



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3128 号 2016.7.14 発行

### もっと知って盲導犬...アイメイト協会が啓発動画

読売新聞 2016年07月14日



盲導犬の育成や、目の不自由な人の歩行訓練などを手がける公益財団法人アイメイト協会は、啓発動画「ASAKUSA AMAZING GUIDE」(アサクサ・アメージング・ガイド) =写真=を制作した。

「盲導犬を連れて自由に歩ければ、障害者の可能性が大いに広がるということ、多くの人に知ってほしい」と期待している。

動画は約2分間で、目の不自由な女性観光ガイドが盲導犬を連れ、外国人に東京・浅草の名所を案内するという設定で

制作された。

ガイド役を務めたのは佐賀県在住の40代女性。先天的な視覚障害があるが、高校時代に留学経験もあり、英語が堪能だ。撮影ではおみくじの説明をするなど、外国人とのやりとりをこなした。明るく堂々とした姿が印象的だ。

盲導犬は動画後半に登場し、道の段差を知らせるなど活躍するが、全体的には、その場にはいないかのように、女性を引き立てている。

同協会代表理事の塩屋隆男さんは「最近でも盲導犬を連れた人がタクシー乗車を拒否されたり、ホテルで宿泊拒否に遭ったりしている。盲導犬が訓練され、使う人にきちんとコントロールされているという理解をこの動画で広めたい」と話している。特設サイト(<http://www.eyemate.org/movie>)で見られる。

### 災害時けが人搬送 個人タクシー組合と協定

読売新聞 2016年07月14日

災害時にけが人や高齢者らをタクシーで搬送できるよう、江東区は13日、都個人タクシー協同組合墨東支部(同区大島)と緊急時の輸送協定を結んだ。

協定では、けが人を病院に搬送したり、高齢者や障害者を区外の避難所に移したりする際などに、区の要請を受けて同支部がタクシーを提供し、被害状況に関する情報交換も行うことなどを定めている。

同支部は同区や墨田区などの個人タクシー約280台が所属。小堀昭男支部長は「微力かもしれないが、少しでも力になればうれしい」と話していた。

### QRコードで認知症高齢者の身元確認 加西で開始

神戸新聞 2016年7月14日

## 高齢者などに配られる、QRコードの付いたシール=加西市役所



## 高齢者などに配られるQRコードの付いたシール=加西市役所

兵庫県加西市は、認知症の高齢者や障害者らが行方不明になった際、関係機関や協力事業所などが



連携していち早く発見できるようにする「SOSネットワーク事業」に取り組み始めた。個人情報を登録した対象者にQRコード入りのシールを配布し、発見者がコードを読み取ると、市の担当課などの連絡先が表示される仕組み。(河尻 悟)

市の調べでは3月末時点で、65歳以上の市民約1万3770人のうち約11%の約1500人に認知症の症状がある。2014年度は市内で4人が行方不明になり、2人は無事保護されたが、2人は遺体で見つかった。15年度は5人中1人が今も行方不明だという。

同事業では、家族の希望により、事前に本人の身長や体格、顔の形など身体的特徴と連絡先、写真などを登録する。情報は市と加西署で保管する。行方不明者が出た場合、対象者の個人情報を加西消防署、老人クラブ連合会、金融機関などの協力事業所や市医師会など医療機関にメールなどで送信し共有する。

事前登録は、高齢者が市長寿介護課、障害者は市地域福祉課でそれぞれ受け付ける。顔や全身の様子が分かる対象者の写真と印鑑を持参する。

QRコード入りシールは家族らに10枚を無料配布。熱接着式で、アイロンやドライヤーを使って衣服や靴、つえなどに貼り付ける。

市は「地域全体で見守る体制を築き、早期の発見や保護につなげたい」としている。協力事業所も募っている。市長寿介護課TEL0790・42・8728

## 檜原村 ミニスーパー開店

ミニスーパー「かあべえ屋」の開店を祝うテープカット

### ◆高齢者などへ宅配も予定

スーパーやコンビニエンスストアが一軒もなく、買い物が不便だった檜原村に13日、ミニスーパー「かあべえ屋」がオープンした。同村が開設し、村などの出資で4月に設立された第3セクター「めるか檜原」が運営する。

同村では、少子高齢化や人口減少などで商店数が減少し、野菜、魚、肉の生鮮3品を1か所で買える商店がなく、住民から「スーパーかコンビニがほしい」という要望が寄せられていた。民間企業に働きかけたが、実現せず、村が開設した。

