

# 「ささえ」

2017年7月発行 情報誌 第60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 (福岡県立大学内)

TEL/FAX: 0947-42-2286

E-mail [npo-fukusiyogunet@sage.ocn.ne.jp](mailto:npo-fukusiyogunet@sage.ocn.ne.jp)

新 URL <http://npofukusiyogu.sakura.ne.jp>

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】自動排泄処理装置  
尿吸引ロボ「ヒューマニー」



夜ぐっすり眠れるから  
屋間頑張れる!



【発売元】大和ハウス工業(株)

ヒューマニーの上手な使い方は、本NPOのホームページに詳しく掲載しています。

洗髪シャワー



NPO福祉用具ネット開発品第1号

【製造元】

(株)福祉SDグループ

平成27年より、充電式も発売開始。【発売元】キヨタ(株)

**NPO福祉用具ネットが関わった  
主な開発品**



アルファブラ  
ソラ クッション



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…」

# 認知症の人たちが自分自身で明日を拓く

NPO 福祉用具ネット理事長 豊田謙二

第32回国際アルツハイマー病協会 (ADI) の国際会議が、この年、京都にて4月26日から29



写真1 ; ADI 国際会議風景

日までの期間で開催されました。世界 78 国から延べ約 4,000 人が参加し、名実とともに国際色豊かな、誠に実り多き会議でありました。

私はその会場にて、「熊本地震と減災ソーシャルワーク」をテーマとして、「地域社会」部門でのポスター発表を務めました。ADI 国際会議プログラムでは、メインロビーのほかに、同時時間帯に3つから6つの「ワークショップ」「パラレルセッション」などが並行して進行しますので、それぞれの関心ある会場に足を運ぶこととなります。

注目すべきイベントを紹介しつつ、認知症の人たちがこの会場で主張していたことを、この紙面で共有したいと思います。

## 「認知症」は世界のどこにでもある

国際アルツハイマー病協会 (ADI) によると、世界を見渡して、認知症の人の数は2015年に4,680万人、と推定されています。この「世界」では、という場合にここでは数値だけの問題ではなく、「認知症」という症状が周知されている地球のどこにおいても、あるいは「病気」ではなくても年齢が増すごとに、認知症状の如き症状の知られている地域を含めて、世界の課題、としています。

認知症ケアの調査で幾度となく訪れたドイツにおいても、「認知症」はケアの課題であるとともに、また医療の部門における研究課題であるのは当然のことです。たとえば、デュッセルドルフ市においては、市の認知症ネット・福祉団体・デュッセルドルフ大学外来精神科が、さらにアルツハイマー協会がネットワークを提携して、市内各所に、たとえば「ツェントルム・プルス」という出会いの場が設置されています。

この出会いの場は高齢者介護施設の一室に開設され、食事や飲み物も提供される集いの場でもあります。この場でソーシャルワーカーが相談員として、さらに支援のコーディネーターを務めます。日本の「認知症カフェ」との基本的な相違は、こうしたソ

ーシャルワーク実践の有無にあるかと思います。詳細に触れられませんが、通い慣れている一人暮らしの高齢女性を、精神科病棟に入院させず、自宅でこれまで同様の生活を支えること、これぞまさに自宅で認知症の人を支えるソーシャルワークの先駆的実践なのだ、と感動いたしました。

また、認知症ケアの先進地域を訪ねる旅では、軽度の認知症の女性をペット療法によって、この事例では猫の世話をしながら症状を改善し、自宅復帰を可能とした病院にも出会いました。「認知症」の際重要な課題はまずケアにある、と私は思っています。その取り組みは介護施設ではもちろんですが、病院においても症状の改善において、あるいは社会参加の可能性において、そうした可能性を探る医師・研究者と出会うことができました。

## 認知症とは「絶望」への告知ですか？

「ものわすれ外来」、という診療所が注目を集めています。この訪問者には「こころのクリニック」とは異なる病態が予想されます。大学での私の講義、「社会福祉原論」のなかで、認知症の症状やものわすれ、あるいは「徘徊」などについて、受講生に質問することがあります。いわゆる、「一方通行」の講義を避けるために学生に講義中に発言を求めます。これで、授業中「睡眠」を予防する多少の効果はあります。

「ものわすれ」はだれにも経験のあることですが、食事を終えたばかりなのに、そのことを忘れて「なぜ？」と疑われることとなります。「ものわすれ」は認知症の初期症状でのサインとして重視され、精神科診療の入口とみなされているのです。

