

〔研究ノート〕

# 聴覚障害をもつ夫妻の子育て生活における課題の一考察

—複線径路・等至性モデル (TEM) を用いた事例分析から—

佐藤 千晶・吉田 仁美

A Study of Childcare Problems for a Hearing Impaired Couple:  
Research Analysis Using the Trajectory Equifinality Model (TEM)

Chiaki SATO and Hitomi YOSHIDA

As part of the effort toward child-rearing support in Japan, the reform of men's work styles has gained attention, in addition to support for women's work-family balance. However, child-rearing support for parents with disabilities is far from sufficient.

Through a qualitative survey administered to a child-rearing husband and a wife with hearing impairment, this article aims to reveal issues in their lives and to explore how child-rearing support should be provided for parents with disabilities. The results were analyzed using the Trajectory Equifinality Model (TEM).

The analysis revealed that close support from the wife's side of the family was critical for the hearing impaired couple in raising children. Further, issues regarding future child-rearing support included the following: first, accessibility to essential child-rearing support service for people with hearing impairment; second, support measures that do not depend on the families of child-rearing parents must be sought; third, companies must undergo fundamental reform regarding working conditions and attitudes toward work; finally, family-friendly local communities must be fostered.

*Key words: hearing impairment (聴覚障害), husband and wife (夫妻), child-rearing (子育て生活), Trajectory Equifinality Model (TEM)*

## I 研究の経緯と目的

1990年代以降、少子化対策の名の下、我が国は矢継ぎ早に子育て支援をめぐる施策・法律を整えてきた。その内容は、母親に対する両立支援が中心であったが、近年では、専業主婦に対する支援や男性の働き方改革にも目が向けられるようになってきた。しかしながら、本研究が対象とする「聴覚障害者」についての専門的な子育て支援の仕組みは十分であるとは言い難い現状がある。

吉田は長年、障害当事者視点から、女性聴覚障害

者の支援ニーズについて研究をしており、その中で、聴覚障害をもつ女性の子育ての困難性を知った。そこで、子育ての当事者視点で子育て生活課題を研究している佐藤とともに、聴覚障害女性の子育て生活の課題考察を試みた(吉田・佐藤 2019)。

上記研究を通して、母親が抱える課題を分析することは意義深いと感じる一方で、母親から、夫の働き方に対する問題等が語られたため、子育ての課題解決においては、「子育て家庭支援」という視野を持って夫妻両方の結果を対象に考察する必要性を感じた。そこで既に聞き取りを行った3人の健聴児を

育てている聴覚障害女性の配偶者であり、同じく聴覚障害をもつ男性への聞き取り調査を行い、父親の抱える課題についての分析を行った<sup>1</sup>。

本稿では、夫妻それぞれの結果を合わせて、「子育て家庭」の視点で子育てにおける生活課題を分析することとした。目的は、第一に、聴覚障害をもつ夫妻の子育て生活の実態を把握し、第二に、子育て支援の課題を明らかにすることである。

## II 調査概要及び調査方法

### 1. 調査期間

インタビューは、妻に対して2012年8月と2016年1月に実施。夫に対して2018年6月と同年7月に実施（ただし7月はEメールにて）。分析結果の確認のための聞き取りを2018年6月～2019年11月の間に夫妻別々に実施した。

### 2. 調査対象

子育て中の聴覚障害をもつ夫妻。

### 3. 調査場所

調査対象者の希望により、調査対象者の自宅にて個別に実施した。

### 4. データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。インタビュー実施の際には、聴覚口話法を中心とし、調査対象者の承諾を得てICレコーダーに録音した。そのほか手話・筆談・メールで補った。

### 5. インタビュー内容

インタビューガイドは夫妻ともに子育てにおける意識・変化、生活行動、労働状況、子育てに関する情報、フォーマル・インフォーマル子育て支援の現状、子育て環境について（引っ越しに至る経緯）、求める子育て支援について、今後の生活について等である。

### 6. 倫理的配慮

調査対象者に対し研究の主旨について口頭ならびに文書を用いて説明した。研究協力の内諾を得た上で再度十分な説明を行い、理解と納得に基づく同意書の署名をもって本研究調査への諾否を確認した。本研究の参加については自由意志に基づくもので、同意しないことによる不利益はないこと、研究の途

