

へき地における障害児の実態〔Ⅱ〕*

—— その 2 中間総括と展望 ——

柳川光章 大久保哲夫 田辺正友 藤井 伸

(障害児学教室)

I へき地障害児問題への基本的視点

われわれは、過去2か年にわたってへき地障害児の実態調査を行ない、その結果をこれまで研究論文や学会報告を通じて明らかにしてきた。本稿は、それらの成果をふまえて、われわれのへき地障害児研究の基本的視点を改めて確認するとともに、現段階における研究方法上および内容上の問題を整理し、今後の研究への展望をきり開こうとするものである。そこでまず、われわれが研究対象としてい

るへき地障害児の問題を把握する、基本的な立場を示しておきたい。

1. 障害児の生存と発達の権利

ひとりの生命が母親の胎内に宿って以後、その生命は一瞬の休みもなく活動し続ける。その生命活動は生存の現実であり、また証しでもある。しかも、人間の生存はたんに生物学的な意味のそれだけでなく、人間性の全面開花への可能性を内に秘めている。生命活動は同時に発達の過程そのものである。

それゆえ、われわれはまず、障害の有無を問わず、すべての子どもの生命と健康が守られ、その発達の可能性が十分に保障されなければならないと考える。いいかえれば、子どもの生存と発達は、すべての子供の基本的権利であり、その権利が障害ゆえにより侵害されているところに障害児問題が成立するといえる。子どもは健康に生まれ健康に育つ環境と条件におかれているのか、そこでなんらかの障害を負った場合、それが直ちに発見され、直ちに適切な処置を受けているのか、障害があるにもかかわらず、自らの発達の可能性を実現するために必要な教育は用意されているのか、何がどのようにそれを阻害しているのか、それを克服するには何が要求されるのか、ここにわれわれの研究の出発点がある。

ところで、ここでいう生存権とは、子どもがその生命と個体保持の要求を充たすために、その社会における標準的な生活を享受する権利をいい、発達権とは、子どもがその可能性を未来に向かって全面的に開花させるために、自ら活動し、さらに必要な教育的援助を享受する権利のことをいう。もとよりこの両者は別個に存在するものではなく、具体的な生活の展開過程では有機的に関連しあってお

* A Research on the Actual Condition of the Handicapped in the Remote Area(Ⅱ) Part 2: Some Considerations and Conclusions

** Mitsuaki Yanagawa, Tetsuo Okubo, Masatomo Tanabe and Shin Fujii
(Department of Defectology, Nara University of Education, Nara)

り、統一的に構造的に把握されるべきものである。

子どもの権利とは、その生活要求の社会的法的承認であり、行政施策を通じて具体化されるべきものである。児童福祉法にも規定しているように、国や地方自治体は保護者とともに子どもへの責任を負っており、保健医療や社会福祉、学校教育等を必要かつ十分なものとしなければならない。

さて、ここでわれわれが対象とする障害児と呼ばれる子どもたちは、すでに生物学的な意味で不平等を担わされていることを根拠に、さらに社会的不平等を押しつけられ、その生存と発達の権利が大きく奪われている子どもたちである。そこで、そのような権利侵害にかかわって、いくつかの特徴的なことがらを要約して示しておこう。

まず、先に子どもの生存と発達は生活の過程で連関しあっており、総合的な施策により統一して保障されなければならないと述べた。しかし現実には、障害児にある権利が与えられれば他の権利が奪われるという、権利相互が分断され、代替関係におかれ、そのことにより与えられたかにみえる権利さえ実質的には奪われるという状況がある。施設に入ることにより就学権が奪われたり、仕事についたものの健康が破壊されて働けなくなるなどがそれである。

第2には、例えば、医療が保障されないために学籍はあっても長欠状態が続く、就学免除のため健康管理も不十分なものになるなど、ひとつの権利への侵害が他の権利をも侵害するという、権利の加重侵害の現状がある。しかも権利侵害は障害児個人の範囲にとどまらず、障害児をかかえる家族の健康や生活破壊にまで拡大され、そのことが逆に障害児の生存や発達への制約となって作用するという権利侵害の悪循環過程をもみることができる。

