

資 料

知的障害のある人のカップル生活・子育てに関する実態並びに 知的障害のある母親のソーシャル・ネットワーク — 指定特定相談支援事業所への質問紙による調査 —

延原 稚枝*・名川 勝**

本研究は、指定特定相談支援事業所と当該事業所に勤務する相談支援専門員を対象とした質問紙調査により、知的障害者のカップル生活及び子育ての実態把握、並びに知的障害のある母親（以下母親）の生活実態、子育てにおけるソーシャル・ネットワークとそこから得ているソーシャル・サポートを明らかにすることを目的としている。本稿は、カップル生活と子育て、母親の生活実態とそのソーシャル・ネットワークに焦点化して報告する。調査結果から、サービス等利用計画を作成している知的障害者のうち、カップル生活、子育てといったライフイベント経験者は極めて限定的である実態が伺えた。子育てをする母親の多くは成人になるまで障害福祉サービスを利用することなく知的障害のない男性と結婚し、子育てをしていた。そのインフォーマルなネットワークには脆弱性が見られたが、自ら出向く、申請を要するフォーマルな子育て支援サービス利用も限定的であった。

キー・ワード：知的障害 結婚 子育て ソーシャル・ネットワーク 相談支援事業所

1. 問題の所在と目的

厚生労働省の『平成28年 生活のしづらさなどに関する調査（以下、生活のしづらさ調査）』によれば、65歳未満の障害者手帳保持者のうち配偶者と同居する割合は、身体障害者は52.1%、精神障害者は27.1%であるのに対し、知的障害者は4.3%とある。また、子と同居する割合は、身体障害者29.9%、精神障害者15.5%に対し、知的障害者は3.1%となっている。知的障害のある人（以下、知的障害者）は他の障害者と比較しても、カップル生活¹⁾や子育てを経験する者は極めて少数であることが伺える。河東田（2006）は、知的障害者の結婚支援は「性生活・子育て支援」を除けば他の単身者やグルー

プホーム利用者の支援と大差がないと指摘する。裏を返せば、子育てをする場合には特別なサポートが必要であるということであり、子育てへの支援・援助の必要性は、多くの論文で指摘されている（林・木戸, 2000；大井, 1977他）。この子育てへの援助は、国連・障害者権利条約の第23条「家庭及び家族の尊重」において、締約国が負う責務の1つとして示されているところでもある。

本邦では、林・木戸（2000）による調査により、子育てをする知的障害者の特徴、妊娠期のサポート等については、幾らかの知見が得られている。他方、妊婦、乳幼児、障害児を育てる親等のメンタル・ヘルス等を検討する際に、ソーシャル・ネットワークとソーシャル・サポートが検討されてきた。このソーシャル・ネットワークとは、個人を取り巻く、（家族・親族を含む）

* 筑波大学大学院人間総合科学研究科

** 筑波大学人間系講師

社会的な人間関係であり、ソーシャル・サポートとは、ソーシャル・ネットワークからメンバー間に生じる、信頼、肯定、情報提供、物品・労働力援助などという肯定的、積極的かつ相互的な機能とされる(喜多, 1997)。しかし、知的障害のある母親へのソーシャル・ネットワークとソーシャル・サポートに関する検討は、山崎(1999他)の母子生活支援施設等を利用する者への一連の調査により、ソーシャル・ネットワークの脆弱性などが指摘されているのみである。したがって、地域に住まう知的障害のある母親(以下、母親)の全体像を見渡した子育て中のソーシャル・サポートとそれを提供するソーシャル・ネットワークに関する調査は、菅見の限り見当たらない。

今日、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、総合支援法)上の障害福祉サービスを利用する場合、相談支援事業所の相談支援専門員がサービス等利用計画(以下、サ計画)を作成している。相談支援専門員は障害者のもつソーシャル・ネットワークや社会資源等についてもアセスメントした上で、サ計画案を作成している。したがって、相談支援専門員を対象とした調査は、障害福祉サービスを利用する知的障害者が、カップル生活を営む、あるいは子育てをしている実態、並びに母親の子育てにおけるソーシャル・ネットワークについての把握が可能になると考えられる。このような対象の指定は、サービスを利用していない多くの母親を対象とできないという点において限界はある。しかし、全国を対象として定量的調査を実施することにより、より多様な地域における実態を調査することが必要であると考えられる。

よって本研究は障害福祉サービスを利用している知的障害者のカップル生活及び子育てに関する実態の把握、並びに母親の生活実態、ソーシャル・ネットワークとそこから得ているソーシャル・サポートを明らかにすることを目的として、指定特定相談支援事業所とそこに勤務する相談支援専門員を対象とした質問紙調査を実

施した。

Ⅱ. 方法

1. 調査構成・対象

(1) 調査構成：林・木戸(2000)、布川・加瀬(2004)を参考に、3部構成で質問紙を作成した。その構成はTable 1に示す通りである。なお、第3部については別稿で取り扱うため本稿では分析の対象からは除外した。

(2) 調査対象：全国の指定特定相談支援事業所1,000箇所に質問紙を送付した。質問紙の記入者は、第1部については、指定特定相談支援事業所職員、第2部・第3部は知的障害のある母親を支援した経験を有する相談支援専門員とした。

全国の指定特定相談支援事業所1,000箇所を無作為抽出するために、まず53都道府県、政令指定都市、WAM-NET(独立行政法人 福祉医療機構)のWebページにあるデータ(閲覧日：2019年7月28日～8月3日)を基に、各都道府県における指定特定相談支援事業所のリスト(以下、リスト)を作成した。次に、「平成27年国勢調査結果」(総務省統計局, 2016)の「都道府県の人口」の結果をもとに各都道府県の配票割合を決定し、リストの全10,923箇所から1,000事業所(9.15%)を無作為抽出した。

2. 調査方法

(1) 調査手続き：2019年11月26日～2020年3月末日迄の期間において、郵送による任意記名自記式調査を行った。

(2) 分析の対象と方法：1,000事業所に質問紙を郵送したが、22件は宛先不明で返却され、2件は調査時点で事業所を閉鎖しているという連絡がきた。質問紙は310事業所から回答を得た(回収率は31.8%)。質問紙の第1部については290事業所(29.7%)より回答を得た(20事業所は第2部、第3部のみの回答)。第2部は109事業所、121名の相談支援専門員から回答を得た。

