

山形県における統合保育の現状

— 過去2回の調査結果と比較して —

西 村 學

地域教育文化学部 地域教育学科

(平成18年10月2日受理)

要 旨

我が国の統合保育は、1974年に制度化された。その後、筆者は、統合保育の発展を願う見地からほぼ10年おきに(1982年、1994年、2004年)山形県内の実状を調べ、課題を明らかにしている。本論文は、2004年に実施した調査の結果をまとめたものである。今回も山形県内のすべての幼稚園、保育園に調査用紙を配布し、回収した。調査の内容は、①障害のある子どもの在籍状況、②公的助成、③専門機関の利用、④統合保育の実践内容、⑤保育者が抱える困難な問題、⑥専門機関との連携、⑦研修、⑧統合保育の発展のために必要な条件・行政への要望などである。山形県の統合保育は、前回の調査結果と比べると、全体として着実に前進している。特に公的助成、園内の保育体制、専門機関の利用、研修などで顕著な変化があった。ただ、専門機関との連携の内容、公的助成の金額などに課題が残っている。

1 はじめに

「国連障害者の10年」(1983~1992)は、主要な達成目標として、①機会の均等化、②障害発生予防、③ライフステージの全段階での(リ)ハビリテーションの保障を掲げた。運動終了後、他の2項目に比して、「機会の均等化」の達成状況がきわめて悪い、またその原因は、非障害者の心の壁であるという総括がなされた。そのことへの対応策として、運動終了の翌年(1993年)には、国連総会において「障害者の機会均等化に関する基準規則」が決議された。この中では、早期からの共生の必要性が強調されており、障害児教育のあるべき形態はインテグレーション(統合教育)であることが謳われている。しかし、早くもその翌年(1994)にはユネスコの「特別のニーズ教育に関する世界会議」(於、スペイン・サラマンカ)においてインクルージョン(一体化教育)が提唱された。非障害児群、障害児群の2グループを前提として、両者を統合するインテグレーションとは異なり、インクルージョンは最初から子どもをグループに分けない、インテグレーションを超える教育形態として提起されたのである。インクルージョンは、我が国で2007年4月に始まる特別支援教育の理念的背景となっている。

ところで、早期からの共生を実現する重要な施策として、その代表的なものの一つは、統合保育である。これは、我が国では1974年に制度化された。制度化された当時は、障害のある子どもの発達促進の面での意義が強調された。もちろんこの面での意義はその後の研究をとおしてさらに疑いを挟む余地のないものとなっているし、子ども集団のもつ「発達促進パワー」を指摘する保育実践も枚挙に遑がない¹⁾。しかしその後ノーマライゼーションの理念が普及する中で、それに加えて、統合保育は障害のある子とない子の共生、共生社会を実現する基盤としての意義が強調されるようになった。また、障害のある幼児の支援において、かつては専門家による専門的支援が中心的な位置を占めていたが、今では、統合保育がその位置を占めるようになってきた。「医療モデル」から「生活モデル」への転換である²⁾。専門的支援は、通常の子どものに近づける(「医療モデル」)ためではなく、統合保育での保育がよりよくなされるために行われるのであり、また専門的な支援で獲得された力は、保育の中で定着がはかられるのである(「生活モデル」)。

筆者は、統合保育の意義に着目し、これまでほぼ10年間で山形県内の実状を調査し、そのデータをもとに自治体や関係機関に働きかけてきた。1回目の調査は1982年³⁾、2回目は1994年(筆者の指導下で行われた)⁴⁾である。1回目の調査時期は、国際障害者年(1981年)の翌年であり、まだノーマライゼーションの理念が我が国ではほとんど認識されていない時期であった。2回目は、「国連障害者の10年」終了後2年目の1994年であった。今回の調査は、2004年に実施した。ノーマライゼーションの理念の浸透、行政による統合保育促進政策、専門機関による統合保育支援など統合保育をめぐる状況は10年前に比べてかなり改善された。こうした新たな背景のもとでの現状と課題を把握しておきたいと考えたからである。

2 方 法

(1) 調査対象

山形県内の全ての幼稚園、保育園364園を対象として、アンケート調査を実施した。調査用紙への記入は、調査時点で障害のある子どもの保育を担当している保育者をお願いした。また、その時点で障害のある子どもが在籍していない園に関しては、園長に記入をお願いした。

表1 調査対象 (園)

	幼稚園	保育園	計
公立	23	157	180
私立	94	90	184
計	117	247	364

(2) アンケート用紙の配布・回収

質問用紙と回答用紙、切手を貼った返信用封筒を同封し、1部ずつ各園に郵送した。調査用紙は2004年10月12日に郵送し、回収期間は10月29日までの3週間とした。しかし、期間内に届いた返送数が少なかったため、11月9日にまだ返送のない幼稚園、保育園に対して返送願いを郵送した。そのため、実際は12月22日までの約2ヶ月間を回収期間とした。

(3) 調査内容

質問内容は以下のとおりである。

①障害のある子どもの在籍状況、②公的助成、③専門機関の利用、④統合保育の実践内容、⑤保育者が抱える困難な問題、⑥専門機関との連携、⑦研修、⑧統合保育の発展のために必要な条件・行政への要望である。質問の内容は過去2回の調査内容と全く同じもの

ではない。状況の変化に適応するよう修正を加えた項目もある。

なお、障害の有無については、園と親（保護者）の間で認識が一致しない場合が少なからずある（親が障害を認めない）。そのような場合、園は専門機関の判定を求めることができない。そこで、本調査では、障害の有無については、専門機関の判定ではなく、園の判断に任せた。

3 結果と考察

(1) 回収数

364園に調査用紙を配布し、239園（65.7%）から回答を得た。その中に無記名園が37園あった。園名記入欄の見落としの他、実施状況を知られたくない園もあったのではないと思われる。

表2 回収数 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
公立	20(87.0)	93(59.2)		113(62.8)
私立	49(52.1)	40(44.4)		89(48.4)
不明			37	37
計	69(59.0)	133(53.8)	37	239(65.7)

(2) 障害のある子どもの在籍状況

障害のある子どもの在籍する園の数を表3に示す。

全体としては、回答を得た239園のうち、110園（46%）で統合保育が行われていた。公立保育園が50%を超過一方、公立幼稚園は20%に過ぎなかった。ただ、無記名の在籍園が17カ所もあり、内訳に関して詮索してもあまり意味はない。

表3 障害のある子どもの在籍園数 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
公立	20	93		113
	4 (20.0)	48 (51.6)		52 (46.0)
私立	49	40		89
	24 (49.0)	17 (42.5)		41 (46.1)
不明			37	37
計	69	133	17 (45.9)	17 (45.9)
	28 (40.6)	65 (48.9)	17 (45.9)	110 (46.0)

*上段は回答園、下段は在籍園 ()内の数値は%

障害のある子どもの在籍人数を

表4に示す。

障害のある子どもの在籍人数毎の園数を表5に示す。

全体としては46%が1人在籍

であり、1～2人在籍は77%にもなる。1～2人在籍園は、幼稚園では89.3%と圧倒的多数であり、保育園でも大多数であった（69.2%）。こういう状況から、在籍児1人の園であっても、公的助成の対象となる制度が必要となる。

表6に、在籍している障害のある子どもの数を年齢毎に示す。

幼稚園は当然であるが、保育園における3歳未満児の在籍児がきわめて少ない（保育園

表4 障害のある子どもの在籍数(人)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
公立	8	113		121
私立	42	29		71
不明			26	26
計	50	142	26	218

表5 在籍人数毎の園数 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
1人	13	27	11	51
2人	12	18	4	34
3人	1	10	1	12
4人	0	6	1	7
5人	2	1	0	3
6人	0	2	0	2
8人	0	1	0	1
計	28	65	17	110

表6 年齢別在籍数

	幼稚園	保育園	無記名園	計
3歳未満児	0	14	1	15
3歳	8	31	6	45
4歳	13	46	4	63
5歳	24	39	12	75
6歳	5	9	3	17
無記入	0	3	0	3
計	50	142	26	218

在籍児の10%)。ただ、「統合保育は3歳から」という暗黙の壁を破るという意味では、むしろ15人在籍(無記名園1人を含む)を積極的に評価すべきなのかも知れない。

障害別の在籍数を表7に示す。

広汎性発達障害と知的障害を合わせた子どもの数が全体の70%を占める。どちらの障害も出現率が高い。このことがこの数値に反映していると思われる。特に、近年、広汎性発達障害のある子どもの出現率は1%とも言われている。これまで出現率の高さで他を圧倒していたダウン症児でさえ

0.1%であり、広汎性発達障害が在籍児の中で最も多い障害であったというデータは十分納得できるものである。

特別児童扶養手当を受給している在籍児の数を表8に示す。

比較的重い障害のある子どもを対象とした特別児童扶養手当の受給状況は、在籍児の障害の程度を示す数値でもある。不明、無記入の子どもが71人もおり、正確な実態は把握できなかったが、少なくとも40%程度の子

どもが特別児童扶養手当受給児であると言えよう。これらの子どもについては、国による公的助成の対象となる。ただ、国

による公的助成の対象外となる特別児童扶養手当受給対象外児が30%を超えている状況は無視できない。自治体による単独助成が求められる所以である。

調査用紙への記入にあたって、障害の有無については園の判断にまかせたが、在籍児が専門機関において

表7 障害別在籍数

障害名	幼稚園	保育園	無記名園	計
広汎性発達障害	23	45	8	76(34.9)
知的障害	14	50	9	73(33.5)
脳性まひ	2	10	3	15(6.9)
肢体不自由	1	4	1	6(2.8)
言語障害	1	4		5(2.3)
病弱・虚弱		4		4(1.8)
聴覚障害	1	3		4(1.8)
内臓疾患		2	1	3(1.4)
情緒障害	2			2(0.9)
視覚障害		1		1(0.5)
重複障害	2	2		4(0.5)
その他	1	1		1(0.9)
無記入	4	16	4	24(11.0)
計	50	142	26	218(100)

