

ほっとこらせ

2023 年 12 月 27 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 84 号

重症心身障害児者の在宅療養に関わって みて考えていること

社会医療法人道北勤労者医療協会

理事長 鈴木 和仁

重症児者に関わるきっかけは、大学の先輩である北海道立旭川子ども総合療育センター副院長の宮本晶恵先生から、オーバーエイジのお子さんたちの発熱時などの対応(移行期医療支援)を依頼されるようになったことでした。

私自身は現在、総合内科医として高齢者医療・在宅医療に従事しておりますが、卒後 7 年目までは北海道勤医協札幌病院小児科研修医として勤務しておりました。極小未熟児の対応などにも関わっていた時期があり、命は救えても重大な障害を後遺するお子さんたちを診てきました。そうした経験もあるため、移行期医療支援の依頼を受けるようになったのですが、小児科時代の上司で元全障研北海道支部長であった福山桂子先生の影響もあり、全障研会員として全障研活動にも少しだけ関わらせていただいております。

執筆するに当たり、貴会の会報を拝見しました。在宅療養している医療的ケア児が安心して暮らしていくための様々な課題が述べられておりました。どれも切実な問題であることが良くわかりましたが、私たち医療機関がどのように関わっていけるのか、一つ一つの課題に具体的にどのように対応できるのか、個別の検討が必要と思われました。

2012 年から日本全体で地域包括ケアが提唱され、高齢者の在宅療養・在宅看取りを支えるための仕組み作りが全国各地で取り組まれています。特に中小病院では一般急性期病棟から地域包括ケア病棟への転換が誘導され、肺炎、心不全など高齢者の急性増悪時入院や介護者の都合によるレスパイト入院に対応する仕組みが作られました。また、独居虚弱高齢者の増加や認知症高齢者の増加に対応するために住宅型介護施設が急速に整備されました。

医療的ケア児の緊急対応が可能なくみや居住施設の確保などにこれら的高齢者医療介護施設体系をうまく活用することも、当面の対応策としては有効と思います。富山県では共生型デイサービスが全県に広がっています。国全体の制度変更は時間や労力を必要としますが、地方自治体毎に助成制度を拡充するというやり方は実現可能性が高いように思われました。

緊急時に医療保険による緊急入院は普段からの繋がりがあればハードルは高くないと思います。皆様が抱える課題に全面的にお応えすることは、現状では困難ですが、そうした繋がりの一つとして、道北勤医協を利用させていただくことは可能ですのでご相談いただければと存じます。どうぞ宜しくお願い致します。

～この笑顔、やさしい時代の風となれ～

活用しよう！短期入所・レスパイト

ゆと리를持って在宅生活を続ける

現状：資源の有無も含め、地域間格差が大きい

- ・医療型短期入所もコロナ前同様の受け入れ可能
- ・厳しい検査を要する場合も
- ・コロナ禍で看護師・介護スタッフの離職があり、短期入所を休止している。受け入れを中止している。

本人・家族が安心して利用できるのは、慣れたスタッフのいる生活介護事業所併設短期入所ですが…

人手不足が影響
する中で

・月に一回でも利用してほしい。緊急時の受け入れがしやすい。

(医療型施設職員より)

・短期入所利用を習慣化することって大事

本人が同じ状態でも、呼吸器を使用して荷物が多くても主たる介護者の積極性次第と感じる。

短期入所は利用できないというより利用しないケースも多い。

広がりつつある医療機関による

レスパイト入院(メディカルショート)

- *入院扱いで検査を目的とするケースもある。
- *主に医療的ケア児者、動きのない人の受け入れが多い。

地域の資源活用として、老人保健施設の受け入れは？

- ・介護保険の老人の利用者が多い中に重症児者は？
- ・重症児者の特性を研修する機会を設けてほしい。
- ・本人の個別性をていねいに説明して、看護師や介護スタッフに理解をしてもらう努力が必要。

やらない不安より、やってみることって大事 (8/14 医療的ケアWG ミーティングより)

先週、コドモツクルに短期入所をしてきました。預けるまでもとても不安でしたが、親子ですと一緒にいるのもよくないのではという思いと、自分の体を休めたいという思いもあり、思い切って利用を申し込みました。

