

□原著論文□

身体障害者の性生活支援における一考察

齋藤 隆之*

抄 録

目的: 社会福祉におけるニーズとは、要援護者の社会生活上望ましい状態と現状との乖離状態に対し、それを充足させるため必要とされるものと捉えられる。本研究は乖離状態にある脳性マヒ者の性生活に対し、当事者サイドから実態を明らかにすると共に、そこに存在するニーズを導き出すことで、通常の性生活を送るに困難な状況を解決・改善する一つの契機とすると共に、当然あるべき生活の一側面として位置づけられることを目的とする。**方法:** 当事者への非構造化面接手法によるインタビュー調査を通し「個人・環境状況→社会生活ニーズ→サービスニーズ」という手順を踏み、具体的社会資源の利用要求であるサービスニーズを明らかにした。**結果:** 明らかになった性生活ニーズは社会資源の分類枠組みに分類してみると、それが可能であった。つまり、性生活は生活の一部に位置づけられるといえる。一方で、既存の支援の枠組みからは抜け落ちている現状が浮き彫りとなった。

A Study on needs to support the sex life of the physically handicapped

SAITO Takayuki

Abstract

Objective: The “needs” in the field of social welfare should be identified as the means to fill the gap between a person’s present state and the desirable one in the light of his/her social life. This study is to make clear the actual condition of the patients suffering from cerebral palsy, and to further pursue to identify the sexual needs they have from their own point of view. This needs analysis should be recognized as an opportunity to clarify the difficult estranged situation of their actual sex life. In order to solve or improve the sex life of the handicapped, the goal of this study is the ascertainment of the sexual needs as an indispensable facet of their life.

Methods: The non-structured interview technique had been adopted when interviewing the handicapped. The phases of its analyzing process are: (1) state of the individual and his/her environment, (2) his/her needs in social life, and (3) his/her service needs. The interview analysis has clarified the service needs to meet the request for concrete social resources.

Conclusion: There is a possibility to fulfill the sexual needs for the physically handicapped based on the analysis of social resource properties. In other words, sexual needs can be stated as an important part of one’s life, and yet the support for the sex life has long been ignored in reality.

Keywords: physically handicapped (身体障害者), supporting the sex life (性生活支援), sexual needs (性生活ニーズ)

I. はじめに

近年「障害者の性」という言葉が時々ではあるが聞かれるようになった。障害者の性は長年に渡ってタブー視され、抑圧下に置かれてきたといわ

れるものである。現在も障害者の性生活は誰でも充実させられるものとなっていない。しかし性生活の達成に際し、健常者よりも障害者が制限を受ける正当な理由が存在するとは考えがたい。む

受付日：2006年8月8日 受理日：2007年3月23日

*国際医療福祉大学大学院 保健医療学専攻 医療福祉学分野 博士課程

Division of Health and Welfare, Doctoral Program in Health Sciences, International University of Health and Welfare
E-mail : Takayuki_saito@kxf.biglobe.ne.jp

しろ、今まで抑圧の下にあった性生活を達成することでより人間らしく、より自分らしく生きることができ「生」の質が高まるとさえいえる。また、社会福祉は当事者の生活に深くかかわるものである。その生活の中にセクシュアリティが存在している以上、性生活の問題は避けては通れない問題であり、ノーマライゼーションの原理に照らし合わせても無視することは出来ない。性生活はそもそも人間存在の中の一つの営みであり結婚や子孫の繁栄といった人間の一生の大きな柱に繋がるものである。そのためには、まず前段階として快樂、欲求、生殖、恋愛等のそれぞれに対する研究をする必要があり、それらが基礎として確立された上でそれを統合する形で初めて結婚や子孫の繁栄という大きな柱として性生活を捉えた研究とすることができるだろう。そこで本研究では、障害者の性生活に関する基礎的な研究として本能・欲求としての性を中心とした性生活ニーズへと視点を置くこととする。

II. 方法

1. 研究の視点及び方法

1) 性に関する基本的視点

「性」には生物学的・解剖学的性とジェンダーという大きく2つの概念がある。前者は日本語でいう性別や英語でいうところの「セックス」と称されるもので、「雌・雄」「オス・メス」という意味に当たるものである¹⁾。ジェンダーとは社会的に作られた性であり、前者の性とは違い後天的に身につけていく性差の象徴である²⁾。これが普段我々の目にする「性」であるが、これらは単体で存在するのではなく、非常に複雑に絡み合う。さらに概念化されない生殖や快樂の性も絡み合う。そこで、それを統括する役割として第3の概念とでもいうべきセクシュアリティが存在する。セクシュアリティとは「性的欲望」「性的関心」などと意味づけ、訳されているが日本語で適切に表す言葉は

残念ながら見つからないといわれている。何人かの先達はその捉え方を残しているが、ここではアメリカのカーケンダール L. の定義づけを用いたい(石元ら訳, 1996)。彼によると「セックスは両肢の間にある生殖に関わる器官で、その器官による行動、行為 (to do) の総称を意味するのに対し、セクシュアリティは両耳の間にある器官であり大脳に関わる性的存在としての人間の全生涯と全人格 (to be) を包括する概念であり、そこには生殖を伴わない同性間の性、子どもの性、高齢者の性、マスターベーションなども含まれる。」(石本ら訳, 1996) と定義付けられる。これは性の現象全てを全体として表現した言葉である。そこには当然生殖の意味での「性」や快樂の「性」をも含む。つまりセクシュアリティは、その人らしく生きること(生)とセックスの両者から成る概念であり、セックスは生を築く基盤の1つであるということが出来る(石元ら, 1996)³⁾。このセクシュアリティの原動力となるのが性的欲求であるが、同時に性的欲求は1人の人間として生きるためのベースでもある。性的欲求を満たす場が性生活である。

日本の障害者の性については優生学から見ていく。欧米では戦前に政策として優生学が発展し、精神障害者等を対象とした断種法が成立・運用されたが、国内では1940年(昭和15)ドイツ断種法に倣った「国民優生法」が成立。遺伝性精神病や強度の身体疾患がある人間に優生手術を合法化⁴⁾。1948年(昭和23)には国民優生法の廃止に伴い、より優生規定の色濃い「優生保護法」が成立する⁵⁾。そして1996年(平成4)優生色をある程度取り除いた母体保護法へと改正された。これが日本での優生保護法の流れであるが、1948年から1996年の約50年にわたって強制不妊手術をされた者は16,500人に上る。中絶、任意(任意とされる)のものも含めると845,000件に上る。この任意とされる「本人、配偶者の同意に基づく」という条文に基づいて行われたといわれる中の多くは周囲の人間の説

