

## 統合保育と臨床相談の関わり

阿部 明子

(平成9年10月2日受理)

### Clinical Guidance for Children and Nursery Teachers in Integrated Education

Akashi ABE

(Received on October 2, 1997)

#### はじめに

幼稚園・保育所において一般的に統合保育が行なわれるようになっておおよそ30年、最近では障害児を受け入れて保育している園は相当数にのぼっている。しかも、子どもの障害も多岐に亘っており、障害児として措置されている場合は、介護の保育者が増員されるが、入園したあとに診断を受けた場合などもあり、主として担任保育者が保育の責任を負っていることが多い。卒業生からの相談も毎年数件ある。

また、近年、保育界では保育臨床という表現やカウンセリングマインド (counseling mind) という言葉が使われる。もともとは、園生活で気になる行動をとる子ども、もちろん障害児をも含めて、その問題を事例として取りあげ、対応を検討するカンファレンスを指した。したがって、心理臨床の相談対象として保育者や親への助言を行なう巡回相談を意味していた。

ところが、保育の本質は、保育者が保育の営みの中で、一人一人の幼児との間に信頼関係を築き、一人一人の幼児がどのような感情を持ち、どのような思いを抱き、どのように変容、成長していくのかを受けとめて、適切な援助をするところにある、即ち、保育実践は本来の臨床の根本精神に合致するのだ、と考えられるようになった。カウンセリングマインドは全ての保育者の資質として必要な基本姿勢と考えられるわけである。

現在、保育者養成はそのほとんどが短期大学で行われているが、専門学校も含めて、2年間の養成期間内で、統合保育における個々の子どもの保育の方法や内容にま

で触れて授業を展開することは難しい。けれども、保育の在り方の基本姿勢として、是非理解させておかなければならないのもまた確かなことである。

#### 目 的

以上述べた問題を前提とし、今回は、幼稚園・保育所における統合保育の実態を捉え、臨床相談との連携を探るとともに、短期大学の保育者養成における教育の方法について調査を行った。その報告ならびに、私の25年間に亘る東京女子医科大学第2病院小児科での臨床相談や卒業生からの相談の経験をふまえ、それぞれの連携の在り方に、いくつかの提言ができればよいと考えた。

#### 方法と対象

1997年6月～8月 アンケートによる調査

①幼稚園・保育所は、それぞれの全国名簿からアトラダムに、各都道府県から3園ずつ選んだ。ただし、できるだけ市町村・公立私立が傾らないような配慮をした。さらに、政令指定都市から2園を加え、保育所の方は卒業生のいる園1園が加わっている。

また、ひとつの園で複数以上の障害児を受けいれている場合は、1人ずつ別々に回答をしてもらった。

②短期大学は保育科系の科長宛に、臨床心理学及び障害児保育の講座担当教員に回答してもらうように依頼した。したがって、1校2名それぞれに返送された大学もあって、133名となった。

回答率は表1の通りである。

表1 回答率

対象	項目	送付数	回答数	回答率 %
幼稚園		143	88	61.5
保育所		144	97	67.4
短期大学		204	122	59.8

## 対象園の基本条件

①設置者については表2に示した通り、幼稚園では公立と私立の比は6:4、保育所の方はほぼ8:2である。

表2 対象園の設置者別数

対象	項目	公立	私立	計
幼稚園		53	35	88
保育所		80	12	92

註 5園は記載なく不明

この割合は、地域によって差があるが、全国平均としては標準的であろう。

②園の規模については表3に示した。幼稚園の方が人数の分布が広く、保育所の方は200人以上のところはない。全体的には、公立の園の規模の巾が広いのは当然である。

## 結果および考察

## (1)統合保育の現状

## ①障害児の受け入れ園について

統合保育を行っている園は、公立幼稚園で56.6%、私立幼稚園では43.4%。保育所では公立78.8%、私立では

表3 対象園の規模

人数	項目	幼稚園			保育園		
		公立	私立	計	公立	私立	計
30人以下		11	0	11	12	0	12
30～50人		14	0	14	13	4	17
50～80		9	1	10	30	7	37
80～100		8	4	12	25	3	28
100～130		8	2	10	21	2	23
130～150		2	0	2	2	0	2
150～180		1	1	2	1	1	2
180～200		0	6	6	2	0	2
200～230		5	2	7	0	0	0
230人以上		2	32	34	0	0	0

