

障がいを理由とする差別の解消の推進に関する東郷町職員対応要領

(目的)

第1条 この要領は、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10条第1項の規定に基づき、法第7条に規定する事項に関し、東郷町職員（地方公務員法（昭和25年法律第261号）第3条第2項に規定する一般職に属する職員。以下「職員」という。）が適切に対応するために必要な事項を定めることを目的とする。

(用語)

第2条 この要領において使用する用語は、法において使用する用語の例による。

(対象となる障がい者)

第3条 この要領において、対象となる障がい者は、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む。）その他の心身の機能の障がい（以下「障がい」という。）がある者であって、障がい及び社会的障壁（障がい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。以下同じ。）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。

(不当な差別的取扱いの禁止)

第4条 職員は、法第7条第1項の規定のとおり、その事務又は事業を行うに当たり、障がい者を理由として障がい者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障がい者の権利利益を侵害してはならない。これに当たり、職員は、別表第1に定める事項に留意するものとする。

(合理的配慮の提供)

第5条 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、障がい者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思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、障がい者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障がい者の性別、年齢及び障がいの状態に応じて、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（以下「合理的配慮」という。）の提供をしなければならない。これに当たり、職員は、別表第2に定める事項に留意するものとする。

(所属長の責務)

第6条 職員のうち、課長相当職以上の地位にある者（町立学校にあっては校長とし、以下「所属長」という。）は、前2条に定める事項に関し、障がい者を理由とする差別の解消を推進するため、次に掲げる事項を実施しなければならない。

- (1) 日常の執務を通じた指導等により、その所属する職員の注意を喚起し、障がい者を理由とする差別の解消に関する認識を深めさせること。
- (2) 障がい者及びその家族その他の関係者（以下「障がい者等」という。）から職員による不当な差別的取扱い又は職員の合理的配慮の不提供に関する相談、苦情の申出等（以下「職員による障がい者を理由とする差別に関する相談等」という。）があった場合は、迅速に状況を確認すること。

(3) 合理的配慮の提供の必要性が確認された場合は、所属する職員に対して、合理的配慮の提供を適切に行うよう指導すること。

2 所属長は、障がいを理由とする差別に関する問題が生じた場合には、迅速かつ適切に対処しなければならない。

(相談体制の整備)

第7条 職員は、職員による障がいを理由とする差別に関する相談等を受ける場合は、性別、年齢、障がいの状態等に配慮するとともに、対面、電話、ファクシミリ及び電子メールに加え、障がい者が他人とコミュニケーションを図る際に必要となる多様な手段を可能な範囲で用いて対応するものとする。

2 障がい者等からの職員による障がいを理由とする差別に関する相談等は、原則として当該事務又は事業を所管する課等において行うほか、障がい者等からの職員による障がいを理由とする差別に関する相談等に的確に対応するため、次の課に相談窓口を置く。

(1) 企画部人事秘書課(次号を除く。)

(2) 教育部学校教育課(町立学校に属する職員に限る。)

3 福祉部福祉課は、前項の相談窓口で障がい者等からの職員による障がいを理由とする差別に関する相談等を受ける場合に連携して対応するものとする。

4 第2項の相談窓口は、障がい者等から職員による障がいを理由とする差別に関する相談等の内容となる事実の詳細その他必要な情報を聴取した上で、当該職員が所属する課等の長(町立学校に属する職員に関する場合は、校長。以下同じ。)に報告するものとする。

5 第2項の規定による相談等を受け、又は前項の規定による報告を受けた課等の長は、対処する必要があると認めるときは、速やかに、是正措置、再発防止策等を探るものとし、別に定める様式により、その内容、対処方法等を福祉部福祉課(校長にあっては、教育部学校教育課を経由)に報告するものとする。

6 福祉部福祉課は、前項の規定による報告の内容を集約し、相談者のプライバシーに配慮しつつ、関係課等で情報共有を図るとともに、以後実施する事務又は事業において活用することとする。

(研修及び啓発)

第8条 町長は、障がいを理由とする差別の解消の推進を図るため、職員に対し、必要な研修及び啓発を行うものとする。

(懲戒処分等)

