

2020 年度 立教大学博士學位論文

知的障害のある夫婦の子育て支援に関する研究
－「親性獲得」の支援プロセスに着目して－

西村明子

知的障害のある夫婦の子育て支援に関する研究
－「親性獲得」の支援プロセスに着目して－

西村 明子

主査： 飯村 史恵 准教授

副査： 平野 方紹 教授

副査： 西田 恵子 教授

目次

序章	1
第1節 研究の背景	1
第2節 問題の所在と目的	2
第3節 研究の課題	4
第4節 論文の構成と用語の整理	9
第1章 知的障害者福祉の変遷	13
第1節 知的障害者福祉の変遷—保障されない市民としての権利—	13
第2節 知的障害者とセクシュアリティ及び子育て支援への視点と研究の意義	20
第2章 知的障害者の性・結婚観の否定的要因をめぐる歴史の変遷	23
第1節 優生思想が知的障害者の性・結婚観に与えた影響	23
—国民優生法、優生保護法、母体保護法からの検討—	
第2節 優生政策が知的障害者の性・結婚観に与えてきた影響	34
—知的障害者関係団体・日本性教育協会の機関誌からの検討—	
第3節 知的障害者の性と生殖に関する権利をめぐる保障と課題	45
—性的ノーマライゼーションの可能性を探る—	
第3章 知的障害のある親の子育て支援に関する国内外の研究の動向	49
第1節 知的障害者の「結婚の条件」をめぐる論争とその背景	49
第2節 知的障害のある親の子育て支援に関する日本の動向	53
第3節 知的障害のある親の子育て支援に関する国外の取り組み	56
第4章 知的障害のある親の子育て支援の視座	61
第1節 知的障害のある夫婦の結婚・子育て支援に関する研究	61
—結婚生活で生じる夫婦の困難と支援実践の課題—	
第2節 知的障害のある親のもとで育った子どもの経験	73
—成人した子どもの語りから—	
第3節 先駆的な法人組織にみる子育て支援の方向性と課題	86
終章 研究の成果と今後の課題—知的障害のある親の子育て支援論	94
第1節 本研究における成果の要約	94
第2節 知的障害のある親の子育て支援論の提示	97
第3節 今後の子育て支援に必要な視点と残された課題	99
引用・参考文献一覧	101
謝辞	109

序章

第1節 研究の背景

我が国における、知的障害のある人の子育て支援を扱った実証的研究は少ないが、2000年頃から報告されている(山田 1999、秦 2000、木戸 2000、木戸・林 2002、寺川ら 2003、布川・加瀬 2003、2004)。これら研究報告が示している現状は、次のようになる。知的障害のある親の認識能力の弱さや生活経験の乏しさを背景とした、基本的な生活能力の弱さがみられ(寺川ら 2003)、子育てにおいては子どもへの愛情の注ぎ方や育て方、関わり方が分からないといった育児能力の弱さに見られる主体性のなさ、自己決定力の弱さが指摘されている(山田 1999、秦 2000、木戸 2000、木戸・林 2002)。また、育児能力の弱さが子どもの全般的な発達の遅れに結びつく可能性も指摘され子どもを育てようとする意識があるか否かが、子育ての過程すべてに大きな影響を及ぼすことが示された。知的障害者も健常者と同様に子どもを持つことへの責任感を十分に意識づけする必要性や親性への支援強化が子どもの発達に好ましい影響を与えることが指摘されているが(木戸 2000)、親としての自覚を持つことは必ずしも生得的なものとはいえない(布川・加瀬 2003、2004)との指摘もある。これらの現状分析から今後の課題としては、親であることの自覚や意識づくりが課題となる。知的障害のある親の自覚や意識をどのように支援していけばいいのか、子育て支援における重要な課題であることが示された。

我が国の知的障害者をめぐる政策は、本人が家族を形成し自立した生活を実現するという観点からの支援よりもむしろ経済的自立を目指した就労支援¹が重視されており、知的障害者の自立観は狭く捉えられている。親性への支援は、子どもの発達支援のために不可欠であるが、発達支援のための単なる手段でなく、障害のある親の広い意味での自立と自己実現そのものでもあるはずである。知的障害者自身が結婚や子どもをもつことを望んでおり結婚や子育てに必要な支援を求めている(井上・郷間 2001)²が、知的障害のある人の結婚や子育て支援が社会の仕組みに十分に構築されていない。2014年に我が国が批准した障害者権利条約の第23条「家庭及び家族の尊重」においては、「家族を形成する権利 第1項(a)」及び「生殖家族を形成する権利 第1項(b)・親になる権利と責任 第2項」が明記され、障害者の結婚や子育てに必要な支援を受けることが権利として謳われている。しかし、2016年に提出された「障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告³」では、第23条に関する説明は、「憲法第24条において婚姻の自由を規定している」と現行の法律の紹介にとどまっており、障害のある人が家族を形成し親になるための支援策については全く不十分である。我が国における知的障害者の結婚や子育て支援の実態は、障害者権利条約批准以降も遅々として進まず、未だマイノリティ問題として扱われ十分な支援策が整備されていないのが現状である。

そこで、本研究では、知的障害のある人が主体的に生殖家族を形成するあるいは親になることを実現するために必要な支援として、重要課題とされている知的障害者の「親性」支援に着目する。親性は、子どもの発達支援に不可欠であるが、必ずしも生得的でなく、子どもを育てようとする意識があるか否かが、子育ての過程すべてに大きな影響を及ぼす

¹『障害者基本計画(第4次)』(2018-2023) 8.雇用・就業、経済的自立の支援 p44

<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/kihonkeikaku30.pdf>(内閣府)

²井上・郷間(2001)『知的障害者の結婚と性に関する研究調査』第1章第1節に後述 p.19

³「障害者の権利に関する条約第1回日本政府報告については、第1章第1節で明記

ことが指摘されている。子どもを育てるための親としての自覚や意識をどのように積み重ねていけばよいのかが課題である。本研究では、親性を獲得するプロセスを検討することを目指す。

尚、本研究では、育児における伝統的性別役割分業に基づいた理念である母性や父性に代わって、性を問わない親としての役割意識や子どもへの感情などの特性という意味を持つ「親性概念」(大橋ら 2009) から「親性」という用語を用いる。

第2節 問題の所在と目的

1. 問題の所在

知的障害者の結婚や子育て支援が進まない要因を探るために、先行研究を参照しながら根本的な問題を整理する。

まず、和泉の指摘する「知的障害者の性・結婚や子育ての支援が無視されてきた4つの要因」(和泉 2003 : 132-133)、①優生学・優生思想からの要因、②「無性」の存在としての障害者からの要因、③母子分離の困難性からの要因、④知的障害ゆえの困難からの要因を改めて検討してみたい。

一つ目は、優生学・優生思想からの要因である。和泉は、障害者を「不良な子孫」、「弱者」、「害」のあるものとして捉える考え方や障害者差別を増幅し障害者の生きる権利だけでなく結婚や恋愛を阻む要因となったと指摘した(和泉 2003 : 133)。知的障害者の結婚や子育てには生活上の大きなリスクが伴うとして断種手術を容認する傾向があった。1950年代の『手をつなぐ親たち』(1958年第29号)の機関誌⁴には、福祉関係者は知的障害者の結婚や出産には、否定的で慎重な立場であり、優生手術を奨励することが記されていた。その多くは、知的障害者の育児能力の問題とされ、子育て能力が十分でない知的障害者の養育支援がない時代では、優生政策のもとで「社会通念」が遺伝性の有無にかかわらず強制断種を許していた(木下 2018)。

二つ目は、「無性の存在」としての要因である。和泉は、知的障害のある人々の「性」を人間関係を育むことや結婚・子育てなどパーソナリティ全体を含んだ「セクシュアリティ」として捉えることがなされず、「性」についてタブー視されてきたこと、その結果、「無性」の存在として周りの親や施設職員から捉えられ十分な性教育がなされず結婚も否定されてきた(和泉 2003 : 133)と述べ、「性」をセクシュアリティと捉えきれない支援者側の問題が障壁となっていると指摘した。

また、無性論について河東田は、「知的に障害があり知的機能の弱さのために、生き方の一部である倫理やモラルの概念を理解することは難しく自己の行動規範を持つことが難しい」と述べ、「立場や状況における行動の判断基準が身に付いていないと、自己本位な行動

⁴ 『手をつなぐ親たち』(1958年第29号 : pp5-7) : 「精神薄弱者は結婚していいか」(アンケート)では、「一般的に言えば、結婚はしない方がいいでしょう。もし結婚することがあるとすると遺伝性のものまたは子女の養育不能のものは優生手術をしておいたほうがいいでしょう」(国立秩父学園長 菅修)、「私は今までに精神薄弱者の結婚が幸福になった事例を知りません。むしろ不幸な事例を多く知っていますので、その原因を突き止めたうえで、この問題を考えたいと思います。…多くの女子の場合、育児能力は望めないのので、子どもを産むことは避けたいものです」(のぎく寮 施設職員)

になりがちである」と指摘したうえで、知的障害者の無性論は、「知的障害者の性的な表現の仕方が不適切であるために彼らの性的なこと（セクシュアリティ）が無視されてきた」⁵（河東田 2014：68）と指摘する。さらにより端的に「知的障害者は否定的な価値役割をもたされ、また、過小評価をされることが多い。消極的で依存的な人と見られ、問題行動のある人と見られることも多く、結果として彼らの多くが結婚を望んでも、親や支援者は無視し、その結果、結婚生活を支援するための条件が十分に整備されてこなかった」（河東田 2004：141）と表現した。

三つ目は、「母子分離の困難性」からの要因である。母子分離の困難性については、知的障害の分野では、顕著に指摘されてきた。その例として取り上げられるのが、パールバックである。パールバック（1973、2012（復刻版））は、著作『*The Child Who Never Grew*』（邦題：母よ嘆くなかれ）に典型的に示された「成長しない永遠の子ども」観について、「知能的には幼児の水準から一歩も発育しない永遠に子どもでしかない」と表現し、特別な場所における手厚い保護を求めた。しかし、松友は、「特別な場所における手厚い保護」の考えは、「親亡き後の心配に支配された現代日本の親たちの、入所施設への依存（期待）と重なり合ってくる」と述べ、「保護主義に基づく親の態度は、同情であり、憐憫でしかなく、結局は相手の人格の否定である」（松友 1999：25）と親の保護主義については、人権の否定が横たわると指摘している。我が国においては、成人した知的障害者が親と暮らす同居の割合（92.0%）⁶が依然として高い数字を示している。知的障害者自身の親に対する依存性の高さが指摘される（中山 2008：57）一方で、多くの知的障害者は、自らの状況を理解することや、それを周囲に訴えることができず、結果としてかなりの年齢まで同居が続くことになり、親の「子離れ」を難しくし、また本人の「親離れ」をも困難にしている（植戸 2019：26、新藤 2013：70）と指摘されている。さらに新藤は、親は知的障害のある子どもは「永遠の子ども」であって「子が結婚し子どもを持つことは思いもよらないこと」であり、子のライフコース上には、「結婚し子どもを持つこと」は位置付けていない（新藤 2013：72）と述べている。和泉(2003：133)は、母子分離の困難性は、「閉ざされた環境による弊害を意味し、人間関係を広げる機会や、愛情を育む機会を奪っている」と述べた。

四つ目は、「知的障害ゆえの困難」からの要因である。和泉(2003：133)は、「本人が恋愛や結婚の機会を望んでも、家族や施設職員から、生活能力や経済的な基盤が求められ、支援を得ながらの結婚生活が否定されている」と指摘した。知的障害者の「結婚の条件」（室橋 1976：129）を主張する議論では、生活処理能力、経済的基盤、育児能力、性の知識などが結婚が可能となる必須条件として主張されている。

これら 4つの要因は、優生思想、支援策の未整備、適正な性教育の欠如、親を含む周囲の人々の差別観や偏見、無理解、誤解といった要因が複雑に絡み合ってきたと考えられる。複雑に絡み合ってきた要因が、長い間、彼ら／彼女らの結婚をあたりまえのこととして認

⁵知的障害者の無性論については、河東田 2014『第 59 回ジェンダーセッション ハンディキャップとセクシュアリティ』立教大学ジェンダーフォーラム年報第 15 号 68(河東田博他訳 1994 「知的しょうがいとセクシュアリティ」『四国学院大学論集』第 85 号、203)から引用した。

⁶『厚生労働省「平成 28 年生活のしづらさに関する調査」(2018 年実施、複数回答)』の報告から、65 歳未満(障害者手帳所持者)の在宅の同居者では知的障害者が「親と暮らしている」割合は 92.0%と想定されている。

められず、さまざまな偏見や誤解が続いてきた。そのような偏見や誤解の一つが、障害の原因としての遺伝に関するものである。日本において、約半世紀もの間施行されてきた優生政策による優生思想が知的障害者の処遇のあり方に大きな影響を与え、「知的障害者から社会を守る」という風潮を生みだしてしまった。戦後の基本的人権の尊重が規定されている日本国憲法制定後に施行された（旧）優生保護法では、障害者の人権と対立する強制的な不妊手術についても合法とされてきた。現在では、遺伝よりも外因性⁷の原因による場合が多いことが明らかとなっている。

知的障害のある人たちが結婚を望み、子どもを持つことを望んだときに、周りの親や専門職の人たちが知的障害であることを理由に否定することは権利の侵害であり差別である。十分な支援を得て生殖家族を形成するあるいは親になることを実現するには、知的障害のある人たちの生と性の権利を保障するために、彼ら／彼女らが望む支援を検討していくことにある。

2. 目的

本人が望んでも、周囲の人々の価値観、思想が「支援」の内容を左右する点は否めない。そのことを歴史的に遡り、優生思想が合法化されていた時代に「具体的に」支援者や周りの人たちが知的障害者の結婚や子育てをどのように捉えてきたのかを今一度確認する必要がある。

そこで、（旧）国民優生法、（旧）優生保護法、母体保護法から知的障害者の性・結婚や生殖との関係を歴史的な思想の観点から検討を行う。さらに、知的障害者関係団体等の機関誌がどのように捉え社会との関係を発信したのか、機関誌を通して時代の変遷を明らかにする。

次に、知的障害のある親の子育て支援についてである。知的障害のある人が主体的に生殖家族を形成するあるいは親になることの権利を保障し実現するために必要な支援を知的障害者の「親性」について検討する。子どもを育てようとする意識があるか否かが、子育ての過程すべてに大きな影響を及ぼすことが指摘され子どもを育てるために親の育てる力を伸ばしていくことが、子どもの発達に好ましい影響を与えることが示唆されている。

本研究では、知的障害のある夫婦が「親性」という名の親としての自覚／意識を獲得するにはどのような支援を提供すればいいのか、「親性」を獲得するプロセスを明らかにすることを目的とする。支援者と知的障害のある夫婦の双方から聞き取り調査を行い、調査結果を踏まえて知的障害のある親の子育て支援プロセスのモデルの提示を試みる。

第3節 研究の課題

1. 研究の課題

第2節で述べた問題関心を基に、本研究では作業課題4つを以下のように設定する。
○知的障害者の性・結婚問題の変遷を文献研究から明らかにする。

【課題1】

⁷ 小池敏英 2004『知的障害の心理学 発達支援からの理解』第2章第2節後述 p.42

- ① 優生思想による知的障害者の性・結婚観に与えた影響について検討する(第2章-1節)
- ② 知的障害者の性・結婚問題について機関誌が社会との関係をどのように発信してきたのか、時代の変遷からみる議論を解明する(第2章-2節)

○知的障害のある夫婦が、子どもを養育するために適切な支援が得られ、親性としての自覚・意識を生む「プロセス」を調査研究から明らかにする。

【課題2】 知的障害のある夫婦の子育ての困難を明らかにする(第4章-1節)

【課題3】 知的障害のある親と生活する子どもの困難を明らかにする(第4章-2節)

【課題4】 先駆的施設の子育て支援の実践を通じ支援における方向性と課題を明らかにする(第4章-3節)

2. 研究の方法

これらの課題を明らかにするための研究方法として、下記の文献研究並びに実態調査を行った。

【課題1】 文献研究

- ① (旧)国民優生法(1940)、(旧)優生保護法(1948年)下で障害者に対する不妊手術を強制する政策は、優生思想によって知的障害者の性的権利が否定されてきた。その背景を文献研究から明らかにした。また、優生学の影響が、先駆的な知的障害者施設経営者たちに影響を与え、知的障害者の断種を批判・否定するには至っておらず、むしろ容認し断行することを主張していた実態についても検討した(第2章第1節)
- ② 日本知的障害者関係団体、日本性教育協会が発行する機関誌(1950年代-2000年代)から優生政策下における知的障害者の性・結婚に対する優生学的処遇(隔離・断種)の実態とそれをめぐる議論について解明した。(第2章第2節)

【課題2】 インタビュー調査(第4章-1節)

知的障害のある夫婦が、子育てで生じる困難を明らかにした。また、支援実践との相互の関係から生じる課題を探り今後の子育て支援体制の方向について検討した。調査対象者は、療育手帳を取得する知的障害のある夫婦8組と、8組を支援する各福祉機関(3機関)の支援者3名にも依頼し、半構造的インタビューを実施した。分析方法は、定性的(質的)データ分析法(佐藤郁哉,2008)を採用した。

【課題3】 インタビュー調査(第4章-2節)

知的障害のある親と生活する子どもの困難を明らかにし、家族の支援ニーズを考察することを目的とした。研究対象者は、非障害者の子ども1名、知的障害のある母親、元主任児童委員1名で半構造的インタビューを実施した。子ども個人の語りを中心にライフストーリー分析を行った。

【課題4】 インタビュー調査(第4章-3節)

障害者就業・生活支援センターを設置する法人組織にみる2法人の先駆的実践の方向性

と課題を明らかにした。法人 A は、共同生活援助事業理事 1 名、他 2 名、法人 B は、結婚推進事業（法人独自事業）管理者 1 名、他 1 名に半構造的インタビューを実施した。各法人は知的障害者の結婚・子育て支援を約 40 年間もの間、先駆的に取り組んできた。それぞれの法人組織にみる支援実践の方向性と内容を明示した。また、親性の取り組みについて B 会から考察した。

尚、課題 2～4 までの調査研究では、障害者就業・生活支援センターの生活支援センターを対象に調査を実施している。理由として、知的障害者は、他の身体障害者、精神障害者より、生産年齢層（18 歳から 64 歳）の割合が高く、2017 年度の調査報告では、障害者就業・生活支援センターを利用する知的障害者の割合は、全体の 46.8%、精神障害者 30.8%、身体障害者 12.8%と利用者の約半数が知的障害者である（日本知的障害者福祉協会 2017）。就労者の障害種別の中でも割合の高い知的障害者であるが、その生活実態はどのような状況にあるのか、障害者就業・生活支援センターにおける生活支援の状況について、特に知的障害者の結婚や子育て支援の実態については、明らかにされていないが、生活支援の実態を理解するために、障害者就業・生活支援センターの生活支援に着目した。

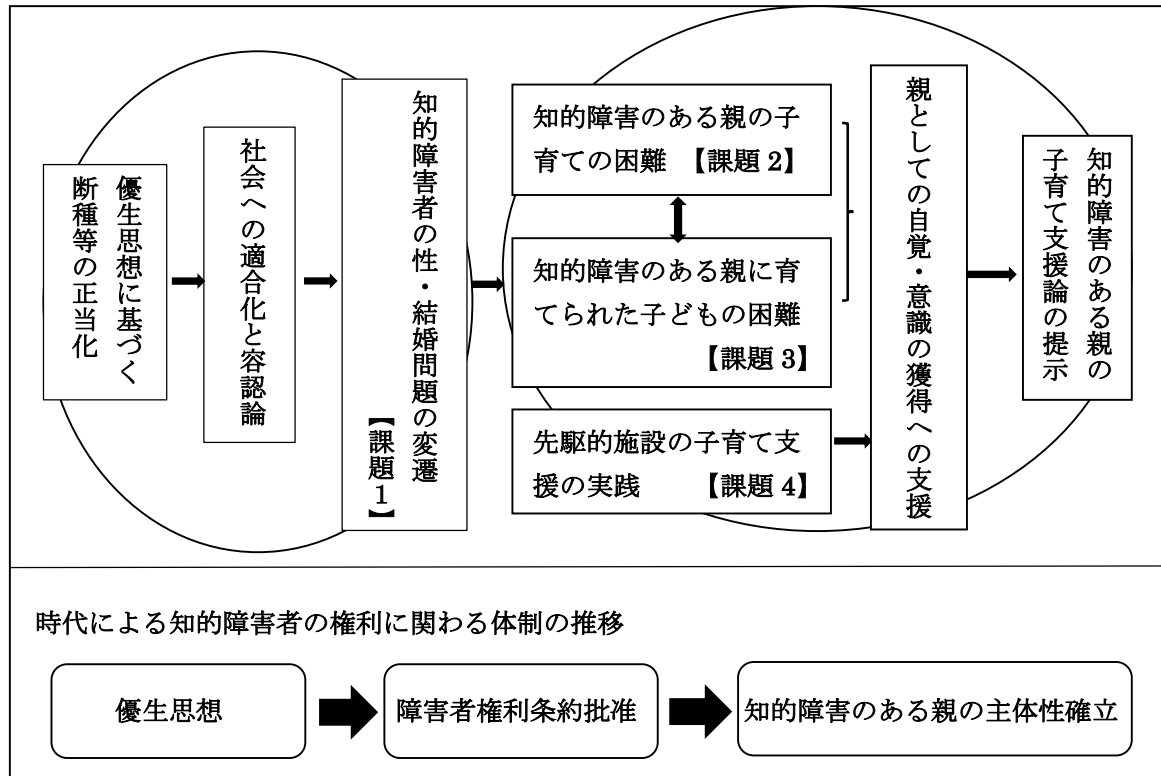
3. 倫理的配慮

倫理的配慮については、立教大学コミュニティ福祉学部研究科倫理委員会の研究倫理指針に基づいて承認を得ている。調査実施に当たっては個別に審査を受けた。課題 2 について、療育手帳を持つ夫婦 8 組と支援機関の職員 3 名を対象に半構造的インタビュー調査を実施した。課題 3 について、知的障害のある親をもつ成人した子どもと子どもの母親、子どもの相談者の 3 名を対象に半構造的インタビュー調査を実施した。課題 4 について、障害者就業・生活支援センターを設置する障害福祉施設事業所内型 2 か所の各施設の責任者及び生活支援員の 5 名に半構造的インタビュー調査を実施した。それぞれに調査対象者の名誉やプライバシー等の人権に十分配慮した上で、調査協力依頼は事前に調査対象者に対し、研究のテーマ、目的、内容に加えて、個人情報に関する説明、研究への協力は自由意志であること、承諾した後であっても協力を中止できること、録音をとることなどについて文書及び口頭で行い、調査協力の同意を書面で得た。調査結果は目的外での使用はしないことを説明し、調査開始時には調査結果の公表に際して特定されないよう細心の注意を払うことを書面で誓約した。調査終了後は、調査対象者の個人情報、録音したインタビューや逐語記録は調査者の万全な管理の下に保管した。

4. 研究の枠組み

以上を踏まえ、本研究の全体の枠組みを次のように設定する。

図 序 - 1 : 研究の枠組み



近代憲法が制定されて以後、人権は国家が侵しえないものとして国法中の最高の規範に位置づけられてきた（東 2019 : 8）。しかし、日本国憲法制定後に公布されたのが（旧）優生保護法であった。優生保護法は、人を「優等な生」と「劣等な生」とに区別し、「劣等な生」が「優等な生」を「逆淘汰」しているとして、「劣等な生」の淘汰を目論む「優生思想」に基づき誰一人の反対もなく 1948 年に成立した（東 2019 : 20）法律である。優生政策は、「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」を具体化したもの（岡田 1986 : 96）であり、優生思想は、この「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」に根拠を与えるという役割を果たした。役割を担うことによって、知的障害者の結婚・生殖の問題は、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化されていき優生手術を前提とした優生手術容認論に巻き込まれていった。個人としての障害者の人権よりも公益（国民全体の利益）を優先させてきた。審査を要件とする優生手術が、本人の意見に反しても行うことができ、強制的な不妊手術についても当時の優生思想や産児制限施策のなかで「合法」とされてきた。国家が組織を挙げて長年にわたって行った強制不妊手術は、憲法が保障する人権（憲法第 13 条、第 14 条、第 24 条、第 36 条）を障害者個人から奪う人権侵害行為（東 2019 : 20）である。

優生思想が合法化されていた時代に援護者の要援護者に対する考え方や関わりは、相互に作用し、要援護者の全人生に重大な影響を与えていたという点は、否めない。そのこと

を歴史的に遡り知的障害者の結婚・生殖の問題がどのように捉えられてきたのか確認する必要がある。

日本における優生思想の歴史から知的障害者の性・結婚問題の変遷を明らかにするために、(旧)国民優生法、(旧)優生保護法を拠り所に検討し、さらに、知的障害者関係団体や日本性教育協会が発行する機関誌を通して社会にどのように発信してきたのか、発刊当初から時代の変遷を辿りながら知的障害者の性や結婚観に与えてきた影響を誌上での議論の特徴や社会との関係性から明らかにしながら論じる。

近年の障害者施策の動向では障害者権利条約が国連で採択され、日本は2014年に批准した。この条約の第23条「家庭及び家族の尊重」においては、「家族を形成する権利(第1項(a))及び「生殖家族を形成する権利(第1項(b))・親になる権利と責任(第2項)」が明記され、必要な支援を受けることが権利として謳われている。条文は、「他の者との平等を基礎として、婚姻、家族、親子関係及び個人的な関係に係る全ての事項に関し、障害者に対する差別を撤廃するための効果的かつ適当な措置を取る」(同条第1項)こととし、「婚姻をすることができる年齢の全ての障害者が、両当事者の自由かつ完全な合意に基づいて婚姻をし、かつ、家族を形成する権利を認められること」(同条(a))、また「障害者が子の数及び出産の間隔を自由にかつ責任を持って決定する権利を認められ、また、障害者が生殖及び家族計画について年齢に適した情報及び教育を享受する権利を認められること。さらに、障害者がこれらの権利を行使することを可能とするために必要な手段を提供されること」(同条(b))、「障害者が(児童を含む)が、他の者との平等を基礎として生殖能力を保持すること」(同条(c))の保障を締約国に義務付けながら、障害者に対するリプロダクティブ・ライツ(性と生殖に関する権利)の保障を求めている。

我が国は、同条約の批准に向け、2011年8月に障害者基本法を改正した(以下、改正基本法)。また、改正基本法に則って障害を理由とする差別の解消の促進に関する法律(以下、障害者差別解消法)を2013年6月に新たに制定し、障害者の雇用の促進等に関する法律(以下、障害者雇用促進法)の改正(2013年6月)を行った。

しかしながら、これらのいずれの法文においても、障害者の性と生殖に関する言及は見当たらない。「合理的配慮」⁸の概念が導入された一方で、障害者権利条約が明記していた障害者の「婚姻」「出産」といった文言は完全に抜け落ちている。前述したが、障害者の権利に関する条約「第1回日本政府報告」⁹の第23条に関する報告では、「憲法第24条において婚姻の自由を規定している」との説明の他、障害者総合支援法の地域生活支援事業で「福祉に関する様々な問題」の対応機能等の法律の紹介にとどまっている。障害のある人

⁸ 合理的配慮：「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(以下、障害者総合支援法)の第2条(定義)「障害者が他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適切な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」と規定されている。第5条第3項(必要性)「締約国は、平等を促進し、及び差別を撤廃することを目的として、合理的配慮が提供されることを確保するためのすべての適当な措置をとる」と規定

⁹ 『障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告』(no.148—no.153)の第23条「家族及び家族の尊重」に関して、「家族を形成する権利」及び「生殖家族を形成する権利・親になる権利」については、全く言及されていない。

https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html (外務省)

が家族を形成し親になる権利は十分に尊重されておらず支援するための施策については言及がない。

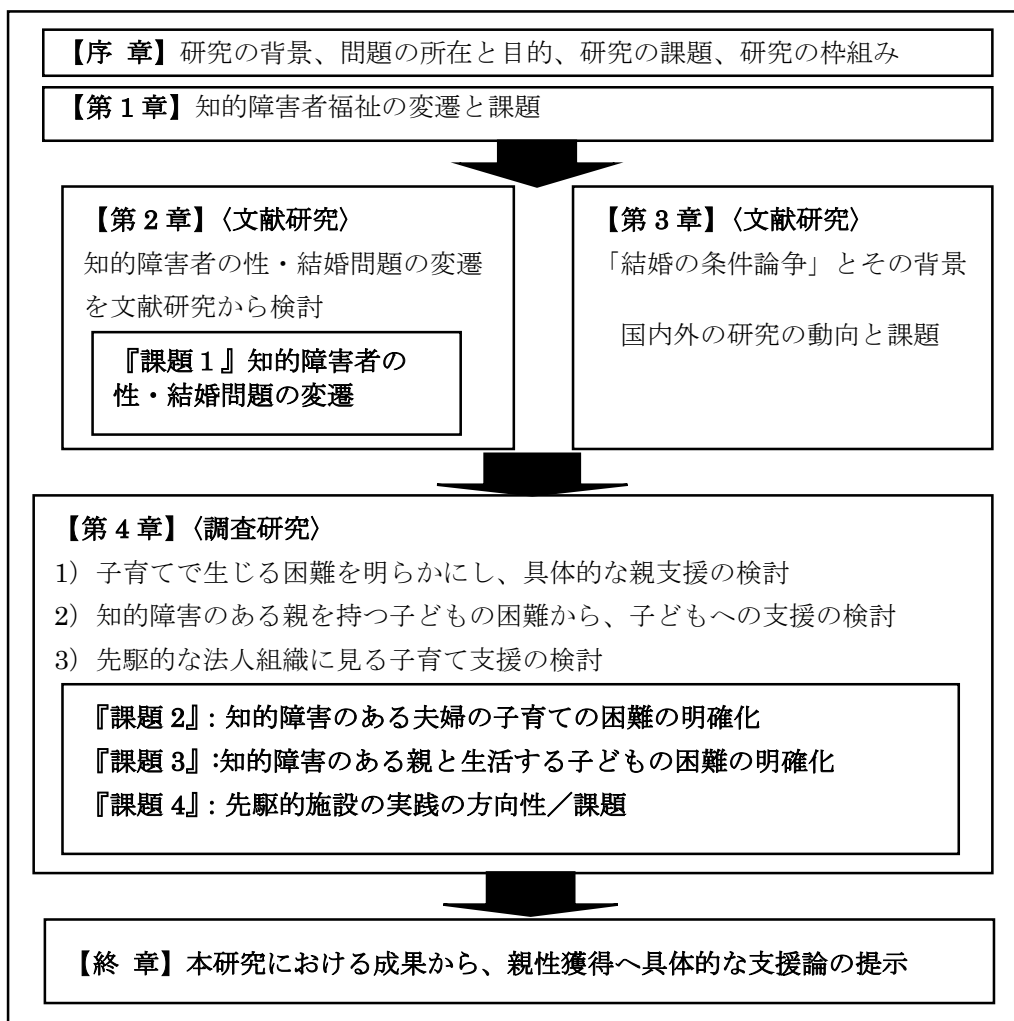
本研究では、「知的障害のある親の子育て支援論の提示」を目指し、(課題 2) から (課題 4) は、実態調査・事例的調査を中心に行う。知的障害のある夫婦 8 組の子育てにおける困難を実践から明らかにする (課題 2)。さらに知的障害のある親を持つ子どもの困難を明らかにし、家族への支援ニーズを考察する (課題 3)。各 A、B 法人組織にみる支援実践の方向性と内容を明示する (課題 4)。また、親性の取り組みについて本論では課題 2、課題 3、及び B 会から考察する等多角的な視点を持ち実態調査・事例的調査から分析を行い知的障害のある夫婦が主体的に生殖家族を形成するあるいは親になることを実現するために必要な支援を、知的障害のある親の「親性」の獲得に向けた支援に着目し知的障害のある夫婦が、「親性」という名の親としての自覚を得るためにどのように支援すればいいのか「親性」支援における「プロセス」を提示することを研究目的とする。尚、これまでの研究成果の集大成として「親性獲得」支援プロセスのモデルを提示する。

第 4 節 論文の構成と用語の整理

1. 論文の構成

本研究は、序章を含め、全 6 章で構成される (図序 - 2)。まず、論文の全体を概観する。序章では、研究の背景、問題の所在と目的、研究の課題、論文の構成などに加え、本論における知的障害者の位置づけを示す。次に、第 1 章では、障害者福祉の変遷と本研究の問題提起について提示する。第 2 章では、優生政策と知的障害関係団体機関誌等における性・結婚観の変遷等を文献研究から検証する。第 3 章では、知的障害者の結婚をめぐる「結婚の条件」論争と国内外における子育て支援の動向について文献研究及び先行研究から検証する。第 4 章は、実態調査・事例的調査である。第 4 章では、障害者就業・生活支援センターにおける生活支援ワーカーの支援を受ける知的障害のある夫婦への実態調査を通じた研究、及び、知的障害のある親と生活する子どもの事例的調査から子どもの困難について検証する。さらに、2 法人の先駆的実践の方向性と課題を明らかにする。以上を通して、終章では、本研究における成果の要約、本研究の成果から知的障害のある親が適切な支援の対応によって保護や養育という役割を理解し主体的に経験を重ねながら、親としての自覚・意識を獲得していくプロセスモデルの提示を試みる。最後に、本研究の限界と今後の課題を述べる。

図 序 - 2 : 論文の構成



2. 用語の整理

(1) 知的障害の定義の整理と本研究における知的障害者の位置づけ

わが国の知的障害に関する定義について、知的障害者福祉法では「知的障害」の定義を設けていない。その為、文部科学省、厚生労働省では独自に知的障害を説明している。文部科学省（2013）は、知的障害とは「認知や言語などにかかわる知的機能が著しく劣り、他人との意思の交換、日常生活や社会生活、安全、仕事、余暇利用などについての適応能力も不十分であるので、特別な支援や配慮が必要な状態」と定義し、その状態は、環境的・社会的条件で変わり得る可能性がある」と説明する。また、2005（平成17）年に実施された厚生省（現、厚生労働省）の『知的障害児（者）基礎調査』から知的障害の定義を、「知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」と規定されている。このなかの「知的機能の障害」の判定基準としては、「標準化された知能検査（ウェクスラー（Wechsler, D.）が開発した成人用知能検査（WAIS）や、児童用知能検査（WISC）など）によって測定された結果、知能指数がおおむね70までのもの」とされている。また、「日常生活の支障」

は、自立機能、運動機能、意志交換、探索操作、移動、生活文化、職業等の日常生活能力の到達水準と比較し、判定している。行政施策上では、知的障害は、知能指数 IQ75 以下とされており、知能指数の程度として、IQ25 以下を重度、IQ25 から 50 を中度、IQ50 から 75 を軽度としている。このように知的障害の定義は、知的障害者福祉法においては、いまだに確立されていないが、1973（昭和 48）年に厚生省（現、厚生労働省）は通知を出し都道府県が「療育手帳」を発行する事とした。A を「重度」、B をその他とし、障害の判定については、都道府県の判断が加えられている。

一方、米国知的・発達障害協会（American Association on Intellectual and Developmental Disabilities : AAIDD、以下 AAIDD）による知的障害の定義では、単に生物学的な側面からの知的機能の障害ということに着目するだけでなく、適応行動の障害という側面にも着目する。さらにその状態は適切な援助のもとでは改善されるという前提に立ち、本人のニーズや社会的サービスとの関連において把握すべきものという観点から概念化し、定義している。2010（平成 22）年の定義（第 11 版）では「知的障害は、知的機能と適応行動（概念的、社会的および実用的な適応スキルによって表される）の双方の明らかな制約によって特徴づけられる能力障害である。この能力障害は、18 歳までに生じる」と定義されている。

この米国の定義の適用に欠かせない 5 つの前提が示されている。

- ①今ある機能の制約は、その人と同年齢の仲間や文化に典型的な地域社会の状況の中で考えられなければならない。
- ②アセスメントが妥当であるためには、コミュニケーション、感覚、運動および行動要因の差はもちろんのこと、文化的、言語的な多様性を考慮されなければならない。
- ③個人の中には、制約と強さが共存していることが多い。
- ④制約を記述することの重要な目的は、必要とされる支援のプロフィールを作り出すこと。
- ⑤長期にわたる適切な個別支援によって、知的障害のある人の生活機能は全般的に改善されるであろう。前提は、定義をどのように適用すべきかを示す指標としている。

以上、文部科学省、厚生労働省における日本の政策と、米国知的・発達障害協会 (AAIDD) による「知的障害」の定義を整理した。

本研究では、「知的障害」については、厚生労働省の「知的機能の障害が発達期（おおむね 18 歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの」を採用する。尚、本研究では、「知的障害者」については、通常「知的障害者」と表現するが、子育てについては、文脈によって「知的障害のある親の子育て」「知的障害のある夫婦の子育て」と表現する。

(2) 親性獲得

「親性」の概念を、鮫島は、「親となることにより発達する個人の人格的特性」という意味が含まれており、「生物学的性差を認めたくえで、両性ともに、親となることにより発達する個人の人格的特性。そして、親自身へ方向性のある概念」（鮫島 1999 : 24）と規定した。大橋ら（2009 : 57）は、「子どもに対して慈しみやいたわりをもち、ライフステージと共に発達していくものであり妊娠・出産・育児期では、子どもに対して保護や育成という能力で発揮される」と規定した。親性概念を明らかにするこの背景には、伝統的性別役

割観から平等主義的役割観への移行がある。育児における伝統的性別役割分業に基づいた理念である母性や父性に代わって、男女が共に子どもの育成にかかわり親としての役割意識や子どもへの感情などの特性に着目し「親性」という用語で捉える（大橋ら 2009：58）。父親が稼ぎ手であり、母親が家事・育児を担うという分業（観）から“男も女も、仕事と家庭を”という共業（観）へ移行しつつある（河野 1993：89）。欧米では、「mothering」「fathering」から性を問わない「parenting」といった用語が使われ、統合された資質、「親性」として捉えていく傾向にある（佐々木ら 2011：47）。親性以外にも、養育性、養護性、育児性、親性準備性という用語が使われるようになってきている。一方、加瀬ら（2004：58）は、知的障害者の親としての自覚について、「親としての自覚を持つことは必ずしも『生得的』なものとはいえず、適切な支援によって親としての自覚が育てられる」ことを指摘している。

本研究が、「親性」を用いる意義は、伝統的な性役割である固定的な男女の性役割分業観にとらわれず男女が共に親としての役割意識や子どもの養育に協力し合う姿勢が前提になると捉えている点にある。

本論文における「親性」の定義については、鮫島（1999：24）の「親性」概念に依拠して、「親性」とは、「適切な支援を得ながら、両性ともに保護や養育を理解し親となることにより発達する人格的特性」と捉える。そして、「親性獲得」とは、「適切な支援の対応によって保護や養育という役割を理解し主体的に経験を重ねながら、親としての自覚/意識を獲得していくプロセス」と規定する。

第1章 知的障害者福祉の変遷

第1節 知的障害者福祉の変遷—保障されない市民としての権利—

知的障害者の支援の歴史には、社会で役に立つか立たぬかといった社会効率主義的な考え方によって、その貢献度が個人の社会的位置を規定している社会的思想観念がその支援の根底にある（赤塚 2012 : 65）。つまり、社会構造にとって役に立たぬものは冷遇され、隔離されてきた。それは、1940（昭和 15）年に制定された国民優生法に遡る。同法は、人的資源確保、社会防衛的観点、あるいは民族優生学といった立場から優生運動によって「遺伝性精神薄弱者」の優生手術を規定した制度であった。人的資源とは、優秀なる国防力としての人的資源であり、産業の要求に対応できる人的資源であり、肉体的、精神的に国防力、労働力とみなされない重度の知的障害者たちは、取り残される運命にあった。とりわけ「障害の程度が重度の人ほど社会から排除されてきた歴史があり、むしろ反社会性、犯罪性を有し、社会の負担になるばかりか社会悪的存在として厄介視するスティグマの社会意識が根強く存在していた」と述べ、知的障害者の多くは、「障害者」としてもカテゴリーの範囲の中で人格的に否定され、その家族や一般社会に迷惑をかける「脱落者」であるかのような扱いを受け、人間的にも社会的にも疎外されてきた歴史的背景を持つ（赤塚 2012 : 4）。

その後、コロニー(大規模収容施設)¹⁰が提起され、昭和初期における知的障害者は、社会的に排斥され、疎外され、又は、教育の機会をも剥奪された時代であった。知的障害、肢体不自由、病弱（身体虚弱を含む）を対象とする養護学校の義務制が施行されたのは戦後の学校教育制度が発足¹¹してから 32 年目の 1979（昭和 54）年 4 月からのことである。保護者の「原則統合になって欲しい」という思いは叶わず（古川 2006 : 6）、分離肯定の制度が施行され現在に至っている。

今日の現代社会にもみられる偏見や差別といったものは、現代の社会構造から忽然と現れたのではなく、こうした歴史の変遷をたどって生まれた構図である。偏見に基づく態度は、人間性を軽視しただけではなく、マイノリティ¹²として捉え、ラベリングし、知的障害者と言うレッテルを張り、スティグマとして健常者とは違う異質な存在としてとらえられてきた。戦前の知的障害者に対する福祉政策の原理は、公的責務と言う立場というので

¹⁰ 鈴木は、「コロニー（大規模施設）は、知的障害者の生活が管理される隔離収容型施設であり、行政・施設関係者・親族の障害者観や援助観の根底に、①社会防衛・効用論、②優生思想、③共同体主義、④施設万能主義、⑤専門家主義、⑥医学モデル、⑦保護主義、⑧古典的自由主義があったからにはほかならず、知的障害者の自己決定の自由を抑圧するもの」（鈴木 2004 : 14）と指摘した。

¹¹ 国民の基本的権利の一つとして「教育を受ける権利」を定めた日本国憲法が 1946（昭和 21）年 11 月 3 日に公布され、翌年の 1947（昭和 22）年 3 月に、教育基本法と学校教育法が公布されたことによって、はじめて障害児の教育も義務教育として法制度上に明確に位置づけられた。しかし、知的障害、肢体不自由、病弱（身体虚弱を含む）を対象とする養護学校が設置されるようになるのは、1956（昭和 31）年に「公立養護学校整備特別措置法」（現在は廃止）が制定されてからのことであり、養護学校の義務制が施行されたのは、戦後の学校教育制度が発足してから、32 年目の 1979（昭和 54）年 4 月からのこと。

¹² 八木はマイノリティについて「諸々の権利や機会が差別によって阻害されることに基づく不利益、被差別者として反射的に形成されるはずの一定の共属的アイデンティティの共有、さらには物理的社会的な距離等」とまとめている（八木 2000 : 23）。

はなく、社会的隔離とする施設収容保護政策であり、第二次世界大戦終了までは、国としての法的な裏付けもなく、積極的な社会福祉対策ではなく、民間人による石井亮一等の先覚者たちの個人的な実践に支えられた支援であった（第2章第1節に記載）。

戦前においては、知的障害者福祉制度や施策は見られず、知的障害児施設の年齢延長で対応していたが、1960（昭和35）年に18歳以上を対象とする「精神薄弱者福祉法」（現行；知的障害者福祉法）が制定され、精神薄弱者援護施設が設立されるようになった。知的障害者福祉の入所施策は、施設内で親に代わって育て、社会の偏見から守り「保護・指導・訓練」をいかに行うかという施設至上主義を重要視したものであり、「閉鎖的・隔離的」（柳崎1999：44）なものであった。

