



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 4272 号 2018.3.21 発行

西川材の積み木 楽しんで 地元障害者施設の利用者が製作 東京新聞 2018年3月21日



西川材の積み木に紙やすりで磨きをかける「おぶすま福祉会 飯能事業所」の利用者ら（同会提供）

西川材と呼ばれる県西地域産のスギを使った積み木を地元の園児たちにプレゼントする「木のおもちの贈呈式」が二十日、飯能市の市林業センターで行われた。地元の障害者就労支援施設が積み木作りを担い、施設利用者が一つ一つ紙やすりで磨きをかけた。（加藤木信夫）

飯能、日高、毛呂山、越生の二市二町などで行く「西川地域林業対策協議会」が、木材に触れ、親しむ「木育」推進のために企画した。出来上がった積み木（縦十五センチ、横三センチ、厚さ一センチ）計百五十個を箱詰めにして、管内の幼稚園や療育園など二十五園に贈った。

贈呈式には各園代表者のほか、最寄りの白鳥幼稚園から年中の染谷翔君（5つ）と古見（こみ）千里さん（5つ）が出席。式後、二人は箱から積み木を取り出し、三角形などさまざまな形を作りながら遊んだ。染谷君は「普通のおもちと違って面白い。木のおもちもよかった」とうれしそうだった。

積み木を作った「社会福祉法人 おぶすま福祉会飯能事業所」の利用者で、贈呈式に出席した丸山敦美さん（40）は「子どもたちがとても楽しそうに遊んでくれてうれしい。作ったかいがあった」と顔をほころばせた。

<西川材> 県西部の高麗川、入間川、越辺（おっぺ）川流域で産出されるスギやヒノキの建材。江戸の大火や、関東大震災後の復興材として活用された。「江戸の西の方の川から来る」という意味から西川材と呼ばれるようになったといわれる。

### 【札幌施設火災】福祉事務所が防火対策確認へ 厚労省などが通知

産経新聞 2018年3月20日

火災で煙と炎が上がる札幌市東区の高齢者施設＝1月1日午前0時30分ごろ



札幌市東区の共同住宅で1月、入居者11人が死亡した火災を受け、厚生労働省などは20日、無届けの無料低額宿泊所やその可能性がある施設について、ケースワーカーによる生活保護受給者への訪問調査時などに防火体制の点検を行うよう通知を出した。火災警報機の有無や避難経路が確保されているかなどを確認し、問題があれば消防や建築部局に情報提供し、合同で改善に向け助言を行う。

厚労省によると、対象となるのは無届けの無料低額宿泊所や有料老人ホームのほか、要

介護者や障害者が複数住み食事提供が行われている建物。



### 未成年妊婦の「学校」 住吉市民病院が閉鎖へ 聞き手・下地毅 朝日新聞 2018年3月20日 大阪市立住吉市民病院の医療ソーシャルワーカーを務めた中辻潔さん＝大阪市住之江区

今月末で閉じられる大阪市立住吉市民病院（住之江区）は、利用者にとってどのような存在だったのだろうか。2012年から同病院の医療ソーシャルワーカーを務めた中辻潔さん（52）は「とくに未成年の妊産婦にとっては学校であり居場所でした」と語る。

若年や未婚、生活困窮など社会的困難を抱えている特定妊婦の入退院を支援していました。見えてきたのは、貧困のうちに孤立している女性の姿です。

17歳の若年妊婦がいました。親から虐待され、施設で成長した彼女が新しい命を授かった。コミュニケーションが苦手でしたが、「産みたい。育てたい」と前向きでした。受診を欠かさず、助産師の指導も熱心に受けていました。テキストに読めない漢字があると「なんて読むん？」と口は悪かったですが、ひたむきでかわいかったですねえ。

普通、「先生」と呼ばれるのは産科医だけです。でも彼女は分からないことがあると看護師や助産師にも「先生、先生」と聞きにくるんです。彼女にとっては「住吉（市民病院）」が「もうひとつの学校」だったんだと。

### 介護などの社会保障給付費、2041年度は190兆円に 朝日新聞 2018年3月21日

公益財団法人NIRA総合研究開発機構は20日、医療や介護、年金、子育てなどにかかる社会保障給付費は、2041年度に190兆円超に達するとの推計を発表した。16年度の1.6倍で、国内総生産（GDP）に占める社会保障給付費の割合は16年度の21.5%から24.5%に高まるという。

