

## 「公共施設等における障害者の受入れに関する実態調査」

### 参考マニュアル集

本調査の過程で、調査した機関から、今後自機関で適切な対応を行う際の参考とするため、他機関における障害のある方への対応を適切に行うためのマニュアルなどがあれば、提供してほしいという趣旨の要望がありました。

本件要望を踏まえ、また、障害者差別の解消に向けた取組の一層の充実に資するため、今回、当局の調査で独自にマニュアルを作成していると御回答いただいた機関のうち(※)、さぬき市、三豊市及び綾川町から、マニュアル全編の公表について了承をいただきましたので、掲載いたします。

- ① 「障害を理由とする差別の解消の推進に関するさぬき市対応マニュアル」(さぬき市)【1～46 ページ】
- ② 「障害のある市民へのサポートマニュアル」(三豊市)【47～60ページ】
- ③ 「障害者差別解消法資料」(綾川町)【61～72 ページ】

(※) 香川県が作成しているマニュアルは、同県ホームページで公表しております。



障害を理由とする差別の解消の推進に関する

# さぬき市対応マニュアル

平成28年3月

さぬき市



# 目次

はじめに	1
第1 趣旨	
(1) 策定理由及び対象範囲	2
(2) 位置付け	
ア 職員の業務上及びサービス上の指針	2
イ 各部署等の取組み	2
第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の考え方	
(1) 対象となる障害者	2
(2) 障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止の基本的な考え方	3
(3) 正当な理由の判断の視点	4
(4) 合理的な配慮の基本的な考え方	4
(5) 過重な負担の考え方	6
第3 相談等の体制、取組の推進体制	
(1) 相談等の体制	
ア 法の規定と相談の対象範囲	7
イ 相談窓口・調整	8
(2) 障害を理由とする差別の解消に向けた取組を推進するための体制	
ア 相談等の体制を活用した取組の推進	9
イ 基本体制	9
(3) 相談を受ける際のフロー図	10
第4 職員の研修・啓発	10
第5 見直し等	11
資料	12
参考資料	
(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)	
(障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針 平成27年2月24日閣議決定)	

## はじめに

### <背景、国の動向>

近年、障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展しており、平成16年の「障害者基本法（昭和45年法律第84号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本理念として明示され、さらに、平成23年の同法改正においては、「障害者の権利に関する条約」の趣旨を踏まえ、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義され、基本原則として「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

また、平成25年6月には、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化する「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）（以下「法」という。）が制定され、行政機関及び事業者に対し、障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止及び社会的障壁の除去の実施について合理的配慮を提供することを義務付けました。

### <さぬき市の取組>

本市においては、平成27年3月に障害のある人の自立と社会参加の実現や地域の人達との“つながり”や“ふれあい”の中で、自分らしい生活を送ることができる共生のまちづくりを基本理念とした「さぬき市障害者計画（第4次）」及び「さぬき市障害福祉計画（第4期）」を策定し、当該計画に基づき、障害者に対する福祉政策を進めているところです。

また、人権行政においても、平成26年3月に人権教育・啓発を通じて、人権尊重の精神を身につけ実践することにより、市民一人ひとりの人権が保障され、共に生きていくことができる社会の実現をめざすことを基本理念とした「さぬき市人権教育及び人権啓発に関する基本指針」を策定しており、当該指針に基づき、障害者に対する差別解消に向けた人権教育・啓発や障害者の自立支援策等の取組を実施しています。

このような中で、障害者に対する合理的な配慮をはじめとした障害を理由とする差別の解消に向けた取組についても、法の趣旨を踏まえ、全庁が一体となり、全職員共通の高い意識のもとで推進していかなければならないものです。

## 第1 趣旨

### (1) 策定理由及び対象範囲

- この要領は、法第10条第1項の規定により、さぬき市の事務又は事業を行うに当たり、障害を理由とする差別の禁止について、職員が適切に対応するための基本的事項を定めるものです。
- さぬき市全体として統一的な考え方の中で必要な対応・取組ができるよう、この対応要領は、市長部局だけでなく、全任命権者を併せた全庁を対象とします。
- 法では地方公営企業（さぬき市水道局、さぬき市民病院）について、行政機関等ではなく、「事業者」に該当し、法の枠組を勘案する必要がありますが、可能な限り同様の考え方で対応・取組を進めていくため、この対応要領の対象とします。

### (2) 位置付け

#### ア 職員の業務上及び服務上の指針

この対応要領は、さぬき市の職員が職務を遂行するに当たり、障害を理由とする障害者の権利利益の侵害がないよう、各職員が業務上及び服務上の指針とするものです。

#### イ 各部局等の取組み

この対応要領は、個別のケースにおいて、障害者に対し合理的な配慮の提供等を的確に行えるようにするためのハード面（施設や設備等の改善・整備など）及びソフト面（制度や体制等の改善・整備、職員研修など）の両面において、各部局等が積極的に取組を進めなければならないことを示すものです。

## 第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の考え方

### (1) 対象となる障害者

法の対象範囲は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」という。）のある人であって、障害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人です。

### 《留意事項》

- ・ 対象とする障害者は、何らかの心身機能の障害があつて、社会的障壁（バリア）により日常生活又は社会生活の制限を受ける方を広くとらえるもので、障害者手帳の所持者に限りません。
- ・ 高次脳機能障害は精神障害に含まれます。
- ・ 特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより更に複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には成人の障害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。

### （２）障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止の基本的な考え方

法では、障害者に対して、正当な理由なく障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付けることなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。

### 《留意事項》

不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、事務・事業について諸事情が同じ障害のない人と比較して、障害のある人を不利に扱うことです。

したがって、障がいのある人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の措置は、不当な差別的取扱いではありません。

#### 不当な差別的取扱いに当たり得る具体例

- 障害を理由に窓口対応を拒否する。
- 障害を理由に対応の順序を後回しにする。
- 障害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。
- 障害を理由に説明会、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、障害を理由に、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。
- 障害を理由に、診療、入院等を拒否すること。
- 本人又はその家族等の意思（障害のある方の意思を確認することが困難な場合に限る。）に反したサービス（施設への入所など）を行うこと。

### (3) 正当な理由の判断の視点

- 当該取扱いが、客観的に見て正当な目的の下に行われ、その目的に照らしてやむを得ないと言える場合は正当な理由に相当します。  
また、正当な理由があると判断した場合には、障害のある人にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努める必要があります。
- 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、障害のある人、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止等）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。

### (4) 合理的な配慮の基本的な考え方

職員は、法第7条第2項の規定のとおり、その事務又は事業を行うに当たり、障害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の表明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、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去（バリアフリー化）の実施について必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）の提供をしなければなりません。

この合理的配慮は、障害者が受ける制限が、障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁によって生ずるものであるといういわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえたものです。したがって、障害者の権利・利益を侵害することとならないよう、合理的配慮に当たり、次の事項に留意する必要があります。

#### 社会モデルとは？

従来は、障害のある人が日常生活又は社会生活において受ける生活において直面する困難は、その人個人の病気や外傷等（機能障害）に原因がある（医学モデル）と考えられてきました。このため、障害のある人への対応は、生活において直面する困難の原因となる機能障害等を治療やリハビリ等によって軽減させることが必要であるとし、専門の福祉施設などに保護して必要な治療やリハビリ等を受けさせることに重点が置かれてきました。

これに対し、「社会モデル」とは、障害のある人が日常生活又は社会生活において直面する困難は、機能障害や疾患などのことを考慮しないで作られた社会の仕組みや社会的障壁に原因があるとする考え方です。たとえば、駅で電車に乗る際に、車椅子を使って階段を上れず電車に乗れないのは、エレベーターがないという障壁のためであり、このような社会によって、能力を発揮する機会を奪われるということです。



## 《留意事項》

### ＜合理的配慮の範囲等＞

- ・ 事務・事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来付随するものに限られます。
- ・ 障害者でない者との比較において、同等の機会の提供を受けるためのものである必要があります。
- ・ 事務又は事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及びません。

### ＜合理的配慮による対応等＞

- ・ 障害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る必要があります。
- ・ 対象となる障害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、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、柔軟に対応していかなければなりません。
- ・ 合理的配慮の内容は、対象となる障害者の状況等の変化、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変わっていく可能性があります。
- ・ 合理的配慮の提供に当たっては、障害者の性別、年齢、状態等に配慮する必要があります。

### ＜意思の表明＞

- ・ 具体的な場面において、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、障害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む。）により伝えなければなりません。
- ・ ここでいう意思の表明には、障害者からの意思表示のみでなく、知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等により本人の意思表示が困難な場合には、障害者の家族、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。
- ・ 意思の表明がない場合であっても、当該障害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場合には、適切であると思われる配慮を提案するために建設的対話を働きかけるなど、自主的な取組に努めるよう心掛けてください。

### ＜環境整備を踏まえた合理的配慮＞

- ・ 環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なります。
- ・ 合理的配慮を必要とする障害者が多数見込まれる場合、障害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、環境整備を考慮し、適宜、その内容を見直すことが重要です。

### ＜補足＞

- ・ 「障害者の権利に関する条約」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。

### (5) 過重な負担の考え方

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、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す。

また、過重な負担に当たると判断した場合は、障害者にその理由を説明し、理解を得るよう努めなければなりません。

### ＜過重な負担における要素＞

- 事務又は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
- 事務・事業規模
- 財政・財務状況

## 合理的配慮の例

### <環境・対応に関する配慮の例>

- 段差がある場合に、車椅子利用者にキャスター上げ等の補助をする。
- 高い所に置かれたパンフレット等を取って渡す。
- 目的の場所までの案内の際に、障害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、障害者の希望を聞いたりする。
- 障害の特性により頻繁に離席の必要がある場合に、会場の座席位置を扉付近にする。
- 順番を待つことが苦手な障害者に対し、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、当該障害者の順番が来るまで別室や席を用意する。
- 講演会などで、スクリーン、手話通訳者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。

