はしがき

2018年に本格的に開始した公認心理師養成制度では，大学において必要な科目を履修し専門的な知識を習得することが必須となりました。「障害者・障害児心理学（障害心理学）」もその1つであり，公認心理師になるために障害に関する知識は欠かせません。

しかし，例えば心理職が「ADHDという障害のある〇〇さん」を理解し支援するためには，ADHDやその心理的支援の知識を習得するだけでは足りません。足りないだけではなく，障害の知識がともすれば固定的な決めつけにつながってしまって，かえって〇〇さんという人の個性や思いを理解する妨げとなることもあります。

編者らは，知識がわかりやすく示されているけれども知識の一方的な伝達にとどまらないテキスト，読み手を対話へと誘い，読み手のこころを動かす触媒があちこちにちりばめられたような，そんな新しいテキストを作りたいと考えました。本書を読み，当事者の声に触れてこれまでの自分のあり方を見つめ直したり，筆者らの投げかけに応じて自ら考えてみたりと，読み手のこころがムクムクと動き始めたならば，編者としてこれにまさる喜びはありません。こうしたこころの動きは，読み手自身の〈わたし〉への問いかけの第一歩であるといえます。まずは読み手が，〈わたし〉を見つめ，〈わたし〉に問うこと。それが，〈わたし〉によって構成され〈わたし〉を構成する〈社会〉への問いへとつながり，さらには，障害のある〇〇さんという〈わたし〉を，決めつけでなく理解していくことにつながると考えます。

本書は多くの方々のお力添えのおかげで完成しました。第一線の実践者，研究者である執筆者の皆さま，インタビューにご協力くださった皆さまに厚く御礼申し上げます。また，編者らの熱意を受けとめ，貴重な挑戦の機会をくださった有斐閣の中村さやかさん，猪石有希さんにこころから感謝いたします。

2023 年 1 月

編者を代表して

中島 由宇

執筆者紹介

編　者

中島 由宇（なかしま ゆう）

東海大学文化社会学部講師〔臨床心理士・公認心理師〕

担当　序, 2, 8〔1 節〕，9〔1 節〕，10, 11〔1 節〕章／1, 3, 4, 8〔2 ～ 4 節〕章（共著）

主著　『知的障碍をもつ人への心理療法――関係性のなかに立ち現れる“わたし”』（単著，日本評論社，2018 年）／『発達障碍の理解と対応――心理臨床の視点から』（分担執筆，金子書房，2009 年）／『知的障害のある人への精神分析的アプローチ――人間であるということ』（分担訳，ミネルヴァ書房，2022 年）

沖潮 満里子（おきしお まりこ）

青山学院大学教育人間科学部准教授〔臨床心理士・公認心理師〕

担当　3, 5〔1・2・4 節〕章（共著）

主著　『アジアの質的心理学――日韓中台越クロストーク』（共編，ナカニシヤ出版，2018 年）／『質的研究法マッピング――特徴をつかみ，活用するために』（分担執筆，新曜社，2019 年）／『ソーシャル・コンストラクショニズムと対人支援の心理学――理論・研究・実践のために』（分担訳，新曜社，2021 年）

広津 侑実子（ひろつ ゆみこ）

東京都公立学校スクールカウンセラー〔臨床心理士・公認心理師〕

担当　6 章／1, 4, 5〔1・2・4 節〕章（共著）

主著　『こころで関わりこころをつかう――心理臨床への手びき　その実践』（分担執筆，日本評論社，2021 年）／『協働するカウンセリングと心理療法――文化とナラティヴをめぐる臨床実践テキスト』（分担訳，新曜社，2021 年）／「ろう者と聴者の出会いの場におけるコミュニケーションの方法」（共著，『質的心理学研究』15，2016 年）

