



Title	重度障害児者の母親の権利保障 : 障害福祉制度における社会関係モデルの導入可能性 [論文内容及び審査の要旨]
Author(s)	高波, 千代子
Citation	北海道大学. 博士(法学) 甲第15245号
Issue Date	2023-03-23
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/89496
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Type	theses (doctoral - abstract and summary of review)
Additional Information	There are other files related to this item in HUSCAP. Check the above URL.
File Information	Chiyoko_Takanami_abstract.pdf (論文内容の要旨)



[Instructions for use](#)

重度障害児者の母親の権利保障

— 障害福祉制度における社会関係モデルの導入可能性 —

学位論文内容の要旨

昨今、日本の周産期医療および在宅医療等が発展したことに伴い、人工呼吸器等の高度な医療を日常的に必要としながら地域で生活する障害児が増加している。多くは知的かつ身体的に重度の障害のある「重症心身障害児」と称される重度障害児である。治療方法が確立していない難病を患い、生まれながらにして生命の維持に医療機器を必要とする者も多く、常時身体介護が必要となる寝たきりの状態にある。その重度障害児が利用する在宅医療や障害福祉サービスの運用の場では、障害児の家族、主に母親が当然に育児介護の担い手として位置付けられてきた。

障害児の母親の社会的役割は「育児」から始まる。「育児」は子の成長とともに「介護」へと変遷し、その役割は生涯にわたって続く。なかでも医療的ケアを必要とする障害児の母親役割は、強力な家族規範に加え、2000年代以降に普及発展した周産期医療ならびに小児在宅医療による専門的医療行為の媒介をもってより密度が高められ、強化される傾向にある。

高齢者介護の領域では、比較的早い段階から家族介護役割によって脅かされる女性の人権のリスクについて指摘されてきた。介護保険制度導入の理念的基盤の一つに「老親介護の社会化」を求める世論の存在もあげられる。育児領域でも、少子化対策を起点にした「働く母親」支援策が導入されている。育児休業制度の拡充、保育園の整備、子育てと仕事の両立を目指すワーク・ライフ・バランス政策等、次々と「育児の社会化」が進められてきた。

障害福祉の領域でも、1981年の国際障害者年以降、「完全参加と平等」をスローガンに障害福祉計画が策定され、ノーマライゼーション概念のもとで施設福祉中心の施策から地域移行へと転換が図られてきた。2011年に改正された障害者基本法には、「地域社会における共生等」（第3条）が謳われ、2014年に批准した「障害者の権利に関する条約」には「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的」としていることが明記されている。

しかしながら、現行の障害福祉サービスの実質といえ、家族介護の機能を前提とした「補完」的サービスに過ぎない。障害児者の家族介護を代替し、「社会化」を目指すものではない。特に障害福祉領域では、障害児の生活の安定には母親の努力が欠かせないとして専門職らが母親に役割を明示的に課してきた。そのなかで提供される家族に対する支援は一時的レスパイト（休息）でしかない。それは、母親の機能をより持続可能にするための支援である。母親が子の介護に専念した結果社会からは孤立し、周辺化する状況はこれまでは必然として取り扱われてきた。

そこで本稿は、最も依存度の高い重度障害児者の母親役割をもってしてその「介護の社会化」は可能であること、そして子の最善の利益はもとより、特に子との関係性が強固となる母親が周辺化する状況は見逃されるべきではなく、一個人として同等にその権利が保障されて然るべきであると主張することを目的とする。そしてその目的のもと、現行の障害福祉制度、引いては社会保障における目的自体について次のように考察するものである。

まず、障害福祉制度の歴史的変遷や現行制度の構造、判例の動向等を通じ、重度障害児者の家族介護の現況と障害福祉の理念が目指す社会との間に生じている乖離を確認する。それは戦後、障害福祉領域にみられた一連の制度が「医学モデル規範」と「家族規範」を根拠として必要性が唱えられることで急速に全国に普及した入所施設の展開過程を顧みるところから始まる。その後、施設福祉に対抗する形で広まった障害当事者運動やノーマライゼーション概念の潮流を受けて制定された障害福祉の実定法は、「全ての障害者の平等」を理念に謳い、自立生活を志向する障害者をあくまで家族と独立した存在として位置づけた。その結果として家族介護についてはほとんど言及されなくなった変遷過程を確認しながら、前述の二規範が未だ障害福祉サービスの運用実務においては大きな影響をもたらしている事実を検証する。具体的には、障害者総合支援法下のサービス支給量決定を行う自治体裁量の現場には、生命の危険性を分水嶺とする医学モデル的な厳格な運用実態があり、また支給量決定の判断要素の一つとして据えられる家族介護には未だ大きな役割が期待されている。法制度の不備不足は、現在も家族介護によって補填されている。

このような矛盾を抱える日本の障害福祉と比較する対象として、普遍主義及び平等主義を掲げる法理念を実定法に具体的に反映させ、家族介護の社会化を徹底する国として北欧デンマークを参考に取り上げ、日本への示唆を得ることを試みる。デンマークの社会保障施策は、大型入所施設における障害児者の劣悪な生活環境に対する反省から生まれたノーマライゼーション概念の発展とともに形成された。全ての人が「普通の生活」送ることを徹底するために、日常生活で育まれる介護者と入居者の「関係性」と、一生活者としての「生活環境」の改善に重きを置く。そのなかでも特に、個人が社会関係を構築し、社会参加を実現するための支援策として「社会教育的支援」という名の実体的給付に重点的に取り組んでいる。

日本とデンマークの障害福祉および社会保障における目的やアプローチの相違について障害概念（医学モデル/社会モデル）を用いて比較し、顕出されるのが社会と個人の関係性に対するアプローチである。本稿ではこれを「社会関係モデル」として整理し、個人の自律を促す自律基底型社会保障に替え、個人が主体的に自らの方法で「社会関係」を構築していくことを可能にするための条件整備を規範的に求めるものとして、社会保障の目的自体を捉え直す試みを考察した。その場合の社会保障は、個人が社会参加を実現し、社会関係を構築することで人格的利益を実現する営みを積極的に保障するものとなる。日本の社会保障領域でいま注目を集める「相談支援」といった手続的給付のみならず、社会関係構築の機会を失い、社会から孤立する状況に据え置かれた人々の周辺化の解消に社会保障は実体的給付を伴う支援の構築によって貢献できるようになる。重度障害児者の母親に対する社会的包摂を足掛かりとして個人の生の尊重を正面から捉えることにより、現代の日本の社会保障が抱える関係性の貧困を背景にした複雑で多用な課題に対し、新たなアプローチを提供し得ると考える。

以上