視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談支援の実践と課題

― 障害者相談支援事業所への質問紙調査から ―

狩野　晴子※1、金森　三枝※2

１．研究の目的

我が国において少子化は社会問題として取り組むべき喫緊の課題である。2023年4月にはこども家庭庁が発足し、社会全体で子どもを育てることを目指す「こどもまんなか社会」の実現をうたっている。しかし、その一方で、本人の意思に反して妊娠・出産を否定され、また出産後も十分な子育て支援を得られない女性たちがいる。それは障害のある女性である。障害者差別と女性差別を重複して受ける障害のある女性の置かれている状況と生きにくさは「複合差別」と表現され、国連障害者権利条約第6条でも加盟国は複合差別を認識することが定められている。

複合差別が取り組むべき課題であることは明らかだが、障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する先行研究は非常に少ない。知的障害、精神障害については徐々に研究が進んでいるが、視覚障害に関しては、看護や医療の視点からの研究はあるが、福祉の視点からの研究はいまだ手を付けられていない領域である。そこで本研究では、視覚障害のある女性に焦点を当て、妊娠・出産・育児をめぐる相談の実態を把握することを目的とする。そのために障害者相談支援事業所を対象とする質問紙調査を行い、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児をめぐる相談支援の現状を明らかにするとともに、地域で子どもを産み育てるための相談支援の在り方を考察する。

※1 相模女子大学　人間社会学部人間心理学科

※2 東洋英和女学院大学　人間科学部保育子ども学科

２．研究の方法

(1) 調査の方法

本研究では、神奈川県の特定相談支援事業所及び基幹相談支援センターに対し、郵送による質問紙調査を行った。

(2) 調査の対象及び抽出方法

2024年5月現在で、神奈川県の特定相談支援事業所を把握するために障害福祉情報サービスかながわにおいて計画相談支援を実施している事業所の検索を行い、表示された事業所702件のリストを作成した。次に基幹相談支援センターを把握するために厚生労働省の障害者相談支援事業の実施状況等について（令和4年調査）の基幹相談支援センター一覧の中から神奈川県の事業所41件のリストを作成した。このうち、行政地域、特定相談支援事業所と基幹相談支援センターの割合に差がでないように無作為抽出した特定相談支援事業所284カ所、基幹相談支援センター16カ所、合計300カ所を対象とした。

(3) 調査の内容

職員体制、2023年度の相談件数、2023年度の障害のある女性の妊娠・出産、育児に関する相談件数及びその内容、2023年度の視覚障害のある女性の妊娠・出産、育児に関する相談件数及びその内容、視覚障害のある女性の妊娠･出産、育児に関する課題、必要なサービスや支援、連携する必要のある専門職、障害のある女性の妊娠・出産、育児に対する相談員の意識、相談支援専門員が出来ること、子育て支援にかかわる専門職（保育士等）に期待する支援について尋ねた。

(4) 調査期間及び調査時点

調査期間は、2024年6月3日～7月31日までの60日間である。

(5) 回収率

行政地域、特定相談支援事業所と基幹相談支援センターの割合に差がでないように無作為抽出した特定相談支援事業所284カ所、基幹相談支援センター16カ所、合計300カ所に質問紙を郵送し、特定相談支援事業所73カ所、基幹相談支援センター6カ所、障害者入所施設1カ所、一般相談支援事業所2カ所、児童相談支援事業所1カ所の合計83カ所から回答があった。回収率は27.7％であった。

(6) 分析の方法

単純集計から見出せる項目ごとの結果について集計し、分析を行った。

３．倫理的配慮

(1) 倫理審査について

本研究は相模女子大学「ヒトを対象とする研究に関する倫理審査委員会」で審査され、承認を受けて行われた。

(2) 質問紙調査への協力について

質問紙調査への協力は自由意志であり、質問紙への回答を以て同意を得たものとすること、質問紙調査に協力いただけない場合でも不利益を受けることは一切ないことを文書にて説明を行った。また、本質問紙は無記名によるものであるため、質問紙回収後に同意撤回した場合は、該当質問紙を特定することが困難であるため、データを除外できない旨を記載した。