執筆者

伊藤 丈人（いとう たけひと）　担当　5章〔3節〕
障害者職業総合センター研究員

能智 正博（のうち まさひろ）　担当　7章
東京大学大学院教育学研究科教授〔臨床心理士・公認心理師〕

熊倉 陽介（くまくら ようすけ）　担当　8章〔2～4節〕（共著）
東京大学医学部附属病院精神神経科助教〔医師〕

水野 将樹（みずの まさき）　担当　9章〔2節中「医療におけるかかわり」〕
済生会横浜市東部病院こころのケアセンター心理室課長補佐〔臨床心理士・公認心理師〕

進藤 義夫（しんどう よしお）　担当　9章〔2節中「福祉におけるかかわり」〕
障害者支援情報センターHASIC理事長〔臨床心理士・精神保健福祉士〕

梅垣 沙織（うめがき さおり）　担当　11章〔2節中「子どもの支援の現場から」〕
あだちこども診療所〔臨床心理士・公認心理師〕

藤瀬 博子（ふじせ ひろこ）　担当　11章〔2節中「大人の支援の現場から」〕
社会福祉法人同愛会てらん広場相談室〔臨床心理士・公認心理師〕

遠藤 司（えんどう つかさ）　担当　12章
駒澤大学総合教育研究部教授

山田 美穂（やまだ みほ）　担当　**コラム1**
お茶の水女子大学基幹研究院／コンピテンシー育成開発研究所准教授〔臨床心理士・公認心理師〕

山本 芙由美（やまもと ふゆみ）　担当　**コラム2**
Deaf LGBTQ Center 代表

坂井 玲奈（さかい れな）　担当　**コラム3**
東京かつしか赤十字母子医療センター〔臨床心理士・公認心理師〕

田中 智子（たなか ともこ）　担当　**コラム4**
佛教大学社会福祉学部教授

田中 元基（たなか もとき）　担当　**コラム5**
東京都健康長寿医療センター研究所研究員〔臨床発達心理士・公認心理師〕

荒井 裕樹（あらい ゆうき）　担当　**コラム6**
二松学舎大学文学部准教授

櫻井 未央（さくらい みお）　担当　**コラム7**
杏林大学保健学部講師〔臨床心理士・公認心理師〕

インタビュー話し手

熊谷 晋一郎（くまがや しんいちろう）　担当　**インタビュー①**
東京大学先端科学技術研究センター准教授［医師］

福島　智（ふくしま さとし）　担当　**インタビュー②**
東京大学先端科学技術研究センター教授

佐藤 冴香（さとう さやか）　担当　**インタビュー③**
東京都公立学校スクールカウンセラー・東京聴覚障害者支援センター生活支援員［臨床心理士・公認心理師］

岸村 いっこ（きしむら いっこ）　担当　**インタビュー④**

山口 博之（やまぐち ひろゆき）　担当　**インタビュー④**
社会福祉法人夢21福祉会夢21ホーム事業統括責任者

相原 静香（あいはら しずか）　担当　**インタビュー⑤**

Information

〃〃 各種ツール 〃〃　各章には以下のツールが収録されています。

（章　頭）**Quiz　クイズ**……学びへつなぐクイズ。

Chapter structure　本書の構成……章構成を一覧し，大まかな流れとキーワードを確認します。

Answer　クイズの答え……**Quiz** の答えと解説。

（章　末）***Exercise*　エクササイズ**……講義のリアクションペーパーやレポート課題，グループディスカッションの論点に使える問題です。

（本文中）**キーワード**……重要語句を太字にしました。

Column　**コラム**……多角的な切り口から障害を論じる 2 頁読み切り記事です。

Interview　**インタビュー**……障害のある人や家族との対話を紹介する 2 頁読み切り記事です。

（巻　末）引用文献……本文中で引用した文献情報一覧です（その他の参照した文献や，さらなる学習を深める文献・資料案内は**ウェブサポートページ**で提供します）。

索　引……重要用語を精選しました。

〃〃 本書の学び方 〃〃

①段階的な学び：「学びを積み重ねる」

・全 2 部構成です。**第 I 部**で障害への向き合い方，**第 II 部**で機能障害と心理的支援を学びます。

・ウェブサポートページの文献案内には，学びの段階別に，書籍や論文，マンガなどを紹介しています。

②〈わたし〉を問う学び：「自ら感じ，考える」「他者と対話する」

〈わたし〉とは，読み手や支援者の「私（自己，主観／主体）」や，障害のある人や家族の「私（自己，主観／主体）」を指す多義的な語として本書では用いています。

・本文中の問いかけや章扉の**クイズ**，章末の**エクササイズ**に応じて自分自身で

考えてみましょう。

・障害のある人や家族の声を随所で届けます。当事者の声に耳を傾け，対話するつもりで読んでみましょう。

・心理学のテキストでは珍しく，障害をめぐる歴史を取り上げます（**2 章**）。自分と連続性のあるものとして歴史を学び，自分の立ち位置を見つめましょう。

・**第Ⅱ部 6, 7, 9, 11, 12 章**中の「心理的支援の実際」では，実践者が架空事例（一部，実在の事例を含みます）を紹介します。「私（＝心理職）」になったつもりで学んでください。

③〈社会〉を問う学び：「社会における障害を見つめる」「関係や構造を捉える」

〈社会〉とは，〈わたし〉によって構成され，〈わたし〉を構成するものとして本書では捉えます。

・社会モデルの観点を学び（**序章**），社会的障壁の解消を目指した支援を考えましょう。

・法律・制度を体系的に理解することを目指しましょう（**2, 3, 4 章**）。

・**コラム**を読み，視野を広げましょう。

しょうがい表記について

今日，「障害」「障碍」「障がい」の表記が，それぞれ根拠をもって使い分けられています。本書では，テキストとしての公共性を重視し，最もよく用いられる「障害」表記に統一しています。

タイトルについて

本書の射程は機能障害のある「障害児・障害者」にとどまらない「障害」という事態であることから，「障害心理学」としています。内容的には公認心理師科目「障害者・障害児心理学」に対応しています。

ウェブサポートページ

本書での学習をサポートする資料として，本書の各種ツールのほか，キーワード集／文献・資料案内など，本書にはないオリジナルの資料や，インタビュー動画（採用者限定）など，ご講義の補助教材も提供しています。ぜひご活用ください。

https://www.yuhikaku.co.jp/yuhikaku_pr/y-knot/list/20004p/

目　次

はしがき …… i
執筆者紹介 …… iii

序章　障害とは何か …… 1
障害と〈わたし〉と〈社会〉をめぐる問い

1　物語を読んで感じることは？ …… 2
未知との遭遇
宇宙の物語から（2）　物語から思うこと（3）

2　あなたに障害への偏見や差別はある？ …… 5
ステレオタイプ，偏見，差別とは（5）　障害をめぐる偏見や差別：2つのワークから（6）

3　障害とは何だろう？ …… 8
障害とは何によって生じるのだろう？：障害の社会モデルと個人モデル（8）　関係性において構築される障害：社会モデルと個人モデルの二項対立をこえて（10）

4　何をどのように学ぼう？ …… 11

第Ⅰ部　障害の理解と支援のために

第1章　障害の「外」からの理解 …… 15

1　機能障害とは何だろう？ …… 16
障害がもたらすからだとこころ
機能障害は相対的（17）　機能障害をもつ可能性は一生涯（18）　同じ機能障害での個人差と発達的推移（18）

2　機能障害って何種類あるの？ …… 20
「機能障害マップ」を頭に入れよう
精神障害（21）　身体障害（25）　精神障害／身体障害の周辺（27）

3　「障害者」とされる人はどれくらいいる？ …… 31

第2章　障害の「内」からの理解 …… 35

1　あなたのこころはどのように動く？ …… 36

2　私たちはどこに立っている？ …… 39
マイノリティ，そして当事者とは（39）　障害のある人と社会のなしてきたこと：わがこととして歴史を学ぶ（43）

3　障害のある人はどのような世界を生きている？ …… 55
「内」からの理解を深める
立ち位置を自覚する（55）　対話する：固有性の理解の試みから共感を目指して（57）

