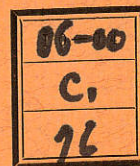


心身障害児に関する調査



研究報告書第4号

11-01
10-08

心身障害児に関する調査

— 就学时・就学前及び就学猶免児の実態 —

昭和51年1月

山形県教育センター

山形県教育センター

ま え が き

心身障害児の教育は、ここ20数年間に教育施策の強力な推進によって、特殊学級の飛躍的な増加や養護学校の設置など多くの伸展がみられたが、現在障害の多様化とともに重度化の傾向を示し重複障害が多くなっているといわれる。かような視点からすれば、多様な障害に応ずる適切な教育は十分とはいえず、特殊教育の充実は今後に期待されるものが多い。

現在まで障害児の調査は義務教育の範囲で実施されてきたのが殆んどであるが、障害児は就学の時点で障害がでてくるのではなくそれ以前から障害が持続されてきているものが多い。今日、就学前の教育がとみに重要視されているなかで、障害児に適切な医学的治療や生活的訓練を幼児の段階から行うことによって、大きな効果をあげていることに着目し今後の対策が望まれる。また、近年重度の障害児にも教育の手をさしのべ、できる限り不就学児をなくするという考えがでてきている。

文部省は、養護学校の教育を昭和54年4月から義務制に移行することを確定しているし、東京都はすでに昭和49年度から障害児の就学を希望する者の全員を入学させる方針を打ち出している。かような状況にあつて本調査は追跡的な縦断調査を試みたものである。即ち、本年度の就学時における心身障害児がどのような状況におかれているかを見るときに、これらの児童が3年前の3歳児検診においてどんな障害をもっていたのかを解明し、あわせて就学猶予・免除児の実態を明らかにしたものである。この調査は必ずしも十分とはいえないが、各関係機関におかれては障害児教育の基礎資料として十分な御活用をお願いしたい。

最後に、この調査に格段の御協力を得た各小学校、特殊学校、施設、福祉事務所ならびに貴重な資料を提供された県中央児童相談所、鶴岡児童相談所、酒田保健所、山形保健所、県衛生部予防課、県教育庁指導課に対し、深甚な謝意を表する次第である。

昭和51年1月

山形県教育センター所長

蜂 屋 英 夫



目 次

はじめに	1
1. 調査の意図とねらい	1
2. 調査の対象と方法	1
一 就学時における心身障害児	2
1. 出現率	2
2. 男女別地域別構成	3
3. 教育的処遇、保護者の希望など	6
二 就学猶予・免除児の実態	11
三 就学前における心障児	14
おわりに	17

は じ め に

1. 調査の意図とねらい

最近、心身に障害をもつ子どもの教育について社会的関心が高まり、その教育的措置も次第に充実してきている。しかしながら、個々の子どもの障害の種類や程度に応じたきめ細かい、ゆきとどいた教育的措置という点からみれば、いまだ十分とはいえない現状にある。

心身障害児に対する行政は、教育、福祉、医療の各行政機構が強力に提携し、各種の施策を実施することが必要であるが、この際何よりも必要なことは心身障害児の実態は握であろう。

とくに、障害児の早期発見とそれに伴う適切な指導は特殊教育行政上の今日的な課題である。そこで、今回はつぎの3点に焦点をあてて、その実態を可能な限り明らかにし、基礎資料を提供しようとするものである。

- (1) 就学時(満6歳児)における心身障害児の実態
- (2) 就学猶予・免除児の実態
- (3) 就学前の精神面に障害をもつ子どもの実態

2. 調査の対象と方法

(1) 就学時における心身障害児の実態

8月上旬、県内のすべての公立小学校、特殊学校、学園、各市福祉事務所に調査用紙を送付し、9月上旬回収した、回収率は100%である。

対象は、50年7月1日を基本とし、小学校1年生ならびに1年生該当児の中で、就学時テスト及び担任の先生、専門家等が観察した結果、「心身障害児である。もしくはその疑いがある」と思われる児童を抽出して頂き、それらの一人ひとりについて各項目ごとに記入して頂いた。

(2) 就学猶予・免除児の実態

50年5月1日を基本とし、満6歳から満15歳までの就学猶予・免除児を対象とした。なお、この調査は教育庁指導課が行ったものである。

(3) 就学前の心障児の実態

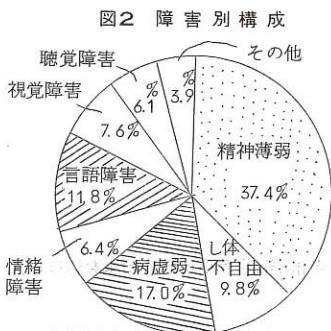
3歳児の一般健診の際、要精検となり児童相談所で診断を受けた46年度(現在小学校1年生)から49年度までを対象とし、山形中央児童相談所、鶴岡児童相談所の資料を参考とした。

一、就学時における心身障害児

1 出現率

本県における昭和50年度の就学適齢人口（満6歳児）は17,234人であるが、このうち「心身障害児である、もしくはその疑いがある」（以下心身障害児）と思われる者の実数は407人であり、出現率は図1に示すように2.33%である。

その全障害児中の障害別構成をみると、図2に示すように、第1位は精神薄弱で37.4%、第2位は病虚弱で17.0%、第3位は言語障害で11.8%である。以下、し体不自由、視覚障害、情緒障害、聴覚障害とつづいている。



