

1章 相談の心がまえ

1 「障がい」とは

「完全参加と平等」をテーマに掲げた1981年の「国際障がい者年」やその後の「国連・障がい者の10年」（1983～1992年）を契機として、障がいの基本的なとらえ方が大きく変わってきました。

それは、「障がい者」という特別な人が存在するかのような理解ではなく、「ごく普通の社会生活を営むうえでハンディキャップのある人」というように考えられ、「障がい」とは、「ある個人とその環境との関係としてとらえることが、より建設的な見方であろう」と示されるようになりました（国連国際障害者年長期行動計画より）。

2 相談の心がまえ

（1）地域の状況把握に努める

相談業務を円滑に進めるためには、地域の障がい者の状況を可能な限り正確に把握しておく必要があります。

（2）状況把握の方法

- ① 地域の障がい者や障がい者団体及び福祉事務所等の人たちと話し合い、その中から地域の障がい者に共通した問題や支援の必要な人などを把握します。
- ② 障がい者団体の会合や各種の研修会・講演会等に積極的に参加して知識を深めるとともに、その中からいろいろな課題を把握します。
- ③ その際、福祉事務所等の職員から助言・指導を得ることも大切です。

（3）福祉制度・サービスの現状を把握する

- ① 関係法令等の改正や福祉施策の見直しはしばしばありますので、できる限り把握するよう関心を持ってください。特に、平成18年度からは、障害者自立支援法が施行され、制度が大きく変わり、また、平成24年度からは、改正障害者自立支援法により、相談支援の充実が図られ、さらに、平成25年度からは障害者総合支援法の施行により、難病等により障がいの状態にある方も障がい福祉サービスを受けられるようになりました。（42ペ

ーシ参照)

- ② 福祉関係の資料を熟読し、障がい者福祉施策を十分理解して相談に当たることが望めます。

(4) 面談を行う場合の心がまえ

- ① 落ち着いた静かな場所を選び、第三者に聞かれないように配慮すること。
- ② 話しやすい雰囲気をつくり、相手の話をよく聴くこと。
- ③ わからない点は率直に聞くこと。(ただし、相手が話したからない点は、無理に聞き出さないこと。)
- ④ 制度などについて知らないことは、あやふやに答えず、調べてからあとで答えたり、専門の機関等を紹介すること。
- ⑤ 自分の価値観で批判・評価したり、自分の考えを押し付けないこと。
- ⑥ 相手の人格を尊重すること。
- ⑦ 問題を抱え込んで自分だけで解決しようとしめないこと。
- ⑧ 相談内容は外部に漏らさないこと。(秘密の保持)

(5) 記録の必要性

- ① 相談の経過が明らかとなり、その経過を踏まえた支援の方向を見出すことができます。また、新規に相談を受けたときに、過去に同様の事例があれば参考にすることができます。
- ② 記録することにより、相手と話し合っているときには気づかなかった問題や助言で不足した事柄、支援の方法を発見することがあります。
- ③ 相談員研修会などで事例検討を行うときの研修資料として大いに役立つとともに、他の相談員や関係者から適切な助言を受けることができます。なお、研修資料として活用する場合は、プライバシーに十分配慮する必要があります。
- ④ 支援の継続の観点から、相談の内容等が後任者に理解できるようにしておく必要があります。
- ⑤ 記録の取り扱いは、プライバシー保護に十分配慮する必要があります。

3 障がいの特性と基本的な対応方法

(1) 視覚障がいのある方

視覚障がいのある方の中には、全く見えない方と見えづらい方がい

ます。見えづらい方の中には、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（視野の一部が欠けたり、望遠鏡でのぞいているような見え方）などの方がいます。また、特定の色が分かりにくい方もいます。

<留意すべき点>

- ・一人で移動することが困難
- ・音声を中心に情報を得ている
- ・文字の読み書きが困難

■基本的な対応方法

*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。

*指示語は使わない

「こちら」「あちら」「これ」「それ」などの指示語では「どこか」「何か」が分かりません。例えば、場所は「30センチ右」など、具体的に説明します。

○点字と音声

視覚障がいのある方が、必ずしも点字を読めるわけではありません。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書読み上げ装置を使って音声化する方法もあります。

