

ほっとこらせ

2016年7月30日/発行:北海道重症心身障害児(者)を守る会在宅部会(略称-守る会) 第62号

想いは伝えることで社会が変わる

北見市保健福祉部参与
吉田 充 (北海道より派遣)

私は10数年前に町役場に勤務した経験があります。支援費制度が導入されたばかりの時代で、残念ながら、その町には障がいのある人が通える場所がありませんでした。

そこで、町の障害福祉計画の策定に合わせ、使用していない寄宿舍を活用して、日中に通える場をつくることになりました。この通いの場づくりの一人に、ボランティアとして重症心身障がいのある子どもさんの親御さんがおり、「自分の子どもは施設にいるけど、いつか自分のそばに暮らさせたい」との願いから、時間を惜しむことなく協力していただいたことが、私の心に深く残っています。

時が過ぎて3年程前ですが、私は、道の障がい者保健福祉課に勤務しており、「守る会」の全道大会に参加いたしました。

「葬式など突然の用事ができた時に子どもを預かってくれるところがない」、「夫婦揃っての外出ができない」など当たり前のことができなくて困っているという切実なお話を伺い、医療的ケアが必要な子どもさんが短期入所できる場所が必要であると実感しました。

私は、短期入所事業所を増やすために、実際に医療機関に出向いて制度の説明とともに必要性を訴えたことがあります。しかしながら、具体的にどのように困っているかと尋ねられた際に、心を動かすような言葉を出せず不甲斐なさを痛感しました。同時に、親御さんの実情が知られていないと感じました。

「守る会」の皆さんも、各地域で実情を訴えております。私としては、これが、関係者の心を動かす原点であると感じており、今後とも粘り強く活動して欲しいと思います。

さて、障害者総合支援法が改正され、平成30年4月から重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援が可能となります。全国の親御さんの声が制度改正に結びついたと思っております。

行政は皆さんの想いを受けとめて、熱いハートを持って、より一層、取り組むべきです。

そして、何といたっても皆さんの声がまわりを動かします。

安心して地域で暮らせる社会の実現に向け、「守る会」の活動が、ますますご発展することを心からご期待申し上げます。

～この笑顔、やさしい時代の風となれ～

子どもの思い、親の願い

元気を支える在宅支援

本人支援を一番に！

平成28年度診療報酬改定

医療型短期入所サービス利用中の処置等の評価

医療機関で重症心身障害児の医療型短期入所サービス受入を促進するため、入所中の医療処置等について、診療報酬上の取り扱いが明確になりました。

【具体的な内容】

入院以外等では別途算定することのできない以下の医療処置等について、医療型短期入所サービス利用中にも算定できることになりました。

【対象処置等】

- | | |
|-------------------------|------------------|
| (1) 経皮的動脈血酸素飽和度測定 | (6) 体外式陰圧人工呼吸器治療 |
| (2) 終夜経皮的動脈血酸素飽和度測定 | (7) 膀胱洗浄 |
| (3) 中心静脈注射 | (8) 後部尿道洗浄 |
| (4) 植え込み型カテーテルによる中心静脈注射 | (9) 留置カテーテル設置 |
| (5) 鼻マスク式補助換気法 | (10) 導尿 |
| | (11) 鼻空栄養、他 |



わが町の医療機関でも受け入れが広がるというね？

生活介護事業

重症者の日中活動としての課題

日額単価報酬は、体調不良や入院等により、通所を休むことが多いため、事業所の運営が厳しい状況です。

→準・超重症者の単価設定が必要

→職員配置基準 1.7:1(現行)→1:1へ

車椅子の乗降、入浴介助など、多くの支援場面で介助者2人を必要とします。また、体幹の変形・拘縮・強度の筋緊張など、一人ひとりの個別性や障害特性に応じた配慮と、ケア技術や医療的知識が必要です。

●特別支援教育は児童生徒の重症化に伴う看護師配置も含め、一人ひとりの力を引き出すための授業内容の工夫やIT機器の導入など充実が進んでいます。

しかし、卒後に教育で培った力を活かす日中活動の場は用意されているでしょうか。

生活介護事業所が増える都市部においても、事業名を象徴するような入浴・食事介助、レクリエーションと介護保険による老人対象のデイサービス的な通所事業が多くなっています。

