

# ほっとこらせ

2021年8月10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77号

## 釧路地域における

### 医療的ケア児者・重症心身障害児者の支援

釧路市障がい者基幹相談支援センター

課長 金子 一也

障害者自立支援法が施行されてから、10年以上が経ちました。釧路でも、障害福祉サービスを組み合わせ地域生活を送ることが当たり前ようになってきましたが、思ったように社会資源を選べなかったり、そもそもなかったりすることで、地域で生活することの困難さを感じる場面もあります。

今回は一人の相談員として感じていることを伝えられる場と思っています。

元々障害の重たい方々への社会資源は少ない地域であり、短期入所を利用するため美幌や帯広までいかなければならないこと、サービスよりも家族の頑張りや一時的な入院によるレスパイトで地域生活を維持してきた経過もあります。最近では、重度訪問介護など地域生活を支えるサービスでの担い手不足も深刻で、利用を断られたることも多くなってきました。

ますます地域生活する上で深刻な状況になってきており、家族の頑張りが結果的に地域生活を左右することになりかねないと感じることもあります。

一方で、令和3年度の報酬改定や医療的ケア児支援法の成立など制度の後押しもあり、徐々に既存のサービスでも障害の重たい方々を受け入れるところが増えてきました。加算が追い風となり、放課後等デイサービスなどの日中活動ができる障害福祉サービスでの受け入れが増えたこと、小児科や新生児医療を経験した看護師を配置した訪問看護が小児在宅医療の担い手になるなど、地域生活を支える良い兆しもみえてきました。

既存のサービスが新たに受け入れを検討、もしくは体制の整備に乗り出すことで、支援の幅も少しではありますが増えきたところもあります。また、令和3年1月から地域生活支援拠点整備事業が始まったことで、障害の重たい方も地域で生活するためのセーフティーネットの整備も進みました。

社会資源の不足や充足、受け入れに余裕があったり、余裕どころか存続が難しかったりなど、様々な社会資源をめぐる課題が見えてきた中で、地域をどのように作っていくかが課題になってきました。

言わば、グランドデザインをどのように描いていくかということが大切になってきています。

どんなに障害が重くても地域で生活することを支えるための支援を行っていきたいと思っていますが、もう一度本人や家族の目線で地域生活をデザインしていきながら、ネットワークを広げていきたいと思っています。

**【医療的ケア児支援法】が公布!!** 令和3年9月18日より施行

■目的

医療技術の進歩に伴い、この10年で2倍、多様な医療的ケア児が増加していることから、その適切な支援に向け



**基本理念を定め、国、地方公共団体の責務としました。**

■基本理念

1. 医療的ケア児及びその家族の暮らしを、**社会全体で支援する。**
2. **インクルーシブ教育**に向けて個々の医療的ケア児の状況に応じ最大限の配慮と適切な支援を行う。
3. 医療、保健、福祉、教育、労働等関係等の**関係機関・民間団体相互の綿密な連携の下に切れ目なく行う。**
4. 医療的ケア児が**高等部卒業後も適切な保健医療サービス・福祉サービス受けながら生活できること**へも配慮する。
5. 支援施策構築の際は**医療的ケア児とその保護者の意思を最大限に尊重する。**
6. 支援施策は**居住する地域にかかわらず等しく適切に受けられるようにする。**

☆医療的ケア児  
日常生活に医療的ケア  
を必要とする十八歳  
未満の児童（高等部在  
籍を含む）

2016年『障害者総合支援法』、  
『児童福祉法』の改正《努力義務》  
・医療的ケア児が病児から障害児として障害福祉サービスの利用を可能にする。  
・自治体の医療的ケア児を含めた障害福祉計画作成の義務化  
・関係機関連携への協議会設置  
・医療的ケア児等コーディネーター養成研修

■支援に係る施策（体制の拡充とその他必要な措置を講ずる）

1. 保育・『子ども・子育て支援法の仕事・子育て両立支援事業』として  
⇒保育所・認定こども園・家庭的保育事業等への**看護師等の配置、  
喀痰吸引等可能な保育士等の配置**

2. 教育・**保護者の付添いが無くても適切な**  
医療的ケアその他の支援が受けられる。  
⇒医療的ケア児が在籍する学校に**看護師等の配置  
喀痰吸引等を行う人材確保のための環境の整備**
3. 個々の実態に応じた日常生活への支援
4. 相談体制の整備
5. 情報共有の促進

