



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 3169号 2016.8.6 発行

災害時の拠点施設 耐震化 18年度までに100% 大阪日日新聞 2016年8月4日
 大阪府は3日、府が所有する建築物の耐震化対策をまとめた「新・府有建築物耐震化実施方針」を策定し、公表した。2020年度までに耐震化率95%以上を目指す。このうち、庁舎や警察署など災害時に拠点となる建築物は、2年間前倒しをして18年度までに100%を目指す。

災害時の拠点のうち、耐震化が完了していない施設は3カ所。府庁舎本館東館は、現在行っている耐震改修が16年度に完了する。府庁舎本館西館は撤去工事が18年度に終了。平野警察署（大阪市平野区）は18年度に移転新築する。

また、同方針には大規模地震の際に発生する「長周期地震動」への対策も盛り込まれた。対策が必要な建築物として、耐震工法を検討中の府咲洲庁舎（同市住之江区）以外に4施設があり、このうち府立健康科学センター（同市東成区）と府営東大阪春宮住宅（東大阪市）は安全性を検証して必要な対策を講じる。

府によると、15年度末の府内の耐震化率は「災害時に重要な機能を果たす建築物」が99・2%。府営住宅を除く府有建築物98・4%。府営住宅79・6%。

近大病院、府の補助金を「裏口座」にプール…計2200万円を飲食に一部流用

読売新聞 2016年8月5日

近畿大医学部付属病院（大阪府大阪狭山市）の救命救急センターと小児科、産婦人科で、府の補助金など少なくとも計2200万円が、大学会計ではなく、医師個人名義の「裏口座」にプールされていたことがわかった。

一部は飲食費などに流用されており、同病院は「不適切な会計処理だ」として、同センター長ら教授4人を病院長による厳重注意処分とした。

病院関係者によると、記録が残る2011年度からの5年間に、救急医療体制の充実を図る府の事業の協力費約1440万円と、周辺市町が救急救命士に対する医師の指導について支払っている「指示料」約610万円が、センターで勤務する2人の医師名義の口座に入金されていた。

小児科と産婦人科では、妊婦などの救急搬送の受け入れ実績に応じて府などから支払われる協力金計約150万円を、医師名義の口座で管理していた。

このうちセンターの2口座は、医師らが私費を積み立てる「医局費」の管理を兼ね、多くは物品購入など医局の運営経費に使われたが、約360万円は、懇親会や当直時の飲食、弔電、タクシーチケットなどに充てられていた。府の実施要綱では、協力費は「人員配置や当該業務の遂行の必要経費に充てる」と定められており、同病院は大学会計への返金を求める。

大阪府立急性期・総合医療センター（大阪市）など府立2病院で3月以降、救急救命士への指導料などを個人口座にプールしていた問題が発覚したのを受け、近大病院が調査していた。

近大病院は「補助金の管理に対する意識が低かった。再発防止に努める」としている。

社説：群馬大手術死／病院の体質が招いた悲劇

神戸新聞 2016年8月5日

同じ病院で同じ医師の手術を受けた患者が、相次いで亡くなる。それだけでも異常事態だが、現場で疑問の声が上がっても取り合わず、被害が拡大する。患者を置き去りにした医療の暴走というしかない。

群馬大病院で2009年度からの5年間、肝臓などの切除手術を受けた18人が死亡した。いずれも同じ男性医師が腹腔（ふくくう）鏡手術や開腹手術を行っていた。ほかにも12人の死亡が確認され、大きな問題となった。

事態が発覚した後、病院は独自で調査したが「不十分」と批判され、外部の専門家による第三者調査委員会を設けた。第三者委は約1年にわたった調査と検討を経てこのほど報告書を提出した。

病院は、患者の死亡例が8件続いた09年の段階で手術を一時休止している。しかし、特段の改善策を取らずに再開し、結果としてより多くの患者が命を落とすこととなった。

報告書もこの点を問題視し、「8件確認された段階で適切な報告や検証がなされていれば続発を防げた可能性がある」と指摘した。病院側の不作為を批判する内容だ。

手術死の直接の原因が執刀医の資質にあることは間違いない。この医師は退職したが先月、懲戒解雇相当の処分を受けた。

ただ、安全管理部門を備え、多くの専門スタッフを擁する大病院でなぜ、適格性に疑問を抱かれる医師が手術を続けることができたのか。

当時、病院では医学部の講座が異なる第1外科と第2外科が同じような手術の実績を競い合っていた。それぞれが独立性を保ち、他部門のチェックが及びにくい状況だった。

報告書が浮き彫りにしたのは、そうした病院の体質だ。問題の医師が所属していた第2外科の内部でも手術の技量を疑問視する声が聞かれたが、医師の上司である教授が受け入れなかったとされる。

