

[ぼうこう・直腸機能障がい]

ぼうこう疾患や腸管の機能障がいで、腹壁に新たな排泄口（ストマ）を造設し、保有している人（オストメイト）です。

[小腸機能障がい]

小腸の機能が損なわれた障がいで、食事を通じた栄養維持が困難なため、定期的に静脈から輸液の補給を受けている人もいます。

[ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障がい]

HIVによって免疫機能が低下した障がいで、抗ウイルス剤を服薬している人です。

[肝臓機能障がい]

ウイルス性肝炎（B型、C型）、自己免疫性肝炎、代謝性肝炎疾患等のために肝機能が低下した障がいで、全身倦怠感、むくみ、嘔吐などの症状に加え、吐血、意識障がい、痙攣発作をおこす人もいます。

※内部障がいは、内臓疾患による障がいのことですが、医療技術の進歩により、重大な疾病の方の救命が可能となっているため、その人数は年々増加している現状があります。

つまり、今は健常者であっても、誰もが障がいを有することがあることを理解することが必要です。

また、外見からは分かりにくいいため、電車やバスの優先席に座った場合でも周囲の理解が得られないなど、社会生活において心理的なストレスを受けやすい状況にあります。

(5) 知的障がい

先天的又は発達期に知的機能の障がいが見られ、複雑な事柄や抽象的な概念を理解することが困難であるなど、様々な生活のしにくさを抱えています。

知的障がいのある方は、発達時期において脳に何らかの障がいが生じたため、知的な遅れと社会生活への適応のしにくさのある人です。重度の障がいのため常に同伴者と行動する人もいますが、障がいが軽度の場合には社会で活躍している人も大勢います。

【主な特徴】

- ◆ 複雑な話や抽象的な概念は理解しにくい。
- ◆ 人に尋ねたり、自分の意見を言うのが苦手な人もいる。
- ◆ 漢字の読み書きや計算が苦手な人もいる。
- ◆ ひとつの行動に執着したり、同じ質問を繰り返す人もいる。また、質問に対する答えがオウム返しになる人もいる。

基本的な対応の留意点

1. 短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明する。

一度にたくさんのことを言われると混乱するので、短い文章で「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明することを心がけ、内容が理解されたことを確認しながら対応します。

2. 具体的にわかりやすく説明する。

案内板や説明資料には、漢字にふりがなをつけるとともに、抽象的な言葉は避け、絵や図を使って具体的にわかりやすく説明します。

例えば大きさを伝えるときも、「リンゴの大きさ」など具体的に表現します。

また、必要に応じ、「はい」「いいえ」「わかりません」などの意思表示ボードを準備します。

3. 子ども扱いしない。

成人の場合は、子ども扱いしないようにします。

4. 穏やかな口調で声をかける。

社会的なルールを理解しにくいいため、時に奇異な行動を起こす人もいますが、いきなり強い調子で声をかけたりせず、「どうしましたか?」、「何かお手伝いしましょうか?」と穏やかな口調で声をかけます。

5. 理解したかどうかの確認が必要です。

質問に答える際にオウム返しになったり、話を十分に理解しないまま相槌を打ってしまったり、「もう一度説明してください」と言い出せなかったりする人もいますので、こちらの意思を伝える場合、理解できたかどうかよく確認します。

6. 本人の意思確認が必要です。

支援者等同伴者と行動することが多いですが、同伴者の意見だけでなく、本人に対する意思確認が必要です。

その他のポイント

パニックについて

知的障がいや精神障がい、発達障がいのある方の中には、突然大声を出したり、暴れたり、自分の頭を叩いたり、その場で固まってしまったり、しゃがみこんだりしてしまう、いわゆるパニックを起こす場合があります。

パニックを起こされると、どう対応してよいかわからず、慌ててしまいがちですが、パニックの原因は様々（要求が通らない、うまく言語表現が出来ない、慣れない場所に来た、受容できない物がある、等々）ですので、近くに保護者や施設の職員がいる場合は、早急に対応をお願いし、どうしても対処しなければならぬときは、本人を別の静かな場所へ移動させたり、周りの危険なものを取り除くなどの対応が必要になります。

また、単に一人で大声を出したりしている場合は、時間をかけることで自然に解決できることもあります。本人が困っている場合があるので、その際は保護者や支援者への確認をする必要があります。

もし、**パニック**をおこしている人がいたら・・・

こんなふうに接してください

- ◆ ことばをかけるときは肯定的な表現・態度をお願いします。
(例:「走ってはダメ」ではなく「歩きましょう」・・・等)
- ◆ おだやかな口調、短い言葉で話してください。
具体的な写真やイラスト、文字で示す方が伝わりやすい人もいます。
- ◆ パニックをおこしているときには、広すぎず静かな場所で落ち着かせてください。
- ◆ 触られることが苦手な人もいますので、注意してください。

