

季刊わたぼうし

NO.90
'12 冬

七尾市コミュニティバス

「ぐるっと7」で巡る七尾の旅 2012 ①

福寿草

良い字ばかりの

人生に

千寿子



今回の目次

※シリーズ・七尾市コミュニティバス「ぐるっと7」で

巡る七尾の旅 2012 ①

- ・プロローグ(前置き) 2
- ・①「ぐるっと7」松百新町バス停 3
- ・「更科」を過ぎると山道 3
- ・②「ぐるっと7」フローリア前バス停 4
- ・小島西部交差点 5
- ・小島西部交差点の石碑 5

※「脳性麻痺者の二次障害(頸椎症)」

について語ろう会 Ⅲ 6

- ・講演「二次障害(脳性麻痺)の

概要と手術」② 7

※金沢福祉用具情報プラザへ研修視察 14

※新企画・地域とのつながり 16

※編集後記 16

この機関紙は障がいのある人、ない人が自由に考えを出し合い、主義・主張を越えて、お互いを理解し合う中から共に生きる豊かな社会を作っていくことを目的として発行しています。

七尾市コミュニティバス 「ぐるっと7」で巡る七尾の旅 2012 ①

○コミュニティバス「ぐるっと7」を使って七尾の名所散策・人との出会いを求めて。昨年は「ぐるっと7」で青山彩光苑から松百新町まで歩きましたが、今年は松百新町から小丸山台1丁目を予定しています。

プロローグ(前置き)

「ぐるっと7・西回りコース」は「2001年青山彩光苑障害者週間」の企画で「七尾市に車いすで乗車できるバス『まりん号』を彩光苑へ」を合い言葉に運動、署名活動を行い、夢を実現させたものです。

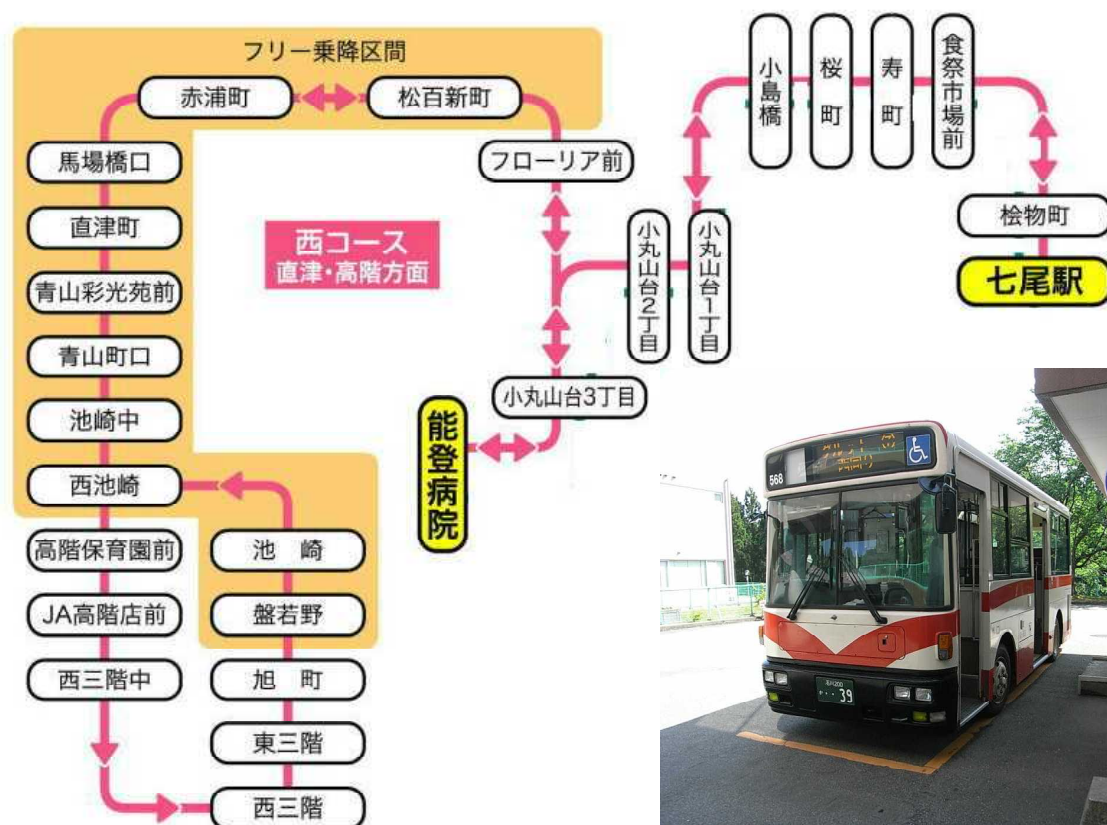
この署名活動は、車いす生活者だけではなく、高階・直津・赤浦地区の住民や、小丸山小学校に通学する児童の足の確保のためにも皆が力を合わせ行いました。青山彩光苑の利用