児童発達支援・放課後等デイサービス・卒後の通所先が家族の介護負担軽減としてのレスパイト目的が大きくなっている昨今です。

その年齢に応じた療育や社会参加など、人材不足が深刻な状況ではありますが、障害者総合支援法3年後の見直しに向けて、本人を主体にした日中活動の場を再考の時ではないでしょうか。本人が生き甲斐を持って通所することは地域で元気に暮らす基本です。

重い病気を持つ子どもと家族に対する新たな支援モデルとして、国立成育医療研究センター敷地内(東京都世田谷区)にリラックスして滞在できる

2016年4月「もみじの家」がオープン 事業の目指すもの

支援モデルを研究開発し、提言することにより、社会の理解を深め、新しい支援の仕組みを全国に広げる。

1. 重い病気を持つ子どもを、家族が在宅でケアし、育てることができる社会をつくる。
2. 在宅で療養している子どもと家族のために、短期滞在型ケアを提供する。
3. 子どもにとって豊かな学びや遊びがある楽しい「家」、家族にとっても自宅のように安心して過ごせる「家」を目指す。

対象・利用時に原則0歳～18歳未満で医療ケアが必要のこと
・国立成育医療研究センターで診療を受けていること

定員 11人 一回6泊7日以内

重症心身障害児者の意思決定

北海道療育園園長 林 時仲 氏
H28.5.14 創立20周年北海道重症心
身障害児者を守る会記念大会
分科会基調講演より抜粋

- ・食べられなくなるなら噴門形成術は受けたくない
- ・癌の告知はしてほしいが、抗がん剤の治療は受けたくない
- ・もしものときの蘇生術は親が到着するまでやって欲しい
- ・自分の年金を使って旅行をしたい
- ・毎日お風呂にはいりたい
- ・親のお見舞いにいきたい
- ・養護学校を卒業したが勉強を続けたい
- ・親と一緒に暮らしたい



彼はいつも考えていた...

しかし、障がいの重
いは自分で決めること
がでなかった。自分の
ことを自分で決められ
ない場合に、誰が、どの
ように決めればよいの
か？

子どもの代弁者は誰か？

- ・選択の余地がある治療(患者)において誰が倫理的決断をすべきか？
- ・米国の判例からは、法的代理人である両親または母親の希望を最大限尊重していることがわかる。
- ・しかし、父母の判断が最善の利益ではない場合があるため、話し合いで決定する。
(基本的には父母の決定を尊重する)
- ・父母は治療について、あるいは最期をどう迎えるかについて意向を伝える。
- ・さらに、決定によっては父母に重荷や負担を与えてはならない。
- ・成年後見人は身上監護が役割となっており病院での手続きなどは行うことはあるが、現時点の法制度では医療上の判断を決める権限はないとされている。

倫理って？

人として社会生活を送るためのきまりごと、善悪の判断基準と言えますが個人は社会にあって存在するので、倫理は社会(時代、場所、文化、宗教観など)の影響を受け、国や共同体によって異なります。

★医療倫理的意思決定

- ・1人の医師の判断で治療方針が決定される時代もあったが、そこには過ちを起こすこともあった。
- ・判断に安全装置を持たせるという意味で、チームで判断することが求められている。
- ・医療倫理的意思決定とは「患者の最善の利益」と「家族の福祉」を中心理念とし、チームと家族が情報を共有し、様々な価値観のなかから最適な治療を選択すること。
- ・すなわち、医療倫理意思決定とは意思決定するための話し合いの過程である。

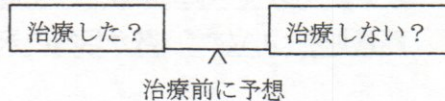
☆☆検査や治療をどこまでやるべきか、やらざるべきか考えなければいけない時期にきている。

『やりすぎの医療』と『やらなすぎの医療』は絶えず問題になる。

チームによる話し合いが大事！
☆判断に安全装置を持たせるためには

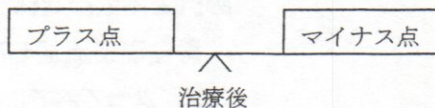
最善の利益って？

1. 治療を行うかどうかで予想される命の質 (米国医師会)



2. 一定の方針による治療を行った結果の利益と危害又は苦難の比較衡量

(カナダ小児科学会)



