

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領

学長裁定 平成28年3月31日

改定 令和5年4月1日

(目的)

第1条 この要領（以下「対応要領」という。）は、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）第9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）に即して、国立大学法人熊本大学（以下本学という。）の職員（国立大学法人熊本大学職員就業規則（平成16年4月1日制定）第2条に定める職員をいう。）（以下「職員」という。）が適切に対応するために必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この対応要領において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 障害者 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第2条第1号に規定する障害者、即ち、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。以下「障害」と総称する。）がある者であつて、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とし、本学における教育及び研究、その他本学が行う活動全般において、そこに参加する者すべてとする。
- 二 社会的障壁 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。
- 三 部局 各学部、大学院教育学研究科、大学院各研究部、大学院各教育部、各研究所、病院、大学院先導機構、熊本創生推進機構、大学教育統括管理運営機構、グローバル推進機構、先進軽金属材料国際研究機構、半導体・デジタル研究教育機構、各研究機構、熊本大学学則（平成16年4月1日制定）第9条第1項に規定する学内共同教育研究施設、ヒトレトロウイルス学共同研究センター、附属図書館、保健センター及び技術部をいう。
- 四 事務組織の各部等 監査室、経営企画本部、研究・社会連携部、国際部、教育研究支援部（情報企画課に限る。）、学生支援部、総務部、財務部及び施設部をいう。なお、人社・教育系事務課、自然科学系事務課及び図書館課並びに生命科学系事務部及び病院事務部（以下この項において「部局担当課等」という。）については、前号に規定する部局のうち部局担当課等が事務を担当する部局にそれぞれ含まれるものとする。
- 五 部局等 部局及び事務組織の各部等をいう。
- 六 部局長等 前号に規定する部局等の長（技術部にあつては、技術本部長をいう。）をいう。（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）

第3条 この対応要領において、不当な差別的取扱いとは、障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、教育及び研究、その他本学が行う活動全般について機会の提供を拒否し、又は提供に当たって場所・時間帯などを制限すること、障害者でない者に対しては付さない条件を付けることなどにより、障害者の権利利益を侵害することをいう。なお、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な措置は、不当な差別的取扱いではない。

- 2 前項の正当な理由に相当するか否かについては、単に一般的・抽象的な理由に基づいて判断す

るのではなく、個別の事案ごとに、障害者、第三者の権利利益及び本学の教育及び研究、その他本学が行う活動の目的・内容・機能の維持等の観点に鑑み、具体的な状況等に応じて総合的・客観的に検討を行い判断するものとし、職員は、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説明し、理解を得るよう努めなければならない。

- 3 この対応要領において、合理的配慮とは、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重な負担を課さないものをいう。
- 4 前項の過重な負担については、単に一般的・抽象的な理由に基づいて判断するのではなく、個別の事案ごとに、次の各号の要素等を考慮し、具体的な状況等に応じて総合的・客観的に検討を行い判断するものとし、職員は、過重な負担に当たると判断した場合には、障害者にその理由を説明し、理解を得るよう努めなければならない。
 - 一 教育及び研究、その他本学が行う活動への影響の程度（その目的・内容・機能を損なうか否か）
 - 二 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
 - 三 費用・負担の程度
 - 四 本学の規模、財政・財務状況