利用してみると、看護師が息子に見慣れて、特性をわかってもらう機会になり、一週間大きな問題もなく利用できました。

息子自身は、初日の夜中2時まで目がギンギンで眠れなかったというくらいで、その他の日は穏やかに過ごせており、思いきって利用して良かったです。

高校卒業後のことを考えると、私も少しずつ離れて生活をしていかなければならないと思っていたので、いろいろな意味で自信につながりました。息子も友だちと過ごす楽しさが分かったようで、とても良い経験となりました。

利用の際は、看護師の一言で安心できました。「大丈夫だよ」「何かあったら電話もするし、私たちみてるから安心して体やすめて」と言ってもらい、利用して良かったと思っています。

初めての体験で、苦労も心労もありましたが、やらない不安よりもやってみることがだいじだと実感しました。息子は今日も元気に放課後等デイサービスに出かけていきました。

※北海道医療・療育こども医療センター(コドモツクル)の短期入所は一八歳未満の利用

緊急時!!への備えは?

主たる介護者の母たちへ 自分は大丈夫と思っていないですか?

つつがない日常がこれからもずーっと繰り返される。これまでもそうだったから・

自分も家族も本人も平等に年を重ね、障害のある我が子の体調の変化もこれまでとは違ってきていることから目を逸らせてはいませんか?

仲間の体験を通して、我が子の個別性を踏まえ、家族としてできる準備をしておきましょう。

相談支援が充実している県や地域は、緊急時の際は病院や短期入所に繋いでくれることが多いが、日頃からの利用が条件となります。

普段から積み上げる 助けて!と言える関係性

円滑に安全に対処できるよう

◎大切な緊急時に向けての準備

・短期入所に向け、すぐに持ち出せる、1~2泊程度の衣類や必需品(薬、本人の日常に必要なもの、お薬手帳、保険証、受給者証などのコピー)をセットしておく。

今年度、世田谷区で緊急時バックアップセンターが開設

障害者の家族等の介護者が急病や事故などで支援(介護等)ができなくなった場合、緊急時のコーディネートが24時間体制で行う。 ※事前の登録が必要

猛暑の8月、母がパニック障害に

(30代息子・呼吸器など医療的ケア有)

本人の手術への悩みやこれまでの過労が要因で日々のケアができなくなりました。

急遽、通所していた医療型施設の短期入所で受け入れてくれました。

いつものヘルパーさんが短期入所時の持ち物リストで用意して、月8日の支給を14日に役所と交渉し、何とか乗り越えました。

母の緊急手術が必要になり、経口摂取が母以外からは難しい本人は、積極的に鼻腔留置をお願いしました。短期入所期間は体調を崩すことなく元の在宅生活に戻ることができました。

魅力ある会としてつないでいきたい これからの守る会活動

1. 専門部会長会議討議内容の優先順位

*全国守る会として国へ、支部として都道府県・市区町村に要望していくことの仕分けが肝要です。

→今回の報酬改定には重症児福祉協会や通所連絡会と一緒に医療型短期入所の単価引き上げ・守る会独自として生涯学習の充実を要望した。

2. 共通する課題・問題に対して、アライン(医療的ケア親の会)や他の団体と協同して自治体に要望していくことで解決につながるが多いです。

3. 守る会が積み重ねてきた信頼を活用していける次世代継承へ後方支援も大切です。

退職後の特別支援学校教員が卒後の日中活動に学習を組み込むなど活躍しています。

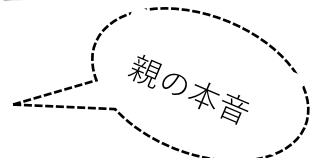
生活介護の報酬単価が低いため事業所の運営が困難になっています。



取り組んでいますか？

災害時 個別避難計画

- ▼ うちの子は地域の学校の体育館では避難生活は送れない
- ▼ 避難する事は諦めている
- ▼ 不安だがどうすれば良いのかわからない
- ▼ 災害があっても自宅から離れるつもりはない etc . . .



