

資料

全国盲学校児童生徒の重複障害の実態とその推移

柿澤敏文*・池谷尚剛**・小野尚子*
香川邦生*・瀬尾政雄*・谷村裕***
中村貴志*

1995年7月に、全国盲学校70校に在籍する児童生徒に対して視覚障害原因等の質問紙調査を実施し、4,540人の回答を得た。重複障害として回答のあった1,241人について分析を行い、これまでの調査結果と比較し、その推移を検討した。盲学校に占める重複障害児の割合は漸次増加しており、また、低年齢ほど重複障害児の割合が高い傾向が認められた。重複障害児の視覚障害原因は、先天素因が50.2%、中毒が20.6%、原因不明が8.9%、腫瘍が6.5%、全身病が6.0%、伝染性疾患が4.1%、外傷が3.8%であり、1980年度以来、先天素因が1位、中毒が2位で一貫している。眼疾患の部位は、網脈絡膜疾患が35.1%、視束視路疾患が24.3%、眼球全体が23.1%、水晶体疾患が8.1%で、1980年度以来、常にこれらが主要疾患である。視力が0.02未満の割合が盲学校全体よりも2割程高く、視覚障害が重度のものが多。重複障害児の35.8%は文字指導困難であり、点字使用が23.7%、普通文字使用は32.3%であった。

キー・ワード：全国盲学校・重複障害・調査

I. はじめに

従来、我が国の盲学校は、義務段階においては普通教育に準ずる教育を行い、その後、理療を中心とした職業教育へ直結する一貫型教育体系がとられてきた。ところが現在、対象児童生徒数の激減、教育対象の変化、進路の多様化等により、教育体系、教育内容、指導者の専門性等について、変化の必要性が指摘されている(谷村, 1987¹³⁾)。とくに、重複障害を有する児童生徒(以下、重複障害児とする)の増加は、その教育内容・方法、施設・設備等、あらゆる側面で模索状態にあり、大きな問題となっている。さらに、盲学校卒業後の進路の問題も存在して

いる(香川・大内, 1995⁵⁾)。

このように大きな問題となっている盲学校児童生徒の重複障害であるが、その対応には実態把握が必要不可欠である。1910年以来、その実施機関は異にするものの、全国盲学校児童生徒の視覚障害原因等調査が継続して実施されている。1970年以降は5年ごとに東京教育大学ならびに筑波大学が調査を実施している⁶⁾。1980年度の全国盲学校児童生徒の視覚障害原因等調査から重複障害に関する調査項目を取り上げ、その実態について追及してきている。1995年7月

注：1970年度と1975年度調査は東京教育大学教育学部リハビリテーション教育研究施設視覚障害教育研究部門が、1980年度と1985年度調査は筑波大学学校教育部心身障害教育研究分野視覚障害教育研究室が、1990年度調査は筑波大学心身障害学系視覚障害研究部門が中心となり、それぞれ実施された。

*筑波大学心身障害学系

**岐阜大学教育学部

***国立身体障害者リハビリテーションセンター学院
筑波大学名誉教授

Table 1 1995年度在籍部別人数と割合：()内は%

在籍部	重複障害	視覚障害のみ	無 記 入	計
幼稚部	119 (54.90)	90 (40.91)	11 (5.00)	220
小学部	404 (50.56)	373 (46.68)	22 (2.75)	799
中学部	253 (43.40)	315 (54.03)	15 (2.57)	583
高等部	365 (28.47)	896 (69.89)	21 (1.64)	1,282
専攻科	100 (6.04)	1,509 (91.12)	47 (2.84)	1,656
計	1,241 (27.33)	3,183 (70.11)	116 (2.56)	4,540

に実施した本調査(香川, 1996b⁷⁾)は、1980年度、1985年度、1990年度に続き、4回目に当るものである。本研究では1995年度調査結果についてその概要を示すとともに、過去の調査結果と比較してその推移を検討し、盲学校における重複障害の実態を明らかにすることを目的とした。

II. 調査方法と対象者

全国盲学校70校(国立1校、公立67校(含む分校1校)、私立2校)を対象に、それぞれの学校に在籍している児童生徒について、個人別の視覚障害原因調査票を配付し、該当事項について1995年7月1日現在における状況の記入を依頼し、全校より回答を得た。

盲学校在籍者のうち、調査票の回答が得られた総数は4,540人であり、そのうち、重複障害児として回答のあった1,241人について分析を行った。対象の中には、教育相談で母子相談室等に来所している3歳未満の幼児3人(うち、重複障害児1人)を含んでいる。

