

# 障害者への理解・支援と 職場環境の改善について

平成31年4月10日

医療機関の障害者雇用ネットワーク  
代表世話人 依田晶男

# 第1問

病院を選ぶ際に何が重視されていると思いますか？

ちなみに私の場合は……

# 病院を選ぶ際に重視している点

- 「病院の評判」(70.2%)
- 「医者の評判」(60.2%)
- 「近所、行きやすさ」(58.1%)
- 「医者・スタッフの対応の丁寧さ」(47.1%)
- 「医療設備・機器の充実度」(42.8%)
- 「駐車場がある」(32.3%)
- 「家族や知人が通っている」(30.0%)
- 「待ち時間」(27.8%)
- 「夜間・休日も診療してくれる」(24.7%)
- 「病院のキレイさ」(22.3%)
- 「病院の規模」(22.2%)
- 「実績(手術数等)」(21.7%)

(出典)メディケア生命保険株式会社「病院選び・医者選びに関する調査」(携帯電話によるインターネットリサーチを2014年1月6日～1月8日の3日間実施し、1年以内に通院した経験のある20～59歳の男女1,000名の有効サンプルを集計)

## 第2問

医療機関を選ぶ際の情報をどこから  
得ていると思いますか？

ちなみに私の場合は……

# 病院を選ぶ際に参考にする情報

- 「家族や知人の評判」(69.0%)
- 「かかりつけの医者への紹介」(54.7%)
- 「病院のホームページ」(39.8%)
- 「病院検索サイト」(26.2%)
- 「電話帳」(9.8%)
- 「掲示板サイト」(6.6%)
- 「コミュニティサイト」(5.2%)

## 【年代別】

- 「かかりつけの医者への紹介」  
20代42.8%、30代52.4%、40代60.8%、50代62.8%
- 「病院のホームページ」  
20代44.0%、30代49.2%、40代35.2%、50代30.8%

# 病院とは「どのような職場」か？

- 皆さんが働くことになる「病院」とは、どのような職場か？  
「辛さ」「不安さ」「困難さ」を抱えている人が来る場所
- 院内で出会う人にはどんな「事情」があるか？  
「定期通院している高齢者」  
「急な腹痛で受診するのを待っている青年」  
「熱が出た子供を連れて来院した母親」  
「親の手術の説明を受けるために来院した娘」  
「救急で搬送された患者の家族」・・・等様々
- 来院した患者家族がどんな事情を抱えているか、少しでも  
「関心を持つ」「思いを寄せる」ことは、病院で働く上では  
とても大切  
「なぜそのように言うのか」「なぜそのように行動するのか」  
が理解できれば適切に対応できる

# 「関心を持つ」ことは皆さんにできる経営への貢献

- 「辛い」「不安」「困っている」時ほど、スタッフの対応は心に残る
- 「スタッフの対応」は、良い印象も悪い印象も、「病院の評判」に直結する
- 「受診するならこの病院」「家族や知人にも紹介したい」と思ってもらえる対応とは？
  - 「見守ってくれている」
  - 「必要な時には手を差し伸べてくれる」
  - 「本人の意向を尊重した対応」
- 印象は、口コミで広がる(一人の印象が「口コミサイト」を通じて広範囲に広がる時代)
- 事務職にとって、毎日患者家族に接する中で、経営に影響する活動に関わっていることを意識すべき

# 病院を訪れる「配慮が必要な方」とは？

- 症状が辛そうな人（病状、感染症）
- 高齢者（身体機能、認知機能）
- 小さな子供連れや妊婦
- 外国人
- 障害のある人（松葉杖、杖、車いす 一時的な場合も）
- 他にも様々（外見では分からない障害）



# 対応の基本 【声掛け】

○決めつけない

サポートの必要性を一方向的に判断しない

○「しぐさ」に注目

困っていそうなしぐさ(つらそう、とまどっている、うろうろしている等)を見たら、「声掛け」してみる

○「声掛け」の言葉

「何かお困りですか?」「お手伝いしましょうか?」

「今日はどうされましたか?」

○押し売りしない

「大丈夫」なら見守りにとどめる

# 対応の基本 【対応】

サポートの依頼があった場合

自分で対応できること

対応の基本的なスキル(視覚障害者の移動サポート、車いすの使い方等)が分からないと、声掛けもできない

基本的なスキルを身につけておけば、その場でできることをスムーズに処理できて、感謝される

他のスタッフにつなぐこと


「誰につなげば良いのか」「どこに案内すれば良いのか」が分からないと、声掛けもできない

院内の各担当の業務と場所を頭に入れておけば、分かり易く伝えられて案内もできるので、安心して声掛けができる

# 配慮が必要な日？

## ○「雨の日」は要注意

雨のしずくで床がぬれて滑りやすい場所も  
転倒リスクがあるため、気付いたら拭き取る  
危険防止に担当者なし(気づいたら対応)



「患者目線」で考えれば分かる

患者目線で考えれば、気付くことや対応すべきことは日々見出せるし、それに対応することが病院の評判を上げることにつながる

# コンシェルジュナーズから事務職へのメッセージ

院内で困っている方に対しては、相談窓口や外来の看護スタッフが対応している病院が多いと思います。

それでも、患者家族への対応に追われていて、手が回らないことがあります。

そんな時、近くにいる事務のスタッフがちょっとしたサポートをしてくれれば、とても助かります。

事務職の皆さんにどんなことができるのか、何をしてもらおうと助かるのか、日頃から相談窓口や外来の看護スタッフと話し合っておかれては、いかがでしょうか。

# 障害者の数

○ 身体・知的・精神障害者の総数は約937万人。うち18歳以上65歳未満の在宅者は約362万人。

(単位:万人)

	総数	在宅者	18歳以上 65歳未満	施設入所者 (障害者施設等 入所者や入院患者)
			身体障害児・者	436.0
知的障害児・者	108.2	96.2	58.0	12.0
精神障害者	392.4	361.1	203.1*	31.3
総計	936.6	886.0	362.4	50.6

\* 精神障害者については20歳～65歳未満である。また、身体障害や知的障害と異なり、手帳所持に限定しない統計に基づいている。

身体障害児・者のうち、在宅者は、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成28年)、施設入所者は厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成27年)等、知的障害児・者のうち、在宅者は、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成28年)、施設入所者は厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成27年)、精神障害者数は、厚生労働省「患者調査」(平成26年)

# 共生社会に向けて

- 障害の有無にかかわらず、女性も男性も、高齢者も若者も、すべての人がお互いの人権や尊厳を大切にし、支え合い、誰もが生き生きとした人生を享受することのできる「共生社会」の実現が求められます。
- 共生社会は、様々な状況や状態の人々がすべて分け隔てなく包摂され、障害のある人もない人も、支え手側と受け手側に分かれることなく共に支え合い、多様な個人の能力が発揮されている活力ある社会です。
- 障害の有無にかかわらず、すべての人が助け合い、共に生きていく社会を実現するということは、人々の生活や心において「障害者」という区切りがなくなることを意味します。

