

よっこらせ

2021年3月31日発行:北海道重症心身障害児(者)を守る会在宅部会(略称-守る会) 第76号

「地域で暮らすこと」を目指すために

北海道北見支援学校 校長 西 牧 孝 徳

市町村には自立支援協議会が設置されていることと思います。北見市の自立支援協議会には「重症心身障がい児(者)部会」(以下、重心部会)というのがあります。

北見市は、旧留辺蘂町、端野町、常呂町と合併し、人口が12万人ほどの町です。その中で人口比として対象となる方の人数はごく少数ですが、この方々の福祉の向上を目指して重心部会が位置づけられていることは、大変意義のあることだと感じます。この部会の部会長は、北見支援学校長が務めることになっているようで、私も着任時の引継ぎでそのことを知りました。

私が部会長を務めるに当たって心掛けたことは、重心の本人やご家族など当事者が日常生活を送るに当たって、困っていることが1つでも多く解消できることを目指し、行政や関係機関で知恵を出し合うことでした。幸いにも部会員には当事者家族の代表の方が2名参加されていますので、必要としている支援などをお聞きすることができたのはとてもありがたかったです。

これまでの成果としては、かねてより課題となっていた重心の方が利用できる日中活動の場が1つ軌道に乗せることができたこと。市民プールの利用に際して、支援学校にある水利用室(水治療用のプール)で行っている学習場面を関係するスタッフの方に見学してもらうことができたこと。それと医療的ケアが必要な方が利用できる訪問看護師の派遣ができるようになったこと。これらは、北見市障がい福祉課から後押しをいただけたことが非常に大きいです。

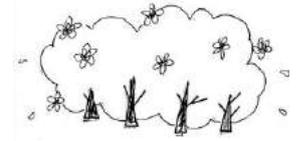
今後の課題としては、緊急時のショートステイ利用や入院時に介助する保護者負担の軽減などがあります。将来的には、多くのボランティアに支えられながらも地域の中で生活し、保護者が年齢を重ねても安心して生活できる環境の整備は大事になってくると思われます。

「地域で暮らす」ことを実践されている例がありますので、この誌面をお借りして紹介させていただきたいと思います。守る会の方々は既にご存じかもしれませんが、伊達市にある多機能型障がい福祉サービス事業所「ふみだす」では重度の心身障がいの方が地域で生活することを実践されています。私も以前知人から紹介してもらって見学をさせていただいたことがあります。障がいの重い方でも地域生活を送る活動が実践されていて、とても衝撃を受けました。環境や条件を整えることで、地域で暮らすことが実現できるお手本を学ぶことができました。代表の大垣勲さんから話を聴くだけでもとても勉強になります。参考にさせていただけると幸いです。

令和3年度障害福祉サービス報酬改定

- 重度化・高齢化を踏まえた地域生活支援
- ◎医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進
- 感染症等への対応力強化などの課題に対応

何故か？



グループホーム

■医療的ケアが必要な者への評価

看護職員配置への加算を創設→医療的ケア対応支援加算 120 単位/日

■強度行動障害を有する者の受入促進(体験利用の評価)

体験利用の際に強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修修了者を配置して対応→強度行動障害者体験利用加算 400 単位/日

■夜間支援等体制加算 (I) 深夜の休憩時間、巡回に対しての加算 (支援区分による見直し、区分 3 以下は減額)

■夜基本報酬単価の見直し 日中サービス支援型の区分 3 以下の報酬減額

※重度障害者の個人単位のホームヘルパー利用の経過措置は継続する。

(重度障害者の受入れ体制確保の観点から)

生活介護

■重症心身障害者の受入れを評価

- ・人員配置体制加算(I)→直接処遇職員を 1.7:1 以上配置
- ・常勤看護職員等配置加算(III)※常勤換算で看護職員を 3 名以上配置
→両加算の要件を超える人員配置をしている場合に加算算定可能とする。

NPO など小さな事業所が要件を満たすのは難しい!

