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
令和三年九月十五日発行　SSKP　通巻第7736号

SSKP 脊損ニュース 9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/

▲グリーンホテル YES 長浜みなと館

〒５２６－００６７
滋賀県長浜市港町２－２８
ＴＥＬ ０７４９－６３－２３２３
ＦＡＸ ０７４９－６３－２３２５

https://www.nagahama-minatoka.com/

バリアフリールーム　１室
ツインルーム仕様
１泊朝食付　１部屋　￥１７，５３０～
○障害者手帳保持　割引あり

※曜日、季節、天候によって変わります。
その他、お問い合わせください。
（情報提供　編集部）

〈９月号目次〉

公開講演Ⅰ解体新書2020
全国頸髄損傷者連絡会　その２ …… 3
新旧交代　新任理事よろしく …… 8
支部だより　車いすハート調査隊 …… 10
褥瘡入院騒動記　その２
小林光雄 …… 12
連載　世界は開いているから仕方がない
村山哲也 …… 14
連載　情報がある強み
渋谷真子 …… 15
トピックス …… 16
万華鏡28・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)2021.9.15 SSKP 通巻第7736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！

※『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)

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

ソフタッチユーホー車椅子パッド

長時間座ってもムレを防いで座り心地最高！

◆ 暑さがつらい外出時でも汗をすばやく吸収するため快適！

レギュラー・ハード
15,400円(税込)

【サイズ】長×幅×厚(cm)：レギュラータイプ(41×46×8) ハードタイプ(39×39×8)
※「車椅子パッド」は座布団、背あて、腰あてとしてもお使いになれます。
※ 運動選手の方など、80kg以上の方用にハードタイプもご用意しております。

アームチェアパッド
31,900円(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！
6箱セット以上のご注文の場合は、送料無料でお得!!
更にお得 6箱セット▶5%OFF! 12箱セット▶15%OFF!!

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

●公開講演Ⅰ

頸損解体新書2020

自分らしくあるために

全国頸髄損傷者連絡会

その２　（文責　広報部）

実態調査から見えたもの

島本義信実行委員

実態調査から見えてきたものについて、トピックとして紹介させていただきます。

私が担当したのは高齢障害者と住環境の２つの分野です。

はじめに、基本属性でも紹介されましたが、高齢障害者の位置付けとして65歳を堺に65歳以下は若年者、65歳以上を高齢者としました。前回の調査、解体新書2010では高齢化問題としての調査でしたので、高齢障害者単独で分析を行っていませんでした。その後の10年間で、65歳を堺に日常生活に欠かすことのできない介助制度の変化を経験するケースが多くなります。

例えば、障害福祉制度から介護保険制度へ移行を迫られ、介護保険の利用しか認められず、介助時間の削減の問題や、費用負担の増加に苦しむケース、また、介護保険と障害福祉制度との併用を求めるケース。以前にも介助者のスキルの問題や費用負担が増えたなどの声があったことから、新たな分野として分析をしました。

今回の調査では65歳以上の年齢、高齢者の割合は26.4％であって、前回は28.3％、前々回は15.3％と、この30年間、増加が続いていること。それから10年後には現在の50代の約129名の半数ほどの方が60代、65歳以上となるため、さらに高齢者の割合が増加すると予測されたことから、高齢化問題を掘り下げ、具体的な課題を探りたいと考えました。今、参加されている方の中にも10年以内に65歳を迎えられる方もおられるでしょう。ぜひ着目していただければと思います。

今回の調査で見てきたことは、

①　配偶者、恋人、パートナーとの同居者が多く、これらの人々からの介助を受けている割合が高い。

②　若年者と比べてインターネットの利用率が低く、情報収集やネットショッピングなどの目的で利用されている割合も低いために、今後の情報提供などの際に留意する必要がある。

③　障害福祉サービスと介護保険の併用者は、中央と比較して都市部に多くなっていた。

④　介護保険制度のみ利用する者は、他と比べて介助の自己負担が多くなっていた。

⑤　65歳以上で受傷した場合は、介護保険制度しか利用できない。同じ頸髄損傷に変わりはないが、受傷した年齢による格差が

1977.12.3 第３種郵便物認可
（発行日）2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

あるため、障害福祉サービスと介護保険が選べる制度が必要である。

などの課題が出てきました。

次に、住環境ですけれども、頸髄損傷者の住宅について、主に住宅の所有形態にポイントを置きました。10年前の調査では、生活環境の一部として住環境を捉えていて、生活の場所として、戸建て住宅が65.5％、集合住宅が27.3％、病院・施設などは5.7％でした。今回は、その後「どのような重度の障害があっても、自分の生活する場所は自分で決めることが当たり前である」という考え方が定着したことから、在宅で生活を送る場としての整備や、入居時の課題について注目しました。

