

# 序章 障害と障害福祉制度

## 1 障害とは何か

「障害」とは、一体どういったものなのでしょう？障害者基本法では、障害者を「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をいう。」と定めています。では、具体的にはどのような状態なのでしょう？ここでは、各法律で定義された障害の種別とその一般的な特徴を確認していきます。

	法律による定義	一般的な特徴など	
身体障害者	<b>身体障害者福祉法（第4条）</b> 法に掲げる身体上の障害がある十八歳以上の者であって、都道府県知事等から身体障害者手帳の交付を受けたものをいう。	<b>肢体不自由</b>	病気やケガなどにより、上肢・下肢・体幹の機能の一部または全部に障害があるために、立つ・座る・歩く・食事・着替え・物の持ち運び・字を書く、などの日常生活上の動作が困難になります。
		<b>視覚障害</b>	ひとことで視覚障害と言っても、さまざまな状態があります。まったく見えない、文字がぼけて読めない、物が半分しか見えない、望遠鏡を通してのようにしか見えないなどです。状態によっては、文字を読むことができても、歩いているときに障害物にぶつかったり、つまずいてしまう方や、障害物を避けてぶつからずに歩くことはできても、文字は読めない様な場合もあります。
		<b>内部障害</b> ・心臓機能障害 ・腎臓機能障害 ・呼吸器機能障害 ・膀胱・直腸機能障害 ・小腸機能障害 ・ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害 ・肝臓機能障害	内部障害者の共通の悩みとして、外見からは障害があることをわかってもらえない、いわゆる「見えない障害」という点があります。呼吸器機能障害の方で酸素ボンベを携帯している場合もありますが、ほとんどの方が外見からはわかりません。そのため、周囲の理解が得られにくく、電車やバスの優先席に座っていても、不信な目で見られ嫌な思いをすることがあり、ストレスを受けやすい状況にあります。また、進行性の疾患を伴っていることも多く、症状の変化で不安を抱えていたり、継続的な医療ケアや介護が必要な方もいます。定期的な病院への通院、本人自身の自己管理、周囲の理解ある配慮等により生活のリズムを守り、体調を維持することが大切です。
		<b>聴覚障害</b> ・伝音性難聴 聞こえのイメージとしては耳栓をしたような状態です。 ・感音性難聴 「音」だけではなく「言葉」も聞こえづらいです。 ・混合性難聴 伝音性難聴と感音性難聴の両方を併せ持ちます。	聴覚障害があることは外見では判断しづらいため、周囲に気づいてもらえないことが多くあります。会話だけではなく周りの状況を知るための音の情報が入りにくいことも不自由な点です。全く聞こえない方もいれば聞こえづらい方もおり、障害の程度や状態によって様々な生活上の不自由さがあります。

	法律による定義	一般的な特徴など	
知的障害者	<b>知的障害者福祉法</b> 定義条文はなく、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者を知的障害者としている	知的機能の障害が発達期（おおむね18才未満）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの福祉的な援助を必要としているもの	知的障害のある方は例えばこんなことに困ることがあります。 ・コミュニケーションを上手に取ること ・状況に応じた行動をすること ・自信がないことから、誤解されやすい行動を取ることがあります。 ・人間関係を理解すること ・学習に時間がかかります。 一見しては障害がわかりにくく、少し話をしただけでは障害があることを感じさせない方もいます。
精神障害者	<b>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（第5条）</b> 「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者	<b>主な精神疾患</b> 統合失調症、気分障害（うつ病、双極性障害など）、アルコール・薬物依存症、不安障害（神経症）、器質性精神病（認知症等）などがあります。	精神疾患のため精神機能の障害が生じ、日常生活や社会参加に困難をきたしている状態のことです。 精神機能には、意識、記憶、知覚、思考、感情、意欲、自我意識などの機能があり、それらが障害されると精神症状として現れます。疾患により、症状や経過に違いがあります。 医療だけではなく福祉や就労・教育・権利擁護等の支援が総合的になされることが望まれます。これらの支援があれば、就労等で社会参加できる人が少なくありません。
障害児	<b>児童福祉法（第4条第2項）</b> 障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害児を含む）又は治療法が確立していない疾病その他の疾病により、政令で定める障害の程度である児童		（説明） <b>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以降は「障害者総合支援法」と表記します）</b> でも障害福祉サービスの主な対象者として、①身体障害者②知的障害者③精神障害者（発達障害者を含む）④治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって厚生労働大臣が定める程度である者⑤障害児とされています。
難病	<b>障害者総合支援法（第4条第1項）</b> 治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者	昭和47年に厚生省が定めた <b>難病対策要綱</b> では、「①原因不明、治療法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病、②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」とされており、その状態は様々です。	（説明） 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲（難治性疾患克服研究事業〔臨床調査研究分野〕の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチ）として平成25年4月から制度を施行しました。 また、平成27年1月1日には、対象疾患が151疾患に拡大しました。

