

医療との連携 本研究会の役割

筑波大学人間系教授

川間健之介

1. 高木憲次の医療・教育・職能の三位一体

東京帝国大学の整形外科医であった高木憲次は、1916年頃より東京の下町の肢体不自由児の実態調査を始めた。当時、多くの肢体不自由児が病院はもちろん学校にも通っておらず、地域から隠されていた。高木は1922年にドイツに留学し、そこで考察した内容を1924年に「クリュッペルハイムにて」という論文として発表する。それは、肢体不自由児が将来なんらかの生業につき社会で自立していくためには、医療だけではなく、適切な教育と職能指導が一体的に展開していくことこそが重要であるという主張である。その後、1925年には肢節不完児福利会（現在の日本肢体不自由児協会に繋がる）を設立し、肢体不自由児の保護者の啓蒙と産業界の理解を得ることを進めた。

1932年にわが国初の肢体不自由児の学校である東京市光明学校が設立される。この設立に当たっては、高木をはじめ、師である田代義徳、後輩の竹沢貞女などの整形外科が関わるが、光明学校では教育の独自性が強調され、教育内容には医療的な内容は含まれておらず、クリュッペルハイム構想からは距離をとったものであった。高木は、クリュッペルハイム構想に向けて様々な仕事を進めていくが、肢体不自由児の職能指導については産業界に否定的な意見が多く、強く主張しにくい時期が続く。1942年に肢体不自由児のためのわが国初の総合病院である「整肢療護園」（現在の心身障害児総合医療療育センター）を開設した。そこには全国から肢体不自由児たちが訪れ、大きな成果を示すが、戦争によって消失してしまう。

戦後、高木は、肢体不自由児の療育の重要性について精力的に啓蒙活動を展開し、1950年に日本肢体不自由児協会が発足し、肢体不自由児施設である多摩緑成会整育園、群馬整肢療護園の開設となる。1956年に、友生小学校、大阪府立養護学校、愛知県立養護学校が開設され、先の光明学校と合わせて肢体不自由児のための学校は4校となるが、いずれも医療機関とは独立した学校であった。その後、全国に肢体不自由児施設が設立し始めるが、入所した子どもたちの教育に対応する必要があるが出てくる。「整肢療護園」に入所する子どもたちのために、1958年に東京教育大学附属養護学校（現在の筑波大学附属桐が丘特別支援学校）が開校する。ここで初めて医療と教育が手を携えることになる。1961年に全都道府県に肢体不自由児施設が整い、それに伴って、ついには1969年に全都道府県に肢体不自由養護学校も整備された。

2. 養護・訓練をめぐる教育と医療の論争

1960年代では肢体不自由養護学校における、身体に対するアプローチは、「体育・機能訓練」という教科で対応しており、内容は当時の医学的リハビリテーションで行われてい

た理学療法的なアプローチであった。1971年の学習指導要領の改訂において、それまで盲・聾・養護学校で行われていた障害に対応した指導内容を「養護・訓練」という領域に設定し、教育としての意義が整理されることとなった。こうした流れの中で、脳性まひ児の身体に対するアプローチとして、九州大学の心理学者の成瀬悟策を中心に開発されてきた「動作訓練」が全国の肢体不自由養護学校に普及していくこととなる。「動作訓練」では、脳性まひによる「動作不自由」は「動作」の未学習・誤学習であるととらえ、「動作」を学習する理論を展開した。この方法は、医学的なアプローチとは異なり、養護学校の教員が習得できる方法として、また保護者の支持もあり成果をあげていくことになる。しかしながら、医学的アプローチにおいても Bobath 法や Vojita アプローチなども普及して、医療と教育において、脳性まひをめぐる対立的な論争が展開される。中でも、1972年の雑誌「肢体不自由教育」第14号掲載の成瀬悟策の論説「養護・訓練への提言－機能訓練から動作訓練へ」に対して、同誌第16号(1973)に、整肢療護園長の小池文英が「動作訓練に対する疑問と提言」を寄稿したことにより、養護・訓練に関連して、1年半に及ぶ教育と医療の基本理念に迫る誌上討論に発展した。この「いわゆる「成瀬－小池論争」は、心理・教育的アプローチと医療的なアプローチの区別を明確にし、それまで常に医療の影響下にあった肢体不自由児教育が教育固有の目的のために歩むことを可能とした。が一方で、教育と医療の溝は広がり、両者の連携が停滞することに繋がっていく。

