

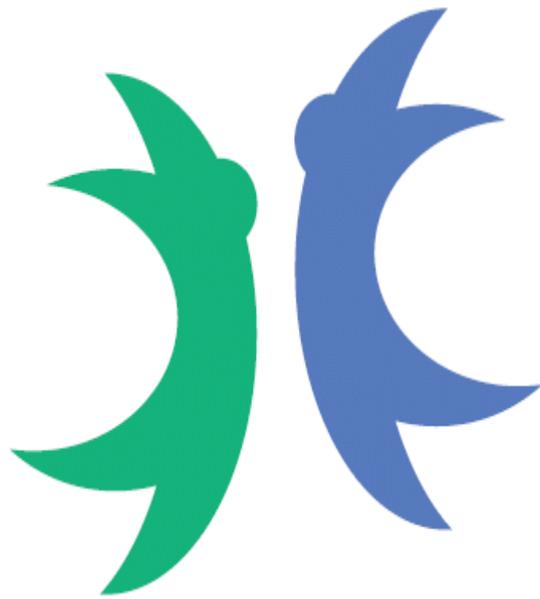
平成 28 年 1 2 月 1 4 日版

北杜市

障害者差別解消法

職員対応マニュアル

(職員対応要領に係る留意事項)



はじめに

このマニュアルは、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「法」といいます。）第10条第1項の規定に基づき、障がいのある人もない人もともに地域で安心して暮らせるまちを目指して、障がいを理由とする差別の解消に向け、北杜市の事務、事業及び窓口業務にあたり、職員が障がいを理由とする差別を行わないための基本的な考え方その他必要な事項について定めるものです。

私達が暮らす社会では、様々な障がいのある人が、色々な施設やサービス等を使って生活していますが、社会にはそのことを想定していない物やサービスがたくさんあり、障がいのある人の暮らしにおける障壁となっています。

このため、行政サービスを提供する行政機関の職員として、障がいのある人を取り巻く社会的障壁を取り除くことはもちろん、不当な差別的取扱いをしないことをまずは私たち職員が積極的に取り組む必要があります。

今回作成したマニュアルは、障がいのある人にとって行政機関や行政サービスを使いやすいものとするため、そこに勤務する職員に対し、障がいの特性を理解した上で適切な配慮が可能となるよう作成したのですが、あくまでも基礎的なものであり、全てに対応できるものではありません。

しかしながら、職員一人ひとりが、障がいのある人のことを「知らない」「分からない」とせず、自分たちの地域や職場で起こりうることとできることを考え、障がいのある人と対話をし、具体的に行動することが大切です。

なお、このマニュアルは実際に活用する職員の皆さんの意見や障がいのある方のご意見をいただきながら改善を重ねていく予定です。

目次

第1 障がい者とは P.5

第2 障害者差別解消法で求められること P.5～8

1 不当な差別的取扱いの禁止

- (1) 基本的考え方
- (2) 正当な理由の判断の視点
- (3) 不当な差別的取扱いの具体例

2 合理的配慮の提供

- (1) 基本的考え方
- (2) 意思の表明の方法
- (3) 過重な負担の基本的な考え方
- (4) 合理的配慮の具体例
- (5) 建設的対話について

第3 様々な場面における対応の例 P.8～12

1 対応の心構え

2 様々な場面における対応の例

- (1) 行政機関等や店舗等における対応の例
 - ① 案内・誘導
 - ② 相談・説明
 - ③ 手続
 - ④ 情報アクセシビリティ
 - ⑤ 緊急時の対応
 - ⑥ 環境の整備

第4 障がいの特性について

P.12~28

- 1 視覚障害
- 2 聴覚障害
- 3 盲ろう
- 4 肢体不自由
- 5 高次脳機能障害
- 6 内部障害
- 7 重症心身障害・その他医療的ケアが必要な人
- 8 知的障害
- 9 発達障害
- 10 精神障害

第5 参考ホームページ

P.28

第1 障がい者とは

- ・ 身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む。）

その他の心身の機能の障がいがある人であって、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある人のことです。 障害者手帳の所持者に限られません。

第2 障害者差別解消法で求められること

1 不当な差別的取扱いの禁止

（1）基本的な考え方

- ・ 不当な差別的取扱いとは、障がいのある人に対して、**正当な理由**なく、障がいを理由として、サービスや各種機会の提供を拒否したり、提供に当たって場所・時間帯などを制限したり、障がいのない人に対しては通常付さない条件を付けたりすることなどにより、障がいのある人の権利利益を侵害することです。
- ・ なお、障がいのある人の事実上の平等を達成するために必要な特別な措置は、不当な差別的取扱いではありません。
- ・ したがって、障がいのある人を障がいのない人と比べて優遇する取扱い障がいのある人に対する**合理的配慮**の提供による障がいのない人との異なる取扱いや、**合理的配慮**を提供するために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障がいのある人に障がいの状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。

(2) 正当な理由の判断の視点

- ・ **正当な理由**に当たるのは、障がいのある人に対して、障がいを理由として、サービスや各種機会の提供を拒否するなどの取扱いが客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり、その目的に照らしてやむを得ないといえる場合です。
- ・ **正当な理由**に相当するか否かについては、個別の事案ごとに、障がい者、事業者、第三者の権利利益の保護（例：安全の確保、財産の保全、事務又は事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止など）等の観点に鑑み、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要となります。
- ・ なお、**正当な理由**があると判断した場合には、障がい者にその理由を説明し、理解を得るよう努めることが必要です。

