

感染症拡大時における障害のある方の 困りごと・解決方策の整理

～地域での支え合いに関する研究～

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
障害関係団体連絡協議会
「地域での支え合いに関する研究」委員会

はじめに

全国社会福祉協議会 障害関係団体連絡協議会は、当事者団体を中心に障害福祉に関わる 20 の全国団体が参画する連絡協議会である。障害当事者の視点に立ち、絶えず変化する障害者を取り巻く環境や施策をふまえ、近年は主に障害者が地域で安全・安心な生活の実現に向けた調査研究や提言等の活動に取り組んでいる。

平成 28 年度には「**地域での支え合いに関する研究**」検討委員会を立ち上げ、29 年度にかけて、一人ひとりの障害者の日々の暮らしにおける生活のしづらさや抱える悩み、障害者の地域生活を支える社会環境の整備や支え合いの実態、あるいは、関係団体等による地域実践等の現状と見えてきた課題、その課題に対する解決策について整理を行い、平成 30 年 2 月に**報告書「地域共生社会の実現に向けて～地域での支え合いに関する課題整理～**」をとりまとめた（*1）。

さらに、本研究事業により、地域に暮らす住民一人ひとりに対して、障害に対する正しい知識の普及が十分ではなかったとの分析結果をふまえ、令和 2 年 3 月には、さまざまな障害の特徴や、障害者が日々の生活のなかで「困っていること」「こんな助けがあるとよいと思うこと」を整理したパンフレット「**地域での支えあいー障害理解への第一歩ー**」作成した（*2）。

こうしたなか、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、世界的に社会活動に未曾有の影響が及び、人びとの日常生活に大幅な制約や変化が強いられることとなった。その影響は現時点でもなお続いており、感染収束（アフターコロナ）を見通すことができない状況にある。

障害者を取り巻く状況も、平時にも指摘されていた生活のしづらさなどがより顕著に現れたことから、本委員会では、令和 2 年度からコロナ禍のなかで障害者が直面する課題とその対応について、「**感染症拡大時における障害のある方の困りごと・解決方策**」に関する調査研究に取り組むこととした。本報告書

は、本会構成団体である 14 の障害関係団体に対するヒアリングをもとに、「暮らす」、「働く」、「活動の場（余暇活動、地域活動等）」、「学びの場」、「家族への支援（「働く」以外の困りごと）」、「災害発生時の対応」、「行政の施策」、「その他」、の各項目について、**困りごと・解決方策・好事例を収集・整理し、とりまとめたものである。**

本調査研究における各団体からの回答により、共通する課題や障害特性による課題、地域間の状況の格差等の課題等があるとともに、それらが地域社会のなかで十分に認識されておらず、障害等に配慮した対応の不備などの実態が確認された。あわせて、それらの解決策が提示されるとともに、各地の実践例が報告された。

コロナ禍のなかですべての住民が安心、安全に地域で暮らすことができるよう、本報告書が全国各地の自治体や関係団体に共有され、地域共生社会の実現をめざして、より豊かな生活を営むことができる地域づくりの一助となることを期待している。

令和 4 年 3 月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

障害関係団体連絡協議会

「地域での支え合いに関する研究」委員会

※障害関係団体連絡協議会（障連協）の報告書、パンフレットは、全国社会福祉協議会（全社協）のホームページからダウンロードすることができます。

(*1) 「地域共生社会の実現に向けて～地域での支え合いに関する課題整理～」
https://www.shakyo.or.jp/tsuite/jigyo/research/20180228_chiiki.html

(*2) パンフレット「地域での支えあいー障害理解への第一歩ー」
https://www.shakyo.or.jp/tsuite/jigyo/research/2020323_shourenkyo.html

目 次

はじめに	1
I 障害者の地域生活を取りまく状況	5
II コロナの感染拡大により障害者が直面した状況	8
III 感染症拡大時における困りごと・解決方策・好事例	13
1 感染症拡大時の障害のある方の困りごと	14
1. 暮らす	
①日常生活場面(買い物、外出等)	14
②衛生用品の確保	15
③福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	16
④保健・医療サービスの利用	19
⑤情報・コミュニケーション	22
⑥権利擁護	25
2. 働く	
①本人	26
②家族(支援者)	29
3. 活動の場(余暇活動・地域活動等)	31
4. 学びの場	33
5. 家族への支援	35
6. 災害発生時の対応	37
7. 行政の施策	39
8. その他	42

2 困りごとの解決方策と取り組み事例	43
1. 暮らす	
①日常生活場面(買い物、外出等)	43
②衛生用品の確保	45
③福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	48
④保健・医療サービスの利用	50
⑤情報・コミュニケーション	52
⑥権利擁護	55
2. 働く	
①本人	56
②家族(支援者).....	58
3. 活動の場(余暇活動・地域活動等).....	59
4. 学びの場	61
5. 家族への支援	64
6. 災害発生時の対応	65
7. 行政の施策	67
8. その他	70

【参考資料】

感染症拡大時における困りごと・解決方策・好事例に関する アンケート 各団体からの回答(集約表).....	73
検討経緯	126
委員名簿	127

I 障害者の地域生活を取りまく状況

- 全国における障害者の総数は、人口の約7.6%にあたる964.7万人であり（厚生労働省調べ）、年々増加傾向にある。障害福祉サービスの利用者も、毎年7～8%程度の伸び率で増加している。
- 障害福祉サービス等の国の予算は年々増加しており、令和3年度は約1兆7千億円、地方自治体の関係予算をあわせると3兆3千億円を超えており、障害福祉に関わる地域の相談・支援体制の整備や障害福祉サービスの充実が図られているところである。
- 我が国が平成26年に批准した障害者権利条約では、障害者が障害の有無に関わらず、住みたい場所に住み、受きたい教育を受け、地域社会におけるサービスを利用できるよう、障害者の自立した生活と地域社会への包容を定めている。平成28年度に施行された障害者差別解消法では、障害を理由とする不当な差別の禁止や、合理的配慮の提供を定めており、令和3年6月に公布された同法の改正法では、合理的配慮の提供が民間事業者にも義務付けられることとなった。このように、我が国は障害の有無に関わらず、一人ひとりの尊厳が保障される共生社会に向けた歩みを進めている。
- また、国は社会構造の変化や人びとの暮らしの変化をふまえ、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をめざす地域共生社会の実現に向けた体制づくりを推進している。

- 本会の報告書「地域共生社会の実現に向けて～地域での支え合いに関する課題整理～」(平成30年2月、以下「報告書」という)では、障害者が地域で安全・安心に生活するためには、**地域で共に生活する国民一人ひとりが障害者権利条約の理念を知り、障害の有無に関わらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、その人らしい生活を営むことができる地域共生社会をめざし、実現していくことが必要であること**について言及している。
- 一方で、障害者の地域での暮らし、働くこと、地域住民等との交流など、さまざまな場面に焦点をあてると、課題が山積しており、それらの**課題の根底には、今もなお根強く残る障害者に対する誤解や偏見がある**のではないかという懸念を指摘している。
- 本会は、さまざまな障害種別の当事者団体や家族会、施設団体等の全国組織によって構成されており、構成団体が捉えている地域での生活課題や障害福祉施策に対する課題は非常に多岐に渡っている。報告書では、本会構成団体へのヒアリング調査をとおして、それぞれの生活場面に見られた主な課題を以下のように示している。

<暮らす>

- ・ 高齢の親の介護のもとで生活している障害者の、親亡き後の見守りや介護、通学、通勤、通院等にかかる移動支援、障害者の意思決定支援と情報保障の不足、障害特性に応じた医療体制の未整備等の課題がある。

<働く>

- ・ 職場での障害特性や情報保障への理解の欠如により、職場での人間関係やコミュニケーションが上手く図れず、就労継続や定着が難しい状況がある。
- ・ 福祉就労等で得られる工賃と障害基礎年金だけでは、生活が成り立たない。

<地域での交流（啓発活動・広報）>

- ・地域住民の障害に関する理解不足や差別があり、地域住民によるイベント等の広報において十分な情報保障がない。

<楽しむ（余暇・スポーツ・レクリエーション）>

- ・障害者スポーツや施設のバリアフリー化、宿泊施設などの整備は進んでいるが、選択肢は少なく、参加できるイベントや指導者が不足している。また、施設や特別支援学校以外に活動の場を見つけにくいことや、娯楽施設までの移動支援の不足、情報保障の不足などの課題もある。

<家族（親、きょうだい）の支え>

- ・親自身の高齢化による介護負担や、高齢の親の介護を障害者である子どもが担う実態、親亡き後の見守りや介護の課題がある。
- ・家族の就職や結婚・出産に関する影響なども存在し、そのことが障害者の社会的な活動に対する、家族（親やきょうだい）の意識の希薄化に繋がっている実態もある。

<防災・災害時対応>

- ・地域で行われる防災訓練に障害者が参加できる体制となっていない。また、障害特性に応じたリスクマネジメントや障害者の避難対応についての意識が希薄であり、地域での防災活動への障害者の参加が少ない。
- ・在宅で一人暮らしをしている障害者や、自力移動が困難な障害者の避難対応などの課題がある。
- ・災害発生時に避難所に自力で避難できない障害者に対する支援や、情報保障が整うまでの時間を要すること、日常的な介護や医療的ケアが必要な場合は、福祉避難所であっても長期的な生活が困難であること、などの課題がある。

Ⅱ コロナの感染拡大により障害者が直面した状況

- 本会では報告書で示された課題をもとに、さまざまな障害の特徴や、障害者が日々の生活のなかで「困っていること」「こんな助けがあるとよいと思うこと」を整理したパンフレット「地域での支えあいー障害理解への第一歩ー」（以下「パンフレット」という）を令和2年3月に作成し、地域に暮らす住民一人ひとりに障害に対する正しい知識の普及を図った。
- 一方、パンフレットが作成された時期には、新型コロナウイルスが感染拡大し、世界全体で社会経済活動が大幅に制約を受ける状況に至っていた。我が国でも政府による全国一斉休校の要請に伴い、令和2年3月から各地の学校で休校の措置がとられた。同年4月には緊急事態宣言が発令され、市民生活はさらなる制約を強いられる状況となった。その後も、各地の感染状況に応じて緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が繰り返し発令されており、令和4年を迎えた現在もなお、感染収束の見通しが立っていない。
- こうしたなか、障害者も日常生活において大幅な制約を受けるとともに、**平時の課題がより深刻に現れ、障害への配慮が不十分であるために引き起こされた「困りごと」が随所で発生することとなった。**
- 本会では、コロナ禍により対面による活動ができなくなるなかで、前述の課題意識のもと本委員会による調査研究を再開し、この間に経験した感染拡大時の障害者の「困りごと」を集約・整理することとした。本会はさまざまな障害種別の当事者団体や家族会、施設団体等の全国組織によって構成されており、各構成団体が捉えている「困りごと」やその対応、支援等は非常に多岐に渡っている。こうした事情をふまえ、まずは各団体の共通理解を得るため、令和3年4月に感染症を専門とする小原博医師（社会福祉法人埼玉福祉

事業協会 杉の子くりにつく)を招き、新型コロナウイルス感染予防の基礎知識や障害特性に応じて留意すべき点などについて学ぶ勉強会を開催した。

- この学びを活かし、令和3年8月から9月にかけて、本会の14団体からのヒアリング調査を実施し、障害者やその家族などが感染症拡大時に直面する困りごとやその解決方策、好事例を収集した。詳細は「Ⅲ 感染症拡大時における困りごと・解決方策・好事例」において記載するが、各生活場面において共通して見られた主な課題等については、次のとおりであった。

<暮らす>

- 外出が制限され、在宅生活が長引くことにより、当事者・家族の心身や日常生活に影響が及んだ。買い物や外出等の手段を確保するための支援が必要。
- マスク、消毒液、ゴム手袋等の衛生用品の入手が困難となり、行政、関係機関・団体による支援や代用品の使用等で対応。障害等のため必要となる衛生用品、衛生材料の確保と確実な配給が必要。
- 福祉サービスの利用が制限されたり、利用の自粛が行われたりした。当事者の活動が制約され、介護者（家族等）の負担も増した。感染下で何ができるのか、活動のあり方を考えることが必要。
- 保健・医療サービスの利用の制限や、自粛する動きが見られた。日常必要な医療用品・薬品や医療的ケアを確保・提供するための対策が必要。
- コミュニケーションが制約され、情報の収集方法が限られるとともに、誤った情報により混乱することもあった。障害特性に配慮した情報提供、情報保障が必要。
- 生活のさまざまな場面で、障害者の権利が十分に保障されていない状況が見られた。緊急医療の優先度に対する不安もある。平時からの啓発も含め、障害者の権利擁護のための取り組みが必要。

＜働く＞

- 就労先の事業休止や通勤、利用の自粛などが行われた。障害特性により、在宅就労が難しい方もいた。収入減や就労・活動の場の制約、精神面や体調に影響にも配慮した対応が必要。
- 当事者の福祉サービス等が制限されたことで日中の介護の負担が増え、家族（支援者）の生活、勤務にも影響が及んだ。当事者だけでなく、家族（支援者）を含めた支援体制の構築が必要。

＜活動の場（余暇活動、地域活動等）＞

- 公共スペースの閉鎖・使用制限、地域の行事の中止等により、活動、交流ができなくなった。当事者・家族に心身の影響が及んだ。オンラインの活用等、活動・交流の機会をつくる必要がある。

＜学びの場＞

- 学校が休校となり授業、活動が制限され、福祉サービスの利用も制限されたことから、本人、家族とも心身に影響が及んだ。学校、福祉事業者等が連携しながら支えるための体制が必要。

＜家族への支援 ※「働く」以外の困りごと＞

- 家庭での対応や当事者への支援を行うことが負担となり、悩みを抱えている。ヤングケアラー等の課題もあり、バックアップのための支援が必要。

＜災害発生時の対応＞

- 災害時の対策が十分になされていない状況にある。平時に見られた障害による課題が災害時にはより顕著に現れることから、福祉避難所の設置、医療の確保など、それらに配慮した対応が必要。

＜行政の施策＞

- 情報伝達や各種手続き、自治体間の格差など、平時からの課題が顕著に現れた。行政への期待は高く、障害等に配慮した対応や関係機関との連携強化などの体制づくりが必要。

＜その他＞

- 家族（介助者）とともに生活するうえでの不安や、施設での面会や見学ができないことへの影響、懸念などが見られる。

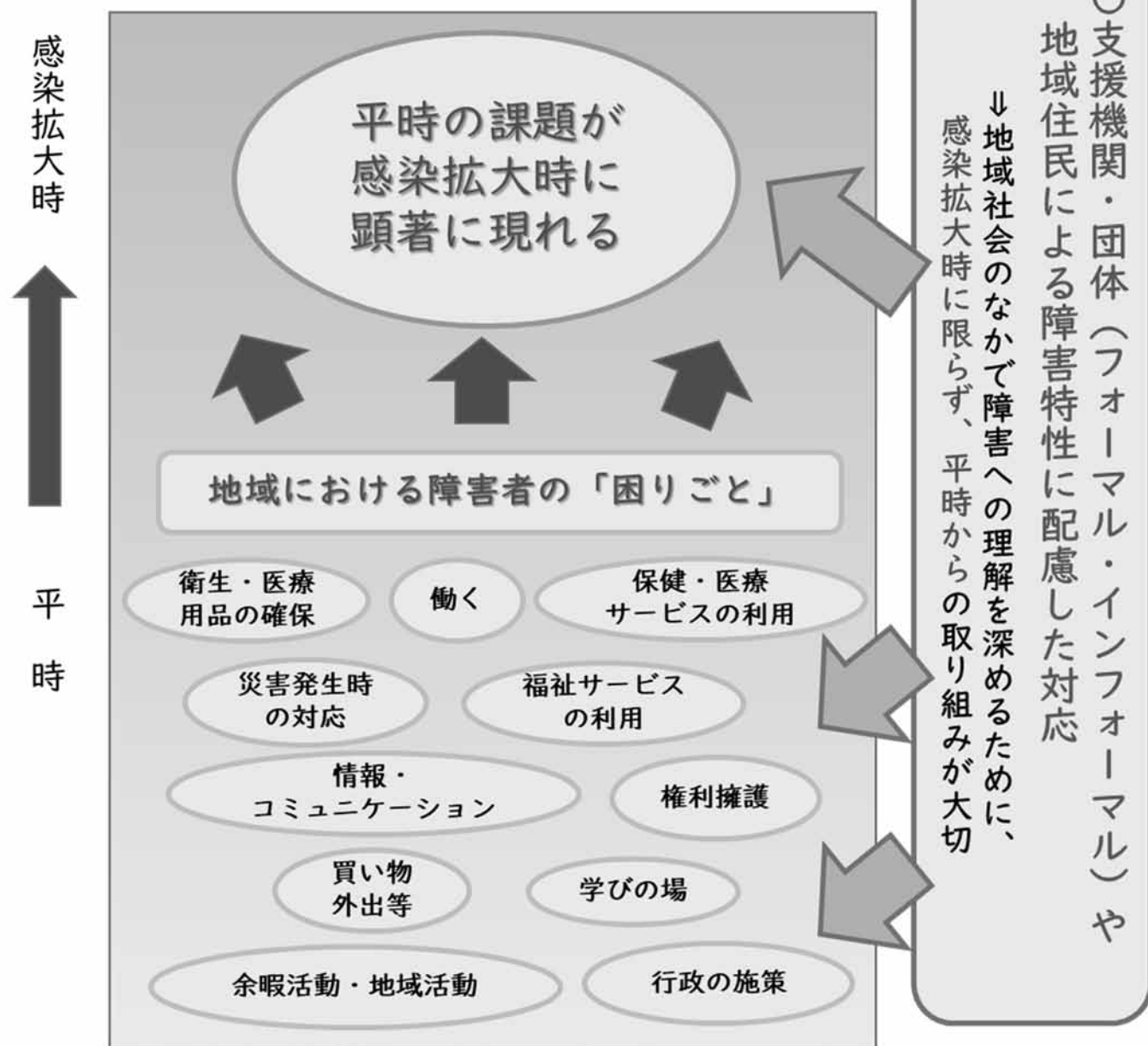
○ また、障害特性による「困りごと」が生じているが、次のように障害への理解が十分になれば気づきにくい事例も見られた。

- 「マスクの着用ができない人や、マスクを着用することが理解できない人がいるが、外出先で周囲の人の理解が十分に得られなかった」（**肢体不自由児、重症心身障害児者、知的障害者**）
- 「マスク着用により相手の口元や表情が隠れてしまい、コミュニケーションがとりづらかった」（**聴覚障害者**）
- 「時短営業や閉店のため、音や匂いの情報がなくなり、移動が困難となった。商品を目に近づけたり、触ったりして確認をしていたが、周囲が気になり、品物の確認が難しくなった」（**視覚障害者**） など

○ 本会の報告書では、地域において障害への理解や配慮が十分になされていない状況を指摘したが、今回の研究の結果から、その状況が十分に改善されないままコロナの感染拡大の局面を迎え、日常生活のなかで各種サービス・支援、人びとの理解など多岐にわたり影響が及んでいるといえるのではないだろうか。また、地域社会のなかで障害への理解を深めるために、感染拡大時に限らず、平時からの取り組みが大切であるといえる。

○ コロナの感染拡大が続くなかで、またアフターコロナの社会が到来した後も、関係各位におかれては、今回の研究により整理した「困りごと」や解決方策・好事例を参考にしていただき、障害者がともに安全・安心な生活を営むことができる地域共生社会の実現をめざしていただきたい。

【図】感染拡大時の障害者の「困りごと」と求められる対応



Ⅲ 感染症拡大時における困りごと・解決方策・好事例

- 本研究では、コロナ禍における経験をふまえ、障害のある方が「緊急事態宣言下」や「宣言解除後（ニューノーマル）」の局面において、**1**どのような困りごとに直面したのか、**2**困りごとの解決方策として考えられることは何か、さらに**3**困りごとに対する取り組み事例（好事例）について伺った。
- ヒアリングの調査項目は、平成 28 年・29 年度の調査研究「地域共生社会の実現に向けて～地域での支えあいに関する課題整理～」で実施したヒアリングの調査項目を参考にしながら、「暮らす」「働く」「活動の場（余暇活動、地域活動等）」「学びの場」「家族への支援（「働く」以外の困りごと）」「災害発生時の対応」「行政の施策」「その他」の 8 つの場面に分けて整理した。
- このうち「暮らす」では、①日常生活場面（買い物、外出等）、②衛生用品の確保、③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等を含む）、④保健・医療サービスの利用、⑤情報・コミュニケーション、⑥権利擁護の 6 つの小項目を、「働く」では①本人と②家族（支援者）の 2 つの小項目を設定した。本会構成団体である 14 の障害関係団体へのヒアリングを実施した。
- ヒアリング内容は、「緊急事態宣言下」と「宣言解除後（ニューノーマル）」のそれぞれで「感染拡大時の障害のある方の困りごと」と「困りごとの解決方策と取り組み事例」について、生活場面別に整理した。全体に共通する困りごと等を把握するとともに、障害特性固有の困りごと等も確認できた。詳細は、本会構成団体別の内容をご参照いただきたい。

1 感染症拡大時の障害のある方の困りごと

1. 暮らす

①日常生活場面（買い物、外出等）

○外出が制限され、在宅生活が長引くことにより、当事者・家族の心身や日常生活に影響が及んだ。

※●は「緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）」にも見られた回答（以下同）

〔緊急事態宣言下〕

<共通する課題>

- 外出が制限され、在宅生活が長引くことにより、当事者の生活リズムが狂い、心身に不調をきたした。
 - ・身体面：体調を崩す、身体が固くなる、等
 - ・精神面：ストレスを受ける、状況が理解できずに不安になる、楽しみがなくなる、等
- 感染予防のため基礎疾患がある当事者の外出ができなくなるとともに、家族も外出が困難となり、買い物ができなくなるなどの影響が生じた。
- 福祉サービスの休業等に伴い家族の介護や子どもの面倒をみる負担が増え、買い物等が困難となった。また、仕事のために外出することが困難となるが、職場の理解が十分に得られなかった。
- 対面での集会や相談ができなくなった。
- 情報不足や誤情報が飛び交うことで不安になった。

<障害特性別の課題>

- 在宅生活が長引くことで、脊髄損傷のある人においては、筋肉や体力が減少する、歩行が難しくなる人もいた。
- 在宅生活が長引くことで、重症心身障害児者においては、傾眠状態や情緒不安定になる人や、自傷行為、食欲減退が見られる人もいた。
- 肢体不自由児、重症心身障害児者、知的障害者においては、マスクの着用ができない人や、マスクを着用することが理解できない人がいるが、外出先で周囲の人の理解が十分に得られなかった。
- 聴覚障害者においては、マスク着用により相手の口元や表情が隠れてしまい、コミュニケーションがとりづらかった。
- 視覚障害者においては、単独での買い物の場合、店員のサポートが得られにくくなった。時短営業や閉店のため、音や匂いの情報がなくなり、移動が困難となった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 宣言解除後もすぐに生活範囲は戻らず、感染予防のため、基礎疾患がある当事者も、家族も外出ができない状態が続いた。
- 近隣の公園や買い物など短時間の外出はできるようになったが、公共交通機関を利用し遠出するような外出ができない状況が続いた。
- コロナ禍で外出できず、家族と面会ができない。
- 身体が楽になるので定期的にプールを利用していたが、利用できなくなり身体の変形等が心配。

②衛生用品の確保

○マスク、消毒液、ゴム手袋等の衛生用品の入手が困難となり、行政、関係機関・団体による支援や代用品の使用等で対応した。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- マスク、消毒液、ゴム手袋等の衛生用品の入手が困難となった。
 - ・ マスクがないので利用者に持たせてあげることができない。
 - ・ 利用事業所での消毒液不足。
 - ・ 支援のためのヘアキャップやフェイスシールドがなくて困った。
 - ・ 販売情報が入手できない、店頭にない、店に並ぶことができない等。
- 定期通院ができない利用者がいた。
- 通所事業所においては、利用者宅での衛生用品の確保が難しい場合、事業所の備蓄品を各家庭に配布することも求められた。

＜障害特性別の課題＞

- 気管切開している人や人工呼吸器使用者、痰吸引が必要な方にとってはアルコール消毒が必要であり、消毒液や消毒用綿が入手できずに困った。
- 肢体不自由者においては、国からのアルコール配布対象が児童中心で対象から漏れた。医療的ケアは大人になって完治しないため、対象範囲を拡げるよう行政指導してほしい。
- 肢体不自由児においては、マスクの装着が困難であった。
- 知的障害者のなかには、衛生面で課題がある方や感染予防を行うことが難しい方も多かった。通所利用者用のマスク・手袋等の購入は自己負担となっているため、購入することの難しさからマスク等対策をせずに外出をしている方もおり、感染が心配された。
- 聴覚障害者においては、当初マスクや消毒液が不足したが、外出自粛中、電話等ができないため、地域の店舗の販売状況や在庫状況を知る手段がなく非常に困った。

- 視覚障害者においては同行援護が頼めず、衛生用品を確保するために店に並ぶことができなかった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 継続的にマスク、消毒液、ゴム手袋等の衛生用品の入手が困難となった。
- 医療的ケアで使用するアルコール消毒液が買えなくなり、出回り始めた消毒液は信用できない。手袋も高く困っている。
- 国内品が少なく品質が心配。
- 一般的なマスク、消毒用品は手に入るが、パルスオキシメーターや、高性能マスク、感染症発症時の防護服等は入手できない。障害者は入院も一人ではできないため、家族と家で療養を余儀なくされることを想定すると心細い。

＜障害特性別の課題＞

- 肢体不自由児においては、マスクの装着が困難であった。介助がないと手指衛生ができない。
- マスク、アルコール消毒液の無償配布について医療的ケア児に対しては施設などを通じて配布されたが、在宅の心臓病児の家庭には届かなかった。在宅酸素療法を行っている心臓病児者には公平性に欠ける。

③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等）

- 福祉サービスの利用が制限されたり、利用の自粛が行われたりした。当事者の活動が制約され、介護者（家族等）の負担も増した。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 仕事のため平日はほぼ毎日利用したが、デイサービスは休日扱いとなり利用料がすごくかかった。
- 自宅から近い県外の事業所は利用できず遠い県内の事業所に通所しなければならない。
- 3密を避けるために利用制限がかかる場合があった。
- サービス提供事業所が感染症予防対策として一時的に業務休止となった。
- 感染拡大防止で人の動きが制限されることで、サービス自体が受けられない。
- 事業所の受け入れ停止と感染の恐怖から外出できず精神的に追い詰められた。
- 通所事業の縮小、送迎の中止、移動支援の休止により外出ができなかった。
- 入浴が中止になり、家での毎日の入浴が大変だった。

- 自主的に利用自粛される方もあり、その中には、家族で抱え込み、その結果、家族も利用者本人もしんどくなる状況があった。
- 外出はやめて、居宅のサービスののみを利用した。
- 感染予防策として人との接触を減らす目的でボランティアの活動制限。
- インフォーマルサービス、ボランティア活動等はすべて中止した。
- 保護者会等が対面でできなくなった。
- 補装具の申請で判定を受けることなど、必須とされていることをすることが困難となった。
- 保護者が感染した場合、預かってくれるところはなく、案内もなく共倒れするしかないと感じた。
- 在宅支援をする事業所の経営難が心配された。
- 介護者(家族)が体調の悪い時や仕事、用事がある時に預け先がない。
- ショートステイの予約が難しい。受け入れ環境・条件が厳しく、利用を控える。ショートステイの利用ができないため、家族の通院ができない。
- 短期入所については概ね停止となり、家族の負担は大きくなった。
- ヘルパー利用、放課後等デイサービスの利用ができなくなった。
- 介護は濃厚接触するため感染リスクがある。介護人が固定していると代替者がいないなどの弊害もあるが、ヘルパーを制限して利用した。
- 定期通院している病院のある地域でコロナ感染者が発生し、2週間デイサービスの受け入れをしてもらえなかった。その間仕事を休まなければならないので通院できずにいる。
- 介護事業所の訪問介護・同行支援をお願いしているが、人材不足であり、確保に苦労している。
- 事業所のサービス(生活介護)は感染対策をしたうえで継続されたが、感染が怖く通所を自粛し、利用者の生活が乱れた。
- マスク着用を推奨されているが、顔色が悪くなるため自主送迎をしている。
- 第1回目の緊急事態宣言時は家族のみで介護を担い大変だった。感染リスクが高まったとしても、ヘルパーや生活介護施設を利用した。
- ヘルパーが欠かせない障害者の暮らしがある一方で、食事・入浴・排便等、常に濃厚接触状態であることへの不安があった。
- 福祉サービスを継続して欲しい気持ちと家族以外の人に会うことでの感染リスクのなかで板挟みになり、家族が無理してでも感染リスクを下げたいと考える家族は多かった。医療度が高い利用者家族ほどその傾向が顕著に見られた。
- 十分な感染対策をとっている通所・短期入所などでも現場を見ることができないため、不安が募ることもあった。
- 通所事業利用者の感染対策の徹底が難しい。

＜障害特性別の課題＞

- コロナ禍により福祉サービスが停止となり、特別な配慮が必要な重症心身障害児者の家族は他に頼ることもできず、弱者であることを痛感し再確認させられた。
- 重症心身障害児者においては、リハビリが無くなり体が硬直。親が毎日リハビリをしてもなかなか緩まなくて不安だった。生活のリズムが乱れた。
- 訪問介護・看護は人手不足から要望しにくい。まして時間外の訪問看護は無理。重症心身障害児者は外での対応が無いと孤立していく。
- リハビリの休止により、側弯の進行や肺機能の低下、胃ろう部周辺の肉芽ができるなど、ストレスで身体にさまざまな症状が見られた。
- 聴覚障害者においては、ソーシャルディスタンスの関係で対面での手話通訳等の情報保障が依頼しにくくなった。通訳がマスクをしているため、通常よりもコミュニケーションに時間がかかり、読み取りも困難になった。
- 視覚障害者においては、同行援護を利用する際の目的・利用時間に制限がかかり、利用できなかった。デイサービスが休止となり外出の機会がなくなった。
- 重症心身障害児者は一人で動けず、介護では密着は避けられない。感染の危機を最小限にするため、最低限のサービスだけ利用した。
- 知的障害者のなかには、居室から出られないことによるストレスで粗暴行為等の問題行動が見られるようになる。
- 入所施設において、訪問理美容サービスを中止した。個別支援計画やモニタリング等の面談ができない場合もあった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- グループホームによって通所作業所に通うことに差が生じている。
- 学校が休校から分散登校になり、スケジュール調整(訓練や放課後等デイ等)が大変だった。今後も心配。
- 感染症の関係で通所作業所の職員が退職し、サービス低下が懸念される。
- サービスの縮小はこの時期仕方ないことだと理解はしているが、これを機に縮小傾向になるのではないかと不安。
- サービス提供事業所が感染症予防対策として一時的に業務を休止した。
- 感染予防策として人との接触を減らす目的でボランティアの活動制限。
- 補装具の申請で判定を受けることなど、必須とされていることをすること自体が困難となった。
- 不安定な状況が続くならば在宅介護には早々に限界がくると考え、入所生活に切り替えるか悩んでいる方もいる。
- 通所利用を減らしていることに加えて今後利用回数がこれまで以上減少

した時、本人・家族のストレス及び負担が増大する不安。

- 通所や短期入所の福祉サービスが低下または中止されるのか不安。
- 施設が閉鎖された場合、親は仕事ができなくなる。
- 通所調整が続くと QOL、家族の介護力の低下が心配。
- 利用者・保護者においては感染拡大防止等により、いつ急に利用の自粛を求められるのではないかと不安な状況があった。
- 短期入所は徐々に開始されたが制限が多く以前と同様とまでは回復していない。

＜障害特性別の課題＞

- 入所施設においては、継続的に短期入所事業および訪問理美容サービスを中止した。また、継続的に他法人への通所利用を中止したことで、利用者の活動の場がなくなった。
- 公費負担医療（小児慢性特定疾病、難病、自立支援医療など）、障害児者への手当、障害年金の更新申請には、診断書を入手するためにコロナ禍でも専門医療機関にかからなければならない。1年間の更新期間の延長が施策として出されたが、その後は延長が認められていない。
- 日頃は親が事業所に送迎をしている知的障害児の場合には、親が送迎できなくなると本人が混乱する恐れがある。
- 視覚障害者においては、通院のための同行援護を断られることがある。
- 肢体不自由児においては、マスクをするなど、顔に何か付けて通所することに抵抗がある。

④保健・医療サービスの利用

○保健・医療サービスの利用の制限や、自粛する動きが見られた。
日常必要な医療的ケアを確保するための対策が必要。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 臨時措置で病院受診が電話診療になり、物品の受け取りを福祉サービスの方をお願いしたが、病院側から親でないと渡せないとのことで、その日は物品を受け取ることができなかった。
- 病院外来の一時中止。
- 対面による問診の機会が減り健康状態の変化を把握してもらいづらい。
- 専門病院が集中している大阪や東京は緊急事態宣言となり、他県から通院している患者は行くことができなかった。
- 予定していた検査や手術が先送りになった。
- 普段かかっている県外の医療機関に行けないので、診察も延期せざるを得なかった。
- 発熱によりかかりつけ医に行ったが、PCR 検査は普及していなかったた

め、医師の判断で解熱剤、抗生剤等の薬しか渡されなかった。熱は幸い下がったが10日ほど自宅待機した。

- 定期受診、医療的ケアの衛生用品の受け取りのために医療機関に行く必要があったが、感染の心配があり控えた。
- 通常の検査等が制限されてしまう。
- 歯科など、緊急性の低い医療サービスについては、受け入れ中止になることもあった。
- 定期薬の受け取りのため病院に行くが、感染への警戒レベルが高い時や各種宣言が発令されている中でも通院しないといけない。また、薬の受け取りのみを行うようにしているが、それだけでは限界がある。
- 通常的な医療サービスは受けられたが、マスクができない一部の利用者については通院を自粛せざるを得ない状況である。(緊急性のない通院等)
- 入所病院にはない診療科での診療の必要性があるので、早く対処をしてほしいが具体化が進まず困惑している。

＜障害特性別の課題＞

- 重症心身障害児者においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 通院の減少。呼吸器に症状が出やすく、かかりつけの病院にも気軽に行けない。
 - ・ サチュレーション（動脈血酸素飽和度）が低下し、病院へ連絡するもつながらず、救急車で搬送された。
 - ・ 体調を崩し、いったん入院したが検査結果が回復傾向にあり、また医療現場がひっ迫していて、きめ細やかな看護ができないということで入院当日の夜に退院し、不安を覚えた。
 - ・ 小児科に通院した際、次からはリモートにしてほしいと言われたが、スマホ、PCをしない高齢者の親は気持ちが重い。
 - ・ 胃ろうのカテーテル交換を介護者が在宅でできるようにしてほしい。
 - ・ 重症心身障害児者に関わる医療サービス機関は概ね地域の基幹病院となっており、受診をしたいものの新型コロナウイルス感染者も受け入れている情報を聞き、受診を控える家族がいた。
- 肢体不自由児においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 病院の通院、新たな入院、短期入所、入所中の子どもとの親の面会が中止となった。
 - ・ 発熱時に診察してもらえるクリニックを探すのが大変。
 - ・ PCR検査を希望してもなかなか受けられなかった。
 - ・ 公共交通機関を使っているヘルパーの訪問をストップした。
 - ・ PT訓練が滞ってしまい、身体の変化が心配。
 - ・ 発熱や体調を崩した時に、肢体不自由者の専門医が対面診療を控えていたため、受診先を探すのが大変だった。

