

「 さ さ え 」

2011年7月発行 情報誌 第36号

発行 NPO福祉用具ネット事務局

住所:福岡県田川市伊田4395(福岡県立大学附属研究所 生涯福祉研究センター - 内)

TEL/FAX: 0947-42-2286

E-mail npo-fukusiyogunet@sage.ocn.ne.jp

HP <http://www10.ocn.ne.jp/~npofynet/enter.htm>

情報誌「ささえ」は年4回(1月・4月・7月・10月)発行しています。

印刷 よしみ工産(株) 北九州市戸畑区天神1丁目13-5

福祉用具はあなたの自立をささえます

あなたのささえがNPO福祉用具ネットを元気にします

【商品名】 床ずれ防止用ハイブリッドマットレス

「アルファプラ ソラ」

床ずれ防止には体圧分散+ケアが重要にもかかわらず、これまでのマットレスは体圧分散ばかりを求めていました。医療やテクノロジーの進化にともなって常識も進化します。これからは、ポジショニングや介助のしやすさ、ご利用者のQOLなどを総合的に考慮したマットレスをお選びください。アルファプラ ソラは安定性と寝心地の良さを持つ静止型マットレスをベースに、リスクの高い腰部には新方式のエアセルを搭載。双方の利点を兼ね備えた、ポジショニングなど最新のケアがしやすいこれからのマットレスです。【発売元】(株)タイカ



特定非営利活動法人
NPO福祉用具ネット

「大切な芽を皆さんのやさしさに包まれながら育てていきたい…」

震災被災地に野菜を届ける

NPO 福祉用具ネット理事長 豊田謙二(熊本学園大学教授・博士)

2011年5月11日、看護・社会福祉の専門職をマイカーに乗せて、熊本を出発した。2日前には、別便で熊本産の野菜を約10万円で買い込み、現地への配送を依頼していた。目指す現地は、岩手県の認知症グループホームである。配送した野菜とはそこで合流する。大地震の再来と福島原発の放射線被爆、その重大なリスクを避けるために日本海沿岸に沿って北上し、山形市から奥羽山脈を越えて岩手県に入る、それが出発時の計画である。

「飛行機でいけば」、その忠告はありがたく頂戴したが、野菜を配達する人も運ぶ車もない、ならば車ごと人が赴くよりなし、それが結論となったのである。寝る場も食事も自前、それが原則。岩手県までは片道で2日を要する。大阪、米原、新潟、ここでは見渡す限りの水田の景観に感動する、とは言え当方はラリー参加者ではない。1日の運転時間が10時間を越えると心身ともに限界を超える。だが、そうも言ってはいられない。新鮮なうちに野菜に出会い、現地の施設に配達する使命が待っている。

13日の朝、岩手県のグループホーム「今が一番館」に到着。まもなく野菜が到着。野菜のダンボールには、トマト、キャベツ、キュウリ、ニンジン、タマネギが詰まれている。施設長の横山さんの指示を仰ぎながら、野菜の配達開始である。震災後、「新鮮な野菜を食べていない」、その声にこたえて野菜を持ち込んだのであった。約2時間30分、最も近いグループホームでもそれだけの時間を要する。

釜石市、陸前高田市、まるで廃墟。その片隅にかろうじて施設が、しかも1階が流された建物が、そのなかに再開されて戻ってきた認知症のお年寄りがいる。岩手県内では、認知症施設で一人の犠牲者も出さなかったという。この施設でも、大地震のあと、大津波の押し寄せる20分間の間に、3名のスタッフが9名の認知症のお年寄りを高台に移し、全員が無事であった。スタッフは日常の防災訓練の賜物という。

別の施設では、震災後に崩壊した別の老人ホームからお年寄りが避難し、1階は所狭しとベッドや人で埋まったという。緊急医療、緊急看護、でも「緊急介護」も必要なのである。治療も看護もいらない、でも排泄や食事に気を配ったり、話の相手になったり、それで健康を取り戻せるのである。家財を失い、家族も失い、故郷も失い、それでも生きていくには他者が必要なのである。他者なしにだれも生きていけないし、学びもできない。