調査項目は、学校名、在籍の部、学年、整理番号、性別、満年齢、障害発生年齢、視力、使用文字、視覚補助具の使用、重複障害、視覚障害原因、眼疾患の部位と症状からなる。これらのうち、本研究では、在籍の部、学年、満年齢、視力、使用文字、視覚補助具の使用、重複障害、視覚障害原因、眼疾患の部位と症状について取り上げ、分析を行った。このうち、視力に関しては、左右眼及び両眼の裸眼視力・矯正視力のうち、最も良い視力をその児童生徒の視力として採用した。重複障害については、その有無と

種類についての調査項目を設けたが、視覚障害以外の障害についてはその程度に関する調査項目は設定しておらず、その点については文字指導が可能か困難かによって概要を推測するにとどめる。

なお、結果の記述にあたり、1980年度調査、1985年度調査、1990年度調査の結果を大川原(1981⁹⁾；1986¹⁰⁾ならびに谷村(1991¹⁴⁾)より引用し、掲載した。

III. 調査結果と考察

1) 在学部別・年齢別重複障害児の実態とその推移

Fig. 1は、障害が視覚障害のみの児童生徒数と重複障害児数、重複障害児の割合について、その推移を図示したものである。障害が視覚障

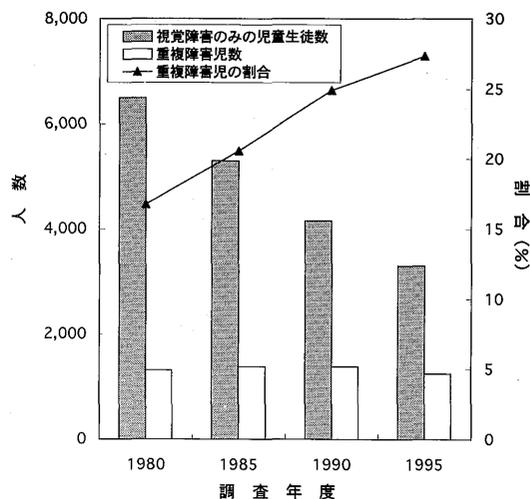


Fig. 1 児童生徒数と重複障害児の割合の推移

Table 2 年齢群別重複障害児数とその割合の推移

年齢群	1980年度			1985年度			1990年度			1995年度		
	全体	重複	(%)									
1-2	人	人		人	人		3人	1人	33.33	3人	1人	33.33
3-5	152	68	44.74	144	75	52.08	175	103	58.86	191	101	52.88
6-12	2,142	643	30.02	1,567	561	35.80	1,109	488	44.00	953	472	49.53
13-15	1,221	250	20.48	1,226	347	28.30	876	309	35.27	648	277	42.75
16-18	1,463	178	12.17	1,392	265	19.04	1,202	302	25.12	812	243	29.93
19-21	1,196	93	7.78	976	60	6.15	876	53	6.05	604	42	6.95
22-30	814	43	5.28	533	33	6.19	464	45	9.70	512	44	8.59
31-	792	32	4.04	822	30	3.65	790	63	7.97	794	60	7.56
不明	19	不明		7			31	11	35.48	23	1	4.35
	7,799	1,307	16.76	6,667	1,371	20.56	5,526	1,375	24.88	4,540	1,241	27.33

害のみの児童生徒数が減少する一方、重複障害児の割合は1980年度が16.8%、1985年度が20.6%、1990年度が24.9%、1995年度が27.3%であり、増加傾向が認められる。

Table 1は、1995年度調査結果による、在学部別重複障害児の人数と割合を示したものである。幼稚部と小学部では、重複障害児が半数以上を占める。中学部では43.4%、高等部で28.5%、専攻科では6.0%が重複障害児である。

Table 2は、年齢群別の重複障害児数とその割合について、1980年度調査から1995年度調査結果までの推移を示したものである。重複障害児数ならびにその割合は、1980年度以降、徐々に増加する傾向が認められていたが、1995年度調査の結果、割合については同様の増加傾向が認められたものの、人数については前回と比較して130人程度減少している。1995年度調査結果について、3歳以上の年齢群では、低年齢群ほど重複障害児の割合が高い傾向が認められた。この傾向は1980年以來一貫している。小・中・高等部に相当する6～18歳において、いずれの年齢群についても、1980年以降5年ごとにほぼ5%を超える増加を示しており、重複障害児の割合の増加傾向は明らかである。一方、幼稚部相当の5歳以下、および、主に職業教育相当の19歳以上では、1990年度までは増加傾向が認められたものの、1995年度調査結果では減少あるいは横這い傾向が認められた。なお、

前回の1990年度と今回の1995年度調査において、19-21歳群における重複障害児の割合がそれ以上の年齢群における割合よりも低い点は、重複障害児の進路問題(香川・大内, 1995⁹⁾)や職業教育のあり方の面から、注目すべき結果である。

