

平成22年6月13日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2006～2009
 課題番号：18402041
 研究課題名（和文） ベトナムの知的障害児と家族の福祉ニーズと地域福祉活動に関する調査研究
 研究課題名（英文） The Social Research about Community Welfare and Family Supports for Children with an Intellectual Disability in Viet Nam
 研究代表者
 黒田 学（KURODA MANABU）
 滋賀大学・教育学部・准教授
 研究者番号：10293581

研究成果の概要（和文）：

本研究は、ベトナムの知的障害児福祉活動の展開過程において、知的障害児の地域生活支援に関わる具体的な活動プログラムを検討し、就学前と就学期における知的障害児とその家族の福祉ニーズの実態把握を試みることを目的とした。

本研究成果は、第1に、就学前の関係機関へのヒアリングおよび障害児家族の生活調査を通じて、親・保護者が子どもの障害および発達に関する理解を高めうるような相談支援の必要性、就学支援にむけた療育と家族支援の重要性を明らかにした点である。第2に、ベトナムにおける早期発見・早期療育の遅れの要因の一つが、発達検査の立ち遅れにあり、その原因として、①ベトナムの実情に即した独自の発達検査が開発されていないこと、②発達検査器具の調達の困難さ、③発達検査を実施できる人材不足などがあることを明らかにした。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this research is to be clear for educational needs and needs of social life of children with intellectual disability in Vietnam, through the interview research on the family support and the development test for children with intellectual disability.

The result of this research has mainly two aspects. The first, it is an important for the consultation to parents living in community, as the family support to enter school and to provide the knowledge about disability and human development of their children. The second, it is clear the cause of difficulty to put children with intellectual disability in school. This cause is that the development test for children does not enforce as appropriate for children of Vietnam, no having the measuring instrument of test and the training system of specialist of developing test in Vietnam.

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,300,000	0	1,300,000
2007年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2008年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2009年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度			
総計	5,300,000	1,200,000	6,500,000

研究分野：社会科学 B

科研費の分科・細目：社会福祉学

キーワード：教育系心理学、社会福祉関係

1. 研究開始当初の背景

ベトナムは、1986年から対外開放と市場経済化を柱とする、いわゆる「ドイモイ（刷新）政策」を展開させる中で、1990年代には憲法（1992年大幅改正、2001年部分改正）、障害者基本法（直訳すれば「障害者法令」、1998年）及び関連政令（1999年）、教育法（1998年）、労働法典（1994年）等が制定され障害者の権利保障（生活権、教育権、勤労権等）が体系化されてきた。

さらに21世紀に入って「2001-2010年社会経済発展戦略」（ベトナム共産党第9回党大会第8期中央執行委員会 2001年4月）を定め、産業化・現代化に合わせた教育・訓練の整備をはじめ、生活水準の向上と貧困撲滅、障害児者等への社会基金と国家援助の結合を図ることを志向している。したがって1990年代は「障害者の権利保障と社会福祉関連法制度の整備期」、2000年代は「障害者施策の展開期」と把握できる。法制度の整備を踏まえ、具体的な施策及び福祉実践の拡充が期待される場所である¹⁾。

また1975年のベトナム戦争の終結、翌1976年の南北ベトナム統一から30年の歳月を経てきたが、現在においても戦争による多くの戦傷者、障害児者（枯葉剤作戦によるダイオキシン被害者は第3世代にも及んでいる）を抱えている。

さらに1990年代以降、飛躍的な経済成長を達成するものの他方では国民の所得格差が拡大している。1998年の障害者基本法は、戦傷者への補償に加え障害者一般に対する権利保障を明記しているが、発展途上国に共通する脆弱な財政構造に加え、戦傷者補償に関わる支出が財政を圧迫しているため、障害児一般に対する福祉施策の具体化は困難で

