

障害の基礎知識

近年は、障害者への関心と理解が高まっているとは言え、まだまだ雇用するまでには至らなかったり、実際に雇用していても障害に対する理解不足から問題が起こるケースがあります。障害者の雇用とその定着のためには、個々の障害の性質についてきちんと理解したうえで、職業能力を適切に評価し、その力を引き出すことが大切です。

◎ 知的障害について

知的機能(知能)とは、①ものごとを理解、記憶、推理する能力、②経験を役立てる学習能力、③抽象的に思考する能力などをいいます。

知的障害者は、おおむね18歳までの発達途上において様々な原因により生じた知的機能の発達の遅れや障害のため、日常生活や社会生活の適応に支障が生じ、何らかの特別な援助を必要とする状態にある人たちです。障害の程度によって異なりますが、さまざまな社会的な援助を必要としています。なお、認知症は、知的機能の発達途上で起こる障害ではないので、知的障害ではありません。

知的障害の原因は、数百種類にも上るといわれていますが、まだはっきりしないものがたくさんあります。難産のために脳が圧迫されたとか、出産後、頭を打ったり高熱を出すなどで脳に障害を受けたことなどが原因の場合もあります。

ここでいう「知的障害者」とは、子ども家庭相談センター、障害者更生相談所、精神保健指定医または障害者職業センターなどの知的障害者判定機関で、「知的障害者」と判定された人たちをいいます。

判定の基準は、基本的には①知的機能の障害があること(知能指数がおおむね70以下)、②その障害が発達期(通常18歳まで)に生じたものであること、③知的機能の障害のために社会適応面に支障が生じていること、となっています。

本人が知的障害者であるかどうかの確認は、原則として知事が発行する療育手帳、または知的障害者判定機関の判定書で行います。

知的障害者には、思いやりがあり、向上心の強い人が少なくありません。このような特性は、安定した人間関係の下で、本人の能力が的確に認められる環境のなかで育まれます。

本人に理解を示すあたたかい職場環境が、働くうえでの大切な要素です。情緒的に安定しているか、職場で良好な対人関係が保たれているか、本人の能力に適した仕事となっているか、また続けることで本人の意欲と能力が向上しているかなどについて、周りの人たちが適切な配慮をして、本人の特性に応じた指導期間を十分に設けることで、多くの知的障害者が職場に適応できます。

配慮する事項

作業工程の単純化などの職域開発を心がけるとともに、施設・設備の表示を単純または簡単なものに改善し、作業設備の操作方法を容易にしましょう。必要事項の伝達においてはわかりやすい言葉遣い、表現を用い、日常的な会話から心身の状態を把握するとともに、雇用の継続のためには、家族などの生活支援に関わる人の協力が重要であることから、連絡体制を確立しましょう。

◎ 精神障害について

精神障害者の雇用を考えるにあたって、まず、精神疾患の種類について整理してみましょう。主な精神疾患には統合失調症、そううつ病、神経症、老年期精神病、中毒性精神病などがあります。

統合失調症とは ～その特性～

統合失調症は精神の病の中でも、社会復帰への援助に最も力を入れなければならないものの一つです。それは患者数が多いためでもあります。後で触れるように様々な症状を示す急性期から回復しても、各種の障害が後遺症として残って社会での自立した生活を困難にすることが多いからです。

この病気にかかると、精神活動のさまざまな側面に大きな変化が現れます。例えば、感情や意思の面では、表情や身のこなしが硬い、感情を示さない、自分の殻に閉じこもる、などの症状がみられ、思考面では、まとまりのない思考や強迫観念、妄想などの独特な症状が現れます。また、幻覚や幻聴のような知覚面での症状や自分が自分でないよう感じたり、人に操られていると感じるといった自我意識面での特異な症状もみられます。

この病気の原因は、まだ十分に解明されてはいません。現時点でいえるのは、ストレスに対する脆弱性(ぜいじやくせい)に、何らかの原因が加わると発病することがあるということです。発病するのは青年期に多く、先進工業国では大体100人に一人の割合で発病するといわれています。

かつては、「不治の病」のように思われた時代もありましたが、薬物療法を中心とした精神医療やリハビリテーションの進歩によって病気から回復し、社会で生活する人も大変多くなっています。

しかし、一旦回復しても、人によっては後遺症が残ることが知られています。この後遺症としての障害は先に述べた症状とは必ずしも同じではありません。また、それらの中には再発予防のために服用している薬の副作用や入院体験による社会性の減退によると考えられるものもあります。

統合失調症の人によく見られる特徴として、これらの人を指導したり雇用した方々の多くが指摘している点に次のようなものがあります。

- ・細かな指先の動作が苦手 ・動作が緩慢 ・周囲への関心の乏しさ ・複雑な作業が苦手
- ・臨機応変な判断が苦手 ・問題をうまく切り抜けることが苦手 ・自信が乏しい
- ・新しいことに対しては不安が強い