2) 視覚障害と合併する障害の種類とその推移

Table 3は、合併する障害の種類別の人数とその割合について、1980年度調査から1995年度調査結果までの推移を示したものである。表中、「知能障害」の項には、知能障害を合併するものがすべて含まれており、「肢体」は、それ以外の、肢体不自由を合併したものすべてを含む。たとえば、知能障害と肢体不自由が合併する場合は、「知能障害」の項に含まれることとなる。「他」は知能障害や肢体不自由以外の障害を合併するものである。

いずれの年度の調査においても、知能障害を合併する児童生徒の割合が高く、1995年度調査結果では73.97%で、重複障害児の4人中3人が知能障害を合併していることになる。しかしながら、その割合の推移をみると、1980年度が79.72%、1985年度が80.53%で若干増加し、その後徐々に減少している。同様に、肢体不自由を合併している割合は、1980年度の11.71%から徐々に減少し、1995年度調査結果では6.20%である。一方、「他」に分類される障

Table 3 合併する障害種類別人数とその割合の推移

障害の種類	1980年度		1985年度		1990年度		1995年度		
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
知能障害	知能のみ	622	47.59	688	50.18	533	38.76	484	39.00
	知能+肢体	107	8.19	148	10.80	135	9.82	135	10.88
	知能+情緒		0.00		0.00	59	4.29	54	4.35
	知能+言語	202	15.46	144	10.50	69	5.02	48	3.87
	知能+肢体+言語	77	5.89	73	5.32	51	3.71	33	2.66
	知能+その他	13	0.99		0.00	35	2.55	26	2.10
	知能+言語+情緒		0.00		0.00	35	2.55	18	1.45
	知能+聴覚	13	0.99	29	2.12	12	0.87	17	1.37
上記以外の重複障害	8	0.61	22	1.60	92	6.69	103	8.30	
合計	1,042	79.72	1,104	80.53	1,021	74.25	918	73.97	
肢体	肢体のみ	131	10.02	112	8.17	78	5.67	58	4.67
	肢体+その他	22	1.68	5	0.36	6	0.44	5	0.40
	上記以外の重複障害	0	0.00	0	0.00	18	1.31	14	1.13
	合計	153	11.71	117	8.53	102	7.42	77	6.20
他	聴覚	87	6.66	60	4.38	78	5.67	58	4.67
	言語	18	1.38	12	0.88	8	0.58	12	0.97
	情緒	5	0.38	10	0.73	33	2.40	24	1.93
	病虚	1	0.08	25	1.82	44	3.20	39	3.14
	弱の	1	0.08	2	0.15	74	5.38	81	6.53
	その他	1	0.08	41	2.99	15	1.09	32	2.58
合計	112	8.57	150	10.94	252	18.33	246	19.82	
総計	1,307	100.00	1,371	100.00	1,375	100.00	1,241	100.00	

害、特に情緒障害や病虚弱、その他の割合が増加しており、1980年度の8.57%から1995年度調査結果の19.82%へ、その割合は2倍以上になっている。この結果は、盲学校に在籍する児童生徒の障害がますます多様化していることを示していると考えられる。さらに、合併する障害の数について、知能障害のみや肢体不自由のみ、聴覚障害のみなどの1つの場合と、知能障害+肢体不自由や知能障害+肢体不自由+言語障害など、2つ以上の場合の人数の割合を比較してみると、1980年度では前者が66.1%、後者が33.9%で、ほぼ2対1であったが、1995年度ではそれぞれ54.4%と43.0%であり、1対1の比率に近づきつつある。障害の多様化とともに、多種類の障害が合併した、障害の重度化を示すデータであると考えられる。

つぎに、1995年度調査結果について、種類別・

年齢別の実態をTable 4に示した。幼稚部、小学部、中学部に相当する3～15歳の年齢群においては、「知能障害」の割合が高い。一方、職業教育も始まる16歳以上、とくに19歳以上の年齢群においては、「知能障害」の割合が低く、「他」に分類される障害を合併する割合が高いことが特徴としてあげられる。

3) 重複障害児の視覚障害原因・眼疾患の部位と症状とその推移

Table 5は、1995年度調査結果による重複障害児の視覚障害原因及び眼疾患の部位と症状の相関分類表である。また、Fig. 2は視覚障害原因について、Fig. 3は眼疾患の部位について、盲学校在籍者全体と重複障害児における割合を示した。いずれも、1980年度調査以来の結果を示してある。1995年度結果については、視覚障害のみの児童生徒における割合も記載した。

