昭和五十二年十二月三日第三種郵便物認可　毎月十八回一・二・三・五・六・七・の日発行
令和三年一月十五日発行　SSKP　通巻第7577号

SSKP 脊損ニュース

1月号

〒152－0034
東京都目黒区
緑が丘２－15－14
村上ビル102
(公社)全国脊髄損傷者連合会
電話(03)6421-4588

(公社)全国脊髄損傷者連合会
ホームページアドレス ＝https://www.zensekiren.jp/

千葉県支部主管で「公開講演会」を開催

感染対策を整備し入場者の距離も保ち、リモートテレビ等で配信しながら開催となった

〈1 月 号 目 次〉

《巻頭頁》本年もよろしくお願いします　編集部 …… 3

公開講演会
　ビアサポートの取り組みについて　その１　文責　編集部 …… 4
　　講師　千葉県千葉リハビリテーションセンター

2020年度　要望活動　開始される …… 11

減災《減災意識をたかめる》 …… 13

トピックス …… 16

万華鏡20・豪雨災害支援金のお願い …… 18

組織部報告・編集後記 …… 19

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

快適床ずれ予防マット

業界で唯一
シリコンファイバーを使用

ソフタッチユーホー

ソフタッチユーホーベッドマット

汗をかいてもムレずに寝心地抜群！

◆ 高い吸汗性と通気性で寝心地は常にさらさら！
◆ 安眠布団としても最適！

※ ベッドマット専用のシーツ（別売り）もございます。
※『労働災害補償保険』対象商品です。
詳しくはお問い合わせください。

シングル
74,800円（税込）

【側地】表面：綿35％・ポリエステル65％（抗菌加工）/ 裏面：ナイロン100％
【中綿】シリコンファイバー100％ 【サイズ】長×幅×厚(cm)：210×90×10

ソフタッチユーホーアームチェアパッド

高い保温性と通気性で冷えず・ムレず！

◆ 座面だけでなく、背中、ひじ、ひざの裏までクッションがカバーするので安定感も抜群！

※ アームチェアパッド専用のシーツ（別売り）もございます。

31,900円（税込）

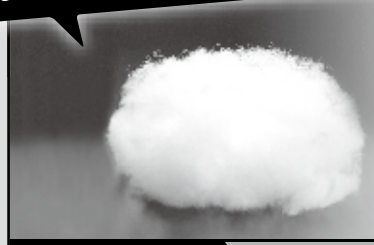
【側地】表面：綿35％・ポリエステル65％（抗菌加工）/ 裏面：ナイロン100％
【中綿】シリコンファイバー100％ 【サイズ】長×座面幅×背幅×厚(cm)：100×50×45×8

車椅子パッド
¥15,400（税込）

2個1組セット

かかとパッド
11,000円（税込）

シリコンファイバーとは



床ずれ予防用具として最適な素材!!
高い通気性で汗をかいてもムレずに快適!!

「シリコンファイバー」の特長

- ＮＡＳＡでロケット発射時の暖衝材として開発
- 体圧分散効果と通気性に優れ、床ずれ予防に最適
- 繊維間の摩擦が非常に少なく、適度な弾力性

床ずれ対策に併せてオススメ!!

肌改善サプリメント **シスコラも販売中！**

4箱以上セットのご注文の場合は、送料無料で更にお得!!

メーカー販売価格 4,104円（税込）

商品のお申し込み・お問い合わせはこちらまでご連絡ください。（WEBサイト・メールでも受付可能）

☎ 03-3377-2361

日本ヘルスケア株式会社
〒151-0073 東京都渋谷区笹塚2-21-12

WEBサイト https://www.jhckk.co.jp　MAIL jhc@jhckk.co.jp　FAX 03-3377-2214　営業時間 月曜～金曜 9:00～17:30

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

本年もよろしくお願いします

昨年からのコロナ禍によって、さまざまな行事、活動の実施が、困難に追い込まれました。

日常生活でも基礎疾患を併せ持つことが多い連合会では、皆様の一層の健康管理が求められます。

障害を持ってこのコロナと同居している立場をアピールして、地域生活において、これからの新たな生活様式の確立をめざしたいものです。

あらたな目標をめざし、連合会活動を慎重に、そして確実に前進していきたいと思います。

編 集 部

ホテル情報、その他エッセイなどの原稿　募集中

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

全国脊髄損傷者連合会　千葉県支部

公開講演会

ピアサポートの取り組みについて

その1

千葉県千葉リハビリテーションセンター
リハビリテーション療法部成人心理発達科　心理士　三宅　純子　氏
総合相談部入退院支援室　ソーシャルワーカー　石井さや香　氏
全国脊髄損傷者連合会千葉県支部より　露崎　耕平　氏
佐藤　翔太　氏

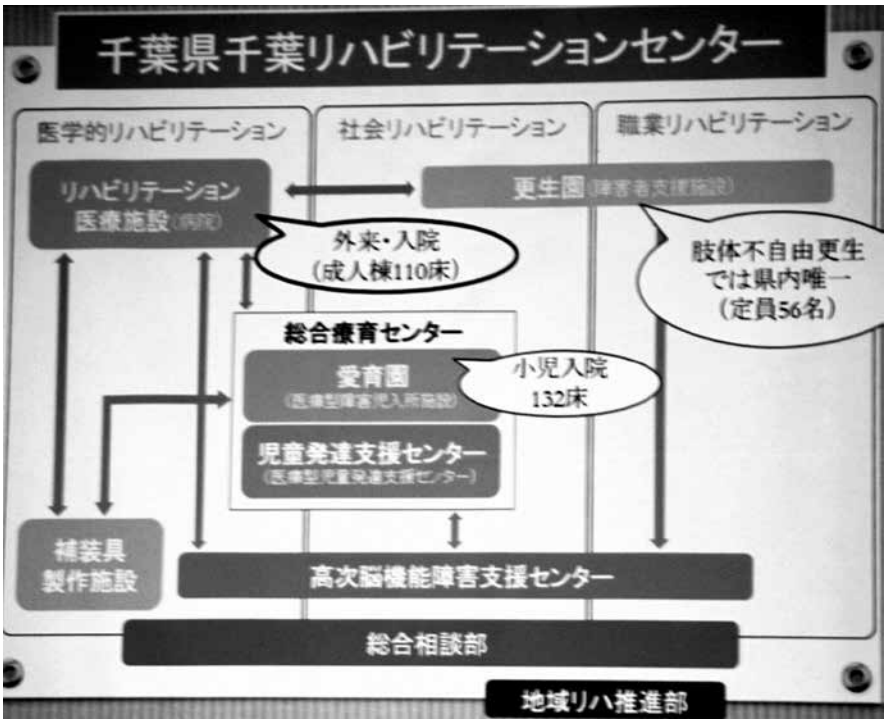
文責　編集部

これからのシンポジウムは、スライドで私たちの情報を発信させていただきながら、合間に実際の状況のお話などをさせていただくという形で、進めさせていただきたいと思います。