得や、半強制という形で手術が行われた。例えば障害者施設の入所要件に不妊手術が含まれていたという事実は周知である。つまり、自己決定したと見せかけるような形で優生手術を受けさせられていたのである⁶⁾。この優生政策は1人1人の心の内に根を張ることに成功しているようにみえる。例えば施設内での恋愛行動は問題行動とされ、入所者同士で妊娠などすれば有無を言わず中絶どころか同じことが2度とないようにならざるを得ないようになされた。女性が子どもを産むのは自然なことであるにもかかわらず、障害者であるというだけで産むことは許されない、女性ということ捨てさせられる。そして「障害者」という無性の存在を作り上げていったのである。こういった風潮が障害者の性のタブー視へと繋がっていくこととなったことは想像に難くない。一方で、障害者側は抑圧されることに苦しさを覚えることから、実現不可能な欲求を持って苦しむのであれば、いっそのことそのようなものは無いものとする、または気づかないふりをするようになるのである。こうして障害者側、周囲を困む人間の側の両方の利害が無理矢理一致することにより、障害者の性は「触れてはいけない」とされていった。障害者の性の抑圧について日本で語られ始めたのは1970年代に入ってからである。障害者基本法(1970年)、知的障害者の権利宣言(1971年)、障害者の権利宣言(1975年)等が相次いで採択され、障害者の権利にスポットが当てられるようになったことと、福祉拡充運動により、1948年に成立した優生保護法(現母体保護法)は障害者差別を具現化しているものだという観点からの批判が相次いだ。しかし、1970年に心身障害者対策基本法が公布され、それを元に1972年に身体障害者福祉法が改正されたことを始めとする障害者対策の拡充は福祉コストの削減の声を高め、暗に優生保護法の存在を正当化し、障害者の性の解放は成されないこととなった⁷⁾。1980年代になると、国際障害者年(1981

年)、国際障害者年行動計画(1980年)による、ノーマライゼーションに対する関心と、当事者団体や支援者による運動の高まりにより、障害者の生活が捉え直される中で、障害者の性についても再度関心が高まった。しかし、それはあくまで一部有識者や関心のあるものの中で高まっていった程度に過ぎず、広く社会に問題提起されたものとはいえない。このような背景と共に、性の問題が旭洋一郎(1994)の述べるよう「生死に関わるものでも緊急性のあるものでもなく、また議論しにくい問題である」ということもある。その結果、障害者福祉を考える際に通常の生活の枠組みとは別のものであり枠外に置かれてきたという現状がみられる。福祉の枠組みから外されている状況により、性生活上に現行の制度の枠組みでは見ることの出来ないニーズや課題が存在し、そのためのサポートが実態としてはないのではないかと筆者は考える。本研究では当事者に対する調査を通して実態を明らかにすることで、その実態から当事者の性生活上のニーズを明らかにすると共に、障害者の性について生活の枠組み内で捉えることができることを明らかにする。

本研究では肢体不自由者の中でも障害者像として捉えられていることが多い脳性マヒ者に焦点をあてる。脳性マヒには受胎から新生児期までの間に、種々の原因で脳に非進行性の病変を起し、その結果永久的に四肢及び躯幹筋の痙直、麻痺、不随意運動、運動失調などを生じた病態を指すという特質がある。そのため中途障害のように通常の性生活を送っていた時期がほとんど無く、視覚障害・聴覚障害等に比べ、技術的問題・物理的問題が大きく存在すると考えられる。

2) ニーズ分析の方法

ニーズとは一般的には何らかの欠如に対する充足を求める身体的・精神的・経済的・社会文化的な要求という意味で用いられる。適訳はないが、欲求や要求と訳されることが多い。古川によれば、

社会福祉におけるソーシャルニーズは、社会生活を送る中での基本的要件の充足が不可能な場合に発生する。ミクロ的には個別的ニーズとして、個人レベルを対象にその社会生活上に困難がある場合に基本的ニーズの充足を図るよう援助・支援することをいう。また、マクロ的には集合的にニーズを捉え、そのニーズを充足する必要があると社会的に認識される場合において政策的対応が成される。福祉ニーズ論としては、以下のような三浦文夫の所論がある。「社会的ニードとは、ある種の状態が、一定の目標なり、基準から見て乖離の状態にあり、そしてその状態の回復・改善等を行う必要があると社会的に認められたもの」「人間が社会生活を営むために欠かすことの出来ない基本的要件を欠く状態」と定義したが、これは広義のニーズ(依存状態)と狭義のニーズ(要援護性)を定義したものである(三浦 1987)。このなかでは、社会福祉におけるニーズとは、要援護者の社会生活上で望ましい状態と現状との乖離状態に対し、その状態を充足させるために必要とされるものと捉える。現状もしくは将来の望ましくない状態そのものがニーズなのではなく、両者のギャップを充足させるに必要とされるものをニーズと考える。乖離状態をいかにして充足し、社会生活上望ましい状態を達成すべきであるのかという考えに対し、現状を明らかにし、望ましい状態と比較することで初めてニーズの有無や種類が明らかになる。それらは乖離状態を充足するための解決策や目標達成手段に他ならない。これを踏まえて以下のように本研究ではニーズを捉えていきたい。

ニーズとは解決策を表すものとして用いる。これを処方的ニーズもしくはサービスニーズと呼ぶのだが、つまりそれは、個々の具体的なサービスやサポート利用に対する要求であり、具体的な社会資源利用に対する要求である。サービスニーズは、社会生活ニーズがその充足に向けた社会資源の活用過程の中で転じたものである。社会生活ニ

ーズとは、個人の身体機能状況、精神心理的状況、社会環境的状況が相互に関連しあいながら生じるもので、この3つの状況を理解・整理することで社会生活上困っている状態と、その状態を解決(維持)する目標・結果という社会生活ニーズを構成する2つの側面が導き出される。また、活用過程次第では1つの社会生活ニーズから複数個のサービスニーズへ転じることもある。

本研究は乖離状態にある脳性マヒ者の性生活に対し、実態からニーズを明らかにしていく。具体的には、当事者(脳性マヒ者13名、詳細別項)への非構造化面接手法によるインタビュー調査を通して「個人・環境状況(身体機能・精神・社会環境)→社会生活ニーズ→サービスニーズ」という手順を踏み、具体的社会資源の利用要求であり、解決策となるサービスニーズを明らかにし、それを元に社会福祉における当事者の性生活ニーズを明らかにする。

2. 調査の概要

1) 調査目的

本章では当事者へのインタビューを行うことで、脳性マヒ者が置かれている性生活の実態や性生活に対する考え方等を明らかにし、脳性マヒ者の性生活を妨げている要因や性生活を充実させるためには何が必要であるかを考察していく。

2) 調査方法及び対象

調査対象者は、調査を行った所属施設・センター・在宅ごとに以下の①～⑤である。

①自立生活センター利用者6名

- | | |
|---------------|-----------|
| aさん 50代女性(既婚) | bさん 20代女性 |
| cさん 30代女性 | dさん 50代男性 |
| eさん 20代男性 | fさん 20代男性 |

