

# 障害者について

## I 障害者の定義について

障害者とは、障害者基本法第2条の規定に基づき、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含みます。）その他の心身の機能の障害がある人であって、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人のことを指します。

なお、障害者手帳を持っていない人も含まれます。

### 1 身体障害者とは

視覚障害、聴覚又は平衡機能の障害、音声機能・言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう又は直腸の機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルス(H I V)による免疫機能障害、肝臓機能障害があり、身体障害者手帳の交付を受けた者

### 2 知的障害者とは

知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にある者

### 3 精神障害者とは

統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者

※精神障害者保健福祉手帳の交付対象からは、知的障害者は除かれます。

### 4 難病とは

発症の原因が明らかでなく治療方法が確立しておらず、希少な病気であり、長期の療養を必要とするもの

※ 次の2つの要件を満たす341疾病が、難病の患者に対する医療等に関する法律により、医療費助成の対象とする指定難病として指定されています（令和6年4月1日現在）。

- ・患者数が本邦において一定の人数に達しないこと
- ・客観的な診断基準（またはそれに準ずるもの）が確立していること

※ 障害者総合支援法により障害福祉サービスを受けることができる対象疾病は指定難病よりも要件が緩和されており、369疾病となっています（令和6年4月1日現在）。

※新潟県障害者計画（令和7年3月）第2章から抜粋

## II 障害の主な特性と必要な配慮

### 1 視覚障害（視力障害・視野障害）

#### (1) 視覚障害とは

何らかの原因により視機能に障害があることにより、全く見えない場合と見えづらい場合とがあります。

見えづらい場合の中には、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、特定の色が分かりにくいなどの症状があります。

#### (2) 主な特性と必要な配慮

##### a 主な特性

- ・先天性で受障される人のほか、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

##### 【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
  - \*文字の読み取りは、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】

- ・目を動かさずに見ることのできる範囲が狭くなる
  - \*求心性視野狭窄の場合、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
  - \*中心暗転の場合、周囲がぼんやり見えるが真ん中が見えず、文字など、見ようとする部分が見えなくなる

##### b 必要な配慮

- ・音声や点字表示などにより、視覚情報を代替する
- ・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する

- ・声をかけるときには前から近づき「〇〇さん、こんにちは。△△です。」など自ら名乗る
- ・説明するときには「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する
- ・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
- ・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
- ・身体障害者補助犬（盲導犬：視覚障害のある人を、障害物をよけながら安全に誘導します。ハーネス（胴輪）をつけています）を同伴している場合は、補助犬への理解・配慮を行う

#### 【身体障害者補助犬とは】

目・耳・手足に障害のある人の生活をサポートする「盲導犬」「聴導犬」「介助犬」のことで、身体障害者補助犬法に基づき認定された犬であり、特別な訓練を受けています。障害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おり、社会のマナーも守れますし、清潔です。そのため、人が立ち入ることのできる様々な場所に同伴できます。

- ・工作中的補助犬には、話しかけたり、勝手に触ったりして気を引く行為をしないようにしましょう。
- ・補助犬に食べ物や水を与えないようにしましょう。補助犬ユーザーは与える食事の量や水の量、時刻をもとに犬の排泄や健康を管理しています。
- ・補助犬は、補助犬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。
- ・受入れの際、周囲の人には、身体障害者補助犬法において受入義務があること、補助犬の行動や管理は補助犬ユーザーが責任を持って行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、匂いをかぎ回るなど困った行動をしている場合は、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支援を必要とする場合があります。補助犬ユーザーが困っている様子を見かけたたら、声をかけ、コミュニケーションをとってください。

## 2 聴覚障害

### (1) 聴覚障害とは

全く聞こえない「ろう（あ）」と聞こえにくい「難聴」とがあります。「難聴」には、話し言葉が聞こえない、小さい音が聞こえないなどがあります。

### (2) 主な特性と必要な配慮

#### a 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
- ・生まれつきのろう（あ）や音声言語獲得後に聴力が下がったり失ったりした中途失聴など、聴力の状態や音声言語の獲得の程度は様々である
- ・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、要約筆記、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合わせる必要がある