同総研の社会保障に関する研究会（座長＝森田朗・津田塾大教授）が、少子高齢化が進む人口構造の変化に着目して推計した。厚生労働省は25年度までの推計しか出しておらず、中長期にわたる社会保障給付費の動向が明らかになった。

推計によると、社会保障給付費は16年度の116.2兆円から25年度には141.1兆円、41年度には190.7兆円に増える。

分野別で特に増加が目立つのは介護で、16年度の9.6兆円から41年度は30.4兆円に増加する。対GDP比では1.8%から3.9%へと倍以上に高まる。今後、介護サービスの利用量が多い80歳以上の高齢者の人口比率が高まっていくためだ。同じ期間で医療は7.0%から8.5%に上昇。年金は10.4%から9.8%に低下を見込む。

森田教授は「今後、社会保障財政はかなり厳しい状態になる。医療、介護については、負担のあり方とともに、思い切った効率化を考えていく必要がある」と話す。（松浦祐子）

### 高齢者全体の半数超が75歳以上 社会保障、生活支援が課題

共同通信 2018年3月20日

総務省が20日公表した3月1日時点の人口推計（概算値）によると、75歳以上の後期高齢者は1770万人で、65～74歳の1764万人を上回り、高齢者全体の半数を超えた。人口推計で75歳以上が65～74歳を上回るのは初めて。75歳を過ぎると寝たきりや認知症など心身が衰えやすくなり、社会保障費の膨張が国と地方の財政を圧迫する中、安定的な医療、介護制度の構築が課題となる。1人暮らしの生活支援といった対策

も急務だ。

3月1日時点の総人口（1億2652万人）に占める75歳以上の割合は14・0%。団塊の世代全員が25年に後期高齢者になるなど、割合は拡大する見込みだ。

### 親から感染、生まれてくる子どもに障害...「先天性風疹症候群」をなくすには

読売新聞 2018年3月21日

妊婦が感染すると、生まれてくる子どもに障害が出る恐れがある風疹。神戸市の西村麻依子さん（35）は、長女を妊娠して2か月で感染した。現在5歳の長女は発達が遅れ気味だ。こうした先天性風疹症候群をなくそうと国や専門家は、東京五輪が開かれる2020年度までの「風疹ゼロ」達成を目指し、対策に乗り出している。（鈴木希）

### 妊娠20週ぐらいまで、胎児に影響

西村さんは、自身に風疹ウイルスへの抗体がないことを知っていたが、予防接種は受けていなかった。12～13年の国内流行時に感染し、



先天性風疹症候群の怖さを知った。妊娠20週ぐらいまでの感染により、胎児も感染して障害が出やすい。

長女は予定より1か月半早く生まれ、心臓に穴が2か所開き、右目が濁るなどの症状があった。徐々に改善したが、発達はやや遅れており、今後は聴力が落ちる可能性があるという。

リクルートマーケティングパートナーズ（東京都）が15年、0～2歳の子を持つ女性2181人に行った調査では、抗体検査でウイルスに対抗する力を表す抗体価が低いと妊娠時に分かっていた割合は22・6%。その半数近くが、その後も予防接種を受けていなかった。西村さんは「ワクチンさえ打っていれば、子どもに生きにくさを背負わずに済んだ。知らない怖さ、予防の大切さを多くの人に分かってほしい」と話す。





かつて風疹は子どもの感染症と言われていたが、日本産婦人科医会常務理事で先天性風疹症候群に詳しい平原史樹さんは「今の感染の中心は大人。影響を受けるのは子どもたち」と指摘する。

### 30～50歳代の男性は要注意

生年月日	接種機会
～1962年4月1日	接種機会なし
62年4月2日～79年4月1日	女性のみ1回。女性のみ中学で集団接種
79年4月2日～87年10月1日	1回。中学で男女とも医療機関で個別接種。接種率が低く、その後も継続
87年10月2日～90年4月1日	1回。1～7歳半で風疹ワクチン、もしくは1～6歳でMMRワクチン
90年4月2日～95年4月1日	1回のケースが8割ほど。同上。併せて高校3年相当で2回目の接種機会あり
95年4月2日～2000年4月1日	2回。1～7歳半で風疹ワクチン。併せて中学1年でMRワクチン
2000年4月2日～05年4月1日	2回。1～5歳で風疹ワクチン。併せて就学前1年間でMRワクチン
05年4月2日～	2回。1歳でMRワクチン。併せて就学前1年間でMRワクチン

