

# 全肢連情報

## ZENSHIREN BULLETIN

□編集・発行

一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会

〒171-0021

東京都豊島区西池袋4丁目3番12号

□Publisher ZENSHIREN

TEL: 03-3971-0666

FAX: 03-3982-2913

E-mail: web-info@zenshiren.or.jp

皆様からのニュースのご提供を  
心からお待ちしております。

全肢連情報はホームページ「響(ひびき)」でもご覧になれます。URL: <http://www.zenshiren.or.jp>

SNSで障害児・者、肢体不自由児・者の情報交換を *Facebook* <https://www.facebook.com/ZENSHIREN>

### 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム会議開催される

厚生労働省では、障害福祉サービス等に係る報酬について、客観性・透明性の向上を図りつつ、平成30年度改定に向けた検討を行うため、厚生労働大臣政務官を主査とする「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」（以下「検討チーム」という。）を開催し、アドバイザーとして有識者の参画を求め、公開の場で検討を行うこととしている。

検討会の進め方としては平成29年6月から夏頃を目途に関係団体ヒアリングを行い、改定に向けた課題や検討事項を整理。同年11月に各サービスの報酬の在り方、改正障害者総合支援法に係る対応等の議論を行った後、同年11月中旬から12月中旬を目途に、報酬・基準に関する基本的な考え方の整理、取りまとめを行う。なお、地方自治体における条例の制定・改定に要する期間を踏まえ、新設サービス等に関しては先行してとりまとめを行う。平成30年度政府予算編成の後、平成30年1月を目途に検討結果を取りまとめる。

関係団体へのヒアリングは6月29日から実施され、全肢連は7月13日の第3回関係団体ヒアリングにおいて下記の通り意見を提出した。

#### 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

どんなに「重い障害を持っていても地域で普通に生きる当たり前の生活」の実現や「親の高齢化・親亡き後への対応」は我々父母の会としての、特に母親の思いとしては永遠の課題です。

「医療的ケアを必要とする障害児が適切な支援を受ける事ができる体制整備」は改正されましたが、65才からの介護保険サービスの利用者負担、入院中の重度訪問介護利用、課題でもある補装具の貸与制度、移動支援の在り方についても先送りとなりました。今後の検討課題では、サービス等利用計画通りの障害福祉サービスの着実な実施が進められなければなりません。

例えば、障害児・者のリハビリテーションについて支援学校・支援学級での養護訓練は資格者の自立活動教諭で指導されているのか？外部からのOT・PTによるのか？成人期では通所・入所先におけるOT・PTによる訓練はしているのか？時間は確保されているのか？など、訓練時間は障害児・者の個別支援計画を作成するときに重要な視点であり時間

や場所に制約されるものではないと考えます。そのようなことから全肢連では現在、全国の会員を対象として「サービス等利用計画書とリハビリテーションに関する」アンケートを実施し、6月末で中間報告を取りまとめたところです。

平成30年度障害者福祉サービス等報酬改定に関して全肢連では、今回は特に以下二点に絞って要望をいたします。

## **1.医療的ケアを要する障害児者に対する支援の充実【視点1】**

- ①医療的ケアを必要とする制度全般について
- ②重度障害児者への支援の充実について
- ③移動支援の全国一律の制度とすることに加え個別給付施策の拡大について
- ④医療的ケア児に対する文部科学省との更なる連携と制度設計の一層の促進について
- ⑤支援人材の確保について
- ⑥在宅医療の充実について
- ⑦これらの課題を改善するための報酬単価の改正について

## **2.地域生活を支援する新たなサービス内容の充実【視点2、3】**

- ①さまざまな暮らしの在り方、ニーズに対するサービスの多様性と選択肢の拡充について
- ②デイサービス等地域生活の充実について

### 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等（詳細版）

## **【視点1】より質の高いサービスを提供してく上で課題及び対処方策**

### **1.医療的ケアを要する障害児者に対する支援の充実に関して**

#### **(1)現 状**

現行の喀痰吸引等の研修ではカバーできない医療的ケアが増えているため制度の見直しが必要と強く思います。例えば、

- ・吸引については口腔内とカニューレ内となっていますが、最近ではカニューレフリーの術式が増えている。
- ・けいれん発作のために必要に応じて座薬を使用する者も多い。
- ・導尿や薬液吸入が必要な者も増えている。

