

[学術論文]

# 名古屋市における統合保育の歴史と課題

A History and Issues on Integrated Children in The City of Nagoya

酒 井 教 子

Noriko SAKAI

---

*Studies in Humanities and Cultures*

---

No. 8

名古屋市立大学大学院人間文化研究科『人間文化研究』抜刷 8号  
2007年12月

**GRADUATE SCHOOL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES**

NAGOYA CITY UNIVERSITY  
NAGOYA JAPAN  
DECEMBER 2007

[学術論文]

## 名古屋市における統合保育の歴史と課題

酒井 教子

**要旨** 本研究の目的は、名古屋市保育所の統合保育の歴史をふり返ることにより、名古屋市の障害児保育制度の発展過程と課題について明らかにすることである。

まず戦後日本の障害児保育の歴史をふり返り、統合保育制度の成立過程について考察した。次に名古屋市における障害児保育の経過と制度的発展過程について第1期から第6期に分けて考察した。

名古屋市の障害児保育は、統合保育として積極的に取り組まれてきた。現在ほとんどの保育所で障害児を受け入れ、障害児と健常児がともに生活することを主たる内容とした統合保育を実施している。その取り組みをふり返り統合保育の課題として、以下の3点を提示した。(1)「入所定員の増加」や「統合保育体制の人的整備」が必要であり、(2)統合保育をすすめ、その保育内容の質を高めるためには「統合保育研修のあり方の検討」や「正規保育士と嘱託職員の連携の在り方」や「保護者との連携」などが必要であり、(3)就学前教育と小学校の特別支援教育との連続性が必要である。

**キーワード**：名古屋市、障害児、障害児保育、統合保育、名古屋市人権保育指針

### はじめに

日本では1974年12月に厚生省児童家庭局長より「障害児保育事業の実施について」(児発772)の通達が出され、国として障害児保育の実施にふみきり、それを受けて各都市でも障害児保育についての検討が始まる。名古屋市でも1977年10月、当時の本山市長に名古屋市児童福祉審議会より「名古屋市における障害児保育のあり方について(答申)」が出された。その先進的答申にもとづき障害児保育が制度化され取り組まれてきた。こうして名古屋市の保育所における障害児保育は、障害児を通常の保育施設において健常児と共に保育する「統合保育」の実践の取り組みとして始まるのである。その歴史は約30年近くになろうとしている。その歴史の大半に保育士として園長としてかかわってきた筆者は、ここで統合保育の歴史をふり返り、統合保育の課題について明らかにし、次への展望を考察することが必要であると考え。そこで以下、本稿では歴史的研究の視点から考察していくものである。

## 第1章 統合保育の歴史と課題

### 第1節 戦後日本の障害児保育の歴史

戦後1946年に制定された「日本国憲法」の第26条第1項では、“教育を受ける権利”を明らかにした。1947年には、「児童福祉法」が制定され、第1条第1項では「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ育成されるように努めなければならない」とし、第3条では国および地方公共団体の責任を明らかにした。また第24条で「市町村長は、保護者の労働又は疾病等の事由により、その監護すべき乳児、幼児又は児童の保育に欠けるところがあると認めるときは、それらの児童を保育所に入所させて保育しなければならない」と規定している。同年には「学校教育法」も制定され、盲学校・聾学校・養護学校で幼稚部を置くことができるとされた。1956年には「公立養護学校整備特別措置法（法律152号）が議員立法に基づき制定されるが幼稚部は対象外だった。

実際の障害児保育は、民間での取り組みから始まった。1949年に戦前の愛育研究所特別保育室を前身とする私立愛育養護学校で取組まれたのが最初である。津守真が担当し1950年には専用の建物が建設された。また1954年には京都の鷹峰保育園特別保育室で障害児保育が試みられている。

1955年頃から高度経済成長が始まり核家族化がすすみ、働く婦人の増加に伴い保育所増設要求が出される。これに対して「母親の役割が大きい」ことを理由に“母親は家庭に帰れ”と、家庭での保育を強調して幼稚園・保育所の増設を抑制する論があった。この頃、健常児が保育所に入所できない状況で、障害児は入所を拒否されている。

1957年に精神薄弱児通園施設が新設されたが満6歳以上という入所制限があり幼児は利用できなかった。

1963年に中央児童福祉審議会は「保育に欠ける状況」の定義の見直しをしている。同審議会報告（保育制度特別部会中間報告）は、「子どもが、その心身の発達に不可欠なものを与えてられていない状況を保育に欠ける状況と定義すべきであろう」と述べている。対策として「身体、精神いずれの障害の場合でも、これらの障害児の保育を、家庭のみに要求するのはムリであるから、専門のケース・ワーカーによる指導体制を整えるとともに、専門施設、こども専門病院、又は特殊保育所の体制を整備すべきである」としている。まだ分離保育や特別保育の考え方が主流の時代であった。

1960年後半から70年代はじめにかけて、世界的インテグレーションの影響を受け障害児と健常児と一緒に保育しようという考え方が主張されるようになっていった。障害児の親は地域の子どもたちの通う幼稚園・保育所に子どもを通わせたいと願い、民間の保育所で入所を認めることもできた。

