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
令和二年六月十五日発行　SSKP　通巻第７４４４号

SSKP 脊損ニュース

6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/

▲ハイアットリージェンシー横浜

（2020年５月オープン）

〒231－0023
神奈川県横浜市中区山下町280－２

ＴＥＬ　０４５－２２２－０１００

https://www.hyatt.com › japan › hyatt-regency-yokohama › hndry › dining

ユニバーサルルーム　２室
ツイン　１泊　朝食付
￥１５，０００～＋３，６３０

※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　神奈川県支部）

〈６月号目次〉

第18回総会山形県大会　公開講演Ⅰ
「交通事故対策セミナー」
その５　文責　編集部 …… 3
講師　虎ノ門法律経済事務所海老名支店支店長
弁護士　菅原　崇　氏

バリアフリー等ＷＧ　報告 …… 7

万華鏡13 …… 12

減災《減災意識をたかめる》 …… 13

トピックス …… 17

組織部報告・編集後記 …… 19

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444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！

※ セミダブル・ダブルもあります。
※『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)

【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)

※ 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！**

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

公益社団法人全国脊髄損傷者連合会
第18回総会山形県大会　公開講演Ⅰ

「交通事故対策セミナー」

講師　虎ノ門法律経済事務所海老名支店支店長
弁護士　菅原　崇　氏

その5　　文責　編集部

質疑応答

弁護士の選び方とヘルパーのマイカー通勤の保険について

質問　*別に先生のこと、とやかくいうわけでないけれども、私は交通事故を得意としていますという弁護士の中に、かなり100対0の事件ばっかりを選んでいて、ちょっと難しい裁判は受けないという弁護士さん、全国にいます。相当いらっしゃいます。私が知っている範囲内では。それから、下手な弁護士につかまると、手付金だけ取って、訴状を裁判所へ上げないという弁護士さんもいました。こちら側が選ばないと、弁護士さん、危ないケースが結構あるなと思います。*

それからもう一点、具体例になりますけれども、ちょっとお聞きします。先ほどのヘルパー派遣事業、長野県なんかでも、結構、ヘルパーさんが利用者宅へ伺うときに、常勤のヘルパーさんについては結構、事業所の車を使っているみたいなのです。パートのヘルパーさんの分までは事業所の車が用意してないみたいです。ヘルパーさんは自分の保険を使って、事故があったら自己責任みたいな形を取らされてるみたいなのが現実に多いと思うのです。このへんのところは、何か制度的に、介護ヘルパーさんを保護していけないといけないなと考えの立場です。これ辺のご意見はぜひお伺いできればありがたいと思います。

回答　まず、弁護士の選び方ということですが、これは非常に難しいと思います。おっしゃるような、難しい案件を受けない弁護士、確かにいるのだと思います。

では、弁護士の選び方です。これは非常に難しいと思います。おっしゃるように、どう選ぶかということで、正直、難しいと思います。

一番良いのは、弁護士に紹介させるのが一番良いと私は思っております。「こういう先生は、いないかな」と紹介してもらうのが良いと思いますし、あとは弁護士会に紹介してもらいたいと打診して、紹介してもらうのもあると思います。

でもそうはいっても、弁護士会から紹介された人が、100％難しい案件を受けてくれるかというと、そうでもないし、非常に難しい案件だと、訴訟しても勝てる見込みがないような案件もあったりしますので、ここは非常に難しいところだとは思います。正直良い弁

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

護士、自分と合う弁護士を探すためには、足でかせいで、会って、どんな事をその弁護士がいうのかをきちんと耳で確認して、目で見て、この人が信頼できると思えば、その人に頼むのかなと思います。

ここは本当に難しいので、しかも人間と人間なので相性があると思うのです。良い先生といわれている先生でも、例えば、ＡさんＢさんＣさんは、皆良い先生だという先生が、Ｄさんにとっては、あまりあの先生とは合わないということもあると思うので、その辺りの相性も含めて、良く会って話をして選ぶのが一番良いとは思います。

また、広告料をいっぱいかけている弁護士は、流れ作業でいろいろやっていることもあるので、その辺の見極めはよく会って、付けたほうが良いのではないかと思います。

マイカー通勤のことですけれども、その場合は、通勤費用でガソリン代か何か、支給されていると思うのですが、そこにいくらのせてもらえるという話になるような気がします。それと、事故に遭ったときの補償に関しては、労災保険には入っておいていただきたいなとは思うのです。任意保険とあとは自分の車で通勤するというのは、どうしても地方ではやむを得ないのかなとは思っています。

都市部だと、そうでもないかもしれないのですが、地方でヘルパー事業者が全部車を用意して、ヘルパーさんに通勤用の車を対応できるかというと、なかなかそうはいかないのだと思いますので、通勤補助費をどこまで出せるかという問題になるような気がします。あとは労災保険かなと思うのです。

ヘルパーさんの働く状況は

質問　*いまの具体例ですと、時間にして40分くらい移動して250円くらいの交通費が出るのです。そうすると、時間拘束される割りには、すごく安いのではないかなと思っています。自分たちでやった事業所でも、やはり法人としては一切車を持たなくて、全部ヘルパーさんに車を提供するという形の事業をやったものですから、そこのところはかなり、疑問を感じていたところです。*

