

## 障がいのある方の結婚・出産・子育てに係る対応について

### (1) グループホーム等における意思決定支援の推進

#### <現状と課題>

- 知的障がいのある方は、結婚や出産、子育て等についてイメージすることが難しい場合が多いことから、そうした方が、結婚や出産、子育て等をイメージした上で自ら意思決定できるよう、支援者は、経験や体験の機会を設けながら、適切に支援することが重要である。
- グループホームに限らず、本人を支援する障害福祉サービス事業所により、意思決定支援が適切に行われなければ、本人が心の中で結婚や出産、子育ての希望があるにも関わらず、一方的に無理と判断してしまうことや、本人が子育てを希望しないときの選択肢が十分に示されないなど、不適切な支援となる恐れがある。
- 支援者には、本人がイメージしやすいよう様々な選択肢を示しながら、本人への意思決定支援を丁寧に行うことが求められており、そうした支援には相当のスキルが求められる。

#### <対応の方向性(案)>

- 障害福祉サービス事業所において、国の「意思決定支援ガイドライン」に基づき、本人や家族、意思決定支援責任者、関係者等による「意思決定支援会議」の開催や、意思決定の結果を反映した個別支援計画の作成などが適切に行われるよう、実地指導などにおいて点検することとしてはどうか。
- さらに、結婚や出産、子育て等における意思決定支援の好事例を収集し、障害福祉サービス事業所に情報提供していくことや、管理者やサービス管理責任者など、事業所職員が意思決定支援のスキルを習得できるよう、研修の充実を図ることとしてはどうか。

### (2) 障がいのある方の結婚・出産・子育てを支える体制づくり

#### <現状と課題>

- 障がいのある方が結婚や出産、子育てを希望する場合、民間アパートや自宅など居宅に住み、地域において自立した生活を送ることが想定されている。
- 本人が子育てを希望する場合であって、知的障がいがあるなどの理由により、自ら子育てを行うことが困難なときは、市町村や相談支援事業者、居宅介護事業者など、地域の様々な関係機関が連携して、子育てを支えることが期待されている。

- しかし、地域によっては、ベビーシッターなど子育てを支援する資源がそもそも少なく、また、障がいのある方の居宅を訪問して本人を支援する居宅介護事業所があっても、その多くは沐浴・授乳・通園送迎・連絡援助等の育児支援に対応していないことなども指摘されている。
- 地域によっては、知的障がいのある方が、子育て支援機関の支援を受けながら子育てを行っている事例があり、そうした事例の中には、市町村が要保護児童対策地域協議会等を活用し、子育ての担当部署のほか、地域で子育てを支援している関係機関などと連携して、障がいのある方の子育ての支援策を協議している例もある。

#### <対応の方向性(案)>

- 障がいのある方の子育てを支える地域資源として、育児支援に対応している居宅介護事業所が行っている支援内容の把握が必要ではないか。
- その上で、育児支援に対応している居宅介護事業所が不足しているのであれば、報酬上のインセンティブを設けるか、支給量の限度を緩和するなどして、不足している資源が解消できるように要望することとしてはどうか。
- 障がいのある方の子育てを地域ぐるみで支えている事例を通じ、利用可能な様々なサービスを把握し、住み慣れた地域で子育てを行える地域支援体制づくりを具体的に検討してはどうか。
- 子育ての検討を行うにあたっては、基礎となる子ども施策の一環として検討することとし、加えて、障がい福祉サービスを取り入れ、個々のニーズに沿った支援の組み合わせができるよう、多方面の関係機関と連携することをめざす必要があるのではないか。

### (3) グループホームにおける結婚・出産・子育てを支える仕組みの改善

#### <現状と課題>

- 一方で、障がいのある方が、グループホーム内で支援を受けながら、結婚や出産、子育てを希望する場合も考えられる。
- グループホームは共同生活の場であり、他の入居者への影響や居室面積など構造上の課題があるなど、制度上、住居内で子育てを行うことは想定されていないが、グループホームによっては、他の入居者と接する機会が少ない構造を有するもの（サテライト型住居など）もあり、住居内で子育てを行うことができる可能性も示唆されている。

#### <対応の方向性(案)>

- 障がいのある方が、グループホーム内での子育てを希望する場合であって、他の入居者への影響などの課題が生じないのであれば、特例的に住居内で子育てを行うことを認め、居室定員の基準や利用年数を緩和することについて、国に要望することとしてはどうか。



ほっかいどうしやう しゃし さくすい しんしんぎかい れいわ ねん がつ にち おも ごいけん  
北海道障がい者施策推進審議会(令和5年11月1日)における主な御意見

