

障害者差別解消法の施行に伴う 本市における対応の手引き

～ 一人ひとりが障がい者差別の解消に向けた主体として ～



福祉局 障がい者施策部 障がい福祉課

目次

I はじめに

1. 本手引きの作成の趣旨
2. 障害者差別解消法の施行に至るまでの経過
3. 相談対応にあたって（障がい特性について）
4. 相談対応にあたって（対応の視点について）

II 障がい者差別解消のための取り組みについて

1. 本市における障がい者差別解消のための相談対応のフロー
2. 大阪府における条例による相談、紛争の防止・解決の体制整備のイメージ図
3. 障がい者差別解消法にかかる相談受付票（見本）
4. 障がい者差別解消法にかかる支援依頼票
5. 職員対応要領にかかる相談受付・対応記録票（見本）

III 障害者差別解消法の概要

第一章 総則（第一条—第五条）

第二章 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（第六条）

第三章 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（第七条—第十三条）

第四章 障害を理由とする差別を解消するための支援措置（第十四条—第二十条）

第五章 雑則（第二十一条—第二十四条）

第六章 罰則（第二十五条・第二十六条）

附則

※ 障害のがいの字の表記について

本市では原則としてひらがなで表記していますが、法律名称などの固有名詞や引用文書などについては漢字で表記しています。

1 はじめに

1. 本手引きの作成の趣旨

平成28年4月1日から障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「障害者差別解消法」）が施行されました。

この法律は、障害を理由とする差別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、民間事業者における障がい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、すべての国民が障がい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がることを目的としています。

一人ひとりが障がい者差別の解消に向けた主体としての意識をもち、障がい者差別のない社会を目指すために、日々の業務の参考となれば幸いです。

本手引きは、法に関連する多岐にわたる関係通知や文書等を可能な限り集約して編集し、解釈なども添えることでわかりやすい資料となるよう努めたものです。説明している文書表現については可能な限りその出典についても記載をしています。また、より良い手引きへと日々改良するために、お気づきの点があればお知らせいただくと幸いです。

2. 障害者差別解消法の施行に至るまでの経過

近年、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

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。」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、障害者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。

3. 相談対応にあたって（障がい特性について）

（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）を参照しています。）

○相談対応にあたって期待されること

行政・福祉の専門知識及び技術をもってサービスを提供する者は、日頃から、障がいに関する理解や障がい者の人権・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がい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。

また、事業者は、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、障がい者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。

○障がい特性に応じた対応について

障がいのある方と接する際には、それぞれの障がい特性に応じた対応が求められます。

以下に、代表的な障がい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。

このほか、障がい児については、成人の障がい者とは異なる支援の必要性があります。子どもは発達段階にあり、個々の子どもの発達の段階に応じて一人ひとりの個性と能力に応じた丁寧な配慮された支援を行う発達支援が必要です。また、子どもを養育する家族を含めた丁寧かつ早い段階からの家族支援が必要です。特に、保護者が子どもの障がいを知った時の気持ちを出発点とし、障がいを理解する態度を持つようになるまでの過程においては、関係者の十分な配慮が必要です。

○視覚障がい（視力障がい・視野障がい・色覚障がい・光覚障がい）

〔主な特性〕

- ・先天性の場合もあるが、最近では糖尿病性網膜症などで受障される人も多く、高齢者では、緑内障や黄斑部変性症が多い
- ・視力障がい：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ります）
- * 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
- ・視野障がい：目を動かさずに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、つまづきやすくなる
「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
- ・色覚障がい：色を感じる眼の機能が障がいによりわかりづらくなる状態（色が全然わからないというよりは、一定の色が判りづらい人が多い）
- ・光覚障がい：光を感じその強さを区別する機能が、障がいにより調整できなくなる状態
暗順応（明→暗で目が慣れてくること）や、明順応（暗→明で目が慣れてくること）がうまくできない

〔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（点字ブロックの上等）に通行の妨げになるものを置かない
- ・日頃視覚障がい者が使用しているものの位置を変えないなど周囲の協力が不可欠

