

介助者マニュアル

基礎編

バリアフリー旅行の意向調査 —リクルート調査— 2016/11/17
「足腰が不自由でも旅行に行きたい」が9割以上、心配点は観光地・滞在先の情報不足

リクルートライフスタイルの旅行雑誌「じゃらん」はこのほど、旅行先でのバリアフリーに関する調査結果を発表した。足腰が不自由な身体障がい者や要介護状態にある男女300名を対象に実施したもの。それによると、回答者の91.7%が「旅行に行きたい」と回答。そのうち実際の旅行経験者は57.0%で、残りの43.0%は「旅行に行けていない、計画を立てていない」ことがわかった。足腰が不自由な人の旅行の意向と実際の経験は以下のとおり。



リクルートライフスタイル：報道資料より

また、足腰が不自由な人の9割以上が「ネットや本に記載されている情報だけでは不足」（よくそう思う22.0%、そう思ったことがある41.7%、言われてみればそうだと思う31.0%、の合計）と回答。旅行を妨げる要因は多い順に、「体調に不安がある」（40%）、「目的地までの移動が難しい」（35.0%）、「観光地がバリアフリー対応しているかわからない」（34.0%）が挙げられた。

ほかにも入浴やトイレ、緊急事態への対応などを懸念する傾向が多く見られた。また、6位には「対応してくれる宿（設備面、従業員の対応など）を探すことが難しい」、10位に「宿の内部構造がわからない」など、宿泊施設に関する情報不足がうかがえる。宿泊先については、全体の約8割を占める76.3%が「下見をしたいと思ったことがある」と回答したという。情報不足を感じる割合と、旅行の障壁となっている要因は以下のとおり。



旅行の障壁となっているものがあれば、いくつもお知らせください (N=300、複数回答)	
上位10位	
1	体調に不安がある 40.0%
2	目的地までの移動が難しい 35.0%
3	観光地がバリアフリー対応しているかわからない 34.0%
4	温泉・お風呂に入ることが難しい 33.0%
5	気を遣う 32.3%
6	対応してくれる宿（設備面、従業員の対応など）を探すことが難しい 29.7%
7	移動中のトイレに困る 28.0%
8	旅行中に緊急事態が起きることが不安 24.3%
9	連れて行くことが疲れる 22.7%
10	宿の内部構造がわからない 21.7%

宿を下見をしたいと思うことはありますか (N=300、単一回答)	
そう思う	76.3%
そう思ったことはない	23.7%

鹿児島県の現状（鹿児島県庁HPより抜粋）

1. 高齢化率の推移

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年
区分	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
鹿児島	26.3%	26.5%	26.5%	27.0%	27.8%	28.6%	29.4%
全国	22.7%	23.0%	23.3%	24.1%	25.1%	26.0%	26.6%

（注）平成22、27年の数値は国勢調査

平成21、23～26年は総務省統計局推計（各年10月1日現在）

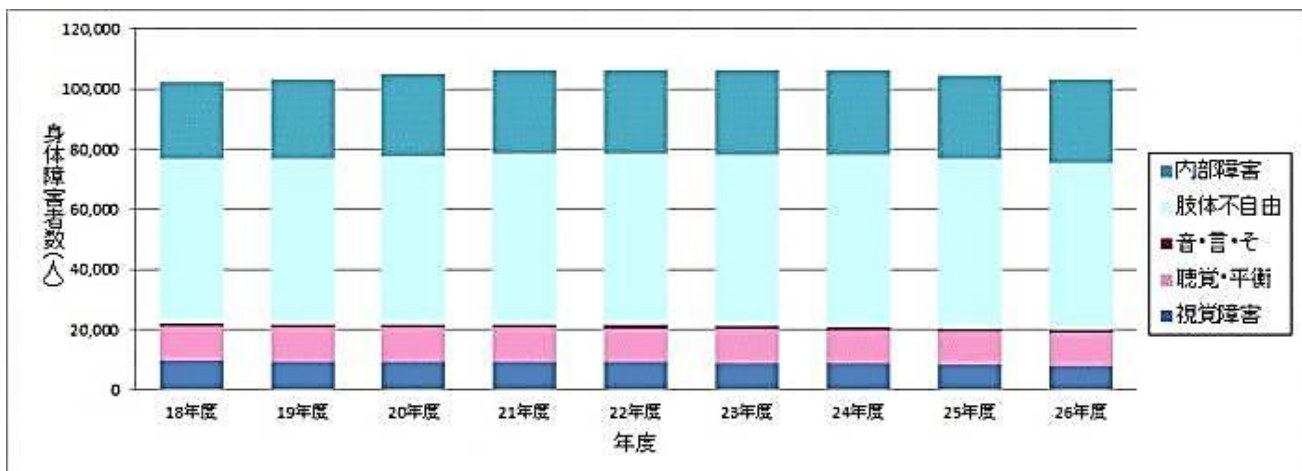
2. 高齢者人口等

区分	鹿児島県（平成27年10月1日現在）	全国（平成27年10月1日現在）
総人口	1,648,177人	127,095千人
高齢者人口	479,734人	33,465千人
高齢化率	29.6%（全国19位）	26.6%

（注）平成27年国勢調査

3. 障害者等

身体障害者手帳所持者数は、平成27年3月31日現在で103,034人です。また近年、手帳所持者の高齢化、障害の重度化が進行し、手帳所持者に占める65歳以上の割合は約74.3%、1、2級の重度身体障害者の割合は約48.5%となっています。



①旅行の分類

1) バリアフリー旅行

バリアフリー旅行とは、要介護(要支援)高齢者や身体障害者を主な対象に、宿泊・交通・手配等のサービス主体により 様々なサポート体制がとられた旅行商品を指す。例えば、車いすでの参加者を想定してリフト付きバスや車いす対応客室がある宿泊施設を手配したり、介護・福祉関連の専門資格がある添乗員同行、旅行介助サポーター(有資格者)・手話 通訳者(添乗員の場合もある)・補助犬同行受入れなど、障がいに応じた様々な付加サービスがある。