表4 統合保育を行っている園

	幼稚園		保育所	
	公立	私立	公立	私立
はい	56.6%	65.7%	78.8%	83.3%
いいえ	43.4	34.3	21.2	16.7

83.3%となっている。(表4参照)この値は、障害児を実際に受け入れており、関心が高いためにアンケートに応じた場合もあると推察されるので、やや高めかもしれない。しかし、多少割引いたとしても幼稚園においては約半数の園が、保育所では80%が統合保育を行っている実態は、はっきり示されたといえよう。保育所の場合、統合保育をしていない理由として、指定園になっていないためあげている園が3園あった。

親の要求や社会構造の変動、ノーマライゼーションの思想の展開に応じ、厚生省は1973年、「障害児保育事業実施要綱」を、文部省は1974年、私立幼稚園に対し「特殊教育費補助制度」を発足させた。両省が示した障害児保育は統合保育形態であった。これが契機となって統合保育は急に展開をみせた。1980年、日本保育協会がまとめた「保育所保育の充実と向上を図るための運営体制に関する調査」によると、1975年の時点で、それまで一桁であった統合保育をしている園が三桁となっている。今回の調査で示された統合保育実施園の割合が、1980年からほとんど変化せずきているのは、子どもの絶対数が減少していることを考えると、統合保育が一般化、定着化したといつてよい。

また、小学校以上の教育システムが、障害児を分離しているのと比べると、ノーマライゼーションの具現化に、

統合保育の実践が役立っていくものと思われる。

複数以上の障害児を保育している園もあり、2人を受けいれている園は幼稚園・保育所あわせて28園、これは今回統合保育を行っている園の15%にあたる。(表5参照)最も多いのは保育所の5人で、公立であるところから障害児保育指定園であろう。これは質問項目に入れて確認できなかった。幼稚園では私立の方が多く、地域や親の要求によって、積極的に受けいれていると察せられるが、全体的傾向として捉えることには無理がある。

表5 複数の受け入れをしている園

人数	項目	幼稚園			保育園		
		公立	私立	計	公立	私立	計
2人		5	6	11	14	3	17
3人		1	3	4	4	1	5
4人		0	1	1	1	0	1
5人		0	0	0	1	0	1

複数以上の受け入れと園の規模には全く関連はみられなかった。園の障害児の受け入れに対する姿勢によって行われていると解釈できる。

② 障害児の年齢と受け入れの形態について

調査時点での受け入れ障害児の年齢は表6の通り。4歳が最も多く、5歳、3歳と続く。もちろん保育所では1歳児、2歳児もいる。

表6 現在うけいれている障害児の年令

年令	項目	幼稚園		保育所	
		公立	私立	公立	私立
1歳		—	—	2	0
2歳		—	—	7	1
3歳		4	12	19	2
4歳		19	18	40	8
5歳		17	11	21	4
6歳		2	1	3	0
その他		0	0	0	0

障害児の親が、集団生活をさせたい、入れても何とかやっていけると考える年齢が、3～4歳であり、この年齢が多いのはうなずける。保育所の場合は、1歳児から入所、ほぼ5～6年間の保育所生活となる。保育の内容や質の問題が問われると共に、親や家族との連携、さらには援助、指導も行われなければならない。

また、生活年齢に概当するクラスに入れている園は、幼稚園で94.0%、保育所では80.4%に及んでいる。生活年齢より低い年齢に入れているのは、幼稚園では4.8%、保育所では13.1%、フリーでみているところは全くない。その他には、縦割りのクラスである、生活年齢より高い年齢のクラスで面倒をみてもらう形をとっている、があげられた。

決まったクラスに所属させ、担任保育者及び介護保育者の協力で保育が行われているのが大部分である。これは望ましい形態であるが、担任保育者が障害児の保育を介護保育者にまかせきりにせず、介護担当保育者も他の子どもたちにも目を配り、友だちとの関わりを積極的に考えていく、つまり、チームティーチングをしっかりとすとの姿勢をもつことが大切である。

3歳児の場合、混合保育の実践経験からいうと、4歳児と同じクラスにするよりも、5歳児とのクラス編成をしたほうが、子どもたちにも保育者にもゆとりが持て、結果として落ち着いた保育ができる。障害児の年齢や性格、障害のもつ問題などを考慮して、生活年齢よりも高い年齢のクラスに籍をおく工夫をしてもよいと思われる。