特に市民要求を公約として掲げた革新市長が誕生した滋賀県大津市では、乳幼児の全員把握による健康診査・相談の総合的体制の確立をめざし、1973年を“保育元年”と呼んで幼稚園・保育所への入園を希望する障害幼児全員の入園を決定した。市民要求の「重要な一つとして、保育園の増設、障害児の入所が入っていた」<sup>1</sup>ためである。他方で1973年東京都児童福祉審議会は、「当面する保育問題について」を答申している。清水貞夫らによれば『心身の障害のある子どもを“障害のある”子ども、または、“特殊な”子どもとして一般幼児から分離してきたためにおこる発達上の障害を解決する必要性が認識されるに至った』と統合保育の必要性を提起したのである<sup>2</sup>と述べている。こうした統合保育に対する社会的変化の中で行政も統合保育を推進していくようになったのである。

## 第2節 日本の統合保育制度の成立

ノーマライゼーションの影響を受けて1970年代に徐々に統合保育が広がっていく中で、1973年厚生大臣（当時）の「今後における児童及び精神薄弱者の福祉に関する総合的、基本的方策」についての諮問に対して、同年11月中央児童福祉審議会は中間答申「当面推進すべき児童福祉対策について」を出した。その項目の中のひとつに「多様化する保育需要について」があり、乳児保育の拡充と心身障害児保育の実施があげられている。「心身障害児の保育」について触れた内容をみると、①一般の児童と共に保育することにより障害児自身の発達が促進される面が多い、②一般の児童も障害児と接触する中で障害児に対する理解を深めることにより人間として成長できる、として保育所における統合保育を障害の種類、程度を限定して進めようとしたことがわかる。

この中間答申をうけて厚生省は、障害児保育事業を実施するために、1974年12月「障害児保育事業の実施について」（児発772）を各都道府県知事・各指定都市市長宛に通知した。その中に記されている「障害児保育事業実施要綱」においては以下のように述べられている。

この「実施要綱」において、「障害児保育事業は、保育に欠ける程度の軽い心身障害を有する幼児（以下「障害児」という。）を保育所に入所させ、一般の幼児（以下「一般児」という。）とともに集団保育することにより、健全な社会性の成長発達を促進するなど、障害児に対する適切な指導を実施することによって、当該障害児の福祉増進を図ることを目的とする」とし、対象児童を「おおむね4歳以上の精神薄弱児、身体障害児等」で、「原則として障害の程度が軽く集団保育が可能で、日々通所できるもの」とした。また、障害児保育事業を行う保育所は「定員おおむね90名以上の施設」とし、対象児童の入所人員は、「一か所当たり定員の二割程度」が原則とされた。さらに「障害児保育事業には、原則として保母2名を配置するもの」とし、「障害児の保育にあたる保母は、適宜必要な研修を受ける等研さんに努める」とし、保育方法は「一般児との混合又は必要に応じ障害児で編成する組によって指導を行うものとする」とした。こうして、

全国で18か所が指定され、障害児保育が始まったのである。

その後、1978年に厚生省はこの要綱を廃止し、新たに「障害児の受け入れについて」（児発364）を通知した。前述した「障害児保育事業実施要綱」と異なってこの通知では、①年齢制限をなくしたこと、②対象を「保育所で行う保育になじむもの」としたこと、③「一般的に中程度までの障害児」としたこと、④人数についても「それぞれの保育所において集団保育が適切にできる範囲の人数」とした点が指摘できる。この通知により保育所に任される範囲が広くなり、障害児の受け入れが前進したと言える。1989年度から障害児保育は、国の特別保育の中の「障害児保育事業」として位置づけられ、1998年度から2002年度までは、「障害児保育対策事業実施要綱」（児発283）に基づき実施されていくのである。2003年度よりこの事業の経費は、補助金制度から一般財源措置化され、厚生労働省は「『特別保育事業の実施について』の取り扱いについて」（児発396）により市町村に対し円滑に実施されるよう配慮するよう通知したのである。

以上見てきた様に障害児保育事業における統合保育の政策は、受け入れの対象範囲の拡大や国の助成などを前進させてきた。しかし現在でも入所希望児童数に対して受け入れ枠数が少ないため希望しても入所できない障害児がおり、その解決が依然として課題である。

## 第2章 名古屋市における統合保育の制度的発展過程

名古屋市ではじめて障害児保育に取り組んだのは、1962年5月熱田区で共同保育所を開所した「池内共同保育所」であると考えられる。『ありがとう保育園』の中の「池内と障害児」<sup>3</sup>の部分に7ヵ月の重度の脳性小児マヒ児を手さぐりで保育したことが記述されている。

名古屋市の障害児保育制度は、正式には1975年の「障害児保育実施要綱」の実施を受け1974年4月1日に遡及開始し今日に至っている。名古屋市における障害児保育の経過と制度的発展過程については、以下のように第1期から6期に分けることができる。