国内では、2006 年施行のバリアフリー新法(旧ハートビル法)により、公共交通機関や宿泊施設、観光施設等、車いす対応トイレやスロープ の設置、目の不自由な方の為の点字表示等、受け入れ態勢が整備されてきた背景もあり、高齢者や障害を持つ方の旅行は年々増加の一途をたどっている。また、2016 年 4 月施行の障害者差別解消法により、更に物理的環境、サービス提供者の人材教育が進み、大手旅行会社を中心に、新たにバリアフリー旅行(ユニバーサルツーリズム)専門のセクションを 設けるケースも増えている。

2) リハビリ旅行

リハビリ旅行とは、“旅することを諦めたり、諦めようとしている”または、“いつか、もう一度旅に出かけたい”回復期にある要介護(要支援)高齢者や身体障害者を主な対象者に、介護・医療従事者(理学療法士、作業療法士等)が同行して、旅行に必要なアドバイスや電車の乗り方などをサポートし、バリアフリー旅行や一般のツアーに参加できるように働きかける旅行(外出)活動を指す。活動には「介護・医療従事者と、旅行会社との連携」が必須。医学的リハビリテーションではない。

3) 介護旅行

介護旅行とは、要介護高齢者・障がい者が、単独または家族・友人と旅行をする際に、旅行会社等の手配により介護資格を有する者が同行する旅行商品を指す。リハビリ旅行やバリアフリー旅行とは異なり、旅行者本人が主体的に出かけるケースと、家族が連れ出すケースがある。また、団体旅行ではなく個人旅行(旅行、お墓参り、冠婚葬祭、転院等)で、出かけることが多い。

バリアフリー観光の対象となるお客様のニーズは、多種多様であることを理解する必要があります。同じ車いすユーザーといっても、自分の手で車いすを操作する人もいれば、自分では操作できない人もいます。そのために旅行でのニーズも必然と異なるものとなります。

②対象となるお客様の分類

旅行上での障がいを大別すると、以下のとおりになります。

(1) 移動に関する障がい

歩行行動に関する障がいであり、車いすを使用したり、杖を利用したりすることによって移動や行動を補う。

(2) コミュニケーションに関する障がい

人と意思疎通する場面での障がい。視覚障がいや聴覚障がい、言語障がいなどの意思疎通方法に関する障がいと、知的障がいや認知症などの意思疎通内容に関する障がいがある。視覚障がいや聴覚障がい、言語障がいについては、点字、手話、要約筆記などの手段で対応する。

(3) 医療に関する障がい

定期的な医療を必要とする障がいや、食事やアレルギーなどに配慮が必要な障がいなどがある。心臓、腎臓、肺臓などの循環器、消化器障がいが多く、糖尿病や様々な難病などについても個々の配慮が必要となる。

③バリアフリー旅行の効果

一般的な旅行の効能として、

- (1) 日常から離れて活動することによって、気分転換を図りリラックスすることができる。
- (2) 名所旧跡を訪ねて、その土地に行かないと学べないことや新しい文化・歴史を学べる。
- (3) 関心がある趣味やスポーツを楽しむことができる。
- (4) 同行者（友人・家族）と絆を深めることができる。

病気やケガなどを理由に、日常を離れることが困難で何らかの配慮を必要とする人にとっては、より大きな効果があると考えられます。

配慮を必要とする人が、実際に旅行に出かけて、観光施設を利用したり、交通機関を利用することによって、現状の課題（改善点）が明らかになってきます。

障がいがある人にとっての効能（下表参照）

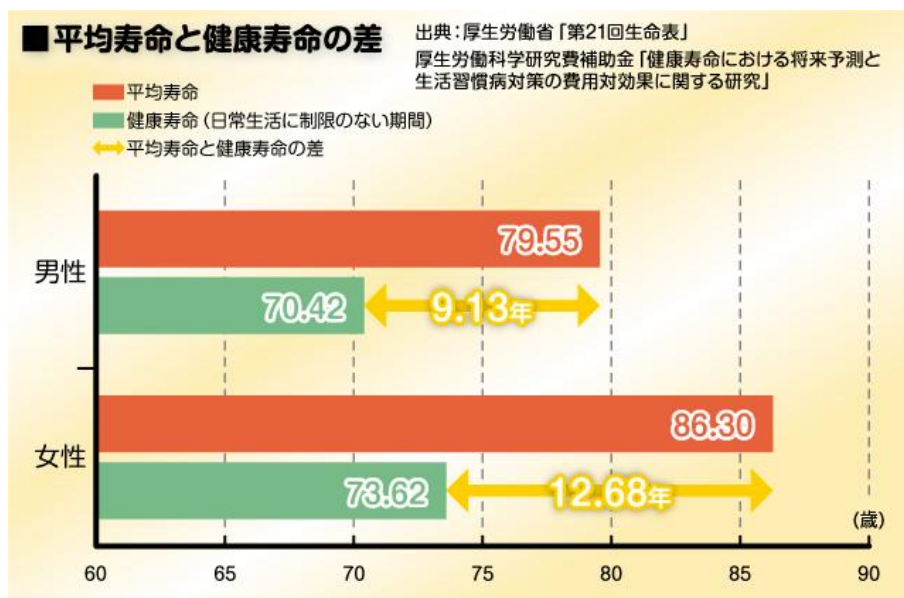
プラス面
<p>① 普段体験できないことや、新しい体験をすることで、新しい価値観や学びを得ることができる。</p> <p>② 旅先で様々な人に出会い、新しい社会の側面を知る機会となり、社会の一員としての実感を得ることができる。</p> <p>③ 気持ちが上向き（前向き）になり、精神的受容量が大きくなる。</p> <p>④ 自分の意見を求められたり、自己責任が必要となる場合もあり、自分に自信をつける機会になる。</p> <p>⑤ 自分の行動を自身でコントロールする（できる）機会になる。</p> <p>⑥ 昔のことを思い出して、人生を振り返る機会になる。</p> <p>⑦ 帰着後には、「また行きたい！」という気持ちが芽生え、次の旅に向けて新しい希望を持つことができる。</p>
マイナス面
<p>① 気候的な変化や1日の活動量が多くなることにより、体力的な負担になる。日の中でも気温の変化は、身体に大きな負担を与える。</p> <p>② 社会の一部に、まだ「無理解な人」があるため、旅行中のそれらの方の言動により、精神的に傷つけられることがある。※あまり気にしないこと。</p> <p>③ 同行者の費用負担などの、経済的負担がある。</p>