（障害を理由とする差別の解消に関する推進体制）

第4条 本学における障害を理由とする差別の解消の推進（以下「障害者差別解消の推進」という。）に関する体制は、以下の各号のとおりとする。

- 一 最高管理責任者 学長をもって充て、障害者差別解消の推進及びそのための環境整備等（施設等のバリアフリー化の促進、必要な人材の配置、障害のある入学希望者や学内の障害のある学生等に対する受入れ姿勢・方針の明示、情報アクセシビリティの向上等）に関し、本学全体を統括し、総括監督責任者及び監督責任者が適切に障害者差別解消の推進を行うようリーダーシップを発揮するとともに、最終責任を負うものとする
- 二 総括監督責任者 理事（人事・労務担当）をもって充て、最高管理責任者を補佐するとともに、職員に対する研修・啓発の実施等、本学全体における障害者差別解消の推進に関し必要な措置を講ずるものとする
- 三 監督責任者 部局長等をもって充て、当該部局等における障害者差別解消の推進に関し責任を有するとともに、当該部局等における監督者を指定し、当該部局等における障害者差別解消の推進に必要な措置を講ずるものとする
- 四 監督者 当該部局等における職員のうちから監督責任者の指定する者をもって充て、監督責任者を補佐するとともに、次条に規定する責務を果たすものとする

（監督者の責務）

第5条 監督者は、障害者差別解消の推進のため、次の各号に掲げる事項に注意して障害者に対する不当な差別的取扱いが行われないよう監督し、また障害者に対して合理的配慮の提供がなされるよう努めなければならない。

- 一 日常の業務を通じた指導等により、障害を理由とする差別の解消に関し、監督する職員の注意を喚起し、障害を理由とする差別の解消に関する認識を深めさせること
- 二 障害者から不当な差別的取扱い、合理的配慮の不提供に対する相談、苦情の申し出等があつ

た場合は、迅速に状況を確認すること

- 三 合理的配慮の必要性が確認された場合、監督する職員に対して、合理的配慮の提供を適切に行うよう指導すること
- 2 監督者は、障害を理由とする差別に関する問題が生じた場合には、監督責任者に報告するとともに、その指示に従い、迅速かつ適切に対処しなければならない。

(不当な差別的取扱いの禁止)

第6条 職員は、その事務又は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比べて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 職員は、前項に当たり、別紙留意事項（別紙1：全学共通、別紙2：附属学校、別紙3：病院）に留意するものとする。

(合理的配慮の提供)

第7条 職員は、その事務又は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、年齢及び障害の状況に応じて、社会的障壁の除去の実施について合理的配慮の提供をしなければならない。

- 2 前項の意思の表明は、言語（手話を含む。）のほか、点字、筆談、身振りサイン等による合図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により伝えられること及び本人の意思表明が困難な場合には、障害者の家族、介助者等の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むことに留意するとともに、意思の表明がない場合であっても、当該障害者がその除去を必要としていることが明白である場合には、当該障害者に対して適切と思われる合理的配慮を提案するよう努めなければならない。
- 3 職員は、前二項の合理的配慮の提供を行うに当たり、別紙留意事項（別紙1：全学共通、別紙2：附属学校、別紙3：病院）に留意するものとする。

(相談体制の整備)

第8条 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じるための相談窓口は、下記のとおりとする。

- 一 障がい学生支援室
- 二 学生相談室
- 三 保健センター
- 四 所属学部、大学院研究科・教育部の教務担当
- 五 各附属学校（園）の特別支援教育コーディネーター
- 六 患者相談室・医療安全相談室（病院）
- 七 学長が指名する障害のある職員

(紛争の防止等のための体制の整備)

第9条 障害を理由とする差別（正当な理由のない不当な差別的取扱い、合理的配慮の不提供等）に関する紛争の防止又は解決を図るための委員会は、下記のとおりとする。

- 一 学生委員会
- 二 各附属学校（園）長が設置する特別支援教育に関する委員会

- 三 患者サービス委員会
- 四 人権委員会
- 五 学長が設置する第三者委員会

(職員への研修・啓発)

第10条 本学は、障害者差別解消の推進を図るため、職員に対し、次の各号のと通りの研修・啓発を行うものとする。

- 一 新たに職員となった者に対して、障害を理由とする差別に関する基本的な事項について理解させるための研修
- 二 新たに監督者となった職員に対して、障害を理由とする差別の解消等に関し求められる責務・役割について理解させるための研修
- 三 その他職員に対し、障害特性を理解させるとともに、障害者へ適切に対応するために必要なマニュアル等による、意識の啓発

