

よっこらせ

2020年3月31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73号

重症心身障がいのある子どもに対する教育の20年

北海道教育庁学校教育局
特別支援教育課主査 津川 周一

私が教員になった平成9年は、道内で初めて自立活動教諭(当時は、養護・訓練教諭)が採用されるなど、本道の肢体不自由教育にとっての一つの転換期となった年でした。一方、その当時の特別支援学校(当時の養護学校)では、医療的ケアや給食のミキサーによる再調理が実施できず、訪問教育を選択せざるを得ない子どもがいる状況でした。

それから10年たった平成19年に特別支援教育が本格実施されましたが、この頃には、特別支援学校において、医療的ケアや給食の再調理が実施できるようになるなど、重症心身障がいのある子どもたちが、毎日学校に通えるようになってきた時期でした。

更に10年たった平成29年、私は道教委の職員として、人工呼吸器の管理等の高度な医療的ケアが必要な子どもたちが、保護者の付き添い無しに安心して学校に通い、充実した学びができる体制の整備に取り組んでいました。

医療法人稲生会の土畠医師に指導医として協力いただきながら、人工呼吸器を使用している子どもたちが通う道立特別支援学校をモデル校として、医療機関、学校、保護者が連携しながら、学校における支援体制を整えるための、様々な検討や研修を重ねました。

しかし、その間、北海道胆振東部地震により全道のほとんどの地域において電気の供給がストップする「ブラックアウト」が発生し、重症心身障がいのある子どもたちは、医療的ケアや食事の再調理に使用する機器が使用できないという、生命に危険が及ぶ事態に見舞われました。

「ブラックアウト」を受け、私たちは、日常の体制を整えるだけでなく、非常時や緊急時の対応についても検討しておく重要性に気付き、各地域の救急隊の方などにも助言をいただきながら緊急時の対応マニュアルを見直したほか、道教委が発電機を配備する際には、人工呼吸器が安定して動作する蓄電式のポータブル電源も配備するなど、重症心身障がいのある子どもたちが、少しでも安心して学校生活を送れるための体制整備を進めました。(モデル校における体制整備の成果を踏まえて作成した「医療的ケア実施のためのハンドブック(改訂版)」は、道立特別支援教育センターWebページに掲載する予定です。)

そして令和2年3月、本道は、世界的な新型コロナウイルス感染症の拡大により、全校一斉臨時休業という、非常事態に巻き込まれています。特に、呼吸器疾患等の持病のある方は重症化するリスクが高いと言われていることから、重症心身障がいのある方々やその家族の皆様は大変不安な日々を過ごされていることと思います。

この20年で、重症心身障がいのある子どもたちに対する、学校の体制整備は進んできましたが、このような、予期せぬ新たな課題も生じています。10年後に、現在のことを振り返って、良い意味での転換期だったと思えるよう、道教委としての取組を進めていきたいと思っています。

大切な日常の過ごし方、関わり方

その子ども(本人)を理解しようとする姿勢と
関わる側の本人の目線に立った感性

〜特にコミュニケーションの
困難な重症児者について
セラピストの立場から〜
小堀愛司氏 理学療法士

●卒業までにできる事、しておいた方が良さ

- ・生活介護事業所や作業所を複数、フルタイムで体験する。
 - ・本人の医療情報、リハビリ情報、経過をまとめておく。(出生・成育歴、医療機関・リハ機関、入院歴、投薬、手術、補装具、現在のリハビリ内容など)
 - ・車椅子、バギー、他の補装具は卒業ギリギリにならないように実際に使用してみる期間があった方が良い。事業所で使用するものも想定しておく。メンテナンスが可能なように準備しておく。(PT/OT/業者)
- ※学校からの引き継ぎ資料はしっかりしたものであるが、小さい時の情報、特に**医療情報**がほとんどない。知りたいと思わないと情報が得られない。

●18歳を過ぎてからの心身の変化

- ・変形・拘縮・呼吸・嚥下などの二次障害は個々の違いはあっても残念ながら進行を阻止できていない現状。
- ・学校に比べると運動量、活動量も減り機能減退が起こることがあるが、それを補う可能な対策を検討しておく。
- ・体調を崩したり入院などによって、変形、拘縮、運動能力の低下は急激に進むことが多い。

二次障害の予防

日常のいつでも配慮したい
ポジショニング (姿勢保持)

※良いと思える姿勢保持装置も長時間使用は苦痛に!