第3には、障害児への権利侵害は、すべての子どもの生存と発達の権利への侵害の、ひとつの集約的な表現としてあるということである。子どもの生命軽視、健康破壊、学習疎外、人格破壊の事例は今日の社会状況の中で枚挙にいとまがない。そしてそれらは、異常な経済発展の中での貧困、過密過疎、公害等の社会的諸矛盾、社会と教育に貫徹する競争、選別、差別の能力主義 管理体制の結果であることはいうまでもない。そこに障害児がつくり出され、生きにくくされ、差別され、障害児への差別がすべての子供への権利侵害のテコとしての役割を担わされているといえる。

第4に、以上のこととも関連して、障害児に対する差別思想が温存され、助長され、拡大されているという問題がある。差別とは権利がより侵害されている事実をいい、差別思想はそこからひとびとの間に生みだされてくるものである。能力主義教育の中で障害児が放置され、不完全な教育条件におかれることにより、障害児差別は克服されるどころか、拡大助長されている一面がある。

2. へき地における障害児行政

障害児の問題、とりわけその生存と発達に深いかかわりのある福祉と教育の問題は、今日なお貧困な状況におかれている。しかも、ほんらい統一して進められなければならないものが分断され、いっそうその問題の解決の困難さを大きくしている。従来政治と行政は、障害児をしばしばその対象外として、個別家庭にその責任を押しつけ、社会的な行政の責任としては一般に放置してきた。特に、行財政水準の低いへき地はそうであった。

へき地と総称される地域は、地理的に不利な条件にあり、一般には生産性も低い地域である。都市からの経済的波及効果も文化流入も遅滞し、とり残されてきた地域である。しかも今日のへき地は、

60年代の技術革新を背景とする高度経済成長政策による経済構造、社会構造の急激な変化にあって、一方では交通通信手段の改善や生活技術の革新という近代化の波にさらされながらも、過密過疎ということばでいわれてきたように、その矛盾を集中的に受けてきた地域でもある。

なるほど、過疎が社会問題から政治問題化したさい、緊急対策が立法化され、さまざまな施策が講じられてきている。しかし、たとえばそれにより推進された学校統廃合から新たな矛盾が露呈したように、過疎対策は住民の必要と要求に基づくものではなく、財政の効率的運用のための地域の合理的再編策でしかない。

へき地は、今日なお、生産性が低く行政効率の悪い地域としてとり残され、差別されている地域である。このような地域で社会的矛盾の影響を最も集中的に受けるのは、老人、子ども、障害者、貧困者など、いわゆる社会的な弱者である。従来の政治や行政のあり方は、これらのひとびとを軽視し、差別してきた。まして地域そのものが差別されているへき地では、いっそうその影響は深刻である。へき地における障害児行政の問題のいくつかを列挙しておこう。

今日の福祉と教育の行政は、障害児対策も含めて、国の段階で政策と予算が決定され、地方自治体を通じてそれが施行されるという、中央集権の色彩が濃厚である。しかもその中央で決定される基準は、地域の特性に対する若干の配慮はあっても低い水準で画一化されており、人口の稀薄な地域は軽視される傾向がある。各種行政サービスに従事する人員の配置にしても、特別な施設や学校の設置にしてもそうである。

地方自治は、いうまでもなく、地域住民の需要を充足するための住民自治をたてまえとしているが従来から3割自治といわれてきたように、きめ細かなサービスをするには自主財源が乏しい。そのため、財政力の弱いへき地で独自の事業を行なうことはきわめて困難である。また、地方自治を住民本位のものに変えていく力は住民自身にあり、福祉要求の各地の住民運動はその成果をあげつつあるが古い因習に支配されがちなへき地では住民の権利意識は一般に低い。

3. 共同研究の意義と課題

われわれは、教育学、福祉学、心理学、医学とそれぞれ専攻する分野を異にしなが、研究対象を同じくする研究者として障害児問題への共通の認識を深めつつ、各自の専門性を生かしなが共同研究にとりこんでいる。それは、障害児研究にとって諸分野の協力と統一がきわめて重要と考えるからである。

