



## 巻頭言 —AI と人間—

2013年にオックスフォード大学は、アメリカにおいて10～20年の間に労働人口の47%がAIなどの機械に代替される可能性が70%以上あるとの推計結果を発表し、世界に衝撃が走りました。日本においても2015年に野村総合研究所が発表した推計では、日本の労働人口の49%がAIやロボット等で代替可能になると推計しています。そして少なくとも2045年までには、人間と人工知能の能力が逆転するシンギュラリティ(技術的特異点)に到達するとの予測もあります。

こうしたことから今日では、AIやロボットが「人間の労働に取って代わる」と受け止められ、ある種の危機として語られることが多くあります。しかし、冷静に考えれば、今日の日本では少子高齢化の進展にともない、人口が減少しているために労働力が不足しており、高齢者就労の促進や外国人労働者の受け入れといった方策がとられています。それだけにAIやロボットで労働力を補えるのであれば、むしろ歓迎すべき事態であるといえます。仮に仕事の総量と生産量が同じであれば、約半分の労働をAIやロボットが代替してくれれば人間の労働が半分になるので、その分の労働を全体でシェアできれば、よりいっそう労働時間は短縮し、生活に潤いや豊かさをもたらせる可能性が高まります。このことは「働き方改革」を後押しすることにもなり、保育所待機児童についても、家庭で父親や母親が育児・保育をする時間が増えれば、解消できる可能性も高まります。

このように技術の進歩により人間による労働が軽減されることは好ましいことです。AIの場合、インプットしたデータをもとに確率的に「予測」し、それを顧客に応じてカスタマイズできるところに特徴があります。したがってたとえば、高度な専門性を有するとされる医療の分野においても、今後は診断においてはAIがビックデータをもとに、確率論的に症状をかなりの精度で正確に「診断」することが可能となり、治療においても、個々人の情報が蓄積されることでカスタマイズされた対応ができることとなります。ロボット技術の進展と5Gの通信技術を掛け合わせれば、遠隔地からのむずかしい外科手術も可能になるともいわれています。今日のコロナ禍でのPCR検査にしても、ロボットやAIが普及すれば感染リスクをなくして検査を行うことができるようになります。

しかし、こうした事態が進展するほど、「人間でなければならない労働とはなにか」という問いが生じてきます。たとえばプレゼントをもらった際に「心のこもった」贈り物だと受



け止めたり、「心のこもった」おもてなしであると感じるとき、あるいは「親身になって」相談にのってもらったと感じるような場合に、その要因を分析してマニュアル化して、できるだけ多くの人にそのように感じてもらうように、AI&ロボットが対応することは可能です。ところがそうした人の「感情」は個別具体的な状況や関係における「一回性」のなかでこそ、生じるものです。AI的には最適な行為や言葉が提供できたとしても、そのことがその人の「心に響く」とは限らないのです。生身の人間同士が、あるいは「命」ある者同士が直接的にふれあうことで生じる側面は、いくらAI技術が発達しようとも代替不可能なのです。

また、AIやロボットをどのように活用するのかという側面は人間の判断にかかっています。たとえば介護においては、入浴や排泄などの具体的な「介助の行為」についてはAI&ロボットでの代替が可能です。しかし、どのような場面で、どの利用者にそれが向いているのか(向いていないのか)といった判断は、人間でなければできません。それ自体をAIに任せることは可能ですが、それは確率論的な判断でしかないために、「95%は〇〇することが望ましい」という場合、その意味は100人いれば95人はそうすることが妥当だということなので、そうすることが望ましくない人が5人は存在します。いま、目の前にいるその人がその5人のなかの1人もかもしれません。だからこそ、それを判断するのは人間なのです。

このようにAIやロボットが普及すること自体は望ましいことです。問題は、「人間でなければならない領域」を考え、AIをどのように活用するのかという判断を、しっかりとすべきだということです。その際に大切なことは、「心のこもった」とか「親身」にと表現される側面であり、そうした人と人の関係なのです。

