

3. 障がいの理解（障がい種別の特性）

ここには、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、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。

視覚と聴覚の重複障がい（盲ろう）・発達障がい・失語症・高次脳機能障がいについては、障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（厚生労働省）に準じ、その特徴を記載しましたので、対応する際の参考にしてください。

（1）視覚障がい

視覚情報は、私たちの感覚情報の約80%を占めていると言われていますが、視覚障がいのある方は、視力、視野、色覚などの障がいで、文字の読み取りや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。

視覚障がいのある方の中には、全く見えない人と見えにくい人とがいます。

見えにくい人の中には、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。左右に振った杖によって、足元の安全を確認したり方向を修正します。（白杖は視覚障がい者であることを第三者に知らせること、視覚障がい者を障がい物から防御すること、路面の状態などの情報を得ることの3つの機能があります。）

◆ 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。

基本的な対応の留意点

1. 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。

また、視覚障がいのある方は、相手の表情や身振りを見るのが困難であるため、主に話し言葉を手掛かりに会話を進めますので、快活な声の発生やリズムでの会話に努めてください。

2. 指示語は使わない。

話し言葉によってコミュニケーションを行う場合は、視覚的な描写や指示語は避ける必要があります。例えば、「3階建の家」、「赤い柱」、「ピンクの紙」などの視覚的な描写や、「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、方向は「1時の方向」「西は左方向」など、物は「〇〇の申請書」など具体的に説明します。場所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。話し言葉によるコミュニケーションは、視覚障がいのある方に理解できる言葉で伝えることが大切です。

3. 点字と音声

点字は、指先で触って読む文字です。

視覚障がいのある方が必ずしも点字を読めるというのではなく、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字読み上げ装置を使って音声化する方法もあります。

なお、「点字」に対して、ひらがな、カタカナ、漢字等、目を使って読む文字のことを「墨字（すみじ）」と呼びます。

その他ポイント

- 1 視覚障がいのある方が何を要求しているのか必ず確認すること。
- 2 物の受け渡しをする際は、手で触れることができる物は、形状や大きさを確認してもらい、本人にしまってもらうこと。

- 3 金銭の受け渡しは、必ず声を出してお金の種類と金額を確認すること。
 - 4 用事が終わったら、視覚障がいのある方が自分でわかる位置まで手引きし、どの方向を向いているかを教えること。
 - 5 車の乗り降りを介助する際は、屋根に頭をぶついたり、ドアに手を挟まれたりしないよう注意する。
- ※ 視覚障がいのある方を案内する際に、最も注意しなければならないのは階段の位置です。階段は一步間違えると、転落等の危険を伴うものであり、特に正確に位置を教えることが大切です。もし、介助者がいない場合は、職員がガイドヘルプを行うことも必要になります。

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

自分のタイミングで移動したい（視覚障がい）

全盲の視覚障がい者Aさんは、地域の福祉センターを訪問する際、案内看板等が見えず単独で行くことができませんでした。しかしセンター入り口付近にガイドボランティアが配置され、手助けが必要な人に一声かけてくれるようになったことから、付き添いがなくても一人で通うことができるようになりました。

また、併せて、エレベーターや階段の手すりにも点字シールを表示することになり、ガイドボランティアと離れていても、自分のタイミングで移動することが可能になり、御本人の気持ちもとても自由になりました。

アンケートも多様な方法で（視覚障がい）

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、視覚障がいの方から、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、視覚障がい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。

(2) 聴覚・言語障がい

聴覚障がいのある方は、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だったりすることがあり、言語障がいのある方は、音声器官が十分に機能しなかったりして、言語をうまく扱えないことで、生活への支障が生じる場面があります。

聴覚障がいのある方の中には、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、他の障がいとの重複障がいの方がいることに留意します。

また、音声によるコミュニケーションが不得手であるために、社会的に不利な状況に追い込まれてしまうことがあることを理解します。

【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。

◆ 声に出して話せても聞こえているとは限らない。

聴覚障がいのある方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。

基本的な対応の留意点

1. コミュニケーションの方法を確認する。

聴覚障がいのある方との会話には、手話、指文字、筆談、口話（こうわ：声を出して話しをすること。）、読話（どくわ：相手の口の動きを見て話を読み取ること。）、音声同時翻訳ソフトの利用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。

