

<資 料>

日本の肢体不自由教育史からみた自立活動の過去・現在、そして未来

— 小池・成瀬論争を起点とした今後の多職種連携に向けた試論 —

船橋 篤彦*

本論では、日本における肢体不自由教育の歴史、中でも養護・訓練の新設から自立活動への名称変更とその後の展開について論考し、肢体不自由教育における自立活動の現在と未来に向けた論点整理を行うことを目的とした。まず、1970年代初頭に展開された小池・成瀬論争を養護・訓練における医療的視座と教育的視座の衝突として整理した。次に、1999年に養護・訓練が自立活動に名称変更され、教育活動としての側面が強調されるに至り、特別支援学校等における外部専門家の活用が推進されるに至った展開を論じた。最後に特別支援学校（肢体不自由）の在籍者において障害の重度・重複化、多様化が進む中で多職種連携の重要性が高まる今日においても、小池・成瀬論争が遺した「課題」が存在することを指摘した。

以上を踏まえ、最後に肢体不自由教育における自立活動の多職種連携の在り方について、子ども達の「自立に向けた意欲」を育むことに向けた提言を行った。

キーワード：肢体不自由教育史 自立活動 多職種連携

I. はじめに～本論の背景と目的～

肢体不自由者に対する教育的処遇の歴史を紐解いた時、1832年にドイツで開設された肢体不自由者への医療・教育・職業訓練施設である「クリュッペルハイム」を起源と位置付けることは論を俟たない。その後、イギリスやアメリカにおいても肢体不自由者の治療や保護を目的とした施設が設立される中で、入院治療を要する肢体不自由児への学習指導が派生的に生じたとされている（任, 2024）。肢体不自由教育の国際的な黎明期に位置づけられる19世紀後半から20世紀初頭、日本では田代義徳、柏倉松蔵、そして高木憲次の3名を筆頭とした肢体不自由者の療育・制度設計への取り組みが今日の礎となった（高取, 2012）。

続く肢体不自由教育の揺籃期は、日本では1945年の第二次世界大戦終戦から1979年の養護学校義務化までが該当すると思われるが、その過程を読み解く限り、肢体不自由者は「医療」と「学校教育」の狭間に置かれ、治療可能性と教育可能性が模索され続けていたと評することができよう。養護学校義務制に先行して、1975年に特殊教育の改善に関する調査研究会より「重度・重複障害児に対する学校教育の在り方について（報告）」（以下、辻村報告）が出されたことは周知の通りであ

る。辻村報告では、当時の学校教育法施行令第22条の2（現行では22条3）に規定する障害を2つ以上併せ有するという従来の重複障害の考え方に加えて、発達の・行動的側面から常時の介護を要する状態像にある子ども達を「重度・重複障害児」と捉える視座を提供した。

辻村報告から半世紀という月日を経た現在、「重度・重複障害」は法令等で明確に定義されたものとしてではなく、ひとつの「概念」として主に特別支援教育を中心とした領域において継承されている。しかし、この半世紀の変遷は、特別支援学校在籍者における障害の「重度・重度化」そして「多様化」（高宮, 2017）の進行の歴史である。多様化に該当する事項として、医療的ケアを取り上げてみると、特別支援学校在籍する医療的ケア児の数は8,700名（前年度比1.5%増加）、幼稚園・小学校等が2,559名（前年度比18.2%増加）となっている（文部科学省初等中等教育局特別支援教育課, 2025）。中でも、特別支援学校（肢体不自由）では、準超重症心身障害児等に該当する医療的ケアを要する重度・重複障害児が相対的に多く在籍していることが予想される。この点からも、辻村報告で示された実態の範疇を超える子ども達への教育の在り方が問われており、このことは程度の差こそあれ、全世界的な教育課題として位置づけられるといえよう。

上述の状況は、特別支援学校（肢体不自由）において従来以上に医療と密接な連携を保つ必然性が生まれ

* 広島大学大学院人間社会科学研究所

てくる。そこでは、医療的ケアに従事する看護師に加えて、身体介助、姿勢保持、上肢操作の支援、摂食・嚥下等に助言を行う、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）といった療法士との連携を欠くことはできない。これらの「医療職」は、内部専門家もしくは外部専門家として、教師を支えることに留まらず、協働者としての役割が期待される。医療分野を中心に広がりを見せてきた「多職種連携」の基本的理念は学校教育現場においても欠くことが出来ない状況にあるといえる。