KCDラボ代表 松端克文



## シリーズ 情勢分析と運営・実践の処方箋

### 今月のテーマ：福祉国家論における日本の位置づけ

#### ◆福祉国家とは

福祉国家 (Welfare State) は、政治的には民主主義で、経済的に市場経済 (資本主義) の国家で、財政政策や雇用政策、社会福祉を含めた社会保障制度の整備を通じて国民の生活の安定を図る国家体制のことをいう。逆に国家の機能を安全保障や治安維持などに限定した国家のことを夜警国家という。産業革命が18世紀半ばから19世紀にかけて起こり、石炭利用によるエネルギー革命とそれともなう社会構造の変革により、飛躍的に産業化が進むが、こうした時期はたとえば「貧困は個人の罪 (責任)」と捉えられ、国家による救済は限定的で、慈善や博愛により補われていた。

しかし、19世紀末から20世紀の初頭にかけて、ロンドンやヨークにおいて「貧困調査」が行われ、市民の約30%が貧困状態であるということが明らかにされた。こうしたことを契機として、20世紀に入ると「貧困」は社会経済的な原因で生じる社会問題であり、その対応は国家がすべきであるとの考え方が出てくる。イギリスのシドニー・ウェップはそうした見解を主張した人物のひとりで、主著『産業民主制論』(1897)などを通じて、国がすべての国民の最低限度の生活を保障するという「ナショナル・ミニマム論」を提唱した。これは最低賃金、労働時間規制 (生存と余暇の保障)、公衆衛生、教育水準などの労働者の労働条件や生活条件を保障するために国家による規制が必要であり、それは国民経済の発展にもプラスになるという思想であった。福祉国家はこうした思想に基づき形成されてきたのだが、「福祉国家」という用語については、ウィリアム・テンプルが『市民と聖職者』(1941年)のなかで最初に言及したとされており、第二次世界大戦中にドイツなどの枢軸国を「戦争国家」(Warfare State)として批判し、イギリスや連合国をその対極の「福祉国家」として位置づけたのである。

#### ◆戦後の日本と福祉国家

日本においては、終戦後、1946 (昭和21)年に制定された日本国憲法第25条において国民の「生存権」と国家によるその保障責任が明記され、社会福祉の法制度が整備されるようになり、この時期から福祉国家としての道を歩み始めたといえる。その後、高度経済成長の波にのり、積極的に福祉を充実させる政策がとられ、1973年は当時の田中角栄総理のもとで「福祉元年」が宣言されたが、その年の秋にはオイル・ショックを契機として一挙に不況に陥ったことで、その年の暮れには、「福祉見直し」へと大きな政策転換が行われた。

日本では戦後、ヨーロッパ型の福祉国家が目指されてきたのだが、わずか20年弱で路線を変更し、政府からは「日本型福祉社会」を構築していくというようなことがいわれるようになる。それは税金や社会保険料などを財源に公的に社会制度を充実させるヨーロッパ型の福祉国家ではなく、日本には伝統的な家制度があり、親族による相互扶助を基盤にした福祉国家ではなく、「日本型」の「福祉社会」を目指すのだという主張である。高度成長期から昭和の時代の特徴は、夫・父が働き、妻・母が専業主婦として家事や子育てを行うとい

う「男性稼ぎ手モデル」というような雇用形態に基づくものであった。

#### ◆福祉国家の動向

こうした高度経済成長の終焉にもなう福祉政策の転換は、日本だけのものではなく、欧米も含めた国際的な動向であり「福祉国家の危機」として、当時、日本でも大きく取り上げられた。そして、日本ではこの時期以降、今日まで福祉抑制基調のままの福祉政策がとられることになる。

しかし、低経済成長下での福祉国家政策の抑制や見直しは、実は世界共通の現象とは必ずしもいえない。エスピノー・アンデルセンは福祉国家を「脱商品化」(人間が労働力商品としての立場からどの程度自由＝働けなくても生活していけるか)と「階層化」(社会保障制度が社会階層を固定する機能をどの程度もっているか)という2つの指標を用いて、福祉国家を分類した。