医療型短期入所の受入れ強化

■医療型短期入所整備促進を図るため、経営実態を踏まえつつ、基本報酬を引き上げ

例：医療型短期入所サービス費：2,907 単位/日→(改正後) 3,010 単位/日

* 医療型特定短期入所サービス費：2,785 単位/日→(改定後) 2,835 単位/日

■医療型短期入所の対象者の整理

- ・障がい程度区分 5 以上、強度行動障害があり、医療的ケアを必要とする者
- ・障がい支援区分 5 以上、遷延性意識障害があり、医療的ケアを必要とする者
- *療養介護対象者として明文化されることから
- ・医療的ケアの新判定スコアにおいて 16 点以上の障がい児

「運動機能が座位まで」の要件を削除!

新

■特別重度支援加算の算定要件と単位数の見直し

・「動ける医療的ケア児」に対する支援が算定可能に

388 単位/日→(改正後) 610 単位/日 (25 点以上) 又は 297 単位/日 (10 点以上)

制度は整っても、人材不足がね...

***医療型特定短期入所とは?**
日中型短期入所サービスです。
全国的には、医療型入所施設や診療所などで実施、デイケア施設としての利用もあります。医療的ケア児者の支援として活用されています。

☆福祉型短期入所でも
通常は看護師配置がない
福祉型短期入所で、高度な医療的ケアを必要とする児者の受け入れ可能への単価
(8 時間以上 2000 単位)

*メディカルショートステイ

→入院扱い・医療保険による請求

*医療型・福祉型短期入所

→障害福祉サービスによる請求

新たに医療的ケア児の基本報酬の創設 (障害児通所支援)

これまで一般の障害児通所サービス（児童発達支援・放課後等デイサービス）の基本報酬は医療的ケア児に特化せず一般児と同じ報酬単価であったため、受入れが困難でした。

■「動ける医ケア児」にも対応した判定スコアを用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬が新設されました。

■1事業所で少人数の医療的ケア児の場合であっても幅広い事業所で受入れが進むよう「医療連携体制加算」の単価を大幅に引き上げます。

■これまで NICU 退院直後の乳児期は、自治体で障害児として判定が難しいため障害福祉サービスの支給決定が得られにくいという課題がありました。

☞新たな判定スコアを用いた医師の判断を活用することで、新生児から円滑に障害福祉サービスの支給決定が行われます。

1 単価 = 10.18 円 (札幌市)
* 自治体によって違う
400 単位 × 10.18 = 4,072 円



※重心事業所 (主に重症児・医療的ケア児通所) の看護師加配加算の要件緩和

☞8 点以上の医ケア児 5 人以上から、その事業所の医ケア児合計点数 40 点以上に

医療的ケアの新判定スコア

これまでの基本スコアの一部見直しと新たに「見守りスコア」が設定されました。

例：<改定前>合計 13 点 (人工呼吸器 8 点+胃瘻 5 点)

<改定後>合計 20 点

(人工呼吸器 10 点+人工呼吸器見守りスコア 2 点 +胃瘻 8 点)

★医療的ケアの新判定スコア 点数変更 (要件変更を含む) 追加

項目	医療的ケアのスコアを見直すとともに、新たに「見守りスコア」を設定	基本スコア	見守りスコア
人工呼吸器 (NPPV、ネイガルハイフロー、1パーカッションベンチレーター、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)		10	2
2 気管切開		8	2
3 鼻咽喉エアウェイ		5	1
4 酸素療法		8	1
5 吸引	口鼻腔・気管内吸引	8	1
6 利用時間中のネブライザー使用・薬液吸入		3	0
7 経管栄養	経鼻胃管、胃瘻 経鼻腸管、経胃腸腸管、腸瘻、食道瘻 持続経管注入ポンプ使用	8	2
8 中心静脈カテーテル	中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など	3	1
9 その他の注射管理	皮下注射 (インスリン、麻薬など) 持続皮下注射ポンプ使用	5	1
10 血糖測定	持続皮下注射ポンプ使用 利用時間中の観血的血糖測定器 埋込み式血糖測定器による血糖測定	3	0
11 継続する透析 (血液透析、腹膜透析を含む)		3	1
12 排尿管理	利用時間中の間欠的導尿 持続的導尿 (尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿管ストーマ)	8	2
13 排便管理	利用時間中の腸管洗浄 利用時間中の洗腸	5	1
14 座薬時の管理	消化管ストーマ 利用時間中の排便、洗腸 座薬挿入、吸引、酸液投与、迷走神経刺激装置の作動など	5	0
		3	2