回答　法的な話をしますと、通勤時間に関してはどうしても通勤費は出るのですけれども、そこに時給・日当が発生するわけではないと思うのです。例えば都心だと２時間掛けて会社へ行く人がいますが、電車代は出るけれども、そこに何か時給が発生するというわけではないと思うのです。都市部だとおそらくヘルパーさんが、各家を回って行くのに、一軒行ってまた40分かけて移動してということがあるのだと思うのですが、そこはなかなか費用として払ってもらうのが難しい気が法的にはします。あとは事業者がどう工夫して、その辺をどう手当するのかという問題の気がします。ちょっとあまり答えになっていないかもしれません。

保険金の支払いについて

質問　*本日は、とても良いお話が聞けてよかったです。２点質問させていただきます。*

交通事故で被害者・加害者になった人が同じ保険会社だった時には有利なのか不利なのかということが、１点。

もう１つは、私は病院に勤務しておりますので、患者さんが交通事故を起こして弁護士さんが入る場合があるのですが、症状固定を早める弁護士さんが割りと多いということを思うのです。例えば労災保険の人の場合は、症状固定後、アフターケアとかの次の問題もありますし、あともう１点思うことは、ベッドとかの支給を保険で出してもらった方が早い、車いすの支給もそうなのですが、法の制度の利用順位からいくと、最初が交通事故の

保険だと思うのです。それでだめな場合は、市役所とかのところの福祉用具とかになるのですけれども、なかなかそこを出してもらえなくて、市役所の方でベッドを支給してくださいとかというケースがあります。

それはどうしてなのか。保険会社の保険を利用するとその保険金額がその人のところに、その人に支払われる金額が減ってしまうからなのですか、ちょっと、そこのところがよく分からないのですが…。行政の福祉制度でベッドが支給されればそっちからお金が出る、保険会社のほうを使えば、保険会社からベッド代とか車いす代が出されてしまうので、本人がもらえる保険金額が減ってしまうということなのですか、そこらへんのところが理解できなかったものですから、その2点、お願いします。

回答　まず減ってしまうかどうかということなのですけれども、結論からいいますと、減らないです。どういうからくりになるかといいますと、損害賠償義務が、加害者側にあるとしますと、市が出した車いすですと、費用を市は加害者に請求できるのです。そういう制度になっています。ですので、例えば市の支給を先行した場合は、市から障害者はベッドと車いすをもらうのでしょうけれども、その費用は市から保険会社に請求することができます。実際請求するかどうかは市の自由です。面倒くさいから請求しないという市もあるし、うちは請求しますというところはします。ですので、そこは市町村によってまちまちなのですが、基本的に、交通事故の賠償において二重払いはできないのです。ですのでどちらからか、もらってしまいますと、その分の費用は、被害者はもらえないのです。

そういう関係になるので、加害者に賠償義務のある場合、市が替わりに払ったのだったら、市が加害者に請求すればいいし、あとは健康保険を使った場合は、健康保険組合が治療費を加害者に請求したりもします。

結局まわりまわって請求が加害者側に行くといえば行きます。あとは面倒くさいから請求しないという市町村がたまにありますので、その関係かと思いますが、被害者がそれで得することはないと思います。

次に、症状固定の話なのですが、基本的には半年以上たてば、あとは主治医の判断で症状固定ができるというルールにはなっています。基本的には主治医と被害者が症状固定日を決めれば良いと思うのですが、いろいろな考え方があるのだろうと思います。

症状固定日を境になにが変わるかといいますと、症状固定日までは治療費を加害者が払ってくれると。症状固定日以降は加害者はもう治療費は払ってくれなくなるので、被害者が健康保険を使って治療費を払うと、この差があるのです。

その代わり何が起こるかといいますと、症状固定日に残っていた後遺症が自賠責によって認定されて、後遺症慰謝料が払われるということです。後遺症慰謝料の中で、後の治療費は賄ってくださいという考え方をしているのです。

ですので、症状がある程度安定している場合には、特に症状固定日が1か月2か月ずれても、あまり症状は変わらないのだと思うのです。なのでその辺りは主治医と患者さんが決めることなのだと思います。

私も、症状固定日を早めた方が良い事案を見たことがあるのです。どんな事案かといいますと、顔に傷跡が残っているケース。事故から1年以上たっていると。顔の傷は、面白いのですが、人間の自然治癒力は、すごいと思いますが、徐々に小さくなってくるのです。症状固定日に残った傷の大きさで、損害賠償額が変わるのです。3㎝以上と未満では、値段が変わります。事故当初、3.5㎝くらいあった傷が、ゆっくり小さくなっていって、今、3.1㎝だと。あと1㎜短くなったら、賠償額はガッポリ減額だという境目があります。その場合は、症状が落ち着いていますので、そろそろ症状固定してもいいのではないかと、アドバイスすることはあります。

でも基本的には、医者が判断することなの

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

で、症状固定していないというのであれば、固定していないのだと思いますし、患者さんが、長いこと賠償の話をするのもうんざりだから、早めに終わりにしたいから、固定にしてほしいという方もおりますので、その時は、固定でもいいのかなと思います。損害賠償上、ボーダーライン上に達していると思われるときで、しかも症状が固定していると思われるときは、弁護士から、症状固定してはいかがですかと、アドバイスします。

次は、同じ保険会社のときは、有利か不利かですが、これはよくあることです。大手の損保会社が統廃合して、合併したので、加害者がA社、被害者がA社というのが、よくあります。担当者も斜め前に座っていたこともあります。それが有利、不利になるかといいますと、私の実感としては、関係ない気がしています。情報は漏れている感があります。ただ交通事故において、双方の情報が漏れても、何か損をするかといいますと、そんなに損をすることはあまりないと思います。ですので、一般的な交通事故で、保険会社が双方同じでも有利不利が、変わるということはあまりないように思います。

