

# 知的障害者福祉の歴史的変遷と課題

中山 妙華

## 1. はじめに

大阪府の障害保健福祉室が2002年に実施した「障害者生活ニーズ実態調査」の結果によると、知的障害者の場合、18歳以上の人のうちで、親と同居している人の割合が約80%とかなり高くなっている。その一方で、親もとから自立して暮らしている人の割合は、一人暮らしをしている人が2.6%、夫婦で暮らしている人が1.1%、配偶者と子どもと暮らしている人が0.8%に留まっている。

これに対し、同調査の結果では、身体障害者の場合、18歳から39歳までの人のうちで、親と同居している人の割合は約60%とやはり高くなっているものの、親もとから自立して暮らしている人の割合は、一人暮らしをしている人が5.4%、夫婦で暮らしている人が7.5%、配偶者と子どもと暮らしている人が16%と知的障害者に比べてかなり高くなっている。

さらに、40歳から64歳までの身体障害者の場合には、一人暮らしをしている人が11.9%、夫婦二人で暮らしている人が27.2%、配偶者と子どもと暮らしている人が42.8%となっており、親もとから自立して暮らしている人の割合が知的障害者の場合とは比べ物にならないくらい高くなっている。

このような実態からすれば、知的障害者にとって「親もとからの自立」が大きな課題となっていることは明らかである。

しかし、近年のわが国における障害者福祉施策においては、2005年に「自立支援法」が制定されたことにみられるように、障害者の「自立」ということが重要視されるようになってきているにもかかわらず、知的障害者の「親もとからの自立」という課題については明確にされていない。例えば、「自立支援法」においても、肝心の支援すべき「自立」の中身に関し

ては、

「障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図る。」

といった曖昧な記述しかみられない。また、かろうじて「親もとからの自立」と関わりのある記述として、「市町村等の責務」のところに、

一 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該市町村の区域における障害者等の生活の実態を把握した上で、公共職業安定所その他の職業リハビリテーション（障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第二百二十三号）第二条第七号に規定する職業リハビリテーションをいう。第四十二条第一項において同じ。）の措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。

という記述がみられるが、障害者の居住選択権は示されていても、「親もとからの自立」という課題については触れられていない。

そこで、本論文では、わが国における知的障害者福祉の変遷過程をたどっていくことにより、その過程で知的障害者の「親もとからの自立」という課題がどのようにして取り残され、そのことが、現在でもなお知的障害者とその家族が抱え続けている諸問題といかに深く関わっているのか、ということを明らかにしていく。そして、それを踏まえて、知的障害者の

「親もとからの自立」を支援するためには今のようなことが必要とされているのかを検討していく。

## 2. わが国における知的障害者福祉の歴史の変遷

### 1) 知的障害者福祉の胎動期

明治末期から、わが国では、ようやく知的障害児教育の創設へと向けた取り組みが行われ始めた。そして、その流れの中で、昭和の初期頃から、学校卒業後の知的障害児の問題が対策課題として挙げられるようになった。また、同時期には、知的障害児施設関係者らによる知的障害者保護運動や学校卒業後の知的障害児（者）を対象とした調査も行われた。なお、この調査結果からは、卒業後に働き口のない人（調査では、全体の35%、IQ60以下の人の6割）が家庭内で家族の保護を受けながら生活しているという実態が明らかにされている。

しかし、この時期にはまだ、知的障害者の生活保障に関する行政的な取り組みは行われておらず、知的障害者の介助役割は、全面的にその家族が担っていた。また、世界的な帝国主義的戦争政策の影響を受けて、社会防衛という観点から知的障害者の問題が取り扱われるようになり、やがてこのような流れは、1940年の「国民優生法」の成立へとつながっていった。そして、戦時体制下で知的障害者の保護運動はその存立基盤を失い、知的障害者や精神病者の断種、隔離政策が急速に進展していった（一番ヶ瀬・佐藤編，1987：96－97）。

### 2) 知的障害者福祉の始動期（1950年代）

戦後は、まず傷痍軍人の問題を背景として、1949年には「身体障害者福祉法」が制定されるなど、身体障害者への対策が比較的早期の段階から着手されていった。一方、知的障害者に関しては、児童福祉法の中で知的障害児への対策が児童対策の一部として展開されるに留まり、特に成人知的障害者の対策に関してはしばらく手つかずの状態にあった。

このような状況に対して、1952年に知的障害者の親の会である「全国精神薄弱児育成会」が結成され、児童対策を求めた運動が開始された。そして、育成会による要求運動は、子どもの成長にもなって、1958年頃からは、学校卒業後の知的障害者への対策を含むものへと発展していった。

国の側も、このような育成会の知的障害者対策に関する強い働きかけを受け、ようやく1959年に知的障害者を対象とする「精神薄弱者援護施設」を設置した。また、翌1960年には、「精神薄弱者福祉法（現行の知的障害者福祉法）」を制定し、施設の役割を

「精神薄弱者が、適切な保護のもとに一貫した指導訓練を与えられれば、相当数のものが社会の一員として自立更生することが期待されるにもかかわらず、その機会に恵まれないため、家族の重い負担となりさらには各種社会悪の原因ともなっている現状にかんがみ、精神薄弱者の福祉を図る総合的対策の一環として、援護体制の整備、援護施設の拡充等を通じ精神薄弱者の保護と更生援助を行おうとするものであること」（精神薄弱者福祉法、1960）

