



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	北海道における統合保育の動向に関する研究
Author(s)	小笠原, 詠子; 後藤, 守
Citation	北海道大學教育學部紀要, 55, 47-55
Issue Date	1991-03
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/29351
Type	departmental bulletin paper
File Information	55_P47-55.pdf



北海道における統合保育の動向に関する研究

小笠原 詠 子 後 藤 守

A Study on Integrated Education in Hokkaido

Eiko OGASAWARA Mamoru GOTO

1. 問 題 の 所 在

北海道における幼児教育は、今、ひとつの転換期に入っている。それは障害をもつ幼児（以下、障害幼児という）の入園とかかわって、これまでの健常児中心の幼児教育のあり方を再検討する状況にせまられたことに大きく起因している。本道において、障害幼児の指導および研究が組織的に進められたのは昭和30年頃からで、主として、奥田、木村の指導による北大幼児園（通称）の保育グループが中心であった。そこでは健常児集団の中での精神遅滞幼児の指導がなされ、徐々に情緒障害幼児、重度精神遅滞児などにその対象を広げ、研究が進められている（木村・上山：1955）。ここで特徴的なことは健常児との交流を強く意図した教育がなされていることである。いわゆる統合保育の萌芽がすでにこの頃から保育実践の中でめばえはじめていたことがわかる。その後、札幌浄恩幼稚園、札幌中の島幼稚園、札幌めぐみ幼稚園など、いくつかの幼稚園が先進的な試みとして障害児保育を開始したが、この試みが幼稚園の風土の中に定着するまでには多くの年月を要している。

このような流れの中で、障害児保育が多くの関係者の共通の課題になりはじめたのは昭和40年の半ば以降と見てよいであろう。昭和48年に至って、はじめて、道内の幼稚園、保育所における障害幼児の保育の実態が明らかにされた（道社協・第19号調査研究委員会：1974(a), 1974(b), 1976）。この調査は北海道社会福祉協議会、社会復帰促進協議会総会で設置された第19号調査研究委員会（委員長 三宅和夫北大教授）が実施したものである。そこでは全道の幼稚園、保育所を対象にし、障害幼児をどのような形で入園させているか、入園させるとすればどのような条件が必要かといった側面から障害児保育の実態を分析している。この結果、郡部22名、都市部94名の障害幼児が幼稚園に在園していることが明らかにされ、それらの多くは健常児集団の中で保育されていることも明らかにされた。この調査はその後、北海道教育大学札幌分校特殊教育学科（学科代表 後藤守）が中心となり、5年毎の追跡調査という形で進められ今日に至っている（後藤他：1974, 1978, 1979, 1980, 1981, 後藤・小笠原：1985(a), 1985(b), 1985(c), 1990）

ところで、人間の生涯の発達において、就学前の数年間にどのような経験をするかということには重大な意味があると言われている。子どもは全て生後間もない時期から周囲の環境に能動的に働きかけ、そのことによって環境から刺激を引き出すという循環の中で相互交渉をし、それを通して環境と自らを結ぶコミュニケーション回路を形成させていくという道筋をたどる。この場合の環境には、当然のことながら物理的なものだけではなく、両親を中心とした家族員と共に、同年齢や異年齢の子ども仲間の働きかけあいも大きな要素として含まれる。この道筋は障害をもつ幼児においても同様に考えられる。障害をもつ幼児の場合、環境へ働きかける力の弱さや、要求そのものの不明確さが障害を規定している要因のひとつとして考えられるので、むしろ刺激の

受け手としての環境のあり方がより重視される必要があろう。障害をもつ子ども達に対してどのような環境を提供していくことができるかといった問題は、子どもの発達基盤作りの一翼を担うわれわれに課せられている課題でもある。このことにかかわって、北海道乳幼児療育研究会の第1回研究大会記念講演で伊藤則博会長（北海道教育大学旭川分校教授）が地域療育システムの仮説的構成にふれる中でひとりひとりの子どもの生活空間をより充実させるための方途として、地域に密着し、地域の特性を生かした療育システムのあり方を追及した提言は、今後の障害をもつ乳幼児の問題を考える上で重要な手がかりを提供しているように思われる（伊藤：1988）。

