

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.54 (2016年7月)



グループホーム ふれあいの家

スタッフが竹を準備し入居者のみなさんと一緒に飾りつけをしました。お一人おひとりが短冊に願い事を書いて笹の葉に飾りました。「元気でいられますように」「長生きできますように」などの他に、「特上寿司が食べたい！」の願い事も。「ささの葉さらさら～のきばにゆれる…♪」みんなで七夕様をうたったりして楽しむことができました。



発行：NPOみなまた 発行責任者：中山 裕二 ☎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：岡本あき)

「新有病率調査」について

NPOみなまた副代表理事 高岡 滋（協立クリニック院長）

1. 水俣病の広がり

水俣病の被害の広がり、これまで熊本県では水俣市、芦北郡、旧御所浦町、鹿児島県では、出水市、旧東町が知られ、それ以外の地域への広がりはまだ知られていませんでした。しかし、2009年から始まった水俣病特措法への取り組みの中で、天草諸島の八代海に面した地域、旧長島町、芦北町や旧国鉄山野線の沿線などの山間部など、外側の地域にも被害が広がっていたということが分かってきました。それらは水俣病の認定や救済の対象となっていない「対象外地域」です。

2. 「新有病率調査」の目的

慢性水俣病で一番多く認められる症状は四肢の感覚障害であり、感覚障害が重症になると全身に及ぶことができます。これまでの対象地域内の疫学調査では、四肢の感覚障害の頻度は住民の30～50%にのぼり、非汚染地域住民での割合（1%前後）と比較して非常に高いということが分かっています。これほどの差があると、汚染地域で魚介類を摂取して四肢の感覚障害を認めた場合、96～99%の確率でその人が水俣病であると言えます。

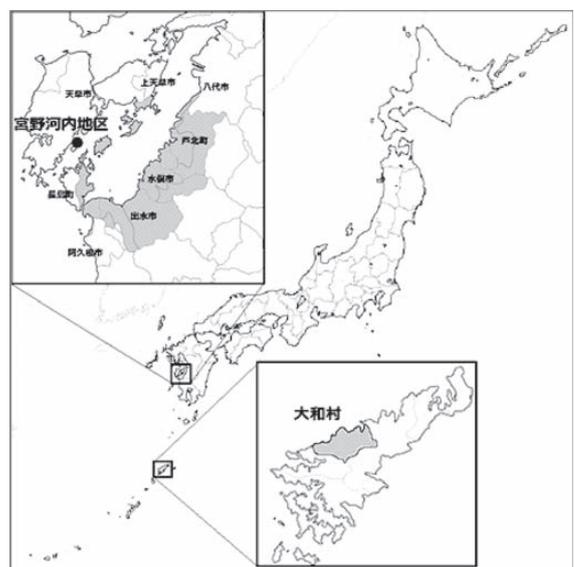
このような疫学的な解析は、汚染された魚介類の摂取歴と四肢の感覚障害が存在した場合に水俣病と診断することができる疫学的根拠となってきましたが、これまで救済対象外地域ではこのような調査はなされていませんでした。これまで医師団がおこなっている水俣病検診は地域住民全員ではなく、検診を希望された方を対象としてきました。このような調査でも多くのことを推察することができるのですが、地域住民全体を対象にすると、より疫学的に価値の高い調査研究となります。

3. 「新有病率調査」の調査内容とこれまで調査との違いと特徴

この調査では、前項で述べた疫学的検討をおこなうために、汚染地区として天草市河浦町宮野河内地区、非汚染地区として鹿児島県奄美大島の大和村を選び、これら二つの地区で同様の調査を行いました。調査項目は、自覚症状、触覚と痛覚の表在感覚障害の有無と範囲、身体各部の振動覚閾値と微小感覚閾値でした。

今回は、宮野河内地区と奄美地区の調査時期を2015年10～11月とほぼ同一とし、調査をおこなう医師も宮野河内地区9名、奄美地区8名で、うち6名は両地区で診察をおこないました。問診や検診項目は当然のことながら、感覚障害検査の手順をより細かいところまで統一しておこない、判断基準もこれまで通り統一しておこないました。

