

特 集

「コロナ生活実態調査のアンケート」 結果報告

ーコロナ禍が頸髄損傷者の生活にどのような影響を与えたのかー

新型コロナウイルスの世界的な感染拡大は、私たちの社会や生活に大きな影響を及ぼしました。8月に開催された第23回兵庫県総合リハビリテーション・ケア研究大会は、「コロナ禍が我々の生活にもたらしたもの ～障がい当事者の目線から考える～」というテーマで行われ、大会に先立ち、コロナ禍での頸髄損傷者の生活の様子を調査する目的で、全国の頸髄損傷者を対象に実態調査アンケートを実施しました。今回の特集では、実態調査アンケートの結果について報告します。

(橘 祐貴)

特集

「コロナ生活実態調査のアンケート」結果報告

橘 祐貴

はじめに

兵庫県頸髄損傷者連絡会と兵庫県リハビリテーション協議会は、「コロナ禍が我々の生活にもたらしたもの～障がい当事者の目線から考える～」をテーマに第23回総合リハビリテーション・ケア研究大会を8月に開催した。大会を開催するにあたって、コロナ禍が頸髄損傷者の生活にどのような影響を与えたのか、実態を調べるため、全国の頸髄損傷者を対象にインターネットアンケートによる実態調査を行った。本特集では、実態調査アンケートから見えてきた頸髄損傷者のコロナ禍での生活動作への影響や、外出頻度・福祉サービス利用の変化などについて報告する。

アンケートの概要

本アンケートは6月に実施され、主に感染症流行前と感染拡大時期での生活の変化について調査するため、項目を以下の4つに分けて調査した。

◆大項目1【回答者の属性】

・居住地 ・性別 ・生まれ年 ・受傷後経過年数 ・障害の程度 ・同居者の有無

◆大項目2【感染症流行前の生活状況】

・医療の受診頻度 ・利用していた制度(サービス) ・外出頻度

・就労・就学について ・仕事の仕方・内容(リモートワークの活用等)

◆大項目3【感染症拡大期間の生活状況】

・健康面・心理面の変化 ・障害福祉サービス等の変化 ・生活動作への影響

・医療の受診等の影響 ・就労・就学への影響 ・外出頻度の変化 ・社会的な交流の変化

◆大項目4

・この1年でのリモートの環境・活用の変化、障害福祉サービスの変化

・1年間での気づき・挑戦したこと 現在の心配や不安

・これから地域・福祉・医療・社会に期待、提案したいこと(自由記載)

感染拡大の時期については、第1期(発生から最初の緊急事態宣言発令)、第2期(宣言解除後の少し緩やかになった時期)、第3期(再び感染拡大している時期)の3つに分けて分析した。

アンケート回答者の属性

本アンケートには男性43人・女性14人の計57人から回答があった。回答者の年齢は50代が16人で最も多く、次に60代(15人)が多かった。

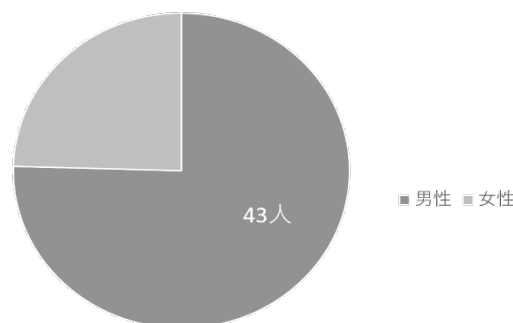


図1 アンケート回答者の性別

受傷(発症)してからの年数は、「21年以上」が61パーセントで最も多かった。次に多かったのは「10年以上20年未満」(32パーセント)で、受傷(発症)からの年数が長い頸髄損傷者の割合が高かった。一方で、受傷してから10年未満の人は少なく7パーセントだった。(図2)

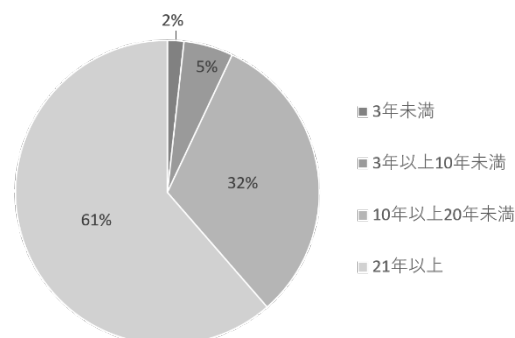


図2 受傷からの経過年数

障害（運動機能）の程度は、「C5 レベル」が 20.35 パーセントと最も多く、続いて「C6 レベル」（14.25 パーセント）、「不全」（9.16 パーセント）の順が多かった。（図 3）