○聴覚・言語障がい

〔主な特性〕

- ・先天性の聴覚障がいの場合は、手話でコミュニケーションをとる人も多い
- ・難聴者は補聴器や人工内耳で聴覚を補完する
- ・人工内耳を装着している場合、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
- ・聴覚障がいは外見上わかりにくい障がいであり、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
- ・聴覚障がい者の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、多くの聴覚障がい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
- ・聴覚の活用による言葉の習得に課題があることにより、聴覚障がい者の国語力は様々であるため、筆談の場合は、相手の状況にあわせる

〔主な対応〕

- ・手話や文字表示など、聴覚情報を代替する配慮
- ・人工内耳を装着し、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

○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人を「盲ろう者」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、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人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
 - ・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

○肢体不自由者(車椅子使用)

〔主な特性〕

- ・脊髄損傷(対麻痺又は四肢麻痺、排泄障がい、知覚障がい、体温調節障がいなど)
- ・脳性麻痺(不随意運動、手足の緊張、知的障がい重複の場合もある)
- ・脳血管障がい(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
- ・車椅子利用者にとっては、段差や坂道が移動の大きな妨げになる
- ・重度であれば電動車椅子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節の障がいがあるため、部屋の温度管理に配慮

○肢体不自由者(車椅子使用者以外)

〔主な特性〕

- ・脳血管障がい(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がいがある場合もある
- ・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
- ・上肢の障がいがあれば、片手や筋力低下した状態で作業ができる配慮

○失語症

〔主な特性〕

- ・聞くことの障がい
- 音は聞こえるが「ことば」の理解に障がいがあり「話」の内容がわからない
単語や簡単な文ならわかる人でも早口や長い話になるとわからなくなる

- ・話すことの障がい
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
- ・読むことの障がい
文字を読んでも理解が難しい
- ・書くことの障がい
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〕

- ・表情がわかるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短い言葉や文章で、わ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、別の言葉に言い換えたり、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・障がい者雇用支援機構障がい者職業総合センター）より一部引用

○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。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「見えない障がい」ともいわれている。

〔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：集中力が続かなかったり、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、障がい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（失語症の項を参照）を伴う場合がある
- ・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がある場合がある

〔主な対応〕

- ・本障がいに詳しいリハビリテーション専門医やリハ専門職、高次脳機能障がい支援普及拠点機関、家族会等に相談する
- ・記憶障がい
手がかりがあると思い出せるので、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くなどする。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
- ・遂行機能障がい
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る。予め行動のルールを決めておく

内部障がい

〔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 による免疫機能のいずれかの障がい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〕

- ・常に医療的対応を必要とすることが多い
- ・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、通院の配慮
- ・呼吸器機能障がいのある方は、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

○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がいを生じる
- ・常に医療的対応を必要とすることが多い
- ・病態や障がい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・障がい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

○知的障がい

〔主な特性〕

- ・生下時からの、または概ね 18 歳頃までの発達期に生じた脳の障がい原因
- ・「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」する等の脳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困難を抱えるなどの課題がある
- ・主な原因として、ダウン症候群（ダウン症※1）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

- ・染色体の突然変異によって起こり、通常、21番目の染色体が1本多くなっていることから「21トリソミー」とも呼ばれる
- ・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ある
- ・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いため、ゆっくり、ていねいに、わ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などの配慮で理解しやすくなる場合があるが、ひとり人の障がいの特性により異なる

○自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障がい（自閉症スペクトラム障がい）

〔主な特性〕

- ・対人関係の苦手さ（場の雰囲気や相手の気持ちを理解するのが苦手）
- ・コミュニケーションの苦手さ（一方的に話し続けるなど、コミュニケーションのやり取りが苦手）
- ・限定した興味、こだわり、想像力の障がい（こだわりが強い、パターン化傾向、イメージを広げることが苦手）

〔主な対応〕

- ・肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫（何かを伝えたり依頼する場合には、必ずその意図や目的を伝えたり、図やイラストなどを使って説明するなど）
- ・スモールステップによる支援（新しく挑戦する部分は少しずつにする）
- ・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

