

よっこらせ

2021年12月20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78号

施設12年、在宅14年

株式会社 はこぶね 代表取締役
訪問看護ステーション・保育所等訪問支援
ワッカ 齋藤 大地 (理学療法士)

弊社、株式会社「はこぶね」は、令和元年より、札幌市豊平区(現在は清田区に移転)で訪問看護ステーション「ワッカ」を開業し、札幌市内と近郊への訪問看護とリハビリテーションの業務・運営を行っています。令和2年には、保育所等訪問支援という福祉の制度を使つての事業も開始し、保育所や小学校などにも訪問して、小児のリハビリテーション専門職としての助言や指導を行っています。

私が理学療法士としてキャリアをスタートしたのは今から26年前、旭川市にある北海道立旭川肢体不自由児総合療育センターでした。全国でもまだ脳性麻痺関連の疾患が多い状況でしたが、最北の療育施設である同センターの特徴として、落ち着いていられない、不器用で作業に集中できないなど、今で言う発達障害のフォローを受けている方も多く、自分も身体が柔らかく姿勢や運動が進んでいかないお子様を担当する機会も少なからずありました。その後、低出生体重のお子様が増えて、今度はいわゆる重症の方の割合が多くなっていきました。先に発達障害、その後重症の順でPTとして経験できた次第です。今現在、札幌市内では肢体不自由、医療ケアの方への支援が中心ですが、自分が北海道外に出張して働く時には発達障害についての問い合わせの方が多く、この頃の経験が活かしています。

12年間勤めたこの施設では、管轄圏域である道東と道北への出張業務がありました。今現在も医療過疎の状態が続く同地域には、セラピストが配置されていない施設が多く、保育、行政といった色々な職種の諸先輩方が、知恵と工夫と人の繋がり地域のお子様を見守り、手創りの療育を行っていました。利用できるサービスもないまま在宅生活を送られていて、この出張でリハビリテーションを受ける機会が1年ぶり2年ぶりという方も全然珍しくありませんでした。本当の地域格差とは、住む場所によって当たり前のレベルが全く異なるということを感じました。若かった自分が、見知らぬ土地で、そこで出会った人間関係と現地調達のモノでリハビリテーションを組み立てると言う経験は、現在の在宅の仕事に直結しています。仕事をしていると言うより何から何まで学ばせてもらった、最後の学生生活のような思い出があります。

パソコンもスマホもなかった世の中が、その後目まぐるしく移り変わり、症状の重い方々が多くなり、医療財政の逼迫により長い期間病院でフォローすることができなくなり、自立支援法等の福祉の枠組みが変わっていきました。施設や地域での経験を思い返すと、自分が在宅の仕事に向かっていたのは自然な流れでした。同じリハビリテーションでも、施設で行うのと、利用者様の生活の場に入っていくのは沢山の違いがありますが、そもそもは住む場所、受ける医療、担当する人による格差を何とかしたいということが原点であり目標でもあります。弊社「はこぶね」は、生活の場に医療を持ち込むのではなく、今後も医療をツールとして使って利用者様の生活を支援していきたいと考えます。

～この笑顔、やさしい時代の風となれ～

いっしょに
守る会

社会資源を地域に確保

様々な課題が山積する中、道内、全国からの報告を一部紹介します。重症児者・医療的ケア児者施策も地方の時代です。つながる力で一歩ずつですね。

1. 在宅重症児者の実態把握 実施:【根釧地区<2019年>】 【道内事例】

目的: 釧路管内に住み、医療機関を受診している重症児者の医療状況や生活の実態を確認し、社会資源、今後の生活に関するニーズを把握する。

内容: 性別年齢、疾患名や医療状況（医療的ケアの内容、実施者）、通院状況、日常生活の状況、介護者の負担、社会資源利用状況、今後の療育生活への不安等

対象: 守る会在宅会員及び医療機関を定期的に受診している医療的ケア児者や重症児者とその家族(100名を想定)

調査方法: 守る会が主体となり関係機関に協力を依頼した。

調査報告から

- 在宅の医療的ケアが必要な割合が今後高くなると思われる。
- 緊急時など使いたい時にサービスを利用できない。
- 短期入所先の不足などサービス全般の充実への要望が多い。
- 釧路根室管内に重症児者を総合的に支援できる施設等がなく、安心して在宅生活を送り、将来のためにも地域全体で支える仕組み、体制作りが必要。