考える前に確認 重篤な疾患であっても、重い障がいがあっても「適切な医療を受ける権利」、「生きる権利」、「幸福を追求する権利」を有する。

★選択される治療方針

積極的医療	あらゆる治療を行う
制限的医療	一定限度以上の治療は行わない
緩和医療	現在行っている以上の治療は行わず一般養護(保温、栄養、清拭および愛情)に徹する
看取りの医療	すべての治療を中止する
ベストサポーターケア(BSC)	

- ・がんに対する抗がん剤などの積極的治療は行わず、症状などを和らげる治療に徹すること。
- ・効果的な治療が残されていない場合、あるいは患者さん自らの希望がある場合に適応される。
- ・癌による身体的な苦痛や治療の副作用を軽減したり、QOL(生活の質)を高めたりすることを目的とする。
- ・根治治療は行わず、症状が出てきたらその症状に対する治療を行う。

例① **ベストサポーターケア(BSC)**を選択した大腸癌の男性(41歳)

大島分類1の超重症者、在園年数39年

診断名→脳性麻痺、慢性呼吸不全(気管切開・人工呼吸器)、S状結腸癌・腸重積症・腸閉塞、転移性肝腫瘍

診断まで→腸閉塞様の症状を繰り返す。排便と一緒に小さなポリープが取れてきた為病理組織検査をしたところ大腸癌と判明。

B病院消化器内科にてS状結腸癌、腸重積症、腸閉塞と診断。

手術→外科に転院し、緊急手術(S状結腸切除術、人工肛門造設術)。

術後→数か月後に以前と同様の生活を送れるようになったが、その後肝転移が判明。

母親と病棟で話し合い

手術および化学療法(抗がん剤による治療)は生命予後を短くし、本人に苦痛を与えると判断し、麻薬による疼痛管理を行いながら数か月後に永眠。

例② **積極的治療**を選択した18トリソミーの男児(在胎33週2日、1640g)旭川医大にて出生後経過→呼吸窮迫症候群のため挿管親の意向「必要なことは何でもしてあげたい」1歳6か月、在宅療養へ移行。現在5歳3か月。

「生きている間に沢山の事をしてあげよう」

例③ **緩和医療**を選択した18トリソミーの女児(在胎39週5日、1540g)旭川医大にて妊娠経過→妊娠27週、羊水検査にて診断。親の意向「苦しい処置はやめてほしい。うまれてくる子の生命に任せたい」面談4回、スタッフミーティング2回出生後経過→母子同室、日齢10、自宅退院。生後2か月で心不全と肺炎で入院、人工呼吸管理は行わないという方針を再度確認、母親に抱かれて永眠。

例④ 胃食道逆流症のため誤嚥性肺炎を繰り返すBさん

経過→突然 38℃台の発熱が2~3か月に1回程度あり、誤嚥性肺炎のため抗生剤治療を繰り返している。

胃食道逆流症もあり、内服薬、体位の工夫もしてきたが、食事をとるのも辛くなってきている。

主治医は胃ろう造設、噴門形成術の適応と考えている。

親→Bさんが食べることが大好きなので食べることは残したい

Bさん→「食べられなくなるなら手術は受けたくない」と言いたいのかも
しれない。

★「親亡き後」への備え

- ① 我が子を誰がどこでみてもらえるのか
みてもらいたいのか
 - ・ 施設入所、グループホーム
- ② 成年後見人(当園利用者では 20.3%が選任)
 - ・ 親の財産管理
 - ・ 本人の年金管理
 - ・ 身上監護
 →本人の年金利用や医療行為の意思決定等について判断できるしくみが必要(NPO 法人設立、第三者を加えた委員会など)
- ③ 看取り、葬儀、埋葬、供養
 - ・ 「連絡帳」などに選択が必要になったときの希望を記載しておく
 - ・ 最後の迎え方、共同墓地、共同墓

「連絡帳」を作ろう!

