# コミュニティにおける ソーシャルワーク力強化 研修・長野 2023

## 分野や時間を超えて学び、そして次世代へ伝えるために

# ダイジェスト

令和５年
**8月31日（木）～9月2日（土）**　会場　**深志神社 梅風閣**（松本市）

高度な発展から持続可能な発展に経済活動がシフトするなか、日本の人口は本格的な減少に転じ、地域によっては社会活動の持続さえもが難しくなっている状況があります。このような社会にあって、私たちが目指すこれからは、地域社会において人々の共感力を高め、人と人、人と資源、人と自然が、世代、分野、空間、そして時間を超えてつながり、住民一人ひとりの存在が尊重され、生きがいをもって暮らせる地域をともに創っていく地域共生社会の実現にあります。

こうしたことを踏まえ、本研修では、地域共生社会の実現に向け、ソーシャルワークの機能を体系的にとらえたうえで、ミクロ、メゾ、マクロに働きかけるための知識、方法、技術などを学び、個々のワーカーとしての実践力及び各組織のソーシャルワーク力を高めること、そして、ソーシャルワークの機能と実践を次世代に伝えていくことを目的として開催しました。

CONTENTS


02　講義プログラムと学びの概要

04　特別講演
**社会の変化に応じて変わる看護の理解**
暮らしを支える福祉職と看護職の協働のために
講師：大塚 眞理子 氏　長野県看護大学 学長

07　特別演習
**医療的ケアを必要とする子どもの生活と将来を支える**
ソーシャルワーカーと看護職との連携のあり方とは
講師：北村 千章 氏　清泉女学院大学大学院看護学研究科 小児期看護学教授
NPO 法人親子親子の未来を支える会 理事

08　受講者の事後課題より

**主催　社会福祉法人長野県社会福祉協議会**

地域共生応援大使
ふっころ

赤い羽根共同募金
配分金助成事業

# 講義プログラムと学びの概要

## 1日目 8月31日(木)

オープニングトーク

### ソーシャルワークを学ぶことについて

現代社会におけるソーシャルワークの必要性

上野谷 加代子 氏 同志社大学 名誉教授
空閑 浩人 氏 同志社大学 社会学部 教授

講義・演習Ⅰ

### 気づきから始まるソーシャルワーク

共感力の向上とニーズ把握

川島 ゆり子 氏 日本福祉大学 社会福祉学部 教授

講義・演習Ⅱ

### 物語と戦略によるコミュニティオーガナイジング

地域住民の力を最大化するために

室田 信一 氏 東京都立大学 人文社会学部 准教授

講義・演習Ⅲ

### ソーシャルワーク実践から社会のあり方を問う

私たちの実践が社会の幸福に寄与するために

空閑 浩人 氏 同志社大学 社会学部 教授

ナイトセッション

室田信一 氏

川島ゆり子 氏

空閑浩人 氏

上野谷加代子 氏

### 学び人、語り人、そして変（革）人に

研修冒頭、コソ研のプロデューサーである上野谷氏が受講者に呼びかけたのは、「異なる職場、職域、立場、また私的にも様々な経験を持つ皆さんですが、この３日間は、一緒にソーシャルワークを学ぶ「学び人」であり、対話する「語り人」であり、そして自分と社会を変革しようとする「変（革）人になりましょう」ということでした。

個別の生活課題が社会環境との関係にあってより複雑になるなか、困っている人たちの感情に触れ、共感するための知識と情感を学び、仲間や地域の方、相談者とも対話を重ねながら、社会的状況（環境）を変えていくことがソーシャルワークであることを示してくれました。

### 気づきから物語と戦略による社会アプローチへ

１日目は、私たち一人ひとりの「気づき」について理解を深め、気づきのかけらから地域課題へ展開をするときに、「物語と戦略」をもって地域のなかに集団的変化を生み出し、社会へのアプローチを可能にすることを理解しました。

川島氏、室田氏、空閑氏の３氏からの講義・演習では、それぞれに各講義の内容をふまえ、ミクロからメゾ、そしてマクロへと連続したソーシャルワークのストーリーとして学ぶことができました。

