

# ほとこらせ

2017年8月8日/25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65号

## 重症児者の命が輝く時、地域が変わる

株式会社 ナビ

代表取締役 廣岡輝恵

私が障害児と初めて出会った35年前、既にノーマライゼーションという言葉が業界で使われていましたが、本来の意味で機能はしていなかったと思います。

その後社会の価値観は変化し、昨今では多様性を受け入れるグローバルさが求められる時代となりました。個人的にはこの状況を障害の分野でもマイノリティである“重症心身障害児者が輝く時がやってきた”と感じています。

平成24年度から北海道療育園が取り組んでいる厚生労働省のモデル事業であった重症心身障害児者地域生活推進協議会に会長として当初から参画させてもらい、深くこの世界を学ぶ機会をいただきました。福祉の仕事を長くやってきましたが「命を守りつつ個の豊かさを追求する」という視点の大切さを改めて考えるきっかけとなりました。

これまでの重症児者福祉施策は家族を中心に一部の施設のみに支援を任せてきました。

その結果、一般市民は関係性を持つ機会(権利)を失ってきたのです。国もやっとそれではいけないことに気づき、30年度以降は特に在宅重症児(医療的ケアに焦点をあて)への支援拡充を図る方針です。

国が示しているこれからの「共生社会」には、そこに存在することを周りの人々が知り、見守り時に助けあい、関係性をつないでいくことが描かれています。私達関係者は知ってもらうための活動を地域に向かって果敢に発信し続けることが大切だと感じています。

何のために生きるのか?と聞かれた時、私は「人と人の中で関係性を育むため」と答えます。それが「人間」の目指すべき姿であると考えからです。

彼彼女らには“目に見えない力”があります。支援されるという立ち位置で、支援者間のコミュニケーションをつないだり、親同士の仲間づくりの橋渡しをしたり、まさに生きることで関係をつないでいる実践者です。この限りなく輝く命の力をしっかりと受け止めて、みんなで見守っていける社会を目指して守る会とともにこれからも活動してまいりたいと思います。

勇気と学びをくれた命に心よりの感謝をもって。

# 生涯支援における連携

医療法人稲生会理事長

生涯医療クリニックさっぽろ院長 土島智幸 氏

## ☞ ライフステージごとの支援と連携

### 【新生児・NICU からの在宅移行】

退院を目指して 1~2 ヶ月前から準備します。

**NICU スタッフ**（医師、看護師） **地域連携室**（退院調整）、

**外来病院主治医**、**訪問看護ステーション**、**保健師**

中間施設で在宅移行へ調整することもあります。

最近、札幌市は各区保健師が退院に向けての在宅カンファレンスに入ることも多く活躍しています。（→予防接種・健診への情報提供・母親のケアなどの役割は大きい）

### 【学童～中・高校生】

**学校**・特別支援学校・学級（教員・セラピスト・看護師）

**医療**・整形外科医/リハビリテーション医

（側彎、股関節変形などへの対応）

**呼吸器**・慢性肺胞低換気→夜間の呼吸評価

肺の大きさが決まる 11 歳頃から、体の成長とのアンバランスで呼吸障害がおこりやすくなります。

→酸素？気管切開？NIV？（呼吸器）

**消化器**（外科医）・摂食障害も起きやすく、耳鼻科・歯科・と連携して経口摂取不良、胃食道逆流症に対応します。

### 【乳幼児期（未就学児）】

**医療**・大学病院など源疾患の主治医

**保健**・訪問看護、保健師

**福祉**・相談室が短期入所事業所など福祉サービスにつなぐことが必要になってきます。

**療育施設**・発達医療センター、児童発達支援センター（いつから、どこを利用する？）

**教育委員会**・特に医療的ケア児は就学相談を早めに行うことが必要です。通所先に教育委員会が出向いての相談もあります。

☞ 全年齢層における継続的支援

病院外来（小児神経科・整形）

訪問診療：往診時は自宅で点滴も可

訪問看護：医療的ケアのある場合は、病状の急変や判断を相談で

さるので、ふだんからの利用が大

切です。

訪問/通所リハビリテーション

相談室：サービスマスターや支援の

縦・横を将来に亘ってつなぐ重

要な役割です。

大事にしたい！

- ・母の支援・父の支援
- ・兄弟姉妹の支援
- ・本人・家族の社会参加
- （イベント、旅行、社会活動・・・）

### まとめとして

- ・重症児者を含む医療的ケア児者を取り巻く環境が大きく変化しているが、支援体制についての地域差は大きい。
- ・生涯に亘る役割を担う医療機関や相談室
- ・様々な機関が連携・協働して「障害」に対する目線、価値観を変えて行くことが必要です！