すでに述べてきたように、障害児問題はその生存と発達の統一的把握によって解明されなければならない。障害児研究を個別的要素的に分解しては、また、たんなるその寄せ集めではなしうものではない。近年障害児研究は著しい進展をみせているものの、その研究の専門分化傾向と、専門相互の閉鎖的傾向の中では問題の核心にせまりえない。われわれは障害児の権利保障のため、差別の現状を打開することを志向しながら、具体的な生活の場において、生存と発達の局面から、そのための要件と環境条件の現状と課題を把握しようとしている。そのため、われわれは次のような研究上の視点を重要視している。

その第1は、胎児から成人に至るまで、生存と発達を基軸にしなが、それぞれの時期における諸権利を構造的統一的に保障していくという視点である。

第2は、子どもの生存と発達の責任を養育する保護者にのみ帰することなく、公的責任としての政治や行政にも求めるという視点である。そのため、へき地障害児のおかれている現実を、国ならびに地方自治体の行政の展開過程の結果として把握しようとしている。

第3は、子どもの生活する地域の歴史と現状、地域住民の感情や要求を大切にしていこうという視点である。従来の一面的な施策を批判しながら、地域住民の側からの論理を構成していきたい。

第4に、それゆえいっそう、地域住民とともにすすめる研究を重視する。たんにへき地を外部から研究対象としてみるのではなく、へき地住民、とりわけ障害児と直接かかわりあうひとびととともに考え、ともに問題の解決を志向したい。

II 研究経過と方法上の問題点

1. 研究経過の概略

調査の具体的課題 従来へき地障害児に関する研究報告は少なく、また、それらの多くはへき地障害児の局部的・要素的な、あるいは個別的な研究というべきものであり、われわれが志向するようなへき地障害児をめぐる多様な矛盾の社会科学的分析とそれにもとづく総合知見を披瀝しているものは無いといえそうであるが、われわれは、そのような研究方法こそ、今日のへき地障害児問題の解明に必須のものと考えている。上述してきたへき地障害児問題の基本的視点と研究姿勢にたって、われわれは調査の具体的課題を次のように設定した。

(1) 障害の種別・程度・実数を確認し、(2)障害の発生・発見の実情と、その後の養育・教育・医療・福祉・労働の諸条件を確かめ、(3)これらがへき地の地域特性とどのように結びあうかを明確にし、(4)問題解決の困難性や阻害条件を明らかにする。

1973年度の調査 これの詳細は既に報告したところであるが(柳川, 1974), 概括すれば次のような内容であった。

対象地域 奈良県へき地のひとつのブロックをなしている内吉野地方の、五条市を除く十津川・野迫川・大塔・西吉野の4村を選定した。(ただし、野迫川村に関しては対象児の抽出に困難な事情があったので、本調査の段階で対象から除外した)。この地域は県南端に位置し、国道168号線を唯一の幹線道路として集落・学校が点在し、県行政の中心地から最も遠隔地にあり、住民の多くが山林労務によって生計を営み、加えて近年の過疎現象が典型的に現われている、などの諸点特徴的である。

対象児 調査すべき障害を精神薄弱、肢体不自由、聴視の知覚障害、病虚弱、精神病、自閉症、緘黙症、登校拒否、言語障害に限定した。

調査の目的 予備調査によって抽出されてきた子どもについて、その障害の程度を個別に確認し、それらの子どもの学校における生活実態や、学校側の意見を聴取し、障害の発生事情、親の対応、家庭生活の実態、子の現在と将来に対する親の考え方などについて学校を通じて親の回答を求める。一方では、これらの障害児に対する行政当局の教育・医療・福祉などについて現在の対応と将来の方向について調査する。

調査の手順 教育・医療・福祉等の県・村の関係諸機関での予備調査ののち、各学校へ該当児の抽出を依頼し、本調査(抽出された子どもの障害の確認、学校、行政機関での調査、家庭調査など)を

行なった。予備調査は1973年7月にはじまり、本調査を了えたのは11月初旬であった。

調査結果の概略 障害児の数に関しては、1)3村の小・中学校から予備調査段階で該当児として報告された数は146名、個別調査にもとづくわれわれの総合診断で障害または障害を疑われる者はこのうちの78名であった。2)この内訳は、精神薄弱またはそれを疑われる者63、肢体不自由2、知覚障害3、病虚弱5、情緒障害4、てんかん1であり、このうちの3名は重複障害児であった。3)これとは別に、肢体不自由児施設へ3、盲聾児施設へ5、精神薄弱児施設へ9、精神薄弱者施設へ2、重症心身障害児施設へ1の計20名と、4)盲学校へ1、聾学校へ6の計7名が村外にある。5)重度重症の在宅障害児は5名であった。6)森永ひ素ミルク中毒の後遺症またはそれを疑われる者は5名であった。以上の障害児数は3村における障害児のすべてとはいえない。すべてを網羅しえなかった理由の最たるものは、学校・村当局の予備調査段階での該当児抽出が、調査意図への理解不足と障害該当児抽出への逡巡によるものであったと思われる。