#### 福祉国家の3つのレジーム<sup>①</sup>

- ①社会民主主義レジーム…脱商品化がすすみ階層性がフラットになっている<sup>②</sup>  
(スκανジナビア諸国、普遍主義原則と国家福祉)<sup>③</sup>  
脱商品化=高 階層化=低<sup>④</sup>
- ②自由主義レジーム…脱商品化が低位で、階層構造が二重構造になっている<sup>⑤</sup>  
(アメリカ、カナダなど、自由主義原則と市場福祉が基軸)<sup>⑥</sup>  
脱商品化=低 階層化=高<sup>⑦</sup>
- ③保守主義レジーム…脱商品化はある程度実現しているが、社会保障制度が社会階層を反映する構造になっている<sup>⑧</sup>  
(ドイツ、オーストリアなど、保険原則と業域福祉)<sup>⑨</sup>  
脱商品化=中 階層化=高<sup>⑩</sup>

こうした枠組みをもとに福祉国家の状況を見渡せば、福祉国家の縮小に積極的なのはアメリカをはじめとする「自由主義レジーム」の国々で、イギリスは戦後は「普遍主義レジーム」方向を進んでいたが、1979年のサッチャー政権下でのいわゆる「小さな政府」を目指した大胆な福祉見直しが行われて以降、アメリカ型の社会に近づいている。

ところが、スウェーデンなどの「社会民主主義レジーム」やドイツやフランスなどの「保守主義レジーム」の国々では、日本やイギリス、アメリカに認められるような極端な福祉抑制政策はとられていないのである。

そして、注目すべきは一貫して福祉国家路線を堅持している「社会民主主義レジーム」とされる北欧諸国においてこそ、安定した経済成長が維持され、「幸福度ランキング」では常に上位に名を連ね、ジェンダー平等度も極めて高い水準にあるということである。これらの国に共通しているのは、福祉国家という言葉の印象とは逆に、徹底した「地方分権・地方自治」と情報開示のもとで、民主的でオープンな議論を通じて政策が決定され、高度な福祉政策が維持されていることである。「高負担・高福祉」と紹介されてきたが、実は国民には「負担」しているという意識はない。それは信頼できる政府と自らの将来への「投資」であって負担ではないのである。「福祉国家」という国家のあり方でさえも、国民の参加と議論の積み重ねのなかで決まるのである。KCDラポ代表 松端克文 (武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授)

\* 毎月ホットなテーマを取り上げ、ヒントを提供します。



## 内部研修 ～感染対策研修～

4月から6月に4回にわたって「感染対策研修」を実施しました。3月の新任職員研修のプログラムにもあったものですが、直接支援員はもとより、多くの職員に学んでいただきたい内容であるため実施することになりました。

講師は、今号4ページの“カビの話”で登場している連カン室の大島由香利氏です。

研修は60分程度で、コンパクトにまとめられた講義と、個人防護具の着脱テクニックを学ぶ実技の2部構成です。

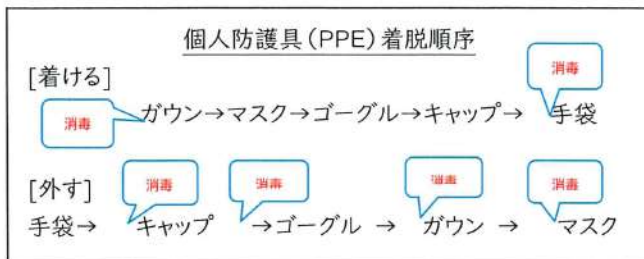
講師曰く「ガウンテクニックだけを学んでも、“なぜそうなのか”という理由をきちんと理解してもらわないと身につかない」とのことです。短時間にはなりましたが、受講者は「感染症とは」というところから学びました。