遺失利益のため、働かないということ

質問　*貴重なお話、ありがとうございました。*

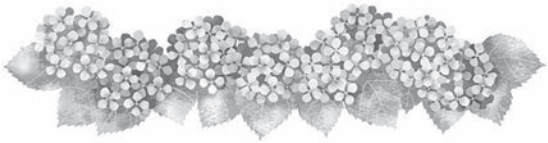
ビアサポートをしていまして、若い頸髄損傷の方から相談を受けるのですが、四肢まひの障害があっても、就職ができる人もいて、ただ交通事故で逸失利益が100%だった。そこで働いてしまうと、逸失利益が100%でなくなってしまうのではないかと、不安で、就職ができないといっている人がいるのですが、どうでしょうか。

回答　働いてしまいますと、逸失利益が減るというのは事実です。裁判をしても働いて年収があるのでしょう、という話にはよくなります。ですので働いてしまうと、逸失利益が減る方向にいくというのは、事実です。一方で、では損をするのかという話ですけれども、給料をもらえて稼げているのであれば、金銭的には損をしていないようにも見えます。また、四肢まひなのに、本人が努力をして頑張った結果が、賠償額が減るという話になります。ここに不公平感があるのではないかという議論があります。ですので、働いて稼いだ分全てが、加害者に還元されるという考え方をしていなくて、働いて得られた収入に関して、被害者が頑張った分は、ここは控除しましょうという考え方もありますので、訴訟上はそういう主張をしていくことになるかなと思います。そういったことを損だと思ってストレスになるのであれば、加害者と示談が終わるまでは、就職しないという考え方もあるかもしれません。

もう一つ問題は、就職するしないならそれでいいのですが、復職するかしないかですと、休職期間がありますので、休職期間中に復職しないと、くびになってしまうというか、休職満了で退職になってしまうという問題がありますので、その場合、逸失利益が多少減るかもしれないけれども、復職した方が良いと思います、というアドバイスをいつもしています。自分が長年、元気なときにいた会社ですから、復職できるのであれば、賠償額が減っても復職して、給料をもらった方が良いですよ、というアドバイスをしています。

弁護士の立場としては、本人が努力して、復職して頑張って稼いだお金を、全部減額されたらたまらないので、そうはならないように弁護活動をしていくということになります。実際、本人が稼いだ金額、全部控除されるというケースが、私が担当した中では、ほとんどありません。本人の努力を認めてもらって、稼いだ金額より少ない額で、減額されるということが多いようです。そのように弁護活動をしております。

(終)



1977.12.3 第3種郵便物認可 7
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

《国交省 令和２年１月20日報道発表資料より》

「バリアフリー法及び関連施策のあり方に関する検討会」2020 報告書

(概 要)

「バリアフリー法及び関連施策のスパイラルアップに係る今後の対応策」

１・心のバリアフリーなどソフト施策の推進に向けたあり方

【論 点】

○ ハード面でのバリアフリー化を進める一方、ソフト対策が重要といった意見があるが、ソフト対策のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・ハード面のバリアフリー化については、2020年度の整備目標の達成に向け、取組を推進するとともに、2021年度以降の新たな整備目標においては、ハード・ソフト両面の目標設定に向け、本検討会において引き続き検討を深める。

・バリアフリー法を改正し、公共交通事業者等や国民など各関係者におけるソフト対策等の取組強化を図る。

(1) 公共交通事業者など施設設置管理者におけるソフト対策の取組強化のあり方

【論 点】

○ バリアフリー基準に適合した旅客施設や車両等について、公共交通事業者等がその機能を十分に発揮させるための施策のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・公共交通事業者等に対し、ハード基準への適合維持義務が課されている旅客施設や車両等について、適切な役務の提供を確保するためのソフト基準(※)への適合を義務付け（法律）

（※）スロープ板の適切な操作、明るさの確保等

【論　点】

○　交通結節点における高齢者、障害者等の移動の連続性に配慮した、公共交通機関の乗継時における情報提供、旅客支援等のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・交通結節点における高齢者、障害者等の移動の連続性に配慮し、公共交通事業者等がハード整備や情報提供、旅客支援等の移動等円滑化の措置を講ずる際は、乗継ぎ先の他の公共交通事業者等や行政その他の関係者と連携・協力して取り組むことを努力義務化（法律）
・公共交通事業者等が乗継ぎ先の他の公共交通事業者等に対して、移動等円滑化措置の連携・協力の協議を求めた際に、当該協議への応諾を義務化（法律）

【論　点】

○　ホテル等旅行時に利用する施設については、ハード整備に加え、人的支援を含むバリアフリー情報を事前に知りたいというニーズが特に高いため、ホテルやレストランなど、観光客等が利用する施設に関するバリアフリー情報の提供のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・宿泊施設や施設内飲食店のバリアフリー改修を補助金で支援
・高齢者、障害者等へのサービス提供（ソフト面でのバリアフリー対応）について観光庁が認定する観光施設（宿泊施設・飲食店等）の情報提供を促進（法律等）
・平成30年に作成・公表した観光関係者向けの接遇マニュアルや、宿泊施設におけるバリアフリー情報発信のためのマニュアルの活用を促進

⑵　国民等に向けた広報啓発の取組推進のあり方

【論　点】

○　障害者用トイレやエレベーターなどの整備を進める一方で、これら移動等円滑化が図られた施設・設備の適正な利用を推進するための施策のあり方について、どう考えるか。特に、国、地方公共団体、国民、施設設置管理者が果たすべき役割について、どう考えるか。