しかしながら、精神障害者の雇用にかかわった多くの経験者は、これらの障害も仕事の中身や指導の仕方を工夫することにより、かなり克服できることを教えてくれます。

そううつ病とは ～その症状と特徴～

そううつ病とは「そう」状態や「うつ」状態のような感情面での症状が主体の病気です。周期的に起こること、その時期を脱すれば社会生活や職業生活で問題になる障害が残らない場合が多いことも特徴です。

「そう」状態になると、自信に満ち溢れ、意気軒昂となりますが、抑制力・判断力が低下し、思考が飛躍しがちになります。その結果、能力過信や無茶な計画の実行によって、実生活上で、色々な問題を生じることがあります。また、「うつ」状態になると、憂うつな気分になり、不安や罪悪感におそわれたり、考えが浮かばなかったり、被害妄想を抱くなどの症状がみられることがあります。その結果、無気力になったり、人を避けるなどの社会的な問題も起こってきます。

そううつ病には、「そう」と「うつ」を交互に繰り返すものと、「そう」あるいは「うつ」だけが繰り返し起こるものがあり、繰り返す周期も数ヶ月から十数年におよぶものがあります。

原因は現在のところ、十分明らかではありません。これも統合失調症と同様に、脆弱性に何らかのストレスが加わった場合に起きることがあるとしかいえません。青年期以降に発病するケースが多く、先進工業国に限ってみれば、200人に1人位の割合で発病するといわれています。

精神医療の進歩によって、そううつ病もよく回復できるようになっています。症状が重い時期には、もちろん集中的な精神医療が必要です。しかしながら、そうでない時期には必要に応じて、精神科医師の指導や職場での配慮を受ければ、普通に社会での自立した生活や職場での生活を送ることができます。

まじめで誠実な方が多いのが特徴です。能力が十分に発揮できるように、いつでも相談できる職場環境を確保しましょう。本人の状況に合わせ、根気強く時間をかけて職務内容や配置を決定しましょう。あわせて日常的に心身の状態と、職場での人間関係に配慮するようにするとよいでしょう。また、通院時間、服薬管理などの配慮を行うことが必要な場合もあります。

◎ 肢体不自由について

肢体不自由といっても、障害の原因・部位・程度はさまざまで、原因には疾病と外傷があげられます。疾病には、先天的なものでは脳性マヒ、二分脊椎、後天的なものでは脳血管障害、進行性筋ジストロフィー症、関節リウマチなどがあります。主な外傷では、脊髄外傷、頭部外傷、切断、骨折などがあげられます。ここでは、代表的な脳性マヒと脊髄損傷、脳血管障害、切断・骨折による障害について解説します。

脳性マヒによる障害

脳性マヒは、乳幼児期以前に生じた脳の病変が原因で、運動障害や姿勢異常が発生したものです。

進行はせず、遺伝も伝染も全く関係ありません。大別すると、痙直型、アトーゼ型に分類され、マヒの部位により、四肢マヒ、両下肢マヒ、右または左半身マヒに区分されます。脳性マヒは、ともすると言葉や運動機能面での障害により職業能力が低くみられがちです。大切なことは、脳性マヒの人たちは非常に緊張しやすいので、リラックスできるような環境づくりをすることです。

脊髄損傷による障害

たとえば交通事故や労働災害により、脊髄のある部位が圧迫骨折したり、脊髄腫傷や脊髄炎などの病気のために、脊髄のその部分から下の機能が失われた状態です。頸椎であれば四肢に、腰椎以下であれば、両下肢などに運動機能や知覚のマヒが起こります。そのため排泄の感覚にも障害が及び、ぼうこう炎やじん炎などにかかりやすくなり、知覚マヒのため褥創(じょくそう)や火傷、切り傷などができやすく、治りにくいこともあります。

脊髄損傷者はマヒが出ているところは動きが制限され、医療管理が必要ですが、車いすや自動車などの移動手段もあり、十分に就労能力があります。

脳血管障害による障害

脳血管障害は、脳の血管の病変(出血あるいは血管の閉塞)により生じた脳の障害で、病変の起こった反対側の半身に痙性マヒが現れます。病型により、頭蓋内出血(脳出血、くも膜下出血)、脳梗塞(脳血栓、脳塞栓)に区分されます。

切断・骨折による障害

外傷、疾病などさまざまな原因で、四肢の一部を失うことによる障害です。義肢(人工の手足)などを装着することで、形態的・機能的障害を補うことができます。

職場環境の改善

● 床面・スロープ

階段が設置されているところにはスロープを併設する必要があります。また、床面の仕上げもタイルの目地の大きなものは避けたほうが良く、水平を心がけることが大切です。

● トイレ

トイレは洋式便器にすることが必要です。和式の便器が設置されている場合は、便器自体を洋式に付け替えるか、あるいは和式便器を洋式便器として使用できる簡易便座を設けるなどの工夫が望まれます。また、車いすから便座への移動や姿勢保持のために、トイレにはしっかりと手すりを設置することも必要です。

