

資料

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—

丹野 傑史・安藤 隆男

東京都立光明養護学校、大阪府立養護学校、神戸市立友生養護学校を対象に、1956（昭和31）年度から1962（昭和37）年度にかけて機能訓練が教育課程にどのように位置づけられ、教員がどのように関わったかについて検討した。3校ともに機能訓練を医学的訓練として捉えていた。また、光明と友生では機能訓練の教育的側面を認め、光明では克服指導として教科の前段階に機能訓練を位置づけて指導を行った。友生では、教育活動としての機能訓練の目的を設定した。専任が機能訓練を担当したため、光明と大阪では、教員の関わりは限定的であった。一方友生では、専任が少なく全教員が機能訓練を担当した。1963（昭和38）年に通達された養護学校小学部学習指導要領肢体不自由教育編では、医学的訓練としての機能訓練とともに、学校教育活動全体を通じた機能訓練の教育的側面も期待したが、機能訓練は医学的訓練との認識が強かった。

キー・ワード：単独型肢体不自由養護学校、機能訓練、教育課程

I はじめに

戦後の日本の肢体不自由教育は、児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく肢体不自由児施設内に設置された施設内学級で開始された（村田 [1977] 87）。1956（昭和31）年に公立養護学校整備特別措置法（昭和31年法律第152号）が成立し、翌1957（昭和32）年4月から完全施行されると、施設内学級を母体とした施設併設型養護学校が多く開校した¹⁾。一方で、数は少ないながらも、大阪府立養護学校²⁾、神戸市立友生養護学校³⁾（以下、友生養護学校）のように医療施設を持たない単独型養護学校も開校した。

単独型養護学校における大きな課題の一つが、医学的訓練の扱いであった。施設内学級や

施設併設型養護学校においては、医療施設で医学的訓練が行われ、学級や養護学校では教育が行われるという形で役割分担がなされていた。また、1932（昭和7）年に日本で最初の肢体不自由児学校として開校した東京市立光明学校（後の東京都立光明養護学校、現東京都立光明特別支援学校）も医療施設を持たない単独型養護学校であったが、開校にあたり田代義徳⁴⁾（1864-1912）、高木憲次（1888-1963）といった整形外科医が中心的な役割を果たした（村田 [1968] 88-89）。そのため、光明学校では各クラスに看護婦が配置され、校医の指示のもと医学的な訓練を実施していた。

それに対して、大阪府立養護学校や友生養護学校では誰が、何を指導するかが課題となっていた（全国肢体不自由養護学校長会 [1978] 5-6）。本来であれば、学習指導要領において教育課程にこの指導が規定されるはずであったが、

筑波大学大学院人間総合科学研究科

肢体不自由養護学校の数が少なく、実践の積み重ねがないこともあり、学習指導要領の作成が見合わせていた（文部省 [1965] 22）。各学校では、医学的訓練を独自に教育課程に位置づけ、実践を行っていた（文部省 [1978] 430; 文部省 [1987] 5）。学校教育活動の中にいかに医学的訓練を位置づけるか、すなわち学校における教育と医療の連携のあり方が問われた最初の取り組みであったといえる。

ところで、肢体不自由児に対する医学的訓練について、機能訓練という名称が1950年代半ば頃⁵⁾から使われるようになった。それ以前については、克服訓練（例えば高木 [1954]）や治療（例えば東京市立光明学校 [1932]）という用語が用いられていた。機能訓練という用語を提唱した整形外科医の小池文英（1913-1983）によると、機能訓練とは整形外科医の指示によって行われる医学的訓練の総称であり、理学療法や職能療法を包含した内容であった（小池 [1961] 135-137）。糸永（2008）は、1958（昭和33）年に文部省より刊行された指導書『肢体不自由教育の手引き（上）⁶⁾』（以下、手引き（上））の記述から、肢体不自由児施設と同様の医学的な機能訓練が単独型養護学校でも行われていたと推測している（糸永 [2008] 11）。また、丹野・安藤（2011）は、東京都立光明養護学校（以下、光明養護学校）の機能訓練の一つであった言語治療に関して、医学的訓練としてだけでなく、教育的側面も重視されていたことを明らかにした（丹野・安藤 [2011] 6）。しかしながら、光明養護学校以外の単独型養護学校における機能訓練の実態についてはこれまで検討されていない。

以上のことから、学習指導要領制定以前の単独型養護学校における機能訓練について、次のような課題があるといえる。まず第一は、機能訓練の定義である。機能訓練という用語を提唱した小池自身は、機能訓練を医学的訓練として位置づけていたが、各学校においては単に医学的訓練として位置づけていたのか教育的側面も意図していたのかについて検討する必要がある。

る。

課題の第二は、教員の関わりである。機能訓練（あるいは医学的訓練）の実施にあたり教員がこの指導にどのように関わったのか、その課題は何であったのか、教科指導などの教育活動との関連は見られたかのかについて検討する必要がある。

特別支援学校（肢体不自由）では、約90%の学校で医療的ケアが行われるなど、在籍児童生徒の障害の重度・重複化が顕著である（文部科学省 [2008] 6）。また、自立活動の指導にあたっては、理学療法士（PT）や作業療法士（OT）といった医療関係者など、外部専門家と協働し、より専門性の高い指導を行うことが求められている（文部科学省 [2009a] 97-98）。すなわち、第二の課題は、肢体不自由教育の歴史的な課題であると同時に今日的な課題にも通じているといえる。

本研究では、1963（昭和38）年2月に通達された『養護学校小学部学習指導要領肢体不自由教育編』（以下、昭和37年度版学習指導要領）が制定される以前の単独型養護学校において、機能訓練が教育課程にどのように位置づけられていたのか、教員がどのように関わっていたのかを明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 研究の方法