○千葉リハビリテーションの機構

まずは千葉リハビリテーションセンターの紹介からさせていただきます。

千葉リハビリテーションセンターはリハビリテーション医療施設、総合療育センター、障害者支援施設並びに補装具製作施設を持つ、千葉県唯一の総合リハビリテーションセンターです。医学的リハビリテーションとか、福祉を利用した社会復帰に至るまで、身体障害者の皆様への包括的なリハビリテーションを提供しています。



さらに詳しく分類したものになります。

リハビリに関しては5つのリハビリテーション専門職があり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、公

認心理師、視能訓練士、115名が、成人部門と小児部門に分かれ、外来も行っております。脳卒中、脊髄損傷、切断、脳性麻痺、小児先天性疾患、運動器疾患など、さまざまな疾患の、乳幼児から高齢者の方まで、その人らしい生活を過ごせるように支援を行っています。

医療施設には、このリハビリテーション医療施設、補装具製作施設、総合療育センターが入っています。同敷地内の隣に障害者支援施設があります。また高次脳機能障害支援センターや地域リハ推進の事業も行っております。

さらに成人のリハビリ医療施設について詳しく申し上げます。

２Ａ棟、３Ａ・Ｂ棟、３Ｃ棟の３つの病棟に分かれていまして、２Ａ棟は一般病棟33床、主に整形外科を中心に手術やリハビリテーションを提供しています。

３Ａ・Ｂ棟、３Ｃ棟のリハビリテーション科では、民間の回復期リハビリ病棟では受け入れの難しい高次脳機能障害、頸髄損傷など、専門的なリハを必要とする患者及び、単身者等の自宅退院困難者を積極的に受け入れております。

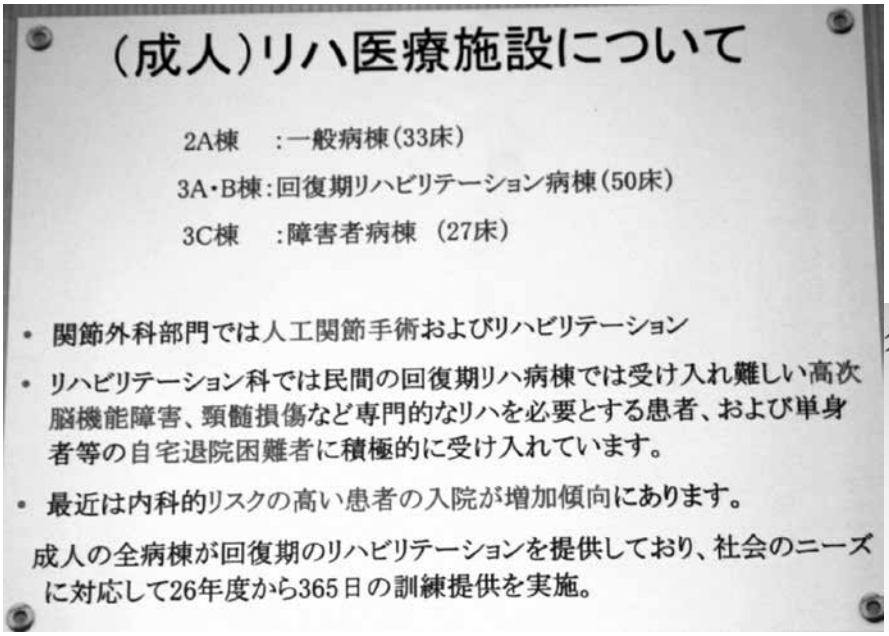
最近は内科的リスクの高い患者さんの入院が増加傾向にあります。成人の全病棟が回復期のリハビリテーションを提供しており、社会のニースに対応して26年度から365日の訓練を実施しています。

○ピアサポートの始まりは

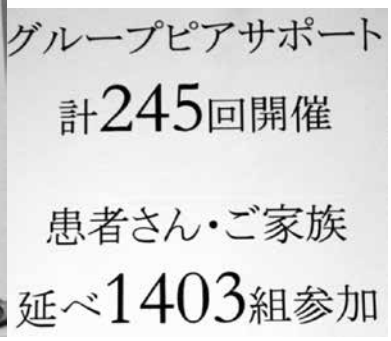
次にピアサポートに関することをお話します。当センターにおけるピアサポートの始まりは、平成15年11月18日でした。「定期的に患者様の集まる時間を作る」「病棟が離れていても入院患者さん同士の交流のきっかけを作る」「退院後に繋がる情報を提供する」という目的でスタートしています。

脊髄損傷患者さんは、以前は病棟がバラバラで、車いすに乗っている方と話したくても話せないという状況でした。今のようにスマートフォンもなかった時代でしたので、情報がまったくというほど入ってこなくて、孤独な入院生活を送っていたと聞いています。そのため、退院後を見据えた情報提供の場の一つとして、また同じような障害を持つ方との交流を持つ場として、ピアサポートを立ちあげました。入院中に他の患者さんと交流を持つだけでなく、既に退院して社会生活を送っている外部の方たちとの交流により、社会参加への具体的な方法や、機能障害を補う手段等についての情報を得ていただきたいという趣旨で始めました。

2003年にピアサポート活動を開始して、2005年から全脊連千葉県支部の会員さんによるサポートボランティアを開始しています。2019年にサンデーピアを開始、2020年コロナ禍になりましてオンラインピアサポートを試行中です。