1974年度の調査 対象地域は、われわれの先行論文(Ⅱ-その1)に述べたような事情から、十津川村に限定した。対象児は1973年の場合と同様である。調査の目的は、1)障害児の家庭訪問による個別調査と、2)1973年の調査の補充、であった。家庭訪問は確認されたこの村の障害児(56名)について、学校・民生委員を通じて保護者の諒解をえて(75%)、8～9月の間に実施した。調査地域の選定理由、家庭訪問の手順、その結果と考察、及び、補充調査の結果を加えての十津川村の障害児の概況は、われわれの前掲論文に詳しいので省略する。

2. 研究方法上の問題点

研究上の困難性 へき地における、障害児の実態調査は、当然のことながら、さまざまな困難さともなうのであるが、実態に直接ふれながらの課題遂行のためには、それらの克服は必須の条件となる。主要な困難さは次のようなものである。

対象確認作業の困難さ われわれの調査は、各学校から抽出された該当児の障害の有無と程度をわれわれの手で確認することからはじまったが、この学校による抽出の段階からさまざまな困難に直面した。現地には従来からのへき地の学校を対象とする、そしてへき地教育に還元されることの少ない度重なる諸調査への不信感にもとづく拒否反応があり、とりわけ、障害児を個別に調査することへの教育的配慮と家庭や地域に対する遠慮やためらいがあって、研究の趣旨・方向・方法について村教委・学校長・教師集団の理解を得ることに少なからぬ心身の労を余儀なくされた。事実、研究者中心の研究者の関心を満足させる程度の、現場に還元されない調査ときめつける不満(ある現場教師はこれを研究者の帝国主義といったが)を多くの教師がもち、また、“障害児”の調査に閉鎖的な地域ゆへの格別の警戒心を示すことは理解できることである。われわれと現地の双方の努力によって調査の第2年次にはこの点の苦慮は軽減し、積極的な協力すらえられるようになったが、第1年次はこのような背景に加えて、われわれの調査意図が徹底しなかったこともあって、各学校からの抽出報告が実情と合致していない場合もみられた。また、この抽出された該当児の個々について、個別の面接・検査を行ない、障害の有無や程度を確認し、学校生活や家庭環境の実態を聴取することは、地域が遠隔の地であり、学校が点在し、交通機関が不足しているために、時間的、経済的、肉体的な過重も大きく、多くの調査人員も必要であった。幸いに、本学障害児学教室の学生の積極的かつ献身的な協力が

あり、第2年次には現地教師集団の支援もえて心身の労は軽減したものの、実態に直接触れていく調査の困難さは今後も続くものと思われる。さらにまた、家庭訪問による調査は、その98%が山林というきびしい山地の十津川村に点在する家庭へ出向くことの難渋さに加え、親の近隣への警戒心や障害への認識不足や教育的関心の乏しさといった、これもへき地特性と関連した事情が多くあって、調査者側の細心の配慮を必要とする作業である。しかしながら、これらの事情のもとで、現地学校関係者や民生委員の協力によって対象者の75%を訪問することができたことは一応の成功といわねばならぬし、この訪問によって、詳細な実情を把握しえたこと、とりわけ、家族の立場からの学校教育や福祉行政への意見、子どもの将来への希望などを知りえた成果は大きかったといえよう。なお、訪問前のわれわれの危惧や予想した親の警戒心にもかかわらず、ほとんどの場合、訪問は歓迎され、忌憚のない懇談ができたのであるが、訪問できなかった家庭のなかには、訪問を承諾しない親もいるようである。

