

障害を理由とする
差別の解消に向けた
下関市指定管理者対応マニュアル

障害のある人の権利を尊重するまちを目指して

第 1 版

福祉部障害者支援課

平成 28 年 5 月

改定履歴

年月	内容	特記
H28.5	制定	

目次

第1章	はじめに.....	- 1 -
-----	-----------	-------

第2章	障害を理由とする差別の解消の基本.....	- 2 -
-----	-----------------------	-------

第1節	障害のある人の権利を尊重するまちづくり.....	- 2 -
-----	--------------------------	-------

第2節	障害者差別解消法.....	- 2 -
-----	---------------	-------

第1項	対象となる障害者は.....	- 2 -
-----	----------------	-------

第2項	障害を理由とする差別って何？.....	- 2 -
-----	---------------------	-------

第3節	あいサポート運動.....	- 4 -
-----	---------------	-------

第1項	サポートマーク.....	- 4 -
-----	--------------	-------

第2項	あいサポーター あいサポート企業・団体.....	- 4 -
-----	--------------------------	-------

第3章	指定管理者として求められるもの.....	- 5 -
-----	----------------------	-------

第1節	基本的な考え方を知ろう.....	- 5 -
-----	------------------	-------

第1項	不当な差別的取扱いの基本的な考え方.....	- 5 -
-----	------------------------	-------

第2項	合理的配慮の基本的な考え方.....	- 6 -
-----	--------------------	-------

第2節	職員として一人ひとりが求められるもの.....	- 8 -
-----	-------------------------	-------

第1項	公共サービス窓口における配慮マニュアル（抜粋）.....	- 9 -
-----	------------------------------	-------

第2項	障害特性と対応方法を理解しよう.....	- 10 -
-----	----------------------	--------

第3節	指定管理者として求められるもの.....	- 10 -
-----	----------------------	--------

第1項	施設の管理に関して.....	- 10 -
-----	----------------	--------

第2項	指定管理者として.....	- 12 -
-----	---------------	--------

第4章	障害の特性.....	- 13 -
-----	------------	--------

第1節	視覚障害.....	- 13 -
-----	-----------	--------

第1項	こんなことに困っています.....	- 13 -
-----	-------------------	--------

第2項	こんな配慮をお願いします.....	- 13 -
-----	-------------------	--------

第2節	聴覚・言語障害.....	- 14 -
-----	--------------	--------

第1項	こんなことに困っています	- 14 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 15 -
第3節	盲ろう	- 15 -
第1項	こんなことに困っています	- 16 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 17 -
第4節	肢体不自由	- 17 -
第1項	こんなことに困っています	- 17 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 18 -
第5節	内部障害	- 18 -
第1項	こんなことに困っています	- 18 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 19 -
第6節	重症心身障害	- 19 -
第1項	こんな配慮をお願いします	- 20 -
第7節	知的障害	- 20 -
第1項	こんな配慮をお願いします	- 21 -
第8節	自閉症・発達障害	- 21 -
第1項	こんな配慮をお願いします	- 23 -
第9節	精神障害	- 23 -
第1項	こんなことに困っています	- 24 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 24 -
第10節	高次脳機能障害	- 25 -
第1項	こんなことに困っています	- 25 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 25 -
第11節	難病	- 26 -
第1項	こんなことに困っています	- 26 -
第2項	こんな配慮をお願いします	- 27 -

第1章 はじめに

下関市障害者計画では、「障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域から必要な支援を受けながら、地域とのかかわりの中で、自分らしく暮らすことのできるまち」を基本理念として、「障害のある人の権利を尊重するまちづくり」を目指しています。

国においては、「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月、「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。）が制定され、平成28年4月1日に施行されました。

山口県においては、県民誰もが、様々な障害特性、障害のある人が困っていること、障害のある人への必要な配慮などの理解を促進し、誰もが暮らしやすい社会をつくっていくために、「あいサポート推進運動」を展開しています。

こうした中、下関市職員が障害のある人に適切に対応するため、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する下関市職員対応要領」（以下「下関市職員対応要領」という。）を制定し、平成28年4月1日から施行しました。

下関市では多くの公の施設を指定管理者制度により管理運営しています。指定管理者は、障害者差別解消法においては、民間事業者の取扱いとなりますが、市が施設を直接管理運営した場合、行政機関等としての取扱いとなること、また、市民の視点からは市の施設であることから、原則は市と同等の取扱いをすることが望ましいと考えられます。

そのため、指定管理者においては、障害者差別解消法を理解するとともに、下関市職員対応要領に準じた適切な対応が求められます。本マニュアルにおいては、指定管理者が公の施設の管理運営を行うに当たり、遵守すべき「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」について、適切な対応方法や考え方を具体的に示していますので、熟覧の上で業務を実施されるようお願いいたします。

第2章 障害を理由とする差別の解消の基本

第1節 障害のある人の権利を尊重するまちづくり

下関市障害者計画の基本方針として、住民相互の理解促進と差別の解消に努め、障害のある人の権利を尊重するまちづくりを推進しています。

基本施策として

権利擁護の推進

虐待防止

人権の推進と差別解消の促進

を進めています。

第2節 障害者差別解消法

障害者差別解消法は、国や地方公共団体などの行政機関や会社、個人事業者、NPO法人などの民間事業者が「障害を理由とする差別」をなくし、すべての人が障害の有無にかかわらず、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指しています。

この法律では主に

国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」を禁止すること。

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。

行政機関等ごと、分野ごとに障害を理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」・「対応指針」を作成すること。

を定めています。

また、相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置について定めています。

第1項 対象となる障害者は

身体障害者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、その他心身の機能の障害がある人で、こうした障害や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人です。

障害者手帳を持っている、持っていないは関係ありません。

第2項 障害を理由とする差別って何？

障害を理由とした差別には、障害を理由とする「不当な差別的取扱い」と「合理的配慮の不提供」があります。

この2点がポイントとなり、それぞれ次のように規定されています。

	不当な差別的取扱い	合理的配慮の提供
国や地方公共団体などの 行政機関等	禁止	法的義務
民間事業者 (NPO・個人事業者含む)	禁止	努力義務

雇用分野については、障害者の自立や社会参加にとって極めて重要な分野であり、労働者と事業主とは雇用契約における継続的な関係にあることなどを踏まえて、障害者雇用促進法において事業主等の合理的配慮の提供を義務としています。