【対応策】

・国土交通省が関係者と連携して実施しているトイレの利用マナー啓発キャンペーン等の取組を強化するとともに、トイレの機能分散など施設環境整備を推進
・国・地方公共団体、国民及び施設設置管理者の責務・努力義務として、優先席、車椅子使用者用駐車施設など移動等円滑化が図られた施設・設備の適正な利用に関す

る規定を追加（法律）

・一定規模以上の公共交通事業者等に作成が義務付けられたハード・ソフト取組計画の記載事項として、移動等円滑化が図られた施設・設備の適正な利用を推進するために必要な措置に関する事項を追加（法律）

【論　点】

○　心のバリアフリーを含めた、ハード・ソフト一体となった面的なバリアフリー化の推進に向けて、マスタープラン・基本構想制度のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・市町村によるハード・ソフト一体となった面的なバリアフリー化を促進するため、

①　市町村が作成するマスタープランの必要的記載事項に「心のバリアフリー」に関する事項を追加（法律）

②　基本構想に位置付けることができる特定事業として、「心のバリアフリー」に関する事業を追加（法律）。当該事業を含むハード・ソフト一体となった基本構想の作成を国が支援

③　バリアフリーの促進に関し国が地方公共団体に助言・指導等（法律）

・マスタープランを地域の実情を踏まえて作成できるようより柔軟な運用の明確化を検討（ガイドライン等）

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

2・『個別施設の更なるバリアフリー化に向けた施設設置管理者等の取組促進のあり方』

【論　点】

○　高齢者、障害者等の移動等の円滑化を促進する観点から、現行のバリアフリー法の基準適合義務づけ対象の範囲のあり方について、どう考えるか？

①　学校は、特別支援学級に在籍する児童生徒や通級による指導を受けている児童生徒が増加しており、また、災害時における避難所として使用されることも多いが、学校のバリアフリー化のあり方について、どう考えるか。

②　2,000㎡未満の小規模店舗や飲食店など、バリアフリー基準への適合義務がかからない建築物のバリアフリー化のあり方について、どう考えるか。

③　自動車ターミナル法のバスターミナルに該当しないバスタ新宿のようなターミナル施設のバリアフリー化のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

①・新たに公立小中学校を対象に追加するため、特別特定建築物の定義規定の見直し（法律）
・引き続き、学校のバリアフリー化を補助金等により支援（文部科学省）

②・2,000㎡未満の小規模店舗のバリアフリー化について、引き続き地方自治体に委任条例の策定を促すとともに、昨年度実施した小規模店舗等のバリアフリー化の実態調査の結果を踏まえ、関係省庁に対し、業界団体を通じた積極的な小規模店舗のバリアフリーの取組を要請

③・バス等の旅客の乗降のための道路施設をバリアフリー基準適合義務の対象に追加（法律）

【論　点】

○　高速バス、空港アクセスバス、定期観光バスなどバリアフリー対応が遅れている。乗合バス車両のバリアフリー化について、どう考えるか。

【対応策】

・空港アクセスバスについて、適用除外認定の見直しも含めてリフト付きバス等の導入を促進するための仕組みを検討
・2021年度以降の整備目標の策定の際に、空港アクセスバス等に関する新たな目標値の設定を検討

【論　点】

○　新幹線のバリアフリー対策のあり方について、どう考えるか。

【対応策】

・新幹線のバリアフリー対策検討会において、障害者団体の意見や海外の事例も踏まえつつ、ソフト・ハード対策の両面から根本的な見直しを含めて検討を進め、時間を要せず実施できる施策については、可及的速やかに実施し、実現までに時間を要する施策についても、早急に方針を決定し、順次実施する。

《あとがき》

『バリアフリー法及び関連施策の在り方検討会』は平成29年３月から始まり、2019年度中２回開催されました。

検討会には学識経験や高齢者・障害者団体・事業者団体等30余名が委員として出席し、色々な実情や要望・意見・提案が出されました。

2020年１月に行われた第９回検討会終了後、それらの意見をまとめる形で国交省から公表されたのが上記報告書（概要）です。

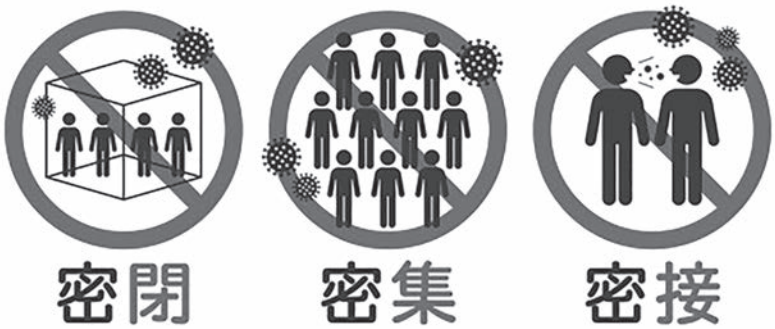
本年度以降もこの検討会は継続されますので、バリアフリー関係のご意見・要望等ありましたら本部までお寄せください。

