

# 岡山県における児童福祉の現状と展望

## その3 障害児福祉

内 田 節 子

### まえがき

障害者の「完全参加と平等」ということを目的として国連は1976年12月の総会において1981年を「国際障害者年」－International Year of Disabled Persons とすることを決議した。そして、この国際年を迎えるに当たって世界の多くの国々は自国の障害者に対する福祉がいかなるものであるかを問われ、検討することを余儀なくされた。

思うに、これより先1970年我が国においては心身障害者対策基本法が制定され「すべての障害者は、個人の尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有する」ことが格調高くうたいあげられ、国および地方公共団体の責任と国民の義務が明確にされた。では果たして障害をもつすべての人々は、この法律の理念どおりの生活を送っているのだろうか。

国際障害者年というこの機会に改めて我が国の、そして岡山県の障害児福祉の現状について考えてみた。

こゝでは岡山県における障害児福祉の現状を知り、そしていかなる課題があるかを知り、その改善、解決の糸口をさぐりたい。

### 序章 障害児福祉ということ

障害児・者の概念は一般的には身体障害、精神薄弱、精神障害などを伴う児童および成人をさすが、こゝでは主として身体障害および精神薄弱を伴う児童とする。そして身体障害児にあっては障害の程度が6級から1級までに判定評価された者であり、精神薄弱児とはおおむね知能程度がIQ70以下の者である。

障害児・者福祉は社会福祉の概念と同様に臨床的側面（処遇）と社会政策的側面をもって提供されるものであるが、一般的には心身障害児対策は障害の治療的側面すなわちケアーとリハビリテーションおよび障害発生の予防と早期発見を柱とする一連の援助サービス体系とすることができる。

心身に障害をもつ児童は、健常児がもつニーズの上に障害の故に更に必要な諸々の特殊なニーズをもってしている。換言すれば経済的な、また社会的な援護や保護が必要であり、そのような必要の種類や程度は個人がもつ障害の種類や程度によって大きく異っている。例えば障害が重度化するにつれてケアーの必要性が増大する。すなわち現金、現物等の経済的援護や保護、介護等のサービスが用意されなければならない。

次に具体的な福祉サービスについてみると、かつては養護ということに重点がおかれ、いわゆる生存権を保障するという視点から主として福祉施設による自己完結型のサービスが行なわれてきたが、近年療育という視点、つまり発達をいかに保障するかという観点から心身に障害をもつ児童の発達をあらゆる面から援助するというサービスに変化してきた。従って今日障害児に対する福祉は極めて多様化してきており、その内容も経済的援護や医療的援護、そして教育や相談、助言指導等多くのものが含まれている。

また多様な福祉サービスを提供する場も多様となっており、それ故にこゝでは福祉サービスを提供する場を福祉施設や機関のみならず、障害児の福祉増進に何らかのかかわりをもつ諸施設および諸機関を含む拡大したものとする。

### 障害児福祉の現状と展望

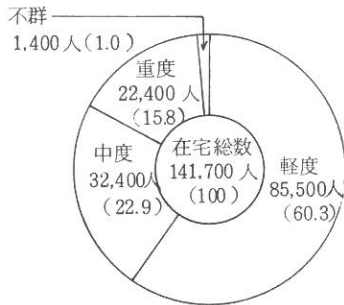
#### I 障害児の実態

##### 精神薄弱児

昭和46年10月1日現在において厚生省が実施した精神薄弱者実態調査によれば、図1のように在宅精神薄弱児は141,700人と推計されており、人口比4.7(1,000対)である。また福祉施設入所中の児童は28,300人となっている。

岡山県の状況を見ると昭和44年6月1日現在の精神薄弱者実態調査によると表1にみるとおり、3,066人

図1 障害の程度別精神薄弱児数



施設入所中の精神薄弱児総数 28,300人

資料：厚生省「精神薄弱者実態調査」

(46年10月)

となっており、この中808人(26.3%)の児童は複合した障害をもっている。複合障害をもつ児童の過半数約56.6%の者はし体不自由の障害を併せもっている。特に重度の精神薄弱児の約75.6%は2つ以上の複合障害をもっている。表2は年度別の精神薄弱児数の推移をみたものである。表によれば過去10年の間は精神薄弱児は概して3,000余人と大巾な増減はみられない。

表1 精神薄弱の状況

S 44. 6. 1 現在

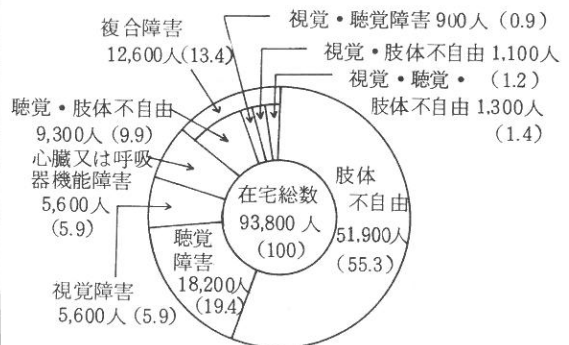
障害の程度	障害の状況	単一	複合障害の内容					小計	総計	複合の割合 複合数/程度
			視覚	聴覚	し体不自由	病気	その他			
軽度		1,616人	47	39	73	25	20	204	1,820	38.6%
中度		524	31	34	102	41	30	238	762	31.2
重度		118	16	19	282	37	12	366	484	75.6
計		2,258	94	92	457	103	62	808	3,066	
障害別	808		11.6%	11.4	56.6	12.7	7.7	100%		