一般私人の行為や個人の思想、言論については、法により規制することは不相当と考えられることから対象としていません。

不当な差別的取扱い

障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。

例えば

アパートを借りるときに、障害を理由に貸してもらえなかった。

お店に入ろうとしたら車椅子を理由に入店を断られた。

習い事などの講座や教室に障害があることを理由に参加を断られた。

合理的配慮の不提供

障害のある人から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な合理的な配慮を行うことが求められます。これを合理的配慮といい、合理的配慮を行わないことで、障害のある人の権利利益が侵害される場合も、差別に当たります。

例えば

災害時の避難所で、聴覚障害の人がいると伝えられているのに、責任者が音声だけで情報を伝えた。

社会的障壁とは

障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指します。

社会における事物（通行、利用しにくい施設、設備など）
 制度（利用しにくい制度など）
 慣行（障害のある人の存在を意識していない慣習、文化など）
 観念（障害のある人への偏見など）

第3節 あいサポート運動

誰もが、様々な障害特性、障害のある人が困っていること、障害のある人への必要な配慮などを理解して、障害のある人に対してちょっとした手助けや配慮などを実践することで、障害のある人が暮らしやすい社会を皆さんと一緒につくっていくこと目的とした運動です。

平成21年11月に鳥取県で始まり、平成27年8月に山口県も参加しました。



シンボルマーク

出典:山口県 HP「あいサポート運動」

第1項 サポートマーク

あいサポート運動が、障害のある人にとって、よりきめ細やかな運動となるよう、内部障害・聴覚障害・発達障害・高次脳機能障害のある人、義足や人工関節を使用している人など「外見からは援助を必要としていることが分からない人」が、援助を得やすくなるよう、身に着けることで援助を必要としていることを示すマークとして、山口県が作成しました。



キーホルダー（直径 60mm、アクリル製）

出典:山口県 HP「あいサポート運動」

キーホルダーとして、希望者に無料で配布しています。

このマークを見つけたら、ちょっとした声掛けや配慮を！

第2項 あいサポーター あいサポート企業・団体

運動の趣旨を理解し、運動を実践する個人を「あいサポーター」といい、社員研修などを活用して、運動の普及等に積極的に取り組んでいただける企業・団体を「あいサポート企業・団体」に認定しています。

第3章 指定管理者として求められるもの

第1章及び第2章にあるとおり、地方公共団体である下関市は、障害者差別解消法で不当な差別的取扱いは禁止されており、合理的配慮の提供も法的義務となっています。

指定管理者は、法律上は民間事業者の取扱いとなりますが、下関市に準じた対応が求められます。

指定管理者が公の施設の管理運営業務を行う上で、障害者差別解消法の遵守は、職員個人としてのソフト面、施設等のハード面双方で求められます。施設に従事する職員に適切な周知を行い、職員一人ひとりが、障害の特性を理解し、障害者差別解消法の趣旨を理解した上で、日々の対応や施設の管理運営を行う中で適切に対応していくことが必要となります。

第1節 基本的な考え方を知ろう

第1項 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、障害のある人に対して、正当な理由なく、障害を理由として、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、障害の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、障害のある人の権利利益を侵害することを禁止しています。

なお、下記のような措置は、不当な差別的取扱いとはなりません。不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事業について本質的に関係する諸事情が同じ障害のない人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。

障害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 = 積極的改善措置
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のある人に障害の状況等を確認すること

正当な理由の判断の視点

正当な理由に相当するのは、サービス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、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、個別の事案ごとに、障害のある人、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）及び指定管理者による公の施設の管理運営業務（以下「指定管理業務」という。）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。

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。
障害を理由に行事等への参加を拒む。
指定管理業務の遂行上、特に必要ではないにもかかわらず、障害を理由に、来館の際に付添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、付添者の同行を拒んだりする。

第2項 合理的配慮の基本的な考え方

合理的配慮は、障害のある人が受ける制限は、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いう、いわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえたものです。

障害のある人の権利利益を侵害することとならないよう、障害のある人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す。

典型的な例としては、窓口で障害のある人の障害の特性に応じたコミュニケーション手段（筆談、読み上げなど）で対応することなどが挙げられます。

内閣府がHPで、合理的配慮等の具体例のデータ集『[合理的配慮サ
ーチ](#)』を公開しています。

過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、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。

指定管理業務への影響の程度（指定管理業務の目的、内容、機能を損うか否か）

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

過重な負担に当たると判断した場合は、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ことが望まれます。

合理的配慮に当たり得る物理的環境への配慮の具体例

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、携帯スロープを渡すなどする。

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。

研修会等を開催する場合には、移動距離が短い部屋を利用する。

事務所等が2階にある等、障害者が窓口に行くことが困難な場合は、職員が1階で受付対応をしたり、事務所等への移動の補助をする。

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。

疲労を感じやすい障害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、当該障害者に事情を説明し、対応窓口の近くに長椅子を移動させて臨時的休憩スペースを設ける。

不随意運動（顔や手足などが自分の思いとは関係なく動いてしまうこと）等により書類等を押さえることが難しい障害者に対し、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。

車椅子利用者等で、備え付けのカウンター等での書類の記入が困難である障害者に対し、ひざ元等で記入できるよう下敷き等の器具を提供したりする。

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害者に対し、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。

合理的配慮に当たり得る意思疎通の配慮の具体例

筆談、読み上げ、手話、点字、拡大文字などのコミュニケーション手段を用いる。

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。駐車場などで通常、口頭で行う案内を、紙にメモをして渡す。

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害者に対し、比喩や暗喩、二重否定表現などを用いずに説明する。

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する。また、なじみのない外来語は避ける、漢数字は用いない、時刻は24時間表記ではなく午前・午後で表記するなどの配慮を念頭に置いたメモを、必要に応じて適時に渡す。

パニック状態になったときは、刺激しないように、また危険がないように配慮し、周りの人にも理解を求めながら、落ち着くまでしばらく見守る。また、パニック状態の障害者へ落ち着ける場所を提供する。

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電子データ（テキスト形式）で提供する。

聴覚障害者に説明をするときは、口が見えるようにして話し、視覚的な補助を行ったり、並行して動作を取り入れる。

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害のある委員や知的障害を持つ委員に対し、ゆっくり、丁寧な進行を心がけるなどの配慮を行う。

