

障がいを理由とする差別の解消に関する袋井市職員対応マニュアル

総務部総務課

市民生活部しあわせ推進課

目 次

はじめに	1
第1章 概要	
第1節 袋井市職員対応要領の策定経緯	2
第2節 対象となる障がい者	3
第2章 障がいを理由とする「不当な差別的取扱い」及び「合理的配慮」の基本的な考え方	
第1節 「不当な差別的取扱い」の基本的な考え方	4
第2節 「合理的配慮」の考え方	6
第3章 相談体制の整備及び窓口	10
第4章 研修・啓発	10
第5章 実務における参考事項	
第1節 講演会等における留意事項	10
第2節 報告徴収、助言、指導、勧告の権限	12
【参考資料】	
障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（一部抜粋）	13

※ 「障害」、「障がい」の表記につきましては、正式な法律名称（条文）等で漢字により表記されているもの以外は、平仮名表記をしております。

なお、P13からP35までは、厚生労働省からの「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」を抜粋しておりますので、漢字表記としております。

はじめに

本職員対応マニュアルは、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法という。」）第10条第1項の規定に基づき策定された「障がいを理由とする差別の解消に関する袋井市職員対応要領」第2条、第3条及び第7条に記載されている「障がいを理由とする差別の解消に関する袋井市職員対応マニュアル」となります。

障害者差別解消法は、国・地方公共団体等及び民間事業者に対して、障がいを理由とする差別を解消するための措置として、「不当な差別的取扱い」を禁止することや「合理的配慮」を提供する義務などを定めています。

これまで、本市におきましても、「袋井市障害者計画」の基本理念である「認め合い、支え合い、自立できる福祉のまち」に基づき、障がいのある人もない人も、同じように生活し、ともに活動できる社会づくりを目指す「ノーマライゼーション」の理念と障がいのある人が人間としての尊厳を保ち、持てる能力を日常生活において最大限に発揮しながら、その人らしく生活できることを目指してまいりました。

さらに、平成28年4月1日の障害者差別解消法の施行を契機として、障がいを理由とする差別を解消するための取り組みをさらに推進していく必要があると考えております。

このため、職員一人ひとりが、障がいに対する理解を深め、事務または事業の実施に当たり、適切な対応を行っていただくために、本マニュアルを作成しました。

職員の皆さんには、本職員対応マニュアルを日々の業務において活用するとともに、障害者差別解消法の趣旨をご理解いただき、障害者差別解消法第1条にある「障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」に全庁をあげて取り組んでいただきますよう、お願いいたします。

第1章 概要

第1節 袋井市職員対応要領の策定経緯

1 「障害者差別解消法」の経緯

国連の障がい者の権利及び尊厳を保護し、取り組みを促進する「障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」）という。）は、平成18年12月に採択、平成20年5月に発効されました。

我が国では、平成19年9月に障害者権利条約に署名いたしましたが、締結に当たっては、まず、国内法令の整備に取り組んでほしいとの障がい者団体の指摘を受けたこともあり、「障害者基本法」の改正をはじめとする国内法令の整備が進められてきました。

このような背景の中、平成23年に「障害者基本法」の改正、平成24年には「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の制定が行われ、改正「障害者基本法」第4条に基本原則として定められた「差別の禁止」を具体化する「障害者差別解消法」が平成25年6月に制定（平成28年4月施行）されました。

2 「障害者差別解消法」の概要

障害者差別解消法では、主に次のことを定めております。

- ① 国の行政機関や地方公共団体及び民間事業者による「障がいを理由とする差別」を禁止すること。
- ② 差別を解消するための取組について政府全体の方針を示す「基本方針」を作成すること。
- ③ 行政機関等ごと、分野ごとに障がいを理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」・「対応方針」を作成すること。

3 「職員対応要領」の策定

障害者差別解消法第10条において、地方公共団体等の職員が適切に対応するために必要な「職員対応要領」の策定については、地方分権の趣旨を鑑み、努力義務とされております。

この「袋井市職員対応要領」は、法第10条の規定に基づき、袋井市の事務又は事業を実施するに当たり、障がいを理由とする差別を行わないように、本庁、支所をはじめ、出先機関に所属する職員（嘱託、臨時職員を含む）及び市が指定管理者制度等で運営する施設の職員が、適切に対応するために必要な事項を定めたものです。

第2節 対象となる障がい者

この要領及び職員対応マニュアルにおいて対象となる障がい者・障がい児（以下「障がい者」という。）は、障害者基本法第2条第1号で規定されている障がい者になります。

具体的には、「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（以下「障がい」と総称する。）がある者であって、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」となります。

これは、障がい者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、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（難病に起因する障がいを含む。）のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相對することによって生ずるという「社会モデル」の考え方を踏まえているものとされています。

したがって、対象とする障がい者は、障がい者手帳の所持者に限られません。また、高次脳機能障がい（病気や事故の影響により、脳が傷つきその後遺症として、記憶や注意力などが低下し、日常生活に支障をきたす症状。）は精神障がいに含まれます。