これまでの実績として、グループピアサポートを計245回開催、患者さんご家族延べ1403組が参加しています。



1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

○ピアサポートについて

「ピアサポートとは」ということについてお話していきたいと思います。

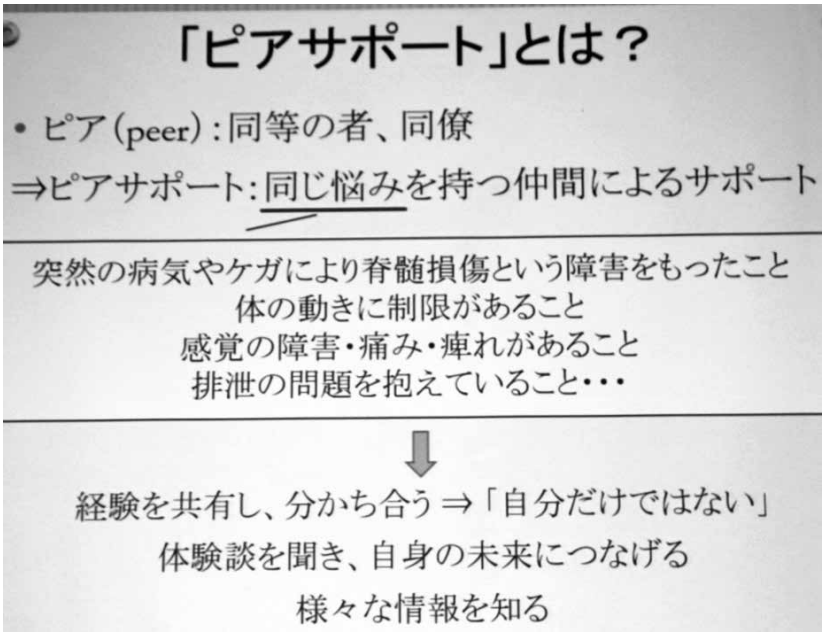
「ピア」という言葉の元々の意味は、同等のものとか同僚という意味があるそうです。そこから転じまして「ピアサポート」というと「同じ悩みを持つ仲間によるサポート」ということができるかなと思います。同じ悩みといっても、その人が持つ障害により、まったく同じということはないのです。

脊髄損傷の方のピアサポートを考えて行くにあたっては、「突然の病気とかケガで脊髄損傷という障害を持ったこと」であるとか、「体の動きに制限があること」、それから「感覚の障害、痛みや痺れなどを抱えていること」「排泄の問題を抱えていること」など、状態は違えど共通の悩みというのをお持ちである方が多いかと思います。

そういった中で、当事者同士でサポートし合い、お話をしていくということを通して、経験を共有して分かち合う、それで「自分だけではないんだ」という気持ちを得ていくということや、体験談を実際に聞くことで、まだ受傷して間もない方にとっては、ご自身の未来に繋げていくという効果もあるのではないかと思います。それから実際に退院して、今後どうやって生活していけばいいのかという、具体的な生活方法に関するさまざまな情報を知るということも、ピアサポートの趣旨として考えられるかなと思います。

入院中の患者さんやご家族を取り巻く状況を考えるときに、まず、突然のケガとか病気で入院されて、治療が済むと、「ではリハビリの病院へ」ということで慌ただしく転院をし、何カ月かという長い時間をかけてリハビリをして退院します。新たにまた外で生活をしていくという、長いようでいて、めまぐるしい時期が続いていくかと思います。その中で、まずは命が助かった喜びというのをお感じになるかと思うのです。同時に不安であったり、戸惑いであったり、障害を負ったことによる喪失感や、あるいは絶望感といった感情をお感じになる方もいらっしゃるかと思います。体の状態としては、動きということで痛みとか痺れというつらい病状もある中で、リハビリをしていく。できるようになるという喜びもある一方で、どうしてもできないことと向き合うというつらさという部分もあるのかなと思います。

そうした中で、退院に向けては新しい住環境の整備であったりとか、入退院等に伴うさまざまな手続きであったりとか、ご家族の方は介助方法の獲得といったことがあります。どんどん、やることがたくさんあって、気持ちが追いつかないという状況があるのではないかと思います。



そういった状況の中で、患者さんのピアサポートをしていくというところ、先ほどご紹介したように、経験や悩みを共有するという良さ、それから今後の生活に役立つ情報を知るという良さもあります。一方で、まだまだ気持ちが追いつかない患者さんのピアサポートということに関しては、「障害を負って生活するということをまだ考えたくない、もっと良くなって退院するんだということを考えたい」というお気持ちであったりとか、「事実に直面したくない、現状を否定したい」というような複雑な気持ち、

これが隣り合わせにあるのかなと思います。

スタッフとしては、堂々と前を向いて次に向けて、行っていただきたいという気持ちはもちろんありますけれども、一方で、そういったデリケートなお気持ちの部分も大事に、否定せずに、そういった気持ちも受け止めることも必要ではないかということで、そのような点に気をつけて進めている状況があります。

ここで露崎さん、佐藤さんにお話を伺いたいと思うのです。お二人の現役のときのこういった大変な時期がある中でのピアサポートであったり、あと、交流であったりは、どうだったかということ。今現在、ピアサポート活動をされている中で、気をつけていらっしゃることとか、そういったことを少しお伺いできればと思います。

○担当当事者からの報告

露崎　まず自分が入院している頃は、ピアサポートが…あったのだとは思うのですけど…ない、感じだったのです。自分が入院するときにピアサポート受けた記憶はほとんどないのです。病棟の中でみんなで集まって何か話するという機会はあったのですけれども、外部の方が来て今のようにピアサポートをして、実際に外に出ている方が、どういう実生活をしているかとかという情報を得るというのは…そういう場はなかったので、ものすごく情報を得るのが大変だったというのは覚えています。

佐藤　僕の場合は入院中、５年前なのですけれども、それこそ隣にいる露崎さんなんかがピアサポートをやってくれていまして、結構そういう面では情報があった、調達というか手に入れやすい環境ではあったのです。自分でも調べたりはしていたのですけれども、ネットで調べていた時点で分からないようなことを、当事者の方が来て話をしてくれるというのはすごくありがたいというか、すごく良い経験をするというか、プラスになったのです。僕の時は良かったです。

露崎さんが入院されていた頃は、まだピアサポート活動が充実してくる前で、佐藤さんが入院されていた頃は、もう大分広がってきて参加しやすい状況があったという感じです。今、お二人は現在もずっとピアサポートのサポーター側として来て下さっております。入院中ちょっとお二人とまた時期が違う受傷した方たちともサポートを進めていくという中で、気をつけていらっしゃること。または、メンバーの中で研修とかもあるとお伺いしたのですけれども、そのへんの気をつけている点を聞かせてもらえますか。

○気をつけていること

露崎　まず、気をつけていることです。入院されている方は多分、これから先、すごい不安だと思うのです。質問をどうぞといっても、何を質問したらいいかも分からないぐらい、迷っているとか、どうしたらいいかということが分からないような状態になっている時期だと思うのです。あいまいなことを言わないとか、間違えてこちらが思い込んでいて、例えば、白であるものを「これは黒ですよ」と言ってしまうと、それはほんとに黒になってしまうので、そういった情報面での、間違った情報を出さないことです。

あとは言葉遣いです。ガツガツと行くのではなくて、何となく対話というか、笑いを混ぜながら話していくとか、そういったふうにして、場を丸くしながら話すようにというのは、気を付けてやっていることです。