1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

万華鏡　13　コロナ騒動のなかで考えた…　②

千葉県支部　出口　臥龍

新型肺炎ウイルス対策として、政府が非常事態宣言を発令したのは四月七日だった。抜け駆けに前夜、東京都が「密閉・密集・密接」の三密注意を発表した。これはえらいことになったぞ、と翌日の政府発表まで気がきじゃなかった。同じ気持ちだった人が、あんがい多かったんじゃなかろうか◆密集を除くと、三密って「介護」そのものではないか。食事介助、口腔ケアなんて密接せずにはできねぇぞ。完全四肢まひである筆者の場合、車いすへの移乗はもちろん、身体に触れずに入浴介助なんてできっこない。ウチの場合、不安材料はまだある。私自身も妻も七十歳以上の老々介護だ。年老いた妻は、車いす移乗だけでもヒーヒー言っている。その夜はとうとう熟睡はできなかった。我が家はまだ良いほうなのかもしれない。人工呼吸器装着の重度頸損や認知症患者の家族の方々は、ホントに一睡もできなかったのではないか◆介護ヘルパーの目線で見るとどうだろう。自分でどんなに気遣っても、他のヘルパーが菌を持ち込まないとはかぎらない。利用者は菌の培養体となる。できれば近寄りたくない。でも生活が掛かっていると、そうも言ってられない。結局、政府は明言を避けた。舵取りを誤ると政府も命取りになる。



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。

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。

減GENSAI災

《減災意識をたかめる》

リスク抑え 身を守る

新型コロナと災害対応

新型コロナウイルスの流行で、災害時の避難や避難所は大きな変化を迫られそうだ。感染リスクを抑えながら、どう身を守るか。自治体の取り組みや避難の在り方、私たちができる備えを考えます。

避難所「3密」どう防ぐ

新型コロナウイルスがまん延する中での災害発生を懸念し、梅雨などで災害が起きやすい出水期に間に合わせようと、各地の自治体が避難所運営の見直しを急いでいる。感染防止に向け、政府は避難所の増設などを要請。しかし避難所に適した施設や対応できる職員数には限りがあり、対策は容易ではない。

見直し急ぐ自治体

熊本県益城町で4月下旬、指定避難所の体育館に職員が出向いた。従来は1人当たり2平方㍍の避難スペースを4平方㍍とし、何人分のスペースが確保できるか調べた。

危機管理課の岩本課長は「収容可能な人数は4分の1から5分の1になる」と見込む。2016年の熊本地震で被災し、「復旧段階の公共施設もあり、避難所を増やすのは難しい」。親戚や知人宅なども避難先として検討するよう住民に呼び掛ける予定だ。

3月中旬に大雨や雪解けで川が増水、2千人以上に避難指示を出した北海道標茶町。道独自の緊急事態宣言中だった。約2m間隔で床にテープを張って、離れてもらうと、通常500人が入る体育館は200人ほどで満員に。別の避難所に誘導したという。

口頭で避難者に平熱であることを確認し、体育館の扉を常に開けて換気をした。担当の伊良子一貴係長は「3月の避難指示は数時間だったが、長期化する災害では消毒など多くの人が必要になる」と指摘。南北が約60kmもある広大な同町。「多くの避難所を開設すれば、現地対応や物資運搬をする職員が不足する」と悩みは尽きない。

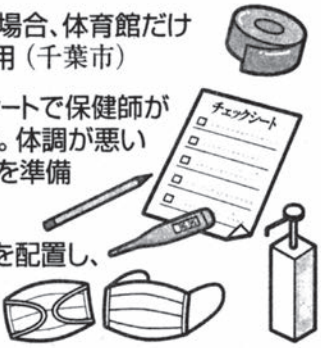
さいたま市はホームページに「在宅避難のお願い」を掲載。「避難所は災害規模によっては『3密』状態になり感染リスクが高まる」として、食料や水を備蓄し、屋内の安全対策を促した。

施設や人手の不足課題

政府は、避難所を多く開設するためホテルや旅館の活用検討を求めたほか、避難者の健康チェックなどを実施するよう要請。一方で、避難所での感染を恐れて避難をためらわないように内閣府は5月18日、「危険な場所にいる人は避難が原則」とも呼び掛けた。ある自治体の幹部は「避難所で手洗い徹底などのルールが守られるだろうか。感染者一人でも出れば、感染を広げないようにするのは相当難しいかもしれない」と不安を口にしている。

コロナ対策で自治体が実践・検討する避難所での主な工夫

- 従来2平方メートルだった1人分のスペースを4平方メートルに拡大（熊本県益城町）
- 2メートルの間隔で床にテープを貼り、避難者同士が離れて過ごすように促す（北海道標茶町）
- 避難所が学校の場合、体育館だけでなく教室も活用（千葉市）
- 問診やチェックシートで保健師が健康状態を確認。体調が悪い避難者用に個室を準備（千葉県鴨川市）
- 入り口に消毒液を配置し、マスクを準備（石川県輪島市）
- 高齢者や障害者らを受け入れる福祉避難所としてホテルの活用を検討（岩手県釜石市）
- 在宅避難ができるよう、食料や水などの備蓄や屋内の安全対策を呼び掛け（さいたま市）
- 新型コロナウイルスで自宅療養する軽症者の避難所として公共施設を選定中（宮崎県高原町）



1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

国交省

避難施設増強へ

自治体支援、「密」対策も

国土交通省は7日、最大クラスの災害に備え、避難施設を増強する方針を固めた。2018年の西日本豪雨、昨年の台風19号など地球温暖化で従来の規模を越える水害が多発しており、最新の想定に基づいて建物を改修する自治体に財政支援する。新型コロナウイルス感染症の予防として、スペース拡大といった密集対策も後押しする。21年度予算概算要求に経費を盛り込む。