「第1部 知的障害がある人のカップル生活、子育てに関する実態調査」は(2) サービス等利用計画を作成している療育手帳取得者数の項

Table 1 質問紙の調査項目

第1部 知的障害のある人のカップル生活、子育てに関する実態調査	(1) 事業所の事業形態
	(2) サービス等利用計画を作成している療育手帳取得者数
	(3) パートナー生活あるいは結婚生活を営む知的障
	(4) 子育てをしている知的障害のある人の数と世帯構成
第2部 知的障害のある母親の生活実態とソーシャル・ネットワーク	(1) 母親を担当している相談支援専門員のプロフィール
	(2) 母親のプロフィール
	(3) 母親が社会福祉サービス・相談支援事業所を利用した経緯
	(4) 母親のパートナー
	(5) 母親のジェノグラムとエコマップ
第3部 相談支援 (本稿では分析対象として取り扱わない)	(1) 母親の子育て中の相談支援
	(2) 相談支援専門員の業務外で実施したサポート
	(3) 知的障害のある人たちの育児に必要なあるいは不足していると 考えられるソーシャル・サポート、社会資源

目に欠損のない、279事業所を分析の対象とした。「第2部 知的障害のある母親の生活実態とソーシャル・ネットワーク」は、(2) 母親のプロフィールにおいて、療育手帳の種類の項目で欠損がない者等²⁾ 112事例を対象とした。療育手帳制度は厚生省からの通知(1973)により始まっており、とりわけ50代以上の女性の中には、療育手帳を取得せず子育てをしている母親がいること推定される。しかし本調査の手続き上、当該項目への記入以外に母親の「知的障害」が客観的判断によるものか否かを確認することが難しいため除外した。

第1部と第2部(2) 母親のプロフィールは、回収した結果を単純集計し、クロス集計したものについては χ^2 検定を実施した。第2部(5)のエコマップについては、立田・鈴木・中市・牛山・郷間(2013)を参考に、「関係の広さ」で分析をした。ただし、第2部(5) 同項目のジェノグラムから、同居が明らかな場合はエコマップに記入がなくとも関係があるものとした。エコマップに記入された本人との続柄・職種等の関係性での分類をカテゴリとし、カテゴリの数を「関係の広さ」とした。カテゴリについて母親毎、カテゴリ毎に単純集計を実施した。その上で、母の年齢、長子の年齢、末子の年齢と関係の広さの間に連関性がみられるかどうかを調べるため、スピアマンの順位相関分析を行った。また、最年少児の年齢が大カテゴリとの関係の有無に関与するかを検討するため、最年少の子の年齢

が乳幼児期群、就学後から18歳未満の群、子が全員18歳以上の群に分けて χ^2 検定を行なった。統計解析はSPSS ver.26を使用した。

(3) 倫理的配慮: 本研究は質問票にその目的・主旨、参加の拒否が可能である旨記載し、回答返却をもって同意とした。任意で事業所情報等の記入を依頼したが、事業所の情報等は研究上の解析等には一切使用しないこと、事業所情報以外のデータについても統計処理を行い、個人を特定する形で用いることはなく研究上の解析にのみ使用する旨記載した。収集したデータは統計的処理を行い、結果の公表に際し個人が特定されることがないように配慮した。なお、本研究は筑波大学人間系研究倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結果

1. 知的障害のある人のカップル生活、子育ての実態

(1) 知的障害者を対象とする事業所数とサービス等利用計画作成数: 第1部の分析対象である279事業所のうち241箇所が知的障害者も対象とする事業所であった。療育手帳取得者のサ計画作成数は合計11,358件であり、知的障害者を対象とする事業所1カ所あたり平均すると約47.1件のサ計画を作成していた。

(2) カップル生活を営む知的障害者及び子育て中の知的障害者を支援する事業所: カップル生活を営む知的障害者を支援している事業所は

知的障害者を対象とする事業所全体（241箇所）のうち、72箇所（29.9%）、18歳未満の子を育てる知的障害者を支援している事業所は49箇所（20.3%）であり、併せて82箇所（重複あり）（34.0%）だった。

（3）サービス等利用計画作成中のカップル生活を営む知的障害者：サ計画を作成している療育手帳取得者（11,358名）のうち、パートナー生活者は61組（71名）、結婚生活者は91組（116名）となった。したがって、サ計画作成者のうちで、カップルで生活している者は187名（1.65%）であった。2名とも知的障害のあるカップルは35組、1名のみ知的障害のあるカップルが117組であった。8割を1名のみ知的障害のあるカップルが占め、カップルのうち知的障害がある者の性別は女性が96名、男性が17名、性別不明の者が4名だった。

（4）18歳未満の子どもを育てているサ計画作成中の知的障害者とその世帯：サ計画作成中の知的障害者のうち、18歳未満の子どもを育てている者は85名（0.75%）で、両親ともに子育てをしている家庭は47世帯、ひとり親家庭は26世帯で合計73世帯が確認された。子育てをする知的障害者85名の性別は、男性が18名（21.2%）、女性が67名（78.8%）と8割を女性が占めた。なお、この73世帯とは別に、子どもが児童養護施設・障害児施設等に入所している世帯が6世帯あった。

子どもを育てる知的障害者の手帳取得状況を見ると、2名とも知的障害のあるカップルが11組、2名ともに障害はあるが知的障害者は1名のカップルが9組、知的障害者1名と障害のないカップルは27組、ひとり親家庭は、父子世帯が5世帯、母子世帯が21世帯となった。子育て家庭（73世帯）の世帯構成については、夫婦と子どものみで暮らす世帯が34世帯（45.9%）、ひとり親と子どものみで暮らす世帯が15世帯（20.3%）、親子以外の同居者がいる世帯が18世帯（24.3%）、夫婦と子どもでグループホーム（以下GH）に入居している世帯が1世帯（1.4%）、世帯構成未記入の世帯が6世帯（8.1%）あった。