中でも中断・拒否できる権利があること、個人は特定されず、プライバシーは守られること、研究結果は本研究以外には使用されないこと、学会・論文発表をして成果は必ず対象者へ報告される旨を説明した。

## 7. 分析方法

筆者らは、ライフストーリーに基づいたインタビューをもとに、複線径路・等至性モデル（Trajectory Equifinality Model. 以下、TEMと表記）を用いてデータ分析を行った。TEMでは「1・4・9の法則」が提唱されている<sup>2</sup>。対象者が多い方が径路のタイプの把握に適しているが、「聴覚障害夫妻の子育て」という非常に個別性の高い営みから課題を検討するにあたり、類型化ではなくまずは個人の経験を詳細に分析したいと考え、「1の法則」に準拠し、妻・夫それぞれの分析を基に夫妻1組の結果を分析した。

なお、TEMにおける分析枠組みは多様なものが存在するが、本報告においては等至点（Equifinality Point: EFP）、両極化した等至点（Polarized Equifinality Point: P-EFP）、分岐点（Bifurcation Point: BFP）、必須通過点（Obligatory Passage Point: OPP）、社会的助勢（Social Guidance: SG）の5種を用いて図化した。

TEM図の作成手順については、TEMの分析手順に従い、語られた経験の意味のまとまり毎に切片化し、分析における最小単位とした。そして、語りから得られた対象者の感情や認識、行為の選択の経験を時間軸に沿って並べた。作成した夫と妻それぞれのTEM図を調査協力者に個別に確認してもらい、加筆・修正を行った。最後に夫妻の事例のTEM図を統合した。

本研究で用いたTEMの分析枠組みと本事例における意味を表1に示した。

## III 結果と考察

### 1. 調査対象者の概要

#### (1) 夫妻の状況

結婚後首都圏の賃貸集合住宅に住んでいたが、第3子出産後、妻の実家の近くに一軒家を建てて引っ越す。子どもは3人とも健聴である。

#### (2) 夫について

夫の年齢は30代、聴力レベルは左耳100dB（デ

表1 本研究で用いた TEM の分析枠組みと本事例における意味

用語	用語の説明	本事例における意味
等至点 (EFP)	研究目的・研究関心に応じて研究者が設定する現象	妻の実家近くに引っ越す
両極化した等至点 (P-EFP)	等至点に対する論理的な補集合	妻の実家近くに引っ越さない
分岐点 (BFP)	複線径路を可能にする（分岐や選択が生じる）結節点	W-BFP1 新生児の夜泣き・げっぷに気付かない C-BFP1 妻「低髄液圧症候群」で入院 C-BFP2 夫特別休暇申請を拒否される
必須通過点 (OPP)	等至点に至るにあたり多くの人が（論理的、制度的、慣習的、結果的に）経験せざるを得ないポイント	C-OPP1 妻の実家の助けが不可欠 C-OPP2 現在の生活に限界を感じる
社会的助勢 (SG)	等至点への歩みを後押しする力	引っ越したくなる出来事・環境的要因

注） W-: Wife (妻), H-: Husband (夫), C-: Couple (夫妻) を意味する

シベル)<sup>3</sup>、右耳 110 dB であり、両混合性難聴による聴覚障害という特徴で、障害者手帳等級は 2 級である。大学を卒業した後、就職に伴い首都圏に移り住む。第 3 子出生後は首都圏の仕事を辞めて現在は、妻の実家の近くにある企業に勤務している。コミュニケーション手段は、口話（音声による会話）と手話を併用している。

### (3) 妻について

妻の年齢は 30 代、聴力レベルは両耳平均 95 dB であり、両耳に補聴器を装用している。障害者手帳等級は 2 級である。幼稚部から高等部までろう学校へ通い、高等部卒業後は首都圏にある大学で学位を取得した。大学卒業後はサービス業の事務職（正規職員）として就職したが、第 3 子出産後退職して、現在は実家の近くの病院（事務職）に勤務している。コミュニケーション手段は口話（音声による会話）が中心であるが、手話・筆談ともに使用可能で、相手に合わせて対応を変えている。