今年の梅雨本番を前に、各地の自治体は新型コロナ対策も念頭に、避難所を追加指定したり、災害の初期段階で開設する箇所を増やしたりする取り組みを先行。

政府も本年度、河川氾濫のリスク軽減に向け、ダムの事前放流態勢を整えており、段階的に対策を強化したい考えだ。

河川の氾濫による浸水被害想定は15年の水防法改正により、設定条件が「千年に1回」級の降雨に厳しくなった。市町村は、この想定結果を基に住民向けのハザードマップ更新を進めており、マップに記載する避難ルート、避難所の再検討が求められている。

国交省の支援対象は、こうした最新想定に基づき、避難所に使うため体育館や公民館などの公共施設を改修したり、既に避難所として指定している施設を改築したりする自治体。民間ビル活用などの工夫も後押しする。

交付金などを配る方向で規模や仕組みを検討しており、大雨に対応できる安全な避難所が増えれば地震の際にも役立ちそうだ。

一方、政府は4月、東北から北海道の太平洋沖にある日本海溝・千島海溝沿いで起きる地震による津波浸水想定を公表。これに対応し、緊急的な避難場所となる津波避難タワーの高さ引き上げ、高台などへの新たな避難ルート整備といった自治体の事業も支援する。

感染症対策が目的の事業も対象にする。

狭いスペースに密集すると感染が広がる恐れがあり、避難施設の追加指定に加え、既に指定されている施設の増床のほか、旅館やホテルで住民を受け入れてもらえるよう平時から協議する経費などを想定している。

「垂直」「緑故」も選択肢

松尾一郎・東大客員教授

新型コロナウイルスが猛威を振るう今年、災害時の避難先について、松尾一郎・東京大客員教授（防災行動学）は「感染リスクが高い避難所に行くだけが避難ではない」と強調し、多様な形態による「分散避難」を提言している。

政府は昨年導入した5段階の大雨・洪水警戒レベルで、自治体が出す避難指示と避難勧告を同じ「レベル4」に区分。「全員避難」を求めたが、松尾氏は「避難所に全員を向かわせるような言い方は避けるべきだ。自宅が安全なら動く必要はないし、2階に上がる『垂直避難』でやり過ごしてもいい」と指摘。自治体などに呼び掛けを工夫するよう促している。

避難所では徹底した感染症対策を取った上で、健康な避難者同士は適度に距離を置き、感染の疑いがある人は教室などを活用すべきだとする。

「家族で話し合って」

住民が避難所の開設や運営に関わる地域も多いが、「感染リスクがある現在、完全に装備をした保健師や自治体職員が担当すべきだ」。

国はホテルや旅館の活用も求めており、「ホテルに来た人の検温や症状確認を誰がするのか、関係機関との調整を今から進めないと」と松尾氏。

感染への懸念から、自家用車での避難や車中泊を選ぶ人も多そうだ。しかし2016年の熊

本地震では車利用によるエコノミークラス症候群の発症が相次ぎ、昨年の台風19号などでは車で移動中の被災も多かった。

松尾氏は「車では、どこに向かうかをあらかじめ決め、早めに行動することが求められる。十分な水分補給とトイレの確保も不可欠」と訴える。

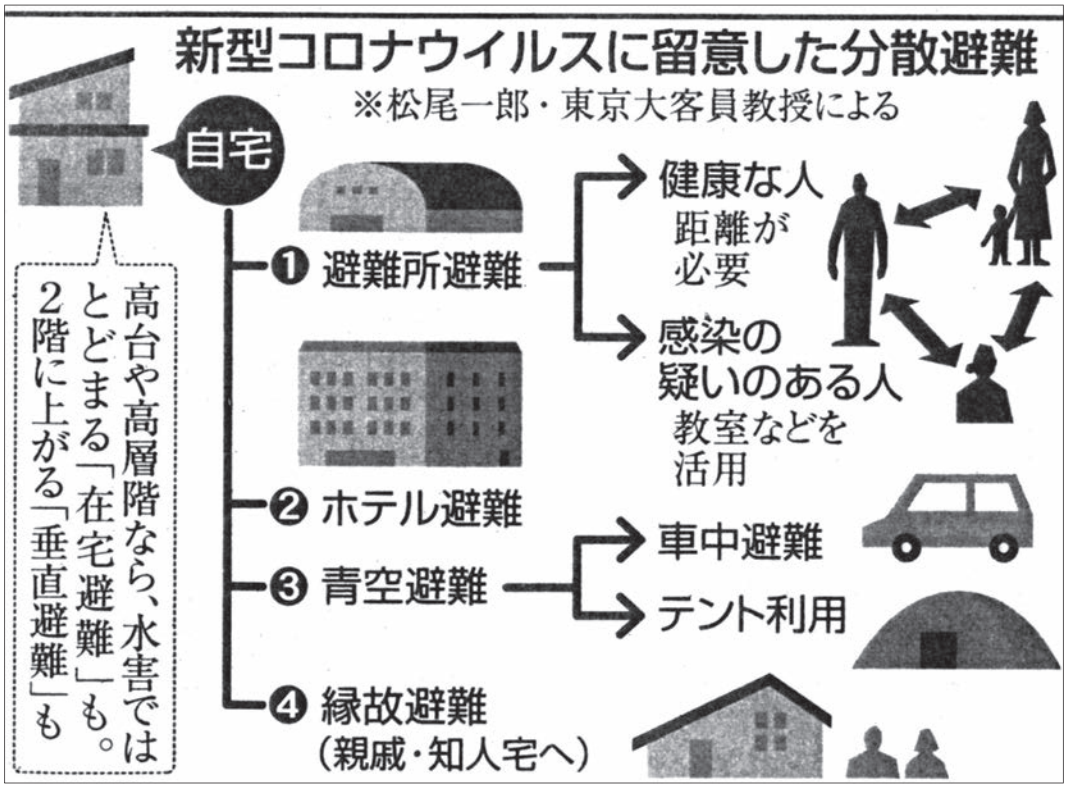
公園などでのテント活用や、親戚宅などを頼る「縁故避難」も選択肢だ。松尾氏は「どの避難を選ぶのか、今から家族で話し合っておくべきだ」と訴える。