Table 2は、2名とも知的障害のある子育て中のカップル、1名のみ知的障害のある子育て中のカップル（2名とも障害はあるが知的障害者は1名というカップル・障害のない者と知的障害者のカップル）、ひとり親家庭という、家族構成の別で、親子以外の同居他者（GH利用者も含む）の有無についてクロス集計を行った結果である。3群で親子以外の同居他者の有無について関連性を見るために χ^2 検定を行ったところ有意であった（ $\chi^2 = 7.01, df=2, p<.05$ ）。有意差があったため、残差分析を行った。結果は、Table 2の通りである。

3. 知的障害のある母親の生活実態

（1）母親のプロフィール：母親のプロフィールはTable 3に示す通りである。母親の年齢は、平均が42.8歳、最年少は21歳、最高齢は77歳で、既に、65歳以上の高齢期を迎えた母親は8名いた。母親が長子を産んだ年齢は、現在の年齢にかかわらず25-26歳前後であったが、社会福祉サービスの利用を始めた年齢は平均33.4歳と、子どもを産んだのちに、社会福祉サービスを利用するようになった母親が多かった。療育手帳は、成人してから取得している母親が半数を占め、その障害判定は、Bが106名と、中軽度の知的障害がある母親がそのほとんどを占めた。日中は就労している母親が7割を占め、その半数以上が就労支援を利用していた。世帯年収は平均223万円であったが、年間世帯所得が相対的貧困線122万円（厚生労働省、2017）を下回る世帯収入で生活する世帯も11世帯あった。

母親の結婚までのプロセスについては、恋愛結婚が4割、出産時点での婚姻関係については、妊娠前に婚姻していた者が3割で最も多くなっていた。ただし結婚までのプロセス、出産時点での婚姻関係について不明な事例が3割を超えていた。調査時点での世帯構成は夫婦と子どもで暮らす世帯が最も多く37世帯（33.0%）で、次いで母子で暮らす世帯で26世帯（23.2%）だった。林・木戸（2000）では、知的障害者の子育てにおいてキーパーソンの存在が重要であるとされる。本調査では、キーパーソンのいる母親

Table 2 子育てをする知的障害者の障害と同居他者の関係

		親子以外の同居者の有無		合計 (n=67)
		親子のみ世帯	他の同居者がいる, またはGH利用世帯	
2名とも知的障害がある子育てカップル世帯	度数(調整済み残差)	5 (-2.9*)	6 (2.9*)	11
1名のみ知的障害がある子育てカップル世帯	度数(調整済み残差)	28 (4.4*)	5 (-4.4*)	33
ひとり親世帯	度数(調整済み残差)	15 (-1.5)	8 (1.5)	23

注 子育て世帯は全73世帯だが、1名のみ知的障害がある子育てカップル世帯のうち3世帯、ひとり親世帯のうち3世帯、計6世帯は世帯構成に関する記載がなかった。

*: p<.05

Table 3 知的障害のある母親のプロフィール

(n=112)

	平均 (SD)	最小-最大	n (未回答・不明者・備考)
年齢	42.8歳 (12.2)	21-77	
長子出産年齢	26.3歳 (4.8)	17-43	
社会福祉サービス利用開始時期	33.4歳 (12.4)	0-70	
子どもの人数	1.91人	0-7	
稼働所得	41,261円	12円-21万	65 (未回答・不明者 11名)
世帯年収	223万円	15万-550万	43 (生活保護 13名, 未回答 56名)
n % 未回答・不明者数[%] (備考)			
結婚までのプロセス	お見合い	6 5.4	未回答 7名[6.3%]
	恋愛	46 41.1	不明 40名[35.7%]
	紹介	5 4.5	
	その他	8 7.1	
出産時点での婚姻関係	妊娠前に子の父親と婚姻	34 30.4	未回答 9名[8.0%]
	婚約中に妊娠・出産前に結婚	1 0.9	不明 35名[31.3%]
	妊娠判明後婚約・婚姻	18 16.1	
	未婚	11 9.8	
	その他	4 3.6	
子どもの人数	0人	1 0.9	(流産した母親のケースが子の人数が0人)
	1人	49 43.8	
	2人	37 33.0	
	3人	15 13.4	
	4人以上	10 8.9	
世帯構成	カップルと子で暮らす世帯	37 33.0	不明 16名[14.3%]
	母子で暮らす世帯	26 23.2	
	母の原家族と母子で暮らす世帯	9 8.0	
	夫婦で暮らす世帯	8 7.1	
	単身世帯	8 7.1	
	その他の世帯構成	8 7.1	
手帳	療育手帳 A	5 4.5	(精神障害者保健福祉手帳に知的障害と記載がある者 1名[0.9%])
	療育手帳 B	106 94.6	
療育手帳取得時期	幼児期・児童期	21 18.8	未回答 6名[5.4%]
	青年期	13 11.6	取得時期不明 16名[14.3%]
	成人期	47 42.0	(取得していない 1名[0.9%])
	支援開始後取得	8 7.1	
障害基礎年金	1級	2 1.8	未回答 15名[13.4%]
	2級	62 55.4	(その他の年金受給: 4名[3.6%])
	無年金	29 25.9	
就労形態	常勤雇用	0 0	(無職 37名[33.0%])
	任期なしパート・アルバイト	24 21.4	
	任期付・非常勤職員	3 2.7	
	就労移行支援	3 2.7	
	就労継続支援A	14 12.5	
	就労継続支援B	31 27.7	