(2) 相談機関との関わり

統合保育をしていく上で、保育者や園として相談のできる専門機関が存在することは力強い。しかし、現状としては、保育者の手さぐりにまかされていたり、先輩の経験を聞いたりするぐらいであると思われる。そこで、相談機関とのかかわりをみた。

① 相談機関の有無と機関名

表7 相談・指導をうける機関の有無

	幼稚園		保育所	
	公立	私立	公立	私立
ある	97.3%	98.3%	98.9%	100%
ない	2.7	1.7	1.1	0

相談機関の有無については表7の通りで、ほとんどの園が“ある”と答えている。ことに保育所の場合は、公立で98.9%、私立では100%となっている。これは障害の診断や措置手続の上からみて当然のことであろう。ただし、そこでどのような助言、指導が受けられるかが問題となる。

相談する機関としてあげられたのは、表8に示したように、病院が最も多く、ついで、児童相談所、保健所となっている。心身障害者センターについては、地域によ

表8 相談・指導をうける機関について

設置者 対象	幼稚園		保育所		
	公立	私立	公立	私立	
病院	13人	17人	25人	4人	20.3%
心身障害者センター	4	10	16	6	12.4
保健所	7	8	33	1	16.9
児童相談所	8	5	36	4	18.3
教育相談所	15	5	7	2	10.0
その他	14	6	39	5	22.1

て名称やまた機能が異なるので、その他に記入してある場合、例えば、母子通所センター、小児療育センター、小児発達センター、リハビリセンターなどがある。また、センター自身で障害児の療育を行っているところもあって、12.4%となっているのであろう。

その他の機関としてあげられるのは、幼稚園・保育所共通に、聾学校、ことばの教室、養護学校、隣保館であった。保育所の場合、役所の障害母子福祉課（係）が直接相談に当たっている例も数例あった。

教育相談所については、その管轄から公立幼稚園があげている場合が最も多いが、保育所からの相談を受けていることも示され、統合保育での協力がなされている証しが見られた。

## ②相談担当者について

表9 相談・指導をうける人について

設置者 対象	幼稚園		保育所		
	公立	私立	公立	私立	
医師	10人	19人	32人	10人	26.6%
看護婦	0	0	2	0	0.7
保健婦・保健士	14	9	33	4	22.5
臨床心理士	12	6	42	3	23.6
大学などの教員	6	5	8	0	7.1
その他	13	5	24	5	17.6
不明	0	1	4	0	1.9

相談機関との関連で、相談にのってもらった担当者についても医師が最も多く26.6%を占めている。ついで臨床心理士23.6%、保健婦・保健士となっている。（表9参照）大学などの教員は思ったよりも少なく7.1%に過ぎない。これはあとで述べるが、実際は相当相談に当たっている。しかし、それは保育者個人との関わりであって、園としての、つまり公の相談としてはあげられないもの

と考えられる。

その他としては、聾学校・養護学校の教員、言語療法士、理学療法士、ケースワーカー、保母、指導員などがあげられていた。なお、相談員との表記の場合、役所など特定できる場合を除き、臨床心理士として計上した。記入していないものを不明として記したが、担当相談者の職種が確かめにくい場合もあるものと思われる。

## ③相談の回数と形態

相談の形態については、巡回相談や個々のケースの療育担当者が、園を訪問して指導、助言に当たっている場合は、幼稚園38.9%、保育所51.8%となっており、保育所の方が巡回指導の対象として行政側からも支援されているといえよう。これは障害児、ひいては障害者の教育を含んだ福祉に対する施策の表れ方、また、保健所の地域における保健センター、精神保健に対する活動の方向性によって、地域差が示される。また、幼稚園の場合、行政担当は教育の部署となり、福祉担当部署との連携がとりにくい状況にある。幼稚園として、幼稚園教諭として、より積極的な相談業務への働きかけをする必要がある。

相談機関の方へこちらから出向いて指導、助言を受けているのは、幼稚園61.6%、保育所48.2%となっている。この場合は病院が主となっており、しかも、母親が子どもを連れて治療及び診療を受け、保育についての指導を聞いてくることがほとんどで、保育者が直接指導、助言を受けていることは少ない、私の25年の病院における臨床相談の経験の中でも、保育者が家族と共にいらしたのは4～5例にすぎない。養護施設の場合は、親代りとして施設の職員が必ず付添ってくるが、保育所の場合は勤務体制上、幼稚園ではさらに教員の数からいっても難しい。その点からも巡回相談の充実が望まれるのである。さらに、統合保育は、本来、実際に保育の場における子どもの状態をみて、友だちとの関係も含めて指導、助言が行われてこそ、その成果があるものと考えられる。

