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～

令和６年３月

厚生労働大臣決定

はじめに

平成２８年４月１日から「障害者差別解消法」が施行されています。

この法律は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現につなげることを目的としています。

この対応指針は、「障害者差別解消法」の規定に基づき、医療分野における事業者が障害者に対し不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などを記載しています。

日々の業務の参考にしていただき、障害者差別のない社会を目指しましょう。

目　　次

第１　趣旨
（１）障害者差別解消法制定の背景及び経過 …… 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 …… ６
②正当な理由の判断の視点 …… ６
（２）合理的配慮
①合理的配慮の基本的な考え方 …… ７
②過重な負担の基本的な考え方 ……１０

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）正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例 １２
（２）正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例 ……１３
（３）合理的配慮に該当すると考えられる例 ……１４
（４）合理的配慮の提供義務違反に該当すると考えられる例 ……１７
（５）合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例 ……１７
（６）障害特性に応じた対応について ……１８

第４　事業者における相談体制の整備 ……３５

第５　事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備 ……３６

第６　国の行政機関における相談窓口 ……３７

第７　主務大臣による行政措置 ……３８

おわりに ……３８

参考ページ ……３９

第１　趣旨

（１）障害者差別解消法制定の背景及び経過

障害者の権利擁護に向けた取組が国際的に進展し、平成１８年に国連において、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である障害者の権利に関する条約（以下「権利条約」という。）が採択されました。我が国は、平成１９年に権利条約に署名し、以来、国内法の整備を始めとする取組を進めてきました。

権利条約は第２条において、「「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であって、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のあらゆる分野において、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認識し、享有し、又は行使することを害し、又は妨げる目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、あらゆる形態の差別（合理的配慮の否定を含む。）を含む。」と定義し、その禁止について、締約国に全ての適当な措置を求めています。

我が国においては、平成１６年の障害者基本法（昭和４５年法律第８４号）の改正において、障害者に対する差別の禁止が基本的理念として明示され、さらに、平成２３年の同法改正の際には、権利条約の趣旨を踏まえ、同法第２条第２号において、社会的障壁について、「障害がある者にとつ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。」と定義されるとともに、基本原則として、同法第４条第１項に、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」こと、また、同条第２項に、「社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない」ことが規定されました。

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。）は、障害者基本法の差別の禁止の基本原則を具体化するものであり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成２５年６月に制定されました。我が国は、法の制定を含めた一連の障害者施策に係る取組の成果を踏まえ、平成２６年１月に権利条約を締結しました。また、令和３年６月には、事業者による合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、相談体制の充実や情報の収集・提供の確保など障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずることを内容とする改正法が公布されました（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律（令和３年法律第 56 号））。

（２）対象となる障害者

対象となる障害者・障害児（以下「障害者」という。）は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病等に起因する障害を含む。）（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁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です。

これは、障害者基本法第２条第１号に規定する障害者の定義と同様であり、障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、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というモデル（いわゆる「社会モデル」）の考え方を踏まえているものです。したがって、法が対象とする障害者は、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。

また、特に女性である障害者は、障害に加えて女性であることにより、さらに複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障害児には、成人の障害者とは異なる支援の必要性があることに留意する必要があります。

（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

法第６条第１項の規定に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（平成２７年２月２４日閣議決定、令和５年３月１４日変更。以下「基本方針」という。）が策定されました。

基本方針は、障害を理由とする差別の解消の推進は、雇用、教育、医療、公共交通等、障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる分野に関連し、各府省の所掌に横断的にまたがる施策であるため、政府として、施策の総合的かつ一体的な推進を図るとともに、行政機関間や分野間における取組のばらつきを防ぐため、施策の基本的な方向等を示したものです。

（４）医療分野における対応指針

障害者基本法第１条に規定されるように、障害者施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるという理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要があります。

そのうえで、法第１１条第１項の規定に基づき、主務大臣は、基本方針に即して、事業者が法第８条に規定する事項に関し、適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めることとされています。

本指針は、上に述べた法の目的を達成するため、特に医療分野に関わる事業者の対応指針を定めたものです。

本指針において定める措置については、「望まれます」と記載されている内容等法的義務ではないものも含まれますが、法の目的を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟な対応を積極的に行うことが期待されるものです。

なお、事業者は、障害を理由とする差別を解消するための取組を行うに当たり、

法、基本方針及び本指針に示す項目のほか、各事業に関連する法令等の規定を順守しなければなりません。

また、医療分野のサービスの提供に当たっては、福祉サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図ることが求められることから、事業者は、日頃から、障害に関する理解や障害者の人権・権利擁護に関する認識を深めるとともに、より高い意識と行動規範をもって障害を理由とする差別を解消するための取組を進めていくことが期待されます。

本指針の対象となる医療関係事業者の範囲は、医療法（昭和２３年法律第２０５号）第１条の２に規定する医療提供施設（介護老人保健施設等を除く。）の運営事業や、その他の医療分野に関わる事業を行う事業者です。

「本指針の対象となる医療関係事業者」

・病院

・診療所

・助産所

・調剤を実施する薬局　など

なお、基本方針において、「事業者は、商業その他の事業を行う者（地方公共団体の経営する企業及び公営企業型地方独立行政法人を含み、国、独立行政法人等、地方公共団体及び公営企業型以外の地方独立行政法人を除く。）であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者である。したがって、例えば、個人事業者や対価を得ない無報酬の事業を行う者、非営利事業を行う社会福祉法人や特定非営利活動法人も対象となり、また対面やオンラインなどサービス等の提供形態の別も問わない。」と規定されています。

注）事業者が事業主としての立場で労働者に対して行う障害を理由とする差別を解消するための措置については、法第１３条により、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和３５年法律第１２３号）の定めるところによることとされており、同法に基づき別途定められた「障害者差別禁止指針（※1）」及び「合理的配慮指針（※2）」を参照してください。

※1　「障害者に対する差別の禁止に関する規定に定める事項に関し、事業主が適切に対処するための指針」（平成 27 年厚生労働省告示第 116 号）
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000082149.pdf

※2　「雇用の分野における障害者と障害者でない者との均等な機会若しくは待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となっている事情を改善するために事業主が講ずべき措置に関する指針」（平成 27 年厚生労働省告示第 117 号）
https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11704000-Shokugyouanteikyokukoureishougaikoyoutaisakubu-shougaishakoyoutaisakuka/0000078976.pdf

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

法は、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、サービス等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、障害者でない者に対しては付さない条件を付するなどにより、障害者の権利利益を侵害することを禁止しています。なお、車椅子、補助犬その他の支援機器等の利用や介助者の付添い等の社会的障壁を解消するための手段の利用等を理由として行われる不当な差別的取扱いも、障害を理由とする不当な差別的取扱いに該当します。