が73名(65.2%)と多数を占めた。しかし、キーパーソンがいない母親も35名(31.3%)と3割を占めた。4名(3.5%)は未記入であった。

(2) 母親の相談支援の利用に至った経緯：母親のプロフィールにおいて、成人期に療育手帳を取得し、子育てをするなかで社会福祉サービスの利用を開始している母親が多くなっていた。そこで相談支援の利用に至った経緯を確認する。相談支援の利用に至った経緯としては、【①本人・家族からの相談】、【②行政・保健医療・福祉関係機関からの紹介】、【③子ども・子育て】、【④周囲からの要請】、【⑤家族の急変】、【⑥妊娠が契機】、【⑦福祉サービス利用目的】の7分野があった。そのうち6分野【①本人・家族からの相談】、【②行政・保健医療・福祉関係機関からの紹介】、【③子ども・子育て】、【④周囲からの要請】、【⑤家族の急変】、【⑥妊娠が契機】は、「生活のいきづまり」を本人・家族ないしは周囲の人たちが感じて、相談支援の利用を開始している事例だった。妊娠後に支援の利用を開始している事例が85名(75.9%)となり、子育てと家事の両立、障害のある子を含む子育ての困難さのサポートを必要とする事例が多かった。他方、妊娠前から社会福祉サービスを利用していた16名(14.2%)は【⑦福祉サービス利用目的】が中心だった。利用経緯が不明な事例も11件(9.8%)あった。

4. 知的障害のある母親のソーシャル・ネットワーク

母親のエコマップについて回答が得られた105名(7名は未回答にて分析から除外)の結果を分析した。エコマップに記載された母親本人との関係性(続柄・職種等)により分類したカテゴリと、そのカテゴリ2つ以上を包括する大カテゴリを抽出した。カテゴリ毎に単純集計を実施した上で、立田ら(2013)のカテゴリの種類を「関係の広さ」ととらえて分析する方法により分析した。

(1) 母親が関係を有するカテゴリ：母親のエコマップに記載があった76カテゴリと、それをまとめた、18の大カテゴリをTable 4に示し

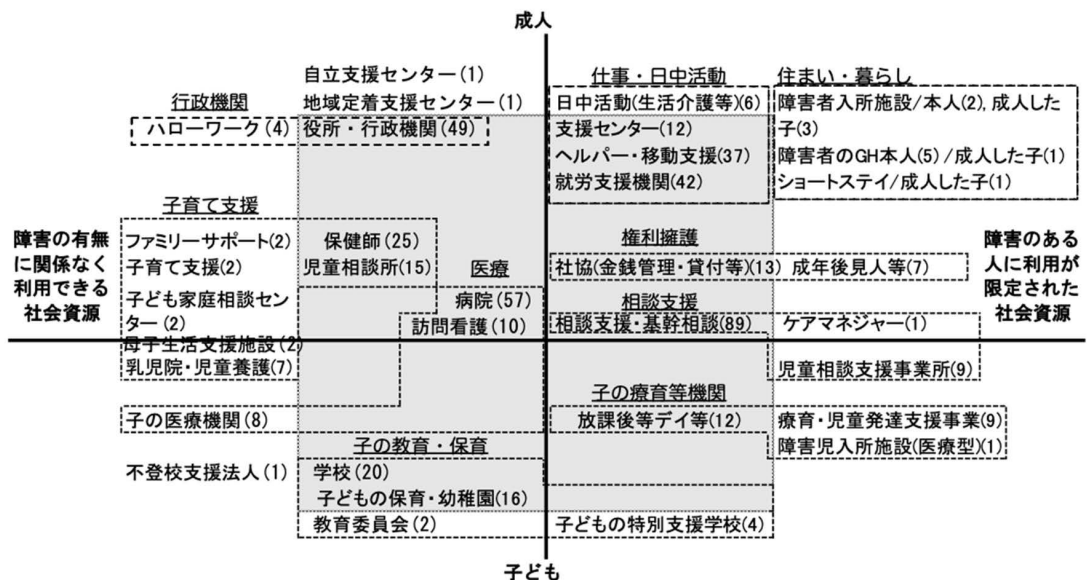
た。大カテゴリは[1] 生殖家族、[2] 原家族、[3] 原家族の親族、[4] 義理の家族、[5] 友人・仲間、[6] 地域、[7] 仕事・日中活動、[8] 相談支援、[9] 子育て支援、[10] 権利擁護、[11] ホームヘルパー、[12] 住まい・暮らし、[13] 行政機関、[14] 医療、[15] 保育・教育機関、[16] 保護者、[17] 療育機関、[18] その他があった。

(2) インフォーマル・ネットワークとの関係：105名の母親のエコマップに記入されたカテゴリ毎に単純集計を行った。インフォーマルネットワークで最も多く関与していたのは生殖家族の大カテゴリであり102名(97.1%)が関与していた。カテゴリとしては子ども96名(91.4%)が最多で、次いで夫・パートナー57名(53.3%)、子の配偶者・孫が3名(2.8%)であった。原家族の大カテゴリとは、61名(58.1%)が関与しており、カテゴリでみると実母46名(43.8%)が最も多く、兄弟28名、実父23名、姉妹22名と続いた。親戚の大カテゴリとは、おじ・おば・姪とは8名、祖父母とは4名が関与していた。義理の家族の大カテゴリとは21名(20%)が関与していた。親族以外では友人・仲間の大カテゴリと関係がある母親が26名(24.8%)と最も多く、地域の大カテゴリとは11名、保護者の大カテゴリとは2名の関与に留まった。

(3) フォーマル・ネットワークとの関係：母親が関係を持っているフォーマル・ネットワークの状況について、単純集計した結果を整理してFig. 1に示した。図の横軸は、障害者に利用が限定されているか否か、縦軸はサービスの対象年齢とした。1割以上(10名以上)の母親が利用しているサービスを破線に囲まれたグレーの枠内、10名未満の母親のみが利用するサービスは枠外に置いた。それ以上原点からの距離には意味を持たせていない。また、大カテゴリ分類を基本にグルーピングをして破線で囲んだ。Fig. 2にある通り、母親の多くが関わっているフォーマル・ネットワークのカテゴリは、相談支援・基幹相談支援が89名(84.8%)と最も多く、病院57名(54.2%)、役所47名(44.7%)、就労支援事業所42名(40.0%)と続いた。子育て