②身体障害者療護施設入所者 1名

- 50代女性

③身体障害者療護施設入所者 1名

- 40代男性

④在宅生活者(家族同居) 1名

- 30代男性 弟家族(妻・息子)と同居
- ⑤在宅生活者(自立生活) 4名
- 20代男性
- 20代男性
- 30代男性
- 40代男性

* 下記項目を基にした非構造化面接的手法を取り、インタビュー調査を行った。また①の調査では6名同時にグループでの面接を行った。倫理面への配慮とし、対象者が話せる部分の他は詳細を聞かないこととし、②の女性への調査では被面接者への配慮のため、筆者に代わり本調査の目的を理解した女性が面接を行う形をとった。更に、全調査において、データは本研究のみに使用し、執筆終了後に音声データは全て破棄することと、氏名や所在等の個人情報についてはデータに残さないことの徹底を対象者と確認している。

* 重度者の場合、一番その人を理解している方に聞くというスタンスを採ることになるため、本人の本来の思いが出せない可能性があること。また、インタビュー調査のため言語障害が重度であると不可能となることから、中程度者～重度者であっても比較的言語が聞き取れる方を対象とした。本調査協力者の障害程度は身体障害者手帳1～3級に相当する。

3) 調査項目

以下の項目をインタビュー全体から抽出することとする。

- ①基本属性
生活形態、年齢、性別等によって意識やニーズの違いがあるかを知る。
- ②性に対する意識
個人差の最も多いと予測される、性に関する基本的な意識や考えを知ること、性生活における精神的側面に関するニーズを明らかにする。
- ③性的欲求の捉え方
性的欲求に対する考えや意識を明らかにする

と共に、性的欲求が実際にはどのような状態にあるかを知る。それにより、欲求という側面からの性の捉え方を把握する。

④性生活の捉え方

性生活の実態がどのような状態にあるかを当事者から知ること、実際の性生活の場で問題や障害となっていることを明らかにしていく。

⑤性教育・情報

性教育についてどのような状況にあり、どのような情報が今手に入るのかを明らかにし、情報化社会における性生活に関する情報の得かたを知ると共に、情報の有無も明らかにする。

⑥性風俗店について

性生活を考えるにあたり、性風俗店を1つの社会資源として考えていくとした場合の当事者の考えを明らかにする。

⑦出会いについて

一般的に障害者の出会いの場は少ないといわれる中、出会いに関して実態を知ること、脳性マヒ者がパートナーを得る機会や、場について明らかにする。

⑧セックスボランティアについて

セックスボランティアという制度についての考えを知ること、脳性マヒ者の性生活の実現場面でのサポートについて考える。

III. 結果

1. 結果の概要

調査対象者①～⑤をインタビュー①～⑤とし、その結果を抽出して質問項目に沿って見ていく。前述したとおり、①のインタビューはグループ形式で行った。また、調査協力の前提として「本人の経歴等は聞かない」ないしは「公開しない」との約束のため、過去と現在との対比という形での考察は不可能等の制約、限界がある。

各調査のポイントを以下にあげる。詳細は表1を参照。

表1-1 調査概要

	調査①	調査②	調査③	調査④	調査⑤
性に対する意識	性意識については比較的高年齢者であるaさんと、2人以外の若年齢者で考え方が異なり、高年齢者では既婚であるということも影響してか、「性について隠すものではない」という考えがあった。ただし、女性側からは「男性と女性では違う部分も多いのではないか」という意見もあった。若年齢では、「意識がないわけではないが、深く考えないし、どこかで口に出すのをためらうような部分もある」ということである。	性意識としては「性＝セックスというのが今の考え方」「優生手術をしてしまう施設があると聞いた」というように、性の影の部分に非常に強く感じている印象があった。しかし、それで否定的な考えになっているわけではなく、インタビューの流れからも感じたが「性について電話でよく話す」というようにオープンに性について考えているようであった。	「性的問題は生まれたということから誰にでもある」というように、人間であれば避けて通れないものという認識を持っていた。	性意識については「やはり今は話さないわけにはいかないものである」との言葉があり、避けて通ることのできないものとなってきているとの認識がある様子。	「あって当然のもの」「ない人はいない」という一方で、「(性に関する)現在の状況を見たときに、何かを変えていこうとは思わない」「何かを誰かが用意してくれるのでは」という20代の方の意見もみられている。また、「もしうまくいかない可能性があるなら…」というように、失敗することを恐れている節もみられている。
性的欲求の捉え方	性意識と同様、高年齢者と若年齢者で表に出すかどうかの差がみられた。(d)「人間の頭にみんなあるもの(だから出すのが当然)」「(b)ないわけではないけど」「(e)あまり深く考えたことがない」というように、若年齢者であるほど積極的に話そうとはしない傾向があった。また、女性からは(a)「女性の場合、性的欲求はあまりないんじゃないですか」という意見もあったが、男性から(d)「男性でも弱い人はいる。男だからといって欲求が強いわけではない」という意見が返された。深く考えたことのある方やそうでない方と様々ではあるが、ここで全員に共通していたのは、「性的欲求がない」ということである。	人間として性的欲求があることはおかしくない」「男の人は欲望に駆られて」というように、性的欲求があることは普通だとする中で、男性のほうがそれを強く持っていると感じているようであった。	「性的欲求は男でも女でも自然に出てくるもの」「普段から欲求がないことはない」というように、性的欲求はあって当然なものであると考えていた。しかし「若いころは抑圧されるとはみだしたくなかった」「障害が重ければ重いほど欲求は高い。障害があるからといって否定してはいけない。周囲次第で駄目なことなどない」「施設だと広間のニュースとかでも性的なものはチャンネルを変えられる」というように障害者だからという理由で抑圧されていることもあるという。	「性的欲求は自分にもある。誰にでもあるはずだ。」という一方で、「すんなりと自分の欲求があることを伝えることが出来ない」との話もあり、性的欲求はあって当然と考える一方で、それがあることでの困難もみられている。	「欲求があることは普通」「自分にもあるし、友達もあるといつていた」「欲求があるから風俗店を利用している」というように、各々が性的欲求があることについては当然であるとみなしているようであった。また、「欲求がなかったら人間じゃない」「基本的なものだからあるはず」というように、人間にとって性的欲求が重要なものと受け取っている節もみられている。
性生活の捉え方	既婚者2名は子どもがいることから分かるように性交経験があるということである。また、未婚者の中にも経験者がいた。自慰については(e)(f)「健常者と同じ」「自分で処理している」というように自分なりの方法を使って行っているようである。(d)(c)「どうやってしているのか」という質問が出たことは、その方法には個人差があることを示している。一方で女性からは(a)(c)「女性にはない欲求だ」という意見があった。	「障害者の場合、性関係を持つといっても普通に考えているセックスではない。そこまでいくのが機能的に難しいこともある。私はそれだけがセックスではなく2人が手をつなぐことがセックスだとお互いに認識すればそれでもいいこともあると思う」「中には男性で挿入しなければセックスではないみたいな話もある」と、性生活においてセックスにスキップという面を強く持たせていた。	「自分の場合は相手をしてくれた人がいた」というように相手がいればいいのか、それも秘密にしなければならなかったということである。また「施設にいとビデオやアダルトグッズも職員の目などがあって難しい」「うまく使えないということもある」というように、性生活に当たり職員からの抑圧、自分の機能的問題が壁となることもあるとのことであった。	「常に家族の誰かがいるから…」」「外見が気になってなかなか外に出ることができない」というように、人目が気になることでうまく性生活に取り組んでいけない様子が窺えている。	「外見が気になってなかなか外に出ることができなかった」「家族がいるときには周囲の目があって」「周囲の人間に止められることもあった」というように、やはり外部の目が気になることでうまく踏み出せない面もあったようである。一方で「現在は一人で暮らし、したいことができて」との発言もあった。「一人の男として女を抱きたいと思えば外にくらいは出て行く」「しかし、積極的に性行為は行わない」と相反するように思える答えもみられている。「自慰は機能的に難しい面がある。だから風俗店を使っている」「自分でできないため(自慰を)我慢した」「友達同士でやりあった」「時間がかかりすぎて疲れて止めた」というような自慰に関する意見もみられている。「車椅子からの移乗がムリだった」「ベッドまでは行ったのだがうまく挿入もペッティングもできなかった」「体中が痛いだけで気持ちよくなかった」という性交への話があり、機能的に困難な状況が語られている。