3. 養護学校における障害の重度化、重複化、医療的ケア

1979年に養護学校の義務制が実施され、それまで就学が猶予あるいは免除されていた重度・重複障害児が養護学校に就学することになる。それは全国の肢体不自由養護学校の児童生徒の障害の重度化・重複化をもたらし、その教育内容も従来の肢体不自由教育で行われていた教科を中心とした内容では対応できなくなる。したがって、重度・重複障害児に対する教育内容は「養護・訓練」が中心となり、身体に対するアプローチがより重要になってくる。このような状況の中、肢体不自由施設に対して開校していた「隣接型」の肢体不自由養護学校では、児童生徒の身体に対するアプローチは肢体不自由施設が行い、学校側は「養護・訓練」を行わない方向になっていく。肢体不自由施設に隣接しない「単独型」の肢体不自由養護学校の多くでは、「動作訓練」などの研修を積んだ教師が「養護・訓練」の専任教員となって対応していた。また、東京都などでは、理学療法士・作業療法士に「養護・訓練教諭免許状（肢体不自由）」を取得させ、教員として採用して対応した。

1990年代に入ると肢体不自由養護学校では生命維持や健康管理に配慮を要する児童生徒が在籍するようになってきた。呼吸の管理や姿勢管理が必要であるばかりではなく、摂食機能の不全による誤嚥、体温調整の困難、感染症に罹患しやすいなどの児童生徒が増えてきたのである。これらの児童生徒には学校においても経管栄養、吸引、導尿、気管切開部の管理、酸素吸入、エアウェイの装着などを行わなくてはならない。当時、学校現場で

は、こうした医療的なケアを保護者かあるいは教員が行っていたが、教員がこれらのケアを行うことは医師法第 17 条に違反するという見解があり、そうだとすると医療的ケアの必要な児童生徒は学校に通うことができず、通う場合には保護者に大きな負担を強いることになる。

養護学校における医療的ケアの問題は緊急に解決すべき問題であったが、一定の解決策を得るまでに 12 年が必要であった。東京都、埼玉県、神奈川県、横浜市の養護学校には医療的ケアを必要とする児童生徒が多く就学していたところから、早くから検討を始めた。また、全国肢体不自由養護学校 P T A 連合会や日本小児神経学会なども積極的に問題解決に取り組んだ。1998 年に文部省は「**特殊教育における福祉・医療との連携に関する実践研究**」事業において 10 県に各 1 校のモデル校を指定し、実践研究に着手した。2003 年には、文部科学省は「養護学校における医療的ケア体制整備事業」「養護学校における医療的ケアに関する研修事業」「養護学校における医療的ケアに関するモデル事業」を実施し、32 の道府県においてモデル事業を実施し、2004 年には 40 道府県となる。この年、厚生労働省医政局は「在宅及び養護学校における日常的な医療の医学的・法律学的整理に関する研究会」の報告書を発表し、「**盲・聾・養護学校全体に教員によるたんの吸引等を許容する**」こととした。これを受けて文部科学省は「**盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて（通知）**」を出し、「咽頭より手前の吸引」「咳や嘔吐、喘鳴等の問題のない児童生徒で、留置されている管からの注入による経管栄養」は医療的ケアであるが教員が実施して構わないこととなった。翌 2005 年に厚生労働省は医療行為の判別が曖昧である種々の行為に対して、原則として医療行為でないものを明示した。また、文部科学省は、全都道府県で盲・聾・養護学校（287 校）に看護師（約 500 名）を配置した。

こうして、2007 年には特別支援学校（2008 年より）に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒は 6,136 名（うち通学生 4,497 名）となった。現在も県単位で医療的ケアの体制整備事業を行っているところも多い。医療的ケアの実施の実際については、都道府県によって異なり、特別支援学校ごとにも大きく異なる。この問題の解決の過程において「医療的ケアは教育である」、また「医療的ケアは生活行為である」など様々な議論が展開され、最終的には、学校に配置された医療職である看護師は、学校の教育活動を支える医療職であるとの認識が定着していく。

2011 年に「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令」が公布され、それに伴い 2012 年から学校の教員も一定の研修を受講することで、特定の児童生徒に対して、喀痰の吸引や経管栄養等の特定の医療的ケアを実施することができるようになった。学校における医療的ケアの問題が認識されてから 20 年かけて、ここまで来たということであり、関係した方々の長年の努力に心から敬意を表するものである。

4. 特別支援学校における理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の活用

2000 年に入り、盲・聾・養護学校の教育は、1 つには在籍する児童生徒の重度化・重複化・多様化に対応するため、もう 1 つには多様化した社会の中で卒業後、自立し社会参加するために、その専門性の向上がより一層望まれることとなる。すなわち、それまで学校の中だけ考えられていた教育内容を学校外の人材を活用することによって、より専門性の高いものにする必要がある。教員一人一人の専門性の向上も強く望まれるが、ここでは学校としての専門性の向上が重要である。このため、2002・2003 年に文部科学省は「盲・聾・養護学校の専門性向上推進モデル事業」を実施した。このモデル校では、学校ごとに具体的な取組は異なるが、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの医療職だけではなく、臨床心理士、学校心理士などの心理職、障害者施設、児童相談所、障害者職業センター、職業安定所、障害者雇用事業所、NPO 等の人材も活用していた。