共同研究態勢の拡大と強化 われわれ研究者集団は、それぞれ異った専門領域にありながら、障害児問題に関する共通認識を確かめつつ、へき地障害児の総合研究を意図している。障害児問題研究においてこのような立場にたつての姿勢をとる研究者は少なく、それだけにわれわれは、研究成果に自ら期待するところがあると同時に、責任の重さを感じずるものであるが、へき地障害児研究が、協力学生を含めたわれわれのみの手で遂行されていきうものとは考えない。“実態”は研究者の何日かの調査でとらえきれぬものでなく、へき地の歴史的風土、家庭の生活実態、学校教育や行政のありよう等々との関連の中でこそ、障害児に集中される矛盾の解明が可能になる。それゆえに、何よりもまず現地教育関係者、とりわけ教師集団との連携が必要となる。十津川村におけるわれわれの調査活動も一つの契機となって、現地教師集団にあらためて障害児をめぐる問題意識が芽ばえてきていることはわれわれの研究を現地との実践的共同研究となし得る展望を可能にする。さらに、障害児への差別を克服し、その権利回復の主張者となるべき親たちの、運動体としての組織化が現地教師集団との連携のもとに進められることは、同時にわれわれの研究の拡大・深化にもつながる。最近の十津川村による組織化の胎動に期待をよせたい。

Ⅲ 結果の概要と若干の問題提起

1. 障害の発生予防

障害の発生を予防するには、妊産婦の保護、周産期、出産後の医療の充実が重要となる。先天異常といわれるものの大多数は胎生期における障害により、また一般に、周産期にみられる障害発生の契機である未熟児出生や分娩障害の多くも、母性保護の不十分さに求められることはいうまでもない。そのため、まず母子保健行政の水準や内容が障害の発生と深くかかわりあってくる。

これに対する母子保健の諸対策は、妊婦の健康診査、保健指導などの健康管理、母親学級、育児学級などの衛生教育、乳児、3才児の健康診査と保健指導という、母子への健康診査と衛生教育・個別指導のふたつを重要な柱とし、保健所を通じてこれらを実施することになっている。しかしそこには妊娠、出産、育児を個人的・私的なこととしてとらえ、保健所は健診で異常を発見し、必要な場合にかぎって1～2回訪問指導を行なえばよく、あとは母親まかせという今日の母子保健行政の姿をみる

ことができる。

母と子の健康破壊は社会的につくり出されている。へき地では、出産直前までの過重労働、栄養摂取の困難性などの生活上の悪条件に加えて、保健医療体制の不備が母子の生命さえおびやかしている。当該地域の死産率が毎年全国平均をはるかに上まわっているのも、そのことを物語るものである。

へき地医療の貧しさはいまさらいうまでもない。当該地域にも医療機関はいくつかあるが、ほとんど開業医で、公立機関は設置されていても専任の医師がなかったり、しかも医療機関は地域に偏しており、それも年々減少してきている。出産についても同じく助産所が僅かあるにすぎず、そのため出産は自宅が多く、時には助産婦のないままの出産もみられる。

一方、地域保健活動のセンターとしての保健所は五条市にあり、遠隔の広大な山間地まできめ細かなサービスは及ばず、国保保健婦すらいらない村が多く、保健婦の訪問指導も思うにまかせない。せめて地域保健活動の中心としての保健婦の充実、保健所と地域の開業医との関係など、地域における日常的な医療体系の整備なしに母子の健康は保護されるものではない。

このような地域の生活環境や保健医療体制と、障害の発生がどう結びついているかについては、われわれは今日十分な結論をうるには至っていないが、今回の報告「その1」にも、精神薄弱の原因に周産期障害を予想させる例がいくつかあることは注目すべきである。また障害の発生に関して、われわれの調査にも予防接種禍や森永ヒ素ミルク中毒の例があり、へき地問題のみならず、薬害、食品害などの社会矛盾の影響はへき地にも及んでいる。なお、へき地における障害発生に家族内発生が特徴的であるが、これを単純に遺伝ときめつけるのではなく、環境的要因との関連を今後さらに検討する必要がある。さらに狭義の発生予防ではないが、次に述べる早期発見・早期処遇も、いわゆる障害の固定化、二次的障害の発生の防止、発達の停滞と退行をできるだけくい止めるためにも、きわめて重要な側面をもっていることを指摘しておこう。