(2) 聴覚・言語障がいのある方

聴覚障がいのある方の中には、全く聞こえない方と聞こえにくい方がいます。さらに、言語障がいを伴う方とほとんど伴わない方がいます。また、言語障がいのある方は、その原因によって、聴覚障がいを伴う場合があります。

<留意すべき点>

- ・外見から分かりにくい
- ・視覚を中心に情報を得ている
- ・声に出して話せても聞こえているとは限らない
- ・補聴器をつけても会話が通じるとは限らない

■基本的な対応方法

*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・読唇（相手の口の動きを見て話を読み取ること）などの方法があります。人によりコミュニケーション方法は異なるので、どのような方法で対応すれば良いか、本人の意向を確認します。

*聞き取りにくい場合は確認する

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。

● 盲ろう（視覚と聴覚に重複した障がい）について

視覚と聴覚の障がいの重複した状態を盲ろうといい、こうした障がいのある方を盲ろう者（児）といいます。

障がいの状態の組み合わせにより、全盲ろう（ほとんど見えない、ほとんど聞こえない）、弱視ろう（少し見えるが、ほとんど聞こえない）、盲難聴（ほとんど見えず、少し聞こえる）、弱視難聴（少し見えて、少し聞こえる）に大別されます。こうした障がいの状態、障がいの発生時期、生活環境により、コミュニケーションや支援の方法は一人ひとり異なります。

■基本的な対応方法（(1)(2)の内容も参考にしてください）

盲ろう者とのコミュニケーション方法には、触手話（接近手話）、指文字、指点字、手のひら書きなどがあります。コミュニケーションをはじめ際には、障がいの状態をよく確認し、どの方法で対応できるかを十分把握する必要があります。盲ろう者とのコミュニケーション支援のため、必要な知識・技能を習得している「盲ろう者通訳・介助者」を通訳者として活用することも必要です。

（3）肢体不自由のある方

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方、座ったり立ったりする姿勢の保持が困難な方、脳性まひの方などがいます。これらの方の中には、書類の記入などの細かい作業が困難な方、身体にまひのある方、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う方などがいます。移動については、杖や松葉杖を使用される方、義足を使用される方、車いすを使用される方などがいます。また、病気や事故で脳が損傷を受けた方の中には、身体のみひ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方もいます。

<留意すべき点>

- ・移動に制約のある方もいる
- ・文字の記入が困難な方もいる
- ・体温調節が困難な方もいる
- ・話すことが困難な方もいる

■基本的な対応方法

*車いすの方の視線に合わせる

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。

*聞き取りにくい場合は確認する

聞き取りにくいときは、分かったふりをせず、手がかかりとなる単語を伝えるなどで確認するようにします。

*子ども扱いしない

言葉がうまく喋れない方に対して子どもに対するような言葉づかいや接し方をしないようにします。

(4) 内部障がいのある方

内部障がいとは、内臓機能の障がいであり、身体障害者福祉法では心臓機能、呼吸器機能、じん臓機能、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。

【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方もいます。

【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、酸素ポンプを携帯している方や、人工呼吸器（ベンチレーター）を使用している方もいます。

【じん臓機能障がい】

腎機能が低下した障がいで、人工透析のため定期的に通院している方もいます。

【ぼうこう・直腸機能障がい】

ぼうこう疾患や腸管の通過障がいで、腹壁に新たな排泄口（ストマ）を造設している方もいます。

【小腸機能障がい】

小腸の機能が損なわれた障がいで、食事を通じた栄養維持が困難なため、定期的に静脈から輸液の補給を受けている方もいます。

【ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障がい】

HIVによって免疫機能が低下した障がいで、抗ウイルス剤を服薬している方です。

【肝臓機能障がい】

肝臓の機能が低下した障がいで、肝炎ウイルスに起因する肝炎をはじめ、様々な原因があります。肝臓移植を実施し抗免疫療法を受けている方もいます。

<留意すべき点>

・外見から分かりにくい

- 疲れやすい
- 携帯電話の影響が懸念される方もいる
- タバコの煙が苦しい方もいる
- トイレに不自由されている方もいる

■基本的な対応方法

*負担をかけない対応を心がける

内部障がいのある方では、疲労感がたまり、集中力が欠けるなど、外見からは分かりにくい不便さを抱えていることを理解し、できるだけ負担をかけない対応を心がけます。

(5) 知的障がいのある方

知的障がいのある方は、発達時期において脳に何らかの障がいが生じたため、知的な遅れと社会生活への適応のしにくさのある方です。重度の障がいのため、常時支援が必要な方もいますが、会社で働くなどの社会参加をされている方も大勢います。