東日本大震災は天災と福島原発の人災が複合した災害、災害直後に太平洋岸の大津波の惨状をグループホームの横山さんが検分、全国グループホーム協会に現地情報を提供した。私たちはその現地情報で、野菜とともに現地に入れた。現地の被災情報はグループホームのネットワークが共有していた。行政は動けず、情報も収集できない。私たちは、現地のピンポイントにつながり、そこから施設のネットワークを活用して野菜の配達ができたのである。

生活の復興が始まる。他方では、失われた家族を探し続ける人が、あるいは避難所生活から仮設住宅に移る人、累積放射線汚染で家に戻れない人、さまざまな人たちがさまざまな生活の継続を強いられている。3月11日、その断絶された時間に幾度となく戻りつつ、ゆっくりと時間をたどるほかにない日がつづくのであろうか。

7月1日から新理事体制になります。(任期 平成23年7月1日から平成24年6月30日)

先日の通常総会で新しい理事が2名承認されましたので報告いたします。

理事長	豊田謙二	理事	松尾清美	理事	朝比奈聡	監事	田島靖
副理事長	坂田栄二	理事	甘村雅博	理事	中村晋介	監事	小野靖史
理事	吉村恭幸	理事	中島健介	理事	大山美智江		
理事	松原昌三	理事	丸田宏之	*新理事	長尾哲男		
理事	城島泰伸	理事	左 広美	*新理事	井内陽三		

自動採尿システム【尿吸引ロボ ヒューマニー】を上手に使うために

その7 新しい排泄ケア用具の認知度

NPO福祉用具ネット 事務局 大山 美智江

(看護師・ケアマネージャー・福祉用具プランナー)

福祉用具は自立支援や介護負担のためには、欠かせない手段のひとつです。しかし、今市場にある福祉用具の情報が十分に伝わっているかといえば疑問に思う。

福祉用具を使う当事者の皆様は、新しい情報に触れる機会も少なく、その多くは介護職やケアマネージャーに委ねられているのが現状です。

情報収集の場である福祉用具展示会も介護保険制度スタート当初の熱意からは少し冷ややかな傾向にある。

福祉用具は選ぶ専門職の皆さんが知らなければ利用されにくい。以前の私がそうであったように、知らないものや使った経験のない福祉用具をケアプランに入れることはとても不安だからです。しかし、福祉用具を上手に活用すれば、介護上の問題の中で解決されることがあることも忘れてはならないと思います。

取り敢えず、ヘルパーというマンパワーで補っておこうという介護手段はどこかで検討し見直さなければならぬ場合も生じる。しかし、一旦スタートした介護環境を途中で変化させることはとても難しいという課題も現場の介護経験者なら同感していただけるのではないかと思います。

利用者や介護環境などは時間の経過とともに変化します。最初の段階の対応策は、きわめて重要ということになります。取り敢えずの対応策を延々と続かせないためには変化に応じて、さらに少し先を見据えながらの支援策も求められる場合もあるでしょう。

一例として、尿吸引ロボ ヒューマニーという新しい福祉用具について考えてみたいと思います。

今年の4月に開催された大阪のバリアフリー展(福祉用具展示会)で、自動採尿器ヒューマニーを展示しているブースの前で興味を示した来場者にメーカーの関係者がヒヤリングをしてみました。その結果、多くのケアマネージャーや介護職の皆さんがヒューマニーという製品を知らないということがわかりました。その認知度の低さにメーカーの方はショックのようでしたが、福祉用具はテレビでコマーシャルされることはありません。展示会や研修会、仲間からの口コミで新しい情報を得ることが殆んどです。耳を傾けていないと情報はなかなか入り難いものです。世界で初めてだろうといわれている新製品ヒューマ

ニーも例外ではなく、家電品などの新製品とは異なります。

ヒューマニーは発売されてからおよそ2年ですが、排泄ケア用品の一つとして、活用するか否かは別にしても、是非知っていてほしい福祉用具です。というより専門職として知っていなければならないものだと思います。何故ならば、このヒューマニーという製品は他に同等の製品がないからです。

余談ですが、ヒューマニーは新しい排泄ケア用品として8年もの長い歳月を費やし、ようやく製品化できたものです。その開発の裏側のドラマをたくさんみてきた者としてこの製品に込めた開発チームの強い想いを是非多くの関係者の皆様にも知っていただきたいと思います。