第9条 職員が、障がい者に対し不当な差別的取扱いをした場合又は過重な負担がないにもかかわらず合理的配慮を提供しなかった場合には、その態様等によっては、職務上の義務に違反し、又は職務を怠った場合等に該当し、懲戒処分等に付されることがある。

附 則

この要領は、平成29年4月1日から施行する。

別表第1 不当な差別的取扱いの禁止に係る留意事項（第4条関係）

1 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

法は、障がい者に対して、正当な理由なく、障がいを理由として、財・サービス若しくは各種機会の提供を拒否すること又はこれらの提供に当たって場所、時間帯等を制限すること、障がい者でない者に対しては付さない条件を付けること等により、障がい者の権利利益を侵害することを禁止している。ただし、障がい者の事実上の平等を促進し、又は達成するために必要な特別の措置は、不当な差別的取扱いではない。したがって、障がい者を障がい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）をすること、法に規定された障がい者に対する合理的配慮の提供による障がい者でない者との異なる取扱いをすること及び合理的配慮を提供すること等のために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ障がい者に障がいの状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たらない。

このように、不当な差別的取扱いとは、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であるにもかかわらず、正当な理由なく、障がい者を障がい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

前記1の正当な理由に相当するのは、障がいを理由として財・サービス又は各種機会の提供を拒否するなどの取扱いが、客観的に見て正当でやむを得ないといえる場合である。職員は、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、次の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断する必要がある。また、正当な理由があると判断した場合には、障がい者の理解を得るよう、その理由を説明する必要がある。

- (1) 障がい者及び第三者の権利利益（安全の確保、財産の保全、損害発生防止等）
- (2) 事務又は事業の目的、内容、機能の維持等

3 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、次に掲げるとおりである。この具体例は、正当な理由が存在しないことを前提としていること、さらに、これらはいくまでも例示であり、具体例だけに限られるものではないことに留意する必要がある。

- (1) 障がいを理由に窓口対応を拒否する。
- (2) 障がいを理由に対応の順序を後回しにする。
- (3) 障がいを理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供等を拒む。
- (4) 障がいを理由に説明会、シンポジウム等への出席を拒む。
- (5) 事務若しくは事業の遂行上、特に必要ではないにもかかわらず、障がいを理由に、来庁の際に付添い者の同行を求めるなどの条件を付け、又は特に支障がないにもかかわらず、付添い者の同行を拒む。

- (6) 身体障害者補助犬の同伴を拒否する。
- (7) 障がい者を理由に行事、娯楽等への参加を制限する。
- (8) 本人を無視して、介助者や付添い者のみに話しかける。
- (9) 大人の障がい者に対して、幼児の言葉で接する。
- (10) わずらわしそうな態度をとる又は障がい者を傷つけるような言葉をかける。

4 障がい特性に応じた対応等について

障がい者と接する際には、それぞれの障がい特性に応じた対応が求められる。

職員が対応する際の参考とするため、代表的な障がい特性と主な対応を付表に簡単にまとめている。

このほか、障がい児は、発達の段階に応じて一人一人の個性と能力に応じ、丁寧に配慮された支援を行う発達支援が必要である。また、障がい者が女性や外国人の場合には、障がいに加えて女性や外国人であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があるため、配慮が必要である。

別表第2 合理的配慮の提供に係る留意事項（第5条関係）

1 合理的配慮の基本的な考え方

(1) 法的義務

法は、地方公共団体に対し、その事務又は事業を行うに当たり、個々の場面で、障がい者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思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、合理的配慮の提供を求めている。

合理的配慮は、事務又は事業の目的、内容及び機能に照らし、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、障がい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、事務又は事業の目的、内容及び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。

(2) 多様性・個別性

合理的配慮は、障がいの特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いものであり、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、柔軟に対応する必要がある。

(3) 意思の表明

意思の表明に当たっては、具体的場面で、社会的障壁の除去を必要としていることを言語（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、障がい者が他人とコミュニケーションを図る際に必要な手段により伝えられる点に留意する必要がある。