もある。とりわけ知的障害児に対する障害把握、知的障害児への早期療育・学校教育・福祉支援は、視覚障害児、聴覚障害児へのそれと比べ極めて遅れていると言わざるを得ない。障害児の就学率は約10%という中で、とりわけ知的障害児に対する学校教育は遅れており、知的障害分野の教員養成は始まったばかりである²⁾。

国連 ESCAP「アジア太平洋障害者の十年」（1993-2002年）「同第2次十年」（2003-2012年）および「びわこミレニアムフレームワーク」（BMF）において、アジア太平洋地域の障害乳幼児への早期介入と就学率向上、障害把握が課題となっているが、ベトナムにおいても重要な課題のひとつである³⁾。

ベトナムの現状では、全国的な母子保健制度は展開しておらず、都市部を中心に数カ所で障害の早期発見と早期療育としての早期介入プログラムが実施されているに過ぎない。早期介入に関わる具体的なプログラムや活動は、海外のNGOや研究者の支援に依存している段階である⁴⁾。

なお、ベトナムの障害者人口について、政府による統計データを例示し、以下のように整理しておきたい。1999年の政府統計によれば、全障害者約500万人（人口の約6%）、重度障害者は130万5千人であり、そのうち障害手当受給者は50万2,726人で全障害者人口の約1割である⁵⁾。

2004年の報告によると、障害者は510万人（人口の6.4%）で、障害のある男性は63.5%、女性は36.5%である。障害者の69%が16～55/60歳の労働年齢である。また、障害者の87%は農村地域に居住しており、13%は都市部に居住している⁶⁾。2006年の「障害者法令

の実行展開7年間の報告」では、障害者は530万人（人口の6.34%）で、障害者の87.27%は農村地域に居住している⁷⁾。

重度障害者の障害種類別割合（1994-1995年）は、肢体障害が35.5%で最も高い割合で、次いで視覚障害が15.7%、知的障害が13.9%、聴覚障害が9.2%、精神障害が9.1%、言語障害が7.9%、などとなっている。同じく、重度障害者の障害原因別割合（1994-1995年）は、疾病が35.7%で最も高く、次いで先天性が34.2%、戦争が19.1%、交通事故が5.5%などとなっている。戦争を原因とする割合が約2割である点は特徴的であり、ベトナム戦争などの影響によるものと思われる⁸⁾。また、先述の2006年の報告によると、障害の種類は、運動障害29.41%、神経系統の障害16.83%、視覚障害13.84%、聴覚障害9.32%、言語障害7.08%、知的障害が6.52%、その他が17%であり、重複障害が20%近くになっている⁹⁾。

なお、このような障害者統計について、障害の発見および診断方法が不十分であることや、保健・医療、特に障害者医療や母子保健システムの地域間格差を考えると、データの精度についての検証が必要であろう。

【注】

- 1) 黒田 学「ベトナムにおける障害児教育・福祉の法的整備状況と施策の展開－障害児教育・福祉機関への訪問調査を通じて－」『障害者教育科学』45号、82-87ページ、2002年。
- 2) 黒田 学・向井啓二・津止正敏・藤本文朗の共編『胎動するベトナムの教育と福祉』文理閣、2003年。
- 3) 黒田 学「アジア太平洋地域の障害者施策と課題」『ベトナムの障害者と発達保障』文理閣、2006年、127-134ページ。
- 4) ベトナムの早期介入の展開と全体像につ

いては、本報告書、第Ⅱ部、ディン・グエン・チャン・トゥ「ベトナムにおける知的障害児への早期介入」に詳しいので参照されたい。

- 5) *Report on the Social Protection strategy for Helpless Elderly, Disabled People and Orphans in Vietnam*, MOLISA, Social Protection Department, 1999.
- 6) Nghiem Xuan Tue, *Country report Poverty alleviation among persons with disabilities in Vietnam*, the office of the National Coordinating Council on Disabilities of Vietnam (NCCD), October 2004 (<http://www.worldenable.net/cdpf2004/pervietnam.htm>).
- 7) 寺本 実「ベトナム」『世界の社会福祉年鑑2008』旬報社、2008年、384ページ。
- 8) *Survey on Severe Disability by MOLISA, 1994-1995*, Le Tuyet Nhung, *Vietnam, Country Report 11 Asian Countries*, 2002.
- 9) 寺本 実、前掲書、384ページ。