本研究では、以上のような課題意識のもとに北海道内の幼稚園、保育所における障害児保育の動向を追跡資料の分析を通して明らかにし、あわせて幼稚園、保育所の今後の取り組むべき課題を提示していきたい。

2. 方 法

(1) 分析対象および調査の構成

表1は、調査対象の内訳と回答状況を示したものである。調査は昭和48年度（北海道社会福祉協議会担当）から開始され、いずれの調査も道内の全ての認可幼稚園、および保育所が調査対象とされている。回答率は昭和48年度を除き、いずれも50%台に達しており、分析に耐え得る割合となっている。調査は障害児保育の動向を明らかにする意図から、5年毎に実施された。各調査ともそれぞれの年度の9月現在の保育状況について回答がもとめられている。

表1 幼稚園・保育所
全道調査基礎表回答状況

調査対象	調査年度	対象施設数	回答施設数	回 答 率
幼稚園	昭和48年度	388	150	38.7%
	昭和53年度	509	310	60.9%
	昭和58年度	582	365	62.7%
	昭和63年度	599	287	47.9%
保育所	昭和48年度	473	212	44.8%
	昭和53年度	684	443	64.8%
	昭和58年度	853	577	67.6%
	昭和63年度	862	431	50.0%

(2) 調査票の構成

調査票は、基礎調査票（園長もしくは園長代理が記入するもの）と個別調査票（障害児担当の教師が記入するもの）の二部から構成されている。本研究では、このうち、個別調査票を中心に分析を進めることにする。調査票の内容については結果と考察の部分であわせてふれることにする。

3. 結 果 と 考 察

(1) 障害児の受け入れ状況の推移と子どもの障害特性

表2は、幼稚園、保育所に入園した子ども数と障害種別による入園児の内訳をまとめたもので

表2 障害種別による入園幼児数

()内は%

障害種別 調査対象	調査年度	視覚障害	聴覚障害	肢体不自由	精神遅滞	言語障害	情緒障害	その他	計
幼稚園	昭・48	9(7.8)	4(3.4)	5(4.3)	25(21.6)	31(26.7)	37(31.9)	5(4.3)	116(100.0)
	昭・53	5(1.6)	4(1.3)	29(9.5)	93(30.6)	65(21.4)	105(34.5)	3(1.0)	304(100.0)
	昭・58	15(2.9)	15(2.9)	54(10.3)	143(27.3)	125(23.9)	148(28.3)	23(4.4)	523(100.0)
	昭・63	6(1.4)	7(1.7)	46(11.0)	144(34.4)	89(21.2)	78(18.6)	49(11.7)	419(100.0)
保育所	昭・48	5(3.8)	6(4.6)	13(9.9)	29(22.1)	40(30.5)	34(26.0)	4(3.1)	131(100.0)
	昭・53	4(1.5)	12(4.4)	19(7.0)	93(34.3)	44(16.2)	92(33.9)	7(2.1)	271(100.0)
	昭・58	4(0.8)	9(1.9)	34(7.1)	216(45.4)	84(17.6)	94(19.7)	35(7.4)	476(100.0)
	昭・63	3(0.9)	7(2.3)	29(9.4)	154(49.7)	52(16.8)	51(16.5)	14(4.5)	310(100.0)

ある。これを見ると、保育施設に入園している幼児数が昭和48年度と昭和53年度の間で急激な増加が認められている。この受け入れ数の増加傾向の理由として、ひとつには国および道の助成が昭和51年度から開始されたことが大きく関係している。その後、障害幼児の受け入れ数は増加の方向をたどり、昭和58年度では約1000名の障害をもつ幼児が在園していることが報告されている。昭和63年度調査では幼稚園、保育所とも昭和58年度調査結果をいずれも下回っているが、これは入園する幼児の絶対数が減少の方向にあり、特に、保育所ではいわゆる「定員割れ」の問題が生じていることから、障害児数も相対的に減少の方向にあり、その傾向は幼稚園よりも著しい。