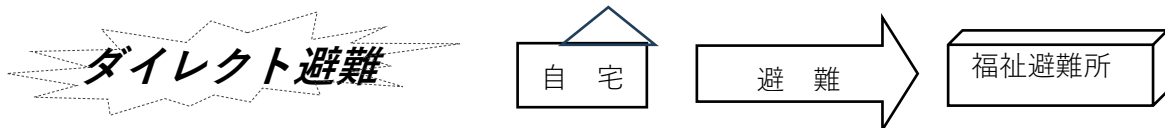
国・市町村だけでなく
親も動こう

災害時に避難する事を諦めない地域に！

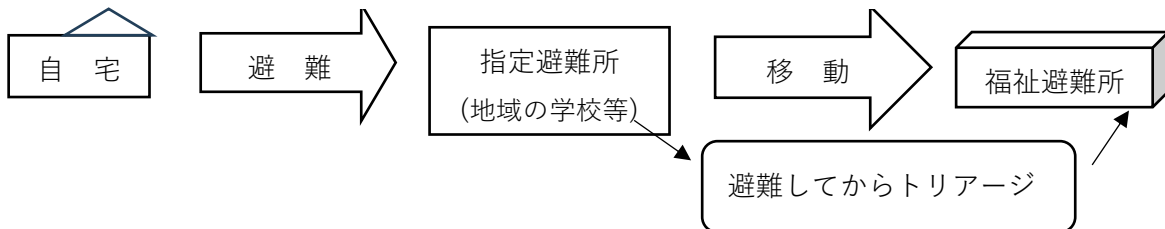
- 現在は要支援者への「個別避難計画」の策定は自治体の努力義務になっていて、動き的にはとても遅れています
- 避難が難しい重心者の「個別避難計画作り」が進まない現状
- 市町村では高齢者対策中心で重症児者への災害支援が想定されていない！
- 電源が命に関わる重症児者の存在や状況を防災担当が知らないことが多い

重度障害児の避難支援

まずは重症児者を「知ってもらう」



国はダイレクト避難を推進しているのに市町村は制度上無理だと言われ実施している市町村は少なく



- 子どもの命を守る個別避難計画書を作ろう！
- 相談員や支援人に相談し、わたしの避難支援シート（個別避難計画）を作り始めましょう
- 制作しながら子ども状況を理解してもらい不備な点を見直してもらう
- 計画書を通して、子どもの状態や、何が必要なのか理解してもらう

災害は自宅にいる時に起こるとは限りません。計画書の存在が、関わる支援者の不安も少なからず解消できるのではないのでしょうか・・

北海道でも参考にしたい☆千葉県医療的ケア児等支援センターの取り組み

「医療的ケアの必要な重症児者と地域を繋ぐ災害支援」

防災行政×福祉事業×福祉行政×教育×医療×当事者が柔軟な官民・横断連携を実施

- 市町村を実施主体とする実態調査の実施
- 重症児者の状況が把握出来る書式を提案し個別避難計画策定
- 避難先候補→小中学校、福祉施設、太陽光発電を設置する企業、医療機関、介護保険施設（老人施設）等

避難場所の多様性

北海道守る会の医療的ケアに特化したワーキンググループ（以下 WG）です。

グループLINEで情報交換と、1～2か月に1回 ZOOM にてオンライン形式のおしゃべり会をしています。新メンバーも加わり益々盛り上がっています。

最近、医療物品旧規格について10月10日に厚労省より追加の文書が出された件を話し合いました。現時点では旧規格品の使用期限は決まっていないことと、製造販売業者の旧規格品出荷制限の予定も無いということ、これまでと同様に旧規格品の支給の道が開かれた内容になっています。

しかし、必要としている人の所に物品が供給されていないため、この厚労省からの文書を持って主治医、看護師、医療側の担当資材課に支給をお願いしたり、投書箱に要望を書いて文書と一緒に入れる等、勇気を出して行動するしかない状況です。

旧規格品は無くなるという、間違った情報も広まっている為、正しい情報をわかりやすくポスター等を作って医療機関等に貼ってもらうのが良いのではないかと話になりました。

また昨今全国的に、医療的ケア児の親の入院時付き添いが過酷な件が問題化しています。

原因は、現行制度の看護に係る規定では禁止されている「労力提供型の付き添い」が常態化していることにあると捉えています。北海道の病院でも同様に、付き添いの食事や睡眠の支援は大多数の親が望んでおり、最も優先されるべき課題であるように感じました。

