

## 発達障害幼児の保育・教育に関する一考察

加 藤 義 男\*

### — は じ め に —

本論文は、加藤他(1974)<sup>1)</sup>の続報としての位置づけをもつものである。加藤他(1974)<sup>1)</sup>の末尾において、筆者は、“このささやかなまとめが、我々にとっての第一歩であるだけでなく、岩手県において殆んど取り組まれていない障害幼児問題の取り組みの出発点とならん事を切望したい。”と述べた。

本論文は、その後の筆者等の取り組みのまとめであり、これを通して、今後の課題を明確にしていきたいと考える。もとより、完結した取り組みのまとめではありえないし、何よりも問われるのは、現在及び今後の取り組みのあり方そのものであろう。

子どもの側に立つという基本的視点にたつて、以下の論述をすすめていきたい。

### I. 障害児保育をめぐる諸問題

#### — 文献研究を通して —

筆者は、前報(加藤他, 1974<sup>1)</sup>)において、他地域における障害幼児との取り組み状況について、①集団療育の場の増大、②健全児との共同保育の要望の高まり、の二点についてまとめている。それから現在までにおいて、障害児保育の実践活動は、ますます広がりを見せていると言える。

以下において、ここ数年間の我国の諸文献を検討する中で、障害児保育をめぐる幾つかの諸問題について論述していきたい。

#### I-1. 基本的な課題について

ここでは、障害児保育問題の抱える基本的な課題について、幾つかの論点を紹介していきたい。

大泉(1976)<sup>2)</sup>は、「障害児保育」という語を“障害をうけた乳幼児期の子どもの、社会的責任で行なわれる保育”という意味で使用し、“この障害児保育という分野は、最近ようやく問題とされはじめた「新しい分野」だというよりも、まだ必ずしもその実践領域の確立していない(おそらく社会的な保育の場を多少とも利用できている障害乳幼児は、その総数の半分以下であろう)ところの、むしろ「これからの分野」なのである”としている。そして、“60年代末からの障害児保育要求運動の急速な発展と先駆的な実践の展開”のなかで、障害児保育問題が急速にクローズアップされてきた今日の状況は、“障害児保育とは何かをあらためて問いなおし、その理論化を緊急の課題としつつある”と考えている。

\*岩手大学教育学部

1) 加藤義男他：精神発達遅滞幼児のグループ指導に関する一報告，岩手大学教育学部年報34，1974，P149—186，

2) 大泉 溥：戦後日本の障害児保育問題の展開，障害者問題研究 第6号，1976，P69—81，

そして、今何よりも大切なことは、保育園での共同保育か通園施設での指導かといった一面的な論断ではなく、“多種多様な形態で行なわれてきた保育実践の成果と教訓、その可能性と限界を全体として明らかにし、それぞれの制度的形態のもつ今日的な役割や当面の課題を実践的に明確にすることであろう”と述べている。

宮下(1975)<sup>3)</sup>は、“障害をもつ幼児のねがいに立って”志向する中で、その基本的な問題点として、①障害児に対する見かたの問題、②医療とのかかわり、早期健診体制の問題、③教育とのかかわりの問題、④家族とのかかわりの問題、⑤他の子ども達とのかかわりの問題等をとあげている。

茂木(1975)<sup>4)</sup>は、障害児保育の問題を“障害児を含む日本の子どもたち全体の、いのちと健康、そして発達を守る実践と運動の課題”として位置づけ、それをタテ糸とヨコ糸の交絡のもとで考えるべきだとしている。

すなわち、障害児保育問題のタテ糸とは、“障害をもつ子どもたちの乳幼児期の発達を、より豊かで、たしかな条件のもとで保障していこうとするとりくみ”を、出生前の問題を含んでの障害の発生予防の取り組みや、六才以上の子どもたちの就学の権利を保障する取り組みとのつながりの中で位置づけていくことである。さらに、ヨコ糸というのは、障害児の保育問題そのもののことであるが、それは、保育問題一般とのつながりや医療との有機的結合の問題等とつながった、広く深い奥行きを持ったものであるとしている。

さらに茂木(1975)<sup>5)</sup>は、障害児に集団保育を保障していくうえで考えるべき問題として、①障害児の保育の場は、当面、多様な形態と方法をもって精力的につくり出していく必要がある事、②障害児を含んだ保育が、保育園や幼稚園で成立していくための条件づくりをしていく事、③医療、教育、福祉等の分野の人々や障害児をもつ父母等との結びつきを強めていく事の三点を述べている。

今井(1976)<sup>6)</sup>は、障害児早期教育の問題点として、①教育とは何か、発達とは何かという問い返しの中で、早期教育のねらいを確立していく事、②実態把握や発達の評価等の問題を含んだ、早期発見のあり方について検討する事をあげている。さらに、早期教育の現状として、①医療と教育をつなぐパイプが不十分である事、②早期教育の場が不十分である事、③早期教育の中味が不十分である事等を指摘し、全体としてまだこれからであると述べている。

## I-2. 地方・自治体の取り組みについて

各地方・自治体における障害児保育の取り組みは、1974年度からの厚生省「障害児保育事業」を一つのひき金として、色々な形態でおこなわれつつある段階と言えよう。

寺脇(1976)<sup>7)</sup>は、各自治体における障害児保育対策を検討し、そこでの「受け入れ障害児の比率」(表1参照)と「障害児保育対策」(表2参照)について紹介している。

そして寺脇(1976)<sup>7)</sup>は、表1及び表2より、“保育園児に占める障害児が1%以下という数値はきわめて低いと言える”し、“いくつかの都市での対策にしても、そのほとんどが応急対策的な施策である”と指摘している。そして、“必要なことは、障害児の保育を社会的に保

3) 宮下俊彦：障害幼児の保育，全国社会福祉協議会，1975，P 1—24.

4) 茂木俊彦：障害児保育論，ささら書房，1975，P 34—36.

5) 前出 4)，P 174—181.

6) 今井秀雄：心身障害児の早期教育に関する研究，I. 経過報告，国立特殊教育総合研究所，1976，P 3—8.