1 研究対象校

1963（昭和38）年2月に学習指導要領が通達される前年度の1961（昭和36）年度までに開校した単独型肢体不自由養護学校は9校⁷⁾ある。本研究では、光明養護学校、大阪府立養護学校、友生養護学校を主たる対象として取り上げた。この3校を取り上げた理由の第一は、3校ともに資料がある程度揃っており、機能訓練に関する教員の関わりや位置づけが明らかにできるからである。第二にこの3校は他校よりも開校が早いだけでなく、1956年（昭和31）度から開始された文部省の特殊教育実験校の指定⁸⁾を受けると、研究実践の積み重ねもあり、先進的な取り組みを行った学校であると考えられるから

である。第三は、各学校がそれぞれ特徴的な位置づけにあるためである。光明養護学校は、戦後各種講習会⁹⁾の会場となり、光明養護学校の教員が講師を務め、実演授業を行うなど（東京都立光明養護学校 [1982] 23-29）、肢体不自由教育の発展に大きな役割を果たした（早瀬 [1982] 62; 藤田 [1982] 63; 辻村 [1962] 5）。大阪府立養護学校は、最初の公立肢体不自由養護学校であり、特に西日本の肢体不自由教育の発展を主導する立場にあった（保関 [2006] 44）。

また、1961（昭和36）年度までに開校した9校のうち、過半数の5校が都道府県立ではなく市立養護学校であったことを踏まえ、市立養護学校として最初に開校した友生養護学校も取り上げることとした。

2 研究対象時期

大阪府立養護学校および友生養護学校が開校した1956（昭和31）年度から、学習指導要領が通達された1962（昭和37）年度までを対象時期とした。

3 分析の観点および資料

本研究では、単独型養護学校における機能訓練の位置づけを明らかにするため、機能訓練の教育課程への位置づけを検討した。さらに、教員が機能訓練にどう関わっていたのか、そこに教育的側面があったのかについて明らかにするため、機能訓練の担当者および内容、教科指導との関連から分析を行った。

4 用語の使い方

医学的訓練については、校医（整形外科医）の指示を受けて行う訓練で、障害部位の運動機能の改善を目的とするものとした。機能訓練については、次項で文部省の定義および各学校の定義について検討を行った。

Ⅲ 機能訓練の定義

1 文部省による定義

1958（昭和33）年に文部省より刊行された手引き（上）は、当時の肢体不自由教育における唯一の指導書と呼べる存在であった（今野

[1992] 143）。手引き（上）の「第6章 肢体不自由児の医学的訓練」では、医学的訓練として肢体不自由児の積極的な参加により行われる能動的訓練と、医師が主導して行われる受動的訓練が挙げられ、能動的訓練の内容として上下肢の機能訓練が位置づけられた（文部省 [1958] 81-84）。また、1961（昭和36）年に文部省から刊行された『肢体不自由児の養護学校設置のために』においても、医学的訓練として機能訓練を位置づけ、担当者にPTやOTを想定していた（小池 [1961] 138）¹⁰⁾。機能訓練に関する解説を整形外科医の小池に依頼するなど、文部省では機能訓練を医学的訓練として考えていたことがうかがえる。

2 各学校における機能訓練の定義

(1) 光明養護学校：光明養護学校では、開校当初より、治療を教育課程に位置づけた（東京市立光明学校 [1932] 28）。治療は、各クラスに配置された看護婦が担当し、健康観察、健康管理に加えて、マッサージ、歩行訓練、玩具治療¹¹⁾、治療体操¹²⁾といった医学的訓練を行った（東京市立光明学校 [1932] 28-29）。戦後、光明養護学校となってからは、従来行われていた歩行訓練、玩具治療といった医学的訓練が機能訓練にまとめられた（丹野・安藤 [2011] 3）。第3代校長の松本保平（校長在任1942-1958）は、機能訓練は医療の範囲の狭い意味で捉えた方がよいと述べており（松本 [1958] 22-23）、光明養護学校における機能訓練は、医学的訓練として捉えられていた。

一方で、1959（昭和34）年度からは脳性まひ児に対する言語治療が機能訓練として開始されたが、言語治療では医学的訓練だけでなく、教科指導的側面も重視された（丹野・安藤 [2011] 6）。

(2) 大阪府立養護学校：大阪府立養護学校は、1952（昭和27）年4月に大阪府立盲学校内に設置された肢体不自由児特別学級である希望学級を前身とする。希望学級は、養護学校設置を前提とした実験学級として（濱田 [1982] 112-113）、肢体不自由教育のあり方、機能訓練

のあり方などについて実践研究を行った（河野 [2010] 179）。希望学級では機能訓練が重視され、「医療又は機能訓練によって 身の処理が不自由なくできるところまで 身体的機能の向上を図る」ことが目的の1つに掲げられた（大阪府立盲学校希望学級 [1952] 1）。希望学級における機能訓練は、整形外科医の水野祥太郎（1907-1984）の指導の下で行われており（大阪府立堺養護学校 [2005] 11; 全国肢体不自由養護学校長会 [1978] 7）、医学的訓練であった。

4年間にわたる実践研究を受けて設置された大阪府立養護学校においても、努力目標として「医療ならびに機能訓練の徹底」が掲げられ、専任の担当者が医学的訓練として機能訓練を行った（大阪府立堺養護学校 [2006] 56）。大阪府立養護学校の初代校長であった早瀬俊夫（校長在任1956-1972）は、機能訓練を医学的訓練とした上で、学校における機能訓練は医学的訓練に加えてより心理的な面を強調すべきだと指摘した（早瀬 [1962] 6-7）。

（3）友生養護学校：友生養護学校では、機能訓練が医療の一環として発展してきたものであることを認めつつ、内容は医学的訓練であっても、学校で行う以上、機能訓練は教育活動として位置づけられなければならないとした（神戸市立友生養護学校 [1962] 95）。そして、機能訓練の教育的意義を、子どもが自分の心身の状態を理解し、自ら障害を克服しようとする意識をもつことにより、調和のとれた社会的人間として成長できることとであると見出した（神戸市立友生養護学校 [1962] 96）。すなわち、友生養護学校は、機能訓練を教育的に捉えた。

以上、3校の機能訓練の位置づけについて述べた。基本的に機能訓練を医学的訓練とみなす一方で、光明養護学校では教育的側面も重視し、友生養護学校では機能訓練を教育活動として位置づけていた。