(懲戒処分等)

第11条 職員が、障害者に対して不当な差別的取扱いをし、又は過重な負担がないにもかかわらず合理的配慮を提供しなかった場合、その態様等によっては、国立大学法人熊本大学職員就業規則第30条、国立大学法人熊本大学有期雇用職員就業規則第19条及び国立大学法人熊本大学再雇用職員就業規則第27条に規定する職務上の義務に反し、又は職務を怠った場合等に該当し、懲戒処分等に付されることがある。

附 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

この要領は、令和4年4月1日から施行する。

この要領は、令和5年4月1日から施行する。

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する
職員対応要領における留意事項（全学共通）

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領第 6 条及び第 7 条に定める留意事項は、以下のとおりとする。

第 1 不当な差別的取扱いに当たり得る具体例（第 6 条関係）

対応要領第 3 条第 1 項及び第 2 項のとおり、不当な差別的取扱いに相当するか否かについては、個別の事案ごとに判断されることとなるが、不当な差別的取扱いに当たり得る具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、正当な理由が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外でも不当な差別的取扱いに該当するものがあることに留意すること。

- 障害があることを理由に受験を拒否すること
- 障害があることを理由に入学を拒否すること
- 障害があることを理由に授業受講を拒否すること
- 障害があることを理由に研究指導を拒否すること
- 障害があることを理由に実習、研修、フィールドワーク等への参加を拒否すること
- 障害があることを理由に事務窓口等での対応順序を劣後させること
- 障害があることを理由に式典、行事、説明会、シンポジウムへの出席を拒否すること
- 障害があることを理由に学生寮への入居を拒否すること
- 障害があることを理由に施設等の利用やサービスの提供を拒否すること
- 手話通訳、ノートテイク、パソコンノートテイクなどの情報保障手段を用意できないからという理由で、障害のある学生等の授業受講や研修、講習、実習等への参加を拒否すること
- 試験等において、合理的配慮を受けたことを理由に評価に差をつけること

第 2 合理的配慮に当たり得る配慮の具体例（第 7 条関係）

合理的配慮は、障害者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、必要な人材の配置、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備を基礎として、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置である。その内容は、対応要領第 3 条第 3 項及び第 4 項のとおり、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的状況等に応じて異なり、多様かつ個別性が高いものであり、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、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応する必要があるが、具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、過重な負担が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外にも合理的配慮は多数存在することに留意すること。

（物理的環境への配慮）

- 車椅子利用者のためにキャスター上げ等の補助をし、又は段差に携帯スロープを渡すこと

- 図書館やコンピュータ室、実験・実習室等の施設・設備を、他の学生等と同様に利用できるように改善すること
- 移動に困難のある学生等のために、普段よく利用する教室に近い位置に駐車場を確保すること
- 配架棚の高い所に置かれた図書やパンフレット等を取って渡したり、図書やパンフレット等の位置を分かりやすく伝えたりすること
- 障害特性により、授業中、頻回に離席の必要がある学生等について、座席位置を出入口の付近に確保すること
- 移動に困難のある学生等が参加している授業で、使用する教室をアクセスしやすい場所に変更すること
- 疲労を感じやすい障害者からの別室での休憩の申し出に対し、休憩室の確保に努めるとともに、休憩室の確保が困難な場合、教室内に長いすを置いて臨時の休憩スペースを設けること

(意思疎通の配慮)