釧路根室管内でも、障害者全体では圧倒的に重症心身障害児者は少なく、特に地方では単独の事業が成り立たない。誰もが同じように必要なサービスを利用できるように制度の柔軟な活用ができないでしょうか。根釧地区内でも地域間格差があります。

2. 医療的ケアの課題

(1) 医療的ケア児等コーディネーター

コロナ禍により、コーディネーター研修はオンラインで実施、又は中止が道内、全国の状況でした。研修後はその役割が重要視されていますが、活躍を後押しするために国として特別な報酬設定が必要。

(2) 介護職員等の第3号研修を拡げるために

- 研修過程の書類審査の簡素化
- ケアにリスクを伴うことへの報酬の見直し

*現状→1日何回ケアを行っても一律1000円の加算

【全国事例】

千葉県の実態調査

目的: 県下の医療的ケア児者・重症児者

内容: 医療的ケア内容やかかりつけ医・学校・福祉サービス・災害時の備えについて実名で回答

調査の方法: 自治体に守る会として働きかけた。徹底した調査のために県下各地域の事業所対象に実態調査の説明会をして調査書を配布した。

調査の成果

- 重症児者家族の問題意識の向上
- 実態を基に災害時の避難計画を自治体に要望
- 関係機関の理解が広がる。
- 調査への要望など、具体的な意見
- 県の調査だが実施事業所が大変熱心であったため個人情報への扱いに十分な配慮の元、実名調査が可能になった。

※実名調査は守る会の後押しがあったから可能になったと実施事業所から言われました。

1. 医療的ケア児等とは？

- 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を必要とする状態にある障害児と重症心身障害児者

2. コーディネーター研修の受講対象者は？

医療的ケア児等の支援を総合調整するために主に相談支援員、保健師、訪問看護師を想定しています。本人支援の多職種連携を図り、支援システムを作るキーパーソンの役割が期待されています。

☆医療的ケア児等コーディネーター養成研修って？

3. コロナ禍における短期入所(医療型・福祉型)・レスパイト

・道内の医療型短期入所はほぼ利用中止、家族の事情、緊急時のみロングショートで受入れがありました。新規の利用はできませんでした。

・国立帯広病院はロングショートではなく入所扱いになりました。

→緊急時のスムーズな受入れのためには普段の利用経験が大切！

→福祉型短期入所は生活介護利用後に慣れた場所やスタッフの支援でストレスなく利用できる本人もいます。重症児者受入れに見合った報酬があれば、短期入所を併設する生活介護事業所等が増えると考えられます。



4. ヘルプサービス (居宅介護・重度訪問介護・行動援護等)

課題:道内・全国共に事業所不足・人材不足

・家族の高齢化、本人の重症化で見守りサービスが必要でも居宅介護では対応できない。

・家族の入浴介助が負担になってきて、やむなくシャワー浴で済ませている。

→保護者の通院や休息、冠婚葬祭やきょうだいの学校行事等に利用できる

「レスパイト型訪問看護事業」を実施。<川崎市>

家族と一緒に暮らしたいと望むなら、日頃より本人を理解してくれる支援者を育てておくことが大事。まだ、大丈夫とヘルプサービスを利
用していない方もいますが、子ども
の先を見ての今を考えて！です。

5. 重症児・者の通所 (児童発達支援・放課後等デイサービス・生活介護)

・点在する医療的ケア児者の多くは、訪問教育後、身近に通所や短期入所の受け皿がなく、家族がギリギリまで介護を続けることになる。(道内函館地区など)

・卒後の生活介護事業所が足りないため、遠方に自家送迎で通所したり、高齢者のデイサービスしか利用できない例もある。<全国各地>

→全介助の重症者受け入れの生活介護は運営が厳しく、医療的ケアへの対応やマンツーマンの職員加配への適切な加算が必要!!

