

全身性障がいの課程

～障がいの理解～

目次～

- 1, 障がい者とは
- 2, 障がいや病気への理解
- 3, 言語障害について
- 4, 障がい者マークの種類
- 5, 障がい者差別解消法

障がい者とは

障がい者とは、身体的、精神的、又は発達に関して障害があり、生活上問題があり支援が必要なひと。

又は必要ではないが障害が理由で社会的な参加においてトラブルが起こってしまう人のことをいいます。

障がい者の種類は以下の3種類によって分けられます。

身体障がい者	身体障害とは、両手両足に不自由があったり、視覚や聴覚の機能が低下しているなど身体機能に何らかの障害がある状態のことです。身体障害者福祉法は、身体障害者を「身体上の障害がある18歳以上の人で、身体障害者手帳の交付を受けた人」と定義しています。18歳未満の方は障がい児という。
知的障がい者	「知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」。
精神障がい者	「 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、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

障がいや病気への理解

【脳性まひ】

原因	<p>出生前に原因のあるものは20~30%、周産期（分娩時及び分娩直後）の原因によるものが70~80%、出生後の原因によるものが15~20%とされている。</p> <p>【出生前の原因】 風疹、トキソプラズマなどの胎内感染症、先天性の脳発達異常、妊娠中の薬物服用</p> <p>【周産期の以上】 胎盤早期剥離などにより仮死分娩が大部分をしめる。 特に低出生体重児では脳が未熟であり、低酸素血症で脳障害が重くなる傾向にある。</p> <p>【出生後の原因】 核黄疸後遺症、髄膜炎、脳炎が主な原因である。</p>
症状	<p>上肢又は下肢の麻痺、片まひ、四肢まひ、に分類される。 症状により「アテトーゼ型」「痙直型」「失調型」などに分類される。 アテトーゼ型は、不随意筋の緊張の動揺が特徴。 痙直型は、随意筋の運動障がいと上下肢筋の筋緊張亢進が特徴である。 失調型は、姿勢、上下肢の筋緊張のバランスを崩しやすい傾向にある。 どの型も不随意筋の筋緊張亢進を伴い、精神的に緊張したりすると筋緊張が高まる傾向がある。</p>
注意点	<p>脱臼、骨折、コミュニケーション障がいがあるもの。</p>

脳性まひの方の接し方

 3つのポイントがあります。

【驚かせない！】

介助する直前に声をかけ、心の準備をしてもらいます。

【無理に動かさない】

関節の可動域が普通の人より狭いので気を付けます。

【注意点は、本人、家族に聞く】

個々によって症状が軽かったり、重かったりします。
また、病気の症状の特徴も変わってきます。

障がいや病気への理解②

【脳血管性障がい】

原因	<p>脳血管性障がいは原因により、脳の血管が詰まるタイプ（脳梗塞、一過性脳虚血発作）」と「脳の血管が破れるタイプ（脳出血、くも膜下出血）」の大きく2つに分けられます。何らかの原因により脳血管に破綻をきたし、意識障害や片麻痺などの神経学的異常を生じた状態のことを言います。脳血管障害が突然発症したものを脳卒中（くも膜下出血、脳出血、脳梗塞）といいます。脳卒中は、高齢化により増加しており、日本の死因の第4位、寝たきりになる疾患の第1位になります。</p>
症状	<p>脳血管障害を発症すると、影響を受けた局所の脳が著しく障害を受け、以下のような症状が現れる可能性があります。「手足がうまく動かない」「しびれている感覚」「ろれつが回らずしゃべれない」「理解できない言葉を話す」「かすんで見える」などがあります。</p> <p>また、<u>頭痛</u>や<u>めまい</u>、<u>ふらつき</u>、<u>吐き気</u>などの症状が出現することがあります。意識レベルを保つことができなくなってしまう、意識消失に至ることもあります。</p>
注意点	<ol style="list-style-type: none">① 危険因子である高血圧、高脂血症、糖尿病などを予防する② 室温の温度差に気を付けよう

脳血管性障がい 10カ条

- 1, 高血圧に注意
- 2, 糖尿病の予防
- 3, 不整脈には気を付ける
- 4, たばこを控える
- 5, アルコールも控える
- 6, コレステロールの取りすぎに気を付ける
- 7, 塩分・脂肪は控えめに
- 8, 運動を心掛ける
- 9, 肥満に注意
- 10, 脳卒中の疑いはすぐに病院へ

