

相生市障害者差別解消 職員対応マニュアル

（職員対応要領に係る留意事項）

平成28年10月

目 次

1	趣旨	1
2	不当な差別的取扱いの基本的な考え方	1
3	正当な理由の判断の視点	1
4	不当な差別的取扱いの具体例	2
5	合理的配慮の基本的な考え方	2
6	過重な負担の基本的な考え方	3
7	合理的配慮の具体例	4
8	障害特性に応じた対応について	6
9	具体的な対応事例	14
10	参考資料	16

1 趣旨

この職員対応マニュアルは、相生市職員がその事務又は事業を行う際に「不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」について適切に行うことができるよう、基本的な考え方や具体例等をまとめたものです。また、職員が、障害者個々の状況を理解し、社会的障壁の除去に積極的に取り組む際の行動指針とするものであり、「相生市における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」（以下「対応要領」という。）に係る留意事項として定めるものです。

なお、ここに掲載した内容は基礎的なものであり、行政サービスにおける全ての事柄を網羅したものではありません。それぞれの事務又は事業に照らし合わせながら対応することが必要です。

2 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「法」という。）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・時間帯等を制限する、障害者でない人に対しては付さない条件を付けること等により、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。

ただし、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ありません。したがって、障害者を障害者でない人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ものとされています。

このように、不当な差別的取扱いとは、正当な理由なく、障害者を、問題となる事務又は事業について、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。

3 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等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す。

相生市においては、正当な理由に相当するか否かについて、法の趣旨に留意し、個別の事案ごとに、障害者、第三者の権利利益（例：安全の確保、財産の保全、損害発生の防止等）及び相生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には、障害者にその理由を説明し、理解を得るよう努めることが望まれます。

4 不当な差別的取扱いの具体例

不当な差別的取扱いに当たり得る具体例は以下のとおりです。

なお、3で示したとおり、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。また、以下に記載されている具体例については、正当な理由が存在しないことを前提としていることに留意する必要があります。

(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等の条件を付けたり、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（施設への入所等）を行うこと。

5 合理的配慮の基本的な考え方

- (1) 法は行政機関等に対し、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、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、合理的配慮を行うことを求めています。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に必要かつ合理的な取組みであり、その実施に伴う負担が過重でないものです。

合理的配慮は、相生市の事務又は事業の目的・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、障害の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ること、事務又は事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないものであることに留意する必要があります。

- (2) 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、「6 過重な負担の基本的な考え方」に掲げる要素等を考慮し、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。

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とは別に、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す。

- (3) 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等、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。）により伝えられます。

また、障害者からの意思表示のみでなく、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。

なお、意思の表明が困難な障害者が、家族、支援者・介助者、法定代理人等を伴っていない場合等、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等、自主的な取組に努めることが望まれます。

- (4) 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す。
- (5) 相生市が、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れます。

6 過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、法の趣旨に留意し、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。職員は、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し、理解を得るよう努めることが望まれます。

- (1) 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）

- (2) 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- (3) 費用・負担の程度

7 合理的配慮の具体例

5で示したとおり、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すが、具体例としては、次のようなものがあります。

なお、記載した具体例については、6で示した過重な負担が存在しないことを前提としていることに留意する必要があります。

（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等する。
- 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。
- 障害の特性により、頻繁に離席の必要がある場合、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。
- 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、拡大文字等のコミュニケーション手段を用いる。
- 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。
- 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。
- 駐車場等で通常は口頭で行う案内を、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、二重否定表現等を用いずに具体的に説明する。

- 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、時刻は24時間表記ではなく午前・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等の配慮を行う。
- 会議の進行に当たっては、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。
- 駐車場等において、障害者の来庁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等により発作等がある場合、当該障害者に説明の上、障害の特性や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。

8 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ので、配慮を行う上での参考としてください。

▶ 視覚障害（視力障害・視野障害）

〔主な特性〕

- ・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。

- ・視野障害

目を動かさないで見ることのできる範囲が狭くなる。

「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、つまずきやすくなる。

「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、移動等に困難さを生じる場合も多い。

〔主な対応〕

- ・音声や点字表示等、視覚情報を代替する配慮が必要
- ・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。」等、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」等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」等と具体的に説明する。
- ・普段から通路（点字ブロックの上等）に通行の妨げになるものを置かない、日頃視覚障害者が使用しているものの位置を変えない等、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等の配慮が必要
- ・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