● 駐車場

就労している車いす使用者のほとんどが自家用車による通勤を行っています。このため、地下駐車場を設けるか、なるべく会社の入口の近いところに障害者専用の屋根付きの駐車スペースをつくっておくことが望まれます。

● エレベーター

車いすの使用者にとって必要なエレベーターもそのままでは使いにくい場合があります。ボタン位置を車いすから届きやすい場所に設け、手すりを付けると使いやすくなります。また、前進方向でエレベーターに乗り、後退して降りる時、後方の安全を確認するための鏡を設置すると安全性が高まります。

配慮する事項

通勤や職場内での移動ができるだけ容易になるよう配慮するとともに、職務内容、勤務条件が過重なものとならないよう留意しましょう。スロープや手すりなどの施設の改善やトイレなどの設備の改善も図りましょう。

◎ 視覚障害について

視覚障害というと全く視力のない状態をイメージしがちですが、障害の状態、程度はさまざまです。

重度の視覚障害者(身体障害者手帳の1級・2級)は、視力を全く失った人から、矯正した両眼の視力の和が0.04以下の人までとさまざまです。

世界保健機関の定義においては、両眼の矯正視力の和が0.05以上0.3未満の人は弱視といわれますが、拡大読書器やルーペ等の補助具により独力で文字の読み書きができます。

歩行については、白杖や盲導犬を用いなければ単独歩行が困難な人から、残された視力を使って単独歩行が可能な人までいます。

また、視覚障害者は、視力の障害以外に、視野欠損、視野狭窄、色覚異常、眼球運動の異常等を伴っている場合もあり、障害の状態も程度も異なってきます。

配慮する事項

安全な通勤方法を確保し、職場内の移動でも事故がないよう、整理整頓を行いましょう。照明や就労支援機器など施設・設備の整備や、援助者の配置など援助体制の整備を図りましょう。コミュニケーションは音声による伝達が最も有効ですが、録音によるメモを利用する方法もあります。この場合、「そこ」「あそこ」といった指示代名詞でなく具体的な指示を心がけましょう。

◎ 聴覚・言語障害について

聴覚・言語障害を「全く耳が聞こえず」「手話しか通じない」と思い込んでいる人は少なくありません。しかし、小さな音が聞こえないだけの人から、大きな音でもわずかに響きを感じるだけの人までと大きな差があります。また、聴力の損失が生じた年齢、障害原因の性質・程度、受けた教育などの違いによって、聞きとる力だけではなく、話す言葉の明瞭さや、言語力にも大きな違いがあります。

最近では、性能が発達した補聴器の装用で発話訓練を十分行うため、失った聴力の程度と言語力の程度は必ずしも直結しなくなっています。

配慮する事項

聴覚・言語障害者は、失聴の時期、障害の程度、受けた教育の内容によりコミュニケーションの方法がさまざまであることを理解しておきましょう。

聴覚障害者については、電子メール、筆談用ボードを用意するのも有効です。また、必要に応じて、手話のできる人を配置してコミュニケーションを容易にするなど、職場における援助体制を整備しましょう。

◎ 内部障害について

内部障害には心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこうまたは直腸の機能障害、小腸機能障害およびヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の6つの種類があります。

身体障害者福祉法による障害等級は1級から4級の4等級となっています。

しかし、現実の判定に際しては、それぞれ障害原因別に一定の医学的基準が設けられており、職業能力という点から見ると、上記の表現と必ずしも一致しません。たとえば、じん臓機能障害の場合、1級の人にはほぼじん臓機能を全廃している最重度ですが、人工透析治療を行うことによって、健常者と変わらない状態で働くことができます。

内部障害者全般の特徴

一般に内部障害とは、事故や内臓疾患等による後遺障害のことで、特徴として外見からは障害と分かりにくいことがあります。そして、内部障害者に共通していることは、疲れやすく、運動能力が低下しているということです。重い荷物を持つこと、走ること、速く歩くこと、坂道や階段を上ることなど、急激な肉体負担に伴う行為がかなり制限されます。したがって、仕事はデスクワークか軽作業が適しています。また、風邪をひきやすいとか、過労になると体調をくずしやすいといった点がありますが、これは本人や周りの人がよく注意し、睡眠時間や食生活の工夫をするなど、自己管理をきちんとすれば特に問題はありません。

配慮する事項

内部障害者については、職務内容、勤務条件が身体的に過重なものとならないよう留意しましょう。
また、必要に応じて、医療機関とも連携しつつ職場における健康管理のための体制の整備を図りましょう。

