

# ほとこらせ

2019年12月26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72号

## 訪問診療、出会いと気づきの日々

医療法人稲生会生涯医療クリニックさっぽろ  
院長 川村 健太郎

医学が進歩したことにより、自宅でも人工呼吸器を使うなど生活の中で医療を活用することが出来るようになりました。それを追うように、小児在宅医療も広がっています。

患者さんの自宅にお邪魔する訪問診療では、病院では知り得なかった、その人や家族が大切にしているものを感じられる場面が多々あります。私も相手に合わせるように鎧を脱ぎ、ありのままの自分で診療に臨んでいます。もちろん、お互いにすべてをさらけ出す必要はないですが、医師と患者という関係性だけではなく、同じ地域に生きる人同士としての関係性を築きたいと思っています。大変な状況に向き合わなければならないこともあります。他愛のない会話やコミュニケーションのひとつひとつがとても楽しいです。

私は学生時代、重い障がいを持った子どもたちと初めて出会ったとき、どう接していいのか戸惑い、しばらく距離を置いてしまった経験があります。その後、小児科医の道を選ぶわけですが、日常の診療の中で色々な子どもたちに繰り返し出会う中、その存在が当たり前となり、逆にたくさんのことを教わって今に至ります。

私はこの自分の「当たり前」が広がっていった経験をととても大切にしています。

外来ではひと言も話さなかった女の子が、自宅では歌を歌い、絵を書いていた。いつもてんかん発作で入院となる、寝たきりだと思っていた男の子が、学校では大好きな焼きそばを自分で食べていました。

ほとんど身体を動かさず、話すことの出来ない子どもたちが、周囲を敏感に感じ取り、自分の意思を様々な形で発信していることを知り、尊敬できる人にもたくさん出会いました。日々の出会いは、自分の想像の外に限りない可能性が広がっていることを教えてくれています。

子どもたち自身にもいろいろな経験をして欲しいと思っています。どんな小さな経験でも、それぞれ自分や社会にとって、必ず意味があると信じています。たくさんの出会いがよりよい社会へと繋がっていると思っています。そのとき健康や安全が障壁になるようであれば、どんどん医療を活用して下さい。

小児等在宅医療は、担い手の不足や地域格差など課題も多いのが現状です。病院や成人の在宅医とも協力して多くの方が在宅医療を活用できるように取り組んでいます。北海道では、その町に医療的ケア児が1人いるかないかという地域もたくさんあり、各地で試行錯誤が続いています。子どもや家族はもちろんのこと、地域で関わる様々な立場の人、少しずつ安心を増やしながら暮らせるようにネットワークを広げたいです。



今年度も各ブロックからの実態調査報告を資料として意見交換、情報交換がありました。

重症児者を理解してくれる支援者・介護者を増やしていく地道な活動が、短期入所や通所、そして多様なレスパイトの環境づくりにつながるのではないのでしょうか。  
〈太田 記〉

### 短期入所・その他のレスパイト

30代、40代の重症者を60代、70代の親による在宅介護が増える中、ケアの負担軽減や本人の自立、緊急時も含めて、短期入所等のレスパイトサービスのニーズは高まってきています。しかし、人材確保が難しいこと、特に医療的ケア児・者の医療型短期入所の看護師不足等による受け皿不足は、都市部も地方も共通して深刻な問題となっています。

■送迎が有ると助かる→義務がないのですが、施設側は車両、運転手の確保などが必要になり、制度として単価見直しがなければ難しいと思われま。

\*生活介護の送迎を自宅ではなく短期入所先の施設にしています。(日中活動型の単価を活用)