早めに呼び掛けて

小山真紀・岐阜大准教授（地域防災学）の話

自治体による避難指示などは広い範囲を対象に出ることが多いが、新型コロナウイルス対応では本当に必要な地域を細かく指定する必要がある。直前では避難先の選択肢が狭まり、特定の避難所に集中する恐れがあるので、早めの呼び掛けが重要だ。感染拡大を防ぐため、自宅療養中の感染者はもちろん、濃厚接触者、風邪症状のある人、健康な人を別々にすべきだ。個室が用意できない場合は、少人数のグループに分け、動線やトイレなども含め完全分離することで、感染者が出ても濃厚接触者となる数を最小限にできる。

ただ、場所の確保など課題は多く、自治体が必要な避難先を全て用意するのは不可能だろう。住民は行政の対応を待つのではなく「自分はどう行動するのか」を主体的に考えてほしい。



1977.12.3 第3種郵便物認可
(発行日)2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

「マイ体温計」「マイせっけん」も

持ち出し袋に感染対策備品を

「マイ体温計」に「マイせっけん」―。新型コロナウイルスの影響が続く中では、避難用持ち出し袋の中身を追加する必要がありそうだ。感染対策の備品リストを作成した日本赤十字北海道看護大の根本昌広教授に、考えを聞いた。

東京大の松尾一郎客員教授らと作成したリストでは、マスクやアルコール消毒液などを提示。共用を避けるため体温計やせっけん、ティッシュペーパーも持参するよう促した。

感染防止に重要な手洗いが断水によってできない場合に備え、ウェットティッシュの用意を推奨。避難所で多くの人が触れるドアノブなどからの感染を防ぐため、使い捨てのビニール手袋を着用するよう勧める。無ければポリ袋でもいい。給水袋変わりにもなる。多くの被災地に足を運んだ根本教授は「泥だらけで生活している人もいた」と振り返る。入浴や着替えもままならないことから、食事も汚さないため、ビニールエプロンやゴミ袋を利用するようアドバイスした。

携帯トイレは必須と指摘。車中泊などによるエコノミークラス症候群を防ぐため、水を多めに用意し、十分に水分を取るよう求めた。

「感染を恐れ、薬がなくなっても通院を控える人がいると聞くが、災害時はしっかり薬を飲み、体調を保つことが大切」と根本教授。常備薬とお薬手帳があれば、かかりつけ医でなくても病状を推察できるといい、「発熱などがあった際にコロナかどうか見分ける手掛かりになる」。

急な体調悪化などに備え、住所や氏名、連絡先を記したメモを残すべきだという。

※日本赤十字北海道看護大の根本昌宏教授、東京大の松尾一郎客員教授らによる

どう生かす食事摂取基準

―5年ぶり改定　4月から適用―

誰もが知っている健康の基本はバランスの良い食事と適度な運動だ。だが、何をどれだけ食べればいいのかについて国が明確な基準を定めていることはあまり知られていない。その「日本人の食事摂取基準」が5年ぶりに改定され、4月から適用された。高齢化社会に対応する虚弱（フレイル）予防への対応を盛り込んだのがポイント。基準をどう生かしたらいいのかについて考えてみた。

フレイル予防盛り込む

▽給食や病院食に

厚生労働省の清野栄養指導室長によると、基準は1969年から「日本人の栄養所要量」として公表され、現在の名称になったのは2005年版から。健康増進法に基づき、日本人が取るべきエネルギー（カロリー）と、34種類の栄養素の量を科学的な根拠に基づいて定めている。

政策決定に活用されるほか、学校給食や病院食など多数に食事を提供する施設や、市町村や医療施設などの「栄養指導」の現場で管理栄養士や保健師らが参考にしている。

清野さんは「改定ごとに新しい研究成果を盛り込んでいる。一般の方にも込められたメッセージを読み取ってもらえたら」と話す。

▽減塩を促す

策定検討会ワーキンググループの座長を務めた佐々木敏東京大教授（栄養疫学）によると、高齢者、小児、日本人全体でそれぞれ知っておくべき変更点がある。

高齢者では他の政策と同様、65～74歳と75歳以上に区分され、フレイル予防が強調された。

摂取エネルギーに占めるたんぱく質の割合を高め、具体的には、65歳以上の目標量の下限は摂取エネルギーの13％から15％に引き上げた。佐々木さんは「たんぱく質は食べないと不足しやすい。できるだけ一定量ずつ食べるのが大切だ」と話す。

日本人の食生活で最大の問題とされる塩の取り過ぎについては、1日当たりの食塩を0.5ｇ引き下げ、成人男性は7.5ｇ未満、同女性は6.5ｇ未満、高血圧や腎臓病の悪化を防ぐために6ｇ未満に抑えることとし、減塩を促した。

生活習慣病を予防するため飽和脂肪酸の摂取についても小児で新たに基準を設定。成人では、脂質をエネルギーの2～3割にすることとした。

脂質は種類によって体への影響に違いがあるが、佐々木さんによると、この範囲で摂取すれば必要な脂質は不足せず、不要な脂質を取り過ぎることも避けられるという。

▽深刻な研究不足

ただ、今回の改定でも根拠となる研究成果が不足し、数値目標の設定が見送られた項目も多い。なぜなのか。

策定検討会報告書は、研究者の数とその質がこの基準の策定に求められる能力に対応できておらず、近い将来に策定に支障を来すおそれがあると指摘し、研究者の育成が急務だとした。

