

視覚障害児・者の歩行訓練における課題 (1)

Problems in orientation and mobility training(1)

芝田 裕一*

SHIBATA Hirokazu

体系化された視覚障害児・者の歩行訓練（歩行指導）がアメリカから日本へ導入されたのは1965年（昭和40）である。本研究は、導入から約半世紀を一つの節目として、長く視覚障害児・者の歩行訓練と歩行訓練士養成（主任教官）に関わってきた筆者（歩行訓練士）の経験から歩行訓練における課題や諸問題を変遷と現状を交えながら列挙・論考し、今後のあり方を明らかにする。まず、歩行訓練に関する基本事項として、視覚障害児・者主体、体系化された日本式の歩行訓練とその定義、「定位」と「移動」、歩行訓練について、歩行訓練士、リハビリテーションと教育を課題の検討における前提として挙げた。課題には、①用語としての歩行訓練、②歩行訓練士の質的向上、③養成機関の質的向上、④歩行訓練士の資格化、⑤歩行訓練の制度化とその普及・向上、⑥歩行訓練士団体と関連する学会・研究会の6項目をあげ、各々について詳細に論じている。

キーワード：視覚障害児・者、歩行訓練の課題、歩行訓練士、特別支援教育、視覚障害リハビリテーション

Key words : visually disabled children and adults, problems in orientation and mobility training, orientation and mobility specialist, special needs education, rehabilitation of visual disability

序論

1) 問題と目的

アメリカでは1940年頃から安全性や能率性を主眼とした視覚障害児・者に対する歩行訓練（歩行指導）の体系化に取り組み始めた（Malamazian, 1970；芝田, 2005a, 2010；Welsh & Blasch, 1987）。その体系化された視覚障害児・者の歩行訓練がアメリカの財団である AFOB（American Foundation for Overseas Blind、現 HKI：Helen Keller International）の甚大な協力・援助によって具体的に日本へ導入されたのは1965年（昭和40）である（芝田, 2001；芝田ら, 2001、他）。それから今日に至るまで歩行訓練は日本に応じた様態に変容しつつ発展・普及を遂げている（芝田, 2010、Pp. i - ii）。

しかし、課題という視座から現状を鑑みると歩行訓練はまだまだ発展途上であることがわかる。本研究は、導入から約半世紀を一つの節目として、長く視覚障害児・者の歩行訓練と歩行訓練士養成（主任教官）に関わってきた筆者（歩行訓練士）の経験から歩行訓練における課題や諸問題を変遷と現状を交えながら列挙・論考し、今後のあり方を明らかにするものである。

2) 歩行訓練に関する基本事項—課題の検討における前提

視覚障害児・者の歩行訓練の課題論考の前に、歩行訓練の分野では常識といえるが、社会的には十分に認識されているとは言えない基本事項を確認しておかなければ

ならない。本論をすすめるにあたってこの基本事項は大前提である。

(1) 視覚障害児・者主体

歩行訓練は、視覚障害児・者が主体であり、視覚障害児・者のためのものである。つまり、関連する制度、学校・施設のあり方、教員・指導員のあり方、社会的慣習、物理的環境など周囲の利便性や都合などは歩行訓練をすすめる上では（歩行訓練に限らないが）、主である視覚障害児・者に対して従である。したがって、これらの事項は主体である視覚障害児・者の歩行訓練を進める上でマイナス要因であれば早急に改変されなければならない。

(2) 体系化された日本式の歩行訓練とその定義

歩行訓練とは、安全性の確保、能率性の検討、社会性の検討、個別性の検討の4つの条件のもとに視覚障害児・者が知識、感覚・知覚、運動、社会性、心理的課題の5つの基礎的能力、及び歩行技術の習得と駆使、地図的操作、環境認知、身体行動の制御、情報の利用の5つの歩行能力を駆使して歩行できるようにすることを培うもの（芝田, 2010、P. 5）とされているように、歩行訓練は、歩行の条件の下、歩行能力と基礎的能力の指導を行うものである。

