資料 6-4
（報告）

◆新型コロナウイルス発生前との生活等の変化について

（名簿順）

発言者	内容
水島委員	・人と接する機会が減り、特に高齢者（世帯）等と地域の方との触れ合いが少なくなっています。元々外出機会の少ない方、外出支援の必要な方の情報の把握と対応を進めていきます。
柏崎委員	・老人クラブ連合会の三大主要目標は、“健康作り”、“生きがい作り”及び“社会性”であります。上記の事は、人との交流があって成されるものであります。コロナ禍においては、高齢者の外出や人との交流が大幅に制限され、上記目標の達成は困難でした。こういった状況の中での最低限の活動は、“会合の際の検温、全員マスク、部屋の換気を行い、密をさけ”で行っております。
瀧井委員	・心のバリアフリー推進の観点から言うと、正直前向きな意見が出てきません。 ・密閉はともかく、密接・密着を避けての障がい当事者の日常は非常に難しい方が多く、「助けてください」とも言いにくい現在の社会状況です。人との距離は２ｍで、マスクをしてでは人の周りに見えないバリアを張っていると同じです。 ・普及啓発ツールのような非接触でも可能な取組がしばらくは中心となると思います。
遠藤委員	・未だ分からないことが多い新型コロナウィルスに対する恐れ方や心の余裕には、人それぞれの温度差があります。一時期ほどの緊張感は薄くなった気がしますが、物理的にも精神的にも人と人との距離感というものを考えさせられることが増えました。街を歩いている人はマスクで表情が見えず、それに伴い他人に無関心にもなりがちになった気がします（それゆえ、「心のバリアフリー」はとても難しく大切なテーマであり、できることを進めていくことが重要だと思いました）。
上杉委員	・リモートにより、人との直接・対面での触れ合いが減り、孤立した障がい者もいると思いますが、逆に普段から直接・対面が苦手なタイプの障がい者は、生活がしやすくなったという話も聞いています。どの障がい者にとっても（健常者もそうですが）、「適切な距離」はそれぞれ違うのだということを改めて感じました。これは、アフターコロナも継続して意識すべきだと思いました。ただ、ゴールが見えない災害なので、「見通しが立たない」状況に、「スケジュール」や「見通し」が安定材料となっている発達障がいの人などは、不安定な毎日を送っています。
鈴木委員	・公共施設が閉鎖されたり、再開後も行動の制限（人数制限、飲食など）があり、所属団体の活動ができない状況となっている。 ・街中であっても、声掛けの機会が減っている。
瀬川委員	・コロナウイルス発生後、自粛生活が始まり、障がいをお抱えの方の生活に大きな影響を与えたのが、やはり「外出」についてです。当事者の生活を支えるための外出が制限され、生活パターンを崩すことでご本人の体調悪化等へ繋がります。自粛では「必要な余暇」を不要不急でないわがままなものと捉えられ、周囲が制限をかけることで多大なストレスをご本人たちは被りました。恐らく市民の皆様の目も、そういった「なぜこの時期に外出しているのか」というものが少なからずあるのではないかと推測します。障がい理解の話になってくるので、中々難しい問題だと思いますが、こういった理解も「心のバリアフリー推進」に繋がっているのではないかと思っています。
牧野委員	・とにかく車椅子で行けるところがない（余暇）。公共施設が閉鎖になったり、人数制限があったり。そして飲食ができないので、ただでさえ行ける所や娯楽が少ないのに、楽しみがない。入所やグループホームでは面会禁止や外出禁止の所もある。人間はただ生きていれば良いというものではない。社会の中で人に会ったり、色々な楽しみや余暇を充実するべき。何もかもリスクを考えて規制するのではなく、個人の判断で選べるようにするべき。障がい者は選択の数が少なすぎる。
浅川委員	・聴覚とは、コンビニやスーパーなどで買い物をする際に、コロナ騒動前まではマスクがなかったので読み取りが少しだけできたが、マスク着用となってからは読み取りができなくなり不便だなぁと思いました。 電話でのコミュニケーションが困難なので、連絡は Fax、筆談でのやり取りが基本になるととても助かる。ビデオ通話もあると便利です。
杉山委員	・手を洗う、マスクをする、密を避けるといった生活習慣で、生活圏を広げることは可能であることが分かってきました。コロナ発生前とまったく同じ生活ではないが、ワクチンなどの活用でコロナ前に近い生活に戻ると考えられます。 ・コロナとの共同体験から、社会全体のデジタル化が急ピッチで進み、リモート活用のメリットを活かした生活分野が広がるでしょう。郵便など書面による意思疎通はますます縮小します。　ハード面ではデジタル機器の開発で、ユニバーサルサービスが広がり障がい者や高齢者も自立した生活しやすい環境が整って行くでしょう。障がい者や高齢者の自立化が、孤立化につながり、クールな生活社会になる可能性がありますので、心のバリアフリー、多様性に対する理解と受け入れが一層必要になると思います。
黒川委員	・不要不急の外出は極力避け、自宅にいるようにしています。そのために、「日用品や食料品等の買い出しは、毎日ではなく、ある程度まとめて買うようにしています。」、「日用品や食料品等はインターネットで購入し、宅配を利用することが非常に多くなりました。」、「飲み会や外食、人と会う機会が非常に減りました。」、「毎朝、体温計で熱を測り記録する習慣になりました。」
海津委員	この点、本委員会が招集されない中で最も気にかかっていたことです。皆さんどうされているのかが知りたいと思っていました。大学は障がい者施設・機関ではないので、あくまでも“近況報告”の範囲ですが、コロナウィルスの影響についてお伝えしておきます。3 月の卒業式、4 月の入学式は中止、授業は前期はすべてオンライン、今は少しだけ対面に戻っています。“集う”ことがなくなり、学生の中に変化が表れています。「心の障がいを持っている学生が、より酷くなったケース。会わないので発見が困難」、「対人関係に問題があったが、ストレスがなくなり快方に向かったケース。」、「移動に困難があったり、喘息などが心配されたりしたが、自宅受講によりバリアがなくなったケース。等」。今後、オンラインを“解除”できるか、疑問です。
斉藤部会長	この件に関しては、是非、市民部会委員を中心に、障がい当事者又は所属団体から新型コロナの影響で日々生活における制約や不安内容がどのように生じているかを、具体的な事例を中心に収集すべきと考えます。
藤井委員	高齢者はコロナに感染すると、その死亡率は若年者に比較して高率になっております。しかし、高齢者の外出をコロナ以前と同様にしていかないと、身体機能が大きく低下します。そのため要介護高齢者の増加が懸念されております。更に、元気高齢者であっても外出を制限している状況です。この状況を自治体として、コロナ感染を抑えながら、同時に外出を支援することは至難でありますが、何とか、交通事業者と市民との協力のもとに外出支援策を絞り出さなければなりません。上記の公共交通機関だけではなく、ボランティアまたは社会福祉協議会が運営している「福祉有償運送グループ」とも連携して実現してください。