障がいや病気への理解③

【脊椎損傷】

原因	<p>外傷により脊椎骨折などを起こし、脊椎椎体の後面に沿って走行している脊椎神経が障害を受け四肢まひなどを起こします。 ほとんどが交通事故、労働災害、スポーツ障害です。まれに脊椎の腫瘍によるものもあります。</p>
症状	<p>障がいを受けた脊椎神経の部位と程度によって異なります。 脊椎の部分は3つの個所に分けることができます。</p> <p>【頸椎損傷】 脊髄が傷つくと、そこから下にある神経がマヒするため、体が動かなくなり、皮膚の感覚もなくなってしまいます。傷つく部分が、脳から近ければ近いほどマヒする神経が多くなり、それだけ障害も重くなります。</p> <p>【胸椎損傷】 手および腕の筋力が保たれている為、自力で起き上がり、洗面、更衣、家事などの動作も可能です。下肢の麻痺がみられるため歩行が難しい。</p> <p>【腰椎損傷】 手および腕の動作は支障ないことが多い。下肢が完全まひの場合は歩行が不可能です。しかし、不完全まひでは杖などを使用し歩行することができます。</p>
注意点	<p>次のページで説明します。</p>

脊椎損傷の方への注意点

知覚障害	知覚に障害がある為に痛みを感じない。その為、褥瘡や外部からの衝撃により傷を負っても本人が気づきにくいといった点がある。
体温調整障害	まひのある部分が発汗されず体温調整がしにくい。衣類の選択や水分の補給など気を付ける必要がある。
起立性低血圧	長時間の臥位から座位を取ると頭蓋骨の血圧が急激に下がり意識がもうろうとする。 そのことによる転倒も予測される。
排尿、排便障害	部位によっては自力での排尿、排便が難しくカテーテルによる導入を行ったり、浣腸や下剤を使用する。 カテーテルによる導尿は、感染症のリスクがある為、清潔面に気を付ける必要がある。
姿勢の保持	車いすやイスに長時間座る際、しっかりとした座位の確保が必要である座面にしっかりと座り、背もたれに背中が付くよう座位の確認を怠らざる必要がある。

障がいや病気への理解④

パーキンソン病

原因	<p>ドーパミンの減少が主な原因です。ドーパミンが減ると、体が動きにくくなったり、ふるえが起こりやすくなったりします。</p> <p>なぜドーパミンが減るのかは原因が不明です。</p>
症状	<p>パーキンソン病の症状には、運動症状と非運動症状とがあります。</p> <p>【運動症状】</p> <p>発症初期からみられる症状です。特徴的な症状は、静止時振戦（せいじしんせん）、無動（むどう）、筋固縮（きんこしゅく）、姿勢反射障害（しせいはんしゃしょうがい）の4つです。</p> <p>【非運動障害】</p> <p>「自律神経症状」「認知障害」「嗅覚障害」「睡眠障害」「精神症状」 「疲労や疼痛、体重減少」</p>
介護をする上での注意点	<ul style="list-style-type: none">・すくみ足（歩行の際に足が上がらない）・首下がり（頭部がうつむく）・よだれ・便秘・幻覚、妄想・起立性低血圧（立ちくらみを起こす）・ドーパミン調節障害（反復常同行動など同じ動作を続ける）

言語障害について

失語症について

【失語症とは？】

脳卒中や頭部外傷などにより、脳の言語中枢に損傷を受け、それまでに獲得した言語機能(聞く・話す・読む・書く)に問題が生じた状態を「失語症」といいます。唇や舌の麻痺などによる構音(発音)の障害や、心理的な原因による発声の障害、認知症や精神疾患によることばの乱れとは別のものです。

【主な症状】

- ▶ **聞く**：話の内容が理解しにくい
- ▶ **話す**：言いたいことばが出てきにくい。違うことばが出る。
- ▶ **読む**：字で書かれた単語や文章の意味が分かりにくい
- ▶ **書く**：書きたい文字が思い出しにくい。違う文字を書く

構音障がいについて

【構音障がいとは？】

唇や舌などの話し言葉に必要な器官を上手く動かすことが出来ないために、声が出にくかったり、ろれつが回らず正しい発音が出来なくなる言語障害です。脳梗塞や脳出血の後遺症による失語症や、認知症にともなう「ことばの思い出しにくさ」とは異なります。あくまで、話し言葉に必要な唇や舌などの器官が動きにくいことが原因です。

