

家族・ケア・自立生活 : ジェンダーの視点から考える

Family, Care, and Independent Living: A Study of
Gender Perspective

障害学国際セミナー (East Asia Disability Studies Forum) 2022
2022/02/26

SESSION 2 家族と障害者の地域での自立生活

Family and Independent Living of Persons with Disabilities in the Community

本日の報告内容

1. 地域での自立生活の広がり
2. 障害のある人と家族をとりまく現状
 - (1)住まい方
 - (2)収入
 - (3)家族とケア
 - (4)コロナ禍における障害のある人と家族
3. 家族と扶養義務
4. 結論

1. 地域での自立生活の広がり

・身体障害のある人のみならず、重度知的障害のある人、医療的ケアを必要とする人の地域での「自立生活」の例も。

寺本ほか(2008)、(2015)

海老原(2019)

平本歩(2017)

映画『インデペンデント』(2020) <https://bunbunfilms.com/filmil/>

・・・医療的ケアを必要とする人の地域での「自立生活」

映画『道草』(2019) <https://michikusa-movie.com/>

・・・重度の知的障害者の、地域でのヘルパー(介護者)付きひとり暮らし

しかし

- ・「なぜ家族がいるのに、自立した生活をしようとするのか？」という問いかけがなされる。
- ・実際には多くの障害のある人が家族と共に暮らし、経済的・身辺的に家族／母親に「依存」している。
- ・「親亡き後」という言葉は、親が親がケア・扶養するのが当然という周囲の視線を示している。同時に、親自身の「できる限りは自分たちで子どもの面倒をみるが、できなくなった後は子どもを施設へ入所させる」という決意を表している。
- ・この背景には、家族がケア・扶養することを前提とする法制度の存在がある。

2. 障害のある人の現状

(1) 住まい方①(どこで暮らしているか)

詳細データ		障害者数 (推計)		
		総数	在宅者	施設入所者
身体障害児・者	18歳未満	7.2万人	6.8万人	0.4万人
	18歳以上	419.5万人	412.5万人	7.0万人
	年齢不詳	9.3万人	9.3万人	—
	合計	436.0万人 (34人)	428.7万人 (34人)	7.3万人 (1人)
知的障害児・者	18歳未満	22.5万人	21.4万人	1.1万人
	18歳以上	85.1万人	72.9万人	12.2万人
	年齢不詳	1.8万人	1.8万人	—
	合計	109.4万人 (9人)	96.2万人 (8人)	13.2万人 (1人)

		総数	外来患者	入院患者
精神障害者	20歳未満	27.6万人	27.3万人	0.3万人
	20歳以上	391.6万人	361.8万人	29.8万人
	年齢不詳	0.7万人	0.7万人	0.0万人
	総計	419.3万人 (33人)	389.1万人 (31人)	30.2万人 (2人)

厚生労働省,2021,「障害者保健福祉」,『厚生労働白書(令和3年度)』.
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/20-2/dl/09.pdf>

(1)住まい方①(どこで暮らしているか)

	身体障害者 (18歳以上)	知的障害者 (18歳以上)	精神障害者 (20歳以上)
施設入所／入院※1	1.6%(施設)	14.3%(施設)	7.6%(入院)
在宅 ※1	98.4%	85.7%	92.4%
在宅者のうち、グ ループホーム等 (65歳未満の在宅者) ※2	2.4%	14.9%	4.4%