同店は、村役場近くの職員防災住宅1階に開店。売り場面積は約100平方メートルで、生鮮、加工食品や日用品など約500種類が並ぶ。営業時間は午前10時～午後8時。秋

読売新聞 2016年07月14日



頃から、高齢者や障害者世帯向けに宅配サービスも始める予定だ。

オープン式典には、坂本義次村長をはじめ、めるか檜原の神坂彰夫社長らが出席。坂本村長は「村の活性化、買い物支援の拠点として、しっかりと運営していきたい」とあいさつした。この後、住民らは早速、同店で商品を買って求めている。

## 窃盗症に理解訴え 弁護士ら支援、万引常習「刑より治療を」



東京新聞 2016年7月13日  
警視庁東京湾岸署から保釈され、ヒロユキ（左）とともに庁舎を振り返るトモカ＝2015年12月

万引を繰り返す人の中に、盗みをやめられない心の病「窃盗症（クレプトマニア）」や、周囲に分かりにくい型の認知症が原因の場合が多数あるとして、弁護士らが団体をつくり支援に乗り出した。本人と家族に助言を提供し、社会には「刑より治療が有効」と訴えている。

再犯のため懲役の実刑確定とみられた被告に「治療を受けるべきだ」と執行猶予や罰金刑の判決が言い渡されるケースも出ているという。

クレプトマニアは世界で使われる米精神医学会の「精神疾患の診断・統計マニュアル」にも記載され「個人で用いるのでも金銭的価値のためでもなく、盗もうとする衝動に抵抗できない」などの診断基準を紹介。依存症の一種との見方もある。

万引常習者の弁護に詳しい林大悟弁護士はこのほか「前頭側頭型認知症」が万引をした高齢者に発見されるケースも多いと話す。「性格が変わり衝動が抑えにくくなる。だが物覚えには影響がみられず家族は認知症と分かっていない場合も多い」と述べ、高齢になって万引し始めた人を病院で検査すると「この診断が出るのが極めて多い」と強調する。

病気が原因の場合、刑務所ではなく治療で対処する必要があるとして、林弁護士らは二〇一四年十二月、支援団体「アミティ」を創設。クレプトマニアの人の自助グループや家族会の運営、治療医の紹介に取り組み「窃盗症患者の回復と万引の被害防止」を掲げている。

### ◆挙式直前、逮捕で知った

東京で昨年十一月、結婚式を三週間後に控えた女性が和菓子万引の現行犯で逮捕された。戸惑う婚約者の男性が知らされたのは、多数の前科だった。「窃盗症（クレプトマニア）」。どうしても万引がやめられない心の病気に彼女は苦悩していた。二人での治療が始まった。（夫婦は仮名）

### ■気付けば盗品が手に

昨年十一月九日、警視庁東京湾岸署の面会室。数日ぶりに会うトモカ（38）は透明な仕切り板の向こうで、灰色のスエットを着ていた。泣いて「ごめんね」と繰り返すトモカ。ヒロユキ（34）も涙を流し「大丈夫だ」と励ました。

「私なんて、また社会に出たら公害」。逮捕直後、トモカは別れを覚悟した。

万引はいつも催眠中のように意識がなく、気付いたら盗品が手にあるか、取り押さえられている。止めるには自殺しかないと考えた。ヒロユキと出会ってからは心が落ち着いて症状は出ず、新しい自分になったと、秘密にしていた。

最初に面会に来たのはヒロユキの両親だった。婚約破棄だと直感し、当然だと思った。だが、仕事で来られない彼の気持ちとして伝えられたのは「別れない。病気を二人で治そう」。三人で涙を流した。

### ■自分痛めつける行動

クレプトマニアに詳しい精神科医の斎藤学（さいとうさとる）さんは「自分を罰し、傷つけ痛めつける行動の一つ」とみる。

「快樂目的ではなく、捕まるように派手に盗む人も少なくない。経済的利益を求めると通常の盗みとは全く違う」と説明し、特に過食や拒食の経験がある女性の発症が多いと話す。