<令和 3 年度障害福祉サービス等報酬改定資料より>

生きて、生きて、生きて、
普通に生きて

第25回
あいち国際女性映画祭2020
招待作品

普通に生きる

ドキュメンタリー映画『普通に生きる』続編

～いのちの自立～

年齢を重ねてゆく重い障がいがある人とその家族：
在宅生活を支えるケアラー（主に母たち）が病に倒れると、残された医療的ケアの必要なひとが、これまでの暮らしを続けることはなぜこれほどまでに困難なのか。
前作『普通に生きる』から十年。家族と支援者の葛藤や気付き、「一緒に生き合う」取り組みを追い、厳しい現実から希望を見出すドキュメンタリーです。



映画を観て、様々な立場から感想が届いています！

・「親が頑張る」という結末じゃなく社会が如何になれば良いのか？という方向の映画になったのは良かった。

親は十分に頑張っています。この社会は「親なんだから頑張れ」というメッセージを送ってきます。親も自分の人生を生きて良いはず！というモデルも観られて良かったです。

家族

・私にも脳性麻痺の子どもがいてまだ3歳です。

この先どうやって自立して生きていくのかな？という思いがあったので様々な現状（良くも悪くも）を観ることが出来て勉強になりました。

・入所施設・GH・在宅どれが良くてどれが悪いかは、正直わからないと思う。

ただ本人に合う居場所、家族が望む生活を選択して生きていきたいだけなのに、それがこんなに難しい社会の仕組みがとても問題なんだと思いました。

・地域の中で生きる事は個々の思いだけでは出来ない。制度の支えは勿論大切ですが、思いを繋いで生きる場を作ることの大切さを思い知りました。

福祉従事者

・親亡き後の障がい者が生きられる世の中を作らなければならぬ。

・ご家族の意向や法人のルールなど、様々な課題がある中で「地域で暮らす」と目標に向けてみんなでどう考えるか？を改めて考えさせられました。
「普通に生活して「普通」に死ぬことの意味を深く考えるきっかけになりました。いわゆる健常者の生活や障がいのある人たちの生活、生きていく過程や人生を終える事、親の思いと当事者の思い、色々な思いも感じる事が出来ました。

医療従事者

・様々な現実そして生の声・生の姿・そこから心ふるわされるものが沢山ありました。今、自分の立場で出来ることは何か・考えます。

様々な立場の人たちが今の現状を知り、又考えるきっかけを作ることが出来たのではないのでしょうか？

このような機会となる映画を製作して下さった貞末麻哉子監督始め、すべての人たちに感謝するとともに、もっともっと沢山の人たちに観て知って考えて頂き、親だけでは解決できない問題に手を差し伸べて頂ける人が増えることを願います。

<大内 記>

教員

・親亡き後については学校現場でも話題になります。

保護者としては自分が先に亡くなるという事が考えられず、なかなか話が進まないことがあります。 本人と周りが安心して過ごすことが出来る場を今後も提案し数年後・数十年後を見据えた生活を送ってほしいです。

だれかが決めた
普通じゃなくて
そのひとの普通を
その人らしく生き
れたらいい...
あつたままに

太陽財団の助成、多くのボランティアに助けられて

2020年度の北海道守る会きょうだい支援事業として、ドキュメンタリー映画「普通に死ぬ～いのちの自立～」上映会を太陽財団助成を受け企画したのは、秋の始め、道内各地のコロナ感染拡大も収束に向かっているのではと思えた時期でした。当初、旭川市、北見市、函館市、札幌市の4カ所の上映会に向けて、事務局が中心になり、実行委員会もリモートで進めていました。