と規定した。つまり、開始当初の知的障害者福祉施策においては、知的障害者を施設において「指導訓練」することで彼らの「自立更生」を目指すとともに、施設で「保護」することにより「家族の重い負担」を軽減することが目指されていた。

このように、1950年代の終わりには、知的障害者を対象とした福祉施策が「施設福祉」という形で開始されたことにより、それまで全面的に家族に課せられてきた知的障害者の介助役割に、入所施設というもう一つの大きな担い手が登場することとなった。

### 3) 知的障害者福祉の発展期（1960年代から1970年代半ばまで）

#### (1) 「施設福祉」の発展

1950年代末頃からは、知的障害者を対象とした入所施設の登場により、ようやく知的障害者の介助役割は、その社会化に向けて一步を踏み出した。しかし、その一方で、「精神薄弱者福祉法（案）」および「精神薄弱者援護施設運営基準（案）」を策定する過程において、予算の制限上、「当分の間は更生施設は収容授産施設を兼ねて更生援護施設とし、終身保護的な重度精神薄弱者保護施設は今後の問題とされ」、「援護施設の対象は原則として職業技術の習得の期待される痴愚級および魯鈍級」であり「白痴でも可能性のあるものを含み、入所期間は三年を原則とするが長期も認める」という方針が出されていた（国立コロニーのぞみ園 田中資料センター、1982：127-128）。このため、重度の知的障害者は、実質的に精神薄弱者援護施設の利用対象から排除されることとなり、彼らへの対応は後の課題として先延ばしにされることとなった。そこで、その後の育成会による運動は、重度知的障害者の生存権保障という観点から、彼らに対応できる入所施設の設置と量的整備を求めるものへと発展していった。

そして、国の側も、このような育成会の要求運動を受け、1965年には厚生省内にコロニー懇談会を発足させて、重度の知的障害者を対象とした入所施設の整備を進めていった。また、1967年に知的障害者福祉法の一部を改正した際には、重度知的障害者への対応を入所更生施設の役割として義務づけた。具体的には、精神薄弱者福祉法（現行の知的障害者福祉法）の第3条第1項において、「精神薄弱者更生施設は、従来一般の精神薄弱者援護施設に相当するものであるので、重度の精神薄弱者の処遇についても欠けるところのないよう十分配慮されたいこと。」と規定した。さらに、翌68年には、重度知的障害者への対応義務に関してより実効性をもたせるため、厚生事務次官通知として「知的障害者更生施設における重度知的障害者の処遇について」が出され、「重度精神薄弱者収容棟」が更生施設に併設されることとなった。

つまり、1960年代半ばからは、重度の知的障害者も「施設福祉」の対象とされるようになったことにより、重度の知的障害者のいる家庭に対して、その介助役割の社会化の途が開かれたといえる。

ただし、この時期は、まだ国による入所施設の整備が着手され始めたばかりであり、量的にも質的にも非常に不十分な状況にあった。より具体的には、量的な面では、1971年に決定された「社会福祉施設整備緊急5か年計画」の達成率が1973年の段階では27%に留まっており、極めて低い整備状況にあった。また、質的な面でも、1972年の労働省労働基準局の発表によると、全国の社会福祉施設の87%が労働基準法に違反しているというひどい状況にあった。

## (2) 「在宅福祉」の始動

1960年代から1970年代前半にかけては、知的障害者の介助役割の新たな担い手である入所施設が整備されていく一方で、学校卒業後も就職できず施設にも入所しなかった知的障害者たちへの対策に関しては、まだ未整備の状況にあり、これらの人々は行き場を失って在宅生活を余儀なくされていた。このため、親たちの間からは、これらの人々への対策を求める声があげられるようになった。

このような状況の中で、まずは知的障害者の親や関係者たちによって、在宅の知的障害者に対する日中活動保障の取り組みが開始されていった。この取り組みは、1960年代後半から、「共同作業所づくり運動」という形で現れ展開された。このようにして親や関係者たちの手によってつくられていった共同作業所の運営は、「障害者、親、教師またはボランティア等を中心とした、これまでにない独特のスタイルのものが多く、そこには、どこにも受け入れてもらえず在宅の日々を送る重度障害者自身と、とりわけ親のやむにやまれぬ気持ちが強い支えとなって」（調・野村、1984：171）いた。

一方、国も知的障害者に対する「在宅福祉」のための取り組みとして、1970年に知的障害者家庭への「家庭奉仕員派遣事業」を制度化した。ただ

し、その対象は「重度の心身障害者（児）のいる家庭であって、家族が心身障害者（児）の介護を行えない状況にある場合」（心身障害者（児）家庭奉仕員派遣事業運営要綱，1983）に限定されおり、まず家族が知的障害者の介助役割を果たすことが前提となっていた。したがって、これは、家族が介助役割を果たせなくなった場合にその役割を補完する制度でしかなかった。

また、1970年代のはじめ頃までは、国の知的障害者福祉施策における「在宅福祉」の位置づけ自体も、「精神薄弱者福祉法」の第6条第7項で、

「精神薄弱者援護施設の収容能力が、施設収容対象者にくらべて著しく不足する現状においては、在宅指導及び職親委託等を活用するほか、生活保護法に基づく救護施設及び更生施設その他既存の社会福祉施設等を利用する方法も十分考慮されたいこと」