病院長の管理の目も届かない中で態勢に見合わない多数の患者を受け入れ、実績向上を目指す。症例検討会は機能せず、カルテの記載も患者への説明も不十分。結果として「患者中心の医療」から大きくかけ離れた、と第三者委は指摘した。

安全管理体制の改善や職員の意識改革とともに、病院内にまん延する独自の「風土」を改革することが必要だと報告書は述べる。全ての病院関係者が肝に銘じるべきだろう。

【教訓 群大手術死】(上)「二つの外科」深い溝…「専門同じでも口きかず」

読売新聞 2016年8月1日

度重なる手術死はなぜ防げなかったのか。群馬大学病院の手術死問題から教訓を読み取り、医療現場のあるべき姿を考える。

「関知せず」

全国から集まった300人を超える外科医で、ホテルの大会場は熱気に包まれた。今年4月、大阪市で開かれた日本外科学会の総会。来年の学術集会を取り仕切る会頭に、群馬大学の旧第一外科教授を就任させるかどうか焦点になった。

「第二外科の患者さんが亡くなられていたことは、関知していませんでした」

出席者によると、教授は発言の機会を与えられ、このように釈明したという。

手術後に患者の死亡が相次いだ群馬大病院。2014年11月、第二外科の同じ執刀医による腹腔鏡手術の問題が明るみに出た。後に開腹手術でも死亡が多いことが発覚した。

会頭は学術集会の3年前に内定し、就任するのが通例。しかし、社会問題になった群馬大の教授であることに加え、総会の半月前には第一外科の手術でも死亡率が高かったことが判明。総会は賛否を巡って激論となり、異例の信任投票の結果、172対159の小差

で就任が認められた。

「同じ病棟で診療しながら知らないとは。群馬大には患者のために協力する発想はないのか」。出席者の一人は嘆いた。

重なる診療

群馬大では、第一外科と、後からできた第二外科とが対立してきた。手術死問題を受け、昨年4月に統合されるまで二つの外科は、消化器、呼吸器、乳腺といった分野で、同種の診療を二重に行っていた。

以前はトップの教授の専門が、第一外科は消化器、第二外科は循環器と一定のすみ分けはあった。それが崩れたのは06年、手術死で問題になった執刀医を後に指導する第二外科教授が就任したことだ。同教授は、第一外科の教授と同じ消化器外科医だった。

「一外と二外は100年戦争になる」。関係者はささやき合った。循環器や乳腺の対立候補を抑えた教授選は激戦で、溝は一層深まることになった。

同じ年の12月、第一外科による生体肝移植の事故を受けた検証結果を発表する記者会見で、当時の病院長は記者団に明言した。

「来春をめどに第一外科、第二外科に分かれていた移植チームを一本化する」

外部の専門家から、同種の診療を行う異常さを指摘されてのことだったが、公式発表もどこ吹く風、統合は立ち消えになった。

第一外科の消化器外科医は「第二外科の人とは、専門が同じでも口をきくことはなかった。どんな人かも知らない」と話した。

患者にしわ寄せ

第三者委員会の調査によると、死亡が相次いだ肝胆 膵（肝臓、胆道、膵臓）の分野では、第一外科3～6人、第二外科1～2人と分かれていた。合わせても多いとは言えない体制で、劣化した診療のしわ寄せは患者に及んだ。

現在、外科は一つになったが、詳しい運営の実態は明らかにされていない。過去の苦い経緯もあり、今後真価が問われる。

ある患者家族の女性は、第二外科の問題が最初に報道された14年11月から間もなくの出来事を覚えている。夫が手術を受けて退院し、執刀医の外来診療を受けた時のこと。「報道されたのは先生のことですか」。質問に対する執刀医の返事は、答えにならないものに聞こえた。