日本の法令上に「精神薄弱」がはじめて使用されたのは、1941（昭和16）年に「小学校令」が「国民学校令」に改正されるにあたり公布された国民学校令施行規則第53条¹³においてである。英語の「feeble mindedness」あるいは「mental deficiency」の訳語である「精神薄弱」が用いられた（浅井2003：26-29）。「精神薄弱」は、法律用語として一般に広く使用され、「精神薄弱」あるいは、それを略して「精薄」「知恵遅れ」などという言葉で言い習わされてきた。「精神薄弱」の概念に見られる主要な特徴について西尾は、次のように説明した。①脳の器質的な障害が重視され、恒久的障害としての欠陥状態が強調されていること、②知能指数が重視され、その測定に基づいて診断されていること、③予後不良とされていることなどを挙げ（西尾ら1984：14-15）、障害の持続性、恒久性といったところに重点が置かれ、その無能力な面に視点が置かれてきたと指摘した。そのことが精神薄弱者に対する差別感、軽侮感という社会意識に繋がったという点を強調した。

その後、「精神薄弱」の用語は、1965（昭和40）年代頃より問題視されるようになっていった。さらに精神薄弱と呼ばれる本人側からも用語を改めてほしいという要望が出されたこともあり（浅井2003：26-27）検討された。用語の語感が意識的にためられるような、あるいは忌避されるような表現ではたとえ意味内容を伝えることが出来たとしても、それは適切な表現とは言えない。精神薄弱の用語が使われる以前は、学術用語として、精神医学の分野では「白痴」、児童研究や教育学の分野では「低能」という語が使用されていたほか、精神遅鈍児、病的低能、痴愚などの表現もあった（浅井2003：27）。これらの用語が単に人の能力的な優劣の面しか見ない風潮を助長し、差別や蔑視につながるものとして「精神薄弱」が使用されたのであったが、その「精神薄弱」という否定的な価値観を含むと批判された用語も、1999年（平成11）年4月に「知的障害」に改正されるに至った。その間、「精神薄弱」の用語は、約40年という長い間使用され続けてきたことになる。

近年、知的障害者を取り巻く社会的環境は大きな変革を見せている。社会福祉基礎構造改革を踏まえて、従来の措置制度から契約制度に転換することを目的に支援費制度が施行され、その後、2006年に障害者自立支援法、2013年に障害者総合支援法が施行された。この施策の流れは、我が国の近年の法律の制定や改正の動きは、障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備の側面を有している。

¹³ 国民学校令のもとで「身体虚弱、精神薄弱その他心身ニ異常アル児童ニシテ特別養護の必要アリト認ムルモノ」（国民学校令施行規則53条）

<https://dl.ndl.go.jp/view/printAdjustitemId=info3Andljp2Fpid2F1460926&pdfOutputRangeType=R&pdfOutputRanges=20>（国立国会図書館オンライン）

社会福祉基礎構造改革の行政措置から主体的利用へという文脈の中で、「利用者主体」という理念について、社会福祉法第5条福祉サービスの提供の原則では社会福祉サービス事業者が、福祉サービスの提供にあたって「利用者の意向を十分に尊重する」ことが述べられているが、具体的な方法は述べられていない。障害の枠を超え一元化された現在の障害者福祉制度は、障害の特性に起因したニーズをめぐり、それぞれの障害者の生活の困難が見えにくくなっている（中野 2009：294）との指摘がある。知的障害者は、知的能力に障害があり、自らのニーズをはっきりと認識し、一般社会に対して主張する能力が著しく欠如している彼らが抱える困難性が見えにくくなっていると懸念される。中野は、知的障害者への福祉サービスが提供される過程で、当事者の生活とその困難を、社会福祉サービスがどのように生活に入り込んでいるのかも捉えたいうえで、「利用者主体という理念を構成する自己決定の尊重」（中野 2009：299）がどのように現実化されているのか捉える必要性を指摘した。西村は、「当事者主体について、援助者が当事者というカテゴリーをどのように捉え当事者に何を求めているのか、当事者の語りを自らの価値観で意味があるものと聞くに値しないものとに分けていないかを絶えず省察する必要がある」（西村 2012：41）と指摘した。省察をやめることは、当事者の声を聴くことをやめることに等しい。知的障害者や認知症高齢者、小さい子どものように、援助者が求める主体概念に沿うことが困難な人たちは、援助者の省察なしでは、援助者に従うほかないからである。つまり、「利用者の意向を十分に尊重する」とは、援助者が絶え間ない考究（省察）を続けていくことであり、そうすることが当事者の想いに沿った援助につながると述べ、そのことを抜きにして、当事者に寄り添った援助は不可能である（西村 2012：42）。

他方、国際連合（以下：国連と表示）の動向に目を向けると、国連は、戦後「世界人権宣言」（1948年）を採択し、「すべての人間が生まれながらに基本的人権をもつ」ことを高らかに宣言した。1960年代に入り、ノーマライゼーション理念の影響などによる障害のある人に対する人権意識の高騰から障害者福祉分野の初の宣言として「知的障害者の権利宣言」（1971年、当時は精神薄弱者の権利宣言）が採択された。しかし、この宣言では、「知的障害者は、事実上可能な限り、他の人間と同等の権利を有する」となっている。重要な所は、「事実上可能な限り」という制約が設けられていることである。その宣言を発展的に継承する方向で知的障害者だけでなく、精神障害者、身体障害者を含む全ての障害者を対象として、1975年には、「障害者の権利宣言」が決議された。その決議の中で、障害者とは、「先天的か否かにかかわらず、身体的又は精神的能力の不全のために、通常の個人又は社会生活に必要なことを確保することが自分自身では完全に又は部分的にできない人のことを意味する」と定義付けている。そして、同年齢の市民と同じように、年齢相応の生活を送る権利をはじめとして、その宣言の内容として、障害者の具体的な権利を明らかにした。

その後、国連は、「国際障害者年」（1981年）、「国連・障害者の10年」（1983年から1992年）という取り組みを展開していった。この一連の展開は、人権と基本的自由並びに平和、人間の尊厳と価値及び社会正義の諸原則に立った障害者福祉の思想や基本的理念が唱えられた宣言と言える。特に「国際障害者年」や「国連・障害者の10年」の経過の中で、障害者も「完全参加」と「平等」の理念に基づくことが明確に示され、その理念が我が国にも流入し知的障害者の環境を大きく変化させることに繋がった。「国際障害者年」を契機に、「障害」を単に身体上の障害と限定せず、生活課題の達成が困難な多様な心身の障害を

含めて考えるようになり、医学的・生物学的側面からだけでなく、社会生活にかかわるすべての側面から捉えるべきものであることの理解が促され、日本における障害者観も大きく変化してきた。当然ではあるが、知的障害者にとっても、障害者の「人権」や「福祉」と言うことが強調されるようになった（浅井 2003：1）。

また、その成果の一つが、世界保健機関（以下、WHO と表示）が示した「障害」の概念の構造である。WHO が 1980 年に採択した「国際障害分類（the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps：以下、ICIDH と表示）」で「障害」の概念は、3 つの側面から区分し、器質・機能的欠陥の「機能障害」(impairment)、その結果として「能力低下」(disability) を招き、さらに、その社会的結果が「社会的不利」(handicap) になるとの観点から「障害」の概念規定をした。しかし、ICIDH モデルが示した障害の概念は、因果関係的な線型モデル（すべての事象を原因と結果の単純な関係にするモデル）、「ハンディキャップ」などの用語の問題（用語の差別性）、社会との関係性が不明瞭であるなどの批判から、2001 年に改訂され、国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health：以下、ICF と表示）として示された。このことによってこれまでの 3 つの側面から「障害」を捉える定義は大きく変化した。この「障害」の定義・変更点を整理・理解することで、障害者が抱える「障害」の状態及び「障害」の構造を理解することが重要となる。ICF における「生活機能 (functioning)」とは、「心身機能（身体系の生理的機能（心理的機能を含む）・身体構造（器官・肢体とその構成部分などの身体解剖学的部分）、活動（課題や行為の個人による遂行のこと）、参加（生活・人生場面への関わりのこと）を包括したもので、その際、「生活機能」に問題が生じた場合、それを「障害 (disability)」として捉えたのである。ICIDH が、障害を否定的なイメージでとらえているのに対して ICF は肯定的に捉える視点に転換し、社会環境要因をより重視した形で、環境因子（物的・社会的な環境・人々の態度等）、個人因子（性別・人種・年齢・習慣等）、健康状態（病気だけでなく加齢も含む）の観点等を加えた「障害」の概念に改めたのである。このことは、環境改善や支援の大切さを改めて強く認識していかなければならないことを示していると言える。国際生活機能分類の意義は、障害をもつ人々を分類して固定的な見方をしようとするものでなく、障害の発生には個人のもつ心身の特徴だけでなく環境の影響が大きい事にも着目することにより、障害の本質を理解し、問題の解決に向けて方策を講ずるうえでの有効性を備えた点にある（浅井 2003:6）。

さらに障害者の権利保障の取り組みは、2006 年「障害者の権利に関する条約」（以下：障害者権利条約）の採択に到達した。“Nothing about us without us”（「私たちが抜きにして、私たちに関することを決めないで」）を合言葉として、この条約は世界的に大きな歴史的事実を刻んだと言える。2006 年 12 月に国際連合（以下：国連と表示）で採択された障害者権利条約は、その目的を「すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進する」（第 1 条）ことが示され、障害に基づくあらゆる差別を禁止して平等であることを基本に据えている。そこで、「非差別に関する権利を保障するために、すべての適切な立法措置、行政措置その他の措置をとる」義務を負うことになるが（第 4 条 1 項 (a)）、特に既存の法律や制度に関しては、「差別となる既存の法律、規則、慣習及び慣行を修正し又は廃止するためのすべての適切な措置（立法を含む）をとる」こと（同 (b)）、また、私人による差別に関しては、「いかなる個人、団体又は民間企業による障害に基づく差別を

も撤廃するための適切な措置をとる」こと（同（c））を国家に課す（長瀬ら 2012:47）。このことが、この条約の基本的意義である。

人権に関する国際文書には、条約や規約、議定書のように法的拘束力を有するものもあれば、宣言や規則、勧告のように法的拘束力を形式上持たないが、政治的・道義的なガイドラインとしての意義を有し、諸国家の行動に有形無形の影響を及ぼすものもある（長瀬ら 2012 : 14）。国連がこれまで採択してきた障害者関係の国際文書について言えば、知的障害者の権利宣言（1971年）、障害者の権利宣言（1975年）、障害者に関する世界行動計画（1982年）、障害者の機関均等化に関する基準規則（1993年）のように、これまで成立してきた主要なものは、後者の形態をとるものでありいわゆる法的拘束力を持たないものであった。

しかし、その一方で採択された、国際人権規約（社会権規約¹⁴や自由権規約¹⁵）である「国際人権文書」には、障害者の人権を「理論」の上では、保障しているが、「現実」には、障害者の人権問題が見過ごされて真正面から取り上げられてこなかった（長瀬ら 2012:15）。

そのような経緯から、障害者が被ってきた差別や抑圧の状況を実際に改善するには、既存の人権条約その他の国際文書を活用するのみでは、不十分で、新たな拘束力のある人権条約が世界的にも求められるようになっていった。そして法的な拘束力のある条約として、障害者権利条約が、国連で採択された。日本は、2007年9月にこの条約に署名した。日本政府は条約批准に先立ち、2009年から障害者制度改革を推進し国内法の整備に取り組んだ。障害者基本法改正（2011年8月）、障害者雇用促進法改正（2012年6月）、障害者総合支援法制定（2012年6月）、障害者差別解消法制定（2013年6月）等、これら一連の法改正を終えて2013年11月衆議院本会議、同年12月の参議院本会議において、全会一致で承認され、2014年1月に障害者権利条約の批准書を国連に寄託、同年2月に我が国について効力を発生した。前文と本則50条からなる条約である。我が国は、141番目の障害者権利条約締約国となった。

障害者権利条約は、障害者に特別な権利を認めるものではなく、他の人と同等の権利を保障するものであって、障害があっても社会活動に不自由なく参加できる環境を保障することは、保護や特別の恩恵なのではなく、基本的人権そのものであるという考え方が基本となっている。

また、障害が個人の状態と置かれた環境との関係性によって生じるという社会モデル¹⁶

¹⁴ 社会権規約（A規約）：1966（昭和41）年に国連で採択された「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」

¹⁵ 自由権規約（B規約）：1966（昭和41）年に国連で採択された「市民的及び政治的権利に関する国際規約」

上記の社会権規約と自由権規約は、「国際人権規約」と呼ばれている。人権に関する国際規範の中でも最も基本とされているもの。権利条約の審議過程で共有された「Nothing About Us Without Us（私たち抜きに私たちのことを決めないで）」というフレーズはこのA規約、B規約の第1条に記されている「すべての人民は自決の権利を有する」にルーツを置く。

¹⁶ テレジア・デグナー（国連障害者権利委員会前委員長）は、障害者権利条約は、社会モデルではなく、人権モデルの採用と主張する。社会モデルの焦点は個人ではなく社会であるが、人権モデルは、人間の固有の尊厳に焦点を当てる。権利条約は、障害の人権モデルの体系化であると主張する。 <https://www.researchgate.net/publication/283713863>（2014；佐藤訳）

に基づき法制度と態度の変化による真の変化を求めている。障害者権利条約の最も重要な点は、各種の具体的な権利を求めている以上に、障害（者）観を社会モデル／人権モデルに転換することを求めた点にある（佐藤久夫 2020：29）。障害の有無に関係なく、社会の構成員として差別されることなく継続的に安心のある生活が保障されなければならないと規定している。これらの国内法の整備と障害者権利条約批准は、日本の障害者施策に進展をもたらした。

しかし、2016年に提出された「障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告¹⁷」では、第23条「家庭及び家族の尊重」の婚姻については、憲法の法律の紹介にとどまり、以下条文に沿って民法、母子保健法、母体保護法、児童福祉法、障害者総合支援法の該当部分について記載されているに過ぎない。障害のある人が、家族を形成し親になる権利の保障と支援するための具体的な施策については全く言及がない。東は、「報告では障害者の事実上の状況と現実的な可能性に関する法規の効果に関する詳細な分析が提供されるべきである」と指摘した（東 2019：8）。

我が国は2018年1月に仙台地裁から始まった優生保護法被害に対する国家賠償請求訴訟を契機に、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律（以下：強制不妊救済法と表示）」が2019年4月国会で成立し、公布・施行された。

（旧）優生保護法は、人権を保障する日本国憲法制定後に公布された。優生保護法は、人を「優等な生」と「劣等な生」とに区別し、「劣等な生」が「優等な生」を「逆淘汰」しているとして、「劣等な生」の淘汰を目論む「優生思想」に基づき誰一人の反対もなく1948年に成立した（東 2019：20）法律である。優生政策は、「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」を具体化したもの（岡田 1986：96）であり、優生思想は、この「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」に根拠を与えるという役割を果たした。役割を担うことによって、知的障害者の結婚・生殖の問題は、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化されていった。個人としての障害者の人権よりも公益（国民全体の利益）を優先させてきた。審査を要件とする優生手術が、本人の意見に反しても行うことができ、強制的な不妊手術についても当時の優生思想や産児制限施策のなかで「合法」とされてきた。国家が組織を挙げて長年にわたって行った強制不妊手術は、憲法が保障する人権を障害者個人から奪う人権侵害行為（東 2019：20）である。現在においても優生思想は、形を変えて存続しているという指摘は多い。胎児の先天異常として出生前診断による選択的中絶の議論もその一つである。ダウン症等の障害を持って生まれる可能性の高い胎児に対して、人工妊娠中絶手術が許容されるのも、社会全体の意識として優生思想が根強く残っているからに他ならない（東 2019：21）。

他方、障害者施策の要となる障害者総合支援法においては、「在宅福祉サービス」の確立を目指して諸施策を推進し、知的障害者においても「自己決定」及び「人権擁護」の視点から知的障害者福祉施策が一層強化されようとしている。知的障害者が地域で暮らす、それも自ら選んだ暮らし方をする、そのような「地域で当たり前の生活をする」ことが、基本的支援策として求められている。しかし、障害者権利条約の第19条に規定される、「居

¹⁷ 『障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告』（no.148—no.153）の第23条「家族及び家族の尊重」に関して、「家族を形成する権利」及び「生殖家族を形成する権利・親になる権利」については、全く言及されていない。

https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/index_shogaisha.html（外務省）

住地を選択し、どこでだれと生活するかを選択する機会」は、地域社会で差別されることなく、地域での受け皿がなければ地元での地域生活は不可能である。住まいは人が生きていくうえで必要不可欠なものであり、居住・移転の自由は、憲法¹⁸で保障された権利であるが、知的障害のある人が賃貸住宅を借りる際、障害があることを理由として賃貸を拒否されたり、あるいは入居後に退去を迫られたという事例が、報告されている¹⁹。知的障害者を取り巻く社会的環境は、厳しい状況に置かれていることに変わりはない。当然のことながらいまだ知的障害者の生活は、このような社会的不利益によって「インクルーシブ」な社会の市民として当たり前の権利が行使できないでいることが、その根底にある。障害者の市民権は、障害者を「他の者との平等」とすることを求める国連の障害者権利条約によって、前進したかに見えるが、岡部は、これまで二流市民として周辺化/排除されていた障害者の市民権が完全に確立したとは言い難い（岡部 2019：55）と指摘している。知的障害者の人間としての尊厳が侵害されたり、差別や蔑視の伴う処遇にさらされるような危険性はあらゆる状況下に常に存在する。知的障害者の個々のニーズや個人としての尊厳といったことを基礎にして、問題が議論されていないのである。

今後、知的障害者も地域社会の構成員として社会参加できる地域体制を目指すためには、一人の住民として同等の「権利としての自立・社会参加」（赤塚 2012：183）の確立が十分に検討されていく必要がある。強調すべきは、彼ら自身がどのような生活を望んでいるのか、どのような困難を抱えているのか等、自分の意思を伝えようとする発言の機会を奪わないことである。井上・郷間（2001：347）²⁰の調査では、66%の知的障害者が結婚を望み、52%の知的障害者が将来子どもを持つことを望み、結婚や子育てに必要な支援を求めていることを明らかにしている。知的障害者が身近な人との人間関係を築くことや特定のひととの愛情を育みあうことは社会的能力を向上させるうえでも重要である（和泉 2003：133）。その為の支援を考える際に、一住民として彼らが権利として望む生活に彼らから発せられた問題や問題に耳を傾けることが家族や支援者だけではなく、社会に求められている。

¹⁸ 憲法第 22 条第 1 項：居住・移転及び職業選択の自由；何人も、公共の福祉に反しない限り、居住、移転及び職業選択の自由を有する

¹⁹ 千葉県：障害のある人の不動産取引に係る問題の検討会（2011：3月）

<https://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/shingikai/suishin/fudousan/index.html/2019/11/23>

²⁰井上・郷間（2001）『知的障害者の結婚と性に関する研究調査』対象；知的障害者 33 名（療育手帳 A6 人、B24 人、不明 3 人）半構造面接法

第2節 知的障害者とセクシュアリティ及び子育て支援への視点と研究の意義

「性」は、人間の生活について論じるにあたり等閑視できない要素である。しかし、とりわけ知的障害者の性の問題は、従来、どちらかといえば社会における非行、売春、性的加害・被害、優生学上の問題などと結び付けて取り上げられることが多かった(山口 1985 : 191)。

そして、これらの問題を事前に防ぐために、どのような指導が必要なのかといった発想のもとに、様々な試みが家庭や学校、あるいは施設の中でなされてきた。しかし、それらの多くは系統だった指導ではなく、親や教師、福祉従事者等は、性に対する無理解、誤解、差別感等が複雑にからみあって、彼らに対してその場しのぎの対策になりがちで性を困った問題として捉え強い指示と制御というかかわりの中で指導していく傾向にあった(山口 1985 : 191)。その性教育に対する基本的な考え方や目的が不明確であることから、性教育の実践に対して、「いつ、どこで、なにをどう教えたらよいのか」(平山 1985 : 17-23)とまどったり、性の指導が逆に「寝ている子をおこす結果になるのではないか」²¹と危惧の念をも抱いていた。

それだけに適切な性教育の欠如は、性に関する正しい情報が得にくい状況となり、無責任な性情報の氾濫が、理解力、判断力の乏しい彼らにとって、誤った性情報に強く影響を受けることにもなる(岡田 1986 : 184)。性教育のあり方は、青少年の人格形成に直結する重要な問題として位置づけられることが大切になっていく。従来の性教育の傾向は、性の生物学的側面に関する知識、技術に焦点を当てた指導が主流をなしていた(山口 1985 : 192)。例えば、生理、射精、性器の構造、妊娠と出産、性病などに関する情報を知的に伝えるという指導法²²であった。性に対する指導が断片的な傾向であったといえる。ところが、実際には、子ども達にとって現実感のある性の問題というのは、もっと全体的で日常生活の人間関係の営みのなかでしか、捉えることのできない性質のものだと山口は述べた(山口 1985 : 192)。例えば、異性に好意を抱いてしまった自分に対するとまどい、生理・射精・第二性徴を親や友達に知られることへの不安や恥ずかしさ、デートを禁止されたり冷やかされたり、という形で多くの知的障害のある若者たちは性への問題に直面する。これらの問題の解決にあたっては、単に性に関する生物学的知識・技術だけでは対処できるものではない。このような性から派生してきた人間関係や情緒の問題に対する援助も合わせて必要になってくると論じている。それゆえに、山口は、人間の性とは何かをきちんと捉えていく必要があると述べ狭義の性(セックス)から広義の性(セクシュアリティ)へと広く人間の身体的・精神的側面、さらには社会的側面にまで及んでのセクシュアリティとして性を捉えていく考え方の必要性を示唆した。

²¹ 「寝た子を起こすな」とは、(性教育を行うことで)何も知らない無垢な子(寝た子)にわざわざ知識を植え付けるな(起こすな)という意味がある。性教育は、「刺激が過剰であり、抑制のできない行動にはしらせてしまう」ことになりかねない。「知的障害者は生殖してはならない、また結婚する機会もない、したがって性行為をする必要もないし、その権利もない」というロジックになる(平山 1985 : 26)。

²² 一例として男子高等学校の「性教育指導計画」では、保健学習の一環として「性徴」「男女生殖器の構造と機能」「排卵・受精・月経」「妊娠・出産」「性病」「恋愛と結婚」のカリキュラムが組まれていた(現代性教育研究 1976 : 45)。

知的障害者に対するセクシュアリティと結婚についての広義の性への考え方が示されるようになったのは、「ノーマライゼーションの原理」という考え方が1969年にスウェーデンの Nirje によって成文化されてからのことである（河東田 2014 : 70）。Nirje は、セクシュアリティとの関係を「一般社会と同じように自然に男女が共に暮らすことにより、意欲が高まり、行動や環境をより良くする結果となる。そして、...他の人達と同様、結婚することでより良い生活を送れるようになるかもしれないのである。」（Nirje 1998 : 27）と男女の性的権利は、尊厳に満ちた人生を可能なものにするを示している。

セクシュアリティ教育を実践するスウェーデン、アメリカ、オーストラリアの取り組みについてふれる。スウェーデンでは、1956年に義務教育諸学校でのセクシュアリティ教育が義務化され、健常の子ども達と同様に、既に1960年代後半から知的障害児・者にセクシュアリティ教育の情報提供の必要性から分かりやすい絵や写真を使い当事者用教材や音声・ビデオ教材等を使ったセクシュアリティ教育が実施されている（河東田 2009 : 153）。さらに、性教育を指導する側の教職員研修の場も設けられている。また、学校卒業後でも性教育が生涯学習として取り組まれ、成人教育の一環として男女交際の出会いの場の提供や結婚に至るまでの相談支援の場の提供等も行われている。一方、アメリカでは、セクシュアリティ教育だけではなくセックス・カウンセリングや結婚カウンセリングを含めた実践的な相談支援体制が用意され支援者養成に着手している（平山 1985、河東田 2009 : 153）。

そして、オーストラリアでは、セクシュアリティ教育の実践的研究に基づいた性教育ガイド版が知的障害児・者の性の問題に関わる、親と教師、施設職員、保健担当者等の指導・援助者向けに1984年に出版されている。知的障害児者のセクシュアリティ教育の実施、避妊、結婚、出産等の具体的な指導援助の体制による実践の様子が理解できる。尚、全訳日本語版が1985年に日本で出版²³された（McCarthy & Fegan 1985）。

これら、スウェーデン、アメリカ、オーストラリアにおいては、「性」そのものがセクシュアリティの考え方を前提として人間の性が捉えられている。性から始まる人間の感情、人間関係、特に男女関係を含めたものである。そして、「このセクシュアリティは人間として存在するうえで、中心的要素の一つ」（平山 1985 : 99）であると考えられる。しかし、日本においては、「性」についてタブー視され「無性」の存在として知的障害者の親や施設職員から捉えられている。「性」をセクシュアリティとして捉えきれない支援者側の意識の問題が障壁となっている。日本で、そのような捉え方ができていない理由について、河東田は、日本は、1996年6月まで知的障害のある人のセクシュアリティや結婚を認めないことに繋がる優生保護法が存在したという事実があるからである（河東田 2009 : 152）。さらに、ノーマライゼーション原理とは相まれない入所施設等の男女別棟居住を強いる条文²⁴が盛り込まれていたという事実もある。男女別棟居住は、行政主導によって指導が行われていた。

²³ McCarthy. W and Fegan. F (1985) *Sex Education and the Intellectually Handicapped – A Guide for Parents and Care Givers* 飯田貞夫、山田勝弘訳 (1985) 『ちえ遅れの人の性教育』学苑社

²⁴ 「指定知的障害者更生施設等の設備及び運営に関する基準」（厚生労働省令第81号2002年6月13日）第7条居室「男子用と女子用を別に設け、かつ、その間の通路は、夜間は通行ができないよう遮断できるものであること」

知的障害者の性の問題、結婚の問題に関して、施設の管理者としての立場にある中村は、次のように述べる。結婚を前提としない性交渉を否定はしないが、「...それは良識ある健常者に通じることであって...精神薄弱に性教育をするとき、その可能性のある者には結婚を前提とせずに、ただ性を教えたり、あるいは結婚と性が本質的にまったくかわりないという心がまえで教えることは、結婚と性の結びつきの特性から考えて邪道であると思う...人間は愛するものと、社会的に認められた結ばれ方を求めるものであり、それは彼ら精神薄弱者といえど同様である。それゆえ、私は結婚という社会的承認の獲得できる条件をもっている者や、その条件を指導し、援助して備わる可能性のある者には結婚は否定すべき問題ではなく、むしろ、結婚への条件整備をすることが、彼らが社会人として成長していく大きな原動力となる...」（中村 1975 : 46）と述べ次のような条件整備を挙げた。

「経済性の問題」、「結婚とは何かの認識」、「結婚生活の実践力」、「アフター・ケア体制」、「結婚と遺伝の問題」の5点である。中村は、特に、経済性の問題については、「社会保障の活用」よりも、経済的に自活していけるように指導すべきであり、性衝動のコントロール、家事の処理能力や近隣社会との交際等結婚生活における男女の役割まで指導したうえで、さらにアフター・ケア体制を整えておくべきことなど論じた（中村 1975 : 46-55）。

中村は、経済的自活能力を第一にあげ、社会保障等による結婚生活維持に対して消極的態度を示している点、および、結婚と性は本質的に結びついている結婚観・性観にたって、すくなくとも知的障害者には結婚を前提としない性関係を認めるべきではないという考えにある。しかし、知的障害者の性が結婚を前提にすべきでありしかも結婚するにもいくつかの条件が満たされなければならないとすれば、それらの条件を満たしえない人々の性はどのように考えればよいのかという疑問がのこる。問題は、人間の重要なニーズの一つである性的経験を障害者であるがために、また知的障害者であるがためにその機会を健常者と同じように与えられていないこと、そして、社会的抑圧によって、彼らの性的表現の自由と権利が与えられていないことが問題なのではないだろうか。

近年、知的障害者への支援に対する基本的な考え方は、保護的かつ隔離的色彩の強いものから、地域社会の中で自立した生活が実現できるようなものへと変わってきている。すなわち、住居も、施設からグループホーム、個人住宅やアパートへ、生き方も、他人に依存的なものから主体的に自己の判断と責任に基づく方向性を目指している。それは、彼ら自身が望むなら、他者からの指示と制御の世界から自己決定の世界で生きることができるよう支援し、同時にそういう自立した生き方を彼らに対しても、求めていくという態度である。本研究の子育て支援について、こうした枠組みの中で捉えていく必要があると考えている。本研究の意義は、親としての子の養育が可能になるサポートを提供することで、彼らが親としての自覚を生み親自身が社会的存在として、成長していく手掛かりになる（木戸 2000 : 44） ことにある。

第2章 知的障害者の性・結婚観の否定的要因をめぐる歴史の変遷

第1節 優生思想が知的障害者の性・結婚観に与えた影響

－国民優生法、優生保護法、母体保護法からの検討－

本節では、優生思想が、知的障害者の性・結婚観にどのような影響を与えてきたのか、歴史的な思想の観点から考察する。まず、国民優生法制定に至るまで、戦前の先駆的な知的障害者施設経営者と優生思想との関係について、愛護協会への活動から論じる。次に、(旧)国民優生法(以下、国民優生法と表示)、(旧)優生保護法(以下、優生保護法と表示)、そして、母体保護法を抛り所に、「断種法は優生思想が具現化した法律」といわれる根拠について歴史的な政策思想の観点から検討を行う。

1. 戦前の先駆的な知的障害者施設経営者と優生思想

(1) 国民優生法制定に至るまで－日本民族衛生協会の活動

「優生学は、人種や民族を優化し、劣化を防止する科学として、イギリスのフランシス・ゴールトン(Francis Galton 1822~1911)によって提唱された」(野間 1988: 44)。優生学は障害者排除や人を「優」「劣」で評価してしまう科学の台頭によって強化され、人種や民族を強化し、劣化を防止する法律の制定をみるようになっていった。

1907年にアメリカ・インディアナ州で世界最初の優生思想を盛り込んだ断種法が制定され、次いでカルフォルニア州などがこれに倣うと、ヨーロッパでもスイス、デンマーク、スウェーデンなどで断種法が制定されていった。

わが国でも断種法制定の声が高まり、1930年に永井潜²⁵らにより日本民族衛生学会が創設され、わが国の優生思想普及運動の中心的な存在となっていった。主な活動としては、断種法の制定案、結婚相談所の設置、民族衛生学(優生学)²⁶思想の普及徹底、各種社会政策の民族衛生学的統制であった(野間 1988: 47)。

とりわけ1933年ドイツが「断種法」(遺伝病的子孫の増殖防止に関する法律)を制定して以来、急速に「断種法」の制定を求める議論が活発になっていった。日本民族衛生協会(1935年に日本民族衛生学会から改称)は優生思想普及のため、積極的な活動を展開した。その一つが、1935年に設立した永井潜を会長とする「日本優生結婚普及会」の運動である。日本民族衛生協会は優生結婚への社会的関心を高め、その知識を普及するために会を発足させた。結婚は、生活と深いかわりがあるがゆえに、優生思想を普及させるには格好の存在だった。

日本民族衛生協会は断種法制定を目指した「民族優生保護法案」を作成し、1935年の第67回帝国議会に提出した。しかし、審議未了となった。これと前後して、1934年の第65回帝国議会における荒川五郎代議士、そして1937年の第70回帝国議会における八木逸郎代議士によって民族優生保護法案が提出されたが、いずれも審議未了に終わっている(厚

²⁵永井は、当時、東京帝国大学医学部生理学教室主任・医学博士

²⁶「優生」と「民族衛生」という語はほぼ同義語として使用され、この時期、「民族衛生」が多用されるのは、遺伝病を防ぎ、優秀な子孫を繁殖させることは個人の幸福ではなく、民族の幸福を目的とするところだと説明される(藤野豊著 1998: 115)

生省 1988)。第 70 回帝国議会に提出された「民族優生保護法案」の断種対象者は、「精神薄弱・躁鬱病・ハンチントン氏舞蹈病・精神乖離症・強度なる病的な人格・遺伝性盲・聾・強度なる身體的奇形、癲癇」である（藤野 1998：190）。

その後、1938 年に厚生省が創設され、予防局に優生課が、優生課内に民族衛生研究のための研究会がおかれ、優生法制定準備への作業が進められていく。優生課の設置はわが国初の断種法ともいふべき国民優生法制定（1940 年）の実現に大きな役割を果たしていくことになる。

(2) 優生思想が先駆的な知的障害者施設経営者に与えた影響—愛護協会の創始者たち

戦前の先駆的な知的障害者施設経営者においても優生学と優生思想普及及び運動の影響が見受けられ、その結果、知的障害者への断種といった優生学的対応を積極的に受け入れていった経緯があった。先駆的な知的障害者施設設立の時期は、明治から昭和に及んでいるが、わが国はこれらの時期に日清戦争（1894-95）、日露戦争（1904-05）、第一次世界大戦（1914-18）の三つの戦争を経験し、いわゆる富国強兵の時代を迎えていた。「断種法」制定への要望は、「健全でない者、欠陥のある者を除去していくのだ、という社会の象徴的宣言であった」（加藤 1996：422）。ここでいう欠陥者とは、人的資源として国家事業である戦争遂行に貢献できない者全般を指していたといえる。先駆的な知的障害者施設経営者も優生思想を盛り込んだ国民優生法制定に荷担していくことになる。

1934 年発足の日本精神薄弱児愛護協会（以下、愛護協会と略す）に集結する先駆的な知的障害者施設創立の時期は、明治の中期から昭和の初期に及んでいる。そのいわゆる施設「創設期」におけるわが国最初の施設は、1891 年石井亮一によって設立された滝乃川学園である。そして、脇田良吉（1909 年：白川学園）、岩崎佐一（1916 年：桃花塾）、川田貞治郎（1919 年：藤倉学園）、岡野豊四朗（1923 年：筑波学園）、三田谷啓（1927 年：三田谷治療教育院）、久保寺保久（1928 年：八幡学園）、西井烈（1930 年：小金井治療教育所）、田中正雄（1931 年：広島教育治療学園（現六方学園）、林蘇東（1933 年：浅草寺カルナ学園）らの設立があり、これらの施設が集結して愛護協会を設立するに至っている。

愛護協会設立主旨には「精神衛生上殊に遺伝問題に関して其の劣弱素質の除去乃至発生防止を目的とする」とある（日本精神薄弱者協会 1984：19）。平田（2001：40）は、「精神欠陥者の発生予防と保護治療などは民族的素質改善に貢献せんとするもので、精神発育静止状態の異常児はその 66・9%が遺伝によるものであるから高度の精神欠陥者に対しては断種絶産の根本的方途が確立されねばなりません」という設立主旨を引用して断種法制定への要望を積極的に行っていたと説明する。

先駆的な知的障害者施設設立の時期は、先述したように、日清戦争（1894-95）、日露戦争（1904-05）、第一次世界大戦（1914-18）の三つの戦争を経験し、富国強兵の時代を迎えていた時であった。「断種法」制定への要望は、人的資源として国家事業である戦争遂行に貢献できない「欠陥者」の防止・除去を指していたのである。

平田（2004：632）は、その先駆的な施設経営者の内に「石井亮一、岩崎佐一、川田貞治郎、三田谷啓らの名前が 1930 年日本民族衛生協会発足時の会員名簿に確認でき、日本の優生運動の成立・展開に施設関係者が無関係でないことが示されている」と述べている。

4 名の施設経営者への優生学の影響を平田（2004：629-654）の概説を以下に要約する。

滝乃川学園の創設者である石井亮一（1867-1937）は肯定的な知的障害者の保護・教育に専心従事した先駆者であった。しかし、当時、我が国ではこの道を研究する方法のないことを知り、1896年及び1898年の二回にわたって渡米し、精神薄弱児の生理学的教育法を創案したセガンの未亡人から直接に指導を受け、また、精神薄弱児施設等を視察して帰国した。そして、当初の「保護・教育」的施設を精神薄弱児の「治療教育」的施設へと発展させていった（日本精神薄弱者愛護協会 1984：3-4）。石井亮一は、1918年頃より優生学の影響を受け始め、知的障害者の発生を予防する手段として「断種」等の優生学的対応を徐々に受け入れていった。

桃花塾の創設者である岩崎佐一（1876-1962）は1918年の頃より優生学の影響が現れ「優生学の上から見て―白痴を教育し、保護して―悪種の播布を防遏する手段を講ぜねばならぬ」とし優生運動によって根本的使命を自覚したとして、「児童問題において、進んで結婚に着眼して厳正な結婚による家庭の改造が、現代児童問題の根本問題である」と主張した。

川田貞治郎（1879-1959）は、アメリカに留学（1916-18）し、カリカック家の研究で有名なヘンリー・ゴダード（Henry.H.Goddard）に師事し優生学の影響を強く受けて帰国した。その後、伊豆大島に藤倉学園を創設。1930年の時点で川田の藤倉学園では「去勢」を実施していることを表明し、知的障害児の不良化の原因は遺伝によるものも多く、犯罪を防遏するよりも、優生的方法によって予防する必要性を主張した。

三田谷啓（1881-1962）は、ドイツに留学（1911-14）し、優生学の影響を受けて帰国した。その後、三田谷教育治療院を設立。断種法制定議論に対し、「躊躇するに及ばず。断種法は断行するのがいい。本人の為にも社会の為にも、また民族衛生のためにも」と主張した。

平田（2004：637）は、わが国では1918年頃から先駆的な知的障害者施設経営者に優生学の影響が出始め1920年代には確実に普及・定着し、1930年前後には斯界の中心メンバーが去勢（断種）を容認・実行するに至っている（平田 2004：637）と説明する。その中でも川田貞治郎は、知的障害児の犯罪、非行等の社会的問題を防止しようとする立場よりも優生学的立場として、国民優生法制定（1940年）以前の段階において藤倉学園で「去勢」を実施していたことを表明している。この段階で優生学は知的障害者福祉分野に重大な影響を及ぼしていたことが理解できる。

先駆的な知的障害者施設経営者への優生学の影響は、知的障害者の断種を批判・否定するには至っておらず、むしろ容認し、はっきりと断行することを主張していたのが実態であったといえる。

知的障害者施設経営者は、優生運動の高まりを背景として、その一翼を担うという役割をもって愛護協会を設立した（平田 2004：638）。愛護協会設立のメンバーが断種法制定を目的に掲げていた日本民族衛生協会会員であったことは先述した。先駆的な知的障害者施設経営者も断種法を主張する国民優生法制定に大きな役割を担っていたのである。

一方、愛護協会の一員である八幡学園の久保寺保久も断種を容認し国民優生法制定に関わっていた（平田 2004：644）が、国民優生法第3条但し書きにある「但シ其ノ者特ニ優秀ナル素質ヲ併セ有スト認メラルトキハ此ノ限ニ在ラズ」に注目し、「断種」を容認しつつも断種を実施する前にやるべきこととして知的障害児が技能優秀なる者として一芸に秀でるようなその可能性の開花に取り組んでいった（平田 2004：644）。

知的障害者への優生手術は国民優生法が施行され、優生保護法に改正されても優生思想が継続強化され、対象枠の拡大を伴って日本国憲法下でも実施され続けていった。しかし、先駆的な知的障害者施設経営者の中には、逆淘汰論に基づく国策的な「不良な子孫の出生防止」が支配的な世の中であって、1950年代の終わり頃には人道主義的な立場から優生手術そのものへの躊躇が示されてきている（平田 2004：651）。知的障害者の性・結婚問題についても、彼らは否定的であり、仮に結婚を認めるとしても優生手術を前提とする認識を有している。しかし、逆淘汰に基づく国策的な視点ではなく、生活能力や育児・養育能力上の問題ゆえの結婚否定・断種容認論へと変化が生じていったのである（平田 2004：649）

日本の知的障害者施設の先人達は、障害者にかかわる者、すなわち実践者であったが、知的障害者への断種政策を積極的に受け入れる立場をとっていた。何故、優生思想を支持していたのだろうか。「精神薄弱」者施設関係者の結集体である愛護協会は、民族衛生・精神衛生を中核とする優生運動の一翼を担う形で発足し、「民族の優生を確保するという使命」をもって「精神薄弱児」の発生予防と保護・教育の処遇体系を構築してきた。

平田は、その愛護協会には、断種・隔離を容認しつつも、断種実施に至る前になすべきこととして医療と連携した「精神薄弱児」の可能性を引き出す教育的取り組みこそがまずもって重要であり、その条件として「優境的処遇」が必要であるという見解が見られたと述べている。「その結果、戦前の「精神薄弱」者施設は、これまでの教育的役割だけでなく、民族の優生化のための民族衛生施設としての機能と役割を社会的に担おうとしていたことが明らかになった」（平田 2004：650）と民族優生化の角度から先人たちの精神薄弱者問題が提起されていたことを指摘した。

2. 日本における優生思想の歴史

(1) 国民優生法の制定—優生結婚の奨励

「断種法」は1940年、「国民優生法」として公布された（藤野 1998：264）。国民優生法の第1条には、「悪質ナル遺伝性疾患ノ素質ヲ有する者ノ増加ヲ防遏スルト共ニ健全ナル素質ヲ有スル者ノ増加ヲ図リ以テ国民素質ノ向上ヲ期スルコトヲ目的トス」とあり、悪質な遺伝性疾患の素質をもつとされる者への不妊手術（断種）の実施、とそうでない者に対する不妊手術・妊娠中絶の防止が規定された。ここで「悪質な遺伝性疾患の素質を持つ者」とされているのは、遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱、強度且悪質ナル遺伝性病的性格、強度且悪質ナル遺伝性身体疾患、強度ナル遺伝性奇形である。

国民優生法は優生政策として単に「断種法」のみに限定して考えられたのではなく、国民優生法第1条に規定されているように国民素質の向上を目的としていた。法律制定時は戦時中であり「特に日中戦争が長期化して以来、人的資源の質的向上・量的拡大の両方が求められ」（高木 1998：343）、出生増加・死亡減少・資質増強に関するさまざまな施策がとられていく。それらは総力戦体制期の施策として政府は「人口政策確立要綱」を閣議決定（1941年1月）し、優生政策は「悪質者」への断種ということだけでなく、積極的に国民を増殖させるということ視野に入れていく。国民優生法は出生率の増加という点からも人的資源の確保の一環としてこの動向の中に位置づけられていく。いわゆる「産めよ殖やせよ」が国策となり、そのため「健全な素質を持つ者」に対しては、不妊手術や妊娠中絶は厳しく制限されたのである。その背景には政府の「逆淘汰」に対する危惧が存在し

た。「劣悪者」が人口に占める比率が増加し、「優秀者」の比率が減少すると人口の質が低下して「民族の変質」を招く（松原 2000 : 177）と考えられ、この現象を「逆淘汰」と呼び、「劣悪者」の高出生率と戦争によって健全な青年の多くが命を落とす結果「優良健全な」者の子孫が減ることなどが「逆淘汰」の原因とみなされた。厚生省が重視したのは、「優良健全」な階層の出生率の増加と「劣悪者」の出生防止であった。その方向を示すものが、国民優生法下での優生結婚の奨励であった。優生結婚とは、「本人や祖先に遺伝的とされる障害・疾病を持つ者には結婚を規制し、逆に優秀な資質を持った者には結婚を奨励すること」（藤野 1998 : 333）である。厚生省は国民優生法の公布と同時に優生結婚を指導・奨励する優生結婚相談所を東京三越デパート内に設置した。子孫に影響が出る可能性が低いと判断すれば結婚を勧め、影響が出る可能性が高いと判断すれば結婚の回避、さらには断種を勧める（藤野 1998 : 337）、というのが結婚相談所の指導の基本であった。