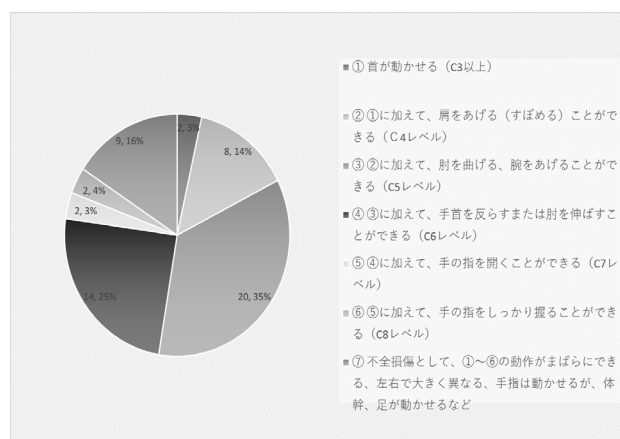


図3 障害（運動機能）の程度

アンケート回答者に同居者の有無について尋ねると、「同居人がいる(家族・友人等)」と回答した人が 56 パーセントで過半数だったが、一人暮らしの人も 58 人中 25 人で 4 割以上いた。また、コロナ流行期の生活への影響について同居者の有無で分析すると、同居人がいる人よりも一人暮らしの人の方が移動や食事に影響があったと回答していた。（図 4）

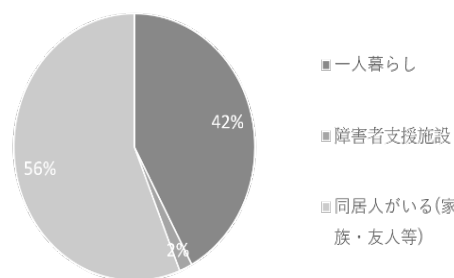


図4 同居者の有無

感染症流行前の生活状況

新型コロナウイルス感染症が流行する前の生活状況について尋ねた。感染症流行前の医療機関への通院の頻度は、「月 1 回」が 47 パーセントと最も多く、次に「2 週間に 1 回程度」（21 パーセント）が多かった。（図 5）

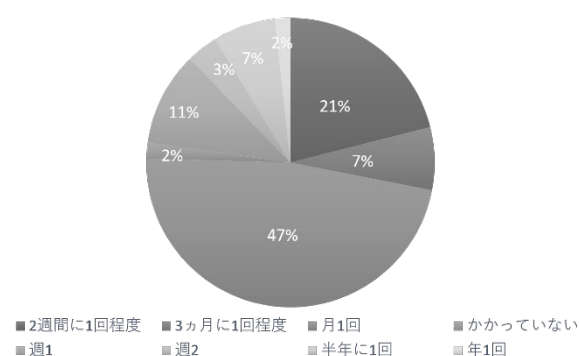


図5 感染症流行前の通院状況

感染症流行前の就労・就学の状況については、約半数が就労・就学していたと回答した。（図 6）

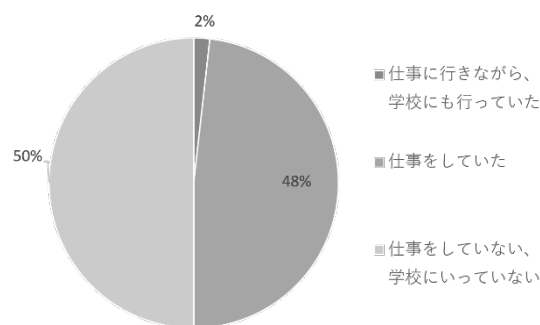


図6 感染症流行前の就労・就学状況

就労していると回答した 27 人について感染症流行前の働き方について尋ねると、「職場に出勤して、仕事していた」が 19 人、「在宅中心で仕事をしていた（在宅ワーク）」は 8 人だった。（図 7）

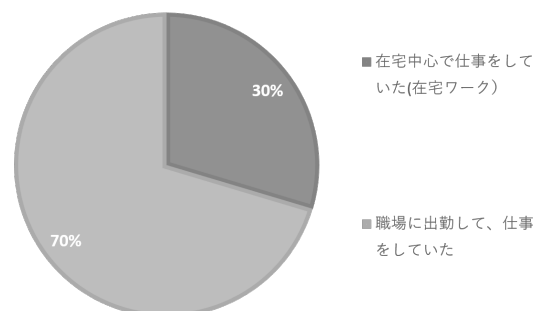


図7 感染症流行前の仕事の仕方

感染症流行前に利用していたサービスの種類は、「障害者総合支援法」の利用が49人で最も多く、回答者の7割近くいた。次に多かったのは「自費サービス・ボランティア」、「介護保険制度」だった。一方で、サービスを利用していない人も5人いた。(図8)

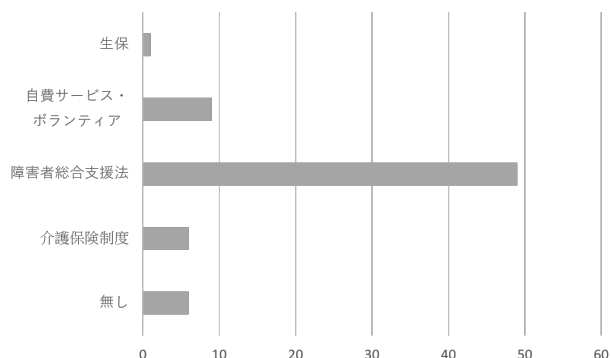


図8 感染症流行前に利用していたサービス

感染症流行前の外出の頻度については、「ほぼ毎日」と「週に3~5日程度」と答えた人が最も多く、週1回以上外出している人が21人(約79パーセント)だった。週1回以上外出している21人のうち、「移動支援サービス」を利用して外出している人は18人(約86パーセント)だった。また、職場に出勤していた19人のうち、10人が週3~5日程度以上の頻度で外出していた。(図9)

