

資料

知的障害者の結婚と子育ての困難さに関する 家族への支援体制の文献的検討

杉本明生*¹ 末光茂*²

1. はじめに

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）が平成28年4月1日から施行された。我が国における障害者施策は、平成12年の社会福祉基礎構造改革により、これまでの措置制度から契約制度の導入に伴い、消費者として福祉サービスを消費するという普遍的なサービスへと大きく転換した。また、デンマークの社会運動家であるバンクミケルセンは「ノーマリゼーション」を提唱し、障害の有無にかかわらず当たり前の生活を送ることを訴えた。知的障害者が地域で生活することが当たり前になってきているが、地域で生活することだけがゴールなのであろうか。内閣府の平成25年度障害者白書¹⁾によると、配偶者がいる知的障害者は2.3%と身体障害者の60.2%や精神障害者の34.6%と比較すると大幅に少ないことが分かる。また、そのためか、知的障害者の結婚や子育てについての研究は決して多くないのが現状である。

平成23年の厚生労働省の調査²⁾によると、療育手帳を有する同居者がいる障害者959人の内、「夫婦で暮らしている」と回答は、5.1%の49人であった。また、「子と暮らしている」は、4.3%の41人となっている。また、同省が平成17年に行った調査³⁾では、「配偶者がいる」知的障害者は、2.3%の48人となっている。内閣府が実施した平成25年度障害者白書¹⁾によると、在宅で生活する18歳以上の知的障害者が29万人としている。そのうちの5.1%が結婚していると仮定すると、約14,790人が結婚していることが推定される。しかしながら、どのような生活が行われているのかは不明である。また、子育て世代の数や子育ての困難さ等も明らかになっていないのが現状である。

本研究では、知的障害者の結婚及び子育てに関する

困難さを感じているのかを先行研究からその実態を明らかにするとともに、今後の研究に反映していくための基礎調査とすることを目的とした。

2. 方法

文献検索サイト「CiNii Articles」及び「医中誌Web」を利用し国内における先行文献の論文検索を行った。「CiNii Articles」では、平成29年8月26日に「論文検索」機能を利用し、検索を行った。「医中誌 web」では、平成29年11月7日に、「すべて検索」機能を利用した。今回は、「絞り込み条件」は利用しなかった。文献を検索する際に用いた用語は、「知的障害者」と「結婚」、および「知的障害者」と「子育て」で行った。今回は、同じ条件で検索するため同じ用語を用いた。

3. 結果

「CiNii Articles」での論文検索の結果は、「知的障害者」と「結婚」では14件中14件が、「知的障害者」と「子育て」で7件中3件が本研究に関連する内容であった。また、「医中誌 web」でも同様の検索を行い、前者で8件中3件が、後者で47件中8件が本研究に関連する内容であった。

4. 先行研究における知的障害者の結婚の課題

4.1 経済的自立

知的障害者の結婚生活において、多くの課題があると考える。井上と郷間⁴⁾の調査によると、結婚生活での援助の希望の割合は、「経済面」と「家事」が5人、「身の回りの世話」と「仕事の世話」が3人、「お金の管理」と「相談できる人」が2人、「援助不要」が4人であった。経済的支援では、「障害者のしおり - 平成29年版 -」⁵⁾ (p.20)によると、障害基礎年

*1 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 医療福祉学専攻 博士後期課程

*2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科

(連絡先) 杉本明生 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: akio.dream02@gmail.com

金の場合、1級で974,125円、2級で779,300円となっている。この額が2か月に1度、指定される口座に振り込まれることになる。この額を月額に換算すると、1級で81,171円、2級で64,941円となる。この額でアパート生活は困難であり、結婚生活が想定される障害基礎年金2級相当の人でも夫婦合わせても生活が困窮する状況がうかがえる。そのため、働く必要性が高まるが、療育手帳所持者の平均収入は、厚生労働省の調査²⁾によると月平均の収入は「6万円以上～9万円未満」が最も多く38.2%となっている。

そのため、多くの知的障害者の生活は経済的に安定しているとは考えにくい。障害基礎年金と合わせてもぎりぎりの生活となり知的障害者の生活は、経済的に安定しているとは必ずしも言えないのが現状である。