そこで厚生省優生結婚相談所は、優生結婚を奨励するためにつまり、「望ましい結婚」を殖やす対策として、「特に健全にして優秀な優生結婚と認められるものを申し込み順によって約 300 組みを選び表彰し且結婚後 5 年以内の出産に際して祝い金を差し上げる」（藤野 1998 : 340）ことにし、その対象年齢を男子 30 歳以下、女子 25 歳以下と定めて、表彰・祝い金・結婚資金貸付を企図しそのための媒体として厚生省予防局の策定である「結婚十訓」が宣伝・活用された。「結婚十訓」とは、「一生の伴侶として信頼できる人を選べ」「心身共に健康な人を選べ」「お互いに健康証明書を交換せよ」「悪い遺伝の無い人を選べ」「近親結婚は成るべく避けよ」「なるべく早く結婚せよ」「迷信や因襲に捉はれるな」「父母長上の意見を尊重せよ」「式は質素に届は当日」「生め育てよ国の為」というもので、優生結婚奨励は、積極的な優生政策となるものであった（藤野 1998 : 341）。

1941 年厚生省人口局長・予防局長通牒「健全なる結婚指導指針」を明示し、「結婚は単に当事者間の問題たるに止まらず国家興隆の基礎、家族繁栄の根幹なるを以て健全なる結婚を目標として、地位、門閥等外面的条件に拘泥せざる様指導する」ことをうたい、健全なる結婚とは、「完全なる生殖能力を有し結核、性病その他悪性なる慢性伝染病に罹患せず且遺伝的に健康なることを根本条件とする」と定義された。その一方で、生殖能力を欠くものは同じく生殖能力を欠くもの同士または遺伝性患者と結婚すること（藤野 1998 : 342）が求められたのである。

こうして、「国民優生法」と優生結婚の奨励は表裏一体となり、人的資源の質的向上と量的拡大の両方を目指していった。だが、国民優生法下（1941-1948）で不妊手術総件数は厚生省の予想を大きく下回り 538 件であった（厚生省 1988 : 458）。国民優生法第 6 条による強制断種の規定「公益上特ニ必要アリト認ムルトキ」は、本人の意思にかかわらず優生手術を行えることと規定されたが、この規定は実施されなかった。

この法律は、社会問題としての人口問題が生じ、それに対する何らかの干渉、すなわち人口政策を必然のものとする。そこで、「有能な」労働力となりうる質をもった人口の量的確保のための施策、「遺伝的に健康である者の中絶の禁止」と「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」を具体化したものである（岡田 1986 : 96）。優生思想は、この「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」に根拠を与えるという役割を果たすことになり、役割を担うことによって、知的障害者の結婚・生殖の問題は、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化されていく。

(2) 優生保護法の制定—不良な子孫の出生の防止

その後、1948年に国民優生法が改正され優生保護法が公布された。この法律では「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護すること」を目的とし、「優生手術」²⁷と「人工妊娠中絶」²⁸について適用範囲が拡大され合法化された。この法律は第二次世界大戦直後の動乱期に制定された。当時の社会情勢は、食糧難、住宅難、生活の困難などが一層激しくなるとともに、海外からの引揚者と復員兵によるベビーブームが過剰人口問題を浮上させ、その中で非合法的で危険な闇堕胎が横行している実態があった。そのような情勢の中で、人口増加政策を前提とした国民優生法を改正する必要が生じ、人口の抑制が課題となっていった。

優生保護法は7章39条からなる法律であり、その内容は優生学的見地から生殖能力を除去する「優生手術」（優生保護法第2章）と、母性保護の見地から受胎後胎児が出生する前に人工的に母体外に排出する「人工妊娠中絶」（優生保護法第3章、第14条。以下法第何条と示す）が中心を成している（末広敏昭1984：5）。優生手術は、医師と本人及び配偶者の同意で行われる場合（法第3条）と本人の意思とは無関係に行われる（法第4条以下）場合とに大別される。前者には優生手術をうける本人が未成年者、精神病患者、知的障害者である場合には同意を必要としない特別条項が設けられている。後者では、本人の同意がなくても疾患が遺伝する虞れがあると医師が判断し、「公益上」必要であると認める時は、医師が優生保護審査会に申請することによって優生手術が行えるようになっていた。

法第3条の対象者は、本人若しくは配偶者が遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患若しくは遺伝性奇型を有し、又は配偶者が精神病若しくは知的障害を有しているもの、さらに本人又は配偶者が、癩疾患（ハンセン病）にかかり、且つ子孫にこれが伝染する虞れのあるものなどとされた。法第4条の対象者は遺伝性精神病、遺伝性知的障害、顕著な遺伝性精神病質、顕著な遺伝性身体疾患、強度な遺伝性奇形（末広1984：29）などであった。優生手術の対象には、「遺伝性疾患」の他に、国民優生法では除外されていた癩疾患（ハンセン病）が新たに付け加えられた。

優生保護法は、その後数度にわたり改正が行われた。1949年の改正では人工妊娠中絶の条件に「経済的理由」を加えた。1952年の改正では、審査による人工妊娠中絶の制度がなくなり「医師の判断」だけで中絶が実行できることになった。さらに同年、「優生結婚相談所」が「優生保護相談所」へと名称変更され、併せて国のみを設置義務を負わせていたものを、都道府県および保健所を設置する市へも設置を義務付けた。さらに1951年の改正では精神疾患や知的障害者にも優生保護目的の優生手術の対象が拡大された（法第12条）。

²⁷ 優生手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で命令をもって定めるものをいう（旧優生保護法第2条第1項）

* 「命令をもって定める」という優生手術の術式（旧優生保護法施行規則第1条）は4つの術式に限定される。精管切除結さつ法、精管離断変位法、卵管圧ざ結さつ法、卵管間質部けい状切除法と定められこれ以外の術式では違法となる（末広1984：14）

²⁸ 人工妊娠中絶とは、胎児が母体外において、生命を保続することのできない時期に、人工的に、胎児及びその付属物を母体外に排出することをいう（旧優生保護法第2条第2項）

このように優生保護法は、改正を重ねるごとに断種の対象を拡大していった。優生保護法で、優生の規定が強化された背景には、「逆淘汰」の危機感が強かった（松原 2000 : 187）。

1953年に厚生省が各都道府県知事に宛てて発令し、1996年まで効力を有していた厚生事務次官通知「優生保護法の施行について」では、「審査を要件とする優生手術」に関する規定の一つの中に、強制的優生手術の行使を容認する内容がはっきりと記されていた。以下は最終改正 1978年 11月 21日の厚生事務次官通知である。

「審査を要件とする優生手術は、本人の意見に反してもこれを行うことができるものであること。（中略）この場合に許される強制の方法は、手術に当って必要な最小限度のものでなければならないので、なるべく有形力の行使はつつしまなければならないが、それぞれの具体的な場合に依じては、真にやむを得ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等の手段を用いることも許される場合があると解しても差し支えないこと。」と明記されていた。

厚生事務次官通知に記されていた「本人の意見に反しても」「真にやむを得ない限度において身体の拘束、麻酔薬施用又は欺罔等の手段を用いることも許される」という文言は、明らかな国家権力による人権侵害の正当化である。この法律が施行されていた 1948年から 1996年までの間に、手続き上本人の同意を必要としない強制的な優生手術は約 1万 6500件実施されていた（松原 2003 : 105）。戦後の基本的人権の尊重が規定されている日本国憲法制定下において障害者の人権と対立する優生手術が強制的に行われていたことになる。

強制的な優生手術は子宮摘出問題に現れる。1993年 6月 12日付毎日新聞朝刊²⁹に掲載された「生理時の介助軽減のために障害者の正常な子宮を摘出」記事である。月経時の介助負担を理由に、女性障害者に対して正常な子宮の摘出が行われていたのである。毎日新聞では摘出手術を行った中部地方の国立大学教授のインタビュー記事を掲載した。その中で問題視されたのは、「患者の知的障害のある人には判断能力がなく子どもを産み育てる能力がない、子どもを産む権利もない。施設関係者の生活困難さの申し立てから、最重度の人で治療によって生理の軽減が難しく、施設内での生活を可能にするように親が願う場合は、摘出はベターの選択であり、人権侵害ではない」「倫理的な問題はない。後ろめたいことはない」という医師の発言である。本人の意向は見向きもされず、周囲の判断でなされている構図となっている。親の依頼で摘出したが、特に子宮には異常がなかったとされている。知的障害のある人、特に重度障害者に対し人権を持つ対象と認識されていないことが挙げられる。本人の同意を必要としない強制的な優生手術が明らかに法律の乱用であっても、国家権力によって正当化され人権侵害ではないと主張する医師の手によって行われてきた。逆淘汰論によって、断種は、人権侵害ではなく、社会をより良きものにする改良運動と考えられてきた。逆淘汰論は、障害者を支援が必要な少数者ではなく、社会の発展を阻害し、世代を超えて増殖する「社会悪」と位置づけたことにある（木下 : 2018）。

国民優生法と優生保護法とを比較すると、国民優生法は富国強兵の時代にあって人的資源として「産めよ増やせよ」の国策として人口の増殖を目的とした一方で人的資源として

²⁹毎日新聞「障害者から正常子宮を摘出 3例、医師が認める－国立大学付属病院 「障害者子宮摘出の教授語る 後ろめたさない」（生理時の介助軽減のため子宮を摘出）（1993年 6月 12日朝刊）

利用できない遺伝性とされた病者・障害者に優生手術を行う法律であったのに対し、優生保護法は戦後の動乱期に人口抑制を目的にして、優生手術や人工妊娠中絶の対象が拡大され合法化された法律であった。

このように、国民優生法と優生保護法の目的は異なっているように見えるが、石井美智子（1982：169）が指摘するように、それぞれの時代背景の違いが法律の目的を反映したに過ぎず、優生保護を目的とするという点において本質を同じくするものである。また、藤目ゆき（1999：371）は、優生保護法が産児調節運動家らの提案で国民優生法を焼き直して制定されたことは、底流をなす思想が変わってないことを示していると指摘する。それは遺伝性とされた障害者への断種が国民優生法から優生保護法へと継承され、その根幹となる優生思想も継承されていたということを説明するものである。

優生思想は「逆淘汰」現象への危機感に現れていた。優生保護法は、度重なる改正によって、母性保護のための人工妊娠中絶の適応を拡大しつつ、その実際は人口増加の抑制を図りながら優生保護のための施策を強化していったことに留意しておく必要がある。

優生保護法下における「不良な子孫の出生の防止」は、優生思想を象徴する政策であり、障害者に対する差別であるとして、改正の声が強くなり、終焉を迎えようとしていた。

（3）母体保護法の制定と課題

1996年6月、優生保護法の大幅な改正が行われた。法律名も改称されて「母体保護法」として公布された。母体保護法の法律の目的は「不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母体の生命健康を保護すること」（母体保護法第1条、以下法第何条と示す）であった。

従来の「優生手術」の用語は「不妊手術」³⁰に改められ、遺伝性疾患等の防止を目的としたもの並びに「本人の同意を要件としない遺伝性疾患等の防止のための優生手術」及び「精神病者等に対する保護者の同意による手術」の項目が法律から削除された。これにより、改正後の母体保護法に基づき行うことができる不妊手術は、「本人及び配偶者の同意に基づく不妊手術」であって、その対象者が、「妊娠又は分娩が、母体の生命に危険を及ぼすおそれのあるもの」（法第3条第1項）及び「現に数人の子を有し、かつ、分娩ごとに、母体の健康度を著しく低下するおそれのあるもの」（法第3条第2項）という、母性の生命健康の保護を目的としたものに限定された（末岡 1996：34）。また、人工妊娠中絶においても、遺伝性疾患等の防止を目的としたものが削除され、「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」（法第14条第1項）及び「暴行若しくは脅迫によって抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠されたもの」（法第14条第2項）という母性の生命健康の保護を目的とするものに限定された（末岡 1996：35）。さらに、本人の同意を要件としない優生手術の適否審査を行う都道府県優生保護審査会、優生保護の見地から結婚・遺伝の相談に応じ、受胎調節法の指導をしていた優生保護相談所が廃止された。

³⁰ この法律で不妊手術とは、生殖腺を除去することなしに、生殖を不能にする手術で厚生労働省令をもって定めるものをいう（母体保護法第2条1項）

国民優生法、優生保護法と半世紀にわたって施行されてきた優生条項は全面的に削除され、法律名からも「優生」の文字が姿を消した。削除された条項は優生保護法全体の約6割にも達している。いかに「優生」の比重が大きかったかが理解できる。

改正の背景には、いくつかの要因が挙げられる。一つ目に1994年カイロで開催された国連国際人口開発会議で、障害当事者である安積遊歩が日本の女性障害者に対する子宮摘出の実態を公表し、障害者の存在自体を否定しているものとして世界に訴えたこと、二つ目に1995年北京で開催された第4回世界女性会議において女性の当事者運動を展開するDPI女性障害者ネットワークや阻止連等が、優生保護法を根源とした障害者への子宮摘出问题などをテーマにしたワークショップで障害者を「不良な生命」と規定する優生保護法の非人間性を訴えたこと、それらによって優生保護法が国際的な非難を浴びたこと、三つ目は、1996年3月らい予防法の廃止である。その廃止にともない優生保護法のハンセン病に関する条文が削除されたことなどが挙げられる（高山佳子ら1997：130 - 131）。

特にらい予防法の廃止にあたっては国会において患者代表への謝罪の中で、当時の厚生大臣はハンセン病患者に対する「優生手術」を人権侵害的行為として明確に位置づけた（松原2000：230）。さらには障害者の完全参加と平等の理念が盛り込まれた障害者基本法の制定（1993年）を契機として、ノーマライゼーションの理念が普及しつつある社会情勢の中で、優生保護法の「不良な子孫の出生を防止する」という優生思想に基づく部分が、障害者に対する差別になっているとして、所要の規定の見直しが必要となった（末岡1996：32）ことなどが問題となる条項の削除に大きな影響を与えた。そのような社会的状況の変化の中で、優生保護法から優生思想を正当化する優生条項が削除され母体保護法へと改正されていったのである。

しかし母体保護法は多くの課題を抱えての公布であった。衆議院への法案提出から衆議院本会議可決までわずか5日間で行われるという異例の早さでなされた決着であり、優生政策の批判的な総括はほとんど行われなかった。高山らは、優生保護法の改正は「単に、優生思想にかかわる部分を削り、名称を「母体保護法」とした安直なものであったことも否めない」と指摘した（高山ら1997：131）。松原は、「強制的な不妊手術をはじめとする優生保護法下での人権侵害や反人権的な優生条項を放置してきた国の責任が、国会の場で問われることはなかった」と述べている（松原2000：229）。

母体保護法を読み進めていくと「削除」と示された文字の多さが奇妙である。これまでに例のない早さでの決着は「優生」という文言がただ姿を消しただけの法律であったことを示している。例えば、同意に関する問題として母体保護法（以下、法と表示）第3条不妊手術と第14条人工妊娠中絶の規定である、法第3条には、「…本人の同意及び配偶者（届け出をしていないが、事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含）があるときはその同意を得て不妊手術を行うことができる。ただし、未成年者については、この限りではない」と規定されている。未成年者が知的障害者の場合、意見疎通が困難な者が多く、また同様な強制的な不妊手術の危険が繰り返される可能性も否定できない。さらに配偶者の同意の問題も残る。法第14条にも、「…本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行うことができる」と規定されている。法第14条にある人工妊娠中絶の規定では配偶者の同意がなければ中絶できない等の条項は従来そのまま残されており、女性の体への自己決定権と矛盾する内容が含まれる。女性の体への自己決定権に関わる「リプロダクティブ・ヘルス・

ライツ（性と生殖に関する健康・権利）」³¹に関する問題である。また刑法の堕胎罪³²に関する条項も残されており、出産に関する女性の自己決定権がいまだ安全な形では認められていないという批判も出されている（市野川 1998：14）。女性のリプロダクティブ・ヘルス・ライツの確立までには、政策的にも法的にもまだ明確な整理がなされておらず、今後も継続的な議論が必要である。

3. 考察

(1) 優生政策に対する国・政府の現在の姿勢

優生条項が全て削除されて成立した母体保護法であったが、優生条項だけが忽然と消えただけで、優生保護法の存在下で不本意な優生手術を強いられた人々に、個人としての尊厳と誇りを傷つけてきたその過去は、法律が消えても、共に消えることはない。

スウェーデンにおいて、1930年以降の優生政策がスキャンダルとして世界に報じられた直後、この過去の事態を調査する委員会が立ち上げられ、強制的不妊手術の被害者に対し1999年7月より補償を始めている（市野川 2000：122）。知的障害者や精神障害者は、不妊手術が結婚を認めてもらうための条件として提示されていたことに問題があると委員会は指摘した。知的障害者や精神障害者の結婚禁止が解消されたのは1973年、ノーマライゼーションの思想が世界に伝わっていった時代のことである（二文字 2004：548）。過去の優生政策に対して社会としての反省と公的な謝罪がスウェーデンではなされたのである。知的障害者の断種を当然とする言説が、「人間としての尊厳」への配慮によって代替されたとと言える。一方、日本政府における優生保護法下での優生政策は、「不良な子孫の出生を防止」することを掲げ優生保護法下で合法的根拠を与えられ「国民の中に優生思想が浸透させられてきている」（岡田 1986：97）ことも手伝って、既述したような医師による強制的子宮摘出問題など障害者に対する様々な事実を生んできた。しかし、1996年に優生手術に関する条項を削除して母体保護法へ改正されてからも、国会と政府は問題を放置してきた。

我が国は2018年1月に仙台地裁から始まった優生保護法被害に対する国家賠償請求訴訟を契機に、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律（以下：強制不妊救済法）」が2019年4月24日国会で成立し、公布・施行された。

³¹ リプロダクティブ・ライツは、「すべてのカップル及び個人が自由にかつ責任をもって子どもの数、出産間隔、時期を決め、そうするための情報と手段を得る基本的権利、及び最高水準の性と生殖に関する健康を達成する権利（差別、共生、暴力を受けることなく、生殖に関する決定を行える権利を含む）。リプロダクティブ・ヘルスとは、人々が満足のいく安全な性生活を送ることができ、生殖能力と何人子どもをもつかを決める自由を持つことを意味する（Reed Boland 1997：pp.19 - 49）。国連が1994年9月にエジプトのカイロで開催した国際人口開発会議（ICPD：International Conference on Population and Development）（カイロ会議）においてカイロ行動計画では、リプロダクティブ・ライツと人権は密接に関係しており、リプロダクティブ・ライツの行使は、性差別を撤廃し、両性の平等を達成することにかかっていることを認めている（Reed 1997：p.52）。カイロ会議の翌年、1995年の第4回世界女性会議（北京会議）から生まれた「北京行動綱領」は、12の重大問題領域が定められ、ジェンダー平等と女性のエンパワメント促進に向けて各国政府、国際機関、NGOがとるべき行動指針が示された。（女性の個人的地位、様々な形態の暴力による人権の否定、特定の人種的・民族的・文化的・宗教的・社会的経済集団の構成員であること、または難民・移民の地位にあることに関係している（Reed 1997：p.38）。

³²刑法 第29章 堕胎の罪 第212条から216条

宮城県内の 60 代女性が 2018 年 1 月に全国で初めて国家賠償請求訴訟を起こしたことで、与野党は法整備に動き始めた。その救済法の前文には「我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする」と記してあるが、違憲性などには絡めない形となっている。救済法には、被害者への「おわび」と一時金 320 万円の支給が盛り込んであるが、被害者は直接の謝罪を求めている。被害者側の真意は、「社会にある優生思想を切り刻みたい。だから、提訴する。しかし、裁判に勝つこと、救済法ができることがゴールではない。誰もが自分らしく生きられ、人生を選べる社会であってほしい」（毎日新聞取材班 2019 : 45）と訴えていた。優生保護法の検証は、まだ終わっていない。

(2) 優生思想が知的障害者の性・結婚観に与えた影響

優生保護法は、第二次世界大戦終戦からわずか 3 年後にあわただしく制定された。優生保護法の主な目的の一つが、「優生上の見地から不良の子孫の出生を防止する」その手段として遺伝性といわれた障害者などに中絶や断種手術を実施する法律であった。当時の社会情勢は、食糧難、住宅難、生活の困難などが一層深刻であり、敗戦によって外地からの引揚者と復員兵によるベビーブームが過剰人口を浮上させていた。これまでの人口増加策を前提とした国民優生法から一転して人口の抑制と経済再建が国家的な急務となり 1948 年に優生保護法は成立し「優生」に関する規定が強化された。優生保護法が、戦後間もない時期にあわただしく成立した第一の理由は、過剰人口を抑制するための産児制限を実施することにあった。優生保護法で「優生」の規定が、国民優生法よりも強化された背景には、「逆淘汰」への危機感が政府にはあった（松原 2000 : 187）。終戦当時の日本は、「健全」な子孫をもたらすはずだった多くの若者たちを戦争で失う一方、社会は、疲弊と混乱を極め、「不良な子孫を」生み出す危機に満ちているように見えた。こうした敗戦後に特有の「人口資質低下問題」もまた、優生政策強化論の根拠の一つとなった。優生政策は、「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」を具体化したもの（岡田 1986 : 96）であり、優生思想は、この「遺伝的に悪性なる者の断種の正当化」に根拠を与えるという役割を果たした。役割を担うことによって、知的障害者の結婚・生殖の問題は、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化されていった。逆淘汰論によって断種は、人権侵害ではなく、社会をより良きものにする改良運動と考えられることになり、障害者を支援が必要な少数者ではなく、社会の発展を阻害し、世代を超えて増殖する「社会悪」と位置づけられた（木下 2018）。個人としての障害者の人権よりも公益（国民全体の利益）を優先させてきたことにある。審査³³を要件とする優生手術が、本人の意見に反しても行うことができ、強制的な不妊手術についても当時の優生思想や産児制限施策のなかで「合法」とされてきた。知的障害者の結婚・生殖の問題は、優生思想・社会防衛思想といった障害者の人権と対立する思想が徹底化した形（佐藤ら 2000 : 50）で、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化された形で虐げられてきた。知的障害者の権利や利益を保護される存在にはなりえなかったといえる。

³³ (旧) 優生保護法第 4 条は、本人の同意がなくても疾患が遺伝する虞があると医師が判断し、「公益上」必要であると認めるときは、医師が優生保護法審査会に申請することによって優生手術が行えるようになっていた。しかし、1952 年の改正で審査による人工妊娠中絶の制度がなくなり「医師の判断」だけで中絶が実行できるようになった。

第2節 優生政策が知的障害者の性・結婚観に与えてきた影響

—知的障害者関係団体・日本性教育協会の機関誌からの検討—

国策として展開された優生政策を知的障害者関係団体や日本性教育協会がどのように受け止め、機関誌を通して社会にどのように発信してきたのか、発刊当初から時代の変遷を辿りながら知的障害者の性や結婚観に与えてきた影響を文献研究によって明らかにした。

日本知的障害者福祉協会、日本手をつなぐ育成会、日本性教育協会の3団体が発行する機関誌（1950年代から2000年以降まで）を10年ごとに整理し、誌上での議論における年代ごとの特徴や社会との関係を明示した。

1. 目的と方法

(1) 目的

優生保護法施行後まもなく、知的障害者関係団体の機関誌が発刊され、60余年の間、優生保護法に対する論評だけでなく、知的障害者の性や結婚への対応の仕方についても取り上げてきた。日本性教育協会の機関誌についても優生保護法と障害者（知的障害者を含む）の性・結婚との関係について社会に発信し続けてきた。そこでそれらの機関誌が優生政策をどのように捉え知的障害者の性や結婚にどのように対処してきたのか、時代の変遷を辿りながら知的障害者の性や結婚観に与えてきた影響について明らかにすることを目的として論を進める。

尚、1934年に設立された日本知的障害者福祉協会（当時、日本精神薄弱児愛護協会）は、「国民優生法」を積極的に支持し、国の優生政策に深く関与していた（平田 2004 : 644）。そのため、機関誌を通して知的障害者の性・結婚観にも大きな影響を与えてきたはずである。一方、優生政策の影響を大きく受けながらも、1952年に設立された全日本手をつなぐ育成会（当時、精神薄弱児育成会）や1972年に設立された日本性教育協会は、発刊当初から親、教育者・研究者といった立場から知的障害者の性や結婚に関してさまざまな議論を展開していた。優生政策がこれら3団体の機関誌による誌上での議論を解明していくことで、知的障害者の性・結婚観に与えた影響がどうであったかが見えてくるものと思われる。

(2) 方法

上記研究目的を達成するために、全日本手をつなぐ育成会が編集・発行する『手をつなぐ』、日本知的障害者福祉協会が編集・発行する『サポート』、日本性教育協会が編集・発行する『現代性教育研究月報』（以下、現代性教育研究／月報と略記する）を手掛かりに研究を進める。3誌に焦点を当てたのは、『手をつなぐ』が知的障害（児）者を持つ親の指導誌として親や家族を含む要援護者に、『サポート』が知的障害（児）者施設職員の質的向上を目指す研究指導誌として知的障害者福祉を支える援護者に、『現代性教育研究／月報』が性教育専門家の共通理解と性教育の普及を目指し、性教育を担う関係者に大きな影響を与えていたからである。

調査対象となる発行期間は、『手をつなぐ』が1956年4月（no.1）～2011年9月（no.667）の55年間、『サポート』が1954年9月（no.1）～2011年9月（no.656）の57年間、『現代性教育研究／月報』が1972年5月～2011年3月（『現代性教育研究』no.1～no.58、『現代性教育研究月報』no.1～no.333を合わせた期間）の39年間である。

尚、各機関誌は、初刊の名称から3誌とも途中で改称されているが論文の中では調査時での名称を用いた。知的障害の用語は、本文引用の場合については原文通り「精神薄弱」、「知恵おくれ」をそのまま使用する。

2. 結果と考察

表 2-1 各機関誌における優生政策と知的障害者の性・結婚に関する記事数とキーワード

雑誌名	年代	記事数	キーワード
サポート	1950	3	優生手術 (2)、思春期の性
	1960	3	優生手術、遺伝と結婚、結婚の調査
	1970	4	性・恋愛・結婚、結婚 (2)、生活指導
	1980	15	生活指導 (2)、男女交際 (3)、結婚、性的行動、性教育と結婚 (4)、性 (2)、結婚と同棲 (2)、
	1990	18	性教育と男女交際・結婚、スウェーデンの若者の性、男女交際、性 (8)、セクシュアリティ支援、性と結婚、結婚と子ども、結婚 (3)、妊娠・出産・育児
	2000 以降	6	セクシュアリティ支援 (3)、子育て、結婚、性教育
手をつなぐ	1950	5	性 (3)、結婚 (2)
	1960	7	結婚 (3)、性と結婚 (2)、結婚の条件、結婚式
	1970	6	結婚 (4)、赤ちゃん、異性への意識
	1980	11	結婚 (7)、男女交際・恋愛・結婚、恋愛・同棲・結婚、生理の指導、男女交際
	1990	11	性教育、結婚 (3)、性と結婚、恋愛 (2)、性 (3)、男女交際
	2000 以降	7	性 (3)、子育て、性教育、結婚、性・結婚・子育て
現代性教育 研究／月報	1970	11	性 (4)、結婚 (2)、性と結婚、生理指導 (2)、
	1980	8	結婚・避妊・出産、結婚、性 (3)、スウェーデンの若者の性と結婚、生理の指導、二次性徴期
	1990	6	結婚、子宮摘出問題、性教育 (2)、スウェーデンの強制不妊手術報道
	2000 以降	7	セクシュアリティ支援、性教育、性 (5)

*表 2-1 は、1冊に座談会・セミナー実践報告・事例・指導などが複数にわたって掲載されている場合は、すべてを1件として計上した。またその題名からキーワードを抽出し、同じキーワードについては、合計を()内に計上した。

表 2-1 から分かるように、三つの機関誌における知的障害者の性・結婚に関する記事数は、『サポート』と『手をつなぐ』が1980年代から1990年代にかけて急増しており、『現代性教育研究／月報』が、発刊当初から数多く掲載されている。

このような傾向が各年代において知的障害者関係団体や日本性教育協会が優生政策をど

のように受け止め社会に発信し、知的障害者の性・結婚観にどのような影響を与えてきたのかを見てみると次のように整理することができた。機関誌『手をつなぐ』、『サポート』、『現代性教育／月報』を拠り所に 1950 年代から 10 年ごとにその特徴を辿った。

(1) 1950 年代—優生政策の強い影響と否定的性・隔離的結婚容認期

1950 年代は、優生政策の強い影響がみられ各誌上では優生手術容認の記述が多くみられた。『サポート』誌 no.5 号 (1956.11) の本田静の記事「思春期の取扱いに就て」によると、1954 年開設の某女子寮[知的障害 (児) 者]では、「彼女たちの生活能力を考え又人権尊重の立場より充分考慮し家庭とも相談の上、優生審査会にかけ優生手術を施行」していた。同誌 no.24 号 (1959.9) の中村澄夫「精薄児と優生手術について」では、「精薄児施設に働くものとしては、精薄児が将来成人した後、遺伝の関係から精薄児を生み又、生ませることによって生ずる悲劇を一つでも少なくするように常に努力しなければならない」と精薄児に対して優生手術を実施することが望ましいと述べていた。

一方、『手をつなぐ』誌では、no.3 号 (1956.4) の糸賀一雄による「随ちいくもの—春枝のかなしみ—」の問題提起を受け no.4 (1956.7), no.5・6 合併号 (1956.9) で「座談会 精薄児と性の問題」が議論されていた。「年頃の少女が社会に出た後にたどられた性にまつわる悲しい出来事」は、知的障害者の性の問題、さらに結婚や断種にまで及んでいることが話し合われていた。そのなかで小宮山倭は、知的障害者が性的興味を持たないように、「性欲は興味を他へ惹きつけてエネルギーを発散させる方法しかない」と述べていた。それに対し糸賀は「一生涯馬車馬のように仕事をさせ、永遠に結婚することはできないのか、性の本能を満足させることは許されないのかという問題がある」と述べていた。知的障害者の結婚について小林提樹は、遺伝的かどうかにかかわらず、「子どもが生まれないようにして結婚生活をさせたらどうか」と主張し、「らい病の世界があると同じように精薄の世界を作りその中で結婚し社会を作っていったら一番よくないか」と主張していた。小宮山も「遺伝の問題はさておき、育児能力がない」ということで子どもを生むということは封じたいと述べていた。

続いて『手をつなぐ』誌 no.29 号 (1958.8)、30 号 (1958.9) には、「精神薄弱者は結婚していいか」をテーマにした調査に施設関係者が寄せた回答を載せている。その中で菅修は、「一般的に云えば、結婚はしないほうがいい。もし結婚することがあるとすると遺伝性のものまたは子女の養育不能のものは優生手術をしておいた方がいい」と答えている。近藤益雄は、「結婚させるための条件としては健康と社会性の具有と生活能力がかなりあること、そうなる知能がひくいものは結婚させたくない。また多くの女子の場合、育児能力は望めないで、子どもを生むことだけは避けたい」と答えている。登丸福寿は、「一般的にいうと男女とも優生手術を行って、子どもができないように配慮したい」と答えていた。

1950 年代は、戦後の動乱期に制定された優生保護法と優生政策の強い影響により、知的障害者の性・結婚の問題は、優生手術を前提として語られており優生手術容認論が中心であった。ここでは、知的障害者の性・結婚観は否定的に捉えられ、遺伝との結びつきで考えられていた。その結果、多くの施設関係者の間では、仮に結婚を認めたとしても隔離的環境の中に置き子どもが生まれないようにすることが提案され、それは当然のこととして語られていた。また、結婚に条件を設けることの必要性が強調されていた。

(2) 1960年代—優生政策の影響と条件付性・結婚容認期

1960年代は、引き続き優生政策の影響が見られ、優生手術容認論が多くみられながらも知的障害者の結婚に賛同する意見が出てきた。支援者の中には、優生手術に対する慎重論も見られるようになってきた。

『サポート』誌 no.73号(1963.12)の医師・高木隆朗の「精神薄弱の遺伝と結婚」の中で、「精薄も人間であるかぎり、異性を愛し、よき配偶者を求める権利がある」と述べ、結婚したいと願ったら、「優生手術は、素人が考えるより容易にできるものであるから、それを施行してからなら結婚を祝ってやりたい」と優生手術前提の結婚容認論を展開し、子どもを持つ場合には、経済能力と育児能力も問題となると述べていた。同じく同誌 no.89号(1965.4)愛護編集部(当時)が、知的障害者施設退園者の結婚について全国施設従事者のアンケート結果(50名,回収率33%)の報告を載せていた。その中で、「知的障害者同士の結婚」に対し、積極的賛成・やや賛成が22名(44%)、わからないが18名(36%)、やや反対・絶対反対が10名(20%)との結果が示されていた。積極的賛成・やや賛成の主な理由として「知的障害者にも結婚する自由と権利がある。ただ勤労意欲をもっている者、親もしくは親類など強力な後見人がいる場合を条件とする」という意見が示されていた。やや反対・絶対反対の主な理由として「精薄の発生予防という見地から見て、精薄者をふやさないのが社会や精薄者のためと思うから」、「数多く彼らの結婚の失敗例をみているのでは反対せざるを得ない」という意見が示されていた。また、「優生手術を条件にした結婚」に対しては賛成21名(42%)、反対8名(16%)、わからない21名(42%)と報告されていた。賛成の割合が反対に比べて多く見られていたが、「出来た子どもの養育、教育を考えるとやはり優生手術は受けさせるべき、精薄者はおうおうにして多子であり、生活困窮や精薄児が多いので優生手術はぜひ受けさせたい」というのがその理由であった。一方、優生手術は「手術する子としない子とどこで線引きするのか、指導員の立場として手術した子に不具を感じる」と優生手術施行に躊躇する意見も見られていた。このような調査結果報告から言えることは支援者の間に結婚に対して賛否両論が見られていたものの、結婚を肯定的に捉えようとする意見が出てきたことがわかる。また、優生手術についても、賛否両論の見解が示されるようになってきたことがわかる。

一方、『手をつなぐ』誌 no.84号(1963.3)では、「座談会 精神薄弱者の性と結婚について」と題し、「結婚させる条件」が話し合われた。深津文雄は、結婚には否定的であったが、結婚生活をさせるとしたら、「危険のない社会で永続的な庇護の下に置き、それに反逆しないような方式を考える必要があると思います。コロニーといいますが、そういうものがいいかと思うのです」と述べ、登丸福寿も「私のところでは、施設の中に部落を作り、コロニーにして長く生活させることを考えています。そういう体制の中でなら結婚生活もできるのではないかと思うのです」と述べていた。社会からの離脱を意味するコロニーで保護された状態の中で結婚を認め一生涯をコロニーで全うさせるという提案に対し、ここでも反対意見や意義を唱える者はだれ一人としていなかった。

1960年代は、愛護編集部(当時)が行った全国施設従事者に対する「知的障害者施設退園者の結婚に関する調査」(1965.4)結果に、この時期の傾向を見ることが出来る。「知的障害者の結婚」については賛同傾向が高いものの、結婚と優生手術とがセットで語られている。その一方、施設関係者の間には、優生手術慎重論も出始めていた。ここでは、知的障害者の性・結婚観は否定的な見解だけではなく、肯定的に捉えようとする傾向も示され

ていたが、優生手術や隔離的環境下での居住を前提とした条件付き結婚が支援者の意識の中には当然のこととして捉えられていた。優生手術や隔離的環境下での結婚生活が条件となっている背景には、「不良な子孫の出生の防止」つまり、「精薄児の発生予防」と言う観点から、語られていることに注意が必要である。

(3) 1970年代—優生政策の影響と肯定的性・結婚観萌芽期

1970年代は、知的障害者の性・結婚問題について、肯定的に捉えようとする意見が増えた。しかし、それとともに議論の中心となったのは“結婚の条件”であった。

『サポート』誌 no.189号(1973.8)では、「精神薄弱者の“結婚”をめぐる諸問題」の特集を組んでいた。秋藤亮寿の「精神薄弱者の結婚と問題点」の中で、結婚可能と判定するための条件を挙げていた。「体質が健康であること、精神病的欠陥のないこと、労働能力のあること、人間関係がよく社会人として融和できること」が必要であるとし、結婚を成功させるためには、「誠実と愛情を持った良き指導者が、彼らの生活を一生面倒見るといふささえがあることが大事である」と述べていた。つまり、彼らを理解する良き指導者の下で一生面倒見られるなら結婚も可能になるというのである。柴田通三は、『結婚』をめぐっての中で、「結婚を希望する相手が、当人のよき理解者であること、家庭生活、経済生活、さらに養育等における理解と指導ができることが大切」としながらも、夫婦共能力が低い場合には、「特によき相談相手が必要であり、家庭生活が成り立つ限り本人が希望するなら結婚を進めるべきである」とも述べていた。

同号特集では、「座談会」が持たれ「精神薄弱の人々の“結婚”について語る」が議論されており、知的障害者夫婦が子どもを持つことについても論じられていた。

笠井久は、「二人が一緒になることはいいことだと思うが、子どもができることは、考えた方がいい、私の施設で働く2組の夫婦は優生手術を受けている」と、子どもを持つことには否定的な意見であった。しかし、小杉長平は、子どもを持つことについて、「育児をする能力は別だから、誰が指導してくれるか、誰が育てるかということ、総合的に判断しなければならない」と「子育て」は社会的サポート体制を整えることにより家族形成などを含み込んだ先進的見解を述べており、施設関係者の間でも意見の相違が見られていた。

一方、『手をつなぐ』誌 no.166号(1970.1)では三浦了が、「結婚について考えたいこと」と題し結婚の“条件”を挙げていた。その条件は、「調理がある程度は自分でできること、家計をやりくりできること、一定の収入があること」であり、生活処理能力や経済力を必要とし、子どもを持つかどうかは、遺伝の問題、育児能力の問題、経済的な問題を熟慮したうえで判断するべきであると論じた。

1970年代に発刊された『現代性教育研究／月報』誌 no.24号(1977.10)で大井清吉は「心身障害児・者の性と結婚に対する偏見を告発する」と題した論文で、知的障害者の結婚の“条件”について次のように反論した。知的障害者の結婚の条件として求められている生活処理能力については、「生活する場を個々の障害者の障害に応じて改善したり、人的援助を考えることによって生活処理能力を高めることが出来る」とした。出産・育児能力については、普通に、結婚が出産・育児につながる考え方と結婚と出産・育児とを切り離して考える考え方の二つがあるとし、前者については、「まわりの人々によるきめ細かな配慮」があればよいのではないかと、後者については、「優生手術などの恒久的避妊措置を講ずることは、慎重に考慮しなければならない」と警告した。つまり、結婚の“条件”について大井

は、「結婚の条件を云々するよりも、結婚できる条件作りこそが必要であり、障害児の性教育は、その条件作りには不可欠なことのひとつである」と結婚を肯定的に捉え、結婚できる環境作りと性教育の必要性を主張した。そして、知的障害者が結婚し家庭生活を築いていくためには、現実に合わせて知的障害者の進む道を決めるのではなく、知的障害者がより幸福になるように現実を変えていく道を進まなければならないと論じた。

1970年代は、性・結婚の可能性とその“条件”が議論され、一方で結婚が可能となるような条件作りを整えることの大切さも論じられるようになった。出産・育児の問題については、これまでの遺伝を重視した否定的な見解がやや遠のいたものの、結婚と出産・育児を分けて考えていく議論と、出産・育児の可能性を探る議論とが混在しながら知的障害者の性・結婚観が論じられ理論的な性・結婚観が示された肯定的性・結婚観萌芽期といえる。

(4) 1980年代—優生政策への懐疑と肯定的性・結婚観期

1980年代になると、知的障害者の性・結婚を支援する肯定的な実践報告が語られるようになった。

『サポート』誌 no.359号(1987.9)の中で、「特集 性を考える・性の指導」で大井は、「ちえおくれの人々の性と結婚」の中で、「結婚を夢見るのは、程度が軽い人々だけではない。程度が重くてもその気持ちは同じである」と述べ、「どんなに重いちえおくれの人でも結婚を認めること」が大切であり、そのために支援者は彼らの夢と希望を現実化する努力を要し、ちえおくれの人々の暮らしを見直し、偏見のまなざしを取り払うことが肝要なことであると主張した。

同誌 no.361号(1987.11)の「特集 二人で暮らす(結婚・同棲)」では、赤石徹が「更生施設の果たす役割」の中で、知的障害者の結婚について「敢えて奨励しているわけではなく、彼らの成長を助け、日々を充実させる一つ的手段であり、あくまでも自立の“過程”として位置づけている」と述べ、結婚を望んだ二人は、「文字もほとんど読めないし、書くこともできない。計数能力も不十分である。生活の質をうるための定職にもついていない」など二人に欠けているものは確かに多いが、「負の要素を補うためにこそ職員は存在している」し、「自立へ向けての歩みは多様であり、彼らの選んだ結婚という道を進ませ、見守ることが我々に与えられた任務」であるという結婚事例を報告していた。

一方、『手をつなぐ』誌 no.322号(1982.1)は、男女交際・恋愛・結婚について特集を組んでいた。その中で宮武秀信は、「ただいま同棲練習中」を記し、「知恵おくれのひとたちが地域で働き、生きていくなかで彼ら自身がいかにか、『性』を共有する生活のかたち(結婚あるいは同棲)を実現させていくのか、同棲中の二人は必死に答えを出そうとしている」と、共同生活の試みを報告していた。同号の辻田十三夫の「生活センターで結婚した人たち」の中で、「今まで避けていた恋愛、結婚の問題を普通の生活へと近づくために」と取り組んできた結果、「周囲に協力集団があれば決して難しい問題でないことを学んだ」と報告し、福祉を受ける立場にあっても幸せを求める心は同じだと気付き福祉現場にある者として少しでも幸せへの手伝いを続けたいと述べていた。

さらに『現代性教育研究／月報』誌 no.46号(1981.6)では、徳永チヅが、「知恵おくれ者の結婚・避妊・出産」というタイトルで、一組の知的障害者夫婦を支え見守る職場の店主と精神薄弱者福祉司との協働実践の報告をしていた。愛を育み結婚した二人の日常的な生活を親身になって支えていくことや、一時的な避妊指導、そしてやがては子どもを持

つ親として成長を見せるようになったという報告は、ずっと親身になって支える人がいることで安定した子育ても可能になることを示唆したものであった。

こうして1980年代を概観すると、肯定的な実践報告の記事が増え、知的障害者の性・結婚への認識も深まってきたことがわかる。しかし、支援者の中には「今まで避けていたとされる恋愛、結婚観」が語られ、結婚をさせることに否定的な姿勢も見えた。しかし、「必要な支援があれば普通の生活に近づけることは難しい問題ではない」と、実践を重ねて得られた成果の報告があった。そのような状況の中、支援者の意識は優生政策に対し懐疑的となり、性・結婚の問題を肯定的に捉える方向へと変化していた。性・結婚を前提にした共同生活の試みも見られ、自立の一環として知的障害者の性・恋愛・結婚・家族形成が語られるようになっていった。障害の重い人に対する結婚の可能性も言及された。障害の程度で結婚の可否を判断するのではなく、周囲の人たちの温かい目と多くの人たちの支えによって重度障害者の結婚を肯定的に捉えようとする意見が語られるようになった。