2. 研究の目的

(1) 研究の全体構想

アジアに位置する発展途上国ベトナムの知的障害児福祉活動の展開過程において、知的障害児の地域生活支援に関わる具体的な活動プログラムを検討し、就学前と就学期における知的障害児とその家族の福祉ニーズの実態把握を試みること。

(2) 研究目的

具体的な研究目的は、①ベトナムでは未だ制度化されず萌芽的な活動にとどまっている就学前の療育活動・療育相談（早期介入プログラム）、②障害児の生活支援に関わる関係機関・施設・団体による地域福祉実践、の

実証的な把握とその課題を明らかにすること。さらに知的障害児の保護者・家族の当事者活動との関連を検討する。

3. 研究の方法

(1) 年次計画

本研究は、4カ年にわたる研究計画のもとに実施する。2006年度は予備的作業・予備調査として、2007年度は本調査①、2008年度は本調査②、2009年度は、シンポジウム（報告会）の開催および補足調査、および報告書作成を進める。なお、研究費申請時の当初計画から一部を変更している。

(2) 調査年次と調査対象機関

①2006年度 予備調査

・ハノイ：サオマイセンター、第1ホープセンター（早期介入）、ABCD障害児早期教育センター、中央師範短期大学早期介入センター、フックトエ障害児センター、ハノイ障害児支援会、中央師範短期大学附属幼稚園、ハノイ赤十字社。

②2007年度 本調査

・ハノイ：サオマイセンター（保護者へのヒアリング調査、子どもの発達検査）。
・ホーチミン市：障害児教育研究センター（現在：障害者インクルーシブ教育開発支援センターに名称変更、機関へのヒアリング調査および保護者へのヒアリング調査、子どもの発達検査）、ダツェン障害児学校（機関へのヒアリング調査）。

③2008年度 本調査

・フエ市：トゥオンライ障害児学校（学校へのヒアリング調査および保護者へのヒアリング調査、子どもの発達検査）。
・ハノイ：フックトエ障害児センター、サオマイセンター（機関へのヒアリング調査）。
・ホーチミン市：クチ区カウ・ヴォン療育センター、チャン・クオック・トアン学校（機関へのヒアリング調査）。

④2009年度 補足調査

・ハノイ：サオマイセンター、立命館大学 JICA草の根支援事業ベトナム障害児教育プロジェクト・ハノイ事務所（機関へのヒアリング調査）。

・フエ市：フエ医科薬科大学・遺伝病障害児相談センター（OGCDC）（機関へのヒアリング調査）。

なお、ハノイ師範大学障害児教育学部（グエン・チ・イエン学部長、Dr. Nguyen Thi Yen）には、毎年度訪問し、研究に関わる資料、情報の提供を頂き、研究交流を行った。

(3) 調査方法

北部・首都ハノイ、中部・フエ市、南部・ホーチミン市に位置する知的障害児に対する療育機関、学校に通う知的障害児と家族を対象に生活調査を行った。ハノイ・サオマイ療育センター（調査時：2007年9月。補足調査：2009年3月および2010年2月）、障害者インクルーシブ教育開発支援センター（調査時点の名称はホーチミン市障害児教育研究センター、調査時：2008年3月）、フエ市トゥオンライ障害児学校（調査時：2008年9月）で、各4ケース、計12ケース（表1）である。

調査方法は、質問紙によるヒアリング調査を基本にしたが、ホーチミン市ではセンターに依頼し質問紙を回収した。あわせて、各ケースに対する子どもの発達検査として、新版K式発達検査2001、KIDSテストを合わせて実施した。機関へのヒアリング調査および家族への生活調査は主に研究代表者が担当し、子どもの発達検査は研究分担者が担当した。