と述べられているように、まだ施設不足を補うための補完的なものとされていた。

#### 4) 知的障害者福祉の展開期

##### (1) 「施設重視」から「在宅重視」へ

ところが、1973年に起こった石油ショックを背景として、1970年代半ば（特に1980年代）以降、国はそれまでの「施設重視」から「在宅重視」へと知的障害者施策の方針転換を行い、「在宅対策」の重要性を強調するようになっていった。

例えば、1982年に出された「障害者対策に関する長期計画」では、「障害者の在宅志向、自立意識の高揚とともに社会参加促進事業、重度障害者の介護サービス等を中心に在宅サービスに対する需要が質量ともに高まっている」という認識に基づいて、在宅サービスの整備拡充が計画の中に盛り込まれた。その一方で、入所施設に関しては、「当面は在宅障害者のための

通所施設、重度障害者のための生活施設等を重点的に整備する」とされ、その整備目的に「重度障害者のため」という制限が加えられた。

また、1987年の「『障害者対策に関する長期計画』後期重点施策」では、「今後は特に、重度の障害を持つ人びとの自立生活のために必要な在宅サービスの量的及び質的拡充を図るものとする。」とされ、重度障害者を対象とした施策に関しても「施設重視」から「在宅重視」への明確な方針転換が行われた。

しかし、国の障害者施策において強調されるようになった「在宅対策」は、1973年に出された厚生白書の「心身障害児及び精神薄弱者の福祉対策の動向」の項に

「従来は、どちらかといえば施設対策に重点が置かれていたが、最近では障害児・者を療育する場としての家庭が見直されてきており、在宅対策として家庭で療育上必要とされる諸措置が講じられるようになってきた。しかしながら、近年両親とその児童を構成する要素とするいわゆる核家族化の傾向を強めてきており、その中で障害児・者を療育するためには、在宅対策を一層強化する必要性に迫られている。」(厚生労働省, 1973)

と述べられているように、障害者が「親もと」で生活することを前提としていた。それゆえ、1970年代半ば以降も、国の知的障害者施策は「親もとの自立」を支援するという視点からは展開されず、この時期に国によって制度化された「在宅福祉」のための事業も、やはり、まずは家族によって介助役割が果たされることが前提となっていた。

例えば、1976年に「緊急一時保護」事業が、そして1979年に「精神薄弱者福祉ホーム（現行の知的障害者福祉ホーム）」が制度化されたが、前者は、「在宅の重度心身障害児（者）を介護している保護者が疾病、事故等の事由により、家庭での保護が極めて困難となった場合」（厚生労働省, 1978）

に利用が制限されていた。また、後者は、「家庭環境、住宅事情等の理由等により家族との同居が困難であるため、現に住居を求めている知的障害者」（厚生省児童家庭局長通知、1990）のみを利用対象としていた。

このように、国の知的障害者施策は「施設重視」から「在宅重視」へとその方針を転換していったが、これにより展開されるようになった「在宅対策」は、家族（とくに母親）がまず介助役割を果たすことを前提としており、その役割を補完するものでしかなかった。このため、在宅知的障害者の介助役割は、その後も家族（主に母親）の役割として課せられ続けていくこととなった。

一方、1970年代半ば（とくに1980年代）以降の障害者福祉施策における国の「施設重視」から「在宅重視」への方針転換は、「施設福祉」がまだ発展の初期段階にあり、量的な面でも質的な面でも大きな課題を抱えている状況の中で行われた。そのため、実質的には、「施設福祉」の切り捨てへとつながっていった。そして、それは知的障害者と同居している家族にとって、彼らの介助役割の社会化に向けてようやく掛けられ始めていた入所施設という一つの大きな梯子が、再び外されることを意味していた。

## (2) 「在宅福祉」の発展

このように、在宅知的障害者の介助役割が家族へと再び帰されていく中で、1970年代半ば以降には、「共同作業所全国連絡会」の結成を契機として、彼らの日中活動を保障するための「共同作業所づくり運動」が積極的に展開されるようになった。

そして、活発化していく「共同作業所づくり運動」の影響を受けて、国も1977年に、小規模作業所に対する国庫補助制度（精神薄弱者通所援護事業）の創設と、「在宅重度障害者デイサービス事業」の創設を同時に行っていた。

しかし、この時創設された小規模作業所に対する国庫補助制度は、「①補助金交付の対象となる作業所が非常に限られている、②補助金額が少ない、③特定の団体にしか補助しないという不公平な交付方式など、いずれれ

をとってみても不十分きわまりないもの」であった。また、小規模作業所に対しては、各地方自治体も独自の補助金制度を設置していったが、これもまた「青森県の一ヶ所当たり年額四七万円から、東京の七五〇万円と大きな格差が生じて」いた。このため、その後も多くの小規模作業所は、「依然として慢性的な資金難に悩まされ、法内施設への移行どころか数ヶ月先の展望すら見えにくい状態を何年も続けて」いくこととなった。

また、「共同作業所づくり運動」の展開過程において、「『もう二〇歳代の半ばを過ぎ、なんとか親元を離れてアパート暮らしをしてみたい』という障害者自身の自立要求」や「『急に老いを感じるようになり、もし自分の身に何かあったらと思うと不安でならない』とする親自らの高齢化や親なきあとの生活への不安」が「いずれも共同作業所においてさけることのできない課題として、大きくクローズアップ」されるようになっていった。このため、「共同作業所づくり運動」は、共同ホームなどの地域における生活施設づくりを推進するという新たな側面をもつ運動へと発展していった。