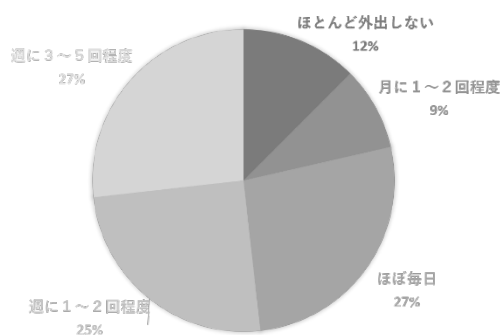


図9 感染症流行前の外出頻度

感染症流行前に利用していたサービスは、「訪問介護・居宅介護」が46人で最も多かった。次に多かったのが「訪問看護」で34人だった。サービスの中で「移動支援(ガイドヘルパー)」を利用していた人は21人で、回答者全体の37パーセントだった。(図10)

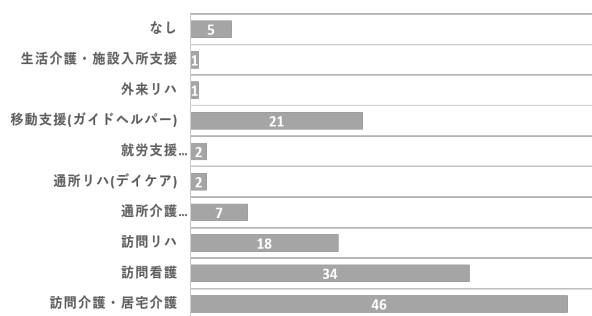


図10 感染症流行前に利用していたサービス

コロナ禍での生活の変化

コロナ禍での生活の変化について、感染症が発生する前と後で、利用している福祉サービスに変化があったのか比較した。最も変化があったのが「移動支援(ガイドヘルパー)」で、感染症流行前に利用していた21人のうち、第1期では14人で利用が減っていた。第2期・第3期でも変化があったと答えた人が最も多かった。(図11)

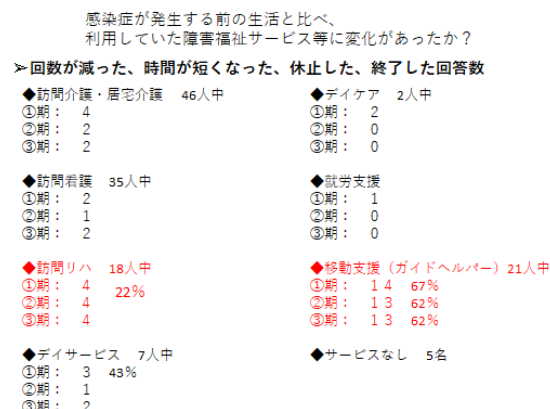


図11 感染症流行前と比べて変化があったサービス

コロナ禍で影響を受けた生活動作は、「移動」が19人~21人で最も多く、次に「食事」、「移乗」の順で多かった。このうち移動で影響を受けた人の例として、「外出をできるだけ控えた」、「買い物をヘルパーさんに頼んだ」という回答があった。(図12)

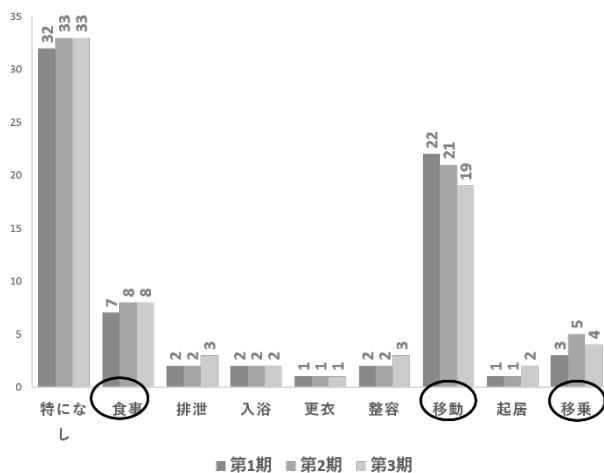


図12 コロナ禍で影響を受けた生活動作

コロナ禍で影響を受けた生活動作の中で、移動について感染症流行前と感染症流行期で外出回数の変化を比較した。感染症流行前に「ほぼ毎日」・「週に3～5日程度」外出していた30人のうち、15人(約47パーセント)の外出回数が流行第1期では週1～2日程度以下に減少していた。感染症流行前に週1回以上外出している人は全体の79パーセントだったが、流行第1期では65パーセントに下がっていた。流行第2期・第3期でも週1回以上外出している人の割合は61パーセント、63パーセントにとどまっていた。一方で、「ほとんど外こう出していない」・「外出していない」と回答した人の数にはあまり変化は見られなかった。(図13)