身体的負担の軽減

▶訪問リハや民間医療機関の外来リハを利用することも多くなってきていますが、資源が限られているため回数が不十分。

また、どんなに知識・技術のあるセラピストのリハを受けたとしても**普段の生活や日中活動などの事業所で反映されなければ意味がないと考えられます。**

→リハは1時間。その他の23時間はどうするのか?

・親離れ、子離れは必要ですが、卒後しばらくの間は本人の心身の変化に注意する。
・成人になっても**本人の身体状況は日々変化(体型・加齢・変形の進行)していくが、専門療育機関では十八歳以上の受診はきられている状況もあり、補装具のフォローアップがほとんどされていない。(訪問リハ、ショートステイでもチェックされていない)**

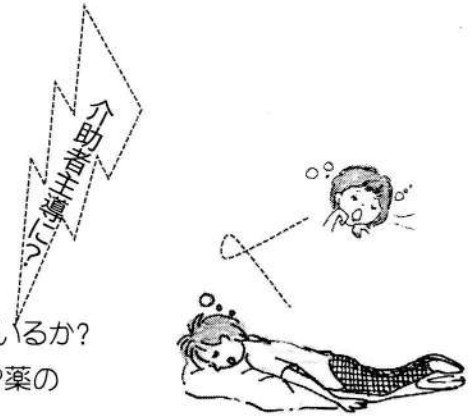
▶補装具のフォローアップは!?

- ・日中活動の場では専門知識をもった職種がいなかったため気づかず経過することもある。誰がチェックするのか?
- ・新しいものを申請する時は医療機関受診と医師の意見書が必要です。
- ・修理は自宅でも可能で装具業者に来てもらい、可能な限り専門職が関わり、医師、理学療法士・作業療法士などチームで完成まで診ていくことが大事です。

☆保護者からも周囲の関わっている専門職に「どうしたら?」と働きかけていこう。

● 動き:タイミング、スピード、方向、リズム、介助の量、快・不快、
本人主導に! 介助者主導になっていませんか?

- ▶嬉しくて突っ張っている?痛くて突っ張っている?
→本人の特性から関わる人でなぜ?の判断を共有。
- ▶本人のQOLも個人の価値観で変わってくる。
→評価する基準を、ケアする側が共通認識を持って接する。
- ▶本人の反応をきちんと見ているか?一方的にならずに関わっているか?
- ▶寝ている、眠い理由の検証→本当に寝ているの?たぬき寝入り?薬の影響?発作の影響?その人が嫌い?
「この人に言ってもきいてくれない」→寝てしまう。



☆
楽しい!
が学習効果に

●子供も大人も障害があっても、生涯学習し生涯発達する

- ・学ぶこと・学習効果はモチベーション(動機づけ・意欲)により高まる。楽しいから覚える。記憶に残る。楽しいから頑張る。脳の回路がつながっていく。これは障がいとは関係ない。
- ・苦痛や不快・いやな経験(入院、不適切な関わりなど)も記憶に残る。

●介助・介護における理念・倫理

- ▶介助や支援を受ける本人のニーズ(欲求・要求など)、気持ちを尊重する。
 - ・性別、年齢、障がいの種類・程度に関わらず一人の「人」として尊重する。
 - ・本人との信頼関係を作りながら、将来を見越して、自主性・自律性を育てる介助。
→不快刺激を与えない細やかな関わり方(過保護ではない)
 - ・非言語的コミュニケーションの重要性
- ▶保護者のこれまでの育て方、関わり方をまず受け止め、尊重してからアプローチする。
→家族それぞれが役割をもって関われるように支援していく。
- ▶支援者側の相互コミュニケーション、職種を超えて信頼関係をつくることも大事。

☆問題点だけでなく、その子の出来るところ、その子の特徴を振り返ってみて!

