

## 言語障害特殊学級の十年

——主として通級児童の動向について——

足利市立助戸小学校

### 1 はじめに

助戸小学校に県内2番目の言語障害特殊学級として、ことばの教室が設置されたのは、昭和43年4月1日である。まだ全国的に、こういった学級の少ない時代であったために、市内の子どもだけでなく、市外からも相談児がやってくる状態であった。ことばの教室に寄せる社会の期待が如何に大きいものであるかを学校も担任者も痛切に感じとったものである。

その後10年、県内各地にことばの教室が設置され、現在ではほぼ全県をカバーするまでになっている。当足利市でも、本年度（昭和52年度）新たに山辺小学校に2学級が設置され、渡良瀬川の南地区を受持っており、通級の便が大はばに改善されることになった。

ことばは、人間が社会生活を営む上で欠くことのできないものであり、そればかりでなく、個々の人間として、成長・完成していくためにも必要であって、大きくは文化とか文明とかいわれるものの継承・発展のための重要な道具ともなっているのである。つまり、ことばというものは、民族の個性をも決定するようなものなのである。

このような大切なことばを身につける過程において、様々な問題が障害となつてつまずく子どもたちが、4～5%の出現率で存在していることは、諸外国の調査・研究、国内の諸調査等でも明らかである。

一方、国語としてのことばは、6～7才でその基本的な骨格をマスターしてしまう、といわれている。したがって、ことばの学習は、6～7才以前の柔軟性に富んでいる時期が最もいいということになる。早期発見・早期指導のいわれる所以である。

このような見地から、助戸小学校ことばの教室は、早くから新1年生の問題発見とその指導に全力を注いできたのであり、就学以前の幼児の問題についても、教育相談等で早期解決を図ってきたのである。しかし、ことばの問題をひき起こす原因は、一様でなく、数回の指導で問題が消失してしまうものから、数年かかっても親の期待になかなか応じられないものまでであるのが実状である。

そこで、わたしたちは、今後の教室運営上・指導上の参考とすべく、現在までの通級児童の動向を改めてまとめてみた。以下がそれである。

## 2 通級児童の動向

(1) 診断検査児童数 - S 4 3.4 ~ 5 3.2 -

		発異		音常		吃音		難聴		口蓋裂		おくれ		C.P.		その他		異常		計			合計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	小計	
43	学	11	3	19	5	6	2	3	2	5	2	2	1	1	1	0	0	47	16	63	68		
	幼	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5			
44	学	9	0	20	3	3	2	1	0	11	1	0	0	0	0	2	1	46	7	53	67		
	幼	2	0	2	0	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	12	2	14			
45	学	11	7	16	3	1	0	1	0	8	0	0	0	2	0	0	39	10	49	95			
	幼	8	4	7	1	3	3	2	0	7	2	1	0	4	4	0	32	14	46				
46	学	24	7	27	3	6	5	2	0	14	4	0	0	5	0	14	7	92	26	118	136		
	幼	5	1	2	0	1	2	1	0	3	2	0	1	0	0	0	12	6	18				
47	学	12	4	11	1	3	3	0	0	7	6	0	0	0	1	7	3	40	18	58	97		
	幼	2	3	1	1	1	2	2	2	7	3	0	0	5	4	5	1	23	16	39			
48	学	13	6	7	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	24	7	31	65			
	幼	2	3	5	2	1	0	1	3	9	2	0	0	4	2	0	22	12	34				
49	学	28	8	12	0	1	0	0	0	10	5	0	1	1	0	9	5	61	19	80	114		
	幼	6	3	5	0	0	1	0	0	11	3	1	0	3	1	0	26	8	34				
50	学	20	9	19	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	43	15	58	92		
	幼	6	2	4	2	3	0	1	0	12	3	0	0	1	0	0	27	7	34				
51	学	23	9	10	4	0	2	0	1	8	3	0	0	2	0	22	7	65	26	91	137		
	幼	7	5	4	3	1	0	0	1	14	9	0	0	2	0	0	28	18	46				
52	学	6	3	4	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	2	2	15	9	24	61		
	幼	10	4	4	0	0	0	0	1	7	4	0	0	5	2	0	26	11	37				
計	学童	157	56	145	21	24	17	9	4	66	22	2	2	13	5	56	26	472	153	625	932		
	幼児	49	25	34	9	11	9	8	7	78	29	2	2	25	13	5	1	212	95	307			
	小計	206	81	179	30	35	26	17	11	144	51	4	4	38	18	61	27	684	248	932			
合計		287		209		61		28		195		8		56		88		932					