また、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ないことに留意する必要があります。

したがって、障害者を障害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）、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者との異なる取扱いや、合理的配慮を提供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りません。

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・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者より不利に扱うことです。

②正当な理由の判断の視点

不当な差別的取扱いであるのかどうかの判断には、その取扱いを行う正当な理由の有無が重要となります。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。

正当な理由に相当するか否かについて、事業者は、個別の事案ごとに、障害者、事業者、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、損害発生の防止等）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あり、事業者は、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丁寧に説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれます。その際、事業者と障害者の双方が、お互いに相手の立場を尊重しながら相互理解を図ることが求められます。

なお、「客観的に判断する」とは、主観的な判断に委ねられるのではなく、その主張が客観的な事実によって裏付けられ、第三者の立場から見ても納得を得られるような「客観性」が必要とされるものです。

また、「正当な理由」を根拠に、不当な差別的取扱いを禁止する法の趣旨が形骸化されるべきではなく、抽象的に事故の危惧がある、危険が想定されるといった理由によりサービスを提供しないといったことは適切ではありません。

※　後述の第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」では、正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例及び正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例の具体例を示しています。

（２）合理的配慮

①合理的配慮の基本的な考え方

＜合理的配慮とは＞

権利条約第 2 条において、合理的配慮は、「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。

改正法による改正後の法においては、権利条約における合理的配慮の定義を踏まえ、事業者に対し、その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において、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、必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）を義務付けています。

これまで事業者による合理的配慮の提供は努力義務とされていましたが、法改正により、義務へと改められました。事業者におきましては、合理的配慮の提供の義務化を契機として、本指針に基づき、合理的配慮の必要性につき一層認識を深めることが求められます。

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、その内容は、後述する「環境の整備」に係る状況や技術の進展、社会情勢等の変化に応じて変わり得るものであること、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。

合理的配慮は、事業者の事業の目的・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。その提供に当たってはこれらの点に留意した上で、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、当該障害者本人の意向を尊重しつつ、②「過重な負担の基本的な考え方」に掲げた要素も考慮し、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必要があります。

建設的対話に当たっては、障害者にとっての社会的障壁を除去するための必要かつ実現可能な対応案を障害者と事業者が共に考えていくために、双方がお互いの状況の理解に努めることが重要です。例えば、障害者本人が社会的障壁の除去のために普段講じている対策や、事業者が対応可能な取組等を対話の中で共有する等、建設的対話を通じて相互理解を深め、様々な対応策を柔軟に検討していくことが円滑な対応に資すると考えられます。

※　後述の第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」では、合理的配慮に当たり得る配慮の例の具体例を示しています。

＜意思の表明＞

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、障害者からの意思の表明のみでなく、障害の特性等により本人からの意思の表明が困難な場合には、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・介助者等を伴っていないことなどにより、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ときには、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供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れます。

＜環境の整備との関係＞

法第５条においては、個別の場面において、個々の障害者に対して行われる合理的配慮を的確に行うため、施設や設備のバリアフリー化、意思表示やコミュニケーションを支援するためのサービス・介助者・支援者等の人的支援、障害者による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上等といった環境の整備を事業者の努力義務としています。環境の整備においては、新しい技術開発が投資負担の軽減をもたらすこともあることから、技術進歩の動向を踏まえた取組が期待されます。また、ハード面のみならず、職員に対する研修や、規程の整備等のソフト面の対応も含まれることが重要です。

障害を理由とする差別の解消のための取組は、法や高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成１８年法律第９１号）（いわゆるバリアフリー法）等、不特定多数の障害者を対象とした措置を規定する法令に基づく環境の整備に係る施策や取組と合理的配慮の提供を両輪として進められることが重要です。

環境の整備は、不特定多数の障害者向けに措置を行うものですが、合理的配慮は、環境の整備を基礎として、その実施に伴う負担が過重でない場合に、特定の障害者に対して、個別の状況に応じて講じられる措置です。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。

なお、多数の障害者が直面し得る社会的障壁をあらかじめ除去するという観点から、他の障害者等への波及効果についても考慮した環境の整備を行うことは有効です。また環境の整備は、障害者との関係が長期にわたる場合においても、その都度の合理的配慮の提供が不要となるという点で、中・長期的なコストの削減・効率化にも資することとなります。

②過重な負担の基本的な考え方

過重な負担については、事業者において、具体的な検討をせずに過重な負担を

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、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あり、過重な負担に当たると判断した場合、障害者に丁寧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が望まれます。その際には前述のとおり、事業者と障害者の双方が、お互いに立場を尊重しながら、建設的対話を通じて相互理解を図り、代替措置の選択も含めた対応を柔軟に検討することが求められます。

＊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）

当該措置を講ずることによるサービス提供への影響、その他の事業への影響の程度。

＊実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）

事業所の立地状況や施設の所有形態等の制約にも応じた、当該措置を講ずるための機器や技術、人材の確保、設備の整備等の実現可能性の程度。

＊費用・負担の程度

当該措置を講ずることによる費用・負担の程度。複数の障害者から合理的配慮に関する要望があった場合、それらの複数の障害者に係る必要性や負担を勘案して判断することとなります。

＊事務・事業規模

当該事業所の規模に応じた負担の程度。

＊財務状況

当該事業所の財務状況に応じた負担の程度。

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）正当な理由がなく、不当な差別的取扱いに該当すると考えられる例

事業者が医療分野のサービスを提供するに際して、次のような取扱いをすることは「不当な差別的取扱い」となるおそれがあります。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではありません。また、客観的にみて正当な理由が存在する場合（第２（１）②参照）は、不当な差別的取扱いに該当しない場合があることにご留意ください。

〇サービスの提供を拒否すること

- サービス提供の場面における障害者本人や第三者の安全性などについて具体的に考慮することなく、漠然とした安全上の問題を理由に施設利用を拒否すること
- 医療機関や薬局において、人的体制、設備体制が整っており、対応可能であるにもかかわらず、障害があることを理由に診療・入院・調剤等を拒否すること。特に、緊急の対応を要する場面も想定されることに十分留意が必要です。
- 正当な理由なく、医療機関や薬局内に、身体障害者補助犬を同伴することを拒否すること

※身体障害者補助犬については【参考ページ】「身体障害者補助犬とは」参照

〇サービスの提供を制限すること（場所・時間帯などの制限）

- 正当な理由なく、診察などを後回しにすること、サービス提供時間を変更又は限定すること
- 正当な理由なく、診察室や病室の制限を行うこと
- 医療の提供に際して必要な情報提供を行わないこと