2. 障害の早期発見と早期処遇

障害の発生予防とともに、障害の早期発見・早期処遇（治療・訓練・教育）をゆきとどいた制度のもとで十分に保障しなければならない。ところが現在その必要性が強く叫ばれているにもかかわらず、十分な成果をあげるにはほど遠い状況にある。それは発見のための公的体制が不十分なことによる。現在、厚生行政による3才児健診、文部行政による就学時健診が制度化されており、これらはすでに全国的にも問題が指摘されているところであるが、へき地ではとくにその感が強い。

3才児健診の受診率は当該地域は高い。しかしわれわれの調査によれば、その中で障害児の受診率は一般に比して低く、問題は受診しない子供たちにあるといえる。受診しなかった経緯は多様であるが、健診をやっているからよしとするわけにはいかない。むしろ障害の発見経緯は、親もしくは家族の気づくもの、近隣のひとびと、かかりつけの医師に指摘されるものなど、非専門家によるものが多数をしめている。このような状況の中では、明瞭な身体的変形を伴わない障害児の発見などきわめて不十分で、精神薄弱では学校に入り成績不振により知った例が多い。

したがって、基本的には、個人的な契機により障害の存在に親が気づく以前に、とりわけ専門機関のないへき地では、公的な健診体制のもとでのゆきとどいた健診活動が、十分な実効性を期待しうるかたちで保障されなければならない。そのためには、具体的には、日常的に関係者が家庭を訪問して

専門的な健診への路を開くとともに、健診の回数をふやしたり内容を充実させるなど格別な配慮が必要である。またそれ以前の問題として民間協力者を含めた関係者が障害児問題についてのいっそうの理解を深め、障害児の発達を保障する方向で親と接することも大切となる。

障害の発見は1回の健診でなしうるものではない。一斉健診に続く精密健診も用意されてはいるがそれをもってしても完全とはいえない。障害の発見には、治療を含んだ経過観察と指導が不可欠である。しかし今は行政によるそのようなフォローアップの体制はない。都市では、不十分なながらも専門医療機関や指導機関があるが、へき地障害児がそれを利用することはきわめて困難である。そこから3才児健診、就学時健診は、たんに障害を診断するだけに終る危険性をはらんでいる。さまざまな事情のため、へき地障害児が障害児教育学校幼稚部や施設に入る例も少ない。そのため、障害が軽ければ地域の幼稚園や保育所で指導を受けることはいっそう必要となるが、当該地域では小学校33校に対し僅か15園あるにすぎず、一般に幼児教育の機会に恵まれていない。へき地では障害発見の形式的な機会だけはあっても、発見後の処遇はいわば私事として親にゆだねたままといっても過言ではない。

3. 相談指導と訪問援助

へき地障害児の発見や指導がほとんど親にまかされている現状では、専門家による相談活動の体制がいっそう必要になる。それに応えるべく児童相談所などの公的機関が設けられているが、へき地住民がそれを利用するのは容易ではない。巡回相談はあっても年に1回では実効をあげえない。県内には児童相談所はひとつしかなく、へき地の家庭を継続して訪問指導することは不可能である。へき地住民と日常的に結びあう福祉事務所も、十津川村は独自に設けているが他は吉野福祉事務所の管轄下にあり、また福祉事務所は専門職員の絶対数の不足の上、業務も年々多くなり、住民へのサービスは思うにまかせない現状にある。

このような行政のすき間をうめるべく、民生児童委員、精神薄弱者相談員、身体障害者相談員が民間協力者として委嘱されているが、それが十分な活動をするためには研修の問題、手当の問題など解決すべき問題が多い。そのことは、これらの人々による障害をもつ家庭への専門機関や施設に関する情報提供の実態とともに、各種経済援助に関する情報提供についてもいえる。われわれが直接親と接し、貧しいながらもせいぜい利用すべき現行の福祉制度さえ知られていない現実をみた時、地域の福祉関係者はせめて情報提供の役割は果たすべきだと考えさせられた。

さらに、これらへき地障害児への相談指導と訪問援助を少しでも前進させるには、公的機関の分室をつくるなどして専任職員をふやし、民間協力者を含めた研修の機会を多くすることは最少限必要である。また、現在奈良県で僅か9名しかいない障害者家庭奉仕員も、絶対数を増員し、当該地域にも配置される必要がある。