障害種別毎に表2を見てみると、これまでの調査結果と同様に精神遅滞、言語障害、情緒障害の占める割合がいずれの調査においても高く、約8割がこれらの障害によって占められている。調査年度により各障害の相対的割合は変動しているが、精神遅滞の場合、幼稚園、保育所ともその割合が着実に増加の傾向にある。幼稚園の場合、昭和48年度調査では21.6%であるのに対して昭和63年度調査では34.4%に達している。同様に保育所の場合、22.1%（昭和48年度）から49.7%（昭和63年度）と約2倍の割合となっている。このことは、障害児の中で精神遅滞の占める割合が大きいこともさることながら、われわれの調査では、小規模受け入れ園の増加、郡部の幼稚園、保育所での障害児の受け入れの取組などが大きく関係していることが明らかにされている。

表3は、入園当初の子どもの状態を行動特性別にまとめたものである。結果を見ると、昭和63

表3 入園当初の子どもの状態

()内は%

調査対象	子どもの状態		入園当初の子どもの状態					
	調査対象	調査年度	幼稚園			保育所		
			昭. 53	昭. 58	昭. 63	昭. 53	昭. 58	昭. 63
(1)集団になじまない			211(69.4)	221(63.5)	148(65.2)	184(67.9)	264(64.5)	173(64.6)
(2)対話が成立しない(自分の意志をことばで表せない)			249(81.9)	263(75.6)	167(73.6)	220(81.2)	332(81.2)	227(84.7)
(3)身の自立ができない			135(44.4)	160(46.0)	126(55.5)	140(51.7)	252(61.6)	185(69.0)
(4)特定のものに興味を示したり、逆に嫌がったりする			134(44.1)	146(42.0)	102(44.9)	118(43.5)	180(44.0)	124(46.3)
(5)自分から進んで動こうとしない			91(29.9)	97(27.9)	42(18.5)	83(30.6)	109(26.7)	78(29.1)
(6)他児に乱暴する			39(12.8)	56(16.1)	32(14.1)	40(14.8)	65(15.9)	43(16.0)
(7)運動機能面において他児より遅れている			166(54.6)	197(56.6)	127(55.9)	152(56.1)	270(66.0)	181(67.5)
(8)その他			72(23.7)	42(12.1)	21(9.3)	72(26.6)	37(9.0)	18(6.7)

年度調査結果もこれまでと同様の傾向を示していることがわかる。入園当初の子どもの状態として、多くの担当者が取り上げている行動特性は(2) 「対話が成立しない」、(1) 「集団になじまない」といった、いわゆる環境との関係性に関するものである。この点については幼稚園、保育所とも同様の傾向にあり、特に、「対話が成立しない」といった行動特性上の問題は、約8割の事例の中で指摘されている。言ってみれば障害をもつ幼児の多くは対人関係、対物関係系が極めて不十分な状態にあることが推察される。

一方、その他の項目で高い割合を示しているものとして、(7) 「運動機能面において他児より遅れている」、(3) 「身の自立ができない」の2項目があげられる。前者は(1)、(2)の行動特性と性質を異にするが、(1)、(2)の行動特性と同様、障害種別を越えたところで共通の問題行動として位置づいている。この項目の問題は幼児の場合、単に運動機能面の問題にとどまらず、探索活動や集団行動への参加の問題とも密接に関係していると思われるので、機能訓練的次元で問題の解決を求めることは適切ではないように思われる。むしろ、どのような社会的文脈の中で表出行動が活性化されるべきかといった視点からこの問題をとらえなおす必要があるように思われる。(3) 「身の自立ができない」の項目に関してはこれまでと同様、保育所の事例の方が幼稚園よりもその割合が高い傾向が確認されている。このことは、さまざまな理由が考えられるが、保育対象児の年齢の問題が大きく関係しているように思われる。

(2) 指導形態および指導内容

表4は、指導形態、通園の形態および指導内容についての回答をまとめたものである。(1)～(3)の調査項目は保育指導の場の構成に関するものであるが、幼稚園、保育所とも、48年度調査以来(1) 「健常児の学級に入れて指導している」の項目の割合が圧倒的に高く、いわゆる統合保育の