### 講義内容のポイント

- ・“感染対策”は、自分と家族、大事な人を守るために必要。
- ・標準予防策(スタンダードプリコーション)は、毎日完璧にできなくても“できることをできるだけ行う”ことが重要。
- ・目に見える汚れは、まず流水とせっけんで洗い流す。
- ・“乾いた手指”に、アルコール擦式消毒を行う。
- ・アルコール消毒液の濃度は、70%から80%がよい。
- ・アルコール消毒液は、1プッシュ量(3ml)を30秒から40秒かけてしっかりと擦り込む。
- ・手指消毒は、“指先から”行う。
- ・洗った手は傷ができないよう擦らないように拭き、クリームなどで肌ケアを行う。



続いて、実技訓練を行いました。まずは手指消毒。ポンプを最後まで押し切って適量(約3ml)を手に取ります。思いのほか多いと感じる量です。こぼれるから…と“半押し”で量を調整することもあるかもしれませんが、十分な量の消毒液を30秒程度かけて手指に擦り込んでいくことが重要です。



次に、順序に従ってガウンから身に着けていきます。手袋は消毒後に片方を取り、手袋を着けた手で残りを取る。これは箱のなかの手袋を汚染しないためです。これらの防護具を外すときはさらに注意が必要で、消毒も外すたびに必要になります。一番汚れている手袋を一番に外す、外側には触れない、ガウンは中表になるよう丸めながら外す…。一つひとつの動作について、その理由を確認しながら、ほかの職員とも協力しつつ訓練に取り組みました。



受講生と共に、すべての回で個人防護具の着脱訓練をしましたが、残念ながら「完璧に、スムーズにできる」という自信がまだありません。無意識でもできるような日常動作になるまでには、まだまだ取り組む訓練の回数が足りないと感じます。なかなか実感がわかない、そのときになったらきちんと学ぶ、感染者が出なければ大丈夫だろう…そういう意見もあるのかもしれませんが。コロナ感染症だけではなく、「すべての人がなにか感染症病原体を保有しており」「支援者が媒介者となってしまう可能性がある」という認識を忘れず、いつ「そのとき」になっても対応できるよう訓練を続けることが重要だと思います。まずは日常動作として、「マスクの表面は汚染されているため触らない。ズレが気になるときはゴムひもやせめて端を触る」ということと、「手指消毒は指先から行う」ということを徹底したいと思います。(編集委員会)

\* 感染対策研修のご要望がありましたらご連絡ください。  
内容についてもご相談承ります。



## “カビ”のお話

6月は雨の季節ですね。今年は特に九州から東海にかけて平年より3週間前後も早い梅雨入りでした。雨だけでなく、連日真夏日を記録するなど、高温多湿で熱中症などに注意が必要な季節になってきました。でも、注意したいのは新型コロナウイルス感染症や熱中症だけではなく、湿気が多い季節に気になるのは、“カビ”ではないでしょうか。今回は、“カビ”について書きたいと思います。

### ◆“カビ”ってどんな生物？

“カビ”は、私たち人間と同じ真核生物(核を持つ生物)で「真菌」といいます。食品、木材、畳、カーペット、革製品、衣類、紙類、寝具など、あらゆるものに真菌は発育します。真菌の成長には水分と酸素と少しの栄養が必要です。発育に適した環境は、温度20°Cから30°C、湿度は60%以上。70%を超えると発育スピードは速くなります。日本は高温多湿な気候風土である上、特に6月から9月は雨量も多く湿度が高いため、真菌にとって菌生を謳歌できる待ちに待った季節というわけです。

真菌を大きく分類すると、糸状菌、酵母(酵母様真菌)、キノコ類などに分けることができます。特に糸状菌は「タンポポ」に似ていて、菌糸の先に胞子を形成し、その胞子を空気中に放出します。その胞子は発育に適した環境で新たな根を張り生育します。そうやって生活している生物なのです。