MMRワクチン  
麻疹、おたふく風邪、風疹の混合ワクチン

MRワクチン  
麻疹、風疹の混合ワクチン

感染者の年間報告数は流行がなければ数百人程度。昨年は93人だったが、全国的に流行した13年は約1万4000人に上った。このうち約9割が成人だ。それに伴い、12～14年の先天性風疹症候群も報告があっただけで45人に上った。

風疹ワクチンは定期接種だが、5%程度は1回で抗体価が上がらず、原則2回接種が勧められる。1990年度以降に生まれた人はその機会があるが、以前は体制

が未整備で30～50歳代の男性は注意が必要だ。

流行中の2013年6月、米疾病対策センター（CDC）は「風疹の予防ができていない妊婦は、日本に渡航するのを避けるべきだ」とする警報を出した。

風疹が流行すれば、また海外で警報が出される可能性がある。国は20年度までに海外からの輸入感染を除いて風疹ゼロを達成し、早期に先天性風疹症候群の発生をなくすことを目標としている。

国は1月、風疹と診断した医師からの届け出の基準を「7日以内」から「直ちに」と変更。従来の指針で集団発生の場合は疫学調査をし、「可能な限り」ウイルスの遺伝子検査を行うとしていたが、今後は1例発生した時点で調査し、遺伝子検査も原則全例で行う。

国立感染症研究所感染症疫学センター第3室（予防接種室）室長の多屋馨子さんは「流行国を渡航中に感染し、帰国後に発病して感染が拡大するケースが多い。海外に無防備な状態で行かないよう予防を呼びかけたい」とする。外務省や厚生労働省もホームページでの予防啓発を始めた。

### 私の社会保障論 医療的ケア児の保育 難しい看護師の確保＝白十字訪問看護ステーション統括所長・秋山正子

毎日新聞 2018年3月21日

医療的ケアを受ける子どもたちが集団保育を受ける機会は、門戸が狭く、入園を希望しても受け入れられないと断られる場合が多い。そこで、保育所などで医療的ケア児の受け入れが可能となるよう態勢を整備し、地域生活支援の向上を図ろうと「医療的ケア児保育支援モデル事業」が今年度から始まった。

厚生労働省保育課が所管し、実施を希望する都道府県・市町村を募って、その地域内の保育所や認定こども園などの取り組みを支援するものである。

このモデル事業が始まる前に実施された全国調査によると、2017年3月末時点で、保育所など290カ所の施設で医療的ケア児を受け入れていることが分かった。これまで実績を多く積んできた大阪府が施設数・医療的ケア児数ともに最も多く、46カ所で43

人を受け入れていた。次いで東京都の21カ所、24人だった。山梨、徳島、香川、愛媛の各県は受け入れ施設なし、という結果だった。

保育所等で実施している医療的ケアのうち、最も多いのが「経管栄養」。次いで「服薬管理」「吸引」「導尿」となっている。この中で、経管栄養や吸引といった医療行為は、必要な知識や技能を習得するための研修を受けることで、一定の要件の下、保育士も対応可能となった。しかし、研修を修了した保育士の数は少なく、保育士の医療行為に対しての不安や負担感は、モデル事業からも明らかになっている。

モデル事業では看護師を雇い入れ、医療的ケア児に対応できるよう予算を立てている。だが、看護師の確保が難しいという側面も大きく浮かび上がった。

医療的ケア児を育てている保護者は、経済的に厳しく働かざるを得ないこともある。しかし、保育を希望しても断られ、地域の私的なネットワークなどを細々と利用しながら子育てをしている姿が見えてくる。

子どもは、他の子どもとの集団生活を送る中で、目を見張る成長を遂げることは自明の理。医療的ケア児がその機会を得られないというのは、新生児集中治療室（NICU）を卒業して在宅生活を始めた子どもとその保護者にとって、先行きの希望を閉ざされる思いではないだろうか。

