

# 福祉音響学: Unit 2

担当: 村上 泰樹

E-mail: [murakami@design.kyushu-u.ac.jp](mailto:murakami@design.kyushu-u.ac.jp)

2025 年 4 月 14 日

## この単元の目的

この単元では、2011年にWHOから刊行された「World Report on Disability」に基づき、障害について学ぶ。

この資料は、国立障害者リハビリテーションセンターから刊行された日本語訳を元に作成した。

# 目次

## 1. 障害の定義と国際的な取り組み

## 2. 障害について判明している事柄

より高い推定障害比率

増加する障害者数

さまざまな体験

弱い立場にある集団

# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

不適切な政策および基準

否定的な態度

サービス提供の欠如

サービス提供における問題点

資金不足

アクセスしやすさの欠如

相談や関与の欠如

データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ

# 障害の基本的概念

- ▶ 障害は人生における普遍的な経験であり、一時的または永続的に誰もが経験する可能性がある状態として定義される

# 国際的な法的枠組み

- ▶ 2006年に国連障害者権利条約（CRPD）が採択され、障害者の人権と尊厳の保護を目的として制定された
- ▶ 「障害に関する世界報告書」が科学的根拠に基づく分析と提言を提供している

# ICF による障害の定義

- ▶ 国際生活機能分類（ICF）では、障害を以下の要素を包括する用語として定義している：
  - ▶ 機能障害
  - ▶ 活動制限
  - ▶ 参加制約
- ▶ 障害は個人の疾患と環境因子との相互作用から生じる否定的な側面として特徴づけられる



# 目次

## 1. 障害の定義と国際的な取り組み

## 2. 障害について判明している事柄

より高い推定障害比率

増加する障害者数

さまざまな体験

弱い立場にある集団

# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

不適切な政策および基準

否定的な態度

サービス提供の欠如

サービス提供における問題点

資金不足

アクセスしやすさの欠如

相談や関与の欠如

データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ

# 全世界の障害者数の推移

- ▶ 2010年の世界人口推計によると、全世界の約15%（10億人以上）が何らかの障害を有している
- ▶ 1970年代のWHO推定値10%から増加傾向を示している

# 世界健康調査による15歳以上の障害者数

- ▶ 総数: 7億8500万人 (15.6%)
- ▶ うち重度障害者: 1億1000万人 (2.2%)

# 世界疾病負担研究による推定

## ▶ 成人の障害者数

- ▶ 総数: 9 億 7500 万人 (19.4%)
- ▶ うち重篤な障害者: 1 億 9000 万人 (3.8%)

## ▶ 子どもの障害者数

- ▶ 総数: 9500 万人 (5.1%)
- ▶ うち重篤な障害者: 1300 万人 (0.7%)

# 主要な増加要因

- ▶ 人口の高齢化
- ▶ 慢性疾患の世界的な増加
  - ▶ 糖尿病
  - ▶ 心疾患
  - ▶ 精神疾患

## 低・中所得国における状況

- ▶ 慢性疾患が障害のある全生活年数の 66.5%を占める



# 環境要因の影響

- ▶ 各国の障害パターンに影響を与える要因:
  - ▶ 交通事故
  - ▶ 自然災害
  - ▶ 紛争
  - ▶ 食生活
  - ▶ 薬物濫用

# 障害認識のギャップ

- ▶ 一般的な認識は「典型」的なグループ（車いす利用者、視覚・聴覚障害者など）に限定される傾向がある
- ▶ 実際の障害体験は個人の状況や環境要因により大きく異なる

# 不利益の多様性と重複差別

- ▶ 障害のある女性は以下の二重の差別に直面する:
  - ▶ 障害による差別
  - ▶ 性差による差別

# 教育における格差

- ▶ 就学状況において、身体障害児童は知的・感覚障害児童と比較して良好な状況にある

# 労働市場における排除

- ▶ 最も排除されやすい障害:
  - ▶ 精神的健康障害
  - ▶ 知的障害
- ▶ 重篤な障害を持つ人々は、より大きな不利益を被る傾向がある

# 所得水準と障害の関係

- ▶ 世界健康調査の結果によると、低所得国は高所得国と比較して障害の存在比率が高い

# 社会的弱者における高い障害比率

## ▶ 障害比率が特に高い集団:

- ▶ 最貧困層
- ▶ 女性
- ▶ 高齢者
- ▶ 低所得者
- ▶ 無職者
- ▶ 低学歴者

# 子どもの障害リスクの格差

- ▶ 多重指標クラスター調査により、以下の集団で障害リスクが有意に高いことが判明:
  - ▶ 貧困家庭の児童
  - ▶ 少数民族の児童



# 目次

1. 障害の定義と国際的な取り組み
2. 障害について判明している事柄
  - より高い推定障害比率
  - 増加する障害者数
  - さまざまな体験
  - 弱い立場にある集団

# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

不適切な政策および基準

否定的な態度

サービス提供の欠如

サービス提供における問題点

資金不足

アクセスしやすさの欠如

相談や関与の欠如

データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ

# 教育政策における障害者への配慮の不足

- ▶ 万人のための教育ファスト・トラック・イニシアティブ・パートナーシップの調査結果:
  - ▶ 調査対象: 28 カ国
  - ▶ 18 カ国において、以下のいずれかの問題が存在:
    - ▶ 障害のある児童の包摂に関する具体的な戦略の欠如
    - ▶ 障害についての言及の完全な欠如

# 教育政策における主要課題

- ▶ 財政的支援制度の不足
  - ▶ 障害のある児童の就学促進のための支援が不十分
- ▶ 支援体制の欠如
  - ▶ 社会保障制度の不足
  - ▶ 障害のある児童とその家族への支援サービスの不足

# 教育分野における社会的バリア

- ▶ 障害のある児童の普通学校への包摂を妨げる関係者の態度:
  - ▶ 教職員
  - ▶ 学校管理者
  - ▶ 他の児童
  - ▶ 家族

# 雇用分野における社会的バリア

- ▶ 雇用主側の問題:
  - ▶ 障害のある人々の生産能力に対する過小評価
  - ▶ 労働環境の調整可能性に関する理解不足
- ▶ 結果として就労機会が制限される状況が生じている

# 南部アフリカ4カ国におけるサービス提供状況

- ▶ 医療リハビリテーションの受給率: 26%–55%
- ▶ 支援機器の提供率: 17%–37%
- ▶ 職業訓練の受講率: 5%–23%
- ▶ 福祉サービスの利用率: 5%–24%



# インドにおける保健施設利用の障壁

- ▶ 調査対象地域:
  - ▶ ウッタル・プラデーシュ州
  - ▶ タミル・ナドゥ州
- ▶ 保健施設を利用しない主な理由:
  - ▶ 第一の理由: 費用負担
  - ▶ 第二の理由: 地域におけるサービスの不足

# 世界健康調査（51 カ国）における医療サービスの質的問題

- ▶ 障害のない人々と比較した障害のある人々の経験:
  - ▶ 医療提供者の技能不足を指摘: 2 倍以上
  - ▶ 不適切な扱いを受ける: 4 倍
  - ▶ 必要な医療を拒否される: 3 倍近く

# 介助者の資質に関する課題

- ▶ 介助者の一般的な問題:
  - ▶ 低賃金
  - ▶ 十分な教育研修の欠如
- ▶ アメリカ合衆国の事例:
  - ▶ ソーシャルケアワーカーの 80%が以下のいずれかの状況:
    - ▶ 正規の資格を持たない
    - ▶ 必要な教育研修を受けていない

# 世界的な資金不足の状況

- ▶ すべての所得水準の国において、政策やサービス実施のための資金が不足
- ▶ 高所得国における課題:
  - ▶ 障害者の20%から40%が日常生活における介助ニーズを満たせていない

# 低・中所得国における特有の問題

- ▶ 政府によるサービス提供の不足
- ▶ 民間サービスの利用における障壁:
  - ▶ サービスの不存在
  - ▶ 高額な利用費用

# 医療費支援へのアクセス格差

- ▶ 世界健康調査（51 カ国）の分析結果:
  - ▶ 障害のある人々は障害のない人々と比較して、以下の支援を受けることが困難:
    - ▶ 医療費の免除
    - ▶ 医療費の割引

# 基本的インフラのアクセシビリティ問題

- ▶ ユニバーサルアクセシビリティが未確保の分野:
  - ▶ 建築環境
  - ▶ 公共交通機関
  - ▶ 情報通信
- ▶ 交通機関へのアクセス制限による影響:
  - ▶ 就労意欲の低下
  - ▶ 医療サービス利用の阻害