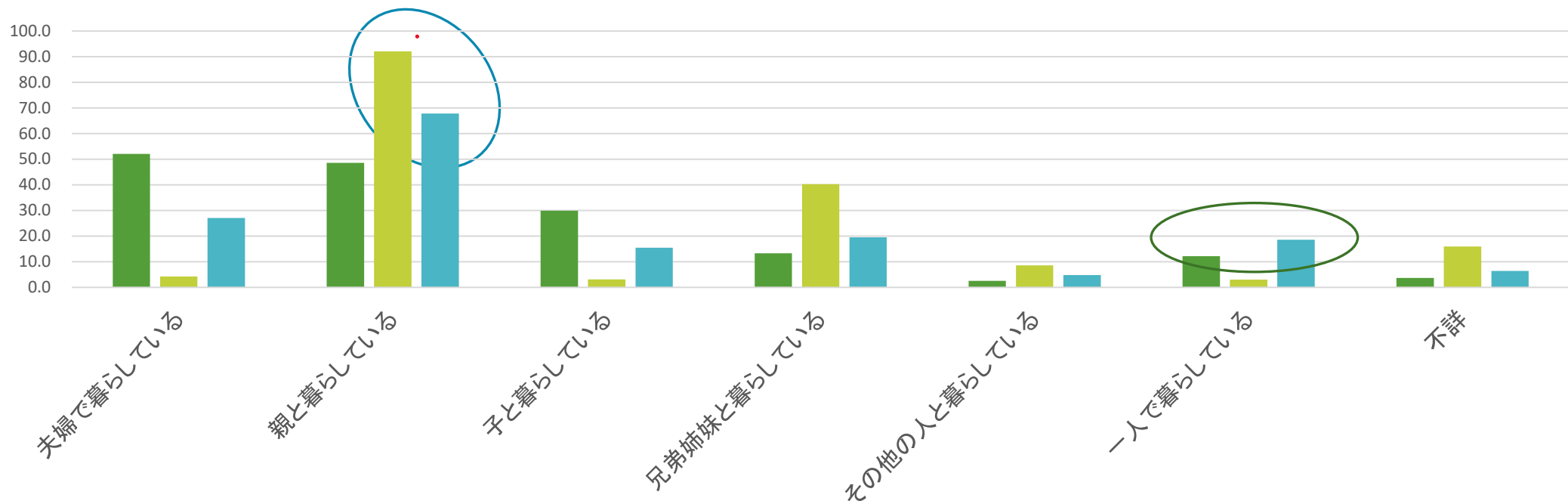
※1『障害者白書』(2021年度)より抜粋 https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r03hakusho/zenbun/siryo_02.html

※2厚生労働省,2018,『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・者等実態調査)』

https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf

(1)住まい方②(誰と暮らしているか)

居住の状況(手帳保持者別・複数回答)



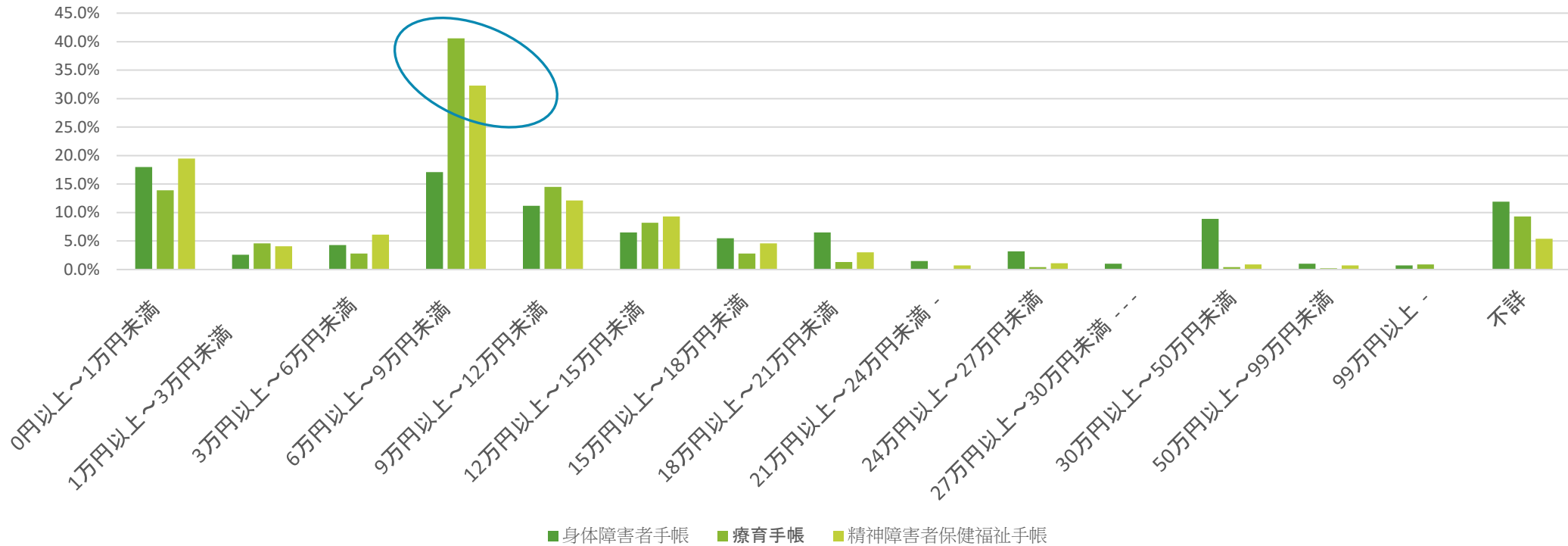
■ 身体障害者手帳 ■ 療育手帳 ■ 精神保健福祉手帳

厚生労働省, 2018, 『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・者等実態調査)』

https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf

(2) 収入

障害者手帳保持者、一月あたりの平均収入(18歳～65歳未満)