<留意すべき点>

- 複雑な話や抽象的な概念は理解しにくい
- 人に尋ねたり、自分の意見を言うことが苦手な方もいる
- 漢字の読み書きや計算が苦手な方もいる
- ひとつの行動に執着する方や、同じ質問を繰り返す方もいる

■基本的な対応方法

*短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」説明する

一度にたくさんのことと言われると混乱するので、短い文章で説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。

*具体的に分かりやすく説明する

説明資料等には、漢字にふりがなをふる、抽象的な言葉を避ける、絵や図を使って具体的に示すなどの工夫をします。

*子ども扱いしない

成人の方に対して、子ども扱いしないようにします。

*穏やかな口調で声をかける

社会的なルールを理解しにくいため、さまざまな支援が必要となる場合もありますが、「どうしましたか?」、「何かお手伝いしましょうか?」と、穏やかな口調で声をかけます。

(6) 精神障がいのある方

精神障がいのある方は、統合失調症、そううつ病、うつ病、てんかん、アルコール依存症等のさまざまな精神疾患により、日常生活や社会生活のしづらさを抱えています。大半の方は、適切な治療により回復し地域で安定した生活を送ることができます。

【統合失調症】

統合失調症は、こころや考えがまとまりづらくなってしまふ病気です。そのため気分や行動、人間関係などに影響が出てきます。統合失調症には、「幻覚」や「妄想」など健康なときにはなかった状態が表れる陽性症状と、「意欲の低下」や「感情表現が少なくなる」など健康なときにあったものが失われる陰性症状があります。

【うつ病】

気分がひどく落ち込んだり、何事にも興味を持ってなくなったりするなどの状態が、一日中ほぼ絶え間なく感じられたり、長い期間続くことで、日常生活に支障が現れます。

【てんかん】

通常は規則正しいリズムで活動している大脳の神経細胞（ニューロン）の活動が突然崩れて、激しい電氣的な乱れが生じることによって発作が現れる病気です。

<留意すべき点>

- 一度にたくさんの課題に直面すると混乱してしまったり、周囲の刺激に過敏になり気遣いをしすぎてしまうことがある
- 気持ちが落ち込んで自信がなくなったり、必要以上に不安になったり、周りの言動や出来事を自分と結びつけて強い思い込みを持ってしまうことがある
- 対人関係やコミュニケーションが苦手な方もいる
- 外見からは分かりにくく、周囲から障がいについて理解されずに孤立している方もいる
- 自分の病気のことを他人に知られたくないと思っている方もいる
- 学生時代の発病や長期入院のために、社会生活に不安を持つ方もいる

■基本的な対応方法

- *まず、ご本人の話をしっかりと聞いて、受け止める
- *不安を感じさせないような穏やかな対応をする
- *こちらが伝えたいことは「ゆっくり」「ていねい」に説明する

(7) 発達障がいのある方

発達障がいとは、自閉症、アスペルガー症候群等の広汎性発達障がい、学習障がい（LD）、注意欠陥・多動性障がい（ADHD）等、脳機能の障がいであって、通常低年齢において症状が発現するものです。自閉症には、知的障がいを伴う場合と伴わない場合（高機能自閉症）とがあります。

<留意すべき点>

- 外見から分かりにくい

- 相手の言ったことを繰り返す時は、相手が言っていることが理解できていないことが多い
- 遠回しの言い方や曖昧な表現は理解しにくい
- 相手の表情・態度やその場の雰囲気を読み取ることが苦手な方もいる
- 順序だてて論理的に話すことが苦手な方もいる
- 年齢相応の社会性が身につけていない方もいる
- 関心のあることばかり一方的に話す方もいる
- 見通しを立てることが苦手な方もいる