医療と教育の連携を考える時、それは今日的課題として突如浮上したものである。平賀（2023）は、雑誌「肢体不自由教育」に掲載された1970年代の特集を題材として、「障害児の身体への介入を『教育』が担うという前提はいかに構成されたのか」について検討を行った。その中では、1970年代初頭に展開された小池・成瀬論争（整形外科医の小池文英と心理学者の成瀬悟策による誌上討論）を題材とした「医学と教育のせめぎあい」に着目した論考を展開している。

平賀（2023）の主張は、肢体不自由教育史を考察する上で重要な示唆を含んでいると考えられる。一方で仮に「医学と教育のせめぎあい」があったとした場合、それはいかなる形で「決着」し、今日に至るのか、もしくは「決着」することなく潜在的に現今の肢体不自由教育に影響を及ぼしているのかについては論じられていない。この点は議論の余地があるものと考えられる。加えて、この議論は、現在および未来の特別支援学校（肢体不自由）における自立活動の指導に向けて深める必要があるだろう。それは、多職種連携が形骸化することなく、児童生徒の「自立」に向けた学びを支えるための協働性を考察することにつながると考える。

以上を踏まえて本論では、日本の養護学校において、養護・訓練が新設された1971年以降の状況から1999年の自立活動への名称変更とその背景についての論考を踏まえ、肢体不自由教育における自立活動の現在と未来に向けた論点整理を行うことを目的とする。

Ⅱ. 成瀬—小池論争を改めて読み解く

まず冒頭に、小池・成瀬論争では何がどのように議論されたのかについて整理しておきたい。この論争は、雑誌「肢体不自由教育」における誌上討論に端を発している。1971年に盲・聾・養護学校における共通の新設領域として創設された養護・訓練をめぐって、整形外科医の小池文英氏と心理学者の成瀬悟策氏が各々の

立場から養護・訓練について論じたものである。議論の経過と概要を Table 1 に整理した（以下、文中の【番号】という表記は Table 1 対応することを付記する）。論争そのものは、【番号】2 の成瀬による論説に端を発していると思われるが、討論においては、【番号】1 の小池による巻頭言の記述も含めて展開されていることを考慮した。この討論では、大きく2つの要点に注目する必要がある。一つ目は、肢体不自由養護学校における養護・訓練の時間が、「医学的リハビリテーションを含んだ医療的教育活動」なのか「教育リハビリテーションに根差した学校教育活動」なのかという点について、双方の主張が展開されていることである。小池は、【番号】1 の巻頭言において、学習指導要領の改訂により養護・訓練が領域として位置づけられたことを高く評価しつつ、肢体不自由児の「機能訓練」を担当する専門職員の資質が十分に検討されていないことに課題があることを指摘している（小池, 1973a）。その後の成瀬に対する反証（【番号】3, 【番号】5）においても、一貫してPT・OTが中核的役割を果たさないチームアプローチへの危惧を論じ、「機能訓練」という用語を標榜する以上、心理学的・教育的な立場から教師主導のリハビリテーションが展開されることへの強い懸念を表明している（小池, 1973b）。一方で、成瀬は肢体不自由教育の対象がポリオや脊椎カリエスを基礎疾患とする子ども達ではなく脳性まひが大勢を占めることになったことを指摘している。加えて「思うように動かせない身体」を有する子ども達へのアプローチとして従来の整形外科的・運動生理学的なリハビリテーションではなく、心理学的・教育的なリハビリテーション、すなわち「動作訓練」が効果的である旨を一貫して主張した（成瀬, 1973a; 成瀬, 1974）。この論争が当時の肢体不自由教育、主に教育現場においてどのように受け止められたかについて、平賀（2023）は、小池・成瀬論争において、「心理面への介入を経た身体への介入という新たな手法が提起され、その正当性の検証は十分になされなかったものの、有効な指導方法を渴望する教員にこの手法は受け入れられ、教員の専門性を見出していくという変化をもたらした」と述べている。2つ目の要点は、「動作訓練」を心理学的リハビリテーションと位置付けることの課題である。小池は【番号】3 の論説において「心理学的リハビリテーションという表現は全く用語の誤用であるので、今後は訂正していただきたいと考える。（中略）心理学者の立場から開発した脳性マヒ児の身体的リハビリテーションなどの表現が最も的確」と指摘してい

