

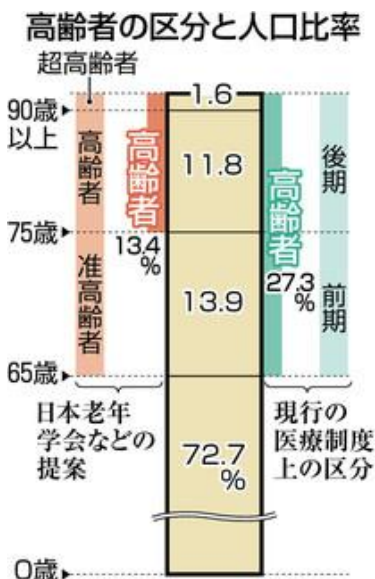
大阪+知的障害+地域+おもしろい=創造

## 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 3445号 2017.1.7 発行

高齢者は75歳以上 65歳から「准」90歳から「超」 老年学会が提言

東京新聞 2017年1月6日



高齢問題の研究者らでつくる日本老年学会などは五日、現在は六十五歳以上とされている「高齢者」の定義を七十五歳以上に見直し、前期高齢者の六十五～七十四歳は「准高齢者」として社会の支え手と捉え直すよう求める提言を発表した。医療の進歩や生活環境の改善により、十年前に比べ身体の働きや知的能力が五～十歳は若返っていると判断。活発な社会活動が可能な人が大多数を占める七十歳前後の人たちの活躍が、明るく活力ある高齢化社会につながるとしている。

高齢者の定義見直しは、六十五歳以上を「支えられる側」として設計されている社会保障や雇用制度の在り方に関する議論にも影響を与えそうだ。

学会は、年金の支給年齢の引き上げなど社会保障制度の見直しに関しては「国民の幅広い議論が必要だ」と強調している。提言をまとめた大内尉義（やすよし）・虎の門病院院長は「高齢者に対する意識を変え、社会参加を促すきっかけになってほしい」と述べた。

平均寿命を超える九十歳以上は「超高齢者」とした。学会によると、日本は五十年以上前から国連機関の文書などに基づき、慣例的に六十五歳以上を高齢者としている。

学会は、脳卒中や骨粗しょう症などの病気や運動のデータを解析。慢性疾患の受診率は低下し、生物学的な年齢が五～十歳若返っているとみている。知能の検査では、最も得点の高い世代が四十代から五十～六十代に変化。残った歯の数も同一年齢で比べると年々増える傾向にあり、死亡率や要介護認定率は減少していた。

国の意識調査で、六十五歳以上を高齢者とすることに否定的な意見が大半であることも考慮した。

昨年九月の総務省の推計によると、六十五歳以上は約三千四百万人で人口の約27%。高齢者を七十五歳以上とした場合は約13%に半減する格好だ。

准高齢者は、仕事やボランティアなど社会に参加しながら、病気の予防に取り組み、高齢期に備える時期としている。

医療・福祉の専門僧侶養成へ、病院や施設で心のケア活用…浄土真宗本願寺派、秋にも

産経新聞 2017年1月5日

日本最大級の伝統仏教教団、浄土真宗本願寺派（本山・西本願寺、京都市下京区）が、病院や高齢者施設で心のケアに当たる専門僧侶の養成に今年秋から乗り出すことが5日、

関係者への取材で分かった。病院や大学などと連携し、医療・介護の基礎知識や技能を教える。雇用する施設には人件費の一部を助成する取り組みも始める。

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる「2025（平成37）年問題」を見据え、生死にまつわる苦悩や悲嘆を抱える人が増えると見込まれることから、病床などで寄り添う専門僧侶の養成が仏教教団としての有力な社会貢献活動になると判断した。

計画では、15日間の基礎研修と3カ月間の臨床実習を実施。医師や薬剤師、介護職員らが講師となり、がんの特性や医療用麻薬などに関する知識と生活支援技術を僧侶に身につけてもらう。龍谷大が実施する「臨床宗教師」の研修プログラムと単位互換も行う。

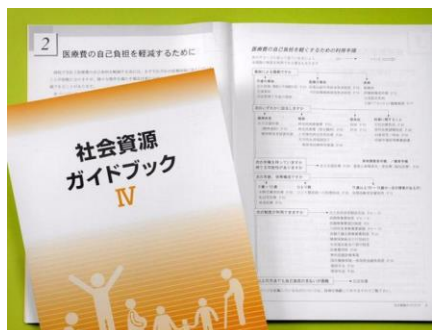
初年度は4～5人の養成を想定。専門僧侶は布教を目的とせず、医療・介護チームの一員として働き、患者や利用者に加えてスタッフの心のケアにも当たる。