1965年、日本に伝えられた歩行訓練は、体系化されてはいてもアメリカ式の内容であり、そのままでは日本の社会や環境に適応できるものとはいえなかった。その後、徐々に日本に適応した日本式といえる歩行訓練が形作ら

れていく(芝田, 2010)。もちろん、ロングケーン、タッチテクニックなどアメリカから伝達された当時の白杖やその操作技術、さらに理念などは基盤の一つとなっている。しかし、上記の14項目(歩行の条件、基礎的能力、歩行能力)をはじめ、指導内容・方法などは日本独自のもので、これが体系的な歩行訓練である。そのため、諸外国の文献、状況などの適用や参照には、まず日本式の歩行訓練を踏まえておくことが不可欠である。なお、アメリカの歩行訓練に関する図書(Hill & Ponder, 1976; Jacobson, 1993; 他)は参考にはなるが、それらをもとに日本の歩行訓練を論じることや指導を行うことは妥当性を欠く。

(3) 「定位」と「移動」

視覚障害児・者の歩行は、アメリカではオリエンテーション・アンド・モビリティ(orientation and mobility)と称される。つまり、「定位」と「移動」であり、視覚障害を加えなくてもこれだけで視覚障害児・者の歩行を意味する。このうち、「移動」は上記の歩行能力では「歩行技術の習得と駆使」と「身体行動の制御」を意味し、「定位」は「地図的操作」と「環境認知」を意味する。「情報の利用」は他者や補助具に依存するものである(芝田, 2010)。

(4) 歩行訓練について

(1) ICFの活動制限

ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health、国際生活機能分類)での視覚障害における活動制限の主たるものは、移動(歩行)と情報(読み書きを主とするコミュニケーション)に大別される(芝田, 2007)。視覚障害にとって歩行とその訓練は最重要課題である。

(2) 視覚障害児・者のニーズ

視覚障害児・者に自身で歩きたいというニーズがあるのは当然のことである。しかし、歩行訓練の存在とその内容、受講方法などを知らない視覚障害児・者は少なくない(芝田, 2007, P.37)。したがって、明確なニーズの多さが社会的に認識されづらい。また、受講希望が多いため視覚障害リハビリテーション施設(視覚障害リハビリテーションを実施する医療機関、盲導犬施設などを含む。以降、視覚障害リハ施設と略す)の利用が待機となっている現状もある。

(3) マン・ツー・マンによる指導

歩行訓練は、歩行の条件の最上位である安全性の確保の観点から歩行訓練士と受講者である視覚障害児・者の1対1、つまり、集団ではなく、マン・ツー・マンで実施される。

(4) 基本となる標準的な指導内容・方法と専門性

歩行訓練関係の図書では、タッチテクニック、基礎的歩行技術等の「基本となる標準的な指導内容・方法」が

述べられている(芝田, 2010, P.46)。これは、歩行の条件を満たしている基本的で最良のものであるが、その他の方法が的確性を欠くという訳ではなく、その視覚障害児・者とその環境に応じた適切な方法が存在する。その方法を見出すこと、さらに、歩行の条件に即してその方法を適切に判断することは容易ではなく、歩行訓練に専門性が必要とされる大きな要因となっている。したがって、個々に応じた指導や歩行の条件の考え方が等閑視され、「基本となる標準的な指導内容・方法」の習得が困難であるケースに対しても画一的にこれら強制することは真の歩行訓練とはいえない。

この点の理解は、図書や座学だけでは歩行訓練が行えない理由の一つである。

(5) 歩行訓練士養成受講が不可欠1—アイマスクによる演習の必要性

視覚障害児・者の歩行とその訓練は、歩行訓練士養成の教官による指導のもとアイマスクをして長時間手引きによる歩行や白杖による歩行の疑似障害体験(演習)が不可欠でそれを欠いての理解は非常に困難である。