勾留中に予定通り婚姻届を提出。保釈後、治療医の診察を初めて受けたトモカは、肉親との人間関係に苦しんでいたことや、暴食しては吐く摂食障害という経験を打ち明けた。

万引中に意識がないのは心の傷を持つ人の防衛反応で「解離」という状態ではないかという見方が示された。

治療が順調に進んでも実刑となり確定すれば収監される。ヒロユキは「被害者には本当に申し訳ない。でも、刑務所で解決するのではなく、家族で治す病気だと思う。トモカじゃなく僕に頑張れと言いたい」と話した。

<窃盗症(クレプトマニア)> 盗みを繰り返してしまう心の病。普通の窃盗は役に立つ品や金銭的価値があるものを盗むのに対し、自分が使う意思も、価値もないのに盗む衝動に抵抗できなくなる点が異なる。症状が始まるのは青年期が主とされ、摂食障害との関連も指摘されているほか、女性の患者が多いとの見方もある。

## 介護給付金だまし取った障害福祉サービス事業者 詐欺容疑で元従業員ら逮捕 広島・福山

産経新聞 2016年7月14日

虚偽の書類を作成し、福山市から介護給付費をだまし取ったとして、福山東署は13日、詐欺容疑で、元指定障害福祉サービス事業者「あおぞら」(福山市草戸町)の経営に携わっていた同市南手城町の無職、小林義男容疑者(68)ら4人を逮捕した。

ほかに逮捕したのは、同市瀬戸町の無職、藤原一成容疑者(59)、同市草戸町の無職、三馬徳子容疑者(69)、同市千田町の会社員、村岡美紀容疑者(47)。4人は容疑を認めている。

逮捕容疑は、小林容疑者と「あおぞら」に勤務していた3人は、市から介護給付費をだまし取ろうと共謀。視覚障害者にサービスを行った事実がないのに、サービスをしたとした書類を作成、市保健福祉局福祉部障がい福祉課に提出した。この手口で平成26年1月15日～27年9月15日の間、20回にわたって計125万4650円を詐取したとしている。

あおぞらでは、昨年7月の福山市の監査で約1千万円の不正受給が発覚し、同市は今年1月に障害福祉サービス事業者の指定取り消しなどの行政処分を実施。6月15日に告訴していた。

同署によると、小林容疑者は25年4月、別の障害福祉サービス事業を行っていた際も不正受給しており、行政処分を受けていた。同署は余罪や詐取金の使途について調べている。

## 佐藤記者の「新・精神医療ルネサンス」うつ診断に光トポ検査は役立つか？(上)

読売新聞 2016年7月13日

「体温計みたいな抑うつ計があればいいのに」

うつ病関連の取材中、ある精神科医が漏らした嘆き節だ。精神科には、身体疾患では当たり前前の画像検査法がない。そればかりか、血圧計や体温計に相当するメンタル測定器すらない。患者が訴える精神症状に基づいて、医師が病気を判断するしかなく、ある意味、前時代的な医療といえる。

「お 祓 いの時代からたいして変わっていない」という精神科医の自虐的な声は極端過ぎるにしても、精神疾患の多くは今もって病気の原因がはっきりしない。医師の主観や経験の差が診断や治療に影響しやすく、医師が変わると病名が変わるなど、「科学的」とは言い難いあいまいさが不名誉な特徴となっている。

「精神医療を変える」と期待されたものの……

こうした停滞にあえぐ精神医療に、科学の衣をまとわせようと登場したのが、光トポグラフィ検査だった。近赤外線を前頭部や側頭部に照射する帽子型の装置を頭にかぶり、課題をこなしている間や前後の脳血流量の変化をみる。抑うつ症状に苦しむ患者が、本当にうつ病なのか、それとも統合失調症、あるいは双極性障害による抑うつ症状なのかを医師が鑑別するための補助手段として、日本で開発が進んだ。メディアの期待も大きく、テレビや新聞、雑誌が大きく取り上げたことで患者の期待が高まり、研究途中の段階から、予約で数か月待ちになる医療機関もあった。



#### 群馬大学病院で光トポグラフィを体験する筆者

私もこの検査には期待していたので、2009年の先進医療認定の直前、研究の中心となっていた群馬大学病院で体験させてもらった。たくさんのセンサーが付いた帽子型の装置を頭にかぶり、音声の指示に従って、一つのひらがなで始まる単語を答えていく。例えば「あ」と指示されたら、「秋、愛、明日……」などと答える。単語を頑張ってたくさん答えても、回答数の多い少ないは鑑別のポイントではないのだという。検査は60秒間で、20秒おきに計3種類のひらがなが示され、この間と前後の脳血流量が記録される。