()内の数値は%

表8 特別児童扶養手当の受給状況

	幼稚園	保育園	無記名園	計
特別児童扶養手当受給対象児	11(22.0)	56(39.4)	12(46.2)	79(36.2)
特別児童扶養手当受給対象外児	12(24.0)	47(33.1)	8(30.8)	67(30.7)
不明	18(36.0)	12(8.5)	2(7.7)	32(14.7)
申請中	0	1(0.7)	0	1(0.5)
無記入	9(18.0)	26(18.3)	4(15.4)	39(17.9)
計	50(100)	142(100)	26(100)	218(100)

()内の数値は%

表9 専門機関の判定の有無

	幼稚園	保育園	無記名園	計
あり	41(82.0)	100(70.4)	16(61.5)	157(72.0)
なし	8(16.0)	21(14.8)	3(11.5)	32(14.7)
判定中	0	1(0.7)	0	1(0.5)
無記入	1(2.0)	20(14.1)	7(26.9)	28(12.8)
計	50(100)	142(100)	26(100)	218(100)

()内の数値は%

障害の判定を受けているのかどうかについて調べた。その結果を表9に示す。

山形県内の幼稚園、保育園に在籍する障害のある子どもたちの72%が専門機関で判定を受けていた。したがって、本調査における「障害のある子ども」の多くが、専門家の判定に依拠したものだと言える。

(3) 公的助成

統合保育の公的助成として、人件費助成、設備などへ助成などがある。何らかの公的助成を受けている園数を表10に示す。

全体ではほぼ75%、幼稚園では70%近く、保育園ではほぼ80%がなんらかの助成を受けていた。30年前に制度化された統合保育であるが、助成条件が厳しく、特別の園のみが公的助成を受けるといった状況が続いてきた。これがようやく打破されたと言えよう。

次に、公的助成のポイントとも言える保育者の加配について見てみよう。加配を受けている園数を表11に示す。

全体では67%が加配を受けている。幼稚園、保育園とも公立の数値が高い。逆に、特に私立幼稚園の数値の低さが目立つ。ここには、公的助成の内容の不備が反映していると言えよう。

(4) 専門機関の利用

障害のある子どもの支援については、専門機関の支援、幼稚園・保育園での統合保育のどちらかを選択するのではなく、どちらの支援も必要だという認識が一般的になっている。

専門機関利用の有無を表12に示す。

全体では68%、幼稚園、保育園ともに70%の子どもが専門機関を利用していた。では、どのような専門機関

を利用しているのだろうか。各専門機関を利用している子どもの数を表13に示す。

幼稚園、保育園在籍児は、どちらもほぼ半数が県立総合療育訓練センターを利用してい

表10 何らかの公的助成を受けている園 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
公立	3(75.0)	38(79.2)		41(78.8)
私立	16(66.7)	12(75.0)		28(70.0)
不明			12(70.6)	12(70.6)
計	19(67.9)	50(78.1)	12(70.6)	81(74.3)

()内の数値は%

表11 保育者の加配を受けている園 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
公立	3(75.0)	40(83.3)		43(82.7)
私立	9(37.5)	11(68.8)		20(50.0)
不明			10(58.8)	10(58.8)
計	12(42.9)	51(79.7)	10(58.8)	73(67.0)

()内の数値は%

表12 専門機関利用の有無 (人)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
平行通園している	35(70.0)	98(69.0)	16(61.5)	149(68.3)
平行通園していない	15(30.0)	42(29.6)	10(38.5)	67(30.7)
無記入		2(1.4)		2(0.9)
計	50(100)	142(100)	26(100)	218(100)

()内の数値は%

表13 各専門機関利用数<複数回答> (人)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
特殊教育諸学校、特殊学級	0	3(2.5)	0	3(1.7)
知的障害児通園施設	5(13.2)	13(10.7)	2(11.1)	20(11.2)
心身障害児通園事業	5(13.2)	10(8.2)	1(5.6)	16(9.0)
県立総合療育訓練センター	19(50.0)	58(47.5)	11(61.1)	88(49.4)
児童相談所	0	2(1.6)	0	2(1.1)
病院	3(7.9)	9(7.4)	1(5.6)	13(7.3)
ことばの教室	3(7.9)	11(9.0)	0	14(7.9)
障害児教室	1(2.6)	1(0.8)	3(16.7)	5(2.8)
その他	2(5.3)	15(12.3)	0	17(9.6)

()内の数値は%

る（全体では49%）。他に10%を超えているのは知的障害児通園施設、心身障害児通園事業（幼稚園のみ）である。専門機関の利用について、地域間の差異があるだろうか。地域別に、各専門機関に通園している子どもの数を表14に示す。

県立総合療育訓練センターは、上山市と鶴岡市、知的障害児通園施設は上山市、山形市、酒田市に設置されている。各地域の数値

は、専門機関の偏在と対応している。2カ所の県立総合療育訓練センターから離れている最上地域では、その利用率は他地域の半数であり、また知的障害児通園施設が存在しないため、当然利用率は0である。最上地域の「その他」の内訳は、最上教育センター2人、最上学園（知的障害児施設）1人、県教育センター3人である。

専門機関の利用の中で、少なくとも週に1回は専門機関を利用する場合、筆者はそれを「平行通園」と呼んでいる。「平行通園」している子どもの数を表15に示す。

幼稚園在籍児の26%、保育園在籍児の25%が平行通園していた。たとえば、酒田市のある保育園では、隣接の専門機関と一体となった平行通園を実施している。子どもの状態を見ながら、週何回専門機関に通園するのかを決める。状態によっては、統合保育一本になる場合もある。今、子どもにとってどんなケアが必要なのか、専門機関と保育園が相談しながら決めるのである。今後、このような平行通園がさらに増加することを期待したい。

(5) 障害のある子どもの受け入れについて

保育現場では、障害のある子どもの受け入れについてどのように考えているのであろうか。受け入れについての考え（項目選択）を表16に示す。

特に保育園において、障害のある子どもの受け入れへの積極性が目立つ。かつて、障害のある子どもの発達促進にのみ統合保育の意義があると認識されていた時代には、「障害のある子どもは統合保育の中でこそ成長するので積極的に受け入れたい」という回答が圧倒的多数であった。今回の調査結果では、「障害のない子どもに良い影響がある」、「地域の子どものため障害があっても当然受け入れたい」という声が多くなっている。ノーマライゼーションの理念が普及しつつあることの証左として受けとめることができよう。1994年調査の際、「地域の子どものため障害があっても当然受け入れたい」という選択肢がない、ということで、いくつかの園から抗議を受けた。このような認識は、この10年の間に

表14 地域別専門機関利用数<複数回答> (人)

	庄内地域	最上地域	村山地域	置賜地域
特殊教育諸学校、特殊学級	1 (2.0)	0	1 (1.6)	1 (3.6)
知的障害児通園施設	8(15.7)	0	10(15.6)	0
心身障害児通園事業	9(17.6)	0	3 (4.7)	4(14.3)
県立総合療育訓練センター	23(45.1)	4 (22.2)	33(51.6)	17(60.7)
児童相談所	2 (3.9)	0	0	0
病院	2 (3.9)	5 (27.8)	6 (9.4)	0
ことばの教室	2 (3.9)	3 (16.7)	3 (4.7)	5(17.9)
障害児教室	0	0	2 (3.1)	0
その他	4 (7.8)	6 (33.3)	6 (9.4)	1 (3.6)

() 内の数値は%

表15 平行通園している子どもの数 (人)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
週1	6	17	1	24
2	3	14	4	21
3	3	5	0	8
4	1	0	0	1

さらに拡大したようである。また、幼稚園、保育園に共通するのは、「平行通園」を求める声が多いという点である。二重在籍が認められて6年、「平行通園」の意義が保育現場に認識されるようになってきたことを示している。

なお、調査時点で障害のある子どもが在籍していない園でもほぼ同じ結果が得られた。

(6) 保育にあたって心がけていること

障害のある子どもの保育にあたって、保育者が心がけていることを表17に示す。

幼稚園、保育園ともに、「気持ちを抱えし、寄り添う」という回答がほぼ30%であった。かつて、「通常の子どもに近づける」ためにやや子どもの気持ちを軽んじた保育がなされた時代があった。「医療モデル」から「生活モデル」への転換に伴い、今後このような回答はさらに増加するものと思われる。

(7) 障害のない子どもへの働きかけ

障害のある人々との共生社会を構築するうえで、統合保育は、障害のない子どもに、障害についての正しい認識（障害のある子どもを特別視しない）を形成するという大切な役割を期待されている。障害のある子どもに関する何らかの働きかけをしているかどうかを尋ねた結果を表18に示す。