Table 1 小池一成瀬論争の議論の経過と概要について

番号	論者	発行年(号数)	論題	概要
1	小池文英	1973 (14)	巻頭言「養護・訓練について」	肢体不自由養護学校における「機能訓練」の担当者に求められる資質・能力を論じた上で、PTやOTが担当すべきであると主張した。また、養護・訓練の中で「機能訓練」という名称を用いていることへの疑念を述べた。
2	成瀬悟策	1973 (14)	論説「養護・訓練への提言：機能訓練から動作訓練へ」	肢体不自由教育の対象として、脳性まひが中心となっていることを踏まえ、彼らには自らが開発した「動作訓練」が必要である主張した。「機能訓練」は脳性まひを生理学的・運動学的に理解したリハビリテーションであるのに対して、「動作訓練」は自己のからだを主体的にコントロールする技術を学ばせることに重点を置く。教科学習や生活指導と同様に養護・訓練において教師が「動作訓練」を行うことは教育的活動であると結論づけた。
3	小池文英	1973 (16)	論説「動作訓練に対する疑問と提言：『養護・訓練』と関連して」	成瀬の論説に対して、リハビリテーションにおける多職種でのチームアプローチの重要性を強く主張している。特に、養護学校における「機能訓練」において教師が単独で遂行することへの警鐘を鳴らした。また、「機能訓練」と「動作訓練」は相反するものではなく、共通性を有すると論じ、コンサルタントとしての医療者の助言と協力を求め遂行する姿勢が教師に求められると結論づけた。
4	成瀬悟策	1973 (17)	「誌上討論 小池博士にこたえる」	小池の論説を踏まえ、チームアプローチの重要性について同意している。一方で、小池の主張において「機能訓練」を前提とした場合、医療職が上位に位置づけられるチームを想定している可能性を論じた上で、養護・訓練という教育活動において、教師がチームの責任者となることの必然性について主張した。また、「動作訓練」の理論的背景を中心に心理学の立場から実施するリハビリテーションであり、医学的リハビリテーションの理論的背景とは立場が異なると結論づけた。
5	小池文英	1973 (17)	「誌上討論 成瀬教授にこたえる」	成瀬の反証に対して、チームの責任者として学校長が当たるべきであると回答した。他方、養護学校において、教師の専門性が重視され、PT・OTの専門性が教員資格の有無等を含めた「不当な評価」を受けていると主張した。その上で「機能訓練」は医学的リハビリテーションの領域に属し、養護・訓練において「機能訓練」が実施されている以上、「動作訓練」と名称を変更して教育活動に位置付けることは不適切であると結論づけた。
6	成瀬悟策	1974 (18)	「誌上討論 重ねて小池博士にこたえる」	小池の反証に対して、「動作訓練」が心理学的リハビリテーションであり、脳性まひ児に限って言えば、「機能訓練」よりも効果的であることを自身の動作理論に基づき論じた。また、教員免許を保有しないPTやOTを教師と同等に位置づけることは、学校教育に適さないことを主張した。

る(小池, 1973c)。これに対して、成瀬は、【番号】4において「身体運動に関するものも、それを生理学的現象としてみるのではなく、心理学的現象として取り扱えるし、また、そのほうがリハビリテーションのうえで、より有効なことがわかってきた」(成瀬, 1973b)と自らの主張を変えることはなかった。心理学者が関与するリハビリテーションとして、現在でもリハビリテーション心理学という用語は存在する。その定義は「障害や慢性疾患の研究、予防、治療に対して、心理学的知見と理解を適用することに特化した心理学の専門分野」(APA 心理学辞典, 2013)とされており、この定義に従えば、成瀬の主張そのものに大きな違和感を覚えることはない。しかし、肢体不自由教育の歴史的背景や当時の「機能訓練」の位置づけを鑑みれば、成瀬の主張は十分に理解されることがなかったと推察される。その証左として、成瀬(1973)は「心理リハビリテーション」という著書に自らの動作訓練の理論と実践技法を記していることからもうかがい知ることができよう。心理学者が行う肢体不自由児への「リハビリテーション」を「リハビリテーション」(注：現在でも本表記が用いられている)と表記することで、その独自性を主張したと解することができる。

その後、1999年に告示された盲・聾・養護学校学習指導要領で養護・訓練が自立活動に名称変更することになるが、その間、動作訓練は「動作法」という呼称で肢体不自由養護学校を中心に広く活用されてきた。宮崎(1999)は肢体不自由養護学校の養護・訓練に関する調査を実施し、全国154校の回答結果を踏まえて、養護・訓練の指導技法として、58%の教師が動作法を活用していると回答したことを報告した。これは三澤・藤田・村田・津曲・草薙・瀬尾(1993)が報告した結果とほぼ同様であり、小池・成瀬論争がその後の肢体不自由教育における養護・訓練に及ぼした影響を示唆する知見であろう。

Ⅲ. 養護・訓練から自立活動への改訂 —その背景の再考—

養護・訓練が自立活動へと名称変更したことの背景については、1981年に国際連合が定めた国際障害者年を筆頭とした世界的な動向に加えて、「自立」の概念が拡大したことや障害のある幼児児童生徒の障害の重度・重複化、多様化等の実態変化がある(古川, 1999)。中でも、「養護・訓練に関する指導」という表現が「自