(出典)「誰もが暮らしやすい社会を目指して～心のバリアフリーの理念を理解する～」(官邸ホームページ)から

# 「心のバリアフリー」とは

○「心のバリアフリー」とは、様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合うことです。

○「心のバリアフリー」を体現するためのポイントは、以下の3点です。

- ①障害のある人への社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという「障害の社会モデル」を理解すること。
- ②障害のある人（及びその家族）への差別（不当な差別的取扱い及び合理的配慮の不提供）を行わないよう徹底すること。
- ③自分とは異なる条件を持つ多様な他者とコミュニケーションを取る力を養い、すべての人が抱える困難や痛みを想像し共感する力を培うこと。

# 「障害」についての考え方

## 医学モデル



障害は、心身機能の障害による「個人の問題」であると考え、病気や外傷などから直接的に生じるものであり、専門職による治療などの援助を必要とするにとらえる

## 社会モデル



「障害＝バリア」は、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障害があいまって作りだされているものとする

「障害の社会モデル」の考え方は、2006年に国連で採択された「障害者の権利に関する条約」に示され、我が国でも「障害者差別解消法」（2016年4月施行）では、この考え方に基づき、国・地方公共団体・事業者に対して、「不当な差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」を求めている



# 社会にある「バリア」によって生じている 困りごとや痛みを『気づく』

- 社会にある「障害＝バリア」を取り除いていくには、心身に機能の障害がある方が社会的障壁によって、どんな困りごとや痛みがあるのかに『気づく』ことが必要です。
- ただし、心身の機能の障害は多様であり、それぞれが感じる「バリア」は違います。心身の機能障害の特性に対する理解を深めるとともに、障害当事者とのコミュニケーションを通じて、困りごとがあるのかに気づくことが重要です。
- 何がバリアになって、どんな困りごとが生じてしまっているのか、あなたの職場、家庭、友人との語らいなどの環境の中での「バリア」をまずは考えることから始めてみましょう。

(出典)「誰もが暮らしやすい社会を目指して～心のバリアフリーの理念を理解する～」(官邸ホームページ)から

# 自分自身の体験で振り返ってみよう(私の場合)

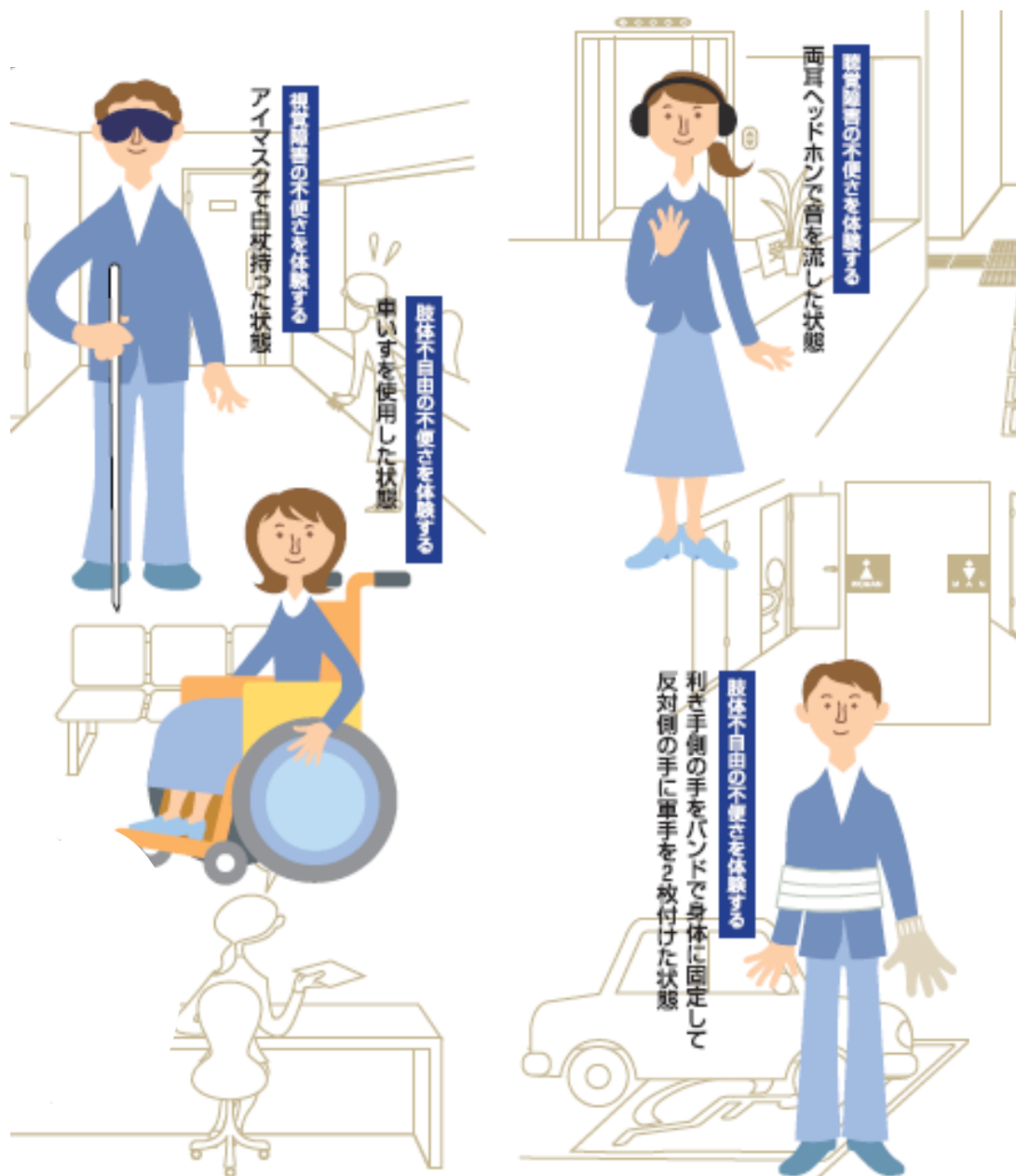
- アキレス腱切断時の松葉杖
  - ・濡れた床の怖さを実感
  - ・階段を上がるのに大苦戦
  
- 痛風発作で歩行困難
  - ・タクシーに乗るのも一苦労
  - ・病院内を車椅子で巡回(バリアフリーを実感)
  
- 仕事の激務でうつ状態
  
- 子供を乗せたベビーカー
  - ・ベビーカーを抱えて階段を昇降する怖さ
  - ・エレベーターの有難さ
  
- 高齢で聴力が低下した母親の介護
  - ・テレビの字幕と筆談ボードでの会話

# 共生社会をつくるために具体的な行動を起こす

- バリアに気づくことができれば、それを取り除くための「具体的な行動を起こす」だけです。
- まずは、自身の周囲に気を配り、多様な人々の困りごとや痛みを察知できる力を養うことから始めましょう。そして、障害当事者とのコミュニケーションを積極的に行って、何が必要なのかを理解することが重要です。
- あなたが具体的な行動を起こしていくことで、「心のバリアフリー」の目指す共生社会は実現します。自分は何ができるのかを具体的に考え、そして障害をもつ方とコミュニケーションをとってバリアを解消するための行動を起こしましょう。