第1期は、1974年名古屋市児童福祉審議会答申以前の民間保育所を中心に受け入れてきた障害児保育の萌芽期である。次に第2期は、民間保育所で障害児保育指定園が制度化された時期である。そして1977年の「名古屋市児童福祉審議会の答申」を受けて名古屋市の公立保育所での障害児保育が開始され、障害児保育指導委員会が設置された時期が第3期である。次に自閉症児の入所が増加する中で、1989年の指導委員会での認定基準の見直しと統合保育の模索期が第4期にあたる。第5期は、1997年の「児童福祉法」改正を受けて名古屋市の障害児保育の根拠の変化や1998年の障害児対応嘱託職員体制の開始の時期である。最後に2005年の名古屋市保育所人権保育指針の制定を受けて子どもたちの人権・障害児の人権を考慮した統合保育が根つき始める時期が第6期である。

### 1 第1期 1971年～1973年—名古屋市児童福祉審議会の答申以前の障害児保育

「昭和46年頃から、障害児をもつ親たちが保育所や幼稚園を訪ねることが多くなり会合で各園長たちの口の端に上がるようになりました。」<sup>4</sup>とある。私立保育所では以前から地域の子どもの保育を歴史的にしており、入所の子どもの中に障害のある子がいた<sup>5</sup>。そこで障害のある子どもの保育を見直そうという人たちが集まり1973年に名古屋市障害児保育研究会が始まっている。講師を呼んで研修会を開き、愛知県下だけでなく三重県、岐阜県の幼稚園や保育所の先生が参加するようになる。その中で障害児保育を先駆的に実施する指定保育所の指定の案もでている。

名古屋キリスト教社会館保育部では1972年に障害を持つ子ども1名（2歳児）が発見され、障害児保育制度の開始以前に障害児保育を始めている。1973年にも1名（1歳児）を受け入れ、その後「障害児保育に手厚い制度」を願い障害児保育に取り組んできているのである<sup>6</sup>。

### 2 第2期 1974年～1976年—障害児保育指定園制度の実施

1973年11月の中央児童福祉審議会の中間答申「当面すべき児童福祉対策について」を受けて、1975年名古屋市では『障害児保育事業実施要綱』が制定され1974年4月1日に遡及して適用した。他の自治体や市町村と違って民間保育所に限って指定がなされた点と職員の範疇を保母又は、指導員とし、男性にも門戸が開かれた点を画期的としている。徳風幼稚園の祖父江文宏が、障害児保育指導員の第1号として市から委嘱されている<sup>7</sup>。

1974年には、徳風幼稚園（北区）キリスト教社会館保育部（南区）が、1975年に新生保育園（西区）愛名保育園（港区）が指定保育所に決まる。その後1976年度6カ所、1977年度8カ所が指定されている。

キリスト教社会館は、指定園になり5名の障害児を受け入れ加配保母1名がついている。国基準を上回る職員配置をして、障害児がいるクラスは、複数担任制を導入することになるのである<sup>8</sup>。

### 3 第3期 1977年～1988年—名古屋市児童福祉審議会の答申と公立保育所の障害児保育の開始

1977年10月の答申は、1975年の「障害児保育事業実施要綱」に比較すると統合保育の基本としての保育形態、職員体制、研修のあり方など先進的な内容が提言されていることが読み取れる。その内容は以下のようである<sup>9</sup>。

#### (1) 「名古屋市における障害児保育のあり方について（答申）」の内容

1) 障害児の早期発見・早期療育について述べ、障害児の集団療育の場としては、通園施設、盲・聾・養護学校幼稚園部があり、通園施設での「療育」とは異なる保育所での障害児の「集団保育」のあり方が求められている。

2) 療育機関との関係では、「障害児保育のためには、通園施設、盲・聾・養護学校幼稚部、

治療施設、保健所、児童相談所その他相談機関等の協力が必要であり、提携して、障害児が最もよい保育環境におかれるように配慮されなければならない。」と述べ、保育所保育の専門性と相互の連携システムの確立の必要性を強調している。

- 3) 障害児保育の基本的考え方については、「障害児と健常児と交流して・・・中略・・・より効果的に障害児の諸能力を伸ばし高めうることを実証してきた」と述べ、統合保育を原則にすることと、指定保育所制度から可能な限り障害児の居住する地域の保育所で保育するのが望ましいとしている。
- 4) 障害児保育のあり方については、具体的に示しており<sup>10</sup>、障害児と健常児の関係や個別援助や個別活動の必要性や保育計画の弾力性や全職員、全保護者の理解と協力が必要なことを述べている。
- 5) 整備条件としては、保母全体の専門的力を高める研修の機会の準備の必要性を述べている。また障害児と健常児の統合保育の形態や障害児3人に対して保母1名の人員配置や保母全体への研修の必要性を述べている<sup>11</sup>。

この答申について田中良三は、当時の革新市長の誕生や「愛知県障害児の不就学をなくす会」の母親たちの訴えがあったこと、また制度化に向けて名古屋市職労民生部保母会も全園方式で決断したことの影響を指摘している<sup>12</sup>。