立活動の指導」とされたことについては、学校の教育活動全体を通して行う「自立活動の指導」とその一翼を担う「自立活動の時間における指導」を教師に明確に意識させるという点は注目に値する。その理由は、既述した小池・成瀬論争以降の肢体不自由教育における養護・訓練の動向が根深く影響していると看取できるからである。肢体不自由教育における養護・訓練の約30年間の歴史を振り返った時、動作訓練(動作法)は、教師が教育的活動として、子ども達の「身体への介入」(平賀, 2023)が定着した歴史と読み替えることができる。そこで展開されていた営みは、子ども達の動きをより良くするための【学習活動】であったことに疑義はない。また、この間、動作訓練は障害の重度・重複化に対応するために「タテ系動作訓練」という応重力姿勢の獲得を目指した指導技法(成瀬, 2001)を開発した。養護学校において動作法が相対的に多く活用されていた事実を考慮すれば、「種々の困難の克服」に向けた取り組みが増加していたと推測される。その一方で、宮崎(1999)では、養護・訓練の指導方法として、教師が習得を希望するものとして、最も高い割合を示したものは摂食指導(36%)であり、次いで動作法(35%)、感覚統合(30%)であった。さらに、理学療法(28%)、ボバース法(25%)も研修ニーズがあることが分かり、教師が様々な技法の習得を望んでいる実態が明らかにされている。特に後者については、PTの専門分野であることを踏まえると、指導助言のニーズが高まりつつあったことをうかがわせる結果と解釈される。

しかし、古川(1999)は、自立活動の改訂の要点について論説を行う中で、「心理療法、感覚・知覚訓練、動作訓練、運動療法、理学療法、作業療法、言語療法等があるが、これらの理論・方法は、いずれも自立活動

の指導という観点から成り立っているわけではない。(中略)その方法がどのように優れていたとしても、それをそのまま自立活動の指導に適用しようとすると、当然無理を生ずることをあらかじめ知っておくことが必要である」と言及している。この指摘を筆者なりに換言するならば、特定の技法に拠って児童生徒の指導を行うことを教育活動(自立活動の時間の指導や教育課程内での多岐に渡る学習・生活指導)と位置付けることは適切ではないということになる。特定の技法を習得することを妨げるものではなく、眼前の子ども達の実態に即して自立活動の指導内容を選定することが明確に打ち出されたことが、養護・訓練から自立活動への改訂における中核といえるのである。

IV. 外部専門家との連携に根差した自立活動の在り方

自立活動への名称変更に伴う2000年代初頭は、特殊教育から特別支援教育への移行に向けた様々な動きが生じた時期であった(Table 2)。その先陣の一つは、中央教育審議会(2005)「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)」であった。その後、教育再生会議の第二次報告(2007)を受けて、教育再生に向け具体的な手段として、発達障害児等への対応を含めた外部専門家の活用について記載がなされた。また、翌年の2008年には文部科学省初等中等局特別支援教育課が全国の10都道府県に委託し、外部専門家の活用に関する実践研究事業が展開された。

中井・高野(2011)は、特別支援学校(肢体不自由)における自立活動の現状と課題を明らかにするための調査を行い、全国188校からの回答を得ている。その結果から、自立活動の指導において、PTの参加があ

Table 2 2000年代初頭における外部専門家の活用に関連する事項について

年代	外部専門家の活用に関連する事項	具体的内容
2005	特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)	第6章 関連する諸課題の1.総合的な体制整備に関する課題についての中で「学校内の人材はもとより医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の外部の専門家の総合的な活用を図ること」と記載される。
2007	経済財政運営と構造改革に関する基本方針2007～「美しい国」へのシナリオ～	2.教育再生の【具体的な手段】において「特別な支援の必要な子どものための教員・支援員の適正配置や外部専門家の活用などすべての子ども一人ひとりに応じた教育」と記載される。
2008	文部科学省初等中等教育局特別支援教育課による実践研究事業	PT等の外部専門家を活用した指導方法等の改善に関する実践研究事業を展開する理由として、「障害の重度・重複化、多様化に対応した適切な教育を行うため、教員だけではなく、PT、OT、ST等の外部の専門家を活用することが求められている」と記載される。

