の水俣病症候－

水俣協立病院名誉院長 藤野 糺

◇はじめに…

ノーモア・ミナマタ訴訟において、救済対象者を選定する上で、出生年代が大きな問題となっています。救済法では対象年代を何ら科学的根拠なしに、1969年11月までの出生と限定しています。すなわち、1969年12月以降の出生者には水俣病の影響は現れていないと言うのです。原告患者の中にもこの政府の対象年代を外れる被害者が少なからずいますが、これらの人々を和解の救済対象者としなければなりません。

この課題は、原告やその背後にいる特措法の救済対象者だけの問題ではありません。それは、現在世界中で環境汚染物質としてメチル水銀の微量汚染の健康に対する影響が明らかとなり、日本でも遅ればせながら2003年より妊婦の魚介類の摂取制限が勧告され、2013年にはU N E P（国連環境計画）により強制力を持った水銀削減の世界条約が締結されようとしています、それらの問題に蓋をすることにもつながるからです。

◇対象と方法…

対象は2005年6月から2010年11月までに水俣協立病院、協立クリニックなどに受診したチッソ・アセトアルデヒド工場操業停止（1968年5月18日）後に出生した住民の中で、不知火海一円の水銀汚染地区にて在胎し、出生後一定期間居住している、あるいはしていた117名（2010年10月末現在36.7±4.1歳、男／女＝69／48）です。これらの自覚症状と神経所見について、1969年11月までの出生者A群：54名（41.5±0.5歳、最低40～最高42歳、男／女＝33／21）と、それ以降に出生したB群：63名（36.8±3.8歳、24～40歳、36／27）に分けて比較検討しました。

◇結果…

診察時の年齢はA群：39.1±1.6歳（35～41歳）、B群：34.6±4.4歳（19～40歳）でした。汚染地の居住年数はA群：30.7±9.4年（9～41年）、B群：28.6±7.6年（10～40年）でした。

家族に水俣病に関する行政認定・総合対策医療事業対象・認定申請・保健（被害者）手帳保持者などがいるものは、A群：50名（92.6%）、B群：57名（90.5%）、計107名（91.5%）とともに高い率で差はありませんでした。

自覚症状は前もって準備された57項目についてたずね、表1には「いつもある」と「時々ある」の合計を示しました。上位22の項目では78～97%の対象が表1の内容を訴えています。自覚症状では水俣病に特徴的な「こむらがえり」が全体で第1位（97%）でとくにB群では全員に訴えられています。しかし、次にハンター・ラッセル症候群との関連で特徴的だと考えられる「手足のしびれ」や「つまづきやすい」ことよりも「体がだるい」「肩が凝る」「腰が痛い」などの非特異的症状が高く訴えられており、被害が全身に及んでいることを示しています。

表1 自覚症状 %

		A	B	計
1	こむらがえりがある	93	100	97
2	体がだるい	96	97	96
3	肩が凝る	96	97	96
4	目が疲れやすい	91	97	94
5	腰が痛い	87	98	94
6	イライラする	91	95	93
7	たちくらみがする	89	97	93
8	頭が痛い	89	95	93
9	物忘れをする	85	98	93
10	何もしたくない気分になる	87	90	88
11	両方の手がしびれる	89	87	88
12	不安感がある	89	86	87
13	夜眠れない	83	89	86
14	舌をよくかむ	78	91	85
15	両方の足がしびれる	81	90	85
16	耳鳴りがする	72	*91	82
17	会話の最中に自分の話を忘れる	74	86	80
18	つまづきやすい	71	88	80
19	指先の細かい作業が苦手である	67	**91	80
20	道を歩いていて横から車が来てびっくりする	72	86	79
21	悲しい気持ちになる	74	84	79
22	物をとり落とす	65	89	78

* P < 0.05 ** P < 0.01

上記22項目におけるA群とB群との比較では、多くの項目でA群よりもB群においてより高く訴えられていましたが、統計上B群に有意に高いものは「指先の細かい作業が苦手である」($P < 0.01$)、「耳鳴りがする」($P < 0.05$)のみでした。