ア. 手話

手指の形や動き、表情を使って概念や意思を視覚的に表現する視覚言語（コミュニケーション手段）であり、聴覚障がいのある方たちの間で自然に生まれ、発展してきました。

国によって、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。

手話とは「ろう者がコミュニケーションをとったり、物事を考えたりするときを使うことばで、手指の動きや表情などを使って概念や意思を視覚的に表現する視覚言語であり、ろう者の母語」と説明されている。

全日本ろうあ連盟

イ. 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。

筆談は、抽象的な表現は避けて、必要なことだけを簡単に書くことを意識していないと、意味がうまく伝わらないこともしばしば起こります。

ポイント

1 楷書で読みやすい字を書きます。乱暴に書くと、怒っているとか、ぞんざいに扱われていると誤解されることがあります。

2 一つの文はできるだけ短かく、具体的に書きます。

また、平易な文章を心がける必要がありますが、漢字を用いた方が内容把握が容易になる場合もありますので、平仮名だけの文章はさけてください。

例① 漢字は、字体から誤解されるようなものはカッコに意味を書いたり、時にはふり仮名をつけてください。例えば曲者（くせもの）を曲者（音楽家、心の曲った人）のように誤解していることがあります。

例② 病院での服薬指示に「食間」という表現がありますが、「食事と食事の間」ではなく、「食事をしている間」と受け止める場合があります。

3 「だから」「けれども」等文意が続くか、逆になる接続詞等を用いるときは、その前の文は必ず切る(句点)ようにしてください。

例 彼は熱心だけど時間を守らない。

→ 彼は熱心です。だけど、時間を守らない。

4 「止むを得ない」「やってしまわないといけない」「必要ないということはない」のような二重否定文は強い否定文と理解していることが多いので用いないでください。

例 「この仕事は明日までにやってしまわなくてはならない」を「明日までやっては駄目だ」と解釈するようなことがあります。“やる必要がある” “やってください” といいかえてください。

5 比喩、例え話、暗示的な表現は誤解を招いたり、本人の理解を混乱させるので避けてください。

例① 悲しくて胸が痛い → 悲しいけれど別に胸は痛くない

例② 職場は仕事の山だ → 山で仕事をしている

例③ 道草を喰わないで → 草なんか食べないと解釈

6 相手の方に、誤解に困難さがみられるときは、文節ごとに少し離して書き、大切な箇所に線を引いたり、意味のわからないことばは平易なことばに置きかえてください。

例 明日は 忘年会なので 仕事は 定時(ていじ)→(5時)終了だ。

・事例は、(財)日本障がい者リハビリテーション協会発行「リハビリテーション研究」1985年11月(第50号)等より転載。

ウ. 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。

エ. 口話・読話

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付きにくいので、言葉を言い換えたり、文字で書くなどして補います。

話を全て読話で理解することができるのではなくて、部分的にいくつかの単語を読み取ることができると理解してください。

口の動きを読み取ろうとされる方もいますので、応対の際は可能な限りマスクを外して対応してください。

2. 聞き取りにくい場合は確認する。

言語障がいのある方への応対は、言葉の一つ一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。

その他のポイント

- 1 聴覚・言語障がいのある方が、音声によるコミュニケーションを希望したときは、こちらの表情や口の形が読み取れる明るい場所で、周りがざわついていない静かな場所で対応してください。
また、必ず正面から話しかけ、手話通訳者、要約筆記者がいても、直接本人の顔を見ながら話しかけることを心がけてください。
なお、応対は必ず1対1で行うこととし、2人以上の者が同時に話しかけることは決してしないでください。
- 2 簡易筆談器（ボードや紙、ペンやマジック）を窓口をはじめ、庁内の見えるところにあらかじめ準備する。（もっとも手軽で確実な手段の一つ）
- 3 申請窓口等においては、携帯型呼び出し器を準備する。（飲食店などで使用されている、振動によって順番を伝える手段） 等