第3章　支援は誰が誰に行うのか …… 61
障害の支援とは①

1　支援とは何だろう？ …… 62
人権の尊重（63）　対等な対話とエンパワーメント（64）　社会を変える・支援者が変わる（65）

2　誰が支援するのか …… 66
支援者は私たちすべて：インフォーマルな支援者（66）　多様な機関・組織・人の協働：フォーマルな支援者（70）

3　誰を支援するのか …… 70
最も身近な家族（71）　障害のある人を支える支援者・支援機関（81）　障害のある人が生活をする地域・コミュニティ（82）

第4章　支援の横糸と縦糸 …… 83
障害の支援とは②

1　何を支援するのか …… 84
支援の横糸
機能障害をめぐるアプローチ（85）　社会的障壁をめぐるアプローチ（91）

2　いつ支援と出会う？ …… 94
支援の縦糸
生涯発達的な視点をもつことの意義（94）　発達段階に応じた支援（94）

3　心理的支援とは何だろう？ …… 102
心理的支援とは（102）　心理的支援の具体的技法（104）

第Ⅱ部　障害の心理的支援

第5章　身体障害とは何か …… 113

1　身体障害とは …… 114
身体障害のある人はどんな体験をしている？（114）　身体障害の定義（115）

2　肢体不自由 …… 116
歩き方を説明できる？（116）　肢体不自由とは（116）　肢体不自由のある人の生きる世界（120）

3 視覚障害 …… 122

視覚を使わないスポーツ観戦とは？（122） 視覚障害とは（122） 視覚障害のある人の生きる世界（129）

4 聴覚障害 …… 131

審判のホイッスルがきこえないとき，どうする？（131） 聴覚障害とは（131） 聴覚障害のある人の生きる世界（136）

第6章 身体障害の心理的支援 …… 139

1 身体障害のある人への心理的支援 …… 140

物理的に語りやすい環境を整える（140） 主体性を伸ばす（141） その人のあたりまえを更新する（144）

2 心理的支援の実際 …… 144

聴覚障害のある人に焦点を当てて

大人の支援の現場から：きこえないだけでもきこえるだけでもない自己を探して（145） 子どもの支援の現場から：本人のことばでかかわる（151）

第7章 高次脳機能障害の理解と支援 …… 159

1 高次脳機能障害とは何か …… 161

脳損傷の体験とはどんなもの？（161） 高次脳機能障害とは（161） 高次脳機能障害のある人の生きる世界（165）

2 高次脳機能障害のある人への心理的支援 …… 167

支援の土台をつくるアセスメント（167） 自分と向き合う状況をつくる（168） 個人を地域へとつなぐ（170）

3 心理的支援の実際 …… 171

現状を共有しつつ将来への展望を育てる

かかわりの場（171） かかわりの実際（172） まとめ（174）

第 8 章 精神障害とは何か …… 177

1 精神障害とは …… 178

精神障害の「症状」ってなんだろう?（178） 精神障害とは何か（180）

2 統合失調症 …… 181

「統合失調症と診断されて治療を受けていますが，治りますか?」（181） 統合失調症とは（182） 統合失調症のある人の生きる世界：障害でなく人を見る（188）

3 う つ 病 …… 189

うつ病の人は増えている?（189） うつ病とは（191） うつ病のある人の生きる世界：新たな生き方の模索（194）

4 依 存 症 …… 195

依存するのは悪いこと?（195） 依存症とは（197） 依存症のある人の生きる世界：「ハマる」のはなぜ?（200）

第 9 章 精神障害の心理的支援 …… 203

1 精神障害のある人への心理的支援 …… 204

安心できるつながりをつくる（204） その人がその人らしく生きることを支える（205）

2 心理的支援の実際 …… 206

医療におけるかかわり：こころとからだ全体から支援する（206） 福祉におけるかかわり：統合失調症のある人への生活支援・地域支援の実際（215）

第 10 章 発達障害とは何か …… 225

1 発達障害とは …… 226

「同じ」？ 「違う」？（226） 発達障害とは（227）

2 知的障害（知的能力障害／知的発達症） …… 233
知的障害のある人は悩まない？（233） 知的障害とは（234） 知的障害のある人の生きる世界：孤独と疎外からわかちあいへ（241）

3 自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害 …… 242
自閉スペクトラム症はその人だけのもの？（242） 自閉スペクトラム症とは（243） 自閉スペクトラム症のある人の生きる世界：孤軍奮闘（247）

4 学習障害（限局性学習障害／限局性学習症） …… 248
パソコンはめがね？（248） 学習障害とは（249） 学習障害のある人の生きる世界：見えにくく，気づかれにくい障害（251）

5 ADHD（注意欠如・多動性障害／注意欠如・多動症） …… 252
子どもとかかわるのにいちばん大切なことって？（252） ADHDとは（253） ADHDのある人の生きる世界：自分自身を乗りこなす（254）

第11章 発達障害の心理的支援 …… 257

1 発達障害のある人への心理的支援 …… 258
社会が育ちの器となる（258） 人としてかかわる・対話的なやりとりをする（259） 発達の流れを捉える（261）

2 心理的支援の実際 …… 261
子どもの支援の現場から：目の前のその子から始まる心理的支援（262） 大人の支援の現場から：「自分の人生を自分の歩幅で進みたい」（272）

第12章 重症心身障害の理解と支援 …… 281

1 重症心身障害とは何か …… 282
重症心身障害とは（282） 重症心身障害のある人の生きる世界（286）

2　重症心身障害のある人への心理的支援 …… 288

彼らの感じていること，考えていることを信じる（288）　彼らの表出を受けとめる（289）　成長の過程を見通す（290）

3　心理的支援の実際 …… 291

「ことばへの道」を時間をかけて歩む

かかわりの場（291）　かかわりの実際（292）

引 用 文 献 …… 295

索　　引 …… 306

事項索引（306）　人名索引（315）

コラム　一覧

1　障害×からだ（28）
2　障害×性の多様性（41）
3　障害×うむ・うまれる（73）
4　障害×貧困（89）
5　障害×エイジング（99）
6　障害×表現（183）
7　障害×トラウマ（231）

インタビュー　一覧

①　次世代の育ちを見つめて（76）
②　支援を受けるという体験：言語化しづらい思い（127）
③　出会い，信じて，かかわる：障害のある人の支援（142）
④　愛するという能力：子育てと障害（238）
⑤　それぞれとのかかわり：障害のある兄弟の子育て（270）

障害とは何か

障害と〈わたし〉と〈社会〉をめぐる問い

Chapter 序章

Chapter structure 本章の構成

あなたに偏見や差別はある？

障害とは何だろう？何によって生じるのだろう？

・社会モデルと個人モデル
・関係性において構築される障害

何をどのように学ぼう？

★本章のウェブサポートページ：学習をサポートするウェブ資料は，右の QR コードよりご覧いただけます。

1　物語を読んで感じることは？
未知との遭遇

宇宙の物語から

さっそくですが，次の物語を読んでみましょう。

ぼくは　うちゅうひこうし。いろんなほしの　ちょうさをするのが，ぼくの　しごとだ。
ぼく　「このほしはどうかな？　…あ，だれかいる。」
［星に着陸。目が３つある宇宙人との遭遇。お互いびっくり！］
このほしのひとたちは，うしろにも　目があるので
まえも　うしろも　いちどに　みえるらしい。
宇宙人①　「へー。」
宇宙人②　「わーすごーい。」［ぼくに近づいてくる］
宇宙人①　「え?!　キミ，うしろが　みえないの？」
宇宙人②　「えー?!　ふべんじゃない？　かわいそう！」
宇宙人①　「このひとは　じぶんのせなかが　みられないんだね…」
宇宙人②　「かわいそうだから　せなかのはなしは　しないであげようね。」［宇宙人たちがヒソヒソ気の毒そうに話す。ぼくはビミョーな表情］
いろいろ　しらべていると，うまれつき「うしろの目だけ　みえない」ってひとがいた。
［「いっしょだ！」嬉しい出会い］
ぼくと　おなじだから，すごく　はなしが　もりあがった。
じぶんと　おなじだとおもうと，　やっぱり　なんていうか　あんしんする。
宇宙人③［うしろの目だけ見えない人］「いいなー，ちきゅう。ぼくはここだと『めずらしい』けど，ちきゅうでは　うしろがみえ

（出所）ヨシタケ・伊藤，2018。

ないのが『あたりまえ』なんでしょ？」
ぼく　「ああ，たしかに，いままで　いろんなほしに　いろんな　『あたりまえ』が　あったなあ……」

『みえるとか　みえないとか』（ヨシタケ・伊藤，2018）という絵本の一節です（[　] は筆者が加筆）。この物語を読んでどんなことを思いましたか。

物語から思うこと

「あたりまえ」は，星によって違う？

皆さんもすでに気づいているように，この物語は宇宙人との出会いにたとえて障害のことを表現しています。地球では目が 2 つで後ろが見えないのが「あたりまえ」，この星では目が 3 つで後ろも見えるのが「あたりまえ」。「あたりまえ」かどうか，言い換えれば，障害であるのか否かは，場所（星）や時代によって異なる，相対的なものであるということです。私たちが障害と捉えているものも，現代社会で適応的とされる状態から隔たっている，平均から隔たっているといった理由でたまたま障害と見なされているのにすぎません。例えば皆さんもきいたことがある**発達障害**（神経発達障害）とは半世紀くらい前にできた概念で，日本で広く知られるようになったのはここ 20～30 年ほどのことです。