今回の課題で見えて来たことは、

①　頸損者の約８割が持ち家に暮らし、配偶者との世帯形態をしている者の７割が自分の持ち家。ひとり暮らし、単独世帯の半数以上は借家に暮らしている。

②　所有形態は受傷原因と関連し、交通事故や就労作業中の事故に持ち家居住者が多い。

③　公営住宅居住者は１割に満たない。

④　持ち家の８割、公営住宅の４割、民間賃貸住宅の５割が、住宅改造を行っている。

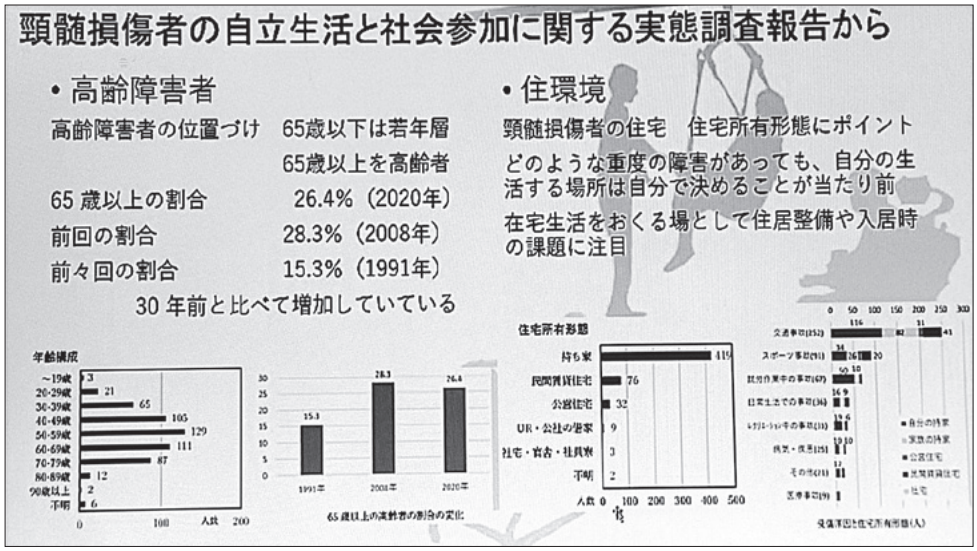
⑤　持ち家の半数が改造に500万円以上かけている。

⑥　受傷後に入居した住宅に対する改造も７割を超えている。

⑦　重度完全マヒの６割、電動車いすの６割が、借家　入居時に断られるという経験をしている。

などの課題が出てきました。それぞれの詳しい内容は本書にてご参照下さい。

これで私からの報告を終わります。



女性と就労

関根彩香

「女性と就労」を担当しました。

まず「女性頸損者が抱える課題」からご報告いたします。

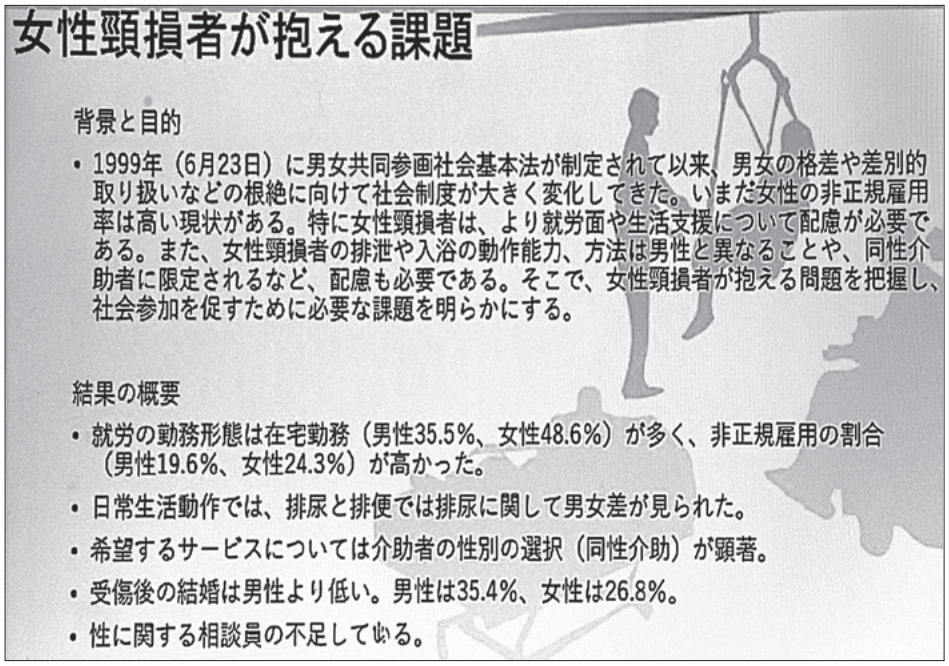
背景と目的について

1999年に男女共同参画社会基本法が制定されて以来、男女の格差や差別的な取り扱いなどの根絶に向けて、社会制度が大きく変化してきました。そのような中、多様な就業ニースに応えるという積極的な意見がある一方で、いまだ女性の非正規雇用率が高い現状があります。特に女性頸損者は、より就労面や生活支援に配慮が必要です。

また女性頸損者の排泄、入浴の動作能力や方法は、男性と異なることや、同性介助者に限定されるなど配慮が必要です。

そこで女性頸損者が抱える問題を把握し、社会参加を促すために必要な課題を明らかにすることを目的としました。結果の内容について一部ご報告いたします。

就労については、勤務形態では在宅勤務では男性は35.5%、女性は48.6%と女性のほうが多く、雇用形態は非正規の割合が男性が19.6%、女性は24.3%でした。男女ともに損傷部位が高くなるほど働いていない割合が高くなり、女性頸損者のほうがその差は大きくなりました。件数が少ないため単純比較はできませんが、就労中の介助の問題ではないかと思われます。特に排泄に関して大分差



が見られました。排泄と外出頻度の関係は深いと考えますが、女性は在宅勤務が多く、外出先での排泄の頻度が少なく困難さが表面化されていないこと、非常勤や短時間勤務も影響していると考えられます。

希望するサービスや制度について男女差が顕著に現れたのは、介助者の性別の選択でした。女性の場合、男性よりも同性介助が必要な場面も多くと、基本的に男性の介入は社会的にもハードルが高いと思われます。

結婚について

同居する配偶者やパートナーがいると回答した人は、男性は45.1%、女性は39.0%でした。さらに、結婚は受傷前か後かについては、男性が35.4%が受傷後に結婚しているのに対して、女性は26.8%でした。

また課題として、性に関する相談員が不足しています。医療関係者に相談することは少なく、当事者同士で情報交換を行っていることが分かりました。専門職が性に関する相談を行う機会や場がないこと、また女性頸損者に精通している医師や看護師などの医療職が少ないことも課題として挙げられます。

就　労

背景と目的について

2020年は障害者雇用促進法の制定から60年の節目です。2018年には障害者雇用率制度が改正され、精神障害が雇用義務の対象となるなど、障害者雇用を促進するさまざまな施策が打たれています。この結果、年々、民間企業へ雇用される障害のある人が増加しています。一方で、2018年には行政機関にて障害者雇用の水増しが発覚するなど課題もあります。近年、障害のある人の就労意欲が高まり、障害者雇用自体も進展しており、重度障害があっても就労機会が得られることが求められます。

以上の背景のもと、頸髄損傷者における就労状況や就労形態、労働時間、労働環境、就労における配慮の問題点などについて分析を行い、現状と課題について整理を行うことを目的としています。

結果の概要について一部ご報告します。

就労状況について、頸髄損傷者541名中、就労者は196名、非就労者は318名でした。頸髄損傷者の３分の１以上が何らかの形で就労しており、前回調査より4.3％増加しておりました。

性別に見ると、男女とも就労率は、36％で、男女差はありませんでした。

就業先としては、民間企業が70名と最も多く、次いでＮＰＯ法人、社会福祉団体、当事者団体が50名となっております。

従業上の地位は、正規職員が69名、非正規職員が40名でした。

勤務形態は、在宅勤務と通常勤務が同数の72名となっており、労働時間は、36～40時間が59名と最も多くなりました。

働く理由は、収入を得るためが150名と最も多い。一方で、受傷後に退職した人が、60％を超えている実態もあり、就労を継続できるかにも十分な支援や情報が不足していると考えられます。従って、就労に関する知識と技術を身につける職業訓練や職業リハの機会、就労支援、情報提供などのさらなる充実が求められます。