幼稚園では80%、保育園でも70%近くが何らかの働きかけを行っていた。では、どのよ

表16 受け入れについて（障害児在籍園）＜複数回答＞ (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
障害のない子どもに良い影響があるので障害の種類、程度に関わらず、受け入れたい。	10 (16.9)	35 (20.8)	6 (18.2)
地域の子どものため障害があっても当然受け入れたい。	9 (15.3)	37 (22.0)	8 (24.2)
意義は分かるが、受け入れ条件が整っていないので積極的に受け入れたくない。	3 (5.1)	4 (2.4)	2 (6.1)
専門施設で支援を受けた方がよい。	6 (10.2)	12 (7.1)	0
統合保育と専門施設の平行通園が必要。	24 (40.7)	59 (35.1)	13 (39.4)
障害のある子どもは統合保育の中でこそ成長するので積極的に受け入れたい。	5 (8.5)	19 (11.3)	3 (9.1)
その他	2 (3.4)	2 (1.2)	1 (3.0)

() 内の数値は%

表17 心がけていること＜複数回答＞ (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
基本的な生活習慣	21(30.4)	46(25.3)	10(22.2)
他児との集団生活	15(21.7)	26(14.3)	9(20.0)
計画的な保育	5(7.2)	22(12.1)	6(13.3)
気持ちを把握し、寄り添う	20(29.0)	58(31.9)	15(33.3)
専門知識に裏打ちされた保育	6(8.7)	29(15.9)	5(11.1)
特になし	0	0	0
その他	2(2.9)	1(0.5)	0

() 内の数値は%

表18 障害のない子どもへの働きかけ (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
働きかけている	23(82.1)	44(67.7)	13(76.5)	80(72.7)
働きかけていない	4(14.3)	19(29.2)	3(17.6)	26(23.6)
無記入	1(3.6)	2(3.1)	1(5.9)	4(3.6)
計	28(100)	65(100)	17(100)	110(100)

() 内の数値は%

うな働きかけを行っているのであろうか。その結果を表19に示す。

幼稚園では、「障害のある子どもの状態、障害について話す」、「関わり方、気をつけることなどを話す」、「手助けしてくれるよう話す」の3項目ではほぼ80%、保育園でも65%であった。働きかけをしていない園では、「障害児が特別でないこと」、「みんな大切な仲間であることを保育者自身の行動で示している」、「子どもたちが他の子どもと変わらず接することができるように、話さないようにしている」という回答が多かった。

先に、「障害についての正しい認識」と述べたが、幼児期には、理屈ではなく、障害のある子どもと自分とが「同じ」という経験を多くさせることが大切だと思う。たとえば、活発に運動したら喉が渇く、イジメにあえば悲しくなる、叱られれば泣く、楽しい場面では笑う、といった経験を共有させることにより、「同じ」という実感が形成されるのだと思う。この「同じ」という実感を前提として、はじめて将来の人権教育が意味のあるものになるのである。したがって、働きかけをしていない園の回答にも見るべきものが多い。

(8) 障害のある子どもの親（保護者）に対する働きかけ

障害のある幼児の親（保護者）は、ドローターの図式⁵⁾に依拠するならばに1～3段階にあると思われる。「ショック」、「否認」、「悲嘆・怒り・不安」である。親（保護者）がこういう状態から抜け出せるような支援が保育者には求められる。では、保育者は障害のある子どもの親（保護者）に対するどのような働きかけをしているのであろうか。結果を表20に示す。

幼稚園、保育園ともに「要請があれば面談を行う」、「家庭での保育について質問されたら助言する」の2項目で60%に達している。親（保護者）の主体性を尊重している保育者が多いと言えよう。（「その他」の中で多かったのは、「連絡帳等で様子を伝え合う」、「送迎の際に、様子を伝え合う」であった）。保育者が積極的に働きかける場合、それはともすれば「お節介」になりかねない。日々の生活において、障害のある子

表19 障害のない子どもへの働きかけの内容<複数回答>(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
障害のある子どもの状態、障害について話す。	5 (22.7)	14 (29.2)	3 (21.4)
子どもが疑問を持ったときにそれに答える形で話す。	1 (4.5)	5 (10.4)	2 (14.3)
関わり方、気をつけることなどを話す。	7 (31.8)	9 (18.8)	4 (28.6)
手助けしてくれるよう話す。	5 (22.7)	8 (16.7)	2 (14.3)
共に関わりあえるような場の設定をする。	2 (9.1)	1 (2.1)	1 (7.1)
障害のある子どもができたことを喜び合う雰囲気作り	0	2 (4.2)	0
その他	2 (9.1)	9 (18.8)	2 (14.3)

() 内の数値は%

表20 障害のある子どもの親(保護者)への働きかけ<複数回答>(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
定期的な面談を行う。	6 (10.9)	19 (12.8)	6 (19.4)
要請があれば面談を行う。	20 (36.4)	47 (31.5)	7 (22.6)
家庭での保育について積極的に助言する。	3 (5.5)	14 (9.4)	6 (19.4)
家庭での保育について質問されたら助言する。	16 (29.1)	43 (28.9)	7 (22.6)
家族支援を積極的に行う。	0	13 (8.7)	3 (9.7)
家族の問題には踏み込まない。	2 (3.6)	4 (2.7)	0
その他	8 (14.5)	9 (6.0)	2 (6.5)

() 内の数値は%

を大切に、丁寧に保育している保育者の姿は、親（保護者）の保育者に対する信頼感を醸成する。これまでの経験で言えば、保育者との信頼関係が成立すれば、親（保護者）の方から相談を依頼してくる。そういう意味で、親（保護者）の主体性を尊重している保育者が多い現状は、肯定されるべきだと思う。

(9) 障害のない子どもの親（保護者）に対する働きかけ

統合保育は、障害のない子どもだけでなく、その親（保護者）にとっても障害について学ぶ（偏見や誤解からの解放）良い機会である。では、園は、障害のない子どもの親（保護者）に対してどのような働きかけを行っているのだろうか。障害のない子どもの親（保護者）への働きかけの有無を表21に示す。

全体として働きかけを行っている園が70%を超えている。何らかの働きかけを行っている園は20%にすぎない。これらの園の働きかけの内容を表22に示す。「その他」として挙げられた回答を表23に示す。

「希望の有無にかかわらず、保護者会などで保育者または保護者が説明する」という回答も20～30%あるが、特に構えることなく、必要に応じて対応している様子が伺える。理念や理論も大切だが、それ以上に、障害のある子ども、さらにその親（保護者）の真の姿、障害のある子どもを受容する保育者の姿、障害のある子どもとない子どもが一緒に暮らす姿を見てもらうことこそ偏見や誤解からの解放をもたらすものと考えて。

(10) 園内の協力体制

統合保育を行う上で、園全体としての協力体制の有無は、保育の成否を左右する条件だと言われて

表21 障害のない子どもの親（保護者）への働きかけ（園）

	幼稚園	保育園	無記名園	計
行っている	4(14.3)	17(26.2)	3(17.6)	24(21.8)
行っていない	21(75.0)	47(72.3)	14(82.4)	82(74.5)
無記入	3(10.7)	1(1.5)	0	4(3.6)
計	28(100)	65(100)	17(100)	110(100)

()内の数値は%

表22 障害のない子どもの親（保護者）に対する働きかけの内容（園）

	幼稚園	保育園	無記名園
保護者から希望があれば、保護者会などで保育者または保護者が説明する。	1 (25.0)	3 (23.1)	1 (33.3)
保護者会などで保育者または保護者が説明する。（希望の有無に関わらず）	1 (25.0)	4 (30.8)	1 (33.3)
園での関わりの様子などを紹介する。	0	3 (23.1)	0
その他	2 (50.0)	3 (23.1)	1 (33.3)

()内の数値は%

表23 「その他」の内容

	園数
親同士の交流を深め、皆で見守りながら育てていけるよう配慮している。	1
トラブルがあった時などに障害のある子どものことについて話す。	1
障害に関する本を園内に置く。	1
連絡ノートなどで障害のある子どものことについて知らせるなどして、理解を求めている。	1
時と場合による。	1
状況を見て話し合いをしている。	1

表24 園内の協力体制（園）

	幼稚園	保育園	無記名園	計
協力体制をとっている	24(85.7)	60(92.3)	14(82.4)	98(89)
協力体制をとっていない	2(7.1)	0	2(11.8)	4(4)
無記入	2(7.1)	5(7.7)	1(5.9)	8(8)
計	28(100)	65(100)	17(100)	110(100)

()内の数値は%

いる。園内の協力体制の有無を表24に示す。

全体として80%を超える園から、協力体制をとっているという回答が得られた。特に保育園は90%を超えている。協力体制の具体的な内容を表25に示す。

幼稚園、保育園ともに「職員会議等で発達の様子や課題を確認し、支援の方法や活動への参加の仕方について話し合うことで、共通理解を図る」と「全職員が目を配り、声をかけるなどして子どもの様子を伝え合ったり、どこで活動しているかをこまめに確認し、園全体で保育をする」を合わせると70%を超えていた。永い間、「担当保育者の孤立」が克服すべき最重要の課題であったが、数値をみる限りこの10年の間に大きな状況の変化があったように思われる。

(11) 統合保育に対する保育者の評価

公的助成もなく、園内の協力も得られない時代、障害のある子どもの保育担当を喜んで引き受ける保育者は、尊敬はされるが、特異な人と見られていた。できれば携わりたくないというのが多くの保育者の本音であったと思う。今回の調査の結果を表26に示す。

表25 園内の協力体制の内容<複数回答>

(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
職員会議等で発達の様子や課題を確認し、支援の方法や活動への参加の仕方について話し合うことで、共通理解を図る。	12 (48.0)	32 (50.8)	2 (11.8)
全職員が目を配り、声をかけるなどして子どもの様子を伝え合ったり、どこで活動しているかをこまめに確認し、園全体で保育をする。	7 (28.0)	15 (23.8)	6 (35.3)
毎朝のミーティングなどで頻繁に連絡事項(体調、様子)を報告する。	1 (4.0)	6 (9.5)	3 (17.6)
園内研修	0	3 (4.8)	1 (5.9)
必要に応じてフリーの保育者が補助に入れる体制づくり	2 (8.0)	2 (3.2)	1 (5.9)
その他	3 (12.0)	5 (7.9)	4 (23.5)