## 2日目 9月1日(金)

原田正樹 氏

渡辺晴子 氏

### 応援メッセージ（オンライン）
**次世代につなぐソーシャルワーク**
『伴走型支援』をつくる
原田 正樹 氏　日本福祉大学 社会福祉学部 学長

### 講義・演習Ⅳ
**コミュニティにおけるソーシャルワーク実習プログラム**
ソーシャルワーク教育の現状とこれからのあり方
渡辺 晴子 氏　広島国際大学健康科学部 准教授

### 特別講演
**社会の変化に応じて変わる看護の理解**
暮らしを支える福祉職と看護職の協働のために
大塚 眞理子 氏　長野県看護大学 学長

### 特別演習
**医療的ケアを必要とする子どもの生活と将来を支える**
ソーシャルワーカーと看護職との連携のあり方とは
北村 千章 氏　清泉女学院大学 教授

## 3日目 9月2日(土)

井上信宏 氏

### 講義・演習Ⅴ
**フューチャーデザインとソーシャルワーク**
その結節点とこれからの可能性
井上 信宏 氏　信州大学経法学部 教授

### 講義・演習Ⅵ
**クライエントのコンピタンスとソーシャルワーカーのコンピタンス**
ワーカーの行動特性とその背景にある価値観との関係から
野村 裕美 氏　同志社大学社会学部 教授

### クロージングナラティブ
**ソーシャルワーカーが松本で紡ぐ物語**
一つひとつの実践があんしん未来を創る
上野谷 加代子 氏　同志社大学 名誉教授
野村 裕美 氏　同志社大学 社会学部 教授

## 分野や時間を超えて学び、次世代へ伝えるために

２日目は、原田氏から、伴走支援には時があること、「時は来る、その時が来る、その時を待てるか」という「時の支援」についてお話をいただき、ソーシャルワークにおける「時」の概念を考える時間となりました。

そのうえで、渡辺氏の講義・演習を通じ、私たちが学び、獲得してきたソーシャルワークの理念、価値、そして知識や技術などをどのように次世代につないでいくかについて考えました。

大塚氏の講演からは、「暮らしを支える」という視点から分野を越え、地域において福祉職が看護職と協働するため、LIFE のトータルな把握（生命－生活－人生）と「人々の尊厳を守る」という価値の共有の必要性をお話しいただきました。北村氏の演習では具体的に、医療的ケアが必要な子どもの生活を支える場面における協働について学びました（詳細は 4P～7P）。

３日目は井上氏より、「フューチャー・デザイン」の考えを学び、ミニワークショップを行うことで将来世代の視点を獲得することを体感しました。

コソ研の最後のまとめでは、野村氏より、課題を抱える人の「目に見えない部分」をあるがままに受け止め、エンパワメントしていくことの重要性を学びました。

野村裕美 氏

野村 氏、上野谷 氏

特別講演

# 社会の変化に応じて変わる看護の理解

## 暮らしを支える福祉職と看護職の協働のために

**大塚 眞理子 氏**　長野県看護大学 学長

看護師として病院で働いた後、看護教育・研究に従事する。専門分野は老年看護学と多職種連携。認知症ケア、家族支援、地域づくりなどの研究に取り組んでいる.
埼玉県立大学、千葉大学大学院看護学研究科、宮城大学を経て、2022年から現職。日本社会事業大学専門職大学院非常勤講師（インタープロフェッショナルワーク論）。
主な著書に大塚眞理子編著：カラー写真で学ぶ高齢者の看護技術 第２版（医歯薬出版、2018）、大塚眞理子・木戸宜子・鶴岡浩樹 編著：地域共生社会をつくる 多職種連携・協働のあり方とは（ワールドプランニング、2023）。

大塚眞理子 氏

### 暮らしを支える福祉職と看護職

私は地域共生社会に向けて多職種・多機関と連携協働していく必要性を強く感じています。特に看護職とソーシャルワーカーが連携することは必須なことです。看護職と福祉職との共通項がたくさんあり、どちらも暮らしを支える職種です。