第1位は精神薄弱で37.4%、第2位は病虚弱で17.0%、第3位は言語障害で11.8%である。以下、し体不自由、視覚障害、情緒障害、聴覚障害とつづいている。これを42年度に実施された文部省の児童生徒の心身障害に関する調査（昭和42年度教育のあゆみ「教育庁企画調査室」）の本県における6歳児の結果と比較すると、表1のようになる。

表1 就学時における心身障害児の出現率とその推移

区 分	昭和42年度		昭和50年度	
	人数	出現率	人数	出現率
※ 総 数	788人	3.93%	407人	2.33%
※ 精神薄弱	288	1.44	152	0.88
し体不自由	54	0.27	40	0.23
※ 病 虚 弱	219	1.09	69	0.40
※ 情 緒 障 害	69	0.34	26	0.15
※ 言 語 障 害	115	0.57	48	0.27
※ 視 覚 障 害	17	0.09	31	0.17
※ 聴 覚 障 害	26	0.13	25	0.19
そ の 他			16	0.09

（注）昭和42年の出現率は昭和42年度文部省調査「児童・生徒の心身障害に関する調査」の本県における6歳児の出現率である。なお、42年度の総数は2,0065人である。

2. ※、※※印は42年度と50年度の有意差を示す。

※…P<0.001 ※※…P<0.05

害は42年度に比し、50年度が減少しており、とくに減少率の大きいのは病虚弱、精神薄弱であり、そのひらきはそれぞれ0.7%、0.6%となっている。視覚障害は逆に50年度が増加しており約2倍近くになっていることは注目されよう。

ただここで、ことわっておきたいのは、42年度と50年度では調査の記入条件が若干異なっているため、このちがいで少し触れておく。

(1) 調査の方法及び記入者の判定基準の差異

42年度の文部省調査は推計であり、本調査はしつ皆である。また、記入者の判定基準についても、就学時であるため担任者の判断に頼るところが多い。例えば、精神薄弱の場合についてみても、就学時の段階では個別的にしか知能検査は実施不可能である。事実本調査でも学校間の格差がかなりみられた。

(2) 市町村判別委員会の増加

42年度には、判別委員会設置市町村は44市町村のうちわずか8市町村であったが、50年度は37市町村と増加している。つまり、42年度は心身障害の疑いのある児童は判別機関の診断をうけずに心身障害児として記入されたきらいがあり、障害児の人数が多くなったと思われる。

以上の他にも記入についてはいろいろ異なっており、42年度と50年度の数値を単純に比較するのは問題もあろうが、およその傾向をつかむことができるのではなかろうか。

2 男女別地域別構成

(1) 男女別構成

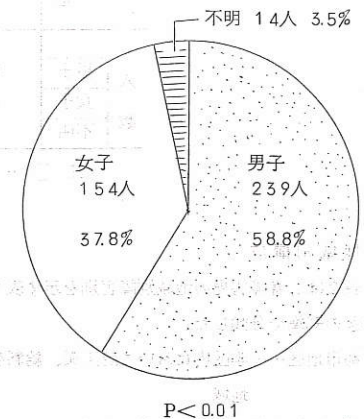
心身障害児の男女別構成は図3のとおりで、男子が59%・239人、女子が38%・154人となっており、男子が女子よりも約20%多い。

これを男女別障害別にみると図4のようになる。この図から2点について指摘したい。

第1点は男女の障害別差異に注目すると、精神薄弱、し体不自由、病虚弱、視覚障害、聴覚障害にちがいはないが、情緒障害と言語障害に有意差がある。情緒障害は女子5人に対し、男子21人、言語障害は女子8人に対し男子40人といずれも男子が多い。男子は情緒障害では4倍、言語障害では5倍と極めて高い数値を示していることは注目してよいであろう。

第2点は男女の障害の順位であるが、3位までみてみると、男子は、1位精神薄弱、2位言語障害、3位病虚弱である。これに対し、女子は1位は精神薄弱で男子とかわりはないが、2・3位は