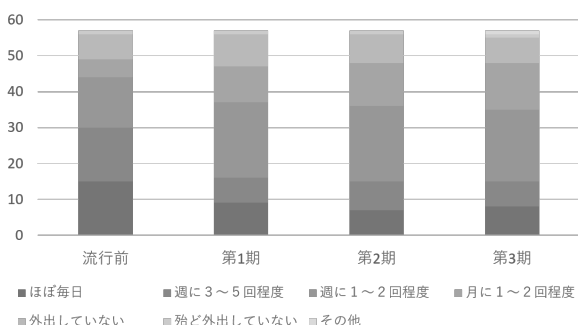


図13 外出頻度の変化

感染症流行前と第1期での外出頻度の変化を移動支援の利用回数でみると、移動支援を利用していた21人中14人でサービスの利用回数が減少していた。14人のうち、第1期で外出頻度が減少したのは6人、生活動作の移動に影響があったのは

5人だった。そのため、外出頻度の低下は移動支援の利用回数の減少によるものだとは言い切れず、移動支援を利用しない範囲で外出していたと考えられる。(図14)

- ◆感染流行前 ほぼ毎日：15人
(内、移動支援サービスの利用が3人、第1期生活動作の移動に影響があったのが5人)
⇒第1期
週1～2回程度：3人 月1～2回程度：1人 外出していない：1人 変化なし10人
計5人(33%)が週1～2回程度以下の外出頻度に減少していた。
その内、生活動作の移動に影響があった人が2人、サービスとして移動支援の回数が減少した人が1人(1/1)
 - ◆感染流行前 週3～5回程度：15人
(内、移動支援サービスの利用が7人(47%)、第1期生活動作の移動に影響があったのが7人(47%)
⇒第1期
週1～2回程度：7人 外出していない：2人 変化なし：6名
9人(60%)が週1～2回程度以下の外出頻度に減少していた。
その内、サービスとして移動支援の回数が減少した人が1人(1/3)
生活動作の移動に影響があった人が4人
※流行前に移動支援サービス利用の7人中、4人で回数の減少あり
 - ◆感染流行前 週1～2回程度：14人
(内、移動支援サービスの利用が8人(57%)、第1期生活動作の移動に影響があったのが5人(36%)
⇒第1期
週1～2回程度：4人 変化なし：10人
4人(29%)の外出頻度が減少していた。
その内、サービスとして移動支援の回数が減少した人が2人(2/3)
生活動作の移動に影響があったのは0人
※流行前、移動支援サービス利用の8人の中、6名で回数の減少あり
 - ◆感染流行前 月1～2回程度：5人
(内、移動支援サービスの利用が1人、第1期生活動作の移動に影響があったのが2人)
⇒第1期
外出をしていない1人、ほとんど外出をしていない1人
(内、移動支援サービスを利用は0人、生活動作の移動に影響があったのが1人)
変化なし3名
※移動支援サービスの減少はあったが変化なしの1人であった。
 - ◆感染流行前 外出していない：7人
(内、移動支援サービスの利用が2人、生活動作の移動に影響があったのが2人)
⇒第1期
変化なしが5人、月1～2回程度が2人
変化なし5人の中、2人で移動支援サービスの減少あり、1名で移動に影響あり
月1～2回程度が2人の中、1名で移動に影響あり
- ・外出頻度の低下は、移動支援の回数の減少によるものであるとは言い切れないのでは。
・移動支援サービスを利用していた21名中、第1期でのサービス回数減少が14人
その内、第1期で外出頻度が減少したのは6名
生活動作の移動に影響があり7名
・仕事をしていた29人の中、19人は職場出勤で、その内17人が週3～5日程度以上の頻度で外出をしていた

図14 感染症流行前と第1期での外出頻度の比較

コロナ禍での健康面・心理面の変化について、流行前よりも「体力が落ちた」、「身体が動かしにくくなった(体が硬くなった・筋力が落ちた)」、「気分の落ち込みがあった・元気がなくなった」と答えた人が多かった。生活動作別の影響をみると、「移動」に影響のあった人では、移動支援の利用が減少したことによる気分の落ち込みや体力の低下、身体の動かしにくさを感じていた。訪問リハビリの利用に制限があった人では、全員が気分の落ち込みや体力の低下、身体の動かしにくさを感じていた。一方で、健康面・心理面で「特に変わりはない」と回答した人も4割近くいた。(図15)