有効な連携

として

- ― 札幌市職員退職後、重症児デイ・生活介護事業所に入ってみて
 - ・どここの介護事業所も時間に追われ忙しい。活動、送迎、入浴、居宅・職員のケアも必要。
 - ・日中活動の介助をする中で、本人のタイミングを計りながら相互コミュニケーションを取ろうとすると時間に追われてしまいます。今のシステムではそうならざるを得ない現状です。
 - ・体操をやる活動では、本人にとって我慢ではなく、楽しい時間になりたい。
 - ・事業所に学校と同じことを求めるのは無理があります。
- ― 発達医療センター等で過去に係わり、成人になった本人たちと再会して
 - ・誰かがキーマンとなり動かないと本人を取り巻く福祉・医療機関がバラバラに動いている状況です。(任意の支援者会議はあるが医療関係者の参加は少ない)
 - ・現在の医療・リハビリ訓練のみで二次障害を阻止することはできていないことを本人たちは教えてくれています。
 - しかし、考え方の見直しや家族・医療・福祉などの連携システムの構築によって二次障害を最小限にする可能性は残されています。

多目的（多機能）トイレに

ユニバーサルシートの設置を!!

■ユニバーサルシートとは・・・

トイレ等に設置され、高齢者・障がい者・より多くの人々が共用でき多目的に利用できる大型ベッド（多くは折りたたみ）

■ユニバーサルシートの現状

近年、バリアフリー化が進み車椅子専用トイレは多くの施設に普及してきています。

車椅子から便座に移乗できる車椅子ユーザーは専用トイレが目的地にあるだけで安心して外出できるようになりましたが、横になってのオムツ交換や着替えが必要な重症心身障がい児者にとってユニバーサルシートはなくてはならない大切な設備なのです。

しかし、このシートの必然性を知る人はまだまだ少なく普及していないのが現状です。

名称も一定ではないようでユニバーサルシート・大人用ベッド・多目的ベッド・介助シートなどなど呼称が定まっていないのも情報の拡散を妨げて普及につながらない一因かもしれません。

札幌市内の大きな病院ですら設置されているところが少ないのが現状です。

■ユニバーサルシートの重要性

シートの設置がないために・・・

- * 病院内のコンビニで急ぎよ新聞を購入し、トイレの床に敷いてオムツや交換着替えをしたことも
- * 医療的ケアの必要な人は、重い医療器具に加え簡易マット等を持ち運んでいる。
- * 低い床にしゃがんでの介助・床から車椅子への移乗は介助者に大きな負担がかかる。
- * 衛生面での不安
- * 外出そのものを諦めてしまう
- * 車椅子をフラットに、又は車内でのオムツ交換の事例もあるが、介護する人、される人双方にとってかなりの負担がある。

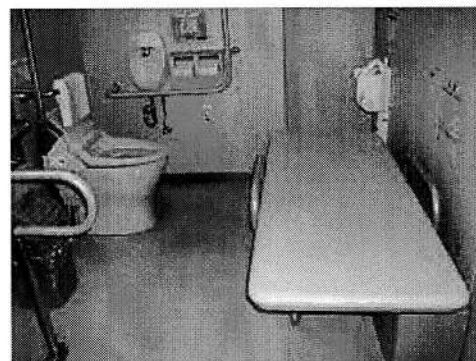
<在宅部会トイレについてのアンケート回答から>

■名称も用途も知られていない

今回、各施設等にユニバーサルシートの設置の有無を確認したところ、ほとんどの施設の方がユニバーサルシートの名称又は用途を知らないという状態でした。

シートの設置はスペースさえあれば比較的難しくはないのではとも感じました。

多目的トイレに設置されているベビーベッドを乳児から大人まで使用できるユニバーサルシートに変えることで必要とする人たちが安心して利用できます。



北海道内のバリアフリーマップでもまだまだ設置個所は少なく、まずはその名称と用途を知ってもらうという事が必要なのかもしれません。

各自治体の公共施設や総合病院などの多目的トイレへの設置を要望し、その際ユニバーサルシートの写真やパンフレット等を添付することが大切です。

〈大内 記〉



札幌市公式ホームページで
表示することができます
<http://www.city.sapporo.jp/>
**札幌バリアフリータウンマップ
で検索**

☆多目的トイレは、健常者が化粧
や休息に使う場合があって、優先
すべき人を明確に表示するなど
の工夫が必要だね！



◎ウェブサイト「北海道バリアフリーマップ いっしょに北海道」に最新情報掲載

<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/feg/bmap/>
道内全域から集めたバリアフリー情報が紹介されています。