メンバーが見つけた医療的ケアに関するニュースや、イベント関係等、楽しく情報共有しています。今後ともタイムリーな話題を皆で話し合っていると嬉しいです。

<時崎 記>

☞WG 入会希望は北海道守る会事務局迄

Eメール<sien@hokuryo.or.jp>担当:安井

12月6日、北海道守る会として道立子ども総合医療・療育センター(コドモックル)と入院時付き添いの環境整備について意見交換を行いました。

保護者付き添い時の環境等の改善について

・保護者が水分補給や食事を病室内でとることを許可してください

飲食を制限している子供がかわいそうだからという理由で付き添い人は病室で水も飲めません。

カーテンに隠れて他のお子さんには見えないようにしての水分補給を認めてほしいです。

猛暑の今年の夏は付き添い人が脱水症状に陥る状況がありました。

できれば付き添い人の食事でも病室内でとることを許可してほしいです。

→付き添い人の病室での水分補給については前向きに検討しています。

→病室内の食事に関しては難しいかと考えています。



・軽食自販機の院内設置

売店も15時で閉店、食事を買うに行く時間もとれないことがあります。せめて、軽食の自販機の設置があると助かる人が多いのではないのでしょうか。

→院内に自販機設置の場所がないので、それ以外の方法(テイクアウトなど)を検討しています。

・簡易ベッドの改善

付き添い人用のベッドがあまりにもガタガタで体が痛くなり眠れません。

規定のサイズ内で持ち込み可能(消毒済の使用)などの措置も考慮していただけると助かります。

→多くの付き添い保護者の方からも同じ要望がありましたので、キャンプ用のベッドの持ち込みなどを検討します。

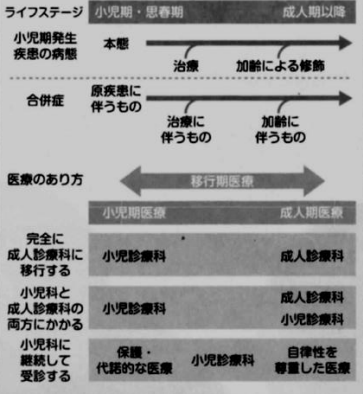
移行期医療支援について



小児期発症の慢性疾病を持つ患者さんが、病気を持ちながらその人らしく生きていくためには、支援が大切になります。

移行期医療では小児診療科と成人診療科が連携し合って患者さんを支えていくことが理想と考えます。北海道移行期医療支援センターでは、専任のコーディネーターを配置し、小児診療科から成人診療科への架け橋となっており、医療体制の整備と、患者さん自身が移行していくための自律（自立）への支援の2つを柱に取り組んでいます。

個々の病気や状況に合わせて医療の受け方を決めていきます



【小児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言】より

相談窓口

独立行政法人 国立病院機構 北海道医療センター
 小児慢性特定疾病・在宅・移行期医療支援センター
 〒063-0005 札幌市西区山の手5条7丁目1番1号
 TEL / 011-611-8196(直通電話)
 相談時間：月曜日～金曜日 9～12時/13～16時

相談方法

電話またはメールから相談の申し込みを受け付けています。
 メール: 101-ikokiiryo@mail.hosp.go.jp
 ホームページに掲載の相談シートに入力の上、メールに添付し送信してください。