Table 4 母親のソーシャルネットワークを構成するカテゴリ

大カテゴリ	カテゴリ
生殖家族	夫・同居パートナー・子の父・元夫等、子ども、子の配偶者、孫
原家族	実母・継母、実父、姉妹、兄弟
親族(同居以外)	祖父母、おじ・おば・姪
義理の家族	義母、義父、義理の姉妹、義理の兄弟
友人・仲間	友達・宗教上の友人、ママ友、彼氏・同居していないパートナー、本人活動・自助グループ
地域	近所の人、町内会、区長、民生委員・児童委員、よくいく店、実父・実母の勤務先
仕事・日中活動等	職場、就労支援事業所、日中活動支援(生活介護事業所・日中一時・デイサービス)支援センター(就業・生活支援センター、生活支援センター、地域活動支援センター)
相談支援	指定特定相談支援・相談支援専門員等、基幹相談支援、障害児相談支援、ケアマネジャー
権利擁護	成年後見人等、社協(日常生活自立支援事業、生活福祉資金貸付等)
ホームヘルパー	居宅介護(ヘルパー・事業所)、移動支援(ガイドヘルパー)、娘が利用するヘルパー
住まい・暮らし	GH(本人・成人した子)、障害者入所施設(本人・成人した子)、自立生活援助事業、ショートステイ(子)
行政機関	行政機関(行政、生活保護担当)、ハローワーク
子育て支援	子ども家庭相談センター、児童相談所、保健師・保健所、ファミリーサポート、母子生活支援施設、子育て支援拠点等、乳児院・児童養護施設
子の療育等機関	児童発達支援事業所・センター、放課後等デイサービス等、障害児入所施設、子が利用する障害者通所事業所
子の保育・教育機関	子どもの保育園・幼稚園、学校、特別支援学校、教育委員会
医療	病院、訪問看護、子どもの医療機関
保護者	PTA、学校保護者、保育園・幼稚園保護者、療育機関保護者、手をつなぐ育成会
その他	学校(本人)、地域定着支援センター、自立支援センター、不登校支援、宗教、市保護グループ、元里親、以前の利用施設・職員、ソーシャルワーカー・コミュニティ・ソーシャルワーカー、夫が利用している通所事業所、警察



注1 ()内の数字は利用人数。

注2 破線で囲まれたグレーの枠内は、フォーマル・サービスのうち10名以上の母親が利用しているものを置いている。

注3 「」は大カテゴリ分類を基本にしたグルーピングであり、グループ名は下線を引いて示している。

Fig. 1 フォーマル・ネットワークのカテゴリと母親の関係

支援の大カテゴリにおいては、保健師が25名の母親と関係を持っていた。他方、乳幼児を育てる母親が利用できる子育て支援センターや、子育て支援拠点等の子育て支援は2名、18歳未満の子を育てる母親が利用できるファミリーサポート、子ども家庭相談センターを利用している母親は2名ずつのみで極めて限定的であった。また、子どもが通う放課後等デイサービスについては1割程度の母親が関係を持っていたとしたが、同様に放課後に利用されることの多い学童保育、児童館等の利用は確認できなかった。児童相談所の利用は、子どもが乳児院・児童養護施設を利用している場合、虐待に関連して見守り等が必要であると判断された母親への関与が散見された。

(4) 関係の広さ：母親は平均して8.3カテゴリのソーシャル・ネットワークを持っていた。最も関係が広い母親は16カテゴリと、最も狭い母親は1カテゴリと関係があった。

母の年齢、長子の年齢、末子の年齢と関係の広さ（カテゴリ数）の間に関係がみられるかどうかを調べるため、スピアマンの順位相関分析を行った。その結果、母親の年齢と関係の広さの間には低い負の相関関係（ $r=-.293$, $p<.001$ ）が認められた。長子の年齢と関係の広さの間にも低い負の相関関係が認められた（ $r=-$

$.281$, $p<.001$ ）。末子の年齢と関係の広さ（カテゴリ数）にも低い負の相関関係が認められた（ $r=-.325$, $p<.001$ ）。低い相関ではあるが、本稿では母親の育てる末子の年齢と母親が関係を有するカテゴリの関連性に焦点化して報告する。

(5) 知的障害のある母親の育てる末子の年齢と関係を有するカテゴリの関連性：エコマップに回答があった105名の母親のうち、子の年齢についても回答があった99事例を対象として、母親が関係を持っているカテゴリと末子の年齢の関連性について分析した。まず末子の年齢区分と母親が関係を持っているカテゴリについて検討するため、99名の母親を末子の年齢区分に基づいて3群に分けた。末子の年齢区分が乳幼児（0～6歳）の群、学齢期・青年期（7～17歳）の群、成人期（18歳以上）の群の3群である。Fig. 2で、各カテゴリとの関係が有とされた各群の人数を棒グラフにして示した。なお、Fig. 2のグラフについては、母親のうち10名以上が関わっているカテゴリに限定して作成した。Fig. 2が示すように、相談支援カテゴリと、子どもは末子の年齢区分にかかわらず、ほとんどの母親が関係を持っていた。末子の年齢区分で比較をすると、乳幼児期の子を育てる母親群は、夫・パートナー（74.2%）、子の保育・幼稚園（48.6%）、保健所・保健師（45.7%）、義