あとは、自分も頸髄損傷でというときに、自分が「頸髄損傷」の中の一例だということを強調してしゃべる。これが全部、すべてですよということではないのです。僕はただ、いろいろな人がいる中での一例であって十人十色であって、「僕の場合はこうなんです」というような言い方をしようと気をつけています。

佐藤　僕も今、露崎さんのほうから話があったと思うのですけれども、やはり同じ部

位を損傷していたとしても、人それぞれ違うので、あくまで参考程度というか、「僕の場合はこうしています」みたいな話をするようにはしています。まだぜんぜん気持ちの整理が追いつかないみたいなことがあったりするのですけれども、そういう人が多いと思います。ですので少しでも、できるようなこと、僕はこうしていますよみたいなことで、少しでも前向きになってもらえたらなという気持ちをもって、やらせてもらっています。

ありがとうございます。千葉県支部のサポーターの方がいらして下さるということで、いろいろなお話が聞けたり、同じ障害であってもそれぞれの方のやり方が違うという、いろいろなお話が聞けるというところに、一つの良さがあるのだなとお聞きしておりました。ありがとうございます。

○守るべきルールをつくる

このグループピアサポートを始める前に、必ず患者さんとルールを共有しています。無理に発言しなくても聞くだけでもいいですよ、ということとか、この場で知り得たプライベートなことは、許可なしに他の人に話すことは避けましょうとか、録音や写真等はご遠慮ください。皆さんがとにかく安心して、リラックスして話せる場にしましょうということを、毎回毎回ルールとして共有させていただいています。

「気軽に話そう会」のピアサポートを始める前に、このように毎月チラシを作ってポスター展示をしています。その上で個別的にこのチラシを配って、参加をしてくださいねとお伝えをしています。

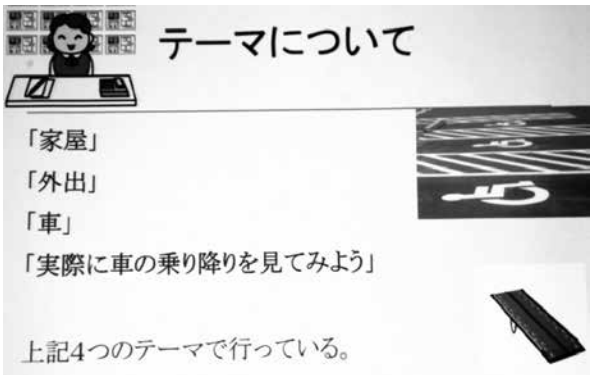
グループピアに関しては第４水曜日、病棟の食堂で３：45～４：15は脊損連合会の皆様と打ち合わせをしたあと、４：20～５：15までピアサポートを実施しています。今は新型コロナウイルスの影響でオンラインサポートになっています。

行った内容なのですけれども、個人情報等に配慮しながら、連合会の皆様とも後日共有をさせていただいて、定期的に発行されている会報に載せていますので、ぜひご覧になっていただければと思います。

○テーマの設定について

グループサポートでお話しするテーマについてお話をしていきます。

どんなテーマにするかということは、その時々で少し相談して見直しながら設定をしております。



なぜテーマを設定しているか、ということについてです。

まず限られた時間の中で有意義にさまざまな角度の情報を、しっかりと皆さんが得ることができるようにという狙いが一つあります。

それからもう一つは、先ほど露崎さんからも、質問のとき、何を聞いたらいいのか、そこからがまず分からないのだとおっしゃる方もいらっしゃったりとか報告がありました。私たちもお誘い、ピアサポートがありますよ、という声かけに行きますと、「何話していいか分からないからちょっと緊張しちゃいます」とおっしゃる方がいらっしゃったりしま

す。

そんな時にテーマが設定してありますと、今日はこういったテーマのことを聞けるので、それをちょっと聞いてみませんかという形でお声かけがしやすいということもあり、テーマを設定しています。

流れなのですけれども、最初に当センターの職員、脊髄損傷の職員がいまして、その方の家の様子や外出の様子を、写真や画像を流しながらお話したあとに、質問を受けながら、連合会の皆様からお話していくという流れを取っています。

以前のこの４つのテーマでやってみて、今まで印象に残っていることとか、こういう質問があったなとか、あればお聞きしたいのですけども…。

露崎　テーマを決めていく中で難しいなと思うところは、このテーマの中だと僕は「家屋」だと難しかったです。賃貸だったり、分譲でも自分の持ち家だったり。あとはマンションで持ち家だけれども、マンションは部屋は自分のものですけれども共有部があったりとか、自分では手が出せないような所があったり、ということもあります。人によってまた地域によっても、さまざまなものがあるので、家屋については難しいなと思うのです。

あとはこの中でも「自動車」の事に関しては、かなり関心が高い感じです。地域柄ということもあると思うのですけども、この地域ですと車がないと生活にもとても困るということです。自分で乗る側も乗せる側も、車はとても重要なアイテムだろうと思いますので、そこは重要度が高いなということは印象に残っています。

佐藤　私の場合は、車が圧倒的に気になる人が多いかなという印象です。実際どういう乗り降りをするのか、どういう装置を付けているか、また、どういう家に住んでいるのかとか、あります。

家屋については、難しい部分もあるので、一つ一つ例として参考にしてもらえればなと思っております。

また、外出については、露崎さんの時代と比べれば、現在は出やすい世の中になっていると思いますし、情報も得られやすいと思いますので、調べて外へ出て行くということは、よいことだと思います。

それらのことを踏まえて、何か困ったことがあれば、聞いて下さいということです。

（続く）

1977.12.3 第３種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

公開講演会　開催

＝フォトレポート＝

開催日：令和２年11月29日(日)　　開催場所：かずさアカデミアパークホール202会議室

▲千葉県のキャラクター・チーバくんの車いすバージョンを印刷した支部の幟が、出迎えてくれた

千葉県支部が主体となって開催した“公開講演会”。コロナ禍の中、感染防止を徹底し、関係者一同が一丸となって大会を盛り上げた。送迎体制も整備され、皆様ご苦労様でした。

