

よっこらせ

2018年3月31発行:北海道重症心身障害児(者)を守る会在宅部会(略称一守る会) 第67号

主体を考える

北海道真駒内養護学校長 宮崎真彰

Kさんたち卒業生のお母さんたちのお話しは、いつも学校教育の大事なことを再確認する時間となっています。今回は、「主張」「主体」についてでした。

Kさんの娘さんの枝里佳さんは、私が教諭時代に担当していた小学部の学年の一人でした。昨年の夏祭りで、すっかりレディーに成長した枝里佳さんに再会したところですが、今日のお母さんの話に、自分の時間を生きている彼女の姿に触れた気がしました。

それは、娘さんの事業所でのこんな一コマです。「風邪をひいたかなあ…」と、ちょっと咳をした後に、「大事をとって今日は帰る！」とアピール。そこで、支援員の方が「デザートはプリンなんだけど」と一声かけると、キラリと目を光らせて前言を撤回し、しっかり食べた!とのこと。

「愛される障がい者」という言葉を知ったのは、初任の頃でした。当時の記憶はすでにありませんが、「障がいのある人たちは、他者の支援が必要な立場なのだから愛想が良い方がよい」といった感覚への否定だったように思います。

誰しも、人が生きていくには他者との関わりは避けられません。支援を要する人にとっては、活動の制限や生死に関わりますので尚更です。

10年前、枝里佳さんと同級生のYuが他界しました。享年20歳でした。

彼は高等部を八雲養護学校で過ごしました。卒業の際、入院の継続を勧められたそうですが、頑として断ったそうです。それは約束だから。

札幌の自宅に戻りましたが、呼吸器系が安定せず、近くの病院の入院を勧められました。それも断りました。自宅で過ごすために帰ってきたのだから。

訪問看護のプランが立てられました。それも断りました。看護師の都合に合わせるのではなく、自分が必要なときに呼びたい。自分の生活だから。

学校を卒業すると、生徒たちの多くは事業所のサービス利用者となるでしょう。そこにも大人がいますが、両者の関係は利用者と提供者であり、利用者は提供者に対してサービスの充実を要求できる立場なのです。まさに「主体」です。授業を通して、生徒たちに「主体性」を促し、「主張することの大切さ」を教える意味がここにつながります。自己主張大歓迎。ただし、全ての主張が通るわけではありませぬので、交渉というやり取りと、折り合いという納めどころを学ぶ必要もあります。

今、学校は巣立ちの季節です。ごんぼ掘っていた子供たちが、たくましく生きていくことを願ってやみません。

重症児者をめぐる最近の動向

ユニバーサルデザイン 2020、わが街にも

■オリンピック・パラリンピックを契機に内閣府・国土交通省がユニバーサルデザインによる街づくりや、駅舎等の施設、車両、航空機へのバリアフリーの基準やガイドラインの見直しに向けた全国展開を推進しています。