\*医療的ケアの必要な子の場合は大荷物になるのでそこを手伝ってくれる支援や、手続き中の見守りも必要なので移動支援が活用できると助かります。

■短期入所の施設併設型で、空けておくことのないような工夫や家族側の協力は？

\*西宮すなご医療福祉センターは、申し込みをする時、冠婚葬祭などと理由を書いて緊急の人がいたら「譲る」、「譲らない」の意思表示をしています。

\*申し込み時は集中しコーディネートする必要から、24時間繋がる担当者が調整し、利用者も意思表示で、“変更可”などを必ず伝えています。

□公立病院や総合病院に短期入所導入(メディカルショート)を県が推進しているが看護師不足や入院との差額等の課題解決が多くの自治体に求められています。

道内では医療的ケア児者の緊急時・レスパイトを、入院扱い(検査・リハビリ等)による受け入れが広がっています。

### 日中活動(児童発達支援・放課後等デイ・生活介護)

医療的ケアを必要とする児・者の受け皿不足。卒後の生活介護も数カ所の事業所を併用せざるを得ない状況です。

■生活介護に重症者単価を 休むことが多く、人手を要する重症者が通う生活介護事業所の運営は厳しく、活動の充実にも影響しています。

\*送迎車が学校に迎えに来て、事業所で数時間過ごす放課後等デイサービスが増えています。

仕事をする若いお母さん方も増え、卒後の生活介護終了の時間が放課後等デイサービスに比較して早く、お母さんの帰宅時までの本人の過ごし方に苦慮しています。

\*週5日の生活介護利用や放課後等デイサービスの利用は、子どもの体調を見極めて選択しているのだろうかとの懸念の声もあります。

障がいの重い子どもたちの母子分離問題は過去伝説になるかもしれないね…

### 『訪問型生活介護』で生涯学習

医療的ケアが厚くなり、今までの通所ができなくなった、そんなに入院するほどではないけど、通所を長期に亘って休んでいる、卒後もお母さんが看ているだけの人たちがいます。そういうところに、家族以外の人たちとのふれあい、学ぶ機会としての生涯教育を「訪問型生活介護」として要望してはどうか。全国的なニーズとして確認し、制度化を実現できるといいですね。

## 学校について

人工呼吸器装着児童・生徒の場合、付添いがあっても通学させたいと願う親が多く、モデル事業や県単独事業が動き始めていますが、ニーズと支援者のギャップもありなかなか進まないのが現状です。

■全国的に看護師不足も深刻であり、医療的ケア児の教育保障への打開策が検討されています。

\*学校看護師さんが定着せず辞めていく。研修の必要性があるがどういう風にやっているか教えてほしい。(東北ブロック)  
→“両親の集い 2019年2月号”に掲載された報告を元に全国で実施

## その他

◆三重県「済生会明和病院なでしこ」は、週単位で、入所(3日)と退所(在宅4日)とを繰り返す形のサービスを複数の利用者に行っています。

◆自家用車で頻回に吸引が必要な人は、移動の際、親の方がケアは上手にできるから「運転してくれる人」を希望しています。→有償ボランティア等の活用ができるといいですね。

◆点在している在宅児者の遠隔診療(テレビ電話など)の活用について情報を探しています。→両親の集い 2015年7月号参照

## ◎熊本県では人工呼吸器装着児童・生徒に、看護師さんを派遣!

昨年度から→1コマ3時間を1回と数えて200回(以前は年間80回)に増えました。

県の単独事業で、人工呼吸器装着児童生徒の「訪問看護師利用補助事業」が「看護師利用補助事業」に変わり、小児科医院から看護師が派遣されるようになりました。

高3の利用者は、週4日ほど看護師さんが付いて、親の付き添いなく、卒業まで1年間学校生活を送れたとのこと。看護師を派遣している小児科医院は、日頃は、医療型特定短期入所の制度を利用して、人工呼吸器装着児者など医療的ケアの濃いお子さんの通園なども受け入れています。



## 本当のおもいやり駐車場になるために

浦西 孝浩 (北海道守る会在宅部会長)

オホーツクから重症児者が通院する公的医療機関の駐車場の話を。

これまで利用していた車いす車両専用のスペースが、昨年、秋から妊産婦さんや高齢で歩行に支障のある人など配慮の必要な人たち全てを対象とした「おもいやり駐車場」になり利用の範囲が拡大されました。しかし利用できる場所(台数)は拡充されずで、検診やリハビリなどの通院時には満車の状態が多く利用しづらくなっていました。なんで「思いやり駐車場」なのにならなくなったの?と、個人で病院に改善を求めても「利用対象者の拡大に「理解ください」との回答。さて、どうしたものか。

調べてみると、公的医療機関の「思いやり駐車場」は、すでに全国三十七道府県において、病院が認める患者を対象者として必要に見合うスペースを確保、利用証を発行し対応を県が主導し実施されていました(北海道は未実施)。

もちろん困っているのは自分たちばかりではないはず。と、守る会から他の障がい者団体にも声をかけ、必要に見合う台数に拡充してほしいと、年内に団体の連名で病院に要望書を出すことになりました。さて、どんな対応になるのかな。報告は次号で。他の町では、こんな話あるんだろうか?

