

『設立15周年記念会』の報告

5年間を振り返る

代表理事 新津ふみ子

7月19日、当法人の設立15周年記念会を無事終えることができました。記念行事として基調講演とシンポジウムを実施した。当法人は平成12年2月に設立、認証を得、現在の会員数は118名である。平成21年度に設立10周年記念会（10周年記念誌を発行）を済ませ、今回はその後の5年間の活動をまとめた設立15周年記念誌の発行、釜石リポート（会報に連載している『東日本大震災・現地リポートin釜石』をまとめた冊子）の発行、また当法人が3年にわたり取り組んだ厚生労働省からの受託・調査研究をベースにし4人の理事でまとめた本、NPO法人メイアイヘルプユー編『高齢者施設における転倒事故は減らせる！』（発行：雲母書房）を発行することができた。さらに、平成21年9月に実施した「メイアイヘルプユー設立10周年記念セミナー」を皮切りに、全国の福祉サービス第三者評価機関・評価調査者のネットワークから生まれた『一般社団法人 全国福祉サービス第三者評価調査者連絡会』を平成26年2月に設立させることができた。評価機関・評価調査者の質の向上を課題とし活動を開始している。福祉サービス第三者評価の次の時代を見据え、現状の第三者評価システムに拘泥することなく現場に活用される評価について、幅広く考えたいと思っている。

＊

本会報は、『設立15周年記念会』の特集号である。今回は基調講演の紹介をする。シンポジウムは順次、会報で取り上げる予定である。

基調講演のテーマは、『2040年を見越した日本の社会保障を考える』である。上智大学総合人間科学部社会福祉学科（当法人理事）の藤井賢一郎さんをお願いした。2025年から先を考える必要性を感じて

いたからである。そこで社会保障制度、福祉・医療分野に精通し、ビジョンを大切にされる藤井さんの広い知見から示唆が得られるはずと確信し、依頼をした。講演のすべての内容が重厚であり、時間が足りなかったことを反省している。参加者からも、もっともっと聞きたかった、知らないことばかりで視野が広がったなどの感想が寄せられている。

基調講演のテーマを決定するきっかけになったことを少し紹介したい。

まず、自分の年齢を通してである。10年先の2025年問題は、もうどこでも話題になり、団塊の世代である私は、自分に突き付けられた課題だと思っている。自助は当たり前で、健康に気をつけること、互助に努め社会貢献を意識した活動をする、共助は保険料などの負担を多くすることに賛成、公助は子どもたちのために使うこと、そして、延命治療と看取りについては私の想いを確実な方法で伝えておくことまで至っている。さらに、もしかしたら、平均寿命が延び90歳を超しても生きてもかもしれない、だから問題はここに至る道筋であると考えようになってきた。

次に、ある本との出会いである。

私が“2040年”を気にし出したのは、『だから日本はズレている』（新潮新書、2014年4月発行）を読んだときからである。著者は古市憲寿、29歳の社会学者の超辛口日本論として紹介され、10万部を突破していた。最終章の「このままでは『2040年の日本』はこうなる」では、2040年の日本の姿を書いている。このなかで特に気になった著者の予測を紹介

42号の
ガイド

1～4P:『設立15周年記念会』の報告:5年間を振り返る
5～6P:メイアイヘルプユー設立15周年記念会に参加して
6P:設立15周年記念会を終えて(事務局より)
6P:内部研修会のお知らせ

◆『厚生福祉』(第6169号)の巻頭言「医学部ブーム」を執筆者の齋藤芳雄さんからご提供いただきましたので会報に同封します。(編)

する。2040年のわが国の姿である。

日本は欧州のように、低賃金労働を移民に任せるという選択肢を最後までとらなかった、というかとれなかった。東アジア諸国の経済水準が上昇し、職業機会が増えたため、それらの国々の人々は日本へ移住するメリットがなくなってしまったからだ。そこでファーストフード店員や介護職など「移民相当職」に従事している労働者は低賃金で働くが、相対的貧困率が4割を超えた2040年の日本では、誰も「貧困問題」や「格差社会」なんてことは語ろうとしない。しかし、人々は幸せそうだ。そんなことはもはや社会の前提であり、人々は自分の所属する階層社会のなかで「私たちはこんなもんだろう」と思う。そうすると階層移動の夢が閉ざされた社会では、逆に幸福度が上がってしまう。

