

ア ス ク

Advise and Support Care services

介護サービス相談サポートセンター
福祉サービス第三者評価機関
地域密着型サービス外部評価機関

アスクニュースレター No. 47

2013年2月7日

発行 特定非営利活動法人アスク
発行人 佐藤由紀子

〒325-0074 栃木県那須塩原市松浦町118-189

TEL/FAX : 0287-62-4310

E-mail : npo.asc@nasuinfo.or.jp

web : <http://asc.nas.ne.jp/>

評価者からのメッセージ

当たるも八卦当たらぬも八卦

堀川 孝(ほりかわたかし)

新年になって恒例のように「今年の経済予測」云々がいつも取り沙汰されます。特に今年は安部新政権に期待するところが大きいのか例年にも増して景気回復をのぞむ経済政策の話題で専門家諸氏が忙しの年頭になっていました？ 専門家諸氏の解説は総じて景気回復についてですが、今年はどうなるのでしょうか。私なりに予測してみました。まさに「当たるも八卦当たらぬも八卦」です。同じ視点からも景気回復は上昇気流に乗っていくでしょう。しかし、この判断も参議院選挙の結果次第です。ですから7月の結果が与党の大勝(注半数以上)なら、以後半年で年末迄には上昇気流はジェット気流に乗れるでしょう。次に外国為替相場、いわゆる円相場。昨年10月と11月にとある企業向けのセミナーで年末年始対ドル円90円と予測した解説を致しました。予測はピタリでした。私のセミナー受講者(2回で)80名近い参加者(経営者等)は新春福笑いですかね？そして、以後95円前後のボックス圏推移なら景気回復は本物ですと解説しました。果してどうなるやら？先行き楽しみです。また当然、その時が設備投資の好機到来ということで積極的投資に進むべきかとも？話を織り込みました。その条件は安部政権が少なくとも2年以上続き、麻生副総理兼財務大臣の任期が政権と同じで2年以上担当すること等。その根拠が成長戦略と総予算13兆円を超える財政出動、そして公共投資中心、これらによる景気改善の指数が、遅くとも選挙後、半年から9ヶ月で(本物の)反転の兆候が出てくると思われます。日本企業の95%以上が中小企業であり、その企業が使いたいと思う又使いやすい金融・財政政策を進めてほしいものです。これも麻生大臣に期待するところが大きく、安部政権の金融・財政政策が大変重要といえる所以です。この点、注視しててください。「カネ(金融)」のばら撒きの「アベ」+「エコノミクス」を合わせた造語で「アベノミクス」これらの政策で庶民の懐具合が改善されるかどうか知りたい方もいるでしょう？私の答え。「改善は疑問符？です」現状維持と思った方がいいでしょう。その理由は1つが増税(一般諸税と消費税)です。次に安部政権はデフレ脱却を御印しに掲げた「インフレーションターゲット目標2%」です。この為、物価上昇が進んで個人の生活基幹(或は基軸)である公共料金やその他日用必需品等の値上げ(ラッシュといえる)が続き(消費税+3%と物価上昇2%)計5%の増加で当面(給与増もないので)家計の改善感は全く見えません。その個人の家計を守る為にささやかな投資意欲ですが、昨年10月・11月開催のセミナー以降に「円」を買っていたかということ資金が無くて買えませんでした。残念です。(10月・11月78円、現在90円+12円手数料差し引いても、3ヶ月の短期間でずいぶん儲かっていた)これを世間一般に「取らぬ狸の皮算用」というのでしょうか。ははは・・・。「笑う門には福来る」と申します。どうか、今年1年がみなさまにとってよい年でありますように。そして笑いが絶えることのない年であってほしいものです。合掌 (福祉サービス第三者評価者、経営コンサルタント)

ケアプランはだれのもの？

「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理」について

小竹雅子

（市民福祉情報オフィス・ハスカップ主宰）

ケアマネジャーとして働く人は約2割

介護保険制度がはじまるとき、サービスを利用する高齢者本人の自己決定、自己選択を支えるために、ケアマネジャー（介護支援専門員）という専門職、ケアマネジメント（ケアプラン作成などの支援）というサービスが登場しました。

2012年度のケアマネジャー試験（介護支援専門員実務研修受講試験）の合格者は2万7,905人で、第1回からの累計合格者は約57万人になります（厚生労働省「第15回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況」より）。