マンパワーの不足や超高齢社会の中での老老介護や一人暮らしの現実の悲鳴の対応策として誰でもがやがて訪れるであろうオムツのお世話になる時期の解決策として開発されたものです。

私も、このコーナーでヒューマニーの活用で経験してきたことの中で、特に知っていただきたいと思うことをいくつか紹介してきました。もちろんヒューマニーという排泄ケア用具は、尿器・便器・ポータブルトイレ・オムツやパッド類や特殊尿器などの中での選択肢の一つですがこれまでには存在しなかった新製品です。

介護保険制度がスタートして10年を経過しています。頑張る介護はとても素敵なことですが、頑張りすぎる介護は大変です。決して手抜き介護を推奨するものではありませんが少しメリハリをつけた介護方法を考えてもよい時代なのではないでしょうか？

…と私は思っています。

福祉用具情報は知っているのと得ですが、知らないで損です。解決手段の一例として情報を提供することも専門職としての務めではないかと思います。

支援するためのさまざまな解決手段を「引き出し」としてたくさんもっているケアマネージャーの方にもめぐり会いたいものです。

【福祉用具の展示会には積極的に出向いて、新しい福祉用具の情報収集をしましょう！】

平成23年10月5日(水)から7日(金)

東京国際福祉機器展開催

平成23年11月18日(金)から20日(日)

西日本国際福祉機器展開催

在宅介護を振り返ってみたい

～私の13年間～その2

(受傷直後からリハビリまで)

宮若市 佐野 征子

平成10年11月29日、他人事と思っていた交通事故の被害者になるなどは…。「どうして!」「何で!」ばかりの気持ちでいっぱいでした。誰からも安全運転で信頼されていて、どうかすると「もう少し急いで」と言いたくなるくらいの運転でした。車は好きで、自分で整備も常にしておりました。身近に事故の経験もなく動転する気持ちを抑えて、旅行の疲れもある状態でしたが、夫の待つICU(集中治療室)に直行しました。目を疑うくらいに変わり果てた姿に直面して震える身体で主治医からの説明を受けました。正面衝突による頭蓋骨骨折、脳挫傷、びまん性軸索損傷、外傷性くも膜下出血、急性硬膜外血腫との診断でした。既に開頭血腫術を終えていました。2～3日がヤマバですとも告げられました。状態がよく理解できない私に、医師は簡単にいえば「ザルの中で豆腐をゆすって潰れた状態」と分かりやすく説明してくれました。

後日、救急隊の方に何うと、救急車が到着したのが事故から30分経過して、近くの二つの病院から受け入れを断られ、事故から1時間30分後ようやくS病院の救急で受け入れられたとのことでした。救急車が到着した時は瞳孔も開いて全く反応もない状態だったと聞かされました。手足にも傷があり、包帯が巻かれていましたが、その傷の後遺症は今に残っていません。

後日、息子が撮影した事故直後の写真の車や衣類を見ただけで事故の生々しさに身震いを覚えます。突然に降ってきた事故の事態をなかなか受け止めることができませんでした。しかし、目の前の現実に向かい唯々、毎日が一生懸命でした。30分間だけの面会時間をICUの控え室で待ち遠しくて、今日は目を開けてくれるかな?手足を動かしてくれるかな?と願いつつ、ベッドサイドに近寄ります。しかし、反応はなく、時には手足をつねってみたり、軽くたたいたりもしました。面会時間はあっという間に過ぎ、とても悲しく落胆し、また少しでも反応があればホッとでき、一喜一憂の日々の繰り返しが続きました。とにかく命だけは助かって欲しいと毎日毎日願う連日でした。

その内、少しずつ目を開いたり、手足をピクと動かしたりした時の嬉しさ、一つひとつの反応が本当に有難く思いました。

人は生死の際で、本人は生きようと頑張り、周囲(家族)は何も要らないから命だけは助けて下さいと心から願う、私も素直に心から神様にお祈りしました。回復を願い神仏に必死で頼り、手を合わせました。周囲の