「うちのグループのことですが、仲の悪い第一外科が、よくない情報を流しているんだと思います」

女性には今も疑問のままだ。「先生は一体、何を言っているんだろうと思いました。患者には、そんなこと関係ないですよ」

[教訓 群大手術死] (中) 診療の「質」どう上げる 読売新聞 2016年8月2日

全死亡例チェック、三重大の挑戦

「群馬大学の問題は、いわゆる医療事故とは異質。医療の質が問われている」

昨年8月、第三者からなる調査委員会の初会合後、東京都内で開かれた記者会見。委員長の上田裕一・奈良県総合医療センター総長は、そんな見方を示した。

確かに、診療全般の質が標準レベルに達していなかったことが、深刻な事態を招いた。死亡例個々の

経過を見れば、ミスもある。ただ、過去に注目された患者の取り違えや薬の誤投与といった明確な医療ミス事例とは、性質が異なる。

群馬大病院では、肝臓の腹腔鏡手術を受けた患者8人が相次ぎ死亡した。術前検査や



手術、術後管理のいずれにも何らかの問題があり、説明や記録の乏しさも目立った。開腹手術も同様だ。ただし、当事者たちにその自覚はなかった。

「しょうがない合併症だと思うんだよね」

発覚当初、問題になった旧第二外科の教授は、同僚にそう話したという。執刀医も、問題という認識は薄かった。

「診療に問題があって患者が死亡しても、『やむを得ない合併症』で済んでしまうことはある」と、別の大学病院の医師は、医療現場の実情を語る。

一連の問題を受け、厚生労働省は今年6月から、大学病院など高度な医療を担う特定機能病院の承認要件を厳格化し、安全対策を強化した。その一つが、入院患者が死亡すれば全て、病院の安全管理部門に報告するよう義務づけたことだ。

現場で「やむを得ない」とされた死亡例も拾い上げ、必要に応じ検証することができる。群馬大のような事態は避けられるはずだ。

10年前から、死亡例の全例チェックをしてきた国立大学病院もある。

三重大学病院（津市）は、全死亡例のカルテをチェックする形で、事故や診療上の問題の見逃しを防ぎ、その教訓を生かす努力を続けてきた。

2006年に院長の肝いりで始まったこの手法で、導入から8年間に把握した入院患者の死亡例1856件を精査した結果、131件に何らかの疑問点が見つかった。うち21件は事故調査委員会を設置し、残りは関係者に面談するなどして医学的に検証し、改善すべき点を探った。

当初は「人の家に土足で入って来るのか」と反発があった。しかし、診療科間の垣根を越えた議論がしやすくなり、メリットが実感されるようになった。

地方の国立大学病院で、医師や看護師が大都市に流れ、人材不足に悩んできた。それでも地域で「最後の砦」の役割を期待され、重症患者の診療を担わねばならない――。群馬大病院と、置かれた状況は同じだ。三重大病院の取り組みは、厳しい中でもできることはある、と示している。

「入院患者の平均在院日数やベッドの稼働率は気にしても、先月、患者さんが何人亡くなったかに関心を持つ病院は少ない。しかし、本来、死亡例ほど病院にとって重要な情報はない」

担当の 兼児 敏浩・副院長は、講演などで医療関係者に意義を語ってきた。しかし、死亡全例チェックは広がらなかった。人手不足や現場の抵抗感が主な原因とみられる。

「群馬大の問題をきっかけに、流れが変わった。日本の医療安全は、ミス防止にとどまらず、いかに診療の質を向上させるかが問われる、新しい時代に入った」

【教訓 群大手術死】（下）「患者のため」見失う…正当化「最後の砦だから」

読売新聞 2016年8月3日

地域医療の最後の砦。群馬大学病院は、こう呼ばれてきた。病院関係者の間では、手術死問題は「最後の砦として重症患者を引き受けているから」という考え方が根強い。

「人手が少ないのに手術したのが悪いと言われればそうかもしれない。ではやめようとなった時に、誰が引き受けるんですか」

群馬大病院幹部はそう漏らした。

第三者調査委員会の委託で日本外科学会が行った死亡例の検証では、病状や体調から手術は無理な例や、手術の妥当性に疑問が残る例が半数を占めた。

検証にかかわった医師は「患者の希望とか最後の砦とかいうことで正当化して、本来やってはいけない手術まで『やるしかない』という考えは、間違っているのではないかと指摘する。

リスクの高い手術を行うからには、人員確保はもちろん、外科医の技量、術前術後の診療レベルも十分でなければならない。患者に説明し、納得してもらうことも不可欠だ。群

馬大では、いずれも不足があった。

「手術が『できるか、できないか』ではなく、患者にとって『やったほうがいいのか、やらないほうがいいのか』と考えるべきだ」

進行がん患者の抗がん剤治療を担う虎の門病院（東京）の高野利実・臨床腫瘍科部長は説く。手術できないと言われ絶望する患者は多く、中にはメリットがあるかどうかより、「手術さえしてくれれば」と思い詰める人もいる。そうした中、「実際には手術を行うメリットが小さくても、『できる』と言って手術してしまう医師もいる」という。

