

5 だれにとっても暮らしやすい社会に

1 主 題 障害者の人権

2 主題・教材について

障害に対する理解は進んできており、バリアフリーやユニバーサルデザインの普及など、技術の進歩とともに暮らしにくさの多くが解消されつつある。しかし、障害者に対する排除や差別といった人権問題は未だに多く発生している。とりわけ、外見ではわかりにくい障害については、周囲の理解が不十分であり、様々な人権侵害が生じている。

これらの背景には、様々な障害についての正しい知識が身に付いていないこととともに、障害をマイナスに捉える感覚が根強くあることが挙げられる。多数派である健常者の有り様を基準にした障害者に対する見方を変えることが求められる。

この教材では、自身の障害者に対する見方や考え方をふり返るとともに、人権尊重の視点に立って障害者問題と向き合わせたい。その際、「奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例」の条文の中に、なぜ、県民の役割が明記され、合理的配慮が定められているかについても考えさせたい。

この問題の解決には、障害の有無に関わらず、全ての人は生まれながらにして自由であり、かつ、尊厳と権利について平等であることを認識するとともに、障害者の立場に立って問題を捉えることが大切である。そのためには、障害者とのつながりを深め、障害者自身の思いを聞き取ることが重要であることに気づかせ、具体的な行動につなげたい。

3 ねらい

- 障害者に関する人権問題について、自身の課題として考える。
- 当事者の立場に立つことの大切さを理解し、人権と共生のまちづくりに向けて行動する意欲及び行動力を養う。

4 展開例

過程	主な学習活動	指導上の留意点	備考
導 入	<p>電車内の様子を見て、気づいたことを話し合おう。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 本文（P.14）を見て、気づいたことを話し合う。 • 電車に乗っている人々が耳をふさいでいる人に対して、どのようなことを考えたり言ったりしているのかを考えて、意見交換をする。 	<ul style="list-style-type: none"> • 電車内に耳をふさいでいる人がいることに気づかせる。 • 自分の経験からの意見や、自分であればどのような言動をするのか考えて発言してもよいことを伝える。 • 扉付近に立っている人が、なぜ耳をふさいでいるのかを考えさせる。 • 障害は多種多様であること、外見だけでは障害の有無はわからない場合もあることなどを確認する。 	
	<p>障害者に関する様々な法律、条例等がつくられた背景を考えよう。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 本文（P.15 L.1～P.15 L.8）と「奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例（一部抜粋）」を読み、法律、条例について知り、これらがつくられた理由を考える。 	<ul style="list-style-type: none"> • 条例の基本理念を伝え、県民の役割まで明記されている理由について考えさせる。 • 条約や法律等がつくられた背景には障害者に対する排除や差別が未だにあることを押さえる。 • 障害者に対する差別問題は、周りの人々の意識によって生じる問題であることに気づかせる。 	
展 開	<p>合理的配慮について考えよう。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 合理的配慮について知るとともに、そう 	<ul style="list-style-type: none"> • 障害者の立場で暮らしやすい社会に 	

展 開	した配慮をしないことが差別に当たるとして明記された理由を考える。	について考えさせたい。
	だれにとっても暮らしやすい社会づくりに必要なことを考えよう。	
ま と め	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者と共に暮らしている事例を読み、意識上の障壁について考える。 ・ 障壁をなくすために必要なことについて考え、意見交換する。 ・ 奈良県「若者の人権意識調査」の結果を見て意見交換する。 ・ 自分たちがこれからどのような思いで、行動していくかを考え、意見交換する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ なぜ、初めに不安や嫌悪感を示す発言が多かったのかについて考えさせる。 ・ 障害者やその支援者など様々な人たちと交流することの大切さに気づかせたい。 ・ 自分であれば、どのような理由で、どのように回答するか、自身の生活と結びつけて考えさせる。 ・ 障害者にとって暮らしやすい社会は健常者にとっても暮らしやすい社会であることに気づかせたい。
	学習をふり返ろう。	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 学習したことをふり返り、意見交換を行い、学びの共有を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共に暮らしやすい社会づくりに向けでは、自分たちの意識、行動が重要であることに気づかせる。

《参考》

総検挙数に占める精神障害者の割合と精神及び行動の障害患者総数の人口比について（平成23年）

刑法犯検挙総数（人）	305,631		総検挙数に占める精神障害者の割合（%）
精神障害者（人）	1,533	3,089	1.01
精神障害の疑いのある者（人）	1,556		