- 授業や実習、研修、行事等のさまざまな機会において、手話通訳、ノートテイク、パソコンノートテイク、補聴システムなどの情報保障を行うこと
- ことばの聞き取りや理解・発声・発語等に困難を示す学生等のために、必要なコミュニケーション上の配慮を行うこと
- シラバスや教科書・教材等の印刷物にアクセスできるよう、学生等の要望に応じて電子ファイルや点字・拡大資料等を提供すること
- 聞き取りに困難のある学生等が受講している授業で、ビデオ等の視聴覚教材に字幕を付与して用いること
- 授業中教員が使用する資料を事前に提供し、事前に一読したり、読みやすい形式に変換したりする時間を与えること
- 事務手続きの際に、教職員や支援学生が必要書類の代筆を行うこと
- 障害のある学生等で、視覚情報が優位な者に対し、手続きや申請の手順を矢印やイラスト等でわかりやすく伝えること
- 間接的な表現が伝わりにくい場合に、より直接的な表現を使って説明すること
- 口頭の指示だけでは伝わりにくい場合に、指示を書面で伝えること
- 授業でのディスカッションに参加しにくい場合に、発言しやすいような配慮をしたり、テキストベースでの意見表明を認めたりすること
- 入学試験や定期試験、または授業関係の注意事項や指示を、口頭で伝えるだけでなく紙に書いて伝達すること

(ルール・慣行の柔軟な変更の具体例)

- 入学試験や定期試験において、個々の学生等の障害特性に応じて、試験時間を延長したり、別室受験や支援機器の利用、点字や拡大文字の使用を認めたりすること
- 成績評価において、本来の教育目標と照らし合わせ、公平性を損なわない範囲で柔軟な評価方法を検討すること
- 外部の人々の立ち入りを禁止している施設等において、介助者等の立ち入りを認めること
- 大学行事や講演、講習、研修等において、適宜休憩を取ることを認めたり、休憩時間を延長したりすること

- 移動に困難のある学生等に配慮し、車両乗降場所を教室の出入り口に近い場所へ変更すること
- 教育実習等の学外実習において、合理的配慮の提供が可能な機関での実習を認めること
- 教育実習、病棟実習等の実習授業において、事前に実習施設の見学を行うことや、通常よりも詳しいマニュアルを提供すること
- 外国語のリスニングが難しい学生等について、リスニングが必須となる授業を他の形態の授業に代替すること
- 障害のある学生等が参加している実験・実習等において、特別にティーチングアシスタント等を配置すること
- ICレコーダー等を用いた授業の録音を認めること
- 授業中、ノートを取ることが難しい学生等に、板書を写真撮影することを認めること
- 不随意運動等により特定の作業が難しい障害者に対し、教職員や支援学生を配置して作業の補助を行うこと
- 感覚過敏等がある学生等に、サングラス、イヤーマフ、ノイズキャンセリングヘッドフォン等の着用を認めること
- 体調が悪くなるなどして、レポート等の提出期限に間に合わない可能性が高いときに、期限の延長を認めること
- 教室内で、講師や板書・スクリーン等に近い席を確保すること
- 履修登録の際、受講者数制限のかかる可能性のある選択科目において、機能障害による制約を受けにくい授業を確実に履修できるようにすること
- 入学時のガイダンス等が集中する時期に、必要書類やスケジュールの確認などを個別に行うこと
- 治療等で学習空白が生じる学生等に対して、補講を行う等、学習機会を確保できる方法を工夫すること
- 授業出席に介助者が必要な場合には、介助者が授業の受講生でなくとも入室を認めること
- 視覚障害や肢体不自由のある学生等の求めに応じて、事務窓口での同行の介助者の代筆による手続きを認めること

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する
職員対応要領における留意事項（附属学校）

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領第6条及び第7条に定める留意事項は、以下のとおりとする。

第1 不当な差別的取扱いに当たり得る具体例（第6条関係）

対応要領第3条第1項及び第2項のとおり、不当な差別的取扱いに相当するか否かについては、個別の事案ごとに判断されることとなるが、不当な差別的取扱いに当たり得る具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、正当な理由が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外でも不当な差別的取扱いに該当するものがあることに留意すること。