アクセス
マップ



北海道移行期医療支援体制整備事業

北海道移行期
医療支援センター



イラスト：ことともし



独立行政法人 国立病院機構
北海道医療センター



北海道移行期
医療支援センターの
取り組み

移行期医療支援導入に向けて

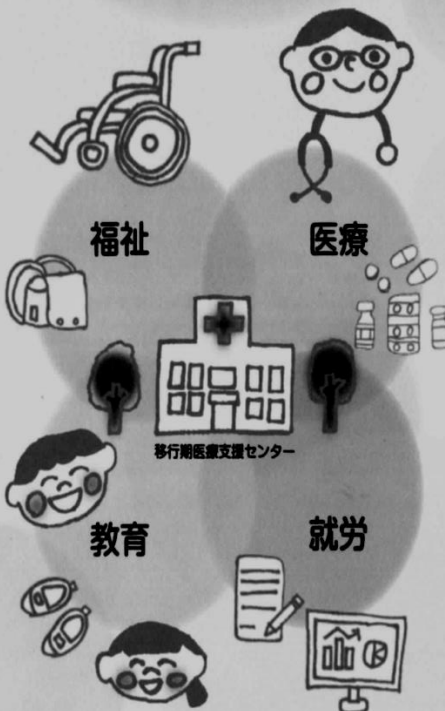
多職種や行政と連携を回り
関係者向け研修会や
講習会を開催いたします。

自律の支援

患者さん自身が心身の成長に合わせて
病気を理解していけるよう
サポートしていきます。

関わるスタッフ

医師、看護師、薬剤師、
ソーシャルワーカーや
栄養士、心理士等がチームとなって
様々な相談に応じていきます。



医療体制の整備

道内各地のクリニック、在宅医療機関、
総合病院、基幹病院の小児診療科と
成人診療科の連携を図ります。

移行支援の取り組み方を
教えて欲しい



いつ頃から移行を
考えたら良いの？

北海道全域の小児期発症慢性疾病の
皆さまの移行期医療支援について
相談を受け付けています。

移行期医療支援 ここが心配！

- ・子どもが小さい頃から、見通しを持つことができるような説明がほしい

病院の Dr や MSW から 18 歳になったら他の病院への移行を早くから頭に入れてもらい、病院と一緒に移行先を探す、紹介してもらうなどが必要。

- ・内科、神経、整形外科、眼科、皮膚科等、他科に渡る受診が多く、総合的に診てもらえる病院、Dr はいるのだろうか？

人工呼吸器をつけている重度の医療的ケアがある子供が成人になった時、地域で診てくれる病院はあるのだろうか？地域によって難しい所もあると思うので、すべてが 18 歳になったら違う病院に移るのではなく、いろいろなケースを想定してほしい。

- ・コドモックル・子供だけの病院ではなく、成人も診てもらえるように道に要望してほしい。

大人になってもベースの疾患は何一つ変わらないし、発達医療センターにしても児童だけで、成人の障害者の病院はない？どこなのか？

18 歳で切れてしまう障害者の医療はどうすればよいのか。どこへ行けばよいのか？

- ・主治医が小児科で内科の病気にかかり、同じ病院の消化器内科にかかった。本人の状態や背景をまるで知らない Dr と話し、一から話さねばならなかった(同じ病院なのに)。

気軽に「寝てみて？次はこっちに来て」と矢継ぎ早に言われ、「バギーから降ろすだけでも大変なんでけど」と言ったりしたが、診察なのでしょうがなく指示に従った。

どれだけこういう子どもたちを理解してもらえているのか？不信に思った。

又、いつもは小児科で 1 回で入る採血も内科ではなかなか入らず、4 回目にして諦めてくれて、「小児科で採血してもらえませんか？」と言われびっくりしたこともあった。

こんなこともあり、障害児者になれていない Dr や看護師に全てを託せるのか…大変不安です。

(猪狩 記)

<R5.12.6>

1. 成年移行期の問題について

- ・18 歳以降は患者家族として他の病院への移行を考慮した方が良いでしょうか？

→必ずしも 18 歳以降ということではありません。

→本人の病症が安定した際に移行を勧めることはあります。

→又、疾患に対して治療中の場合は継続して通院することもあります。

本人の病症、障害、主治医の考え方によって違いがあります。

- ・移行する際の支援として他の病院の紹介、コドモックルとの連携は？

→できるだけ本人や家族の意向を考慮して選択肢の相談を支援課担当が行います。

→移行に際しても移行先の医療機関と連携をしていけるよう進めています。

- ・コドモックルとして相談支援の場所がわかるよう目立つ場所に掲示してください。

道立子ども総合医療・療育センター(コドモックル)における
移行期支援について意見交換を
行いました。

☆ケ・セラ・セラ☆
～遅れたサンタの贈り物～

中川真希(息子綾馬 24 歳)

<札幌地区>

1998 年 12 月 26 日「遅れたサンタの贈り物」はダウン症の愛しい息子でした。

綾馬と書いて『リョウマ』。「馬の目のように優しく澄んだ瞳の人に」「綾」…「しなやかで豊かな感性をもつ人」にその由来のごとく?!目で語り体柔らかく(低緊張)しなやかに動き過ぎる(アテトーゼ型多動)笑顔の可愛い、愛称りょうちん。