7) 寺脇隆夫：今，障害児の保育は…(上)，みんなのねがい No. 76，1976—3，P 30—35.

表1. 保育園児定員に占める受け入れ障害児の比率

	A障害児数(調査年月)		B 保育園定員 (50.4)		B/A %
	人	( )	人	( )	
大津市	60	(50.4)	1,600	(50.4)	3.8
京都市	257	(50.4)	17,344	(50.4)	1.5
東京都	443	(50.4)	123,583	(50.4)	0.4
北九州市	70	(50.4)	11,785	(50.4)	0.6
川崎市	35	(50.12)	6,369	(50.12)	0.5
大阪府 (大阪市除く)	178	(50. )	25,258	(50. )	0.8
札幌市	200	(50.12)	48,764	(50.12)	0.4
福岡市	52	(50.10)	9,690	(50.10)	0.6
神戸市	107	(50.10)	10,550	(50.10)	1.0
横浜市	40	(50.4)	9,039	(50.4)	0.4
横浜市	75	(50.4)	12,696	(50.4)	0.6

注) 寺脇(1976)が、各都市の行政当局に問い合わせた結果である。

障するという基本に立って、乳幼児の健診体制を充実させることで、障害児の実態をきちんと把握し、父母への相談・援助体制と治療・訓練を確立し、そういう過程で保育園・幼稚園での障害児保育を推進するシステムが必要であろう。”と述べている。

こうした状況をふまえて、以下においては、比較的先進的な取り組みをおこなってきている大津市と寝屋川市の取り組みを紹介していきたい。

(1) 大津市における取り組み

について

大津市における障害児保育の取り組みは、他所に比べて、より積極的、先駆的であると言える。(その内容については、田中(1974)<sup>8)</sup>、清水(1974)<sup>9)</sup>、沙加戸(1976)<sup>10)</sup>、鈴木(1975)<sup>11)</sup>等々によって紹介されてきている。)

大津市では、1973年4月より、保育園・幼稚園に入園を希望する全ての障害児の入園を認め

表2. 指定都市および東京都・大阪府の障害児保育対策

	国の特別対策適用施設	自治体の独自対策	
		特定施設(研究・推進)対策	一般施設対策
札幌市	1カ所(私立) 7人	—	—
川崎市	—	—	障害児1人につき13,000円補助 1カ所2人(私立のみ)
横浜市	—	1施設保安2人配置 公立1カ所(6人)	障害児1人につき31,000円補助 11カ所26人(私立のみ)
名古屋市	4カ所(私立) 25人	—	—
京都市	—	1施設保母1人分人件費 (約100万円)補助, 5カ所(私立)	—
大阪市	—	障害児3人に保母1人配置 公立13カ所(39人)	障害児3人につき保母1人分人件費(実額)補助(私立のみ)90人分
神戸市	—	—	—
北九州市	—	—	—
福岡市	—	—	—
東京都	1カ所(私立) 15人	障害児3人に保母1人配置 公立5区88カ所45人(区立のみ)	障害児1人につき23,000円補助 455人分(公・私対象)
大阪府 (大阪市除く)	2カ所(私立) 20人	—	障害児4人につき保母1人分人件費補助, 40カ所(公・私対象)

注) 寺脇(1976)が各自治体に問い合わせたもの。記入のない欄は該当なし。

8) 田中昌人:発達保障への道I, 1974, P8-82.

9) 清水住子:大津市における障害児保育, 実践研究第7集, 全社協保母会, 1974, P68-116.

10) 沙加戸明:大津市における障害児保育, みんなのねがい No.76, 1976-3, P15-21.

11) 鈴木弘一:大津市における障害児保育, 社会福祉研究 No.17, 1975-10, P75-79.

表3. 大津市障害児保育実施概要

(50. 5. 1現在)

年度	実施保育所数		障害児数		年 令 内 訳					症 状 内 訳						障 害 児 加 算				
	公 立	私 立	公 立	私 立	1才	2才	3才	4才	5才	発達遅滞	自閉傾向	ダウン症	情緒障害	脳性マヒ	肢体不自由	その他	1人	2人	3人	4人
48	カ所4	カ所9	人10	人21	人1	人3	人10	人11	人6	人9	人6	人6	人5	人1	人4	人0	円10,000	円25,000	円45,000	円65,000
49	5	10	14	32	0	3	19	14	10	17	8	9	4	2	3	3	12,000	30,000	54,000	78,000
50	8	10	29	31	1	5	11	27	16	26	10	9	2	5	2	6	15,000	36,000	65,000	94,000

注) 大津市障害児保育議会資料による。

てきている。その人数は、1973年度71名（その中の5名は年度途中より入園）<sup>11)</sup>、1974年度89名（保育園46名、幼稚園43名）<sup>12)</sup>、1975年度96名と増加してきており、障害児保育は着実に根をおろしてきている。そこでの、保育園における障害児保育実施概要は、表3に示されるとおりある<sup>11)</sup>。

こうした大津市における障害児保育の特徴は、鈴木(1975)<sup>11)</sup>によれば、①「障害をうけている」ことが「保育に欠ける」状況であるとして、希望する障害児全員を入園させてきた事、②障害児をその地域の子どもとして、原則的にその地域の園に普通児と同じ一園児として措置し、保育していること、③その裏づけとして職員の増員\*と措置人数による補助金\*\*を出している事である。さらに見逃してはならない重要な点は、①精神発達相談を含む乳幼児検診による、早期発見と相談・指導の体制づくり\*\*\*、②乳児・母子世帯・障害児(者)の医療の公費負担、③障害児を含む就学前教育の充実といった総合的施策の中で、障害児保育が取り組まれてきているという事である。

さらに鈴木(1975)<sup>11)</sup>は、このような大津市での取り組みの問題点として、次の諸点をあげている。①保母の大巾な増員が要請されている、②保育園そのものが不足している、③保育園に入所しながら、治療や訓練をうけることが出来るための通園センターの設置が必要となっている、④施設・設備の改善および教材・教具の研究が必要である、⑤職員の研究・研修体制をより充実する、⑥保育内容を向上させていかねばならない、⑦義務教育での受けとめを保障していかねばならない、⑧幼稚園と保育園との有機的な連けいが必要となってきた。

## (2) 寝屋川市における取り組みについて

寝屋川市における障害児保育は、1974年から積極的に取り組まれてきており、1975年には、12ヶ所の市立保育園に17名の障害児が措置されている。

ここでの取り組みの特徴は、“(1)障害児の専門施設であるあかつき園・ひばり園を核にして、保育所と連絡をとりあいながら、共に障害児保育をすすめていること、(2)保育者が障害児

12) 鈴木弘一：さらに大きな輪に 一大津市における障害児保育一、みんなのねがい No.61, 1975—1, P28.