Table 4 合併する障害種類別・年齢群別人数（1995年度）（単位：人）

障害の種類	年 齢 群									合計	
	1-2	3-5	6-12	13-15	16-18	19-21	22-30	31-	不明		
知能障害	知能のみ		46	218	119	98	2		1		484
	知能+肢体		15	66	34	18	1			1	135
	知能+情緒		2	25	15	12					54
	知能+言語		6	23	14	3	1	1			48
	知能+肢体+言語		3	13	9	6	1	1			33
	知能+その他			7	8	11					26
	知能+言語+情緒			9	2	5	1	1			18
	知能+聴覚		1	11	4	1					17
	上記以外の重複障害		13	39	33	15	2	1			103
	合計	0	86	411	238	169	8	4	1	1	918
肢体	肢体のみ		5	17	8	6	6	5	11		58
	肢体+その他			1		1	1	2			5
	上記以外の重複障害		2	3	2	4		1	2		14
	合計	0	7	21	10	11	7	8	13	0	77
他	聴覚	1	1	5	2	18	11	8	12		58
	言語			7	2	1		1	1		12
	情緒		3	6	6	5	1	1	2		24
	病虚弱			5	7	8	3	8	8		39
	その他		2	7	9	20	9	13	21		81
	不明		2	10	3	11	3	1	2		32
合計	1	8	40	29	63	27	32	46	0	246	
総計	1	101	472	277	243	42	44	60	1	1,241	

重複障害児の視覚障害原因について、1995年度調査の結果、先天素因が50.20%で最も高く、次いで中毒が20.63%、原因不明が8.86%、腫瘍が6.45%、全身病が5.96%、伝染性疾患が4.11%、外傷が3.79%の順であった。1980年度以来、その割合に多少の変化は認められるものの、常に原因の第1位は先天素因、2位は中毒である。また、原因不明と腫瘍の割合も高い。盲学校全体との比較では、重複障害児は中毒と伝染性疾患、外傷の割合が高く、中でも中毒の割合が顕著に高いことが特徴である。

眼疾患の部位については、1995年度調査の結果、網脈絡膜疾患が35.05%で最も高く、次いで視束視路疾患が24.26%、眼球全体が23.05%、水晶体疾患が8.14%の順である。これら4つの部位だけで全体の9割を占めている。1980年度以来、多少の順位の変化は認められるものの、

これら4疾患が主要疾患である。なお、盲学校全体との比較においては、重複障害児は視束視路疾患の割合が高いことが特徴である。

以上の結果をまとめると、重複障害児は、中毒（主に未熟児網膜症）や伝染性疾患（主に髄膜炎・脳膜炎）、外傷による、視束視路疾患、すなわち中枢性の障害を有する場合が多い。

4) 重複障害児の視力分布とその推移

Table 6は、1995年度調査結果による重複障害児の視力分布を示したものである。また、Fig. 4は、従来から行われている視力による教育上の便宜的な分類である盲（0.02未満）、準盲（0.02以上0.04未満）、重度弱視（0.04以上0.1未満）、軽度弱視（0.1以上0.3未満）、視力上からは特別な配慮を必要としない（0.3以上）で区分した重複障害児の人数と割合について、1980年度以来の調査結果を示したものである。

Table 5 重複障害児の視覚障害原因と眼疾患の部位と症状との関係 (1995年度)

眼疾患の部位と症状	視覚障害原因		伝染性疾患		外	中	腫	全身病			先	原	小	合	
	麻	髄	そ	他	傷	毒	瘍	糖	ベ	栄	そ	天	因	計	計
	疹	膜炎・	の					尿	ー	養	の	素	不	(%)	(%)
		脳	他					病	チ	障	他	因	明		
		炎							ェ	害					
									ツ						
									ト						
									病						
眼球全体	緑内障	1	1		1							18	3	25(2.01)	
	水眼(牛眼)											29		29(2.34)	
	小眼球											29	4	98(7.90)	
	虹彩欠損		1									14	1	16(1.29)	
	視神経欠損											2		2(0.16)	287
	屈折異常											1	21	27(2.18)	(23.05)
	眼球ろう											11	1	12(0.97)	
	白子											6		6(0.48)	
	全色盲											1		1(0.08)	
	眼球全体 その他		1				3				3	51	12	70(5.64)	
角膜疾患	角膜軟化症											3		3(0.24)	36
	角膜白斑・角膜混濁						1				1	19	5	26(2.10)	(2.90)
	角膜疾患 その他											7		7(0.56)	
水晶体疾患	白内障(含む術後)		2	2							3	84	5	96(7.74)	101
	水晶体疾患 その他	1									3	1		5(0.40)	(8.14)
硝子体疾患	硝子体混濁										1	5		6(0.48)	27
	硝子体疾患 その他		1									18	2	21(1.69)	(2.18)
ぶどう膜疾患	ぶどう膜炎		1									1	2	4(0.32)	13
	ベーチェット病								7					7(0.56)	(1.05)
	ぶどう膜疾患 その他										1	1		2(0.16)	
網脈絡膜疾患	網膜色素変性											61		61(4.92)	
	黄斑部変性症			1								1	5	8(0.64)	
	網脈絡膜萎縮症		1									1	7	11(0.89)	
	未熟児網膜症						253							253(20.39)	435
	網膜芽細胞腫						25							25(2.01)	(35.05)
	網膜剝離		1		6						1	8	5	21(1.69)	
	糖尿病性網膜症							22	1					23(1.85)	
	網脈絡膜疾患 その他				3						5	20	5	33(2.66)	
視束視路疾患	視神経萎縮		23		27	3	43				12	78	27	213(17.16)	
	視神経炎		1				1				1	1	1	5(0.40)	301
	視中枢障害		8	1	5		4				9	26	8	61(4.92)	(24.25)
	視束視路疾患 その他		1	3	3		1				2	11	1	22(1.77)	
その他	弱視				1		1					11	9	22(1.77)	42
	その他(含む不明)				1		1					6	12	20(1.61)	(3.38)
	合計	2	42	7	47	256	80	22	7	1	44	623	110	1,241	
	(%)	(0.16)	(3.38)	(0.56)	(3.79)	(20.63)	(6.45)	(1.77)	(0.56)	(0.08)	(3.55)	(50.20)	(8.86)	(100.00)	

