

1971年8月7日 第3種郵便物認可(毎月1・6の日発行)

2021年5月29日発行 SSKA 頸損 通巻10518号

SSKA

頸

損

KEISON No. 133

目 次

特集 コロナ禍での頸髄損傷者の生活	1
Zoom を使った「リモート懇親会」	12
頸損ロードマップ 退院編	13
「2020 東京オリンピック・パラリンピック」に向けた 新国立競技場 UD/WS の当事者参画とその検証	16
事務局からのお知らせ	19
第35回リハ工学カンファレンス in 北九州 プレイメント参加報告	20
基礎疾患のある方って…どんな人?	21
別府市バリアフリー市営温泉案内冊子のご紹介	22
無人駅対策の好事例、愛媛県「伊予鉄道」の場合	24
自立生活センターの紹介	25
お役立ち!?	26
報道・情報ピックアップ	27
書籍紹介 「尊厳なきバリアフリー」	28
第35回リハ工学カンファレンス in 北九州	29
全国頸損連絡会&関係団体”年間予定”	30
全国頸髄損傷者連絡会連絡先	31

特集

コロナ禍での頸髄損傷者の生活

2019年12月に中国で発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が、瞬く間に世界中に広がり猛威を振るいました。日本国内においても2020年1月に感染者が確認されたことを皮切りに、全国47都道府県全てに感染症が拡大し、今も発症者が後を絶たず、いつ収束するか見通しが立たない状況です。

コロナ禍で大きく行動が変容したのは、「3つの密（密閉・密集・密接）」を避けることでした。集団感染を防止するため、密閉された空間で多くの者が集まり、隣同士大きな声で話すことを避けるよう求められました。我々頸髄損傷者が当たり前のように行ってきた、人と出会い、話し、つながりを広げることが否定されたかのように捉えた頸髄損傷者も多かったのではないのでしょうか。

感染症の影響に翻弄され、様々な制約に戸惑った方が多い中で、今までに経験したことのないパンデミック（世界的大流行）にあっても、様々な工夫や行動を変容させ with コロナの生活に順応しようとしている頸髄損傷者がいるという報告も受けています。

今回の特集は、実際にコロナ禍の影響を受けた頸髄損傷者の事例を紹介します。収束の見通しが立たない現状で、少しでも生活を前に進める一助となれば幸いです。

コロナ感染による介助生活の変化

～ 陽性？陰性？限りなく濃厚接触者に近く怪しい人 ～

大阪頸髄損傷者連絡会 島本 義信(編集)

1. はじめに

昨年末に会員のご家族から、コロナ感染に関する誤解から気づいたこと、考えさせられたことなどの報告をいただき、会員に伝えたところ、同じような体験をされた方から体験談をいただいたのでここで報告する。

2. Xさんのご家族の手記から

A市に在住のXの家の者です。コロナの勢いが収まらない中、皆さま不安な毎日をお過ごしではないのでしょうか？実は先日、同居の息子が38度を超える発熱をし、訪問介助が全てストップされそうになりました。相談支援員の未熟ゆえの間違

いでしたが大騒動になり、気づいた事も有りましたのでご報告させていただきます。

(1) 相談支援員の間違い

相談支援員が、利用者本人が発熱したため検査結果が出るまでサービスをストップするよう全事業所に連絡をいれた。

この件について、本人の発熱の場合、保健所に連絡さえ入れれば速やかにPCR検査が受けられ、A市では15時迄に検査をすれば当日中か遅くても翌日には結果がわかるとの事。陰性の判定ならサービスは通常通りです。

(2) 家族の発熱について

発熱から3日はコロナが疑われるため、防護服等着用してのサービスになる事業所が多い。防護服は一着¥1000以上する為、小さな事業所では用意出来ていないとの事。又、用意はあっても直行直帰のヘルパーさんだと防護服を受け取ることが難しく、ヘルプに入れられない状況もある。このような事情の事業所さんからはヘルプを見合わせたいとの要望あり。

発熱した家族も速やかに検査を受けられたら、無駄な観察期間が無くなり、防護服など事業所の負担は減るのですが、検査を受ける受けないの判定は保健所の聞き取り調査と診療医の診断に委ねられる。我が家の場合、聞き取り調査も医師の診断もPCR検査の必要無しと言われる。

家族のPCR検査無しではサービスが停止されそうだった為、経験豊富な事業所さんと共に保健所にアタックし続け、当日中に何とか検査を受ける。金曜の朝から頑張っ、3時半にようやくOKだったので、結果判定は月曜になりました。A市のヘルパーさんはわりと縛りが緩く、サービスを続けていただけでしたが、B市のヘルパーさんは休ませて欲しい感じが強かったです。

主治医の先生がこちらの事情を汲んで検査依頼を出してくれたら良かったのですが、主人のクリニックでは発熱外来はしていないと断られ、息子のかかりつけ医は在宅介護の問題点が解らず、この様な面倒な事になりました。相談支援員からも保健所に頼んで貰ったのですが、断られたとの事。せめて相談支援員やケアマネさんからの依頼には応えていただけないものかと思いました。

(3) 経験から

今回の発熱は主要介護者では無かったので家族が動けましたが、主要介護者の発熱、又、それが陽性判定だった時など、どれだけ大変かわからないです。家族が陽性判定で自宅療養になった時も介護者の負担は多大なものになります。今から準備していかななくてはと思っています。

3. Yさんの手記から

(1) 自宅待機の経緯

2020年12月15日火曜日、デイサービスを利用しました。昼食時に私の隣のテーブルで私から向かって斜めに座っていた利用者さん(Aさん)が嘔吐されました。その時は食事中でマスクはしていませんでしたが、Aさんと私の距離は約2m離れており、Aさんに熱もありませんでした。

水曜日(16日)の夜7時頃にデイサービスから電話があり、利用者にコロナの陽性者が出た。と保健所から連絡があったと報告を受けました。今の処、保険所からは何の指示も出ていない。これから聞き取り調査をする。という話でした。最初は名前も教えられないという事でしたが、私の斜め向かいの人だという事だけ聞けました。根掘り葉掘り聞かないと、教えてくれなかった処です。

水曜日の夜はヘルパーが7時半に入る予定だったので、ヘルパーに事情を説明し事業所へ連絡を入れてもらいました。事業所の責任者よりヘルパーの派遣を了承してもらいお互いマスクだけで介助してもらいました。

訪問看護ステーションにも夜に事情を説明し、翌日(17日)の訪問看護師から、2m先であっても同室内で陽性者が出ているため、限りなく濃厚接触者に近い怪しい人として対応する。という事になり、介助者は以下の対応をしてもらうように指示を受けました。

★ 15日から2週間の間の介助者の対応方法

- ①介助者はマスク 手袋 防護服(入った都度使い捨て) 防護メガネ 着用
- ②防護服は手に入らないのでレインコートの対応でも良い
- ③部屋の換気
- ④着替えは、玄関口の利用者が入らない部屋で
- ⑤帰る時は、廃棄物を、設置しているビニール袋に入れきっちり口を閉め、ゴミ袋に集める

(2) 当時気が付かなかった事

- ①毎日最後に担当する介助者がクイックルワイパーで消毒液をふりながら、床を掃除

②スリッパを用意してないので、靴下を消毒

(3) 指摘された事

掃除やオムツの交換など支援内容ごとに手袋を交換する方が望ましいが、同じ手袋をずっとつけたままの介助者もおり清潔を維持するためにも手袋は度々交換するべきだった。

17日にサービスを継続してもらうために私が、100円均一ショップで防護メガネ（花粉対策用）とレインコートを購入、ドラッグストアで消毒薬を購入する為ヘルパーにってもらいました。

①防護メガネはプラスチックなので洗ってその後消毒して乾かして使ってもらう

②レインコートは一回一回使い捨てになるのでたくさん必要

③MサイズよりLサイズの方が袖が長く介助者も動きやすい

④透明の物より、柄物でさらっとした生地の物がある。その方が使い易い

そして結果が分かったのは3日後の金曜日（18日）の夕方です。保健所の判定が出て、隣に座っていた1m以内の利用者1名のみが濃厚接触者でした。職員はマスクをしていたので、対象外。

私はマスクをしていなかったけど、2m離れていた対象外。結果、1名のみがPCR検査をうける事に。職員は任意でPCR検査を受ける。

※私の住んでいる地域の対応としては、マスクをしていれば1m以内でも良いが、マスクをせずに1m以内で15分以上接触していると、濃厚接触者になるというのが定義のようです。他の地域のデイサービスで陽性者が出た時は全員PCR検査を受けたということです。地域と時期によって、対応が違う様ですね。

幸か不幸か私は、濃厚接触者にはならなかったけど、訪問看護師から、“いつ発症してもおかしくない人”の対応を受ける事になりました。幸いデイサービスは新規陽性者が出ず、保険所から許可があり23日から再開されました。

(4) 介護事業所の対応

うちは沢山の介護事業所が入っています。幸いどの事業所にも断られずに入ってもらえました。有り難い事です。

メインで長時間入ってもらっている事業所は本来6人で担当しているところを発生当初は1人の責任者のみが時短での対応となり、それ以外の事業所はいつも通りの対応でした。2週間の間、入浴は出来ませんでした。事業所によって防護服等の新型コロナウイルスの対策をしている所とあまり対策を取っていない所があり、感染対策用具を事業所が準備したり私が準備したりと対応がまちまちでした。

PCR検査が受けられなかったので介助者は不安だったと思います。1週間目の月曜日（21日）に息子が持ってきてくれた、3千円の抗原検査キットを受けたら、陰性反応がでました。その結果を聞いてメインの事業所も入る人数を増やしてくれました。陰性反応が出ても潜伏期間もあり2週間介助者の対応は、変わらずでした。ですが、陰性反応が出たと分かり介助者も私も精神的にはとても楽になりました

(5) 経験を通して学んだこと

自分がいくらコロナに気をつけていても濃厚接触者になる可能性は多いにあります。それもある日突然いきなりです。保険所からの回答もすぐには来ません。

対策という意味からも、防護メガネと、レインコートを使い捨てにしないといけないので、数枚必要。多めの手袋を用意しておくというのも安心材料の一つだと思いました。

自宅待機中は換気のために窓を開けた状態で介助を受けていたので、寒くて大変でした。今は教えてもらって、台所の換気扇を常時換気にしています。そのほうが楽です。

3. 私のケース

12月24日保育所に勤める嫁が帰宅後、担任の子供の母親（医療従事者）に陽性反応が出たため

子供を当分休ませ夕方子供に PCR 検査をした。26日に結果が出ると連絡があった。陰性なら問題ないが陽性の場合、嫁も同室の子たちも濃厚接触者になり検査を受けることになるという。嫁が陽性の場合、家族も検査を受けることになる。訪問看護ステーションに事情を伝えると、防護服など準備しているのでケアは続けられるとの回答。ヘルパー事業所も防護服着用の介助になるが介助者を固定した対応でサービスは継続しますと回答を得た。結果、子供と私は陰性で嫁も週明けから仕事に復帰した。どこか他人事のように感じていたことがとても身近に感じられる出来事だった。

1月18日小学校に勤める二男が帰宅後、30日まで完全休校になった、担任のクラスの生徒の兄がクラス感染で陽性になったので生徒の検査結果が出るまでの3日間は二男も自室で自主隔離するといった。食事は廊下に準備、夜中に入浴、食器を洗い家族とは可能な限り接触しないという日々。担任の生徒に陰性判定がでたので4日目からライブ授業のためでかけた。

2例とも陽性者は無症状だった。私自身、介助

生活の変化はなかったが、家族にとっては重症化しやすい者（私）と暮らしているため感染しないよう日々注意している。が個人では防ぎきれないことがあるのも事実だ。今回、現実の緊急事態に備えて、訪問看護やヘルパー事業所の対応を確認できたことをプラスにとらえている。