障害者であることのみを理由として、附属学校において以下の取扱いを行うこと。

- 窓口対応を拒否し、又は対応の順序を後回しにすること。
- 資料の送付、パンフレットの提供、説明会やシンポジウムへの出席等を拒むこと。
- 入学（入園）の出願の受理、受験、入学（入園）、授業等の受講、実習等校外教育活動、式典、その他の行事への参加を拒むことや、これらを拒まない代わりとして正当な理由のない条件を付すこと。
- 入園調査、入学選考考査又は試験等において合理的配慮の提供を受けたことを理由に、当該調査、考査又は試験等の結果を学習評価の対象から除外したり、評価において差を付けたりすること。

第2 不当な差別的取扱いに当たらない具体例（第6条関係）

- 合理的配慮を提供等するために必要な範囲で、プライバシーに配慮しつつ、幼児、児童及び生徒並びにその保護者に障害の状況等を確認すること。
- 障害のある児童及び生徒のため、附属特別支援学校において、特別の教育課程を編成すること。
- 附属特別支援学校への入学に当たり、同校が教育の対象としている知的障害の有無について確認すること。

第3 合理的配慮に当たり得る配慮の具体例（第7条関係）

合理的配慮は、障害者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、必要な人材の配置、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備を基礎として、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置である。その内容は、対応要領第3条第3項及び第4項のとおり、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的状況等に応じて異なり、多様かつ個別性が高いものであり、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、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応する必要があるが、具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、過重な負担が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外にも合理的配慮は多数存在することに留意すること。

(1) 物理的環境への配慮や人的支援の配慮の具体例

①主として物理的環境への配慮に関するもの

- 災害時の警報音、緊急連絡等が聞こえにくい障害者に対し、災害時に職員が直接災害を知らせたり、緊急情報・校内放送を視覚的に受容することができる警報設備・電光表示機器等を用意したりすること。
- 管理する施設・敷地内において、車椅子利用者のためにキャスター上げ等の補助をし、又は段差に携帯スロープを渡すこと。
- 配架棚の高い所に置かれた図書やパンフレット等を取って渡したり、図書やパンフレット等の位置を分かりやすく伝えたりすること。
- 疲労を感じやすい障害者から別室での休憩の申出があった際、別室の確保が困難である場合に、当該障害者に事情を説明し、対応窓口の近くに長椅子を移動させて臨時の休憩スペースを設けること。
- 移動に困難のある幼児・児童・生徒等のために、通学（通園）のための駐車場を確保したり、参加する授業で使用する教室をアクセスしやすい場所に変更したりすること。
- 聴覚過敏の幼児・児童・生徒等のために教室の机・椅子の脚に緩衝材を付けて雑音を軽減する、視覚情報の処理が苦手な幼児・児童・生徒等のために黒板周りの掲示物等の情報量を減らすなど、個別の事案ごとに特性に応じて教室等の環境を変更すること。
- 附属幼稚園において、靴箱、カバン棚、着替え棚、タオル掛けの位置をわかりやすく表示すること。

②主として人的支援の配慮に関するもの

- 目的の場所までの案内の際に障害者の歩行速度に合わせた速度で歩いたり、介助する位置（左右・前後・距離等）について障害者の希望を聞いたり、附属幼稚園において、遊びや生活の中で、障害者の意思や希望を聞いたりすること。
- 介助等を行う学生、保護者、支援員等の教室等への入室、授業や試験でのパソコン入力支援、移動支援、保育支援、待合室での待機を許可すること。

(2) 意思疎通の配慮の具体例

- 筆談、要約筆記、読み上げ、手話、点字など多様なコミュニケーション手段や分かりやすい表現を使って説明をするなどの意思疎通の配慮を行うこと。
- 児童・生徒等に対し、情報保証の観点から、見えにくさに応じた情報の提供（聞くことで内容が理解できる説明・資料や、拡大コピー、拡大文字又は点字を用いた資料、遠くのものや動きの速いものなど触ることができないものを確認できる模型や写真等の提供）、聞こえにくさに応じた視覚的な情報の提供、見えにくさと聞こえにくさの両方がある場合に応じた情報の提供（手のひらに文字を書いて伝える等）、知的障害に配慮した情報の提供（伝える内容の要点を筆記する、漢字にルビを振る、単語や文節の区切りに空白を挟んで記述する「分かち書き」にする、なじみのない外来語は避ける等）を行うこと。また、その際、各媒体間でページ番号等が異なり得ることに留意して使用すること。
- 知的障害のある児童・生徒等に対し、抽象的な言葉ではなく、具体的な言葉を使うこと。例えば、サービスを受ける際の「手続」や「申請」など生活上必要な言葉等の意味を具体