平均寿命と健康寿命

まず、健康寿命と平均寿命という言葉の定義をご紹介します。

平均寿命は人間の寿命の長さを表すものになります。一方健康寿命（けんこうじゅみょう）は、WHO が 2000 年に提唱した概念で、平均寿命から日常的・継続的な医療・介護に依存して生きる期間を除いた期間になります。

要は、医療や介護度に依存せずに生きて生活出来る期間が、健康寿命です。



【男性】平均寿命 79.64 歳、健康寿命 70.42 歳

【女性】平均寿命 86.39 歳、健康寿命 73.62 歳

健康寿命の延ばす方法

健康寿命を延ばすには、高齢者およびその家族の日々の心がけにかかっていると言っても過言ではありません。次のようなことを工夫をしてみましょう。

・食生活を充実させる

栄養バランスのとれた食生活が、健康寿命をのばす基本となります。体力と免疫力がつかない状態であれば、あらゆる病気にかかりにくくなり、またかかったとしても回復が早くなるからです。「仕方なく食べる」よりも「積極的に食べることを楽しむ」姿勢が、若々しさを保つ秘訣にもなります。時には、レストランで豪華な食事を楽しむのもおすすめです。

・体を動かす

体を動かすことにより血行が良くなり、体の隅々まで新鮮な酸素と栄養を行き渡らせることができます。その結果、血圧を安定させたり、血管のつまりを予防したり、新陳代謝を活発にして老化を遅らせることになり、健康寿命をのばすことにつながります。

また、筋肉の衰えを防ぐことができるので、たとえ病気になったとしても寝たきりになるリスクを減らすことになります。

・楽しみを見つける

好きな趣味や娯楽など、楽しみを見つけておくことにより、毎日張り合いがあり、精神的にも充実して健康寿命をのばすことができます。

・睡眠をたっぷり取る

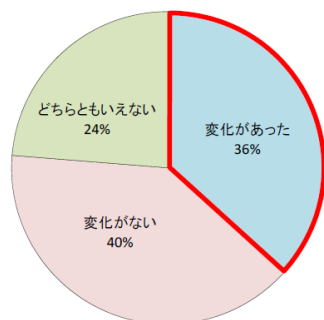
人間の体は、活動ばかりしては疲労が蓄積して、ついには倒れてしまいます。睡眠をたっぷりとって心身ともにリフレッシュすることが健康寿命をのばすためにも重要です。

・若い世代との交流

子供や孫、その他の若い世代と交流することにより、その感性に刺激されて自らも若々しく生きることができます。家族や親戚、隣近所の人などとも、活発な交流をするようにしましょう。

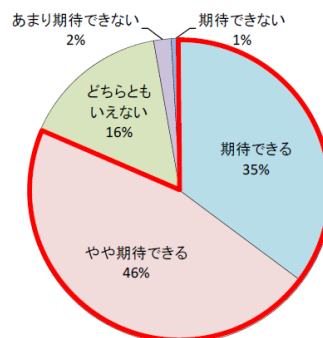
3. 効用調査の結果（一部抜粋）

■ 旅行経験に基づく身体機能の変化



有効回答:118

■ 健康増進効果の有無



有効回答:116

- ◆旅行を経験することに身体機能の変化について、約36%の回答者が身体機能の変化（向上）を実感している
- ◆また、旅行経験者の約81%が、旅行による健康増進効果が「期待できる」、「やや期待できる」と回答している。