\*具体的には、幼稚園は養護教諭1名、公立保育園は障害児約3名に保母1名、民間保育園は予備保母1名。

\*\*表3.参照

\*\*\*3ヶ月児、4ヶ月児、10ヶ月児、2歳6ヶ月児、3歳6ヶ月児を対象とした検診と、6ヶ月児、1歳児、1歳6ヶ月児、2歳児に対して質問紙による観察がおこなわれている。

保育研究部会のなかで学習し、自主的に運営し資質を向上させていること<sup>13)</sup>”である。

通園施設と保育園とが相互協力し合っている具体例として、通園施設と保育園の職員同士の「交換保育実習」を実施しており、それを通して、保育者同士の交流ができ、障害児保育の重要性への理解の深まりが得られたとしている。

このように、“通園施設が障害児保育の専門機関としての位置づけをもって、保育所といっしょに障害児保育をすすめてきた<sup>13)</sup>”寝屋川市の試みは、今後の障害児保育の一つの方向を示唆しているように思われる。

### Ⅰ-3. 共同保育をめぐる

保育需要の多様化する傾向のなかで、“たてのひろがりとしての乳児保育，よこのひろがりとしての障害児保育，時間的ひろがりとしての長時間保育<sup>14)</sup>”への要望が高まってきていると言われる。

ここ数年来、保育園・幼稚園における健常児集団の中での障害幼児の受けとめ（共同保育\*）の実践は急速に拡大されてきていると言えよう。

以下において、こうした共同保育をめぐる諸問題について文献検討していきたい。

#### (1) 基本的なとらえについて

まず初めに、全社協保育協議会保育所問題研究会が1975年4月にまとめた「保育所における障害児保育に対する見解」について紹介したい。

この見解においては、保育所における障害児保育は、“おそらく、今日ほぼ定着している乳児保育と、同じような歴史をふむことと思われるが、「障害児をさけてとおれない」という理念と、「障害児を保育することはむずかしい」という実践を橋わたしする助言を、切実に求められてきている段階といえよう”としている。そして、保育所における障害児保育の基本理念として、次の諸点について述べている。(1)障害児療育の一環をなすものである、(2)障害児の多くは、「保育に欠ける」子どもである、(3)対象としてのよこのひろがりとしての意義を持つ、(4)ゆとりのある柔軟な、弾力的な体制が不可欠である、(5)保育は、障害をもつ子どもも、もたない子どもも共に育つことに意義があるので、障害児にとってプラスであるだけでなく、他の子どもたちにとってもプラスになるものでなければならない、(6)保育者自身の研修、保育者集団の確立、専門スタッフの助言が必要である、(7)最低基準の改訂等の、保育政策の変革とつながらねばいけない。

そして、この見解の最後は次の言葉で結ばれている。“保育所のあるべき姿をつきつめて考えると、障害児問題は、さけて通ることができないと思う。その壁は厚く、前途は多難であるが、希望を失わず、忍耐づよく、一つずつステップを切っていくことが大切であろう。障害児保育は、真実の保育はなんであるかの探求に通ずるものである”。

名倉(1973)<sup>15)</sup>は、“成長発達に困難があり、障害があればこそ、もっと充実した、適切な人間教育の場が、そしてそのようなかわりあいが準備されていなければならないのに、現状はまだまだ不十分な状況”であるとしている。そして、「障害児保育は、保育の原点」であり、

13) 障害児にも保育の場を —寝屋川市における障害児保育—, みんなのねがい No.71, 1975—11, P28—37

14) 宮下俊彦: 保育の潮流と課題 '74年~'75年, '75保育年報, 全社協保育協議会編, 1975, P2—8.

\*他にも、「混合保育」とか「統合保育」等々の名称で呼ばれているが、ここでは「共同保育」として統一し、これらはほぼ同じ内容として考えていきたい。

15) 名倉啓太郎: 障害児保育の諸問題, 保育1973—3, P63—68.

“ひとりひとりが生かされ、育てられる教育の基本理念は、障害児と共に育ちあう保育の中に実現される”と述べている。

さらに名倉(1973)<sup>15)</sup>は、障害児の保育が普通児の保育へのしわ寄せになるのではないかとといった考え方に疑問を示しつつ、“障害児といわれる子が他の子によってささえられ、育てられていく。また他の子どもたちは障害児によって豊かに育てられるという関係が集団保育の根本であり、そこにこそ集団保育の教育的意義がある”と述べ、育ちあう関係の大切さを強調している。

また宮下(1975)<sup>16)</sup>は、障害児の集団保育の場として、①幼児グループ、②幼児通園施設、③保育所・幼稚園の3つをあげ、“幼児期においては、まず最初に、通常の保育施設での統合保育を考慮し、それが適切でない場合、他の方策を講じるべき”であるとしている。そしてさらに、“通園施設は、ますます強化されるべきものと考えます。それと同時に、通園施設の従事者は、施設の中のみとじこもらず、幼児グループや保育所や幼稚園に気がるに出むいて、協力者となることです。”と述べている。

## (2) 受けとめる側(保母)のとらえについて

1975年2月26日付毎日新聞において、「暗中模索の共同保育、とまどう保母さん—受入れ前に環境整備を一」との見出しで、立川市における、保母等の不安や混乱について報じられている。ここにみられる如く、共同保育の実施にあたっては、受けとめる側の条件整備という事が、非常に重要で不可欠な条件である。