IV 単独型肢体不自由養護学校における機能訓練の実態

1 光明養護学校

（1）機能訓練の教育課程への位置づけ：光明養護学校では、教育の方針として通常学校に準じた教育を掲げており（東京都立光明養護学校 [1958-1962] 1）、小学校学習指導要領に準じた教育課程を編成し、それに加えて週に3時間機能訓練を配当していた（丹野・安藤 [2011] 3）。そのため、小学校学習指導要領に規定された最低授業時数と比べると体育のほか国語や算数の授業時数が少なくなっている（丹野・安藤 [2011] 3）。

（2）機能訓練の担当者および内容：光明学校時代は、各クラスに看護婦が配置されており、看護婦が治療を担当していた（松本 [2005] 85）。戦後の光明養護学校では、1957（昭和32）年度末に看護婦が1名までに減少したことを受け、機能訓練を担当する職員として1958（昭和33）年度に技師補を1名、1959（昭和34）年度に理療師を4名採用した（小松 [1991] 231）。技師補や理療師は主にマッサージを担当し、歩行訓練や玩具治療は、彼らのほか看護婦と養護教諭も担当した（小松 [1991] 231）。このように、光明養護学校の機能訓練は、専任が担当した。

（3）機能訓練と教科指導との関連：機能訓練の一つである玩具治療の実施にあたり、ほかの訓練や教科指導と連携して指導することを重視した（波多野 [1958] 13）。言語治療を担当した松本昌介（光明養護学校在職1959-1979）も、医学的訓練だけでなく、音読などの教科的側面も重視した（丹野・安藤 [2011] 5-6）。

また、光明養護学校は、克服指導を教科指導と機能訓練を関連づけた指導領域として、治療に位置づけた（丹野・安藤 [2011] 3）。克服指導は、医学的訓練である機能訓練とは異なり、障害そのものの改善よりも障害を改善するための意欲の涵養を目的とし、機能訓練と関連を持ちながら、教員が、教育の立場から指導を行った（松本 [1958] 22-23）。例えば、教員の岡本梅（光明養護学校在職1952-1976）や佐藤千代

子（光明養護学校在職1950-1972）は教科の目的を達成するための基礎的訓練、すなわち教科の前段階として機能訓練を位置づけ、指導を行った（丹野・安藤 [2011] 5）。

2 大阪府立養護学校

(1) 機能訓練の教育課程への位置づけ：開校初年度の1956（昭和31）年度は、治療として3時間を配当した（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 90）。小学部1年生でも週30時間と他教科の時間を削るのではなく、総時間数を増やして対応していた（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 90）。1957（昭和32）年度からは治療体育として4時間を配当し、言語治療を1時間、機能訓練・職能訓練・体育を合わせて3時間行った（山田・山崎・嵯峨崎 [1964] 17）。1956年（昭和31）度は体育3時間、治療3時間であったが、1957（昭和32）年度以降は治療体育で4時間となり、残りの2時間については、例えば小学部1年生では社会科と特別教育活動の時間に配当された（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 90）。

(2) 機能訓練の担当者および内容：「医療ならびに機能訓練の徹底」が掲げられ、開校初年度に治療体育部（現在の自立活動部）が設置された（大阪府立堺養護学校 [2006] 56）。治療体育部に配置された教職員は機能訓練を専任として担当した（大阪府立堺養護学校 [2006] 56）。また、医学的訓練としての機能訓練に加えて、心理面の安定も非常に重視しており、1956（昭和31）年度に心理検査室を設置した（大阪府立堺養護学校 [2005] 11）。1958（昭和33）年度からは脳性まひ児に対する言語訓練も機能訓練に位置づけられ、山田陽（大阪府立養護学校在職1956-1965）が専任として指導を行った（大阪府立堺養護学校 [2006] 56）。

(3) 機能訓練と教科指導との関連：言語訓練の専任であった山田は、機能訓練と教科指導とをどう関連づけて指導するか、どう連携をとっていかを課題として指摘した（山田ら [1964] 18）。

3 友生養護学校

(1) 機能訓練の教育課程への位置づけ：例えば開校初年度の1956（昭和31）年度は療育として週に6時間配当されていた（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 90）。その後、1961（昭和36）年度の配当時数を見ると、療育は機能訓練と改称され、機能訓練が週に3～5時間配当された（神戸市立友生養護学校 [1962] 88）。

(2) 機能訓練の担当者および内容：機能訓練の専任は物療技術員が配置されていた（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 212）。物療技術員はマッサージ師であることから、開校当初、マッサージ以外の機能訓練について学級担任が一人で担当した（神戸市立友生養護学校 [1962] 95）。その後、学級数が増え、教員が増加したこともあり、体育教師、機能訓練の専任を中心に、全教員が機能訓練を行う体制を取った（神戸市立友生養護学校 [1962] 100）。

友生養護学校では、機能訓練の対象を小学部低学年、高学年、中学部・高等部グループそれぞれについて、①座位訓練、②立位訓練、③歩行基本訓練、④下肢訓練、⑤上肢訓練、⑥全身的訓練、⑦体育的訓練の7班に分類し、少人数指導により訓練を行った（神戸市立友生養護学校 [1962] 98-100）。

(3) 機能訓練と教科指導との関連：友生養護学校は、1956（昭和31）年度に文部省より「肢体不自由児の体育の取扱い」で研究指定を受け、体育の充実に取り組んだ。その結果、機能訓練が障害部位の訓練のみを行うのに対し、体育を行う事によって、全身の運動機能の向上が望めること、社会性に乏しい肢体不自由児に対して、体育の指導を通して集団行動の重要性や社会性の向上を求めることが出来るとして、体育の指導の必要性を指摘した（鈴木 [1958] 24; 神戸市立友生養護学校 [1962] 111-112）。

4 各学校の相違点と特徴

(1) 機能訓練の教育課程への位置づけ：光明養護学校、大阪府立養護学校、友生養護学校ともに、教育課程には独自の領域として治療、治療体育、機能訓練を位置づけた。機能訓練を