（警察庁統計）

日本の人口（千人） （総務省統計）	127,799	人口に占める精神及び行動の障害患者の割合（%）
精神及び行動の障害患者総数 （千人）（厚生労働省統計）	2,663	2.08

※ 各省庁の統計によると、精神及び行動の障害患者総数の人口に占める割合が2.08%であるのに対して、刑法犯総検挙数に占める精神障害者の割合が1.01%である。このことから、精神障害者の犯罪率は健常者の犯罪率と比べて低いことが分かる。

「統合失調症について」

1 教材について

外見だけではその有無がわかりにくい障害の一つに統合失調症がある。2002（平成14）年に名称変更されるまでは、精神分裂病と呼ばれてきた。この病名の与えるマイナスの印象と正しい知識の欠如から、「何を考えているのか分からない」「怖い」といったイメージをもたれることがあり、その結果、病気で悩む人やその家族を傷つけ、治療の妨げにもなっている状況があった。名称の変更は、精神分裂病という病名は人格を否定する病名で、偏見や差別につながるという多くの人の意見を踏まえたものであった。しかし、名称変更後も、精神障害に対する誤解から、偏見や差別に苦しんでいる人が多く、患者やその家族をとりまく状況が十分改善されたとは言いがたい状況にある。

統合失調症は、およそ100人に1人弱がかかる頻度の高い病気である。脳をはじめとする神経系の病気であるが、脳の機能が全くだめになってしまったり、人間性が失われてしまう病気ではない。その原因は、まだ明らかになっていないが、遺伝病ではないこと、一つの原因で発病しないといったことは分かっている。また、適切な治療を受けることにより、症状が改善し、安定した社会生活を送ることができる。

そこで、この教材を通して、だれもが発症する可能性があるということを前提に、統合失調症について正しく理解するとともに、統合失調症の人も含めて、全ての人が暮らしやすい社会を築こうとする態度を培いたい。

2 ねらい

- ・統合失調症について正しく理解する。
- ・全ての人が暮らしやすい社会を築こうとする態度を培う。

3 展開例

過程	主な学習活動	指導上の留意点
展 開	統合失調症について学習しよう。	
	<ul style="list-style-type: none"> ・本文（P.18 L.1～L.13）を読み、統合失調症に対する関心を高める。 ・「当事者の声」を読み、当事者に対する偏見や差別の実態を知る。 ・偏見や差別をなくしていくためにはどうすればよいのかを考え、意見交換する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・あくまでも差別の現実の一部を紹介しているものであることに留意する。 ・統合失調症について正しく理解しようという態度を引き出したい。
	統合失調症を正しく理解しよう。	
	<ul style="list-style-type: none"> ・本文（P.19）を読み、統合失調症の原因、症状、治療とケア、経過について正しく知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・不安だけが残ることがないように、統合失調症は回復していくものであることを伝える。 ・早期発見と早期治療により、回復が早まることも確認する。

《参考となるホームページ》

- ・厚生労働省「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス総合サイト」統合失調症
http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_into.html
 統合失調症に関する様々な解説が掲載されている。
- ・「体験者、医療者からのメッセージ JPOP-VOICE 統合失調症と向き合う」
<http://jpop-voice.jp/schizophrenia/t/index.html>
 体験者、医療者、支援者の声を動画で紹介している。

◇障害には次のようなものがあります。ただし、障害の種類も程度も様々であり、同じ障害でも、その症状は一律ではありません。また、複数の障害を併せ持つ場合もあります。

・視覚障害

何らかの原因により視機能に障害があることにより、全く見えない場合と見えづらい場合とがあります。見えづらい場合の中には、細部がよくわからない、光がまぶしい、暗いところで見えにくい、見える範囲が狭い、特定の色がわかりにくいなどの症状があります。

・聴覚障害

全く聞こえない「ろう」と聞こえにくい「難聴」（例：話し言葉が聞きとりにくい、小さい音が聞こえない等）とがあります。また先天性のものと、事故や病気で途中から聞こえなくなる中途失聴とがあります。

・言語障害

言葉の理解や適切な表現が困難な「言語機能の障害」（失語症、言語発達障害など）と、言葉の理解には支障はなく発声だけが困難な「音声機能の障害」（吃音症、構音障害、言語発声機能喪失など）があります。