また、知的障がい、精神障がい等により本人の意思の表明が困難な場合には、障がい者の家族、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、意思の表明がない場合でも、当該障がい者が社会的障壁の除去を必要としていることが明白である場合には、当該障がい者に対して適切と思われる配慮を提案するために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。

(4) 環境の整備

合理的配慮は、障がい者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、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、個々の障がい者に対して、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。また、障がいの状態等が変化することもあるため、特に、障がい者との関係性が長期にわたる場合等は、提供する合理的配慮の見直しを適宜行うことが重要である。

(5) 委託等をする場合

事務又は事業の一環として実施する業務を事業者に委託等をする場合は、委託等の条件に、この要領を踏まえた合理的配慮の提供を盛り込むよう努めることが望ましい。

2 過重な負担の基本的な考え方

過重な負担は、個別の事案ごとに、次の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断する必要がある。職員は、過重な負担に当たると判断した場合は、障がい者の理解を得るよう、その理由を説明する必要がある。

- (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（物理的又は技術的な制約、人的又は体制上の制約）
- (3) 費用又は負担の程度

3 合理的配慮の具体例

合理的配慮の具体例は、次に掲げるとおりである。この具体例は、過重な負担が存在しないことを前提としていること、また、これらはいくまでも例示であり、具体例だけに限られるものではないことに留意する必要がある。

(1) 物理的環境への配慮の具体例

- ア 段差がある場合に、車椅子利用者に対し、キャスター上げ等の補助をする。携帯スロープがある施設では必要に応じて携帯スロープを設置する。
- イ 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。
- ウ 目的の場所までの案内の際に、障がい者の歩行速度に合わせた速度で歩く。前後・左右・距離の位置取りについて、障がい者の希望を聞く。
- エ 障がいの特性により、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。
- オ 車椅子を配置している施設では必要に応じて利用を案内する。
- カ 多目的トイレが設置されている施設では必要に応じて案内する。
- キ 疲労を感じやすい障がい者から別室での休憩の申出があった場合で、別室の確保が困難であるときは、当該障がい者に事情を説明し、対応窓口の近くに長椅子を移動させて臨時的休憩スペースを設けるなどの対応をする。
- ク 不随意運動等により書類等を押さえることが難しい障がい者に対し、職員が書類を押さえ、又はバインダー等の固定器具を提供する。
- ケ 災害や事故が発生した際、館内放送等で避難情報等の緊急情報を聞くことが難しい聴覚障がい者に対し、電光掲示板、手書きのボード等を用いて、分かりやすく案内し、誘導を図る。

(2) 意思疎通の配慮の具体例

- ア 筆談、読み上げ、手話、身振り、口話、点字、拡大文字等のコミュニケーション手段を用いる。なお、筆談をする際には、簡潔な言葉を使う、二重否定表現等の難しい言い回しは避ける、携帯電話画面を利用するなどの読みやすい文字を使うといった点に留意する。
- イ 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。

ウ 視覚障がいのある委員に会議資料等を事前送付する際は、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。

エ 意思疎通が不得意な障がい者に対し、実物や絵カード等を活用して本人に分かる方法で意思を確認する。

オ 駐車場等で、通常、口頭で行う案内を、紙にメモをして渡す。

カ 書類記入の依頼時に、記入方法等を本人の目の前で示し、又は分かりやすい記述で伝達する。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。

キ 比喩表現等が苦手な障がい者に対し、比喩や暗喩、二重否定表現等を用いずに具体的に説明する。

ク 障がい者から申出があった際に、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。

ケ 会議の進行に当たり、資料を見ながら説明を聞くことが困難な視覚又は聴覚に障がいのある委員や知的障がいのある委員に対し、ゆっくり、丁寧な進行を心掛けるなどの配慮を行う。