クロカビ 横浜市ホームページより

“カビ”という悪い印象をもっている方が多いと思いますが、日本酒・焼酎・ワイン・ビール、醤油や味噌などを作るためには必要な存在です。特に日本食に欠かせない日本酒や醤油、味噌に使用されている麹菌(別名コウジカビ、学名 *Aspergillus oryzae*: アスペルギルス・オリゼ)は、2006年日本醸造学会によって日本を代表する“カビ”「国菌」として認定されています。そのほかにも私たちの体に常在菌として共存している真菌もいて、とても身近な存在であるといえます。

### ◆真菌の病原性

私たちの体に異変を起こす病原性真菌もたくさん存在するというのも事実です。真菌は生活環境中のいたるところに生育しており、肉眼で確認できないだけで空気中には胞子がたくさん飛んでいます。私たちは呼吸や食事のたびに、毎日多くの胞子を体内に取り込んでしまっているのです。体内に取り込んでいても通常の免疫力があれば、ほとんどの場合発症することはありません。著しく免疫力が低下した状態になると、真菌症を発症することがあります。

HIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染後、AIDS(後天性免疫不全症候群)発症を判断するための指定合併症には、多くの真菌症が指定されています。通常の免疫力があれば発症しない病気を発症したということは、病的な免疫不全=AIDS(後天性

免疫不全症候群)を発症したと判断できるということです。

そのほかにも胞子を抗原とするアレルギー疾患や、発がん性の高いアフラトキシンなどのカビ毒による中毒などもあります。一番知名度の高い真菌症は、皮膚糸状菌の白癬菌(学名 *Trichophyton rubrum*: トリコフィトン・ルブルム)による「水虫」ではないでしょうか。一日に一度は皮膚を清潔に洗い流すこと、擦り過ぎるなど皮膚に傷をつけないこと、しっかり皮膚を乾燥させること、皮膚をなめらかに健康に保つための肌ケアをすること、靴を乾燥させることが水虫予防法です。

### ◆夏型過敏性肺炎

蒸し暑くなる6月から9月に発症率が高い、アレルギー性の「夏型過敏性肺炎」もあります。原因(アレルゲン)の約70%はトリコスポロン(学名 *Trichosporon asahii*: トリコスポロン・アサヒ)という真菌であることがわかっています。トリコスポロンは、お風呂場や洗濯機周辺、台所などの水回り、エアコン内部や畳、押入れ、布団、築年数の経った家では家全体の木材など、どこにでも発育します。

この夏型過敏性肺炎は、真菌の活動が活発になる6月頃から、長引く空咳や倦怠感などの症状があらわれます。気温が下がってきてトリコスポロンの活動が弱まると症状が消失するのが特徴です。「夏型」という病名がついていますが、気密性の高い住宅の普及や、ウイルス感染予防のための冬期の室内加湿などにより、一年中注意が必要になってきています。

### ◆間質性肺炎

過敏性肺炎は間質性肺炎の一種です。肺はガス交換の場となる小さい袋状の肺胞がブドウの房のように集まってできています。間質性肺炎は、ブドウの実の部分(肺胞)の炎症ではなく、ブドウの実を包んでいる薄い皮の部分(肺胞壁: 間質)に炎症を起こしている状態のことをいいます。慢性的に間質に炎症を起こすことによって、肺胞壁が分厚く固くなる線維化を起こし、肺胞でのガス交換がうまくいかず呼吸不全を起こす「肺線維症」に進行していきます。最悪の場合、死に至ることもある病気です。

### ◆カビ対策

トリコスポロンが原因である場合の過敏性肺炎の治療は、第一に「アレルゲンを排除すること」です。掃除を徹底し、“カビ”を取り除くことが重要です。家の木材にトリコスポロンがはびこっている場合には、建て替えや引越しが必要な場合もあります。