方々もそれぞれの信仰する神仏に参り、お守りを届けて下さったり、励ましを下さったりで感謝!感謝!でした。

若い息子達の前では涙も見せられず、トイレや入浴中などひとりになると涙が溢れ、拭いても、拭いても止まりませんでした。しかし、私が挫けてはならないと自分に言い聞かせ無我夢中の連日でした。やがてICUから一般病棟に移ることができました。二人の息子も時間をつくっては何度も見舞いに訪れ、私の体調不良の時は代わって付き添い、家族3人で力を合わせて、毎日を一喜一憂しながら、ただひたすら回復を願いました。

一週間はICUの控え室に泊まり、その後は、1時間を要する自宅から病院までの運転が恐くなり、電車を通うことになりました。寒い12月には日も短くなり、安全運転を誓いマイカーでの病院通いに切り替えたりしながら病院と自宅を往復する生活が始まりました。

事故からおよそ1ヵ月後の元旦のことでした。車椅子に紐で固定されてナースステーションの前で数人の方々と一緒に座っている姿を見た時は度肝を抜かれました。生後間もない赤ちゃんのように首がすわらず両足をひどくガタガタとゆらし、押さえようとするとはね飛ばされました。身体は大きく傾き、よだれは流れっぱなしの状態でした。3人がかりで、頭を支えたり、足を押さえたり、点滴のチューブに注意したりと……。余りにもびっくりし、一方でとても情けない思いをしました。数日後、婦長さんから自力で筋力がついてくると自然に快方に向うと説明を受け、ホッとしたもののその時は慌てるばかりでした。

それからは脳に関する書籍を買い求め、私なりに少し勉強をしました。医師や看護師さん達のアドバイスを受けながら、日々の看護に向いました。連日の点滴や鼻からの経管栄養のチューブも苦しそうですぐに外れてしまい、入れ直しも再三のことでした。気管切開をしたガーゼから飛び出る痰を吸引したり、合間には下痢便のオムツカバー、寝衣の洗濯など毎日に気持ちの余裕もなく、びくひくオドオドしながら忙しい日々が続きました。次第に病室の他の付き添いの家族の方々とお話しする機会も徐々に増え、少しずつ心のゆとりができるようになりました。

脳外科医の方々の適切な処置で夫の命を救っていただき、看護師の方々やヘルパーの皆様に助けていただき、絶望の淵から一歩前に進むことができ、本当に嬉しくて言葉では御礼も言い尽くせません。

平成11年2月8日、事故からおよそ2ヶ月余り、急性期を過ぎ、今度はリハビリを目的にA病院への転院が決まりました。

新しいスタートです。1ヶ月もすると箸で食事も少しずつできるようになりました。満腹感もないらしく、スプーンをなかなか離しません。口から食事できる当たり

前の普通のことがとても嬉しく思われました。起立訓練の厳しいリハビリでしたが、本人は全く意思がないために担当者はご苦労があったと思います。やがて、少し聞き取れるくらいの発語もできるようになりました。

主人は仕事のことは家では会話に出さない人だったので、私が話しかける内容も家族のこと、家のようす、現在までのさまざまな出来事のことくらいですが、職場の皆様のお見舞いの時の仕事の話では、理解できているような返答もありました。

院内での私の息抜きは、他の方々との介護仲間としての話で介護を共有する仲間として親しくなることができ、現在でも連絡を取り合っているほどです。

音楽療法ではピアノ演奏を眠りながら聴いたり、天気の際は院内の庭の散歩でくつろぐこともできるようになりました。リハビリも順調に進み、50回位の起立訓練もできるようになりました。疲れると先生に「何回するのか？」と尋ねたりすることもできるようになりました。仕事柄(会計業務に以前は携わっていた)、数字をよく言うようになったが、私には何のことか理解できませんでした。この頃には、私と息子の車の区別もできるようになっていました。