(5) 1990年代—脱優生政策と肯定的性・結婚観／性・結婚支援模索期

1996年優生保護法が廃止され母体保護法となった。約半世紀にも及んだ優生政策は法律条文から優生条項が削除されたことではたして終焉を迎えたのであろうか。

『サポート』誌 no.503号(1998.12)の「特集 第36回全国知的障害関係施設職員研究大会(徳島)」分科会報告「セクシュアリティと支援」において河東田博は、恋愛や結婚をしたいという本人の思いや願いを受け止め、二人の自己決定を支えるために「本人たちの意見を聞きながら支援の内容や方法を変更し、支援者が夫婦に寄り添って変化していく必要がある」と報告していた。

一方、『手をつなぐ』誌 no.430号(1991.12)で河野和代は、「恋と結婚—希望に向かって」の中で、知的障害者の恋愛や結婚を積極的に受け止め、日常生活援助や就活の相談、障害基礎年金受給による経済的な安定、そして性の相談にもり避妊指導も行うなど、支え合う二人の安定した結婚生活が維持できるよう体系的な実践に取り組んでいることを報告していた。また、同号で山本良典も、「知恵おくれの人たちの結婚をどう支えるか—これからの結婚のかたち」の中で、知的障害者の性と結婚は以前に比べてずいぶん肯定的な理解がされるようになったが、知的障害者の性と結婚を見直し、結婚生活を支えていくためには、「人権としての性を認め、性の自立・発達を保障し、男女交際や結婚の前提として人間関係を豊かにし、結婚相談機関や生活の場の確保などの援助体制の確立、社会の人々の歪んだ認知や偏見的態度をなくす」ことの大切さを述べていた。

さらに、『現代性教育研究／月報』誌 no.122号(1993.8)で水野翔子は、「知的障害者の結婚への援助—東京・原町成年寮の実践報告から」の中で、援助の工夫によって結婚生活が継続されている事例を紹介していた。施設の職員は地域で結婚生活を送る知的障害者夫婦の多くを把握し、個別なニーズに対応し、施設が提供する独自の援助システムによって結婚生活支援が可能になったという報告であった。

1990年代に入って肯定的な実践報告が増えてくる中で、知的障害者の性・結婚に対してこれまでなぜ消極的・否定的にならざるをえなかったのか理由を明示した報告もあった。『手をつなぐ』誌 no.448号(1993.6)の高尾誠論である。高尾は、施設、親、本人、社会それぞれに結婚をはばんできた理由があったと指摘していた。高尾の見解によれば、「利用者の結婚を目指す訓練プログラムもなく、たとえ本人が結婚を望んでも結婚を支援する

ノウハウも持っていなかった。その結果、結婚は能力的に無理だと親の多くが反対してきた。また、たとえ本人が結婚を望んだとしても、親が認めてこなかった。それに伴い、本人も、自己主張が少なく、本当に結婚する意志があるのかどうか判断が難しかった。だが、そうした中でも僅かな数ではあるが地域で結婚生活を送ることができた夫婦がいた。だが、「彼らは社会の冷たい視線、悪質訪問販売、キャッチセールスなどにあい、社会からの差別や偏見に出合ってきた」という。高尾は、これまでの施設中心の関わりを反省し、家族と共に本人の望む結婚に向けた取り組みを進めていきたいと述べていた。高尾も肯定的性・結婚観の持ち主の一人だったと言えよう。

このようにみていくと、1990年代は知的障害者の性・結婚を肯定的に捉えるようになり、性・結婚支援を目指す体系的な取り組みが積極的に模索されるようになってきた時期と言える。しかし、高尾の論文にあるように、具体的な支援体制がなく、性・結婚に向けた支援方法を模索する施設の問題もあった。また、親が我が子の結婚に否定的な態度であったが、能力的に自立は難しいと判断していることや、社会の受け入れ態勢がまだ十分でないという不安が根底にあると推定する。その結果我が子の結婚に否定的にならざるを得ないという図式が見て取れた。また施設の支援体制の不十分さも知的障害者の性・結婚に負の影響を与えていた。つまり、知的障害者の性・結婚は、社会と環境に大きく左右されていたと判断することができた。

(6) 2000年代以降—脱優生政策と積極的性・結婚支援期

2000年代に入るとこれまで以上に知的障害者の性・結婚観に対する認識の変化が見られるようになってきた。また、知的障害者自身の恋愛や結婚に関する報告や記事も数多く登場するようになってきた。

『サポート』誌 no.527号(2000.12)の「第38回全国知的障害関係施設職員研究大会(鳥取)」における分科会報告「セクシュアリティと支援」の中で小林繁氏は、知的障害者の性と結婚について、「幸福を求める権利はだれにでもあるが、障害者は自らの力で人生を切り開くことが出来ない。サポーターの人生観、力量によってその人の人生が左右される」と述べた。その言葉の真意には、この時代においても知的障害者の不十分な主体性という認識が現われているのである。それ故に、今後の支援にあたっては、「意思の尊重と自己決定の重視、プライバシーの尊重、支援者の否定的態度の払拭、結婚や子育てに対する支援の充実」などを十分に考えていくことが必要なことだと述べた。

また、同誌 no.656号(2011.9)で河東田は、「性と結婚の支援は、多くの解決困難な問題はあがるが、私たち支援者の実践力を向上させ、知的障害のある人びととの性と結婚の支援ができるように、日常生活の中で、関係諸機関と連携しながら、支援のあり方を模索する必要がある」と述べ、性や結婚に関する支援を有効に進めるために、支援者研修が必要であるとも述べていた。

一方、『手をつなぐ』誌 no.590号(2005.4)では、「特集 地域で住むなら二人がいい」で多くの結婚カップルが紹介されていた。その中には子どもを育てている夫婦もいた。本田隆光は、「好きな人ができれば、お互いを大切に育てていけばいい」と記し、それを認められないと言うのは「支援する側である私たちの問題であり、彼らに差別や偏見を持っていることに気づき反省しなくてはならない」と述べた。また、小関あつ子は、「結婚カップルが良いとか長く続くとか、予想は全くできないが、自然な形で助け合う二人があり、重

ね合う二人の力が飛躍していくとき、支え支えられる二人の世界は素晴らしい」と、見えない愛が二人を包んでおり、それはとても大きな力を生み出していることを報告していた。小関が担当する知的障害者の夫婦は、幼少のころから入所施設で育った二人で、人目を気にして多くのことを他者に要求することもなく、自己主張の少ないおとなしい二人であったが、結婚生活・家族生活（子ども一人）を通して「トーチャン」「カーチャン」と呼び合い生活観漂う家庭を築いているという報告であった。同号では「特集 性と向き合う」が組まれており、「座談会 性を肯定的に支援する」が議論されていた。その中で加瀬進は、性教育の基本は、「自己肯定観であり、自分は有用な人物であって、自分はこんなに素敵な人間なんだと思えるように『性』をふくめた自分のあり様全部を年齢やどのような環境の中で生きているのかを見極めながら、学習の応援をしていく必要がある」と述べていた。

さらに、『現代性教育研究／月報』誌 no.228 号（2002.6）で河東田は、「知的なハンディをもつ人々のセクシュアリティ支援を考える」の中で、「知的にハンディをもつ人たちは、異性との交際を望み、性的体験を求め、温かな人との触れ合いを求めている。異性との関係を築きながら、幸せになりたい、安定した関係をもちたいと望んでいる。私たちは、そうした彼らの思いや願いを積極的に受け止め、環境整備をし、実現できるように支援をしていく必要がある」と述べ、そのための一つの取り組みとして、施設・家庭・学校におけるセクシュアリティ教育の必要性を主張した。

このように、2000 年代以降は、性、恋愛、結婚、そして出産・育児を含めた家族形成の支援が検討され、支援者による具体的な取り組みも少しずつではあるが展開されるようになってきた。本人たちの恋愛や結婚を語る特集などは飛躍的に多く誌上に登場するようになった。さらに子育ての様子もこれまでより多く紹介されるようになったのも 2000 年代以降の特徴である。子どもを囲む食事風景、一家団欒の様子が誌面に紹介され、子育ては大変だが楽しいと本人たちは語る。そのような本人たちの積極的な発言は支援者や親の意識を変えるのに効果的であった。こうした変化は知的障害者に対する性・結婚観が積極的にそして肯定的に捉えられる方向へと流れる一端となっていったといえる。

3. 考察

本研究の結果から、知的障害者の性・結婚観が優生保護法における優生政策の影響を強く受けてきたものの、優生政策に対する批判が高まりその影響が徐々に弱まっていくにつれて、知的障害者の性・結婚に対する人々の認識が徐々に変化し肯定的な理解へと変化していったことが明らかとなった。

その背景として、第一には 1980 年代以降のノーマライゼーション理念の導入と浸透が挙げられる。地域社会の中で普通の生活を営むことが保障されることであり、豊かな地域生活を考えたとき、性（結婚）に関する問題も注目されるようになってきたこと（吉川 1995：367）。第二には、知的障害の原因に対する認識の変化があげられる。原因に対する科学的な理解の進展により、かつては原因の大部分が遺伝と考えられていたが、外因性の原因³⁴によるものが多いことが明らかになったこと、第三には、性教育に対する考え方の

³⁴ 小池敏英 2004『知的障害の心理学 発達支援からの理解』北大路書房 p.9

風疹ウイルス、トキソプラズマ、梅毒、母親の代謝異常、後期妊娠中毒、血液不適合などによる新生児重症黄疸、低酸素症等

変化である。性教育が、純潔教育から、総合的な視点に立ったセクシュアリティへと移っていく中で、障害児の性教育のあり方が問われるようになった（井上 1995 : 229）。第四には、結婚や子育ての実践事例が増えてきたこと等があげられる。

10年ごとの分類を概観すると、1970年代は、まだ「優生手術などの恒久的避妊措置を講ずること」が論じられており、かつ「性・結婚」の可能性を探る議論とが混在しながら知的障害者の性・結婚観が報じられていた。1980年代、1990年代になると優生政策への反応は薄れ、性・結婚支援を目指す体系的な取り組みが福祉施設等では積極的に模索され始めた。2000年以降では、子育ての実践事例が少しずつ報告されるようになってきたことが挙げられる。

そのような変化の中で、我が子の結婚に否定的な親の意見が見受けられた。機関誌からは直接的な理由を特定するまでには至らなかったが、先行研究によれば、親が結婚に否定的だとされる要因について下記に指摘されている。一つには、結婚する権利と経済的自立が密接に関連し、経済的自立が難しい者、または将来自立する見込みがない者は、結婚する権利がない（平山 1985 : 199）と考え、多くの親たちは、結婚後の子どもの世話までできないと否定的になっていることが挙げられている。また、他方では知的障害児・者の性に対する社会のゆがんだ認知や偏見によって、性を援助する社会的体制が整備されていない状態では、親は、子どもの性を肯定的に受け止めることができず、性教育や結婚に対しても消極的な態度を形成している（山本 1995 : 364）ことが挙げられる。

知的障害者児・者が性教育の適切な援助を受けることの重要性を指摘する研究は多い（大井 1977 : 86-89・平山 1985 : 196-200・岡田 1986 : 183・Craft and Craft 1988 : 16・山本 1995 : 363・河東田 2009 : 157）。これら多くの研究は、十分な性の教育と指導が保障されることが必要となるが、性教育をすることによって避妊や生殖、健康に関する知識が増え、社会的スキルも向上することが期待されている。ところが、親自身が性教育を受けていないことがほとんどであり、子どもにどう指導すればいいのか分からないで躊躇していることが多い。その結果、性に目覚めていても適切な指導がされないままとなり、問題行動を起こしやすくなる（山本 1995 : 363）。山本は、適正な性教育の欠如から知的障害児・者の性的行動は問題視されやすい傾向にあり、性的表現に対して保守的な態度をとるように周りから強制され性的に抑圧された状態に置かれやすいと指摘する。結果的に性的刺激から遠ざけられ性的行動のとり方について学習する機会を失い、性的アイデンティティの確立が遅れることになると懸念し、知的障害児・者の性が基本的な権利として認識され、家族を支える体制が地域社会の中に確立されない限り、親は子どもの未来に希望を持つことができないと指摘した（山本 1995 : 352）。

本研究により、優生政策は知的障害者の否定的性・結婚観に大きな影響を及ぼし、本人の思いや願いを封じてきたことが明らかとなった。また、新しい価値観や支援法が導入されることによって優生政策が否定され、新たな性・結婚観も生まれるようになってきたことも明らかとなった。つまり、法制度や福祉システムの構築、福祉実践、援護者の要援護者に対する考え方や関わりは、相互に作用し、要援護者の全人生に重大な影響を与えていたということである。私たちはこのことに留意し、研究・実践を行っていく必要がある。

尚、本稿を踏まえ、3団体が発行する機関誌（1950年代から2000年以降まで）を10年ごとに整理し、誌上での議論における年代ごとの特徴や社会との関係を明示し一覧にした（表 2-2）。

表 2-2 機関紙からみる知的障害者の性・結婚問題の変遷

	主な障害者福祉関連法施策	機関誌「座談会・セミナー実践報告・事例・指導」から(抜粋内容)
1948 1996 優 生 保 護 法	1950 (S25) 精神衛生法	① <u>1950年代—優生政策の強い影響と否定的性・隔離的結婚容認期</u> 「精薄児と優生手術」「精神薄弱者は結婚していいか」が議論。優生政策の強い影響がみられ、各誌上では優生手術容認論が主流。性・結婚観は否定的に捉えられ遺伝との結びつきで考えられていた。その結果、多くの施設関係者の間では、仮に結婚を認めたとしても隔離的環境の中に置き子どもを生まないよう優生手術を提案。
	1960 (S35) 精神薄弱者福祉法	② <u>1960年代—優生政策の影響と条件付き性・結婚容認期</u> 「精神薄弱の遺伝と結婚」「精神薄弱の性と結婚」が議論。知的障害者の結婚については、賛同する意見が出始めたが、優生手術がセットで語られ、隔離的環境下での居住を前提とした条件付き結婚が支援者の意識の中には当然のこととされていた。その一方で、優生手術は「手術する子としない子とどこで線引きするのか、優生手術を施した子に不憫を感じる」と慎重論が出はじめた。
	1970 (S45) 心身障害者対策基本 1979 (S54) 養護学校教育義務制実施	③ <u>1970年代—優生政策の影響と肯定的性・結婚観萌芽期</u> 「精神薄弱者の結婚をめぐる諸問題」が議論。性・結婚の可能性とその条件「生活処理能力、経済力」が必要とされ、子どもについては、遺伝・育児能力の問題を熟慮したうえで判断するべきとの議論がある一方で、その条件に反論し、結婚が可能となる条件を考慮することの必要性も論じられた。遺伝を重視した否定的な見解は緩和。
	1981 (S56) 国際障害者年 1987 (S62) 精神衛生法 ➡精神保健法に改称	④ <u>1980年代—優生政策への懐疑と肯定的性・結婚観期</u> 「二人で暮らす(結婚・同棲)」「ただいま同棲練習中」「知恵おくれの結婚・避妊・出産」が議論。実践報告の記事が増えた。しかし、結婚については、あえて奨励しているわけではないとしながら、読み書きが出来ず、計算能力も不十分、定職もなく負の要素が多い二人であるが、共同生活の試みを実践し、自立への過程として前向きに支えていく取り組みを報告。さらに、障害の重い人に対する結婚の可能性も言及。
	1993 (H5) 心身障害者対策基本法 ➡障害者基本法に改称 1995 (H7) 精神保健法 ➡精神保健及び精神障害者 -福祉に関する法律に改称 1999 (H11) 法律用語が精神薄弱 ➡知的障害に改称	⑤ <u>1990年代—脱優生政策と肯定的性・結婚期/結婚支援模索期</u> 「全国知的障害関係施設職員研究大会」の報告、「知恵おくれの人達の結婚をどう支えるか」が議論。二人の自己決定を支える観点から支援者が夫婦に寄り添って変化していく必要性が語られ、性・結婚支援を目指す体系的な取り組みが模索された。一方で、当事者の結婚を親が能力的に無理だと諦め否定的にならざるを得ない状況に、家族と共に取り組む必要性を論じていた。優生政策に関する議論は見られない。
1996 母 体 保 護 法	2003 (H15) 支援費制度 2005 (H17) 障害者自立支援法 2007 (H19) 障害者権利条約署名 2011 (H23) 障害者基本法改正 2012 (H24) 障害者総合支援法 2013 (H25) 障害者差別解消法 2014 (H26) 障害者権利条約批准	⑥ <u>2000年代以降—脱優生政策と積極的性・結婚支援期</u> 「全国知的障害関係施設職員研究大会」の報告、「特集・地域で住むなら二人がいい」について結婚カップルの実践報告を掲載。性、恋愛、結婚、そして出産・育児を含めた家族形成の支援が検討され、支援者による具体的な取り組みが報告。支援に当たっては、意思の尊重と自己決定の充実、プライバシーの尊重、支援者の否定的態度の払拭等について考慮が必要性を論じる。本人たちの恋愛結婚生活の報告や記事も誌上に多く見られるようになったことが2000年代以降の特徴。

第3節 知的障害者の性と生殖に関する性的権利をめぐる保障と課題 —性的ノーマライゼーションの可能性を探る—

知的障害者の結婚・生殖の問題は、優生思想・社会防衛思想といった障害者の人権と対立する思想が徹底化した形（佐藤ら 2000：50）で、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリ一化された形で虐げられてきた。彼ら／彼女らの性が無視され、あるいは誤解され、偏見さえもたれていた。障害者施策においては、知的障害者の個人としての権利や利益を保護する立場へと移行しているが彼ら／彼女らに性の権利を認めることについてはまだまだ不十分な状況にある。この節では、知的障害者の性と生殖に関する性的権利と保障について論じる。

1. 障害者に対する抑圧的な性の文化

本章の第1節、第2節で論じたように20世紀は障害のある人たちの性を抑圧する優生学が開花した時代であった。日本においても、知的障害のある人に対する強制的な不妊手術を国家政策として実施してきたわけであるが、戦後、憲法が確立し基本的人権の尊重が謳われているなかで優生保護法（1948年）は、「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」ことを目的とし強制不妊手術（優生手術）が合法化された。問題は、先駆的な知的障害者施設経営者の福祉実践の中に優生学的思想の影響が存在したことである。既述したが、滝乃川学園の創設者である石井亮一（1867-1937）は肯定的な知的障害者の保護・教育に専心従事した先駆者であったが、1918年頃より優生学の影響を受け始め、知的障害者の発生を予防する手段として「断種」等の優生学的対応を徐々に受け入れていった（平田 2004：632）。

知的障害者関係団体の機関誌（『手をつなぐ』、『サポート』）、日本性教育協会の機関誌（『現代性教育月報』）によると発刊当初から知的障害者施設関係者による優生学に基づく優生政策と知的障害者の性や結婚に関する議論は、優生学的思想から語られていたことが理解できる。特に1950年代から1960年代の議論の中心は、知的障害者の性や結婚の問題が優生手術を前提として語られており、「一般的に云えば、結婚しない方がいい。もし結婚することがあるとすれば遺伝性のもまたは子女の養育不能のものは優生手術をしておいた方がいい」「遺伝的かどうかにかかわらず子どもが生まれないようにして結婚生活をさせたらどうか」「一般的にいうと男女とも優生手術を行って、子どもができないように配慮したい」と論じられていたからである。このことから知的障害のある人の結婚には否定的で仮に結婚を認めるとしても優生手術を前提とするという非福祉的な認識を有していたことが分かる。

日本の優生政策は、優生学的観点から強権的になされてきたが、福祉概念に基づく共生思想が未確立な時代だったため半世紀もの間、優生政策に抗する概念を導き出すことも実践を行うこともできなかった。優生政策に唯一対抗していたのは、差別を実感し、人間らしく生きることの権利さえ剥奪されていることに気付いた青い芝の会をはじめとする急進的ないくつかの障害者団体だけであった。折しもこの時期は高度経済成長期の真っただ中にあり、当時、生産性の低い、社会的貢献をもたらさないと考えられていた障害のある人々を社会的に排除しようとしていた時期と重なる。つまり、競争に勝つことのできる能力のある者が社会を豊かにしてくれるという競争原理と経済至上主義的な社会的・経済的要因

に基づく能力主義的³⁵な考え方が大勢を占め、障害者の文化的要求に目を向けることなど考えられない世の中だったのである。しかし、生活条件を整えることによって誰もが共に手を携えて社会を歩いていくことができるというノーマライゼーション理念の登場によって人も社会も少しずつ変わり始めた。

2. 性的ノーマライゼーションの可能性

長い間社会的に抑圧を受け、基本的人権が無視されてきた障害のある人たちの人としての権利が認められるようになってきたのは、ノーマライゼーション理念が世の中に浸透してきた結果であるといえる。性的ノーマライゼーションとは、障害のあるなしに関わらず、誰もが同様の性的権利が与えられ、行使できるように社会的条件を整えて行こうとする考え方である。知的障害者の性に関する事柄は、すべての人に関係する重要な問題であるにもかかわらず、無視され、幼児視され、絶えず過小評価されて性の問題から遠ざけられてきた（河東田 2009：156-157）。しかし、時代は変わってきた。性に関する偏見や誤解を取り除き、性的権利を受け止めていく姿勢が求められている。

ノーマライゼーション理念は、「社会の主流となっている規範や形態にできるだけ近い、日常生活の条件を知的障害者が得られるようにすること」（Nirje 1998:22）を意味するが、平山（1985：99）は、ノーマライゼーション理念が広く適用されるには、障害のある人たちの性的表現の自由と選択を妨げている社会状況を取り除いていかなければならないと述べ、障害者の性的権利を認め、その権利の擁護に努力を払う必要があると指摘し、以下の6つの「性的権利」を示した。

- (1) 障害者が社会的・性的行動の訓練を受ける権利
—性的行動の訓練を受けることで社会的交際の門戸を障害者により広く開くことになる。
- (2) 障害者がその人の能力に応じて、理解できるすべての性に関する知識を得る権利
—重要なのは、「理解しうるすべての知識」ということ、単に生理や避妊のことを教えればよいのではない。
- (3) 性的満足感を含めて異性を愛した愛されることの喜びを味わう権利
—性関係から得ることのできる男女関係の親密感や心理的満足感の期待も含まれている。
- (4) 健常者が社会的に受け入れられている形で表現するのと同じ方式で自分の性的ニーズを表現する権利
—重要なのは、「社会的に受け入れられている」ということ。障害者であるからどのような表現方式でもよいというのではない。性的表現は人に迷惑にならないよう、プライベートに行う。このことは、守る必要がある。
- (5) 結婚する権利
—従来あてはめられていた結婚の条件としての経済的自立、つまり、結婚と完全自立とは、別個に考えて行かなければならない。
- (6) 子どもを持つかどうかを決定する上で、自分の立場を述べる権利

³⁵ 能力主義：高度経済成長期に、年齢給や勤続給が戦後の復興過程で生活保障を重視した年功主義＝年齢主義として批判され、職務給や職能給の導入が取り組まれた。1960年代後半以降、これらの試行は、職務遂行能力という能力基準として結実する。この基準は、長期雇用を前提とした人材を配置し、評価・処遇するために機能した『現代社会学辞典』弘文堂、2012

—特に、知的障害のある人たちの場合、自分の希望と考えを述べる権利が過去には完全に無視されていた。

平山（1985：99）は、このような6つの性的権利が得られれば、障害者が社会の一員として生活を送る市民権が保障されると述べている。換言すれば市民が当然に享受している「性文化」は障害者にも認められなくてはならないということである。

今まで障害のある人たちが最も苦しんだのは、障害そのものではなく、それにまつわる差別的待遇である。私たちが努力しなければならないことは、より差別のない社会を作ることと、一般社会においてノーマライゼーションを進めることである。そのために重要なことは、性的権利の保障であり、その実行であるといえる。但し、その実行に必要なことは個々の人たちのニーズに適したものであるという考えでなければならないことである。

人と人との全人間的な触れ合いが性的権利の保障をもたらし、文化の域にまで達することができれば、性的ノーマライゼーションの可能性はさらに高まるといえる。

3. 知的障害者の性的権利の保障と課題

「性的生活におけるノーマライゼーションの原理は、男女二つの性³⁶のある世界で生きているということを示している。このような人間関係が知的障害者にもたらす危険性に関しては誇大表現されてきたので、不幸で不自然な分離に導くことが多く、知的障害者に目隠しをすることになり、彼らの自然な成長を妨げてきた」（Nirje 2008）。

「寝た子を起こすな」と言う言説は、性教育を行うことで何も知らない無垢な子（寝た子）にわざわざ知識を植え付けるな（起こすな）という意味がある。性教育は、「刺激が過剰であり、抑制のできない行動にはしらせてしまう」ことになりかねない。それ故に「知的障害者は生殖してはならない、また結婚する機会もない、したがって性行為をする必要もないし、その権利もない」というロジックになる（平山 1985：26）。

彼らは、知的機能の障害のために、生き方の一部である倫理やモラルの概念を理解することは難しく自己の行動規範を持つことも難しい。立場や状況における行動の判断基準を身に付けておかないと、自己本位な行動になりがちである。「知的障害者の無性論も、彼らの性的な表現の仕方が不適切なため、当然無視されるべきものである」³⁷という考え方からきていた。

それ故に、「知的障害の人たちの性の問題は、長い間タブー視され、遠ざけられ、消極的・否定的な受け止め方をされ、ほとんど何も伝えられず、ずっと寝たままの状態にさせられてきた」（河東田：2014：68）。知的障害のある人たちは、障害の特性から自ら訴える力が弱いために、何事においても当事者としての意思表示が難しく、とりわけ「性」については、身体・感性・知性のアンバランスをもつために上手くいかず、彼ら自身も葛藤の中に

³⁶ 今日では、男女二つの性に捉われない LGBTQ 等が認識されている。L (Lesbian) レズビアン、G (Gay) ゲイ、B (Bisexual) バイセクシュアル、T (Transgender) トランスジェンダー、Q (Questioning) クェスチョニング等と呼ばれ、セクシュアルマイノリティ（性的少数者）とされている。

³⁷ 知的障害者の無性論については、さまざまな考え方が議論されているが、ここでは、河東田 2014『第 59 回ジェンダーセッション ハンディキャップとセクシュアリティ』立教大学ジェンダーフォーラム年報第 15 号 68（河東田博他訳 1994「知的しょうがいとセクシュアリティ」『四国学院大学論集』第 85 号、203）から引用した。

あることも少なくない（飯田 1998 : 110-120）。それだけに、本人自身が困ることのないような「育て方」によって「わきまえ」を身に付けていくことが課題となる。

知的障害者の性に関する問題を、社会防衛的な考えではなく、障害者一人ひとりの立場に立って、彼らの人間としての権利保障という理念に基づいて、考えて行く必要がある。障害者総合支援法（2013年4月施行）においては、「障害の有無にかかわらず基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」（法第1条の2）との理念に言及し障害者権利条約を踏まえた表現になっているが、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会を実現することが求められている。

配慮しなければならないことは、知的障害者の人たちの人生には、人生の節目（学校卒業後の進路、施設入所、地域生活、就労、結婚、出産、子育て等）に親や支援者が大きく関与し、彼らの人生を大きく左右してきていることも忘れてはならない（河東田 1999 : 141）。既述した実践報告でも、知的障害者の不十分な主体性という認識から「幸福を求める権利はだれにでもあるが、障害者は自らの力で人生を切り開くことが難しい人が多い。サポーターの人生観、力量によってその人の人生が左右される」（日本知的障害者福祉協会 2000 : 63）と報告されており（本章第2節）、「意思の尊重と自己決定の重視」が必要な支援の一つとして求められている。知的障害者の性の権利がごく普通のものとして受け止められるためには、彼らの生活が全て親や支援者に委ねられるのではなく、彼ら自身の「主体性」とそれを支える支援のあり方やそのための条件整備が具体的に検討され、実践されていく必要がある。当たり前の生活を願う彼らの思いを受け止め実現するために、あらゆる情報が理解できるような形で提供され、自己選択できるように支援することが必要となる。

第3章 知的障害のある親の子育て支援に関する国内外の研究の動向

第1節 知的障害者の「結婚の条件」をめぐる論争とその背景

1. 「結婚の条件」における主張と反論

1976年に発刊された『ちえ遅れの子の性と結婚の指導』において、著書の一人である室橋正明(1976: 129-131)は、知的障害者の結婚の4条件(①経済生活が確立されているかどうか②生活処理能力③性の問題④出産・育児の能力)を提示した。それに対して翌年の1977年に発刊された『現代性教育研究/月報』誌(10月号: 86-89)で大井清吉は「心身障害児・者の性と結婚に対する偏見を告発する」と題した論文で、室橋の提示した知的障害者の結婚の4条件を反論し、大井は新たな結婚の4条件(①精一杯働き、足りない分は障害年金や生活保護②社会的な手立てにと人的援助③性教育と結婚したいという自然な感情の成長④は妊娠中の配慮と子どもを持つことによる社会的発達の援助)で反論した。「結婚の条件」をめぐる大井-室橋論争である。

まず、室橋の指摘した「結婚の4条件」の傾向からみる。

【第1の条件】: 「経済生活が確立されているかどうか」

「生活の基礎といえる経済的維持が可能であるかどうかをあげなければならない。世の中には、生活保護をうけて家族を養っている人もいる、知的障害というハンディキャップを持っているからこそ、生活保護や福祉対策によって結婚が守られるべきだと考える人たちもいるが、生活保護費による生計は決して満足のいくものではない。それならば、施設内で保護を受けての夫婦生活を保障すべきであるという意見もある。はたして、このような形で結婚生活が、両者の幸せと言えるかどうかは、ケースによって異なるであろうし、指導に当たる職員の考え方にもよるであろう。」(室橋 1976: 129)

【第2の条件】: 生活処理能力があるかどうか

「狭義の意味での日常生活の自立のみではなく、人の世話にまでおよぶ夫婦の関係、家族全員に対して、また親戚、近隣の人に対してのつきあい、職業生活上の交際などの適応と対処能力。また、家事のきりもりや、ある程度の衣食住に関する処理能力が当然要求される。それには、金銭収支、物品の購入および、衣類の補修、調理、衛生等々、最低限の処理解決能力が含まれる。」(室橋 1976: 129-130)

【第3の条件】: 性の問題にうまく対処できるか

「夫婦生活の中には、性の問題が当然ある。あくまで愛情をともなった行為であると同時に、その抑制も必要。したがって、性交渉は夫婦生活の一部として営まれるものであることを認識していなければならない。そのためには、早期から性について指導することが重要である。幼児期からの男女のからだの発達の違い、女子の生理の認知と安全な処理、からだの清潔、安全性、他人の尊重に及ぶ一連の指導が望まれる。」(室橋 1976: 130)

【第4の条件】: 出産・育児の問題

「結婚すれば、一般的には出産と育児を考えなければならない。障害の要因等を考慮して、医療的処置をとる必要のあるケースもあるが、障害者の妊娠、出産、育児には、多く

は保護者なり周囲の人たち（福祉関係者、教師、その他）の援助が望まれる。と同時に、保健所をはじめとする公共機関などの幅広い具体的援助の活用を図らなければならない。」

（室橋 1976：130-131）

室橋は知的障害者の結婚には「4つの条件」が必要であると主張した。室橋は、経済的自活能力を第一に挙げ社会保障等による結婚生活維持に対して消極的態度を示している。生活保護や施設内での保護を受けての夫婦生活では必ずしも幸福になれないことを認識すべきことなどを指摘している。

室橋の主張する知的障害者の「結婚の4条件」に対して大井は、結婚の条件を限定的に捉えようとしていると真向から反論し論争となった。そこで、室橋の主張する「結婚の4条件」に大井がどのように反論しているのか、大井が「結婚できる4条件」を主張する背景を明らかにする。

【第1の条件】：「経済生活が確立されているかどうか」について

「経済的に自立しているかどうか、家族を食べさせていけるかどうかは、結婚の条件といえない。知的障害者の女性と比較して男性は結婚している率が低いようである。これは、男性に対して経済的な期待が大きいことを反映しているのであろう。しかし、もし経済生活が確立されていることが条件であれば、重度の身体障害者の多くも結婚できないことになる。重度の身体障害者も、障害年金を受け、それで足りなければ生活保護を受けて結婚するのも当然と考えている人が増えている。知的障害者だけが経済的に自立していないと結婚をしてはいけないというのは差別である。その人なりに精一杯働くこと。その上で経済生活を維持するのに足りない分は障害年金なり生活保護を受けてもよい」と反論した。

（大井 1977：87）。

【第2の条件】：「生活処理能力があるかどうか」について

「このような条件があると重度の身体障害者の多くも結婚できなくなる。公営住宅などの一部を身体障害者向けに設計することも行われるようになった。これは、明らかに住宅の方を改造することによって「生活処理能力」を高める措置と言える。公営住宅は家賃も安いので経済保障という意味も加わる。つまり、社会的な手だてによって、障害をもっていることによる「低い生活処理能力」が高められる。身体障害者の生活処理能力が住宅の改造によって高められるのに対して、知的障害者は、人的援助によってこの能力が高められる。人的援助によるシステムを用意することは間違っていることではない」と反論した。

（大井 1977：87）。

【第3の条件】：「性の問題にうまく対処できるかどうか」について

「この問題は、広い意味での性教育が十分になされているかどうかに関係している。それぞれの時期に合わせた適切で、具体的な指導や助言が必要である。性的発達が遅れているのではなく、まわりの人々が性的発達を遅らせているのではないか。結婚したいという自然な感情の成長を育てていないのではないか」と反論した。（大井 1977：87-88）

【第4の条件】：「出産・育児の問題」について

「これについては二つの考え方があり、一つはごく普通に結婚が出産・育児につながる方向で考える考え方、二つは結婚と出産・育児を分けて考える考え方であり、後者の考え方に立てば、結婚して子どもをつくらないとすれば避妊の問題はあるが、出産・育児は問題にならない。しかし、優生手術などの恒久的避妊措置を講ずることは、慎重に考えなければならない。前者の考えに立つと、障害に応じた周りの人々によるきめ細やかな妊娠中のおなかの子どもに対する配慮と子どもをもつことによる社会的発達への援助が必要である」と反論した。(大井 1977 : 88)

大井は、知的障害者の結婚には、「結婚の条件」を挙げて限定的に捉えるのではなく、結婚を望んだ時に、「どうしたら結婚生活ができるか」という条件をつくりだしていくことこそ必要であると反論した。

室橋は、「結婚しようとする動機はいくつか考えられるが、やはり自己の生活基盤が安定している場合であり、職業生活を確立して、自ら家庭を持とうとする場合や職業生活が安定し十分自活できる素地が確立されたという見通しのうえで、真剣に本人の将来を考えて結婚を進める職場の上司か同僚にすすめられる場合などが想定される」と述べる(室橋 1976 : 126-127)。しかし、室橋は、結婚には、本人の経済的な負担とその限界を考えねばならないと同時に、本人のいなく結婚の意義を明確に把握することが重要だと述べている。室橋は、結婚の条件として、「経済生活が確立されているかどうか」、「生活処理能力」、「性の問題」、「出産・育児の問題」を挙げ、生活保護や施設内での保護を受けての夫婦生活では必ずしも幸福になれないことを認識するべきことなどを指摘している。さらに、経済的自活能力を第一に挙げ、社会保障等による結婚生活維持に対しては消極的態度を示している。つまり、結婚の条件は、経済的自立を前提とする考えである。

結婚するにもいくつかの条件が満たされなければならないとする室橋の主張であるが、それらの条件を満たしえない人々の性や結婚はどのように考えればいいのかという疑問が残る。経済的自立が難しい場合には、結婚の権利を失うということに繋がるからである。

一方、大井は、室橋の結婚の条件に、知的障害者の結婚については、「古い概念」にとらわれて否定的に捉えようとするのではなく、知的障害者が結婚を望んだ時にどのような支援が必要なのか「結婚できる条件づくり」を肯定的に作り出していくことが親や支援者に求められていると主張した(大井 1977 : 86)。特に経済的自活能力について、家族や施設や社会からの援助を受けている障害者の場合、完全な自立は困難であり、結婚の権利も失うことになる。結婚の条件が経済的自立を問うのではなく、社会保障等による結婚生活は当然の権利として考慮されるべきであり、そのことが幸福の判断基準にはならないと指摘した。また、出産・育児能力については、結婚と出産・育児とを分けて考慮すればよく、育児が困難と判断した場合には、避妊方法の措置を講ずるとすればよい(大井 1988 : 105 - 109)と指摘した。親や関係者に必要なことは、結婚の条件を云々することではなく、結婚を望んでいることを積極的に受け止め、どうしたら一人でも多くの人が結婚できるかの条件づくりを考えることが必要なのであり、限定的に捉えようとする室橋の結婚の条件を批判したのである。

憲法 24 条には結婚の自由がうたわれ、「両性の合意のみに基づく」ことを大前提とし、夫婦が互いに同等の権利を有して家庭をつくり、相互の協力によって夫婦生活を営むべきことが明記されている。彼らの結婚に関する自己決定権を尊重しなければならないという意味にも解釈しうる。そうだとすると、知的障害のある人の結婚を条件で阻止しうる正当化理由は厳格に考えるべきであるということになるのではないだろうか。さらに、それを他者が当然の如く決定することが問題なのである。ただ、知的障害者の結婚自体は、非障害者の結婚と全く異質ということではないが、結婚によって複雑化し、多様化する生活の様態を自力で解決するか、あるいは他力的な援助を受け、それを自力化できるかどうか³⁸の違いはある。しかし、社会人としての責任が、結婚によって生じることは一般の人達と大きく変わるものではないと考えられる。「結婚できる条件づくり」は、結婚によって、男性と女性が幸福になるという前提が求められるが、夫婦が子どもを持つことを望んだ時に、知的障害のある親が子どもの養育責任を遂行する適格性にとって重要な予測因子は、彼ら自身の知識やスキルのレベルに関わらず、その人が受けている支援の妥当性である。

³⁸ 第 4 章 第 1 節 知的障害のある夫婦の結婚・子育て支援に関する研究—結婚生活で生じる夫婦の困難と支援実践の課題— pp.61-71 参照

第2節 知的障害のある親の子育て支援に関する日本の動向

知的障害のある親の子育て支援に関する先行研究は少ないが2000年頃から報告されるようになった(秦2000、木戸・林2002、布川・加瀬2003、2004、寺川ら2003)。これらの研究は、知的障害のある夫婦が「親になる」過程において必要とされる支援のあり方を明らかにするために、育児支援の実情を検討し地域で自立した生活が送れるようその方法論を模索している。

秦(2000)は、結婚生活を送る4世帯の夫婦(子どもを持つ夫婦は4組のうち1組のみ)と夫婦を支援する施設職員を対象に訪問面接調査を行った。結婚生活支援は知的障害者個々のニーズや生活条件を考慮しながら個別に対応できる柔軟な支援体制や支援システムの整備の必要性を指摘した。また、子育て支援を担う支援者には、「社会資源の知識を持ち、専門家やその機関を上手に利用していく能力を持つか、その能力を持つ人の協力を得ることが必要である。そして、親が子どもを大切に思い、親としての自覚が持てるような支援がきちんとできる必要がある。そうした支援がないと子育てはうまくいかない」と指摘した(2000:51)。しかし、本論文においては、親としての自覚が持てるような支援について具体的な言及はない。木戸・林(2002)は、全国の生活自立支援センター職員にアンケート調査を行い、知的障害のある女性への育児支援は、早い時期から妊娠に気づくことで芽生える母性意識が親になる自覚を促し円滑な分娩へと展開できることから妊娠初期の精神的支援の必要性を示唆した。また、布川・加瀬(2003)は、全国135か所の知的障害者生活支援受託事業所の生活支援ワーカーを対象にアンケート調査を行い、知的障害のある親に備わるとされる母性・父性は生得的なものではなく適切な支援によって獲得されるものであり夫婦の親性獲得のためには、子育てを支援する体制作りが必要であることを指摘した。さらに、布川・加瀬(2004)は、前年度調査した事業所から子どものいる世帯を支援する15ヶ所の生活支援ワーカーを対象に継続調査を行い、子どもの成長過程における支援内容の特徴を明らかにした。また、親としての意識や育児能力は、適切な支援によって親としての育ちに変化が見られ、親への支援システムの力が「親性」獲得に大きく関係していたことを示唆した。寺川ら(2003)は、地域で生活する知的障害のある母親の子育て支援に関する情報を収集するために、母子担当保健師を対象にフォーカス・グループ・インタビューを実施した。その結果、知的障害のある母親の子育て支援について、①母親の生活上、育児上の困難、②こどものライフサイクルに伴う諸問題、③支援者である保健師の悩みと迷い、という3つの観点からの課題を明らかにした。①については、母親の育児能力の弱さ、母親と周囲との関係づくりの難しさ等が指摘された。②については、3つの成長時期に分け、乳幼児期段階では、発達の遅れ、基本的な生活習慣の未確立、時には子どもの生命の危機が伴う場合があることが指摘された。学齢期段階では、発達の遅れによる学業不振、不登校、不衛生によるいじめの問題が出現していた。一方、健常児の場合、母子関係、家族関係、学校の人間関係における自我の形成にかかわる問題がクローズアップしてくることが指摘された。思春期以降の段階では、子どもの結婚、妊娠、出産、子育てに関する認識の弱さに起因する子どもが抱える問題や悩みが多岐にわたり、母親の対応だけでは難しく支援は、家族を支える視点の必要性が指摘された。③については、保健師の介入の度合い、職務範囲に関する対応の難しさが挙げられた。これらの解決には、ケアマネジメント計画の活用、諸機関との連携、自治体の枠を超えた連携の重要性が示唆された。

そのような中、全日本手をつなぐ育成会は、『親になる（1999年）』、『子育て支援の課題（2000年）』等の機関誌を発行し、知的障害のある親の子育て支援に取り組む事例や実践からの研究報告である。『親になる（1999）』では、「知的障害のある女性の子育てと社会的支援のネットワークについて」の調査報告がある（山崎 1999：76-85）。知的障害のある母親の中には、さまざまな社会的ハンディキャップを背負っていることに触れている。具体的には、就労の不安定、経済的基盤の弱さ、時には風俗関係の就労、子の父との出会いや別れにおける生活基盤の不確かさ等である。山崎は、このような実態を踏まえ、家庭を築く基盤を安定させるために養育は社会的支援を活用しながら、周辺にサポートを築いていく過程が必要であると述べ、「逆に言えば、そうしたサポートを構築し、子育ての代挙、支援、補完により、子を産み、育てる権利を遂行することが十分に可能であり、かつ、そのことが、一人の女性として、母親としての機能を果しえる」と述べている。そして、「子育てを私的、個人的なこととして捉えるのではなく、社会的な行為として位置づけながら、障害を抱えながら、子育ての権利を具現化するために、児童家庭相談、母子保健、労働、教育等の連携が求められる」と知的障害のある親の子育てには、社会的な支援体制の必要性を指摘した。