(3) 不当な差別的取扱いの具体例

- ・ 障がいを理由に窓口対応を拒否する。
 - ・ 障がいを理由に対応の順序を後回しにする。
 - ・ 障がいを理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供等を拒む。
 - ・ 障がいを理由に説明会、シンポジウム等への出席を拒む。
 - ・ 事務・事業の遂行上、特に必要ではないにもかかわらず、障がいを理由に、来庁の際に付き添い者の同行を求めるなどの条件を付けたり、特に支障がないにもかかわらず、付き添い者の同行を拒んだりする。
- ・ なお、具体例はあくまで例示であること及び個別の事案において、(2)で述べた**正当な理由**が認められる時は、不当な差別的取扱いと判断されない場合があることには、留意が必要です。

2 合理的配慮の提供

(1) 基本的な考え方

- ・ 障がいの特性や具体的場面によって異なる、多様で個別性の高いものです。障がい者が実際に置かれている状況を踏まえ、取り得る手段及び方法について、それが過重な負担を伴うものかどうか、様々な要素を考慮し、双方の建設的対話による相互理解を通じ、代替措置の選択も含め、必要かつ合理的な範囲で柔軟に対応がなされるものです。

- ・なお、**合理的配慮**の内容等は、当事者の方に直接聞くことが重要です。
- ・**合理的配慮**が必要な障がい者の利用が多く見込まれる、また、障がい者との関係が長期にわたる場合等には、バリアフリー化や、情報保障のための機器の導入を行うことや障がいの理解等をテーマとした職員研修の実施等により**合理的配慮**を円滑に提供できるようにすることが重要です。

(2) 意思の表明の方法

- ・意思の表明は、具体的場面において、**社会的障壁**の除去に関する配慮を必要としている状況にあることを、言語（手話を含みます。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達など、障がい者が他人とコミュニケーションを図る際に必要な手段（通訳を介するものを含みます。）により伝えることをいいます。
- ・また、障がい者からの意思の表明のみでなく、知的障がいや精神障がい（発達障がいを含みます。）等により本人からの意思の表明が困難な場合には、障がい者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含まれます。
- ・なお、意思の表明が困難な障がい者が、家族、支援者・介助者等を伴っていないことなどにより、意思の表明がない場合であっても、当該障がい者が**社会的障壁**の除去を必要としていることが明白であるときには、障害者差別解消法の趣旨に鑑みれば、当該障がい者に対して適切と思われる配慮を提供するために、職員自らが建設的対話を積極的に働きかけるなど自主的に取り組むことが望まれます。

(3) 過重な負担の基本的な考え方

- ・過重な負担については、具体的な検討をせずに過重な負担を拡大解釈するなどして法の主旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断することが必要であり、職員は過重な負担に当たると判断した場合、障がい者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。
- ・**合理的配慮**は、「ここまでしなければならない」という一律の考え方は馴染みません。以下のような視点を踏まえ、個別な状況等に基づき、対応することが重要です。

- ① **事務・事業への影響の程度**
事務・事業の目的、内容、機能を損なうか否か
当該措置を講ずることによるサービス提供への影響、その他の事業への影響の程度
- ② **実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）**
施設の立地状況や施設の所有形態等の制約にも応じた、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の実現可能性の程度
- ③ **費用の程度**
当該措置を講ずることによる費用の程度

（４）合理的配慮の具体例

- ・ **合理的配慮**の具体例については、「第3 様々な場面における対応の例」で詳しく説明しています。

（５）建設的対話について

- ・ **合理的配慮**の方法は、一つではありません。申出のあった方法では対応が難しい場合でも、お互いが持っている情報や意見を伝え合い、建設的な対話に努めることで、目的に応じて代替となる手段を見つけていくことが大切です。
- ・ このような建設的対話を通じて、様々な障がいのある方のことを知ることが、差別のない社会の実現につながっていきます。

第3 様々な場面における対応の例

1 対応の心構え

- ・ 「障がい者だから」と特別扱いをするのではなく、まずは接遇の基本に立ち返り、丁寧な対応を心がけることが大切です。
- ・ 障害者差別解消法で求められている個々の対応は、特に新しいものではなく、従来から様々な場面で行われてきた配慮等もたくさん含まれています。