なお、特に女性である障がい者は、障がいに加えて女性であることにより、さらに複合的困難な状況に置かれている場合があること、障がい児には、成人の障がい者とは異なる支援の必要性があることに留意する必要があります。

【社会的障壁とは】

社会的障壁とは、障がいのある人にとって、日常生活又は社会生活を送る上で、障壁となるようなものを指します。

① 社会における事物

歩道の段差、車椅子使用者の通行を妨げる障がい物、乗降口や出入口の段差等の物理的な障壁

② 制度

障がいがあることを理由に資格・免許等の付与を制限する等の制度的な障壁

③ 慣行

音声案内、点字、手話通訳、字幕放送、分かりやすい表示の欠如などによる文化・情報面での障壁

④ 観念

心ない言葉や視線、障がい者を庇護されるべき存在としてとらえる等の意識上の障壁

第2章 障がい者を理由とする「不当な差別的取扱い」及び「合理的配慮」の基本的な考え方

第1節 「不当な差別的取扱い」の基本的な考え方

1 「不当な差別的取扱い」の基本的な考え方

障害者差別解消法は、障がい者に対して、正当な理由なく、障がいを理由として、サービス等の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯を制限する、障がい者でない人に対しては付さない条件を付けることなどにより、障がい者の権利利益を侵害することを禁止しています。

ただし、障がい者の事実上の平等を促進し、又は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、障がい者を障がい者でない人と比べて優遇する扱い（いわゆる積極的改善措置）、法に規定された障がい者に対する合理的配慮の提供による障がい者でない人との異なる取扱いや、合理的配慮を提供等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者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。

このように、不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障がい者を問題となる事務又は、事業について、本質的に関係する諸事情が同じ障がい者でないものより不利に扱うことである点に留意する必要があります。

2 「正当な理由」の判断の視点

正当な理由に相当するのは、障がい者に対して、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で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言える場合です。

正当な理由に相当するか否かについては、具体的な検討をせずに正当な理由を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、障がい者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、損害発生防止等）及び袋井市の事務又は事業の目的・内容・機能の維持等の観点に鑑み、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です。

職員は、正当な理由があると判断した場合は、障がい者にその理由を十分に説明し、理解を得るように努めてください。

3 「不当な差別的取扱い」の具体例

事務又は事業を実施するにあたり、次のような取扱いをすることは、「不当な差別的取扱い」になるおそれがあります。

以下のとおり不当な差別的取扱いに該当する具体例を紹介します。これらの具体例に

については、正当な理由が存在しないことを前提としていること、これらはいくまでも例示であり、記載されている具体例に限るものではないことに留意する必要があります。

なお、不当な差別的取扱いに相当するか否かについては、個別の事案ごとに判断されることとなります。

(不当な差別的取扱いに当たる得る具体例)

- 障がい者を理由に窓口対応を拒否する。
- 障がい者を理由に対応の順序を後回しにする。
- 障がい者を理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供を拒む。
- 障がい者を理由に説明会、シンポジウムへの出席を拒む。
- 事務・事業の遂行上、特に必要でないにもかかわらず、障がい者を理由に、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む。
- 市の施設及び施設利用者に対し著しい損害発生のおそれ、その他やむを得ない理由がないのに、身体障がい者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）の同伴を拒む。

第2節 「合理的配慮」の考え方

1 「合理的配慮」の基本的な考え方

(1) 「合理的配慮」とは

障害者権利条約第2条において、「合理的配慮」は、「障害者が他の者との平等を基礎として、全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。

障害者差別解消法は、障害者権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、行政機関等に対し、その事務又は事業を行うに当たり、個々の場面において、障がい者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思表示があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障がい者の権利利益を侵害することにならないよう、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行うことを求めています。

(2) 「合理的配慮」の留意点

合理的配慮は、事務や事業の目的・内容・機能を照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られ、障がい者でない人との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであります。

また、合理的配慮は、障がいの特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いものであります。当該障がい者が現に置かれている状況を踏まえ、社会的障壁の除去のための手段及び方法について、次の「2「過重な負担」の基本的な考え方」に掲げる要素を考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じて、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応がなされるものであります。

さらに、合理的配慮の内容は、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて、変わり得るものであり、合理的配慮の提供に当たっては、障がい者の性別、年齢、状態等に配慮するものであります。

なお、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や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とは別に、中・長期的なコストの削減・効率化につながる点は重要になってきます。

(3) 意思の表明

意思の表明に当たっては、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であることを、言語（手話を含む）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、障がい者が他人との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む。）により伝えられます。

また、障がい者から意思の表明のみでなく、知的障がいや精神障がい（発達障がいを含む。）等により、本人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場合など、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、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案するために自主的な取組に努めることが望ましいとされています。

(4) 「合理的配慮」の個別性、見直しの必要性

合理的配慮は、障がい者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、支援者・介助者等の人的支援、情報アクセシビリティ（パソコン、WEB ページをはじめとする情報関連ハード、ソフトなどを多くのユーザーが不自由なく利用できること）の向上等の環境の整備を基礎として、その上で、個々の障がい者に対して、その状況により応じて個別に実施される措置です。したがって、各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなります。

