

3月26日(日)

2023年(令和5年)

発行所

新日本海新聞社  
〒680-8688 鳥取市富安2丁目137  
電話(0857)21-2888(代表)

西部本社  
〒683-8520 米子市両三柳3060  
電話(0859)34-8811(代表)

中部本社  
〒682-8505 倉吉市上井町1丁目156  
電話(0858)26-8300(代表)

郵便振替 01470-7-8099



# 結婚・育児「支援」2割弱 知的障害者GH「人手」がハードル

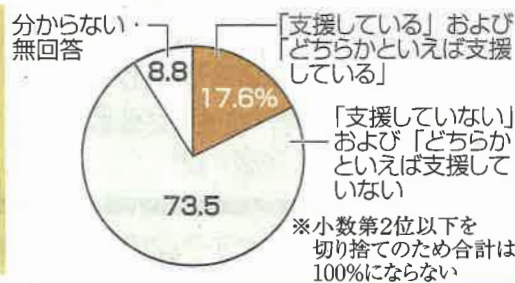
北海道江差町のグループホーム(GH)で結婚や同棲を希望する知的障害者が不妊手術や処置を受けていた問題に関連し、共同通信が日本グループホーム学会を通じてGH職員らを対象に実施した調査で、自身の勤務先について「結婚や出産、子育てを支援している」「どちらかといえば支援している」との回答が計17・6%にとどまる(26面に関連記事)

## 共同通信調査 職員ら回答

出産、子育て支援のハードルは「職員の人手」が多。国の制度上、GHでできない表情の一端が浮かんだ。カッパルでの入居を「可能」「どちらかといえば可

能」としたのは計33・8%。入居者家族らを含む全回答

グループホーム(GH)での結婚や出産、子育ての支援状況



GHでの出産や子育てのハードル



者の72・9%が、障害者総合支援法に基づく新たな制度の必要性を感じていた。調査は2〜3月に実施。

知的障害者が入居するGHの職員や元職員の68人と、入居者家族ら6人の計74人が回答した。職員、元職員の勤務先GHの所在地として記入があったのは20都道府県。

GHでの出産や子育て支援のハードルは、複数回答(最大三つ)で「職員の人手」が66・2%と最も多く挙げられた。

「保護者や職員など周囲の理解(52・7%)」、「居室の広さなどハード面(47・2%)」、「資金面の問題(41・8%)」が続ぎ、「社会的インフラの不足」と「社会的インフラの不足」はいずれも25・6%、「保健師など行政との連携」は24・3%。特

「保護者や職員など周囲の理解(52・7%)」、「居室の広さなどハード面(47・2%)」、「資金面の問題(41・8%)」が続ぎ、「社会的インフラの不足」と「社会的インフラの不足」はいずれも25・6%、「保健師など行政との連携」は24・3%。特

「保護者や職員など周囲の理解(52・7%)」、「居室の広さなどハード面(47・2%)」、「資金面の問題(41・8%)」が続ぎ、「社会的インフラの不足」と「社会的インフラの不足」はいずれも25・6%、「保健師など行政との連携」は24・3%。特

「保護者や職員など周囲の理解(52・7%)」、「居室の広さなどハード面(47・2%)」、「資金面の問題(41・8%)」が続ぎ、「社会的インフラの不足」と「社会的インフラの不足」はいずれも25・6%、「保健師など行政との連携」は24・3%。特

「保護者や職員など周囲の理解(52・7%)」、「居室の広さなどハード面(47・2%)」、「資金面の問題(41・8%)」が続ぎ、「社会的インフラの不足」と「社会的インフラの不足」はいずれも25・6%、「保健師など行政との連携」は24・3%。特

# 自然な願望 欠いた視点

知的障害者の  
結婚・子育て

## 地域移行政策の「先」

### 知見広げ、制度や態勢を

知的障害者が暮らすグループホーム(GH)で結婚や子育てを支援している例は少数にとどまる。明らかになった。「施設から地域へ」という国の政策に伴い、入所施設よりもGHに住む人の方が多い。地域で働き、生活すれば結婚や子育てを望む人が出てくるのは自然なこと。「生活の場」を移すだけで、その先まで視野に入れた制度や態勢づくりがされてこなかったことが背景にある。