- ① 相手の「人格」を尊重し、相手の立場に立ち対応します。
- ・ 相手の立場に立ち、「明確に」「丁寧に」分かりやすい対応を心がけます。
 - ・ 介助者や手話通訳者等ではなく、障がい者に直接対応するように心がけます。
 - ・ 思い込みや押し付けにならないよう、どのような配慮が必要か、本人が必要と考えていることを確認します。
- ② 困っている方には進んで声をかけます。
- ・ 窓口等を訪れる方の障がいの有無や種類は明確ではないため、常に来庁者の中には障がい者がいるかもしれないこと、自分から**合理的配慮**を申し出ることが難しい場合もあることを常に念頭に置いて、困っているような様子が見受けられたら、こちらから声をかけるようにします。
 - ・ その際、障がいの種類や内容を問うのではなく、「どのような手助けが必要か」を本人に尋ねます。
 - ・ 状況に応じて「はい」「いいえ」で答えられる質問によって、相手の意思を確認します。
- ③ コミュニケーションを大切に、柔軟な対応を心がけます。
- ・ 会話が難しいと思われる場合でも、敬遠したり分かったふりをしたりせず、「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」相手の意思を確認し、信頼感の持てる対応を心がけます。
 - ・ 聞き取れなかったり、分からなかったりした場合は、分かったふりをせず確認します。
 - ・ 対応方法は一つではないことに留意し、建設的な対話を通じて個々の場面や障がいの特性に応じ、柔軟な対応を心がけます。
 - ・ 対応方法がよく分からないときや想定外のことが起きたときは、一人で抱えず周囲に協力を求めます。
- ④ 言葉遣いやプライバシーにも配慮します。
- ・ 差別的な言葉はもとより、子供扱いした言葉や馴れ馴れしい態度は使わないようにします。
 - ・ 自分では、相手に不快を与えるおそれのある言葉・表現と気づかずに使ってしまうこともないとはいえません。そのような指摘を受けたときは、厳粛に受け止めてお詫びし、今後の対応に生かすことはもとよ

り、職員間で気づいた場合にも見過ごさず、お互いに注意し合うようにします。

- ・ 障がいの原因や内容について、必要がなければ聞かないようにします。
- ・ 職務上知り得た個人情報については、守秘義務を徹底します。

※ このほか、障がいを正しく理解し、障がいの特性に応じた対応を行えるよう、「第4 障がいの特性について」も御参照ください。

2 様々な場面における対応の例

障がいのある方への**合理的配慮**の提供については、各場面における対応の例を示します。これらの例を参考に、よりよいサービスを目指していきましょう。

(1) 行政機関等における対応の例

ここでは、行政機関等の窓口、民間事業者の店舗等において、よくある場面ごとに、障がいのある方にとって障壁(バリア)となることが想定される事例と、望ましい配慮等の対応の例を示します。

① 案内・誘導

- ・ 入口付近で困っている方を見かけたら、「何かお手伝いすることはありますか」と積極的に声をかけます。
- ・ 障がいの特性に応じた方法で「明確に」「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」説明します。声かけは、相手のペースに合わせて丁寧に行いましょう。
- ・ ドアの開閉が困難な方には開閉のお手伝いをします。

② 相談・説明

- ・ 訪問した方の話をよく聞き、訪問目的を的確に把握し、「たらい回し」にならないよう努め、安心して話ができる信頼関係を作ります。また、相談内容の把握が難しい場合は、必要に応じて複数の職員で対応します。
- ・ 説明が的確に伝わるように、「明確に」「ゆっくり」「丁寧に」「繰り返し」話します。

- 伝えることや理解することに配慮が必要な方に対しては、必要に応じ、絵、図、写真等も使って説明します。
- 事前に訪問が分かっている場合は、障がいの特性に応じた方法で説明できるよう、あらかじめ説明資料等の準備をしておきます。
- 専門的な用語を避け、ポイントを明確に、文章は短く、一般的な分かりやすい言葉で説明します。

③ 手続

- 書類の記入方法については、記入例も含めて文書で大きく分かりやすく表示しておきます。
- 書類の記入の仕方が分からない方には、「お手伝いしましょうか。」と声をかけます。必要に応じて、書類を読み上げたり、わかりやすい言葉で説明します。
- 自筆が困難な場合には、本人の意思を確認した上で、可能な限り代筆を行い、代筆した内容を本人に確認するとともに、その旨を記録しておくことが必要になります。

④ 情報アクセシビリティ

- 情報アクセシビリティとは、年齢や障がいの有無等に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できることをいいます。
- 行政機関等の広報やお知らせ、民間事業者の営業活動等、様々な方法で情報伝達が行われていますが、障がいの特性によっては、一つの情報伝達方法だけでは伝わらない場合があります。障がい者の状況を想定し、複数の情報伝達方法を用いる等、必要な配慮を行きましょう。

⑤ 緊急時の対応

- 火災等の緊急時には、障がいの特性に合わせたコミュニケーション方法により、情報を的確に伝達し、迅速に避難誘導します。
- 日常的な避難訓練において、障がいのある方を交えたうえで、車椅子やアイマスクを用いた疑似体験を実施し、安全な避難方法を確認するなど、自力での移動が困難な方の補助体制を確保できるように努めます。
- 避難路の段差をなくすとともに、荷物等で通路をふさがないようにします。
- 急病時に本人がかかりつけの医療機関への連絡を希望する場合は、協力します。

⑥ 環境の整備

- 合理的配慮を必要とする障がい者が多数見込まれる場合、障がい者との関係性が長期にわたる場合等には、その都度の合理的配慮の提供ではなく、「環境の整備」を考慮に入れることにより、中・長期的なコストの削減・効率化につながる点は重要です。
- 環境の整備には、ハード面だけでなく、職員対応等のソフト面も含まれ、そのための職員研修等も含まれます。

第4 障がいの特性について

障がいのある方と接する際には、それぞれの障がいに応じた対応が求められます。以下に、代表的な障がいの特性と対応時の配慮点を簡単にまとめています。

1 視覚障害

〔主な特性・症状〕

- 先天性の場合もあるが、最近は糖尿病性網膜症などで視覚障害になる人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑変性症が多い。
- 視力障害：視覚的な情報を全く得られない又はほとんど得られない