障害のある人を宇宙人にたとえるなんて不謹慎？

もちろん，この表現に傷ついた人がいないとは言い切れません。しかしここでは，不謹慎だからと敬遠してしまう，私たちのこころの動きに注目したいと思います。

障害を前にすると私たちはつい身構えてしまいます。あまりじろじろ見ては失礼ではないか，うかつなことを言ったら差別になってしまうのではないか，正しい介助（介護）のしかたもわからないから下手にかかわれない，といった不安がよぎり，かかわらないほう

が無難だと避けてしまいがちです。よくわからないから避けてしまうことで，避けてしまうからますますわからない，という悪循環に陥ってしまいやすいのです。

見えないなんてかわいそう？

かわいそうと言われた「ぼく」はビミョーな表情を浮かべます。皆さんは，「○○なんてかわいそう」といったことばを投げかけられて嫌な気持ちになったことはありませんか。なぜ嫌な気持ちがするかというと，別に自分では自分のことを「かわいそう」などと思っていないのに，相手がその人の価値観に基づいて自分のことを不幸と決めつけ，哀れまれている（見下されている）と差別を感じるからです。障害のある人をかわいそうだと思ったことがある人は少なくないでしょう。「自分は差別なんてしない」と思っていても，知らず知らずに差別していることは誰にでもあるのです。

宇宙人の体験する世界って？

後ろが見えるってどんな感じでしょうか。背後を襲われる心配はなさそうですが，どのように見つめ合うのでしょう。なかなか想像しにくく，宇宙人にもっと話をきいてみたいような気もします。私たちは，障害のある人の体験はこんな感じと決めつけてしまいがちです。その決めつけのことをステレオタイプといいます。障害（機能障害）にはたくさんの種類があり，それぞれ個人差も大きく（➡1章），障害のある人一人ひとり，体験している世界は実に多様です。例えば，精神障害のある人には，実際にはない声などが聞こえる幻聴という症状があります。いかにも怖そうですし，実際強い恐怖を感じることがあるそうですが，一方，世界各国の調査によると，地域によっては，幻聴のことを「話し相手になってくれる」などとポジティブに捉えている人もいるのだそうです（Luhrmann et al., 2015）。

障害について誤解していることやよくわからないことは実はいろ

いろあるのかもしれません。障害とはこうだと決めつけ，わかったつもりになったり避けてしまったりする前に，なんで決めつけてしまうのだろう，と考えてみることから始めてみましょう。

2　あなたに障害への偏見や差別はある？

物語を読んで，自分の中にある思わぬ偏見に気づいた人もいるでしょう。世論調査によると，世の中には障害を理由とする差別や偏見がある，と思う人は8割以上にのぼります。私たち社会は障害差別を克服できていません。そもそも偏見や差別とは何でしょうか。障害への偏見や差別とはどのようなものなのでしょうか。

ステレオタイプ，偏見，差別とは

社会心理学では，ある集団に属する人たちに対して，特定の性質や資質を「みんながもっている」ように見えたり信じたりする傾向のことを**ステレオタイプ**，ステレオタイプに好感や嫌悪などの感情を伴ったものが**偏見**，ステレオタイプや偏見を根拠に接近・回避などの行動としてあらわれたものが**差別**であると区別します（北村・唐沢，2018）。日々膨大で多様な情報にさらされて生きていくには，カテゴリー化（あるカテゴリーに含まれるものとそうでないものを瞬時に区別する）という情報処理は欠かせず，それを繰り返すことでステレオタイプが形成されます。カテゴリー化するときには，自分が所属する集団（内集団）と所属しない集団（外集団）を区別し，外集団より内集団に好意的な反応をしやすいことがわかっています（内集団びいき）。私たちがステレオタイプな見方をすること，偏見を抱くことは避けがたいことであり，差別を減らすためには自分の偏見をいかに認識するかが重要なのです。

障害をめぐる偏見や差別：2つのワークから

障害をめぐる偏見や差別とはどのようなものなのか，2つのかんたんなワークを通じて考えてみましょう。

ワーク①：どのくらい「自己責任」？

聴覚障害	エイズ	発達障害	薬物依存症	認知症

ここに5つの障害（機能障害）が挙げられています（これから障害について学ぶので，よくわからないものもあるかもしれません）。近年，「自己責任」ということばを耳にしますが，これらの障害はそれぞれどのくらい「自己責任」がかかわっていると思いますか。

本人の意思によって行動を変えられる程度のことを統制可能性といいます（北村・唐沢，2018）。その障害は統制可能である，つまり，障害はその人の振舞いや不摂生，気のもちようのせい，その人の「自己責任」だ，と捉える偏見があると，支援されにくく非難されやすいといった差別につながりやすくなります。一方，統制不可能という偏見がもたれると，支援はされやすくなりますが，「かわいそう」と哀れまれたり，危険視されたりしやすくなります。皆さんは，どの障害を「自己責任」とかかわるとみなしたでしょうか。これから詳しく学んでいくように，実際には，あらゆる障害についてどれだけ統制可能であるのかはわかりません。統制可能性の認知は，今皆さんにしてもらったように，断片的で直感的な決めつけにすぎません。

ワーク②：何か問題はある？

図0-1を見てください。婦人服売り場でしょうか。服を買いに来たのはおそらく車いすに乗っている女性です。しかし，店員は女性ではなくその後ろにいる男性に服のサイズを尋ねています。

車いすに乗っていて足が不自由であることはあっても，会話の難

しさが必ずあるわけではありません（会話の難しい障害を併せもっている可能性はあります）。しかし，私たちは，ある障害を他の領域にも広げて捉える傾向があります（北村・唐沢，2018）。このような見え方の拡張を光背効果といい，なめらかに話せないことを思考力の問題に拡張する，表情が乏しいことを感情の問題に拡張する，さらには，障害という個人の中の一部でしかない特性を中心的な特性と広げて捉えてしまうといったことが，私たちには頻繁に起こります。こうした決めつけが，障害のある人を傷つけてしまったり，その人の取組みを妨げてしまったりすることにつながります。

図 0-1 何か問題はある？

（出所）久野，2018 をもとに作成。

私たちには，障害についてよくわからないからこそ，こうした偏見が生じてしまいやすく，それによって障害のある人が誤解に苦しみ，行動が制約されることがあります。また，障害のある人がそのような周囲の偏見を自分の中に取り込んで，「障害のある自分は恥ずかしい存在だ」と思ってしまうこともあります。障害のある人など特定の集団に向けられる偏見や差別と，当事者に芽生える恥の意識のことを**スティグマ**（stigma）といいます（梶原・石垣，2018）。障害のある人を「異質な存在」とする周囲の偏見や差別（パブリック・スティグマ）が，障害のある人に取り込まれ（セルフスティグマ），自尊心が低下して社会的活動が減少し，障害のある人と周囲がかか