・盲ろう

視覚と聴覚の両方に障害があることを「盲ろう」といいます。

盲ろうは、大きく分けて、次の4つのタイプがあります。

- ・全盲ろう 全く見えず、全く聞こえない状態
- ・全盲難聴 全く見えず、少し聞こえる状態
- ・弱視ろう 少し見えて、全く聞こえない状態
- ・弱視難聴 少し見えて、少し聞こえる状態

また、「盲ろう」になる経緯も様々で、大きく次の4つに分けられます。

- ・盲ベース盲ろう 視覚障害があり、のちに聴覚障害を発症したもの
- ・ろうベース盲ろう 聴覚障害があり、のちに視覚障害を発症したもの
- ・先天性盲ろう 先天的に、あるいは乳幼児期に視覚と聴覚の障害を発症したもの。他の障害を併せ持つ場合が多い
- ・成人期盲ろう 成人期以後に視覚と聴覚の障害を発症したもの

・肢体不自由

出産時や、妊娠時の疾患、突然の事故や病気などによって生じる上肢・下肢にあるマヒや、欠損等により歩くことや日常の動作や姿勢の維持が不自由になります。車いす利用者が多く、言葉の不自由さや、コミュニケーションの低下等を伴うこともあります。肢体不自由の中でも脳性マヒ、脊髄損傷・筋ジストロフィーなど全身に障害がおよぶ人たちは、障害の程度が重くなります。しかし、生活の様々な場面でサポートすることによって障害のない方と同じように生活を送ることができます。

・内部障害

内臓機能の障害であり、身体障害者福祉法では「心臓機能」「呼吸器機能」「腎臓機能」「ぼうこう・直腸機能」「小腸機能」「肝臓機能」「ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能」の7種類の機能障害が定められています。

・重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害などが重複した状態を重症心身障害といえます。自分一人では日常生活をおくることは困難であり、自宅で介護を受けたり、専門施設等に通所や入所して生活しています。口の動きや目の訴えて意思を伝えることができる場合でも、常時介護している方でないと理解しにくいです。全く表情を表すことができず、寝たきりの方もいます。また、医学的管理がなければ、呼吸することや栄養を摂取することも困難な状態を「超重症心身障害」といいます。このような状態にある人も在宅で生活しています。

・知的障害

発達期になんらかの原因で知的な能力が年齢相応に発達していない状態であること、及び社会生活への適応に困難があることをいいます。主な特徴は、「ことばを使う」「記憶する」「抽象的なことを考える」などに少し時間がかかります。また、仕事の手順を覚えることや、人とのやりとりに対応することが困難な場合があります。また、ことばや行動の意味が相手にうまく伝わらず、周りから誤解や偏見を受けることもあります。しかし、周囲の理解や支援によって、一歩一歩成長していける可能性を持っています。

・自閉症・発達障害（自閉症スペクトラム障害）

自閉症は脳の機能障害ですが、原因はまだ特定されていません。先天的に脳の中枢神経の働きに問題があり、情報伝達がスムーズにいかないことによって発達のゆがみが起こるといわれています。決して「親の養育態度」が原因ではありません。①対人関係の困難さ②コミュニケーションの困難さ③こだわりと興味の狭さなどの特徴がありますが、適切な療育や教育、周りの理解支援によって社会適応力がつき、状態が改善されます。

・精神障害（統合失調症、うつ病）

統合失調症は、思春期から30歳頃までに約1%の人が発病する病気です。病気の初期や再燃により症状が悪化したとき（急性期）には、ひどい恐怖感や不安感におそわれたり、眠れない日々が続く混乱と緊張の中で、幻覚や妄想といった異常な体験をすることがあります。

この急性期が一段落すると、休息が必要となり、徐々に病気・障害との付き合い方を探り始めます。治療は、薬物療法の他に、精神療法、デイケア、訪問看護等があり、再燃を防ぐには、服薬の継続、ストレスへの対処、過度な干渉をしない等の接し方の工夫も有効です。統合失調症の方は疾病と障害を同時にもち、次のような特性があります。

- ・一時的にたくさんの課題に直面すると混乱しやすい。
- ・昼夜逆転に陥りやすく、生活のリズムが乱れやすい。
- ・人付き合いが苦手で、家にひきこもりがちになる。
- ・自己評価の低下や自信を持ってないことが多い。