人と、文字の拡大や視覚補助具等を使用し保有する視力を活用できる人に大きく分けられる。(全盲、弱視といわれることもあります。)

- ・ 視野障害：目を動かさないで見ることのできる範囲が狭くなる。

〔主な情報入手方法〕

- * 視力をほとんど活用できない人の場合、音声、触覚、嗅覚など、視覚以外の情報を手がかりに周囲の状況を把握している。
- * 文字の読みとりは、点字に加えて最近では画面上の文字情報を読み上げるソフトを用いてパソコンで行うこともある。(点字の読み書きができる人ばかりではない。)
- * 視力をある程度活用できる人の場合は、補助具を使用したり文字を拡大したり近づいて見るなどの様々な工夫をして情報を得ている。
- * 見え方や見えづらさには個人差が大きく、外見からでは判断できないことに留意が必要になる。
- * 視力障害、視野障害の状況によって明るさの変化への対応が困難なため、移動などに困難さを生じる場合も多い。

例：視野障害「求心性視野狭窄」

見える部分が中心だけになって段々と周囲が見えなくなる。
遠くは見えるが足元が見えず、つまづきやすくなる。

例：視野障害「中心暗転」

周囲はぼんやり見えるが真ん中が見えない。
文字等、見ようとする部分が見えなくなる。



〔主な対応〕

- ・ 音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮。
- ・ 中途障がい者は、白杖を用いた歩行や点字の触読が困難な人も多いため留意が必要である。
- ・ 声をかける時には前から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など自ら名乗る。
- ・ 説明する時には「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」などと指差し表現や指示代名詞で表現せず、「あなたの正面」「〇〇くらい大きさ」などと具体的に説明する。
- ・ 普段から通路（点字ブロックの上等）に通行の妨げになるものを置かない、日頃から視覚障がい者が使用しているものの位置を変えないなど周囲の協力が不可欠である。

- ・主に弱視の場合は、室内における照明の状況に応じて、直射日光のまぶしさを軽減するため、窓を背にして座ってもらうなどの配慮が必要である。

好事例1 自分のタイミングで移動したい（視覚障害）

全盲の視覚障がい者Aさんは、地域の福祉センターを訪問する際、案内看板等が見えず単独で行くことができませんでした。しかし、センター入り口付近にガイドボランティアが配備され、手助けが必要な人に一声かけてくれるようになったことから、付き添いがいなくても一人で通うことができるようになりました。

また併せて、エレベーターや階段の手すりにも点字シールを表示することになり、ガイドボランティアと離れていても、自分のタイミングで移動することが可能になり、御本人の気持ちもとても自由になりました。

2 聴覚障害

〔主な特性・症状・情報入手方法〕

- ・生まれつき耳の聞こえない方は、手話でコミュニケーションをとる人が多い。
- ・難聴者(少しでも音声聞こえる人)は、補聴器や人工内耳で聞こえを補うことが多い。
- ・補聴器や人工内耳を装着している場合は、スピーカーを通じる等の残響や反響のある音は聞き取りにくい。
- ・聴覚障害は外見上わかりにくい障がいであり、その人が抱えている困難も他の人からは気づかれにくい側面がある。
- ・聴覚障がい者のコミュニケーション方法は手話、筆談、口話など様々な方法があるが、どれか一つで十分ということではなく、多くの聴覚障がい者は話す相手や場面により複数の手段を組み合わせるなど使い分けている。
- ・聴覚の活用による言葉の習得がしにくいことにより、聴覚障がい者の国語力は様々であるため、筆談の場合は相手の状況にあわせる。

〔主な対応〕

- ・手話や文字表示、手話通訳や要約筆記者の配置など、目で見てわかる情報を提示したりコミュニケーションをとる配慮をする。
- ・音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的な情報も併用する。

- ・ スマートフォンなどのアプリに音声を変換できるものがあり、これらを使用すると筆談を補うことができる。
- ・ 補聴器や人工内耳を装着している人に、マイクやスピーカーの音声を伝えるために、代替する対応（磁気誘導ループの利用等）も必要に応じて検討する。

好事例2 呼び出し方法の改善（聴覚障害）

聴覚障がい者のBさんは事務手続きのため、受付を済ませ呼び出しを待っていましたがなかなか呼ばれませんでした。受付に、呼ばれていないことを申し出ると、「名前を呼びましたが、返事がありませんでした」とのことでした。音声による通常の呼び出ししか行われなかったためです。

その後、事務局は対応を検討し、聴覚障害のある方には、文字情報などでも呼び出しを伝え、手続きに関するやりとりに関しても筆談等で対応することとしました

3 盲ろう

〔主な特性・症状〕

- ・ 視覚と聴覚の重複障がいの人を「盲ろう」と呼んでいるが、障がいの状態や程度によって様々なタイプに分けられる。（視覚障害、聴覚障害の項も参照のこと）

<見え方と聴こえ方の組み合わせによるもの>

- ① 全く見えず聴こえない状態の「全盲ろう」
- ② 見えにくく聴こえない状態の「弱視ろう」
- ③ 全く見えず聴こえにくい状態の「盲難聴」
- ④ 見えにくく聴こえにくい状態の「弱視難聴」