図3 心身障害児の男女別構成



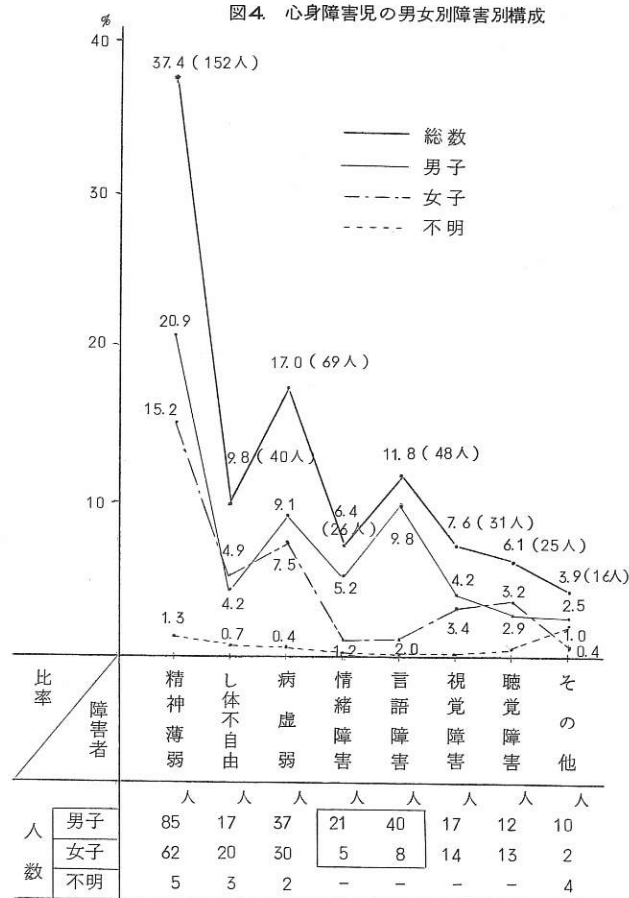
P<0.01

害、3位病虚弱である。これに対し、女子は1位は精神薄弱で男子とかわりはないが、2・3位は

それぞれ病虚弱、し体不自由となっている。

精神薄弱が男女とも1位になっていることは予想した通りであるが、男子の言語障害が2位になっていることは予想外のことであり、言語障害には男子が極めて多いことと共に関今後十分検討しなければならない問題点であると思われる。

図4. 心身障害児の男女別障害別構成



注 □ ... $P < 0.01$

(2) 地域別構成

表2は心身障害児の地域別障害別を示す表である。この表から2つ述べたい。なお、地域類型はつぎの基準で分類した。

都市地区……学区内において商工業、給料生活などの都市的職業に従事する人口が60%以上の地域

都市以外地区……上記以外の地域

まず第一に地区別障害児数をみると、都市地区が191人で47%、都市以外地区は188人で46%となっており、地区による差異は認められない。都市地区は都市以外地区よりも多い

表2 心身障害児の地域別障害別構成

区 分	計		地 区					
			都市地区		都市以外地区		不 明	
精神薄弱	152	37.4	49	25.7	88	46.8	15	53.6
し体不自由	40	9.8	13	6.8	19	10.1	8	28.6
病虚弱	69	17.0	50	26.2	18	9.6	1	3.5
情緒障害	26	6.4	15	7.9	11	5.9		
言語障害	48	11.8	29	15.2	19	10.1		
視覚障害	31	7.6	11	5.7	20	10.6		
聴覚障害	25	6.1	13	6.8	12	6.4		
その他・不明	16	3.9	11	5.7	1	0.5	4	14.3
計	407	100.0	191	100.0	188	100.0	28	100.0

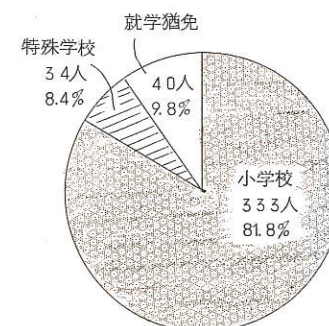
注 □ ... $P < 0.01$

山村の子どもは都市地区の子どもに比して学力や知能が低いことはよく指摘されているが、心的発達が遅れている子どもも都市以外地区に多いようである。

病虚弱は精神薄弱とは逆に都市以外地区よりも都市地区に多い。都市以外地区の18人・10%に対し、都市地区は50人・26%と約2.5倍となっている。都市化するにつれて体力のない子どもが増加する、あるいは医学の進歩によって従来病死している子どもも生存可能となるなどといわれているが、いずれにしても病虚弱児は都市地区に多いといえそうである。

(3) 就学状況

図5 就学状況



就学適齢人口中2.33%を占める心身障害児がどのような教育的処遇を受けているかを示したのが図5である。

公立小学校に在学しているものが333人・82%、特殊学校に在学しているものが34人・8%、就学を猶予・免除されているものが40人・10%となっている。

表3は障害別就学状況を示したものである。

のではないかという仮説を設定したが、必ずしもそうではないらしい。ただし、出現率の差異については、すべての小学校区の地域類型について調査しなかったため不明である。

第二に地区別障害に注目すると、精神薄弱と病虚弱に有意差がみられる。精神薄弱は都市地区が49人で26%であるが、都市以外地区は88人・47%と約2倍近く多い。農

表3 障害別就学状況

区 分	小学校			特殊学校			就学猶免			
	計	男子	女子	計	男子	女子	計	男子	女子	不明
精神薄弱	117	69	48	5	5	4	26	11	10	5
身体不自由	26	10	16	6	4	2	8	3	2	3
病 虚 弱	66	37	29	1	-	1	2	-	-	2
情緒障害	24	19	5	2	2	-	-	-	-	-
言語障害	48	40	8	-	-	-	-	-	-	-
視覚障害	22	12	10	9	5	4	-	-	-	-
聴覚障害	18	8	10	7	4	3	-	-	-	-
その他・不明	12	10	2	-	-	-	4	-	-	4
計	333	205	128	34	20	14	40	14	12	14

3. 教育的処遇、保護者の就学希望、就学前教育など

(1) 教育的処遇

就学時における心身障害児は407人いるが、このうち「特殊教育をすべきである」と思われる児童は236人・58%で、「普通学級でも教育が可能である」と思われる児童は171人・42%となっている。これは男女や地域にかかわりがない。

(2) 重複障害

重複障害をもつ児童は98人・24%で、男女差、地域差は認められない。つまり、心身障害児の約2割5分が重複障害児であるといえよう。

(3) 判別委員会での診断

判別委員会での診断を「うけた」ものは216人・53%で、「うけない」ものは191人・47%である。判別委員会の診断状況に男女の差はみられないが、地域による格差が大きい。都市地区では61%の児童が判別委員会での診断を受けているが、都市以外地区では39%しか受けていない。判別委員会の機能が不十分のためか、あるいはその他の理由によるのかは不明であるが、これは大きな問題点であろう。