会議の進行に当たり、職員等が委員の障害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。

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。

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。

敷地内の駐車場等において、障害者の来館が多数見込まれる場合、通常、障害者専用とされていない区画を障害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により、不随意の発声等がある場合、当該障害者に説明の上、施設の状況に応じて別室を準備する。

非公表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、障害のある委員の理解を援助する者の同席を認める。

来館での手続きを求めている申請等について、来館が困難な障害者に対し、審査等に支障のない場合は、関係法令等に反しない範囲で、郵送等による申請等を認める。

説明会等において、定期的な休憩を入れたり、個別に説明をする時間を設ける。

第2節 職員として一人ひとりが求められるもの

職員一人ひとりは、窓口対応など日々市民に接する機会において、当たり前なことではありますが、相手のことを理解、尊重して対応していく必要があります。

ます。特に障害のある人は、外見では障害がわからない人もいますので、障害の特性を理解し、障害特性に応じた適切な対応に心がけましょう。

以下は、国の障害者施策推進本部（内閣府）が発行する「公共サービス窓口における配慮マニュアル」からポイントを抜粋して記述しています。

[「公共サービス窓口における配慮マニュアル」](#)の詳細は内閣府 HP で公開されています。

第1項 公共サービス窓口における配慮マニュアル（抜粋）

対応の基本

相手の「人格」を尊重し、相手の立場に立って対応します

相手の立場に立って、「明るく」「ていねいに」わかりやすい対応を心がけます。介助の方や手話通訳の方等ではなく、障害のある人に直接対応するようにします。何らかの配慮が必要と思う場合でも、思い込みや押し付けではなく、本人が必要と考えていることを確認します。

障害の有無や種類に関わらず、困っている人には進んで声をかけます

窓口を訪れる方の障害の有無や種類は明確でないため、常に来訪者の中に障害のある人も含まれていることを念頭において、困っている様子が見受けられたら、速やかに適切な対応をするようにします。

障害の種類や内容を問うのではなく、「どのようなお手伝いが必要か」を本人にたずねます。

コミュニケーションを大切にします

コミュニケーション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せず、「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」相手の意思を確認し、信頼感の持てる対応を心がけます。

柔軟な対応を心がけます

相手の話を良く聞き、訪問目的を的確に把握し、「たらい回し」にしないようにします。

対応方法が良く分からないときは、一人で抱えず周囲に協力を求めます。

想定外のことがおきても、素早く柔軟に対応します。

不快になる言葉は使いません

差別的な言葉はもとより、不快に感じられる言葉や子ども扱いした言葉は使いません。

障害があるからといって、ことさら特別扱いした言葉は使いません。

プライバシーには立ち入りません

障害の原因や内容について、必要がないのに聞いたりしません。

仕事上知り得た個人の情報については、守秘義務を守ります。

緊急時の対応

緊急時には、例えばどこが避難口が分からない人や緊急アナウンスが聞こえない人などもいます。

日常的な避難訓練において、障害のある人を交えたり、車いすやアイマスクなどを用いた疑似体験を実施し、安全な避難方法を確認するとともに自力での移動が困難な方の補助体制を確保します。

< 障害疑似体験 >

アイマスクで白杖を持った状態で視覚障害者の不便さを体験

車いすを使用した状態で肢体不自由の不便さを体験

両耳ヘッドホンで音を流した状態で聴覚障害者の不便さを体験

第2項 障害特性と対応方法を理解しよう

障害特性は様々で、その対応方法も特性により異なります。

適切な対応をするためには、障害特性や特性に応じた適切な対応を理解する必要があります。

第4章で具体的に説明しますので、理解しておきましょう。

第3節 指定管理者として求められるもの

指定管理業務や公の施設を用いて指定管理者が任意に行う自主事業において、関係する法令順守が必要となります。指定管理業務や自主事業の中で留意していくことや、業務に従事する職員に対する周知や研修が必要となります。

第1項 施設の管理に関して

下関市が設置している公の施設は、指定管理者制度を導入して管理運営しているものであっても、建物や付属設備なども障害者差別解消法の対象となります。

施設等に関する法令や公の施設には義務付けられているものもありますので、確認しておきましょう。

また、障害のある方から施設や設備について何らかの意思表示があった場合は、必要に応じて所管する課所室に報告・協議して、指定管理施設の管理運営に関する協定に従い適切な対応をしましょう。

< 施設等に関する法令の例 >

高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）

山口県福祉のまちづくり条例

身体障害者補助犬法

平成14年に制定された身体障害者補助犬法では、
国、地方公共団体、公共交通事業者、不特定多数の者が利用する施設の管理者等は、その管理する施設等を身体障害者が利用する場合、身体障害者補助犬の同伴を拒んではならない。
民間事業主及び民間住宅の管理者は、従業員又は居住者が身体障害者補助犬を使用することを拒まないよう努めなければならない。
とされています。

拒否できない施設	国や地方公共団体等の公共施設及び事務所 バス、電車、タクシー等の公共交通機関 商業施設、飲食店、病院、ホテル等の民間施設 従業員50人以上の民間企業の事務所
努力義務の施設	従業員50人未満の民間企業の事務所 民間住宅

補助犬の種類と表示

- 盲導犬 目の不自由な方の歩行をサポート 白又は黄色のハーネス(胴輪)
- 聴導犬 耳の不自由な方に音を知らせる 背中に「聴導犬」の表示
- 介助犬 身体の不自由な方の生活をサポート 背中に「介助犬」の表示

受け入れ施設のポイント

- 特別な設備は必要ありません。
- ユーザー(補助犬使用者)が指示したときに指示した場所でしか排泄しないように訓練されています。
- ユーザーの管理のもとで待機するように訓練されています。
例) レストランではテーブルの下などで待機
宿泊施設では、上がり口や部屋の隅で待機
公共交通機関ではシートの下で待機

周りの方への説明のポイント

- ユーザーは、責任をもって補助犬の行動を管理し、補助犬の体を清潔に保ち、健康に気を配っています。
- ユーザーが指示したときに指示した場所でしか排泄しないように訓練されています。
- 通路をふさいだり、周りのにおいを嗅ぎ回ったり、何か困った行動をしている場合は、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、援助が必要な場合があります。困っている様子を見かけたら、コミュニケーションをとってください。
- 対応の仕方がわからないときは、ユーザー本人に直接聞いてください。

