



障害者差別解消法—医療分野における対応

奥野総合法律事務所 外国法共同事業
弁護士

の むら しげ き
野 村 茂 樹
Shigeki NOMURA

はじめに

2016(平成28)年4月1日から、障害を理由とする不当な差別的取扱いを禁止し、合理的配慮の提供を求める「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(以下「障害者差別解消法」という。)、改正「障害者の雇用の促進等に関する法律」(以下「障害者雇用促進法」という。))が施行されている。障害者差別解消法や障害者雇用促進法で、障害を理由とする差別の禁止が求められる「事業者」「事業主」は、商業その他の事業を行う者であり、目的の営利・非営利、個人・法人の別を問わず、同種の行為を反復継続する意思をもって行う者を言う。従って、病院、診療所、助産所、調剤薬局などは、事業者、事業主に該当する。

本稿では障害者差別解消法を中心にその概要を説明し、医療分野への具体的な適用例について考察したい。

I. 障害者差別解消法制定・施行の経緯

2006(平成18)年に第61回国連総会で採択された「障害者の権利に関する条約」(以下「障害者権利条約」という。))を批准するための国内法整備の一つとして、2013(平成25)年、障害者差別解消法が制定され、障害者雇用促進法が改正された。2014(平成26)年に、日本は障害者権利条約を批准し、同条約は日本について効力を生ずるに至った。

障害者差別解消法には、詳細な規定は設けられておらず、不当な差別的取扱いや合理的配慮の基本的な考え方や具体例、対応上の留意点等は、閣議決定による「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」(以下「基本方針」という。)¹⁾に即して、

国・地方公共団体職員の行為規範として職員対応要領が、事業者向けに各事業分野毎の対応指針が、それぞれ策定され、約3年弱の周知期間を経て2016(平成28)年4月1日から障害者差別解消法は改正障害者雇用促進法とともに施行されるに至った。

医療事業者に対する対応指針としては、医療関係事業者向けガイドライン(医療分野における事業者が講ずべき障害を理由とする差別を解消するための措置に関する対応指針)²⁾がある。

II. 障害者権利条約で示された考え方

障害者権利条約は、障害について社会モデルの考え方に立脚し、障害者を人権の主体として位置付けた。権利条約たる所以である。

障害者が日常生活や社会生活に制限を受ける原因を、個人の心身の機能の障害に求める考え方を医学モデルと言い、障害と社会の構造(社会的障壁)との関係に求める考え方を社会モデルと言う。日常生活や社会生活に制限を受ける状態は、医学モデルでは、治療・訓練・努力により克服することを目指すことになるが、社会モデルでは、社会的障壁(社会における事物、制度、慣行、観念等)の除去の実施のために必要かつ合理的な現状の変更及び調整(合理的配慮の提供、合理的配慮の提供のための環境の整備)により、解消を目指すことになる。

過度な負担を伴わないのに合理的配慮を提供しないことは、障害を理由とする差別に含まれることとされた。

障害者を治療の「客体」としてではなく、一人の患者として障害を理由として差別されることのない人権の「主体」として捉えるのである。医療分野における合理的配慮は、その不提供により実質的な医療提供の拒否にもなり、生命の危険に直結するおそ

れがあることから、合理的配慮の意義は極めて高い。
また、障害者権利条約は、同意のない医療強制を障害を理由とする差別として禁止を求めている（14条1項（b）、12条2項）。

Ⅲ. 日本における障害を理由とする差別禁止法制

1. 障害を理由とする差別の禁止

障害者雇用促進法は、雇用・労働分野に適用され、障害者差別解消法は、労働・雇用分野以外の日常生活・社会生活全般に係る分野に広く適用される。
障害者差別解消法は、行政機関等に対し、不当な差別的取扱いを禁止し、合理的配慮の提供を義務づけている。事業者に対しては、不当な差別的取扱いを禁止する点は同じであるが、合理的配慮の提供は努力義務と定められている。雇用・労働分野に適用される障害者雇用促進法では、民間事業主も合理的配慮の提供が法的義務とされている。

障害者差別解消法について医療の分野で差別が禁止されるべきものとしては、医療の提供に伴う受付手続、診療、医療行為、施薬、入通院管理、治療後の訓練、それらに必要な情報の提供等に関わる事項が挙げられる。

2. 障害者

障害者差別解消法では、「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（以下「障害」と総称する。）がある者であって、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」と定義されている（2条1号）。「障害及び社会的障壁により」制限を受ける状態にあるものとあるように、