掃除をする場合には、胞子を吸い込まないようにマスクを着用し、空気中の胞子量を減少させるため窓を開け換気します。明らかに“カビ”が生えていることが分かっている部分には、なるべく胞子が飛び散らないようにペーパーなどを被せ、70%~80%エタノールを噴霧し、なじませるために少し時間をおいてから静かに拭き取るようにしましょう。こまめな掃除以外にも、除湿や部屋・押入れの換気、タンスやクローゼットなどの収納に物を詰め込みすぎないこともカビ予防に有効です。カビを放置してしまうと、カビを栄養源とするダニも爆発的に増えます。“カビ”対策は、同時に“ダニ”対策にもなりますよ。(連カン室 大島由香利)



今年度のNHKラジオ講座「～社会福祉セミナー～」という番組(\*)で、KCDラボの松端克文代表が5月の『地域福祉という考え方と実践』というシリーズ4回を担当しました。今号では、その内容(要点)を案内します。

\*社会福祉セミナー

ラジオ 第2 毎週土曜 19時から放送 再放送 毎週日曜 12時15分  
 高齢者福祉や障害者福祉、子どもの福祉などについて、その歴史から制度までを体系的に学び、変わりつつある社会保障制度の基礎も解説するラジオ番組です。

第1回 「地域福祉をどのように捉えるか」(放送日5月1日)

- 「地域福祉」という考え方の特徴をその限度とも併せて理解する。
- 地域には「支援の舞台としての地域」と「生活の舞台としての地域」という側面がある。
- 地域福祉には、「住民の暮らしをまもる機能」と「地域を変えていく機能」がある。

第2回 「地域福祉活動とその支援の方法」(放送日5月8日)

- 地域福祉活動を歴史的に、かつ日常生活に引きつけて理解する
- 地域福祉には、「地域」を対象とした社会福祉としての側面がある
- 地域福祉の専門的支援としての「地域支援」にはさまざまな力量が求められる

第3回 「地域福祉における支援」(放送日5月15日)

- 地域福祉実践には、住民による福祉活動と専門職による支援とがある
- 地域福祉における支援には、「個別支援」「地域生活支援」「地域支援」の三つがある
- 「個別支援」から「地域支援」への展開を施行したアプローチを理解する

第4回 「“私たち”づくりから地域づくりへ」(放送日5月22日)

- 地域福祉の理論や実践のあり方と関連づけて包括的支援体制を構築していく必要がある
- “私たち”という関係をつくることはコミュニティづくりへとつながる
- 住民の「生活の舞台」としての地域の自治の形成へと展開させていく必要がある

図1 地域福祉の2つの機能



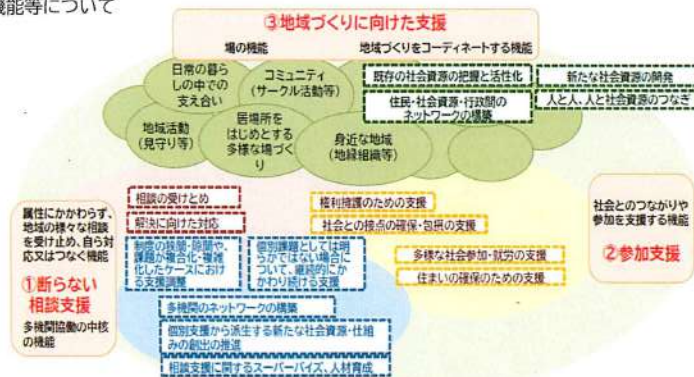
図2 “私たち”づくりとしての組織化



図1 地域における支援の種類化 個人の課題



図1 新たな包括的な支援の機能等について



これまで、本誌の“情勢分析”の紙面で語られてきた内容も一部ありましたが、音声で聴くとまた違う感覚で学ぶことができたように感じました。中身の濃い番組内容となっていますが、1回が25分間となっており大変聴きやすいと思いました。

松端代表の学校(武庫川女子大学)の学生さんから、「真面目な講義もできるんですね」と言われたとか…。確かに、いつもの研修での軽妙な語り口とは全く違ってきます。

年度末まで、「NHKラジオらじる★らじる」で聴くことができます。ご興味のある方はぜひ、ご一聴ください。書店では、「NHKテキスト社会福祉セミナー」も発売されています。併せてご一読いただければと思います。