※診断検査児童とは、指導の要否、あるいは、指導の手がかり等について、ことばの教室においてやや詳しく、検査、観察を行った児童のことである。

(2) 選別検査児童数 - S 4 3.4 ~ 5 3.2 -

年度	45	46	47	48	49	50	51	52	計
検査数	676	219	194	75	81	250	83	25	1603
要検査	214	71	42	29	42	92	52	21	563
異常なし	462	148	152	46	39	158	31	4	1040

※ 選別検査児童とは、各小学校から申し出のあったことばに問題のありそうな児童について、ことばの教室の担当者が出むいて、簡単な面接を行なったものことである。

選別検査は昭和45年から始めたものである。

(3) 障害別当年度通級児童数 - S 4 3.4 ~ 5 3.2 -

		発異		音常		吃音		難聴		口蓋裂		おくれ		C.P.		その他		計		合計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
43	学	6	3	13	5	6	1	2	1	3	2	0	1	1	1	1	31	14	45	50
	幼	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	1	5	
44	学	9	0	20	3	3	2	1	0	11	1	0	0	0	0	0	44	6	50	66
	幼	2	2	2	0	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	12	4	16		
45	学	9	5	14	1	1	0	1	0	5	0	0	0	2	0	32	6	38	42	
	幼	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4		
46	学	13	5	8	1	1	1	0	0	7	4	0	0	0	0	29	11	40	45	
	幼	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	3	2	5		
47	学	10	2	5	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	18	3	21	44	
	幼	2	3	1	1	0	1	0	3	8	3	0	0	1	0	12	11	23		
48	学	12	6	6	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	24	7	31	60	
	幼	2	2	4	4	1	1	0	0	6	3	0	0	4	2	17	12	29		
49	学	16	3	8	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	0	27	5	32	55	
	幼	4	4	5	0	0	0	0	0	4	3	1	0	1	1	15	8	23		
50	学	12	4	16	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	30	9	39	63	
	幼	6	1	4	3	2	1	0	0	4	1	1	0	1	0	18	6	24		
51	学	10	5	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	15	7	22	56	
	幼	6	5	2	3	1	0	0	1	6	9	0	0	1	0	16	18	34		
52	学	5	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	11	5	16	50	
	幼	8	2	4	0	0	0	0	1	8	5	0	0	4	2	24	10	34		
計	学	102	35	97	12	15	7	7	2	34	13	0	2	6	2	261	73	334	531	
	幼	33	19	23	11	5	5	2	5	46	26	2	2	13	5	124	73	197		
	小計	135	54	120	23	20	12	9	7	80	39	2	4	19	7	385	146	531		
合計		189		143		32		16		119		6		26		531				

(4) 障害別継続見数 - S 4 3.4 ~ 5 3.2 -

		発音異常		吃音		難聴		口蓋裂		おくれ		C.P.		その他		計			合計	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	小計		
43	学																			
	幼																			
44	学	1	1	7	2	3	2	1	0	2	1	0	1	0	0	14	7	21		24
	幼	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3		
45	学	4	0	12	3	5	3	2	0	5	1	0	0	0	0	28	7	35		45
	幼	0	0	1	0	1	0	0	0	5	1	0	1	1	0	8	2	10		
46	学	4	2	12	2	5	3	2	0	6	0	0	0	2	0	31	7	38		44
	幼	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	1	6		
47	学	3	1	9	1	2	4	1	0	5	4	0	0	2	0	22	10	32		37
	幼	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	3	2	5		
48	学	2	1	3	0	3	3	1	0	5	3	0	0	1	0	15	7	22		45
	幼	1	2	1	1	0	2	1	3	7	2	0	1	2	0	12	11	23		
49	学	4	1	6	0	2	4	3	0	9	4	0	1	1	0	25	10	35		60
	幼	1	0	1	4	0	1	0	3	6	4	0	0	4	1	12	13	25		
50	学	3	5	8	1	2	1	1	1	11	2	0	1	0	0	25	11	36		61
	幼	1	0	4	0	0	1	0	2	7	4	0	0	5	1	17	8	25		
51	学	6	6	18	11	5	5	0	1	7	4	0	0	1	1	37	18	55		78
	幼	3	0	4	0	0	1	0	0	8	2	1	0	4	0	20	3	23		
52	学	3	4	3	0	4	4	0	2	8	4	0	0	1	1	19	15	34		54
	幼	2	3	0	1	0	0	0	0	5	7	1	0	1	0	9	11	20		
計	学	30	21	78	10	31	29	11	4	58	23	0	3	8	2	216	92	308		448
	幼	11	5	11	6	1	7	3	8	42	20	2	3	19	2	89	51	140		
	小計	41	26	89	16	32	36	14	12	100	43	2	6	27	4	305	143	448		
合計		67		105		68		26		143		8		31		448				