(出典)「誰もが暮らしやすい社会を目指して～心のバリアフリーの理念を理解する～」(官邸ホームページ)から

# 障害疑似体験で職場をチェックしてみよう



# 「障害」と「障がい」のどちらが適切か？

「障害」の表記の問題については、内閣府の「障がい者制度改革推進会議」で2010年から2年近く議論された結果、現状の「障害」のままとされた。

障害の社会モデルの考え方に立脚し、「障害」の表記の問題を考えた場合、「害」の字を「がい」に変えることは、妥当であると考えすることはできない。社会モデルの見地から考えた場合、「障害者」とは機能障害のある人の社会参加を妨げる社会の中のさまざまな障壁によって、社会参加上の障害をもたらされた者、とも見ることができる。一方、「害という漢字のイメージが良くない。」、「障害者は、社会や人に害悪を与える存在ではない。」という考えは、障害者個人に焦点を当てている考え方に立脚しているものであり、機能障害をもつ人への社会の先入観や偏見を社会の側が取り除くという発想から来ているものとは考えられない。

尾上浩二委員(DPI日本会議事務局長)の意見

# 「配慮」が必要なのは特別な人？

- 2階に自分で「上される人」と「上がれない人」
  - ・「自分の力」だけで上される人
  - ・「階段」があれば自分で上される人
  - ・「エレベーター」があれば自分で上される人
  
- 欧米のホテルの室内「暗すぎると感じる人」
  - ・暗すぎて不便
  - ・ちょうど良い
  - ・眩しすぎて不便
  
- 「多数者への配慮」から「多様な人への配慮」へ
  - ・調光ライト
  - ・トランプ
  - ・シャンプーとリンス

# どちらがシャンプー？



視覚障害者のニーズに応えたら、誰にとっても便利に

# IT活用で広がる可能性

- 聴覚障害でも  
電話に代わるメール 【電話→FAX→インターネット】  
職場内LANで情報共有
- 視覚障害でも  
スマホの音声機能でメールや掲載記事を読上げ  
写メで場所やモノ確認
- 両上肢障害でも  
音声入力
- 重度肢体不自由でも  
在宅就労



# オリヒメロボットを通じた就労

重度障害者らがパイロット（操縦者）を務めるオリヒメディーが接客する「分身ロボットカフェDAWN ver.β（ドーンバージョンベータ）」が、障害者週間（12月3～9日）に合わせて2018年11月26日から12月7日に期間限定でオープン。



# 東京都知事への手紙(海老原宏美さん)

私は、「価値のある人間と価値のない人間」という区別や優劣、順位があるとは思いません。

価値は、人が創り上げるもの、見出すものだと思っています。樹齢千年の縄文杉を見て、ただの木でしかないのに感動したり、真冬、青い空に映える真っ白な富士山を見て、ただの盛り上がった土の塊にすぎないのに清々しい気持ちになれたり、価値を創り出しているのは人の心です。これは、唯一人間にのみ与えられた能力だと思います。

そう考えるとき、呼吸器で呼吸をし、管で栄養を摂り、ただ目の前に存在しているだけの人間をも、ちゃんと人間として受け入れ、その尊厳に向き合い、守っていくことも、人間だからこそできるはず

です。  
それができなくなった時、相模原であったような、悲惨な事件が起こってしまうのではないのでしょうか。

あるのは、「価値のある人間・ない人間」という区別ではなく、「価値を見出せる能力のある人間・ない人間」という区別です。

# 障害者権利条約の採択に伴う法整備

平成18年12月に国連で採択された障害者権利条約について、我が国は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の制定、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の改正等の法整備を進め、平成26年1月20日に批准（平成28年4月施行）。

医療機関を含む事業所に、「差別的取り扱いの禁止」及び「合理的配慮の不提供の禁止」を法的義務として課す。

（注）独法以外の民間事業者では、雇用分野以外での「合理的配慮の不提供の禁止」は努力義務。

医療機関向けには「医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針」（平成28年1月厚生労働大臣決定）により、障害種別に主な対応を例示。

# 障害者に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務について

平成19年に署名した「障害者権利条約」の批准に向けた法整備

## 内閣府

- 平成25年6月に、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」を制定

雇用分野以外の全般について

- 不当な差別的取扱いの禁止
- 合理的配慮の提供

法的義務

国・地方公共団体等は法的義務  
事業者は努力義務

平成28年4月施行

- 差別解消のための「基本方針」を策定
- 「基本方針」に即して、各府省庁等において
  - ・ 当該機関における取組に関する対応要領
  - ・ 事業分野別の対応指針(ガイドライン)を策定。

## 厚生労働省

- 平成25年6月に、「障害者の雇用の促進等に関する法律」を一部改正し、以下の規定を新設。

雇用分野(事業主)

- 不当な差別的取扱いの禁止
- 合理的配慮の提供

法的義務

法的義務

平成28年4月施行

- 必要があると認めるときは、事業主に対し、助言、指導又は勧告を実施。
- 労働政策審議会 障害者雇用分科会の意見を聴いて、「指針」を策定。
- Q&A及び事例集を作成し、現在都道府県労働局において事業主等に精力的に周知。

# 障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン

～医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする  
差別を解消するための措置に関する対応指針～

平成28年1月  
厚生労働大臣決定

第1 趣旨	
(1) 障害者差別解消法制定の経緯	1
(2) 対象となる障害者	2
(3) 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針	3
(4) 医療分野における対応指針	3
第2 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の基本的な考え方	
(1) 不当な差別的取扱い	
① 不当な差別的取扱いの基本的考え方	5
② 正当な理由の判断の視点	5
(2) 合理的配慮	
① 合理的配慮の基本的な考え方	6
② 適量な負担の基本的な考え方	8
第3 障害を理由とする不当な差別的取扱い及び合理的配慮の例	
(1) 不当な差別的取扱いと考えられる例	10
(2) 合理的配慮と考えられる例	11
(3) 障害特性に応じた対応について	13
第4 事業者における相談体制の整備	30
第5 事業者における研修・啓発	30
第6 国の行政機関における相談窓口	31
第7 主務大臣による行政措置	32
おわりに	33
参考ページ	34

# 「不当な差別的取扱い」の例

- 正当な理由なく、保護者や支援者・介助者の同伴を診察・治療・調剤の条件とすること
- 正当な理由なく、病院や施設が行う行事等への参加や共用設備の利用を制限すること
- 本人を無視して、支援者・介助者や付添者のみに話しかけること
- 大人の患者に対して、幼児の言葉で接すること
- 診察等に当たって患者の身体への丁寧な扱いを怠ること 等

(出展)「障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン」

# バリアフリーな環境整備例

- 施設内の段差を解消する、スロープを設置する
- トイレや浴室をバリアフリー化・オスメイト対応にする
- 床をすべりにくくする
- 階段や表示を見やすく明瞭にする
- 車椅子で利用しやすい高さにカウンターを改善する

(出展)「障害者差別解消法 医療関係事業者向けガイドライン」

# 「合理的配慮」と考えられる例(1)

## ○基準・手順の柔軟な変更

- ・ 障害の特性に応じて施設のルール、慣行を柔軟に変更すること(診察等で待つ場合、患者が待ちやすい近くの場所で待っていただく、順番が来たら電話で呼び込むなど)。