資料:「町田サファイア・クラブSOSボード」より

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

作業能力を発揮するための一工夫 (知的障がい)

Aさんは、作業能力はあるけれど、不安が強くなると本来の作業能力が発揮できなくなってしまいます。Aさんの担当は清掃作業。1フロアを一人で担当するように任されていましたが、広い範囲を一人で任されることに不安を感じ、本来の作業能力を発揮できずミスが増えていました。

作業量を変えずに2フロアを2人で担当する様にしたところ、Aさんの不安が減少し、本来の能力を発揮できるようになり、ミスも減りました。

(6) 精神障がい

精神障がいのある方は、統合失調症、うつ病などの精神疾患により、「ストレスに弱い」、「対人関係が苦手」など、日常生活や社会生活で様々な生活のしにくさを抱えています。

精神障がいのある方は、適切な治療・服薬と周囲の配慮があれば症状をコントロールできることが多いため、大半の人は地域で安定した生活を送っています。

【主な特徴】

- ◆ ストレスに弱く、対人関係やコミュニケーションが苦手な人が多い。
- ◆ 外見からは分かりにくく、障がいについて理解されずに孤立している人もいる。
- ◆ 精神障がいに対する社会の無理解から、病気のことを他人に知られたくないと思っている人も多い。
- ◆ 周囲の言動を被害的に受け止め、恐怖感を持ってしまう人もいる。
- ◆ 学生時代の発病や長期入院のために、社会生活に慣れていない人もいる。
- ◆ 認知面の障がいのために、何度も同じ質問を繰り返したり、つじつまの合わないことを一方的に話す人もいる。

基本的な対応の留意点

1. 「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明

一度にたくさんのことを言われると混乱するので、「ゆっくり」「ていねいに」「くり返し」説明し、内容が理解されたことを確認しながら対応します。

2. 不安を感じさせないような穏やかな対応

いきなり強い調子で声をかけたりせず、穏やかな口調で対応します。当事者と一緒になって興奮しないようにしましょう。

相手に考えてもらう余裕や安心感を与える対応を心がけます。

疾患の例

【統合失調症】

幻覚・妄想・話しのまとまりの悪さなどの思考障がいその他、意欲の低下・ひきこもり・対人関係の障がい・状況判断の悪さなど生活能力の低下が見られる場合があります。抗精神病薬を規則的に服用し、病状を改善すると共に再発を予防することが大切です。また、生活能力の低下に対しては生活のしづらさに焦点を当てた社会生活技術の練習や作業療法に参加することで安定した日常生活を送ることができます。

およそ100人に一人がこの疾患になると言われており、決して稀な疾患ではありません。

【気分障がい】

▶ うつ病

気分がひどく落ち込んだり、何事にも興味が持てなくなったり、不眠や食欲不振などが少なくとも2週間以上持続し、日常生活に支障が現れます。抗うつ薬の服用と急性期には十分な休養をとることが必要となります。

▶ 双極性障がい（躁うつ病）

うつ状態と躁状態が出現する病気です。躁状態では多弁になり、ちょっと口をはさむだけで怒り出すこともあります。場合によっては、「超能力がある」などの誇大妄想に発展する場合があります。

【てんかん】

通常は規則正しいリズムで活動している大脳の神経細胞（ニューロン）の活動が突然崩れて、激しい電氣的な乱れが生じることによって発作が現れる神経疾患です。薬によって約8割の人は発作を止められるようになりました。

なお、脳性麻痺の方や知的障がいのある方などで「てんかん」を併せ持っている方もおられます。

【パーソナリティ障がい】

物事の見方や関わり方が極端に偏っていて柔軟性がなく、問題に対して適切に対処できないために、家族や友人、職場の同僚等と良好な関係を持つことができないことを特徴とします。

【パニック障がい】

不安神経症の不安発作とも呼ばれ、緊張や動悸、呼吸困難など「発作がおきるのでは」、「このまま死んでしまうのでは」などの激しい不安に急に襲われること（パニック発作）を繰り返す疾患です。

※ 精神障がいのある方本人だけでなく、その家族も、無理解による「社会的な偏見」に苦しめられており、障がいのある方本人と同じように苦しい気持ちを抱えています。

家族にも家族の人生を生きる権利があります。精神障がいについて正しい知識を広め、障がいのある方本人の人権とその家族の人権を尊重し、社会で支える仕組みをつくる必要があります。

注：「てんかん」は幻覚妄想や抑うつ症状など精神症状の合併を示す場合があること、国の福祉制度の中でも精神障がいに位置づけられていることから、「精神障がい」の項目の中で説明しています。