医師に病名を告げられるのは、「告知」と呼ばれています。「アルツハイマー病」です。治らない病気で余命わずかです。

「余命3年です」と告げられた人もいます。す。「認知症の人と家族の会」主催での会議において、家族が「医師は告知がケアのひとつという自覚をもって欲しい」という要請をしていましたが、「告知」を患者や家族の視点から見直すことが必要である、と同感いたします。

「早期診断・早期発見」という、診断の勧めがあります。告知後に、患者や家族は大きな動揺や深い落胆に襲われます。ここに支える人がいません。いわゆる、「医療」と「福祉」との間（あいだ）をつなぎ、患者と家族を支え得る専門職が

必要なのですが、その役割の一部を「認知症の人と家族の会」が担っています。

### 国際会議の認知症当事者

ADI 国際会議に話題を戻しましょう。今大会の極めて重要なシンボリックな特質とは何でしょうか。

認知症の「当事者」たちが、この国際会議の様々なセッションにおいて、また様々なテーマに関して積極的に発言を繰り返したことです。その意味において、この大会はまさに認知症の人のための、その人々による大会運営でありました。京都での前回の国際会議では、二人の認知症の人が「私は認知症です」と初めて国際舞台において公表し、自分の意見を披瀝しました。一人はオーストラリア首相付き科学技術補佐の女性、クリスティーナ・ブライデンさんでした。今回も元気な発言で魅せてくれました。

もう一人は、日本人男子の越智修二さんでした。彼はとても衝撃的な発言をしました。若き認知症患者でした。

彼は、認知症の人は何もわからない、何もできない、何も感じない、という認知症状への偏見を打ち砕いたのです。極めて画期的でありました。多くの素敵な絵葉書を残して遠くへ逝きました。

彼は登壇してこう発言しました。奥さんにとっても世話になっている、もう一度働いて奥さんにお礼をしたい、と語ったのです。越智さんのスピーチは同時通訳が涙声で通訳するほどに、感動的でありました。

前回会議の認知症当事者の二人は、いずれも若い認知症患者であります。今回の会議では、8名以上の認知症の人たちが演題に上り、自己の主張を訴えたのです。本国際会議はまさに画期的な意義を記した会となりました。オーストラリアのケイト・スワッファー女史、日本の仙台市出身、43歳の若き男子丹野智文さんのお二人が、セッション会場を文字通り、股に掛けて発言を続けていました。

今回の国際会議における「認知症：ともに新しい時代へ」、このテーマを認知症当事者自身が体現する点において、極めて象徴的な活動者、丹野さんの発言趣旨を紹介したいと思います。

丹野さんが「認知症」の告知を受けて、この国際会議の壇上で進行役、他のセッションでは応援団などを、喜々として受け入れられているのはなぜか、自問自答しながら、こう考えました。彼はスコットランドに認知症の当事者に会いに出かけ、日本の現状に不満と憤りを覚えたのです。スコットランドでの認知症の人は自分でできることは自分で、できないことは社会サービスに依存、という生活なのです。つまり、一言でいいますと、「保護されたいという欲

望にさよなら」、なのです。

このADI 国際会議を報道したメディアのなかで、といってすべての新聞を読んではいませんが、私の目に止まったのは毎日新聞の、「変革求め集う当事者」、1面全体の記事にはめられた縦の見出しであります。僕は、今回の国際会議を端的に表現しうる良い見出しだ、と喜びました。ただし、読者には、この新しい用語、つまり「当事者」がどのような社会的背景において登場したのか、少し説明を要するかと思います。

### 患者から当事者への転身

ここには、認知症の患者として保護される立場から、認知症状のある活動者への変身の物語が含まれています。「私のできることには手をださないください」、という当事者の訴えにその意思の一端が窺えます。活動する認知症当事者という「当事者」は、認知症の「患者」が一度否定されて、当事者として蘇った自己なのです。

患者としての「自己」と、当事者としての「自己」とは、同じ人の人格にあるのですが、異なる「自己」なのです。この新しい自己としての当事者は、認知症状を治すことにこだわらない、人間としての残された時間を治療ではなく、できる範囲のボランティア活動を、さらに可能であれば仕事も、いままでと同じように、あるいはこれまで以上に真心を込めて向き合うというのです。