## ○物理的環境への配慮

- ・ 施設内の段差にスロープを渡すこと
- ・ エレベーターがない施設の上下階に移動する際、マンパワーで移動をサポートすること

## ○補助器具・サービスの提供

### ＜情報提供等についての配慮や工夫＞

- ・ 説明文書の点字版、拡大文字版、テキストデータ、音声データ(コード化したものを含む。)の提供や必要に応じて代読・代筆を行うこと
- ・ 身振り、手話、要約筆記、筆談、図解、ふりがな付文書を使用するなど、本人が希望する方法で分かりやすい説明を行うこと
- ・ 文書を読み上げたり、口頭による丁寧な説明を行うこと
- ・ 電子メール、ホームページ、ファックスなど多様な媒体で情報提供、予約受付、案内を行うこと



# 「合理的配慮」と考えられる例(2)

## ＜建物や設備についての配慮や工夫＞

- ・ 電光表示板、磁気誘導ループなどの補聴装置の設置、点字サイン付き手すりの設置、音声ガイドの設置を行うこと
- ・ 色の組み合わせによる見にくさを解消するため、標示物や案内図等の配色を工夫すること
- ・ トイレ、病室など部屋の種類や、その方向を示す絵記号や色別の表示などを設けること
- ・ パニック等を起こした際に静かに休憩できる場所を設けること
- ・ 障害者に配慮したナースコールの設置を行うこと(息でナースコールができるマルチケアコール、機能障害者用押しボタンなど)

# 「合理的配慮」と考えられる例(3)

＜職員などとのコミュニケーションや情報のやりとり、サービス提供についての配慮や工夫＞

- ・ 個人情報の保護に配慮した上で、施設内放送を文字化したり、電光表示板で表示したりすること
- ・ 必要に応じて、手話通訳や要約筆記者を配置すること
- ・ 声がよく聞こえるように、また、口の動きや表情を読めるようにマスクを外して話をする事
- ・ ICT(コンピューター等の情報通信技術)を活用したコミュニケーション機器(データを点字に変換して表示する、音声文字変換する、表示された絵などを選択することができる機器など)を設置すること

＜職員同士での連絡手段の工夫＞

- ・ 外見上、障害者であると分かりづらい患者(聴覚障害の方など)の受付票にその旨が分かる連絡カードを添付するなど、スタッフ間の連絡体制を工夫すること
- ・ 診療の予約時などに、患者から申出があった自身の障害特性などの情報を、スタッフ間で事前に共有すること

# ガイドラインで取り上げている障害の種類

視覚障害(視力障害・視野障害)

聴覚障害

盲ろう(視覚と聴覚の重複障害)

肢体不自由

○車椅子を使用されている場合

○杖などを使用されている場合

構音障害

失語症

高次脳機能障害

内部障害(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)

重症心身障害・その他医療的ケアが必要な者

知的障害

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)

○学習障害(限局性学習障害)

○注意欠陥多動性障害(注意欠如・多動性障害)

○その他の発達障害

精神障害

○統合失調症

○気分障害

○依存症(アルコール)

○てんかん

○認知症

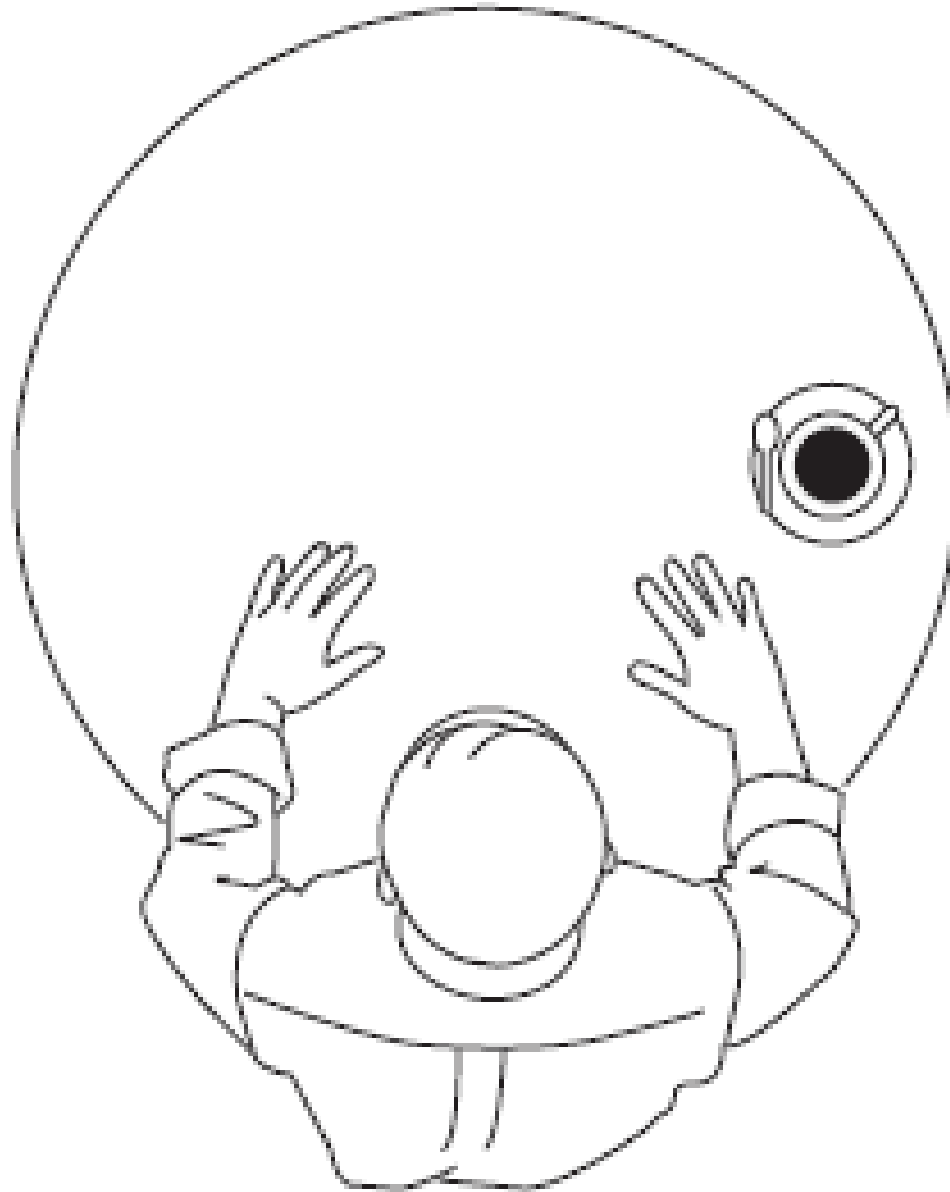
○難病(神経筋疾患、骨関節疾患、感覚器疾患など様々な疾病により多彩な障害を生じる)

# 視覚障害者（視力障害・視野障害）

## 〔主な対応〕

- 音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮
- 中途受障の人では白杖を用いた歩行や点字の触読が困難な人も多いため留意が必要
- 声をかける時には前から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など自ら名乗る
- 説明する時には「それ」「あれ」「こっち」「このくらいの」などと指差し表現や指示代名詞で表現せず、「あなたの正面」「〇〇くらいの大きさ」などと具体的に説明
- 普段から通路（点字ブロックの上など）に通行の妨げになるものを置かない、日頃視覚障害者が使用しているものの位置を変えないなど周囲の協力が不可欠
- 主に弱視の場合、室内における照明の状況に応じて、窓を背にして座ってもらうなどの配慮が必要