### <意思疎通における配慮の例>

- 筆談、読み上げ、手話、点字、拡大文字などのコミュニケーション手段を用いる。
- 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、わかりやすい記述で伝達したりする。また、本人の依頼がある場合には、代読といった配慮を行う。
- 視覚障害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に電子データ（テキスト形式）で提供する。
- 意思疎通が不得意な障害者に対し、絵カード等を活用して意思を確認する。
- 障害者から申し出があった際に、ゆっくり、丁寧に、繰り返し説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応し、配慮を念頭に置いたメモを、必要に応じて渡す。

## 第3 相談等の体制、取組の推進体制

### (1) 相談等の体制

#### ア 法の規定と相談の対象範囲

法は、「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする。」としています。(法第14条)

本市では、上記の相談のうち、本市の所管する事務事業に関する相談を受けるものとします。

### 《留意事項》

- 「その他の関係者」とは、介助者、手話通訳者、代理人等の障害者の相談を支援する者を指します。
- 本市の指定管理や委託による事務事業、本市が指定や許認可等を行っている事業者・施設（相談内容に関して、本市が一定の指導監督権限を有するもの）に関する相談についても、「本市の所管する事務事業に関する相談」として、本市で受けることとします。

### イ 相談窓口・調整方法

相談は、当該事務事業を所管する課等（以下「所管課等」という。）が受けることを基本とし、必要に応じ、所管課等において問題の解決に向け相談者と調整を行います。

所管課等は、調整の困難なケースについては、長寿障害福祉課、人権推進課又は秘書広報課と協議し、その助言等を得た上で、相談者と調整又は再調整を行います。

障害者等から所管課等に相談しにくい旨の申出があった場合は、長寿障害福祉課が相談を受け、関係部署等と対応について調整することとします。また、同課は各部署における困難事例に対するサポート（助言、情報提供等）も行います。

### 《留意事項》

- 相談を受ける際には次の事項に留意してください。
  - ・ 相談の方法は、面談や電話によるもののほか、Eメールやファックスでも受け付けること。
  - ・ 障害のある方から相談を受ける過程においても、不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供が求められること。
  - ・ 相談への対応は職員個人としてではなく、組織として対応すること。
  - ・ 所管する事務事業に関する相談でない場合は、他の所管課等又は他の機関のしかるべき相談窓口につなげること。その際には、いわゆる「たらい回し」とならないよう丁寧に対応すること。
  - ・ 相談内容及び対応結果については、対応した所管課で記録し、必要に応じて、長寿障害福祉課に報告すること。

## (2) 障害を理由とする差別の解消に向けた取組を推進するための体制

### ア 相談等の体制を活用した取組の推進

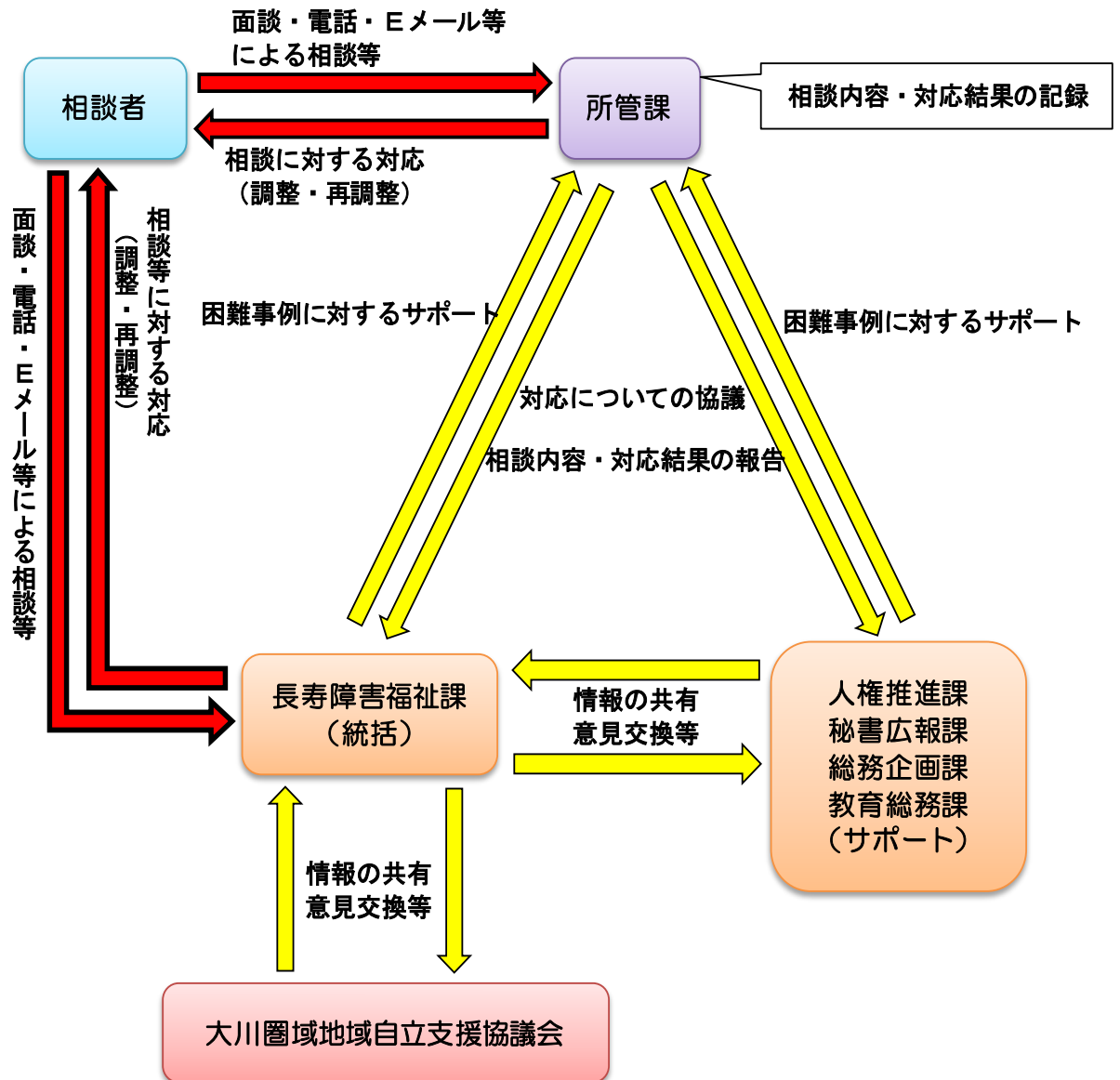
- 各部署等における相談事例やこれを踏まえた取組事例を継続的に集約し、集積した情報をフィードバックすることで、本市全体の取組の推進に活かしていきます。
- 法は、地域の関係機関等が相談事例等に係る情報の共有・協議を通じて、地域の実情に応じた取組を主体的に行うための「障害者差別解消支援地域協議会」を組織することができるとしています。  
本市では、東かがわ市を含めた大川圏域において上記の地域協議会を設置し、市と当該協議会相互において情報提供を行うなどの連携を図り、地域の取組を進めていきます。

### イ 基本体制

- 障害を理由とする差別の解消に向けた本市の取組について、長寿障害福祉課が庁内全体の統括的な役割を担います。  
また、事案によっては、人権推進課、人事担当課（市長部局においては秘書広報課、市民病院においては経営管理局、教育委員会事務局においては教育総務課）において、必要に応じてサポートを行います。
- 長寿障害福祉課の役割は、次のようなものです。
  - ・ 障害者差別の解消に関する情報の収集及び提供
  - ・ 各部署等による取組の把握・管理、サポート
  - ・ 調整の困難な相談事例について所管課等への助言など
  - ・ 啓発事業や職員研修の企画推進
  - ・ 関係する審議会、協議会、団体等との連絡調整など
- 人権推進課、人事担当課の役割は、次のようなものです。
  - ・ 長寿障害福祉課や所管課等との対応に関する協議の実施
  - ・ 長寿障害福祉課及び所管課等に対するサポート
- 各部署等における取組は、次のようなものです。
  - ・ 環境整備の推進
  - ・ 他の部署との連携、調整（長寿障害福祉課との連携、情報交換など）

### (3) 相談を受ける際のフロー図

【相談を受ける場合のフロー図】



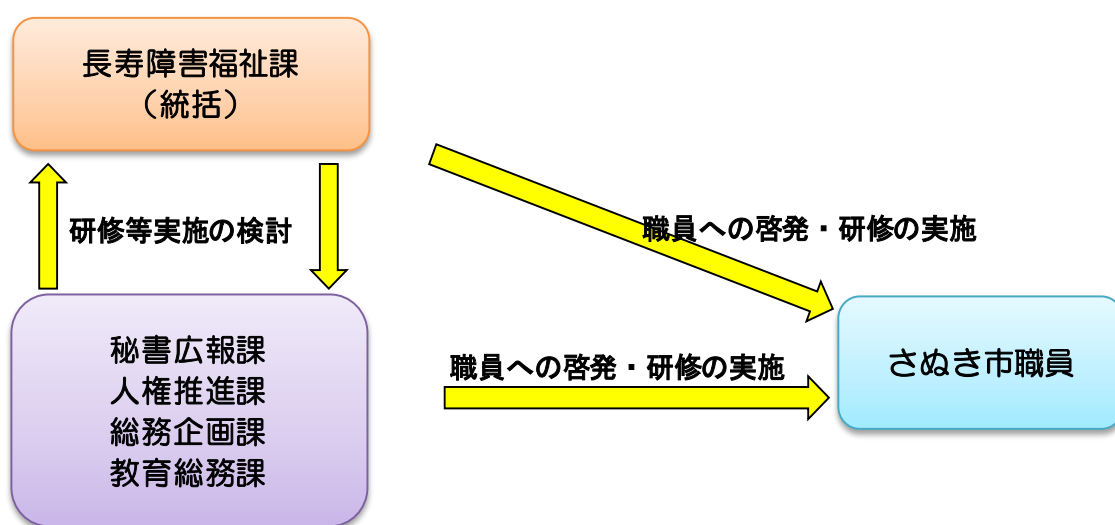
## 第4 職員の研修・啓発

職員一人ひとりが障害を抱えている人に対して適切に対応し、また、障害を抱えている人及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に対応するためには、法の趣旨、社会的障壁の除去の必要性、障害やその状態に応じた配慮等に関する理解を深めることが必要です。