神経症状の結果は表2に示すとおりで、感覚障害が97%に出現していました。これらの中で四肢末梢優位型のものが80名(68%)、全身性型のものが27名(23%)、口周囲のものが29名(25%)に認められました。全身性型の中で四肢末梢優位を併せ有しているものが24名で、3名のみが全身性のみでした。このように水俣病に特徴的な四肢末梢優位の感覚障害が高率に出現していました。

運動失調では体幹が23%、上肢が9%、下肢が4%で部位により差がありました。これらの症状のA群とB群との比較ではA群では感覚障害が全員に出現していたのに対して、B群では53名(84%)であり、その認められないのが10名(16%)

($P < 0.05$) いることが特徴的でした。しかし、口周囲の感覚障害を呈するものはB群において有意に高く($P < 0.05$)出現していました。他の神経所見では振戦を除いてA群に高く出現していましたが、いずれも統計上有意差はありませんでした。

これら対象者の中で臍帯中のメチル水銀を17名(A群1名、B群16名)について測定しました。それらの結果は図に示すとおりで、国立水俣病総合研究センターの坂本峰至らが2007年に報告した非汚染地区の115名の75パーセンタイルの0.122ppmを超える例が10名(58.8%)であり、最高は1977年生まれの0.362ppmでした。また、その後の出生者では1980年8月生まれの0.168ppmの方がいました。

◇考察と結論…

原田正純、頼藤貴志らは水俣湾沿岸住民293名の臍帯中メチル水銀濃度を報告(2009年)していますが、それらの中でアセトアルデヒド生産停止(1968年)後、1980年生まれまでに生まれた37名中、上記75パーセンタイルを超える値を示しているものは24名(64.9%)でした。その中で最高は1968年7月生まれの1.05ppmで、その後は1977年9月:0.29ppm、1979年3月:0.19ppm、1980年1月:0.18ppmなどとなっています。

このように汚染は持続していますが、その原因は水俣湾内外に堆積した無機水銀が自然界で有機化し、魚介類で濃縮した結果です。その証拠として国立水俣病総合研究センターの金田一充章、松山明人らの水俣湾に生息するベラ、カサゴ、白ギスの総水銀濃度を1978年より26年間にわたって調査した報告(2005年)があります。紙数の関係で詳しく紹介できませんが、現在の基準値(総水銀で0.4ppm)を超える魚が検査した2004年まで水俣湾内に数多く生息していたことを示しています。

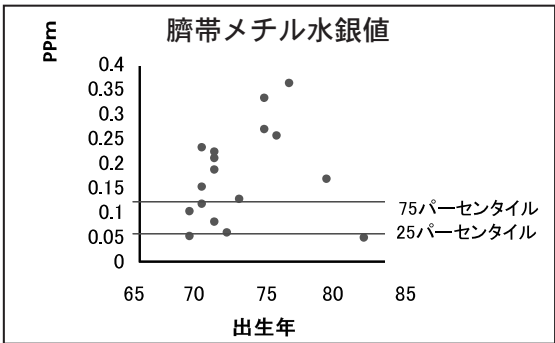
これらのことから、水俣湾内周辺の沿岸で1968年5月18日以降に生まれ育った住民にみられる四肢末梢優位、あるいは全身性の感覚障害や運動失調などは、メチル水銀の影響と考えられます。まだ軽度の汚染は持続しており、救済対象の出生年を1974年11月までとする医学的証拠は全くありません。

不知火海周辺のすべての住民の健康調査を実施して、汚染の実態を明らかにすることが現在、緊急に求められています。

表2 神経所見 %

	A 68.5.18~69.11 の出生者	B 69.12~88.5.5 の出生者	計
感覚障害	100	84	97
四肢末梢優位	78	60	68
全身性	22	24	23
口周囲	15	*33	25
体幹失調	24	21	23
視野狭窄	17	11	14
上肢失調	9	8	9
構音障害	11	3	7
難聴	8	3	5
下肢失調	2	5	4
振戦	12	22	18
計	100	100	100