社会モデルの考えに基づく定義となっている。障害者手帳の所持者に限らないことに留意が必要である。内部障害、難病、高次脳機能障害なども含まれる。

Ⅳ. 不当な差別的取扱い

1. 不当な差別的取扱い

障害者に対して、正当な理由なく、障害を理由として、

- ・財・サービスの提供や各種機会の提供を拒否する
- ・提供に当たって場所・時間帯などを制限する
- ・障害者でない者に対しては付さない条件を付するなどにより、障害者の権利利益を侵害することを言う。

なお、障害者の事実上の平等を促進し又は達成するための措置（積極的差別是正措置）は、不当な差別的取扱いにはあたらない。

2. 正当な理由

不当な差別的取扱いは原則禁止であるので、「正当な理由」に相当するのは、上記のような取扱いが、客観的に見て正当な目的の下に行われたものであり（目的の正当性）、かつ、その目的を達成する手段がやむを得ないといえる場合（手段の必要不可欠性）に限られる。主観的、画一的に判断してはならず、具体的場面や状況に応じて客観的、総合的に判断することが必要である。行政機関等や事業者が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ることが望ましいとされている（基本方針）。

3. 具体例

完全看護の病院が、25歳の発達障害のある人の手

表 日本における障害を理由とする差別禁止法制

法律	適用分野	不当な差別的取扱いの禁止	合理的配慮の提供（過重な負担を除く）
障害者差別解消法	雇用・労働分野以外の分野	法的義務（7条1項・8条1項）	行政機関；法的義務（7条2項） 民間事業者；努力義務（8条2項）
改正障害者雇用促進法	雇用・労働分野	法的義務（34条、35条）	法的義務（36条の2、36条の3）

術のための入院にあたり、母親の24時間付添を条件としたり、病室で大声をあげて他の患者に迷惑をかけるとして退院や転院を求めることは許されるか。

母親の付添は、完全看護の病院が他の患者には付さない条件であるので、不当な差別的取扱いに該当する。また、他の同症状の患者には相当期間の入院治療の機会を提供する場合であるのに、早期の退院や転院を求めることは、医療サービスの機会の提供を拒否するものとして差別的取扱いに該当する。

では、大声をあげて他の患者に迷惑をかけることは、早期の退院や転院を求める差別的取扱いの「正当な理由」となるであろうか。病院内の療養環境の維持は正当な目的と一応言えるが、大声の程度や頻度が果たして本当に病院内の療養環境を損なうほどのものか、は客観的・総合的に判断されなければならない。また、たとえば一人部屋の病室の提供や大声を出してしまう要因を調べてその程度や頻度を減らす工夫を考えることが求められる。このような代替策を全く考えることなく直ちに退院や転院を求めることは、病院内の療養環境の維持という目的達成のための必要不可欠な手段とは認められず、「正当な理由」に該当しないことになると考えられる。

日本の精神病床の殆どは精神科単科病院にあるため、身体合併症を有する精神障害のある人が、同治療を専門に受けられる機会は乏しい。加えて、精神障害のある人は、精神科以外の科に入院する際、医療法施行規則10条3号で精神病室への入室が原則とされているため、精神障害のある人が一般病院への入院治療を拒否されかねないという問題がある。

医療関係事業者向けガイドラインでは、不当な差別的取扱いとして、下記の例などを挙げている。

- ・ 正当な理由なく、身体障害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。
- ・ 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、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。
- ・ 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。

V. 合理的配慮の提供

1. 合理的配慮

- ・ 事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、
 - ・ 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、社会的障壁の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮を行うこと
- を言う。

2. 環境の整備

個々の場面における合理的配慮の提供が的確になされるための事前的改善措置として、施設や交通機関のバリアフリー化、介助者等の人的支援、情報アクセシビリティの向上等、不特定多数の障害者を対象として行われる環境の整備の推進が強く求められる

医療関係事業者向けガイドラインはバリアフリーに関する例として、施設内の段差を解消すること、スロープを設置すること、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、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、車椅子で利用しやすい高さにカウンターを改善することを挙げている。

3. 意思の表明

具体的場面において、社会的障壁の除去に関する配慮を必要としている状況にあることを、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達など、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（通訳を介するものを含む。）により伝えられる。

知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等により本人からの意思の表明が困難な場合には、障害者の家族、支援者・介助者、法定代理人等、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まれる。