そのため、次の観点で職員研修及び意識啓発を実施することとします。

- 職員は、人権推進や障害者の差別解消に資する研修会、講演会及び障害のある人と接することができるイベント等に積極的に参加するよう努めなければなりません。
- 職員に対し、障害の特性を理解させるとともに、障害者へ適切に対応するために必要なマニュアル等により、意識の啓発を図ります。

### 【研修実施のフロー図】



## 第5 見直し等

この対応要領は、技術や社会情勢の進展、事例の集積などを踏まえ、適時、内容等についての必要な見直し・充実を図ります。

また、対応要領を変更するときは、策定するときの手續に準じて、必要な措置を講ずるとともに、変更後の対応要領については、遅滞なく公表するものとされています。（法第10条第5項）

## 資料

### 障害特性や特性ごとの配慮事項等

#### 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
- 視野障害：目を動かさずに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
  - ・「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



## **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

## **盲ろう（視覚と聴覚の重複障がい）**

### 〔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、盲ろうになるまでの経緯、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ないため、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

**肢体不自由**

<車椅子を使用されている場合>

〔主な特性〕

- 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)
- 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
- ◇ 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

### **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
- 発話がぎこちない、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

\* 「失語症のある人の雇用支援のために」（独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター）より一部引用

**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

### **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

ⅠⅤ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する

#### **重症心身障害・その他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援助が必要
- 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
- ◇ 体温調整がうまくできないことも多いので、急激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をする

## 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く、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)

- ◇ 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

### **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
- ◇ 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

**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続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」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ことができないなど

〔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

### <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、誰もが介護者等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
- ◇ 症状が変化した等の場合には、速やかに主治医を受診し、必要に応じて専門機関に相談することなどを促す

## <難病>

〔主な特性〕

- 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

## ○障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律

(平成二十五年六月二十六日)

(法律第六十五号)

### 目次

第一章 総則（第一条—第五条）

第二章 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（第六条）

第三章 行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置（第七条—第十三条）

第四章 障害を理由とする差別を解消するための支援措置（第十四条—第二十条）

第五章 雑則（第二十一条—第二十四条）

第六章 罰則（第二十五条・第二十六条）

### 附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害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資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害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をいう。

二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

三 行政機関等 国の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体（地方公営

企業法（昭和二十七年法律第二百九十二号）第三章の規定の適用を受ける地方公共団体の経営する企業を除く。第七号、第十条及び附則第四条第一項において同じ。）及び地方独立行政法人をいう。

四 国の行政機関 次に掲げる機関をいう。

イ 法律の規定に基づき内閣に置かれる機関（内閣府を除く。）及び内閣の所轄の下に置かれる機関

ロ 内閣府、宮内庁並びに内閣府設置法（平成十一年法律第八十九号）第四十九条第一項及び第二項に規定する機関（これらの機関のうちニの政令で定める機関が置かれる機関にあつては、当該政令で定める機関を除く。）

ハ 国家行政組織法（昭和二十三年法律第二百十号）第三条第二項に規定する機関（ホの政令で定める機関が置かれる機関にあつては、当該政令で定める機関を除く。）

ニ 内閣府設置法第三十九条及び第五十五条並びに宮内庁法（昭和二十二年法律第七十号）第十六条第二項の機関並びに内閣府設置法第四十条及び第五十六条（宮内庁法第十八条第一項において準用する場合を含む。）の特別の機関で、政令で定めるもの

ホ 国家行政組織法第八条の二の施設等機関及び同法第八条の三の特別の機関で、政令で定めるもの

ヘ 会計検査院

五 独立行政法人等 次に掲げる法人をいう。

イ 独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。ロにおいて同じ。）

ロ 法律により直接に設立された法人、特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人（独立行政法人を除く。）又は特別の法律により設立され、かつ、その設立に関し行政庁の認可を要する法人のうち、政令で定めるもの

六 地方独立行政法人 地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人（同法第二十一条第三号に掲げる業務を行うものを除く。）をいう。

七 事業者 商業その他の事業を行う者（国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。）をいう。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、この法律の趣旨にのっとり、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策を策定し、及びこれを実施しなければならない。

(国民の責務)

第四条 国民は、第一条に規定する社会を実現する上で障害を理由とする差別の解消が重要であることに鑑み、障害を理由とする差別の解消の推進に寄与するよう努めなければならない。

(社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮に関する環境の整備)

第五条 行政機関等及び事業者は、社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮を的確に行うため、自ら設置する施設の構造の改善及び設備の整備、関係職員に対する研修その他の必要な環境の整備に努めなければならない。

第二章 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

第六条 政府は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を定めなければならない。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する基本的な方向
- 二 行政機関等が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項
- 三 事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項
- 四 その他障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する重要事項

3 内閣総理大臣は、基本方針の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

4 内閣総理大臣は、基本方針の案を作成しようとするときは、あらかじめ、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、障害者政策委員会の意見を聴かななければならない。

5 内閣総理大臣は、第三項の規定による閣議の決定があったときは、遅滞なく、基本方針を公表しなければならない。

6 前三項の規定は、基本方針の変更について準用する。

第三章 行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置

(行政機関等における障害を理由とする差別の禁止)

第七条 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害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の表明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、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、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しなければならない。

(事業者における障害を理由とする差別の禁止)

第八条 事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 事業者は、その事業を行うに当たり、障害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の表明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、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、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するように努めなければならない。

(国等職員対応要領)

第九条 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、基本方針に即して、第七条に規定する事項に関し、当該国の行政機関及び独立行政法人等の職員が適切に対応するために必要な要領（以下この条及び附則第三条において「国等職員対応要領」という。）を定めるものとする。

2 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、国等職員対応要領を定めようとするときは、あらかじめ、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

3 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、国等職員対応要領を定めたときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

4 前二項の規定は、国等職員対応要領の変更について準用する。

(地方公共団体等職員対応要領)

第十条 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、基本方針に即して、第七条に規定する事項に関し、当該地方公共団体の機関及び地方独立行政法人の職員が適切に対応するために必要な要領（以下この条及び附則第四条において「地方公共団体等職員対応要領」という。）を定めるよう努めるものとする。

2 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、地方公共団体等職員対応要領を定めようとするときは、あらかじめ、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、地方公共団体等職員対応要領を定めたときは、遅滞なく、これを公表するよう努めなければならない。



4 国は、地方公共団体の機関及び地方独立行政法人による地方公共団体等職員対応要領の作成に協力しなければならない。

5 前三項の規定は、地方公共団体等職員対応要領の変更について準用する。  
(事業者のための対応指針)

第十一条 主務大臣は、基本方針に即して、第八条に規定する事項に関し、事業者が適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めるものとする。

2 第九条第二項から第四項までの規定は、対応指針について準用する。  
(報告の徴収並びに助言、指導及び勧告)

第十二条 主務大臣は、第八条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、指導若しくは勧告をすることができる。

(事業主による措置に関する特例)

第十三条 行政機関等及び事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第百二十三号）の定めるところによる。

第四章 障害を理由とする差別を解消するための支援措置

(相談及び紛争の防止等のための体制の整備)

第十四条 国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする。

(啓発活動)

第十五条 国及び地方公共団体は、障害を理由とする差別の解消について国民の関心と理解を深めるとともに、特に、障害を理由とする差別の解消を妨げている諸要因の解消を図るため、必要な啓発活動を行うものとする。

(情報の収集、整理及び提供)

第十六条 国は、障害を理由とする差別を解消するための取組に資するよう、国内外における障害を理由とする差別及びその解消のための取組に関する情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

(障害者差別解消支援地域協議会)

第十七条 国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事するもの（以下この項及び次条第二項において「関係機関」という。）は、当該地方公共団体の区域において関係機関が行う障害を理由とする差別に関する相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組を効果的か

つ円滑に行うため、関係機関により構成される障害者差別解消支援地域協議会（以下「協議会」という。）を組織することができる。

2 前項の規定により協議会を組織する国及び地方公共団体の機関は、必要があると認めるときは、協議会に次に掲げる者を構成員として加えることができる。

一 特定非営利活動促進法（平成十年法律第七号）第二条第二項に規定する特定非営利活動法人その他の団体

二 学識経験者

三 その他当該国及び地方公共団体の機関が必要と認める者

（協議会の事務等）

第十八条 協議会は、前条第一項の目的を達するため、必要な情報を交換するとともに、障害者からの相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組に関する協議を行うものとする。

2 関係機関及び前条第二項の構成員（次項において「構成機関等」という。）は、前項の協議の結果に基づき、当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組を行うものとする。