## 2. 分析結果

調査対象者夫妻の結果を図 1 に示した。

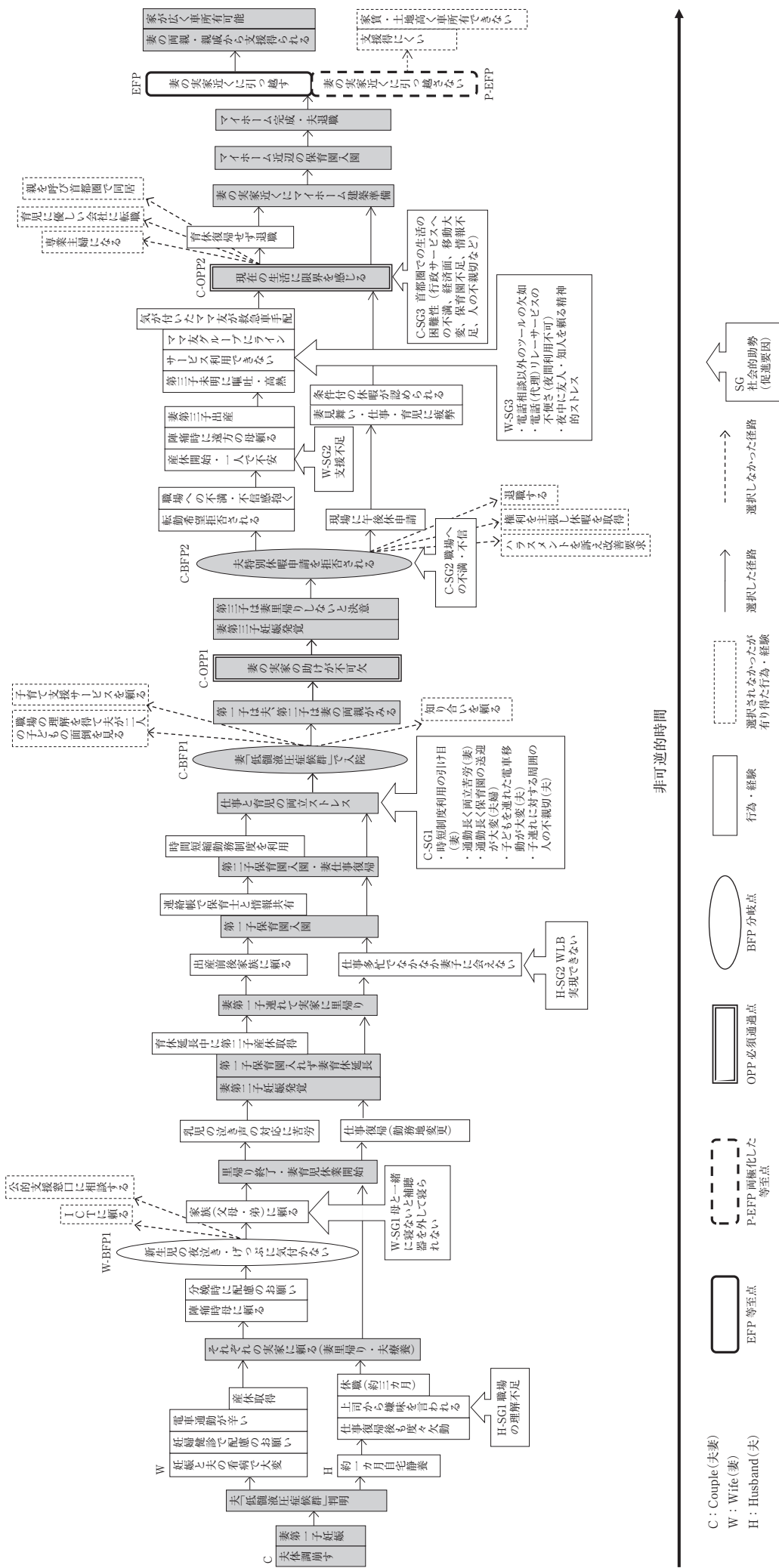
### (1) 「妻第 1 子妊娠」から「妻の実家の助けが不可欠」(C-OPP1) となるまで