肢体不自由特別支援学校では、健康管理、姿勢管理、摂食指導、コミュニケーション等について専門家の助言を望む声は、学校側にも保護者側にも強かった。東京都は理学療法士や作業療法士などの外部専門家を活用する事業に取組み、2006 年に肢体不自由特別支援学校 6 校をモデル校に指定した。現在は都立肢体不自由特別支援学校 14 校全てに外部専門家が導入され、成果を上げている。他の道府県でも県の事業として理学療法士や作業療法士を活用する事業に取り組むところが増えてきた。文部科学省は 2008 年に「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」を実施し、現在では多くの都道府県で PT、OT 等の外部専門家を学校に導入して教育効果を高めている。

5. 本研究会の意義

本研究会は、1969 年の 7 月に「脳性マヒ児の教育：」を創刊した。第 2 号では「重複障害児教育の諸問題」を特集テーマとし、発足時より一貫して障害の重い子どもたちの教育を考えてきた。また、1970 年には「脳性マヒ児の心理特性」「脳性マヒ児の視知覚訓練」などを特集し、これは現在でも筑波大学附属桐丘特別支援学校で取り組んでいる研究テーマであり、当時の本研究会がいかに先進的であったかわかる。

本研究会が障害の重い子どもたちの教育を牽引してきた役割は大きい。特に、摂食指導の普及と医療的ケアの解決は本誌なしでは語れないことであろう。比較的初期のころから医学的な内容を掲載していたが、学校における医療との連携に関して次のような特集が行われてきた。「医療と養護・訓練」(1977)、「生命とからだを育てる」(1980)、「こどもとからだ」(1982～1984)、「学校給食と食事指導」(1985)、「子どもの生活リズムをつくる」(1988)、「子どもの生理的管理」(1990)、「再び教育と医療の接点をさぐる」(1992)、「命と向き合う教育」(1992)、「障害の重い子どもの健康観察、健康づくりと危機管理」(1993)、「再び、命と向き合う教育」(1995)、「この子のいのちをはぐくむ」(2002)、「この子のいのちをはぐくむⅡ」(2003)、「この子のいのちをはぐくむⅢ」(2004)、「この子のいのちをはぐくむⅣ」(2005)。

IV」(2005)、「この子のいのちをはぐくむV」(2006)、「この子のいのちをはぐくむVI」(2008)。

もちろん、医療との連携以外の特集テーマの方が多いわけであるが、私にとってはこれらの特集テーマは衝撃的であった。1990年の最初のころ、肢体不自由教育研究会で実行委員をしていたが、「医療的ケア」を大会で扱うか否か何回も議論して、最後に決を採った結果、時期尚早として見送りになったことがある。本研究会ではすでに数回、医療的ケアについて雑誌で特集していた。私は、雑誌「肢体不自由教育」に何回か執筆し、「支援教育の展望」にも執筆させていただいた。急進的である本研究会とやや保守的である肢体不自由教育研究会の2つが障害の重い子どもたちの教育にとって欠くべからざるものであると考えてきた。したがって「支援教育の展望」が休刊することは本当に残念であった。ここで復活すると聞いて、この雑誌でなければできないことが多くあるはずで、本研究会設立以来の理念は、日々変化していくこの時代にこそ必要なものであると考える。

教育と医療との関係は、高木憲次ら先人の仕事の上に今日まで変化しつつ、子どもたちの未来のためにより深くなっていくことを期待したい。そこに本研究会でなければ果たせない役割があり、大いに期待するものである。

参考文献

- [1]文部科学省 今後の特別支援教育の在り方について（最終報告） 2003
- [2]社会福祉法人 全国心身障害児福祉財団 特別支援教育コーディネーターのための「個別の教育支援計画」ガイドブック 2006
- [3]村田茂 日本の肢体不自由教育—その歴史的発展と展望— 慶應義塾大学出版会 1997
- [4]村田茂 福祉に生きる8 高木憲次 大空社 1998
- [5]医療的ケアが必要な子どもと学校教育 <http://homepage3.nifty.com/kazu-page/> (2012.5.31)
- [6]特定非営利法人 日本肢体不自由教育研究会 <http://www.normanet.ne.jp/~nishiken/gaiyou.html>(2012.5.31)