また、障がいの状況等が変化することもあるため、特に、障がい者との関係性が長期にわたる場合等には、提供する合理的配慮について、適宜見直しを行うことが重要です。

(5) 業務の委託

事務又は事業の全部又は一部を委託等する場合は、提供される合理的配慮の内容に大きな差異が生ずることにより障がい者が不利益を受けることがないように、委託等の条件に、対応要領を踏まえた合理的配慮の提供について盛り込むように努めてください。

委託契約例

(留意事項)

第〇条 本事務（又は事業）の履行に当たっては、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）第7条第2項で規定されている合理的配慮について留意すること。

2 「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趣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、過重な負担に当たると判断した場合は、障がい者にその理由を説明し、理解を得るよう努めてください。

- 事務・事業への影響の程度（事務又は事業の目的、内容、機能を損なうか否か）
- 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- 費用・負担の程度（当該措置を講ずることによる費用等）
- 事業・事業規模
- 財務状況

3 「合理的配慮」の具体例

合理的配慮は、具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いものです。以下のとおり、合理的配慮に該当する具体例を紹介します。これらの具体例については、過重な負担が存在しないことを前提としていること、これらはいくまでも例示であり、記載されている具体例だけに限られるものではないことに留意する必要があります。

(1) 物理的環境への配慮の具体例

- 段差がある場合に、車椅子や歩行器の利用者にキャスター上げ等の補助したり携帯スロープを渡すなどする。
- 車椅子利用者のために可能な限り配架棚の低い所にパンフレットを配架し、又は、配架棚の高い所に置かれたパンフレット等を取って渡す。パンフレット等の位置を分かりやすく伝える。
- 目的の場所までの案内の際に、障がい者の歩行速度に合わせた速度で歩いたり、前後・左右・距離の位置取りについて、障がい者の希望を聞いたりする。
- 障がいの特性により、頻繁に離席の必要がある場合に、本人に確認し、会場の座席位置を扉付近にする。
- 疲労を感じやすい障がい者から別室での休憩の申し出があった際、別室の確保が困難であったことから、当該障がい者に事情を説明し、対応窓口の近くに長椅子を移動させて臨時スペースを設ける。
- 災害や事故が発生した際、館内放送で避難情報等の緊急情報を聞くことが難しい聴覚障がい者に対し、電光掲示板、手書きのボード等を用いて、分かりやすく案内し誘導を図る。
- 一人で来庁した障がい者には、必要に応じて、扉の開閉や誘導を行う。
- 不随意運動等により書類等を押さえることが難しい障がい者に対し、職員が書類を押さえたり、バインダー等の固定器具を提供したりする。
- 障がい者から申し出があった場合には、車椅子等の貸し出しを行い、手話通訳者、介添人等の同行に配慮する。
- 視覚障がい者に対して、誘導（付き添い）を行う。
- パニック発作が発生した場合に、臨時の休憩スペースを設ける。
- 庁舎内に設置されている多目的トイレを必要に応じて案内する。

(2) 意思疎通の配慮の具体例

- 筆談、読み上げ、手話、点字、拡大文字等の障がい者が他人とコミュニケーションを図る際に必要となる多様な手段を用いて、可能な範囲で対応する。
- 障がい者が多様な手段で問い合わせを行うことができるよう、発表等を行う際には電話番号のみではなくファクシミリの番号等を明記する。
- 行事や講演会等において、手話通訳や要約筆記などの情報保障があることを開催案内等（チラシ、ポスター等）で明示したり、また、事前申込書等で手話通訳など特別な配慮が必要な場合等の希望を確認し、対応する。

- 会議資料等について、点字、拡大文字等で作成する際に、各々の媒体間でページ番号等が異なり得ることに留意して使用する。
- 視覚障がいのある委員に会議資料等を事前送付する際、読み上げソフトに対応できるよう電子データ（テキスト形式）で提供する。
- 駐車場などで通常、口頭で行う案内を、紙にメモして渡す。
- 書類記入の依頼時に、記入方法等を本人の目の前で示したり、分かりやすい記述で伝達したりする。本人の依頼がある場合には、代読や代筆といった配慮を行う。
- 比喩表現等が苦手な障がい者に対し、比喩や暗喩、二重否定表現などを用いずに具体的に説明する。
- 知的障がい者など意思疎通が不得意な障がい者に対し、絵カード等を活用して、ゆっくり、丁寧に、繰り返し説明し、内容が理解されるように対応する。また、なじみのない外来語はさける、漢数字は用いない、時刻は24時間ではなく、午前・午後で表記する等の配慮を念頭に置いたメモを、必要に応じて適時に渡す。
- 会議の進行に当たり、資料を見ながら説明を聞くことが困難な視覚又は聴覚に障がいのある委員や知的障がいを持つ委員に対し、ゆっくり、丁寧な進行を心がけるなどの配慮を行う。また、職員等が委員の障がいの特性に合ったサポートを行う等、可能な範囲での配慮を行う。
- ホームページなどでの外部情報の発信の際に、動画に字幕などの文字情報を付す拡大文字や読み上げソフトの利用に配慮し、テキストデータを付すなどする。
- 紙等を書いて伝達したり、書面を示す場合には、ルビを付与した文字を用いたり、極力平仮名を用いたり、分かち書き（文を書くとき、語と語の間に空白を置く書き方）を行ったりする。