※ (3)障害別当年度通級見数とは、その年度内に新たに教室に受け入れた子どもの数を障害別にみたものである。

(4)障害別継続見数とは、前年度までに指導の終了しなかった児童を次年度に引き継ぎ、これを障害別にみたものである。

(5) 障害別延通級児数 - S 4 3.4 ~ 5 3.2 -

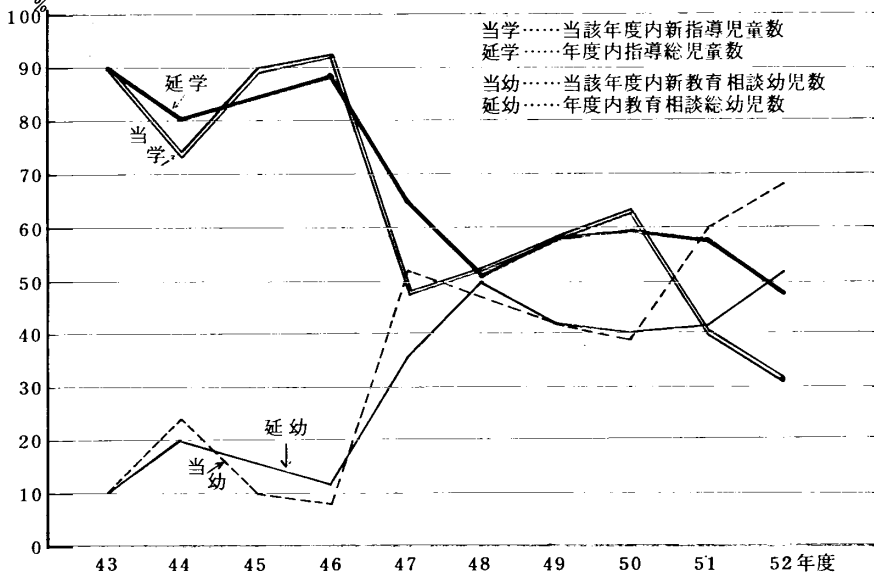
		発音異常		吃音		難聴		口蓋裂		おくれ		C.P.		その他		計			合計		
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計			
																		小計		男	女
43	学	6	3	13	6	6	1	2	1	3	2	0	1	1	1	31	14	45	50		
	幼	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	4	1	5			
44	学	10	1	27	5	6	4	2	0	13	2	0	1	0	0	58	13	71	90		
	幼	3	2	2	0	1	0	1	0	7	1	0	1	1	0	15	4	19			
45	学	13	5	26	4	6	3	3	0	10	1	0	0	2	0	60	13	73	87		
	幼	2	0	1	0	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	11	3	14			
46	学	17	7	20	3	6	4	2	0	13	4	0	0	2	0	60	18	78	89		
	幼	2	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	8	3	11			
47	学	13	3	14	1	4	4	1	0	6	5	0	0	2	0	40	13	53	81		
	幼	2	3	1	1	0	1	1	3	9	3	0	1	2	0	15	13	28			
48	学	14	7	9	0	3	3	4	0	8	4	0	0	1	0	39	14	53	105		
	幼	3	4	5	5	1	3	1	3	13	5	0	1	6	2	29	23	52			
49	学	20	4	14	0	2	4	3	0	12	5	0	2	1	0	52	15	67	115		
	幼	5	4	6	4	0	1	0	3	10	7	1	0	5	2	27	21	48			
50	学	15	9	24	2	4	4	1	1	11	3	0	1	0	0	55	20	75	124		
	幼	7	1	8	3	2	2	0	2	11	5	1	0	6	1	35	14	49			
51	学	16	11	22	1	5	5	0	1	7	6	0	0	2	1	52	25	77	134		
	幼	9	5	6	3	1	1	0	1	14	11	1	0	5	0	36	21	57			
52	学	8	6	6	1	4	4	0	3	9	4	0	0	3	2	30	20	50	104		
	幼	10	5	4	1	0	0	0	1	13	12	1	0	5	2	33	21	54			
計	学童	132	56	175	22	46	36	18	6	92	36	0	5	14	4	477	165	642	979		
	幼児	44	24	34	17	6	12	5	13	88	46	4	5	32	7	213	124	337			
	小計	176	80	209	39	52	48	23	19	180	82	4	10	46	11	690	289	979			
合計		256		248		100		42		262		14		57		979					

