

# 障害のある幼児の療育と保育の併用に関する一考察 －療育施設への質問紙調査から－

大熊 光穂

## A Study of the Effects of Combining Daycare Centers and Nursery Schools on Children with Disabilities : Analyzing Results from a Questionnaire Given to Daycares

OKUMA, Mitsubo

### 要旨

障害のある子どもにとって併行通園（保育所や幼稚園と障害児通園施設の併用）が有意義に作用するためにはどのような手立てが必要かを明らかにするための第一段階として、施設からみた具体的な連携支援の内容や方法を、質問紙調査により調べた。併行通園は年齢が上がるほど実施率が高くなること、全体の3分の1の施設では、施設間で直接話し合う場を設けたり、相互の見学に出向くことを1年に1回程度の頻度で行っているが、半年に1回程度にしたいと望んでいることなどがわかった。また、併行通園の現状の問題点として①併行通園先との併行通園児についての共通理解の難しさ、②子どもの発達状況より、保護者の事情が優先されがちなこと、③連携にかける人的及び時間的な不足、④療育の日数が少ない場合の療育の効果への疑問、⑤療育の日数が減ることによる経営上の問題があることなどが挙げられた。

### キーワード

併行通園, 療育, 連携

### Abstract

In order to find out the means that are necessary to make the "day care institution-nursery combination" effective, we carried out a questionnaire survey. The utilization of the "day care institution-nursery combination" was higher as the children becomes older. The one-third of such institutions conducted discussions and observation tours among them about once a year. But it was found from the survey that they want to increase such occasions to once every half a year.

Moreover, the following problems of the day care institution-nursery combination also became apparent: ① it is difficult to share common understanding between the institution and the nursery regarding the children's conditions, ② parents' considerations often precede the children's developmental states, ③ manpower and time available for the cooperation is not sufficient, ④ the effect is reduced when the number of days of rehabilitation become less, ⑤ there are financial problems when the utilization is reduced.

### Key words

day care institution-nursery combination, rehabilitation, cooperation

## 問題の所在

### 【併行通園のこれまで】

障害のある子どもが、発達の初期にどのような環境の下で、どのような対人的、物理的刺激を受けながら生活するかは、その後の発達にとって大変重要である。そうした子どもたちが就学までの数年間を、同年代の友達とともに生活や遊びを共に過ごす場としては、療育を目的とした通園施設、一般の保育所や幼稚園、認定こども園などがある。

保育所における障害児保育が国の取り組みとして本格化した

のは昭和49年（1974年）に当時の厚生省から「障害児保育事業実施要綱」が出され、障害のある幼児が保育所で保育されることが正式に認められて以降のことである。それまでは、保育所に通う障害児の存在がありながらも、それに対して法的な保護や規制がなく、各園の裁量にまかされていたといってもよい。この最初の実施要綱では、保育所に通うことのできる障害のある幼児は「おおむね4歳以上で保育に欠け、知的障害、身体障害を有するが原則として障害の程度が軽く、集団保育が可能で毎日通所できる者」とされていた。しかし現在では基本的に年

齢の枠はなくなり、障害の程度についても中程度以上としているところが多いものの、重度の障害を持つ子どもも通所が不可能ではなくなった。

一方、通園施設は療育を目的とする児童福祉施設である。職員は、保育士のほかりハビリや治療教育を行う専門職から構成される。子ども4人に対して保育士・児童指導員が1人以上という基準で、障害のある子ども一人ひとりに対する専門的な関わりの中で、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与及び集団生活への適応訓練を実施している。

先に述べた、国としての保育所における障害児保育への取り組みが本格的に始まってから長い間、保育所に通っている障害児は、同時に通園施設に通所することはできなかった。公的施設の二重使用となるという理由からである。しかし、平成10年11月2日付で広島市から厚生省（当時）に提出された照会には、次のような問題が指摘されている。要約すると、「両親ともに就労する家庭の増加は障害を持つ児童の親においても同様であり、保育所に通う障害児が増えている。一方、障害児通園施設における療育技術の向上は目覚ましく、障害の状態によっては、毎日の治療・訓練を実施しなくても療育効果を上げることができるようになっていることから、保育所に入所している障害を持つ児童が障害児通園施設において専門的な療育・訓練を受けることが成長過程において重要な意味を持つと考えられる場合がある。これらを踏まえて、保育所に入所している障害を持つ児童の保護者から、保育園入所と同時に障害児通園施設への通所を認めてもらいたいという要望が出されている。」（厚生省、1998）<sup>2)</sup>。