◀体温検温をはじめ、手指消毒、３密対策を徹底した

７社の出展企業が集まり最新情報満載の、各社商品を展示していた。役立つ情報が入手できた　▶

◀行政からは、防災の取り組みと要配慮者への支援についての講演があった多発する災害に対するタイムリーな内容であった

ピアサポート事業が活発な千葉県支部の日常の活動が報告された。リハセンターと支部当事者とが、うまく連携している事例が例示され、今後の課題への方向性が提案された　▶

2020年度 要望活動　開始される

令和２年10月12日

労働基準局

公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
代表理事　大濱　　眞
労災WG委員長　古谷　杉郎

労災関係についての要望について（回 答）

その３

要　　望

１．せき損者が死亡した場合の遺族（補償）給付の取扱いの見直し

一昨年度あらためて、厚生年金において、１・２級の厚生年金を受けられる者が死亡したときには遺族年金の支給要件が認められるのと同様の抜本的な見直しの検討を要望し、「まず亡くなられた方で認められたものとそうでないものの実態のデータからスタートせざるを得ない、現時点では分析をしている状態だと理解していただきたい」旨の回答をいただいたが、実現に向けて具体的に動き出していただきたい。

なお、平成23～28年度にせき損者に係る遺族（補償）給付の請求件数が754件、そのうち支給622件（肺炎がもっとも多く、敗血症が次ぐ）、不支給132件等という調査結果をお聞きしているが、新たに把握したデータ等があれば知らせていただきたい。

この際、せき損者が死亡した場合の遺族（補償）給付の取扱いについては、厚生年金において、１・２級の厚生年金を受けられる者が死亡したときには遺族年金の支給要件が認められるのと同様の抜本的な見直しを厚生年金において、１・２級の厚生年金を受けられる者が死亡したときには遺族年金の支給要件が認められるのと同様の抜本的な見直し検討されたい。

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

回　答

1　亡くなられたせき損者のうち、遺族（補償）等給付が認められた事案とそれ以外の事案の実態の分析については、平成５年10月28日付基発第616号「せき髄損傷に併発した疾病の取扱いについて」に基づき、現在具体的に列記されている25の併発疾病について更なる検討が必要であるかを分析するため、毎年状況の把握を行っております。

2　その上で、労災保険制度においては、業務災害である場合、業務上等の負傷、疾病、障害、死亡に対して必要な保険給付を行うものであり、業務による負傷と因果関係がない死亡に対しては保険給付を行うものではないことをご承知いただいているとおり、厚生年金と一律に同様に取り扱うことは困難であるという点はご理解いただきたく思います。

3　なお、遺族（補償）等給付は、負傷（せき損）と死亡との間に因果関係が認められる必要がありますが、不支給決定した事案については、死亡診断書の記載のみで判断するのではなく、主治医に死亡とせき損との因果関係について調査するとともに、必要に応じて専門医に意見を求めるなど、適正な調査の上、判断することとしております。

4　令和元年度のせき損者の死亡原因と労災認定における取扱について、調査したところ、請求件数119件のうち支給が94件、不支給が25件でありました。

支給事案の内訳については、肺炎が最も多く44件、敗血症19件、腎不全９件、尿路・性器感染症、腎盂腎炎、麻痺性イレウスがそれぞれ３件、無気肺、膀胱がん、血栓性静脈炎がそれぞれ２件、菌血症、膿腎症、心停止、肺水腫、排便障害、肝硬変、肺細胞癌がそれぞれ１件ずつとなっており、肺炎・敗血症が多いという傾向に変化は見られていないところです。

一方、不支給となった事案は、心筋梗塞や腹膜炎等、直接の死亡原因とせき損との間に医学的な相当因果関係が認められなかった事案となっております。

労災補償におきましては、引き続き、せき髄損傷と死亡との因果関係について適正に判断し、認定を行ってまいります。

減 GENSAI 災

《減災意識をたかめる》

「個別計画」作成促す
内閣府 福祉職と連携強化
高齢者らの避難

災害時に自力避難が困難な高齢者らが逃げ遅れるのを防ぐため、内閣府は、対策を拡充する方針を固めた。具体的には市区町村に対し、ケアマネジャーら福祉職と連携を強化し、一人一人の避難方法を事前に決めておく「個別計画」を作成するよう促す。昨年の豪雨被害に遭った熊本県では死者70人のうち、８割超が65歳以上。過去の災害も同様の傾向にあり実現が急がれる。

個別計画は、対象者の避難ルートや避難場所、手助けする支援者の氏名などを明記する。一人一人の心身の状況を考慮する必要があるのが特徴だ。内閣府は、専門知識があり、日常的に高齢者らのケアに当たっている福祉職が作成に関与すれば、効果的と判断。９月以降、具体的な仕組みの検討に入る。

内閣府は2005年から、個別計画はスムーズな避難に有効として全国に作成を要請。しかし自力避難が難しい住民をリストアップした「要支援者名簿」に載った全員の計画を作成した市区町村は、19年６月時点で全体の12％にとどまる。

低調なのは、高齢者らの同意を得にくいのが一因だ。個別計画は通常、地域の事情に詳しい民生委員や自治会メンバーらが高齢者らと面会。心身の状況などを聞き取りながら作成するため、プライバシーを理由に拒まれるケースがある。福祉職が関与すれば、こうした事態が減りそうだ。

課題は、福祉職の負担増。先進的に取り組んでいる兵庫県や大分県別府市は、ケアマネジャーらに平時のケアプラン作成の延長として個別計画作りにも当たってもらい、その分の報酬を支払うことで協力を得ている。内閣府はこれらの事例を参考に検討する。

義務化「ハードル高い」
法への明文化求める声も

災害時に高齢者や障害者らの逃げ遅れを防ぐことを目的とした「個別計画」が普及しないのは、市区町村に作成の法的義務がないなど複数の要因があると指摘されている。作成率を向上させるには、福祉職との連携強化だけでなく、さまざまな手だてが必要だ。

個別計画は、自力避難が難しい要支援者の名簿に掲載された人が作成対象となる。要支援者名簿は、東日本大震災の教訓を踏まえた災害対策基本法改正で、2014年に全市区町村が作成を義務付けられた。一方で、個別計画は内閣府指針で「策定が望まれる」とされ、法的義務はない。

作成には要支援者本人の同意や近隣住民の協力が欠かせず、義務化は「ハードルが高い」との判断だが、大災害が相次いでおり、有識者からは「法律に明文化すべきだ」との意見も出ている。

個別計画の対象者が不明確なのも問題だ。現在は「要支援者名簿に基づき作成する」とだけ規定。内閣府によると、自治体によっては「65歳以上」「独居」などの要件を満たした高齢者を一律に名簿に記載し、本来は個別計画が不要な人も含めている。このため対象者の明確化を求める声がある。

災害発生時は、個別計画に記載した支援者が高齢者らの避難を手助けする。人口減少や地域コミュニティーの希薄化が進み、支援者の確保が難しいのも自治体の悩みとなっている。