者・職員・地域住民・地元選出の市議会議員などが参加し、武元七尾市長に車いすが乗車できるコミュニティバス運行の陳情をしました。

その運動の成果が実り、2002年11月より七尾駅から恵寿総合病院・公立能登総合病院・青山彩光苑を経由し高階地区を結び、車いす2台が乗車できるコミュニティバスの運行が開始しました。

今後、青山彩光苑～七尾駅の停留所を数年かけてデジカメで撮影し、観光やバリアフリー状況を取材して報告したいと思います。

ぐるっと7路線図(取材は西コース青山彩光苑～七尾駅)



(バス路線図提供・七尾市)

～前号からの続き～

① 「ぐるっと7」 松百新町



手打ちそば「更科」の幟旗

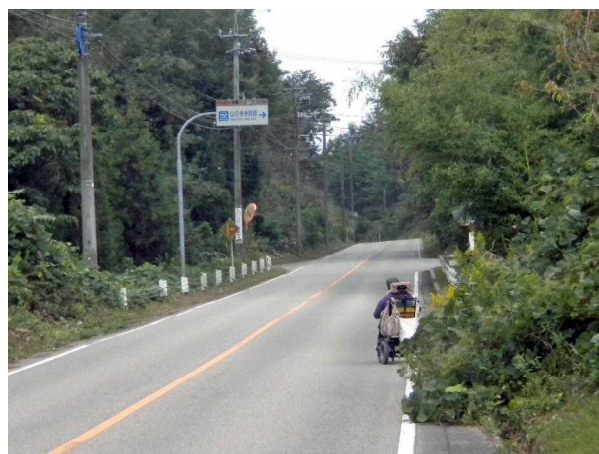


手打ちそば「更科」（段差があり、車いすの入店は無理ですが、優しいご主人でした）



車いす・子供は危険。溝あり。

「更科」を過ぎると山道



小島町から松百新町へ向かっています。

② 「ぐるっと7」フローリア前



七尾市小島町



セレモニーホール「フローリア美翔・七尾」



寺谷内獣医科病院



ペットサロン「ラバーズ・ラッシュ」

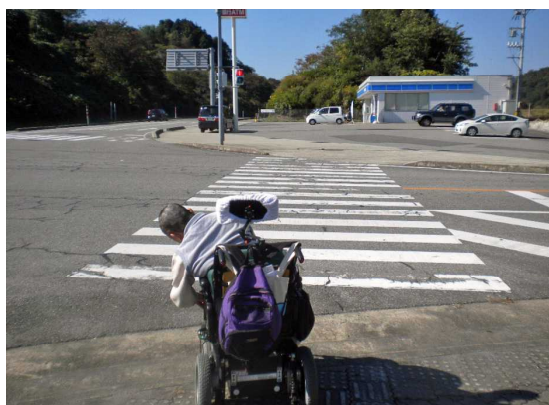


ゴルフショップ「オクイ」

小島西部交差点



ローソン七尾小島町店。昨年、改装工事して、車いすでも気軽に入れます。



↑直津

小丸山台↓

小丸山台～直津方面に渡る横断歩道は段差がなく、電動車いすで安全に横断が出来ます。



↑能登病院

松百新町↓

(注)松百新町～能登総合病院方面に向かう、小丸山台方向の横断歩道の段差は電動車いすでは、介助者がいないと転倒する危険性があります。取材中に転倒しそうになり、介助者に助けを求めました。

小島西部交差点の石碑

「唐戸山神事相撲」の石碑は、昭和35年に大関を得た藤乃森外喜男関の功績を称えて建立されたものです。藤乃森外喜男関は七尾市藤橋町の生まれで、藤橋町内会が主となって建立されたとのことです。(唐戸山相撲史より)



石碑の「唐戸山神事相撲」について

「唐戸山神事相撲」は「水なし、塩なし、待ったなし」で有名な羽咋の神事相撲です。

第11代垂仁天皇の皇子磐衝別命（いわつくわけのみこと）の遺徳をしのいで、その命日に相撲大会を催したのが始まりです。選びぬかれた加賀・越中・能登3州の力士が参加して、心・技・体を競い合います。

”水なし、塩なし、待ったなし”といわれる、素朴で野性的な野相撲です。

(羽咋市のホームページより転載許可済み)