コ 会議の進行に当たっては、職員等が委員の障がいの特性に合ったサポートをするなどの配慮を行う。

サ 町公式ホームページを編集する際は、日本工業規格「高齢者・障害者等配慮設計指針」に準拠したページを作成する。

(3) ルール・慣行の柔軟な変更の具体例

ア 順番を待つことが苦手な障がい者に対し、周囲の者の理解を得た上で、手続きの順番を入れ替える。

イ 障がい者が立って列に並んで順番を待っている場合に、周囲の者の理解を得た上で、当該障がい者の順番が来るまで別室や席を用意する。

ウ スクリーン、手話通訳者、要約筆記、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。

エ 車両乗降場所を施設出入口に近い場所へ変更する。

オ 障がい者の来庁が多数見込まれる場合は、敷地内の駐車場等において、通常、障がい者専用とされていない区画を障がい者専用の区画に変更する。

カ 他人との接触又は多人数の中にいることによる緊張等により、発作等がある場合は、当該障がい者に説明の上、障がいの特性や施設の状況に応じて別室を準備する。

キ 非公表の会議又は未公表情報を扱う会議等において、情報管理に係る担保が得られることを前提に、障がいのある委員の理解を援助する者の同席を認める。

4 障がい特性に応じた対応等について

障がい特性に応じた対応等については、別表第1の4のとおりである。

付表 障がい特性に応じた対応（別表第1及び別表第2関係）

1 視覚障がい（視力障がい・視野障がい）

	摘要
主な特性	<p>1 先天性で受障する人のほか、最近では糖尿病性網膜症等で受障する人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑部変性症が多い。</p> <p>2 視力障がい（全盲又は弱視といわれることもある。） 視覚的な情報を全く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の使用により保有する視力を活用できる人に大きく分けられる。 (1) 視力をほとんど活用できない人の場合は、聴覚、触覚、嗅覚等、視覚以外の感覚を手がかりに周囲の状況を把握している。 (2) 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。） (3) 視力をある程度活用できる人の場合は、補助具を使用する、文字を拡大する、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>3 視野障がい 目を動かさないうで見ることのできる範囲が狭くなる。 (1) 求心性視野狭窄^{きょうさく} 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。 (2) 中心暗点 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>
主な対応	<p>1 音声や点字表示等、視覚情報を代替する配慮を行う。（例：書類を受け付ける際も、紙媒体でなく、電子データで送付する。対象者は、パソコンの読み上げソフトを利用し、回答できる。）</p> <p>2 中途受障の人では白杖^{はくじょう}を用いた歩行や点字の解読が困難な人も多いため留意が必要である。</p> <p>3 声をかけるときには、前から近づき、「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など、自ら名乗る。応対中に席を外す場合や、席に戻った際には声をかける。</p> <p>4 説明するときには、「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」等の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。書面も個人情報に関わる事項は配慮しつつ、必要に応じて読み上げて説明する。</p> <p>5 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、日頃視覚障がい者が使用しているものの位置を変えないなどの留意が必要である。</p> <p>6 主に弱視の場合は、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である。</p>

2 聴覚障がい

	摘要
主な特性	<p>1 聴覚障がいは外見上分かりにくい障がいであり、その人が抱えている困難も他人からは気付かれにくい側面がある。特に難聴・中途失聴者は話すことができるため、聴覚障がいであることを理解されにくい。</p> <p>2 聴覚障がい者が用いるコミュニケーション方法は、補聴器や人工内耳を装着</p>

	<p>するほか、手話、要約筆記、筆談、口話等の様々な方法があるが、どれか一つで十分ということではなく、多くの聴覚障がい者は話す相手や場面、環境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>3 補聴器や人工内耳を装用していても、スピーカーを通じるなどの残響や反響のある音は、聞き取りにくい。</p> <p>4 聴覚の活用による言葉の習得に課題があることにより、聴覚障がい者の国語力は様々である。</p>
主な対応	<p>1 手話や文字表示、手話通訳者や要約筆記者の配置等、目で見える情報を提示すること等によりコミュニケーションをとる配慮を行う。</p> <p>2 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、必要に応じて代替する対応をするよう配慮する（マイクの使用を伴う磁気誘導ループ、FM補聴器の利用等。）。</p> <p>3 音声だけで話すことは極力避け、図や記号を用いるなど、視覚的でより具体的な情報も併用する。</p> <p>4 筆談をする場合は、短い文で簡潔に書く。耳マーク（耳が不自由であるということを示すために作られたマーク）を窓口に設置し、本人の意向を確認して、筆談等で対応する。</p> <p>5 スマートフォン等のアプリケーションソフトに音声文字や手話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>6 特に重要なことや、日時、金額等の数字はメモに書いて渡す。</p> <p>7 ゆっくり、はっきり口元がわかるように話す。マスクをしている場合は外す。</p> <p>8 書類の問い合わせ先に電話番号だけでなく、FAXやメールアドレスを記入する。</p> <p>9 文字の読み書きが困難な場合は、窓口で職員が支援する。</p>