○学習障がい（限局性学習障がい）

〔主な特性〕

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

〔主な対応〕

- ・得意な部分を使って情報アクセスし、表現できるようにする（ICTの活用など）
- ・苦手な部分について、課題の量・質を適切に加減する、柔軟な評価をする

○注意欠陥多動性障がい（注意欠如・多動性障がい）

〔主な特性〕

- ・注意力を維持することの苦手さ（うっかりして同じ間違いを繰り返す、すぐ飽きる、じっくり腰を落ち着けて取り組む場面を避ける、先延ばしする）
- ・多動性（じっとしてられない、おしゃべりが止まらない）
- ・衝動性（辛抱できない、約束や決まり事を守れない）

〔主な対応〕

- ・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）

○精神障がい

〔主な特性〕

- ・精神疾患の発病により、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

- ・精神障がい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、その障がい特性や制限の度合いは異なる
- ・代表的な精神疾患として、統合失調症や躁うつ病（気分障がい）等がある
- ・障がい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

<統合失調症の場合>

- ・発症の原因はよくわかっていないが、100人に1人弱かかる、極めて一般的な病気
- ・「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がいとして現れる
- ・陽性症状
幻覚：幻聴が主で、人の話し声が聞こえたりする
妄想：明らかにあり得ない内容を確認してしまい、周りが訂正しようとしても受け入れられない
- ・陰性症状
打ち込んできた趣味、楽しみにしていたことに興味を示さなくなる
人づきあいを避けて、引きこもるようになる
身なりにまったく構わなくなり、入浴もしなくなる など
- ・認知や行動の障がい：考えにまとまりがなく、何が言いたいかわからない。相手の話の内容がつかめない など
- ・感情の障がい：感情の動きが少なくなる。他人の感情や表情についての理解が苦手になる。その場にふさわしい感情表現ができなくなる 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
- ・薬物療法が重要であるので、治療を続けることを支援し、治療しながらやれることが多いことを知る必要がある
- ・社会との接点を保つことも治療となるため、病気と付き合いながら、他者と交流する機会を増やす配慮をする
- ・いちどきに多くの情報が入ると混乱するので、一度に伝える情報は一つに絞り、ゆっくり具体的に伝えることを心掛ける

<躁うつ病（気分障がい）の場合>

〔主な特性〕

- ・気持ちが落ち込んだり（うつ状態）、活発（躁状態）になったりを繰り返す
- ・やる気が出ない、疲れやすい、死にたくなるなどの症状がでる（うつ状態）
- ・ほとんど寝ずに働き続けたり、しゃべり続けたりする（躁状態）

〔主な対応〕

- ・家族を含む周囲の人が病気について理解する
- ・専門家に相談したり、専門機関で治療を受けるように勧める

<依存症（アルコール）の場合>

〔主な特性〕

- ・飲酒のコントロールができない
- ・自己中心的になったり、嘘をついたり、否定的になったりする
- ・暴言や暴力、徘徊、妄想をとまなう場合もある

〔主な対応〕

- ・ 家族を含む周囲の人が病気について理解する
- ・ 専門家に相談したり、専門機関で治療を受けるように勧める

<てんかんの場合>

〔主な特性〕

- ・ 突然意識を失って反応がなくなるなどの発作がおきる
- ・ 発作の間は意識がなくなり、周囲の状況がわからない状態になる

〔主な対応〕

- ・ 周囲が誰もがかかる可能性があるありふれた病気であることを理解する
- ・ 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

<認知症の場合>

〔主な特性〕

- ・ 認知症は、単一の病名ではなく、種々の原因となる疾患により認知機能が低下し、生活に支障が出ている状態
- ・ 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（ピック病など）がある
- ・ 認知機能の障がいの他に、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（不穏、興奮、幻覚、妄想など）がある