ですから、「認知症状」の進行に不安で、治療薬を探して日々病院を訪ねることのない、新しい人生の発見なのです。今回の国際会議のスローガン、「認知症：ともに新しい時代へ」は、認知症当事者の活動を予期して、多くの当事者活動が既にこの「国際会議」のセッションにおいて実現しました。

認知症の人は約200人の参加、と報告されました。予想を超える認知症当事者の登場です。認知症状のある人が毎日を充実した日課で過ごせるためには、家庭の外で他の人との社会的関係を回復しなければなりません。そのために、認知症当事者のそれぞれが、様々な地域で活動されることが期待されます。

いま認知症状のない人も、数年後、数十年後はどうでしょうか。いまから、「新時代」を一緒に築きませんか。



写真2；拙者は筆者でござる！

## 熊本地震による被災者の「語り」から学ぶ「住まい」のQOL

リハビリ・デイサービスセンター「しん」代表社員

杉野哲裕（理学療法士・介護支援専門員・福祉住環境コーディネーター2級）

平成28年4月に発生した熊本地震は、地震の規模を示すマグニチュードが7、揺れの大きさを示す震度も最大7を観測する未曾有の規模でした。私は最も被害を受けた熊本県益城町に隣接する熊本市の東区に住んでおり、益城町と同規模の震度を観測したので、その怖さは尋常ではなかったことを記憶しています。

熊本地震では前震の14日以降、その被災情報は翌朝から少しずつ伝わってきて、16日の本震後にはかなり緊迫したものになりました。特に、私にとっては、仕事や少年野球の指導で関わっていることで、とても距離感が近い益城町の知り合いが受けた被災情報には、大きな涙を流しました。同時に、私の事業所をご利用されている方々、特に益城町の方々も同様に甚大な被災で、当然のことながら、これまでどおりのご利用は不可能になりました。

その中で、地震後約1ヶ月を避難所で、その後約3ヶ月を娘様夫婦のマンションで、さらにその後約1年を仮設住宅で生活されている87歳の方がおられます。地震そのものに対する心理的あるいは肉体的ストレスもかなり大きなものであるのに、改めて、高齢の中で生活自体を再構築しなければならない状況は、私たちには想像することができないほどの苦労があるものと思われます。

私は日頃、理学療法士として、多くの方々にリハビリテーション（理学療法）サービスを提供しています。今回紹介する方もそのお一人で、もともと、色々なことに前向きに興味を示し、行動される方ですが、今回の地震のストレスによって、「住まい」における生活の質（Quality Of Life, 以下QOL）は大きく低下した様子が窺えました。

私たち理学療法士がリハビリテーションサービスを提供する意味は、提供する方々が自ら生活機能あるいは生活圏を拡大し、それぞれのQOLを高めるための支援にあります。人間誰しも気持ちが低下すると、日々の行動に対する意欲の低下に繋がりと、行動効果も低下します。脳血管障害など、何らかの疾患により、運動麻痺や痛みなどの障害を有している方々は尚更、その傾向が強くなります。理学療法による障害回復の根底には、私たちが私たちの理学療法を受ける方々の気持ちの充実を引き出すことが必

要ですが、今回の地震は、その基本的な概念さえも通用しませんでした。

前述した方が仮設住宅で生活を始められた際、最初に問題となったことは、私たちが想像する「実際の空間をどのように活用するか？」という中身のこともよりも、更にその前の段階で、「鍵の使い方が分からない。どのように施錠すればいいのか、どのように解錠すればいいのか、これでは安心して住めない」というセキュリティの面でした。

写真1にあるように、何の変哲もない普通の鍵のように思われます。しかし、長年親しんだ環境が高齢になって一変したことで、私たちでは想像もしなかった「住まい」に住むための施錠と解錠の方法を身につけることから苦労されたのです。つまり、「私たちが支援する対象者の『住まい』に対して、身体機能を適応させるために福祉用具をどうするか？」などの論議は、実は「施錠や解錠はできる」という前提に立った一歩先の話であり、それを思考段階のスタートに置いている私たちは、高齢者や障害者への支援に対する考え方や思考過程自体を考え直さないとはいけません。被災者は、「住まい」に住むためのもっと手前の段階から精神的ストレスが発生していて、それが身体機能及び日常生活動作（Activities Of Daily Living：以下ADL）の低下を増強させているのです。