6. 学校教育

・家族送迎の通学は、本人が元気でも家族の事情で学校を休むことがある。<全国>

・スクールバスに看護師同乗で医療的ケア児にも対応。現状は看護師不足で利用者は限られている。<東京都>

→呼吸器使用児など家族に代わって訪問看護師が付き添う(自治体の予算)など保護者付き添いへの緩和策が広がりつつあります。

・自宅に近い学校に安心して通えるよう特別支援教育のセンター機能を活用して環境整備をしてほしい。

一緒に学び育ち合う中で障がいへの理解が深まるよね。将来の人材育成にもきつとつながります。

7. 家族ケア以外の居住の場 (グループホーム・シェアハウス・長期入所施設)

ぞーっと家族と暮らす・40、70 問題・本人の長生きは想定外??

医療型入所施設は都市部に集中しています。本人の長期人生において加齢などによる医療的ケアが必要になった時、グループホームやシェアハウス以外の選択肢として、近隣に医療型入所施設のない地域に、サテライト的な「小規模(60人以内)医療型入所施設」が有ったらと思いませんか。在宅支援(短期入所や生活介護など)の役割も担える拠点施設として、社会資源的付加価値は大きいのですから、医療的ケア児支援法が制定されたこのタイミングに関係者を交え話し合う必要性を感じます。

家族の心配	<ul style="list-style-type: none"> ・家族一緒に生活がイメージ出来ずどのように暮らして行けばよいのだろう。 ・本人の病気による家族不和、離婚。 ・いろいろな不安を聞いて欲しい。誰に相談して良いか分からない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他の子と比較して発達が遅れてきていることが明確化し焦りを感じる。 ・働きたい。 ・次子を産みたいがまた障がいがあったらどうしよう。産む時は本人をどこに預けたら良いのだろう。
--------------	---	---

乳児期(退院時)

幼児期

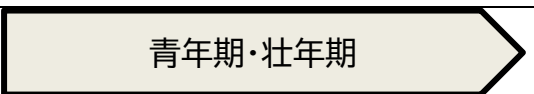
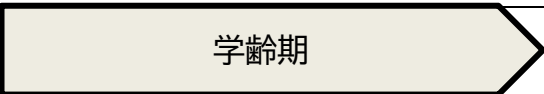
期待したい今後の支援、サービス		<▶→課題>
医療 (医療機関・主治医・訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・外来リハビリ等)	<ul style="list-style-type: none"> ・親への医療的ケアや生活リズムなどへの指導、助言 ・必要なサービス等の情報提供 ・在宅移行に伴う不安を軽減するための相談、サポート体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護、訪問リハビリの回数増。 ・外来リハビリの適切な指導。 ・緊急時の連絡体制等の確認
福祉 (居宅介護・訪問入浴・通所・ショートステイ・相談支援等)	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、親とスタッフとの信頼関係の構築 ・本人、家族の生活を理解して必要と思われる支援を提案する。→相談支援 ・必要なサービス等の情報提供 ・医療的ケア児等コーディネーターの活躍 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援の利用(移動手手段の確保) ▶介護福祉士、ヘルパーの不足。医療的ケアがあると支援可能な事業所が少ない。 ・訪問型児童発達支援、集団への参加 ・送迎サービス、次子出産、育児支援 ・母の就労・社会参加支援への保育サービス(医療的ケア児→保育園への看護師配置) ・児童発達支援センターによる保育所等訪問支援 ・従来の短期入所にこだわらないレスパイトサービス(メディカルショート…)
地域や親同士のつながり	<ul style="list-style-type: none"> ・先輩保護者や同じ境遇の仲間と話せる場 ・SNS やブログ等で同じ病気を持つ親と知り合う 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童発達支援などでの障がいを持つ仲間との話せる場、SNS でのつながり

27年前、長男は生後10か月に退院し、療育センターへ母子入院しました。親子10組ほどが6畳の個室で1ヵ月共同生活をしながら本人の療育(リハビリ、保育)に専念するという施設です。当時はボイタ訓練方法が流行っていて、本人のツボらしきものを押さえて泣いても嫌がっても押さえつけて訓練しました。ここでみっちり親子の生活を身体で覚え、家に帰ってから困らない様にしました。親同士もいろんなことを話し、涙して仲良くなりました。