表4 指導形態・方法および指導内容

()内は%

調査内容	調査対象 調査年度	幼 稚 園				保 育 所			
		昭. 48	昭. 53	昭. 58	昭. 63	昭. 48	昭. 53	昭. 58	昭. 63
(1)健常児の学級に入れて指導している		103(88.8)	256(84.2)	302(86.8)	203(89.4)	103(78.6)	239(88.2)	292(71.4)	235(87.7)
(2)特別の学級を作り、特別に指導している		1(0.9)	29(9.5)	6(1.7)	4(1.8)	0	15(5.5)	4(1.0)	7(2.5)
(3)普通の学級に入れているが個別の指導時間を設けている		7(6.0)	27(8.9)	104(29.9)	88(38.8)	11(8.4)	50(18.5)	141(34.5)	97(36.2)
(4)毎日通園させている		100(86.2)	273(89.8)	294(84.5)	196(86.3)	101(77.1)	235(86.7)	333(81.4)	222(82.8)
(5)週に()回通園させている		3(2.6)	5(1.6)	20(5.7)	12(5.3)	1(0.8)	11(4.1)	15(3.7)	7(2.5)
(6)特別の時間だけ通園させ保育している			4(1.3)	5(1.4)	6(2.6)		10(3.7)	10(2.4)	7(2.5)
(7)相談機関または専門医と相談しながら指導している		20(17.2)	62(20.4)	84(24.1)	61(26.9)	18(13.7)	54(19.9)	110(26.9)	93(34.7)
(8)母親に対して特別に指導している		11(9.5)	56(18.4)	38(10.9)	19(8.4)	19(14.5)	50(18.5)	58(14.2)	30(11.2)
(9)他人、集団に慣れ、その中で行動できるように指導する			214(70.4)	244(70.1)	140(61.7)		195(72.0)	285(69.7)	168(62.7)
(10)会話が成立するように、また自分から話せるように配慮する			186(61.2)	200(57.5)	121(53.3)		183(67.5)	278(68.0)	154(57.5)
(11)周囲の子どもの理解を啓発するように指導する			137(45.1)	173(49.7)	114(50.2)		93(34.3)	153(37.4)	121(45.1)
(12)人に頼らず、自分で身の回りのことができるようにする			200(65.8)	216(62.1)	156(68.7)		185(68.3)	189(46.2)	180(67.2)
(13)子どもの興味、行動を引き出すように工夫する			129(42.4)	149(42.8)	116(51.1)		142(52.4)	239(58.4)	163(60.8)
(14)その他		7(6.0)	49(16.1)	20(5.7)	11(4.8)	9(6.9)	45(16.6)	28(6.8)	14(5.2)

指導形態で保育が進められている。53年度調査で一時、(2)「特別学級を作り、特別に指導している」とする回答が幼稚園9.5%、保育所5.5%と、48年度調査に見られない保育体制の動きが認められていたが、それ以降の調査ではほとんどその動きが認められなくなっている。むしろ、(3)「普通の学級に入れているが個別の指導時間を設けている」とする回答が58年度調査以降その割合を増加させており、63年度調査では幼稚園38.8%、保育所36.2%にも達している。この、いわゆる多層型の保育形態への動きは今後ますます、その傾向を強め、これからの保育形態の基調をなすものと思われる。近年とみに、対象児が年少化し、また障害内容が多様化、重度化の方向にあることを考えあわせると、指導体制に厚みを持たせ、個々の子どもの発達課題と対応させた取組をすることは、子どもの側に立って見たとき大きな意味を持つように思われる。その意味では、この側面からの指導体制作りは今後も検討されてよい課題であろう。このことは同時にこの種の保育形態を維持発展させるための条件整備が今後の大きな課題になるように思われる。