病院や高齢者施設にとっては「縁起が悪い」と僧侶を敬遠する向きがあるほか、雇っても診療報酬や介護報酬の加算がなく、経営上のメリットは薄い。このため、本願寺派は人件費の一部を1年間助成し、雇用先の開拓も進める。

本願寺派は昭和62年から、僧侶や門信徒が病院や高齢者施設でボランティアなどを行う「ビハーラ活動」を推進。平成20年には京都府城陽市に僧侶が常駐する緩和ケア病棟「あそかビハーラ病院」と、特別養護老人ホーム「ビハーラ本願寺」を開設していた。

ビハーラ活動 ビハーラは仏教が誕生した古代インドのサンスクリット語で、休息の場所や僧院などの意味。昭和60年に佛教大の研究員だった田宮仁氏が、キリスト教由来のホスピスに代わる名称として提唱した。活動は終末期のがん患者など、苦悩や悲嘆を抱える人を相手に話を聞く「傾聴」がメイン。浄土真宗本願寺派は62年から活動に当たるための研修会を開催しており、僧侶でない人も含めて1200人超が修了した。

## 医療費の自己負担減を 高知県で制度解説「社会資源ガイドブック」



高知新聞 2017年1月6日

### 医療費の自己負担軽減などを解説した「社会資源ガイドブック」 社会保障制度を易しく解説

高知県医療ソーシャルワーカー協会（中本雅彦会長）がこのほど、種類が多く複雑な医療・福祉制度を解説した「社会資源ガイドブックIV」を刊行した。周産期から高齢者まで、病気や障害別に利用できる制度を網羅しており、「サービスを受ける際の手掛かりにしてほしい」と呼び掛けている。

高知県医療ソーシャルワーカー協会は、病院や介護施設などで働くソーシャルワーカー約270人が所属している。多岐にわたる社会保障制度を十分に活用しようと、高知県医療ソーシャルワーカー協会内の社会資源調査研究部会が1997年からガイドブックを作製してきた。

4冊目は2年以上かけて完成させた。医療費の自己負担を軽くするための手順を「事故による傷病か」「精神疾患、難病、感染症、妊娠に該当するか」などとフローチャートで示し、当てはまる制度を提示。1カ月の医療費の自己負担が一定金額を超えた場合に払い戻される「高額療養費制度」や、75歳以上が加入する「後期高齢者医療制度」などを易しく解説している。

また、「地域包括ケア病床」「回復期リハビリテーション病棟」といった病床機能を挙げ、どんな患者が入院できるのかを紹介。高知県内全病院の病床数や機能を表にまとめた。巻末には介護施設や障害児者施設、介護タクシー、相談窓口の連絡先なども掲載。中本会長は「ソーシャルワーカーには『お金がなくて入院費が払えない』などの悩みが寄せられる。医療福祉、行政関係者に利用してもらい、必要な人に必要なサービスをつなげる一助になれば」と話している。

A4判152ページ、2千円。購入希望者は住所、氏名、電話番号、所属先を明記し、高知県医療ソーシャルワーカー協会へファクス（088・871・5100）で申込用紙の請求を。高知県医療ソーシャルワーカー協会のWebサイトからもダウンロードできる

#### <東北大>読唇は脳の聴覚野の働きを解明

河北新報 2017年1月6日

相手の口の動きを見て発した音声を読み取る「読唇」能力は、脳の聴覚に関係する部分がかかわって情報処理していたことが、東北大学大学院医工学研究科の川瀬哲明教授（聴覚医学）らの研究で分かった。これまでは、脳のより中枢部で高度な情報処理が行われていたと考えられていた。

川瀬教授らの研究グループは、被験者に「ベ」と発音した音声と同時に、「ゲ」と発音した顔の映像を見てもらった。この場合、音声と映像の両情報が脳で統合され、被験者には「デ」と聞こえるという。

音声と映像が統合した瞬間の脳の状態をセンサーで計測したところ、耳から入った音声も電気信号になって最初に到達する「聴覚野」が反応していることを確認した。音声と映像をわずかにずらしても、聴覚野が反応していた。

聴覚野の働きはこれまで、単なる音声をより高度な音韻に変換すると考えられていた。

研究成果は、聴覚と視覚を統合する機能が弱い自閉症など発達障害の客観診断に応用できるという。また、聴力検査で異常が認められないにもかかわらず、難聴の症状を訴える患者の診察への応用も考えられる。