本日は看護職はどういうものか、ぜひ皆様に知っていただき、福祉職と看護職の連携協働を考えたいと思います。

### 看護職の誕生と特性

本来看護は病気療養している方々の暮らしに寄り添い、病気の治癒、健康の回復を願って支援をしています。看護の歴史を振り返ると、古来から家族、血縁・地縁社会のなかで、「当たり前」としてケア、病気になった時の世話、看取りは行われていました。

ヒポクラテスの時代、診療所に患者を連れてくる従者（女奴隷）がそのケアをし、その後キリスト教とつながり、救貧病院、ホスピスなどに収容し、医師はそこに呼ばれ、医療を提供していました。

近代になってクリミヤ戦争でナイチンゲールが仲間を組織して負傷した人たちのケアをする活動を始めます。その経験をもとに、ナイチンゲールは看護学校をつくりました。

つまり、誰もが家庭の中でしていたケアが、時代状況の変化に応じて社会化され、社会で通用するものとして看護が誕生しました。

### 看護職は医療の要請に応じてスペシャリスト化している

看護という行為の社会化によってもっともっと専門性を高めていかなくてはいけないと学問や技術が開発され、発展し、専門職集団がつくられました。

看護職といってもいろいろな職種があります（図1）。厚生労働大臣の免許を受けた看護職の職種は、保健師、助産師、看護師です。准看護師は県の免許です。誕生から死を迎えるまで人々の一生に寄り添い、それぞれが役割を持っています。

保健師は、日本で結核が蔓延しているその対策として、また国民の健康の保持と増進、栄養改善、乳児死亡率の改善などから社会の必要に応じて活動が始まりました。

助産師は特に出産という特殊な分野で専門技術として成長しています。

３職種とも患者、生活者の立場から健康を増進し、命を育み守っていく集団となっていきました。

福祉もそれに似たような傾向があるのではないでしょうか。

看護の学問としての性質は、医学のような特殊性ではなく、人々の生活のケアという幅広い一般的で総合的という特性があります。看護職は、人の誕生、病気の予防から保健活動、治療、療養中の世話、そして看取りまで、人の人生に寄り添い、総合的な視点も持ち支援をしていくジェネラリストです。

看護職といってもいろいろな職種があります

| 保健師 | 助産師 | 看護師 | 准看護師 |
|---|---|---|---|
| 厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、**保健指導**に従事する者 | 厚生労働大臣の免許を受けて、**分娩を助け**、また妊婦・産婦・新生児に対する世話や保健指導を行う者 | 厚生労働大臣の免許を受けて、**疾病者や 褥婦 などの療養上の 世話 または診療の補助**などをすることを業 とする者 | 都道府県知事の免許を受けて、医師や歯科医師、看護師の指示のもと、看護や診療の補助を行う者 |