■基本的な対応方法

- *短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」説明する
- *抽象的な表現は用いず、できるだけ具体的に説明する

(8) 高次脳機能障がいによる障がいのある方

事故や病気によって、注意・感情・記憶・行動などの高度な脳の働きをする高次脳機能をつかさどる部分が損傷され、記憶力や注意力の低下などの症状が現れることがあります。それらの症状を総称して、「高次脳機能障がい」と呼びます。

高次脳機能障がいの主な原因としては、脳外傷（交通事故・転倒などによる脳挫傷など）、脳血管障がい（脳梗塞、脳出血など）、脳炎、水頭症などがあります。

【記憶障がい】

人の名前や顔が覚えられない、予定や約束などを忘れてしまうなど

【注意障がい】

注意が散漫になり、集中力に欠けるなど

【行動と感情の障がい】

感情のコントロールがうまくいかない、イライラしやすいなど

【失語症】

自分の思いを話せない、相手の言うことを理解できないなど

<留意すべき点>

- 高次脳機能障がいの方は、一人ひとり障がい特性が大きく異なる
- 周囲の理解と対応、必要な支援を受けることで生活しやすくなる
- 本人や周りの方の気づきと理解が大切

■基本的な対応方法

- *できるだけ周囲に気が散らないような静かな環境で話をする

- * 一度に伝える情報は、少なく、わかりやすく、遠回しの表現は使用しない
- * 話した内容を忘れてしまうことがあるため、大事なことは紙などに示しながら説明するなどの工夫が必要
- * 脳の損傷により疲れやすいため、負担をかけない工夫が必要

(9) 難病等による障がいのある方

難病とは、医学的に定義された病気の名称ではなく、いわゆる「不治の病」に対して社会通念として用いられてきた言葉です。このため難病であるか否かは、その時代の医療水準や社会事情によって変化します。

難病に関する施策は、これまで、国の難病対策要綱（昭和47年）に基づいて行われてきました。

平成26年5月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立し、平成27年1月1日から施行されました。法第1条において、難病の定義は「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と規定されています。

<留意すべき点>

- 慢性の経過をとり、長期間の療養を必要とすることから、生活面における制約や経済的負担が大きく、病名や病態が知られていないために、社会の理解が進んでおらず、就業など社会生活への参加が進みにくい状態にある
- 疾患により障がいはさまざまで、同じ疾病でも人によってさまざまな症状を呈する
- 症状には波があり、日ごと、または時間ごとに変動することもある（症状が固定しないため、身体障がい者手帳を取得できない場合もあります）
- 症状や副作用によって、日常生活の中でさまざまな問題が生じることがある
- 病状によっては、コミュニケーションが難しい方もいる
- 難病等であることで、患者・家族の不安や負担感が精神面に影響することが考えられる
- 難病等は、患者数が少なく周囲から理解を得づらい側面があり、また、中には遺伝性のものであるため、病名や症状などを隠して生活をされている場合もある

■基本的な対応方法

- *痛みや疲れやすさなど外見上わかりにくい症状に悩まされている方も多く、対象となる方と相談しながら、負担をかけない対応をすることが必要です。
- *コミュニケーションが難しく相手の意思がわかりにくい場合は、分かったふりをせずに聞き返すなど、ていねいな対応が必要です。
- *ご本人の意向に合わせて、コミュニケーション方法等、環境整備をする必要があります。

☆難病等によって、さまざまな身体障がいや来たす場合があります。その場合は「3 障がいの特性と基本的な対応方法」に沿った対応も必要です。

上記「3 障がいの特性と基本的な対応方法」は、「公共サービス窓口における配慮マニュアル -障がいのある方に対する心の身だしなみ-」（内閣府障害者施策推進本部：平成17年発行）などを参考に記載しております。

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

また、大阪府では下記を公表しています。
対応の参考としてご活用ください。

- ◆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（平成25年4月取りまとめ）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/keikakusuishin/go-hai/>

- ◆障がい者差別解消ガイドライン第1版（平成27年3月策定）

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

- ◆障がい理解ハンドブック ほんま、おおきに！ひろげようこころの輪（平成29年3月発行）

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