ると回答した学校は21.7%、作業療法士では11.2%、言語聴覚士では10.9%であった。他方、専門職の支援を受けていないと回答した学校が26%であり、教員のみによる指導が行われている可能性を示唆している。あわせて同調査では、宮崎（1999）と同様に自立活動の指導で活用している理論または技法について尋ねているが、「常に活用している理論・技法」の1位としてあがったのは、理学療法一般（小学部・高等部）と動作法（幼稚部・中学部）であった。幼稚部が11校のみ設置であることを考慮すると、教師達が理学療法一般に拠って、自立活動の指導を実施していることがうかがえる結果といえる。この結果の解釈については慎重を期す必要があるものの、教員が医療機関、その他の機関との連携を図ることへの意識が薄いこと（国立特殊教育総合研究所，2004）を反映していた可能性がある。さらに重要な点は、そのような医療との連携が希薄であった場合に教師が「理学療法一般」を指導技法として活用していたとすれば、それは小池・成瀬論争において、小池が危惧していた「教師が単独で実施する疑似的な医学的リハビリテーション」に陥っていたことも否めない。佐藤（2001）は「日常的な教育活動が困難な部分について、特別な訓練などの指導が必要で、そこで基礎的・基本的な指導をすることが、障害児の教育効果を高めるためには必要ということが自明のこととされてきた」と指摘しており、養護・訓練から自立活動への転換期においても名称変更に進められた意図、すなわち「自立観」のアップデートに時間を要していたものと考えられる。金成（2023）は、特別支援学校（肢体不自由）における自立活動の批判的検討を行う中で、自立活動における「自立観」が障害の医学モデルから脱却できておらず、その原因として「児童1人に対して教員が1人つくマンツーマン指導」にあるとしている。従来、手厚くきめ細やかな指導の代名詞とされてきたマンツーマン指導は、自立活動の時間の指導における教員不足の問題を招いたことを挙げ、さらに熊谷（2013）が掲げる「特定の他者に強く依存するのではなく、薄く・広く依存対象を確保する」という自立観を引用しながら、自立活動におけるマンツーマン体制の指導が、特定の教師に強く依存し、「自ら助けを求めること」の育成を阻んでいると指摘している（金成，2023）。無論、このような指摘が、全国の特別支援学校（肢体不自由）にあてはまる訳ではない。また、文部科学省（2018）による特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編（幼稚部・小学部・中学部）の「障害の捉え方と自立活動」において、

ICFの視点を重視した自立活動の在り方が強調され、幼児児童生徒の自立と社会参加の質の向上につながる指導が要請されている。しかしながら、自立活動への名称変更から20年以上の月日を経てもなお、肢体不自由児の「自立」に向けた指導の在り方に疑義が呈されることの重大さを認識する必要はあるだろう。

船橋（2023）は、特別支援学校（肢体不自由）における、医療職との連携（医一教連携）の内容や実態について、アンケート調査をもとに教師側の視点からその実情を明らかにした。結果から、医療職との連携に際して、医一教連携に関する肯定的側面を感じている教師が大半を占めているが、3割程度の教員が協働的な関係の構築に課題や困難さを感じていることを報告した。全国の特別支援学校においてPTが400校、OTが409校、STが384校で外部専門家として活用されているという実態（全国特別支援学校校長会，2017）から、特別支援学校における多職種連携が進む一方で、自立活動において「自立」に向けた効果的な指導を進めていくためには依然として課題が残されているといえよう。

さて、ここまでの本論の流れを整理しておきたい。肢体不自由教育は、その始まりから医療との密接な連携のもとに構築されてきた。我が国では、1970年代に小池・成瀬論争が展開され、「医学と教育のせめぎあい」（平賀，2023）の結果、養護・訓練において教員による「動作訓練」や「理学療法的アプローチ」が実施される歴史、すなわち身体への教育的介入が継続された。自立活動への名称変更は、自立観のアップデートと共に特定の技法に拠った指導からの脱却が企図され、教育活動としての位置づけを明確にするものであった。加えて、特別支援学校に在籍する児童生徒の障害の重度・重複化、多様化に伴い外部専門家の効果的活用が推進され、小池と成瀬の両者がその重要性において合意していたチームアプローチの重要性が再認識されるに至った。しかし、特別支援学校（肢体不自由）における多職種連携には、小池・成瀬論争以来、連綿と引き継がれてきた「課題」が根深く残されているように思われる。医療と教育が真に協働的であるために乗り越えるべき「課題」の正体は何であろうか。