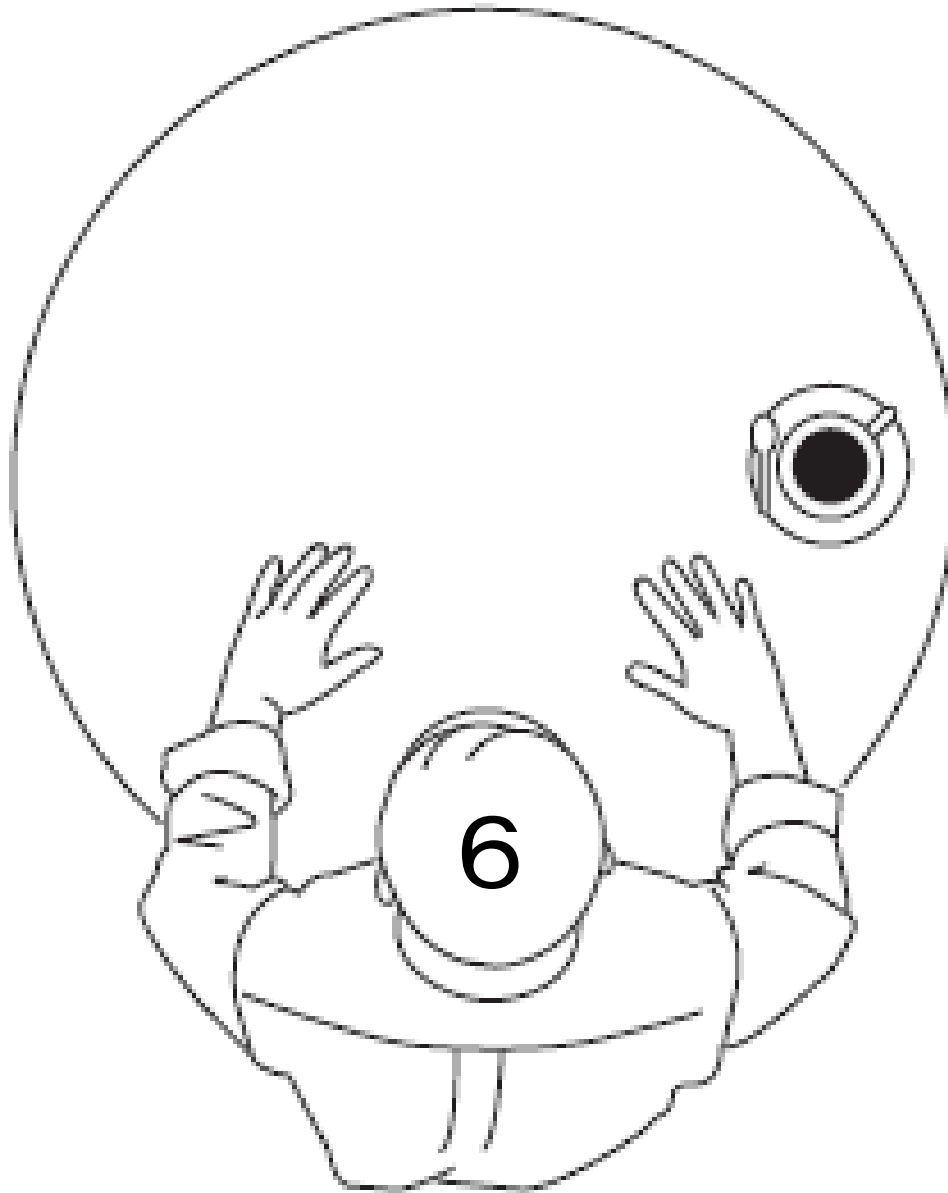
あなたならどう説明しますか？



12

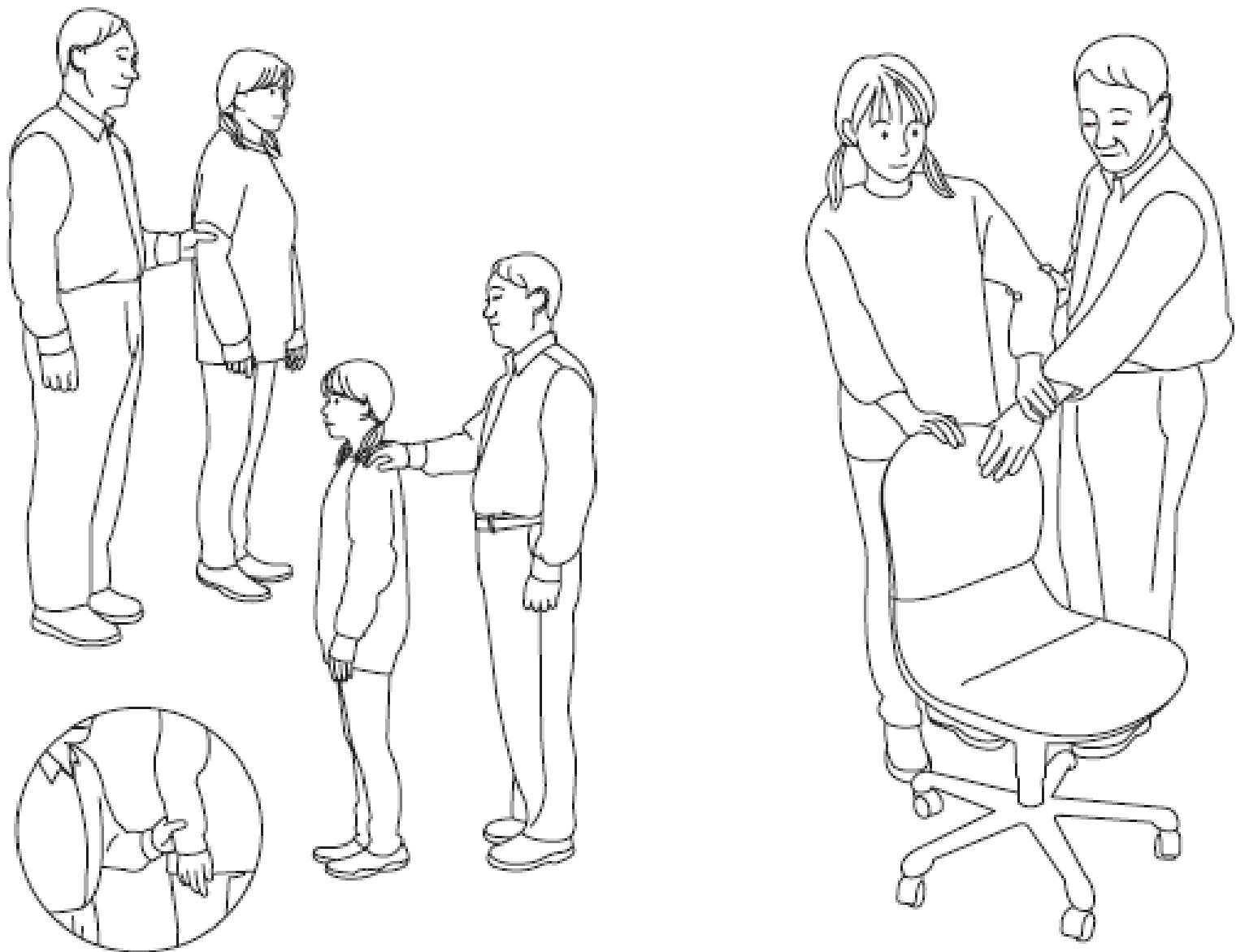