「日本人、日本食についての研究が圧倒的に不足している」と佐々木さんはいう。「どんな栄養素をどれだけ取っているか、まだまだ分からないことがあるが、調べるのはとても難しい」からだ。

例えば食塩。多くの研究は、対象者に食事を自己申告してもらって推計する。しかし、食事摂取基準で厳密に量を定める根拠としては不十分。真の摂取量は、対象者に24時間分の尿をためてもらって測る必要があり、人手も手間も、研究費も掛かる。ミネラルなどの微量元素はなおさら難しい。

米国の論文データベースでは、健康に良いと一時ブームになった「地中海食」についての論文は約3400本見つかるが、日本食の論文は約110本という。「日本食は健康に良いという定説さえ、実は根拠が不確かです」と佐々木さんは話している。

1977.12.3 第３種郵便物認可
（発行日）2020.6.15 SSKP 通巻第7444号

糖尿病予備軍の体重減

「食べる順番」が有効

健康診断などで糖尿病予備軍とされた人たちに、食事の際の食べる順番に重点を置いて指導したところ、減量に有効だったとする研究結果を関西電力医学研究所などの研究グループが発表した。

健診結果で糖尿病になるリスクが高いとして、生活習慣改善に向けた保健指導の対象となった人を、

①従来通りの食事指導を受ける11人
②「栄養バランス」に重点をおいた食事指導を受ける13人
③「食べる順番」に重点をおいた食事指導を受ける18人

の３グループに分け、指導の有効性や指導を守る割合を比較した。

食べる順番のグループの参加者にはランチョンマットと砂時計を貸与。マットには「まずお野菜から」「次はお肉やお魚」「５分たったらさあごはん」と順番を明記し、砂時計で５分を計ってもらった。

半年後の結果では、栄養バランスや食べる順番に重点を置いた指導を受けた人たちは、従来指導の人に比べて1.5㌔多く体重が減少。食事の摂取量も、従来指導に比べて１日当たり200㌔カロリー減らすことができたという。

研究グループの清野裕関西電力病院総長（糖尿病学）によると、炭水化物より先に植物繊維を含む食品を取ると、消化管からの糖の吸収がゆっくりになり、食後の高血糖や体重増加を抑える効果が得られる。

また、たんぱく質を含む肉や魚を先に食べると、胃の働きをゆるやかにして食欲を抑制するホルモンの分泌も促されるという。

野菜などをよくかむことで、満腹感、満足感も得られやすく、食べ過ぎも防げる。

清野さんは「毎日の食事で栄養バランスを取るのは簡単ではないが、食べる順番に気をつけるだけなら誰でもすぐに実践できるはず」と話した。

組織部報告６月

●新入会員

東京都支部　津　端　健　夫

●死亡退会

謹んでお悔やみ申し上げます

宮城県支部　八重樫　剛　右　様

山梨県支部　加　藤　　勲　様

長崎県支部　森　山　忠　孝　様

●支部所在地変更

札幌支部　〒065－0014
北海道札幌市東区北14条東14丁目２－５　光星ビル３階
TEL：011－748－6220　　FAX：011－748－6221

＜編集後記＞

自宅と病院・買い物位で、参加している団体や組織の集まりはすべて中止！

時間があるので!?　「新型コロナウイルス」騒動の発端をネットで調べてみた。

ＢＢＣの記事によれば、昨年末中国武漢の眼科医がその存在を同僚に警告したが、年明けすぐ公安職員から「社会の秩序を著しく乱す」「虚偽の発言をした」として告発された。

医師自身が１月10日発熱、２日後入院治療。その後中国政府は事態の重大さに気付き１月20日には緊急事態宣言を出している。

医師は何度も検査したが陽性と分かったのが１月30日。すぐ『微博』（国内ソーシャルメディア）に投稿「今日陽性反応が出た。一件落着した。やっと診断が出た」と書いている。

武漢市人口1,100万のＰＣＲ検査を10日で実施できる中国が、この医師に限り!?なぜ発症から２週間以上経過し陽性と分かったのか不思議でならない。

しかし医師は治療の甲斐なく死亡したが、死亡日時も二転三転。当初公表されたのは６日死亡。結局、中国共産党機関紙である人民日報が「医師は、２月７日に死亡した」と訂正、その死を悼む記事を掲載している。

『脊損ニュース』２月号表紙で紹介した私の住んでいる市にある「ショウナイホテルスイデンテラス」も当初４月中旬から５月末まで休館予定だったが、７月末まで延期となった。このホテルからも「きれいに見られる！」と全国的にも有名になっている８月の「赤川花火大会」も中止が決定。

この原稿を書いている今、39県の「緊急事態宣言が解除された！」が、いつ第２波が来ても不思議でない。

皆さんがこの記事を読んでいる頃「終息の目途が付く!!」事を祈るばかりだ。

（光）

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。

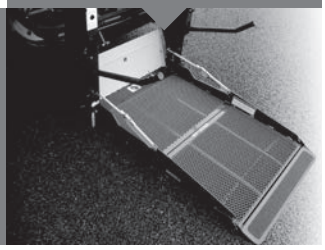
Happy car life

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
令和二年六月十五日発行　SSKP　通巻第7444号

編集人　東京都目黒区緑が丘2-15-14
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