- 自閉症者においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 通院に至るまで家族が苦勞した。
(体温変化が目立たず、発症に気づかない。病院に行こうとしても嫌がる。受診放置してしまう可能性がある。)
 - ・ 治療がスムーズに行かないことがあった。
(偏食があると回復に必要な食事が困難。医療器具を壊してしまう。)
 - ・ 医療機関において、優先順位の選択を迫られる。
- 聴覚障害者においては、コロナ感染で発熱している際に、FAX 等で保健所に連絡しなければならず、非常にコミュニケーションが困難。
- 視覚障害者においては、通院のための同行援護を断られてしまい、服薬する薬を入手できない。
- 心療内科（精神科）の受診が、対面受診ではなく電話診療になっている。状態が安定している方は大きな問題はないが、状態の変化が著しい方においては電話診療には限界がある。
- 遠方への受診は感染への不安度が高い。てんかん薬を確保するために薬の配送システムを利用し自宅に送ってもらった。対面診療を減らすと相談ができず、かえって不安になるため、定期的に受診に行った。
- てんかん重積で救急搬送を依頼したが熱性けいれんと間違えられ、コロナ感染の可能性有とされ、搬送に2時間もかかった。
- 聴覚障害者においては、ホテル療養について、コミュニケーションができないことで利用を断られる。
- 全国心臓病の子どもを守る会の調べでは、心臓病者本人の75%程度の会員は、困りごとなどについて主治医に相談できているとしたが、コロナに関して先生は専門外なので、相談するか迷っている、または相談しにくいという方もいた。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- コロナ禍でしばらく外来のリハビリは閉鎖となり、週一回のリハビリで何とか身体を維持していたが、まったくなくなった。入所者はリハビリが継続されており不公平。また、高齢者の訪問リハビリは多いのに、障害者の訪問リハビリが少ない。
- 当事者、家族、介護者がPCR検査を早く受けられるようにしてほしい。
- 病院外来の診察枠の制限。
- 対面を避ける風潮で安否確認が不十分となる。
- 担当医から、処方箋を送るから病院に来ないよう電話があり、行きつけの薬局で薬を受け取った。自粛が続くことが不安。
- 通院に毎回当事者が行くのはリスクも高いため、電話診療などに変えてもらいたい、薬の調整もあるので難しく不安。
- 介護者の感染時に当事者が見てもらえる場所があるのか不安。

- 医療機関のひっ迫により、日常の医療にもかかれない状況が一番の問題である。重症な患者ほど、主治医のいる専門医療機関が県外にある場合には深刻な状況にある。医療機関でのオンライン診療が望まれるが、大きな病院では制度のしくみ（診療報酬など）により導入が困難である。
- 主治医への相談が難しかったり、遠慮していたりしている方もいる。また、ワクチン接種についても、重篤化のリスクを避けるために希望する方は多いが、副反応が気になるという方や接種を希望しない方がいる。
- ワクチン接種の順位がわからないので不安。
- 感染再拡大の不安から定期薬の受け取りに行けない。
- 面会が制限される。
- 基礎疾患があり定期的に医療機関の受診を行っている方については、みなし処方が行われている状況が多い。そのため、定期処方を依頼する際には、本人の状況をより理解して医師に伝えることが必要となる。
- 感染症対策から通院の付添に制限があり、家族のみでの対応がほとんどである。事業所や学校と家庭での様子の違い等から困っている点等への受け止め方が異なり、医師に情報が伝わりにくい現状がある。
- 入院中の利用者への面会が中止となり、ご本人の様子を直接的に把握することができない。

＜障害特性別の課題＞

- 肢体不自由児、重症心身障害児者、知的障害者においては、マスクの着用ができない人や、マスクを着用することが理解できない人がいるが、外出先で周囲の人の理解が十分に得られなかった。
- オンライン診療が進んだが、聴覚障害者においては手話通訳が入れる仕組みが確立されていない。
- 全国心臓病の子どもを守る会の調べでは、オンライン診療を受診したことのある会員は全体の15%未満で、移動に伴う感染リスクが減ったことや病院までの移動の負担（時間、費用）がないことを評価している。通院による感染リスクを心配する意見も見られた。また、ワクチン接種の希望について、約70%の会員がワクチン接種を希望した。副作用への不安があるものの、重篤化リスクを避けたい気持ちが大きい方が多かった。

⑤情報・コミュニケーション

○ コミュニケーションが制約され、情報の収集方法が限られるとともに、誤った情報により混乱することもあった。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 感染の恐怖を煽る報道によって、当事者が過度な清潔行動により日常生活に支障をきたしている。

- テレビ等の報道により不安が高まる。
- 施設入所者は情報に触れる機会が少ない。
- 自分で情報の取捨選択ができない。
- 自宅待機により不安。行動範囲が狭い。別の当事者や家族との行き来ができず苦しかった。
- これまでは離れて住む家族に手伝ってもらう日もあったが頼めなくなり孤独を感じた。
- 社会福祉協議会・ボランティアセンター、保健所、ハローワークに出向いても、相手にされないことが多かった。
- 会場が閉鎖され親の会の活動で集まる場所がない。印刷室も閉鎖されたため会報の発行に支障が出た。
- 利用者・保護者が得られる情報が少なすぎる。また、全てが正しい情報とは限らず、誤った情報によりかえって混乱をきたしてしまうことがある。
- 対面での交流の場を失った。リモートでは寂しさを感じた。
- 補助金・給付金等の対象者・申請方法がわからない。
- 感染者情報がわからない。

＜障害特性別の課題＞

- 心臓病児者が新型コロナウイルスにかかるリスクがどの程度か、また、かかった時の重症化がどの程度なのかという情報がわからず不安。
- 知的障害者においては、コロナウイルスや感染防止ということ自体が理解できないため、完全隔離ができない(非日常に対応できない)。
- 今回も厚生労働省や各都道府県の新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター等）への連絡方法が電話のみであり、FAX 番号の掲載がない。緊急事態宣言の際に繰り返し起きている。
- 聴覚障害者においては、新型コロナウイルス感染に関する政府の窓口は FAX やメールが多く、電話のようなリアルタイムでコミュニケーションができるシステムが構築されていない。AI のチャットはあるが、すべてに対応しきれておらず、急ぎで確認したくても困難。
- 自閉症の特性である予定の確認「コロナはいつ終わるのか？いつになったら、大好きなお出かけができるのか？」という答えられない質問を延々とされ続け、保護者が疲弊。
- 知的障害があつてマスクをなぜ着けなければならないかわからず拒んだりする人もいる。自力で予防していくのは容易ではない。
- 感覚過敏の方にはマスクの着用が難しいことが多い。
- 重症心身障害児者へのコミュニケーションにおいてはソーシャルディスタンスをとることは難しい。事業所の感染予防対策に委ねる以外にない。
- 利用者が子どもの場合ソーシャルディスタンスの確保が難しい。
- 知的障害者においては、ソーシャルディスタンスやマスク着用等への理

解困難な方が多く、ストレスが募った。周囲からの情報の理解が難しく、不安感が募り、パニック状態に陥る方がいた。職員のマスク着用に伴い、表情を読み取ることが難しくなった。説明が十分に伝わっていない時があった。対人関係は数や変化の少なさに寂しさを感じている様子もある。

- コロナ関係のニュースが流れても、字幕スーパーの内容がわからない。
- 視覚障害関係情報提供施設の臨時休館や規模縮小での開館により、日々の情報が視覚障害者に届きにくくなった。
- 手話による理解が進む一方で、ホームページなどを見る手段がない（わからない）人には情報が届かない。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 別の当事者や家族との行き来が思うようにできない。
- オンラインを活用した行政情報の提供が広まってきているが、一方で、そうした機器を使えない人たちは情報が得にくくなっている。とりわけ、高齢の障害者（または親）については、パソコンもスマートフォンも使えないことも多い。
- 有事の場合における正確な情報をどのようなツールで得ることができるのかが明確ではない。最新の情報を得ることが難しい利用者・保護者等においては、事業所から発出する情報以外に、他の保護者等からの伝聞からも情報を集めていたようである。
- 公共の会場は使えるようになったが、人数を制限される。
- 終わりが見えず、予定変更が多くあるため、利用者等に混乱している様子が見られる。
- 職員がマスクをつけていることで表情が見えない、言葉が聞き取りづらいことがあり利用者から苦情が出る。

＜障害特性別の課題＞

- 知的障害があると、本人が「痛い、苦しい」などが言えないことやがある。また、親でも「どんなふうに痛いのか」微妙なニュアンスを伝えることで困る場合があるため不安。
- 知的障害者においては、ソーシャルディスタンスやマスク着用等への理解困難な方が多く、ストレスを与えてしまう。
- てんかん相談が通常の2倍となり、面接の相談も増えた。その背景にはそれぞれが抱える不安の増大があるように感じる。過剰な自粛意識があり、必要な通院もしないという選択をしてしまう（普段はない相談内容）。

⑥権利擁護

○生活のさまざまな場面で、障害者の権利が十分に保障されていない状況が見られた。緊急医療の優先度に対する不安もある。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 介護者のストレス増加から、当事者への不適切な関わりが生じることが心配される。
- 家族の精神不安により後見事務が担えない。
- 地域の感染者に対して心ない情報。当事者の方の人権が守られていない。
- インターネットによる誹謗中傷。
- 新たな福祉サービスを利用しようと思うが、相談支援専門員に会って話ができない。見学・実習も断られることもあり、うまく進んでいない。
- トリアージを迫られる場面が生じた場合において、自閉症児者を含む障害者の優先順位が後回しになるようなことはないか。
- 重症心身障害児者がコロナ感染した場合、入院できるか不安だった。命のトリアージが行われた場合、いのちの尊厳が守られるのかと常に不安だった。
- 新しい生活、人と人との距離の確保、マスク着用や手洗いの徹底などが求められる中、常に気を付けて暮らすことや距離感が難しい。
- 在宅でサポートしているご家族等より短期入所の依頼を受けたが、施設として事業を中止していたためお断りした。
- 入所施設では、利用者のみならず、職員の閉塞感が強く、言葉使いや支援、介助に影響することがあった。
- 虐待行為の発生の危惧。

＜障害特性別の課題＞

- 感覚過敏でマスクをつけられない人や、知的障害でマスクをしなければならぬ意味がわからないためにマスクをしたがらない人がいるが、社会のなかで理解が進んでいない。
- 重症心身障害児者においては、外出時、どうしてもマスクをできない方もいたが、理解はなく、受診や入店を断られることはあった。
- 政府の会見や自治体の長の会見に当初手話通訳がおらず、緊急の内容がわからなかった。
- 医療体制について、病院での入院また家庭内・ホテル療養等において経過観察になった場合、自閉症の特性をふまえた合理的配慮はもちろん、特別な配慮も必要であり、自閉症児者の命を守る対策を講じてほしい。加えて、今後もし仮に感染拡大といった状況に陥り、トリアージを迫られる場面が生じた場合には、自閉症児者を含む障害者の優先順位が後回しになるようなことのないよう、今一度の周知を徹底してほしい。真の

共生社会は、こうした場面でこそ具体的な価値観・行動が求められると考える。

- 感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されていたため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていなかった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 社員全体が在宅勤務となった職場の中で、障害者雇用で採用されているというだけで「学習課題」だけが与えられて仕事をさせてもらえなかった。日常的には同じ仕事をしているのに、障害者というだけで働く権利が阻害されてしまった例がある。
- 事業所からの自粛依頼等により、自身の思いに反してさまざまな権利を行使できないこともある。

＜障害特性別の課題＞

- 行動障害があると、ワクチンの大規模接種会場に行くのは難しい。
- 知的障害者の施設においては、マスクができない利用者（つけても外してしまう、異食等）が近隣公園に散歩へ出掛けた際に、近隣住民から施設へ苦情の連絡が入る。利用者への行動制限が生じた。また、本人の希望により、グループホームへの移行に向け準備していたが、コロナ禍により体験、受入れ等拒否された。継続的に短期入所事業を中止していることで、地域の利用者、家族のニーズに応えられない。

2. 働く ※就業・所得に関する事項

①本人

- 就労先の事業休止や通勤、利用の自粛などが行われた。障害特性により、在宅就労が難しい方もいた。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 通所作業所は通常通り利用できたが、自粛した方が多くおられた。
- 事業所の行事はすべて中止となり、楽しみがなくなった。
- リモートワークで本人ができる仕事に限られる。
- 通勤や職場環境から、離職した人がいた。収入はなくなり、親に頼るしかない。
- 感染への不安。とくに通勤でのソーシャルディスタンスは取れないことで、電車通勤に不安があるが、マスクを二重にして通勤した。
- 就労について、制度上は障害者雇用には助成金が出ることとされている

が、申請書類の書き方が難しく、申請しても書類不備のため受付されないことが多い。もっと簡素化が必要。

- 当事者は行きたがったが、感染が怖いので事業所に行くのを控えさせた。
- パン作りが主の事業所では、パンを売りに行けず収益が落ち込み、工賃も下がった。
- 生活空間を隔離しきれない。隔離場所が確保できない。
- 所得減となり、生活と命に直結しかねない。精神面や体調に影響が及んだ。
- 「作業所に行くことで生活リズムが整い、体調も管理できる。働くことができる自信にもなるので、休業してほしい」という声も聞かれた。
- マスクができず、作業所から「来ないでください」と言われた。
- 工賃確保の手段が減少することや、コロナ禍において実習で接触することの不安から実習先が減ることもあるのではないかと思う。新しい仕事への利用者の方々の急な対応は難しいが、一方で生活を支えるうえでは働く場所の確保は大切である。
- 給与が6割程度に削減され、一時帰休の対象となり、経済的に苦しくなった。

＜障害特性別の課題＞

- 聴覚障害者においては、テレワークの会議で情報保障がないため、内容がわからないことがあった。通常の業務がテレワークではできないため、休みとなり給与が減った。ろう学校の職員会議でマスク着用が必須となり、手話を使っていたとしても、ろう教員はその場で話されていることが十分にわからない。
- 企業等で就業中の障害者の場合、製造業などの業種や重度の知的障害といった障害特性により在宅ワークができず、働くことができないため、生活リズムの変調や所得の減少となる。
- 就労系事業所では、受注の減少や製品の販売機会の減少による売上げの減額により作業工賃が減額となったケースが見受けられた。
- てんかん発作対応時の接触回避のため自主的に仕事を休んだ。
- 視覚障害者においては、以下の事例が見られた。
 - ・ あはき業（あん摩マッサージ、鍼、灸）で必要な備品が入手できない（マスク・消毒用アルコール）。
 - ・ 休業したが休業要請の対象外となっており、協力金がもらえず生活に困窮した。
 - ・ ヘルスキーパーとして働いていたが、マッサージが接触業務ということで、暫定的にパソコン業務に配置転換された。
 - ・ 訪問マッサージをしているが、出入り禁止の施設や患者宅があり、仕事が減った。

- ・仕事がテレワークになったことで、困ったことがあっても相談できる相手が周りにいなくなってしまった。
- ・テレワーク化に伴い、自宅のPC環境の整備や、エアコンや椅子を購入する等、作業環境の整備をするのに費用がかかった。
- ・テレワークの推進によりオンライン会議や社内システムの活用が進んでいるが、視覚障害者が利用できる状態ではなく、仕事が進まない。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 通所作業所での延長利用が制限されているため、就業が限られている。
- 感染不安のため、離職、いまだに就職できないでいる。このまま社会に出られなくなるのではと不安。
- 在宅勤務が増え、通勤への負担は減ったが、職場の仲間に会えないことで、意思疎通に不安がある。
- 障害者雇用で在宅勤務への配慮を受けられた人ばかりではない。とくに地方公務員については顕著である。
- 障害者雇用の自分だけ自宅待機が続いている。このまま解雇されてしまうのではないかと不安。
- 都市部では通勤時の感染への不安が大きい。
- 朝夕の通勤から就業中、帰宅後と感染と発作予防にこれでもかというほど気をつかい神経をすり減らしている。体調不良時は無理に出勤しない。
- 福祉的就労事業所の減収が一定割合以上あった場合、事業所への補助は自治体から出るが、本人の所得補償は、申請すればもらえるのか心配。
- 事業所が受け入れを制限している場合もあり、学校卒業後の外部での実習の機会がなくなっている。
- 職場によっては、障害がない人は通勤できるが、障害がある人は自宅待機のままとなったケースもある。
- 離職したことで就職することにひどく敏感になり、就労意欲が低下した者がいた。

＜障害特性別の課題＞

- フルタイムでの就労が困難な心臓病者の多くは非正規雇用で採用されており、そのための契約打ち切りや減収が問題となっている。
- テレワークの推進により、オンライン会議や社内システムの活用が進んでいるが、視覚障害者が利用できる状態ではないため、仕事が進まない。
- オンライン会議上で画面共有による資料の共有が増えたが、視覚障害者への配慮がなされていない。とくに、テレワークでの環境では周りにサポートしてもらえる人の確保が難しく、より困難な状況となっている。

②家族(支援者)

○当事者の福祉サービス等が制限されたことで日中の介護の負担が増え、家族(支援者)の生活、勤務にも影響が及んだ。当事者だけでなく、家族(支援者)を含めた支援体制の構築が必要。

A. 家族(支援者)について

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- デイサービスの利用時間が短くなり、仕事にかなり影響があった。
- 居宅介護サービスがないため介護時間で在宅勤務に支障があった。
- 学校、通所などの日中サービス停止に伴って当事者が在宅となり、家族が就労できない。
- 在宅勤務になったが当事者対応のため仕事ができない。
- 日中の介護を祖母にお願いした。祖母への負担が心配。
- 休校が長期になり体力的・精神的に辛く、仕事の一つを辞めた。
- 学校休校時のオンライン支援は、仕事を休まなければならないため、収入が減る。
- 基礎疾患を持つ患者を抱えている家族も感染を恐れて、混雑する時間帯を避けて通勤した。
- ショートステイも利用受け入れが中止、親子とも自宅で過ごすこととなった。親は仕事もいけず、自由時間もなくなってしまった。
- 感染対策のためサービスの提供回数が減り、母親がパートなどで働いている家庭では、仕事に出ることができないことがあった。
- 長期にわたり休校措置が取られたことで、放課後等デイサービスを利用していない日には、家族が本人の支援を行う状況があった。
- 当事者が昼間自宅にいることから、家族による日中の支援が必要となる。

＜障害特性別の課題＞

- 全国脊髄損傷者連合においては、当事者の高齢化が進み、相談する所が見つからないため、相談の電話やメールが多く寄せられている。
- 肢体不自由児の家族においては、特別支援学校が休校になり、放課後等デイも休業になったため、仕事ができなくなった人もいた。介護を担うために仕事を休む人もいた。一方、シングルマザーであるため、生活のために働かなければならない人もいた。
- 精神障害の利用者については、定期通院が滞ってしまう。
- てんかんのある方の家族においては、見守り、発作対応のため自主的に仕事を休んだ。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 在宅可能な仕事の場合、家にいるため補助不要と整理される恐れがある。
- 主な介護者（母親）は休業せざるを得なかった。
- サービス回数が回復したことで通常通り母親がパート、仕事に出ることができたが、働き先での陽性疑い者の検査実施などがあると休まざるを得ない状況があった。収入が減る要因になってしまった。
- 在宅勤務となり、利用者本人が家にいることでリモート会議に支障が出ることもある。
- 医療度が高い利用者家族は概ね家族側も働くことを自粛していた。一方、医療度が高い利用者家族でも家庭の事情により働きに出る家族もいた。どちらにしても家族収入が減る状況になっていた。
- PCR 検査などがあると福祉サービス利用ができない状況になる。新型コロナウイルスの感染の特異上は仕方ないと感じる。

B. 施設・事業者について

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 施設においては、以下の事例が見られた。
 - ・就労系事業所では、作業（生産活動）の納期と生産計画（利用者の人員数）の調整が困難となった。
 - ・施設外就労として企業などで作業を行っている事業所は受け入れ先が中止・中断したケースがあった。
 - ・家族会、面会、帰宅等の中止。
 - ・施設の対策について、すべての保護者や家族への理解が得られない場合がある。
 - ・基礎疾患のある方（透析を受けている）への対応。コロナ感染拡大時の通院手配等。
 - ・利用者の家族からはコロナ禍によって仕事が減ったとの話を受けることもあった。また、利用者と家族とで話し合い、金銭を貸し出すケースもあった。

＜障害特性別の課題＞

- 精神障害のある利用者については、定期通院が滞ってしまう。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 施設においては行事等を中止し、とくに外部の団体との関わりに注意している。

- 都道府県内でも地域によって感染状況が異なるため、複数の市町村から通所している事業所は対応に困難さがある。
- 通勤や通所方法が公共交通機関を利用している場合、途中の感染を心配し、利用を控えるケースがある。

3. 活動の場（余暇活動、地域活動等）

○ 公共スペースの閉鎖・使用制限、地域の行事の中止等により、活動、交流ができなくなった。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 公民館等の公的機関、公共スペースの閉鎖や時間制約により団体活動に制約が生じた（書面会議、オンライン、ハイブリット）。
- 近隣で活動ができる場所がなく困った。
- 余暇活動、地域活動は「不要不急の用事」として活動の場がなくなった。敷地内のみに制限された。
- 行事・課外活動がほぼ中止。気晴らしが困難なため家庭内での雰囲気が悪くなる。
- 活動の場がなくなったことで、イライラして自傷行為等してしまう。ストレスが溜まり、大きな声を出して訴えたり泣いたりする。
- 活動の場がなく、気力が低下してしまった。
- 公的機関の使用再開を見据えて会議等の開催時期を延期した。
- 行事を中止したり、内容を変更し実施したりした。
- 一律に使用制限が掛かり、手指消毒液がなくて困った。
- お祭り・行事が中止になり、地域の方との交流ができなくなった。
- 有志団体で余暇活動を行っているが、ほとんど活動できていない。
- 当事者が家にこもることで、家族の負担が増える。
- 当事者自身も楽しみが少なく気力が低下しがちになる。
- 福祉サービス事業所が日中の過ごしを支援しなければならない。
- 感染対策のため通所事業所のサービス量が少なくなり、家庭で過ごす時間が多くなった。
- 代替えサービスを考えても、なかなか見つからなかった。
- 普段使用しないサービスを使うこともあったが、活動の場としてよりも家族負担の軽減の意味合いが強かった。
- 入所施設においては、日中の活動を大幅に縮小したことで運動量の確保ができない（ユニットごとの行動、利用者、職員が交差感染しないようユニット完結型の動線）。リフレッシュの機会がとれなくなった。
- 施設で運営しているパン屋（生活介護事業）の外販売を中止したことで、地域との関わり等の機会が縮小した。

- 地域の活動やイベントに関しては参加自粛をしており、町内の感染状況を把握した上で利用者が動ける範囲で活動に取り組んでいる。
- 障害者スポーツ施設が閉鎖になり、健康維持や体力増強、練習や大会の場がなくなってしまった。
- 各種会議や大会等の行事、イベントを中止せざるをえなくなり、障害者団体の活動が滞ってしまった。

＜障害特性別の課題＞

- 知的障害児者においては、お祭りやお楽しみイベントがなくなったことを本人が理解できず、イライラした。
- 知的障害のある方は、余暇の幅を自身で広げていくことが難しく、日中の生活介護や移動支援・行動援護等の事業を利用することが多い。そのため、感染拡大の状況下で各事業とも利用自粛傾向となると、親との関係性に終始してしまうことになる。短期間であれば家庭で過ごすことで問題点は表出しないが、長期になると親が疲弊してしまう傾向となる。
- 聴覚障害者においては、今まで地域で手話により語り合う場があったが、集まりがすべてなくなり、他の人と話す機会がなくなった。
- 肢体不自由児においては、どこにも出かけられず、リハビリにも行けなかったため、体の緊張が強くなった。
- 視覚障害者においては、対面朗読の機会がなくなった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 公共施設の貸し出しに制約があり、夜間の会合が開催しづらくなった。
- 活動の場、内容、参加人数が制限され、従来どおりの楽しみを味わうことができない。
- 緊急事態宣言が解除になっても、すぐに生活範囲は戻らず、制限の多い日常は変わらなかった。
- 対面での交流、相談の機会がもてないために活動の制限が大きい。
- オンラインでの交流の場では、ネット環境の有無や機器が使える人とそうでない人との差が大きいため、参加できる人が限られてしまう。
- 緊急事態宣言が解除されても、お祭り等が中止で、地域の人たちと交流ができない。直接会えない。
- 通所のサービス回数が回復したことで通常に戻ったが、余暇活動に関しては中止されている状況。
- 余暇活動に参加して感染疑いになり、検査をしたことで登園できないなどがあった。
- 行事やイベントの中止により、地域との交流の場が失われた。
- 障害者スポーツ施設の利用が制限されており、健康維持や体力増強、練習や大会の場が制限されている。

＜障害特性別の課題＞

- 重症心身障害児者のなかには、ストレスが溜まりカニューレを抜いたり怒って気道を閉塞したりする。大きな声で訴えたり泣いたりする人もいる。
- 知的障害者においては、利用者にとって自身の理解を超えたところでの生活様式の変化を求められる。「調理活動」「公共交通機関を利用した外出」がまったくできない状態が続き、鬱傾向となる利用者がいた。
- 感染予防のため、ガイドヘルパーの利用ができなくなった。

4. 学びの場

○学校が休校となり授業、活動が制限され、福祉サービスの利用も制限されたことから、本人、家族とも心身に影響が及んだ。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 学校卒業の年で進路を決めなければならないが、コロナ禍で卒業後の利用事業所等の体験実習ができない。
- 障害者権利条約の批准では就学先について保護者の希望を聞き調整することになっているが、学校の選択についての相談ができなかった。
- オンライン授業などの活用と整備を含めた学習支援がなく困った。
- 普通校に通う聞こえない児童がオンラインになっても情報保障がないため、授業の内容が把握できないことがあった。
- 通学への感染不安があり、学校再開後も休学した。
- 子ども用マスクが手に入りにくかった。
- 外で遊べない、友だちに会えない等で、子どもも親もストレスが溜まった。
- 休業となった。学校は5月末まで対面授業禁止となった。
- 学校の一斉休業が、春休みからゴールデンウィーク明けまで続き、自宅待機となったことで、親が仕事に行っている間ゲーム三昧、昼夜逆転する児童、生徒もいた。
- 学校は3月初旬から休校に入り、5月連休明けから6月の分散登校までの後半1か月弱、親子共々、学校が恋しく、子どもをなだめるため精神的な限界を感じた。
- 特別支援学校が休校。放課後デイも休業。入学式、卒業式の中止または縮小。宿泊旅行・園外学習・プールなどすべての行事が中止。校外活動、文化祭や夏まつり、修学旅行がなくなった。
- 学校の休校で、家庭内だけでの見守り支援が困難。
- 方針が学校単位で対応になっているため、福祉サイドでの対応が困難である。

- 地域の実情もあり、福祉と教育の連携が必要。休校で放課後デイサービス等の需要が急激に増加。

＜障害特性別の課題＞

- 聴覚障害児においては、普通校に通う聞こえない児童がオンラインになっても情報保障がないため、授業の内容が把握できないことがあった。
- 肢体不自由児においては、特別支援学校が一斉に休校となったため、子どもの生活リズムが乱れたり、日中の活動時間が減ったりしたことで、身体の変形がひどくなった。
- オンライン授業は積極的に行われたが、肢体不自由児には有効ではなかった。
- 重症心身障害児においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 学校は休校になり教育が受けられない。
 - ・ 卒業後に向けた実習が思うように進まないのではないかな。
- 学校が休校になり日中一時支援事業所で過ごすことが多く、活動量や楽しみが減り、夜間不眠、不穏があり疲れた。
- オンライン授業や教材プリントをありがたいと思ったが、実際はすべて親が時間をつくり親が介助してやることなのでとても大変だった。
- 自閉症児においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 予定変更、見通しがたたないことへの不安。
 - ・ 年度切り替わり時、進学時期のなかで、切り替えが難しい。
 - ・ 元々登校を渋り気味であったが、不登校になる可能性がある。
 - ・ 兄弟も休校で、折り合いが悪くなる。
- 知的障害児においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 突然、休校となったことで混乱する方がいた。
 - ・ 長期休校となり、在宅でオンライン授業等が行われていたが、その効果性について疑問に思われる保護者が多数いた。
- 視覚障害児においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 大学のオンラインの授業システムの基本的なアクセシビリティが悪く困っている。
 - ・ 盲学校に通っており、家族で静養している人がいるので、コロナウイルスの感染が心配で家に帰れない。寄宿舎は土日が休みになるため困っている。
- 緊急事態宣言で学校が休校になって、障害児の兄弟が家にいる場合に、障害児の在宅保育の規定の兄弟・家族が同室にいないことの実現が難しかった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- スクールバスが利用できない。

- 長期休み明けに通学再開する際の心的負担が大きい。
- 6月から対面授業が再開されたが、学部・クラスによってオンラインが推奨されることも多々あった。
- 子どもたちは学校に行きたいのに行けないことが一番の問題。
- 感染者が出ていなければ、各学校の判断で即休校にはなっていないが、給食の時間に前を向いて黙食が原則で、入学式、卒業式、体育祭などにかんがりの制限があるので、「子どもたちの豊かな学校生活」が送られていないようだ。
- 緊急事態宣言が解除されても、行事が中止、移動教室、修学旅行に行けない。
- 卒後の利用事業所に見学や実習を行う必要があるが、感染対策のため、実施できないことが多かった。

＜障害特性別の課題＞

- 心臓病のある子どもにおいては、以下の事例が見られた。
 - ・ オンライン授業が開始されていない地域が多く、感染の不安を抱えながら、通学している。開始された地域では、在宅での授業を日常として、ほとんど学校に行っていない病児もいた。
 - ・ オンラインでは学級の子ともどうしの交流が困難。
- 知的障害児のなかには、密を避けるためにスクールバスが変更になる等、こだわりのある方には分かりにくい対応が増えている。
- てんかんのある子どもにおいては、体調不良時には、学校から自宅安静を一日長く求められるようになった。
- 大学がオンライン授業となり、てんかんのある子どもが実家に帰ってきた。通院先、相談する場所からも離れてしまったせいかからか精神症状がひどくなり、目を離すことができない状況となった。
- オンラインの授業で、指示語を使い説明する者がいて、視覚障害の学生にはその内容が理解できないことがある。

5. 家族への支援 ※「働く」以外の困りごと

○ 家庭での対応や当事者への支援を行うことが負担となり、悩みを抱えており、バックアップのための支援が必要。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 学校の休校中の代替策として課題が郵送されてきたが、結局、親の宿題のようで負担だった。直接指導がほしかった。
- 在宅で学校からのオンライン授業時に静かにしていられないため兄弟が困った。小人数にするなど安全で安心して預けられる場所がほしかった。

- 家庭で母子2人きりでいることのストレスと不安があった。母親へのレスパイトが必要。
- ショートステイ受け入れの制限。
- 家族への支援の必要性が気づかれにくい。この期間は電話連絡のみとなった。
- 家族の負担が増えたり自由に動ける時間が減ったりすることで、年長いた親の手伝い等ができなくなった。
- 介護者が体調悪い時や用事がある時に預け先がない。
- 親が子どもにどのようなバックアップをしてよいか分からない。
- 親が感染、本人(陰性)をあずける場所がなく、一人残して入院もできないので、特例で自宅療養となった。
- 親が感染したときの預け先が不安。
- 事業所等でクラスター発生の不安。
- 事業所が閉所または利用自粛を求められた際に、日中に支援を受けることのできる場所がなくなり、どうしても保護者自身が仕事を休職せざるを得ない状況になる。経済的な問題も発生するが、それとともに精神的な負荷も保護者には発生してしまう。また、先行き不安な部分もあり、自宅において虐待事案発生のリスクも生じてくるのかもしれない。
- 学校も受け入れていたが、登校させることへの不安も見られた。
- 施設・事業所でもあることが家族でも困りごととしてあると実感している。コロナ禍で面会・外出・帰省なども自粛し、利用者と会って話す機会が少なくなり、家族・利用者共にストレスを感じている。

＜障害特性別の課題＞

- てんかんのある人においては、子どもが学校に行けないなかで、当事者の発作時の対応をする際に不安感を植え付けてしまうのではないかととても不安になった。
- 子どもが盲学校に通っているが、家で面倒をみきれないため、寄宿舎に土日も宿泊できるよう県に要請したが断られてしまった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 課題が表出化されていない家族への支援の必要性が気づかれにくい。
- 徐々にオンライン面会が進んでいったが、対面面会の再開には至っていない。
- 通所施設によっては、「本人に症状がなくても感染が疑われる方は通所を控えてほしい」と言われる。本人の『日常』が奪われたストレスを家族が受けとめることになり、家族の負担は大きい。
- 逆に親子で暮らし、第三者の支援をまったく受けていない方もおられる。親子どちらかが感染されてもSOSが出せないのではないかと心配。

- 福祉サービスが利用できる回数が回復したことで、通常通り母親がパート、仕事に出ることができたが、働き先での陽性疑い者の検査実施などがあると休まざるを得ない状況があった。
- 長期化したことで、利用自粛していた方が限界を感じ始めている。家族、本人共に疲れている。
- 家族会、面会、帰宅等の中止。

＜障害特性別の課題＞

- 学校が再開された後も、感染が不安で通学をせず、オンラインで授業している児童あり。
- 心臓病のある子どもにおいては、以下の事例が見られた。
 - ・ 学校が再開された後も、感染が不安で通学をせず、オンラインで授業している児童がいる。
 - ・ 病児を持つ家族は、感染への注意に人一倍気を遣う。そのため、早期予防接種を受けることを希望している親も多い。
 - ・ 病児が日常的に自宅にいることでの親の精神的なストレスが大きい。

6. 災害発生時の対応

○災害時の対策が十分になされていない状況にある。平時で見られた障害による課題が災害時にはより顕著に現れた。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 避難所で3密対策は取れるのか。
- 備蓄物資に消毒・衛生関係の物資があるのか。
- 基礎疾患がある人が集団の中に入ることが困難。
- 医療機関が逼迫し、医療的ケアの方の受け入れ先や機材の確保が困難。
- 避難先が医療的ケアに対応できずに困る。
- 東日本大震災に見るように、障害施設の避難訓練が行き届いていない。また、施設や校舎の建物強度が問題視されている。
- 避難勧告・指示等が出ていても感染が怖くて避難できない。
- 災害時、充電や電源確保の順番待ちが心配（携帯電話、吸引器、人工呼吸器）。
- 当事者と相談支援事業所との関係が築けていない。家族だけで何とかしなければと思い相談窓口へ出向くという選択がほとんどなかった。相談支援関係者からもとくに聞き取りがなかった。平常時よりリスクを抱えて生活をしている家族はどう対処するのか。
- 災害発生した場合はソーシャルディスタンスを取れない状況が考えられる。また、医療度が高い方は避難場所が限定される状況に陥る。

- 新型コロナウイルスへの対応については、一度収束しても再び感染拡大が発生すれば、その時点からの対応となるため、利用者・保護者からの視点で考えるとより見通しがつかない状態が発生してしまう現状があった。
- 仮に災害が発生した場合には、密になることが想定される。
- 施設内の対応についても限られた環境で、3密や職員体制に多くの課題がある。
- 災害時も一定の距離を保たねばならないこと。
- 防災訓練として実施しているが、コロナと災害が同時に発生した際の人材不足による利用者へのサービスの保証が難しくなる。
- コロナ禍に加え、災害発生が多くなるという予測を立てている。また、体育館使用に関しても使用人数の制限や役場からの依頼の可能性等、不便になっていくと思われる。
- 施設では感染症マニュアルを作成しているが、なかなかマニュアルに沿って行動ができない。
- 家族がPCR検査を受け、薬のストックがなくなりかけた。

