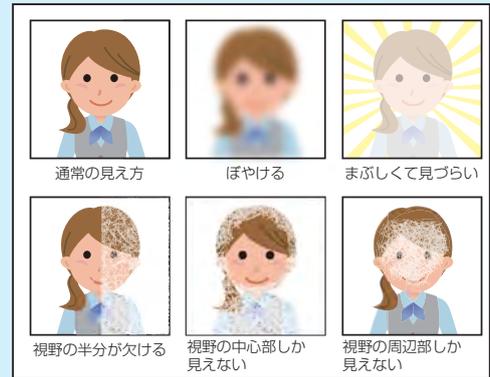


## ■視覚障害とは

視覚障害には全盲、弱視、視野狭窄（見える範囲が限定されている）などがあり、形の識別、明るさや暗さへの対応、文字の読み速度、コントラストの差が低い色の識別に困難が生じます。

「見えにくさ」はさまざまで、複数の「見えにくさ」をもっていることがあります。



## ～望まれる配慮～

- ◆ 個々人の視力、視野、適切な光量、色の見え方などに応じた環境設定を行うことで、効率的な作業遂行が可能となります。例えば、就労支援機器の活用により、パソコンを使った仕事などへの従事可能性が高まります。

※就労支援機器については、78～79ページをご覧ください。

- ◆ 視覚障害者が安心して移動できるように、トイレやエレベーターなど通常使用する場所への移動の手がかり、室内の配置、危険箇所を事前に伝えておく必要があります。

※「視覚障害者へのガイドの方法」については、「障害者雇用マニュアル コミック版1 視覚障害者と働く」に掲載されています。



- ◆ また、移動の支障となる物を通路に置かない、机の配置を工夫する、書類の保管場所を一定にするなどにより、移動の負担などを軽減することが重要です。
- ◆ 十分な照明がない、逆に明るすぎると疲労しやすい人がいますので、デスクスタンドの利用など、本人に合った照明や採光について検討する必要があります。また、目の疲労回復のための休憩時間の設定などの配慮も重要です。
- ◆ 重度視覚障害者の場合、どのタイミングで話しかけてよいかかわからず、職場内でコミュニケーション不足になってしまうこともありますので、普段からの情報伝達やコミュニケーションといった配慮が重要となります。



- ◆ 中途視覚障害者の雇用継続を考える場合には、支援機関と連携して、これまでの業務経験や保有技能を活かしてどのような職務を遂行できるか、必要な就労支援機器、歩行や点字などの訓練の必要性などを検討することが重要です。

## ■聴覚障害とは

聴覚障害とは、聴覚に何らかの障害があるために、まったく聞こえないか、聞こえにくいことをいいます。

聴覚のどこに障害があるかによって、補聴器が有益な人、補聴器を使っても明瞭に聞き分けられない人がいます。また、聞こえの程度、聞こえなくなった時期、受けてきた教育の違いなどによって、話す言葉の明瞭さや理解力にも違いが出てきます。

さらに、健常者が普段何気なく取り入れている生活や仕事に関する情報を得られないことなどによる「情報障害」で不利益をこうむることがあります。

## ～望まれる配慮～

- ◆音声情報の入手が制限されることで、得られる情報が不足したりかたよったりしがちです。この情報不足への不安や、コミュニケーションの困難さなどから、健常者との交流に緊張感を抱いたり、失敗を恐れてうまく心を開けない聴覚障害者もいますので、健常者からの積極的な働きかけが大切です。
- ◆一人ひとりの聞こえにくさなどに応じたコミュニケーション方法を本人と一緒に考えることが重要です。「聴覚障害者だからこの方法で」と固定的に考えず、手話、筆談、口話、スマートフォンのアプリケーションの活用など、さまざまな方法でコミュニケーションを図ることが大切です。



### 《手話》

手話は、手の表現だけでなく、表情や身振り・手振り（強弱）も大切にしながら、相手に伝えようとする思いを込めてください。

たとえ覚えてたでも、健常者から手話でコミュニケーションを取ることは、聴覚障害者を積極的に理解する姿勢を表現することでもあり、より聴覚障害者との信頼関係を深めることに役立ちます。