また、小児科医である林は、「軽度の知的障害のある人が子どもを持った場合の育児支援」について報告（林 1999：24-37）し、発達障害のある子どもの発達促進を目的に、知的障害のある親の育児支援を行い、子どもへの介入を契機として、親自身が社会的に成長した事例を示した。その結果、知的障害のある親に対する育児支援の方向性は、二つの要素からなると述べ、①被支援者の社会的自立に向けてのスキルトレーニングを身につける、②被支援者の母親としての意識を促すの2点を挙げた。林は、「育児全般の技術的な部分を介助することも重要だが、それよりも実際の育児活動の中ででくわす種々の現実的な問題（複数の要素からなる複合課題）を助言指導によって解決していく方法」が重要ではないかと述べる。特に親としての意識と自覚を促すことは、被支援者の状況判断や対人認知能力の促進に非常に有用であると述べた。実生活の中で課題を設定し（病気の治療、送り迎え等）、それをこなすプロセスの支援が重要であると指摘する。被支援者は育児を通じた実社会とのかかわりの中で、自分の社会性も磨くことになるとの仮説を提案した。被支援者が主体的に子育てを行うことにより、親としての自覚が形成され親自身が社会的に大きな成長に繋がるであろうと指摘した。

山田は、知的障害のある親の子育ての現状と課題から「親であることの意識づくり」について問題提起をしている。親が「子どもの反応を読み取れない、遊び方のバリエーションが少なく、子どもとのかかわり方が分からない」という子育ての状況が子ども自身のコミュニケーションの遅れや遊び方の遅れなど、全般的な発達の遅れに結び付いていた事例を報告した（山田 1999：68-74）。このような家庭の状況からみて子どもの精神的・身体的な発達を十分なものにするために必要なことは、母親との日常的なきめ細かな対応であり、また父親への働きかけも必要であると述べる。知的障害に限らないことであるが、子どもに対する愛情・関心が薄い、育てようとする意識がない場合が知的障害のある親に往々にしてみられると述べ、親であることの意識づくりをどのように積み重ねていくかが、知的障害のある親の子育て支援における大きな課題であると述べた。山田は、子育てへのかかわり方として親である本人が直接育児、養育に関わっていけるよう親が自分で経験するのを見守るというように、側面から支えていく支援の姿勢が重要であると指摘した。

『子育て支援の課題（2000）』は、「全国生活支援センターにおける妊娠・分娩・育児の支援についての実態調査」の報告である（木戸・林 2002：34-44）。知的障害のある人たちが円滑な育児が出来て親になるプロセスを支援できる方法論を模索することを目的として、アンケート調査を実施した。アンケート結果は、支援者側の要因、被支援者のプロフィール、妊娠と妊娠期間、分娩、産褥期、育児についてまとめている。ここでは、「育児に関すること」について、論点を整理する。出生後の子どもの命名を夫婦でおこなったことがその後の親性に影響を与えていたと述べている。子どもの命名を被支援者 66%の夫婦が決めていたことは、夫婦の多くが育児は夫婦で行う共同作業であるという認識を早期に確認できていることになり、育児支援を考える際に重要な結果であると述べた。知的障害のある人たちが育児活動を行う原動力となる母性、父性という根本的な意識を早くから持っていることが示されたことと述べ親性の芽生えに関しては知的障害の存在は影響を与えないことを示すと指摘した。しかし、子どもの年齢があがるに従い、育児に関する決定権が知的障害のある親から支援者に移行している傾向がみられ出産直後に芽生えた母性、父性、親としての自覚が育児支援事業の中で十分に育まれていない実態を表していると述べた。このことによって育児に関する関心、集中度がある時期から急速に低下していく事が予想され、その結果、母乳栄養率の低下や特殊学級（現在、特別支援学級）への就学率の上昇となって現れている可能性があることと指摘した。母性、父性の支援強化が子どもの発達に好ましい影響を与えるとすれば育児支援の主たるポイントは、子どもを持つことによって夫婦の中に生まれた母性、父性という名の親としての自覚をどのように保証、支援するかが課題となった。

知的障害のある親の子育て支援の研究では、親が子どもを大切に思い、親としての自覚が持てるような支援が必要とされている。既述した事例（木戸・林 2002：34-44）にあるように、出産後の早期に親となる意識が確認でき親性としての芽生えに関しては、知的障害の存在は影響を与えないという指摘があった。しかし、子どもに対する愛情・関心が薄い、育てようとする意識がない場合が知的障害のある親に往々にしてみられるとの指摘もあった。知的障害者の親性は必ずしも生得的なものではないことも指摘された。

子育てにおいては、乳幼児期における親子間の感情的な交流の欠如が、子ども自身のコミュニケーションの遅れや遊び方の遅れなど、全般的な発達の遅れに結び付くことが（山田 1999：68-74）指摘された。母性、父性の支援強化が子どもの発達に好ましい影響を与えるとされ、親であることの意識づくりをどのように積み重ねていくかが、知的障害のある親の子育て支援における重要な課題であると指摘されており、具体的な支援論の確立が必要とされていた。

これまで先行研究における子育て支援の研究は、主に支援者側の視点からその実践と課題が論じられてきた。当事者の視点からの調査はほとんどなく親性としての意識に関する当事者の声が十分に反映されてこなかった。そこで、親性について夫婦の視点から育児の実情や課題を明らかにするために知的障害のある夫婦に調査を行い、支援との関係から親になるプロセスを知的障害のある夫婦本人の視点からも検討していきたいと考える。

第3節 知的障害のある親の子育て支援に関する国外の取り組み

海外の研究活動では、イギリスの Craft and Craft (1988 ; マイケル・クラフトとアン・クラフト)³⁹と Booth and Booth (1994, 1998 ; ティム・ブースとウェンディ・ブース)⁴⁰に焦点を当てる。彼らは、知的障害のある親の子育て支援について先駆的に取り組んできた。彼らの研究から支援について示唆を得たいと思う。

まず、Craft and Craft (1988) の研究は、45組の障害者夫婦を対象に実証的研究を行っている。45組の夫婦は、双方または片方が知能指数⁴¹70以下の知的障害者である。また、18人は二つ以上の障害をもつ重複障害者である。なお、3人の夫は知能正常だが、若干の身体障害をもつ、他に5人の夫が精神障害者である。Craft and Craft (1988) は、研究結果から、障害(社会的不利)を軽減する方策を個人的・専門的・政策的な各段階で提言している。

個人的なレベルについては、「知的障害者は、人生をどう生きていくのかについてさまざまな制限を受けやすいが、さまざまな困難に対して、結婚することで自分たちの環境を変えようと努力してきた。障害者の親や専門家たちは、障害者同士での結婚は二重に不自由だろうと心配するが、障害者夫婦は人間関係を互いに大事にして、上手く支え合っているように見える。暮らしが安定し、満ち足りた思いをすれば、障害のあるなしなどはそんなに重要ではなくなるものようだ」と述べた。

専門的なレベルについては、「障害者のニーズに合ったケアを用意することで、社会的不利を最小限にとどめることが出来る。医療サービス職員や福祉ワーカーは障害者と行政を結ぶ橋渡し役である。彼らは、障害者のニーズを代弁することで、福祉行政を変革していく立場にある」。

行政レベルについては、「障害者の生活に関わる福祉政策を立法化・予算化することである。特に障害者のための住宅供給と手当支給は、福祉政策の重要な2本柱である。手当の給付額は常に状況に応じて改訂する必要がある。なぜならば、障害者はイギリスにおける社会・経済的要保護階級の中で一番代表的な存在だからである」

障害者ができるだけノーマライズされた生活を送れるよう福祉政策を作成し専門家の援助体制を確立することは大切なことであるが、それとともに、障害者の個人的なレベルにおける満足感や個人的な生活の充実感が、ノーマライズされた生活作りのために非常に大切であることを示した。

³⁹ M.Craft は、精神薄弱養護組織の顧問精神科医である。A.Craft は、ソーシャルワーカーである。障害者夫婦が実際にどのような結婚生活をおくっているのか、どんな援助を必要とし、どのように子どもを育てているかに関心を持ち、研究に至った。本節については、Craft and Craft (1988)『障害者の性と結婚生活イギリスにおける実証的研究』に基づく。

⁴⁰ T.Booth は、妻の W.Booth と共に、英国シェフィールド大学で知的障害のある子育て支援に関する研究を約20年間行ってきた(岩田2004)。Boothらは、子育て支援の研究プロジェクトを“Supported parenting”と名付け、援助者が子育てにかかわる時の原則を研究した。本節については、Booth and Booth「Parenting Under Pressure - Mothers and Fathers With Learning Difficulties -」(1994)、「Growing Up With Parents Who Have Learning Difficulties」(1998)と岩田(2004)に基づく。

⁴¹ Craft (1988 : 139) は、調査対象となった障害者の障害の程度を、IQ50から70を、中軽度知的障害者、IQ49以下を重度または最重度の知的障害者と分類している。

夫婦関係の形態については、「相互支え合い型」「愛情はあるが多少ストレス型」「一方が依存型、ただしもう一方が不満なし型」「一方が依存型、もう一方は不満型」「不満多いがしかたなく継続型」の表現を用いて、夫婦をタイプごとに紹介している。Craftらは、「結婚したことで自分たちの人生が良い方向に向かったと考えている者が多かった。中には、結婚したことで独立感が高まり、自分の暮らしをコントロールできるようになった夫婦もいることを明らかにした。子どもの出産数については、45組中14組の夫婦が平均2人の子どもをもっていた。また、養育については、公的養護（里親に委託、養護施設）を受けた者もいるが、多くはケースワーカーや訪問看護スタッフが夫婦を積極的にバックアップしている体制の中で子育て支援が行われていた。だが、本書は、45組の障害者夫婦を対象に、夫婦の結婚生活の実態を中心にまとめられている。Craft and Craft (1988)は、「適切な教育」「カウンセリングの組織化」「公的扶助の充実」「福祉機関の援助」「公的住宅対策の拡大」の5つの諸条件が充足されれば、もっと多くの障害者が結婚に成功し、人生を幸福に過ごすことが可能であると結論づけた。そして、必要な支援を提供することで、「希望なき家族」にさせないよう彼らの結婚生活をより向上させることが支援者としての役割であることを指摘した。

一方、Booth and Booth (1998)の研究では、知的障害のある親をもつ成人した子ども30名（男性16名、女性14名、対象者の50%以上が20-30歳）を対象に、家族への予防的支援の方法を模索する目的で知的障害のある親に育てられた子どもの経験についてインタビュー調査を実施した。そして、幼児期のしつけや養育方法などが原因となるリスクやアウトカムを一般的な仮定とし、正当性を考察している。研究対象者の半数が、知的障害の傾向があった。

研究の背景は、「知的障害のある親を持つ子どものアウトカムに関しては、一般的に認知されていない。知的障害のある親の下で育った幼児期の子どもへの影響に関する情報は少なく、年長から思春期や成人期までのアウトカムに関する情報がない」ことである。研究の目的として、「知的障害である親が子どもの育児を出生から成人まで順調に行う方法について検討すること」。研究結果は、以下のとおりである。

親としての能力と育児能力は個別に考慮する。育児能力と子どものアウトカムの関係は複雑である。育児方法が、「非常に良い」とされた知的障害のある親は、家族間や社会ネットワークによる様々なサポートが充実して行われていたことに関連する。しかし、祖父母の死亡、転校、両親の別居、失業、引っ越しなどの状況や人間関係の変化により、このネットワークの構成が変わるという面では脆弱となる。また、調査対象者の中で数々の困難を乗り越えるように努力して幼少期を経験した者も見られた。このような困難を乗り越える力を養い強化する上で、子どもと困難の間に立って、子どもにリスクを責任として背負わせず、危険な環境などから守るといった保護的要素が必要となる。さらに不遇な少年期を過ごしたにもかかわらず少数ではあるが、子どもが逆に親を育てるという前提の下で幼少期を経験した者もみられた。若者が家庭内で世帯役として機能し、親としての責任を背負うといった現状に着目する。親子の立場が逆になる場合の根拠として、一般的に母子、または父子家庭である場合や社会ネットワークからの孤立や周囲からのサポートの欠如が要因で生じる。その場合、必要な社会的支援を提供し、知的障害のある親が環境要素、社会的・経済的要素と向き合いながら本来あるべき家庭内の生活を維持し、努力するよう支援する必要がある。そして、対象者のほとんどが、家族と協力しながら幼少期を経験し、

親が知的障害の場合においても、家族が解散状態となっても（連絡を取るなど）親とは親密な関係を維持しているケースがほとんどであった、と研究結果を報告した。

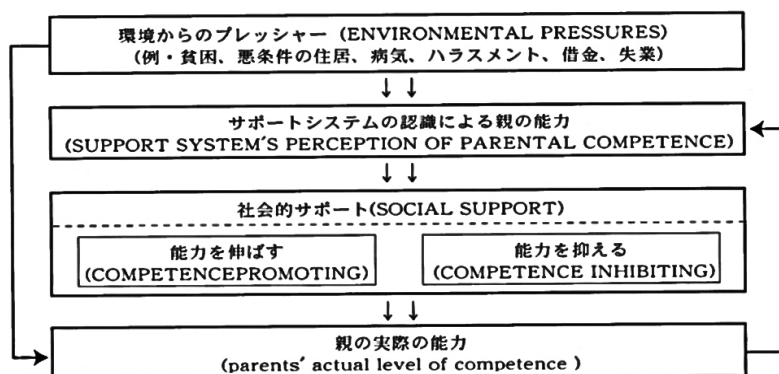
次に、岩田（2004）の研究から「ブースの研究の視点」と「子育てと社会的支援モデル」を引用し示す。岩田（2004）は、知的障害のある親の子育て支援に関する Booth and Booth の研究枠組みについて分析を行った。「Booth and Booth の研究の視点は知的障害のある親の子育て支援のあり方を開拓的に研究するにあたり、当事者にじっくり聞き取り調査を行いその上で、子育て支援の原則を導く研究を行っていることである。知的障害のある親に子育ての能力はある。しかし、この能力は、家族が耐えている環境からのプレッシャーと家族が受けている社会的サポートからの影響を受けており、親の能力を左右する。環境からのプレッシャーを減らし、本人の自尊感情を高める支援や家族単位の援助を実施することで彼らは安心して子育てが出来るというのが Booth and Booth の研究の視点である」（岩田 2004：48）と説明する（表 3-1）。

表 3-1 Booth.T and Booth. W の研究の視点

知的障害を持つ親に対する従来の考え方	知的障害を持つ親に対するブース研究の考え方
もともと子育ての能力がない	知的障害を持つ本人に問題はない。問題に直面している人と捉える
政策やサービスに適応できない個人に原因があると考え	“システムアビュース”がある。アドボカシーサポートを提供することが重要。
援助を受けるのはだめな親だから。無力だという意識を植え付ける。	常に自ら問題を解決をするよう励ます。また、能力を活かす機会を創る
知的障害を持つ親への従来のサービス	ブース研究による知的障害を持つ親に対するサービス
専門職者とはトップダウンの関係	専門職者とはパートナーシップの関係
子ども最優先の視点	家族をひとつの単位と考える。人間としてのニーズを持っていることも認識する。
家族や子どもの問題の要因を親の能力の限界に帰している	家族を取り巻く環境からの抑圧が問題の要因になっている。
本人の欠点やできないことに焦点をあてる	ポジティブな面を強調し、可能性と長所を築くことに焦点をあてる
問題が表面化してからサービスが提供される	身近なつきあいを維持し、問題を未然に予防する。
信頼関係が築きにくい。	本人のベースと信頼関係築くことを大切にしている
高いドロップアウト率	本人の方法やベースに合わせて親をサポート

（出典：岩田 2004：48）

表 3-2 子育てと社会的支援モデル



（出典：岩田 2004：49）

また、Booth and Booth (1998) は子育てと社会的支援のモデルを作成した。このモデルは、知的障害を持つ親の能力が環境からのプレッシャー並びに社会的サポートに影響されることを表している (表 3-2)。

Booth and Booth (1998) の研究は、環境からのプレッシャー (貧困、悪条件の住居、病気、ハラスメント、借金、失業等) をできるだけなくしていくこと、また、サポートシステムの認識が知的障害者の親の子育て能力に影響を与えていることから、援助者の認識や関わり方を再考すること (岩田 2004 : 51) を指摘する。支援とは、家族の持っている能力を抑制するのではなく、親の能力を促進するようにしなければならない。そして、ストレングス視点に立ち、家族の強みを強化する長期的なかかわりが求められる。

能力を阻害する支援、能力を促進する支援について、Booth and Booth (1994) は、能力を阻害する支援について、従わないと子どもを取られるのではないかという恐れが親に常にあることによる操作、親の独立性を阻害した日々の監視の度合い、家族の生活を妨げる職員の侵襲的な存在やプライバシーの喪失、子どもの世話をすることについての判断に親を関与させず日常的な家事について支援者の意見を押し付ける、地域社会から切り離し隔離された施設への使用の強制等、支援者の支配的な特徴が挙げられていた。能力を促進する支援では、自立に結び付く実際的訓練の機会、子どもの保育、借金に対処する実際的な助け、健康的な食事に関する助言、緊急時に近所の人の助けが得られるという設定により家族の安全が強化されたこと等知的障害のある夫婦の能力を伸ばした支援者の実践例を示した。

そして、Booth and Booth (1994) は、能力を促進する継続的な支援によって、6年間で知的障害のある親が示した能力「親の能力の実際のレベル」を 11 項目に分類して明らかにした。次に述べる。

- ① 子どもの世話・料理・掃除・買い物などの仕事をするを分け合う補完技能により家族として機能する能力
- ② 自分に技能があるかないかを認める能力と、適切な訓練で新しい技能を学ぶ能力
- ③ 他の母親と父親を見るのと質問をすることから子育てを学ぶ能力
- ④ 例えば、社会福祉士から技能を学ぶ能力
- ⑤ 緊密で愛情のある関係をつくる能力
- ⑥ 圧力の下で関係性を維持する能力
- ⑦ 幼児の健康と安全の必要性に対する洞察と認知
- ⑧ 最初の子どもに対する (最初の子どもは、里親に出されている) 継続した思いやりと愛情、親と子どものきずなの強さ
- ⑨ 地域社会のグループから学習する能力 (友情、実際的技能、子育て)
- ⑩ 時には、自分たちの生活の侵入、独立の制限であるとみなされることもあるが、家での支援を受け入れる意向
- ⑪ 家族としての独自性の感覚

このように、支援サービスと専門家の課題は、知的障害のある夫婦のもつ能力を抑制するのではなく、促進するように支援していくことであると指摘する。促進された能力は、親としての成長した姿を見せている。

Booth and Booth (1994) は、知的障害の程度は子育ての能力を知る手掛かりにはならない。そして、子どもの運命は、知的障害のある親のもとで育つことに帰することでは

ないと指摘する。知的障害のある人たちの子育てについて、「子どもを育てるためのリソースと支援がなければ、知的障害のある人たちの親権は保障されない」と論じている (Booth and Booth1994 : 53)。また、知的障害のある親は、育児破綻のリスクが高いという誤解が支援者の間に根強くあると指摘し、知的障害のある親が子どもの養育責任を遂行する適格性にとって重要な予測因子は、彼ら自身の知識やスキルのレベルに関わらず、その人が受けている支援の妥当性であると論じている (Booth and Booth1994 : 46)。

子どもが育つかどうかは、親の能力に関係するのではなく、親の子育てを支える支援の力が子どもの養育経験に大きく関係することを明らかにしている。注意すべきは、提供される支援サービスと知的障害のある夫婦の必要とするニーズとが、一致しているかどうか重要である。真に必要な支援が提供され「希望なき家族」にさせないよう彼らの生活をより向上させることが支援者としての役割であるといえよう。

筆者の研究においては、知的障害のある親の子育て支援について Craft and Craft や Booth and Booth が示した研究課題を、日本に置き換え日本の文化の特性を踏まえた知的障害のある親の子育て支援の課題点を抽出していく必要がある。

我が国の知的障害者の結婚・子育て支援の研究は、少ない。知的障害者自身の多くが結婚や子どもをもつことを望んでおり結婚や子育てに必要な支援を求めているが、知的障害のある人の結婚や子育て支援が社会の仕組みに十分に構築されていない。特に親をはじめ周りの専門職の人たちも知的障害のある子どもの結婚には否定的・消極的な傾向にある。

しかし、現に結婚し子どもをもち家族を形成している知的障害のある人たちがいる。一般的に比べるとその数は、極端に少ないが、社会の中で、様々な困難を抱えながら地域生活を送っている様子が、先行研究からも明らかになってきた。特に、子どもを持つ家庭では、子どもの養育や基本的な生活習慣が確立できておらず、子どもの成長に影響を及ぼしていることも分かってきた。地域で、安心安全のある子育てができるよう、必要なニーズを抽出し、真に必要な支援が提供できるような子育て支援を積極的に考えていくことが必要である。

第4章 知的障害のある親の子育て支援の視座

第1節 知的障害のある夫婦の結婚・子育て支援に関する研究

－結婚生活で生じる夫婦の困難と支援実践の課題－

本節では、知的障害のある夫婦への支援実践から結婚生活や子育てに伴う困難を明らかにすることである。

2014年1月に我が国は障害のある人の権利に関する条約（以下、障害者権利条約）を批准した。この批准では障害に基づく差別を禁止し「合理的配慮」という観点の規定され、実質的な機会の均等や平等を保障することが求められることになった。いわゆる障害者と社会との関係の在り方に一層の力点が置かれ、社会参加の実効性を担保するための環境の整備が求められるようになった。知的障害のある人の社会参加を考えた時、就労に焦点が置かれがちであるが、単なる行為のみならず他者との関係性の広がり重ねていくことが必要である。知的障害者が結婚し生殖家族を形成することは、知的障害者が身近な人との人間関係を築くことや特定の人との愛情を育みあうことが社会的能力を向上させるうえでも重要（和泉 2003：133）であり、家族だけの生活に限定されない「社会」との関与も広がる。厚生労働省が2018年に実施した「平成28年生活のしづらさに関する調査」⁴²の報告によると、65歳未満（障害者手帳所持者）の在宅の同居者では、知的障害者の夫婦で暮らす割合は4.3%、子と暮らす割合は3.1%であった。知的障害者の夫婦で暮らす割合や子どもと暮らす割合は一般と著しく違っていることがいえる。しかし、井上らの調査では、先述のとおり知的障害者自身の多くが結婚や子どもをもつことを望んでおり結婚や子育てに必要な支援を求めている（井上ら 2001：342）。

そこで、本研究では、知的障害のある夫婦への支援実践から結婚生活や子育てに伴う困難を明らかにし、支援実践との関連から課題を探り今後の支援体制を検討することを目的とする。

1. 研究対象と方法

(1) 調査対象者

知的障害のある夫婦の子育ての現状と課題を明らかにするために、3か所の福祉機関（以下、A機関、B機関、C機関とする）においてそれぞれ支援を受けながら地域で結婚生活を送っている知的障害のある夫婦を対象とした。調査対象者の選定は、夫婦ともに療育手帳を持ち、インタビューの内容が理解できる夫婦という条件で各福祉機関に依頼した。選定の結果、調査対象者はA機関・4組（夫婦2組、子育て夫婦2組）、B機関・3組（子育て夫婦3組）、C機関・11組（夫婦8組、子育て夫婦2組及び父子家庭1組）であった。

⁴² データは、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部「平成28年生活のしづらさに関する調査」（2018年実施 複数回答）同居者の状況 p.19 第16表 療育手帳所持者、同居者の状況（複数回答）「夫婦とくらしている」4.3%、「親とくらしている」92%、「子とくらしている」3.1%、「兄弟姉妹とくらしている」40.3%である。

本研究ではこのうち、子どもをもつ夫婦 8 組（父子家庭 1 組含む）を対象とした。そして、8 組の子育て家族を支援する機関の生活支援ワーカーにも 8 組のインタビューの回答のなかで、不明な点について確認を行った。各支援機関の職員の属性は表 4-2 で記した。

(2) 手続き・分析方法

調査対象者には夫婦の基礎情報、結婚前後の支援内容と生活の様子、子育ての支援内容と生活の様子を中心に半構造的インタビューを行った。調査対象者へのインタビューは、施設の会議室で 2 組（B妻のみ、H夫のみ）、自宅で 6 組（A妻のみ、C夫妻、D夫妻、E夫妻、F夫妻、G夫妻）を行った。インタビューは、調査対象者と筆者（インタビュアー）のみで行われた。尚、3つの福祉機関に選定したのは、『手をつなぐ』誌（全日本手をつなぐ育成会が編集・発行）、『サポート』誌（日本知的障害者福祉協会が編集・発行）などの機関誌において、知的障害のある夫婦の結婚生活支援の実践報告や知的障害当事者による結婚生活の実態が多く報告されていたからである。調査期間はA機関・2013年2月13日～14日、B機関・2013年7月30日～31日、C機関・2013年8月5日～7日であった。

分析方法は、定性的（質的）データ分析法（佐藤郁哉, 2008）を採用した。本研究におけるコーディングは、インタビューデータ（逐語録）から意味内容ごとに「コード」を割り出し、「コード」から「サブカテゴリー」「カテゴリー」を生成しニーズの構成要素を抽出した。さらに「カテゴリー」を「説明図式（理論）」へと統合した。尚、本研究では研究の質を担保するために、データ分析の結果は、指導者及び質的研究を専門とする研究者（3名）に複数回助言を受け、3つの福祉機関の職員にも内容について確認頂くことで、分析結果の妥当性の確保に努めた。

2. 倫理的配慮

調査対象者の名誉やプライバシー等の人権に十分配慮した上で、調査協力依頼は事前に調査対象者に対し、研究のテーマ、目的、内容に加えて、個人情報の遵守に関する説明、研究への協力は自由意志であること、承諾した後であっても協力を中止できること、録音をとることなどについて文書及び口頭で行い、調査協力の同意を書面で得た。調査結果は目的外での使用はしないことを説明し、調査開始時には調査結果の公表に際して特定されないよう細心の注意を払うことを書面で誓約した。調査終了後は、調査対象者の個人情報、録音したインタビューや逐語記録は調査者の万全な管理の下に保管した。

本調査の実施にあたっては、立教大学コミュニティ福祉学部・研究科倫理委員会の承認を得た（承認 2013 年 1 月）。

3. 結果

(1) 調査対象者8組の基礎情報

調査対象者 8 組の基礎情報は、以下のとおりである（表 4-1）。夫婦の年齢は、20 代から 50 代と幅広い年齢の対象者となった。夫婦の平均年齢は、夫が 45.4 歳、妻が 40.9 歳であった。各家庭の子どもの人数は、8 家族中 7 家族が 1 人と一番多く、1 家族だけが 2 人の子どもを育てていた。子どもの年齢は、乳児から成人した女性までとなっており、保育園児が 4 名、小学校 3 名、中学校 1 名、20 歳 1 名であった。夫妻の療育手帳の障害のレベルは、軽度から中度が多いが、1 組の夫婦は共に重度であった。また、5 人が自動車

免許を取得し、1人は仕事で車を使い他の4人は職場までの通勤、子どもの保育園の送迎、買い物などに使用していた。結婚年数は、A夫婦15年、B夫婦14年、C夫婦12年、D夫婦20年、E夫婦9年、F夫婦5年、H氏は、結婚18年後に父子家庭となった。住環境は、グループホーム（以下、GHと表示）、アパート、マンション、市営住宅、県営住宅である。全ての住宅は賃貸で、マンション、アパートの家賃は、5万から約7万、GH、市営住宅、県営住宅は約2万円である。障害者年金は1名のみ受給がなく他は2級を受給していた。給与は夫、妻とも7万円から11万円が最も多かった。

表4-1 調査対象者8組の基礎情報

	年齢	家族構成	手帳・自動車免許	結婚年数
A(夫)	40代	3人家族	中度	15年
A(妻)	40代	子ども：小5(女兒)	中度	
B(夫)	50代	3人家族	中度	14年
B(妻)	40代	子ども：小2(女兒)	中度	
C(夫)	40代	3人家族 子ども：5歳 (男児)	軽度 自動車免許有	12年
C(妻)	40代		軽度	
D(夫)	50代	3人家族 子ども：中1(男児)	重度 自動車免許有	20年
D(妻)	50代		重度	
E(夫)	30代	3人家族	軽度	9年
E(妻)	30代	子ども：小2(男児)	中度	
F(夫)	20代	4人家族 子ども：2歳(女兒) 4か月(女兒)	軽度 自動車免許有	5年
F(妻)	20代		軽度 自動車免許有	
G(夫)	30代	3人家族	軽度	4年
G(妻)	20代	子ども：3歳(男児)	軽度	
H(夫)	50代	2人家族 子ども：20歳(女)	中度 自動車免許有	18年

表4-2 各機関支援者の経験年数

機関	性別	年齢	知的障害者の結婚支援経験年数
A機関職員	女性	40代	16
B機関職員	女性	60代	10
C機関職員	男性	40代	17

*経験年数は、知的障害者の結婚支援に携わってからの経験年数

(2) インタビューによる分析結果

1) 知的障害のある夫婦の結婚前・結婚後・子育てにおける困難感

生成されたコード化単位は、14項目だった。また、6つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーを抽出した。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは《 》、コードは0で表記した。また、当事者の語りの一部を挿入した際には「 」を使用した。3つのカテゴリーは、【結婚までに伴う困難】【結婚後の日常生活に伴う困難】【子育てに伴う困難】であった。尚、抽出されたカテゴリー、サブカテゴリー、コードを表4-3に示す。

① 【結婚までに伴う困難】

このカテゴリーは、知的障害のあるカップルが結婚を望み、結婚するまでに伴う周りとの関係から生じる戸惑いや困り観を示している。《否定される結婚に戸惑う》《結婚に関する周りの反応に戸惑う》の2つのサブカテゴリーから構成された。

《否定される結婚に戸惑う》では、知的障害のあるカップルの結婚が容易に進まない理由として（障害ゆえに結婚を反対される）経験をしていた。結婚を望むカップルに「親代わりのおじさんが、ずっと許してくれなかった。結婚しても上手くいかんて」（D夫）と言われ結婚を否定し反対され続けた現状があった。親や親代わりとなって育ててくれた最も身近な存在にある者の反対に直面していた。その理由が知的障害のある二人の結婚後の生活のこと、子どもの養育の問題などカップルの保護者の不安が結婚の阻害要因となり本人の意志よりも優先されていた。それ故に、結婚という現実には彼らの意思だけではかなわない難しさがあった。（子どもを持つことに否定的な感情をもたれる）といった経験は、「何か変な子が生まれると職員に結婚を反対された」（A妻）経験や、「親は子どもが出来たらいろいろとやっつけていけるんかみたいな話とか」（G妻）をされ、知的障害のある者同士の結婚は、障害のある子どもが産まれるかもしれないという懸念に直結しカップルを祝福する肯定的な感情になりえない否定的な感情が持たれていた。

《結婚に関する周りの反応に戸惑う》では、「結納とか、道具とかは買わなきゃいけないですよ。やっぱ、できるだけ一生懸命病気をしないようにして、お金をコツコツ貯めてはいたんです」（C夫）と（結婚に関する金銭的な援助はもらえない）ために、懸命に貯金をしていたり、結婚してお互いが夫婦として生活を継続できるかどうか、「お互いどんな感じだかわからんけん、結婚の前に1年間同棲しとった」（F妻）、「1年間同棲してみたらと言われた」（G妻）カップルが、（障害ゆえに結婚前に勧められる同棲）体験は、模擬夫婦と言えるが、結婚生活が継続できるのかまだわからないといった周りからの反応に戸惑いを感じながらも応えていた。

② 【結婚後の日常生活に伴う困難】

このカテゴリーは、カップルの結婚後、日常生活を送る中で伴う仕事と家事の両立や人との関係性を構築する難しさを示している。《日常生活をこなすことが難しい》《人との付き合いが難しい》の2つのサブカテゴリーから構成された。

《日常生活をこなすことが難しい》では、（金銭管理が難しい）ことが挙げられ「ノートをつけて、通帳とかは自分で管理しようけど、金銭管理は手伝ってもら」（F妻）ことや「金銭管理がちょっとわからんとこ職員に相談する時もある」（H夫）と計算能力の問題と関連していた。さらに仕事との両立では（仕事しながら苦手な家事をするのが大変）であり、「仕事があるからごはんがちょっと大変。お惣菜買ったり。やっぱ仕事しながら家事していくことはちょっと難しかったけん」（F妻）と仕事を続けながら苦手という家事をこなしていくことに大変さを感じていた。

また、《人との付き合いが難しい》では、（近所付き合いは積極的にはしていない）状況は、「何もいません、あいさつ程度」（A妻、B妻、F妻）であり積極的な交流には至らず、近隣住民との希薄な関係性を示していた。（人間関係が臨機応変に対応できない）は、「職場のご家族さんにもいろいろと聞かれたりするときにも、どう対応していいか、やっぱ人間関係が難しい」（F妻）や「職場の人間関係は難しい。こっちで喧嘩して、私と喧嘩しと

うみたいのもあるし」(G妻)とあるように職場では、人とのかかわりは必要不可欠であるが、人間関係の構築の難しさが表れており、コミュニケーション能力の問題が示されていた。

③ 【子育てに伴う困難】

このカテゴリーは、育児/子育てに伴う困難であり、子どもの成長に合わせた対応の難しさや子どもの感情を理解することの難しさを示している。《子どもの成長に合わせた対応が難しい》《子どもの感情を読み取ることが難しい》の2つのサブカテゴリーから構成された。

《子どもの成長に合わせた対応が難しい》では、(抽象的な言葉の意味が理解できない)という状況は、例えば、「ミルクの作り方はひと肌っていの？」(C妻)と「ひと肌」という抽象的な概念が、彼ら/彼女には、理解の難しさを示す。(初めての子育てでわからない)ことは、「うちらも子育て1年生だから、全然分かんずす」(D妻)という状況は、子育ての知識だけではなく、先の見通しの難しさを心配する状況を示す。さらに、子育てでは(子どもの病気の対応に戸惑う)ということに慌てたり、「4歳の暮れに熱性けいれんを起こして、すぐに小児科に。それからもう熱が出たら何か心配で、心配で」(C妻)といつまた同じことを繰り返すのか不安であったり、「高熱出て、初めてのこことやけん分らんけん病院まで夜間走ったりとか」(F妻)、「小さい時よく病気しおったね。もう、ごっつい高熱出て」(G妻)と子どもの突発的な病気は、いつ起こるともわからない大きな不安要因となっていることを示していた。また、(子どもの勉強を見る手立てが分からない)状況は、子どもの成長に伴い夫婦自ら教えることが出来ないと話していた。実際に勉強を教えていたのは、夫婦ではなく「世話人さんが子どもの勉強を見たり」(E夫)していた。また子どもが学校に入るとだんだんと勉強の内容が難しくなっていくと考えると、「子どもが小学校になったら、やっぱ、勉強とかどうやって教えようかと」(F妻)悩む姿があった。

さらに成長していく子どもにどうかかわったらいいのか《子どもの感情を読み取ることが難しい》と感じていた。さまざまな生活の場面においてその時の子どもの様子や言葉に対し、どう返事をしたらいいのか、どう話したらいいのか戸惑っている状況を示していた。

(子どもが泣く意味の判断ができない)状況では、「甘えたいんだろうなって。けれど仕事疲れて帰ってきたらね、やっぱ泣くし、こっち見たり、でもやっぱほったらかしになってしまうけん」(F妻)と子どもが泣いている状況に対応できず、結果として放置している状況にあった。(反抗する子どもの反応が難しい)では、「心配っていうか、引っ込み思案があるけんね、自分の主張をなかなかいわんし」(D妻)と子どもの気持ちが理解できないと悩んでいたり、子どもが学齢期になると「子どもが反抗して」(E妻)、「やっぱ中学になったら、言うこと聞かんと」(E夫)、「子どもは可愛い。でも、大きいので言うことをきかん、反対に説教される」(H夫)と子どもの成長とともに現れる親に対する反抗的と思われる態度であっても子どもの反応が読み取れなかったり、子どもとのかかわり方が分からず、結果的にやり過ぎしてしまう状況を示していた。子どもたちが成長していく過程で、子どもとの成長から生じる問題、さらに子どもの感情(気持ち)を読み取れないことが子育てに伴う困難となっていた。

表 4-3 知的障害のある夫婦の結婚前から結婚後・子育てにおける困難

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	データの一部抜粋
結婚までに伴う困難	否定される結婚に戸惑う	障害ゆえに結婚を反対される	(親代わりの) おじさんに反対された (A 妻)、(親代わりの) おじさんが、ずっと許してくれんやった。結婚しても上手くいかんて (D 夫)、(夫の親が結婚は) 最初は、あかんよと言いよった (F 妻)
		子どもを持つことに否定的な感情をもたれる	何か変な子が生まれると(職員に結婚を)反対された(A 妻)、親は子どもが出来たらいろいろとやっていけるんかみたいな話とか (G 妻)
	結婚に関する周りの反応に戸惑う	結婚に関する金銭的な援助はもらえない	結納とか、道具とかは買わなきゃいけないですよ。やっぱ、できるだけ一生懸命病気をしないようにして、お金をコツコツ貯めてはいたんです (C 夫)
		障害ゆえに結婚前に勧められる同棲	お互いにどんな感じだか分からんけん、結婚の前に1年間同棲しとった (F 妻)、(やっていけるかどうか) 1年間同棲してみたらと(親代わりの) おばちゃんに言われた (G 妻)
結婚後の日常生活に伴う困難	日常生活をこなすことが難しい	金銭管理が難しい	ノートをつけて、通帳とかは自分で管理しようけど、金銭管理は手伝ってもら (F 妻)、(金銭管理が) ちょっとわからんとこ職員に相談するときもある (H 夫)
		仕事しながら苦手な家事をするのが大変	(仕事があるから) ごはんがちょっと大変。お惣菜買ったり。やっぱ仕事しながら家事していくことはちょっと難しかったけん (F 妻)
	人との付き合いが難しい	近所付き合いは積極的にはしていない	(近所の付き合いは)何もしません、あいさつくらい (A 妻、B 妻、F 妻)
		人間関係が臨機応変に対応できない	(職場の) ご家族さんにもいろいろ聞かれたりするときにも、どう対応していいか、やっぱ、人間関係が難しい (F 妻)、(職場の)人間関係は難しい。こっちで喧嘩して、そっちで喧嘩して、私と喧嘩しようみたいのもあるし(G 妻)
子育てに伴う困難	子どもの成長に合わせた対応が難しい	抽象的な言葉の意味が理解できない	ミルクの作り方はひと肌っていうの？そういうのは、世話人の人に教わって2回ぐらい作ったりとかしたのを一緒に真似してつくるようになった (C 妻)、
		初めての子育てでわからない	うちらも子育て1年生だから、全然わからんてす (D 妻)、
		子どもの病気の対応に戸惑う	4歳の暮れに熱性けいれんを起こして、すぐに小児科に。それからもう熱が出たら何か心配で、心配で (C 妻)、高熱出て、初めてのことで、やけん、分からんけん病院まで夜間走ったりとか (F 妻)
		子どもの勉強を見る手立てが分からない	世話人さんが子どもの勉強を見たり (E 夫)、子どもが小学校になったら、やっぱ、勉強とかどうやって教えようかと (F 妻)
	子どもの感情を読み取ることが難しい	子どもが泣く意味の判断ができない	甘えたいんだろなって。けれど仕事疲れて帰ってきたらね、やっぱ泣くしこっち見たり、でもやっぱほったらかしにしてしまうけん (F 妻)
		反抗する子どもの対応が難しい	心配っていうか、引っ込み思案があるけんね、自分の主張をなかなか言わんし (D 妻)、子どもが反抗して (E 妻)、やっぱり中学になったら、言うこと聞かんと (D 夫)、子どもはかわいい。でも、大きいので言うこときかん (H 夫)

2) 生活支援ワーカーの支援実践

次に、地域の中で子どもを育てながら夫婦が生じている／生じていた困難に対しどのような支援が行われてきたのか支援実践を捉えながら分析を行った。生成されたコード化単位は、11項目だった。また、4つのサブカテゴリー、3つのカテゴリーを抽出した。カテゴリーは【】、サブカテゴリーは《 》、コードは0で表記した。また、分析結果である夫婦の困難と支援実践との展開について支援者の語りを「 」で示しながら説明した。合わせて支援機関であるA機関、B機関、C機関の支援者の語りをそれぞれA、B、Cと表示。3つのカテゴリーは【結婚までの支援】、【結婚後の生活支援】、【子育てにおける親性獲得への支援】であった。

尚、抽出されたカテゴリー、サブカテゴリー、コードを表4-4に示した。

① 【結婚までの支援】

【結婚までの支援】は《結婚までの支援》という一つのサブカテゴリーで成り立ち、知的障害のある二人が出会い結婚に向かうまでの支援である。結婚前のカップルの中には、幼少のころ親元から離れ入所施設での生活を経験している者もいる。

支援は、(恋愛や結婚の相談を受ける)(カップルの親の反対に対応する)役割を担い、結婚の準備に向けて具体的に(結婚生活に関する事前教育を行う)ことも示していた。2人の出会いの場については、設定しているところ(B)と特に設定していないところ(A、C)に分かれた。(恋愛や結婚の相談をうける)では、「職員として出会いの場を設定することはないがGHで出会って、好きになって相談があったり」(C)、「お付き合いをしている状況を知っている場合には、こちら(職員)から、そろそろどう?という話」(A)もしていた。しかし、本人から結婚したいという相談が職員にあっても、保護者が結婚に反対することもあり、結婚に否定的になる。職員は、「一応、親と話し合いの場を持つが、それでも親が結婚に反対することもある。施設側としては20歳過ぎたら本人の気持ちを優先するという考え方で支援」(B)を実践。(カップルの親の反対に対応する)ことは、本人が結婚したいという意志を尊重し、保護者の説得も支援として行っていた。結婚までの準備は必要に応じてセクシュアリティ講座(セクシュアリティ講座については、性支援教育として、プライベートゾーンや異性とのコミュニケーション、安心できる距離感を理解することで恋愛や普通の生活に活かすことを目的として取り組んでいる)、結婚、子育て、料理教室やカウンセリング講座が行われていた。一方で機関独自の「スキルアップスクール」(B)が用意され、(結婚生活に関する事前教育)が展開されていた。《結婚までの支援》は、結婚に反対する保護者の対応も含まれていた。

② 【結婚後の生活支援】

【結婚後の生活支援】は、《結婚後の生活支援》という一つのサブカテゴリーで成り立つもので、就業生活を中心とした結婚生活を送る中で、安定的な生活を目指した支援である。将来を見据えた(金銭管理に関する支援)や就労生活を軸として(就業が継続できるよう日常生活を支える)ために、日常的な生活の安定を目指し、結婚後の生活を支えていく状況を示していた。(金銭管理に関する支援)では、「払い戻しの内容や金額の相談、貯蓄の相談、給与日に貯金を一旦預かる」(A)ことを繰り返しながら、将来を見据えて必要に応じて使い方や貯め方の見直しを行っていた。(就業が継続できるよう日常生活を支える)た

めに「基本はやはり生活だと私たちは思っているので、生活の安定を出来るだけ支えたいというのを大事にして、仕事との両立が出来るように支援を行っている」(A)、「障害を持っていても生き生きとした人生を送れるように仕事を持つことを支援」(B)、《結婚後の生活支援》は、夫も妻も働き、夫婦で金銭管理を行い、家事も仕事も夫婦の出来る範囲で経験を重ねていくことが、生活能力の向上を促す結果を導くものとされていた。

③ 【子育てにおける親性獲得支援】

このカテゴリーは、知的障害のある夫婦に子どもができ親としての自覚や意識を促す取り組みがされていた。《親としての自覚を支える》《親としての意識を支える》の2つのサブカテゴリーから構成された。