写真1：玄関の鍵

※次回も、新しく学んだことを提供します。

## 私が良いと感じた物やこと～介護をする家族の声～

家族Aより

2017年1月末のこと。実家の母がくも膜下出血のグレード5で倒れたことをきっかけに、私は突然「介護をする者」になりました。周囲からは「ある日突然始まる介護生活」と聞いていましたが、まさか本当に突然始まるとは思ってもいませんでした。突然始まった介護生活。私が使ったりされたりして良かった物やこと、さらにこんな配慮が欲しいと思ったことを書かせていただきます。

今回は、母が急性期の病院に入院していたころを振り返ってみたいと思います。

### ○ HCU (high care unit) にいた頃

「看護師の言葉がけや思いやり」とボディークリーム、リップクリーム、写真などの「こと」や「物」

発症後3週間近くはHCUでの治療、暗室管理下でいろいろな制限がかかりできる限り刺激を与えない状況が作られていました。この時は、できることは何でもやりたいのにできないという焦りの気持ちが大きかったです。声をかけることすら怖くて恐る恐るささやき声で「おかあさん」と呼びかけることで精いっぱいでした。家族の様子に気づいてくれた看護師長が、

- ・声掛けは大きな声でなければ大丈夫
- ・手を触ってあげて良い

等と声をかけてくれました。手を握っても良いのならカサカサの手や足、唇にクリームを塗ってあげたいと、看護師長に確認したところ、OKが出ました。「お母さん生きて！という思いを何かしらの行動に移したい」そんな家族の気持ちをしっかりと受け止めてくれたと感じました。さらに、スタッフは私が病室に遠慮がちに置いていた両親揃った写真を、きれいな色画用紙に貼ってくれました。そこには可愛い絵と優しいメッセージを書き込まれていたのです。ボディークリームとリップクリーム、そして飾られた写真、そしてそこに込められたスタッフの皆さんの思いやりは、母のもとに通うエネルギーを与えてくれました。

「家族の声掛けが患者さんには何よりの励みになりますよ。」という言葉をよく耳にします。私は、その声掛けができるようにHCUのスタッフの皆さんからエネルギーをチャージしてもらっていたのだと気づ

きました。後で知ったのですが、職場の心理の先生いわく、この頃の私はショック状態にある人特有の表情をしていたそうです。

### ○ 一般病棟～地域包括ケア病床

明るい笑顔、トウースエツテ、耐圧分散グローブ、ポジショニングクッション、ペットシートとペットボトル、iPod、iPad、デンタルリンス（ノンアルコール）、4人部屋、

一般病棟には10日もいたでしょうか。母はすぐに地域ケア病床に移動となりました。体調を整え退院後の生活を検討するとのことでした。制度とはいえ、リハビリどころかたいした意識回復もない母のために、もう退院にむけての調整が始まっているということはショックでした。命が危険な状態と告げられ、もう一度だけでも開眼してほしいと願い、開眼すれば手を握ってほしいと祈り、握った手を握り返してくれた時には「母は回復する」と思えるようになった矢先に、もう転院が迫りつつあったのです。身勝手な望みを持つ家族で医療のことは全く分からない素人ですが、家族は希望を抱き回復を信じています。だからこそ、頑張って病院へ行き、看病を頑張れるのでしょうか。そしてこの姿をささえてくれることがスタッフ皆さんの役目の一つとしてあるのだとわかった頃でした。

### ☑ トウースエツテとデンタルリンス

口腔内の清潔を保ったり、口腔内から頬をマッサージし筋肉が固まらないようにしたりするのに大活躍しました。「回復した時」にもう一度、口から物を食べられる生活を送らせてあげたいという望みです。これは、「母のためにやっけてあげている」という実感があり、心が落ち着きました。母の身体、私の心の安定にとっても役立ちました。この時、スタッフの方から「ありがとうございます」と声をかけてもらいました。「親のことをしているのに、なぜ私が感謝されるのだろう」と、不思議でなりません。「ありがとうございます」の裏には「自分たちがしなくてはいけないのに、手が回らなくてすみません。代わりにしてくれてありがとうございます」という気持ちがあるのだということを知りました。この言葉のおかげで、母の介護者として役立っていると実感できうれしかったです。スタッフの笑顔と明るく優しい対応は、面会に行く私へのご褒美となっていました。