■医療的ケア児支援センター等の設置

（都道府県又は社会福祉法人等への指定）

- ① 医療的ケア児者の福祉サービス利用、雇用等について家族や関係者への**情報提供や相談**に応じる。
- ② 関係機関・民間団体へ**人材育成のための研修**や情報提供
- ③ 支援のための**連絡調整**

**努力義務から責務に**

今回の医療的ケア児支援法は2016年に児童福祉法改正の努力義務から国や地方公共団体の責務になりました。法制化により、**地域間格差の広がり**に歯止めがかかること、医療的ケア児も希望すれば**地域の学校に通学できるための環境が整う**ことが考えられます。

法制化をどう生かしていけるか、本人や家族のニーズを把握して自治体に声を挙げていきましょう。

# 学ぶことは生きるかに

## 生活介護に「居宅訪問型生活介護」の創設を!!

重症心身障害児者が、生涯にわたり発達し続けるため、福祉サイドからの支援を障害者総合支援法に書き加えてください。

軽度の障がい者に比べ、重症者は学校卒業後に社会とのつながりや学習の機会がなくなりがち、訪問型の学習支援を必要としています。

卒業後の学びの場づくりを進めるために、財政的支援と人材育成に向け、「療養介護」「生活介護」等の個別給付支援制度の生涯学習相応の支援を明記し、加算報酬を設け、生活介護には「居宅訪問型児童発達支援」同様の事業の創設をお願いします。

【社会保障審議会障害者部会団体ヒアリング資料】(令和3年5月17日)より

\*全国守る会 HP にヒアリング当日動画など詳しく掲載されています。

※居宅訪問型児童発達支援 (H30 新設)  
⇒重度の障害等により、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に居宅に訪問して発達支援を行う。

2017年(H29.4.7) 文部科学大臣から出されたメッセージ

### 「特別支援教育の生涯学習化にむけて」



当時の松野文部科学大臣が特別支援学校を視察し、保護者と懇談した際に、医療的ケアを必要とする守るの会会員が「学校を卒業してしまつたら、学びの場がなくなり、社会とのつながりや交流の場も無くなつてしまふのではないかと危惧している。できることなら、特別支援学校に留年したい。」と話したことに驚いた大臣がその不安を取り除くために生涯学習の推進が図られることになりました。

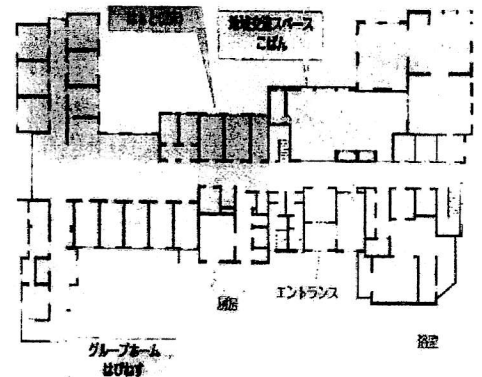
平成30年3月からの学校卒業後における障害者の学びの推進に関する有識者会議による『障害者の生涯学習の推進方策について一誰もが障害の有無にかかわらず共に学び、生きる共生社会を目指して一』の報告書から  
▶重度・重複障害者が学校卒業後も豊かに成長することを鑑みた学びの場づくりを進める必要がある。  
▶社会福祉法人、NPO法人等には、最も身近なところで学びの場づくりの担い手としての役割が期待される。

# 榆の会のGH はびねすを見学しました！

## 榆の会 地域生活支援センター えすと

2020年4月 OPNE 札幌市厚別区の閑静な住宅街に開設されました。  
生活介護・グループホーム・福祉型短期入所・放課後デイサービスが入った大きな建物です。  
現在コロナ過の影響で短期入所は休止中です。

- 福祉型短期入所  
はあと(2床)
- 生活介護  
ひまわり
- GH はびねす
- 地域交流スペース



## グループホーム はびねす

- 今回はその中でも興味深いグループホームはびねすに見学に行ってきました
- \* 定員10室(緊急時のため2室は空室)
  - \* 利用条件:身体障がい者・知的障がい者・日中サービス支援型共同生活援助の支給を受けた方
  - \* 医療的ケア一部対応(要相談)
  
  - \* グループホームはびねすに入居すると同施設の生活介護には通所不可
  - \* 榆の会本体の生活介護(おおぞら)、又は他の事業所の生活介護に通所は可能(送迎は不可)
  