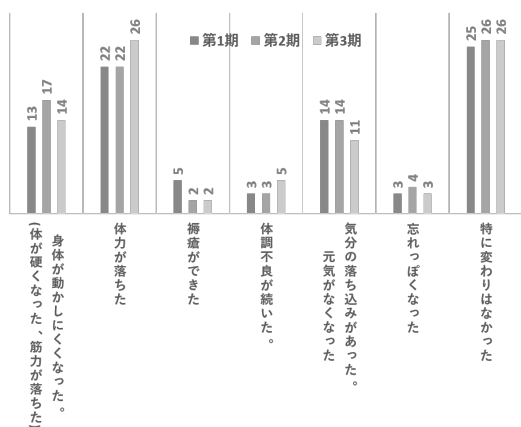


図15 コロナ禍の健康面・心理面の変化

コロナ禍での医療機関受診等の影響については、全ての期間で「特に変わりなく、通院・受診していた」と答えた人が最も多かった。次に多かったのが「通院・受診の頻度が減った」だった。一方で、通院からオンライン診療や往診、家族等が代わりに薬の受け取りに行ったという回答があり、通院ができなくなっても医療を受けることができていたことが分かった。

流行第1期と第2期・第3期を比較すると「通院・受診の頻度が減った」と答えた人の数が少なくなっている一方で、「特に変わりなく、通院・受診していた」と答えた人が増えていた。「通院できなくなった、受診できなくなった」と答えた人は流行第1期・第2期にはいたが、第3期ではいなかった。(図16)

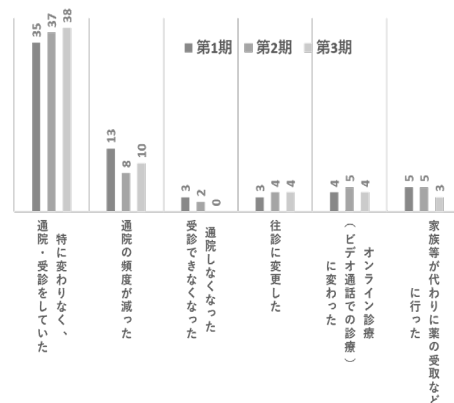


図16 コロナ禍での医療機関受診等の影響

就労していると答えた27人に対し、コロナ禍での就労への影響について調べた。感染拡大前は職場に通勤していた19人のうち、10人で、リモートワークへの変更があった。流行第1期から第3期までの就労への影響について比較すると、第2期・第3期では「在宅ワーク・オンラインでの仕事(ビデオ通話を使った会議など)」と答えた人の数が減少して、「特に変わりはない・影響はなかった」と答えた人の数が増えていた。(図17)

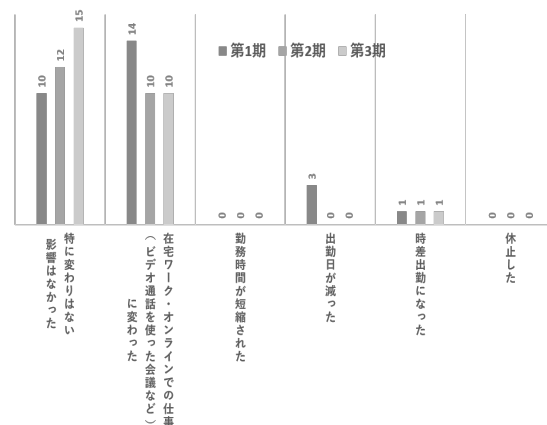


図17 感染症の発生する前の生活と比べた就労への影響

感染症流行期の社会的な交流の変化について感染症流行前と比較すると、直接会って交流する機会が減ったのは57人中、第1期47人(82%)、第2期45人(79%)、第3期43人(75%)で、うち、第1期28人(60%)、第2期26人(58%)、第3期25人(58%)に健康面・心理面への影響があった。

オンライン(ビデオ通話)での交流が増えたのは57人中、第1期38人(67%)、第2期36人(63%)、第3期39人(68%)だった。うち、20人(53%)、18人(50%)、22人(56%)に健康面・心理面への影響があった。(図18)

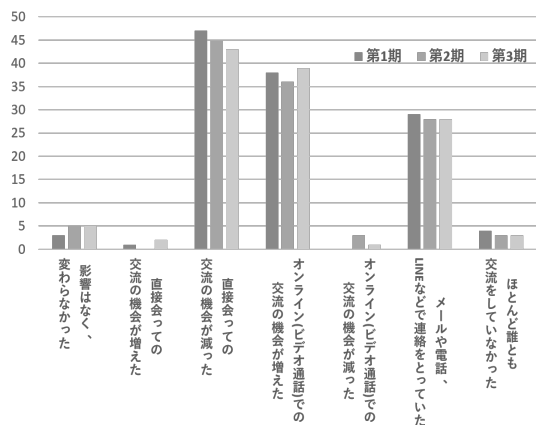


図18 各期間の社会的な交流の変化

オンライン(ビデオ通話)の環境について

コロナ禍では、直接会っての交流が減少した代わりに zoom 等を用いたオンライン(ビデオ通話)での交流が広がった。そこでオンライン(ビデオ通話)の環境を整えた時期について調べると、感染が流行する前からオンラインの環境を整えていた人が46.6パーセントと最も多く、感染第1期までに環境を整えた人を合わせると75.9パーセントにのぼった。そのため、コロナ禍でも比較的にスムーズにオンラインでの交流に移行することができる環境にあった人が多かったと考えられる。(図19)

