

障がいのある方への配慮について
(対応マニュアル)

平成 28 年 4 月
御嵩町

目次

1. はじめに	1
2. 不当な差別的取扱いの禁止	2
3. 合理的配慮	2
4. 対応の心構え	5
5. 障がいの理解（障がい種別の特性）	6
(1) 視覚障がい	6
(2) 聴覚障がい	9
(3) 肢体不自由	13
(4) 内部障がい	15
(5) 知的障がい	17
(6) 精神障がい	19
(7) 発達障がい	21
(8) 難病を原因とする障がい	23
(9) 盲ろう（視覚と聴覚の重複障がい）	29
(10) 高次脳機能障がい	30
6. 場面ごとの対応	31
(1) 庁内での案内	31
(2) 来客・窓口対応	32
(3) 行政情報の提供	35
(4) 一般町民を対象とした講演会やイベント等の開催	35
7. 参考	37
(1) 車いすでの介助方法	37
(2) 視覚障がいのある人の介助方法	40
(3) ほじょ犬（身体障害者補助犬）	45
(4) 障がいのある人に関するマーク	46
8. 相談体制の整備	47
9. 啓発・研修の実施	47

[参考資料・引用]

「障がいのある方への配慮マニュアル」（岐阜県障害福祉課）

1. はじめに

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（以下「法」という。）第10条第1項の規定に基づき、障がいのある人もない人も共に安心して暮らせる御嵩町とするため、障がいを理由とする差別の解消に向け、御嵩町の事務又は事業の実施にあたり、職員が障がいを理由とする差別（不当な差別的取扱い、合理的配慮の不提供）を行わないための基本的な考え方その他必要な事項について定めるものです。

行政サービスを提供する行政機関の職員として、不当な差別的取扱いをしないのはもちろん、特に障がいのある人への「合理的配慮」は、障がいのある人を取り巻く社会的障壁を取り除き、障がいのある人が社会を構成する一員として、あらゆる社会活動に参加することができる社会づくりのため、まずは私たち職員が積極的に取り組む必要があります。

今回作成したマニュアルは、障がいのある人にとって行政機関や行政サービスを使いやすいものとするため、そこに勤務する職員に対し、障がいの特性を理解した上での適切な配慮が可能となるよう作成したのですが、あくまでも基礎的なものであり、全てに対応できるものではありません。

しかしながら、このマニュアルが示す「対象者を理解して、対象者にとってより適切な配慮を行う」という姿勢は、障がいのある人だけでなく、子ども連れの方や妊産婦、高齢者などへの対応にも必要なことであり、職員として大切なことです。

職員の皆さんには、このことをご理解いただき、全ての町民にとって、行政サービスが利用しやすいものとなるよう、このマニュアルをご活用願います。

なお、このマニュアルは実際に活用する職員の皆さんの意見や障がいのある人のご意見をいただきながら改善を重ねていく予定です。

2. 不当な差別的取扱いの禁止

(1) 不当な差別的取扱いの基本的な考え方

不当な差別的取扱いとは、障がいのある人に対して、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、障がいのある人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、障がいのある人の権利利益を侵害することです。

なお、障がいのある人を障がいのある人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）、障がいのある人に対する合理的配慮の提供による障がいのある人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がいのある人に障がいの状況等を確認することは、不当な差別的取扱いには当たりません。

(2) 正当な理由の判断の視点

正当な理由に当たるのは、障がいのある人に対して、障がいを理由として、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す。

正当な理由に当たるかどうかについては、具体的な検討をせずに正当な理由を拡大解釈するなどして法の趣旨を損なうことなく、個別の事案ごとに、障がいのある人、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す。

なお、正当な理由があると判断した場合には、障がい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。

3. 合理的配慮

(1) 合理的配慮の基本的な考え方

①定義等

「合理的配慮」は、法において「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。

職員は、その事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障がいのある人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、障がいのある人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。）を行う必要があります。

合理的配慮は、障がいのある人が受ける制限は、障がいのみ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す。

合理的配慮は、町の事務又は事業の目的・内容・機能に照らして、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、障がいのある人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・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ります。

【障害者差別解消法】

第2条（略）

- 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。

②留意すべき事項

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す。当該障がいのある人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、柔軟な対応が必要とされます。さらに、合理的配慮の内容は、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて変わり得るものです。

合理的配慮の提供に当たっては、障がいのある人の性別、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がいのある人が多数見込まれる場合、障がいのある人との関係性が長期に渡る場合等には、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・効率化につなげていくことも検討していく必要があります。

③意思の表明について

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、障がいのある人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、障がいのある人からの意思表示のみでなく、知的障がいや精神障がい（発達

障がいを含む。)等により本人の意思表示が困難な場合には、障がいのある人の家族、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まれます。

なお、意思の表明が困難な障がいのある人が、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、その障がいのある人が社会的障壁の除去を必要としていることが明らかである場合には、障がいのある人に対して適切と思われる配慮を提案するなど、自主的に配慮を行うことが望まれます。

④環境の整備との関係

合理的配慮は、障がいのある人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、個々の障がいのある人に対して、その状況に応じて個別に実施されるものです。従って、各場面における環境の整備の状況により、合理的配慮の内容は異なることとなります。

また、障がいの状態等が変化することもあるため、特に障がいのある人との関係性が長期に渡る場合等には、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委託事業者について

町の事務又は事業の一環として実施する事務を事業者に委託等する場合は、提供される合理的配慮の内容に大きな差異が生ずることにより障がいのある人が不利益を受けることのないよう、委託等の条件に、合理的配慮の提供について盛り込むことが望まれます。

(2) 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。過重な負担に当たると判断した場合は、障がい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とします。

- 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

4. 対応の心構え

(1) 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」分かりやすい対応を心がけます。
- 介助の人や手話通訳の人等にはではなく、障がいのある本人に直接対応するようにします。
- 何らかの配慮の必要があると思う場合でも、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、必要に応じて介助の人等の意見も聞くようにします。

(2) 障がい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。

- 窓口を訪れる人の障がいの有無や種類は明確ではないため、常に来庁される人の中に障がいのある人も含まれていることを念頭に置いて、困っていそうな状況が見受けられたら、速やかに適切な対応をするようにします。
- 障がい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。

(3) 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、「明確に」「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。

(4) 柔軟な対応を心がけます。

- 相手の話をよく聞き、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。
- 対応方法がよく分からないときは、一人で抱え込まず周囲に協力を求めます。
- 想定していないことが起きても、素早く柔軟に対応します。

(5) 不快になる言葉は使わないようにします。

- 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わないようにします。
- 障がいがあるからといって、特別扱いした言葉は使わないようにします。

(6) プライバシーには立ち入らないようにします。

- 障がいの原因や内容について、必要がないのに聞いたりしないようにします。
- 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。

5. 障がいの理解（障がい種別の特性）

このページ以降、障がい種別の主な特徴を記載していますが、障がいの種類は同じでも程度や症状は一人ひとり様々で、また、複数の障がいを併せ持つ場合もあります。従って、そのニーズも多様であり、画一的ではなく、柔軟に対応することが重要です。

（1）視覚障がい

視力、視野、色覚などの障がいで、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。

視覚障がいのある人の中には、全く見えない人と見えづらい人とがいます。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。

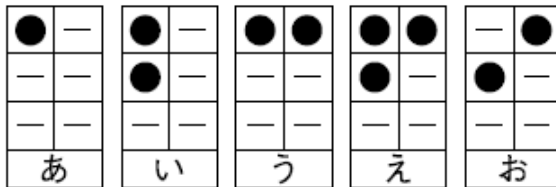
視覚障がいのある人が必ずしも点字を読めるわけではなく、点字を使用されるのは1割で、残りの9割の人は、主に音声や拡大文字により情報を得ています。文字情報を音声にする方法としては、補助者による代読（代筆）やパソコンの音声読み上げソフトを用いるほか、文書内容をコード情報に変換して印刷したものを活字文書読み上げ装置を使って音声化する方法もあります。

（点字とは）

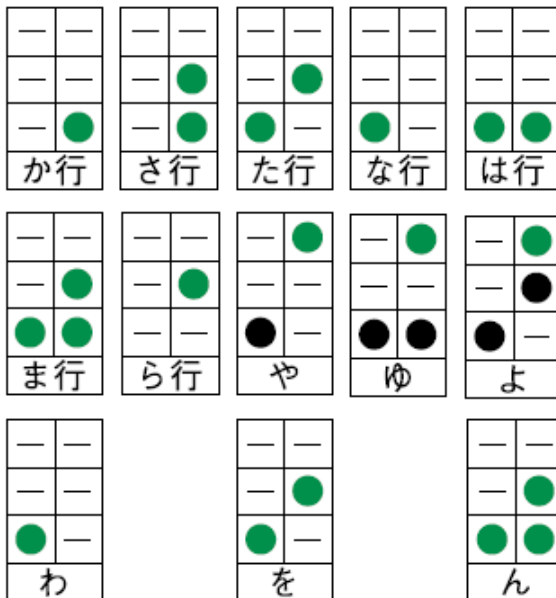
○点字と音声

- ・点字は、縦3点、横2列の6つの組合せによって構成されている文字です。
- ・点字は、6つのそれぞれの点が、凸になっているかいないかの64通りの組合せで文字を表現します。
- ・点字は、横書きで、左から右方向へ凸面を読んでいきます。
- ・点字は、基本的には母音と子音の組合せで50音を構成しており、ローマ字の構成と似ています。