(3) ルール・慣行の柔軟な変更の具体例

- 順番を待つことが苦手な障がい者に対し、周囲の者の理解を得た上で、手続き順を入れ替える。
- 立って列に並んで順番を待っている場合に、周囲の者の理解を得た上で、当該障がい者の順番が来るまで別室や席を用意する。
- スクリーン、手話通訳者、板書等がよく見えるように、スクリーン等に近い席を確保する。
- 車両乗降場所を施設出入口に近い場所へ変更する。
- 庁舎等の敷地内の駐車場等において、障がい者の来庁が多数見込まれる場合、通常、障がい者専用とされていない区画を障がい者専用の区画に変更する。
- 他人との接触、多人数の中にいることによる緊張等により、発作、不随意の発生等がある場合、当該障がい者に説明の上、障がいの特性や施設の状況に応じて、別室を準備する。
- 非公開又は未公表情報を扱う会議等において、情報管理に係る担保が得られることを前提に、障がいのある委員の理解を援助する者の同席を認める。

第3章 相談体制の整備及び窓口

障がい者差別の解消を効果的に推進するには、障がい者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に応じる必要があります。そのためには、法で定められた国や地方公共団体における相談及び紛争の防止等のための体制整備のみならず、障がい者にサービス提供を行うことにおいて、直接、障がい者及びその家族その他の関係者からの相談等に応じるための体制の整備が重要です。

また、職員による障がい者差別に関する障がい者及びその家族その他の関係者からの相談及び職員の日常の事務又は事業を行う中での、障がい者差別解消についての相談については、しあわせ推進課で受け付けます。

第4章 研修・啓発

障がい者差別は、障がいに関する知識・理解の不足、意識の偏りなどにより、引き起こされることが大きいと考えられることから、法の趣旨や障がいの特性に応じた配慮などについて、障がい当事者を講師とする研修を含め、各種研修等を実施することにより、職員の障がいに関する理解の促進を図っていきます。

第5章 実務における参考事項

第1節 講演会等における留意事項

市民を広く対象とする講演会やイベント等を開催する場合は、障害者差別解消法を念頭において、次のようなことに留意して企画、運営することが必要です。

- 開催会場の確認
 - ・ 講演会等の企画段階で、障がい者の参加が可能か、エレベーター、多目的トイレ、障がい者用の駐車場等の有無について確認します。
- 参加の申込み等
 - ・ 障がい者であることのみを理由に、講演会等の参加を拒否したり、制限したり、条件を付けたりしてはいけません。
 - ・ 講演会等の申込書に、次のような表を採り入れ、参加者の希望するサービスを把握しておくこと、各種ニーズへの対応を準備することができます。

(例)

希望する サービス	<input type="checkbox"/> 手話通訳	<input type="checkbox"/> 要約筆記	<input type="checkbox"/> 点字資料
	<input type="checkbox"/> 磁気ループ	<input type="checkbox"/> 拡大文字資料	
	<input type="checkbox"/> ふりがなつき資料	<input type="checkbox"/> 車椅子使用者席	
	<input type="checkbox"/> 身体障がい者用駐車場	<input type="checkbox"/> 付き添い者（有・無）	
	<input type="checkbox"/> 介助者の要否（介助の内容		）
	<input type="checkbox"/> その他（		）

【要約筆記】

聴覚障がい者に対して、筆記、プロジェクタ又はパソコンを用いて、日本語で話している内容を要約し、日本語の文字として聴覚障がい者に伝えるもの。主に第一言語を手話としない中途失聴者・難聴者などを対象とする。

【磁気ループ】

聴覚障がい者用の補聴器を、磁界を発生させるワイヤーを輪のように這わせ補助する放送設備のこと。

○ 会場内の設営・運営

- ・ 階段や段差がある場合、板などによる簡易スロープを設置するなどの応急措置や係員を配置して、車いすを持ち上げる、杖を使っている人は介助するなどの人的支援に努めます。
- ・ 電源コード、磁気ループなどにより、床面に凹凸ができる場合は、養生テープなどで覆い、案内の設置や係員の配置により、注意を促すなどの安全確保に努めます。
- ・ 講演会等において、手話通訳者や要約筆記者を配置する場合は、聴覚障がいのある人の座席を前方などの見やすい位置に確保します。
- ・ 手話通訳者や要約筆記者の配置場所は、会場のレイアウト、照明設備の状況やイベント等の内容により決まります。事前に下表の申請先を確認いただくとともに、当日、主催者と手話通訳者・要約筆記者で相談して決めてください。
- ・ 手話、要約筆記対応の場合は、講師、説明者に、ゆっくりとした説明を心掛けるよう依頼します。
- ・ 車椅子での来場が予定される場合は、出入り口に近い場所を広めに確保します。