対応のポイント

- 補助犬に話しかけたり、じっと見つめたり、勝手に触ったりして気を引く行為をしないようにしましょう。
- 食べ物や水を与えないようにしましょう。
- 対応の仕方がわからないときは、ユーザー本人に直接聞くようにしましょう。

第2項 指定管理者として

指定管理業務として行う事務事業によっては、府省庁所管対応指針に該当する分野の考え方等が示されている場合がありますので、確認が必要です。

また、イベント等に障害のある人が参加又は参加する可能性がある場合は、申し込み方法やコミュニケーション手段、席次などに配慮するように心がけることが必要です。

障害者支援課ではコミュニケーション支援として以下の派遣事業を行っています。

- 手話通訳士の派遣事業
- 要約筆記者の派遣事業

イベントや講習会等を開催する場合はご利用ください。

申し込みは、電話、ファックス、Eメールで可能とします。

例) 文部科学省及び国土交通省の対応指針

文部科学省の対応指針には、学校、社会教育施設、スポーツ施設、文化施設等で想定される不当な差別的取扱い、合理的配慮等の具体例が書かれています。また、分野別の留意点として、「学校教育分野」、「スポーツ・文化芸術分野」を設けています。

国土交通省の対応指針には、不動産業関係、設計等業関係、鉄道事業関係、一般乗合旅客自動車運送業関係等で想定される不当な差別的取扱い、合理的配慮等の具体例が書かれています。

第4章 障害の特性

第1節 視覚障害

何らかの原因により視機能に障害があることにより、全く見えない場合と見えづらい場合があります。

見えづらい場合の中には
・細部がよくわからない ・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 ・特定の色がわかりにくい
などの症状があります。

第1項 こんなことに困っています

- ・一人で移動することが困難です。
慣れていない場所では一人で移動することが困難です。
- ・耳からの情報を頼りにしています。
目からの情報を得にくいため音声や手で触れることなどにより情報を得ています。また、視覚障害のある人すべてが点字を読めるとは限りません。
- ・自分がどこにいるのか、側に誰がいるのか、説明がないと分かりません。
- ・人の視線や表情が理解できず、コミュニケーションに苦労します。
- ・文字の読み書きが困難です。また、タッチパネル式の機械はうまく操作できません。
- ・「見えないからできない」のではなく、「見えなくても教えてもらえればできる」ことが多くあります。
- ・点字ブロックの上に、物や自動車などが置かれていると困ります。

第2項 こんな配慮をお願いします

困っている様子が見受けられたときは、声をかけてください。

白杖使用者を見かけたとき、困っている様子が見受けられたら声をかけてください。視覚障害のある人は、周りの状況がわからないため、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わからないことがあります。声をかける時は、自分の名前など簡単な自己紹介をしてください。

突然体に触れず前方から声をかけてください。

突然触れられると驚きます。声をかけるときは、できるだけ前方から話しかけてください。また、点字や音声による情報をできるだけ増やしてください。

指示語を使わないでください。

「こちら、あちら、これ、それ」などの指示語や、「赤い看板」など視覚情報を表す言葉では、「どこ」か、「何」かわかりません。「30センチ右」「時計で3時の方向」など具体的に説明してください。場合によっては、手で触れながら説明してください。

その人の「目」になる気持ち大切です。

まず、どのような手助けが必要か尋ねてください。例えば、慣れていない場所では、左腕を持ってもらって誘導することができます。誘導するときは、障害のある人のペースにあわせて歩いてください。

第2節 聴覚・言語障害

聴覚障害には、全く聞こえない「ろうあ」と聞こえにくい「難聴」（話し言葉が聞こえない、小さい音が聞こえない等）とがあります。また、先天性のものと、事故や病気で途中から聞こえなくなる「中途失聴」とがあります。

言語障害には、言葉の理解や適切な表現が困難な「言語機能の障害」（失語症、言語発達障害など）と、言葉の理解には支障はなく発音だけが困難な「音声機能の障害」（吃音（きつおん）症、構音障害、発声機能喪失など）があります。

○聴覚障害と言語障害が重複することもあります。

第1項 こんなことに困っています

- ・周囲に気づいてもらえないことがあります。

外見では分かりにくい障害のため、周囲の方に気づいてもらえないことがあります。特に中途失聴の場合は、話せる方も多く、「挨拶をしたのに無視された」などと誤解されることがあります。失聴した年齢時期、障害の程度などによって聞こえ方はさまざまです。また、発音が困難な音声機能の障害のみの場合でも、言葉の理解や聴力にも障害があると誤解されることがあります。
- ・音によって周囲の状況を判断することができません。

放送や呼びかけ、自動車のベルなどに気づかないことがあります。また、音による状況判断ができない場合があるため、危険な目にあうことがあります。
- ・コミュニケーション方法を間違われる場合があります。

聴覚障害のある人とのコミュニケーション方法は、「手話」「筆談」「口話」などその方なりの方法があります。
- ・会話が困難なため、情報を得られないことがあります。

「聞こえないため、教えてもらえずできない」ことも多くあります。
- ・会話が困難なため、不便さを伝えることが困難です。

特に言語障害のある場合は、知りたいことを質問できない不便さが理解されず、日常生活にさほど不自由していないと誤解されることがあります。

第2項 こんな配慮をお願いします

コミュニケーション方法を確認してください。

会話の方法が適切でないと言えることができない場合があります。その方の会話方法を確認してください。

難聴や中途失聴の方には、要約筆記が望まれます。また、連絡手段として、ファックスや電子メールを活用することも必要です。また伝わりにくい場合があっても、あきらめず、伝える努力をしてください。

筆談	互いに文字を書き、意思を伝えあいます。もっとも手軽な手段です。
口話	相手の口の動きを読み取る方法です。少しゆっくりはっきりと口を動かして話すようにしてください。
手話	手指や表情で表す視覚言語です。聴覚障害の方の約2割程度の方が使用しています。
代用発声	発声機能を喪失した音声機能障害の方は、声帯の代わりに食道部を振動させて声にしたり（食道発声）、電動式人工咽頭を首に当てて声にしています。聞き取りにくい場合は、筆談を併用することもあります。