「日本の将来推計人口」を大きく超えるスピードで人口は減っていった。その理由の一つは、少子化である。日本では家族や若者などに向けた福祉があまり貧弱なことは数十年指摘され続けてきたが、政府はその対応を先送りし続けてきた。2019年には日本の特殊出生率は1.0%を割っていた。そして、人口減のもう一つの大きな理由は、日本を脱出する人々の存在である。2020年代からは「海外で働くこと」は、中流層にも波及し、中流層の脱出が目立つようになってきた。日本国内において「まともに働ける仕事」がどんどん減ってきて、インドや南アフリカなど経済成長を続ける国に行ったほうが自分を高く売れることが多いからである。

若者があまりにも多い国では政情が不安定になりやすい。職や居場所のない者たちがテロや革命に走ってしまうが、わが国は、それと比べると流血沙汰がないだけ「マシ」である。相対的に「マシ」であるがゆえに、巨額の財政赤字、不可解な規制、いびつな世代間格差、高い自殺率、誰もが重大な問題だと気づきながら、この国ではあらゆる社会問題の解決が先送りされてきた。人々は「やばそうだけど、まあ何とかかなるでしょう」とその解決を先延ばしにして、場当りのな対応をしてきた。

そして著者は、最期に「おじさん」たち自身が変わることによって社会を変えること、「おじさん」は「若者」よりもパワーをもっている。そのパワーを適切に使うことができれば、社会はきっといい方向に変わってゆく。「おじさん」と「若者」が手を組むのはそうむずかしいことではない。「ズレ」はちょっとした工夫で埋めることができる、と結んでいる。

*おじさんとは、いくつかの幸運が重なり、既得権に仲間入りすることができ、その恩恵を疑うことなく毎日を過ごしている人。人は、いまいる場所を疑わなくなった瞬間に誰もが「おじさん」になる。

私は、この本を警告と受け止めた。私のまわりには「おじさん・おばさん」が多い。2040年に至る道程について、さらに考える機会が欲しかった。

藤井さんの講演は、正しく、大いなる示唆を与えてくれた。以下に紹介する内容は、私に関心をもった内容であり、講演の一部分であることをお断りしておく。関連するパワーポイントを紹介するが、藤井さんが講演に使ったパーポイントのすべては、当法人のホームページで閲覧することができる。

1. 将来を予測するためには、過去と現在の変化を見る

2040年の医療・福祉問題、そして負担問題を想定するためには、いまから25年前（1990年代）の状況が、いま（2015年）でどのように変化したかをとらえることがわかりやすいとした。説明とパワーポイントから、改めて25年の変化を実感した（図1～3）。

2. 人口問題と女性問題

将来人口推計をするにあたって、国が仮定してきた合計特殊出生率は、実績と大いにずれた。すなわち、合計特殊出生率を高く見積もったので、結果として高齢化は安定すると予測していたが、はずれて高齢化は進行し続けている。また、経済がある程度以上に発展すると、出生率が再び上昇し始め、人口

図1

1990年の日本とは

- 「右肩上がり」しか経験していなかった（戦後の日本経済）。バブル経済が終わったことにみんな気づいていなかった。
- 「民営化」時代（電電公社・専売公社民営化1985年、国鉄民営化1987年）⇒規制緩和時代への突入
- ベルリンの壁崩壊（1989）により、国際政治の枠組みが大きく変化するとともに、新自由主義の考えが広がった。
- 女子高生コンクリート詰め殺人事件、東京・埼玉連続幼女誘拐殺人事件、オウム真理教等の猟奇的犯罪が起きはじめた（1989）。
- パソコン・ワープロ（1980年代後半に普及）はあったが、インターネットは普及していなかった。携帯がなかった（ムーバ発売1991）。
- 雇用の上での男女差別が当然視されていた（男女雇用機会均等法施行1986）。派遣労働が生まれ始めた（労働者派遣法施行1986）。

Ken Fujii, Ph.D.

図2

25年たった2015年の日本（藤井の評価）

- 成長が止まり、先進国から中進国に落下しつつある。
- 女性の社会参加は進みつつあるが、ガラスの天井は全く解消されていない。
- 企業は、日本型雇用を限定的に適用し、非正規雇用を増やすことで、人件費増に対応しようとしている。その結果、日本型非正規雇用（正規雇用との処遇・教育面の格差）による生活苦・貧困が広がっている。
- ネット、SNSが当たり前になり便利な世の中になったが、新たな社会問題も発生している。ネットがグローバル化を加速させ、それが国内の格差を拡大した面がある。
- 既存の福祉の枠組みでは対応できないニーズが増えている。
- 世代間の負担格差に若者にいら立っている。全般に、社会全体に閉塞感が広く覆い続けている。

Ken Fujii, Ph.D.