全国守る会からは、バギー車いすが入るようエレベーターの奥行拡大と、身障者トイレに者のおむつ交換ができるベッドの設置を要望しています。

平成 30 年度障害者福祉サービス等報酬改定による主な改定内容

医療的ケア児者に対する支援の充実

障害児向けサービス（児童発達支援・放課後等デイサービス）

◆看護職員加配加算の創設

一定の基準（医療スコア 8 点以上）を満たす医療的ケア児を受け入れるために配置基準以上に看護師を加配した際の評価

◆医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ）

医療的ケア児支援のため、外部看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等

◆居宅訪問型児童発達支援の創設（新サービス）

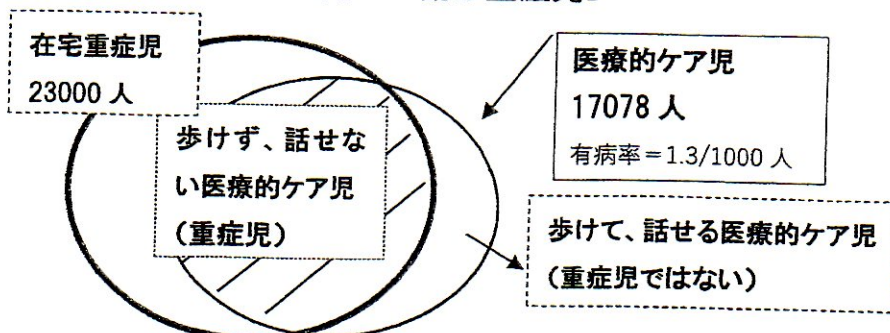
外出することが著しく困難な重症児等への居宅を訪問して発達支援を行います。

◆送迎加算の拡充

喀痰吸引等の医療的ケアを要するために手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価します。

重症心身障害児と医療的ケア児の関係

【医療的ケア児の 8 割は重症児】



ICT（情報通信技術）の活用

かかりつけ病院以外でも安心・適切な医療

■医療的ケア児等の遠方外出時等に、緊急搬送された時に対応するための医療情報を共有できるシステムづくりを試行。

□試行実施地域

- ・浦安市（東京ディズニーランド）
- ・大阪市（ユニバーサルスタジオジャパン）

□医療機関

- ・順天堂大学医学部付属浦安病院
- ・きっこう会多根総合病院

障害者向けサービス（生活介護）

◆常勤看護師等配置加算の拡充

医療的ケア児を受け入れるために看護職員を 2 名以上配置している場合を評価します。

◆重度者送迎への加算拡充

2 人での介護など手厚い支援を要することを踏まえ、加算を引き上げます。

*現行 14 単位/回 → 改定後 28 単位/回

◆福祉型強化短期入所サービス費の創設

医療的ケア児者受け入れ支援のために、看護職員を常勤で 1 人以上配置するなど新たな報酬区分がつけられます。



【生活介護開所時間減算の見直し】

■開所時間減算（送迎時間は含まない）（）→見直し前

4時間未満→基本単位数の50%（70%）

4時間以上6時間未満→基本単位数の70%（85%）

■利用時間減算【新設】

利用時間5時間未満の利用者が全利用者の50%以上

→所定単位数の70%を算定

※送迎に長時間を要する利用者等については算定から除く

※障がい特性により長時間利用が難しい利用者は算定から除く（サービス等利用計画等を基に市町村が判断）

【短期入所利用日数の上限設定】

■連続利用日数

1回の利用日数

→連続30日までを限度

年間利用日数

→180日を目安

※やむを得ない事情がある場合

（介護者の急病・事故による長期

入院など）は、自治体の判断で

例外的に日数を超えること

を認める。

多様な暮らしが広がる！？

グループホーム日中サービス支援型が新たに創設

特例の区分4以上の
住宅介護利用は可

障害者の重度化・高齢化に対応するために短期入所を併設し、地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場の提供、施設からの地域移行、地域生活の継続など地域生活支援の中核的役割が期待されています。

※昼夜を通じて一人以上の職員配置

	入居者数	短期入所
最大	20名	5名
最小		1名から
合計	20名	必要数

10人2ユニットを一体的に運営

※看護職員配置加算も新設
入居者二十人に常勤換算で一人以上配置

	入居者数	短期入所
最小	4名	
最小		1名
合計	4名	1名

最小は入居者数4名+短期入所1名

* 適正な支援の確保に向けて相談支援事業所（別法人が望ましい）が3カ月ごとのモニタリング

* 年1回以上の活動報告を踏まえて地方公共団体が設置する協議会が評価・助言

医療的ケアがあっても大丈夫！

生活介護に通所しない日はゆっくりグループホームです！としてもいいし、ヘルパーさんとも外出もできるかな♪

【* 日中の活動に通所する場合としない場合の報酬単価を設定】 【* 短期入所は併設型か単独型（空床型は不可）】

障害児等の気管ニューレ、自己抜去後の応急的な看護師の再挿入は適法

重症児者の気管カニューレが自己抜去した際、直ちに医師の治療・指示を受けることができず、生命維持のために「看護師・準看護師が緊急的に気管カニューレを再挿入する」場合には「臨時の手当て」として違法ではない。その際、再挿入した旨をできるだけ速やかに医師に報告しなければならないことを明確にした。