しかし、感染拡大は再び予断を許さない状況になる中、旭川市と北見市の上映会は次年度に延期となりました。

函館市はきょうだい理事のTさんが、国立八雲病院から函館病院に移転したお姉さんの面会もできない中、上映会への反対意見に迷いながらも関係者の応援を得て2月28日午後実施、数日前に北海道新聞函館版で掲載されたこともあり28人の参加がありました。貞末監督のリモートによるトークショーも実現できたと報告がありました。当日お手伝いの一人が「重症心身障がいの人たちのことを初めて知りました」と話されていたそうです。

札幌市は1月31日から3月21日に延期、できる限りの感染予防を準備し午前午後と合わせて90名の参加がありました。

本当は観に行きたいという家族や関係者の多くが参加を諦めたコロナ禍での上映会でしたが、予想以上の反響があり、67名のアンケートの回答が寄せられました。一部をご紹介します。掲載します。

新年度以降、コロナ収束後には道内各地で上映会ができればと思います。

<太田 記>

胃 ろう 瘻

について

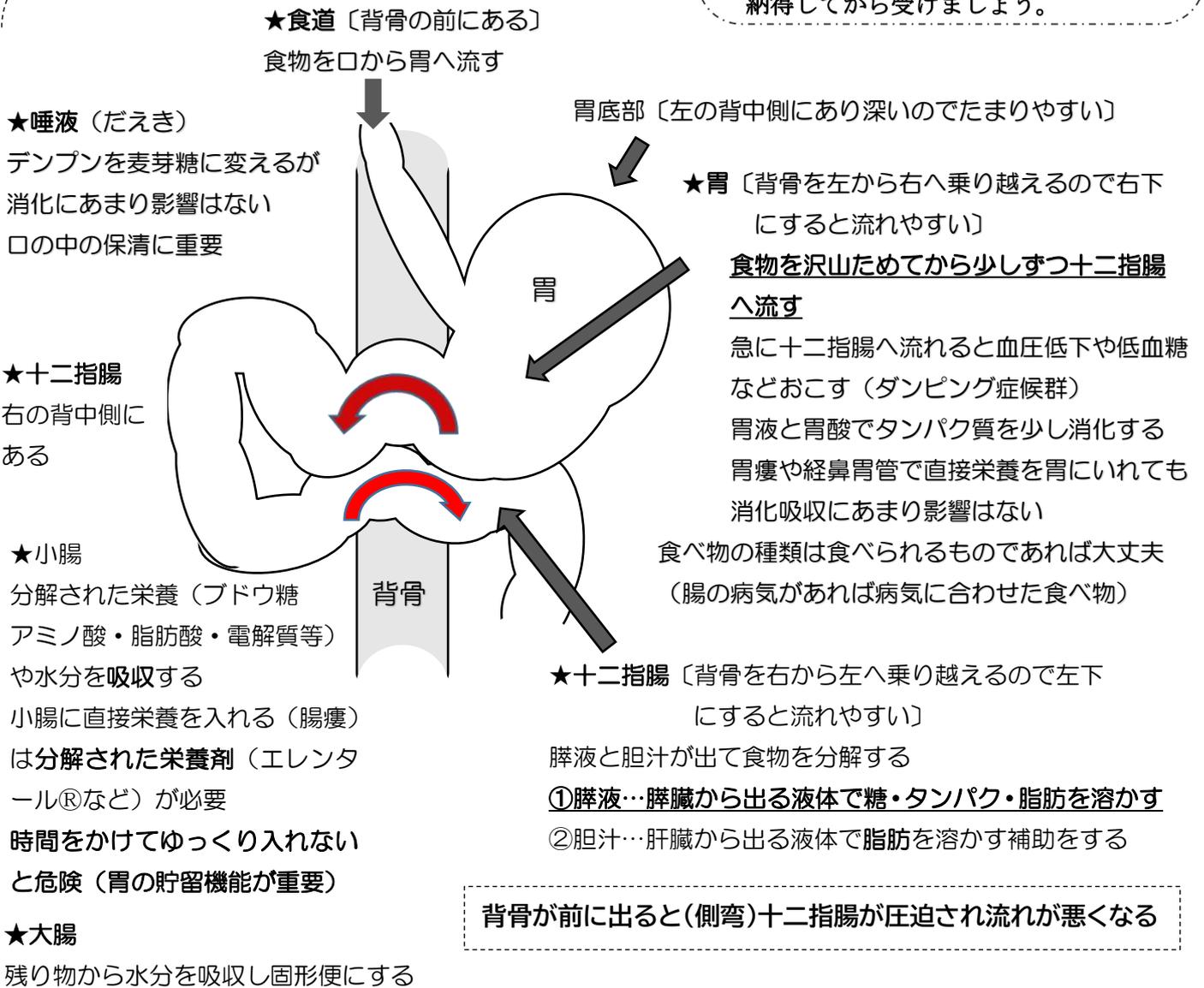