資料：精神薄弱者実態調査(岡山県)

表2 年度別精神薄弱児数

項目	年度	44. 6. 1	48. 3. 1	54. 3. 31	56. 3. 31
		在宅	2,147名	2,427名	2,116名
中軽度	施設	435	352		
重度	在宅	326	429	1,056	1,056
	施設	158	291		
小計	在宅	2,473	2,856	2,346	2,417
	施設	593 (19.3)	643 (18.4)	826 (26.0)	755 (238)
総計		3,066	3,499	3,172	3,172
療育手帳所持		(49.1より交付実施)		1,431	1,476

図2 身体障害の種類別身体障害児数



施設入所中の身体障害児総数 17,300人

資料：厚生省児童家庭局「身体障害児実態調査」

(45年10月)

### 身体障害児

身体に障害をもつ児童についてみると、昭和45年10月1日現在の厚生省による身体障害児実態調査によれ

ば図2のとおりであり、全国で在宅身体障害児は、93,800人となっており、福祉施設入所中の児童は、17,300人である。

岡山県についてみると表3にみられるように昭和46年8月1日現在の身体障害者（児）実態調査によれば、身体障害児は1,542人であり、その中複合した障害を

もつ児童は297人となっており、この中精神薄弱を併せもつ者は88人である。また複合障害をもつ児童の中236人（約80%）は日常生活において介護を必要としている。表4は過去10年間における身体障害児数の推移をみたものであるが、おおむね1,400～1,500人となっており、精神薄弱児と同様に大きな増減はみられない。

表3 程度別身体障害児の状況

46. 8. 1

性別	軽 度		中 度		重 度		不 明	総 計
	6 級	5 級	4 級	3 級	2 級	1 級		
男	56	43	77	87	176	78	67	184
女	49	47	50	69	138	49	39	441
小 計	105	90	127	156	314	127	106	1,025
総 計	195		283		441		106	1,025
複 合 障 害	16	14	15	29	89	90	44	297
計	30		44		179		44	297
不 明							220	220
総 計	225		327		620		370	1,542

表4 年度別障害種別身体障害児状況

項目	年度	46. 8. 1	48. 2. 末	51. 3. 末	54. 3. 末	56. 3. 末
視 覚 障 害			人 153	人 141	人 123	人 124
聴覚・平衡機能〃			303	291	290	270
音声・言語機能〃			45	44	29	29
し 体 不 自 由			965	953	955	963
内 部 障 害			6	23	50	87
計	※	1,542	1,472	1,452	1,447	1,473

註： ※以外の数は障害者手帳保持者数

資料：身体障害者実態報告（岡山県）、民生労働行政の概要

#### 手帳の交付状況

心身に障害をもつ児童および成人に対して療育手帳（精神薄弱児・者に対するもので昭和49年4月1日より交付実施）および身体障害者手帳（昭和25年4月より交付実施）が申請によって交付されるが、この状況をみると表5のとおりである。

身体障害者手帳については、その交付件数が概ね身体障害児数を表わしているが、療育手帳については必ずしもすべての精神薄弱児が保有しているわけではない。その所持率は50%に満たない現状である。このこと

の理由としては親の療育手帳を欲しない心理的要因が大きいものと考えられる。

#### II 福祉サービスの現状と展望

障害児に対する福祉サービスには種々なるものが用意されているが、こゝでは障害の発生予防、早期発見および療育サービスを中心としてみることにする。表6は現在提供されている福祉サービスについて目ぼしいものを示すものである。各種手当や優遇措置等については割愛するので県立短大紀要22号を参照されたい。

表5 手帳の交付状況

手帳の種類		年度	46. 8. 1	48. 2. 末	51. 3. 末	54. 3. 末	56. 3. 末
身体障害者手帳		○	1,542 1,489	1,472	1,452	1,447	1,473
療育手帳	精薄児数				3,172	3,172	3,172
	手帳所持数			◎ 930		1,431	1,476
	%			29.3		45.1	46.5