（厚労省3月通知）

食事介助の基本について

講師 言語聴覚士 大宮 きよえ 氏

【ライフサイクルにおける機能の変化】

- ①乳児期 → 障がいが重度(呼吸機能や摂食・嚥下機能に困難を示す子どもの増加)
- ②学童期 → 就学という環境の変化(家族以外からの介助、医療から遠ざかる、リハ職の不適切な対応)
- ③思春期 → 身体の成長に伴う変形や緊張の増大
- ④30歳以降 → 加齢に伴う経口摂取困難(機能低下期)

◎加齢による摂食・下機能の低下を緩やかにし、出来るだけ長く経口摂取が出来る為には??

◎食べさせる介助でなく、利用者と介助者の双方が心地よい時間を共有するためには?

1.食べる介助の具体的方法

～食事場面で出来ること～

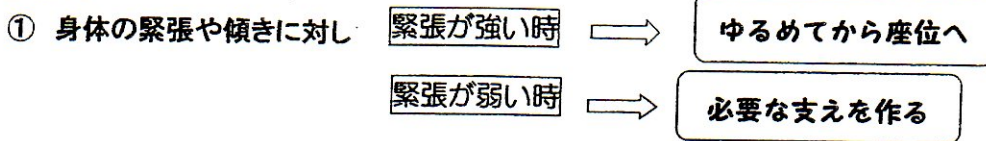
(1)食事姿勢 → 良い姿勢は食べる能力の改善の前提

(頭頸部は体幹の不安定性や全身の異常運動パターンの影響を受けやすい)

- 例 ・頭部の後屈 → 下顎の過開口・舌の過緊張へ
- ・緊張を伴った過開口 → 取り込み・口腔内処理、送り込み・嚥下の全てに影響
- ・全身の緊張状態、精神的な状態 → 過敏性・緊張性咬反射に影響



【対策】



◎座る時の準備 → いきなり抱えるのではなく、床上で一度坐位姿勢を取ってから

②食事に適した基本の姿勢:頭(頸)部と体の位置関係

- ・座面が大きく安定している
- ・背筋を伸ばし(脊柱の伸展)左右対称的に(正中位)
- ・頭部はやや前傾で左右対称的に
- ・肩と両上肢(腕・手)は前方に
- ・股関節・膝関節を曲げて足底は床に



(2)口腔内外への援助 → 口腔内外の緊張やパターンの改善にもつながる

【対策】

- ①口腔内外の緊張が高い、低い時(スプーンを咬む、舌や口唇の動きが弱い)
 - 頬・口唇・歯茎・舌への刺激(マッサージ・歯磨き・口腔綿棒での清拭など)
- 例:お茶を1口飲んでから、水を入れたスプレーを口の中にシュッとかけるなどをすると準備が出来る。
- ・食べる時のオーラルコントロール → 下顎を支え口唇を閉じる(頭、首も含める場合もある)

(3)食具の選択

- | | |
|--|--|
| <p> <u>スプーンの形状・質など</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大きさ → 処理できる一口量にあった物 ・口唇での取り込みが弱い → 浅い物 ・過敏がある → シリコン製など(金属性は避ける) | <p> <u>コップの形状・質など</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・口径にあったもの → 広口、狭口 ・過敏がある → シリコン製(口径にも対応できる) ・カットコップ → 傾けすぎず水量も分かりやすい |
|--|--|