なお、判別委員会の設置状況をみると、44市町村のうち未設置市町村は7つで、その内訳は北村山地区1、最上地区5、西置賜地区1となっている。(16ページ参照)

表4. 教育的処遇、保護者の就学希望、就学前教育など

区	分	計		男		女		地 区			
		人数	比率	人数	比率	人数	比率	都市地区		都市以外地区	
								人数	比率	人数	比率
教育的処遇	特殊教育すべき	人 236	% 58.0	人 138	% 57.7	人 84	% 54.5	人 103	% 53.9	人 105	% 55.9
	普通学級で教育可能	171	42.0	101	42.3	70	45.5	88	46.1	83	44.1
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
重複障害	ある	98	24.1	65	28.0	33	22.4	48	25.1	50	26.6
	ない	281	69.0	167	72.0	114	77.6	143	74.9	138	74.4
	不明	28	6.9	-	-	-	-	-	-	-	28
判別委員会での診断	うけた	216	53.1	138	57.7	64	41.6	116	60.7	72	38.8
	うけない	191	46.9	101	42.3	90	58.4	75	39.3	116	61.2
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
保護者の就学希望	希望している	168	41.3	111	47.8	57	38.8	98	51.3	70	37.2
	希望していない	211	51.8	121	52.2	90	61.2	93	48.7	118	62.8
	不明	28	6.9	-	-	-	-	-	-	-	28
就学（通級も含む）状況	就学している	140	34.4	96	40.1	44	28.6	92	48.2	48	25.5
	就学していない	227	55.8	129	54.0	98	63.6	99	51.8	140	74.5
	猶免児	40	9.8	14	5.9	12	7.8	-	-	-	28
就学前の治療や訓練	うけたことがある	122	30.0	72	31.0	50	34.0	64	33.5	58	30.9
	うけたことがない	257	63.2	160	69.0	97	66.0	127	66.5	130	69.1
	不明	28	6.8	-	-	-	-	-	-	-	28
就学前教育	うけた	337	82.8	-	-	-	-	177	92.7	160	85.1
	うけない	42	10.3	-	-	-	-	14	7.3	28	14.9
	不明	28	6.9	-	-	-	-	-	-	-	28

(注)1.就学猶免児のうち男女不明が14人いるが、これらの児童は「教育的処遇」では「特別委員会での診断」では「うけた」に入れて集計した。
2.就学猶免児のうち地区不明が28人いるが、これらの児童は「教育的処遇」では「特別委員会での診断」では「うけた」に入れて集計した。

3口... P<0.01

(4) 保護者の就学(入級)希望

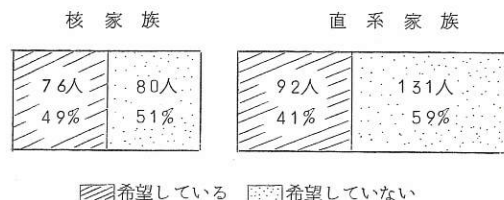
保護者の希望状況をみると、「希望している」が41%で、「希望していない」が52%と、特殊教育の就学を希望していない保護者が多い。男女別にみると、男子よりも女子に就学を希望している保護者が少なく、希望しない保護者が比較的多いようだが、有意差は認められない。

地区別にみると、都市地区では「希望している」と「希望していない」が約半数ずつに分かれており、都市以外地区は37%:63%となっている。つまり、地区別では明らかに差異があり、都市地区には特殊教育を希望している保護者が都市以外地区よりも多く、希望していない保護者は逆に都市以外地区に多いといえよう。

つぎに家族形態別にみてみよう。

図6. 家族形態別就学希望

調査項目設定時に保護者の就学希望は家族形態にも関連があり、直系家族の保護者は核家族よりも希望が少ないのではないかと予想したが、有意差はみられなかった。ただ、核家族の「希望している」と



「希望していない」の割合は5:5であるが、直系家族は4:6と「希望していない」がやや多い。

(5) 就学(通級を含む)状況

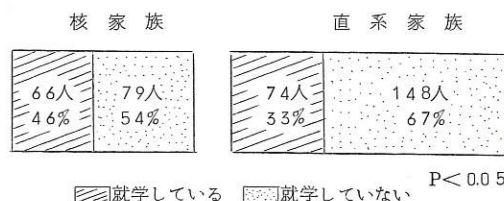
心身障害児407人のうち、特殊学校や学級などに就学しているものは140人・34%で、就学していないものは227人・56%、就学を猶予・免除されているものは40人・10%となっている。

これを男女別、地区別、家族形態別にみるといずれにも有意差がみられる。「就学している」と「就学していない」の比率をみると、男女別では男子が40%:54%であるのに対し、女子は29%:64%となっている。

図7. 家族形態別就学状況

地区別では都市地区は48%:52%であるが、都市以外地区は26%:74%、家族形態別では核家族が46%:54%で、直系家族は33%:67%となっている。

つまり、男女別では女子が、地区別では都市以外地区が、



P<0.05

家族形態別では直系家族が、「就学している」が少なく「就学していない」が多い。

「就学希望」においては地域差だけがみられ、男女や家族形態による差異はみられなかったものの、実際に就学させるとなるといろいろな問題がでてくるのであろう。都市地区を除くと、就