◎ 高次脳機能障害について

高次脳機能障害とは、交通事故等による頭部外傷や脳血管障害等により、記憶力、注意力、知能、情報処理能力などの低下が生じる高次の脳機能の障害です。長時間一つのことに集中できない、ものを置いた場所を忘れる、言葉を言い間違えるなどの認知機能の低下が現れることが特徴です。

配慮する事項

高次脳機能障害は、外見上は障害があることがわかりにくい特徴がありますので、周囲の方の支えが欠かせません。障害の特徴を正しく理解するとともに、本人に一番あった作業のやり方を職場全体で考えるとよいでしょう。新しく作業に取り組み始めたときは、ミスが出やすかったり、作業に時間がかかることがあります。自分にあつた作業方法が見つかれば正確性・効率のアップにつながります。

◎ 発達障害について

発達障害とは、「コミュニケーションや対人関係の苦手さ」「多動・衝動性」「読む・書く・計算する等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手」などの特徴が見られる脳機能の障害で、通常低年齢において発現するものとされています。

発達障害のある人たちの多くは、一見してどんな困難を抱えているか分からないため、本人の努力不足であるとか、性格の偏りなどと捉えられてしまうことがあり、対人関係でつまづくことがあります。適切な支援があれば十分に社会参加できる能力を持っています。

配慮する事項

高次脳機能障害は、外見上は障害があることがわかりにくい特徴がありますので、周囲の方の支えが欠かせません。障害の特徴を正しく理解するとともに、本人に一番あった作業のやり方を職場全体で考えるとよいでしょう。新しく作業に取り組み始めたときは、ミスが出やすかったり、作業に時間がかかることがあります。自分にあった作業方法が見つかれば正確性・効率のアップにつながります。

広汎性発達障害(自閉症、アスペルガー症候群など) ～その症状と特性～

自閉症には、「人との関わりにくさ」、「コミュニケーションのとりにくさ」、「特定のものへのこだわりや想像力のとぼしさ」といった共通の特徴があります。

具体的には…視線が合わない、特定の音や刺激が苦手、急な予定や場面の変更が苦手、同じことを繰り返すなどの症状が見られます。

■ 高機能自閉症

自閉症のうち、IQ(知能指数)がおおむね70以上で知的な遅れが目立たないものを高機能自閉症と言います。

■ アスペルガー症候群

知的に遅れがなく、言葉の遅れも目立たない自閉症のグループをアスペルガー症候群と言います。

配慮する事項

- ・短く具体的に指示し、写真や絵、文字などを使って伝える。
- ・予定や予定の変更は事前に伝えておく。
- ・音や視覚的な刺激に配慮した環境を整える。

学習障害(LD) ～その症状と特性～

学習障害(LD)とは、基本的には、全般的な知的発達に遅れはないものの、「聞く」、「話す」、「読む」、「書く」、「計算する」、「推論する」などの特定の能力の習得と使用に著しい困難を示し、学業上あるいは社会的な不適応を生じる障害を言います。原因としては、中枢神経系に何らかの機能障害があることが推定されています。

具体的には…ひらがなや漢字の読み・書きが苦手、言葉による指示や注意が理解できない、相手に伝わるように話すことができない、その場の状況に臨機応変に対応することができない、枠の中に文字を書くことができないなどの症状が見られます

配慮する事項

- ・できること・できないことを見極め、指示の手段を配慮する。
- ・伝えるときは視覚的な情報を付け加える。
- ・自分の話したいことをまとめる時間を作る。

注意欠陥多動性障害(ADHD) ～その症状と特性～

注意欠陥多動性障害(ADHD)とは、年齢あるいは発達にそぐわない「多動性」、「衝動性」、「不注意」を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業において支障をきたすものです。

多くの場合、7歳以前にこれらの症状が現れ、その状態が継続します。中枢神経系に何らかの要因による機能不全があることが原因であると推定されています。

具体的には…じっとしているのが苦手、結果を考える前に思ったことを行動に移してしまう、注意が持続せずに落ち着かない、周囲の刺激で気が散ってしまうなどの症状が見られます。

配慮する事項

- ・時間の経過やルール、約束などを常に確認できるような場所に示す。
- ・視覚や聴覚的な刺激が少ない場所で集中しやすい環境を整える。
- ・それぞれの持続力に合わせて仕事を設定する。

他の障害と同じく、風邪や病気のように薬を飲んで治るようなものではなく、家庭環境や本人の性格に起因するものでもなく、脳機能の発達アンバランスから特定の困難さが発症します。その特性が仕事に適応できれば、本来持っている多彩な能力が発揮されて群を抜く力を現すケースも少なくないので、周囲が理解することと、支援機関と連携して一人ひとりに合った適切な支援を心掛けましょう。