#### さいたま新都心に医療拠点オープン 2病院連携で周産期、救急に対応

東京新聞 2017年1月6日

県立小児医療センター（左）とさいたま赤十字病院＝さいたま市中央区で



さいたま市中央区のJRさいたま新都心駅前に県が整備を進めてきた「さいたま新都心医療拠点」が開院した。隣接して建設された県立小児医療センターとさいたま赤十字病院が連携し、周産期医療や救急医療の拠点として子どもから大人まで高度な医療が受けられるようになる。

小児医療センターは同市岩槻区から、さいたま赤十字病院は中央区内からそれぞれ移転。年明けから外来診療を開始した。小児医療センターは先月二十七日、ドクターカーや救急車など二十六台を使って、新生児九人を含む入院患者三十五人を、新病院に移送した。

小児医療センターは地上十三階、地下一階建てで三百十六床を保有。さいたま赤十字病院は地上十四階、地下二階建てで六百三十二床。両医療機関は渡り廊下でつながる。

上田清司知事は定例会見で「妊婦が交通事故になって運びこまれても、母体も子どもも救うことが可能になる。他の病院ではまず無理なことだ」と期待を寄せた。

一方、県は小児医療センターの旧病院跡地に、建物の一部を改修して障害児の短期入所や外来診療を行う「医療型障害児入所施設」を整備する。来年度から着工し、二〇一八年四月のオープンを目指す。完成後は、新病院の新生児集中治療室（NICU）の病床数が限られるため、回復した患者を受け入れるなどの連携も期待される。（冨江直樹）

#### 人工呼吸器の電源入れ忘れ、ホーム入居者を死なせた疑い 朝日新聞 2017年1月6日

大阪府吹田市の有料老人ホーム「メディカル・リハビリホームくらら吹田」で昨年8月20日夜、入所中の重病の女性（68）が付けていた人工呼吸器の電源を入れ忘れて、窒息死させたとして、大阪府警は5日、施設長の女（36）＝同府茨木市＝と准看護師の女

(53) =兵庫県伊丹市=を業務上過失致死の疑いで書類送検し、発表した。共に容疑を認めているという。

捜査1課によると、准看護師は「たんの吸引の際にアラーム音が鳴るのが煩わしく、普段から電源を切っていた」、施設長は「医療行為は医師や看護師に任せていた」と供述している。

女性は筋肉が萎縮する重病で、自発呼吸が困難だった。昨年6月にも別の看護師が女性の人工呼吸器の電源を約30分入れ忘れていたが、女性の家族には伝えていなかったという。

遺族は「入居者の安全という根本的なことが軽視され、企業の都合が優先されたことが残念でならない。二度と同じような事故を起こさないでほしいと強く願う」との談話を出した。

#### **保育士の犯罪歴情報、都道府県にも提供 厚労省** 日本経済新聞 2017年1月5日

厚生労働省は保育士が罪を犯した場合の資格取り消しルールを徹底する。都道府県のかかり方を明確にして、罪を犯した保育士が別の保育所で働き続けられないようにする。保護者が安心して保育所に子どもを預けやすくする。

保育士資格は都道府県が登録の実務を担う。児童福祉法は保育士が禁錮以上の罪などを犯した場合、2年間は保育士として働けないと定めており、都道府県が保育士の資格を取り消す。

#### **米国 憎悪犯罪で4黒人を訴追…白人に暴力、ネットに画像** 毎日新聞 2017年1月6日

米シカゴの警察当局は5日、トランプ次期米大統領をののしりながら、知的障害がある白人の男性(18)に暴行を加える映像をフェイスブックで公開した黒人の18~24歳の男女計4人を拘束し、憎悪犯罪(ヘイトクライム)などの容疑で訴追したと発表した。

#### **知的障害の白人にヘイトクライムか 黒人を逮捕 米国** NHKニュース 2017年1月6日

アメリカ中西部のシカゴで、黒人の若者らが知的障害がある白人の男性を誘拐し、白人に対する攻撃的な言葉を叫びながら殴るなどしたとして、ヘイトクライムなどの疑いで警察に逮捕されました。アメリカのメディアは、社会の分断を象徴する事件として大きく伝えています。