この広島市の照会に対し、平成10年11月30日付で、保育所と障害児通園施設への同時通（入）所を認める「保育所に入所している障害をもつ児童の専門的な治療・訓練を障害児通園施設で実施する場合の取扱いについて」と題された通知が厚生省（当時）から出されるに至った。なお、この時点での障害児通園施設とは、知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設及び肢体不自由児通園施設であるが、障害児施設は平成24年4月に児童福祉法等の改正により、従来の障害種別から「障害児通所支援」と「障害児入所支援」に一元化された。「障害児通所支援」とは、福祉型児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスを指すが、本稿で言及するのは主として福祉型児童発達支援である。従来の種別で言うと、知的障害児通園施設、肢体不自由児通園施設、難聴幼児通園施設が相当するが、新制度において支援を担うのは福祉型児童発達支援センターおよび児童発達支援事業所である。

なお、保育所のほか幼稚園、認定こども園と並行して療育機関に通う子どもも当然ながら存在する。現在併行通園は、保育所・幼稚園・認定こども園等に通いながら児童発達支援を利用する状況を指す用語となっている。また、並行通園、併行通園

の両方の表記があるが、本稿では併行通園を用いる。

### 【併行通園の現状】

障害児やその家族を支援する機関は保健、医療、福祉、教育各方面で多岐にわたる。そして多くの場合、障害児とその家族は、複数の施設や機関から支援を受けている。そのため、施設や機関の間の連携の重要性・必要性が従来から強く言われてきた。

併行通園の場合は保育所、幼稚園、認定こども園と通園施設との間の連携が欠かせない。しかし、併行通園に焦点を当てた研究はこれまでのところ、決して多くはない。

まず、統計的な資料として、知的障害児通園施設に限定した調査であるが、平成23年に財団法人日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会が行った調査によると、全国197の知的障害児通園施設において併行通園をしている利用児の割合の平均は14.8%であった（表1）<sup>5)</sup>。

また、全国児童発達支援協議会（2013）が平成24年8月から9月に行った、通所事業を行っている全国の1,554施設（福祉型、医療型児童発達支援および児童発達支援事業）に対する調査で併行通園児の割合をみると、医療型・福祉型児童発達支援センターでは20%前後、児童発達支援事業では40~60%であった。また、年齢が上がるとともに併行通園の利用は増え、5歳児では54.1%と2人に1人以上の割合で利用していることになる<sup>1)</sup>。

環境要因としての併行通園が、どのように子どもの発達に関与しているのかについても、実証的に明らかにしていかなければ

表1. 併行通園の状況

		人数 (人)	併行通園児の割合 (%)
0歳	人数	15	
	内併行通園児	2	13.3
1歳	人数	135	
	内併行通園児	7	5.2
2歳	人数	778	
	内併行通園児	61	7.8
3歳	人数	2,271	
	内併行通園児	273	12.0
4歳	人数	2,583	
	内併行通園児	455	17.6
5歳	人数	2,167	
	内併行通園児	377	17.4
6歳	人数	315	
	内併行通園児	48	15.2
合計	人数	8,264	
	内併行通園児	1,223	14.8

（平成23年度全国知的障害児通園施設実態調査報告「在籍児及び併行通園児の状況」より作成）

ばならないと思われるが、現在十分な検証がされているとはいえない。ただし、併行通園に限らず、子どもの発達に影響を及ぼす要因を確定することは容易ではなく、特に併行通園は個々の事例の様々な事情により、いわゆる「効果」を明確にすることにはかなりの困難が伴うと考えられよう。久保田（2001）は地域性とも関連づけながら、3事例の経過を報告し、併行通園がうまくいくためには個々の職員の技量や専門性を始め保護者の発達に対する正しい理解と、わが子のよりよい発達には何が大切かという理解を支える家庭支援、施設間の調整を行うコーディネーターの必要性を指摘している<sup>3)</sup>。また、大迫（2009）も3事例の経過を報告しているが、通園施設の職員が「巡回保育相談」のスタッフを兼ねて保育所や幼稚園との連携を行っていき様子、そこに健診にかかわる保健所の保健師も含めてより大きな地域療育システムが築かれていく経過が述べられている<sup>4)</sup>。

## 目的

併行通園に関連した過去の調査は人数など量的な側面のデータを示しているが、施設間の具体的な連携内容などまでは踏み込んでいない。併行通園に伴う様々な事柄は個々のケースの事情に応じて多様であり、一般化はしにくいかもしれない。しかしながら、障害のある子どもにとって併行通園が有意義に作用するためにはどのような手立てが必要かを明らかにするための第一段階として、児童発達支援を行っている施設の、具体的な連携支援の内容や方法の現状を調べることにはある程度の意義があると考えられる。そこでこれを、本研究の目的とする。なお、本稿では保育所・幼稚園を施設側から見た「併行通園先」と表記する。