4. 学令期における教育と福祉

子どもの生存と発達にとって、9年間の普通教育は必要不可欠のものとして、すべての子どもに義務教育として保障されることになっている。しかし教育困難とか教育の対象外を理由に、不就学とされている例は、今日なお後を絶たない。ところがへき地ではむしろそのような例は少ない。それにはへき地の全般的な子どもの就学への無関心さもあるが、学校が学級編成上の都合で形式上障害児を迎え入れている例もみられる。

障害があれば、またその障害が重いほど、その障害を克服し発達をとげるに適した特別の教育機関が要求される。そのために県内の盲学校、聾学校は寄宿舎を設けており、近くに盲聾啞児施設もあり、へき地障害児も必要な訓練と教育をうけている。ところが、奈良県では、精神薄弱児と肢体不自由児の養護学校は通学制のためへき地の子どもは入学できず、また病弱児の養護学校は病院に併設されているため、病院に入院しなければ入学できない。そのためへき地の精神薄弱児と肢体不自由児には、児童福祉施設が養護学校の代替機能を果たしてきている。そこには小・中学校の障害児学級が併設され、義務教育を提供しているが、障害の程度を理由にそれが拒否されたり、また在籍できてもその教育諸条件が貧困であったり、さらに劣等処遇による施設の悪条件も重なり、施設入所児の親の不満は大きい。われわれの調査でも、家庭から遠すぎるということもあって、一旦施設に入所した後、地域の学校に連れ帰ったという例をいくつかみることができた。さらに、家庭から遠く離れた学校や施設にいるため、時間や費用の点から面会が容易でなく、教職員の家庭訪問もあまりなく、休暇帰宅は限られており、子どもが地域はおろか、家庭からさえ疎外されている例も見られた。このような状態をいくらかでも軽減し、子どもが少しでもよい環境条件で育つためには、学校・施設・家庭、地域が可能な限りの工夫をこらす必要がある。

障害児、そのうち主に精神薄弱児のための特別な教育の場として、小・中学校に設置される障害児学級があり、当該地域でもそれはふえていく傾向にある。それが障害児教育への確信に基づき、学校全体の理解と協力のもとに設置運営されていくなら効果は発揮できようが、その点ではこの地域の障害児学級も問題なしとしない。それには今日の学校教育の一般的な問題との関連も指摘できるが、また、設置の経緯、入級判別の方法、担任の研修など、へき地の学校に由来するいっそうの困難性も指摘しうる。

へき地障害児の中で身体障害児は特別な訓練や指導の必要性が高く、ほとんどそれが充たされている。しかし病弱児に関しては、その機会がないまま地域の学校に在学し、医療体制の不備とあいまって学習も充分できない状態にある。また精神薄弱児の多くも特別な教育の機関がなかったり、あっても親が拒否し一般学級に在籍している。一般学級にいる精神薄弱児は、今日の能力主義教育体制下では、担任教師によるさまざまな特別な配慮はあっても学習から疎外されたままになっている。加えてへき地では、学校統合による通学条件、複式学級、教員人事のむつかしさによる教職経験の不足する教員の増大、家庭の全般的な教育への関心の低さと家庭における学習環境の貧しさにより、いっそう学習疎外は大きくなっている。

これらへき地における障害児の学校教育を充実するには、なによりもへき地教育の諸条件を整備拡充していくことが基本である。その上で、これはへき地の教師に限らないが、すべての教師が障害児についての理解を深め、一般の学級でも可能な限り適切な指導の手だてを講じていかなければならない。なお、障害児への周囲の偏見蔑視が根強い一方、親の間には特別な指導への要望もあり、必要に応じて障害児学級を開設し、担当者に研修の機会を与えて効果ある指導をなしうるようにすることも考慮すべきである。