現在の相談機関の職員数や体制がまだ余裕がなく、短時間、長くても1時間という制約の中で、相談機関に出向いてもらう形をとっているのも止むを得まい。せめて相談担当者と保育者が直接連絡がとれるシステムが作られることが望まれる。

相談回数については、推察していたよりもばらつきが大きく、週1回から年1回まであり、その間に、月1回、年3回というところが多いが、突出しているとはいえない

い、不定期との回答も実数として、幼稚園8、保育所8となっている。巡回相談も月1回と定期的に行われている場合と要請に応じてと不定期に近いものまであって一定の結果は得られなかった。

週1回の相談は、ことばの教室、母子通所センター、病院とうなずける回答もあったが、必ずしも確定できない。障害の状態によって、治療や専門のリハビリテーションが行われている領域があることが示されている。

そういった領域を除いては、一人一人の子どもの可能性を生かしていく保育が望ましいことは十分理解していても、適切な助言、指導に支えられている場合は少ない。ことに、障害をもった幼児については、まだまだ保育者の手探りによっていることが多く、相談機関との連携がさらにすすむようなお互いの努力が必要だと思う。

### (3)保育者養成短期大学における指導

それでは、保育者養成の場でどのように統合保育、あるいは障害児保育について指導が行われているのだろうか。もちろん、保育の原理や保育内容に関する科目でも、統合保育の理念や保育の実際について教授されているだろうが、今回は、最初に記したように、臨床心理学および障害児保育の担当教員に依頼した。131名の回答のうち、数名が科長または保育実習担当者が記入されていた。

率直に、まだ後期開講なので担当教員が決まっていない、科目として置いていないとの回答もあり、短期大学の養成期間、カリキュラムの過密、就職との関連など、また、科目担当教員を得にくい、専門教員が少ないなど、短期大学の抱えている問題がかいまみえた。

#### ①卒業生からの相談の有無

卒業生から、「問題をもった子どもの保育について相談を受けたことがあるか」との問いに対しては、あると答えた方が71.0%、ないのは38.0%であった。

このように、卒業生から相談があった、と教員側としては捉えているが、保育者あるいは園としての立場からの回答では、表9に示した通り7.1%となっていた。私自身も担当教科は異なるが、毎年卒業生から数件、時には10件におよぶ相談を受ける。電話が多いが、実際には子どもを観察することはできないから、半分は卒業生、つまり保育者の気持ちの安定と相談機関の紹介、半分は障害の、同時に保育をする上での問題の整理となる。もちろん、相当の負担になることも事実である。

しかしながら、これは、卒業生個人と教員との信頼関係に基くものであって、前にも考察したように、園とし

ての公的な相談としての数値には含まれないことが多い。ここでも、数字上のギャップが表れたことは、さらに細かい分析を必要としているが、保育者と相談者との連携への糸口となろう。

#### ②相談の場所と学生の参加

担当教員が、大学または研究室で、障害児の育児や教育についての相談をうけているかどうか、さらに、学生にその場を触れさせているかどうかを問うた。

表10 相談をうけている場所

場 所	実 数	割 合
相談機関をもっている	23	26.7%
研究室	30	35.0
附属幼稚園	14	16.2
本務の場	19	22.1
その他	0	0

実際に相談に当たっているのは全体の71.0%、その場所の内訳は表10に示した。大学として相談機関を持っているのは26.7%、研究室で時に応じてやっている場合が30.0%となっている。附属幼稚園で相談を行っている場合が16.2%あり、保育者養成大学がもっている附属校との連携が生かされる大きな特徴となっている。本務の場においてというのは、大学が非常勤としての勤務であることを示している。この場合、確認の質問をしていないが、臨床相談機関が本務であることも多く、障害児については医師が担当している所もまた多い。

自由記述のところで、まだ今回はじめての担当で、どう授業内容を設定するのが、最も保育者養成として望ましいのか悩んでいるとの回答が6~7件あり、担当教員の移動なども結構あり、今後の課題となる。