「手術をしない選択肢を示すと、患者が『見捨てられた』と感じて落胆する」

第三者調査委員会の調査によると、群馬大旧第二外科の執刀医・須納瀬豊医師も、手術以外の選択肢を示さなかった理由をそう説明している。

死亡した患者の遺族には、須納瀬医師に「今なら手術できると言われた」という証言が目立つ。

「今を逃したら治らないんだ」。ある遺族の女性は、そんな思いに駆られ手術を即決した。しかし、患者は術後、腹部の出血が止まらず、1か月もたたず亡くなった。最期の苦しみようは、凄絶なものだった。

「手術しなければ、あんなに苦しんで死ぬことはなかったと、ずっと後悔して自分を責めてきました」

遺族たちは、愛する家族の死を悲しむだけでなく、自分が同意した手術の後、変わり果てた姿で苦しむ様子を見守るしかなかった経験に、深く傷ついている。

<医療は医師のためではなく、患者の幸せのためにある。リスクの高い医療は、その医療が本当に有益であるか、患者が幸せになれるかを考えて提供しなければいけない>

千葉市内の病院で起きた医療事故の調査報告書が今年5月、公表された。その最終章に、こんな一節があった。心臓手術を受けた患者8人が死亡したこの事例は、無理な手術や、リスクを過小評価した手術が多く、群馬大病院と似ていた。

調査委員長を務めた三井記念病院の高本真一院長は「患者のために最良の方策は何か考えるのが医師の使命。それが今、見失われていないか」と語る。

群馬大病院の手術死問題は、医療の原点を問い直す出来事でもあった。

（この連載は高梨ゆき子、染木彩が担当しました）

「児相の情報共有、不十分」 中2自殺で相模原市報告 産経新聞 2016年8月4日

相模原市児童相談所に保護を求めた中学2年の男子生徒が自殺を図り、死亡した問題で、市は4日、保護者の言い分に偏った支援になっていたほか、児相内の情報共有が不十分だったとする報告書をまとめ、厚生労働省に提出した。

生徒は養父からの暴力を受け、平成25年秋から保護を求めている。児相に通所面接した後の26年11月に自殺を図り、今年2月に死亡。報告書によると、26年6～10月の通所面接で親が「親子関係に苦労している」と訴え、この言い分に着目した支援になった。

担当の児童福祉司は、暴力の再発が認められなかったことから面接経過を所内の会議で報告せず、「施設で暮らしたい」という生徒の訴えを児相全体で共有できなかった。26年10月に中学校から養父の暴力があったとの再通告があった際も緊急性がないと判断、上司に報告しなかったという。

また、市中央こども家庭相談課が、児相や学校など関係機関との会議を開かなかったことも問題視した。

「要支援」への家事援助 自治体が住民ヘルパー育成

産経新聞 2016年8月4日

介護度が軽い、介護保険の「要支援」の人を対象に、自治体の裁量によるサービス提供（総合事業）が始まっている。住民など多様な支え手を呼び込んで人材を確保し、同時に介護財政の膨張を防ぐのが狙い。平成27年度の介護制度改革で導入が決まった。だが、自治体によって進捗（しんちょく）状況はまちまちだ。特に1対1のサービスである「訪問介護」をどう整えるかは悩みどころ。いち早くサービスを実施した東京都武蔵野市を訪ねた。（佐藤好美）



武蔵野市認定ヘルパーの岡崎千加子さん（右）。研修に参加したことが、介護の仕事をしたと思うきっかけになった＝東京都武蔵野市

東京都武蔵野市の岡崎千加子さん（60）は週1回、「武蔵野市認定ヘルパー」として、1人暮らしの女性（83）宅に家事援助に入る。

女性は3月下旬、圧迫骨折で入院。以来、体をひねると腰が痛む。いすに座って掃除機をかけていることを知った親族が市に相談。岡崎さんが家事援助に入るようになった。寝室、居室、トイレや風呂など水回りの掃除を45分間で行う。

「認定ヘルパー」は、介護資格のない住民が訪問し、要支援の人などに家事援助をする武蔵野市独自の仕組み。昨年、総合事業をスタートしたのを機に整えた。以前なら介護職が訪問介護で提供していたサービスだ。

