

肢体不自由養護学校における機能訓練の 位置づけに関する史的考察

—担当者に視点をあてて—

中村尚子*

はじめに

特別支援学校の教育課程において、障害により生じる困難を「克服」するための特別な領域＝自立活動は重要な位置を占めている。学習指導要領の制定過程を振り返ると、自立活動の端緒は「養護・訓練」の設定にある(1971年)。さらにたどれば、養護・訓練は、設定以前、盲学校の歩行訓練や感覚訓練、聾学校の聴能訓練など、それぞれの学校が対象とする障害児に対して障害に応じた教育課程を試行してきた実践がその基礎となっている。肢体不自由養護学校では、四肢の運動機能の改善をめざした「機能訓練」がこれにあたる。機能訓練は他の障害児教育諸学校の養護・訓練と比べて、いっそう医療的な知識や技能を重視しており、初期の肢体不自由養護学校においては医師や看護婦(当時)の関与する場面も多く見られた。したがって、授業の中で機能訓練を実施する場合、時間割、方法、さらに担当者をめぐる課題が当初から存在していた¹⁾。

丹野・安藤は、1963年度の養護学校学習指導要領(肢体不自由編)が通達される以前の肢体不自由養護学校において、機能訓練が教育課程に位置づけられる過程を分析し、東京都立光明養護学校において「克服指導」という名称で、医学的位置づけの強い機能訓練とは異なる教育的観点での指導を行っていたことに注目している²⁾。光明養護学校以外の同時期の学校中、施設や病院に併設しない、いわゆる「単独型」の肢体不自由養護学校の教育課程と機能訓練について検討し、機能訓練専任の職員を配置しない学校について、教員の関与

が強く求められていたことを明らかにしている。

本稿は、丹野らと同じ時期の肢体不自由養護学校における機能訓練に焦点をあて、機能訓練の教育課程上の位置づけと同時に、これを誰が担当するのかという課題を抱えていたという丹野らの指摘に基づいて、この時期、東京都が機能訓練の専任職を教諭とは別に配置したこと、さらにその職務を正規職員化して機能訓練の実践を発展させてきたという歴史に注目した。すなわち、東京都立光明養護学校を中心にして、機能訓練に関する当時の議論を分析する作業を通して、在籍児の障害の実態から求められた学校機能のひとつとしての機能訓練と、それを実現する制度としての機能訓練師制度が求められた背景について明らかにすることを目的とする。

1. 初期肢体不自由教育における 機能訓練

わが国初の肢体不自由学校である光明学校(東京市立、1932年開校。現、東京都立光明特別支援学校)では、開校当初から、普通教育、職業教育、養護と並んで「治療・矯正」が教育上の重要な柱として位置づけられていた。『東京市立光明学校概要』(1932年)には、「一週三回福島博士来校、その都度児童の身体状況を診察し、児童の治療を指示すると共に、その実際にも携わる。四人の看護婦は之を補助し、尚毎日指示される方策に基づいて治療をなす」とある³⁾。医師の診察を実施した上で、太陽燈といった医療器具を用いた治療を看護婦が実施する、母親も一緒にマッサージを施行