3 盲ろう（視覚と聴覚の重複障がい）

	摘要
主な特性	<p>1 視覚と聴覚の重複障がいの人を「盲ろう」と呼んでいるが、障がいの状態や程度によって様々なタイプに分けられる。</p> <p>(1) 見え方と聴こえ方の組合せによるもの</p> <p>ア 全く見えず聴こえない状態の「全盲ろう」</p> <p>イ 見えにくく聴こえない状態の「弱視ろう」</p> <p>ウ 全く見えず聴こえにくい状態の「盲難聴」</p> <p>エ 見えにくく聴こえにくい状態の「弱視難聴」</p> <p>(2) 各障がいの発症経緯によるもの</p> <p>ア 盲（視覚障がい）から聴覚障がいを伴った「盲ベース盲ろう」</p> <p>イ ろう（聴覚障がい）から視覚障がいを伴った「ろうベース盲ろう」</p> <p>ウ 先天的あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障がいを発症する「先天性盲ろう」</p> <p>エ 成人期以後に視覚と聴覚の障がいが発症する「成人期盲ろう」</p> <p>2 盲ろう者が使用するコミュニケーション手段は障がいの状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、生育歴又は他の障がいとの重複の仕方によって異なり、介助方法も異なる。</p> <p>3 盲ろうの程度によって、テレビやラジオを楽しむこと、本や雑誌を読むこと等もできず、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>4 盲ろうの状況により、コミュニケーション、情報入手又は移動に困難がある。</p>

主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 必要に応じて盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける。 2 障がいの状態や程度に応じ視覚障がいや聴覚障がいの人と同じ対応が可能ながあるが、同様な対応が困難な場合には、手書き文字や触手話、指点字等の代替する対応（個々の盲ろう者に合わせた対応）をするよう配慮する。 3 言葉の通訳に加えて、視覚的・聴覚的情報（状況説明として、人に関する情報（人数、性別、表情、動作等）、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）についても意識的に伝える。
------	---

4 肢体不自由

(1) 車椅子を使用している場合

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 脊髄損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害等） 2 脳性麻痺（不随意運動、手足の緊張、言語障害等。知的障がいとの重複の場合もある。） 3 脳血管障害（片麻痺、運動失調等） 4 病気等による筋力低下や間接損傷等で歩行が困難な場合もある。 5 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。 6 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。 7 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。 8 障がいが重複する場合には、呼吸器を使用する場合もある。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 段差をなくすこと、車椅子移動時の幅や走行面の斜度、車椅子用トイレの設置、施設のドアを引き戸や自動ドアにすること等について、配慮を行う。 2 車椅子使用者が机の前に来たときの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。 3 ドア、エレベーターの中のスイッチ等の機器操作のための配慮を行う。 4 目線を合わせて会話する。 5 脊髄損傷者は体温調節障害を伴うことがあるため、部屋の温度管理に配慮する。 6 講演会等では車いす使用者や支援者用スペースを確保する。

(2) 杖等を使用している場合

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調等） 2 麻痺の程度が軽いため、杖や装具での歩行が可能な場合や、切断者等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。 3 失語症や高次脳機能障害がある場合もある。 4 長距離の歩行が困難な場合又は階段、段差、エスカレーター若しくは人混みでの移動が困難な場合もあり、配慮が必要である。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 上下階に移動するときのエレベーター又は手すりを設置する。 2 滑りやすい床は転びやすいので、雨天時の対応を行う。 3 トイレでの杖置きを設置する、靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意するなどの配慮を行う。