NHKラジオ らじる★らじる  
 2022年4月1日(金) 19時25分配信終了  
[https://www.nhk.or.jp/radio/ondemand/detail.html?p=0143\\_01](https://www.nhk.or.jp/radio/ondemand/detail.html?p=0143_01)



## ちょっといいですか？大西ですけど…

### — ちょっと変わった「虐待」のはなし —

皆さまの予想通り、しばらくは、「ちょっと変わった」シリーズが続きます。この業界で、よく見聞きする言葉や事柄について、すこし曲がった角度から考えています。ほぼ筆者の主観ですのでご了承ください。

#### ◆体罰が死語に

数年前から、この業界は「虐待」という言葉にかなり敏感になっています。虐待防止を運営の基本方針に掲げる法人や施設が一気に増えました。平成24(2012)年に障害者虐待防止法が施行されたことが大きな要因です。また、全世界的に障害者の権利や人権がクローズアップされてきたことも要因のひとつかと思えます。

この業界には過去、「体罰」という言葉が暗躍していました。いまではほぼ死語になっていますが、障害のある方々に対して、体の痛みをもって正義を教えるというかわり方です。支援方法でも指導方法でもありません。それを正当化するために、指導や教育というきれいな言葉に置き換え実態を隠蔽してきました。「体罰によって障害は治る」というとんでもない理論を耳にすることもありましたし、某施設のスパルタ式の指導が信望されたりしていました。挙句には「愛のムチ(無知?)」などといった意味不明な言葉を、教育業界と共に作り出してしまいました。一方では、体罰優先指導の結果として、自閉症特有の行動が矯正されたり、スポーツ大会で優勝したり、といった一見体罰が賞賛されるような報告を見聞きすることもありました。

そのような福祉施設や教育機関は、数年前に国や世間から絶滅危惧種に指定され、いまや絶滅しているはずですが、時々マスコミで取り上げられる虐待発生施設の情報を見聞きするたびに、どこかでひそかに生き残っているような気配がします。

#### ◆虐待も死語に

この体罰は、障害者虐待防止法上は、「身体的虐待」という言葉に置き換えられ、やってはいけない五つの類型のひとつになっています。この法を見る限り、非常によくできた法律ですが、どこか他人事のような感覚が伝わってきます。この法律の枠のなかだけでは、障害のある方々への権利侵害は防ぎきることはできないのではないかと、あいかわず虐待がなくなるのではないかと、この法に抜け穴(緩さ)があるからではないかと思えます。

極論ですが…、ここは思いきって「虐待」という言葉を死語にして、障害者の権利侵害は、「傷害」とか「詐欺」とか、すべて「犯罪」であるという扱いをしていけばどうかと思ったりします。(大)



## 陽気会は「福祉ゾーン」としてのコミュニティの創造を目指します

陽気会は、1958年9月1日に知的障害児施設おかば学園を開所し、62年目を迎えています。

私たちは、これからも私たちの生活の舞台としての“コミュニティ”をより暮らしていきやすくなるよう“デザイン”し、陽気会を拠点とした「福祉ゾーン」の創造を目指して、皆さまと力を合わせて実践していきます。

ラボサポーター(協力会員)募集中です  
施設・事業所サポーター 年間 10,000円  
個人サポーター 年間 1,000円

#### 陽気会の SNS

Facebook Instagram Twitter  
フォローよろしくお願いします

編集委員会：松端 克文  
朝日 満子・河津 真美  
大西 博之・大島 由香利

〒651-1313  
神戸市北区有野中町 2-5-19  
社会福祉法人陽気会  
KOBE 北・コミュニティデザイン Lab.  
Tel : 078(981)7271  
Fax : 078(981)0825  
HP : <http://youkikai.or.jp/>  
Email: [kcdlab@youkikai.or.jp](mailto:kcdlab@youkikai.or.jp)