<各障がいの発症経緯によるもの>

- ① 盲（視覚障害）から聴覚障害を伴った「盲ベース盲ろう」
 - ② ろう（聴覚障害）から視覚障害を伴った「ろうベース盲ろう」
 - ③ 先天的、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障がいを発症する「先天性盲ろう」
 - ④ 成人期以後に視覚と聴覚の障がいが発症する「成人期盲ろう」
- ・ 盲ろう者がそれぞれ使用するコミュニケーション手段は、障がいの状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障がいとの重複の仕方によって異なり、介助方法も異なる。
 - ・ テレビやラジオを楽しんだり本や雑誌を読むことなどもできず、家族といってもほとんど会話がないために、孤独な生活を強いられることが多い。

〔主な対応〕

- ・ 盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける。
- ・ 障がいの状態や程度に応じ視覚障害や聴覚障害の人と同じ対応が可能な場合があるが、同様な対応が困難な場合が多く、手書き文字や触手話、指点字などの代替する対応や移動の際にも配慮する。
- ・ 言葉の通訳に加えて、視覚的・聴覚的情報についても意識的に伝える。

例：状況説明として、人に関する情報（人数、性別等）や環境に関する情報（部屋の大きさや机の配置、その場の雰囲気等）など。

好事例3 盲ろう者とのコミュニケーション（盲ろう者）

盲ろう者であるCさんは、通訳・介助者を同伴し、パソコン訓練を実施する施設に相談に行きましたが、盲ろう者との特殊なコミュニケーション方法である「手書き文字」「点字筆記」「触手話」「指点字」ができる職員がいないとの理由で受け入れを断られてしまいました。

後日、Cさんは通訳・介助者を同伴して盲ろう者関係機関に相談したところ、「Cさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設側に伝えたらよいのでは。」との助言を受け、あらためて、Cさんは点字ができること、また、手のひらに書く（手書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設に説明した結果、施設側も理解を示し、前向きに受け入れる方向で話が進展しました。

4 肢体不自由

○ 車椅子を使用されている場合

〔主な特性・症状〕

- ・ 脊髄損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害など）
- ・ 脳性麻痺（不随意運動、手足の緊張、言語障害、知的障害重複の場合もある）
- ・ 脳血管障害（片麻痺、運動失調）
- ・ 原因となる疾病や障がいの程度により、全く立ち上がれない方や、ある程度の歩行ができる方まで状況は様々である。
- ・ ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴など、日常の様々な場面で援助が必要な人の割合が高い。
- ・ 上肢にも障がいがある場合は、筆記等が困難な方もいる。

- 車椅子利用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる。
- 脊髄損傷等により、体温調整が困難な人もいる。
- 手動車椅子の使用が困難な場合は、電動車椅子を使用する場合もある。
- 障がいが重複する場合には、呼吸器を使用する場合もある。
- 自分で車椅子操作ができる人は、バリアフリーな場所であれば、移動に支障がない場合もある。
- 目の高さが低いため立ったまま話されると、見下ろされたように感じ、威圧感を受ける場合がある。

〔主な対応〕

- 段差をなくす、車椅子移動時の幅・走行面の斜度、車椅子用トイレ、施設のドアを引き戸や自動ドアにするなどの配慮を行う。
- 机アプローチ時に車椅子が入れる高さや作業を容易にする手の届く範囲の考慮をする。
- ドア、エレベーターの中のスイッチなどの機器操作のための配慮を行う。
- 相手の目の高さにあわせて会話する。
- 脊髄損傷者は体温調整障害があるため、部屋の温度管理に配慮する。
- 自分で移動できる人には、過度な干渉は不要なこともあるので、本人の意向を確認する。

○杖などを使用されている場合（車椅子以外）

〔主な特性・症状〕

- 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調）がある。
- 機能障害の程度が軽く、杖や装具を使つての歩行が可能な場合や、切断者などで義足を使用して歩行可能な場合は、日常生活動作は自立している人が多い。
- 歩行の障がいなど、目に見える障がいだけでなく、失語症や高次脳機能障害がある場合もある。
- 長距離の歩行が困難であったり、階段、段差、エスカレーターや人ごみでの移動が困難な場合もあり、配慮が必要である。
- 自分で動ける方には過度な干渉は不要なこともあるので、本人に意向を確認する。

〔主な対応〕

- 上下階に移動するときのエレベーター設置・手すりの設置を行う。
- 休憩できる椅子やベンチ等を設置する。
- 滑りやすい床などは転びやすいので、雨天時などの対応を行う。
- トイレでの杖おきの設置や靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意するなどの配慮を行う。
- 上肢に障がいがある時は、片手や筋力低下等、障がいの状況に応じて作業ができるよう配慮する。

好事例4 施設での電動車椅子による自立移動（肢体不自由）

重度の脳性麻痺であるDさんは、介助用車椅子を使用し、施設職員や家族の介助による移動が主でした。リハビリテーションセンターにおいて、施設での電動車椅子による自立移動が可能か検討したところ、座位保持装置や特殊スイッチを装備・使用した電動車椅子で安全に施設内を移動できることがわかりました。

当初、施設側が電動車椅子移動による安全性の確保について懸念していましたが、リハビリテーションセンター担当職員による実地確認や使い方の指導により安全な移動が可能であることが理解され、その結果、施設内での本人の意思により自由に移動することが可能となりました。

5 高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知や行動に生じる障がい。身体的には障がいが残らないことも多く、外見ではわかりにくいため「見えない障がい」とも言われている。

