

障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画での障害のとりえ方について

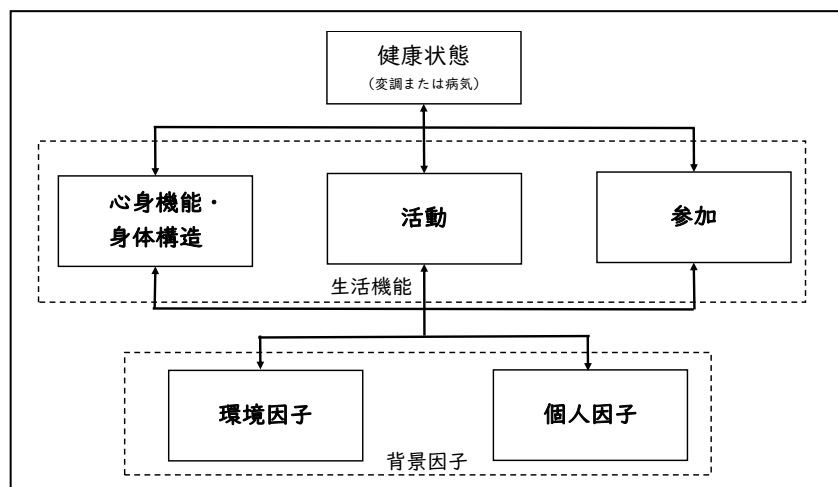
冊子「茨木市総合保健福祉計画(第3次)」のP239・240から抜粋

(3)障害のとりえ方

障害のとりえ方の国際的枠組みとしては、昭和55年(1980年)に世界保健機関(WHO)で採択され、国際障害者年世界行動計画(1981)の基本概念として採用された国際障害機能分類(ICIDH)の改訂版として、現行の国際生活機能分類(ICF)が、平成13年(2001年)に採択されたことが今日の障害のとりえ方の大きな転機となりました。

ICFにおいては、障害を「生活機能」(心身機能・構造、活動、参加)、「背景因子」(環境因子、個人因子)、健康状態との「双方向的」な「相互作用」ととらえているのが最大の特徴です。障害のマイナス面だけに着目するのではなく各機能の「プラスの側面(強み、ストレングス)を重視する」という考え方を示し、障害者の一部の側面をとらえるのではなく、「人が生きることの全体像」についての共通言語としての活用が期待されています。ICFは従来の「障害という現象を個人の問題としてとらえ、病気・外傷やその他の健康状態から直接的に生じるもの」とするモデルと、「障害を主として社会に作られた問題とみなす」モデル、これら2つの対立するモデルの統合に基づいており、生物・倫理・社会的アプローチを用い、生物学的、個人的、社会的観点における、健康に関する異なる観点の首尾一貫した見方を提供するものとし、現在に至っています。

ICFの構成要素間の相互作用



ICFの採択後、平成18年(2006年)に国連総会において障害者権利条約が採択され、我が国は平成19年(2007年)に署名しました。これを踏まえ、平成23年(2011年)に障害者基本法の改正、平成24年(2012年)に障害者自立支援法が現行の障害者総合支援法に改正され、関係法の制定や改正等の法整備が進み、平成26年(2014年)に批准しました。

障害者権利条約においては、障害について「障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるもの(社会的障壁)によって生ずる」と定義しています。

また、障害者権利条約を踏まえた障害者基本法においては、障害について「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害(以下「障害」と総称する。)がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう」と定義しています。

国の障害者基本計画においては、障害者基本法に規定される障害の定義について、「障害者が経験する困難や制限が障害者個人の障害と社会的な要因の『双方に起因』するという視点が示されている」と説明しています。同計画では、「こうした視点に照らし、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進めることにより、障害者の社会への参加を実質的なものとし、障害の有無にかかわらず、その能力を伸長し、最大限に発揮しながら安心して生活できるようにする必要がある」と、現在の障害のとらえ方を踏まえた施策の方向性を示しています。

本市においては障害のとらえ方について、ICFから障害者権利条約の流れを踏まえた障害者基本法の定義及び障害者基本計画に示す上記記述に依るものとします。

参考

障害者の権利に関する条約



https://www.mofa.go.jp/mofaj/fp/hr_ha/page22_000899.html

日本の第1回政府報告に関する総括所見



<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/100448721.pdf>