＜障害特性別の課題＞

- 重症心身障害児者においては、以下の事例が見られた。
 - ・自宅での避難生活において器具類を動かす為のバッテリー、胃ろうのための備品、吸引器用のカテーテル、手袋、消毒液、オムツ、薬等の支援が受けられるのだろうか。
 - ・福祉避難所に行くために避難所で待機する期間（1～2週間）は到底もたない。
- 心臓病のある子どもにおいては、以下の事例が見られた。
 - ・災害時に避難所に行っても、感染に弱い病児者が安心して避難できるスペースの確保が難しい。
 - ・専門医療機関にかかれなくなるのが心配。
- 知的障害者においては、そもそも障害の特性から、他人が密集する空間の中が苦手であるため避難所に行けない。
- 聴覚障害者においては、避難所に避難した場合、みんなマスクを着用しているので何が周りで話されているのかまったく情報が入らない。
- 肢体不自由児（者）においては、以下の事例が見られた。
 - ・吸引のための電源確保。
 - ・避難が必要な場合、避難先がバリアフリーか、オムツ替えしやすい環境かが心配。たまに奇声を出すので他の方への迷惑を心配。
 - ・避難時の支援者の不足。
- コロナ禍以前に、知的障害者（高齢障害者や行動障害等）の災害時対応は避難所への移動や避難所の環境に適さないケースが多くある。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- 避難場所での 3 密回避の対応。広い場所が必要。
- 気象庁の避難に関する発令内容の変更への対応。
- 災害が発生した時、基礎疾患を抱える障害児者の感染が心配。
- 防災対策及び避難所体制の見直しが必要。
- もともと「親子で車中泊」しか考えられない家族が多いが、コロナとなるとハードルが高い。家族の誰かが感染したら、障害のある子どもを切り離しては考えられない。親子で入院や、ホテル療養をされた方もいる。
- コロナが蔓延してしまうと、事業所を利用することができないのではという不安が常につきまとっている。
- 施設内の対応についても限られた環境で、3 密や職員体制に多くの課題がある。

＜障害特性別の課題＞

- 肢体不自由児、重症心身障害児者、知的障害者においては、マスクの着用ができない人や、マスクを着用することが理解できない人がいるが、外出先で周囲の人の理解が十分に得られなかった。
- 聴覚障害者においては、マスク着用により相手の口元や表情が隠れてしまい、コミュニケーションがとりづらかった。
- 視覚障害者においては、時短営業や閉店のため、音や匂いの情報がなくなり、移動が困難となった。商品を目に近づけたり、触ったりして確認をしていたが、周囲が気になり、品物の確認が難しくなった。出先で消毒器具の設置場所がどこなのか、わからないときがある。

7. 行政の施策

○情報伝達や各種手続き、自治体間の格差など、平時からの課題が顕著に現れた。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- 「行政だより」の停止で情報不足。
- 町内会、自治会活動の停滞。
- 措置入所児の行政手続きの統一がされておらず、自治体によって対応が異なるため、個別に対応する必要があった。
- 感染、感染疑い時の対応について、病院関係で話が出ていても保健所の関与が無く、各機関との連携がないようだった。

- 新型コロナウイルスへの感染情報が、正しく伝わらず、さまざまな憶測やうわさに振り回された。
- 感染症対策は長い間、健康施策の中心から外れていたため、担う部署の保健所も感染症対策を担うには、人材や組織運営の仕方が整っておらず、住民への適切な対応や難病患者等への対応がされなかった。
- 4～6月は多くの地域団体にとって通常総会の開催時期にあたっており、総会やその準備のための理事会の開催などが必要となっているが、外出自粛や施設の閉鎖でその種の集まりが不可能となり、所轄官庁への事業報告提出もままならない状況に追い込まれている。
- 区主催の障害者福祉大会が2年続けて中止になり、啓発活動の場がなくなった。
- 区として、重症心身障害児者の人数把握がされていない。
- 自粛の状況で役所まで出向かなければならない状況は、障害者を在宅でケアする家族にはかなりの負担になっていたと考える。
- 高齢の家族もあり、書面で送られてきても理解が難しい家族もあった。
- 行政から支給される物品等に関しては、主に支援施設を対象にした物が多かったように思われる。事業所の種別を問わず利用者人数割りで平均化した配布をお願いしたい。
- 入所者の特別定額給付金の手続きは職員が代行したが、在宅の利用者は手続きが難しく、申請できなかった。
- 感染が発生した場合、発生した場所等についてももう少し詳細な情報を連絡してほしい。噂が飛び交い、外出が制限される一方で利用者のなかでも不安定・不穏な状態になる方が増えてしまっていた。
- 短期入所事業等においては、やむを得ず制限をかけざるを得ない状況で、多くの施設で7割以上の収入減となっている。
- コロナ禍における、災害発生時の対応について、避難所の整備や福祉避難所の確保に大きな不安を感じる。
- 施設内でクラスターが発生した場合、当該施設職員だけでは支援体制が確保できない状況がある。
- コロナワクチンについてはそれに合わせた対応・配慮が必要。また、ワクチンの接種についてのリスクに関しての情報も必要である。
- コロナ関連の相談室に連絡を入れても、まったくつながらなかった。
- 行政自体もどのように対応していくのがよいのか、思案している状況であった。
- マスクや手袋、エプロンなどの不足への対応。
- 補助金・給付金等の対象者・申請方法がわからない。
- 感染者情報がわからない。
- 休業したが休業要請の対象外となっており、協力金がもらえず生活に困窮した。

＜障害特性別の課題＞

- ひとり暮らしをしている方や、支援者のかかわりが薄い発達障害者などは、給付金等の支給などの手続きに戸惑うことや、理解できない場合もある。どこに相談していいかわからない。
- コロナウイルス感染が拡大している状況でも意思疎通支援者（手話通訳者、要約筆記者等）は、利用者の要求によってさまざまな現場で、コミュニケーション支援に従事している。しかし、マスク購入が困難な状況のなかで、病院通訳を含め、意思疎通支援者は感染リスクの高い派遣現場でのマスク着用が不十分なままに通訳に従事している。
- 障害者総合支援法の地域生活支援事業の枠組みで意思疎通支援者の派遣が制度化されているが、どこかリアルな場に集まり、要約筆記者が派遣されることが前提となっており、家庭などに留まっている個々の難聴者等が、バーチャルな場で要約筆記者を利用することは想定されていない。
- 「特別定額給付金」や「持続化給付金」等の手続きが煩雑で、文字を読むのが苦手な聞こえない者にはわかりにくかった。
- 自閉症の人においては、新しい生活様式を理解できない。また理解の仕方に偏りやこだわりがあることで生活がしづらくなっている。
- 障害者にはマスクの着用等が障害特性等により困難な方がいることを広く理解してもらいたい。
- 感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されていたため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていなかった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- ワクチン接種の順番、接種場所等の情報不足、インターネット中心の情報提供に不安。見る時間がない。
- 新型コロナウイルスに感染した時の情報がなく不安。
- 基礎疾患のある人へのワクチン接種場所はかかりつけの専門医がいる病院での接種が望ましいが、遠方にあったり、接種の指定医療機関になっていなかったりしている。
- 感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されているため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていない。
- 各事業所がそれぞれの動きや情報を取り囲んでしまうと、正しい情報がつかみにくくなり、保護者はそれ以上に正確な情報を得ることができない。各事業所での感染状況について集約できる機関の設置が望まれる。
- コロナ禍により、施設利用率の減少等による減収により事業継続が困難になる事業所への保障制度。
- 利用者に陽性者が出た場合は速やかに入院対応できるようにしたい。

- 施設にて感染症発生時に感染防止策等について、速やかに相談・指導を行う医療関係者が確保される仕組みが必要。

＜障害特性別の課題＞

- 療育手帳を所持する知的障害者は、高齢者の次にワクチン接種の対象となっているが、どんな形で接種が行われるのかアナウンスがない。
- 自粛の状況で役所まで出向かなければならない状況は障害者を在宅でケアする家族にはかなりの負担になっていたと考える。
- ワクチン接種に関して、視覚障害者個々のニーズに合った手段での情報提供、接種会場での移動の配慮が十分に行われていない。

8. その他

○ 家族（介助者）とともに生活するうえでの不安や、施設での面会や見学ができないことへの影響、懸念が見られる。

〔緊急事態宣言下〕

＜共通する課題＞

- リハビリができなかったため「体が硬くなった」という方が多くいた。
- 施設見学が不可となり、当事者の理解が進まない。
- 施設入所者においては、面会禁止で様子がわからない。8 か月会えていない状況で、親のことも忘れていないか心配。対面で会えない。
- 面会制限の長期化が心配。
- 保護者間、保護者・職員間のコミュニケーションが減少し、情報交換もなくなり、保護者会の運営自体も失われてしまう可能性もある。
- DVD を見たり、暇な時は寝ていたりして昼夜逆転している。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

＜共通する課題＞

- もし親が感染したら子どもはどうなるのか。子どもを預ける場所はあるのか。
- 子どもが感染した場合、命の危機となる。親の付き添いはできるのか。
- このまま感染者が増え続けたら、入院施設は不足しないのか。

＜障害特性別の課題＞

- 重症心身障害児者は、呼吸器系の疾患を持っている方が多いため、家族がより気を付けて日々を生活しているが、慣れのなかから対策が緩くなっている環境もある。怖さをより感じている。
- 自閉症のある方への発作の介助時に「うつったら申し訳ないから」と介助者への感染リスクを不安視し、ストレス過多となっている。

2 困りごとの解決方策と取り組み事例

1. 暮らす

①日常生活場面・・・買い物、外出等

○外出が制限され、在宅生活が長引くことにより、当事者・家族の心身や日常生活への影響が及ぶことをふまえ、買い物や外出等の手段を確保するための支援が必要。

※●は「緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）」にも見られた回答（以下同）

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 当事者や家族のストレス解消のため、短時間でもいいのでリフレッシュできる場所の提供や、見守り、入浴等のサービスが利用できるとよい。
- それぞれの障害について今まで以上に理解を深めてもらい、「新しい生活様式」では日常生活が送りにくい人たちがいることをアピールする。
- リモートによる相談窓口の設置。
- 敷地内や室内でできる楽しみ、トレーニング等を考える。
- 買い物については、通信販売・ネット注文を活用する。
- 訪問看護師の臨時派遣や日中一時支援事業、ヘルパーの買い物支援等を充実し、利用できるようにする。
- マスクができない人たちがいることを理解してもらう。
- 生活リズムを整えるようにする。
- 感染源を明確化し、行動制限の必要性のない場所を詳細に伝える。
- 外出時には、利用者がトイレを利用する際に職員が付き添い、消毒・手洗いの徹底を図った（知的障害）。
- 送迎時等にマスク着用を促し、日常的にマスクを着用できるよう練習する。
- 少人数ではあるが、ドライブ等の気分転換の機会を設けた。
- 聴覚障害のある人から筆談を求められた場合やコミュニケーションに困難が感じられる場合には、筆談で対応することの徹底をお願いしたい。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 避難所運営会議に参加し、町ごとのグループワークで感染症対策の話し合い。
- 聴覚障害者においては、タブレットの活用、筆談や絵、指差し等の視覚的な情報でのコミュニケーションをとってもらうようにする。
- 感染拡大時の閉所に備え、事業所としての姿勢を予め利用者・保護者に提示し、理解を求めることが必要。

- 入所施設においては、少人数でのドライブ等、気分転換の機会を設けた。
- 視覚障害者においては、声かけを行うことや、配置物、掲示物等は色のコントラストを付けることが有効。

(2) 取り組み事例の紹介

○ 福祉サービスの利用

(事例)

- ・ ヘルパーの力を借り、買い物を頼んだ。
- ・ 通園の代替サービスによる送迎サービス。
- ・ リモートによる通園サービスの参加。
- ・ 自宅で学べる療育活動の DVD 配布。療育活動製作キットの配布。
- ・ 養育支援訪問事業の実施。

○ 買い物の機会の確保

(事例)

- ・ ネットによる通信販売の活用。
- ・ 移動販売での買い物。

○ 生活リズムの確保

(事例)

- ・ 服薬を忘れないようアラームをかける。毎日検温と血圧の記録をした。
- ・ 1日のスケジュールをしっかりと決めなおす。
- ・ 感染対策を行ったうえで、気分転換のために、時々、短時間の外出の予定を入れる。

○ 運動機会の確保

(事例)

- ・ 自主トレのタイムスケジュールの作成。初めは軽いメニューで構成し、時間を決めず、できるときに行うようにした。
- ・ 部屋でできるゲームや運動を採り入れた。

○ 利用者へのマスク着用の理解促進

(事例)

- ・ マスク着用について、本人にわかる方法で伝えた（絵カード、写真、テレビ等）。

○ 施設利用者のコミュニケーションの確保

(事例)

- ・ 面会の際は場所と時間の取り決めを厳守した。
- ・ 外出して散髪を行う場合は、理髪店の協力を得て、外部者との接触を控える等対策を講じながら密にならないように工夫して行う。

○ 聴覚障害者のコミュニケーションの確保

（事例）

- ・ コンビニなどでは独自のコミュニケーションボードがおかれ、指をさすだけでコミュニケーションがとれる時もある。

○ 視覚障害者への外出時の支援

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、国への要望を行った結果、同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

②衛生用品の確保

○衛生用品の入手が困難となり、行政、関係機関・団体による支援や代用品の使用等で対応している状況が生じており、障害等からとくに衛生用品を必要とすることに配慮した対応が必要。

（１）困りごとの解決策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 衛生用品の品不足の防止と品質の確保を図るため、国産化、感染予防のための備蓄、危機時に備えた予算確保を行う。
- かかりつけ医などから必要なものが届く仕組み。訪問医療の先生（ドクター）にお願いして、関連会社に注文の予約をして手に入れる。
- 公共機関からの優先支給と販売。
- 自治体などが消毒液・アルコール綿が必要な方を早期に特定して、支給体制を伝えることが望ましい。
- リモートによる相談窓口の設置。
- 除菌という意味では石鹸でもよいとの情報があり、アルコールが入手できないときは、石鹸による手洗いを励行する。
- マスクを手作りする。
- 衛生用品の購入のため、通信販売・ネット注文を活用する。
- コロナ感染も災害として捉え、各家庭でも備えるよう周知徹底が必要。
- 衛生用品の購入情報を共有する。
- 施設に来所するまでの感染対策の担保（マスクをしてもらう等）、検温の機会や器具の確保、金銭管理が必要。
- 事業所の備蓄品を、必要に応じて各家庭に配布する事も必要。また、保護者には、日頃より衛生用品を自宅に備蓄していただくようにアナウンスを行う事も必要である。
- 聴覚障害者においては、視覚的な情報を掲示してもらう。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 必要なものとそうでないものを明確にして準備を行うことが必要。
- 国による物品の優先供給のシステム化。
- 小児慢性特定疾病、難病などの医療費助成の対象になっている患者の家庭は行政が把握しているので、そうした名簿を有効に活用する。
- 緊急事態宣言下において、足らなくなった備品・必要であった対策品のリストアップを行う。
- 弱視・視覚障害者においては、声かけを行うことや、配置物、掲示物等は色のコントラストを付けることが有効。

（２）取り組み事例の紹介

○ 各団体・会としての支援活動

（事例）

- ・ 寄付でいただいた一斗缶を、守る会を中心にして小分けして会員や介護利用者に配布した。
- ・ 感染者発生時、公的支援が届くまでのつなぎとして介護者用の高性能マスクや防護服などをセットにして、全国の各ブロックに拠点を設け備蓄し、要請があった地域育成会に速やかに届ける仕組みを構築した。
- ・ 協会でまとめて購入し、加盟団体を通じて会員に配布した。

○ 医療機関、福祉事業者や企業、業者等による支援

（事例）

- ・ 訪問看護事業所の手持ち分を融通してもらい、乗り切ることができた。
- ・ 医師がメーカーと掛け合って必要回数が確保できた。対象者に合ったカニューレなのでメーカーを変える選択肢は難しい。
- ・ 医師会より消毒液をいただいた。
- ・ 企業から、マスクの寄付をいただいた患者会もあった。
- ・ いつも利用している調剤薬局が手指用アルコールを分けてくれた。
- ・ 日頃からの出入り業者により一部の商品は、通常の 10 分の 1 程度であるが納品してくれた。

○ 国や自治体による支援

（事例）

- ・ 厚生労働省や自治体が医療物品の支給、衛生用品の配布をしていただいた。
- ・ 厚生労働省や自治体がアルコール等を優先配布してくれた。
- ・ 行政からマスク支給や衛生用品に関する補助金等がありがたかった。

○ 親族、友人等による支援

（事例）

- ・ 友人等が助けてくれた。
- ・ 遠方の親戚に頼んで送ってもらった。

- ・ 他のお母さん方と譲り合い、支援の情報を交換した。
- ・ 高齢ご家族の方々も外出ができず自宅にて手作りマスクを作成。そのマスクを施設に寄贈してくれた。
- ・ マスク不足の際は職員やその知人に協力してもらい、手作りマスクの作成に取り組んだ。
- ・ ご家族や近隣住民の方より手作りマスクや、販売されているゴム手袋、マスクを施設に寄贈してくれた。

○ 通信販売の利用

（事例）

- ・ 少し高価であったがネットの通信販売により購入した。

○ 販売店による視覚情報の配慮

（事例）

- ・ 商品の入庫日などが店頭に掲示されていたので、無駄にお店にいかずに済んだ。

○ 手作り品等による代用

（事例）

- ・ アルコール綿は、自宅、通所用とも手作りしていた。
- ・ マスクを手作りし、困っている人へも配った。
- ・ マスクの下に不織布を挟んで、マスクの消費を減らす。また、アルコールが入手できず、Ph 調整の次亜塩素酸水を利用した場合もあった。
- ・ Ph 調整次亜塩素酸水は、噴霧することで過去にインフルエンザ、ノロ感染等の予防につながった経験があったため使用。HACCP 認定を受けている A 型事業所があり、次亜塩素酸水を作成できるため、アルコールが不足しているときは利用することもあった。
- ・ ガーゼは毎日何度も交換が必要だったため、洗って消毒して再利用した。マスクも洗濯消毒して再利用した。
- ・ ゴム手袋が入手困難なため、一時的にポリ袋（ロール）を代替え品として使用した。
- ・ 利用者のマスク着用はせず、職員は常時、マスク着用を行い、衛生用品の節約をしながら感染対策に取り組んだ入所施設もあった。

○ 衛生用品の確保、備蓄

（事例）

- ・ 衛生用品の入手が困難な場合等については、緊急事態宣言発令前に物品の整理や購入を行った。

○ 視覚障害者への薬の受け取りの支援

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、国への要望を行った結果、同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを

盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等）

○当事者のサービス利用、活動が制約され、介護者（家族等）の負担も増したことをふまえ、感染下で何ができるのか、活動のあり方を考えることが必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 国、市などから利用料について少し補助がほしかった。
- 日中だけの訪問看護ではなく 24 時間体制での訪問介護・訪問看護。
- 在宅支援をする事業所への報酬面でのバックアップ。
- 重症心身障害児者専用の職員がいるコロナの受け入れ体制の整備。
- 医療従事者や介護職者を対象とした早期の検査受入システムづくり。
- 事業所、ケアマネジャーと支援等について納得できるよう話し合う。
- 本人の「日常」を崩さない工夫。
- 聴覚障害者においては、遠隔手話通訳の導入。手話通訳の口元が見える透明マスクやフェイスガードの利用。
- リモート懇談会の実施。
- 動画配信サービスの利用（絵本読み聞かせ動画など）。
- 感染対策（マスクの着用、手指消毒等）をしっかりと行う。
- ヘルパー利用にあたり、自宅でマスク、エプロン、タオルを準備し、ヘルパーにはすべて用意したものを使用してもらう。
- 防護服の支給等。
- 医療度の高い利用者家族は家族外との関わりを極力避ける傾向にあるなか、代替サービスを求めない家族もいたことから、感染地域の明確な情報提供に尽きると考える。
- 濃厚接触の不安を解決するため、定期的な PCR 検査をヘルパーに取り組んでもらう。
- テレビ電話等の相手の顔が見えるサービスを利用、提供する。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 当事者、介護職員へのワクチン優先接種の促進。
- 検温等の健康チェックの徹底により、安全、安心な受入体制の構築。
- 身近な医療機関と専門医療機関とが連携をとって、検査等は近くの病院で行えるようにする。
- 送迎のボランティアが確保されていると安心ではあるが、利用者がそのボランティアに慣れていないとすぐの対応は難しいため、日頃から送迎ボランティアに慣れておく訓練も必要。

- 通所事業所においては、閉所はしていないものの、利用自粛をした方のなかで、家庭での支援が難しい家庭を支援するため、事業縮小をして支援を継続するケースも想定され、利用計画を再立案する必要がある。

(2) 取り組み事例の紹介

○ 福祉事業者による支援、サービス提供方法の工夫

(事例)

- ・ 事業者では、3密を回避しながら、これまで通り利用いただけるよう努力した。
- ・ 活動や食事場面を分け、換気、手洗い、手指消毒の励行を利用者にもお願いするとともに、家族にも体調管理の協力をいただいた。
- ・ 保護者や在宅利用の方、相談支援利用の方へコロナ対策について、その都度説明を行い、理解してもらえるよう努めた。
- ・ 入所施設では、散髪の実験がある施設職員が利用者の散髪を行った。2週間の行動履歴と検温を確認し、必要最小限の方のみ入室許可した。また、家族とは、ネット回線を使いリモートによる面会とガラス越しに会うようにして、外部者と利用者の接点をできるだけ避けた。計画相談等においても、空気の入替え、人数制限、アクリル板の設置等において対応した。
- ・ 時間を短縮してヘルパーに来てもらった。

○ 代替サービスの利用

(事例)

- ・ 通所通園を控えている家族に対し代替サービスとして電話支援・訪問支援。オンライン通所。

○ 当事者から福祉事業者への働きかけ

(事例)

- ・ 事業所1社でなく、2～3社を入れ、また区の社会福祉協議会・ボランティアセンターにも相談し、交渉（相談）できる窓口を広げた。

○ ボランティアによる送迎や見守り支援

(事例)

- ・ 送迎や見守りの市民ボランティアを募集している自治体も多いが、なかなか手が少ない。

○ 聴覚障害者のコミュニケーションの確保

(事例)

- ・ 厚生労働省の補正予算でコロナ対策の遠隔手話通訳が予算化された。（ただし、ランニングコストまで予算化されていないため、複数年度にわたる導入には地域格差あり）
- ・ 手話通訳用に曇りにくい透明マスクなどが開発販売された。

○ 知的障害者へのサービス利用時の検温・体調管理についての理解促進
(事例)

- ・ 送迎時の体温検査や体調の確認等を行い、理解してもらえるように努めた。

○ 視覚障害者への外出時の支援
(事例)

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、国への要望を行った結果、同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

④保健・医療サービスの利用

○保健・医療サービスの利用の制限や、自粛する動きが見られた。
日常必要な医療的ケアを確保するための対策が必要。

(1) 困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 子どもを見てくれる人がいない場合、親が動けない時、福祉サービスを利用できるようにしてほしい。
- 障害特性に応じた専用相談窓口や対応できる人材の確保が必要。
- 本人ひとりでは入院も隔離も無理であるため、スムーズに介護人をつけることができる体制。
- 専門医療機関も含めたオンライン診療、オンライン処方の普及。
- オンライン診療においては医療従事者のみならず、患者も一定の IT リテラシーが必要となる。一方、患者は不安感・緊張感のもとにオンライン診療を利用することになり、とくに中途失聴・難聴者は、医師との音声による意思疎通が図れず、オンライン診療にあたっての困難さが倍加する。オンライン診療をスムーズに利用できるよう、診察時の音声情報をすべて文字化するアプリの早急な開発を要望したい。
- 電話診療により FAX や郵送で処方箋を出してもらう。
- 電話診療になることで、医療機関に対して事業所での状況をより詳細に担当医に伝えることが必要になるが、受診に先立って状況を伝える事により診察に役立っている状況があると思われる。
- リモート面会。
- 各セクションの責任分担の明確化。
- 遠隔手話通訳や電話リレーサービスの環境整備と活用。
- コロナ専門病院・専門巡回医などの設置。
- 障害者対応に慣れた医療機関を行政が指定する。指定医療機関にコミュニケーション支援等のサポート専門職を配置など。
- できる限りの感染者との医療機関の住み分けができる環境が必要。

- 通院の際には消毒・手洗いの徹底を行う。病院内の受診者が多い際には、車両内で待機してもらう。また、感染への警戒レベルが高い時や各種宣言の発令中に、定期薬を服用されている方は、三か月に一回の受診や看護師や利用者・担当職員による電話問診で通院できればよい。
- 利用者にとって医療は欠かすことができないサービスであり、利用者の高齢化による影響や新型コロナウイルスのワクチン接種等もあるため、体調管理や予定の管理をしながら取り組んでいく必要がある。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- ワクチン接種の促進により、体制の回復。
- ワクチン接種の対象になっていない心臓病児の感染と重症化を防ぐために、家族への優先接種が望まれる。
- 聴覚障害者においては、オンライン診療の仕組み（アプリ）を3者通話できるものにする。手話通訳派遣窓口と医療機関が連携する。
- 聴覚障害者においては、オンライン診療での音声情報の文字化をはじめ、医療場面での情報保障を行うこと。
- 内科系の基礎疾患については、概ね定期処方を継続していくが、精神科受診に際しては、受診に際して事業所より本人の状況等を医師に伝える必要がある。医師への情報提供に関しては、本人の状況観察及び保護者からの聞き取りなどを行い、文書にて行う事が最も効果的である。

（２）取り組み事例の紹介

○ 当事者から医療・福祉関係者への働きかけ

（事例）

- ・ ヘルパーが辞めて行くために、看護師にも現状を話し、保健所職員・薬剤師・看護師・ケアマネジャーを招き、話し合う手段をとった。

○ 医療サービス提供体制の確保

（事例）

- ・ 医療サービスが停止・中止している機関が多くあったが、重症心身障害児者に対する医療サービスについては確保されている環境があった。
- ・ 訪問診療を利用できているので相談、診療も可能となっている。

○ オンラインの活用

（事例）

- ・ 新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、初診であってもオンライン診療が受けられるようになった。
- ・ オンライン面会。
- ・ 聴覚障害者の場合、ホテル療養時にはメールやその他の手段を組み合わせて活用することで利用できるようになった。

○ 非接触、接触を減らす診療、薬の処方

（事例）

- ・ 薬だけの患者には、電話による診療で処方箋を出す医療機関があった。薬の受取は代理者が行うことができる場所もあった。
- ・ ドライブスルー診察。
- ・ 別室での待機・診察。
- ・ 受診時に感染の心配があり、親のみでの受診や電話での対応をしていただき助かった。訪問診療はとくにありがたかった。

○ 関係機関との情報共有

（事例）

- ・ 知的障害児の通所施設では、学校と連携し、文書で様子を伝えている。

○ 視覚障害者への支援

（事例）

- ・ コロナの相談窓口に寄せられた困りごとをふまえ、国への要望を行った結果、同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

○ 医療に関する情報提供

（事例）

- ・ 全国脊髄損傷者連合では、病院の紹介や再生医療に関心をもつ方の相談が多くなっており、医師や医療機関に関する説明、情報提供を行っている。

⑤情報・コミュニケーション

○情報不足や誤った情報による混乱が見られたことから、障害特性に配慮した情報提供、情報保障が必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 相談窓口・保健所・医療機関等の連絡先には必ず FAX 番号を記載する。
- テレワーク、リモート学習などでのインターネット利用における音声情報への字幕付与の推進。
- 学校にある絵本やおもちゃなどを貸し出してほしかった。
- 情報等が当事者にタイムリーに偏りなく届くシステムの導入。
- オンラインで物品の支給や薬の処方・授業・診察・訓練ができるシステムの導入。
- リモートの充実。ネットによる交流。WEB で楽しめる活動。
- 適材適所に相談に行く。１回ではなく、顔を覚えてもらうまで通う。

- 知的障害者においては、フリガナをつけただけでは『わかりやすい情報提供』にはならない。さまざまな場面でユニバーサル視点が必要。
- 聴覚障害者の多くが電話を利用することに困難を抱えていることを理解し、相談窓口・保健所・医療機関の連絡先に FAX 番号を記載することを徹底いただきたい。
- 外出自粛の動きの中、オンライン会議、リモート学習などが拡大しているが、多くの音声情報に字幕を付与する環境が整っていない。音声認識技術の活用も含め、早急な字幕付与を推進いただきたい。
- リアルタイムでできるチャット等の環境整備と活用。
- 関連情報、関係団体からの情報の共有。
- 感染力が把握できない状況下では、引き続き情報を得ていくしかない。
- 明確な情報はどこで確実に入手できるのか等を家族（保護者）にしっかりと伝えておくことが必要である。また、電話等の口頭では不十分である場合もあるため、当初の連絡から時間をおくことなく、文書でも報告を行う。タイムリーに正確な情報を伝えるツール（例：ライン、メール、ホームページへの掲載等）の準備も必要である。
- 施設では、十分に換気ができる環境ではマスク着用を無理に促さないようにしている。普段から距離の近い利用者同士は少し距離を取るよう促す。家族や外部の友人とは電話や手紙、テレビ電話を活用する。
- 知的障害者においては、感染症への理解が困難なケースが多いため、感染リスクをなくすような環境調整を行う。また、なぜ帰省や外出ができないのか、感染対策が必要なのかを理解することが難しい方にもていねいに対応していく。表情が見えない分、声のトーンで表現する。特性を考慮して取り組むが、具体的に表現することが困難な場合もあった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 高齢の障害者や家族が高齢な場合には、行政サービスは極力対面での相談による情報提供が望まれる。
- 自閉的傾向のある方は、見通しが立たないことにストレスを感じ、行動障害が起こる場合があるので、状況が変わることをなるべく避け、わかりやすい言葉で本人が納得するまでしっかりと説明をすることが重要。
- リアルタイムでできるチャット等の環境整備と活用。
- 有事に備えて、事業所から発出する情報発信についての手順を確立することが必要である。メール・ホームページの活用が一般的ではあるが、スマートフォン等のツールを使えない方への配慮も必要である。
- 知的障害者の通所施設では、なるべくさまざまな予定等変更がなく安心して過ごしていただけるように努めている。
- 知的障害者の入所施設では、全職員へマスクをしていても安心感を与える支援を心掛けるよう周知、徹底を行う。また、感染症への理解が困難なケースが多いため、感染リスクをなくすような環境調整を行う。

(2) 取り組み事例の紹介

○ リモート環境の整備に向けた制度の活用

(事例)

- ・ リモート環境や ICT 導入を国や県が補助金を拠出してくれたことで環境整備ができた面もあった。

○ 情報を可視化して伝える

(事例)

- ・ 知的障害者の入所施設では、説明の際にさまざまな情報をできるだけ可視化して伝えるとともに、代替の行事を実施することもあった。

○ コミュニケーション機会の確保による不安軽減

(事例)

- ・ 通所事業の代替サービスにより電話連絡で利用者の様子を伺う。
- ・ 守る会主催の専門医の先生との懇談で、感染リスクや診療体制のこと等を伺うことができ、不安感を縮小できた。

○ 会員への情報提供

(事例)

- ・ 知的障害・発達障害の方達のための『「わかりやすい版」感染予防の仕方』のチラシ』を全育連で作成、会員に配付。

○ 聴覚障害者への情報・コミュニケーション手段の確保

(事例)

- ・ 厚生労働省や都道府県窓口は FAX 番号を設置した。(市町村では FAX 対応できていないところもある)

○ 視覚障害者への情報・コミュニケーション手段の確保

(事例)

- ・ 日本視覚障害者団体連合では要望活動を行った結果、総務省から、各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。また、経産省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

○ 障害特性への理解促進

(事例)

- ・ 日本自閉症協会ホームページに「コロナ情報揭示版」を設置し、情報発信、情報交換の場を設定。
- ・ 静岡県自閉症協会では事業所などへの揭示用ポスター作成。
<http://www.ei-21.com/asj-shizuoka/rikai/corona-p-1-20200417.pdf>
- ・ さまざまな職種の方に、日頃から障害特性を理解しておいてもらう(育成会の知的発達障害を疑似体験するプロジェクトなどの活用)。

⑥権利擁護

○生活のさまざまな場面で、障害者の権利が十分に保障されていない状況が見られることから、平時からの啓発も含め、障害者の権利擁護のための取り組みが必要。

(1) 困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 重症心身障害児者への周囲の理解。命の重さを同等に考え得る社会の構築。
- 国から強く指示を行い、自治体の環境を統一することで、自治体の福祉に対する予算が支出されるようにしていただきたい。
- 障害団体や高齢者団体が、国へ陳情に行き、現状を訴えるべきである。
- 本人だけでなく、家族が孤立しないよう、緊急時の相談支援体制の整備。
- 障害に対する理解啓発。
- 感染力の情報が足りない環境では仕方がない考えるが、根本的に障害者への理解が少ないことは感じる。報道機関等を通じて、理解を求める情報をより多く発信してもらいたい。
- 手話通訳手配や字幕の整備。
- 医療崩壊を招かない医療体制の構築とともに、命の尊厳が守られる社会が形成されていること。
- 正確な情報の発信を行い、常に最新情報をながす。また、常に情報の更新を行い問い合わせに真摯に対応することが必要である。
- 施設においては、以下の事例が見られた。
 - ・ 人と人との距離、マスク着用、手洗いは職員やヘルパーの声掛けや見守りのサポートが必要である。
 - ・ 支援体制の工夫や職員がコロナを持ち込まないという意識の強化を図る。
 - ・ 活動の場を少人数で分ける等環境面での調整も行う。
 - ・ 利用者の権利主張を行いつつ、それをサポートしながら生活保障や買い物等、利用者に選択肢ができるように支援していく。
 - ・ 管理者を含めて全員で現場を見ていく体制を再編し、穏やかで和やかな雰囲気をつくる。
 - ・ 虐待防止委員会にてアンケートを記述し、その内容について全員で話し合い、互いに気を付ける意識喚起を行う。
 - ・ 職員には「家庭が一番」を掲げ、ねぎらいと労務管理をていねいに行い、現場に私情や感情を持ちこまないよう配慮を行う。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 知的障害児・者がワクチン接種をする場合、慣れた場所（例えば通所している事業所など）で集団接種できるのが理想。大規模会場でも専用コーナーを設ける。
- 福祉サービスの利用について、どうしても日々の利用調整を行わなければならない時には、本人の状況もさることながら家庭状況もしっかり勘案して調整を行うことが必要である。その際には、事業所からの一方的な依頼ではなく、双方の協議による合意が必然となる。

（２）取り組み事例の紹介

- 障害当事者からの権利擁護に向けた働きかけ

（事例）

- ・ 各地域の発達障害関係の機関や団体などでは、『マスクをつけられません』バッジを必要な障害者に配付したところもある。

- 聴覚障害者の権利擁護に向けた対応

（事例）

- ・ 多くの自治体の会見には手話通訳が設置されるようになった。

- 視覚障害者の権利擁護に向けた対応

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合では要望活動を行った結果、総務省から、各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。また、経産省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

２．働く ※就業・所得に関する事項

①本人

- 就労先の事業休止等の状況や、在宅就労の難しさなどもふまえ、収入減や就労・活動の場の制約、精神面や体調への影響にも配慮した対応が必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 感染対策や自分だけが大丈夫であればいいという考えではなく、協力し合うことの必要性を認識してもらわなければならない。

- 一般就労の場合は、障害者が出勤制限を受け、所得に影響が出る場合もある。公的機関に支援の制度があってもそこにたどり着けない障害者のための窓口や、相談支援が必要。
- 障害福祉事業所とのチームによる対応。
- 非常時での雇用と福祉の連携を強化し、就労系事業所での利用を弾力的に可能にして、職業能力や働く意欲の低下を防止し、雇用先が再稼働した時に備えることが必要である。
- 仕事が減ることにより収入が減少し、衛生用品等の購入物の増加による負担が増加している現状があり、課題が残る。
- 利用者の方には、現在の状況を理解し、就労は生活の一部であることを認識する機会となった。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 非正規雇用の雇い止め防止、賃金補填。
- 在宅就労のためのスキルの向上。
- 重症化リスクの高い障害者へは、感染防止の徹底を合理的配慮として実行すること。
- オンライン会議上での画面共有による資料提示については、代読支援による視覚障害者への情報保障が必要である。

（２）取り組み事例の紹介

○ 密にならない作業環境

（事例）

- ・ 農作業の場合は、密ではないため、困ることは無く、買い物ができない状況でも外に作業に出ることで気分転換になった方もいた。

○ 短時間労働の活用

（事例）

- ・ パソコンの入力作業が得意で、在宅での仕事を続けるために、定時にホームヘルパーの利用が必要な方が、就労時間 3 時間と決めて働いている。企業によっては、通常勤務でないと雇用しないこともある。