表1-2 調査概要

	調査①	調査②	調査③	調査④	調査⑤	
性教育・情報	<p>全員が納得したのは養護学校では殆ど性教育らしきものは受けていないということである。それ故養護学校内で妊娠したなどという話もあったという。情報源は高齢者の場合、aさんもdさんも学生運動や当事者運動で健常者と関わる機会も多かったため、そこで得ていたようである。現在では殆ど全員がメディアや知り合い同士の話の中で得るとのことである。「十分な性教育を受けていない」「情報は基本的に周囲の人間に左右される」という点では共通しているといえる。</p>	<p>「養護学校では性的話はなく、祖父と遊びに行ったりする中で自然と男の人たちの話の中から聞いていた」「障害があると余計なこととは教えずに聞いて感じになっている」「いつまでも子どものままでいさせようとする。性なんてなくていいって、だから大人になりきれない」というように教育として性について聞いたことはなく、たまたま周囲で話しているものを聞いて覚えていったということである。情報については詳しく言及されなかったが、障害者が性から遠ざけられているという話の中で「これだけ情報があるのに遠ざけようとしても駄目」といわれたように、情報は放っておいてもふれることは可能と考えているようである。また「本人の生活スタイルにあった援助がいいの」と、個人に合わせた情報が欲しいということを感じさせる発言もあった。</p>	<p>「学校の保健の授業でやったが、男女一緒に授業を行い、性教育とまではいかなかった」「昔がそうなら、今はもっとしていいかもしれない」という。「情報はダメといわれる半面、いろいろな方法がある」「外部から人が来たら聞くとか。でも外部から人が来なければ入ってこない」「ボランティアの車とか」というように、基本的に施設内では外部の人間が持つてこなければ情報は入ってこないという。施設外ではいくらかでもあるということである。「結局、障害者も健常者も情報を多く持つことが重要」という。</p>	<p>性教育については「受けたことはない」との言葉だけであった。特に詳細等については語ることはなかった。</p>	<p>「性教育は一応受けたが、それは性教育といえるものではなかった。悪い印象ばかり残っている」「今思えば性のことは口には出してはいけなさと植えつけられたように思う」「性教育自体はうけてきたが、今も特に情報が入ってくるわけではない」との言葉があり、比較的タブー視した教育を受けてきたのではないかと推測される意見であった。情報に関しては、「周囲の人間にだけ聞いていくだけでも入ってくるが、周りに恵まれなければムリ」「在宅で生活していると、自分では情報を得るのにどうしようもないことがある」「自分で情報を得ることは困難だ」との言葉があった。「男性と女性の違いすらわからなかった(セックスを行うことが車椅子では困難だと知らなかった)」。</p>	
性風俗店について	<p>(b) (e) (f)「個人的にイヤ」「何回も行く人もいる」というように、当然だが健常者と同様に個人差がある。しかし、利用するのがイヤという方もあくまで個人的に利用したくないだけであって、風俗店が利用できる状態であればそれは構わないということである。</p>	<p>「商売として成り立っていることが問題」「作っても行かなければ」というように利用するかどうかではなく、存在していることについても嫌悪感があるようである。</p>	<p>「きっかけがないと入りにくい」「始めから対象外にされている」というようにその利用は難しい状況にある。しかし「自分がどうより利用できたほうがいい」「根本にはやりたいということがある」というように、利用できる状態にあったほうがよく、できるなら利用してみたいということである。</p>	<p>「家族の目があり利用できずにいる」「できれば利用したいが」との話をされている。</p>	<p>「あるのは当たり前で、利用もする」「障害者だからといって利用しないのはおかしい」「風俗店を利用することもあるが、できればボランティアという気持ちにもなる」というように、風俗店の存在は利用者ということもあり全員が認めている。一方で「金銭が高いからボランティアのように安い何かがあるといいな」というように、セックスボランティアの存在を示唆するような返答もみられている。</p>	
出会いについて	<p>出会いについてはそういう場や機会がないということが共通した意見であった。高齢者では学生運動など集まりがあり、出会う場があったが、現在では障害者側もパワーがみられず、健常者側も気持ちが合わないわけではないが、突破口がないという。</p>	<p>「相手に健常者を求めるか障害者を求めるかっていうのは、2通りに分かれてしまふ。絶対健常者がいいって人とその逆。私も昔は健常者がいいなと思ってたけど、今は、人として関わるんだからどちらでもいいんじゃないかと思っている。障害者同士だから分り合えるというのは嘘だと思う」というように同じ1人の人間として接するというスタンスを持っている。「出会いはサークルの友達の紹介とか」「障害者の人は異性にまともに関わることがある人が少ない。だからまともに関わってくれる人はいい人だと思ってしまう」といわれていることから、出会いの機会が非常に少ないということがわかる。</p>			<p>「自分のような外見だと…」「外へ出て行く機会が少ない」といったように、出会いに消極的な意見がみられている。</p>	<p>基本的には出会いの場所はないといった答えが返ってきている。しかし、「風俗店を使っていることで外に出ることはしている」「出会いは自然に見つかるはず。でも動かないとだめ」というように、出会いのためには外に出ないとならないというような認識が窺えている。</p>