…続きます…

## 心と心を繋ぐ新しい形“今”から始まる戦い 最終章 ～“ここにいるよ”を実践し続ける意味とは？～

NPO 福祉用具ネット監事 (株)cocotama 佐々木 寿生

今回4回シリーズの最後となる。今回は、私が始めるに至った事業について、その動機や構築までの道筋などについて、話をさせて頂くことで、このシリーズ表題の意味を明らかにし、最終章とさせて頂くこととする。

これまで、お付き合い頂いた読者の皆様に感謝し、最後までお付き合い頂ければ幸いに思う。

### 私たちがたどり着いた道

NPO 法人心の卵をはじめて5年目だろうか、今まで、カウンセリング事業や研修事業においても、そんなに頻繁に行うというのではなく、それでも少しずつ入る事業でそれまで食いつなぐことが多かったところに、公務員62カ所、大手エネルギー事業者24カ所、社会福祉法人60カ所(半年)、大手介護事業所1カ所(半年)などなど、研修回数としては180回以上にも及ぶ依頼が次々舞い込んできた。

もちろん、NPO 法人であり、繋がりの中での依頼や足元を見られる場合も多く、適正な値段での研修というものではない研修も、自分たちにとっての修行と位置づけ、請け負っていたため、実質の売上としては通常の10分の1程度ではあったが、研修やカウンセリングを受ける先には関係のないことであり、受講して頂いた方に1つでも多くの気づきが得られるよう全力を注ぐ日々が始まった。

その中で様々な現実につづり、悩む方々の声をたくさん聴いてきた。

ある方は、家族を養うため、自分がうつ病で苦しんでいるにも関わらず、薬を飲みながら必死で仕事を続けており、その胸のうちを研修が終わって、泣きながら語る言葉をずっと聞いていた。

もちろん、私に解決する能力も力もない事は語っている本人も分かっているが、言わざるを得ないほど追いつめられていたのではないかと思う。

また、家族崩壊を起しており、妻とも別居状態にある所長は、家族の事で悩んでいる中、日々業務の中で起こるトラブルや部下の指導で悩み、板挟み状態が2年以上続いており、安定剤を医師から処方してもらい、それを飲みながら出勤している状態で、4時間あったカウンセリング時間の大半を費やして語っていかれたこともあった。

私たちはどこまで、そういった方々に寄り添い、少しでも心の負担を減らすことができるのか？

そして、私たちが頼ってカウンセリングに来て下

さる方々の約8割が何某かの薬を服用されているという現実。

なぜ、病気になる前に私どものようなところでも頼って頂けないのか？どうすれば一人一人に寄り添うようなサービスができるのか？

現存するサービスでは限界を迎えるのは目に見えている。もっと使いやすいシステムを考え出さねばならない、世にないサービスを…。

こんな思いを抱えつつ日々を送っている中、心の卵のロゴを作った方がいいのではないかという話が持ち上がり、もちろんプロに頼むような資金があるわけでもなく、漫画を趣味で書いている妻にロゴを考えてくれるよう頼んだことが一つのきっかけとなった。

当時まだ病気で苦しんでいる中、私からの依頼で絞り出すように作ってくれたロゴ、そしてその中に忍ばせられた“ここにいるよ”という言葉。

もちろんロゴである以上、小さな中に納まるその文字は、普通では判別できない。でも、その言葉を目にした時、そうなんだ！私は思った。

人は心無い言葉の刃に一瞬で傷つき、心に取り返しつかない傷を負う。逆に、小さな一言に癒され、一瞬で元気を取り戻すこともある。その瞬間、瞬間に寄り添うサービス、それを実現できれば何かが変わっていくのではないかと。ではどうやって…。

人がいつ訪れるとも分からないその瞬間にいつも寄り添うことは物理的に不可能な事である。特に、今の現存サービスのあり方ではあり得ない。

その答えをわたしは、私たちとは全く関係のない仕事をしている知人2人から教えてもらうこととなる。

一人はウェブデザイナーで、久しぶりの酒の席で、気軽な気持ちでカウンセリングに来る方の大半が薬を飲んでいることを打ち明け、愚痴をこぼしていた時の事である。

彼が告げた言葉は、「人が行動を起すにはそれだけの理由がある。ましてや電話や面談は相当な勇気を伴う。つまり、自分が病気ではないか？というところまで来なければ連絡はしない。佐々木さんは、病気になる前の人へアプローチしたいんですよ！ならば、もっとハードルの低いサービスを考えなければ。」