4. 研究成果

(1) 家族支援の課題—生活調査から

いずれのケースも、親は、子どもに障害があることを知った時点から、子どもの将来に

不安を持ち、子育ての困難さに直面している。親は、各センター、学校から障害や発達についての診断を受け、日常的な育て方についてアドバイスを受けている。センターや学校での療育・教育を通じて、わが子の成長を実感し、子育てに希望を持つようになっていく。しかし、補足調査（2009年3月）でわかったことだが、ケース2（サオマイ療育センター）の場合、親がセンターでの療育よりも、特別なニーズに対応していない通常の幼稚園を好み、2009年2月に退所した。障害と発達についての説明やアドバイスを適切に行っても、親が子どもの障害や発達の課題を受けとめることの困難さを表した事例である。

表1 調査対象の概要

地域	ケース	子ども	保護者	家族構成
ハノイ	1	3歳、男児 知的障害と自閉症	父：37歳、外資系企業勤務 母：32歳、国営企業勤務	両親と子、祖父母の5人
	2	3歳、男児 知的障害と言葉の遅れ	父：34歳、レストラン勤務 母：30歳、電気会社勤務	両親と子の3人
イ	3	2歳、女児 知的障害と自閉症	父：33歳、写真店勤務 母：27歳、自宅で洋服	両親と子、祖母、叔母の5人
	4	3歳、男児 知的障害	父：38歳、建築士 母：32歳、大学院生	両親と子、祖父母の5人 (お手洗いさん1人)
フ	5	8歳、男児 知的障害、ダウン症	父：36歳、建築日雇い 母：33歳、農業	両親と子、妹（4歳）の4人
	6	6歳、女児 知的障害、右手足麻痺	父：39歳、失業中 母：38歳、農業	両親と子、弟（2歳）、 祖父母の6人
エ	7	8歳、男児 知的障害、ダウン症	父：42歳、カフェ店員 母：41歳、専業主婦	両親と子、姉（17歳）、 兄（15歳）の5人
	8	8歳、女児 知的障害、ダウン症	父：32歳、ミホホテル経営 母：29歳、専業主婦	両親と子、妹（6歳と4歳）の5人
ホーチミン	9	6歳、女児 知的障害、ダウン症	義父：41歳、機械工具 母：33歳、営業	義父と母、子、きょうだい (年齢不詳)の5人
	10	2歳、男児 知的障害、右手足麻痺	父：32歳、インターネット技師 母：30歳、研究者	両親と子、祖母、叔父の5人
市	11	3歳、男児 知的障害、難聴	父：33歳、公務員 母：33歳、公務員	両親と子、祖父母、叔父の6人
	12	3歳、女児 知的障害、ダウン症	父：36歳、公務員 母：34歳、教師	両親と子、きょうだい (年齢不詳)の4人

したがって、本調査を通じて、各センター、学校が障害児と親・保護者、家族を適切に支援していく上で、親の子ども理解をどのように高めていくのが重要であることが明らかになった。各センター、学校は保護者に対して、子どもの障害や発達について、日々の療育・教育を通じて、その理解を求め、家庭での具体的な育児場面、生活場面（食事や排泄、遊びなど）についても相談や支援を行うことが必要だろう。

また、サオマイセンターでは、親の会活動を通じて、保護者同士のつながりも強め、保護者へのフォローを日常的に行っている。親の会は、その活動を通じて障害児の親として、障害への理解や将来への希望を自覚し、他の保護者と共同する拠点になっている。センターや学校が、親に対して障害や発達についての啓発的な指導や学習にとどまらず、親同士が育ちあう関係もまた重要であろう。

（2）発達検査の意義と有効性—発達検査結果から

ベトナムにおける早期発見・早期療育の遅れの要因の一つが、発達検査の立ち遅れにあり、その原因として、①ベトナムの実情に即した独自の発達検査が開発されていないこと、②発達検査器具の調達の困難さ、③発達検査を実施できる人材不足などがある。