* 立正大学社会福祉学部社会福祉学科

キーワード：肢体不自由養護学校 肢体不自由教育史 機能訓練



図1 治療の時間（「映画記録 光明学校」より）



図2 治療体操（「映画記録 光明学校」より）

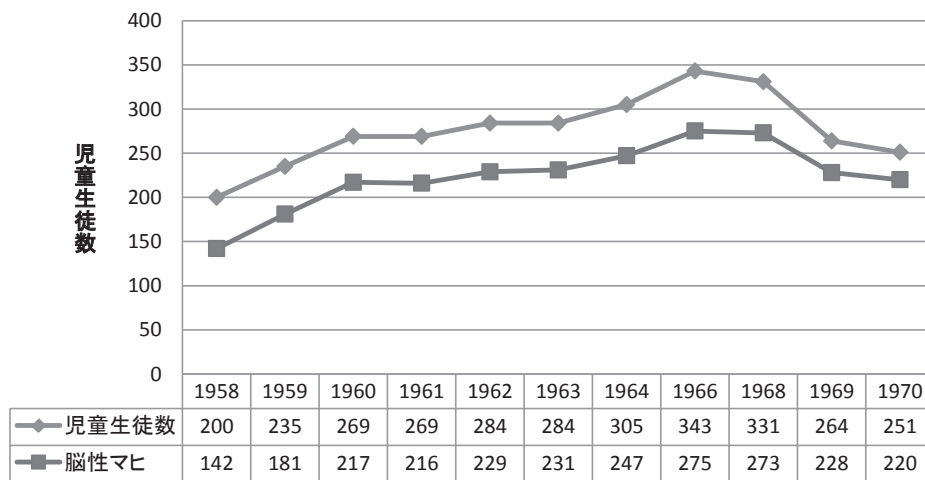


図3 児童生徒数／脳性マヒ児の推移（光明養護学校『学校要覧』各年度より作成）

する（図1⁴⁾など、医療的な行為が行われていたのである。ほかに脊椎カリエスや結核性疾患のように「運動を禁止する児童」と脊髄性小児マヒや脳性マヒのように「積極的に運動を要する児童」に分け、障害の状態に応じて「治療体操」（図2）を行っていた。

1945年5月から1949年までの「疎開生活」の中でも医師の診察は継続され、マッサージなどは続けられた。

2. 養護学校としての整備過程における脳性マヒへの対応

疎開から戻り、新校舎が徐々に整備されていく。学校教育法上に位置づけられていたとはいえ義務教育としての整備は実行されないままであったため、昭和20年代は、東京都立光明小・中学校という制度的には例外的な位置づけであったが、創立20周年の1952年度には児童生徒数133名（小・中⁵⁾）と、戦前、疎開前の1944年度とほぼ同じ規模となった。1956年、光明小・中学

校の関係者も中心的役割を担った国への働きかけによって公立養護学校整備特別措置法が制定・施行されると、光明は養護学校のあるべき姿を追求すべく、それまで積み上げてきた実践を発展させ、教育条件整備に力を入れた。すなわち、東京都立光明養護学校となった1957年度以降、高等部の開設（1958年度）や校舎と寄宿舎などの施設設備の増改築、スクールバスの配備（1958年度、都内3コース）、学校運営、教育課程などすべての面で、「肢体不自由養護学校として必要な要素は何か」を問いながら、整備がすすめられていくのである。

図3に見るように、児童生徒は毎年増えつづけた。東京都では、小平養護学校（1959年度光明養護学校多摩分校から独立）、江戸川養護学校（1961年度）、北養護学校（1963年度）と都立の肢体不自由養護学校が開校するにも関わらず、光明養護学校の児童生徒数は1964年には300人を超えた。子どもの障害の点では、同時期、治療医学の進歩や予防接種の実施によって、結核

性疾患やポリオの後遺症である脊髄性小児マヒの子どもは減少し、児童生徒全体に占める脳性マヒ児の人数と割合が高くなっていく。1960年代に入ると80%を超えて推移している。

脳性マヒ児の増加に対応して、光明養護学校では学校全体でさまざまなことを試みる。その中で特徴的なことは、脳性マヒ児に視点をおいた特別な学級編成と「治療に関する指導」の実行である。前者については、各学年を「混合クラス」（脳性マヒ以外の子どもを含む）と「脳性マヒクラス」で編成し、さらには知的障害を併せもつ児童を中心とした「特別学級」（学年を越えた集団編成）を試みている⁶⁾。後者は、後述するように、医療職が直接行うかどうかに関わらず、障害に焦点をあてた取り組み全般をさす。「治療」の範囲は広く、脳性マヒを対象にしているわけではない、むしろ手術を除く、「後療法」という考え方で行われていた内容を含んでいる。機能訓練はその一部であった。1968年頃まで、校務分掌などに「治療」という用語が使用されていた。児童生徒の中に脳性マヒ児の割合が高くなることを背景として、治療の中に占める機能訓練の位置が大きくなっていく。以下、光明養護学校の治療と機能訓練に焦点をあてて、歴史的経過をたどる。