表2. 平成24年～平成26年の併行通園実施率

年齢	年度	平成24年		平成25年		平成26年	
		人数(人)	併行通園児の割合(%)	人数(人)	併行通園児の割合(%)	人数(人)	併行通園児の割合(%)
0歳	人数	30		29		28	
	内併行通園児	6	20.0	3	10.3	1	3.6
1歳	人数	308		220		217	
	内併行通園児	26	8.4	30	13.6	34	15.7
2歳	人数	715		799		650	
	内併行通園児	124	17.3	176	22.0	150	13.4
3歳	人数	955		983		1,117	
	内併行通園児	458	48.0	508	51.7	554	49.6
4歳	人数	1,036		1,123		1,153	
	内併行通園児	701	67.7	777	69.2	745	64.6
5歳	人数	1,128		1,325		1,473	
	内併行通園児	701	62.1	867	65.4	1,051	71.4
合計	人数	4,172		4,479		4,638	
	内併行通園児	2,016	48.3	2,361	52.7	2,435	52.5

## 方法

各自治体のホームページに掲載されていることが確認できた、旧知的障害児通園施設を中心とする全国の福祉型児童発達支援センター・事業所298施設を対象とし、郵送による質問紙調査を行った。実施期間は平成27年3月中である。倫理面への配慮として、依頼状に調査への協力はあくまでも自由意志であること、データの処理においては、施設名や所在地を始め個人情報厳守されることを明記した。

質問紙のタイトルを「併行通園に関するアンケート調査」とし、尋ねた項目は次のとおりである。

- ①併行通園の実施の有無
- ②最近3年間の在園児数と併行通園児数及び障害の種類
- ③併行通園先の種類について（保育所、幼稚園）
- ④併行通園先との連携方法（電話、対面して話し合う等の方法と頻度を選択）の現状と理想
- ⑤併行通園児のそれぞれの施設に通う日数の決め方
- ⑥併行通園の効果と思われること（選択肢及び自由記述）
- ⑦併行通園の効果を見る方法（自由記述）
- ⑧併行通園の問題点（自由記述）

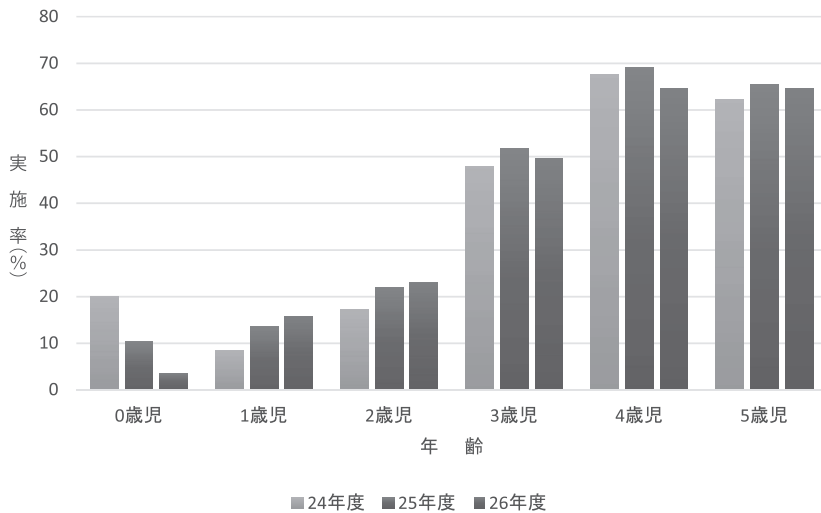
## 結果

298施設のうち123施設からの回答があり、質問紙の回収率は41.3%だった。

- ①併行通園の実施の有無

123施設のうち、併行通園を実施していると回答したのは79施設である。今回は併行通園の現状を知ることが主な目的であ

図1. 年齢ごとの併行通園実施率



るので、これ以降は併行通園を実施していると回答した79施設  
のデータを使用する。なお、中でも未回答の項目もあり、  
計算上の施設数はすべて一定しているわけではない。

②最近3年間の併行通園児数

平成24年度から26年度までの通園児数と併行通園児数をもと  
に、年度ごとの実施率を求めたものを表2に示す。まとまった  
傾向は捉えにくいですが、全体で見ると在園児数に対する併行通園  
児の割合は3年の間大きな変動はみられず、50%前後である。