〔主な特性・症状〕

（記憶障害）

すぐに忘れてしまったり、新しい出来事を覚えることが苦手なため、何度も同じことを繰り返したり質問したりする。

（注意障害）

集中力が続かなかったり、ぼんやりしてしまい、何かをするとミスが多く見られる。

二つのことを同時にしようとするとう混乱する。

左側に意識、注意が向かないため、左側の食べ物を残したり、障がい物に気が付かない症状を示す方が多く見られる。

(遂行機能障害)

自分で計画を立てて物事を実行したり、効率よく順序立てられない。

(社会的行動障害)

ささいなことでイライラしてしまい、興奮しやすい。

こだわりが強く表れたり、欲しいものを我慢できない。

思い通りにならないと大声を出したり、時に暴力をふるったりする。

(病識欠如)

上記のような症状があることに気づかず、できるつもりで行動してトラブルになる。

- ・ 片麻痺や運動失調等の運動障害や眼や耳の損傷による感覚障害を持つ場合がある。

[主な対応]

- ・ 本障がいについて詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、山梨県高次脳機能障害支援センター、家族会等に相談する。

(記憶障害)

手がかりがあると思い出せるので、手帳やメモ、アラームを利用したり、ルートマップを持ち歩いている人も多いので、必要に応じて確認する。

自分でメモを取ってもらい、双方で確認する。

残存する受傷前の知識や経験を活用する（例えば、過去に記憶している自宅周囲では迷わず行動できるなど）。

(注意障害)

こまめに休憩が取れるよう配慮する。

ひとつずつ順番にやる。左側に危険なものを置かない。

(遂行機能障害)

手順書を利用する。段取りを決めて目につくところに掲示する。

スケジュール表を見ながら行動したり、チェックリストで確認する。

(社会的行動障害)

感情をコントロールできない状態にあるときは、上手に話題や場所を変えてクールダウンを図る。予め行動のルールを決めておく。

好事例5 メモを活用して行き違いを防止（高次脳機能障害）

高次脳機能障害のEさんに、先ほど伝えたことを忘れて勝手な行動をしていると注意したところ、聞いていなかった、知らないと逆に怒り出してしまいました。Eさんは普段、難しい言葉を使ったり、以前のことをよく覚えている方なので、高次脳機能障害の特性を知らない周囲の人は、Eさんはいい加減な人だと腹を立てて、人間関係が悪化してしまいました。

高次脳機能障害者は受傷前の知識や経験を覚えていることが多いのですが、直近のことを忘れてしまいがちであるという説明を受け、周囲の人は、障がいの特性であることを理解することができました。また、口頭で伝えたことは言った、言わないとトラブルのもとになりやすいので、メモに書いてもらい、双方で確認するようにしたら、トラブルがおきなくなりました。

6 内部障害

〔主な特性・症状〕

- 心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝機能、HIVによる免疫機能のいずれかの障がいにより日常生活に支障がある。
- 疲れやすく長時間の立位や作業が困難な場合がある。
- 常に医療的対応を必要とすることが多い。

〔主な対応〕

- ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響を受ける可能性があることに注意する。
- 呼吸器機能障害のある方は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢でゆっくり話をしてもらうよう配慮する。
- 常時酸素吸入が必要な方は、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解する。

7 重症心身障害・その他医療的ケアが必要な人

〔主な特性・症状〕

- 自分で体を動かすことができない重度の肢体不自由と、年齢に相応した知的発達が見られない重度の知的障害が重複している。
- 殆ど寝たままで自力では起き上がれない状態が多い。
- 移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴などが自力ではできないため、日常の様々な場面で介助者による援助が必要である。
- 常に医学的管理下でなければ、呼吸することも栄養を摂ることも困難な人もいる。
- 重度の肢体不自由や重度の知的障害はないが、人工呼吸器を装着するなど医療的ケアが必要な人もいる。

〔主な対応〕

- 人工呼吸器などを装着して専用の車椅子で移動する人もいるため、電車やバスの乗降時等において、周囲の人が手伝って車椅子を持ち上げるなどの配慮が必要である。
- 体温調整がうまくできないことも多いので、急な温度変化を避ける配慮をする。

8 知的障害

〔主な特性〕

- 概ね18歳頃までの心身の発達期に現れた知的機能の障がいにより、生活上の適応に困難が生じる。
- 「考えたり、理解したり、読んだり、書いたり、計算したり、話したり」する等の知的な機能に発達の遅れが生じる。
- 金銭管理、会話、買い物、家事などの社会生活への適応に状態に応じた援助が必要である。
- 主な原因として、ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるものや、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある。
- てんかんを合併する場合もある。
- ダウン症の場合の特性として、筋肉の低緊張、多くの場合、知的な発達の遅れがみられること、また、心臓に疾患を伴う場合がある。

〔主な対応〕

- 言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、ていねいに、わかりやすく話すことが必要である。
- 文書は、漢字を少なくしてルビを振るなどの配慮で理解しやすくなる場合があるが、ひとり一人の障害の特性により異なる。
- 写真、絵、ピクトグラムなどわかりやすい情報提供を工夫する。
- 説明が分からないときに提示するコミュニケーションボード等を用意したり、本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすい環境になるよう工夫をする。

好事例6 一人暮らしの金銭管理をサポート(知的障害)