図1. 調査地区



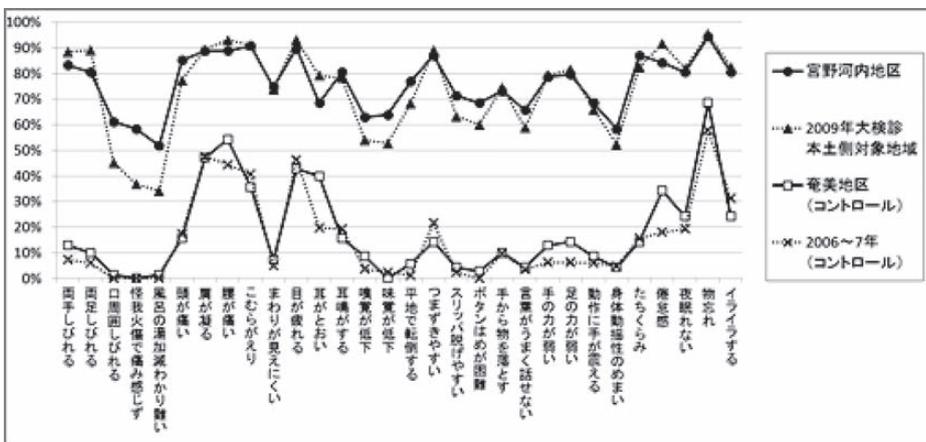
4. 調査結果

宮野河内地区では、住民206名の52.4%にあたる108名、奄美地区では住民1,043名の6.7%にあたる70名が受診しました。宮野河内地区も奄美地区も、海に面した漁村ですが、宮野河内地区では漁業者がより多く、すでに魚介類の摂取頻度も高く、水俣病の救済を受けている人が受診者の半数にのぼりました。

自覚症状としては、天草地区の自覚症状は、奄美地区と比較して、「いつも」ある症状についても、「いつも」または「時々」ある症状についても、大きな差がみられました。また、その出現パターンは、これまで指定地域とされていた地域とほぼ同様の症状出現パターンを認めました。

表在感覚障害については、四肢または全身において触覚痛覚の両方が障害されているパターンは、宮野河内地区で受診者75.9%（108名中82名）に認められ、地域全体でみると、39.8%（206名中82名）となります。奄美地区ではわずか1.4%（70名中1名）でした。過去のコントロール地域での調査結果では、

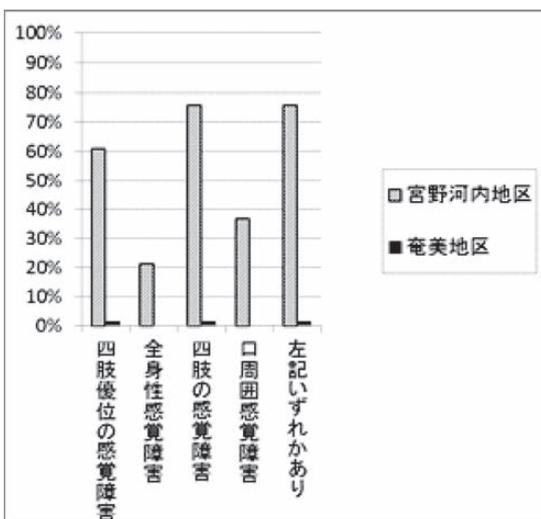
図2. 両地区の自覚症状の結果と過去のデータとの比較
(症状のうち、「いつも」と「時々」を合計したもの)



0~1%前後という値が示されていますが、奄美地区の結果はそれとよく一致するものでした。

これらの結果から、疫学という学問で重視される蓋然性確率というものが計算できます。今回の研究における蓋然性確率は、当該地域で感覚障害を見た場合、その感覚障害がメチル水銀

図3. 両地区での感覚障害の割合
(対受診者の割合)



中毒によるものである (= 水俣病である) 確率のことで、96.4%と計算されます。

また、微小感覚閾値と振動覚のいずれも、奄美地区と比較して宮野河内地区では、四肢、胸部、口唇 (von Frey の触毛のみ) の全ての部位で低下していることが示され、これは水俣病でみられるのとほぼ同じパターンです。