大学で相談をうけている場合、学生に見学をさせているのは、22.0%、補助的に参加させているのは、24.4%となっている。相談は学生のためにやっているものではない。あくまでも、クライアントのものであるから、プライバシーの問題もあり、学生の参加は当然、難しい。しかし守秘の件を含めて、相談の場に触れさせておくことも必要ではなからうか。この接点をどうとっていくのかが考えられていくべきであろう。ことに、大学として相談機関をもっているところでは工夫をしてほしい。ただ、今回は短期大学(4年制大学との併設が含まれる)での調査であったので、4年制大学での状況は違うかもしれない。

## まとめ

今回は、全体を概観することが中心となったが、次の点が確認された。

1. 幼稚園においては約50%、保育所においては約80%の園で統合保育が行われており、着実に統合保育が実践されていること。ことに、保育所の障害児の保育に対する役割の大きいことが示された。

ただし、公的に認定されていない障害児も含まれており、園や保育者の積極的な善意にまかされている部分があるのも見逃せない。

2. 相談機関としては、措置手続、経過観察の上で児童相談所、診断などの関係で病院が主にあげられている。指導、助言の内容までは把握できなかったが、地域の療育センターが整備されており、連絡がとれるところでは統合保育の成果があがっているとの記述が多かった。

3. 保育者養成における臨床相談との関わりは、もちろん教員の勤務条件や専門分野によって異なるが、教員個人として工夫する形になっている。大学としての相談機関もっている場合も連携の在り方はまちまちで、質問項目としてあげた、附属幼稚園との連携のほうがより、実際に結ばれていた。

また、通常考えられる問題点も全てあげられていた。統合保育の理念については、ほぼ理解をしており、統合保育の実践に意欲的である。ただし、幼稚園の中に、養護学校に障害児のためのクラスを作るべきだとの意見を述べられてあるのが2園あった。考察のところでも述べたが、学校教育を中心に分離して教育すべきだとの考え方が、まだまだあることを知らされる。保育観、ひいては教育観の違いをどう埋めていくかが、保育者養成大学の教員に課された課題であろう。

統合保育の効果、成果に関しては、障害児のみならず、健常児や保育者も共に育ち合っていくことが述べられ、ことに、やさしさやことばの豊かさが増えている。なかには、それまで無関心であったのが、1人の障害児の入園で、相談機関を探し、よい医師と巡り合って、園全体が統合保育によって得たものが非常に大きかったと書いてくださった方もあった。

もちろん、全てがうまくいくとは限らない。問題点として最もあげられたのは、やはり、相談機関や行政との連携がとれず、適切な指導、助言がうけられないこと、そして、保育所の場合、ボーダーラインの子どもの処置、

親の希望で障害児としての認定がとれない、入園してから診断を受けたなどの理由で、障害児を受けいれていても、保母の加配が申請できず、通常保育の人数で保育しなければならないこと。また、現在の規定では、中程度の障害をもった子ども4人に対して、保母1人の加配(地方自治体によっては3人に対して)であるが、障害によっては、とくに多動の場合など、到底対応できない。せめて2人に1人か、1対1の加配がほしいとの切実な訴えも数多くあった。

保育者の問題としては、障害児や統合保育についての学習の機会が少ないこと、障害児の親と健常児の親とのコミュニケーションのとり方や親に対して障害の認識をどう与えるのかなどがあげられていた。中には、積極的に療育センターなどに働きかけ、勉強会をもったので安定して保育にあたることができたとの回答もあり、保育者側の努力によって一歩ずつでも改善できる例も示された。

また、健常児に障害児のことをどのように伝えて友だち関係を結ばせたらよいかなど、具体的な方策の悩みも寄せられている。

今後の課題として、さらにあげられた問題点の分析を行い、それらの問題の改善に具体的な示唆を与えられるような方向に研究をすすめていきたい。

## 謝 辞

忙しい中、突然にアンケートを送ったにもかかわらず、丁寧に回答をして下さった、保育者養成短期大学の先生方、全国の幼稚園・保育所の先生方に、心からお礼を申し上げます。なお、アトランダムに依頼したのに、本学の卒業生がおられた園が3園あり、卒業生の活躍に、しかも全国にわたっているのに感謝するとともに拍手を送ります。

## 参考資料

保育所保育の充実と向上を図るための運営体制に関する調査、社会福祉法人日本保育協会 1980