()内の数値は%

表26 障害のある子どもの保育に対する思い

(園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
今後も携わっていききたい	19(67.9)	53(81.5)	14(82.4)	86(78.2)
積極的に携わりたくない	4(14.3)	3(4.6)	1(5.9)	8(7.3)
どちらともいえない	2(7.1)	3(4.6)	0	5(4.5)
無記入	3(10.7)	6(9.2)	2(11.8)	11(10.0)
計	28(100)	65(100)	17(100)	110(100)

()内の数値は%

表27 携わっていききたい理由<複数回答>

(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
心が通じた時、成長が見えた時の喜びが大きいから	5 (21.7)	8 (15.1)	0
学ぶこと、気付かされることが多く、勉強になるから(身体の機能、精神・情緒の発達などの保育の基本的な部分)	5 (21.7)	9 (17.0)	4 (23.5)
障害のない子どもが成長するから	7 (30.4)	9 (17.0)	2 (11.8)
障害のある子どももない子どもと共に育ちあうから	0	8 (15.1)	3 (17.6)
障害のある子どもとない子どもを切り離して考えることはできないから(一緒に保育することが当然だから)	2 (8.7)	4 (7.5)	2 (11.8)
今、経験していることを今後も活かしたい	0	2 (3.8)	0
早期に障害のない子どもと共に生活することで多くの刺激を受け、区別なく生活してほしいから	0	4 (7.5)	0
その他	4 (17.4)	9 (17.0)	6 (35.3)

()内の数値は%

全体として78%が「今後も携わっていききたい」と回答している。幼稚園、保育園ともこの回答が目立って多い。特に保育園では80%を超えている。その理由を表27に示す。

幼稚園、保育園ともに、障害のある子どもの成長、障害のある子どもの保育を通して人間の発達について学べること、障害のある子とない子の育ち合い、障害のない子の成長などが、今後とも統合保育に携わりたい主要な理由であった。これまで統合保育の意義として語られてきたことが、多くの保育者によって共有されてきたことを示す結果である（もちろん、「たてまえ」としてのみ共有されている可能性は、この調査の結果に依拠するだけでは否定できない）。

「その他」として挙げられた回答を表28に示す。

数は少ないが、今後の統合保育の発展にとって無視できない、「積極的には携わりたくない」理由、「どちらともいえない」理由を表29、表30に示す。

全体では、専門性などの面で自信がない、という回答が多数であった（8人、62%）。

今後、研修、公的助成、専門機関との連携の改善などで対応できるのではないだろうか。

表28 「その他」の内容

	園数
障害のある子どもをもつ親の支援を行いたいから。	2
今の立場で携われるのであれば、考えあひ、学んでいきたい。	1
保育していて面白みがあるから。	1
障害のない子どもとは違う発見、気付きがあるから。	1
障害のある子どもの成長を保障し、社会に適應できるようになって欲しいから。	1
子どもは親にとって絶対的にかわいいものであるからその思いを受けて。	1
障害のある子どもの味方でいたい。	1
子ども同士、大人同士、子どもと大人の関係が優しくなるから。	1
その子どもに合った保育をしてあげたいから。	1
マンツーマンで関わるので他の子どもより親密感がわくから。	1
様々な障害のある人がいるのは社会に出ても同じだから。	1
子どもの純真な姿に力をもらうから。	1
誰かの為に役に立ちたい。	1
子どもは世界の宝だから。	1
日々楽しく過ごすことができるから。	1
進度は遅くとも、発達は皆に等しいものだから。	1
保育者の子どもを見る目が変わってくるから。	1
やりがいがあるから。	1

表29 携わりたくない理由 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
専門的な知識がないので自信がないから。	3 (75.0)	1 (33.3)	1 (100)
障害といっても状態、程度はそれぞれだから難しい。	1 (33.3)		
現在の環境、条件を考えると難しいから。		1 (33.3)	
何年も続けるのは難しいから。		1 (33.3)	

() 内の数値は%

表30 どちらともいえない理由<複数回答>(園)

	幼稚園	保育園
やりがいはあるが、自分の行っている保育に自信がないから。	0	1 (25.0)
やりがいはあるが、予算的措置がないと難しいから。	0	1 (25.0)
勉強にはなるが、細やかな保育ができないように思うから。	1 (50.0)	0
専門的知識がないから。	0	1 (25.0)
障害をもつ子どもを差別しているようで答えたくない。	1 (50.0)	0
自分の園にいれば保育するのが当然で、どちらかは選べない。	0	1 (25.0)

() 内の数値は%

(12) 保育者が抱えている困難な問題

多くの保育者が統合保育に対して積極的な姿勢をもっていましたが、表31に示すような困難を抱えている。

幼稚園、保育園ともに「障害児の思いを捉えられているか自信がない」、「保育の方法が分からない」、「集団づくりが難しい」という回答を合わせると60%を超えた(無記名園も50%以上)。統合保育に携わることに積極的な姿勢を持ってはいるが、障害のある子どもの思いをどう把握し、障害のある子どもを含む子ども集団をどう作るか、という課題を抱えながら保育に取り組んでいる保育者の姿が浮かび上がってくる。

(13) 親(保護者)との対応に関する困難

統合保育において、園と親(保護者)との良好な関係の成立は、あらゆる支援の前提である。しかし、障害という重い荷物に押しつぶされそうになっている親との関係づくりは、保育者によってはかなり難しい課題である。親(保護者)とのトラブルの有無を表32に示す。

全体としては、トラブルを抱えているのは40%強であった。半数に近い園がトラブルを抱えていた。では、どんなトラブルを抱えているのであろうか。それを表33に示す。

幼稚園では「保護者が子どもの状態、障害を認めたがらない」が40%を超え、保育園では「保育に対する考え方の食い違い」が30%を超えていた。「その他」として挙げられた回答を表34に示す。

信頼関係が成立していないからトラブルが生ずるのか、トラブルが生じたから信頼関係が成立しないのか判断が難しいが、トラブルの内容自体は、専

表31 保育者が抱えている問題<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
保育の方法が分からない。	12 (17.6)	36 (25.0)	6 (17.1)
障害児の思いを捉えられているか自信がない。	20 (29.4)	43 (29.9)	12 (34.3)
障害のない子どもの保育がおろそかになる。	7 (10.3)	7 (4.9)	2 (5.7)
障害のある子どもの保育がおろそかになる。	6 (8.8)	6 (4.2)	4 (11.4)
集団づくりが難しい。	13 (19.1)	28 (19.4)	3 (8.6)
障害のない子どもの親からの苦情	0	1 (0.7)	0
障害のある子どもの親とのトラブル	1 (1.5)	2 (1.4)	2 (5.7)
園内の協力体制の不備	2 (2.9)	1 (0.7)	0
体力の消耗	4 (5.9)	10 (6.9)	2 (5.7)
その他	1 (1.5)	9 (6.3)	3 (8.6)
特になし	2 (2.9)	1 (0.7)	1 (2.9)

()内の数値は%

表32 親(保護者)とのトラブル (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
トラブルがある	10(35.7)	28(43.1)	9(52.9)	47(42.7)
トラブルはない	17(60.7)	34(52.3)	8(47.1)	59(53.6)
無記入	1 (3.6)	3 (4.6)	0	4 (3.6)
計	28 (100)	65 (100)	17 (100)	110(100)

()内の数値は%

表33 障害のある子どもの親(保護者)とのトラブルの内容(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
保護者が子どもの状態、障害を認めたがらない。	4(44.4)	4(14.3)	3(33.3)
保育に対する考え方の食い違い	2(22.2)	9(32.1)	3(33.3)
保護者との信頼関係が上手く築けない、コミュニケーションが取りづらい	0	5(17.9)	0
言葉使い、伝え方が難しい	1(11.1)	4(14.3)	0
その他	3 (30)	6(21.4)	3(33.3)
計	10(100)	28(100)	9 (100)

()内の数値は%

門家（機関）との連携により解決可能なものが多いと思う。担当者あるいは園内のみで解決を図るのではなく、外部の力を借りることも時には必要だと思う。

(14) 専門機関との連携

障碍のある子どもの保育について疑問や悩みを抱えた場合、保育者はそれをどのように解決しているのだろうか。解決方法を表35に示す。

幼稚園、保育園ともに園内の同僚に相談するという回答が50%を超えていた（無記名園は60%）。疑問や悩みは基本的に園内で解決するという姿勢が見える（そのことが親とのトラブル解決を困難にしているのではないかとも考えるが）。ただ、保育園では専門機関への相談がほぼ30%であった（無記名園も29%）。専門機関は、保育者を支える重要な社会資源となっていると言えよう。では、園ではどんな専門機関を利用しているのだろうか。利用している専門機関を表36に示す。

保育者はいろいろな専門機関を利用している。幼稚園では知的障碍児通園施設、県立総合療育訓練センターが20%を超えており、保育園では県立総合療育訓練センターが20%を超えている。また保育園、無記名園では保健師との連携が16%を超えている。これらの専門機関（家）の対応に対する満足度を表37に示す。