3. 保健領域から教科領域へ

まず1950年代末から60年代の光明養護学校における治療と機能訓練の位置づけを、各年度の「学校要覧」ごとにみていく。学校要覧には校務分掌や組織が記述されており、学校保健の領域におかれていた「治療」・「訓練」が、学習指導要領の制定を境として教科の枠組みに移行していく様子が見てとれる。

・1958（昭和33）年度 「本年度の教育の努力点」の第1に「脳性マヒ児童の学習指導と克服訓練」を掲げる。教科時数配当において、小学部、中学部とも「治療体操」週2時間を当てている。

「保健衛生と治療」の内容を資料1に示した。校務上、「治療」の担当は看護婦と後述の「技師補」である（光明養護学校では戦前から継続して、養護教諭とは別に看護婦が配置されていた）。

「治療に関する指導計画」をみると、機能回復をめざす積極的な機能訓練（治療体操）と、日常生活の中での指導の両面で構成しようとしていたことがわかる。「治療体操」実施の際は、全員が障害の種類や程度ごとに「治療体操組」に編成され、担任とは異なる教員が

担当した。小学部の場合で、一人の教員が10人前後、多い組は18人の児童を担当した。

特筆すべきは、この年、治療を担当する職員が1名、「技師補」という身分で採用されたことである。視覚障害者の職業訓練を行う施設を修了し、あんま・鍼・きゅう師（三療）の免許を所持していることで雇い入れられた。後の機能訓練専門職配置の先駆けである⁷⁾。

・1959（昭和34）年度 「保健衛生と治療」の領域は、①機能回復をはかる治療、②克服指導、③休養安静の3本柱に整理され、細かい部分では修正されるが、1962（昭和37）年までこの枠組みが継続されている。①はさらに「専門校医の診断」「観血的療法の必要なものに対する処置」「機能訓練（病類別）」「物理療法」「言語治療」の5項目。「機能訓練」は「機能の回復をはかる治療」のなかでも全児童生徒にかかわるものであり、これも毎年、少しずつ改訂されながら内容を充実しようという意図が現れている。

・1960（昭和35）年度 機能訓練計画として、「訓練カードの整備」や「家庭に於ける訓練方法の助言」をあげている。また病類ごとに主な訓練法と使用器具を一覧にした「病類別機能訓練」を表示している。いずれも次年度にひきつがれる。

1960年度の機能訓練に関する記述はつぎのようである。

「毎週一回整形外科医の診察と指導助言を受け、週三回六人の理療師により医療的な機能訓練を行う。一人の児童が一時間に行われる訓練の内容は、個別指導十五分前後、自分で行う基本動作の練習十五分前後、二、三人のグループでゲームを通しての機能訓練十分前後となっている。」（下線は中村）

・1962（昭和37）年度 治療を担当する職員については、先にも述べたように学校組織や校務分掌上、看護婦と技師補が明記されている。しかし、上記の1960年度の記述にあるように、実際には「六人の理療師」が担当していた。「理療師」が学校要覧の職員一覧上に明記されたのが1962年度である。マッサージ・鍼・灸の資格をもった「理療師」5人のうち、3人は勤務年数が3年4か月であることから、彼らは1959年度から勤務していたことになる。しかし1人の「技師補」とは区別されるものであったことから、職員としての扱いを受けてこなかった（この点については、後述する）。

この年から、治療の実施に際して、学級別に「治療訓練」を施行する集団と、体育時間割で対応する集団

資料1 光明養護学校における「治療」（1958年度）

七、保健衛生と治療

1 基本的な計画

(一) 保健衛生に対する方針

本校の児童・生徒は脳性麻痺を主とする肢体不自由児であるから一般的な学校保健・衛生に注意するのはもちろん、特に病類別に応じた配慮によって各児童・生徒に対し、適切な個別的指導を行う。