(4) 食べ物の形態

- ①安全性・効率性のためにも食べる機能にあった物にする!!
- ・ペースト、ミキサー食:離乳初期食に相当
- ・軟菜、粥:中期食に相当
- ・ひと口大:後期食(普通食)に相当
- ・キザミ:口の中でバラバラになりやすい→必ずつなぎを!(マヨネーズ、あんかけ、とろみ剤など)
- ・軟らか食:一度ミキサーにかけて、ゼラチンで形を作る。→軟菜に相当する。
- ・とろみ剤:水分にトロミ(ゆっくり移動)、食材のつなぎ
- ・汁物:具と汁を分ける方が安全(移動する速度が違う)
- ・硬いと丸飲みしやすい:フォークでつぶす、歯ですりつぶしやすいように切るなど。

(5) 食事中の配慮

- ①取り込み:食べ物が口に入る時。
 - ・見る、匂い、メニューを伝えるなど
 - ・スプーンは水平に出し入れ→上唇が閉じてから抜く
 - ・食べ物を置く位置→舌の前方、臼歯側など
 - ・ひと口量:咀嚼、嚥下の力に合った量
 - 口からこぼれる時は多い
- ②咀嚼中:送り込み
 - ・食べ物が押しつぶし、噛み砕かれる
 - ・唾液と混ぜ合わされ、飲み込みやすい形になる。
 - ・口の奥まで運ばれる。→口唇閉じ、咬む動き、送り込みを助ける。
 - * 下顎の安定→オーラルコントロール
- ③嚥下反射:飲み込み
 - ・食べ物が奥舌から咽頭・食道へ移動→下顎が安定、口唇閉じ、咽頭挙上を助ける。
 - * オーラルコントロール

★食事は生命維持の基本であると同時に安全で楽しく食べる介助⇒QOLの向上に重要!!!

★根拠に基づいた食形態、姿勢、介助のリズム、1口量を考えて介助する!!!

☎ 知っていますか? 活用して見ませんか?

障害児等療育支援事業 (地域生活支援事業)

◎利用対象者(札幌市の場合)

- ①札幌市内在住の在宅障害児(者)(身体、知的、重症心身、発達)など
- ②その家族
- ③その児者に関わる関係者や支援者

◎事業内容

- ①訪問療育...支援やサービスと繋がっていない家庭に訪問し、指導や日常生活動作訓練などを行う。
- ②外来療育...外来に一定期間通所させ、指導や日常生活動作訓練などを行う。
- ③施設支援...障がい児者等を支援する保育所、幼稚園、学校、児童発達支援等の関係機関に対し、療育に関する技術指導、助言を行う。

【札幌市の主な事業所】

事業所名	電話番号
(社福)北翔会	011-879-5555
(社福)楡の会	011-898-3929
(社福)麦の子会	011-776-6856

☆言語聴覚士
が出勤で摂食
指導:普段研
修会に参加で
きない事業所
スタッフに好
評です!

なかなか知られていないこの制度・・・私たちが使えそうなのは③の施設支援でしょう。

自治体から委託を受けた事業所の専門職員(理学療法士、作業療法士、臨床心理士、言語聴覚士など)が生活介護事業所や守る会の勉強会、家庭に向いて指導や勉強会をしてくれるそうです。

利用料は無料で夕方、夜、休日などお互いの都合に合わせてられるようです。この制度を活用して事業所内等で勉強会を開いてみませんか?各自治体の実施状況を確認して相談してみてください。

日本音楽療法学会認定音楽療法士 今村 友子

「ほとこらせ」の読者の皆さま、はじめまして。わたしは今村友子と申します。音楽療法とマリンバの指導、演奏の両立を目指し、日々努力の真っ最中です。

このたびは、講習会などで時々お目にかかっておりました浦西さんより「ほとこらせ」に重症児(者)の音楽療法について原稿依頼がありました。

守秘義務など難しい点もあるのですが、お受けいたしました。

浦西さんには昨年4月、北見ハッカ記念館で世界自閉症啓発DAYに合わせて行われた「音とリズムで遊ぶ」に足を運んでくださり、また10月にはオホーツク守る会の「交流と学びのお茶会」の中で、「みんなで音楽しましょう」というタイトルでお招きいただきました。参加者13名とその保護者で楽しくセッションをさせていただきました。