「お父さんが家にいないので3人も寂しいよ」というと「俺も寂しい」こんな会話ができるようになり、本当にうれしい限りでした。

平成 11 年 5 月 8 日夫は 59 歳を迎えました。

座位、寝返りもとても難しく、足の震えは激しいという状態です。好きだったタバコを持たせると、いかにも満足そうに吹かし、灰を落とす仕草にはびっくりさせられました。

5 月 20 日事故から半年を迎える頃のことです。昼食介助に間に合うように駆けつけると、車椅子の上の昼食を前にして深く眠っているようす。ヘルパーさんが口に入れようとしても口も開けない。ぐったりしているようすにびっくりし、異変を感じ、ベッドに移してもらい、通りがかった院長に連絡。午後のCT検査で出血が判明。直ぐに救急車で再び元のS病院に搬送されたが、手術中で待たされて18時からのくも膜下出血の破裂で前頭部切開でクリップ術を受けました。手術は 21 時過ぎまでかかりました。術後の説明では、前回の脳挫傷もあるので、2週間くらいは出血場所の収れんによる脳梗塞の心配や痙攣などを見守っていくとの事でした。

植物人間にはならないでと、唯々ひたすら祈るばかりでした。あれ程、リハビリを頑張り、回復も順調だったのに、何故？二度も？…という思いで、一縷の光を励みに頑張ってきたのに、再び奈落のどん底に突き落とされてしまいました。

医師から説明どおりのことが起こりました。脳梗塞、呼吸、意識の回復がかなり悪い、出血も多く、顔全体も腫れあがり、吐いたりという症状が続きました。

再び、ICU泊まりの日々です。頭をガンガンと叩か

れた思いがしました。皆心配して駆けつけ、見舞いや励ましを戴くことになってしまいました。

夫の身体は殆んど動かず、38度の発熱、痰も苦しそう、その上、脳室の腫れ、髄液の貯まりが多くなってきているという説明も受けました。それでも、ようやく6月8日には個室へ移るまでに回復して再び命拾いをさせていただくことになりました。

しっかりと目を開けて欲しいと、手足のマッサージ、リラックスできる音楽を流したり、唯々夢中で話しかけ続けました。痰の吸引の時だけは苦しさで目を見開き、首元から出た細いチューブから出る髄液は毎日 200cc くらい、発熱、下痢など、次々に起こる症状に夫は目も開けない日が多く、言葉もなく、おまけに皮膚病まで起こり…泣きたくて、泣きたくて…本当に辛い日々でした。一晩中点滴で両方の手足には針の刺すところがないくらいに紫色に腫れあがり、うす暗くした個室のベッド上でとても苦しそうで、見るのも辛く闇の5ヶ月間を過ごしました。

あちこちの神社に参り、運転中は宗教家によるテープを流して、心のスイッチの切替もしたりしました。

たまに顔を出して見舞う加害者家族を恨んだり、声を荒立てて苦情を言ったり、夫を元の元気な姿に戻して欲しいと言ったりも……

とにかく、顔を見ても腹が立つ、見舞いに来なくても腹が立つ、見舞い品を捨てたことさえありました。

あなたのお陰で、私達家族、いえ、周りの多くの人の人生も一変させたのですからね！…。

このままでは意識回復が遅れるので、起こした方が良くということ、10月29日にシャントの手術をしていただくことが決まりました。待ちに待ったシャント術でした。生きた心地、心のゆとりのない、とてもとても苦しく長い、長い5ヶ月間でした。その後、少しずつ体調も回復し、12月10日には、以前にリハビリをおこなっていたA病院に転院ができるようになりました。5月に急変して7ヶ月間、この苦しさを越えて、気丈にと自分に言い聞かせて、本当によく頑張れたと思いました。

この間には、これまで家事のすべてを主人に頼っていたために、家の事、家族の問題にも一人で対処することになりました。そして難しい事故処理のことも頭を痛めながら、職場や保険会社、弁護士等との対応など、生まれて初めて、これまで経験したことのないことばかりに戸惑いながら過ごして参りました。

元の病院でのリハビリを中心の入院が、翌平成 12 年 5 月 27 日まで続きました。今回はダブルパンチを受けた状態です。前頭葉の損傷がひどく、発語も少なく、しかし、食事摂取状況もだんだんと回復し、一口大の食事を1時間かけながら食べられるようにまで回復していました。

12月31日に思い切って外泊させる決心をしました。

(つづく)

今、思うこと。「福祉用具の開発に王道なし」

(その26)

九州日立マクセル(株) 技師長 坂田 栄二
(NPO福祉用具ネット理事)

“出来るか？生産現場へのバトンタッチ”