表 1-3 調査概要

	調査①	調査②	調査③	調査④	調査⑤
セックスボランティアについて	セックスボランティアに関しては海外の制度を知っている方とそうでない方がいたが、高齢者であるaさんdさん共に、なんとなくというレベルだが知っていた。制度の説明をしてから考えを話していただいたところ(a)「日本にも何年前かにボランティアで介助しているとかっていうのがあった」(d)「必要は必要」(a)「男のはけ口になる」(e)「あってもいいがそのままですってまでしたいとは思わない」というように必要とは考えながらも、いざ自分が利用するかということになると、否定的な意見がほとんどであった。	「セックスボランティア求める人は体だけですよね。ボランティアなんて誰が来るか分からないわけですよ」と「障害者同士のセックスを手伝った施設があるって聞いた。手伝ってもらってまで自分はしたくない。それなら2人でできることをしたい」と、風俗店と同様か否定的な印象を持っているようであった。	「あつたら使う」「選択肢としてあるのはいい。あればかなりの障害者が救われるよ」と、選択肢として提供されることを歓迎しているが、「施設は9割は閉鎖的だから現実には利用できるかは難しいかもな」というように、利用の難しさも危惧している。	「あれば利用はするだろう」との応えがあった。	「風俗店と変わりはないし、あつたら利用する」「あつて当然」「収入が少ないためボランティアで利用できればいい」というように、肯定的な意見が殆どであった。一方で「あつてもいいけれども利用するかはわからない」という意見もみられている。

調査①)

調査①では、複数名同時にインタビューを行ったため、年齢層での差や、男女差がみられている。また、性に関する積極性の有無については既婚か未婚かという部分でも差がみられている。

調査②)

調査②では女性へのインタビューであるが、比較的性に関して否定的な見解が目立つように思われる。性的なものは「当然のもの」と捉えている旨の発言の一方で、風俗店など第三者が関わるものへは特に否定的見解がみられた。

調査③)

性に関する積極的意見が並んでいる。また、性に関する抑圧についても本人の体験を交えて話されている。性風俗店等についても積極的意見が並んでいる。

調査④)

全般的に深くは語らないでおくというスタンスがみられた。家族など周囲の目を気にするような答えを始め、他者を気にするような意見が他の調査に比べて目立っていた。

調査⑤)

この調査では、対象者全員が性風俗店の利用経験者であった。それが理由となっているかは不明だが、性に関する積極的見解が多くみられている。性風俗店利用者ということも影響しているのか、性風俗産業に対する考え方も非常に肯定的意見が多くみられている。

2. 結果の分析

ここでは先のインタビュー調査の結果から、IIで方法として挙げた手順に沿い、脳性マヒ者が直面している本調査における性生活ニーズを導き出す。

まず、アセスメントとして脳性マヒ者の性生活上における「身体機能的状況」「精神心理的状況」「社会環境的状況」の3つの観点から個人と環境の状況を整理・理解していく。表中の○番号は前章インタビューの番号に対応している。それを基にして社会生活ニーズを導き出す。まずは性生活において社会生活上困難な状態を明らかにすると共に、その状態を解決・維持すべき目標を把握する。その2側面によって社会生活ニーズを構成する。

表2 社会生活ニーズ

個人・環境状況

個人	環境	
身体機能的状況	精神心理的状況	社会環境的状況
脳性マヒのため四肢及び体躯幹筋に麻痺、痙直、不随意運動などがある①②③④⑤ 車椅子での生活で、移乗が一人では困難②以外 歩行器などの補助具を使用して歩くことが可能② 一人での遠距離の外出が困難①②③④⑤	「失敗するならやめる」「用意してくれれば」等、消極的な意識や受動的な意識が強い(①⑤若年層) 性生活に抑圧等を原因とする罪悪感や恐怖感がある⑤ 自分の中に壁がある(あった)③④⑤ 積極的に外に出ようとはしない①⑤ 女性は性的欲求が弱く、男性のように自慰をしたいなどの欲求はない。また受身的である(①②女性) 自分のような外見の人間と関係を作ってくれる異性は少ない④⑤ 障害が重ければ重いほど欲求が高い③ 人目を気にし、性生活を躊躇してしまう③④⑤	学校や家で性教育をうけていない①②③④⑤ 当事者運動や学生運動が減少し、自分で考える場が不足① 以前に比べ、生活全体が満たされている① 外部と関わる機会が少ない①②③④⑤ 常に家族や職員の目のある中で生活①②③④ 情報源が周囲の人間やメディアしかない①② 情報を自分で得ることが難しい①②③④⑤ 性生活のプライバシーがない①②③④⑤ 周囲の人間から性に対して偏見や差別的扱いを受けることがある④⑤ 収入が少ない⑤

社会生活ニーズ

社会生活上困っている状態	解決(維持)すべき目標・結果
性に関する情報が得られない	A 人に頼ることなく自分で情報を得る手段が知りたい・欲しい
性に関する正しい知識がない	B 非現実的なイメージや幻想をなくするため、正しい知識を得るための性教育を受ける環境が欲しい
性生活の具体的な方法がわからない	
周囲の知識や理解がなく偏見や差別から性生活全般への外圧が強い	C 教師、施設職員、家族等の障害者を取り巻く人間の理解を得たい また、社会的に障害者の性を認知してもらいたい
性生活全般への内圧から消極的になっている(プレーキをかけてしまう)	D 罪悪感や恐怖感を取り除き、性生活を充実させたい E 自分に自身をもちたい
性生活について深く考えないため、現状で留まってしまう	
自分の中にある美意識と価値判断から自信を喪失	
性器具の購入や使用が周囲の目から難しい	F 周囲の人間の理解を得、性生活のプライバシーを確保したい
一日の生活の中で実際の性生活を行う時間や場所がないため、自慰や性交を我慢	
人と出会う機会が少ない(パートナーを作ることが困難)	G 他者とかかわる機会を増やしたい
交友関係が狭い	
一人で長距離の外出をすることが難しい	
身体機能的に性器具の利用が難しい	H 身体機能状態に合わせた形の性器具が欲しい
身体機能的に通常の方法での性生活が難しい(自慰、移乗、挿入を伴わなくても体が痛い、避妊具を着脱できない、うまく体位変換や挿入を伴う性交が出来ない等)	I 性生活を送れるように補助具がほしい J 障害者にあつた方法での性生活方法が知りたい K ケアが欲しい
金銭的問題・アクセスの問題・周りの理解の問題で性風俗店の利用が困難	L 利用できる状態にしたい
生活に満たされた部分が多いため、あえて問題意識をもって何かをしようという方向へ動かない 当事者運動への参加など、他者とかかわりや運動から何かを学び、自分で考えることが減少している	M 現在の生活を見つめなおし、社会の流れに関心を持ち、問題意識を大切にし、現状をよい方向へと向けていくパワーが欲しい