【主な症状】

- ▶ **発 声**：声が高くなる、または低くなる。ガラガラ声やかすれ声になる
- ▶ **呼 吸**：声が小さい、長く続かない
- ▶ **発 音**：発音が不明瞭になる、もつれる
- ▶ **その他**：声が鼻に抜けてふがふがした声になる。話す速度が遅くなる、リズムが不自然になる

失語症の方とのコミュニケーションのポイント

▶ 寄り添い、共感する

失語症は“見えない障害”であるため、症状が理解されにくいものです。相手を理解することが必要です。

▶ 「YES」「NO」で答えられる質問をする

言葉を選んで話すことは、失語症のある人にとっては難しいことです。そのため「はい」「いいえ」で答えられる質問をすると答えやすくなります。

▶ ご本人の生活に合った「絵カード」を使用する

コミュニケーションのストレスを軽減する方法として、飲み物・食べ物を現した絵、入浴・睡眠などの生活行為のを現した絵など、ご本人の生活に合った絵カードを作ることもあります。

▶ ノンバーバル・コミュニケーション

言葉以外の方法でとるコミュニケーションを「ノンバーバル・コミュニケーション」といいます。非言語コミュニケーションともいわれます。身振り手振りのジェスチャーや表情などや服装や髪形など見てわかるものをいいます。

それでは非言語コミュニケーションだけで相手に伝えてみよう！！

【手順】

- ① 2人1組になります。
- ② くじを引いて、その事柄を相手に非言語コミュニケーションだけで伝えてみます。
- ③ 相手の方は、それが何かを答えてください。

👉 それではやってみましょう！！



障がい者マークの種類

【障がい者マークの種類】

	
	
	
	
	

【障がい者マークの種類】

	
	
	
	
	

障害者差別解消法 (障がいを理由とする差別の解消の推進に関する法律)

<目的>

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、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を踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

参照：https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/law_h25-65.html 内閣府
ホームページ

障害者差別解消法 (障がい者を理由とする差別の解消の推進に関する法律)

2016年4月に施行された法律であり、国・都道府県・市町村などの役所や、会社やお店などの事業者が、障がい者に対して正当な理由なく、障がい者を理由として差別することを禁止したものです。また、この法律では、役所や事業者に対して、障がい者から社会の中にあるバリアを取り除くために何らかの対応を必要としているとの意思が伝えられたときに、負担が重すぎない範囲で対応すること（事業者の場合は対応に努めること）が求められています。なお、「障害者差別解消法」は雇用以外に関するものを対象としており、雇用に関するものについては、同時期に施行された「改正障害者雇用促進法」にて規定されています。

障害者差別解消法で定める2つのポイント

- ☞ 『**不当な差別的取扱い障害を理由に拒否、制限、条件を与える事を禁止**』と『**合理的配慮の提供（負担が大きすぎない範囲内で対応すること）**』

【不当な差別的取扱いの具体例】

- ・ 受付や窓口の対応を拒否する
- ・ 保護者や介助者が一緒でないと入店を拒否する
- ・ 習い事教室などへの入会を拒否する
- ・ 学校の受験や入学を拒否する
- ・ 保護者や介助者にだけ向かって話しかける

まとめ

誰しも事故などにより中途障がい者になる可能性があります。
また、家族が不幸に見舞われ障がい者の家族として立場を置かれることも十分に考えられます。

誰もがなり得る障害を身近に感じてください。

そうすれば障がい者差別という考えがなくなります。

むしろ障害を持っているのに自立しようと頑張っている姿に対し尊敬できます。

障がい者の方と接することで最も大事なことは

「障害理解」だと私自身が思っています。

もし、自分が事故を起こしました。

健康が当たり前だった次の日から車いすを必須とする生活になりました。

まとめ

あなたならその場から立ち直ることが出来ますか？

私は、正直自信がありません。

また、生まれてから自由に走ることができない事。周りの言葉が理解できない事。環境になじめなく

一人だけ孤立する事。耐えることが出来ますか？

障がい者の方は健康な身体、精神になれることを心から望んでいます。

しかし、現実には難しいからこそ

私達がしっかりとその気持ちを理解しなければなりません。

みんながそのことを忘れずにプロ意識を持てば差別などなくなり「障害があっても乗り越えてきている」

といった尊敬という眼差しに代わると考えています。

障害を身近に感じ障害を理解することが障がい者差別のない世界につながるのだと信じています。