1977.12.3 第３種郵便物認可
（発行日）2021.９.15 SSKP 通巻第7736号

就労で苦労していることは、排泄の問題が69名、健康上の問題が54名と、身体的な問題で苦労している実態が、うかがえました。

前回調査では、さまざまな法制度の整備や公共交通機関、まちのバリアフリー化などの社会環境や就労環境の変化によって、就労できる頸髄損傷者が増えました。

本調査でも就労している頸髄損傷者数は前回調査よりも増加しており、就労状況が良くなっていることが明らかになりました。これは、在宅勤務やフレックスタイム制度、短時間労働などの選択肢がより充実したことや、ＷｅｂデザインなどＩＣＴを用いて在宅でできる職種が増えた影響だと考えられる。

私からの報告を終わります。

福祉用具／機器・ＩＣＴ・バリアフリー

橘　佑貴

頸髄損傷者の福祉機器の利用状況について、居住環境や地域差、年齢、損傷の部位などから分析を行いました。

福祉用具・機器の入手方法についてです。ベッドや車いすについては制度による購入が多く、前回の調査と同様の傾向が見られました。車いす用クッションと入浴補助具は、制度による購入が前回よりも増えていました。その一方で制度による購入が減っていたのは、パソコンでした。

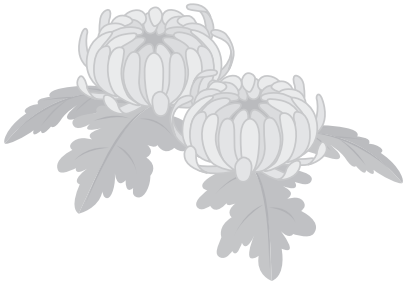
移乗用リフトと車いすの購入金額については、地域によって差が見られました。また使用している車いすの種類は、年齢が高くなると手動車いすの利用が多くなっていました。車いすの費用に対する自己負担額は地域によって差があり、特に電動車いすは、ティルト、リクライニング機能の自己負担額に差が見られました。移乗用リフトの種類では据置式のリフトや天井走行リフトの利用が高く、床走行式リフトの利用は低いことが分かりました。

続いて、福祉機器の情報の入手方法は、前回の調査と比べるとインターネットの割合が増えて、最も多くなっていました。地域別では、都市部に住んでいる人は、福祉機器の展示会などで情報収集をしている割合が地方よりも高く、地方では販売店などから情報を収集する割合が高いことが分かりました。福祉機器の展示会は大都市圏で開催することが多く、地方では実際に物を見る機会が少ないことが理由として考えられます。

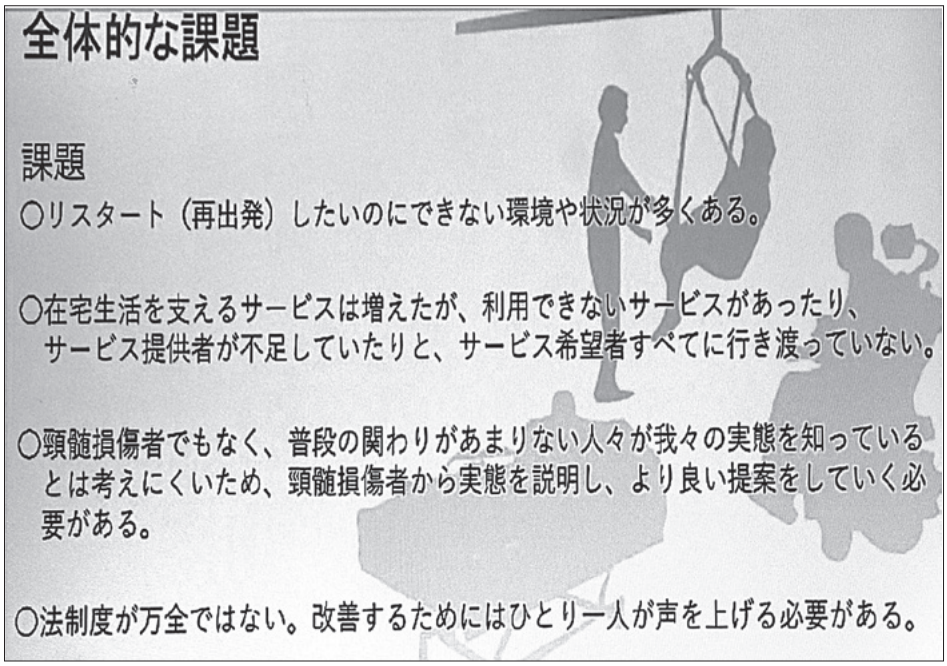
連絡手段で使用する端末は、携帯電話の割合が高くなっていますが、重度頸損者ではメールや情報検索にパソコンを使用する割合が非頸損者よりも高く、これはキーボードの有無など使い勝手において利用しやすいことが考えられます。リモコンアプリやスマートスピーカーは比較的安価で手に入り設定が自分でできるといったことから、損傷部位が低い方での利用の割合が高いと考えられます。

外出については、手動車いすを使用する人は自分で車を運転する人が多く、電動車いすを使用する人は公共交通機関や福祉タクシーを利用している傾向にありました。また、電動車いすを使用する人は、路線バスで嫌な思いをした人が多いということも明らかになりました。また、電動車いすを使用している人でも海外旅行の経験者が多いことも分かりました。

以上のことから福祉用具・機器の使用状況は、障害の状況と年齢により左右される点が大きいことが分かりました。また、電動車いすの付加機能に関しては地域差が見られ〈希望している機能が希望通り調整されているか〉など、今後の仮題として残されています。ＩＣＴに関してはスマートフォンやタブレット端末など手軽な機器として今後も普及していくと思いますが、重度頸髄損傷者ではパソコンの利用も依然として高く、それぞれの端末が十分に活用できる状況が今回の調査では把握することができなかったため、今後さらなる調査が必要です。私からは以上です。



社会的条件整備の課題



頸髄損傷者に残された社会的条件が７つあげられています。

①医療
②自立支援システム
③住環境・福祉機器
④交通・街づくり
⑤雇用・所得保障
⑥女性の参画
⑦重度頸髄損傷者

医療では〈急性期から回復期の医療的ケアと、長期に及び維持機能医療と訓練に関して提供する専門センターが必要である〉という課題があります。

自立支援システムですが〈医療従事者や家族が排泄介助をせざるを得ない状況の改善が必要〉とあります。これは自立支援システムだけではなく、医療、住環境、就労面とか、そういうところにも関係してくるところです。