しかし、共同ホームなどの生活施設における実践は、「連日の宿泊を含むいわゆる生活全体への援助だけに」「作業所とは異なるきびしさをとまなうもの」であり、したがって、「『とにかくつくればいい』というわけにはいかず、周到的な準備のもとに開設していかなければ」ならなかった。それゆえ、共同作業所の関係者らの手による生活施設づくりはなかなか進まず、1987年の段階でも「きょうされん」関係の共同ホームは全国に8ヶ所というレベルに留まっていた（共同作業所全国連絡会、1987、216-275）。

さらに、1990年代に入ると、今度は知的障害者本人の手によって自らの権利を主張する運動が展開されるようになった。この運動は、家族のためではなく知的障害者本人のために、「施設」でも「親もと」でもない「個人の生活の場」が必要であるということを明確に訴えているという点で、知的障害者運動に新たな側面をつけ加えるものであった。しかし、この運動は、施設の存在を否定する強烈な「脱施設化」の主張を同時に含んでいたため、入所施設の存在を軽視する風潮を強めることにもつながっていった。

### 3. 知的障害者とその家族の現状と課題

#### 1) 知的障害者とその家族の現状

厚生労働省が2005年に実施した「知的障害児（者）基礎調査」によると、現在、18歳以上の在宅知的障害者の数は約29万人であり、そのうち約70%の人が親と同居している。

また、障害者生活支援システム研究会などが2001年に全国39都道府県より3,039家族を対象として実施した、『重度知的障害（児）者の家庭での介護支援についての実態調査』の結果によると、在宅の知的障害者にとって、主たる介護者の94.4%が母親になっている。

つまり、現在においてもなお、知的障害者の多くは、学校卒業後も親もとで暮らし続けており、彼らの主な介助役割は母親によって担われ続けている。

一方、国の知的障害者施策においては、ようやくここ最近に至って、今まで親（主に母親）の役割として課せられ続けてきた家庭内における知的障害者の介助役割を、社会化していこうとする動きが出てきている。例えば、ホームヘルプサービスに関しては、これまでは家族支援のための制度とされてきたが、2000年に行われた要綱の改正では、その目的に「知的障害者の自立と社会参加の促進」が据えられたことにより、「本人支援」という意味合いが強められている（中村，2002，40）。また、同改正によって、その対象が「社会生活を営むのに支障がある知的障害者」と改められたことにより、重度の知的障害者のみでなく中・軽度の知的障害者もサービスの支給対象に含まれるようになっている。

しかし、このような家庭内の介助役割を社会化しようとする動きはまだ開始されたばかりであり、依然として、サービスの提供主体が不足している、重度の知的障害者への十分な対応ができていない、自治体によってサービスの実施状況や内容に格差がある、といったようなさまざまな課題が残されている。

また、実際のサービス利用状況に関しても、2003年に福祉保健局が実施

した「障害者の生活実態調査」の結果によると、知的障害者の場合のホームヘルプサービスの利用率は5.7%に留まっている。さらに、同調査の「生活に必要な福祉サービス等」を尋ねた項目では、身体障害者と精神障害者の場合は、それぞれ22.2%と25.3%の人がホームヘルプサービスの充実を求めているのに対し、知的障害者の場合は、その割合が9.4%と明らかに低くなっている。

つまり、このような調査結果には、家庭内における知的障害者の介助役割に社会化の途が開かれた後も、それらの介助役割は依然として親（主に母親）が担い続けており、そのことに関する当事者自身の問題意識も未だに低い状態にあることが示されている。

また、知的障害者個人に対する生活の場の保障に関しては、2002年に厚生労働省社会・援護局障害者施策推進本部が出した「重点施策実施5か年計画」（新障害者プラン）によると、障害者のグループホームと福祉ホームに関する整備目標は、2007年の段階で前者が30,400人分、後者が5,200人分とされている。この整備目標は、在宅の知的障害者29万人のうち約70%が親もとで暮らしていることを考えると、まだ非常に低いレベルに留まっているといえる。そしてそれゆえに、現在でも21万人近くの知的障害者が、親もとで生活し続けなければならない状況に置かれている。

さらに、これまで知的障害者が親もとで生活できなくなった時に、親もとに代わる生活の場として機能してきた入所施設に関しては、厚生労働省社会・援護局障害福祉課に設置された「障害者（児）の地域生活支援のあり方に関する検討会事務局」が、2004年に「地域生活を安定的に継続、維持するため、入所施設サービスから地域生活支援サービスへと財源の比重を移すことが必要である。」という意見提示を行っており、ますますその存在を軽視する傾向が強まっている。

## 2) 知的障害者とその家族が抱えている諸問題

### (1) 『障害者生活ニーズ実態調査』の結果に示されている知的障害者家庭の問題

2002年に大阪府が実施した『障害者生活ニーズ実態調査』の結果からは、知的障害者が親もとで暮らし続けることや、それによって親（主に母親）が彼らの介助役割を担い続けることによって生じている以下のような問題が明らかになっている。