また、緒方⁶⁾は、①住まいの場、②食事、③知的障害者の老齢化、④妊娠、出産、育児を誰が支えるのかと指摘している。住まいの場については、経済的な状況からアパート生活は困難と考えられ、グループホーム等での生活が想定されるのではないだろうか。この住まいの場の決定について、緒方も触れておらず、その他の文献においてもその決定プロセスについて触れているものはなかった。経済的な自立が困難な場合、結婚生活を2人で送るための生活の拠点は、生活保護制度の「住宅扶助」の活用や低額なアパートの確保がなくてはならないのではないだろうか。

4.2 食事

食事の課題は住まいの場により課題が変わってくる。グループホームで生活する場合、多くの場合、朝食と夕食は世話人が食材の買い出しや調理、盛り付け、食器の片づけ等は支援者により提供され、サービスの一環として享受することができる。結婚生活を送る場として、布川と加瀬⁷⁾によると、生活形態としては、アパート・マンションが多いと指摘している。世話人等がサービスを提供してくれる住まいの場と、アパートやマンション等の独立した住まいとでは、それぞれ課題が異なることが考えられる。アパートやマンションに住む場合、家事等の必要性が高まる。布川と加瀬⁷⁾は、生活支援10領域の下位項目について、支援者側が課題とする「家事援助・見守り」について、ヘルパーに置き換えることができるかと指摘している。また、井上と郷間⁸⁾は、「料理洗濯など家事のわからないところを教えてほしい」とする知的障害者が36%いると指摘しており、家事全般を自分でしたいという意欲がみられた。この2つの調査は、前者が生活支援ワーカー、後者が知的障害者を調査対象としているため、両極的な側

面も見られる。知的障害者当事者の声に沿って対応するとするならば、ヘルパーに置き換えるのではなく、ヘルパー等の支援者が知的障害者のできるところを見守り、できないところを「教える」等の自立生活技術を伝えるための「サポート役」として支援を提供することが必要と考えられる。そのため、支援者側は積極的な支援ではなく、「待つ」「見守る」の非積極的な支援、つまりエンパワメントを主眼においた支援を行うことが重要であると考えられる。

5. 知的障害者の子育て支援の課題

寺川ら⁸⁾の母子保健を担当する保健師に対する調査によると、療育手帳を「取得している」母親は44名の25.4%、「取得なし」105名の60.7%、「不明」は24名の13.9%であった。これらの母親の育児能力は、「子どもの食事を作る」ことが「かなり困難」の項目に療育手帳「取得あり」20人、「取得なし」が26人、同じく「子どもの安全・健康に注意する」ことが「かなり困難」の項目に療育手帳「取得あり」が19人、「取得なし」が27人と回答しており、療育手帳「取得なし」の母親と比べて「取得あり」の母親が残差分析で有位に多いという結果が出ている。その上で、知的障害者のある母親は、生活全般及び育児上でさまざまな困難に直面しているが、療育手帳を取得している場合には、生活基盤そのものの支援を一層必要としていると考えられると指摘している。また、知的障害のある母親の「子育て支援」ということに焦点化した社会的サービスの充実が今後望まれるとしている。

秦⁹⁾は知的障害者の子育て支援について、適切な援助は、子育ての経験のある職員でないと難しいとし、S職員の善意の親身になった援助によって知的障害者の地域生活が成りたっていると個人の努力に依存した支援について指摘している。そのためか、布川と加瀬¹⁰⁾は、「親としての自覚の意識付け」つまり「親性」をどのように育てることができるのが課題として指摘している。特に出産後の育児は繊細になる時期である。子どもが泣けば、お腹がすいたのか、排泄なのか昼夜を問わず「育児」をすることが求められる。また、てんかんを服薬でコントロールしている知的障害者の親の場合、本人自身の睡眠を十分に確保しなければ、睡眠不足によるてんかん発作を誘発してしまうと、矢野ら¹¹⁾が指摘している。このように知的障害者の子育てには、複雑で多様な支援が必要と考えられる。木戸と林¹²⁾は、「知的障害のある女性の育児支援については、その育児の実態すら明らかにされていない」と指摘している。