夫が体調を崩すとともに妻の第 1 子妊娠が発覚し

た。妻は妊婦健診時に口話が読み取れるように医師・看護師にマスクを外してもらったり、筆談をお願いしたり、超音波検診時は「恥ずかしかったが我慢して」カーテンを開いた状態で診察してもらうなどの配慮を要した。電車内では、車内アナウンスが聞こえないためたださえ気を遣う中、「妊婦でも席を譲ってもらえず辛かった」と語った。

夫は病気になったことで「今の状態が続き就労不能になってしまったら」「妊娠したばかりの妻にストレスを抱えさせてしまうのではないかなど不安に陥り、妻に申し訳ない気持ちを抱いていたことが語られた。また、「病気が治っても度々激しい片頭痛に襲われ、欠勤することで人事に嫌味を言われたり、上司に診断書を提出した際に『変なものを出すんだな』と言われたり、理解がなく苦しんだ」(H-SG1)。

第 1 子出産前後について妻は、陣痛がきて実家の母に病院への電話を頼んだことから、新生児の音声情報（泣き声やげっぷ等）に気付かず、応答できないことへの恐怖感と対峙したこと（W-BFP1）、及び母を中心に父・弟に頼って課題解決する中で、母がいなかったら補聴器を外して寝ることもできない現実を突きつけられたこと（W-SG1）等について詳しく語った。これら妻の苦労の体験と家族の支えは、そ





の後の妻の子育ての時間軸の中で「自分の家族を頼る」という選択を生じやすくし、等至点に向かう起点となったと考えられる。一方夫は出産直後の新生児とのやりとりを妻ほどに経験していないため、この時期の夫妻の子育て行為・体験の差が語りの差となってあらわれたのではないと思われる。

第2子の出産前後、妻は第1子を連れて自身の実家に里帰りをし、再び実家家族のサポートの大きさを実感する。夫は約2か月間の妻の里帰り中は首都圏に一人暮らしとなり「妻が大きなお腹を抱えながら第1子の面倒をみてくれていたので（自分は）大変な思いはそこまでなかった」と語った。一方で「大事な仕事があり抜けられず、（産まれて）4日後にやっと上司の承認を得て妻の実家に行き、第2子に初めて会えた」と、多忙な仕事のせいで妻の出産に立ち会えなかった悔しさについて言及している（H-SG2）。夫の職場に対する不満は夫妻で共有され、孤立感を強め、遠くても妻の実家に頼らざるを得ない状況を作っていた。

第1子・第2子が保育園に入園できたことを機に、妻は職場復帰を果たすが、夫妻共働き生活が始まってすぐに、夫妻ともにストレスを抱えることとなる（C-SG2）。

妻の方は、短時間勤務制度が利用できたものの、「自分だけ先に帰るというのもあるし、独身者が多く、上司や周りの視線が気になった」と言う。また、「保育園からの呼び出しがしばしばあり、片道2時間近くの通勤ということもあって、途中で帰宅しても病院の時間に間に合わない」「買い物も遠出も（上の子を）ベビーカーに（下の子を）抱っこがメインでさらに荷物をもつ……と負担が大きかった」などの苦労が語られた。夫の方も、「保育園に子ども2人を預けてから電車で会社に出社し、移動が大変だった」「通勤以外でも電車内の人混みがひどく周りも自分の事で一杯な人ばかりなので生きづらかった」と語られた。夫妻は協力関係にあり、互いの不満については語られなかった。自家用車を所有できない不便さや、周囲の人々の冷たさなどを含め、共働き生活の負担感やストレスが大きい様子が伺えた。