5 構音障害

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 話す言葉自体を会話の相手方が聞き取ることが困難な状態 2 話す運動機能の障がい、聴覚障がい、咽頭摘出等の原因がある。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 しっかりと話を聞く。 2 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。

6 失語症

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 聞くことの障がい <ol style="list-style-type: none"> (1) 音は聞こえるが、「言葉」の理解に障がいがあり、「話」の内容が分からない。 (2) 単語や簡単な文章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。 2 話すことの障がい <ol style="list-style-type: none"> (1) 伝えたいことをうまく言葉や文章にできない。 (2) 発話がぎこちない。言いよどみが多くなる。誤った言葉で話す。 3 読むことの障がい 文字を読んでも理解することが難しい。 4 書くことの障がい 書き間違いが多い。また、「てにをは」等の助詞をうまく使えない。文を書くことが難しい。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 表情が分かるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短い言葉や文章で、分かりやすく話しかける。 2 一度でうまく伝わらないときは、繰り返して言う、別の言葉に言い換える、漢字や絵で書く、写真・実物・ジェスチャーで示すなどの対応をすると理解しやすい。 3 「はい」「いいえ」で答えられるように問い掛けると理解しやすい。 4 話し言葉以外の手段（カレンダー、地図、時計等の身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる。

7 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の障がい。身体的には障がいが残らないことも多く、外見では分かりにくいため、「見えない障がい」とも言われている。

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 次の症状が現れる場合がある。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 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。

	<p>(2) 注意障害 集中力が続かない。あるいは、ぼんやりしてしまい、何かをするとミスが多く見られる。 二つのことを同時にしようとするとう混乱する。 主に体の左側で、食べ物を残したり、障害物に気が付かなかつたりすることがある（左側空間無視）。</p> <p>(3) 遂行機能障害 自分で計画を立てて物事を実行することや効率よく順序立てることができない。</p> <p>(4) 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る。あるいは、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、時に暴力を振るったりする。</p> <p>(5) 病識欠如 (1)から(4)までのような症状があることに気付かず、できるつもりで行動してトラブルになる。</p> <p>2 失語症を伴う場合がある（失語症の項を参照）。</p> <p>3 片麻痺、運動失調等の運動障害や目や耳の損傷による感覚障害を伴う場合がある。</p>
主な対応	<p>1 記憶障害 (1) 自分でメモを取ってもらい、双方で確認する。 (2) 残存する受障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辺では迷わず行動できる。）。</p> <p>2 注意障害 (1) 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。 (2) 一つずつ順番にやる。 (3) 左側空間無視がある場合には、左側に危険なものを置かない。</p> <p>3 遂行機能障害 (1) 手順書がある場合は利用する。 (2) 必要に応じて段取りを決めて目につくところに掲示する。</p> <p>4 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落ち着かせる。</p>

8 内部障がい

	摘要
主な特性	<p>1 心臓機能、呼吸器機能、腎臓機能、膀胱・直腸機能、小腸機能、肝機能又はH I Vによる免疫機能のいずれかの障がいにより日常生活に支障がある。</p> <p>2 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>3 常に医療的対応を必要とすることが多い。</p>
主な対応	<p>1 ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響を受けることがあるので、注意すべき機器や場所等の知識を持つ。</p> <p>2 排泄<small>はいせつ</small>に関し、人工肛門の場合は、パウチ洗浄等の特殊な設備が必要となることに配慮する。</p> <p>3 人工透析が必要な人については、通院に配慮する。</p>

	<p>4 呼吸器機能障害のある人については、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。</p> <p>5 常時酸素吸入が必要な人については、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解する。</p>
--	--

9 重症心身障がいその他医療的ケアが必要な者

	摘要
主な特性	<p>1 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がい重複している。</p> <p>2 ほとんど寝たままで自力では起き上がれない状態が多い。</p> <p>3 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である。</p> <p>4 常に医学的管理下でなければ、呼吸することも栄養をとることも困難な人もいる。</p> <p>5 重度の肢体不自由や重度の知的障がいはないが、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>
主な対応	<p>1 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、段差のある個所において、周囲の人が手伝って車椅子を持ち上げるなどの配慮が必要である。</p> <p>2 体温調節がうまくできないことも多いので、部屋の温度管理に配慮する。</p>