■ 旅行経験に基づく身体機能の変化、旅行の効用に関する意見

《心の变化》

- 人生を楽しむという精神面が向上した。もっと元気になろうという意欲が湧いた。
- 旅行に行くことで、元気と笑顔が生まれる。

《行動の変化》

- 外出の回数を増やすよう努力している。リハビリにも出来る限り行くようになった。
- 旅行に出ることで沢山の友達ができて、メールや電話などもかわすようになった。

《身体の変化》

- 車いすを使用せずに、歩行可能な距離が増えた。
- 要介護5から要介護2になった。杖を使用して300mほど歩けるようになった。

《その他》

- 「また旅行に行きたい」と希望が生まれ、「次はどこに行こうか」と話題が増えるなど、楽しい時間が増えた。
- 他の参加者と一緒に行動できることに喜びを感じた。

4. 旅行の効用のまとめ

	一時・短期的効用（旅行前・旅行中・旅行直後）	中・長期的効用（旅行後一定期間経過）
心の 変化	<p>【旅行前】 ○旅行への期待 →旅行の主な目的は、「1位：趣味・楽しみ」、「2位：息抜き」、「3位：初めて訪れる場所の文化や地元の人々との触れ合い」 (※旅行経験者アンケート結果)</p> <p>【旅行中】 ○旅行先での満足感、幸福感 →観光地や初めて訪れる場所への訪問、訪問先での体験、サポーターや同行者との出会いに満足感を感じている (※モニターツアーアンケート結果)</p>	<p>○日常生活への意欲 →旅行経験者の約70%が体調管理への意識・意欲が増加したと回答 →人生を楽しむ気持ちが増し、健康を目指す意欲がわいた(※旅行経験者・自由意見)</p> <p>○外出への自信 →旅行経験者の約72%が移動や外出への自信が増加したと回答 (特に、初めての旅行後は約81%が増加したと回答)</p> <p>○次回旅行への期待 →モニターツアー参加者10名中7名が「また旅行に行きたい」と回答</p> <p>○心の豊かさ・楽しみ →人見知りが減り、自分に自信が持てるようになった →人生を楽しむという気持ちの面が向上した、もっと元気になりたい(※旅行経験者・自由意見)</p>
行動の 変化	<p>【旅行前】 ○リハビリ回数の調整、体調管理 →事前の体調管理や準備を「約1カ月前」から始める方が最も多い (※旅行経験者アンケート結果) →旅行前の準備として睡眠時間の調整や食事の管理を実施する方が多い (※モニターツアーアンケート結果)</p> <p>【旅行中】 ○外出機会の創出 ○旅行先での歩行(※モニターツアー参加者へのヒアリング結果) →旅行先だと自然と体が動き、いつもより長い距離を歩いている</p>	<p>○外出頻度・旅行回数の増加 →初めての旅行後に外出機会が増えた約50%の旅行経験者が回答</p> <p>○リハビリの回数の増加 →旅行を目的として継続的にリハビリに取り組む方が多い (※横浜市リハビリテーション事業団へのヒアリング結果)</p> <p>○社会参加・集団行動への参加 →旅行を通じて仲間ができ、電話やメールで連絡をかわしている(※旅行経験者・自由意見) →同じ障害のある方と触れ合い、悩みや困りごとを相談できた(※旅行経験者・自由意見)</p> <p>○通院回数の減少 →旅行経験者の約5%が旅行を経験することで通院回数が減少したと回答</p>
身体 の 変化	<p>○ストレス状態の緩和、身体機能の活性化 →景色を見たり、人と触れ合うことが良い刺激となり、気持ちが明るくなる (※モニターツアーアンケート結果) →唾液アミラーゼ活性の測定値が低下 (モニターツアー参加者6名全員が入浴後に数値が低下) →POMSによる気分プロフィール結果より「活気」の数値が上昇 (積極性や前向きな気持ちが上昇)</p>	<p>○身体機能の維持、回復 →旅行経験者の約37%が身体機能の変化(向上)を実感 →自宅以外のトイレが利用できるようになった(※旅行経験者・自由意見)</p> <p>○歩行レベルの維持、回復(高齢者、肢体不自由) →歩行距離が延びた、杖を使用して歩ける距離が延びた(※旅行経験者・自由意見)</p> <p>○介護レベルの低下(介護予防効果) →要介護認定のレベルが要介護5から、要介護2になった(※旅行経験者・自由意見)</p> <p>○コミュニケーション能力の向上(※旅行経験者・自由意見) →旅行後2~3に日は言葉がスムーズ出て、言語障害が良くなったように感じる</p> <p>○健康増進 →旅行経験者の約81%が、旅行による健康増進効果が期待できると回答</p>

①視覚障害者

全く目が見えない人から、ある程度の字を読むことが出来る方まで、さまざまです。全盲は全体の3割程度です。また光をまぶしく感じる、特定の色の区別が困難な方など、見え方もいろいろあります。

【全 盲】・・・全く目が見えない人

【弱 視】・・・メガネなどで矯正して、多少の視覚機能のある人

【視野狭窄】・・・見える範囲（視野）が狭い人

【色覚異常】・・・色の見え方が一般的なものと異なり、区別が困難

【緑 内 障】・・・視野の中に欠けている箇所があったり、視野が狭い

【白 内 障】・・・加齢性のものが多い

補助犬

盲導犬・・・視覚障害のある人の歩行介助をします。

介助犬・・・肢体不自由の人の動作介助をします。

聴導犬・・・聴覚障害のある人に日常生活の音を知らせます。



【身体障害者補助犬同伴啓発マーク】

②聴覚障害者

視覚障害者と同じく、全く話せなくて全く聞こえない方や、中途失聴者の方のように、普通に話せて全く聞こえない方、片耳だけ聞こえない方などさまざまです。聴覚障害者の8割は補聴器を付けている難聴者・中途失聴者だと言われています。

【ろ う 者】・・・全く聞こえない人

【難 聴 者】・・・少しは聞こえる人

【中途失聴者】・・・言葉を身に付けた後、聞こえなくなった人

- ・筆談・・・短い文章で、要点を簡潔に書く
- ・口話・・・相手の口の動きを見て、言葉を読み取ること
常に顔の見える位置で、ゆっくり・はっきり話す
- ・手話・・・指文字や

③肢体不自由

一般的には神経や関節、骨などの運動機能や動作に関することが、外傷や疾病などのさまざまな要因で障害を受け、動作が不自由になっている状態のことです。

代表的なものには脳血管障害、脊髄損傷、脳性麻痺、リュウマチなどがあります。歩くことのできる方や杖や補助具を必要とする方、車椅子を使用する方など、その程度はさまざまです。

④知的障害者

出生時または先天性で脳になんらか障害を受け、知的な能力の発達に遅れがあり、その場の状況に応じた行動のとり方が難しい場合があります。主にコミュニケーションが困難な方が多いですが、状態は人によってさまざまです。

⑤精神障害者

やる気が起きない、何をやっても楽しめないなどの意欲低下や、強い不安や心配が頭から離れず、眠れないなどのさまざまな症状により、日常生活や社会生活がしづらい障害です。治療や服薬、周囲の理解などで回復し安定する一方で、ストレスなどによって不安定になることもあります。

⑥高齢者

音がはっきり聞き取りにくい、物が見えづらい、視野が狭くなるなどの老化現象が現れます。また体力の低下もあり、素早い行動ができなくなったり、少しの段差につまずくことがあります。さらに病気によりさまざまな障害が複合的に出る場合もあります。

⑦マタニティマークとは？

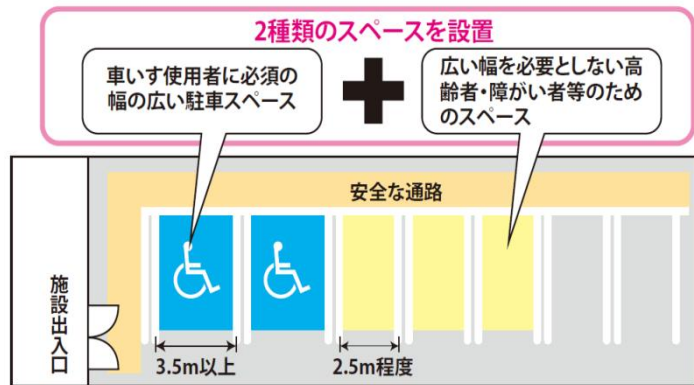
産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。