Table 1 機能訓練の教育課程上の位置づけ

学校	教育課程上の位置づけ (名称)	週あたりの指導時間数
光明	治療	1958年度：5時間, 1959～1961年度：4時間 1962年度：3時間
大阪府立 ¹⁾	治療→治療体育	4時間 (3時間)
友生 ²⁾	療育→機能訓練	6時間
呉竹 ²⁾	療育→機能訓練	1958年度：6時間, 1959年度：3時間 1960～1962年度：毎日15分
書写	体育・機能訓練	低学年：5時間 (4時間), 高学年：5時間 (3時間)
江戸川	体育・機能訓練	3時間 (体育組は学級体育)

括弧内は機能訓練の指導時間数。

1) 1957年度より治療体育へと変更, 2) 名称変更の時期は不明

丹野・安藤 (2011), 東京都立江戸川養護学校 (1962),

山田・山崎・嵯峨崎 (1964), 全国肢体不自由養護学校長会 (1969) より作成

位置づけた代わりに、運動機能を取り上げているという側面から、体育が削られる傾向にあった。この傾向は、この3校のみならず単独型養護学校に共通してみられた (Table 1)。また、京都市立呉竹養護学校のみが、毎日機能訓練の時間を設定していた。

また、Table 1より多くの学校が機能訓練という名称を用いていることがわかる。友生養護学校のように、名称を途中で機能訓練へと変更していた学校もみられた。最後まで独自名称であったのは光明養護学校と大阪府立養護学校だけであった。機能訓練という名称は、学習指導要領の作成過程で話し合いが行われるにつれて、定着していったとされている (文部省 [1987] 5)。当時は、まだ機能訓練という用語そのものが定着途上であった。

(2) 機能訓練の担当者および内容：肢体不自由児にとって、機能訓練は重要であり、文部省も学校における機能訓練の必要性を指摘していたが、専任者の配置に関する国の予算措置はなかった。各学校とも、専門的に機能訓練を行う教職員を配置していたが、その数は学校によって異なっていた。光明養護学校や大阪府立養護学校では基本的に全ての訓練を専任教職員が担当していたが、このような学校は一部の学校に限られていた (全国肢体不自由養護学校長会

[1978] 5-6)。

そのため、専任により全ての機能訓練が行えない学校では、機能訓練の対象を限定する、友生養護学校のように教員が機能訓練に関わる、という対応をとった。前者の例としては、東京都立江戸川養護学校がある。江戸川養護学校では、校医の診断により機能訓練組と体育組に組み分けし、機能訓練組は、専任による機能訓練を行った (東京都立江戸川養護学校 [1962] 13)。

後者の例としては、友生養護学校以外に、京都市立呉竹養護学校 (以下、呉竹養護学校)、西宮市立西宮養護学校、姫路市立書写養護学校が挙げられる (文部省 [1987] 5)。当時としては珍しい対応であったが、後に機能訓練が養護・訓練へと改訂され、全教員が養護・訓練を担当するようになる過程で、むしろ先進的な取り組みとして注目された (文部省 [1987] 5)。

機能訓練の内容については、3校に共通する内容として、マッサージが挙げられていた。また、光明養護学校と大阪府立養護学校では言語治療 (言語訓練) が重要課題として挙げられる一方で、友生養護学校では言語治療は取り上げられていない。これは、3校の在籍児童生徒の障害の実態の違いが背景に挙げられる。Fig. 1に、単独型肢体不自由養護学校における起因疾

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

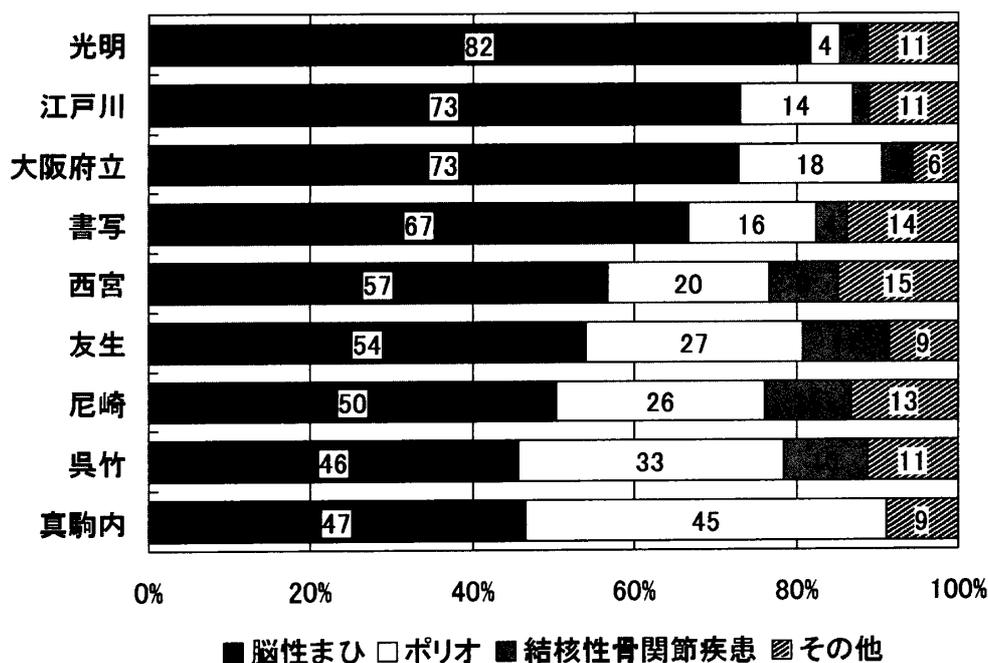


Fig. 1 単独型肢体不自由養護学校における起因疾患別の児童生徒の割合 (1961年度)

北海道真駒内養護学校 (1971), 神戸市立友生養護学校 (1962),
東京都立光明養護学校 (1961), 大阪府立堺養護学校 (2006),
全国肢体不自由養護学校長会 (1969) より作成