※看護師のみが対応するとなると、事業者の利用者受け入れ制限を招くので対応が必要と考えます。生活介護事業、短期入所事業等いずれも医療的ケアが必要な利用者は事業者を探すのが大変です。

但し、現在でも施設職員が対応しているところもあり、これらはいわばグレーゾーンであるのが現実です。

濃厚な医療的ケアが必要な利用者にとっては看護師だけでなく、医師とのより緊密な連携が必要です。

東京都肢連が本年3月に行ったアンケートでは、地域に受け入れ可能な施設があっても療育センター(旧重心施設等)の通所を希望する者が定員より多く、通所日数を制限されています。(表①、表②)

重度重複障害者にとっては週5日の通所が保障されて初めて体調をみながら通所することができます。始めから週3日とか4日とかに限られると、1日休むと通所日数が週の半分以下になってしまいます。

地域での医療機関との連携を進めるための新たな仕組みが必要と考えます。

医療的ケアは制度として、介護職が医療的ケアを行えるようになって数年たちますが、地域での施設などで実際に行っているところはまだまだ少ないのが実情です。

最大の要因としては、施設内での慢性的な人手不足の問題。介護支援者を研修に出す余裕がないのが一番の要因です。

また看護師ベースで行うことが多い事が現実であり、看護師の確保に苦勞しており、通所なども医療的ケアの利用者は通所日数の制限を受けていることが多いのが実際です。

また、施設内の指導医などの配置が位置付けられていないため、看護師たちは責任の所在を含め、精神的な重積な職務にあるので、なかなか安定的な雇用につながらないとの声も寄せられています。

さらに指定管理移行がすすむ中、民間と公営では看護師の確保や安定にはかなりの差が出ています。行政が責任を負って運営しているところほど看護師の安定性も高いのは報酬の安定性なのではないかと推測します。

### ※表① 療育センターアンケート結果一覧

☆通所に関して☆

質問内容	府中	北療育	北療育 城南分園	北療育 城北分園	島田療育	島田はち おうじ	東部	東大和	秋津
通所部門の定員と現在ご利用の通所者数					(児童発達含む)				
定員	22人	30人	18人	30人	45人	30人	30人	30人	15人
利用者数	27人	37人	27人	27人	34人	22人	39人	38人	16人
通所日数の制限(シェア)はありますか？	有 週4日		有 週4日	なし 5日	なし 5日	なし 5日	なし 5日 1日は自主通所	有 週4日	有 週5日
通所日数の制限は所定定員オーバーのためですか？	はい	はい	はい	—	—	—	はい	はい	はい
通所日数制限を受けた方は地域での通所施設の受け入れはありますか？	はい	はい	いいえ	—	—	—	はい	はい	はい
今後も通所希望があれば定員に関係なく通所の受け入れは可能ですか？	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい

#### 意見・課題

- ・東大和：対象者が重症児であり、当センターの通所エリア内であれば定員オーバーとしたからという理由で利用を制限することはありません。現状では登録者数が定員を上回っているため日数制限を設けていますが、希望者には全員週五日の利用を確保できています。
- ・東部：現在の利用されている方の既得権という考えではなく日数をシェアしてもなるべく多くの方が利用できるようにするべきであると考えています。但し、利用回数の最大が週3日以下になる場合は検討が必要だと思ふ。
- ・城南分園：医療的ケアの方が増えてケアも濃厚になっております。職員体制として上入