〔主な対応〕

- ・ 誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は皆にとって身近な病気であることを理解する
- ・ 各々の価値観や個性、想い、人生の歴史等をもつ主体として尊重し、できないことではなくでき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、支援していく
- ・ BPSD（認知症の行動・心理状態：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia）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目をむける

○まとめ

障がい者差別解消法の理念を実現していくには、一人ひとりの障がいに対する理解と適切な配慮が不可欠であり、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の不足が起因していると思われることも見受けられます。

法に定められたからということで身構えるのではなく、事業者や障がい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。

4. 相談対応にあたって（対応の視点について）

（大阪府障がい者差別解消ガイドライン第1版を参照しています）

我が国は平成26年1月に障害者権利条約の締結国となりましたが、依然として障がいや障がい者に対する理解不足等により、障がい者が生活のなかで嫌な思いをしているほか、差別を受けたと感じている現状があります。

一方で、障害者差別解消法では、障がいを理由とする差別の禁止が規定されたものの、何が差別に当たるのか、合理的配慮としてどのような措置が望ましいのか、といった具体的な内容は明らかにされていません。障がいを理由とする差別をなくし、共生社会を実現していくためには、これらの具体的な内容をわかりやすく示していく必要があります。

大阪府障がい者差別解消ガイドラインは、障害者差別解消法に基づいて、何が差別に当たるのか、合理的配慮としてどのような措置が望ましいのかなどについて基本的な考え方や具体的な事例等をわかりやすく記載することで、障がいを理由とする差別について関心と理解を深めるために作成しています。ただし、ガイドラインに記載されている事例はあくまでも例示であり、記載された事例がすべてではありません。不当な差別的取扱いとなりうる事例に記載されていないものは差別ではないということではありません。また、記載されている事例であっても、差別に当たるかどうかは、個別の事案ごとに判断する必要があります。

合理的配慮は障がいの特性や配慮が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様で個別性の高いものですので、ガイドラインでは望ましい合理的配慮の事例を記載していますが、一律に必ず実施することを求めるものではありません。また、望ましい合理的配慮として記載されている事例以外にも合理的配慮に該当するものがあります。

対応のポイント

障がいを理由とする差別をなくすためには、次のことが対応のポイントになります。

【望ましくない対応例】何の説明や検討もなく、対応しない。

- ・障がいの特性や求める内容は様々ですので、まずは、障がい者が求めている内容を聞いて、何ができるのか、考えてください。
- ・もし、求めている内容がすぐには対応できない場合は、代替手段がないか、検討してください。
- ・対応できない場合でも、その理由を説明し、理解を得るように努めることが求められます。

【望ましい対応例】話し合い、何ができるのか、お互いに考えましょう。

- ・建設的な対話を行うためには、それぞれが持っている情報（障がいの状態や提供できるサービス内容等）や意見を相手方に示すことが重要です。その上で、相手方の意見を否定するのではなく、理解し合えるように話し合い、何ができるのか、お互いに考えていくことが望まれます。

障がい者を理由とする差別とは？

障害者差別解消法では、「障がい者を理由とする差別」を2つに分けて、考えています。
障がい者を理由とする差別には、「不当な差別的取扱い」と「合理的配慮の不提供」があります。

(1) 不当な差別的取扱い

障がい者を理由として、正当な理由なく、商品やサービス等の提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりすることで、障がい者の権利利益を侵害すること。

(2) 合理的配慮の不提供

障がい者から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合に、負担になりすぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮（合理的配慮）を行わないことで、障がい者の権利利益を侵害すること。

(3) 行政機関と事業者において守らなければならないこと

不当な差別的取扱いは、都道府県・市町村等の行政機関も事業者も禁止され、してはいけないこととなります。一方、合理的配慮は、行政機関は法的義務ですが、事業者における合理的配慮の提供は努力義務です。

	行政機関	事業者
不当な差別的取扱い	禁止 (してはいけません)	禁止 (してはいけません)
合理的配慮の提供	法的義務 (しなければなりません)	努力義務 (行うよう努めなければなりません)