被験者がうつ病の場合は、健常者よりも脳血流量の変化が乏しく、双極性障害では、脳血流量の山のピークが後半に来るといふ。統合失調症の場合は、脳血流量の増加のタイミングがずれ、課題終了後に増加するなど不自然な変化を見せるという。

私の検査はどうだったかという、出題されたひらがなで妙な言葉ばかりを連想してしまい、近くに見学の医師が複数いた手前、口に出せずアワアワしていたら、脳血流が異常な動きを示しておかしな結果になったらしい。「慣れないと、こういうこともあるんですよ」と医師から慰めの言葉をかけていただいたが、ふと、「慣れで結果が変わったら良くないのでは」と思ったのを覚えている。

先進医療の認定を経て、2014年4月から公的医療保険が使えるようになった。自費で1万数千円かかっていた検査が、3割負担で受けられるようになったのだ。精神科でこのような検査が保険適用になるのは初めてで、画期的な出来事だった。保険診療の対象は、「抑うつ症状でうつ病と診断されているが、治療の効果が乏しく、統合失調症、あるいは双極性障害の可能性が考えられると医師が判断した患者」となっている。

#### うつ診断に光トポ検査は役立つか？（下）

読売新聞 2016年7月14日

前編で紹介した宮内哲さんらの疑問に対し、群馬大学精神科神経科教授の福田正人さんは、「臨床精神医学」2016年2月号に回答を寄せた。頭皮血流の混入に関しては「計測技術や解析技術の改善により解決すべき問題であると認識しています」などと回答。向精神薬の影響については「今後の十分な検討が必要ですが、現状では少なくとも前頭部のデータについては大きな影響は指摘されていないとまとめられます」などとした。

より詳しく聞くため、今春、久しぶりに群馬大学病院を訪ねた。以下、私の質問に福田さんが答えるQ&A形式でまとめた。

**佐藤** 光トポグラフィ検査の測定値には頭皮の血流が混入しているため、脳血流の正確な変化は分からないという指摘があります。どのようにお考えですか。

**福田** 頭皮の血流は一定の割合で混入しています。精神疾患への応用を視野に入れた研究では、頭皮の血流を含んだ血流量の変化をみて、特徴的なパターンがあることを示しました。そのため、頭皮血流の混入を考慮に入れた結果となっています。

**佐藤** 頭皮の血流には個人差があるのではないですか。それが全体の数値にも影響し、

誤った結果になる恐れはないのでしょうか。

**福田** 個人差はあります。緊張すると顔が赤くなるのは顔の皮膚の血流が増えているため、同様の变化が頭皮にも表れる可能性があります。うつ病や統合失調症などの精神疾患では、自律神経機能の変化を反映して、皮膚血流に何らかの変化があるという指摘が以前からありました。しかし、頭皮の血流は詳しく調べられていませんでした。光トポグラフィ検査の精神疾患への応用が進んだことで、頭皮の血流量の変化を詳しく検討しようという機運が高まりました。よい影響を与えることができたと考えています。今後の研究の展開によっては、頭皮の血流量の変化だけでも、精神疾患の鑑別診断補助が可能になるかもしれません。光トポグラフィ検査の精度をさらに高めるためには、脳の血流と頭皮の血流を区別する技術は確かに必要ですので、更に研究を深めたいと考えています。

**佐藤** 各疾患の典型的な波形が、研究が進むうちに変わってきて、各疾患とも似通った波形になったという指摘があります。確かに、研究前期の波形に比べて、研究後期は見た目の違いが分かりにくくなっています。なぜ変わったのですか。

**福田** うつ病、双極性障害、統合失調症は、疾患ごとに特徴が出やすい脳部位が異なるため、疾患ごとの結果を示した初期の研究では、特徴が出やすい1か所のポイントを選んで波形を示していました。例えば、うつ病では前頭部のAというポイント、双極性障害では前頭部のBというポイント、という具合です。診断が確定した患者さんを対象にしたため、疾患ごとに測定のポイントを絞ることができたのです。研究の次の段階では、診断が確定できていない患者さんを含んだ検討を進めました。臨床現場で用いることを想定した研究になったわけですね。その場合、診断の特徴を表す部位を前もって選ばせないので、AやBを含む複数のポイントの測定結果を平均した波形に、特徴が出るかどうかを検討しました。複数の測定部位を平均した波形ですので、特徴が弱まって見えますが、疾患ごとの特徴は数値の解析でとらえられます。