社会生活ニーズでは、本調査対象者における性生活上の困難に対する解決や維持に繋がる目標が

明らかとなった。次に、今あげた社会生活ニーズを充足するために、具体的な社会資源の利用要求

であるサービスニーズへと転じさせていく。先に述べた通り、A という社会生活ニーズから複数個のサービスニーズへ転じる場合がある。尚、各アルファベットは社会生活ニーズについているアルファベットへ対応している。

以上のように社会生活ニーズからサービスニーズへと転じることができる。ここまでは『個人・環境状況→社会生活ニーズ→サービスニーズ』という手順を踏んで具体的社会資源の利用要求であるサービスニーズを明らかにした。このサービスニーズは支援に直結するものであるため、実際の支援の場で活用していくためにはこのままの状態ではなく、さらに具体的な社会資源のパターンごとに分類していく必要がある。社会福祉の領域では、内的資源(要援護者)とこの社会資源を合致

させることによってニーズの解決を図ることが求められる。社会資源のパターンへの分類において、特に性生活に関しては、これまで生活の一側面ということから隠されてきたものであることを考えると、既存の分類の枠に収まらないものも出てくるのが予想される。

現在、社会資源の分類領域には①生活基盤(経済・住環境等)②健康(体力維持・服薬等)③日常生活活動(移乗・排泄・入浴・掃除等)④家族支援(介護指導・ヘルパー派遣等)⑤コミュニケーション・スキル(意思表示手段・伝達程度・電話利用・PC利用等)⑥社会生活技能(対人・屋外移動・金銭管理・危機管理等)⑦社会参加(レクリエーション・楽しみ・趣味・団体活動・社会的活動等)⑧教育・就労(教育・就労・職業リハビリ

表3 サービスニーズ

A-1	性に関する相談ができるよう、相談機能を利用したい
A-2	障害者でも機能的に見やすい情報誌やインターネットサイトの利用をしたい
A-3	多くの人が集まる場を利用して情報源についての意見交換や情報自体の交換がしたい
A-4	具体的な情報収集の方法を知りたい
B-1	学校での授業として性教育を教えて欲しい
B-2	親や自分を取り巻く人間から自然な形で性・性生活について学びたい
C-1	教師・職員・家族等それぞれがより障害者の性について知識を深め、理解していくために、教育現場や意見交換会等を利用し、障害者の性生活に対する抑圧がなくなりたい
C-2	教育現場を利用したり、社会問題として提起したりすることで社会的に障害者の性生活の知識や情報を広め、性生活への偏見をなくして欲しい
D-1	外圧を取り除くことでそれが原因となる内圧を消し去る
D-2	外圧があってもそこで内圧を作らないために正しい性教育を受けて他人の意識や情報を取捨選択できるようになる
E-1	地域活動等のより多くの人とかかわる場に出たり、自己研鑽したりして自分のアイデンティティを確立することで自分に自信を持つと共に、外見偏重主義という幻想から脱却したい
E-2	施設をより開放された場所にし、より多くの人と触れ合えるようにして欲しい。そこから自分がおかれている現状などへ問題意識を持ち、変革のために動きたい
F-1	性生活のプライバシーを得るため、自立生活をしたい
F-2	施設や在宅(家族同居)等の場合、プライベートタイムやスペースを確保することでプライバシーを確保したい
G-1	環境整備によって、より外に出やすい環境にしてほしい
G-2	開かれた施設として地域に開放して欲しい
G-3	他者と交流する場の確保(祭り、地域行事等)によって交友関係を広めたい
H-1	現在あるものの利用が困難なので、機能に合わせた新しい性器具を作ってほしい
I-1	性生活用の補助器具を開発して欲しい
I-2	現在ある福祉用具をうまく利用して生活をスムーズにしたい
J-1	自己処理が難しく、性交でも痛みなどは性的欲求を減退させるので、リハビリテーションプログラムの中に性生活に関する体位や動きを取り入れる
J-2	体調管理など、性生活を快適に送るための健康面の管理をしたい
K-1	自分で処理できないためセックスケアを利用して生活をスムーズに行いたい(自慰の介助からセックスの介助まで)
L-1	利用できる性風俗店を利用したいので情報がほしい(障害者だから利用しないわけではない)
L-2	性風俗店側の整備を求める
L-3	金銭的に難しいため仕事をしたいので就労支援が欲しい
L-4	アクセスが制限されないような整備が欲しい
M-1	社会の流れに敏感になるため、常に第一線の情報が得たい
M-2	現在行っている活動の仲間等と、現状について話し、考えることをしていきたい
M-3	年長者と年少者の世代間、男女間での意見交換を増やしたい

テーション, 福祉的就労, 一般就労)の8つがある。これらの社会資源に先に挙げたサービスニーズを分類することによって, 社会資源の具体的活用による支援へと初めて繋がるのである。ところが, この分類は社会施策の領域に対応した分類であるため, 相談機能や人権といった視点が含まれていない。そこで, 本研究では9つ目の分類として「⑨心理的支援(相談機能・人権擁護等)」を加えた形での社会資源の分類を進めていくこととする。以下に表4を参照しながらその分類を見てみる。

以上のように社会資源の分類の中にサービスニーズを類別することができる。当然のことであるが, 1つのサービスニーズを充足させるためには複数の社会資源が必要なことが多々ある。そのため, 表中でもみられるように複数の社会資源にわたるサービスニーズも存在する。そして, これを元に各ケースに対する支援方法や脳性マヒ者の性生活における普遍的な支援方法を構築していくことになる。

IV. 考察

さて, このような当事者の状況を理解把握した上で表2から表3へという流れで本インタビューにおけるニーズ把握へと進めたわけであるが, 社会資源の利用要求となるサービスニーズを見てみると, その一つ一つが, 日常生活上の他の面におけるニーズと何ら変わらないように見える。異なる点としては, 両者を比較した際に, 社会参加に分類されるニーズが非常に多いという点と明らか

に日常生活の他の面のニーズへすでに提供されているものが, 性生活に関しては全く行われていないという点である。前者については, そもそも性生活とは自己完結させることが比較的難しいものという捉え方からすれば至極当然の結果である。他者と関係を作るためには他者とかかわる機会が必要となることから, 社会参加という価値のある部分に現状が現れたのではないかと。また, 後者について言えばAの分類になっている相談や情報, Bに分類されている教育といった面を見ても, それが性生活に関するものでなければ, ある程度の対応やサービスの提供は成されている。未だ不完全な面があればそこへの充足という声が聞かれるものでもあり, 具体的な検討もみられるものでもある。しかし, それが性生活となるとすっぱりと抜け落ちているのである。情報の提供もなければ教育も行われてはいない。「はじめに」で述べたが, 健常者と比べて障害者が性生活の達成に制限を受ける理由がないのと同時に, 性生活に関するニーズが他のニーズと比較して制限される理由はない。そして, 日常生活の他の面におけるニーズと差異がほとんどないということから, それが生活の中の一側面として当然あるということも裏付けられるのである。生活の一側面として存在する以上, そのサービスニーズを社会資源の分類領域へ整理ができることはいうまでもない。実際, 本調査におけるサービスニーズは表3のように分類されたわけだが, その過程において特別な作業が必要で