V. 肢体不自由教育における自立活動の現在そして未来に向けて

2022年文部科学省により「特別支援学校教諭免許状コアカリキュラム」が示された。その中で、「肢体不自由者に関する教育の領域（心理・生理・病理）」で

は、到達目標に「家庭や医療機関との連携の重要性について理解している」という文言が記載された。また、「肢体不自由者に関する教育の領域（指導法）」では「肢体不自由の状態や特性及び心身の発達の段階等に応じた自立活動及び自立活動の指導との関連を踏まえた各教科等の学習指導案を作成することができる」とともに、「授業改善の視点を身に付けている。」と記載された（文部科学省、2022）。これらは、特別支援学校教諭免許状の取得に係る事項であることに留まらず、特別支援学校に勤務する教員が習得すべき基本的な資質・能力であり、同時に多職種チームの一員として学校教育の専門家という立場で貢献するための資質・能力を意味するであろう。では、医療職側に求められる肢体不自由児の自立に向けた指導に係る資質・能力とはどのようなものであろうか。また、それらは養成課程においてどのように担保されているのだろうか。文部科学省（2016）は、医療教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、リハビリテーション専門職においても教育モデル・コア・カリキュラムやガイドラインで基本的な資質・能力としてチーム医療、多職種連携について記載している。また、公益社団法人日本理学療法士協会（2022）はチーム医療の機能として、「理学療法は、心身機能・身体構造の回復、改善を目指した治療から、生活（人生）の質（Quality of Life）を向上させる支援までを範疇とする。支援は当事者のみならず家族も対象として、他専門職とのチームアプローチによって実施する」と記載している。

学校教育とPT等の医療職の双方が、チームアプローチの重要性を基本的な資質・能力に位置づける動きが活発化している点は吉報と呼ぶに相応しいように思われる。但し、「学校」という場において、双方に求められる資質・能力については、現状では各人の力量に委ねられている側面があるのではないだろうか。船橋（2023）は、幾つかの都道府県で実施されているPT等を自立活動専任教員として雇用し、内部専門家として教員と外部専門家をつなぐコーディネーターとしての役割を果たすことをひとつの方策として挙げている。しかし、全国に350校程度存在する特別支援学校（肢体不自由）において実施可能であるか、また他障害種の学校においても同等にニーズが存在する可能性を考慮すると現実的に厳しいと言わざるを得ない。そのため、研修体制の構築を優先することが妥当であろう。文部科学省初等中等教育局（2012）は「特別支援教育を充実させるための教職員の専門性向上等」の中で、「日常的なOJT（On the job training、職場内研

修）で経験や知見を伝授する機会を設けるなど、設置者や学校長のレベルにおいて創意工夫を行うことが重要である。」としている。ここでは、多職種連携について言及はされておらず、特別支援学校においては、この点に特化した形でのOJTの効果について検証を進めていく必要があるだろう。他方、医療分野では、浅山・和多田・藤井・渡邊（2024）が新人理学療法士に対して、多職種連携教育・実践の経験が連携能力の向上につながることを定量的に示している。今後は学校教育における連携の検討が期待される場所である。

さて、以上を踏まえてここからは先述した医療と教育が真に協働的であるために乗り越えるべき「課題」の正体について掘り下げていきたい。再び、小池・成瀬論争について端的に取り上げると、小池は「養護・訓練の中で実施される機能訓練の枠組みを適正にすること」を、成瀬は「脳性麻痺という障害の改善において、教師が心理学・教育的アプローチに基づき指導することが適切であること」を一貫して主張したといえる。両者の議論に一定の「噛み合わなさ」があるとなれば、それは肢体不自由のある子ども達の「学び」、すなわち学習観や教育観が欠落していたと評せざるを得ない。子ども達が感じる不自由さにより添い、支援に携わる教師達の願いに届くものであったかという点に限定すれば、成瀬の主張に多くの教師が共鳴し、その後の肢体不自由児の養護・訓練の道筋が作られたとしても、医療と教育の間に形成された溝が埋まることはなく、むしろ潜在化したまま今日に至っているとみることができる。大平・一木（2018）による「現状では依然、自立活動としながら動作の訓練等の個別の機能の正常化を目指す、いわゆる機能訓練が行われることも少なくない」という論評は、このことを端的に表しているのではないだろうか。このような現状について河野（2015）は、近代科学的身体観の問題を挙げながら、医療や教育において現象学的に身体を捉え直す作業が必要であると論じている。

一方で、今野（2018）は、ワロンによる発達教育思想が肢体不自由教育における養護・訓練に重要な役割を果たしたことを論じ、自立活動においても間身体的な交流を通じた教育的営みとして展開されてきたことの成果を論じている。2020年から始まり世界を一変させた「コロナ禍」により、オンライン空間の活用が加速的に進んだ訳であるが、一方でその奇貨として身体が同じ物理的空間に存在することの重要性、すなわち間身体性の重要性が再認識されることとなった。肢体不自由児への支援において、子どもと専門家（教師・