的に説明して、当該児童・生徒等が理解しているかを確認すること。

- 知的障害、発達障害、言語障害等により言葉だけを聞いて理解することや意思疎通が困難な児童・生徒等に対し、絵や写真カード、コミュニケーションボード、タブレット端末等の ICT 機器の活用、視覚的に伝えるための情報の文字化、質問内容を「はい」又は「いいえ」で端的に答えられるようにすることなどにより意思を確認したり、本人の自己選択・自己決定を支援したりすること。
- 比喩表現等の理解が困難な児童・生徒等に対し、比喩や暗喩、二重否定表現などを用いずに説明すること。

(3) ルール・慣行の柔軟な変更の具体例

- 事務手続の際に、職員等が必要書類の代筆を行うこと。
- 障害のある児童・生徒等が立って列に並んで順番を待っている場合に、周囲の理解を得た上で、当該者の順番が来るまで別室や席を用意すること。
- 他人との接触、多人数の中にいることによる緊張のため、不随意の発声等がある場合、緊張を緩和するため、当該者に説明の上、施設の状況に応じて別室を用意すること。
- 板書やスクリーン等がよく見えるように、黒板等に近い席を確保すること。
- 入学選考考査、入学試験や検定試験において、本人・保護者の希望、障害の状況等を踏まえ、別室での受験、試験時間の延長、点字や拡大文字、音声読み上げ機能の使用等を許可すること。
- 点字や拡大文字、音声読み上げ機能を使用して学習する児童・生徒等のために、授業で使用する教科書や資料、問題文を点訳又は拡大したものやテキストデータを事前に渡すこと。
- 聞こえにくさのある児童・生徒等に対し、外国語のヒアリング等の際に、音質・音量を調整したり、文字による代替問題を用意したりすること。
- 知的発達の遅れにより学習内容の習得が困難な児童・生徒等に対し、理解の程度に応じて、視覚的に分かりやすい教材を用意すること。
- 肢体不自由のある児童・生徒等に対し、体育の授業の際に、上・下肢の機能に応じてボール運動におけるボールの大きさや投げる距離を変えたり、走運動における走る距離を短くしたり、スポーツ用車椅子の使用を許可したりすること。
- 日常的に医療的ケアを要する幼児・児童・生徒等に対し、本人が対応可能な場合もあることなどを含め、配慮を要する程度には個人差があることに留意して、医療機関や本人が日常的に支援を受けている介助者等と連携を図り、個々の状態や必要な支援を丁寧に確認し、過剰に活動の制限等をしないようにすること。
- 慢性的な病気等のために他の幼児・児童・生徒等と同じように運動ができない幼児・児童・生徒等に対し、運動量を軽減したり、代替できる運動を用意したりするなど、病気等の特性を理解し、過度に予防又は排除をすることなく、参加するための工夫をすること。
- 治療等のため学習できない期間が生じる児童・生徒等に対し、補講を行うなど、学習機会を確保する方法を工夫すること。
- 読み・書き等に困難のある児童・生徒等のために、授業や試験でのタブレット端末等の ICT 機器使用を許可したり、筆記に代えて口頭試問による学習評価を行ったりすること。
- 発達障害等のため、人前での発表が困難な児童・生徒等に対し、代替措置としてレポートを課したり、発表を録画したもので学習評価を行ったりすること。
- 学校生活全般において、適切な対人関係の形成に困難がある幼児・児童・生徒等のために、