表34 「その他」の内容

	園数
就学問題	2
話し合う時間が十分取れず、相互理解が難しい。	1
他児のようになぜできないのか思い悩む保護者の対応	2
保護者からの強い物的・人的要求に答えることができない。	1
子ども同士のトラブルが親の喧嘩に発展。その対応に困っている。	1
保護者がいろいろな情報に振り回されてしまっている。	2
乳児園のため、その後の受け入れ先に関する問題	1
保護者が面談を受け入れてくれない。	1
延長保育を希望されているが、少ない保育者の体制で受け入れていいものか。	1

表35 疑問や悩みの解決方法<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
同僚保育者に個人的に相談	22(30.6)	37(21.6)	8(19.0)
会議の場で同僚みんなに相談	21(29.2)	58(33.9)	17(40.5)
専門機関に相談	13(18.1)	50(29.2)	12(28.6)
自分で解決する	13(18.1)	20(11.7)	5(11.9)
その他	3(4.2)	6(3.5)	0

() 内の数値は%

表36 利用している専門機関<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
特殊教育諸学校・特殊学級の教員	5(14.7)	13(10.2)	3(7.1)
知的障碍児通園施設	7(20.6)	11(8.6)	4(9.5)
心身障碍児通園事業	4(11.8)	10(7.8)	2(4.8)
県立総合療育訓練センター	7(20.6)	30(23.4)	7(16.7)
福祉事務所	0	20(15.6)	5(11.9)
児童相談所	2(5.9)	14(10.9)	5(11.9)
大学	2(5.9)	1(0.8)	2(4.8)
病院	2(5.9)	5(3.9)	3(7.1)
保健師	3(8.8)	22(17.2)	7(16.7)
児童委員	0	1(0.8)	3(7.1)
その他	2(5.9)	1(0.8)	1(2.4)

() 内の数値は%

表37 専門機関の対応に対する満足度 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
満足している	4(25.0)	13(26.5)	7(50.0)
ほぼ満足している	10(62.5)	30(61.2)	5(35.7)
少し不満である	2(12.5)	6(12.2)	2(14.3)
不満である	0	0	0

() 内の数値は%

幼稚園、保育園ともに「満足」、
「ほぼ満足」を合わせると80%
を超えており（無記名園は85%
超）、専門機関は一応統合保育
の支援機能を果たしていると言
えよう。数値は低いが、専門機
関の対応に満足していない理由
を表38に示す。

少数ではあるが、いずれの理
由もうなずけるものであり、専
門機関としては謙虚に耳を傾け
るべきであろう。今後連携を望
む専門機関を表39に示す。

保育者は各種専門機関との連
携を求めている。幼稚園、保育
園ともに県立総合療育訓練セン
ターが25%を超えている。他に、
幼稚園で15%を超えているのは、
特殊教育諸学校・特殊学級の教
員、知的障害児通園施設であり、
保育園で10%を超えているのは、
特殊教育諸学校・特殊学級の教
員、保健師、知的障害児通園施
設である。

(15) 研修について

保育者が障害のある子どもの
保育について、どんな場で学ん
だのか、表40に示す。

幼稚園、保育園ともに研修会
（学習会）が35%を超えており
（無記名園は40%）、保育実践
が30%に近く、次いで大学や専
門学校が多かった。障害のある
子どもの保育について学ぼうえ
で重要な役割を果たしている研
修会への参加の有無を表41に示
す。

1994年調査では「参加したこ
とがある」という回答は幼稚園41%、保育園72%であったが、今回の調査では、それぞれ
75%、86%に上昇していた。幼稚園、保育園ともに研修機会はほぼ保障されているように

表38 満足していない理由<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
具体的な指導法が得られない、抽象的で分かりにくい。	1(50.0)	3(42.9)	1(33.3)
継続した対応がなされない。	0	1(14.3)	0
園での子どもの様子を見てもらいたい	0	1(14.3)	1(33.3)
時間が少ない	1(50.0)	2(28.6)	0
園での保育の報告だけで終わってしまう。	0	0	1(33.3)

()内の数値は%

表39 連携を望む専門機関<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
特殊教育諸学校・特殊学級の教員	14(21.9)	22(14.4)	7(13.2)
知的障害児通園施設	11(17.2)	16(10.5)	6(11.3)
心身障害児通園事業	6(9.4)	9(5.9)	2(3.8)
県立総合療育訓練センター	17(26.6)	42(27.5)	11(20.8)
福祉事務所	1(1.6)	13(8.5)	3(5.7)
児童相談所	4(6.3)	14(9.2)	6(11.3)
大学	1(1.6)	1(0.7)	2(3.8)
病院	4(6.3)	12(7.8)	5(9.4)
保健師	4(6.3)	22(14.4)	8(15.1)
児童委員	0	1(0.7)	3(5.7)
その他	2(3.1)	1(0.7)	0

()内の数値は%

表40 障害のある子どもの保育を学んだ場<複数回答>(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
大学や専門学校	15(24.2)	24(18.8)	7(23.3)
研修会(学習会)	22(35.5)	50(39.1)	12(40.0)
独学	6(9.7)	13(10.2)	2(6.7)
保育実践	17(27.4)	38(29.7)	7(23.3)
特に学んでいない	2(3.2)	3(2.3)	2(6.7)

()内の数値は%

表41 研修会参加の有無 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園	計
参加したことがある	21(75.0)	56(86.2)	13(76.5)	90(82)
参加したことがない	6(21.4)	8(12.3)	4(23.5)	18(16)
無記入	1(3.6)	1(1.5)	0	2(2)
計	28(100)	65(100)	17(100)	110(100)

()内の数値は%

見える。では、研修会の参加回数に対する保育者の満足度はどうであろうか。満足度を表42に示す。

1994年調査では、「満足」、「ほぼ満足」を合わせると、幼稚園は53%、保育園は35%であったが、今回はそれぞれ76%、80%に上昇していた（無記名園もほぼ70%）。かつて保育現場は、保育者の人的配置に余裕がなく、研修会に参加したくとも参加できないという問題を抱えていた。そのために、研修会に参加できる保育体制づくりが強く求められてきた。果たして保育体制づくりは進んだのであろうか。研修会参加への配慮の有無を表43に示す。

幼稚園、保育園ともに75%以上の園で何らかの配慮がなされていた。では、具体的にはどんな配慮がなされているのだろうか。具体的な配慮を表44に示す。

幼稚園と保育園ともに、フリーの保育者の活用、複数担任がカバーしあう、人員配置の変更などで対応していたが、保育園では、その他代替保育者を派遣してもらった園が30%を超えていた。これは、公立の保育園のみで行われている対応である。研修会参加を保障するための体制が確かにできあがりつつあることを表44は示している。

今後も研修に参加する意思があるかどうかを尋ねた結果を表45に示す。

ほとんど全員が、今後も研修会に参加したいと思っている。ではどんな研修会を望んでいるのだろうか。参加したい研修形態を表46に示す。

幼稚園、保育園ともに（無記名園も）、講義や実践交流会など形態はともかくとして、保育者同士の実践交流会よりも専門家から学ぶことを求めている保育者が多い。

研修したい内容を表47に示す。

表42 研修機会の評価 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
満足している	0	7(12.5)	2(15.4)
ほぼ満足している	16(76.2)	38(67.9)	7(53.8)
少し不満である	3(14.3)	5(8.9)	2(15.4)
不満である	0	2(3.6)	1(7.7)
無記入	2(9.5)	4(7.1)	1(7.7)
計	21(100)	56(100)	13(100)

()内の数値は%

表43 研修会参加への配慮 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
配慮がある	21(75.0)	49(75.4)	11(64.7)
配慮はない	5(17.9)	11(16.9)	5(29.4)
無記入	2(7.1)	5(7.7)	1(5.9)
計	28(100)	65(100)	17(100)

()内の数値は%

表44 研修会参加のための配慮の内容 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
複数担任制なので、カバーしあう。	5(23.8)	2(4.1)	2(16.7)
フリーの保育者が保育する。	10(47.6)	16(32.7)	2(16.7)
主任、園長が保育する。	0	3(6.1)	2(16.7)
代替保育者の派遣	1(4.8)	16(32.7)	2(16.7)
クラスを混合にする。	0	4(8.2)	1(8.3)
人員配置を変える。	5(23.8)	8(16.3)	2(16.7)
計	21(100)	49(100)	11(100)

()内の数値は%

表45 研修会への参加の意思 (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
参加したい	27(96.4)	64(98.5)	17(100)
参加したくない	0	0	0
無記入	1(3.6)	1(1.5)	0
計	28(100)	65(100)	17(100)

()内の数値は%

表46 参加したい研修形態<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
専門家の講義	16(30.8)	44(32.4)	11(30.6)
専門家を交えての保育者同士の実践交流会	19(36.5)	49(36.0)	14(38.9)
保育者同士の実践交流会	7(13.5)	10(7.4)	7(19.4)
専門機関への派遣	10(19.2)	33(24.3)	4(11.1)

()内の数値は%

幼稚園、保育園ともに10%を超えているのは、発達、人間関係（仲間関係）、コミュニケーション、気になる行動（問題行動）であった（幼稚園では感情表現も）。

(16) 統合保育発展のための必要条件

現在、障害のある子どもが在籍している園が、統合保育が今後さらに発展するために必要な条件として回答した結果を表48に示す。

幼稚園、保育園ともに（無記名園も）専門機関との連携がほぼ20%弱、次いで保育者の加配、研修、園全体の協力体制を求める声が多かった。他に、幼稚園では担当保育者以外の研修、保育園では担当保育者の意欲を指摘する声が10%を超えていた。「その他」として指摘された条件を表49に示す。