うつ病の症状は、抑うつが強くなり、何も楽しくなくなります。自分を責めてばかりで、自殺を考えたり、企ててしまうこともまれではありません。強い疲労感や不眠、食欲減退など身体の不調も現れます。一部のうつ病では、うつ状態を起こす前後の時期に、気分が高揚し活動が過剰になることがあります。これを躁うつ病といいます。

うつ病は自殺の危険を伴いますから、病気が疑われるときは専門医を受診しましょう。抗うつ薬と十分な休養により、数か月で治ることがほとんどです。

・依存症

快楽を得るために、依存している物質（アルコールや薬物など）や行為をやめようと思ってもやめられない状態をいいます。依存症は、必ずしも体の中に物質が入っているというわけではありません。依存症はアルコール・薬物・たばこなどの物質に依存する「物質嗜癖（しへき）」のほか、ギャンブル・買い物・仕事などに依存する「プロセス嗜癖」などがあります。近年、ギャンブル依存症（病的ギャンブル）なども問題とされています。

・「てんかん」

脳の神経の一部が活発に活動しすぎるために、てんかん発作がくり返しおきる病気です。てんかん発作は、神経の機能（はたらき）に対応した症状が現れます。身体の一部あるいは全身が痙攣したり、また意識だけが失われるなど症状は様々です。「てんかん」は、100～200人に1人の割合で生じ、日本には約100万人の方がおられると推計されています。遺伝病ではなく、どの年代でも見られる身近な病気で、薬や外科治療によって発作のほとんどはコントロールできます。

・高次脳機能障害

人間の脳には、体を動かしたり、見たものや聴いたものを直接感じる『一次脳』と、それらの様々な情報を互いに伝えあう高度な働きをする『高次脳』とがあります。交通事故などの頭部外傷や、脳出血・脳梗塞などの脳血管疾患、病気によりこの高次脳に損傷がおきると、『言語』『思考』『記憶』『注意』などの様々な脳機能の一部に障害が起きることがあります。これが高次脳機能障害です。しかし、外見から分かりにくく、周囲の人が理解することが難しく、本人自身も自分の障害を十分に認識できないことがあります。一人ひとりの症状も異なり、問題点が特定の状況にならないと見えてこないこともあります。主な原因に、脳卒中・脳外傷・脳腫瘍・脳炎・低酸素脳症などがあります。

（参考資料：奈良県健康福祉部障害福祉課『障害を知り、共に生きる』2014）
URL：<http://www.pref.nara.jp/secure/109837/sassi.pdf>

◇奈良県障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり条例（一部抜粋）

平成27年10月1日施行

第2章、第3章、及び、第7章の規定は平成28年4月1日から施行

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、障害を理由とする差別の解消、障害のある人の権利擁護及び県民の理解（以下「障害を理由とする差別の解消等」という。）の促進に関する基本的な事項を定め、県の責務、県と市町村との連携並びに県民及び事業者の役割を明らかにし、障害を理由とする差別の解消等に関する施策を推進することにより、全ての県民が、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、安心して幸せに暮らすことができる社会の実現に資することを目的とする。

（基本理念）

第3条 全ての県民が、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら、安心して幸せに暮らすことのできる社会の実現は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 全ての障害のある人は、基本的な権利を享有する個人としてその尊厳が重んじられ、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。
- (2) 全ての障害のある人は、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- (3) 全ての障害のある人は、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々とともに暮らすことを妨げられないこと。
- (4) 全ての障害のある人は、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。
- (5) 障害のある人となない人が、ともに交流し、及び学び合い理解を深める必要があること。

（県の責務）

第4条 県は、前条の基本理念にのっとり、障害を理由とする差別の解消等に関する施策を総合的かつ計画的に実施するものとする。

（県民及び事業者の役割）

第6条 県民及び事業者は、第3条の基本理念にのっとり、障害及び障害のある人に対する関心と理解を深め、自己啓発に努めるとともに、県及び市町村が実施する障害を理由とする差別の解消等の推進に協力するよう努めるものとする。

第2章 障害を理由とする差別の禁止

（不利益な取扱いの禁止）

第8条 何人も、次に掲げる行為をしてはならない。

- (1) 社会福祉法（昭和26年法律第45号）に規定する福祉サービス（以下「福祉サービス」という。）を提供する場合において、障害のある人に対して、その生命又は身体の保護のためやむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、福祉サービスの提供を拒み、若しくは制限し、又はこ