表4の(4)～(6)の項目は通園の形態に関するものであるが、(4)の「毎日通園させている」の項目の割合が幼稚園、保育所とも高く、63年度調査においても幼稚園86.3%、保育所82.8%に達している。通園回数や指導時間を限定した通園形態も若干認められるが、表4に示す通り、今後大きな増加傾向を示すような動きは認められない。「毎日通園させる」形態は一見、指導上の負担が多く、保育担当者に無理がかかりそうな印象を与えがちであるが、子どもに生活のリズムを持たせていく上で最も効果的な形態のように思われる。このことはまた、家庭の生活リズムの安定化にも少なからず貢献するように思われる。その意味でも年少児や重度児においても1日の保育時間をその子どもにあった形で調整し、保育スケジュールを組む中で毎日通園する形態が基本的にはとられるべきであろう。

表4の(7)～(14)は指導方法および指導内容に関して回答を求めたものである。48年度調査では(9)～(13)の項目は全て自由記述によって資料が収集されているので数量化されていない。(9)～(13)の項目はいずれの調査においても高い割合を示しており、(9)、(12)の項目は特に、その傾向が指摘される。これらの傾向から見て、幼稚園、保育所においては、集団への適応、ことばの面に関する指導および身の自立に関する指導に、かなり重みをかけていることが推察される。これらの点は、表3で示した入園当初の子どもとの状態とも対応しており、保育活動の一貫性を示す指標ともなっている。その反面、(7)「相談機関または専門医と相談しながら指導している」、(8)「母親に対して特別に指導している」の項目はいずれの調査においても高い割合にはない。むしろ、後者においては調査を経る毎に割合が小さくなってきている。保育者が母親とどのような形で接点をとるべきかは論議の別れるところであるが、障害児の指導がその子どもの全生活の中でなされる必要があるとすれば、母親と有機的な連携がなんらかの形でとられるのが望ましいように思われる。概して、われわれは日常の保育活動の中で子どものもつ問題行動に強く目を奪われ、そのことへの対処に力点をかけるあまりに、母親の存在を見失いがちであるが、母子間のかかわりの中にこそ問題の解決の糸口がある場合が往々にしてあることを忘れてはならないように思われる。このこととあわせて、相談機関、専門医の有効な活用の仕方も検討されるべきであろう。

(3) いわゆる統合保育による保育の効果

障害児に対するこれまでの取組がどの程度の成果をあげてきているかを把握しておくことは、今後の障害児保育のあり方を検討していく上で重要なことのように思われる。ここでは、特に、健常児とのかかわりの枠組を通して保育の効果を分析していくことにする。

表5 統合保育による健常児への影響

()内は%

調査内容	調査対象	幼稚園			保育所		
	調査年度	昭. 54	昭. 58	昭. 63	昭. 54	昭. 58	昭. 63
(1)いたわり、思いやり、助けあう心が育つ		328 (86.5)	266 (76.4)	187 (82.4)	320 (82.1)	251 (61.4)	193 (72.0)
(2)お互いに助けあい、集団としてのまとまりができる		111 (29.3)	139 (39.9)	82 (36.1)	93 (23.8)	127 (31.1)	83 (31.0)
(3)保育の流れが妨げられ、子どもが課題や遊びに集中できなくなる		151 (19.8)	69 (19.8)	51 (22.5)	141 (36.2)	87 (21.3)	65 (24.3)
(4)障害児のまねをして好ましくない行動をする		21 (5.5)	18 (5.2)	3 (1.3)	29 (7.4)	22 (5.4)	15 (5.6)
(5)身についた生活習慣がくずれる		5 (1.3)	6 (1.7)	2 (0.9)	11 (2.8)	8 (2.0)	4 (1.5)
(6)健常児が障害児の世話をやきすぎ、健常児が自分のことをおろそかにする		57 (15.0)	44 (12.6)	27 (11.9)	56 (14.4)	43 (10.5)	24 (9.0)
(7)保育者が障害児に手をとられるため健常児に不満が生じ不安定になってくる		51 (13.5)	25 (7.2)	15 (6.6)	92 (23.6)	44 (10.8)	35 (13.1)
(8)その他		38 (10.0)	33 (9.5)	7 (3.1)	48 (12.3)	27 (6.6)	10 (3.7)