註： ○は障害児数，◎S 50.8.末調べ。療育手帳はS 49.1.より交付実施

資料：身体障害者実態調査報告（S 46. 岡山県）

民生労働行政の概要（S 48, 51, 54, 56 年度）

表6 障害児福祉（主として療育）サービスの現況

対 象	課 題	サービスの提供者	サ ー ビ ス の 内 容		
			障害の発生子防	早期発見と治療（医療等）	訓 練 ・ 教 育 等
婚前の男女 新 婚 者	・知識の獲得 ・母性保護	・保 健 所	・知識の普及		
妊 婦	・母性保健 ・母性保護	・保 健 所 ・医 療 機 関	・知識の普及 ・健康診査	・栄養強化事業 ・妊娠中毒症対策	
新 生 児	・保 健 ・保 護	・保 健 所 ・医 療 機 関	・助産の援助（助産施設） ・健康診査 ・保健指導 ・訪問指導	・栄養強化事業 ・先天性代謝異常検査 ・未熟児対策	
乳 児	・早期発見と 早期治療	・保 健 所 ・医 療 機 関	・保健指導 ・訪問指導	・療育指導 ・栄養強化事業 ・医療費の補助 ・育成医療の給付 ・小児慢性特定疾患対策	
幼 児	・早期発見と 早期療育 ・就学前教育	・保 健 所 ・医 療 機 関	・保健指導	・健康診査（1.5才，3才） ・療育指導 ・医療費の補助 ・育成医療の給付 ・療育医療の給付 ・小児慢性特定疾患対策 ・補器具の交付・修理	
		・児童相談所	・知識の普及	・評価，判定，指導 ・巡回指導	・通所処遇（訓練，カウンセリング等） ・訪問指導（家庭，保護・教育施設） ・就学前教育（おおむね3才以上児） ・各種訓練（機能回復，感覚，言語，その他）
		・通園施設 ・収容施設（盲，ろう， し体不自由，精神薄弱） ・保 育 所 ・幼 稚 園 ・ろう学校			
学 令 児	・初等教育 ・中等教育 ・高等教育	・保 健 所		・育成医療の給付 ・療育医療の給付 ・小児慢性特定疾患対策 ・特定疾患対策 ・補器具の交付・修理	
		・児童相談所		・評価，判定，指導 ・巡回指導	・通所処遇（訓練，カウンセリング等） ・訪問指導（家庭，学校）
		・通園施設			・訓練（運動機能，言語，感覚，生活） ・教 育
		・小 学 校 ・中 学 校 ・高 等 学 校			・教 育
		・盲 学 校 ・ろう学校 ・養護学校			・教 育 ・訓練・リハビリ ・職業指導と訓練
中 卒 児	・就 職 ・就 労	・し体不自由児施設 ・盲，ろう児施設 ・精神薄弱児施設 ・重症心身障害児施設			・訓練（生活，運動，言語，感覚等） ・治 療 ・教 育 ・職業指導・訓練 ・心身障害児者施設地域療育事業 ・心身障害児療育キャンプ事業
		・そ の 他 ・援産施設			・生活指導・訓練 ・職業指導・訓練

## 1 障害の発生予防対策

### 1) 知識の普及

このサービスは、直接子どもを対象として行なわれるものではなく、主として新婚者や妊婦、あるいはまた婚前の男女を対象として知識の普及に重点がおかれ、保健所および市町村によってサービスが提供される。

岡山県では心身ともに健やかな子どもを産み育てるということを基本に昭和50年度より「母と子の健康をつくる県民運動」を展開してきているが、あわせて婚前および新婚教育をはじめとして多くの研修会や講演会をもち、家族計画、妊娠・出産・育児および精神衛生知識の普及という一貫したサービスを提供している。ちなみに昭和55年度における県によるこの運動の推進状況をみると婚前・新婚学級は64回で2,287人、母親学級は661回で6,797人、育児学級は744回で76,465人となっている。また市町村によって独自にこのよう

な学級等が持たれ母子保健事業がより積極的に進められているが、県は市町村によるこの種の事業に補助金による援助を行なっている。

### 2) 医療的サービス

心身ともに健康な子どもを出産するためには母体の健康が何よりも大切であるが、母体の健康保持、流産や早産の予防あるいは未熟児や心身障害児の発生予防のために医療的サービスとして保健所や医療機関によって妊婦健康診査が行なわれている。

また妊産婦死亡の最も大きな原因であり、かつ胎児に著しく影響を及ぼす妊娠中毒症の予防対策があり、妊娠中毒症及び糖尿病等に罹患している低所得階層の妊産婦に対して適切な治療が受けられるよう医療費の援護が行なわれている（表7参照）

表7 妊娠中毒症訪問指導および援護状況

年度 区分	45	49	50	51	52	53	54	55
妊娠中毒症訪問 指導件数	5,668	11,262	8,536	7,225	7,408	10,356	9,925	9,976
医療費援護件数	14	2	3	1	2	1	5	1
医療費支給額 (円)	150,600	19,840	50,340	15,700	57,520	19,000	95,200	111,100

資料：環境保健行政の概要（S56年）

この他に栄養について援助を必要とする低所得階層の妊産婦に対して牛乳等の栄養食品（現実には粉ミルク）を支給するサービス（母子栄養強化事業）が市町村の母子保健事業の一つとして実施されている。この事業は全国的に約70%の市町村が実施しているが岡山県においても年々実施を取り止める市町村が出ており昭和50年度60ヶ所であったものが昭和55年度には41町村となっている。この理由は我が国が経済的に豊かになったことと受給のための申請手続や現物を取りに行くというわずらわしさからと考えられるが、このことは今後に残された課題と云える。