** $P < 0.05$



水俣の再生に向けて

尾崎 寛直（東京経済大学准教授）

「NPOみなまた」の発足10周年、おめでとうございます。

10年前の状況では想像しづらかったほどに、この10年とりわけ後半5年は、新たな訴訟が提起されるなど、水俣病をめぐる争いが再燃した日々だったと思います。95年の「政治決着」で押し込められたマグマ（矛盾）が吹き出したのかもしれません。なかでも昨年は、水俣病被害者救済特別措置法（以下、特措法）による新たな救済事業に向けた一連の動きと裁判和解交渉、そして特措法と抱き合わせの加害企業チッソの分社化事業計画の認可など、嵐のような一年だったのではないかと思います。



◇ ◇ ◇

国の考える「最終解決」策が進行するにあたって、これから本気で水俣の地域再生を考えていかなければならない、そういう時機に来ているのだと言えます。この小論では、余所者の視点で僭越ですが、医療・福祉分野を核とした水俣の再生について議論をさせていただきます。（もう一つ大事な柱である「環境で飯を食う」視点は、他の雑誌などでも議論されていますので、本稿では割愛します。）

◇ ◇ ◇

いま手元にある最新の国勢調査（2005年）によれば、水俣市の産業別就業者数は、医療・福祉部門が2212人とトップで、就業者総数（1万2757人）の17.3%を占めています。2010年度調査の結果次第ではもっと増えている可能性はありますが、それでも全国平均が8.7%ですから、いかに水俣市における医療・福祉部門の比重が大きいかがわかります。これは、かつてチッソとその関連企業で働く労働者および家族が人口の半分近くを占めていた時代と比べても、産業構造の劇的な変化だといって過言ではありません。（現在は、製造業の就業者数は2191人、卸売・小売業が2051人です。）

◇ ◇ ◇

すでになりの人たちがケアを専門とする第三次産業（サービス業）で生計を立てているわけであり、高齢化率がますます高まっている中では、この流れは続くでしょう。たとえ病気になっても、障害をもっても、要介護状態になっても、余所に出ていく必要なく安心して地域に住み続けられる医療・福祉のネットワークを構築することは、水俣の重要なセールス・ポイントになると思います。それは水俣病を経験したまちだからこそその「福祉先進都市」づくりであり、水俣病で被ったさまざまな（膨大な）損失をプラスに転じさせていく意思と行動が重要になります。

◇ ◇ ◇

これまでのいわゆる水俣病対策—さまざまな手帳による医療給付や胎児性・小児性水俣病患者等に係る地域生活支援事業（2006年～）など—でも、単に被害者の補償・救済という意味だけでなく、医療・

福祉部門をはじめとした地域経済に一定の「経済効果」をもたらしてきたことはデータからも読み取れますが（詳しくは、除本理史・尾崎寛直「水俣病特別措置法と環境・福祉対策の課題—水俣市および水俣・芦北地域における再生・振興の観点から—」『東京経済学会誌』269号所収、2011年2月末刊行予定。東京経済大学ホームページから閲覧可）、考えてみると、そのことは間接的にしろ、チッソも水俣の第三次産業化を下支えしてきた一員だということかもしれません。誤解を恐れずに言えば、すでに進行している産業構造の転換を前提にしたケアワーク中心のまちづくりに、チッソも関与してきているわけです（本業である化学工業とそのためへの雇用と別に）。今後も永久に親会社は清算しないとのことですから、水俣の新しいまちづくりに積極的に協力してもらう必要があるでしょう。



水俣には、健康保険法に位置づけられるずっと以前から、訪問看護をはじめとした在宅ケアが先駆的に実践されてきた歴史もあります。リハビリ・療養の専門医療機関の開設も西日本で最初でした。