さらに、交通機関、職場、飲食店、その他の公共機関等が、その取組や呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。



駐車場

必要なスペースを確保し、障害者や高齢者等の間でも使いやすくする工夫として、『車いす使用者のための幅の広い駐車スペース』にプラスして軽度障害者や高齢者用に『通常の幅で施設出入口に近い駐車スペース』を設ける『ダブルスペース』の導入を検討することも有効です。



車椅子常時使用者が運転している場合、車椅子を横付けして、運転席に移譲することが多いので、ドアが全開できる広いスペースを必要とします。

鹿児島県身障者用駐車場利用証制度（パーキングパーミット制度）

この制度は、公共施設や店舗などさまざまな施設に設置されている身障者用駐車場を適正に御利用いただくため、障害のある方や高齢の方、妊産婦の方など歩行が困難と認められる方に対して、県内共通の「身障者用駐車場利用証」を交付することで、本当に必要な人のための駐車スペースの確保を図る制度です。



障がい者・高齢者、難病の方



車椅子常時利用者
(運転免許保持者)



一時的に歩行困難な方

障害者差別解消法について

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」）が制定され、平成 28 年 4 月 1 日から施行されました。

具体例

【不当な差別的取扱いの例】

- ・ 障害を理由に窓口対応を拒否する
- ・ 障害を理由に対応の順序を後回しにする
- ・ 障害を理由に書面の交付、資料の送付、パンフレットの提供等を拒む
- ・ 障害を理由に説明会、シンポジウム等への出席を拒む
- ・ 事務・事業の遂行上、特に必要ではないにもかかわらず、障害を理由に、付き添い者の同行を求めるなどの条件を付けたり、特に支障がないにもかかわらず、付き添い者の同行を拒んだりする
- ・ 「障害者不可」「障害者お断り」と表示・広告する
- ・ 試験等において合理的配慮を受けたことを理由に、試験結果を評価対象から除外したり評価に差をつける
- ・ 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

【サービス業での配慮事例(買物、飲食店など)】

小売業など

- ・ 困っていると思われるときは、まずは声をかけ、手伝いの必要性を確かめてから対応する
- ・ 障害者用の駐車場について、健常者が利用することのないよう注意を促す
- ・ 注文や問合せ等に際し、インターネット画面への入力によるものだけでなく電話等でも対応できるようにする
- ・ 精算時に金額を示す際は、金額が分かるようにレジスター又は電卓の表示板を見やすいように向ける、紙等を書く、絵カードを活用する等して示すようにする
- ・ お金を渡す際に、紙幣と貨幣に分け、種類毎に直接手に渡す
- ・ 商品宅配時において具体的要望があった際に、品物を家の中の指定されたところまで運ぶ。

飲食店など

- ・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
- ・ホワイトボードを活用する、盲ろう者の手のひらに書く（手書き文字）など、コミュニケーションにおいて工夫する
- ・メニューを分かりやすく説明したり、写真を活用したりする
- ・障害の特性により、頻繁に離席の必要がある場合に、座席位置を扉付近にする

【その他の合理的配慮の例】

- ・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、前後・左右・距離の位置取りについて、障害者の希望を聞いたりする
- ・筆談、読み上げ、手話など障害の特性に応じたコミュニケーション手段を用いる
- ・意思疎通のために絵や写真カード、ICT 機器（タブレット端末等）等を活用する
- ・取引、相談等の手段を、非対面の手段を含めて複数用意する
- ・重症心身障害や医療的ケアが必要な方は、体温調整ができないことも多いので、急な温度変化を避ける配慮を行う

出典：内閣府のホームページ「障害を理由とする差別の解消の推進」より抜粋

ユニバーサルツーリズムに関連する法令等

1 障害者差別解消法

この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

2 身体障害者補助犬法

この法律は、身体障害者補助犬を訓練する事業を行う者及び身体障害者補助犬を使用する身体障害者の義務等を定めるとともに、身体障害者が国等が管理する施設、公共交通機関等を利用する場合において身体障害者補助犬を同伴することができるようにするための措置を講ずること等により、身体障害者補助犬の育成及びこれを使用する身体障害者の施設等の利用の円滑化を図り、もって身体障害者の自立及び社会参加の促進に寄与することを目的とする。

3 バリアフリー新法

この法律は、高齢者、障害者等の自立した日常生活及び社会生活を確保することの重要性にかんがみ、公共交通機関の旅客施設及び車両等、道路、路外駐車場、公園施設並びに建築物の構造及び設備を改善するための措置、一定の地区における旅客施設、建築物等及びこれらの間の経路を構成する道路、駅前広場、通路その他の施設の一体的な整備を推進するための措置 その他の措置を講ずることにより、高齢者、障害者等の移動上及び施設の利用上の利便性及び安全性の向上の促進を図り、もって公共の福祉の増進に資することを目的とする。

参考：交通バリアフリー法（廃止）

参考：ハートビル法（廃止）

4 障害者基本法（昭和 45 年）

この法律は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則

を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

5 障害者自立支援法（平成 17 年）

この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）、児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

6 身体障害者福祉法（昭和 24 年）

この法律は、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護し、もって身体障害者の福祉の増進を図ることを目的とする。

バリアフリー旅行に関連する基礎概念

(1) ノーマライゼーション (1950 年代→)

「障害者を排除するのではなく、障害を持っていても健常者と均等に当たり前に生活できるような社会こそが、通常な社会である」という考え方である。この概念は、デンマークのニルス・エリク・バンク＝ミケルセンにより初めて提唱され、スウェーデンのベンクト・ニリエ（ベンクト・ニルジェとも）により世界中に広められた。ニリエは、一時、カナダ政府の委託で、カナダでのノーマライゼーションの推進に寄与した。現在、この方向での最も進んだ法的な整備の代表例は、アメリカ合衆国の「障害を持つアメリカ人法」(ADA法) である。(ウィキペディアより)