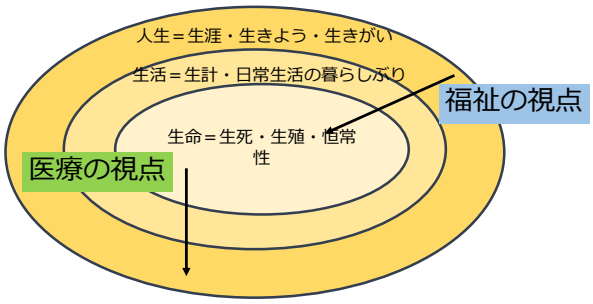
保健師助産師看護師法（保助看法）で規定されています

図１

### 保健・医療・福祉の連携と統合を目指して

1999年に私が埼玉県立大学に赴任したとき、専門職連携教育を担当しました。大学には看護、理学療法・作業療法、そして社会福祉の4学科があり、保

福祉の関係性：LIFE のトータルな把握




田中千枝子：保健医療ソーシャルワーク論、勁草書房、P.15、2008

図２

病院でも施設でも地域でも働いている看護職

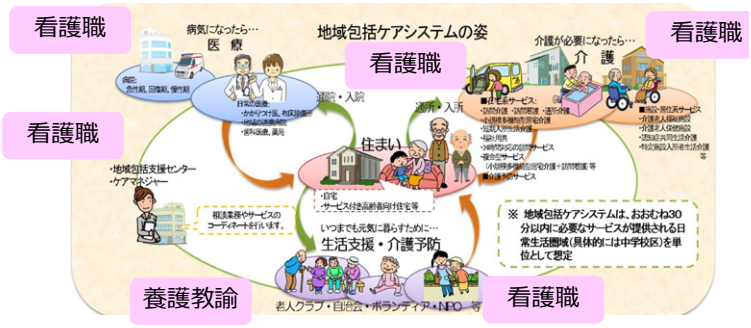



図４

健・医療・福祉の連携と統合が開学の理念でした。

連携を進めるにあたり、他学科の先生方と結構対立しました。言葉の使い方をはじめ、いろいろな点で違いがありました。例えば看護は患者を「対象者」と言い、福祉は「クライアント・利用者」と言う。看護は「患者のニーズ」と言うが、理学・作業は「患者のホープ」という言葉を使っていました。

「ニーズ」と「ホープ」は違うのかと学生が戸惑い、ディスカッションすることもありました。最初は対立しながらも、しかし連携は絶対必要な教育だと思いました。私の中で腑に落ちたのは、福祉は「ふつう」の「くらし」の「しあわせ」」という言葉に出会ったときです。「看護と同じなんだ、福祉の方々と一緒にやれる」と連携する面白さを感じるようになり、福祉の先生方との対立を解消していきました。

## 人々のQOLに貢献する看護と福祉 LIFE のトータルな把握

医療と福祉の関係は「LIFEのトータルな把握」です（図2）。クオリティオブライフの一番真ん中に生命があり、外側に生活、さらにその外側に人生があります。そのLIFEを医療は内から見る。生命を見て、生活を見て、人生を見る。福祉は外からその人の人生を見て、生活を見て、そして生命を見る。この両方から見ないと人の人生をトータルに支えることはできないということです。

看護は生命、医療を担っていますので、さまざまな健康障害を持って暮らしていく療養生活の視点がとても強くなります。

一方、福祉は、生きがいや社会生活、社会参加の支援という視点から見ていく。看護と福祉は、車の両輪のように、人生を支える職種です。

## 看護スペシャリストの養成

1992年に全国に看護系大学が設置されはじめ、現在300近い大学があります。長野県看護大学も1995年に設立されました。人の人生に寄り添い、健康を守るジェネラリストを養成しています。さらに看護界では、質の高い総合的な看護ができ、かつ医療にかかわる特殊技術を有するスペシャリスト（図3）を養成しています。

看護スペシャリスト

| 専門看護師（14分野） | 認定看護師（12分野） | 特定行為（38行為21区分） |
|---|---|---|
| • がん看護<br>• 老人看護<br>• 小児看護<br>• 精神看護<br>• 在宅看護<br>• 家族看護<br>• 慢性疾患看護<br>など | • 感染管理<br>• 救急看護<br>• 訪問看護<br>• 小児救急看護<br>• 認知症看護<br>• 脳卒中リハビリテーション看護<br>• 摂食・嚥下障害看護<br>など | • 感染に係る薬剤投与関連<br>• 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連<br>• 皮膚損傷に係る薬剤投与関連<br>• 糖尿病・代謝疾患等の血糖コントロールに係る薬剤投与関連<br>など |

図３

## 地域包括ケアの下でコーディネーターとしての役割を担おうとしている看護職

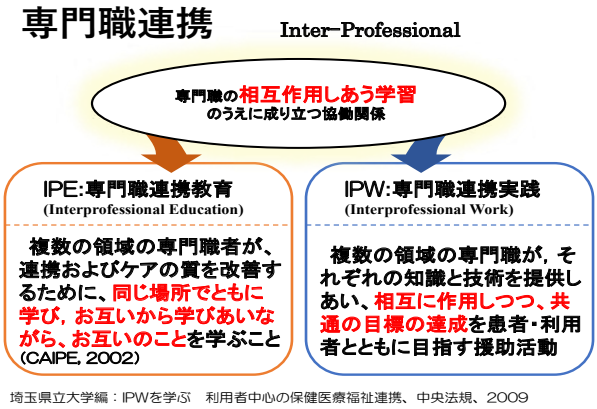
地域における看護職の活動に、在宅医療の提供体制があります。地域中核病院や訪問看護ステーションの診療所の看護職は、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りといった医療機能が求められ、多機関連携を図りながら24時間体制で医療・ケアを提供します。