学率は希望率よりも7%~10%減っている。特別な教育や訓練が必要であると思われる子どもが236人もいるのであるが、現に就学しているのは140人にすぎず、約100人もの子どもが何らかの事由で適正な就学がなされていないのである。

(6) 就学前の治療や訓練

就学前の治療や訓練を「うけたことがある」ものは122人・30%で、「うけたことがない」ものは257人・63%であり、「うけたことがない」ものは「うけたことがある」ものの約半数に過ぎない。前項でも述べたが、就学適齢期において特別な教育や訓練が必要であると思われる子どもの約半数近くが、就学前に特別な治療や訓練を受けてきていないのである。

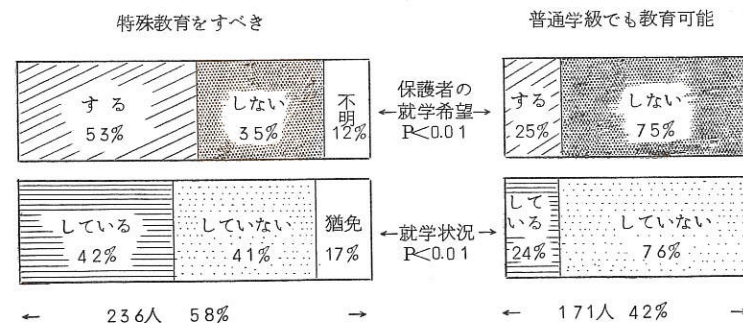
特殊教育は早期教育が何よりも大切であるといわれているが、このような実態からみて何らかの方法を考える必要があろう。

(7) 就学前教育

就学前教育を「うけた」ものは83%と予想外に多い。心身障害児は幼稚園や保育所から忌避される傾向があると思われたが、8割以上の障害児が何らかの就学前教育をうけており、量的にみた場合かなり高い数値といえよう。地区別にみると、都市地区に就学前教育を「うけた」ものが93%で、都市以外地区の85%よりも比較的多く、地域的な格差がみられる。

(8) 「教育的処遇」と「就学希望」・「就学状況」との関連

図8. 「教育的処遇」と「就学希望」及び「就学状況」との関連



就学時における心身障害児の中で、「特殊教育をすべき」ものと「普通学級でも教育可能」なものとの割合は6:4となっているが、「特殊教育をすべき」もののうち、特殊学校・学級への就学(入級)を「希望する」保護者は53%で、「希望しない」は35%となっている。つまり、「特

特殊教育すべき」だと思われる児童の3割5分の保護者は特殊教育機関への就学を希望していないことになる。

つぎに、就学状況をみると、「特殊教育すべき」だと思われるもののうち、実際に「就学している」のは42%で、「就学していない」ものは41%となっている。「普通学級でも教育可能」と思われるものでも、現に「就学しているもの」が24%いることを考えてみれば、41%という数値は極めて低いといわざるを得ない。

なお、就学希望と就学状況の関連をみると、「特殊教育をすべき」だと思われる児童のうち、就学を「希望する」保護者は53%であるが、実際に「就学している」のは42%で、そのひらきは約10%となっている。これに対し、「普通学級でも教育可能」なものは、「希望する」と「就学している」が約25%とほぼ一致している。

以上のことから次のような問題点を指摘できよう。

「特殊教育をすべき」だと思われるものの中で

- ① 特殊教育機関への就学を希望しない保護者が3割5分もいること。
- ② 現に就学していない児童が4割もいること。

(9) 「教育的処遇」と「判別委員会での診断」・「就学前の治療や訓練」との関連

表5 「教育的処遇」と「判別委員会での診断」・「就学前の治療や訓練」との関連

区 分	計	教 育 的 処 遇					
		特殊教育すべき		普通学級でも教育可能			
		人数	比率	人数	比率	人数	比率
判別委員会での診断	うけた	216人	53.1%	152人	64.4%	64人	37.4%
	うけない	191	46.9	84	35.6	107	62.6
就学前の治療や訓練	うけたことがある	122	30.0	81	34.3	41	24.0
	うけたことがない	257	63.1	127	53.8	130	76.0
	不 明	28	6.9	28	11.9	—	—

□… P<0.01

表5は、「教育的処遇」と「判別委員会での診断」及び「就学前の治療や訓練」との関連を示したものであるが、この表から二つ指摘したい。

一つめは、当然なことであるが、「特殊教育をすべき」だと思われるものが、「普通学級でも教育可能」なものよりも、判別委員会での診断をより多くうけているし、就学前の治療や訓練を「うけたことがある」ものが多いということであり、いずれにも有意差がある。

二つめは問題点であるが、「特殊教育をすべき」だと思われるものの中で、「判別委員会での診断」を「うけない」ものが3.6%もいること、「就学前の治療や訓練」を「うけたことがない」ものが5.4%もいることは大きな問題点であろう。

三 就学猶予・免除児の実態

1. 障害状況

表6 教育事務所別就学猶予・免除児の障害状況(6歳～14歳)