そこで以下において、保母を中心とする受けとめる側の、共同保育に対するとらえについて文献検討していきたい。

全国保母養成協議会の1973年度調査研究報告「障害児保育について—保育所職員の保育意識に関する調査研究より—」<sup>17)</sup>によると、“原則として障害児は、特殊の保育施設で保育すべきである”という考えを支持する答えは全国の約88%を占め、“一般児と同じ保育所で保育すべきである”とする答えは約6%であった。報告者は、“これをもって、保育所職員の障害児保育への消極的姿勢だときめつけることはできない。保育所職員の意識の中で、障害児の保育を自分たちの園にクラスに積極的に受け入れてゆこうとするには、かなりの重圧感を与えるものになっているのではなかろうか”と述べている。

神奈川県における小児療育相談センターによる「幼稚園・保育園における障害児・問題児の実態について」(1972年度報告書)の調査

表4. 障害・問題児の園への受け入れについての態度

(その1) 公立の幼稚園・保育園の場合(調査園57)

積極的に受入れても良い。	0園	0%
受入れても良い。	0園	0%
措置されたから	43園	75.4%
1) 積極的に在園させている。	0園	0%
2) 仕方がないから在園させている。	43園	100%
3) 退園して欲しい。	0園	0%
4) しかし入園を断っている。	0園	0%
入園したことがない。	1園	1.8%
条件つきで受入れても良い。	1園	1.8%
絶対に入園させない。	12園	21%
合 計	57園	100%

16) 宮下俊彦：障害児の保育，全社協，1975，P57—63。

17) 全社協保母会研究部「保育所における障害をもつ子供の保育の実態について(調査報告)」1973の資料Iより引用。

表4 (その2) 私立の幼稚園・保育園の場合(調査園102)

積極的に受入れても良い	0園	0%
受入れても良い。	3園	2.9%
措置されたから	30園	29.4%
1) 積極的に在園させている。 2) 仕方がないから在園させている。 3) 退園して欲しい。 4) 措置されても入園を断っている。	内訳 (0園 0% 27園 90% 0園 0% 3園 10%)	
入園したことがない。	0園	0%
条件つきで受入れても良い。	17園	16.7%
絶対に入園させない。	52園	50.9%
合 計	102園	100%

表5. 障害・問題児の園への受け入れ条件(調査園85)

程度による。	17園	20.0%
保育者の負担がなければ。	17園	20.0%
集団生活が可能であるならば。	16園	18.8%
園の経済的、設備などの負担に余裕がない。	11園	12.9%
他の子供に悪影響、迷惑がかからなければ。	8園	9.5%
絶対、事故の起らぬ保障があれば。	5園	5.8%
フォローが完全なら。	4園	4.7%
園の云いなりになるという誓約書つきで。	3園	3.5%
他の施設、機関につなぐまでの仮入園として。	2園	2.4%
テストケースとして受入れ。	2園	2.4%
合 計	85園	100%

ことと同時に、保育所の現状が幼児教育の場として考える場合、いかに貧困であるかを考えなければならぬ”と述べている。

## II 取り組みの報告とその考察

ちえ遅れを中心とした発達障害幼児との、筆者らの取り組みについて報告し、あわせてその考察をしていきたい\*。

18) 藤牧隆子：心身障害児の保育の実態、児童精神医学とその近接領域 15-3, 1974, P50-58.

\*ここで述べられるのは、①盛岡を中心としての、ここ数年間における障害幼児の保育・教育的とりくみについての報告、②筆者自身が何らかのかかわりをもった側面についての報告であり、長い歴史と幅広さをもつ障害幼児問題の一側面にすぎないと考える。

によると、「障害・問題をもっている子供の園への受け入れについての態度」に関する調査結果は表4(その1, その2)に示される通りであり、「園への受け入れの条件」に関する調査結果は表5に示される通りであった。

この結果によれば、表4に示される如く、障害・問題をもつ子供を積極的に受け入れてもよいとする幼稚園・保育園は全く無しということであり、それはさらに、表5にある如く、色々な条件つきの上でないと受け入れられないという実情を示している。

藤牧(1974)<sup>18)</sup>は、三重県内の全認可保育所(372カ所)に対するアンケート調査を実施し、障害児保育の実態を調べている。

この中で、今後の受け入れ意欲についての結果をみると、積極的に障害児を受け入れていこうとするのは、全保育所372カ所中わずか47カ所(12.6%)であり何らかの条件がととのえば保育してもよいと回答したのは98カ所(26.3%)であった。こうした結果に対して藤牧(1974)<sup>18)</sup>は、“保母さん方の障害児に対する理解の少ない

## Ⅱ-1. 盛岡における、発達障害幼児との保育・教育的取り組みの場について

### (1) 通園施設における取り組み

現在、盛岡市内には、精薄児通園施設として「X学園」（1961年開園、30名定員）と「Y学園」（1974年開園、30名定員）がある。そして、1976年5月現在、X学園には、22名中3名の就学前児童がおり、Y学園には、24名中15名の就学前児童が在園している。

さらに、県肢体不自由児協会運営の「肢体不自由児保育園」には、1976年5月現在、在園児5名の中3名の就学前児童がいる。

### (2) 保育園・幼稚園における取り組み

市内の保育園・幼稚園に在園中の障害をもつ児童の実態についての一調査（1975年3月現在）は、Ⅱ-2において後述される。

さらに、市内A保育園において、1975年度より障害児保育の取り組みが開始されている。1976年6月現在、A保育園には、6名の発達障害幼児が通園しているのであるが、その内容等についてはⅡ-3で後述したい。

### (3) 問題点の指摘

(i)盛岡市内の取り組みの場そのものの量的な点では、ここ数年間にかなり整備されてきていると言えよう。今後は、通園施設と保育園・幼稚園との相互協力の問題等を含めての質的な面での向上が問題であろう。