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

薬が効くまでの時間をもらえると（精神障がい）

Cさんは、精神障がい当事者としての経験を活かして、福祉サービス事業所でピアスタッフ（当事者スタッフ）として活動しています。しかし、月に一度位は幻聴が出現することがあり、Cさんは活動に支障がでることをとても心配していました。職員に相談すると、「普段はどうしているのか？」と質問され、Cさんは頓服薬を飲んで1時間位静養すると治まってくると説明しました。すると、「自分で対処できるならそうしてください」「症状があっても、工夫をしながら活動を続けることが大切」「他の利用者にとっても良いモデルになるのだから気にする必要はない」と言って、幻聴が出た時は頓服が効くまで静養できることになりました。その後、Cさんは、ピアスタッフとして自信を持ちながら、安心して活動を続けています。

(7) 発達障がい

主に脳機能の発達に関連する障がいがあり、他人と社会的関係を形成することや読み書き計算の習得が困難であったり、注意散漫でじっとしてられないなど、様々な生活のしづらさを抱えています。

発達障がいは、自閉症等の広汎性発達障がい（PDD）、学習障がい（LD）、注意欠陥・多動性障がい（AD/HD）等、脳機能の障がいであって、通常低年齢において症状が発現するものです。自閉症には、知的障がいを伴う場合と伴わない場合（高機能自閉症）とがあります。

【主な特徴】

- ◆ 外見からは分かりにくい。
- ◆ 話す言葉は流暢でも、言われたことを理解しにくい人もいる。
- ◆ 遠回しの言い方や曖昧な表現は理解しにくい。
- ◆ 相手の表情・態度やその場の雰囲気を読み取ることが苦手な人もいる。
- ◆ 順序だてて論理的に話すことが苦手な人もいる。
- ◆ 年齢相応の社会性が身につけていない人もいる。
- ◆ 関心があることばかり一方的に話す人もいる。
- ◆ 言いたいことを、ふさわしい言葉や表情、態度で表現できない人もいる。
- ◆ 一度に複数の説明や指示を出すと混乱する人もいる。
- ◆ 運動、手先の作業など、極端に不器用な人もいる。
- ◆ 文字や文章を読むことはできても、書くことが極端に苦手な人もいる。
- ◆ 聞いて理解することはできても、読むことが極端に苦手な人もいる。
- ◆ 落ち着きがないように見えたり、視線が合いにくかったりする。
- ◆ パターン化した行動をする傾向やこだわりが強い人もいる。
- ◆ 注意力を維持することが苦手な人もいる。
- ◆ じっとしてられない、おしゃべりが止まらない、約束や決まり事を守れない人もいる。

基本的な対応の留意点

1. 抽象的な表現は用いず、できるだけ具体的に説明する。

抽象的な表現は理解しにくいので避けます。

聴覚的な情報よりも視覚的な情報の方が理解しやすい場合があるので、絵や写真を活用したり、指示語（あれ、それ）ではなく数字や場所で示すなど具体的に説明します。

また、紙に書いて渡す等の方法も有効です。

待ってもらふ必要がある場合や時間に余裕がないときなどは、おおよその待ち時間や対応できる時間などをあらかじめ伝えておきます。

2. 安心できる落ち着いた静かな環境を整える。

当事者が言いたいことを話せるよう、雑音や大きな声での会話、周囲の動きに気を配るなど落ち着いた静かな環境づくりに配慮します。

（聴覚過敏の方は、雑音や大きな声での会話が苦手）また、十分な時間を確保して話を傾聴し、内容を整理します。

「ゆっくり」「ていねいに」「繰り返し」おだやかな口調で声をかけてください。

電話や窓口での最初の対応は、その窓口に対する当事者の第一印象として残ることもあるので、特に「ていねい」「穏やか」に対応します。

3. 一度に多くの情報を伝えすぎない。対象者にあわせた対応を工夫。

理解度にあわせて、数回に分けて説明する、当事者のペースに応じて対応する等、一度に多くの情報を伝えすぎないようにします。

難しい言葉を簡単にする、ルビをふる、読む部分のみ見えるようにする、代わりに職員が読み上げる、また、発話が苦手な場合は、筆談を促すなど、当事者に応じた対応を工夫します。

障がいの例

〔広汎性発達障がい（PDD）〕

コミュニケーション能力や社会性に関連する脳の領域に関係する発達障がいの総称です。自閉症、アスペルガー症候群のほか、特定不能の広汎性発達障がい等を含みます。

〔自閉症〕

自閉症は、「言葉の発達の遅れ」「コミュニケーションの障がい」「対人関係・社会性の障がい」「パターン化した行動、こだわり」などの特徴をもつ障がいです。また、自閉症の人々の半数以上は知的障がいを伴いますが、知能に遅れがない高機能自閉症の人々もいます。最近では、症状が軽くても自閉症と同質の障がいがある場合、自閉症スペクトラム※と呼ばれることがあります。