表5は、いわゆる統合保育の取組が健常児へ与える影響を調べたものである。この表を見ると、プラスの面として(1)の項目「いたわり、思いやり、助けあう心が育つ」が、いずれの調査年度においても圧倒的な割合を占めている。どちらかといえば、幼稚園の方が保育所の結果を上回っている。(2)の「お互いに助けあい、集団としてのまとまりができる」とする項目も、一貫して30%台に幼稚園、保育所ともあり、統合保育のプラスの面として評価されよう。一方、マイナス面を見てみると、(3)「保育の流れが妨げられ、子どもが課題や遊びに集中できなくなる」の項目が、63年度調査では幼稚園の22.5%、保育所24.3%と、それほど高い割合ではないが回答されており、統合保育のむずかしさが推察される。他のマイナス面を指摘する項目も、その割合はいずれの調査結果でも、低い割合にとどまっているが無視でき得ない問題として、今後検討される必要があらう。

表6は、表5と逆の視点から統合保育の効果を見たものである。これを見ると、(1)、(3)、(5)、(6)、(7)、(9)、(10)の項目が各年度調査結果において安定した形で高い割合を占めている。これらはいずれも障害児にとってのプラス面を指摘しているものであり、保育の効果の一端をとらえる資料となっている。特に、友達関係のひろがりや子ども集団を通して社会化が進行していく様相が間接的ではあるがとらえることができる。しかしその反面、マイナス面を指摘する保育担当者も少なくない。(2)、(8)、(11)の項目などは割合は少ないが、今後の統合保育のあり方を考える上で無視することのできない課題とならう。特に、(11)「成長するにつれてまわりの子どもとのハンディキャップが大きくなり、みんなと一緒にうまくやっていけず、行動全般が消極的になる」の項目は小学校就学後の障害児の教育的処遇とかかわって教育の基底部分の再検討をぬきにして解決でき得ない問題のように思われる。

総体的に見て、道内の幼稚園、保育所の保育担当者は、現在進めている統合保育の取組によるプラスの面を健常児にも障害児にも認めていると見てよいであろう。これらの資料はいずれも保育担当者からの報告に基づくものである。その意味では、これらの資料が保育の効果を示す客観的資料になり得るかどうかは、更に吟味をする必要があるかもしれない。しかし、少なくともこれらの資料から、保育担当者たちが障害をもつ子どもたちの発達の変化に関心を持ち、その変化を敏感に受けとめ、働きかけようとしている好ましい評価的態度が認められている。そのような

表6 統合保育による障害児への影響

()内は%

調査内容	調査対象	幼稚園			保育所		
	調査年度	昭. 54	昭. 58	昭. 63	昭. 54	昭. 58	昭. 63
(1)健常児からの刺激を受け、行動を模倣し、発達が促進される		277 (73.1)	241 (69.3)	160 (70.5)	283 (72.6)	266 (65.0)	212 (79.1)
(2)適切な指導がなされないため、とり残されることが多い		62 (16.4)	41 (11.8)	23 (10.1)	76 (19.5)	52 (12.7)	22 (8.2)
(3)みんなと遊べるようになり、友達関係が広がる		196 (51.7)	139 (39.9)	104 (45.8)	204 (52.5)	177 (43.3)	137 (51.1)
(4)仲間はずれにされるので、ひとりであることが多くなる		19 (5.0)	17 (4.9)	7 (3.1)	39 (10.0)	18 (4.4)	6 (2.2)
(5)健常児から学びとるものが多く、生活経験が広がる		236 (62.3)	165 (47.4)	128 (56.4)	244 (62.6)	190 (46.5)	163 (60.8)
(6)生活習慣の自立が促進される		183 (48.3)	145 (41.7)	100 (44.1)	220 (56.4)	222 (54.3)	162 (60.4)
(7)指導に従って、集団行動ができるようになる		212 (55.9)	187 (53.7)	114 (50.2)	228 (58.5)	189 (46.2)	130 (48.5)
(8)集団行動ができず、強制されたり、叱られたりすることが多いため、かんしゃくを起こしたり、甘えたりすることが多くなる		54 (14.2)	42 (12.1)	23 (10.1)	76 (19.5)	40 (9.8)	27 (10.1)
(9)以前よりも行動が活発になる		191 (50.4)	152 (43.7)	114 (50.2)	194 (49.7)	177 (43.3)	141 (52.6)
(10)幼稚園や保育所に積極的に来るようになる		165 (43.5)	131 (37.6)	95 (41.9)	145 (37.2)	132 (32.3)	112 (41.8)
(11)成長するにつれて、まわりの子どもとのハンディキャップが大きくなり、みんなと一緒にうまくやっていけず、行動全般が消極的になる		31 (8.2)	13 (3.7)	16 (7.0)	36 (9.2)	26 (6.4)	15 (5.6)
(12)健常児が世話をやきすぎ、障害児が自立できない				16 (7.0)			5 (1.9)
(13)その他		0	0	10 (4.4)	0	0	4 (1.5)