(6) 歩行訓練士養成受講が不可欠2—図書や座学では困難

図書や座学的な講義からでは歩行訓練に対する十分な理解は非常に難しい。それは、「理解が難しい」ということも理解しづらく、図書や座学的な講義からでは分かったような気になるだけということである。

中でも「移動」は図書や座学的な講義によってその内容の伝達は比較的可能であるため、歩行訓練に関する図書(先述のアメリカの図書も含む)ではこの「移動」に関する内容を述べているものが多い。しかし、「定位」は、「移動」に比較して対象となる歩行環境の状況と視覚障害児・者の能力(主に基礎的能力)に大きく依存しているため、一般的なその内容を図書や座学的な講義では非専門者には非常に伝えにくい。さらに、歩行訓練に関する図書、たとえば拙著(芝田, 2010)の中の白杖による歩行訓練などは歩行訓練士養成のテキストとして使用される性質も持っている。

(5) 歩行訓練士

歩行訓練士とは、以下の適切な養成機関を上記のアイマスクによる演習(教官と学生がマン・ツー・マンで指導)を主体とし、他のさまざまな関連知識の学習と実習によって修了した専門職である。体系的な歩行訓練とはこの歩行訓練士が実施するものを指している。この点は日本ではまだ曖昧であるが、筆者が教育を受けたアメリカなど諸外国では、常識であり、常態化している。もちろん、養成機関を修了しただけでは不十分で、多くのケースを経験し、指導能力を向上させていくことが必要であるのは言うまでもない(芝田, 2010, P.15)。

現在の養成機関は以下の2か所である。

①厚生労働省委託事業である視覚障害生活訓練等指導者養成課程…社会福祉法人日本ライトハウス養成部で実施、1970年開始（委託は1972年から）。加えて、1993年から開始された本委託事業と同内容で実施の文部科学省後援教育関係者リハビリテーション研修会（以降、教育研修とする）がある。

②国立障害者リハビリテーションセンター学院…1991年開始（以降、国リハとする）

その他、これ以外に海外の適切な養成機関を修了した歩行訓練士もいる。

（6）リハビリテーションと教育

（1）リハビリテーションと教育の連携

早くは1965年頃から一部の盲学校（視覚特別支援学校等を含む）と視覚障害リハ施設は、視覚障害児・者の社会適応に関して共に連携と協力をすすめてきた。特別支援教育となった現在、その連携は推進する学校・視覚障害リハ施設の増加と内容的な充実によってより密なものとなっている。つまり、視覚障害領域（特に社会適応）において、リハビリテーション（以降、タイトル、固有名称を除いてリハと略す）と教育は一体的な状態といえる。

（2）教育リハビリテーション

特別支援教育を対象とする教育リハはリハのひとつに含まれている（上田、1983；高橋、2000）。アメリカでは、リハは、“re” habilitation であり、厳密には後天的な中途障害者が対象であるため、先天かあるいは幼少より障害を負っている者に対しては「ハビリテーション（habilitation）」といい、領域的にはリハに含まれる（芝田、2007）。そのため、視覚障害教育は教育リハとして視覚障害リハの一環として考えられる（図1、芝田、2007）。

（3）社会適応能力ー歩行・コミュニケーション・日常生活動作

視覚障害は前述のように移動と情報の障害といわれ、これに生活全般に関わる日常生活動作を付加した3つが社会適応能力の柱である（図2、芝田、2007）。歩行訓練の定義にある5つの歩行能力はこの社会適応能力を指しており、その他の社会適応能力には点字・パソコン・

すみ字（普通文字）などのコミュニケーション能力、身辺管理・家事などの日常生活動作能力がある。

（4）基礎的能力

歩行能力などの社会適応能力にはその元となる5つの基礎的能力（前述）が必要である（図2）。既述のように、歩行訓練は歩行能力の指導だけでなく、この基礎的能力の指導も行われ、内容的には知識、感覚・知覚、運動、社会性、心理的課題に分割され、質的、量的に膨大なものがある（芝田、2007、2010、他）。