～次号へ続く～

「脳性麻痺者の二次障害(頸椎症)」について語ろう会 Ⅱ

【はじめに】

前号から取り上げている「脳性麻痺の二次障害」の第一弾の企画として、当機関紙・編集委員会の主催、社会福祉法人徳充会「青山彩光苑」の後援で講演と懇談会を行いました。

No. 88で懇談会の企画内容と当日の様子を写真にて紹介しましたが、前号から講演と懇談会の内容を順次掲載しています。

【企画の経緯】

最近、脳性麻痺を伴う友人が手足のしびれ、痛み、頸^{くび}の痛みを訴えたり、頸の手術を受けた、頸の障害・加齢とともに歩行が困難になってきたなど、という話を多く聞くようになりました。

同じ悩みを持たれる方の体験を聞き情報交換をし、脳性麻痺者の二次障害(頸椎症)の正しい知識と理解につながることで、生活の場面で役立つことになればと思い企画してみました。

【目 的】

同じ悩みを持っている方たちの話し合いによって、悩みや痛み解消の情報交換・学ぶ場にしたい。

【日 時】

2011年 5 月25日(水) 13時30分～15時30分

【場 所】

「青山彩光苑」西館一階 多目的ホール

【参加者】

二次障害の当事者、医師、看護師、相談員、ケースワーカー、作業療法士、理学療法士

【主 催】

「HSK季刊わたぼうし」編集委員会

【後 援】

社会福祉法人徳充会「青山彩光苑」

【プログラム】

①講 演

演 題：「二次障害の概要と手術」

二次障害とはどのようなものか？の講演、講師の発症から痛みとの戦い、手術の決断、リハビリ、職場復帰までの体験を語る。

講 師：

特定非営利活動法人

「自立生活支援センター富山」

理事長・平井 誠一氏

②座談会

参加者の体験、持っている悩みを語ってもらい、痛みの癒やし方法などを話し合う。

何人かの手術を受けた人たちの話を交えて話し合う。

座談会司会

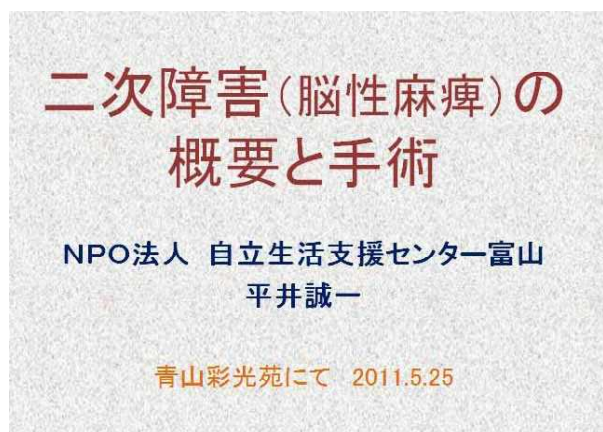
特定非営利活動法人

「自立生活支援センター富山」

事務局長・浅木 裕美氏

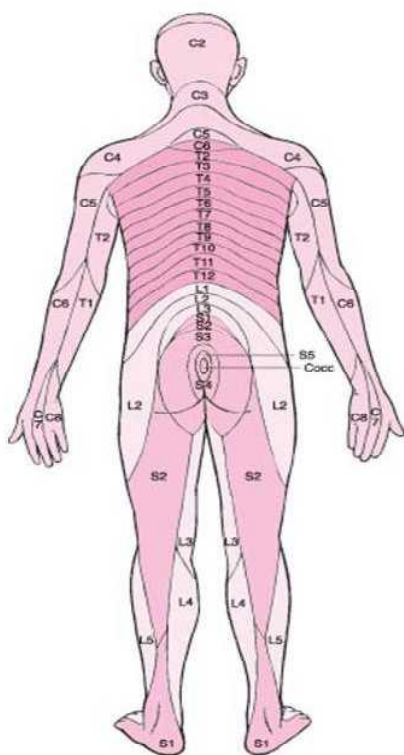
前号に引き続き、昨年5月25日(水)に青山彩光苑で開催しました『「脳性麻痺者の二次障害(頸椎症)」について語ろう会』の講演の後半を掲載します。