1977.12.3 第３種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

在宅避難に「新常識」

-低コストのアイデア紹介-

マンション防災 提唱

釜石さん

災害後もマンションに住み続けるためのヒントを詰め込んだ「マンション防災の新常識」が刊行された。自らの試行錯誤を基に執筆した災害対策研究会事務局長の釜石徹さん＝東京都大田区＝が、なるべくコストをかけない自助の要点を解説。避難所を当てにしない「在宅避難」に向けた室内の安全対策や備蓄の工夫などを提唱し、「地震への備えを念頭に置いているが、風水害時や一戸建て住宅の対策に使え、コロナ対応にも生かせる」と活用を呼び掛けている。

■共助より自助

「マンション防災士」として主に首都圏のマンションでセミナーを開くなどしている釜石さんは、10階建ての物件に居住。横浜で毎年開催されている震災対策技術展に足を運んだことが、「それまでは人ごとだった」防災にのめり込むきっかけとなった。2005年ごろのことだ。

以来、「自分の住むマンションの備えをしっかりしなければ」との問題意識から、行政のパンフレットや資料などを読み込んで「避難所はどこか、どんな備蓄があるのか」などを調べるようになった。しかし、研究を重ねるうちに一つの答えを見いだす。「避難所に行かないようにすることの方が大切なのではないか」。

とはいえ、「炊き出しの用具やマンホールトイレ、自家発電機などをマンションで用意するのはお金がかかるし、担い手や保管場所などの確保が難しい」と「共助」の課題を挙げる。居住者各自が必要な備えや備蓄にしっかり取り組んでおく「自助」の積み重ねこそが最善の解決策と気付いた。

11月に出版された新著「マンション防災の新常識　逃げずに留まる『在宅避難』完全ガイド」（合同フォレスト、税別1500円）には、具体的なアイデアを数多く盛り込んでいる。

■調理ポリ袋で

特に推奨しているのは、①ガラス飛散防止フィルム②カセットコンロと湯煎用ポリ袋③汚物を保管できる防臭袋―だ。

けがを防ぐには家具の固定具を使った転倒防止策が欠かせないが、「これは結構やっている人が多い」と釜石さん。一方、食器棚からコップや皿などが飛び散らないようにする飛散防止フィルムは「うまく貼れないと思って諦めてしまう人が多い」と指摘する。「動画投稿サイト『ＹｏｕＴｕｂｅ』などで貼り方のこつが紹介されている。被災後の生活空間を確保するために何が必要かを意識してほしい」と実践を促す。

食料については、「災害時にしか食べないような非常食の備蓄は無駄のもと」と強調する。「米やパスタといった主食を早めに買い足しておくようにすれば、災害が起きても当面は乗り切れる」からだ。

缶詰やレトルト食品といった日持ちする食材でおかずも確保できるが、停電時の調理のために「カセットコンロと湯煎用のポリ袋が欠かせない」という。

高密度ポリエチレンでできた湯煎用のポリ袋は耐熱性が高い。加熱用の水が汚れていても調理できるのがメリットで、「煮魚や汁物など何でも作れる」。下ごしらえや保存にも活用できるという。

「カセットコンロのボンベ１本で１日３食分のポリ袋調理が可能」なため、ボンベの数をある程度そろえておく必要がありそうだ。

■トイレ臭防ぐ

トイレはさらに重要だ。断水や排水管の損傷で水洗トイレが使えない時は、凝固剤などが付いている非常用の携帯トイレで用を足さなければならないが、「ごみとして回収され

るまで保管する際の排せつ物の臭いが大きな問題」となる。釜石さんは複数の携帯トイレを実際にテスト。臭いの漏れ具合を確認したところ、市販品の防臭袋で効果の高い銘柄が分かり、著書の中で推奨している。

また、数多くのエレベーター閉じ込めが予想される首都直下地震などでは、すぐに救助される見込みが薄いため、「ルールを徹底した上で管理組合が救出に当たれるよう保守会社の協力を得ておく」ことを提唱する。居住するマンションでは、救出訓練を毎年行っているという。

釜石さんは一方で、初動時に「やってはいけないこと」も記している。

安否確認は必要だが、不在人数などを集計する作業は、エレベーターが使えない状況で階段を上り下りすることになるため、「無駄な行動」と指摘。搬送先や避難先が決まっていない中で高齢者らを担架で下ろすことも、「自宅の方が環境は良いのではないか」と疑問を投げ掛ける。

マンションの防災訓練などでよく見られるこうした共助は、実際の災害時に機能しないと考えるからだ。数百人にも上る居住者用の炊き出しも、担当する人の負担が大きいとしている。

釜石さんはこうも強調する。「分厚いマニュアルをつくり、災害対策本部を立ち上げることがマンション防災ではない。本部がなくても、それぞれの住民が対応できるよう自助を徹底すべきだ」。

残る爪痕 復旧途上 台風19号 コロナも影響

各地で記録的な豪雨となり、多数の犠牲者が出た昨年の台風19号は、９月の台風15号、同10月末の台風21号も合わせ河川の氾濫や堤防決壊が相次いだ。共同通信の集計では、19号の死者は災害関連死を含め13都県で99人、行方不明者３人。自宅を失った人は今も不自由な暮らしを続け、農業やインフラに爪痕が残る中、新型コロナウイルスが復旧に悪影響をもたらしている。

一連の災害の状況をまとめた各省庁などによると、住宅の全半壊は17都県の３万3332棟に上る。宮城県丸森町など、住宅の取り壊しが遅れている地域もある。避難所は昨年３月23日に全て閉じたが、被災した自宅２階などで生活する「在宅被災者」は多数いるとみられる。仮設住宅暮らしを余儀なくされる人や、一時的に公営住宅に移った人もおり、日常生活すら安定していない。

被災地への支援は続いている。全国社会福祉協議会によると、各地の災害ボランティアセンターなどを通じ活動したボランティア数は、１月26日時点で延べ約19万６千人。その後も活動を続けるセンターがある。義援金は日本赤十字社を通じ、２月末時点で90億円以上が集まった。

一方、新型コロナの影響で、ボランティアの受け入れ休止に追い込まれた地域もあり、被災家屋の片付けや泥出しは滞ったまま。

1977.12.3 第３種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

国産ロボで初手術成功
神戸大病院「百点満点」

神戸大病院は、医療用ロボットメーカー「メディカロイド」（神戸市）が開発した国産初の手術支援ロボット「ｈｉｎｏｔｏｒｉ（ヒノトリ）」を使った１例目の手術を実施し、成功したと発表した。開発に携わり執刀も担当した神戸大大学院の藤沢正人医学研究科長は記者会見で「大きなトラブルもなく百点満点。感無量だ」と語った。