音声以外の情報伝達方法を使ってください。

メール、ファックス、掲示板、パネル等視覚を通じた伝達方法を考えてください。また、イベント等を開催する際は、手話通訳だけでなく要約筆記も活用してください。

手話通訳	聴覚障害者と聴者のコミュニケーションを仲介し、音声言語を手話に、また手話を音声言語に変換して両者間の通訳をします。
要約筆記	音声言語で話されている内容を要約し、文字で表し伝えます。 パソコンによる方法と、手書きによる方法があります。

聞き取りにくい場合は確認してください。

特に言語障害のある人への対応は、一つ一つの言葉を聞き分けることが大切です。わかったふりをせず、きちんと内容を確認してください。

第3節 盲ろう

視覚と聴覚の両方に障害があることを「盲ろう」といいます。

- 盲ろうは、大きく分けて、次の4つのタイプがあります。
 - ・全盲ろう 全くみえず、全く聞こえない状態
 - ・盲難聴 全く見えず、少し聞こえる状態
 - ・弱視ろう 少し見えて、全く聞こえない状態
 - ・弱視難聴 少し見えて、少し聞こえる状態
- 盲ろうになる経緯も様々で、大きく次の4つに分けられます。
 - ・盲ベース盲ろう 視覚障害があり、のちに聴覚障害を発症したものの
 - ・ろうベース盲ろう 聴覚障害があり、のちに視覚障害を発症したものの
 - ・先天的盲ろう 先天的に、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障害を発症したもの
 - ・成人期盲ろう 成人期以後に視覚と聴覚の障害を発症したもの

第1項 こんなことに困っています

情報入手・コミュニケーション・移動などの様々な場面で大きな困難が生じます。自分の力だけで、情報を得たり、人と会話したり、外出・移動することが困難です。このため社会から孤立してしまうこともあります。

社会参加をするためには、情報入手・コミュニケーションの支援や移動の介助が不可欠です。そうした支援を受けて社会で活躍している人もたくさんおられます。

生活環境や視覚障害と聴覚障害の程度、またその障害の発症時期により、コミュニケーションの方法が一人ひとり異なります。

家族や周りの支援者が、手のひらに文字を書いたり、触手話や指点字など、それぞれにあったコミュニケーション方法を生み出す努力と工夫をしています。

手書き文字	手のひらに指先等で文字を書き伝えます。
触手話	相手の行う手話に触れて、手話の形で読み取ります。
指点字	点字タイプライターのキーの代わりに、盲ろう者の指をたたいて点字を表します。6本の指を点字の6点に見立てます。
文字筆記	視覚の活用が可能な方に対して紙やパソコンに文字を筆記して伝えます。文字の大きさ・間隔・線の太さなど見え方に合わせた配慮が必要です。
音声	聴覚の活用が可能な方に対して耳元や補聴器のマイクなどに向かって話します。音声の大きさ・抑揚・速さ・音の高さなど、聞こえ方に合わせた配慮が必要です。

第2項 こんな配慮をお願いします

まずは、話しかけてください。

まず、肩にそっと手を触れて話しかけてください。聴力が使える人もあります。相手が気づいてくれたら、やさしく手を取って、手のひらに文字を書いてください。この方法でコミュニケーションを取ることができる人もあります。

このように、いろいろ試行してその人にあったコミュニケーション方法を見つけてください。

周りの状況を説明することも大切です。

盲ろう者は、お互いの会話の内容だけでなく、周りの状況もわかりません。他の人の発言や、「道沿いに赤い花が咲いている」などの情景や、その場の状況を知らせることも大切です。

様々な支援があることを伝えてください。

コミュニケーションを取ることが難しいので、社会的に孤立してしまいます。

困難な状況にある方をみかけたら、様々な支援があることを伝えてください。

第4節 肢体不自由

事故による手足の損傷あるいは腰や首、脳の血管等に損傷を受けたり、先天性の疾患などによって生じる上肢・下肢にある麻痺や欠損等により、歩くことや物の持ち運びなど日常の動作や姿勢の維持が不自由になります。

病気や事故で脳に損傷を受けた場合には、言葉の不自由さや記憶力の低下等を伴うこともあります。

肢体不自由の中でも脳性麻痺・脊髄損傷・筋ジストロフィーなど全身に障害がおよぶものを全身性障害といいます。

しかし、生活の様々な場面でサポートすることによって、障害のない方と同じように普通に生活を送ることができます。

第1項 こんなことに困っています

- ・車いすを利用していると十分なスペースがなかったり、ちょっとした段差や障害物があるために、移動することができないことがあります。
- ・高いところにあるもの、床にあるものなどをとることが困難です。
- ・ATMや自動販売機等の操作が難しく利用しづらいです。
- ・脊髄損傷の方では、手足が動かないだけでなく、感覚もなくなり、体温調整が困難です。麻痺部分が傷ついても分からないので、車いす利用の場合は、ステップから足が落ちないように注意が必要です。

- ・脳性マヒの中には、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（不随意運動）ため、自分の意思を伝えるににくい方もいます。
- ・筋ジストロフィーは、筋肉が萎縮し、その機能を失っていく病気で、いくつかのタイプに分類されます。

全身の筋肉の萎縮変性は常に進行性であるため、その後、歩行不能になり全面的な介助を必要とする重度身体障害となります。

- ・障害者用駐車スペースが空いていないため、利用できないことがあります。
- ・食べること、飲み込むことが困難（摂食嚥下障害）な方には、食べ物にトロミをつけたり、細かく刻むなどの加工が必要です。また、外食時にはハサミやミキサーの貸し出しなどがあると助かります。

第2項 こんな配慮をお願いします

困っている様子が見受けられたときは、声をかけてください。

さりげなく声をかけ、どんな手助けが必要か気軽に尋ねてください。望まれる方法で対応することが大切です。

あたたかい『気持ち』で接してください。

脳性マヒ等で言葉がうまく話せなくても心は皆さんと同じです。興味本位で見ないで普通に接してください。

聞き取りにくい場合は確認してください。

聞き取りにくいときは、分かったふりをせず、きちんと内容を確認してください。

第5節 内部障害

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

第1項 こんなことに困っています

- ・外見から分かりにくく、周りから理解されにくいため、電車やバスの優先席に座りにくいなど、心理的ストレスを受けやすい状況にあります。
- ・障害のある臓器だけでなく、全身状態が低下しているため、体力が低下し、疲れやすいです。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。肝臓機能障害の方はこういったことが、顕著にあらわれます。集中力や根気が続かず、トラブルになる場合もあります。
- ・障害者用駐車スペースが空いていても、外見から分かりにくく、周りから理解されにくいため利用できないことがあります。