【前例ない】

20日夕、群馬県富岡市の社会福祉法人「上州水士舎」の知的障害者向けGH。土屋正己さん(44)、幸子さん(39)夫婦が入居者共有のリビングで長女はるかさん(9)と談笑していた。



グループホームのリビングで談笑する土屋幸子さん(左)、正己さん夫婦。中央は長女はるかさん。20日、群馬県富岡市

GHは一軒家で、土屋さん家族のほか2人の知的障害者が暮らす。大人はそれぞれ個室があるが、GHに入居できるのは原則18歳以上と法律で定められているため、はるかさんは幸子さんと同じ部屋で生活する。GHでの子育ては制度上

想定されておらず、育児支援の人員費などは基本的に同法人の「自腹」。金谷透理事長(75)は「相談した県職員には『前例がない』と言われたが、時間に関係なく子育てを助けられるのは、職員が夜間も常駐しているGHだけだと思った」と振り返る。

ただ、成長するはるかさんを前に「いつまでもお母さんと同じ部屋というわけにはいかない」と悩まじげだ。GHでの育児支援に対する公的な報酬や職員の増員、子どもの生活空間の確保などが必要だと訴える。

職員不足

共同通信がGHの職員らに実施した調査でも、制度

面での制約や現実的な難しさを指摘する声が相次いだ。

福島県のGH職員は「慢性的な職員不足で、現在の利用者を支援する人手さえままならない。結婚や育児まで支援できる状況にはない」と回答。

このほか「支援できたら素晴らしいとは思いますが、居住環境や他の利用者との兼ね合いを考えると難しい。子育ては長期間続くので、生半可な気持ちと感情論だけで『支援します』とは言えない」という声もあった。

一方GHにこだわらず、地域の中で重層的なサポートを付けていった方が暮らしやすいのではないかと、この意見も見られた。

逆転

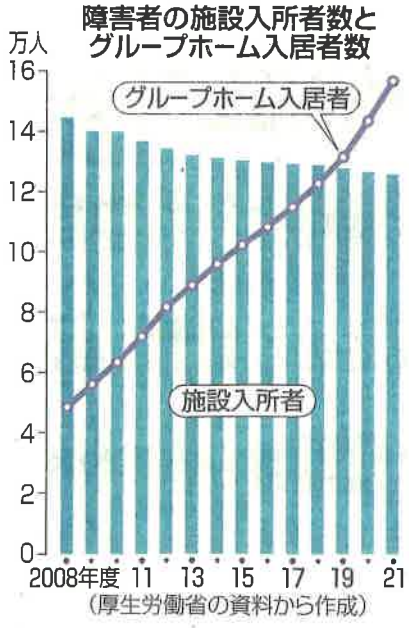
国は1960年代以降、大規模な障害者入所施設を各地に建設したが、80年代に入ると「ノーマライゼーション」の潮流が強まり、

89年には知的障害者のGHが制度化された。

厚生労働省は2003年度以降、入所施設からGHなど地域生活への移行を本格化。19年度にはGHで暮らす人が施設の入所者数を逆転した。昨年11月現在では、障害者全体で施設入所者が約12万4千人なのに対し、GHの入居者は約16万6千人と、生活拠点の比重はGHへの転換が進んでいる。

ただ、知的障害者の出産や育児支援に詳しい名古屋女子大の杉浦絹子教授(看護学)は「国の一般的な子育て支援が強化されつつある一方、障害者についてはこれまであまり考えられてこなかった」と指摘。

その上で「障害福祉と母子保健分野の縦割りを排して連携を進める必要がある。現場の保健師や産後ヘルパーなどに対し、障害者の子育てに関する理解や知見を広げるべきだ」と話している。



知的障害者の結婚や子育てについて、ご意見、情報を共同通信の取材チームまでお寄せください。メールアドレスはjinken@kyodo.news.jpです。