〇サービスの提供に際し条件を付すこと（障害のない者には付さない条件を付すこと）

- 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・調剤等の条件とすること
- 正当な理由なく、保護者や支援者・介助者の同伴を拒否すること

〇サービスの提供に当たって、他の者とは異なる取扱いをすること

- 正当な理由なく、本人（本人の意思を確認することが困難な場合は家族等）の意思に反した医療の提供を行うこと又は意思に沿った医療の提供を行わないこと
- 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、赤ちゃん言葉で接すること
- わずらわしそうな態度や、患者を傷つけるような言葉をかけること
- 診療等に当たって患者の身体への丁寧な扱いを怠ること

（2）正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例

正当な理由があるため、不当な差別的取扱いに該当しないと考えられる例は以下のとおりです。なお、記載されている内容はあくまでも例示であり、これらの例だけに限られるものではないこと、正当な理由があり不当な差別的取扱いに該当しない場合であっても、合理的配慮の提供を求められる場合には別途の検討が必要であることに留意が必要です。

〇手続を行うため、障害者本人に同行した者が代筆しようとした際に、必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ、障害者本人に対し障害の状況や本人の手続の意思等を確認すること（障害者本人の損害発生防止の観点）

（3）合理的配慮に該当すると考えられる例

事業者は、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には、次のような合理的配慮を提供することが求められています。合理的配慮を提供する際には、障害者の性別、年齢、状態等に十分に配慮することが必要です。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではなく、掲載した例以外であっても合理的配慮に該当するものがあることに留意してください。また、事業者に強制する性格のものではなく、ここに記載された事例であっても、事業者の事業規模等によっては過重な負担となる可能性があるため、事業者においては、法、基本方針及び本指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待されます。

なお、合理的配慮の提供に当たっては、個々の障害特性等をアセスメントし、個別の支援計画（看護計画等）に位置付けるなどの取組も望まれます。

〇基準・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）

〇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

〇補助器具・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

＜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）

＜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
- 筆談、要約筆記、読み上げ、手話、点字、コミュニケーションボードの活用、触覚による意思伝達などによる多様なコミュニケーション、振り仮名や写真、イラストなど分かりやすい表現を使って説明するなどの配慮を行うこと
- 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こと

- 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、音声を文字変換する、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
- 白衣に強く反応し、診察を拒否するという場合には、必要に応じて通常の服に着替えて対応すること
- 特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院に当たっては、医療機関は院内感染対策に配慮しつつ、患者本人の意思や関係者間での支援の範囲、方法等を十分確認し、可能な限り支援者が付き添えるよう配慮すること

※関連通知等は【参考ページ】「関連ホームページ、通知及び事務連絡」参照（一部抜粋して記載）

＜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、プライバシーに配慮しつつ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

※　第２（２）①合理的配慮の基本的な考え方＜環境の整備との関係＞においても触れましたが、不特定多数の障害者を主な対象として行われる事前の改善措置については、合理的配慮を的確に行うための環境の整備として実施に努めることとされています。

＜バリアフリーに関する環境の整備の例＞

- 施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること
- トイレや浴室をバリアフリー化・オストメイト対応にすること

・ 床をすべりにくくすること
・ 階段や表示を見やすく明瞭にすること
・ 車椅子で利用しやすい高さにカウンターを改善すること

＜合理的配慮を的確に行うための環境の整備の例＞

・代筆を求められた場合に対応できるよう、あらかじめ適切な代筆の仕方について職員研修を行うこと
・オンラインでの手続が必要な場合に、ウェブサイトが障害者にとって利用しづらいものとなっていることから、手続に際しての支援を求められた場合に、電話や電子メールでの対応を行うとともに、以後、障害者がオンライン申込みの際に不便を感じることのないよう、ウェブサイトの改良を行うこと

（4）合理的配慮の提供義務違反に該当すると考えられる例

事業者が医療サービスを提供するにあたり、次のような取扱いをすることは「合理的配慮の提供義務違反」に該当するおそれがあります。

ここに記載する事例はあくまで例示であり、これらに限られるものではありません。また、合理的配慮の提供義務違反に該当するか否かについても、個別の事案ごとに、前述の観点等を踏まえて判断する必要があることにご留意ください。

〇筆記が困難であるためデジタル機器の使用を求める申出があった場合に、デジタル機器の持込みを認めた前例がないことを理由に、必要な調整を行うことなく一律に対応を断ること
〇電話利用が困難な障害者から電話以外の手段により各種手続が行えるよう対応を求められた場合に、電子メールや電話リレーサービスを介した電話等の代替措置を検討せずに対応を断ること

（5）合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例

合理的配慮の提供義務に反しないと考えられる例は以下のとおりです。なお、記載されている内容はあくまでも例示であり、これらの例だけに限られるものではないこと、合理的配慮の提供義務に反しない場合であっても、過重な負担に当たると判断した場合等、障害者に丁寧にその理由を説明するものとし、建設的対話を通じて理解を得るよう努めることが望まれます。

○事業者において、事業の一環として行っていない業務の提供を求められた場合に、その提供を断ること（例えば、医療機関において、診療を終えた障害者から、自宅までの送迎を求められた場合に、当該医療機関では当該業務の一環として行っていないことから送迎はできないが、タクシー等の連絡先をお伝えすること）

（6）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。なお、障害の程度や状態等、具体的場面に応じて柔軟に対応することに留意する必要があります。

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（全盲、弱視といわれることもある）

＊ 視力をほとんど活用できない人の場合、音声、触覚、嗅覚など、視覚以外の情報を手がかりに周囲の状況を把握している

＊ 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）

＊　視力をある程度活用できる人の場合は、補助具を使用したり文字を拡大したり近づいて見るなどの様々な工夫をして情報を得ている

- 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、移動などに困難さを生じる場合も多い

〔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

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
- 聴覚障害者は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、口話など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、多くの聴覚障害者は話す相手や場面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
- 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ことにより、聴覚障害者の国語力は様々であるため、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など、目で見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文字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

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」

- 盲ろう者がそれぞれ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、あるいは生育歴、他の障害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、家族といてもほとんど会話がないため、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、指点字など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）など

肢体不自由

○車椅子を使用されている場合

〔主な特性〕

- 脊髄損傷（対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調節障害など）
- 脳性麻痺（不随意運動、手足の緊張、言語障害、知的障害重複の場合もある）

- 脳血管障害（片麻痺、運動失調）
- 病気等による筋力低下や関節損傷などで歩行が困難な場合もある
- ベッドへの移乗、着替え、洗面、トイレ、入浴など、日常の様々な場面で援助が必要な人の割合が高い
- 車椅子使用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる
- 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
- 障害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〕

- 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、エレベーターの中のスイッチなどの機器操作のための配慮
- 目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