患別の児童生徒数の割合を示した。光明養護学校や大阪府立養護学校のように、全体的には脳性まひ児が多くを占める学校が多い。一方で、呉竹養護学校や北海道真駒内養護学校のように、ポリオ児が比較的多く在籍している学校もあり、各学校間の違いが大きい (Fig. 1)。ポリオ児の主な症状が下肢の運動機能の障害であるのに対し、脳性まひ児の障害は多様であり、運動機能の障害だけでなく、視力や聴力、言語障害、知的障害などを伴うこともある (五味 [1961] 122-124; 小池 [1952] 20-21, 30-31)。機能訓練は、障害の種別や障害の実態によって、頻度、内容が大きく異なる (小池 [1961] 134)。脳性まひ児が多く在籍していた光明養護学校や、大阪府立養護学校では、脳性まひ児の言語障害への対応が大きな課題となり、友生養護学校ではそこまで大きな課題とはなっていないのであろう¹³⁾。

(3) 機能訓練と教科指導との関連：小池 (1961) は、学校における機能訓練を行うにあ

たり、機能訓練で行ったことを授業など他の場面において活かすことの重要性を指摘している (小池 [1961] 139)。

積極的に関連づけようとしていたのが光明養護学校と友生養護学校である。元々、光明養護学校では医学的訓練として行われていた玩具治療や治療体操について、教科指導と関連を持つことの重要性が指摘されるなど (新井 [1935] 62)、医学的訓練でありながら教育的な性格を持ち合わせた内容であった (北野 [1988] 175)。さらに、1957 (昭和32) 年度からは克服指導を導入し、教育的な立場からも機能訓練を考えようとした。実際に、言語の克服指導では教科指導の前段階として機能訓練が位置づけられていた (丹野・安藤 [2011] 5)。

友生養護学校でも、機能訓練の教育的意義を評価し、特に体育指導と機能訓練の意義の違いについて積極的に研究を行った。機能訓練と最も関連が強かったと思われる体育については、機能訓練と体育とを混同する傾向があること

(藤野 [1961] 133)¹⁴⁾、そもそも体育の指導がほとんど行われていない実情があることが指摘された(鈴木 [1958] 24)。その中で友生養護学校は体育を積極的に行った。

友生同様に体育の指導に取り組んだのが江戸川養護学校であった。江戸川養護学校では、光明養護学校の治療体操を参考に、障害の程度や部位などによりグループ分けをして、体育を実施した(三浦 [1990] 20)。グループ体育は、ボール、リズム運動、器械運動の3領域から構成され、体育を行う事により全身の運動機能や社会性の向上を目指した(東京都立江戸川養護学校 [1962] 1-2)。グループ体育の実施にあたっては、整形外科医と連携を図り、機能訓練の課題を踏まえた指導を行うこととした。

しかしながら、必ずしも関連が十分であったとはいえない側面もあった。例えば、光明養護学校の音楽専科であった佐藤千代子は、脳性まひ児の場合は、教科以前の内容として機能訓練を重視すべきと指摘し、自らの音楽の授業においても機能訓練を行った(佐藤 [1971] 50)。光明養護学校では、特に、図工や音楽といった技能教科で手指の機能訓練が取り上げられ、機能訓練自体が目的、内容となることもあった(東京都立光明養護学校 [1959b] 4-19; [1959c] 6-18)。

以上のように、教育課程に係る明確な基準がない中で、各学校ではそれぞれの立場から機能

訓練や関連する指導について実践研究を行った(文部省 [1965] 1)。文部省も、肢体不自由教育のあり方について研究を行うため、1956(昭和31)年度より特殊教育調査研究指定校を指定する制度を発足させ、各学校に自由な研究を促した(文部省 [1978] 435)。それにより、多くの成果が示され、肢体不自由教育の発展に寄与した一方で、学校間の差異も生みだした(村田 [1977] 102)。すでに、文部省と日本肢体不自由児協会の主催により、1956(昭和31)年に開催された第1回肢体不自由児教育研究発表会(於東京都立光明小学校・中学校)では、学習指導要領の必要性が指摘されていたが(藤田 [1963] 38-39)、実践が深まるにつれて、学習指導要領の制定の必要性の認識はさらに高まった(村田 [1977] 102)。

V 学習指導要領の制定

1 学習指導要領の制定過程

1956(昭和31)年12月、全国養護学校長会の主催により、第1回学習指導要領研究会が開催された(藤田 [1963] 39)。1959(昭和34)年4月、文部省は学習指導要領作成を目的として、「教材等調査研究会養護学校小委員会¹⁵⁾」(以下、小委員会)を委嘱した(藤田 [1963] 39)。小委員会は、各学校の校長といった教育関係者、および小池文英、多田富士男といった整形外科医から構成された(Table 2)。小委員会では4

Table 2 教材等調査研究会養護学校小委員会構成メンバー

氏名	役職	氏名	役職
小野勲	東京都立光明養護学校長	小池文英 ¹⁾	整肢療護園園長
北島喜好	東京都立江戸川養護学校長	飯塚次郎 ²⁾	群馬県立養護学校長
油井猛治	静岡県立養護学校長	橋本重治 ²⁾	東京教育大学教育学部 附属桐が丘養護学校長
藤田貞男	愛知県立養護学校長		
土屋俊二	京都府立呉竹養護学校長	多田富士男 ¹⁾²⁾	多摩整育園園長
早瀬俊夫	大阪府立養護学校長	伊藤忠二 ³⁾	文部省教科調査官
村原義夫	神戸市立友生養護学校長		

1) 医療関係者, 2) 1960年度より参加
3) 1960年4月～1962年8月, 4) 1962年9月より
藤田 (1963) より作成

年間にわたり議論を重ね、最終的に教育課程審議会の審議を経て、1963（昭和38）年2月に『養護学校小学部学習指導要領肢体不自由教育編』として文部省事務次官通達により示された。