(二) 治療に関する指導計画

おおよそ次のように大別した計画に基いて指導する。

A 機能の回復をはかる治療

- a. 非観血的療法 マッサージ、物理療法、機能訓練等
- b. 観血的療法

B. 障害の克服指導

(1) 克服指導の理念

日常生活指導の重視

自信を持たせることは指導の要訣（諦の誤字か－中村）である。特に困難なものは障害物の除去に留意する。「諦め」を排除して意欲の高揚をはかる。進歩の段階を見のがさず賞讃し又段階指導を立案する。緊張や興奮を解除し、気分転換をはかる。反復練習をすゝめ中絶をいませぬ。競走（争の誤字か－中村）心の活用に慎重でなければならない。

(2) 指導要目

日常生活活動の所作指導／学習に於ける克服の基礎指導／治療体操計画／遊戯体育計画／遊戯体育を通じて行う克服指導／言語障害の克服指導／社会的適応指導、等

2. 計画実施の概要

(一) 一般的な学校保健（略）

(二) 治療に関する実施の概要

(1) 専門校医の診断

(2) 診断後の個別的治療法の指示

マッサージを必要とするもの／レントゲン撮影を必要とするもの／装具を必要とするもの／更に専門医の検診を必要とするもの／体操及び運動の禁止又は制限を必要とするもの／観血的療法の必要なものに対する処置

- a. 家庭との相談及び勧告
- b. 入院手術
- c. 退院後の処置計画

(3) 保健衛生・治療等に関する講話及相談

(4) 各学年治療時間は次の通りである

時	曜	月	火	水	木	金	土
一校時							3
二校時		1-1	1-2	1-2	1-1	1-1	1-2
三校時		2-2	2-1	2-1	5	2-1	2-2
四校時		合同治体	6	4	2-2	合同治体	
五校時		4	3	6	4	3	
六校時		5	5			6	
七校時		中・高	中・高			中・高	

実施内容

マッサージ 三名で行う

- 玩具療法 ————— 積木
- 高圧静電療法 ————— はめ絵
- 矯正体操 ————— 紐結び
- サナモア照射 ————— ボタン掛
- 保温器の利用（冬期） ————— ホック外し
- カリエス血沈検査・検温 ————— 各種構成玩具
- 骨関節結核繃帯交換 ————— 輪投げ
- 日光浴管理
- 斜面台利用
- 室内固定自転車練習
- 滑車訓練
- 階段・スロープ利用
- 太鼓梯子

3. 保健衛生及び治療上特に注意を要する事項（略）

（東京都立光明養護学校「昭和三十三年度学校要覧」より）

に分けて実施された。

・1963 (昭和38) 年度 養護学校学習指導要領 (肢体不自由) 小学部の教科に、「体育・機能訓練」がおかれた。学習指導要領には、ここまでみてきたような光明養護学校での、「治療」の時間を設定し、時間としては体育を利用して機能訓練と体育を実施するという考え方が反映していると考えられる。

この年の「学校要覧」中、「教育課程」の項には、「教課指導の努力点」の第1に、小学部においては、「新しく制定された指導要領の実践に努める」が掲げられ、教科時数配当表に体育とは別に「機能訓練」が明記された。

ここでは、「機能訓練を必要とする児童生徒」が「小学部126名、中学部20名」と決められたことが特徴である (機能訓練の時間数小学部週3時間、中学部週1時間⁸⁾)。対象児は小学部全児童数 (167名) の75%、中学部全生徒数 (70名) の28%である。