さらに、盛岡を一歩出た他の市町村における障害児保育の取り組みの場は、質量ともに非常に不十分な状況であり、早急に解決していくべき重要な問題だと考える。

(ii)重度・重症心身障害児に対する乳幼児期からの医療と教育の結合した取り組みの不十分さ、および、自閉性を伴った重複障害児に対する早期からの治療教育的取り組みの不十分さが指摘される。

(iii)保育・教育的取り組みの場に至るまでの、乳児期からの一貫した健診や発達診断の取り組みが不十分であり、あわせて、親への働きかけの取り組みも不十分である。

## Ⅱ-2. 保育園・幼稚園における取り組みの実態について

### (1) 盛岡市における実態調査の報告

筆者らは、1974年12月～1975年3月にかけて、盛岡市内の保育園・幼稚園における「障害・問題をもつ幼児の調査」を実施した\*。

(i)調査の目的：障害をもつ幼児の置かれている実態を正しく把握し、それらの子供にとって、より望ましい保育・教育をすすめるための一助としたい。

(ii)調査の方法：(i)市内全部の認可保育園（20カ所）と幼稚園（27カ所）に対して、1974年12月～1975年1月にかけて、郵送法による質問紙調査を実施した。（質問紙の内容は次の通りであった。①対象児について、情緒的な障害・ことばの障害・知恵おくれ・身体的障害・視覚や聴覚の障害・その他に分類し、夫々の簡単な説明をおこなった。②次に、それらの子供が在園しているか否かについて質問し、在園している場合は、その該当児について生年月日、性別、入園年月日、障害・問題の種類と内容、園での生活の状態と問題点、その他等についての自由記述を依頼した。）(ii)障害・問題をもつ幼児が在園していると回答された園に対して、出来るだけ直接に訪園し、子供の観察や担当者との

\*この調査は、盛岡市障害児教育推進協議会就学相談部幼児班の活動の一環として実施されたものであり、筆者と門脇次郎（桜城小学校ことばの教室教諭）とによって遂行された。



話し合いをもつように努めた(1975年1月~3月)。

(iii)調査の結果：(i)回収率について；47カ所に質問紙を郵送し、回送されたのは20カ所であり、回収率43%であった\*。

(ii)在園率について；回送された20カ所のうち、「障害・問題をもつ幼児」の「在園している」のは15カ所、「在園していない」と答えた園は5カ所であった。さらに、未回送の園に対して、直接出向いたり、電話で問い合わせた結果、11カ所の園で在園していることが判明した。

表 6. 幼稚園・保育園に在園する障害・問題児数(盛岡) 50.3現在

在園児数	1名	2名	3名	4名	5名	計
カ所数	16(61.5)	2(7.4)	5(19.2)	2(7.4)	1(4.5)	26(100)
児童数	16	4	15	8	5	48

注) ( )内は%を示す。

表 7. 障害・問題児のCAと性別(盛岡) 50.3現在

CA	3歳		4歳		5歳		6歳		7歳	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
児童数	1人	1人	3人	0人	12人	3人	14人	8人	1人	1人
計	2人(4.5)		3人(6.8)		15人(34.1)		22人(50)		2人(4.5)	

注) ( )内は%を示す。  
4名が、不詳のため略される。

表 8. 障害・問題児の在園年数とCA(盛岡) 50.3現在

在園期間	半年以下	1年間				2年間			3年間		4年間
		3歳	4歳	5歳	6歳	4歳	5歳	6歳	5歳	6歳	6歳
児童数(人)	1	1	1	8	1	1	1	5	1	3	1
計(人)	1人	11人				7人			4人		1人

注) 記入不備のため、24人についてのみ示す。

表 9. 障害別児童数(盛岡) 50.3現在

障害	精神発達のおくれ	情緒の障害・自閉児	肢体不自由	言語の障害	視力障害	聴力障害
児童数	23人(47.9)	10人(20.8)	3人(6.2)	6人(12.4)	2人(4.3)	4人(8.4)

注) ( )内は%を示す。

(2) 他地域における実態調査の報告について

\* 回収率の低さには、時期的に年末・年始の多忙さ、冬休みと重なった事も起因していると思われる。  
 \*\* この中、直接訪問したのは11カ所であった。また、これらの数値は、この時点での一つの目安としとらえていきたい。

以上の結果、「障害・問題をもつ幼児」の「在園している」園は26カ所であり、在園率55%であった。その内訳は、保育園11園(在園率55%)、幼稚園15園(在園率55%)であった\*\*。

子どもの内訳について；市内の保育園・幼稚園に在園する「障害・問題をもつ幼児」の数は表6に示すとおりであった。表6より、総数48名の子供の存在が指摘された。

さらに、これらの子供のCAと性別は表7に示され、在園期間の内訳は表8に示されるとおりであった。これらによると、5歳~6歳の子供が過半数を占め、1年間~2年間の在園児が多くを占めている。

障害別にみた子どもの内訳は表9に示したとおりであり、精神発達遅滞が約半数を占めている。

ここでは、他地域における、保育園・幼稚園の障害児保育の実態調査の幾つかを紹介し、(1)において前述した盛岡市での本調査の考察のための一助としたい\*。

(i) 全社協保母会研究部「保育所における障害をもつ子供の保育の実態について(調査報告)」(1973年11月)：保育所での障害児保育の実態を知るために、県庁所在地にある公私立保育所の数を無作為抽出した729カ所に対し、調査票を送付した。回答のあったのは195カ所(回答率26.7%)であった。

その結果は、表10、11、12、13に示すとおりであった。

表10. 障害をもつと思われる子供の入所の有無の施設数(全社協, 1973)

	いない		いる		計
	実数	%	実数	%	
公立	32	35.9	57	64	89
私立	51	49.5	52	50.4	103
計	83	43	109	56.7	192

表11. 障害をもつと思われる子供の入所数別施設数(全社協, 1973)

	1名	2名	3名	4名	5名	6名以上	計
公立	37	14	5	1	0		57
私立	25	12	9	3	1	2	52
計	62	26	14	4	1	2	109
児童数	62	52	42	16	5	22	199

表12. 障害をもつと思われる子供のCAと性別(全社協, 1973)

性別 \ CA	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	5歳以上	不明	計
男子	1	0	9	29	26	46	16		127
女子	1	1	1	13	15	14	5		50
計	2	1	10	42	41	60	21	22	199

表13. 障害をもつと思われる子供の在園年数(全社協, 1973)

4カ月以下	5カ月~1年	1年~2年	2年~3年	3年~4年	4年~5年	5年~6年	6年以上	不明	計
62	7	43	41	18	4	1	0	23	199

表14. 神奈川における障害・問題児の在園数(推計, 1973.1.)