※障がい者差別解消法の施行により、公共施設や公的機関は、その利用に際し障がい者への合理的配慮が義務付けられています。

これって誰のための法律? 知ってもらおう、気づいてもらうための行動をチカラ合わせてね。誰もが暮らしやすい街づくりの提言ですから、自分たちは少数者だからと「あきらめない!」です。

障がいのある方の移送については、基本的に次の3点に区分されています。

### 1. 介護タクシー等による移送

一般旅客運送事業による移送、いわゆる介護タクシーや普通のタクシーによる移送になります。介護タクシーの場合、リフト付き車両や乗降用スロープ付き車両、回転シート付き車両などを使用しますが、利用料金は普通のタクシーと同じ金額となります。乗車する際、実費負担として介助料金などを運賃とは別に徴収する会社もあります。

### 3. 用途を限定した移送

訪問介護と合わせて受けることが出来る移送サービスです。たとえば、病院に通院をすることを目的とした「通院等乗降介護」や移動支援などで車両を使用して移動する場合です。

この場合、例としては、自宅で外出を行う準備をヘルパーが行い、利用者と車両に乗り込み、目的地に到着して車両を降りるまでの一連の行為の中で、乗降時の介助等をヘルパーの支援として算定し、車の運行時間については、車両の利用料を利用者から徴収する形をとっています。

2の福祉有償運送事業の許可を受けた事業者でも行うことができますが、利用料金は基本的には普通タクシーの2分の1以下の料金を徴収することとされています。

車両の運転手とヘルパーを分けていたり、各事業所など実施方法に差がありますので、ご利用している事業者とご相談をされた方が良いでしょう。

### 2. 福祉有償運送による移送

特別な許可を受けて NPO 等のボランティア団体が福祉活動を目的とした移送(旅客運送法 79 条に基づく許可を受けて行う)

□旅客運送事業に基づく普通タクシーの2分の1程度の料金を利用者より実費徴収して活動の維持費などにしています。

□所定の講習(札幌ではSTネット北海道が主催している)を受けることや、事業所が各市町村に設置される運営協議会で登録を行うことによって、一般のドライバーでも業務にあたる事が出来ます。

☞普通タクシー運転手→普通自動車免許第2種を取得

□最近では、介護タクシーの普及などに伴い、NPO等のボランティア移送団体が減少している傾向にあります。

#### ② 短期入所への移送

短期入所を利用する際に行う送迎も、①と同じ解釈となります。但し、送迎の実施については義務とはされておらず、実施の有無についても各事業者任せられているため、実際は自宅までの送迎をしていない事業者も多いと思います。

緊急一時保護の利用など家族送迎の難しい場合も多く制度としての対応を!

#### ① 生活介護、デイサービス等の利用の際の移送

生活介護やデイサービスなどを行う事業者の送迎は、原則的に「自家輸送」として、施設が利用者へサービス提供の一環として行う移送とされています。料金の徴収方法などは事業者それぞれで違いますが、基本的には2の福祉有償運送として行う送迎と同じ扱いになります。

その他、身近な移送として

どうしてる?障がいを持つ子どもの移動手段・・・各地区状況アンケートから

- ① 自家用車 1.普通車(24名)2.スロープタイプ(24名)3.リフトタイプ(11名)4.リフトアップ<サイドシートや助手席が回転>(5名)  
② 福祉サービス 1.移動支援(24名)2.重度訪問介護(11名)3.その他(9名)\*何れも札幌地区の利用が多い。

ご存じですか？

# UD (ユニバーサルデザイン) タクシー

ヘルパー取得は必須でなく基本料金は運賃のみ

## ◎車椅子がそのまま入る

一般タクシーに比べドア開口部・手荷物を収納できるスペース、ステップ・手すりへの配慮が行き届いたタクシー

## ◎お客様対象者は誰でも、縛りがない

年齢、身体状況に縛られない誰もが利用できるユニバーサル精神が反映されたタクシー

## ◎車いす用のスロープが搭載

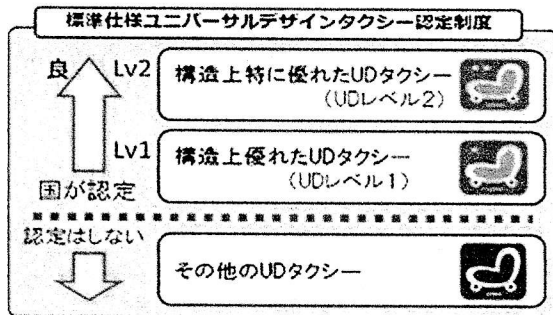
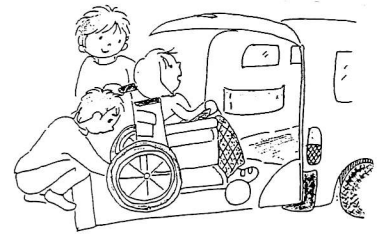
国土交通省のUD認定基準である傾斜角14度以下、乗降幅700mm以上などをクリアされています。