＜老後は水俣で＞と人々が思うような、いい気候と環境のもとでゆったりとロハス（LOHAS）な生活を過ごしたいと願う人が真っ先に選ぶような、そして何より、先進の医療・福祉ネットワークが整ったまち。そんな住みやすさ・暮らしやすさをまちづくりの核に据えることは、従来の外部依存的な振興対策やハコモノづくり、企業誘致に象徴される「地域再生」とは異なる次元の魅力を放つのではないのでしょうか。もちろんそのまちづくりを支えるためには、働き手となる若者が多く必要です。いわば労働集約型産業であるケアワークとそれに関連するものづくりを中心に据え、安全・美味なる「食」を支える農林水産業、LOHASを創る環境ビジネスを盛り立てつつ、温泉や景観等の地域資源、人々の「もやい」などを再評価し、生活の場としての地域をより魅力的にしていけることが水俣の再生の糸口ではないか、と勝手に考えています。

今後とも、水俣の魅力を味わいに度々訪れさせていただきたいと思います。

書籍の紹介

「脱ダムへのみちのり」 ～こうして住民は川辺川ダムを止めた！～

「脱ダムへの道のり」編集委員会編著・熊本出版文化会館刊 2800円＋税

この本は球磨川最大支流である川辺川にダムを造らせなかった流域農民・漁民・住民、市民たちの闘いの実像を、利水・治水の面から明らかにした歴史的な書籍です。ダム建設工事が本体工事を除く7割が完成し利水事業を含む国営総合土地改良事業もダムを前提にした工事以外はほとんど完成している絶体絶命の状態をひっくり返した力はどこにあったのか。「住民こそが主人公」を合い言葉に進められてきた川辺川ダム関係の闘いから学べることは実に豊富です。是非、ご一読ください。

☆目次…

川辺川問題の歴史と概要

日本を揺るがした事前協議

裁判で初めて土地改良事業を止めた

地方自治体と住民意識

土地改良法制度の経緯

国交省に強制収用申請を取り下げさせた歴史的・画期的闘い

始めにダムありきの無駄で有害な地方公共団体を解散させる闘い



水俣病救済地域の拡大を

水俣病闘争支援熊本県連絡会議

事務局長 原田 敏郎

水俣病被害者救済特措法による手続きがすすんでいます。最大の問題として浮上してきているのが、特措法が救済の対象外としている天草地域に在住している被害者のあつかいです。このままでは、公的な診察を受ける機会すらも与えられず、「門前払い」の可能性も否定できません。そのため、水俣病不知火患者会は、11月28日、天草市の天草東保健福祉センターで救済対象地域問題を考えるシンポジウムを開催しました。シンポジウムには350人が参加し「被害の実態を明らかにすることによって、対象地域外に住むすべての原告や住民の救済の原動力とする。同時に特措法における救済範囲拡大の力にする。特措法の早々の幕引きを許さない運動に発展させる」ことを確認しました。



冒頭、大石利生会長は「被害に境界があってはならない、団結して原告全員とすべての被害者の救済を勝ち取ろう」と基調報告しました。

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）は、水俣病大検診や、掘り起こし検診で実際に診察した豊富な症例をもとに詳細に検討し、対象地域内外を問わず、受診者の症状に差がないことを報告しました。3600人を超える被害者の診察結果の分析だけに、たいへん説得力のある報告でした。

また、田中芳典弁護士（ノーモア・ミナマタ訴訟弁護団）は、対象地域外に居住する原告の聞き取りをしたことをもとに、対象地域でないところに住んでいる原告も不知火海の魚を多食している事実、日常生活における不自由をかかえていることなどを報告しました。そして今後のたたかいの主戦場は“天草だ！！”と強調しました。シンポジウム当日、3人の原告の方の訴えがありました。内、岩崎明男さんの訴えをご紹介します。

全ての被害者の救済を！

私は、天草市河浦町宮野河内で漁業をしています。

私は、小さい頃から、刺網漁や旋網漁をしていた両親の手伝いで船に乗って魚を捕りに行っていました。休みはもちろんのこと、平日でも船に乗って手伝いをしていました。そのころは、死んだ魚が海に浮いていても、何の気にも留めていませんでした。