5. 調査結果の意味するもの

これらの結果から、宮野河内地区の住民は、これまでの水俣周辺の対象地域とほぼ同じ自覚症状を有しており、天草地区で、四肢または全身に表在感覚障害を認め

た場合、その原因がメチル水銀曝露である確率は非常に高く、宮野河内地区における健康被害の拡がりはいずれもこれまでの指定地域に匹敵するものということが確認されました。

宮野河内地区は、天草諸島の八代海沿岸でも、最も水俣から遠い地域の一つですから、八代海沿岸全域において、水俣周辺地域と同様の健康被害が広がっていると推定されます。

水俣病公式確認60年の年に

協力共同の力を大きく

NPOみなまた代表理事 中山 裕二

戦後の水俣病患者は1953（昭和28年）ごろから発症しています。また、水俣市南部の漁村地域ではネコが激減し、ネズミが異常発生して漁網を食い破られる被害が続出したのもこのことです。当時の漁網は麻できていたので、ネズミは大敵で、漁村にとってネコはなくてはならない存在でした。人間と環境に目に見える異変が起き、水俣市役所に対する要請などが行われていました。



このような中、1956（昭和31）年4月、当時

この地域最大の総合病院であったチッソ附属病院に、狂躁状態の5歳と2歳の姉妹が担ぎ込まれました。原因不明の中樞神経疾患として、同病院から水俣保健所に届けられた日が5月1日でしたので、水俣病公式確認の日となりました。5歳の姉はほどなく亡くなりましたが、2歳の妹は62歳となり今も存命です。

1992（平成4）年からこの日には、水俣病犠牲者慰霊式（主催：水俣病慰霊式実行委員会）が行われ、不知火海沿岸から列席した人々が祈りを捧げる場になっています。また、会場と一体となって、水俣市一帯に黙とうのサイレンが響きます。

今年は、この年から数えて丸60年です。去年は新潟水俣病が公表50年の節目でした。この節目の年を裁判も正念場をむかえる中、たたかいを飛躍させる年にしたいと思います。

この年の運動をすすめるために、「水俣病公式確認60年実行委員会」が結成されました。当NPOみなまたをはじめ、水俣病被害者の会、水俣病不知火患者会や新潟を含む患者団体、水俣市内で活動する市民団体、また、各地で水俣病にかかわって活動している団体など、25団体で構成しています。

2月から4月末までに同実行委員会が主催した連続シンポジウムや映画会、写真展など多彩な取組みをすすめてきました。シンポジウムでは、先の公式確認の契機となった姉妹のお姉さんもお参加いただき今も続く苦しみを語っていただきました。

今年の運動の柱と位置付けているのが、「終わらない水俣病被害の解明を要求します！」とする不知火海と阿賀野川沿岸の健康調査と環境調査を求める署名です。すべての被害者救済や環境の復元がなされない大きな原因は、これまで、行政が責任を持った全面的な健康や環境の調査が行われてこず、被害の実相が明らかにされてこなかったことにあります。年内には、数十万の署名を集めたいと思っていますが、環境大臣が参列する水俣病犠牲者慰霊式後の懇談の場に積み上げたいと思っています。慰霊式は例年5月1日に行われていますが、熊本地震の影響を考慮して延期され、10月29日に行われることが決まりました。

もう一つが、実行委員会に参加する患者6団体連名の「共同要求書」です。水俣病の歴史上初めて、6つの団体の足並みがそろい、要求を持ちより議論のすえ一致しました。すでに環境はじめ関係先に提出して、解決に向けた要請行動を始めています。

このような運動を患者団体の協力共同はもとより、国民的な協力共同の輪を大きく広げてい省くことが肝要だと思っています。

NPOみなまたの活動に心をお寄せいただいているみなさまのいっそうのご協力を切にお願いするものです。

NPOみなまた第16回定期総会

6月18日（土）に協立病院別館会議室で、会員108人（委任状88名）の出席で、第16回定期総会を行いました。水俣病・環境問題への取組み、三郎の家、ふれあいの家、キトさん家での介護保険事業を中心に2015年度活動総括・決算・会計監査の各報告が承認されました。また、2016年度方針・予算も同様に承認されました。総会で採択された議案の骨子は以下のとおりです。