4. おわりに

いよいよワクチン接種が始まり、新型コロナワクチン接種についてのお知らせ（厚生省 HP）の“接種の対象や、受ける際の接種順位”による「高齢者以外で基礎疾患を有する方」の項目で

1. 慢性の呼吸器の病気
10. 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）
13. 睡眠時無呼吸症候群

に、頸髄損傷者が該当すると考え、会長名で厚生労働大臣に「新型コロナワクチン優先接種に関する要望書」を2月15日に提出した。事態の収束を願いつつ自己防衛に努め仲間と笑顔で再会できることを祈る。

コロナ禍において

栃木頸髄損傷者連絡会 大山 智子

COVID-19と人との抗戦がもう1年以上になりますが、ここまでみなさんはどのように過ごされましたか？この得体の知れないウイルスが巷で騒がれ出した当初、私は感染対策にメディア・ネット・SNSなどを通してできる限りの情報を集めることに奔走し、自分や訪問ヘルパー・訪問看護師や他利用者への安全とリスク回避のための情報交換をしたり外出を控えたりしました。

前号の機関誌で紹介されていたボッチャですが、私は数年前から競技としてとちぎボッチャスターズのメンバーたちと練習を行っています。

2020年に東京でパラリンピックが開催されるということが決まり、リオパラリンピックで銀メダルを獲得したボッチャ日本代表・火ノ玉 JAPAN のメダルへの期待とともに、重度の障害者が競技を行うスポーツとして、また障害あるなしに関わらず老若男女だれでも楽しめるスポーツとして間口が広がり、芸能人がボッチャを楽しむメディアやイベントへの露出でさらに注目度も上がり、メンバー募集・携わって頂けるボランティア募集の参加にも拍車がかかるのではと期待を寄せていました。

個人的にも2020年からタグを組むことにな

った新しいアシスタントと練習回数が少ない中、5月の大会出場に向け濃い練習をしなければと意気込んでいたところでしたが、2月には日本へもCOVID-19が上陸し瞬く間に猛威を振るい始め、3月には確保していた練習会場が休館となり練習が出来ない事態に陥りました。

アシスタントが代わったことで1からのスタートになり自分の実力もまだまだで焦る気持ちともどかしさで一杯になるも、5月の日本ボッチャ選手権大会予選会が中止となって、ほっと胸を撫でおろしたのが事実です。

幸いにも4月には練習会場が開館、未知のウイルスへの感染対策はどこまですれば安全なのか・感染威力がどれ程のものなのか詳しくまではわからないままでしたが、日本障がい者スポーツ協会の感染拡大予防ガイドライン

<https://www.jsad.or.jp/coronavirus/pdf/guideline.pdf>

と日本ボッチャ協会のボッチャ活動再開指針 <https://japan-boccia.com/tournament/>

と、施設利用のガイドラインを守り、うがい・手洗い・マスク着用とソーシャルディスタンスに努めて所属チームのみなんで活動を再開しました。しかし、ここからはみなさんも知っての通り全貌もわからないウイルスに（2021年2月）現在も翻弄されていますが…。

COVID-19感染拡大によって、最も気をつけたことは

- ・練習会場では必要なことだけコミュニケーションをとるようにする。
- ・何をすることもまずは手指消毒をする。
- ・外出時に不織布マスクは勿論ウイルス対策スプレーをし、絶対に顔や髪などを触らない。
- ・練習会場など外出から帰ってきたら、玄関で手指消毒、マスクを外し、洗顔シートで顔を拭く。夏場は肌が出ている部分をボディシートで拭く。車椅子やタイヤを入念に拭く。スマホ画面や全体を拭くなどをしました。

2021年度の大会スケジュール予定は発表されています。チームとしても個人としてまた練習を再開したいのに、月の土・日練習たった1回だけの、1日だけの練習会場の確保もままならず、歯痒さを感じています。実践練習が上達の1番の近道だと分かっているのに。

こんな時代になってしまいました。もう少し長くボッチャ競技を続けていきたいので健康であることと体力を維持すること、そして何よりアシスタントをめぐりに探し続けていきたいと思えます。

コロナ渦における仕事について

大阪頸髄損傷者連絡会 杉本 真一

今回、『コロナ渦における仕事について』をテーマに、私が経験したことや考えをお伝えできればと思います。そして、皆さまが仕事に就かれたりする上で何か役立つ情報があつたならば幸いです。

1. 現在の仕事

まず初めに、現在の仕事についてお伝えします

が、従事して約15年経ちます。職種は一般事務をしており、正社員として平日の週5日、9時30分～17時30分で働いています。

また、通勤は電車を利用しており、乗降時に駅員さんにスロープを用意してもらいます。会社までは1駅だけなので体力的には非常に楽です。

2. 在宅勤務体制

コロナ感染拡大により初めて在宅勤務を経験することになりました。

私が所属しているグループは9名の少人数ということもあり、交代での在宅勤務となりました。

まず、1回目は昨年の4月から6月に社員を半数に分けて、例えば、Aグループが通常出勤の場合は、Bグループは在宅勤務という体制となりました。その後、緊急事態宣言解除後は通常に戻りました。

2回目は1月中において社員が1人ずつ交代で在宅勤務をするという体制になりました。

3. 要重症化懸念者

会社の規定では要重症化懸念者の対象であったため、全ての勤務日を在宅に切り替えることが可能でしたが、以下の理由でお断りしました。

①業務が在宅勤務対応できていない

業務がリモート対応不可のため、役付者としての業務に支障をきたす可能性があること。

②感染対策が徹底されている

通勤及び勤務時間中のマスク着用はもちろんですが、屋内及び事務室内に入る時のアルコール消毒、昼食の対面禁止等、感染リスクを抑える取り組みが挙げられます。

③通勤時間が短いこと

通勤が一駅だけなので、3密状態を最小化できること。また、本来なら始業時間は9時からですが、30分遅くの時差出勤が継続されている

ため比較的に乗客は少ないことがありました。

4. 在宅勤務のメリット

在宅勤務を通じて頸損者にとってのメリットは大きく2つ考えられます。

①出勤の必要がなくなる

頸損者にとって外出準備は時間が掛かると思っています。私も平日の7時から8時に出勤準備をヘルパーさんをお願いしていますが、その時間が削減できることは大変有り難いです。

また、その他の介護についても、比較的自分のペースで余裕を持って受けることができました。

②自宅で介護が受けられる

障がいの重度さによっては、トイレ等のサポートが必要な会員もいらっしゃるかと思います。

ただ、現状では日常生活動作を1人で行うことができることという雇用条件を設けている企業は多いのではないのでしょうか？そうした場合は大きなメリットになると思います。

5. まとめ

以上、自身の在宅勤務経験を元にお話しさせて頂きましたが、自宅であれば、介護を受けながら仕事ができるという道が拓けると思っています。

今後、企業内においてもこうした働き方がより広がっていくことが予想され、頸損者にとっては雇用形態の選択の幅が増えることにも繋がるものではないかと考えています。

「コロナ禍での生活の中で」

～ 変わったこと、変わらなかったこと、変えたこと ～

頸髄損傷者連絡会・岐阜 大石 武司

2020年は新型コロナウイルスで始まり、テレビでは毎日のように感染者数が発表され、次はいつ

自分が、家族が、お世話になっているヘルパーさんがコロナに感染してしまうのではないかと、不

安を感じながら生活を送っている方は少なくないと思います。

私も介護をしてもらいながら生活をしていますので、身近な人がコロナ感染すると生活ができなくなる心配があります。また、病院は月に1~2回受診していますが、「コロナの感染者が…」と噂を聞くと、受診をためらうこともありました。必要な病院でさえも疑って行くことを迷うほど、コロナに敏感になって生活をおくっています。

日常生活で大きく変わったことは、マスクや手の消毒が必須になったこともあります。一番は大好きな旅行や外食が気軽に行けなくなったことです。毎年、家族旅行に行くことが楽しみでしたが、「不要不急な外出を控える」、「県をまたぐ移動の自粛」などの状況で、純粹に旅行を楽しむことができません。予約までしていた沖縄旅行もキャンセルすることになってしまい残念な思いもしました。その代わりに今までスルーしていた地元を目を向けるようになり、地元で楽しむことで新しい発見や良いところを再認識することができました。また、食べる楽しみである外食も、感染の確率があるので行く回数が減りましたが、テイクアウトができる飲食店が増えたおかげで、美味しいお弁当を買って自宅で食べる楽しみが増えました。

その中でも変わらないこともありました。それは自宅でのテレワークです。緊急事態宣言の発令により、慌ててテレワークに切り替える企業が多い中で、最初からテレワークで仕事をしていたので、コロナ禍でも変わらず続けることができました。もちろん家族の協力（介護）あってこそ働くことができるのですが、通勤など感染するリスクがないので、安心して仕事を続けることができました。

会社から支給されたパソコンで業務をおこない、私用のパソコンでは通話アプリ（Teams）を使ってコミュニケーションを取っています。もしこのコロナ禍をポジティブに考えると、テレワークの普及がきっかけで、障がい者の働ける場所がもっと増えてくれることを願っています。

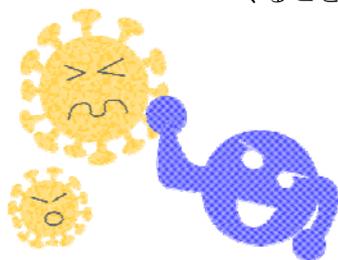


長いコロナ禍の生活の中で変えたこともあります。

一つ目はパソコン環境を強化しました。ITはこれからもっと便利になっていきますので、生活を充実させるためにドンドン取り入れていきたいです。

二つ目は、運動不足で体重だけが増え体力が落ちてしまったので、某ユーチューバーの宅トレ（自宅でトレーニング）をするようになりました。動画を見ながら、可能な動きだけを真似して、後は根気よく毎日繰り返すのみ！続けることでコロナ前までの体力に戻すことができました。コロナが落ち着いても継続して頑張ります。

皆さんも、運動もよし！勉強もよし！趣味を増やすのもよし！何かを始めることで、ステイホームを楽しみましょう。そして、一日でも早くコロナが終息し、安心して過ごせる日常生活が戻ってくることを心から願っています。



コロナ禍での生活の変化

～広がるチャンス～

神奈川県頸髄損傷者連絡会 藤井 由布子

予想もしなかったコロナ禍、1年以上が過ぎましたが、皆様、お元気で過ごしてでしょうか？

こんなに長い期間、外に出ない、友達にも直接会わない生活が来るとは、考えてもいませんでした。

在宅勤務の傍ら、月1度くらいの間隔で、友達と出掛けて美味しい物を食べたり、観劇に行ったりしていたので、コロナ禍のはじめの方は、外出できないことにイライラするばかりでした。

しかし、StayHome も何か月かが経つ頃には、メディアでも周りでも、オンライン飲み会やオンラインセミナーなどのような色々な“オンライン〇〇”を始める人が、多くなって来ました。

私も、だんだんと、イライラしているのではなく、StayHome を楽しんだり、便利さを享受しようとの方向に、考えが変わって行きました。

まず最初に挑戦することになったのは、“オンライン診療”でした。

電話で、受診したい日や時間を受付の方に伝えて、予約しておいて、オンライン診療のためのURLが、SMSに送られて来て、時間になったら、そのURLにアクセス→受診し、オンラインで支払いをします。お薬も、処方箋を薬局にFaxで送ってもらう形式で、送ってもらえるので、とても楽でした。

以前は、有給休暇を取って受診に行っていたのですが、有給を取らず、勤務中断だけで済むので、もし、出来るならば、今後も続けて欲しいサービスです。

次に挑戦したのは、“オンライン観劇”でした。チケットぴあやイープラスなどを通してチケットを購入するので、チケットを買う段階から楽しくて、例え自宅観劇であっても、観劇日を待ち侘び