※ 障害別延通級児数とは、前年度よりの引き継ぎの児童と今年度新たに指導を開始した児童の総計を障害別にみたものである。

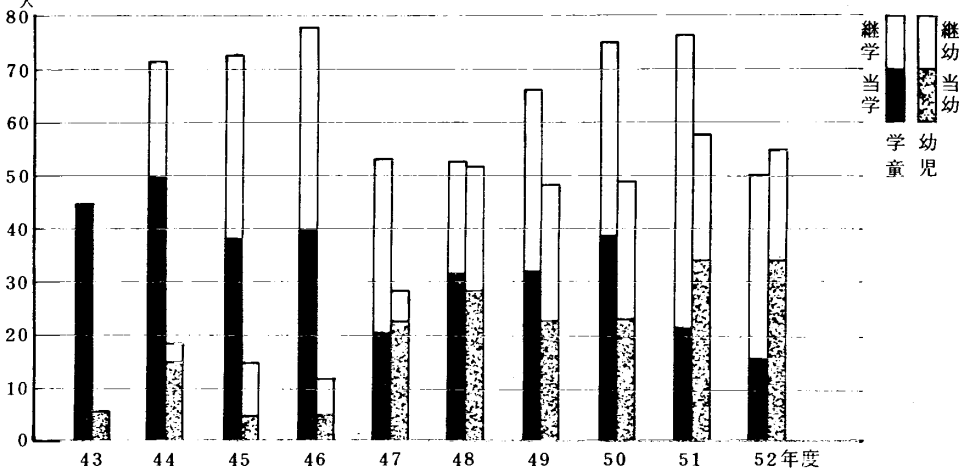
つまり、その年度内の総指導児数のことである。

(6) 学童及幼児の通級児数の比較 S 4 3.1 ~ 5 3.2

イ 学童及幼児の通級児数の割合



ロ 学童及幼児の通級児数の比較



※ (6) イ学童及幼児の通級児数の割合とは、(3)障害別当年度通級児数、(4)障害別継続児数及び(5)障害別延通級児数を学童と幼児に分けて年度別にその割合をみたものである。

(6) ロ学童及幼児の通級児数の比較とは、(6)イを年度別の実数でみたものである。

(7) 障害別終了児数 S 4 3.4 ~ 5 3.2

		発異		音常		吃音		難聴		口蓋裂		おくれ		C.P.		その他		計			合計
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	小計	
43	学	5	2	6	3	3	0	1	1	1	1	0	0	11	1	17	8	25	26		
	幼	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1			
44	学	7	1	15	2	1	1	0	0	8	1	0	1	0	0	31	6	37	45		
	幼	2	2	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	6	2	8			
45	学	9	3	14	2	1	0	1	0	5	1	0	0	0	0	30	6	36	43		
	幼	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	1	0	0	5	2	7			
46	学	15	6	11	2	4	0	1	0	10	1	0	0	0	0	41	9	50	52		
	幼	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2			
47	学	11	3	11	1	1	1	0	0	1	3	0	0	1	0	25	8	33	36		
	幼	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	3			
48	学	10	6	5	0	1	0	2	0	3	0	0	0	0	0	21	6	27	45		
	幼	2	4	2	1	1	1	0	0	3	1	0	0	2	1	10	8	18			
49	学	17	3	7	0	0	3	2	0	1	3	0	1	1	0	28	10	38	54		
	幼	4	0	1	3	0	0	0	0	3	3	1	0	0	1	9	7	16			
50	学	10	3	8	2	1	0	1	0	5	0	0	1	0	0	25	6	31	46		
	幼	3	1	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	1	0	8	7	15			
51	学	12	7	20	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	34	11	45	66		
	幼	6	2	4	2	0	0	0	0	3	2	0	0	2	0	15	6	21			
52	学	5	2	3	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	10	3	13	23		
	幼	4	3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	3	10			
計	学童	101	36	100	13	13	6	8	1	37	13	0	3	3	1	262	73	335	436		
	幼児	23	12	13	8	2	1	1	2	21	9	1	1	5	2	66	35	101			
	小計	124	48	113	21	15	7	9	3	58	22	1	4	8	3	328	108	436			
合計		172		134		22		12		80		5		11		436					