また、看護協会による「2025年に向けた看護の挑戦 看護の将来ビジョン」という報告書では、看護職の役割を「生涯にわたり生活と保健・医療・福祉をつなぐ」こととしており、今後、コーディネーターとしての役割が期待されています。看護と福祉、どちらがやるのかという取り合いではなく、互いに連携協働しながら活動していくことが重要です。福祉職の皆さんには看護職もこのような志を持っているということをぜひ知っておいていただきたいと思います。

## 専門職連携 Inter-professinal で多職種連携を実践しよう

埼玉県立大学では、開学当時から連携と統合教育を模索してきました。その中で出会ったのがWHOが提唱しているInter-Professional＝インタープロフェッショナル（図5）でした。「インター」は英語で「相互に」という意味で、専門職がお互いに成長し合う関係性で連携協働していくという考え方です。連携の目的はケアの質の改善です。

インタープロフェッショナル・エデュケーション〈IPE〉は、同じ場所でともに




埼玉県立大学編：IPWを学ぶ　利用者中心の保健医療福祉連携、中央法規、2009

図５

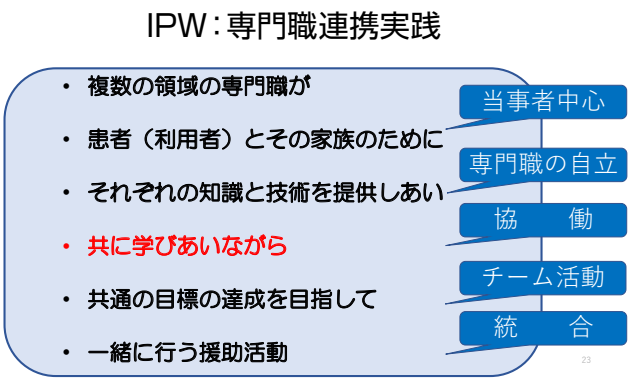



図６

学びあいながら、お互いのことを学ぶことです。

福祉職の皆さんにとっては、看護職とともに学び合うなかで、「看護ってそういう考え方をするのか、ここは福祉と同じなんだ」「こうすれば、患者さん、クライアントのためになるんじゃないかな」と考え、支援をしていっていただきたいです。

インタープロフェッショナル・ワーク〈IPW〉（図6）は、複数の領域の専門職が，それぞれの知識と技術を提供しあい、互い学びあいながら、同じ目標の達成を目指して活動していくことです。「専門職連携実践」と訳されますが、多職種連携の方が福祉職の皆さんにはわかりやすいかもしれません。

重要なことは、単に多職種がいて役割分担するのではなく、インターであること。相互に作用しあい、補完しあい、学び合う関係であってほしいということです。IPEとIPWのポイントは、当事者中心であることを共有することです。

そして看護師、医師、ソーシャルワーカーの倫理綱領にある「人々の尊厳を守る」という価値の共有も必要です。

## チーム活動の方法を身に付けよう

連携の一つの方法として、チーム形成の5段階モデルがあります。ミッション・目標に向かってチームが作られる形成期、メンバー間で考えや価値観がぶつかり合う混乱期、課題解決の方法を模索しながら合意形成によって行動規範や役割分担が形成・共有される統一期、チームに一体感が生まれ成果を創出する機能期、目標達成による散会期というように時間経過とともにチームは変化していきます。

病院のように閉ざされた場ではメンバーが固定され、チームの考え方も共有されやすいのですが、地域での支援活動はチーム形成が難しい面があります。地域では時間経過が長く、メンバーがその時々で入れ替わり、課題もすぐ解決できない。アメーバのように境界が変わる緩やかなチーム活動が伴走的支援には必要だと思います。