仕事と子育ての両立に苦労する生活が9か月ほど

続いた時、妻が「低髄液圧症候群」<sup>4</sup>を発症し、入院する事態となる（C-BFP1）。妻の緊急入院により、一般的に利用できる子育て支援サービスは様々考えられるが、夫妻は心配して地方から来てくれた妻の両親を頼る選択をする。第1子は夫が仕事を調整しながら面倒をみて、第2子は妻の両親が実家に連れて帰り、実家近くの一時保育を利用しながら預かることとなった。妻はこの時を振り返り、「第2子を（両親が）預かってくれたことに大変感謝している。自分達だけではできなかった。自分が倒れた時はやはり頼れる人が近くにいないと。夫は仕事があるから」と語った。夫も、「緊急時に家族・親族以外の支援には頼りたくてもどこに頼ったらよいか分からなかった。自分も妻も電話が出来ないので、頼れるところが理解のある（妻の）両親しかいなかった」と振り返り、夫妻ともが「妻の両親がいなければ仕事と子育てを両立させることは不可能だ」という思いを強くし、妻の両親に近い場所で生活する将来のビジョンを描くようになったことが分かる（C-OPP1）。

## （2）「妻第3子妊娠発覚」から「現在の生活に限界を感じる」（C-OPP2）を経て等至点へ

第3子の出産に際しては、上の子2人が保育園に通っていることや、既に妻が2人分の産休・育休を取得したこともあり、里帰りせずに近場の産院で産むことを夫妻で決めた。しかし、本来夫の会社の規則では妻の出産前後に1週間の特別休暇を取得できるところ、本社の上司から「休まれると困る」と言われ休暇取得を断念する事態となる（C-BFP2）。夫は出産後1週間年次有給休暇を消化して午後休をとり、午前中の仕事を終えたら病院に行き妻の着替えを届け、2人の子どもの保育園の送迎も行い「毎日睡眠時間を削り疲労感が半端なかった」と言う。そこで、夫は本社ではなく派遣先の上司に直接相談し、1か月間の育児休暇を願い出る。上司からは「1か月間ずっと休まれるのは困るけど育児休暇を取得することには反対しない」と言われ、1か月の間、4～5日に1回上司がいる時に出社することで了解を得た。この事実について、夫はこの派遣先の上司を、本社の上司と比較して「理解のある人」と表現し、「本当に感謝で一杯」と語っている。一方

妻は「がんばってと言いつつ、1週間に2・3回出勤してほしいと言ってきた。制度があっても企業側の理解がない」と嘆き、夫妻の間で受け止め方に違いがみられた。既に自分が2回育児休業を取得している共働きの妻の立場からすると、初めて取得する夫が1か月の育児休暇も満足に取得できない現状を受け入れられないのは当然であり、しかし夫の立場からすると、男性が育児休業をとることが前提とされていない職場で少しでも理解を得られたことに感謝するのもまた当然の心理とも言え、子育て中の働き方におけるジェンダー構造が浮き彫りとなった。

しかし、夫の育児休業復帰後に、本社の上司から「奥さんが里帰りして産めばよかったのに」「子どもをつくったのはあなただよね」などの嫌味を言われたことに対しては、夫妻で同程度の怒りの反応を見せている。夫は上司に「あなたみたいな子どものいない人には分かるはずもないし、社員を大切にしようとせず最低ですね」と反撃したと言う。妻も夫の本社の上司の反応から「ワークライフバランスが取れている職場環境と言えない」「独身の男女を前提とした会社の体質」と批判した(C-SG2)。妻は夫の会社に失望し、自身の実家がある地方に異動できないか自分の上司に相談するが、「いつも返事は『難しい』の一点張りで、社員一人一人のことを考えてくれない会社だと分かった」と、自身の会社へも失望感を抱くこととなる。

C-BFP2からC-OPP2に至るまでに、妻においてのみ、等至点への促進要因が2点語られた。

1点目は、初めて一人で出産する不安に対する支援不足である(W-SG2)。陣痛が来たと分かっても、自分で病院に電話ができないため、地方にいる母親にメールをして首都圏のタクシー会社に電話してもらった。2点目は、第3子がすぐに救急医療を受けられなかったことに対する不安とストレスである(W-SG3)。第3子が生後数か月経った日の未明に急病に罹ったが、その時間に受けられる救急サービスは電話対応のみで利用できなかった。仕方なくママ友のグループラインに連絡し、誰か起きてくれることを祈る事態となった。結果的に救急車を呼んでもらえたが、このとき妻は、どんなに親しくとも、家