3 協議会は、第一項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるとき、又は構成機関等が行う相談及び当該相談に係る事例を踏まえた障害を理由とする差別を解消するための取組に関し他の構成機関等から要請があった場合において必要があると認めるときは、構成機関等に対し、相談を行った障害者及び差別に係る事案に関する情報の提供、意見の表明その他の必要な協力を求めることができる。

4 協議会の庶務は、協議会を構成する地方公共団体において処理する。

5 協議会が組織されたときは、当該地方公共団体は、内閣府令で定めるところにより、その旨を公表しなければならない。

（秘密保持義務）

第十九条 協議会の事務に従事する者又は協議会の事務に従事していた者は、正当な理由なく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

（協議会の定める事項）

第二十条 前三条に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

## 第五章 雑則

（主務大臣）

第二十一条 この法律における主務大臣は、対応指針の対象となる事業者の事業を所管する大臣又は国家公安委員会とする。

（地方公共団体が処理する事務）

第二十二條 第十二條に規定する主務大臣の権限に属する事務は、政令で定めるところにより、地方公共団体の長その他の執行機関が行うこととすることができる。

(権限の委任)

第二十三條 この法律の規定により主務大臣の権限に属する事項は、政令で定めるところにより、その所属の職員に委任することができる。

(政令への委任)

第二十四條 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のため必要な事項は、政令で定める。

#### 第六章 罰則

第二十五條 第十九條の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第二十六條 第十二條の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をした者は、二十万円以下の過料に処する。

#### 附 則 抄

(施行期日)

第一條 この法律は、平成二十八年四月一日から施行する。ただし、次条から附則第六條までの規定は、公布の日から施行する。

(基本方針に関する経過措置)

第二條 政府は、この法律の施行前においても、第六條の規定の例により、基本方針を定めることができる。この場合において、内閣総理大臣は、この法律の施行前においても、同條の規定の例により、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた基本方針は、この法律の施行の日において第六條の規定により定められたものとみなす。

(国等職員対応要領に関する経過措置)

第三條 国の行政機関の長及び独立行政法人等は、この法律の施行前においても、第九條の規定の例により、国等職員対応要領を定め、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた国等職員対応要領は、この法律の施行の日において第九條の規定により定められたものとみなす。

(地方公共団体等職員対応要領に関する経過措置)

第四條 地方公共団体の機関及び地方独立行政法人は、この法律の施行前においても、第十條の規定の例により、地方公共団体等職員対応要領を定め、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた地方公共団体等職員対応要領は、この法律の

施行の日において第十条の規定により定められたものとみなす。

(対応指針に関する経過措置)

第五条 主務大臣は、この法律の施行前においても、第十一条の規定の例により、対応指針を定め、これを公表することができる。

2 前項の規定により定められた対応指針は、この法律の施行の日において第十一条の規定により定められたものとみなす。

(政令への委任)

第六条 この附則に規定するもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第七条 政府は、この法律の施行後三年を経過した場合において、第八条第二項に規定する社会的障壁の除去の実施についての必要かつ合理的な配慮の在り方その他この法律の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に応じて所要の見直しを行うものとする。

## 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針

政府は、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。以下「法」という。）第6条第1項の規定に基づき、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を策定する。基本方針は、障害を理由とする差別（以下「障害者差別」という。）の解消に向けた、政府の施策の総合的かつ一体的な実施に関する基本的な考え方を示すものである。

### 第1 障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する基本的な方向

#### 1 法制定の背景

近年、障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成18年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）が採択された。我が国は、平成19年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきた。

権利条約は第2条において、「「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、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認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めている。我が国においては、平成16年の障害者基本法（昭和45年法律第84号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成23年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第2条第2号において、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第4条第1項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第2項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定された。

法は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害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向け、障害者差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定された。我が国は、本法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成26年1月に権利条約を締結した。

## 2 基本的な考え方

### (1) 法の考え方

全ての国民が、障害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を実現するためには、日常生活や社会生活における障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を取り除くことが重要である。このため、法は、後述する、障害者に対する不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供を差別と規定し、行政機関等及び事業者に対し、差別の解消に向けた具体的取組を求めるとともに、普及啓発活動等を通じて、障害者も含めた国民一人ひとりが、それぞれの立場において自発的に取り組むことを促している。

特に、法に規定された合理的配慮の提供に当たる行為は、既に社会の様々な場面において日常的に実践されているものもあり、こうした取組を広く社会に示すことにより、国民一人ひとりの、障害に関する正しい知識の取得や理解が深まり、障害者との建設的対話による相互理解が促進され、取組の裾野が一層広がることを期待するものである。

### (2) 基本方針と対応要領・対応指針との関係

基本方針に即して、国の行政機関の長及び独立行政法人等においては、当該機関の職員の取組に資するための対応要領を、主務大臣においては、事業者における取組に資するための対応指針を作成することとされている。地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人（以下「地方公共団体等」という。）については、地方分権の観点から、対応要領の作成は努力義務とされているが、積極的に取り組むことが望まれる。

対応要領及び対応指針は、法に規定された不当な差別的取扱い及び合理的配慮について、具体例も盛り込みながら分かりやすく示しつつ、行政機関等の職員に徹底し、事業者の取組を促進するとともに、広く国民に周知するものとする。

### (3) 条例との関係

地方公共団体においては、近年、法の制定に先駆けて、障害者差別の解消に向けた条例の制定が進められるなど、各地で障害者差別の解消に係る気運の高まりが見られるところである。法の施行後においても、地域の実情に即した既存の条例（いわゆる上乘せ・横出し条例を含む。）については引き続き効力を有し、ま

た、新たに制定することも制限されることはなく、障害者にとって身近な地域において、条例の制定も含めた障害者差別を解消する取組の推進が望まれる。

## 第2 行政機関等及び事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する共通的な事項

### 1 法の対象範囲

#### (1) 障害者

対象となる障害者は、障害者基本法第2条第1号に規定する障害者、即ち、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害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」である。これは、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。）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ものとのいわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえている。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限られない。なお、高次脳機能障害は精神障害に含まれる。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があることに留意する。

#### (2) 事業者

対象となる事業者は、商業その他の事業を行う者（地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人を含み、国、独立行政法人等、地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人を除く。）であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者である。したがって、例えば、個人事業者や対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となる。

#### (3) 対象分野

法は、日常生活及び社会生活全般に係る分野が広く対象となる。ただし、行政機関等及び事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、法第13条により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）の定めるところによることとされている。

## 2 不当な差別的取扱い

### (1) 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

ア 法は、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する又は提供に当たって場所・時間帯などを制限する、障害者でない者に対しては付さない条件を付けることなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止している。

なお、障害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の措置は、不当な差別的取扱いではない。

イ したがって、障害者を障害者でない者と比べて優遇する取扱い（いわゆる積極的改善措置）、法に規定された障害者に対する合理的配慮の提供による障害者でない者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害者に障害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らない。不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事務・事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害者でない者より不利に扱うことである点に留意する必要がある。

### (2) 正当な理由の判断の視点

正当な理由に相当するのは、障害者に対して、障害を理由として、財・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言える場合である。行政機関等及び事業者においては、正当な理由に相当するか否かについて、個別の事案ごとに、障害者、事業者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、事業の目的・内容・機能の維持、損害発生防止等）及び行政機関等の事務・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ある。行政機関等及び事業者は、正当な理由があると判断した場合には、障害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しい。

## 3 合理的配慮

### (1) 合理的配慮の基本的な考え方

ア 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」と定義されている。



法は、権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、行政機関等及び事業者に対し、その事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障害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の表明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、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、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（以下「合理的配慮」という。）を行うことを求めている。合理的配慮は、障害者が受ける制限は、障害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対することによって生ずるものとのいわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえたものであり、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、障害者が個々の場面において必要としている社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な取組であり、その実施に伴う負担が過重でないものである。

合理的配慮は、行政機関等及び事業者の事務・事業の目的・内容・機能に照らし、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ること、障害者でない者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ること、事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意する必要がある。

イ 合理的配慮は、障害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、当該障害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、

「（２）過重な負担の基本的な考え方」に掲げた要素を考慮し、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る。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る。

現時点における一例としては、

- ・車椅子利用者のために段差に携帯スロープを渡す、高い所に陳列された商品を取って渡すなどの物理的環境への配慮
- ・筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション、分かりやすい表現を使って説明をするなどの意思疎通の配慮
- ・障害の特性に応じた休憩時間の調整などのルール・慣行の柔軟な変更などが挙げられる。合理的配慮の提供に当たっては、障害者の性別、年齢、状態等に配慮するものとする。内閣府及び関係行政機関は、今後、合理的配慮の具体例を蓄積し、広く国民に提供するものとする。

なお、合理的配慮を必要とする障害者が多数見込まれる場合、障害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、後述する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ある。

ウ 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にあることを言語（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、障害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む。）により伝えられる。

また、障害者からの意思表示のみでなく、知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等により本人の意思表示が困難な場合には、障害者の家族、介助者等、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む。

なお、意思の表明が困難な障害者が、家族、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、当該障害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場合には、法の趣旨に鑑みれば、当該障害者に対して適切と思われる配慮を提案するために建設的対話を働きかけるなど、自主的な取組に努めることが望ましい。

エ 合理的配慮は、障害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、介助者等の人的支援、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備（「第5」において後述）を基礎として、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置である。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る。また、障害の状態等が変化することもあるため、特に、障害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ある。

## （2）過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、行政機関等及び事業者において、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る。行政機関等及び事業者は、過重な負担に当たると判断した場合は、障害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しい。

- 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）
- 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
- 事務・事業規模
- 財政・財務状況