(3) 情報等の保管、廃棄方法について

回収した質問紙や研究に付随する資料は、情報等の漏えい、混交、盗難、紛失等が起こらないよう代表研究者が責任を持って適切な管理を行うこと、研究終了後は5年間保管の後、適切な方法で廃棄処理することを説明した。また、調査結果は本研究の目的以外に使用しない旨を記載した。

(4) 個人情報の取扱について

回収した質問紙は、代表研究者と共同研究者が研究目的のみに利用し、研究の成果は、学会や専門誌などの発表に使用される場合があるが、名前など個人を特定するような情報が公表されることはなく、個人情報を守ることを明記した。

４．研究結果

(1) 事業所の種別

表１　事業所の種別

	回答	比率
①基幹相談支援センター	6	7.2%
②特定相談支援事業所	73	88.0%
③その他	4	4.8%
無回答	0	0.0%
合計	83	

事業所の種別の回答状況をみると、回答数83カ所のうち「基幹相談支援センター」6カ所（7.2%）、「特定相談支援事業所」73カ所（88.0%）、「その他」4カ所（4.8%）の順となっている（表1参照）。なお、「その他」の記載内容は、入所施設、児童相談支援事業所、委託相談支援センター、市町村委託相談支援センターとなっている。相談支援センターは、相談事業を実施する施設に対して特定の自治体で用いられている名称であることが推測される。

(2) 相談支援専門員の人数

事業所に配置されている相談支援専門員の人数は、1名が最も多く25カ所（30.1%）、次いで2名との回答が16カ所（19.3%）であり、1名ないし2名の相談支援専門員が相談に対応している事業所が約半数を占めていた。一方で、5名以上と回答した事業所が17カ所（20.5%）あるなど、一概に相談支援事業所と言ってもその規模は様々であることがわかる（表2参照）。なお、5名以上と回答した17カ所のうち最大人数は19名であり、回答のあった83カ所に配置されている相談支援専門員の合計人数は256名となった。

表2　相談支援専門員の人数

	回答	比率
1名	25	30.1%
2名	16	19.3%
3名	15	18.1%
4名	9	10.8%
5名以上	17	20.5%
無回答	1	1.2%
合計	83	

(3) 障害当事者で相談支援に関わっている職員の人数

障害当事者の相談支援への関わりについては回答数83カ所のうち、0名と回答した事業者が最も多く、62カ所（74.7%）であった。しかし、無回答の2カ所（2.4%）を除いた12カ所（22.9%）では障害当事者が職員として相談支援に関与していることが示された（表3参照）。なお、配置人数は最大が6名であり、障害当事者の職員を配置していると回答した12の事業所の障害当事者職員の合計数は40名であった。また、当事者の障害種別や相談支援への関与の度合いについては今回の調査では行っていない。

表３　障害当事者で相談支援に関わっている職員の人数

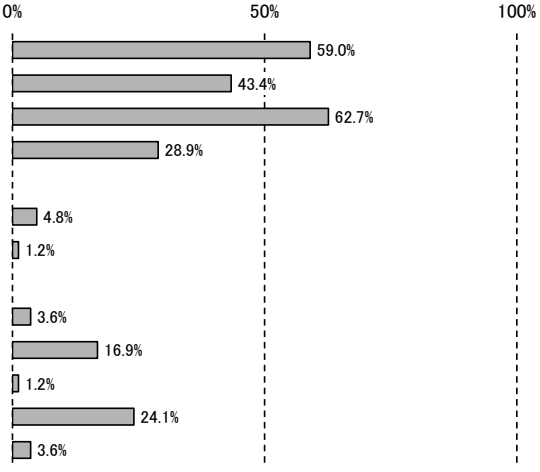
	回答	比率
0名	62	74.7%
1名	7	8.4%
2名	5	6.0%
3名	4	4.8%
4名	2	2.4%
5名以上	1	1.2%
無回答	2	2.4%
合計	83	