○ 手話通訳者、要約筆記者の派遣

手話通訳者のニーズがあった場合、次において対応します。

申請先	しあわせ推進課障がい者福祉係 (0538) 44-3114 内線133	
派遣に係る費用	報酬：手話通訳1人あたり	@3,180円/時間
	要約筆記1人あたり	@2,080円/時間
	旅費：公共交通機関の場合	実費
	自家用車の場合	@37円/km

第2節 報告徴収、助言、指導、勧告の権限

障害者差別解消法第12条において、「主務大臣は、第8条（事業者における障害を理由とする差別の禁止）の規定の施行に関し、特に必要があると認めるときは、対応指針に定める事項について、当該事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告することができる。」と規定されています。

ただし、障害者差別解消法第22条（地方公共団体が処理する事務）、障害者差別解消法施行令第3条の規定により、各事業法等における監督権限に属する事務が地方公共団体の長等に委譲されている場合には、障害者差別解消法第12条に規定されている主務大臣の権限に属する事務も当該地方公共団体の長等に委譲されているため、各事業法所管部局においても、障がい者差別解消のための対応（例えば、ある事業者が、繰り返し、障がい者に対する差別に当たるような行為を行い、それによって、障がい者の権利利益が侵害されているような場合などに、対応指針に定める事項について、事業者に対し、報告等を求める）がある場合があることに留意する必要があります。

■ 障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（一部抜粋）

以下では、厚生労働者が、障害者差別解消法の規定に基づき、平成27年11月に厚生労働大臣が決定した、福祉分野における事業者が障がい者に対し不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合意的な配慮を行うために必要な考え方などを記載した「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」の「障害特性に応じた対応について」等の一部を抜粋しています。

以下、抜粋

○ 障害特性に応じた対応について

障害者と接する際には、それぞれの障害特性に応じた対応が求められます。以下に、代表的な障害特性と対応時に配慮すべき事項について、簡単にまとめています。

このほか、障害児については、成人の障害者とは異なる支援の必要性があります。子どもは成長、発達途上にあり、乳幼児の段階から、個々の子どもの発達の段階に応じて一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧な配慮された支援を行う発達支援が必要です。また、子どもを養育する家族を含めた丁寧かつ早い段階からの家族支援が必要です。特に、保護者が子どもの障害を知った時の気持ちを出発点とし、障害を理解する態度を持つようになる過程においては、関係者の十分な配慮と支援が必要です。

また、医療的ケアを要する障害児については、配慮を要する程度に個人差があることに留意し、医療機関等との連携を図りながら、個々の状態や必要な支援を丁寧に確認し、適切な支援を行うことが必要です。

視覚障害（視力障害・視野障害）

[主な特性]

- ・ 先天性で受障される方のほか、最近では糖尿病性網膜症などで受障される人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑部変性症が多い
- ・ 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る）
- ※ 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
- ※ 文字の読みとりや、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
- ・ 視野障害：目を動かさないうで見ることのできる範囲が狭くなる
「求心性視野狭窄」見える部分が中心だけになってだんだん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
「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
- ・ 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

[主な対応]

- ・ 音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮
- ・ 中途受障の人で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
- ・ 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」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」「〇〇くらいの大きさ」などと具体的に説明
- ・ 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、日頃視覚障害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
- ・ 主に弱視の場合、室内における照明の状況に応じて、窓を背にして座ってもらうなどの配慮が必要

■ 障害特性に応じた具体的対応例

自分のタイミングで移動したい（視覚障害①）

全盲の視覚障害者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置され、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。

アンケートも多様な方法で（視覚障害②）

アンケートを取る際に、印刷物だけを配布していました。すると、視覚障害の方から、電子データでほしいと要望がありました。電子データであればパソコンの読み上げソフトを利用して回答できるからとのことでした。

紙媒体という画一的な方法ではなく、テキストデータでアンケートを送信し、メールで回答を受け取るという方法をとることで、視覚障害の方にもアンケートに答えてもらえるようになりました。

聴覚障害

[主な特性]

- ・ 聴覚障害は、外見上わかりにくい障害であり、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
- ・ 聴覚障害者は補聴器や人工内耳を装用するほか、コミュニケーション方法には手話、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、多くの聴覚障害者は話す相手や場面によって複数の手段を組み合わせるなど使い分けている
- ・ 補聴器や人工内耳を装用している場合、スピーカーを通じる等、残響や反響のある音は、聞き取りにあまり効果が得られにくい
- ・ 聴覚の活用による言葉の習得に課題があることにより、聴覚障害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、目で見え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
- ・ 補聴器や人工内耳を装用し、残響や反響のある音を聞き取ることが困難な場合には、代替する対応への配慮（磁気誘導ループの利用など）
- ・ 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
- ・ 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