ダウン告知後「愛しさに変わらない」と気持ち切替えた矢先、難治性てんかん発症。今も薬コントロールつかず医療的ケアのある重症心身障がいとなり日常はまさに”波乗り LIFE”～浮き沈み激しい中で健康をキープし楽しむ事を模索する日々です。

藁をも掴む思いで 0 歳で繋がった「榆の会」に今もお世話になっています。

12 年間、2 往復 3 時間送迎で通学した拓北養護学校では「生きるチカラとは何か」を学び、私は雪道運転のコツと度胸を磨きました！

17 歳は暗黒時代…別人のように不眠不休の大暴れと発作大荒れ数ヶ月。数年かかり笑顔と落ち着きが戻ってきました。(ほどこらせで同じ体験談発見、とても勇気づけられました)何度も味わった笑顔消失の虚しさ、この笑顔だけは守りたい。

息子と二人三脚の日々、自分が頑張ればと他に頼る気持ちの余裕さえなかったのですが 3 年前からようやく訪問サービスと繋がると息子の表情が実に面白い！新しいコミュニティが少しずつ広がっているのを感じます。お友達に誘われ、それぞれお供連れて(ヘルパー&母)のお出かけ隊はワクワクします。

真希…真実の道希望をもって歩め。私の両親が名に込めた思い。

真実の道とは？～ありのままを受け入れ、前を向いてケ・セラ・セラ～♪

成人祝に頂いた言葉～『これからはりょうちんの応援団作りに励んで下さい。人生楽しんだ者勝ち！』

この言葉が今の私の道標です。

私にも新しい仲間が。不思議といつの間にか周りを楽しみの渦に巻き込んでしまう尊敬する仲間達とのボラ活。

笑顔は伝染します。息子も私もその輪の 1 員でありたい。そして、いつかそこから私が抜けても息子を囲む良いコミュニティが生まれ広がっていくことを願っています。

じんりきクイックツー

情報コーナー

JinrikiQuick II で牽引型車椅子に！



車椅子やバギーを人力車のように牽引できる補助装置「Jinriki(じんりき)」です。

- ・雪道、坂道、山道、砂浜もぐんぐん移動!!
- ・災害避難時の緊急移動にも活用

※網走市ではすでに日常生活用具で自己負担が軽減されています。(販売価格：64,800 円)

(特例補装具・日常生活用具の申請可能)

株式会社 JINRIKI 〒399-4601 長野県上伊那郡箕輪町中箕輪9514-1

TEL:050-5835-1002 FAX:0265-98-8968

ポスターができました！

重症心身障害学会経腸コネクタ特別プロ

ジェクトチーム【作成】 困りごと連絡先は下記へ

〒525-0072 滋賀県草津市笠山8丁目3番113号

TEL(077)566-0701 FAX(077)566-0308 担当:永江彰子

E-mail:kusatuscenter@biwakogakuen.or.jp

世間では胃ろう等で使う
物品類は旧規格のものから
新規格に移行しました。
移行してから2年ほどが経
ちましたが、無理なく問題な
く使えていますか？

困りごとは自分だけ？

注入栄養には
経鼻チューブであっても胃瘻であっても、
旧規格も新規格もつかえます！
2023年11月作成

SINGLE USE ONLY

ミキサー食の注入を応援しています

- ・新規格の断面積比は、旧規格の0.53倍です
- ・新規格はねじ式、旧規格は差し込み式です
- ・旧規格シリンジは探液デバイスがいらず、変換コネクタがあれば新規格胃ろう接続チューブでも使用できます
- ・変換コネクタがあれば、新規格導入病院に入院時も困りません
- ・2023.10.10厚労省よりコネクタに関する3回目の通知が来ました

注入でお困りではありませんか？
脱気や前吸引がしづらい / ミキサー食が吸いづらい / ねじが大変

テルモ、ニプロ、JMS、TOPの4社はすべて旧シリンジの製造を続けています

我が家では大変困っています。ミキサー食を胃ろうから50mlのシリンジで3食注入しているのですが、その度にシリンジと胃ろうチューブの接続の際に1日約60回のひねりの動作が加わり、介助者である私の手首が痛くて（長年の介護と更年期による痛み）悲鳴をあげています。