(4) 相談支援専門員が所持している資格

相談支援専門員が所持している資格について尋ねたところ、「介護福祉士」52カ所（62.7％）が最も多く、次に「社会福祉士」49カ所（59.0％）、「精神保健福祉士」38カ所（43.4％）と続く。相談に関する資格取得者が多い傾向がみられるが、「保育士」24カ所（28.9％）や「公認心理師」14カ所（16.9％）、「看護師・准看護師」4カ所（4.8％）、「臨床心理士」3カ所（3.6％）といった回答も見られた（表4参照）。

表４ 相談支援専門員が所持している資格（複数回答可）

	回答	比率
①社会福祉士	49	59.0%
②精神保健福祉士	36	43.4%
③介護福祉士	52	62.7%
④保育士	24	28.9%
⑤医師	0	0.0%
⑥看護師・准看護師	4	4.8%
⑦保健師	1	1.2%
⑧助産師	0	0.0%
⑨臨床心理士	3	3.6%
⑩公認心理師	14	16.9%
⑪ピアカウンセラー	1	1.2%
⑫その他の専門的職員	20	24.1%
回答なし	3	3.6%
合計	207	
合計回答者数	83	



※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく
回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

回答のあった83カ所のうち、11カ所が相談支援専門員の人数が1名であり、かつ、その1名が複数の資格を有していると回答していた。資格の所持状況については、表5に示した通りである。

表５　１名配置の相談支援専門員の資格所持状況

	回答
①社会福祉士②精神保健福祉士	3
①社会福祉士②精神保健福祉士⑭公認心理師	2
①社会福祉士②精神保健福祉士③介護福祉士	1
①社会福祉士⑤介護福祉士④保育士	1
④保育士⑥看護師・准看護師⑬介護支援専門員	1
②精神保健福祉士④保育士	1
③介護福祉士④保育士	1
③介護福祉士⑬介護支援専門員	1
合計	11

(5) 2023年度の１年間の相談件数と障害種別

2023年4月1日から2024年3月31日の1年間に受けた相談について、障害種別と相談件数について尋ねた。回答のあった83カ所のうち、相談業務休止中のため0件と回答した事業所を除き、最も少ない相談件数は5件であった。これは、介護保険を主流とした事業運営であるため障害福祉の相談件数が少なくなっていると考えられる。最も相談件数が多かった事業所は15,914件であり、精神障害者に対する相談支援を行っている事業所であった。

ここでは、回答のあった事業所の相談件数をすべて合算し、障害種別ごとの相談状況を把握した。最も相談件数の多かった障害種別は「精神障害」であり、相談件数は31,585件で、全体の相談件数の51.7％を占める結果となった。次に相談が多かった障害種別は「知的障害」であり、相談件数は14,652件（24.0％）であった。本研究が対象とする視覚障害者は身体障害に該当するが、「身体障害」の相談件数は6,818件（11.2％）であり、全体の1割程度であった（表6参照）。

(6) 2023年度の１年間の障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談件数

2023年4月1日から2024年3月31日の1年間に、障害種別に関わらず障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談を受けたことがあるかを尋ねた設問では、54カ所（65.1％）が「0件」（ない）と回答した。相談実績があると回答した事業所は25カ所（30.1％）であり、その内訳をみると、「1件」と回答した事業所は10カ所（12.0％）、「2件」4カ所（4.8％）、「3件」2カ所（2.4％）、「4件」0カ所（0.0％）、「5件以上」9カ所（10.8％）となっている。ただし、「5件以上」と回答した9カ所のうち、3カ所は100件以上との