(2) バリアフリー (1970 年代→)

1970 年代に国際連合建築障壁委員会が提起した考え方で、「障がいがある人が社会参加する上で阻まれているバリアを除去するべきである」としている。(バリアフリーは、当初欧米の建築設計分野において使用されていた建築用語である)

欧米では、アクセシビリティやユーザビリティなどという言葉が用いられる。

障害のある人を取り巻く4つのバリアとは？

① 物理的なバリア

観光施設、ホテル、駅、道路、社寺仏閣などでのバリア (例：入り口に段差)

② 制度的なバリア

教育、就労、資格取得などでのバリア (例：車いすで普通学級に行けない)

③ 文化・情報面でのバリア

視・聴覚障がい者の日常生活に欠かせない情報が、提供させていないバリアなど

④ 意識上のバリア

一部の健常者の意識にある、障がい者に対する差別や偏見、誤解などによるバリア

(3) ユニバーサルデザイン (1980 年代→)

1980 年代に、ロン・メイスが提唱し、ユニバーサルデザインを「特別に適用する必要がなく、できる限りすべての人に広く利用しやすく工夫された製品や環境を可能にするデザイン」と定義。「国籍、性別、能力の違いの有無にかかわらず、同様に利用出来る製品やサービスを基準化して広めていく」という考え方。

(4) 国際障害分類(ICIDH)

世界共通の障がいの概念をめぐり、1980年(昭和55年)、世界保健機構(WHO)が国際障害分類を公表して、障害を以下の4つに分類した。

病気・変調

個人の内部で何らかの健康状態の変化が起きることである。事故により下半身麻痺となる。脳血管障害により右半身麻痺となることなどがこれにあたる。

機能障害

心理的あるいは生理的、解剖学的な構造又は機能の何らかの喪失、異常が生じることである。下半身麻痺により足が動かない。右半身麻痺により手が動かないことなどがこれにあたる。

能力障害

機能障害に起因して起こる人間として本来正常に行われるべき機能のことである。足が動かないために歩けない。手が動かないために字が書けないなどがこれにあたる。

社会的不利★(ハンディーキャップ)

能力の障害や低下によって、個人が受ける不利益のことである。歩けないために外出がしづらい。手が動かないために荷物を持ってないなどがこれにあたる。

実 践 編

1) 車椅子介助編

扱い方

【ブレーキのかけ方】

- ①車椅子の横に立ちます。
- ②片手はハンドグリップを握り、もう一方の手でブレーキを完全にかけます。
- ③反対側のブレーキもかけます。

なお、タイヤの空気があまく、ブレーキがかかりにくいこともありますので、あらかじめブレーキのかかり具合を確認しておきましょう。



【たたみ方】

- ①ブレーキをかけ、フットレストを手で上に跳ね上げます。
- ②シート中央を引き上げると、自然に折りたためます。アームレスト（ひじかけ）を引き寄せ、完全に折りたたみます。



【開き方】

- ①アームレスト（ひじかけ）を左右に少し開きます
- ②シートを両手の手の平で、押し開くようにします。この時指を内側へ向けて行くと、パイプに手を挟む心配がありません。



①平地での移動介助

1) 舗装された道

平らに見える道路でも、殆どの道が左右どちらかに傾いています。利用者の身体が傾くようであれば、安全な場所で利用者の姿勢を直しましょう。

前後左右に注意して、ゆっくり押していきます。小石やわずかな段差でも、キャスターが引っかかったり振られたりして、車いすの方の体が前に飛び出す恐れがあるので、平地といえども注意が必要です。



2) 砂利道などの不整備地

基本的に舗装されていない道（砂地や砂利道、柔らかい芝生等）では、ハンドルをとられやすくなります。ただ観光地は、地域の文化や自然景観、寺院、史跡などを保存するため舗装されていない道路が多くあり、やむを得ず走行する場合、利用者に伝え了解を得て、以下の方法で介助してみましよう。

【前向き走行（前輪を上げて走行）】



- ①ティッピングレバーを踏み込みながら、グリップ（ハンドル）を下に押し下げて、前輪を上げます。
- ②後輪で支えるようにして、一定の速度でゆっくり押します。
- ③砂利道などを通り終えたら、キャスターを静かに下ろし、安全確認を行います。

② 段差での移動介助

1) 上りの場合

- ①利用者に段差を上がることを伝えます。
- ②段差に対して車椅子を正面に向けます。
- ③ティッピングレバーを踏み込みながら、グリップ（ハンドル）を下に押し下げ、前輪を上げます。
- ④そのまま前進し、前輪を段差の上にゆっくりと下ろします。
- ⑤後輪を段差にしっかりと付けます。
- ⑥グリップを前方に持ち上げ車椅子を押し上げます。



2) 下りの場合

- ①利用者に段差を下ることを伝えます。（段差は必ず後ろ向きで降りてください）
- ②後輪を静かにゆっくりと下ろします。
- ③ティッピングレバーを踏み込み前輪を持ち上げます。
- ④そのまま後ろに進み、利用者の足が段差に当たらないことを確認し、ゆっくりと静かに下ろします。



3) 溝を越える場合

小さな溝を越える場合は、前輪を上げたまま溝をまたぎます。このとき、斜めにまたぐと後輪が溝にはまりバランスを崩す場合があるので注意してください。

また道路上にある「グレーティング（溝蓋）」は、前輪が挟まり動けなくなったり、バランスを崩し転倒する可能性があるため、溝を越える要領でまたぎましょう。

③坂道での移動介助

1) 上り坂

①利用者に上り坂を上ることを伝えます。

②車椅子が下がらないように脇をしっかりと締め、後ろから少し体を前に傾けて一歩一歩確実に押し上げます。

押し戻されないように注意してください。この時、少し車椅子にもたれかかるようにすると押しやすくなります。



2) 下り坂

①利用者に後ろ向きで下りることを伝えます。

②後ろ向きで車椅子を支えながら、ゆっくりと降ります。

グリップから絶対に手を離さないで下さい。

急な下り坂は後ろ向きで下りますが、坂道が急勾配であることや、進行方向が見えないために利用者の恐怖感も倍増します。介助者は足下、後方に注意を払いながら、ゆっくりと下りていきます。