表4 サービスニーズの社会資源による分類

生活基盤	F-1 F-2 L-3
健康	D-2 J-1 J-2
日常生活活動	H-1 I-1 I-2 J-1 K-1
家族支援	B-2 C-1 D-1 F-2
コミュニケーション・スキル	A-2 A-4 L-1 M-1 M-2 M-3
社会生活技能	A-3 F-1 G-1 L-4
社会参加	A-3 C-2 D-1 E-1 E-2 G-1 G-2 G-3 L-1 L-2 M-2 M-3
教育・就労	B-1 C-1 C-2 D-1 D-2 L-3
心理的支援	A-1 A-4 D-1 E-1

あったわけではなく、個人の状況把握から社会資源の分類に至るまで通常の手順に従って行ってきた。そして、前述したように分類されたニーズも生活上の他の面に比べて固有性はあっても特異なものがあるわけではないことからそれは明らかである。

さて、ここまでの流れというのは、調査結果からサービスニーズの社会資源への分類へとあくまで支援へと直結する流れを追って来たに過ぎない。次章では結論として具体的性生活ニーズを挙げていくこととする。

V. 結論

性生活が生活の一側面として当然存在すべきものだということが確認された。では、生活の一側面として存在する性生活における普遍的ニーズとは一体どのようなものであるか、その整理を以って結論としていきたい。

表4は社会資源の分類にサービスニーズを整理したものである。サービスニーズに対する具体的支援に当たっては、社会資源の存在が欠かせないものである。そこで、本研究では表4を基として、性生活における普遍的ニーズを導き出すこととする。

1. 生活基盤

ここには F-1 F-2 L-3 が分類されていることから、プライバシーの確保と経済支援の2点が基本的ニーズとなっていることが分かる。ここから得られる普遍的性生活ニーズは

- ①生活スタイルに応じた性生活におけるプライバシーの確保。(自立生活含む)
- ②経済的困難に対する就労及び社会サービスの利用による金銭確保。

2. 健康

ここには D-2 J-1 J-2 が分類されている。内圧を作らないための情報等の取捨選択と健康管

理及びスムーズな性的行為が基本的ニーズである。ここから得られる普遍的性生活ニーズは

- ①自分自身の中で内圧を作り出さないための、正しい性教育や性生活情報の受信。
- ②性行為をスムーズに行うためのトレーニング。
- ③性生活を安全かつ快適に送るための体調管理。

3. 日常生活活動

ここには H-1 I-1 I-2 J-1 K-1 が分類されていることから、器具の使用やトレーニング及び介助を利用した性生活の充実が基本的ニーズとなる。普遍的な性生活ニーズとして

- ①性生活を充実させるための性器具や補助器具の開発。
- ②セックスケアの利用。

4. 家族支援

ここには B-2 C-1 D-1 F-2 が分類されていることから、家庭での性教育、性的抑圧や偏見の改善、プライバシーの確保等が基本的ニーズとなる。ここから得られる普遍的性生活ニーズは

- ①家族や近親者による性的なものからの必要以上の隔離をなくす。
- ②勉強会等、周囲を取り巻く人間の性生活に対する見識を深める機会を増やし、性的なことへの抑圧をなくす。
- ③①②に付随した形で外圧がなくなることで、内圧もなくなる。
- ④家庭でのプライベートスペース及び時間の確保。

5. コミュニケーション・スキル

ここには A-2 A-4 L-1 M-1 M-2 M-3 が分類されていることから、ITの利用、情報収集、他者との関係という点が基本的ニーズになってくる。ここから得られる普遍的性生活ニーズは

- ①情報を得るにあたり、その具体的方法を知る。
- ②仲間との話し合いの機会の確保。

③世代間での意見交換の場の確保。

6. 社会生活技能

ここには A-3 F-1 G-1 L-4 が分類されていることから、情報交換や自立生活、環境整備が基本的ニーズとなる。ここでの具体的性生活ニーズは

- ①可能な限り意見交換や情報交換の場へ出る。
- ②生活の形態を性生活が可能なものへ。
- ③外へ出る機会が制限されないような環境整備。

7. 社会参加

ここには A-3 C-2 D-1 E-1 E-2 G-1 G-2 G-3 L-1 L-2 M-2 M-3 が分類されていることから、他者とかかわる場の提供、偏見の有無、環境整備、施設以外の交流の場の確保が基本的ニーズとなる。ここでの普遍的性生活ニーズとは

- ①他者と交流できる機会の確保。
- ②障害者の性に関する偏見をなくす。
- ③施設の地域化。
- ④環境の整備等ハード面の強化。

8. 教育・就労

ここには B-1 C-1 C-2 D-1 D-2 L-3 が分けられていることから、本人への性教育、障害者を取り巻く人への教育、外圧への対応、就労支援が基本的にニーズになるわけだが、ここでの普遍的性生活ニーズとは

- ①学校レベルでの障害者本人への性教育。
- ②周囲を取り巻く人間への障害者の性に関する教育や周知。
- ③②に付随して、外圧がなくなることで内圧をなくす。
- ④就労を含め、経済的支援。

9. 心理的支援

ここには A-1 A-4 D-1 E-1 が分類されていることから、相談機能、情報、外圧及び内圧をなくす、アイデンティティの確立が基本的ニーズとなる。ここでの普遍的性生活ニーズは

- ①性に関する相談機能の確保。
- ②教育及び社会参加による障害者の性の周知。
- ③自己研鑽や他者とかかわりに基づくアイデンティティの確立。

このように脳性マヒ者の性生活全般に渡るニーズというものを整理することができる。この脳性マヒ者の性生活ニーズに関しては、その一つ一つに対する支援方法の構築が求められることはいうまでもないが、同時にこれらを全体として捉えた場合、脳性マヒ者にとどまらない「肢体不自由者の性」としての視点でのそれぞれのニーズへのアプローチが求められる。整理されたものを見ていただけるとわかるが、ここに挙げられているニーズは前述したように、決して特異なものがあるわけではない。つまり、性生活は生活の一側面として存在するものであり、ニーズの側から見てみると、それを特別視さえなければ何ら特別な方法が必要なものではなく、通常の生活におけるニーズへの対応の中で同時に対応していくことが可能なものなのである。この基本的な性生活ニーズへの支援方法の構築こそが、脳性マヒ者のみならず、肢体不自由者全体の性の充実へ繋がっているのである。