○ 聴覚障害者への就労支援

（事例）

- ・ オンライン会議上で字幕や手話通訳なども付与した。

○ 視覚障害者の就労支援に関する要望活動

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、厚生労働省に視覚障害あん摩マッサージ指圧師・鍼師・灸師への支援に関する要望書を提出した。

②家族(支援者)

○日中の介護の負担の増加等から家族(支援者)の生活、勤務にも影響が及んでいることから、当事者だけでなく、家族(支援者)を含めた支援体制の構築が必要。

A. 家族(支援者)について

(1) 困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 訪問支援で食事などの用意をしてもらえるサービスがあるとよい。
- そもそも、障害者のショートステイ事業所が少ないため、ショートステイ事業所を整備しておくことが必要。
- それぞれの家庭事情によって状況が異なり、家族によっては代替えサービスを求めて利用した家族もあった。
- 利用者への年金が止まることはないが、家族の仕事への保障を確立できることが利用者の安全につながると考える。
- 緊急措置として在宅者のヘルパー利用など一時的な在宅支援の支給決定が必要である。

〔緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)〕

- 感染防止のために、障害のある子どもを休ませる場合の親の休業補償がほしい。

(2) 取り組み事例の紹介

○ 関係機関による支援、協力

(事例)

- ・ 学校以外で預かることが難しい児童は学校が預かり対応をした(数校あり)。

○ 家族、親族等による協力

(事例)

- ・ 両親が仕事の時は祖父宅でみてもらい、仕事が休みの時は保護者がみるという対応で乗り切った。

○ 在宅勤務の活用

(事例)

- ・ できる限り在宅勤務をするようにした。

B. 施設・事業者について

(1) 困りごとの解決策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 就労支援事業所において、自主生産がある場合は、下請け作業の利用者を自主生産の作業に配置転換する。施設外就労がなくなった場合には、施設内での作業に配置転換する。
- 施設の対策については、家族に早めに通知等により対応するとともに、個別の説明等も行う。
- 施設におけるコロナ感染拡大時の通院手配等については、事前の打ち合わせ等も含めてすぐに調整してもらえよう日頃から病院との連携を密にする。窓口も決めておく。

(2) 取り組み事例の紹介

○ 施設・事業所による取り組み

(事例)

- ・ 利用者の仕事の確保として車両による移動スーパーを始め、地域の困りごと（地方の買い物困難）を合わせて解決した就労系事業所もある。
- ・ 電話連絡により、要請に応じた送迎サービス。

3. 活動の場（余暇活動、地域活動等）

○活動、交流ができないことで、当事者・家族に心身の影響が及んでおり、オンラインの活用等、活動・交流の機会をつくる必要がある。

(1) 困りごとの解決策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 開催した会議、行事とも感染対策を施して実施。
- オンライン会議ツールの活用。
- リモート会議のための機器や環境の整備。
- 敷地内の散策や室内でできる楽しみを考える。
- インターネットを活用したコンサートや音楽療法、体操等、重症心身障害児者向けのプログラムの充実。
- オンラインでの配信やタブレットを使った余暇活動。
- 担当職員による代理購入。利用者と保護者ビデオ通話等を行い、実際に買い物をしているような体験を利用者にしてもらう。
- オンライン会議や在宅勤務に切り替える。
- 感覚刺激遊具、視聴覚用品の貸出。

- 国の施設や地方自治体の施設が、利用できない現状で、小人数に分けて、活動を余儀なくされている。
- 余暇活動、地域活動の確保。
- 活動の再開には感染が落ち着くことしかないのだろうと思う。
- 重症心身障害児者に対しても活動は特異性があり、急遽の受け入れは難しいと考える。そもそも多様なサービスを利用できない状況にあり、障害特性を理解してもらえないこともある。多様なサービス体制が必要。
- 緊急事態宣言下においても、できる限り事業運営を継続していくことが事業所の責務であると考え。しかし、職員が欠員状態になる場合、通常の支援が計画どおりできないこともあるため、通常の事業を継続することを前提において利用調整を行うことも必要である。
- 活動の場を移動し、体育館を使用する等、代替の行事を実施する。
- 食住分離を意識し、住まいの場から移動して活動を行う。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 生活範囲に合わせてできることを考える。
- オンラインにより懇談や相談会などを行う。
- オンラインでも話し合いの場が持てるといい。
- オンライン会議を行うアプリケーション（ZOOM等）の操作方法を学ぶための講習の場をつくる。
- 楽しみにしている年間行事は、中止等になっている事が多い。実現可能なお楽しみイベントの枠組みを当事者とともにつくっていく。
- 感染症対策を万全にし、少人数での調理活動を行う。なお、活動自粛が続き、食欲減、体重減し、ふさぎ込みがちな様子が見られる方が、久しぶりに買い物から調理まで一緒に行くと明るい表情が見られた。楽しみにしていた活動がわかり、感染症対策を万全にしながら行っていきたい。
- 公共交通機関の利用は控えるが、近場での外出を計画していく。
- 施設内の使用していないスペースを個別活動室として整備。蜜を回避できる環境をつくり、日中活動や余暇支援、テイクアウト食事会等実施。

（２）取り組み事例の紹介

○ オンラインの活用による交流

（事例）

- ・ 日本てんかん協会では、オンラインを活用し、会員との交流を図った。オンラインで会員の皆さんとつながった時は感動した。以前のように気楽に集まっていたありがたさを身に染みて感じた。
- ・ オンライン会議システムを利用することにより、各種会議やイベントの一部を開催できるようになった。
- ・ 各種会議やイベント等の前に操作方法を確認する機会を設け、視覚障

害者がオンライン会議システムを利用できるようにした。

- ・ ろうあ協会や手話サークルの活動がオンラインに切り替わった。
- ・ デイサービスでオンライン療育や代替えサービスが受けられた。

○ 電話等による福祉事業者からの働きかけ

（事例）

- ・ 電話等で話をする機会を設け、思いを出せるように配慮することもあった。

○ 施設の敷地内でできる活動の実施

（事例）

- ・ 行き来することができない時は、日頃できなかったグループホームの掃除に取り組むようにした。
- ・ 代替行事として利用者が好きなバーベキューを行った。
- ・ 施設内放送設備を使用し、音楽等を流し、フロア毎にて分散した体制で活動を行えるようにした。

○ 感染リスクを軽減する活動の実施

（事例）

- ・ 一人で楽しめることや人が密集していないところの散歩など、感染のリスクが低く楽しめるものをすすめる。

○ 活動財源の確保

（事例）

- ・ 利用者が少ないことにより、各団体の活動費が減少の一途をたどっているなか、募金活動や寄付活動を提示している。

4. 学びの場

○ 学校が休校や福祉サービスの利用制限等により、本人、家族とも心身ともに影響が及んでおり、学校、福祉事業者等が連携しながら支えるための体制が必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 進路先を映像化し模擬体験ができる等、生徒が選択するための情報提供がほしい。
- 生徒の運動能力、体力低下で定期的なリハビリが必要。
- 学校でのオンラインでの相談や授業ができるよう整備してほしい。
- 双方向のオンライン学習の実施。
- ICT 機器活用。

- 安全に配慮した学校の再開。
- スタッフ、介護職にコロナの勉強会、知識・感染予防の勉強会の実施。
- リポートによる療育活動の提供。動画配信。
- 学校から児童生徒へのタブレット端末の支給。
- 手話通訳手配や字幕の整備。
- 音声認識ソフト等の活用。
- 分散登校を利用して、隔日でもよいので学校は運営して欲しかった。
- 学校で日中支援対応。
- 休校措置に関して、突然の休校で、都立特別支援学校でも、学校によって対応が違っていた。地域性もあると思うが、一時預かりの条件、スクールバスや給食等の提供について、今後のためにも緊急時対策マニュアルを整備するべき。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 子どもにとっては学校が唯一の社会生活の場。学校での感染防止策の徹底をするべき。
- 予防接種がいきなり、治療薬が開発されるまで、感染を意識した行動をとらざるを得ない。コロナ禍でやむを得ず取り組み始めたオンライン授業であるが、病児にとっては、体調との関係で学校を休む時も授業に参加できるメリットがある。今後は、その内容が充実していくことが望まれる。
- オンライン授業はあくまでも補助的手段であり、それだけで教育保障ができるわけではないことを前提に施策の充実をするべき。
- 感染拡大が落ち着いても、授業に教材としてタブレットを導入している学校も多く、特別支援学級の子どもたちも上手に使いこなしている。地域との関わりも接触が難しければ、タブレットを活用したコミュニケーション方法を探すのもいいかもしれない。
- 手話通訳手配や字幕の整備。
- 音声認識ソフト等の活用。
- 感染対策を行う事業所の判断に委ねるしかないと考える。
- 視覚障害学生が参加するオンライン授業においては、指示語を用いず、名称等を言葉で理解できる説明を心がけてもらいたい。

（２）取り組み事例の紹介

○ オンライン、ICT の活用

（事例）

- ・ ICT 機器を活用した学習環境の整備を進めている。
- ・ オンライン授業を導入、対面に比べれば質量ともに不十分であったが、まったく教育がないことを思えば及第点ではないだろうか。
- ・ いち早くオンライン授業を始めたところもあった。

- ・ オンライン授業・教材プリント等配布。動画をホームページにあげた。
- ・ 友達とオンラインにより交流した。
- ・ 他校は学校教員の姿を限定動画配信などして、生徒との距離感を保っており羨ましかった。
- ・ 通常級で行われているオンライン授業の形を特別支援学級や学校でも積極的に取り入れた。

○ 学校による支援、授業方法の工夫

（事例）

- ・ 教室の人数制限。
- ・ 学習支援で音楽のセッションや学習補助をしていただけ、本人の気力ややる気が復活して元気になった。
- ・ 学校で児童・生徒の保育、預かり。
- ・ 学校から家庭内だけでの見守り支援困難ケースに対しては、学校で日中支援対応。

○ 福祉サービスの活用

（事例）

- ・ 保護者の就労など「やむを得ない事情」の場合のみ日中預かり受入。
- ・ 福祉サービス事業所を利用していた当事者家族は、何とか数か月持ちこたえた。
- ・ 休校中は放デイの利用で保護者が仕事に行くことができた。

○ 卒業後の事業所見学の実施

（事例）

- ・ オンラインを利用した見学を行った。
- ・ 高校3年生の実習については、2週間の体調確認を利用者、家族、担任にて確認して実施した。

○ 学習の場の提供

（事例）

- ・ 全国脊髄損傷者連合では、コロナ禍の予防の徹底と学習の得意不得意を調査し、子どもたちに学習の場を提供している。ボランティア活動のため収益が上がらず、実施すればするほど赤字になるが、普通学校に進学を望むことが、多くなっている。普通小学校から普通中学校に進学したいが、先生は学力が追いつかないと、特別支援学校を勧める。有償ボランティアでよいので、子どもたちが望む学校に入りたい。

○ 視覚障害者への支援

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、新型コロナウイルスのホットラインを開設し、寄せられた困りごとをふまえ、文部科学省への要望を行った。

○ 自宅で過ごす環境の整備、工夫

（事例）

- ・ 居室の再構造化をして、家で過ごしやすくするアイテムも増やした。
- ・ 兄弟の折り合いが悪いので、親の仕事に同伴、休日はランニングに出かける等して、2人きりの時間を減らした。

5. 家族への支援 ※「働く」以外の困りごと

○ 家庭の負担軽減のため、対応・支援をバックアップできる支援が必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 自分で発信できない重症心身障害児者のことを理解できる人が付き添える状態を整える。
- 当事者だけでは入院も隔離も無理。スムーズに介護人がつける体制。
- 重症心身障害児者に対応できる人材の確保。
- NPO 団体など探して、相談に乗ってもらいながら、子どものために一番よい方法を見つけ出すことが大切。
- 障害者福祉施設（入所、通所）での集団感染の予防策を強化。
- 支援職員ならびに利用者の予防的、定期的検査。
- 都や自治体からの要請もあり、自粛を希望される家族に代替えのサービスを行うように指示があった。
- 事業所として、事業休止の事態にならないように微熱時には、家族の対応できる範囲での積極的な自粛を依頼する等のお願いをするが、このお願いは決して強制するものではないことを念頭においていた。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 基礎疾患を持つ病児のいる家族への早期予防接種の実施。
- 親のレスパイトの場が必要。
- コロナ感染拡大を災害と捉え、家族のレスパイトのため、本人を預かってもらえる場（ショートステイや日中一時支援など）の確保と共に、地域で本人がストレスなく過ごせる空間があるとうれしい。
- どこにもかかわりを持たない障害家族の掘り起こし作業を地域で行う。

- PCR 検査などあるとサービス利用ができない状況になる。新型コロナウイルスの感染の特異上は仕方ないと感じる。
- できる限りの感染症対策を万全に行っており、まずは利用を再開するよう伝えた。その後、事業所に最初は慣れないようだったが、徐々に精神的に落ち着くことが増え、ご家族も安定して本人を受け入れられるようになっている様子である。
- 帰宅・面会に制限をかけていることから、施設ホームページで生活やイベント等の様子の動画及びスライドをご家族向けに配信。
- リモート面会。

(2) 取り組み事例の紹介

- 家族の感染時に在宅の障害者を受け入れるための支援

(事例)

- ・ 神奈川県や神戸市、杉並区などでは、独自に介護者がコロナに感染し、入院した場合、在宅の障害者を受け入れるケア付きの施設を用意。

- 福祉事業者による取り組み、支援

(事例)

- ・ 障害者支援施設で集団感染が発生した前例の教訓を共有。
- ・ 施設の対応について、機関誌で紹介し共有。
- ・ 通所事業所から登園日にあたる日に電話連絡などで話をするなど行った。

- 視覚障害者への支援にかかる要望活動

(事例)

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、文部科学省への要望を行った。

6. 災害発生時の対応

○福祉費難所の設置、医療の確保など障害特性等に配慮した対応が必要。

(1) 困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 避難所運営会議での備蓄用品リストの確認。
- 自宅での避難生活において器具類を動かすためのバッテリー、胃ろうのための備品、吸引機用のカテーテル、手袋、消毒液、オムツ、薬等の配布・支援。
- 福祉避難所のバッテリー、医療機器等の充足。
- 連絡手段の構築（衛星電話の携帯、導入）。

- 公共機関、地域との連携。
- 常備薬と心臓手帳は常に持ち出せるように日頃から準備しておく。
- 避難訓練を日常化にして、先生の意識をたかめる必要性と地域の住民と一丸となっていくことが重要。
- 国と自治体の連携をとることが大切。
- 落ち着ける空間で避難できるよう、各自治体の福祉避難所等の整備と、災害発生時の速やかな支援体制の構築。
- 視覚的な情報を掲示してもらう。
- 福祉避難所の整備。
- 日常生活用具としてポータブル電源などを補助してほしい。
- バリアフリーやオムツ替え出来る環境を整備する。
- 災害時に関しては、新型コロナウイルス感染リスクより、命の確保をまず行う必要があるため、当初より作成している災害時マニュアルに沿った行動が必要となると考える。各自治体が医療度を中心に在宅でのケアを把握して、避難場所の指示が出せるかが重要になると考える。
- 感染症が発生した際のシミュレーションをしっかりと行い、またそれを事業所内での検討に終始するのではなく、利用者・保護者にも具体的な事例にて予め説明を行っておくことが必要である。
- 福祉避難所を1～2か所は確保しておく必要がある。地域のつながりや連携も必要であり、お互いに助け合う体制が必要である。
- 支援者の声掛け・誘導でできるだけ距離を保つ。
- 衛生用品の備蓄はある程度、準備してあるが、災害発生時のマンパワーの問題がある。命にかかわらないケアを削る必要がある。
- 災害が激しくなっている昨今、いろいろな状況をふまえ行動しなければならない。建物や環境的要因もふまえた取り組みが必要である。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 避難所運営会議に参加し、町ごとのグループワークで感染症対策の話し合い。
- 基礎疾患を持つ人たちの避難について、場所や仕組みを地域防災計画に載せるよう行政に働きかける。
- 地域防災計画策定時にも、手助けやとりわけ感染予防の必要な病児・障害児は、本人の希望により、要支援者として登録し対応を検討する。
- ホテルのゾーニングを行い、障害者を受け入れる体制づくりも必要。
- 視覚的な情報を掲示してもらう。

（３）取り組み事例の紹介

○ 感染防止の徹底

（事例）

- ・ この状況下でノロ感染が流行。通所と GH に波及。保健所の指導を受け

ながらゾーニング等を実践し、感染症の対応方法の一部が明確になった。

○ 関係機関との連携体制の構築

（事例）

- ・ 指定避難所（小・中学校）が校庭、体育館だけでなく学校施設全体で避難訓練を実施している。

7. 行政の施策

○ 行政への期待は高く、障害等に配慮した対応や関係機関との連携強化などの体制づくりが必要。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 新型コロナウイルス感染症についての情報を的確に発信。
- 町内会、自治会活動の再開。
- 各種障害特性によりマスクの着用ができないことへの理解に関するポスター等を行政が各事業所や地域に掲示する。
- 重症化へのリスクが高いため、予防接種など高齢者と同様の対策を取ってほしい。
- 不足物品の定期的な配布。支援を受ける側も備品として準備するための支援。移動手段の支援。
- 重度訪問介護がどの地域でも利用しやすいような制度。
- 介護・福祉・医療に関わる人や家族は定期的に検査を行うなど安心安全な環境の整備を徹底してもらいたい。
- 障害児者に特化した感染症病棟の存在。
- 福祉行政については地域格差をなくす。
- 親が罹患した際に親も一緒に入院できるような仕組みづくり。
- PCR 検査がすぐ受けられる体制（定期検査、スクリーニング検査等）。
- 小児慢性特定疾病・指定難病の患者は指定医療機関以外での受診も助成の対象に、電話などでの薬の処方、電話診療、特例での初診からのオンライン診療が可能になるとよい。
- 家族や支援者のかかわりが少ない軽度の知的・発達障害者へのわかりやすい説明や相談窓口の周知が、日頃から行われていることが重要。
- 民生委員等はほとんどが高齢者対応に追われ、障害のある方まで手がまわらないのが現状。地域で、要支援者の名簿を作成しているところもあるが、その活用を促進することも必要。
- 一部自治体では、マスクと消毒液を医療機関・介護施設等に緊急提供することが報道されているが、意思疎通支援者に対しても行政責任におい

て、マスク提供を行っていただきたい。

- 自治体で実施されている意思疎通支援事業の派遣先に、ウェブでの会議・集まりを加えていただき、私たちの苦境を救済する措置を至急とっていただくよう要望したい。この仕組みはすでに何回かの試行を行っており、厚生労働省より自治体等に連絡いただきたい。また、ウェブ会議に従事する要約筆記者には、他の要約筆記派遣現場と同様の技術・知識が求められるため、意思疎通支援事業に従事している要約筆記者が担当する旨の確認もお願いしたい。さらに、手話通訳の遠隔利用サービスと同様、難聴者等が要約筆記支援を必要とする場（病院等）へ、遠隔で要約筆記サービスを提供することも、今回の措置に加えていただきたい。
- 国や自治体の知事会見などのテレビ放送やネット動画が増えているなか、多くは直接住民の安全に関わる重要な情報であるが、字幕がないと聞こえにくい中途失聴・難聴者には伝わらず、適切な行動をとることができない。都道府県知事の記者会見等のライブ動画への字幕付与を強く求めたい。また、アーカイブの動画には正確な字幕をつけていただきたい。
- 手話による説明が欲しい。
- 重度障害者は福祉課、重度障害児は子ども家庭支援課での把握の縦割りを一元化できる行政側での仕組みづくり。
- 必要性が理解できずマスクができない、過敏性からマスクができないことなどへの配慮が必要。
- 障害特性によりマスクの着用ができないことがあることへの理解を行政が各事業所や地域に対してポスター等で周知してほしい。
- 新しい生活様式に応じることが困難なケースの自閉症児者に対してのサポート体制、県民に対しての理解啓発が必要。
- 事業所にて不足している感染防止対策品に関して、行政から一方的に物品を支給するのではなく、各事業所で欠品している物を調査し必要に応じて支給することが必要である。感染防止対策品の備蓄に関しては、各事業所それぞれ精一杯努力をしている状況である。
- 特別定額給付金の手続の方法や申請の確認等を利用者と一緒に行うこともあり、とくに在宅の利用者については、包括的支援として行政施策後のバックアップ等、福祉サービスが協力していかなければならない。
- 行政を通じて施設等には明確な感染情報を連絡してもいいのではないか。情報が伝わることで施設・支援者側もより一層の対策がとれる。
- 感染者情報等をホームページで提供する際は、画像情報だけでなく、文字情報でも提供する必要がある。
- 行政より送付される通知等については、封筒への点字や拡大文字による発送元、内容がわかる記載が必要。また、通知等の内容についても、点字、音声、拡大文字で提供することが必要。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- 市広報誌による情報提供の再開。
- 専門医のいる病院は接種の指定場所に加える。
- 接種施設と専門医との連絡を密にとれるようにする。
- 情報をはっきり伝えてほしい。
- 「感染状況集約センター（仮称）」の設置が平時の場合に求められる。
- 接種会場において、単独で訪れた視覚障害者が確実に摂取できるよう、適切な誘導体制を整備することが必要である。

（２）取り組み事例の紹介

○ オンラインの活用、支援

（事例）

- ・ オンラインにかかる設備等に関する補助金を出していただけたことで、ネット環境等が構築され、会議等もリモートで行うことができた。
- ・ 省庁によっては説明の手話動画が作成され、ホームページに掲載された。

○ 行政による感染状況に配慮した対応

（事例）

- ・ 障害福祉課に連絡を入れて、別の対応方法について確認。ていねいに教えてくれた。
- ・ 確認には時間を要したが、施設支援の困難さに配慮して、困りごとの相談には応じてくれた。
- ・ 不足品等は、早々に分配し、事業運営にできるだけ影響が出ないように配慮してくれた。
- ・ コロナ禍で行われた政府からの衛生用品支給により、ようやく区として重症心身障害児者の人数把握ができたようだ。
- ・ 広報誌を行政庁舎（役所等）に配架から、各戸配布の復活。

○ 感染状況に応じた制度の柔軟な運用

（事例）

- ・ 年に１回の更新手続きのために医療機関へかかるのは感染リスクをとまなうために、医療証の有効期限が１年間延長された。また、福祉の分野でも、障害年金や障害児者への手当の更新手続きが不要になり、来年まで受給資格は延長された。

○ 視覚障害者への対応、支援

（事例）

- ・ 日本視覚障害者団体連合で行った要望を受けて、厚生労働省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。総

務省から各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。経済産業省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

- ・ 日本視覚障害者団体連合では、令和3年2月にワクチン接種に関して、個々のニーズにあった情報提供、接種会場での移動の配慮について要望書を提出した。同年3月には、厚労省より都道府県等に向けて、情報提供や接種会場における配慮について事務連絡が発出された。

8. その他

○家族（介助者）とともに生活するうえでの不安や、施設での面会や見学ができないことへの影響、懸念が見られる。

（１）困りごとの解決方策として考えられること

〔緊急事態宣言下〕

- 肢体不自由児者がリハビリを定期的に利用できるような取り組み。
- 介護者不足の対応。
- オンライン面会、活動状況の動画配信。
- 病棟入り口に消毒用シャワー室があれば感染を減らせるのではないかな。
- コロナ感染拡大に限らず、さまざまな災害が起こった時、障害に対する理解が、まだまだ不足していることを感じるので、日頃より、障害理解を広げる取り組みが必要。
- 聴覚障害者協会や情報提供施設では説明のために手話動画で配信する。
- 自閉症児者が感染し、一般病棟では対応が難しい場合の入院先や隔離先の確保。
- 保護者が感染した場合の陰性の自閉症の子どもの預け先の確保・整備。
- 様子や現状、課題についての把握。
- ネット上に掲示板などがあり、それを有効活用することが大切だが一方で、それらの操作に不慣れな方もいるため、事業所より文書等をタイムリーに発行することも必要である。

〔緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）〕

- ワクチン接種の促進。
- 状況の変化について行けない障害者にとって、どんな時でも落ち着ける場があるのは重要。
- 施設では、緊急事態が発生した場合においてどのような手順で物事を進める必要があるのかを明確にすることが必要である。また、対応マニュアルの存在もあるが、常に改訂を行い、より実効性のあるマニュアルと

して整備していくことが求められる。また、マニュアルについては、事業全体の行動指針を示すものが多いが、利用者の家庭状況を鑑み、利用者個々への対応も予め含めたマニュアルが望ましいと考える。

- 各自治体が在宅で生活する医療度の高い方を早期に特定して、その家族や希望する利用者へのワクチン接種を早めるべきと考える。

(2) 取り組み事例の紹介

- 障害の理解・啓発のための取り組み

(事例)

- ・ 全国手をつなぐ育成会連合会では理解啓発のための疑似体験プログラムに取り組んでおり、成果を上げている。

- 当事者、家族（介護者）の困りごとの実態把握

(事例)

- ・ 日本自閉症協会では会員へのアンケート、関係団体との共同アンケートを実施した。

【参考資料】

感染症拡大時における困りごと・解決方策・好事例に関するアンケート 各団体からの回答（集約表）

本研究では、「暮らす」（①日常生活場面（買い物、外出等）、②衛生用品の確保、③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等を含む）、④保健・医療サービスの利用、⑤情報・コミュニケーション、⑥権利擁護）、「働く」（①本人と②家族（支援者））、「活動の場（余暇活動、地域活動等）」、「学びの場」、「家族への支援（「働く」以外の困りごと）」、「災害発生時の対応」、「行政の施策」、「その他」、の14の項目に分けて困りごと・解決方策・好事例について整理した。

会構成団体のうち、14の障害関係団体が令和3年5月から7月にアンケート（120頁～125頁に掲載）に回答したうえでヒアリングを実施した（うち、日本知的障害者福祉協会は「通所施設・事業所」と「入所施設」に分けて記入）。参考として、各団体からのアンケート回答を項目別にまとめた「集約表」を掲載する。さまざまな障害特性ごとの課題への理解促進を図り、それぞれの地域において支え合いの取組みを推進するヒントの1つとして、ぜひご活用いただきたい。

【目次】

1. 暮らす	
①日常生活場面（買い物、外出等）	75
②衛生用品の確保	80
③福祉サービスの利用 （インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等）	83
④保健・医療サービスの利用	87
⑤情報・コミュニケーション	92
⑥権利擁護	95
2. 働く	
①本人	98
②家族（支援者）	101
3. 活動の場（余暇活動・地域活動等）	103
4. 学びの場	106
5. 家族への支援	109
6. 災害発生時の対応	111
7. 行政の施策	114
8. その他	118
アンケートシート	120

【ヒアリング協力団体】（「集約表」掲載順）

1. 全国肢体不自由児者父母の会連合会
2. 全国肢体不自由児施設運営協議会
3. 全国重症心身障害児（者）を守る会
4. 全国心臓病の子どもを守る会
5. 全国脊髄損傷者連合
6. 全国手をつなぐ育成会連合会
7. 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
8. 全日本ろうあ連盟
9. 日本肢体不自由児協会
10. 日本自閉症協会
11. 日本重症心身障害福祉協会
12. 日本知的障害者福祉協会（通所施設・事業所）
13. 日本知的障害者福祉協会（入所施設）
14. 日本てんかん協会
15. 日本視覚障害者団体連合

1.「暮らす」について

①日常生活場面（買い物、外出等）

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・外に出るには近所の散歩しかなかった。スーパーに連れて行くこともできず下宿している長男に帰宅してもらい、短時間の買い物に出ただけだった。施設職員は週一で散歩を2時間してくれたがもっと来てほしかった。不安な気持ち話を話せるところもなく、友達同士のSNSだけがたより。国も大阪府も、岸和田市も何の援助もなくとてもつらかった。アルコール消毒類も全く買うことができず、マスクも並んで買うこともできず、作業所通所で1人につき一枚きりの配布でどうするんだろうととても腹立たしく思いました。 ・長引く在宅で生活リズムが狂ってしまう。動く機会が減り、身体が硬くなる。介護より買い物に行けないのが本当に困った。 ・主人が急に入院となったが、病院に着替えや必要なものを届けに行けない。とにかく介護以外の時間が持てないのが不便。家周りの掃除等、子どもから目を離す家事、掃除機をかける等、埃が舞う。家事が全くできず、3食ペーストを作り食べさせるだけで時間を取られ自分の通院さえできない。	・親子のストレス解消のため、1時間でもいいから体育館を遊び場として開放してほしい。 ・家庭で子どもを見てくれるサービスを受けることができると良かった。 ・入浴サービスを定期的に受けることができたよかった。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・基礎疾患がある当事者が外出できない。 ・当事者への感染予防対策として家族も外出できない。 ・敷地外への外出禁止により、楽しみや気分転換を行うことが困難になった。	・敷地内の散策や室内でできる楽しみを考える	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・マスクが出来ない子に対する周囲の視線が痛い。 ・子供はマスクが出来ないのでほぼ外出しなくなった。 ・マスク着用によるストレス。 ・本人がこもり熱のある体質で、室温、外気温が高いと同じように体温も上がる。夏場38℃を超えることもあり理解を求めることに苦労した。 ・休みが長く、放課後等デイサービスも利用できず、24時間の介護で大変。 ・親は食事に追われ他のことが何もできない。心配事が増えた。体調を崩した。 ・介護者も子どもストレスがたまり笑顔までなくなった。 ・子供が強くストレスを受け、怒り、私の髪の毛を引っ張ったりしていた。 ・傾眠状態が多い。神経質になっている。情緒不安定。自傷行為。食欲減退。 ・子供だけでなく介護が必要な祖母と2人を診なくてはならなかった。 ・出かけられないことによる家族の疲労、本人の生活の質の低下、兄弟児の成長への影響が心配。 ・家族が県外へ出入りするとその都度2週間ずつサービスが受けられず在宅での介護が必要となり、仕事を休まなくてはならない。職場の理解を得られるか心配。	・重症児者の存在を今まで以上に知ってもらい「新しい生活様式」では日常生活が送りにくい人たちが居ることをアピールできるといい。 ・買い物等の支援。 ・日中一時支援事業の充実 ・短期入所の受け入れの充実 ・訪問療育の充実 ・リモートによる相談窓口の設置	・ヘルパーさんの力をお借りして買い物を頼んだ。 ・通園の代替サービスによる送迎サービス ・通園のリモートによる参加 ・療育活動のDVD配布 ・療育活動製作キットの配布 ・訪問療育の実施(一回2時間程度)
4	全国心臓病の子どもを守る会	・感染への不安から、外出を控えた。	・通信販売や買い物内容を決めて、短時間で済ませる。	・高額になったがネットでの販売を利用した。
5	全国脊髄損傷者連合会	・外出に規制がかかり、家にいる時間が多くなり、身体の筋肉量が減少し、歩く事が難しくなります。	・少しでも室内で自主トレが必要になります。	・自主トレのタイムスケジュールを作成します。初めは、軽いメニューを作成し、時間を決めず、出来る時と時間的に短くても良い。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・買い物に行けない(栄養に偏り) ・外出や外食などの楽しみを減らさなければならず、本人の生活空間が狭くなってしまった。 ・外出制限により、子どもの不安増加・イライラが増えた。	・コロナ感染も災害として捉え、各家庭でも備えるよう周知徹底が必要。 ・対策を行ったうえで、本人のストレスをためないような方法(本人の好きなこと、家でも長時間過ごせるグッズ)は何かをピックアップしておく。	

1.「暮らす」について

①日常生活場面（買い物、外出等）

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例（好事例）
7 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会	1.マスク着用時の筆談対応の徹底 厚生労働省が発表している「咳エチケット」がマスクを着用することをウイルス感染予防の1番目に挙げているように、感染予防に最大限の努力をすべき今の段階で、正しくマスクを着用し新型コロナウイルスの感染を防止することは何をしても優先しなければならない行動である。一方、聴覚障害者の多くは、人の表情・口元の動きを見て多くの情報をとって、コミュニケーションを図っており、相手の表情が隠れ、口元が見えないマスクの着用は大変大きなバリアとなる。とくに、病院での受診など正確なコミュニケーションが求められる場面では、マスクの着用で損なわれるコミュニケーションを筆談など他の方法で回復することが強く求められる。	1.利用者が筆談を求めた場合や利用者とのコミュニケーションに困難が感じられる場合には、筆談で対応することの徹底をお願いしたい。	
8 全日本ろうあ連盟	・皆、マスクを着用するようになり口元が見えないので、相手が何を言っているのかわからず非常に困った。	・筆談や絵、指差し等の視覚的な情報でコミュニケーションをとってもらうようにする。 ・透明のマスクやフェイスガードをしてもらい口元が見えるようにする。	・コンビニなどでは独自のコミュニケーションボードがおかれ、指をさすだけでコミュニケーションがとれた。
9 日本肢体不自由児協会	・医ケアがあり、訪問看護が来てくれている時間にしか買い物に出られない生活なので、1回目の緊急事態宣言下、物不足になったときには買えるものがなく、特にトイレトイレットペーパーなどのペーパー類が無くなって困りました。	・医ケア物品なら、医ケアの家庭に特別に配布をお願いしていけるのですが、トイレトイレットペーパー等の日用品までお願いするのは申し訳なく、でも、買いにも行けなかったで、解決策が浮かばず悩ましいです。	
	・食べものの買い占め ・トイレトイレットペーパー・紙製品の買い占め ・感染予防のため外出を控えているが、寝たきりのため車いすに座ることが減ると筋力の低下を招きやすく、体力も落ちていくのが心配。 ・本人も「コロナこわい」と買い物に同行するのを嫌がる。	・混雑を避け、短時間でも散歩などに行くようにしている。	
	・買い物を楽しみだった子どもの楽しみがなくなりました。		
	・子供と留守番を頼める時にだけ外出したかったが、ヘルパーさんやナース、家族と予定を合わせるのがなかなか難しかった。 ・感染リスクの高い子どもなので自粛しており、介護負担が母1人にかかるようになりました。	・臨機応変に対応していただくなどしておかげさまで何とかできております。 ・日常の買い物もままならないので、訪問看護師の臨時的派遣やヘルパーの買い物支援を受けられると助かります。	
	・マスクを常時つけられないので本人への感染の心配と周囲の理解が得られているか困った。	・障害のある人も付けやすいマスクがあるといい。マスクつけられませんかバッチョorホルダーのマークの浸透	・真冬はレインカバーをかぶせることで感染対策ができた。
10 日本自閉症協会	・マスクが出来ない子に対する周囲の視線が痛い。 ・子供はマスクが出来ないのでほぼ外出しなくなった。 ・マスク着用によるストレス。 ・本人がこもり熱のある体質で、室温、外気温が高いと同じように体温も上がる。夏場38℃を超えることもあり理解を求めることに苦労した。 ・休みが長く、放課後等デイサービスも利用できず、24時間の介護で大変。 ・親は食事に追われ他のことが何もできない。心配事が増えた。体調を崩した。 ・介護者も子どもストレスがたまり笑顔までなくなった。 ・子供が強くストレスを受け、怒り、私の髪の毛を引っ張ったりしていた。 ・傾眠状態が多い。神経質になっている。情緒不安定。自傷行為。食欲減退。 ・子供だけでなく介護が必要な祖母と2人を診なくてはならなかった。 ・出かけられないことによる家族の疲労、本人の生活の質の低下、兄弟児の成長への影響が心配。 ・家族が+C18県外へ出入りするとその都度2週間ずつサービスが受けられず在宅での介護が必要となり、仕事を休まなくてはならない。職場の理解を得られるか心配。	●マスクができない人たちがいることを理解してもらう。 ●体調管理 ●肥満対策 ●生活リズムを整える。	●マスク着用について、本人にわかる方法で伝えた。（絵カード、写真、テレビ等） ●運動不足解消の工夫 ・ストレッチできるゲームを購入して家で運動。 ・部屋でできる運動を取り入れる。 ・太りすぎないよう食事に気を付ける。 ●規則正しく生活できるように ・1日のスケジュールをしっかり決めなおす。 ・対策をとった上で気分転換のために、時々、短時間の外出の予定を入れる。 ●日本自閉症協会から厚労省に情報を伝え、宿泊、外出先への理解についてお知らせを発出してもらった。
11 日本重症心身障害福祉協会	●マスク着用ができないため、外出による感染リスクを感じ、外出を控えることになる。 また、感染発生情報が曖昧であったため、どのエリアがリスクがあるのかわからないうえ、誤情報が飛び交い不安のみが増した。	●感染者の発生場所を明確化することで行動を妨げる必要性がない場所を詳細に伝える。	