2016年4月14日と16日、観測史上初めて震度7を2回記録する熊本地震に見舞われ甚大な被害が発生しました。今回の熊本地震は、これまでの地震学や経験では説明できず、人智をはるかに超えたものです。熊本は地震が少ないとされていまして、日本全国どこでも大きな地震が起こるということを示しました。

川内原発は、現在、国内で唯一稼働しています。熊本地震が起き、薩摩半島西方沖や台湾北東部での強い地震も起きています。もし、川内原発で事故が起きれば、偏西風によって東日本大震災を上回る被害が出ることは火を見るよりも明らかです。水俣市は、薩摩川内市、阿久根市などの住民の避難受け入れ自治体となっていますが、実現可能な避難計画など全くありません。原発を止める取り組みを当法人としても、広げて行く必要があります。

水俣病は、今年5月1日で、公式確認60年を迎えました。この60年を迎えるにあたって、水俣病被害者団体や支援団体など25団体で「水俣病公式確認60年実行委員会」が結成され、当法人も実行委員会に参加し、様々な企画に協力しています。また、2015年10月から11月にかけて天草市河浦町で全住民を対象にした調査が取り組まれ、環境省がいう、いわゆる指定地域外でも水俣病とみられる症状のある住民が多数存在することを明らかにしました。今年は、別の地区での調査活動が計画されています。

ノーモア・ミナマタ第2次訴訟は、原告総数1,452名となりました。引き続き、水俣病被害者のたたかいを支援し水俣病問題の解決に向けて力を尽くします。

介護の分野では、2015年4月に介護報酬改定が行われ、227%のマイナス改定となり、全国の事業所運営に大きな影響を与えました。当法人も、処遇改善加算で収入が増加しましたが、その分を除くと、基本報酬の引き下げの影響は深刻で極めて厳しい経営状況となっています。国に対して、介護現場の厳しい実情を訴え介護保険制度の抜本的な改善を求めています。

安倍政権は、戦争法、憲法改憲、消費税増税、TPP、原発再稼働、沖縄辺野古新基地建設など、どこまでもアメリカに追随し、国民の命と暮らしを破壊する政策を進めています。

今後も役職員はもとより会員のみなさんと力を合わせて、奮闘いたします。



書評

終わっとらんばい！ミナマタ ～看護師・山近峰子が見つめた水俣病～

弁護士 板井 優

◇この本の主な内容…

「終わっとらんばい！ミナマタ」これがこの本の主題である。1956年ころに水俣奇病が問題になり、10年を経ても認定患者の数は100人前後に過ぎなかった。60年たった現在は6万人を超える水俣病患者がいる。しかし、今なお、水俣病は終わっていないと、この本の題名は述べている。

なぜ、水俣病は終わっていないのか。一言でいえば、被害の実態が明らかになっていないからだ。国も加害企業も被害の実態を明らかにしていない。まさに、被害者の闘いが、被害を明らかにしてきた。この闘いの中心にいたのは、医療集団である。ある国側の医学者は、国が裁判（水俣病第三次訴訟）に負けた最大の原因は「被害者側に患者を取られたからだ」と発言している（被害者に寄り添う医師集団が、患者を診つづけてきたからだという趣旨）。国の棄民政策で、水俣病患者たちはまさに切り捨てられたが、医療集団が被害者に寄り添い被害者を救済してきたのである。その屈することのない歩みこそが水俣病の被害を明らかにしてきたのである。

1959年11月、すでに水俣病の原因は、チッソのアセトアルデヒド廃液中の有機水銀と指摘された。しかし、国と加害企業は、戦後高度経済成長を推進するため、第2期石油化政策を推進し、石油から原料（エチレン）を大量生産するまでの間、これに見合うアセトアルデヒドの生産量を約10倍に増やした。アセトアルデヒドの生産施設をスクラップし、石油法による生産設備をビルドするという方式を取った。チッソが、アセトアルデヒドの生産を止めたのは自らの石油化学コンビナート完成後の1968年5月18日、約10年後である。これが水俣病の発生・拡大責任である。

この間、どれくらいの水俣病被害が生じたのか、国や加害企業は、調査すらしていない。その上で、国や加害企業は、発症した水俣病患者を救済せずに見捨てたのである。これが、水俣病の放置責任すなわち棄民政策である。