次に、表2をもとに年齢ごとの併行通園実施率をあらわした  
ものが図1である。年齢が上がるにつれ、3歳を境に併行通園  
の実施率が高くなっている（各年度ごとにχ<sup>2</sup>乗検定を行った  
ところ平成24年度でχ<sup>2</sup>(5)= 722.165, p<.01, 平成25年度で

χ<sup>2</sup>(5)= 666.229, p<.01, 平成26年度でχ<sup>2</sup>  
(5)= 528.144, p<.01で、年齢により実施  
率に有意差がみられた)。これは全国児童発  
達支援協議会(2013)が平成24年に行った調  
査と同様の傾向と考えられる。

③併行通園先の種類

84.8%の施設は保育所、幼稚園両方を併行  
通園先としている。

④併行通園先との連携方法の現状と理想

連携の方法として「担当職員同士が直接  
会って話し合う」、「担当職員同士が電話で話  
し合う」、「施設職員が併行通園先に向き併  
行通園児の様子を観察する」、「併行通園先の  
職員が施設に向き併行通園児の様子を観察

する」、「施設の個別指導計画を併行通園先に提示している」、「併  
行通園先から併行通園児の指導目標を知らされている」、「その  
他」、「連携はほとんどとっていない」の中から複数選択を求め、  
連携している場合は頻度も「1ヶ月に1回程度」、「3ヶ月に1  
回程度」、「半年に1回程度」、「1年に1回程度」、「その他」の  
中から選択してもらった。連携の方法4項目についての結果を  
表3-1に示す。どの方法も6割から7割以上の施設で実施され  
ているが、頻度は「1年に1回程度」と「その他」が比較的多  
い。「その他」は「必要に応じて」ということであるという回  
答が大半である。これに対して、理想的な連携の内容と頻度  
についての結果が表3-2であるが、頻度は3ヶ月～6ヶ月に1回  
程度が望ましいと考えられていることがわかる。

併行通園児の個別の指導計画を併行通園先に提示していると  
答えた施設は全体の35%で、併行通園先の指導目標や指導計画  
を知らされていると答えたものは15%だった。

⑤併行通園児のそれぞれの施設に通う日数の決め方

これについては、「併行通園先及び保護者と話し合っ  
て決めている」「併行通園先の希望を中心に決める」「通園施設の判断  
を中心に決める」「保護者の希望を中心に決める」「その他」か  
ら、これまでで最も頻度の高かったものを選択してもらった。  
結果は表4のとおりである。保護者も交えて話し合っ  
て決めるというのと、保護者の希望を中心に決めるというものがそれぞ  
れ36%、40%と同程度の割合である。

⑥併行通園に期待すること

これについては、次の6項目の複数選択を求めた。「健常児

表3-1. 併行通園先との連携の現状

		直接会う	電話	施設から 出向く	併行通園先 から出向く
割合		70.9	58.2	70.9	72.2
頻度	毎月	5.1	6.7	5.6	1.8
	3ヶ月に1回程度	11.9	8.9	11.1	5.5
	6ヶ月に1回程度	18.6	11.1	14.8	7.3
	1年に1回程度	32.2	13.3	33.3	38.2
	その他	32.2	60.0	35.2	47.3

(数値は%)

表3-2. 併行通園先との理想的な連携

		直接会う	電話	施設から 出向く	併行通園先 から出向く
割合		83.1	55.8	80.5	81.8
頻度	毎月	10.2	17.1	6.8	3.4
	3ヶ月に1回程度	18.6	29.3	28.8	16.9
	6ヶ月に1回程度	52.5	9.8	40.7	39.0
	1年に1回程度	11.9	2.4	10.2	18.6
	その他	6.8	41.5	13.6	22.0

(数値は%)

表4. 通園日数の決め方

通園日数 の決め方	保護者の 希望中心	併行通園 先及び保 護者と話 し合う	施設の判 断中心	併行通園 先の希望 中心	その他
割合 (%)	40.0	36.0	14.7	1.3	8.0



表5. 併行通園に期待すること

期待する内容	経験の幅を広げる	言語・コミュニケーション能力の発達促進	日常生活技術の獲得	認知能力の発達促進	運動能力の発達促進	その他
割合 (%)	92.4	75.9	67.1	55.7	46.8	19.0

からの刺激を受けることによる言語能力やコミュニケーション能力の発達促進」, 「健常児からの刺激を受けることによる認知能力(知的能力)の発達促進」, 「健常児からの刺激を受けることによる運動能力の発達促進」, 「健常児と生活や遊びをともにすることで経験の幅を広げること」, 「健常児をモデルとすることにより, 日常生活技術を獲得すること」, 「その他」。結果を表5に示す。90%以上が, 「健常児と生活や遊びをともにすることで経験の幅を広げること」を期待し, 75.9%が「言語・コミュニケーション能力の発達促進」を期待している。