表６　１年間の相談件数と障害種別（2023年度）

	件数	比率
①身体障害	6,818	11.2%
②知的障害	14,652	24.0%
③精神障害	31,585	51.7%
④高次脳機能障害	510	0.8%
⑤難病	962	1.6%
⑥発達障害	2,762	4.5%
⑦児童	3,803	6.2%
合計	61,092	

回答であった。この3カ所のうち2カ所は精神障害に特化した事業所であり、残る1カ所は知的障害と精神障害の相談を多く受けている事業所であった。相談件数の合計はおよそ474件となった。

このことから、一部の相談支援事業所を除いて多くの相談支援事業所にとっては、障害者の妊娠・出産・育児に関する相談自体が非常に珍しいものであり、対応する機会が少ないことが結果からうかがえる（表7参照）。

表７　障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談件数（2023年度）

	回答	比率
0件	54	65.1%
1件	10	12.0%
2件	4	4.8%
3件	2	2.4%
4件	0	0.0%
5件以上	9	10.8%
無回答	4	4.8%
合計	83	

（7）2023年度の１年間の視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談件数

2023年4月1日から2024年3月31日の1年間に、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談を受けたことがあるかを尋ねた設問では、77カ所（92.8％）が「0件」（ない）と回答した。相談実績があると答えた事業所は4カ所（4.8％）のみであった。その内訳をみると、相談件数が「1件」と回答した事業所が2カ所（2.4％）、「3件」と回答した事業所が2カ所（2.4％）であった。つまり、2023年度に受けた視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談件数は8件となる。相談支援事業所が1年間に受けた相談の合計件数61,092件と比較すると、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談8件が占める割合は0.013％となり、非常に稀な相談であることがわかる。

表８　視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談件数（2023年度）

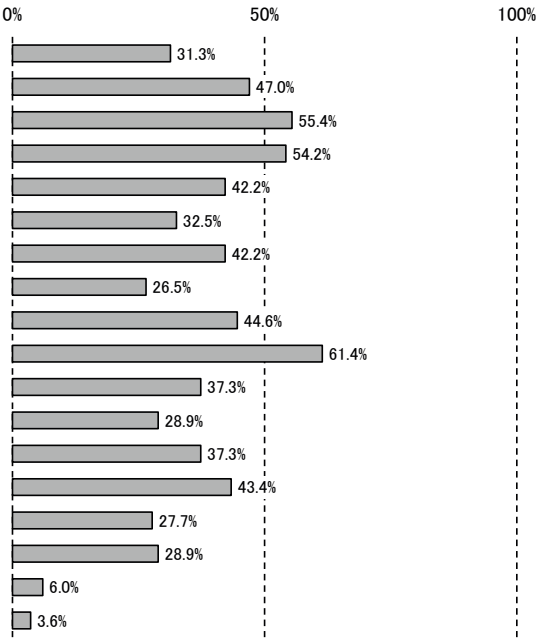
	回答	比率
0件	77	92.8%
1件	2	2.4%
2件	0	0.0%
3件	2	2.4%
4件	0	0.0%
5件以上	0	0.0%
無回答	2	2.4%
合計	83	

（8）視覚障害のある女性が安心して地域で妊娠・出産・育児をするための課題

視覚障害のある女性が安心して地域で妊娠・出産・育児をするための課題では、「⑩育児支援」が課題であると考えている事業所が51カ所（61.4％）と最も多い割合となった。続いて、「③家族の理解」46カ所（55.4％）、「④地域の理解」45カ所（54.2％）が半数以上、課題と認識していた。次に、「②パートナーの理解」（47.0％）、「⑨家事支援」37カ所（44.6％）、「⑭支援の担い手不足」36カ所（43.4％）、「⑤職場の理解」35カ所（42.2％）、「⑦子育て支援施設の理解」35カ所（42.2％）と続いている。更に、「⑪支援者自身の知識や情報の不足」31カ所（37.3％）「⑭制度・サービスの不足」31カ所（37.3％）、「⑥医療機関の理解」27カ所（32.5％）、「①社会の偏見」26カ所（31.3％）の項目について30％以上の事業所が課題と回答していた。