終了後「だいぶん腕をあげましたね」と、おほめをいただきうれしかったです。



わたしが本格的に音楽療法を学び始めたのは17年前になります。臨床を重ね、学びの場を得て、日本音楽療法学会の認定も受けました。

障害と音楽がつながったのは、わたしが子どもの頃、マリンバの発表会に出演した時に目にした衝撃な場面です。なんと、倒れないように、ひもでマリンバと体を結びつけての演奏でした。音楽のパラリンピックです。

今なら優秀な義足があるのでしょうか。重たい「ばち」を持ち、大太鼓を打ち鳴らし、弦楽器も、指が引っ掛かり抜けなくなったり、響かなかったり苦労しますが、調弦さえできていれば、だんだん素敵なメロディーが流れるようになりました。そこにドラムやシンバル、ツリーチャイムなどが加わります。「今、ここ」だけの音楽です。わたしはピアノで即興演奏し、支えます。声も出てきます。でも、はじめはなかなかリズムが取れません。腕や肩などのコントロールが難しいのです。姿勢の問題もあります。でも音楽とリズムが非常に複雑かつ今までに知らされていなかった方法で、脳と行動に影響を及ぼしていることが理解されてきました。

リズムによる運動制御の最適化です。繰り返すことでだんだんそろってきます。

人間は「心身一如」の有機体なので、音楽を聴き感動する時、自分では意識していなくても脳や体の中で、生理学的な変化が生じています。この変化を情動反応といいます。音楽はもともと情動体験であり、人間の生理に働きかける機能があります。脳性まひや脳血管障害による肢体不自由児(者)に対してもリハビリテーションの一つとして、身体機能の改善や精神障害の活性化を目指し、音楽療法を役立てています。

ベッド上でもフレームドラムなどの振動を使い、さまざまなセッションが可能です。

表出言語がなく、ある程度の理解言語はあると思われる方に息を使って歌えることを提案し、方法を説明して次回まで練習するように伝えました。ドラムの振動とリズムに合わせ、息を強く吐いた時の音(声)で歌います。自分の体から出てくる息の音の実感があります。腹筋も使います。

ちょうど通りかかったST（言語聴覚士）さんが「どうやってそんな声が出るようになったんですか・・・」と走り寄ってきました。

守秘義務ということで名前、性別、年齢、場所などは明かさず、音楽療法がどのようにセッションしているかをお知らせしました。これはほんの一部です。

音楽療法は、非音楽的ゴールの獲得のために音楽を使う方法と、音楽療法のゴールを音楽特有な独自の経験や表現を獲得することにあるとする音楽中心主義のアプローチがあります。どちらにしても音楽の力を信じての仕事ですが、素晴らしい反応に驚いています。いつも真剣勝負です。オーセンティックな感性で向かい合わなければ、心はつながりません。

専門家としての直感力、創造力、気づき、読み取る努力を惜しまず、人として深いところでやり取りできるよう、学び続けようと思います。音楽療法を取り上げて下さり感謝申し上げます。

<*オーセンティック→ほんもの、信頼できる>

情報コーナー



重症児ガール

ママとピョンちゃん

きのう きょう あした

福満 美穂子 著



...どうしてうちの子は障害児なのか、どうして私は障害児の親なのか、という問いかけよりも、それを不幸だと思ってしまうていることを先に見詰め直さなければなりません。

今、私はピョンちゃんの甘い匂いをかきながら、その存在を近くに感じており、愛すべき存在がいることを幸せに思います。命を守る使命の重圧を感じながらも、その何倍もの愛しさをピョンちゃんの息や体温のあたたかさ「ふれるたびに感じています。」

(本文より一部抜粋)

☆初心者マークのママも聞き直りの母も「そだね」の共感満載です！

■発行所 ぶどう社
定価(本体 1500 円+税)

