

## 令和2年度第3回誰もが共に暮らすための市民会議 議事録（書面開催）

日時：令和3年2月25日～3月5日（協議期間）

## 配布資料

- |   |       |                            |         |
|---|-------|----------------------------|---------|
| 1 | 資料    | 令和2年度 第1回誰もが共に暮らすための市民会議資料 |         |
| 2 | 参考資料1 | さいたま市障害者支援計画について           |         |
| 3 | 参考資料2 | 令和2年度第2回誰もが共に暮らすための市民会議    | 議事録     |
| 4 | 参考資料3 | 令和2年度第2回誰もが共に暮らすための市民会議    | 意見まとめ   |
| 5 | 参考資料4 | 令和2年度第2回誰もが共に暮らすための市民会議    | アンケート結果 |
| 6 | 令和2年度 | 第3回（書面会議）アンケート             |         |
| 7 | 令和2年度 | 第3回（書面会議）アンケート用紙           |         |

## 1. 主な意見

## 1 緊急事態宣言の再発令によって新たに生じた困りごとについて

## 住まいなどの生活環境

- ・ 福祉サービスを行う事業所は、利用者の減少などから収入も激減し事業所の運営が苦しくなった。
- ・ 最低限の外出しかできなかったことで、会話も少なく、気分の不安定な日々が多かった。
- ・ 公共交通機関はどうしても密になるので、すいている時間帯に利用することとなり、スケジュール調整が難しくなった。
- ・ 都内に用事が生じた場合、感染したらどうしようという考えが働き、行きづらくなった。
- ・ 外食などでリフレッシュしたいと思うが、閉じている店もあり、困る。
- ・ 感染リスクを考えて外出を控えていたが、いつもの生活に戻れるか不安があり、気分が沈む日が多くなった。
- ・ 家族が濃厚接触者や陽性者になったときに預け先がなく不安になった。
- ・ 家族介助だけ手生活するには家族全員の体調管理と意地が必要になり、緊張した生活が続いている。
- ・ 就労継続支援事業所A型に勤めている。元々の実働時間が短縮になっていたが、今回の再発令に伴い、さらに時間が短縮された。業務へのモチベーションの低下と基礎体力の低下が深刻。今回の市民会議のように人と会って対話をする数少ない機会が再び失われたことで、対面コミュニケーションの不足が深刻。
- ・ ショッピングセンター等で、入店時の検温や消毒を徹底するために正面入口は開いているけれど、他の入口は閉鎖している等が行われている場合、視覚障害者には店自体が

閉まっているのかどうか、また、どこに行けば入店できるのかどうかかわからず、困った。また、開いている入口でも消毒と検温のため、ロープ等で動線を規制したり、入る人と出る人の動線を分けたりしている場合に、どう進めばいいのかわからず、困った。中には店員や警備員がいるにもかかわらず、一切声掛け等もなく、ポールを倒して初めて声をかけてもらえるようなケースもあった。スーパー等のレジのセルフ化が進み、カードを自分で所定の場所に通さなければならなかったり、タッチパネルを操作して支払いをしなければならなかったりする箇所が増えた。視覚障害者であることを説明しても店員に手伝ってもらえず、困った。

- ・ 視覚障害者なので、何とか密を避けたいと努力しているが、2度目の緊急事態宣言で慣れてきてしまったためか、人の流れや密の状態が読めずに苦慮している。状況によっては、外出をあきらめることもある。
- ・ 手指の消毒をしても、「触ること」に対して、無言の圧力が非常に強く、自分の忍耐力を試されているようでつらい。感染症に過敏になるグループと、気にしないグループに2極化しているように感じる。
- ・ コロナ感染予防により、電話や郵送でのやりとりが求められることが増えたと感じる。しかし、企業によっては、faxでのやりとりが認められていない、または、手話通訳者を介しての電話では本人と認めてくれない企業が多い。