開発者 帰山は、自前の粘り強い底力で、難問の山を解決し、量産への目途をつけ、自らを納得させていた。勿論、厳しい大山の審査の目も合格した。

しかし、彼を悩ますもっと大きな課題は、量産をどのように立ち上げるかである。開発者の仕事は、開発が終われば完了ではない。どこの部品会社から、何を購入して、その部品がちゃんとした正規のものか、どのように判定して受入れ検査をしなくてはいけないうの基準を決める必要がある。次に、それらの部品を使って、どのような手順で組立て、仕上がりはどのようにならなくてはいけないうの決めなくてはならない。

これらがすべてははっきりした時点で、生産現場にバトンタッチできる。これらの情報をもらった生産現場は、その中身を理解して、組立てる人の技術レベル、人数、配置、作業台や治工具などを検討しなければならない。それだけではない。最新の注意を払うのは、ムダ・ムラ・ムリの排除であり、生産コストに跳ね返ってくる。例えばエアマットのような大型サイズ商品は、部品倉庫の棚から生産現場までの運搬距離の長さ、一度に運べる枚数、運搬途中の破損などを配慮しないと、すぐにコスト高の原因になる。

帰山の所属する開発会社では、畳1枚分もあるサイズのような大型商品の生産経験は無い。電気カミソリやヘアードライヤなどの携帯できるほどの小物家電品の生産がメインである。このため、まず部品倉庫の棚の大きさが、小さすぎてウレタンマット材料を置く場所がない。組立てるときも同様に、生産ラインがコンパクトで、大物を取り回しするスペースがない。

現場のプロも困惑

これらのことを知りつくしている帰山は、生産開始時の混乱を避けるために、生産現場のプロに相談を持ちかけた。もちろん、彼も未経験の生産体制である。

現場プロの開口一番は、
「いったい、何台作るんだい？」

帰山は、以前から気にはなっていたが、技術的解決ばかりに振り回されて、この商品を何台作り、だれに売ってもらうのか聞いていなかった。

「大山さん！この商品のブランドは何にするのか？何台作る気か？」

帰山は、慌てて大山に電話をした。

商品企画としては、基本中の基本である重要事項だ。
「今頃、何を言いますよ！！(何を言ってるのですか)」

元気な大声が電話越しに聞こえる。

「ブランドは、日立に決まろうもん！」

思わず、帰山のテンションも上がる。

「そんなん言うても、うちにはそんな営業部隊はおらんばい。(居ないよ)」

あきれた声の大山が、

「そりゃ・・・、あんたたち開発者しか この初めての技術は判らんやろうもん。あんたたちがせなくさ(しなければならぬ)。」

帰山は、大変なことになったと気付かされた。

すでに量産前のサンプルは出来上がっているから営業開始は可能なのだが、売込みに走り回ると、生産体制づくりが進まない。

確かに、販売のための技術説明や商品紹介はできるかもしれないが、営業となると注文取り、納品、代金の回収、その後のフォローアップ、問い合わせ対応などやるべきことは沢山ある。しかも、相手はお客である。接客経験の少ない技術者にとっては、とても無理で苦痛な話である。

帰山は、部門長と相談し、社内に専門の営業部隊を組織してもらうよう持ちかけた。しかし、すぐには社内の人材確保、配置転換はできない。量産開始まで待たねばならない。

そこで帰山は、営業部隊が揃うまでの間を利用して、まずは広く世間に商品紹介をし、生産見込み台数をはっきりさせることにした。

帰山は、大山に電話をかけ、

「どこに売り込んだらいいの、紹介してくださいよ。」

「そうね・・・。最初はP-Waveにまだどんな問題が潜んでいるか判らないんで、トラブルが起きたらすぐに行ける近くの施設から売り込んだほうが良いと思うよ！」

と大山のアドバイス。

帰山は、なるほどと思いながらも(もう何にも問題なんか残ってないぞ。)とも思った。

続けて大山は言った。

「そうだ、新聞社に知っている人が居るから、“こんな素晴らしい商品が出来上がったぞ”って記事にしようよう頼んでみようか・・・。」

電話口の大山の声は、なんだか弾んで聞こえた。

新聞に載れば、誰かの目に留まる。少なくとも何らかの反応があるはずだ。そうすれば、現場の人たちの評価もでてくるし、生産見込み数もはっきりするのでと大山は、考えた。

“新聞に載ったP-Wave”