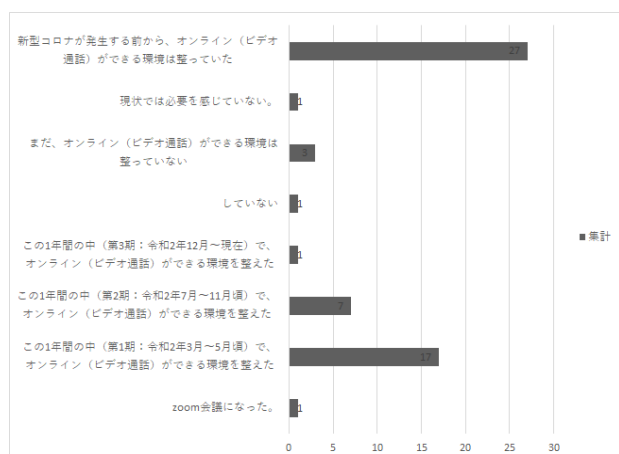


図19 オンライン(ビデオ通話)の環境を整えた時期

この1年間で障害福祉サービスを変更した5人のうち、コロナ禍の影響でサービスを変更した人は3人だった。変更の理由として、「ヘルパー訪問時間の増加」、「家の中での介助が増えたことが理由で重度訪問介護の支給量を増やした」、「事業所が撤退する不安を感じたため、居宅介護事業所の数を増やした」という意見が具体例として挙げられていた。(図20)

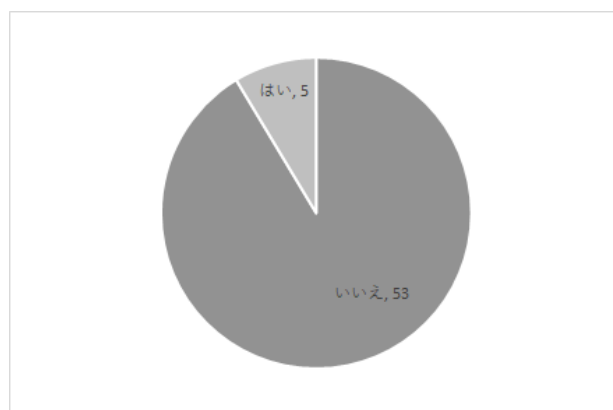


図20 この1年間で障害福祉サービスを変更した人の割合

コロナ禍での気づき・生活の中での工夫

この1年間で、気づいたこと、新たに発見したこと、生活の中で工夫したことについて自由記述で回答してもらった。感染症の拡大により外出が難しくなったのをきっかけに、オンラインを活用するようになったという意見が多く見られた。自宅で過ごすことが増えたのをきっかけに生活を見直したり、感染の予防のため健康管理に今まで以上に気をつけるようになった人も多かった。

<ul style="list-style-type: none"> ・通勤や出社だけで運動になっていたが、家からでも部屋から出ない生活になって体力が落ちたのに気づいた。でも仕事はテレワークで十分で通勤がない分、体力が消耗されず仕事に集中できるようになった。パソコンが顔の高さで見られるように台や、ワイヤレスキーボードを購入して、働きやすく、良い姿勢でいることを意識するようになった。外に出る怖さもあるが、車いすを消毒しないといけないので、それが面倒で外出しなくなった。
<ul style="list-style-type: none"> ・宅配サービスを利用していた。
<ul style="list-style-type: none"> ・フェイスガードを付けて外出するようになった。
<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン会議は新しい会議方法の一つになった
<ul style="list-style-type: none"> ・仕事以外では外出しないようにした
<ul style="list-style-type: none"> ・他者とのコミュニケーションはリモートでも充分に出来る事。勉強会など、会場に行かずにYouTube で配信されたものを見て学習できる事がわかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・オンライン活用の有効性を体感する一方で、対面の重要性を再認識。
<ul style="list-style-type: none"> ・交流会や会議等、オンラインの方が会議や研修会に参加しやすくなってありがたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理に気を付けている。
<ul style="list-style-type: none"> ・曜日感覚が分からないときがあり、月に2度必ず火曜日に買い物に行く。火曜市は安くなる。
<ul style="list-style-type: none"> ・外出を控え、ネットでの買い物等を行っている。
<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ前は自宅で1人でしたが、主人の仕事が在宅が増えたので、自宅で1人で過ごす時間が減ったので、メンタル面で不安が少し軽減しました。