警察によりますと、タニシア・コビンソン容疑者(24)ら黒人の男女4人は、シカゴ市の周辺で知的障害がある18歳の白人の男性を誘拐し、白人に対する攻撃的なことばを叫びながら殴るなどしたとして5日、誘拐やヘイトクライムなどの疑いで逮捕されました。

4人は、手を縛られた状態の男性にナイフを突きつけながら殴るなどしている30分間に及ぶ映像をフェイスブックに投稿しており、「この男はトランプの代わりだ」と叫ぶなど、排他的な言動を繰り返すトランプ次期大統領への批判とも受け取れる発言も行っています。

被害を受けた男性は、容疑者の1人の知り合いで、3日に男性が暴行を受けた現場周辺に住む人が大きな音がすることを不審に思い、警察に通報して事件が発覚したということです。容疑者らがフェイスブックに投稿した映像を見て、警察の黒人への過剰な取締りに抗議する運動をネット上で攻撃する動きも出ていて、アメリカのメディアは、社会の分断を象徴する事件として大きく伝えています。

#### **「A子・S子」から「Y子の娘」へ 匿名の寄付60年 真野啓太**

朝日新聞 2017年1月6日

A子・S子が始めた善意のリレーは、いつしか暦をひとまわり——。長崎県警本部に「A子・S子」と名乗る人から、はじめて寄付金が届いてから、60年あまり。2人の友人「Y子」の娘が意思を継ぎ、今も寄付を続けており、総額は今年で約140万円になった。

**長崎県警に届いた「Y子の娘」からの寄付金が県の担当者（左）へ寄託された＝長崎県庁**

昨年12月。「Y子の娘」と裏面に書かれた白い封筒が、県警広報相談課に届いた。「今年も来たか」。担当者は思った。現金5千円とともに同封された手紙には、冬の交通安全運動や県警職員の健康への気遣いの言葉が直筆で記されていた。

「Y子の娘」からの匿名の寄付は2004年12月から始まった。毎年7月と12月の2回、各5千円ずつが送られてくる。

県警は「Y子の娘」から16年に届いた計1万円を例年通り、「長崎県愛の福祉基金」に寄託。障害者のための芸術祭やスポーツ大会の運営に使われる基金だ。運用する県障害福祉課の柴田昌造課長は「継続した取り組みに心から感謝。障害者支援に役立てていきたい」と話した。



#### **マイナンバーなど個人情報紛失を公表せず 職員処分も「懲戒処分ではない」大阪・羽曳野市**

産経新聞 2017年1月6日

大阪府羽曳野市が個人情報に掲載された書類を紛失した職員5人を処分していたことが5日、わかった。市は懲戒処分ではないとして、事案を公表しなかったが、担当者は「不適正な事務処理が発生したことは遺憾」としている。

市によると、紛失したのは未成年の障害者が通所施設で「放課後等デイサービス」を受ける際に必要となる書類。市内の男性2人分で、書類には、住所や氏名、マイナンバーなども記されていた。

いずれも昨年秋に市に申請があったが、12月になって書類の紛失が発覚した。どの過程でなくしたかは不明だが、市は2人に必要なサービスを受けられるよう配慮した上で、2家族に事情を説明し、謝罪した。また、同月28日付で関係した職員5人を文書による嚴重注意などの処分にした。

市指導監査室の田中安紀室長は「個人情報の取り扱いには十分注意しながら再発防止に努めたい」としている。

#### **看取り介護とは 充実した人生 最期まで**

北海道新聞 2017年1月6日

**<質問>** 「看取（みと）り介護」という言葉をよく聞きます。どのような介護を意味するのでしょうか。

**<回答>** 「看取り介護」とは、病気などの回復が見込めない人に対して、人生の最期への介護をしっかりと行うことで、安らかな、その人らしい人生を全うしてもらおうというものです。特別養護老人ホームなどの入所施設や、自宅での取り組みが注目されています。

厚生労働省の人口動態調査によると、国民がどこで最期を迎えたかというデータについて、戦前から圧倒的に多かった自宅が戦後は減り、病院が増えて多数を占める状況が続いてきました。ただ、近年、わずかながら自宅が増加し、病院が減少するようになり、老人ホームも増加傾向にあります。2012年時点での比率は、病院約76%、自宅約13%、老人ホーム約5%などとなっています。

老人ホームでの看取りを率先して行ってきた登別市の特別養護老人ホーム緑風園は、「看取りに関する指針」を作成しました。

その指針によると、看取り介護とは「近い将来に死に至ることが予見される方に対し、身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して生きることができるように援助することであり、尊厳に十分配慮しながら、終末期の介護を心をこめて行うこと」(要旨)とあります。