  - \* 現在はコロナ過の影響で体験利用等はしていない

### 見学・説明を受けての感想

建物は広く開放感があり素晴らしかったです。各自の部屋(一人部屋)がとても広く共同スペースを囲む配置になっていて自分の部屋にいても孤独感が感じられず、されど適度なプライバシーもしっかり確保出来る造りになっていました。

共同スペースがとても広く食事をしたり、ゴロゴロしたりテレビを見たりとゆったりとした空間であるのが印象的でした。

しかし…まだオープンから1年、しかもコロナ過の影響もあり色々な面で手探りの状態というお話でした。

医療的ケアについてはホームページには要相談と記してありますが、今の段階では看護師の配置もなく難しいと感じました。

榆の会が母体という事もあり今後、かゆいところに手が届くそんな重症心身障がい者の人たちに優しい住まいになることを期待したいと思いました。

## ちょっとだけ愚痴..

説明を受けて感じたのは、制度の厳しさでした。様々なサービスを提供したいけれど...  
制度上出来ないとの言葉を何度も耳にしました。

また、重症心身障がい者が入居できるグループホーム単体では経営が難しいとの事でした。

障がい者のグループホームや老人施設は沢山出来てきているのに重症心身障がい者はこれに当てはまらない...

なぜなんだろう...制度とは、弱者を守る為にあるべきでは？

老障介護が問題になっている今、親がギリギリまで頑張ってる...その先は？

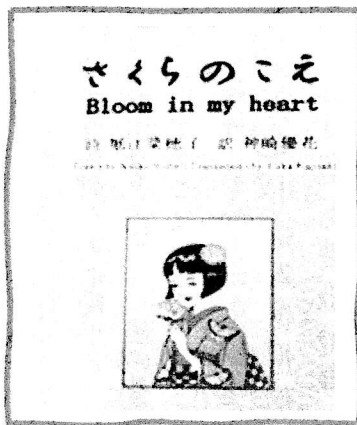
これからどうすればよいのだろうか.....

そんな事を思いながら帰ってきました。

<大内 記>



## 情報コーナー



URL:<http://sakura-zukuri.jp/>

発行所 さくら着物工房  
定価 五百円

脳性麻痺の女性が書き溜めた詩を、  
難病の女性が英訳した詩集  
さくらのこえ  
脳性麻痺により体に重い障がいを持ちながら、それだからこそ一日一日を大切に生きる菜穂子さんが日々の生活の中で感じた喜びや生きる事の意味を詩に込められています

詩 堀江菜穂子 訳 神崎優花  
さくらのこえ

一押し

本

### こえなき人のうた

くちがきけず いしのそつうの できな  
い人たち  
その人たちのうたを きいてほしい  
みみでなく 心のおくで きいてほしい  
みんなしっかり うたってる  
こえがなくても うたってる  
そのうたは おとではなく くうきのし  
んどう  
きっとあなたの心も ふるえるから

### あなたとわたし

あなたにはできて  
わたしにはできない  
ただそれだけのちがい  
でも そんなあなたとわたしのあいだには  
とてつもない きりがある  
あなたとわたし  
ともにおなじにんげん  
でもあなたは とてもむかんしん  
わたしはあなたのことが ものすごくき  
になっているのに



# 胃ろうからのミキサー食を色々な場所で

家で、学校で、通所で・・・できていますか!?

## ◎液体栄養剤を使っている

こんな症状・思いはありませんか?

- ・早く注入すると下痢をする。
- ・脈や呼吸が早かったり、吐き気がありそう。
- ・栄養は足りているのかな?  
家族と同じ食事は出来ないのかな?  
毎食同じにおい、同じ味でいいのかな?