講演のパワーポイントは「自立生活支援センター富山」より提供されたものです。



講師の平井氏、浅木氏

～以下、前号からの続き～



デルマトーム

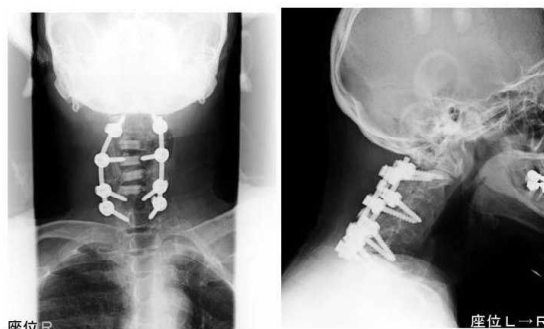
皮膚の表面はデルマトーム(皮膚知覚帯)と呼ばれる特定の領域に分かれていて、各区分を1つの脊髄神経根の感覚神経線維が支配しています。7個の頸椎には体の左右に8対の感覚神経根があり、12個の胸椎、5個の腰椎、5個の仙椎のそれぞれにも、体の左右に1つずつ1対の脊髄神経根があります。このほかにもう1対、尾骨神経根があり、これは尾骨周囲の皮膚の狭い範囲を支配しています。デルマトームの感覚情報は、感覚神経線維によってそれぞれ特定の椎骨の脊髄神経根へ伝えられます。たとえば腰部、大腿の外側、脚の内側、かかとの感覚情報は、座骨神経の感覚神経線維によって第5腰椎(L5)へ伝えられます。

(15) <デルマトーム>

これは何かというと頸椎のどこをやられるかによって、どこに痛みやしびれや障害が出るかを示しています。頸はだいたい手とか頭の方が多いのですが、お医者さんが言われる

のは「おしっこが出なくなってきたら病院に来なさい」と。手術だよという話をよく言われます。それが1つの目安になっているのかなと思います。

手術後のレントゲン



(16) <手術後のレントゲン>

これは僕の頸です。ボルトが8本入っています。両側に4本ずつ入っているのですが、圧迫されたところをどうするかというと、頸椎の後ろを切って開くそうなんです。切り開いたところに人工骨を入れることになります。人工骨を入れるとこの間が開きますよね。中の神経が圧迫されたものが開放されるということです。この写真の左側にありますが、ちょうど頸椎の真ん中に4つ白っぽいものがありますね、これが人工骨を入れたものです。縦に二本ありますが、チタン合金と骨盤から取った骨が一緒に入っているようです。頸椎の間が均等に維持し、曲がらないようにするためだと思います。

多くの脳性麻痺の方たちがやられて失敗するケースは、実は普通の医者に行っても脳性麻痺のことが分かっていない。一般的によく行われている手術は、狭くなった頸椎と頸椎の間を広げて、そこに人工骨を入れる手術が多いのです。これだと脳性麻痺の場合、アテトーゼがあるので頸を動かすとこれが取れてきてしまうそうです。それで結局取れてしまうとまた圧迫されていくわけです。僕の知っている限り、2人の方が失敗されて2回目の手術を受けています。だから普通の人たちがヘルニアでやるような手術の仕方をしてい

る限りは脳性麻痺には合わないといわれます。ですので僕の担当した医者は脳性麻痺は動くから動く分を考えて固定すると。直接頸椎に穴をあけてボルトを入れています。

手術後のCT



(17) <手術後のCT>

これはCTです。左側が横から見たもの。白っぽい4つは人工骨です。人工骨を入れた側の左側の広い部分があります。そこは頸椎が広がったところなんです。すごい広がっています。もうちょっと左の方は食道です。右の写真は輪切りにしたのですが、真ん中の三角の部分は頸椎の神経が通っているところです。横の白っぽいものはボルトですね。両側ハの字に入っているのがボルトです。ボルトとボルトの間にあるちょっと白っぽいものが人工骨です。

先ほど言いましたが、頸椎を広げて人工骨を入れるところの横から見たものです。上の真っ黒いところは食道です。頸椎を広げるといって手術を行いました。

(18) <手術後 1 年間歩行>

お断り：この項目の「パワーポイントスライド画面」はビデオ映像のため掲載が不可能です。ご了承下さい。

これは手術後1年の歩行なんですが、歩くところまで行きました。これは真っ正面から

見たところですが。この時でもまだ身体がSの字に曲がっています。1年位で歩けるようになったかなという感じなんです。

手術後 1年 夏と冬



左は夏

右は冬

(19) <手術後、1年後の夏と冬>

これは1年後の夏と冬ですけども、頸の曲がり方が違ってますよね。どうしてもリハビリの先生と話していたのは骨盤の位置というか、ちょうど股関節のところですね。高さが右と左で違うということで身体自身に変形しているのでなくて、そもそも骨盤の方からちょっとずれているのではないと言われて、変形を治すためにそのリハビリをしてきました。