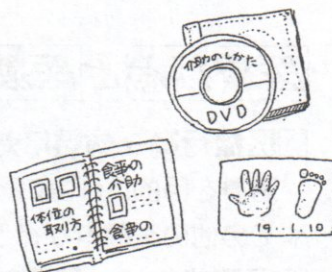
- ・ このような時に力を発揮するのが「連絡帳」や「本人ファイル」です(在宅部会だより“ほとこらせ”54号参照)。
- ・ お母さんの頭の中に納められている情報や診療情報を共用ファイルに記録しておけば、お母さんにもしものことが起こったときや他院を受診するときに重宝します。
- ・ すでに発行されている「連絡帳」
 - ① 「親心の記録オホーツク版」(網走市えがおときずな実行委員会)
 - ② 「親心の記録 札幌版」(相続手続支援センター札幌)
 - ③ 「共通サポートファイル」(北九州市立総合療育センター)
 - ④ 「私の記録(あんしんノート) 在宅編」(守る会神奈川県支部)

「連絡帳」の内容

- ・ 生い立ち ・ 日常の処置 ・ 年金、手当、健康保険 ・ 財産と相続の考え方
- ・ 「親亡き後」の親の思い、家族構成、緊急時の連絡先
- ・ 普段のバイタルサイン(体温、心拍数、呼吸数、SP02 値) 病歴、合併症
- ・ かかりつけの医療機関、現在の治療、内服している薬、リハビリ、車椅子等
- ・ 本人の特性、特技、いいところ、食事、日中の過ごし方、嗜好、こだわり
- ・ 意思表示の方法、コミュニケーションの取り方
- ・ 利用している福祉サービス事業所、利用しているサービスの種類と内容
- ・ 予後不良となったときの意思表示 ・ 葬儀、墓、供養の希望
- ・ 記念になるもの(思い出の写真、小さいころの足型、手型、作品など)
- ・ 食事の介助や体位の取り方、バギーの乗せ方など写真や DVD の活用も良い!

起こって欲しくないが…

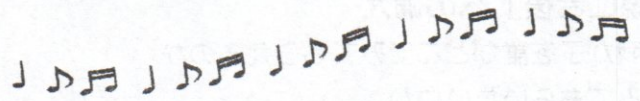
- 例①介護しているお母さんが突然亡くなることが起こったら、お母さんの頭の中にあるその子のいっさいのことが誰に引き継がれることもなく消えてしまった(その子の引き取り先が大変なことに)
- 例②かかりつけの病院から別の病院を受診したり入所施設の短期入所を利用するときにはその都度、情報提供書(紹介状やその返事)をやり取りしなければならない(主治医や施設担当者に負担がかかる)
- 例③災害時、医療機関や福祉事業所の情報が得られなくなったために避難先で大変なことになった(危機管理がなっていない!)
- 例④癌になり治療をどうするかを選択が必要になったが父母はすでに他界しており意向を知ることができなかった



★「連絡帳」は今日から使えるので、もしもの時に備えて、できるだけ早く作成する!

高齢の母親はパソコンが使えないことも多いので、
える人が「聞き取り、口述筆記」で作成してもよい

一押し CD



みのや雅彦さんの「命の音」

この曲はSTVラジオの番組の中で、みのや雅彦さんが番組リスナーのために歌を作る「あなたの歌作ります」という企画に、家内が息子の健太の話をして応募し採用され作っていただいたものです。

この「命の音」という歌は、みのや雅彦さんのアルバム「本当の歌」の中に収録されております。

武田 勉 <旭川地区守る会>



スローなテンポで始まるギターのと、やさしく歌う みのや雅彦さんの歌声が心に響きます。♪～この歌も、この声も、すべてが命の音～♪

おさらい 専門用語 (医療・福祉・・・etc)