2040の人口問題

- 人口の減少
 - ・ 豊かさ (=医療・福祉負担力) は維持できるのか
 - ・ 医療・介護の労働力を維持できるのか
- 負担の不均衡
 - ・ 高齢化や後期高齢化はどこまで進むのか

Ken Fujii, Ph.D.



高齢化の速度が遅くなるということが明らかにされている (Myrskylä, et al. *Nature* 460: 741-743, 2009)。しかし、日本、カナダ、韓国は例外的にこうした方向から逸脱している。

出生率の上昇対策として、フランス、スウェーデンの取り組みが紹介された。

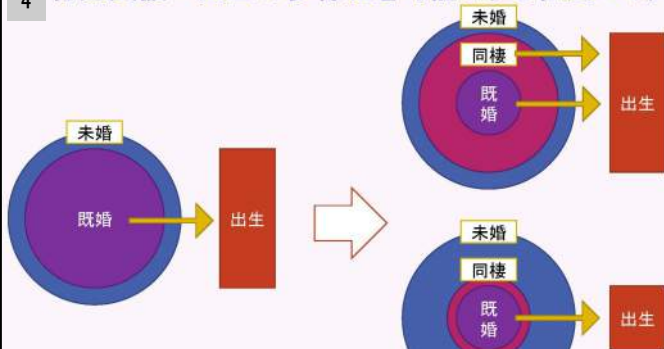
合計特殊出生率の低下が緩慢であるか、上昇しているが、その理由は次の2つである。

- ①結婚はしないが子どもは生んでいる。婚外子を制度として認め、子育て支援を制度として保障していること。
- ②働いている女性が多い。雇用制度、子育て支援制度が充実していること。

わが国ではこの取り組みを参考にすることではないか、と藤井さんは提言した。実は、現状でも働いている女性のほうが2人以上の子どもの出生率が高い。夫の給料だけでは複数の子育ては困難だという (図4)。

わが国の現状は、結婚を前提とした出産である。未婚者が増加している現状では、出生率を高めることは困難であろう。婚外子を認めるには、大いなる価値観の変更と制度の見直し・変更が必要であるが

図4 育児支援⇒出生の多様化を可能とする社会づくり



佐藤龍三郎：日本の「超少子化」—その原因と政策対応をめぐって—, 人口問題研究64-2(2008.6)pp.10~24

挑戦しなければならないかもしれない、と思ったのは私だけでないだろう。また、出産・育児が普通にできて女性が働きやすい職場、雇用態勢の整備は、話題にはなるが実践は思わしくない現状であり、重大な問題だと気づきながら問題を先送りしている。本当にどうなるのだろうか。

3. 労働人口の姿

労働人口は、出生率が回復し (2030年に合計特殊出生率が2.07まで上昇)、かつ女性がスウェーデン並みに働き、高齢者が現在よりも5年長くは働いた (わが国の高齢者は労働意欲が高い) としても、2060年には5,400万人程度まで減少。したがって、海外の人材に頼らざるを得ないのではないかと予測された (図5)。

4. 医療と福祉の問題

医療と福祉の統合が求められ、多職種間の共通言語が必要になる。EBM (根拠に基づいた医療)、福祉分野においても根拠に基づいたサービスの選択が課題となる。また、IPW (インタープロフェSSIONALワーク; 多職種・専門職連携) の取り組みにより医療職間の連携にとどまらず、福祉職も視点入れてともに学び合う学習・実習の方法と機会を積極的