《R3. 3. 21 札幌地区守る会介護者支援研修会より》

講師 山本 浩史氏 <天使病院 小児外科医師>

★瘻（ろう）とは

- ・胃〔皮膚〕瘻（いろう）…胃と皮膚のつながり
- ・腸〔皮膚〕瘻（ちょうろう）…腸と皮膚のつながり

機能について



手術しようか悩んでいる方へ
外来でパンフレットを使い1時間程度説明しています。時間をかけ納得するまで読み分らない事は分かるまで何度も聞くこと、納得しないで手術するのは危険です。納得してから受けましょう。

○ 利点

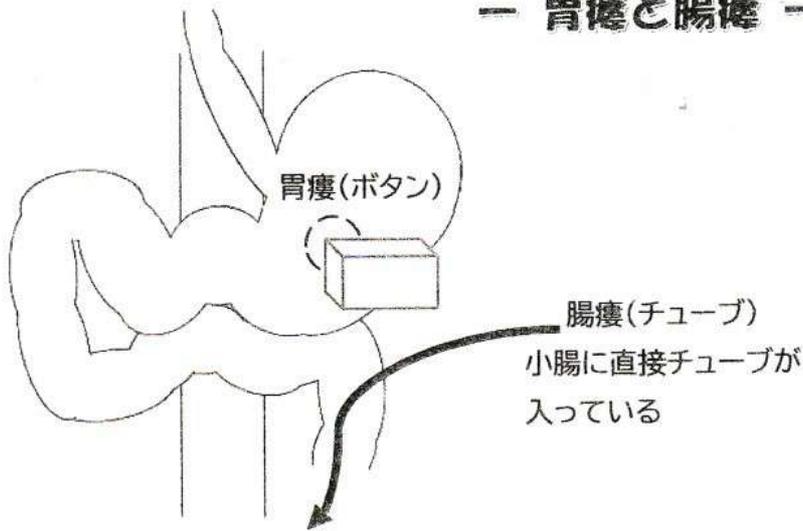
経鼻胃管がないのでどの刺激（不快で緊張、吐き気、痰がらみ）がない
経鼻胃管挿入のつらさ（間違えて気管に入る、毎回吐き気がして涙を流す、側弯や成長によって経鼻胃管が入りづらい）がない
ミキサー食を入れる事ができる（経鼻胃管は細いので入れられない）
水分や栄養の補給が楽になり胃腸炎による脱水以外の入院が減る（ただし胃食道逆流症や嚥下障害があると肺炎にはなりやすい）