病院によると、手術は前立腺がんの70代男性患者に対する前立腺の全摘出で、時間は約４時間半だった。術後の経過は良好という。

ヒノトリは内視鏡や手術器具が取り付けられる４本のコンパクトなアームが特徴で、医師は内視鏡を通じて患者の体内の立体画像を確認しながら操作する。今回、藤沢氏は患者の体に開けた小さな穴から臓器の切り離しや縫合を実施。「手ぶれが少なく、精緻な作業ができた」と評価した。

ヒノトリはアームの動きを記録することも可能で、今後、医師の手さばきを蓄積し、手術の自動化も目指す。

病院は来春、第５世代（５Ｇ）移動通信システムを活用した実験施設を開設予定で、ヒノトリを使った遠隔手術の実用化に向けた研究を始める。

現在、手術支援ロボットは米国の「ダビンチ」が主流。藤沢氏は「技術者と医療者の距離が近く、意見を反映させて調整できるのが国産の強みだ。普及を急がず、安全を第一に症例を重ねていきたい」と話した。

分身ロボで接客
重度障害者が遠隔操作
就労支援へ
県が検証実験

外出困難も「どこでもドアみたい…」

外出困難な重度障害者の就労の場を広げようと、神奈川県は分身ロボット「ＯｒｉＨｉｍｅ（オリヒメ）」を遠隔操作し、障害者に接客業務をしてもらう検証実験を始めた。

平塚市内の障害者の手作り商品を販売する福祉ショップ「ありがとう」（同市役所１階）にもロボット店員が配属。山陰地方から遠隔操作する障害者は「外で仕事をする接客業が自分にできるなんて」と働きがいを口にする。県によると自治体での就労実験は全国初とみられ、七夕の街で〝織り姫〟が新たな雇用の形を模索している。

身ぶり手ぶり

「こんにちは。平塚には初めて来ました。今日から『（ともに生きる社会）かながわ憲章』の紹介などをしていきます」。

10月26日午後、初めて店頭に立ったオリヒメは早速、接客を開始。雑談を交わしながらロボットの頭がうなずいたり、手を挙げてあいさつしたり…。人間らしい身ぶり手ぶりを交える。

同ショップでの試行期間は１カ月程度の見込みで、筋萎縮性側索硬化症（ＡＬＳ）の患者ら４人が日替わりで接客。当面は午後１時半から１時間の業務時間で県の共生社会の政策の紹介やグッズ販売を担う。

オリヒメと話した市内の女性（51）は「初めてで楽しかった。これからはこういうロボットが活躍するようになるのかも」と興味津々。同ショップ運営協議会の高橋眞木会長も「頼もしい。お店の雰囲気も変わるし、何よりもロマンを感じる」と新戦力を歓迎する。

仕事なく絶望

この日、オリヒメを操作していたのは、700㎞以上離れた島根県に住む三好史子さん（26）。次第に筋力が衰えていく脊髄性筋萎縮症（ＳＭＡ）の患者で車いすに乗り、一人での外出も困難がつきまとう。「仕事を探しても障害者には選択肢が狭すぎる。通勤するにも介護が必要で、仕事がなくて絶望していた」。

2018年、オリヒメを開発した「オリィ研究所」（東京都）が期間限定で開催した社会実験に参加。自宅のパソコンからオンラインでロボットを操作し、カフェの店員を務め、その後もオリヒメを通じ各地で勤務を続ける。

オリヒメはマイクとスピーカーを内蔵し、カメラを通じて相手の顔を見ることができる。顔や腕も操作して意思表示ができるため「テレビ電話と違い、身体がその場にあってコミュニケーションしやすい。あちこちに行けて、まるで『どこでもドア』みたい」と三好さんは希望を見いだす。

働き方発信へ

「津久井やまゆり園」（相模原市緑区）で16年に障害者ら45人が殺傷された事件を受け、共生社会を掲げる神奈川県。昨年、新設した「共生社会アドバイザー」にＡＬＳ患者を委嘱。オリヒメを使い、毎月の会議にも出席している。

今年３月にはオリヒメの積極活用を図り、オリィ研究所と連携協定を締結。今後、在宅の重度障害者を非常勤職員として雇用することも模索する中で今回の実験に着手した。

平塚に先立ち、オリヒメは９月から１ヵ月間、県庁新庁舎での案内業務にも従事した。県担当者は「オリヒメの認知度もまだ低い。こんな障害者の働き方もあるということを民間にも発信していきたい」と説明。三好さんも「自分たちの実験を通じて、障害者にも健常者と平等な就労の機会を与えてくれる企業が増えてくれれば」と願っている。

神奈川新聞

車いすで乗る福祉車両のシートベルトについて

質問　以前にテレビで見たのですが、車いすで乗る福祉車両でシートベルトを装着しても、死亡事故が起こった、という事例があったという報道だったと記憶しているのですが、どうしてそのようなことが起こるのでしょうか。車を利用して移動をするのは、私には必要なので少し不安なのですが。

回答　富山市で昨年11月２日デイサービスを利用して、送迎時に発生した事故の事と思われます。ドライバー・スタッフと利用者５名（内車いす乗車１名）の乗るワゴン車にセンターラインをはみ出したとみられる乗用車が衝突、車いすに乗っていた方が亡くなり、他の方々はケガをされました。この時、車いすの方は３点式のシートベルトではなく、腰の部分を左右から抑える２点式を使い、胸や腹部を強く打つなどしたことでお亡くなりになりました。

高齢により姿勢が前かがみになっていたために首にベルトが掛からない２点式を利用していました。捜査関係者によると、事故の衝撃によってシートベルトが腰骨に当たらずに腹部が圧迫されたり、上半身が不安定になって前後に激しく揺さぶれたとみられます。

「車いすの利用者は身体的な状況などが様々で一律に規制することは難しい」そして、車いすは「座席」とみなされず、シートベルトの装着など法律による規制はほとんどないといえます。