☞UDタクシーのドライバーは必ずしも介護資格が要件ではないため専門的な介助はできませんが各都道府県で行うユニバーサルドライバー研修が推進され、介護や交通バリアフリーについて知識の持った人が増えています。

利用者本人の状況、付き添い介助者の状況、行先の環境などを総合的に捉えてUDタクシーと福祉タクシーを賢く使い分けることが大切です。

### 問題点

- 運転手の不慣れ
- スロープを設置するのに手間と時間がかかる
- 利用可能な車いすのサイズが限られているので高さ1300mm、幅700mm、長さ1200mmを超える大型リクライニングいすなどは乗車できない等まだまだ問題があります。



UDタクシーのマークであることが一目でわかるように、UDであることが示すマークを車体に表示

### UDタクシーの導入状況

<2018年3月時点>

- 第1位 東京都 2008台
- 第2位 神奈川県 320台
- 第3位 北海道 235台

冬・雪道・介護者の高齢化、お住いの地域によって福祉サービスの利用の仕方、困りごと様々でした。ご協力ありがとうございました。(大内 記)

### 移動で困っていること

- ・病院の駐車場の確保、身体障害者用スペースが少ない (札幌・オホーツク・帯広地区・根釧地区)
- ・子どもの移乗が母一人では大変・親が高齢になり体力的につらい・今は大丈夫だが将来が不安 (全地区)
- ・地下鉄のエレベーターの狭さにびっくり、大きいバギーだと乗る時に大変 (札幌地区)
- ・通学・通所片道1時間かけているための負担が大きい (日高地域)
- ・デイサービスの送迎があれば助かる。(根釧地区)
- ・運転手の高齢化が問題になっているが他に手段がない。(帯広地区)

### 助かったこと・便利なこと

- ・スロープタイプの福祉車両に最近変えたところ、車の扱いは面倒だが母子ともに体の負担が少なくなった。
- ・リフトタイプの福祉車両に変えたらとても便利で子どもの移乗も負担なく行える。
- ・移動支援を利用して通院や余暇を楽しんでいる。
- ・移動支援を受けている時は排痰・発作時などに直ぐ対処できる。
- ・受診に福祉サービスを利用、病院から出る物品などもゆったり積み、ヘルパーさんに助けられている。

# □ 親なきあとの生活のために今備えられること



お金、住まい、サポートしてくれる人、団体、医療保険、親が認知症になったり亡くなった時、本人のお金の管理はどうすればいいの？

心配事といえば…



心配事を少しでもなくすためには親が元気なうちにどのように備えるかが重要！

- 定期的にお金が入る仕組みを用意する（年金・手当・信託など）
  - そのお金が本人の生活に使われる仕組みを用意する（成年後見・日常生活自立支援事業など）
  - 生活の場（住む場所）を確保する
  - 入院のリスクに備えて医療保険に加入する
  - 困った時に頼れるルートを確保する
- 渡部伸さん著書「障害のある子の親なきあと」を基に作成 北海道新聞より

## その方法は？

### 1) 後見制度⇒財産管理の仕方

本人の兄弟や親族のサポートが難しい場合は、成年後見制度を利用することが出来る

～後見人をつけるタイミング～

- 本人が施設に入る時
- 親が死亡して相続する時
- 誰も管理が出来なくなった時

### ● 法定後見 ●

● **問題点** ● 一度申し立てたら、どんな人であろうとも外すことが難しい。年一回顔を見に来てくれる専門家もいれば、全く顔を見にこない専門家もいる。また、親族でも横領や親族トラブルとなる事もある。