モデル事業に手を挙げた市町村は、まだまだ数少ない。しかし、その実践報告からは、さまざまな困難を乗り越え、保育と医療のコラボレーションを図る努力が垣間見える。ある自治体でこの事業の窓口を担った方は、NICUの管理者の経験のある看護師。病院から飛び出し、NICU卒業生たちが地域で普通に保育を受けられるようにと尽力している。保育所に勤める看護師の確保も大事な時代となった。いったん退職した看護師諸氏の職場復帰を心から期待している。（次回は湯沢直美さん）



### 【バロンズ】介護コスト抑える選択肢

ウォール・ストリート・ジャーナル日本版  
2018年03月20日

介護費用を抑える段階別の選択肢とは Photo:  
MIKE MCQUADE FOR BARRON'S

#### ・ 予想外に厄介な介護

介護は往々にして、最初は短期間で簡単に済むように思われても、結局は数年に及び、確実とみられた退職計画を台無しにする可能性がある。これは、退職者をサポートする全米退職者協会（AARP）の介護専門家であるアミー・ゴイヤー氏のような専門家にとっても課題である。

同氏の両親は退職後に関して入念な計画を立てていたが、介護施設に入所してから、母親が心臓発作を起こし、父親がアルツハイマーと診断されて費用が増加したために、5年後に退所を余儀なくされた。ゴイヤー氏は両親の面倒を見るために、ワシントン DC からアリゾナ州フェニックスへ引っ越した。母親は数年前に他界したが、父親の面倒を12年間見ている。同氏は、「私は老いに35年以上携わってきたが、それでも介護は大変だ。愛する人のニーズがどのように変化するかを予測するのは不可能で、私は常に問題に直面している」と語る。

この予測不可能性こそが、長期介護が高齢化における最大の問題の一つとなっている理由である。長期介護には参考となる標準的な過程も存在しない。現在65歳である人々の約70%には長期的な支援が必要になるとみられる。長生きのデメリットは、基本的な作業にも助けが必要な慢性症状に悩まされることだ。高齢化に関するコンサルタント会社であるエイジ・ウエイブのケン・ディクトワルド氏は、「退職計画で、長期介護に備えるべきだ」

と語る。

しかし、現実には備えがないことが非常に多い。保険会社であるジェンワース・ファイナンシャルの最近の調査では、3分の2の回答者が、政府が長期介護費用の全額または一部を負担することを期待している。しかし、メディケア（高齢者向け医療保険制度）は、技能を要する看護だけをカバーしており、多くの費用はカバーされていない。

さらに、長期介護費用に関する統計は、現状に対する満足感を抱かせてしまう。ジェンワースの調査によると、老人ホームの個室費用における全国の中央値は年間9万7500ドルで、平均居住期間は2年であるから、総費用は20万ドルを若干下回る。しかし、この推定は誤った安心感を与えかねない。例えば、現在の65歳の人々が個室を必要とする20年後には、インフレ率を3%と仮定すると年間費用は17万6000ドルとなる。その他にも、さまざまな費用がかさむことになる。

さらに、認知症などの慢性症状が最大のリスクで、介護の総費用は50万ドルを超える可能性がある。家庭における介護費用が大きな割合を占めるが、その費用は上昇するばかりである。

本誌はさまざまな専門家の協力を得て、介護のさまざまな段階を描き、関与する全ての人々にとって資金的にも感情的にも最適な状況を可能にする計画を策定してみた。

### ・ 第1（初期）段階

当初は、ただ手伝っているだけのように感じられる。家族が協力して、通院の送り迎えや簡単な家事を手伝うことになる。この段階では、出費が不規則で、費用を記録する人が少ないために、費用の推定が困難である。

長期介護の大半は家族によって提供されるため、家族で集まって対象となる人の望みについて相談すべきだ。見逃されがちだが、その際には残される配偶者の先行きの計画も含める必要がある。議論では入手可能な資源（人や資金）も検討すべきだ。介護サービスの提供者については、医師や弁護士の助言を受けよう。移動などについては、コミュニティーサービスを活用し、緊急時に呼べる隣人や家族、友人を特定しよう。

この段階は、長期介護保険などの資金面の選択肢を検討する時期でもある。専門的な介護が必要になる、慢性症状が表れる、または、車に障害者ステッカーを貼るとか歩行補助器具を積むなどといった状態になれば、長期介護保険を買うには遅過ぎる。長期介護保険はさまざまな分野をカバーするが、万能薬ではない。