#### b 必要な配慮

- ・手話や文字表示などにより、聴覚情報を代替する
- ・マイクの音声を補聴器や人工内耳で聞きやすくするため、補聴援助システム（磁気誘導ループなど）を活用する
- ・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する
- ・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、これらを使用することにより筆談を補う
- ・身体障害者補助犬（聴導犬：聴覚に障害の人に音を知らせます。お湯の沸いた音、ドアチャイム、電話の着信音などを聞き分けて伝えます。聴導犬と書かれた表示をつけています）を同伴している場合は、補助犬への理解・配慮を行う

## 3 盲ろう（視覚と聴覚の重複障害）

### (1) 盲ろうとは

視覚と聴覚の両方に障害があることを「盲ろう」といいます。

盲ろうは、大きく分けて、次の4つのタイプがあります。

- ・全盲ろう：全く見えず、全く聞こえない状態
- ・盲難聴：全く見えず、少し聞こえる状態

- ・弱視ろう：少し見えて、全く聞こえない状態
  - ・弱視難聴：少し見えて、少し聞こえる状態
- また、「盲ろう」になる経緯も様々で、大きく次の4つに分けられます。
- ・盲ベース盲ろう：視覚障害があり、のちに聴覚障害を発症したもの
  - ・ろうベース盲ろう：聴覚障害があり、のちに視覚障害を発症したもの
  - ・先天的盲ろう：先天的に、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障害を発症したもの
  - ・成人期盲ろう：成人期以後に視覚と聴覚の障害を発症したもの

## (2) 主な特性と必要な配慮

### a 主な特性

- ・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、家族とし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

### b 必要な配慮

- ・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の配慮を行う
- ・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
- ・身体障害者補助犬（盲導犬、聴導犬）を同伴している場合は、補助犬への理解・配慮を行う

## 4 肢体不自由

### (1) 肢体不自由とは

事故や病気による手足の損傷あるいは腰や首、脳の血管等の損傷、先天性の疾患などによる上肢・下肢にある麻痺や欠損等により、歩くことや物の持ち運びなど日常の動作や姿勢の維持が不自由な状態をいいます。

脳に損傷を受けた場合には、言語の不自由さや記憶力の低下等を伴うこともあります。肢体不自由の中でも脳性麻痺・脊髄損傷・筋ジストロフィーなど全身に障害が及ぶものを全身性障害といいます。

## (2) 主な特性と必要な配慮

### ① 車椅子を使用されている場合

#### a 主な特性

- ・ 脊髄損傷による対麻痺又は四肢麻痺、排泄障害、知覚障害、体温調整障害などがある
- ・ 脳性麻痺による不随意運動、手足の緊張、言語障害があり、知的障害重複の場合もある
- ・ 脳血管障害による片麻痺、運動失調がある
- ・ 病気等による筋力低下や間接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多い
- ・ 段差や坂道、溝ふた等の隙間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
- ・ 失語症や高次脳機能障害がある場合もある

#### b 必要な配慮

- ・ 段差をなくす、車椅子移動時の幅を確保する、走行面の斜度を緩やかにする、車椅子のキャスターが落ち込まない溝ふたを設置する、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
- ・ 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する
- ・ 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を行う
- ・ 視線をあわせて会話する
- ・ 脊髄損傷者は体温調節障害を伴うことがあるため、部屋の温度管理に配慮する
- ・ 身体障害者補助犬(介助犬:手や足などに障害のある人の日常生活をサポートします。電気をつけたり、物を拾って渡したり、着脱衣の介助などをします。介助犬と書かれた表示をつけています)を同伴している場合は、補助犬への理解・配慮を行う

### ② 杖などを使用している場合

#### a 主な特性

- ・ 脳血管障害による片麻痺、運動失調がある
- ・ 麻痺の程度が比較的軽く、杖や装具の使用により歩行が可能な場合や、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ことが多い
- ・ 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、階段、段差、エスカレーターや人混みでの移動が困難な場合もある

## b 必要な配慮

- ・エレベーターや手すりを設置する
- ・滑りやすい床などでは転びやすいので、雨天時などの対応に特に注意する
- ・トイレに杖置きを設置する、靴の履き替えのため椅子を用意するなど
- ・上肢の障害があれば、片手や筋力低下した状態で作業ができる配慮を行う
- ・身体障害者補助犬(介助犬:手や足などに障害のある人の日常生活をサポートします。電気をつけたり、物を拾って渡したり、着脱衣の介助などをします。介助犬と書かれた表示をつけています)を同伴している場合は、補助犬への理解・配慮を行う