また、発達検査を実施する中で、ダウン症候群の幼児・児童をはじめ眼科疾患などが疑われる幼児・児童が少なからずおり、また中には軽度の難聴などが疑われる障害児がいた。このような主たる障害（知的障害）以外の、他の軽度の障害の重複による発達への影響も軽視できない。

日本においては、例えばダウン症候群の児童については、心臓疾患、消化器疾患、眼科疾患、中耳炎、環軸椎不安定性などは、比較的良好に知られており、多くのダウン症候群の児童が眼鏡を使用している。しかし、本発達検査の中で明らかになったのは、眼科疾患が疑われた障害児全員が眼鏡を使用しておらず、家族も職員・教員も気づいていない様子であった。

ベトナムにおいては、知的障害児についての発達の理解とともに、障害についてのより高い専門性が求められていると思われる。

さらに、発達検査の実施過程やその後のカンファレンスなどにおいて、ベトナムの発達

検査に関わる現状、海外で開発された発達検査の直訳的な移植による問題点と限界、ベトナム独自のスクリーニング発達検査開発の重要性、ベトナムの障害児関係教育・福祉機関の教員・職員の課題、障害児を取り巻く発達の環境の重要性、ベトナムの養育文化の理解の重要性などの課題を明らかにすることができた。

発達検査後の家族、職員・教員を交えてのカンファレンスでは、発達検査の結果と解説を行うとともに、今後の当該児に対する援助についてアドバイスを行った。そのなかで、例えば「ハイハイ」の状況を質問すると、ハイハイをさせたことがなく、乳児期後半においてもベトナムではベビーベッドからの移動は家族が抱きかかえるという回答があり、しかも多くの家庭においてハイハイはさせていないと言うことがあった。

ベトナムでは、住宅内においても土足での生活であるなど、床は不衛生である場合があり、不衛生な床でハイハイした指を乳児が口に入れるのを避けるためとも考えられた。乳児期後半にハイハイの経験がないことには、住宅状況や生活スタイル、衛生上の問題などもあると考えられる。

最後に、本研究は、都市部を中心としたケース研究ともいえるものであり、今後ケースを増やすとともに、モニタリングを行うなどさらに研究を続けていく必要があると考えている。同時に個々のケースの背景となっている生活実態や歴史的・社会的・文化的背景にも注目する必要がある。私たちの研究が学術上の研究にとどまらず、ベトナムの障害児の発達保障に寄与できれば幸いである。

(なお、研究代表者は、1. 2. 3. 4 (1) を執筆し、研究分担者は、4 (2) をそれぞれ執筆した。)

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計2件)

① Manabu KURODA, *Introducing of Social Research and Statistics for PWD, Family Life and Public Health published in Vietnam, 2008*, 『日本ベトナム障害児教育・福祉研究』文理閣、第7号、2009年7月、87-96頁。

② 黒田 学「知的障害児への早期介入プログラムに関する面接調査研究—ハノイの療育施設・サオマイセンターにおける調査から—」『日本ベトナム障害児教育・福祉研究』文理閣、第6号、2008年7月、62-72頁。

[学会発表] (計2件)

・口頭発表

① 黒田 学「基調報告・シンポジウム『ベトナムにおける障害の早期発見・早期療育』開催の趣旨」(シンポジウム「ベトナムにおける障害の早期発見・早期療育」、2009年12月5日、京都アスニー)

② 黒田 学「ベトナムの知的障害児家族の生活調査からみた家族支援の課題」(「アジアの自閉症児のための治療教育プログラム開発に関する国際共同研究」(知的交流会議助成、北京セミナー、2009年3月25日～30日。報告は3月28日、北京星星雨教育研究所))

6. 研究組織

(1) 研究代表者

黒田 学 (KURODA MANABU)
滋賀大学・教育学部・准教授
研究者番号：10293581

(2) 研究分担者

坂井 清泰 (SAKAI KIYOYASU)
大阪電気通信大学・工学部・教授
研究者番号：60300381