#### ① 親離れ、子離れの遅れ

まず、「暮らしに関する将来の希望」を尋ねた項目では、身体障害者の場合、「配偶者と子どもと暮らしたい」、「夫婦二人で暮らしたい」という希望が上位2つを占めている。これに対し、知的障害者の場合は、「親と暮らしたい」、「親・兄弟と暮らしたい」という希望が上位2つを占めている。このような結果には、知的障害者の親に対する依存性の高さが表れている。これは、知的障害者の多くが、他者との意思疎通や人間関係の形成に困難を抱えており、そのような人たちにとっては、生まれたときからずっと自分の側にいる親が、他の誰よりも安心感を得られる最も身近な存在となっているためであると考えられる。

一方、子どもと一緒に暮らし続けるということは、母親にとっても子離れしにくい状況を生み出している。土屋葉はこれについて、障害者の母親はわが子を障害者として生んだことに対する「罪責感」や「責任感」から、彼らを「介助する役割」を当然のものとして引き受け、子どもの世話をし続けることに自らの存在意義を見出していくことにより、自分の限界がくるまでその役割を担い続けていくのだと説明している（土屋、2002：166-172）。また、野々山久也は、母親に自ら子どもの介助役割を背負い込ませていく現代社会とその社会における福祉制度の仕組みについて、

「社会は『家族愛』や『母性愛』を規範化することによって、全体社会の維持に必要な個人の貢献を引き出し、かつ、そのことが個

人レベルでは『誰々を愛しているから自分は働いている』という情緒的満足につながっている。…現代日本の福祉制度自体も、こうした『家族愛』を家族の自明の本質として、制度の基盤にそれを組み込んでつくられている。だから、多くの場合、家族が福祉の対象となるのは、家族成員が愛情に基づいてギリギリまでがんばった末共倒れし、家族が崩壊した後でしかない。」(野々山, 1992: 124)

と説明している。つまり、知的障害者の母親たちは、子どもと一緒に暮らし続ける限り、現代社会における家族規範によって生じるわが子への「罪責感」、「責任感」から逃れることができず、自ら介助役割を担い続けることになってしまうのである。

したがって、知的障害者が親もとで暮らし続けるということは、知的障害者本人にとっても親にとっても、お互いに自立しにくい状況を生み出すことにつながっている。

## ② 経済的不安

次に、「介助者の就労状況」について尋ねた項目では、知的障害者の介助者のうち53%が「仕事をしていない」と答えている。また、「仕事をしている」と答えている35%の介助者に関しても、常勤で働いている人は12%であり、あとの人は「パート・臨時雇用」が14%、「家の仕事」が8%、「内職」が1%となっている。

このような結果には、知的障害者のいる家庭では、多くの場合、子どもを介助しているために介助者（主に母親）が仕事に就くことができず、また、介助者が仕事をしている場合であっても、介助役割と両立させなければならぬために常勤で働くことが困難な状況にあることが示されている。

つまり、知的障害者のいる家庭では、親（主に母親）が介助役割を担うことにより、介助者以外の家族（主に父親）の収入に依存せざるを得ない状況が生じている。そして、そのような状況は、主な介助者が母親であることを考えると、稼得者としての父親と介助者としての母親という家庭に

おける性別役割分業を強化することにもつながっている。

### ③ 経済的自立の困難

また、「知的障害者本人の収入」について尋ねた項目では、働いている知的障害者のうち、1ヶ月あたりの収入額が3万円未満の人が全体の60%を占めている。一方、就労している知的障害者のうち、1ヶ月あたりの収入額が15万円を超える人は全体の約10%にしか満たない。なお、障害年金が1級と2級の知的障害者に対しては、月々約8万円と約6万円の年金が支給されているが、これを考慮したとしても、彼らの多くは月々の収入が10万円前後に留まっている。

このように、経済的自立が困難な状況にある知的障害者が多くいるにもかかわらず、彼らの大半が親と同居しており、生活費も親の収入と合わせて賄われているため、そのような状況があまり実態面として現れてこない。つまり、知的障害者が親もとで暮らし続けるということは、彼らの経済的自立を妨げることにもつながっている。

### ④ 介助者の心身の疲労

「介助者の健康状態」について尋ねた項目では、介助者の39%が「体力に不安がある」、12%が「病気がちである」、6%が「障害がある」と答えている。また、「精神的あつれきや配慮」に関する項目では、介助者の77.7%が「家族介護の限界性」を感じており、その割合は加齢とともに高まっている。

このような介助者の心身の健康状態に関しては、1995年に「障害（児）者の家族の健康・生活調査」大阪実行委員会が実施した「障害（児）者・家族の暮らしと介護者の健康調査」によっても明らかにされている。この調査では、「介助者の心身の疲労」について尋ねた項目において、介助者の27.9%が「医者の治療を受けている・持病がある」と答えており、逆に、「どこも悪いところがない・まったく健康」と答えている人は4%に留まっている。また、「介護者自身のことで困りごとや不安」を尋ねた項目において、73.3%の人が「自分の健康のことが気になっている」と答えてお

り、64.1%の人が「いつまで体がもつか気になっている」と答えている。さらに、この調査では、健康について「気になっているところ」があっても、医者に診てもらっていない介助者が7割近くいることも明らかにされている。

つまり、障害者の介助役割を担い続けるということは、親（主に母親）にとって、身体的にも精神的にも大きな負担になっている。

## (2) その他の調査や研究の結果に示されている知的障害者家庭の問題

知的障害者が親もとで暮らし続けることや、親（主に母親）が彼らの介助役割を担い続けることによって生じている問題に関しては、『障害者生活ニーズ実態調査』以外にも次のような調査や研究の結果によって明らかにされている。