れは上限に近づきつつあります。

- ・北療：日数制限を行わなければならない状況ではあるが、利用ニーズに可能な限り応えられるよう柔軟かつ的確に対応している。

## ※表② 療育センターアンケート結果一覧

☆短期入所に関して☆

質問内容	府中	北療育	北療育城南分園	北療育城北分園	島田療育	島田はちおうじ	東部	東大和	秋津
短期入所者利用枠は何床？	23床	2床 +空床利用	—	—	3床	—	24床	28床	3床
短期入所者利用は平均何日？	5日	5日	—	—	4日	—	4日	1週間 前後	5日
レスパイトのための短期入所の受け入れは可能か？	可能	可能	—	—	可能	—	はい	はい	はい
短期会入所中の通所は可能か？	可能	可能	—	—	可能	—	はい	はい	はい
短期入所中に夕施設や同施設内で通所する場合に何か条件はありますか？	無	当センターの適所利用者が当センターの通所を路要することが可能。送迎は家族等が行うことが条件	—	—	他施設への通所は家族の送迎が条件	—	①送迎は自主 ②通所施設側に感染症がないことが条件	①当施設 送り：病棟職員 戻り：通所職員 ②他施設 送迎：家族か施設職員	無

## (2)課題と要望

- 一人の独立した個人として「特別障害者手当」、「障害者基礎年金」等で障害者が在宅で生活できるよう、少なくとも生活保護受給者程度への増額を図りたい。
- 障害者は、医療機関で検査などを断られるケースが多く、専門的な対応ができる医療機関が少ない。障害者が安心して検診、受診できるように医師の育成を含めた医療機関の整備を図りたい。
- 肢体不自由児者にとって身体機能の維持改善にリハビリテーションは生涯にわたって必須であるが提供体制が貧しく維持改善どころか二次障害に至る場合も起きている。障害児（者）リハビリテーション料の算定できる施設について、障害児（者）の生活をする地域においてリハビリテーションを受けられるよう脳血管等リハビリテーション料と同等の金額へ引き上げられるよう要件の改善を図りたい。
- 現状の移動支援制度は「個別給付と地域生活支援事業」の二本立てで行われているが、地域生活支援事業では個別給付のような全国一律の基準ではなく自治体の裁量で決定されることから真に必要なサービスが得られない。一法律一制度でありながら、現制度化の地域生活支援事業では地域間格差を解消する手立てが厳しく自治体の判断に委ねることのない全国一律の制度とすることに加え個別給付施策の拡大を図りたい。
- 車いす利用者・医療的ケアを必要とする児童が特別支援学校、普通学校に通学する時、保護者が通学手段を持ちえない場合などがある。通学に係る移動支援は現状の個別給付

- と地域生活支援事業に限らず、特別支援教育の個別給付施策としての実施を図りたい。
- 通所施設利用者の送迎加算額の増額、または通所支援施設等への通勤費補助の制度化を図りたい。
  - 障害者が65歳になると、それまで受けていた障害者福祉サービスから介護保険サービスに優先適用されるが、障害者が必要とするサービスが介護保険サービスにない、生活介護の継続利用が必要なことから、平成27年2月18日付けで、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課障害福祉課から各都道府県等に対して事務連絡で「併給可」の通達の更なる周知、徹底を図りたい。
  - 医療的ケアに関わる医療機器が災害時でも維持できるように自宅及び避難所における機器のバッテリー化と予備バッテリー購入に支援を図りたい。
  - 減災と災害時の支援を図るために障害支援区分認定調査表や、相談支援アセスメント表に「災害時の支援に関する項目」の追加を図りたい。
  - フッ素での予防的治療は、虫歯の発生をかなり予防されることからフッ素治療費の自己負担が地域により異ならないように改善を図りたい。

**【視点2】地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策**

**【視点3】障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から2倍以上に増加し、毎年10%近い伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策**

**2.地域生活を支援する新たなサービス内容の充実**

**(1)現状**

デイサービス等地域生活の充実の実情では、東京都の会員の一人が昨年、子ども(成人)施設の関係で都内30か所の施設見学を行い、民間と公営の常勤・非常勤や雇用年数などを調べました。圧倒的に公営の方は常勤配置がきちんとされていましたが、民間は非常勤の割合が高く、そのため離職率も高く、経験の積み上げ、施設の安全性に首をかしげてしまうものが目立ちました。