3時の方向に  
コーヒーがあ  
ります。

9

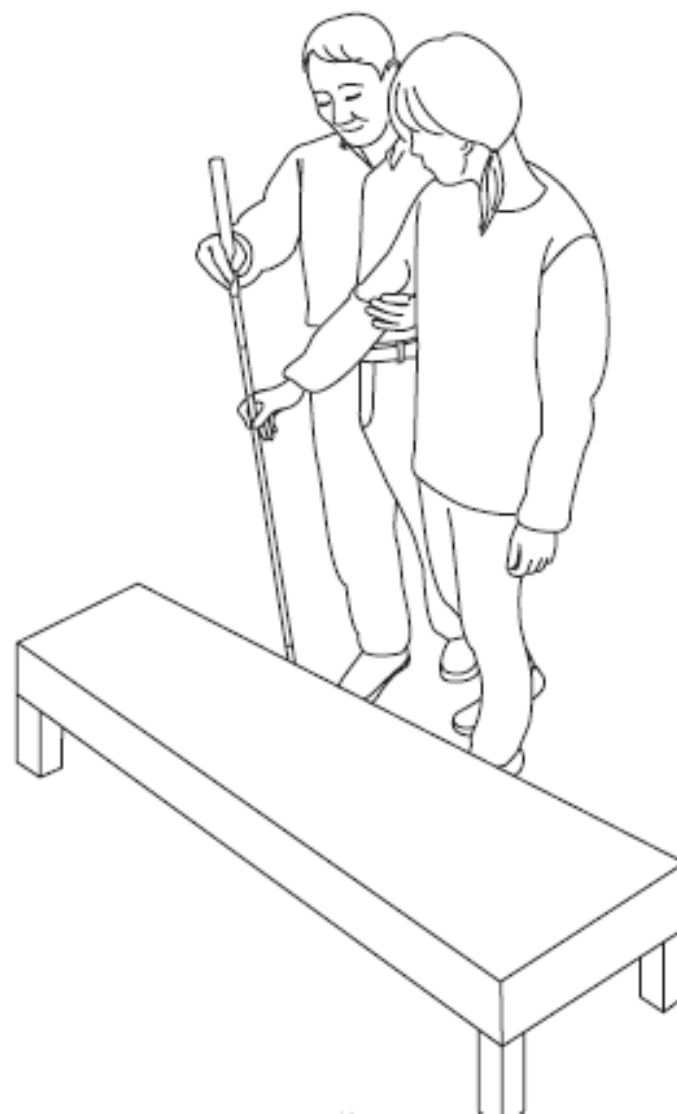
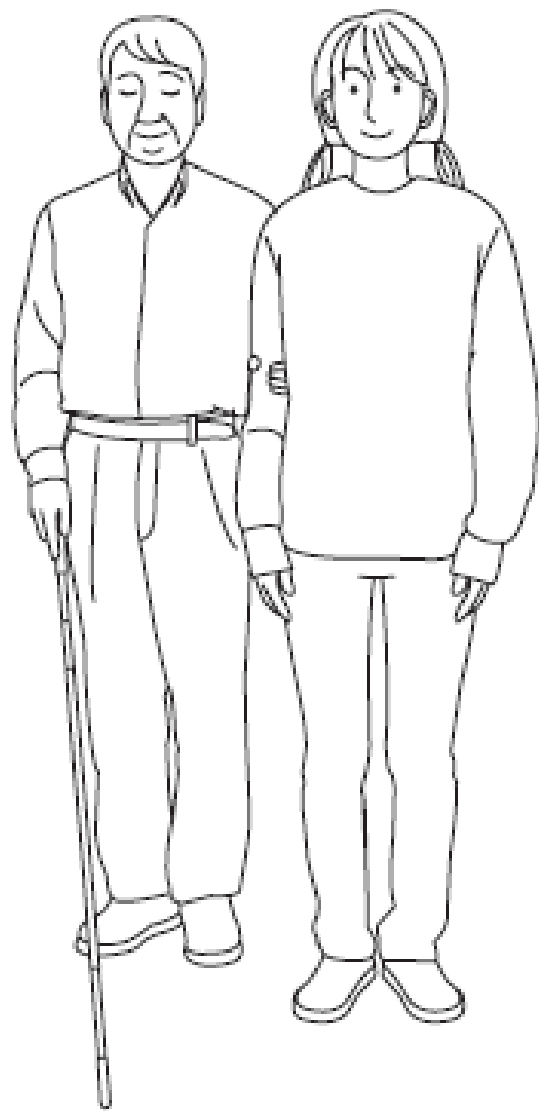