後見人は本人の財産を守る仕事なので出費に関して制限される。専門家報酬が高額である。

家庭裁判所に申し立て後、家庭裁判所の判断で後見人が選任され（三割は親族、七割は弁護士行政書士などの専門家）後見の内容も決まる。

### ● 任意後見 ●

信頼できる人、団体を後見人に指定できる。本人の特徴等をあらかじめ伝える事ができ、希望する内容の後見を実施してもらえ。後見の契約を結んでも、親が支援できなくなる時、後見が必要になった時に始められる。

**年齢制限がありません！** 判断能力のない子どもの場合、任意後見契約を結べるのは、親権が使える未成年のうちのみです（現在は二十歳、二〇二二年四月から民法改正により成人年齢は十八歳となります）

子どもが小さく親も若くて元気でも、将来に備え今のうちに任意後見契約を結んでおくと安心です。

子どもは成人、親も高齢…そんな場合は法定後見しかないのでしょうか？

## 2)遺言⇒財産の遺し方

万一夫が亡くなっても、妻である私が相続手続きをするから遺言はいらないよね？  
いいえ、相続は妻と本人にも権利があります！

例)夫が亡くなり、妻と障がいを持つ子(判断能力なし)が相続人のケース

### 遺言がない場合

子どもに後見人を付けないと相続手続きができないため自宅を妻の名義に変えたり夫の預金をおろしたりする事はできません。後見人が一度つくると外すことは難しく、親がまだ面倒を見られるうちから後見が始まってしまう事で後見人報酬の支払いや本人のお金を自由に下ろせなくなるなど負担となるケースもある

### 有効な遺言がある場合

確実に遺言を遺すなら  
公正証書遺言で！

子どもに後見人をつけずに遺言書通りに手続きを進めていくことができます。  
「障がいのある子の世話をしてくれる兄弟姉妹に多く遺したい」など希望の配分を遺せます。問題点…想定してなかった事が起き遺言に書いてなかった場合は対応できない。また専門家に作成してもらう場合は遺言書作成の費用がかかります。

## 3)信託⇒財産の渡し方

財産を信頼できる人に託して託されたものが契約にそって託された財産を管理・処分すること  
良い点⇒裁判所が選んだ者ではなく自分の信頼した人に財産の管理を委託できる。

問題点⇒初期費用がかかる(契約作成) 安心して託せる人がいない。

◎生命保険信託 ◎福祉型信託

親の相続などで本人にまとまったお金が入る場合でも、この制度を使えば毎月一定額を受け取るなど計画的にお金を使う事ができる。

今回こちらに聞いたことのない言葉を沢山のせました。もしかすると難しすぎてスルーされる??心配もありますが…

財産があつたりなかったり(笑)兄弟に任せようと思っていたり、一人っ子だったり、家庭の状況は様々です。知っていて欲しい言葉や手続きなど手掛かりになりそうなことをまとめてみました。方法はこれだけではありません。私は親の家の処分について相談室を利用しました。親身に聞いて下さり、何度も足を運び、どうすれば困らないかを聞きました。その中で障がいがある子への対応も聞き勉強になりました。

少しでも心配な方は「親なきあと」相談室や自治体を利用して見て下さい。相談は無料です。

(猪狩 記)

### 「親なきあと」相談室

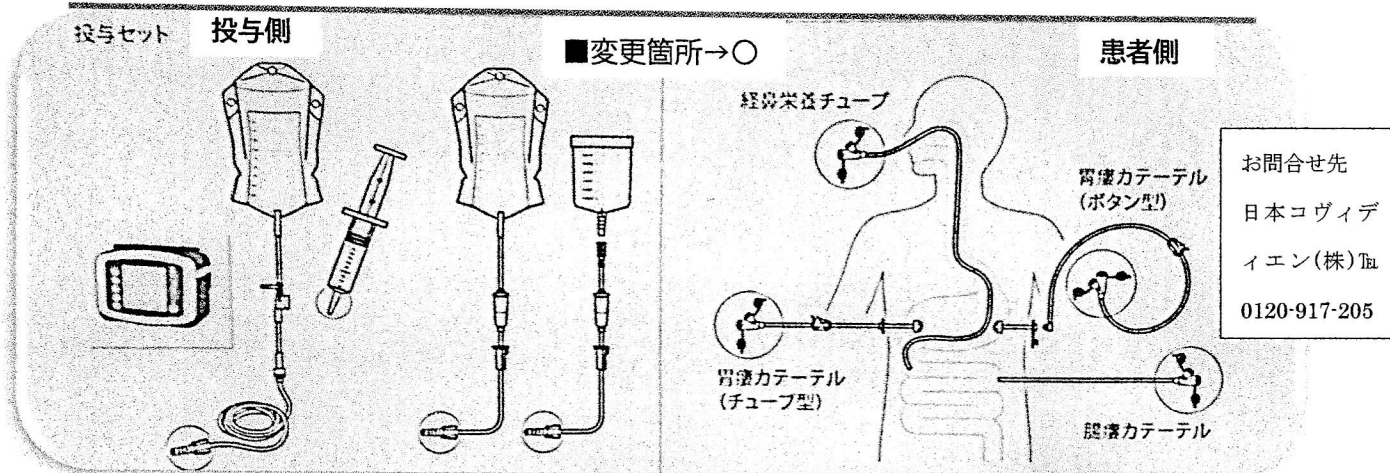
- 日本相談知財センター札幌(平日午前9時半～午後5時半) 0120-750-279
- 障がい者の親なきあと問題相談ファミリア(平日午前9時～午後6時) 011-826-6065
- 自治体の福祉課、社会福祉協議会