### 《筆談》

仕事の指示や会議の内容などの重要な伝達事項は、筆談の方が確実です。

二重否定や比喩表現などをさけ、要点を簡潔に伝えてください。

### 《口話》

口話は、話し手の唇や口の動きから話の内容を読み取り（読話）、自分の話したいことを声に出して話す（発語）コミュニケーション方法です。

発語については、大声で一音ずつ区切ってもかえってわかりにくいので、ゆっくりはっきり発音することが大切です。

読話については、口型だけの情報では限界がある（聴覚障害者は、口の形、表情、会話の流れなどから推量して判断しています）、同じような口型の言葉や同音異義語が多いことに注意が必要です。

また、相手の唇を読み取り続ける聴覚障害者の負担は相当なものですので、適宜休憩を入れるなどの配慮が必要です。

さらに、中途失聴者の場合、話す能力や理解力に問題がなくても、読話の習得には時間がかかることに留意が必要です。

## ■ 肢体不自由とは

肢体不自由とは、左右の手、腕と足、体幹（背骨を中心とした上半身と頸部）のいずれかの部位、または広範囲で運動機能障害が生じ、永続する状態をいいます。

運動機能障害は、動作がぎこちない程度のもので、まったく動かないもの、意図したものと異なる動きとなってしまうものなどさまざまです。

また、障害の原因によっては、障害のある部位の痛みや温度を感じる感覚や、体温調節機能の低下、排尿・排便機能の障害、言語障害などをともなう場合があります。



障害原因は、交通事故、労働災害、脳血管障害、骨関節疾患、脳性まひなどさまざまです。

先天性の場合、日常生活上での経験の幅・蓄積に影響が生じる場合があります。

後天性の場合、障害受容、生活や仕事などの将来設計を切り替えることに多大な心理的負担を経験することが少なくありません。

### ～望まれる配慮～

- ◆まず個々人の業務経験や保有技能に注目し、そのうえで、障害が職務遂行上の制限となるのか、障害以外の部位の有効活用、移動の負担の軽減などについて検討することが必要です。
- ◆進行性の病気が原因となっている場合は、障害の変化や進行があることを想定する必要があります。また、障害によっては、身体的な負荷が長期間加わることで、関節などに二次的な不調が生じることがあります。過重な負荷とならないよう作業内容・時間などについて配慮することが大切です。
- ◆車いす使用者のハンディキャップ解消のため、次の配慮が望まれます。
  - ・通路の幅の確保、段差の解消、扉は自動ドアか引き戸に
  - ・手の届く範囲の制限、作業姿勢の高低の調節が難しいことなどを考慮した環境設定
  - ・交通事情などのために、自動車通勤の負担が大きい場合、時差出勤などの検討

### 【コラム】 身体障害者補助犬を同伴した方の受入れについて

身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことで、特別な訓練を受け、「身体障害者補助犬法」に基づき、訓練・認定が行われています。

平成19年には「身体障害者補助犬法」が一部改正され、一定規模以上の民間企業（障害者の雇用義務がある事業主など）では、勤務している身体障害者が身体障害者補助犬を同伴することを拒んではならない旨、規定されています（平成20年10月1日施行）。



#### ほじょ犬マーク

身体障害者補助犬法の啓発マークです。身体障害者補助犬は、盲導犬、介助犬、聴導犬のことをいいます。法律により、公共の施設や交通機関、病院、飲食店などの民間施設においても身体障害者補助犬の同伴を拒んではならないとしています。

## ■内部障害とは

内部障害とは、身体障害者福祉法上、心臓、腎臓または呼吸器などの機能障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるものとされています。

これらの内部臓器障害は、血液循環・浄化、呼吸、排泄、消化、免疫（感染防御）、代謝などの生命を維持する重要な機能の障害であり、これらの臓器の本来の働きが障害されることにより日常生活活動が制限されることとなります。