医療行為と医療的ケアの違いは？

医療行為→病気に対する治療

治療を目的に、国家資格のある医師が自身で、又は指示・監督のもとに看護師やその他の医療者が行う行為

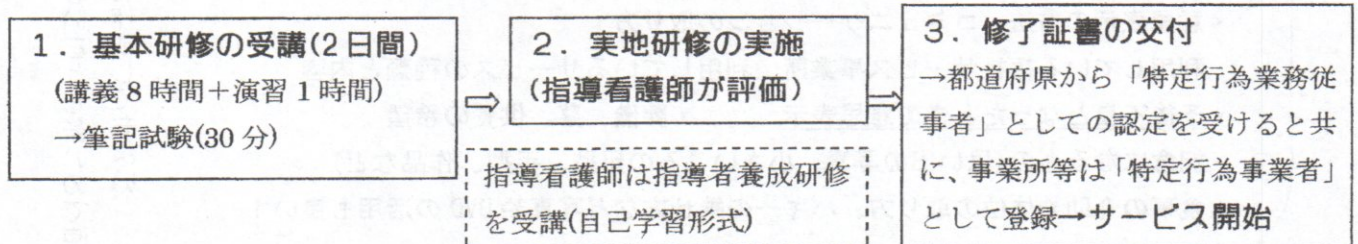
医療的ケア→健康を保つための毎日のケア

治療目的ではなく、生活の援助のため本人、もしくは家族や介護者が医師の許可により、医師や看護師の指導で行うことを任された行為

※内容は同じでも目的が異なります。

喀痰吸引等第3号研修(特定の者)とは？

平成24年4月から介護サービスの基盤強化のための介護保険法等が一部改正され、一定の研修を受けた介護職員等(ヘルパー、教員、保育士など)による喀痰吸引等(痰の吸引、経管栄養)を医療や看護との連携による安全確保が図られている等を条件に実施できることになりました。



今どき紙おむつ

このサイズで合っているのかな？
いつも尿が漏れちゃうな～

◎テープ止め式紙おむつ…寝て過ごす時間が長い方に適した、横になった状態で交換するタイプ

●サイズ選び⇒おしり周り

装着感が楽という点から大きめのサイズを選びがちですが、大きすぎるサイズはもれの原因となります。はじめはウエスト周り・脚周りとも、軽く指1本位のゆるみで止めてみて、様子を見ながら適宜調節してください。座位でも、お腹周りがきつくないか、ウエスト周りや脚周りが赤くなったりしないか、状態を見ながら調節してください。

POINT 紙おむつと尿とりパッドの併用の場合

① おむつと尿とりパッドは前後を持ち矢印の方向に数回優しくのばす。

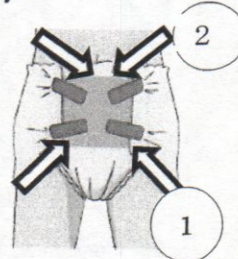
→左右の横もれ防止ギャザーが立ち上がり身体にフィット



尿とりパッドの立体ギャザー

② パッドは紙おむつのギャザーの中にすべて入れて紙おむつからはみ出さない様にする。

股からの尿もれ 45%



③ 紙おむつの上のテープは腸骨をおおいかぶせる位置に合わせる。

④ 股ぐりにパッドのギャザーをフィットさせながら、排尿口に近づけS字に

引き上げるイメージで引き上げる。パッドがずれないようにしながらおむつもS字に引き上げる。

④ おむつを骨盤の形にあわせるように、下のテープを上に向かって貼り、次に上のテープを下に向かって貼る。

●パッドのいろいろな使い方紹介

※男性に尿とりパッドを巻いて使用



※先端にすき間があるとモレの原因となるため、きちんと筒型にする。下側を折ることも忘れずに。

※女性 伝いモレ防止
じゃばら折りで股に
当てる。



※排尿口とおむつ（パッド）を密着させることが大事

◎パンツ型紙おむつ…独歩でトイレに行ける方や、トイレでの排泄に介助が必要な方に適した、はくタイプ

●サイズ選び⇒ウエスト周り

サイズ選びの注意点は、パンツタイプは全体のゴムの伸縮によってフィットさせるため、細かい調節ができません。装着感が楽という点で大きめのサイズが好まれがちですが、選ぶ際は、特に脚周りギャザーのフィット性が大事です。

Q. パッドに切れ目を入れるとおむつに吸収されて漏れが少ないと聞いたのですが？

A. 切れ目を入れると綿状のものがでてきて衣類について洗濯時苦勞するので、夜間の長時間用など吸収量がワンランク上の物を使うのも一つの考えです。

Q. 皮膚が弱いため布パンツの中にパッドをつけて使用しているが股上が深い布パンツというのは市販されているのですか？

A. 布パンツは市販されていませんが、スポーツタイプの少し動きやすいような紙パンツは市販されています。

Q. 男性がパッドを巻いて使うときのアドバイスは？

A. 巻いて使う時はパッドをコンパクトにするといいです。吸収量の多いものを使うと厚みがでてしまうので隙間ができてしまいます。

◎質問コーナー

紙オムツの進化として？

- ①通気性②消臭効果
- ③吸収量④リハビリパンツ
- ⑤オムツフィッターアドバイザーによる相談対応

H 28.6/11 札幌地区守る会研修会
「紙オムツの正しい使い方」より

表情やしぐさから思いを読み取り・・・

特定非営利活動法人 ささぼろ障がい福祉てつての会
理事長 吉田 明仁

私は、福祉系の大学での実習等を経験した中で、自分の気持ちを素直に表現する純真な障がい児と過ごしている時間が楽しいと感じ、障がいの分野に進みました。就職後1年は知的障がい者の通所、その後2年程は居宅介護とグループホームの世話人を経験した後、居宅介護のみで数年経過しました。居宅介護の中でも知的障がいの方から重度心身障がいの方、そして医療的ケアが必要な方へと徐々に移行し、気付けば障がい福祉の分野に夢中になっていました。