- ・「心臓機能障害」で心臓ペースメーカーなどを使用している方は、携帯電話から発せられる電磁波等の影響で誤作動する恐れがあります。
- ・「呼吸器機能障害」のある人は、タバコの煙などにより、大きな影響を受けます。
- ・「腎臓機能障害」には、人工透析治療を受けている方がいます。定期的な通院への理解と時間の配慮が必要です。
- ・「ぼうこう・直腸機能障害」で人工肛門・人工ぼうこうを使用されている方は、専用のトイレが必要です。

第2項 こんな配慮をお願いします

「外見からは分かりにくい障害」があることを理解してください。

障害の種類や程度は様々です。外見では分かりにくく、周りから理解されず苦しんでいる障害のある人がいることを知ってください。

決められたルールやマナーを守りましょう。

車内等で携帯電話を使用する時は、内部障害のある人にとって生命に関わるものであることを知ったうえで、ルールやマナーを守った行動をしてください。

風邪などをうつさないように配慮してください。

体力が低下しているため、風邪などに感染しやすくなっています。また、障害のある臓器に悪影響を及ぼすこともあるので、周りの人は注意してください。

第6節 重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害などが重複している状態を重症心身障害とといいます。

自分で日常生活をおくることは困難ですが、医療・生活支援・介護を受け、在宅生活や専門施設等に通所や入所などのサービスを利用して生活をしています。

本人の意思の表出・表現は口や指などの動き、視線、表情、発声などで伝えることができます。

また、医療的管理がなければ、呼吸することや栄養を摂取することも困難な人もいます。その人たちを「超重症児（者）」とといいます。

姿勢	寝たまま自力で姿勢を変えることが難しい人が多いです。
移動	自力での移動や寝返りが困難で、移動については、車いすなどの補助具が必要な場合があります。
排泄・入浴	全介助の人が多く、介護負担を軽減するために、さまざまな福祉の日用品（オムツなど）や介護器具を利用します。
食事	自力で食べることが困難な人が多く介助を必要とします。食べる機能が低下している人は、誤嚥をおこしやすいので、食形態（トロミやペースト状）の工夫をします。

変形・拘縮	手、足や体幹の変形や関節が動きにくく、理学療法士などの支援が大切です。
筋緊張	極度に筋肉が緊張し、思うように手足を動かすことが難しいです。
コミュニケーション	非言語によるコミュニケーションが多く、口や指などの動き、視線、表現、発声などで伝えることができます。また、コミュニケーション補助具（発声代替装置など）を利用してコミュニケーションをとることもできます。
健康	肺炎・気管支炎をおこしやすく、痰の吸引が必要な人が多いです。てんかんの方が多いです。健康維持のために感染予防や医療的な関わりがかかせません。
趣味遊び	音楽、散歩、絵本、おもちゃ、ムーブメント、スヌーズレンなどが好きな場合が多いです。
超重症児（者）	超重症児（者）と呼ばれている方は、水分と食べ物を鼻から胃へ注入する管を付けたり、呼吸がうまくできないため人工呼吸器をつけたりしています。このような方は常に医師の管理が必要なため、外出するのが難しいのが現状です。

第1項 こんな配慮をお願いします

どんなに重い障害があっても真剣に生きる命を守って欲しい。

どんなに重い障害があっても必ず内に秘めた能力を持っています。その存在が周囲の人々に大きな勇気や希望を与えます。

困っている様子が見受けられたときは、声をかけてみてください。

例えば車いすやストレッチャーでの移動時に人手が必要となりそうときは、介護している方に声をかけてみてください。また、人工呼吸器など医療機器のアラーム音がなっているときは、速やかに介護している方に知らせてください。

第7節 知的障害

発達期になんらかの原因で知的能力が年齢相応に発達していない状態であること、及び、社会生活への適応に困難があることをいいます。

主な特徴は、「言葉を使う」、「記憶する」、「抽象的なことを考える」などに少し時間がかかります。また、仕事の手順をすぐ覚えることや、人とのやりとりによろしく対応することが困難な場合があります。しかし、周囲の理解や支援によって、一步一步成長していける可能性を持っています。

障害の現れ方は人それぞれで個人差があります。障害を感じさせない方もいます。言葉や行動の意味が相手にうまく伝わらず、周りから誤解や偏見を受けることがあります。重度障害のため常に同伴者と行動される方もいますが、障害が軽度の場合は会社で働いている方も大勢います。

また、犯罪の被害者になりやすく、場合によっては加害者と間違えられる場合もあります。

苦手なこと

- ・複雑な会話や抽象的な概念が理解しにくいです。
- ・人に尋ねたり、自分の意見を言うのが苦手な方もいます。
- ・漢字の読み書きや計算が苦手な方もいます。
- ・ひとつの行動に固執したり、同じ質問を繰り返す方もいます。

第1項 こんな配慮をお願いします

ゆっくりわかりやすい言葉で話しかけてください。

「一方的に話す」、「ひとり言を言う」、「同じ言葉を繰り返す」等コミュニケーションがうまくとれません。そのような時は、内容が理解できるようにゆっくりわかりやすい言葉で話しかけてください。

やさしく声をかけ、危険であることを知らせてください。

「赤信号でも渡る」、「車が来ても避けない」等危険がわからない、助けを求めることができない場合があります。そのような時は、やさしく声をかけ危険であることを知らせてください。

落ち着ける場所に誘導してください。

状況の変化に柔軟に対応できず、「ひっくりかえる」、「泣きわめく」、「飛び跳ねる」などのパニック行動が起こることがあります。そのような時は、落ち着ける場所に誘導してください。