## 2 早期発見、早期治療対策—乳幼児期

乳幼児期におけるサービスは障害の発生予防および早期発見・早期治療に重点がおかれている。

今日わが国は国際的に最低値の乳児死亡率を誇っているが、岡山県は昭和52年から54年の3年間、新生児

死亡、乳児死亡及び周産期死亡において全国的に最低値を記録し、母子保健の水準は極めて高いと云える。このことは前述した婚前教育等における家族計画、妊娠、出産、育児と一貫した母子保健サービスの結果とみることができる。

このように死亡率の視点からみると当県の母子保健の水準は向上していると云えるが、大切なことは障害に至る危険のある場合には、早期にこれを発見し、次にこの危険の除去につとめ、また障害を早期に発見し、適切な指導、訓練、治療等によって障害を除去し、あるいはまたこれを軽減することである。

このような視点からいかなるサービスが用意されているかをみると、先づ保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由で入院による助産を受けることができない妊産婦に対して助産のサービスがあり、県内で助産施設として認可されているものは病院や助産所あるいは市町村母子保健センター等あわせて45ヶ所ある。

1) 先天性代謝異常等の検査

障害の早期発見・早期治療の視点から、昭和43年度より行なわれていた「フェニールケトン尿症」発見のための尿検査を昭和52年より血液を用いて行なう検査に切り換え、全新生児を対象として先天性代謝異常等の検査が実施されている。この検査によってフェニールケトン尿症をはじめとしてホモシスチン尿症、ヒスチジン血症、楓糖尿症及びガラクトース血症の5疾患とクレチン症の早期発見が可能となり、従って早期治療による心身障害の発生予防に大きな貢献をすることとなっている。

2) 健康診査

障害の早期発見対策として0才、1.5才児及び3才児健康診査がある。この中3才児健康診査は、3才時期は幼児期のうちでも特に心身の発達上最も重要な時期に当たっており、心身の障害の発見に最も適している時期として昭和36年度から始まったものである。保健所を中心として児童相談所、家庭児童相談室あるいは愛育委員等の協力によって検診が行なわれ、必要によって事後の指導も行なわれている。受診率は概ね82%～85%であり、その中健康管理上注意を要する児童の割合は18～20%となっている。

表8 3歳児健康診査状況

区分	年度	45	50	51	52	53	54	55
受診者数		19,137	25,759	26,385	26,441	26,195	24,539	22,892
受診率		85.5	79.1	81.9	82.4	84.9	85.6	82.6
健康管理上注意すべきものの数 (身体的精神的発達)		3,555	4,859	4,534	5,292	5,137	4,532	4,339
%		18.6	18.8	18.1	20.0	19.6	18.5	18.9
精密健康診査受診票		116	556	557	606	731	699	706

資料：環境保健行政の概要（S56年）

このように健康診査は障害の早期発見・早期治療に役立っているが、目に見えない脳障害のようなものの発見や診断には十分効果をあげているとは言い難いようである。この事情はひとり岡山県のみでなく全国的にしばしば指摘される事柄である。それ故にこのことについての改善を図るためには、健康診査にかかわるスタッフの編成に十分なる配慮が払われる必要がある。

すなわち専門医、臨床心理士及びソーシャルワーカー等総合医療のスタッフ編成が重要不可欠な事柄となる。

3 医療給付等の医療的サービス

身体に障害やその疑いのある児童に対して、保健所や医療機関等による療育相談や必要に応じて医療費の給付のサービスが行なわれる。表9は医療費の給付状

表9 医療給付状況

区分	育 成		養 育		療 育	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費及び 学習日用品費
年度	件	円	件	円	件	円
50	471	23,570	229	13,081	3	139
51	520	32,533	251	19,516	2	335
52	560	44,796	271	23,507	5	633
53	663	37,241	271	22,379	2	144
54	694	44,015	278	25,468	1	105
55	750	46,951	306	27,482	2	250

資料：環境保健行政の概要（S56年）

況をみたものであるが、育成医療は身体に障害のある児童で早期に治療すればその障害が軽減される場合に受けられるサービスであり、医療給付中最も活用されているものである。養育医療は未熟児に対して必要がある場合に得られるサービスであるが、これは身体障害の発生予防に大きく貢献している。また療育の給付は結核児に対するもので、療育に要する費用のうち自己負担分を公費が負担するサービスである。近年結核児童は著しく減少しているが、一たん結核に罹患すると長期にわたる療養を要するものであり、この制度は結核児童に心身の両面にわたる健全育成を目的として昭和34年に生まれたものである。

この他に医療サービスとして小児慢性特定疾患対策があり、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液疾患、悪性新生物に罹患している児童に対する公費による医療費負担サービスがある。昭和55年3月より昭和56年2月迄の間にこのサービスを受けた児童は632人となっている。

また昭和50年度より心臓手術を受けるために入院して精密検査を受ける児童に対して、附帯療養費として1万円が支給されることとなった。ちなみに昭和55年度にこのサービスを受けた児童は121人となっている。