### 第3 行政機関等が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項

#### 1 基本的な考え方

行政機関等においては、その事務・事業の公共性に鑑み、障害者差別の解消に率先して取り組む主体として、不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供が法的義務とされており、国の行政機関の長及び独立行政法人等は、当該機関の職員による取組を確実なものとするため、対応要領を定めることとされている。行政機関等における差別禁止を確実なものとするためには、差別禁止に係る具体的取組と併せて、相談窓口の明確化、職員の研修・啓発の機会の確保等を徹底することが重要であり、対応要領においてこの旨を明記するものとする。

#### 2 対応要領

##### (1) 対応要領の位置付け及び作成手続

対応要領は、行政機関等が事務・事業を行うに当たり、職員が遵守すべき服務規律の一環として定められる必要があり、国の行政機関であれば、各機関の長が定める訓令等が、また、独立行政法人等については、内部規則の様式に従って定められることが考えられる。

国の行政機関の長及び独立行政法人等は、対応要領の作成に当たり、障害者その他の関係者を構成員に含む会議の開催、障害者団体等からのヒアリングなど、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、作成後は、対応要領を公表しなければならない。

##### (2) 対応要領の記載事項

対応要領の記載事項としては、以下のものが考えられる。

- 趣旨
- 障害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 6
- 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例
- 相談体制の整備
- 職員への研修・啓発

#### 3 地方公共団体等における対応要領に関する事項

地方公共団体等における対応要領の作成については、地方分権の趣旨に鑑み、法においては努力義務とされている。地方公共団体等において対応要領を作成する場合には、2（1）及び（2）に準じて行われることが望ましい。国は、地方公共団体等における対応要領の作成に関し、適時に資料・情報の提供、技術的助言など、所要の支援措置を講ずること等により協力しなければならない。

## 第4 事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する基本的な事項

### 1 基本的な考え方

事業者については、不当な差別的取扱いの禁止が法的義務とされる一方で、事業における障害者との関係が分野・業種・場面・状況によって様々であり、求められる配慮の内容・程度も多種多様であることから、合理的配慮の提供については、努力義務とされている。このため、各主務大臣は、所掌する分野における対応指針を作成し、事業者は、対応指針を参考として、取組を主体的に進めることが期待される。主務大臣においては、所掌する分野の特性を踏まえたきめ細かな対応を行うものとする。各事業者における取組については、障害者差別の禁止に係る具体的取組はもとより、相談窓口の整備、事業者の研修・啓発の機会の確保等も重要であり、対応指針の作成に当たっては、この旨を明記するものとする。

同種の事業が行政機関等と事業者の双方で行われる場合は、事業の類似性を踏まえつつ、事業主体の違いも考慮した上での対応に努めることが望ましい。また、公設民営の施設など、行政機関等がその事務・事業の一環として設置・実施し、事業者に運営を委託等している場合は、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害者が不利益を受けることのないよう、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努めることが望ましい。

### 2 対応指針

#### (1) 対応指針の位置付け及び作成手続

主務大臣は、個別の場面における事業者の適切な対応・判断に資するための対応指針を作成するものとされている。作成に当たっては、障害者や事業者等を構成員に含む会議の開催、障害者団体や事業者団体等からのヒアリングなど、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、作成後は、対応指針を公表しなければならない。

なお、対応指針は、事業者の適切な判断に資するために作成されるものであり、盛り込まれる合理的配慮の具体例は、事業者に強制する性格のものではなく、また、それだけに限られるものではない。事業者においては、対応指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

#### (2) 対応指針の記載事項

対応指針の記載事項としては、以下のものが考えられる。

- 趣旨
- 障害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
- 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例

- 事業者における相談体制の整備
- 事業者における研修・啓発
- 国の行政機関（主務大臣）における相談窓口

### 3 主務大臣による行政措置

事業者における障害者差別解消に向けた取組は、主務大臣の定める対応指針を参考にして、各事業者により自主的に取組が行われることが期待される。しかしながら、事業者による自主的な取組のみによっては、その適切な履行が確保されず、例えば、事業者が法に反した取扱いを繰り返し、自主的な改善を期待することが困難である場合など、主務大臣は、特に必要があると認められるときは、事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができることとされている。

こうした行政措置に至る事案を未然に防止するため、主務大臣は、事業者に対して、対応指針に係る十分な情報提供を行うとともに、事業者からの照会・相談に丁寧に対応するなどの取組を積極的に行うものとする。また、主務大臣による行政措置に当たっては、事業者における自主的な取組を尊重する法の趣旨に沿って、まず、報告徴収、助言、指導により改善を促すことを基本とする必要がある。主務大臣が事業者に対して行った助言、指導及び勧告については、取りまとめて、毎年国会に報告するものとする。

## 第5 その他障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に関する重要事項

### 1 環境の整備

法は、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前的改善措置（いわゆるバリアフリー法に基づく公共施設や交通機関におけるバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等）については、個別の場面において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとしている。新しい技術開発が環境の整備に係る投資負担の軽減をもたらすこともあることから、技術進歩の動向を踏まえた取組が期待される。また、環境の整備には、ハード面のみならず、職員に対する研修等のソフト面の対応も含まれることが重要である。

障害者差別の解消のための取組は、このような環境の整備を行うための施策と連携しながら進められることが重要であり、ハード面でのバリアフリー化施策、情報の取得・利用・発信におけるアクセシビリティ向上のための施策、職員に対する研修等、環境の整備の施策を着実に進めることが必要である。

## 2 相談及び紛争の防止等のための体制の整備

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害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ことが必要であり、相談等に対応する際には、障害者の性別、年齢、状態等に配慮することが重要である。法は、新たな機関は設置せず、既存の機関等の活用・充実を図ることとしており、国及び地方公共団体においては、相談窓口を明確にするとともに、相談や紛争解決などに対応する職員の業務の明確化・専門性の向上などを行うことにより、障害者差別の解消の推進に資する体制を整備するものとする。内閣府においては、相談及び紛争の防止等に関する機関の情報について収集・整理し、ホームページへの掲載等により情報提供を行うものとする。

## 3 啓発活動

障害者差別については、国民一人ひとりの障害に関する知識・理解の不足、意識の偏りに起因する面が大きいと考えられることから、内閣府を中心に、関係行政機関と連携して、各種啓発活動に積極的に取り組み、国民各層の障害に関する理解を促進するものとする。

### (1) 行政機関等における職員に対する研修

行政機関等においては、所属する職員一人ひとりが障害者に対して適切に対応し、また、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に対応するため、法の趣旨の周知徹底、障害者から話を聞く機会を設けるなどの各種研修等を実施することにより、職員の障害に関する理解の促進を図るものとする。

### (2) 事業者における研修

事業者においては、障害者に対して適切に対応し、また、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に対応するため、研修等を通じて、法の趣旨の普及を図るとともに、障害に関する理解の促進に努めるものとする。

### (3) 地域住民等に対する啓発活動

ア 障害者差別が、本人のみならず、その家族等にも深い影響を及ぼすことを、国民一人ひとりが認識するとともに、法の趣旨について理解を深めることが不可欠であり、また、障害者からの働きかけによる建設的対話を通じた相互理解が促進されるよう、障害者も含め、広く周知・啓発を行うことが重要である。

内閣府を中心に、関係省庁、地方公共団体、事業者、障害者団体、マスメディア等の多様な主体との連携により、インターネットを活用した情報提供、ポスターの掲示、パンフレットの作成・配布、法の説明会やシンポジウム等の開催など、多様な媒体を用いた周知・啓発活動に積極的に取り組む。

イ 障害のある児童生徒が、その年齢及び能力に応じ、可能な限り障害のない児

童生徒と共に、その特性を踏まえた十分な教育を受けることのできるインクルーシブ教育システムを推進しつつ、家庭や学校を始めとする社会のあらゆる機会を活用し、子供の頃から年齢を問わず障害に関する知識・理解を深め、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人であることを認識し、障害の有無にかかわらず共に助け合い・学び合う精神を涵養する。障害のない児童生徒の保護者に対する働きかけも重要である。

ウ 国は、グループホーム等を含む、障害者関連施設の認可等に際して、周辺住民の同意を求める必要がないことを十分に周知するとともに、地方公共団体においては、当該認可等に際して、周辺住民の同意を求める必要がないことに留意しつつ、住民の理解を得るために積極的な啓発活動を行うことが望ましい。

#### 4 障害者差別解消支援地域協議会

##### (1) 趣旨

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害者にとって身近な地域において、主体的な取組がなされることが重要である。地域において日常生活、社会生活を営む障害者の活動は広範多岐にわたり、相談等を行うに当たっては、どの機関がどのような権限を有しているかは必ずしも明らかではない場合があり、また、相談等を受ける機関においても、相談内容によっては当該機関だけでは対応できない場合がある。このため、地域における様々な関係機関が、相談事例等に係る情報の共有・協議を通じて、各自の役割に応じた事案解決のための取組や類似事案の発生防止の取組など、地域の実情に応じた差別の解消のための取組を主体的に行うネットワークとして、障害者差別解消支援地域協議会（以下「協議会」という。）を組織することができることとされている。協議会については、障害者及びその家族の参画について配慮するとともに、性別・年齢、障害種別を考慮して組織することが望ましい。内閣府においては、法施行後における協議会の設置状況等について公表するものとする。

##### (2) 期待される役割

協議会に期待される役割としては、関係機関から提供された相談事例等について、適切な相談窓口を有する機関の紹介、具体的事案の対応例の共有・協議、協議会の構成機関等における調停、斡旋等の様々な取組による紛争解決、複数の機関で紛争解決等に対応することへの後押し等が考えられる。