住環境・福祉機器では〈補装具費給付制度や日常生活用具給付等事業を活用し、適切な費用負担のもと、住環境、福祉機器を充実させなければならない〉とあります。

〈ＩＣＴによる情報収集が困難な者への活用支援や情報提供が必要である〉ということもあげられます。

交通のまちづくりでは〈ハード面とソフト面の両方を常に向上させていくために、頸髄損傷者をはじめ移動困難者が積極的に利用し、その必要性を示していかなければならない〉とあります。

雇用所得保障では〈重度障害者が就労中にヘルパーサービスを利用することができないという制限の撤廃〉があげられます。

女性の参画では〈女性頸髄損傷者が受傷後の経験などを安心して話ことのできる場や、生活上必要な情報提供を求める〉ということ。〈重度頸髄損傷者を社会から取り残さないよう、当事者と支援者をつなぐ仕組みが必要〉、ネットワークの必要性がやはり課題となってきます。

全体的な課題ですが〈再出発したいのにできない環境・状況が多くあるので、これを改善していかなければならない〉とあります。在宅生活を支えるサービスは出てきていますが、利用できないサービスがあったり、サービス提供者が不足していたりと、サービス希望者すべてに行き渡っていない現状があります。これも改善する必要があります。

頸髄損傷者と普段の関わりがあまりない人々が、われわれの実態を知っているとはとても考えにくいため、頸髄損傷者の実態を説明し、よりよい提案をしていく必要があること。そのために本書を使っていただきたいと思っております。

法制度は万全ではないことが明らかになりました。改善するためにはわれわれ一人一人が声を上げる必要があるということが課題にあがると思います。

報告の内容は以上です。

詳細については、ホームページをご覧いただきたいと思います。

（終）

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

新任理事・よろしく

新旧交代

毛利　公一（香川県支部）

今期から新理事になりました香川県支部の毛利公一です。

普段私は、２社の会社経営をしています。20代から始めて30代は、会社経営に明け暮れていました。そのため、頸髄損傷者としての当事者活動は、あまり積極的にできていませんでした。そこで、今回立候補し、障がいがある人が、社会で当たり前に働き、就労をもって自己実現を達成出来る環境づくりに貢献したいと考えました。

そのために、まずは必要な制度づくりや規制緩和に声をあげて取り組みます。

具体的には、「雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業」について、脊髄損傷・頸髄損傷者等が、活用しやすい制度となるように取り組んでいくつもりです。現状当該事業は、全国で10数カ所しかありません。これを拡充していきたいです。

最後になりますが、上記事業以外にも、生活しやすい社会づくりを目指し本会及び社会に貢献していきますので、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

淺川　都（東京都支部）

皆さまこんにちは。東京の小平市に住んでいる東京都支部の淺川都と申します。

この度は初めて理事をさせて頂くことになりました。未熟者ですが一生懸命に業務にあたらせていただきます。よろしくお願いします。

普段は自立生活センター・小平で障害を持つ方のサポートをしています。ピア＝同じ背景を持つもの同士でのサポートの重要性を感じています。これは、障害者にしか出来ない仕事です。全脊連でもピアサポートの更なる必要性を大切に活動して参りたいと思っています。

理事の中に女性が私一人ですので、ジェンダーバランスの問題もあると思っています。

これからはインクルーシブな社会の実現に向けて努力して参りたいと思っています。

我が家のバリア

監事　飯塚智宏

「玄関のスリッパ。靴」車いす利用者の私には、邪魔。障害物などと思う事があります。皆さんは、日常の生活で毎日感じることがありませんか。

車いす利用者の私には、チョットしたことがキャスターのブレーキとなります。

つまずいて、転倒しそうになったりします。

バリアフリーって何だろう。歩ける方はまたいで行けば問題にはならないでしょう。

しかし、車いす利用者の私には毎回、止まって退かせる物は動かし、乗り越えられる物は乗り越える等とストレスが溜まる一方です。

我が家行政（しつけ）はどうなってるねん？　わたしかー……

この様な家庭内バリアと同じ様な事が、社会の現実で起きています。

公共施設では、スロープをはじめ、トイレやエレベーターなどの設備が整っています。それ以外の場所や交通機関等はまだまだ進んでいない現実が有ります。

少しでも私達の生活環境が良くなる様日頃より考えて、よく見て進みたい。

まずは身近なバリアをクリアする事から始めよう。

退任・ご苦労様でした

玉木　一成 氏
（長野県支部）

６期12年にわたり会員の皆様のご理解とご支援とご協力のお陰様で任期を無事終了致しました。

任期中に取り組んだ事項を少しではありますが、ご報告させていただきます。

＊公益社団法人移行認定について、各支部のお力添えをいただいたおかげで、公益社団法人移行することが出来ました。

＊2020東京オリンピックパラリンピック「東京版ガイドライン」及び、アクセスルート作成の検討委員会参加・国立競技場ユニバーサルワークショップ参加

＊バリアフリー基本法改正、妻屋理事長参加の新バリアフリー法の改正作業に参加。

会員の皆様のご健康とご多幸を祈りつつ、最後のご挨拶といたします。感謝　感謝

1977.12.3 第３種郵便物認可
（発行日）2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

支部だより　全脊連・滋賀県支部

「車いすハート調査隊による宿泊施設・公共交通機関のバリアフリー調査」を行いました。

滋賀県支部では、滋賀県の滋賀県協働提案制度において選考された事業として、令和２年度に滋賀県内の公共交通機関の全駅122カ所（ＪＲ59カ所、京阪電車24カ所、近江鉄道33カ所、信楽高原鐵道６カ所）と滋賀県内の宿泊施設70カ所のバリアフリー調査を行いました。

事業概要は、私たち障がい者などにとって外出は多くの不安とバリアがありますが、「交通バリアフリー法の改正」などの法改正により多くの施設が改善され、外出は容易になってきました。しかし、まだまだ公共交通機関のアクセス問題や宿泊施設棟のバリアフリー状況は厳しい面があります。

2025年に滋賀県で開催される国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会では、障がいのある選手はもちろんの事、応援に来られる方も多く来県、滞在されることや大会の準備においても宿泊施設や公共交通機関のバリアフリー情報は重要な情報となります。ユニバーサルデザインに注目が集まる中、宿泊施設や公共交通機関のバリアフリー情報を障がい当事者などが調査収集しウェブサイトで公開しております。バリアのある施設においても意識向上のきっかけにもなり、合理的配慮やソフト面のサポートについても聞き取り調査の結果を掲載しています。