区 分	計	障 害				猶 免		通 園 状 況			
		精神薄弱	し体不自由	病 虚 弱	そ の 他	就学猶予	就学免除	施設入所	施設通園	病院入院	在宅
計	243	192	27	13	11	140	103	130	31	15	67
東 南 村 山	52	49	—	3	—	16	36	16	18	2	16
西 村 山	20	15	2	2	1	9	11	13	—	1	6
北 村 山	19	19	—	—	—	6	13	11	—	3	5
最 上	41	29	7	2	3	27	14	27	2	4	8
東 南 置 賜	23	13	6	2	2	15	8	13	2	1	7
西 置 賜	20	16	—	4	—	16	4	8	—	1	11
庄 内	68	51	12	—	5	51	17	42	9	3	14

心身に障害を有する

ため、就学猶予・

免除された児童・生徒は243名である。

これを教育事務所管内別障害別、就学猶予別障害別に示すとそれぞれ表6、表7のとおりとなる。

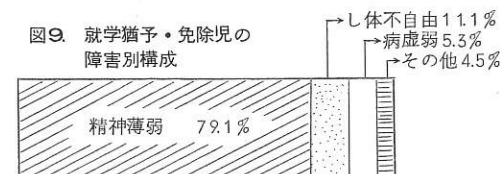
なお、この項で使

用する表はすべて教育庁指導課が50年5月1日現在で調査したものを再構成したものである。

表7 就学猶予・免除別障害状況

区 分	計	障 害				通 園 状 況			
		精神薄弱	し体不自由	病 虚 弱	そ の 他	施設入所	施設通園	病院入院	在宅
就学猶予	140	108	18	5	9	80	12	7	41
就学免除	103	84	9	8	2	50	19	8	26

図9 就学猶予・免除児の障害別構成



まず、障害別構成をみると図9のとおりで、精神薄弱が最も多く約8割を占め、し体不自由が約1割で、病虚弱、その他とつづいている。精神薄弱とし体不自由のため猶予もし

くは免除されているものが全体の9割を占めている。

つぎに、猶予・免除別にみると、猶予が140人・58%で、免除は103人・42%となっており猶予がやや多い。

通園状況では、施設に入所しているものが最も多く、130人・53%と全体の約半数を占め、在宅67人・28%、施設通園31人・13%、病院入院15人・6%となっている。これらの在宅している恵まれない子らのために、県では49年度から訪問指導制度を発足させ、非常勤嘱託の訪問教師が家庭に出向いて指導を行っている。

表8 年齢別就学猶予・免除児数

区 分	計	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳
計	243	40	19	13	18	31	26	32	35	29
精神薄弱	192	26	18	12	16	30	24	21	21	24
し体不自由	27	8	1	-	1	-	2	6	7	2
病 虚 弱	13	2	-	1	-	1	-	4	4	1
そ の 他	11	4	-	-	1	-	-	1	3	2

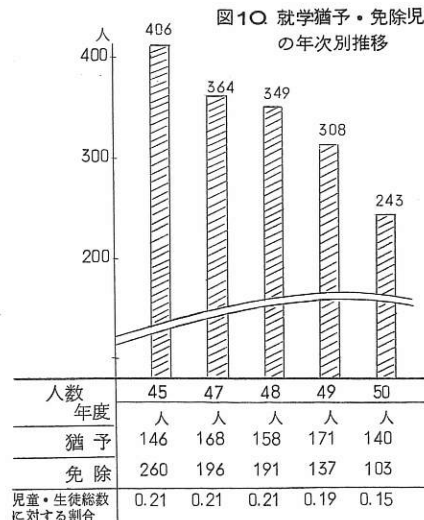
就学猶予・免除児数を年齢別障害別にみたのが表8である。この表をみると、満10歳以上の猶免児数は約30人前後であるが、7歳～9歳は20人以下で減少の傾向がみられた。しかし、50年度は40人と増加しており、7歳児と比較すると約2倍、8歳児とでは約3倍となっている。とくにここ数年あまり見られなかったし体不自由児が激増している。

2. 就学猶予・免除児の年次別推移

図10は昭和45年から50年までの就学猶免児の年次別推移を示したものである。これをみると、45年には406人であったが年々減少し、50年には243人となっている。

これらの要因の一つとして施設内に特殊学級が設置されることによって猶予が解かれて就学するようになったことがあげられよう。最上、やまなみ、鳥海の各学園が47年設置されているが、これらは近くの小・中学校の分校の形をとるようになったのである。その後新生学園にも特殊学級が設置されている。

要因の二つめは養護学校などが新設されて



就学するようになったこと、児童・生徒の減少に伴う猶免児の減少も考えられる。ちなみに義務教育該当年齢児総数との割合をみると45年～49年までは0.2前後でありかわっていない。しかし、50年度は0.15と大幅に減少している。

つぎに猶予・免除別の年次別推移をみると、猶予児数は45年度146人で、50年度は140人とあまりかわりないが、免除児は45年度260人であるが、50年度は103人と激減している。猶予児は例年150人前後とあまりかわりないが、免除児が年々減少しているのが特徴的である。

なお、全国の就学免除・猶予者の実態は下表のとおりである。

参考 全国の就学免除・猶予者の実態

(毎年度5月1日現在)