今考えると、あの頃が良かったのか悪かったのか分かりません。退院後のフォローがなかった時の話です。

今は退院支援という流れで本人、家族のためにカンファレンスが行われ、必要と思われる支援者に声を掛けチームを組むそうです。退院してすぐに訪問診療が入り、訪問看護が週5日、訪問リハが週2日は入ってフォローします。すごいですね…でもまだまだこんな取り組みは一部なのかもしれません。地域間格差もありそうです。すべての地域でこんな充実した支援を受けられるのは何年後のことなのでしょう… <猪狩 記>

家族の心配	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期による二次障害の出現への対応。 ・きょうだいの育児(学校行事参加、習い事等の送迎等) ・働きたい。(卒後は生活介護の帰りが早くなり、今の仕事が続けられるだろうか) 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の加齢に伴う心身機能の低下、摂食障害などの手術や医療的ケアの検討。 ・親自身の高齢化、体調不良、更年期、筋力低下でいつまで介護ができるのだろうか。 ・祖父母の介護も入り心身共に負担増
-------	---	--



期待したい今後の支援、サービス <▶→課題>

医療 (医療機関・主治医・訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・外来リハビリ等)	<ul style="list-style-type: none"> ・成長(思春期)に伴う側彎、呼吸、摂食障害の二次障害への対応。 ・思春期の体の変化への対応・相談 ・てんかん発作の変化と薬の調整 	<ul style="list-style-type: none"> ・加齢による二次障害機能低下への対応。 ・成人病検査と医療機関の紹介(小児科→成人科) ・ローリングベッド(1ヵ月の有期限入所)の活用。 ・レスパイト型訪問看護事業。 ・学校卒業後の補装具類の定期的なチェック
福祉 (居宅介護・訪問入浴・通所・ショートステイ・相談支援等)	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の身長や体重増で入浴や外出へのヘルプサービスの活用 ・自宅への訪問入浴サービス利用 ・放課後等デイサービスの利用 ▶地域社会との交流、見える活動を工夫 ・レスパイトサービスの積極的な利用。 ・送迎サービス(短期入所、学校送迎) ・利用できる制度、サービスの情報提供。 ▶居宅介護事業所の不足。人材不足。 ▶短期入所などのレスパイト機関の不足。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の将来、親なき後の話し合い。生活の準備と周りの支援者との共有。 ・親の高齢化に伴う介護力低下へのサービス内容や量の変更。新規サービスの検討。 ・生活介護で日中活動(入浴可も有り) ・医療に対応できるグループホーム・シェアハウス ・信頼を持てる相談支援 ・個別避難計画など緊急時の対応を支援者と共有。 ▶生活介護事業所の不足。人材不足。
教育	<ul style="list-style-type: none"> ・親の体調や家族の用事があると本人が学校を休まなければならない。→本人の教育保障 ・訪問看護の柔軟な利用(学校での待機、送迎バス同乗) ▶家族の送迎負担軽減のため通学手段の保障 ・特別支援学校と地域の学校の交流、学習参加 ・地域の特別支援学級選択への環境整備(エレベーターの設置・看護師配置等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯教育としての訪問型日中活動の制度化! ☆卒後も学校の学びを継続したい ☆特別支援学校退職の先生の協力も…
地域や親同士のつながり	<ul style="list-style-type: none"> ・学校、放課後等児童デイで出会った仲間 ・親の会への入会の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域との関わり作り。町内会への積極的な参加 ・親の会での活動

▶「医療的ケア児支援法」は医療的ケア児だけではなく、者にも関係することの理解が必要。児から者までの切れ目のない支援を求めたい。

▶医療的ケア児=重症児だけではないことを知ってほしい。

小児・障がい児 かぜかおる歯科 北村かおる

重症心身障害だって予防歯科
町医者がやれること
お口の管理
訪問歯科



「早期から継続した歯科受診を促したい」

「小さいうちは歯医者どころじゃない！」

「大きい病院で半年に一回見てもらっているよ～」

そうなんです。皆さんかかっていないわけではないんです。

でも、「だ液を吸ったタオルが乾かしてもニオイがするなあ・・・」「今のままで本当にお口をキレイにできているのかしら」などの疑問が残っていませんか？

大きな病院にかかるのは、時間も人手の確保も決して簡単ではありませんよね。なかなか細かい質問もしにくい方もいるかも知れません。

訪問診療はそんな隙間を埋める事ができると考えます。

大変な処置は無理せず、計画を立てて大学病院などと連携を取ります。訪問診療では、虫歯や歯周病になるリスクをできるだけ下げ、お口のお世話についての不安を減らしていくことを目標としています。