※ 行政機関には、都道府県や市町村だけでなく、独立行政法人や公立学校も含まれます。

正当な理由と過重な負担

(1) 不当な差別的取扱いと正当な理由

正当な理由が存在する場合、つまりサービスの提供の拒否等が客観的に見て、正当な目的の下に行われたものであり、かつ、その目的に照らして当該取扱いがやむを得ないといえる場合は、不当な差別的取扱いに該当しません。

(2) 合理的配慮の不提供と過重な負担

合理的配慮の提供を求められた側に、「過重な負担」が生じる場合は、「合理的配慮の不提供」には当たりません。

しかしながら、障害者差別解消法第4条「国民の責務」にあるように、同法はすべての人に、障がい者を理由とする差別をなくしていくことを求めており、個人の差別的行為は、法の趣旨にも反しているといえます。何よりも、一人ひとりの障がいや障がい者に対する理解を深めていくことが、障がい者を理由とする差別をなくすことにつながります。障がい者が、差別なく、サービスを利用するためには、他の利用者の理解や協力が求められます。また、事業者もつきつめれば個人から構成され、個人の考えが事業に反映されるといえます。

【参考】ホームページの参照先

- ・ 障害者権利条約
外務省ホームページ「障害者の権利に関する条約」を参照ください。
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html
- ・ 障害者基本法
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonhou/s45-84.html>
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（概要）
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/law_h25-65_gaiyo.pdf
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（本文）
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65.html
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律施行令（平成28年政令第32号）
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/law_h28-32r.pdf
- ・ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律施行規則（平成28年内閣府令第2号）
http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/law_h28-2k.pdf
- ・ 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）（概要）
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/pdf/gaiyo.pdf>
- ・ 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）
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/pdf/honbun.pdf>
- ・ 関係府省庁における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioyoryo.html>
- ・ 関係府省庁所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/taioshishin.html>
- ・ 障害者差別解消法リーフレット
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/leaflet.html>
- ・ 障害者差別解消法リーフレット（わかりやすい版）
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/wakariyasui.html>
- ・ 合理的配慮等具体例データ集
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/jirei/index.html>
- ・ 障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン
福祉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27年11月11日厚生労働大臣決定）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/sabet-su_kaisho/dl/fukushi_guideline.pdf
- ・ 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
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/sabet-su_kaisho/dl/iryuu_guideline.pdf
- ・ 衛生事業者向けガイドライン
衛生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27年11月11日厚生労働大臣決定）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/sabet su_kaisho/dl/eisei_guideline.pdf

- ・ 公共サービス窓口における配慮マニュアル

<http://www8.cao.go.jp/shougai/manual.html>

- ・ 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 46 号）
（平成 28 年 4 月（一部公布日又は平成 30 年 4 月）より、改正障害者雇用促進法が施行されます。）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyou/shougai shakoyou/shougai sha_h25/index.html

- ・ 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）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000082149.pdf>

- ・ 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）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11600000-Shokugyouanteikyoku/0000082153.pdf>

- ・ 大阪府（「大阪府障がい者差別解消ガイドライン」をはじめ、大阪府の取組み内容を掲載しています。）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/syougai-plan/sabekai-kaisai.html>

- ・ 大阪府障害を理由とする差別の解消の推進に関する条例（仮称）案

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/syougai-plan/sabejyoreiiken.html>

- ・ 大阪ふれあいキャンペーン（障がい者団体、地域福祉団体、府・市町村等が一体となり、協賛企業・団体等の協力も得ながら、障がい者理解のための啓発事業を展開しています）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/syougai-info/fureai.html>

- ・ やさしい日本語（弘前大学人文学部社会言語学研究室）

<http://human.cc.hirosaki-u.ac.jp/kokugo/index.html>

・ 障害者差別解消法は、差別的対応や合理的配慮の不提供について取り締まったり、処罰することが本来の趣旨・目的ではありません。建設的対話によって相互理解の取り組みを進めていくことがねらいです。

・ 障がいのある方の特性はさまざまです。主訴を整理し、障がい特性に応じた対応をお願いします。