1980年度については、6歳から15歳までの重複障害児の結果である。1995年度は盲学校全体および視覚障害のみの児童生徒における割合も合わせて示してある。

重複障害児の視力分布において特徴的なこととして、0.02未満の割合(1995年度は56.08%)

が、盲学校全体における割合(1995年度は38.83%)よりも2割程度高いことがあげられる。この傾向は1980年度以来一貫している。また、視力不明の割合も常に10%程度認められる。この視力不明の中には、重複障害により視力測定が不能の場合も多く含まれていると考え

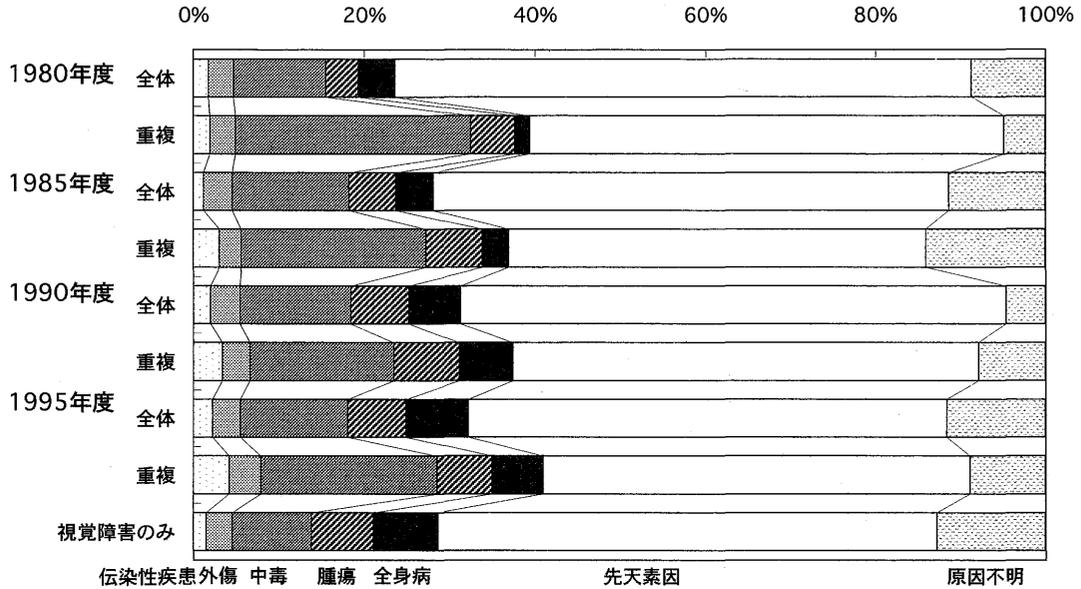


Fig. 2 視覚障害原因の推移

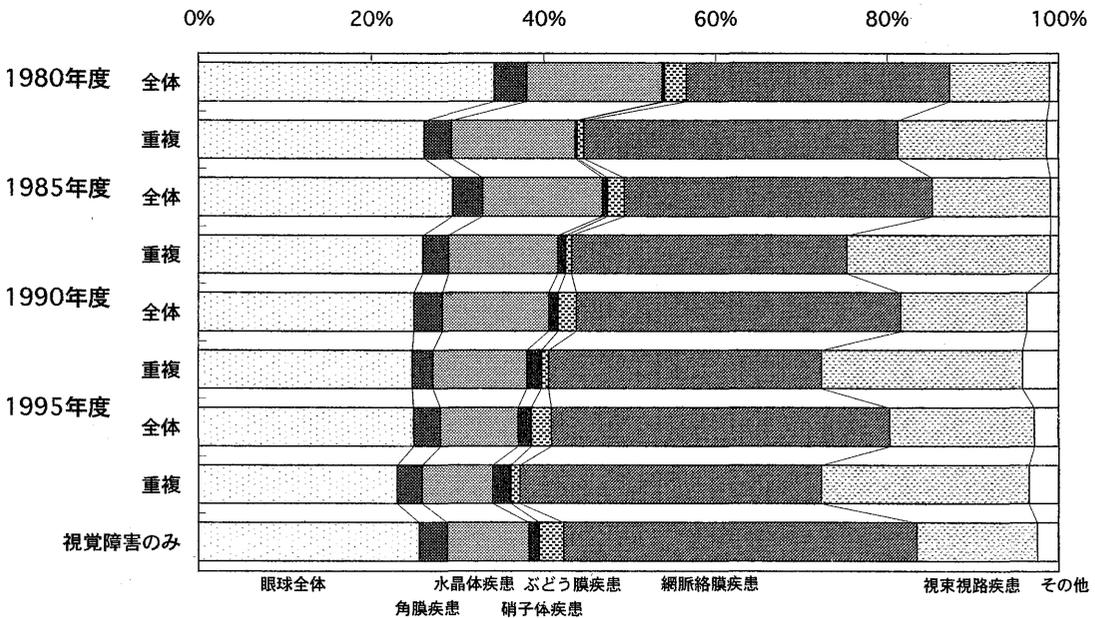


Fig. 3 眼疾患の部位の推移

Table 6 重複障害児の視力分布(1995年度)

視 力	人 数	%
0	435	35.05
光覚	150	12.09
手動弁	38	3.06
指数弁	28	2.26
0.01	31	3.63
0.02	31	2.50
0.03	24	1.93
0.04	45	3.63
0.05	33	2.66
0.06	22	1.77
0.07	26	2.10
0.08	17	1.37
0.09	17	1.37
0.1	58	4.67
0.12	0	0.00
0.15	22	1.77
0.2	35	2.82
0.25	9	0.73
0.3	27	2.18
0.35	2	0.16
0.4	17	1.37
0.45	1	0.08
0.5	12	0.97
0.6	7	0.56
0.7	7	0.56