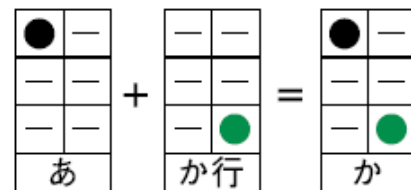
・基本になる●母音(あ行)



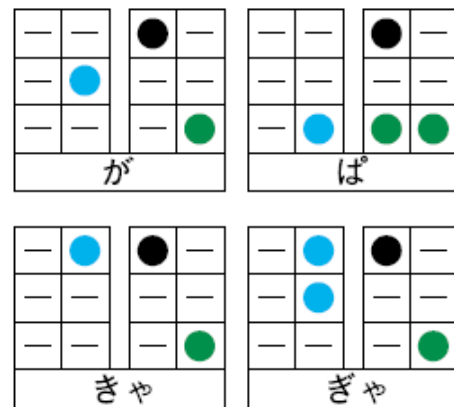
・基本になる●子音



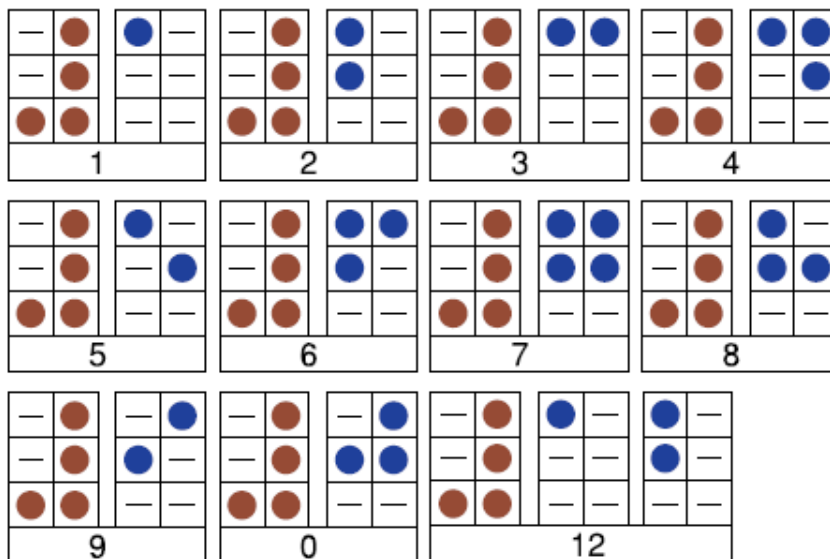
・かの表し方



・濁音は⑤の点、半濁音は⑥の点、拗音は④の点を書いてから、清音を書いて2マスで表します



- ・数字は、●数符を前置した数字記号で表します。
二桁以上の数字は最初にだけ数符を付けます。



【障がいのある人・家族等の声】

<差別等事例>

- ・盲導犬を連れて公共ホールのコンサートに出かけることを事前に知らせたが、「犬を連れての入場は困ります。上司に聞いてきます」と言われ、電話でたらい回しにされたあげく「1日待って下さい」と言われた。翌日、OKですと言われ、一番最後に指定された椅子に座ったが、なんとなく嫌な思いで帰った。
- ・白杖を見て、「それ足が悪いの？」とも言われたこともある。
- ・行政に視覚障がいのある人の働く場の開発や就労を要望した時、「今は健常者でも就職が難しいのに、目の見えない者は…云々」と行政サイドの職員から言われた。

<配慮や工夫が必要な事例>

- ・一般的に施設に手すりが無いと昇降が困難（公園、グラウンド等公共性のある屋外の場合は不便を感じる人が多い）であるので、改善してほしい。
- ・道を教えて下さるならば、そこを、あそこ、ではなくて、右とか左とかで言ってもらいたい。
- ・行政からの通知は、内容がわかりやすいように点字等の同封をお願いしたい。音声パソコンを利用している障がいのある人に対しては、メールを利用して通知することも可能。
- ・行政からの視覚障がいのある人への通知は、本人の希望する方法で行ってほしい。点字、ネット通信、活字文書読み上げ機器使用方法など。なお、活字文書作成に当たっては、音声で正しく読み上げるため共通する文字入力はしないこと。例えばー（長音）とー（ダッシュ）、O（オー）と0（ゼロ）など共通する形状の文字は文章の内容で適切に使って入力してほしい。

(2) 聴覚障がい

音を聞いたり、感じる経路に何らかの障がいがあり、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。

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

【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。

聴覚障がい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。

聴覚障がいのある人との会話には、手話、指文字、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。）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。

言語障がいのある人への応対は、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。

(様々なコミュニケーション方法)

○手話

手指の形や表情、体の向きなどを使って表現し、目で視る言葉です。聴覚障がいのある人たちの間で自然に生まれ、国による標準手話の確定などを通じて発展してきましたが、地方によって、習慣や文化の違いから表現の仕方が異なるものがあります。

○指文字

指の形で「あいうえお～」を一文字ずつ表すものです。まだ手話になっていない新しい単語や、固有名詞などを表すのに使います。通常は手話と組み合わせて使用します。ただし、聴覚障がいのある人の中には、指文字の分からない方もいらっしゃいますので、配慮が必要です。

○筆談

メモ用紙や簡易筆談器などに、文字を書いて伝える方法です。パソコンや携帯電話の画面上で言葉をやりとりする方法もあります。

○要約筆記

話し手の話の内容をつかみ、それを文字にして伝える、聴覚障がいのある人のためのコミュニケーション手段です。要約筆記者（要約筆記奉仕員）により伝えられます。

○口話（こうわ）・読話（どくわ）

相手の口の動きを読み取る方法です。口の動きが分かるよう正面からはっきりゆっくり話すことが必要です。口の形が似ている言葉は区別がつきにくいので、言葉を使い換えたり、文字で書くなどして補います。

読話をしている方は、こちらの口元をじっと見つめています。口の動きを読み取るためですので、そのことを理解した上で会話してください。

(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。

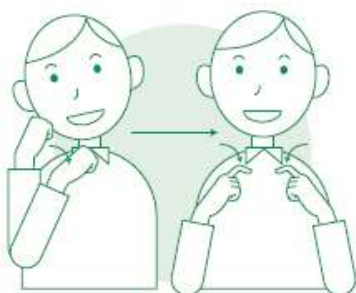
○ 〈良い書き方の例〉

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。

(基本的な手話)



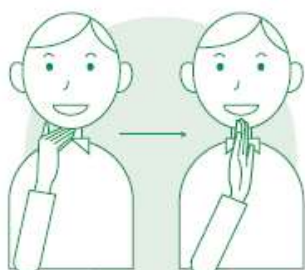
おはようございます



こんにちは



ありがとうございます



おまちください



わかりました



よろしくお願いします

(指文字一覧)

あ	か	さ	た	な	は	ま	や	ら	わ
い	き	し	ち	に	ひ	み		り	
う	く	す	つ	ぬ	ふ	む	ゆ	る	を
え	け	せ	て	ね	へ	め		れ	
お	こ	そ	と	の	ほ	も	よ	ろ	ん

促音 (例:○○っ○)



手前に引く

濁音 (例:ぎ)



横に移動させる

半濁音 (例:ぼ)



上に移動させる

※指文字の図はすべて、相手から見た右手の絵です。

【障がいのある人・家族等の声】

＜差別等事例＞

- ・聴覚障がいがあることを伝えると担当者が不在という理由で待たされた。
- ・生涯学習のパンフレットに「手話付き」と表示がある講座を見つけたので受付で要約筆記も付けて欲しいと要望したが、「この手話も何度も要望があつてついた。あなたも要約筆記をつけてほしいと何度も要望すれば？」と言われた。

＜配慮や工夫が必要な事例＞

- ・電車やバスを利用している際、車内放送による遅延情報、事故連絡など聞こえず、目的地まで行けなかったことがある。
- ・病院で、カルテに聴覚障がいありと記入しているにも関わらず、名前を呼び出すときは「○○さん」と何回も繰り返して呼び出された。
- ・手話通訳をしていることが分ると本人ではなく手話通訳者に向かって話をする。本人に向かって話をするよう指摘すると、少しの間はそうされるが話が煮つまってくると、手話通訳者に向かって話をするということが往々にしてあった。
- ・学校でもお店でも連絡手段にFAXを考えてほしい。また、メールアドレスを表示してもらえると予約などしやすい。
- ・公共機関に「耳マーク」を設置してほしい。このマークが設置されていると気軽に筆談を頼める。筆談ボードやメモ用紙を取付けてほしい。
- ・窓口で筆談をする所が増えているが、聴覚障がいのある人といっても、手話を第1言語としている方の中には筆談が通用しない場合もあることをわかってもらいたい。