(20) <脳性麻痺者の二次障害とは>

以下パワーポイントスライド画面

脳性麻痺者は、目覚めているときに自分の意思とは関係なく、体に一方向の力が入りつづけています。このことによって、二次障害が発症します。症状のパターンは、発症する器官によって大別すると、

- ・筋や筋肉の凝り、痛み、痺れ、無感覚、身体機能低下→神経への圧迫。

- ・骨や骨格の骨や骨格の歪み、骨の磨耗→神経への圧迫。

- ・神経（脊髄、脊髄神経、自律神経系）の筋や筋肉の老化、骨の磨耗・変形による様々なレベルでの神経圧迫。症状は、痛み、痺れ、無感覚、身体機能低下→痙攣性麻痺、自律神経系のトラブル等。

最初にちょっと書いたのですが、脳性麻痺は生活習慣病だというふうに言われるのですが、僕はそれを聞いた時に「どういうことだろう？」というのがありました。何が生活習慣病だろうと思ったのですが、いま小さい頃からの写真を見ていただいて、結構年とともに体の変形が加わってきています。その中で僕の手術をされた金大の先生が言われたのは、「もしかして座る時にドスンドスンと座っていなかったか。ゆっくり座っていれば頸には影響ないけれど、座る時にドスンと座れば頸に影響があるよ」と言われたのです。言われればそうかなと思うところもあったのです。いろんな人をみてきて、僕らもいろんな人の手術に関わってきているんですが、結構これは施設に入っている人も地域で生きている人も二次障害になるんですよね。施設に居る方も手術を結構受けています。ならば動けるからなのかというと、動けるというのはあまり関係ない。重度で寝たきりの人でも二次障害になっています。

(21) <二次障害の症状>

以下パワーポイントスライド画面

- ・筋や筋肉レベルでの二次障害・かたよった筋肉のつき方・筋肉の凝り・凝りから痛みへ・凝り→痛み→しびれへ・しびれから無感覚状態へ・身体機能の低下へ・骨や骨格レベルの問題・骨の歪み・骨の磨耗・脊椎の変形・神経レベルの障害・骨の変形による脊髄・神経の圧迫・痙攣性麻痺・自律神経系の障害等。

それはなんなのかということ（次のところ）。僕ら脳性麻痺の場合、緊張するタイプと硬直タイプといくつかあるそうなんです。一番なりやすいのは「緊張タイプ。アテトーゼのある人たちが二次障害になりやすい」と言われ

ています。それはどういうことなのかというと緊張が24時間続く中で骨が引っ張られたり、筋肉が引っ張られたりする中で頸や身体に影響がきます。

筋肉疲労とか身体の変形によって骨が変形していく中で起こる問題なのだと思います。その中で生活習慣病だと言われた時に、先ほど僕と一緒に写っていた方が2年前に亡くなったと言いましたが、その方も家に帰ってから骨が曲がっていきました。彼は畳の上で生活していたのですが、僕の知る限り20年前位から背骨が徐々に曲がっていったのだと思います。たぶんそれは畳の上で生活される時の姿勢の問題ではなかったかと思います。

神経が圧迫されていくので、頸損の方とか脳卒中の方たちとよく似た症状が出ています。どういうことかということ痛みが感じるところ、感じないところがあったりとか、寒いと痛みやしびれが増したりするのが強くなっていくのですが、冬は頸損の人も二次障害の人も脳梗塞の人も皆弱いです。体温調整がなかなか出来ない人が多いのですが、そういう中で同じ症状が結構現れています。

<私の手術前>

僕は手術する前はどうかだったかということをお話したいと思います。少し歩行器で歩けたのです。1年前くらい前かな。先ほども言いましたが、25歳頃からだんだん歩けなくなってきたものが、ある日突然プツンと切れたようにカーブが急に下がり始めるわけですね。それまでゆっくり歩けなくなって動けなくなっていたのですが、それが手術する3ヶ月前から急に下降し始めたのですよ。何が起きたかということ、それまで一人でトイレも出来たし、食事も出来たし、移動も出来たし。あらかたのことは出来たのですよ。それが3

ヶ月ぐらい前から徐々に機能を失って全面介護になったのです。看護師さんの手を借りないと何も出来ない状態だったので、結構自分からすると、すごくつらかったです。20年、30年かかって歩けなくなるのと、2～3ヶ月で全ての機能を失っていくのでは全然心がついていかなかったのです。