（5）視覚障害リハ施設と盲学校1ー視覚障害児と視覚障害者

社会適応能力向上のための指導は、視覚障害リハ施設では生活訓練として、盲学校では自立活動として実施され、ケースによる相違はあるが、原則的に視覚障害リハ施設と盲学校で同様の理念、内容、方法で行われている。したがって、視覚障害児と視覚障害者（成人）でも原則的に同様で、歩行能力の指導も同様である。

しかし、基礎的能力は、視覚障害児と視覚障害者では大きく異なっている。一般に、中途視覚障害者に対しては、基礎的能力のうち感覚・知覚の指導（以前は感覚訓練といわれた）は必要であるが、他の知識など基礎的能力の多くを受障以前に視覚によって習得しているため直接歩行能力の指導が可能である。ところが、視覚障害児では、基礎的能力の多くが未習得であるため、この習得に時間が必要となり、本格的な歩行能力の指導はその後ということになる場合が多い（芝田、1986、1987、2007、2010、他）。

（6）視覚障害リハ施設と盲学校2ー連携の現状

視覚障害児の場合、盲学校在学中だけでは社会適応能力が時間的な制約等から十分習得できず、卒業後、視覚障害リハ施設に入所するケースが多く、さらにそれは増加傾向にある。また、成人である中途視覚障害者の中には視覚障害リハ施設において生活訓練を習得後、盲学校の理療科（高等部専攻科等）へ進むケースもある。中でも、歩行訓練はリハ領域と教育領域が一体的に連携して実施されてきた経緯があり、現在では視覚障害リハ施設の歩行訓練士に歩行訓練を依頼する盲学校が増加している。以下はその主な学校である。