医療の援助ではないが、現在身体の障害が固定して身体障害者手帳を交付されている児童は、彼等の身体の欠損または機能の障害を補い、日常生活の助長を図るために義足や車椅子などの補装具の交付や修理のサービスを受けることができる。昭和54年度に補装

具の交付を受けた児童は183人であり、修理は29人となっている。

#### 4 訓練・保育・教育等の療育サービス

障害をもつ児童に対して発達の保障という視点から多くのサービスが用意されているが、考え方の方向をみると特殊系より一般系へ、そして収容より通所へという流れが大きくなっている。そして幾通りかの療育の場が用意されており、個々の児童は自分にとって最も適切な療育の場を選べる可能性をもっている。例えば学令児にあっては、普通学級、普通校の特殊学級、特殊教育校および福祉施設の4つが用意されている。

障害児の療育サービスに関して障害児とかかわりをもつものは、保育所、幼稚園、小・中・高等学校、特殊教育学校、障害児通園施設と収容施設、児童相談所、保健所および医療機関等であり、その管理や指導或は責任は各部局にわたっている。また入学や措置の権限も保育所は福祉事務所長、障害児通園施設及び収容施設は児童相談所長、幼稚園と各学校は教育委員会とそれぞれ異っている。

##### 1) 相談・助言指導

ここでは障害児に対する療育等の相談等について児童相談所及び保健所を通してみることにする。

表10は県内3児童相談所（中央・倉敷・津山）における障害相談の受付状況をみたものである。表によれば障害に関する相談は全相談受付件数の約半数近くに及んでおり、昭和31年度（11.5%）と比較すると約

表10 障害相談受付状況

項目 年度	障 害 相 談					小 計	障害相談 合計件数	全 相 談 受付件数
	し体不自由	視・聴覚・ 語	重症心身	精神薄弱	自 閉 症			
51	252人 (8.5%)	843人 (28.4%)	226人 (7.6%)	1,630人 (54.8%)	20人 (0.7%)	2,971人 (100%)	2,971件 (44.5%)	6,674件 (100%)
52	312 (9.1)	976 (28.5)	222 (6.7)	1,856 (54.2)	54 (1.5)	3,420 (100)	3,420 (48.1)	7,101 (100)
53	428 (12.7)	954 (28.2)	317 (9.4)	1,635 (48.6)	39 (1.1)	3,373 (100)	3,373 (47.2)	7,125 (100)
54	354 (11.1)	761 (24.0)	349 (11.0)	1,678 (52.8)	35 (1.1)	3,177 (100)	3,177 (45.7)	6,941 (100)
55	330 (9.9)	967 (29.0)	348 (10.4)	1,630 (49.0)	57 (1.7)	3,332 (100)	3,332 (48.2)	6,906 (100)

資料：岡山中央・倉敷・津山児相業務報告（S 51～55年）

表 11 年度別障害児施設措置状況

項目 年度	収 容 施 設					通 園 施 設		
	盲	ろう	し 体 不自由	精 薄	重 心 症 身	難 聴	し 体 不自由	精 薄
51	5人	1	106	49	27	17	12	31
52	1人	1	101	51	23	10	10	23
53	5人	2	74	50	52	22	18	79
54	2人	1	93	39	12	19	13	36
55	2人	0	76	37	17	15	11	38

資料：岡山中央児相業務報告（S 51～55年）

4倍となっている。障害児に対する福祉サービスが整備充実されるにつれて障害相談件数は増加した。ちなみに40%を越えたのは昭和47年からである。

児童相談所は障害児に関して、評価及び判定指導を行ない、必要によっては継続して療育等のサービスを提

供し、また在宅重度精神薄弱児や在宅重症心身障害児・者の訪問指導を行っている。そして施設による援護が障害児にとって適切であると認める時は障害児施設への措置を行なう。表11は児童相談所による障害児施設への措置状況を示すものである。

表 12 療育相談指導状況

区分 年度	医 療 相 談 （被指導人員）					
	要 治 療			治 療 不 能	治 療 不 要	計
	し 体 不 自 由 児 施 設 収 容	育 成 医 療	そ の 他 の 医 療			
50	17	14	190	7	740	967
51	14	24	214	2	809	1,063
52	10	23	158	8	546	746
53	9	9	149	35	552	754
54	8	5	91	33	595	732
55	5	203	76	14	558	856

資料：環境保健行政の概要（S 56年）

次に保健所による療育相談の状況をみると表12の通りである。身体に障害のある児童やその疑いのある児童に対して保健所は専門医を委嘱して、療育に関する相談や指導を定期的に行なっている。そして施設入所による療育が適切であると認められる児童については児童相談所へ照会する。

## 2) 就学前保育・療育

心身障害児に対する早期療育や教育の重要性について疑いをもつ者はいないが、聴覚、し体不自由以外の障害児については長い間積極的な取り組みがなされな

いでいた。近年障害児の統合保育がやかましく議論されるようになって、地方公共団体も就学前保育の重要性を認識し、障害児を受け入れる保育所や幼稚園等に対して補助金による援護を開始するようになった。岡山県の現状をみると次の通りである。

