

〈からだ〉のことを伝える〈ことば〉

知的障害者向けの「わかりやすい情報提供」の現状と課題

医療に関する情報保障に焦点を当てて

打浪文字

うちなみ・あやこ

1. はじめに

身体障害等の「障害」ゆえに生じる情報のバリアは、当事者の情報アクセスに関する権利を保障するために解決すべき問題である。しかし、「抽象的な概念や複雑な構文構造の文章、難解なことばの理解が苦手な知的障害者は、IT技術の進化から“置き去り”にされつつある」(野澤2006: 61)とあるように、知的障害者の情報保障は、社会的にも学術的にも十分な形でかえりみられないままである。

知的障害者への言語的抑圧は複合的な様相を呈している。彼らにとって文字や言語の習得自体が難しいことに加えて、漢字の権威性が文字への苦手意識を増長させ、ひらがなだけの文章への侮蔑的な視線が彼らをさらに萎縮させる。同一言語内にある言語的な抑圧を多く負わされているのである(古賀2006)。さらに、知的障害者は言語の理解や運用が難しい場合が多いため、言語的なやりとりが重視される場面において劣位に置かれてしまう。それらは、言語に起因する権力や差別の問題と言えよう。こうした諸課題に対応するには、障害福祉や教育面からの検討だけでなく、社会と言語の相関からの考察が必須である。

本稿では、知的障害者の情報保障の現状と課題について、文字による情報提供を中心に社会言語学的観点から検討を試みる。とくに、医療に関する情報保

障の現状と課題に焦点を当て、社会的な言語障壁を軽減するものとしての「わかりやすい情報提供」の必要性和、その社会的な普及に向けた諸課題について考察する。

2. 知的障害と情報保障

2.1. 知的障害とは

厚生労働省によれば、知的障害とは、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とされている¹⁾。知的障害の判定には、(a) 知能指数と、(b) 「日常生活能力」の二つの基準が用いられる。知能指数は、標準化された知能検査(ウェクスラー知能検査、田中ビネー知能検査など)によって算出される知能指数がおおむね70以下とされるもの、(b) の日常生活能力は、自立機能、運動機能、意思交換、探索操作、移動、生活文化、職業等の到達水準が総合的に同年齢の日常生活能力基準に劣るものとされる。この(a)と(b)の程度によって、最重度・重度・中度・軽度と判定される。判定の程度は、(b)の日常生活能力の方が優先される。ゆえに、知能指数は70以上あっても日常生活に難しさがある場合は、知的障害と判定されることがある。

「知的障害」と一言で表現されてはいるものの、実際のところ、知的障害者一人ひとりの様子は大きく異なっており、障害の様相はとても多様である。実際、国内法における知的障害の定義は、知的障害の多様性ゆえに存在していない。1960年の知的障害者福祉法の成立の際に、知的障害の判定方法及び基準が統一されるまで定義を設けないことにしたといわれており(松友1999)、それが60年を経た2020年現在まで続いている。知的障害の多様性は、たとえば人と向かい合うとひどく緊張してしまつてうまく話せない人がいる一方で、逆に相手が誰であろうと自分の関心のあることや同じ単語や文章を何度も繰り返す人がいるなど、コミュニケーションの難しさにもさまざまな方向性があることに見て取ることができる。また、複雑な物事や抽象的な話が苦手だったり、理解に時間がかかったりする人も多く存在する一方、障害が軽度な場合は障害