3

# 「全盲の方を診察室まで案内して」と言われたら



# 「全盲の方を診察室まで案内して」と言われたら



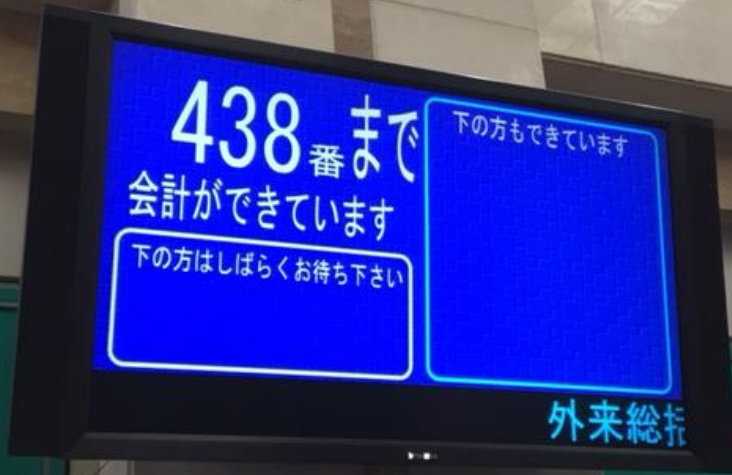


# 聴覚障害

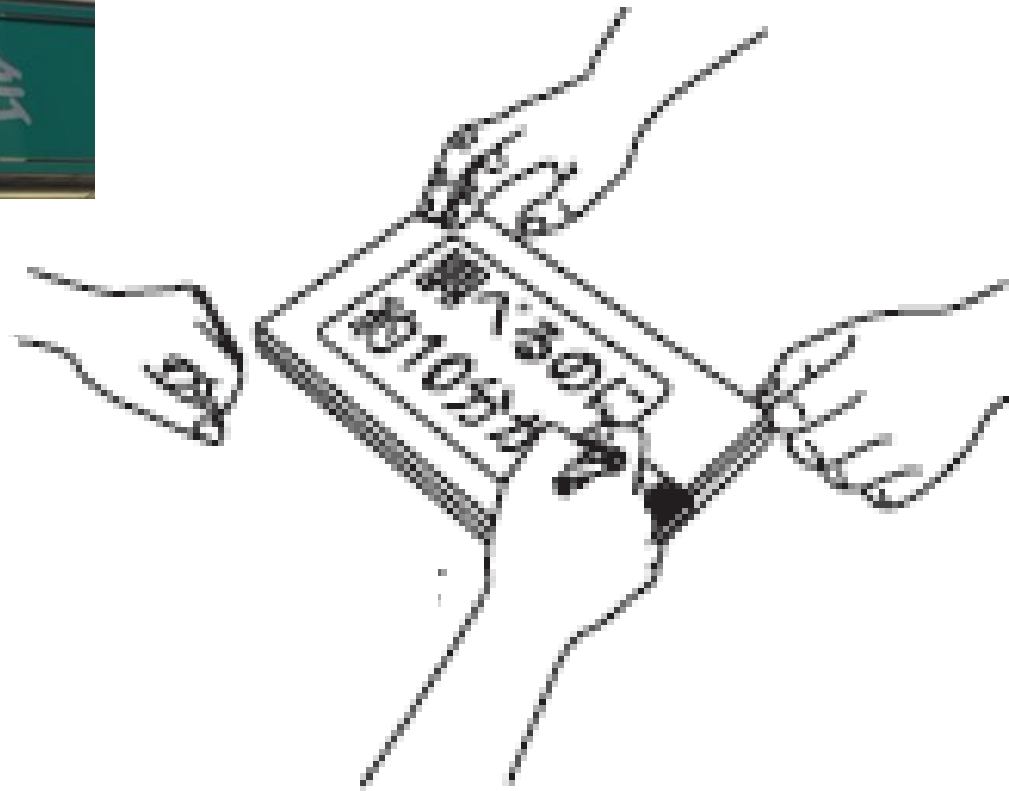
## 〔主な対応〕

- 手話や文字表示、手話通訳や要約筆記者の配置など、目で見えて分かる情報を提示したりコミュニケーションをとる配慮
- 補聴器や人工内耳を装用し、残響や反響のある音を聞き取ることが困難な場合には、代替する対応への配慮（磁気誘導ループの利用など）
- 音声だけで話すことは極力避け、視覚的なより具体的な情報も併用
- スマートフォンなどのアプリに音声を変換できるものがあり、これらを使用すると筆談を補うことができる

# 聴覚障害への対応例



筆談ボード



呼び出し受信機



# 肢体不自由(車いすを使用されている場合)

## 〔主な対応〕

- ・ 段差をなくす、車椅子移動時の幅・走行面の斜度、車椅子用トイレ、施設のドアを引き戸や自動ドアにするなどの配慮
- ・ 机アプローチ時に車椅子が入れる高さや作業を容易にする手の届く範囲の考慮
- ・ ドア、エレベータの中のスイッチなどの機器操作のための配慮
- ・ 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

# 肢体不自由（杖などを使用されている場合）

## 〔主な対応〕

- 上下階に移動するときのエレベータ設置・手すりの設置
- 滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応
- トイレでの杖おきの設置や靴の履き替えが必要な場合に椅子を用意するなどの配慮

# 内部障害

(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)

## 〔主な対応〕

- ・ ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響をうけることがあるので注意すべき機器や場所などの知識をもつ
- ・ 排泄に関し、人工肛門の場合、パウチ洗浄等特殊な設備が必要となることへの配慮
- ・ 人工透析が必要な人については、通院への配慮
- ・ 呼吸器機能障害のある方は、慢性的な呼吸困難、息切れ、咳等の症状があることを理解し、息苦しくならないよう、楽な姿勢でゆっくり話をしてもらうよう配慮
- ・ 常時酸素吸入が必要な方は、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解

# 知的障害

## 〔主な対応〕

- ・ 言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、ていねいに、分かりやすく話すことが必要
- ・ 文書は、漢字を少なくしてルビを振る、文書を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、一人ひとりの障害の特性により異なる
- ・ 写真、絵、ピクトグラムなど分かりやすい情報提供を工夫する
- ・ 説明が分からないときに提示するカードを用意したり、本人をよく知る支援者が同席するなど、理解しやすくなる環境を工夫する

# 「発達障害」とは？

「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」(発達障害者支援法)