小委員会において課題となったのが機能訓練の位置づけ方であった（早瀬 [1992] 103）。機能訓練を教科に位置づけるのか、あるいは領域に位置づけるのかといった議論や、教科とした場合は独立した教科に設定するのか、または体育として位置づけるかなど、機能訓練の位置づけについて様々な意見が出された（橋本 [1963] 126; 文部省 [1965] 25; 中川 [1963] 37）。小委員会では、機能訓練の重要性を鑑み、学校教育活動全体を通じて指導を行う必要があることから、一度は機能訓練を領域として位置づけることとした（藤田 [1963] 94）。しかしながら、小学校学習指導要領では教育課程が4領域によって編成されており、それに準ずる必要があったこと（全国肢体不自由養護学校長会 [1978] 8）、今回の学習指導要領は、肢体不自由教育として初めての学習指導要領であり、実質的には試案としての位置づけであること（藤田 [1963] 43-44; 文部省 [1965] 19）、などの理由から、最終的には体育・機能訓練として教科に位置づけられた。

2 昭和37年度版学習指導要領

昭和37年度版学習指導要領総則では、機能訓練の目的を「個々の児童のもっている機能の障害を改善させるとともに、みずから進んで障害を克服しようとする態度を養い、健康な生活ができるようにすること」と定めた（文部省 [1963] 5）。そして、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」行う事とした（文部省 [1963] 5）。機能訓練の内容として、機能の訓練、職能の訓練、言語の訓練が規定されたが、これは理学療法、作業療法、言語治療といった医学的訓練のうち、学校において行えるものを位置づけたものであった（文部省 [1967] 11-12）。

また、学習指導要領解説などでは、医学的訓

練から構成される教科としての機能訓練（以下、「機能訓練の時間の指導」）だけでなく、学校教育活動全般にわたって行う機能訓練（以下、「機能訓練に関する指導」）の必要性が示された（例えば、藤田 [1963] 95; 橋本 [1963] 124; 文部省 [1965] 26; 中川 [1963] 40）。1967（昭和42）年に文部省が刊行した機能訓練の手引き書、『機能訓練の手引き－肢体不自由教育のために－』では、「機能訓練に関する指導」は、「機能訓練の時間の指導」の課題を踏まえた上で、児童生徒が自ら進んで障害を克服しようとする積極的な態度を養成し、生活能力の向上を目指すことが重要であると示された（文部省 [1967] 134）。学習指導要領解説においても、例えば、言語の訓練は他の教科（特に国語・音楽・外国語など）や生活指導と密接な関連を持たせつつ指導することで訓練をより効果的に行う事が出来るとした（文部省 [1965] 77）。その際、各教科には、それぞれ独自の教育目標があり、機能の訓練に配慮することによって、教科の目標が達成できないことがないように努めなければならない旨も示された（文部省 [1965] 45）。すなわち、「機能訓練に関する指導」は、光明養護学校の克服指導と目的、内容ともに非常に近いものが目指されていたといえる。また、このような考え方は、現行の特別支援学校学習指導要領における自立活動の指導にも反映されており、基本的な仕組みは一緒であったことが分かる。

このように、その重要性が指摘された「機能訓練に関する指導」であったが、昭和37年度版学習指導要領本文には、該当する記述は存在しない。「機能訓練に関する指導」が規定されたのは、翌1963（昭和38）年度に通達された『養護学校中学部学習指導要領肢体不自由教育編』（以下、昭和38年度版学習指導要領）であった。昭和38年度版学習指導要領の第1章総則第4機能訓練において、「生徒の機能障害の状況を正しくはあくし、その障害を改善するために養護学校の教育活動全体を通じて適切な訓練を行う事が必要である」（文部省 [1964] 7）と、「機

能訓練に関する指導」が規定された。しかしながら、「機能訓練に関する指導」は、総則に示された以外に具体的な内容が規定されなかったこともあり、あまり関心事にはならなかった（文部省 [1987] 7）。そのため、文部省や解説書の指摘とは裏腹に、機能訓練は「機能訓練の時間の指導」のみが認識され、専門家（専任教員）による医学的訓練であるとの認識が強かった（村田 [1985] 16）。

Ⅵ 終わりに

特別支援教育制度への転換に伴い、通常学校、通常学級においても特別支援教育が展開されるようになった。特別支援学校は、これまで培ってきた専門性に基づき、指導、支援を行っていくことが求められている（文部科学省 [2009b] 216-217）。特別支援学校には、これまで行われてきた自立活動（機能訓練、養護・訓練も含めて）の指導などに関する成果を整理し、発信していくことが必要である（安藤 [2009] 3）。情報を発信する上で、自立活動に関わる、教育と医療の連携の在り方、教員がいかに主体性を発揮して指導に関わるかといったことを整理することは重要な課題である。

本研究では、単独型養護学校において機能訓練を医学的訓練として教育課程に位置づける一方で、教科指導との関連といった教育的側面についても意識していた学校があったことが明らかになった。特に、光明養護学校や友生養護学校のように機能訓練を教育活動として捉えていたことは注目に値する。光明養護学校における克服指導は、機能訓練と関連を持ちながら、教育活動として教員が主体的に指導を行っていた。また、友生養護学校では、医療の分野で発展してきた内容を教育活動に採り入れる際に、改めてその教育的意義を確認することの重要性を指摘した（神戸市立友生養護学校 [1962] 95）。この点については、在籍児童生徒の障害の重度・重複化により、ますます教育と医療の垣根が低くなる中、自立活動の指導を考える上で大きな示唆を与えてくれると思われる。

本研究では、資料の制約もあり、具体的な指導内容の解明までは至っていない。また、全ての学校の機能訓練の実態を明らかにしたわけではない。医学的訓練として養護学校に導入された機能訓練が行われる中で、いかに教育的な意味合いを見出そうとしていたかについて、今後より深く検討していく必要があるであろう。