しかし、まだ学校組織上は「保健と治療」の枠組みの中に機能訓練が位置づけられている。

担当者は新たに「実習助手」が加わった (全部で「8人」となっている)。ここで初めて身分的に改善された機能訓練担当者が登場したことになる。

・1966 (昭和41) 年 「本年度の教育の努力点」に「機能訓練の充実強化」が掲げられ、機能訓練は「教務」に位置づけられ「保健」とは区別された。

学年時限配当表の小学部に「体育・機能訓練」が表記され、「実習助手 (機能訓練担当) による機能訓練」が小学部を重点に置いて実施される。中高部は「教師による総合手訓練を重視」とあるように、限られた訓練担当者という現状の中で、小学部に重点をおき、訓練対象児を絞り込む手立てがとられた。

「機能訓練計画」の中に「教育課程」という記述がなされ、つぎのように記されている。

〔1) 指導時間

ア. 時間割に小学部は3時間、中学部は2時間を設ける (指導時間は45分)

イ. 中学部は体育より1時間、他の教科より1時間をもらう。

ウ. 夏期休業中は別途計画により訓練を行う。

(2) 担当

ア. 各実習助手は受持児童生徒を固定し、上肢下肢訓練を1対1で行うことを原則とする。

イ. 小学部において学級全員訓練を受ける場合は

担任も補助者になる。

ウ. 付添の母親も訓練室に入り介助をする。(訓練の理解)

エ. 各実習助手の担当時数は週24時~25時間である。

(3) 診察処分 (おそらく「処方」の誤植—中村)

ア. 整形医の診断は必要に応じて行う (個人によって異なる)

イ. 診察には担当実習助手と母親は必ず立会い、学級担任も参加することを原則とする。

ウ. 処方⁹⁾は3部作成し、担当実習助手、学級担任が各1部、カルテとして1部保管する。

エ. 整形医1名は毎週1回 (午前中) 1名は隔週 (午前中) に診察する。

オ. 神経科医は毎週1回 (午前中) 必要に応じて診察に当る。

カ. 訓練に重点をおくことが必要と診断されたものは施設に移し、退園後転校させ学校で訓練を継続して行う。」(下線は中村)

上記のような「計画」は、「体育・機能訓練」の実践を学校として実施するための体制が明確化してきたことを示すものである。下線に注目すると、機能訓練の教育課程上の位置の明確化、実習助手の担当制、機能訓練における責任と担任との関係、機能訓練における医師の役割などである。図4は1966年の光明養護学校の機能訓練のようすである。「体育・機能訓練」として学習指導要領上は教科に位置づけられ機能訓練であるが、その内容はそれまで同様、医療的な側面を強く保持していたことも伝わってくる。



図4 機能訓練 (ドキュメンタリー映画『愛と力』1967年より)

4. 学習指導要領と機能訓練

ここで学習指導要領の内容にふれる。1963（昭和38）年2月、養護学校小学部学習指導要領肢体不自由編が発行され、教科として「体育・機能訓練」が設定された（1963年度実施）。

学習指導要領はまず、「体育・機能訓練については、児童の肢体不自由の状態に応じて、それぞれ適切な授業時数を配当しなければならない」として年間175時間（週あたり5時間）が提示された。各教科における「体育・機能訓練」は、「体育」と「機能訓練」に分け、体育は、「児童の障害の状態に即して設備や方法にくふうを加え、障害の改善に必要なものはできるかぎり課する」、「指導にあたっては、機能訓練との違いを考え、単に技能の指導だけに陥ることなく、必要な内容がたよりなく学習されるよう留意」するということに、「障害に配慮した体育」という内容である。たとえば、当時光明養護学校で実施されていたボール遊びなどは、その例といえるだろう（図5）¹⁰⁾。

これに対して機能訓練は、「機能の障害を改善するために必要な訓練を行ない、日常の起居動作の不自由を克服して生活能力の向上を図る」ことを目標に、「機能の訓練」「職能の訓練」「言語の訓練」の3つが内容として示されている。

