

## ○ 国立大学法人山梨大学における障がい者を理由とする差別の解消の推進に関する教職員対応要領における留意事項（附属病院編）

### 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。

- 障がいがあることを理由に診療・入院・調剤等を拒否すること
- 正当な理由なく、医療機関や薬局内に、身体障がい者補助犬を同伴することを拒否すること
- 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限定すること
- 正当な理由なく、診察室や病室の制限をすること
- 医療の提供に際して必要な情報提供を行わないこと
- 正当な理由なく、保護者や介助者・支援者の同伴を診察・治療・調剤等の条件とすること
- 正当な理由なく、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
- 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、介助者・支援者や付き添い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
- 診療等にあっては患者の体への丁寧な扱いを怠ること

### 第2 合理的配慮に該当し得る配慮の具体例（第7条関係）

合理的配慮は、障がい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、個々の障がい者に対して、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、障がい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、当該障がい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）

- 障がい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、順番が来たら呼び込むなど。）

#### （物理的環境への配慮）

- 施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること
- 病院内及び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

#### <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)

- 説明文書の点字版の提供
- 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、わかりやすい説明を行うこと
- 電子メール、ホームページで情報提供、案内を行うこと

(建物や設備についての配慮や工夫)

- 電光表示板などの補聴装置の設置、音声ガイドの設置等、配慮や工夫を行うこと
- 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

(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)

- 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マスクを外して話をする

(職員同士での連絡手段の工夫)

- 外見上、障がい者であると分かりづらい患者（難聴者など）の受付票にその旨がわかる連絡カードなどを添付するなど、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、患者から申し出があった自身の障がい特性などの情報を、スタッフ間で事前に共有すること

(バリアフリーに関して)

- 施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること
- 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

### 第3 障がい特性に応じた対応について

障がい者と接する際には、それぞれの障がい特性に応じた対応が求められる。以下に、本院における対応可能な事項について列挙した。

#### <視覚障がい（視力障がい・視野障がい）>

- 音声や点字表示など、視覚情報を代替する配慮（外来エレベーター及び外来会計窓口においては対応可能）
- 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こと
- 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。」など自ら名乗ること
- 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すること
- 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、施設内で、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
- 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を行うこと

#### <聴覚障がい>

- 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を行うこと
- 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こと

- 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がい）>

- 盲ろう者関係機関に相談し、対応に関する助言を受けること
- 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への配慮や移動の際にも配慮すること
- 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こと  
(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>

(車椅子を使用されている場合)

- 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をすること
- 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をすること
- 視線をあわせて会話すること
- 脊髄損傷者は体温調整障がいがあるため、部屋の温度管理に配慮すること

(杖などを使用されている場合)

- 上下階に移動するときのエレベータ設置・手すりの設置又は介助
- 滑りやすい床など転びやすいので、雨天時などの対応をすること
- 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をすること

<構音障がい>

- しっかりと話を聞くこと
- 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こと

<失語症>

- 表情がわかるよう、顔を見ながら、ゆっくりと短いことばや文章で、わかりやすく話しかけること
- 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こと
- 「はい」「いいえ」で答えられるように問いかけること
- 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）を用いること

<高次脳機能障がい>

- 本障がいに詳しいリハビリテーション専門医やリハビリ専門職、高次脳機能障がい支援普及拠点機関、家族会などに相談すること
- 記憶障がいに対して、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ことを補助する、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）こと
- 注意障がいに対して、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こと
- 遂行機能障がいに対して、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こと
- 社会的行動障がいに対して、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こと

<内部障がい>

- 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持つこと
- 人工透析が必要な人については、通院への配慮をすること
- 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すること
- 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すること

<重症心身障がい・その他医療的ケアが必要な者>

- 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をすること
- 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配慮をすること

<知的障がい>

- 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
- 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、ひとり一人の障がいの特性により異なるため、出来る限りひとり一人の特性に配慮すること
- 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こと
- 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こと

<発達障がい>

- (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))
- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞くこと
  - 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) をすること
  - 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こと、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)

(学習障がい (限局性学習障がい))

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞くこと
- 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) こと

(注意欠陥多動性障がい (注意欠如・多動性障がい))

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞くこと
- 短く、はっきりとした言い方で伝えること
- 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をすること
- 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) をすること

(その他の発達障がい)

- 本人をよく知る専門家や家族にサポートのコツを聞くこと
- 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こと
- 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こと

#### <精神障がい>

##### (統合失調症)

- 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こと
- 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こと
- 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こと
- 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こと
- 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こと

##### (気分障がい)

- 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こと
- 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こと
- 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こと
- 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こと
- 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こと

##### (依存症 (アルコール))

- 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・周囲が理解すること
- 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こと
- 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こと

##### (てんかん)

- 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こと
- 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こと
- 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こと

##### (認知症)

- 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こと
- 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、支援していくこと

- 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こと
- 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こと
- 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こと

<難病>

- 専門の医師に相談すること
- 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なこと

※ 以下の事項については、病院再整備終了時（平成34年目途）までに対応可能とするよう努める。

- 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（新病棟においては既に対応）
- 車椅子で利用しやすい高さでのカウンターの改善（医療福祉支援センター窓口及び新病棟においては既に対応）
- 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（新病棟においては既に対応）
- 個人情報の保護に配慮した上で、電光表示板で表示したり、文字表示など、目で見てわかる情報を提示する配慮すること（外来会計受付においては既に対応）
- 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（新病棟においては既に対応）
- 障がい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、機能障がい者用押しボタンなど）