(3) 肢体不自由

手足や体幹の運動や動作の障がいのため、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がいのある人、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がいに加えて、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。

下肢に障がいのある人では、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、発語の障がいに加え、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のが難しい人もいます。

【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。

【障がいのある人・家族等の声】

＜差別等事例＞

- ・手帳が古くなり、市役所へ作成をお願いに持参した時、事務所の男性が手帳を見、「あんたがこれを持っているのがおかしい、ここの中を歩いてみる」と云われ、二度往復したが、おかしいを連発。女性の方が来てくれて、手続きを無事すませたが、忘れることができない。
- ・悪気は無いと思うが、街頭等でジロジロ見られるのはいい気持ちはしない。
- ・遠足や校外活動の際はいつも親の付添いを求められる。遅れるので別コースや異なったスケジュールの行動を指示される。
- ・車椅子で生活しているが、差別と感じた場所は、病院で一般人や患者さんたちが珍しそうにじろじろ見られる。社会の皆様が車椅子の障がいのある人を暖かく見守ってほしい。

＜配慮や工夫が必要な事例＞

- ・スーパーなどで障がいのある人が買い物しているのを見かけたら必要に応じて手助けをしてほしい。(車椅子の人で高い位置の商品を取りにくそうにしている時など)
- ・トイレ案内等の看板が天井にぶら下がっているが、杖や車椅子の人の視線には合わない気がする。
- ・最近、健常者の人が堂々と障がい者用の所に車を停めることが多くなっているように見受けられる。

(4) 内部障がい

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。

内部障がいとは、内臓機能の障がいであり、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（HIV）による免疫機能、肝臓機能の7種類の機能障がい定められています。

【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。

障がい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。

心臓機能障がいと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。

呼吸器機能障がいのある人では、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・直腸機能障がいと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、対応者が風邪をひいている時は、気をつける必要があります。

症状の例

[心臓機能障がい]

不整脈、狭心症、心筋症等のために心臓機能が低下した障がい、ペースメーカー等を使用している人もいます。

[じん臓機能障がい]

じん臓機能が低下した（慢性腎不全の）障がい、定期的な（週3回程度（1回に4～5時間））人工透析（血液浄化透析）に通院されている人もいます。

[呼吸器機能障がい]

呼吸器系の病気により呼吸機能が低下した障がい、酸素ボンベを携帯したり、人工呼吸器（ベンチレーター）を使用している人もいます。

[ぼうこう・直腸機能障がい]

ぼうこう疾患や腸管の通過障がい、腹壁に新たな排せつ口（ストマ）を造設している人もいます。

[小腸機能障がい]

小腸の機能が損なわれた障がい、食事を通じた栄養維持が困難なため、定期的に静脈から輸液の補給を受けている人もいます。

[ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障がい]

HIVによって免疫機能が低下した障がい、抗ウイルス剤を服薬している人です。

[肝臓機能障がい]

ウイルス性肝炎（B型、C型）、自己免疫性肝炎、代謝性肝炎疾患等のために肝機能が低下した障がい、全身倦怠感、むくみ、嘔吐などの症状に加え、吐血、意識障がい、痙攣発作をおこす人もいます。

【障がいのある人・家族等の声】

<差別等事例>

- ・酸素ボンベを持って歩いている時、すれ違うといつまでも振り向いて見ている。

<配慮や工夫が必要な事例>

- ・心臓ペースメーカーを入れており、手がふるえて字が書けない。申請書の自署について配慮してほしい。

(5) 知的障がい

先天的又は発達期に病気やけがなどが元で脳に障がい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。

知的障がいのある人は、発達時期において脳に何らかの障がいが生じたため、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。重度の障がいのため常に同伴者を必要とする人もいますが、障がい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。
- 人にたずねたり、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。

一度にたくさんのこと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するよう努めます。例えば大きさを伝えるときも、「リンゴの大きさ」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。

支援者等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。

障がいの程度・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。

【障がいのある人・家族等の声】

＜差別等事例＞

- ・ 計算機を使つての計算はある程度できるが、暗算はほとんどできない。職員から簡単な計算を依頼され戸惑っていると、職員が「計算できないんで！」と言われた。それが当人にも聞こえ、大変悲しい思いをした。
- ・ 子どもが知的障がいとわかると、必要以上に「かわいそうな家庭」扱いをされた。気持ちは有難い面もあるが、普通に接してもらうのが一番楽。過剰に同情されるのも困る。
- ・ 飲食店や商店の接客について、店員の言葉使いが子どもに対するような口調になる。一般の皆さんへと同じように普通にいてねいに話しかけてほしい。
- ・ 障がいがあるから何を言っても分からないだろうという思いからか、当人の前で障がいに對する批判のような言葉を使われる方がいる。

＜配慮や工夫が必要な事例＞

- ・ トイレの流し方は、昔はレバーだけでしたが今はセンサーだったりボタンだったりするので、子供がちゃんと流せているのか気になる。
- ・ 広報がわかりにくい。知的障がいがあっても市からの情報は知りたい。わかりやすい言葉や、ルビをつけるなどの工夫してほしい。
- ・ わかりやすい説明をして欲しい（子ども扱いしないで欲しい）。
- ・ 知的障がいのある本人や家族に対して「バカにしない」というマナーを意識づけてほしい。
- ・ 割れにくい鏡・ガラスや机の固定など環境の配慮をしてほしい。
- ・ 文字の大きさや短い文節での区切り、色によるグループ分けなど支援上の配慮をしてほしい。
- ・ 漢字がわからない人への配慮をしてほしい。案内文書にふりがなを打ってほしい。
- ・ 落ち着いて過ごせるスペースを確保してほしい。
- ・ ゆっくりとした話し方で、話してほしい。わかりやすい言葉づかいはもちろん、わかってもらえるまで気長に対応してほしい。

(6) 精神障がい

精神障がいのある人は、統合失調症、うつ病、双極性障がい（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。

精神障がいは、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、障がいについて理解されずに孤立している人もいる。
- 精神障がい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。
- 認知面の障がいのために、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。

疾患の例

〔統合失調症〕

幻覚・妄想・話しのまとまりの悪さなどの思考障がいの他、意欲の低下・ひきこもり・対人関係の障がい・状況判断の悪さなど生活能力の低下が見られる場合があります。抗精神病薬を規則的に服用し、病状を改善すると共に再発を予防することが大切です。また、生活能力の低下に対しては生活のしづらさに焦点を当てた社会生活技術の練習や作業療法に参加することで安定した日常生活を送ることができます。

【うつ病】

うつ病は、気分がひどく落ち込んだり、何事にも興味が持てなくなったり、不眠や食欲不振などの症状が一定期間以上続くこころの病です。このような症状が続いたら、早期の受診と急性期には十分な休養をとることが必要となります。

【てんかん】

通常は規則正しいリズムで活動している大脳の神経細胞（ニューロン）の活動が突然崩れて、激しい電氣的な乱れが生じることによって発作が現れる神経疾患です。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、様々なタイプものがあります。薬によって約8割の人は発作を止められるようになりました。

※注 「てんかん」は幻覚妄想や抑うつ症状など精神症状の合併を示すことも少なくないこと、国の福祉制度の中でも精神障がい位置づけられていることから、「精神障がい」の項目の中で説明しています。

【障がいのある人・家族等の声】

＜差別等事例＞

- ・入院中の患者さんが公営住宅への入居に際し、病院へ診断書の提出を求められたり、家族に対し誓約書を交わすなど通常の入居の流れでは行わない手続きをとられた。

＜配慮や工夫が必要な事例＞

- ・精神に障がいを抱えている方は、他者とのコミュニケーションをとることが苦手な方も多いため、困った時にどこの誰に聞いて良いかわからずに抱え込んでしまうことも度々見受けられる。具体的な項目についてどこが窓口であるか、表記してあるわかりやすい表があるといい。

(7) 発達障がい

主に脳機能の障がいがあり、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。

発達障がいは、自閉症等の広汎性発達障がい、学習障がい（LD）、注意欠陥・多動性障がい（ADHD）等、脳機能の障がいであって、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、知的障がい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。待つってもらう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。

【障がいのある人・家族等の声】

＜差別等事例＞

- ・電車で親子で乗った時、独り言の声が大きく、止まらず（注意、説得、説明はするが慣れない状況に不安で声が止まらない）、乗り合わせた男性がじーっとこちらを見ていた。
- ・保育所に入所の申込時、少し障がいがあることを相談したところ「障がいをお持ちですか・・・」と困ったという顔つきをされた。
- ・発達障がいは身体障がいなどに比べて理解されにくい。ショッピングモールなどで大きな声を出してしまい「うるさい」と怒られたり、笑われる。遠ざかっていくなどをされて傷つくことがある。多くの人に発達障がいのある人の生きにくさを理解してもらえる場を作ってほしい。
- ・明らかな差別意識によって排除されたり侮辱されているというよりは、障がいのある人に対する理解やなじみがないために、未知のものへの不安から関わらないようにしようと距離をとられると感じた。息子が特別支援学級に通級していた小学校時代、通常学級の親たちと打ち解けるのが難しく、PTA活動等で疎外感、孤立感を味わうのが常だった。