10 知的障がい

	摘要
主な特性	<p>1 考える、理解する、読む、書く、計算する、話すなどの知的機能の発達がゆっくりであり、その程度は一人一人異なる。</p> <p>2 金銭管理、会話、買い物、家事等の日常生活への適応にも状態に応じた援助が必要である場合が多い。</p> <p>3 てんかん等の他の障がいを合併する場合もある。</p>
主な対応	<p>1 言葉による説明が理解しにくいいため、ゆっくり、丁寧に、分かりやすく話すことが必要である。</p> <p>2 文書は漢字を少なくしてルビを振る、分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、一人一人の障がいの特性により異なる。</p> <p>3 写真、絵、ピクトグラム（絵文字・絵言葉：㊟非常口マーク等）を使用するなど、分かりやすい情報提供の工夫をする。</p> <p>4 説明が分からないときに提示するカードを用意する、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の工夫をする。</p>

11 発達障がい

(1) 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）

	摘要
主な特性	<p>1 脳の機能のアンバランスさから得意・不得意の差が大きく、持っている障がい特性が一人一人異なる。</p> <p>2 相手の表情や態度等よりも、文字や図形等の物の方に関心が強い場合もある。</p>

	<p>3 見通しの立たない状況では不安が強いが、見通しの立つ時は不安を感じない。</p> <p>4 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>5 痛みや疲れを感じにくいなどの特性がある場合がある。</p>
主な対応	<p>1 肯定的、具体的及び視覚的な伝え方の工夫をする（「〇〇をしましょう」といったシンプルな伝え方をする、「走らないで」と言わずに「歩きます」と肯定的に伝える、その人の興味や関心に沿った内容とする、図やイラスト等を使って説明するなど。）。</p> <p>2 何かを伝えたり依頼をしたりする場合は、手順を示す、モデルを見せる、体験練習をするなど、その人に合わせた方法で行う。</p> <p>3 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温等の感覚面の調整を行う（大声で説明せず視覚的に内容を伝える、静かな場所で話をする、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>4 感覚鈍麻がある場合は、周りの人が注意・配慮する。</p>

(2) 学習障害（限局性学習障害）

	摘要
主な特性	「話す」「理解する」は普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」のいずれか一つ以上が、努力しても極端に苦手である。
主な対応	<p>1 得意な方法を積極的に使って、情報を理解し、表現ができるようにする（コンピュータ等の情報通信機器を活用する際は、文字を大きくしたり、行間を空けたりして、読みやすくなるように工夫する。）。</p> <p>2 書類を記入してもらうときは、記入欄に鉛筆で丸を付ける、書類の記入見本を見せる、鉛筆で職員が下書きをするなど、配慮する。</p>

(3) 注意欠陥・多動性障害（注意欠如・多動性障害）

	摘要
主な特性	<p>1 次々と周囲のものに関心を持ち、周囲の者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>2 集中できない、うっかりミスが多い、待つことが苦手で動き回る、考えるよりも先に言動を起こしてしまうなどの場合もある。</p>
主な対応	<p>1 短く、はっきりとした言い方で伝える。</p> <p>2 指示等は、伝わりやすいよう、言葉だけでなく、リストやスケジュール等、視覚で示す。</p> <p>3 気の散りにくい座席の位置の工夫、分かりやすいルールの提示等の配慮を行う。</p>

(4) その他の発達障がい

	摘要
主な	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 <small>きつおん</small> といわれるような話し方等も、発達障がいに含まれる。

特性	
主な対応	1 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。 2 日常的な行動の一つとして受け止め、時間をかけて待つ。