### 1. 心臓機能障害

不整脈、狭心症、弁膜症などにより、心臓の本来の働きが障害され、日常生活活動が制限される障害です。心臓ペースメーカーを使用している場合、誤作動を防ぐため、高エネルギーの電磁波を発する医療用機器や工業用機器の使用には注意が必要です。

### 2. 腎臓機能障害

腎臓の働きが悪くなり、老廃物を排泄できなくなる障害です。腎臓機能の低下により、人工透析や腎臓移植が必要となる場合があります。雇用上の留意点としては、全身的な体力の低下をとまなっていることが多いこと、風邪などの感染症の予防に心がける必要があること、身体を冷気にさらさないような温暖な労働環境が望まれることなどがあります。

### 3. 呼吸器機能障害

ヒトは呼吸により大気中の酸素を取り入れ、体の各組織での化学的燃焼によって生じた炭酸ガスを体外に排出することで生命を維持しています。このガス交換の過程のどこかに障害が起き、それが長期間に続く慢性の呼吸器の機能障害です。気管支粘膜が過敏になっていることが多いので、温度変化(特に冷気)や乾燥に留意が必要です。

### 4. ぼうこう又は直腸の機能障害

ぼうこうや大腸の病気などが原因で、ぼうこうや直腸が機能低下または喪失したことによる障害です。排泄物を体外に出す排泄口「ストマ」を造設する人もいます。

### 5. 小腸機能障害

食物の消化や吸収を行う小腸機能の低下・喪失のため、通常ルートで栄養維持できない、または困難になる障害です。高熱環境や肉体労働主体の職場では発汗量も多く、電解質バランスの異常や脱水症状をきたしやすくなるので不適當です。

### 6. ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

ヒト免疫不全ウイルス（H I V）は、免疫機能をにやう白血球を破壊しながら数年～10数年をかけて増殖し、重篤な免疫不全の原因となります。エイズ（A I D S ・後天性免疫不全症候群）とは、H I V感染による重度の免疫不全症候群のことをいいます。

### 7. 肝臓機能障害

栄養素の分解や生合成、人体の害となる物質の解毒などをにやう肝臓機能が低下すると、倦怠感や易疲労感などの症状が強くなり、さらに進行すると肝臓移植が必要となります。肝臓機能障害は自覚症状が現れにくく、無理をして状態を悪化させることがあるため、本人の自己管理とともに、重労働や残業の制限など、周囲の理解と配慮が大切です。



## 【コラム】人工透析（血液透析）について

人工透析（血液透析）とは、血液を腕の血管からダイアライザーという機械に送り、血液をろ過して老廃物を取り除き、きれいになった血液を再び体内に戻すものです。

1回4～5時間かかり、週3～4回程度行う必要があります。

人工透析（血液透析）を受けている腎臓機能障害者については、勤務時間の調整が可能な部署への配置（転換）、透析日の時短勤務、業務量の調整などの配慮が必要です。

## ■ 高次脳機能障害とは

脳血管障害、交通事故による脳外傷などが原因で脳に損傷を受けると、片まひなどの運動機能障害や視覚などの感覚機能障害だけでなく、注意、知覚、学習、記憶、判断、言語、思考などの高次の精神機能が低下する場合があります。この後者の障害を高次脳機能障害といいます。

高次脳機能障害の主な症状は、次のとおりです。



### 1. 失語症

聞く、話す、読む、書くなど、言葉を使ったコミュニケーションや作業がうまくできなくなる障害です。知的能力が低下したり、ものを考えることができなくなる障害ではなく、自分の言いたいことをうまく伝えたり、相手の言うことを正確に理解することなどが難しくなる障害です。

#### 「失語症のある人の雇用支援のために」

失語症の概要、職場での支援のポイント、医療機関や就労支援機関と連携した就職・雇用継続事例などを紹介しています。

### 2. 失認症（左半側空間無視）

視力や視野には問題がなく感覚刺激の入力は可能ですが、入手した情報の処理過程に問題があるため、視覚的認知が障害される状態を「視覚失認」といいます。視覚失認のうち「左半側空間無視」は、左半分の空間に対する注意障害で、例えば、歩行の際に左側の障害物に気づかずぶつかる、事務作業でミスをしやすくなるなどの問題を引き起こすことがあります。