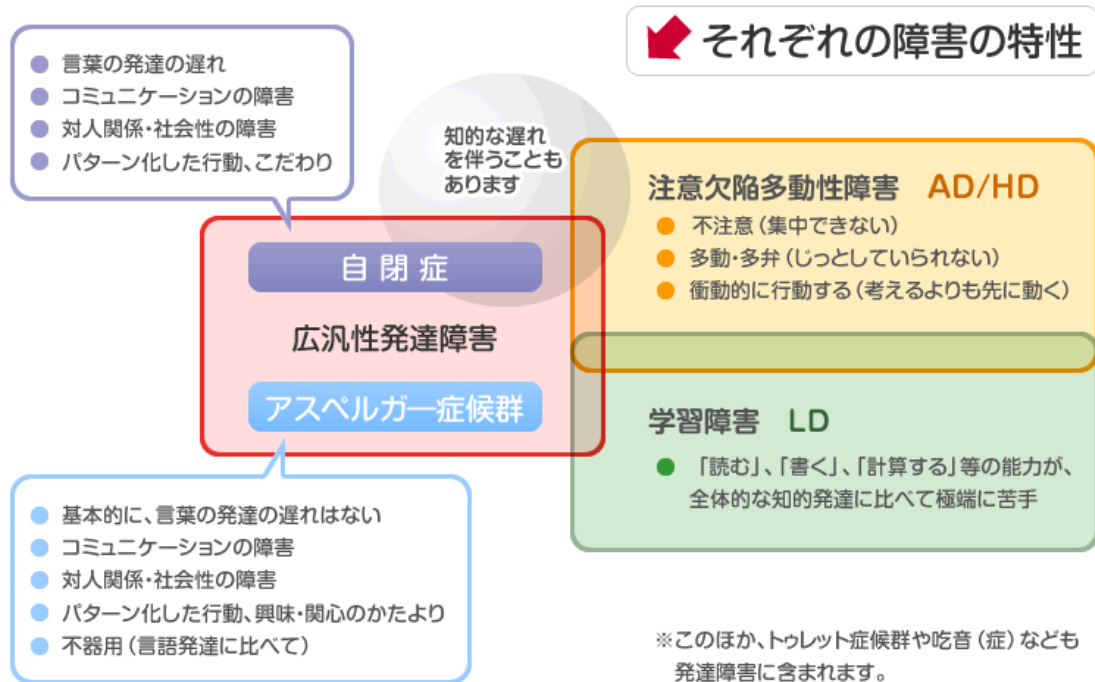
思い込みで判断せず、見守ってみてください。

「通行する人を無表情で見ている」、「ぴょんぴょん跳ねたりする」、「ひとつのことにこだわる」など誤解されやすい行動をする場合があります。そのような時は、思い込みで判断せず見守ってください。

第8節 自閉症・発達障害

障害の困難さも目立ちますが優れた能力が発揮されている場合もあり、周りから見てアンバランスな様子が理解されにくい障害です。養育環境ではなく脳の機

能障害によるもので、どんな能力に障害があるか、またどのくらいの程度なのかは人によって様々です。



出典:内閣府大臣官房政府広報室 HP (政府広報オンライン)「発達障害って、なんだろう?」

注意欠陥多動性障害 (ADHD) の特性

年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力及び衝動性、多動性を特徴とします。次の3つの症状が通常7歳以前に現れます。

- ・ うっかりして同じ間違いを繰り返してしまうことがあります。(注意力散漫)
- ・ おしゃべりが止まらなかつたり、待つことが苦手でうろうろしてしまったりすることがあります。(多動性)
- ・ 約束や決まり事を守れなかつたり、だしぬけに行動してしまうことがよくあります。(衝動性)

学習障害 (LD) の特性

全般的な知的発達に遅れはないのに、「聞く」「話す」「読む」「書く」「計算する」「推論する」能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難があります。

- ・ 音と文字のつながりを理解することや文字の視覚認知等が困難であるため、読むことや、書くことが極端に苦手であったりします。
- ・ 数字の認識や算数の基本となる概念を理解すること等が困難であるため、計算を行ったりすること等が極端に苦手であったりします。

自閉症の特性

- ・反復的で常道的な行動、趣味、活動

変化に対応することが苦手です。同じ行動パターンや興味にこだわったり、場所、時間や道順の変更やルール違反などを極端に嫌ったりすることがあります。変化に対応できない時は混乱し、パニックを起こしてしまうこともあります。

言葉でのコミュニケーションが難しく、理解できないとオウム返しにしたりします。

重度の知的障害が伴うと意思の疎通が困難です。

アスペルガー症候群その他広汎性発達障害の特性

- ・相互的な対人関係の困難さ

相手の気持ちを理解したり、相手の立場に立って物ごとを考えたりすることが苦手で、周囲の人と共感的な関係を築くことが難しいです。また、初対面の人と親しい人とを区別したかわりが苦手で社会的な距離感が上手にとりにくい傾向があります。

- ・コミュニケーション能力の遅れやかたより

他人に意思を伝えること、理解することが苦手です。やり取りが一方通行になったり、例え話を理解できずそのまま受け取ってしまい困らせてしまうことがあります。

第1項 こんな配慮をお願いします

「なぜできないのか」ではなく、具体的に示してください。

障害があるために困難なことを「なぜできないのか」、「なまけているのではないか」と見られるのはつらいことです。どうするとよいか抽象的な表現は極力減らし、短い文で、順を追って具体的に伝えてください。

事前に見通しを示しましょう。

「知らないこと」、「初めてのこと」や変化に対応することが苦手です。言葉だけでなく、絵や写真も使ってあらかじめ本人が納得し、不安がないように見通しを示してください。

「～してはダメ」でなく、して欲しい行動を伝える。

「ろうかを走ってはいけません」 「ろうかは歩いてください」
「動くな！」 「すわって待ってください」

第9節 精神障害

統合失調症や気分障害（うつ病や双極性障害）などの精神疾患では、幻覚や妄想、不安やイライラ感、ゆううつ感、不眠などが認められます。

これらの症状は、薬を服用することや環境が安定することにより、軽快していき、社会生活を送れるように回復していきます。

統合失調症の特性

比較的若い年代に起きやすい病気です。「幻覚」、「妄想」等の症状の治療にも薬が使われますが、ストレスに対してもろい面があるので、それへの対処法も必要になります。個人差はあるものの、早く治療を始め、未治療期間が短いほど回復も早いと言われています。自分が病気であることを認識しにくく（病識の障害）、中には障害として「自発性、自主性の低下」、「一度に多くの問題に対するのが困難」等の特徴（生活障害）が残る人もいます。