しかし、実際にケアマネジャーとして働いているのは10万2,068人（常勤換算、2011年度）で、合格率19%の狭き門にもかかわらず、合格者の就労率は約2割という現状です。

法改正と介護報酬改定

介護保険制度は、おおまかに法律と介護報酬で運営されています。

法律（介護保険法）の大きな見直しは5年ごとに国会で審議されますが、改正の内容はあらかじめ社会保障審議会介護保険部会（山崎泰彦・部会長）が検討し、厚生労働大臣に報告書を出します。

介護報酬（介護保険サービスの値段）や運営基準は3年ごとに厚生労働省令で定められますが、その内容は社会保障審議会介護給付費分科会（大森彌・分科会長）で検討され、厚生労働大臣に答申が行なわれます。

増え続ける利用者と費用

介護保険サービスの利用者は、スタート10年で約411万人（2010年度）と倍増し、総費用（給付費＋利用料）も3.6兆円（2000年度）から7.9兆円（2010年度）と増え続け

ています。

しかし、サービスが必要と判定された認定者約506万人のうち、約100万人が「未利用者」です。また、サービスは在宅と施設に大きく分かれ、在宅の利用者が約300万人と約7割を占めますが、費用（給付費）は在宅約3.9兆円、施設約3.3兆円で、施設への配分が大きいという特徴があります（国民健康保険中央会「介護費等の動向（2010年度分）より」）。

負担をめぐる攻防

サービスにはお金がかかるのは当然のことですが、制度改定をめぐるのは、公費（税金）を支出する行政（国、都道府県、市区町村）、介護保険料を負担する被保険者（健保組合など）、第2号介護保険料の事業主分を負担する財界、介護報酬を受け取るサービス提供事業者などによる多様な攻防があります。

介護と医療の比重

また、介護保険サービスは、ケアマネジメント（介護予防支援、居宅介護支援）を含めて22種類50サービスもあり、2006年度以降の議論では、“在宅での看取り”を実現するため、訪問看護やリハビリテーション、居宅療養管理指導など医療系サービスを強化すべきという主張が増えています。

一方、在宅生活を支えてきたホームヘルプ・サービスの「生活援助」は、“自立支援”に資さないという嫌悪感に満ちた批判が繰り返されています。

“介護予防”と“地域包括ケア”

負担とサービスをめぐる議論が続く介護保険制度ですが、2006年度、2012年度と2回、

法律と介護報酬が同時に見直されました。

2006年度は“介護予防”の導入により、要支援認定・要介護認定と認定ランクが分離され、要支援1・2のケアマネジメント(介護予防支援)は地域包括支援センターに移行しました。

2012年度は“地域包括ケア”(日常生活圏域で医療・介護・予防・生活支援などを総合的に提供する構想)により、訪問看護のみ介護報酬が引き上げられ、訪問看護が関与する定期巡回・随時対応サービス、複合型サービスが新設されました。

ケアマネ・パッシング

ケアマネジャーはケアマネジメントとして、利用者のケアプラン(サービス計画)作成を支援し、事業者との調整などを行うほか、介護認定の訪問調査も担当します。

介護給付費分科会における2006年度の介護報酬改定の議論では、「ケアマネジャーが(利用者の)過度の掘り起こしをしている」と非難の声がありました。

2012年度の改定では、「ケアプランに1種類のサービスしかない」、「医療系サービスがない」、「利用者の言いなり」とさらに無遠慮な意見が出されました。

ケアマネジャーと2015年改定

これらの流れのなかで、「ケアマネジャーの資格のあり方や研修カリキュラムの見直し、ケアプランの標準化等の課題について別途の検討の場を設けて議論を進めることが必要」(2010年11月30日、介護保険部会意見書)、「根本的なケアマネジメントの在り方の検討が求められている」(2011年12月7日、介護給付費分科会審議報告)という指摘が行なわれました。

2012年3月、厚生労働省は「介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上と今後のあり方に関する検討会」(田中滋・座長 以下、検討会)を設置しました。構成員は21人ですが、現役ケアマネジャーは1人です。