[理想]

早くから、「今後お口の中はどうなっていくのかな？」という見通しを持ってもらえたら将来的な口腔ケアの困難さの軽減につながると考えます。保護者の方が手探りで口腔清掃用具を検索するのも大変な労力です。しかもそれが合っているかどうかもわからず不安も募りますよね。

私は、訪問歯科では、まず現状をしっかり捉え問題をはっきりさせ、歯科衛生士や歯科医師が今の状態に合わせた清掃方法を提案し、

- ① まず使い方をお見せしてやってもらう。
- ② 次の受診でその使用感と効果を確認する。
- ③ 自己流になっていないかどうかなどのチェックをする。

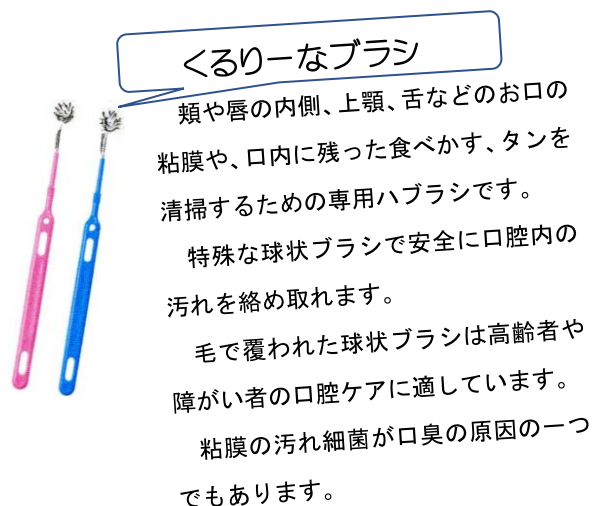
この三つのステップが大切だと実感しています。

<訪問歯科でのお口のケアの実際>

1.姿勢

ベッド上、ストレッチャー上、バギー上、座位で行うケースがほとんどです。

気管切開・人工呼吸器などを使用している場合はあらかじめ普段のリラックス姿勢などを確認し、呼吸に問題がない姿勢を設定して行います。



2.呼吸

息をこらえることがあったり、呼吸状態に何らかの問題がある場合は、パルスオキシメーターを装着した状態で歯石取りなどを行います。

歯石の除去は、効率を図るために医院で使用するのと同じ超音波スケーラーを使って行うことが多いです。威力は医院とさほど変わりはありません。

3.吸引

お口の清掃をした水や歯石が咽頭へ流入し、誤嚥性肺炎を発症することは避けなければいけません。事前に誤嚥のリスク評価を確認し、歯科用バキュームや吸引チューブなどを用いて水や歯石を確実に回収します。

【おすすめしている口腔衛生グッズ】

- ・不織布ガーゼ
- ・くるりーな
- ・口腔ケア用ウエットティッシュ

磨いた後の拭き取りもとても大切！
歯だけではなく、歯ぐきもキレイにぬぐい
とってあげると、本人もさっぱりする
と思いますよ。
歯がツルツルしていると汚れも付き
にくくなります。

番外編 <歯の生え変わり>

歯の生え変わりでぐらつく歯は、誤嚥の原因にもなるためきちんと回収したいものです。

訪問歯科では、ご自宅でレントゲン撮影を行うことも可能です。初めての診察で、突然「抜いてください」と言われると対応は難しいですが、小さい時から体の状況を分かったかかりつけの訪問歯科医がいると様子は変わります。在宅で、医院と全く同じことを行うことができると言えないのが心苦しいですが、場合によっては在宅で解決することもありますよ。

障害者歯科の協力医制度というのもあります。

制度に登録している医院で、訪問歯科を行っている医院を探してみるのも一つだと思います。

訪問歯科を受けてみて..