■ 障害特性に応じた具体的対応例

研修会等での配慮（聴覚障害①）

聴覚障害者（2級）のAさんは、ある研修会に参加することとなりました。事務局から研修担当者には、Aさんは聴覚障害があるので配慮するよう伝えていましたが、研修担当者はAさんは補聴器を付けていたので問題ないと思い、特段の配慮もなく研修が進められ、第1日目が終わってしまいました。Aさんは、補聴器をつけていても、すべて聞き取れる訳ではないことを事務局に相談したところ、次回以降、手話通訳者か要約筆記者（ノートテイク）で対応してくれることとなりました。

呼び出し方法の改善（聴覚障害②）

聴覚障害者（発語可能・4級）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。

盲ろう（視覚と聴覚の重複障害）

[主な特性]

- ・ 視覚と聴覚の重複障害の人を「盲ろう」と呼んでいるが、障害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」

＜各障害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害を発症する「先天性盲ろう」
 - ④ 成人期以後に視覚と聴覚の障害が発症する「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、障害の状態や程度、盲ろうなるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障害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ため、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
- ・ 障害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

■ 障害特性に応じた具体的対応例

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A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、A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、「A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、A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。

肢体不自由

○ 車椅子を使用されている場合

[主な特性]

- ・ 脊椎損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、視覚障害、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）
- ・ 病気等による筋力低下や関節損傷などで歩行が困難な場合もある
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 障害が重複する場合には、呼吸器を使用する場合もある

[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
- ・ 机アプリ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
- ・ 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
- ・ 目線をあわせて会話する
- ・ 脊髄損傷者は体温調整障害を伴うことがあるため、部屋の温度管理に配慮

○ 杖などを使用されている場合

[主な特性]

- ・ 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調）
- ・ 麻痺の程度が軽いため、杖や装具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
- ・ 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

[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
- ・ 滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応
- ・ 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
- ・ 上肢の障害があれば、片手や筋力低下した状態で作業ができる配慮

■ 障害特性に応じた具体的対応例

建物の段差が障壁に（肢体不自由①）

車椅子を使用している身体障害者（1級）Aさんが、外出中、建物に入ろうとすると大きな段差があり立ち往生してしまいました。

スタッフに協力をお願いしてみると、段差を車椅子で乗り越える手伝いを申し出てくれました。介助のお陰で、無事に建物に入ることができました。

障害への理解が深まれば（肢体不自由②）

座骨部に褥瘡（床ずれ）発生を繰り返している脊髄損傷者Bさん。褥瘡は、長時間座位を保持していることが原因で発生していました。褥瘡悪化による手術で数ヶ月単位の入院を繰り返していました。

納期がせまっており長時間作業をしなければならない場面でも、時間調整や褥瘡予防できる姿勢を確保するため途中で休憩をとることなど周囲の理解と協力を得ることで、褥瘡の発生をおさえ、入退院を繰り返すことなく生活することが可能になりました。

施設での電動車椅子による自立移動（肢体不自由③）

重度の脳性麻痺であるC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。

脳卒中の後遺症があるが、働くことを希望する方への支援（肢体不自由④）

50歳代で脳梗塞（脳卒中の種類の一つ）を発症し、入浴、更衣、屋外の外出などに介助が必要であることから、日中自宅に閉じこもりがちであるが、今後、働くことを希望しているDさん。本人の残存能力を踏まえ、更衣や外出練習などを提供する通所リハビリテーションに通うことになりました。訓練により、就労に向けて活動するための機能が向上し、地域の就労継続支援事業所に通うことで社会参加できるようになりました。

構音障害

[主な特性]

- ・ 話す言葉自体を聞き取ることが困難な状態
- ・ 話す運動機能の障害、聴覚障害、咽頭摘出などの原因がある

[主な対応]

- ・ しっかりと話を聞く
- ・ 会話補助装置などを使ってコミュニケーションをとることも考慮する

失語症

[主な特性]

- ・ 聞くことの障害
音は聞こえるが「ことば」の理解に障害があり「話」の内容が分からない単語や簡単な文なら分かる人でも早口や長い話になると分からなくなる
- ・ 話すことの障害
伝えたいことをうまく言葉や文章にできない
発語がぎこちない、いいよどみが多くなったり、誤った言葉で話したりする
- ・ 読むことの障害
文字を読んでも理解が難しい
- ・ 書くことの障害
書き間違いが多い、また「てにをは」などをうまく使えない、文を書くことが難しい

[主な対応]

- ・ 表情がわかるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短いことばや文章で、わかりやすく話しかける
- ・ 一度でうまく伝わらない時は、繰り返して言ったり、別のことばに言い換えたり、漢字や絵で書いたり、写真・実物・ジェスチャーで示したりすると理解しやすい
- ・ 「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけると理解しやすい
- ・ 話し言葉以外の手段（カレンダー、地図、時計など身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる

■ 障害特性に応じた具体的対応例

話すことの障害（失語症）

失語症（発語がうまくできない）のAさんが、買い物に行きましたが、自分のほしいものを探すことができませんでした。店員にどこにあるのか尋ねようとしたのですが、欲しいものをうまく伝えられず、時間が経過するばかりでした。

店員は、Aさんが言葉をうまく話せないことがわかったため、「食べ物」、「飲み物」、「日用品」等と的を徐々に絞って確認していく方法をとったところ、Aさんの欲しいものが判明し購入することができました。