5. 学令期以後の問題

われわれのこれまでの調査では、児童福祉施設退所者と、若干の中学卒業生の実態を知りえている

のみで、学期以後の障害児のフォローアップは充分なされていない。しかし僅か数例をみても、学期以後のへき地障害児の問題はあまりにも大きいといわざるを得ない。

われわれは、障害があればなおのこと、中学卒業後も引き続きより長期の教育が、医療や生活保障と結びつきながら保障されることが必要であると考えたい。ところが、へき地障害児はすでに述べたように養護学校高等部へはいくことができず、児童福祉施設では充分な意味での教育は保障されているとはいえず、僅かに盲学校、聾学校の高等部への道が開かれているにすぎない。一方、それでは中学卒業後の障害児に仕事は保障されているかといえば、ここにもへき地であればいっそうの困難性がある。障害児にも、その発達のためには、長期の適切な教育とともに仕事の保障は必要不可欠といえる。しかし地元にはなかなか適当な職場がなく、遠くへ就職させてもアフターケアが思うにまかせず、職場に適応しえないケースもある。これでは、せppかく義務教育を保障しても、そこで発達は停滞退行させられ、意味を失ってくる。

現在へき地では、青年期に在宅のままになっている障害児の問題が未解決になっている。その親たちは、子どものためにもまた親の死後への不安からもなんらかの措置を待ち望んでいる。当面は成人施設しか道は開かれていないが、そのことも含め、さらに発展的な施策が早急に講じられなければならない。

IV 今後の研究への展望

以上のように、へき地障害児の生存と発達の権利への侵害の実態を明らかにし、権利回復を目指す立場から、われわれの過去2年間の共同研究について、方法上、内容上の問題の整理集約を中間的に試みた。冒頭に述べてきた基本的視点をふまえ、共同研究の課題を達成するために、われわれはさらに次のような今後の研究への展望をもっている。

まず当面は、4か村を対象として出発したこれまでの調査が、さまざまな制約のため対象地全体に及んでいないので、今後なおこれを継続し、いっそう資料を豊富にしてへき地障害児問題への認識に正確を期したい。とりわけその中で、へき地障害児への行政施策の具体化の様相と展開上の問題を明らかにし、直接住民と接するひとつひとつ問題解決の方向を考えあっていききたい。またそれと関連させながら、地域の環境条件、生活条件の現実が障害児の生存と発達をどう阻害しているのか検討を深めていきたい。さらに、障害児の発達保障に重要な役割をもつ地域の教師たちとともに、具体的な指導のあり方についても実践的な研究を重ねたい。

そして、その中でより抱括的に問題を構造化し、へき地の側からの福祉・教育の論理を構成していくためには、歴史的、社会的、経済的、政治的視点を重要な要素として導入していかなければならない。これらいわば社会科学的分析と総合化の手続は、われわれの専門的力量をはるかに越える課題であるが、われわれの初期の目標を果たすためには、あえてこのような研究上の展望をきり開きたい。

さいごに、これまでわれわれの共同研究に暖かい理解と協力をお寄せいただいた父母のみなさん、教職員のみなさん、県および地元の行政当局のみなさん、民間協力者のみなさん、学生・卒業生のみなさん、とりわけ子どものみなさんに深く謝意を表すとともに、われわれの研究へのいっそうの理解と援助を賜りたい。

文

献

- 柳川 光章 「へき地における障害児の実態〔Ⅰ〕—その1 問題の所在と概況について」
奈良教育大学教育研究所紀要 第10号 1974
- 田辺 正友 「へき地における障害児の実態〔Ⅰ〕—その2 発見と相談援助活動について」
" " "
- 藤井 伸 「へき地における障害児の実態〔Ⅰ〕—その3 医療の問題」
" " "
- 大久保哲夫 「へき地における障害児の実態〔Ⅰ〕—その4 教育の問題と今後の課題」
" " "
- 柳川 光章 「へき地障害児研究における社会科学的接近〔Ⅰ〕 (1) 問題の所在」
日本特殊教育学会第12回大会発表論文集 1974
- 藤井 伸 「へき地障害児研究における社会科学的接近〔Ⅰ〕 (2) 障害の発生と治療」
" "
- 田辺 正友 「へき地障害児研究における社会科学的接近〔Ⅰ〕 (3) 障害の発見と処遇」
" "
- 大久保哲夫 「へき地障害児研究における社会科学的接近〔Ⅰ〕 (4) 学校教育を中心に」
" "
- 柳川光章・大久保哲夫・田辺正友・藤井 伸
「へき地における障害児の実態〔Ⅱ〕—その1 家庭訪問調査より」
奈良教育大学教育研究所紀要 第11号 1975