女性が利用した家事援助のサービス料は1回当たり2千円で、利用料の本人負担は所得によって1～2割。岡崎さんには、事業を実施する武蔵野市福祉公社から、1回当たり1100円程度が支払われる。

女性は「部屋の隅まできれいになる。来ていただいて助かっています」と話す。

岡崎さんは市の養成研修を受講して認定ヘルパーになった。実習を含む4日間で介護保険制度や老化について学び、認知症の人とのコミュニケーションを演習。清掃・洗濯・調理に関する講義を受けた。

それまでは、ヘルパーの仕事を「大変できつい仕事ばかり」だと思っていた。だが、イメージが変わった。「主婦として普通にできる仕事もある。肩に力を入れず、少しでもお役に立てれば、と思う」。仕事を始めたら、もう少し勉強しよう、と思うようになった。今は福祉公社で「初任者研修」を受講する。初任者研修は介護職になる“はじめの一步”。修了すると、一般の訪問介護もできる。そこまでするかどうかは未定だが、知識は多いほどいいと思う。「利用者さんが待っていてくれるから、行こうと思う。お互いに喜び合う気持ちのつながりができたことが大きい」と話している。

■講習実施で質を確保 介護人材の確保が狙い

全国の市区町村は平成29年4月までに、介護度が低い「要支援」の人向けの訪問介護と通所介護のサービスを、国の統一基準によるこれまでの運営から、各市区町村の裁量が認められる「総合事業」に移行する。

一般の訪問介護では、介護資格のない人が出向くことはない。だが、総合事業に移行すると、武蔵野市のように自治体独自の資格を持つ人が訪問して家事を行ったり、住民ボランティアが買い物を担ったりできる。制限はあるが報酬や利用料も自治体が決められる。

総合事業への移行前、武蔵野市は要支援の人を対象にした訪問介護の内容を調べた。多かったのは、掃除（72%）、買い物（15%）、調理（6%）で9割以上が「家事援助」。おむつ交換や入浴介助など、体に直接接触するため専門スキルが必要な「身体介護」は5%以下だった。

同市は、介護福祉士などの高度な専門資格がなくても提供できるサービスが多いと判断。認定ヘルパー育成に踏み切った。健康福祉部の笹井肇部長は「総合事業に移行しても質の確保は必須。きっちり講習を行うことで、未経験の主婦や定年退職した人も担い手になれるし、ボランティアではなく、『仕事』として家事援助を担える。実施主体となる福祉公社などには、『仕事』に見合う賃金を出すようお願いしている」とする。

同市が人材育成の核にするのは、高齢者の生きがい就労を目的とする「シルバー人材センター」のスタッフ。福祉公社所属スタッフと合計で、57人がサービス提供できる態勢を整えた。

とはいえ、この人数で要支援の人全員を訪問できるわけではない。専門職による訪問も総合事業には残る。サービス提供前に、利用者の状態を把握し、身体介護が必要な人や意思疎通の困難な人には、これまで通り専門職が出向く。認定ヘルパーによるサービスは、家事援助を必要とする人に徐々に広げていく方針。課題は、養成研修修了者のヘルパーとしての“歩留まり”。去年は修了者のうち、ヘルパー登録しなかった人が14人に上った。

総合事業開始後、武蔵野市には全国から見学が絶えず、職員が講演に出向くことも。総合事業を推進する国は「住民主体の町づくり」と声をかけるが、どう住民の力を借りるか、自治体の悩みは深い。

武蔵野市は、総合事業に将来の介護人材確保の狙いも込める。市内の訪問介護事業所に所属するヘルパーは昨年8月時点で1038人。試算では平成37年には1359人が必要だ。労働人口が減る中でヘルパーを10年以内に少なくとも320人以上増やさなければならぬ。同市は今後毎年、認定ヘルパー20人、初任者研修による介護職20～25人の育成を目指す。

笹井部長は「認定ヘルパーが家事援助を担うようになれば、介護福祉士など専門性の高い介護職は、要介護度の重い人の身体介護にシフトできる。介護職を確保できなければ、今後のサービスは維持できない」と危機感を募らせている。

【用語解説】総合事業 要介護度の軽い「要支援」の人や、身体機能が低下し、介護が必要になりそうな人のための新しいサービス。正式名称は「介護予防・日常生活支援総合事業」。NPO法人やボランティアによるサロンの運営、住民による家事援助やゴミ出し、買い物代行、専門職が関与するリハビリ・栄養教室などを、自治体が地域の実情に応じて整える。費用は要介護サービスと同じように公費や介護保険料でまかなわれる。新たな担い手の確保と、基準緩和したサービスの提供で介護費の膨張を抑制することが期待されている。