### ⑤ 親亡き後への不安

三原博光らが2004年から2006年にかけて行った「知的障害者の老後」に関する親たちへのアンケート調査の結果では、「子ども達の老後に対して不安があるか？」という質問項目に対して、65.3%の親たちが「非常に不安である」、27.2%の親たちが「まあまあ不安である」と回答している。そして、不安の理由として45.3%の親たちが「親自身が高齢となり、知的障害者の世話が困難である」、31.5%の親たちが「知的障害者のための老人ホームがない」、7%の親たちが「親以外の家族や親類が世話してくれない」と回答している。

つまり、このアンケート調査の結果には、多くの親たちが現在でもなお自分以外に子どもを介助してくれる存在がいなくて感じており、将来について見通しを立てることができない状況に置かれていることが示されている。そしてそのことが、逆に親たちに対して、「自分たちがいるうちは自分たちの手で精一杯世話しよう」という気持ちを生じさせ、子どもの主な介助者としての役割を自ら積極的に手放していくことを困難にしている。

### ⑥ 社会的経験の不足

土屋は、障害者とその介助者に対して聞き取り調査を行い、その内容を

分析することを通して、親が障害者の介助者となることにより、「親は親であるゆえに子どもを心配し、子どもが行為主体となることを制約したり、その行動を統制したりする」（土屋，2002：199）という問題が生じてくることを明らかにしている。

このような親の過干渉は、知的障害者本人にとって、自分で選び、自分で決め、自分で実行してみる、といった社会的経験を奪うことにつながっている。そしてそのことが、失敗することにより、よりよい選択肢を学習する機会や、そのときに生じた不快感を自分の選択の結果として我慢する機会を奪うことにもつながっている。

つまり、知的障害者が親もとで暮らし続けていることや、それによって親（主に母親）が彼らの介助役割を担い続けていることは、知的障害者にとって、自己選択や自己決定の経験を乏しくさせ、それらの経験を通して成し遂げられていく彼らの社会的自立を妨げることにつながっている。

#### ⑦ 「親による障害児者殺し」事件の発生

「親による障害児者殺し」事件は、障害者家庭が抱えている問題が最も深刻な形で表出したものであるといえる。夏堀撰の研究によると、このような親による障害児殺しの事件は、2001年から2006年の間にも51件発生している。そして、この種の事件に関する1990年代以降の特徴として、成年知的障害者が被害に合うケースが急増していることがあげられている。また、被害者の居住形態のうち84.9%を「在宅・同居」が占めており、加害者の59.1%が母親、29.6%が父親であることが示されている。

夏堀の研究で明らかにされているこのような「親による障害児者殺し」事件の特徴は、現在でもなお、在宅で生活している知的障害者の場合、その親（特に母親）に心身両面で過重な負担が強いられており、彼女たちは将来的な展望の見いだせない状況に置かれている、ということをも裏付けるものとなっている。

#### 4. 知的障害者福祉に関する課題

2と3の内容から知的障害者福祉に関する課題をまとめると、以下のように入ることができる。

##### 1) 「在宅」という概念にみられる課題

まず、根本的な問題として、国の知的障害者施策においては、「親もと」での生活と「親もと」を離れた「地域での生活」との明確な区別がなされておらず、ただ単に「地域生活」とか「居宅生活」といったようなひとくくりの言葉で語られている。そして、「施設での生活」ではなく「地域での生活」が望ましいということのみがますます強調されてきている。このことは、知的障害者が親もとで暮らし続けていることや、それによって親（主に母親）が彼らの介助役割を担い続けていることによって生じている問題を非常に見えにくくし、それらの問題の解決を遅らせることにつながっている。

したがって、知的障害者の「自立」に向けて知的障害者福祉を発展させていくためには、まず、国の知的障害者施策においても、「親もと」での生活と「親もと」を離れた「地域での生活」とが明確に区別される必要がある。

##### 2) 知的障害者個人の生活の場に関する課題

次に、知的障害者とその家族の抱えている問題を解決していくためには、親もとで暮らしている知的障害者が親もとを出て地域で暮らしていけるよう環境を整えることが必要である。

より具体的には、ハード面では、グループホームなど福祉的配慮のある生活の場を地域に整備したり、知的障害者がひとりでも容易に家や部屋を借りることができるような仕組みを制度化していくことが必要である。しかも、これらの取り組みは、現状のようなゆっくりとしたペースで行うのではなく、もっと早いペースで大幅に進められていく必要がある。

また、ソフト面では、障害程度の軽い人だけでなく、障害程度の重い人も親もとを離れて地域で暮らしていくことが可能となるように、知的障害者一人一人に対する人的支援体制を整えていくことが必要である。なお、その際には、知的障害のある人の中にはコミュニケーション能力に障害を抱えている人が多く、他者との信頼関係を築くのに時間を要する人が多いということを十分に考慮しなければならない。つまり、現在、在宅の高齢者や身体障害者に対して行われているようなホームヘルプサービスは、多くの人が入れ替わりで細切れに関わっている場合が多く、そのような人的支援体制のあり方は、対人関係の面で困難を抱えている知的障害者には向いていない。したがって、知的障害者の場合には、北欧などで制度化されているパーソナルアシスタントのような、より特定された人たちによる継続的な支援体制が必要とされているといえる。

### 3) 介助役割の担い手に関する課題

最後に、知的障害者が親もとを出て地域で暮らしていくための環境の整備が非常に立ち遅れている現状においては、親もとで暮らしている知的障害者とその家族に対する支援体制をさらに充実させていくことが必要である。