調査方法は、車いす利用者とボランティア（写真・調査項目の記入など）の３～４名のグループが実際に現地に行き、公共交通機関や宿泊施設の調査を行いました。

調査結果は、ホームページの「旅しがstyle」～湖国を自由に出かけよう～（http://tabishiga-style.com）で閲覧できます。

調査後の事業の効果として、県内の公共交通機関122カ所の駅は、バリアフリー状況は大きく前進しており、エレベーターやバリアフリートイレも設置され主要な駅は、心配しなくてもよくなりました。ハード面において、障がいがあっても外出が容易になってきましたが、「無人駅」や「窓口閉鎖時間あり」の駅が多くなり、スムーズに利用できないこともあります。その場合、介助を必要とされる方

が直接、連絡できる連絡先を各駅の備考欄に記載をしました。

また、駅前の市営駐車場で料金カウントの機械（フラップ）が車いす用駐車スペースに設置されているのを見受けられました。車いすユーザーが乗降しやすいように3.5m以上の幅で設置された車いす用駐車スペースが料金カウントの機械（フラップ）のために車いす使用者の乗降はできなくなっており、設置者の方はこのことを気づいておられませんでした。該当の市に乗降できないことを連絡したら、今後の改善の方向を示していただきました。大津市営駐車場の膳所駅前の車いす用駐車場では、料金カウントの機械を埋め込み型のフラップに交換していただきました。

県内の宿泊施設を約70カ所あまりの調査で「バリアフリー法」や「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」以後に建設された宿泊施設ではユニバーサルルームが設置されています。法改正、以前の宿泊施設についてもユニバーサルルームへの改装やバリアフリー設備の設置をして頂いている宿泊施設が多くありました。また、従来のバリアフリーの対応がない宿泊施設も職員の方のあたたかい配慮や少しの工夫で過ごしやすいホテルとなっておりました。気軽に宿泊できる施設を見つけることができ、「ほっと」することもありました。

コロナ禍が収束しましたら、多くのみなさまに、このホームページを活用いただき滋賀県の楽しい旅を満喫していただければ幸いです。ご来県をお待ちしております。

今月号のホテル紹介は
この報告書を参考としました

1977.12.3 第３種郵便物認可
（発行日）2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

●投　稿

『褥瘡入院騒動記』

山形県支部　小林光雄

（その２）陰圧閉鎖療法１

当日、主治医と看護師さん、妻、仕事中の息子と私の５人で面談しました。

そして、主治医に患部の写真を見せられながら言われたのが「このままでも治らなくはないが、近くの表皮を寄せる手術はどうかな？」と提案されたのです。

「とんでもない！」私はすぐ心でそう叫びました。

そんな手術は今から20年以上前の話。それも「何度も試みたが全て失敗」としか聞いていませんでした。

そんな思いから「折角少し盛り上がって来ている患部の横を傷つける」。治るどころか、新たな傷を作ることは承諾できず、主治医にその事を話しました。

主治医も「感覚があって皮膚組織が活発であればと思うが、貴方の場合は感覚がない分どこまで皮膚が活発なのか……？」。

すると看護師さんが「先生、本人もそう言っているし今回はこのままでいかがでしょう」と援護射撃してくれました。

同席している息子も「今さらまた傷つけるのは！？」といったことで、主治医も「そうだなぁ、それじゃこのままで行くか」ということになり、面談は終了しました。

タゾピペ点滴は２週間ということで、入院した翌々週木曜日まで続きました。

「それが終われば滲出液も少ないし、いよいよ退院かな！？」と、又かすかな期待を持ちましたが、その日主治医にいわれたのが「今度、陰圧閉鎖療法（注４）を２週間程度やってみよう」でした。

そしてその場で機械の取扱業者に電話しましたが、さすがに翌日（金曜日）とは行かず月曜から行うことになりました。

（注４：陰圧閉鎖療法は2010年から保険適用され、多くの患者が早期回復している事を聞いていました。この療法には何社かの製品がありますが、私がやったのは日本で最初2009年に認可されたKCI社製「Acti.V.A.C型陰圧維持管理装置」（写真１）でした。）

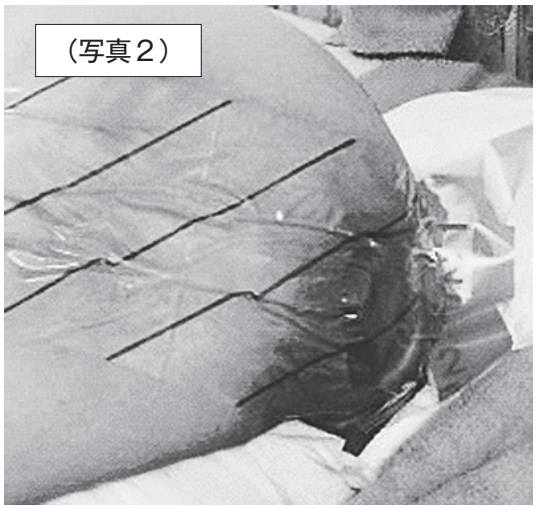
（写真１）KCI 社製管理装置

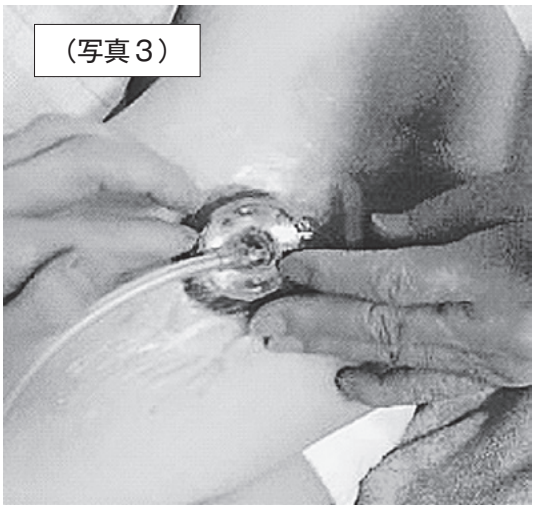
月曜日午後４時。主治医と看護師さん２名、それに業者さん。

主治医に経験が少ないのか！？ ないに等しいからか！多くを業者さんの指示で患部に取付・シールを貼付け、陰圧を125mmHgに設定し完了です。

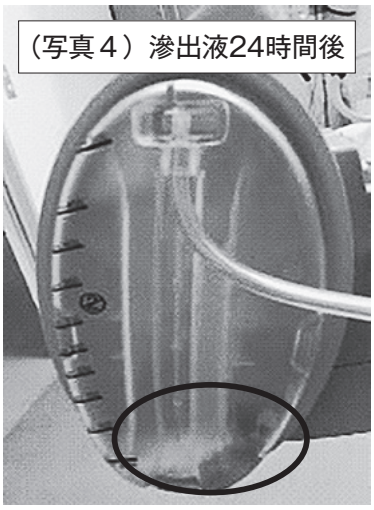
褥瘡で入院している患者は何人か居たが、全て老人の床ずれ。

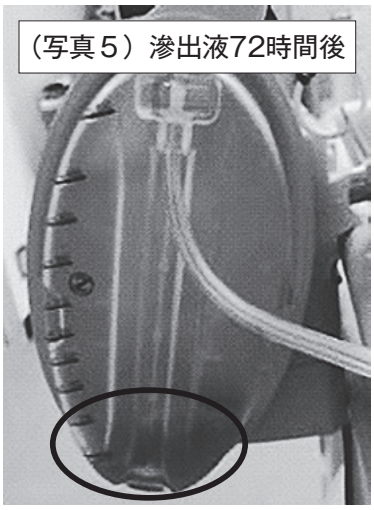
患部に陰圧という強い刺激を与えることになるので、感覚のある人には厳しいのかも知れません。