※ 最初の対応が大切です。

情報提供及びコミュニケーションの方法を確認してから対応してください。

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

研修会等での配慮（聴覚障がい）

聴覚障がい者（2級）のAさんは、ある研修会に参加することとなりました。事務局から研修担当者には、Aさんは聴覚障がいがあるので配慮するよう伝えていましたが、研修担当者はAさんは補聴器を付けていたので問題ないと思い、特段の配慮もなく研修が進められ第1日目が終わってしまいました。Aさんは、補聴器をつけていても、すべて聞き取れる訳ではないことを事務局に相談したところ、次回以降、手話通訳者が要約筆者（ノートテイク）で対応してくれることとなりました。

呼び出し方法の改善（聴覚障がい）

聴覚障がい者（発語可能・4級）のB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、事務局は対応を検討し、聴覚障がいのある方には、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。

視覚と聴覚の重複障がい（盲ろう）

〔主な特性〕

・視覚と聴覚の重複障がいのある方を「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。

＜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」

・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、介助方法も異なる。

・テレビやラジオを楽しんだり本や雑誌を読むことなどもできず、家族といってもほとんど会話がないために、孤独な生活を強いられることが多い。

〔主な対応〕

- ・盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受ける。
- ・障がいの状態や程度に応じ視覚障がいや聴覚障がいののある方と同じ対応が可能な場合がある。
- ・同様な対応が困難な場合には、手書き文字や触手話、指点字などの代替する対応への配慮が必要である。
- ・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ことが大切である。

（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）などを提供する。

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

盲ろう者とのコミュニケーション（盲ろう者）

盲ろう者であるAさんは、通訳・介助者を同伴し、パソコン訓練を実施する施設に相談に行きましたが、コミュニケーションが可能な職員がいないとの理由で受け入れを断られてしまいました。

同伴した通訳・介助者が盲ろう者関係機関に相談したところ、盲ろう者とのコミュニケーション方法として「手書き文字」「点字筆記」「触手話」「指点字」があるとの助言を受け、Aさんは点字ができること、また、手のひらに書く（書き文字）ことでコミュニケーションがとれることを施設に説明したところ、施設側も理解を示し、前向きに受け入れる方向で話が進展しました。

(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、様々な生活のしにくさを抱えています。

肢体不自由のある方の中には、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いす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の中には、段差や階段、手動ドアなどがあると、一人で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。

車いすを使用されている人は、高い所に手が届きにくく、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な人がいます

◆ 体温調節が困難な人もいる。

脊髄を損傷された人は、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な人がいます。

◆ 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にくい人もいます。

基本的な対応の留意点

1. 車いすを使用している人の視線に合わせる。

車いす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。

2. 聞き取りにくい場合は確認する。

会話が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。

特に重度の肢体不自由者で言語障がいのある方は、筆記等の代替手段も利用できないので、意思を伝えることに大変な苦勞を感じており、何とか自分のメッセージを伝えたいというニーズを持っていることを理解してください。