1.「暮らす」について

①日常生活場面（買い物、外出等）

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例（好事例）
12 日本知的障害者福祉協会（通所）	①事業所の併用利用をされている方の場合、1事業所でもコロナ陽性者（疑義者含む）が発生した場合、少なくとも、数日間の利用自粛を依頼される現状があり、家族の生活等において相当の影響が生じてしまう。また利用者本人も、なぜ事業所を利用できないのかの理解ができず、その対応に苦慮する。 ②自粛期間中においては、今まで自由に行っていた外出や、年間行事（本人のお楽しみイベント）への参加、自分で品物を選び買い物をすることや、面会等様々な面で制限があり、そのことについて利用者自身の中でなかなか折り合いを付けられず不安になっている様子がある。 ③マスク着用、咳エチケット等が難しい。 ④周囲からの情報（TV、家族、支援員）の理解が難しく不安感だけが募り、パニック状態に陥っていた。	①事業所の閉所に関して、関連する事業所同士の情報交換は必要ではあるが、特に通所事業所の場合においては、感染状況を1か所に集約をして情報を共有するシステムを構築することの必要性を感じる。 ②引率外出の際には、利用者がトイレに行く際は職員が1人は付き添い、消毒・手洗いの徹底を行った。 ③意思決定の際には、複数の選択肢の中から選んでもらい、本人が満足できるように努めた。 ④送迎時等、乗車する際はマスク着用を促し、日常的にマスクを着用できるよう練習する。 ⑤密を避け、換気や手洗い、近場での戸外活動を行う。	②・③面会の際は場所と時間の取り決めを厳守した。移動販売で買い物をすることができた。
13 日本知的障害者福祉協会（入所）	①施設内においては備蓄品も多くあり近隣店舗が閉まっても大きな影響はない。 ②状況が理解できない利用者も多く、イレギュラーな過ごし方が増えることにより不安を感じている。 ③施設利用者の外出を全面的に中止した。これまでにない状況下で利用者のメンタル的なケアに十分な配慮が必要となった。 ④外出自粛にて外出計画をキャンセルし、予定の変更も行った。又、外出や帰省の制限を行う状況が続いた。感染予防対策や清潔面を重視し、命を守ることを第一として行動している。 ⑤感染についての知識が十分ではなく、尺度が見えないため、外出を極端に控えていた。 ⑥マスクの着用ができないため、外出ができない。	①施設備品や利用者個人の買い物についてネット注文を活用することで外出しなくても調達できた。 ②施設内（敷地内）の空間を利用して、簡単な運動、イベント等を実施した。 ③施設公用車を利用して少人数ではあるが、ドライブ等気分転換の機会を設けた。 ④支援者が説明し、感染症の説明を分かりやすくする。また、外出が不安な場合は担当職員が買い物の代行したり、移動販売の依頼等を行い、安心していただく。 ⑤・⑥外部者との密を極力避ける。また、店舗等は、他者との接点を少なくするために予約して対応する。	⑤・⑥外出して散髪を行う場合は、理髪店の協力を得て、外部者との接触を控える等対策を講じながら密にならないように工夫して行う。
14 日本てんかん協会	【居場所】対面での患者会、相談ができなくなった。 【外出】てんかんがあると感染症にかかる率が高くなるのではないかと不安が増した。予防に人一倍努めなければと緊張の連続だった。		【服薬】決して忘れないためにアラームをかける。毎日検温と血圧の記録をした。
15 日本視覚障害者団体連合	●マスク・消毒用アルコールが手に入らない（販売情報が入手できない、店頭に並べない（同行援護が頼めない）） ●同行援護が利用できない（利用する際の目的・利用時間に制限がかかった） ●単独での買い物の際、店員にサポートをしてもらえなくなった。 ●ソーシャルディスタンスを保つように報道されているが、人との距離や間隔を空けるための線がわからないため、確保できない。 ●休業要請により街中の商店等が時短営業あるいは閉店となってしまう、商店等からの音や匂いの情報がなくなってしまうことで、移動が困難となった。		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に厚労省と文科省に要望書を提出した。 この要望を受けて、厚労省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

1.「暮らす」について

①日常生活場面（買い物、外出等）

【場面②】緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例（好事例）
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・コロナ禍で外出できず、家族と面会ができない。 ・旧重心施設の短期入所サービス利用が20歳以下しか使えなくなって困った。	・避難所運営会議に参加し、町ごとのグループワークで感染症対策の話し合い。 ・重度訪問介護が使えず、何度も頼んで特別許可で利用できたが使いにくさが続いている。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・基礎疾患がある当事者が外出できない。 ・当事者への感染予防対策として家族も外出できない。 ・緊急事態宣言が解除になっても、すぐには生活範囲は戻らず、制限の多い日常は変わらなかった。 ・7月末よりようやくドライブや人出のない公園等の散策が許可されることとなった。	・敷地内の散策や室内でできる楽しみを考える。 ・生活範囲に合わせてできることを考える。	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・重症児者を在宅で看るためには家族の生活がどうしても制限されるので今後どうしていくのか不安。	・相談支援体制を充実させ、必要に応じた福祉サービスの提供	・通園の代替サービスによる送迎サービス ・通園のリモートによる参加 ・療育活動のDVD配布 ・療育活動製作キッドの配布 ・訪問療育の実施（一回2時間程度）
4	全国心臓病の子どもを守る会	・感染リスクを避けるために、外出は極力避けた生活を強いられる。買い物などは家族に頼ることが多い。 ・友人などとのコミュニケーションが制限されたことにより精神的に不安定な状況になった。	・買い物はインターネットで購入可能なものは、インターネットを駆使する。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・生活必需品などは、買い物先が家の近くであったり短時間なのであまり不自由はないが、公共交通機関を使って少し遠出することができない。結局、いつまでたっても家で過ごすことになり、生活リズムの乱れから体にも影響が出ている。	・本人の日常をできるだけ保つために、 ・「落ち着けるグッズ」（例えばゲームや本、CD、DVD）などを確保。 ・好きな食べ物や、お菓子などをストックしておく。 ・いつも行く場所のうち、緊急事態宣言下でも出かけられる場所をピックアップしておく。もし、無いなら新しく候補場所を作っておく。	
8	全日本ろうあ連盟	・皆、マスクを着用するようになり口元が見えないので、相手が何を言っているのかわからず非常に困った。	・タブレットの活用、筆談や絵、指差し等の視覚的な情報でコミュニケーションをとってもらうようにする。 ・透明のマスクやフェイスガードをもらい口元が見えるようにする。	・レストラン等では店員に直接話す方法ではなくタブレットや紙での注文が拡大した。
9	日本肢体不自由児協会	・介護を家族で担うので、買い物もままならない状況でした。	・訪問看護師の派遣やヘルパーさんの買い物サービスなどの臨時サービスを受けられると良いと思いました。	
11	日本重症心身障害福祉協会	局面①と同様	局面①と同様	
12	日本知的障害者福祉協会（通所）	①いつ再び感染拡大になり、事業所の利用自粛を求められるのかについては非常に不安な状況であり、特に両親とも働いている場合においては、先の見通しがつきにくい状況があった。 ②マスク着用、咳エチケット等が難しい。 ③日常的に外出しなくなったことで、できていたこと（公共の場のトイレの使用）が難しくなったケースがある。 ④外出の機会が減少し、鬱傾向がみられることもある。	①感染拡大（事業所内においての疑義者発生時含む）において、事業所の閉所は避けられない事実である。事業所として、自粛依頼期間やその後の対応（期間含む）及び、事業所としての姿勢を予め利用者・保護者に提示してその理解をしていただくことが必要である。 ②毎日マスク着用を促すうちに、車内や活動中はマスクを着用できるようになった。 ④感染症対策を万全にして、買い物等は再開した。	
13	日本知的障害者福祉協会（入所）	①外出時（公園等の散歩）マスクをしていないことで近隣住民より苦情が出た（マスクを付けられない利用者）	・施設内（敷地内）の空間を利用して、簡単な運動、イベント等を実施。 ・施設公用車を利用して少人数ではあるが、ドライブ等気分転換の機会を設けた。	
14	日本てんかん協会	【外出】発作予防のため、体調不良時は外出しない。		

1.「暮らす」について

①日常生活場面（買い物、外出等）

【場面②】緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）			
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること
15	日本視覚障害者団体連合	●ソーシャルディスタンスを保つように報道されているが、人との距離や間隔を空けるための線がわからないため、確保できない。 ●休業要請により街中の商店等が時短営業あるいは閉店となってしまう、商店等からの音や匂いの情報がなくなってしまうことで、移動が困難となった。 ●スーパー等で品物を確認する際、目に近づけたり、触ったりして確認していたがコロナ禍では、周りの目が気になり、品物の確認が難しくなってしまった。 ●レジが透明なシートで覆われていて、店員もマスクをしているので、店員が話している内容が聞こえづらい。 ●今まではお釣りの渡し方は手渡しだったが、トレーで渡す方法になったことで、お釣りを取るのが大変になった。 ●クレジットカードやポイントカードを自分で読み取り機にかざすように言われても、かざす場所がわからない。 ●出先だと消毒器具がどこに置いてあるか、どのような方法でプッシュするのかがわからない時がある。	●間隔を開けて並ぶための線は床の色とのコントラストがはっきりしているものを敷設する。 ●全盲の人が待機列に並べるよう声かけをするなどして、適切に並べるようにする。または別の場所で待機してもらい、順番が来たときに適切に誘導する。 ●手渡しが難しいのであれば、カルトン（顧客との支払いのやりとりに使われるトレイ）を手で触れさせることで、お金を置いたり、おつりを受け取ることができる。 ●品物や買い物袋の一部を手で触れさせることで、買った商品や買い物袋に気付くことができる。 ●無言で物やおつりを置かない。 ●消毒容器を置く台の色を床や壁、容器と色のコントラストを付けることで、消毒容器の存在に気付くことができる。
			・マスコミの取材では、解決策について紹介し理解啓発を図っている。 ・本年3月に国交省より公表された建築設計標準においては、規模の大小にかかわらず、店舗において、人的配慮により、レジでの精算を行えるように盛り込まれている。

1.「暮らす」について

②衛生用品の確保

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1 全国肢体不自由児 父母の 会連合会	・消毒用アルコールや消毒用アルコール綿が手に入らずに困った。気管切開しているためアルコールは必需品。今回、国からアルコールの配布対象者が児童中心であったため対象から漏れた。医療的ケアは大人になって完治しないので対象範囲を拡げるよう行政指導してほしい。気管に挿入するカニユーレの部材が中国頼りであったため、今後メーカー在庫がなくなるかもしれないといわれた。	・衛生用品の品不足の防止と品質の確保を図るため国産化と感染予防のための備蓄や、危機時の充実を図るための予算確保。(衛生用品とは、おむつ、吸引用カテテル、消毒用アルコール、カニユーレの部材等、肌にも安全な消毒用アルコールジェル)	・訪問看護事業所の手持分を融通してもらい、乗り切ることができたが備蓄環境の整備は本当に重要。 ・医師がメーカーと掛け合って必要回数が確保できたが、娘に合ったカニユーレなのでメーカーを変える選択肢はない。 ・アルコール綿は、自宅、通所用とも手作りしていた。 ・友人等が助けてくれた。 ・少し高めだがアマゾンで購入した。
2 全国肢体不自由児 施設運営 協議会	・マスクの装着が困難		
3 全国重症心身障害児(者)を守る会	・必要な物が手に入らず、品不足・価格高騰。 ・マスク、消毒用アルコール、アルコール綿、精製水、おしりふき、除菌ハンドソープ、プラスチック手袋、滅菌手袋、滅菌ガーゼ、滅菌綿棒、手指消毒液、手拭き用のペーパータオル等。	・かかりつけ医などから必要なものが届く仕組み。 ・日常的に使う物品の支給。 ・公共機関からの優先支給と販売	・他のお母さん方と譲り合い、支援の情報を交換した。 ・区からの支給を受けた。 ・厚労省から支援を受けた。 ・寄付でいただいた一斗缶を、守る会を中心にして小分けして会員や介護利用者に配布した。 ・医師会より消毒液いただいた。
4 全国心臓病の子どもを守る会	・マスク、消毒液が手に入らない。ガーゼもアルコール液もお店からなくなった。	・アルコールが手に入らないときは、除菌と いう意味では石鹸でも良いとの情報があり、石鹸による手洗いを励行する。 ・マスクを手作りする。	・マスクを手作りし、困っている人へも配った。 ・消毒薬代わりに清掃には、ハイターも使用した。 ・企業から、マスクの寄付をいただいた患者会もあった。
5 全国脊髄損傷者連合	・長年利用している薬局に注文している。	・訪問医療の先生(ドクター)をお願いして、関連会社に注文の予約をして手に入れた。	・脳神経外科・泌尿器科・眼科の先生方をお願いし病院も違うので、手に入れる事が簡易であった。
6 全国手をつなぐ育成会連合会	・(自宅療養者の)支援のためのヘアーキャップやフェイスシールドがなくて困った(のちに看護師さんにもらう)。	・コロナ感染も災害として捉え、各家庭でも備えるよう周知徹底が必要。	・全育連では、感染者発生時、公的支援が届くまでのつなぎとして介護者用の高性能マスクや防護服などをセットにしたものを、全国の各ブロックに拠点を設け備蓄し、要請があった地域育成会に速やかに届ける仕組みを構築。
8 全日本ろうあ連盟	・当初マスクや消毒液が不足したが、外出自粛の中、電話等ができないので、地域の店舗の販売状況や在庫状況を得る手段がなく非常に困った。	・視覚的な情報を掲示してもらう。	・商品の在庫日などが店頭に掲示されていたので、無駄にお店にいかずに済んだ。
9 日本肢体不自由児協会	・アルコール、マスク、体温計、手袋、おしりふき等が不足した。 ・医療物品(シリンジ、注入ボトル等)の配布が制限された病院もあった。 ・マスクや消毒薬等の値段が異常に高くなった。	・医療的ケアに必要な子どもの命を守るため、必要な医療物品や薬を備蓄 ・地方の親戚に頼んで送ってもらった。 ・入荷待ち ・ネットで購入(金額は普段よりかなり高かった) ・ガーゼは毎日何度も交換が必要だったため、洗って消毒して再利用した。 ・マスクも洗濯消毒して再利用した。	・練馬区や厚労省がアルコール等を優先配布してくれた。
	・プラスチック手袋が不足してネットでも買えず困りました。 ・マスク、エタノール、精製水、グローブ等が手に入らなくなりました。 ・手指アルコール不足の時は困った。	・友人知人で融通できるような声をかけあっていましたが、みんな手に入りにくい中では頼みづらかった。公的なサポートがあるところがいい。受診に来た人の中で必要の人にだけ、例えば、マスク数枚ずつ配布するなど。足りている人もいると思うので全員には必要ないと思う。 ・日常的に在庫を多めに持つようにしています。 ・市区町村から優先配布があれば心強い。	・厚労省の医療物品の支給や区の衛生用品配布して頂けたので、助かりました。 ・いつも利用している調剤薬局が手指用アルコールを分けてくれた。

1.「暮らす」について

②衛生用品の確保

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
10	日本自閉症協会	●作業所のマスクの確保 ●マスクがないので持たせてやる事ができない。 ●利用事業所での消毒液不足	●マスク購入情報の共有	●マスク手作り ●日本自閉症協会でもまとめて購入し、加盟団体を通じて会員に配布
11	日本重症心身障害福祉協会	●マスクや消毒薬を確保できないという不安のみが増えた。特に、人工呼吸器使用者や吸引が必要な方にとっては消毒薬・アルコール綿などは生命の維持として必要なものであるため、不安感が増大した。	●自治体などが消毒薬・アルコール綿が必要な方を早期に特定して、支給体制を伝えることが望ましい。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①通所利用者用の備品(マスク・手袋等)の購入は自己負担となっているため、購入することの難しさからマスク等対策をせずに出外をしている様子があり、感染が心配された。 ②衛生用品の入手が困難な場合や、定期通院ができない利用者がいた。 ③衛生用品に関しては、日常的に使用する物や緊急時に使用するものについてわずかな在庫の備蓄はしているが、通所系の事業所の利用者は基本的に自宅をベースに過ごすため、本来大量の衛生用品を準備・備蓄しておく必要はないが、利用者個々のお宅での衛生用品の備蓄状況によりその確保が難しくければ、事業所の備蓄品を各家庭に配布する事も求められた。	①施設に来るまでの感染対策の担保(マスクをしてもらう等)、検温の機会や器具の確保、金銭管理が必要。 ②布マスクを作ることも考えられるが、感染の防止は難しい。 ③事業所の備蓄品を、必要に応じて各家庭に配布する事も必要。また、保護者には、日頃より衛生用品を自宅に備蓄していただくようにアナウンスを行う事も必要である。 ③ご家族がマスクを手作りされていた場合もあった。	①・②・③衛生用品の入手が困難な場合等については、緊急事態宣言発令前に物品の整理や購入を行った。
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①マスク、消毒、ゴム手袋(日常的に使用する品)の入手が困難。感染症発症時の防護服、N95マスク等はノロウイルス対策で多少は確保しているが新たな購入はできない。非接触型体温計が入手困難だった。 ②感染拡大の際にはマスクや消毒液等の衛生用品の購入ができない状況が続いた。利用者の中には衛生面で課題がある方や感染予防を行うことが難しい方も多かった。 ③法人で確保していたが、全事業所への配分は難しかった。特にマスク、手袋、生理用品、消毒液の品薄状態では、購入の手立てが見つからなかった。	①日頃からの出入り業者により一部の商品は、通常の10分の1程度であるが納品してくれた。 ①ゴム手袋の使用は通常1日約500枚使用するが、入手困難なため一時的にポリ袋(ロール)を代替品として使用した。 ①行政からのマスク支給や衛生用品に関する補助金等があり非常にありがたかった。 ②利用者のマスク着用はせず、職員は常時、マスク着用を行う。衛生用品の節約を行いながら感染対策に取り組んだ。 ②毎日の対策に関しては繰り返し支援を行う。日頃より物品を揃えて備蓄することで、実際に感染が起こった際に対策ができるようにする。 ③マスクの下に不織布を挟んで、マスクの消費を減らす。また、アルコールが手に入らなかったため、Ph調整の次亜塩素酸水を利用した場合もあった。	①高齢ご家族の方々も外出が来ず自宅にて手作りマスクを作成。そのマスクを施設に寄贈してくれた。 ②マスク不足の際は職員やその知人に協力してもらい、手作りマスクの作成に取り組んだ。 ③Ph調整次亜塩素酸水は、噴霧することで過去にインフルエンザ、ノロ感染等の予防につながった経験があったため使用。 HACCP認定を受けているA型事業所があり、次亜塩素酸水を作成できるため、アルコールが不足しているときは利用することもあった。
15	日本視覚障害者団体連合	●マスク・消毒用アルコールが手に入らない(販売情報が入手できない、店頭に並べない(同行援護が頼めない))		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に厚労省と文科省に要望書を提出した。 この要望を受けて、厚労省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

1.「暮らす」について

②衛生用品の確保

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・医療的ケアで使用するアルコール消毒液が買えなくなり、出回り始めた消毒液は信用できない。手袋も高くて困っている。 ・国内品が少なく品質が心配。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・マスクの装着が困難。 ・介助がないと手指衛生ができない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・物品の価格高騰。	・国による物品の優先供給のシステム化	・他との譲り合い、支援の情報交換継続 ・区からの支給の継続 ・厚労省から支援の継続 ・医師会より消毒液の供給
4	全国心臓病の子どもを守る会	・マスク、エタノール消毒液の無償配布について医療的ケア児に対しては施設などを通じて配布されたが、在宅の心臓病児の家庭には届かなかった。在宅酸素療法を行っている心臓病児者には公平性に欠ける。	・小児慢性特定疾病、難病などの医療費助成の対象になっている患者の家庭は行政が把握しているので、そうした名簿を有効に活用する。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・一般的なマスク、消毒用品は手に入るが、パルスオキシメーターや、高性能マスクは手に入らない。障害者は入院も一人ではできないので、家族と家で療養を余儀なくされることを想定すると、心細い。	・コロナ感染も災害として捉え、各家庭でも備えるよう周知徹底が必要。	
9	日本肢体不自由児協会	・マスク、エタノール、グローブ、精製水が手に入らなくなりました。	・在庫を多めに確保しています。	・厚労省の医療物品支給や区の衛生用品配布が助かりました。
11	日本重症心身障害福祉協会	●特に問題はなかった	●特に問題はなかった	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①必要なものとそうでないものを明確にして準備を行う事が必要	①緊急事態宣言下において、足らなくなった備品・必要であった対策品のリストアップを行っていくこと	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①継続的にマスク、消毒、ゴム手袋(日常的に使用する品)の入手が困難。感染症発症時の防護服、N95マスク等は全く入手できない状況。	①日頃からの出入り業者により一部の商品は、通常の10分の1程度であるが納品してくれた。 ①ゴム手袋の使用は通常1日約500枚使用するが、入手困難なため一時的にポリ袋(ロール)を代替品として使用。 ①行政からのマスク支給や衛生用品に関する補助金等非常にありがたかった。	①ご家族や近隣住民の方より手作りマスク(600枚以上)やゴム手袋やマスクを購入して施設に寄贈してくれた。

1.「暮らす」について

③福祉サービスの利用(インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1 全国肢体不自由児者父母の会連合会	・デイサービスにお世話になった。仕事のため平日はほぼ毎日利用したが、デイサービスは休日扱いのため利用料が凄くかかった。	・国、市などから利用料について少し補助がほしかった。	・放課後等デイが使えるようになった。
2 全国肢体不自由児施設運営協議会	・サービス提供事業所が感染症予防対策として一時的に業務休止。 ・感染予防策として人との接触を減らす目的でボランティアの活動制限。 ・補装具の申請で判定を受けることなど必須とされていることをすることが困難。		
3 全国重症心身障害児(者)を守る会	・コロナ禍により福祉サービスが停止となり、やはり特別に配慮が必要な重症心身障害児者の家族は他に頼ることもできなくて弱者であることを痛感し再確認させられた。 ・リハビリがなくなり体が硬直。親が毎日リハビリをしてもなかなか緩まなくて不安だった。生活のリズムが乱れた。 ・保護者が感染した場合、預かってくれるところはなく、案内もなく共倒れするしかないと感じた。 ・在宅支援をする事業所の経営難の心配。 ・通所通園の縮小。送迎の中止。移動支援の休止により外出ができなかった。 ・入浴が中止になった為、家での毎日の入浴が大変だった。 ・自宅から近い県外の事業所は利用できず遠い県内の事業所に通所しなければならない。 ・家族が発熱した折に近くにPCR検査が出来る病院が無い。 ・介護者(家族)が体調悪い時や仕事や用事がある時に預け先がない。 ・事業所の受け入れ停止と感染の恐怖から外出できず精神的に追い詰められた。 ・リハビリが休止の為、肺機能の低下。排痰がしにくくなった。胃ろうの周りに肉芽が出来たり浸水液が出たりした。顔にニキビやヘルペスが出る。側わんの進行。軽度誤嚥。筋力の低下。体重増加。てんかん発作が増えた。巻き爪。便秘。 ・放課後デイの定員削減。 ・ショートステイの予約が難しい。受け入れ環境・条件が厳しく、利用を控える。ショートステイの利用ができない為、自分の通院ができない。 ・訪問介護・訪問看護は人手不足から要望しにくい。まして時間外の訪問看護は無理。重症児者は外での対応が無いと孤立していく。 ・日中一時：定期通院している病院のある地域でコロナ感染者が出て、2週間デイサービスの受け入れをしてもらえない。その間仕事を休まなければならないので通院できずにいる。	・日中だけの訪問看護ではなく24時間体制での訪問介護・訪問看護。 ・デイサービスの利用日数の拡大。 ・在宅支援をする事業所への報酬面でのバックアップ。 ・ショートトの拡充。 ・重症児者専用の職員がいるコロナの受け入れ先。 ・医療従事者や介護職者の早々の検査受入システム作り。	・通所通園を控えている家族に対し代替サービスとして電話支援・訪問支援。オンライン通所。
5 全国脊髄損傷者連合会	・介護事業所の訪問介護・同行支援をお願いする 人材不足であり、確保に苦労している。	・事業所及び区のケアマネージャーと話し合い納得できるボーダーラインを双方で納得できるまで、話し合う。	・事業所1社でなく、2～3社を入れ、また区の社会福祉協議会・ボランティアセンターにも相談し色々な交渉(相談)できる、窓口を広げました。
6 全国手をつなぐ育成会連合会	・ヘルパー利用ができなくなった。	・本人の「日常」を崩さない工夫。	
8 全日本ろうあ連盟	・ソーシャルディスタンスの関係で対面での手話通訳等の情報保障が依頼しにくくなった。 ・通訳がマスクをしているので、通常よりもコミュニケーションに時間がかかり、読み取りも困難になった。	・遠隔手話通訳の導入 ・手話通訳の口元が見える透明マスクやフェイスガードの利用	・厚労省の補正予算でコロナ対策の遠隔手話通訳が予算化された。(ただしその導入には地域格差あり) ・手話通訳用に曇りにくい透明マスクなどが開発販売された。
9 日本肢体不自由児協会	・生活介護は感染対策をした上で継続したが、感染が怖く通所自粛し、こどもの生活が乱れた。 ・放課後デイも上記と同様。 ・保護者会等が対面できなくなった。 ・絵本読み聞かせボランティアが中止となった。	・zoomによるリモート懇談会 ・動画配信サービスの利用(絵本読み聞かせ動画など)	

1.「暮らす」について

③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等）

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例（好事例）
9 日本肢体不自由児協会	・重症心身障害児者の場合一人では動けないため、介護ではどうしても密着は避けられないので感染の危機を最小限にするため、最低限のサービスだけ利用することにした。 ・外出はやめて、居宅のサービスのみとなった。 ・生活介護事業所にバス登園を希望していたが自主通園をしている。 ・マスク着用を推奨されているが、顔色が悪くなるので自主送迎をしている。 ・短期入所の利用を自粛し、親の疲労が増大した。 ・常に感染の不安があった。 ・感染拡大防止で人の動きが制限されることで、サービス自体が受けられない。 ・介護は濃厚接触するので感染リスクがある。介護人が固定していると変わりがいないなどの弊害もあるが、ヘルパーを制限する人が我が家も含めて多くいました。 ・第1回目の緊急事態宣言時は家族のみで介護を担い大変でした。感染リスクが高まったとしてもヘルパーさんの支援や生活介護施設利用をさせていただきました。	・感染対策（マスクの着用、手指消毒等）をしっかりする。 ・ヘルパーさんには、自宅でマスク、エプロン、タオルを準備しすべてうちで用意したものを使ってもらう。 ・防護服支給等	・時間は短縮でも来てもらえないよりはよかったです。
11 日本重症心身障害福祉協会	●福祉サービスを継続して欲しい気持ちと家族以外の人に会うことでの感染リスクのなかで板挟みになり、家族が無理しても感染リスクを下げたいと考える家族は多かった。医療度が高い利用者家族ほどその傾向が顕著に見られた。 ●十分な感染対策としても通所・短期入所などでは現場を見ることができないため不安が募ることもあった。 ●短期入所については概ね停止となり、家族の負担は大きくなった。	●医療度の高い利用者家族は家族外との関わりを極力避ける傾向にあるなか、代替えのサービスとしても求めない家族もいたことから、やはり感染地域の明確な情報提供に尽きると考える。	
12 日本知的障害者福祉協会（通所）	①三密を避けるために利用制限がかかる場合があった。 ②自主的に利用自粛される方もあり、その中には、家族で抱え込み、その結果、家族も利用者本人もしんどくなる状況があった。 ③ヘルパーが欠かせない障害者の暮らしがある一方で、食事・入浴・排便等、常に濃厚接触状態であることへの不安があった。 ④通所の方の感染対策の徹底が難しい。 ⑤居室から出られないことによるストレスで粗暴行為等の問題行動が見られるようになる。	①三密を回避しながら、なるべく今まで通り受け入れられるよう努力した。 ②活動や食事場面を分けること、換気、手洗い、手指消毒の励行を利用者にもお願いするとともに、体調管理をご家族様にも協力をいただいた。 ③濃厚接触の不安を解決するため、定期的なPCR検査をヘルパーに取り組んでもらう。 ④保護者や在宅利用の方々、相談支援利用の方へコロナ対策について、その都度、説明を行い、理解してもらえよう努めた。 ⑤テレビ電話等の相手の顔が見えるサービスを利用、提供する。	④送迎時の体温検査や体調の確認等を行い理解してもらえるよう理解に努めた。
13 日本知的障害者福祉協会（入所）	①インフォーマルサービス、ボランティア活動等はすべて中止した。 ②短期入所事業を中止した。 ③訪問理美容サービスを中止した。 ④他法人の通所系サービスを利用されていた利用者の通所が中止となり、活動の場がなくなった。 ⑤外部者の入室許可や、ご家族との面談や帰宅が実現できない場合があった。 ⑥個別支援計画やモニタリング等の面談ができない場合もあった。	③散髪経験のある施設職員が施設利用者の散髪を行った。 ⑤2週間の行動履歴と検温を確認し、必要最小限の方のみ入室許可した。また、ご家族とは、ネット回線を使いリモートによる面会とガラス越しに会うようにして、外部者と利用者の接点をできるだけ避けた。 ⑥計画相談等においても、空気の入替え、人数制限、アクリル板の設置等において対応した。	
15 日本視覚障害者団体連合	●同行援護が利用できない（利用する際の目的・利用時間に制限がかかった） ●デイサービスが休止となり外出の機会がなくなった。		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に厚労省と文科省に要望書を提出した。この要望を受けて、厚労省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

1.「暮らす」について

③福祉サービスの利用(インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・グループホームによって通所作業所に通うことに差が生じている。 ・学校が休校から分散登校になり、スケジュール調整(訓練や放課後等デイ等)が大変だった。今後も心配。 ・感染症の関係で通所作業所の職員が退職し、サービス低下が懸念される。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・サービス提供事業所が感染症予防対策として一時的に業務休止。 ・感染予防策として人との接触を減らす目的でボランティアの活動制限。 ・補装具の申請で判定を受けることなど必須とされていることをすること自体が困難。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・サービスの縮小はこの時期仕方ないことだと理解はしているが、これを機に縮小傾向になるのではないかと不安。 ・この不安定な状況が続くならば在宅介護には早々に限界がくるだろうし、入所希望が叶うかもわからないが入所への手続きを予定より早めるか悩んでいる。 ・通所利用を減らしていることに加えて今後利用回数がこれまで以上減少した時、本人・家族のストレス及び負担が増大する不安。 ・通所やショート福祉サービスが低下または中止されるのが一番困る。 ・施設が閉鎖された場合、親は仕事が出来なくなる。 ・通所調整が続くとQOL、家族の介護力の低下が心配。	・ワクチン接種の促進。 ・介護職員へのワクチン優先接種の促進。 ・検温等の健康チェックの徹底により、安全、安心な受入体制の構築	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・公費負担医療(小児慢性特定疾病、難病、自立支援医療など)、障害児者への手当、障害年金の更新申請には診断書をもらうために、コロナ禍においても専門医療機関へかからなければならない。1年間の更新期間の延長が施策として出されたが、その後は延長が認められていない。	・身近な医療機関と専門医療機関とが連携をとって、検査等は近くの病院で行えるようにする。 ・個々の状況に応じて更新申請の時期に対して徹底した配慮を行う。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・日頃は親が送迎しているが、感染して送っていけなくなると本人がパニックを起こしそうで怖い。	・送迎のボランティアが確保されていると安心。 ・ただ、本人がそのボランティアに慣れていないと急には難しいので、日頃から送迎ボランティアを使いながら訓練も必要。	・送迎や見守りの市民ボランティアを募集している自治体も多いが、なかなか手数が少ない。
8	全日本ろうあ連盟	・ソーシャルディスタンスの関係で対面での手話通訳等の情報保障が依頼しにくくなった。 ・通訳がマスクをしているので、通常よりもコミュニケーションに時間がかかり読み取りも困難になった。	・遠隔手話通訳の導入 ・手話通訳の口元が見える透明マスクやフェイスガードの利用	・厚労省の補正予算でコロナ対策の遠隔手話通訳が予算化された。(ただし、その導入には地域格差あり) ・手話通訳用に曇りにくい透明マスクなどが開発販売された。
9	日本肢体不自由児協会	・マスクをして、通所すること(顔に何か付けることに抵抗があります)		
11	日本重症心身障害福祉協会	局面①と同様 ●短期入所は徐々に開始されたが制限が多く以前と同様とまでは回復していない。	局面①と同様	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①利用者・保護者においては感染拡大防止等により、いつ急に利用の自粛を求められるのではないかと不安な状況があった。	①通所事業所の場合においては、濃厚接触者(疑義者)としての認定を受けてしまうと、感染拡大防止の為に閉所対応をせざるを得ない状況がある。しかし、通常の形で事業運営を行っていく場合は、「密」になってしまう為、事前に利用自粛を行った場合に家庭での支援が難しい家庭をピックアップし、事業縮小という形で支援を継続していく事が必要なケースも想定した対策を行う必要がある。例として、週5日利用されている方を週3日の利用として利用者・保護者の同意を得て、利用計画を再立案していく事になる。	

1.「暮らす」について

③福祉サービスの利用（インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等）

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①継続的に短期入所事業および訪問理美容サービスを中止。 ②継続的に他法人への通所利用されていた利用者の通所を中止、活動の場がなくなった。	①散髪の経験ある施設職員が施設利用者への散髪を行った。	
15	日本視覚障害者団体連合	●通院のための同行援護を断られることがある。		