ただ単に、最期だけをどう見送るかということではなく、元気なうちからの暮らしをできるだけ長く継続し、自然な形で最期を迎えられるようにすることと言えます。

もちろん、看取り介護を行うためには医療との連携が欠かせません。医師とよく話し合い、その判断を得ながら本人や家族の希望、施設での体制などを考慮して実施するかどうかを決めます。そして、実施する場合には「看取り介護計画」というものを作成し、手順や方法を確認します。

看取り介護では、基本的に入院などによる過度な延命治療はしません。ただ、しないと決めても当然医師との綿密な連絡が続きます。また、途中で本人や家族の気持ちが変わり、入院など医療機関での治療をしてほしいと望む場合は、そのように変更することもできます。

こうしたことは特別養護老人ホームのほか養護老人ホーム、有料老人ホーム、認知症グループホームなどでも行っているところがあります。

最近では、自宅での看取り介護を希望する人も増えてきました。その際には主治医のほか、前回、このコーナーで紹介した訪問看護サービスが大きな役割を果たしますし、もちろん訪問介護などのサービスも関わってきますので、ケアマネジャーの役回りも多いといえます。

人生の最期を住み慣れたところで迎えたい、自分の希望通りの生活をできるだけ長く続けたい—という気持ちを支援する方法として、看取り介護は広まってきています。

(北海道老人福祉施設協議会会長、特別養護老人ホーム厚別栄和荘総合施設長 瀬戸雅嗣)



## 社説：民生委員100年 後押しする仕組み必要

中国新聞 2017年1月6日

民生委員・児童委員の制度がことし100周年を迎える。

地域の支え合いを制度化した活動は大正時代の1917年、岡山県が貧しい人々の暮らしを支えるために発足させた「済世顧問制度」にさかのぼる。それから形を変えながらも制度が長く続いたのは、誰かのために走り回る多くの委員がいて、必要とされてきたからだ。あらためて敬意を表したい。

しかし、100年を経た今、日本独自の制度は大きな壁に突き当たっている。民生委員のなり手不足が広がっているのが気掛かりだ。

中国地方も例外ではない。とりわけ、120万都市の広島市では昨年12月の改選で生じた欠員は100人で、定数の約5%に及んだ。中区は欠員数が1割を超えたというから驚く。

もちろん民生委員がその役割を終えたわけではない。それどころか、活動への期待はかつてなく高まっている。

核家族化や少子高齢化によって、家族の形が変容してきた。高齢者の1人暮らし、高齢夫婦だけの世帯が増え、認知症の人も多くなるばかりだ。育児は孤立しがちで、児童虐待のリスクをはらむ。年老いた親に長く引きこもる子どもが暴力を振るうケースも珍しくな

い。

家族の支え合う力が弱り、その集合体である地域の力も細っている。そんな今こそ、地域で見守り、悩みに寄り添う民生委員が必要なのに、担い手が不足している。この現実を、重く受け止めなければならない。

最大の要因は、活動の難しさが増していることだろう。誰が何に困っているのかさえ、なかなか分からないという。近年は多くのマンションはオートロックで、表札を出していない世帯も少なくない。個人情報保護の壁も立ち上がる。厚生労働相から委嘱を受けた民生委員には守秘義務があるのに、住民の情報を民生委員に提供しようとする自治体もあるという。

活動をどうすればバックアップできるのか、真剣に考えなければならない。

まず市町村は必要な個人情報を民生委員に提供するよう、対応を改めてもらいたい。さらに民生委員を助ける人を増やす方策にも、もっと知恵を絞るときではないか。

例えば広島市は同じ地域の住民を「協力員」に任命し、活動を支える役割を担ってもらっている。このように住民が民生委員を支える仕組みも一案だ。

加えて、福祉の専門職の力も借りたい。高齢者の暮らしを支える拠点として、各地域には「地域包括支援センター」が置かれ、民生委員とも密接に連携している。このセンターに、福祉に精通した社会福祉士を増やし、民生委員の活動をもっと後押ししてもらえる体制をつくってはどうか。

国の財政は厳しく、医療や介護などの公的サービスが今後、縮んでいくのは避けられそうにない。「公助」には限界があるから地域の助け合いによる「互助」で頑張れ。そんな掛け声は強まるばかりだ。民生委員はその中核の役割が期待されているが、後押しがないなら空回りするばかりだろう。