私が水俣病を気にし始めたのは、20才の頃、父が漁協からの要請でチッソの海上封鎖に参加したときからです。しかし、そのころは、まだ、私の体にあまり異常はなく、水俣病とは、テレビとかでよく見る、いわゆる劇症型の人達のことだと思っていました。

40才代に入り、体に少しずつ異常が見られるようになりました。まず、キーンと耳鳴りがするようになり、右耳はだんだん聞こえなくなってきました。また、手足はジンジンとしびれるようになって、徐々にひどくなってきました。手の指の関節は少しずつ変形していきました。近所の人に相談しても、周りの殆どの人に同じ症状があったので、俗にいう、40肩、50肩ではないか、と言われていました。病院に行ってみても、病名はわからないまま、塗り薬と痛み止めをくれるくらいでした。

平成15年7月20日の水俣大被害で、水俣市宝地川集落に住んでいたおばあちゃんが、宮野河内の海で、24時間も経たないうちに、亡くなっているのが発見されました。その時、私は、もしかして水銀も長年にわたって水俣から宮野河内に流れてきていたのではないだろうかと不安になりました。

去年の8月末、一枚のチラシが郵便受けに入っていました。よく読んでみると、不知火患者会による水俣病大検診の案内ではありませんか。チラシのことを小組合長さんに尋ねても分からないし、誰が入れてくれたのかも分かりませんでした。そこで、御所浦の知人に電話してみると、自分もその会の原告になっているので、案内状の通り申し込んで検診を受けなさい、ということでした。現在では、昔のように偏見や差別もないので心配ないとのことでしたので、検診を受けることにしました。検診を受けに行ってみると、たくさんのスタッフがボランティアとして、北海道や沖縄から応援にきているとのこと、大変驚きました。頭の下がる思いで一杯になりました。

私は、甲斐あって、第18陣として原告となることができましたが、それからが大変でした。マスコミに名前が出て、宮野河内の殆どの人を知ることになり、いろいろな意見がありました。1部の人からは、お前は国賊だ、金が欲しかつか、とまでののしられ、また、1部の人からは、よくぞ立ち上がってくれた、といわれました。その後の検診では、多数の人が受けてくれ、現在では宮野河内地区で70名の原告がいます。

まだまだ、潜在患者がたくさんいると思われます。私がこれまで立ち上がらなかったのは、水俣病の症状がどんなものか知らず、自分が水俣病だとは思ってもいなかったからです。周りの人も私と同じ症状があったので、年をとればそんな症状がでるものだ、と思っていました。今思えば、みんな水俣病だったわけです。宮野河内には治研手帳や保険手帳を持っている人が10人くらいいましたが、私は、立ち上がるまでは、手帳の存在すら知りませんでした。対象地域、というものも知りませんでした。宮野河内の人、みんな私と同じだと思います。まだまだ、水俣病でも立ち上がっていない患者はたくさんいます。

本来なら、行政が不知火海沿岸で住民検診を実地すべきではないでしょうか。行政の怠慢からこれだけの被害者をだしながら、いまだに検診すら実地されていません。昨年8月に倉岳で行われた水俣病現地調査で参加者の皆さんが口々に言われたのは、不知火海はつながっている、どうして不知火海に線を引くことができるのか、という疑問ばかりでした。国は、不知火海に線を引いて、水俣病の対象地域とそうでない地域を分けているのです。

行政が勝手に線引きをすることは断固許すことができません。親の代から不知火海で精一杯漁をしてきて、たくさんの魚を食べてきた結果、体に被害がもたらされてきたのに、おかしいと思います。何としても、宮野河内、新和、栖本、倉岳、姫戸を、現在の対象地域へと指定してもらおうではありませんか。