わる機会が減り，「異質な存在」という周囲の偏見が一層強まる，といった悪循環の構造が，スティグマという概念によって見えてきます。

このように，周囲の偏見が障害のある人の苦しみを生み，不利益をもたらすのであれば，障害とはいったい誰の問題なのでしょうか。

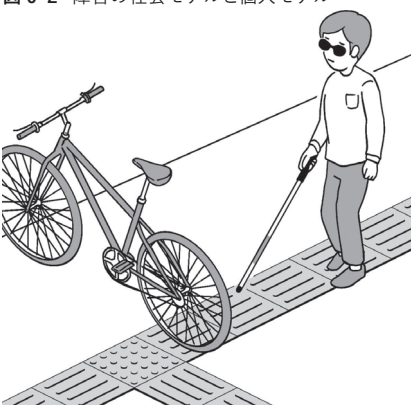
3　障害とは何だろう？

障害とは何によって生じるのだろう？：障害の社会モデルと個人モデル

障害のある人の人権を保障するためのはじめての条約である，障害者の権利に関する条約（**障害者権利条約**）は，障害が発展する概念であることを認め，障害の明確な定義を行っていません。本書では，障害（disability：ability〔できること〕に，「離れる」や否定を意味する接頭辞 dis）とは「できなさ」のことであるとひとまず捉えます。

図 0-2 では，白杖（はくじょう）をもつ人が点字ブロックの上を歩いており，自転車がその目の前にあります（白杖は視覚障害などがある人が歩行のときに使います）。ここで生じている障害，つまり，「できなさ」は，歩けないという状態です。歩けないという状態は何によって生じているのでしょうか。

図 0-2　障害の社会モデルと個人モデル



（出所）久野，2018 を参照して作成。

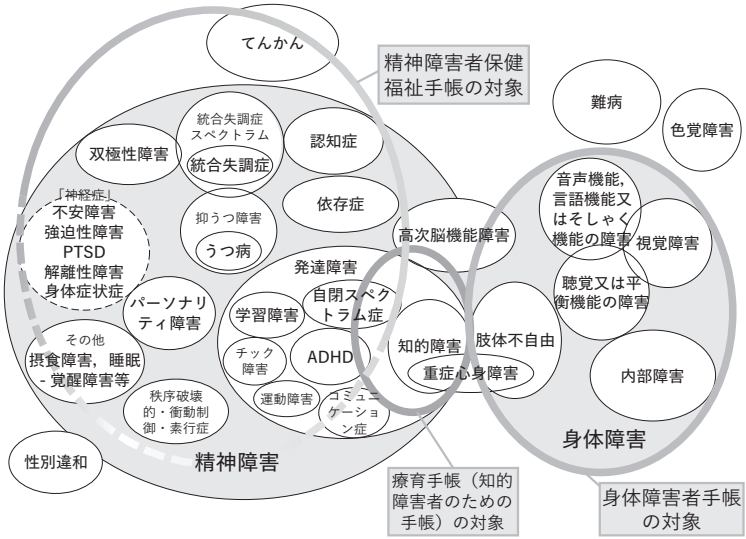
まずは，①白杖をもっている人のからだに存在する視覚障害が，歩けないとい

第Ⅰ部での学び

●**障害概念，制度，理論，歴史を体系的に学ぶ：**下図は機能障害の位置関係を示しています（➡ 1 章）。他にも，全体的な構造や体系を捉えるためのツールを多数提示しますので，1 つひとつの概念の全体における位置づけを意識しながら学びましょう。

●**「おや!?」と動くこころを大切に学ぶ：**知っているつもりの概念について改めて考える，意外な事実を新たに知る，障害のある人のことばに立ち止まって耳をすませてみる……「おや!?」と動くこころを大切に，新たな発見に出会いましょう。

図ア　機能障害の位置関係



★カラー詳細版をウェブサポートで提供します。

障害の「外」からの理解

第1章 Chapter

Quiz クイズ

Q1.1 「障害者」とされる人は，日本の人口の何％でしょうか。

a. 1％未満　**b.** 約 4％　**c.** 7％以上

Q1.2 障害を身体障害，知的障害，精神障害の 3 つに区分したとき，どの障害のある人がいちばん多いでしょうか。

a. 身体障害　**b.** 知的障害　**c.** 精神障害

Chapter structure 本章の構成

機能障害とは何だろう？

・機能障害は相対的
・機能障害をもつ可能性は一生涯
・個人差と発達的推移

機能障害って何種類あるの？

精神障害
身体障害
その周辺……

「障害者」とされる人はどれくらいいる？

コラム4　障害×貧困　「私は球根のように生きてます」これは，障害のある子どもの母親に就労とケアの両立をテーマにインタビューした際，ある母親が語ったことばです。子どもの障害がわかったときから，仕事を辞めて，趣味や友人づきあいからも遠ざかり，多くの諦めを重ねてケア役割に専念して生きる様を“球根”と表現しているのです。

障害（障害のある人のみならず，ケアラーである家族）と貧困は非常に親和性が高く，貧困リスクを高める社会的構造があります。

特別な出費　障害のある人の生活やケアに関しては，特別な追加的費用が発生しています。例えば，身体障害のある人であれば，補装具や自助具，住宅改装等にかかる費用（それらは往々にして，公的補助の対象となる範囲が限定的であったり，交換ペースが実際の必要に見合わなかったりすることがあります）などが発生しますし，知的障害のある人であれば，生活を安定させるためのこだわりの物品の購入，外出の費用などです。しかしながら，それらは，通常の生活費との区分けが困難であり，かつ個別性が高く障害のある人に共通する費目が見出せないため，障害にかかる追加的費用という認識には至らないのが現状です。そのため，高齢者介護の場合であれば，手すりやベッドなどある要介護度において一定割合の人に共通して発生する費用が，介護保険制度等による公的補助の対象となるのに対して，障害のある人の場合は制度によって保障される範囲が限定的であるという課題があります。

本人の収入を上回る支出　障害のある本人にかかる収入（児童期は児童手当や特別児童扶養手当などがありますが，それは養育している者に対して支給されるのでここでは検討しません）は，障害基礎年金と工賃を合わせても最低生活費を下回ることが自明です。また，一般就労の場合であっても，その給与水準は，就労者一般と比べて，低位なものとなっています。

一方で支出は，先述のように通常の生活費以外に追加的な費用が発生します。障害のある子どもや大人の社会参加の機会は，近年，生涯学習や芸術活動などを含む多様な余暇や生活の場など，着実に拡大していますが，当然ながらそれらは支出を伴うものです。

インタビュー②　支援を受けるという体験：言語化しづらい思い

（話し手）福島智／（聴き手）広津侑実子

福島さんは盲ろう者の大学教員で，聴き手（広津）の研究を指導してくださっている先生の一人です。このオンラインインタビューでは支援の受け手はその支援をどのように感じているかなど福島さん自身の体験について語ってもらいました。対話では，普段福島さんが支援を受けている指点字通訳者の協力を得ました。指点字は，盲ろう者の指を点字タイプライターの 6 つのキーに見立てて，左右の人差し指から薬指までの 6 指に直接打つ方法です。広津の声は逐次で指点字にかえて福島さんに伝えてもらい，福島さんには声で話してもらいました。

支援を受けるときのこころの動き　福島さんは支援を受けるときのこころの動きを次のように語ります。

「完全に盲ろう者になったとき（福島さんは 9 歳で失明，18 歳で失聴しました〔福島，2011〕）に生じる心理的な問題として，助けを呼べないこと，助けてほしいと言えないことがあって。自分から，周りのコミュニケーションがどうなっているのか，周りの人がどうなっているのか，SOS を出すのが非常にハードルが高いんですよね。それは，周りが援助してくれないから困るというそんな単純なことではなくて，支援はするんだけど，めんどくさそうにする，ちょっと嫌そうにするとか。あるいは少しだけコミュニケーションの内容を伝えてくれるけれど，少しだけ伝えてそれで終わってしまうとか。そういう中途半端な支援がものすごくこころを傷つけられる体験で，それだったら，最初から助けを求めないほうがまだましだ。助けを求めるとこんなに傷つくんだったら，助けなど求めないで，一人で部屋にこもったほうがいいという気持ちになっちゃうんです」