また前項と同じく、東京都肢連が本年3月に行ったアンケートでは、法内化入居施設数は以下の通りとなっています。

法内化短期入所施設数

府中市	小平市	武蔵野市	北区	大田区	墨田区	足立区	板橋区
3か所	7か所	1か所 2年以内に新規予	3か所	3か所	1か所	6か所	3か所
新宿区	江戸川区	江東区	練馬区	台東区	世田谷区	杉並区	中野区
6か所	2か所 身体利用者不可	0 29年度に検討中		2か所	6か所	4か所	—
品川区	中央区	葛飾区	目黒区	渋谷区	三鷹市		
0	0	0 30年度1か所予定	—	2か所	—		

前項の医療的ケアで示した看護師も同じで、公営の看護師配置、専門員配置に比べると民間ではやはり設置が少なく、利用者の安全性にとっても不安を感じる事が多々あり、処遇の問題は大きいと感じています。

地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするため、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策として、以下の視点を基での対処をお願いしたいと思います。

## (2)課題と要望

- 国の方針に基づき、施設入所から地域移行をめざしているが、グループホーム等の整備が未だ不十分である。重度障害者が利用できるグループホーム設置促進と、障害当事者、親の高齢化により入所の必要性が高くなる事への対策として、住まいの場の整備と重度障害者の入所施設の確保を図られたい。
- 重度重複肢体不自由者（身障1種2級以上、療育手帳A判定、介護区分6）がグループホームへ入居した場合、「障害者基礎年金」や「特別障害者手当」等の支給金額よりも多くかかる事業所もある。重度重複肢体不自由児者にとって就労は難しい状況であり、「年金」「手当」以上の収入は望めない。一人の独立した個人として、重度重複肢体不自由者が地域で最低限の健全な生活が営むことのできるように少なくとも生活保護受給者程度への増額を図られたい。
- グループホーム等で生活している利用者の中に月1万円の住宅手当が出されているが、アパートや個人住宅で暮らす障害者の実質生活費は全て自前にもかかわらず何の手当ても無く不公平感がある。今後、親の遺産を引き継ぐ等自宅で暮らす障害者も多くなることが予想されるなか、住宅手当よりも障害者年金の実質アップとして公正な支給への見直しを図られたい。
- 医療的ケアの必要な方はもちろんのこと重度の障害者はショートステイ(短期入所)の利用ができない。これでは当事者の自立、また親、家族のレスパイト等がいつまでたってもできない。早急に重度障害者が利用できるようショートステイ施設への手立てを図られたい。
- 地域の福祉施設がショートステイ(短期入所)を始めたくても、この報酬では将来的に見通しが立たない。施設から地域への移行を促進するためにも、身近な福祉型短期入所サービスに対する報酬増を図られたい。
- 障害者の在宅医療を進め、小児科医、小児神経医、内科等の在宅医療推進を制度的に推進し、重度心身障害者、難病患者、医療の必要な高齢障害者の地域生活を安心して継続できるよう図られたい。
- 障害者相談支援の中核となる基幹相談支援センターは多くの自治体でいまだ整備されておらず、その数も不足している。指定相談事業所が運営できるよう、国の指導により市町村の格差是正と制度の改善を図られたい。
- 計画相談支援、障害児相談支援の参考様式集のアセスメント項目に、「通学」「就労」「災害」の項目を追加するよう改善を図られたい。
- 地域生活支援事業では、障害児者が充実した日常生活を営むことができるようまた社会参加等に必要外出時に支援するとされているが、余暇他、入院・通院、グループホーム、入所・通所施設などの移動にも使えるよう利用拡大を図られたい。
- 改正障害者雇用促進法の合理的配慮に車いす利用者・医療的ケアを必要とする者が自力で通勤手段を持たない時の例示はないが、公共交通機関の利用が不可能であっても、移動支援（福祉有償運送）が担保されることで就労機会を得ることで多くの障害者の自立

の道が開かれることとなる。移動支援は現状の個別給付と地域支援事業に限らず障害者就労支援の個別給付施策での実施を図りたい。

○通所施設利用者の送迎加算額の増額、または通所支援施設等への通勤費補助の制度化を図りたい。

○就労継続支援事業所の食事加算の減額施策が平成29年度(平成30年3月31日)まで延長となったが、利用者が安心して施設を利用できるように30年度以降も継続するよう図りたい。