Me mo

④エレベーターでの介助

エレベーター内の側面には、車椅子利用者が操作する低操作ボタンが設置されています。

このボタンは通常の操作ボタンに比べ、ドアの開閉時間が数秒間長くなるため、安心して乗り降りすることができます。



利用時の留意点として、エレベーターの扉の溝に前輪（キャスター）がはまらないよう注意します。

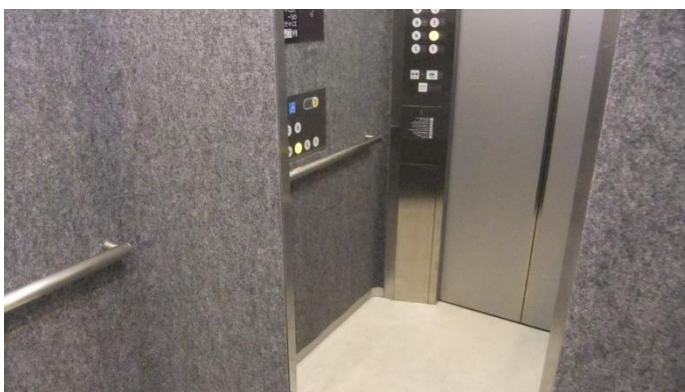


1) 前向きで入って、後ろ向きで出る場合（中で方向転換できない場合）

- ①車椅子を扉に向かって後ろ向きにします。
- ②キャスターが溝に落ちないように扉中央に位置取りし、扉に対して直角に進んで、エレベーター内に入ります。
- ③後ろ向きでまっすぐ降ります。

2) 前向きで入って、前向きで出る場合（中で方向転換できる場合）

- ①上記①②の後、エレベーター内で方向転換して、まっすぐに降ります。



なぜ鏡があるの？

車椅子対応のエレベーターには、低操作ボタンと鏡があります。なぜ設置されているかご存知ですか？

これは降りるときの後方確認のために、設置してある鏡です。

⑤階段での移動介助

一人では無理ですので、周りに協力を求めます。上りの場合は正面から、下りの場合は後ろ向きで行います。利用者の安全を考え、4人で介助することをお勧めします。

斜面や階段などの移動は、利用者の不安や恐怖が大きくなる場所でもあります。介助者は、その点を十分に配慮しましょう。

①階段を利用することを伝えます。

②車椅子を階段の正面に止め、ブレーキをしっかりとかけます。

※後輪が動かないか、確認して下さい。

③利用者には、背もたれに寄りかかってもらいます。

④介助者4名は、グリップ、アームレスト、後輪、サポートパイプ等を逆手に持ち、声をかけながら持ち上げます。

※利用者にも、行動を説明しながら行います。

⑤階段では、車椅子を水平に近い状態に保つように移動します。



車椅子には、部品が脱着可能なものもあるため、持つ部分がしっかり固定されていることを確認しましょう。

3名介助の場合

1名がグリップを持ち、2名がサポートパイプ（レッグレストの上と下）を持ちます。

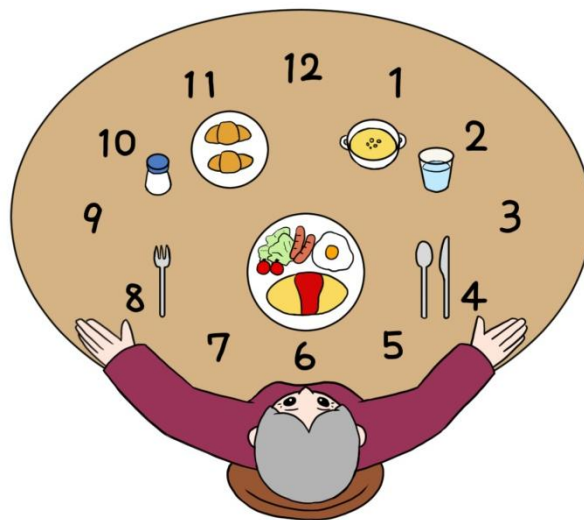
2名介助の場合

1名がグリップを持ち、1名がサポートパイプ（レッグレストの上）を持ちます。また、可能であれば利用者が介助者の肩に腕を回しかまるとより安定します。

2) 食事介助編

飲食店や宿泊施設などの食事介助で気をつけておきたいことは、

① クロックポジション



刻み食

① 介護者は本人と同じ高さの姿勢をとりましょう。座るなどして横あるいは下から食べ物を口に入れるようにしましょう。

介助者が立ったまま上から下へ食べ物をあげると顎が上がってしまい、誤嚥の原因になってしまいます。また、同じ目線で嚥下介助をすることで、親近感や優しさが伝わり食べやすい雰囲気になります。

② 食欲をそそるように献立の説明をしましょう。ミキサー食やペースト状の介護食のような形のないものの献立も説明しましょう。

料理の材料などを伝え、何を食べたいのか尋ねながら介助をしましょう。

3) 入浴介助編

暮らしの中で温泉にゆっくり入る時間を、楽しみにしている方も多いでしょう。しかし、血圧の変化などで大きなエネルギーを消費するため、高齢のお客様の身体的な負担は大きく、安全な介助を実施するために、体調確認をするなど、入浴前の準備が大切です。