表９　視覚障害のある女性が安心して地域で妊娠・出産・育児をするための課題（複数回答可）

	回答	比率
①社会の偏見	26	31.3%
②パートナーの理解	39	47.0%
③家族の理解	46	55.4%
④地域の理解	45	54.2%
⑤職場の理解	35	42.2%
⑥医療機関の理解	27	32.5%
⑦子育て支援施設の理解	35	42.2%
⑧経済的支援	22	26.5%
⑨家事支援	37	44.6%
⑩育児支援	51	61.4%
⑪支援者自身の知識や情報の不足	31	37.3%
⑫障害者自身の知識や情報の不足	24	28.9%
⑬制度・サービスの不足	31	37.3%
⑭支援の担い手の不足	36	43.4%
⑮ロールモデルの不在	23	27.7%
⑯情報アクセスのしずらさ	24	28.9%
⑰その他	5	6.0%
回答なし	3	3.6%
合計	540	
合計回答者数	83	



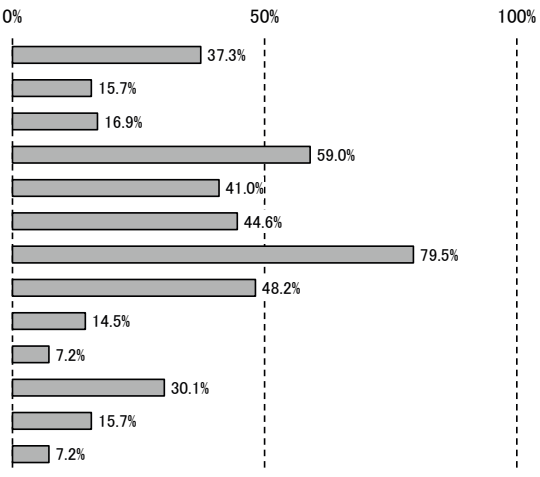
※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく
回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

(9) 視覚障害のある女性が安心して妊娠・出産・育児をするために連携が必要な専門職

視覚障害のある女性が安心して地域で妊娠・出産・育児をするために、連携の必要性がある専門職について尋ねた設問では、保健医療分野の専門職をあげた事業所が多くみられた。特に、「⑦保健師」は66カ所（79.5％）と最も多く、妊娠から育児まで長期的に関わる専門職として必要性を感じている様子がうかがえる。次に「⑧助産師」

表10　視覚障害のある女性が安心して妊娠・出産・育児をするために連携が必要な専門職（複数回答可）

	回答	比率
①社会福祉士	31	37.3%
②精神保健福祉士	13	15.7%
③介護福祉士	14	16.9%
④保育士	49	59.0%
⑤医師	34	41.0%
⑥看護師・准看護師	37	44.6%
⑦保健師	66	79.5%
⑧助産師	40	48.2%
⑨臨床心理士	12	14.5%
⑩公認心理師	6	7.2%
⑪ピアカウンセラー	25	30.1%
⑫その他の専門的職員	13	15.7%
回答なし	6	7.2%
合計	346	
合計回答者数	83	



※複数回答の割合(回答比率)については回答数ではなく
回答者数で割っているため合計しても100%にはなりません

40カ所（48.2%）、「⑥看護師･准看護師」37カ所（44.6%）、「⑤医師」34カ所（41.0%）と続く。

出産後の育児にかかわる専門職としては、「④保育士」との回答も多く49カ所（59.0%）と半数以上の事業所が連携の必要性を感じている。福祉分野の専門職としては「①社会福祉士」と回答した事業所が31カ所（37.3%）であり、保健医療、子育て支援の専門職に続いている。「⑪ピアカウンセラー」については25カ所（30.1%）が、連携が必要と回答している。

５．考察

ここまで基幹相談支援センター、相談支援事業所への質問紙調査の結果に基づき、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談の実態、妊娠・出産・育児に関する支援と課題等について概観してきた。この結果について先行研究をふまえて考察をする。