＜配慮や工夫が必要な事例＞

- ・消えてしまう言葉よりも文字に見せてもらった方が伝わりやすい子だが、言葉の指示が多く、働けず、何度も同じことを言われパニックになることがあった。どうしたらわかってくれるか伝え方を色々と試行錯誤を重ねてほしい。

(8) 難病を原因とする障がい

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がいのある人もいます。

【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。

【障がいのある人・家族等の声】

<差別等事例>

- ・車椅子で市役所へ手続きに訪問したが、スロープは自力で上がれず、近くにいた警備員さんに助けを求めたが自分の仕事があるからと断られた。

<配慮や工夫が必要な事例>

- ・エレベーターを降りようと思った時に、職員を呼ばなければならず、車椅子専用であったため、利用したい時にできなかった。(膠原病で貧血・低血糖あり、退院したてでエスカレーターや階段の利用が困難な状態であったが見た目では健康そうに見えるので理解していただけないと思い利用できなかった。)
- ・長い距離を歩けないので、駐車場の確保について配慮してほしい。
- ・本人に、何ができないのか聞いてもらって、そのことについて配慮してほしい。
- ・建前だけのスロープでは、リウマチで手首、足首が弱い者に勾配はきつい。

なお、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの提供においては、以下の表に示した難病 332 疾患が対象となっています。

○障害福祉サービス等の対象となる難病一覧（332 疾病）

1	アイカルディ症候群	37	エプスタイン症候群	73	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
2	アイザックス症候群	38	エプスタイン病	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
3	I g A 腎症	39	エマヌエル症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
4	I g G 4 関連疾患	40	遠位型ミオパチー	76	筋萎縮性側索硬化症
5	亜急性硬化性全脳炎	41	円錐角膜	77	筋型糖原病
6	アジソン病	42	黄色靭帯骨化症	78	筋ジストロフィー
7	アッシャー症候群	43	黄斑ジストロフィー	79	クッシング病
8	アトピー性脊髄炎	44	大田原症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群
9	アペール症候群	45	オクシピタル・ホーン症候群	81	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群
10	アミロイドーシス	46	オスラー病	82	クルーゼン症候群
11	アラジール症候群	47	カーニー複合	83	グルコーストランスポーター 1 欠損症
12	有馬症候群	48	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	84	グルタル酸血症 1 型
13	アルポート症候群	49	潰瘍性大腸炎	85	グルタル酸血症 2 型
14	アレキサダー病	50	下垂体前葉機能低下症	86	クロウ・深瀬症候群
15	アンジェルマン症候群	51	家族性地中海熱	87	クローン病
16	アントレー・ピクスラー症候群	52	家族性良性慢性天疱瘡	88	クロンカイト・カナダ症候群
17	イソ吉草酸血症	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	89	痙攣重積型（二相性）急性脳症
18	一次性ネフローゼ症候群	54	歌舞伎症候群	90	結節性硬化症
19	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	55	ガラクトース - 1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	91	結節性多発動脈炎
20	1 p 36 欠失症候群	56	加齢黄斑変性	92	血栓性血小板減少性紫斑病
21	遺伝性ジストニア	57	肝型糖原病	93	限局性皮質異形成
22	遺伝性周期性四肢麻痺	58	間質性膀胱炎（ハンナ型）	94	原発性局所多汗症
23	遺伝性腭炎	59	環状 20 番染色体症候群	95	原発性硬化性胆管炎
24	遺伝性鉄芽球性貧血	60	関節リウマチ	96	原発性高脂血症
25	VATER 症候群	61	完全大血管転位症	97	原発性側索硬化症
26	ウィーバー症候群	62	眼皮膚白皮症	98	原発性胆汁性肝硬変

27	ウィリアムズ症候群	63	偽性副甲状腺機能低下症	99	原発性免疫不全症候群
28	ウィルソン病	64	ギャロウェイ・モワト症候群	100	顕微鏡的大腸炎
29	ウエスト症候群	65	急性壊死性脳症	101	顕微鏡的多発血管炎
30	ウェルナー症候群	66	急性網膜壊死	102	高IgD症候群
31	ウォルフラム症候群	67	球脊髄性筋萎縮症	103	好酸球性消化管疾患
32	ウルリッヒ病	68	急速進行性糸球体腎炎	104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
33	HTLV-1 関連脊髄症	69	強直性脊椎炎	105	好酸球性副鼻腔炎
34	ATR-X 症候群	70	強皮症	106	抗糸球体基底膜腎炎
35	ADH 分泌異常症	71	巨細胞性動脈炎	107	後縦靭帯骨化症
36	エーラス・ダンロス症候群	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	108	甲状腺ホルモン不応症
109	拘束型心筋症	147	シュワルツ・ヤンペル症候群	185	先天性無痛無汗症
110	高チロシン血症 1 型	148	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	186	先天性葉酸吸収不全
111	高チロシン血症 2 型	149	神経細胞移動異常症	187	前頭側頭葉変性症
112	高チロシン血症 3 型	150	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	188	早期ミオクロニー脳症
113	後天性赤芽球癆	151	神経線維腫症	189	総動脈幹遺残症
114	広範脊柱管狭窄症	152	神経フェリチン症	190	総排泄腔遺残
115	抗リン脂質抗体症候群	153	神経有棘赤血球症	191	総排泄腔外反症
116	コケイン症候群	154	進行性核上性麻痺	192	ソトス症候群
117	コステロ症候群	155	進行性骨化性線維異形成症	193	ダイヤモンド・ブラックファン貧血
118	骨形成不全症	156	進行性多巣性白質脳症	194	第 14 番染色体父親性ダイソミー症候群
119	骨髄異形成症候群	157	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	195	大脳皮質基底核変性症
120	骨髄線維症	158	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	196	ダウン症候群
121	ゴナドトロピン分泌亢進症	159	スタージ・ウェーバー症候群	197	高安動脈炎
122	5p 欠失症候群	160	スティーヴンス・ジョンソン症候群	198	多系統萎縮症
123	コフィン・シリス症候群	161	スミス・マギニス症候群	199	タナトフォリック骨異形成症
124	コフィン・ローリー症候群	162	スモン	200	多発血管炎性肉芽腫症
125	混合性結合組織病	163	脆弱 X 症候群	201	多発性硬化症／視神経脊髄炎
126	鰓耳腎症候群	164	脆弱 X 症候群関連疾患	202	多発性嚢胞腎
127	再生不良性貧血	165	正常圧水頭症	203	多脾症候群

128	サイトメガロウイルス角膜炎	166	成人スチル病	204	タンジール病
129	再発性多発軟骨炎	167	成長ホルモン分泌亢進症	205	単心室症
130	左心低形成症候群	168	脊髄空洞症	206	弾性線維性仮性黄色腫
131	サルコイドーシス	169	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	207	短腸症候群
132	三尖弁閉鎖症	170	脊髄髄膜瘤	208	胆道閉鎖症
133	CFC 症候群	171	脊髄性筋萎縮症	209	遅発性内リンパ水腫
134	シェーグレン症候群	172	全身型若年性特発性関節炎	210	チャージ症候群
135	色素性乾皮症	173	全身性エリテマトーデス	211	中隔視神経形成異常症/ ドモルシア症候群
136	自己食空胞性ミオパチー	174	先天性横隔膜ヘルニア	212	中毒性表皮壊死症
137	自己免疫性肝炎	175	先天性核上性球麻痺	213	腸管神経節細胞僅少症
138	自己免疫性出血病 XIII	176	先天性魚鱗癬	214	TSH 分泌亢進症
139	自己免疫性溶血性貧血	177	先天性筋無力症候群	215	TNF 受容体関連周期性症候群
140	シトステロール血症	178	先天性腎性尿崩症	216	低ホスファターゼ症
141	紫斑病性腎炎	179	先天性赤血球形成異常性貧血	217	天疱瘡
142	脂肪萎縮症	180	先天性大脳白質形成不全症	218	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
143	若年性肺気腫	181	先天性風疹症候群	219	特発性拡張型心筋症
144	シャルコー・マリー・トゥース病	182	先天性副腎低形成症	220	特発性間質性肺炎
145	重症筋無力症	183	先天性副腎皮質酵素欠損症	221	特発性基底核石灰化症
146	修正大血管転位症	184	先天性ミオパチー	222	特発性血小板減少性紫斑病
223	特発性後天性全身性無汗症	260	皮膚筋炎/多発性筋炎	297	慢性特発性偽性腸閉塞症
224	特発性大腿骨頭壊死症	261	びまん性汎細気管支炎	298	ミオクロニー欠伸てんかん
225	特発性門脈圧亢進症	262	肥満低換気症候群	299	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
226	特発性両側性感音難聴	263	表皮水疱症	300	ミトコンドリア病
227	突発性難聴	264	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)	301	無脾症候群
228	ドラベ症候群	265	ファイファー症候群	302	無βリボタンパク血症
229	中條・西村症候群	266	ファロー四徴症	303	メープルシロップ尿症
230	那須・ハコラ病	267	ファンコニ貧血	304	メチルマロン酸血症
231	軟骨無形成症	268	封入体筋炎	305	メビウス症候群
232	難治頻回部分発作重	269	フェニルケトン尿症	306	メンケス病