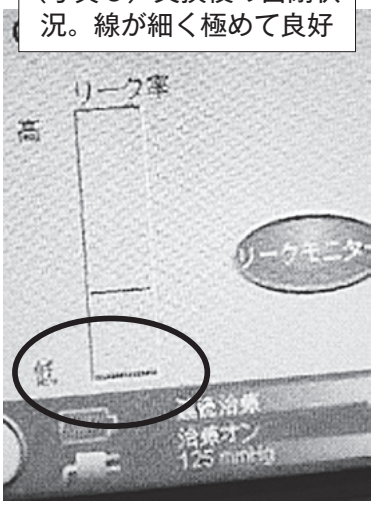

（写真２）


（写真３）

交換は１週間２～３回との事でしたので次回の交換は木曜日と決まりました。
滲出液がそれほど多くなかったので「滲出液が出なくても効果はありますか？」と業者さんに質問したら「勿論あります」との事。


（写真４）滲出液24時間後


（写真５）滲出液72時間後



（写真６）交換後の密閉状況。線が細く極めて良好

しかし少ないと思われ、取付当初は全く出なかった滲出液が、12時間位たった翌朝から出始め、24時間後には（写真４、５）の通り多く溜まり、早期回復に大きな期待を持ちました。

３日後の木曜日。順調に回復しているようで、前回と同じように業者さんに手順を確認しながらの交換。一部ホースの圧迫で太股に水疱の出来ているところもありましたが、最初に取り付けた時より密閉状態も良く（写真６）仕上がりました。

次の交換は月曜日。
不自由に感じたのが、その間ベッドから離れられないことで、自分の思い通りの便出しが出来なかったこと。
特に土曜日の午後から便に似た匂いが気になり、何度か見てもらったが便漏れなし。
日曜は朝から熱っぽく、測ってみたら38度強。冷やしながら、ほとんど横になって過ごしました。

（その３に続く）

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

第6回『世界は開いているから仕方がない』村山　哲也

同じ障害者世界の住民として、障害の違いを乗り越えていけたら

前回、脳性麻痺の人たちが障害者の権利を主張してきてくれたことで公共交通のバリアフリー化が進んできたことや、あるいは『星子が居る』という本で知ったダウン症に重複障害を持つ星子さんという女性のことを知って、障害者世界のみんなが自分の仲間なんだという思いを強くしたことを書きました。

知的障害者や精神障害者が過ごすグループホームの建築計画に、周辺の住民から大きな反対運動が起きたという記事を、ときどき読みます。まるで、知的障害者や精神障害者は幼い子を襲う存在と決めつけて反対したり、中には周辺の土地代が下がると主張して反対するケースもあるそうです（障害者のグループホームが建ったことで、周辺の土地の値段が下がったという実例は実際にはないとのことです）。

そういう記事を読むと、心から悲しくなります。

みなさんはどうでしょう？　実は知的、あるいは精神障害者への偏見から、私たち身障者も自由ではない。

脊損者の多くが中途障害者でしょう。つまり、障害を得る前に、健常者だった日々があった。そのときの基準で物事を捉え続けていると、障害を持った自分を認められないこともある。障害を持ったことで、まるで自分の価値が下がったような気持ちになる。

そんなときに、自分が他の障害者と「同じ」とくくられたら、知的や精神の障害者と同じ世界の住人といわれたら、「私は、あの人たちとは違う！」と思ってしまうって、あるんじゃないでしょうか？　でも、それは、障害者用のグループホームの設置に反対する人たちと重なる。

いや、別に、身体障害と知的障害、精神障害の間に「壁」を作ってもいいのかもしれません。そっちのほうが、生きやすいのならば、それも簡単には否定できない。

でも、その壁が「差別」だったら、それはやっぱりよくないって思います。その差別の壁を容認しちゃったら、自分を差別する他者が作った壁も認めることになる。

障害の受容が難しいのは、中途障害に限ったことではありません。先天性の障害を持って生まれてきた人たちも苦しむ。先天性障害者は、生まれたときの障害を持った自分がまず最初の基準です。そんな自分の基準が、成長するにつれて世の中とずれていることにだんだん気がつく。それは多くは学童期に起こると聞きます。どうも自分は、級友たちと違うみたいだって思う。いじめもある。苦しむ。

星子さんのように、自らの障害を障害と認識しているかどうかを確認できないような人もいます。そんな人の心中は、第三者にはなかなかわからない。苦しみがあるのか、それとも苦しみからは自由なのか。ただ、星子さんのまわりにはきっと苦しみもあるはずです。不安もたくさんあるでしょう。

つまり、同じ障害の世界の住人でも、それぞれの人生で障害の意味もきっと違う。でも、苦しみがあるのは同じ。同じ世界にいて近い存在同士が、その世界を良くしたいと一緒に思えたらいいなぁと思うのです。

中途であろうと、先天的であろうと、身体も知的も精神も、私たちはこの社会では少数派です。一方で多数派である健常者は、自分の家族に障害者がいなければ、障害に対してじっくりと考える暇などない人がほとんどです。多くの中途障害者が「障害者になってみて、初めてわかったことがたくさんある」ことを自認しています。そんな社会の少数派だから、可能な範囲で手をつなげたほうが、きっといい。

夜のレストランをまわって新聞を売る若者ふたり。1996年カンボジアの首都プノンペンにて。（本文とは関係ありません）

連　載

情報がある強み

渋谷　真子

６月号で「道標を見つけることの重要性」をお伝えしました。

道標を見つけるためには“情報”が不可欠となります。ＳＮＳを駆使して情報を得る事が難しい人にとっては横の繋がりが大切な情報網です。けがをして入院した時に一番身近な情報網が病院だと私は思っていました。しかし、看護師や理学療法士に体や動作についての悩みを伝えても、「今までに診たことがないから自分たちも分からない」と言われました。医療のプロが分からない事が自分で分かるのだろうか？こんな現状が色んな病院で起こっていたのなら、けがをした本人は絶望しか感じなくなるのは当たり前だと思いました。