在宅生活を振り返る

若宮 千秋 娘 真璃 21歳<旭川地区>

今年の冬は平昌オリンピック・パラリンピックが開催され、選手の皆さんからたくさんの感動をもらい、ほっこりした気持ちの冬を過ごす事ができました。

私には21歳の重度障がいの娘がいます。8歳の秋に脳動静脈奇形による脳出血で倒れ、11時間の大手術を頑張って乗り越えてくれました。その後、1年間の脳外科病院入院。私も付き添い入院をしていましたが、当時はまだ若く体力もあった為、不眠不休で娘の身体をマッサージしていました。急に娘が重度の障がいとなってしまい必死に動く事で自分を支えていたのでしょうか。

病気になった時もあった私を支えてくれたのは病院職員の皆さんの優しさとりハビリの先生達の決して諦めない強い志でした。10年以上経った今でも私の糧となっています。

その後、旭川療育センターに1年間入所してノウハウを学び、やっと在宅をスタートすることが出来ました。しかし、いざ在宅をスタートさせると色々な問題も出てきて不安な気持ちになりましたが、幸いな事に娘が旭川養護に転校となり、学校のお母さん達から色々な事を教えてもらい私の在宅の支えとなり、お陰様で日々を前向きに過ごす事が出来ました。

卒業後は、北海道療育園とDACあかしあにお世話になっています。3年前から膠原病SLEを発症し入退院を繰り返していますが、元気な時は楽しく通い社会人として娘なりの人生を、素敵な仲間と優しい職員さん達と歩んでいます。

今、改めて振り返ると本当にたくさんの方々を支えられて今日に至ることを再認しました。感謝しかありません。そして福祉サービスを希望通り利用させて頂いている事も忘れてはならないですね。

今後、福祉制度は国の財政状況により厳しくなるかも知れません。でも、在宅を続けていくには福祉サービスは必要不可欠です。しかしながら、残念なことにまだまだ足りず、特に町村に居住されている方は大変な思いをされている事を知りました。これからの福祉に地域差がなくなり、一人ひとりが安心して過ごせ社会になる事を願っております。

* 膠原病 SLE→全身性エリテマトーデス

■第23回重症心身障害児(者)を守る全道大会<旭川市>
平成30年5月19日(土)~5月20日(日) 旭川トーヨーホテル

研修会~生きているっていいもんだ!そんな明日に~
テーマ「年齢・状態に応じた適切な日中活動を考える」



■第55回重症心身障害児(者)を守る全国大会<大阪府>
平成30年6月30日(土)~7月1日(日)

シェラトン都ホテル大阪〒543-0001 大阪市天王寺区上本町 6-1-55

在宅部会(第3分科会) テーマ

「地域における支援体制の確立」~保健・医療・福祉・教育の連携促進に向けて~

「生涯学習へのアプローチ」~あらゆるライフステージでの夢や希望を支える~

問い合わせ先: 全国守る会事務局 電話<03-3413-6781~3> F A X <03-3413-6919>

☑会費早期納入にご協力を
会員の皆さまからの会費は貴重な活動源です。宜しく願い致します。

<北海道守る会事務局>

重症児者に特化した協議の場を

函館養護学校保護者との意見交換会より (H30.3.13)

(参加者：保護者 15 名・渡島圏域障がい保健福祉関係者)

当日&事前アンケートより

生活介護事業所は函館市内に 4 カ所ありますが？

- ・医療的ケアの必要な障害者が安心して利用できる生活介護事業所が限られており卒後は不安です。
- ・このままだと卒後どこも利用できない日もくると危惧しているので、事業所は増えてほしいです。

どんな生活介護事業所を希望しますか？

- ・医療的ケアのある重症者も利用できるところで、リハビリ等も取り入れてほしい。
- ・こども、親が安心して楽しく利用でき、色々相談できると嬉しいです。

どのような福祉サービスがあったら？

- ・呼吸器をつけている医療的ケア児が母子分離で利用できるデイサービスと緊急時に受け入れ可能な短期入所
- ・困った時に気軽に相談にのってもらえるサービス

⇒平成 32 年国立八雲病院が廃止され、国立函館病院・北海道医療センター（札幌市）へ重症児者入所機能が移転されます。

道守る会として国立病院機構に函館病院の生活介護設置を要望していますが、渡島地域の保護者の方々からも実現に向けてニーズを確認し、自治体へどう働きかけていくかなどの意見交換をしました。