確かに自分が電話を業務でかける時さえ、かなりのプレッシャーを伴うことを考えれば、当然のことである。

私は決断した。無記名メールによるグチ聴き提供

サービスに踏み込むことを…。

当時はまだ、ラインに代表されるチャットシステムはあるものの、一般的ではなくメールが中心であったため、メールを利用した。

特徴は、返信までの時間を20分以内としたことである。ただ、これはかなりのリスクを伴うサービスである。文字言語による会話とは、対面での会話の10%程度の伝達量しかなく、書き方によっては誤解を招くことも多い。そのやりとりを誤解させない形で20分という短い時間で、行わなければならない。

これは、当時の私たちにとって、大変な勇気を伴う決断だった。通常、メールによるカウンセリングは既に存在していたが、メール相談があり、回答までに短い場合で3日、複雑な内容であれば1週間を要するのが普通である。しかし、そんなに時間が掛かった回答に意味があるのだろうか？もちろん、それが解決法までを含んだ回答であれば意味はあるのかもしれないが、カウンセリングは元来、答えは相談者自身の中にとというのが普通である。つまり、そこまで明確な解決法を提示するのはリスクが高すぎる。

ならば、時間を掛けて検証された、たくさんの言葉を連ねるのではなく、その時、その時の思いや感情に寄り添う、たとえ言葉は短くても投げかけられるサービス。私たちが目指したのは「鉄は熱いうちに打て」である。相談者が悩んでいるときに寄り添わなければ意味がない。

そうして始まったのが「グチってメール」サービスである。当時、丁度5月病対策を報道している時期だったので、全国初ということもあり、いくつかの報道機関から取り上げられ、多いときは1日に数百通のメールを頂いたこともあった。

しかし、このサービスが浸透するにつれ、私たちが襲ったのは無力感である。

どんなに外から精神的に支えようと、職場に戻れば元に戻る。私たちはそうして辞めていった方を何人も見ていくことになった。

やはり、中から支えなければ意味がない。企業の内部で支えていけるサービスとしてこれを利用できないだろうか？

そんな思いに突き動かされていた時、もう一人の方の言葉を聞くことになる。

それは、大手エネルギー企業からの依頼で、コンプライアンス教育とコミュニケーション教育を同時に行うための研修を私が尊敬するコンサルタントの先生からお誘いを受け、九州24カ所を一緒に回っているときだった。

その日の研修を終え、出張先で夕食を御一緒させて頂いているときである。私がこのサービスを企業

に使ってもらうためにはどうすればいいのかを話の流れの中で訊ねた時、先生から言われた言葉が、今のサービスを決定づけるものになっていった。

その言葉とは「クレームや苦情、愚痴も含めて今や企業がお金を出しても集めることを行っている。それは商品開発やより良いサービス向上の情報として利用されている。つまり、このサービスが集める現場で働く従業員の苦情や愚痴などの情報は宝の山なのではないのか？その部分をうまくフィードバックできる仕組みができれば企業にも魅力的なものになるのではないか、特に従業員を大事に思う企業にとっては…」

この言葉を胸に、私は事業化することを決意した。

事業化し、利益を上げられるサービスとして組み上げられなければ、このサービスを継続することも広く浸透させることも不可能だからである。

もちろん事業化に向けては、越えなければならない幾つもの問題があることも確かである。特に人件費の問題は大きく、事業化への大きな重しとなっていた。それも、利用率の問題で方向性が見えてきたことから、2年をかけ一つ一つを検証し、積み上げてできたのが「ここたまサポート」の青写真である。

これを、長年の夢を実現するため、3年前、株式会社を設立し、1年を掛けて独自のシステムを開発、売り出しにこぎつけた。このサービスは、チャットシステムを通じて会話ができ、働く従業員一人一人に寄り添うことができる。しかも、利用者は所属する組織名は分かっても、氏名、年齢など、個人情報を一切登録する必要がないため、利用者は自分を明かす必要はなく気軽になんでも話せる。また、1対1でしか繋がらないので、情報が他に漏れることもない。