## ③ 上肢に障害がある場合

### a 主な特性

- ・上肢(肩から関節を含む手指)に欠損がある欠損障害、関節の変形により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される
- ・身体のバランスを上手く取ることが難しいため、歩行が困難になる方もいる
- ・両上肢に障害がある場合は、配慮すべき場面が多くなり、支援が必要になることがある
- ・物をつかんだり持ち上げたりといった行為が難しい場合もある

### b 必要な配慮

- ・片手に荷物を持ったときのドアや鍵の開閉の補助や、買い物等で会計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を行う
- ・機器操作や瓶やペットボトル等の蓋開けの配慮を行う
- ・食事面では、ナイフ・フォークの使用が難しいときは、一口サイズにカットする等の配慮やバイキング形式の食事ではトレーで食べ物を運ぶのが難しいため配膳の補助やワゴンを用意する等の配慮を行う

## 5 言語障害

### (1) 言語障害とは

言葉の適切な理解や表現が困難な「言語機能障害」(失語症、言語発達障害など)と、言葉の理解には支障はなく発声だけが困難な「音声機能障害」(吃音症、構音障害、言語発声機能喪失など)があります。

### (2) 主な特性と必要な配慮

#### ① 構音障害

##### a 主な特性

- ・話す言葉自体を聞き取ることが困難である

- ・話す運動機能の障害、聴覚障害、喉頭摘出などの原因がある

**b 必要な配慮**

- ・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取ることも考慮する

**② 失語症**

**a 主な特性**

**【聞くことの障害】**

- ・音は聞こえるが「言葉」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っていて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
- ・発語がぎこちない、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

**b 必要な配慮**

- ・表情が分かるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短い言葉や文章で、分かりやすく話しかける
- ・一度でうまく伝わらないときは、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
- ・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

**6 内部障害**

**(1) 内部障害とは**

内臓機能の障害であり、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（H I V）による免疫機能」「肝臓機能」の7種類の機能障害が定められています。

**(2) 主な特性と必要な配慮**

**a 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、H I V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

- ・疲れやすく長時間の立位や作業が困難な場合がある
- ・常に医療的対応を必要とすることが多い

#### **b 必要な配慮**

- ・ペースメーカーは外部からの電気や磁力に影響を受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持つ
- ・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に配慮する
- ・人工透析が必要な人については、通院に配慮する
- ・呼吸器機能障害のある人は、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してもらうよう配慮する
- ・常時酸素吸入が必要な人は、携帯用酸素ボンベが必要な場合があることを理解する

## **7 重症心身障害・医療的ケアが必要な者**

### **(1) 重症心身障害とは**

重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複している状態をいいます。自分で日常生活を送ることは困難であり、常に介護が必要です。言語による理解と意思疎通も困難で、声や身振りなどで表現しますが、常時介護している方でないと理解しにくいです。肺炎・気管支炎を起こしやすい、てんかん発作がある、痰の吸引が必要であるなど、医療的なケアが必要な人が多いです。

なお、常に医学的管理がなければ、呼吸することや栄養を摂取することも困難な状態を「超重症心身障害」といいます。

### **(2) 主な特性と必要な配慮**

#### **a 主な特性**

- ・ほとんど寝たまま自力では起き上がれず、特殊型車椅子を使用している人が多い
- ・移動、食事、着替え、洗面、トイレ、入浴などが自立ではできないため、日常の様々な場面で介助者による援助が必要である
- ・常に医学的管理下でなければ、呼吸することや栄養を摂ることが困難な人もいる
- ・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
- ・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

## b 必要な配慮

- ・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るなどの配慮を行う
- ・体温調節がうまくできないことも多いので、急な温度変化を避けるなど配慮する
- ・医療機器や器具の衛生面に配慮する
- ・肺炎等の呼吸器感染症にかかりやすい特徴があることから、感染症対策を徹底する。

## 8 知的障害

### (1) 知的障害とは

発達期に何らかの原因で知的な能力が年齢相応に発達していない状態であること、及び社会生活への適応に困難があることをいいます。

主な特徴は、「言葉を使う」「記憶する」「抽象的なことを考える」などに少し時間がかかります。また、仕事の手順をすぐ覚えることや、人とのやりとりに素早く対応することが困難な場合があります。しかし、周囲の理解や支援によって、一步一步成長していける可能性を持っています。