### 【卒業後 18 歳以上】

**病院**・小児科医から内科医に移るのは難しい状況にあります。

**生活介護事業所**、**短期入所事業所**

**グループホーム**

**重症児者施設**（医療型障害児入所施設）・呼吸器装着の本人が入所、施設に往診して定期的な呼吸評価をすることで家族も安心できたケースもあります。

☞ 家族の横のつながりが強い地域は資源が多いといわれています。

# この子らがひとを育てる、地域をつくる!

分科会2 講演 地域における重症児者の受け入れ  
重症児者の現状と  
共生社会へのあゆみ

旭川地域児童デイサービス等連絡協議会  
会長 廣岡輝恵 氏

相談支援専門員って?

介護保険で  
はケア・マネ

## ■生活への支援をつなぎ続けるひと

- \*サービスを申請(更新)する際にプランをつくる。
- \*支援に必要な情報を共有する目的で、本人や家族、支援者を集めて会議を行う。
- \*定期的に(基本は半年に1回)家庭を訪問し状況を確認する。
- \*進学や卒業などライフステージが変わる際には、つなぎ役として関係者間の調整をしたり支援内容を引き継ぐ。

【課題：相談支援専門員の人材不足への対策は?】



障がい児という概念

障がい児である前に「子ども」  
という考え方で地域で支える

「機能の改善を目指す療育」  
から「支える発達支援へ」

成人期の豊かな生活の準備

障がい児の捉え方が変わること  
で共生社会の実現へ!

## 分科会グループワークから

- ・医療型入所施設の短期入所ベッドが不足して、  
ほぼ90%以上が満床です。  
ニーズがわかるのでジレンマを感じています。(施設職員)
- ・短期入所は練習しないと親も安心して  
預けられないけれど、練習の場所がないのです。(家族)
- ・先々を考えると不安です。子離れ、親離れは  
大事と分かっているてもその機会が乏しいです。(家族)
- ・日中活動の生活介護事業所で短期入所を望むけれど、人の配置や単価  
が安くて運営が厳しいようです。(家族)
- ・H23 から生活介護を開始、療育園と一緒に医療的ケアの受け入れを深  
めていくための事業を行っています。H28 からは児童発達支援、放課後  
等デイサービスも開始、毎日これで良かったのかとスタッフ一同悩みな  
がらです。(旭川市事業者)
- ・親も支援者の一人という視点は大切に、勉強していきたい。
- ・スタッフには本人が変わって行く姿と一緒に楽しんでほしい。
- ・支援者として目の前のことでいっぱいになりがちだが、本人・保護者  
や地域で求められていることを知りたいという気持ちで働いています。

制度は整って  
きてても、実際の  
利用：難しい  
かな?



# 腸閉塞（イレウス）

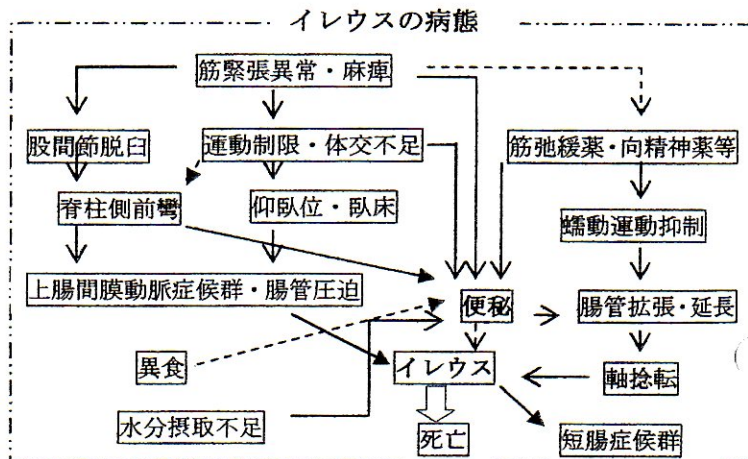
北海道療育園副理事長 平元 東 氏

## ●腸閉塞（イレウス）とは

消化管は蠕動運動という動きにより、口から入った食物などを消化吸収しながら肛門側へと移動させ便として排出しています。腸閉塞とは、この腸管内容物（便、腸液、ガスなど）の肛門側の流れが停滞する状態。