— 胃瘻の利点と欠点 —

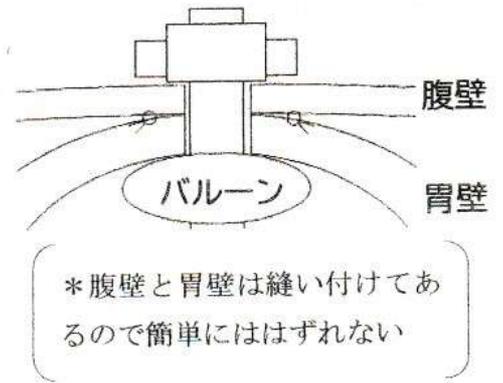
× 欠点

全身麻酔と手術が必要
危険性は？
全身麻酔…一般に死亡率 10 万回に 1 回程度（ただし重症心身障がい者は少し高い）
術後肺炎・出血・傷の化膿

— 胃瘻と腸瘻 —



〈胃瘻の断面〉



— 胃食道逆流と噴門(ふんもん)形成術 (逆流防止手術) —

- ▶重症心身障害者は胃食道逆流になりやすい→①咳き込み、筋緊張、けいれん等で腹圧が上がりやすい
②逆流防止機能(神経と筋肉の働き)が弱い
③側弯など、からだの変形

▶胃瘻を造ると逆流が悪化することがある(注入してもすぐ吐く)

＊当院では基本的に胃瘻造設と噴門形成を同時に行っている。

＊噴門形成の再手術はありうる(20%程度との報告)

成長に伴う側弯の悪化、噴門形成部のゆるみ、神経筋疾患の進行など

○ 利点

逆流がないので咳き込んでも吐かない
薬も吐くことがないのですべて腸に流れる
吐物を誤嚥することがない

× 欠点

術後に一時的に胃腸が麻痺して流れが悪くなるが1~2週間で治る。ゲップができないので空気をよく飲む人はお腹が張る
(対策:胃瘻から空気を抜くことが出来る)

急性胃拡張は危険

ショックになる、胃破裂をおこす(対策:胃瘻から内容物を抜く)
胃拡張になりすぎると胃が動かず胃内容物が腸にながれづらくなる(対策:胃瘻から内容物を抜き胃を縮めると胃の動きは戻る)

— 術後経過 —

順調に経過すれば…

術後2日目から胃瘻から注入開始→少量から開始して徐々に増量

胃瘻の手技に慣れたら術後1~2週間で退院。初回の胃瘻ボタン交換は1か月後に外来で

— 胃瘻造設術後の質問 —

★胃瘻孔からの脇もれ

- ・瘻孔は多少なりとも必ずもれる・瘻孔は長くて細いともれづらい
- ・穴が大きいともれる(太いボタン)対策:一時的にもれは悪化するがボタンを細いものにして穴が自然に縮むのを待つ
- ・痩せているともれやすい(瘻孔が短い)、太っているともれづらい(瘻孔が長い)→対策:やせている時は栄養改善
- ・けいれんや筋緊張があると胃内圧が上がりもれる
→対策:けいれんや筋緊張のコントロール

注意!!

もれを止めるためにボタンを引っ張って固定したりバルーンを大きくして穴をふさごうとしたり、ボタンを短いものに交換したりしないこと
穴が広がり瘻孔が短くなり逆効果!!

★胃瘻周囲の皮膚炎

- ・脇もれによる皮膚炎は脇もれが減れば良くなる→対策：脇もれのコントロール（医師に相談）
- ・胃液や食物による皮膚炎なので皮膚を保護する→対策：軟膏を厚く塗って皮膚を保護、皮膚保護剤を貼る等
腫れてたれている時は医師に相談し短期間のステロイド軟膏

★栄養注入の方法とスケジュール… まずは自分の事を考えてみよう

- ・自分は 200 cc 程度の水を飲むとお腹が張って苦しいか？
- ・どのくらいの量を一気に飲みできるか？→この量ならシリンジで注入できる
- ・1回の量を少しずつ増やせば胃は徐々に大きくできる
- ・食事は 1 日何回？時刻は決まっている？毎回の量は同じ？
- ・1回の食事時間はどのくらいかかる？
- ・胃が空になる（空腹）タイミングはその時々で違う
- ・食事は毎回違うし家庭ごとに違う←あまり厳密ではない
- ・暑ければ水を飲む、汗をかけば水を飲む、風呂上がりに飲む など