多額の資産を持つ人々にとって、長期介護保険は家族のいさかいを緩和する助けとなる。残される子供は介護費用の大部分を負担することができるが、負担額と相続予定資産をめぐって争いが発生する可能性がある。長期介護保険は、この争いを和らげるのに役立つ。

望む介護の内容を記載した事前指示書を弁護士に作ってもらうこともできる。50万ドルを超える資産がある場合は、撤回可能信託の創設も選択肢の一つだ。また、信託を利用して、財産全体の所有権を与えることなく、介護に責任を持つ家族に費用を支払うことも可能である。

## The Cost of Care

Paid caregiving services run the gamut: There are in-home services, such as an aide who takes someone shopping or does a little light housekeeping, or home health aides who help with more hands-on care like bathing or toileting. And then there are locations that provide day care or permanent living situations. The median for national expenses, as well as for a selection of states around the country, appears below.

Type of Long-Term Care	Daily Cost	Annual Median Cost					Estimated Annual Cost in 2037*	Comment
		Nation	Mass.	Illinois	Florida	Calif.		
Home Health Aide**	\$135	\$49,192	\$59,488	\$51,480	\$45,760	\$57,200	\$88,846	Costs spiral for those who need two-person care; or, for 16-hour assistance at a \$21.50 per hour median rate, the annual cost is \$125,560
Adult day service	70	18,200	16,900	18,762	16,900	20,020	32,871	Often used to supplement care for mobile seniors
Assisted living	123	45,000	67,188	44,640	37,200	51,300	81,275	Offers help with getting dressed, meals; some also hire a private health aide
Private room in a nursing home	267	97,455	149,650	78,293	106,580	116,435	176,015	The average nursing home stay is two years, but 5% have stays of four years or longer

\*Assumes 3% annual inflation \*\*Annual cost based on a 44-hour workweek

Sources: Genworth Financial; PNAS



## ・ 第2（要介護）段階

心臓発作などの急病によって、一夜にして介護が必要になることがある。最初の仕事は、倒れた人が退院し、回復施設からも退所した後の行き先を早急に決めることだ。

メディケアは一般的に、患者が3日以上入院していた場合に、回復施設における当初20日分の費用を全額支払う。それ以降の自己負担は1日当たり167.50ドルで他の保険でカバーできる可能性がある。しかし、メディケアは回復期における患者の回復度合いについて厳格な要件を備えており、長期介護費用は支払わない。

次の段階では往々にして厳しい現実と直面することになる。サービス提供者は、自分が提供できる限られた選択肢だけを伝え、他の提供者が提供できるサービスには言及せず、互いの交流はない。

これは、残された家族（一般的に女性）が仕事を辞めて責任を負うことを考えるタイミングでもある。介護する側は、収入が最高の時期に往々にして身を引くことになり、収入や昇進だけでなく、将来の社会保障給付にも影響することになる。アドバイザーは、収入が介護者を雇う費用で消えるとしても、労働時間の短縮やフレックスを活用して職にとどまるよう進言する。

ケアマネジャーは、この迷路脱出の手助けができるため、最初に訪れるべき場所だ。ケアマネジャーの中には社会福祉のバックグラウンドを持ち、追い詰められた家族の相談にも対応できる者もいれば、緊急時に病院へ駆けつけられる者もいる。費用は1時間当たり125～185ドルだ。

この段階では、有料介護者を見つけることが、最も困難なことのひとつだ。介護者には、家事を行う者、身の回りの世話をするが医療行為ができない介護士、医療行為を行える看護師の3種類がある。あっせん所を訪れれば書類作業や介護士／看護師の経歴チェックなどの煩わしさから逃れられるが、業界の回転は早く規制監督もほとんどない。しかし、四六時中の見守りやシャワーに2人の補助が必要など、多くの補助が必要な人々にとっては介護人を直接雇った方がコストは30～50%安くなり得る。

大半の長期介護保険は、資格を持った看護師や家庭における補助、さらには家の改造費用もカバーする。しかし、大半の保険は、入浴、着替え、食事などの日常生活動作のうちの複数に介護が必要になるまで保険対象にならず、自費で介護を賄う期間が長期化することになる。さらに、長期保険は数年の介護しかカバーしておらず、1日当たりの支払いはわずか250～300ドルで、実際の費用はその額に容易に達してしまう。自分で動ける高齢者は、1日当たり約70ドルのデイケアサービスを利用でき、1日当たり6時間で135ドル（中央値）の介護士よりも安く済む。