娘が25歳になり自立生活を考えた時に歯科治療の問題が頭に浮かびました。歯の痛みを自分で伝える事の出来ない娘に代わって娘の事を理解し治療だけではなく予防ケアを定期的に継続して診て頂ける訪問診療の先生はいないかな..と思っていた時に紹介された「かぜかおるこども歯科」の北村先生。

慣れている自分の居住スペースで呼吸等に配慮しながら娘のペースで治療をすすめてくださいます。

唾液が多いためと諦めていた口臭も、ケアの仕方でも改善するという適切なアドバイスで、日々さぼりがちだった口腔ケアも頑張ろうと思う気持ちになりました。

虫歯の有無ばかり気にしていた私に成人してからは歯周病の予防の大切さ等のわかりやすい説明があり、日々の歯ブラシだけのケアのほかに口の中全体の清掃方法を指導してもらいました。

素朴な疑問や困り事に親切丁寧に向き合ってくださり、心強い娘の味方が増えたような気がしました。 <大内 記>



かぜかおるこども歯科

問い合わせ先

札幌市中央区北1条西27丁目3-23

<https://kazekaoru.jp>

☎011-688-5611

FAX011-688-5601

私の息子達は双子の 26 才です。

兄(宏行)は生後 9 ヶ月で「てんかん発作」、周りの認識ができなく、就学で環境の変化で先生や生徒との関わりを受け入れてくれました。未だに筋緊張のコントロールが難しく、薬を使っても喜怒哀楽で緊張が入っています。

食べる事が大好きで、温かい食べ物を好みます。肉やカマンベールチーズの中身、焼き鳥をミキサーでトロミをつけてから口で食べる事が好きです。でも 4 年前に、繰り返しの誤嚥性肺炎で口頭気管分離手術と胃ろう手術をしました。胃ろうからの水分注入は、熱中症予防や筋緊張の発汗で血が濃く便も硬くなるので助かっています。

弟(伸行)、てんかん発作は 3 才ぐらいで、筋緊張は強く工房椅子や股関節の装具等を壊し怪力です。弟も食べる事が大好きで、甘い物、果物やケーキ類、煮物をミキサーで食べています。でも 3 年前に誤嚥性肺炎で口頭気管分離手術と胃ろう手術をしました。弟の方は麻酔を使うと高熱を出し筋肉が融けるなどの問題があり、手術を避けていましたが、思い切って手術をしてもらいました。

息子達の一週間はデイサービスが週に 4 日(半日も含め)、訪問看護 1 日を過ごさせてもらっています。

デイサービスの有る日は寝付きも良く、夜中の筋緊張で起きる回数も少なく助かっています。

コロナでの緊急事態宣言はデイサービスも休みだったり、私もウイルス感染に恐怖で臆病になりデイサービスを休んだり・息子達には理解できないと思いました。

コロナ禍で外出時のマスク(息子達)は嫌々しながらしています。そのマスクを外そうとしている仕草は、ほっこりさせてくれています。

一押し



前著「重症児ガール～ママとピョンちゃんのきょうあした」から 5 年、あんなにべったりの母と子がしっかりそれぞれの自立の道を歩んでいる..

拍手です!

<太田 記>

医療的ケア児のシングルマザー、うまくいかない人生、悲しみも不安も自分の醜さも、全部受け止めて生きていく。

不安や恐れを力に変えて、これが私なりの幸せ。

ママで、娘で、事業主で、そして女の私の物語。



* 福満 美穂子 著 ぶどう社 刊

* 定価：1,760 円 <税込み>



ひとり一人を大切にするための教育環境の整備を

浦西 孝浩

(道守る会在宅部会長)