1.「暮らす」について

④保健・医療サービスの利用

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1 全国肢体不自由児者父母の会連合会	・臨時措置で病院受診が電話診療になり、物品の受け取りを福祉サービスの方をお願いしたが、病院側から親でないと渡せないとのことで、その日は物品を受け取ることができなかった。	・子どもを見てくれる人がいない場合、親が動けない時、福祉サービスを利用できるようにしてほしい。	
2 全国肢体不自由児施設運営協議会	・病院外来の一時中止 ・対面による問診の機会が減り健康状態の変化を把握してもらいづらい。 ・安否確認が不十分。		
3 全国重症心身障害児(者)を守る会	・病院:通院の減少。呼吸器に症状が出やすく、かかりつけの病院にも気軽にいけない。 ・サチュレーションが低下し病院へ連絡するもつながらず救急車で搬送された。 ・体調を崩し、いったん入院したが検査結果が回復傾向にあり、また医療現場がひっ迫していて、きめ細やかな看護ができないということで入院当日の夜に退院し、不安を覚える。 ・小児科に通院した際、次からはリモートにしてほしいと言われたが、スマホ、PCをしない高齢者の親は気持ちが重い。 ・胃ろうのカテーテル交換を介護者が在宅で出来るようにしてほしい。 ・入所:通所先でコロナが出てしまった時、濃厚接触者として扱われ、通所も行けず、ヘルパーも看護師も来てもらえなかった。	・オンライン診療。 ・重症児者と家族に特化した専用相談窓口。 ・重症児者に対応できる人材の確保。 ・本人ひとりでは入院も隔離も無理なのでスムーズに介護人がつける体制。	・薬は電話での診療可能。 ・ドライブスルー診察。 ・別室での待機・診察。 ・オンライン面会。
4 全国心臓病の子どもを守る会	・専門病院が集中している大阪や東京は非常事態宣言となり、他県から通院している患者は行くことができなかった。 ・予定していた検査や手術が先送りになった。 ・普段かかっている県外の医療機関に行けないので、診察も延期せざるを得なかった。 ・診療報酬上での問題や、医療者の側に余裕がないことなどにより、オンライン診療が進んでいない。	・オンライン診療により、可能な患者もいるので、専門医療機関も含めて、普及して行くと良い。	・薬のみで済む患者への電話による診療で、処方箋をいただいた医療機関が出て来た。 ・オンライン診療について、受診したことのある会員は全体の15%未満だった。
5 全国脊髄損傷者連合会	・ヘルパー自体が辞めて行くので、看護師にも現状を話し、保健所職員・薬剤師・看護師・ケアマネージャーを招き話し合う手段を取ります。	・各セクションの責任分担を決めてもらい、責任を持って行ってもらいます。	・今後もこのような事が起こり得るので、事業所や自治体任せにせず、当事者本人が先頭を切っていく必要があります。
6 全国手をつなぐ育成会連合会	・熱が出てかかりつけ医に行ったが、PCR検査は普及していなかったため、医師の判断で解熱剤、抗生剤等の薬しか渡されず、熱は幸い下がったが10日ほど自宅待機した。	・ウイルスの実態もわからなかったため、いたし方なかったかと思われる。	
7 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会	1. オンライン診療での音声情報の文字化をはじめ、医療場面での情報保障を行うこと	1. 新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、初診であってもオンライン診療が受けられることになりました。 オンライン診療においては医療従事者のみならず、患者も一定のITリテラシーが必要になります。しかし、患者は不安感・緊張感のもとにオンライン診療を利用することになり、特に聞こえにくい中途失聴・難聴者は、医師との音声による意思疎通が図れず、オンライン診療にあたっての困難さが倍加します。オンライン診療をスムーズに利用できるよう、診察時の音声情報をすべて文字化するアプリを早急に開発することを要望します。	
8 全日本ろうあ連盟	・コロナ感染で発熱している際にFAX等で保健所に連絡しなければならず非常にコミュニケーションが困難。 ・ホテル療養をコミュニケーションができないことで利用を断られる。	・遠隔手話通訳や電話リレーサービスの環境整備と活用。	・ホテル療養時にはメールやその他の手段を組み合わせて活用することで利用できるようになった。
9 日本肢体不自由児協会	・定期受診、医療的ケアの衛生用品(チューブやシリンジ等)を受け取りのために医療機関に行くことが感染の心配があり控えました。	・オンライン診療や、オンライン処方箋制度があれば利用したかったです。	・かかりつけの大学病院は、オンライン診療、オンライン処方箋に全く対応しておらず、広く一般的なもの、また恒久化して欲しい。

1.「暮らす」について

④保健・医療サービスの利用

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
9 日本肢体不自由児協会	・病院の通院、新たな入院、短期入所、入所中の子どもとの親の面会が中止。 ・発熱したら診察を受けてくれるクリニックを探すのが大変。 ・PCR検査を希望してもなかなか受けられなかった。 ・公共交通機関を使っているヘルパーの訪問をストップした。 ・PT訓練が滞ってしまい、身体の変化が心配。 ・発熱や体調を崩した時に、肢体不自由者専門のかかりつけ医が対面診療を控えていたため、受診先を探すのが大変だった。 ・(障害者特有ではないが)通常の検査等が制限されてしまう。	・電話診療によりFAXや郵送で処方箋を出してもらう。 ・リモート面会 ・訪問診療を利用できているので相談、診療も可能となっている。	・受診時に感染の心配があり、親のみでの受診や電話での対応をして下さり、助かりました。訪問診療は特に助かります。
10 日本自閉症協会	●通院まで、家族が苦勞 ・体温変化が目立たず、発症に気づかない。 ・病院に行こうとしても嫌がる。 ・受診放置してしまう可能性がある。 ●治療がスムーズに行かない ・偏食があると、回復に必要な食事が困難。 ・医療器具を壊してしまう。 ●医療機関：優先順位選択を迫られる	●障害者対応に慣れた医療機関を行政が指定 ・指定医療機関にコミュニケーション支援等のサポート専門職を配置など。	
11 日本重症心身障害福祉協会	●医療サービスが停止(受け入れ中止)している機関が多くあったが、重症心身障害者に対する医療サービスについては確保されている環境があった。 - ただ、歯科などの必要性の少ない医療サービスについては受け入れ中止になることもあった。	●重症心身障害者に関わる医療サービス機関が概ね地域の基幹病院に当たり、受診をしたいが新型コロナウイルス感染者も受け入れている情報を聞き、受診を控える家族がいた。 - できる限りの感染者との医療機関の住み分けができる環境が必要と考える。	
12 日本知的障害者福祉協会(通所)	①心療内科(精神科)の受診が、対面受診ではなく電話診療になっている。状態が安定してる方については、特に大きな問題はないが状態の変化が著しい方においては電話診療には限界がある状況といえる。 ②定期薬が必要な場合その都度、病院に行くが、感染への警戒レベルが高い時や各種宣言が発令されている中でも通院しないといけな現状がある。また、薬の受け取りのみを行うようにしているが、それだけでは限界ある。	①電話診療になる事で、医療機関に対して事業所での状況をより詳細に担当医に伝えることが必要になるが、受診に先立って状況を伝える事でより診察に役立っている状況があると思われる。 ②通院を行い、その際には消毒・手洗いの徹底を行う。病院内の受診者が多い際には、車両内で待機してもらう。 ②また、感染への警戒レベルが高い時や各種宣言が発令されている中では、特に問題なく過ごされている方で定期薬を服用されている方は三か月に一回の受診や看護師や利用者・担当職員による電話問診で通院できれば良いのではないと思う。	②一部の病院では、電話による対象者本人との問診を行い、それにより処方箋を出し、受取は代理人が行った。
13 日本知的障害者福祉協会(入所)	①通常的な医療サービスは受けられたが、マスクができない一部の利用者については通院を自粛せざるを得ない状況である。(緊急性のない通院等) ②定期薬が必要でその都度、病院に行くが、警戒レベルが高い時や各種宣言が発令されている中でも通院しないといけな現状がある。 ③通院が十分にできていない状況で利用者の中には検査・採血のために通院する必要がある方もいるが先延ばしになっていることもある。 ④体調不良時の入院	②特に問題なく過ごされている方で定期薬を服用されている方は三か月に一回の受診や看護師や利用者・担当職員による電話問診で通院できれば良いのではないと思う。 ③利用者にとって医療は欠かすことが出来ないサービスであり、利用者の高齢化による影響や新型コロナウイルスのワクチン接種等もあるため、体調管理や予定の管理をしながら取り組んでいく必要がある。 ④県内に感染者が少なかったため、入院等はスムーズに行えた。	②一部の病院では、電話による対象者本人との問診を行い、それにより処方箋を出し、受取は代理人が行っている。
14 日本てんかん協会	【受診時の不都合】遠方への受診は感染への不安度が高い。てんかん薬を確保するために薬の配送システムを利用し自宅に送ってもらった。対面診療を減らすと相談ができず、かえって不安が増すばかりになるので、覚悟をもって定期的に受診に行った。 【救急搬送】てんかん重積で救急搬送を依頼したが熱性けいれんと間違えられ、コロナ感染の可能性有とのことで、搬送に2時間もかかった		

1.「暮らす」について

④保健・医療サービスの利用

【場面①】緊急事態宣言下			
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること 取り組み事例(好事例)
15	日本視覚障害者団体連合	●通院のための同行援護を断られてしまい、服薬する薬を貰いに行けない。	●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に厚労省と文科省に要望書を提出した。 この要望を受けて、厚労省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。

1.「暮らす」について

④保健・医療サービスの利用

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・コロナ禍におけるリハビリ施設の対応。しばらく外来のリハビリは閉鎖となり、週一回のリハビリで何とか身体を維持していたのが全くなかった。しかし入所の人達だけはリハビリを受けられているので不公平。また高齢者の訪問リハビリは多いのに障害者の訪問リハビリが少ない(他に同意見5件)。 ・肢体不自由児者、その家族及び介護者も含めPCR検査を早く受けられるようにしてほしい。 ・ワクチン接種の順番がわからないので不安。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・病院外来の診察枠の制限。 ・対面による問診の機会が減り健康状態の変化を把握してもらいづらい。 ・対面を避ける風潮で安否確認が不十分となる。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・自肅時に担当医より「処方箋を送るから病院に来ないで」と電話をいただき、行きつけの薬局で薬を受け取った。こういうことが出来ないほど自肅が続くことが不安 ・通院に毎回本人を連れて行くのはリスクも高いので、電話診療などに変えてもらいたい、薬の調整もあるので難しく不安。 ・介護者が感染したら本人はどうなるのか、見てもらえる場所があるのか不安。	・ワクチン接種の促進により、体制の回復	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・医療機関の逼迫により、日常の医療にもかかれな状況が一番の問題である。特に重症な患者ほど、主治医のいる専門医療機関が県外にある場合には深刻な状況にある。そうした状況を緩和するために、医療機関でのオンライン診療が望まれるが、大きな病院では制度のしくみ(診療報酬など)により導入が困難。 ・会員へのアンケート調査では、約80%が主治医には相談できているというが、残りの20%の人たちは、難しいか遠慮していることが想定される。また、ワクチン接種についての問いには、希望する60件(約70%)・希望しない24件だった。希望する会員の20%以上は副反応が気になる。安全性について説明を聞きたいと回答。ただし、副反応より重篤化のリスクを避けるため、接種希望とのこと。接種を希望する理由は、ほとんどが重篤化を防ぐためと回答。20%の人は医師からの勧め/相談があれば希望。	・ワクチン接種の対象になっていない心臓病児の感染と重症化を防ぐために家族への優先接種が望まれる。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・いつ感染が再び広がるかが分らないので、不安で定期薬をもらいに行けない。		・病院によっては、オンライン診療や電話診療で対応してくださっている。 ・また薬局も配送サービスを行っている。
8	全日本ろうあ連盟	・オンライン診療が進んだが、手話通訳が入れる仕組みが確立されていない。	・オンライン診療の仕組み(アプリ)を3者通話できるものにするのと、手話通訳派遣窓口と医療機関が連携すること。	・まだ解決に至っていない。
9	日本肢体不自由児協会	・未だに通院に行けない。 ・面会が制限される。	・ワクチン接種(2回終了)	
11	日本重症心身障害福祉協会	局面①と同様	局面①と同様	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①基礎疾患があり定期的に医療機関の受診を行っている方については、みなし処方が行われている状況が多い。その為、定期処方を依頼する際には、本人の状況をより理解して医師に伝えることが必要となる。 ②感染症対策から通院の付添に制限があり、家族のみでの対応となることがほとんどである。事業所や学校と家庭での様子の違い等から困っている点等への受け止め方が異なり、医師に情報が伝わりにくい現状がある。	①内科系の基礎疾患については、概ね定期処方を継続していくが、精神科受診に際しては、受診に際して事業所より本人の状況等を医師に伝える必要がある。医師への情報提供に関しては、本人の状況観察及び保護者からの聞き取りなどを行い、文書にて行う事が最も効果的である。 ②学校と連携し、文書で様子を伝えている。(なお、医師からなかなか返答はなく、正しく伝わっているかわかりえない現状がある。)	

1.「暮らす」について

④保健・医療サービスの利用

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①通常の医療サービスは受けられたが、マスクができない一部の利用者については通院を自粛せざるを得ない状況。(緊急性のない通院) ②入院中の利用者への面会が中止となり、ご本人の様子を直接的に把握することができない。		
14	日本てんかん協会	【受診】電話での再診ができるようになり便利になったが、病院によっては主治医の先生と話ができない。 【自立支援医療】更新が延長されてよかった。 【薬】通院による感染予防のため、いつもより多めに薬がもらいたい。		

1.「暮らす」について

⑤情報・コミュニケーション

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会		・学校にある絵本やおもちゃなどを貸し出してほしかった。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・感染の恐怖を煽る報道によって、当事者が過度な清潔行動により日常生活に支障をきたしている。 ・施設入所者は情報に触れる機会が少ない。 ・自分で情報の取捨選択ができない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・自宅待機により不安。行動範囲が狭い。県外の子供と行き来できず苦しかった。 ・これまでは離れて住む家族に手伝ってもらう日もあったが頼めなくなり孤独を感じた。 ・別世帯の家族と思うように会えない。	・情報等がすべての重症児者にタイムリーに偏りなく届くシステム。 ・オンラインで物品の支給や薬の処方・授業・診察・訓練が出来るシステム。 ・リモートの充実。ネットの交流。 ・WEBで楽しめる活動。	・通所代替サービスによる電話連絡での様子伺い。
4	全国心臓病の子どもを守る会	・心臓病児者が新型コロナウイルスにかかるリスクがどのくらいか、また、かかった時の重症化がどの程度なのかという情報がわからず、不安。		・守る会主催の専門医の先生との懇談で、感染リスクや診療体制のこと等を伺うことができ、不安感を縮小できた。
5	全国脊髄損傷者連合	・自治体の社会福祉協議会・ボランティアセンターや保健所または、ハローワークに出向いても、相手にされないことが多い。	・適材適所に相談しに行く、1回だけではなく、顔を覚えて貰うまで通う。	・粘り強く活動する事が大切であり、将来の道が開ける事が多いと思います。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・コロナウイルスや感染防止ということ自体が、理解できないため完全隔離ができない(非日常に対応できない)。	・フリガナをつけただけでは『わかりやすい情報提供』にはならない。さまざまな場面でユニバーサル視点が必要。	・知的障害・発達障害の方達のための『『わかりやすい版』感染予防の仕方のチラシ』を全育連で作成、会員に配付。
7	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会	1. 相談窓口・保健所・医療機関等の連絡先には必ずFAX番号を記載すること 緊急事態のときに繰り返されていることだが、今回も厚生労働省や各都道府県の新型コロナ受診相談窓口(帰国者・接触者電話相談センター等)への連絡方法が依然として電話のみであり、FAX番号が載っていない。 2. テレワーク、リモート学習などでのインターネット利用における音声情報への字幕付与の推進	1. 聴覚障害者の多くが電話を利用することに困難を抱えていることを理解し、相談窓口・保健所・医療機関の連絡先にFAX番号を記載することを徹底いただきたい。 2. 外出自粛の動きの中、テレワークのためのテレビ会議・電話会議、リモート学習などでのインターネット利用が拡大しているが、多くの音声情報に字幕を付与する環境が整っていない。 音声認識技術の活用も含め、早急な字幕付与を推進頂きたい。	
8	全日本ろうあ連盟	・聞こえない者にとって新型コロナウイルス感染に関する政府の窓口はFAXやメールが多く、電話のようにリアルタイムでコミュニケーションができるシステムが構築されていない。AIのチャットはあるが、すべてに対応しきれておらず、急ぎで確認したくても困難。	・リアルタイムでできるチャット等の環境整備と活用	・厚労省や都道府県窓口はFAX番号を設置した。(市町村ではFAX対応できていないところもある)
9	日本肢体不自由児協会	・会場が閉鎖され親の会の活動で集まる場所がない。 ・印刷室も閉鎖されたため会報の発行に支障がでた。	・zoomやLINEでの情報交換	
10	日本自閉症協会	●自閉症の特性である予定の確認「コロナはいつ終わるのか?いつになったら、大好きなお出かけができるのか?」という答えられない質問を延々とされ続け、保護者が疲弊。 ●知的障害があってもマスクをなぜ着けなければならないかわからず拒んだりする人もいます。手助けなしで、自分で予防するのは容易ではない。 ●テレビ等の報道で不安が高まる。	●関連情報の共有 ●関係団体からの情報の共有	●日本自閉症協会HPに「コロナ情報掲示板」を設置し、情報発信、情報交換の場を設定 ●静岡県自閉症協会が事業所などへの掲示用ポスター作成 http://www.ei-21.com/asj-shizuoka/rikai/corona-p-1-20200417.pdf
11	日本重症心身障害福祉協会	●重症心身障害者に対するコミュニケーションにおいてはソーシャルディスタンスをとることは難しい。そのため、事業所側の感染予防対策に委ねる以外にない。	●感染力が把握できない状況では預けること事態に不安を感じるようになる。情報を得ていくしかない	

1.「暮らす」について
⑤情報・コミュニケーション

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例（好事例）
12 日本知的障害者福祉協会（通所）	①利用者・保護者によって得られる情報が少なすぎる。また、様々なところから自助努力で情報を得ようとする動きがあるが、全てが正しい情報とは限らず誤った情報によりかえって混乱をきたしてしまう事が見られる。 ②感覚過敏の方にはマスクの着用が難しいことが多い。 ③利用者が子どもの場合ソーシャルディスタンスの確保が難しい。 ④周囲からの情報の理解が難しく、不安感が募り、パニック状態に陥る方がいた。 ⑤情報はテレビやメディアで収集しているが、対人関係は数や変化の少なさに寂しさを感じている様子もある。	①明確な情報はどこで確実に入手できるのか等を保護者らにしっかりと伝えておく必要がある。また、電話等の口頭では不十分である場合もある為、当初の連絡から時間をおく事なく文書でも報告を行う。また、タイムリーに正確な情報を伝えるツール（例ライン、メール、ホームページへの掲載等）の準備も必要である。 ②十分に換気ができる環境ではマスク着用を無理に促さないようにしている。 ③普段から距離の近い利用者同士は少し距離を取るよう促す。 ⑤保護者や外部の友人とは電話や手紙、テレビ電話を活用する。	
13 日本知的障害者福祉協会（入所）	①ソーシャルディスタンスやマスク着用等への理解困難な方が多く、ストレスを与えてしまう。 ②情報はテレビやメディアで収集している。対人関係の少なさや日々の変化の少なさに寂しさを感じている様子もあった。 ③コロナについて利用者の方々の理解が難しい。職員がマスク着用に伴い、表情を読み取るのが難しくなった。 ④利用者や入居者への説明方法が十分ではなく、伝わっていない時があった。	①感染症への理解が困難なケースが多いため、感染リスクをなくすような環境調整を行う。 ②保護者や外部の友人とは電話や手紙、テレビ電話を活用する。また、リモート環境やICT導入を国や県が補助金を拠出してくれたことで環境整備ができた面もあった。 ③なぜ帰省や外出ができないのか、感染対策が必要なのかを理解することが難しい方にも丁寧に対応していく。表情が見えない分、声のトーンで表現する。また、説明の際には様々な情報をできるだけ可視化して伝えるとともに、代替の行事を実施することもあった。 ④利用者の特性を考慮して取り組むが、なかなか具体的に表現したりすることが困難な場合もあった。	
14 日本てんかん協会	【交流の在り方】対面での交流の場を失った。リモートでは寂しさを感じた。 【ワクチンへの情報】あたかも国の強制のような報道があり、東京都、てんかん協会の対応が悪く感じた。		
15 日本視覚障害者団体連合	●補助金・給付金等の対象者・申請方法がわからない。 ●感染者情報がわからない。 ●コロナ関係のニュースが流れても、字幕スーパーの内容がわからない。		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年5月14日に総務省、経産省、厚労省に要望書を提出した。 この要望を受けて、各省庁より以下の対応がなされた。 1. 総務省から、各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。 2. 経産省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

1.「暮らす」について

⑤情報・コミュニケーション

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・感染の恐怖を煽る報道によって、当事者が過度な清潔行動により日常生活に支障をきたしている。 ・施設入所者は情報に触れる機会が少ない。 ・自分で情報の取捨選択ができない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・別世帯の家族と思うように会えない。	・情報等がすべての重症児者にタイムリーに偏りなく届くシステムの構築。 ・オンラインで物品の支給や薬の処方・授業・診察・訓練が出来るシステム。 ・リモートの充実。ネットの交流。 ・WEBで楽しめる活動。	・通所代替サービスによる電話連絡での様子伺い。
4	全国心臓病の子どもを守る会	・オンラインを活用した行政情報の提供が広まってきているが、一方で、そうした機器を使えない人たちは情報が得にくくなっている。とりわけ、高齢の障害者(または親)については、パソコンもスマートフォンも使えないことも多い。	・高齢の障害者や家族が高齢な場合には、行政サービスは極力対面での相談による情報提供が望まれる。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・知的障害があると、本人が「痛い、苦しい」などと言えなかったり、「どんなふうに痛い」微妙なニュアンスを伝えることが難しいと親でも判断に困る場合があるので不安。	・自閉的傾向のある方は、見通しが立たないことにストレスを感じ、行動障害が起こる場合があるので、状況がころころ変わることをなるべく避け、わかりやすい言葉で本人が、納得するまでしっかりと説明をすることが重要。	・さまざまな職種の方に、日頃から障害特性を理解しておいてもらう取り組みが必要。 (育成会の知的発達障害を疑似体験するプロジェクトなどの活用)
8	全日本ろうあ連盟	・聞こえない者にとって新型コロナウイルス感染に関する政府の窓口はFAXやメールが多く、電話のようにリアルタイムでコミュニケーションができるシステムが構築されていない。AIのチャットはあるが、すべてに対応しきれておらず、急ぎで確認したくても困難。	・リアルタイムでできるチャット等の環境整備と活用。	・厚労省や都道府県窓口はFAX番号を設置した。(市町村ではFAX対応できていないところもある)
9	日本肢体不自由児協会	・公共の会場は使えるようになったが、人数を制限される。	・zoom等でのリモート会議を使用	
11	日本重症心身障害福祉協会	局面①と同様	局面①と同様	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①有事の場合における正確な情報をどのようなツールにて得ることができるのかが明確ではない。最新の情報を得ることが難しい利用者・保護者等においては、事業所から発出する情報以外に、他の保護者等からの伝聞からも情報を集めていたようである。 ②終わりが見えず、予定変更が多くあるため、利用者等に混乱している様子がみられる。	①有事に備えて、事業所から発出する情報発信についての手順を確立する事が必要である。メール・HPの活用が、現在のところ一般的ではあるが、スマホ等のツールを使えない方々への配慮も必要である。 ②なるべく様々な予定等変更がなく安心して過ごしていただけるように努めている。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①職員がマスクをつけていることで表情が見えない、言葉が聞き取りづらいたことがあり利用者から苦情が出る。 ②ソーシャルディスタンスやマスク着用等への理解困難な方が多く、ストレスを与えてしまう。	①全職員へマスクをしていても安心感を与える支援を心掛けるよう周知、徹底。 ②感染症への理解が困難なケースが多いため、感染リスクをなくするような環境調整を行う。	
14	日本てんかん協会	【相談】てんかん相談が通常の2倍増しとなり、面接の相談も増えた。その背景にはそれぞれが抱える不安の増大があるように感じる。過剰な自粛意識があり、必要な通院もしないという選択をしてしまう。(普段はない相談内容)		
15	日本視覚障害者団体連合	●感染者情報がわからない。 ●コロナ関係のニュースが流れても、字幕スクリーンの内容がわからない。		

1.「暮らす」について

⑥権利擁護

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例（好事例）
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・介護者のストレス増加から、当事者への不適切な関わりが生じることが心配される。 ・家族の精神不安により後見事務が担えない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・地域の感染者に対して心ない情報、当事者の方々の人権が守られていない。 ・インターネットによる誹謗中傷	・重症児者への周囲の理解。命の重さを同等に考え得る社会。	
5	全国脊髄損傷者連合	・65歳問題が身の回りに多く問題意識が当事者側に少ない、国も当事者が選択できると、発言しているが、地方自治体により、異なる。	・国から強く指示を行い、地方自治体の環境を統一してもらい、自治体の福祉に対しての予算も支出して頂きたい、この様な手段を行えば、困る事が少なくなると考えます。	・障害団体や高齢者団体が、国へ陳情に行き、現状を訴えるべきである。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・新たな福祉サービスを利用しようと思うが、相談支援専門員に会って話ができない。見学・実習も断られることもあり、うまく進んでいない。 ・感覚過敏でマスクをつけられない人や、知的障害でマスクをしなければならぬ意味がわからないのでマスクをしたがらないのだが、世間からは白い目で見られる。	・本人だけでなく、家族が孤立しないよう、緊急時の相談支援体制の整備。 ・障害に対する理解啓発。	・各地域の発達障害関係の機関や団体などで、『マスクをつけられません』バッジを必要な障害者に配付されたところもある。
8	全日本ろうあ連盟	・政府の会見や自治体の長の会見に当初、手話通訳がおらず、緊急の内容がわからなかった。	・手話通訳手配や字幕の整備	・多くの自治体の会見には手話通訳が設置されるようになった。
9	日本肢体不自由児協会	・重症心身障害児者がコロナ感染した場合、入院できるか不安だった。命のトリアージが行われた場合、いのちの尊厳が守られるのかと常に不安だった。	・医療崩壊を招かない医療体制の構築とともに、命の尊厳が守られる社会が形成されていること	
10	日本自閉症協会	●医療での合理的配慮について ・病院での入院また家庭内・ホテル療養等において経過観察になった場合、自閉症の特性を踏まえた合理的配慮、特別な配慮も必要。 ・トリアージを迫られる場面が生じた場合において、自閉症児者を含む障がい者の優先順位が後回しになるようなことはないか。	・病院での入院また家庭内・ホテル療養等において経過観察になった場合、自閉症の特性を踏まえた合理的配慮、特別な配慮も必要。 ・トリアージを迫られる場面が生じた場合において、自閉症児者を含む障がい者の優先順位が後回しになるようなことはないか。	
11	日本重症心身障害福祉協会	●ソーシャルディスタンスなど感染対策のために通所などのサービス回数が減ることがあった。社会的に見ると学校も停止している状況であり、同様な対応かと考える。 しかし、外出時、どうしてもマスクをできない利用者に対しての理解はなく、受診や入店を断られることはあった。	●感染力の情報が足りない環境では仕方がないと思うが、根本的に障害者への理解が少ないことは感じる。 報道機関などを通じて、理解を求める情報をより多く発信してもらいたい。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①「知る権利」が十分に機能していない事がある。利用者・保護者にとって、事業所から発出する情報が唯一の頼りである為、いかに正確な情報をタイムリーに発出できたかが大切である。 ②新しい生活、人と人との距離の確保、マスク着用や手洗いの徹底などが求められる中、常に気を付けて暮らすことや距離感が難しい。	①正確な情報の発信を行い、常に最新情報をながす。また、常に情報の更新を行い問い合わせに真摯に対応することが必要である。 ②人と人との距離、マスク着用、手洗いは職員やヘルパーの声掛けや見守りのサポートが必要である。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①在宅でサポートしているご家族等より短期入所の依頼を受けたが、施設として事業を中止していた為お断りした。 ②新しい生活、人と人との距離の確保、マスク着用や手洗いの徹底などが求められる中、常に気を付けて暮らす事。距離感が難しい。 ③集団生活を送るにあたり、グループホームや施設で買い物も満足にできない分、話を聞き、出来ることに関しては出来るだけ貢献できるように対応している。 ④利用者のみならず、職員の閉塞感が強く、言葉使いや支援、介助に影響することがあった。	②人と人との距離、マスク着用、手洗いは職員やヘルパーが声掛けや見守りのサポートが必要である。 ②予防でマスクをする。しかし、本人は病気ではないと理解ができない為、拒否する特性の方もおり、着用が難しい場合もある。 ②支援体制の工夫や職員がコロナを持ち込まないという意識の強化を図る。また活動の場を少人数で分ける等環境面での調整も行う。 ③利用者の権利主張を行いつつ、それをサポートしながら生活保障や買い物等、利用者に選択肢ができるように支援していく。 ④管理者を含めて全員で現場を見ていく体制を再編し、穏やかで和やかな空気感を作る。 ④虐待防止委員会にてアンケートを記述し、その内容について全員で話し合い、互いに気を付ける意識喚起。 ④家庭が一番をうたい文句に、労働者へのねぎらいと労務管理を丁寧に行い、現場に私情や感情を持ちこまない配慮を行う。	

1.「暮らす」について

⑥権利擁護

【場面①】緊急事態宣言下			
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること
15	日本視覚障害者団体連合	●感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されていたため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていなかった。	●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年5月14日に総務省、経産省、厚労省に要望書を提出した。 この要望を受けて、各省庁より以下の対応がなされた。 1. 総務省から、各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。 2. 経産省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

1.「暮らす」について

⑥権利擁護

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・介護者のストレス増加から、当事者への不適切な関わりが生じることが心配される。 ・家族の精神不安により後見事務が担えない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・地域の感染者に対して心ない情報、当事者の方々の人権が守られていない。 ・インターネットによる誹謗中傷	・重症児者への周囲の理解。命の重さを同等に考え得る社会。	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・社員全体が在宅勤務となった職場の中で、障害者雇用で採用されているというだけで「学習課題」だけが与えられて仕事をさせてもらえなかった。日常的には同じ仕事をしているのに障害者というだけで働く権利が阻害されてしまった例がある。		
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・行動障害があると、ワクチンの大規模接種会場に行くのは難しい。	・慣れた場所(例えば通所している事業所など)で集団接種してもらうのが理想。 ・また、大規模会場でも専用コーナーを設けてもらえると落ち着いて接種できるのだが...	
11	日本重症心身障害福祉協会	●外出時、どうしてもマスクをできない利用者に対しての理解はなく、受診や入店を断られることはあった。	局面①と同様	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①事業所からの自粛依頼等により自身の思いに反して様々な権利を行使できない事もある。	①どうしても日々の利用調整を行わなければならない時においては、本人の状況もさることながら家庭状況もしっかり勘案して調整を行う必要がある。その際には、事業所からの一方的な依頼ではなく、双方の協議による合意が必然となる。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①マスクができない利用者(つけても外してしまう、異食等)が近隣公園に散歩へ出掛けるが、近隣住民から施設へ苦情の連絡が入る。 ②利用者への行動制限(特にマスクできない利用者) ③ご本人の希望により、GHへの移行に向け準備していたが、コロナ禍により体験、受入れ等拒否される。 ④継続的に短期入所事業を中止していることで地域の利用者、ご家族のニーズに応えられない。		
15	日本視覚障害者団体連合	●感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されていたため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていなかった。		

2.「働く」について ※就業・所得に関する事項

①本人

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・通所作業所は通常通り利用できたが、自粛した方が多くおられた。 ・行事はすべて中止となり、楽しみがなくなった。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・リモートワークで本人ができる仕事が限られる。		
4	全国心臓病の子どもを守る会	・通勤や職場環境から、離職した人あり。収入はなくなり、親に頼るしかない。 ・感染への不安、特に通勤でのソーシャルディスタンスは取れないことで、電車通勤に不安があるが、マスクを二重にして、通った。		
5	全国脊髄損傷者連合	・NPO団体を立ち上げたが、就労について、建前上は障害者雇用には、助成金が出ると明記されているが、申請書類の書き方が難しく申請しても、返されることが多い、もっと簡素化が必要です。	・就労支援についても、私の身近の花足であるが、知的障害と身体障害者(女性)パソコンは打つことは上手であるが、在宅での仕事を続けて行くには、定時にホームヘルパーが、入り仕事が進まない現状で、就労時間3時間と決めて働いています。企業によっては、通常勤務でないと雇用しない事もあります。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・本人は行きたがったが、感染が怖いので事業所に行くのを控えた。 ・パン作りが主の事業所、売りにも行けず収益が落ち込み、工賃もさがった。	・一般就労の場合は、障害者が出勤制限を受け、所得に影響が出る場合もある。公的機関に支援の制度があってもそこにたどり着けない障害者のための窓口や、相談支援が必要。	
8	全日本ろうあ連盟	・テレワークでの会議は、情報保障がなく内容がわからない。 ・通常の業務がテレワークではできないため、休みとなり給与が減った。 ・ろう学校の職員会議でマスク着用が必須となり、手話を使っていたとしても、ろう教員はその場で話されていることが十分にわからない。	・ろう学校の職員会議で、会議室を分散し各教室をオンラインでつなぐ形で会議を行った例がある。 ・オンライン会議上で字幕や手話通訳なども付与した。	
10	日本自閉症協会	●生活空間を隔離しきれない。 ・隔離場所が確保できない。 ●所得減、生活と命に直結しかねない。 ●精神面や体調への影響 「作業所に行くことで生活リズムが整い体調も管理できる。ちゃんと働ける自信にもなる。休業してほしくない。」 ●マスクができず、「作業所から来ないでください」と言われた。	●障害福祉事業所とのチーム対応	
11	日本重症心身障害福祉協会	●重症心身障害者のため、本人の就労なし		
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①企業等で就業中の障害者の場合、製造業などの業種や重度の知的障害といった障害特性により在宅ワークが出来ず、働くことができない為、生活リズムの変調や所得の減少となる。 ②就労系事業所では、受注の減少や製品の販売機会の減少による売上げの減額により作業工賃が減額となったケースが見受けられた。 ③工賃確保の手段が減少することや、コロナ禍において実習で接触する事の不安から実習先が減ることもあるのではないと思う。新しい仕事への利用者の方々の急な対応は難しいが、一方で生活を支える上では働く場所の確保は大切である。 ④農作業の場合は、密ではないため、困ることは無く、買ひ物ができない状況でも外に作業に出ることで気分転換になった方もいた。	①非常時での雇用と福祉の連携を強化し、就労系事業所での利用を弾力的に可能にして、職業能力や働く意欲の低下を防止し、雇用先が再稼働した時に備えることが必要である。 ②作業科目の転換(変更)が容易となることを下支えする資金面での支援策として生産活動活性化支援事業や雇用調整助成金等があるが、要件が厳しく緩和が必要である。 ③仕事が減ることにより収入が減少し、衛生用品等の購入物の増加による負担が増加している現状があり、課題が残る。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①現状、感染は無いが感染対策や自分だけが大丈夫であればいいという考えではなく、協力し合うことの必要性を認識してもらわなければならない。	①利用者の方々には、現在の状況を理解し、生活の一部として認識する機会となったのではないかと考える。	
14	日本てんかん協会	【給与】給与が6割程度に削減され、一時帰休の対象となり経済的に苦しくなった。 【働き方】てんかん発作対応時の接触回避のため自主的に仕事を休んだ。		

2.「働く」について ※就業・所得に関する事項

①本人

【場面①】緊急事態宣言下			
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること
15	日本視覚障害者団体連合	●あはき業で必要な備品が手に入らない(マスク・消毒用アルコール) ●休業したが休業要請の対象外となっており、協力金がもらえず生活に困窮した。 ●ヘルスキーパーとして働いていたが、マッサージが接触業務ということで、暫定的にパソコン業務に配置転換された。 ●訪問マッサージをしているが、出入り禁止の施設や患者宅があり、仕事が減った。 ●仕事がテレワークになったことで、困った事があっても相談できる相手が周りにいなくなってしまった。 ●テレワーク化に伴い、自宅のPC環境を整えたり、エアコンや椅子を購入する等、作業環境の整備をするのに費用がかかった。 ●テレワークの推進により、オンライン会議や社内システムの活用が進んでいるが、視覚障害者が利用できる状態ではないため、仕事が進まない。	●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年7月8日に厚労省に「新型コロナウイルスに係る視覚障害あん摩マッサージ指圧師・鍼師・灸師への支援に関する要望書」を提出した。