れに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。

- (2) 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（平成17年法律第123号）第5条第1項に規定する障害福祉サービスを提供する場合において、障害のある人に対して、同条第16項に規定する相談支援が行われた場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、その意に反して同条第1項に規定する厚生労働省令で定める施設若しくは同条第11項に規定する障害者支援施設への入所を強制し、又は同条第15項に規定する共同生活援助を行う住居への入居を強制すること。
- (3) 不動産の取引を行う場合において、障害のある人又は障害のある人と同居する者に対して、建物の構造上やむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、その障害を理由として、不動産の売却若しくは賃貸、賃借権の譲渡若しくは賃借物の転貸を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (4) 医療を提供する場合において、障害のある人に対して、次に掲げる取扱いをすること。
 - ア 障害のある人の生命又は身体の保護のためやむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、医療の提供を拒み、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
 - イ 法令に特別の定めがある場合を除き、障害を理由として、障害のある人が希望しない長期間の入院による医療を受けることを強制し、又は隔離すること。
- (5) 教育を行う場合において、障害のある人に対して、次に掲げる取扱いをすること。
 - ア 障害のある人の年齢及び能力かつ特性を踏まえた十分な教育が受けられるようにするために必要と認められる適切な指導又は支援を講じないこと。
 - イ 障害のある人及びその保護者（学校教育法（昭和22年法律第26号）第16条に規定する保護者をいう。以下同じ。）への意見聴取及び必要な説明、情報提供を行わないで、又はこれらの者の意見を十分に尊重せず、障害のある人が就学すべき学校（同法第1条に規定する小学校、中学校、中等教育学校（前期課程に限る。）又は特別支援学校（小学部及び中学部に限る。）をいう。）を決定すること。
- (6) 雇用等において、障害のある人に対して、次に掲げる取扱いをすること。
 - ア 労働者の募集又は採用を行う場合において、障害のある人に対して、従事させようとする業務を障害のある人が適切に遂行することができないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、募集若しくは採用を行わず、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
 - イ 障害のある人を雇用する場合において、障害のある人に対して、障害のある人が業務を適切に遂行することができないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、賃金、労働時間その他の労働条件、昇進、降格、配置転換、教育訓練、研修若しくは福利厚生について不利益な取扱いをし、又は解雇すること。
- (7) 不特定かつ多数の者が利用する建物その他の施設又は公共交通機関を障害のある人の利用に供する場合において、障害のある人に対して、建物その他の施設の構造上又は公共交通機関の車両等の構造上やむを得ないと認められる場合、障害のある人の生命又は身体の保護のためやむを得ないと認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、その障害を理由として、建物その他の施設若しくは公共交通機関の利用を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (8) 障害のある人に情報を提供し、又は障害のある人から情報の提供を受ける場合において、障害のある人に対して、次に掲げる取扱いをすること。
 - ア 障害のある人から情報の提供を求められた場合において、障害のある人に対して、当該情報を提供することにより他の者の権利利益を侵害するおそれがあると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、情報の提供を拒み、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
 - イ 障害のある人が意思を表示する場合において、障害のある人に対して、障害のある人が選択した意思表示の方法によっては障害のある人の表示しようとする意思を確認することに著しい支障がある場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、意思の表示を受けることを拒み、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。
- (9) 障害のある人に、商品販売し、又はサービスを提供する場合において、障害のある人に対して、その障害の特性により他の者に対し提供するサービスの質が著しく損なわれるおそれがあると認められる場合その他の合理的な理由がある場合を除き、障害を理由として、商品の販売若しくはサービスの提供を拒み、若しくは制限し、又はこれらに条件を付し、その他不利益な取扱いをすること。

(10) 前各号に掲げるもののほか、障害のある人に対して、障害を理由として不利益な取扱いをすること。

（社会的障壁の除去のための合理的な配慮）

第9条 何人も、障害のある人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（障害のある人の保護者、後見人その他の関係者が本人に代わって行ったもの及びこれらの者が本人の補佐人として行った補佐に係るものを含む。）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、障害のある人の権利利益を侵害することとならないよう、本人の性別、年齢及び障害の状態に応じて、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しなければならない。