３点式シートベルトの首の部分等を調整できる「らくらくシートベルトヘルパー」等の補装具である程度はカバーできる

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.1.15 SSKP 通巻第7577号

万華鏡　20　外食産業③

千葉県支部　出口　臥龍

国勢調査では、ほとんどの家庭が「わが家は中流だ」と嘯(うそぶ)いた時代だ。テレビ、洗濯機、冷蔵庫の三種の神器は揃ったし、つぎはマイホームだと誰もが意気込んでいた。ローンを組めば、三十代の若夫婦でも一戸建てを構えた◆「これからは夫婦共働き家庭が普及する。晩飯はファミレスですますのが当たり前になる」というのが、外食産業界の読みだった。ファミレスでは、デニーズ、すかいらーく、ロイヤルホストが大手御三家で、「仁義なき戦い」が始まる。一社が繁盛店を出すと、真向かいに対抗店を出店するありさまだった。外食チェーンの殺し合いが、全国各地で展開された◆コロナ騒ぎが世界を震撼させている昨年の秋、あるニュースがひょっこり流れた。アメリカで二〇〇店舗を誇るステーキのシズラーが、チャプター11（会社更生法）を申請した。感慨深かった。五〇年前、ロサンゼルス郊外の本社工場を訪問したが、門前払いを食らった。一歩も中に入れない。食材を一括処理し店舗に配送するシステムを、こちとら盗みたかったのだが、そうは問屋が卸さねえということか。日本シズラーはロイヤルが引き継いでいるが、外食産業は総崩れだ。たかがコロナが外食産業界を潰した。一つの時代が終焉した。

令和２年７月豪雨災害支援金のお願い

本年７月３日から熊本県を中心に九州や中部地方など日本各地において集中豪雨が発生しました。熊本県南部を中心に死者数は60人以上になっています。被災された皆様にはお悔やみ申し上げます。当会においても支援金のお願いをしています。

〔記〕

【お振込先】

１、銀行振り込みは……三井住友銀行　葛西支店
普通　４７５７６６０
口 座 名……公益社団法人　全国脊髄損傷者連合会　宛へ

２、郵便振替は……００１１０－２－１７００７６
加入者名……公益社団法人　全国脊髄損傷者連合会　宛へ

また今後も全国各地で災害が発生したときのために継続的に支援金の募集をさせて頂くことになりました。皆様からのご協力を心よりお願い申し上げます。

代表理事　大濱　　眞

組織部報告１月

●新入会員

該当なし

●死亡退会

謹んでお悔やみ申し上げます

東京都支部　野口栄治　様
富山県支部　椎名光子　様
奈良県支部　本田正弘　様
鹿児島県支部　良久数幸　様
沖縄県支部　岸本政弘　様
沖縄県支部　根原正行　様

＜編集後記＞

あけましておめでとうございます。

昨年は新型コロナウイルスの影響で多くの会務が変更を余儀なくされました。千葉県での総会は急きょZOOMによる開催となりました。シンポジウムは延期となって、去る11月29日に千葉県木更津のホテルオークラアカデミアにて開催されました。コロナ第３波と重なってしまい、厳戒態勢でのシンポジウム開催となりました。開催に向けてご尽力頂いた千葉県支部およびボランティアスタッフの皆さん、本当にお疲れ様でした。

千葉リハビリテーションセンターの皆さんとのピアサポートの取り組み報告は当会の活動において有効な視座であったと思いました。我々の活動の原点はピアサポートです。千葉県支部が取り組んでいるリハビリ機関との連携は全国の支部で取り組んでいくべき事例であると考えています。

今年もピアサポートして一人でも多くの障害当事者をエンパワーメントしていきましょう。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（安）

原稿をお寄せください

各支部で発行する機関紙に掲載された研修会や行事の報告等をお寄せください。また、会員の皆様で、旅行記や意見、エッセイなどの原稿も、本部へお寄せください。役立つ情報を共有したいと思います。あわせて支部機関誌も本部にお送りください。参考にさせていただきます。

私小説、ご自分の研究報告、体験談など多彩な原稿をお寄せください。

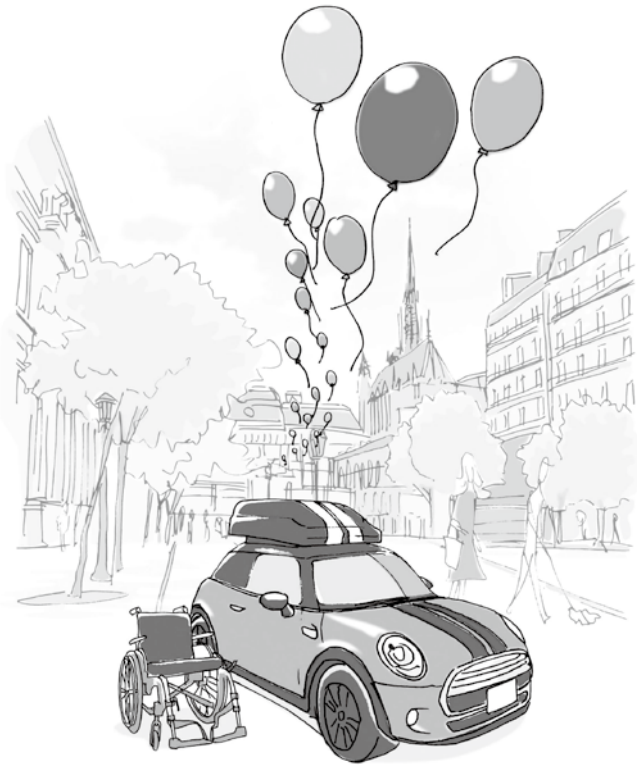
また、以前に利用したホテルなどの情報もお寄せください。

お待ちしています。

昭和五十二年十二月三日第三種郵便物認可　毎月十八回一・二・三・五・六・七・の日発行
令和三年一月十五日発行　SSKP　通巻第7577号

アイのある技術で、ユニバーサル社会に貢献します。

ニッシン自動車工業は2016年4月より、
”株式会社ミクニ ライフ＆オート”と社名を変更し、新たなスタートを切りました。



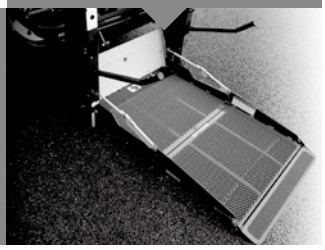
Happy car life

車いすを屋根上へ収納
車いす収納装置
オートボックス

車いすに乗ったまま
スムーズ乗降
リモコン式
乗降用リフト

手でアクセル＆ブレーキ
手動運転装置
APドライブ

車いすの積み降ろしを
サポート
車いす収納装置
ウィンチェア



福祉車両総合メーカー

MIKUNI life & auto
Mikuni × Nissin automotive industry

株式会社 ミクニ ライフ＆オート
〒349-1145 埼玉県加須市間口456-1
TEL.0480-72-7221
FAX.0480-72-7223
http://www.nissin-apd.co.jp/

編集人　東京都目黒区緑が丘2-15-14
村上ビル102
発行人　（公社）全国脊髄損傷者連合会
東京都世田谷区祖師谷3-1-17
ヴェルドゥーラ祖師谷102号室
障害者団体定期刊行物協会

印刷・製本　コロニー印刷

頒価五〇〇円