〔アスペルガー症候群〕

アスペルガー症候群は広い意味での「自閉症」に含まれる一つのタイプで、「コミュニケーションの障がい」「対人関係・社会性の障がい」「パターン化した行動、興味・関心のかたより」があります。自閉症のように、幼児期に言葉の発達の遅れがないため、障がいがあることが分かりにくいのですが、成長とともに不器用さがはっきりすることが特徴です。

資料：「政府広報オンライン（発達障がいってなんだろう）」より

※自閉症スペクトラム障がいとは

現在の国際的診断基準の診断カテゴリーである広汎性発達障がい（PDD）とほぼ同じ群を指しており、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障がいが含まれます。症状の強さに従って、いくつかの診断名に分類されますが、本質的には同じ1つの障がい単位だと考えられています（スペクトラムとは「連続体」の意味です）。典型的には、相互的な対人関係の障がい、コミュニケーションの障がい、興味や行動の偏り（こだわり）の3つの特徴が現れます。

資料：「みんなのメンタルヘルス（厚生労働省）」より

[注意欠陥多動性障がい (AD/HD)]

注意欠陥多動性障がいは、「集中できない (不注意)」「じっとしてられない (多動・多弁)」「考えるよりも先に動く (衝動的な行動)」などを特徴とする発達障がいです。

[学習障がい (LD)]

学習障がいとは、全般的な知的発達に遅れはないのに、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力を半んだり、行ったりすることに著しい困難を示すさまざまな状態をいいます。

資料：「政府広報オンライン (発達障害ってなんだろう)」より

発達障がいの具体例

以下の例は発達障がい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。

《自閉症の人の例》

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ができます。

《アスペルガー症候群の人の例》

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。

《学習障がい (LD) の人の例》

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。

《注意欠陥多動性障がい（AD/HD）の人の例》

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。

《その他の発達障がい》

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、発達障がい者の定義には含まれています。

資料：「発達障がい情報・支援センター「発達障がいの理解のために」(パンフレット)」より

(8) 難病を原因とする障がい

症状の変化が毎日ある、日によって変化が大きい等の特徴に加え、進行性の症状を有する、大きな周期でよくなったり悪化したりするという難病特有の症状があり、定期的な通院等医療が必要です。

また、合併症、薬剤による副作用や二次障害がみられ、生活の質が損なわれやすく様々な生活のしづらさも抱えています。

難病とは、原因不明で治療方法が未確立であり、かつ後遺症を残す恐れが少なくない疾病で、慢性的経過をたどり、本人や家族の経済的・身体的・精神的負担が大きい疾病です。中には、難病が原因で身体等に障がいがある方もいます。

【主な特徴】

◆ 外見から分かりにくい。

外見からは分からないため、電車やバスの優先席に座っても周囲の理解が得られないなど、心理的なストレスを受けやすい状況にあります。

◆ 体調の変動が激しい。

午前中は体調が悪くても、夕方になると良くなるなど、一日の中での体調の変動があることがあります。特に、ストレスや疲労により、症状が悪化することがあります。

基本的な対応の留意点

1. 負担をかけない対応を心がける。

症状や体調に応じて、対応してほしい内容を本人に確認しながら、できるだけ負担をかけない対応を心がけます。

その他のポイント

1. 難病の方も障がい福祉サービスの対象です。

平成25年4月に施行された障害者総合支援法により、障がい者の範囲に難病等の方々が加わりました。

なお、平成27年7月1日から「障がい福祉サービス等※1」の対象となる疾病が、151疾病から332疾病へ拡大されました。

対象となる方は、障害者手帳※2をお持ちでなくても、必要と認めら

れた支援が受けられます。

※ 1 障がい福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業(障がい児の場合は、障がい児通所支援と障がい児入所支援も含む)

※ 2 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

【参考】障がい特性に応じた具体的対応例

色素性乾皮症（XP）児の保育所における対応（難病）

遮光対策が必要な疾病である色素性乾皮症患者のAちゃんは、紫外線対策がなされていない保育所に入所することは困難です。

入所を希望する保育所と話し合った結果、UVカットシートを保育室等の窓ガラスに貼ること、紫外線を遮断するため窓は常時閉鎖しておくのでエアコンをとりつけること、日光にあたってしまった際の対応策などを保育所側に十分把握してもらったうえで、他の保育園児・保護者への説明も十分行うことで疾病に対する理解を得て、安心して保育所に通うことができるようになりました。