## (2) 障害児保育指導委員会の役割

前述の答申の「Ⅲ 障害児保育の実施について」の中で指導委員会の設置を求め、その役割を示している<sup>13</sup>。

ついで1978年度に設置された指導委員会では公私立保育所での障害児保育を、新しい制度に向けどのように整備するのか検討されている<sup>14</sup>。

指導委員会では入所についての審査指導を行い、入所後の障害児の保育内容の指導や助言、保護者の相談に対応できる体制の確立が必要であると述べている。又ボーダーゾーンの障害児のケースは行動異常等保育困難度を考慮して認定されたことは、保育現場での個別的な対応の必要性を保障するものであった。入所希望や在園児認定の数は現在も増え続けており、指導委員会の審査指導が増えている。

## (3) 障害児保育に関する研修

保育士全員の障害児保育の専門的力を高めるため、基本的知識の獲得と障害児保育の基本姿勢の形成を目的として1978年より集合研修が講義方式で年1回4日間行われている。その内容は「障害理解（発達種別）」「発達理解と集団保育」「他機関との連携」「親とのコミュニケーション」などであり、1983年以降は「統合保育」の講義に変化したとある。このことは、「名古屋市の障害児保育がこの時期に『統合保育』に入ってきたことを歴史的に示している」<sup>15</sup>と指摘されている。

また障害児担当の保育者の実践的研修の要望に応じて「ケース研究会」がもたれスーパーバイズを担当している専門家が助言者になり、年4回実施されている。1983年度から「統合保育研究会」と改称され、1983年度のテーマには「障害児保育における集団作り」「統合保育カリキュラム」などがあり、早くから集団作りのテーマが検討されていることがわかる。スーパーバイザーに助言されながらすすめられてきた研修のこれからの課題として「いかに保育者自らによって相互研修をするか」<sup>16</sup>であると指摘されている。統合保育実践者のグループによる「統合保育研修」は現在も続いており、グループの助言を園長や次席保育士が行っている。

#### (4) 当時の様子

この当時筆者がいた園で障害児として入所の申請があり対象になったのはダウン症児であり、保育者にとっては集団の中での安全性の確保への不安が大きかった。特に3歳児クラスでは、20人の集団の中で個別的な援助ができるかどうか不安があったのである。公立保育所の障害児保育制度の開始により障害児対応保育者も1名加配され統合保育が始まった。保育者は友だちの中で成長する障害児の姿を見ながら統合保育の経験を積み、保育所が障害児と健常児が交流する場となっていくた。その頃巡回指導の先生と保育者たちとの自主勉強会が熱心に続けられていた。

一方、この当時名古屋市の民間保育所では引き続き障害児保育実践が積極的に続けられ、池内わらべ保育園、どんぐり保育園などをはじめとして保育問題研究会の障害児保育分科会で実践報告をしている。

### 4 第4期 1989年～1996年—指導委員会の「自閉症候群の判定基準の検討」

#### (1) 『10年誌』以降の指導委員会の10年の歩み

1989年7月第46回指導委員会で自閉症を含む認定基準表の見直しの必要性が委員長より提案され、追跡調査を開始したが他の障害のように中重度を分けにくい自閉症においては簡単に区分線をひくことができず、基準表には中軽度の区別線はないことになる<sup>17</sup>。また重度児の問題は、措置要件を個々に検討し、『10年誌』以降の10年間に20数名が入所している。内部障害（心臓機能障害）を伴った児童が約半数であり、重度児の認定枠がないため中度の有期認定を行っている<sup>18</sup>。

その後、1994年3月第60回指導委員会以降「高機能自閉」「注意欠陥多動症候群（ADHD）」「学習障害（LD）」「広汎性発達障害（PDD）」の認定を行い、当時としては新しい診断名であった。「本指導委員会は診断を確定する委員会ではなく、障害をもった児童の保育にかかわる認定を行っています」<sup>19</sup>と述べており、ここで指導委員会の性格を示している。

1995年11月の検討部会では、4歳児の言語発達遅滞の外国籍の児童があがっており、今後の名古屋市における課題の一つと考えられると指摘されている。1997年11月の第70回指導委員会で対象児にかかわる疾患について検討され、認定基準表等の改訂や基準表（注釈）の改訂も1997年4



月1日付けで変更になっている<sup>20</sup>。

## (2) 名古屋市の公立保育所の人的整備について

1980年度から中度児3：1、軽度児5：1の考え方で必要保育者数が配置された。障害児入所児童数は、1980年には302名、1996年には418名と増えている<sup>21</sup>が、表1をみると、必要保育士数が配置されておらず、厳しい状況だったことがわかる。不足保育者数を補うため嘱託職員が一部で暫定的に配置されていた保育所の実態が確認できる。

表1. 年度別にみた保育者数の推移 単位：人／園

年度	基準保育士必要数	不足保育士数	嘱託職員配置園数
1992	44	14	13
1993	45	15	24
1994	47	17	27
1995	48	17	41
1996	50	19	37