見方や姿勢は、直接的、間接的に子どもへの好ましいかわりとして具体化する可能性を含んでいるという意味で大切にされるべきもののように思われる。

(4) 障害児保育の今後の課題

表7は、障害児保育の今後の課題を、幼稚園227名、保育所268名の障害児保育担当者の回答に基づいて整理したものである。調査内容(1)～(3)の項目は、今後の障害児に対する指導体制について

表7 障害児保育の今後の課題

()内は%

調査内容	幼稚園	保育所
(1)障害児の保育は現在の保育所や幼稚園の指導体制を改善する中で統合(混合)保育を中心に進めるのが適当と思われる	105 (46.3)	159 (59.3)
(2)障害児の保育は設備や人手がかかり、専門的知識が要求されるので、障害児のみの指導を専門とする保育センターを作り、そこに全部まかせるのが適当と思われる	10 (4.4)	3 (1.1)
(3)障害児の診断や治療を中心とする指導センターを作り、そこと連携をとり、保育所や幼稚園でも障害児の受け入れを進めるのが適当と思われる	141 (62.1)	200 (74.6)
(4)障害児の指導は、それぞれの園の健常児を対象とした保育計画を基本として進めるべきである	39 (17.2)	46 (17.2)
(5)指導はその障害児のもつ問題に合わせた特別の指導計画を組み、進めるべきである。	104 (45.8)	142 (53.0)
(6)園での指導計画は最も発達の遅れている障害児を中心にし、立案すべきである	3 (1.3)	1 (0.4)
(7)障害児の指導は、障害児保育の専門研修を終えた者をあてるべきである	47 (20.7)	48 (17.9)
(8)障害児の指導は、現在の保育知識で十分指導できる見通しがある	9 (4.0)	11 (4.1)

て回答を求めたものである。結果を全体的に見ると、(3), (2), (1)の順で割合が高く、とりわけ項目(3)「統合センター方式」を支持する意見が、幼稚園62.1%, 保育所74.6%と圧倒的に高く、この傾向は保育所において特に顕著である。これに対して、いわゆる「分離型センター方式」を支持する意見は、極めて低く5%未満にある。分離型センター方式は、その専門性、施設、設備等において十分な条件を作りやすいが、ともすれば閉鎖的になりやすく、障害児保育を進める保育機関との密着度も希薄になりがちである。むしろ、保育者のほとんどは通級制などを導入した新しい型の診断指導センターを求めているのであり、統合的機能をもつセンターが有機的に地域の保育機関と連携をとり、それぞれの地域の障害児保育の水準を高めてくれる、そのような役割をもつセンターを求めているように思われる。その意味では、伊藤の早期療育システムの構想の実現は今後の北海道における乳幼児療育の発展にとって大きな意味をもつものとなろう(伊藤: 1988)。