なお、都道府県において組織される協議会においては、紛争解決等に向けた取組について、市町村において組織される協議会を補完・支援する役割が期待される。また、関係機関において紛争解決に至った事例、合理的配慮の具体例、相談事案から合理的配慮に係る環境の整備を行うに至った事例などの共有・分析を通

じて、構成機関等における業務改善、事案の発生防止のための取組、周知・啓発活動に係る協議等を行うことが期待される。

## 5 差別の解消に係る施策の推進に関する重要事項

### (1) 情報の収集、整理及び提供

本法を効果的に運用していくため、内閣府においては、行政機関等による協力や協議会との連携などにより、個人情報の保護等に配慮しつつ、国内における具体例や裁判例等を収集・整理するものとする。あわせて、海外の法制度や差別解消のための取組に係る調査研究等を通じ、権利条約に基づき設置された、障害者の権利に関する委員会を始めとする国際的な動向や情報の集積を図るものとする。これらの成果については、障害者白書や内閣府ホームページ等を通じて、広く国民に提供するものとする。

### (2) 基本方針、対応要領、対応指針の見直し等

技術の進展、社会情勢の変化等は、特に、合理的配慮について、その内容、程度等に大きな進展をもたらし、また、実施に伴う負担を軽減し得るものであり、法の施行後においては、こうした動向や、不当な差別的取扱い及び合理的配慮の具体例の集積等を踏まえるとともに、国際的な動向も勘案しつつ、必要に応じて、基本方針、対応要領及び対応指針を見直し、適時、充実を図るものとする。

法の施行後3年を経過した時点における法の施行状況に係る検討の際には、障害者政策委員会における障害者差別の解消も含めた障害者基本計画の実施状況に係る監視の結果も踏まえて、基本方針についても併せて所要の検討を行うものとする。基本方針の見直しに当たっては、あらかじめ、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、障害者政策委員会の意見を聴かなければならない。対応要領、対応指針の見直しに当たっても、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。

なお、各種の国家資格の取得等において障害者に不利が生じないよう、いわゆる欠格条項について、各制度の趣旨や、技術の進展、社会情勢の変化等を踏まえ、適宜、必要な見直しを検討するものとする。



# 障害のある市民へのサポートマニュアル

このサポートマニュアルは、三豊市職員がその事務又は事業を行うに当たり、障害者への配慮を適切に行う際の参考とすることを目的としています。

マニュアルには障害種別ごとに主な特徴を記載していますが、障害の種類は同じでも程度や症状は一人ひとり様々で、また、複数の障害を併せ持つ場合もあります。従って、そのニーズは画一的ではなく、多様であるため、柔軟に対応することが重要です。

まずは、相手を理解しようとする姿勢が重要であり、配慮が必要であるか迷った時には、失礼にはなりませんので、相手に尋ねることです。

平成 28 年 4 月  
三豊市

## (1) 視覚障害

視力、視野、色覚などの障害で、文字を読み取ったり、慣れない場所で移動することが困難であるなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

視覚障害のある人の中には、全く見えない人と見えづらい人がいます。見えづらい人の中には、細部がよく分からない、光がまぶしい、暗いところで見えにくい、見える範囲が狭い（視野の一部が欠けていたり、望遠鏡でのぞいているような見え方）などの人がいます。また、特定の色がわかりにくい人もいます。

### 【主な特徴】

#### ■一人で移動することが困難。

慣れていない場所では一人で移動することは困難です。

また、外出時は白杖を使用する人もいます。左右に振った杖の先が物や壁に当たることで、足元の安全を確認したり方向を修正します。

#### ■音声を中心に情報を得ている。

目からの情報が得にくいいため、音声や手で触ることなどにより情報を入手しています。

#### ■文字の読み書きが困難。

文書を読むことや書類に文字を記入することが難しい人が多いです。

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■こちらから声をかける。

周りの状況が分からないため、相手から声をかけられなければ、会話が始められないことがあります。また、知っている相手でも声だけでは誰か分からないこともあります。時には、差し障りがなければ、本人の氏名を呼称していただくことが適切です。

#### ■指示語は使わない。

「こちら」、「あちら」、「これ」、「それ」などの指示語では、「どこか」、「何か」わかりません。場所は「30センチ右」、「2歩前」など、物は「〇〇の申請書」など具体的に説明します。場合によっては相手の了解を得た上で、手を添え、物に触れてもらい説明します。

#### ■点字と音声

点字は、指先で触って読む文字です。

視覚障害のある人が必ずしも点字を読めるわけではなく、点字を使用されるのは1割で、残りの9割の人は、主に音声や拡大文字により情報を得ています。文字情報を音声にする方法としては、補助者による代読（代筆）やパソコンの音声読み上げソフトを用いたりします。

## (2) 聴覚障害

音を聞いたり、感じる経路に何らかの障害があり、話し言葉を聞き取ったり、周囲の音から状況を判断することが困難であるなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

聴覚障害のある人の中には、全く聞こえない人と聞こえにくい人がいます。さらに、言語障害を伴う人とほとんど伴わない人がいます。

### 【主な特徴】

#### ■外見から分かりにくい。

外見からは聞こえないことが分かりにくいいため、挨拶したのに返事をしないなどと誤解されることがあります。

#### ■視覚を中心に情報を得ている。

音や声による情報が得にくく、文字や図などの視覚により情報を入手しています。

#### ■声に出して話せても聞こえているとは限らない。

聴覚障害のある人の中には声に出して話せる人もいますが、相手の話は聞こえていない場合があります。

#### ■補聴器をつけても会話が通じるとは限らない。

補聴器をつけている人もいますが、補聴器で音を大きくしても、明瞭に聞こえているとは限らず、相手の口の形を読み取るなど、視覚による情報で話の内容を補っている人もいます。

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■コミュニケーションの方法を確認する。

聴覚障害のある人との会話には、手話、筆談、口話（こうわ）（声を出して話をする）、読話（どくわ）（相手の口の動きを見て話を読み取ること。）などの方法があります。

人によってコミュニケーションの方法は異なるので、どのような方法によれば良いか、本人の意向を確認します。

#### ■聞き取りにくい場合は確認する。

言語障害のある人への対応は、言葉の一つひとつを聞き分けることが必要です。聞き取れないときは、分かったふりをせず、聞き返したり、紙などに書いてもらい内容を確認します。

## (筆談のコツ)

### 筆談とは？

メモ用紙などに字を書いてコミュニケーションをとる方法です。

#### ○要旨だけを簡単にまとめて書く。

一字一句でいねいに書くより、必要なことだけを簡単にまとめて書くようにした方が、スムーズにコミュニケーションできます。

##### ○〈良い書き方の例〉

調べるのに、約10分かかります。

##### ×〈悪い書き方の例〉

只今込み合っていますので、お調べするのに約10分かかります。

#### ○漢字を適切に使って、意味がわかるようにする。

難しい言葉は避けるようにしますが、ひらがなばかりでもかえって意味がわかりにくくなります。表意文字である漢字を適切に使うと、読めなくても意味が通じやすくなります。

##### ○〈良い書き方の例〉

調べるのに、約10分かかります。

##### ×〈悪い書き方の例〉

しらべるのに、やくじゅつぶんかかります。

#### ○抽象的な言葉や二重否定は使わない。

抽象的な言葉や二重否定を使うと誤解を招くことがあります。遠回しな言い方は避け、簡潔にまとめると言いたいことが伝わります。

##### ○〈良い書き方の例〉

資料をお渡しするのに、約30分かかります。

##### ×〈悪い書き方の例〉

資料をお渡しできないわけではないのですが、用意するのに時間がかかります。

### (3) 肢体不自由

手足や体幹の運動や動作の障害のため、起立や歩行、物の持ち運びが困難であるなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

肢体不自由のある人の中には、上肢や下肢に切断や機能障害のある人、座ったり立ったりする姿勢保持が困難な人、脳性麻痺の人などがいます。これらの人の中には、書類の記入などの細かい作業が困難な人、立ったり歩行したりすることが困難な人、身体に麻痺がある人、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う人などがいます。移動については、杖や松葉杖を使用される人、義足を使用される人、自力走行や電動の車椅子を使用される人などがいます。また、病気や事故で脳が損傷を受けた人の中には、身体の麻痺や機能障害に加えて、言葉の不自由さや記憶力の低下、感情の不安定さなどを伴う人もいます。

#### 【主な特徴】

##### ■移動に制約がある人もいる。

下肢に障害のある人では、段差や階段、手動ドアなどがあると、一人では進めない人がいます。また、歩行が不安定で転倒しやすい人もいます。

車椅子を使用されている人では、高い所には、手が届きにくく、床の物は拾いにくいです。

##### ■文字の記入が困難な人もいる。

手に麻痺のある人や脳性麻痺で不随意運動を伴う人などは、文字を記入できなかったり、狭いスペースに記入することが困難です。

##### ■体温調節が困難な人もいる。

脊髄を損傷された人では、手足が動かないだけでなく、感覚もなくなり、周囲の温度に応じた体温調節が困難です。

##### ■話すことが困難な人もいる。

脳性麻痺の人の中には、発語の障害に加え、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動いてしまうため、自分の意思を伝えるにくい人もいます

#### 【コミュニケーションの留意点】

##### ■車椅子を使用している人の視線に合わせる。

車椅子を使用されている場合、立った姿勢で話されると上から見下ろされる感じがして、身体的・心理的に負担になるので、少しかがんで同じ目線で話すようにします。

##### ■聞き取りにくい場合は確認する。

聞き取りにくいときは、分かったふりをせず、一語一語確認するようにします。

##### ■子ども扱いをしない。

言葉がうまくしゃべれない人に対して子どもに対するような接し方をしないようにします。

## (車いすの押し方)

- 車いすの方の困惑を察した場合は、「何かお手伝いできることがありますか」と声をかけ、支援が必要な場合は、どんな支援が必要かを確認する。自分で、良かれと思って判断するのではなく、本人の指示を優先する。
- 車いすの方は、支援者(ガイドヘルパー等)と同伴する機会が多いが、必ず、本人に向かって話しかける。