てワクワクするのは、生観劇にも負けないなと思いました。

そして、配信ならではの良いなと思ったのは、チャット機能が付いている公演でした。

あるミュージカルスターの無観客コンサートでは、配信を観ている観客に、Aの曲を歌って欲しい？Bの曲を歌って欲しい？と、スターさんが質問を投げ掛けて、観客がチャットで一斉にAとかBとか答えて、多い方を歌ってくれたり、質問コーナーがあったり、双方向での交流もあり、体調が悪くても、ベッド上でも観られ、これも魅力的だな！と思いました。

そして“オンライン旅行”にも挑戦しました。両親と料理付きのミャンマー旅行をしました。冷凍されたミャンマー料理「ひよこ豆チャーハンとモヒンガー」が前日に届き、当日、日本人ガイドさんが、ヤンゴンへ、時には輪タクに乗ったり、街歩きをしたり、画像でモヒンガーはナマズの出汁を使っていることなどの説明してくれるのを聞きながら、ご飯を食べ、金色のスーレーパゴダでゴール。

すっかりミャンマーに親しみを持ちました。

総選挙前で、アウンサンスー・チーさんのポスターが貼られ、平和な印象だったので、今のクーデターが信じられず、切ないです…。



(ミャンマー料理)

このオンライン旅行の話を、会社のオンライン定例会で話したのをきっかけに、会社の在宅勤務

チームのオンラインインド社員旅行にも繋がりました！

頸損連でも、Zoom で交流会が開催されていますが、昨年、4 都県交流会に参加させていただいて、オンライン上で会えた方々に、とても親しみが出ました。

アフターコロナも続けていただけたら、最初はオンラインから参加→全国大会参加に繋がり、頸損連の裾野も活動も広がりそうだと思います。

思いがけないオンラインサービスの進化、是非、良い方向に進んで、チャンスを広げたコロナ禍だったと、数年後、思い返せると良いなと思います！

コロナ禍における頸髄損傷者の生活

～ あたりまえの生活から気づけたこととは！？ ～

九州頸髄損傷者連絡会 五反田 法行

みなさん、スポーツってどんな時にされますか？

汗を流したい、リフレッシュしたい、気持ちを切り替える為にととても大切な習慣ではないでしょうか？

私は 17 歳で頸髄を損傷し、車いす生活になりました。リハビリ訓練をするために別府へ行ったことがきっかけで 22 歳から大分県で生活しています。

大分県で自立生活を始めて、10 数年送ってきました。その生活を送る中で習慣になっていたのが、毎週末「車いすツインバスケットボール」の練習です。



ちなみにみなさんは車いすツインバスケットボールを知っていますか？

○車いすツインバスケットボールとは

車いすツインバスケットボールは、四肢麻痺(下肢のみではなく、上肢にも障害を持つ重度障害者)でも参加できるように考案されたスポーツです。

これまで車いすバスケットボールをやりたいと思っても、ボールが正規のゴール(高さ 3.05メートル)にシュートしても届かない事や、その早い動きについていけないとか言った理由で参加できなかった人がたくさんいます。そういった人たちにとって“車いすツインバスケットボール”は、まさに画期的なスポーツの誕生となりました。

その最大の特徴は、名称の通り”ツイン”つまり 2 組のゴールが設けられているという点にあり、ショット方法も 3 つに区分されています。

シュートする選手を円外ショット・円内ショット・上シュートに区別されています。そしてこれらのことによって、それぞれの選手が自分の障害に応じてシュート方法が異なり、独自の役割をゲームにおいて果たすことができるようになっております。

私の障害でも気持ちを楽しみながらリフレッシュすることが出来ます。

しかし、現在新型コロナウイルスの影響で、社会参加に制限が出てきました。



新型コロナ対策の為、体育館の利用が出来なく

なり、毎週末の練習がなくなりました。

現在も体育館の利用が出来ないままで、運動するとしたら、家の近所を車いすで走るぐらいで、毎週末過ごしています。

私には2歳になる男の子がいます。その子とバスケットボールで遊びたいと思っていたのですが、練習が無くなったことによって、未だに遊ぶことが出来ていません。

少しでも早く、新型コロナが収束して、車いすツインバスケットボールを楽しむ事が出来るようになる事を願っています。

コロナ禍だから出来ること、出来たこと

～ あなたの価値は何ですか？あなたも必ず価値ある人間 ～

香川頸髄損傷者連絡会 毛利 公一

私はコロナ禍の中、改めて自分を見つめ直した。「私の価値は何なのか？」

なぜそのようなことを改めて考えたのか、理由を、あらかじめ伝えておきたい。私は、40歳になったら、それまで血を吐くぐらい学んできたノウハウと人脈を生かして、社会の為に、ハード面（物や施設）・ソフト面（人材やマインド）において、結果を残して行きたいと考えている。だからこそ、30代最後の年にさらに学び、40代に繋げて行きたいと思ったのである。

さて、自分を見つめ直して出した私なりの回答は、「私の価値は、この身体とこの身体で経験したことだ。」私は、この答えを40代に繋げる為に、3つの事に挑戦した。コロナ禍だからこそ出来、コロナ禍だからチャンスだと思った。

1. 新企業の立ち上げ

コロナ禍まっただ中の4月24日、私は妻と2人で、「株式会社モーリス」を設立した。事業内容は、福祉に特化したものづくりと、福祉事業専門のコンサルタント（スタートアップ）である。これまで人対人の障害福祉サービス・介護保険サービス事業を地域で行ってきた。そんな中、ここ

2、3年でアイルランド、タイ、中国、アメリカ等へ福祉事情の視察に行く機会があった。他国を見る中で、私の中に「地域だけでなく、世界の人々の役に立つことをしたい」という思いが強くなった。そこで、モノや人材を作ることで、その物や人が世界に貢献出来るのではないかと考えた。そして、すぐに実行した。

今は、寝具と呼吸センサーの研究開発を、私の身体を使って行っている。頸髄損傷という身体だからこそ出来ることだ。また、コンサルタント事業も数名のクライアントを支援している。もし、本気で事業家を目指す人は、こちらを覗いてみてもらいたい。

<https://mori2.co.jp>

2. 新事業の立ち上げ

今年は2月末で丸13年を迎える社会福祉法人ラーフで、急遽、生活介護事業及び障がい者就労継続支援B型事業の小規模多機能型施設を立ち上げた。これで、4施設11事業を立ち上げたことになる。

4月～6月にかけて、コロナウイルスによる緊急事態宣言が香川県でも発信された。私も恐怖を

感じた。そんな中、本法人施設では大変な密状態が発生する事態が起きた。当初は、まだどんな対応が適切か十分わからなかった為、大変危険だったと反省。何とか第1波は感染も起こらず乗り越えられたが、急遽利用者様を分散させ、安全を確保する必要があった。融資探し、場所探し、人探し…12月には設立したが、今改めて考えても、よくこの短期間で出来上がったなあと、我ながら感心する。

<http://shafuku-laugh.com>

3. 新しい資格の取得

家でいなければいけない時間が突然増えた。それと同時に、リモートで学ぶことや出会うことが出来る機会が圧倒的に増えた。これをチャンスだと思い、ITコーディネーターという資格に挑戦し

た。これまで福祉の資格を取ったが、IT領域は初めての試み。これは何の資格かという、企業や個人の問題を、ITを活用し、改善または解決出来るようになる専門資格である。オンラインで(9時30分~18時)×(6日間)+事前・事後課題+試験という盛りだくさんのカリキュラム。本当にきついし難しい!褥瘡に気をつけながら、今も必死で頑張っている。今年の7月頃、試験で合格を目指す。

私は、今出来ること、今しか出来ないことを全力でやって楽しんでいる。正直今は土日も働くか勉強しかしてない。でも充実しているから本当に楽しい。本気でやっているから本当に楽しい。ピンチの時がチャンスだ~!この思いを大切に挑戦していきたい。

一般社団法人日本リハビリテーション工学協会のホームページへ、「車椅子・支援機器ユーザーのみなさまへ COVID-19の予防」という、車椅子ユーザーへの注意すべき点が紹介されています。

車椅子・支援機器ユーザーのみなさまへ COVID-19の予防

ワイヤレスはタイヤから手に伝わり、その手を介してハンドリムに付着します

車椅子を前に駆動しながら肌をせついで拭くとハンドリムがきれいになります

あなたや他の人が定期的に触れる全ての部分の表面を拭いてください

より近い位置に座っている車椅子ユーザーは、感染経路の媒介やエアロソールに対してより危険です

要約

- 食前食後に、よく手を洗い、抗菌ウェットティッシュで手を拭いてください。
- 車椅子(特にハンドリム、タイヤ、ジョイスティック)、その他支援機器を、抗菌石鹸で湿らせた洗車布または抗菌ワイプで拭き取ります。
- 社会的交流場面では、他の人との距離が6ft(2m)以上あることを確認し、医療用ないし代替フェイスマスクを着用することの利点を検討してください。

ベンチャー・アソシエーション 福祉 総研

公益社団法人日本リハビリテーション工学協会

<https://www.resja.or.jp/>

日本リハビリテーション工学協会ホームページ

<https://www.resja.or.jp/>

要約:

1. 食前食後に、よく手を洗い、抗菌ウェットティッシュで手を拭いてください。
2. 車椅子(特にハンドリム、タイヤ、ジョイスティック)、その他支援機器を、抗菌石鹸で湿らせた洗車布または抗菌ワイプで拭き取ります。
3. 社会的交流場面では、他の人との距離が6ft(2m)以上あることを確認し、医療用ないし代替フェイスマスクを着用することの利点を検討してください。

Zoomを使った「リモート懇親会」

～ 12月20日(日) 13時30分から15時30分 ～

頸髄損傷者連絡会・岐阜 山本 格生

2020年は新型コロナウイルス感染拡大により、5月に予定していた岐阜大会が中止となり、岐阜支部恒例のバーベキュー懇親会や忘年会などの活動も、全く実施できませんでした。

今年度の岐阜支部の総会は、8月にGoogle Meet(無料使用)というビデオ会議ツールを使って、1時間という短い時間で行いました。事前に、機関誌「夢旅人」7月号でオンラインでの総会を告知し、日時や参加方法などを伝えました。はじめての試みでしたが、意外とスムーズに進み、参加した会員の中から「懇親会もオンラインで行いたい」という声が多くあり、12月に「リモート懇親会」を開催することになりました。

今回のリモート懇親会は、全国頸髄損傷者連絡会で契約したZoomというビデオ会議ツールを使い開催しました。支部総会と同様に「夢旅人」11月号の中に、開催日時やZoomアプリのインストール方法など、参加するのに必要な事柄を図入りで詳しく説明しました。そして、便りだけでなくメールや電話等で参加の呼びかけもしました。

15分前にリモート懇親会に入室し、他の参加者が入室するのを待っていると、伊藤さん、大石さん、南さん、鎌田さん、加藤さん、篠田さん、青山さん、少し遅れて田中さんの10名が参加されました。

今年度はコロナ禍で、岐阜支部として対面での懇親会や忘年会などはできませんでしたが、久しぶりに会う会員や新会員の南さんの参加もあり、リモート懇親会では参加者の自己紹介と近況を中心に順番に話を聞き、質問を交えながら進めていきました。-----以下、懇親会の様子を一部分抜粋-----

(南さん) 新会員の南です。今回のリモート懇親会に誘っていただきありがとうございます。私は受傷後、中部労災病院、国立障害者リハビリテーションセンターでの自立訓練を終えて、一人暮らしをしています。住んでいるアパートは障害者仕様で、入

浴や排尿・排便等が自分で出来るように改造してあります。生活は、訪問看護、ホームヘルパー、そして週に3回訪問リハビリを受けています。病院への通院以外は、自宅にこもりがちですが、生活のほうは何とかやっています。私から皆さんに質問があります。私はこれといった趣味がなく、何かやりたいと思っていますが、皆さんはどんなことをしていますか？

(加藤さん) 関市在住の加藤です。私は、怪我をする前は森林組合に勤め木工が好きでした。現在でも自宅に作業場を作り、電動ドライバーや電動ノコギリを使い、木でいろいろなものを作っています。握力はありませんが、両手で工具を持ち押し付け、安全に気をつけて作業をしています。最近、孫のために積み木などのおもちゃを作っています。