リハビリも上肢の筋トレが主で、車いすの移乗やズボンの穿き方は私がネットで探してきた情報を元に練習をする。ＰＴが率先して情報を与えてくれる環境ではありませんでした。急性期から回復期のリハビリ病院に転院する流れになることを知り、自分で脊髄損傷の専門性が高い病院を調べました。地元にあるリハビリ病院は脳梗塞への専門性はありながらも、脊損患者はほとんど診ることがない。という事で、ケースワーカーの存在も知らなかった私は、気になる病院に電話して脊損への専門性やリハビリの事を聞いたりもしました。

そこで候補に上がったのが埼玉にある“国立障害者リハビリテーションセンター病院”です。再生医療後のリハビリや日本に一台しかないロボットがある事を知り、主治医に伝え転院を決めました。そんな時にＰＴや病院側から言われたことが「県外に１人で行く事は抵抗ない？寂しくない？」でした。

同じお金を払って、同じ期間入院する中で質が低いリハビリを受けるのと、質が高いリハビリを受けるのとではどっちが体のためになるかと考えたら寂しいなどとは言ってられないはずです。実際、国リハに入院して本当に良かったです。

病室の作りも車いすで使いやすいように広くなっていたり、色んな設備が車いすをベースに作られとても過ごしやすかったです。また、看護師やＰＴも専門知識が多く、気になった事を質問するとしっかり回答してくれたり、分からなかったとしても答えが見つかるかもしれないアドバイスをくれたりもします。また、一番は同じ脊髄損傷者との交流が出来る事でした。受傷時期が一緒の人とは悩みを共有し心の支えになったり、再生医療を受けている人にはその情報や受傷歴が長いながらのリアルなアドバイスをもらえたり出来ました。また、車いすに関しても多くの業者が出入りしているので、車いすの選択肢や情報が多く集まり、１台目から自分に合う車いすと出会えることが出来ました。地域格差や病院格差があることは問題ですが、それがすぐに解決出来ない今は、自分から専門性の高い病院に出向き自分の体のために出来る最善を尽くす事が大切だと思います。

エッセイ本
「普通で最高でハッピーなわたし？ 特別でもなんでもない２度目の人生」（扶桑社）
書店・Amazonにて発売中

絵本の販売ページにはＱＲコードを読み込むと飛ぶようになっています。

共に生きる　ＧＨ運営反対

地域での暮らし求めて

横浜・都筑のグループホーム入居・
支援の障害者

少しバツが悪そうに、女性（48）は笑みを浮かべた。「昨日は夜更かししちゃって、夜中に部屋でお菓子を食べちゃった」

週末の昼下がり、ダイニングテーブルに立てられたコロナ禍対策のアクリル板越しに言葉を継ぐ。「新しい服を着て、出掛けるつもりだったの。でも眠いし、おなかも空いてない。今日はずっと家にいようかな」

精神障害者らが生活するグループホーム（ＧＨ）「ヨット」（横浜市都筑区）。女性は実家を離れ、2020年11月に入居した。「孤独死をしたくなかったから」

80代の両親と３人暮らしだった。母親が認知症となり、作業所に出掛けようとする女性を引き留めるようになった。父親は同じ言動を繰り返す母親につらくあたり、女性との折り合いも悪くなった。いったん距離を置く必要があると判断されたが、家庭を持つ兄とは交流がない。身を寄せられる先はなく、ＧＨを探した。

ヨットは３件目の候補だった。１件目は応募が多く、２件目は暗い雰囲気に躊躇した。ヨットは広くて明るい造りが気に入った。「おしゃべりができて毎日が楽しい。ここがなければ根暗になっちゃう」

「運営反対」「地域住民を無視するな」「地域住民の安全を守れ」。ヨット周辺には、こう記された黄色いのぼり旗が立ち並ぶ。

閑静な住宅街に立地し、訪問介護などを展開する「モアナケア」（同区）が運営する。スタッフが常駐し、定員は10人。現在は９人が暮らす。

18年秋に着工後、同社は住民側の求めを受け、翌19年にかけて説明会を複数回開いた。理解は得られず、３月に入るとのぼり旗が立った。内覧会の際には住民らが施設前でのぼり旗を掲げ、反対の声を上げた。市には700筆ほどの反対署名を提出しているという。

５月、同社は反対が差別にあたるとして、障害者差別解消法の制定を受けてつくられた市条例に基づき、紛争解決に向けた相談対応とあっせんを市に申し立てた。学識経験者や弁護士らでつくる調整委員会がヒアリングを通じて事実関係を確認しており、今後は解決に向けた提案がなされる予定だ。

この間、市はのぼり旗の撤去を住民らに求めた。「中でも『地域住民の安全を守れ』と、（現在は撤去された）『子どもたちの安全を守れ』の旗は差別に当たる」（市障害施策推進課）との認識を示す。

バリアフリー構想に遅れ

全国自治体８割超 未策定

「世界水準」地方は途上

駅などの拠点を中心とした一体的なバリアフリー化計画を定めた「基本構想」を作成済みの市区町村が、３月末時点で全体の18％（309団体）にとどまることが、国土交通省の集計で分かった。作成は全自治体の努力義務。ノウハウや予算の不足から町村を中心に遅れが目立つ。国は東京五輪・パラリンピックに向けて取り組みを進めてきたが、地方への浸透は道半ばだ。

基本構想は、人口が多い地域や利用者の多い駅周辺などを「重点整備地区」に設定。地区全体で段差解消やエレベーター整備、視覚障害者向け誘導ブロックの設置に向けた事業方針を定める。国は2000年度以降、策定を促している。

策定率は自治体の規模で大きく異なり、政令指定都市と東京23区、中核市は計101市区の88％で策定済み。しかし、それ以外の714市では27％にとどまる。743ある町では３％、183ある村ではゼロだった。

都道府県の差も大きい。最多は大阪の33自治体。東京30、神奈川17と続く。一方、青森

や石川、鹿児島など９県ではそれぞれ１自治体にとどまる。

政府は17年にまとめた「ユニバーサルデザイン2020行動計画」で、全国のバリアフリー水準を底上げし、東京五輪のレガシー（遺産）にすると強調。18年には構想策定を自治体の努力義務としたが、近年は新規に策定する自治体は年間数件と頭打ちになっている。