## それぞれの障害の特性

- 言葉の発達の遅れ
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、こだわり

知的な遅れを伴うこともあります

自閉症

広汎性発達障害

アスペルガー症候群

### 注意欠陥多動性障害 ADHD

- 不注意（集中できない）
- 多動・多弁（じっとしてられない）
- 衝動的に行動する（考えるよりも先に動く）

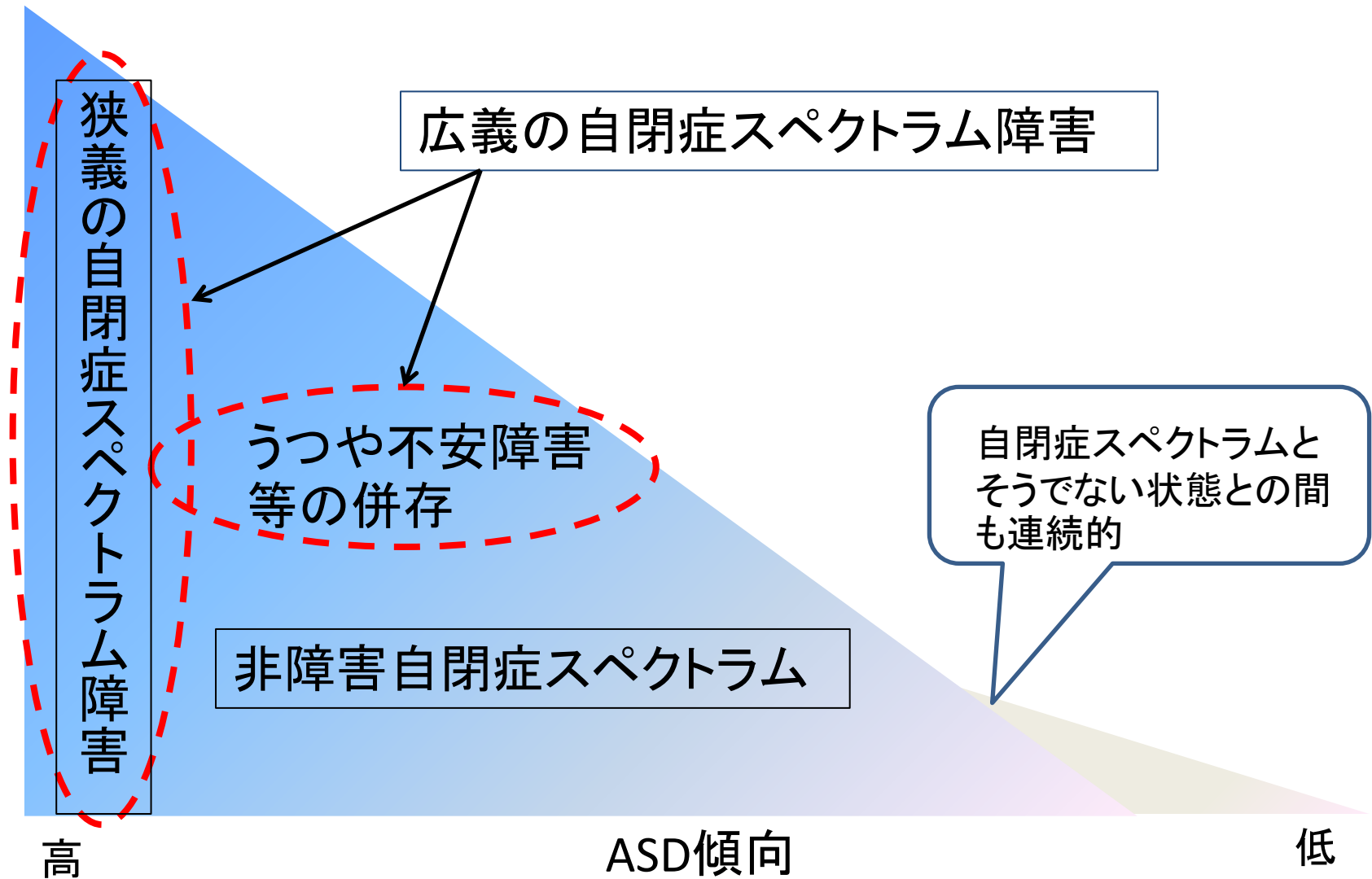
### 学習障害 LD

- 「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

- 基本的に、言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心のかたより
- 不器用（言語発達に比べて）



# 自閉症スペクトラム(ASD)の位置づけ



(資料) 本田秀夫「自閉症スペクトラム 10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体」  
をもとに作成



# 発達障害の種類と特性1

## 自閉症



### Aちゃんの例

急に予定が変わったり、初めての場所に行ったりすると不安になり動けなくなることがよくあります。そんな時、周りの人が促すと余計に不安が高まって突然大きな声を出してしまうことがあります。周りの人から、「どうしてそんなに不安になるのかわからないので、何をしたらよいかかわからない」と言われてしまいます。

でも、よく知っている場所では一生懸命、活動に取り組むことができます。



## アスペルガー症候群

### Bくんの例

他の人と話している時に自分のことばかり話してしまって、相手の人にはっきりと「もう終わりにしてください」と言われないと、止まらないことがよくあります。周りの人から、「相手の気持ちがわからない、自分勝手にわがままな子」と言われてしまいます。

でも、大好きな電車のことになると、専門家顔負けの知識をもっていて、お友達に感心されます。



# 発達障害（自閉症、アスペルガー症候群を含む 広汎性発達障害（自閉症スペクトラム））

## 〔主な特性〕

- 相手の表情や態度などよりも、文字や図形、物の方に関心が強い
- 見通しの立たない状況では不安が強いが、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などの感覚刺激への敏感さで苦労しているが、それが芸術的な才能につながることもある

## 〔主な対応〕

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- 肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫（「〇〇をしましょう」といったシンプルな伝え方、その人の興味関心に沿った内容や図・イラストなどを使って説明するなど）
- 感覚過敏がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う（イヤーマフを活用する、大声で説明せずホワイトボードで内容を伝える、人とぶつからないように居場所を衝立などで区切る、クーラー等の設備のある部屋を利用できるように配慮するなど）

# 発達障害の種類と特性2

## Cさんの例

大事な仕事の予定を忘れたり、大切な書類を置き忘れたりすることがよくあります。周りの人にはあきれられ、「何回言っても忘れてしまう人」と言われてしまいます。

でも、気配り名人で、困っている人がいれば誰よりも早く気づいて手助けすることができます。



ADHD

注意欠陥多動性障害



## Dさんの例

会議で大事なことを忘れまいとメモをとりますが、本当は書くことが苦手なので、書くことに必死になりすぎて、会議の内容がわからなくなることがあります。

後で会議の内容を周りの人に聞くので、周りの人から、「もっと要領よく、メモを取ればいいのに」と言われてしまいます。

でも、苦手なことを少しでも楽にできるように、ボイスレコーダーを使いこなしたりと、他の方法を取り入れる工夫をすることができます。

学習障害  
LD

# 学習障害

## 〔主な特性〕

- ・「話す」「理解」は普通にできるのに、「読む」「書く」「計算する」ことが、努力しているのに極端に苦手

## 〔主な対応〕

- ・ 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・ 得意な部分を積極的に使って情報を理解し、表現できるようにする（ICTを活用する際は、文字を大きくしたり行間を空けるなど、読みやすくなるように工夫する）

# 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ーに様々なことに取り組むことが多い

## 〔主な対応〕

- ・本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞く
- ・短く、はっきりとした言い方で伝える
- ・待合室における気の散りにくい座席の位置の工夫、分かりやすいルール提示などの配慮
- ・ストレスケア（傷つき体験への寄り添い、適応行動が出来たことへのこまめな評価）

# 不便さ調査報告書(共用品推進機構)

- 視覚障害者(1993年)
- 耳の不自由な人(1995年)
- 妊産婦(1995年)
- 高齢者(1996年)
- 車いす(1998年)
- 弱視者(2000年)
- 子ども(2001年)
- 知的障害者(2001年)

# 視覚障害者の不便さの解決例

○シャンプーとリンス

○牛乳紙パックとその他の飲料紙パックの触覚識別

○携帯電話プッシュホン5並び

○家電製品等のON側に付いている凸表示



これらの日本で考えられた解決策は、一つの企業から関係する業界に、そして日本工業規格(JIS)、更には国際規格へと広がっている。

# 「医療機関の良かったこと調査」

- 公益財団法人共用品推進機構では、平成27年度に障害者、高齢者、がん患者等を対象に「医療機関の良かったこと調査」を実施。
- 2020年のパラリンピックを視野に、旅行、コンビニに続く第3弾として実施。
- 企画委員会には、障害者団体のほか、厚生労働省、日本医師会、日本病院会、日本看護協会等も参加。
- 医療機関のハードやソフト面で、どのような工夫や配慮を良かったと感じたかアンケート調査し、ノウハウを共有するもの。医療機関の「合理的配慮」への活用が可能。
- 報告書は、共用品推進機構のホームページに掲載

<http://www.kyoyohin.org/>



# 医療機関に関する良かったこと調査報告書



公益財団法人共用品推進機構

平成 28 年 3 月

## 目次

1. 調査の背景と目的	1
2. 「良かったこと」調査に関して	2
3. アンケート回答者	4
4. 男女比	4
5. 年齢比	5
6. 居住地	5
7-1. 仕事の有無	6
7-2. 有の場合の常勤・非常勤等	6
8. 日常生活上で支障のあること	7
9. 障害及び疾病の種別	8
10. 使用している補助具、補助用具、手話通訳等（種別や料額）	9
11. かかりつけの医療機関（医師）の有無	9
12. 医療機関に通う頻度	10
13. 医療機関は誰と行くか	10
14. 医療機関に関する良かったこと調査の自由回答-その活用方法	11
15. (外来) 人的対応の良かったこと	15
16. (外来) 設備の良かったこと	67
17. (入院) 人的対応の良かったこと	99
18. (入院) 設備の良かったこと	129
19. アンケート調査表	153

# 公共サービス窓口における 配慮マニュアル



障害のある方に対する心の身だしなみ