	積型急性脳炎				
233	22q11.2欠失症候群	270	複合カルボキシラーゼ欠損症	307	網膜色素変性症
234	乳幼児肝巨大血管腫	271	副甲状腺機能低下症	308	もやもや病
235	尿素サイクル異常症	272	副腎白質ジストロフィー	309	モワット・ウイルソン症候群
236	ヌーナン症候群	273	副腎皮質刺激ホルモン不応症	310	薬剤性過敏症症候群
237	脳腱黄色腫症	274	ブラウ症候群	311	ヤング・シンプソン症候群
238	脳表ヘモジデリン沈着症	275	プラダー・ウィリ症候群	312	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴
239	膿疱性乾癬	276	プリオン病	313	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
240	嚢胞性線維症	277	プロピオン酸血症	314	4p欠失症候群
241	パーキンソン病	278	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	315	ライソゾーム病
242	バージャー病	279	閉塞性細気管支炎	316	ラスムッセン脳炎
243	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	280	ベーチェット病	317	ランゲルハンス細胞組織球症
244	肺動脈性肺高血圧症	281	ベスレムミオパチー	318	ランドウ・クレフナー症候群
245	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	282	ヘパリン起因性血小板減少症	319	リジン尿性蛋白不耐症
246	肺胞低換気症候群	283	ヘモクロマトーシス	320	両側性小耳症・外耳道閉鎖症
247	バッド・キアリ症候群	284	ペリー症候群	321	両大血管右室起始症
248	ハンチントン病	285	ペルーシド角膜辺縁変性症	322	リンパ管腫症/ゴーハム病
249	汎発性特発性骨増殖症	286	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	323	リンパ脈管筋腫症
250	PCDH19関連症候群	287	片側巨脳症	324	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
251	肥厚性皮膚骨膜炎	288	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	325	ルビンシュタイン・テイビ症候群
252	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	289	発作性夜間ヘモグロビン尿症	326	レーベル遺伝性視神経症
253	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	290	ポルフィリン症	327	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
254	肥大型心筋症	291	マリネスコ・シェーグレン症候群	328	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴
255	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	292	マルファン症候群	329	レット症候群
256	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	293	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	330	レノックス・ガストー症候群

257	ビッカースタッフ脳 幹脳炎	294	慢性血栓塞栓性肺高血圧 症	331	ロスムンド・トムソン症 候群
258	非典型溶血性尿毒症 症候群	295	慢性再発性多発性骨髄炎	332	肋骨異常を伴う先天性側 弯症
259	非特異性多発性小腸 潰瘍症	296	慢性膵炎		

難病の情報については、難病情報センターのホームページ <http://www.nanbyou.or.jp/>を参照してください。

(9) 盲ろう（視覚と聴覚の重複障がい）

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

【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、障がいの状態や程度、盲ろうになるまでの経緯、あるいは生育歴、他の障がい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」

＜各障がいの発症経緯によるもの＞

- ①盲（視覚障がい）から聴覚障がいを伴った「盲ベース盲ろう」
- ②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」
- ③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」
- ④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」

【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。

障がいの状態や程度に応じ視覚障がいのある人や聴覚障がい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) 高次脳機能障がい

交通事故や脳血管障がいなどの病気により、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がいで、身体的には障がいが残らないことも多く、外見ではわかりにくいいため、「見えない障がい」とも言われています。

【主な特徴】

■以下の障がいが見られる場合があります。

記憶障がい：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。

注意障がい：集中力が続かなかつたり、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。

遂行機能障がい：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。

社会的行動障がい：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がいや眼や耳の損傷による感覚障がい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。

記憶障がい：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。

注意障がい：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。

遂行機能障がい：手順書を利用します。

社会的行動障がい：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。

6. 場面ごとの対応

(1) 庁内での案内

来庁する人の障がいの有無や種類は明確ではないため、来庁者の中には障がいのある人も含まれていることを念頭において対応します。

【共通的な配慮】

- 入口や受付付近で困っていそうな人を見かけたら、「何かお手伝いすることはありますか？」と積極的に声をかけます。
- 声かけは、介助の人ではなく、直接本人に対して行います。
- 誘導が必要かどうか、直接本人にたずねます。
- わかりやすいサイン表示（はっきりしたコントラスト、漢字にふりがな、図やサインの併記等）により、目的の場所を見つけやすくします。
- 廊下等の歩行空間には、通行に支障をきたす物を置かないようにします。
- 目的の場所までの案内の際に、障がいのある人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、本人の希望を聞きます。
- こちらからの説明に対する理解が困難な人には、せかしたりせず「明確に」「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明します。
- ドアの開閉が困難な人には開閉を手伝います。
- 案内板は、必要に応じて漢字にふりがなをつけます。
- 頻繁に離席の必要がある方には、案内する座席などの位置を扉や入口の近くにします。
- 立って列に並んで順番を待っている場合に、周囲の人の理解を得た上で、障がいのある人の順番が来るまで別室や席を用意します。
- 来庁される時の車両乗降場所を施設の出入り口に近い場所へ変更します。

【障がい種別の配慮】

視覚障がいのある人

- 職員であること及び名前を名乗った上で、周りの状況を具体的に分かりやすく伝えます。待つ必要がある場合は、おおよその待ち時間を伝えて、椅子等に案内し、順番がきたら名前で声をかけて知らせます。
- 移動を介助する場合は、その方との背の高さの関係で肘（ひじ）肩または手首を軽く握ってもらい、誘導する側が半歩先に立って歩きます。階段や段差の手前では「上りです」「下りです」と声をかけます。

聴覚障がいのある人

- お互いが可能なコミュニケーションの方法を確認し、用件を伺います。
- 呼び出しの音声聞こえない人には、どのような方法で知らせるかあらかじめ説明して、不安のないようにします。
- 窓口には、常に筆談のできるメモ用紙などを用意しておきます。

車椅子使用の人

- 段差がある場合に、携帯スロープの設置や本人の意向を確認してキャスター上げの補助をするなどします。
- 少しかがんで目線が合う高さで、お話しします。
- 窓口には、低くて車椅子の入るスペースのあるカウンターを設置するなど、車椅子使用の人が利用しやすい工夫をします。
- 車椅子使用の方にとって、車椅子は身体の一部のように感じているので、勝手に車椅子を押したりせず、誘導の介助を希望されるかどうか、必ず、本人の意向を確認してから誘導介助を行います。

立っているのがつらそうな人

- 椅子のあるところに案内し、そちらに担当職員が出向いて用件を伺います。

知的障がいのある人

- 絵や図、写真などを使用して分かりやすく説明します。

(2) 来客・窓口対応

来庁者に気づいたら、仕事の手を止め、椅子から立ち上がって用件をたずねます。

【差別的取扱いの禁止】

- 障がいがあることを理由に窓口対応を拒否することはしてはいけません。
- 障がいがあることを理由に対応の順序を後回しにしてはいけません。
- 障がいがあることを理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供などを拒んではいけません。
- 障がいがあることを理由に、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してはいけません。

【共通的な配慮】

- 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。
- 話が的確に伝わるように、「明確に」「ゆっくり」「ていねいに」話します。
- 障がいの種別に関わりなく、相手の話をよく聴き、安心して話ができる信頼関係をつくります。
- 必要に応じて、絵・図・写真を使って説明します。
- パンフレット等の位置をわかりやすく伝えます。
- 来訪の意図等が的確に把握できない場合には、必要に応じて複数の職員で対応します。
- 障がい特性に応じた方法で説明ができるよう、予め説明資料等の準備をしておきます。
- ポイントを明確に、文章は短く、専門的な用語でなく一般的な分かりやすい言葉で説明します。
- 説明の際には、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、必要に応じて渡します。
- 比喩表現が苦手な方に対しては、比喩や暗喩、二重否定表現などを用いずに説明します。
- 書類の記入方法については、記入例も含めて文書で大きくわかりやすく表示しておきます。
- 書類の記入の仕方がわからない人には、「お手伝いしましょうか？」と声をかけます。
- 障がいの状況から自筆が困難な場合には、本人の意思を確認して、可能な限り代筆を行います。署名欄の部分だけを切り取った枠（サインガイド）があると署名がしやすい人もいます。署名以外の欄については、手書きではなく、パソコン等電子データによる入力もできるよう配慮します。また、代筆する場合に、その内容が周囲に聴かれないよう配慮する必要があります。必要に応じて、別室を用意して代筆をする配慮をします。
- 文書の交付や閲覧の際に、本人が希望される場合には、内容をわかりやすく説明します。
- 疲労を感じやすい方から別室での休憩の申し出があった場合には、別室を確保するようにします。別室を確保することが困難である場合には、本人に事情を説明し、対応している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配慮をします。
- 体温調節が困難な方もいるので、待ち時間や窓口対応の際には、空調に配慮するとともに、必要に応じて、個別空調のある別室に案内するなどします。
- 不随意運動等により書類等を押さえることが難しい方に対して、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します。