## その他の障害について

障害には様々な様態があります。中にはあまり知られていないものや、正しく理解されていないものもありますが、ここではその一部について、簡単に解説します。

### 高次脳機能障害

脳卒中などの病気や交通事故などで脳の一部が損傷を受けると、その損傷部位により特定の症状が出ます。身体のみひや視聴覚の障害とは別に、思考・記憶・行為・言語・注意などの脳機能の一部に障害が起きた状態を、高次脳機能障害といいます。

#### 脳損傷後の後遺症（外見からわかりにくい・一人ひとり症状が違う）

- **注意障害**  
集中力が続かない。気が散りやすい。複数のことを同時にやれない。
- **記憶障害**  
病気やケガの前のことはよく覚えているのに、新しい出来事を覚えられない。
- **失語**  
話を理解できない、話そうとしても言葉が出てこない。文字が読めない、書けない。
- **遂行機能障害**  
段取りよく物事を進める事ができない。優先順位がつけられない。
- **半側空間無視**  
目では見えているが、片側の空間を見落としてしまう。
- **感情と社会的行動の障害**  
感情や欲求のコントロールができない。やる気が起きない。人柄が変わってしまう。
- **地誌的障害**  
よく知っているはずの病院内や近所の道で迷う。

#### 福祉サービスの利用

後遺症の状況に応じて、福祉サービスを利用することができます。（福祉サービスの利用要件や、障害者手帳の交付要件に該当するかどうかの基準や手続きは、それぞれの制度により異なります。）

手足のみひや言語、視野の障害がある場合	身体障害者手帳
発達期（18歳未満）に受傷し、知能の低下がある場合	療育手帳
記憶や注意機能、社会的行動上の障害がある場合	精神障害者保健福祉手帳