# 経腸栄養分野の小口径コネクタ製品の切り替えについて

2019年12月より経腸栄養分野の接続部（小口径）コネクタにおいて、他システムとの相互接続防止を目的とした国際規格ISO80369-3に準拠した製品への切り替えが予定されています。

2021年には現在の規格が使えなくなることが国の方針で決定しており、それまでの現規格から新規格への移行期間は変換コネクタで対応できるようになっていますが、変換コネクタの支給も2021年に終了することになっています。

病院などで複数回路を使用している患者における誤接続防止には効果が高いと考えられますが、誤接続のリスクが少ない在宅や施設での使用に関しては十分検討されていないとのことです。



**既存規格製品（医薬純 888号）と新規格製品（ISO 80369-3）の接続について**

- 既存規格製品と新規格製品は、その形状の違いにより、異なる規格のコネクタ部は接続できません。
- 弊社は形状での識別と共に、色の違いによって、より明確な識別を可能とするために、コネクタ部等に採用している色調を「黄色」から、「**紫色**」に変更致します。

上流 (栄養セット、注入器等) 下流 (栄養カテーテル、延長チューブ等)

既存規格 (医薬純 888号) 新規格 (ISO 80369-3)

ISO 80369-3

製品別	既存規格 (医薬純第888号)	新規格 (ISO 80369-3)
注入器		
栄養セット (カテーテル側)		
栄養カテーテル (等)		

静岡県重症心身障害児（者）を守る会では会員の声を受け全国を守る会や関係団体にユーザー調査を行いました。

（声）新規規格では、胃ろうに対してのネジ式は固形になるほど不衛生。ロックがかかって外れない危険性がある。先端部分が短いという事は、胃ろう食を吸い上げるのに適していない。

（声）在宅での利用方法にもっとよりそった方法を見つけて欲しいです。在宅介護では毎日色々な医療ケア等に追われています。今後は日に何度もねじを回さないといけないかと考えただけでも苦しくなります。

## 厚労省に 要望書提出 !!

▶これらを受け、全国重症心身障害児（者）を守る会は12月24日に今後も既存規格製品の使用を望む要望書を厚生労働省に提出しました。

計 報

慎んでご冥福をお祈りいたします。

■布施 みづきさん(27才本人)

令和元年 7月22日 <日高地域>



## 在宅介護の現状と今後の地域支援体制について

安藤 昇（息子 亮 20 歳）オホーツク地区

結婚 20 年目に待望の息子を授かりましたが、ダウン症の診断を受けました。生後まもなく体調悪化により入院治療中に生死をさ迷う重篤な状態となりながら、何とか命は取り止めたものの虚血性低酸素脳症により寝たきりとなり、在宅介護を余儀なくされている一児の子を持つ親であります。

その息子も、入退院・手術を繰り返しながらも今現在 20 歳になり、在宅で年に一・二回は風邪などで短い入院はしますが元気に過ごしております。

当然の事ながら、医療的な介護が伴いますので一般の方に介護をお願いできる訳もなく、親が何か用事があればお互い交互に介護をしながら、または、一時的に医療機関に預かって頂きながら過ごしています。

我が家の現在の支援体制に関しては、養護学校高等部（訪問教育）を卒業後は隣町のNPO法人「なかよし共同作業所」に週一で通い、他の障がい者方々との交流を持っております。