	総園数	在園数	障害・問題児数
公立幼稚園	カ所 38	カ所 24	人 72
公立保育園	90	73	167
私立幼稚園	224	173	651
私立保育園	99	62	206
計	451	332	1,096

(ii) 神奈川県小児療育相談センター「幼稚園・保育園における障害児・問題児の実態について」(1972年度報告書)：この調査によると、1973年1月末において、神奈川県(横浜、横須賀、川崎の3市除く)における障害児・問題児の在園推計は、表14に示されるとおりであった。

表14より、何らかの障害・問題をもっている子供の数は1,096名となり、保育園189園に対し135園(71.4%)、幼稚園262園に対し197園(75.1%)に在園し、平均在園率は74.5%と推定された。

(iii) 三重県内の保育所における障害児保育の実態(1973年)：藤牧(1974)<sup>18)</sup>は、三重県内の全認可保育所372カ所に対し、アンケート郵送調査を実施し、328カ所(88.2%)から回答があった。

そして、障害別保育状況の結果は表15に示すとおり

\* 本調査との比較のために、ここでは、各調査の結果の一部分をぬき出して紹介していく。

表15. 障害別保育状況

(三重県, 1973)

	保育所入所 児童数	手足不自由 の子	ことばの 障害の子	知恵お くの子	自閉的 な子	視聴覚 障害の子	計
市部	3,927	11	53	65	13	16	158
郡部	3,659	11	40	41	10	6	108
計	7,586	22 (8.2)	93 (34.9)	106 (39.8)	23 (8.9)	22 (8.2)	266 (100)

注) ( )内は%を示す。

表16. 道内幼稚園, 保育園における障害幼児在園状況 (北海道, 1974)

数	1名	2名	3名	4名	5名	6名 以上	計
公立	カ所 28	カ所 8	カ所 5	カ所 4	カ所 0	カ所 2	カ所 47
私立	42	21	11	6	1	2	83
計	70	29	16	10	1	4	130
障害 幼児数	人 70	人 58	人 48	人 40	人 5	人 27	人 248

表17. 障害別在園幼児数

(北海道, 1974)

障害種別	視覚		聴覚		肢不		精薄		言障		情緒		てんかん		計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
数	8	6	6	4	9	9	34	20	62	9	54	17	3	4	176	69
男 (%)	4.5		3.4		5.1		19.3		35.2		30.7		1.7		100	
女 (%)		8.7		5.8		13.0		29.0		13.0		24.6		5.8		100
合計	14		10		18		54		71		71		7		245	
%	5.7		4.1		7.3		22.0		29.0		29.0		2.8		100	

表18. 障害別幼児数 (横浜, 1973)

番号	障害	人数
(1)	ことばの発達の遅れ	52
(2)	知恵の遅れ	33
(3)	動きまわる	27
(4)	身体に不自由がある	26
(5)	他の子と遊ばない	22
(6)	口のきき方がおかしい	20
(7)	発音が全くはっきりしない	16
(8)	言うことが全然きけない	10

であった。

(iv) 北海道の幼稚園・保育園における障害をもつ子どもの保育の実態 (1974)<sup>19)</sup>: 北海道内の公私立の保育園・幼稚園 863 カ所に調査用紙を配布し, 362 カ所 (41.9%) から回答があった。

その結果, 在園状況は表16に示されるとおりであり, 障害別児童数は表17に示されるとおりであった。

(v) 横浜市内の幼稚園の実態 (1973年)<sup>20)</sup>: 幼稚園における障害児保育の実態を調べるために, 横浜市内の各区10園を無差別抽出して調査をおこなった。140 園中, 回答のあった72園 (51%) の中で, 障害児をうけているのは43園 (31%) であった。そして, 障害の種類とその人数は表18に示す通りであった。

### (3) 考察

以上, (1)で述べた本調査 (1975, 盛岡)の結果と, (2)で述べた他地域における実態調査の結果をもとにして若干の考察をこころみたい。

19) 北海道社会福祉協議会: 幼稚園・保育所における心身に障害をもつ子どもの保育の実態について, 児童精神医学とその近接領域15-3, 1974, P59-77.

20) 永峯博ら: 幼稚園の実態, 心身障害児の早期教育に関する研究 (特別研究報告書), 国立特殊教育総合研究所, 1976, P25-31.

(i)障害幼児の保育園・幼稚園における在園率についてみると、本調査(1975)55%(保育園55%,幼稚園55%),全社協保母会研究部(1973)56.7%,神奈川小児療育相談センター(1972)74.5%(保育園71.4%,幼稚園75.1%),横浜市内幼稚園(1973)31%,という結果が示された。

茂木(1975)<sup>21)</sup>は、障害幼児の在園する割合について比較考察するなかで、神奈川の調査の場合の如く、“「問題をもっている子ども」というような漠然とした項目がつけ加わると、子ども観、保育観などの中味によっては、その対象範囲が相当に広がってしまう”と考えられるとして、在園率は、“保育園で多くて5割の園、幼稚園ではさらに少なくなるだろうと推定される”と述べている。

こうした茂木(1975)の指摘は、筆者も賛成であり、本調査(1975,盛岡)の場合も、「障害・問題をもつ幼児」という設問であることや対象児か否かは原則として各園の担当者にまかせられていたこと等の点から考えて、その結果を絶対的なものとしてとらえるのではなく、あくまでも一つの参考資料として考えていきたい\*。