★ミキサー食の作り方やレシピなど素敵な本が出ています。

「おおかさんのレシピから学ぶ  
医療的ケア児のミキサー食」

小沢浩・大高美和 編 南山堂 【定価：1,944円】

## ◎ミキサー食にすることで解決する

かもしれません

- ・下痢が防げるので短時間で注入できる。有形便の喜び!!
- ・栄養がバランス良く摂れる。
- ・家族と同じものを食べられる喜び、作る喜び。

## ●でもこんなデメリットも

- ・便秘になってしまうかも→適宜下剤等で調整する。
- ・手間がかかる→1日1食でも良いのです。
- ・食材によっては胃ろうチューブがつまることも  
→つまりそうなものはいれない
- ・食物アレルギーが出てくるかも  
→代わりにする食材を見つけましょう。

・食べられる食材の幅が広がった。  
・体重や体調への心配があったが、ミキサー食で心配がひとつ減り、他のことを前向きに考えられるようになった。  
・果物はミキサーにかけて注入しています。  
・3食ラコール注入でしたが、1食(夕食)ミキサー食にしたら便がよい感じになりました。  
・家族と同じものが注入できる！母親の自己満足(幸せ!!)  
・体調が悪くて食べられないということがないので回復が早い。

道守る会在宅部会アンケートより その1

その3  
・ミキサー食の良さは分かっていても、アレルギーが多すぎて作るのに手間がかかる。  
・そもそもミキサー食って何?

その2  
・少量だとブレンダーがかけられないので水分を足さなければならず味も栄養も薄まる。  
・お出かけ先での調理に困る事がある。  
・ミキサー食のことを説明したが理解が得られず、家でしかできていない。  
・学校で給食の2次調理をずっとお願いしているが、衛生面や調理場がないという理由で叶えられていない。

注\*ミキサー食を始める時は主治医に必ず相談してから行うようにしてください。

そうそう!わからないこと、やってみたことのないことはとっても手間がかかるので介護者の心や体に余裕がない時には考えられないのは良くわかります!!

前号で紹介した私の子どもは15年、経鼻経管栄養でしたが、栄養剤だけでは栄養が偏る事を知って

8Fr.の鼻カテーテルから学校の給食のペースト食を裏ごししてもらい更に野菜のゆで汁で薄くのぼして注入していました。もちろんカロリーが足りなくなるので栄養剤をメインとして使いますが・・・鼻カテーテルだと詰まりやすいので汁物の汁や野菜ジュースを薄めたりするのを注入するだけでも違いますよね。

その後胃ろうからの注入になり、学校の給食時のみミキサー食注入、3食栄養剤(エンシュアリキッド)を使用していましたが、ある時からオエオエツとするようになり、栄養剤注入の途中からは冷や汗や涙を流すようになりました。そんな様子を見ていられなくなり、3食ミキサー食を開始しました。(ダンピング症候群だったのでしょうか?)

家族が食べるものと同じもので2食、通所先の給食で1食、家族よりは少なめの量、でも体重は維持か減らさないように1か月に一回は体重を量り、いろいろなものを食べさせています。

何より、顔の色つやが良くなり、便の質も格段に良くなり、胃から注入する時も「今日はとんかつだよー」などと会話も増えました。

本人も胃から味が分かっているようです。不思議ですが、そんな気もしています・・・

3食ミキサー食は手間はかかりますが、本人や家族の満足度の方が高いので行っています。

～猪狩 記～

## ◎どんな場所でもできるのかな?

- ・札幌市立の養護学校では給食室も完備され、いろいろな形態の給食が提供されています。
- ・同じ市内の養護学校では給食の設備もなく、教員による2次調理が行われています。ミキサー食(ペースト食)の提供は???
- ・学校卒業後の通所では対応してくれるところと人員が足りなく出来ないと言われるところもあります。
- ・外食する時は??充電式のブレンダーを持ち込んだり、お店によってはコンセントを貸し出してくれて個室に近い場所を提供してくれるところもあります。店員さんに確認する必要があります。
- ・夢の国ディズニーランドではレストランで予約しておくミキサー食がでできます。どこへいってもいつでもミキサー食や2次調理したものがでてくるようになれば遠慮なく外食ができますね。

以前札幌の公共の施設で「前もって言ってくれないと困る!」と怒られたことがあります。



☆神奈川県立医療センターのサイトでも詳しく説明してくれていますので参考にしてください。

## ちよつと困る話

シリンジや医療的ケアに関わる物品の形状が変更されました!