うつ病の特性

日本人は生涯に約 15 人に 1 人がうつ病を経験しているとされ、決して珍しい病気ではありません。

主な症状は

抑うつ状態（憂うつ、非哀感情）、思考力の低下（集中力、判断力の低下）、意欲の減退（興味、関心の低下）自責感情（自己無価値感、罪責感）、身体症状（不眠、食欲低下と体重減少、易疲労）、希死念慮、日内変動（精神・身体症状が朝強く現れ、夕方には少し軽快）などです。

第 1 項 こんなことに困っています

無気力になったり、集中力や持続力が低下したり、落ち込んだり、疲れや眠気を感じ、ひきこもりがちになるなど、日常生活や社会生活のしづらさがみられます。

第 2 項 こんな配慮をお願いします

周囲の援助方法

無理な励ましは、本人に過剰なストレスとなることがあります。働きかけは、「具体的に」、「はっきりと」、「簡潔に」伝えてください。本人のペースに合わせた働きかけが必要です。

じっくりと、時間をかけることも必要です。

再発予防も必要です。

精神疾患では、薬を中断したり、多くのストレスが重なると症状が再発することがあります。再発につながる注意サイン（不眠がみられたり、急に活動的になったり、ささいなことに過剰に反応するなど）を周囲の方が知っておいて、注意サインがみられたら、無理をさけて、ゆっくりと休養するように働きかけください。

また、周囲の方は注意サインが見られたら主治医へ早めに相談するよう働きかけることも大切です。

- 本人の気持ちを大切にしてください。
- 疾患や障害に対する正しい理解が必要です。
- 本人が療養できるように支援し、回復を温かく見守ってください。

第10節 高次脳機能障害

転落や交通事故による脳外傷、脳出血や脳梗塞、クモ膜下出血などの脳卒中、脳炎や脳症など、脳がダメージを受けることによって生じる認知面の障害のことをいいます。

脳にダメージを受けると、コミュニケーションをとる、必要な情報に集中する、記憶する、計算する、計画を立てる、感情をコントロールする、相手の気持ちを理解するなどの認知面に問題が起こり、日常生活や社会生活が難しくなることがあります。

しかし、特定の状況にならないとこれらの症状が見えてこないことがあり、周りも本人も気がつきにくい障害であり、本人の性格だと誤解されることも多いです。

第1項 こんなことに困っています

- ・ 記憶の低下
 - 約束や予定を忘れる。
 - ちょっと前のことを覚えていない。
 - 同じことを何度も聞く。
- ・ 注意力の低下
 - 一つのことを続けられない。
 - 同時に複数のことができない。
 - 同じミスを繰り返す。
 - 気が散りやすい、作業が続けられない。
- ・ 遂行機能の低下
 - 行き当たりばったりの行動をする。
 - 言われないと行動しようとしなない。
 - トラブル時の対応ができず、混乱する。
- ・ 社会的行動障害
 - ささいなことで激怒する。
 - 人づきあいがうまくいかなくなる。
 - 行動のブレーキが利かない、我慢できない。
 - ささいなことにこだわって先に進めない。

第2項 こんな配慮をお願いします

病気やけがが治ったように思えるのに、今までできていたことができなくなり、本人は混乱や不安の中にいることを理解してください。本人だけでなく家族も、生活状況の変化や経済的なことなどで悩みを抱えておられるということに思いをはせてください。周囲の理解が何より大切です。

記憶力の低下

大事なことはメモをとるように促してください。そして、きちんとメモができているか確認してください。忘れているときは、メモを見るよう声をかけて、一緒に確認してください。

注意力の低下

- ・伝えたいことは、一つずつ、簡素に伝えてください。そして、その内容が理解できているかどうか確認してください。
- ・こまめに休憩をとるように合図してください。
- ・テレビを消すなど、目に見えるもの、目に入ってくるものを制限して、集中できる環境をつくってください。

遂行能力の低下

なるべく決まった日課に沿って生活できるよう配慮をお願いします。目につきやすい所に、日課を掲示したり、スケジュール帳を利用するとよいです。携帯のアラームやタイマーなども有効です。

社会的行動障害

かっとなった場合には、その場を離れたり、話題を変えるなどして、気分転換を図るようにしてください。また、感情のコントロールが難しい場合には、本人と話し合っ、最低限のラインを決めることなどの約束をして、紙に書いてください。

第11節 難病

難病は、医学的に明確に定義された病気の名称ではありません。いわゆる「不知の病」に対して社会通念として用いられてきた言葉です。そのため、難病であるか否かは、その時代の医療水準や社会事情によって変化します。

平成26年に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が制定され、難病は、発病の機構が明らかでなく、かつ治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期の治療を必要とするものと定義されています。

第1項 こんなことに困っています

難病は誰がいつ発症するかわからない疾病です。

- ・難病のある人の多くは、難病への無理解や先入観による偏見や差別で悩んでいます。

- ・ 疾病の症状や治療から発生する肉体的苦しみのほか、大きな不安など精神的にも苦しんでいます。
- ・ 外見でわかるものだけでなく、外見からはわからない症状等（痛みやしびれ食事の制限、疲れやすいなど）があるため、一人で苦しんでいる方もいます。
- ・ 「難病」 = 「動けない」という誤解をされやすいため、病気のことを職場に隠して仕事をするにもつながっています。
- ・ 職業生活と疾病管理の両方の難しさに悩んでいます。

第2項 こんな配慮をお願いします

病気に対する正しい理解

難病は誰がいつ発症するかわからない疾病です。病気の種類や症状、程度も様々です。「難病のある人」とレッテルを貼って、誤解や偏見を持たないようにしてください。

難病は完全に病気が治るというものではありませんが、医学の進歩により、多くの難病は継続的に薬を飲み、通院し、管理することで安定した症状を保つことができます。その症状を維持するためにも、通院に対する配慮が必要です。

難病がある人も、職業生活と疾病管理の両立を希望しています。個々の疾病により疾病の特色や注意する点が異なりますので、それに応じた職場環境や働き方などの配慮が必要です。そのためにもコミュニケーションを図ることが必要です。