先ず聴覚障害幼児の状況であるが、聴能訓練等については早い程よいと云われており、今日では最早期教育の対象として0才児から始めている所がある。当県においては岡山ろう学校内に幼児のクラスが開設されたのは昭和27年度であり、全国的にみて極めて早い時期から聴能訓練等が開始されている。その後昭和36年



度より正式に1年保育の幼稚部が認可され、翌37年度に2年保育が、そして昭和40年度に3年保育が認可され現在に至っている。

表13 年度別状況

年 度	子 ども 数	ク ラ ス 数	教 員 数
52	19人	4クラス	5人
53	18	4	6
54	18	5	7
55	25	7	8
56	26	7	9

資料：岡山ろう学校

昭和27年に先駆的開拓の精神でもって1年保育5名の幼児で開始された聴覚障害をもつ幼児の教育は、その後年々整備充実されてゆき、昭和38年には2才児3名を受け入れ聴能訓練等のサービスを提供するところとなった。表13は過去5年間の幼稚部の状況をみたものである。概して毎年5～6人の入級児があるが、この表に示されないものとして0才～2才児に対するサービスがある。このサービスは幼稚部の教員がクラス担当の上にサービスとして週2回教育相談ということと実際には子どもと母親に対して療育指導のサービスを提供している。

表14 措置の推移

年 度	子 ども 数	定 員
50	14人	30人
51	18	30
52	17	30
53	26	40
54	27	40
55	27	40

資料：岡山中央児相業務報告  
(S50～55年)

をみたものである。

以上のように聴覚障害幼児に対しては岡山ろう学校幼稚部と岡山かなりや学園において就学前の療育とあわせて保育が行なわれている。

視覚障害幼児についてみると残念ながら盲学校その他の施設における就学前療育や保育はみられない。辛

じて児童福祉施設としての岡星寮があるが、この施設は就学前療育等を目的としたものではなく、主として養護上の目的をもっており、副次的に保母や指導員による就学前保育が行なわれているに過ぎない現状である。視覚障害幼児においても基本的な生活訓練やコミュニケーション等の基礎的なものは幼児期に十分訓練が実施される必要があり、取りあえず岡山盲学校に幼稚部を併設することが目下の急務の課題である。

その他の障害をもつ幼児のためには、し体不自由児通園施設(1ヶ所一定員25人)、精神薄弱児通園施設(5ヶ所一定員195人)、心身障害児通園事業施設(4ヶ所一定員80人)が用意されている。これら通園施設の中精神薄弱児通園施設を除き、母子を通園させて療育指導を行なっている。

また一般の保育所や幼稚園に障害児を入所させて統合保育を行なう体勢も除々に整備されており、障害児を入所させている保育所には障害児に対する補助金が加算されるサービスがある。このサービスは昭和49年10月1日より国によって指定方式により開始され、概ね各県1保育所指定で岡山県は倉敷市立老松保育園がこの指定を受ける。昭和51年4月1日付で玉島保育園が倉敷市によって、同年12月1日付で岡南保育園が岡山市によって障害児保育を開始する。昭和53年度より指定方式から加算方式に切り換えられ年令や障害の程度等の制限がなくなり、保育になじむものは受け入れることとなるが、一般的には中程度までの障害児を入所させているようである。昭和57年3月1日現在で国による補助を得ている障害児は60人で、34保育所となっている。国の制度による対象児は特別児童扶養手当を受給している重度障害児のみとなっている。そこで岡山県は国際障害者年を機に、新たに国の制度の適用外の中・軽度の障害をもつ幼児を集団保育する「障害児保育事業」を単県制度で開始することとした。障害児1人当たり月間19,170円を補助するものであるが、昭和57年3月1日現在で補助を受けている幼児は103人であり、52保育所となっている。なおこの他に保育所によっては助成を得ていない障害児をサービスとして入所させて統合保育を行なっているものもある。例えば岡山市の場合をみると昭和57年3月末現在で障害児を入所させている保育所は公立20園(70人)民間10園(25人)となっており、この中国及び県より補助金を得ていない児童を入所させているものは公立9園(11人)で民間2園(7人)となっている。また県立短大松田教授調べによれば、昭和56年11月現在調べ公立41園、民間28園の計69園が障害児保育

実施園として何らかの助成を得ており、障害幼児は推計180人となっている。

幼稚園における現状をみると岡山市立出石幼稚園において言語障害をもつ幼児の保育が行なわれているが、県下でただ1ヶ所である。

このように一般の保育所や幼稚園で健常児と障害児を共に集団保育する保育施設が増加しているが、障害児自身の心身の発達がより促進されることと、他方健常児も障害児と接することにより障害児に対する理解が生まれたり深かめられたりすることができるという効果を思う時、今後一層統合保育の推進が図られねばならない。そして統合保育を一層推進させるためには、保育所の施設設備の整備充実が望まれ、また何よりも保母の資質向上が急がねばなるまい。保母の現任訓練のための意味ある研修プログラム作成と実施は最も重要でかつ不可欠のものである。そしてまた保母養成校にとっても緊急かつ重要な課題と云える。