厚生労働省,2018,『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・者等実態調査)』
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf

* 生活保護受給状況

	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
受給していない	70.4%	77.6%	63.6%
受給している	2.9%	3.7%	0.0%
不詳	19.8%	25.9%	19.4%

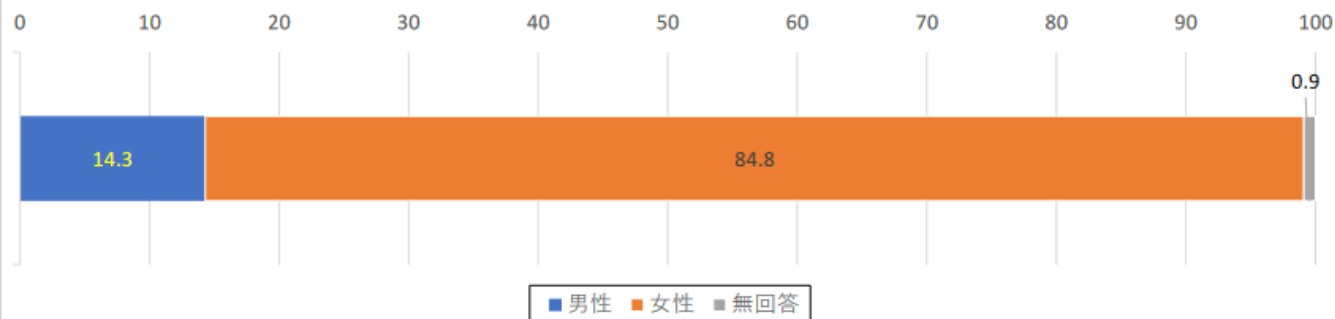
厚生労働省, 2018, 『平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）』
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf

(3) 家族とケア

1-1 ケアラーの性別

- ケアラー本人 (N=448) の性別の構成割合をみると、「男性」(N=64) 14.3%、「女性」(N=380) 84.8%、「無回答」(N=4)0.9%であった。

図表1-1. ケアラーの性別の割合



	男性	女性	その他	無回答
ケアラー総数 (N=448)	64	380	0	4
割合 (%)	14.3	84.8	0.0	0.9

埼玉県, 2020, 「ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査結果」
<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/187028/0101tyousa.pdf>

* ケアラーが必要と考える支援

1. 親や家族が亡くなった後の被介護者のケアと生活の継続	61.8%
2. 緊急時に利用できてケアの相手の生活を変えないサービス	46.9%
3. ケアラーに役立つ情報の提供	39.5%

埼玉県, 2020, 「ケアラー支援計画のためのケアラー実態調査結果」
<https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/187028/0101tyousa.pdf>

(例) 医療的ケアを必要とする子どもと人の場合

・医療的ケアを必要とする子どもをケアしているのは、ほとんどが母親(94.0%)

・子どもと同居する母親の生活の困りごと(自由記述)

「自分やきょうだい児の体調不良の時など、緊急を要する時などに預け先や見てもらう人がいない。」

「自分に何かあった時に安心して預ける先がないし、家族も高齢であてにできないので、そういう時にどうしたらいいのかわからないのが常に不安。」

厚生労働省, 2020, 「令和元年度障害者総合福祉推進事業医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653544.pdf>)

(4) コロナ禍における障害のある人と家族

ケアの時間が長くなった	37.0 %
「介護による自身の疲労、ストレスが増している	36.0%

※1日平均5.7時間

日本ケアラー連盟, 2020, 「新型コロナウイルス感染拡大とケアラーに関する緊急アンケート調査結果(最終版)」(<https://carersjapan.jimdofree.com/>)

* 公的サービス利用の減少

(自由記述より)