保護者の研修、施設の構造的改善、行政の対応への注文などが指摘されている。

現在、障害のある子どもが在籍していない園が、統合保育がさらに発展するために必要な条件として回答した結果を表50に示す。

在籍園とほぼ同じ結果であった。幼稚園、保育園ともに専門機関との連携が20%近く、次いで保育者の加配、研修、園全体の協力体制を求める声が多かった。ただ、在籍していない園では、幼稚園、保育園ともに担当保育者以外の研修、担当保育者の意欲を指摘する声が10%前後

表47 参加したい研修の内容<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
障害の医療	5 (3.8)	29 (9.8)	9(10.5)
障害のある子どもの発達	25(19.1)	57(19.3)	14(16.3)
障害のある子どもの人間関係（仲間関係）	21(16.0)	39(13.2)	12(14.0)
障害のある子どもの食育	8 (6.1)	23 (7.8)	8 (9.3)
障害のある子どものコミュニケーション	24(18.3)	45(15.3)	13(15.1)
障害のある子どもの感情表現	16(12.2)	28 (9.5)	9(10.5)
障害のある子どもの「気になる行動」	18(13.7)	46(15.6)	11(12.8)
障害のある子どもの学校教育	8 (6.1)	14 (4.7)	5 (5.8)
障害のある子どもの人生全般	6 (4.6)	14 (4.7)	5 (5.8)

()内の数値は%

表48 統合保育に必要な条件(障害児在籍園)<複数回答>(園)

	幼稚園	保育園	無記名園
担当保育者の研修の充実	19(15.3)	56(16.6)	12(16.7)
担当保育者以外の研修	14(11.3)	28 (8.3)	6 (8.3)
担当保育者の意欲	9 (7.3)	40(11.8)	9(12.5)
園全体の協力体制	18(14.5)	52(15.4)	13(18.1)
保育者の加配	22(17.7)	52(15.4)	11(15.3)
園内に専門書を整える	6 (4.8)	16 (4.7)	1 (1.4)
専門機関との連携	24(19.4)	61(18.0)	13(18.1)
設備・遊具の整備	11 (8.9)	30 (8.9)	6 (8.3)
その他	1 (0.8)	3 (0.9)	1 (1.4)

()内の数値は%

表49 「その他」の内容

	園数
特殊教育を専門とする保育者の配置	1
障害のある子どもの保護者の為の研修	1
集団から離れて対応できるような空間的な余裕	1
育児相談、育児支援	1
国、県、市の対応	1

表50 統合保育に必要な条件
(障害児が在籍していない園)<複数回答> (園)

	幼稚園	保育園	無記名園
担当保育者の研修の充実	37(16.5)	54(16.6)	18(17.0)
担当保育者以外の研修	22 (9.8)	33(10.1)	10 (9.4)
担当保育者の意欲	21 (9.4)	27 (8.3)	11(10.4)
園全体の協力体制	35(15.6)	57(17.5)	18(17.0)
保育者の加配	34(15.2)	47(14.4)	15(14.2)
園内に専門書を整える	12 (5.4)	14 (4.3)	4 (3.8)
専門機関との連携	38(17.0)	61(18.7)	20(18.9)
設備・遊具の整備	24(10.7)	30 (9.2)	9 (8.5)
その他	1 (0.4)	3 (0.9)	1 (0.9)

()内の数値は%

あった。「その他」として指摘された条件を表51に示す。この場合も、保護者や行政に対する要望が目につく。

統合保育を進めるうえで、公的支援はなによりも重要である。公的支援に対する在籍園の要望を表52に示

表51 「その他」の内容

	園数
保護者の意欲	1
保護者の理解	1
行政担当者の研修	1
補助金の充実	1
看護師や保健師などの配置	1

表52 公的支援に対する要望（障害児在籍園）
＜複数回答＞（園）

	幼稚園	保育園	無記名園
加配保育者のための十分な補助金	19 (65.5)	35 (66.0)	11 (68.8)
施設、設備などの改善	3 (10.3)	2 (3.8)	0
専門機関との連携（園に来てアドバイスしてほしい、巡回回数を増やしてほしい）	3 (10.3)	4 (7.5)	1 (6.3)
専門職員の配置（障害児保育を学んだ人、保健師や看護師）	0	3 (5.7)	2 (12.5)
研修会の充実	2 (6.9)	2 (3.8)	0
職員配置基準の見直し（保育者1人あたりの子ども数が多すぎる）	0	2 (3.8)	0
その他	2 (6.9)	5 (9.4)	2 (12.5)

（ ）内の数値は%

表53 「その他」の内容

	園数
申請の手続きなどを簡単にしてほしい。	1
障害のある子どもを持つ保護者に対する対応（行政機関での対応）	1
現場の現状をしっかりと把握した上での適切な支援の拡大	1
障害のある人が当たり前に共存できるような社会作りのための政策	1
全てを現場任せにしないでほしい。（予算面など）	1
保護者が障害を認めない場合でも専門医などに来てもらい、その判断で加配保育者をつけられるようになって欲しい。	1
市町村単独で障害児保育を進めるように言われても難しい。（公立保育園）	1
生まれて来たときからサポートできる体制	1
子どもは宝であるという意識を持ってほしい。	1

表54 公的支援に対する要望（障害児が在籍していない園）＜複数回答＞（園）

	幼稚園	保育園	無記名園
加配保育者のための十分な補助	30 (47.6)	46 (58.2)	11 (47.8)
施設、設備などの改善	7 (11.1)	7 (8.9)	4 (17.4)
専門機関との連携（園に来てアドバイスしてほしい、巡回回数を増やしてほしい）	7 (11.1)	7 (8.9)	1 (4.3)
専門職員の配置（障害児保育を学んだ人、保健師や看護師）	4 (6.3)	2 (2.5)	2 (8.7)
研修会の充実	5 (7.9)	4 (5.1)	2 (8.7)
職員配置基準の見直し（保育者1人あたりの子ども数が多すぎる）	1 (1.6)	3 (3.8)	1 (4.3)
その他	9 (14.3)	10 (12.7)	2 (8.7)

（ ）内の数値は%

表55 「その他」の内容

	園数
行政の積極的取り組み	3
現場の実態をきちんと把握してほしい	3
行政担当職員の統合保育への理解	2
専門機関などの情報提供	2
優れた人材の育成	1
十分な検討の上で助成などを決めてほしい	1
専門機関同士のネットワーク	1
園児の定員数	1
障害を判定するシステムの改善	1
条件整備	1
どの園に行くべきか行政側で判断してほしい	1
統合保育への理解を社会全体に広げる活動	1
行政関係機関同士の連携	1
申請のための手続きを簡単にしてほしい	1
障害の程度をきめ細かく判定してほしい	1

す。

幼稚園、保育園ともに（無記名園も）加配保育者を求める声が多い。「その他」の内容を表53に示す。どの要望も統合保育の発展を願う切実なものばかりである。

障害のある子どもが在籍していない園の公的支援に対する要望を表54に示す。

在籍していない園でも、幼稚園、保育園ともに加配保育者を求める声が多い。ただこの場合には、「その他」として指摘された要望が多い。それらを表55に示す。

4 全体的考察

(1) 障害のある子どもの在籍状況

障害のある子どもが在籍している幼稚園、保育園の比率を表56に示す。この表には比較のために、過去2回の調査結果も記した。今回の結果は、1982年調査の結果と比べると上昇したが、1994年調査の結果よりも下降した。

しかし、この結果から直ちに在籍園が減ったとは言えない。というのも今回の調査では調査用紙の回収率（表57）が大

幅に下がったからである（督促状を出して、ようやく50%を超えた）。また無記名園が37園もあったので、これまでの調査結果と比較して論ずるには無理がある。

そこで、回収率の低下が特に顕著であった保育園について、他の調査結果を見てみよう。2002年に出版された「平成12年社会福祉施設等調査報告」⁹⁾によると、全国の保育園における統合保育の実施数は公立で8,996園（70.8%）、私立では5,668園（59.7%）であり、山形県の実施数は公立87園（58.8%）、私立44園（55%）であった。山形県の実施園数は、今回の調査結果（公立48園、私立17園）よりもかなり多い。ところで回収率を見ると、今回の公立保育園での回収率は59.2%である。厚生労働省の調査では実施園数が87園であり、その59.2%は52園となる。実際、今回の在籍園数は48園なので比較的近い数値となる。同様に考えると私立保育園では20園となり、今回の在籍園数16園と大差はない。この論法を適用すると、山形県の場合、公立保育園は58%前後、私立保育園は55%前後の在籍率ではないかと推測でき、もしそうであるなら1994年調査と同じ程度の在籍率だと言えよう。

なお、2006年4月1日現在、障害のある子どもの在籍保育園（公私合わせて）は104カ所（42%）、在籍見数は196人（2005年度は214人）であり、在籍保育園については2000年（53%）に比べると10ポイント以上減っている。

(2) 専門機関の利用

幼稚園、保育園に在籍しながら専門機関を利用している子どもは、1994年調査で71.7%、今回の調査では69%で、全体としては格別の変化は認められなかった。ただ、今回の調査結果で顕著なのは、県立総合療育訓練センターを利用する子どもが増えたことである。1994年調査では24.1%であったものが、今回の調査では49.4%と倍以上に増えていた。これは一つに1998年に県立総合療育訓練センターの庄内支所ができたことが大きく関わっている

表56 在籍園の比率 (%)

	1982年調査	1994年調査	2004年調査
幼稚園	39.2	52.9	40.6
保育園	40.0	56.1	48.9
無記名園			45.9

表57 回収率 (%)