**佐藤** 研究前期には、うつ病では健常者よりも脳血流量の変化が乏しく、双極性障害では脳血流量の山のピークが後半に来る、などの特徴が示されました。このような特徴は研究後期でも変わっていないのですか。見た目では、波形の典型的な特徴がなくなったように見えるのですが。

**福田** もちろん変わっていません。広い測定部位の結果を平均化した波形では特徴が薄まって見えますが、波形を数値として解析すると特徴を判別できます。

**佐藤** 光トポグラフィ検査は、確定診断の補助手段と位置づけられています。患者や家族の中には、行き過ぎた報道の影響もあり、「精神疾患が分かる」みたいに受け止めている人もいます。この検査の限界について教えてください。

**福田** 保険診療において「抑うつ状態の鑑別診断補助に使用するもの」と明記されているように、この検査は鑑別診断の補助という位置づけです。光トポグラフィ検査は散乱光を用いて脳血流量を見ているので、測定原理からその精度には限界があります。超音波や心電図と似た位置づけの検査ですので、それだけで診断を確定できるわけではありません。診断の基本は医師の臨床的な総合判断です。補助検査の結果の絶対視は避けたいと思います。しかし、放射線を用いた検査とは異なり、体への影響がなく、手軽にできるという大きなメリットがあります。

**佐藤** 手軽にできる余り、過剰診断につながる恐れはないのですか。

**福田** 保険診療の対象は、うつ症状のためにうつ病と診断されて治療を受けているのに、なかなか回復せず、うつ病以外の精神疾患の可能性がある人です。医師による臨床診断なしに、精神疾患を診断する検査ではありません。光トポグラフィ検査の結果と臨床診断を総合して、診断を見直す契機として利用することが有用です。

**佐藤** 従来の精神疾患の病名は、特徴的な症状があるかどうかで決まります。単純化して言えば、うつ症状が主体ならばうつ病、そうとうつを繰り返せば双極性障害、幻聴や妄想が主体であれば統合失調症、みたいに。一方、光トポグラフィは脳の特徴的な変化から病名を付けようとする試みです。そのため、症状群としての従来の分類と、全く発想が

異なる光トポグラフィーの結果がぴたりと一致するはずはないと思うのですが、いかがでしょうか。

**福田** その通りです。精神疾患の症状の背景には、その機能を担う脳の部位の変化があると考えられますので、症状の特徴に基づく従来の診断分類による病名は、光トポグラフィー検査の結果とおおまかには一致します。しかし、完全には一致しないことが大切とも言えるのです。それは、従来の診断分類が、主に臨床的に認められる精神症状に基づいたもので、その背景となっている脳内の特徴的な変化に基づく病気分類ではないからです。脳機能の変化と、従来の臨床診断を結びつけるこうした研究に一定の限界があるのは、光トポグラフィー検査に限りません。しかし一方で、精神疾患のための臨床検査の実用化は、患者さんの願いでもありますので、研究に取り組んできました。今後は精度の高い脳画像検査などと組み合わせて、光トポグラフィー検査の精度を高めていきたいと考えています。

### 実在しない疾患を研究する自己矛盾

福田さんは開発段階から、光トポグラフィー検査があくまで「鑑別診断の補助」であると訴えていた。そのため私は、福田さん取材した2009年の記事中で「血流量の変化には個人差があり、差がはっきりしない場合もある。そのため、この検査だけで、うつ病かどうか分かるわけではない。あくまで診断の補助という位置づけだ」と強調した。だが、様々な報道が繰り返されるうちに、光トポグラフィー検査は万能感を帯びていった。

福田さんは「臨床精神医学」2016年2月号で、前記のQ&Aの最後の質問に関連して、次のようにも書いている。

「例えばうつ病について、それが単一の病因に基づく疾患概念であると考えている臨床家や研究者は皆無に近いと思います」

「うつ病が単一の疾患であるかのように仮定して研究を行い、診断や治療のためのバイオマーカーを追究することには、自己矛盾としての側面があることを認めなければなりません」

「極論としては、現在の精神疾患研究のすべては無意味であるという言い方もできますが、目前の患者さんの治療を求められる医療の現場では、それぞれの疾患概念が実在するかのように取り扱わざるをえません」