たん吸引、経管栄養等を日常的に必要とする方が生きていくため・生活していくために欠かすことのできない医療的ケアそのものが原因となり受け入れ先の施設・事業所が少ないということで、平成27年8月にNPO法人を設立し、翌月から居宅介護事業所を始め、現在に至ります。

離職率が高いとも言われる福祉の業界、私も金銭面を考えた時にこの仕事を続けていて良いのかと悩んだ時もありましたが、ここまで10年以上福祉の仕事続け、この先も続けていきたいと思えているのは、福祉の仕事に楽しさややりがいを感じているからです。

私に関わっている方は自分の気持ちを言葉で表現することが難しい方がほとんどですが、表情やしぐさ等で何かしら表現しています。まだまだ読み取れていないことも多くありますが、嬉しかったり楽しかったりする時の笑顔は勿論、険しい表情をしたり体に力を入れてみたりと嫌なことを表現したのだと感じることができた時、瞬きや口の動きで会話できている時には気持ちが通じているように思い嬉しさを感じます。もしかしたら「そんなこと言ってないよ」と言っているかもしれませんが。

また、訪問先家庭の介助方法を学び、「漏れないようなオムツの当て方」、「呼吸のしやすい姿勢保持の仕方」等、その方の特性からより良い介助方法をみつけていく楽しさと、それに伴い「尿漏れが少ない」、「心拍数が落ち着いている」等、利用されている方の不快の軽減に結びつく時にやりがいを感じます。

法人として、人と人の繋がりを大切にしながら、生活環境の確立及び生活の質の維持・向上に関する事業を行い、福祉・医療・教育における相互作用を育むと共に重度の障がい児・者及びその家族と地域社会との関係に愛着を持てるような社会を目指し、今後も邁進していく所存です。



障害者の権利
擁護も差別解消
法も法律はできた
でも、共生社会
はまだまだ砂の器
一歩、一歩かな・・・



声
重症児者を見たことのない、医師、看護師、ヘルパー、相談支援員が多いが、養成課程に登場してないらしい。
やっぱり、盲ち合う過程でふれあう事や社会の認識って大事だね。保育園や幼稚園、町の中にどんどん出かけて行く活動。
移動も車から電車やバス等の利用を意識して、それから大学や専門学校に講師としても活躍できるといいね。

病院で 短期入所

3年ほど前に、道から守る会への要請があり、帯広で医療的ケアのある子の病院での短期入所について需要があるか調査をしました。

ぼてとハウス 5名。広陽小学校すずらん学級(特別支援学級)に通学する家族の大きなかぶの会 24名中(医療的ケア児 12名)13名が利用を希望しました。

選択肢が増えることは良いことという意見が多くありました。

平成 28年 6月 13日 ぼてとハウスに通所している娘が軽い脱水の疑いで協会病院に入院。

「又、青森の全国大会に行けなくなった」と母である私が言うと「良くなっても入院していればよい」と主治医の青柳先生がおっしゃるのです。でも、入院が決まった時点で、全国大会はキャンセルの電話をかけてしまいました。

落ち着いたところで、青柳先生が来てくださり、「以前から話が出ていた医療的ケアのある子どもの短期入所を、うちの病院をかかりつけ医としている人という条件はありますが、受けると道に返事をしました」と話されたのです。

以前、娘が入院すると看護師さんが「お手伝いはしますが、お母さんがしてくださいね」ということだったのが、ある夜、新人の時から知っていて今は中堅の看護師さんが「お母さん、重度の子を看護できる看護師を育てたいので、何でも自分でなさらないでそのつもりで看護師に声をかけてください」と言われ、何か変化があるのかもしれないと思いました。

入院担当の医師からも、積極的に外出を勧められ、平成 26年の介護者支援研修会の時には、資料作成と準備に、医師と看護師さんの理解とご協力ですべての準備ができました。