(大石さん) 大垣市在住の大石です。現在は引退しましたが、ツインバスケットボールをやっていました。やり始めたきっかけは、体力作りです。南さんは、受傷レベルも良さそうで、体力作りすれば十分ツインバスケットボールができると思います。そして色々な人と知り合う機会も多くなります。-----

上記のように今日のリモート懇親会では、久しぶりに会員の皆さんの元気な顔が見られ、会話を楽しむことができました。コロナ禍で外出が制限されている中、リモート懇親会は会員同士をつなぐ有効な手段だと思います。しかし、会員全員がZoomを使ってリモート懇親会に参加できるとは限りません。「夢旅人」の機関紙発行を通して会員同士をつなぐことも大切にしていかなければならないと思います。

Zoomというツールは、遠く離れた会員と会員を簡単に繋ぐことができます。これからは懇親会だけでなく、支部の役員会や2022岐阜大会実行委員会等の会議にも利用させてもらおうと思います。

最後に、新型コロナウイルス感染症の収束を願って、リモート懇親会を終了しました。

頸損ロードマップ 退院編

兵庫頸髄損傷者連絡会 大野 里子

○受傷してから何年くらいで退院しましたか？

2010年、通勤中の交通事故で受傷したのですが、救急で運ばれた香川労災病院で急性期を3ヶ月近く、次に転院した吉備高原医療リハビリテーションセンターで慢性期を2年近く過ごしました。

○退院後の住居は受傷前と同じでしたか？住宅改修を行った場合は、改修した箇所や利用した制度についても教えてください。

入院前は、香川県で働いていて一人暮らしでした。一般病棟にうつり、しばらくして病院の相談員さん経由で、香川に住む毛利くんとお話しする機会を作っていただきました。毛利くんが初めて出会った頸損の方でした。どんなことを話したのか、あまり覚えておらず、今、当時のことを思い出すと日々の入院生活が大変で、退院した後の生活をイメージすることができていなかったと思います。けれども毛利くんは明るく心強い存在に感じました。それまでは、自分でできていたことができなくなった悔しさが強くて、病院のご飯が嫌、食事介助が嫌、今日の担当の看護師さんが嫌、頭が痒い、悔しさとイライラで頭がいっぱいだったのだと思います。ただ仕事は辞めざるを得ないけど、親と一緒に暮らすのは嫌で、親と一緒に暮らすぐらいなら施設に入ろうと考えていました。なので、労災の人が入れる施設があると聞き、ケアプラザ呉に見学に行きました。受傷当時20代だったのですが、私と同じ位の年代の方は少なく、女性も少なく、脳障害の方が多から私には向かないのではないかと、見学前に情報をもらっていました。実際に見学させてもらって、ここで生活できないことはないけれど、入りたいとは思えず悩みました。そこで、これからどうやって生活していくか、他の方はどのように生活されているのか、いろんな人に話を聞いていきました。当時、自分でインターネットを使える状況ではなく、病院の相談員さん、妹など限られた人からしか情報を得られなかつ

たので、もどかしかったです。特に自分と同じような身体レベルで、女性で、一人暮らしをされている方を探していました。倉敷に住んでいる頸損歴7年くらいの男性で、一人暮らしをされている方が見付かり、病院に外出許可をもらい、住まいを見せてもらいました。初めて見せていただいた頸損の方の生活で、何もかも目から鱗でした。話は逸れますが、この方、生活も考え方も格好よくて、たくさん教えていただいた中から一つを紹介するならば、レーシックがあります。私も退院したらレーシックするぞと思いました。話は戻って、私の実家の隣にはもう一棟、家を両親が購入していたので、そこを改修して住んでみようかと思いはじめました。また、広島に住んでいて、一人暮らしに近い形で住んでいる女性を紹介してもらいました。そして、住まいを家族に見学に行ってもらいました。その後、その方と何度もお電話でお話しし、同じ広島県在住ということもあり、その方の生活が一番生活へのイメージが持てたため、頑張ろうと言う気持ちになりました。

そこで、道路から玄関までスロープをつけ、暗証番号方式の施錠にし、昇降機をつけ、玄関を改修しました。マエダハウジングと言う広島で、400万円くらいかかりました。この会社に決めたのは、妹がタイミングよく広島で行われていたリフォームの展示会に行ってくれて、好印象の会社だったからです。床はすべてフローリングにし、敷居の小さな段差は簡易のスロープを置いています。毎日、洗髪洗顔をしたかったので、洗面台は車椅子で入れるものを購入しました。入浴はシャワー浴で、脱衣所から浴室までスロープをつけました。広島市の日常生活用具給付の一つに住宅改修費の「居宅生活動作補助用具」という種目を利用しました。これは一度しか使えないもので、上限が20万円まででした。

そして、今でも少しずつ生活しやすいように、変えています。実際に生活していく中で自分の動線やヘルパーさんの動線から気づくところが出てきて、

例えば扇風機を壁掛けに変えたり、物の位置がわかりやすいようにラベルをつけたり、整理整頓を心がけています。始めに大きな改修をしておいて、小さな改修を日々、生活が安全に快適にスムーズにいくように考えています。最近、改修を行った場所が浴室で、もともとシャワーチェアでシャワー浴を行っていました。タイル張りの浴室だったので寒く、ユニットバスにしようと思ったのですが、浴槽を撤去し、シャワールームのような形にしました。LIXILの三枚引き戸にし、インターセントラルと言うメーカーのサンヒートと言うパネルヒーターをつけました。今は入浴グッズの置き場やカビ対策をどのように行うかを試行錯誤しています。1つの物でも置いてある場所によって、動きや要領が変わってくるので、イメージが大切です。また、こうしないといけないと思っているよりも、柔軟に自由な発想の方が生活しやすくなると思います。

○どのような福祉用具を導入しましたか？また福祉用具や利用できる制度についての情報はどこから得ましたか？

玄関に昇降機、3 モーターベッド、エアマット、床走行式リフト、シャワーチェア、ボイスキャン、車椅子です。

制度についての情報は、入院していた病院の相談員さん、頸損の先輩方、行政のホームページからです。特に吉備リハに頸損歴 10 年くらいの女性が入院していて、福祉制度、福祉用具、車椅子、ありとあらゆるたくさんの情報をいただきました。本当にありがたかったです。

ただ日常生活用具給付制度で、床走行式リフトを購入したのですが、耐用年数に満たない期間で、バッテリーが壊れてしまうことがありました。広島市の場合は、修理は日常生活用具給付制度の中に入っていないので、全額自費になりました。この耐用年数の期間設定は疑問が多く、そんなに買い替えないだろうと思うベッドが 8 年、エアマットが 5 年と設定されてあったり、もう少し早く買い替えたいと思うシャワーチェアが 8 年となっています。何か理由があり、個人差もあるのかもしれませんが、もう少し

し幅があったり、修理も含めてもらえると良い制度になるのではないかと思います。ちなみに車椅子の耐用年数は 6 年で、修理やタイヤ交換もその都度申請できるようになっています。

そして、福祉用具と言うジャンルではなくても、リモコンのボタンを押しやすくする突起のシール、スマートスピーカー、長いストロー、使いやすい食器、外付けタッチパッド、ノートパソコンスタンド、挙げればきりがありません。どんな小さいものでも私の生活にはとても大事なものになっています。生活の中で不便なことがあったらどうにかならないかなと常に考えています。ネットや友人知人から情報収集をし、実際に 100 円ショップやホームセンターで見ながらあれこれ利用しています。自分が使う物だけではなく、ヘルパーさんが使う物もヘルパーさんの動きを見ながらアドバイスをしたり、道具を揃えたりしています。そうすることで、効率よくなり、してもらいたいことがしてもらえるようになることも多いです。

○退院後の医療・看護の体制について教えてください。(訪問看護やリハビリを受けていたか？)

訪問看護を排便ケアのために週 2 回、別の訪問看護ステーションから週 1 回入浴で看護師さんに来ていただいています。訪問リハは、入浴で利用している訪問看護ステーションから週 2 回来ていただいています。往診の先生にも来ていただくようにしています。その往診の先生に処方を出してもらい、薬を配達で届けていただいています。ちなみに入浴はヘルパーさん 2 人体制や 1 人体制の場合、ヘルパーさんと訪問看護師さんの組み合わせで行っています。

退院後は病院に入院することなく生活できています。ただ気をつけていても風邪、低温火傷、食中毒、軽い褥瘡、そして膀胱炎になりました。同じ失敗はなるべくしないように、みなさんの体験談を参考にしながら気をつけています。

○退院してからの介助体制はどうでしたか？また、介助者を探すのはスムーズに行きましたか？

入院していた病院の相談員さんが、広島で相談支

援制度と言うものがあることを教えてください、当時は7つくらいしかない中から選んだ相談員さんに、広島へのヘルパー事業所を探してもらい、スケジュールを組みました。退院した当初はヘルパーさんの人数が充足していて、スムーズに決まりましたが、3年ほど前から一気に人がいなくなり、今が大変です。

○退院時に不安だったことや困ったこと、知っておきたかったことはありますか？また困った時に相談できる相手はいましたか？

退院後、どんな生活になるのか、果たして本当に生活できるのか、話は聞いていてもイメージはできなかったです。退院がスタートラインで、最初の一年は思い出せないくらい、大変でした。今でも一番大変なのがヘルパーさんとの関わり方で、コツを教えてもらえばよかったと思いますが、これはそれぞれの性格やしたい生活も違ってくるので、日々勉強だと思います。困った時に相談できる相手は、やはり同じ頸損の方です。退院後の生活について一番相談できたのは、広島の一入暮らしに近い形で生活されている女性の方です。他にも体のことや生活の仕方のこと、遊ぶこと、情報は頸損の方からもらえるととても参考になります。なので、今でも仲良くなった頸損の方のお家は、なるべくお邪魔させてもらい、実際に見せていただくようお願いしています。そして、生活のことをその場でお話しさせてもらうようにしています。相手も車椅子なので、私がお家の方のお家に入れるかどうかの心配はしなくて良いので、図々しくお願いしています。もちろん私の家にも気軽に来てほしいです。

他に不安だったことは緊急時のことで、一人にいるときに車椅子から落ちたらどうしようとか、就寝時の連絡法です。ちょうどその頃、iPhoneの音声で「Hey Siri」で電話がかけられるようになり、その後、「Hey Siri」でスピーカー通話ができるようになったので、良い時代に生きているなど実感しています。そして、車椅子からもっと頻繁に落ちるかと思っていたのですが、退院してから一度も落ちていません。

吉備りハの看護師さんから、「自分の体のことは自

分が一番知っていないと誰もあなたの体のことはわからないよ」と言われました。「退院したら看護師も医師も頸損のこと全然知らないから、こうしてほしいとしっかりわかってないとひどい目に合うよ」と言われていました。しかし、24時間100%自分の体のことを考え続けるのはしんどいので、少しでも関わってくださる方に自分の体のことを預けられたらいいなと思っています。そして、自分でもわからない時は入院していた吉備りハの先生や看護師さんに聞いたり、頸損の方に自分と同じ症状になったことがないか聞いたりしています。

頸損になる前の友人と遊ぶこともあります。体や生活のことに関して理解してもらいたい気持ちはあるものの、相手が特に聞きたいことではないかなと思ったり、話さないこともありました。しかし、最近では少しずつでも理解してもらっていくことが自分も相手も付き合いやすくなると感じています。頸損になった後の知人や友人にも体や生活のことを話にくいことがありましたが、それでも最近はなるべく言いたいことを言えるようになってきました。説明するにはエネルギーがいりますが、理解してもらえるとこれからの付き合いがとても楽に感じます。