○杖などを使用されている場合

〔主な特性〕

- 脳血管障害（歩行可能な片麻痺、運動失調）
- 麻痺の程度が軽いため、杖や装具歩行が可能な場合や、切断者など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
- 失語症や高次脳機能障害がある場合もある
- 長距離の歩行が困難であったり、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もあり、配慮が必要

〔主な対応〕

- 上下階に移動するときのエレベーター設置・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

○上肢に障害がある場合

〔主な特性〕

- 上肢（肩から関節を含む手指）に欠損がある、あるいは可動域に制限が生じる変形障害、動作に制限が生まれる運動機能障害等に分類
- 身体のバランスを上手くとることが難しいため、歩行が困難になる場合もある
- 両上肢に障害がある場合は、配慮すべき場面が多くなり、支援が必要となることがある
- 物を掴んだり持ち上げたりといった行為が難しい場合もある

〔主な対応〕

- 片手に荷物をもったときのドアや鍵の開閉の補助や、買物等で会計をする際に荷物を置くスペースや置台を設置する等の対応
- 機器操作や瓶やペットボトル等の蓋開けの配慮
- 食事面では、箸やスプーンの使用が難しいときは、使い慣れた補助具を持参してもらったり、食形態も一口サイズにカットする等の配慮や、食事用トレーの持ち運びが難しいため下膳の補助やワゴンを用意する等の配慮

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、咽頭摘出などの原因がある

〔主な対応〕

- しっかりと話を聞く
- 会話補助装置などを使ってコミュニケーションをとることも考慮する
- 食事面では、嚥(えん)下・咀しゃく等の状態に応じた食形態や調理方法に配慮する

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、また「てにをは」などをうまく使えない、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、時計など身近にあるもの）を用いると、コミュニケーションの助けとなる

＊ 「失語症のある人の雇用支援のために」（独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構障害者職業総合センター）より一部引用

高次脳機能障害

交通事故や脳血管障害などの病気により、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〕

- 以下の症状が現れる場合がある

  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：集中力が続かなかったり、ぼんやりしていてしまい、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

  遂行機能障害：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という認識が乏しく、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る（失語症の項を参照）
- 片麻痺や運動失調等の運動障害や眼や耳の損傷による感覚障害を持つ場合がある

〔主な対応〕

- 本障害に詳しいリハビリテーション専門医や専門職、高次脳機能障害支援拠点機関、家族会などに相談する
- 記憶障害

  手がかりがあると思い出しやすいので、手帳やメモ、アラームを利用したり、ルートマップを持ち歩いてもらうなどする

自分でメモを取ってもらい、双方で確認する

残存する受傷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囲では迷わず行動できるなど）

- 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などする

  ひとつずつ順番にやる

  左側に危険なものを置かない

- 遂行機能障害

  手順書を利用する

  段取りを決めて目につくところに掲示する

  スケジュール表を見ながら行動したり、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

  予め行動のルールを決めておく

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 による免疫機能等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

〔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

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困難な重度の肢体不自由と、年齢に相応した知的発達がみられない重度の知的障害が重複している場合がある
- ほとんど寝たままで自力では起き上がれない状態が多く、特殊型車椅子を使用
- 移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴など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（紙おむつを使用していることが多い）
- 常に医学的管理下でなければ、呼吸することも栄養を摂ることも困難な人もいる
- 鼻に留置した管や胃ろう等から医療用ミルクやミキサー食を注入する人がいる
- 通常の食事が摂れない場合には、食事の形態を変える等の特別な配慮が必要
- 重度の肢体不自由や重度の知的障害はないが、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
- 言葉でのコミュニケーションが困難な人が多い

〔主な対応〕

- 人工呼吸器などを装着して大型の車椅子で移動する人もいるため、電車やバス、エレベーター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たり、本人又は介助者に声をかけ、何を手伝えばよいか聞いたりなどの配慮が必要
- 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、本人又は介助者と対話し、対応可能な配慮を行う
- 医療的ケアの内容によっては、プライバシーへの配慮が必要
- 医療機器や器具の衛生面での配慮が必要

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、家事などの社会生活への適応に状態に応じた援助が必要
- 主な原因として、ダウン症候群などの染色体異常、または先天性代謝異常によるものや、脳症や外傷性脳損傷などの脳の疾患があるが、原因が特定できない場合もある
- てんかんを合併する場合もある
- ダウン症候群の場合の特性として、筋肉の低緊張、多くの場合、知的な発達の遅れがみられること、また、心臓に疾患を伴う場合がある

〔主な対応〕

- 言葉による説明などを理解しにくいため、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

○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〕

- コミュニケーションの場面で、言葉や視線、表情、身振りなどを用いて相互的にやりとりをしたり、自分の気持ちを伝えたり、相手の気持ちを読み取ったりすること

が苦手な部分もある

- 特定のことに強い関心をもっていたり、こだわりが強かったりする
- 感覚の過敏さを持ち合わせている場合もある
- 強い関心や感覚の鋭さを活かして社会の中で活躍している

〔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）

〇学習障害（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、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）

〇注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動性障害）

〔主な特性〕

- 年齢に比べて、落ち着きがない、待てない（多動性-衝動性）、注意が持続しにくい、

作業にミスが多い（不注意）といった特性がある

- 多動性-衝動性と不注意の両方が認められる場合も、いずれか一方が認められる場合もある
- また、いろいろなことに関心を持ったりエネルギッシュに仕事に取り組む場合もある

〔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
- 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）

〇その他の発達障害

〔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なども、発達障害に含まれる

〔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
- 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など、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
- 障害の特性もさまざまであるため、積極的に医療機関と連携を図ったり、専門家の意見を聴くなど、関係機関と協力しながら対応する

〇統合失調症

〔主な特性〕

- 発症の原因はよく分かっていないが、１００人に１人弱かかる、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
  　　なかでも、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などがある
- 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

  入浴や着替えなど清潔を保つことが苦手となる　　など
- 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分からなくなる

  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　など

〔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、他人と交流したり、仕事に就くことを見守る
- 一方で、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など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ったり、速やかに主治医を受診することなどを促す

○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び、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などの症状がでる
- 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〕

- 専門家の診察の上で、家族や本人、周囲の人が病気について理解する
- 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
- 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、安全の管理などに気を付け、対応が難しい時には専門家に相談する
- 自分を傷つけてしまったり、自殺に至ることもあるため、自殺など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

〇依存症（アルコール）

〔主な特性〕

- 飲むことが良くない状況やタイミング等を分かっているにもかかわらず、飲酒したいという強い欲求をコントロールできず、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的、社会生活上の様々な問題が生じる
- 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、イライラなどの離脱症状が出る
- 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