項目(4)~(6)は指導計画の立案に関する基本姿勢について回答を求めたものである。これを見ると、(5)「指導はその障害児のもつ問題に合わせた特別の指導計画を組み、進めるべきである」とする項目への回答が最も高く、幼稚園45.8%, 保育所53.0%といずれも(4)「それぞれの園の健常児を対象にした保育計画」を重視する立場を圧倒的に上回っている。この保育姿勢は、表4の保育形態の中で新しい動きを見せている「普通学級に入れているが個別の指導時間を設けている」とも対応しており、意味性の高いものと考ええる。このような保育姿勢は、単に、障害児にとってのみならず、ひとりひとりの子どもの個性を重視した保育のあり方を追求する上でも重要なもののように思われる。現段階では北海道の保育に関する風土をわれわれの調査資料で一般化するにはやや無理があるが、今後、さらに追跡を続ける中で、この点に関して検討を深めていきたい。

項目(7), (8)は保育担当者の資格条件に関するものである。この項目に関しての回答は、いずれも低く、むしろ保育担当者としては、この項目への回答にある種の葛藤状況が生じたかもしれない。いずれにしても、保育実践の質に直結するとは限らないが、保育担当者の研修の機会を検討されてよいように思われる。保育担当者が自分の保育実践を内省でき得る力量を身につけることのできる場とそのための機会が提供されてよいように思われる。その中では、保育の現場の教師や保育学を専攻する学生が、さらに障害児保育について学習できる専門の養成機関の設立がもっと検討されてよいように思われる。当面、障害児保育担当者の短期研修の実施は精力的に続ける必要がある。このことは、ともすれば情報が不足しがちな郡部の保育実践に、活力を与えることにつながることにちなろう。地域に密着した、いわゆる「統合型センター」の設置とあわせて、今後検討されるべき課題として注目していきたい。

引用文献

- (1) 木村謙二・上山明子：問題を持つ幼児の保育についての実験的研究。教育心理学研究，1955，第3巻2号。
- (2) 北海道社会福祉協議会（第19号調査研究委員会）：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（第1集），1974(a)。
- (3) 北海道社会福祉協議会（第19号調査研究委員会）：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接近領域，1974(b)，第15巻第3号，59-77。
- (4) 北海道社会福祉協議会（第19号調査研究委員会）：障害をもつ幼児の保育の実態と指導方法に関する

- る基礎的研究（中間報告），1976.
- (5) 後藤 守：障害児の幼児期の教育と研究に関する一試論．北海道教育大学附属校紀要，1974，147-161.
 - (6) 後藤 守他：障害をもつ幼児の保育の実態と指導方法に関する基礎的研究（Ⅰ）．北海道教育大学紀要，1978，（第一部C），第19巻第1号，189-199.
 - (7) 後藤 守：北海道における障害児保育の動向と課題（Ⅰ）．北海道教育大学僻地教育研究，1979，第26巻第1号，55-67.
 - (8) 後藤 守：北海道における障害児保育の動向と課題（Ⅱ）．北海道教育大学僻地教育研究，1980，第28巻第1号，77-88.
 - (9) 後藤 守・後藤恵美子：心身障害児の保育に関する発達臨床心理学的接近．北海道私学研究協会，1981，研究紀要55号，1-44.
 - (10) 後藤 守・小笠原詠子：統合保育の動向．北海道教育大学紀要，1985(a)，（第一部C），第35巻第2号，101-114.
 - (11) 後藤 守・小笠原詠子：北海道郡部における障害児保育の動向と課題．北海道教育大学僻地教育研究，1985(b)，第39巻第1号，101-111.
 - (12) 後藤 守・小笠原詠子・井上栄子：統合保育の動向（Ⅱ）．北海道教育大学紀要，1985(c)，（第一部C），第36巻第1号，201-211.
 - (13) 伊藤則博：北海道における乳幼児療育の現状と課題．乳幼児療育研究，1988，創刊号，113-141.
 - (14) 後藤 守・小笠原詠子・小笠原仁：北海道郡部における障害児保育の動向と課題（第2報）．北海道教育大学僻地教育研究，1990，第44号，31-41.
 - (15) 後藤 守・後藤恵美子・宮嶋真理子・小屋雄二・伊藤真由美・高橋文子：北海道における障害児保育の動向と地域指導センターの役割（Ⅰ），（Ⅱ）．北海道心理学研究，1979，第2号，27-29.

（小笠原詠子 札幌システムラボラトリー専門学校専任講師）
（後藤 守 北海道教育大学札幌分校教授）