やってはいけない！

急速、大量注入！

- ・1日の必要栄養量は人によって違う →カロリー消費が違う（体温・気温・湿度・筋緊張・けいれん呼吸が荒い）量が少なければ痩せる、唇や皮膚が乾く、尿が濃くなる、多ければ太る。
- ・注入回数を減らせば 1 回量が増える→多量を入れるには時間をかける。少ない量は注入時間が短い回数が多い。注入時間は 1 回の食事時間に近づけられるかもしれない。
 - ▶多すぎたり、早すぎて苦しかったら、胃内容物を胃瘻から抜けばいい
 - ▶少ないと思ったら足せばいい、各家庭の事情に合わせたらいい
- ・栄養剤の種類は沢山あり、合うか合わないかは使ってみなければ分からない
 - *合わない例→下痢、便秘、腹痛、アレルギーなど

ミニサー食注入へのアンケート
ご協力ありがとうございました。
次号に回答内容を参考にさせていただきます。

▶やってみてダメなら変えればいい、相手は人間である。

多少のずれは自分で調節してくれる。

山本先生の手術を受けて 11 年経ちました。経鼻胃管は 0 歳から 15 歳まで使いました。逆流がひどくなって毎日吐くようになり、悩みに悩んで胃瘻増設、噴門形成術を受けました。周りからは「胃瘻にしたら元気になるし、親も楽になるよ」と勧められていたものの、お腹に穴をあけることに抵抗を感じて 15 年。みんな悩むところは同じです。少しでも楽にしてあげたいけど、身体に傷をつけてしまう事に悩んでしまいます。

手術を受けてからは呼吸も楽にゼロゼロもなくなり、生活に余裕が生まれました。トラブルもなく元気に過ごせるようになりました。私の場合は 15 年考えてやっと手術ができました。山本先生も『時間をかけて考えて、納得してから受けましょう』と話しています。私も納得してから受けたので後悔は何ひとつありません。

（猪狩 記）

日々の介護を見直して

鈴木 貴代 (息子健一 24 歳) 札幌地区

2020年、新型コロナウイルスの影響で自粛生活を送られた方もいらっしゃるのではないでしょうか。

私たち家族三人は適度な自粛と手洗い、マスクで乗り越えようとしています。コロナ禍でも悪いことばかりではなく、息子の24歳をZOOM誕生会で祝っていただきました。

去年から今年、色々なことがありました。義母の脳出血と夫のがん疑惑、自分のがん疑惑と子どもの重さで立ちあがれず、ご近所さんに救助される事件。そしてとどめにくるぶしの骨折です。

お母さんがお子さんの介護を担っている方がほとんどだと思います。我が家もそうです。今まではどのような介護も自分でできると根拠のない自信がありました。が、息子の体重増加と自分の老化、そして足のケガでできないことが出てきました。生活介護は自家送迎で右足の骨折のため運転はドクターストップ。事故を起こしたら自動車保険は使えません。恐ろしい。

生活介護はお休みを決断しました。ところが朝の準備をお願いしている事業所さんが特例で送迎を引き受けてくれて休むことなく通所することができました。自家用車までの移動も強力にお手伝いいただけるようになり安心して移動できるようになりました。

自分の体調の変化や親の介護で障害のある子どもの生活は激変します。この度のケガを経験し元気なうちに、いまの自分や家族の状況と事業所さんに頼んでいる介護の内容を見直してみるのもいいと思いました。きっと親からのニーズも変化してきます。例えば5年ごとなど期間を決め、本当にやってほしい介護の内容を見つめ直す機会を作ってみるといいと思います。自分の限界を見極め、ひとに託すことができるような関係づくりができればと思います。

夫婦のがん疑惑は結局がんではなく、義母は幸い軽く済み、入院生活ではありますが元気に過ごしています。

2021年、コロナ禍で中止になったライブやフェスが開催され、人が外出や会食ができ、孤立しませんように、願ってやみません。

ドライシャンプー 使ってますか?