※ 障害別終了児数とは、通級指導を受けているうちに問題が全く消失したものと、改善がみられて日常生活に支障をきたさなくなったものを年度別にみたものである。

### 3 ま と め

#### (1) 通級児童の動向について

##### イ 2-(1)診断検査児童数

ことばの教室に相談に来た子どもの数が10年間で932名となる。

相談の内容を多い順に3位までみると、1位発音異常287名。2位どもり209名。3位ことばの遅れ195名 となっている。相談経路は、受持ちの先生、保健所、児童相談所、病院、福祉事務所、市の保健婦さん等の公的機関からの紹介や、近所の人にすすめられて、新聞、テレビなどで知ってなどとなっている。

##### ロ 2-(2)選別検査児童数

これは、ことばの教室の担当者が希望のあった市内の小学校に出向いて簡単な面接を行った児童のことで、面接総数は、8年間で1,603名となっている。

最初は、1年生全部を面接してほしいという学校もあって面接児童が多くなっているが、受持ちの先生による問題発見の講習会なども実施して年々検査児童の数はしばられてきている。

昭和50年度からは市教委主催による問題発見の講習会が1年生の担任を対象として実施されている。昭和52年度には、山辺小学校に2学級ことばの教室が新設されたこともあってか、助戸小の検査児童数は25名となっている。もっとも 昭和52年度は、学校を訪問しないで、夏休みを利用して直接ことばの教室へ来ていただくという方法をとったことも検査人数の減少した原因の一つであったかも知れない。

##### ハ 2-(3)障害別当年度通級児数

選別検査、診断検査等で指導が必要となった児童で、その年度内に通級を始めた児童の数である。一人の子どもが通級を開始するまでに、学童の場合は、受持ちの先生が気づき、ことばの教室の担当者によるその学校での簡単な面接、ことばの教室でのその子と保護者の再面接等を行ってきている。

幼児の場合は、直接ことばの教室にやって来てその場の面接で通級可否を決めることが多いが、ほとんどの幼児が病院、児童相談所、保健所等の公的機関からの紹介である。

こうして、10年間に通級した児童の総数が531名となったのである。

障害別に上位3位までをみると、1位発音の異常189名、2位どもり143名、3位ことばの遅れ119名となっている。

##### ニ 2-(4)障害別継続児数

継続児数とは、年度内に指導が終了しないで次年度以降に継続した子どものことである。これを上位3位までみると、ことばの遅れ143名、どもり105名、3位難聴68名となり、これらの障害を持っている子どもの指導が長期間になることを示している。

逆に、発音異常の場合は通級児数で1位であるのにもかかわらず継続児数では4位となって



その指導効果の上がり易さを示している。

#### ホ 2-5)障害別延通級児数

これが、助戸小学校ことばの教室10年間の障害別総指導児数である。合計979名である。

これを多い順に3位までみると、1位ことばの発達の遅れ262名、2位発音異常256名、3位どもり248名となっている。

2-3)の当年度通級児数より多くなっている理由は、延通級児数は、各年度に指導した子どもの数の累計で、当年度通級児数は、1人の子どもの指導が何年間になっても1名としているからである。

#### へ 2-6)学童及び幼児の通級児数の比較

##### 2-6)イ 学童及び幼児の通級児数の割合

昭和46年度までの4年間は、学童の割合が断然多く75%~90%を占めている。昭和47年から幼児の来室者が急増しているが、これは、この年から市職が1名派遣されて、幼児を担当したからである。