《親としての自覚を支える》支援は、(子どもの育児・養育を支える)(子どもの健康と安全を見守る)(子どもの学校生活を支える)(子どもの学習を支える)の4つのコードから生成された。

(親の育児・自覚を支える)は、「子どもが出来ても親としての自覚が初めはない、そこを育てるように配慮してきた」。親としては「子どもはかわいいのだけどどう育てていいかわからない」(B)、さらには「子どもの抱き方がわからず指先で子どもを抱いていた」(B)また、「衣服の調整がわからず毎日(支援者)電話をかけて相談」(B)していた。出産後は、「出来るだけ早く1歳までに保育園に入れている」(A.B.C)は、3機関共通していた。早期保育園の活用は、子育ての相談が出来る環境と、保育園による子どもの発育指導に期待していた。(子どもの健康と安全を見守る)では、「小学校に上がるまでは、子どもの突発的な病気もあるので24時間体制」(A)をとり、特に「生まれてからの1年間。24時間365日、何らかの見守りが必要」(B)であり、緊急時にもすぐ対応できる体制を取っていた。(子どもの学校生活を支える)では、側面からのサポート体制を意識しながら、「入学前は、母親と入学準備の手伝い」(A)や、入学後は、「授業参観に同行」(A)しながら「学校との連携、学童、子ども会、PTA、家庭訪問についてのサポート」や「学校の先生と子育てについて懇談のサポート」(B)等、学校との連携は必要なこととして支えていた。(子どもの学習を支える)では、「子どもの塾を一緒に探す」ことや、大学受験の子どもからの相談では「家庭教師のボランティア」(C)を頼んで対応していた。また、子どもの学習の遅れに親は気が付かないことが多く、SOSの発信もしていない。「支援者側としては先の予測が出来るが、親自身が予測が出来ないために歯がゆさがある。親自身の納得を説得ではなくどう支えていくかが難しい」(C)と支援者の心の葛藤も語られた。

《親としての意識を支える》では(親と子どもの感情的な関わりを支える)(他の家族との交流を通して子育てを学ぶ力を支える)の2つのコードから生成された。(親と子どもの感情的な関わりを支える)では、「子どもが小さいころの(父親・母親との)感情的な関わりを如何に支援するかが大事なこととして捉えていた(B)。(他の家族との交流を通して子育てを学ぶ力を支える)では、「ピアの他の家族との交流を通して子育てを学ぶ機会を作り、先輩の子育て夫婦が相談にのるような場を設定」(B)していた。他の母親と父親の様子を見ることと、相談をすることで子育てを学ぶ力を付けることを側面から支えていた。さらに「彼ら自身が、自分たちは出来ない存在というのではなく、自分たちの手で生活をコーディネートしたりあらゆる生活に係る情報、決定を出来るような暮らしを何とかできないか」と支援者の思いも語られた。

表 4-4 機関の支援実践

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	データの一部抜粋
結婚までの支援	結婚までの支援	恋愛や結婚の相談をうける	・GHで出会って、好きになって相談があって(C)・本人が結婚したいという相談があって(B)・お付き合いをしている状況を知っている場合には、こちら(職員)から、そろそろどう?という話をするときもある(A)
		カップルの親の反対に対応する	・カップルの親が結婚を反対する場合がある、一応親と話し合いの場を持つが、施設側としては20歳過ぎたら本人の気持ちを優先する(A,B)
		結婚生活に関する事前教育を行う	・個人個人に合わせた支援を考えている(A,C)・かつては、(結婚前に)セクシュアリティ講座、料理教室やカウンセリングの講座をやっていたが、今は別なところに依頼している(C) ・結婚前に、保健師さん等にセクシュアリティ講座をお願いすることもある(A,C)・おしゃれ講座、マナー教室、性支援などを開催している(B)
結婚後の生活支援	結婚後の生活支援	金銭管理に関する支援	・払い戻しの内容や金額の相談、貯蓄の相談。給与日に貯金をいったん預かるなどしている(A)・将来を見据えて収支計算をし、必要に応じて使い方や貯め方の見直しをしている(A)
		就業が継続できるような日常生活を支える	・生活の支援が崩れてしまうと、結局は仕事に影響するので、就業生活を支えるところに重きを置いている(A)・基本はやはり生活だと私たちは思っているの、生活の安定を出来るだけ支えたいっていうのを大事にして、仕事との両立が出来るように支援を行っている(A)・障害を持ってても生き活きとした人生を送れるように、仕事を持つことを支援(B)
子育てにおける親性獲得支援	親としての自覚を支える	子どもの育児・養育を支える	・子どもが出来ても親としての自覚が初めはない、そこを育てるように配慮してきた(B)・子どもの抱き方も分からず、指先で子どもを抱いていた・子どもは、可愛いんだけどどう育てていいのかわからない(B)・衣服の調整がわからず毎日相談に乗っていた(B)・出産後は、出来るだけ早く1歳までに保育園に入れている(A,B,C)
		子どもの健康と安全を見守る	・小学校にあがるまでは子どもの突発的な病気もあるので24時間体制で(A)・子育て支援で一番大変だったのは、生まれてからの1年間、24時間365日、何らかの見守りが必要(B)
		子どもの学校生活を支える	・入学前は、母親と入学準備を手伝う(A)・入学式や授業参観と一緒に同行する(A)・学校との連携、学童、子ども会、PTA、家庭訪問に関することは、基本は本人がやり取りするが、影でのサポートという形で、後から電話で学校に確認する(A)・学校の先生と子育てについて話し合いのサポート(B)
		子どもの学習を支える	・塾と一緒に探したり(A)・利用者側から相談に来てくれれば、参謀として提案・情報提供はするが、そこに利用者の自己決定があれば支援する。支援者側としては予測出来るが利用者が予測できない時、歯がゆさがあるが本人の納得を説得でなくいかにか支えていくか。大学受験の時は、子どもと相談をして家庭教師のボランティアを頼んだ(C)
	親としての意識を支える	親と子どもの感情的な関わりを支える	・子どもが小さいころの(父親・母親との)感情的な関わりを如何に支援するかが大事だと感じる(B)
		他の家族との交流を通して子育てを学ぶ力を支える	・(ピアとして)他の家族との交流を通して子育てを学ぶ機会を作っている、先輩の子育て夫婦が相談にのるような場を設定している(B)・彼ら自身が(子育てが)できない存在というのではなく、自分たちの手で生活をコーディネートしたり、ありとあらゆる生活に係る情報、決定を出来るような暮らしを何とかできないかという工夫で支援を行っている(C)

* (A機関、B機関、C機関：それぞれをA、B、Cと表示)

4. 考察

知的障害のある夫婦の結婚・子育てに伴う困難と支援実践との関連から、「継続的に家族を支えるキーパーソンの必要性」、「親子間コミュニケーションへの支援」、「家族への権利擁護の視点からの支援」の3つの課題を抽出した。今後の支援体制について以下の3点を提示する。

(1) 継続的に家族を支えるキーパーソンの必要性

地域で生活する夫婦の育児上の相談者は、機関の生活支援員の他に保健所の保健師が主であり相談者が限定されていた。特に、乳児期を過ぎると保健師への相談は減り、幼児期には生活支援員への相談も減少していた。生活支援員も自己決定の観点から夫婦からの相談があれば助言するという立場を取っていた。しかし、幼児期には、生活支援員への相談が減少したように見えて、全く相談したいことがないわけではなかった。その背景には、子育ての過程において“わからない、困った”ことがあっても、知的障害の人たちは、自ら訴える力が弱いために、何事においても当事者としての意思表示が難しく、結果的に“わからない、困った”ことを放置する傾向があり“SOS”の発信が難しい。調査では、子どもの学習に遅れがあると学校から指摘があっても親が子どもの学習の遅れは、わからないことが多く支援者に自ら“SOS”の発信はしていない。「支援としては、先の予測ができるが、親自身が予測ができないために歯がゆさを抱え、親自身の納得を説得でなくどう支えていくかが難しい」と支援者の心の葛藤も語られた。

知的障害のある夫婦の子育て支援では、子どもの成長に伴い長期的で継続的な支援が必要である。日頃から家族の生活を把握し見守りながら、必要な時にいつでも相談できるキーパーソンの体制をいかに構築するかである。夫婦の生活をサポートするキーパーソンの存在は、彼らの“SOS”の発信を可能にし、必要な支援を的確に提唱することができる。長期的な支援は、家族の予防的な活動の可能性を広げ住み慣れた地域で安住した生活を可能にする存在になると考える。知的障害のある親の子育て支援は、子どものライフステージに応じた長期的な支援を必要とする。

(2) 親子間コミュニケーションへの支援

親自身のコミュニケーション力の弱さから、親子間相互の情緒的な形成の不足が本調査から確認できた。子どもの情緒的な対応に戸惑い困難を抱えている場面がインタビュー時にも多々遭遇した。子どもの反応が上手く読み取れないのである。子どもの気持ちを汲み取ることや子どもが泣きながら訴えている状況を理解し反応することは困難であり、感情的な関わりにおける親からの言葉かけや笑顔であやすことが難しいことが明らかであった。山田は、「知的障害のある親が子どもの反応を上手く読み取れず対応できない関係は結果的に子ども自身のコミュニケーションの遅れや遊び方の遅れなど、全般的な発達の遅れに結びつく」ことを指摘している（山田 1999 : 68-75）。

知的障害のある親のもとで生活する子どもが精神的にも身体的にも十分な発達を促進させるために必要なことは、支援者による親性への日常的なきめ細やかな対応である。支援者は具体的にその方法をやってみせながら、親が自分から経験するのを見守るというように側面から支えていく姿勢が重要である。本調査では、親としての自覚や意識を促すための支援が必要とされていた。子どもができて初めは親としての自覚が持てない傾向があり親の自覚を育てる支援が必要とされていた。子育てについては、出生後1年間24時間

365 日体制で見守りを実践しているところもあった。また、1 歳までの保育園の活用は 3 機関共通していたが、親自身が子育てのできる環境と、保育園による子どもの発育指導に期待しているゆえである。さらに、知的障害のある親のピアサポートの他の家族との交流の機会を設け親自身が子育て力を高める支援を側面から支えている実践も行われていた。

支援は、試行錯誤を重ねながら時間がかかっても、親としての自覚と役割意識を促しながら助言指導を行い、親として自信が持てるよう自己肯定感を高めながら、親が子どもと相互の情緒的関係を築くために、子どもの成長への手助けとなるよう子育てを支えていくことが必要である。

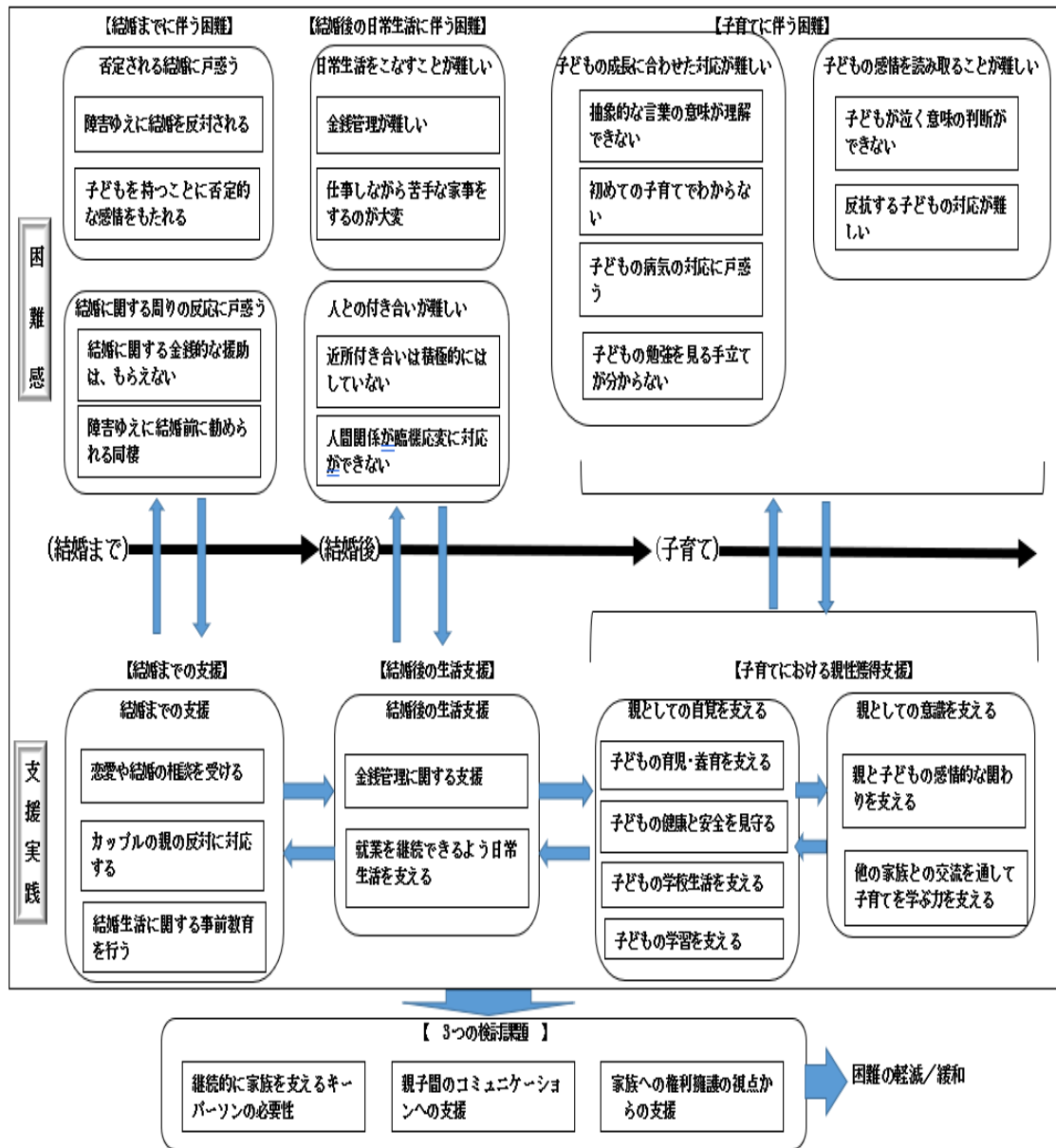
(3) 家族への権利擁護の視点からの支援

高山は、権利擁護は「社会福祉サービス利用者の権利主張を支援・代弁・弁護する活動と位置づけられ利用者の主張、権利擁護のプロセスを重視し、利用者の主体性に価値を置く概念」であると述べ、「特に自己決定の尊重が改めて重要視されてきている状況の中で、権利擁護は社会福祉実践の根幹を支える重要なものとなってきている」（高山 2002 : 86）と論じている。本人の自己決定を尊重する自らの意思と判断によって自分に必要な福祉サービスを選択して利用することが困難な知的障害者に対し、その権利を当然の権利として支援者が擁護することが必要であるが、知的障害者の障害の特性を理解し、あらゆる情報が理解できるような形で提供され、自己選択できるように支援することが必要となる。

しかし、知的障害者の結婚については、定位家族や親族によるやみくもな反対が結婚・子育てのバリアとなってきた。本研究では、定位家族や親族への説得も支援の対象とされていたが、定位家族や親族の理解が得られないときには、「一応親と話し合いの場を持つが、施設側としては 20 歳過ぎたら本人の気持ちを優先する」支援が行われていた。また、子育て支援については、本稿ですでに取り上げたような実際の育児活動の中で生じた現実的な問題をそのつど生活環境の中で解決していこうという方法、または、はっきりとした個別の目標を定めたうえで、それを細かく分け具体的な取り組みとして示すという方法が考えられていた。いずれも個別に柔軟な対応が必要であるが、その際に、彼らの「変わる力」を過小評価しないことである。本調査からは、子どもができてから子どもの急病などに備えて自動車免許を取得した夫、子どもを通していろいろな経験ができることがうれしいと語った妻、支援を頼らずできることは自分たちでやっていると語った夫、子どもが通う学校の見守り活動に地域の人たちと参加していると語った夫等、親性として自覚を生み親自身が成長していく姿が見られた。だが、支援は、親が子どもの養育ニーズに全て答えられない時も、親子関係を支援する価値があることを念頭に入れて、つまり、家族をトータルに支援する視点で家族への見守りを継続することである。大事なことは、親の責任や子育てに関する問題が発生した時に、親が確実に思いやりのある支援が当然の権利として得られるようにすることが必要である。

以上、知的障害のある夫婦の結婚・子育てについて困難と支援実践との課題から今後の支援体制への検討課題を提示した。3 つの検討課題として「継続的に家族を支えるキーパーソンの必要性」、「親子間コミュニケーションへの支援」、「家族への権利擁護の視点からの支援」を早急に検討する必要がある。本調査は、乳幼児から中高校生及び成人の子どもを持つ 8 家族を分析対象とした。本稿を踏まえ、地域で困難が軽減/緩和される生活を導く支援体制を構築していくための考察素材を図 4-1 にまとめた。

図 4-1 結婚前から夫婦の結婚・子育てに伴う困難と支援実践との関連から生じた検討課題への概念図



第2節 知的障害のある親のもとで育った子どもの経験 —成人した子どもの語りから—

本節では、知的障害のある親を持つ成人した障害のない子どもに焦点を当て、障害のある親と暮らす子どもの生活体験について論じる。

知的障害のある親をもつ子どもの研究は、まだ、日本ではほとんどなく社会的に認知されていない。障害の親を持つ子どもの研究に関しては、介護を担う子どもの研究として海外から日本へと関心の広がりを見せている。イギリスでは1980年代後半から親の介護を担う子ども（young carer：以下、ヤングケアラーと表示）という介護者支援の文脈でヤングケアラーに関する調査研究や支援、行政面での対応等が行われている（青木 2016：73）。ヤングケアラーとは、「家族に病気や障害のためにケアを要する人がいる場合、ケアの責任を引き受けて家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを担う18歳未満の子ども」を意味する言葉である（青木 2016：73）。近年、日本でもヤングケアラーに関する研究報告がされるようになってきた。ALS（筋委縮性側索硬化症）患者の親をケアする子どもの研究（土屋 2006）、聴覚障害のある親をもつ健聴の子ども（CODA）の研究（中津ら 2012）、メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの研究（森田 2010）など身体障害、精神障害の親を持つ子どもの実態が明らかになりつつある。ところが、知的障害のある親を持つ子どもの研究に関しては、ほとんどないのが現状であり、知的障害の親を持つ子どもの実態が明らかにされていない。そのため知的障害の親のもとで育った子どもの幼児期・思春期及び成人期までの成長に伴う実態については、子どもがどのような環境で育ち、どのような困難や課題があるのかについて、明らかにすることが求められると考えた。

そこで、本研究においては、知的障害のある親のもとで育った障害のない子どもに焦点をあて、子どもの語りを通して親との生活体験からその実態を明らかにし、子どもの困難と課題を探り、今後の家族支援のあり方について考察することを目的とした。

1. 研究対象と方法

(1) 調査対象者・分析方法

知的障害のある親のもとで育った子どもの経験を通して子どもが語る親との生活体験を明らかにするために、成人期に移行した障害のない子ども1名を対象に半構造化面接調査法（インタビュー）を用いた。面接は近藤洋子さん本人（仮名；20代、女性）。そして、近藤さんの知的障害のある母親（50代；以下、母親と表示。療育手帳B（中軽度））、近藤さんの相談者である元主任児童委員（60代；以下、林さん（仮名）と表示）にも調査を依頼し協力を得て同じく半構造化面接調査を行った。仮名であるが敢えて固有名詞を付与したのは、現実的な関係性を現すことによる。個人の生活に焦点を合わせ子ども自身の経験をもとにした語りから特定の生活体験を読み解いていく作業が、「近藤さん」と名前を付すことで関係性を意味づける物語がよりリアリティにつながるからである。

面接調査日は、近藤さん3回（第1回目；2014年11月・第2回目；2016年6月・第3回目；2016年7月）、近藤さんの母親と林さん各1回（2016年6月）に実施した。近藤さんの母親と林さんにも協力を依頼した理由は、近藤さんの語りをより立体的なものとして、理解できることを期待して実施した。面接の場所は、近藤さんの母親が障害者就業・生活支援センター（以下、センターと表示）の生活支援ワーカーの支援を受けていること

からセンターの会議室を利用した。データは、研究協力者の了解を得て全て録音を行った。データ分析にあたり録音を逐語化し知的障害のある親と暮らす近藤さんの生活体験から、近藤さんの成長過程の出来事の中で、近藤さん自身が人生の意味づけとなっていると考えられる語りに注目し小題をつけた。ストーリーの中には近藤さんの母親と林さんの語りも交わる。小題は「おばちゃん（林さん）との出会い」「親の障害を知った小学生の頃」「父親の死」「自立生活の始まり」「覚悟のカミングアウトの経験」の5つのカテゴリーから分析を行った。

尚、3者（近藤さん、林さん、近藤さん母親）の語りの関連性を明らかにするために、小題ごとに「近藤さんの生活史」を作成した（表4-5）。

本研究では、子ども個人の「語り」を重視することからライフストーリー・インタビュー法を採用した。ライフストーリー・インタビューでは語り手の発話を阻害しないように配慮しつつ、比較的自由的な会話に基づくインタビューが行われ、その時、語り手が「何を語ったのか」という語りの内容だけではなく「いかに語ったのか」と語りの形式にも注意を払う必要がある。それは、ライフストーリーは、語り手とインタビュアー（筆者）との相互行為を通して構築される「共同制作」であると考えられるからである（桜井・小林 2005）。筆者もその視角にたつ。本研究の対象者は、一人である。その個人の経験には固有の事情もありすべての知的障害のある親をもつ子どもの特徴を網羅したものではないことは明らかである。だが、森田(2010)は、精神障害のある親と暮らす子ども1人を対象として研究を行い、個人的文脈の中で語られたものを社会的文脈の中で捉えなおし、整理していく作業は、精神障害の親を持つ子どもの経験を理解する端緒となると主張する。本稿においても知的障害のある親をもつ子ども一人の経験であるが、個人の生活に焦点を合わせ子ども自身の経験をもとにした語りから特定の生活体験を読み解いていく。

2. 倫理的配慮

本研究の実施については、立教大学コミュニティ福祉学研究科倫理委員会の研究倫理指針に基づいて承認を得た（承認時期 2014年7月（第1回目）、2016年5月（第2回目））。具体的には、調査対象者の名誉やプライバシー等の人権に十分配慮した上で、調査協力依頼は事前に調査対象者に対し、研究のテーマ、目的、内容に加えて、個人情報への遵守に関する説明、研究への協力は自由意志であること、承諾した後であっても協力を中止できること、録音をとることなどについて文書及び口頭で行い、調査協力の同意を書面で得た。調査結果は目的外での使用はしないことを説明し、調査開始時には調査結果の公表に際して特定されないよう細心の注意を払うことを書面で誓約した。調査終了後は、調査対象者の個人情報、録音したインタビューや逐語記録は調査者の万全な管理の下に保管した。

3. 結果

(1) 知的障害のある親を持つ子どもの経験

近藤さんの語りを分析する前に、近藤さんの家族と家族を囲む人々について触れておきたい。近藤さんの母親は、33歳の時に近藤さんを出産し、同じく知的障害のある父との3人家族となる。

近藤さんが1歳になった頃保育園を利用し母親にとっては保育士も育児・子育ての良き相談者となった。近藤さんが3歳の頃母親が仕事に復帰した。母親を支援する生活支援ワ

ーカーが母親の子育てを見守っていたが、子育てに何らかの支援が必要と判断し地域の主任児童委員であった林さんに協力を求めた。林さんは、近藤さんの相談相手として成長を見守っていくことになった。林さんと近藤さんとのかかわりは就学前の6歳のことであった。近藤さんは、林さんを“おばちゃん”と呼び、近藤さんの生活史に大きな影響を与えていくことになる。

1) おばちゃん（林さん）との出会いー「始めは相談相手」から「人生のキーパーソン」へ

ここでは、近藤さんと林さんとの出会いから語りを始めていく。林さんの語りを交えながら近藤さんの就学前の6歳の頃の生活や育った環境が見えてくる。林さんに近藤さんと出会った最初の印象を訪ねた。

林さん：最初は、口数が少なく、表情が、子どもの笑顔があまり見られませんでした。いつも下を向いて黙っている子でしたね。何を聞いてもはっきりと答えられない...それだけいろいろな経験をしてきていないのだろうと思いました。だから自分の言いたいこともどんなふうに言ったらいいのかわからなかったのかなあと思います。

林さんは、初対面の近藤さんは大人しいというよりも発達の遅れがあるのではないかという印象を持った。近藤さんの家庭環境は、「親と子の会話はほとんどない環境で育ってきた」と振り返る。保育園では、同年齢の子どもと遊ぶことはなく、「いつも年下の子どもと遊んで」いた。「保育園の時、同世代の子についていけない子どもだったらいいですよ。で、無口だし、笑ったりもしなくて表情のない子だったと（林さんに）言われました」。

家庭で「会話がな」という生活は、本来、子どもに対し親の能動性を必要とするが親自身が子どもに話しかけることがあまりなく、子どもも親と会話する体験の少なさ等が生活の中で蓄積されていることが挙げられる。知的障害の特性とした適応機能の不全としてコミュニケーション能力の弱さが指摘（山田 1999：68）される。山田は、親のコミュニケーション能力の弱さは「子どもの反応を上手く読み取れない」「遊び方のバリエーションが少なく子どもとのかかわり方がわからない」といった特徴に現われ、結果的に子ども自身のコミュニケーション能力の遅れや遊び方の遅れなど、全般的な発達の遅れに結びつく可能性がある」と指摘する。「同世代についていけなかった」という近藤さんは、山田（1999：68-75）の指摘する全般的な発達の遅れの可能性が林さんや生活支援ワーカーに疑われていた。だが、知的障害のある母親は、子どもの全般的な発達の遅れがあつたとしてもわからない。知的障害の特質として、「同世代の他児との比較」「育児雑誌等からの情報収集の難しさ」などが挙げられる。母親の支援者である生活支援ワーカーが、母親の子育ての生活の様子を見守っているが、何らかの母親への子育て支援の介入の必要性があると考え、当時、地域の主任児童委員であった林さんが依頼を受けて支援に関わることになった。近藤さんを支えることになった林さんは、「責任を感じた」と当時を振り返った。「預かる以上は、この子を立派な成人にさせなきゃと、責任を感じました。自分の子どもと同じように育てるといふか、そういう気持ちに...。一生懸命に勉強を教えて...日常生活の事、社会生活の事、立派な社会に貢献できる人間にさせたいと思いました」と語った。そして、「他

人様の子ども」なので「何事にもきちっと」教えていかなければならないと当時を振り返った。

林さん：小学校低学年の頃は、同学年の他の子どもより成長が遅れていたかもしれませんが、小学校3、4年生の頃は成績も（他の子を）超えるようになって、高学年の頃は人の悩みを聞いてあげるくらいに成長しました。

生活支援ワーカーとの約束は小学生の間という期限を大きく超えその後も林さんは支え続けた。林さんは、中学、高校と近藤さんが通う学校の担任の先生との三者面談においても全て親代わりとして学校の面談に出席した。林さんは、「相談相手」として長期的に近藤さんを支え続けた。その関係性は、善意のボランティアな側面を持ち相談相手の域を超えた支援となった。「第二の母みたいな。もう、本当に感謝してもしきれないくらいの大きな存在」になり近藤さんの人生を支える「キーパーソンの存在」となっていった。

2) 親の障害を知った小学生の頃－「葛藤」から「消化」へ

近藤さんが、母親の障害を知ったのは小学校高学年の頃であった。近藤さんがまだ保育園児の頃はいつも母親と行動を共にしていた。母親の障害については、「全然、感じなかった」。その後、小学生の高学年になった頃から徐々に親の障害に気付いていく。

筆者：ご両親が、他の人と違うと感じたのはいつ頃ですか。

近藤さん：小学5年生のころ。授業参観の時、お母さん真面目だから早めに来たり...もうちょっと遅く来てもいいのにみたいな。お母さんの存在が恥ずかしいって思うようになって、それからですかね（他のお母さんとは）違うって、感じて...宿題とかも親に教えてもらいたい、でもそれも（無理だと）徐々にわかってきたりして。いろんな葛藤...なんで自分だけこんな思いをしなきゃいけないんだろう、なんで自分ちはこうなんだろう、なんで、なんでっていう思いが沢山ありました。小学生の頃は、他のお父さん、お母さんが羨ましい...普通の親がいいってずっと思っていました。

近藤さんは、林さんの家族が学校の事などを話題にしていつも語り合っている様子を見て自分の家庭の様子の違いをその時に感じたという。会話のない自分の家庭が普通だと思っていた近藤さんは、林さん親子を見て「羨ましかった」と感じた。

筆者：親とのかかわりの中で、もう少し自分の気持ちを分かってほしいと思ったことはありましたか。

近藤さん：分かって欲しいと思うことは...いっぱいあった...でも、何か言っても（親から）分かんないって返されるじゃないですか。だから（親に聞いても通じないと）何となく諦めるようになって、自分の気持ちを抑え込むようになりました。

学校のことを話してもどうせ分かってもらえないだろうという思いが「諦め」になりやがて「自分の気持ちを抑え込む」ようになったという。近藤さんの小学生の頃は「普通の

親」がいいと思う気持ちが強く「やっぱり、何か他の人と違うって思っていたから一緒にどこか行くのも恥ずかしかった」と話す。そのような時に、同じ立場にいて自分の気持ちを分かってくれる友人が欲しいと思った。「自分が本当に苦しくて泣いて助けると言えて共感できる人がいなかった。同じ環境の子がいたらと...やっぱり、分かり合える人が欲しかった」。

近藤さんは自分の気持ちを学校の友人に聞いてもらいたかったが、友人に相談することはできなかった。それは、親の障害を「カミングアウト」することを意味していたからである。知的障害のある親ということは、学校の友人には「隠しておきたかった」ことであり、「知られたくない」ことでもあったと振り返った。

森田（2010）は、精神障害者の子どもは、親との葛藤をめぐる自分の話を誰かに聞いてほしいと願う一方で、自分の話をきいてくれる場を見つけることの困難を経験していたと報告している。子どもにとって、障害のある親のことを友人に打ち明けることは、必ずしも相手から親の障害を理解されるとは限らずむしろ「おかしい親」と非難されかねない。非難されることを避け、また表面的になりがちな友人との関係を守ろうとすると指摘した。近藤さんの経験もこれに重なる。同じ知的障害の親を持つ者同士でなければ、分かり合えるものではないと頑なに思っていたからである。

しかし、知的障害のある親と生活を共にしていく中で、近藤さんは、次第に親に対する気持ちに変化があらわれるようになった。その物語の変化を以下のように近藤さんは語った。

近藤さん：普通の家庭がいいってずっと思ってた、他の家庭が羨ましいって思ってたんです。でも、高校生ぐらいからお母さんを自分の中で結構消化していた気がする。（自分の家庭は）こういう家庭なんだって...自分ちはこういうところなんだって思うようにしていました。

近藤さんは、「普通の家庭」、「普通の親」を求めていたが、「普通の親」を求めることは無理なことだと「あきらめた」。「知的障害のある親との生活」が「自分の家庭」であるという現実と向き合って生きて行く覚悟を改めて決めたのであった。その、「親の障害を受け容いれる気持ち」に変化したこと、それが、近藤さんが表現する「親の消化」であった。近藤さんに覚悟をもたらした「親の消化」への変化の背後には父親が亡くなったことによる影響があった。

3) 父親の死ー「反発」から「悔い」へ

ここでは、近藤さんと父親との関係について母親の語りを交えながら、父親像について語る。父親が亡くなったのは、近藤さんがまだ高校2年生の時である。それは、近藤さんが「親を消化」する気持ちに変化する前の物語となる。

父親は、育児に非協力的な人であった。父親は家を空けることも多かった。そのような父親も子どもが保育園に入り大きくなるにつれ娘の名前を呼ぶと父親のところに走り寄ってくる姿が嬉しくて「娘のことをすごく可愛がっていて、娘もなついていた」と母親は話す。

しかし、近藤さんは父親に可愛がってもらったという幼少の頃の記憶はないという。近藤さんの語りの中には、「娘もなついていた」という母親の語りに合致するような懐古の場面はなかった。母親の障害に気付いてからは、自分の親が「知的障害のある親」であることが受け入れられず「葛藤」を抱えていた。特に父親に対しては、「反発ばかりしていた」という。父親との思いでの語りの中には「反発」という言葉が多く登場する。

近藤さん：（お父さんが亡くなる前は）お父さんを、あまり好きじゃなくて。部屋に勝手に入ってきちゃうところがよくあって構うんですよ、うちのこと。母親は、勉強する娘の部屋には邪魔をしないように入らないようにしているのに、父親はその辺がわかっていないから...「入らないでよ！」みたいな感じで。思春期の頃は、しつこくて（父親が）嫌いだったんです。

父親は子どもを可愛いがろうと必死なのだが、どのように可愛がったらいいのかわからない。子どもの反応が読み取れず自分の気持ちをストレートに行動に表す父親に娘は理解できずただ「反発」した態度で返す。父親は「反発」されてもまた同じことを繰り返してしまう。父親は思春期になった子どもとの距離感が上手くつかめないのである。

近藤さん：お父さんに関しては、本当に反発してきちゃったから、亡くなった時に後悔して。何で、もっと優しくしてあげられなかったんだろうとか。（学校で）いい成績を取ってきたことを周りに自慢したり...すごく可愛い娘だと言っていたと周りの人から知らされて...。もっと気がついてあげればよかったなあと本当にショック過ぎて成績もガタ落ち、勉強も身に入らなかったし。

近藤さんは父親の死後、自分を可愛がってくれる父親の気持ちに初めて気付かされた。それと同時に、父親に「反発」し優しくできなかったことを悔やむ気持ちが強くなった。その悔やむ気持ちは「知的障害のある親」との生活に「葛藤」を抱えていた気持ちを変化させた。その変化の物語を近藤さんは、次のように語った。

近藤さん：そんな親であれ、やはり父親を亡くすのって本当に辛かったから。何かしてもらった記憶もあまりないんですけど。でもやはり存在大きくなって思っただからこそ、お母さんを本当に大事にしたいという思いがあるんで。

近藤さんは、父親の死を境に、近藤さんは親の感情的な絆に気付かされたと言える。「知的障害のある親」の存在が近藤さんにとっては「葛藤」の存在でしかなかったが、父親にとっては子どもの存在は愛おしいものであった。子どもに対する愛情、子どもへの関心、そして子育てという行為を通して父親として子どもの成長を思いやる姿を近藤さんは父親が亡くなってから知った。皮肉にも父親を亡くして初めて父親という存在を意識した。「（父親の自分に対する思いに）もっと早く気付いてあげればよかった」と悔やんだ。その後悔が一人になった母親を大切に支えていきたいと思う気持ちへと変化させたのである。その気持ちの変化を、近藤さんは「親を消化」したと表現したのである。

4) 自立生活の始まりー「母親と別居」から「母親が子離れ」へ

次に、母親と近藤さんとの関係について母親と林さんの語りも交えながら、母親像について語った。ここでは、父親が亡くなったあとの近藤さんと母親の物語から始まる。

近藤さんは、看護師を目指し大学へと進んだ。看護師を目指すにあたって、林さんのアドバイスもあった。林さんは「(近藤さんの) 両親が二人とも知的に障害があるということ、それがネックになって結婚が難しいのではないかという心配がありました。将来一人でも生きて行けるように看護師を勧めました」と近藤さんにアドバイスをしたという。一方、近藤さん自身が看護師になることを選択した理由は「専門的な資格を持ちたい」という理由もあったが「金銭面で(母親が) 苦勞してきたから、看護師だと結構安定しているし、将来お母さんの面倒を見ていくつもりだから、お母さんに楽をさせたいといった面で看護師を選んだということはありません」と金銭面で苦勞してきた母親のことも考えての選択でもあったという。

大学生活も2年目になってそれまで母親と二人の生活であったが、大学3年生の時に近藤さんは、授業の関係から大学の近くに一人暮らしをすることになった。近藤さんにとっても母親にとっても初めて別々の生活となる。母親は娘と別々の生活になることが本当は寂しくて涙を流したことがあった。母親のその姿を見て近藤さんも離れるのは寂しいと思った。だが、近藤さんの「一人暮らし」は、母親の希望でもあった。

母 親：娘は、離れたくなかったみたいで。かわいそうだとは思ったんですけど...アパート暮らしでやってみるのもいいかなと思って。

母親自身も本心は「娘と離れた生活は寂しい」。だが、その気持ちを抑え、娘と離れて生活したほうが今後の娘のためにもいいと思っていた。「一緒にいてもいいんですけど、やっぱり一緒にいると(将来) 離ればなれになれなかったら困るかなと...いずれは、結婚すれば(母親と) 離れて旦那と一緒に別のアパートとかに住むことになると思うので」。

この時、母親は「子離れ」のとききたと考えていた。しかし、母親と離れて一人暮らしを始めた近藤さん自身はというと、むしろ「知的障害のある母親」とのこれまでの生活を思い起こすことが増えていた。

近藤さん：ふとした時にお母さんのことを考えたり...育児も周りの協力はあったにしても、手探りの中でやってくれたんじゃないかなと思って...その辺とかもすごいなって...出来る範囲の中ですごい頑張ってくれたんだなっていうことを感じて。

一人で生活する近藤さんは、母親のことを思うと寂しくなり母親のそばに戻りたいという気持ちが募って大学4年生の時に母親の住む場所へ帰ろうとしたという。しかし、母親は、成人した子どもと一緒に生活に戻ることは「娘の邪魔になる」という強い思いから同居は退けたのである。母親は、近藤さんが「幸せになってほしい」と口癖のように小さいころから言っていた。「(母は) 自分が邪魔になりたくないとかすごく言う人なんです。何か遠慮しているのかなあと感じるんですよ。もっと頼って欲しいなあと思うんですけど」。

知的障害のある親が他者（子ども）のことを考えて、より善き方向性を考え親として子どもの利益を優先して判断している。親性は、親としての自覚を生み親自身が社会的存在として成長していく手掛かり（木戸ら 2000：44）になっていることが示されている

やがて近藤さんは、大学を卒業し看護師の職に就いていく。親子は別々での生活となったが、「家族と言え、お母さんしかいないので何かあったらすぐに駆けつけられるような距離に住んでいるから、何かあったらすぐに連絡してと母親に言ってはいるんです」。だが、母親から娘に連絡をしてくることは滅多にない。「子離れしているなどは思うんです。でもこっちが親離れしていないんで、それが寂しく感じるんですよ」と近藤さんの思いである。

ここでも近藤さんは親の感情的な絆に気付かされたと言える。子どもに対する愛情、子どもへの関心、そして子育てという行為を通して「娘を自立させる」との思いは子どもの「邪魔になりたくない」という母親の自己を規制する親性としての姿をみる。娘としての近藤さんは「お母さんが唯一の家族なので何かあったらすごく嫌なんで、目になっていきたい」という。近藤さんが語った「目」になるとは、たった一人の身内である母親への愛情を現す表現だと捉えられる。成人になった子どもは知的障害のある親への素直な気持ちを語る成人期を経験していた。

5) 覚悟のカミングアウトー「知られたくない事実」から「親の障害を語る覚悟」へ

近藤さんは、成人するまで「知的障害のある親」であることは友人達には知られたくなかった。それだけに、障害の親であることをカミングアウトすることは、「覚悟」が必要だった。近藤さんが、親の障害をカミングアウトしようと思ったのは、社会人になってからのことだった。

筆者：何故、大人になるまで親が知的障害であることを誰にも言えなかったのですか。

近藤さん： やっぱり、周りの目とか自分の中では恥ずかしい気持ちが一番。もう隠したくてしようがなかった。普通の親が欲しかったんです。そういう親を持つ友人は周りにいないし、普通の親だと思っていてほしかったんです。でも、周りは気づいていて...けれど親が知的障害だからといって自分を見る目は全然変わらなかったし、知っていて関わってくれていたんです。すごく「覚悟」をして恥ずかしい気持ちで言ったけど周りは、皆「何となくは知ってたよ」って...「苦勞してるのも知ってたよ」って言ってくれたんです。

近藤さんは、親の障害をカミングアウトすることは、「覚悟が必要」だったと語った。カミングアウトした後に、親が知的障害だと知った友人たちの態度が変わるのではないかと不安があったという。しかし、近藤さんは、自分の親が知的障害者であることを以前から知っていても友人たちは変わらない存在でいてくれたことに気づかされたのだという。

「カミングアウトするまでは、(親の) 愚痴を誰にも言えず...辛かったけど、今は、愚痴を普通に友人に言ったり...気持ちが発散しやすくなって気持ちが楽になりましたね」。

近藤さんの親が「知的障害のある親」であることをすでに知っていて「見守ってくれていた友人たち」であった。知的障害の親ということを知って「引くような友人」には、親の障害を話すことはないとする。カミングアウトできる相手は「限られた友人」ということになる。彼もその一人であった。という新たな物語が語られた。

近藤さん：カミングアウトする時に、多分嫌われるかなとそういう気持ちもあったんですけどそれを受け止めてくれて。

筆者：家の事情を理解してくれたのですね。

近藤さん：親がどうこうとは関係ないと言ってくれたので。そこを含めて支えていくよと言ってきて...やっぱり、お母さんのことを理解してくれない人とは付き合えないと思っていたので、理解してくれたので良かったと思いましたね。

知的障害のある親を持つ近藤さんにとってカミングアウトそのものの行為は、「親が知的障害」であることに偏見や蔑視を伴ったまなざしが自分に投げかけられるのではないかと想定し、嫌われて友人を失うかもしれないという否定的な結果を想定していた。この不安の構図がカミングアウトに「覚悟」が必要である理由と考えられた。知的障害の親を持つ子どもの「カミングアウト」は、他者に理解してもらうことが困難だと捉えていることを前提として行われている行為であった。

尚、3者（近藤さん、林さん、近藤さん母親）の語りの関連性を明らかにするために、小題ごとに「近藤さんの生活史」を以下に作成した（表 4-5）。

表 4-5 近藤さんの生活史

カテゴリー	近藤さん・林さん・近藤さんの母親の語り (〇は補足、《 》は筆者)	
就学前： おばちゃん (林さん) との出会い	近藤	家では本当に会話がなかったから。保育園の時、同世代の子についていけない感じの子だったらしいんですよ。で、無口だし、笑ったりもしなくて表情のない子だったと(林さんに)言われました。 《林さんは近藤さんにとってどのような存在ですか。》第二の母みたいな。もう、本当に感謝してもしきれないくらい大きな存在。
	林	最初は、口数が少なく、表情が、子どもの笑顔があまり見られませんでした。いつも下を向いて黙っている子でしたね。何を聞いてもはっきりと答えられない...それだけいろいろな経験をしてきていないのだろうと思いました。だから自分の言いたいこともどんなふうにも言いたらいのかわからなかったのかなあと思います。預かる以上は、この子を立派に成人にさせなきゃと、責任を感じました。自分の子どもと同じように育てるといふか、そういう気持ちに...。一生懸命に勉強を教えて...日常生活の事、社会生活の事、立派な社会に貢献できる人間にさせたいと思いました。小学校低学年の頃は、同学年の他の子どもより成長が遅れていたかもしれませんが、小学校3、4年の頃は成績も(他の子を超えるようになって、高学年の頃は人の悩みを聞いてあげるくらいに成長しました。
小学生： 親の障害を 知った 小学生の頃	近藤	《ご両親が、他の人と違うと感じたのはいつ頃ですか。》小学5年生のころ。授業参観の時...お母さん真面目だから早めに来たり...もうちょっと遅く来てもいいのにみたいな。お母さんの存在が恥ずかしいって思うようになって、それからですかね(他のお母さんとは)違うって、感じて...。宿題とかも...親に教えてもらいたい、でもそれも(無理だと)徐々にわかってきたりして。いろんな葛藤...なんで自分だけこんな思いをしなきゃいけないんだろう...なんで自分ちはこうなんだろう...。なんで、なんでっていう思いが沢山ありました。小学生の頃は、他のお父さん、お母さんが羨ましい...普通の親がいつまでかと思ってました。 《親とのかかわりの中で、もう少し自分の気持ちを分かっほしいと思ったことはありましたか。》分かっ欲しいと思うことは...いっぱいあった...でも、何か言っても(親から)分かんないって返されるじゃないですか。だから(親に聞いても通じないと)何となく諦めるようになって、自分の気持ちを抑え込むようになりました。やっぱり、何か他の人と違うって思っていたから一緒にどこか行くのも恥ずかしかった。自分が本当に苦しくて泣いて助けてと言えて共感できる人がいなかった。同じ環境の子がいたらと...やっぱり、分かり合える人が欲しかった。普通の家族がいつまでかと思ってて、他の家族が羨ましいって思っていたんです。でも、高校生ぐらいからお母さんを自分の中で結構消化していた気がする。(自分の家族は)こういう家族なんだって...自分ちはこういうところなんだって思うようにしていました。