## ○重症児者における原因

長期臥床による運動不足や水分摂取不足、抗てんかん薬などの内服薬の影響などでほとんどの重症児者は便秘を合併しており、慢性便秘が腸管の拡張、延長、蠕動運動の抑制などをおこし、腸閉塞のリスクになっている。また、筋緊張異常や麻痺による脊柱側弯や股関節脱臼などが腹腔内の腸管の圧迫や位置異常を起こすことも要因となる。（右図参照）



図（鈴木康之ほか監修：写真でわかる重症児者のケア、インターメディカ、p17、2015、から）

## ○重症児者に特徴的な腸閉塞

### 1) 麻痺性イレウス

比較的頻繁に見られる！

機能的に腸管の動きが悪くなり通過障害をきたす。

重症児者では感染症をきっかけにおきたり、尿路結石の

①嵌頓など強い痛みを伴った時など急に発症する場合もある。

- ① 嵌頓（かんとん）→尿管の途中で詰まること
- ② 策状物（さくじょうぶつ）→腹腔手術の刺激で腸管膜などから出た分泌物が固まって、ひも状になったもの
- ③ 穿孔（せんこう）→穴があくこと

### 2) 腸管の位置異常、捻転によるイレウス

生まれつきの腸管の位置異常が成長に伴う身体変形で発症する場合や、慢性便秘による腸管の延長や拡張により横行結腸やS状結腸がねじれて腸捻転をおこす場合がある。シャントチューブが腸管に巻きついてイレウスとなることもある。

### 3) 上腸間膜動脈症候群によるイレウス

長期臥床し痩せている重症児者では、体幹腹部の前後径が薄くなり、脊柱・大動脈と上腸間膜動脈との間に十二指腸が挟まれてイレウスをおこす。特に腰椎の前弯変形の進行は発症要因となる。