〔主な対応〕

- 本人に病識がなく（場合によっては家族も）、アルコール依存症は治療を必要とする病気であるということを、本人・家族・周囲が理解する
- 周囲の対応が結果的に本人の飲酒につながってしまう可能性があるため、家族も同伴の上で、アルコール依存症の専門家に相談する
- 一度断酒しても、再度飲酒してしまうことが多いため、根気強く本人を見守る

〇認知症

〔主な特性〕

- 認知症とは、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認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態である

- 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、前頭側頭型認知症などがある
- 認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（歩き回る、不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある

〔主な対応〕

- 認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものであることを理解する
- 認知症の人を個性、想い、人生の歴史等を持つ主体として尊重し、各々の意思や価値観に共感し、できないことではなく、できることやできる可能性があることに目を向けて、本人が有する力を最大限に活かしながら、地域社会の中で本人のなじみの暮らし方やなじみの関係が継続できるよう、伴走者として支援していく
- 早期に気付いて適切に対応していくことができるよう、小さな異常を感じたときに速やかに適切な機関に相談できるようにする
- BPSD については、BPSD には何らかの意味があり、その人からのメッセージとして聴くことが重要であり、BPSD の要因として、さまざまな身体症状、孤立・不安、不適切な環境・ケア、睡眠や生活リズムの乱れなどにも目を向ける
- 症状が変化した等の場合には、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などを促す

てんかん

〔主な特性〕

- 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
- 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、様々なタイプのものがある

〔主な対応〕

- 誰もがかかる可能性がある病気であり、専門家の指導の下に内服治療を行うことで、多くの者が一般的な生活が送れることを理解する
- 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
- 内服を適切に続けることが重要である。また、発作が起こってしまった場合には、本人の安全を確保した上で専門機関に相談する

難病

〔主な特性〕

- 神経筋疾病、骨関節疾病、感覚器疾病など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〕

- 専門の医師に相談する
- 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、状態の変動などに留意が必要
- 薬の効き具合による日内変動などに留意が必要
- 体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する

第４　事業者における相談体制の整備

障害者差別の解消を効果的に推進するには、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に的確に応じることが必要です。そのためには、法で定められた国や地方公共団体における相談及び紛争の防止等のための体制整備のみならず、障害者

にサービス提供を行う事業者において、直接、障害者及びその家族その他の関係者からの相談等に応じるための体制の整備や事業主や管理職を含む全ての職員の研修・啓発を行うことが望まれます。

なお、相談窓口等を設置（既存の苦情解決体制や相談窓口を活用することも考えられます）する際には、ホームページ等を活用し、相談窓口等に関する情報の周知を図り、利用しやすいものとするよう努めるとともに、対面のほか、電話（電話リレーサービスの対応を含む）、ファックス、電子メールなどの多様な手段を相談者の障害特性に応じて可能な範囲で用意しておくことが重要です。また、相談等に対応する際には、障害者の性別・年齢・状態などに配慮することが重要です。例えば、女性の相談員を配置することも考えられます。実際の相談事例については、相談者のプライバシーに配慮しつつ順次蓄積・公表し、以後の合理的配慮の提供等に活用することが望まれます。あわせて、地方自治体の相談窓口や障害者差別解消支援地域協議会、障害当事者団体、医療、教育、労働関係機関などとも連携して、差別解消に向けた取組を着実に進めていくことが望まれます。

第５　事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備

障害者差別は、障害に関する知識・理解の不足、意識の偏りなどにより引き起こされることが大きいと考えられることから、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重する共生社会を目指すことの意義を職員が理解することが重要です。

また、こうした理念が真に理解されることが、障害者差別や、障害者が時に感じる大人の障害者に対する子ども扱い、障害者に対する命令的、威圧的、強制的な発言などの解消にもつながるものと考えられます。

このため、事業者においては、研修等を通じて、法の趣旨の普及を図るとともに、

事業所の地域の取組のなかで近隣住民への理解を促していくことが重要です。研修等の実施に当たっては、内閣府が障害者の差別解消に向けた理解促進のためのポータルサイトにおいて提供している、事業者が障害者に対応する際に参考となる対応例等、行政機関が作成し提供する周知・啓発資料等を活用することも考えられます。また、障害者から話を聞く機会を設けることも有効です。

加えて、事業者の内部規則やマニュアル等について、障害者へのサービス提供等を制限するような内容が含まれていないかについて点検することや、個別の相談事案等への対応を契機として、必要な制度の改正等を検討するなど、障害を理由とする差別の解消の推進に資するよう、制度等を整備することが重要です。

なお、障害者差別の理解には、障害者虐待防止に関する理解も極めて重要になってくることから、併せて研修を行うことが望まれます。

第６　国の行政機関における相談窓口

法第１４条において、「国及び地方公共団体は、障害者及びその家族その他の関係者からの障害を理由とする差別に関する相談に的確に応ずるとともに、障害を理由とする差別に関する紛争の防止又は解決を図ることができるよう必要な体制の整備を図るものとする」と規定されています。

相談に際しては、福祉事業所などの地域の自治体の様々な相談窓口や各都道府県において組織される障害者差別解消支援地域協議会などもご活用ください。

厚生労働省における医療関係の担当窓口は以下のとおりです。

（１）医療機関関係

医政局総務課

（２）薬局関係

医薬局総務課

第７　主務大臣による行政措置

事業者における障害者差別解消に向けた取組は、本指針を参考にして、各事業者により自主的に取組が行われることが期待されています。しかし、事業者による自主的な取組のみによっては、その適切な履行が確保されず、例えば、事業者が法に反した取扱いを繰り返し、自主的な改善を期待することが困難である場合など、特に必要があると認められるときは、主務大臣は、事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができるとされています。（法第１２条）

おわりに

法の理念を実現していくには、国民一人ひとりの障害に対する理解と適切な配慮が不可欠です。差別と解される事例についても、お互いの意思疎通不足や理解不足が起因していることも見受けられます。法に定められたから義務としてやるという姿勢ではなく、事業者や障害者が歩み寄り理解を深めていくことが、差別解消の第一歩につながると考えられます。

本指針は、そうした事業者の取組に資するよう、今後も、より具体的な事例、特に好事例をお示しできるよう随時見直しを図るなど努めてまいります。

事業者の皆様には、法に関する理解を深めつつ、障害者差別解消に向けた取組を積極的に推進して頂きますようお願いします。

■　障害者差別解消法関係の経緯

平成 16 年 6 月 4 日	障害者基本法改正 ※ 施策の基本的理念として差別の禁止を規定
平成 18 年 12 月 13 日	第 61 回国連総会において障害者権利条約を採択
平成 19 年 9 月 28 日	日本による障害者権利条約への署名
平成 23 年 8 月 5 日	障害者基本法改正 ※ 障害者権利条約の考え方を踏まえ、合理的配慮の概念を規定
平成 25 年 4 月 26 日	障害者差別解消法案閣議決定、国会提出
6 月 26 日	障害者差別解消法　公布・一部施行
平成 26 年 1 月 20 日	障害者の権利に関する条約締結
平成 27 年 2 月 24 日	障害者差別解消法「基本方針」閣議決定
平成 28 年 4 月 1 日	障害者差別解消法施行
令和 3 年 6 月 4 日	障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律　公布
令和 5 年 3 月 14 日	障害者差別解消法「基本方針」の変更の閣議決定