# 法整備の実効性

- ▶ 20～40年前から法制化している国においても、遵守レベルが低い状況が継続



# 情報コミュニケーションの課題

- ▶ 手話通訳サービスの深刻な不足:
  - ▶ 調査対象: 93 カ国
  - ▶ 31 カ国: サービス未存在
  - ▶ 30 カ国: 有資格通訳 20 人以下

# 情報通信技術へのアクセス格差

- ▶ 障害のある人々の情報通信技術利用率が著しく低い
- ▶ 基本的サービスへのアクセスが制限:
  - ▶ 電話
  - ▶ テレビ
  - ▶ インターネット

# 意思決定からの排除

- ▶ 障害のある人々は、自身の生活に直接関わる事項について意思決定から除外されている状況が存在

# 自己決定権の制限の具体例

- ▶ 自宅での支援提供に関して:
  - ▶ 支援方法の選択権が与えられていない
  - ▶ 支援の管理権が与えられていない

# データと証拠の不足による課題

- ▶ 障害に関する正確で比較可能なデータの不足と、効果的なプログラムに関する実証的証拠の欠如が、障害への理解と対策を妨げている

# 実態把握の重要性

- ▶ 障害者の実態と生活環境の適切な把握が、以下の促進に重要:
  - ▶ 社会的バリアの除去
  - ▶ 必要なサービスの提供

# 評価指標開発の必要性

- ▶ 環境面での効果的な介入方法の特定には、環境が障害に与える影響を測定するための、より精度の高い評価指標の開発が必要

# 目次

1. 障害の定義と国際的な取り組み
2. 障害について判明している事柄
  - より高い推定障害比率
  - 増加する障害者数
  - さまざまな体験
  - 弱い立場にある集団



# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

- 不適切な政策および基準

- 否定的な態度

- サービス提供の欠如

- サービス提供における問題点

- 資金不足

- アクセスしやすさの欠如

- 相談や関与の欠如

- データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ

# 健康水準の格差

- ▶ 研究により、障害者の健康水準が一般と比較して低いことが判明
- ▶ 以下の疾患に対して特に脆弱性が指摘：
  - ▶ 予防可能な二次的疾患
  - ▶ 合併症
  - ▶ 加齢に関連する疾患

# 健康リスク行動と被害リスク

- ▶ 以下の健康リスク行動の割合が高い:
  - ▶ 喫煙
  - ▶ 不適切な食生活
  - ▶ 運動不足
- ▶ 暴力被害のリスクが高い状況

# サービス不足による影響

- ▶ リハビリテーションサービスや支援機器のニーズが満たされない場合、以下の悪影響の可能性:
  - ▶ 全身の健康状態の悪化
  - ▶ 活動制限
  - ▶ 社会参加の制約
  - ▶ 生活の質の低下

# 教育機会の全般的格差

- ▶ 障害のある児童は障害のない児童と比較して:
  - ▶ 就学率が低い
  - ▶ 就学後の進級率が低い
- ▶ 格差の特徴:
  - ▶ 全ての年齢層で確認
  - ▶ 所得水準に関わらず存在
  - ▶ 低所得国で特に顕著

# 国別の就学率格差

- ▶ 小学校の就学率格差:
  - ▶ インド: 10%
  - ▶ インドネシア: 60%
- ▶ 中学校の就学率格差:
  - ▶ カンボジア: 15%
  - ▶ インドネシア: 58%

# 高就学率国における課題

- ▶ 東ヨーロッパ諸国など小学校在籍率が高い国でも、障害のある児童の多くが就学できていない



# 世界健康調査による男女別就職率

- ▶ 全般的に障害者の就職率は低水準
- ▶ 男性の就職率:
  - ▶ 障害のある男性: 53%
  - ▶ 障害のない男性: 65%
- ▶ 女性の就職率:
  - ▶ 障害のある女性: 20%
  - ▶ 障害のない女性: 30%

# OECD27 カ国の労働市場調査

- ▶ 就労年齢の障害者が著しい不利益を被っている
- ▶ 就職率の比較:
  - ▶ 障害のある人々: 44%
  - ▶ 障害のない人々: 75%
- ▶ 非就労率の比較:
  - ▶ 障害のある人々: 49%
  - ▶ 障害のない人々: 20%
  - ▶ 約 2.5 倍の格差