（1）障害者相談支援事業所の相談対応と様々な現状

今回調査を行った特定相談支援事業所は基本相談支援の他に計画相談支援事業の業務を行う事業所であり、相談支援専門員の主な業務は、クライエントの希望を聞き取り、障害福祉サービスの内容や利用量を計画することである。その過程で関係者や関係機関と連携し、関係者会議を主導したり、サービス利用開始後のモニタリングの実施等の業務も発生する。サービス利用計画書は、障害福祉サービスの利用にあたり必ず必要となるものであり、特定相談支援事業所で相談支援専門員が作成する方法が主流であるが、その他にもサービス利用者自身が計画を作成するセルフプランも可能である。

厚生労働省が行った障害者相談支援事業の実施状況等に関する調査では、指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所数および事業所に配置されている相談支援専門員の人数は年々増加しており、令和4年には事業所数は11,472カ所、相談支援専門員は26,028人となっている［厚生労働省, 2025］。この数値をもとに計算すると平均して1事業所当たり約2.3人の相談支援専門員が配置されていることになる。今回の調査では、基幹相談支援センター6カ所を含む数値となるため単純に比較することはできないが、83カ所の事業所に配置されている相談支援専門員の数は256人であり、平均すると1カ所あたり3.1人の配置となり、厚生労働省が行った調査の全国平均を上回る数値となっている。回答状況を細かく見ていくと、1年間の相談件数が15,914件と最も多い事業所では、相談支援専門員が7名配置されていた。一方で、相談支援事

業所の約半数が2名以下の相談支援専門員で業務にあたっており、相談支援専門員が1名と回答した事業は3割にのぼる。限られた人員で運営に当たっている様子がうかがえる。

相談支援専門員になるためには、介護・福祉分野における規定の実務経験に加え相談支援従事者初任者研修の受講が必須であり、経験と専門的知識を有する人材がその職に就くよう制度設計がなされているが、実際の相談支援の現場には地域で暮らす多様な障害のある方たちが訪れ、多種多様な相談が持ち込まれる。相談支援専門員の配置が少ない事業所では、そのような総合的かつ包括的な相談支援を展開するために相談支援専門員やその他のスタッフに大きな負荷がかかっているのではないだろうか。視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談の実績がある事業所はごくわずかであったことからも、これまで対応したことのない相談に応じることができる職員をどのようにしていく育成していくのかが課題である。

(2) 相談支援専門員の所持資格と人材育成

次に、相談支援専門員のバックグラウンドについて資格取得状況から考察したい。相談支援専門員の6割は社会福祉士資格を所持しており、その中には精神保健福祉士や介護福祉士等の複数の資格を所持している者もみられた。社会福祉士は、ソーシャルワーカーの国家資格であり相談支援に直結する資格として最も所持者が多いのではないだろうか。精神保健福祉士は精神障害に特化したソーシャルワーカーの国家資格であり、近年の精神障害者の増加、精神保健福祉分野のニーズの増大に対応するためにも求められる資格である。また、社会福祉士と試験科目が一部共通であるなど親和性の高い側面もあり両資格を併せ持つ者も多い。今回の調査で最も相談件数が多かった障害種別が精神障害であり、51.7％を占めていた。身体障害と精神障害、知的障害と精神障害を併せ持っているケース、発達障害の二次障害として精神障害をもっているケースなども多々あり、相談支援の現場で精神障害に関する理解が欠かせない現状がある。地域で暮らす人々が抱える複合的なニーズに対応するため、相談支援事業所の相談支援専門員が複数の資格を所持している、専門職同士で連携をとっていることなどもうかがわれた。

介護福祉士については、高齢者福祉や身体障害者福祉の領域で実践を積んだ方がキャリアアップし相談支援専門員として従事されているパターンが想定できる。同様に介護支援専門員についても、介護福祉士等の国家資格取得後5年以上の実務経験を積むことで受験資格を得ることができる資格であり、高齢者福祉分野のキャリアアップとして資格取得に取り組む人が多い資格であるため、相談支援専門員の中にも所持