### 3) 学令期の教育・療育等

心身に重度の障害を有する児童は、視覚・聴覚障害を除いて、多くの場合就学猶予乃至は就学免除となって学校教育の外におかれ、また同時に福祉の外にもおかれてきた。しかしながら昭和54年4月より全学令期児童の養護学校への義務化が実施されることとなって、一応制度上は心身障害児も全員就学することとなった。

障害児童に対する療育メニューは、かつては限られており、視覚・聴覚障害児以外の障害児については児童福祉施設が唯一のものであったが、今日では多様化しており、普通学級、特殊学級、特殊教育学校及び児童福祉施設等が用意されている。表15、16、17はそれぞれの場における現状を示すものである。それらによると盲及びろう学校は各1校ずつあり、小学部、中学部及び高等部をもっている。なおろう学校は幼稚部7クラスを併設している。養護学校はし体不自由児を対象としたもの1校、精神薄弱児のためのもの5校及び精神薄弱児と重症心身障害児両者を対象とするもの

表15 特殊学校の状況 S 56. 5. 1.現在

学校の種類		学校数	学級数	児童数
盲	学 校	校 1	クラス 26	人 115
ろ	う 学 校	1	26	106
養 護 学 校	し体不自由児	1	63	286
	精神薄弱児	5	128	589
	精神薄弱児 重症心身障害児	1	34	165
	重症心身障害児	1	36	124

資料：教育行政便覧（昭和56年度）

表16 特殊学級の状況 S 55. 5. 1現在

学 校 別	障 害 別	精神薄弱	言語障害	聴覚障害	情緒障害	視覚障害	計
	小学校	学 校 数	230	14	6	28	1
	学 級 数	270	23	10	37	2	342
	児 童 数	1,735	153	75	215	13	2,191
中学校	学 校 数	118	-	2	10	1	131
	学 級 数	155	-	3	11	2	171
	生 徒 数	1,016	-	19	58	13	1,106

資料：心身障害者に関する現行福祉施策の概要（県民生労働部）-昭和55年9月

2校となっている。また普通学校における特殊学級は小学校で342学級、中学校で171学級となっており、その中精神薄弱児のための学級は小学校で約79%、中学校で約90%と大きな割合を占めている。もともと特殊学級は精神薄弱児のために古く昭和26年より開設されたものであるが、今日では聴覚障害、視覚障害、

言語障害及び情緒障害の学級も用意されている。

次に障害児に対する福祉施設によるサービスの状況をみると、施設に入所している児童数は定員を割っており、中には定員数を下まわる暫定定員を余儀なくされている施設もある。障害児の教育や療育のサービスのネットワークが年々整備充実されていくなかで特に

表 17 障害児福祉施設の措置状況

S 56. 3 末現在

施設の種類		施設数	定員	S 55年度措置	S 55年度末人員	備考
収 容 施 設	盲児施設	1	暫定 35人	2人	27人	
	ろう児施設	1	暫定 40	0	28	
	し体不自由児 "	1	132 } 重度 108 }	74	205	
	精神薄弱児 "	5	384	37	330	
	重症心身障害児 "	2	335	17	295	
精神薄弱通園施設		5	暫定 40 135	38	130	幼児を含む

資料：岡山中央児相業務報告（S 55年度）

特殊学級の増加傾向に伴って障害児施設に入所を希望する者が減少した。そして養護学校の義務化実施は一層大きな影響を与えるところとなり、施設に措置される児童は重度化し、また重複化した障害をもつ児童が増加している。従って施設で直接児童を処遇する職員は従来の養護理論の上により高度の医学知識を必要としている。このために現任訓練を十分行なうことが重要な課題となっている。

このような福祉施設の状況を見る時、今後のあり方に一段の工夫が必要とされていることが理解できるが、施設のオープン化を目ざした「心身障害児・者施設地域療育事業」が県の民間施設（旭川児童院）委託事業として昭和56年度よりスタートした。在宅心身障害児・者に対する施設職員のチームによる巡回療育相談及び外来相談等のサービスを行なうものであり、今後の推進発展が期待されるものである。

### 今後の課題と展望

以上岡山県における障害児に対する福祉サービスの現状を概観してきたが、障害児福祉のあり方は大きく変わってきている。かつての施設での養護中心、自己完結型で施設にあって諸々のサービスを集約的に果していたあり様から、発達の保障ということに視点をおいた療育へと変化してきている。従って障害の発生予防策及び早期発見・早期治療（療育）の福祉サービスに力点がおかれており、また地域社会内で在宅サービスを提供する方向に進んでいる。とりわけコミュニティー・ケアーの論議が大きくなるにつれ、あるいはまた地域福祉が各自治体で積極的に志向されるにつれて、在宅障害児の福祉サービスやそのネットワークづくり

が思考され実践されるようになった。障害児はより身近な地域社会において療育サービスを得ることを期待しているだろう。それ故にサービス提供者はこの方向にネットワークを形成する努力を払わねばならない。