検討会はパブリックコメントの募集(2012年10月)を経て、今年1月7日、「議論の中間

的な整理」(以下、「中間的整理」)をまとめました。

「ケアマネジャーの資質」と「ケアマネジメントの質」の向上

「中間的整理」の「総論」では、ケアマネジャーおよびケアマネジメントの課題として10項目が挙げられ、その解決には(1)「ケアマネジャー自身の資質の向上」、(2)「ケアマネジャーが自立支援に資するケアマネジメントが実践できるようになる環境整備」のふたつが必要としています。

しかし、「各論」は(1)「ケアマネジメントの質の向上」と(2)「保険者機能の強化等によるケアマネジャーの支援」となり、“環境整備”が“保険者機能の強化”に変わっています。

受験要件から「実務経験者」を除外

表にまとめたように「各論」の具体的内容では、現行の試験(介護支援専門員実務研修受講試験)は、受験資格を「保健・医療・福祉に係る法定資格保有者」に限定し、「介護等の業務従事者であって定められた実務経験期間を満たした者」を除外するとしています。また、試験の実施方法や実務研修制度の見直し、主任ケアマネジャーのあり方まで、幅広い見直しが提案されています。

新たな提案では、早期実務従事者基礎研修の必修化、主任ケアマネジャーによる新人ケアマネジャーへの実務研修の指導・支援などがあります。

“自立支援”とはなにか?

「中間的整理」では、「利用者の尊厳の保持を旨とした自立支援の実現が重要」とあり、『自立支援』の考え方が、十分共有されていないという課題が指摘されています。

検討会でも第1回から繰り返し“自立支援”が語られてきています。しかし、そもそも“自立支援”とは何か、「中間的整理」に具体的な定義や説明はありません。

それでいながら、“自立支援”に有効なケアマネジメントを行なう「環境整備」に、市区町村の「保険者機能の強化」が必要とされています。

「保険者機能の強化」

「保険者機能の強化」の具体的策は、(1)地域

ケア会議の推進、(2)市区町村(保険者)による事業所指定、(3)地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメントの負担軽減、(4)介護報酬の見直し、などです。

また、サービス担当者会議などに「ケアプラン様式とは別に、新たな課題抽出の様式」を導入することも盛り込まれています。

そして、「ケアマネジメントの質の評価」、主任ケアマネジャーの「研修修了評価」、など“評価”の導入も提案しています。

「地域ケア会議」の義務化

「各論」は多岐に渡る項目が未整理な印象で、要点はなにか戸惑ってしまいます。

しかし、法律の改正が求められているのは、「地域ケア会議」の市区町村への義務化のみです。

検討会資料では「地域ケア会議のイメージ」として、市町村が主治医・ケアマネジャー・サービス提供事業者の3者に「地域ケア会議」の開催を“提案”し、3者が市区町村に“協働”するという基本構図が示されています。

市区町村が個別ケアプランをチェック

「地域ケア会議」では、3者を中心とする“実務者レベル”の構成員が、市区町村の選定基準やケアマネジャーの提案で選ばれた「自立支援の視点がより必要な事例」や「課題解決が困難な事例」について、「要介護者の個人ごとに、要介護度の改善等の自立を目指した個別のケア方針を検討する」とあります。

利用者、介護者不在の「地域ケア会議」

“実務者レベル”の構成員は、在宅医療連携拠点(医師会・各専門職能団体、病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション)、自治会・地区社協、民生委員、NPO・民間事業者、警察・児童相談所・弁護士等の関係機関と実に多様です。

「事例により参加者は異なる」とただし書きがありますが、利用者や介護者を除く、すべての関係者が参加して、利用者の事例について“個別のケア方針”をまとめ、「ケアプラン等に反映」することが構想されています

パブリックコメントの危惧

昨年12月27日に開かれた第7回検討会では、「中間的整理」の最終確認が行なわれると同時に、パブリックコメントに寄せられた意見が参考資料として提出されました。

「地域ケア会議」については、「書類だけで利用者の実際の状態を判断することは不可能」、「利用者のためのケアプランというより、保険者の意図を考えたケアプランを立てることになるのでは」、「給付抑制という形で評価されることにならないよう留意すべき」という指摘がありました。