<具体的な症状>

具体的にどういう症状だったのか。痛くて眠れなくなって睡眠薬を飲みました。睡眠薬と痛み止めを飲んだけど全く効かなくて、痛いので脂汗が流れてくるのですね。あとは神経が麻痺していたので顔にかゆみが出ます。あちこち。蚊に食われたわけでもなく、神経がどこか圧迫されたためにそこたらじゅう痒みが出てきたのです。あとは腰が立たなくなってきたのもあったのですが。実は歩けなくなる前は男ってトイレで立っておしっこしますよね。それが腰が抜けるようになって、おしっこしている時に腰が抜けるのでビチャビチャになってしまうのですね。そういうのが出てきて、それから立つのも、もうダメかなと思いつつ過ごしていた時があります。

あとは脳性麻痺の多くの人の場合、夏だと痛みが和らいだりとかしびれが和らいだりしますが、残念ながら進行すると夏になっても痛みやしびれが和らがないということがあります。そういう中で、冷房が効いているところに行くと寒気がしてくるのです。ガタガタ震えたりとか。冷房の効いている中で急に暑くなって汗をかいたりとか。その頃は自律神経が多分だいぶやられていたのだらうと思います。僕が通っていた富山のリハビリ病院の先生に言って、一回MRI撮ってくださいということで撮ったのです。その時のMRIが先ほど見てもらったものです。担当していた

先生が「いや、平井君まだ大丈夫だよ」といっていたものがMRI撮ったら「これはダメだ」という話になって、石川県の金大でうまい手術をする人がおられるから、その先生の所で手術を受けたらどうかという話をされました。

<ストレスも要因したかな>

完全に機能を失っていく中で、もう1つ、これは多分精神的なストレスかなと思うのがあります。NPO法人をやっているので税務署の調査を一回受けることがありました。入院する3、4ヶ月前に、調査に入られました。このお金はどうなっているかと結構やられて。そういうものも影響しているのかなと思います。ストレスというのも良くなかったのかなというのがあります。僕は医者じゃないのでどこまで影響しているのかはわかりませんが、そういうこともありました。

<二次障害の進行と手術後>

そういう中で、手術を決断するのはやはり痛みがひどくて眠れなかったことが一つと、全ての機能を失っていく中で自分がついていけなかったことがあります。進行の方が早いので。入院して手術しようかなということを決めました。僕の前に同じ手術をされた方がいたのです。その方の場合をお話すると、その方は夏くらいまで歩いていたのです。僕らの事務所に来たときに「最近、よく転ぶんだ」という話をしていたのですが、何回か転ぶ中で致命的なダメージがあったことです。車いすを固定しないで車に乗っていたそうなんです。急ブレーキをかけたとき、後ろ向きで車の中で車いすごと転んだそうです。そうすると顎や頭を打ちますね。それが決定的になったようです。それから動けなくなってい

って、僕が通っていた病院の医者に言って緊急入院したのですが、彼の場合は一回目は先ほど言った、この手術を受けたのです。これ最初は成功したと思ったのですが、動けるようになったのです。ところが病院のトイレで転んだらしいのです。これが取れたかずれたかして全く動けなくなった。他の病院の医者にもう一度手術した方がいいのではないかと聞いたのですが、彼は渋りました。渋っている間に何が起きたかという肺の機能を4分の1に失ったのです。このままでは危ないよと話をされました。手術するのなら3ヶ月以内にと言われて、彼はちょっと考えながら在宅でヘルパーを入れて寝たきりの生活をしていたのですが、手術を受けるしかないかと思って受けました。

受けるときは全面介護でおしっこもおむつをつけていたと思います。金大に入院して手術を受けて、手術後6年目になりますが、一人で立てるようになりました。電動車いすで一人で動いてどこへでも行くようになりました。そういう中で彼の場合を見ていて、治るのなら自分も手術を受けようかな？ということもありました。僕が入院している間に結構、二次障害の人が入ってきて、同じ手術を受ける人がいました。その方は元々歩いていて車も運転していたのですが、最近歩けなくなって歩行器でしか歩けなくなって病院に入って手術を受けたのですが、彼が手術を受けた後何度か会ったのですが、その時に彼が自転車に乗ってくるのですよ。この人は自転車に乗れるようになったんだと。そこまで回復するのだと思いながら見ていたのですが。

<手術のリスク>

ただ医者から「手術を受ける3ヶ月前までには戻るけれども、それ以上は保障できない

よ」と言われたのです。戻る人は手術前1年位に戻る人もいます。けれどそれは人によって違うと言われました。できるだけ早いうちに手術を受けた方が良いと言われて、僕は受けなかったらどうなるのですかと聞いたら、それはどんどん悪くなるだけだよと言われたのを覚えています。手術の際のリスクの問題があるのですが、僕の前に手術した人は80数パーセントのリスクがあると言われて、病院では他の医師から手術はやめた方が良いと言われたそうですが、その先生はやってみようかとやられたのですが。僕の場合は60%のリスクがあって、何がリスクかという1番のリスクは感染症だそうです。頸の手術がうまくいっても感染症になれば結果が悪くなりませんと言われました。あと言われたのは糖尿病があればちょっと大変ですねと言われました。