0.8	2	0.16
0.9	5	0.40
1.0	2	0.16
1.2	8	0.64
1.5	1	0.08
不明	115	9.27
合 計	1,241	100.00

られる。視機能の把握は、その矯正の可能性の検討とともに、適切な学習機会の提供や教材の選定、教育プログラムの作成に必要不可欠である(Fonda, 1981⁴⁾; Faye, 1984³⁾)。これは重複障害児も例外ではない(Dunnett, 1990²⁾)。重複障害児の視機能の測定について、自覚的検査はもとより他覚的検査についても開発・検討されつつあり(Atkinson and Van Hof-van Duin, 1993¹⁾; 佐島, 1994¹¹⁾; 前川, 1995⁸⁾)、今後、その整備と積極的な導入が必要であると考えられる。

5) 重複障害児の視力と使用文字、その推移

Table 7は、1995年度調査結果による6歳以上の重複障害児の視力と使用文字の関係を示したものである。また、Fig. 5は、6歳以上の重複障害児の使用文字の割合について、1980年度以来の調査結果を示したものである。なお、1980年度については、6歳から15歳までの重複障害児の結果である。

1995年度調査結果において、6歳以上の重複障害児は1,138人であり、そのうち、文字指導が困難なものが407人(35.76%)であった。一方、点字や普通文字を用いているものは654人(57.47%)である。6割弱は何らかの形で文字の使用が可能ということになる。この割合は、1980年度以来、大きな変化がみられないが、文字使用者のうち、点字使用の割合が減少し、普通文字使用の割合が増加する傾向が認められる。