また、「ケアマネジャーを評価するような会議にならないか危惧」、「ケアマネジャーの裁量権を奪いかねない」と心配する声もありました。

しかし、検討会の席上でパブリックコメントの意見が検討されることはありませんでした。

議論は社会保障審議会、“実務的な検討会”に続く

そして1月21日、2015年の制度改定をめざして早々と社会保障審議会介護保険部会(第42回)が再開され、参考資料として「中間的整理」が提出されました。

今後、社会保障審議会や“実務的な検討会”で、「中間的整理」をもとにして、“ケアマネジメントの質の向上”と“保険者機能の強化等によるケアマネジャーの支援”の内容が具体化されていくと思われれます。

ケアプランを変更する権利はだれにある？

「地域ケア会議」を法制化するという提案には、市区町村に個々人のケアプランを変更する、あるいは決定する権限があるのか、という大きな問題が含まれています。

また、利用者や介護者が不在の場合であること、個別ケアプランという個人情報の扱いはどうなるのか、という課題もあります。

“ケアマネ支援”は利用者支援につながるか？

「ケアマネジャーの支援」や「ケアマネジメントの向上」、あるいは「利用者の尊厳の保持」や「自立支援」というスローガンのもとに、今後、どのような議論が行なわれるのか注視するとともに、利用者にとどのような影響が出るのか考える必要があると思います。

「中間的整理」各論のおもな提案事項

1. ケアマネジメントの質の向上	
ケアマネジメントの質の向上	サービス担当者会議等で、ケアプラン様式とは別に、新たな課題抽出の様式を活用
介護支援専門員実務研修受講試験の見直し	受験要件を保健・医療・福祉の法定資格保有者に限定 「相談援助業務の経験がある者」は検討
研修制度の見直し	実務研修の見直し（演習の重点化、修了評価の実施、実務従事者基礎研修の必修化） 更新研修の見直し 研修カリキュラムの見直し 研修指導者用ガイドライン作りの推進 都道府県を超えた主任介護支援専門員研修 現場での実務研修の導入
主任ケアマネジャーの見直し	研修修了評価の導入 更新制の導入 初任ケアマネジャー実務研修の指導・支援
ケアマネジメントの質の評価	調査・研究、データ収集・集積を継続的に進める
2. 保険者機能の強化等によるケアマネジャーの支援	
地域ケア会議	法制度も含めた制度的位置付けの強化 在宅医療連携拠点事業との連携協働 コーディネーター養成研修の導入 国による運営手引書の整備 市区町村のケアプラン点検の実施
居宅介護支援事業所の指定	市区町村指定を可能にする
介護予防ケアマネジメント	地域包括支援センターの負担軽減のため担当ケアマネジャーの配置を推進 給付管理も含めたケアマネジメントプロセスの簡略化
介護報酬の見直し	ケアプランに介護保険外サービスを位置づけた場合の適切な評価 福祉用具レンタルのみなど、簡素なケースの効率化
3. 医療との連携の促進	
医療に関する研修カリキュラムの充実	
主治医意見書を入手しやすくする	
地域ケア会議への医療関係職種の参加の推進	
自立支援に向けたリハビリテーションの活用	ケアマネジメント リハビリテーションサービスの導入 福祉用具の活用
4. 介護保険施設のケアマネジャー	
生活相談員、支援相談員へのケアマネジャー資格取得の推進	

介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会「議論の中間的な整理」（2013.01.07公表）より

小竹 雅子（おだけ まさこ） 市民福祉情報オフィス・ハスカップ主宰。「障害児を普通学校へ・全国連絡会」「市民福祉サポートセンター」などを経て、2003年から現在の活動に。著書に岩波ブックレット『介護認定介護保険サービス、利用するには』（09年11月）、『介護保険Q & A 第2版』（09年5月）、『こう変わる！介護保険』（06年2月）などがある。http://haskap.net/



それでもわが家から逝きたい

在宅介護の現場より

沖藤 典子 著

岩波書店 刊

2000円+税

2012年12月20日発行

2000年にスタートした介護保険は、さまざまな問題を抱え、年を追うごとに課題が露呈してきているとはいえ、介護が必要になったときには頼りになる制度として定着したといえる。しかし、今後、団塊世代の介護が必要になる10年、20年後にも果たして頼りになる制度として成熟しているだろうか。現在でさえ、特別養護老人ホームの待機者は増えており、財政的にも入所施設の整備には限界がある。