### 4) 異食によるイレウス

異物の誤飲や異食により、小腸や回盲部の閉塞をおこすことがあり、上肢機能がある程度あり重度知的障害を伴う重症児者の場合は注意が必要。

### 5) 癒着性イレウス

開腹手術後に腸管の癒着、屈折、②索状物を生じてイレウスをおこすことがある。胃瘻設置、噴門形成術やシャント手術などを開腹で行った場合などは、反復する可能性がある。

### 6) 空気嚥下（呑気）症によるイレウス

重度知的障害があって意図的に空気嚥下を繰り返す場合や、喉頭気管分離術後に空気嚥下による腹部膨満や嘔吐をくりかえし、イレウスに発展する場合がある。

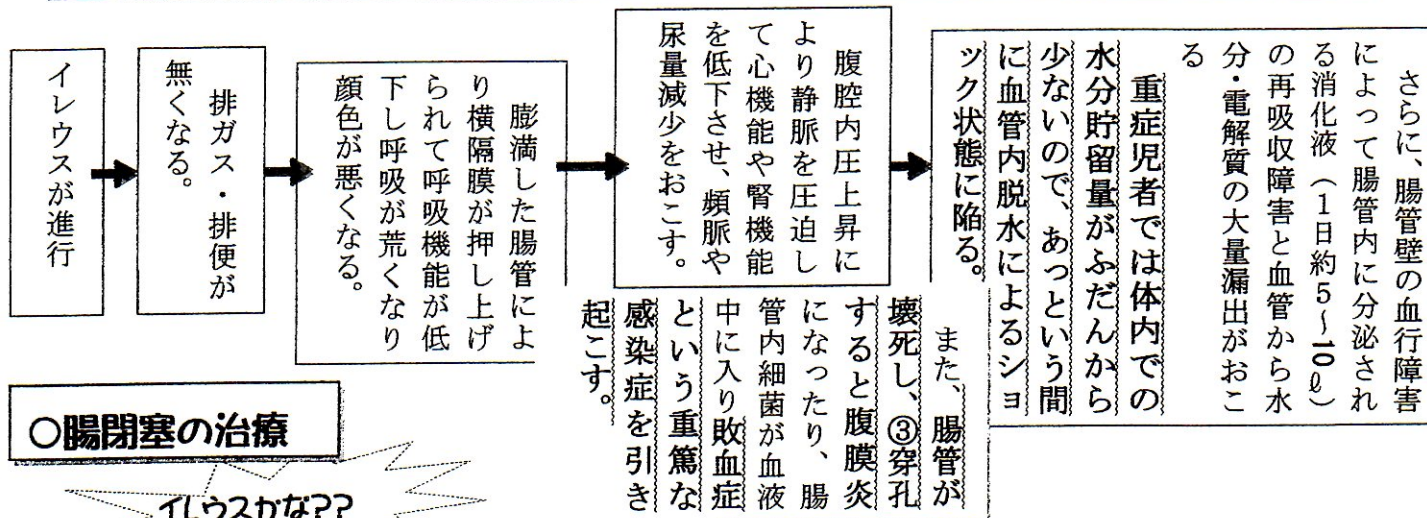
### 7) ボール・バルブ症候群

バルーン型胃瘻を使用する場合、胃内のバルーンが引き込まれて幽門部（胃の出口）を塞いでしまうことがある。胃瘻形成の位置が幽門部に近い場合や、胃が小さい場合などで起こりやすい。

## ○腸閉塞の症状

感染症罹患時など体調不良の時は特に気をつけて観察が必要!!

主要な3症状	状態
腹痛	不穏状態、不機嫌、苦悶様表情、心拍数増加、冷汗などで判断
嘔吐	上部消化管閉塞では噴水状にみられたりしますが、大腸の閉塞ではそれほど強くないこともある。嘔吐がある場合は誤嚥性肺炎の合併にも注意が必要
腹部膨満	お腹が固く張ってくる。「キンキン」「ゴロゴロ」などの腸音が聴かれることもある。ふだんから腹部膨満がある重症児者の場合はその判別が難しいこともある。いつもと違う表情、食欲不振、吐き気などがイレウスに早期に気づく兆候となる。



## ○腸閉塞の治療

イレウスかな??

とにかく病院へ!!!

ショック状態になってからでは命にかかわるので、嘔気・嘔吐を繰り返し、水分を受けつけず、頻脈（120/分以上）が続くような状態なら医療機関に受診する。

医療機関では、レントゲン、CT、超音波検査、血液検査などでイレウスと診断すれば、まず、絶飲食と点滴による大量の補液と電解質補正が行われ、腸管蠕動促進薬が使われる。必要に応じてイレウス管が挿入され腸内圧の減圧や、敗血症予防に抗生剤が使われることもある。原因によっては手術が行われる場合もあるが、その必要性の有無の鑑別は専門家でもとても難しい。イレウス症状が改善しない間は、常に外科医と緊密な連絡がとれ、手術のタイミングを逸しない場所(手術のできる医療機関!)にいることが重要!!

## ○腸閉塞の予防

### 1) 便秘対策

体位変換、長時間臥床させない、適切な日中活動、腹部マッサージ、十分な水分摂取、食物繊維摂取など栄養管理、適切な便秘薬、浣腸など。

### 2) 側彎・変形予防

抗重力姿勢をとらせる、リハビリや薬での筋緊張コントロール、補装具の使用など。

### 3) 合併病態への適切な対応

かぜや胃腸炎などの感染症予防、繰り返す誤嚥性肺炎には防止術の検討、股関節脱臼や尿路結石など痛みの治療など。

### 4) 反復する麻痺性イレウスへの薬物療法

大建中湯などの漢方薬やガスモチン、ガスコンなどの内服が有効な場合がある。

### 5) 空気嚥下や異食への対応策の検討

Uneunebatake to Kumonotsuki  
美瑛の四季に包まれた  
バリアフリーのペンション

## うねうね畑と くもの月

料金 素泊まり  
¥8000~

うねうね畑とくもの月はユニバーサルデザイン(バリアフリー)を目指しています。食物アレルギーや刻み食等の配慮が必要な方は予約の際にお願いして下さい。

✉ Info@unekumo.moo.jp  
☎ 0166-73-8111  
http://unekumo.moo.jp

旭川空港から車で約15分。日本でも数少ない広大なパッチワークの丘。「青い池」「四季彩の丘」といった四季折々の風景を一年中楽しめる観光スポット。十勝岳連峰の恵みを受け温泉も多数あり、日常から遠く離れリフレッシュの旅に最適です。大自然の風のささやき、雲の影、満天の星と月の光、美瑛ならではの醍醐味です。