- 順番を待つことが苦手な方に対しては、周囲の方の理解を得た上で、手続き順を入れ替えます。
- 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には、本人に説明の上、施設の状況に応じて別室を準備します。

【障がい種別の配慮】

視覚障がいのある人

- 自分の肩書きと名前を名乗った上で、伝えたい内容を具体的な言葉で分かりやすく説明します。
- 一時的に席を離れる際や新たに應對する職員が加わるような場合には、その旨を伝えます。
- 拡大文字の文書を希望される人には、説明資料等を拡大コピーしたものを渡して説明します。
- 必要に応じて必要な箇所や、希望箇所を読み上げます。読み方としては、まず目次や全体の構成を説明し、その後に必要な箇所を読みます。その際は、要点をまとめるのではなく、原文をそのまま読み上げます。
- 代筆した場合には、その内容を読み上げ、内容を確認してもらいます。
- 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が異なりうることに留意して使用します。
- 会議資料等を事前送付する際に、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）で提供します。

聴覚障がいのある人

- お互いが可能なコミュニケーションの方法を確認し、用件を伺います。
- 筆談を求められた場合には、速やかに應對します。
- 問い合わせは電話・ファックス・Eメールなどでもできるようにします。
- できるだけ静かな環境で對應できるよう配慮します。
- 話す時には、本人の正面を向いて、口を見せ、ゆっくり、はっきりと話しかけます。

車椅子使用の人

- 配架棚の高いところに置かれたパンフレット等を取って渡します。
- 窓口対応の机に車椅子が入らない場合は、車椅子が入る高さの机で對應するなど、不便にならないよう配慮します。

口頭での説明では理解が難しい人

- 説明のポイントをメモ書きして渡します。その際、必要に応じて、漢字にはふりがな

をふります。

同じ話を何度も繰り返す人・つじつまの合わない話をする人

- 話を途中で遮らずに、タイミングを見計らって用件を確認し、訪問目的に沿って対応するようにします。
- 相手が声の調整ができず大きい声で話しても、落ち着いた雰囲気に対応することを心がけます。
- 相談内容を箇条書きにし、内容を相互で確認したうえで、相手に渡します。次回までに準備してほしいことがあればアンダーラインを引くなどして、課題を明確にします。

(3) 行政情報の提供

行政情報の提供は、複数の手段によって行いますが、下記の点に留意が必要です。

印刷物

印刷物による情報提供を行う際は、その情報を対象となる人全てが受け取ることができるのか、配慮する必要があります。

状況に応じて、拡大版やふりがな付で提供します。

(4) 一般町民を対象とした講演会やイベント等の開催

一般町民を広く対象とする講演会やイベント等を開催する場合は、障がいのある人の参加を念頭においた対応が必要となります。

【開催会場の確認】

- 障がいのある人の利用が可能かどうか、エレベーター・多目的トイレ・身障者駐車場等の有無について、確認します。
- 会場までの通路や廊下は車椅子で通行可能かどうか、確認します。
- 会議機について、車椅子使用の人が足を入れることのできる高さのものかどうか、確認します。

- 体温調整が困難な方がいる場合には、空調設備の整っている会議室かどうか、確認します。

【事前の情報提供】

- 講演会やイベントに関する事前情報は、広報誌、ポスター、チラシだけでなく、ホームページなど、できる限り複数の情報伝達手段を利用します。

【参加申込み】

- 障がいがあることを理由に、説明会、シンポジウム等への出席を拒んではいけません。
- 事前に参加申込みを受ける場合は、電話、郵送、ファックス、Eメールなど、できる限り複数の手段で受けようにします。
- 申込書の様式は、障がいのある人が希望するサービスを事前に把握できるようにしておくと、各種ニーズへの対応を準備することができます。

【会場内設営】

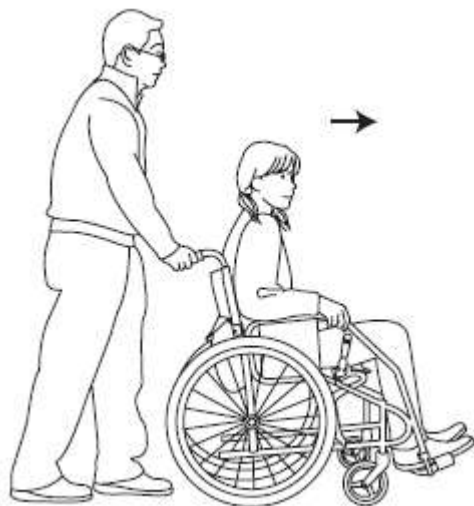
- 会場出入口まで、スムーズに行くことができる敷地内通路かどうか確認します。通路幅（120cm以上）の確保、視覚障がい者誘導用ブロックの有無等を確認します。
- 障がいのある人の来庁が多数見込まれる場合、通常障がい者専用とされていない区画を障がい者専用の区画に変更できないか検討します。
- 階段や段差がある場合、板などによる簡易スロープを設置するなどの応急措置や係員を配置して、車椅子を持ち上げる、杖を使っている人は介助するなどの人的支援を検討します。
- 電源コードの敷設などにより、床面に凸凹ができる場合は、テープなどで被覆し、サインの設置や係員の配置により注意を促すなどの対応を検討します。
- 講演会や会議において、手話通訳者や要約筆記者を配置する場合は、聴覚障がいのある人の座席を前方に指定します。
なお、説明者は、手話通訳や要約筆記に配慮し、ゆっくりとした説明を心がけます。
- 車椅子使用の人の座席については、出入口や通路に近い場所を広めに確保します。
- スクリーンや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します。

7. 参考

(1) 車椅子での介助方法

【自走式標準タイプの車椅子の押し方】

- ハンドグリップを握り、重心を安定させ、体全体で押すようにします。押し始める際には、「進みます」「押します」などと声をかけてください。止まる時は声をかけて静かに止まります。急に止まると車椅子から転げ落ちる場合がありますので注意が必要です。

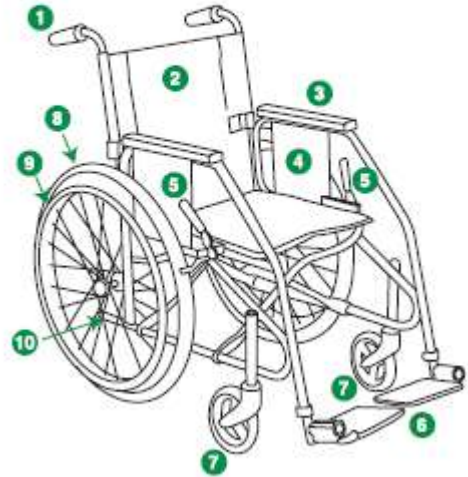


【ブレーキ（ストッパー）のかけ方】

- 車椅子の背面から側面にかけて立ち、片手でハンドグリップを握りながら、もう一方の手でブレーキ（ストッパー）をかけます。反対側もハンドグリップを放すことなく、ブレーキ（ストッパー）をかけます。



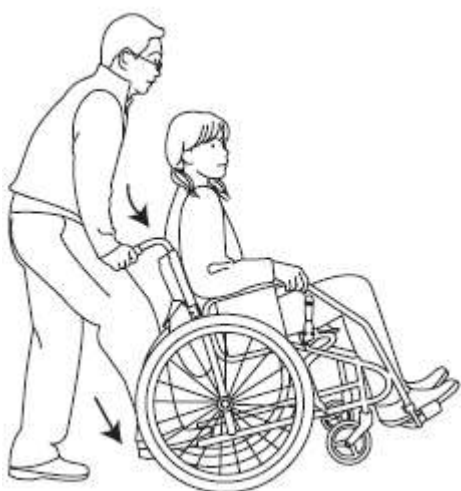
〈自走式標準タイプの車いすの各部の名前〉



- ① ハンドル（介助者用にぎり）
- ② バックレスト（背もたれ）
- ③ アームレスト（ひじ当て）
- ④ スカートガード（がわ当て）
＝衣服が外に出ないようにします。
- ⑤ ブレーキ（ストッパー）
＝両側についています。
- ⑥ フットレスト
- ⑦ キャスター
- ⑧ 後輪（大車輪）
- ⑨ ハンドリム：車輪を回すハンドル
- ⑩ ティッピングバー
＝介助者がキャスター上げをするときに足で踏み込みます。