過労死なき希望の社会に ワタミ自殺の遺族が基金設立へ 東京新聞 2016年8月5日

「過労死に追い込まれる前に声を上げて」ー。居酒屋チェーン「和民」などを経営するワタミグループの元社員で、二〇〇八年に過労自殺した森美菜さん＝当時（26）＝の両親が七日、ブラック企業などで不当に働かされている人たちを支援しようと基金を設立する。過労死を無くすことが娘の遺志と信じ、裁判でワタミ側から支払われた和解金一億三千万円を充てる。

美菜さんの過労自殺をめぐっては、ワタミ創業者の渡辺美樹参院議員らの責任を求めた民事訴訟が昨年十二月、両親の主張をほぼ全面的に認めるかたちで和解に至った。

基金の名称は「ブラック企業と闘う望（のぞみ）基金」。「望」は美菜さんが生前、書道で書き残していた文字で、墓碑にも刻まれた。美菜さんの父、豪さん（67）は「希望のある社会になってほしいという娘の願いを込めた」と明かす。長時間労働などを強いられた人たちが会社を訴える際、訴訟費用などを援助する。

基金は、過労死撲滅のために活動してきた別の遺族の思いも引き継いでいる。外食大手「すかいらーく」の店長だった夫＝当時（48）＝を過労で亡くした中島晴香さん（60）は、〇七年から毎年、過労死をなくすために活動した団体や個人を表彰してきた。目標だった十年目を迎える今年、終了する。中島さんは「過労死撲滅という夫の遺志は森さんに託したい」と話す。

政府の動きは鈍く、長時間労働の是正など働き方の見直しによろやく動きだしたばかりだ。豪さんは「望基金が『こんな働き方はおかしい』と声を上げる助けになれば」と願う。（中沢誠）

最後となる中島さんの表彰式は七日午後一時から、東京都葛飾区のかつしかシンフォニーヒルズ別館で開催。美菜さんの両親も交えてシンポジウムも行う。望基金や労働相談の問い合わせは、全国一般東京東部労組＝電03（3604）5983＝へ。

<ワタミ過労自殺> ワタミの子会社が運営する神奈川県横須賀市内の居酒屋「和民」で働いていた森美菜さんが、入社2カ月後の2008年6月に自殺。4年後、過労が原因として労災認定された。連日の深夜勤務に加え、休日は課題レポートの作成などに割かれた。残業は最長で月141時間に上った。昨年12月、両親がワタミや渡辺美樹氏らに損害賠償を求めた訴訟が和解。残業時間の上限引き下げなど再発防止策も盛り込まれた。

柔道通じて国際交流 知的障害のあるアスリートが参加



福祉新聞 2016年08月05日 編集部
3カ国からアスリートが来日し柔道で汗を流した
日本、スウェーデン、オランダ、ノルウェーの知的障害のある柔道アスリートが7月23日、都内にある柔道の総本山・講道館で交流した。

アスリートは工夫を凝らした柔道のスポーツプログラムを約3時間、楽しみながら体験した。いざ組み合うと真剣な表情になり打ち込んだ。

来日したのは3カ国のスペシャルオリンピックス（SO）のアスリートら約60人。SOは知的障害のある人にスポーツを通じた各人の成長や社会参加を応援する国際的組織で、170カ国超が参加する。4年に一度、夏と冬に世界大会も開催。日本では7827人がSOに参加している。

東洋大学の学生らとも折り紙などを楽しんだ
小学1年から柔道を始めたという中学生（日本）の母親は「当初は首を打ったりするので心配したが、今は週1回の練習が生活リズムになり、体が強くなった」と話している。



一行はその後、東洋大学に移動し、社会学部の志村健一教授のゼミ生が企画した球移しゲームや折り紙などを楽しんだ。ゼミ生の新井洸太郎さん（大学3年）は「言葉が伝わらず難しかったが、ゲームをするうちに意思が通じた」と話す。

主催の公益財団法人SO日本の立山結希さんは「障害者とパートナー（健常者）がスポーツを通じて交流する機会も増やしたい」と言う。障害者とパートナーがチームを組み競技するユニファイドスポーツも展開中で、学生に参加を促している志村教授は「障害者との壁がなくなる。インクルージョンを体感できる」と話している。

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