自宅では週 2 回の入浴介助・週1でのヘルパー介護(1h)と地元病院による訪問リハビリ、月一回の訪問診療を受けており、親としては日常の支援関係は充実していると思っております。

しかし、この先私たち親も既に高齢化しており今現在の父・母による介護の体制が何時まで維持できるかという事が課題となっております。常にお互いの身体に不安を抱えながら何とか子どもの介護を担ってきましたが、いつ何時我々親が緊急的な状況に置かれるか心配の種は尽きません。介護側の緊急入院時または最悪な事態に陥った時、障がい者の一次預かり受け入れ先の確保など不安要素を打ち消すことは出来ないところでもあります。

これまで、介護側の予定に伴う事象発生時には北海道療育園・近隣病院でのショート・レスパイト入院など利用させて頂いておりますが、緊急時においてはなかなか対応できない事の不安が拭えません。

今後は、地元の福祉担当者等と更なる連携を図り想定される状況に応じた対応を模索していきたいと考えます。また、地元医療機関がありながら地方の医療機関にショートステイ・レスパイト入院はじめ、緊急時の対応に関しても不安がありますので、緊急時の障がい者の一次預かり等含め地元病院へのアプローチを親として考えて行きたいと思っております。

ただ、先日の「ほとこらせ」にもありましたが、小規模自治体病院での専門的医療体制の整備は簡単ではないのも承知しておりますが、私たち親も含め重度の障がいを持ったご家族の方々が、その地域で少しでも安心して暮らせるように難しいとは思いますが、地元若しくは地域連携での災害・緊急時の受け入れ・医療的ケアも含め早期に体制構築が成される事を願うものであります。

在宅部会

短期入所

そっちこっち

医療型入所施設がない  
地域に暮らす

医療的ケア児者の家族にと  
って短期入所が利用できず困  
っています。

医療機関の入院扱いによる  
緊急時やレスパイトの受入れ  
が可能になってきているので  
すが、入院費の負担が大きく、  
福祉サービス扱いで利用がで  
きるよう入院費と短期入所の  
差額を公費負担してほしいで  
す。

根釧地区

希望いばの予約は難しく

いつ休日がとれるかわからな  
い状況で毎日介護しています。

利用事業所は一方所で、葬儀  
で当日でも対応してくれたこと  
もあり、月に一度の利用で本人、  
スタッフに慣れてもらっています。  
人工呼吸器の取り扱いに慣  
れていても怖い。娘が利用する  
ことでスタッフの不安な気持ち  
を軽減してもらえればと思いま  
す。

札幌地区



6月27・28日全国大会に向けて

## とびつき写真大募集!!

札幌市開催の全国大会に向けて、本人たちの写真を募集しています。

会場パークホテル3階にパネル展示コーナーを設けて、各地区の活動の様子などを紹介します。

ぜひ、子どもたちの笑顔・泣き顔・何気ない表情など一押し写真をお寄せください。

送り先:北海道守る会事務局

データによるなど送付方法につきましては道守る会事務局とご相談願います。

募集期間:2020年4月末迄



### 会費納入にご協力を!

会員の皆さまからの会費は貴重な活動源です。早期納入へのご協力を宜しくお願い致します。

<北海道守る会事務局>

## 今後の予定

- 1/19(日) 全国守る会運動推進委員会 <本部>
- 2/2(日) 全国守る会第3回支部長会議 <本部>
- 2/2(日) 札幌地区守る会「2019年度ほっとこ会」  
<北翔養護学校> 13:00~受付
- 2/8(土) 札幌地区守る会在宅部会  
「新年会&サポーターズとの懇親会」19:00~
- 2/16(日) 札幌地区守る会介護支援研修会  
~大切な日常の過ごし方・関わり方~講師:小堀愛司氏(PT)  
<社会福祉総合センター4F 視聴覚室> 12:30~受付
- 2/22(土) 北海道守る会第4回理事会
- \*毎月第2水曜日 根釧地区守る会茶話会  
<サンアビ> 11:00~13:00



★ 編集責任者・太田由美子 ☆ 編集協力者・猪狩麻起子・三浦智美・大内美穂・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

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

今号の会員紹介は興部町の仲間の方からでした。町内に一名(道状況調査)であっても支援の豊かさや温かさが伝わってきます。ご家族の発信力でしょうか。チャレンジという語彙は挑戦という意味の他に異を唱えるという意味もあるそうです。既存の発想にとらわれず、子どもたちの思いに込めていけるチャレンジの新年に！ですね。

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^