同指導要領解説（1967）はつぎのように述べている。「委員会の審議を通して最も議論のあったところは、機能訓練の位置づけをどうするかということであった。…（中略）…種々検討を加えた結果、『体育・機能訓練』として教科に位置づけるとともに、学校教育全体を通じて機能訓練的な配慮・取り扱いが必要であると



図5 ボール遊び

して、…学校教育全体に位置づけたのである。すなわち教科としての機能訓練と教育全体を通じて行う機能訓練との両面のあることを明らかにしたのである」（下線は中村）。

「教育全体を通じて」の部分は、光明養護学校の治療において、初期から「克服指導」として日常生活全体で行う機能の改善をめざしていたものに通じる内容である。他方、機能訓練を実施するにはそれまでの学校教育にはない専門性が求められる。光明養護学校では、この部分に力を注ぎ、「技師補」ほかの臨時的職員の採用、そして実習助手の複数配置で内容をつくってきた。指導要領中、機能訓練は「特別な技能を有する教職員が、学校医の処方に基づき」（下線は中村）指導するとある。この部分も、それまでの蓄積のあった光明養護学校をモデルとした側面がある。実際には機能訓練の担当者の専門性が問われることになったのだが、「特別な技能を有する教職員」の養成策は具体化されなかった。

5. 機能訓練の担当者

1964年9月、文部省（当時）主催で初めて全国養護学校機能訓練講習会が開催された日程に合わせ、日教組特殊学校部主催で全国機能訓練担当者協議会が開催された。三十余名の参加があったというこの集会で、「全国養護学校の機能訓練担当者は教諭、養護教諭、実習助手、技師補、看護婦、保母、技術心得者など、まちまちであり、体育・機能訓練への位置づけの意義があいまいに解釈されている実態がわかった」と東京の参加者が報告している。¹²⁾

光明養護学校では、これまでみてきたように、1958年度の「技師補」としての三療資格者の雇い入れにはじまり、「理療師」という委託料契約者の採用もあった。¹³⁾委託料とは日給制で長期休業中の給与は保障されない。異なる待遇の者が一緒に機能訓練という職務を行うのである。身分が定まらない一方で、機能訓練の重要性は学校の中で大きくなっていく。これらの不安定な身分の改善を求める声が高まるのは必然であった。

東京都では教職員組合運動が展開され、1963年度から「実習助手」としての身分保障がなされ、教育活動の一環としての機能訓練を行う職能集団が形成されていった。制度は、光明養護学校だけでなく、当時の都立肢体不自由養護学校に適用されていく。ひきつづき職務上の改善を求めるとともに、機能訓練内容や発達

等に関する自主的な研修が積み重ねられていた。たとえば、1969年頃、「機能訓練としての評価」について検討されている。光明養護学校は記録の方法から見直そうと、大阪の堺養護学校や東京都内にある肢体不自由児施設である整肢療護園、北療育園、都内の肢体不自由校の記録用紙を検討する。また個別の機能訓練だけでなく「集団訓練」にも着目している。¹⁴⁾

当時の学校の現状について（光明、江戸川、小平、北、城南の5校）、つぎのようなまとめもある。

「全生徒の80%以上が脳性マヒで、ここ2、3年重症化してきています。生徒1人の訓練時間は平均週3時間くらいで行われます。又、訓練を受けている生徒は小学部の低学年は全員（学校によって多少ちがう）、その後ADL（日常生活動作）が可能な場合は体育組に出しています。私たち27人の訓練担当者は全員実習助手（高教・三等級）で「機能訓練」を全面的に指導しています。週の持ち時間は21～25時間で、1時間内に2～5人の生徒を指導しています。」¹⁵⁾

機能訓練の内容を高めようと、「現場学習会」と称して、それぞれの学校を見学して話し合う会も開いている。「同じ訓練をしながら、実践内容に特徴があり、それぞれの細かな内容をみんなで知り、問題を出しあうことでスタートした」ものだ。¹⁶⁾