ドライシャンプー

入浴が困難な時に便利な水を使わないシャンプー
髪と頭皮全体にスプレーするだけで、フケやかゆみをと
り、爽快にしてくれます。

お出かけ前の髪の手入れにも
通所前の娘のヘアブローに重宝しています。
櫛の通りが良くなってスッキリ感アップです。



ミスト<霧>、泡タイプ等各メーカーから様々な製品が発売されています。
価格：500円前後～

災害時の備品
としても

最も弱いものをひとりももれなく守る

今、伝えたいこと、できること

道守る会は北海道手をつなぐ育成会の呼びかけに応じて他の障がい者団体と連名で、3月末に北海道に対し「新型コロナワクチン接種に関する要望書」を提出しています。

そのことに連動して北見市手をつなぐ育成会とオホーツク守る会と連名で北見市に要望書を提出しました。暮らす地域の自治体に障がいを持つ人たちへのワクチン接種において、合理的配慮が適切に行われるように伝える！です。

北見市は周辺4町（美幌、津別、訓子府、置戸）と広域連携で重症児など医療的なケアや発達障がいをメインに生活支援拠点を整備し、この4月から運用を開始しました。この要望が北見市ばかりでなく周辺自治体とも連携して支援につながります。内容としては①重症化リスクのある基礎疾患を有する人などへの確実な優先接種②事業所などにおける集団接種③接種に関する本人の意思確認④障がい児者に直接かかわる介護従事者への優先接種・・・です。

要望書の提出にあたり、担当責任者と意見交換をしましたが、災害時の障がい児者の支援と同様、伝えることで具体的な対応イメージを持っていただいたと思います。相談支援や日中活動事業所などとも、どう対応していくことが適切なのか話し合うことも大切だと思いました。<浦西 記>

会費納入にご協力を！

会員の皆さまからの会費は貴重な活動源です。納入へのご協力を宜しくお願いします。

<北海道守る会事務局



今後の予定

- 4/17(土) 札幌地区守る会役員会
(医療福祉センター札幌あゆみの園 2F 会議室 13時～)
- 4/24(日) 北海道守る会第1回理事会(書面議決)
- 5/ 第26回北海道守る会定期総会(書面議決)
- 6/20(日) ドキュメンタリー映画「普通に死ぬ」北見市上映会
午後 会場:北見芸術文化ホール

小さな声を

大切な声として

会員・賛助会員 募集中

北海道守る会は子どもたちの生涯にわたるより良い暮らしを願って地域に根ざした活動を展開しています。

連絡先▶北海道守る会事務局

〒071-8144 旭川市春光台4条10丁目

☎(0166)51-6524・FAX51-6871

<http://hokkaidoumamorukai.g2.xrea.com/>

<会費>

■正会員 10,400円

■賛助会員 7,000円

(月刊誌両親の集い購読料350円を含む)

編集後記

昨年度末、道内在宅会員へのアンケート「世代間格差について」では、八割の方々が感じない、それより地域間格差を感じるという声がありました。

コロナ禍で通例の集会も中止になり、各世代の考え方にふれる機会が少なかったことも要因かもしれません。

錦織りは様々な色の縦の糸と横の糸があつてこそという話を思い出します。必ず巡ってくる春のようにきっとまた楽しく集える日が来ることを願って、もうしばらくマスク生活ですね。

この度の発行に際し、ご多忙の中、寄稿してくださいました皆様に心より感謝申し上げます。(太田 記)

<☎FAX011-771-8345>

Eメール:cpwsr828@chime.ocn.ne.jp

★編集責任者・太田由美子 ☆編集協力者・猪狩麻起子・三浦智美・大内美穂・中村憩子(カット)

★会への要望、会報へのご意見、ご希望等がありましたら各地区在宅役員、又は太田迄お寄せください。