	1982年調査	1994年調査	2004年調査
幼稚園	69.9	72.5	59.0
保育園	87.8	81.5	53.8

と考えられる。それまで庄内地方には知的障害児通園施設と心身障害児通園事業がそれぞれ1カ所ずつあるだけだった。もちろんこれだけでは十分ではなく、1994年調査では県外（新潟県や秋田県）の療育センターや病院に通園しているという回答もあった。しかし、親、教員などを中心とする市民運動（筆者もアドバイザーとして参加）の結果、1998年、鶴岡市に県立総合療育訓練センターの庄内支所ができたことで、庄内地方の療育の拠点ができたと考えられる。二つ目に、1998年に厚生労働省より「保育所に入所している障害をもつ児童の専門的な治療・訓練を障害児施設で実施する場合の取扱について」が出され、これまで不可能であった認可保育園と専門機関（知的障害児通園施設、肢体不自由児通園施設、難聴幼児通園施設、特殊教育諸学校幼稚部）の二重在籍が認められるようになったことも関わっていると考えられる。それまでは、公的措置の二重サービスは受けられないという理由で認められていなかったのである。これらのうち、肢体不自由児施設と難聴幼児通園施設は、県内では県立総合療育訓練センターにのみ置かれている。二重在籍が認められたため、認可保育園に在籍する子どもがそれらの施設に通園するようになり、結果として県立総合療育訓練センター利用者が増えたと考えることができる。また、今回の調査では知的障害児通園施設の利用率の増加が目立つ。1994年調査では全体に占める割合が3%であったが、今回の調査では10.6%となり、3倍以上の伸びを示している。これも二重在籍が可能になったことによるものだと考えることができる。

少なくとも週1回専門機関を利用している場合、筆者はこれを「平行通園」と呼んでいる。表15に示しているように、幼稚園在籍児の26%、保育園在籍児の25%が「平行通園」していた。回数は子どもの状態などで決まる。現時点において、平行通園は、専門的支援、統合保育のメリットを生かすうえで適切な支援だと考えられるが、将来的には、幼稚園、保育園の場への専門家の派遣（地域リハビリテーション）によってとってかわられると思う。障害のある子どもにとって、保育の場こそ中核であると考え「生活モデル」論が普及しつつあるからである。

二重在籍について、一つ心配なことがある。それは、2006年4月に施行された障害者自立支援法である。この法律の特徴を一言でいえば、サービスメニューを増やす代わりにサービスを利用した場合には利用料を徴収するということである。各自治体は、期限付きながら負担軽減策を打ち出しているが、今後やむなく二重在籍を解消する子どもが増えると思われる。

(3) 園内の協力体制

統合保育を行う上で、「園全体の協力体制」、すなわち担当者任せにするのではなく、園長をはじめとする全職員のサポート体制が不可欠である。保育者自身も、これを統合保育にとって必要な条件として認めている（表48、50）。協力体制が整っているということは、園全体の共通認識、共通理解があるということであり、これによって共通した保育の取り組みが行える。また、これがなければ担当保育者にかかる負担が加重となり、統合保育に対する意欲を無くしてしまうことにもなりかねない。さらにまた、これは、公的支援の不十分さを補うためにも必要である。統合保育を行う上での園内の協力体制は、1994年調査に比べて顕著に変化した項目の一つである。1994年調査では、園内の協力体制があると回答したのは、幼稚園52.9%、保育園55.1%に過ぎなかったが、今回はそれぞれ85.7%、92.3%に増えていた。その内容についても、ともすれば単なる心構えであった時代から実

体のある協力体制に移行したことを示している（表25）。そのことは、疑問や悩みの解決方法として、幼稚園、保育園ともに園内の同僚に相談するという回答が50%を超えていたことから伺える。また「その他」として、「定期的にケース検討を行う」（1カ所）、「緊急時や担当保育者不在に備えて、その子どもに関する対応カードを用意する」（2カ所）、などこれまでの調査では見られなかった取り組みも見られる。

園内の協力体制は、研修会参加の重要な条件でもある。研修会への参加保障のための配慮がある園は、1994年調査では幼稚園41.4%、保育園49.7%であったが、今回はそれぞれ75%、75.4%（表43）で、幼稚園、保育園ともに大きな伸びを示した。フリーの保育者の活用、複数担任のカバー、人員配置の変更、代替保育者派遣など（表44）によって研修会参加が保障されているのである。園内の協力体制は、統合保育に対する保育者の積極的姿勢とも深く関わっていると思われる。1982年調査では統合保育担当を希望する保育者は、幼稚園55%、保育園46%であったが、今回はそれぞれ67.9%、81.5%に伸びていたのである。統合保育は、園内の協力体制の構築によって園内で「市民権」を得たのだと思う。「市民権」のない保育（「日陰の保育」と言い換えて良いかもしれない）を担当することが、保育者の意欲を喚起しないであろうことは、容易に想像できる。

このような顕著な変化をもたらした要因の一つとして、統合保育促進を願って山形県が刊行した「障害児保育Q&A」⁷⁾を指摘することができる。園内の協力体制の項目は、筆者自身が執筆したものであるが、そこでは「園全体での受け入れ」はもちろん研修に参加できる協力体制の構築が強調されている。執筆時期は1995年で、1994年調査の翌年である。1994年調査の結果をふまえて書かれた。この冊子は数千部印刷され、関係施設に配布されるとともに、県主催の研修会でも使用された。園内の協力体制を構築する際に、保育者の派遣など、行政的施策に関わる部分と園内の工夫で対応できる部分があると思う。この冊子は自治体が責任をもって刊行したものであり、この冊子の内容は、一方では行政的施策の改善に大きな影響を及ぼしたし、他方では園内の工夫を促進したものと考えられる。

こうした園内の協力体制のもと、研修会への参加者が増大した。1994年調査では、研修に参加したことがあると答えたのは、幼稚園で41%、保育園で72%であったが、今回は74.1%、87.1%と伸びをみせた。特に幼稚園での伸び率が大きい。

(4) 専門機関との連携について

障害のある子どもの保育について、大学や専門学校などで学習してきた保育者は、幼稚園24%、保育園19%にすぎない（表40）。関係者の永い間の悲願がようやく実り、2002年度より、保育士の資格を取得するための必修科目に「障害児保育」が加えられた。したがって、今後、この数値は飛躍的に高まるはずである。しかし、このことにより、保育実践に伴う疑問や悩みは多少減るかもしれないが、無くなることはありえない。今後とも研修や専門機関との連携は是非とも必要である。

「連携を望む専門機関」（表39）については、複数回答する園が非常に多く、全部の専門機関との連携を望んでいるという回答も多かった。また、統合保育に必要な条件として専門機関との連携を挙げたのは、障害のある子どもが在籍している110園中96園（87%）、障害のある子どもが在籍していない園でも129園中120園（93%）であった。しかし、それにしては「疑問や悩みの解決方法」として「専門機関に相談」する園は、幼稚園で18.1%、保育園でも29%に止まっている。専門機関との連携を望む声の強さを考慮すれば、このこ

とを、園内の協力体制が整ってきたことをもって一義的に説明することはできない。というのも、専門機関については、相談できる回数が少ない（年に1～2回）、相談時間が短い、混んでいてなかなか予約が取れない、相談できても保育者の悩みに対する具体的な回答や保育方法が得られない、園での子どもの様子を見てもらわなければ適切な指導を受けられないという不満も挙がっていたからである（表38）。確かに、幼稚園、保育園ともに、専門機関の対応についての満足度は高い。「満足」、「ほぼ満足」を合わせると80%を超えている（表37）。しかしそれは、多くの保育者が、保育実践に直接役立つアドバイスをもと専門機関に期待していないことを示しているのではないだろうか。たとえば、親とのトラブルの解決についても専門機関に期待していないのかもしれない。それを期待した少数の保育者は、期待を裏切られ、「不満」として回答しているのかもしれない。

これまで、専門機関との連携といった場合、保育者が専門機関を訪問しアドバイスを受けるというスタイルが一般的であった。その場合には、園での子どもの様子を見てもらわなければ適切な指導を受けられないという不満が出てきがちである。こうしたスタイルの支援に限界を感じた国は、新たな施策を開始した。1996年度より始まった「地域療育等支援事業」では、保育現場への専門家の派遣を事業内容としている（施設支援一般指導事業の専門職員派遣事業）。現在、山形県内では「県立総合療育訓練センター」(1996年度指定)、「こまくさ学園」(知的障碍児通園施設、2002年度指定)、吹浦荘（知的障碍者更生施設、2003年度指定）、光生園（身体障碍者療護施設、2004年度指定）の4カ所が事業指定されている。また、知的障碍児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児通園施設、心身障碍児通園センター、心身障碍児通園事業は、1998年度より、これまでの在籍児への支援機能に加えて、幼稚園、保育園への支援機能（派遣）を果たすように求められている。このような福祉分野のみならず、教育分野でも新たな取り組みが始まっている。それは、特別支援教育推進体制モデル事業の一環としての地域支援である。文部科学省の『今後の特別支援教育の在り方（最終報告）』（2003年）では、盲・聾・養護学校における「地域の特別支援教育センターとしての役割」が求められており、既に、県内の特殊教育諸学校でも地域の総合的支援体制を構築するために様々な取り組みが行われている。ちなみに、県立鶴岡養護学校では幼稚園・保育園、小・中学校等へ教員を派遣しており、2003年度は年間28件の支援のうち、半数以上の15件が幼稚園・保育園への支援であった⁸⁾。ただ、養護学校の教員という立場上、時間の確保が難しく、子ども1人について年間1回の支援が精一杯であり、今回の調査でも支援の回数を増やしてほしいという要望が寄せられた。2006年に改正された学校教育法では、特殊教育諸学校（特別支援学校）の「センター機能」(地域支援活動)が条文化されており、今後本格的な取り組みが始まるはずである。