註

- 1) 1963（昭和38）年度までに開校した肢体不自由養護学校38校のうち、施設併設型養護学校は24校、単独型養護学校は14校であった（全国肢体不自由養護学校長会 [1969] 191-342）。
- 2) 現大阪府立堺支援学校。1966（昭和41）年4月に大阪府立高槻養護学校（知的障害）が開校したことに伴い、大阪府立堺養護学校と改称。2008（平成20）年4月より現校名。
- 3) 1956（昭和31）年4月に開校したが、光明養護学校同様に経費などの問題から開校初年度は養護学校とするのを見合わせて、友生小学校であった。1957（昭和32）年4月より現校名。
- 4) 開校当時は東京市議会議員として、光明学校の開校に尽力した（村田 [1968] 88）
- 5) 小池によると、小池が機能訓練という用語を用いるようになったのは1952（昭和27）年頃のことである（小池 [1985] 65）。
- 6) 手引き（上）は、1955（昭和30）年8月に開催された「第一回特殊学級教員（肢体不自由）養成講習会」の講義録を編纂したものである（今野 [1992] 143）。
- 7) 開校していた学校は、光明養護学校、大阪府立養護学校、友生養護学校、呉竹養護学校、尼崎市立尼崎養護学校、西宮市立西宮養護学校、姫路市立書写養護学校、北海道真駒内養護学校、東京都立江戸川養護学校の9校である。
- 8) 光明養護学校と友生養護学校は1956（昭和31）年度に、大阪府立養護学校は1958（昭和33）年とに研究指定を受けた（文部省 [1978] 436）。
- 9) 1951（昭和26）年に行われた教育指導者講習会（IFEL）、1955（昭和30）年から行われた特殊学級教員（肢体不自由）養成講習会などが挙げられる（東京都立光明養護学校 [1982] 23-29）。
- 10) 理学療法士及び作業療法士法が施行されたのは1965（昭和40）年のことであり、『肢体不自由

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

- 児の養護学校設置のために』が刊行された1961（昭和36）年時点では、PTやOTの職種は確立されてはいなかった（小池 [1961] 135）。なお、肢体不自由児施設整肢療護園は、厚生省の委託を受け、1961（昭和36）年度より肢体不自由児施設の機能訓練担当者を対象に、PTとOTに関する研修を開始している（整肢療護園 [1961] 17）。
- 11) 玩具治療は光明養護学校初代校医である竹澤さだめが始めた（松本 [2005] 90）。上肢の運動機能の改善を意図した内容であり（北野 [1988] 175）、自由に遊ばせる中で無意識かつ自然に手指や体幹を使わせ、機能の発達または回復を図った（新井 [1935] 58-59; 波多野 [1958] 1）。
- 12) 治療体操は、「欠陥部位の治療矯正を目的として、合理的に配列された体育的運動類」（東京市立光明学校 [1938] 11）であり、主に粗大運動の訓練を体操科の代替として位置づけられた（北野 [1988] 175）。治療体操は1961（昭和36）年度まで行われており、その指導時間としては1958（昭和33）年度が2時間、1959（昭和34）年度から1961（昭和36）年度は1時間指導が行われた。
- 13) 友生養護学校で言語訓練が本格的に開始されたのは1967（昭和42）年度であった（神戸市立友生養護学校 [1971] 53）。
- 14) 藤野は、機能訓練の目的は障害部位の運動機能の改善、体育の目的は全身の運動機能の向上であり、根本的に異なるとして、肢体不自由児に対する体育の重要性を指摘した（藤野 [1961] 33）。藤野の指摘は、施設併設型養護学校における学校体育と施設の機能訓練に関するものであるが、単独型養護学校についてもあてはまる部分が大きかったと考えられる。
- 15) 1960（昭和35）年11月には「特殊教育調査研究会養護学校部会」に改組されている（村田 [1977] 102-103）。
- 育局特殊教育主任官（編）、肢体不自由児の養護学校設置のために。文部省、128-134。
- 藤田貞男（1963）養護学校（肢体不自由）教育概説－小学部学習指導要領解説－。教育図書研究所。
- 藤田貞男（1982）寄宿舎を借りて全職員の研修を。東京都立光明養護学校（編）、光明五十年。アライ印刷、63。
- 五味重春（1961）肢体不自由児はどんな病気から起こるか。文部省初等中等教育局特殊教育主任官（編）、肢体不自由児の養護学校設置のために。文部省、122-127。
- 濱田成政（1982）全国最初の公立養護学校を創立。中畔肇・山川信夫・浅田光男・竹谷新・平岡英信・岡本虎之進・山中林之助（編）、追憶 濱田成政先生。タイムス、111-113。
- 橋本重治（1963）肢体不自由児の心理と教育。金子書房。
- 波多野忠雄（1958）玩具治療に就いて。
- 早瀬俊夫（1962）養護学校の姿。手足の不自由な子どもたち、37、6-7。
- 早瀬俊夫（1982）“光明に続こう”。東京都立光明養護学校（編）、光明五十年。アライ印刷、62。
- 早瀬俊夫（1992）機能訓練について。肢体不自由教育史料研究会（編）、証言で綴る戦後肢体不自由教育の発展。日本肢体不自由児協会、103-104。
- 北海道真駒内養護学校（1971）歩 10周年記念誌。
- 保関建典（2006）早瀬俊夫先生と戦後肢体不自由教育。肢体不自由教育、175、44-47。
- 糸永和文（2008）肢体不自由養護学校における「かさだ」の訓練の変遷。大阪教育大学障害児教育研究紀要、31、9-20。
- 北野与一（1988）日本における心身障害者体育の史的研究（第15報）－昭和20年までの東京市立光明学校における肢体不自由児体育について－。北陸大学紀要、12、165-186。
- 北野与一（1989）日本における心身障害者体育の史的研究（第16報）－戦後間もない頃の小・中学校教育準拠時代の肢体不自由児体育について－。日本体育学会大会、40(A)、105。
- 神戸市立友生養護学校（1962）友生のあゆみ 肢体不自由児の教育－6ヶ年－。神戸出版。
- 神戸市立友生養護学校（1971）重複障害児教育研究資料 第1集。
- 小池文英（1952）肢体不自由児療育指針。日本肢

引用文献

- 新井アキエ（1935）玩具治療に就いて。東京市立光明学校紀要、3、58-62。
- 安藤隆男（2009）新学習指導要領と肢体不自由教育。肢体不自由教育、190、2-3。
- 藤野正治（1961）肢体不自由児の施設退園の動向ならびに養護学校の諸問題。文部省初等中等教