障害の現れ方は人それぞれで個人差があります。障害を感じさせない方もいます。言葉や行動の意味が相手にうまく伝わらず、周りから誤解や偏見を受けることがあります。

重度障害のため日常生活に介護が必要な人もいますが、障害が軽度の場合は会社で働いている方も大勢います。

### (2) 主な特性と必要な配慮

#### a 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
- ・「考える」「理解する」「読む」「書く」「計算する」「話す」などの知的な機能の発達が遅れた水準にとどまっている
- ・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である
- ・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、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は、筋肉の低緊張、多くの場合は知的な

- 発達が遅れがみられること、心臓に疾患を伴う場合があることなどがある
- ・障害の程度が重度・最重度で自閉症を伴うことなどにより、他者への暴力的行為や自傷行為等が通常で考えられない頻度と形式で現れ、様々な対応の努力をしても、行動面の問題が継続している「強度行動障害」という状態になる場合もある

#### **b 必要な配慮**

- ・言葉による説明などを理解しにくいいため、ゆっくり、丁寧に、分かりやすく話す
- ・文書は、漢字を少なくして振り仮名を振る、文書を分かりやすい表現に直すなどの配慮を行う（一人一人の障害の特性により異なる）
- ・写真や絵など、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
- ・特に強度行動障害については、「伝えられない」不安や不快感、要求が行動に表れているものであることを理解するとともに、一貫した専門的な支援が受けられるようにする

## **9 精神障害**

### **(1) 精神障害とは**

精神疾患の症状により日常生活や社会生活に困難がある状態をいいます。

統合失調症や気分障害(そううつ病)などの精神疾患では、幻覚や妄想、不安やイライラ感、憂うつ感、不眠などが認められます。これらの症状は、薬を服用することや環境が安定することにより、軽快していきます。

一方で、「自発性がない」「集中力や持続性がない」「人付き合いに緊張しすぎる」などの症状が見られることがあり、周囲から怠けているかのように見えるなどの誤解を受けることがあります。しかし、決して怠けているとか、意志が弱いということではありません。これらの症状は、病気の症状が落ち着いてくる経過の中で認められるものです。

### **(2) 主な特性と必要な配慮**

#### **① 統合失調症**

##### **a 主な特性**

- ・発症の原因はよく分かっていないが、100人中1人弱に発症す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

- ・陽性症状は次のとおり
  - \*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
- ・陰性症状は次のとおり
  - \*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に保つことが苦手となる など
- ・認知や行動の障害は次のとおり
  - \*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、周囲にうまくあわせることができないなど

#### b 必要な配慮

- ・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
- ・薬物療法が主な治療となるため、内服を続けるための配慮や工夫を行う
- ・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、配慮した対応を心がける
- ・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がける
- ・症状が強いときには無理をさせず、しっかりと休養を取る、速やかに主治医を受診することなどを促す

## ② 気分障害

### a 主な特性

- ・気分の波が主な症状として表れる病気である
- ・うつ状態のみを認めるときはうつ病と呼び、うつ状態とそう状態を繰り返す場合には、双極性障害（そううつ病）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出る

- ・そう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、自分は何でもできると思い込んで人の話を聞かなくなったりする

#### **b 必要な配慮**

- ・専門家の診療の上で、本人や家族、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
- ・うつ状態のときは無理をさせず、しっかりと休養を取れるよう配慮する
- ・そう状態のときは、金銭の管理、安全の管理などに気を付け、対応が難しいとき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

### **③ 依存症（アルコール）**

#### **a 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が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

#### **b 必要な配慮**

- ・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、本人や家族、周囲の人が理解する
- ・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、根気強く見守る

### **④ てんかん**

#### **a 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

#### **b 必要な配慮**

- ・誰もが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、多くの人々が一般的な生活を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り、内服を続けるために配慮する
- ・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

## ⑤ 認知症

### a 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（ピック病など）がある
- ・認知機能の障害のほかに、行動・心理症状（BPSD）と呼ばれる症状（徘徊、不穏、興奮、幻覚、妄想など）があるが、発言の有無や種類に個人差が大きい

### b 必要な配慮

- ・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の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する
- ・認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）については、何らかの意味があるので、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、様々な身体症状、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、また必要に応じて専門機関に相談することなどを促す

## 10 発達障害

### (1) 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をいいます。

概念的には精神障害に含まれます。

どんな能力に障害があるか、どのくらいの程度なのかは人によって様々です。障害の困難さも目立ちますが、優れた能力が発揮されている場合もあり、周りから見てアンバランスな様子が理解されにくい障害です。