族以外の友人・知人に夜中に頼るのは難しい上、公的なサービスも使えない現実<sup>5</sup>を突きつけられ、この径路は「現在の生活に限界を感じる」(C-OPP2)に向かった。他にも、「限界」と感じた背景として、妻からは、首都圏のアパートは5人家族には狭すぎることを、家賃・物価が高く貯金ができないこと、親が近くにいないとすべて自分達で抱え込むことになること、車が持てず不便、などが挙げられた。

夫からは、行政サービスへの不満について「役所にメールをしても返事がないことが多く、催促すると迷惑メールが多いから回答できないと言われた」こと、「通っていた保育園が近隣への騒音を気にして壁を高くするなど非常に閉鎖的」と感じたこと、移動の大変さについて「第2子と第3子がまだうまく歩けない時はベビーカー2台を押して移動するのが大変だった。電車では第1子を立たせ、ベビーカー1台は畳んで第2子を抱っこ、1台は第3子を乗せたままで乗車するが周りの目が明らかに冷たく、電車に乗るだけでかなりのストレスだった」こと、及び情報不足についてなどが語られた(C-SG3)。

夫妻ともに、最も頼りになる子育て支援は妻の両親である点で一致し、また首都圏での環境的な障壁と職場への未練のなさが相まって、「妻の実家近くに引っ越す」(EFP)径路へと向かった。

#### IV まとめの考察

本事例は、聴覚障害のある夫妻が働きながら3人の子どもを育てていくには、妻の家族の近距離でのサポートが不可欠であることを示した。

夫妻で共通している径路とC-SGに着目すると、①妊娠・出産、及び非日常的・緊急的出来事(夫入院、妻入院)の度に妻の実家に世話になる選択が生じること、②妻仕事復帰後、仕事と育児の両立のストレスを抱えること(C-SG1)、③夫妻ともに職場に対する不満・不信感を抱くこと(C-SG2)、④職場・生活環境含め首都圏での暮らしそのものにネガティブな印象を持ったこと(C-SG3)が主な背景となり等至点に向かったことが分かる。この径路において、国及び自治体、もしくは民間の子育て支援サービスまたは障害者支援サービスが夫妻に届いている様子

はほぼ皆無であり、夫妻は困難の度に「妻の実家家族に感謝」する体験を重ねていく。支援サービスについては、夫妻ともに、アクセスの悪さ、対応の悪さについて言及している。夫は加えて「情報は全くと言っていいほど足りない。というよりも、その情報自体が安全なのかも疑わしい。共働きする人の為の家政婦さんの案内が保育園に置いてあったりもしたが、虐待する等メディアで問題になっていたり、人と人の関わりが薄い環境なので信用できなかった」と語っている。

夫妻の比較では、妻の方が子育て生活において「語られた」行為・経験が夫よりも豊富であると言える。夫の「育児に関する相談は妻の方が子持ちの先輩や同級生に相談していたと思う」という発言からも読み取れるように、行為・経験の多さは多くの選択と判断を生み、育児における主体性を育てていく。妻同様に夫が育児休暇を取得して子育てにおいて主体性を発揮する機会を得ていたら、語られる行為・経験が夫妻間でより多く共有できたのではないかと考えられる。

以上の考察を踏まえ、子育て支援の課題として本事例から考えられることを、以下の4点にまとめる。

1点目は、聴覚障害者がアクセスしやすい手段を必須としたサービス展開である。昨今では、聴覚障害者のためにFAXやメールでの受付が可能になってきており、子育て支援アプリの開発も進んできている。しかし、実際、事例夫妻に家族以外の資源が、信頼できる情報として夫妻に届かなかったこと、及び夫妻の困難性の解決に機能する機会を作れなかった現状が浮き彫りとなったことから、まだ聴覚障害者にとって聞こえる人と同様のアクセシビリティが保障されているとは言い難い。支援サービスのユニバーサルデザイン化のさらなる推進が必要であることが示唆された。

2点目は、子育て当事者の「家族」に依存しない支援の在り方の模索である。本事例では、良好な関係下にある家族の存在が、例えば距離があっても子育てする夫妻にとって心身ともに大きな支えであったことが明らかとなった。妻の実家近くに引っ越した後の聞き取りからも、夫妻は以前にも増して家族の