図5 選択の視点

(第3回「選択する未来」委員会内閣府事務局資料(平成26年2月24日)より抜粋)

| 分野 | 現状 | 選択の視点 | | |
|------------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------|--|
| | | 長期的な人口減少を許容 | 8千~9千万人規模の維持 | 1億人超を目指す |
| 人口 | 人口減少・高齢化の進展 | | | |
| 経済成長 | 長期的な停滞 | 一人当たりGDP・GNIを重視 | GDP・GNI全体を重視 | |
| 世界経済における日本 | 産業空洞化 | 新しい産業が育っていない国 (金融資産、サービス業で食いつなぐ?) | 新しい産業が育って成長を支える国 | |
| 国際競争力 | 日本の経済シェアの低下 新興国の台頭 | 極東の静かな国 | 国際社会で活躍し、ヒト・モノ・カネ・情報の集まる国 | |
| 社会保障 | 生産性の低迷 交易条件の悪化 | コスト削減重視による生産性向上 生産性向上 交易条件改善 | | |
| | 中福祉低負担 | 低福祉低負担 | 中福祉中負担 | 高福祉高負担 |
| 教育 | 高齢者中心の資源配分 | 高齢者を重視 | | 「元気な高齢者」を増やし、資源配分の重点を子どもへ |
| 雇用 | グローバル人材の不足 | 平均的な学力の引上げ重視 | | プレイヤーになれる人材の育成重視 |
| 地域政策 | 無限定正社員・男性中心 非正規雇用の増加(労働市場の二極化) | 無限定正社員が中心 長時間労働の恒常化 | | ジョブ型労働市場中心 性別・年齢に関係なく労働参加 ワークライフバランス重視 |
| 外国人 | 東京への人口流入継続 地方の人口減少・高齢化 | 市場に任せた 地方の縮小・撤退 | 人口減少に応じた 地方の縮小・撤退 | 地方から東京への人口流出抑制 |
| 外国人 | 高度人材の受入れ 外国人技能実習制度の活用 | 高度人材の受入れ拡大 | | 技能者、技術者中心に移住受入れ (例えば、年間20万人) |

- 医師が自由に病院を開設でき、「荒稼ぎ」が期待でき（1985年病床規制⇒駆け込み増床：第一期看護不足）、歯科医師が高額所得の職業だった（2013年現在では平均年収730万円まで落ちている）。
- 「戦時養成医」が医療の中核を担ってきた（1990で60歳半ば）、医療事故はよほどのものでない限り見逃された（広尾病院事件1999、杏林大病院割りばし死事件1999、東京女子医大事件2001、慈恵医大青戸病院事件2002）。
- 世界全体で医療は「アート」に多くを依存しており、EBMが存在していなかった。EBMが医学文献に紹介されたのが1991（Guyatt G. Evidence-based medicine. ACP J Club (Ann Intern Med). 1991; 114 (suppl 2): A-16.）、Cochrane共同計画は1992発足。
- 「総合病院」が存在（～1997）、特定機能病院や療養病床が存在しなかった（1992～）。
- がん＝死を意味し、告知はほとんどされていなかった（病院で死ぬということ1990、逸見さん会見1993）。がんの末期に除細動が行われていた。
- 心臓等の臓器移植が、ルーチン医療ではなかった（シクロスポリン登場が1980年代前半）。
- DNAR指示の適切使用のためのガイドライン（1991）、在宅での人工呼吸器管理料が保険点数化（1990）。
- 入院すると付添婦にお金を払っていた（付き添い看護廃止1996）。
- 看護婦は15K（きつい、危険、汚い、給料が安い、休暇が少ない、休憩が取れない、帰れない、気が休まらない、きりが無い、体を壊す、気が狂う、堪忍袋の緒が切れる、結婚できない、子どもが作れない、化粧がのらない）だから、人材が集まらないと言われた。
- 訪問看護ステーションがなかった（病院訪問看護診療報酬点数化1983、ステーション1992年制度化）。

藤井作成

- 福祉は、行政が社会福祉法人が行うものだった（NPO法人制度1998）。
- 身体拘束、特養カット、廊下でのおむつ交換、男女混浴がめずらしくなかった。冷えた食事が職員都合の時間に提供されるのが当たり前だった。
- 認知症は精神病院が特殊な老人ホームにしか入居できなかった。
- ケアマネジメントという考え方が無かった。在宅サービスはばらばらに提供されるのが当然だった。
- 日本型雇用（＝一家の主が、企業に全て捧げる代わりに、生涯生活費を稼ぐ）を前提として日本型福祉（雇用や居住の確保は社会保障としてあまり考えなくてよく、保育、障害児・高齢者は、専業主婦が担うことを前提とした仕組み）がうまく機能していた。
- 結果として、福祉は、家族が世話をしてくれない気の毒な人を対象とするというイメージが強かった。保育所定員は1981年（217万人）をピークに1998年（191万人）まで減少続けていた。

Ken Fujii, Ph.D.