どんな方との出会いも大切に、自分も大切に、疲れたりイライラしたりして丁寧に付き合えない時もありますが、日々感謝と幸せな気持ちを持って、過ごしていきたいです。



仲の良い友人たちと撮影（入院中）

「2020東京オリンピック・パラリンピック」に向けた 新国立競技場 UD/WS の当事者参画とその検証

－ できたこと・できなかったこと －

DPI 日本会議／全国頤髄損傷者連絡会相談役 今西 正義

2020年オリンピック・パラリンピック競技大会が東京で開催されることになり、世界中から障害者や、さまざまな人種、宗教、世代の異なる多くの人々が日本を訪れる。そのため東京都はじめて国を挙げ準備を行っている。障害者団体は、オリンピック・パラリンピック委員会（以下、IPC）が、開催国に対し大会関連の社会的基盤整備に留まらず、開催都市と大会関連のすべての社会的基盤やサービスをアクセス可能でインクルーシブなものにすること、将来の日本社会の発展を見据え財産として永く残ることを意識した整備を行うことを期待している。

1. 50年前の東京オリンピックの「負のレガシー」

50年前に東京で開催されたオリンピック（1964年）では、首都高速道路や新幹線、競技場等の建物など大規模なインフラ整備が行われ、現在の東京の都市基盤が構築されたことがレガシー（遺産）として賞賛されているが、「負のレガシー」についてはあまり触れられていない。

建物・交通機関やまちづくりでは、障害のない人たちの利便性や効率のみが優先され、階段だけの橋上駅や地下駅が、道路には歩道橋が架けられ、建物はデザインのみが重視され、車椅子使用者の通勤、通学、買い物等、社会参加の機会を長く奪ってきた。

2. 障害当事者によるオリパラ提言プロジェクト

現在、首都圏では競技会場や道路など大規模なインフラ整備が行われた。

また、オリパラ整備や運用等に関連する法律や関連する施策の見直しも並行して整備された。しかし、これまでの国内の都市や施設、交通機関の整備のあり方を見ると、世界に誇れる日本の姿を見せること

ができるのか懸念される。50年前の東京オリンピックの轍を踏まないように、計画段階から障害当事者の参画をしっかりと求めなければならない。

○2020年オリパラ整備に向けたバリアフリーチェックと提言づくり

特定非営利活動法人 DPI 日本会議（以下、DPI）では、オリパラの環境整備に向けたプロジェクトを2014年4月に立ち上げた。プロジェクトでは、競技場をはじめ交通機関のアクセス、ホテルや観光地の情報や接遇等のサービスなど、またアクセスルートについてのバリアフリーチェックを行い、「競技場や駅等の旅客施設」、「鉄道、バス、飛行機、船、タクシー等の交通機関」、「宿泊施設やレストラン、情報、接遇サービス」について提言書を作成し、組織委員会、東京都、内閣官房および関係省庁へ提出した。また、この提言書をもとにアクセシビリティ・ガイドラインづくりや大会施設建設や関連整備の場面で発言を行っている。

○競技施設のバリアフリーチェック

オリパラで利用が予定されている千駄ヶ谷体育館、代々木競技場、武道館、国立競技場、有明テニスの森、日産スタジアムなど8カ所の競技施設およびアクセスについて車椅子使用者、視覚障害者など50数名による実地調査を行った。

3. IPC アクセシビリティガイドと基準

IPCでは2006年に世界各地から専門家を集め、国際的に認められた技術基準による「アクセシビリティガイド」をまとめている。このガイドには障害者権利条約やADA法などの考え方が色濃く反映され、他の者との平等を基本に据えて障害者を特別な

存在としてではなく、共に観戦を楽しむことが望ましいとされている。そのため車椅子席や聴覚障害者のループ席など、観る場所を選択できるよう各階層へ垂直・水平分散し、サイトライン（他の人たちとの同一の視界）を妨げないことや、車椅子席と同伴者席についても総座席数の0.5%以上を設けるとなっている。また、車椅子を使用していないが歩行困難や足腰・長身・横幅が広い等、配慮が必要な人への付加アメニティ席の設置も考えられている。

それ以外にも、エレベーターは標準のかごの大きさを17名以上、スポーツ施設や公共性の高い施設では24名以上設けることや、トイレについても男女共用の多機能トイレの設置割合を車椅子利用者15人に対して1か所を、また、一般トイレの中に大型便房を設置することや補助犬トイレについても、これまでの日本の建築物の設計にはない考え方や技術基準が示されている。

4. 障害当事者の参画による基準づくりと整備

○東京2020アクセシビリティ・ガイドライン作成

IPCでは、開催国に、「国の最低基準、あるいは地元の建築基準が用いられることが極めて多いが、どの国でも最低基準は最低限のアクセスしかもたらさない」として、前述のIPC基準と国内基準とを照らしアクセシビリティ・ガイドラインの作成と、承認を得ることを要件としている。

そのため東京都、組織委員会、内閣官房では2014年11月にアクセシビリティ協議会を設立し、協議会の下に3つの部会を置いた。協議会および部会は関係行政機関、事業者、関係団体で構成され、障害当事者や有識者が加わり、国内的・国際的にも高い水準の「東京版アクセシビリティ・ガイドライン（以下、AGL）」が作られ、2015年6月にIPCへ提案し、同年12月に承認された。

5. オリンピック・パラリンピックの整備への参画

○新国立競技場のユニバーサルデザイン設計

オリンピック・パラリンピックの主会場となる新国立競技場のデザインでは紆余曲折があり、2015年1月に現在のデザインに落ち着き、翌年2月より

設計が始まった。設計については、新国立競技場整備事業大成建設・梓設計・隈研吾建築都市設計事務所共同企業体（以下、JV）が事務局となり、人にやさしく、誰もが安心して集い、競技を楽しむことが出来るスタジアムとして、世界最高のユニバーサルデザインを導入した施設とすることをコンセプトに「新国立競技場のユニバーサルデザイン・ワークショップ（以下、UD/WS）」を設置した。

UD/WSは、JV、JSC（日本スポーツ振興センター）、アドバイザー、障害者団体等14団体で構成され、基本的にIPC基準およびAGLを踏まえながら基本設計、実施設計、施工期間WSの長期に亘り計20数回の検討を重ね建設に反映させてきた。

各障害者団体からは、前述の2つの基準を尊重しつつ大会後のレガシーとして、今後全国で新たに作られる建築物に影響を及ぼすことを念頭におきながら、質・量共に上回る整備を求めた。また新たな整備の考え方が取り入れられるなど、国内でもこれまでにないユニバーサルデザインとなっている。

◆UD/WSに求めたもの（できたこと）

○車椅子席と同伴者席の数と配置

- ①JV側から当初、オリンピック時の常設で0.75%（450席）、パラリンピック時の仮設を含めた1.21%（700席）、いずれもIPC基準（オリンピック時0.75%、パラリンピック時1~1.2%）を充たす車椅子席と同伴者席がペアとなった席数が示された。しかし、アクセスの良い3層目の大半を占める車椅子席と同伴者席が、スタンドのどの場所からも観戦を楽しめる配置になってないため増設を求めた。
- ②2層目の車椅子席はサッカー観戦の時、ゴール裏に集中しておりメインやバックのスタンドにも分散するように変更を求めた。
- ③最終的にオリンピック時の常設車椅子席は500席、パラリンピック時747席にまで設置できる計画となった。
- ④サイトラインの確保ということでは、全く概念がなく国のバリアフリー基準からも抜け落ちていた。急遽オリンピック・パラリンピックの整

備のため、国土交通省では「建築物の設計標準」の見直し追補版を出し対応をすることとなった。



車椅子席と同伴者席



車椅子のサイトライン確保

※車椅子のサイトライン解説

- ・眼高の低い車椅子使用者のサイトラインを確保するために、眼高 100cm が基準となっています。
- ・前列の人の身長 175cm を想定し、前列席の人が立ち上がった状態でも、車椅子席の視界を妨げない計画とし、一般席と同じ感動を味わえる観戦環境の整備が求められます。

○アクセス可能なトイレと EV

- ①JV 側から当初、使い勝手などの多様なニーズに対応した左右対称の車椅子使用者便房および多目的シートやオストメイト対応等、異性同伴トイレ、補助犬トイレの設置案が提示された。しかし、階数ごとの設置は IPC ガイドの基準を満たしておらず分散配置と増設を求めた。
- ②1 層目の一般トイレは地下 1 階にあり、アクセスは階段しかないため高齢者にとっては利便性

が悪いため、一般トイレの一部を上階へ移動するよう設計変更を求めた。

- ③一般トイレの全ての便房には JISS0026 によるボタンの配置と手すりの設置を求めた。
- ④エレベーターは全て 30 人以上の大きさのカゴとドアの幅員を全開口にするように求めた。南北にある 3 層 5 階まで貫通する 4 基については、全開口にするため 5 階席の設計変更を求めた。

◆実現できなかったこと

- ①PDCA サイクルの実現、各プロセスへの完全参画を求めた。しかし、今回は施工期間中の評価と改善提案ができなかったことが残念である。
- ②エンハンスド席（付加アメニティ席）の提案

車椅子を使用していないが歩行困難や足を折り曲げることが困難など配慮を必要とされる人への座席について、IPC 基準では、付加アメニティ席として車椅子席と同伴者席を加えて総座席数の少なくとも 1% が望ましいとしている。しかし、これまで必要性を強く求める当事者側からの声や実態があまり上がってこなかった。また、設計の考え方もなかった。今回は、付加アメニティ席に準ずるものとして、ボマトリーと同じレベルの横通路の上り下りの少ない座席（一般座席）を見立てただけだった。

6. おわりに

障害当事者の参画については、2014 年に国連で採択された障害者権利条約の作成プロセスでは「NATHINNG ABOUT US WITHOUT US」（私たち抜きで私たちのことを決めないでほしい）というスローガンが広く支持され、様々な決定プロセスに障害当事者が参画していくことの重要性は、国際的に広く認識されているところである。

レガシーは目に見えるものだけではなく、また一過性で終わらせては意味がない、将来日本社会の発展のための財産となるよう意識して継続させなければならぬ。

事務局からのお知らせ

全国頸髄損傷者連絡会事務局

○春の代表者会議報告

2021年2月7日(日)に春の代表者会議を開催しました。新型コロナウイルス感染症拡大が続いているため、オンライン開催としましたが、オブザーバー参加を含む27名が参加しての会議となりました。

会議では、6月5～6日(土～日)に開催予定の全国総会・京都大会を、開催予定日までにウイルス感染が収束していないと予測されることから、オンライン開催とすることを代表者満場一致で決定しました。また、2月完成、3月発行予定であった頸損解体新書2020最終報告書が、分析結果のまとめに時間を要していることもあり、発行時期を5月に変更することが決議された。ホームページのリニューアルに併せて内容の充実化も図ることとなり、各支部の協力を求めたところ代表者全員の快諾が確認された。

次回春の代表者会議は、2021年9月5日(日)にオンラインでの開催が決定しています。

2021年度 全国総会・京都大会開催のお知らせ

＜全国頸髄損傷者連絡会 第48回全国総会テーマ＞

「新たな協働をめざして」ー未来へつなく挑戦ー

＜2021年度 全国脊髄損傷者連合会・全国頸髄損傷者連絡会 京都大会共同開催スローガン＞

「どのような重度な障害者でも地域社会で安心して暮らせる制度の確立」

「障害のある人もない人も平等に受け入れるインクルーシブ社会の実現を」

＜シンポジウムテーマ＞

ー再生医療から見えるそれぞれの生き方の未来ー

期 日：令和3年6月5日(土)・6日(日)

会 場：5日 交流企画・講演会・オンライン配信有り(14:00～17:30)

ホテルグランヴィア京都 源氏の間

〒600-8216 京都市下京区烏丸通塩小路下ル JR京都駅中央口

6日 講演会・総会 オンライン配信のみ(13:00～17:30)