機能訓練部の集団的議論は、しだいに肢体不自由教育における機能訓練の専門性を深化させていった。脳性マヒ児の割合が高くなり、訓練の内容が「神経筋促通法など、たたいたり、振動させたり、さまざまな刺激を与えた訓練や人間の身体が発達、獲得してくる様々な反射を考慮に入れながら訓練をすすめる」ようになったことや、「個別指導の重要性を認めながら集団の中へ組織されていく子どもたち、相互間の働きかけによる発達、そして心の発達をみるようになった」。「訓練をしていくとき、ただ身体が発達だけをみるのではなく、子どもの心の変化をみられるようになった」ことが、東京都の希望者全員就学（1974年）を前にした機能訓練担当者たちの大きな変化であった。¹⁷⁾

肢体不自由校において、機能訓練担当者は子どもの成長・発達にかかわって自律的に仕事をしている。しかし実習助手は、教諭の下で手助けをするというのが職務の原則である。機能訓練面での指導計画の立案、担任との協議、保護者への指導など教諭と同等の職務を行う機能訓練師は本来教育職であるべきだ、それを実現するよう改善の方向がまとめ上げられていくこと

になる。

とりわけ当初から子どもの評価をめぐるのは、矛盾が顕著であった。学習指導要領上、教科として位置づけられ、目標などを作成し評価を行うのが当然であるが、子どもの直接の指導は機能訓練師という教員ではない者が行い、その評価は教員が行う。

機能訓練は肢体不自由教育の一部を構成してはいるが、それを実施する者の身分保障がない、訓練を実施する担当者も不足しているという悪循環を断ち切るためには、機能訓練を教育の一環に位置づけ、担当者の教育職の身分とすることが課題になっていくのである。

1971年の改訂学習指導要領によって、領域としての「養護・訓練」が実施されることになり、「養護訓練教諭」が新設された。文部省はこれによって教育職による機能訓練を実現しようとしたが、東京都では、実習助手から養護訓練教諭にという運動が続くことになった。

まとめ

日本で唯一の肢体不自由学校として実践を重ねてきた光明養護学校では、開校当初から学校における障害への取り組みである「治療」を重要な柱にすえてきた。戦後は実践の蓄積に基づいて、特別な時間を設けること（機能訓練）と学校生活全体の中で身体機能の回復をはかる（克服指導）という視点をもって学校の機能に位置づけられてきた。昭和30年代に入って児童生徒数の増加があり、同時に脳性マヒ児への取り組みを問い直す中で、「機能訓練」の強化が図られ、これを担う専門職の必要性が認識された。

光明養護学校の機能訓練は、「治療」の一部を構成し、看護婦のほかに三療資格者が新たに雇い入れられた。当時の養護学校にはまだ明確な規定はなく、学校の裁量の範囲での雇用であったが、試行錯誤の実践が重ねられていった。その結果、いわゆる日雇い（委託料契約）で雇用されていた三療資格者が複数となり、他校にも同様の職種が求められ、身分保障が要求された。身分的には正規職である「実習助手」として雇用されることとなったが、一部には委託料契約者も残ったため、統一した制度としての機能訓練職の確立が課題となった。こうして、東京都独自の肢体不自由養護学校職員として「機能訓練師制度」が確立した。

正規雇用で、実習助手という身分が確保されたことは制度面だけでなく実践面での展開に大きな契機とな

り、専門職集団としての実践が蓄積されていくこととなった。

全国的には、肢体不自由養護学校学習指導要領の「体育・機能訓練」設置によって教育課程上に機能訓練が位置づけられることとなったが、学習指導要領上の機能訓練の内容は、当時あって、通常の教員の専門性とは異なる質を含んでいた。しかし、機能訓練を実践する職員は配置されることはなかった。

東京都が機能訓練師制度をつくり、肢体不自由養護学校に配置したこと、その結果として機能訓練の実践が蓄積されてきたことは、肢体不自由教育の発展にとって価値があったといえるだろう。専門性をもつ職能集団が学校教育において機能するため独自の試みがなされてきたのである。肢体不自由養護学校が学校として備えるべき機能として、機能訓練の意義を、いまこそ見直す必要があると考える。