今こそ地域づくりを担う人への投資が要る。手間も、暇も、必要な予算も投じて初めて互助の精神は育つのではないか。

## 社説：あすへの指針 社会保障全体の見直しを

北海道新聞 2017年1月6日

社会保障制度が揺らいでいる。新年度予算案では医療保険料の軽減措置が縮小され、介護保険の利用者自己負担が引き上げられた。

逼迫（ひっばく）する財政を考えれば、今後、こうした傾向は強まるだろう。

根本的な原因は予想を超えるスピードで進む少子高齢化にある。

費用の支え手である現役世代が減っているからだ。国も少子化に歯止めをかけるため、さまざまな子育て支援策を始めた。

しかし効果が出るには、20年から30年かかる。社会保障の持続性を維持するため、制度全体を見直す時期に来ている。

### ■強まる受益者負担論

近年、政府・与党内で社会保障を巡って語られるキーワードは「自助・自立」だ。この受益者負担論の背景には、国による福祉サービスを極力抑える新自由主義の思想がうかがえる。

発端は1995年、社会保障制度審議会が勧告で「社会保障は自助・自立が基本」と打ち出したことだ。その流れで2000年に創設されたのが、40歳以上の国民が負担し合う介護保険制度である。

一方で、小泉純一郎政権下の医療費抑制策により、患者の自己負担が増えたばかりか、診療報酬の大幅引き下げで地方病院の経営が悪化。それが、医師の都市偏在と過疎地の医師不足を招いた。

介護保険料の全国平均も上昇の一途だ。利用者の自己負担割合も、一昨年の改定で1割から2割に引き上げたばかりなのに、18年には一部が2割から3割になる。

この結果、年金など限られた収入源しかない高齢者を中心に、医療や介護のサービスを

受けることがままならない人が少なくない。

いわゆる「医療難民」「介護難民」である。健康や老後の安全、安心が脅かされている。放置すれば、現役世代とリタイア世代の亀裂を深める。

時計の針を5年前に戻したい。

当時の民主党政権と野党だった自民、公明両党は「社会保障と税の一体改革」で合意した。

膨らみ続ける社会保障費を、消費税を引き上げてまかなう。それが肝だった。

財源をすぐに増税に結びつける発想には問題があるが、少なくとも社会保障の立て直しに向けた工程表や設計図はあった。そこに期待を抱いた国民もいただろう。

ところが、どうだ。政権交代すると「一体改革」はお蔵入り。代わって講じられ始めたのは、いつもながらの場当たりの対応だ。

かつて、わが国の社会保障はそれなりに効果を上げてきた。

だが、それは高度成長の下、企業にも家庭にも実現できるゆとりがあったからだともいえる。

低成長時代で、しかも核家族化が進んだ今、過去の成功体験に縛られた発想でいいわけがない。

社会保障のあり方は国の将来像に直結する。

こうした議論に、与党も野党もない。長期的視野に立って制度の改革を目指す。それが政治の役割である。

#### ■補い合う発想が大切

国の遅い対応とは別に、地方では少ない人材や資源を活用した創意工夫が進んでいる。

たとえば日高管内新ひだか町である。

情報通信技術（ICT）を活用し、エックス線画像やカルテなどを電子化。二つの町立病院と民間の2病院、9診療所で共有する。

全体で一つの総合病院と見立てる工夫だ。道路が「病院の廊下」というわけだ。

医師の都市偏在が際立つ道内にあって、新たな地域医療の手法として、参考になるのではないか。

一方、介護では人材不足を背景にサービスや保険料などの地域格差が問題となっている。克服のヒントを広域連携に見いだしたい。

全国的にも先例となったのが1998年、空知管内奈井江町など6市町が立ち上げた「空知中部広域連合」だ。支え手の人材を集約し、事務経費の節減などで効率的な運営を実現した。

同様の試みは、道内4地域を含め、全国で39地域に増えた。それだけ効果があったということだ。

医療にしても介護にしても、一つの病院や自治体だけでは限界がある。足りないところを補い合う発想が欠かせない。

#### ■「日本モデル」世界に

日本は、超高齢社会の世界最先端を突き進んでいる。

内閣府の2016年版高齢社会白書によれば、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は26・7%にも上り、イタリアの22・4%、ドイツの21・2%などを大きく引き離している。

超高齢社会をどう乗り越えていくか。世界が注目している。

団塊世代が75歳を迎える2025年問題を考えれば、医療・介護は成長産業になり得る。「日本モデル」を世界に発信したい。

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