注 名古屋市民生局資料より（筆者所蔵） 中度児3：1 軽度児5：1

## (3) 当時の様子

当時必要保育者数が不足しており、自閉症候群の子どもが入所した多くの保育所では門から飛び出す、パニックを起こす、安全を守るのに不安を感じるなどの理由により人員不足の状態を改善するための人的配置を求めている。その背景として自閉症についての情報や知識や理解が不十分で対応に戸惑っていた状態があった。また、障害児への対応の工夫の方法として1990年から当知保育園では「異年齢の中で統合保育をしぜんにすすめる」などのねらいから3～5歳児の異年齢クラス保育に意図的に取り組んでいる。一人ひとりのちがいを受けとめ、大きい子が小さい子の面倒を自然にみるなどの姿が見られている。この時期は少子化がすすみ異年齢保育に取り組みざるをえない保育園も増えてきて異年齢保育の中で統合保育に取り組んでいる。

一方保護者の方も1993年6月名古屋市公立保育園父母の会の分科会障害児部会「ひまわり」が発足している。1995年には全国障害者問題研究会全国大会（愛知）に参加して報告している。毎年父母と保育者の交流会や就学についての交流会を開催している<sup>22</sup>。

## 5 第5期 1997年～2004年—児童福祉法改正と障害児保育の人的整備

### (1) 児童福祉法改正による障害児保育への影響について

1997年の児童福祉法の改正は、障害児そのものについては触れていないが改正点として①行政の措置から公法上の契約へ変更、②保護者が希望する保育所への入所、③行政の公平な選考、④

保育の申込みの勧奨、⑤行政の情報提供の義務、⑥保育所の情報提供の努力があげられている<sup>23</sup>。

名古屋市において児童福祉法の改正への対応がなされ、障害児保育について配慮されたことは、第1に改正前法の下では障害児保育の根拠が「局長通知」から市長が定める名古屋市の「規則」になったことである。また、保育所入所に関する条例第2条第1号から第6号までの基準を満たさない場合、第7号の「前各号に類する規則で定める状態にあること」により、いわば障害児入所基準により保育所に入所できるようになった<sup>24</sup>ことは大きな変化である。

### (2) 障害児対応嘱託職員体制の開始

1998年障害児対応嘱託職員が予算措置として認められた。そこでは、正規職員と嘱託職員の体制について論点としては表2のようなことがあげられている。

表2. 公立保育所の統合保育のための人的整備の検討点

体制	論点・整理する点
正規職員の配置	・複数担任制と障害児加配フリー保母制の長所短所・クラス担任の指導性・加配フリー保母のクラスへの入り方
正規職員の研修	・医学的、心理学的知識を高める・ケース検討の充実
嘱託職員の確保	・有資格者の確保
嘱託職員への指示	・正規職員の障害児への対応・嘱託職員の障害児への対応 ・クラス担任の指導性
嘱託職員の研修	・研修内容の検討

注 「20年誌」p15より筆者作成

### (3) 当時の様子

正規の障害児対応保育士の配置人数が不足し、個別対応が必要な障害児に対応するため対応嘱託職員が制度化されたが、筆者の保育園でも障害児がいるクラスが複数あるため、主活動への対応や散歩の時や休憩時間の対応など苦心した。中度児の増加や障害児の長時間保育も増えてきて長時間保育体制の中での障害児への対応も課題になってきた。

一方名古屋市職員労働組合のほうでも「障害児保育の充実のために必要なこと」<sup>25</sup>として、地域での受け入れや障害の早期発見、他機関との連携、クラス配置を基本とする人的配置への要望などが出されている。

## 6 第6期 2005年度～ —名古屋市の保育所人権保育指針の制定と実施へ

1979年に名古屋市の障害児保育制度が開始されて約28年が経過した。筆者は2005年の「名古屋市保育所人権保育指針」<sup>26</sup>の策定を契機に「統合保育」のなかの人権保育の3つの視点「障害のある子どものありのままの姿を、子ども同士が認め合えるような関係をつくる」「子ども一人ひ

とりの障害について理解し、違いを認め障害を個性としてとらえるようにする」「保護者の思いを受け入れ、信頼関係を築く」が名古屋市の保育所のすみずみに根付くように願い第6期とした。

名古屋市では、児童の権利に関する条約の精神が施策として活かされるよう1999年「笑顔あふれるなごやっ子プラン～名古屋市子育て支援長期指針～」が策定された。また2004年には「名古屋市障害者基本計画」が策定され、その中では、「幼児期において、共に育つ場・機会を拡充するため、保育所等での障害児の保育を推進し、障害のある子どもたちが、社会の中で対等な構成員として人権が尊重され、社会の一員として役割と責任を積極的に果たしていくことをめざすこと」としている。こうしたことを受けて2005年に「名古屋市保育所人権保育指針」が策定され、2006年には、保育所人権保育指針の保育事例集が出されたのである。各保育所でこれを参考にし、今後人権保育の視点をもった保育実践が各園で行われることにより、保育の質の高まりが期待される。