- 体不自由児協会。
- 小池文英（1961）養護学校における機能訓練について。文部省初等中等教育局特殊教育主任官（編），肢体不自由児の養護学校設置のために。文部省，134-139。
- 小池文英（1985）動作訓練に対する疑問と提言。林邦雄・村田茂（編），脳性まひ児養護・訓練の諸問題。慶應通信，65-76。
- 今野文信（1992）肢体不自由教育の手引き（上）。肢体不自由教育史料研究会（編），証言で綴る戦後肢体不自由教育の発展。日本肢体不自由児協会，143-144。
- 小松昭雄（1991）資料・東京都公立養護学校教育史－全員就学・義務制への道－（肢体不自由教育編）。
- 河野勝行（2010）肢体不自由教育の出発－大阪府立堺養護学校の草創と開拓者たち－。光陽印刷。
- 松本昌介（2005）竹澤さだめ 肢体不自由児療育事業に情熱を燃やした女医。田研出版。
- 松本保平（1958）学習における肢体不自由児の治療的取扱い。肢体不自由教育研究発表会記録，2，22-23。
- 三浦和（1990）棹－肢体不自由教育三十年。三浦和先生を囲む会。
- 文部省（1958）肢体不自由教育の手引き（上）。日本肢体不自由児協会。
- 文部省（1963）養護学校小学部学習指導要領肢体不自由教育編。
- 文部省（1964）養護学校中学部学習指導要領肢体不自由教育編。
- 文部省（1965）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。日本肢体不自由児協会。
- 文部省（1967）機能訓練の手引き－肢体不自由教育のために－。日本肢体不自由児協会。
- 文部省（1978）特殊教育百年史。東洋館出版。
- 文部省（1987）肢体不自由教育における養護・訓練の手引。日本肢体不自由児協会。
- 文部科学省（2008）平成19年度特別支援学校医療的ケア実施体制状況調査。
- 文部科学省（2009a）特別支援学校学習指導要領解説 自立活動編。
- 文部科学省（2009b）特別支援学校学習指導要領解説 総則編等。
- 村田茂（1968）わが国における肢体不自由教育の発足－東京市立光明学校設立に至るまでの覚え書き－。療育，9，80-93。
- 村田茂（1977）日本の肢体不自由教育 その歴史的発展と展望。慶應通信。
- 中川秀夫（1963）養護学校学習指導要領について－肢体不自由教育編および病弱教育編。教育と医学，11(7)，37-41。
- 大阪府立盲学校希望学級（1952）希望教室概要。大阪府立堺養護学校（2006）五十周年記念誌。ひかり工房，34（所収）。
- 大阪府立堺養護学校（2005）肢体不自由教育50年の課題－大阪府立堺養護学校教育心理検査室のあゆみ－。山口印刷。
- 大阪府立堺養護学校（2006）五十周年記念誌。ひかり工房。
- 整肢療護園（1961）整肢療護園のあゆみ。
- 佐藤千代子（1971）脳性まひ児の壁にいだむ－ある音楽教師の孤独なたたかひ－。黎明書房。
- 鈴木美和吾（1958）肢体不自由教育における体育の重要性について。肢体不自由教育研究発表会記録，2，23-26。
- 高木憲次（1954）脳性小児麻痺の治療とその効果。第28回整形外科学会宿題。田波幸男（編），高木憲次－人と業績－。日本肢体不自由児協会，299-326（所収）。
- 丹野傑史・安藤隆男（2011）東京都立光明養護学校における「言語の克服指導」から「言語治療」への展開－1958年度から1962年度にかけての実践に着目して－。特殊教育学研究，49(1)，1-10。
- 辻村泰男（1962）日本の光明養護学校。東京都立光明養護学校（編），光明三十年，5。
- 東京市立光明学校（1932）治療及矯正施設。東京市立光明学校概要，1，28-29。
- 東京市立光明学校（1938）本校の治療体操。東京市立光明学校紀要，5，11-14。
- 東京都立江戸川養護学校（1962）研究紀要Ⅰ。
- 東京都立光明養護学校（1958-1962）学校要覧。
- 東京都立光明養護学校（1959b）全国肢体不自由児教育協議会 学習指導案（日程表）。
- 東京都立光明養護学校（1959c）東京都特殊教育研究協議会学習指導案。
- 東京都立光明養護学校（1982）光明五十年。アライ印刷。
- 山田陽・山崎邦子・嵯峨崎順子（1964）本校における言語訓練のあゆみ。療育，5，13-19。

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

全国肢体不自由養護学校長会（1969）肢体不自由
教育の発展，日本肢体不自由児協会。

全国肢体不自由養護学校長会（1978）肢体不自由
養護学校における「養護・訓練」について 座
談会記録，日本チャリティ・プレート協会。

—— 2011.8.31 受稿、2012.2.18 受理 ——

**A Study on Functional Training in Independent-Type Schools for the
Physically Handicapped before Formation of Course of Study
— Focusing on Position on the Curriculum and Connection with Subject Guidance —**

Takahito TANNO and Takao ANDO

The purpose of this study was to review the position of school's curriculum in terms of functional training, and participation of teachers from 1956 to 1962, focusing on 3 independent-type schools for the physically handicapped which were Tokyo Komei, Osaka, and Kobe Yusei. Functional training was categorized as medical training in each schools. At the Komei School and Yusei School, educational meaning of functional training was recognized. Therefore, Kokufuku-Shido, which connected functional training with subject guidance, was positioned on the curriculum and functional training was placed in fundamental stage of subject guidance at the Komei School. And at the Yusei School, the aim of functional training was reformed as educational instruction. Since specialist were in charge of it, there were little participation of teachers in functional training at the Komei School and Osaka School. Otherwise, all teachers were in charge of functional training at the Yusei School. Although the instruction related with it was regarded as important in manuals or handbooks of course of study published in 1963, functional training was considered to be only medical training in many teachers.

Key words: independent-type school for the physically handicapped, functional training, curriculum