支援者の動き・受け手との関係性と社会の圧力　福島さんは支援者に「中途半端な支援」をしないようにと注意できる，「関西人」だし「図々しい」からねと冗談めかして言います。それでも，指摘するのは骨が折れるだろうと広津は感じていました。

索　引

事項索引

●アルファベット
AA（アルコホーリクス・アノニマス）　68, 199
ACT（包括型地域生活支援プログラム）　205
ADA（障害のあるアメリカ人法）　53
ADHD（注意欠如・多動性障害／注意欠如・多動症）　21, 52, 228, 253
ARMS（精神病発症リスク状態）　187
CODA（コーダ）　135
DARC（ダルク）　69
DSM（精神疾患の診断・統計マニュアル）　21, 181
DUP（精神病未治療期間）　187
ICD（国際疾病分類）　25, 197
ICF（国際生活機能分類）　10
ICIDH（国際障害分類）　10
IQ（知能指数）　104, 234
KABC-Ⅱ　104
LD　→学習障害
LGBT　41
NIPT（無侵襲的出生前遺伝学的検査）　235
NRS　209
PECS　109
QOL（人生の質／生活の質）　86, 119
SDM　→共同意思決定
SST　→ソーシャル・スキルズ・トレーニング
TEACCH　109, 258
WAIS　→ウェクスラー式知能検査
WHO（世界保健機関）　10, 25
WISC　→ウェクスラー式知能検査
WMS　→ウェクスラー記憶検査

●あ　行
愛着関係　135
アイデンティティ　144, 147, 150
アウトリーチ　63
青い芝の会　48
アクセシビリティ　62, 91, 102
アセスメント　101, 106, 159, 163, 167
　機能的――　103
アダルトチルドレン　75
アドボカシー（権利擁護）　69, 87
アファーマティブ・アクション　94
アメリカ精神医学会（APA）　21, 181
アルコール依存症　68
アルツハイマー病　24
意　志　196
意思決定　66, 87, 169, 180
　――支援　65, 87
　共同――　188, 214
依　存　23, 197
依存症（物質関連障害・嗜癖性障害）　23, 64, 195, 197
痛　み　208
遺伝（的要因）　186, 192, 198, 229
イネーブリング　64, 199

居場所　205
意欲低下　182, 185, 211
医療的ケア　284
医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律　284
医療費助成　31, 91
インクルーシブ教育　49, 54, 98
インクルージョン　54
陰性症状　185, 188
ウェクスラー記憶検査（WMS）　163
ウェクスラー式知能検査（WISC／WAIS）　104, 160, 163
うつ病（大うつ病性障害）　22, 28, 178, 189, 206, 208, 212
　――の重症度　212
　反復性――　212
運動機能障害　27, 116
運動障害　22, 30, 87, 117
エイジング　99
エイブリズム　59
援助要請　63, 141
エンパワーメント　65, 106, 141, 182, 259
応益負担　52
応能負担　53
応用行動分析　103
大島分類　283
オストメイトマーク　27, 62
親　71, 233, 259
　――に障害がある子ども　79
　――への支援　72
親子並行面接　262
親―乳幼児心理療法　259
音韻意識　250
音声機能，言語機能又はそしゃく機能の障害　26, 115

●か　行
外　因　181
介護給付　91
外在化　206, 209
介　助　87, 120, 286
介助のための給付　→介護給付
学習障害（限局性学習障害／限局性学習症）　21, 52, 228, 248, 249
学習性無力感　237
学生相談　98
隔離収容　→施設隔離
隔離政策　44
過剰診断　181
過剰適応　195, 236, 278
家　族　67, 135
家族会　79
活　動　10
活動制限　10
感覚過敏　29, 244, 258
感覚鈍麻　29, 244
環境（的要因）　186, 192, 198, 229
環境調整　107, 158, 259, 273
関係性　11, 103, 128, 242
間主観性　57
感情の平板化　185
カンファレンス　102, 277
記憶障害　23, 160, 162, 172
危機介入　205
器質性（器質的成因）　30, 180
吃音（小児期発症流暢障害）　22
機能障害　9, 10, 16, 17
　――の分類（位置関係）　14, 20
義務教育制度　46
虐　待　51, 88
ギャンブル障害　197
急激退行　236
求心性（中枢性）統合　246
キュード・スピーチ　134
教育相談室（所）　96, 262
共依存　64
共生共育　49
きょうだい　75, 76, 78, 80, 270
協　働　70

共同意思決定（SDM）　188, 214
共同注意　112, 243
強度行動障害　232
興味・関心喪失　191
筋ジストロフィー　117
禁治産　44, 88
クライエント中心療法　103
グループホーム　174, 273
「グレーゾーン」　227
訓練等給付　91
ケアの家族依存　90
ケアの社会化　67
軽躁病エピソード　22
欠格条項　30, 44
ゲーム障害　197
幻　覚　22, 182, 185
限局性学習障害　→学習障害
幻　聴　4, 185, 188
　被害的な――　185
見当識障害　23
権利擁護　→アドボカシー
光覚弁　123
高次脳機能障害　27, 30, 160, 161, 167, 171
更　生　46
構造化　107, 258
考想伝播　185
行動活性化　193, 212
行動・興味・活動の反復された様式　243
行動随伴性　103
公認心理師　261
光背効果　7
合理的配慮　83, 93
高齢化　20, 32, 101, 124
高齢期（高齢者）　20, 90, 100, 101
高齢者障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律　→バリアフリー法
口話法　44
国際疾病分類　→ICD
国際障害者年　50
国際障害分類　→ICIDH
国際生活機能分類　→ICF
心の理論　245
個人差　4, 18
個人モデル　9, 65
コーダ　→CODA
孤　独　136, 204, 212, 241
ことば　19, 134, 264, 287, 290
　――の遅れ　236, 244
個別支援計画　86, 217
個別の教育支援計画　96, 285
個別の指導計画　96
コミュニケーション　109, 134, 140, 242, 287
コミュニケーション障害　22, 242
コミュニティ　67
コミュニティ感覚　67
コミュニティ心理学　104
コラージュ　275
コラム法　193
孤立の病　204
コロニー　47
コンサルテーション　102

●さ　行

罪業妄想　192
サヴァン症候群　246
相模原事件（相模原障害者施設殺傷事件）　55
サービス（福祉サービス）　51, 69, 91, 215
　共生型――　102
差　別　5, 36, 40, 43
サリー・アン課題　245
参　加　10
参加制約　10
三項関係　112, 206, 210, 243, 260
算数の障害　249
支援者　66