### 1 押し方

前後左右の確認はもちろん、段差に足が当たらないように注意する。

平坦と思える場所で停止する際も、必ずブレーキをかける。(平坦に見えても、わずかな高低差で車いすが滑り出してしまうこともある。特に、歩道には水はけを良くするための傾斜がつけられており、注意が必要である。)

### 2 スロープの場合

- (1) 上り坂では押し戻されないように、体を前傾させて押す。
- (2) 緩やかな下り坂では、前向きで、車いすを引くようにして下りる。
- (3) 急なスロープを下りるときは後ろ向きに、ゆっくりと下がりながら下りる。  
事前に「後ろ向きで下りますね。」といった声かけをすることで不安が少なくなる。

## (4) 内部障害

内臓の機能の異常や喪失のため、継続的な医療ケアが必要など、様々な生活のしづらさを抱えています。

内部障害とは、内臓機能の障害であり、身体障害者福祉法では心臓機能、じん臓機能、呼吸器機能、ぼうこう・直腸機能、小腸機能、ヒト免疫不全ウイルス（H I V）による免疫機能、肝臓機能の7種類の機能障害が定められています。

### 【主な特徴】

#### ■外見から分かりにくい。

外見からは分からないため、電車やバスの優先席に座っても周囲の理解が得られないなど、心理的なストレスを受けやすい状況にあります。

#### ■疲れやすい。

障害のある臓器だけでなく、全身の状態が低下しているため、体力がなく、疲れやすい状況にあり、重い荷物を持ったり、長時間立っているなどの身体的負担を伴う行動が制限されます。

#### ■携帯電話の影響が懸念される人もいる。

心臓機能障害で心臓ペースメーカーを植え込んでいる人では、携帯電話から発せられる電磁波等の影響を受けると誤動作するおそれがあるので、配慮が必要です。

#### ■タバコの煙が苦しい人もいる。

呼吸器機能障害のある人では、タバコの煙などが苦しい人もいます。

#### ■トイレに不自由されている人もいる。

ぼうこう・直腸機能障害で人工肛門や人工ぼうこうを使用されている人（オストメイト）は、排せつ物を処理できるオストメイト用のトイレが必要です。

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■負担をかけない対応を心がける。

症状や体調に応じて、対応してほしい内容を本人に確認しながら、できるだけ負担をかけない対応を心がけます。

#### ■風邪をひいている時はうつさないようにする。

体力の低下により感染しやすくなるので、応対者が風邪をひいている時は、気をつける必要があります。

## (5) 知的障害

先天的又は発達期に病気やけがなどが元で脳に障害を受けたことにより知的な機能に影響を受け、複雑な事柄や抽象的な概念を理解することが困難であるなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

知的障害のある人は、発達時期において脳に何らかの障害が生じたため、知的な遅れと社会生活への適応のしにくさのある人です。重度の障害のため常に同伴者を必要とする人もいますが、障害が軽度の場合には会社で働いている人も大勢います。

### 【主な特徴】

- 複雑な話や抽象的な概念は理解しにくい。
- 人に尋ねたり、自分の意見を言うのが苦手な人もいる。
- 漢字の読み書きや計算が苦手な人もいる。
- ひとつの行動に執着したり、同じ質問を繰り返す人もいる。また、質問に対する答えが相手の言動をそっくりそのまま返す人もいる。

### 【コミュニケーションの留意点】

- 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明。  
一度にたくさんを言われると混乱されることがあるので、短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら応対します。
- 具体的にわかりやすく。  
案内板や説明資料には、漢字にふりがなをつけるとともに、抽象的な言葉は避け、絵や図を使って具体的に分かりやすく説明します。例えば大きさを伝えるときも、「リングの大きさ」など具体的に表現します。
- 子ども扱いしない。  
成人の方の場合は、子ども扱いしないようにします。
- 穏やかな口調で声をかける。  
社会的なルールを理解しにくいいため、時に奇異な行動を起こす人もいますが、いきなり強い調子で声をかけたりせず、「どうしましたか?」、「何かお手伝いしましょうか?」と穏やかな口調で声をかけます。
- 理解したかの確認が必要。  
質問に答える際に相手の言動をそっくりそのまま返す人もいるので、こちらの意思を伝える場合、理解するまでよく確認します。
- 本人の意思確認が必要。  
支援者である同伴者と行動することが多いですが、同伴者の意見だけではなく、本人に対する意思確認も必要です。



■一人ひとりの状況が異なることを理解することが必要。

障害の程度・状況によって、一人ひとりの状態像、行動が異なることを理解しましょう。例えば、「読める」こと＝「理解している」とは限りません。また、「はい」と返事されたことが、「了解した、わかった」とは限らないことがあります。

## (6) 精神障害

精神障害のある人は、統合失調症、うつ病、双極性障害（躁うつ病）、てんかん、アルコール依存症等によるさまざまな精神症状により、日常生活や社会生活のしづらさを抱えています。

精神障害は、適切な治療・服薬と周囲の配慮により、ある程度の症状をコントロールすることが可能となります。また地域で安定した生活をするために、周囲の支援は不可欠です。

### 【主な特徴】

- ストレスに弱く、疲れやすく、対人関係やコミュニケーションが苦手な人が多い。
- 外見からは分かりにくく、障害について理解されずに孤立している人もいる。
- 精神障害に対する社会の無理解から、病気のことを他人に知られたくないと思っている人も多い。
- 周囲の言動を被害的に受け止め、恐怖感を持ってしまう人もいる。
- 若年期の発病や長期入院のために、社会生活に慣れていない人もいる。
- 気が動転して声の大きさの調整が適切にできない場合もある。
- 認知面の障害のために、何度も同じ質問を繰り返したり、つじつまの合わないことを一方的に話す人もいる。

### 【コミュニケーションの留意点】

- 「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明。  
一度にたくさんのことを言われると混乱されることがあるので、「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。
- 不安を感じさせないような穏やかな対応。  
いきなり強い調子で声をかけたりせず、穏やかな口調で対応します。相手に考えてもらう余裕や安心感を与える対応を心がけます。

## (7) 発達障害

主に脳機能の障害があり、他人と社会的関係を形成することや読み書き計算の習得をすることが困難であったり、注意散漫でじっとしていられないなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

発達障害は、自閉症等の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）等、脳機能の障害であって、通常低年齢において症状が発現するものです。自閉症には、知的障害を伴う場合と伴わない場合（高機能自閉症）とがあります。

### 【主な特徴】

- 外見からは分かりにくい。
- 話す言葉は流暢でも、言われたことを理解しにくい人もいる。
- 相手の言ったことを繰り返す時は、相手が言っていることが理解できていないことが多い。
- 遠回しの言い方や曖昧な表現は理解しにくい。
- 相手の表情・態度やその場の雰囲気を読み取ることが苦手な人もいる。
- 順序だてて論理的に話すことが苦手な人もいる。
- 年齢相応の社会性が身につけていない人もいる。
- 関心があることばかり一方的に話す人もいる。
- 言いたいことを、ふさわしい言葉や表情、態度で表現できない人もいる。
- 一度に複数の説明や指示を出すと混乱する人もいる。
- 運動、手先の作業など、極端に不器用な人もいる。
- 文字や文章を読むことはできても、書くことが極端に苦手な人もいる。
- 聞いて理解することはできても、読むことが極端に苦手な人もいる。
- 落ち着きがないように見えたり、視線が合いにくかったりする。

### 【コミュニケーションの留意点】

- 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明。
- 抽象的な表現は用いず、できるだけ具体的に説明。  
抽象的な表現は避け、絵や写真を活用するなど具体的に説明します。待つ必要がある場合や時間に余裕がないときなどは、おおよその待ち時間や対応できる時間などをあらかじめ伝えておきます。
- 安心できる落ち着いた静かな環境を整える。  
当事者が言いたいことを話せるよう、落ち着いた静かな環境づくりや十分な時間を確保するようにします。

## (8) 難病を原因とする障害

体調の変動が激しく、座ったり横になることが多い、ストレスや疲労により症状が悪化しやすい、定期的な通院が必要であるといった疾患管理上の条件などから、様々な生活のしづらさを抱えています。

難病とは、原因不明で治療方法が未確立であり、かつ後遺症を残す恐れが少なくない疾病で、慢性的経過をたどり、本人や家族の経済的・身体的・精神的負担が大きい疾病です。中には、難病を原因とする障害のある人もいます。

### 【主な特徴】

#### ■外見から分かりにくい。

外見からは分からないため、電車やバスの優先席に座っても周囲の理解が得られないなど、心理的なストレスを受けやすい状況にあります。

#### ■体調の変動が激しい。

午前中は体調が悪くても、夕方になると良くなるなど、一日の中での体調の変動があります。特に、ストレスや疲労により、症状が悪化することがあります。

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■負担をかけない対応を心がける。

症状や体調に応じて、対応してほしい内容を本人に確認しながら、できるだけ負担をかけない対応を心がけます。

## (9) 盲ろう (視覚と聴覚の重複障害)

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

### 【主な特徴】

#### ■様々なタイプがあり、そのニーズも異なる。

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、盲ろうになるまでの経緯、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、介助方法も異なります。

#### <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」

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■コミュニケーションの方法を確認する。

障害の状態や程度に応じ視覚障害のある人や聴覚障害のある人と同じ対応が可能な場合がありますが、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必要があります。