具体的には、まず、あまり利用の進んでいない現在のホームヘルパー制度やガイドヘルパー制度を、より本人やその家族が利用しやすくなるように改善していかなければならない。そのためには、何がそれらの制度の利用を阻んでいるのかを明らかにする調査研究が必要であると同時に、それらの制度を本人やその家族が積極的に利用していくよう啓蒙していくこともまた必要であるといえる。また、重度の知的障害者にも適切に対応することのできるホームヘルパーやガイドヘルパーを育成していくことも必要とされている。このようなヘルパーの育成は、今後知的障害者が親もとを出て地域で暮らしていく際の人的資源につながるという点でも重要である。

また、在宅での生活が限界に達している人たちにとっては、「親亡き後」

の具体的な対応策として入所施設の果たしている役割は依然として大きい。しかし、入所施設に関しては、個別性に応じた生活ができないという問題提起が長年にわたって行われ続けている。したがって、利用者のためには、入所施設の質的な改善を行っていくことが必要とされている。

## まとめ

以上にみてきたように、近年のわが国における障害者福祉施策においては、2005年に「自立支援法」が制定されるなど、障害者に対する「自立」のための支援の必要性が強調されてきている。しかし、それにもかかわらず、現実には、未だに多くの知的障害者は「親もと」から離れて生活することができず、その介助役割は家族（主に母親）が担い続けているという状況にある。そしてそのことが、結果として、知的障害者とその家族に多くの問題をもたらし、知的障害者が「自立」しにくい状況を生み出している。

したがって、知的障害者の「自立」を真に支援していくためには、彼らの「親もとの自立」を支援していくという視点が重要であり、そして、その視点に基づいて、彼らが「親もと」を離れて生活していけるよう着実に地域の中に社会資源を整備していくことが必要である。

また、その一方で、知的障害者が「親もと」あるいは「入所施設」でくらしに行かざるを得ない現状においては、「親もと」や「入所施設」における彼らの生活の質を向上させるための施策もまた必要とされている。この意味では、1980年代から展開されてきた「脱施設化」の運動や、1990年代から展開されてきた「ピープルファースト」の運動は、地域における生活の場や支援体制が十分に整っておらず、現実的には入所施設を利用せざるを得ない人たちが多くいる中で、入所施設の存在を批判することにより、その質的改善を妨げる方向につながってしまっている、という点で大きな問題を抱えている。むしろ、現状においては、入所施設の存在を批判することが必要なのではなく、入所施設における利用者の生活が少しでも充実

したものとなるよう働きかけていくことが必要なのである。そのためには、特に、利用者の個別要求に十分に対応していくことが可能となるよう人員体制を充実させていくことが必要とされている。また逆に、入所施設においてそのような人員体制を充実させていくということは、地域において彼らの生活支援を担っていく人的資源を育成することにもつながっていくのである。

## 引用・参考文献

- 1) 蜂谷俊隆, 2004, 「日本の知的障害者福祉における脱施設化の可能性－施設化の過程と, 脱施設化の行きつまりの過程から－」『大阪人間科学大学紀要』, 大阪人間科学大学, no. 3 : 25-34
- 2) 一番ヶ瀬康子・佐藤進編著, 1987, 『障害者の福祉と人権』, 光生館
- 3) 加藤菌子, 1979, 「障害者問題と在宅福祉」『月間福祉』, 全国社会福祉協議会編, no. 62 : 40-45
- 4) 川池智子, 2003, 「知的障害者の『自立』と当事者・家族のライフサイクル支援の課題－母親による『抱え込み』の問題に焦点をあてて－」『山梨県立女子短大地域研究』, 山梨県立女子短期大学地域研究会, no. 3 : 25-40
- 5) 河野勝行, 1990, 『障害者のいのち・発達・自立』, 文理閣
- 6) 厚生省, 1973-2007, 『厚生白書』(『厚生労働白書』)
- 7) 共同作業所全国連絡会, 1987, 『ひろがれ共同作業所』, ぶどう社
- 8) 三原博光・松元耕二・豊山大和, 2007, 「知的障害者の老後に対する親たちの不安に関する調査」『人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌』, 県立広島大学保健福祉学部学術誌編集委員会, vol. 7, no. 1 : 207-214
- 9) 三浦剛・前田大作・潮谷有二他, 1991, 『東京都における在宅精神薄弱者の実態』, 日本社会事業大学
- 10) 水田和江, 2004, 「在宅知的障害児・者を養育する家族の生活問題とサービス利用の状況」『西南女子学院短期大学研究紀要』, 西南女学院大