11月18日、北海道教育委員会に特別支援教育の環境整備を求め要望書を提出しました。要望内容は次のとおりです。

- ① 子どもひとり一人を大切にするための教育環境の整備拡充・・・令和3年9月24日、特別支援学校設置基準の通達がありました。これまで特別支援学校は、障がいが多様であることから設置基準を設けられていませんでした。ですが近年の生徒数の増加による支援学校の狭隘化が問題となり、障がい児の学びの環境保障という観点で国も一歩前に進んだということでしょうか。ですがこの基準は新設校を対象で既存校の改善は、現段階では示されていません。北海道には現在、知・肢不・視・聴・病弱など支援学校は56校あります。6月に医療的ケア児支援法が成立し、医ケアを含む重症児の学ぶ環境整備は自治体の責務になりました。今回、会員から支援学校の実情の訴えもあり、道守る会として、北海道教育委員会に、道内既存校の学ぶ環境改善を求めました。
- ② 共生型社会を目指す教育環境づくり
- ③ 生涯学習の機会への環境整備
- ④ 医療的ケアが必要な児童生徒への支援など

どれも、私たちにすれば誰もが望む課題ですが、こういう要請活動で実情、想いを伝えることは、重症児の暮らしへの理解と支援を拡げることにつながります。要請後、教育委員会が早速、調査に出向いた支援学校もあったと聴こえています。来年、1月には北海道障がい福祉課に、地域生活に関する要望書の提出を予定しています。ぜひ、何か気づいたことがあれば地域役員にご一報を。

令和3年11月18日

北海道教育委員会
教育長 倉本 博史 様

北海道重症心身障害児(者)を守る会
会長 太田 由美子

要 望 書

一、子どもひとり一人を大切にするための教育環境の整備拡充

一、共生型社会を目指すための教育環境づくり

障がいへの理解を深め、偏見を軽減するためにも、障がいの有無に関わらず一緒に学び、育ちあう環境が共生社会につながります。

特別支援教育のセンター的役割を活かして地域の学校に通学する中で、個別の特別支援教育ができる選択肢の充実を図ってください。

一、生涯学習の機会への環境整備

重症者の生涯に亘って学べる訪問型の生涯学習の機会が得られる環境の整備と、支援を行う団体や事業者への財政的・人的支援の充実を図ってください。

また、平成28年度からの就学猶予・免除の適用を受けた方への教育環境の確保を継続してください。

一、医療的ケアが必要な児童生徒への支援

特別支援学校や支援学級に通学する児童生徒が保護者の付添いが無くても教育が受けられるように施策の推進とともに環境の整備をお願いいたします。

訃 報



慎んでご冥福を
お祈りいたします
■三浦 星菜さん
(享年27歳 本人)
令和3年9月14日逝去
<札幌地区>

輝け！ 命いっぱい

医療的ケアが必要なお子さんと家族のための
支援ガイドブックができました☺



令和3年12月発行
企画・編集：一般社団法人スペサボ
医ケア児家族会にじのかけ橋
問い合わせ先：☎011-685-2799
(医療法人稲生会)



「これから在宅移行をする家族を少しでも助けたい」
「医療的ケア児とその家族がもっと暮らしやすくなるため
に」そんな思いからつくられたガイドブックです。

札幌市版ですが、参考になる情報が分かりやすく掲載されて
います。 <太田 記>

家族向けガイドブック ダウンロード☞いえーる図書館
http://yellhokkaido.net/library?file_type=homecareguidebookforfamily

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>

今後の予定

- 1/ 北海道守る会三役会議 (ハイブリッド)
- 1/末 北海道守る会理事会(札幌市)
- 1/27(木) 札幌地区守る会在宅部会連絡委員会
- 1/29(土) 全国守る会運動推進委員会(ハイブリット)
- 3/27(日) 札幌地区守る会介護支援研修会 (13:00 受付～)
社会福祉総合センター4階大研修室 『快適介護のための福祉機器』

★ 編集責任者・太田由美子 ☆ 編集協力者・猪狩麻起子・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。

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://hokkaidomamorukai.g2.xrea.com/>

(HPに「ほどこらせ」が掲載されています)

*ほどこらせのページで検索

<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

支えてるつもりが支えられつつ今年も過ぎようとしています。

先日、千の風となって逝った新井満氏の講演を十年ほど前に聞く機会がありました。「人は何のために生まれてくるのですか？」との問いに助産師だったお母さんは「それはひとり一人、役割があつて生まれてくるのですよ」と忘れたそうです。

支えることも支えられることも役割かもしれないと景色の中で想ったりしています。

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〉

<☎FAX011-771-8345>

Eメール:cpwsr828@chime.ocn.ne.jp