■　障害者権利条約とは

障害者権利条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めた条約です。

2006（平成 18）年 12 月 13 日に国連総会において採択され、2008（平成 20）年 5 月 3 日に発効しました。我が国は 2007（平成 19）年 9 月 28 日に条約に署名し、2014（平成 26）年 1 月 20 日に批准書を寄託しました。また、同年 2 月 19 日に同条約は我が国について効力を発生しました。

この条約の主な内容としては、以下のとおりです。

（1）一般原則

障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等

（2）一般的義務

合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、全ての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等

（3）障害者の権利実現のための措置

身体の自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育・労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定。社会権的権利の実現については漸進的に達成することを許容

（4）条約の実施のための仕組み

条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置。障害者の権利に関する委員会における各締約国からの報告の検討

■　本指針に関する障害者差別解消法の参照条文

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）

（目的）
第１条　この法律は、障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

第６条　政府は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策を総合的かつ一体的に実施するため、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を定めなければならない。
２～６　（略）

（事業者における障害を理由とする差別の禁止）
第８条　事業者は、その事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。
２　事業者は、その事業を行うに当たり、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において、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、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、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をしなければならない。

（事業者のための対応指針）
第 11 条　主務大臣は、基本方針に即して、第８条に規定する事項に関し、事業者が適切に対応するために必要な指針（以下「対応指針」という。）を定めるものとする。
２　（略）

（報告の徴収並びに助言、指導及び勧告）
第 12 条　主務大臣は、第８条の規定の施行に関し、特に必要があると認める時は、対応指針に定める事項について、当該事業者に対し、報告を求め、又は助言、指導若しくは勧告をすることができる。

■　国の「基本方針」に定められた「対応指針」に関する規定

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（令和５年３月 14 日閣議決定）

第４　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基本的な事項

２　対応指針

（１）対応指針の位置付け及び作成・変更手続

主務大臣は、個別の場面における事業者の適切な対応・判断に資するための対応指針を作成するものとされている。作成・変更に当たっては、障害者や事業者等を構成員に含む会議の開催、障害者団体や事業者団体等からのヒアリングなど、障害者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、作成等の後は、対応指針を公表しなければならない。

対応指針は、事業者の適切な判断に資するために作成されるものであり、盛り込まれる合理的配慮の具体例は、事業者に強制する性格のものではなく、また、それだけに限られるものではない。事業者においては、対応指針を踏まえ、具体的場面や状況に応じて柔軟に対応することが期待される。

また、対応指針は事業者に加え、障害者が相談を行う際や、国や地方公共団体における相談機関等が相談対応を行う際等にも、相談事案に係る所管府省庁の確認のため参照され得るものであることから、対応指針においては、各主務大臣が所掌する分野及び当該分野に対応する相談窓口を分かりやすく示すことが求められる。

（２）対応指針の記載事項

対応指針の記載事項としては、以下のものが考えられる。なお、具体例を記載する際には、障害特性や年齢、性別、具体的な場面等を考慮したものとなるよう留意することとする。

- ○　趣旨
- ○　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
- ○　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具体例
- ○　事業者における相談体制の整備
- ○　事業者における研修・啓発、障害を理由とする差別の解消の推進に資する制度等の整備
- ○　国の行政機関（主務大臣）における所掌する分野ごとの相談窓口

■　身体障害者補助犬とは

「身体障害者補助犬」は、目や耳や手足に障害のある方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ます。

補助犬の種類

〇盲導犬
目の見えない人、見えにくい人が街なかを安全に歩けるようにサポートします。障害物を避けたり、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。

〇介助犬
手や足に障害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、指示したものを持ってきたり、着脱衣の介助などを行ないます。“介助犬”と書かれた表示をつけています。

〇聴導犬
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・FAX 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。

補助犬の同伴については、「身体障害者補助犬法」で、人が立ち入ることのできるさまざまな場所で受け入れるよう義務づけられています。「犬だから」という理由で受け入れを拒否しないでください。

補助犬の同伴を受け入れる義務がある場所
- 国や地方公共団体など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、ホテルなど
- 事務所（職場）－国や地方公共団体などの事務所－従業員 40 人、令和８年７月１日以降は 37.5 人以上の民間企業

補助犬の同伴を受け入れる努力をする必要がある場所
- 事務所（職場）－従業員 40 人、令和８年７月１日以降は 37.5 人未満の民間企業
- 民間住宅

補助犬の受け入れ施設の方へ
- ●補助犬は、ユーザーの指示に従い待機することができるので、特別な設備は必要ありません。
- ●補助犬の同伴を受け入れる際に他のお客様から苦情がある場合は、「身体障害者補助犬法」で受け入れ義務があること、補助犬の行動や健康の管理はユーザーが責任をもって行なっていることを説明し、理解を求めてください。
- ●補助犬が通路をふさいだり、周りのにおいを嗅ぎ回ったり、その他、何か困った行動をしている場合は、そのことを補助犬ユーザーにはっきり伝えてください。
- ●補助犬を同伴していても、補助犬ユーザーへの援助が必要な場合があります。補助犬ユーザーが困っている様子を見かけたら、まずは声をかけたり、筆談をしたりコミュニケーションをとってください。
- ●特に補助犬ユーザーの受け入れを円滑にするために、医療機関に考慮していただきたいことを、次のホームページに掲載しておりますので、こちらも併せてご確認ください。
  https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/syakai/hojyoken/html/a08.html

■　関連通知及び事務連絡

令和５年 11 月 20 日付け厚生労働省医政局地域医療計画課、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課連名事務連絡

https://www.mhlw.go.jp/content/001177644.pdf

別添２（平成 28 年６月 28 日付け保医発 0628 第２号厚生労働省保険局医療課長通知）

１．看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者（以下「支援者」という。）が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない。

２．１による支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること。

３．１により支援が行われる場合においては、支援者は当該患者のコミュニケーション支援のみを行うものであること。また、コミュニケーション支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定されるが、支援者の直接支援が常態化することなどにより、当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならないこと。

４．保険医療機関と支援者は、１による支援が行われる場合に、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援が実施できるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携すること。