PT等)の「触れる一触れられる」関係の中で培われる間身体性は、医療－教育の枠組みを越えた「協働のための専門性」と位置付けることができよう。理学療法士である高塩(2025)は、障害や病気のある子どもたちに関わる際に「視点を入れ替える」ための5つの関わり方(Table 3)を提示している。

Table 3 子どもとの関わりにおける「視点を入れ替える」ための5つの関わり方(高塩, 2025)

1. 「助ける」から「共に関わる」へ
2. 「教える」から「共に気づく」へ
3. 「できるようにする」から「共に新しい力を発見する」へ
4. 「支援する側・される側」から「共に生成する関係」へ
5. 「変化をもたらす存在」から「共に変化を経験する存在」へ

自立活動が、子ども達の「自立に向けた意欲」を育む指導として、さらなる発展を遂げる方策を考える時、高塩が指摘する5つの関わり方は、医療や教育といった枠組みを越えた旗印となり得るのではないか。その結実こそが、肢体不自由教育史における小池・成瀬論争の意義と価値をさらに高めることになるであろう。

付記

本論文は、科学研究費補助金 挑戦的研究(萌芽)【課題番号 24K21482】の支援を受け、その研究成果として執筆された。

謝辞

本論文を執筆するにあたり、九州大学名誉教授の大神英裕先生より貴重なご示唆を頂戴いたしました。深謝申し上げます。

文献

浅山美穂・和多田美紅・藤井牧人・渡邊一也(2024) 多職種連携経験が新人理学療法士に及ぼす影響の検討。理学療法やまぐち, 2, 24-29.
 中央教育審議会(2005) 特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)。https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05120801.htm (2025年10月18日閲覧)
 ファンテンボス, G. R. (監修) 繁栞算男・四本裕子(監訳)(2013) APA 心理学辞典。培風館。

船橋篤彦(2023) 特別支援学校(肢体不自由)における医療職と教師の連携に関する現状と課題－教師が感じる現状と課題を中心に－。広島大学大学院人間社会科学部研究科紀要。教育学研究, 4, 19-27.

古川勝也(1999) 自立活動の改訂の要点について。肢体不自由教育, 141, 4-12.

平賀 慧(2023) 肢体不自由養護学校における「医学」と「教育」のせめぎあい－1971年学習指導要領の「養護・訓練」をめぐる小池・成瀬論争に着目して。年報体育社会学, 4, 55-67.

任 龍在(2024) 欧米における障害児教育の歴史と思想。安藤隆男(監修) 一木 薫(編著) 肢体不自由教育, 4-19.

閣議決定(2007) 経済財政改革の基本方針2007について。https://www.pmda.go.jp/files/000154418.pdf (2025年10月18日閲覧)

金成陽世(2023) 肢体不自由特別支援学校における自立活動の批判的検討－「自立観」の転換を手がかりに－。東京大学大学院教育学研究科 基礎教育学研究室 研究紀要, 49, 57-67.

小池文英(1973a) 養護・訓練について。肢体不自由教育, 14, 2-3.

小池文英(1973b) 動作訓練に対する疑問と提言－「養護・訓練」と関連して。肢体不自由教育, 16, 52-63.

小池文英(1973c) 成瀬教授にこたえる。肢体不自由教育, 17, 16-25.

国立特殊教育総合研究所(2004) 「盲・聾・養護学校における新学習指導要領のもとでの教育活動に関する実際研究－自立活動を中心に－」報告書 全国盲・聾・養護学校における自立活動の指導に関する実態調査。

今野邦彦(2018) 肢体不自由教育と臨床教育学。北海道大学大学院教育学研究院紀要, 132, 59-74.

河野哲也(2015) 現象学的身体論と特別支援教育－インクルーシブ社会の哲学的探求－。北大路書房。

公益社団法人日本理学療法士協会(2022) 理学療法士業務指針, 1-16.

熊谷晋一郎(2013) ひとりで苦しまないための痛みの哲学。青土社。

教育再生会議(第二次報告)(2007) 社会総がかりで教育再生を一公教育再生に向けた更なる一歩と「教育新時代」のための基盤の再構築－。https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/gijiroku/attach/1408548.htm (2025年10月18日閲覧)