VI. おわりに

「障害者の性はかなり前から議論されていたし、問題とされていた。ただ、それによろやく気づいた人が今になって騒いでいる。」という当事者からの話がある。議論されていたのであれば何故今になって基本的とも言えるような問題が出てくるのだろうか。それも新たな課題が顕在化したわけではなく、数十年前に問題提起されたことが未だ課

題として残されているのである。議論をしていたことは事実であろう。しかし、それを社会的に認められた支援方法の確立という具体的な形に出来なかったことに支援者、当事者共に反省点がある。ここにきて障害者の性に関する NPO 法人が立ち上がったたり、セックスボランティアに関するドキュメンタリーが販売されたりという社会的に認知され得る動きが起こっている。この火を消すことなく、筆者を含め、この問題に気づいている人間が早急な支援方法の確立へと向けていかねばならない。それにより、脳性マヒ者の生の質がより高いものへと向かうことになる。また、本研究では性的欲求という性に関する一側面のみを扱ってきた。今後の課題として、人間の営みを柱とした性生活を考えていかねばならず、そのためには性を構成する各要素に対する研究を続けていくことが求められる。

謝辞

本論文執筆に当たっては、生活の裏の面とされる部分に焦点を当てたテーマへの理解が得られないことが多く、特に調査において困難があった。このことは、障害者の性に対するタブー視という、障害者を取り巻く社会の考え方が反映されたものであるようにも感じられる。それだけではなく、何よりも研究に向かう筆者の力不足を認めざるをえない。このような中、調査協力をして頂いた当事者の方々には、当初筆者が考えていた以上のプライベートな部分への立ち入った話までさせていただくことができ、非常にありがたく感じている。この場を借りて感謝の意を表したい。また、各方面で論文の執筆にかかわって頂いた関係者の皆様、これまで親身になり研究経験、現場経験のない知識・経験共に乏しい筆者への指導を続けていただいた山崎順子教授に対して感謝の意と敬意を表したい。

注

- 1) 男性は精巣、女性は卵巣を中心として性機能や性器を持つこととなる。これだけなら単純かつ明快な概念であるが、生物学的・解剖学的性は、染色体の性、遺伝子の性、性腺の性、内性器の性、外性器の性というようにあらゆる段階における「セックス」が存在しているため複雑になる。
- 2) ジェンダーにはジェンダーロールという性別に基づいて社会が期待する性役割がある。例えば男だから重いものを持つというのはそのいい例だろう。男(女)だから～をする、男(女)らしさという形で文化や社会のなかで男性か女性かに役割を分類し、そこへ見かけの性別(これは生物学・解剖学的性に基づくため非常に曖昧ともいえるだろう)ごとに一致させていこうとする考え方である。
- 3) Trieschmann R. (1975) も「セクシュアリティはコミュニケーションや人間関係のパターンなどに関する人格のあらゆる側面を包含したものであり、したがってセクシュアリティは人間におけるコミュニケーションや人間関係という過程で生じるものであり、会話から性交に至るまで日常のあらゆる場面で起こりうる」と述べている。
- 4) 出産、出産制限は徹底的に取り締まれた。これにより、人口減少を防ぎ、国民資質の向上が求められたが、富国強兵策の下、事実上は避妊や中絶が不可能となったため、日本では諸外国とは異なり戦後になって優生学が実際に政策化される。
- 5) 第1条「この法律は優生学上の見地から不良な子孫の出生を防止すると共に、母体の生命健康保護することを目的とする」とされ「優生手術(いわゆる不妊手術)」と「人口妊娠中絶」の規定が記された。中絶するには優生保護委員会の決定が必要であり、指定医師の規定が設けられた。詳しく述べないが、この法律は経済的理

由の削除と胎児条項の加筆を中心として何度も改正が論議された。この二点については最後まで論議が続いたまま法が修正されることはなかった。

- 6) それだけではなく、「生殖腺を除去することなく」と法に既定されていたにもかかわらず女性障害者の子宮摘出手術が「介護上の便利」を目的として行われていたのである。
- 7) また、厚生省は遺伝性疾患を出現させないための結婚と出産を学校や社会教育による指導で進める必要を唱えていた。

引用文献

- 旭洋一郎, 1994, 障害の介助とセクシュアリティ-当事者論についての覚え書きの一事例として-, 白山社会学研究, 4号, 1-9
- 石元清英ら, 1996, ジェンダーとセクシュアリティ-性と生を考える, 6, 嵯峨野書院

参考文献

- 旭洋一郎, 1993, 障害者福祉とセクシュアリティ, 東洋大学児童相談室紀要, 児童相談研究, 12, 13-31
- 旭洋一郎, 1996, 障害者のセクシュアリティと障害者福祉-人権としての『性』の実現とオランダ SAR のアプローチ, 東洋大学児童相談研究, 15号, 109-125
- Benson N.C., 1998, INTRODUCING Psychology, 153-155
- ヌードクウィスト・インゲル, 1960 (石坂直行訳, 1974), からだの不自由な人の明るい性生活, 167, 鳩の森書房
- Chiger, 1981, Sexual right for physically disabled person, Human Sexuality and Rehabilitation medicine, 26-36
- 福沢諭吉著, 岩谷十郎, 西川俊作編, 2003, 福沢諭吉著作集(第8巻)時事小言・通俗外交論, 第一部3, 慶応義塾大学出版会
- フランク・ゴープル, 1978, マズローの心理学, 産業能率短期大学出版部
- 古川孝順ら, 1995, 社会福祉概論, 有斐閣
- Freud S., 1917 (高橋義孝, 下坂幸三訳, 1977), 精神分析入門, VORLESUNGEN ZUR EINFUHRUNG IN DIE PSYCHOANALYS, 新潮社
- カーケンダール L. (波多野義郎訳), 1972, 現代社会における性の役割, 性教育研究, 第1号
- Maslow A.H., 1954, Motivation and Personality, Harper and Row
- Maslow A.H., 1962, Toward a Psychology of Being, Van Nostrand
- 三浦文夫, 1987, 増補 社会福祉政策研究, 第4章, 全国社会福祉協議会
- 三浦文夫, 1995, 増補 改定 社会福祉政策研究, 全国社会福祉協議会
- 下中博, 1995, 心理学辞典, 第11版, 744, 平凡社
- Trieschmann R., et al., 1975, Sexual dysfunction associated with physical disabilities, Arch Phys Med Rehabil, 56, 8-13
- Willy P. (川本英明訳), 2002, ありすぎる性欲, なさすぎる性欲, 草思社
- Wolfonsberger W., 1981, The Principle of Normalization in Human Services, National Institute on Medical Retardation, 学苑社
- 米本昌平ら, 2000, 優生学と人間社会-生命科学の世紀はどこへ向かうのか-, 10-225, 講談社