また、返信する相手はカウンセラーの資格を有しており、SNSなどと違い、攻撃されることはないため、安心して使えるのが特徴である。

組織は、個人情報を持たないが故に問題だけを把握でき（このサービスから個人を特定することはできない）、その組織毎の実情に合わせた緩やかな改善を推し進められる。

この10年“なぜ”と“どうして”を繰り返し、苦しみ、悩みながら私たちがたどり着いた道である。

今では経営革新計画事業やIT補助金支援事業などのお墨付きは頂いているが、世にない事業であるだけに浸透させるには多くの困難を伴うのは仕方ないことである。しかし、諦めず提供し続けることで、何かが変わっていくことを信じ、一人でも多くの方への支援になれば本望である。

最後に、私のような半人前の戯言に最後までお付き合い頂けたことに感謝し、このシリーズを閉じたいと思う。ありがとうございました。

## 事務局だより

### 《29年4月から6月までの事務局のうごき》

#### 平成29年3月の追加

- 3月17日 開発会議（福岡）
- 3月21日 事業打合せ（北九州）
- 3月23日 事例相談
- 3月24日 事例相談
- 3月27日 事例相談
- 3月28日 事業打合せ（福岡）開発相談 事例相談
- 3月30日 事例相談

#### 情報誌59号発送

#### 平成29年4月

- 4月2日 事業打合せ（福岡） 事例訪問
- 4月3日 事例相談
- 4月4日 開発相談 事例相談2件
- 4月6日 事例訪問2件
- 4月7日 事例相談
- 4月11日 事例相談
- 4月13日 事例訪問2件
- 4月14日 第1回福祉用具研究会 事例訪問
- 4月16日 開発相談 ホームページ更新
- 4月17日 開発相談
- 4月20日～22日 大阪バリアフリー展他
- 4月19日・20日・21日 企業と打ち合わせ
- 4月25・26日 開発相談（東京）
- 4月28日 事業打合せ
- 4月29日 理事会・理事懇親会
- 4月30日 事業打合せ

#### 5月

- 5月2日 開発相談2件
- 5月8日 事業打合せ 事例相談
- 5月10日 開発相談
- 5月11日 福岡県庁事業打合せ及び企業訪問2件
- 5月12日 監査
- 5月16日 事例相談2件
- 5月17日 鹿児島事業所訪問
- 5月18日 企業面談
- 5月19日 第2回福祉用具研究会 開発相談
- 5月20日 キネステ体験講座
- 5月21日 リハ職学習会 事例訪問
- 5月22日 事例相談
- 5月23日 長崎 久留米 事業所訪問
- 5月24日・25日 開発相談（東京）
- 5月24日 事例相談
- 5月25日 事例相談
- 5月27日 通常総会 15周年記念講演会  
事例相談
- 5月29日 法務局 NPOセンター提出  
事例相談
- 5月31日 NPOセンター訪問・福岡県庁事業打合せ

5月31日 事例相談

#### 6月

- 6月1日 開発相談
  - 6月3日 ハラスメント研修会 事例相談
  - 6月7日 委託事業打合せ
  - 6月8日 事例訪問予定
  - 6月15日 第3回福祉用具研究会
- ささえ60号校正・印刷・発送準備

### 《今後の予定7月から9月まで》

- 7月1日 排せつケア研修会
- 7月4日 北九州看護専門学校講義
- 7月9日 キネスティクス®ベーシックコース
- 7月23日 リハ学習会
- 7月29日 キネスティクス®ベーシックコース
- 8月6日 キネスティクス®ベーシックコース
- 8月26日 コミュニケーション研修会
- 9月9日・10日 下元佳子氏セミナー
- 10月22日 下元佳子氏セミナー

### 通常総会&15周年記念講演会のご報告

平成29年5月27日（土）13時30分～15時

テーマは『日本の今後の医療・介護について～こうしゆくゼロ活動が日本を救う～』

講師は【こうしゆくゼロ推進協議会】副代表の石橋弘人氏。参加者92名。医療介護の現場の専門職や在宅介護者の方が参加され、間違っている介護技術を見直そうと早速動き始めたようです。



続いて、15時15分～16時 通常総会を開催。

正会員数120名の内、107名出席（内、表決委任者82名）提案した3つの議案の全てについて原案通りに承認されました。



### NPO福祉用具ネット正会員募集中

#### ◆新年度会員募集

NPO福祉用具ネットの活動に賛同して下さる方の会員を募集しています。

新規入会金 個人1,000円 年会費4,000円

団体2,000円 年会費30,000円

賛助会員も募集しています。 一口3,000円より