それから何日か経ったNPOの事務局。大山と松原が落ち着かない様子で椅子に座っている。机の上に、P-Waveのカタログや技術説明用の資料が広げられ

ている。松原は、その資料を、パラパラめくっているが目は部屋の入り口の方向を向いたままだ。

そこへ新聞社が取材にやって来た。

大山は、

「どうぞ、どうぞ…」

と2人を部屋の奥へ促そうとするが、狭い部屋で記者たちは行く場所もないと感じたのか、入り口すぐの椅子に座った。椅子は、3つしかないので、松原は立ったままお迎えした。

実はこの記者は、2年前のNPOの設立総会の際に取材に来られ、新聞にNPOの紹介記事を書いてくれた人だった。

「早いですねー。あれからもう2年もたつのですから。いろんな活動をしていることは聞いていますよ。この前は…、田川の青少年ホールで、福祉用具の展示会や講演会をなされていましたね。」

筑豊支局の地元記者だけあって、細かなことまでよく知っている。

大山は、親しいらしくいろいろな行事を並び立ててしばらく独演が続く。記者はそれを真剣に書き留めている。大山の説明が一段落したと見るや、今度は記者からの質問が続く。高齢者の現状、施設等の対応、利用者の課題、そしてP-Waveの特徴や価格、販路など介護の現場を取り巻く様々な質問を浴びせかける。

小さな事務局には 置けない大きなマット

最後に、

「ところで、P-Waveを見たいのですが。」

と記者は、部屋をぐるっと見回し、次いで腰をひねりながら入り口から外を見るようにつぶやいた。しかし、事務局にはない。部屋が狭すぎて置けないからだ。

大山は臆することもなく、

「工場にあるんですよ。すぐ近くだから、見に行きませんか？」

と言いながら、同行してきたカメラマンに促すように顔を向けた。

開発会社についた記者たちは、勝手知った大山の先導で、開発室に入った。

そこにはベッドが置かれ、そのベッドの上には中の構造が判るように分解セットされたP-Waveがあった。部屋の壁ぎわは、マットを試作した際のウレタンの切れ端や、カバー生地などがうずたかく積まれ、雑然とした雰囲気の中で、なぜか主人公のP-Waveが際立っていた。

カメラマンは、いろんな方向から写真を撮った後、ベッドの横でP-Waveを説明していた松原に、

「そのままじっとして…」

と、シャッターを切った。

記者は、P-Waveに横たわって、

「気持ちいいですね…」

と納得げだった。

それから、3日後に掲載された。

その時の記事が以下のとおりである。



掲載されたのは、日曜日。

その日の朝、大山の電話が鳴った。それは、NPOの会員からだった。

「新聞にNPOが載っちゃようよ!!! (載ってるよ)、P-Waveが大きく載っちゃようばい。FAX送るね～」

興奮げの声である。

大山もその声に、同調するかのよう

「そうか、載ったか！これでP-Waveも本当に社会デビューできた！きっと高齢者のためになるぞ。こんな良いものはみんなに知ってもらいたい。筑豊から日本中に発信したい。

そんな思いが湧いてきた。

手元にFAXが届いた。

そこには、現場の人が知りたい内容が事細かに記載されている。

「これだけ書いていただいたのだから、この記事を読んだ人からの問い合わせはきっと来る。」

記事を読み終えた大山は、確信を持った。その日は日曜日だったので、NPO事務局はお休みである。問い合わせの電話に対応できない。

「何か今日の内に出来る事は…？ そうだ、今日は一日かけてネットワークの知合いに連絡しておこう。」

大山は携帯電話の住所録を見ながら、次々と電話した。

「見た！見た！私も見た！」と喜んで反応する人もおれば、「今からすぐ見る。」と言う人もいた。

好反応の人の住所には、丸印を付け、後日、説明に伺うことにした。

「この調子だと、明日、事務局は大忙しだぞ。」

と気を引き締めていた。

一夜明けて、月曜日。大山が事務局に入るなり、1本の電話が鳴った。その電話の主は…(次号へ続く)