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害。身体的には障害が残らないことも多く、外見ではわかりにくいため「見えない障害」とも言われている。

[主な特性]

以下の症状が現れる場合がある

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る乱する

主に左側で、食べ物を残したり、障害物に気が付かないことがある

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

- ・ 失語症（失語症の項を参照）を伴う場合がある
- ・ 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]

- ・ 本障害に詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、高次脳機能障害支援普及拠点機関、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もらうなどする
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
短時間なら集中できる場合もあるので、こまめに休憩を取るなどする
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

■ 障害特性に応じた具体的対応例

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A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。A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、A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、障害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。

内部障害

[主な特性]

- ・ 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、H I Vによる免疫機能のいずれかの障害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うけることがあるので注意すべき機器や場所などの知識をもつ
- ・ 排泄に関し、人工肛門の場合、パウチ洗浄等特殊な設備が必要となることへの配慮
- ・ 人工透析が必要な人については、通院の配慮
- ・ 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
- ・ 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

重症心身障害・その他の医療的ケアが必要な者

[主な特性]

- ・ 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支援が必要
- ・ 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
- ・ 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が必要

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害により、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
- ・ 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
- ・ ダウン症候群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
- ・ 文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書をわかりやすい表現に直すなどの配慮で理解しやすくなる場合があるが、一人ひとり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カードを用意したり、本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすくなる環境を工夫する

■ 障害特性に応じた具体的対応例

作業能力を発揮するための一工夫（知的障害①）

Aさんは、作業能力はあるけれど、不安が強くなると本来の作業能力が発揮できなくなってしまいます。Aさんの担当は清掃作業。1フロアを一人で担当するように任されていたが、広い範囲を一人で任されることに不安を感じ、本来の作業能力を発揮できずミスが増えていました。

作業量は変えずに2フロアを2人で担当するようにしたところ、Aさんの不安が減少し、本来の能力を発揮できるようになり、ミスも減りました。

対人コミュニケーションに困難を抱える若者の就労支援（知的障害②）

Bさんは、高校を中退後、一時アルバイトを経験したものの、すぐに辞めてしまったからは就労から遠ざかった生活を続けていました。軽度の知的障害が疑われ、対人コミュニケーションに課題を抱えるBさんは、以前、アルバイト先の上司から強く叱責を受けたことで、すっかり自信と意欲を失っていたのです。

生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関は、すべての書類にルビを振り、また、Bさんが理解するまで繰り返し丁寧な説明を行うなど、Bさんの社会参加に向けて粘り強い支援を行いました。並行して、就労支援員がBさんの特性に理解のある職場の開拓をすすめました。その結果、アルバイト経験があり、本人の関心の高い飲食業界において、就労訓練事業として週3日、3時間程度の就労から始めることになりました。現在も、自立相談支援機関がBさん本人と就労先双方へのフォローを行いながら就労の継続を支援しています。

一人暮らしの金銭管理をサポート（知的障害③）

一人暮らしをしながら、地域の作業者に通うC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、特に何を買うのに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1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受け、お金を遣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Cさんは話しています。

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勞しているが、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）
- ・ 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）
- ・ 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を行う（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）

- 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

【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
- ・ 得意な部分を積極的に使って情報を理解し、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あけるなど、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

○ 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ー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
- ・ 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）

○ 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、一般的な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

■ 障害特性に応じた具体的対応例

コミュニケーション支援機器を用いた就労訓練（発達障害①）

発達障害のAさんは、就労訓練サービスを利用しています。挨拶、作業の終了時、作業中に必要と思われる会話（「おはようございます」「さようなら」「仕事が終わりました」「袋を持ってきてください」「紐を取ってください」「トイレへ行きます」「いらっしゃいませ」「100円です」等）VOCA（会話補助装置）に録音し、伝えたいメッセージのシンボル（絵・写真・文字）を押してコミュニケーションをとるようにしたことで、作業に集中することができ、休みなく事業所へ通う事ができるようになりました。

個別の対応で理解が容易に（発達障害②）

発達障害のB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、B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ら、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。

本人が安心して過ごすための事前説明（発達障害③）

発達障害のCさんは、就労継続支援事業を利用していますが、広い作業室の中で職員を見つけることが出来ない方でした。職員に連絡したくても連絡できず、作業の中で解らないことや聞きたいことがあってもそれが聞けず、不安や混乱が高まっていました。

そこで、来所時にあらかじめCさんに職員の場所を図で示したり、現地を確認する、ユニフォームの違いを伝えるなど、職員をみつけるための手がかりを知らせておくようにしたら、Cさんは安心して作業に集中できるようになりました。

苦手なことに対しては、事前のサポート（発達障害④）

発達障害のD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でした。

そこで、D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。

精神障害

- ・ 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、その障害特性や制限の度合いは異なる
- ・ 精神疾患の中には、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
- ・ 障害の特性もさまざまであるため、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」「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害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
- ・ 認知や行動の障害
 - 考えがまとまら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