2021年度の全国総会は、初の試みとして全国脊髄損傷者連合会との共同開催として実施します。

1日目の講演会やシンポジウムを交流企画として共同開催し、2日目は全国頸髄損傷者連絡会定期総会を開催いたします。

全国頸髄損傷者連絡会としては新型コロナウイルスの感染症拡大の影響を考慮して、すべてオンライン開催といたします。

尚、2日目の総会につきましては議決委任状と参加者の照合をするために、**Zoom 参加者名欄を例：○田○子(京都)**のように、お名前が分かるように登録をお願いいたします。

後日、郵送にて案内の詳細をお送りします。案内が届くまで今しばらくお待ちください。

第35回リハ工学カンファレンス in 北九州

プレイベント参加報告

愛媛頸髄損傷者連絡会 鈴木 太

はじめに

本来2020年10月開催予定だったリハ工学カンファレンス in 北九州が1年延期となりました。新型コロナウイルス感染症の影響が収まらないことで、今年のリハ工学カンファレンスは2021年9月25日(土)～26日(日)でオンライン開催されます。そのプレイベントということで2021年2月23日(火)の祝日に、第35回リハ工学カンファレンス in 北九州のプレイベントがオンラインで開催されましたので参加しました。今回のプレイベントは2部構成のシンポジウムに、フリートークという構成となっていました。

第1部「どうしたら必要な人に電動車椅子が届けられるのか」電動車椅子による自立支援の促進に向けて Part2

第2部「すべてのキッズにサッカーを！」全国唯一のキッズの電動車椅子チームとして立ち上げた PFC COSMO 北九州その成長とそれを支える人々

フリートーク (Zoom ブレイクアウトルーム) という 13:30～17:00 での開催内容でした。

電動車椅子をユーザーに提供する際に必要となる4つのポイント

第1部は、2019年リハ工学カンファレンス in さっぽろで開催された「電動車椅子による自立支援の促進に向けて」の中で、電動車椅子は究極の自立支援用具であるという議論を行いました。そこで、電動車椅子は使用環境を含めて地域差が大きく、チームアプローチが重要ということが示されました。今回は必要な人へ適切な電動車椅子を届けるには、4つのポイントが重要であることが紹介され、メーカー・ディーラー各社の事例から支援技術に関する考え方と情報共有を行いました。

1. 使用者の強い意志
2. リハ/医療のエビデンス
3. 適合技術
4. 1～3を補装具給付基準と照らし合わせ適切に判断

参加の3社から様々な電動車椅子が紹介されました。52キロの車体重量でチルト・リクライニングを搭載したモデル。使い慣れた手動車椅子を電動車椅子へ変更できる電動ユニット。多彩なオプションがあり多少の段差も乗り越え可能な海外製電動車椅子。この様に多様な車椅子がどのような経緯で開発され、どんな方が使用されているかを聞くことで、電動車椅子への理解が深まりました。

電動車椅子サッカーを楽しむために

第2部では北九州で活動する電動車椅子サッカーのキッズチームの現状が紹介されました。クラブの状況、競技内容、課題、展望を聞くことができました。費用や運営は大変そうでしたが、「サッカーをすると笑顔になる」という言葉が印象に残りました。

様々な方とディスカッション

フリートークでは参加者が振り分けられ3、4人で話を深めることができました。当事者・エンジニア・支援者などと、電動車椅子の話題や近況報告で盛り上がりました。

プレイベントの内容は YouTube にて映像公開されています。下記 URL からご覧いただけます。

第35回リハ工学カンファレンス in 北九州
ホームページ

<https://www.resja.or.jp/conf-35/>

基礎疾患のある方って…どんな人？

～ 基礎疾患を有する方の新型コロナワクチン接種について ～

新型コロナワクチンの接種は、当面、確保できるワクチンの量に限りがあり、その供給も順次行われる見通しのため、国が接種順位と接種の時期を公表し、順次接種を進めていく予定としている。基礎疾患を有する者が優先的に接種を受けられるが、基礎疾患を有する者の定義は、国から次のように示されている。尚、基礎疾患の確認は予診票による本人の自己申告と接種前の予診でおこない、診断書等の提出は求めない予定である。頸髄損傷者が基礎疾患を有する者に該当するか確認した。

「厚生労働省のお知らせ:高齢者以外で少し期間を有する方について」(2021年3月18日時点)

基礎疾患を有する者の範囲については、審議会において現時点の科学的知見等に基づいて検討され、現時点では以下の範囲が対象となっている。今後、国内外の新たな科学的知見等も踏まえ、同部会で検討し直すことがあるとされている。

高齢者以外で基礎疾患を有する方について

(1) 以下の病気や状態の方で、通院/入院している方

1. 慢性の呼吸器の病気
2. 慢性の心臓病（高血圧を含む。）
3. 慢性の腎臓病
4. 慢性の肝臓病（肝硬変等）
5. インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病又は他の病気を併発している糖尿病
6. 血液の病気（ただし、鉄欠乏性貧血を除く。）
7. 免疫の機能が低下する病気（治療や緩和ケアを受けている悪性腫瘍を含む。）
8. ステロイドなど、免疫の機能を低下させる治療を受けている
9. 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
10. 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）
11. 染色体異常
12. 重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態）
13. 睡眠時無呼吸症候群
14. 重い精神疾患（精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、又は自立支援医療（精神通院医療）で「重度かつ継続」に該当する場合）や知的障害（療育手帳を所持している場合）

(2) 基準（BMI30以上）を満たす肥満の方

*BMI30の目安：身長140cmで体重約87kg、身長170cmで体重177kg

上の項目の内、下記の3項目が、我々頸髄損傷者が有する疾患に該当すると考え、会長名で厚生労働大臣に「新型コロナワクチン優先接種に関する要望書」を本年2月15日に提出している。

1. 慢性の呼吸器の病気
10. 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）
13. 睡眠時無呼吸症候群

別府市バリアフリー市営温泉案内冊子のご紹介

～ 全国でも珍しい?!市営のバリアフリー温泉がここに… ～

九州頸髄損傷者連絡会 若杉 竜也

皆様、実は二度目の登場となります、九州頸損連所属・NPO法人自立支援センターおおいたの若杉竜也と申します。

一度目の記事を書かせていただいた際は、はじめに原稿を書かせていただいたことから担当の方より「柔らかく書いていいよ」と言っていただきました(笑)。

その時には「気軽に書けばいいんやなあ～」位に思い、気分的に楽になりましたが、実際に書き始めると元来、真面目な?私に柔らかな文?そのものが書けるのかと不安に取りつかれました(苦笑)。

そんな状況から始まった記事作成ですが、頑張っ書いていきたいと思います。読んでいただいた方からの叱咤激励は随時受けさせていたかくということで、前置きが長くなりましたので、早速本題に移りたいと思います。

私が暮らす大分県別府市は、国際温泉観光都市といわれる温泉が沢山あり、年間約800万人が観光に訪れる昔から有名な観光都市です。

また昭和48年には「身障者福祉モデル都市」の指定を受けたことや、太陽の家や大分国際車椅子マラソンが隣の大分市で毎年開催されるなど「福祉のまち」としても有名な地域です。

あ!文章が硬くなってきた…。

気を取り直して、ここから今回紹介させていただく「別府市バリアフリー市営温泉案内」がどんな経緯で発行に至ったのかを紹介します。

まず始めに当センターの当事者スタッフは現在11名在籍しています。その中でも棺桶に近い世代は…もうどれくらいになるでしょうか…。

住んでいる場所が別府市の歓楽街「北浜」が近いということで、夜な夜な街に繰り出していたということです。私は聞いた話なので知りませんが…。そんな生活を送りつつ飲酒を伴う社会参加という障害当事者には大変、重要な経験を行いつつ、様々な方々と書けないことも含め様々な交流を深めていきました(笑)。

そんな交流の中から温泉に入りたいというニーズも芽生え、友人に手伝ってもらい温泉を楽しむという経験が出来るようになり、自然に周りにいた仲間たちも、温泉に入ることが出来るとの認識を持っていきました。

ですがある日、こんな認識を持ちつつ生活していた私たちに、ある車椅子ユーザーから衝撃的な言葉を聞くこととなります。その言葉は「温泉に入りたいけど入れないしなあ～」これです!これを見て「なんだ普通じゃない。」と思われる方は沢山いるかと思いますが、実際に温泉に入っている私たちからすると「えっ!入れるのに何故?」との思いと同時に、「そう思うよなあ～」というジレンマを感じたことが強く頭に残っています。このことが後に、この案内冊子を作成することや、自立支援活動並びにユニバーサルツーリズムを促進するといった現在のセンターでの活動を行う切っ掛けになった一つの事例でした。

ところで、突然ですが市営温泉がバリアフリー仕様で、しかも6箇所あるってすごくないですか?こんなことって、私は全国でも別府市だけだと思っています。現在も別府市では、市営温泉を新築改修する際にはバリアフリーを考慮し施設が作られており、今後も徐々に増えていくことになると思うとユニバーサルな温泉観光都市を目指す私たちはじっとしてられません!

そんな思いと当事者の方が観光や余暇活動を

行う上でも大変重要となる情報の発信を行い、選択肢を少しでも多く持ってもらうことを目的に、この「別府市バリアフリー市営温泉案内」を作成することとなりました。



【バリアフリー温泉案内冊子】

この案内冊子を作成するにあたり、6箇所すべての温泉に当事者スタッフが現地へ赴き、調査を行い、バリアフリー情報を掲載するという基本的なところは、これまでもあるバリアフリー本やマップ等と変わりはありませんが、今回こだわった点としては「画像を多く使う」と「画像に当事者の入浴シーンを入れる」ということにこだわり作成をしました。

まず画像を多く使うことで現地の情報を少しでも多く認識してもらうことにより、事前のシミュレーションができるようにしました。次に実際に当事者が入浴する画像を入れることですが、セクシーな頸損ボディを多くの方々にさらけ出すことには少し戸惑いました。見て頂いた方は少なからず「温泉に入りたい」といった思いがあるはずですし、若干の恥ずかしさをスタッフ一同、今回は特別に！「温泉入浴という新たな体験や経験の一步を踏み出す切っ掛けの一助になる」と考え、意識的に取り入れてみました。



また、介助者の心配も無し！

温泉に入る際に家族・友人もゆっくり温泉を楽しみたい！というニーズが基本的にはありますよね？そんな時の心強い味方。温泉入浴介助員も事前予約になりますが対応してくれます。

この介助員は、しっかりとした介助資格と豊富な経験をもった方々で、イケメン男子やセクシーな女性とはいきませんが…。安心して、安全に温泉を堪能できること間違いなしです！

今後も、温泉介助員は沢山の方が来られても対応出来るよう介助派遣団体との連携や介助員の要請を充実していく予定としています。

最後になりますが、全国的にコロナ禍という状況が、昨年から続いていて外出や旅行の機会が減少していることと思います。しかしここはもう少し辛抱してお金をためて頂いて、温泉を楽しむに是非、別府へお越しください！

最後の最後に（苦笑）この温泉案内冊子ほしい！という方は気軽に連絡を頂ければ幸いです。最後まで読んで頂き有難うございました。

無人駅対策の好事例、愛媛県「伊予鉄道」の場合

愛媛県 柴田 明寿

昨年12月21日(月)に、第2回駅の無人化に伴う安全・円滑な駅利用に関する意見交換会が国土交通省で開かれ、国交省から鉄道事業者(JR6社、大手民鉄16社)へのアンケート結果が紹介されました。

このなかで、全22社が、障がい者の利用に際し、①事前連絡の期限は設けていない(例:車いすで利用するときは前日までに連絡してください)という回答でした。さらに、②駅が無人であることを理由に駅の利用を制限していない(例:この駅は駅員がないので車いすでは利用できないから、次の駅で降りてください)ということでした。

この2つの回答は、信じがたいものです。なぜなら、昨年の10月にDPI日本会議が集計したアンケートでは「車いすで利用する場合は前日までに連絡をしてください」というものがほとんどだったからです(2日前というのもありました)。