昭和52年度になってはじめて、当年度通級児数においても、延指導児数においても幼児が学童を上まわった。これは山辺小にことばの教室ができて渡良瀬川の南地区の学童が山辺小に行くことになったことも原因の一つと考えられるが、しかし幼児も同様に川南地区は山辺小に行くことになっているので、山辺小ことばの教室ができたことが、幼児が上まわった原因のすべてとは考えにくい。むしろ、昭和52年度の選別検査で、ことばの教室担当者が希望する学校の訪問を行わず、夏休みにことばの教室に来てもらったことなどが、学童の当年度入級者の減少となって、結果的に幼児の割合が上昇したとも考えられる。

昭和53年度は、選別検査方法を検討しなおし、問題を持っている学童が埋もれたままにならないように図らなければならない。

##### 2-6)ロ 学童及び幼児の通級児数の比較

学童も幼児も、棒グラフの下段部分が、当年度通級児で、上段が前年度からの継続児である。そして下段プラス上段がその年度の指導児数、延指導児数である。

これでも、指導が長期間になっていることが明瞭である。

#### ト 2-7)障害別修了児数

10年間に436名の終了児を送り出したことになる。

これを多い順に3位までみると、1位発音異常172名。2位どもり134名。3位ことばの遅れ80名、となる。しかし綿密な追跡調査を実施していないので、改善が著しいので指導を打ち切ったどもりの子どもなどが、どのような生活をしているか、再発していないかどうかなどについて 明確な把握をしていないのが現状である。

2-(3)障害別当年度通級児数-2-(7)障害別終了児数=2-(4)障害別継続児数となる。

昭和51年度末から昭和52年度にかけて継続児が14名不明となっているのは、51年末まで助戸小に在籍していた通級児が、52年度4月に山辺小ことばの教室へ移籍したためである。

## (2) 指導児数について

診断検査児932名。選別検査児1603名。絶対指導児数531名、延指導児数979名。終了児数436名。

子どもを指導する上で何かがわかった。或いは、このような問題にはこのように対処すればよいなどというには、1000名以上の子どもを指導してからにしない。とは、尊敬する創価大教授田中熊次郎先生のことばである。

助戸小ことばの教室は、10年かかって979名を指導した。あと20名程で1000名になる。しかし、この数はことばの教室延34名の担当者の指導したものである。一人の担当者にするとわずかの数になってしまう。

今さらながら、田中先生の自己に対する厳しさのようなものを身にしみて感じるこの頃である。早く、自信を持って子どもの指導について語れることばの教室になりたいものである。

## 4 今後の問題

### (1) 指導上の問題

#### イ 重度・重複傾向

ことばの教室の発足当初から比べて、近頃は、来室児の問題が重度・重複化傾向にある。たとえば、重い聴力損失、重い知的な遅れ、重い情緒の歪み、重い社会性の未成熟等々である。これらの子どもたちの指導は長期にわたり、その分だけ受け入れ児童数は制限される。

またこれらの児童が、ことばの教室以外の機関で指導を受けることになっても、問題の性質上早期解決はあり得ないと思われる。したがって、指導技術の向上はもちろんだが、受け入れ方法を修正する方向で検討しなければならなくなるだろう。

#### ロ 幼児の教育相談

市立大町保育所における混合保育等が契機となって、障害のある幼児の指導について各方面から関心が持たれるようになったようである。助戸小学校ことばの教室では、前任者の小林清教諭(現山辺小学校教頭)が、教室設置当初から早期指導の重要性を説いて、幼児の教育相談をとり入れてきたのであり、それが現在に引き継がれている。特に昭和47年からは足利市教育委員会から市職が1名派遣され、幼児の教育相談は、質量共に充実したものになっている。

しかし、(イ)のところ述べたように、来室者は年々重度・重複障害をもってきつつあり、ことばの教室のみでは対応しきれなくなっている。

## (2) 運営上の問題

### イ 幼児の漸増と受け入れの問題

先にもふれたようにここ数年幼児の受け入れが漸増して、本年度（昭和52年2月現在）の指導児数は わずかながら就学児を上まわる状態となっている。これらの幼児の抱える諸問題にうまく対応するには、理想的には、たとえば 聴力損失児は難聴学級で、情緒障害児・自閉傾向児等は情緒障害学級で、重い知的な遅れの子は重度重複学級で、肢体不自由児等は訪問学級で、保護者の不安を解消するような教育相談を実施し、あわせて子どもの育て方等についても指導の手を差し伸べておくことが必要であろうと思われる。