6. 考察

これまで述べてきたように、知的障害者の「結婚」や「子育て」に関する研究は、主には支援者側の視点での調査が多く存在しているが、知的障害者本人の「語り」に注目した調査や量的な調査は少ない。また、保健師や生活支援センターのワーカー等の支援者の支援についての調査も存在するが、多職種連携に視点を置いた調査も少ないのが現状であった。矢野ら¹¹⁾の指摘のようにてんかん発作がある知的障害者の場合、服薬量の調整等、医療者との連携や日常生活の支援及び子育て支援等の問題が複雑多様に絡む中で、保健師や生活支援ワーカーだけの支援は困難である。寺川ら⁸⁾の指摘する「社会的サービス」とは、今ある資源を社会福祉士等のサービス調整を担う職種らにより、既存資源の調整とその活用によるサービス体制の構築がそのひとつとして考えられるのではないだろうか。複雑な課題をもつ家族への支援は、相談支援事業者や母子担当の保健師、子育て支援担当課等で見守り支援のネットワークを構築し、その家族の課題を本人とともに共有することが重要であると考え。また、必要な時にいち早く支援が届くようなネットワーク構築を行うことで、家族の中で子どもが育っていく環境づくりに貢献することができるのではないだろうか。このこと

が、ネグレクトや身体的虐待などの子どものリスクを回避するとともに、親が虐待を行うという「行為」のリスクを減らすことができ、虐待の予防的支援につながると考える。

7. まとめ

今回、結婚と子育てを連続で検討することはテーマとしては複雑化していると考え。しかしながら、結婚と子育ては連続性があるとも考える。結婚後家庭生活を安定的に送るための支援とともに、子どもをもつかもたないかの選択の支援の必要性もあるのではないだろうか。社会福祉基礎構造改革により、「自己選択」「自己決定」が尊重される社会となった。このような状況の中で、知的障害者の地域生活が地域で生活することがゴールでなく、地域で生活することを基盤に、結婚「する」、「しない」が知的障害者と語らえる社会が到来することが真のノーマライズされた社会と言えるのではないだろうか。そして、夫婦での語らいの中で子育てを考える中で、子どもをもつか否かを考える機会を持つことや必要な場合に支援者が支援できる世の中を目指していくことが社会福祉に携わる支援者が今後、重要になってくるのではないかと考える。

文 献

- 1) 内閣府：平成25年度障害者白書。
http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h25hakusho/gaiyou/h1_01.html, [2013]. (2017.9.14確認)
- 2) 厚生労働省：「平成23年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果の概要」。
http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h23.pdf, [2013]. (2017.11.7確認)
- 3) 厚生労働省：平成17年度知的障害児（者）基礎調査結果の概要。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/index.html>, [2007]. (2017.9.14確認)
- 4) 井上和久、郷間英世：知的障害者の結婚と性に関する調査研究。発達障害研究, 22(4), 342-353, 2001.
- 5) 岡山市保健福祉局障害福祉課編：障害者のしおり。岡山市, 岡山, 2017.
- 6) 緒方直助：知的障害者の結婚支援と課題。心と社会, 30(2), 28-32, 1999.
- 7) 布川千佳子、加瀬進：知的障害者の結婚生活支援体制の現状と課題—生活支援ワーカー業務状況基礎調査をてがかりに—。さぼと, 50(4), 42-50, 2003.
- 8) 寺川志奈子、溝口由美、稲垣真澄、小枝達也：知的障害のある母親の子育て支援に関する研究：全国保健師アンケート調査。小児保健研究, 64(2), 301-307, 2005.
- 9) 秦安雄：知的障害者の地域生活支援に関する研究—知的障害者の結婚と子育て支援について、ゆかた福祉会の事例から—。日本福祉大学社会福祉論集, (103), 1-52, 2000.
- 10) 布川千佳子、加瀬進：知的障害者の子育て支援と「親性」獲得—生活支援ワーカー継続調査から—。さぼと, 51(9), 50-58, 2004.
- 11) 矢野加佳子、山口真由、三井由紀子、中村覚美：軽度知的障害をもつ夫婦の第一子出産時の関わり。兵庫県母性衛生学会雑誌, (22), 79-81, 2013.
- 12) 木戸久美子、林隆：知的障害のある女性への育児支援に関する実態調査。山口県立大学看護学部紀要, (6), 45-53, 2002.

(平成30年1月17日受理)

Literature Review of the Research on the Support Systems for Families with Intellectual Disabilities on the Difficulties of Marriage and Parenting

Akio SUGIMOTO and Shigeru SUEMITSU

(Accepted Jan. 17, 2018)

Key words : intellectual disability, marriage, difficulty of parenting, life cycle, support system

Correspondence to : Akio SUGIMOTO

Doctoral Program in Social Work
Graduate School of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : akio.dream02@gmail.com

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.27, No.2, 2018 491 – 494)