者がいると考えられる。

児童に関連する資格では、保育士資格があげられる。今回の調査においても保育士資格所持者が28.9％おり、相談支援の場で保護者支援や家庭の支援など保育士の専門的役割を発揮していることが示唆された。

相談支援専門員に多くの知識が求められることは前述した通りだが、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児など知る機会が限られる情報については、5年毎に行われる相談支援従事者現任研修で内容に盛り込むなど、人材育成の視点が必要とされよう。

(3) 障害当事者の関与と協働

障害者権利条約の策定過程で謳われたスローガン「Nothing about us, without us (私たち抜きに私たちのことを決めないで)」が象徴するように、現在の障害者福祉は障害については障害当事者が専門家であると当事者の関与やピアサポートを重視している。しかし、今回の調査を通して、相談支援に当事者が関わっていない事業所が74.7％と多数を占めており、当事者の関与については課題が多く残っていることが明らかになった。一方で、連携が必要な専門職としてピアカウンセラーをあげている事業所が30.1％あることから、障害当事者による積極的な関与の必要性を感じていること、そのニーズがあることがうかがえる。

障害者雇用を進めるという観点からも障害当事者を職員として雇用し、積極的に育てていくことが望ましいが、それが難しい場合であっても、相談支援の中に当事者の視点をどのように組み込んでいくかを模索することが必要ではないだろうか。障害当事者がスタッフとして働いている自立生活センターは、全国各地にあり障害当事者による相談支援のノウハウが蓄積されている。自立生活センターを有効な社会資源と捉え、スーパービジョンやコンサルテーションといった形で助言や協力を求めたり、協働できる関係性を構築したりすることが求められているだろう。

(4) 視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談対応の少なさと社会環境

今回の調査で相談支援事業所の65.1％が障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談の対応実績がないことが明らかになった。対象を視覚障害のある女性に限定するとその数はさらに少なく、92.8％の事業所が相談実績なしと回答している。対応実績は1年間に限定したものではあるが、それにしても少ないことに驚きを禁じ得ない。相談件数が少ないということは、相談者が相談支援の窓口を訪れた際、視覚障害者の妊娠・出産・育児に関する相談は未経験でノウハウのない相談支援専門員が対応する可能性が高いということである。初めて経験する妊娠・出産・育児に不安を抱えた状

態にある相談者にとって、支援経験や知識のある相談支援専門員の存在は安心感を得るだけでなく生活の見通しを立てるためにも必要なものである。現在の状況を改善するためには、数少ない妊娠・出産・育児の相談や支援に関する実践を積み重ねノウハウを蓄積していくとともに、事業者間で情報を共有していくことが求められるだろう。

このように相談実績が少ない背景については、今後の課題としてさらに踏み込んだ研究が必要であるが、一つには視覚障害の特性でもある情報へのアクセスのしづらさがあるのではないか。情報の8割は視覚から得るとも言われており、視覚障害は情報障害といった側面もある。また、旧優生保護法に象徴されるような障害のある女性が子どもを持つことをタブー視する風潮や社会の態度が、障害当事者やその家族はもちろん、支援に関わる医療関係者、福祉関係者に与える影響も無視できないだろう。視覚障害当事者で子育ての経験者である尾濱は、ピアカウンセリングを受けるまで、結婚も子どもを持つことも自分には無理だろうと子どもの頃から完全に諦め、興味がないのだと思い込ませていたという［尾濱, 2017］。ピアカウンセリングを通して自身の心の奥にあった願いを思い出し、失ったものの多さに気づくとともに、結婚も出産も諦めないと強く思えるようになったそうだ。しかし、その決意で臨んでも障害をもって妊娠･出産･育児をすることがこんなにもパワーを使うものだとは予想もつかなかったと自身の経験を振り返っている。目が見えないからパワーを使うのではなく、障害者が子どもを産み育てるということを、社会が受け止めきれない反動がすべてこちらに返ってくることにパワーを使うのだと述べ、訪れた産婦人科でかけられた心ない言葉や差別について語っている。このように、妊娠･出産･育児にたどり着くまでに様々なハードルがあることが想定されるため、視覚障害のある女性が置かれている状況と必要な支援については、インタビュー調査の分析を通して詳細を明らかにしていきたい。