<ul style="list-style-type: none"> ・AI スピーカー(アレクサ)の設置
<ul style="list-style-type: none"> ・在宅ワークに入ったことによって、日ごろやっていない自主学習ができた。
<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関を使用しなくなった。
<ul style="list-style-type: none"> ・うがい、手洗い、換気など感染予防に関するグッズの購入
<ul style="list-style-type: none"> ・オンラインが活用できることがわかった。交通費や通信費が減った。
<ul style="list-style-type: none"> ・各ワクチン接種会場は車椅子利用できますか？多目的トイレと車椅子駐車場は完備していますか？
<ul style="list-style-type: none"> ・今回のような事態は初体験であり、いろいろと勉強になった。直接会えなくても、オンラインでつながっていれば交流はできるとわかった。相手がやってる麻雀等のネットゲームも、始め方からやり込みまでいろいろできるのはありがたいと思った。
<ul style="list-style-type: none"> ・line は信用できないこと。
<ul style="list-style-type: none"> ・私が濃厚接触者になったら、訪問看護と1社のヘルパーに断られた。自分の生活を支えている現実を思い知りました。
<ul style="list-style-type: none"> ・頸髄損傷になった時もそうですが、当たり前の普通の生活が何より大切で幸せであることを改めて感じました。県外の友人と会うことや県外に旅行に出かける事が全くなくなってしまったので、「不要不急」の言葉に対して考えました。
<ul style="list-style-type: none"> ・玄関にアルコール消毒スプレーを設置した。
<ul style="list-style-type: none"> ・外出からの帰宅時に車いすのタイヤやキャスターの消毒が手間がかかる
<ul style="list-style-type: none"> ・日本政府は間拔けで、地方公務員は自分で考えて仕事ができないことに気づいた。
<ul style="list-style-type: none"> ・体温、血圧、血中酸素など毎日計るようになり体調の変化に気づきやすくなった
<ul style="list-style-type: none"> ・食事の見直し(免疫アップ)
<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日のようにしていた外出ができなくなって、家の中での生活が中心になったことにより、炊事、掃除、整理を怠っていたことに気づいた。介助者任せであったことにも気づいた。自分で把握し、チェックして依頼するよう生活を見直しました。外食が減り家で食事が増えたことで、調理に関心を持つようになった。Web でレシピが膨大に公開されていることを知り、衝撃を受けた。Web でのレシピを活用するよう

になり、三食の献立を考える苦労が減った。
・衛生管理の出来てないヘルパーへの指導を徹底した。訪問時に手を洗わないヘルパーが少なくなかった。
・対面での会議（打合せ含む）が多かったが、リモート会議で短時間で済むことがあった。
・手洗い、うがいの大切さ。外出セーブで時間がたっぷりとれ、用事がはかどる。いらぬものを買わなくなった。考える時間が増えた。

現在、心配・不安に思うこと

現在、心配なこと、不安に思うことがあるか尋ねると、自分や周りの人が感染した時に医療や介護を受けることができるのか不安に思っている人が多かった。オンラインでの仕事や交流が増えた一方で、対面での交流が減り、人との関わりが薄くなったと感じている人もいた。アンケート調査を行った6月時点ではワクチンの接種がまだ進んでおらず、ワクチン接種に関する不安や心配も多く見られた。また、ウイルス感染の収束時期がなかなか見えないことに不安を感じている人も多かった。

・いつまで続くのかなと思う。外に出るのが怖いと思うし、意欲もなくなってきて気をつけないと引きこもりになりそう。
・コロナがいつ終息するか分からない。
・ワクチン接種について。接種時期・副反応等への不安や心配。
・いつ以前のような生活が戻ってくるのか
・健康状態
・昨年末、妻や子供の職場（教育関係）に通う子供たちの家族に感染がわかり、生徒自身の感染（PCR 検査）結果を待つ間、家族が自宅で呼吸器弱者の私とのかかわりを持つ方法に苦心していた。その時は、陰性だったが、今後、変異株が増え子供たちにも感染しやすい状況になれば、職場での感染のリスクと共に、家庭で私と接する上での精神的負担が増えることが心配ごとである。
・介助者や自分が感染しているのかわからないことが不安に思う
・現在、リハビリ病院でのリハビリを受けることが出来ているが、今後コロナ感染が広まれば外来患者の受け入れを拒否されるのではないかと懸念している。
・コロナ感染
・第4波、5波（終息せず、ずるずると長引くこと） ・コロナ禍が終息しても、なんの教訓も得ず、従来どおりの政治、行政が続くこと。
・コロナの終息が長引くことで引きこもり状態になるのではないかとの不安がある。
・この期間がいつまで続くのかは不安
・体力、筋力低下が不安です。

・呼吸器疾患のある私が、新型コロナウイルスに感染し重症化する恐れ
・いつ予防接種ができるのか。いつコロナが終息するのか。いつマスクを外せるのか
・感染した場合どうなるのか、介護、医療を含めて
・感染予防する人としていない人が同じ空間に居る時に不安を感じます。
・ワクチン接種を無事に終えた上での、コロナウイルスに対する安全性など。
・人との関わりが薄れていくこと
・コロナだけでなく災害等の際にも、どうするか？
・ワクチン接種後も同じようなマスク着用や会食、県外の旅行について、見えない同調圧力が続かないか心配です。
・地元の医療機関、福祉機関がコロナで停止しない事を願うばかりです。
・コロナの収束時期
・テレワークやリモートでのコミュニケーションが増えたことはありがたいが、対面式での情報交換が減ったことにより、本来気づけるような表情の変化や感情の変化を見落としているような気がしてならない。ピアサポートは密な空間で得られる情報が多いため、対面式を自粛しなければならない期間がいつまで続くのか心配である。
・看護、介護、消防関連職へのワクチン接種の遅れが酷い。
・仕事が減って今後の職場が心配（仕事内容の変更、配置換え、減給）
・私でもヘルパーさんでもコロナにかかった時、一人暮らしなので在宅待機が難しいので不安。
・家族のコロナに感染した場合