それに、シリンジの口径が細くなったのでミキサー食も詰まりやすくなりました。詰まる度にどこで詰まっているのか確認したりと手間がかかるようになりました。本人も胃ろうボタン交換をしなくてはいけなくなったりと負担がかかるようになりました。

そこで物品が支給になっているかかりつけ病院に相談したところ、そういう理由であれば旧規格での支給が可能になるとの事で半年ほど旧規格での支給が可能になり、負担も少なくなりました。

しかし今年の10月から病院全体で新規格に統一するとのことで有無を言わず新規格での支給になってしまいました。

またまた困っていたところ、『ミキサー食注入で健康をのぞむ会』でオンライン説明会があり参加しました。会員さんからの助言で主治医や看護師ではなく、物品を担当している担当者と話をするとう困っている事を理解してもらえて旧規格での支給につながりやすいとのお話を聞きました。

早速、かかりつけ病院の看護師さんにその旨お話し、物品担当の看護師さん（課長さん）とお話することが出来ました。

その課長さんは、小児科、外科合わせて5名が旧規格での支給をしていること、メーカー側は旧規格を作り続けることを約束してくれているが、卸会社の方にもものが入ってこなくて、旧規格の物品の入り数が不安定で患者さんにきちんとした数を渡すことが出来ないため、病院として数を提供できる新規格の物品を優先した事を説明してくれました。

こちらとして数は不安定でも旧規格物品での支給をお願いし、他にも困っている人がいるはずだとの話をしています。これから病院では再度会議をして今後の対応を決めるそうです。良い方向に向かってくれると良いのですが。

このご時世でなかなか情報共有も出来なく、周りに困っている人もいない状況で我が家だけが困り、病院に難癖をつけているクレマーのようで・・・でも言わないと分かってもらえなくて・・・

我が家だけが困ってる困りごとなのでしょうか。

<ミキサー食はゆずれない母>

集うこと、話すこと、学ぶことから

北海道内各地には障害者団体として守る会を知らない当事者が現在も多く点在して暮らしています。

北海道重症心身障害児(者)を守る会の意義、活動を伝えられるような機会があるといいですね。

会員、非会員が語りあう茶話会や研修会などを各地区守る会が主体となって企画し、行っていくことが必要です。

具体的な事業を地道に積み上げて守る会の仲間拡大につなげていきましょう。 <浦西 記>

オホーツク地区では、今年度、映画上映会、茶話会、母親オンラインヨガ等の参加呼びかけに新規加入もありました。



会費納入にご協力を

■会員のみな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ひします。(7月末の議案書送付の際に振込用紙を同封) 又、住所・所属の変更(在宅から入所等)の際は事務局へ連絡をお願いします。

<北海道守る会事務局>



今後の予定

- 1/11(木) 北海道守る会在宅部会医療的ケアWG<Zoom>
- 1/17(水) 根釧地区守る会茶話会 11:00~<場所:サンアビリティ>
- 1/20(土) オホーツク地区守る会オンラインヨガ 14:30~15:30
- 1/25(木) 札幌地区守る会在宅部会連絡委員会
- 1/27・28/(土・日) 全国守る会運動推進委員会
- 2/4(日)札幌地区守る会役員会 13:00~
- 2/24(土) 北海道守る会理事会
- 3/24(日) 札幌地区守る会研修会「成年後見制度の活用」13:00 受付~
<会場:医療福祉センター札幌あゆみの園研修室>

最も弱いものを
ひとりももれなく守る

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/>

(HPに「ほとこらせ」が掲載されています)

<会費>

■正会員 10,400円

■賛助会員 7,000円

(全国守る会会報両親の集い 500円を含む)

外出先で、ある企業の大きなキャッチフレーズが目に残りました。
「なにげない日常は信頼できている」
日々の暮らしが安心であるために、特に障がいの重い子どもたちはどれほどの時間を積み重ねているのだろうとふと思いました。
そして守る会も信頼できる会として！と、新年を迎える陽ざしに励まされます。
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)

□ ■ 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・大内美穂・時崎由美・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。