能動的な学習活動などにおいてグループを編成する時には、事前に伝えたり、場合によっては本人の意向を確認したりすること。また、こだわりのある幼児・児童・生徒等のために、話し合いや発表などの場面において、意思を伝えることに時間を要する可能性があることを考慮して、時間を十分に確保したり個別に対応したりすること。

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する
職員対応要領における留意事項（病院）

国立大学法人熊本大学における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領第6条及び第7条に定める留意事項は、以下のとおりとする。

第1 不当な差別的取扱いに当たり得る具体例（第6条関係）

対応要領第3条第1項及び第2項のとおり、不当な差別的取扱いに相当するか否かについては、個別の事案ごとに判断されることとなるが、不当な差別的取扱いに当たり得る具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、正当な理由が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外でも不当な差別的取扱いに該当するものがあることに留意すること。

○サービスの提供を拒否すること

- ・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すること。

○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

○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

○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、幼児の言葉で接すること
- ・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

第2 合理的配慮に当たり得る配慮の具体例（第7条関係）

合理的配慮は、障害者等の利用を想定して事前に行われる建築物のバリアフリー化、必要な人材の配置、情報アクセシビリティの向上等の環境の整備を基礎として、個々の障害者に対して、その状況に応じて個別に実施される措置である。その内容は、対応要領第3条第3項及び第4項のとおり、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的状況等に応じて異なり、多様かつ個別性が高いものであり、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、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応する必要があるが、具体例は、次のとおりである。

なお、次に掲げる具体例については、過重な負担が存在しないことを前提とし、また、次に掲げる具体例以外にも合理的配慮は多数存在することに留意すること

○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）。

○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

○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>

- ・必要に応じて代読・代筆を行うこと
- ・身振り、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

<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>

- ・必要に応じて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

<職員同士での連絡手段の工夫>

- ・障害者である旨を申し出た患者については、障害者であると分かる連絡カードを添付するなど、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3 障害の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る。代表的な障害特性と対応時に配慮すべき事項は、次のとおりである

視覚障害（視力障害・視野障害）

〔主な特性〕

- ・先天性で受障される方のほか、最近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
- 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〕

- ・ 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〕

- ・ 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
- ・ 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

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、家族といってもほとんど会話がなないため、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
- ・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

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

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
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「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る乱する
 - 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リハ専門職、高次脳機能障害支援普及拠点機関、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

〔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できない重度の肢体不自由と、年齢に相応した知的発達が見られない重度の知的障害が重複している
- ・殆ど寝たままで自力では起き上がれない状態が多い
- ・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
- ・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
- ・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

〔主な対応〕

- ・人工呼吸器などを装着して専用の車椅子で移動する人もいるため、電車やバス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る配慮が必要

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〕

- ・相手の表情や態度などよりも、文字や図形、物の方に関心が強い
- ・見通しの立たない状況では不安が強いが、見通しが立つ時はきっちりしている
- ・大勢の人がいる所や気温の変化などの感覚刺激への敏感さで苦勞しているが、それが芸術的な才能につながることもある

〔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
- ・肯定的、具体的、視覚的な伝え方の工夫（「○○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）

○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）

○注意欠陥多動性障害（注意欠如・多動性障害）

〔主な特性〕

- ・次々と周囲のものに関心を持ち、周囲のペースよりもエネルギッシュに様々なことに取り

組むことが多い

〔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）

○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。

○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

考えに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

○依存症（アルコール）

〔主な特性〕

- ・飲酒したいという強い欲求がコントロールができず、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

○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、発作がおきる
- ・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

○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（ピック病など）がある
- ・認知機能の障害の他に、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

〔主な対応〕

- ・高齢化社会を迎え、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、人生の歴史等を持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
- ・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

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ことが多い

〔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
- ・体調がすぐれない時に休憩できる場所を確保する