### 3. 注意障害

注意の機能が障害されると、1つの作業に集中できない、作業ミスを発見できない、同時に複数の作業をこなすことが難しいなどの問題が生じます。

### 4. 記憶障害

記憶には、記銘（覚える）、保持（覚えておく）、再生（思い出す）の過程がありますが、いずれかの過程が障害されると、人の名前や場所が覚えられない、他の用事を頼まれるとそれまでやっていたことを忘れてしまう、覚えたことを思い出せないなどの問題が生じます。

### 5. 遂行機能障害

遂行機能は、目的達成のために計画性をもって行動したり、変化する状況にうまく対応して行動するために必要な働きですが、その機能が障害を受けると、計画に無理があるため実行できない、行き当たりばったりの行動をする、仕事が決まったとおりに仕上がらないなどの問題が生じます。

## ■ 若年性認知症とは



若年性認知症とは、65歳未満に発症する認知症をいいます。

病理学的には一般の認知症と違いはありませんが、発症年齢が働き盛りの年代であることから、本人や家族の問題だけでなく、就労などの社会的な問題が発生します。

#### 「若年性認知症を発症した人の就労継続のために」

若年性認知症の概要、就労上困っていること、コミュニケーションや指示の方法、利用可能な就労支援サービスと就労継続事例などを紹介しています。

ただ、若年性認知症といっても、人によって症状・進行はさまざまで、発症と同時に就労が困難になるわけではありません。

発症後の早い段階で、症状に応じた職務内容の変更や配置転換を行うなどの取組みを行うことにより、雇用継続の可能性は広がります。

支援機関と連携しながら、早期から適切な支援を行うことが重要です。

## ■ 難病とは

難病とは、原因が不明であって、治療方法が確立していない、希少な難治性の疾患をいいます。医療の進歩により、多くの難病は慢性疾患化しており、難病のある人の多くが、疾患管理を継続すれば日常生活や職業生活が可能となっています。



### 「難病のある人の就労支援のために」

難病の概要、就業状況、就労上困っていることと必要な配慮、就労例が比較的多い難病と雇用管理のポイントなどを紹介しています。

「難病＝働けない」という先入観や誤解を解消し、「疾患管理と職業生活の両立の支援」を行うことが求められます。

また、働き盛りでの突然の発症もあり、初期の激しい症状で入院し、難病と告知され、情報不足のまま退職などとなり、その後数か月で症状が安定し、復職可能であることがわかった例も少なくありません。主治医などから治療の見通しや就労可能性について情報収集し、事業所の規定などをふまえて、不必要な退職を防止し、スムーズな復職につなげる支援も重要です。

さらに、10年以上かけてゆっくりと症状が進行する病気もあり、現時点でできる仕事を続けながら、将来の仕事内容や労働条件を長期的に検討することも重要です。



### 難病情報センター

各疾患の解説、患者会の情報、医療費助成をはじめとする各種制度と相談窓口などが掲載されています。(URL : <http://www.nanbyou.or.jp/>)

### ～望まれる配慮～

◆多くの難病では、疲れやすさ、関節の痛み、腹痛などがみられます。個々人の症状、就労による影響などを考慮して、本人と話し合いながら、業務量や勤務時間の調整、休憩の取得や定期通院への配慮などを行うことが重要です。

## 【コラム】在宅勤務とは

在宅勤務とは、事業主と雇用関係にある労働者が情報通信機器を活用して、労働時間の全部または一部について、自宅で業務に従事する勤務形態のことをいいます。

労働者のメリットとしては、通勤が難しい障害者の就業機会が拡大する、病気の治療をしながら働けるなどがあります。

事業所のメリットとしては、柔軟な働き方が可能になることにより優秀な人材が確保できるなどがあります。