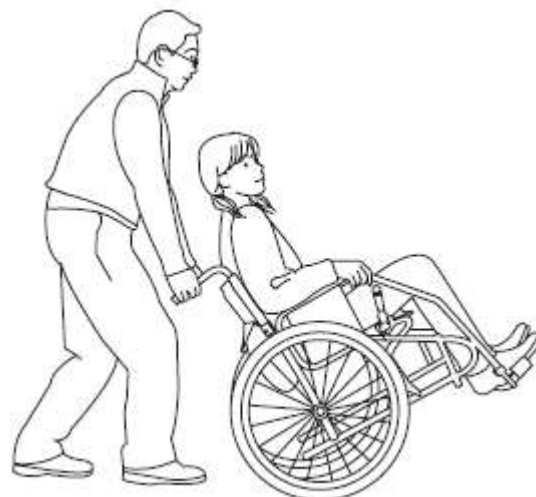
【キャスター上げ】

■ティッピングバーを踏み込むと同時に、ハンドグリップに体重をかけ、押し下げます。素早く安定させることが安心につながります。



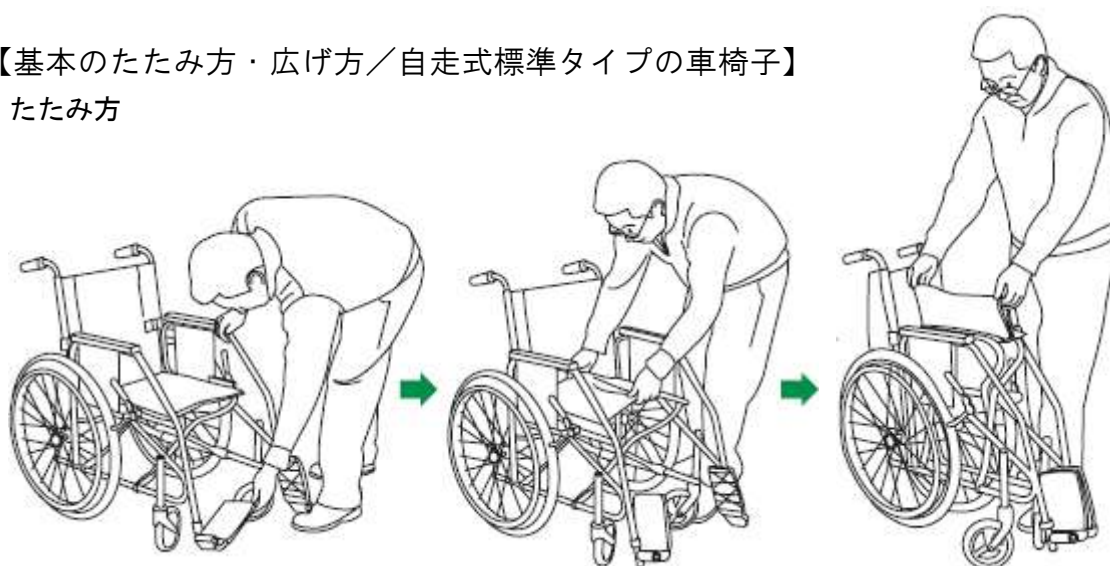
【キャスター上げでの移動】

■ハンドグリップをしっかりと握り、ふらつかないようにバランスを取りながら、前に進めます。



【基本のたたみ方・広げ方／自走式標準タイプの車椅子】

たたみ方



①フットレストを上げます。②シート中央部を持ち上げます。③完全に折りたたみます。

広げ方

- ①外側に少し開きます。
- ②シートを押し広げます。
- ③両手を「ハ」の字に広げ、シートの両端をしっかりと押し広げます。



【急な下り坂】

- 急な坂道やスロープは後ろ向きで下りる方が安全です。ハンドグリップをしっかりと握り、後方を確認しながらゆっくりと下ります。（どちら向きで下りるか乗っている人に確認してから進みます。）

(2) 視覚障がいのある人の介助方法

【基本原則】

■視覚障がいのある人の動きを制限しないこと。

→基本姿勢で相手の前に位置しても引っ張ってしまえば、視覚障がいのある人の動きは制限されたことになり、非常に不安で恐怖感を生じさせます。

→白杖を引っ張ったりすることは、身体の一部を引っ張っているのと同じこととなります。(白杖は身体の一部と理解してください。)

■一時的に待ってもらうときには、空間に放置するようなことはしないこと。

→自分がどこにいるか非常に不安になります。壁や柱などに触って待ってもらうようにします。

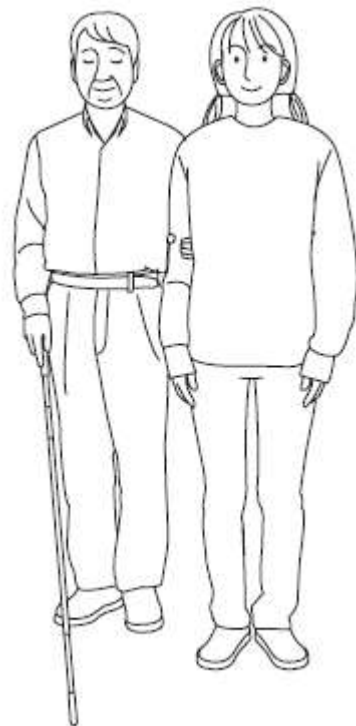
【基本姿勢】

■相手の白杖を持つ手の反対側の半歩前に立ち、肘の少し上を握ってもらい、二人分の幅を確保しながら誘導します。

※なお、必ずしも白杖を持つ手の反対側に立つとは決まっていないため、相手に立ち位置を聞いてから移動します。

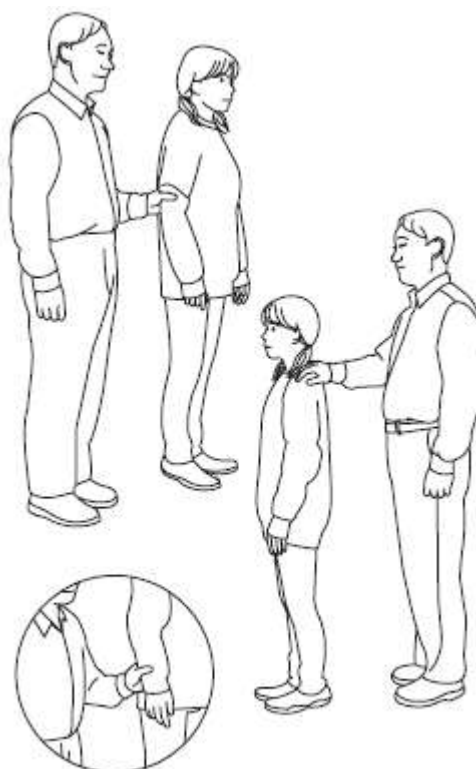
■誘導する際は、状況を口頭で伝えることが大切で、特に足元や障害物についての情報が必要です。

■なお、説明する時はあいまいな表現ではなく、「右」「あと〇メートルぐらい」と具体的に説明します。



【肘や肩、手首をつかんでもらう場合】

- 相手の肘の角度が90度くらいになることで、互いの位置を適度な間隔に保つことができます。持たれている肘は、体側に軽く付けてごく自然にし、腕はあまり振らないようにします。
- 相手の背が高い場合には、ご本人に確認した上で、肩をつかんでもらっても良いでしょう。
- また、逆に相手が子どもだったり、極端に背の高さが違う場合には、手首のあたりをつかんでもらっても良いでしょう。



【白杖を持っている人と階段を上がる方法】

- 白杖を持っていない側に立ち、「基本姿勢」をとります。階段が始まることを口頭で告げ、あなたから上がり始めます。上がるスピードについて口頭で確認し、階段の終わりについても伝えます。



【白杖を持っている人と階段を下りる方法】

- 白杖を持っていない側に立ち、「基本姿勢」をとります。上がる時と同様に、階段が始まることを口頭で告げ、あなたから下り始めます。スピードに気をつけ、声をかけながら下り、階段の終わりを知らせます。