# 世帯の貧困状況

- ▶ 障害者やその家族を含む世帯は、より高い貧困率を示す
- ▶ 直面している具体的な問題:
  - ▶ 食料不足
  - ▶ 住居の質の低さ
  - ▶ 安全な水と衛生設備へのアクセス不足
  - ▶ 医療サービスへのアクセス制限
  - ▶ 保有資産の少なさ

# 追加的な費用負担

- ▶ 障害者特有の追加的費用:
  - ▶ 個人的な支援
  - ▶ 医療サービス
  - ▶ 支援機器
- ▶ 同等の所得水準でも、実質的な生活水準が低くなる傾向

# 低所得国における医療費負担

- ▶ 高額な医療費支払いの可能性が、障害のない人々と比較して50%以上高い

# アメリカでの支援アクセスの深刻な状況

- ▶ 障害のある非高齢成人の42%が日常生活で支援を得られない
- ▶ 基本的な動作（ベッドへの出入り、椅子の移動など）が困難な状況

# 現行の支援体制と課題

- ▶ 支援の多くが家族や非公式な社会的ネットワークに依存
- ▶ 介護者が直面する問題:
  - ▶ ストレス
  - ▶ 社会的孤立
  - ▶ 経済的機会の喪失

# 発達障害児の家族が直面する課題

- ▶ 家族が直面する具体的な問題:
  - ▶ 労働時間の短縮
  - ▶ 早期退職
  - ▶ 経済的困難



# 施設型ケアの問題点

- ▶ 施設型ケアの主な問題:
  - ▶ 障害者の自律性の制限
  - ▶ コミュニティからの隔離
  - ▶ 人権侵害の可能性
- ▶ 家族の高齢化に伴い、これらの課題が深刻化する傾向

# 目次

1. 障害の定義と国際的な取り組み
2. 障害について判明している事柄
  - より高い推定障害比率
  - 増加する障害者数
  - さまざまな体験
  - 弱い立場にある集団

# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

- 不適切な政策および基準

- 否定的な態度

- サービス提供の欠如

- サービス提供における問題点

- 資金不足

- アクセスしやすさの欠如

- 相談や関与の欠如

- データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ

# クイズ

自身が見聞きした障害となるバリアについて述べよ。また、バリアを排除するためにはどのような取り組みが必要となるか、考察せよ。

# 目次

1. 障害の定義と国際的な取り組み
2. 障害について判明している事柄
  - より高い推定障害比率
  - 増加する障害者数
  - さまざまな体験
  - 弱い立場にある集団

# 目次（続き）

## 3. 障害となるバリア

- 不適切な政策および基準

- 否定的な態度

- サービス提供の欠如

- サービス提供における問題点

- 資金不足

- アクセスしやすさの欠如

- 相談や関与の欠如

- データや証拠の欠如

# 目次（続き）

## 4. 障害のある人々の生活への影響

好ましくない健康成績

低い教育達成率

低い経済参加

高い貧困率

高い依存度と限定的な参加

## 5. クイズ

## 6. Unit2 のまとめ



## まとめ 1/2

障害は人生の一部であり、誰もが一時的または永続的に経験する可能性のある状態として定義される。2006年に採択された国連障害者権利条約は、障害者の人権と尊厳の保護を目的としている。国際生活機能分類（ICF）によると、障害は機能障害、活動制限、参加制約を包括する用語であり、個人の疾患と環境因子との相互作用から生じる否定的な側面を指す。

2010年の世界人口推計によると、全世界の約15%（10億人以上）が何らかの障害を有しており、これは1970年代のWHO推定値10%から増加している。特に低・中所得国では、慢性疾患が障害のある全生活年数の66.5%を占めている。また、障害体験は個人の状況や環境要因により大きく異なることが指摘されている。

## まとめ 2/2

不適切な政策や基準として、教育政策における障害者への配慮不足が挙げられる。また、教育・雇用分野における偏見などの否定的な態度、医療・支援サービスへのアクセス制限、そして施設・交通・情報へのアクセシビリティの課題が存在している。

健康面では、予防可能な二次的疾患などのリスクが高く、教育面では就学率・進級率に大きな格差が存在する。経済参加においては就職率が低く、高い貧困率に直面している。特に、障害に関連する追加的な費用負担により、実質的な生活水準が低くなる傾向がある。また、日常生活における支援の不足も深刻な問題となっている。

これらの課題に対しては、包括的な対策が必要とされており、社会全体での取り組みが求められている状況である。