そういう中でリスクの話を結構されて手術に踏み切ってきたわけです。こんな事を言うと怒られるかもしれませんが、手術を受ける時は良い医者を選ばないといけないと思うのですが、良い医者とは誰なのか、なかなか見つかりませんよね。整形外科に行けば医師はみんなわかっていると思って行くのですが、でも多くの脳性麻痺の人が言われるのは整形に行って「あんたは何の障害か」と聞かれる。医師が分かっていないのが実態なんですね。そういう中で脳性麻痺のことをきちんとわかっている医者を探す。手術のやり方についてもきちんとリスクも含めてわかっている医師を選ばないと失敗してしまうことが多いかなと。

実は僕の友たちでもう一人いるのですが、2回目の手術が遅れて今、気管切開と胃ろうの状態です。毎日生活するようになっています。一回目の手術を失敗したという時に次の手術

をできるだけ早めに他の先生にしてもらうことをやらないとしんどい目に遭うかなというのがあります。

＜二次障害の症状まとめ＞

平井：二次障害の症状と言うことで、まとめさせてもらいました。浅木さん読み上げて。

浅木：はい、読み上げます。

・筋や筋肉レベルでの二次障害・かたよった筋肉のつき方・筋肉の凝り・凝りから痛みへ凝り→痛み→しびれへしびれから無感覚状態へ・身体機能の低下へ骨や骨格レベルの問題・骨の歪み・骨の磨耗・脊椎の変形・神経レベルの障害・骨の変形による脊髄・神経の圧迫・痙性麻痺・自律神経系の障害等。

平井：嫌な話ばかりしますが、二次障害が出たときに多くの方が何をするかというと酒を飲んでまぎらわせるのです。医者には行かないのです。そういう方が多いです。酒ばかり飲むとやがてアル中になる人が多くて、二次障害からアル中になっていく人が結構おられます。あと病院にかかりたくなくて、放って置いた人がいて何になったかという床ずれが起きていても痛みを感じないのです。骨まで行っているけど痛みがないのですね。神経がやられていて本人が気づくのは熱が出てきてはじめて身体に異常が起きているとわかるのがあります。二次障害かなと思ったときには、これは酒でごまかすとか医者がいやだから行かないということではなくて、一度病院へ行ってMRIを受けてみて下さい。それから神経がどうなっているかがわかるので、それで良い医者を捜して診察を受けてほしいなと思います。今のところ、北陸では金大がい

いのかと思うのですが。僕は何とも言えませんので。そういう感じで二次障害については軽視しないようにということで僕の話の終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

司会：平井様ありがとうございました。御自身の貴重な体験談を写真や図を交えて丁寧に語って頂きました。私たちも福祉に携わる仕事をしていますが、脳性麻痺者に対する理解を深める良いきっかけになったかと思います。予定の時間を少々過ぎていますが、滅多にない機会だと思いますので、御来訪の皆様の中から講師の平井様に聞いてみたいことなどがあればお受けしたいと思います。

A氏：私、今痛いもんで、もし手術したら何回耐えられるかと思う。痛くて。平井さんは、しっこでもこらえられなくなって足を鍛えておいて、足を支えられるようにしておかないと、しっこをこらえられなくなって完全におむつになってしまう。それを避けるのに頸が痛いので手がしびれていくと、このしびれを治すときもう1度手術をした時に元に戻るかどうか。そのあたりを。痛くておられないから。元に戻らなかったら手術しても意味がないしね。そこらあたり。ただ痛いのを堪えているだけや。