この水俣病被害を、国や加害企業に救済させる闘いが、現在も続いている。



◇現在の水俣病問題…

1977年水俣病を「感覚障害と運動失調」などの症状組み合わせとする「判断条件」が、環境庁（当時）によって作られた。放置した水俣病患者を無慈悲に大量に切り捨てる政策である。まさに切り捨て責任である。これは、チッソの支払い能力の限界に合わせて「判断条件」を作ったのである。そして、チッソを救済すると称してチッソに対する金融支援が始まった。

この本では、第3章「雲上の地にも患者いる」という題で、今なお救済されない水俣病患者のことを論じている。どうして、海からはるか離れた山の上に、汚染魚を多食した水俣病患者がいるのか。それは、貴重な蛋白源として魚介類が、行商人によって山の上に届けられたからである。1959年以降、水俣病の原因を明らかにしない政策が続く中で、売れない汚染魚が熊本や鹿児島等の山間地に運ばれた。また、天草地域を汚染地域から外す中で、そこでの救済が遅れたのである。この水俣病患者をどのようにして救済していくのか、これは国や加害企業の課題であり、そのためには、自らの責任を自覚することが必要である。

◇解決の方向…

水俣病問題の解決は、水俣の被害を明らかにし、これを国や加害企業に責任を取らせていく闘いを抜きには考えられない。まさに、山近峰子のように生涯をかけてこの闘いを続けていく人の存在を抜きに、水俣病の解決はないのである。

水俣病問題は、加害企業だけが解決しうる問題ではない。国も相応の責任をまぬかれないのである。この本は、そうした関係者の話も織り込んである。チッソは、認定患者約700人の医療費を年間30億円負担しているという。ではその100倍の人数だと3,000億円となる。チッソの利益は年間で100億円前後である。

1995年12月、政府は水俣病の政府解決策を打ち出した。これは、本来チッソが負担しなければならない医療費を、国が社会福祉政策の中で負担するとしたものである。

2009年7月8日に成立した水俣病特措法はこの医療費の負担を社会福祉政策ではなく、法制化して国の責任とした。しかしながら、問題は、3年以内に解決するとして、2012年7月31日水俣病特措法による救済策の申請を終了させたことである。これによって、その後は、解決の枠組みを新たに造っていくことが課題となった。

水俣病被害を救済するのは、加害企業だけでなく、国もまたその責任を負わなくてはならない。どうやって、最終的な解決を図っていくのか、水俣病被害を明らかにして、その救済の必要性を国民世論として、解決の枠組みを国や加害企業に作らせていくことが求められている。道がどんなに険しくても、この本の指し示した方向を実現していくことが求められているのである。

書評

被害者に寄り添う…医療人として生涯をかけて

水俣病公式発見から60年を迎えた今年6月に、一冊の本が出版されました。

1人の女性とその家族を軸に、水俣病事件がたどる経過を綴ったドキュメントです。その女性は、かつて劇症型の水俣病や胎児性水俣病の患者が多く発生した水俣湾沿岸の地に生まれ育ちました。美しい自然の中で、子供たちは伸び伸びと育ち、人びとは海の恵みを糧として穏やかな日々を送っていましたが、やがてそれが一変します。幼馴染や近隣の人たちが得体の知れない恐ろしい病に侵されていく様を目の当たりにすることになったのです。中学一年の時、父が倒れ床に就きました。母は家計を支えながら懸命に父を介護し、看取りました。多感な時を、複雑な思いを抱えながら送ったその女性は、やがて看護師になりました。その女性の名前は山近峰子さん、協立病院前総看護師長で、現在はケアセンター協立でケアマネージャーとして活躍されています。

水俣協立病院の前身である水俣診療所は、水俣病患者の治療と救済のため1974年1月に設立されました。山近さんは、父親の診療のために自宅にやって来る初代院長藤野紘医師・初代総看護師長上野恵子さんをはじめ医療スタッフの、「どこまでも患者に寄り添う姿勢」に触れ、「もしかしたら、この診療所には本物の医療があるのかもしれない」と、入職を決心、1974年10月に職員として働き始めます。それから40年を超える歳月、自らも水俣病の症状を抱えながら、水俣病患者の救済のために奮闘してこられました。