道の駅、観光スポット、交流施設・トイレ設備は大丈夫？

家族や仲間との旅行やお出かけ前にチェック！
安心、楽しさも広がります。



公共施設のユニバーサルシートの設置拡充について

重症児者が通院や日中活動等の一環で外出して地域生活を送るうえで、衣類やオムツ交換ができる環境は欠かせません。障がい者差別解消法が施行され4年目を迎えています。必要な合理的配慮の取り組みとして、乳児のオムツ替えだけでなく、高齢者や障がい者を含むより多くの人々が共有でき、多目的に利用できる「ユニバーサルシート」のある多目的トイレの整備の推進を、道内市町村に働きかけてください。

回答→福祉のまちづくり条例(平成10年作成)バリアフリーマニュアルの見直しや、秋に開催する全道市町のデパートも含めたバリアフリー建築に関する北海道福祉のまちづくり推進連絡協議会でも提案したい。

道守の会から北海道へ要請

〈令和元年七月提出〉

新型コロナウイルス いつまで…?

WHO がパンデミック宣言し世界的に感染拡大している新型コロナウイルス。道内では一斉休校や外出自粛要請などで私達の生活にも大きな影響がありました。特別支援学校が休校になった時、テレビでは、育児、介護、看護と3つを担った上で命をつないでいく事をしなければいけない、いったいいつまで…?と疲れ切った様子で泣きながら訴えていた医療的ケア児の母親の姿がありました。

有効とされる治療薬は少しずつ試されていますがワクチンはまだないという現状。感染予防のマスクやアルコール消毒液も品不足では先が見えず不安にもなりますね。でも終息の時は必ず来るはずですよ！それまで何とかのり切りましょう！！

＜三浦＞

アルコール消毒液がない！

サクシジョン時の消毒どうしたらいい？

効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

心配な場合には家にあるブリーチ（漂白剤）に浸け置き、十五分以内に消毒剤からあげて、きちんと流水で流し乾燥させるという方法になります。口腔内と気管内のチューブはきちんと分けます。

気管内吸引で使用したチューブの管理は、最近では消毒薬に浸け置くということもなくなってきていますが…

心配な場合には家にあるブリーチ（漂白剤）に浸け置き、十五分以内に消毒剤からあげて、きちんと流水で流し乾燥させるという方法になります。口腔内と気管内のチューブはきちんと分けます。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

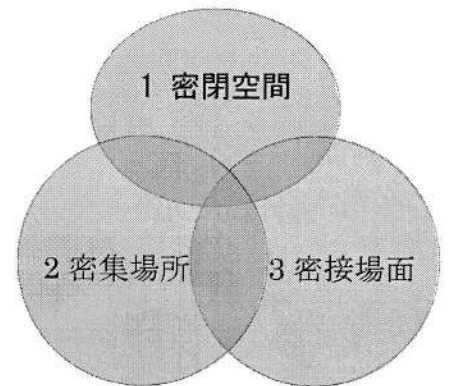
しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

しっかりと乾燥させることが雑菌を増やさない為に有効です。

＜新型コロナ対策＞



3つの蜜を避けましょう

3つの条件がそろった場所がクラスター（集団）発生のリスクが高い！

こまめに手を洗いましょう

●手指消毒について

手指消毒（洗浄）は口腔内よりもきちんとした方が良いでしょう。

速乾性のジェルや液体タイプの消毒薬は品薄だと思ってしまうので石鹸手洗いが必要です。

手洗いができない場合にはキレイキレイ等の除菌シートで手をきれいに拭いた後、使い捨て手袋をすると良いでしょう。

他の消毒薬（マキロン等）は添加物としてアルコールは入っていますが手指消毒としてあまり有効ではないようです。

＜手稲溪仁会病院 感染管理認定看護師さんより＞

除菌に有効！ 『次亜塩素酸ナトリウム』と『次亜塩素酸水』の違いって？

次亜塩素酸ナトリウムは家庭でもよく使う塩素系漂白剤の事、殺菌力が強いので家具やドアノブ等の除菌には有効だけど手指の除菌には使わないで！ 注意点⇒ 皮膚への刺激が強いため必ずゴム手袋をする、匂いも結構あるので十分な換気が必要、水拭きで仕上げる（金属等を腐食させる可能性があるの）