## (2) 主な特性と必要な配慮

### ① 自閉症、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害（自閉スペクトラム症）

#### a 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、相手の気持ちを汲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持っていたり、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社会の中で活かして活躍される方もいる

#### b 必要な配慮

- ・本人をよく知る家族や専門家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の説明など）
- ・スモールステップにより支援する（手順を示す、モデルを見せる、体験練習をする、新しく挑戦する部分は少しずつにするなど）
- ・感覚障害がある場合は、音や肌触り、室温など感覚面の調整を行う（耳せんや耳あてを活用する、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仕切る、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）

### ② 学習障害（限局性学習症）

#### a 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である

#### b 必要な配慮

- ・本人をよく知る家族や専門家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）
- ・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

### ③ 注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動症）

#### a 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
- ・いろいろなことに興味を持ったりエネルギーに仕事等に取り組みだしたりする方もいる

#### b 必要な配慮

- ・本人をよく知る家族や専門家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
- ・気の散りにくい座席の位置を工夫する、分かりやすいルールを提示するなど配慮する
- ・傷つき体験への寄り添い、適応行動ができたことへのこまめな評価などのストレスへのケアを行う

### ④ その他の発達障害

#### a 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

#### b 必要な配慮

- ・本人をよく知る家族や専門家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り組まず、でき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

## 11 高次脳機能障害

### (1) 高次脳機能障害とは

人間の脳には、体を動かしたり、見たものや聞いたものを直接感じる「一次脳」と、それらの様々な情報を互いに伝え合う高度な働きをする「高次脳」とがあり、交通事故等による外傷性脳損傷や、脳出血・脳梗塞などの脳血管疾患などの病気により、この高次脳に損傷が起き、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などが生じることをいいます。

概念的には精神障害に含まれます。

外見から分かりにくく、周囲の人が理解することが難しく、本人も自身の障害を十分に認識できないことがあります。一人一人の症状も異なり、問題点が特定の状況にならないと見えてこないこともあります。

## (2) 主な特性と必要な配慮

### a 主な特性

#### 【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】

- ・注意力が続かなかったり、ぼんやりしたりしてしまい、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う混乱する
- ・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、効率よく順序立てたりできない

#### 【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る、欲しいものを我慢できない
- ・思いどお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

#### 【病識障害】

- ・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
- ・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

### b 必要な配慮

- ・本障害に詳しいリハビリテーション専門医やリハビリテーション専門職、高次脳機能障害支援普及拠点機関、家族会等に相談する

#### 【記憶障害】

- ・手がかりがあると思出しやすいので、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ったりする
- ・自分でメモを取ってもらい、双方で確認する
- ・残存する受障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辺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したりする
- 【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
  - ・あらかじめ行動のルールを決めておく

## 12 難病

### (1) 難病とは

発症の原因が明らかでなく治療方法が確立しておらず、希少な疾病であり、長期の療養を必要とするものが難病と定義されています。そのうち、次の2つの要件を満たす341疾病が難病の患者に対する医療等に関する法律により、医療費助成の対象とする指定難病として指定されています（令和6年4月1日現在）。

- ・患者数が本邦において一定の人数に達しないこと
- ・客観的な診断基準（またはそれに準ずるもの）が確立していること

また、障害者総合支援法により障害福祉サービスを受けることができる対象疾病は指定難病よりも要件が緩和されており、369疾病となっています（令和6年4月1日現在）。

### (2) 主な特性と必要な配慮

#### a 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ことが多い

#### b 必要な配慮

- ・専門の医師に相談する
- ・それぞれの難病の特性が異なるため、その特性に合わせた対応を行う
- ・進行する場合、病態・障害の変化を踏まえた対応を行う
- ・排泄の問題、疲れやすさ、状態の変動などに留意する
- ・薬の効き具合による日内変動などに留意する
- ・体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する

※新潟県障害者計画（令和7年3月）第3章から抜粋

上記のほか、化学質過敏症などの疾患により、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ある方についても、条例の対象（障害者）となります。

## ○ 化学物質過敏症

洗剤や柔軟剤、アルコール消毒剤、芳香剤など、日常的に使用される製品に含まれる化学物質に反応し、頭痛や倦怠感、不眠など多岐にわたる症状が現れる疾患です。便利な「日用品」や心地よいと感じる「香り」が、一部の人にとっては苦しむ原因となることについて、理解と配慮が求められています。