【椅子に座る時】

- 椅子に座ることを伝え、椅子のタイプ（一人掛け、長椅子など）を説明します。背もたれにさわってもらうことで位置や向き、椅子のタイプなどを確認することができます。

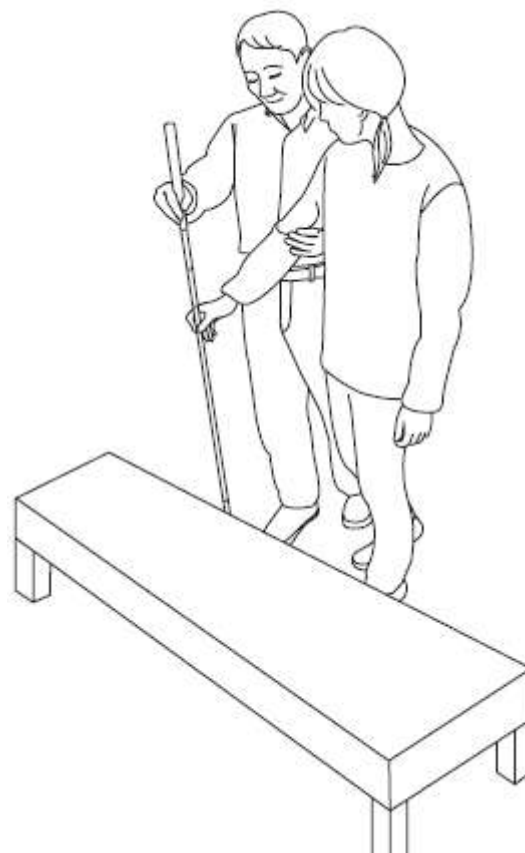
※椅子に座る際には手をつかむのではなく、下から添えるようにします。



【白杖による誘導】

■白杖を持っている人には、白杖を垂直に立てた状態で椅子にふれるように手を添え、座る場所に導くという方法もあります。その際は、事前に了解を得た上で、白杖のグリップの少し下を持って指し示すようにします。

※白杖に触れる場合には、必ず本人に伝えてから触れるようにします。



【障害物がある場合】

■段差がある場合やくぼみをよけたりする場合についても階段と同じように、あらかじめ説明し、上がり下りの別や、その高さや大きさを「〇センチぐらい」と伝えます。

【白杖SOSシグナルについて】

■白杖を使用し、外出先などで困ったことがあった際に、頭上 50cm 程度に掲げて周囲の方にサポートを求める合図のことです。

このシンボルマークは、岐阜市において、視覚に障がいのある人の「SOSシグナル」のイメージをわかりやすく伝えるようなマーク等のデザイン画について募集を行い、全国各地より応募のあった288点の中から採用された作品をもとに作成されたものです。



白杖SOSシグナルを見かけたら

- ①白杖を頭上 50cm 程度に掲げて SOS シグナルを発している視覚障がいの方を見かけたら、すすんで声をかけましょう。
- ②SOSシグナルを発している視覚障がいの方から、何に困っているのか、どのようにサポートしたらよいかを聞きましょう。
- ③困っていることや支援してほしいことを聞いたら、サポートしましょう。

【点字ブロックについて】

- 視覚に障がいがある方は歩道にある点字ブロックをたよりに歩行しています。点字ブロックの上に物を置いたり、自動車や自転車などを停めることは、視覚障がいのある人にとって、歩行の妨げになるだけでなく、大変な危険を招きますので、点字ブロックを障害物でふさがないように気をつけましょう。



(3) ほじょ犬（身体障害者補助犬）

「ほじょ犬（身体障害者補助犬）」は、目や耳や手足に障がいのある人の生活をお手伝いする、「盲導犬」・「聴導犬」・「介助犬」のことです。

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て、障がいのある人のパートナーであり、ペットではありません。

きちんと訓練され管理も行われているので、社会のマナーも守れるし、清潔です。だからこそ、人が立ち入ることのできるさまざまな場所に同伴できます。

盲導犬

目の見えない人、見えにくい人が街中を安全に歩けるようサポートして、障害物をよけたり、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。

聴導犬

音が聞こえない、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・ファックス着信音・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。

介助犬

手や足に障がいのある人の日常の生活動作をサポートします。物を拾って渡したり、指示したものをもって来たり、着脱衣の介助などを行います。“介助犬”と書かれた表示をつけています。

■ほじょ犬の同伴を受け入れる義務がある施設は以下の場所です。

- ・国や地方公共団体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・ホテル等）
- ・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

■ほじょ犬ユーザーがハーネス（胴輪）や表示をつけたほじょ犬を同伴している時、ほじょ犬は「工作中」です。

- ・工作中的のほじょ犬には、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す。
- ・ほじょ犬に食べ物や水を与えないようにします。ユーザーは与える食事や水の量、時刻をもとに犬の排せつや健康の管理をしています。

(4) 障がいのある人に関するマーク

マーク	名称	マークの意味	関連団体
	身体障がい者標識 (障がい者マーク)	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運転者が、運転する場合には表示するマークです。この場合、ほかの自動車の運転者は、マークを表示した車に対する幅寄せや割り込みが禁止されています。	各警察署交通課 県交通安全協会
	聴覚障がい者標識 (聴覚障がい者マーク)	法令で定める程度の聴覚障がい者であることを理由に免許に条件を付されている運転者が、運転する場合には表示するマークです。この場合、ほかの自動車の運転者は、マークを表示した車に対する幅寄せや割り込みが禁止されています。	各警察署交通課 県交通安全協会
	障害者のための国際シンボルマーク	障がいのある人々が利用できる建築物、施設であることを示す世界共通のシンボルマークです。建物の規定などのマークの使用については、国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められています。 ※このマークは、全ての障がい者を対象としています。 ※個人の車に表示することは、シンボルマーク本来の趣旨とは異なりますので、障がいのある方が乗車していることを周囲に知らせる程度のもになります。道路交通法上の規制を免除されるなどの効力は発生しません。	(公財)日本障害者リハビリテーション協会
	盲人のための国際シンボルマーク	視覚障がい者を示す世界共通のシンボルマークです。視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などにつけられるマークです。信号、音声案内装置、国際点字郵便物、書籍などに使用されています。	社会福祉法人 日本盲人福祉委員会
	耳マーク	このマークは「耳が不自由です」という自己表示が必要ということで作成されたものです。この矢印は、聞こえない・聞こえにくい全てのの人々にとっての聞こえの向上、保障を求めていく積極的な生き方の象徴です。 このマークを付けた方と話すときは、「はっきり口元を見せて話す」「筆談をする」などご協力をお願いします。 このマークは、自治体や銀行、病院などが、聴覚障がい者に援助をしますよと呼びかけるマークとしても利用されています。このマークがあることで、聴覚障がい者は援助の依頼がしやすくなります。	(一社)全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
	ほじょ犬マーク	身体障害者補助犬(盲導犬、聴導犬、介助犬)同伴啓発のためのマークです。 平成14年に「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関、デパートなど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。 補助犬はペットではありません。体の不自由な方の体の一部となって働いています。社会のマナーもきちんと訓練されていますし、衛生面でもきちんと管理されています。補助犬を連れてくる方を見かけた場合は、ご理解・ご協力をお願い致します。	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 自立支援振興室
	オストメイトマーク	人工肛門・人工膀胱の方たち(オストメイト)のための施設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り口・案内誘導プレートに表示されています。	(公社)日本オストミー協会
	ハート・プラスマーク	このマークは身体内部に障害がある人を表すマークです。 内部に障害のある方は外見からわかりにくいため、様々な誤解を受けることがあります。このマークを目にしたら、身体内部に障害がある方がいることをご理解いただき、ご協力をお願い致します。	内部障害者・内部疾患者の暮らしについて考えるハート・プラスの会
	障害者雇用支援マーク	公益財団法人ソーシャルサービス協会が障がい者の在宅障がい者就労支援並びに障がい者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マークです。 障がい者の社会参加を理念に、障がい者雇用を促進している企業や障がい者雇用を促進したいという思いを持っている企業は少なくありません。 そういった企業がどこにあるのか、障がい者で就労を希望する方々に少しでもわかりやすくなれば、障がい者の就労を取り巻く環境もより整備されるのではないかと考えます。 障がい者雇用支援マークが企業側と障がい者の橋渡しになればと考えております。御協力のほど、宜しくお願いします。	公益財団法人ソーシャルサービス協会 ITセンター
	白杖SOSシグナル普及啓発シンボルマーク	視覚に障がいのある方が、外出先で困ったことがあった場合などに、白杖を頭上50cm程度に掲げて周囲の方にサポートを求める「白杖SOSシグナル」の普及啓発を図るためのシンボルマークです。 このような視覚に障がいのある方を見かけたら、すすんで声をかけ、困っていることを聞き、必要なサポートをしましょう。	岐阜市 (岐阜市視覚障害者福祉協会)

8. 相談体制の整備

(1) 相談窓口の設置

職員が職務を遂行する中で行った障がいを理由とする差別に関して、障がいのある人等からの相談に応じるとともに適切な措置を講じるため、相談窓口を福祉課に置きます。また、御嵩町身体・知的障害者相談員が、岐阜県から「地域相談員」として位置づけられ、障がい者の身近な相談相手として、地域の障がい者の相談に応じます。

なお、相談窓口に寄せられた相談等については、相談等のプライバシーに配慮しつつ、関係者間での情報共有を図るとともに、専門的な相談に対応できるように岐阜県の「広域専門相談員」との連携による、専門的な相談にも対応することとします。

9. 啓発・研修の実施

(1) 普及啓発・職員研修の実施

福祉課は、このマニュアル施行後に、必要に応じて職員に対する意識啓発を呼び掛けるとともに、必要に応じて職員研修や職員に対する講座等を開催するなど、障がいの理解を深めるための取組みを進めます。