いつになるか分からないが、精神疾患の原因や発症の仕組みが次々と解明され、脳機能などの客観的な指標に基づく診断法が確立されなければ、高精度の検査法など生まれようもないのだ。

### 結果の絶対視は禁物

だが、精神科の診断に対する不信感なども影響し、「医師よりも光トポグラフィーの結果を信じる患者が増えている」と複数の精神科医は嘆く。こうした患者心理を背景に、光トポグラフィー検査を用いて高額な自費診療につなげる医療機関もある。多額の治療費を払うほどの価値があるのかどうか、冷静に考えたほうが良いだろう。

光トポグラフィーの研究は、今後も発展していく可能性がある。だが、現時点ではあいまいさを多く残している。これだけで診断を確定できる水準にはなく、使い方によっては誤診や不必要な治療の温床にもなることを、患者や家族も知っておく必要がある。

宮内さんは「精神疾患を客観的に診断しようとする試み自体は評価したい。しかし、現時点で光トポグラフィーを保険診療として行うのは明らかに時期尚早だ。本当に有用なのかどうかを今後も検証し、結果次第では、保険診療から外す判断も必要になる」と訴える。

保険適用後も、専門家間で有効性を巡る議論が交わされるのは好ましいことだ。科学的な精神医療の確立に向けて、学会や紙上討論など、様々な場で議論を深めてほしい。

### 佐藤光展（さとう・みつのぶ）

読売新聞東京本社医療部記者。群馬県前橋市生まれ。趣味はマラソン（完走メダル集め）とスキューバダイビング（好きなポイントは与那国島の西崎）と城めぐり。免許は1級小型船舶操縦士、潜水士など。神戸新聞



社社会部で阪神淡路大震災、神戸連続児童殺傷事件などを取材。2000年に読売新聞東京本社に移り、2003年から医療部。日本外科学会学術集会、日本内視鏡外科学会総会、日本公衆衛生学会総会などの学会や大学などで講演。著書に「精神医療ダークサイド」（講談社現代新書）。分担執筆は『こころの科学増刊 くすりにたよらない精神医学』（日本評論社）、『統合失調症の人が知っておくべきこと』（NPO法人地域精神保健福祉機構・コンボ）など。

#### 「1億活躍」に新特別枠＝17年度予算要求へ検討－政府 時事通信 2016年7月13日

政府は13日開いた経済財政諮問会議（議長・安倍晋三首相）で、2017年度の予算編成に関する議論を始めた。各府省が財務省に予算要求する際のルールとなる概算要求基準の設定では、安倍政権が最重要課題に掲げる「1億総活躍社会」実現に向け、保育・介護の充実に関する施策の予算を要求できる新たな特別枠の創設を検討する。

新たな特別枠は、諮問会議民間議員の高橋進日本総合研究所理事長らが提案。従来の特別枠とは別に、安倍首相の経済政策「アベノミクス」の成果である税収増を活用する仕組みとして設けるよう求めた。16年度までの概算要求基準では、各府省が自由に使える裁量的経費を前年度比1割削減し、削減後の裁量的経費の3割までを優先課題の特別枠として要望を認めた。

新特別枠では、15年度税収のうち当初予算額を上回った約1兆7000億円をアベノミクスの成果と見なし、その一部を保育士・介護士の処遇改善や保育・介護施設運営費などの財源に活用できる仕組みを想定している

#### 赤ちゃん抱っこ、優しくそおっと 中学生が交流 愛媛新聞 2016年07月14日



##### 赤ちゃんを優しくあやす三津浜中生

中学生が赤ちゃんとのふれあいを通じて命の大切さを学ぶ授業が13日、愛媛県松山市若葉町の三津浜中であり、3年生約160人が生後3カ月～1歳の赤ちゃんや母親らと交流した。

市社会福祉協議会が地域の福祉力向上を図ろうと、NPO法人共育コーディネートグループSHAKEや、地域の民生児童委員らと協力して2015年度から実施している。

生徒は4～6人に分かれて赤ちゃんと接し、戸惑いながらも母親からコツを教わり優しく抱っこした。泣く赤ちゃんをおもちゃを使ったり頭をなでたりして懸命にあやし、赤ちゃんの愛らしい表情や動きに「すごい」「かわいい」などと目を細めて

いた。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も



大阪市天王寺区生玉前町5-33 社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所発行