そこで政府が打ち出したのが、「地域包括ケアシステム」である。

「地域包括ケア」は、一定地域全体（生活圏域）を“医療・介護施設”と見立てて、自宅で暮らしながら、必要なときに医療や介護サービスを受けられる、すなわち、医療と介護、さらにインフォーマルな生活支援サービス等を切れ目なく提供し、出来れば看取りまでを行う、というネットワークシステムである。

本書はこの「地域包括ケア」を見据えた上で、自宅で訪問介護や訪問看護、医療を受けることの有用性と困難を、多くの事例を挙げて紹介している。帯には「高齢期を生きる人々は、さまざまな試みのもと、心身共に健康を心がけて生きている。しかし、ある日、不意に「老い」に捉えられ、やがて介護の森に入り込み、軽度からさまざま経緯を経て終末期にいたる。本書は、それを支える家族、生活援助や身体介護で働く訪問介護員の人々、訪問看護師、医師達の物語である」と著者の言葉を引いた紹介が書かれている。

の言葉を引いた紹介が書かれている。

著者はまた、ケアマネージャーやサービス担当責任者のコーディネート力が重要であると、その奮闘ぶりも紹介している。訪問介護の現場や職員の働きというのは、外部からは見えにくく、想像は出来てもどんな苦労や気遣い、あるいは工夫があるのかは余り知られていない。訪問介護の「生活援助」部分が高齢者の「自立」を妨げているとして、給付抑制の対象にされかねない現状に、筆者は怒りを持ち、独り暮らしで家族介護者がいなくても、さまざまなサービスを利用しながら、「その人らしく生き」、そして「その人らしく死ぬ」ことのできる社会を、介護保険制度の理想の姿だと強調する。さらに、財政の面からのみ介護保険制度が議論されるのではなく、介護保険の理念に沿って今後の議論が進むことを願いこの本が書かれた、と感じられる文言があちこちにちりばめられている。

著者は父親の介護のために退職し、キャリアを中断した経験を持っている。その後、厚生労働省社会保障審議会・介護給付費分科会委員をしていたこともあって、国の政策の成立過程にも明るい。さまざまな研究機関や国のデータ、アンケート結果などを駆使しながら、利用者の目線で介護保険の今と未来を説く語り口はとても分かりやすい。おすすめしたい1冊である。(YS)

ケアワーカーさん、あなたのひとりごとを聞かせてください！

リタイアしたヘルパーと新人ヘルパーのコンビで

介護保険導入後、養護学校の介護職希望生徒へのヘルパー2級取得講座のお手伝いを何度か行って来た。講師を受けた時はどうなるかと心配だったが、授業が進んでいくうちに、生徒の真剣な話の聞き方や、介護実技講習での納得するまで繰り返し練習する姿が見られ、希望者がこの道の仕事に付けたらどんなに良いかと思うようになった。

地域の中で支援の仕事に就きたいという志を持つ人の存在は貴重な人材だと言えないだろうか。障害があれ、高齢であれ、働く若者が少なくなる将来を考えたら資格云々を言って居られない。高齢者の生活には「手近なちょっとした手伝いや雑談を楽しめる相手が」必要なのだ。人間関係の基本を守り、キチンとした対応の出来る指導者がいる組織があれば、支援活動は成り立つ。

高齢者の生活への支援は資格の有無や介護保険の一律なサービスより、地域独自の町単位の活動の方が役立つと私は考える。

現実として介護職の成り手が少ないことが問題になっている、2025年には間違いなく働き手の確保に苦労する。海外から人材を受け入れる準備も進んでいるが、条件が合わず日本に来る人がいないと聞く。

そこで、こんな夢は叶わないだろうか・・・と時々考える。措置時代に考え実現あと一歩とあった所で消えた支援体制構想(笑)。買い物やお掃除、洗濯、調理といった支援は町が身近な所で育成し組織作りをしていく。支援者(ヘルパー)は一人で活動出来る人は勿論一人での活動で活動費を得る。何らかの障害を持つ人は表題の様なコンビを組み活動に当たる。一人では自信の無い人であっても、体力に自信の無い人であっても仕事に就けるとするのが大切。

働き手が少なくなる2025年に向けての対策ということばかりではない。福祉活動は柔軟な支援体制が図れるようになっていなければ個々人の問題に適切な解決に当たれない。それは働き手に関しても同じではないかと思う。支援を受ける人も支援に当たる人も皆安心して社会で生活できなくては福祉社会と言えない。