なお、今回の調査で障害のある女性が地域で妊娠・出産・育児をする際の課題について尋ねたところ、回答者の約半数がパートナーや家族、地域の理解をあげていた。これは、視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児支援はフォーマルな資源を前提としながらも、実際はパートナー、家族、地域住民等のインフォーマルな資源の理解や協力が欠かせないものであると、回答者が認識していることを表していると言えよう。だが、その回答にエビデンスがあるかというと、前述したとおり相談件数自体が少ないため判断が難しい。視覚障害があると言っても女性であり妊娠・出産・育児の課題は共通との認識もあれば、そうは言っても障害特性からくるニーズがあり、それが困

難さを生み出しているという認識もあり、様々な回答が混在していた。このことから、相談支援に関わる職員が、共通のスタートラインに立つ必要があることを痛感した。そのためには、視覚障害のある女性の妊娠出産・育児について知り、学ぶところから始めることが重要なのではないだろうか。

６．結論

今後の視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談支援方向性として明らかになったことは、以下の4点である。第一に相談支援事業所の規模や相談対応の現状などが実に様々であるが、少ない人員ながらも相談支援専門員がもつソーシャルワークの専門性を発揮し相談に応じていた。今後、これをさらに認識して量的には少ないが、困り感を抱えている地域住民の声にならない声に耳を澄ませ地域と連動しながら相談に応じていくことが求められよう。第二に、相談支援専門員が複数の資格を所持し、複合的なニーズを抱える相談に対応していることを認識する必要があろう。様々な相談に対応できる研修内容、形態、研修に参加できる環境整備が課題となろう。第三に、当事者との積極的な協働が必要である。当事者が積極的に支援に参加できるような支援体制の構築が望まれる。第四に視覚障害のある女性の妊娠・出産・育児に関する相談が少ない背景には社会的な環境の影響がうかがえた。当事者の主体性を尊重する中で、その人の選択を保障することができる社会であるために、生活や教育の場など様々な機会を創出して当事者の声を伝え続ける必要があるだろう。

付記：

本調査研究は、2024年度相模女子大学特定研究助成費（B）を受けて実施した調査研究の一部である。

謝辞：

本調査研究にご多用の折、ご協力頂いた相談支援事業所関係者の皆様に深謝申し上げます。

《参考文献・資料》

・安積遊歩・尾濱由里子（2017）障害のある私たちの地域で出産、地域で子育て―11の家族の物語―　生活書院
・桜雲会, 渡辺勝明編集（2012）親と子の絆：視覚障害者のための子育て支援セミナー　桜雲会点字出版部
・蔭山正子　（2018）メンタルヘルス不調のある親への育児支援：保健福祉専門職の支援技術と当事者・家族の語りに学ぶ　明石書店
・延原 稚枝･名川 勝（2021）知的障害のある人のカップル生活・子育てに関する実態並びに知的障害のある母親のソーシャル・ネットワーク　障害科学研究第45号　障害科学学会
・平田恭子　（2020）視覚に障がいのある妊産婦に対するケアのあり方―当事者の視点から―　コア・エシックスvol.16　立命館大学大学院先端総合学術研究科
・DPI女性障害者ネットワーク（2023）障害のある女性の困難 複合差別実態調査とその後10年の活動から　DPI日本会議
・厚生労働省（2025年１月10日） 障害者相談支援事業の実施状況等について（令和４年調査）. 参照先：厚生労働省：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32345.html