藤井作成

- 臨床研修医制度がスタート。医局の支配が緩み始めている。
- 病床機能報告制度、ビックデータに基づいた医療機能分化が緒につきはじめた。
- 臨床研修制度世代が医療の最前線に立ちつつあり、EBMが一般化。他職種との共通言語が生まれつつある。
- 在宅医療が当たり前になりつつある。「専門医」ではない「家庭医」が体系的に生みだされつつある（スーパーローテート）。
- 看護師の大学化を進めること等により、専門性の高い人気の高い職種となった。看護師不足は、医療機能の不均衡と養成大学不足問題と考えられるようになった。
- 訪問看護ステーションが再び増加傾向にある。
- ITが本格的に用いられつつある。
- 形の上での医薬分業が相当進んだ（処方箋受取率約70%）。

藤井作成

につくることである。藤井さんが最近気になっていることは、介護福祉士の教育であり、学習・勉強する介護福祉士の育成が課題であるとした（図6～8）。

5. 家族のとらえ方と役割、地域とは、地域の問題とは

まだ同居率は高く、家族に依存し、本人の判断よりも家族の判断を優先している現状であるが、今後は単身者の割合が高くなり、単身で生活する人が中心の社会になる。そこでは、家族の位置づけが変化

- 「負担の余地」がある日本
- 消費税（付加価値税）がなぜ世界の基幹税となったのか
 - 安定性
 - グローバル化
- 既存税の問題
 - 法人税：国際競争
 - 所得税：資産関連所得への課税の累進性維持の困難さ
- ピケティ税の可能性
 - 安定的であり消費税の欠陥（逆進性）を埋めるものとして期待できるが、2015年時点では技術的に現実的ではない。
 - ITの進歩と各国政府との協調により、2040年には基幹税として導入が始まっている？

Ken Fujii, Ph.D.

- 医療の変革において
 - 改革についていけない医療機関はどうするか
 - 過剰医師は生じないか。生じるとすればどういう問題が発生するか。
- 福祉の変革において
 - 雇用・居住保障を立て直せるのか（従来の福祉だけでは対応しにくくなっている）
 - 地域・家族の関係性のリフォームはどのように行えるか
 - 「家族とは、地域とは」「家族、地域の問題は何か」から

Ken Fujii, Ph.D.

する、せざるを得ないだろう。また、生活スタイルの変化とともに個人と地域の関係が変化するだろう。地域はどのように変貌するのだろうか（図9）。

6. 2040年の負担の問題

所得が1億円を超えると所得税の負担は下がる現状について、ピケティ税の可能性について話題にした。フランスの経済学者であるピケティは、著書『21世紀の資本論』で、所得税の累進課税強化の提唱と、「世界的資本税」＝ピケティ税を提案している。これは、住宅、不動産、金融資産などすべての資産から負債を引いた純資産に累進税を課し、しかも、国境を越えて全世界で行うという提案である。既存税では負担には対応できないが、このピケティ税の実現の可能性は未知数であるとするれば、わが国では税を誰がどれだけ負担するのか。重大な問題だと誰もが気づいてきているが、対策は見えない（図10）。“勇気と覚悟をもって挑戦すること”なんていうとまた長渕剛かぶれの言葉になるが、2040年を目指し自分に言い聞かせ、設立15周年記念の締めにする。

2040年(マイアイヘルプユース30周年)を目指して マイアイヘルプユース理事 竹原 厚三郎

全国各地で様々な事業を展開されている団体の方々の発表をお聞きする中で、改めて痛感させられたことは、「1に勉強、2に勉強、3・4が無くて5に勉強!!」、2025年・2040年を乗り切するためには、特効薬はなく、自分たちが提供しているサービスの質の向上への不断の努力をすること以外にないということです。

当然のことですが、第三者評価の目的は、事業所全体、スタッフ一人ひとりのサービスの質を向上させることであり、第三者評価を受審しても、サービスの質の向上が図られなければ、評価機関自体の力量不足ということになります。ということは、評価機関には、事業所以上に社会的責任と評価手法等の質的な向上が強く求められているということです。介護保険制度の創設時には「介護の社会化」「家族機能の社会化」ということがよく言われましたが、保険給付としての介護サービスは、家族介護の延長上にあるものではなく、プロとしての自覚と専門性と多職種との連携のもとに、質的に高度なサービスが提供されなければならないはずで、にもかかわらず、「家族的な雰囲気」といった曖昧な表現の中で、自分たちが提供しているサービスが家族レベルのサービスに留まっている事業所が多いような気がします。