インフォーマルな――　67
フォーマルな――　84
支援者支援　81
ジェンダー　31
視覚化　107, 158
視覚障害　18, 25, 115, 122
自我障害　185
色覚障害　30
自　己　147, 165, 180, 204
思考力の減退　192
自己概念　261
自己確立　180
自己決定　50, 65
自己決定権　65
自己制御（コントロール）　23, 227, 253, 254
自己責任　6, 66
自　殺　190
自殺企図　192, 212
自殺念慮　192, 212
四肢欠損　119
思春期　→青年期
自助具　87
指数弁　123
自責感　192
施設（入所施設）　46–50, 273
施設収容（施設隔離）　45, 46
施設批判　50
肢体不自由　26, 115, 116, 283
私宅監置　44
実行機能（遂行機能）　104, 160, 163, 169, 253
失行症　162
失語症　162
失認症　162
児童期　96, 237, 249, 250, 254
児童発達支援　87, 95, 236
児童福祉法　95, 282
自閉スペクトラム症（自閉症）　17, 19, 21, 52, 228, 242, 270
嗜　癖　23, 197
嗜癖性障害　→依存症
視　野　123
――狭窄　26, 123
社会行動障害　162
社会的コミュニケーションや対人的相互反応の障害　243
社会的障壁　9, 91, 93, 248
社会脳　230
社会福祉協議会　67
社会防衛思想　44, 58
社会モデル　9, 54, 65
弱　視　26
医学的――　124
就学相談　96
就学免除・猶予　44, 46
住環境の整備　87
周産期　192, 283
重症心身障害　30, 47, 282, 291
重度・重複障害　31
羞　明　123
就　労　135, 170
一般――　98, 170
福祉的――　91, 98, 216
就労移行支援　101, 215
就労継続支援A型　100
就労継続支援B型　100, 171, 215
就労支援　52, 98, 171, 215
就労定着支援事業所　101
主　観　57, 294
縮約文字　129
主体性　169, 180, 277
出生前診断　235
手動弁　123
手　話　44, 134, 137, 140, 142, 144, 153
日本――　54, 136
手話言語条例　137
傷痍軍人　44
障害学　54

障害学生支援　98
障害者基本法　9, 31, 51, 54
障害者虐待防止法（障害者虐待の防止，障害者の養護者に対する支援等に関する法律）　88
障害者権利条約（障害者の権利に関する条約）　8, 52, 54, 64, 65, 88, 231
障害者雇用促進法（障害者の雇用の促進等に関する法律）　54, 101
障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）　35, 54
障害者支援情報センター　215, 219
障害者就業・生活支援センター　101
障害者自立支援法　52, 164
障害者総合支援法（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）　53, 54, 91
障害者手帳　21, 88, 178
障害者の権利に関する条約　→障害者権利条約
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　→障害者総合支援法
障害受容　55, 71
障害年金　88, 217
障害のあるアメリカ人法　→ ADA
障害の個人モデル　→個人モデル
障害の社会モデル　→社会モデル
生涯発達　94, 103
障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律　→障害者差別解消法
焦　燥（精神運動性の焦燥）　192
情緒障害　31
衝動性　253
情動調律　260
常同的・反復的な行動やこだわり　245
情報保障　93, 135
初回エピソード　187
書字障害　249
所得保障　88
ジョブ・コーチ　101
自　立　65, 86
　職業――　46
　身辺――　46
自立支援給付　92
（自立支援）協議会　70
自立生活　50
自立生活運動　50, 68
自立生活センター　50
視　力　122, 123
心　因　23, 181
人格検査　106
神経心理学的検査　106
神経性無食欲症　25
神経認知障害　→認知症
神経発達障害／神経発達症　→発達障害
神経発達障害仮説　186
人　権　8, 51, 64
人工内耳　54, 134
新自由主義　52, 54
新生児聴覚スクリーニング検査　133, 152
新生児マススクリーニング（先天性代謝異常等検査）　94
人生の質／生活の質　→ QOL
身体介護　87
身体虚弱　31
身体障害　16, 20, 25, 46, 115
身体障害者更生相談所　88
身体障害者手帳　88, 122, 132
　――の対象　14
身体障害者福祉法　25, 46, 65, 115
身体症状（症）　24, 28, 209, 231
診断告知　85
心的外傷　→トラウマ
新版 K 式発達検査 2020　104
心理教育　72
心理検査　102, 104

心理療法　103, 107
遂行機能　→実行機能
遂行機能障害　160, 162, 172, 186
睡眠―覚醒障害　25
睡眠の不調　212
睡眠の変化　191
スクールカウンセラー　96, 139, 151
スティグマ　7
ステレオタイプ　4, 5
ストレス　186, 189, 193
ストレス脆弱性仮説　186
ストレスチェック制度　194
ストレングス　→強み
スペクトラム　226
生活介護事業　100, 273
生活訓練　171
生活行動表　209
生活支援　50, 215, 222
生活保護　88, 215, 218
晴眼者　130
制止（精神運動制止）　192, 211
正常（と異常）　167, 181
精神運動制止　→制止
精神運動性の焦燥　→焦燥
精神衛生法　46, 51
成人期　98
精神機能　180
精神疾患　→精神障害（疾患）
精神疾患の診断・統計マニュアル　→ DSM
精神障害（疾患）　16, 20, 21, 44, 178, 180
精神障害（疾患）のための 10 年　214
精神障害者保健福祉手帳　30, 88, 177
――の対象　14
精神病発症リスク状態　→ ARMS
精神病未治療期間　→ DUP
精神病理学　58
精神分析　181
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律　→精神保健福祉法
精神保健福祉センター　90
精神保健福祉法（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）　21, 51
精神保健法　51
精神薬理学　47
青年期（思春期）　98, 98
成年後見制度　88
性別違和（性別不合）　31
世界保健機関　→ WHO
接触仮説　93
摂食障害　25, 28
セルフアドボカシー　69, 87
セルフスティグマ　7, 196
セルフヘルプ（グループ）　68, 199, 205
セロトニン仮説　186
前向性健忘　160
染色体疾患　234
選択性緘黙　31
先天性代謝異常　234
先天性代謝異常等検査　→新生児マススクリーニング
前頭側頭葉変性症　24
全　盲　26, 115, 123
社会的――　123
専門職　66, 68
早期警告サイン　212
早期発見・早期対応　52
双極性障害　22, 212
操作的診断基準　181
喪　失　101
壮年期　98
躁病エピソード　22, 211
そしゃく機能の障害　→音声機能，言語機能又はそしゃく機能の障害
ソーシャル・スキルズ・トレーニング（SST）　51, 156, 263
ソーシャル・モチベーション　246
措置入院　47