(1) いしけつていしえん かだい  
意思決定支援の課題

類型	意見概要
結婚や子育ての具体的なイメージ	<p>○ 障がいの有無に関わらず、妊娠・出産・子育てに初めて関わる方はイメージしにくい。10代で望まない妊娠をする方もいるが、好きな人の子どもを産みたいと強く希望して、その後の経済面などをイメージするのは非常に難しいことがある。障がい程度には幅があるので十分理解できる方もいるが、意思決定を支援する職員は苦労している。</p> <p>○ 本人の考えが変わることがある。月曜日に好きと言った相手が土曜日には変わったりするので、どのように意思決定するか職員が上手に支援することが大切。</p>
計画作成者の子育てサービスへの理解	<p>○ 障害福祉サービスの個別支援計画を立てる職員が、子育て支援サービスをどの程度把握しているか、研修などで教えることも必要かもしれない。</p>
意思決定支援ガイドラインの浸透	<p>○ 支援する側のスキルアップが大事。障害福祉サービス事業所は、国が策定した意思決定支援ガイドラインに基づいて利用者への支援を行うことが求められているが、ガイドラインの浸透が現場では進んでいないのではないかと。普及啓発や研修の重点的な実施の必要がある。法人がプロジェクトチームを作って意思決定支援を行った例もあり、こうした好事例を支援者に共有していくことも必要だと思ふ。</p>
性教育の内容	<p>○ 性教育という言葉が出てくるがどのような教育を指すのか不明瞭である。単に「避妊方法」を教える性教育なら、昔から行っている「受精と妊娠と初潮教育」のようなものでしかない。最近、文科省から「生命の安全教育」という体系的な冊子が出て、全国の公立小中学校で2025年までに実施することになっており、これは、子どもへの性被害・性加害が社会的問題になってきている中で、子どもを守るという観点から学校での性教育を作り直してみる試みである。性教育を行うのであれば、少なくともこうした体系的なものをグループホーム職員や入居者に行うなどの対応をしていただきたい。</p>
その他の意見	<p>○ 課題の設定は正しいか。障がいの有無に関わらず人が誰と交際して誰と愛し合って誰と結婚して誰と暮らすのか、非常に基本的な人権にかかわる根幹の問題であり、それを「意思決定支援」という枠の中で考えようという課題設定は無理がある。</p> <p>○ 恋愛や結婚・出産・子育てにおける意思決定支援を論点としていることに無理がある。そうすると結局、避妊方法を教えて妊娠しないようにするという結論に至ってしまう。グループホームへの調査結果でも、意思決定を支援したという回答の中に、職員が子育てや避妊等の説明を行い避妊処置の意思を確認したという記載があるが、これは誘導したことが疑われる内容ではないか。単なる意思決定支援の議論であってはならない。</p>

(2) グループホームで子育てを行うことについて

類型	意見概要
別の制度を作る必要	<p>○ グループホームという制度の中で子育てが可能なのか非常に難しい。制度が想定していないことが起きているので制度を変えたいと思う。子育てに対応した新たなサービスを作るか、現在のグループホームに加算をつけて誘導していく方法が必要。</p>

<p>グループホームでの結婚を啓発</p>	<p>○ 現状を見ると、グループホーム入居者の結婚や出産はあり得ないという認識がある。交際は駄目で、結婚はもつてのほか、結婚するなら出て行ってください、出た後に結婚して出産するのは勝手にといいグループホームが多い。まずは、グループホーム内でも結婚できるという啓発から始めるのがいい。</p>
<p>その他の意見</p>	<p>○ グループホーム入居者に限った交際や結婚に限定した議論は無理がある。  ○ グループホームの中での結婚や子育ては絶対に無理。また、互いに好きになって二人で生活したいから結婚するのであってグループホームから出たいはず。  ○ 誰と結婚して一緒に暮らすか、子どもを持つか持たないか、どこで暮らすかという根本的な基本的な人権について議論する際に、障がいがあるから、グループホームに入居しているからという理由で、意思決定支援の議論にすることが危険に思う。支援する側によっては誘導や人権侵害になりかねないナーバスな問題である。</p>

(3) 地域での子育ての課題

<p>類型</p>	<p>意見概要</p>
<p>居宅介護の家事支援など社会資源の不足</p>	<p>○ グループホーム入居者ではなく、地域には療育手帳を持ちながら妊娠・出産・子育てしている方が多くいる。そういう方に、障害福祉サービスと子育て支援サービスを併用しながら支援を進める中で感じるのは、障害福祉サービスの居宅介護の家事支援が、制度上は本人だけでなく、授乳や入浴、離乳食を作るなど子どもに関わることがある程度可能になっているが、それを行う事業所が限られていることが課題。  ○ 居宅介護は本人の支援を主体としているので、子育て支援できる方も限られているほか、子育ては24時間365日あるが、障害福祉サービスである以上、支給量の上限があるため、限られた時間しか使えないことも課題。  ○ 結婚や出産の意思決定支援が行いにくい背景には、結婚や出産を可能とするサービスの選択肢がないので諦めざるを得ないという課題があり、そうしたサービスや社会資源を作っていくことが必要。</p>
<p>地域という視点で考えるべき</p>	<p>○ グループホームの枠の中だけで対処するのは難しい問題。今回の調査結果でも、グループホームの各担当者や責任者が努力していることは痛いほどわかる。しかし、中には地域に拡大している取組もあり、「地域で」という視点で考えるのが良い。  ○ 地域には、子育て支援の専門家がいるほか、性教育もグループホームの職員が担当しなければならないということではなく、地域の中の様々な要素を活用して、意思決定にあたっての様々な情報や経験・知見をどう活用できるかという観点が必要。そこには、住まいの確保や、福祉サービスの利用、様々な手続き、長期的な生活設計など、幅広く色々な視点が出てくる。  ○ 介護保険制度の「地域ケア会議」のように、個別事例に対して地域課題を見つけ出していく方法や市町村レベルでの資源のチェックなど色々な展開の仕方があると思う。そういう発想や視点を持って、障がい者が地域で生活していくに当たりどのような展開が描けるのか見ていく必要がある。</p>
<p>その他の意見</p>	<p>○ 長い年月が必要。徳島県松茂町の法人では、結婚した方が約36組いて、子どもがいる方も約20組いるが、法人が本人達と共に仕組みを構築するのに30年かかっている。  ○ 結婚や子育てにおいて一番大事なことは経済的な自立であり、グループホーム入居者が全員自立しているとは限らないから、交際や結婚を総合的に論ずるのは難しい。</p>