名古屋市子ども青少年局の2006年度園長会の研修は、「人権保育」がテーマで取り組まれた。筆者の園での取り組みでは、一人一人の保育士が統合保育、乳児保育、子育て支援、食育などについて「人権保育」の視点から見直した。その中の1つの取り組みとして、行事に向けての統合保育の取り組みを「人権保育」の視点から見直し、職員全員で話し合い連携して取り組むことができた。統合保育を担任任せにせず、日々職員間の連携によりパートナーシップを形成し統合保育を推進していく大切さを改めて確認した。

### 第3章 名古屋市の統合保育の制度的課題

#### 第1節 保育所での障害児の受け入れと人的整備

まず名古屋市の障害児の入所状況と障害児受け入れの変化をみる。

障害児入所の園数と入所人数は、1979年度では109（33）か所で242（52）人の入所であったのが、2005年度では229（192）か所で730（375）人入所している<sup>27</sup>。ほとんどの保育所で障害児が在園しているといえる。名古屋市の公立保育所では1か所3名を基本に入所しているが、在園児認定も増え続け3名以上入所している保育所が数多くみられるようになった。入所希望者が増える中2006年度からは一部の園で4名の入所枠の拡大が可能になった。

筆者が勤務していた入所待機児童数の多いA区の最近4年間の申し込み状況について検討する。表3を見ると障害児の入所希望者の内2004年度では半数以上が待機になっている。2006年度では、今まで公立保育所の障害児入所人数枠が各園3人枠だったのが条件付であるが4人枠になり4人受け入れる園が増え、全体として受け入れ人数が改善された。しかし、待機児童もあり、入所できても希望と違う区外の保育所に通っている例も見られ地域での受け入れ体制はまだ不十分である。障害児が地域の保育所に入所するためには、今後公私立幼稚園・保育所への受け入れの一層の拡大と人的整備が課題である。

表3. A区における障害児の入所申し込み状況

単位：人

年度	2004年	2005年	2006年	2007年
申請数	28	27	28	38
入所数	13 (公12 民1) うち他区入所 6	16 (公10 民6) うち他区入所 5	21 (公12 民9) うち他区入所 6	30 (公17 民13) うち他区入所 9
待機数	15	8	5	8
取り下げ	0	3	0	0

資料：A区役所区民福祉部資料より筆者作成

## 第2節 自閉症児の増加

『20年誌』でも触れているように1979年の障害児保育のはじまった時期に比べると入所児の自閉症候群の増加が目立ち、また新しい診断名が登場している。以下障害別入所状況の変化についてみる。表4の障害別入所児童数をみると、他の障害に比べて自閉症候群が多く在園するようになってきたことがわかる。2006年では、障害児入所数647（329）名のうち自閉症群が384（208）名であり約6割を占めている。また自閉症候群の中度児も増加しているので自閉症児との統合保育の実践研究が引き続き必要であると考えられる。

表4. 障害別入所児童数の変化

単位：人

年度	1979年		1983年		1989年		1993年		1998年		2006年	
視覚障害	5	3	2	1	0	0	3	0	1	1	2	2
聴覚障害	5	4	3	2	6	1	7	1	3	0	2	1
肢体不自由	11	4	31	11	27	8	41	15	62	30	36	17
内部疾患	7	3	24	19	14	13	11	10	12	10	5	3
知的障害	133	38	181	40	220	65	227	63	248	78	174	73
自閉症候群	50	0	55	40	59	20	96	31	142	88	384	208
その他	31	0	31	1	4	0	1	0	26	9	44	25
計	242	52	327	114	330	107	386	120	494	216	647	329

注1 各欄の点線右側は中度再掲。注2 障害種別は「障害児保育対象児認定基準表」による。  
資料：民生局児童部保育課「10年誌資料23」「20年誌P171～172」名古屋市発行より筆者作成

## 第3節 保護者・療育機関・小学校との連携

次に、2005年度の南部療育センターそよ風による療育相談の紹介経路に関する資料<sup>28</sup>をみると紹介経路として、保健所からの紹介は45.7%で第1位であり、次に保育所は19.8%、幼稚園は4.8%と続いている。保育所や幼稚園での発見を通じて療育相談機関での相談を受けることによ

り、保護者の障害受容や本人への早期支援が始まる機会につながっていることがわかる。保育者が保育所での統合保育を通じて子どもの育ちを保護者に丁寧に伝え、子どもの成長を共に喜び合う中で保護者との信頼関係を形成することができる。幼児期に療育機関と連携しながら援助した内容を、次に伝えていけるよう就学前教育機関と小学校の連携を今まで以上に進めていく必要があると考える。

愛知県高浜市で取り組まれている幼児期から小学校への移行支援の新たな試み<sup>29</sup>に見られるように、(1) 全幼稚園保育所での障害児の受け入れ、(2) 個別の指導計画の作成や継続性、(3) 小学校の特別支援教育との連携などの課題について今後取り組む必要がある。