三澤義一・藤田和弘・村田 茂・津曲裕次・草薙

- 進郎・瀬尾政雄 (1993) 養護 訓練担当教員の資質向上に関する基礎的研究. 平成4年度科学研究費補助金一般研究(C)研究成果報告書.
- 文部科学省 (2016) 医学教育モデル・コア・カリキュラム. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/116/toushin/mext_01280.html (2025年10月18日閲覧)
- 文部科学省 (2018) 特別支援学校教育要領・学習指導要領解説自立活動編 (幼稚部・小学部・中学部).
- 文部科学省 (2022) 特別支援学校教諭免許状コアカリキュラム. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/173/mext_00001.html (2025年10月18日閲覧)
- 文部科学省初等中等教育局 (2012) 特別支援教育を充実させるための教職員の専門性向上等. https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryu/attach/1325892.htm (2025年10月18日閲覧)
- 文部科学省初等中等教育局 (2025) 令和6年度学校における医療的ケアに関する実態調査結果 (概要). https://www.mext.go.jp/content/20250715-mxt_tokubetu01-000043733_1.pdf (2025年10月18日閲覧)
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 (2008) PT, OT, ST等の外部専門家を活用した指導方法等の改善に関する実践研究事業. https://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2015/04/14/1356818_021_1.pdf (2025年10月18日閲覧)
- 中井 滋・高野 清 (2011) 特別支援学校 (肢体不自由) における自立活動の現状と課題 (1). 宮城教育大学紀要, 46, 173-183.
- 成瀬悟策 (1973) 心理リハビリテーション. 誠信書房.
- 成瀬悟策 (1973a) 養護・訓練への提言—機能訓練から動作訓練へ—. 肢体不自由教育, 14, 4-12.
- 成瀬悟策 (1973b) 小池博士にこたえる. 肢体不自由教育, 17, 5-15.
- 成瀬悟策 (1974) 重ねて小池博士にこたえる. 肢体不自由教育, 18, 57-62.
- 成瀬悟策 (2001) 肢体不自由動作法講座—講座・臨床動作学2—. 学苑社.
- 宮崎 昭 (1999) 肢体不自由養護学校への養護・訓練に関する研究. 肢体不自由教育, 141, 22-28.
- 大平 壇・一木 薫 (2018) 肢体不自由児に対する自立活動の区分『健康の保持』に関する指導の内容と方法に関する現状と課題. 福岡教育大学紀要, 67(第4分冊), 127-141.
- 佐藤 暁 (2001) 自立活動をめぐる諸問題—肢体不自由児教育を中心に—. 岡山大学教育実践総合センター紀要, 1, 31-37.
- 高宮明子 (2017) 特別支援学校における在籍者の障害の「重度・重複化、多様化」に関する論考. 大阪樟蔭女子大学研究紀要, 7, 189-196.
- 高塩純一 (2025) リハビリテーションにおけるFun—動くことは学ぶこと—. 船橋篤彦・高塩純一・副島賢和 (編著) Fun から始まる・Fun が育む障がいや病気のある子どもの支援—うごく・まなぶ・つながる—. 北大路書房, 21-44.
- 高取吉雄 (2012) 肢体不自由児の療育—三人の夢—. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 49, 67-72.
- 特殊教育の改善に関する調査研究会 (1975) 重度・重複障害児に対する学校教育の在り方について (報告). https://www.nise.go.jp/blog/2000/05/b2_s500331_01.html (2025年10月18日閲覧)
- 全国特別支援学校長会 (2017) 平成29年度全国特別支援学校長会研究集録. (2025.12.17受理)

**The Past, Present and Future of “JIRITSU-KATSDO” (independent living activities)
from the Perspective of Japan’s History of Physical Disability Education: A Preliminary
Discussion on Future Multidisciplinary Collaboration Starting from the Koike-Naruse Debate**

Atsuhiko FUNABASHI

Graduate School of Human and Social Sciences, Hiroshima University

This paper examines the history of physical disability education in Japan, with a particular focus on the shift from “YOGO·KUNREN (care and training activities)” to “JIRITSU-KATSUDO” (independent living activities) and subsequent developments. The paper aims to organize key issues concerning the present and future of “JIRITSU-KATSUDO” within physical disability education. First, the paper clarifies the Koike-Naruse debate of the early 1970s as a clash between medical and educational perspectives within care and training. Next, it discusses how, in 1999, the name changed from “YOGO·KUNREN” to “JIRITSU-KATSUDO” emphasizing its educational aspect and leading to the promotion of utilizing external specialists in special needs schools and similar institutions.

Finally, it points out that, even today, the increasing severity, multiplicity, and diversity of disabilities among students enrolled in special needs schools (for physical disabilities) heightens the importance of multidisciplinary collaboration. However, the “challenges” left by the Koike-Naruse debate persist.

Based on this, the paper concludes with proposals for approaches to multidisciplinary collaboration in “JIRITSU-KATSUDO” within physical disability education aimed at fostering children’s motivation toward independence.

Keywords: history of education for individuals with physical disabilities, “JIRITSU-KATSUDO” (independent living activities), multidisciplinary collaboration