3. 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。

コミュニケーションが取りにくいからと言って、理解力が乏しいと疑ったり、子ども扱いして幼児語で話しかけたりしてしまうことがあります。

また、最初から本人と話そうとせず、介助者とばかりコミュニケーションを取ってしまうことも多い事例です。

しかし、このような対応は、障がいのある方にとって最も腹立たしいコミュニケーション方法ですので十分注意してください。

その他のポイント

1 車いすや杖を使用しているなど、来庁者の様子を把握し、必要があれば「ドアを開けて導き入れる」等の行動が必要です。

また、入口に段差がある場合等は、職員が対応しなければならない場面も予想されますが、その際には必ず声掛けし、「お手伝い」の是非を確認してから対応してください。

- 2 庁内を案内するときは、日頃から状況の把握に努め、目的の場所までの複数の経路を想定するとともに、できるだけ段差や坂道が少なく、広い経路を選択してください。【車いすによるエスカレーター（車いす対応のエスカレーターを除く）の利用は危険を伴いますので、たとえ本人が希望しても利用できない旨を伝え、他の安全な経路に導いてください。】
 - 3 車いす対応トイレの位置、オストメイト対応トイレの位置を日頃から把握し、ニーズに応じて案内してください。※
 - 4 窓口において金銭のやり取りが必要な際、障がい者が自ら金銭を取り出すことができない場合があります、財布から金銭を取り出すように依頼されることがあるかもしれません。その際は、支払う前の金額を本人に確認してもらい、支払いが終わった後も釣り銭等は本人に見せたいうえで、最終的に財布に入っている金額を確認しておく必要があります。
 - 5 荷物の運搬を依頼されることもあります。車いすや杖を利用されている方は、自家用車やタクシーを利用される場合が多く、車まで荷物を運んでほしいと希望する人もいます。このようなときにも、こちらから声掛けをしてから対応してください。
- ※ 肢体不自由の方に限らず、障がいのある方全般に共通していることですが、障がい種別や症状、ニーズなどは多様で画一的ではないので、ケースごとに柔軟に対応してください。例えば、上肢障がいだと書類の記入が難しい、下肢障がいだと階段の上り下りが難しいなど、それぞれできないことがありますので、声掛けを忘れないで、積極的に手助けをしてください。

※新居浜市役所（本庁）における車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレの位置

- ・本庁1階 中央（車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレ）

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

建物の段差が障壁に（身体障がい）

車椅子を使用している身体障がい者（1級）A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。

施設での電動車いすによる自立移動（身体障がい）

重度の脳性麻痺であるCさんは、介助用車椅子を使用し、施設職員や家族の介助による移動が主でした。リハビリテーションセンターにおいて、施設での電動車椅子による自立移動が可能か検討したところ、座位保持装置や特殊スイッチを装備・使用した電動車椅子で安全に施設内を移動できることがわかりました。

当初、施設側が電動車椅子移動による安全性の確保について懸念していましたが、リハビリテーションセンター担当職員による実地確認や使い方の指導により安全な移動が可能であることが理解され、その結果、施設内で本人の意思により自由に移動することが可能となりました。

脳卒中の後遺症があるが、働くことを希望する方への支援（身体障がい）

50歳代で脳梗塞（脳卒中の種類の一つ）を発症し、入浴、更衣、屋外の外出などに介助が必要であることから、日中自宅に閉じこもりがちであるが、今後、働くことを希望しているDさん。本人の残存能力を踏まえ、更衣や外出練習などを提供する通所リハビリテーションに通うことになりました。訓練により、就労に向けて活動するための機能が向上し、地域の就労継続支援施設に通うことで社会参加できるようになりました。

(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、様々な生活のしにくさを抱えています。

内部障がいとは、内部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種類の機能障がいと定められています。

【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、重たい荷物を持ったり、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埋め込んでいる人では、携帯電話からの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ます。

ぼうこう・直腸機能障がいと人工ぼうこうや人工肛門を造設し保有している人（オストメイト）は、排泄物を処理できるオストメイト用のトイレが必要です。

基本的な対応の留意点

1. 負担をかけない対応を心がける。

内部障がいのある方は、外見からは分かりにくいので、最初から内部障がいであることを把握して対応することは困難ですが、内部障がいを抱えている方の存在を念頭におき、本人が配慮してほしい事項を申し出た場合は、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。

なお、内部障害のある方の中には、ハートプラスマークやヘルプカード（P58参照）をカバン等につけている方もいます。

2. 対応者の健康管理に留意する。

体力の低下により感染症にかかりやすくなっている人もいます。風邪をひいている状態での対応（介助）は、自らが感染源になる可能性がありますので、気をつける必要があります。

障がいの例

【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で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】

腎機能が低下した障がいで、定期的な人工透析に通院されている人もいます。なお、人工透析をしている人の中には、難聴の人がいます。（報告にばらつきはありますが、40%～75%）軽い人が多いのですが、はっきりと大きな声でお話してください。（糖尿病などの原疾患が原因だったり、薬、人工透析が原因とも言われています。）

また、腎臓移植をされた人は、拒絶反応（移植した腎臓に対する免疫）を防ぐため免疫抑制剤を服用していますので、感染症にかかりやすくなっています。

【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で、酸素ポンペを携帯している人や、人工呼吸器（ベンチレーター）を使用している人もいます。