2.「働く」について ※就業・所得に関する事項

①本人

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・通所作業所での延長預りが制限されているため、就業が限られている。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・リモートワークで本人ができる仕事が限られる。 ・リモートワークでできる仕事はほぼない。		
4	全国心臓病の子どもを守る会	・フルタイムでの就労が困難な心臓病者は多くは非正規雇用で採用されており、そのための契約打ち切りや減収が問題となっている。 ・感染不安のため、離職、いまだに就職できないでいる。このまま社会に出られなくなるのではと不安。 ・在宅勤務が増え、通勤への負担は減ったが、職場の仲間には会えないことで、意思疎通に不安がある。 ・障害者雇用で在宅勤務への配慮を受けられた人ばかりではない。特に地方公務員については顕著である。 ・都市部では通勤時の感染への不安が大きい。	・非正規雇用の雇止め防止、賃金補填。 ・在宅就労のためのスキルの向上。 ・重症化リスクの高い障害者へは、感染防止の徹底を合理的配慮として実行すること。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・福祉的就労事業所の減収が一定割以上あった場合、事業所への補助は自治体から出るが、本人の所得補償は、申請すればもらえるのか心配。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●重症心身障害者のため、本人の就労なし。		
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①事業所が受け入れを制限している場合もあり、学校卒業後の外部での実習の機会がなくなっている。 ②職場によっては、障害がない人は通勤できるが障害がある人は自宅待機のままとなったケースもある。 ③離職したことで就職することにひどく敏感になり、就労意欲が低下した者がいた。	職場復帰するケースでは、現に雇用されているため就労系事業所の支給決定を下ろさない市町村があるため、国で弾力的な利用について改善を図る必要がないか。	
14	日本てんかん協会	【受診】電話での再診ができるようになり便利になったが、病院によっては主治医の先生と話ができない。 【自立支援医療】更新が延長されてよかった。 【通勤】朝夕の通勤から就業中、帰宅後と感染と発作予防にこれでもかというほど気をつかい神経をすり減らしている。体調不良時は無理に出勤しない。 【障害者雇用】障害者雇用の自分だけ自宅待機が続いている。このまま解雇されてしまうのではないかと不安。		
15	日本視覚障害者団体連合	●テレワークの推進により、オンライン会議や社内システムの活用が進んでいるが、視覚障害者が利用できる状態ではないため、仕事が進まない。 ●オンライン会議上で画面共有による資料の共有が増えたが、視覚障害者への配慮がなされていない。特に、テレワークでの環境では、周りにサポートしてもらえる人の確保が難しいため、より困難な状況となっている。	●オンライン会議上での画面共有による資料提示については、代読支援による視覚障害者への情報保障が必要である。	

2.「働く」について ※就業・所得に関する事項

②家族(支援者)

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方法として考えられること	取り組み事例(好事例)
1 全国肢体不自由児者父母の会連合会	・デイサービスの利用時間が短くなってしまい仕事にかなり影響があった。 ・居宅介護サービスがないため介護時間で在宅勤務に支障があった。	・両親が仕事の時は、祖父家でみてもらい、仕事が休みの時は保護者がみるという対応で乗り切った。 ・学校以外での預りが難しい児童は学校が預りの対応をした(数校あり)。 ・訪問支援で食事などの用意をしてもらえるサービスが受けられると良い。	
2 全国肢体不自由児施設運営協議会	・学校、通所などの日中サービス停止に伴って、当事者が在宅となり、家族が就労できない。 ・在宅勤務になったが当事者の対応のため仕事ができない。		
3 全国重症心身障害児(者)を守る会	・休校が長期になり体力的・精神的に辛く仕事の一つを辞めた。 ・日中の介護を祖母にお願いしたが祖母の体が心配。 ・学校が休校になり、Zoomでの支援は仕事を休まなければならないので収入が減る。		・電話連絡により、要請に応じた送迎サービス
4 全国心臓病の子どもを守る会	・基礎疾患を持つ患者を抱えている家族も感染を恐れて、混む時間帯を避けて、通勤した。		・できる限り在宅勤務をするようにした。
5 全国脊髄損傷者連合会	・障害者の高齢化が進み、相談する所が見つからず、私共に相談の電話やメールが最近多く来ます。	・会員であろうと、非会員であっても、相談には、よく聞き方向性を示すようにしています。	・病院の紹介や再生医療に関心をもち、先生や病院の説明をしています
6 全国手をつなぐ育成会連合会	・ショートステイも利用受け入れが中止、親子で自宅で過ごすこととなった。親は仕事もいけず、自由時間もなくなりました。	・そもそも、障害者のショートステイ事業所が少ない。 ショートステイ事業所を整備しておくことが必要。	
9 日本肢体不自由児協会	・仕事が減った。 ・子どもの特別支援学校が休校になり、さらに放課後デイも休業になったため、仕事ができず困った。 ・シングルマザーなので働かなければ生活していけなくなる。 ・家族は介護を担い、仕事は休ませて頂きました。		・特別給付金
11 日本重症心身障害福祉協会	●利用サービスが感染対策のため、サービス回数を減少することで主に母親がパートなど働いている家族では仕事に出ることができないことがあった。	●それぞれの家庭事情によって状況が異なり、家族によっては代替えサービスを求めて利用した家族もあった。 医療度が高い利用者家族は概ね、家族側も自粛していた。 中には医療度が高い利用者家族でも家庭の事情により働きに出る家族もいた。 どちらにしても家族収入が減る状況になっていた。 利用者への年金が止まることはないが家族の仕事への保障を確立できることが利用者の安全に繋がると考える。	
12 日本知的障害者福祉協会(通所)	①長期にわたり休校措置が取られたことで、放課後等デイサービスを利用していない日には家族が本人の支援を行う状況があった。 ②在宅勤務になり、本人が混乱するケースもある。 ③障害がある方が昼間在宅していることから家族による日中の支援が必要である。 ④就労系事業所では、作業(生産活動)の納期と生産計画(利用者の人員数)の調整が困難となった。 ⑤施設外就労として企業などで作業を行っている事業所は受け入れ先が中止・中断したケースがあった。 ⑥精神障害の利用者に関して定期通院が滞ってしまう。	③緊急措置として在宅者のヘルパー利用など一時的な在宅支援の支給決定が必要である。 ④自主生産がある場合は、下請け作業の利用者を自主生産の作業に配置転換する。 ⑤施設内での作業に配置転換する。 ⑥消毒・手洗いの徹底。密を避けて待機するようにする。	④・⑤利用者の仕事の確保として車両による移動スーパーを始め、地域の困りごと(地方の買い物困難)を合わせて解決した就労系事業所もある。
13 日本知的障害者福祉協会(入所)	①家族会、面会、帰宅等の中止。 ②施設の対策について全ての保護者や家族への理解が得られない場合がある。 ③基礎疾患(透析)を週3回受けている方への対応。コロナ感染拡大時の通院手配等。 ④利用者の家族からはコロナ禍によって仕事が減ったとの話を受けることもあった。又、利用者と家族とで話し合い、いくらかの金銭を貸し出すケースもあった。	②早めに通知等を出して対応するとともに、個別の説明等も行う。 ③事前の打ち合わせ等も含めてすぐに調整してもらえるよう日頃から病院との連携を密にする。窓口も決めておく。 ④金銭面の支援に関しては返済をしてもらうこととなっているが、仕事の面での問題もある。家族との協力体制を作り、解決へ取り組んでいく。	
14 日本てんかん協会	【介護】患者の見守り、発作対応のため自主的に仕事を休んだ。		

2.「働く」について ※就業・所得に関する事項

②家族(支援者)

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・感染対策で毎日の検温をして通所している。 ・行事等は中止、特に外の団体との関わりに注意している。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・学校、通所などの日中サービス停止に伴って、当事者が在宅となり、家族が就労できない。 ・在宅勤務になったが当事者の対応のため仕事ができない。		
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・感染防止のために、障害のある子どもを休ませる場合の親の休業補償がほしい。		
9	日本肢体不自由児協会	・在宅可能な仕事だと、家にいるから補助不要のように整理される恐れがある。(まだ実際に困った場面はないです) ・主な介護者(母親)は休業せざるを得ませんでした。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●サービス回数が回復したことで通常通り母親がパート、仕事に出ることができたが、働き先での陽性疑い者の検査実施などがあると休まざるを得ない状況があった。 収入が減る要因になってしまった。	●PCR検査などであるとサービス利用ができない状況になる。 新型コロナウイルスの感染の特異上は仕方ないと感じる。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①在宅ワークになり、利用者本人が家にいることでリモート会議に支障がでることもあるようである。 ②都道府県内でも地域によって感染状況が異なるため、複数の市町村から通所している事業所は対応に困難さがある。 ③通勤や通所方法が公共交通機関を利用している場合、途中の感染を心配し利用を控えるケースがある。	自力通所を送迎に変更する。	公共交通機関の利用を控え、代わりに事業所の車で送迎の経路変更や遠距離などで対応した。

3.「活動の場」について(余暇活動、地域活動等)

【場面①】緊急事態宣言下			
団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1 全国肢体不自由児者父母の会連合会	・公的機関の閉鎖や時間制約により団体活動に制約が生じた(書面会議、オンライン、ハイブリット) ・公的機関の使用再開を見据えて会議等の開催時期を延期。 ・行事は、中止、内容を変更しての実施。 ・近隣で活動ができる場所がなく困った。 ・一律に使用制限が掛かり、手指消毒液がなくて困った。	・開催した会議、行事とも感染対策を施して実施。 ・リモート会議のための機器や環境の整備。	・リモート会議。
2 全国肢体不自由児施設運営協議会	・余暇活動、地域活動は「不要不急の用事」として活動の場がなくなった。敷地内のみに制限された。	・敷地内の散策や室内でできる楽しみを考える。	
3 全国重症心身障害児(者)を守る会	・行事・課外活動ほぼ中止。気晴らしが困難なため家庭内での鬱陶気が悪くなる。 ・イライラして自傷行為等してしまう。 ・ストレスが溜まりカニューレを抜いたり怒って気道を閉塞したりする。大きな声を出して訴えたり泣いたりする。	・インターネットを活用したコンサートや音楽療法、体操等、重症児者向けのプログラムの充実。 ・感覚刺激遊具、視聴覚用品の貸出 ・製作キッドの送付	
4 全国心臓病の子どもを守る会	・イベントや集まるとの会議はほとんど中止に。 ・感染への不安から、できる限り、参加を取りやめた。	・オンライン会議や在宅勤務に切り替える。	
5 全国脊髄損傷者連合	・コロナ禍の影響もあり、地域での施設が利用できない状態です。	・国の施設や地方自治体の施設が、利用できない現状で、小人数に分けて、活動を余儀なくされています。	・利用者が少ない事により、各団体の活動費が減少の一端をたどっている中、募金活動や寄付活動を提示しています。
6 全国手をつなぐ育成会連合会	・各地域育成会で行う本人活動(余暇活動)が中止になった。 ・お祭りやお楽しみイベントがなくなったことを本人が理解できず、イライラした。		
8 全日本ろうあ連盟	・今までは、地域で手話で語り合う場があったが、集まりがすべてなくなり、他の人と話す機会がなくなった。	・オンライン会議ツールの活用	・ろうあ協会や手話サークルの活動がオンラインに切り替わった。
9 日本肢体不自由児協会	・どこにも出かけられずに家にいて、リハビリにも行けなかったため、体の緊張が強くなった。 ・通園や交流などがなく閉鎖的な生活だった。 ・活動の場がなく、気力が低下していました。	・ズームを利用して開催 ・オンラインでの配信やタブレットを使った余暇活動があると助かります。	・デイでオンライン療育や代替サービスが受けられた。
9 日本肢体不自由児協会	・区民館や区民センターが閉鎖され集まる場所がなくなった。 ・お祭りの行事が中止になり、地域の方々との交流が出来なくなった。 ・有志団体で余暇活動を行っているが、ほとんど活動できていない。 ・家にこもっていると家族の負担が増える。 ・障害者自身も楽しみが少なく気力が低下しがちになる。	・活動の再開には感染が落ち着くことしかないのかもしれないと思います。	
10 日本自閉症協会	●福祉サービス事業所が日中の過ごしを支援しなければならぬ。	●余暇活動、地域活動の確保	●本人への支援 ・一人で楽しめることや人が密集していないところの散歩など、感染のリスクが低く楽しめるものをすすめる。
11 日本重症心身障害福祉協会	●通所事業所の感染対策にてサービス量が少なくなり、家庭で過ごす時間が多くなった。 - 代替えサービスを考えても中々見つからないこともあった。 - 普段使用しないサービスを使うこともあったが、活動の場としてよりも家族負担の軽減の意味合いが強かった。	●重症心身障害者に対しても活動は特異性があり、急遽の受け入れは難しいと考える。 - そもそも多様なサービスを使用できない状況にあり、障害特性を理解してもらえないこともある。 - 多様なサービス体制が必要と考える。	

3.「活動の場」について(余暇活動、地域活動等)

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①知的障害のある方は、余暇の幅を自身で広げていく事が非常に難しく、日中の生活介護事業や移動支援・行動援護等の事業を利用されることが多い。その為、感染拡大傾向にある状況下において、各事業とも利用自粛傾向になった現在においては、親との関係性に終始してしまう事になる。短期間であれば家庭で過ごす事での問題点は表出しませんが、長期間にわたってしまうと親が疲弊してしまう傾向にあり、それは両者にとって非常に好ましくない状況といえる。 ②外出や買い物に行けない。 ③地域の受け入れがあり、活動の場が制限されることは無かった。	①緊急事態宣言下においても、できる限り事業運営を継続していく事が事業所の責務であると考え。しかし、職員が欠員状態になる場合には、通常の支援が計画どおりできない事もある為、通常の事業を継続することを前提において利用調整を行う事も必要な部分である。また、電話等で話をする機会を設け、思いを出せるように配慮することもあった。 ②担当職員による代理購入。利用者と保護者とのビデオ通話等の実施。 ③行き来することが出来ない時は日頃、出来なかったグループホームの掃除に取り組むようにした。	③グループホーム内外の掃除やバーベキューの企画等、感染に気を付けて野外でできる活動を考え行った。
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①日中の活動を大幅に縮小したことで運動量の確保ができない(ユニットごとに行動し、利用者、職員が交差感染しないようユニット完結型の動線) ②施設で運営しているパン屋(生活介護事業)の外販売を中止したことで、地域との関わり等の機会が縮小した。 ③外出や買い物に行けない。 ④施設内での活動が中心となり、リフレッシュの機会がとれなくなった。 ⑤地域の活動やイベントに関しては参加自粛をしており、町内の感染状況を把握した上で利用者が動ける範囲で活動に取り組んでいる。	③担当職員による代理購入。利用者と保護者ビデオ通話等を行い、実際に買い物をしているような体験を利用者にしてもらう。 ④活動の場を移動し、体育館を使用する等、代替の行事を実施する。 ④食住分離を意識し、住まいの場から移動して活動を行う。又、代替行事として利用者が好きなバーベキューを行った。	
14	日本てんかん協会	【交流】オンライン(Zoom)で会員の皆さんとつながった時は感動した。以前のように気楽に集まっていたありがたさを身に染みて感じた。		
15	日本視覚障害者団体連合	●コロナの影響で対面朗読をしてもらえなくなった。 ●障害者スポーツ施設が閉鎖になり、健康維持や体力増強、練習や大会の場がなくなってしまった。 ●各種会議や大会等の行事、イベントを中止せざるをえなくなり、障害者団体の活動が滞ってしまった。		

3.「活動の場」について(余暇活動、地域活動等)

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・公共施設の場の貸し出しに制約があり、夜間の会合が開催しづらくなった。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・活動の場、内容、参加人数が制限され、従来どおりの楽しみを味わうことができない。 ・緊急事態宣言が解除になっても、すぐには生活範囲は戻らず、制限の多い日常は変わらなかった。 ・7月末よりようやくドライブや人出のない公園等の散策が許可されることとなった。	・敷地内の散策や室内でできる楽しみを考える。 ・生活範囲に合わせてできることを考える。	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・ストレスが溜まりカニューレを抜いたり怒って気道を閉塞したりする。大きな声を出して訴えたり泣いたりする。	・インターネットを活用したコンサートや音楽療法、体操等、重症児者向けのプログラムの充実。 ・感覚刺激遊具、視聴覚用品の貸出 ・製作キットの送付	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・対面での交流、相談の機会がもてないために活動の制限が大きい。 ・オンラインでの交流の場では、ネット環境の有無や機器が使える人とそうでない人との差が大きい。そのため、参加できる人が限られてしまう。	・Zoomなどのオンラインによる、懇談や相談会などを行う。 ・必要な情報機器の提供。 ・Zoomなどを扱えるように講習の場を作る。	・オンラインによる会議や懇談で、これまで数回程度の会議も数多く開くことができた。また、遠方で会うことのほとんどない人との交流もできるようになった。 ・慢性疾患をもつ子どもを支援するNPOにより、在宅で交流をする機会をもつことができた。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・緊急事態宣言が解除され、活動制限もゆるくなって日常に戻ったとたん、地域の感染状況によって再び活動休止を余儀なくされ、本人が混乱。落ち着かせるのに時間がかかった。	・オンラインでも話し合いの場だけでも持てればいい。	・感染状況が落ち着き、少人数でなら集まることができるようになれば、グループごとにオンラインでつながれる。(全育連で検証済み)
8	全日本ろうあ連盟	・今までは、地域で手話で語り合う場があったが、集まりがすべてなくなり、他の人と話す機会がなくなった。	・オンライン会議ツールの活用	・ろうあ協会や手話サークルの活動がオンラインに切り替わった。
9	日本肢体不自由児協会	・緊急事態宣言が解除されても、お祭り等が中止で、地域の人たちと交流が出来ない。 ・直接会えない。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●通所のサービス回数が回復したことで通常通り。しかし、その他の余暇活動に関しては実施自体は中止されている状況。 余暇活動に参加して、感染疑いになり検査を行うと登園できないなどがあった。	●PCR検査などがあるとサービス利用ができない状況になる。 新型コロナウイルスの感染の特異上は仕方ないと感じる。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①利用者にとって自身の理解を超えたところでの生活様式の変化を求められる。 ②今まで行えた「調理活動」「公共交通機関を利用しての外出」が全くできない状態が続く、鬱傾向がみられる利用者がいた。	①楽しみにしている年間行事は、中止等になっている事が多い。実現可能なお楽しみイベントの枠組みを本人と共に作っていく。 ②感染症対策を万全にし、少人数での調理活動を行う。なお、活動自粛が続く、食欲減、体重減し、ふさぎ込みがちな様子がみられる方が、久しぶりに買い物から調理まで一緒に行くと明るい表情が見られた。楽しみにしていた活動がわかり、感染症対策を万全に行っていきたいと考えている。 ②公共交通機関の利用は控えるが、近場での外出を計画していく	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①日中の活動を大幅に縮小したことで運動量の確保ができない(ユニットごとに行動し、利用者、職員が交差感染しないようユニット完結型の動線) ②施設で運営しているパン屋(生活介護事業)の外販売を中止したことで、地域との関わり等の機会が縮小した。 ③行事やイベントの中止により、地域との交流の場が失われた。	・施設内の使用していないスペースを個別活動室として整備。蜜を回避できる環境を作り、日中活動や余暇支援、テイクアウト食事会等実施。 ・施設内放送設備を使用し、音楽等を流し、フロア毎にて分散した体制で活動を行えるようにした。	①施設周辺に土地を購入し、利用者の憩いの場所として公園、建物を整備予定。
14	日本てんかん協会	【ガイドヘルパー】感染予防のため、利用できなくなった。		
15	日本視覚障害者団体連合	●障害者スポーツ施設の利用が制限されており、健康維持や体力増強、練習や大会の場が制限されている。 ●各種会議や大会等の行事、イベントを中止または延期せざるをえなくなり、障害者団体の活動が滞っている。		●オンライン会議システムを利用することにより、各種会議やイベントの一部を開催できるようになった。 ●各種会議やイベント等の前に操作方法を確認する機会を設け、視覚障害者がオンライン会議システムを利用できるようにした。

4.「学びの場」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・学校卒業の年で進路を決めなければならないが、コロナ禍で体験実習ができない。 ・障害者権利条約の批准で就学先について保護者の希望を聞き調整することになっているが学校の選択についての相談ができなかった。 ・オンライン授業などの活用と整備を含めた学習支援がなく困った。	・進路先を映像化し模擬体験ができる等、生徒が選択するための情報提供がほしい。 ・生徒の運動能力、体力低下で定期的なりハビリが必要。 ・学校でのオンラインでの相談や授業をしてほしい。 ・オンライン授業ができるよう整備してほしい。	・ICT機器を活用した学習環境の整備を進めている。
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・休業となった。学校は5月末まで対面授業禁止となった。	・オンライン授業を導入、対面に比べれば質量ともに不十分であったが、全く教育がないことを思えば及第点ではないだろうか。	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・学校は休校になり教育が受けられない。 ・卒業後に向けた実習が思うように進まないのではないかと。 ・学校が休校になり日中一時事業所で過ごすことが多く、活動量や楽しみが減り、夜間不眠、不穏があり疲れた。 ・オンライン授業や教材プリントをありがたいと思ったが、実際は全て親が時間を作って親が介助してやることなのでとても大変だった。	・周りのスタッフ、介護職にコロナの勉強会、知識・感染予防の勉強会の実施。 ・レポートによる療育活動の提供。 ・動画配信	・教室の人数制限。 ・オンライン授業・教材プリント等配布。動画をHPにあげてくださった。 ・保護者の就労など「やむを得ない事情」の場合のみ日中預り受入。
4	全国心臓病の子どもを守る会	・通学への感染不安があり、学校再開後も休学した。 ・子供用マスクが手に入りにくかった。 ・外で遊べない、友達に会えない等で、子どもも親もストレスが溜まった。	・双方向のオンライン学習の実施。 ・安全に配慮した学校の再開。	・オンライン学習が実施された地域もあるが、大多数の地域では、取り組まれている。 ・友達とzoomを介して、交流した。
5	全国脊髄損傷者連合会	・子どもたちに学習の場を提供するも、コロナ禍の予防の徹底と学習の得意不得意を調査して実施しています。	・ボランティア活動なので、収益が上がらず、実施すればするほど、赤字になるが、普通学校に進学を望む事が、多くなっています。	・普通小学校から普通中学校に進学したいが、先生は、学力が追い付かないと、特別支援学校を進める。有償ボランティアでよいので、子供たちが望む学校に入れたと思います。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・学校の一斉休業が、春休みからゴールデンウィーク明けまで続き、自宅待機となったことで、親が仕事に行っている間ゲーム三昧、昼夜逆転する児童、生徒もいた。	・学校側は、児童生徒へタブレット端末を支給。 いち早くオンライン授業を始めたところもあった。	
8	全日本ろうあ連盟	・普通校に通う聞こえない児童がオンラインになっても情報保障がないため、授業の内容が把握できないことがあった。	・手話通訳手配や字幕の整備 ・音声認識ソフト等の活用	
9	日本肢体不自由児協会	・特別支援学校が一斉に休校のなったため、子どもの生活リズムが乱れたり、日中の活動時間が減ったことで身体の変形がひどくなった。	・分散登校を利用して、隔日でもよいので学校は運営して欲しかった。	・オンライン授業は積極的に行われたが、肢体不自由児は有効ではなかった。
		・学校は3月頭から休校に入り、5月連休明けから6月の分散登校までの後半1ヶ月弱、親子共々、学校が恋しく、子供をなだめるため精神的な限界を感じた。 ・授業がなくなった。	・ICT機器活用 ・オンライン等による支援	・他校は学校教員の姿を限定動画配信などして、生徒との距離感を保っており羨ましかった。 ・学習支援で音楽のセッションや学習補助をして頂け、本人の気力ややる気が復活して、元気になりました。
		・特別支援学校が休校 ・放課後デイも休業 ・入学式、卒業式の中止または縮小 ・宿泊旅行・園外学習・プールなどすべての行事が中止 ・校外活動、文化祭や夏まつり、修学旅行がなくなった。	・オンラインが始まったが、目が悪いので最初は戸惑っていた。	・オンラインによる授業や動画配信

4.「学びの場」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
10	日本自閉症協会	●学校の休校で、家庭内だけでの見守り支援が困難。 ●方針が学校単位で対応になっているため、福祉サイドでの対応が困難である。 ●地域の実情もあり、福祉と教育の連携が必要。休校で放課後デイサービス等の需要が急激に増加。 ●予定変更、見通しがたたないことへの不安。 ●登校予定の変更年度切り替わり時、進学時期、切り替えが難しい。 ●元々登校を渋り気味、不登校になる可能性。 ●兄弟も休校で、折り合いが悪くなる。	●学校で日中支援対応 ●休校措置に関して、突然の休校で、都立特別支援学校でも、学校によって対応が違っていました。地域性もあるとは思いますが、一時預かりの条件、スクールバスや給食等の提供について、今後のためにも緊急時対策マニュアルを整備	●学校で児童・生徒の保育、預かり ●福祉サービス事業所を利用して当事者家族は、何とか数ヶ月持ちこたえた。 ●学校から家庭内だけでの見守り支援困難ケースに対しては、学校で日中支援対応 ●通常級で行われているオンライン授業の形を特別支援学級や学校でも積極的に取り入れ ●コロナウイルスについての視覚支援で説明。 ●居室の再構造化をして、家で過ごしやすくするアイテムも増やした。 ●休校中は放デイの利用で保護者が仕事に行くことができた。 ●兄弟の折り合いが悪いので、親の仕事に同伴、休日はランニングに出かける等して、2人きりの時間を減らした。
11	日本重症心身障害福祉協会	●卒後の利用事業所に見学や実習を行う必要があるが、感染対策のため、実施できないことが多かった。		
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①突然、休校となったことで混乱する方がいた。 ②長期休校となり、在宅でオンライン授業等が行われていたが、その効果性について疑問に思われる保護者が多数いた。 ③反対に、休校期間が長く、家庭と放デイのみの生活で落ち着かれる自閉スペクトラム症の方、行動障害のある方もいた。	①・②・③繰り返し安心していただけるよう説明しながらご利用いただいた	
15	日本視覚障害者団体連合	●大学のオンラインの授業システムの基本的なアクセシビリティが悪く困っている。 ●盲学校に通っており、家族で静養している人がいるので、コロナウイルスの感染が心配で家に帰れない。寄宿舎は土日が休みになるため困っている。		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に文科省に要望書を提出した。

4.「学びの場」について

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・スクールバスが利用できない。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・長期休み明けに通学再開する際の心理的負担が大きい。 ・6月から対面授業が再開されたが、学部・クラスによってオンラインが推奨されることも多々あった。	・おおよそは通常に戻ったと考えられる	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・学校が休校になり日中一時事業所で過ごすことが多く、活動量や楽しみが減り、夜間不眠、不穏があり疲れた。 ・オンライン授業や教材プリントをありがたいと思ったが、実際は全て親が時間を作って親が介助してやることなのでとても大変だった。	・周りのスタッフ、介護職にコロナの勉強会、知識・感染予防の勉強会の実施。 ・リポートによる療育活動の提供。 ・動画配信	・教室の人数制限。 ・オンライン授業・教材プリント等配布。動画をHPにあげてくださった。 ・保護者の就労など「やむを得ない事情」の場合のみ日中預り受入。
4	全国心臓病の子どもを守る会	・子どもたちは学校に行きたいのに行けないことが一番の問題。 ・オンライン授業が開始されてない地域が多く、感染の不安を抱えながら、通学している。開始された地域では、在宅での授業を日常として、ほとんど学校に行っていない病児もいた。 ・オンラインでは学級の子ともどうしの交流が困難。	・子どもにとっては学校が唯一の社会生活の場。学校での感染防止策の徹底を。 ・予防接種がいきなり、治療薬が開発されるまで、感染を意識した行動をとらざるを得ない。コロナ禍でやむを得ず取り組み始めたオンライン授業であるが、病児にとっては、体調との関係で学校を休む時も授業に参加できるメリットがある。今後は、その内容が充実していくことが望まれる。 ・オンライン授業はあくまでも補助的手段であり、それだけで教育保障ができるわけではないことを前提に施策の充実を。	・遅れていた地域でも、今年度予算で、小中学生のオンライン機器整備が行われる予定。プライバシー保護の観点からの課題はあるようだが、在宅でも教室にいるような臨場感を持つての授業が受けられている学校もある。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・感染者が出ていなければ、今は各学校の判断で、即休校にはなっていないが、給食の時間に前を向いて黙食が原則だったり、入学式、卒業式、体育祭などかなりの制限があるので、「子ども達の豊かな学校生活」が送られていないようだ。	・感染拡大が落ち着いても、授業に教材としてタブレットを導入している学校も多く、特別支援学級の子とも達も上手に使いこなしている。 ・地域との関わりも接触が難しければ、タブレットを活用したコミュニケーション方法を探すのもいいかもしれない。	
8	全日本ろうあ連盟	・普通校に通う聞こえない児童がオンラインになっても情報保障がないため授業の内容が把握できないことがあった。	・手話通訳手配や字幕の整備 ・音声認識ソフト等の活用	
9	日本肢体不自由児協会	・緊急事態宣言が解除されても、行事が中止、移動教室、修学旅行に行けない。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●卒後の利用事業所に見学や実習を行う必要があるが、感染対策のため、実施できないことが多かった。	●感染対策を行う事業所の判断に委ねるしかない考える。	●Zoom等を利用した見学を行った。高校3年生の実習については2週間の体調確認を利用者、家族、担任にて確認して実施した。
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①密を避けるために、スクールバスが変更になる等、こだわりのある方には分かりにくい対応が増えている。		
14	日本てんかん協会	【体調不良時】学校から自宅安静を一日長く求められるようになった。		【大学】オンライン授業となり、息子が実家に帰ってきた。通院先、相談する場所からも離れてしまったせいかからか精神症状がひどくなり目が話せない。
15	日本視覚障害者団体連合	●オンラインの授業で、指示語を使い説明する者がいて、視覚障害の学生にはその内容が理解できないことがある。	●視覚障害学生が参加するオンライン授業においては、指示語を用いず、名称等を言葉で理解できる説明を心がけてもらいたい。	

5.「家族への支援」について ※「働く」について以外の困りごと

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・学校の休校中の代替策として課題が郵送されてきたが、結局、親の宿題のようで負担だった。直接指導がほしかった。 ・兄弟も在宅で学校からのZoom授業の時に静かにしていられないため兄弟が困った。小人数にするなり安全で安心して預けられる場所がほしかった。 ・家庭で母子2人きりであることのストレスと不安があった。母親へのレスパイトが必要。		
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・ショートステイ受け入れの制限 ・課題が表出化されていない家族への支援の必要性が気づかれにくい。この期間は電話連絡のみとなった。	・ご家族が何を求めているか不明である。 ・施設側からは特段困っていない。	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・家族の負担が増えたり自由に動ける時間が減ること、で、年長いた親の手伝い等ができなくなった。 ・介護者が体調悪い時や用事がある時に預け先が無い。	・自分で発信できない重症児者のことを理解できる人が付き添える状態を整える。 ・本人ひとりでは入院も隔離も無理なのでスムーズに介護人がつける体制。 ・重症児者に対応できる人材の確保。	
5	全国脊髄損傷者連合	・親御さんが、子どものために、どの様なバックアップして良いか分からない。	・NPO団体など探して、相談に乗って貰いながら、子供の為の一番良い方法を見つけ出す事が大切です。	・大手塾に相談を持ち掛けても、話には載って来ません。現在の塾の小学生から中学に上がる為の月謝は、10万円かかります。障害児が塾に行くにも同額が掛かります。助成金を申請しなければなりません。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・親が感染、本人(陰性)をあずける場所がなく、一人残して入院もできないので、特例で自宅療養に。		・神奈川県や神戸市、杉並区などでは、独自に介護者がコロナに感染し、入院した場合、在宅の障害者を受け入れるケア付きの施設を用意。
10	日本自閉症協会	●親が感染したときの預け先が不安 ●事業所等でクラスター発生の不安	●障害者福祉施設(入所、通所)での集団感染の予防策を強化 ●支援職員ならびに利用者の予防的、定期的検査	●障害者支援施設で集団感染が発生した前例の教訓を共有 ●施設の対応について、機関誌で紹介し共有
11	日本重症心身障害福祉協会	●家族が孤独感を感じるが多かったと感じる。	●都や自治体からの要請もあり、自肅を希望される家族に代替えのサービスを行うように指示があった。	●通所事業所から登園日にあたる日に電話連絡などで話をするなど行った。
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①事業所が閉所又は、利用自肅を求められた際に、日中に支援を受けることのできる場所がなくなり、どうしても保護者自身が仕事を休職せざるを得ない状況になる。経済的な問題も発生するが、それと共に精神的な負担も保護者には発生してしまう。また、先行き不安な部分もあり、自宅において虐待事案発生リスクも生じてくるのかもしれない。 ②学校も受け入れていたが、登校させることへの不安もみられた	①事業所として、事業休止の事態にならないように徹夜時には、家族の対応できる範囲での積極的な自肅を依頼する等のお願いをするが、このお願いは決して強制する物ではない事を念頭においていた。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①施設・事業所でもあることが家族でも困りごととしてあると実感している。コロナ禍で面会・外出・帰省なども自肅し、利用者と会って話す機会が少なくなり、家族・利用者共にストレスを感じている。		
14	日本てんかん協会	【子どもへの対応】小学生の子どもが学校に行けず、私(患者)の発作を対応する際に不安感を植え付けてしまうのではないかととても不安になった。		
15	日本視覚障害者団体連合	●息子が盲学校に通っているが、家で面倒をみきれないため、寄宿舎に土日宿泊できるよう県に要請したが断られてしまった。		●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に文科省に要望書を提出した。

5.「家族への支援」について ※「働く」について以外の困りごと

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・ショートステイ受け入れの制限。 ・課題が表出化されていない家族への支援の必要性が気づかれにくい。 ・徐々にオンライン面会が進んでいったが、なかなか対面面会には至らず。	・ご家族が何を求めているか不明である ・施設側からは特段困っていない	
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・家族の負担が増えたり自由に動ける時間が減ることで、年長いた親の手伝い等ができなくなった。 ・介護者が体調悪い時や用事がある時に預け先が無い。	・自分で発信できない重症児者の事を理解できる人が付き添える状態を整える。 ・本人ひとりでは入院も隔離も無理なのでスムーズに介護人がつける体制。 ・重症児者に対応できる人材の確保。	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・学校が再開された後も、感染が不安で通学をせず、オンラインで授業している児童あり。 ・病児を持つ家族は、感染への注意に人一倍気を遣う。そのため、早期予防接種を受けることを希望している親も多い。 ・病児が日常的に自宅にいて親の精神的なストレスが大きい。	・基礎疾患を持つ病児のいる家族への早期予防接種の実施。 ・親のレスパイトの場が必要。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・通所施設によっては、「本人に症状がなくても感染が疑われる方は通所を控えてほしい」と言われる。本人の『日常』が奪われたストレスを家族が受けとめることになり、家族の負担は大きい。 ・逆に親子で暮らし、第三者の支援を全く受けていない方もおられる。親子どちらかが感染されてもSOSが出せないのではないかと心配。	・コロナ感染拡大を災害と捉え、家族のレスパイトのため、本人を預かってもらえる場(ショートステイや日中一時支援など)の確保と共に、地域で本人がストレスなく過ごせる空間があるとうれしい。 ・どこにもかかわりを持たない障害家族の掘り起こし作業を地域で行う。	
11	日本重症心身障害福祉協会	●サービス回数が回復したことで通常通り母親がパート、仕事に出ることができたが、働き先での陽性疑い者の検査実施などがあると休まざるを得ない状況があった。	●PCR検査などであるとサービス利用ができない状況になる。 新型コロナウイルスの感染の特異上は仕方ないと感じる。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①長期化したことで、利用自粛していた方が限界を感じ始めている。家族、本人共に疲れている。	①出来る限りの感染症対策を万全に行っており、まずは利用を再開するよう伝えた。その後、事業所に最初は慣れないようだったが、徐々に精神的に落ち着くことが増え、ご家族も安定して本人を受け入れられるようになっている様子である。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①家族会、面会、帰宅等の中止。	①帰宅・面会に制限をかけていることから、施設ホームページより、生活やイベント等の様子の動画及びスライドをご家族向けに配信。 ①リモート面会	