５．保険医療機関は、１により支援が行われる場合であっても、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 11 条の２に基づき適切に、当該保険医療機関の看護要員により看護を行うものであり、支援者の付添いを入院の要件としたり、支援者に当該保険医療機関の看護の代替となるような行為を求めてはならないこと。

６．保険医療機関は、１により支援を行う場合には、別添の確認書により、患者又はその家族及び支援者に対し、当該支援者が行う支援について確認を行い、当該確認書を保存しておくこと。

「R５年版　障害者白書」(内閣府)より

■　障害者に関するマークの一例

【障害者のための国際シンボルマーク】
所管：公益財団法人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】
所管：社会福祉法人日本盲人福祉委員会

【身体障害者標識（身体障害者マーク）】
所管：警察庁

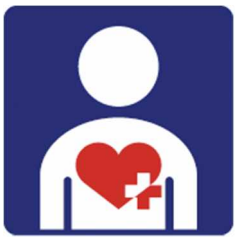
【聴覚障害者標識（聴覚障害者マーク）】
所管：警察庁

【ほじょ犬マーク】
所管：厚生労働省

【耳マーク】
所管：一般社団法人全日本難聴者・
中途失聴者団体連合会

【ヒアリングループマーク】
所管：一般社団法人全日本難聴者・
中途失聴者団体連合会

【オストメイト用設備／オストメイト】
所管：公益財団法人
交通エコロジー・モビリティ財団

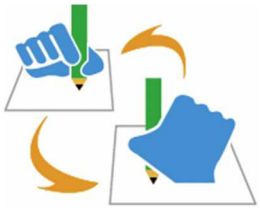


【ハート・プラスマーク】
所管：特定非営利活動法人
ハート・プラスの会

【「白杖 SOS シグナル」普及啓発シンボルマーク】
所管：岐阜市

【ヘルプマーク】
所管：東京都

【手話マーク】
所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟



【筆談マーク】
所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

■　コミュニケーション支援用絵記号の例

「Ｒ５年版　障害者白書」（内閣府）より

【絵記号の例】

【絵記号による意思伝達の例】

朝起きたら、顔を洗って歯を磨いてください。

■障害特性に応じた具体的対応例（その１）

自分のタイミングで移動したい（視覚障害）
全盲の視覚障害者Ａさんは、地域の医療機関を受診する際、内科への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。しかし医療機関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。

■障害特性に応じた具体的対応例（その２）

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Ｂさんは受診申込みのため、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。

■障害特性に応じた具体的対応例（その３）

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）Ａさんが、医療機関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、無事に医療機関に入ることができました。

■　障害特性や特性ごとの配慮事項等

※障害特性や特性ごとの配慮事項等を知るには、例えば、以下のようなホームページがあります。

【内閣府】障害者の差別解消に向けた理解促進ポータルサイト
https://shougaisha-sabetukaishou.go.jp/

【国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター】こころの情報サイト
https://kokoro.ncnp.go.jp/

【青森県】障害を知るためのガイドブック
https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/syofuku/kyouseishakai.html

【群馬県障害者社会参加推進協議会】障害のある方へのマナーブック
https://www.pref.gunma.jp/page/2785.html

【千葉県】障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン
https://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/shougai-kurashi/jouhouhoshou/

【八王子市】みんなちがってみんないい（障害のある人を理解するためのガイドブック）
https://www.city.hachioji.tokyo.jp/kurashi/welfare/005/014/009/p021337.html

【武蔵野市】心のバリアフリーハンドブック
https://www.city.musashino.lg.jp/kenko_fukushi/shogaisha_fukushi/event_shougaifukushi/1006542.html

【厚木市】この街でともに…～障害のある人を理解するためのガイドブック～
https://www.city.atsugi.kanagawa.jp/soshiki/shogaifukushika/9/12/1889.html

【富山県】障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちづくりのためのアドバイス事例集（障害のある人が「困った」事例から）
https://www.pref.toyama.jp/1209/kurashi/kenkou/shougaisha/jigyousha/kj00011743.html

【大阪府】障がい者が必要とする社会的障壁の除去のための配慮や工夫の事例について
https://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/go-hai/

【島根県・鳥取県】障がいを知り、共に生きる～まず、知ることからはじめましょう～
https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/syougai/ippan/aisupport/supporter.data/H26panhu.pdf
https://www.pref.tottori.lg.jp/aisupport/

【熊本県】障害のある人もない人も共に生きる熊本づくりのために（パンフレット）
https://www.pref.kumamoto.jp/kiji_3020.html

【沖縄県】心のバリアフリー２（各種冊子）
https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/kodomo/shogaifukushi/keikaku/jorei/bf2.html

【名古屋市】こんなときどうする？ - 障害のある人を理解し、配慮のある接し方をするためのガイドブック -
https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/22-2-0-0-0-0-0-0-0-0.html

【福岡市】ユニバーサルデザインに配慮した印刷物作成の手引き
https://www.city.fukuoka.lg.jp/shisei/kouhou-hodo/kankoubutsu-video/ud.html

■　障害者差別解消支援地域協議会とは

障害者差別解消法では、国及び地方公共団体の機関であって、医療、介護、教育その他の障害者の自立と社会参加に関連する分野の事務に従事する者（以下「関係機関」という。）は、社会生活を円滑に営む上での困難を有する障害者に対する支援が効果的かつ円滑に実施されるよう、関係機関により構成される障害者差別解消支援地域協議会（以下「地域協議会」という。）を組織できるとされています。（法第１７条第１項）

１　地域協議会とは

＜地域協議会の事務＞

障害者差別に関する相談等に係る協議や地域における障害者差別を解消するための取組に関する提案に係る協議を行う

※個別事案ごとに差別か否かの判断を行うことまでは想定されていない

・事案の情報共有や構成機関への提言
・地域における障害者差別解消の推進のための取組に関する協議・提案
・事案の解決を後押しするための協議　　など

＜対象となる障害者差別に係る事案＞

一般私人による事案は地域協議会における情報共有の対象としないが、環境の整備に関する相談、制度等の運用に関する相談については情報共有の対象とする

２　地域協議会の組織

都道府県、市町村、特別区など地方公共団体が主導して組織する

詳細については、内閣府ホームページに掲載されています。

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/t-b2.html

■　障害者総合支援法の対象となる疾病について

平成 25 年４月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり 130 疾病を対象としていましたが、指定難病（医療費助成の対象となる難病）の検討を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる疾病について順次見直しを行い、令和６年４月より 369 疾病を対象としています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/hani/index.html

対象となる方は、障害者手帳（※１）をお持ちでなくても、必要と認められた障害福祉サービス等（※２）が受けられます。

※１　身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
※２　障害者・児は、障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業
（障害児は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む。）