本の中に、「近づく看護」という言葉があります。患者の暮らしの中にまで入っていき、可能な限りの看護を貫く。患者の思いを汲み取り、患者に寄り添う。患者と同じ方向を向き、共に歩む。「近づく看護」を実践してこられた山近さんの半生に触れると、「水俣病は、まだ終わっとらんばい！」という山近さんの声が、心に響いてきます。

水俣協立病院・看護師 森下 孝子

介護職に従事する者の心得として通報の義務がある。虐待と「思われる」高齢者を発見した場合、例えばそれが結果として違っていたとしても一刻も早く市町村に通報する義務があり、そのことで事業所から責められることではない。

長崎市で実際に起こったグループホームでの虐待の事例を学んだ。グループホームでもこういうことが起こりえるのか！とショックだったが、昨年高齢者施設で立て続けに3人も職員から殺害されたのに発覚が非常に遅かったことを考えても「虐待とは何か」がとても軽んじられている風潮があると言わざるを得ない。個々人ではなく事業所全体で取り組まねばならない所以だ。

今回、グループホームでいろんな対策の知恵を出し合った。職員同士で「する側」「される側」になり寸劇をし、本人の気持ちになってみる。色々な実際の虐待事例を聞く。業務を見直し心にゆとりを持った介護が出来るようにする。そのために職員の悩みをしっかりと受け止められるようリーダーの研修が必要なこと。どれも大切なことだ。

多忙な日常の中で、ついつい無意識でやっちゃっていることがないか、改めて考えさせられた。事業所内でのミーティングで一つずつ実践していきたいと思う。

ふれあいの家 坂本 昭子（介護福祉士）



人材育成 中堅・リーダー研修

一ケアを導き出すアセスメントとコミュニケーション

認知症の原因は？、発症するとどうなるのか？、どう対応するか？…。利用者様の立場に立ってケアをする事の大切さ。ドクターとのやり取りも重要だと感じた。専門職としてきちんとケアが出来ているか、今回の研修で改めて自分のケアを見つめ直すことが出来た。

以前も聞いたが、ここでの話でも「パーソン・センタード・ケア」が出てきた。従来の医学モデルに基づいた認知症の捉え方ではなく、認知症の方一人ひとりの個性や人生、尊厳としっかり向き合うことで、“その人を中心とした最善のケア”を導き出すケアのことです。

その中で、「行動（BPSD）は認知症の人のサインとして捉える」という話がとても印象に残った。BPSDとは認知症の進行に伴って現れる、不安・鬱（うつ）状態・妄想・幻覚・徘徊・失禁・暴力・譫妄（せんもう）などの症状で、その方の性格・環境・人間関係など多様な要因が関連して起こると言われている。よって、BPSDを単に症状ととらえるのではなく、環境やその他の要因との掛け合わせによる行動とみることが大切になる。

周りから見て、意味のない行動に見えたり、困った行動であっても認知症の人にはそれなりの意味があり、私たちはそのサインをメッセージとしてとらえ、そのメッセージの意味を理解したうえで、ケアを行っていくことが大切だと再確認できた。

自分たちに話しやすい環境作り。共感。傾聴。相手が理解できる言葉で分かるような声のトーンやスピード。これらを踏まえて入居者の方が今、困っていることを見極めて今後もケアを行っていききたい。

三郎の家 榎木丸 晃（介護福祉士）

入居者様と一緒に買い物へ

今年3月から入居者様を連れて近くのお店へ買い物に出かけています。普段、どうしても外出の機会が少なくなる入居者様にとって、散歩をかねた買い物は様々な刺激があります。往復20分と長い時間ではありませんが、道すがら、ご近所の方に出会ったり自然や季節を感じていただけます。また賑やかな店内の雰囲気味わうなど買い物はたくさんの楽しみがあります。

食品売り場でのこと。緊張されてか、「今日は何が食べたいですか?」と質問しても、最初は反応がいまひとつ。でも、興味あるコーナーを通りがかると、「これ、美味しかよね〜」、「これが食べたい!」と俄然テンションが上がり、自ら商品を手に取られます。

帰りには、「買い物は楽しかね〜。また連れてきてね。ありがとうね」と笑顔で言われました。私自身もとても嬉しく、お買い物が入居者様の楽しみの一つになるように今後も続けていきたいと思えます。買い物は、職員と入居者様とのコミュニケーション作りに大いに役立っています。