#### 福祉サービス等について

- ・ 埼玉県障害者交流センターの室内運動場をボッチャの練習で利用しているが、施設が閉鎖しており、現在月1回の練習すら利用ができない。
- ・ 介護施設に出向き、話し相手をしているが、この1年ほどは施設に行けていない、人との会話やコミュニケーションをとる方法を模索し、障害者施設や包括支援センターからアドバイスを受けているが、良い方法が見つからない。
- ・ 車椅子の申請のため、更生相談センターに予約を入れていたが、判定が延期になってしまった。
- ・ 事業所によって感染対策にばらつきがあり、のちに陽性が判明する事例がある。クラスターを防ぐためにルールを決めるべきではないか。
- ・ 施設の時間短縮や一時閉所によって、介助者の腰痛などが悪化した。
- ・ 同施設内の利用者内で「出かける頻度が多い人（買物等仕方がない）、ヘルパー等と関わる人が多い人がいる利用日には利用したくない」「近くにいたくない」などと言って利用日を減らす人がいた。簡単に言えば利用者内での差別が生じた。利用日を減らした人は、外出もしないため在宅時間が長くなり、体幹が支えられなくなったり、関節の可動域が狭くなったりと機能の衰えが見られる。報道ではワクチンの接種時期がわからず、安全性よりも危険性を感じるためいろいろな疑問を生じている。ケアラーが感染した場合埼玉県内の2ヶ所の施設とのことであつたが、片道1時間以上と遠く実用的ではない。ヘルパー事業所によっては家族が発熱しただけで訪問中止とアナウンスしているところもある。家事援助であれば平気だろうが身体介護（食事、排泄）であつたらどうなるのか想像しただけでも不安になる。またヘルパーが感染した時に現時点では行政からの対応策は用意されていない。事業所の自助努力のみ。

### 情報保障・コミュニケーションについて

- ・ 公的施設の休館に伴い、例会が休止になった。そのため、テレビなどのニュースなどでの情報を得ているが、分からないことがある時、耳の聞こえる方に詳しく説明を求める事が出来なかった。
- ・ 最初の緊急事態宣言発令時では、初めての経験で、不安を感じたが、2度目の発令で、1人暮らし、あるいはろう者夫婦の家庭は、例会や行事などが休止や中止により、ますます聴者との触れ合いが出来なくなってしまうことにより、情報を知らないなど、色々と危惧することが増えるのではと思っている。
- ・ 緊急事態宣言の期間中に、病院や買い物はいけないと誤解している人もいた。聞こえない人の中には、携帯電話やパソコンなどを持ってない人もおり、ICTの情報がいないために、対面が必要な方もいる。そのため、通訳者と相談員は対面で情報提供することが多い。
- ・ ワクチンなどの重要な情報がとりにくく、行政への相談や手続きも以前と変わらず出向いて、紙ベースで行うスタイル。どのように3密を避けるという要請に応えればいいのか苦慮している。
- ・ 公共施設が再度閉所され、集まって会議をし情報交換する場が無くなってしまった。長引く中で繋がり励まし合うことがとっても大切な事なのに、その場がない。
- ・ 入所施設やグループホームの利用者が感染したが、入院ができなかった。感染に対する専門性も無く、感染拡大防止のゾーン分けもできない。クラスターにならないために職員が覚悟を決めて頑張ってくれた
- ・ 聴覚に障害を持つ人たちは、1回目の緊急事態宣言時は、情報が入らないために、三密の回避、不要不急の外出を控える等、状況がわかりにくく、不安が大きかったと聞いている。2回目の宣言では、三密などの状況はわかるが、外出も控えているため、人との交流ができず、また、情報が入りづらいという点は前回と同様である。特に手話を第1言語とする人は、ニュース等には常時手話通訳や字幕が付いているわけではなく、音声言語を第1言語とする人と同様に情報が得られるとは言いがたい。

### 障害に対する理解・啓発

- ・ 高次脳機能障害には、社会的行動障害という抑制力を失ってしまう症状がある。緊急事態宣言が発令されたにもかかわらず、マスク着用してない人を見ると、怒りも加わって注意したくなってしまうため、公共交通機関の利用は控えざるをえなくなっている。

### 危機管理

- ・ 聞こえない人との情報格差が出てることで、再発令の内容がわからない方もいた。たとえば、夜8時以降の外出自粛について、生活上やむを得ない理由での外出は対象外だが、聞こえない人の中には理解ができていない人もいた。
- ・ 気が緩んでいるのか、マスクをしていない人を見かける。