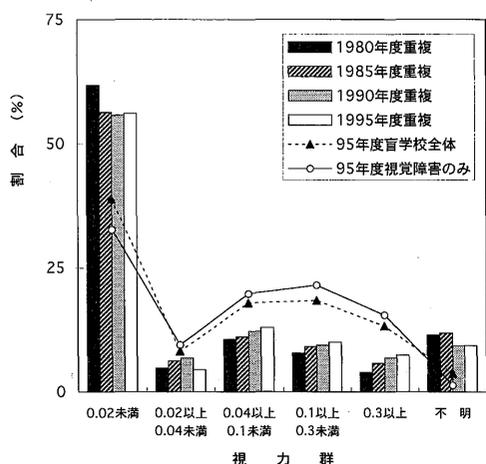


Fig. 4 視力群別人数の割合の推移

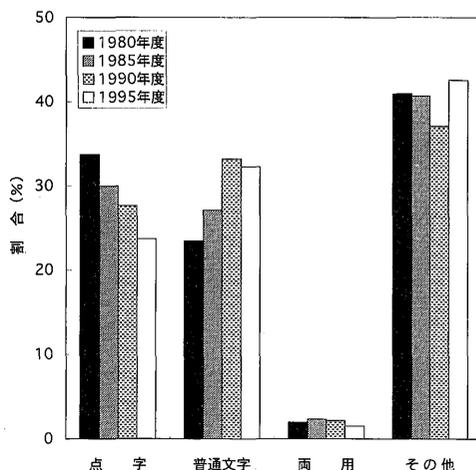


Fig. 5 重複障害児の使用文字の推移

Table 7 重複障害児の視力と使用文字の関係（6歳以上の全員：1995年度）

視力	点字	用			文字指導 困難	その他	不明	合計 (%)	
		普通文字	主に点字	主に普通 無記入					
0	144	4			204	11	19	382(33.57)	
光覚	61	1		1	68	1	5	137(12.04)	
手動弁	20	1	1		10		1	33(2.90)	
指数弁	9	7			9		1	26(2.28)	
0.01	8	15			13	3	4	43(3.78)	
0.02	5	14	1		7		4	31(2.72)	
0.03	5	12	2	1			2	22(1.93)	
0.04	4	28	2	1	4	1	2	42(3.69)	
0.05	2	26		1	2			31(2.72)	
0.06	1	17			1		2	21(1.85)	
0.07		21	2	1	1	1		26(2.28)	
0.08		14		1	1		1	17(1.49)	
0.09	1	13		1	1		1	17(1.49)	
0.1	1	43		2	8		3	57(5.01)	
0.12								0(0.00)	
0.15		20					1	21(1.85)	
0.2	1	29			2	1		33(2.90)	
0.25		9						9(0.79)	
0.3		22			2		2	26(2.28)	
0.35		2						2(0.18)	
0.4		13			3		1	17(1.49)	
0.45		1						1(0.09)	
0.5		12						12(1.05)	
0.6		6			1			7(0.62)	
0.7		7						7(0.62)	
0.8		2						2(0.18)	
0.9		5						5(0.44)	
1.0		2						2(0.18)	
1.2		8						8(0.70)	
1.5		1						1(0.09)	
不明	8	12			70	1	9	100(8.79)	
合計	270	367	8	5	4	407	19	58	1,138(100.00)
(%)	(23.73)	(32.25)	(0.70)	(0.44)	(0.35)	(35.76)	(1.67)	(5.10)	

Table 7 をもとに、文字使用者のうち、点字使用と普通文字使用の割合が逆転する視力を求めると、指数弁～視力 0.01 の間であり、盲学校全体の結果（視力 0.01～0.02）よりも低視力側で生じていた。さらに、この点字と普通文字の境界視力をもとに、文字指導困難な児童生徒を分割してみると、指数弁未満が 291 人（重複障害

児全体は 578 人）、0.01 以上は 46 人（重複障害児全体は 460 人）で、指数弁未満において文字指導困難な児童生徒の割合が高いことがわかる。この高い文字指導困難の割合は、視力不明群（100 人中 70 人）でも認められる。視覚障害が重度の場合、普通文字ではなく点字による教育が必要になる。しかし、重複障害児では点字

の学習・使用が困難であり、その結果、文字指導困難の割合が高くなっていることが予想される。重複障害児において、点字と普通文字の境界視力が盲学校全体よりも低視力側で生じている点も、視覚が利用できる場合には学習が難しい点字ではなく、比較的簡単な普通文字を指導した結果であることも考えられる。児童生徒への文字指導において、点字とするか普通文字とするかは、児童生徒の将来像との兼ね合いもあり難しい点である。点字を必要とする重複障害児に対する点字指導法の確立や、利用可能な点字の開発、さらに、文字以外の手段を用いた教育方法の確立等が必要であると考えられる。

6) 重複障害児の視力と視覚補助具の使用

Table 8 は、1995 年度調査結果による 6 歳以上の重複障害児の視力と視覚補助具（ワープロ・パソコンを含む）の使用の関係を示したものである。6 歳以上の重複障害児のうち、何らかの視覚補助具を用いているのは 200 人で全体の 17.57% である。弱視レンズのみ使用しているのが 97 人（8.52%）で最も多く、ワープロ・パソコンが 27 人（2.37%）、拡大読書器と遮光レンズがそれぞれ 13 人（1.14%）ずつである。2 種類以上の補助具を用いているものが 43 人（3.51%）である。使用補助具と視力の関係をみると、視力 0 や光覚、手動弁においてワープロ・パソコンの使用が多く、視力が高くなるにつれ、拡大読書器、さらに弱視レンズの使用頻度が高くなる。とはいえ、その頻度はわずかなものであり、重複障害児の 8 割は視覚補助具を用いていないことがわかった。