「互いのハンディを互いの柔軟な工夫で乗り越え助け合い。」

標語みたいな言葉で締めくくり。

(仁平明美)

アスクの活動から

外部評価・福祉サービス第三者評価活動

《地域密着型サービス外部評価》WAM NET (<http://www.wam.go.jp/>) に評価結果公表

- 小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護事業所 さくらハウス(那須塩原市)
- 小規模多機能型居宅介護事業所 みずばしょう、ひなたぼっこ(大田原市)
- 認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム和(那須塩原市)
- 小規模多機能型居宅介護事業所 マリモの家(那須塩原市)
- 認知症対応型共同生活介護事業所 くらいそケアセンターそよ風(那須塩原市)
- 小規模多機能型居宅介護事業所 コープの家双葉2丁目(宇都宮市)
- 認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームあかり(矢板市)
- 認知症対応型共同生活介護事業所 グループホームかけはし(日光市)

《福祉サービス第三者評価》とちぎ福祉サービス第三者評価推進機構HP <http://www.tfhs.jp/>
那須塩原市とよら保育園、那須塩原市ひがしなす保育園（公表手続中）
特別養護老人ホームひまわり（栃木市）

《研修・学習会等》

1. アスク理事・福祉サービス第三者評価調査者・外部評価調査員・外部評価審査委員
合同研修・懇親会（2012年12月22日実施）
講義：「障害者総合支援法について」 講師：檜山光治（社会福祉士）
2. サービス付き高齢者向け住宅「アナベル土塔」見学会（1月19日、理事等）
3. 児童自立支援施設「栃木県那須学園」、情緒障害児短期治療施設「那須こどもの家」見学会
（1月28日、福祉サービス第三者評価調査者）

インフォメーション

アスク10周年記念誌『男性介護者は今』その後

2010年に発行した『男性介護者は今』に寄稿して下さった特定非営利活動法人ひなたの理事長真船一夫さんが、2月6日（水）午後6時10分からのNHK総合「首都圏ネットワーク」～悩み深き“男性介護”～で、母親の介護に当たる男性介護者の事例として取り上げられました。

2月中旬以降（放送日未定）には同じ首都圏ネットワークの「とちぎ640」の枠内で、内容を変えた形の同じテーマで放送される予定です。放送日はNHK宇都宮放送局のHPで確認してください。

<http://www.nhk.or.jp/utsunomiya/index.html>

おたがいさま おおたわら 地域支え合いフォーラム

～ 人生90年時代 地域で共に支え合うまちづくりを目指して ～

急速に進む少子高齢化・過疎化・核家族化、さらにはまだ記憶に新しい東日本大震災の経験により、今あらためて地域のつながりが必要になって来ています。人生90年時代に入り、今後住み慣れた地域で安心して暮らすためにどのような地域支え合いの取り組みが必要かを、3地区の見守り組織の実践をもとに一緒に考えてみましょう！！

日 時：2013年2月23日（土）13：30～16：00（開場13：00）

会 場：大田原市総合文化会館 大ホール

参 加：無料、定員390名（申込不要・先着順）

主 催：大田原市・大田原市社会福祉協議会・大田原市地域包括支援センター

問合せ：大田原市保健福祉部高齢者幸福課基幹型支援センター係 TEL 0287-23-8757

内 容：第1部《基調講演》（13：40～14：40）

基調講演「地域の『絆』で孤立防止と地域福祉の新展開

～ 安心生活創造事業がつなぐ新たな地域の支え合い～

講 師 厚生労働省 社会・援護局地域福祉課地域福祉専門官 中島 修 氏

第2部《実践報告会》（14：50～16：00）

紫塚地区見守り隊、佐久山おもいやり隊、黒羽見守り助け合い隊

寄稿 歓迎

次号のニュースレターは4月発行予定です。読者からの情報や投稿を歓迎いたします。
書籍紹介欄に取り上げるのにふさわしい書籍をご紹介下さい。新本、旧本を問いません。
400～800字程度の紹介文を付けていただくとありがたいです。
原稿はニュースレター発行元へ、3月末までにメール又はFAXでお送り下さい。