平井：手術をして何が変わるかというと、これはむずかしいところがあつて、痛みやしびれは変わらないのですよ。あまり。

A氏：そこまでやったら元に戻るのか。一回手術している。もう一回して元に戻るのか。そのあたり。

平井：手術することの意味はこれ以上障害を進行させないというところが1つあるのです。

B氏：手術をしとらんわ。寝たきりになってしまったら自分でご飯も食べられないようになるのなら、そこらあたり。話を聞いていても。

平井：ただね。痛みやしびれというのは手術前と違うのは我慢できる痛みなのか。我慢できるしびれなのかというのが違いますよね。

B氏：痛くて痛くて。「痛いと言うな」といわれるけど、限界を超えている気がします。

平井：それはちょっと具体的な話は懇談会の中でしたらいいかと思いますが、手術の目的はこれ以上進めないようにするためにやるんですよね。

C氏：道路を歩いていて突然足が前に出なくなるのです。

司会：これ以上症状を進めないためには、手術という手段もあるということですね。ただ、これには個人差もあると思いますが、どうでしょうか。

平井：あります。

司会：それでは申し訳ありませんが、お時間となりましたので質問はここまでにしたいと思います。平井様、ありがとうございました。

以上で講演を終了します。

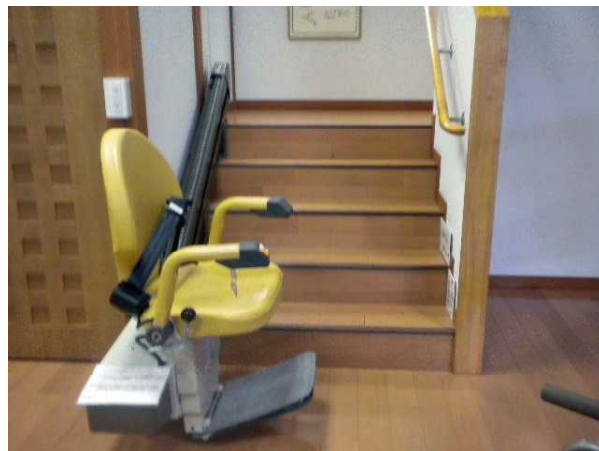
次号より懇談会の様子を掲載します。

金沢福祉用具情報プラザへ研修視察

昨年11月13日(日)羽咋市の「車いす友の会 “ゆうゆう”」で「金沢福祉用具情報プラザ」へ研修に行って来ました。

この情報プラザには、モデル住宅・階段昇降機・各種車いす・介護機器・自助具などが展示されており、作業療法士などの専門スタッフに相談、アドバイスをいただけます。

J R金沢駅に近く、天気の良い日には電車を降り、散歩がてらに行けるとと思います。



階段昇降機



総合案内



トイレスペースと手すり・
便器配置のシミュレーション



住宅改修モデルコーナー



電動立ち上がり補助付便座



入浴介助椅子



ベットから移乗介助用機器



食事用自助具

※その他、多くの障がい者、高齢者の介護用品・自助具が展示されています。



プラザ利用者の陶芸作品



プラザ利用者の作品



社会福祉法人 金沢市社会福祉協議会
金沢福祉用具情報プラザ
〒920-0853 金沢市本町1丁目10番1号
ルキーナ金沢1・2F

mail: yogu-plaza@spacelan.ne.jp
Tel 076-234-9900 Fax 076-234-2300

新企画・地域とのつながり

昨年11月15～27日に羽咋市の地域サポートハウス「楽生(ラッキー)」が、七尾市一本杉の生活骨とう品のお店「竹のはし」で心温まる「ほんわか絵画展」を行い、地域住民が訪れ交流を深めました。



年間協力会員募集中

この機関紙は障がいのある人、ない人がそれぞれの考えを出し合う中から、互いに理解を深め、共に生きる豊かな社会づくりを目的として、有志により発行しています。

つきましては、主旨に賛同して協力会員になっていただく方々を募集しています。

この会費で、在宅障がい者や福祉関係機関等に送付していますので、機関紙一部の料金ではなく、年間協力会費として扱っています。

年間協力会費：2,000円

会費振込先：郵便振替口座

振込先名義：わたぼうし連絡会

00750-6-9791

送 付：春、夏、秋、冬

編集後記

雪の少ない新年を迎えましたが、1月末から大雪が降り、各地で被害が出ております。七尾では比較的少なかったようですが、皆さんの地域ではいかがでしょうか。早く春の訪れが待ち遠しいこの頃です。

昨年、車いす友の会“ゆうゆう”の研修視察に金沢福祉用具情報プラザ等へ行きました。

その後、金沢東茶屋街を散策して来ました。古い街並みの通路は狭いものの舗装されていきましたので、車いすでも見学できました。また、殆どの茶屋は古い建物なので段差があり、車いすでは入れず残念でした。

その時、近くにいる人たちの協力があれば、協力をお願いする少しの勇気があれば、いかがでしょうか。建物の中も見ることが出来たかも知れないと思っています。しかし、金沢の古い歴史を見て、日常生活から離れて心が癒されました。(Z.O)



金沢東山茶屋街通り

編集及び連絡先

ホームページを移動しました。

<http://jiritsusien.com/>

Eメール：zen@san9.net

定価二〇〇円