＊　難病の特徴（症状の変化や進行、福祉ニーズ等）については、「難病患者等に対する認定マニュアル（令和３年 12 月）」を参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/content/000869186.pdf

■　権利擁護に関連する法律（その１）

【障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）】

１．目的

　障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的としています。

２．障害者に対する虐待の禁止と早期発見の努力義務

　何人も障害者を虐待してはならない旨を定め、障害者の虐待の防止に係る国等の責務や、障害者虐待の早期発見の努力義務を定めています。

３．「障害者虐待」の通報義務

「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付けています。

４．「障害者虐待」とは

①～③の人たちが、㋐～㋓の５つのいずれかの虐待行為を行った場合を「障害者虐待」としています。

①養護者（障害者の世話をしている家族等）

②障害者福祉施設従事者等（障害福祉サービスの職員等）

③使用者（障害者を雇用している者等）

５つの行為（具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。）

㋐身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること

㋑放棄・放置：障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による㋐㋒㋓の行為と同様の行為の放置等

㋒心理的虐待：障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

㋓性的虐待　：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること

㋔経済的虐待：障害者から不当に財産上の利益を得ること

５．通報先

　市町村・都道府県の部局等は、障害者虐待の通報や対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」、「都道府県障害者権利擁護センター」の機能を果たしています。

６．学校、保育所、医療機関における虐待の防止

　就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付けています。

■　権利擁護に関連する法律（その２）

【児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）】

児童に対する虐待の禁止、児童虐待の予防及び早期発見その他の児童虐待の防止に関する国及び地方公共団体の責務、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援のための措置等を定めることにより、児童虐待の防止等に関する施策を促進し、もって児童の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

〇「児童虐待」とは保護者がその監護する児童について行う次の行為をいいます。

①身体的虐待：殴る、蹴る、投げ落とす、激しく揺さぶる、やけどを負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄などにより一室に拘束する　など

②性的虐待　：子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にする　など

③ネグレクト：家に閉じ込める、食事を与えない、ひどく不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かない　など

④心理的虐待：言葉による脅し、無視、きょうだい間での差別的扱い、子どもの目の前で家族に対して暴力をふるう（ドメスティック・バイオレンス：ＤＶ）など

【高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）】

高齢者の虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援の措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする法律です。

〇虐待防止施策には、①養護者（家族等）による虐待に対するものと、②養介護施設従事者等による虐待に対するものに大別されます。

〇虐待の類型には、①身体的虐待、②養護を著しく怠る（ネグレクト）、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待があります。

詳細は、
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html
よりご覧ください。

【配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（配偶者暴力防止法）】

配偶者からの暴力に係る通報、相談、保護、自立支援等の体制を整備し、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を図ることを目的とする法律です。

〇配偶者：性別を問いません。事実婚や元配偶者*も含まれます。

*離婚前に暴力を受け、離婚後も引き続き暴力を受ける場合

*生活の本拠をともにする交際相手、元生活の本拠をともにする交際相手も対象

〇暴力：身体的暴力のみならず、精神的・性的暴力*も含まれます。

*接近禁止命令の申し立てをすることができる被害者は、「身体に対する暴力又は生命、身体、自由、名誉若しくは財産」に対する加害の告知による脅迫を受けた者が対象

詳細は、
https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/law/index2.html
よりご覧ください。

■　権利擁護に関連する法律（その３）

【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）】

障害者基本法の基本的な理念にのっとり、精神障害者の権利の擁護を図りつつ、精神障害者の医療及び保護を行い、障害者総合支援法と相まって精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行い、精神障害の発生の予防その他国民の精神的健康の保持及び増進に努めることで、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とする法律です。

精神保健福祉法の一部改正を含む障害者総合支援法等の一部を改正する法律が令和４年12月に公布され、主に以下の内容が新たに定められました。これらについては令和６年４月１日から施行されています。

- ○　医療保護入院の入院期間の法定化
- ○　精神科病院での虐待の通報制度の新設
- ○　入院者訪問支援事業の新設

詳細は、
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaisei_seisin/index_00003.html
よりご覧ください。

■　発達障害者支援法とは

Ⅰ．目的

親をはじめとする身近な人、保育所や学校などの担任、病院や福祉機関で支援に携わる者、行政機関の職員、その他様々な立場の国民全体が、発達障害の特性を理解し支援ができるようにするために

・早期発見・発達支援に関する国・地方公共団体の責務を明らかにしました。
・発達障害のある人の自立や社会参加のために、様々な分野で支援の充実を図る必要性があることが示されました。

Ⅱ．定義（発達障害とは）

自閉症やアスペルガー症候群などを含む広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などが代表的ですが、このほかにもトゥレット症候群、吃音症など様々なものがあります。

現時点では、確かな原因は明らかにはなっていませんが、様々な調査から、脳の機能が平均的な世の中の人とは違う発達の仕方をしているらしいということが徐々に分かってきています。

「発達障害」という名前から、「発達しない」「子どもの時期だけの障害」などというイメージが持たれることもありますが、これは誤解です。その人に合った支援があれば、自立や社会参加の可能性は高まります。また、発達障害の特性を踏まえた支援は、子どもの時期だけではなく成人期や老年期にも必要になります。

Ⅲ．相談機関等（発達障害について相談したいとき）

まずは、現在住んでいる地域の中にある様々なサービス機関（たとえば、市町村の役場、保育所、学校、医療機関、ハローワークなど）でも、発達障害に対する知識が年々高まってきています。

また、都道府県や政令市には、発達障害者支援センターが必ず置かれていますので、お住まいの地域の発達障害者支援センターに連絡をしたりホームページを確認したりするのも良いでしょう。

国においても、発達障害情報・支援センターのホームページを随時更新し、様々な情報を掲載しています。　　（掲載先）　http://www.rehab.go.jp/ddis/

Ⅳ．普及啓発

発達障害については、日本だけではなく世界中で関心が高まりつつあります。たとえば、平成１９年には国連総会において「４月２日を世界自閉症啓発デーと定める」決議、平成２４年には「自閉症スペクトラム障害、発達障害及び関連する障害により影響を受けている個人、家族及び社会の社会経済的ニーズへの対応」に関する決議が採択されています。

日本国内でも、４月２日の世界自閉症啓発デーには様々な場所で建物を青くライトアップする取組や、４月２日から８日を発達障害啓発週間として様々な啓発イベントが行われるようになっています。

（掲載先）　https://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/

■　**関連ホームページ**

障害者権利条約（外務省）

https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html

障害者差別解消法（内閣府）

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai.html

障害者基本法（内閣府）

https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/wakugumi.html

厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sabetsu_kaisho/index.html