国土交通省によると、調査や計画作りを担う技術系職員がいなかったり、ハード改修のための財源が不足したりして、手が回っていないケースがあるという。

担当者は「多くの人が訪れる観光地などはバリアフリー化が必要。住民の高齢化も進んでおり、自治体の規模にかかわらず取り組むのが望ましい」と指摘する。

当面は、１日に２千人以上が利用する駅やバスターミナルがある自治体を対象に、策定完了数を25年度までに450団体へ増やすことを目指し、地方運輸局を通じて働き掛けていく考えだ。

世界水準のバリアフリー化を目指す―。東京五輪・パラリンピックを前に決意表明した政府に対し、障害者団体からは「地方が取り残されている」との声が上がる。都心では障害者の移動を助ける情報提供に力を入れてきたが、五輪に向けた一過性の取り組みで終わりかねないとの懸念も出ている。

▽中断

「事業費を捻出できない」。高松琴平電気鉄道（高松市）の担当者はこうこぼす。同社は2019年度までに全53駅のうち利用者が多い主要７駅で、スロープなどを設置し段差を解消。他の駅も点字ブロックなどを順次整備しているが、新型コロナウイルス感染症による収益悪化が影響し、昨年度からは中断を余儀なくされている。

高松城や金刀比羅宮などの観光名所が沿線にあり、コロナ禍以前は多くの旅行客が利用。住民からもバリアフリー化の要望は多く、「整備の必要性は認識している」（同社）ものの、複線化など他のハード事業も重なり、予算が足りない状態という。

▽意識

国土交通省によると、20年３月末時点で、利用者が１日３千人以上の鉄道駅の92％で段差解消が完了。11年時点の78％から進んだ。ただ進み具合には地域差があり、関東95％、近畿94％に対し、北陸信越は80％、中国・四国は82％にとどまる。利用者が少ない地方の駅はさらに遅れているのが実情だ。

政府は、バリアフリー法に基づく基本構想の作成を通じて整備を促したい考えだが、新たにつくる自治体は少ない。小規模市町村を中心に「駅がないので作成する必要がない」と誤解している自治体もあるという。

障害者団体ＤＰＩ日本会議の佐藤聡事務局長は「移動の不便さは都会も地方も同じなのに、事業者は利用者の多い箇所を優先しがちだ」と批判。近年は無人駅の増加などに伴い移動の制約が増しているとして、事業者や自治体の意識変革を訴える。

▽遺産

競技会場となる都心部などでは、五輪を見据えた動きが進む。経団連などでつくる「オリンピック・パラリンピック等経済界協議会」は、競技会場や最寄り駅のバリアフリー情報を掲載した地図を作成、スマートフォンのアプリも準備している。

道路の段差や駅構内のエレベーターなどを一括で検索できるよう、自治体や交通事業者から情報を収集。ただ、協力を得た自治体の多くは「大会後も利活用するか不透明」としている。情報は随時更新が必要で、調査の手間と予算がネックとなっている。

協議会の担当者は「自治体が中心となって継続的に取り組んでほしい」と強調。バリアフリー化を、五輪のレガシー（遺産）として残せるかどうかが問われている。

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2021.9.15 SSKP 通巻第7736号

万華鏡 28　２０２１年・呪われた夏

千葉県支部　出口　臥龍

ＩＯＣのゴリ押し商法には辟易したが、競技そのものは、テレビでじゅうぶん楽しめた。アスリートに罪はない。ベテラン選手が予選落ちしたり、まったく無名の選手が金メダルを取ったりと、多くのドラマがあった。オリンピックは４年に一度だ。そのなかのたかだか数時間に、ベストコンディションを合わせるのは至難の業だ。コロナが選手にメンタルダメージを与えなかったとは言えない。素直に「キミたちは美しかった」と讃えたい◆オリンピックはコロナとは無縁だった、と政府は発表した。そうだろうか？期間中、4000人前後で推移した新規感染者は、いっきに２万を超えた。オリンピックは「お祭り」である。お祭り気分が、鬱屈した若者の解放感を煽ったとは言えないだろうか。コロナに追い打ちをかけるように、災禍は続いた。残暑、大雨、土砂災害などだ。地球がギュウギュウ泣いている。筆者には、どれもこれも人災のように思えてならない◆人間社会は繁栄を極めた。山林を伐採し、地下資源を掘り尽くした。もう、これ以上の繁栄を望むべきではないのではなかろうか。不相応な愉悦のあとには、かならずツケが回ってくるものだ。絶望的なツケを、我らが子孫に残さないよう、じっくり考える時だろう。

災害支援金への募金のお願い

近年、多様な自然災害が全国各地で多発しています。そのような事案に遭遇した全脊連会員へ生活支援等に即応すべく支援金の存在は心強いものです。その準備のために平時から募金活動を継続したいと思います。厳正に別会計として管理し公開してまいります。皆様からのご協力を心よりお願い申し上げます。

大規模災害発生時には、従来からの特定募金を実施したいと思います。

日頃より、防災意識の向上に心がけましょう。

〔記〕

【お振込先】

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

※　通信欄に「災害支援金」とご記載ください。

組織部報告９月

●新入会員

千葉県支部　重　永　あずさ
群馬県支部　関　川　健　二

●死亡退会

謹んでお悔やみ申し上げます
富山県支部　川　原　重　明　様

＜編集後記＞

オリンピックも終わってしまって、暑くて熱い夏が終わろうとしています。オリンピック選手の皆さんがひたむきに一生懸命頑張っている姿は本当に感動を覚えます。さらにメダリストの皆さんの、支えてくれている家族や支援者の方たちへの感謝の言葉は、コロナ禍でも良かったなと思える瞬間でした。

６月の京都府総会では頸損連絡会の皆さんがシンポジウムにおいて解体新書と発表されていました。とりわけ重度障害における身体的な課題や就労参加の課題など多方面にわたって分析されていてすばらしいものでした。頸損連絡会の皆さんお疲れ様でした。また、当会においても８月から９月に脊髄損傷者の生活実態調査を開始しています。すでにアンケートは終わってしまっていますが、こちらも「やって良かったと」思えるような成果を出していきたいと思っています。（安）

原稿をお寄せください

各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。

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。

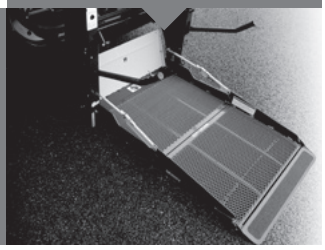
Happy car life

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/

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
令和三年九月十五日発行　SSKP　通巻第7736号

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

頒価五〇〇円
印刷・製本　コロニー印刷