(ii)障害別保育状況についてみると、その多い順位の1位と2位は次の通りであった。  
 ●本調査(1975,盛岡,表9); ①精神発達のおくれ(47.9%), ②情緒障害・自閉児(20.8%),  
 ◆三重県の調査(1973,表15); ①知恵おくれ(39.8%), ②ことばの障害(34.9%), ◆北海道の調査(1974,表17); ①言語障害(29%) 情緒障害(29%), ②精神薄弱(22%), ◆横浜の調査(1973,表18); ①ことばの発達のおくれ, ②知恵おくれ。

以上の結果から、保育園・幼稚園に在園している障害児の中心を占めるのは、知恵おくれ、言語障害、情緒障害(自閉児も含めて)であることが示されている。

(iii)(1)において述べた本調査(1975)の結果は、一つの参考資料とはいえ、盛岡市内の約5割の保育園・幼稚園の中に50名弱の障害・問題をもつ子供が在園している事を示しており、この事実は重大かつ謙虚にうけとめられる必要性があると考ええる。

何よりも大切なのは、この子どもらの発達が十分保障されるということであり、そのための公的な援助の確立と関係者を含めた多くの人々の理解と協力が必要とされてくる。

この本調査が引き金となって、1975年4月から、筆者らの呼びかけで「障害幼児保育研究会」が設立され、保育園・幼稚園・通園施設の担当者や関係者等の集まりによる月一回の例会をもち、事例研究を中心とした研修が積み重ねられてきている。

### II-3. A保育園における障害児保育の取り組みについて

市内の私立A保育園において、1975年4月から障害児の共同保育が始められている。

筆者は、1975年4月以来、原則として週一回(午前中)A保育園を訪問し、子供らの保育に参加しつつ関与観察を実施し、さらに保母との話し合いをおこなってきている。

ここでは、こうした筆者の立場からの、A保育園の取り組みについての概観を報告していきたい。

#### (1)取り組みまでの経過

1975年1月下旬に、A保育園の園長より障害児保育にとりくみたいとの意向が出された。そこで、ほぼ一週間後に第一回の連絡協議会がもたれ、検討された\*\*。A保育園側から、障害児

21) 茂木俊彦：障害児保育論，ささら書房，1975，P95—96。

\* いうまでもなく、調査そのものが大切なのではなく、それをどのように子どもの側に還元していきうるかという事が問われていることであると考え。

\*\* 出席者は、A保育園，児童相談所，県と市の保育行政担当，筆者らであった。

保育の取り組みの意欲が示され、さらに、対象児童の問題、通園施設との関係、職員の研修や外部の協力態勢の問題等について意見交換された。

1975年2月下旬に、第二回連絡協議会がもたれ、対象児童が内定された。

### (2)対象児童と取り組み方

1975年度の、障害児保育の対象児童は、表19に示したとおりである。

表19. 1975年度の対象児童

	生年月日	入園月日	主 障 害	在籍クラス
A男	45年 3月	50年 4月	自閉性障害	年少組
B男	44: 10	47: 4	精神発達おくれ	年少組
C男	44: 5	49: 4	自閉的傾向	年長組
D子	46: 7	50: 4	精神発達おくれ	年少組
E子	46: 12	50: 4	肢体不自由	未満児組

表20. 1976年6月現在の対象児童

	生年月日	入園月日	主 障 害
D子	46年 7月	50年 4月	精神発達おくれ
E子	46: 12	50: 4	肢不自由
F子	47: 7	51: 4	精神発達おくれ
G男	46: 3	51: 4	自閉的傾向
H男	47: 1	51: 4	ダウン症
I男	47: 5	51: 4	自閉的傾向

取り組み方は、A男・B男・D子の三人は年少組(三歳児クラス)に在籍し、その組を2人の保育士が担当した。C男とE子は、それぞれ年長組と未満児組に入り、他児と殆んど同じように保育された。さらに、主任保育士が、フリーの立場で障害児保育に参加し、特に、部屋に入りたがらないA男を担当した。

1976年3月には、A男・B男・C男の3名が卒園し、A男とB男は特殊学級へ、C男は普通学級へと入学した。

1976年6月現在の対象児は、表20に示したとおりである。

そして、1976年6月現在、E子のみ年少組に在籍して他児と全く同じに保育され、残りの5人は、保育室の一角を専用プレイルームとして、各々の子どもに応じて他の健常児クラスに通級するという方式をとっている\*。そして、障害児保育担当の2名の保育士が中心となっておりまれている。

### (3)今後の課題

A保育園における障害児保育の取り組みは、試行錯誤しつつ2年目を迎えており、今後において取り組まれるべき幾つかの課題をかかえている。そうした課題について、筆者自身の関与の立場から若干述べていきたい。

第一に、行政側および関係者側のより主体的な援助、協力の必要性について考えたい。

対象児についてどう考えていくのか、通園施設との関連をどのように創り出していくのか等々の問題を含めて、障害乳幼児の保育・教育の場をより充実した一貫性のあるものにするにはどうすればいいかといった議論が全体的な視野に立ってなされていく必要があると考える。そのための一つの方法として、他地域でもみられるような\*\*「障害児保育連絡協議会」なるものが、真に子どもの立場に立った機関として、設立されていくべきではないかと考える。

さらには、保育・教育・医療の関係者や一般の人々の理解と協力を求めるための取り組みが必要であり\*\*\*、とりわけ健常幼児をもつ父母への働きかけの重要性を指摘したい。

\*1975年度の取り組みの反省の中で、専用プレイルームの必要性が出され、1976年度は通級方式をとっている。

\*\*例えば、「大津市心身障害児保育協議会」(全社協・保育協議会編:障害児保育を考えるために、1975より)。

\*\*\*一つの試みとして、1976年2月末に、前述した「障害幼児保育研究会」主催による映画会「光の中に子どもたちがいる」(企画・製作総社)を実施した。

第二に、A 保育園内での取り組み体制をより充実化させていくという課題がある。

例えば、職員全体でとりくむ体制をより充実化させていくこと、設備や教具をより充実化させていくこと等々であり、さらには、保育プログラムを検討するなかで、健常児との共同保育によって、障害児と健常児相互の発達にとってプラスとなるものがどのように創り出されていくかについての縦断的な実践とその理論化を期待したい。