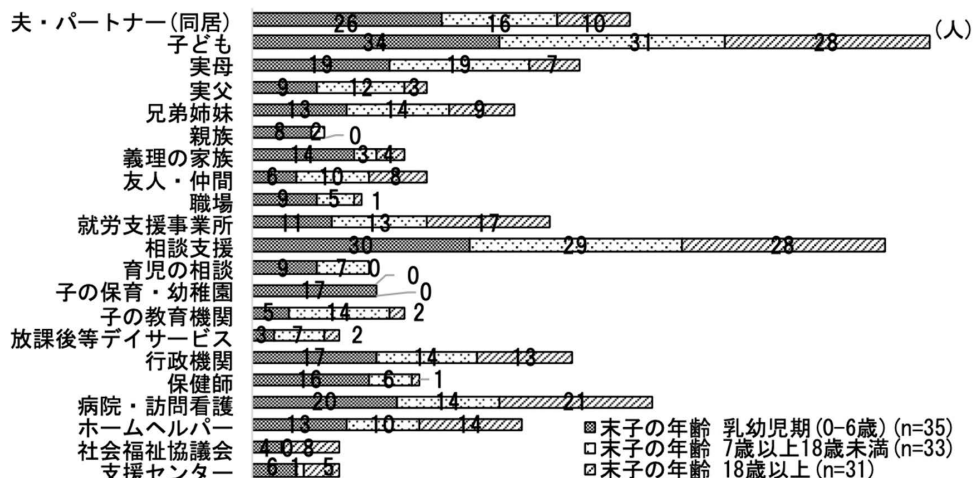


Fig. 2 母親のエコマップにあるカテゴリの、末子の年齢区分による比較

Table 5 末子の年齢区分と大カテゴリとの関係

		末子の年齢区分		
		乳幼児期(n=35)	学齢期・青年期 (n=33)	成人期(n=31)
(1) 子を除く生殖家族カテゴリ		$\chi^2=8.62, df=2, * p<.05$		
関係あり	度数 (調整済み残差)	25 (6.3*)	16 (.7)	11 (-5.6*)
関係なし	度数 (調整済み残差)	10 (-6.3*)	17 (-.7)	20 (5.6*)
(2) 原家族・親族カテゴリ		$\chi^2=7.70, df=2, p<.05$		
関係あり	度数 (調整済み残差)	21 (-.6)	26 (5.7*)	14 (-5.1*)
関係なし	度数 (調整済み残差)	14 (.6)	7 (-5.7*)	17 (5.1*)
(3) 義理の家族カテゴリ				
関係あり	度数	14	3	4
関係なし	度数	21	30	27
(4) 親族以外のインフォーマル・ネットワークカテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	14 (.8)	15 (1.0)	13 (-.2)
関係なし	度数 (調整済み残差)	21 (-.8)	18 (-1.0)	18 (.2)
(5) 子どもの保育・教育機関カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	17 (.5)	15 (-.5)	
関係なし	度数 (調整済み残差)	17 (-.5)	18 (.5)	
(6) 子育て支援カテゴリ		$\chi^2=4.72, df=1, * p<.05$		
関係あり	度数 (調整済み残差)	23 (4.5*)	13 (-4.5*)	
関係なし	度数 (調整済み残差)	12 (-4.5*)	20 (4.5*)	
(7) 子どもの療育機関等カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	9 (1.6)	9 (2.0)	3 (-3.6)
関係なし	度数 (調整済み残差)	26 (-1.6)	24 (-2.0)	28 (3.6)
(8) 仕事・日中活動カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	21 (-1.3)	19 (-2.0)	23 (3.3)
関係なし	度数 (調整済み残差)	14 (1.3)	14 (2.0)	8 (-3.3)
(9) 権利擁護カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	6 (-.7)	4 (-2.3)	9 (3.1)
関係なし	度数 (調整済み残差)	29 (.7)	29 (2.3)	22 (-3.1)
(10) ホームヘルパーカテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	13 (-.1)	10 (-2.3)	14 (2.4)
関係なし	度数 (調整済み残差)	22 (.1)	23 (2.3)	17 (-2.4)
(11) 行政機関カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	18 (2.1)	14 (-1.0)	13 (-1.1)
関係なし	度数 (調整済み残差)	17 (-2.1)	19 (1.0)	18 (1.1)
(12) 医療カテゴリ		n.s.		
関係あり	度数 (調整済み残差)	20 (.6)	14 (-4.3)	21 (3.8)
関係なし	度数 (調整済み残差)	15 (-.6)	19 (4.3)	10 (-3.8)

理の家族 (40.0%)、のカテゴリとも関わりが多い。学齢期・青年期の子を育てる母親群は、子どもの通う教育機関とは42.4%が関係を持っていたものの、子の保育・幼稚園との関与はなくなり、保健所・保健師 (18.2%)、義理の家族 (9.1%) の関与も減少していた。末子が成人する頃には、子の配偶者、孫と関与し始める母親もいるが、夫・パートナー (32.3%)、実父 (9.7%)・実母 (22.6%) 等、親族の関与が減少していた。

次いで、末子の年齢区分と大カテゴリとの関連性を見るために、クロス集計表を作成し、 χ^2

検定が実施できるものについて検定を行った。また、親族以外のインフォーマル・ネットワークの大カテゴリである、友人・仲間、地域、保護者を包括して1つのカテゴリとし、同様に検定を実施した。その結果がTable 5である。なお、クロス集計表については、20名以上の母親が、関わりがあると記載された大カテゴリを対象とした。また、母親の有するソーシャル・ネットワークの構成について確認するため、Fig. 2において、既に9割の母親が関与している相談支援、生殖家族における子どもは除外した。

Table 5にある通り (1) 子を除く生殖家族、(2) 原家族・親族、(4) 親族以外のインフォーマル・ネットワークのカテゴリ、(5) 子の保育・教育機関、(6) 子育て支援、(7) 子の療育機関等、(8) 仕事・日中活動、(9) 権利擁護、(10) ホームヘルパー、(11) 行政機関、(12) 医療の大カテゴリと関係を持っているか否かと、末子の年齢区分について連関性をみるために χ^2 検定を行った。結果、(1) 子を除く生殖家族カテゴリ ($\chi^2=8.62$, $df=2$, $p<.05$)、(2) 原家族・親族カテゴリ ($\chi^2=7.70$, $df=2$, $p<.05$) (6) 子育て支援カテゴリにおいて有意であった ($\chi^2=4.72$, $df=1$, $p<.05$)。有意差のあった項目において、残差分析を実施した結果は、Table 5に示す通りである。

IV. 考察

ここまで相談支援事業所、相談支援専門員への質問紙調査の結果に基づき、知的障害者のカップル生活・子育ての実態、知的障害のある母親の生活状況とソーシャル・ネットワークを見てきた。この結果について先行研究を踏まえて考察する。