6.「災害発生時の対応」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・避難所で3密対策は取れるのか。 ・備蓄物資に消毒・衛生関係の物資があるのか。 ・災害ボランティア活動について。	・避難所運営会議での備蓄用品リストの確認。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・基礎疾患がある人が集団の中に入ることが困難。 ・医療的には医ケアの方の受け入れ先や機材の確保が困難。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・自宅での避難生活において器具類を動かす為のバッテリー、胃ろうの為の備品、吸引器用のカテーテル、手袋、消毒薬、オムツ、薬等の支援が受けられるのだろうか。 ・福祉避難所に行くために避難所で待機する期間(1～2週間)は到底もたない。	・自宅での避難生活において器具類を動かす為のバッテリー、胃ろうの為の備品、吸引機用のカテーテル、手袋、消毒薬、オムツ、薬等の配布・支援。 ・福祉避難所のバッテリー、医療機器等の充足。 ・連絡手段の構築。(衛星電話の携帯、導入) ・公共機関、地域との連携。 ・50km圏外との関係づくり	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・災害時に避難所に行っても、感染に弱い病児者が安心して避難できるスペースの確保が難しい。 ・専門医療機関にかかれなくなるのが心配。	・常備薬と心臓手帳は常に持ち出せるように日頃から準備しておく。	
5	全国脊髄損傷者連合	・東日本大震災に見る様に、障害施設の避難訓練が行き届いていません。また施設や校舎の建物強度が問題視されています。	・避難訓練の日常化にして、先生の意識をたかめる必要性と地域の住民と一丸となて行う事が重要です。	・国と地方自治体の連携をとる事が大切です。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・避難勧告・指示等が出ていても感染が怖くて避難できない。 ・そもそも障害の特性から、他人が密集する空間の中が苦手で、避難所に行けない。	・落ち着ける空間で避難できるよう、各自治体の福祉避難所等の整備と、災害発生時の速やかな支援体制の構築。	
8	全日本ろうあ連盟	・避難所に避難した場合、みんなマスクを着用しているので何が周りで話されているのかまったく情報が入らない。	・視覚的な情報を掲示してもらう。	
9	日本肢体不自由児協会	・避難先が医ケアに対応できずに困る。 ・避難所の密による感染が心配 ・災害時、充電や電源確保の順番待ちが心配(携帯電話、吸引器、人工呼吸器) ・電源確保 吸引のため ・避難が必要な場合、避難先がバリアフリーか、オムツ替えしやすい環境かが心配。たまに奇声を出すので他の方への迷惑を心配。 ・避難時の人手	・区へ要望する。 ・福祉避難所の整備 ・日常生活用具としてポータブル電源など補助してほしい。 ・バリアフリーやオムツ替え出来る環境を整備する。	
10	日本自閉症協会	●当事者と相談支援事業所との関係が築けていない。 ●家族だけで何とかしなければと思い相談窓口へ出向くという選択がほとんどなかった。 ●相談支援関係者からも特に聞き取りがなかった。 ●平常時よりリスクを抱えて生活をしている家族はどう対処するのか。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●災害発生した場合はソーシャルディスタンスを取れない状況が考えられる。 また、医療度が高い方は避難場所が限定される状況に陥る。	●災害時に関しては、新型コロナウイルス感染リスクより、命の確保をまず行う必要があるため、当初より作成している災害時マニュアルに沿った行動が必要となると考える。 各自治体が医療度を中心に在宅でのケアを把握して、避難場所の指示が出せるかが重要になると考える。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①新型コロナウイルスへの対応については、一度終息しても再び感染拡大が発生すれば、その時点からの対応となるため、利用者・保護者からの視点で考えるとより見通しがつかない状態が発生してしまう現状があった。 ②仮に災害が発生した場合には、密になることが想定される。	①感染症が発生した際のシミュレーションをしっかりと行い、またそれを事業所内での検討に終始するのではなく、利用者・保護者にも具体的な事例にて予め説明を行うておくが必要である。 ②福祉避難所を1～2ヶ所は確保しておく必要がある。地域のつながりや連携も必要であり、お互いに助け合う体制が必要である。	

6.「災害発生時の対応」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①コロナ禍以前に、知的障害者(高齢障害者や行動障害等)の災害時対応は避難所への移動や避難所の環境に適さないケースが多くある。 ②施設内の対応についても限られた環境で、3密や職員体制に多くの課題がある。 ③災害時も一定の距離を保たねばならないこと。 ④防災訓練として実施しているが、コロナと災害が同時に発生した際の人材不足による利用者へのサービスの保証が難しくなる。 ⑤コロナ禍に加え、災害発生が多くなるという予測を立てている。又、体育館使用に関しても使用人数の制限や役場からの依頼の可能性等、不便になっていくと思われる。 ⑥感染症マニュアルを作成しているが、なかなかマニュアルに沿って行動ができない。	③支援者の声掛け・誘導でできるだけの距離を保つ。 ④衛生用品の備蓄はある程度、準備してあるが、災害発生時のマンパワーの問題がある。命にかかわらないケアを削る必要がある。 ⑤災害が激しくなっている昨今、いろいろな状況を踏まえた上で行動しなければならない。建物や環境的要因も踏まえた取り組みが必要である。 ⑥この状況下でノロ感染が流行。通所とGHに波及。保健所の指導を受けながらゾーニング等を実践し、感染症の対応方法の一部が明確になった。	
14	日本てんかん協会	【家族の感染】自分もPCR検査を受け、薬のストックがなくなりかけた。		

6.「災害発生時の対応」について

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・避難場所での3密回避の対応…広い場所が必要。 ・気象庁の避難に関する発令内容の変更への対応。 ・災害が発生した時、基礎疾患を抱える障害児者の感染が心配。 ・防災対策及び避難所体制の見直しが必要。	・避難所運営会議に参加。町ごとのグループワークで感染症対策の話し合い。	・指定避難所(小・中学校)が校庭、体育館だけでなく学校施設全体で避難訓練を実施している。
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・基礎疾患がある人が集団の中に入ることが困難。 ・医療的には医ケアの方の受け入れ先や機材の確保が困難。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・自宅での避難生活において器具類を動かす為のバッテリー、胃ろうの為の備品、吸引器用のカテーテル、手袋、消毒薬、オムツ、薬等の支援が受けられるのだろうか。 ・福祉避難所に行くために避難所で待機する期間(1~2週間)は到底もたない。	・自宅での避難生活において器具類を動かす為のバッテリー、胃ろうの為の備品、吸引器用のカテーテル、手袋、消毒薬、オムツ、薬等の配布・支援。 ・福祉避難所のバッテリー、医療機器等の充足。 ・連絡手段の構築。(衛星電話の携帯、導入) ・公共機関、地域との連携。 ・50km圏外との関係づくり	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・避難所では病児者の居場所が確保できない。 ・専門医療機関にかかれなくなる。	・基礎疾患を持つ人たちの避難について、場所や仕組みを地域防災計画に載せるよう行政に働きかける。 ・地域防災計画策定時にも、手助けやとりわけ感染予防の必要な病児・障害児は、本人の希望により、要支援者として登録し対応を検討する。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・もともと「親子で車中泊」しか考えられない家族が多いが、コロナとなるともっとハードルが高い。家族の誰かが感染したら、障害のある子どもを切り離しては考えられない。親子で入院や、ホテル療養をされた方もいる。	・ホテルのゾーニングを行い障害者を受け入れる体制づくりも必要	
8	全日本ろうあ連盟	・避難所に避難した場合、みんなマスクを着用しているので何が周りで話されているのかまったく情報が入らない。	・視覚的な情報を掲示してもらう。	
11	日本重症心身障害福祉協会	●災害発生した場合はソーシャルディスタンスを取れない状況が考えられる。 - また、医療度が高い方は避難場所が限定される状況に陥る。	●災害時に関しては、新型コロナウイルス感染リスクより、命の確保をまず行う必要があるため、当初より作成している災害時マニュアルに沿った行動が必要となると考える。 - 各自自治体が医療度を中心に在宅でのケアを把握して、避難場所の指示が出せるかが重要になると考える。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①コロナが蔓延してしまうと、事業所を利用することができないのではという不安が常につきまとっている。	①蔓延時においては、事業所として事業縮小・休止は避けることができない部分ではあるが、どのような手順で事業所が判断をするのか等について保護者に事前に説明を行う事が必要である。決して事業所から一方的な情報の通達を行わない事に留意することと、保護者との良好な関係性を常に築く事が必須である。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①コロナ禍以前に、知的障害者(高齢障害者や行動障害等)の災害時対応は避難所への移動や避難所の環境に適さないケースが多くある。 ②施設内の対応についても限られた環境で、3密や職員体制に多くの課題がある。	①・②感染症発生時も含め災害時施設内のみでの対応が困難な場合は法人内事業所との連携により応援体制を組む。	

7.「行政の施策」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・「行政だより」の停止で情報不足。 ・町内会、自治会活動の停滞。	・新型コロナウイルス感染症についての情報を的確に発信。 ・町内会、自治会活動の再開。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・措置入所児の行政手続きの統一がされておらず、自治体によって対応が異なるため、個別に対応する必要があった。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・感染、感染疑い時の対応について、病院関係で話が出ていても保健所の関与が無く、各機関との連携が無いようだった。	・重症化へのリスクが高いのは高齢者と同じなので予防接種など同様の対策を取ってほしい。 ・不足物品の定期的な配布。支援を受ける側も備品として準備するための支援。移動手段の支援。 ・自宅で重度障害児者を看ている家庭への介護慰労金。移動手段の支援(補助金・助成金など)。 ・重度訪問介護がどの地域でも利用しやすいような制度。 ・介護・福祉・医療に関わる人や家族は定期的に検査を行うなど安心安全な環境の整備を徹底してもらいたい。 ・障害児者に特化した感染症病棟の存在。 ・福祉行政については地域格差をなくす。 ・親が罹患した際に親も一緒に入院できるような仕組みづくり。 ・PCR検査がすぐ受けられる体制。(定期検査、スクリーニング検査等)	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・新型コロナウイルスへの感染情報が、正しく伝わらず、様々な憶測やうわさに振り回された。 ・感染症対策は長い間、健康施策の中心から外れていたため、担当部署の保健所も感染症対策を担うには、人材や組織運営の仕方が整っておらず、住民への適切な対応や難病患者等への対応がされなかった。	・小児慢性特定疾病・指定難病の患者は指定医療機関以外での受診も助成の対象に、電話などでの薬の処方、電話診療、特例での初診からのオンライン診療が可能になると良い。	・年に1回の更新手続きのために医療機関へかかるのは感染リスクをとまうために、医療証の有効期限が1年間延長されました。また、福祉の分野でも、障害年金や障害児者への手当の更新手続きが不要になり、来年まで受給資格は延長された。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・一人暮らしをしている方や、支援者のかかわりが薄い発達障害者などは、給付金等の支給などの手続きに戸惑ったり、理解できない場合もある。どこに相談していいかわからない。	・家族や支援者のかかわりが少ない軽度の知的・発達障害者へのわかりやすい説明や相談窓口の周知が、日頃から行われていることが重要。 ・民生委員等はほとんどが高齢者対応に追われ、障害のある方まで手がまわらないのが現状。地域で、要支援者の名簿を作成しているところもあるが、その活用を促進することも必要。	
7	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会	1.意思疎通支援者へのマスクの提供 コロナウイルス感染が拡大している状況でも意思疎通支援者(手話通訳者、要約筆記者等)は、利用者の要求によって様々な現場で、コミュニケーション支援に従事している。しかしながら、マスク購入が困難な状況の中、病院通訳を含め、意思疎通支援者は感染リスクの高い派遣現場でのマスク着用が不十分なままに通訳に従事している。 2. 現在、障害者総合支援法の地域生活支援事業の枠組みで、私たちの集まり・会議などへの意思疎通支援者の派遣が制度化されていますが、そこでは私たちが現実にとこかリアルな場に集まり、そこに要約筆記者が派遣されることが前提となっており、家庭などに留まっている個々の難聴者等が、バーチャルな場で要約筆記者を利用することは想定されていません。 4-6月は多くの地域団体にとって通常総会の開催時期にあっており、総会やその準備のための理事会の開催などが必要となっていますが、外出自粛や施設の閉鎖でその種の集まりが不可能となり、所轄官庁への事業報告提出もままならない状況に追い込まれています。 3. 政府は昨年4月7日に7都道府県に対して緊急事態宣言を発出し、4月16日に全都道府県を緊急事態措置の対象としました。このような状況で、国や自治体の知事会見などのテレビ放送やネット動画が増えています。	1.一部自治体では、マスクと消毒液を医療機関・介護施設等に緊急提供することが報道されているが、意思疎通支援者に対しても行政責任において、マスク提供を行っていただきたい。 2. 現在各自自治体で実施されている意思疎通支援事業の派遣先に、ウェブでの会議・集まりを加えていただき、私たちの苦境を救済する措置を至急とっていただきたいと要望します。この仕組みは既に何回かの試行を行っており、厚生労働省より自治体等に、このような利用形態を意思疎通支援事業の要約筆記者事業に含める旨、ご連絡いただければ、各地域の利用者は、居住自治体あてにこの仕組み実施を速やかに求めてまいりたいと思います。 また、ウェブ会議に従事する要約筆記者には、他の要約筆記派遣現場と同様の技術・知識が求められますので、現在の意思疎通支援事業に従事している要約筆記者が担当する旨の確認もよろしくお願いいたします。 なお、上記措置に加えて、手話通訳の遠隔利用サービスと同様、難聴者等が要約筆記支援を必要とする場(病院等)へ、遠隔で要約筆記サービスを提供することも、今回の措置に加えていただくように合わせ要望いたします。 3. これらの多くは直接住民の安全に関わる重要な情報ですが、字幕がないと聞こえにくい中途失聴・難聴者には伝わらず、適切な行動をとることができません。都道府県知事の記者会見等のライブ動画への字幕付与を強く求めます。また、アーカイブの動画には正確な字幕をつけてください。	

7.「行政の施策」について

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例)
8	全日本ろうあ連盟	・“特別定額給付金”や“持続化給付金”等の手続きが煩雑で、文字を読むのが苦手な聞こえない者にはわかりにくかった。	・手話による説明が欲しい。	・省庁によっては説明の手話動画を作りHPに掲載された。
9	日本肢体不自由児協会	・区主催の障害者福祉大会が2年続けて中止になり、啓発活動の場がなくなった。		
9	日本肢体不自由児協会	・区として、重度障害児者の人数把握がされていない。 ・重度障害者は福祉課、重度障害児は子供家庭支援課での把握の縦割りを一元化できる行政側での仕組み作り	・重度障害者は福祉課、重度障害児は子供家庭支援課での把握の縦割りを一元化できる行政側での仕組み作り	・コロナ禍の政府からの衛生用品支給によりようやく区として重度障害児者人数把握ができたようだ。
10	日本自閉症協会	●新しい生活様式を理解できない。また理解の仕方に偏りやこだわりがあることで生活がしづらくなっている。	●必要性が理解できずマスクができない、過敏性からマスクができない等への配慮が必要 ●新しい生活様式に応じることが困難なケースの自閉症児者に対するサポート体制、県民に対する理解啓発が必要。	
11	日本重症心身障害福祉協会	●自粛の状況で役所まで出向かなければならない状況は障害者を在宅でケアする家族にはかなりの負担になっていたと考える。 高齢の家族もいるため、書面で送られてきても理解が難しい家族もあった。	●より分かりやすい書面・制度であると良いと考える。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①行政から支給される物品等に関しては、主に支援施設を対象にした物が多かったように思われる。事業所の種別を問わず利用者人数割りで平均化した配布をお願いしたい。 ②障害者にはマスクの着用等が各種障害特性等により困難な方がいることを広く理解してもらいたい。 ③入所者の特別定額給付金の手続きは職員が代行したが、在宅の利用者は手続きが難しく、申請できなかった。 ④感染が発生した場合、発生した場所等についてもう少し詳細な情報を連絡してほしい。噂が飛び交い、外出が制限される一方で利用者の中でも不安定・不穏な状態になる方々が増えてしまっていた。	①事業所にて不足している感染防止対策品に関して、行政から一方的に物品を支給するのではなく、各事業所で欠品している物を調査し必要に応じて支給することが必要である。(感染防止対策品の備蓄に関しては、各事業所それぞれ精一杯努力をしている状況である) ②障害特性によりマスクの着用ができないことがあることへの理解を行政が各事業所や地域に対してポスター等で周知してほしい。 ③特別定額給付金の手続の方法や申請の確認等を利用者と一緒にすることもあり、特に在宅の利用者については、包括的支援として行政施策後のバックアップ等、福祉サービスが協力していかなければならないと思う。 ④行政を通じて施設等には明確な感染情報を連絡してもいいのではないと思う。情報が伝わることで施設・支援者側もより一層の対策をとれるのではないと思う。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①短期入所事業等においては、やむを得ず制限をかけざるを得ない状況で、多くの施設で7割以上の収入減となっている。 ②コロナ禍における、災害発生時の対応について、避難所の整備や福祉避難所の確保に大きな不安を感じる。 ③施設内でクラスターが発生した場合、当該施設職員だけでは支援体制が確保できない状況がある。 ④各種障害特性によりマスクの着用ができないことへの理解に関するポスター等を行政が各事業所や地域に掲示する。 ⑤入所者の特別定額給付金の手続きは職員が代行したが、在宅の利用者は手続きが難しく、申請できなかった。 ⑥コロナワクチンについてはそれに合わせた対応・配慮が必要。又、ワクチンの接種についてのリスクに関する情報も必要である。 ⑦コロナ関連の相談室に連絡を入れても、全くつながらなかった。 ⑧行政自体もどのように対応していくのがよいのか、思案している状況であった。 ⑨マスクや手袋、エブロンなどの不足について	④障害特性によりマスクの着用ができないことへの理解に関するポスター等を行政が各事業所や地域に掲示する。 ⑥積極的に聞いて動かないと分からない点が多い為、利用者・職員の生活を守るために早急な対応が必要である。 ⑦障害福祉課に連絡を入れて、別の対応方法について確認。丁寧に教えてくれた。 ⑧確認には時間を要したが、施設支援の困難さに配慮して、困りごとの相談には応じてくれた。 ⑧オンラインにかかる設備等に関する補助金を出していただけたことで、ネット環境等が構築され、会議等もリモートで行うことができた。 ⑨不足品等は、早々に分配し、事業運営にできるだけ影響が出ないように配慮してくれた。	

7.「行政の施策」について

【場面①】緊急事態宣言下			
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること
15	日本視覚障害者団体連合	●補助金・給付金等の対象者・申請方法がわからない。 ●感染者情報がわからない。 ●感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されていたため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていなかった。 ●休業したが休業要請の対象外となっており、協力金がもらえず生活に困窮した。	●感染者情報等をホームページで提供する際は、画像情報だけでなく、文字情報でも提供する必要がある。 ●行政より送付される通知等については、封筒への点字や拡大文字による発送元、内容がわかる記載が必要である。 ●また、通知等の内容についても、点字、音声、拡大文字で提供することが必要である。
			取り組み事例（好事例） ●令和2年3月23日より、本連合内に新型コロナウイルスホットラインを開設し、全国から新型コロナウイルス感染症に関する不安や困りごとを募った。集った困りごとを集約し、同年4月22日に厚労省と文科省に、5月14日に総務省、経産省、厚労省に要望書を提出した。 この要望を受けて、各省庁より以下の対応がなされた。 1. 厚労省から各地域に同行援護制度における買い物代行、薬の受け取りをガイドヘルパーが行うことを盛り込んだ臨時的取扱いの事務連絡が発出された。 2. 総務省から、各自治体に対して特別定額給付金の周知申請にあたり、障害者への配慮事項を盛り込んだ事務連絡が発出された。 3. 経産省より、本連合に対して持続化給付金申請サポートセンターの情報提供があり、本連合加盟団体を通じて全国の視覚障害者に情報提供を行った。

7.「行政の施策」について

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・ワクチン接種の順番、接種場所等の情報不足、インターネット中心の情報提供に不安(見る時間がない) ・新型コロナウイルスに感染した時の情報がなく不安。	・市広報誌による情報提供の再開。	・広報誌を行政庁舎(役所等)に配架から、各戸配布の復活。
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・措置入所児の行政手続きの統一がされておらず、自治体によって対応が異なるため、個別に対応する必要があった。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・感染・感染疑い時の対応について、病院関係で話が出ていても保健所の関与が無く、各機関との連携が無いようだった。	・重症化へのリスクが高いのは高齢者と同じなので予防接種など同様の対策を取ってほしい。 ・不足物品の定期的な配布。支援を受ける側も備品として準備するための支援。移動手段の支援。 ・自宅で重度障害児者を看ている家庭への介護慰労金。移動手段の支援(補助金・助成金など)。 ・重度訪問介護がどの地域でも利用しやすいような制度。 ・介護・福祉・医療に関わる人や家族は定期的に検査を行うなど安心安全な環境の整備を徹底してもらいたい。 ・障害児者に特化した感染症病棟の存在。 ・福祉行政については地域格差をなくす。 ・親が罹患した際に親も一緒に入院できるような仕組みづくり。 ・PCR検査がすぐ受けられる体制。(定期検査、スクリーニング検査等)	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・基礎疾患のある人へのワクチン接種場所はかかりつけの専門医がいる病院での接種が望ましいが、遠方であったり、接種の指定医療機関になっていなかったりしている。	・専門医のいる病院は接種の指定場所に加える。 ・接種施設と専門医との連絡を密にとれるようにする。	
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・療育手帳を所持する知的障害者は、高齢者の次にワクチン接種の対象となっているが、どんな形で接種が行われるのかアナウンスがない。	・情報をはっきり伝えてほしい。	
11	日本重症心身障害福祉協会	●自粛の状況で役所まで出向かなければならぬ状況は障害者を在宅でケアする家族にはかなりの負担になっていたと考える。 高齢の家族もいるため、書面で送られてきても理解が難しい家族もあった。	●より分かりやすい書面・制度であると良いと考える。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①各事業所がそれぞれの動きや情報を取り回してしまふと、正しい情報が掴みにくくなり、保護者は、それ以上に正確な情報を得ることができない。各事業所での感染状況について集約出来る機関の設置が望まれる。	①「感染状況集約センター(仮称)」の設置が平時の場合に求められる。	
13	日本知的障害者福祉協会(入所)	①短期入所事業等においては、やむを得ず制限をかけざるを得ない状況で、多くの施設で7割以上の収入減となっている。 ②コロナ禍により、施設利用率の減少等による減収により事業継続が困難になる事業所への保障制度。 ③コロナ禍における災害発生時の対応について、避難所の整備や福祉避難所の確保に大きな不安を感じる。 ④施設内でクラスターが発生した場合、当該施設職員だけでは支援体制が確保できない状況がある。 ⑤利用者に陽性者が出た場合は速やかに入院対応できるようにしたい。 ⑥施設にて感染症発生時に感染防止策等について、速やかに相談・指導をして下さる医療関係者が確保できる仕組みが必要。		
15	日本視覚障害者団体連合	●感染者情報がわからない。 ●感染者の状況や各種支援金制度等の情報がホームページあるいは墨字印刷物のみで提供されているため、多くの視覚障害者への情報保障が確立されていない。 ●ワクチン接種に関して、視覚障害者個々のニーズに合った手段での情報提供、接種会場での移動の配慮が十分に行われていない。	●感染者情報等をホームページで提供する際は、画像情報だけでなく、文字情報でも提供する必要がある。 ●行政より送付される通知等については、封筒への点字や拡大文字による発送元、内容がわかる記載が必要である。 ●また、通知等の内容についても、点字、音声、拡大文字で提供することが必要である。 ●接種会場において、単独で訪れた視覚障害者が確実に摂取できるよう、適切な誘導体制を整備することが必要である。	●本年2月にワクチン接種に関して、個々のニーズにあった情報提供、接種会場での移動の配慮について要望書を提出した。同年3月には、厚労省より都道府県等に向けて、情報提供や接種会場における配慮について事務連絡が発出された。

8. その他

【場面①】緊急事態宣言下				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
1	全国肢体不自由児者父母の会連合会	・やはりリハビリができなかったため「体が硬くなった」という意見が多くありました。	・肢体不自由児者にはリハビリが定期的に利用できるような取り組みが必要。	
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・施設見学が不可となり当事者の理解が進まない。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・施設入所者: 面会禁止で様子がわからない。3月より8ヶ月会えていない。親の事も忘れていないか心配。対面で会えない。 ・面会制限の長期化が心配。 ・保護者間、保護者・職員間のコミュニケーションが減少し、情報交換もなくなり、保護者会の運営自体も失われてしまう可能性もある。 ・虐待行為の発生の危険。 ・入所病院にはない診療科での診療の必要性があるので早く対処してほしいが具体化が進まず困惑している。	・介護者不足の対応。 ・オンライン面会・LINE面会、活動状況の動画配信。 ・病棟入り口に消毒用シャワー室があれば感染を減らせるのではないかな。	
4	全国心臓病の子どもを守る会			・心臓病者本人の75%程度の会員は、困りごとなどについて主治医に相談できていると回答。しかし、コロナに関して先生は専門外なので、相談するか迷っている、または相談しにくいと回答する方もいた。
6	全国手をつなぐ育成会連合会	・知的障害、発達障害がある方は、そもそも「なぜマスクをしなければならないのか」が理解できなかったり、感覚過敏でマスクをつけられない人もいたため、本人が納得したり、周囲の理解を得るため苦労された方も多い。	・コロナ感染拡大に限らず、さまざまな災害が起こった時、障害に対する理解が、まだまだ不足していると感じるので、日頃より、障害理解を広げる取り組みが必要。	・それぞれの障害者団体が、理解啓発のための疑似体験プログラムを用意しているが、全育連でも全国で取り組んでおり、成果を上げている。
8	全日本ろうあ連盟	・高齢のろう者の中には、コロナウイルス、緊急事態宣言、マスク着用の意味など正しく理解できない人もいた。	・聴覚障害者協会や情報提供施設では説明のための手話動画にて配信。	・手話による理解が進む一方で、HPなどを見る手段がない(わからない)人には情報が届かない。
9	日本肢体不自由児協会	・DVDを見たり、暇な時は寝てばかりで昼夜逆転 ・外出や活動が制限され、本人も家族も体力や筋力が衰える。体の緊張増になりそうで不安 ・外出や人との関りが減ったので、体力の低下や精神面の影響などが心配 ・緊急事態宣言で学校が休校になって、障害児の兄弟が家にいる場合に、障害児の在宅保育の規定の兄弟・家族が同室にいないことの実現が難しかった。	・条件緩和しかない。	
10	日本自閉症協会	●医療体制について ・病院での入院または家庭内・ホテル療養等において経過観察になった場合、自閉症の特性を踏まえた合理的配慮はもちろん特別な配慮も必要であると思われます。自閉症児者の命を守る対策を講じてください。加えて、今後もし仮に感染拡大といった状況に陥りトリアージを迫られる場面が生じた場合において、自閉症児者を含む障がい者の優先順位が後回しになるようなことのないよう、今一度の周知を徹底ください。(真の共生社会はこうした場面でこそ具体的な価値観・行動が求められると考えます) ●コロナ禍での自閉症児者、家族がどう過ごしているか	●自閉症児者が感染し、一般病棟では対応が難しい場合の入院先や隔離先を確保 ●保護者が感染した場合、自閉症の子ども(陰性)の預け先の確保・整備	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①様々な情報が常に更新されており、また、どの情報が正しいのがわかりにくく、本人・保護者の多くに戸惑いがみえた。 ②障害のない方にとっても毎日ニュース等で流れてくる情報に不安を覚えた。突然の休校、がらりと日常生活が変わったことに不安を覚える方は多くみえた。	①ネット上に掲示板などがあり、それを有効活用することが大切だが一方で、それらの操作に不慣れな方もいる為、事業所より文書等をタイムリーに発行する事も必要である。	●日本自閉症協会でのアンケート ●関係団体との共同アンケート
15	日本視覚障害者団体連合	●視覚障害関係情報提供施設の臨時休館や規模縮小での開館により、日々の情報が視覚障害者に届きにくくなった。		●本連合では、情報提供を滞らせないよう、感染防止対策を講じながら継続した。

8. その他

【場面②】緊急事態宣言解除後(ニューノーマル)				
	団体	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決策として考えられること	取り組み事例(好事例)
2	全国肢体不自由児施設運営協議会	・施設見学が不可となり当事者の理解が進まない。 ・感染拡大地域で生活する人への差別的な対応。		
3	全国重症心身障害児(者)を守る会	・施設入所者:面会禁止で様子がわからない。 3月より8ヶ月会えていない。親の事も忘れていないか心配。対面で会えない。 ・面会制限の長期化が心配。 ・保護者間、保護者・職員間のコミュニケーションが減少し、情報交換もなくなり、保護者会の運営自体も失われてしまう可能性もある。 ・虐待行為の発生の危惧。 ・入所病院にはない診療科での診療の必要性があるので早く対処してほしいが具体化が進まず困惑している。	・介護者不足の対応。 ・オンライン面会・LINE面会、活動状況の動画配信。 ・病棟入り口に消毒用シャワー室があれば感染を減らせるのではないかと。 ・ワクチン接種の促進	
4	全国心臓病の子どもを守る会	・オンライン診療の受診有無について オンライン診療について、受診したことのある会員は全体の15%未満で、オンライン診療での良かった点は ・コロナ禍で移動での感染リスクが減った ・病院までの移動の負担(時間/費用)が無い 通院で困っていることや不安なこと・感染リスク28%	・オンラインを受診してみたいか オンラインを受診したことのない方への質問で、オンラインを受診してみたいと答えた方は40%程度。しかし、東京・大阪の大都市圏の心友会所属会員に絞ると、半数以上がオンライン受診を希望しており、地域の感染者数が影響していると思われる。	・ワクチン接種の希望について 約70%の会員がワクチン接種希望すると回答したが、副作用への不安を挙げていた。副作用と重篤化リスクを比べ、重篤化リスクを避けたいという気持ちが大きい方が回答者に多かったと思われる。
6	全国手をつなぐ育成会連合会		・状況の変化について行けない障害者にとって、どんな時でも落ち着ける場があるのは重要。	
9	日本肢体不自由児協会	・もし親が感染したら子どもはどうなるのか?子どもを預ける場所はあるのか? ・子どもが感染した場合、命の危機となる。親の付き添いはできるのか? ・このまま感染者が増え続けたら、入院施設は不足しないのか ・身体が楽になるので定期的にプールを利用していたが、利用出来なくなり身体の変形等が心配。		
11	日本重症心身障害福祉協会	●最初の緊急事態宣言時よりも感染報告者は増えていて、どこで感染するかよりわからない状況になっている。 重症心身障害者は呼吸器系の疾患を持っている利用者が多いため、家族がより気を付けて日々を生活しているが、慣れの中から対策が緩くなっている環境もある。怖さをより感じている。	●都や各自治体にて在宅で生活する医療度の高い方を早期に特定して、その家族や希望する利用者へのワクチン接種を早めるべきと考える。	
12	日本知的障害者福祉協会(通所)	①正確な情報をしっかりと発信し、また受け取ることが必要である。	①緊急事態が発生した場合においてどのような手順で物事を進める必要があるのかを明確にすることが必要である。また、対応マニュアルの存在もあるが、常に改訂を行い、より実効性のあるマニュアルとして整備していく事が求められる。また、マニュアルについては、事業全体の行動指針を示すものが多いが、利用者の家庭状況を鑑み、利用者個々への対応も予め含めたマニュアルが望ましいと考える。	
14	日本てんかん協会	【発作の介助】発作の介助時に人手が必要のため、介助者へ「うつったら申し訳ないから」などと言い感染リスクを不安視し、ストレス過多となっている。		

「感染症拡大時における障害のある方の困りごと・解決方策に関する研究」 アンケートシート

【場面①】 緊急事態宣言下

分類／項目	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例) ※別紙記入も可
日常生活場面 ※買い物、外出 等			
衛生用品の確保			
福祉サービスの 利用 (インフォーマル サービス・ボラン ティアによる支 援等)			
保健・医療サービ スの利用			

「暮らす」について

分類／項目		感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例) ※別紙記入も可
	情報・コミュニケーション			
	権利擁護			
※就業・所得に関する事項 「働く」について	本人			
	家族(支援者)			
「活動の場」について (余暇活動、地域活動等)				

分類／項目	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例) ※別紙記入も可
「学びの場」について			
「家族への支援」について ※「働く」について以外の困りごと			
「災害発生時の対応」について			
「行政の施策」について			
その他			

※各団体で、新型コロナウイルス感染症拡大に係る影響調査を実施している場合は、参考資料としてご提供ください。

「感染症拡大時における障害のある方の困りごと・解決方策に関する研究」 アンケートシート

【場面②】 緊急事態宣言解除後（ニューノーマル）

分類／項目	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例（好事例） ※別紙記入も可
日常生活場面 ※買い物、外出 等			
衛生用品の確保			
福祉サービスの利用 （インフォーマル サービス・ボラン ティアによる支 援等）			
保健・医療サービ スの利用			

「暮らす」について

分類／項目		感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例) ※別紙記入も可
	情報・コミュニケーション			
	権利擁護			
※就業・所得に関する事項 「働く」について	本人			
	家族(支援者)			
「活動の場」について (余暇活動、地域活動等)				

分類／項目	感染症拡大時の障害のある方の困りごと	困りごとの解決方策として考えられること	取り組み事例(好事例) ※別紙記入も可
「学びの場」について			
「家族への支援」について ※「働く」について以外の困りごと			
「災害発生時の対応」について			
「行政の施策」について			
その他			

※各団体で、新型コロナウイルス感染症拡大に係る影響調査を実施している場合は、参考資料としてご提供ください。

検討経緯

令和３年３月１０日	第１回委員会
令和３年４月２２日	第２回委員会（勉強会） テーマ：「福祉施設における新型コロナウイルス感染対策の概要」 講師：社会福祉法人埼玉福祉事業協会 杉の子くりにつく 院長 小原 博 氏
令和３年８月２４日	第３回委員会（第１回ヒアリング） 実施団体 全国肢体不自由児者父母の会連合会 全国肢体不自由児施設運営協議会 全国脊髄損傷者連合 日本自閉症協会 日本てんかん協会
令和３年９月１日	第４回委員会（第２回ヒアリング） 実施団体 全国重症心身障害児（者）を守る会 全国心臓病の子どもを守る会 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 日本視覚障害者団体連合
令和３年９月１５日	第５回委員会（第３回ヒアリング） 実施団体 全国手をつなぐ育成会連合会 全日本ろうあ連盟 日本肢体不自由児協会 日本知的障害者福祉協会
令和３年１２月２４日	第６回委員会
令和４年３月３日	第７回委員会
令和４年３月	報告書とりまとめ

委員名簿

(令和4年2月現在・敬称略)

役 職	氏 名	所 属 団 体 (役 職)
委員長	いしばし よしあき 石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 (副会長)
委 員	こさき けいすけ 小崎 慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 (会長)
//	やまがた いちろう 山形 一郎	全国重症心身障害児 (者) を守る会 (あけぼの学園園長)
//	たべい つねお 田部井 恒雄	全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会 (スタッフ)
//	たかやま やすのぶ 高山 康信	全国心身障害児福祉財団 (常務理事)
//	さいとう ゆきえ 斉藤 幸枝	全国心臓病の子どもを守る会 (理事)
//	すけなり つねひさ 祐成 常久	全国脊髄損傷者連合会 (常務理事)
//	ささき まさる 佐々木 勝	全国盲ろう難聴児施設協議会 (事務局長)
//	にし えみ 西 恵美	全国手をつなぐ育成会連合会 (副会長)
//	しんたに ともよし 新谷 友良	全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 (理事長)
//	ただふじ せつこ 唯藤 節子	全日本ろうあ連盟 (理事)
//	やざわ けんじ 矢澤 健司	日本筋ジストロフィー協会 (副理事長)
//	くろいわ よしひろ 黒岩 嘉弘	日本肢体不自由児協会 (常務理事)
//	いしい けい 石井 啓	日本自閉症協会 (副会長)
//	せきや かずよし 関谷 和義	日本重症心身障害福祉協会 (事務局長)
//	きくち みちお 菊地 通雄	日本身体障害者団体連合会 (常務理事・事務局長)
//	つきおか あきら 月岡 亮	日本知的障害者福祉協会 (リスクマネジメント委員会 委員)
//	なかむら ちほ 中村 千穂	日本てんかん協会 (理事)
//	はしい まさき 橋井 正喜	日本視覚障害者団体連合 (常務理事)
//	はせがわ みえこ 長谷川 三枝子	日本リウマチ友の会 (会長)

感染症拡大時における障害のある方の
困りごと・解決方策の整理
～地域での支え合いに関する研究～

令和４年３月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 障害関係団体連絡協議会
〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル
全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部
TEL 03-3581-6502 / FAX 03-3581-2428