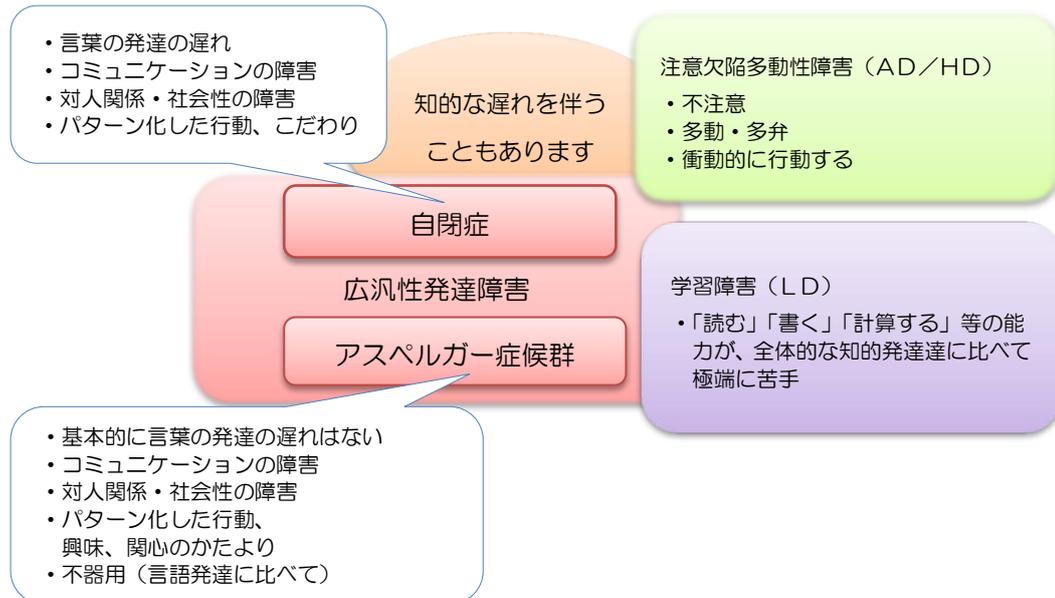
#### 高次脳機能障害の変化と回復

- 何年もかけて緩やかに変化していきます。  
回復の状況によっては、再び職業生活に挑戦することもできます。
- 人それぞれ違う障害の特徴を、周囲が理解しサポートする必要があります。
- 思いがけない病気や事故による障害のため、ご本人や家族にとって、以前との違いを理解し、受け止めるのに時間がかかります。

## 発達障害

発達障害者支援法（平成17年4月1日施行）において、「発達障害」は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されています。

### それぞれの障害の特性



### 様々な発達障害のタイプ

以下の例は発達障害の症状における特性の一例であり、他にも様々なタイプの特性があります。また、これらの特性だけをもって断定されるものではありません。ここでは、様々な発達障害のタイプの中から、いくつかの例をご紹介します。

#### ■自閉症としての特性がある人の一例

Aさんは、急に予定が変わったり、初めての場所に行くと不安になり動けなくなることがよくあります。そんな時、周りの人が促すと余計に不安が高くなって突然大声を出してしまうことがあります。周りの人には、「どうしてそんなに不安になるのか分からないので、何をしてあげたらよいか分からない」と言われてしまいます。でも、よく慣れた場所では誰よりも一生懸命、活動に取り組むこともできます。

#### ■アスペルガー症候群としての特性がある人の一例

Bさんは、他の人と話している時に自分のことばかり話してしまって、相手の人にはっきりと「もう終わりにしてください」と言われないと、止まらないことがよくあります。周りの人には、「相手の気持ちがわからない、自分勝手にわがままな子」と言われてしまいます。でも、大好きな電車のことになると、博士と言われるぐらい専門家顔負けの知識を持っていて、お友達に感心されます。

#### ■学習障害（LD）としての特性がある人の一例

Cさんは、会議で大事なことを忘れまいとメモをとるのだけれど、本当は書くことが苦手なので、書くことに集中しようと気を取られて、かえって会議の内容が分からなくなることがあります。後で会議の内容を周りの人に聞くので、頑張っているのに周りの人には、「もっと要領良く、メモを取ればいいのに」と言われてしまいます。でも、苦手なことを少しでも楽にできるように、ボイスレコーダーを使いこなしたり、他の方法を取り入れる工夫をすることができます。

#### ■注意欠陥多動性障害（AD/HD）としての特性がある人の一例

Dさんは、大切な仕事の予定をよく忘れてたり、大切な書類を置き忘れてたりしてしまいます。周りの人にはあきれられ、「何回言っても忘れてしまう人」と言われてしまいます。

でも、気配り名人で、困っている人がいれば誰よりも早く気づいて手助けすることができます。

#### ■その他の発達障害の特性

上の3つのタイプの他にも、トゥレット症候群のようにまばたき・顔しかめ・首振りのような運動性チック症状や、咳払い・鼻すすり・叫び声のような音声チックを主症状とするタイプのものも、発達障害者の定義には含まれています。

障害の特徴の現れ方には個人差が大きく、支援の仕方は一人一人異なります。「その人」の理解は、障害のあるなしに関わらず、お互いに一人の人間としてつき合う中で育まれるものではないでしょうか。

## 2 障害福祉制度の変遷

わが国における障害福祉制度は、時代とともに大きな変遷を遂げてきました。障害を理解する為には、過去の変遷を理解することも大切です。以下の図で今日に至るまでの障害福祉制度の歴史を把握してみましょう。