「感染が怖くサービスを受けていない」

「予定していたショートステイを断られた」

「利用施設より、利用自粛、時短を要請された」

「移動支援が中止になり、生活リズムが不安定になった」

日本ケアラー連盟, 2020, 「新型コロナウイルス感染拡大とケアラーに関する緊急アンケート調査結果(最終版)」
(<https://carersjapan.jimdofree.com/>)

cf. 「公的サービスが削減されたか中止された」(87%) 「レスパイトサービスが実施された」(13%)

Inclusion International (2021: 23)

小括

(暮らし方)

・知的障害者の92.0%、精神障害者の67.8%は親と同居している。

(収入)

・収入は「6万円以上9万円未満」に集中している(知的障害者の61.9%、精神障害者の62.0%、身体障害者の42.0%)。

(ケア)

・障害者のケアのほとんどは、女性(=母親)が担っている。

・コロナ禍において「頼れる場所がない」→母親の負担は増加した。

→知的障害者、精神障害者は身辺的・経済的に母親や家族に依存している

→現実的な「親亡き後」の問題

3. 家族と扶養義務

* 保護者規定

・知的障害者

知的障害者福祉法(第15条の2)→保護者をもつことが規定。多くの場合、家族がその役割を担っている。

・精神障害者

精神保健福祉法改正(2014年)により保護者規定は廃止されたが、家族の負担は残る。 岩井(2013)

(参考)民法における扶養義務

民法

(同居、協力及び扶助の義務)

第752条 夫婦は同居し、互いに協力し扶助しなければならない。

(扶養義務者)

第877条 直系血族及び兄弟姉妹は、互いに扶養をする義務がある。

4. 結論：自立生活への移行の困難の要因

- ・「家族(母親)が扶養・ケアすべき」「できなくなったら施設へ」という強い規範
 - 障害者本人の経験の少なさ／地域社会の受け入れ態勢の未整備

- ・不十分な所得保障(不十分な年金、低賃金)
 - 家族への経済的依存
 - ←スティグマが貼られる生活保護受給という選択はとられない

- ・母親のケアへの専念(性別役割分業)
 - 高齢期の障害者の(母)親の貧困
 - 障害者の所得が家族の生活費に組み込まれる

4. 結論：依存先を増やすために

- ・「自立」とは依存先を増やすこと(熊谷 2016)

そのために・・・

- ・障害者権利条約の理念に基づいた、法律などの整備
- ・親子双方が経済的に自立できるための所得保障政策(田中 2020)
- ・地域の受け入れ態勢の整備

→「親のケア・扶養」を前提としない制度／社会および当事者・家族の認識の変化

(補足)

- ・整備されつつある公的サービス
- ・「地域生活支援拠点等」による、体験の機会の提供、緊急対応体制、医療的ケア対応体制の行方？(『地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査報告書』(2020)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000654363.pdf>)

参考文献

海老原宏美, 2019, 『わたしが障害者じゃなくなる日——難病で動けなくてもふつうに生きられる世の中のつくりかた』旬報社.

平本歩, 2015, 『バクバクっ子の在宅記——人工呼吸器をつけて保育園から自立生活へ』現代書館.

Inclusion International, 2021, *A Global Agenda for Inclusive Recovery: Ensuring People with Intellectual Disabilities and Families are Included in a Post-COVID World*. (<https://inclusion-international.org/a-global-agenda-post-covid/>)

岩井圭司, 2013, 「精神保健福祉法改正の周辺とあとさき: 医療をめぐる強制と家族の問題を中心に」.
(<http://synodos.jp/welfare/5070>)

熊谷晋一郎, 2016, 「受け取ったこのバトンはナマモノであったか」尾上浩二・熊谷晋一郎・大野更紗・小泉浩子・矢吹文敏・渡邊琢・日本自立生活センター(JCIL) 編, 『障害者運動のバトンをつなぐ——いま、あらためて地域で生きていくために』生活書院.

田中智子, 2020, 『知的障害者家族の貧困: 家族に依存するケア』法律文化社。

寺本晃久・岡部耕典・末永弘・岩橋誠治, 2008, 『良い支援? ——知的障害/自閉の人たちの自立生活と支援』生活書院.

寺本晃久・岡部耕典・末永弘・岩橋誠治 2015, 『ズレてる支援! ——知的障害/自閉の人たちの自立生活と重度訪問介護の対象拡大』, 生活書院.

ご清聴ありがとうございました