裕福な顧客にとっては、介護費用を賄う選択肢としてリバースモーゲージの人气が再度高まりつつある。ただし対象は、62歳以上で自宅に居住する人々だ。利用可能額も年齢次第で、例えば80歳では自宅の価値の60%、最大67万9000ドルまで利用可能だ。

## ・ 第3（最終）段階

最後の段階では、より集中的な介護が必要となる。約60%の介護者が、栄養補給チューブの詰まりを取り除いたり注射したりするが、大抵はほとんど研修を受けていない。

高い水準の医療が必要な高齢者、認知症による常時の見守りが必須の高齢者や寝たきりの高齢者には、アシステッドリビング（軽度要介護者賃貸住宅）が良い選択肢になるかもしれない。しかし、そのような施設を選択した人々は、標準的なサービスに加えて、個人的な介護士を雇わねばならず、年間6万～7万ドルを既に支払っている利用者にとってはショックである。

家で介護する場合も、24時間の介護が必要となれば、費用がかさむ。中央値では1時間当たり21.50ドルで、1日16時間雇えば344ドルになる。

手持ち資金が少ないが財産を残したい人々には、健康状態に基づいた即時年金も選択肢となる。ただ一般的ではなく、ジェンワースなどの限られた保険会社しか扱っていない。余命が3～4年の人々は、15万ドルの即時年金を買い、無税で3万5000～4万5000ドル

を受け取ることができる。多額ではないが、資産を使い果たす懸念は小さくなる。

最終的には、メディケアの対象となるホスピス入所の評価を得るよう介護者に勧められる。ホスピスの人々は、余命の推定の他、入所者の居心地を良くし、介護する家族を支援する最適な手段の判断が可能だ。

### トヨタが定員320人託児所、9工場から送迎で両立支援



産経新聞 2018年3月20日  
トヨタ自動車が開所する企業内託児所「ぶうぶフォレスト」=20日午後、愛知県豊田市

トヨタ自動車は20日、愛知県豊田市で4月に開所する企業内託児所「ぶうぶフォ



レスト」を報道陣に公開した。定員は320人で、企業内託児所としては国内最大級という。保護者が働く本社周辺の9工場と託児所との送迎を専用バスでするほか、病児保育や出張時の宿泊保育にも対応する。働きやすい環境を整え、仕事と家庭の両立を支援する。

託児所は、2階建てで延べ床面積は約3300平方メートル。託児室は17あり庭やプールもある。工場で働くシフト勤務の従業員のため早朝や夜間の保育にも対応する。

隣接するトヨタ記念病院と連携し、病気にかかった子どもを最大22人まで受け入れる。病児保育は地域住民も利用できるようにした。

保育料は年齢に応じて1人目が月額約3万～6万円。2人目以降は割引料金が適用される。トヨタの上田達郎専務役員は託児所内で記者会見し「仕事に打ち込める環境を整えた」と話した。4月から約100人が入所する。

トヨタの本社周辺にはすでに三つの託児所があり140人が受け入れ可能だ。新設の託児所と合わせると4月からの定員は計460人となる。

### 「殺人ロボット兵器」規制巡り討議 4、8月に会合 共同通信 2018年3月21日

人間の兵士に代わって敵を殺傷する「殺人ロボット兵器」の規制について話し合う国連公式専門家会議の事務局は20日までに、4月と8月にジュネーブで会合を開くと発表した。昨年11月の初会合で2018年以降も議論継続の必要を確認していた。

殺人ロボット兵器の定義や、人間の関与、技術的な問題、規制の必要性などを協議し、8月の会合で次年度以降も議論を続けるかどうかを決める予定。開催期間は4月9～13日と8月27～31日。

規制に関しては、途上国などに禁止条約制定を求める声がある一方、武器輸出大国の米国やロシアは慎重な立場を崩していない。国連外交筋によると、今年の会合で議論が大きく進展する可能性はほとんどないという。

殺人ロボット兵器を巡り、各国は特定通常兵器使用禁止制限条約（CCW）の枠組みで13年に議論を開始し、約4年かけて公式専門家会議の設置にこぎ着けた。

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