[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ばれ、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、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、自殺などを疑わせるような言動があった場合には、本人の安全に配慮した上で、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がコントロールができず、過剰に飲酒したり、昼夜を問わず飲酒したりすることで身体的、社会生活の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

○ 認知症

[主な特性]

- ・ 認知症とは、単一の病名ではなく、種々の原因となる疾患により記憶障害など認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である
- ・ 原因となる主な疾患として、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症（ピック病など）がある
- ・ 認知機能の障害の他に、行動・心理症状（BPSDと呼ばれる症状（徘徊、不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある

[主な対応]

- ・ 高齢化社会を迎え、誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを理解する
- ・ 各々の価値観や個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、できないことではなく、できることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、支援していく
- ・ 早期に気付いて適切に対応していくことができるよう、小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにする
- ・ BPSDについては、BPSDには、何らかの意味があり、その人からのメッセージとして聴くことが重要であり、BPSDの要因として、さまざまな身体症状、孤立・不安、不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れなどにも目を向ける

- ・ 症状が変化した場合には、速やかに主治医に受診し、必要に応じて専門機関に相談することなどを促す

■ 障害特性に応じた具体的対応例

薬が効くまでの時間をもらえる（精神障害）

Aさんは、精神障害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、Aさんは活動に支障が出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ですか？」と質問され、Aさんは頓服薬を飲んで、1時間くらい静養すると治まってくると説明しました。すると、「ご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られるといいですね」「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思います」と言われて、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A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。

■ 難病

[主な特性]

- ・ 神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病などの様々な疾病により多彩な障害を生じる
- ・ 常に医療的対応を必要とすることが多い
- ・ 病態や障害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
- ・ 進行する場合、病態・障害の変化に対応が必要
- ・ 排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意が必要
- ・ 体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する

■ 障害特性に応じた具体的対応例

色素性乾皮症（XP）児の保育所における対応（難病）

遮光対策が必要な疾病である色素性乾皮症患者のAちゃんは、紫外線対策がなれていない保育所に入所することは困難です。

入所を希望する保育所と話し合った結果、UVカットシートを保育室等の窓ガラスに貼ること、紫外線を遮断するため窓は常時閉鎖しておくのでエアコンをとりつけること、日光に当たってしまった際の対応策などを保育所側に十分把握してもらったうえで、他の保育園児・保護者への説明も十分に行うことで疾病に対する理解を得て、安心して保育所に通うことができるようになりました。

自己コントロール力をつけるために（障害児①）

自閉症スペクトラム(発達障害)のAさんは知的にはかなり高い児童ですが、ちょっとした思い込みや刺激が元で、トイレや空室に長時間（長い場合は10時間近く）急に籠もってしまうことが多くありました。

そこで、不適応を起こしそうになった場合（「起こす前」がポイント）に、事前に決めておいたルールに基づいて（例えば何色かのカードを用意し、イエローカードを見せたら事務室でクールダウンする、レッドカードであったら個別対応の部屋に行きたい等）自らがサインを出して対応方法を選択する経験を繰り返し積むことで、徐々にカードを使用せずに感情の自己コントロールができるようになってきました。約半年ほどで不適応を示すことが殆どなくなり、生活が安定しました。

日常生活動作を身につけるために（障害児②）

保育所に通う発達障害児のBちゃんは、靴をそろえる、トイレにしっかり座るといった日常生活の動作の一部が十分に身につけていません。言葉による説明よりも、視覚情報による説明の方が伝わりやすいため、これらの動作の順番を具体化した絵を作成し、必要に応じて見せるようにしています。また、話しかける際にも、顔を見ながら、穏やかに静かな声で話しかけるようにしています。

介護老人保健施設での対応（高齢者①）

様々な障害があっても生活がしやすいように、点字ブロック、車椅子用のトイレ、入所者用の居室階へ行くためのエレベータの設置など行いました。また、聴覚障害のある入所者とコミュニケーションを図れるよう部屋に筆談用の用具を置くなどの配慮を行っています。

特別養護老人ホームにおける対応（高齢者②）

特別養護老人ホームにおいて地域交流活動を行う際、ボランティアのAさん（視覚障害者）が資料や小道具を作ろうとしましたが、パソコンでの作業に手間取ってしまいました。そこで、施設は、職員や他のボランティアの人が共同して作成することに加え、施設で導入していた音声認識ソフトや点字付きキーボードを利用してもらうことによって、Aさんが作業しやすい環境を作るように働きかけました。

デイサービスを利用する前の交流（高齢者③）

Bさん（精神障害者）は、要介護認定を受け、介護保険のデイサービスを利用することになりました。しかし、家族から、Bさんは、知らない人と接することが苦手でありデイサービスのような人が集まる場に行くことは、精神的な負担が大きいのではないかと心配の声が寄せられていました。

そこで、デイサービスの職員は、いきなりデイサービスを利用するのではなく、まずはBさんの自宅で交流を重ね、Bさんと親しくなることにしました。その後、Bさんは親しい職員がいることで、安心してデイサービスの場に通うことができるようになりました。