▶ 聴覚障害

〔主な特性〕

- ・聴覚障害は外見上分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。
- ・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、口話等、様々な方法があるが、話す相手や場面によって複数の手段を組み合わせる等使い分けている。

- ・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場合もあり、国語力が様々であるため、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等、目で見えて分かる情報の提示、コミュニケーション手段等に配慮する。
- ・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、磁気誘導ループの利用等、代替する対応への配慮が必要
- ・音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的な情報も併用する。
- ・スマートフォン等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、生育歴、他の障害との重複等によって異なり、介助方法も異なる。

〔主な対応〕

- ・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、指點字等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）等

▶ 肢体不自由

〔主な特性〕

- ・ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴等、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。
- ・長距離の歩行、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がある。

〔主な対応〕

○車椅子を使用されている場合

- ・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等に配慮する。
- ・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を考慮する。
- ・ドア、エレベーターの中のスイッチ等の機器操作に配慮する。
- ・視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する。

○杖等を使用されている場合

- ・上下階に移動するときのエレベーター・階段に手すりを設置する。
- ・滑りやすい床は転びやすいので、雨天時等の対応に配慮する。
- ・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。

▶ 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、咽頭摘出等の原因がある。

〔主な対応〕

- ・しっかりと話を聞く。
- ・会話補助装置等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、「てにをは」等をうまく使えない、文を書くことが難しい。

〔主な対応〕

- ・表情が分かるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短いことばや文章で、分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、時計等、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。

▶ 高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害等の病気により、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、外見では分かりにくいため「見えない障害」とも言われている。

〔主な特性〕

- ・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
集中力が続かないため、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混乱する。
- ・遂行機能障害
計画を立てて物事を実行したり、効率よく順序立てたりすることができない。
- ・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、欲しいものを我慢したりすることができない。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。

〔主な対応〕

- ・記憶障害
自分でメモを取ってもらい、双方で確認する。
- ・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等、ひとつずつ順番にやる。
- ・遂行機能障害
手順書、スケジュール表、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。

▶ 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、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。
- ・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等の知識をもつ。
- ・呼吸器機能障害のある方は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢でゆっくり話をしてもらうよう配慮する。
- ・常時酸素吸入が必要な方は、携帯用酸素ボンベが必要な場合がある。

▶ 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。
- ・移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴等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

〔主な対応〕

- ・人工呼吸器等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等の配慮が必要
- ・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等、温度管理に配慮する。

▶ 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、家事等の社会生活への適応に状態に応じた援助が必要
- ・状況、環境の変化に対応することが苦手で、体調を崩したり、情緒不安定、パニック等になったりすることがある。

〔主な対応〕

- ・言葉による説明等を理解しにくいいため、ゆっくり、丁寧に、分かりやすく話す。
- ・文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書を分かりやすい表現に直す等の配慮で理解しやすくする。
- ・写真、絵、ピクトグラム等、分かりやすい情報提供を工夫する。
- ・本人をよく知る支援者が同席する等、理解しやすくなる環境を工夫する。

▶ 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〕

- ・相手の表情や態度等よりも、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等の感覚刺激への敏感さで苦勞することがある。

〔主な対応〕

- ・肯定的、具体的、視覚的な伝え方を工夫する（「○○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・イラスト等を使う等）。
- ・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等）
- ・感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温等、感覚面の調整を行う（人とぶつからないように居場所を衝立等で区切る、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等）。

○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」ことが極端に苦手である。

〔主な対応〕

- ・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。
- ・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〕

- ・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等に配慮する。
- ・ストレスケア（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）

○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等も、発達障害に含まれる。

〔主な対応〕

- ・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等、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。

○統合失調症

〔主な特性〕

- ・100人に1人弱がかかる、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。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等がある。
- ・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。
 - 入浴や着替え等、清潔を保つことが苦手となる。
- ・認知や行動の障害
 - 考えがまとまりにくく何が言いたいのかわからなくなる。
 - 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。