- 学, vol. 50 : 17-28
- 11) 夏堀撰, 2007, 「戦後における『親による障害児者殺し』事件の検討」『社会福祉学』, 日本社会福祉学会, vol. 48, no. 1 : 42-54
  - 12) 西尾裕吾・濱上征士, 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
  - 13) 野々山久也, 1992, 『家族福祉の視点—多様化するライフスタイルを生きる—』, ミネルヴァ書房
  - 14) 阪木啓二, 2005, 「知的障害児・者の母親のストレス—についての一考察」『精華女子短大紀要』, 精華女子短期大学, vol. 31 : 1-8
  - 15) 佐藤・北野・見田, 2002, 『障害者と地域生活』, 中央法規, 40
  - 16) 芝正夫, 1981, 「働ける精神薄弱者を町に出していくための試み—親亡きあとの生活の場など— (下)」『月刊福祉』, 全国社会福祉協議会, vol. 64, no. 12 : 47-50
  - 17) 調一興・野村歡, 1984, 『障害者の生活と福祉』, 光生館
  - 18) 障害者生活支援システム研究会, 2002, 『障害者福祉改革への提言』かがわ出版
  - 19) 隅広静子, 2003, 「知的障害者が入所施設を出て, グループホームで暮らすために必要な人的支援—重度加算制度の利用を前提とした調査結果報告—」『総合社会福祉研究』, 総合福祉研究所, no. 22 : 146-153
  - 20) 鈴木武幸, 2005, 「『障害者自立支援』と社会福祉実践をめぐって—本当に援助が必要な人に援助がいきわたるように—」『東海女子大学紀要』, 東海女子大学・東海女子短期大学, vol. 25 : 39-53
  - 21) 鈴木勉, 1992, 『青年・成人期障害者の自立・発達・協働』, 溪水社
  - 22) 鈴木勉, 2004, 『障害青年の自立と親の自立』, クリエイツかがわ
  - 23) 高橋憲二, 1990, 「地域社会における在宅福祉サービスの課題—島根県における障害者 (ちえおくれ) の生活実態—」『島根女子短期大学紀要』, vol. 28 : 53-60
  - 24) 田中るみ子, 1985, 「障害者の高齢化・老化をめぐる諸問題—精神薄

- 弱者を中心として」『情緒障害教育研究紀要』, 北海道教育大学, vol. 4 : 71-74
- 25) 土屋葉, 2001, 「介助における家族関係—障害をもつ人と母親への聞きとりから」『バイオメカニズム学会誌』, バイオメカニズム学会, vol. 25, no. 3 : 113-117
- 26) 土屋葉, 2002, 『障害者家族を生きる』, 勁草書房
- 27) 牛尾禮子, 1998, 「在宅重症心身障害者をもつ母親支援の検討—日常生活の実態から—」, 『日本看護学会論文集 小児看護』, 日本看護協会出版会, vol. 29 : 96-98
- 28) 山上静枝, 1997, 「障害者を『支える』ということ—当事者母親の立場から」『医療』, メヂカルフレンド社, vol. 13, no. 4 : 42-44
- 29) 山本敏貢, 2002, 「障害（児）者介護の社会化が急務—いつまで母親・家族依存を続けなければならないのか—」『福祉のひろば』, 大阪福祉事業財団, vol. 24 : 40-46
- 30) 吉田浩子, 2001, 「在宅知的障害者の日常……ひとつの事例から」『川崎医療福祉学会誌』, 川崎医療福祉大学, vol. 11, no. 1 : 219-224
- 31) 善生まり子, 2005, 「重症心身障害児（者）と家族介護者の在宅介護ニーズと社会的支援の検討」『埼玉県立大学紀要』, 埼玉県立大学, vol. 7 : 51-58
- 32) 全日本特殊教育研究連盟・日本精神薄弱者愛護協会・全日本精神薄弱者育成会共編, 1971-1986, 『精神薄弱者問題白書』日本文化科学社
- 33) 手塚直樹・加藤博臣共編, 1985, 『障害者福祉基礎資料編成』, 光生館

## 参考資料

- 1) 福祉保健局, 2004, 平成15年度東京都社会福祉基礎調査「障害者の生活実態」調査結果について  
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kikaku/news/presskikaku041122.html>
- 2) 厚生労働省, 1983, 「老人家庭奉仕員, 心身障害者（児）家庭奉仕員派

## 遺事業運営要綱]

([http://www.town.anan.nagano.jp/reiki\\_int/reiki\\_honbun/ae75302171.html](http://www.town.anan.nagano.jp/reiki_int/reiki_honbun/ae75302171.html))

- 3) 厚生労働省, 1990, 「知的障害者通勤量および知的障害者福祉ホームの運営について」

([http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t\\_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=9073](http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=9073))

- 4) 厚生労働省, 1991, 「在宅知的障害者デイサービス事業の実施について」

([http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t\\_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=9134](http://www.hourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe.cgi?MODE=tsuchi&DMODE=CONTENTS&SMODE=NORMAL&KEYWORD=&EFSNO=9134))

- 5) 厚生労働省, 2001, 「国民生活基礎調査の概要」

(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa01/2-1.html>, 2007.11.25)

- 6) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課, 2004, 「障害者(身体障害者, 知的障害者)支援費サービスの利用状況について(速報)」

- 7) 厚生労働省, 2005, 「社会福祉施設等調査」

- 8) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課, 2007, 「平成17年度知的障害児(者)基礎調査結果の概要」

- 9) 日本障害者協議会(JD), 2006, 「障害者生活実態調査—障害者自立支援法の影響を中心として—」

(<http://www.jdnet.gr.jp/jittai1.pdf>)

- 10) 大阪府健康福祉部障害保健福祉室, 2002, 「障害者生活ニーズ実態調査結果報告書」

([http://www.pref.osaka.jp/shogaifukushi/download/needs\\_index.htm](http://www.pref.osaka.jp/shogaifukushi/download/needs_index.htm), 2007.6.28)

- 11) 障害者対策推進本部, 1993, 『障害者対策に関する新長期計画』

- 12) 障害者対策推進本部, 1995, 『障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～』