## 連携協働のためのコミュニケーションを心がけよう

円滑な関係をつくるためのコミュニケーションはとても重要になります。

改めて強調したいのは、お互いに相手の話を聞き、専門用語はなるべく使わず相手に分かるように話すことです。

相互理解は、例えばケア会議で話をする時に、看護の仕事を理解し、どんな役割を果たしてもらったら利用者のためになるかなと考えていただけると、看護職とのかかわり方が変わっていくと思います。看護職はまだまだソーシャルワーカー、社会福祉士、介護福祉士のことをわかっていないと思います。福祉の皆さん方のことも看護職に理解してもらえるようにしていただきたいです。パートナーとしてお互いに認め合えるように理解し合うことが大事です。

**連携協働のためのコミュニケーション**

◉聞く、聴く、訊く
◉相手にわかるように話す
◉専門用語はなるべく使わないか、説明する
◉相互理解
◉相互支援
◉全体を（鳥瞰的に）みて、対話・議論の動き、流れを知る
◉合意形成を図る
◉報告、連絡、相談

## メンバー間の相互支援を

メンバー間の相互支援については、次の３つのポイントがあります。

**●情緒的なサポート**

「ご苦労様です」「今日は暑くて大変でしたね」といったねぎらいの言葉をかけましょう。また、感謝したり、率直に謝ったり、感情を上手に相手に伝えながら関係をつくることが大切です。

**●肯定的なフィードバック**

メンバーが行ったケアを評価して誉めたり、利用者の評価･感謝の言葉を伝えたりするなど、互いにフィードバックしましょう。

特に長いスパンを伴走していく在宅ケアの場合、評価は自分ではすぐ分からないものです。例えば訪問看護師が、「先週来られたヘルパーさんの関わりがとても良かったみたいですよ」と伝えたら、ヘルパーの自信になります。

**●士気の高揚**

チームメンバーで、利用者の変化を捉え、反応を喜び合って、「みんなでがんばろうよ」という雰囲気を作ることも支援にとって大事なことです。

看護と福祉は、人々のＱＯＬ、ウェルビーイングに貢献するという点が共通する職種です。生命を中心にした内側からの医療のコーディネートと、人生という外側からの福祉のコーディネートとがうまく連携すれば、利用者支援として充実していきます。そのためにもインタープロフェッショナル＝専門職連携によるチーム活動を実践していただければと思います。

特別演習

# 医療的ケアを必要とする子どもの生活と将来を支える

## ソーシャルワーカーと看護職との連携のあり方とは

**北村 千章 氏** 清泉女学院大学大学院看護学研究科 小児期看護学 教授
NPO法人親子の未来を支える会 理事

北村千章 氏

### 医療的ケア児とは

私は、慢性疾患のある子どもたちが大人になった時に、居場所を持ちひとり立ちできるために必要な支援や体制をつくるための研究活動をしています。

本日は演習を通して、医療的ケア児の支援について、一緒に考えていただきたいと思います。

医療的ケア児とは、**「人工呼吸器による呼吸管理、たんの吸引、その他の医療行為を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む）」**と法律で定義されています。医療的ケアとは、日常生活に必要とされる医療的な生活援助行為のことを言います。

ただ、子どもたちは成長していきます。その子の発達段階に合わせて気管内吸引や胃ろうの注入をその子ができるようになっていくことを看護は目指していきたいと思っています。

### 増え続ける医療的ケア児を支援

小児医療の進歩により、医療度の高い子どもたちが病院から家に帰り、地域で生活できるようになりました。統計では全国の医療的ケア児（在宅）は約2万人、2005年から2倍以上増加しています。しかし、福祉制度が全く追いつかず、就学、就労時は受け入れの場がないことが大きな課題です。

子どもたちが地域で生活するうえで看護だけでは難しく、福祉の方たちとの連携が子どもたちの未来において重要になっています。

### 台風19号災害時での活動から

特に災害時の対策は喫緊の課題です。こども家庭庁が災害時の留意点をまとめたマニュアルでは、**「医療機器の使用に欠かせない電源の確保や、医療従事者との連携など平時からの備えを促し、行政や保育現場での避難計画作りの指針にしてもらう」**とあります。