サポートを得られることで余裕ができ、ストレスを感じずに子育てしていると語っている。特に緊急事態の時などは、友人・知人以上に気兼ねなく相談できる家族の存在が不可欠である。同時に、障害を抱えながら事例のような関係性の家族を持たない人にとっては、子育て生活の継続に通常では考えられない困難が生じる可能性もまた、示唆された。時間や迷惑を気にせず頼れる社会的な存在を保障することは、子育て支援の重要な課題の一つである。

3点目は、抜本的な働き方の見直しと、企業側の意識改革である。共働きで子育てしている本事例にとって、職場との繋がりが子育ての人的資源の一つとなる様子はなく、子育て中の社員のワークライフバランスに非協力的な企業文化と上司の発言が、子育てにおける孤独感を一層強めた様子が伺えた。障害がありながら就職する大変さを自覚しつつも、夫妻ともに職を辞して引っ越す径路を歩んだ。短時間勤務制度の利用や男性の育児休業の取得などは、国際的な動向による国の推進はあるものの、本事例に限らず企業レベルでその推進意識が浸透しているとは言い難い。男性の育児休業取得率の増加を伴わない女性の取得率の一方的な増加は、かえって育児のジェンダー化、子育て中の働き方のジェンダー化を促進することになってしまう。企業にとっての労働者の子育てをめぐる様々な問題は、男女が平等に抱えている。これを前提とした企業全体の抜本的な働き方改革と意識改革が急がれる。

4点目は、子育てにやさしい地域コミュニティの醸成である。夫妻ともに、首都圏での“暮らしにくさ”の言及があった。具体的には、ただでさえストレスが大きい電車移動における「ベビーカーに対する冷たい視線」「近隣住民からの騒音の苦情を気にして壁を高くする閉鎖的な保育園」など、子どもを連れていることに負い目を感じさせるような周囲の姿勢に疲弊したことが語られている。障害者にとっても、子育て世代にとっても、インクルーシブな地域コミュニティ、すなわち地域共生社会の実現を目指す必要がある。

今後は、マイノリティの子育て支援の課題を考察できる対象者への調査をさらに重ね、子育てのプロ

セスにおける様々な困難性の類型化への取り組みを課題とする。

謝辞：本研究にご協力いただいた夫妻に心より御礼申し上げます。

#### 注

- 1 父親の個別の分析結果の一部は、日本子育て学会第11回大会にて発表した（佐藤・吉田，2019：98-99）。本稿はこれに母親の結果を統合して再分析したものである。
- 2 安田ら（2015：116）は、「研究対象が1事例の場合は、個人の径路の深みを探ることができ、4（±1）事例は経験の多様さを描くことができ、9（±2）事例は径路の類型を把握することができる」と説明している。
- 3 聴力機能は一般にdB（デシベル）という単位で表され、健聴者を0dBとし、数字が高ければ高いほど、聞こえの状態が悪くなるとされる。
- 4 「低髄液圧症候群」とは、一般的には脳と脊髄の周りを満たす髄液が少なくなることにより、頭痛・めまい・首の痛み・耳鳴り・視力低下・全身倦怠感などの様々な症状が現れる病気のことを指す。
- 5 妻から、当時の状況として「病院に連絡しようとしても病院は緊急の場合電話対応でないとだめ」「救急車を呼ぼうとしても電話できない」「民間の電話（代理）リレーサービスは8時～19時対応で夜間の利用ができない」などの状況があったことが語られた。

#### 引用文献

- 佐藤千晶・吉田仁美「聴覚障害のある父親の子育て生活における課題の一考察—複線径路・等至性モデル（TEM）を用いて—」『日本子育て学会第11回大会発表論文集』2019年11月，pp.98-99.
- 安田裕子・滑田明暢・福田茉莉・サトウタツヤ編『TEA理論編—複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ』，新潮社，2015年，p.116.
- 吉田仁美・佐藤千晶「聴覚障害女性の子育て生活における課題の一考察—複線径路・等至性モデル（TEM）を用いて—」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』第21巻，2019年3月，pp.69-74.

（さとう ちあき 福祉社会学科）

（よしだ ひとみ 日本大学文理学部社会福祉学科）