以上のような諸課題をかかえつつも、A 保育園での取り組みは、県内における先駆的なものであり、継続的に発展充実されていく事を熱望したい。そして、障害乳幼児の保育・教育の場を多様に充実させていく方向の一つとして、県内他所での取り組みの指針をも示して欲しいと考える。

筆者は、今後共、A 保育園の子どものかかわりや、園内での事例研究会への参加を通して、関与しつづけていきたいと考える。

### III 考察と今後の課題

以下において、これまで述べてきた諸点をもとにしての全般的な考察と今後の取り組みの課題について述べていきたい。

#### (1) 県内における保育・教育の場の充実

障害をもつ乳幼児の十全な発達の保障、自己実現の保障を実現するためには、多様な保育・教育の場が質量ともに充実されていかねばならない。

県内の発達障害を示す多くの子どもが、乳幼児期に適切な保育、療育の場を与えられないまままで放置されてきている現状だと考えられる。

花巻市における実情を一つの例としてとりあげてみたい。ここでは1975年10月より、障害児をもつ親の力によって、在宅障害児の通園の場「土曜学園」が毎週一回午前中にもたれてきており、筆者及び学生も協力者として参加してきている。ここには1976年6月現在、8名の子供（知恵遅れ、自閉性発達障害児、脳性マヒ児等で、年令内訳は、3歳児3名、5歳児2名、7歳児3名）が通園してきている。この子供らにとっては、現在も週一回の通園のみであり、それ以前は全く在宅のみを余儀なくされていた状態であった。また、現在のような無認可の状態では全く不十分であり、今後の公的な体制づくりへと発展的に継承されていかねばならない。

このような花巻市の例を通して県内の実情を考えてみる時、保育や療育の場をもたない障害幼児はかなりの数にのぼるであろう。そうした子供らのために、公的に保障された小規模通園グループを各地につくり、そこでの活動と保育園・幼稚園での障害児うけとめの活動との相互協力によって、障害乳幼児の発達を保障しうる場が充実されていかねばならないと考えるし、それは今後の大きな課題だと考える。

#### (2) 保育の場の多様化とその充実

障害児教育におけるインテグレーションが大きな課題として存在し、健常児との共同保育、共同教育の問題は、今後の取り組みのなかで検討されていくべき大きな実践課題である。

“すべての障害幼児に適切な保育・教育の場を”と強く願うなかで、具体的にどんな場が適切なのかが問われてくる。その子どもにとって、通園施設が望ましいのか、保育園・幼稚園が望ましいのかについては、多くの実践例の中で吟味されていくべき大切な課題である。

と共に、通園施設と幼稚園・保育園を比べて二者択一的にきめつけるのではなく、両者共に

充実されていく中で両者が協力しあうことによって、その子どもの発達課題に合った場を柔軟に選択されていくべき方向にすすめられるべきだと考える。

### (3) 乳幼児健診の充実化

乳幼児期の健診の充実と発達相談の場の充実ということが今後の課題として存在する。

医療との結びつきのなかで、乳幼児期の健診体制をきちんと確立し、それを通して保育・療育の場へ結びつけていくといった体制が確立されねばならない\*。本県においては、各領域間の連携も弱く、健診体制も不十分であり、早期発見されえたととしても、それが適切な療育の場へと結びついていかない例も多く見聞するところである。

障害をもつ子どもの乳幼児期から適格な発達診断をし、それを保育や療育の場に結びつけていくことで、その子どもなりの十全な自己実現を保障していくといった体制の確立を熱望したい。

### (4) 保育と治療の関連とその充実

障害児の発達にとって、集団とのかかわりは非常に重要なものであり、その意義は否定しえないと考える。しかしながら、その子どもの発達にとって、どのような集団とのかかわりを積み重ねていくべきなのか、また、どのような順序で、どのような質の集団とのかかわりをもっていくべきなのかについては、深く検討されていかねばならない。

さらに、保育の場における集団の関係と、プレイセラピィの場における一対一関係との関連についての考察をする必要がある。

名倉 (1973)<sup>15)</sup>は、「「治療」と「教育 (保育)」ではなくて、この両者が、障害児の発達と人間形成という点において統合されて、「療育」あるいは治療即教育、教育即治療として認識されていく必要がある」と述べ、さらに、集団的关系と一対一関係の関連については、「この関係はどちらか一方を選ぶということではなくて、人とのかかわりのもちにくい障害児にとって、まずさまざまな人やものとのかかわりの基盤となる基本的な人間関係の成立が第一の課題となります。(略)この中核となる人との関係が開かれていくことによって、より大きな集団において、多様なかかわりの中から自らの経験を豊かに拡大する契機をえていくのです」と述べている。

筆者もこうした名倉 (1973)<sup>15)</sup>の考えに賛成をしたいし、治療と保育あるいは一対一か集団かといった問題については、二者択一に対立したものとしてとらえるのではなく、両者を総合的、相補的にとらえていくなかで、その子どもの発達を促すための必要な中味は何かという基本的立場にたって検討し、実践していくべきだと考える。

以上の(1)から(4)にわたって述べてきた諸点は、筆者自身にとっても今後の重要な課題である。障害をもつ子どもとの臨床活動を中心にすえて、発達理論や治療観の確立をめざしつつ、障害幼児問題との取り組みをやり続けていきたいと考える。

\*その好例として、大津市の体制に学ぶところが多いと考える。「大津市における乳幼児健診の沿革・現状・課題」(大津市中心障害者問題協議会編、1975)参照。

## —お わ り に—

本論文において述べられた幾つかの課題に対して、筆者は、子どもとの臨床的かかわり合いを通して関与し、検証していくという方法を基本にすえつづけたい。現在も、幾つかの場における発達の、治療教育的かかわりあいや関与観察の取り組みを継続中であり、そこでの事例を通しての検討は次報に期したい。

このささやかなまとめが、障害をもつ子どもらにとって、いささかなりとも役立てられれば本望である。

(1976年6月、加藤)