鉄道会社が事前連絡を求めているといっても、実際には駅員さんは前日までの連絡が必要と言っているところが多いのではないかと思います。

そこで今回、僕が暮らしている町の無人駅での対応を報告します。是非参考にしてほしい事例です。

愛媛県には伊予鉄道が運営している、松山市駅を中心に郊外に行くことのできる路線があります。

まず、郊外電車の駅の中で無人駅は、35駅中5駅あります。その中でも、車いすで利用できる駅には必ず乗車するための渡し板が置いてあります。乗車時には、乗務員さんが渡し板の設置や、切符の回収を行います。そうすることにより、不自由なく利用することができます。視覚障がいの方が利用する場合には、乗務員さんが席まで誘導してくれます。

また、駅に隣接するコンビニの店員さんが、切符の受け取り、ICカードや定期券の手続きなどを行う所もあり、駅員さんがいなくても工夫して対応してもらうことができます。

このような伊予鉄道さんの対応により、僕は無人

駅であっても、移動を制限されることなく、自分らしい生活ができています。



郊外電車の駅に置いてある渡し板



乗務員さんが渡し板を設置しているところ



コンビニの店員さんが切符を回収するところ

自立生活センターの紹介

愛媛頸髄損傷者連絡会 井谷 重人

愛媛の井谷です。私は12年前に「CIL 星空」という障害者の自立を支援する団体を立ち上げました。日頃はその星空を中心に活動しております。今回は「自立生活センター (Center for Independent Living 略してCIL)」について紹介させていただきます。

CILは、1970年代、アメリカで起こった自立生活運動の拠点として誕生し、その後世界各国に広がりを見せ、現在では日本においても全国各地に120ヶ所を超えるCILが存在しています。

CILの一番の特徴は、運営や各種サービスを「障害者」自らが中心となって行っていることです。これは、「障害者」にとって何が必要かということが一番知っているのは「障害者」自身である、という考えからきています。これまでサービスを受けるだけの存在だった障害者自身が、福祉サービスの提供者として、同じ障害をもつ人たちを支援するのです。

そして、CILにおける自立とは、どんな障害を持っていても、病院や施設での決められた生活ではなく、住みたいところに住み、自己選択、自己決定によって自分らしい生活を送ることだと考えます。

★CILの代表的なサービスを紹介します。

【ピア・カウンセリング】

ピア・カウンセリングの「ピア」とは、仲間という意味です。同じ背景（障害）を持つ人たちが対等な立場で、話を聴き合います。その中で、安心感や快さを実感し、障害を肯定的に捉え、自己信頼を取り戻していきます。地域の中で、障害を持つ人が自立生活を実現するための精神的サポートをします。

【自立生活プログラム】

自立生活プログラムとは、障害者が自立生活を営むために必要な知識を学んで、いろんな経験を通して自立生活ができる力を身につけていくプログラムです。親元や施設に長い間いて「危険だから」とか「時間かかるから」と、生活するのに必要な事をな

かなか体験できずにいたことを自立生活プログラムでは自分の経験として学んでいきます。

【介助サービス】

障害者総合支援法による、重度訪問介護を主とした介助者派遣をしています。介助内容としては、自宅での身体介助（食事、入浴、排泄、着替えなど）、家事援助（調理、洗濯、掃除など）、外出の介助など生活全般において24時間体制でサポートしていきます。

私達は、『障害者が障害のない人と同じように暮らせるようにしたい』、『障害を理由に「できない」ということを全てなくしたい』という思いのもと、地域で一人でも多くの障害者が自立生活を行えるようにするための支援、サービスを行っています。

★活動内容を紹介します。

全国に存在するCILはそれぞれ特徴があり、様々な活動をしています。私が運営するCIL 星空では次のような活動を行っています。

- ・自立生活の考え方を広めるための講演会
- ・バリアフリー、交通アクセスへの取り組み
- ・小中学校・大学・特別支援学校などでの講演・学習
- ・海外の障害者やCILとの交流・支援
- ・災害発生時の物資輸送・募金活動 など。

自分自身が障害者であることの強みを活かしながら、社会にある「生きづらさ」をなくすため、その他様々な活動を行っています。



お役立ち!?

全国頸髄損傷者連絡会 鴨治 慎吾

コロナ禍の中、頸損としては外出を控える方が多いと思います。外出しなくとも使えるサービスを探してみました。まだまだいろいろなサービスがあると思いますが、もし、良い情報などありましたら、編集部にお知らせください。

◎コープ配達（障害者個別）



コープ・生協の宅配には、障がいをお持ちでお買い物や食事づくりが大変な方や、そのご家族をサポートするための制度があります。

1. お届け手数料が割引に

指定の「障がい者手帳」の交付を受けている方や、その同居のご家族のために、配達手数料が割引になる制度を設けているコープ・生協もあります。重いもの・かさばるものの宅配は、コープ・生協にお任せください。

2. 調理が困難な方に便利な、調理済み商品

栄養バランスに配慮した冷凍弁当や、調理済みのお惣菜をそろえているコープ・生協もあり、火や包丁を使わなくて済みます。少量パックなどをご活用いただくことで、食材が余って腐らせてしまうことも防げます。

ご不明な点は、担当者が直接対応いたします。お届け手数料の割引制度や、お届け方法、注文方法などの詳細は、コープ・生協によって異なります。まずはお届け先エリアで探して、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ：日本生活協同組合連合会

<https://www.coop-takuhai.jp/>

電話：0120-999-345

メールはHP内の「お問い合わせ」のページから。

◎HIS オンラインツアー



オンラインツアーとは、インターネット環境があれば、どこでも気軽に参加することができる疑似体験（バーチャル）ツアーを指します。

旅はオンラインで行く。そんな時代がやってきた。道を歩いていく旅。船で海を渡る旅。飛行機で空を飛ぶ旅。そして再び旅が変わろうとしている。これは、まさに『旅』の革命！ネットで世界とリアルタイムに双方向につながるから、旅がもっと気軽に、もっと便利に、もっと楽しくなる。

お問い合わせ：H.I.S

https://www.his-j.com/oe/theme/about_onlineexperience/

首都圏オンライン予約サポートセンター

電話：0570-064351

◎ヨドバシドットコム

www.yodobashi.com

テレビ、洗濯機、冷蔵庫などの大型家電（※）はもちろん、洗剤や飲み物など日用品、インクやメモリーカードなど消耗品も1品からでも配達料金無料・日時指定無料にて承ります。

また、土日祝日も休まず、スピードお届けいたします。※大型商品の離島への配達をご相談ください。（送料がかかる場合があります。）

お問い合わせ：ヨドバシドットコム

<https://www.yodobashi.com>

メールはHP内の「お問い合わせ」のページから。

報道・情報ピックアップ

朝日新聞社 1/21(木)9:00 配信

交通事故で下半身マヒの女生徒、普通学級にと市長に訴え

特別支援学校ではなく、友達のいる中学校に戻りたい——。交通事故で下半身マヒの障害を負った静岡県伊東市の中学2年の女子生徒が、同市の小野達也市長に訴えた。市長は「後に続く人たちのためにも」と受け入れ環境の整備に取り組むことを約束した。小野市長に訴えたのは、同市の田中愛唯（まゆ）さん（14）。一昨年10月、事故で頸椎（けいつい）を損傷し、現在は神奈川リハビリテーション病院（神奈川県厚木市）に入院中だ。この日は新型コロナの影響もあり、ウェブ会議システムを使って市長に訴えた。「特別支援学校ではなく、友達のいる市立南中学校に戻れるように応援してほしい」障害者の就学先は、原則として特別支援学校とされていたが、2013年の学校教育法施行令改正で、本人や保護者の意向を最大限尊重することになった。さらに障害者差別解消法で、学校側には、受け入れのための「合理的配慮」をすることが義務づけられている。市教育委員会によると、愛唯さんを受け入れるには、階段への昇降機の設置や段差の解消、介助員の配置などが必要になるという。支援する杉本一彦市議によると、市教委側は当初、受け入れに積極的ではなかったという。このため、支援者らは応援する会を結成。母親の美和さん（50）と市教委などとの話し合いを支援してきた。5度の手術に耐え、集中治療室にいた2カ月は、ほとんど動けない状態だったという愛唯さん。そんな時でも学びへの意欲は強く、院内学級の先生から授業を受けていた。リハビリテーション病院に移ってからは、機能回復にも励み、車いすを自力で動かせるまでになった。高校程度といわれる英検準2級にも合格。友達ともう一度競い合って勉強するのが夢だという。同席した支援者らは、「障害者との共生という面では伊東の小中学校はまだ遅れている。これを機会に受け入れ態勢を整えてほしい」との要望。愛唯さんは「私のがんばっている姿が周りに少しで勇気を与えられたらうれしい」と話した。（石原幸宗）

日本経済新聞 電子版 2021/2/4 17:38

「多目的トイレ」やめて 指針改定、小規模店基準も

国土交通省は、建築物のバリアフリー設計指針を4年ぶりに改定する。障害者ら向けのトイレは「多目的」「誰でも」といった名称を避け、利用対象を明確化するよう求める。一般の人が使うことで本来必要とする人が利用できない事態を防ぐ。店内の通路幅を車いすが通れる90センチ以上とするなど、小規模店舗に望ましい基準を初めて示す。3月にも決定する。現行指針は「多機能トイレ」として大型ベッドやおむつ交換台、オストメイト（人工肛門、人工ぼうこうの利用者）向け洗浄設備など、高齢者や車いす、乳幼児連れの人に配慮した設計を例示。通常よりスペースが広く、各地の建物では「多目的」「誰でも」などと表示しているため、一般の人が使うケースもある。改定案は総称を「バリアフリートイレ」とし、施設管理者にも、誰でも使えるような名称から見直すよう求めている。1カ所に多くの機能を持たせると混雑につながるとして、車いす用、乳幼児連れ向けなど分散配置の設計例も示した。一方、コンビニやラーメン店など小規模店舗は、バリアフリー法基準への適合が「努力義務」にとどまり、現行指針はほとんど基準がなかった。改定案は、通路幅のほか、食券や番号札を発行する機器のボタンの位置を床から60～110センチ程度としたり、椅子を可動式にして車いすのまま飲食可能としたりすることが望ましいとした。〔共同〕

読売新聞 オンライン 2021/2/5 5:00

JR九州側は争う姿勢 駅無人化訴訟

JR九州が進めている駅無人化によって憲法が保障する移動の自由が制限されるなどとして、車いすで無人駅を利用する大分市内の男女3人（30～60歳代）が、JR九州に33万円の損害賠償を求めた訴訟の第1回口頭弁論が4日、大分地裁（府内覚裁判長）であった。JR側は請求棄却を求める答弁書を提出し、争う姿勢を示した。訴状によると、3人は駅利用時に介助が必要だが、無人化駅では事前予約が必要で制約を受けると主張。JRは、無人化は鉄道事業の赤字解消が目的とするが、会社全体では400億円以上の最終利益（2018年度）をあげていると指摘した。障害者への差別を禁じた障害者差別解消法などに基づき「JR側に合理的配慮がないのは、不法行為にあたる」としている。原告の吉田春美さん（67）は意見陳述で「無人化が駅の利用を阻むことは容易に想像できる」と訴えた。原告代理人の平松まゆき弁護士は「駅員がいなければ、外出を控え、社会参加の機会を失うことも考えられる」と述べた。閉廷後には市内で報告集会も開いた。JR側は、答弁書で「安全性と利便性を考慮し、合理的な配慮を行っている」と主張。「事前予約はスムーズな案内のために必要で、有人駅でもお願いしている。駅係員を常時配置しないことが不法行為責任とはならない」としている。

産経新聞 2021/2/25 17:59

車いす対応バス、27空港で 4月から義務化

国土交通省は、市街地と結ぶ空港連絡バスのバリアフリー義務化について、秋田、松山、長崎など27空港を対象とする方針を決めた。4月以降、車いす利用者が乗降できるリフト付きや床の低い車両を少なくとも1台導入することを運行事業者に求める。車両購入費の負担に配慮し、導入計画を国に提出すれば、最大3年間は通常車両による運行を認める。空港連絡バスは、車体の下部に荷物収納スペースを確保するため床を低くすることが難しく、リフト付きは高額なため、バリアフリー化の対象外だったが、障害者から「移動手段が限られ不便だ」との声が出ていた。1日の利用者が平均2千人以上で、鉄道が乗り入れていない空港を対象に選定した。対応バスが先行導入されている一部を除き、車いすから降りて介助を受けながらバスに乗ったり、高額な福祉タクシーを利用したりする必要があった。

書籍紹介

尊厳なきバリアフリー

「心・やさしさ・思いやり」に異議あり!