尊　厳　64

●た　行
退院促進事業　215, 218
大うつ病性障害　→うつ病
体重（食欲）の変化　191
耐　性　197
対　話　57, 64, 205
ダウン症候群　235
脱抑制型対人交流障害　233
多　動　253
田中ビネー知能検査　104
ダルク　→ DARC
断酒会　199
地域（生活支援）　48, 50, 82, 170, 215, 222
地域障害者職業センター　100
地域連携　70
チック障害　22
秩序破壊的・衝動制御・素行症　23
知的機能（知能）　17, 234
知的障害（知的能力障害）　17, 20, 44, 228, 234, 238, 273, 282
　――の等級　91
知的障害者更生相談所　90
知的障害者福祉法　47
知能検査　45, 104, 234
知能指数　→ IQ
チーム　70, 85, 96, 205
「茶の間の孤独」　136
注意欠如・多動性障害　→ ADHD
注意障害　160, 162, 172, 186
中心暗転　123
中途失聴　135
中途障害　18, 129
聴覚活用　135
聴覚口話法　134
聴覚障害　26, 131
聴覚又は平衡機能の障害　26, 115
聴　者　131
重複障害　31
通級による指導　31, 96
通常学級　96
つながり　200, 204
強み（ストレングス）　65, 106
ディスレクシア　250
ディメンジョン（次元）モデル　181
適応行動　234
適応障害　208
デコーディング　250
手帳制度　88
デフファミリー　135
てんかん　30
点字ブロック　8, 124
動機づけ面接法　199
統合失調症　22, 179, 181, 205, 216
統合失調症スペクトラム　22
当事者　40
当事者研究　54
統制可能性　6
読字障害　249
特性論　25
特別支援学級　31, 96
特別支援学校　31, 96, 135
特別支援教育　53, 96, 237
特別支援教育コーディネーター　96
特別な教育的ニーズ　98
トータルペイン　209
ドパミン仮説　186
トラウマ（心的外傷）　231, 232

●な　行
内　因　181
内集団びいき　5
内部障害　27, 115
ナラティヴ・アプローチ　165, 206
難　聴　131, 132, 144, 145, 151
　伝音性――　133
難　病　30
難病法（難病の患者に対する医療等に関

する法律）　30
二次障害　87, 119, 232
二分脊椎　117
乳児家庭全戸訪問事業　95
乳児期　94
入所施設　→施設
乳幼児健診（制度）　52, 95, 236
ニューロダイバーシティ　226
任意入院　51
認知機能障害　185
認知行動療法　181, 206, 212
認知症（神経認知障害）　23, 100
　血管性――　24
寝たきり　286, 292
脳外傷　163, 165
脳血管障害　162
脳性まひ　27, 76, 117
脳卒中　165
脳損傷　30, 160, 161, 167, 180
能力主義　43, 52, 59
ノーマリゼーション　49, 50

●は　行
破局化思考　210
白　杖　8
パーソナリティ障害　24
パターナリズム　64
発達機会保障　→発達保障（論）
発達検査　104
発達障害（神経発達障害／神経発達症）　3, 20, 21, 227
発達障害者支援センター　251
発達障害者支援法　53
発達性協調運動障害　22
発達保障（論）　48, 87, 259
パートナー　78
ハームリダクション　199
バリアフリー　91
バリアフリー法（高齢者障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）　91
バーンアウト　81
ハンセン病　44
ハンディキャップ・スマイル　232, 241
反応性愛着障害　24, 233
ピアサポート　68, 79
被影響体験　185
飛蚊症　123
病　弱　31
貧　困　32, 88, 89
ファシリテーター　222
不安障害　24
福祉サービス　→サービス
福祉事務所　218
福祉用具　87
復職支援　194
不随意運動　27
不注意　253
物質関連障害　→依存症
不妊手術　38, 45
プレイセラピー　262
ペアレント・トレーニング　259
併　存　19, 181, 228
ヘルプマーク　62
偏　見　5, 9, 58, 93, 195
保育所等訪問支援　95
放課後等デイサービス　96
包括型地域生活支援プログラム　→ ACT
法定雇用率　101
母子保健法　52
ホスピタリズム　231
補装具　87, 119, 164
補聴器　134, 140
ポピュレーションアプローチ　94
ホールディング　205

●ま　行
マイノリティ　39
マインドフルネス　193

慢性疼痛　210
無価値感　192
無侵襲的出生前遺伝学的検査　→ NIPT
メンタライジング　245
妄　想　22, 179, 182, 185, 192
盲ろう者　127
モノアミン仮説　193
森田療法　193

●や　行
薬物依存症　198, 204
薬物療法　87, 187, 193, 254
ヤングケアラー　79
優生思想　45, 47
優生保護法　38
ユニバーサルデザイン　91
指文字　134
養護学校　46
　――義務化　48, 49
幼児期　94
陽性症状　182
抑うつエピソード　22, 212
抑うつ気分　191, 211
抑うつ障害　22

●ら　行
ライフストーリー　261
理学療法　118
リカバリー　182, 205
離　脱　197
リーチング　125
リハビリテーション　56, 76, 86, 126, 164
リバーミード行動記憶検査　160, 163
リプロダクティブ・ヘルス　236
療　育　52, 86, 107, 237
療育手帳　88, 234, 258
　――の対象　14
リワークプログラム　194
臨床動作法　120
類型（タイプ）論　25
劣等感　237
レビー小体病　24
連　携　70, 96, 205
ろう（者）　54, 132, 137, 142, 144
ろう児　151
労働者の心の健康の保持増進のための指針　194
ろう文化　136, 137
ロービジョン　122

人名索引

●あ　行
荒井裕樹　39
安藤信哉　121
石川ミカ　121
伊藤亜紗　37, 62
糸賀一雄　87
上田敏　56
太田昌孝　109
小澤勲　242
乙武洋匡　116
オリバー（Oliver, M.）　54

●か・さ　行
カナー（Kanner, L.）　52
熊谷晋一郎　76
クレペリン（Kraepelin, E.）　44
河野泰弘　115
國分功一郎　196
最首悟　65

●た・な　行
高木憲次　86
滝川一廣　227
田中智子　43
ディーガン（Deegan, P. E.）　182
ドローター（Drotar, D.）　71
ニィリエ（Nirje, B.）　49

●は　行
ハウス加賀谷　188
バック（Buck, P.）　233, 237
浜田寿美男　244
バンク＝ミケルセン（Bank-Mikkelsen, N. E.）　49
東田直樹　37
ビネー（Binet, A.）　45
福島智　127
フロイト（Freud, S.）　181, 231
ベック（Beck, A.）　181
星加良司　11

●ま・ら　行
松本俊彦　200, 204
マーフィー（Murphy, R. F.）　121
ロバーツ（Roberts, E. V.）　50

【y-knot】
これからの障害心理学――〈わたし〉と〈社会〉を問う
Psychology on Disability

2023 年 3 月 5 日 初版第 1 刷発行

編　者　中島 由宇・沖潮 満里子・広津 侑実子
発行者　江草貞治
発行所　株式会社有斐閣
〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 2-17
https://www.yuhikaku.co.jp/
装　丁　高野美緒子
印　刷　萩原印刷株式会社
製　本　牧製本印刷株式会社
装丁印刷　株式会社亨有堂印刷所

落丁・乱丁本はお取替えいたします。定価はカバーに表示してあります。
©2023, Yu NAKASHIMA, Mariko OKISHIO, Yumiko HIROTSU.
Printed in Japan ISBN 978-4-641-20004-3

本書のコピー，スキャン，デジタル化等の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。本書を代行業者等の第三者に依頼してスキャンやデジタル化することは，たとえ個人や家庭内の利用でも著作権法違反です。

JCOPY 本書の無断複写(コピー)は，著作権法上での例外を除き，禁じられています。複写される場合は，そのつど事前に，(一社)出版者著作権管理機構(電話 03-5244-5088，FAX03-5244-5089，e-mail:info@jcopy.or.jp)の許諾を得てください。