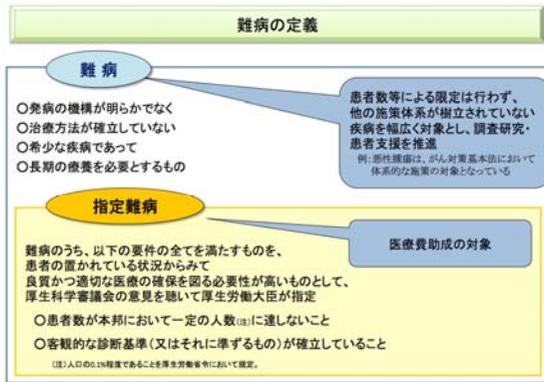


大阪コムラード（大阪MS/NMOコムラード） R2年10月20日
 会長 鈴木 繁 2013年 本格的な患者会活動開始（1997年発症翌年確定）
 ホームページにおいて『PUREで前向きに！』2004年より個人として病気等の情報発信
 指定難病 多発性硬化症/視神経脊髄炎をメインに神経性難病の患者会 会員数約60人

難病、指定難病って？ 簡単に・・・ 指定難病現在333



鈴木は元々建築屋さん 設計施工ですが施工が多かった 総合請負

こんなのを・・・



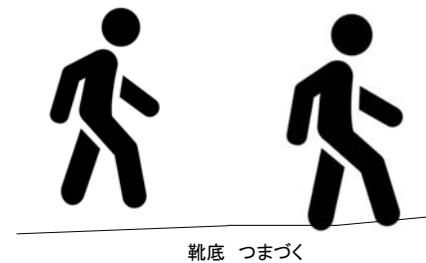
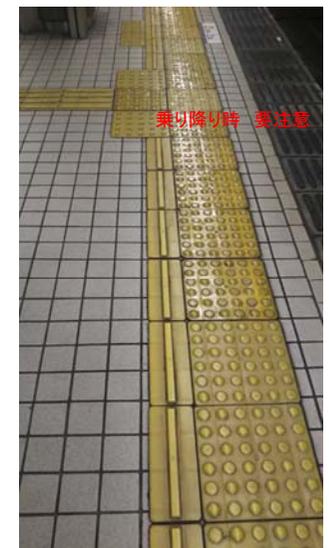
バリアフリー 住宅建築 1996～7年頃 2～3年の間に普及？
 そして、2000年からの介護保険制度開始に伴い建築業者も参入した経緯があります 福祉住環境環境コーディネーター（民間資格1999年）

そんな時代背景の中・・・1998年に病気確定

確定時 下肢4級 5年後体幹機能障害3級に増悪→両足の痺れ、硬直→足が上がっていない

→足の裏の つまずき「???」→→キーワード

『造る目線から利用する側でのバリアフリー』



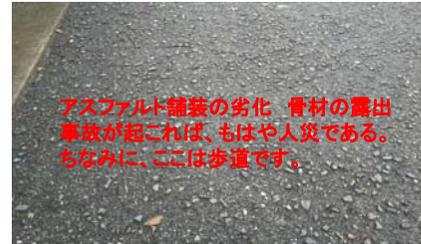


私の場合 注意が散漫になると5ミリ程度が限界

施工者の少しの注意で事故は防げる

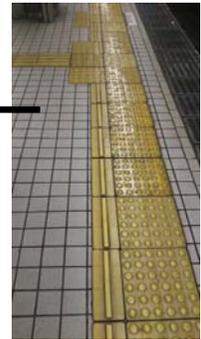
もしくは、例えば、『階段の高さが違う部分がありますので注意!』掲示でも良いのでは?

交通機関ではないですが・・・



つまずきの転倒 大怪我

こわい平場の不陸もある

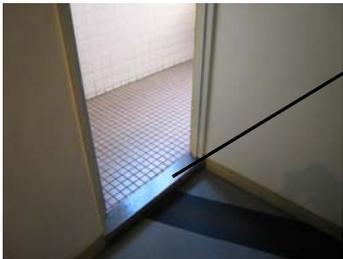


内装における床の不陸 例えば百貨店・図書館等のタイルカーペットやロールカーペット



多少の不陸は目立たないので、材料としては多く使われているが、靴底のつまづきは日常茶飯事に起きている。自ら転倒したこともあるし、見たこともある。それが起きないようにするためには、**施工精度を上げる以外に無いと思う**。シート状の貼り物に関しては薄いため、起伏が見える事も我々にも比較的認知出来るが、店舗サイドとしては広いスペースでは工事費(下地調整)の問題もあり迷うところと思う。

トイレ



この段差は機能上必要であるが、数回、転倒したのも事実。最低でも注意喚起は必要とを感じる。

この写真の場合、手前部分には段差調整の為に固定的金物の設置は可能なので必要ではないか?

まとめ

造る目線からハード部分のディテール説明

さて、それが解消されればノンバリアーなのか?

そうではなく、人間各々の抱えている障壁の集まりである『社会』の意識を変化させていくこそが、循環の始まりであり、全ての部分に結びついていくのではないのでしょうか? そして、その循環の中心にはノンバリアー領域が残るのでしょうか。

ありがとうございました。