1. サービス等利用計画を作成している知的障害者のカップル生活と子育て、並びに知的障害のある母親の生活実態

カップル生活者は、その8割が1名のみ知的障害があるカップルであった。また、カップル生活者の男女比は3対7、子育てをする者の男女比は2対8と圧倒的に女性が多く、河東田(1981)、山下(1986)の結婚・子育てに関する調査結果と類似した結果となった。よって、カップル生活、子育てのライフイベントは、知的障害女性の方が、より経験しやすく、その相手は知的障害のない男性が多いことが示唆された。知的障害のある母親の療育手帳は、中軽度の障害を示すB判定が9割以上を占めた。さらに手帳取得時期は幼児・学童期、青年期を合わせても3割と、『生活のしづらさ調査』の6割と比べて、成人期の取得割合が高くなっていた。また社会福祉サービスの利用も、本人あるいは周囲の人たちが「生活のいきづまり」を感じたこ

と等を契機とし、妊娠より後に利用を始めた人が8割を占めた。

したがって、多くの母親は障害福祉サービスを利用することなく成人になり、療育手帳を取得していない男性と恋愛結婚をし、出産・子育てを経験する中で、必要性が生じてはじめて社会福祉サービスを利用していることが伺えた。子育てをしている家族の構成が、親子以外の同居他者(GH利用者も含む)の有無に関連があるかについて検定の後、残差分析を行った。その結果から、知的障害者が知的障害のないパートナーとカップルで子育てをする場合には、カップルと子どものみで暮らすことが多く、2名とも知的障害があるカップルが子育てをする場合は、サポートを受けやすくするためか、同居他者がいる世帯構成等が選択されやすくなると解釈された。

『生活のしづらさ調査』によれば、65歳未満の療育手帳取得者で配偶者と同居している割合は4.3%、子と同居している割合は3.1%で、本調査結果のカップル生活者1.65%と、子育て中の者0.75%とは差があった。これは『生活のしづらさ調査』の対象者が「在宅の療育手帳取得者」である一方、本調査は「サ計画の立案を必要とする障害福祉サービスを利用している療育手帳所持者」とし、「子の年齢を18歳未満」に限定したことがその一因と考えられる。つまり、多くのカップル生活、子育て中の知的障害者は障害福祉サービスを利用していないことが伺える。また妊娠以降に「生活のいきづまり」からサービスの利用を開始している母親が多くなっていた。Beart, Hardy, and Buchan (2005) は「知的障害」は強力なスティグマを付与するアイデンティティであると指摘する。このような不名誉なレッテルが、生活に関する支援ニーズを持ちながらも障害福祉制度によるサービス受給を踏みとどまらせていることが推測された。

2. 知的障害のある母親におけるソーシャル・ネットワーク

母親のソーシャル・ネットワークは、調査先である相談支援事業所を除くと、ほとんどの母

親が関与していたのは子どものみだった。本調査では、原家族とは57%、原家族の親族とは9.3%、友人も20.6%の関与だったが、立田ら（2013）の成人知的障害者への調査では、原家族とは96%、原家族の親戚、友人はそれぞれ82%が関係を持っており、大きな差があった。本調査は相談支援専門員による記入であり、支援者が把握していない可能性はあるが、特に親族等のインフォーマル・ネットワークの希薄さが伺えた。末子のライフステージと母親のソーシャル・ネットワークの大カテゴリとの関連性について検討するため、 χ^2 検定を行い、有意差があった項目は残差分析を行った。結果、末子が乳幼児の頃は子育て支援や生殖家族の有意な関与があるのに対し、就学後は子育て支援の関与が減少し、成人になる頃には、生殖家族並びに原家族・親族との関係も離死別等により有意に減少すると解釈された。

エコマップによれば、子育て中のメインストリーム・サービスであり、自ら出向く、あるいは申請を要する子育て支援、ファミリー・サポート、児童館、学童、子ども家庭相談センター等の利用はほとんど確認できず、家庭訪問が可能な保健師も就学後は関与が減少していた。利用しているサポートは申請等についてのサポート体制がある障害福祉サービス、あるいは子どもの権利保障のための保育・教育・児童福祉に関するサービスであった。英国では、保健省等（2007）がGood Practice guidance³⁾を発行、豪州ではHealthy Start⁴⁾が展開される等、知的障害のある親とその子どもの人権保障として、子育て支援の取組みが進められてきた。しかし本邦では、障害者の子育て支援は、2009年7月10日に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課が事務連絡として「障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる『育児支援』について」を出しているにすぎず、「生活」の一部として正式に位置付けられてすらない。先に見た通り、障害福祉サービスの利用にかかるスティグマを付与されることなく利用できるメインストリーム・サービスへの

アクセシビリティも確保されているとはいい難く、また、母親の持つ生活支援ニーズを充足するものになっていない可能性がある。

3. 総合考察

本研究で把握できた知的障害のある母親は中軽度の知的障害がありながら障害福祉サービスを利用することなく成人になり、療育手帳を取得していない男性と恋愛結婚をし、出産・子育てを経験していた。そして多くの母親は妊娠・出産・子育てのいずれかのタイミングで、「生活のいきづまり」を感じて、はじめて社会福祉サービスを利用するようになっていた。すなわち、インフォーマル・ネットワークによるサポートを得られてニーズが充足している場合、または、「生活のいきづまり」を本人、または周囲が感じなければ、社会福祉サービスは利用されないということでもある。また、そのソーシャル・ネットワークの状況から、障害福祉サービスを利用している母親であっても、療育手帳を取得しなくても利用できるはずのメインストリームサービスすら活用されないままに子育てをしている実態が伺えた。そして、母親のソーシャル・ネットワークは、末子が成長するにつれて脆弱になっていくことが伺えた。Feldman, Varghese, Ramsay, and Rajska（2002）によれば、満足度の高いソーシャル・サポートは母親のストレスと負の相関があるとされる。しかしソーシャル・サポートの提供ルートであるソーシャル・ネットワークが脆弱な母親は、満足度の高いソーシャル・サポートはおろか、必要不可欠なソーシャル・サポートすら得られない可能性がある。このような実態から、障害福祉制度においては、生活支援ニーズを有する知的障害のある親が、親責任を果たすことを保障できるようなサービスをさらに強化していく必要があると考えられる。他方、メインストリーム・サービスにおいては、療育手帳を取得していない知的障害のある母親、また障害福祉サービスを利用することに抵抗がある母親も利用できるよう、子育て中の母親のニーズに合致した、誰もが使える子育て支援の拡充とアクセシビリティ