一人暮らしをしながら地域の作業所に通うHさんは、身の回りのことはほとんど自分でできますが、お金の計算、特に何をかうのいくらかかるのかを考えて使うのが苦手なため、日常の金銭管理をしてくれる福祉サービス(日常生活自立支援事業)を利用することになりました。

生活支援員と必要なお金について2週間単位で相談し、一緒に銀行に行ってお金を下ろし、生活することになりました。買い物のレシートをノートに貼ることもアドバイスをうけ、お金の使い過ぎることがなくなりました。また、お金がどれくらいあるのか心配なときは、支援員さんに聞けば分かるので安心とGさんは話しています。

9 発達障害

<自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害(自閉症スペクトラム)>

〔主な特性〕

- 相手の表情や態度などよりも、文字や図形、物の方に関心が強い。
- 見通しの立たない状況では不安が強いが、見通しが立つ時はきっちりしている。
- 大勢の人がいる所や気温の変化などの感覚刺激への敏感さで苦労しているが、それが芸術的な才能につながることもある。

〔主な対応〕

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- 肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫(「○○をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や図・イラストなどを使って説明するなど)をする。

- ・ スモールステップによる支援（手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなど）を行う。
- ・ 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整（イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、人とぶつからないように居場所を衝立などで区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなど）を行う。

好事例7 個別の対応で理解が容易に（自閉症スペクトラム）

Iさんは、利用者全体に向けた説明を聞いても、理解できないことがしばしばある方です。そのため、ルールや変更事項等が伝わらないことでトラブルになってしまうことも多々ありました。

そこで、Iさんには、全体での説明の他に個別に時間を取り、正面に座り、文字やイラストにして直接伝えるようにしたところ、様々な説明が理解できるようになり、トラブルが減るようになりました。

<学習障害（限局性学習障害）>

〔主な特性〕

- ・ 「話す」「理解」は普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」ことが、努力しているのに極端に苦手である。

〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・ 得意な部分を使って情報アクセスし、表現できるようにする（ICTを活用する際は、文字を大きくしたり行間を空けるなど、読みやすくなるように工夫する）。
- ・ 苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする。
- ・ ストレスケア（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）を行う。

好事例8 苦手なことに対しては、事前のサポート（発達障害）

発達障害のJさんは文字の読み書きが苦手であり、様々な手続きの際、書類の記入欄を間違えたり、誤字を書いてしまったりして、何回も書き直さなければなりません。

そこで、Jさんの相談を受けている職員は、「記入欄に鉛筆で丸をつけたり付箋を貼って示す」「書類のモデルを作成して示す」「職員が鉛筆で下書きする」などを試したところ、書類作成を失敗する回数が少なくなりました。

＜注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動性障害）＞

〔主な特性〕

- ・ 次々と周囲のものに関心を持ち、周囲のペースよりもエネルギッシュに様々なことに取り組むことが多い。

〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・ 短く、はっきりとした言い方で伝える。
- ・ 気の散りにくい座席の位置の工夫、分かりやすいルール提示などの配慮をする。

＜その他の発達障害＞

〔主な特性〕

- ・ 体の動かし方の不器用さ、我慢していても声が出たり体が動いてしまったりする（チック）、一般的に吃音と言われるような話し方なども、発達障害に含まれる。

〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。
- ・ 叱ったり拒否的な態度を取ったり、笑ったり、ひやかしたりしない。
- ・ 日常的な行動の一つとして受け止め、時間をかけて待つ、苦手なことに無理に取り組まず出来ることで活躍する環境を作るなど、楽に過ごせる方法を一緒に考える。叱ったり拒否的な態度を取ったりするのではなく、日常的な行動の一つとして受け止めるなど、楽に過ごせる方法を一緒に考える。

10 精神障害

〔主な特性〕

- ・ 精神障害の原因となる精神疾患は様々であり、原因となる精神疾患によって、その障がいの特性や制限の度合いは異なる。
- ・ 精神疾患には、いくつもの種類があり、その中には長期にわたり、日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態が続くものがある。
- ・ 代表的な精神疾患として、統合失調症や気分障害等がある。
- ・ 障がいの特性も様々であるため、積極的に医療機関と連携を図ったり、専門家の意見を聴くなど関係機関と協力しながら対応する。

<統合失調症>

〔主な特性〕

- ・ 発症の原因はよく分かっていないが、100人に1人弱かかる、比較的一般的な病気である。
- ・ 「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状だが、その他にも様々な生活のしづらさが障がいとして表れることが知られている。

(陽性症状)

幻覚：実態がなく他人には認識できないが、本人には感じ取れる感覚のこと。なかでも、自分の悪口やうわさ、指図する声等が聞こえる幻聴が多い。

妄想：明らかに誤った内容を信じてしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考えのこと。誰かにいやがらせをされているという被害妄想、周囲のことが何でも自分に関係しているように思える関係妄想などがある。

(陰性症状)

意欲が低下し、以前からの趣味や楽しみにしていたことに興味を示さなくなる。

疲れやすく集中力が保てず、人づきあいを避け引きこもりがちになる。入浴や着替えなど清潔を保つことが苦手となるなどがある。

(認知や行動の障がい)