〔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、他人との交流や仕事に就くことを見守る。
- ・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等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り、速やかに主治医を受診すること等を促す。

○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等の症状がでる。
- ・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〕

- ・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、安全の管理等に気を付ける。
- ・自傷行為や自殺に至ることもあるため、自殺等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。

▶ 難病

〔主な特性〕

- ・神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病等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〕

- ・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、状態の変動等に留意が必要
- ・体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する。

9 具体的な対応事例

～市民に対して～

■ アンケートも多様な方法で（視覚障害）

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。

■ 呼び出し方法の改善（聴覚障害）

聴覚障害者（発語可能・4級）のA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、窓口での対応を検討し、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。

■ 建物の段差が障壁に（肢体不自由）

車椅子を使用している身体障害者（1級）のB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。

■ 苦手なことに対しては、事前のサポート（発達障害）

発達障害のC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、「記入欄に鉛筆で丸をつけたり付箋を貼ったりして示す」「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。

■ 個別の対応で理解が容易に（発達障害）

発達障害のDさんは、職員全員に対する説明を聞いても理解できないことがしばしばあります。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、Dさんには、全体での説明の他に個別に時間を取り、文字や図表を用い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。

■ 作業能力を発揮するための工夫（知的障害）

E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う。業務を1人で担当するように任されていたが、1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。

そこで、作業量を変えずに補助職員を1人配置したところ、E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。

■ 薬が効くまでの時間をもらえると（精神障害）

Fさんは、月に一度位、幻聴が出現することがあり、仕事に支障が出ることをとても心配していました。Fさんは自身の症状と頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくることを課長に伝えました。

相談を受けた課長は、Fさんの同意を得て、職員に事情を説明し、幻聴が出た時に頓服が効くまでの間の離席を許可し、また、静養できるスペースを確保することで、Fさんは安心して仕事をするできるようになりました。

■ メモを活用して行き違いを防止（高次脳機能障害）

高次脳機能障害のG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。Gさんは普段、難しい言葉を使い、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、Gさんはい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場合が多いのですが、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。

10 参考資料

【障害者に関するマーク】

マーク	名称	意味
	障害者のための国際シンボルマーク (公益社団法人日本障害者リハビリテーション協会)	障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマークです。 ※このマークは「すべての障害者を対象」としたもので、特に車椅子を利用する障害者を限定し、使用されるものではありません。
	盲人のための国際シンボルマーク (社会福祉法人日本盲人福祉委員会)	視覚障害者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで身近に見かけるマークです。
	身体障害者標識（警察庁）	肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力義務となっています。 このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。
	聴覚障害者標識（警察庁）	聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、義務となっています。 このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられます。
	耳マーク (一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会)	聞こえが不自由なことを表す、国内で使われているマークです。聴覚障害者は外見からは分かりにくいいため、コミュニケーションのサポートとして作成されたものです。このマークを提示された場合は、筆談等の配慮が必要です。

マーク	名称	意味
	ほじょ犬マーク (厚生労働省)	身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマークです。 身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことを言います。「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共施設や交通機関はもちろん、デパート、ホテル、レストランなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになりました。 補助犬は特別な訓練を受けており、ペットではありません。「犬だから」という理由で受入れを拒否しないでください。
	オストメイトマーク (公益社団法人日本オストミー協会)	人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表しています。 オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されています。
	ハート・プラスマーク (特定非営利活動法人ハート・プラスの会)	「身体内部に障害がある人」を表しています。身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に障害がある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあります。 このマークを着用している方を見かけた場合には、優先席や障害者用駐車場の利用等、他の障害のある方と同様の配慮が必要です。
	譲りあい感謝マーク (兵庫県)	内部障害者や難病患者の方など、配慮の必要なが外見からわかりにくい人が外出する際に身につけることによって、バスや電車での座席の譲りあいをはじめ、周囲の人びとが配慮を示しやすくするなど、障害や難病を抱える方々などの社会参加を応援し、みんなにやさしい環境づくりを進めていこうと兵庫県が制定しています。

相生市障害者差別解消職員対応マニュアル

(職員対応要領に係る留意事項)

【平成28年10月】

<編集・発行>

相生市健康福祉部社会福祉課障害福祉係

相生市企画総務部総務課職員係