高校生： 父親の死	近藤	(お父さんが亡くなる前は) お父さんを、あまり好きじゃなくて。部屋に勝手に入ってきちゃうところがよくあって構うんですよ、うちのこと。母親は、勉強する娘の部屋には邪魔をしないように入らないようにしているのに、父親はその辺がわかっていないから...「入らないでよ！」みたいな感じで。思春期の頃は、しつこくて(父親が)嫌いだったんです。お父さんに関しては、本当に反発してきちゃったから、亡くなった時に後悔して。何で、もっと優しくしてあげられなかったんだろうとか。(学校で) いい成績を取ってきたことを周りに自慢したり...すごく可愛い娘だと言っていたと周りの人から知らされて...。もっと気が付いてあげればよかったなあと本当にショック過ぎて、成績もガタ落ち、勉強も身に入らなかったし。そんな親であれ、やっぱり父親を亡くすのって本当に辛かったから。何かしてもらった記憶もあまりないんですけど。でもやっぱり存在おおきいなって思っ。だからこそ、お母さんを本当に大事にしたいという思いがあるんで。(父親の自分に対する想いに) もっと早く気付いてあげればよかった。
	母親	(近藤さんが幼児期の頃) 父親は娘をとってもかわいがっていて娘もなついていました。
大学生： 自立生活の 始まり	近藤	金銭面で(母親が) 苦労してきたから、看護師だと結構安定しているし、将来お母さんの面倒を見ていくつもりだから、お母さんに楽をさせたいといった面で看護師を選んだということがあります。ふとした時にお母さんのことを考えたり...育児も周りの協力はあったにしても、手探りの中でやってくれたんじゃないかなと思って...その辺とかもすごいなって...出来る範囲の中ですごい頑張ってくれたんだなっていうことを感じて。幸せになって欲しいというのは、ちっちゃい時からずっと言っ。て。(母は) 自分が邪魔になりたくないとかすごく言う人なんです。何か遠慮しているのかなあと感じるんですよ。もっと頼って欲しいなあと思うんですけど。家族と言えやお母さんしかいないので何かあったらすぐに駆けつけられるような距離に住んでいるから、何かあったらすぐに連絡してと母親に言っ。てはいるんです。子離れしているなどは思うんです。でも、こっちが親離れしていないんで、それが寂しく感じるんですよ。
	林	(近藤さんの) 両親が二人とも知的に障害があるということで、それがネックになって結婚が難しいのではないかとという心配がありました。将来一人で生きていけるようにと看護師を勧めました。
	母親	娘は、離れなくなかったみたいで、かわいそうだとは思ったんですけど...アパート暮らしでやってみるのもいいかなと思って。一緒にいてもいいんですけど、やっぱり一緒にいると(将来) 離ればなれになれなかったら困るかなと...いずれは、結婚すれば(母親と) 離れて旦那と一緒に別のアパートに住むことになると思うので。
就職後： 覚悟のカミングアウト の経験	近藤	《何故、大人になるまで親が知的障害であることを誰にも言えなかったのですか。》やっぱり、周りの目とか自分の中では恥ずかしい気持ちが一番。もう隠したくてしようがなかった。普通の親が欲しかったんです。そういう親を持つ友人は周りにいないし、普通の親だと思っ。ていてほしかったんです。でも、周りは気づいていて...けれど親が知的障害だからといって自分を見る目は全然変わらなかったし、知っ。ていて関わってくれていたんです。すごく「覚悟」をして恥ずかしい気持ちで言っ。たけど周りは、皆「何となくは知ってたよ」って...「苦労してるのも知ってたよ」って言われたんです。カミングアウトするまでは、(親の) 愚痴を誰にも言えず...辛かったけど、今は、愚痴を友人に言ったり...その辺で気持ちが発散しやすくなっ。て気持ちが楽になりましたね。カミングアウトする時に、多分嫌われるかなとそういう気持ちもあったんですけど、それを受け止めてくれて。 《家の事情を理解してくれたのですね。》親がどうこうとは関係ないと言っ。てくれたので。そこを含めて支えていくよと言っ。てくれて...やっぱり、お母さんのことを理解してくれない人とは付き合えないと思っ。ていたんで、理解してくれたので良かったと思っ。ていましたね。

4. 考察

本研究は、知的障害の親を持つ子どもの生活体験が明らかにされていないことから、知的障害のある親のもとで育った障害のない子どもに焦点を当て、子どもの成長過程の出来事の中で、子ども自身が人生の意味づけとなっている5つのストーリーから生活体験を明らかにした。また、子どもの物語を通して親との生活体験から子どもの困難と課題を探り、今後の家族支援のあり方について考察した。

(1) 知的障害のある親を持つ子どもの生活体験

障害のない子どもの経験に焦点をあて子どもの成長過程における知的障害のある親との生活体験をみてきた。子どもの成長過程の出来事の中で、子ども自身が人生の意味づけとなっている5つのストーリーを抽出し、親の障害に対する子どもの認識が否定的な感情から肯定的な感情へと変化する過程が見られた。

それは、子どもの成長とともに親の障害に対する認識に変化がみられた事である。親の障害に気付いた小学校高学年の頃は、「親の存在が恥ずかしい」「親と一緒にでかけるのも恥ずかしい」経験をしていた。「本当だったらお母さんに甘えたいし、お母さんに受け止めてもらいたいという思い」それは「無理」だと「結構自分を抑えていた」経験など知的障害のある親との生活そのものに「やり場のない葛藤」を経験していた。そのような時に直面した父親の死は高校生になった子どもにとって、父親に反発ばかりしていた自分の行いが後悔してもしきれない辛い経験になった。父親を亡くして始めて「知的障害のある親」ではなく、自分のことを思ってくれた「自分の父親という存在」に気付かされた。それ故に、一人になった母親に対し「知的障害のある親」から「自分の母親という存在」として理解し、支えていこうとする気持ちに変化が見られた。父親の死は、子どもが自分の親の存在を見つめなおすきっかけとなり、否定的な感情から肯定的な感情へと変化をもたらす要因となった。だが、一方で、子どもは、成人するまで親の障害を他者にカミングアウトすることを避けていた。子どもは親が知的障害者であることを他者に知られたくないという思いが強かった。その背景には、親の障害を他者にカミングアウトすることは差別的な「まなざし」が同時に注がれるであろうと想定していたのである。子どもは、親のことを他者に打ち明けられないことで「普通」の親と思われていたかったからである。親と共に生活する中で知的障害のある親という存在を受け入れることができても、知的障害のある親の存在は他者にはカミングアウトできないという葛藤を抱えていたことが明らかにされた。

知的障害のある親をもつ子どもの生活経験から、葛藤や受容（消化）の問題が語られたが、他の障害のある親を持つ子どもについては、どのようなことが言えるのだろうか。精神疾患のある親をもつ子どもの生活経験について田野中ら（2019）の研究から示唆を得る。

田野中ら（2019）は、出生前に発症した精神疾患のある親を持つ成人の子ども1名を対象に、年代別に生活経験を示しその特徴を明らかにした。子どもへの質問内容は「子どもの頃から年代を追って困難に感じたこと」「困難な心身の状態」「食事や活動」「休養などの状態」「家庭や学校等の生活の状態」についてである。その結果、子どもの困難は全年代を通して「わけのわからぬまま親の症状をみるしかない生活」「親の言動に振り回される精神的不安定さ」「心許せる友達や安心のできる場所のない苦しさ」「我慢だけ強いられ周囲からも支援を受けられない苦しさ」を経験し、特に学童期から思春期にかけては「世話をされない苦しい生活」があり、青年期以降は「青年期以降に発達への支障を自覚

する生きづらさ」を抱えていた。田野中ら（2019）は、子どもは精神面だけでなく生活面を含む困難を家庭内外に持っていた。子どもへの支援として、子どもの疾患理解を支える、生活を支える、子どもとの関係づくりと気持ちを支える、青年期以降も継続的に支える必要性、そして精神疾患に関する啓もう活動が必要であると指摘した。

知的障害のある親を持つ子どもの抱えた「親が知的障害である」ことによる葛藤や受容（消化）の生活とは、違う意味での葛藤を抱えている。親の言動に振り回される苦しさや発達の支障を自覚する生きづらさを抱えていた。親が障害を持つということは、育児環境が不安定となり、子どもの日々の暮らしや発達など様々な影響を与えることが示された。

(2) 知的障害のある親と生活する子どもの語りから明らかになった子どもの困難と家族の支援ニーズ

知的障害のある親と暮らす子どもの生活体験の語りから、子どもが困難を感じていた生活を捉え家族を対象とした支援から考察する。子どもを持ち地域で生活する知的障害のある親は、地域との交流が少ない傾向にある（本章第1節）。それだけに、子どもを育てる環境は閉鎖的になりがちであり、子どもが困難を感じていても親は子どもの困難に気づきにくい。子どもをもつ知的障害のある親の支援には、支援者として子どもの生活の様子にも注視する視点を持ち、子どもの持つニーズは家族全体を支援の対象と捉え、家族の持つニーズ構造を明らかにしたうえで支援する視点も重要である。

子どもの生活体験から、子どもが困難に感じた親のエピソードが語られた。「会話の無い家庭環境での幼児期の育ち」、「子どもからの声掛けに親が反応できない状況」、「子どもの感情に親がくみ取れない状況」などであった。このような親のエピソードは、親が子へ対して日常的に能動性を必要とされる親が子どもに自ら話しかける体験の少なさ等が子どもの生活の中で蓄積されてきたといえる。子どもからの能動的な愛着表現に対しても相互作用的なかかわりが阻害され親子間の情緒的な交流の欠如がみられた。

山田は、子どもとの関係における情緒的な交流の欠如は、子ども自身のコミュニケーション力の遅れや遊び方の遅れなど、全般的な発達の遅れに結びつくことを指摘している（山田 1999-70）。子どもの生活体験から語られた子どもの幼児期に現れた特徴は、「口数が少ない子ども」であり「子どもらしい笑顔もなく表情のない子」、「同世代の子についていけなかった」、「何を聞かれてもはっきりと答えられない」子どもであったことが明らかにされた。

Booth and Booth は、子育て支援における知的障害のある親の特性を「育児行動の特性」として明らかにしている。「子どもの発達年齢に応じたしつけの欠如」、「子どもとの口頭による交流の欠如」、「特に遊びの領域での認知刺激の欠如」、「人間関係における温かさ、愛、愛情表現の欠如」、「子どもを褒めることより叱ることの多い矛盾したしつけ方」、「子どもの欲求やニーズがくみ取れない」等を明らかにしている。そして、知的障害のある親による子育ての過程にもっと注意を払う必要があると指摘している（Booth and Booth 1994 : 52）。支援については知的障害のある親の育児・養育遂行上の問題は、日ごろから子どもの発達状況を見守り必要に応じて親子の関係性を補う何らかの家族への支援が予防的に行われる必要がある。

本調査では、子どもの生活体験から明らかになった子どもの幼児期に現れた特徴から、親子の関係性を補う家族への支援としてインフォーマルな支援が実施された。当時、主任

児童委員の立場にあった林さんである。子どもの「相談相手」として関わりを持つことになった。インフォーマルな資源の活用であるが、林さんは本来の職務範囲を超えたところで、善意のボランティアな援助の側面を含みながら親身になった支援は、林さんの資質によるところが大きい。また、林さんの努力と専門職に近い支援によって子どもの成長が支えられていたことは明らかであり一つの成功事例として評価できる。知的障害のある親が生活する地域で継続的に支えていくには、林さんのように状況を全体的につかみ、方向性を示す柱となるキーパーソンの存在は重要な支援となる。

本調査から、子どもの困難は知的障害のある親の「育児行動の特性」との関係から生じていたことが示された。しかし、知的障害のある親は、既述した子育てのスキルの欠如を共有していても、均質なグループを構成するものではない (Booth and Booth 1994 : 52) と述べる。

知的障害のある親の子育ては誰にも相談できない孤立した中で行われることなく他者の手を借りながら他者との豊かな関係性を築きながら支援が行われることが望まれる。そのことが、結果的に子どもの育児・養育遂行上の問題が早期の発見につながり、子どもの養育に適切な支援が展開されることになる。

本調査の対象者は一人である。その個人の経験には、固有の事情もありすべての知的障害のある親を持つ子どもの特徴とみなすことは早計であるが、一人の事例でも微視的に分析すれば示唆を得ることは少なくない。今後も対象例を増やし子どもの生活体験を明らかにし、親の「育児行動の特性」との関係についてさらに分析を続けたい。我が国においては、知的障害のある親を持つ子どもの研究は管見の限り他に見当たらない。身体障害や精神障害のある親を持つ子どもの実態が明らかになりつつあるなかで、知的障害の親を持つ子どもの実態は社会に認識されていない。子どもがどのような環境で育ち、どのような困難や課題があるのかについて、知的障害のある親と暮らす子どもに着目したさらなる研究が求められる。

第3節 先駆的な法人組織に見る子育て支援の方向性と課題

本節では、知的障害者の結婚・子育て支援について、障害者就業・生活支援センターを「障害者福祉施設内事業所」に設置する法人組織に見る実践の方向性と課題を探ることを目的として実施することとした。これまで調査に協力いただいた法人の中でも約40年間知的障害者の結婚・子育て問題について実践を重ねてきた法人2ヶ所を選択した。両法人（A会、B会）は、それぞれ支援体制は異なるがノーマライゼーションの理念からも知的に障害があってもあたり前の暮らしを保障することの一つとして結婚・子育て支援に先駆的に取り組んできた法人組織である。法人内に設置される就業・生活支援センターの業務は、両法人とも就労支援が中心の業務となっていたが、これらの法人が何故、子育て支援に取り組んでいるのか、この節ではA会、B会の調査全般を通じて、A会、B会としての課題を明らかにする。

尚、本研究は、立教大学コミュニティ福祉学部倫理委員会の承認を得て実施した(承認2018年6月KOMI18001A)。

1. 調査対象者と方法

(1) 調査対象者

障害者就業・生活支援センターを設置する障害福祉サービス事業所内型2ヶ所
各法人の担当責任者及び生活支援員

①社会福祉法人 A会 共同生活援助事業：理事1名、支援主任1名、支援員1名

②社会福祉法人 B会「結婚推進事業」（法人独自事業）：管理者1名、室長1名

(2) 手続き

調査内容については、①障害者施設として知的障害者の結婚・子育て支援への取り組みの経緯、②具体的な支援の方向、③障害者就業・生活支援センターとの連携、④国としての体制に望むこと、⑤今後の課題等、について半構造的インタビューを行った。調査日、調査場所、調査時間は以下の通りである。

【社会福祉法人A会】

（調査日：2018年7月24日、調査場所：法人会議室、調査時間：約3.5時間）

【社会福祉法人B会】

（調査日：2018年8月6日、調査場所：法人会議室、調査時間：約5.5時間）

2. 結果

(1) 社会福祉法人 A 福祉会

1) 社会福祉法人 A 福祉会の主な概要

社会福祉法人A福祉会（以下、A会）は、1976年3月31日発足。2018年で設立42年。職員総数約400名。事業数21事業（第二種社会福祉事業；保育園事業6事業、高齢者事業3事業、知的障害者福祉事業11事業・公益事業；障害者就業・生活支援センター1事業）を展開。基本理念は、「子どもも高齢者も障害を持つものも全て平等であり、個人の尊厳を認め合い共に生きる豊かな社会を目指す」を掲げる。

2) 支援体制

A会における障害者の結婚・子育て支援については、結婚・子育て支援に特化した構造的なシステム体制が敷かれているという事ではなく、「通勤寮」時代からの支援を経て、現在の障害者総合支援法の下では、障害者就業・生活支援センターと知的障害者福祉事業9事業が必要に応じて連携を取って支援を行う。通勤寮時代から支援する知的障害者が結婚し子どもを育てている夫婦を継続的に支える。

① 障害者施設として知的障害者の結婚・子育て支援への取り組みの経緯

知的障害者の結婚の支援を法人として行うようになったのは、今から約40年前に通勤寮を運営していた頃に遡る。当時、知的障害者が通勤寮に約40名程入所していたが、門限も厳しくなく恋愛も自由な風習であった。金銭管理等生活面全般の支援だけでなく、恋愛の相談も多かったことから必要に迫られる形で結婚の支援を開始した。職員の中に知的障害者の恋愛・結婚に否定的な者はおらず、支援の一つとして職員間では当たり前のこととして受け止めていたとインタビューに答えていた。結婚した夫婦は、多い時で9組であった。そのうち、子どもを持つ夫婦は4組であったが、結婚するとほとんどの結婚夫婦が支援を拒み自立を望み支援対象から外れ管轄外の地域に移行していった。子どもを持つ夫婦2組のみが施設の近隣に居住を構えた。出産直後は、子育てが全く出来ず親になるための支援が必要であり、自宅を毎日訪問し沐浴から職員が指導を行っていた。2組の子どもを持つ家族は、現在支援の対象ではないため、直接的な介入はしていない。しかし、夫婦から相談があるときには、(例えば子どもの進学に関する奨学金について等)職員が対応し相談支援として夫婦を支えている。

② 具体的な支援の方向(結婚・子育て支援)

結婚・子育て等の生活相談支援は、地域の障害者相談支援事業所が担当する(法人内の就業・生活支援センターと連携を取る)。療育手帳を持つ夫婦の子どもの療育相談には、療育の専門分野(発達クリニック)とも連携を取る。

共同生活援助事業(以下、GHと表示)には、現在、独身の男女5名ずつが生活している。今後、利用者から結婚の相談があれば、一緒に具体的に支援方法を考えることになる。反対の姿勢はとらない。生活の場について、結婚後GHから地域に移行を望む場合には、慎重に見極めて決定していきたい。GHで結婚生活を送るのであれば、子育て支援はGHの職員が担当する。しかし、地域に移行し、本法人の管轄を離れた場合には、その地域の担当者がメインに支援を行うことになり、その場合本職員の継続的な支援は難しい。

③ 障害者就業・生活支援センターとの連携

法人内の就業・生活支援センターは、就労支援が中心の業務であり、生活相談については、地域の障害者相談支援事業所と連携を取って対応している。

④ 国としての体制に望むこと

2005(平成17)年障害者自立支援法(2006(平成18)年4月施行)が制定され、それに伴いこれまでの障害者関係の法律は大幅に改正された。しかし、知的障害当事者にとっては、障害者施策の変化は理解しておらずむしろ日常的な生活の暮らしが複雑化したことで、不満や不安を抱えている状況である。現行制度の障害者施策においては、専門職ごとの役割分担の枝葉が分かれ、地域で結婚生活を送る知的障害者の相談については、地域の障害者相談支援事業所が中心に担うということをA法人は一定程度明確にする。しかし、障害者相談支援事業所はサービス等利用計画作成の業務に追われ、一人の利用者に丁寧に支援す

ることが難しい。障害者にとって各種制度が整備されても、制度にアクセスしていくためには、丁寧な相談支援が不可欠であり、地域ごとのきめ細やかな体制整備が必要。子育て支援については、本人が困難を抱えていても、困難という問題を本人自身が認識できていないことがあるため、子育て家族の自宅を相談支援員が訪問することも必要であるが、現状の相談支援業務は、極めて煩雑な実務に追われ十分な個別相談やモニタリングが不十分である。本来の機能を発揮するために、基本相談支援体制が十分担保できるような人的配置等の拡充を望む。

⑤ A会の今後の課題

A会は、地域で生活する2組の生殖家族（以下、A家族、B家族）を支援の対象外であるが見守っている。A家族、B家族には、それぞれ青年期の子どもが知的障害のある親と生活を共にしている。A家族の長男（以下、C）は、就職し、B家族の長女（以下、D）は学生である。CとDは、共に非障害者である。CとDの生活は、知的障害のある父や母を支え、それぞれの兄弟・姉妹たちの支えにもなり、家庭を支えている面がある。親の非障害者の子どもへの依存が考えられることから、支援者は、今の生活は、CとDの自立の機会を妨げているのではないかと青年期にある子どもの今後の自立問題を課題としている。

(2) 社会福祉法人B会 「結婚推進事業」（法人独自事業）

1) 法人の主な概要

社会福祉法人B会（以下、B会）は、1977年10月28日発足。2018年で設立40年となる。職員数564名（H30.2.9現在）、支援対象者数878名（H30.2.9現在）。実施事業数63事業（第二種社会福祉事業54事業・公益事業7事業・法人自主事業2事業）を展開。法人自主事業の一つが「結婚推進事業」である。

2) 支援体制

B会は、障害者の結婚・子育て支援については、法人自主事業「結婚推進事業」を立ち上げ、構造的に支援体制を敷く。

① 障害者施設として知的障害者の結婚・子育て支援への取り組みの経緯

地域生活援助業務の中で、GHの世話人が、利用者の恋愛の相談に対応していたが、相談が多く専門に取り組む必要性を感じ、法人自主事業として「結婚推進事業」（2003年）を発足。GHの世話人3名の専任職員を配置。2009年から、具体的な事業内容は、「出会い・合コン（婚活）」「スキルアップスクール（社会学習支援）」「夫婦・パートナー生活の応援」「子育てサポート」の4つの支援を開始。

② 具体的な支援の方向（結婚・子育て支援）

支援体制として、「結婚推進事業」に専任職員（3名）を配置。「結婚推進事業」と協働する体制をとる支援スタッフとしてGH（全14ヶ所）に各1名ずつ世話人の中から配置。その他、「結婚推進事業」の運営を側面から支える支援委員会（職員8名）を設け、イベント企画・研修企画・活動等の分析を担う職員を構成する。

「結婚推進事業」の目的は「普通で場所で愛する人との暮らしの実現を応援し、子育てや家族生活に至っても豊かな暮らしが続くようにサポートすること」。「結婚推進事業」は、2014年から会費制を導入。対象者は、知的障害者を中心とするが、法人内の利用者の他に、県内の他法人や県内に在住する在宅の人でも利用できる。障害支援区分では、区分2と区分3の利用者が多い。

③障害者就業・生活支援センターとの連携

就業・生活支援センターは、就労支援を中心に取り組み、知的障害者の結婚・子育て支援に関わる生活支援については、「結婚推進事業」が担い、就業・生活支援センター事業との連携で取り組む。

④国としての体制に望むこと

縦割り制度から現行制度の補強を望む。

(a)GH に子育て支援加算を

GH で生活する知的障害のある夫婦の子育て支援でのサービス利用は、親の支援は、家事援助、地域生活支援（移動支援）等、子どもに障害がある場合の支援は、児童発達支援、放課後等デイサービス、日中一次支援等。しかし、GH の定員には、現状では子どもは非該当だが、子育て支援の特性上、乳幼児期は密な支援が必要である。急病等の突発的事象に対して、ホームヘルパーでは即応できない。GH の定員に子どもも加え、子育て支援加算の検討が必要。

(b)自立生活援助事業に子育て支援加算を

障害者総合支援法に基づく自立生活援助事業とは、障害者支援施設や GH 等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者に対して、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力生活力などを補う観点から、随時のタイミングで適切な支援を行う。ところが、自立生活援助事業のサービスは、当事者を対象とする。B 会は、このサービスを夫婦で利用しているが、子どもは対象外である。家族を一つの支援対象として自立生活援助事業に子育て支援加算の検討を望む。

⑥ B 会の今後の課題

子育て支援で最も難しい支援は、出産後の「親であることの意識作り」。子どもが出来ても子どもに対する愛情や関心が薄く、育てようという意識がほとんど感じられない親に対して、親であることの意識作りは重要な課題として捉えてきた。子どもの発育が阻害されないように親子の関係性を慎重に見守りながら、親子の生活やライフステージの変化に応じて必要な支援を継続的に見守っていく事が課題となっている。

B 会は「親であることの意識づくり」を子育て支援の念頭に置いて行っている。実践から得られた支援について「4. 考察」で検討を行う。また、B 会では、GH ごとに地域との関係性を深めるために法人独自の地域運営推進会議を展開している。会議の参加者は、近隣の地域の人たちである。学校の校長先生、自治会の役員（子ども会の会長、老人会会長、婦人会会長等）消防署、スーパー等からも参加する。会議の目的は、地域で生活する障害者の理解と共生の実現である。しかし、苦情を受けることも多く、まだ目的は発展途上であるが、GH のある地域が地域の住民と障害者が共存できる街となるよう浸透させていくことが課題となっている。

3. 考察

両法人（A会、B会）は、それぞれ支援体制は異なるがノーマライゼーションの理念からも知的に障害があってもあたり前の暮らしを保障することの一つとして結婚・子育て支援に先駆的に取り組んできた法人組織である。法人内に設置される就業・生活支援センターの業務は、両法人とも就労支援が中心の業務となっていた。生活支援を支えているのは、母体法人によるA会、B会それぞれの強力な種々のバックアップであった（ノウハウなどのソフト面、構造的な支援体制、専門職との連携等）。知的障害者の支援を重ねていく中で、A会、B会として支援面での課題は、現行制度不備への批判に向けられている。A会、B会から得られた調査結果を踏まえ法人組織に見る実践の方向から現行法に向けられた課題及び、B会の調査から得られた「親であることの意識づくり」に向けた支援の検討について考察を行う。

(1) 障害者相談支援事業における構造上の弊害と「相談支援」に求められる専門性と要望

A会から抽出された「相談支援」の課題について取り上げる。

障害者相談支援事業は、障害者自立支援法（2006年施行、現：障害者総合支援法）に基づき設置された。その役割は、身近な地域での相談支援の展開とともに、福祉サービスの支給決定について、個別の支援の必要性について本人のニーズに基づく「サービス利用計画」を作成する事であり、個別のサービス支給決定要件とされる仕組みの担い手としても位置付けられている（井上2016:14）。相談支援専門員は、障害特性や障害者の生活実態に関する専門的な知識と経験が必要であるので実務経験と都道府県知事が行う研修を受け、「相談支援」を習得し実施することが求められている。だが、現在の相談支援事業は、障害児から三障害・発達障害・難病に至るまで幅広い世代とさまざまな障害の特性に応じた支援が求められている。特に障害児等について、その障害の受容等も含めた家族支援も大きな意味を持つ。そのための専門性が多角的に求められることとなる。それだけに、時間研修受講を前提とした相談支援専門員の育成については、都道府県での研修内容の格差などもあり、十分な研修や専門性の担保が行われているかが大きな課題となっている（井上2016:15）。

相談支援事業の相談支援専門員は、計画相談支援とともに基本相談支援を担うことが業務とされている。その基本相談支援は、地域の障害者等の福祉に関する種々の問題に対して、障害者やその保護者、または、障害者等の介護を行う者からの相談に応じて、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整等を総合的に行うものとして位置づけられている。障害者の情報把握について十分な個別相談やアセスメントを行うための専門機関との連携や情報提供が必要であることから、相談支援専門員の業務は、サービス等利用計画の作成の範囲に留まらない。地域で結婚生活を送り子育てをする知的障害者の相談については、地域の障害者相談支援事業所が中心に担うということもA法人は一定程度明確にしていたが、現状の障害者相談支援事業所は極めて煩雑なサービス等利用計画作成の実務に追われ、知的障害のある者の家庭を訪問し生活の困難があるかどうか状況把握すること（モニタリング）が難しい状況にある。そのことが、子育てをする知的障害のある親には弊害となっている。知的障害のある人は、自らが困難を抱えていても、自分は何をしたいのか、どのように援助してほしい

のかその「思い」や「願い」「意向」を言語化して他者に伝えることが難しい。自分が望むように物事を進めてもらうには、適切に自分の意思を伝える必要があるが、要求を言葉で説明をすることは苦手である。苦手であるが、意思は持っている。「言語」が優先される社会の中では、十分なコミュニケーションが取れない知的障害のある人との情報の共有ができない状況が現れる。利用者の生活という「実在」を捉えながら、支援者が「支援の必要性」を推察し、利用者の意思を引き出すよう利用者と向き合おうとする姿勢が本来求められる。知的障害のある人の「自分の言葉で意思を伝えることの困難さ」を相談支援専門員はどのように認識し、重要な問題として捉えているのだろうか。ともすると生活することに困難を抱えている障害者の声が支援者に届かず問題のない家庭と捉えられてしまい、一見安定している生活として埋もれてしまう可能性がある。

「相談支援」は、個別の支援の重要性に着目するものであり、「個人」の生活をどのように把握するかが基本的な要素（中野 2010：60）といえる。計画相談の中身は、つまり、個人の生活は定型化できるものではなく、知的障害のある親の子育て支援については、柔軟な対応が求められる。子育て支援は、福祉サービスのパッケージでは不可能である。例えば、食事介助や排泄支援のような他者による代替行為（＝測定・再現性可能）ではなく、一人で判断することが難しいことを伴走しながら支援する必要がある。例えば、子育てでは、子どもの成長に合わせた養育の在り方や季節に応じた子どもの服装の判断が難しい。身近な地域における総合的な相談支援は、地域における利用者にとって本来安心できる制度ではある。しかし、様々な生活上の課題がある中で、自ら希望する生活を模索していく障害者の地域生活を支援するには、知的障害者ケアマネジメントについて相談面接、計画作成、社会資源活用など現行制度のサービスをどう組み立てるのか、そこに携わる専門職の意識と行動、及び力量が問われている。相談支援専門員が、知的障害者を継続的かつ専門的に支援できるかという点は非常に重要である。地域で結婚生活を送り子育てをする知的障害者の相談については、きめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められるからである。「自分の言葉で意思を伝えることの困難さ」を抱えた知的障害者に、知的障害者の意思を引き出せるような専門職が身近にいる体制を整えることが求められている。障害の特性に対応できる高度な専門性を持ち継続性が担保できる相談支援事業への改善を求めたいと考える。

(2) 自立生活援助事業における縦割り制度の弊害等の課題と期待される役割への要望

次に、B 会から出された自立生活援助事業について論じる。

障害者総合支援法（法第 5 条第 16 項）に規定される、自立生活援助事業は、地域生活を支援する新たなサービスとして 2018 年 4 月から創設されたものである。その目的は、「施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者その他の厚生労働省令で定める障害者が居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、厚生労働省令で定める期間にわたり、定期的な巡回訪問により、又は随時報告を受け、当該障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める援助を行うこと」（厚労省：2017）と規定されている。

対象者は、①障害者支援施設や GH 等から地域での一人暮らしに移行した者で、理解力や生活などに不安がある者、②現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者、③障害、疾病等の家族と同居しており、家族による支援が見込めないため、実質的

に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者としている。サービスの利用期間は原則1年間である（利用期間終了後も必要性が市町村審査会によって認められる場合には更新が可能な場合がある）。支援内容は、定期的な居宅訪問による掃除・洗濯・食生活等での改善点の有無、家賃や公共料金についての支払い遅延の有無、体調や通院状況、地域住民との人間関係等について必要な助言、医療機関等との連絡調整である。定期的な訪問だけでなく、利用者の要請に応じ、訪問・電話・メール等による随時の対応も行うというサービスであり、自立生活援助による「支援の必要性がある」と判断される場合に支援が行われる。「支援の必要性がある」と判断される利用者は、具体的には地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた利用者や精神科病院に入院していた者等であり支援が必要と認められる場合、人間関係や環境の変化等によって、一人暮らしや地域生活を継続するのが困難と認められる場合（例：家族の死亡、入退院の繰り返しがある者等）、その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合と説明されている（厚労省：2017）。

しかし、「支援の必要性がある」と判断される利用者のなかに、一人暮らしを希望する者以外にGHで結婚生活を送っていた夫婦がGH等での生活から自立生活援助に移行したいと望む者がでてくることも当然想定される。ところが、自立生活援助は单身生活者を前提としている。誰とどこで暮らすかを自ら選択し、決定し、それを実現していく確かな道筋がない。調査対象者のB会では、GHから卒業した人の一人暮らしの他に利用者自身が「一緒に暮らしたい」と望む、愛する人との共同生活を始める利用者を支援しており、2016年から法人独自で、GHの利用を終了した利用者への支援を自主事業として開始していた。B会の取り組みは、法人が主体になるという点で、最も典型的な「GHの利用を終了したい人が一人暮らしや二人暮らし等に移行する」流れを作るモデルとなると考えられる（横浜市2017）。

B会は、自立生活援助の役割について「他のサービスへのつなぎ役であり、地域との懸け橋になるサービスとなる。そのために、相談支援を基軸にして、生活者の視点と専門性の両面から複合的に支援を提供する必要がある、その支援の提供のために、実施体制については丁寧な整理が必要」と狭義の訓練に限定せず継続的な地域定着に向けた取り組みの一環として位置づけ実践している。利用期間の設定についても、標準利用期間である1年に限定せず、本人または夫婦の自立生活の状況を勘案しながら設定している。

現行制度における課題としては、自立生活援助によって生活する対象者が夫婦の場合には、子どもがいる家庭、もしくは移行してから子どもが生まれることも想定される。知的障害のある親とその子どもの生活の支援については、夫婦の支援に加え子どもも含めた双方の支援が本来求められる。だが、自立生活援助の支援対象者は、知的障害のある親への自立支援であって、子どもへの直接的な支援は含まれていない。また、仮に子どもに障害がある場合には、一般的な相談支援は障害者総合支援法に基づき行われるが、障害児支援利用計画にかかる障害児相談支援は、児童福祉法に基づく個別給付となる。そうすると、家族を支える支援が個別に切り刻まれて、縦割り制度という管理体制の中に置かれてしまう。子育て支援の特性上、乳幼児期は密な支援が必要であり、急病等の突発的な事象に対しても即応できる体制が必要である。子育て支援生活の基盤の中においては縦割り制度に捉われない「家族」の持つニーズ構造を捉え「家族」を対象にした支援体制が柔軟に考慮されるべきである。いわゆる「縦割り行政の弊害」も感じざるを得ない。「世帯の進化系」

と捉え子どもも援助の対象にした現行制度の補強が重要な課題である。家族の生活とニーズが尊重されこれまでの支援サービスに捉われない家族の希望や意思に沿った自立生活援助事業の改善が早急に検討されることを望みたい。

(3) B会が実践する「親であることの意識づくり」に向けた「親性獲得」支援の検討

親となった知的障害のある本人たちに、出産した我が子を、自分なりに人間らしく精一杯育てていこうという意識がどの程度あるのか問われる場合がある（山田 1999：72）。ここでは、B会から「子どもを抱くことが嫌い」と子どもを抱こうとしない一人の母親への支援が親性獲得に繋がったB会の実践から考察する。

「子どもを抱くことが嫌い」な母親は、子どもに対する愛情や関心が見られず、育てようという意識がほとんど感じられず、親であることの意識作りをどのように支援すればよいのが課題であった。B会は、妊婦に対する支援では、出産前後から支援体制を組み、出産前は、病院の付き添いから出産後は、24時間体制で10人の職員が交代で育児の沐浴、ミルクの時間、排便の時間、体温のチェック等、連日支援を実践していた。ところが、「子どもを抱くことが嫌い」という母親は、支援者に依存しすぐに子どもを預けようとして自ら積極的に子どもを抱こうとしない。そうした母親の姿からは親になろうとする自覚や意識が全く感じられないため、支援体制を見直す必要があった。それは、手間と時間がかかっても、親である本人が直接育児、養育に主体的に経験することを見守り、側面から支えていこうとする支援体制であった。

出産時には育児全般の技術的な部分を本人に代わって多くの支援者が交代で肩代わりをしながら育児、養育を支える支援であった。知的障害のある人の育児支援を考えたときに、育児全般の技術的な部分を介助することももちろん重要なことではある。しかし、母親の支援者への依存心を強く持たせたまま、育てようとする意識は感じられなかったことから支援の見直しを図った。まず支援者の人数を減らし育児全般の技術的な部分も本人が主体的にできるように支援体制を見直した。支援者の表現で言うならば、「黒子に徹する」支援となった。この支援方法は、林の主張する「本人参加型の育児支援」（林 1999：37）に共通する。林は、「知的障害のある親が実際の育児活動の中で出くわす種々の現実的な問題を本人が実際に助言指導を受けながら解決していこうとする支援」でありそれをこなすプロセスの支援が重要であると指摘している。

B会は、子どもの発育状況については、子どもの発育が阻害されないように親子の関係性を慎重に見守りながら、知的障害のある親の主体的な本人参加型の育児支援を側面から支えることに徹した。その見直された支援によって知的障害のある親が自ら主体的に参加することにより母親としての自覚・意識が形成されていった事例となった。B会は8組の調査（第4章第1節）時の3事業所の一つである。

母親が子育てに関心を持つようになり親としての意識を持つようになったプロセスには、支援者としての母親に対する変化を信じる姿勢があったと考えられる。知的障害のある親の親性は、生得的なものではなく支援によって育まれ親として育っていくものであるということがいえる。

終章 研究の成果と今後の課題—知的障害のある親の子育て支援論

本研究では、まず、優生思想の背景や歴史的経緯から知的障害者の性・結婚問題の変遷を文献研究から明らかにすることを1つ目の目的とした。そして、知的障害のある夫婦が、子どもを育成するために適切な支援が得られ、親性としての自覚・意識を生むとされる親性獲得の「プロセス」を明らかにするために支援者と知的障害のある夫婦の双方からの実態調査・事例調査を行い、調査結果を踏まえて知的障害のある親の子育て支援モデルの提示を試みることを2つ目の目的とした。

目的を達成するために、本研究では4つの作業課題を設定した。具体的には、1つ目は、文献研究から「優生思想による知的障害者の性・結婚観に与えた影響について検討すること」、「知的障害者の性・結婚について機関誌が社会との関係をどのように発信してきたか、時代の変遷からみる議論を解明すること」を【課題1】とした。2つ目は、実態調査・事例調査から「知的障害のある夫婦の子育ての困難を明らかにすること」を【課題2】、「知的障害のある親と生活する子どもの困難を明らかにすること」を【課題3】、「先駆的施設の子育て支援の実践を通じ支援における方向性と課題を明らかにすること」を【課題4】とし4つの課題研究をあげ、それぞれについて論じてきた。

終章である本章では、各章ごとに得られた成果の要約を行う。そして、【課題2】【課題3】【課題4】の調査研究の結果から得られた知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスのモデルを提示し、今後の子育て支援に必要な視点と残された課題についてまとめる。

第1節 本研究における成果の要約

序章では、我が国における知的障害者の結婚や子育て支援の実態は、障害者権利条約批准以降も遅々としてすすまず支援策は不十分であるが、井上・郷間(2001)の調査から、知的障害のある人たちの結婚と子育てへの願望と支援への期待が現れていた。

先行研究から、子どもを育てようとする意識があるか否かが、子育ての過程すべてに大きな影響を及ぼすことが示され、親であることの自覚や意識を促す支援は重要な課題であった。本研究では、知的障害のある人が主体的に生殖家族を形成するあるいは親になることを実現するために必要な支援を、知的障害者の「親性」獲得のプロセスに向けた支援に着目した。知的障害者の子育てでは、子どもの発達が重要課題であり、親としての意識が子どもの育成に大きく関係してくるからである。知的障害のある夫婦が「親性」という名の親としての自覚/意識を獲得するにはどのように支援すればいいのか、「親性」支援における「プロセス」を実現するために研究の枠組みを考え、研究課題を設定した。

第1章では、知的障害者を取り巻く社会的環境は大きな変革を見せ我が国は、2014年にすべての人権を障害者に平等に保障することを目的とする障害者権利条約を批准しているが、これまで二流市民として排除されてきた障害者の市民権は完全に確立していない(岡部2019:55)ことを指摘すると同時に、知的障害者の個々のニーズや個人としての尊厳といったことを基礎にして問題が議論されていないことを指摘した。

また、障害者権利条約には、第23条に「生殖家族を形成する権利・親になる権利」が規定されているが、知的障害者の「性」を人間関係を育むことや結婚・子育てなどパーソナリティ全体を含んだセクシュアリティと捉えきれない支援者側の意識の問題を指摘した。

第2章では、優生思想が、知的障害者の性・結婚観にどのような影響を与えてきたのか、歴史的な思想の観点から考察した。まず、国民優生法制定に至るまで、戦前の先駆的な知的障害者施設経営者と優生思想との関係について、愛護協会への活動から論じた。次に、(旧)国民優生法(優生結婚の奨励)、(旧)優生保護法(不良な子孫の出生の防止)、そして、母体保護法を抛り所に、「断種法は優生思想が具現化した法律」といわれる根拠について歴史的な政策思想の観点から検討を行った。優生思想・社会防衛思想といった障害者の人権と対立する思想が徹底化した形(佐藤 2016)で、劣悪遺伝を防止する政策にカテゴリー化され虐げられてきた知的障害者の問題を指摘した。また、知的障害者の性・結婚について知的障害者関係団体や日本性教育協会の機関誌が社会との関係をどのように発信してきたか、時代の変遷から見る議論を文献研究から明らかにした【課題1】。さらに、知的障害者の性的権利が阻害されていることを取り上げ、市民が当然に享受している「性文化」は障害者にも認められなくてはならない(平山 1985: 99)ことを指摘した。

第3章では、「結婚の条件」をめぐる大井一室橋論争についてその背景を明らかにした。憲法24条には夫婦が互いに同等の権利を有して家庭をつくり、相互の協力によって夫婦生活を営むべきことが明記されている。彼らの結婚に関する自己決定権を尊重しなければならないという意味にも解釈しうる。そうだとすると、知的障害のある人の結婚を条件で阻止しうる正当化理由は厳格に考えるべきであることを指摘した。

次に、国内外の先行研究の論点を整理した。国内の子育てにおいては、子どもへの愛情の注ぎ方や育て方、関わり方が分からないといった育児能力の弱さに見られる主体性のなさ、自己決定力の弱さが指摘され、育児能力の弱さが子どもの全般的な発達の遅れに結びつく可能性が指摘された。知的障害者も健常者と同様に子どもを持つことへの責任感を十分に意識づけする必要性や親性への支援強化が子どもの発達に好ましい影響を与えると指摘され、子どもを育てようとする意識があるか否かが、子育ての過程すべてに大きな影響を及ぼすことが示され、親であることの意識づくりをどのように積み重ねていくかが子育て支援における重要な課題であることを示した。