区 分	総 計	就 学 免 除 者			就 学 猶 予 者		
		計	6～11歳	12～14歳	計	6～11歳	12～14歳
昭和40年度	22,383	9,685	6,182	3,503	12,698	11,216	1,482
41	22,030	9,392	5,957	3,435	12,638	10,953	1,685
42	21,103	9,427	6,129	3,298	11,676	10,121	1,555
43	20,409	9,410	6,178	3,232	10,999	9,487	1,512
44	20,941	9,761	6,426	3,335	11,180	9,604	1,576
45	21,283	9,770	6,502	3,268	11,513	9,811	1,702
46	21,267	9,436	6,222	3,214	11,831	9,965	1,866
47	19,853	9,047	5,716	3,331	10,806	8,950	1,856
48	17,803	7,981	4,818	3,163	9,822	7,843	1,979
盲・弱 視	70	-	-	-	70	56	14
聾・難 聴	172	-	-	-	172	141	31
精 神 薄 弱	9,888	4,550	2,717	1,833	5,338	4,322	1,016
し 体 不 自 由	3,904	2,448	1,524	924	1,456	1,196	260
病 弱・虚 弱	1,549	365	220	145	1,184	1,012	172
教 護 院・少 年 院に在るため	404	88	27	61	316	81	235
そ の 他	1,816	530	330	200	1,286	1,035	251

(注) 昭和48年度のデータには沖縄県を含むが、昭和47年度以前には沖縄県を含まない。

[特殊教育執務ハンドブック資料]

三 就学前における心障児

表9 一般健診受診状況

区 分	a 総 数	b 受 診 児 数	受 診 率	c 児童相談所による要精検児
49年度	1,6849人	15,768人	93.6%	261人
48年度	1,6863	15,386	91.2	213
47年度	17,333	16,232	93.6	261
46年度	16,995	16,120	94.9	313

表10 児童相談所による精密健診

区 分	c 該当児数	d 受 診 児 数	受 診 率	e 精薄と思われるもの	※f 推定精薄児数
	人 %	人 %	%	人 %	人 %
49年度	261 ((1.55))	195 (1.16)	74.7	127 (0.75)	181 (1.07)
48年度	213 ((1.26))	172 (1.01)	80.8	104 (0.62)	141 (0.83)
47年度	261 ((1.51))	218 (1.26)	83.5	132 (0.76)	169 (0.97)
46年度	313 ((1.84))	255 (1.50)	81.5	124 (0.73)	157 (0.92)

[注] 1. ()内は総数に対する比率を示す。

2. 推定精薄児数は一般健診で受診率が100%の場合、更に該当児数が100%受診した場合を予想して算出したものである。
算出はまず(1)のような方法で推定要精検児童(c')を算出、つぎに(2)の方法で推定精薄児数(f)を算出した。

$$(1) \text{ 尤度関数 } L(c') = \frac{\left(\frac{f}{c}\right)\left(\frac{a-f}{a-c}\right)}{\left(\frac{a}{b}\right)} \text{ を用いて } c' = \left[\frac{c(a+1)}{b} \right]$$

を求める

$$(2) (1)と同様にして f = \left[\frac{e(c'+1)}{d} \right] \text{ を求める}$$

就学前の心身障害児の発見はまず3歳児健診によってなされている。この健診で精神面で異常の疑いのある幼児は児童相談所で、身体面は病院で精密検査をうけることになっているが、ここでは児童相談所の精検結果についてだけのべることにする。身体面は軽重いろいろあり、ばう大な数になっているからである。

一般健診ならびに児童相談所による精密検査の問題点の一つに3歳児健診は法的な義務づけがな

れているが罰則規定がないこと、児相による要精検は法的な義務づけがなされていないため、全員が受診せず、その全貌を掴むことが困難であるということがある。

表9は昭和46年度(本年度は満6歳児)から49年度までの3歳児健診の受診状況を示した表であるが、受診率は最も高い46年で95%、最も低い48年度は91%で、平均すると93.3%となっている。つまり、3歳児健診の平均的な受診率は93%前後であるといえよう。

このうち、児童相談所で精密健診を必要とする幼児は、表10の表す通りで、46年度313人、47年度261人、48年度213人、49年度261人で、3歳児総数の1.3%~1.8%となっている。これらの要精検児のうち実際に受診した幼児は46年度255人、以下218人、172人、195人で受診率は要精検児(該当児数)の75%~84%で、約20%前後が受診していない。

これらの該当児のうち「精薄と思われる幼児」数は、46年度124人、47年度132人、48年度104人、49年度127人となっている。

しかし、これらの人数は今まで述べたように、あくまで受診した幼児の結果であって、3歳児健診をうけないもの、児童相談所で受診しない幼児は含まれていない。そこで一般健診で受診率が100%で、要精検児が100%受診し、要精検児も精薄と思われるものが当該年度の出現率と同じ比率で出現する場合のことを推定してみたい。表10の「推定精薄児数」はこうして算出した数値である。

もちろん、それぞれの未受診者が同じ比率で出現することは限らないし、とくに児童相談所に来所しない要精検児の保護者には、精薄と判定されることの不安から行かないとか、精薄であり得るはずがないと考えている親とか、あるいは一見して精薄とわかるのかなど、さまざまなケースが考えられよう。これらの内容を分析・検討しないで算術的に計算するのはいろいろ問題もあろう。しかし、およその傾向はつかむことができるのではなかろうか。

以上のことを考慮して精薄と思われる3歳児を推計すると、46年度は157人、47年度169人、48年度141人、49年度181人となり、出現率は0.8%~1.1%となる。