1か月使用してみて、

ミキサー食の吸い上げがしにくい、不潔である、ねじる作業が頻回にあり手首の負担増など周りで言われていたところが実際に自分の身に起こるようになりました。

元の形状は1年間延長されることになりましたが、病院によってはすでに全て新規格に変更になり支給物品も元のものにはならないようです。元のを自己負担で購入していくのか、新規格でやっていかなくてはいけないのか、悶々としています。



## 創 太

中野 千保子 (息子 創太 25 才) 旭川地区

息子の大好きなおもちゃは、お風呂の栓のチェーンにゴムと鈴をつけたもので、家では『ぴかぴか』と呼んでいます。握って耳元で鳴らしたり、引っ張ったり、眺めたり、座位になったり転がったりして一日中厚地のマットの上で遊んでいます。

食物アレルギーがあり、卵や魚が食べられないのですが、3 度の食事が大好きで、身長 163cm、50kg と大き目の 25 歳です。全介助なので、身体を鍛えなくてはならないのですが…続かずサボってる母です。

1 歳 1 か月の時に脳波をとり、レノックス症候群の波に近いと言われました。薬の調整が難しく、いろんな治療も行い、ケトン食療法も試しました。新薬が出ると試し種類が増えていき、減らして様子を見ていた 18 歳の頃突然興奮しました。「ふーっ！！ふーっ！！」強く息を吐き、手足をバタバタ、声を上げ、横になれば激しく寝返りを繰り返す『遊ばない・食べない・眠らない』別人になってしまい、1 日 5~10 回あった発作がなくなりました。食べないので体重は 7 kg 減り、2 日間起きっぱなし丸 1 日眠るというリズムが半年近く続いた後、少しずつ…少しずつ…薄紙をはがすように落ち着いていきました。

食べられるようになると体重は戻りました。丸 7 年かかってようやく興奮が薄れてきた頃から発作が始まりました。今は抗てんかん薬を 2 種類、1 日 5~6 回の発作があります。

興奮が続いていた 7 年間を支えてくれたのは、北海道療育園の通園と通所施設に週 5 日間通わせてもらえたことです。入浴と昼食を中心に助けていただきました。ありのままの状態を丸ごと受け止めてくれて、温かく接してくださり、とても有難く心強かったです。

発作以外では、中学卒業した春休み、15 歳の時に右目急性の網膜剥離になり失明しました。左目だけで『ぴかぴか』を探して遊ぶ姿は頼もしい限りです。

『ぴかぴか』で楽しそうに遊び、美味しそうに食べてくれて、夜は眠る、穏やかに過ごすことができた日は幸せだなあとしみじみ思います。

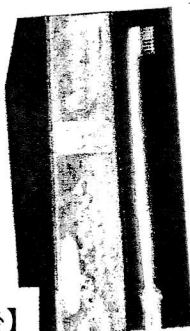
発作はやっかいです。必要最小限に薬にたよりながら、これからも上手につきあっていきたいです。

### サクシオンチューブに接続して歯磨き

口コミ情報

すご〜い！！と評判です。

サクシオンチューブに接続して歯磨きします。かなりの唾液が吸い取れと利用している保護者からも高評価です！



### 吸引歯ブラシ キューテクト L

吸引口から唾液や汚れを吸い込み誤嚥を防ぎながら口腔ケアをする小さいヘッドの歯ブラシです。

接続可能サクシオンチューブサイズ

→8fr~12fr

サクシオンホース直付けもできます。

【定価：600 円前後】



## ★その1) オホーツクで想うこと



令和3年6月11日、医療的ケア児とその家族を支援するために国や自治体に必要な対応を求める法案「医療的ケア児支援法」が参議院本会議で可決・成立しました。そのことが、これからどう私たちの生活に反映されるのでしょうか。

例えば保育や学校の現場にも看護師の配置をすることになります。でも、それは最初の一步です。国立特別支援学校教育総合研究所が令和元年度に特別支援学校の重複障がい学級と小・中学校等の特別支援学級に在籍する子どもたちへの教育の課題と工夫点についての全国的な状況把握を目的にアンケート調査をしました。それによると、複数の障がいを併せ有することで生じる実態把握の困難さが上げられ、教員に求められる専門性が十分とは言えないこと、重複障がいのある子どもを担任した経験が少ないことが報告されています。

7月、夏休み前の北見支援学校・評議委員会に出席し、医療的ケア児の通学状況に関して聞いてみました。支援学校に学ぶ医ケア児の対応は、看護師も配置しており「環境は整っています」の返事。保護者が学校に待機せずに看護師が対応することになったのは、ついこのあいだのこと。これも北海道守る会として地道に道教委に対し、学校への看護師配置を求めてきた成果の一つですが、医療的ケア児の受入れに必要なことは人材(看護師)の確保だけではありません。