今、考えるとこれも短期入所のための準備だったように思えます。

毎年、毎年、肺炎で入院してしまった娘ですが、重度の子を看護できる経験ができ、短期入所を決断していただけるお手伝いになったのかなと思います。

痰の吸引、体位の変換(特に夜間は親を起さない)、入浴、オムツ交換、清拭など親が関わらなくても良いように配慮していただきましたことに感謝です。

平成 28年 4月より、協会病院では総合診療科を医師 5人体制で設置しました。小児科から離れた障がい者を診ることができる経験のある医師も診察しているので受診してください。10年単位で事業をするつもりですというお話もありました。

<長谷川 征子 帯広地区守る会>

訃報 慎んでご冥福をお祈り申し上げます。

吉村 もとい 基 さん 平成 28年 7月 5日 逝去

<札幌地区守る会会員>



声

医療機関の短期入所は、現場の看護師の理解と解が難問ですが、心を動かしたお母さんのおかげで…お母さんかなあ

声

スツホの取り扱い

(ルバーナ)のポケットに入っているスツホ…本との支援中にも母、本を介助するときに邪魔にならないのかなあ。出来る事なら事業者間の急な連絡は電話連絡にしてもらってスツホエックはやめて欲しい。本との関わりに集中して欲しい…キチンと事業所のマナーとして指導して欲しい。

あなたのまちでは大丈夫？

この5月、全国守る会の評議委員会に出席しました。その時に6月の全国大会での決議文の確認が行われましたが、熊本県の震災を直近に受けて重症児・者の福祉避難所体制の確保を要望事項に加えてはいかがですか？と発言させていただきました。

私たちは、わが子に関わる中で、本人が何を意識しているか、感じているか？常に想像力を働かせて意思疎通を図っていますよね。

もし自然災害が身近な地域で発生した時、こどもの避難に、どれだけの人が安心・安全な場所へ連れて行ってくれるでしょうか？もしもの時の様子を想像してみてください。

オホーツク地区守る会では、近々、自治体に短期入所や通所施設に併せて災害時の避難体制の確保について要望する予定です。

8月の全道拡大理事会で、各地区の避難への対応など情報交換できたらいいですね。

〈在宅部会長 浦西 孝浩〉

今後の予定

- 8/6(土) 北海道守る会拡大理事会
〈札幌市クリスチャンセンター〉 13:00~
- 8/22(月) オホーツク地区守る会施設会員との交流会
〈網走養護学校〉
- 8/27・28(土・日) 札幌地区守る会ふれあいキャンプ
〈定山溪ホテル鹿の湯〉 15:30(土)~10:30(日)
- 8/28・29(日・月) 滝川地区守る会療育キャンプ
〈滝川ふれあいの里〉 16:00~
- 9/11(日) 全国守る会専門部会長会議〈本部〉
- 10/8(土) 士別名寄地区守る会研修会
講師:林時史氏(北海道療育園園長)
- 11/12・13(土・日) 帯広地区守る会介護者支援研修会
- 11/27(日) 札幌地区守る会第19回クリスマス交流会
〈北翔養護学校〉 13:00~(受付)



△大田 記▽

小さな声を大切な声として届けるために！

正会員・賛助会員募集

北海道守る会は子どもたちの生涯にわたるより良い暮らしを願って、地域に根ざした活動を展開しています。

連絡先☎北海道守る会事務局

〒071-8144 旭川市春光台4条10丁目

☎(0166)51-6524・FAX(0166)51-6871

<http://doumamoru.com/>

会費☎正会員 10,400円

☎賛助会員 7,000円

(月刊誌両親の集い 購読料350円を含む)

編集後記

相手を思いやる心、自分だったら：意思疎通が難しい子どもたちから学んできたことです。連日の相模原事件の報道に衝撃と悲しみ、そして「生きていても仕方のない人たち」と思わせてしまう要因は？便利さが優先する社会で、一人ひとりのかけがえのない命に鈍感になっているのではと考えてしまいました。花畑の片隅で赤くなったミニトマトに盛夏を感じます。この度の発行に際し、ご多忙の中寄稿してくださいました皆様、心より感謝申し上げます。

★ 編集責任者・太田由美子 ☆ 編集協力者・猪狩麻起子・三浦智美・中村憩子(カット)

★ 会への要望、会報へのご意見、ご希望等がありましたら各地区在宅役員又は太田迄お寄せください。

☎FAX011-771-8345

Eメール

cpwsr828@chime.ocn.ne.jp