消毒液の作り方 ⇒ 水道水500ml+漂白剤5ml⇒濃度約0.05%

濃度を守ってね！きちんと拭き取る事が大切

ペットボトルのキャップ一杯分だよ

『次亜塩素酸水』とは…

塩酸もしくは塩化ナトリウム水溶液(食塩水)を電気分解して作られる。除菌・消臭に優れた効果を発揮するらしい！

人体に安全

厚生労働省よりさまざまな専門分野での使用が認可されている。
弱酸性なので人体に優しい

ここが
次亜塩素酸ナトリウム
との違いだね！

加湿器に使える

加湿器のタンクに加える事で部屋などのより広い空間を効果的に除菌できる
(タンク内の除菌も同時に！)

加熱式の加湿器には使えないよ

食品分野でも！

食品添加物の「殺菌料」として野菜や調理器具の消毒などに使われている。

除菌目的で市販されている次亜塩素酸水は食品添加物ではないため食品には使えません

アレル物質の除去

ダニや花粉に含まれるアレルギー症状を引き起こす「アレル物質」の除去にも高い効果を示す。付着した物や室内に噴霧(スプレー)が効果的

ウイルス対策

ノロウイルスやインフルエンザウイルスの不活化に高い効果を示す。ウイルスが付着した場所にスプレーして拭き取ったり衣類や食器などを次亜塩素酸水に浸けて不活化することもできる。

新型コロナ対策にも期待できそう

除菌パワー

一般的な細菌やカビなどはもちろん大腸菌 O-157、サルモネラなどにも効果が確認されています。

これだけの、さまざまな効果が認められている次亜塩素酸水って

知れば知るほど何だか凄く良さそう！

ほとんどにおいも無く肌にも優しいので赤ちゃん用品にも安心して使えるそうです。

消臭効果

生乾き臭、加齢臭(イソ吉草酸)肉や魚の腐敗臭(トリメチルアミン)生ごみのおい(硫化水素)おむつやペットのおい(メチルメルカプタン)などの臭気を99%減らす効果が認められている。

次亜塩素酸水の選び方

・成分や濃度、製造方法の表示

それぞれの成分(有効塩素)量を比べpHの濃度を見ると除菌能力の強さを知ることができる。

使用目的に合わせた濃度の次亜塩素酸水を選ぼう

・製造年月日、保存期間の表示

除菌や消臭効果の保持期間が長いのは、それだけ長く使える事を意味します。期間が短い物は、それだけ効果が失われるのが早い。



200 ppm 医療介護施設などに

- ・嘔吐物の処理・ドアノブや手すり
- ・食器類の除菌・病院のベッド
- ・医療器具の除菌 etc.

80 ppm 一般家庭・ペットなど

- ・手指除菌・赤ちゃんの身の回り
- ・ペットの気になる臭い
- ・清掃除菌・空中散布 etc.



笑顔が一番ね

越智 幸子 (息子啓太 20歳)

「だんご3兄弟」がヒットした1999年、我が家にぷっくりもちもちほっぺのチャームポイントの3番目の男の子啓太が誕生しました。お兄ちゃん2人に揉まれながら元気に成長していた啓太に異変が起きたのは1歳の頃です。突然激しく嘔吐、微熱が続き夜泣きがひどく寝なかったり、検査しても原因は分からずヘトヘトに疲れてきていたある日啓太の右手が麻痺していることに気がつきました。

小児センターの脳神経外科を紹介され脳腫瘍が発見され、即入院し次の日手術・小さな頭の中にあつた7cm腫瘍と脳の一部を切除しました。その後水頭症になりシャントの手術、放射線、化学療法と治療が続き9ヶ月後の最後の治療でてんかん発作が起こるようになり、みるみるうちに立つことも座ることもできなくなり表情も無くなってしまいました。