そして、知的障害のある親の子育て支援に関する国外の取り組みについてイギリスの Craft and Craft (1988)、Booth and Booth(1994,1998)の先行事例に焦点を当て課題を明らかにした。筆者の研究においては、知的障害のある親の子育て支援についてブースらが示した研究課題を日本に置き換え日本の文化の特性を踏まえた知的障害のある親の子育て支援の課題を抽出していく必要があることを確認した。

第4章では、3つの調査研究から検討した。1つ目は、知的障害のある夫婦への支援実践から結婚生活や子育てに伴う困難を明らかにし、支援実践との関連から課題を探り今後の支援体制を検討した。地域生活で困難が軽減/緩和される生活を導く支援体制を構築していくための考察素材を説明図式へとまとめることができた【課題2】。また、知的障害のある親が子育てで生じる困難は、先が予測できない子育ての不安、子どもが病気になったときの不安、子どもの勉強を見る手立てがわからない等の先を見通せない不安から「子どもの成長に合わせた対応の難しさ」を抱え、子どもが泣く意味が判断できない、反抗する子どもへの対応の難しさ等から「子どもの感情を読み取ることの難しさ」を抱える姿が見られた。困難感に対応する支援は、親としての自覚や意識を形成する実践が行われていた。親の自覚や意識を促すことは、子どもの発育にも影響を与えることから重要な支援として行われていることを示唆した。

2つ目は、知的障害のある親のもとで育った成人した子どもの生活体験を検討した。親との生活体験から子どもが困難と捉えた親のエピソードは、親の「育児行動の特性」(Booth and Booth1994: 52) が顕著に現れており、子どもの発育に影響を及ぼしていたことを明らかにした【課題3】。親のエピソードは、親が子へ対して日常的に能動性を必要とされる親が子どもに自ら話しかける体験の少なさ等が子どもの生活の中で蓄積されてきたと考えられた。子どもからの能動的な愛着表現に対しても相互作用的なかわりが阻害され親子間の情緒的な交流の欠如が考えられ、子どもの自身のコミュニケーション力の遅れや遊び方の遅れ等、全般的な発達に影響を与えていることを示した。知的障害のある親の子育て支援においては、親の「育児行動の特性」に注意を払う必要があること、支援は、「育児行動の特性」と子どもの発育との関係に予防的な視点が必要なことを示した。

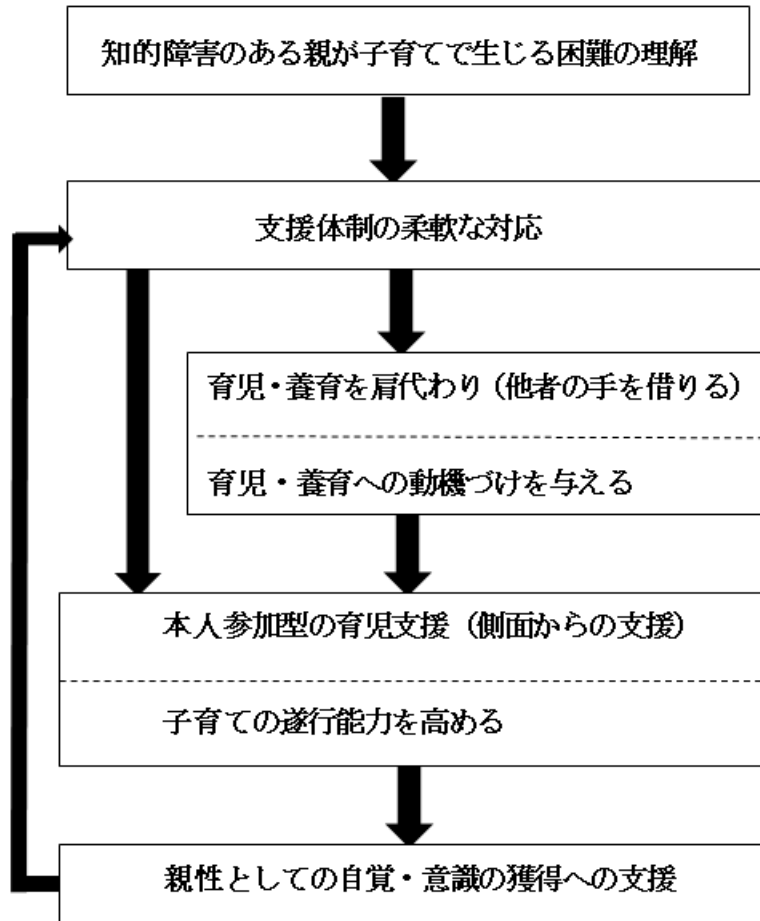
3つ目は、知的障害者の結婚・子育て支援について、先駆的な法人組織に見る実践の方向性と課題を探ることを目的として実施した【課題4】。これまで調査に協力いただいた法人の中でも約40年間知的障害者の結婚・子育て問題について実践を重ねてきた法人2ヶ所を選択した。両法人(A会、B会)は、それぞれ支援体制は異なるがノーマライゼーションの理念からも知的に障害があってもあたり前の暮らしを保障することの一つとして結婚・子育て支援に先駆的に取り組んできた法人組織である。どのような趣旨・体制で実践を重ねてきたのか明らかにしたうえで、法人組織(B会)にみる「親であることの意識づくり」に向けた実践から親性への支援過程を事例検討を基に検討した。親となった知的障害のある本人たちに出産した我が子を自分なりに人間らしく精一杯育てていこうという意識がどの程度あるのか問われる場合がある。生まれた子どもに全く関心を示さない母親への支援は、育児全般の技術的な部分を本人に代わって多くの支援者が交代で肩代わりをしながら育児・養育を支えていたが、育児全般の技術的な部分も本人が主体的にできるように支援体制を見直していた。子どもの発育状況については、子どもの発育が阻害されないように親子の関係性を慎重に見守りながら、知的障害のある親の主体的な本人参加型の育児支援を側面から支えることに徹していた。その見直された支援によって知的障害のある親が自ら主体的に参加することにより母親としての自覚・意識が形成されていった。知的障害のある親の親性は親としての自覚を生み、親自身が社会的存在として成長していく手掛かりになる(木戸2000:44)。子どもを持つことにより獲得した親性が親の成長を促すとすれば知的障害のある人たちが子どもを持つことを支援する際の重要な理論的な根拠となることが示唆された。

次の節では、【課題2】【課題3】【課題4】の調査研究の結果から知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスのモデルを提示する。

第2節 知的障害のある親の子育て支援論の提示

図 終-1

知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスのモデル



【出典】 調査結果を基に筆者作成

このモデルは、知的障害のある親が適切な支援の対応によって保護や養育という役割を理解し主体的に経験を重ねながら、親としての自覚・意識を獲得していくプロセスを示している (図終-1)。支援を考える際には、知的障害者の知識やスキルのレベルに関わらずどのような支援があれば、「家族生活」が営めるのか、あるいは、適切な子育てができるのか、という柔軟な視点で支援をとらえる姿勢が必要である。親であることの自覚・意識づくりを支援の中でどのように保証していくのかが求められる。

【課題 2】 【課題 3】 【課題 4】 の調査研究の結果から知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスのモデルを作成した。知的障害のある親が子育てで生じる困難は、先が予測できない子育ての不安、子どもが病気になったときの不安、子どもの勉強を見る手立てがわからない等の先を見通せない不安から「子どもの成長に合わせた対応の難しさ」を抱え、子どもが泣く意味が判断できない、反抗する子どもへの対応の難しさ等「子どもの感情を読み取ることの難しさ」を抱えていた。しかし、子育ての過程において“わからない、困った”ことがあっても、知的障害の人たちは、自ら訴える力が弱いことから、何事においても

当事者としての意思表示が難しく、結果的に“わからない、困った”ことを放置する傾向があり“SOS”の発信を可能にする工夫が求められていた。

一方、親との生活体験から子どもが困難に感じた親のエピソードについては、「子どもからの声掛けに親が反応できない状況」、「子どもの感情に親がくみ取れない状況」「会話の無い家庭環境での幼児期の育ち」等が挙げられた。このような親の「育児行動の特性」(Booth and Booth1994 : 52) が、子どもの発育に影響を及ぼしていた。知的障害のある親の子育て支援においては、親の「育児行動の特性」に注意を払うことが重要であり、「育児行動の特性」と子どもの発育との関係性には予防的な視点が必要であることが示唆された。知的障害のある親が子育てで生じる困難は、親自身が直接的に捉える困難と、親自身が認識していない育児行動の特性から見られる行動も親の困難と捉える必要がある。

また、知的障害のある親には、出産した我が子に全く関心を示さない場合があることも子育て支援として捉えておく必要がある(第4章第3節)。出産した我が子に全く関心を示さない親(事例研究では母親)の支援については、育児全般の技術的な部分を本人に代わって支援者が肩代わり(他者の手を借りる)することも支援として重要であった。出産は、育児のスタートであり、育児に関心を示さない親については、育児が軌道に乗るまで支援者はともに歩いて、寄り添うような支援(木戸2000 : 42)も必要であった。その場合にも知的障害のある親に保護、養育への動機づけを与えながら支えていくことになる。そして、親性獲得に向けた子育て支援は、保護や養育という役割を理解し育児全般の技術的な部分を実際に本人が主体的に行っていくそれをこなしていくプロセスの支援が重要であり本人参加型の支援を側面から見守り、経験を重ねながら親としての自覚、意識を獲得していく支援となる。

その際に、彼らの「変わる力」を過小評価しないことである。本調査から、具体的エピソードが語られた。「ミルクの作り方は人肌っていうの?世話人さんに教わって一緒にまねして作るようになった」、「もう熱が出たら心配で心配で、病院まで夜間走ったり」、「子どもはかわいい。でも大きいのでいうこときかん」と語る親の姿があった。さらに、成人した子どもを持つ親は、「自分が子どもの負担になりたくない」と子どもの将来を考えて子どもに一人暮らしをさせていた。親自身がより善き方向性を考え決定しているという意味で子どものニーズを優先する強さを知ることになった。親としての自覚、意識が形成されることは、親自身が社会的存在として成長していく手掛かりになる。そこに、知的障害のある人が子どもを持つことの意味があると考えられる。子どもを持つことにより獲得した親性が親の成長を促すとすれば知的障害のある人たちが子どもを持つことを支援する際の重要な理論的な根拠となると考えられる(木戸2000 : 44)。知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスのモデルでは、支援の矢印は直線的ではない。子どものライフステージに対応し必要なニーズに応じて支援は循環する。知的障害者の親性は、必ずしも生得とはいえないが経験を重ねながら支援の中で生まれ親として育っていくことができることを示した。

しかし、「親性獲得」の検証については、残された課題となった。今後、親性について検討するために実証研究を進め継続的な調査を行いながら成果をフィードバックしていきたいと考えている。子育ては、支援の量・質ともに定型化しにくい。子どもの成長に合わせたきめ細やかな支援が必要である。今後の課題として、評価(システム)及び非定型支援の「技術」を蓄積する支援者トレーニング、支援者による要援護者の主体性を支えるための研究・実践をより一層深化・発展させていく必要がある。

第3節 今後の子育て支援に必要な視点と残された課題

1. 今後の知的障害のある親の子育て支援に必要な視点

我が国の障害者福祉制度は、1990年代末の社会福祉基礎構造改革以降、障害者の自立や社会参加を支援するために障害者が主体的に福祉サービスを選択し、利用するシステムが制度変更を重ね、現行法である障害者総合支援法（2013年4月施行）へと整備されてきた。障害者福祉制度が制度変更を重ねるたびに障害者の範囲も拡大され現行法では、これまでの身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害を含む）、障害児に加え政令で定める難病も対象となった。こうした近年の障害の枠を超え一元化された障害者福祉制度の動向は、障害の特性に起因したニーズをめぐり、その生活の困難が見えにくくなっていると指摘される。中野は、「全体の平等性と一人ひとりの生活保障が総論的に整理されずにきている」（中野 2009：10）と単純に三障害を統合する操作は、それら未解決な固有の課題を見落としていく事になると指摘し、「知的障害」とされる人々を、単なる「制度が規定した対象」ではなく、「知的障害」に起因する暮らしの中の困難さを「生活の支障性」と捉え、「サービスニーズ」として把握する必要性を述べる。障害者福祉は、「利用者主体」を前面に掲げているが実際は利用者の意向が十分に反映されないまま新たな枠組みに取り組みられている状況に追い込まれている（中野 2009：294）。それは、変貌する制度の対象規定に振り回されることなく、当事者の生活とその困難を、社会福祉サービスがどのように生活に入り込んでいるのかも捉えたいと、どのように把握するのかという「生活実態」を把握することから始めることであると述べる。

憲法 13 条に「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」と謳われている。個人の尊重は、成人においては、「どこで、誰と住み、どんな生活をするか」など自立に向かう選択において最も最重視されなければならない。

しかし、成人した知的障害者の多くが自立とは反対に親のケアを受けながら暮らし続けている状況がある（序章第 2 節に記載）。知的障害の子をもつ親によるケアに関する研究では、「社会の知的障害者家族に対する差別的対応から、わが子を守ろうとする力学が働き、親、とりわけ母親が知的障害者のケアを担うべきという社会規範によって、「保護」が強化されていく」（植戸 2019、中根 2006、中山 2010）現象が報告されている。このような現象を植戸は、在宅の知的障害者が母親に依存せず地域で自立した生活を社会で支えるという社会的ケアの発想や仕組みの欠如（植戸 2019：11）から生じていると指摘し、知的障害者の親もとからの「自立」を支援していくために、地域生活に向けた社会的な環境の整備が重要であると述べている。

知的障害者の場合、自分の意思で主体的に生きるためには、個々人に応じた支援が不可欠であり、自立への支援は本人の生活に深く関与する支援となるため、権利を保障する支援と表裏一体のものとなる。つまり、知的障害者の権利を積極的に保障することなしに自立への支援はなり立たないといえる（白井俊子 1999：18）。本来自立とは、社会的・経済的自立のみを意味するのではなく、自由な環境の下で主体的に充実した人生を送ることを意味している。それは、知的障害者が一般市民と同様に地域で「普通の生活」を送ることであるが、彼らが望む、結婚そして、生殖家族を形成しながら生活する共生社会の実現を目指すことでもある。

知的障害のある親の子育てについて、Booth and Booth は、知的障害のある親は、育児破綻のリスクが高いという誤解が支援者の間に根強くあると指摘し、知的障害のある親が子どもの養育責任を遂行する適格性にとって重要な予測因子は、彼ら自身の知識やスキルのレベルに関わらず、その人が受けている支援の妥当性であると論じている (Booth and Booth 1994 : 46)。知的障害のある親の育児能力は育児をする上で、親の知識やスキルと同等視するのではなくどのような支援があれば、知的障害のある親が子どもの養育責任を遂行できるのかという柔軟な視点で支援を捉える姿勢が求められる。知的障害のある親という対象理解を深め地域の中で新たな育児支援を創出する可能性は、IQ で計られるものではない。

障害のレベルで可能性を判断されることなく、子育てができる存在と見ていく姿勢が支援者に求められているのであり、支援は、彼ら/彼女らができることを増やし機会や経験を重ねていけるような支援であることが重要である。そのような支援を保障することが権利の実現である。

知的障害のある親の子育ては誰にも相談できない孤立した中で行われることなく他者の手を借りながら他者との豊かな関係性を築くことが普遍的な課題であり、どのような立場の人々にとっても社会の構成員に多様性を持つ人々を包含することが真の豊かさである。

2. 本研究の限界と今後の課題

(1) 知的障害のある親の「親性獲得」支援プロセスの提示から研究課題

第4章にある3つの調査(知的障害のある夫婦8組の子育て、知的障害のある親と生活する子どもの生活経験、先駆的施設の子育て支援)から調査結果を踏まえて知的障害のある親の子育て支援プロセスのモデルを提示したが、「親性獲得」の検証までは本研究では示すことができなかった。また、親自身が社会的な存在として成長していく手掛かりになることを示すことも十分ではなかった。

そこで、今後の研究課題としては、「親性獲得」について検証するために実証研究を進め継続的な調査を行いながら成果をフィードバックしていきたいと考えている。また、対象者としては、知的障害のある8組の夫婦を対象に継続的に行いたいと考えている。

(2) 知的障害のある親のもとで育った成人した子ども(非障害)の生活体験から研究課題

知的障害のある親のもとで育った成人した子ども(非障害)の生活体験から調査を行ったが、対象者は一人である。その個人の経験には、固有の事情もありすべての知的障害のある親を持つ子どもの特徴とみなすことはできず限界があった。

今後の研究課題としては、知的障害のある親を持つ子ども(非障害)の研究は筆者の知る限り他に見当たらないことから対象例を増やし知的障害のある親をもつ子どもの生活の実態を明らかにすることである。また、本研究から明らかになった子どもの抱えた葛藤や受容(消化)は知的障害のある親を持つ子どもに特有と言えるのかについても検証していきたい。また、知的障害のある親の子育てにおける「育児行動の特性」については、さらに研究を進め「子どもの発達」に与える影響との関連について精緻化していきたいと考えている。

【引用・参考文献一覧】

- 青木由美恵 (2016)『介護を担う子ども (ヤングケアラー) 研究に関する文献検討』ヒューマンケア研究学会誌 第7巻第2号.
- 赤塚俊治 (2012)『新・知的障害者福祉論序説』中央法規.
- 浅井浩 (2003)『知的障害と「人権」「福祉」』田研出版 .
- 安彦ひさ子 (1999)「軽度の知的障害のある人が子どもを持った場合の育児支援—小児科の立場から」林隆『親になる』社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会、pp.24-37.
- 安彦ひさ子 (1999)「二人の子どもとともに育つ 男女平等に協力し、民主的な家庭づくりを」永野佑子『親になる』社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会 pp.46-56.
- 安彦ひさ子 (1999)「知的障害のある女性の子育ての社会的支援ネットワークについて」山崎美貴子『親になる』全日本手をつなぐ育成会、pp.76-86.
- 安彦ひさ子 (1999)「知的障害者の子育ての現状と課題について—親であること意識づくりを—」山田敏子『親になる』社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会、pp.68-75.
- 安彦ひさ子 (2000)「全国通勤寮における育児支援の実態調査結果を総覧して」林隆・木戸久美子『子育て支援の課題 安心して子どもを育てるために』全日本手をつなぐ育成会、pp.34-44.
- Booth ,Tim and Booth, Wendy (1994) *Parenting Under Pressure mothers and fathers with learning difficulties* Routledge.
- Booth ,Tim and Booth ,Wendy (1998) *Growing Up With Parents Who Have Learning Difficulties* Routledge.
- Buck, Pearl S. (1973) ; *The Child Who Never Grew* 『母よ嘆くなかれ』 松岡久子訳 法政大学出版局.
- Boland, Reed (1997) 『性と生殖に関する権利 リプロダクティブ・ライツの推進』 Rahman ,Anika (編) 房野桂 (訳) 明石書店.
- Craft ,Ann and Craft, Michael (1988)『障害者の性と結婚生活 イギリスにおける実証的研究』飯島十郎監修 田ヶ谷雅夫訳 端穂社.
- 藤井克徳 (2014)『私たち抜きに私たちのことを決めないで 障害者権利条約の軌跡と本質』やどかり出版.
- 藤井克徳 (2018)『わたしで最後にして ナチスの障害者虐殺と優生思想』合同出版.
- 藤目ゆき (1999)『性の歴史学 公娼制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』不二出版.
- 藤野豊 (1998)『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版.
- 古川清治 (2006)『「障害のある者」は二級市民ではない！—ひとつの教育基本法「改正」案批判—』千書房.
- 二文字理明 (2004)「北欧にみる 福祉国家の優生思想—サレンバ報道を契機とするスウェーデンを中心に北欧各国の動向—」平田勝政・中村満紀男・宮崎孝治・米田宏樹ら『優生学と障害者』明石書店、pp.536-569.
- Gordon,Thomas (1998)『親業 子どもの考える力をのばす親子関係のつくり方』近藤千恵訳、大和書房、まえがき I .
- 外務省：女性差別撤廃条約
(<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/josi/index.html>,2019/3/10).
- 外務省：障害者権利条約
(<https://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000069541.pdf>,2019/ 3/10).

- 秦安雄 (2000) 「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 ゆたか福祉会の事例から—」『日本福祉大学・社会福祉論集』、pp.1-52.
- 東俊裕 (2019) 『福祉労働』現代書館、pp.8-24.
- 平田勝政 (2001) 「戦前日本における優生学の知的障害者福祉分野への影響に関する歴史的研究」『長崎大学教育学部紀要—教育科学—』第 60 号、pp.37-44.
- 平田勝政 (2004) 「日本における優生学の障害者教育・福祉への影響—知的障害を中心に—」平田勝政・中村満紀男・宮崎孝治・米田宏樹ら『優生学と障害者』明石書店、pp.629-654.
- 平山尚 (1985) 『障害者の性と結婚 アメリカのセックス・カウンセリングから』ミネルヴァ書房.
- 本間弘子 (1992) 「生活寮からみた『知的障害』を持つ人の結婚」『Sexual Science 12 月号』メディカルトリビューン 第 1 巻、第 10 号、pp.10-13.
- 飯田雅子 (1998) 「知的障害をもつ人たちの性」谷口明弘編『障害をもつ人たちの性 性のノーマライゼーションをめざして』明石書店、pp.110-120.
- 石井美智子 (1982) 「優生保護法による堕胎合法化の問題点」『社会科学研究』第 34 巻 第 4 号、pp.113-173.
- 和泉とみ代 (2003) 「性教育、結婚支援：障害者問題で無視されてきた深刻な問題」『よくわかる障害者福祉』第 5 版小澤温編 ミネルヴァ書房、pp.132-133.
- 市野川容孝 (1998) 「汚名に塗れた人びと」『みすず』第 40 巻 8 号、pp.14-33.
- 市野川容孝 (2000) 「第 3 章 北欧—福祉国家と優生学」、米本昌平・松原洋子・市野川容孝・棚島次郎『優生学と人間社会—生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社現代新書、pp.107-140.
- 市野川容孝 (2018) 「はじめに」『優生保護法が犯した罪』現代書館、pp.1-5.
- 池谷壽夫 (2001) 『純潔教育にみる家族のセクシュアリティとジェンダー—純潔教育家族像から 60 年代家族像へ—』教育学研究 第 68 巻 第 3 号.
- 井上和久・郷間英世 (2001) 「知的障害者の結婚と性に関する調査研究」『発達障害研究』第 22 巻第 4 号、pp.342-353.
- 井上泰司 (2016) 「障害者相談支援事業の課題と自治体の役割」『住民と自治 11 月号』、自治体問題研究所、pp.12-17.
- 岩田直子 (2004) 『知的障害を持つ親への子育て支援研究の動向—TIM BOOTH & WENDY BOOTH の研究を中心に—』沖縄国際大学人間福祉研究 2(1)、pp.33-55.
- 河東田博・和泉とみ代・橋本由紀子他 5 名 (1998) 「障害者の強制不妊手術と新聞報道」『四国学院大学論集』第 98 号 12 月 18 日、pp.73-88.
- 河東田博 (1999) 「第 5 章 性の権利と性をめぐる諸問題」松友了『知的障害者の人権』明石書店、pp.121-145.
- 河東田博・小林繁市・中里誠ら (2004) 「知的障害の結婚生活支援のあり方に関する研究」『障害のある人々の結婚・就労・くらしに関する研究』障害者の福祉を語る志の会、pp.111-171.
- 河東田博 (2009) 『ノーマライゼーション原理とは何か 人権と共生の原理の探求』現代書館.
- 河東田博 (2014) 『第 59 回ジェンダーセッション ハンディキャップとセクシュアリティ』立教大学ジェンダーフォーラム年報第 15 号 3 月、pp.68-70.
- 加藤博史 (1996) 『福祉の人間観の社会誌—優生思想と非行・精神病を通して—』晃洋書

房.

- 木下真 (2018) 『旧優生保護法を陰で支えた社会通念—記事』NHK ハートネット
(<https://www.nhk.or.jp/heart-net/article/79>,2020.5.20).
- 木戸久美子・林隆 (2002) 「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』第6号、pp.45-53.
- 小池敏英 (2004) 『知的障害の心理学 発達支援からの理解』北大路書房.
- 厚生省 50年史編集委員会編 (1988) 『厚生省 50年史 記述編』厚生問題研究会.
- 厚生省 (1959) 「厚生白書—福祉計画と人間の福祉のための投資—(昭和34年度版)」厚生省
(https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/kousei/1959/dl/01.pdf,2015.3.30).
- 厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課監修 (1999) 「第1章知的障害者の特性と配慮」
白井俊子 『知的障害者の人権を守るために—相談者のためのハンドブック—中央法規、
pp.18-19.
- 厚生白書 (1973) 『昭和47年度厚生行政年次報告書の発表』各論 第4編第2章心身障害者の福祉第3節心身障害児及び精神薄弱者の福祉 2心身障害児及び精神薄弱者の福祉対策の動向(https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/kousei/1973,2020.5.20).
- 厚生労働省令第81号 (2002) 『指定知的障害者更生施設等の設備及び運営に関する基準』
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2007) 「平成17年度知的障害児(者)基礎調査結果の概要」報告資料.
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/index.html>,2015.3.30).
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2005) 『平成17年度知的障害児(者)基礎調査』
知的障害の定義 『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ているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にあるもの』
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/titeki/index.html>,2018.12.19).
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2016) 『平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者実態調査)』 2 障害者手帳所持者等の基礎的な生活実態等の状況について(2)同居者の状況、p.19.
(http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu_chousa_h28.html,2018.6.3).
- 厚生労働省(2017) 「自立生活援助に係る報酬・基準について《論点等》」
(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaiokenfukushibu-Kikakuka/0000176728.pdf>,2019.5.3).
- 河野利津子 (1993) 『親役割に関する研究—母親の就労と父親の家事・育児参加—』比治山女子短期大学紀要、第28号、pp89-96.
- 小杉長平・大井清吉・河東田博 (1976) 「結婚の条件」室橋正明 『ちえ遅れの子の性と結婚の指導』日本文化科学社、pp.126-263.
- 毎日新聞(1993) 「障害者から正常子宮を摘出 3例、医師が認める—国立大学付属病院『生理時の介助軽減のため』」6.12日.
- 毎日新聞取材班 (2019) 『強制不妊 旧優生保護法を問う』毎日新聞出版.
- McCaryhy ,Wendy and Fegan ,Lydua (1985) ; *Sex Education and Intellectually Handicapped—A Guide for Parents and Care Givers*—飯田貞雄、山口勝弘訳、『ちえ遅れの子の性教育』学苑社.
- 松井亮輔・川島聡 (編) (2010) 『概説 障害者権利条約』法律文化社、i-iv

- 松友了（1999）『知的障害者の人権』明石書店
- 牧里毎治・市川一宏・大橋謙策（編）（2010）「第2章 コミュニティと地域福祉」『地域福祉の理論と方法 第2版』ミネルヴァ書房、pp.49-50.
- 松原洋子（2000）「第5章 日本一戦後の優生保護法という名の断種法」、米本昌平・松原洋子・市野川容孝・棚島次郎『優生学と人間社会—生命科学の世紀はどこへ向かうのか』講談社現代新書、pp.177-230.
- 松原洋子（2003）「第2部 優生保護法を問い直す 日本の優生法の歴史」『優生保護法が犯した罪 子どもをもつことを奪われた人々の証言』現代書館、pp.105-115.
- 森田久美子（2010）『メンタルヘルス問題の親を持つ子どもの経験—不安障害の親をケアする青年のライフストーリー』立正社会福祉研究 第12巻1号.
- 森川洋、黒岩直人、黒岩美喜（2011）「障害者就業・生活支援センターとの連携下における就労移行支援機関の実践過程に関する考察」『日本保健福祉学会誌』17巻1号、pp.21-35.
- 文部省 純潔教育委員会（1949）『純潔教育基本要綱附性教育のあり方』社会教育連合会.
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課（2013.10）「教育支援資料」第3篇Ⅲ知的障害
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm,2018.3.31).
- 中根成寿（2006）『知的障害者家族の臨床社会学 社会と家族でケアを分有するために』明石書店、pp.12-24.
- 長瀬修、東俊裕、川島聡（2012）『障害者の権利条約と日本 概要と展望』生活書院.
- 永野佑子（1999）「二人の子どもと共に育つ—男女平等に協力し、民主的な家庭作りを—」『親になる』社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会、pp.46-56.
- 中山妙華（2008）『知的障害者福祉の歴史的変遷と課題』社会文化論集 10号、pp.45-68.
- 中山妙華（2010）「知的障害者の母親たちの『脱家族介助化』過程—成人知的障害者の母親に対するインタビュー調査の結果から—」『社会文化論集』11号、pp.51-76.
- 中村健二（編）（1975）『実践記録・生きる「精神薄弱4」性と結婚』ドメス出版.
- 中村満紀男（2004）「はじめに 欧米先進国における優生学の普及・展開と後進国における導入」『優生学と障害者』明石書店、pp. 3-10.
- 中野敏子（2009）『社会福祉は「知的障害者」に向き合えたか』高菅出版.
- 中野敏子（2010）『障害者相談支援事業の「生活実態把握（アセスメント）」に関する考察—知的障害のある人の望むくらしの把握のために—』明治学院大学社会学部附属研究所 研究所年報 40巻、pp.59-69.
- 中津真美・廣田栄子（2012）『聴覚障害の親を持つ健聴の子ども（CODA）の通訳役割に関する親子の認識と変容』音声言語医学 53、pp.219-228.
- 西尾祐吾・浜上征士（編）（1984）『精神薄弱者の生活実態と福祉の現状—現場からの報告と提言』相川書房.
- 西村愛（2005）『知的障害児・者の自己決定の援助に関する一考察—援助者と権力関係の観点から—』東北文化学園大学医療福祉学部 保健福祉学研究 第04号、pp.71-85.
- 西村愛（2012）「社会福祉分野における当事者主体概念を検証する」『大原社会問題研究所雑誌』法政大学大原社会問題研究所 645巻、pp.41-42.
- 西村明子（2005）「知的障害者の『結婚』支援のあり方に関する一考察—結婚生活を送る

- 夫婦への聞き取り調査を通してー」立教大学コミュニティ福祉学研究科博士課程前期課程.
- 西村明子 (2012) 「優生思想が知的障害者の性・結婚観に与えた影響ー国民優生法 優生保護法 母体保護法を抛り所にー」『立教大学コミュニティ福祉学研究科紀要第 10 号』、pp.15-25.
- 西村明子 (2014) 「優生政策が知的障害者の性・結婚観に与えてきた影響ー知的障害者関係団体・日本性教育協会の機関誌を抛り所に」『立教大学コミュニティ福祉学研究科紀要第 12 号』、pp.41-51.
- 西村明子 (2015) 「性的ノーマライゼーションの可能性を人間的な文化の眼鏡で考察する」『福祉文化研究』第 24 号、pp.42-46.
- 西村明子(2018) 「知的障害のある夫婦の結婚・子育て支援に関する研究ー結婚生活で生じる夫婦の困惑感と支援実践の課題ー」『茶屋四郎次郎記念学会誌』、pp.165 - 179.
- 西村明子 (2018) 「知的障害のある親のもとで育った子どもの経験ー成人した子どもの語りからー」『環境福祉学研究』、pp.51-63.
- Nirje, Bengt (1998) 河東田博・橋本由紀子・杉田穂子・和泉とみ代訳編『ノーマライゼーションの原理 普遍化と社会変革を求めて』現代書館.
- Nirje, Bengt (2008) 『再考・ノーマライゼーションの原理 その広がりとは現代的意義』ハンソン友子訳、現代書館.
- 日本精神薄弱者愛護協会編(1984)『日本愛護 50 年の歩み』日本精神薄弱者愛護協会.
- 布川千佳子・加瀬進 (2003) 「知的障害者の結婚生活支援体制の現状と課題ー生活支援ワーカーの業務状況基礎調査を手掛かりにー」『サポート』50 巻、4、pp.42-50.
- 布川千佳子・加瀬進 (2004) 「知的障害者の子育て支援と「親性」獲得ー生活支援ワーカー継続調査結果からー」『サポート』51 巻、pp.50-58.
- 中村満紀男 (2004) 「はじめに 欧米先進国における優生学の普及・展開と後進国における導入」平田勝政・中村満紀男・宮崎孝治・米田宏樹ら『優生学と障害者』明石書店.
- 野間伸次 (1988) 『『健全』なる大日本帝国ー国民優生法制定をめぐるー』『ヒストリア』大阪歴史学会、pp.43-65.
- 日本障害フォーラム (2011) 『障害者権利条約の批准と完全実施に向けて 障害者権利条約 日英大対訳とコメント』障害.
- (https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaikou/jinken/index_shogaisha.html,2017.8.15 障害者権利条約).
- 日本性教育教会編 (1972-2011) 『現代性教育研究季刊』1972.5 no.1-2011.3 no.58・『現代性教育研究月報』1972.5 no.1-2011.3 no.333.
- 日本知的障害者福祉協会 (1954-2011) 『サポート (愛護→AIGO (1992 年 4 月から) →サポート(2002 年 4 月から)名称変更)』1954.9 no.1-2011.9.no.656.
- 日本知的障害者福祉協会 (2015) 「平成 27 年度 就業・生活支援センター事業実態調査報告」 (<http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/27shusei1chosa.pdf>,2018.4.5).
- 日本知的障害者福祉協会 (2000) 『AIGO』第 47 巻第 12 号.
- 日本発達障害福祉連盟 (2012) 『知的障害 定義、分類および支援体系』第 11 版 AAIDD 米国知的・発達障害協会 太田俊己、金子健、原仁、湯汲英史、沼田知好子共訳.
- 内閣府 (2013) 「第 1 編 第 1 章第 2 節 暮らし (同居者及び配偶者の有無)」『障害者白書

- (平成 25 年版)』 10.
(<http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/index-w.html>,2017.8.1).
- 大井先生退官記念論文集刊行委員会(編)(1995)「精神遅滞者の性指導」山本良典『障害児教育学の探求』田所出版、pp.352-364.
- 大井先生退官記念論文集刊行委員会(編)(1995)「学齢期における精神遅滞児の性教育」井上美園『障害児教育学の探求』田所出版、pp.229-329.
- 大井先生退官記念論文集刊行委員会(編)(1995)「知的障害者の異性交際と結婚に関する援助」吉川かおり『障害児教育学の探求』田所出版、pp.367-390.
- 大井清吉・河東田博共編(1977)『ちえ遅れの子と結婚を考える 1』東京学芸大学特殊教育学科大井研究室内 ちえ遅れの子の性と結婚を考える会、3月.
- 大井清吉(1977)「心身障害児・者の性と結婚に対する偏見を告発する」『現代性教育研究／月報』誌日本性教育協会 no.24 号 10 月、pp.86-89.
- 大井清吉(1987)「特集 性を考える・性の指導」『愛護』9月号 no.359、pp.8-9.
- 大井清吉・山本良典・河東田博共編(1988)「ちえおくれの人の結婚について」大井清吉『ちえおくれの子の親と教師に 男女交際・結婚・家庭生活のガイド』大揚社、pp.105-109.
- 大井清吉・山本良典・河東田博共編(1995)「まえがき この子らの“性”を育てる」大井清吉『ちえおくれの子の親と教師に 男子の性と生活のガイド』大揚社、pp.3-9.
- 大橋幸美、浅野みどり(2009)『親性とそれに類似した用語に関する国内文献の検討ー親性の概念明確化に向けてー』家庭看護学研究、第14巻 第3号、pp.57-65.
- 岡田武世(編)(1986)「第4章 障害・障害者と優生思想」福島律『人間発達と障害者福祉 障害者福祉論の新しい展開』川島書房、pp96-128.
- 岡田武世(編)(1986)「第6章 障害者と性」岡田武世『人間発達と障害者福祉 障害者福祉論の新しい展開』川島書房、pp179-211.
- 岡部耕典(2019)『「障害」とIのシチズンシップー排除と周辺化の構造とメカニズム』福祉社会学研究 16、pp55-71.
- 小澤温(編)(2014)「精神科病院の展開と改革」小澤温『よくわかる障害者福祉 第5版』ミネルヴァ書房、pp.58-61.
- 社会福祉士養成講座(編)(2015)『新版社会福祉士養成講座 15 第5版障害者に対する支援と障害者自立支援制度』中央法規.
- 社会福祉士養成講座(編)(2019)『新版社会福祉士養成講座 14 第6版 障害者に対する支援と障害者自立支援制度』中央法規.
- 社会福祉士養成講座(編)(2015)「第11章総合的かつ包括的な相談援助における専門的機能第6節権利擁護機能」空閑浩人『相談援助の基盤と専門職第3版』中央法規、pp260-269.
- 齋藤有貴紀子(編)「第4章 刑法と母体保護法ー日本法の解釈をめぐって」甲斐克則『母体保護法とわたしたち 中絶・多児減数・不妊手術をめぐる制度と社会』明石書店、pp.77-89.
- 桜井厚・小林多寿子(2005)『ライフストーリー・インタビュー質的研究入門』せりか書房.
- 佐々木綾子ら(2011)『青年期男女における親性発達と神経基盤の関係』ベビーサイエン

- ス 10 巻、pp.46-59.
- 佐藤郁哉 (2008) 『質的データ分析法』新曜社.
- 佐藤久夫・小澤温 (2000) 『障害者福祉の世界 (第 5 版)』有斐閣アルマ.
- 佐藤久夫・鉄道弘済会 (編) (2020) 「障害者福祉の「70 年」—その到達点と課題」『社会福祉研究』第 137 号 鉄道弘済会、pp.29-30.
- 鮫島雅子(1999)『父親と母親における子どもの誕生に伴う「親性」の心理変容 (1) —「親性」尺度の作成と因子構造の検討—日本看護研究学会雑誌 Vol.22 no.5、pp23-35.
- 汐見稔幸 (1997) 『母性、父性から親性へ』母子哺育情報 36、pp.10-13.
- 清水貞夫 (2010) 『インクルーシブな社会をめざして ノーマライゼーション・インクルーシブ・障害者権利条約』クリエイツかもがわ.
- 新藤こずえ (2013) 『知的障害者と自立 青年期・成人期におけるライフコースのために』生活書院.
- 末岡隆則 (1996) 「『優生保護法』から『母体保護法』へ—優生思想に基づく規定の削除など—優生保護法の一部を改正する法律」『時の法令』雅粒社、pp.31-43.
- 末広敏昭和 (1984) 『優生保護法 基礎理論と解説』かもがわ出版
- 杉野昭博・小川喜道 (編) (2014) 「ノーマライゼーション 北欧の反優生思想」杉野昭博『よくわかる 障害学』ミネルヴァ書房、pp.172-173.
- 鈴木清・間宮武 (1954) 「第 15 章 幸福な結婚—明るい家庭建設への基礎」鈴木清『純潔指導』日本文化科学社、pp. 288-360.
- 鈴木良子・八重田淳・菊池恵美子 (2008) 『知的障害者の職場定着のための支援要因』職業リハビリテーション VOL.22 no.2、pp13-20.
- 精神薄弱児育成会 (編) (2012) 「序文 同じ悩みをもつ母として」Buck, Pearl S. 『復刻版 手をつなぐ親たち—精神薄弱児をまもるために—』国土社、pp.1 - 5.
- 世界人権宣言(<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/udhr,2018.3.30>).
- 田中敦士、細川徹、稲垣真澄 (2009) 「障害者就業・生活支援センターによる知的障害者への支援内容と特別支援学校との連携の実態」『琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要』(10)、pp.41-49.
- 高木雅史 (1998) 「優生学の歴史と障害者の生きる権利」『障害者問題研究』第 25 巻第 4 号、p.343.
- 高木雅史・藤川信夫・岡部美香・桑原真木子ら(2008) 「国民優生法下の優生結婚」高木雅史『教育学における優生思想の展開』勉誠出版、pp.139-178.
- 高山佳子・濱野有夏 (1997) 「女性障害者の現状と今後—優生保護法から母体保護法の移行のなかで—」『横浜国立大学教育紀要』第 37 号、pp.125-133.
- 土屋葉 (2006) 『「障害」の傍らで—ALS 患者を親に持つ子どもの経験』障害学研究 明石書店.
- 寺川志奈子、溝口由美、小枝達也 (2003) 「知的障害のある母親への子育て支援の課題—母子担当保健師へのフォーカス・グループ・インタビューから—」『鳥取大学教育地域科学部紀要 教育・人文化学』第 5 巻第 1 号、pp.13-23.
- 植戸貴子 (2019) 『知的障害児・者の社会的ケアへ「脱親」のためのソーシャルワーク』関西学院出版社.

八木晃介（2000）『「排除と包摂」の社会学的研究 差別問題における自我・アイデンティティ』批評社。

柳崎達一（1999）『知的障害者福祉論』中央法規。

横浜市総合保健医療財団（2017）『障害者の一人暮らしを支えるための支援の実態把握に関する調査研究報告書（横浜市障害者自生活アシスタント事業編）』平成28年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業 指定課題、 p.19.

(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000194527.pdf>,2019.1.13).

全日本手をつなぐ育成会（1956-2011）『手をつなぐ』1956.4 no.1-2011.9 no.667.

謝辞

本研究を遂行し学位論文をまとめるにあたり、多くのご支援とご指導を受け賜りました。心よりお礼申し上げます。

主査である飯村史恵准教授は、本研究を遂行するにあたり日々の研究だけでなく多岐にわたりご指導を受け賜りました。「思い」だけでは成り立たない実践研究の在り方や進め方について、多くのご助言を頂きました。遅々として進まない研究にも辛抱強く見守って下さいました。感謝してもしきれないほどお世話になりました。先生の励ましとご指導があったからこそ、博士論文を書き上げることができたと思っております。心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

また、立教大学大学院博士後期課程に在籍してから河東田教授が退職されるまでの3年間、主査をお引き受けいただきました。論文を執筆するにあたり常に筆者の力量やペースに合わせて的確なご助言と時には厳しくご指導を頂いたことで多くを学び得ることができました。退職された後も定期的にご指導をいただき、貴重なお時間を割いてくださいました。深く感謝申し上げます。

副査の平野方紹教授には、論文の構成について多くのご助言ご指導を賜りました。深く感謝申し上げます。そして、副査の西田恵子教授には、論文全体にわたるご助言ご指導を頂き温かい励ましのお言葉を賜りましたこと心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

佐藤久夫名誉教授（日本社会事業大学）には、外部副査をお引き受けいただきました。学位論文作成にあたり、貴重なご助言をいただきました。お忙しい中お時間を作っていただきましたこと心より深謝申し上げます。

質的調査の方法論では、高柳瑞穂准教授（田園調布学園大学）のご指導を頂きました。貴重な時間を割いてくださり、学術論文の執筆に必要な知識を学び得ることができました。感謝申し上げます。

また、飯村ゼミのゼミ生の皆さまにも支えられ、研究を前進させることができました。本当にありがとうございました。

そして、本研究の調査にご協力いただいた皆様には、深謝いたします。

知的障害のあるご夫婦の皆様、ご夫婦を支援する機関の関係者の皆様、知的障害のある親をもつご家族の方や元主任児童委員の方等、本研究にご協力いただいた方々には、深く感謝申し上げます。皆様のご協力がなければ、本研究を遂行することができませんでした。また、ご夫婦を支援する機関の関係者の皆様には、お忙しい中、作成した原稿を見ていただきご助言や温かい励ましのお言葉を頂きました。心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

最後に、これまで長い間、温かく見守りそして辛抱強く支えてくれた家族に対して心から感謝を述べたいと思います。