評価機関の評価手法等の質的向上は、評価結果に対する取り組みの検証等を事業者との協働作業の中で行われなければならないこと。言い換えれば、受審されている事業者との協働作業によって評価機関の質の向上が培われていることを、肝に銘じて取り組まなければならないと思います。

最後に、朝令暮改的な制度改正や地域の厳しい状況の変化に対して、怯むことなく、利用者へのサービスの質の向上への取り組みを主体的に展開されている方々の実践報告は大変参考となりました。当法人の構成メンバーの一員として、深く感謝申し上げます。

マイアイヘルプユース設立15周年記念会に参加して 特定非営利活動法人アスク 佐藤由紀子

マイアイヘルプユース設立15周年、おめでとうございます。

記念の講演会、シンポジウムではマイアイの新津代表やメンバーの長年の活動から得られた多彩な人脈のなかから、藤井さん、廣江さん、財前さん、亀尾さん、高田さん、安岡さんが登壇されました。

藤井さんからは、少子・高齢化から懸念される日本の社会保障の継続性と未来について、廣江さんはじめ5人の福祉サービス事業者からは、今後を見通して現在取り組んでいる事業への熱い想いや第三者評価に対する考えについて、お話を聞くことができ

ました。

そのなかで特に考えさせられたのは、障害児・者サービス事業者である社会福祉法人クムレの財前民雄さんが、利用者の心の奥からの叫びとして提示された次の9つの項目です。

- ①私に聞きましたか。
 - ②私は安全ですか。
 - ③私の健康は守られていますか。
 - ④私のプライバシーはありますか。
 - ⑤私の権利や尊厳は守られ、個人として扱われていますか。
 - ⑥私の選択で時間を過ごし、私の選んだ人と時を過ごせますか。
 - ⑦私が地域社会の一員となるようにするには、どうすれば良いか、学ぶことを手伝ってくれていますか。
 - ⑧受けているサービスや訓練は意味がありますか。
 - ⑨受けているサービスや訓練は、家族や地域の人たちから見てもよいイメージが持っていますか。
- (『知的障害がある人たちによるサービスや生活の質を問う指標(米国)』)

「利用者本位」とか「個人の尊厳」「個別支援」が福祉サービスの基本であるといわれていても、上滑りな理解をしているだけでした。今回掲げられた9つの項目は、サービス提供者が常に振り返らなくてはならない指針であり、評価調査者がどのような観点で調査するべきなのかの大切な項目であると肝に銘じました。

第三者評価を受審して

社会福祉法人 天神会 滝井美咲緒

マイアイヘルプユースの法人設立15周年、おめでとうございます。

社会福祉法人天神会は「愛と献身」を基本方針とし、昭和56年6月に岡山県笠岡市神島という地に特別養護老人ホーム天神荘を開設。現在高齢者施設と障害者支援施設など16事業所を運営し、340名の職員が1,000名の方に福祉サービスを提供しています。

笠岡市は岡山の西南部に位置しており、瀬戸内海に面した温暖な気候と風光明媚な笠岡諸島を有しております。人口約51,600人、高齢化率33.3%で高齢化が進んでおり、今後ますます、地域のなかで私たち法人にできることを考えていく必要があります。

天神会がマイアイヘルプユースで第三者評価を受審したのが平成25年のこと。利用者満足度向上を目的に受審したのですが、時に鋭い眼光におびえつつ、時に励ましをいただきながら、いかに自分たちの自己満足でサービスを提供してきたかを考えさせられました。落ち込んだこともありましたが、受審後は課題が明確となり「本気で明日から職員一致団結してがんばろう」と決意して現在に至っています。

そんな出会いがあり今回15周年記念会に参加させ

(6 ページに続く)

(5 ページから続く)

ていただき、藤井賢一郎先生の基調講演『2040年を見越した日本の社会保障を考える』やシンポジウムのテーマである『第三者評価を意識しつつ、わが国のこれからを考える』を拝聴し、この笠岡の地に社会福祉法人として何ができるのか、どう地域と発展していけるのかを考えなければならない、と再度元気をいただいたように思えます。2040年を見据え、先生方のパワーをもらいつつ、少子化や高齢化が進む中で私たちにできることを模索しながら、第三者評価を受け、成長できたらと思っております。