この現実を受け入れられずにいましたが、退院後すぐに療育センターの母子入院を勧められ同じような障害の子供たち、そしてお母さん達、訓練の先生に出会い、みんな明るく元気ががんばっている!!そして助けてくれる方々がいる!!と前向きになり小樽発達支援センターで訓練を続け、『北海道たんぼぼ』に入会し毎週日曜日の水泳療育に参加、たくさんの人との出会いとたくさんの経験が啓太の心と体を成長させてくれました。

現在は強い発作が落ち着いたのもあり、一人で起き上がりお座りできるようになりました。そして何よりうれしいのは目を合わせて笑ってくれるようになったことです。

守る会に入会したのは4年前です。昨年初めてキャンプに参加させていただき、会員の方々やボランティアのヘルパーの方々と話す事ができました。

話しの中で札幌では支援を利用してヘルパーさんと外出、外食したり余暇を楽しんでいると知って小樽ではそんな支援をしてくれる事業所を聞いたことがありませんでしたので、目が丸くなってしまいました。

他にもショートステイ先が限られていたり、レスパイト入院先が無いなど地元での生活を充実させていくためには課題が満載です。

でも、楽しく笑顔で暮らせるように、諦めずに小さな声かもしれませんが声を挙げていきたいと思っています。



在宅部会

そっち

こっち

先日、私の住む釧路町から高齢者や身障者を対象に消毒液の配布があり、娘にも届きました。マスクは手作りしていましたが、とても助かりました。

〈根釧地区〉

・消毒液、呼吸器に使う精製水も手に入りません。

・短期入所も利用できず、自分が感染したら我が子は誰が見てくれるのか不安でごみ投げ以外は外出を控えています。

・訪問介護や訪問リハなどの事業所もマスク不足で大変です。

・地震後、多めに消毒液など備蓄していましたが先が見えないので不安です。〈札幌地区〉

北海道から

消毒液の配布があり、取りに行ってきました。娘は人工呼吸器使用で対象になったそうです。ここ二ヶ月は大丈夫そうです。嬉しかったです！

〈帯広地区〉



北海道内在宅重症心身障がい児・者の状況

在宅重症心身障がい児・者の状況（札幌市を除く）

H31.4.1現在

圏域名	重症心身障 害児・者数	年 齢 別 内 訳			人口10万人 当たり人数	うち医療的ケアが必要な方			
		0歳～5歳	6歳～17歳	18歳以上		計	0歳～5歳	6歳～17歳	18歳以上
南空知圏域	21	1	9	11	13.23	7	0	4	3
中空知圏域	21	1	7	13	20.22	7	1	1	5
北空知圏域	9	2	3	4	28.84	5	1	3	1
札幌圏域	83	9	33	41	19.67	44	8	20	16
後志圏域	47	3	14	30	22.43	20	3	7	10
西胆振圏域	53	5	19	29	29.04	20	1	7	12
東胆振圏域	23	0	5	18	10.98	19	2	8	9
日高圏域	26	1	5	20	38.87	13	1	2	10
南渡島圏域	64	0	19	45	17.15	19	0	11	8
南檜山圏域	4	0	2	2	17.51	3	0	1	2
北渡島檜山圏域	4	1	2	1	11.27	1	0	1	0
上川中部圏域	83	4	24	55	21.22	41	2	10	29
上川北部圏域	7	0	1	6	11.11	7	0	2	5
富良野圏域	10	2	3	5	23.95	3	2	0	1
留萌圏域	8	2	3	3	17.45	6	2	3	1
宗谷圏域	12	3	5	4	18.80	6	2	4	0
北網圏域	39	7	16	16	18.26	23	5	8	10
遠紋圏域	17	2	4	11	24.98	7	1	2	4
十勝圏域	67	9	28	30	19.70	40	6	20	14
釧路圏域	58	3	13	42	25.14	22	2	5	15
根室圏域	19	5	5	9	25.31	17	5	5	7
計	675	60	220	395	20.16	330	44	124	162