事務局から

4月から新しい年度がスタートしました。第1回目の研修会も開催し、開発支援業務も本格的に始まり事務局も大変忙しくなりました。会員の皆様のご協力をお願いいたします。

平成23年4月～6月までの事務局の動き

平成23年度通常総会開催！

4月26日18時から19時20分までNPO福祉用具ネットの通常総会を開催いたしました。

会員数122名(4月26日現在)の内、出席者26名、委任状提出者86名、合計112名の出席となり、すべての議題について承認されました。

お忙しい中、総会にご出席いただいた皆様、また、委任状を提出していただきました皆様に御礼を申し上げます。

福岡県NPOセンターへの平成23年度事業報告および決算報告や法務局の会計財産目録の提出も完了いたしました。

ホームページ更新

- ・尿吸引ロボヒューマニーの情報コーナーの更新
- ・平成23年度年間研修計画更新

福祉住環境コーディネーター協会見学会の引率

- 4月9日 老健施設 恵仁荘(長崎県諫早市)
 - 5月14日 九州エネルギー館(福岡市)
 - 6月18日 別府リハビリテーションセンター(別府市)
- 【百聞は一見に如かず】 本当によい学びの機会です。毎回のことで、FJC協会の皆様は県外からの参加者が多く、参加者の熱意を感じます。

福祉用具研究会が5月からスタートしました。

今年のテーマはポジショニング技術
7回シリーズで開催

5月11日(株)タイカのアルファープラウエルピーを利用したポジショニング技術について

6月15日(株)モルテンのセロリを使ったポジショニング技術

今回は7月13日(株)ケーブのロンボポジショニングピロー&クッションの使い方について開催いたします。

開発支援2件のモニター試験をしています。

NPOの関係者の皆様にご協力いただき製品化に向けた実用モニター試験を本格的に実施しています。

平成23年度研修会もスタートしました。

第1回	5月28日開催 アサーション研修 パート1 より良い人間関係を築くためには ～ ご利用者様やご家族とのコミュニケーション ～
第2回	6月25日開催 介護職のためのスキルアップセミナーその

在宅介護における感染対策について	
第3回	6月25日開催 介護職のためのスキルアップセミナーその 介護現場で知っておくと便利な応急処置

会員更新手続きおよび新会員の募集について
NPO福祉用具ネット会員の継続手続きのお願い
平成23年度の更新手続きと会費のご入金をお願いします。引き続きご支援下さいますようお願いいたします。

新規会員の募集について
新しい会員を募集しています。研修会などの受講に際して特典もあります。詳しくは事務局までお問合せ下さい。

今後に確定している事業

福祉住環境コーディネーター協会主催見学会の企画(前半の部)の依頼があり、7月から10月まで合計5件の見学を企画いたしました。

- 7月9日 夢のみずうみ村 防府デイサービス 防府市
 - 8月6日 TOTO 歴史資料館とショールーム 北九州市
 - 9月10日 久留米いきいき野中デイサービスセンター
 - 10月1日 熊本阿蘇ファームランド
- (見学のお申込はFJC協会に直接行なって下さい。)

平成23年度今後の研修会

年間の研修計画が決定しました。各開催要項は会員様には郵送します。ホームページでも公開しています。詳しくは事務局までお問合せ下さい。

0947 42-2286

第4回	7月16日土曜日14時～16時 アサーション研修 パート2 より良い人間関係を築くためには ～ 職場や他職種とのコミュニケーション ～
第5回	8月27日13時30分～15時30分 認知症の方への関わり方～心理臨床の視点～
第6回	9月23日10時～12時(基礎編) 9月23日・24日(技術習得コース) 内容:動作介助とポジショニング技術について 講師 生き生きサポートセンター うえるば高知 代表 下元 佳子 先生
第7回	10月22日13時30分～15時30分 介護職のためのスキルアップセミナーその 排泄ケア ～オムツの上手な当て方について～
第8回	11月26日13時30分～15時30分 介護職のためのスキルアップセミナーその 家事援助で役立つ治療食の調理のポイント
第9回	平成24年2月24日・25日(2日間) オムツフイッター3級研修会 会場は福岡市博多駅近くです。