※ 東京都障害者休養ホーム事業指定施設

## バギーマークって知っていますか？

ベビーカーとは違うことを判別してもらうためにバギーマークは作られました

「バギーマーク」で検索！  
ネットで購入できます



バギーマークは子ども用車いすのマークです！

バギーマーク (17.5 cm × 16.5 cm) 1,200 円

バギーマーク<sup>ぶち</sup>Petit (10.5 cm × 10.5 cm) 800 円

♡ バギーマークへの想い  
バギーマークをつけた子ども用車いすを見つけたときは、そっと見守って下さい。

バギーは、一見ベビーカーに間違われやすく、公共の交通機関や施設を利用するときなど社会的認知度の低さゆえに車いすと同じ対応をしてもらえることが少なく、歩行はもちろん腰も首すら座っていない子どもたちを車いすから降ろし、折り畳むように言われてしまいます。そうした不自由さがバギーマークを付ける事で少しでも解消されれば障がいある子どもたちもバギーに乗ってお出かけしようという気持ちになり社会参加の機会ができます。

ママ達のハンドメイド介護グッズのお店 mon mignon peche より

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、人格と個性を尊重し合う共生社会の実現のためには、合理的配慮をはじめ、障害者差別解消法で求められる取組やその考え方が、幅広く社会に浸透することが重要です。この事例はほんの一部ですが、個々の場面において困っていること社会的障壁の除去が必要な場合の参考になれば…と思います。

困っている事は伝えてみよう!

★行政

来庁者用の駐車場が玄関から離れているが、重度の障害により長距離の移動は負担となるため、玄関の近くに駐車させてほしい。

▼庁舎の玄関の近くにある空きスペースにカラーコーンを置いて臨時的駐車場とすることで駐車場から玄関までの移動距離が短くなるようにした。

公共施設内のトイレにはベビー用のオムツ交換台はあるが、成人でも利用できる大きなシートが設置されていない。そのため外出時は自家用車に戻るか、多目的トイレの床に敷物を敷いてオムツ交換をしていた。これが外出を躊躇する一因になっている。

▼トイレに成人でも利用可能な壁取付型折りたたみ式オムツ交換シートを設置した。

成人用は無い所が多いよね!  
長椅子でもあればいいのに…

★サービス(買い物、飲食店など)

人工呼吸器を使用しており、外出中はバッテリーで駆動しているので、もし可能であれば充電させてほしい。

▼飲食店で配席する時に、コンセントに近い場所へご案内し、コンセントを使用していただいても構わない旨をお伝えした。

嚥下障害があるため、外食時に通常メニューの食事ができないが、できるだけ家族で同じメニューの食事をしたい。

▼予約の際に希望の食形態を聞き取り、それに合わせて可能な限り再調理対応し、なるべく元のメニューに近い食形態で提供した。また、専用のスプーンや食器を持参されたので洗ってお返しした。