意思の表明が困難な障害者が、家族、介助者等を

伴っていない等、意思の表明がない場合であっても、当該障害者が社会的障壁の除去を必要としていることが明白である場合には、法の趣旨に鑑みて、当該障害者に適切と思われる配慮を提案するために、建設的対話を働きかける等、自主的な取組みに努めることが望ましいとされている（基本方針）。

なお、障害者雇用促進法では、障害者からの合理的配慮の提供の申出（意思の表明）は、募集・採用時には必要とされるが、採用後は不要とされている。採用後は、意思の表明がなくても事業主は合理的配慮の提供義務を負うことになる。

行政機関等や事業者における啓発や研修において、意思の表明が困難な障害者の特性や過去に差別を受け続けてきたことから相談や助けを求めることができない状況にあること等について、理解を深めることが求められる。

4. 過重な負担の基本的な考え方

具体的場面や状況に応じて障害の特性、合理的配慮の内容、下記①から⑤の事情などを総合的・客観的に判断することが必要である。過重な負担に当たると判断した場合、障害者にその理由を説明するものとし、理解を得るよう努めることが望まれる（基本方針）。

- ①事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
- ②実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- ③費用・負担の程度
- ④事務・事業規模
- ⑤財政・財務状況

合理的配慮は、障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個性性の高いものである。従って社会的障壁の除去のための手段や方法について過重な負担との関係においては、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じて柔軟に対応がなされるものである。0 か 100 ではないのである。

民間事業者の合理的配慮の提供は努力義務とされているが、医療サービスの提供にあたって障害者に対する合理的配慮について医療関係事業者がこのような建設的対話に全く臨まないとすれば、努力義務違反となりうる。また合理的配慮の内容は、技術の

進展、社会情勢の変化等に応じて変わりうるものである。

5. 具体例

合理的配慮は障害の特性に応じて個別的に提供されるものである。下記はあくまで例示であり、合理的配慮の内容はこれらに限られないことに留意が必要である。

- ・医療機関における予約方法について、電話のみでなく、聴覚障害のある人も可能な手段（FAX、メール等）を用意すること。
- ・エレベーターがない施設の上下階に移動する際、人の力で移動をサポートすること。
- ・医療機関内で患者を呼ぶ際、聴覚障害のある人については声だけに頼らず、プライバシーにも配慮しつつ、本人が気付くように連絡を取ること。
- ・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。
- ・説明文書の点字版、拡大文字版、テキストデータ、音声データ（コード化したものを含む。）の提供や必要に応じて代読、代筆を行うこと。
- ・本人の希望するコミュニケーション手段を尊重し、説明に必要な時間を十分にかけ、自己決定に必要な情報を障害者本人に伝えること。
- ・障害の程度を考慮して本人が意思決定できるよう支援した上で、本人の意思を尊重すること。
- ・患者の病室に入る際には、本人が気付く方法を用いて本人の了解を得て入室すること。

おわりに

従来から、医師法 19 条 1 項は「診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」と規定していた。

障害者差別解消法、基本方針、医療関係事業者向けガイドラインは、診察治療を求める者が障害者である場合の医師の診療義務の内容を明らかにする極めて有益な物差しとなる。

ほとんどの人は障害を理由とする差別をしてはならないという規範意識を有しているが、その基本的な考え方や何が差別にあたるのかについては、必ずしも理解が進んでいるとは言えない。障害者差別解

消法や障害者雇用促進法の果たすべき大切な役割の1つは、障害を理由として差別してはならないという規範意識に具体的な物差しを示すことにある。

また、合理的配慮の提供についても、障害の特性に配慮したいという思いがあっても、その基本的な考え方や具体例については理解が進んでいないのが現状であろう。障害者差別解消法や基本方針、各種ガイドラインは、合理的配慮についての基本的な考え方や具体例を示しており、合理的配慮の考えの普及に極めて役立つと考えられる。

とりわけ合理的配慮の内容については、建設的対話による相互理解を基本としている。医師法の定める診療義務違反について罰則を設けていないのと同

様に、障害者差別解消法や障害者雇用促進法は障害を理由とする差別禁止違反について罰則により取り締まるものではない。

医療の現場において、こうした考え方が更に普及していくことは、よりよい医療サービスの提供に繋がるものであると確信して止まない。

文 献

- 1) http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihon_houshin/honbun.html
- 2) http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sabetsu_kaisho/dl/iryou_guideline.pdf