#### 第4節 統合保育の人的整備について

##### (1) 名古屋市の公立保育所の人的整備

表5の公立保育所の障害児対応保育士の配置についてみると、1990年から必要保育士数と配置保育士数が逆転している。1998年度から障害児対応嘱託職員制度が始まった。2005年度では、正規の障害児対応保育士は27名であり障害児対応嘱託職員は198名である。正規職員と非正規職員との人的配置が大きく変化している。特に障害児対応嘱託職員のうち有資格者が約7割以上、5年以上の経験者が約半数(2007年度保育課調べ)であり今後正規職員と非正規職員の連携がますます重要である。そこでは援助の仕方や役割分担を確認する打ち合わせの時間や研修などの保証が必要である。毎年障害児の入所者数が増えている中で人的配置の改善が必要であるだけでなく統合保育の質を高めるためにも職員間の役割分担が必要である。

表5. 障害児に対応した必要保育士数と配置された保育士数 単位：人

年度	1980	1985	1989	1990	1994	1998	2004	2005
中度児	12	24	29	35	67	93	176	194
軽度児	75	84	107	124	115	167	152	202
必要保育士	19	25	22	37	46	65	89	105
保育士配置	21	30	30	30	30	26	27	27

資料：名古屋市発行「名古屋市の保育」1980～2005年度版より筆者作成 中度児3：1  
軽度児5：1

##### (2) 民間保育所の障害児保育の人的配置

障害児保育の人的配置基準は、現在も1977年10月のままである。重度児や長時間児の保育の要望に応えるため持ち出しで人的配置を行い、他のクラスにひずみを持たせるなどで対応している。名古屋市民間保育園連盟では以下のような改善を求めている<sup>30</sup>。

###### ①障害児保育の人的配置基準について

保育士配置基準を中度・軽度問わないで3：1とする。障害児保育補助金の単価を引き上げ、園の必要性に応じて正規職員配置も可能な制度とする。重度児の受け入れ要綱を作成し、補助金単価を設定する。障害児の長時間延長保育実施に対する補助金制度をつくる。

#### ②地域療育センターの機能やスーパーバイザー制度・研修制度について

スーパーバイザー以外に、地域療育センターの職員が保育所を巡回指導する方式や保育所職員が地域療育センターで実習する方式のさらなる充実。系統的な研修制度の構築。

公立・民間を問わず前述のように障害児の入所希望者が増加している。名古屋市が策定した「保育所人権保育指針」の理念に基づく統合保育に関する章の冒頭に「障害のある子どもは社会の一員として自分らしく生きていくために、適切な保護と治療と保育・教育を受ける権利を持っています。」とある。統合保育の人的配置や研修の改善が望まれる。

### 第5節 重度障害児・3歳未満児の問題について

残された重度障害児の問題は、障害児保育対象児認定基準表には該当しないが現実には入所基準との関係で保護者が働くためには、保育所が受け入れ理解の意見書を出した場合、指導委員会で審議、有期の中度として認定すると述べている。3歳未満児の統合保育については、0・1歳児については統合保育として対応の必然性が少ないと10年誌同様の見解であり、2歳児については集団の場に入る準備段階であり療育機関と保育所を自由に利用できるシステムが望ましいと述べている。

筆者は、家族にも同じ病気をもつ子の介護の理由で入所した中度児の統合保育を経験した。進行性の遺伝性の疾患があり歩行ができず言葉がはっきりと出ていない児への援助は、障害児対応嘱託職員の力を借りながら担任を中心に保育したことを思い出す。友だちの中で遊ぶ児の笑顔は今でもはっきり覚えている。重度児にとってこの時期しか健常児と一緒に生活が経験できないこと、健常児にとっても障害児と一緒に生活する貴重な経験になったと考える。重度児との統合保育を保障するためには十分な人的配置が必要であり、療育機関との緊密な連携のもとに統合保育を進めていく必要がある。

### おわりに

以上歴史的に見てきたように名古屋市の障害児保育は、統合保育として積極的に取り組まれてきた。その取り組みの中で統合保育の課題として、以下の3点が急務である。(1)「入所定員の増加」や「統合保育体制の人的整備」が必要であり、(2) 統合保育をすすめ、その保育内容の質を高めるためには「統合保育研修のあり方の検討」や「正規保育士と嘱託職員の連携の在り方」や「保護者との連携」などが必要であり、(3) 就学前教育と小学校の特別支援教育との連続性が必要であると考えられる。

2007年度から特別支援教育が名古屋市の小学校で始まった。障害児と健常児が統合保育の中で共に育つ経験をし、子どもたち一人一人がかけがえのない存在として尊重され、豊かな関わりの中でお互いの人権を尊重しあう子どもとして引き続き育てられるようにしていきたい。そのためには、個別指導計画の作成と引継ぎ、幼稚園・保育所からの小学校への連続性のあり方や連携が一層深まるよう協力していくことが急務である。