本稿執筆にあたって、松本昌介氏（元都立肢体不自由養護学校教諭）と永木泰子氏（同機能訓練師）に資料提供等の協力をいただきました。謝意を表します。

注

- 1) 中村尚子 (1999) 養護・訓練の指導体制と教育課程上の位置. 障害者問題研究, 27 (1), pp.83-89
- 2) 丹野傑史・安藤隆男 (2012) 学習指導要領制定前の単独型肢体不自由養護学校における機能訓練—教育課程の位置づけと教科指導との関連に着目して—. 障害科学研究, 36, pp.159-172
- 3) 東京市立光明学校 (1932) 東京市立光明学校概要. p.28
- 4) 光明学校は開校当初から16ミリフィルムによる記録を残している. 図1はその一部である「映画記録 光明学校」からの引用。「映画記録 光明学校」は戦前からの映像をもとに1957年ごろ編集された自主作品である. 中村尚子 (2015) 戦前から1950年代の映像にみる肢体不自由教育—東京都立光明養護学校の記録から—. 立正大学社会福祉研究所年報, 17, pp.39-54, 参照.
- 5) 東京都立光明小・中学校 (1952) 創立二十周年記念誌.
- 6) 戸田民子他 (1967) 本校における学級編成について. 『光明紀要 第7号』 pp.3-26
- 7) 前年度、戦前から勤務していた看護婦が退職、後継の人事を検討した際に、脳性マヒ児への対応を視野に入れて、身体運動の治療のできるマッサージ師を「技師補」として就職させた. 視力障害者の職業訓練施設「光明寮」の出身者であった (2015年1月, 松本昌介氏より聞き取り)
- 8) こうした数字は、機能訓練担当者の予算を確保するために明記されたという側面もある. このため、この数字に合わせて機能訓練を実施していたわけではないという (2016年8月, 松本昌介氏より聞き取り)
- 9) 映画『愛と力』は、1967年の光明養護学校の教育とともに当時の不就学児の実態を描いた渡辺生によるドキュメンタリー. 中村尚子・玉村公二彦・越野和之 (2015) 戦後肢体不自由児教育の発展過程と都立光明養護学校—映画「愛と力」(1967年)の分析を中心に—. 奈良教育大学紀要, 64 (1) (人文・社会), pp.55-68, 参照.
- 10) 光明養護学校を映像で記録することの中心を担った教師、波田野忠雄から筆者が譲り受けた断片フィルムを復元したもの.
- 11) 文部省 (1967) 養護学校小学部, 中学部学習指導要領 肢体不自由教育編解説.
- 12) 東京都特殊学校教職員組合機能訓練師部会 (1965) 東京都立肢体不自由養護学校における機能訓練師のたゝかい. 日教組第14次教育研究全国集会レポート (代表者 糸山康雄)
- 13) 1963年度に委託料で機能訓練担当として入職した永木泰子は、次のように語っている。「東京都立小平養護学校に勤務を命ぜられたさい、日給750円で、1か月20日勤務、交通費も賞与もなかった. 世田谷の実家から通勤したので給料の大半は交通費で消えた」(2015年1月, 聞き取り)
- 14) 特殊教組機能訓練部委員会 (1969) 機能訓練部ニュース No. 6. (1969.9.30)
- 15) 東京特殊教組機能訓練専門部 (1969) 東京における機能訓練の現状. (1969.10.30)
- 16) 第5回現場学習会, 1971年6月18日
- 17) 東京都特殊学校教職員組合寄宿舎部・機能訓練部・介助員部 (1971) 障害児の教育権を保障し、労働者の生活を守るためにたたかってきた私たちの歩み—寮母・機能訓練師・介助員のたたかいを中心に—日教組第20次教育研究全国集会報告書

本研究はJSPS 科研費 JP16H03811の助成を受けたものである。

(2016年11月2日受理)