### 参考資料 3

- ・ 通勤される方の交通機関利用率は、約 40%程度であったが、2月より約 50%以上に上昇していると思う。それに伴い、車内アナウンスを無視した健常者が優先席に座っていることがあり、妊婦やお身体の不自由な方々への配慮が不足していると思う。
- ・ 交通機関を利用すると感染することの恐怖心から、自家用車を利用する通勤者が増加し、幹線道路の交通渋滞が平時の状態となっている。
- ・ レジや会計など、視覚障害者には操作できないタッチパネルを利用した非接触が増えてきており、援助も頼みにくいし、店員さんも戸惑ってしまい、どうしていいかわからないことが増えてきた。

### その他

- ・ コロナ感染になった場合は、病院に事前予約しなければならないが、聞こえない人はそれを知らないまま、手話通訳等の派遣依頼を行い、病院に行った人もいる。
- ・ 公共機関の会場が使えなくなったことで年度末を迎え、事務的な作業も多く、人の集まりもできないことで団体事業が滞ってしまった。
- ・ 障害のためマスクの着用ができず、年 1 回通院している持病の通院が出来なくなった。障害を原因として受診に差異が生じてしまうことを危惧している。
- ・ 本現象は以下 3 点の課題を解決することができない事に起因していると思います。
  1. 他国と比較すると、ワクチンの入手に大幅な遅延が発生していることにより、生活維持をする為に、止む無く行動範囲を制限していないこと。
  2. 「在宅勤務」を行う為のインフラ整備に、時間と費用を要すること。
  3. 対面でのサービス業（福祉、医療、教育、食品業等）を停止することができないこと。
- ・ 緊急事態だけが理由ではないが、コロナによる外出自粛や対面の抑制で困った点を 3 つ挙げる。

#### 1. 同行援護 など福祉サービス事業所の情報不足

視覚障害者への動向援護サービスを利用して、通院や買い物など、必要性の高い利用をしたくても、契約先の事業所によっては利用に難色を示されたり断られている話を聴く。そうでなくても、ガイドヘルパーに恒例の人が多く、利用者側で遠慮することもある。

一方で、コロナの影響で視覚障害者も、会合やレクリエーション的な外出が減ったことで、利用者が減って困っている事業所もあるという。現状、事業所の選定は利用者に任せられ、生活支援センターを含めて選定に必用な情報が決定的に不足している。

#### 2. 行政のオンライン対応の遅れ

市民会議へのオンライン会議システムの導入が行われていないなど、行政の ICT 対応の遅れが目立つ。また、福祉サービスの申請や現況届けなど、用紙を送付しての手続きでは、視覚障害者是对応が困難だが、代筆・代読のサービスが実施されて折らず、同行援護や家事援助のサービスをやりくりするしかない現状がある。コロナワクチンの予診票も紙に記入してクーポンを貼るような方法のみとなりそうで、記入ができない。

#### 3. 無人店舗やセルフサービス化の進展

駅構内のキオスクが無人化されたり、飲食店で転院と会話をしなくてすむよう、注文から会計まですべてセルフサービスとした店舗も出てきているといわれ、ただでさえ店舗の利用が難しい視覚障害者にとっては困った事態が増えそうで心配している。

- ・ 土日の休みでも何処にも外出が出来ない。公共施設はクローズしている。家に閉じこもっているしかない。

## 2 「コロナ禍において生じた困りごと」を解決するために、どのような配慮や支援が必要かについて

### 住まいなどの生活環境

- ・ 一人暮らしの視覚障害者宅への訪問などの福祉サービスがあるとよい。
- ・ 最近民生委員のことを聞きました。1人の方が100件～150件の受け持ちがあるとのことでした。私も年齢的に大変なので、民生委員に見回りをしていただきたいと思っています。そのため、民生委員を増やし、見回りや訪問の機会を設けてもらいたい。
- ・ 家庭内における声かけの実施。（マスク、手洗い、うがいなど）
- ・ コロナにまつわる情報収集。（ワクチンなど）
- ・ ラジオ体操などで体力を向上させる。
- ・ 病院で待っている間、マスクなしで待機できる部屋を用意してほしい。または、予約をして行っているので待ち時間を短くしてほしい。
- ・ 病院へのヘルパーの付添を認めてほしい。
- ・ 出来る限りの対応で、個人として移動支援を使用している。
- ・ 今はマスクが出来る時もあるが、これから気温が上がってきたときにもマスクをしていられるかわからない。マスクが出来なければ何処にも出かけることは出来ない。
- ・ 手話通訳者を介しての電話でのやり取りでも、聴覚障害者の本人確認に使えるよう各企業に理解を求めてほしい。電話で本人を騙ることもできるのだから、電話ならいいとは一概に言えないはず。