## ご存知ですか？ヘルプマーク

東京都社会福祉保健局

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう作成したマークです。

ヘルプマークの配布や優先席へのステッカー標示等を、平成24年10月から都営地下鉄大江戸線で、平成25年7月から全ての都営地下鉄、都営バス、都電荒川線、日暮里・舎人ライナーで開始し、さらに、平成26年7月からゆりかもめ、多摩モノレール、平成28年12月から、都立病院、公益財団法人東京都保健医療公社の病院へと拡大して実施しています。

また、平成26年7月から民間企業への働きかけも実施しています。

ヘルプマークを身に着けた方を見かけた場合は、電車・バス内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします

### <ヘルプマークを身に着けた方を見かけたら>

電車・バスの中で、席をお譲りください。

外見では健康に見えても、疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な方がいます。

また、外見からは分からないため、優先席に座っていると不審な目で見られ、ストレスを受けることがあります。

駅や商業施設等で、声をかけるなどの配慮をお願いします。

交通機関の事故等、突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方や、立ち上がる、歩く、階段の昇降などの動作が困難な方がいます。

災害時は、安全に避難するための支援をお願いします。

視覚障害者や聴覚障害者等の状況把握が難しい方、肢体不自由者等の自力での迅速な避難が困難な方がいます。

### <全国への普及>

東京都は、ヘルプマークが全国に普及し、援助や配慮が必要な人がいることへの気づきや思いやりのある行動を促進することを目指しています。

平成29年6月現在、導入されている府県は以下のとおりです。

京都府・和歌山県・徳島県・青森県・奈良県・神奈川県・滋賀県・大阪府



ヘルプマーク

#### 東京都の活用例1：「ヘルプカード」の標準様式

障害者が、緊急時や平時に、周囲に理解を求めるための手段として、緊急連絡先や必要な支援内容を記載する「ヘルプカード」について、都が作成した標準様式では、援助等が必要であるということを伝えるための記号として、ヘルプマークを標示しています。



#### 東京都の活用例2：都庁舎駐車場への標示

都庁舎駐車場の障害者等用駐車区画へ、障害者のための国際シンボルマーク及びハート・プラスマークとともに、ヘルプマークを標示し、障害者等用駐車区画の適正利用を促しています。



#### 東京都の活用例3：PRグッズの作成・配布

ウェットティッシュなどのPRグッズを作成し、イベントで都民に配布するなど、普及活動を行っています。



▼詳しくは下記サイト、東京都福祉保健局 ヘルプマークへ▼

[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai\\_shisaku/helpmark.html](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai_shisaku/helpmark.html)

## 国土交通省 バリアフリー法見直しへ

国交省は6月27日、バリアフリー法に「障害者の社会モデル」の理念などを反映するよう見直す方針を固めた。2020年の東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、高齢者、障害者の社会参加をさらに推進する。特に、宿泊施設や公共施設におけるバリアフリー化を進める。

同日公表した「バリアフリー法及び関連施策のあり方に関する検討会」の報告書に、同法見直しの方針を明記した。検討会は今年3月から議論していた。

「障害者の社会モデル」とは、障害者の受ける制限は機能障害のみに起因するものではなく、社会の障壁と相対することによって生じるという考え方。日本が2014年に批准した国連の障害者権利条約は、これを根底に置いている。

バリアフリー法はハートビル法（建築物の円滑利用）と交通バリアフリー法を2006年に統合したもの。国交省はそれにより旅客施設の段差解消などが進んだとしているが、高齢者・障害者の増加や障害者権利条約の批准を踏まえ、見直しが必要と判断した。

報告書はこのほか、より多くの市町村がバリアフリー基本構想を策定するよう促すこと、「心のバリアフリー」として交通・観光分野での接遇指針を今年度中に策定することなどを盛り込んだ。

### \*訂正のお願い

いずみ147号に掲載の47都道府県事務局名簿に一部誤りがありましたので、下記の通り訂正願います。

○大分県肢体不自由児者父母の会連合会

会長 浜田 聖美 → 会長 濱田 聖美



## 第44回国際福祉機器展 H.C.R.2017 開催のお知らせ

日本初の福祉機器の国際展示会であるH.C.R.は、いまやアジア最大規模に達しています。ハンドメイドの自助具から最先端技術を活用した介護ロボットまで、福祉機器の今・未来を、みて、さわって、たしかめる3日間、さらに多彩なセミナー、イベントも実施します。