以上のような施策が直ちに所期の効果をあげるとは思えない。しかし、地道な努力を続けることによって、専門機関との連携により保育実践に直接役立つアドバイスを得ることができる状況が、一日も早く到来することを期待している。

なお、そういう連携は保育者からも期待されている（表52、54）。

(5) 公的助成制度について

統合保育を行う上で、国や自治体からの公的な助成は欠くことのできないものである。今回の調査で、何らかの公的な助成（人件費補助、設備費補助など）を受けている園は、幼稚園で19園（67.9%）、保育園で50園（78.1%）、全体で81園（74.3%）であった（表10）。

1982年調査では、幼稚園3.2%、保育園20.8%であったが、1994年調査では幼稚園45.7%、保育園51.2%と大きく伸びた。今回はさらに増大した。少なくとも、この数値を見る限りでは、公的支援は着実に前進していると言えよう。しかし、行政に対して、保育者の加配を求める声は依然として多い（表54）。

ここで国⁹⁾、及び自治体の公的支援について見ておこう。まず保育園に対する支援の内容である。

統合保育は、1974年制度化された。この年、国は「障害児保育実施要綱」を発表し、10月1日を期して全国20カ所の保育園を指定し、統合保育を始めた。1989年度からは特別保育事業の中の「障害児保育事業」として位置づけられた。この障害児保育事業（統合保育）の対象となったのは特別児童扶養手当受給対象児（中程度以上の障害のある子ども。身体障害者手帳一、二級、療育手帳A、Bを取得できる子ども）である。特別児童扶養手当受給対象児（以下、「特児」）4人に対して保育士1人を配置するための経費として月額75,640円の助成が行われてきた。しかし2003年度より、これまでの助成金は一般財源化された。一方、軽度の障害がある子どもについては、特別保育事業の中の「障害児保育円滑化事業」（「保育所地域活動事業」の一つ）として、軽度の障害がある子どもを含む4人以上（「特児」との比率は問わない）が在籍する保育園に対して、一年間に限り50万円の助成を行っている。また、特別保育事業の中の「障害児保育環境改善事業」として、「特児」を受け入れている保育園もしくは翌年度受け入れる保育園に対し、受け入れる上で必要となる施設の整備・改修、遊具・器具の設置、研修等の経費として1園につき100万円以内の助成を行っている。

このような国の施策には様々な問題がある。まず、一般財源化されたため、上乘せされた財源が果たして統合保育に対する助成費として使われるのかという心配がつきまとう。自治体の財政危機が叫ばれている現状では、他の用途に使われる可能性が大いにある。また「障害児保育円滑化事業」の対象が、障害のある子どもが4人以上在籍する保育園に限られているという点である。山形県内では、1～2人在籍の保育園が70%である（表5）。ということは、ほとんどの保育園がこの事業の対象外ということになる。しかも、1年間で50万円の助成金は人件費補助としては余りにも少額である。また、山形県では、本来保育施設ではない児童館が保育施設としての機能を果たしている地域がある。この場合、障害のある子どもが在籍していても、いかなる助成も受けることができない。このような実情を踏まえ、山形県では県の単独事業としての次の二つの障害児保育事業が行われている。その一つは、軽度の障害のある子どもが在籍している保育所に対し、毎月子ども1人につき、14,370円の助成をする事業である。これは在籍数による規定がなく、障害のある子ども1人からでも助成される点で画期的な助成制度であるといえよう。二つ目は、「特児」が在籍している児童館に、毎月「特児」1人につき、57,490円を助成する事業である。これら二つの事業により、山形県では、国の助成制度の不備がある程度補われている。

幼稚園に対する国の公的支援は、保育園と同様1974年にはじまった（「私立特殊教育費補助事業」）。国の「私立特殊教育費補助事業」では、学校法人立幼稚園に障害のある児童が2人以上在籍する場合、年間782,000円が助成され、人数が増えれば1人あたり391,000円加算される。国の制度が2人以上在籍園を対象としているため、多くの幼稚園がこの事業の対象外になってしまう（1人在籍園は、46%）。そこで、県はその不備を補うために、

単独事業として「私立幼稚園特殊教育費補助事業」を実施している（1979年より）。学校法人立幼稚園に障害のある児童が1人在籍した場、年間1人あたり196,000円が助成される。また、宗教法人立の幼稚園に障害のある児童が在籍する場合、1人在籍では196,000円、2人在籍392,000円、3～4人在籍520,000円、5人在籍1,040,000円が1年間に助成される。

公立幼稚園の場合、国や県に助成制度はない。各市町村が独自の判断で保育者の加配を行っている。

公立幼稚園は75%、公立保育園は83%が保育者の加配を受けている（表11）。しかし、私立の幼稚園や保育園は、国や自治体の助成金によって保育者を雇用することになっている。これまで見てきたように、国にも自治体にも助成金支給制度はあるが、人件費としてはあまりにも少額である。それが、私立幼稚園における加配保育者の数値（37.5%）に表れていると解することができる。さらにまた、65%を超える幼稚園、保育園が、公的支援に対する要望として、「加配保育者のための十分な助成金」を挙げた（表52、54）背景には、このような事情があると考えられる。公的支援を充実させるため国や自治体はそれなりに努力してきたことは認めるが、今後解決すべき課題が残されていることを指摘しておきたい。

5 お わ り に

本論文は、前回の調査（1994年）から10年後に実施した調査の結果について報告したものである。今回の調査にとりかかるにあたり、二つの思いがあった。①この10年間は統合保育をめぐる状況にいくつかの重要な変化があった。「地域療育等支援事業」の開始（1996年）、専門機関、幼稚園・保育園への二重在籍の認可（1998年）、保育園に対する公的支援の制度改革（2003年）、特殊教育諸学校の地域サービス開始（2003年）、保育士資格取得にあたっての障害児保育の必修化など。こうした全国的な変化に加え、山形県は、統合保育を推進すべく冊子を刊行した（1996年）。これらの新たな制度改革や取り組みが保育実践の場にどのような影響を及ぼしているのか、是非知っておきたいという思いにかられた。②筆者は1982年以来、保育士の自主的学習・研究会（毎月1回開催）や保育実践発表会（年1回開催）に助言者として参加し、保育現場の実状について生の情報を得てきた。山形県における統合保育の実践レベル（保育者の認識や園内の協力体制なども含めて）はこの間確かに向上したと感じている。ただ、これが、私の身の回りの変化にすぎないのか、県内全域での変化なのかをみきわめたいという思いにかられた。

調査の結果は、統合保育の着実な前進を示すものであった。しかし、解決すべき課題は未だ多く残されていることも確かである。調査結果をもとに、今後も私なりに努力したい。

謝 辞

今回も山形県内の幼稚園、保育園の皆様には、お忙しい中ご協力いただきました。また、資料の収集、集計にあたって芦野美加さんに手伝っていただきました。深く感謝申し上げます。

文 献

1. 全国保育問題研究協議会編（2004）障害乳幼児の発達と仲間づくり，新読書社
2. 宮田広善（2001）子育てを支える療育，ぶどう社
3. 西村 學（1983）山形県における障害児保育の現状と課題，山形大学教育学部心理教育相談室紀要，第2号：1－22ページ
4. 水戸静佳・鈴木康之（1995）山形県における統合保育の現状と課題，山形大学教育学部1994年度卒業論文
5. Drotar,D., Baskiewicz,A., Irvin,N., Kennell,J., & Klaus,M. (1975) The adaptation of parents to the birth of an infant with a congenital malformation : A hypothetical model, *Pe-diatrics*, 56(5), 710-717.
6. 厚生労働省大臣官房統計情報部編（2002）社会福祉施設等調査報告平成10年，厚生統計協会
7. 山形県生活福祉部児童課編（1996）ともに育ちあう保育をめざして－障害児保育Q & A－，山形県
8. 三浦光哉（2004）山形県の特別支援教育と養護学校の役割，*IEP Japan*, NO.14：10－16ページ
9. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課（2004）全国保育関係事務担当者会議配布資料

Summary

Manabu Nishimura : The extent of the mainstreaming in the preschools and the nursery schools in Yamagata Prefecture

The purpose of the present study is to examine the extent of mainstreaming in preschools and nursery schools in Yamagata Prefecture, and to show the present condition and the problems concerning mainstreaming in this Prefecture. For this purpose, I distributed a questionnaire among all of the preschools (117) and nursery schools (247) in Yamagata Prefecture. The contents were as follows : (a) the enrolment of children with handicaps ; (b) the degree of governmental support ; (c) the degree of utilization of institutions for children with handicaps ; (d) the content of daycare programs ; (e) practical problems encountered in preschools and nursery schools ; (f) the degree of cooperation with relevant specialists ; (g) the extent of participation by staff in specialized training programs ; (h) the conditions for further development of mainstreaming ; (i) the stated needs of preschools and nursery schools for improved local governmental support. The results are as follows. The mainstreaming in the preschools and the nursery schools in Yamagata Prefecture have made significant advances since the my last survey in 1994. Prefectural government support, cooperation amongst teachers, the utilization of institutions for children with handicaps and the participation in training programs particularly improved in comparison with the results of the last survey (1994), but in regards to the extent of cooperation with specialists and the sum of subsidy in governmental support, there is still room for improvement.

(Department of Education, Faculty of Education, Art and Science)