### 就労について

- ・ 事業所の運営を考慮すると正直、現状の時短勤務による弊害の解決は困難だと思う。ただし、すでに昨年以來、実働時間が短縮となっていたものを今回さら短縮する必要があったのかは疑問。
- ・ 行政には、科学的な根拠に基づく対応を願う。

### 情報保障・コミュニケーションについて

- ・ パソコンやスマートフォンなどの通信機器に慣れている者・慣れていない者の格差が多いので情報取得に遅れがないような配慮が必要と思う。ITC活用が容易に使えるような機器の開発。パソコンやスマートフォンの購入資金の補助。サポートしてくれる人材の育成。今後のコロナワクチン接種の情報が確実に届くような支援体制が必要。

- ・ オンラインや ZOOM 会議の実施。
- ・ SNS (ZOOM、SKYPE、LINE 等) を有効活用することで、コミュニケーションを図る。
- ・ 同行援護 など福祉サービス事業所の情報不足
  1. 同行援護利用者の希望やニーズは様々で、また事業者側の体制も様々、例えば同行援護を中心に営業している事業者と、高齢者や重度障害者へのサービスの一環として同行援護を行っている事業者では、コロナへの対応も大きく異なる。
  2. 利用者が、どのような用途でどのような時間帯にサービスを利用したいかを聞き取った上で、その人に会った事業所の情報を提供してくれ、コロナの影響が出たときの事業者の乗り換えなどについて、相談できるところが必要。もちろん市役所や生活支援センター自体ではできないこともあると思うが、どこかに委託することなどは考えられる。
  3. 同行援護を例に書いたが、福祉サービスやリハビリテーションによる復職、QOL の向上など、必要な相談をできるところは、当事者の視点ではないと思うが、市は現状でも相談に応じられていると思っている様子。
- ・ 行政のオンライン対応の遅れ
  1. 私は視覚障害を持ちながら、民間企業に勤務しているが、社内の日常の手続きは、web フォームなどや共有ファイルへの記入などで済ませられるため、独力で行えるものがほとんど、例えば健康診断の問診も自力で登録できる。
  2. コロナワクチン予診票も、スマホで QR コードを読み取ったり、番号を入力して現れるフォームに問診を登録、プリントして持参することも、実施機関や行政がサーバ側で確認するといった方法が考えられる、こうすれば、記入が難しい障害者も対応しやすく、持参し忘れの心配もない。行政側の効率化も図れる。
- ・ 無人店舗やセルフサービス化の進展
 

例えば、障害者が自分のスマートフォンで操作できる場合、音声読み上げ機能や拡大表示など、自分に合った設定になっており、システムが JIS X8341-3 などのアクセシビリティに対応して作られていれば、多くの部分を自力でできる。店に入った直後など、転院を呼び出して必要なサポートを受けられる仕組みと共に、アクセシブルなオンライン化を行うことで、事業者側の人手不足の問題に対応しながら、ユーザにとっても便宜製の高いシステムを構築できる。行政としても、このようなサービス提供に努めると共に、民間企業への指導を行って欲しい。

#### 障害に対する理解・啓発

- ・ 聞こえない人によっては、筆談やコミュニケーション支援の活用はとても厳しい。できる限りに、手話は言語であることを周知してもらいたい。
- ・ 私は、中途障害の聴覚障害もある高次脳機能障害当事者なので、マスクをされていると、誰が話をしているのかわかりません。中途障害なので、手話も使えないので、できれば、誰が話しかけているのかわかるように手を挙げるとか手を振るかしてもらえると嬉しいです。補聴器を付ければ何とか聞こえるので、誰がしゃべっているのかわかれば、その人の声を聴こうと集中できます。高次脳機能障害も聴覚障害も見えない障害なので、私の障害に気づいてもらうのが、より大変になりました。
- ・ 話しかけるとときに肩をたたくとわかってもらえるが、触ることに抵抗がある場合は、