の改善、さらには必要に応じて合理的配慮の提供が求められているのではなかろうか。

本研究の限界として、母親自身の主観的な思いについては聞き取れておらず、メインストリームの子育てサービスを利用しない理由、ソーシャル・ネットワークとそこから得ているソーシャル・サポートの質的側面について把握できていない。また、本調査は方法においても述べた通り、手続き上の限界から療育手帳を持っていない多くの母親については対象にできていない。さらに、指定特定相談支援事業所への調査ということも相まって、療育手帳を持つ者の中でも何らかの生活支援ニーズを持ち、障害福祉サービスを利用している母親が多くなっていることは結果からも明らかである。したがって、療育手帳を持っている者のうち、生活支援ニーズが高くない、あるいはインフォーマル・サポートによりニーズが充足されている母親の実態についても不明瞭なままである。調査結果から社会福祉サービスの利用開始年齢が70歳の母親等、子どもが成人期を迎えた後にサービス利用を始める母親も一定数存在していた。この結果から、母親それぞれの生活における工夫、あるいは周囲のソーシャル・ネットワークにエンパワーされ、子育てをやり遂げてきていることが推察される。したがって子育て中の母親、子育てを終えた母親本人の主観的な語り等を踏まえ、より利用しやすい障害福祉制度における子育て支援、あるいは知的障害のある母親にも利用しやすい価値のあるメインストリームの子育て支援のあり方等、より誰もが子育てしやすい環境について検討していくことが今後の課題である。

謝辞

本調査にご回答いただきました相談支援専門員の皆様へ感謝申し上げます。

註

- 1) 本稿では婚姻関係を有し夫婦が同居して生活していること、並びに何らかの事情により婚

姻関係はないがパートナーとして同居する(以下パートナー生活)暮らし方を合わせてカップル生活とし、カップル生活を営む二人のことをカップルと称す。

- 2) 療育手帳を取得している者と、精神障害者保健福祉手帳に知的障害と記載のある者。本調査における知的障害者とは上記の者を指す。
- 3) 英国の保健省、教育・技能省により発表されたガイダンスである。当該資料では、知的障害のある親に対し、子どもを対象としたサービスと成人向けサービスの協働による優れた実践の特徴について示されている。また、ガイダンスのEasy Read版についても同時に作成されている。
- 4) Healthy Startは豪州政府から多額の経済的支援により、知的障害のある親と共に働く専門家に研究結果等に基づく効果的な支援に関する情報とリソースを提供している。(現在、政府からの支援は得られておらず、限定的なりソース提供に留まっている。)

引用参考文献

- Beart, S., Hardy, G., & Buchan, L. (2005) How People with Intellectual Disabilities View Their Social Identity: A Review of the Literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 47-56.
- Feldman, M.A., Varghese, J., Ramsay, J., & Rajska, D. (2002) Relationships between Social Support, Stress and Mother-Child Interactions in Mothers with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 314-323.
- 林隆・木戸久美子(2000) 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. 全国手をつなぐ育成会, 33-90.
- 河東田博(1981) 障害児学級卒業性の結婚の実態. 現代性教育研究, 28, 38-43.
- 河東田博(2006) 知的しょうがいしゃの結婚生活支援のあり方に関する研究. 立教大学コミュニティ福祉学部紀要, 8, 71-100.
- 喜多淳子(1997) 妊婦が認知するソーシャル・サポートとソーシャル・ネットワークの質についての検討(第1報): ソーシャル・サポートのサポート源および下位概念(4種類への分類)を用いた検討-. 日本看護科学学会誌, 17, 8-21.
- 厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室

- (2017) 平成28年 国民生活基礎調査の概況6 貧困線の状況. 厚生労働省, 2017年6月27日, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/20-21kekka.html> (2020年7月28日閲覧).
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 (2018) 平成28年生活のしづらさに関する実態調査. 厚生労働省, 2018年4月9日, https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu_chousa_list.html (2020年6月14日閲覧)
- 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--生活支援ワーカー継続調査結果から. さぼーと, 51, 50-58.
- 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, 24, 86-89.
- 立田瑞穂・鈴木万喜子・中市悠・牛山道雄・郷間英世 (2013) 成人知的障害者のソーシャルネットワークに関する研究-エコマップを使用して-. 特別支援教育臨床実践センター年報, 3, 19-28.
- 山下勝弘 (1986) 福祉・精神薄弱関係施設における利用者の性教育と結婚 (家庭形成) の諸問題 (2). 愛護, 33, 36-40.
- 山崎美貴子 (1999) 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~母子生活支援施設における母親と子供の例を中心に~. 全国手をつなぐ育成会, 76-85.
- 2020.8.21 受稿、2020.12.14 受理 ——

The Prevalence and Social Network of Domestic Partnerships, Married Lives and Parenting of Japanese People with Intellectual Disabilities: According to the Questionnaire Survey of Consultation and Support Center

Wakae NOBUHARA* and Masaru NAGAWA**

The study aims to clarify actual conditions of life as a couple and parenting by people with intellectual disability, living conditions of mothers with intellectual disability (MwID), and social network for parenting along with the supports by conducting the questionnaire survey with counseling and support specialists working for consultation support offices and the relevant offices. This paper provides a report focusing on life as a couple and parenting of the above-described people with disability, living conditions of their MwID, and social network. According to the survey results, the study found that persons with intellectual disabilities with preparation of service utilization plan are possibly alienated from life events such as living as a couple and raising children. Many MwID may enter into a marriage to males without intellectual disability and raise children while not taking advantage of opportunity to use welfare services for persons with disabilities until adulthood. We found vulnerability for informal network, but there was also limited access to usage of formal parenting support services requiring a self-visit or application.

Key words: intellectual disability, marital status, parenting, social network, consultation support office.

* Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

** Faculty of Human Sciences, University of Tsukuba