出版社：現代書館

販売価格：2200円（税込）

著者名：川内美彦

「福祉のまちづくり」や「心のバリアフリー」は、はたして障害者の社会参加実現に役立ってきたのか。むしろ、それを阻む空気を社会に広めたのではないか。障害者の権利や意思が尊重される社会への転換を目指した問題提起の書。



テーマ
リハ工学で支える
新しいライフスタイル

第35回

リハ工学 カンファレンス in 北九州

The 35th Japanese Conference on the Advancement of
Assistive and Rehabilitation Technology
in KITAKYUSHU

2021年9月25日(土) → 26日(日)

参加費は初のオンライン開催ということから、
5,000円に設定しました。学生は1,000円です。

リハビリテーション工学(生活を行う上で障害を有する人々に対し、その生活を豊かにするための工学的支援技術)に興味を持つさまざまな分野の参加者が集まります。障害のある人の生活を支援する機器や技術について情報交換したり、お互いに理解できる言葉で納得できるまで討論することを目的とし、毎年1回開催しています。障害がある当事者、工学・医学・福祉・教育・行政などの関係分野の方だけでなく、興味をお持ちの方はぜひご参加・発表ください。

【スケジュール】

演題募集期間 3月15日(月)~4月30日(金)
抄録登録期間 6月1日(火)~7月10日(土)
参加申込期間 6月1日(火)~9月10日(金)

【内容】

特別講演: 藤谷晋一郎(東京大学先端科学技術研究センター)
大会長講演: 繁成剛(長野大学/日本リハビリテーション工学協会顧問)
一般演題発表・国際セッション・福祉機器コンテスト表彰式など

【大会長】 繁成剛(長野大学 社会福祉学部)

【実行委員長】 中村 詩子(北九州市立総合療育センター)

【主催】 一般社団法人日本リハビリテーション工学協会

お問い合わせ先/第35回リハ工学カンファレンス in 北九州 実行委員会
E-mail: conf-35@resja.or.jp

新しい情報は、随時webサイトに掲載いたします
URL: <https://resja.or.jp/conf-35/>



全国頸損連絡会 & 関係団体 “年間予定”

事務局

年間予定は、新型コロナウイルスの影響により、変更される可能性があります
詳しくは主催者にご確認ください

[2021]

5月29～30日(土～日)	DPI 日本会議全国集会 in 東京	(オンライン)
6月5～6日(土～日)	第48回全国頸髓損傷者連絡会総会・京都大会	(オンライン)
6月26日(土)	当事者こそが変える！人手不足の介護現場	(オンライン)
8月8日(日)	第23回兵庫県総合リハビリテーション・ケア研究大会 (兵庫県民会館・けんみんホール&オンライン)	
8月25～27日(水～金)	バリアフリー2021総合福祉展(大阪府・インテックス大阪)	
9月25～26日(土～日)	第35回リハ工学カンファレンス in 北九州	(オンライン)
11月10～12日(水～金)	第48回HCR国際福祉機器展	(東京ビッグサイト)
11月18～19日(木～金)	リハビリテーション・ケア合同研究大会 兵庫2021 (ANAクラウンプラザホテル神戸、神戸芸術センター)	

※ 予定日時・場所は変更になる場合がありますのでご了承ください

※ 全国機関誌『頸損』発行 4月・8月・12月(年3回)

※ お問い合わせは該当各支部、本部事務局までお願いいたします

一般社団法人日本リハビリテーション工学協会 中国・四国支部からのお知らせ

今年度も開催します。『当事者こそが変える！人手不足の介護現場』

介護人材の不足が深刻になってきています。それぞれの法人や事業所で求人活動をするだけでは根本的な解決は得られません。介護は「きつい・しんどい」仕事というイメージを払しょくしたい、そのためにみんなで考えたいと思っています。多くの方とディスカッションしたい、そんな企画です。

○参加費は無料、リモートで実施するので全国どこからでもどなたでも参加できます。

○多職種はもちろん、ぜひ一般ユーザーの方にたくさん参加していただきたいです。

○Zoom ミーティングを利用して開催しますので、参加者からの発言も可能です。

○入力フォームからお申込みいただくと、当日参加するためのURL をお送りします。

たくさんの方とディスカッションできること楽しみにしています。

詳しくは、協会ホームページをご覧ください。

<https://www.resja.or.jp/seminar/data/20210626.html>

お問い合わせ：リハ工中国・四国支部 鈴木・谷口・下元

全国頸髄損傷者連絡会連絡先

(2021年4月現在)

全国頸髄損傷者連絡会・本部

〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1 フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL 079-555-6022 e-mail:jaqoffice7@gmail.com <https://k-son.net/>

【郵便振替】口座番号:00110-0-62671 口座名義:全国頸髄損傷者連絡会

※ 各支部、地区窓口に連絡が見つからない場合は本部にお問い合わせください。

※ 電話でのお問い合わせ等は、平日10時~17時の間にお願いいたします。

福島地区窓口「福島頸損友の会」

〒961-8031 福島県西白河郡西郷村大字米字中山前146-1(相山方)

TEL 080-1656-1727 e-mail:hidamari.s@gmail.com <http://fukushima-keitomo.e-whs.net/>

栃木頸髄損傷者連絡会

〒320-8508 栃木県宇都宮市若草1丁目10番6号 とちぎ福祉プラザ内(2F)

TEL&FAX 028-623-0825 e-mail:keison@plum.plala.or.jp <http://www16.plala.or.jp/tochigi-keison/>

東京頸髄損傷者連絡会

〒177-0041 東京都練馬区石神井町7-1-2 伊藤マンション 205

TEL 090-8567-5150 e-mail:tokyokeisonn@gmail.com <http://www.normanet.ne.jp/~tkyksen/index.html>

神奈川頸髄損傷者連絡会

〒228-0828 神奈川県相模原市麻溝台696-1 ライム106号室(星野方)

TEL&FAX 042-777-5736 e-mail:h-futosi@wa2.so-net.ne.jp

静岡地区窓口

〒426-0016 静岡県藤枝市郡1-3-27 NPO 法人障害者生活支援センターおのころ島気付

TEL 054-641-7001 FAX 054-641-7181 e-mail:matunosuke@cy.tnc.ne.jp

愛知頸髄損傷者連絡会

〒466-0035 愛知県名古屋市昭和区松風町2-28 ノーブル千賀1F AJU自立生活情報センター内

TEL 052-841-6677 FAX 052-841-6622 e-mail:kito@aju-cil.com

頸髄損傷者連絡会・岐阜

〒503-0006 岐阜県大垣市加賀野4-1-7 ソフトピアジャパン702 バーチャルメディア工房内

TEL&FAX 0584-77-0533 e-mail:kson_g@yahoo.co.jp <http://g-kson.net/>

京都頸髄損傷者連絡会

〒601-8441 京都府京都市南区西九条南田町4番地 九条住宅B棟313 村田方

TEL 090-8886-9377 e-mail:keison@ev.moo.jp

大阪頸髄損傷者連絡会

〒534-0027 大阪府大阪市都島区中野町3-4-21 ベルエキップ・オグラン1階 自立生活センターあるる内

TEL&FAX 06-6355-0114 e-mail:info@okeison.com <http://okeison.com>

兵庫頸髄損傷者連絡会

〒669-1546 兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1 フローラ 88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL 079-555-6229 FAX 079-553-6401 e-Mail:hkeison@yahoo.co.jp <http://hkeison.net/>

香川頸髄損傷者連絡会

〒768-0104 香川県三豊市山本町神田1223(長谷川方)

TEL 0875-63-3281 e-Mail:tsu-chan.h@shirt.ocn.ne.jp

愛媛頸髄損傷者連絡会

〒799-0433 愛媛県四国中央市豊岡町豊田336-2(山下方)

TEL 0896-25-1290 e-mail:ehimekeison@gmail.com

徳島頸髄損傷者連絡会

〒779-1402 徳島県阿南市桑野町岡ノ鼻28番地(江川方)

TEL 0884-21-1604 e-mail:awakeisons@gmail.com

九州頸髄損傷者連絡会

〒874-0942 大分県別府市千代町13-14 ユニバーサルマンション2階 NPO 法人自立支援センターおいた内

TEL 0977-27-5508 FAX 0977-24-4924 e-mail:kkj@jp700.com



大阪支部から紹介：「泉布観」花見の季節でもゆっくりできます。大阪造幣局と隣接する泉布観は、明治4年（1871）、創業当初の造幣寮（現在の造幣局）の応接所として建てられた。設計は明治初期の日本の洋風建築に大きな業績を残した英国人技師・ウォートルス。白い漆喰塗りの壁が美しい2階建ての建物は総煉瓦造りで、周囲にベランダを巡らせた「ヴェランダ・コロニアル」様式。「泉布」は貨幣、「観」は館を意味し、明治天皇が自ら命名したもので国指定重要文化財です。

編集部通信

●頸損者に役立つ情報、編集企画、また機関誌へのご意見を募集しております

編集部連絡先（担当：八幡） E-mail：bxn06214@nifty.com

全国頸損連絡会・本部事務局 E-mail：jagoffice7@gmail.com

TEL：079-555-6022

●当会では、善意の活動支援寄付もお願いしております

郵便振替口座番号：00110-0-62671 口座名義：全国頸髄損傷者連絡会

■機関誌広告募集 年3回発行（4月・8月・12月）

機関誌「頸損」は、全国頸損会員（約500名）及び関係する方々に購読していただいています。当会では、広告掲載して活動支援をしていただける、福祉・医療機器業者の方を募集しております。当会HP <http://k-son.net/> をご参照いただき、是非、広告掲載をご検討いただけたら幸いです。

〔広告掲載要綱〕

◎料金：1ページ・2万円 / 半ページ・1万円（※1年以上継続契約の場合は半額割引）

◎問い合わせは上記の編集部連絡先、または本部事務局までお願いいたします。

編集後記

日本でも、ようやく新型コロナウイルス感染症のワクチン接種が始まった。厚生労働省のHPによると、まだ細かい予定は定かではないが、最初に医療従事者、高齢者の次に“基礎疾患を有する者”とあり、その中の文言に「神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害等）」というものがある。我々、頸髄損傷者はこの条件に当てはまると思われる。ただし、施設サービス等は別らしいが、私たちの暮らしを支える家族や介助者への事は、その文言の中には記されていない（編集後記執筆時）。私たちだけがワクチン接種できても、支えてくれている人達が、感染してしまえば生活が成り立たない。また、地域格差もあってはならない。（S・K）

昭和四十六年八月七日第三種郵便物認可（毎月六回一・六の日発行）
二〇二一年五月二十九日発行 SSKA頸損 通巻第一〇五一八号

編集人

東京都練馬区石神井町
七―一―二―二〇五
全国頸髓損傷者連絡会

発行人

東京都世田谷区祖師谷三―一―十七
ヴェルドゥーラ祖師谷一〇二号室
障害者団体定期刊行物協会

全国頸髓損傷者連絡会

〒669-1546

兵庫県三田市弥生が丘1丁目1番地の1

フローラ88 305B 特定非営利活動法人ぼしぶる内

TEL : 079-555-6022 Email : jaqoffice7@gmail.com

頒価 250 円

無断転載・複製を禁じます