これからの地域・福祉・医療・社会への意見

アンケートの最後に、これから地域・福祉・医療・社会に対して期待すること、提案したいこと、挑戦したいことについて尋ねた。

・工作中(在宅だけでなく)通勤、通学、出張(国内、海外)でもヘルパー利用ができるようになってほしい。
・テレワークで障害者も働きやすくなったと思うので、もっと重度でも意欲のある人が希望する職種で働けるようになってほしい。
・ワクチン接種を早めてほしい。
・公共交通移動手段の確保利用
・感染しない、させない。努力をしているが一人ではどうしようもないことがある。早くワクチン接種が広がるように願っている。
・障害者のデイサービスが無い。出来れば中途障害者と先天性の障害者とデイサービスを分けて欲しい。
・PCR 検査をいつでも誰でもできるようにしてほしいと思う
・居宅介護やデイサービスでもヘルパーがストレッチなど出来るような研修等を実施して欲しい。
・様々な手続きのオンライン化
・他者から行動や生活様式を制限、管理されるということがどういうことかを日本中、世界中の人が経験した。なぜ、施設ではなく、地域生活が重要か、家族介護に依存しない自立生活がいかに人の尊厳を守るのか、を一般の人が理解しやすい状況ができた。障害者権利条約の完全実現に向け、この経験は大きい。
・災害発生したときの避難生活での感染症対策
・情報社会と言われて久しい日本でも、今回のコロナ禍においては情報不足で多くの人が混乱させられた。特筆するのは、コロナ禍で介護者が感染を避けるために利用者を放棄状態にした事業所があると聞く。情報不足からくる行為であるなら、今後は正確な情報を発信できる拠点づくりと情報弱者と言われる人へのネットワークの構築をやっていきたい。
・PCR 検査を無料で定期的に行ってほしい
・居宅介護のヘルパーさんのワクチン接種順位が遅いのはおかしい

・コロナによって生活環境が変わって福祉サービスなどが使いづらくなるよう、当事者の意見が反映される体制の整備をして欲しい。
・在宅医療介護の充実
・オンラインで多くの人と繋がれるように期待したい
・一人一人の声に耳を傾けて、より連携した対応が柔軟にできるよう期待したい。
・公共機関の乗り場にスロープ無しでもいつでもスムーズに乗降できるようにしてほしい。介護タクシーに乗ると乗り心地が悪いし、シートベルトの位置が悪い。快適なタクシーを作してほしい。排尿障害のため用品、費用がかかるため、どこの地域でも無料にしてほしい。女性には生理用品も無料で提供してほしい。トイレの利用時間がかかるため、快適に過ごせるように公共バリアフリートイレを増やしてほしい。新幹線の車内にバリアフリートイレを増やしてほしい。ロックダウンが必要なら、最終手段としてやってくれてもかまわない。憲法などが壁になるなら、法整備してでもロックダウンを実行して人流を抑えるべき。コロナが流行する前に戻ることだけを願うばかり。
・尊厳死について認める法律を作る
・ワクチン接触を介護職にも、早く実施してほしい。
・多様性を認めるような社会になってほしいです
・人口低下による福祉・医療機関等の人材不足に尽力していただきたい。
・障害者の声を真摯に聞いてほしい。
・オンラインを活用した障害者の就労(障害者の社会での役割)
・コロナ禍で社会が経験した、何に対しても自粛を求められる、家の中に閉じ込められる、買い物にも行けない、仕事にも就けない、学校にも行けないは、今まで障害者が当たり前のように社会から押しつけられてきたことです。今回を好機ととらえ、誰もが参加できる方法を考えなくてはいけないのではないのでしょうか。
・人ごとではなく、自分に置き換えて考えてほしい。
・ヘルパーさんがいないと言われないか不安。
・実効性のある対処。

まとめ

今回、頸髄損傷者を対象に新型コロナウイルスによる生活への影響をアンケート調査し、以下のようなことがわかった。

1. コロナ禍により移動支援の利用が減っていたが、居宅介護や訪問看護の利用に変化は見られなかった。
2. コロナ禍で影響を受けた生活動作は移動が最も多く、次に「食事」、「移乗」の順で多かった。
3. コロナ禍で「体力が落ちた」、「身体が動かしにくくなった」、「気分の落ち込みがあった」人が多かった一方で、特に変化はなかったとも4割近くいた。
4. 感染拡大前は職場に通勤していた19人のうち、10人でリモートワークへの変更があった。
5. 感染の拡大により、対面での交流からオンラインでの交流に変わった。
6. 感染拡大前からオンラインの環境を整えていた人が46.6パーセントと多く、比較的スムーズにオンラインでの交流に対応できる人が多かった。

今回の実態調査アンケートの結果については、全国頸髄損傷者連絡会の機関誌やホームページでも掲載予定です。