#### ⑦併行通園の効果を見る方法

各園のこれまでの事例から, 併行通園による変化を捉える方法(指標となるもの)を自由記述で挙げてもらった(回答数は62)。KJ法を利用して記述を分類した結果, 「保護者から聞き取る子どもの様子」, 「併行通園先から聞き取る子どもの様子」, 「施設での併行通園児の行動観察から感じ取れる変化」などの行動観察による印象を指標としているところ, 発達検査やチェックリストの結果を指標としているところ, および「明確なものはない」とするところの3通りに分類できた。

#### ⑧併行通園の問題点・課題

現在, 併行通園を実施しているうえでの問題点や, 今後の課題と考える点について自由記述で回答を求めた(回答数は66)。KJ法を利用して類似した内容を取り出し, 整理すると次のような点が挙げられた。⑦併行通園先との併行通園児についての共通理解の難しさがあること, ④保護者の就労あるいは併行通園を望む気持ちが, 子どもの発達状況より優先されがちなこと, ⑤連携にかける人的不足及び時間的不足があること, ⑥療育の日数が少ない場合の療育の効果への疑問が残ること, ④療育の日数が減ることによる経営上の問題があること, である。

#### 考察と今後の課題

併行通園の実施率は本研究の質問紙調査では平成24年度, 25年度, 26年度とも平均40%を超えるが, 平成24年度に全国児童発達支援協議会の行ったものでは20%程度となっている。本調査は福祉型の施設のみのものであることや, サンプル数の違いの影響などが考えられる。ただ, 併行通園の実施率が高いかどうかということよりは, 併行通園が必要な子どもに適切な処遇としてなされているかということの方が重要である。今後は

個々の事例の中で, この点に着目して質的に検討していく必要がある。

連携の方法や頻度については, 通園施設, 保育所, 幼稚園とも人員配置に十分なゆとりがある訳ではなく, また時間的にも忙しい中, 多くの施設が必ずしも満足のいく連携には至っていないことがうかがえる。これは当該施設間のみで解決できる問題ではなく, 発達支援をとりまく行政機関も含めた全体的な構造の問題でもある。しかし, その中でもお互いに信頼関係を築き良好な連携が成立しているケースもある。その地域の特性も無関係ではない。様々な事例の詳細な積み重ねが必要であろう。

連携をとるということは, 互いの子どもの見方, 保育, 教育, 療育の目的や手立てを共有することから始まるのではないかと筆者は予想したが, 個別指導計画や保育指導計画を交換しているかどうかの回答結果は, 高いとは言えない数値であった(35%と15%)。今回の質問項目では, その理由を分析するだけの資料は得られていない。現場では, その必要性をあまり感じていないのかどうか, あるいは共有しているところでは, どのようにそれぞれが保育・療育に生かしているのかを具体的に探ることが今後の課題である。また, 筆者が心理相談員を務める通園施設では, 通園日数の問題は併行通園児の個別指導目標を設定するうえでも, かなり熟慮を要するものにとらえられている。今後は具体的な事例の中でこれらの取り組みを検討していきたい。

併行通園の効果を見る手立てについては, 発達検査など数値での比較が可能だが, 仮に発達指数が上がったとして, その要因が併行通園にあるかどうかの判断は難しい。もちろん行動観察についても同様の難しさはある。併行通園に期待することとして, 「経験の幅を広げる」, 「言語・コミュニケーション能力の発達促進」が上位に挙げられたが, これらを量的・質的両方の評価ができるような尺度を作成する試みも必要だろう。

#### 《引用文献》

- 1) 一般社団法人全国児童発達支援協議会(2013) 児童福祉法改正後の障害児通所支援の実態と今後のあり方に関する調査研究報告書. p.13-14.
- 2) 厚生省(1998) 保育所入所障害児の障害児通園施設への通所を認める通知. 月刊『保育情報』. No.266, p.27-29.
- 3) 久保田満知子(2001) 保育園と障害児通園施設の並行利用制度を開始して. Aigo. vol.48, no.4, p.44-49
- 4) 大迫より子(2009) 地域療育・子育てネットワークを充実させてー鹿児島県の児童デイサービスにおける併行通園児への実践. 障害者問題研究. vol.37, no.3, p.232-237.
- 5) 財団法人日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会(2013) 平成23年度全国知的障害児通園施設実態調査報告.