《移転に伴い道医療センター・函館病院に短期入所 4 床を設置》

☆前日の林先生（北海道療育園園長）の研修会は、函館地域の重症児者支援を何とかしたいという関係者（八四名）の熱い思いが溢れていました。

北海道内在宅重症心身障害児・者の状況

《振興局の状況》 H29.4.1 現在

振興局名	重症児者数	H28.4
空知総合振興局	52	48
石狩振興局	76	73
後志総合振興局	36	34
胆振総合振興局	61	62
日高振興局	25	21
渡島総合振興局	70	69
檜山振興局	8	8
上川総合振興局	119	117
留萌振興局	9	10
宗谷振興局	14	16
オホーツク総合振興局	58	58
十勝総合振興局	73	74
釧路総合振興局	55	52
根室振興局	17	16
計	673	658



地域を変える協議会活動！

- ・関係機関の協働ができるようになった。
- ・地域ネットワークや他協議会との連携
- ・一事業所で解決できない課題に対応できるようになった。
- ・何とかしようという事業所が現れた。

計報

慎んでご冥福をお祈り致します。

■細川 豊弘さん (41 歳)

2 月 6 日逝去<札幌地区>

できることって何だろう？

実感できる変化に向かって

浦西 孝浩

<北海道守る会在宅部会長・オホーツク地区会長>

「障害者差別解消法」は身近に感じていますか？

北見市では「障害者差別解消法」施行 2 周年をお祝いする市民パレードが行われました。

4月1日(日)晴天の午後、40名ほどの市民が国道沿いの飲食店などが並ぶ歩道を往復約2キロのパレード。参加者にはALSで酸素マスクを付けた方や守る会会員の車いすの青年も一緒に「障がい者も住みやすい北見に！地域から差別を、こころの差別を無くそう！」とプラカードを掲げて行きかう車や市民に呼びかけました。

デモ行進ではないパレード。楽しくっていいですね。「この法律は、障がいのある人への差別をなくすことで、障がいのある人もない人も共に生きる社会をつくることを目指しています」とリーフレットにはあります。翌朝の新聞記事に「障害者差別解消法はまだまだ知られていません。理解が広がってほしいです」と、このパレードを主催した自立生活センター・コーディネーターさんの言葉が。

暮らす地域で何か実感できる変化は？障害者団体の取り組むべきことを考えさせられた希望の春。新年度です。

今後の予定

- 4/21(土) 北海道守る会平成30年度第1回理事会
<TKP ガーデンシティ札幌駅前カンファレンスルーム2F>
- 5/19.20(土.日) 第23回重症心身障害児(者)を守る全道大会
研修会・総会<旭川トヨーホテル 13時~>
- 5/26(土) 滝川地区守る会定期総会<通園事業所たんぼぼ 13時~>
- 5/26(土) 札幌地区守る会定期総会・研修会
<医療福祉センター札幌あゆみの園2F 14時30分~>
- 6/24(日) 全国守る会第1回支部長会議 <本部>
- 6/30・7/1(土.日) 第55回重症心身障害児(者)を守る全国大会
<大阪府 シェラトン都ホテル大阪 12時~受付>
- 7/28.29(土.日) 札幌地区守る会ふれあいキャンプ<ホテル鹿の湯>

小さな声を
大切な声として

会員・賛助会員 募集中

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 ■ □

雪解けを待ちかねたように庭の福寿草やクロッカスが咲き始めました。

出会いや別れを振り返り、最悪のできごととも神さまからの最高のプレゼントだったと気づくのがこの時期です。良かったね！のできごとを心に留めながら過ごしたいと思います。

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ごより感謝申し上げます。

〈太田記〉

<☎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・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。