6月、北見市内の小学校4校の特別支援学級の様子を確認する機会がありました。そこで受け止めたことは地域の小学校に医療的ケア児をすぐに受け入れてくれそうな環境も先生たちのスキルも無い現実です。もし、地域の学校に我が子を入学させたいと考えている方がいるなら、まずはその教育的な意義を自らが教育委員会など学校関係者に理解していただく取り組みからでしょうか。

幼児期からの周到な準備とハートが必要です。「わが子と一緒に道を切り開く」、その先に待っているハードルは低くはありませんが、子どもたちのためにできた法律「医療的ケア児支援法」を活かすための活動を具体的に。

北海道守る会もどんな側面支援ができるのか?みんなは一人のために、一人はみんなのために。

## ★その2) コロナ禍・オホーツクではオンラインヨガで交流&体調管理

昨年からのコロナ禍、子どもたちも外へ出歩く機会も極力制限、まずは感染予防の徹底を。

当然、地区守る会活動自粛中ですが、そんな中でも何かできることはあるのでは?・オホーツクの母親たちはへこんでばかりではありません。

オホーツクで過去に行った重症児家族の実態調査では、介護の中心と家族を支える大きな柱・母親たちの健康不安が在宅のみんなが抱えている大きな課題でした。



本人支援も大切、同時に介護の中心を担う母親たちの健康維持も大切。

さて、今年度の活動、どうしよう?と相談したオンライン・三役会議の時に事務局(美幌療育病院職員)からの提案は、施設入所支援として訪問教育も滞っており、その代わりにポータブルDVD4台のプレゼントを・はい、賛成!そして、自宅から自由に出入れない閉塞感を抱えている在宅会員には「あの～在宅のみなさん、オンラインで心と体を同時に開放するヨガなんてどうでしょう?」

早速、北見市在住のヨガの先生に打診。一発返事で「ヨガでママさんたちのお役に立てるならOKよ!」と7月からZOOM利用でスタート。12月までの全12回の予定で、まだ数回の開催ですが参加者には好評の様子です。オンラインが生活に加わり、広いオホーツクに点在する仲間たちとの会話も弾み、心身のリフレッシュ・交流・情報交換と一石三鳥!かな～。

▶皆さんの地域でもオンライン・ヨガどうですか?

チャレンジ相談は美幌療育病院内事務局へ

最も弱いものをひとりももれなく守る

## 繋がりをちからに一步ずつ

小さな声を

大切な声として

令和3年度ブロック専門部会長会議在宅部会に向けて

《R3.11.27 討議テーマ》

### 1. 在宅重症児者の実態把握について

運動に向け、課題を把握するための実態調査は必要不可欠と考えられます。

調査の目的(例:自治体の医療的ケア児者・重症児者の人数や実情の把握など)、方法や内容など実施事例を出し合い、その活用方法を話し合います。

### 2. 医療的ケアの課題について

医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業についてその取り組みや活躍状況を出し合い情報交換をします。

### 3. 個別の問題、課題について

児者の重症化・家族の高齢化など年齢や状態に応じ必要とする支援や各地域における単独事業の紹介、課題等を情報交換します。

### 4. ICT を活用したネットワークづくり、オンラインによる会議や研修への実践例

その成果や課題を出し合い、これからの部会活動につなげます。

## 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/>

(HPに「ほとこらせ」が掲載されています)

\*ほとこらせのページで検索

#### <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)

### 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。早期納入へのご協力を宜しくお願いします。

(7月末、総会資料送付の際に振込用紙を同封)

<北海道守る会事務局>

### 今後の予定

8/26(木) 札幌地区守る会在宅部会連絡委員会

9/12(日) 全国守る会運動推進委員会

10/ 北海道守る会拡大理事会

11/27(土) 全国守る会専門部会長会議

11/28(日) 札幌地区守る会クリスマス交流会(中止)

謝申し上げます。

三〇度以上の暑さとコロナ感染拡大が続く、外出への自粛が心の自粛につながっていました。そんな時、両親の集いにも紹介のあった本「命あるがままに」医療的ケアの必要な子どもと家族の物語を読みました。そして、その本の帯の「この子たちがいるからこそ、日本はもっと生きやすい社会に変わっていく」というフレーズに目が留まりました。下向きになりそうな日々、ボンと背中を押されたような嬉しさがこみ上げてきました。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・中村穂子(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。