キトさん家 中食 有希子 (介護福祉士)

生き生きとした暮らしを

朝9時。まずは血圧、脈拍、体温測定などの健康チェック。お茶の時間の後、レクリエーションへの参加を呼びかけます。人数、顔ぶれに合わせて、その日のメニューを考えています。

今日は、以前、そろばんと習字をされていたTさんに合わせて「サイコロ投げ」に挑戦です。

レクリエーションは、身体を動かす。喜怒哀楽を感じていただく。他の方とのコミュニケーションの中で自己表現、自己実現の達成などが目的ですが、皆さんで楽しみながら行っていければと思います。



ふれあいの家 山下 美智子 (准看護師)

♪♪お誕生日おめでとうございます♪♪



入居者のみなさんお一人お一人から、お祝いの言葉をいただきました。

お元気で明るい91歳のお誕生日、本当におめでとうございます！これからも、元気に楽しく過ごしていただけるよう職員一同お祈りいたします。

キトさん家 川添 海空 (介護士)



仕事をして日々感じていること

介護の仕事に就いて4年と半年ほどになります。

日々、介護の仕事をしていく中で色々な出来事がありました。この仕事を続けていけるのだろうかと思ったり悩んだ時もありましたが、入居者の方々の笑顔や優しい言葉に救われ助けられてきました。また、先輩スタッフや職場の皆さんにも助けられ何とか続けて来ることができました。

特に入居者様やご家族からの「ありがとう」の言葉がどれだけ嬉しかったことか。「ありがとう」は介護の仕事をする中でいちばん喜びを感じる瞬間です。辛いことも、苦しいことも吹き飛ばしてしまいます。

まだまだ未熟者の自分ですが、これからも皆さんに助けをいただきながら、少しでも入居者の方やご家族が笑顔になれるよう日々努力をしていきたいと思えます。



キトさん家の庭先で

キトさん家 元村 健二（介護福祉士）

☆☆よろしくお願ひします☆☆

松下 久美子（准看護師）

- ①手芸 ②言われたことは直ぐに実行する
 - ③周りとのコミュニケーションが苦手
- 笑顔で仕事が出来よう頑張ります！

山本 八重（看護師）

- ①お菓子作り ②素直なところ
 - ③マイペースな所がある
- よろしくお願ひ致します！

- ①特技・趣味 ②長所 ③短所

活動日誌（2016年1月～6月）

NPOみなまた

- 1月12日 介護部会（毎月第二火曜定例）
- 24日 介護福祉士試験
- 28日 水俣芦北グループホーム連絡会主催研修会
- 29日 キトさん家実地指導
- 2月1日 三郎の家、運営推進会議
- 3日 開設者研修（9日も）
- 12日 地域密着型サービス事業者研修認知症学習会
- 22日 ふれあいの家、運営推進会議
- 25日 キトさん家、運営推進会議
- 26日 ふれあいの家、外部評価
- 28日 水俣芦北ブロック会研修
- 29日 職員集会
- 3月11日 法人研修（法令遵守）
- 15日 事務局会議
- 24日 三郎の家、外部評価
- 27日 ふれあいの家、たて道まつり
- 28日 三郎の家、運営推進会議
- 4月7日 事務局会議
- 11日 地域密着部会
- 5月2日 水俣芦北ブロック会議
- 27日 法人新人研修（新人研修）
- 6月8日 会計監査
- 12日 「終わっとらばみなまた！」出版祝賀会
- 14日 事務局会議
- 18日 定期総会
- 24日 法人研修（接遇）

◇お知らせ◇

2016年ミナマタ現地調査

◇日 時：8月27日（土）13時受付
28日（日）9時半～

◇場 所：水俣市・津奈木町

◇内 容

27日：水俣・芦北・出水・伊佐・ほっとはうすの
5会場で原告、被害者のお話を聞きます。

28日：津奈木文化センターで全体会
記念講演 馬奈木昭雄弁護士

*詳しくは実行委員会へ（0966-62-7502）

編集後記…

久々の発行となりました。ところで、参院選が終わり立憲主義を守るたたかいが正念場を迎えています。草の根のたたかいをすすめるため引き続き連帯していきましょう。