

地域における障害児のケアへの支援

—1970年代と2000年代の比較から—

○日本女子大学 氏名 黒岩亮子 (会員番号 4152)

キーワード：障害児・ケア・コミュニティケア

1. 研究目的

現在、介護、介護予防、医療、住まい、生活支援、社会参加が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を深化させ、高齢者のみならず誰もが生活しやすい「地域共生社会」をつくることが目指されている。日本では、急激な高齢化を背景に、高齢者分野では1980年代後半には「施設から在宅へ」が進められたが、障害分野の「地域移行」が本格的に進められたのは2000年代以降と、他国と比べて大きく遅れを取った。その理由として、日本では障害のある人のケアが長いこと家族に委ねられており、その限界を訴えた親の運動等の成果として、1960年代になってようやく施設への収容保護が進められたことが挙げられる。この時期、他国ではノーマライゼーション思想、またコミュニティケア理論の導入により「脱施設化」に舵を切っていた。一方、日本では1970年代になると、大規模な施設の集合群であるコロニーが中心部から離れた地域に建設され、施設中心の政策が進められていった。それでも、1970年代には「早期発見・早期療育」が目指され、障害児の地域生活を支える動き、すなわち在宅支援のための政策の萌芽が見られた。先述したように2000年代に入ると、「地域移行」が進展し、在宅支援のあり方は大きく変化していく。とくに、障害別ではなく状態別の区分によりサービスを選択できるようになったこと、市町村が地域資源を整備していく責任を持つようになったことなどの変化が見られている。

本研究では、障害児のケアに着目し、地域での在宅支援としてのコミュニティケアが、1960年代後半から1970年代においてどのように議論され、実際の政策として取り入れられていったのかを明らかにすることを第一の目的とする。第二の目的は、2000年代における障害児の在宅支援政策の変化を明らかにすることである。この二つの年代を比較することで、地域における障害児のケアへの支援の今後について考察する。

2. 研究の視点および方法

まず、第二次世界大戦後以降、1970年代に至るまでの障害児への対応を概観し、在宅支援という視点から整理する。在宅支援の政策が取り入れられていった背景について、当時のコミュニティケアの議論や親の運動との関連などから考察する。続いて、これらの国の動きに対し、都道府県や市町村では1960年代後半から1970年代においてどのような具体的な対応、および在宅支援の政策があったのかを、A県B市を事例として取り上げて整理する。さらに、2000年代以降の在宅支援の政策の変化について整理する。こうした政策による具体的なサービスを、障害児のケアを担っていた親はどのように受けとっていたのかを明らかにするため、A県B市の障害児の父母の会の中でも役員経験のあるメンバー6名（父親1

名、母親5名)のインタビュー調査の実施・分析を行う。インタビュー対象者のうち3名は1970年代に、残り3名は1900年代から2000年代に子育てを経験している。また、父母の会は肢体不自由児を対象としているが、6名中5名の子どもは肢体不自由と知的障害を合わせ持っている。インタビューはまず、2022年3月に全員による対面でのグループ面接として実施した。その後、2022年5月から6月にかけてそれぞれとzoomにて1時間半から2時間程度の半構造化面接を実施した。インタビュー調査の分析においては、質問項目のうち支援に関わる項目を中心に、1970年代と2000年代の在宅支援の実態について比較し、地域におけるケアへの支援のそれぞれの特徴、変化を明らかにする。

3. 倫理的配慮

インタビュー調査にあたっては、日本女子大学人を対象とした実験研究に関する倫理審査委員会に審査申請を行い、承認を得ている(課題番号503号、2022年2月3日承認)。なお、本発表に関連して、開示すべきCOIはない

4. 研究結果

障害児の在宅支援として1970年代までに制度化されたのが知的障害や肢体不自由といった障害別の通園施設である。しかし、同時期に「早期発見・早期療育」を実現するために専門機関が連携して地域の療育体制を整備することや、親への支援による就学前からの家庭療育の充実が目指されていくことで環境が大きく整えられていった。中でも、1972年の「心身障害児通所事業(小規模)」は、対象を障害別のように厳格に絞り込まないことから使い勝手が良く、様々に特別な配慮が必要な子どもたちが生活する地域での在宅支援として適していたと言えるだろう。A県においても、当時紹介されていたコミュニティケアを障害児に対して実施することが検討され、地域ごとの療育体制の整備とともに、1970年代には通園施設や自主訓練会の数が増加していった。しかし、実態としては療育体制においては専門機関同士の連携はほぼなく、親が適切な支援を求めて「めぐり歩く」という、親がケアを一手に担っていた状況が明らかになった。そうした中で「心身障害児通所事業(小規模)」のような誰でもが集いやすい場があることが大きな意味をもっており、この場を通してインフォーマルな支援が生まれていた。それは、2000年代になっても同様であった。

5. 考察

地域における障害児のケアへの支援は、子どもの育つ環境としての親への支援と結びついている。子育てをする親への支援がそもそも貧弱である日本において、障害児の子育てへの支援の視点も弱かったと言える。とはいえ、2000年代には放課後等デイサービスなどの新たな支援が生まれており、親の希望(就労等)で選択できるようになっている。障害児やその親が希望する支援を得ることが出来るような、多様な地域資源の開発が望まれる。