1人1人が声をあげれば障がいがあっても参加しやすい社会になるかも…

★教育

学校では仰向け姿勢や後傾椅子座位でいることが多いので、天井灯の光が視野に入り、眩しさから目を閉じてしまう。

▼天井灯の手前に白い布などを広げて吊るし、光が直接目に射しこまないようにしたところ、以前よりも目を開けることができるようになった。

近隣の特別支援学校への通学を希望したが、医療的ケアがあるため、遠く離れた肢体不自由学校、病弱児学校を勧められてしまった。

▼本人及び保護者の希望に沿った形で近隣の学校へ通学が可能となるように、看護師の巡回などの体制・設備の整備を行った。

★災害時

在宅人工呼吸器使用者について、大規模な停電時に使える医療用電源を確保してほしい。

▼人工呼吸器等のバッテリーに充電するための発電機やインバーターを整備した。また大規模な停電時には医療用電源ステーションを立ち上げる仕組みを整えた。

嚥下機能障害のある人の災害時の備蓄食料として普段食べている形態がそれよりも容易に食べられる形態のものを用意する必要がある。

▼災害時の備蓄食料に、ペースト食・ソフト食・トロミ剤などを加えた。



★公共交通

旅客船のタラップが階段状になっているため、車いすのままでは乗り込むことができない。

▼貨物用の搬入口が平らであったことから本来は貨物用であることをご了承いただいたうえで、そちらから乗船していただいた。

みなさん、はじめまして!去年の3月に滋賀県から引っ越してきました。

つくみは難治性てんかん(ウェスト症候群、CDKL5 遺伝子変異を持つ)を患っている医療的ケアのある重症心身障害児です。最近、気管切開をしましたが、医療や福祉の方々を始め多くの人達に支えてもらいながら、毎日、元気に楽しく過ごしています。札幌の医療や福祉の訪問系サポートが充実しているので、体調を崩した時でも、少々の事でしたら在宅で過ごせる事に感謝しています。

この会には、子どもが生まれて初めての転居で知り合いも無く、また福祉を巡る状況は地域によってかなり違うのではないかと不安な気持ちから入会しました。子どもがまだ小学生で手がかかるため、なかなか自分の時間を作る事が出来ず、会主催の勉強会や懇談会に参加する事は出来ませんが、「ほとこらせ」をはじめとして、様々な手段で情報発信してくださっているので、色々な情報を得る事が出来るので大変感謝しています。

さて、こちらに来て一年が過ぎましたが、札幌の夏は爽やかですごしやすいですね。向こうの夏は湿度が高い上に、気温が30度を超える日が長く続きます。そのため熱がこもりやすく暑さに弱いので、夏の外出は考えられませんでした。こちらでは毎週末、大通り界隈で行われてるイベントを楽しみながら、北国の夏を満喫する生活を楽しんでいます。冬は雪も多く外は寒いのですが、建物の中は暖房がしっかりしているので、以前は手足の冷えに悩まされ、少しの外出でも冷凍人間になっていましたがその心配もなく、冬の防寒服は以前とほぼ同じなのですが、格段に過ごしやすくと実感しています。

そんな過ごしやすい札幌ですが、時々、外出中に困る事があります。それは障害者用トイレの中に大人が使えるオムツ替えベッドの設置数が少ない事や道路に凹凸や段差が多い事、バギーと一緒に介護者がスムーズに乗る事ができる大型のエレベーターが少ない事などです。

まだ小学生の保護者なので、卒業後の進路や成人後の生活の事などイメージ出来ない事がたくさんあります。親子で一緒に色々な事を学んでいきたいと思います。

これからもどうぞよろしくお願いいたします。



### おさらい専門用語 (医療・福祉)

確認して  
ますか?

個別  
支援  
計画

個別支援計画は、全事業の作成が基準省令で示されており、作成が必須です。

作成した場合には、必ず利用者に提示し、OK をもらう必要があります。

この計画は必要に応じて随時見直す必要があり、見直しの都度利用者の承認が必要です。

通所系サービス(生活介護や放課後等デイサービス等)は最低でも6ヵ月に1回は変更がなくても見直しが必要ですが、それ以外の訪問系サービス(居宅介護・重度訪問介護等)も定期的な見直しと共に個別支援計画を再作成することになります。

個別支援計画未作成の場合には、罰則として報酬が5%減算となります。

本人への適切な支援内容を確認しながらサービスを受けるためにも個別支援計画って大切ですね。



浦西 孝浩<オホーツク地区会長・北海道守る会在宅部会長>

守る会の全道大会は、道内各地から会員が集う。子どもたちの支援につながる最新情報を学ぶ濃い研修会もあれば懇親会も。そこで知人との再会に話が弾む姿も多い。そんな人たちの一人から「これってどうなの？」と、捕まり話を聴かせてもらって心に引っかかっていたことがあった。

それが次の人への出会いを生む・を体験の6月でした。

オホーツクは広い。今年度は3分割の地域研修・交流事業として6月30日(金)に網走地域での茶話会を開催しましたが、そのあと、今年度の網走地域研修会開催の相談で網走厚生病院の小児科を訪問。懇談はいつも支援いただく先生と副院長(小児科)も同席してくれた。一通り、お話しさせていただいて、副院長が口にしてくれた言葉は「ショートはどの程度のニーズがあるのか?医療の立場で重症児者の在宅支援として取り組めることについて、何が?どうすれば?と、思案の中にいた」と。その言葉に「先生たちは、どんなことを考えているのかな?」と、不安な気持ちを抱えていただろう一緒に行ってくれたお母さんたちの表情が満面の笑みに。