メイアイヘルプユー設立15周年記念会に参加して あいエイド新潟 田崎 基

設立15周年、おめでとうございます。

私は新潟県社会福祉士会「あいエイド新潟」の評価調査者として活動しています。毎年、当評価機関の研修や運営に対して、新津代表からご指導をいただいています。

設立15周年記念会に参加して、藤井先生の基調講演では日本の人口から社会保障制度の今後について知ることができました。また、シンポジウムでは各社会福祉法人やNPO法人の先駆的な活動をお聞きすることができました。

特に印象に残ったことは、発表者の皆様に共通して、利用者を個別に支援することと合わせて、利用者を取り巻く家族や地域も支援対象として、地域特性に合わせた組織的な事業に取り組んでいることでした。また、横浜いずみ学園の高田施設長から「安心安全とは何か」「家庭的とは何か」「支援の効果とは何か」しっかりと説明できるようにしなければいけないのお話があり、私も評価調査者として当たり前のように、「家庭的」「温かい」「落ち着いた」などの言葉を福祉サービスの印象として感じていました。評価調査者として、その福祉サービスがなぜ「家庭的」や「温かく」等、感じられる理由や原因について、今後は十分に確認、考察する必要があり、より専門的な視点が求められていると強く感じました。

最後に、新津代表の口癖ですが「われわれは、もっと、もっと勉強してよりよい実践（第三者評価）を積まなければいけない」かくありたいと思います。

設立15周年記念会を終えて メイアイヘルプユー事務局長 鳥海房枝

2015年7月19日、うだるような東京の暑さのなか、『メイアイヘルプユー設立15周年記念会』には、当初の予定人数を大幅に超える128名の皆さまのご参加がありました。そのため、第1部の会場は急遽、椅子席を後方につくるなどしたものの、配布資料が足りなくなり、後日改めて郵送した方もおり

ます。参加者は、北は北海道から南は沖縄にまでわたっていました。また、その内訳は、会員36名、事業所32名、評価機関16名、関係者14名、学生・専大卒業生24名、その他6名でした。本当にたくさんの方々にご参加いただき、感謝に堪えません。

続く第2部の懇親会は、第1部のシンポジウムのシンポジストの『こうほうえん』廣江理事長の挨拶に続き、『釜石レポート』を寄せてくださっている古川さんからご挨拶をいただきました。乾杯のご発声は、シンポジストで北海道から参加していただいた社会福祉法人よいち福祉会の亀尾理事長にお願いしました。懇親会も、当日参加をご希望される方もおり、60余名の参加者で大いに盛り上がりました。

15周年記念会にあわせて『高齢者施設における転倒事故は減らせる！』を、メイアイヘルプユー編で出版（発行：雲母書房）できたことも大きな喜びです。当日、手にしてくださった参加者がこの本を「フェイスブック」等で取り上げてくださり、すでに反響があることに驚かされています。当日配布した15周年記念誌や、講演・シンポジウムの様子も紹介していただきました。本当にありがとうございます。

事務局の不手際もたくさんありましたが、参加者の皆さまのご協力により無事記念会を終えることができホッとしています。15周年の次は20周年になるのでしょうか。「生きていれば」と言いながら、10周年記念から15周年までが本当に短かったと感じています。とにかく15周年記念会の様子を会員と関係者の皆さまにお届けしたいと考えて、特集号の会報を発行することにしました。どうぞご覧下さい。

《内部研修会のお知らせ》

テーマ：「人口減少への対応と地方創生に向けて」
日時：平成27年9月17日（木）18時30分～
場所：メイアイヘルプユー事務局
講師：五十嵐 智嘉子 氏（一般社団法人北海道総合研究調査会 理事長/内閣官房まち・ひと・しごと創生本部 事務局参事官）

※今回企画の研修会のテーマは、きわめて今日的なものです。講師にもやっとスケジュール調整をしていただきました。どうぞ万障お繰り合わせのうえご参加ください。参加申し込み締切日は9月11日です。メール、FAXでお申し込みください。

みなさまからの
社会福祉情報お待ちしております。（編）
メールアドレス：smile-npo@meiai.org
*HPアドレス：www.meiai.org/

〒141-0031 東京都品川区西五反田2-31-9
シーバード五反田401
(03)3494・9033
NPO法人メイアイヘルプユー