そこで先づ県内に中心的な場として、せめて1ヶ所総合療育センターを設置し、各市町村（段階的には市及び地方振興局単位）によってより適切に必要な量の療育サービスが提供できる体勢を形成する必要がある。また併せて療育サービスを提供している各機関・施設・学校等のネットワークづくりが重要な課題である。

障害者対策におけるノーマライゼーションの考え方は障害児福祉対策にも少なからぬ影響を与えているが、なかんずく療育のあり方に大きな影響を与えた。統合保育・統合教育がそれである。障害児の早期療育の重要性から、しかも集団内での教育の意義からも今後益々就学前教育・療育は推進されるであろうし、また推進されるべきであり、このことのためには物的整備と高い資質を具えた保育者の確保並びに養成が急務の課題と云える。

障害児教育に関して養護学校の就学義務化実施は目下種々なる問題を生んでいるが、特別に大きな配慮を必要としない障害児は可能な限り一般の学校へ受け入れることが望ましい。現実には多くの一般学校は何らかの障害をもつ児童を受け入れているが、障害児が真に意味ある学校生活を送るためには、すべての教師の障害児観、福祉観が問われてくる。教師に対する福祉教育等の研修が切に望まれる。またこのことは教員養成のあり方とも大きくかかわってくる（研究紀要25号参照されたい）。

次に障害児福祉施設について考えるに、入所から通園へという今日の流れの中において施設は改めて吟味されなければならない時機にある。重度乃至は重複した障害をもつ児童の入所が増加し、しかも定員割れの現況をみる時、今後施設はより高い質の療育を提供できるか、もしくは家庭に代って養護するという意味においてのみ存在意義があると云えよう。前者の視点からは施設職員の構成に格段の配慮が必要で、医師、臨床心理士及びソーシャルワーカー等専門家の共働が重要不可欠なものとなり、しかもこれら専門家の十分な配置が必要となってくる。

最後に障害児の療育相談・指導等について大きなかわりを持つ児童相談所についてふれたい。

先にみたように児童相談所における相談受付中約半数のものは障害に関する相談であるが、今後も障害相談は減少することはないだろう。

児童相談所は障害児保育や特殊学級入級に関連しての評価及び判定指導に関与し、各種手当や年金並びに税制上の優遇措置等に関連しての各種証明にも関与する働きをしている。そして最も本来的な役割である療育指導（巡回・訪問指導、来所指導及び障害児を取り巻く地域社会への助言指導のサービス）は期待されているものである。

児童相談所の児童福祉司や心理判定員が処遇している障害児の障害の種類は多く、しかも障害の程度は多くの場合重度化複合化している。それ故に深い愛情と溢れる熱意のみでは到底処遇し得ず、その上に科学的知識と技術をもつ深い専門性が彼等には求められ

るのである。そして彼等の専門性をより深化させるためには豊富な経験が必要であり、こうした経験は一朝一夕にして積めるものではない。長期にわたる絶ゆまぬ自己研鑽と現任訓練（組織的に組まれたプログラムをもつ研修）によって初めて専門性と人間性はより深化され、強化される。そしてこのような高い人間性と深い専門性をもつ専門家によって処遇されることが即ち障害児の福祉を増進させることになるのである。従って児童相談所の職員の資的向上と量的増大が今後の重要な課題である。このことと関連して今一つ大切なことは安易な人事移動をさけることであり、ましてや非専門家を年令やポストの都合で配置してはならないということである。

つまるところ障害児の福祉を増進させるもの、療育サービスをより効果あらしめるものにするもの、それは人をおいてはないと云える。いかに整備充実された施設設備をもつ学校や施設が用意されても、そこに働く人、療育サービスを提供する人に人を得ずして何が期待できるだろうか。福祉機関や施設に専門家としての人を得て、学校現場に教師としての人を得て、はじめて障害児の療育は意味あるものとなり、彼等の福祉は間違いなく増進する。

この稿を終えるに当たり、数々の貴重な資料を快よくご提供くださった岡山県中央児童相談所・石井忠男氏、岡山県倉敷児童相談所・内田德行氏、岡山県津山児童相談所・松井和義氏、岡山市保育課・則武美智子氏に深甚の感謝を申しあげる。

#### 参 考 文 献

1. 内田節子 「岡山県の児童福祉」 岡山県社会福祉協議会 1980
2. 小島蓉子 「80年代社会における障害者の「完全参加と平等」」 社会福祉研究 鉄道弘済会 1981

#### 参 考 資 料

1. 民生労働行政の概要（48～56年）
2. 精神薄弱者実態調査報告書（44年）
3. 身体障害者（児）実態調査報告書（46年）
4. 環境保健行政の概要（56年）
5. 教育行政便覧（56年）
6. 岡山県の教育統計（23～53年）
7. 岡山県中央児童相談所業務報告（50～55年）
8. 岡山県倉敷児童相談所業務報告（50～55年）
9. 岡山県津山児童相談所業務報告（51～55年）
10. 心身障害者に関する現行福祉施策の概要 岡山県民生労働部（55年9月）

昭和57年3月29日受理