まだ、何も具体的に生まれたわけではないけれど、でもね、でもね。

「これって、どうなの?」と、酔いの勢いにねじ伏せられて(笑)教えられた現実のやりきれなさ。そんな話を投げかけてくれた人がいたから。ならば、緊急対応の支援をしてくれた病院へお礼を兼ねて研修の機会をつくれればと動いたことで、あらたな支援の輪につながった。

全道大会、いいね～。集う人の輪は「子どもたちのために」でつながっている。一言の「種」が、あらたな人をつなげてくれている。

みんな一緒。その人も「子どもたちのために」と、いつも想いは熱い人。

今年一年の折り返しを迎える日にあった嬉しい話。全道大会で人の話に耳を傾ける・いいね～でした。

ほどころせ 64号 P3 修正  
第3号研修医師による指示書

③ 主治医に指示書を依頼する(文書料金は病院ごとに異なる)→診療報酬改定(平成24年度改訂)により介護職員等喀痰吸引等指示料 240点の算定になります。

つぶやき

短期入所施設に入ったら発熱

娘は短期入所に行くと必ず熱が上がります。先日も発熱のため利用不可、自宅に帰ってきたら 36.5℃の平熱でした。施設の室温が高いせいで体温調節の苦手な娘はすぐ体温があがるのですが、利用時の発熱は困ってしまいます。娘の短期入所拒否の筋緊張による訴え?とも思ったりしています。

うちの息子もそうですよ!受け入れ側も最近慣れて、数時間経つと平熱になったと記録してあります。

娘は短期入所利用の際は必ず凍らせたペットボトルを脇に挟んで行きます。施設に入る直前にとります。

訃報

慎んでご冥福をお祈りいたします。

■ 福田亜由美さん (21才本人)  
4月16日逝去 <札幌地区>

# ..種まくひとでありたい..

## 北海道内の在宅重症心身障がい児者数

【H28.4.1現在 札幌市を除く】

＜北海道在宅重症児者状況調査 集計結果（医療的ケア）より＞

総数	658名	医療的ケアが必要	医療的ケアは不要	不明・調査拒否
		306名 (46.5%)	297名 (45.1%)	
18歳以上	347名	161名	186名	
	(52.7%)	(24.5%)	(28.3%)	
18歳未満	256名	145名	111名	
	(38.9%)	(22%)	(16.9%)	

※18歳以上の医療的ケアのある者は161/347で全体の46.4%に比較して18歳未満の医療的ケアのある児は145/256で全体の56.6%と増加傾向にあります。

### ☑会費早期納入にご協力を

道守る会総会後に総会資料と振り込み用紙が送付されました。会員の皆さまからの会費は貴重な活動源です。宜しくお願い致します。＜北海道守る会事務局＞

## 今後の予定

- 8/26.27(土.日) 札幌地区守る会交流キャンプ  
(全国守る会支部活性化支援事業) <定山溪ホテル鹿の湯>
- 8/27.28(日.月) 2017年北・中空知地域重症児者交流会  
<滝川ふれあいの里 焼き肉ハウス>
- 9/10(日) 全国守る会専門部会長会議・理事会<本部>
- 10/21(日) 北海道守る会拡大理事会<クリスチャンセンター>
- 11/11(土.日) 帯広地区守る会介護者支援研修会  
～呼吸介助法～ <十勝川温泉笹井ホテル>
- 11/19(日) 全国守る会第2回支部長会議 <本部>
- 12/10(日) 札幌地区守る会第20回クリスマス交流会  
北海道警察音楽隊・カラーガード隊・他 <北翔養護学校体育館>

小さな声を

大切な声として

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)

先日、テレビコマージュの一部分を聞いてはつとしました。「ひとりでは生きていけない幸せ」というフレーズでした。そうです！当に障がいの重い子どもたちは一人では生きていけない・ということば、幸せなひとたちとも考えられるのです。子どもたちのやさしさへの微笑み返しは幸せホルモンいっぱいです。北国はいつの間にか、うだるような暑さが懐かしさに変わり始めています。

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に心より感謝申し上げます。

△太田 記▽

□ ■ 編集後記 □

<☎FAX011-771-8345>

Eメール:cpwsr828@chime.ocn.ne.jp

★ 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。