考えがまとまりにくく何が言いたいかわからなくなる、相手の話の内容がつかめず、周囲にうまく合わせるできないなどがある。

〔主な対応〕

- ・ 統合失調症は脳の病気であることを理解し、病気について正しい知識を学ぶ必要がある。
- ・ 薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する。
- ・ 社会との接点を保つことも治療となるため、本人が病気と付き合いながら、他人と交流したり、仕事に就くことを見守る。
- ・ 一方で、ストレスや環境の変化に弱いことを理解し、配慮した対応を心掛ける。
- ・ 一度に多くの情報が入ると混乱するので、伝える情報は紙に書くなどして整理してゆっくり具体的に伝えることを心掛ける。
- ・ 症状が強い時には無理をさせず、しっかりと休養をとったり、速やかに主治医を受診することなどを促す。

<気分障害>

〔主な特性〕

- 気分の波が主な症状としてあらわれる病気。うつ状態のみを認める時はうつ病と呼び、うつ状態と躁状態を繰り返す場合には、双極性障害（躁うつ病）と呼ぶ。
- うつ状態では気持ちが強く落ち込み、何事にもやる気が出ない、疲れやすい、考えが働かない、自分が価値のない人間のように思える、死ぬことばかり考えてしまい実行に移そうとするなどの症状がでる。
- 躁状態では気持ちが過剰に高揚し、普段ならあり得ないような浪費をしたり、ほとんど眠らずに働き続けたりする。その一方で、ちょっとした事にも敏感に反応し、他人に対して怒りっぽくなったり、自分は何でも出来ると思い込んで人の話を聞かなくなったりする。

〔主な対応〕

- 専門家の診察の上で、家族や本人、周囲の人が病気について理解する。
- 薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるために配慮する。
- うつ状態の時は無理をさせず、しっかりと休養をとれるよう配慮する。
- 躁状態の時は、金銭の管理、安全の管理などに気を付け、対応が難しい時には専門家に相談する。
- 自分を傷つけてしまったり、自殺に至ることもあるため、自殺などを伺わせるような言動があった場合には、本人の安全を確保した上で速やかに専門家に相談するよう本人や家族等に促す。

<依存症（アルコール）>

〔主な特性〕

- 飲酒したいという強い欲求のコントロールができず、過剰に飲酒したり、昼夜問わず飲酒したりすることで身体的、社会生活上の様々な問題が生じる。
- 体がアルコールに慣れることで、アルコールが体から抜けると、発汗、頻脈、手の震え、不安、イライラなどの離脱症状が出る。
- 一念発起して断酒しようとしても、離脱症状の不快感や、日常生活での不安感から逃れるために、また飲んでしまう。

〔主な対応〕

- 本人に病識がなく（場合によっては家族も）、アルコール依存症は治療を必要とする病気であるということを、本人・家族・周囲が理解する。
- 周囲の対応が結果的に本人の飲酒につながってしまう可能性があるため、家族も同伴の上で、アルコール依存症の専門家に相談する。
- 一度断酒しても、再度飲酒してしまうことが多いため、根気強く本人を見守る。

<てんかん>

〔主な特性〕

- 何らかの原因で、一時的に脳の一部が過剰に興奮することにより、発作がおきる。
- 発作には、けいれんを伴うもの、突然意識を失うもの、意識はあるが認知の変化を伴うものなど、様々なタイプのものがある。

〔主な対応〕

- 誰もがかかる可能性がある病気であり、専門家の指導の下に内服治療を行うことで、多くの者が一般的な生活を送れることを理解する。
- 発作が起こっていないほとんどの時間は普通の生活が可能なので、発作がコントロールされている場合は、過剰に活動を制限しない。
- 内服を適切に続けることが重要である。また、発作が起こってしまった場合には、本人の安全を確保した上で専門機関に相談する。

好事例9 薬が効くまでの時間をもらえると（精神障害）

Kさんは、精神障害の当事者としての経験を活かして、福祉サービス事業所でピアサポーターとして活動しています。しかし、月に一度位は幻聴が出現することがあり、Kさんは活動に支障がでることをとても心配していました。職員に相談すると、「普段はどうしているのか？」と質問され、Kさんは頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくると説明しました。すると、「自分で対処できるならそうして下さい」「症状があっても、工夫をしながら活動を続けることが大切」「他の利用者の励みになるのだから気にする必要はない」と言って、幻聴が出た時は頓服が効くまで静養できることになりました。その後、Kさんは、ピアサポーターとして自信を持ちながら、安心して活動を続けています。

13 難病

〔主な特性・症状〕

- ・ 神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病など様々な疾病により多彩な障がいを生じる。
- ・ 常に医療的対応を必要とすることが多い。
- ・ 病態や障がいが進行する場合が多い。

〔主な対応〕

- ・ 専門の医師に相談する。
- ・ それぞれの難病の特性が異なり、その特性に合わせた対応が必要である。
- ・ 進行する場合、病態・障がいの変化に対応が必要である。
- ・ 排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意が必要である。
- ・ 体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する。

第5 参考ホームページ

- 国では、府省庁ごとに対応要領、対応指針を作成しています。各府省庁の対応要領・対応指針は、こちらの内閣府ホームページから確認できます。

- ・ 対応要領

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioyoryo.html>

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioshishin.html>

- 障害者差別解消法に関する内容等について、詳しくは内閣府のホームページを参照してください。

<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.ht>

- 山梨県では、障害者幸住条例の中で障害者差別解消法の対応をしています。

http://www.pref.yamanashi.jp/shogai-fks/41_020.html