多くの皆さんのご支援を、心からお願い申し上げます。

ノーモア・ミナマタ訴訟原告 岩崎 明男



バラ園に出かけました。色とりどりに咲いた薔薇の花にうっとり。楽しい一日となりました。



恒例の蕎麦打ち。昔取った杵柄。見事な手打ちそばが出来上がりました。



仮そうゲームで愉快的な時間を過ごしました。
平均年齢87歳！。みなさんいつまでもお元気で。



☆☆ 希望のある福祉社会に ☆☆

社会での福祉が今どうなっているのか知ろうと思わなかった時に両親を亡くしました。

素人なりにも一生懸命介護しましたが悔いが残りました。その後、ホームヘルパーの講習を受け、様々な知識を得て福祉について関心をもつようになりました。丁度その頃、介護保険制度の開始（2000年4月）が大きな話題になっていました。

そんな中、1999年に上野恵子（水俣協立病院婦長：当時）さん率いるグループホーム「ふれあい」が開設されたことを知り、その先駆的な取り組みに驚くと同時にとても興味を持ったことを覚えています。

そして、2004年に開設されたグループホーム「キトさん家」に私も職員として勤務し、入居者の方々と楽しく、又、試行錯誤しながら他の職員さんたちに助けをもらい日々を過ごしています。

お一人おひとりの体調を確認しながら職員一同、研修に、勉強に会議と、ケアの質を高めるため駆け回っています。しかし、最終的に感じることは、“入居者の方の心にどれだけ寄り添えているか”に辿り着くような気がします。

お年寄りが年々増え続ける中、若い人たちに希望が見える福祉社会であってほしい。認知症の人はもう誰かの隣にいる現状です。住み慣れた地域で当たり前に安心して暮らせる町になることを希望します。そのために私たちも努力していきたいと思っています。

キトさん家 緒方ときえ（介護士）

介護実習で学んだこと



私がキトさん家に実習に行って学んだことは沢山あります。

まず1つは、大きな声でゆっくりハキハキと話すことです。食事介助の時は、耳元で「おいしいですか？」など大きな声で言わないと、聞こえず、聞き返されてしまいます。

2つ目は、レクリエーションの時に使ってしまった「ゲーム」「チャレンジ」というような言葉は、利用者の方々には分かりにくく、「遊び」といった高齢者にもなじみのある言葉を使った方が良いということです。立ち方も、私たちの不注意で後に手を組んで立ってしまっていたので指導者の方に注意を受け、反省しました。

3つ目は、五感を磨くことです。電話をしていても、常に利用者の方に目を配り、どなたがどこにおられるのか、確認することの大切さを学びました。

最後に4つめは、食事介助のことです。実習の初めの頃、食事介助の時間が長びいてしまい、1時間くらい経ってしまいました。食事介助が長引いてしまうと、次のおやつが入らなくなり、残されてしまうので、食事介助はなるべく早く行うことが大切であることを学びました。

この4つの他にも、沢山のことを学び、とても勉強になりました。キトさん家で学んだことは、これから先も、活かしていきたいです。

芦北高校1年 福祉科 中村 眞美

今回のキトさん家での実習を通して学んだことは、沢山あります。

食事介助の時は、飲み込んだことを確認して食べ物を口へ運ぶことや利用者の好き嫌いなどを理解した上で介助を行うことの大切さが分かりました。また、5日間の実習の中で利用者のエプロンをつけ忘れることがあったので気をつけたいと思いました。服薬管理では、名前と日付の確認を必ず行うことを学びました。

レクリエーション活動では、多くの利用者の方に楽しんでもらえたので良かったと思います。次回、レクリエーションをする時は全員の利用者の方にもっと喜んでいただけるようなものを考えていきたいと思っています。



外出の援助では、施設内での介助とは違い、周りの様子も見ながら援助を行わなければならなかったのが難しく大変でしたが、職員の方々が優しく丁寧に教えてくださったので楽しく集中して実習をすることができました。車椅子で坂道を降りる時は、後ろ向きで移動することや休憩時には水分や甘いものを口に含ませるなど利用者の方の体調管理に努めておられることが分かりました。