### ロ 相談窓口の一本化

しかし上述のようなことを実現させるには、それぞれの学級が設置校のわくの中に踏みとどまっていたは無理ではないか。すでにそれぞれの学級が設置当初から従来の学校という概念からは大きくはずれている（教育内容の無学年制、1対1の指導、通学区域の拡大、学齢にとられないグループ指導等々）のであるから、これらの学級を横一列にしたような視点からみられるコントロールセンタ的な窓口を作り、これを障害児の相談窓口とすれば、それぞれの学校で、それぞれの学級が個性的な運営を図りながらも一面では共同歩調をとることも可能となるのでは……………。

## (3) 担当者の問題

### イ 研修

研修の機会と場所に恵まれていないとは、よくいわれるところだが、これはあくまで主体的な問題であって、どのように恵まれていても、それを食うか食わないかは、担当者の胃袋の問題である。また食うだけの胃袋があれば、粗食にも耐えるはずである。が、しかし時には御馳走も必要である。消化のよい流動食も必要である。

### ロ 人的交流

教育とは単なる知識の授受でなく、人格的な触れ合いによる意欲の啓発であり、人格的な方向づけであるとすれば、ある一定期間内において幾人かの指導者に出会うことは、その子にとって幸である。また担当者が交流して経験者が増すことは、地域の理解のレベルアップにとっても有益である。是非 計画的な指導者の交替を……………。

## (4) その他今後改善したい問題

### イ 教室内

- ・ 終了児の追跡調査
- ・ 選別検査方法の再検討

### ロ 他校との諸関係

- ・ 他の特殊教育学級との交流

## ハ 親の会

- 地域の啓蒙について
- 母親の変容過程の研究など

### (5) 担当者のおかれている現状

ことばの教室とは如何なるものであるか、誰も明快な答えを持たぬまま、あるいは最善の応じ方を見い出さぬまま10年間に過ぎてしまった。といえる程その性格はあいまいで、担当者が真によってたつ理論的な基盤も指導概念もあやふやなものである。しかし、ことばの教室の性格や指導内容等があいまいなのは、担当者の姿勢があいまいだからなのではなくて、この教育分野が普通教育とは比較にならないほど、総合的な社会の援助を必要とするからである。たとえば、ひとりの子どもの理想的な指導計画を樹立するには、医学(脳神経科、耳鼻科など)、音声学、心理学、言語学、教育学などの診断が必要である。そして、その総合所見を教育分野でまとめ、それに基づいて具体的な指導計画が立てられるのであるが、個々の診断過程において、医学の分野が前面に出たり、心理学の分野が前面に出たりするわけで、担当者のこれまでの経験や知識で精一杯ぶつかればよいというものではないのである。

このようなことから ことばの教室の担当者の思いの中には、常にとまどいがあり、崖の途中にひっかかっているような不安感があるのである。そしてこのような気持ちは、現在の特殊教育担当者に共通の一面でもあるように思う。

## 評

本稿は、足利市における言語障害教育の白書ともいえるものであり、過去10年間の歩みが連続と綴られている。担当者のたゆまざるご努力に対し深く感謝するとともに、ことばの教室と綿密な連絡提携をとりながら、日頃の該当児指導にご協力をいただいている担任者各位に対して敬意を表する次第である。

子どもの言語発達の遅れが気がかりな親にとって、いつ、どこに相談・診察に行けばよいかということも深刻な問題であり、早く適切な診断を受け指導をしてもらいたいという願いもうなずける。事実、本稿からも読みとれるように、早期に診断を受け治療を始めたことが、その言語発達に非常によい結果をもたらしている。

最近、通級児には重度・重複化の傾向が見られるという点からも、相談窓口の一本化については今後の課題として受けとめたいが、それまでは、思いあまって来室した母親に更に混乱を与えないよう留意しながら研究を深め、言語治療教育の基本ののっとって教育方針を個々に具体的に作りあげていかれるよう期待する。