人口：住民基本台帳（平成31年1月1日現在）

北海道障がい者施策推進審議会 第一回医療的ケア児支援部会資料より（令和二年一月）

令和元年(2019年)道内重症心身障がい児・者の受入れ状況調査より

児童発達支援(センター含む)・放課後等デイ・生活介護
短期入所(医療型・福祉型) <札幌市を除く>

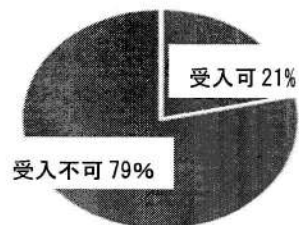
2019. 10.1

【重症児者受け入れ状況】

6 重症心身障がい児・者の受入が困難な理由

理由	回答数
看護師などの医療専門職がない	243
対応できる職員配置ではない	333
建物の構造上受け入れることが難しい	228
設備（医療機器等）が整っていない	39
他の利用者との接触による事故の恐れ	229
受け入れた経験がなく対応できない	214
他機関との連携が難しい	94
利用定員に空きがない	186
受入れを打診されたことがない	28

調査対象事業所数 1367 件 回答事業所数 549 件 回収率 40.2%



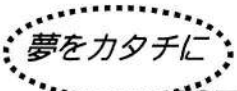
訃 報

慎んでご冥福を
お祈りいたします

■日比大喜さん（24歳本人）

令和2年2月14日逝去<札幌地区>





ICT 活用の支援体制へ

浦西孝浩 <北海道守る会在宅部会長・オホーツク地区会長>

今回の新型コロナウイルス感染予防対策として、働き方を変える「テレワーク」という言葉。最近、よく耳にするようになりました。様々の視点から、国が推進しているネット社会の新しい働き方のモデル「テレワーク」。実は、オホーツクの街・北見市は、全国的にも、このテレワークに先駆的に取り組んだ自治体です。

思うに、働き方ばかりでなく、支援を必要とする人たちのためのネットワークづくりにも生かせないか。むしろ地方に点在して暮らす重症児・者にとって、医療機関と在宅で暮らす本人・家族をネットワークでつなぐ遠隔診療システムって実現できるのでは？

実は平成13年、まだ息子・慶一が存命で二十歳前の2年間ほど、北海道療育園の平元園長(当時)に声をかけていただき、北海道療育園と我が家を通信回線で結び、遠隔診療の試験事業「在宅生活支援ITシステム」の試行に取り組んだことがありました。

昨年春に、厚労省の取り組みとして、重症児の外出時等の緊急搬送などに対応する医療機関同士の個人情報の共有できるシステムづくりのためにとして、在宅のみなさんにニーズ調査の協力要請があったと思います。『医ケア児の医療情報共有基盤、ICTを活用した次世代型保健医療システムの構築』。厚労省のHPには全国、何処へ行っても、行った先で対応ができる医療体制づくりと紹介がありました。出かけた時と言うより、広い北海道に点在して暮らす立場からすると、地域医療体制として遠隔医療の確立が先でしょうと、つい苦笑い。

最も支援が必要でありながら、それぞれが地域で家族と暮らす重症児者の仲間たちに、「安心、安全、安定した地域生活につながるICT支援による遠隔医療システムの具体化を推し進めてほしい！」と声を届けていかなければ。

ICT活用の支援体制づくりの実現を夢に終わらせることのないように伝えていきたい。子どもたちのために・

そのことが守る会活動にも求められるのではないのでしょうか。

※ICT→情報通信技術を活用したコミュニケーション

今後の予定

- 4/12(日) 札幌地区守る会役員会
- 4/23(木) 札幌地区守る会在宅部会連絡委員会
- 5/ 札幌地区守る会第22回定期総会
- 5/ 北海道守る会2020年度第1回理事会

★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・中村穂子(ガット)

★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。

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・FAX51-6871

<http://hokkaidoumamorukai.g2.xrea.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)

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します。

<北海道守る会事務局>

編集後記

春を告げる福寿草が咲き始めましたが、新型コロナウイルス感染症が拡大し、守る会の定例会議等が中止、延期を余儀なくされています。

こんな時、そしてこれからのことを考えてテレビ電話などのオンライン会議や研修会も活用できたらと思います。

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心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