視界に入って手を振ったり、複数人いるときに発言するときは最初に手を挙げて話し始めることで分かってもらう方法がある。

- ・ 動物園でマスクができないことを伝えたら、「マスクができません」と書いてある缶バッチを渡された。バッチがあったおかげで、周りの方に配慮しつつ動物園をまわることができた。
- ・ 声掛けを控えることが推奨されていると思うが、視覚障害者の場合、声をかけてもらうことが必要であり、その点もきちんと店員に伝えてほしい。また、支払いの際にも人的支援が必要なケースがあることも周知してほしい。聞こえない人は、マスク着用で口形が見えず、手話ができない健聴者とのコミュニケーションが取れない。手話ができる健聴者とでも、口形は必要である。筆談、空書き、身振りなど、様々な方法を使い、意思疎通を試みることが大切だと思う。

#### 危機管理

- ・ 介助者のワクチン接種を早めに行ってほしい。
- ・ 新型コロナウイルスのワクチン接種について。  
今後始まることであるが、予約をすることになった場合、通常電話で予約申し込みが殺到すると思われる。聴覚障害者には、faxでの申し込みができる、と記したことで、配慮した、終わりとして欲しくない。faxでの申し込みは電話での申し込みと合わせて順番を決める場合には、どのような扱いになるのでしょうか。まず、電話、次にfaxでしょうか。faxでの申し込みが後回しにならないように配慮願います。faxが届いていた時間を見て、きちんと電話での予約者の間に入れるなど平等な対応をお願いします。今回のことだけではなく、faxについては色々な嫌な記憶があります。とにかく電話だけではなくfax番号を記載したのだからいいだろうという考え方はやめてほしい。faxしたのに、気づいてもらえなかった、後回しにされたという経験をたくさんしています。よろしく願います。
- ・ 年度当初の緊急事態宣言の時より又、来所の際も感染拡大防止のための配慮（消毒、手洗いうがい、検温など）も必要になった。新型コロナウイルス感染拡大防止対策を取りつつ、行事を安心して開催できるように適切な防止対策等を取り実施できるような準備が必要。他事業所の訪問が必要な場合、相手先の事業所への感染拡大防止のために最大限の対処をする。

#### その他

- ・ 身振りで伝えたら、「聴覚障害者」とすぐには分からないことはまだまだ「ノーマライゼーション条例」が普及していないことが分かる。さいたま市主催でのイベントを大体的にアピールするなど、市民に普及して欲しい。
- ・ ワクチンなどの案内などの文章などの代筆代読の支援が必要。
- ・ 用援護者の名簿が生かされているかを見直すべきと思う。
- ・ 密を避けつつ練習できるような場所の提供。体育施設だけでなく、コミュニティセンターや公立学校の体育館などの代替場所があると良い。
- ・ 非接触の良かったこと事例をサイト等で共有。

### 参考資料3

- ・ 非接触はこれから避けられないことなので、それができない人たちへの合理的配慮を検討する必要がある。市民会議棟で、よかったことを出していただき、それをサイト等で共有し、関係各機関に活用いただくというのはどうか。
- ・ 科学的根拠を添えた啓発を  
不適切な行動は、不安や障害のある人を知らないためにおこることがほとんど。障害特性と、どのようにしたらいいのかを、科学的根拠も添えて啓発してはどうか。  
(例：声掛け：隣に行って声をかければ、飛沫感染はほぼ防げます。という感じ)
- ・ 国や県の計画に沿った早急な ICT アクセシビリティの実現  
「幸せ倍増プラン」等の計画にも記載があるので、アクセシビリティに配慮したウェブサイトとオンライン化を早急に行い、それを有効活用した情報提供と手続き方法を導入してほしい。市民にも市にも、合理的な手続きができるメリットは大きい。
- ・ もともと障害のある人にとって社会参加できる場は限られている。また、家族にとっても集まり情報交換する場は大切になる。そのために、公共施設の役割は大きい。感染防止対策(利用目的の確認も含め)を取り、利用を認めてはどうか。
- ・ 本来なら医療の対応だが、病床が足りない状況下では施設での対応になってしまうこともあり得る。
- ・ 複数の職員が付きっきりの状態になるため、感染していない障害のある人の生活支援ができなくなる。市が中心になり応援体制を考える必要があると思う。また、福祉現場で具体的な感染防止がわかるようビデオ等を制作して配布することも大切だと思う。