ところで、昭和46年度の3歳児は本年度満6歳児で丁度小学校1年生である。そこで本年度実施した就学時における心身障害児の精神薄弱児数と児童相談所の結果を比較すると、就学時は152人で、3歳児の推定精薄児数は159人とはほぼ一致している。これは精神薄弱に関する限り、3歳児も6歳児もあまりかわりがないといつてよいのではなかろうか。

とするならば3歳児健診を医療・福祉という面からだけでなく、教育の面からも見直す必要があろう。つまり、心身障害児に就学前と就学後の一貫した治療・訓練を行うことによって、例えば軽度精神遅滞児は境界線内にまで引きあげる可能性があろうし、逆に放任することによって中等度遅滞にな

る恐れも十分あるということである。

表11 精神遅滞児の障害の程度

区 分	総 数	境界線	軽 度	中等度	重 度	その他不明
49年度	127人	45人	63人	13人	3人	3人
48年度	104	22	58	6	5	5
47年度	132	38	67	12		15
46年度	124	22	66	25		9

表11は児童相談所で精密検査を行い、「精薄と思われるもの」と診断された幼児の障害の程度を示す表である。

この表から二つ指摘する。

第一は、どの年度も軽度遅滞が最も多く約50%以上を占めており、境界線、中等度遅滞、重度遅滞とつづいている。

第二は、46年度の満3歳児の中等度遅滞と重度遅滞を合計すると25人となる。この25人という数字は満6歳児の就学猶免児のうちの精薄を主とした障害児24人と一致している。偶然に二つの数値が一致したのか、あるいは3歳児の中等度遅滞・重度遅滞が学齢児になったときに、就学を猶予もしくは免除されるのかは今後十分検討しなければならないが、いずれにしてもこれらの幼児の適切な教育的処遇が望まれる所以である。

参考 教育事務所別心身障害児判別委員会の設置状況

50.5.1 現在 (単位:市町村)

	設 置	未 設 置	設 置 根 拠			
			条 例	規 則	教育長決裁	そ の 他
計	37	7	1	19	15	2
東南村山	5	0	0	1	3	1
西村山	5	0	0	2	2	1
北村山	3	1	1	2	0	0
最上	3	5	0	1	2	0
東南置賜	4	0	0	4	0	0
西置賜	3	1	0	3	0	0
庄内	14	0	0	6	8	0

〔注〕 1. 51年度設置予定 1町、検討中 3町村

2. 県教育庁指導課資料

お わ り に

この調査のなかから主な点について概略をまとめてみよう。まず昭和50年度の就学時における障害児は、全児童数17,234人のうち407人で2.3%にあたる。障害別にみると精薄は4割で最も多く、病虚弱、言語障害、し体不自由、視覚障害、情緒障害の順で、これらの障害のうち重複障害は4人に1人の割合である。これを昭和42年度の調査(20,064人)と比較すると、3.9%から2.3%に減少し、特に病虚弱と精薄は少なく逆に視覚障害は多くなっている。障害を性別でみると、男6:女4の比で情緒と言語障害は女の4~5倍と多いのがきわだっている。また地域別では、精薄は都市地区1:都市以外地区2、病虚弱では都市地区2.5:都市以外地区1となっているが、他の障害は変わらない。これらの障害児の教育的処遇をみると、特殊教育が適切とするのが6割で他は普通教育でも可能としているが、判別機関の診断を受けたのは約半数である。また保護者が特殊教育に希望するのは4割で特に女は希望が少なく、実際の就学になるとさらに下まわり、約100人が適正就学がなされていない現状である。

つぎに就学猶予・免除児であるが、学齢児の総数243人のうち猶予は140人、免除は103人で大部分は精薄である。そして半数は施設に、3割は在宅である。年次別の推移をみると猶予よりも免除が年々少なくなってきている。

さらに就学前の障害児については、母子保健法で義務づけられている3歳児健診で発見できるが、この健診の受診率は昭和49年度の平均95%で、人口の多い都市ほど受診率の低いことが指摘される。この時点で身体の障害をみきわめるのは極めて困難なため除外せざるを得なかったが、精神面で児童相談所の精密健診を必要とするものは、就学時児童数の約2%であるが2割ほどが精検をうけていない。本年度の小学校就学時児童の心障児は152人で、これらの児童が3歳児健診時では124人(推定157人)であり、また3歳児健診で障害の程度が中・重度児とされたのが25人で、これらの児童が本年度就学時に就学猶予・免除児とされたのが24人である。これは精神面の障害は持続されることを物語っており、3歳児で障害があるとされたのは就学時でも障害の重い子どもであるといえよう。

心身障害の実態調査は義務教育の対象児であれば握し易いが、就学前の調査になると予想通り困難である。この調査は他の関係機関で得た資料を借用して要約することを考えたが、必ずしも活用可能なものばかりでなかった。特に3歳児健診の心身障害の種別や程度などに違いがみられるのも、それぞれの機関の業務の意図によるもので当然であろうが、障害児が成長していく過程を考えるならば、今後を予測した一貫性のある資料であってほしいことを痛感する。またこの調査は不十分ではあるが、就学前の子どもの実態に視点をのいたことは大きな意味をもつと考える。しかし、単年度の調査でこうだといきるにはちゅうちょする面があり、できるならもつときめの細かい調査を継続することにより、確かな実態が浮きぼりされるのでないかと思われる。

担 当 者

古川 義夫
那須 宗一郎