入浴は、まず入浴前の身体の状態、入浴中の身体の状態、入浴後の身体の状態に気を配り、安全で心地よい入浴になるよう、以下の注意点到留意してください。

1) 入浴前の注意点

体 調 確 認	体調確認	「体調はどうか？」などの声かけをして、健康状態を確認する。
	観察	お話をしながら、顔色などを確認する。 (お客様と出会った時から、観察をすること)
	バイタル 確認	体温、血圧、脈拍などを測定する。 (お客様によっては不要ですが、体調確認や観察をして違和感がある場合は、必ず行うこと。)
トイシ 確 認	事前に 済ます	入浴中に尿意をもよおすことのないように、入浴前にトイレに行っておく。
	水分補給	入浴中に汗をかくので水分補給が必要。
食 事 確 認	時間	食事の前後1時間は入浴を避ける。
	時間帯	深夜や早朝は心臓発作などが起きやすいので注意が必要。
	その他	空腹時も入浴は避ける。 飲酒をした後も入浴しない。
温 度 確 認	温度	浴室と脱衣所の温度差に注意。居間とほぼ同じ温度(22℃~24℃)に調節する。
その他	滑り防止	浴室の床面が滑りやすい場合は、体を洗う際の立ち上がり時に、足元にタオルを敷いて滑らないようにしてください。 浴室の床面に足の裏がつきにくいお客様は、転倒のリスクが高まりますので、濡れても構わない靴下を履いて滑らないようにしてください。

2) 入浴中の注意点

浴槽に入る前にお客様の体を洗います。残存能力を活用して、できるだけお客様ご自身で洗ってもらうようにしますが、お客様によっては、積極的にサポートして差し上げて下さい。血行促進やリラックス効果がある入浴ですが、転倒や溺れるという危険も潜んでいます。安全な環境の中で周りに配慮して介助して下さい。

環境	動線内(1)	脱衣所から体を洗うところまでの動線で、使用済みのバスタオルや風呂桶などが動線内に、置かれていないかを確認する。
	動線内(2)	浴室内床面に石鹸やシャンプーの泡などが残っていたりして滑りやすくなっていないかを、自分の足で確認する。
	備品	シャワーチェアの有無を確認する。 バスタオルの枚数を十分に確保する。
	洗い場	立ち上がりの際に、つかまるところがある洗い場を探すこと。左右の麻痺に配慮して選ぶ。 体を洗った後に、浴槽までの動線も考慮する。

【入浴介助のポイント】

立ち上がりと座る瞬間はバランスを崩しやすいので、いつでも支えられるように見守る。

① 自立の場合

背中を洗う…介助者は背中全体がしっかりと洗われているか、流し終わりに石鹸が残っていないか確認する。

デリケートゾーン…できるだけお客様ご自身で洗ってもらったほうがよいでしょう。

解除をする場合は、お客様の運動機能によっては、体重移動をしながらお尻を片方ずつ浮かせて洗う。

② 要介護の場合

手足を洗う…麻痺が強い場合は、タオルを使わず手に石鹸をつけて素手で洗う。拘縮がある場合は、手をゆっくりと開いてから指の間もしっかりと洗う。

足は、かかとを持ち上げながら、足と足の指の間を丁寧に洗う。

3) 入浴後の注意点

拭く	脱衣所に移ったら、湯冷めしないように丁寧に水気を拭き取る。 ドライヤーの温度に気をつける。(大きな事故につながるので要注意)
保湿ケア	体の確認 傷、打ち身、発疹などの皮膚の状態を確認する。
	乾燥肌の人には保湿クリームを塗る。
水分補給	体調に合わせて、コップ1杯以上の水分を補給すること。

また利用者様が、何を希望されるのかを事前に確認しておく必要もあります。例えばシャワーだけなのか、浴槽まで入るのか、露天風呂はどうするのか等。

旅行の楽しみの一つに温泉入浴がある場合もあります。無理のない程度で、利用者様に喜んでもらえる方法を本人やご家族と相談して決めましょう。

①大浴場での入浴介助

他のお客様がいる中での入浴介助をする場合は、施設側へ入浴介助に入ることの許可をもらう必要があります。また事前に下見をして、状況の把握と介助備品の確認をすることも必要です。

更衣室

入口の段差

着替えの時、座るところがあるか

浴場

備品があるか（シャワーチェア、シャワーキャリー、マット等）

浴槽へのアプローチ方法（手すりはあるか、深さはどれくらいか等）

その他

バスタオルの追加が必要か

お客様の少ない時間帯

滑りやすい場所はないか

②砂むしでの入浴介助

砂むし温泉は、指宿温泉の代名詞とも言われる入浴法で、これを目当てに観光に来られる方もいらっしゃいます。普通の温泉の3倍から4倍も効果があると言われ、血液の循環を良くしたり、美肌や発汗によるダイエット効果、アトピーにも効果があると言われ、注目を集めています。

1) 低温火傷

低温火傷とは、45度前後の心地よい温かさであっても、長時間熱源と触れているとことによって皮膚に深いダメージを受ける事を言います。感覚障害のある方や高齢者の方には、中が必要です。

低温火傷防止のためにも、砂むし入浴は、通常より短めの10分を目途にしましょう。かけられる砂の量によって、温度調節をしてもらいましょう。

2) 砂むしへの入浴法

①更衣室で浴衣に着替えます。

※浴衣の下には、何も着ないでください。



③ 指定された場所に、あおむけに寝て砂をかけてもらいます。



📌 ポイント

体の下にバスタオルを敷いて、上も同様にタオルをかけることで、低温火傷を防ぐ工夫になります。

③10分たったら砂から出ます。



📌 ポイント

気持ちがよくて、眠ってしまう方もいるので、時間の経過には気を付けましょう。

④浴室で、砂を洗い流します。



📌 ポイント

シャワーのみか、浴槽に入るかは、利用者に確認しましょう。

3) 介助の注意点

- ・歩行が困難な高齢者などは、砂から立ち上がる時は、砂場で足元を注意すること。
- ・砂むしから上がった後の水分補給をしてもらうこと。
- ・急激な温度変化がある場合は、タオルやブランケットなどで体を覆う工夫必要。

鹿児島県観光交流局観光課
〒890-8577 鹿児島市鴨池新町 10-1
TEL 099-286-3005

平成 28 年度 地域観光資源磨き上げ事業
(ユニバーサルツーリズム普及事業)