2019年の長野県台風19号災害時には、清泉女学院大学では「駅前ほけんしつ 清泉チーム」として避難所支援に入り、福祉と医療の連携が重要であることを体験しました。

学科をあげて後方支援部をつくりました。大塚先生のお話にあったようにチームづくりはとても大事です。しかし、この支援が長期になった時に看護師だけではどうにもならない。長野県社協の災害福祉チームの皆さんとの連携がなければ、私たちの支援は継続できなかったと思っています。医療のことは私たちがやり、生活のことは福祉チームにお願いし、まさに協働で行った活動でした。

工夫も生まれました。避難所の方のカルテを作って、3つのチームが同じ記録用紙で情報を共有しました。ソーシャルワーカーは情報を集めて必要な人に的確に情報を提供することが重要な役割です。

私たちは、医療的ケア児の避難についての4つの課題（左図）を解決するために「減災ナースながの」チームをつくりましたが、県社協はじめ、福祉の方たちと出会ったことは、活動を継続するうえで力強いつながりになりました。

今後も地域に暮らす医療度の高い子どもたちに、災害時も含め、日頃からどんな支援ができるか、家族や、大人になっていった時の居場所や生活のことも考えていきたいと思っています。

**医療的ケア児の避難についての課題**

- **電源確保**…人工呼吸器、吸引機、在宅酸素療法など
- **支援者確保**…移動には多くの人手が必要
- **安全に過ごせる避難所の開設**…看護師の在住、電源の確保、子どもを預けて自宅に帰れるなど
- **安否確認方法**…安否確認の一本化や簡易化

グループワークによる事例検討

医療的ケア児のモデル人形を体験

演習では、医療的ケアが必要な子どもの事例を通し、災害時に必要な情報や物品などから、医療者との連携の方法や具体的な内容についてディスカッションし、発表しました。
医療、看護と福祉の連携が不可欠ということを確認しました。

## 受講者の事後課題より（抜粋）

受講者の振り返りを行うための事後課題に記載された内容から、研修後の実践に確実な変化が生まれていることが読み取れました。コソ研が実践者に勇気と希望を与えたことがわかります。

研修前は、色々あってもうしんどい、辞めたいと思う日々でしたが、先生方の講義の一つひとつに学びと元気をいただき、自分なりに地域でなにができるか考え始めました。

ソーシャルワーカーとして活動していくための勇気をこの三日間でたくさんいただきました。改めてソーシャルワークの奥深さ、やりがい、充実感に気づかせていただき、また気持ちを新たに立ち向かうことができます。

ソーシャルワーカーってかっこよくて誰にとっても大事な仕事なんだなと実感でき，誇らしい気持ちになりました。これからも悩むことはあると思いますが、立ち止まらずに学びと実践を続け、「あんしん未来」を創っていきたいと思います。

今まで、制度がこう変われば良いのになど受け身でしか考えられていませんでしたが、私たちが制度や社会をより良いものに変えていかなくてはいけないこと、また、自分自身も学び等を通して変化し続ける意志を持ち続けることが大事なんだなと気付かせてもらえました。

社会からの孤独、孤立を防ぐソーシャルワーカー自身が、答えのないソーシャルワークに迷い孤独、孤立を感じることもあります。この研修はそんな迷っている時の道しるべ的存在だと思います。コソ研がこれからも迷える私たちソーシャルワーカーの進むべき道を照らしてくれる灯台でありますように。

Special Thanks
協 力

一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟

社会福祉法人 長野県共同募金会

公益社団法人 長野県社会福祉士会

長野県社会福祉法人経営者協議会

**令和 6 年度 コソ研・長野 2024 開催のお知らせ**

開催日　令和6年 8月29日(木) ～8月31日(土) 予定

会場　JA 長野県 ビル（長野市）

2023年12月発行　　編集・発行：社会福祉法人 長野県社会福祉協議会

〒380-0936 長野市中御所字岡田98- 1 長野保健福祉事務所庁舎内
TEL. 026-228-4244　FAX. 026-228-0130
http://www.nsyakyo.or.jp/