ところで、弱視児の場合、視覚情報に基づく概念形成が可能である。弱視児がもっている概念やイメージを確かめかつ豊かにすることが視覚的な認知能力の向上に役立つことが指摘されている（香川, 1996 a⁶⁾）。すなわち、保有する視機能を最大限に利用し、見る経験を増やすことが大切なのである。Sonksen(1993¹²⁾) は、2～3 歳の発達レベルがあれば簡単なスタンドループを、また、3～4 歳の発達レベルがあれば遠用単眼鏡を操作できることを指摘し、視覚補助具

の使用訓練によって、補助具の操作スキルばかりでなく視覚認知能力も向上する場合があることを報告している。重複障害児についても、保有する視機能の把握とその積極的な利用が、見る意欲やさまざまな領域の発達、スキルの向上に役立つものと思われる。重複障害児が、教育場面ばかりでなく、日常生活においてその能力を十分に発揮し、充実した生活をおくれるように、重複障害児一人ひとりのアセスメントの実施とともに、盲学校における重複障害児の教育や指導法の確立および強化、また、設備や施設の整備および拡充を更にすすめることが急務であると考えられる。

文 献

- 1) Atkinson, J. and Van Hof-van Duin, J. (1993) Visual assessment during the first years of life. In Fielder, A. R., Best, A. B., and Bax, M. C. O. (eds): The management of visual impairment in childhood. London. Mac Keith Press. 9-29.
- 2) Dunnett, J. (1990) A visual assessment of a young multiply handicapped girl and an associated teaching programme. Child: care, health and development, 16, 355-363.
- 3) Faye, E. E. (1984) Clinical low vision. Little Brown and Company.
- 4) Fonda, G. E. (1981) Management of low vision. New York. Thieme-Stratton, Inc.
- 5) 香川邦生・大内 進(1995) 重複障害者の進路に関する研究. 筑波大学養護・訓練研究, 8, 85-100.
- 6) 香川邦生(1996a) 視覚障害教育に携わる方のために. 慶応義塾大学出版会.
- 7) 香川邦生(1996b) 全国盲学校及び小・中学校弱視学級児童生徒の視覚障害原因等調査研究. 筑波大学心身障害学系.
- 8) 前川久男(1995) 視運動性眼振 (OKN) を指標とした他覚的視力検査. 平成 7 年度科学研究費補助金 (一般研究 C) 研究成果報告書 (課題番号 05610185).
- 9) 大川原潔(1981) 全国盲学校及び小・中学校弱視学級児童生徒の視覚障害原因等調査結果

- 1980年— 筑波大学学校教育部.
- 10) 大川原潔 (1986) 1985年全国盲学校及び小・中学校弱視学級児童生徒の視覚障害原因等調査結果報告書. 筑波大学学校教育部.
- 11) 佐島 毅 (1994) 教育現場における重複障害児の視力評価. 視覚障害教育実践研究, 8, 28-36.
- 12) Sonksen, P. (1993) Effects of severe visual impairment on development. In Fielder, A. R., Best, A. B., and Bax, M. C. O. (eds) The management of visual impairment in childhood. London. Mac Keith Press. 78-90.
- 13) 谷村 裕 (1987) 盲学校は何処へ行く. 視覚障害教育・心理研究, 5, 43-44.
- 14) 谷村 裕 (1991) 1990年全国盲学校及び小・中学校弱視学級児童生徒の視覚障害原因等調査結果報告書. 筑波大学心身障害学系.

Bull. Spec. Educ. 21,93-104,1997

Survey on Multiply Handicapped Persons in Schools for the Blind in Japan

**Toshibumi KAKIZAWA, Naotake IKETANI, Hisako ONO,
Kunio KAGAWA, Masao SEO, Yutaka TANIMURA
and Takashi NAKAMURA**

The survey was made on multiply handicapped persons attending 70 schools for the blind in 1995. Total numbers conducted as the multiply handicapped were 1,241, 27.3% of all pupils of the schools.

The results of the survey were summarized as follows :

1. There was a tendency to decrease the rates of the multiply handicapped with increasing grades.
2. There were prenatal influence 50.2%, poisoning 20.6%, undetermined 8.9%, trauma 6.5% and others 13.8% classified according to etiology.
3. The rates of the sites and types of affection were 35.1% in retina, 24.3% in optic nerve, optic pathway, and cortical visual centers, 23.1% in eyeball and 17.5% in others.
4. The rate of persons classified in the levels of remaining vision ranging less than 0.02 was 56.1%. This value was approximately 20% higher than the value obtained from full members of the schools.
5. In the multiply handicapped, rates of braille readers, ink print readers and persons who are uneducable with letters were 23.7%, 32.3% and 35.8%, respectively.