#### ■視覚的・聴覚的情報についても伝える。

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ようにします。  
(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

## (10) 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で、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」とも言われています。

### 【主な特徴】

#### ■以下の障害が現れる場合があります。

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すると混乱する。

多くの場合、左側にある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。

#### ■失語症を伴う場合があります。

#### ■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のある場合があります。

### 【コミュニケーションの留意点】

#### ■主な特性に応じて必要な対応を心がける。

記憶障害：自分でメモを取ってもらい、双方で確認するようにします。

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します。

左側に危険なものを置かないようにします。

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ります。

# 障害者差別解消法資料

(厚生労働省ガイドライン引用)

## 障害者差別解消法制定の経緯

障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成 18 年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約(以下「権利条約」という。)が採択されました。平成 19 年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきました。

権利条約は第2条において、「「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、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認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別(合理的配慮の否定を含む。)を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めています。

平成 16 年の障害者基本法(昭和45年法律第84号)の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成 23 年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第2条第2号において、社会的障壁について、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第4条第1項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別すること その他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第2項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

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。以下「法」という。)は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害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向け、障害者差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年6月に制定されました。法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成 26 年 1月に権利条約を締結しました。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針は、法第6条第1項の規定に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」(平成 27 年2月24日閣議決定。以下「基本方針」という。)が策定されました。障害を理由とする差別の解消の推進は、雇用、教育、医療、公共交通等、障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野に関連し、各府省の所掌に横断的にまたがる施策であるため、政府として、施策の総合的かつ一体的な推進を図るとともに、行政機関間や分野間における取組のばらつきを防ぐため、施策の基本的な方向等を示したものです。

平成 18 年 12 月 13 日 第 61 回国連総会において障害者権利条約を採択

平成 19 年 9 月 28 日 日本による障害者権利条約への署名

平成 23 年 8 月 5 日 障害者基本法改正

※ 障害者権利条約の考え方を踏まえ、合理的配慮の概念を規定

平成 25 年 4 月 26 日 障害者差別解消法案閣議決定、国会提出

“ 6 月 26 日 障害者差別解消法 公布・一部施行

平成 26 年 1 月 20 日 障害者の権利に関する条約締結

平成 27 年 2 月 24 日 障害者差別解消法「基本方針」閣議決定

平成 28 年 4 月 1 日 障害者差別解消法施行

## 対象となる障害者

対象となる障害者・障害児（以下「障害者」という。）は、障害者基本法第2条第1号に規定する障害者、すなわち、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害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」です。

これは、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。）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対することによって生ずるというモデル（いわゆる「社会モデル」）の考え方を踏まえているものです。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。なお、高次脳機能障害は精神障害に含まれています。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、さらに複合的に困難な状況に置かれていることがあること、障害児には、成人の障害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。

## 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。

種類	主な特性	主な対応
視覚障害（視力障害・視野障害）	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。	音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮。
視力障害	<p>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）</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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」「〇〇くらいの大きさ」などと具体的に説明。</p> <p>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</p>



<p>視野障害</p>	<p>目を動かさずに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。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p>	<p>周囲の協力が不可欠。</p> <p>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</p>
<p>聴覚障害</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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)</p> <p>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。</p> <p>スマートフォンなどのアプリに音声文字に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。</p>

<p style="text-align: center;">盲ろう (視覚と聴覚の重複障害)</p>	<p>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)</p> <p>&lt;見え方と聴こえ方の組み合わせによるもの&gt;</p> <p>①全く見えず聴こえない状態の「全盲ろう」</p> <p>②見えにくく聴こえない状態の「弱視ろう」</p> <p>③全く見えず聴こえにくい状態の「盲難聴」</p> <p>④見えにくく聴こえにくい状態の「弱視難聴」</p> <p>&lt;各障害の発症経緯によるもの&gt;</p> <p>①盲(視覚障害)から聴覚障害を伴った「盲ベース盲ろう」</p> <p>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」</p> <p>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」</p> <p>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」</p> <p>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、盲ろうになるまでの経緯、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。</p> <p>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ないため、孤独な生活を強いられることが多い。</p>	<p>盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける。</p> <p>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、指字などの代替する対応や移動の際にも配慮する。</p> <p>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</p> <p>(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。</p>
---	---	--

<p>肢体不自由 (車椅子を使用されている場合)</p>	<p>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)</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>ドア、エレベータの中のスイッチなどの機器操作のための配慮。</p> <p>目線をあわせて会話する。</p> <p>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。</p>
<p>肢体不自由 (杖などを使用されている場合)</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応。</p> <p>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。</p>
<p>構音障害</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p>

失語症	<p>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。</p> <p>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。発話がぎこちない、いいよどみが多くなったり、誤った言葉で話したりする。</p> <p>読むことの障害:文字を読んでも理解が難しい。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>「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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
「失語症のある人の雇用支援のために」(独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター)より一部引用		
高次脳機能障害 (記憶障害・注意障害・遂行機能障害・社会的行動障害・病識欠如・失語症)	<p>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「見えないう障害」とも言われている。</p> <p>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。</p> <p>失語症(失語症の項を参照)を伴う場合がある。</p>	<p>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。</p> <p>記憶障害:手がかりがあると思ひ出せるので、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)</p>
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、何かをしようと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混乱する。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。	<p>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。</p>
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。	<p>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。</p>
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。	<p>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。</p>

<p>内部障害</p>	<p>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害により日常生活に支障がある。</p> <p>疲れやすく長時間の立位や作業が困難な場合がある。</p> <p>常に医療的対応を必要とすることが多い。</p>	<p>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。</p> <p>人工透析が必要な人については、通院の配慮。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>重症心身障害・その他医療的ケアが必要な者</p>	<p>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。</p> <p>殆ど寝たままで自力では起き上がれない状態が多い。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>
<p>知的障害</p>	<p>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。</p> <p>「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が遅れが生じる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>てんかんを合併する場合もある。</p> <p>ダウン症候群の場合の特性として、筋肉の</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

	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。	の特性により異なる。
発達障害	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。</p> <p>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)</p> <p>肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫(「〇〇をしましょう」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)</p> <p>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)</p>
	<p>「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。</p>	<p>本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。</p> <p>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。</p> <p>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空けるなど、読みやすくなるように工夫する)</p>
	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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)</p> <p>短く、はっきりとした言い方で伝える。</p> <p>本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。</p>
	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く。</p>

<p>精神障害(統合失調症・気分障害・依存症・てんかん・認知症)</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>統合失調症</p>	<p>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</p> <p>「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害として表れることが知られている。</p> <p>陽性症状</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>認知や行動の障害: 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ことができないなど</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

<p>気分障害</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>依存症(アルコール)</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>てんかん</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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が送れることを理解する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>



<p>認知症</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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、誰もが介護者等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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>症状が変化した場合には、速やかに主治医を受診し、必要に応じて専門機関に相談することなどを促す。</p>
<p>難病</p>	<p>常に医療的対応を必要とすることが多い。</p> <p>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害を生じる。</p> <p>病態や障害が進行する場合が多い。</p>	<p>専門の医師に相談する。</p> <p>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。</p> <p>進行する場合、病態・障害の変化に対応が必要。</p> <p>排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意が必要。</p> <p>体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する。</p>

## 身体障害者補助犬とは

身体障害者補助犬は、目や耳や手足に障害のある方の生活をお手伝いする、「盲導犬」・「聴導犬」・「介助犬」のことで、身体障害者補助犬法に基づき認定された犬で、特別な訓練を受けています。

## 補助犬の種類

種類	特 徴
盲導犬	目の見えない人、見えにくい人が街なかを安全に歩けるようにサポートします。障害物を避けたり、立ち止まって曲がり角を教えたりします。ハーネス(胴輪)をつけています。
介助犬	手や足に障害のある人の日常生活動作をサポートします。物を拾って渡したり、指示したものを持ってきてたり、着脱衣の介助などを行ないます。“介助犬”と書かれた表示をつけています。
聴導犬	音が聞えない、聞こえにくい人に、生活の中の必要な音を知らせます。玄関のチャイム音・FAX 着信音・赤ちゃんの泣き声などを聞き分けて教えます。“聴導犬”と書かれた表示をつけています。

補助犬の同伴については、「身体障害者補助犬法」で、人が立ち入ることのできるさまざまな場所で受け入れるよう義務づけられています。「犬だから」という理由で受け入れを拒否しないでください。

### ○補助犬の同伴を受け入れる義務がある場所

- ・ 国や地方公共団体などが管理する公共施設・公共交通機関(電車、バス、タクシーなど)
- ・ 不特定かつ多数の人が利用する民間施設－商業施設、飲食店、病院、ホテルなど
- ・ 事務所(職場)－国や地方公共団体などの事務所－従業員 50 人以上の民間企業

### ○補助犬の同伴を受け入れる努力をする必要がある場所

- ・ 事務所(職場)－従業員 50 人未満の民間企業
- ・ 民間住宅

●補助犬は、ユーザーの指示に従い待機することができるので、特別な設備は必要ありません。

●補助犬の同伴を受け入れる際に他のお客から苦情がある場合は、「身体障害者補助犬法」で受け入れ義務があること、補助犬の行動や健康の管理はユーザーが責任をもって行なっていることを説明し、理解を求めてください。

●補助犬が通路をふさいだり、周りのにおいを嗅ぎ回ったり、その他、何か困った行動をしている場合は、そのことを補助犬ユーザーにはっきり伝えてください。

●補助犬を同伴していても、補助犬ユーザーへの援助が必要な場合があります。補助犬ユーザーが困っている様子を見かけたら、まずは声をかけたり、筆談をしたりコミュニケーションをとってください。