## 注

1. 稲沢潤子著『涙より美しいもの』大月書店、1981年、p196
2. 清水貞夫・小松秀茂著『統合保育 その理論と実際』学苑社、1987年、p15
3. 「池内」「かわらまち」編集委員会佐藤貴美子編著『ありがとう保育園 時代の求める保育に挑み続けて』ひとなる書房、1994年、p14
4. 名古屋市障害児保育指導委員会監修『障害児保育のあり方を求めて—名古屋市障害児保育10年の歩み—』名古屋市、1989年、p1
5. 小林ゆうこ著『「小さい人」を救えない国ニッポン児童虐待と闘った祖父江文宏の遺言』ポプラ社、2006年、p72
6. 名古屋キリスト教社会館保育部『えがおがきこえる』名古屋キリスト教社会館保育部、1985年、p50
7. 小林ゆうこ著 前掲書、p68
8. 名古屋キリスト教社会館保育部 前掲書、p50
9. 前掲書『10年の歩み』、資料3、p10-p16
10. 保育方法として次の様な内容を示している。①障害児の発達は、健常児に比べて遅くても、障害児がそれなりに努力して新しい行動を獲得できたものである、その努力を評価し、喜びあえるような人間関係をつくるのが大切である。②障害児が健常児から援助してもらい関係だけでなく、障害児も役割をもち、責任をはたすことで自信をつくっていく。③個別的な援助も必要である。④保育計画は弾力性のあるものとし、障害児の発達課題にこたえるための個々の保育活動も保証する。⑤障害児保育は、全職員、全保護者の理解と協力が必要である。
11. 障害児保育の条件について次の様な内容を示している。①保育形態は、障害児と健常児と同じクラスで保育。特定の保育を専念又は複数の保育者が共同して保育するよう考慮する。②クラス編成の条件として、一般のクラス編成より児童数を減じるのが望ましい。1クラスにおける障害児数は、3名以下とすることが適当である。③職員配置及び研修については、職員配置は少なくとも障害児3人に対して保育1名の加算をすとし、すべての保育に障害児に対する保育の技術をもたせるべきである。
12. 穴戸健夫+愛知保育問題研究会史編集委員会編『あしたの子ども』新読書社、2002年、p167-p168
13. 『10年の歩み』、資料15、p43。指導委員会は、次の各号に掲げる事項について調査審議する。(1) 障害児の保育所への入所についての適正な指導に関する事。(2) 保育所へ入所した障害児への指導に関する事。(3) 障害児をもつ保護者への指導助言及び相談に関する事。(4) 障害児保育の実施に関する具体的な検討に関する事。
14. 『10年の歩み』、p14-p15。①民間保育所の場合指定園を8か所から10か所に増やし運営費助成を充実する。②障害児保育対象児認定基準表の作成をする。③市立保育所の場合「障害児保育実施計画案」を作成④3歳未満児の障害児については、概ね3歳以上児を対象としていたので認定基準表の注釈を追加する。⑤自閉症児の場合“自閉症”と診断された者と“自閉的傾向”とされた者の取り扱いは行動異常と保育困難度の兼ね合いで判断する。⑥重度障害児の場合、発足当初は重度児を含め集団保育の効果が期待される児童を対象児としていたので認定基準表の改定を行う。[注釈] 2. 保育所で行う保育になじまず、集団

保育が困難で日々通所できないものは保育所における保育の対象としない。⑦ボーダーゾーンの障害児の場合は、保育困難度を指標として考えると対象として認定する方向で対応してきたが、昭和59年「名古屋市障害児保育指導委員会覚書」を作成する。審議の結果ボーダーゾーンにあるケースについて（ア）3歳以上児については、行動異常等保育困難が伴うものは、対象児として有期認定とする。（イ）2歳児については、発育の個人差もあり、障害程度が明らかでない場合は、対象外とする。

15. 『10年の歩み』 p33
16. 『10年の歩み』 p33
17. 名古屋市障害児保育指導委員会監修『障害児保育の現実と理想 名古屋市障害児保育20年誌』（以下、『20年誌』）名古屋市、1999年、p5 - p6
18. 『20年誌』 p8
19. 『20年誌』 p9
20. 『20年誌』 p10
21. 『10年の歩み』資料 p 57、『20年誌』 p 172
22. 全国保育問題研究協議会編著『障害乳幼児の発達と仲間づくり』新読書社、p 149 - p 157
23. 『20年誌』 p17
24. 『20年誌』 p20
25. 全国保育問題研究会協議会編著 前掲書、p157
26. 名古屋市健康福祉局児童家庭部保育課編集『子どもの笑顔が輝くために一人権保育の実践に向けてー名古屋市人権保育推進編』名古屋市健康福祉局児童家庭部保育課、2006年、p 9
27. 名古屋市発行「名古屋市の保育」1979年度～2005年度分参照
28. 南部療育センターそよ風発行『2006年度事業概要』2006年、p 6
29. 高浜市こども未来部子育て施設グループ「平成17・18年度幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査研究」
30. 名古屋市民間保育園連盟『なごや子ども・子育てわくわくプラン=名古屋市次世代育成行動計画に対する意見書』2006年