12 精神障がい

精神障がいの原因となる精神疾患は、統合失調症や気分障害を始めとして様々なものがあり、原因となる精神疾患によって、その障がい特性は異なる。

精神障がいの原因となる主な疾患は、次のとおりである。

(1) 統合失調症

	摘要
主な特性	1 発症の原因はよく分かっていないが、100人に1人程度がかかる、一般的な病気である。 2 「幻覚」や「妄想」が特徴的な症状（常にあるとは限らない。）であるが、その他にも様々な生活のしづらさが障がいとして現れることがある。 3 陽性症状 (1) 自分の悪口やうわさ、指図する声等が聞こえる幻聴等、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（幻覚）が現れる。 (2) 誰かに嫌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、現実離れした内容を確信してしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない考え（妄想）が現れる。 4 陰性症状 (1) 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。 (2) 疲れやすく集中力が保てず、人付き合いを避けて、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。 5 認知や行動の障がい (1) 考えがまとまらず、言いたいことを分かりやすく表現できない。 (2) 相手の話の内容がつかめず、周囲にうまく合わせるができない。
主な対応	1 統合失調症は誰もがかかりうる脳の病気であるが、治療可能であることを理解する。 2 薬物療法等の治療が重要であり、治療しながら社会参加が十分に可能であることを理解する。 3 社会との接点を保つことも治療となるため、病気と付き合いながら、他人と交流し、又は仕事に就くことが、治療上有益であることを理解する。 4 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。 5 一度に多くの情報が入ると混乱するので、一度に伝える情報は絞るようにし、伝える情報は紙に書くなど、整理してゆっくり具体的に伝えることを心掛ける。 6 症状が強い時には無理をさせず、しっかりと休養をとること、速やかに主治医を受診すること等を促す。

(2) 気分障害

	摘要
主な特性	<p>1 気分の波が主な症状として現れる病気である。鬱状態のみを認める場合は鬱病と呼び、鬱状態と躁状態を繰り返す場合は双極性障害（躁鬱病）と呼ぶ。</p> <p>2 鬱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出る。</p> <p>3 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、自分は何でもできると思い込んで人の話を聞かなくなったりする。</p>
主な対応	<p>1 怠けや気持ちの持ち方ではなく病気であることを理解する。</p> <p>2 必要に応じて専門家に相談したり、専門機関で治療を受けたりするように勧める。</p> <p>3 鬱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>4 躁状態の時は、安全の管理等に気をつける。</p> <p>5 自分を傷つけてしまったり、自殺に至ったりすることもあるため、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。</p>

(3) 依存症（アルコール）

	摘要
主な特性	<p>1 飲酒したいという強い欲求のコントロールができず、過剰に飲酒したり、昼夜問わず飲酒したりすることで、身体上及び社会生活上の様々な問題が生じる。</p> <p>2 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、イライラ等の離脱症状が出る。</p> <p>3 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>
主な対応	<p>脳との関連が分かっている精神疾患であり、性格や意思が弱いことが原因ではないことを理解する。</p>

(4) てんかん

	摘要
主な特性	<p>1 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、発作が起きる。</p> <p>2 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等、様々なタイプのものがある。</p>
主な対応	<p>1 誰もがかかる可能性がある一般的な脳疾患であるが、ほとんどの場合は、薬物療法等の治療により発作を抑えることができることを理解する。</p> <p>2 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>

(5) 認知症

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 認知症は、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の認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である。 2 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及び前頭側頭型認知症（ピック病等）がある。 3 認知機能の障がいのほかに、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（徘徊、不穏、興奮、幻覚、妄想等）が見られることがある。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢社会を迎え、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、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。 2 症状が変化した場合等は、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等を促す。

13 難病

	摘要
主な特性	<ol style="list-style-type: none"> 1 神経筋疾患、骨関節疾患、感覚器疾患等の様々な疾病により多彩な障がいを生じる。 2 常に医療的対応を必要とすることが多い。 3 病態や障がいが進行する場合が多い。
主な対応	<ol style="list-style-type: none"> 1 それぞれの難病の特性が異なり、その特性に合わせた対応が必要であることを理解する。 2 進行する場合は、病態や障がいの変化に対応が必要であることを理解する。 3 排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動等に留意が必要であることを理解する。 4 体調が優れない時に休憩できる場所を確保する。