- ・日 時：平成29年9月27日～29日(金) 10時～17時30分(29日のみ16時迄)
- ・会 場：東京ビッグサイト 東展示ホール
- ・参加費：無料 ※登録制：事前もしくは当日
- ・内 容：福祉機器約20000点を総合展示。国際シンポジウム、HCRセミナー、福祉機器の選び方・使い方セミナー、相談コーナー等

▲詳しくはこちら→<https://www.hcr.or.jp/>

## 九州ブロック地域指導者育成セミナーを開催 ～佐賀県駅北館

今年度の九州ブロック地域指導者育成セミナーが7月8日(土)～9日(日)佐賀県佐賀市にある佐賀県駅北館において開催された。

開催日前には九州地方は豪雨のため各地で水害に見舞われ参加者の足が心配されたが、27名の参加者が集まり、内容の濃い講演・討議となった。

テーマ：肢体不自由児者の合理的配慮に基づく「防災、減災の取り組み②」

<1日目>

- ①講 演：全国社会福祉協議会副部長 園崎 秀治氏  
「災害時のボランティア活動と支援のネットワーク」  
～ボランティア活動と、その周辺の支援の全体像について
- ②対 談：「被災地で見えたスペシャルニーズとそれに対する支援の実際」  
聞き手：園崎 秀治氏  
語り手：岡村 こず恵氏(大阪ボランティア協会事務局次長)
- ③グループ討議：
  - ・災害時に連携できる先を考える
  - ・ボランティア、ボランティアセンターと連携できること

<2日目>

- ①講 演：全肢連副会長 石橋 吉章氏「避難所、福祉避難所、関係法令等について」
- ②ワークショップ：各種避難支援器具・補助具の紹介。ローリングストックの試食・検証他

### ◇次回以降の地域育成セミナースケジュール◇

- ①7月15日(土)～16日(日)  
東北ブロック地域指導者育成セミナー 会場：青森県 浅虫さくら観光ホテル
- ②7月20日(木)～21日(金)  
北海道ブロック地域指導者育成セミナー 会場：札幌市 かでる2.7
- ③9月23日(土)～24日(日)  
東海北陸ブロック地域指導者育成セミナー 会場：静岡県 The banquet RYUGU

④11月4日(土)～5日(日)

近畿ブロック地域指導者育成セミナー 会場：和歌山県 ビッグ愛

⑤11月18日(土)～19日(日)

中国四国ブロック地域指導者育成セミナー 会場：岡山県 ピュアリティまきび

⑥12月2日(土)～3日(日)

関東甲信越ブロック地域指導者育成セミナー 会場：埼玉県 ラフレ

## **厚生労働省 人事異動 (平成29年7月11日付)**

---

7月11日に厚生労働省が幹部等の人事異動を発表した。主な異動は下記の通り。

※敬称略

○厚生労働事務次官 旧)二川 一男 → 新)蒲原 基道(元老健局長)

<社会・援護局>

○障害保健福祉部長 旧)堀江 裕 → 新)宮崎 雅則

## **\*お知らせ**

---

社会福祉法人 日本障害者団体連合会 常務理事兼事務局長 森 祐司氏が平成29年7月1日付にて相談役に就任。

なお、常務理事兼事務局長には飯塚 善明氏が就任された。

## **\*会長交代、事務局移転等のお知らせ**

---

○岐阜県肢体不自由児・者父母の会連合会 (平成29年7月2日付)

前：会長 山岸 文治氏 → 新：会長(事務局兼任)日比 奈緒美氏

○大分県肢体不自由児者父母の会連合会 (平成29年7月3日付)

新住所：〒879-1505 大分県別府市扇山4組 木本方

☎&FAX：0977(24)4661

E-mail：o.kenshiren1@gmail.com

○九州ブロック肢体不自由児者父母の会連絡協議会 (平成29年7月5日付)

新FAX番号：0942(72)7219