今回の実習で学んだことを次の実習に繋げていけるように残りの実習も頑張りたいと思います。

芦北高校1年 福祉科 濱川 由衣

☆☆「嘘」をつく事について…☆☆

認知症の方と話しをしていて、自然と「嘘」をつくことがあります。

介護を始めたばかりの頃は、入居者の方につく「嘘」に対して、罪悪感がありました。しかし、しだいに罪悪感は薄れて、今は自然に口から「嘘」が出てくるようになりました。「おとうさんはどこいったんやろか？」と言われれば、「今日は天気がよかけん、海に魚ば釣りに行きました」と答えたり、「子どもがいるけん帰らんば」と言われれば、「子どもさんは学校に行きましたよ」という感じです。

「嘘も方便」。嘘をつくことで入居者の方の気分が落ち着くならばそれでいいかなと思います。真実を伝えたために、怒ったり興奮したりなど混乱を招き、結果、その方の否定に繋がってしまう場合が多々あるからです。

しかし、それでいいのかな？とふと思う時もあります。入居者の方にすれば嘘をつかれていたと分かった時、不愉快な思いをされるのは当然です。「嘘」をつくことが正しいのか、悪いことなのか。それは、その時々に入居者の方に寄り添って判断しなければなりません。

私は、人に誠実な姿勢で向き合うということは基本的に嘘をつくことは良くないことだと思っています。しかし、それはたんに現場ではきれい事なのか。また、その方と向き合うということはどういうことなのか。

「否定をしない。そして、「嘘」をつかない」ということを、今後のテーマとし、日々対応しながら考えていきたいと思っています。

ふれあいの家 柏木 幸子(介護福祉士)



☆☆よろしくお願ひします☆☆

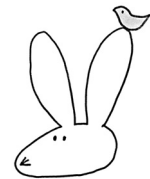
9月からふれあいの家で働かせていただいています。

介護の仕事は二年間のブランクがあり基本的なことも忘れてしまっていて戸惑うこともありますが、先輩方に助けていただきながら再勉強中です。

これから入居者の方々から様々なことを学びながら精神力・忍耐力ともに向上させ、自分の成長につなげていきたいと思っています。

よろしくお願ひします。

ふれあいの家 續山佐和子(介護福祉士)



活動日誌(2010年10月～12月)

NPOみなまた

- 10月17日 キトさん家、外部事業所相互研修(20日も)
- 26日 NPOみなまた職員研修
- 29日 水俣市サービス部会連絡会
- 30日 研修「口腔ケア、栄養について」
- 11月1日 キトさん家、火災訓練
- 5日 研修「楽しく学ぼうコーチング」
- 6日 三郎の家、運営推進会議
- 9日 三郎の家、口腔ケア研修会
- キトさん家、芦北高校福祉科教育実習受入れ16日(も)
- 11日 相互研修(キトさん家・ふれあいの家)
- 17日 研修「認知症の理解と対応」
- 20日 研修「排泄介助」
- 24日 情報公表調査(ふれあい・キト・のがわ)
- 25日 NPOみなまた研修会
- 27日 講演会「人と人の間にあるもの」
- 12月9日 NPOみなまた忘年会
- 10日 自立した水俣・芦北づくり研究会
- 11日 講演「いのちに寄り添う」
- 14日 キトさん家、芦北高校福祉科教育実習受入れ
- 15日 キトさん家、外部事業所相互研修
- 17日 NPOみなまた理事会
- 21日 天草地域水俣病患者掘り起こし検診参加(事務局)

書籍の紹介

書籍名:「みなまたは終わっていない」

編著:全日本民主医療機関連合会

定価:1680円

1000人を対象に実施された水俣病大検診から明らかになったこと。被害者、医師の想いの記録集。

編集後記

水俣病特措法で救済対象外になっている人たち(1969年12月以降生まれ)にも水俣病の症状があることが分かりました。水銀汚染がいつまで続いていたのか明らかにするためには不知火海沿岸住民の健康調査が必要です。そういう中、チッソは着々と分社化を進め水俣病の責任から逃れようとしています。

水俣病被害の全容がつかめないなかでのチッソの分社化を許さないという声をあげていきましょう。そして、市民の声が生きるまちづくりへ力を合わせましょう。