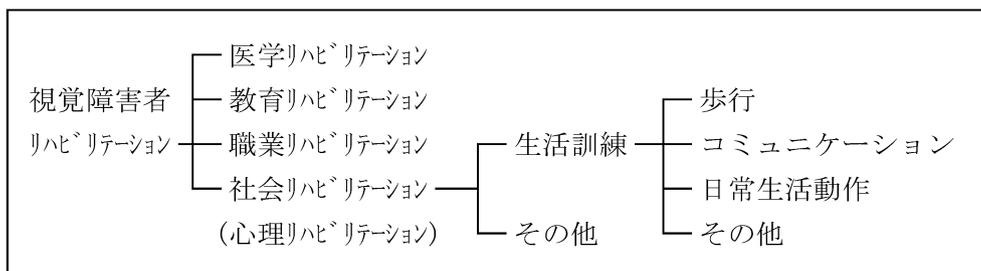


図1 視覚障害者リハビリテーションと生活訓練

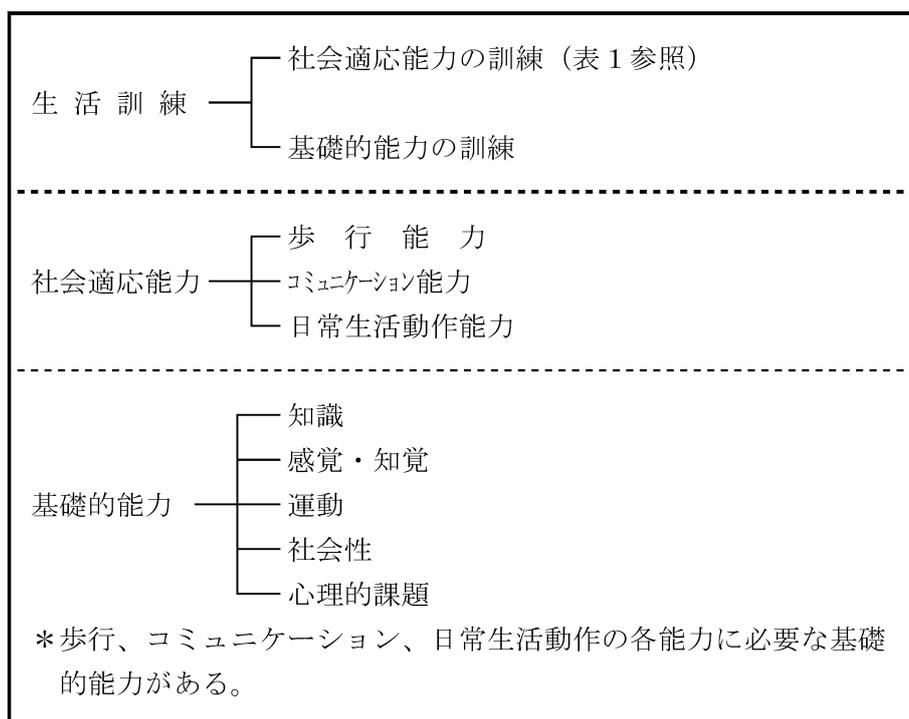


図2 社会適応能力と基礎的能力

- ①神奈川県立平塚盲学校
- ②横浜市立盲特別支援学校
- ③静岡県立静岡視覚特別支援学校
- ④静岡県立沼津視覚特別支援学校
- ⑤岐阜県立岐阜盲学校
- ⑥三重県立盲学校
- ⑦兵庫県立視覚特別支援学校
- ⑧山口県立下関南総合支援学校

1. 用語としての歩行訓練

1) 歩行訓練とオリエンテーション・アンド・モビリティ

前述のように、視覚障害児・者の歩行はアメリカではオリエンテーション・アンド・モビリティといわれる。この用語は、視覚障害の歩行における「活動」と「活動制限」(ICF)を端的に表現している最適なものである。歩行訓練は、白杖操作などの歩行技術の習得と駆使や身体行動の制御という「移動」の面だけでなく、実際はそれよりも指導に時間を要する地図的操作や環境認知という「定位」の面が重要な対象である。ただこの「定位」の重要性は視覚障害の「活動制限」からみれば比較的容易に理解できることである(芝田、2011)。

しかし、日本では単に「歩行」といわれ、「歩行運動や白杖操作技術の指導、つまり、「移動」だけを連想させ、主要な「定位」を欠落させたもの」(芝田、2010、P.5)となっている。その結果、歩行訓練士以外の非専

門教員、施設指導員、視覚障害児・者の家族、他領域の関係者、行政担当者などから誤認され、さらに肢体不自由における訓練と混同されることになる。

ちなみに、この「歩行」という名称は、1903年(明治36)発行の『盲啞教育論』(東京教育大学教育学部雑司ヶ谷分校「視覚障害教育百年のあゆみ」編集委員会、1976、P.104)にみられるように古くから使用されており、体系的な歩行訓練が導入された以降も残念ながら継続して使用されている。この名称の問題について、筆者は「定位歩行」という名称の提唱(日本ライトハウス、1977、P.57)など以前から上記の点を指摘しているが(芝田、1984、他)、これまでの長い慣習から「歩行」は訂正されず、現在に至っている。

2) 歩行訓練と歩行指導

体系的な歩行訓練は教育領域の協力も得てリハ領域が導入したものであるが、その時から名称は「歩行訓練」である。ところが、歩行訓練が普及していくに伴い、教育領域では「歩行訓練」を用いず、徐々に「歩行指導」と称するようになってくる。加えて、1971年(昭和46)から教育課程に位置づけられた「養護・訓練」が1999年(平成11)に内容の充実にあわせて「自立活動」と改称され、「訓練」という用語が使用されなくなったことも「歩行指導」が使用されることに多少は影響したように見受けられる。

ちなみに、この「自立活動」への改称に際して、「養護・訓練」における「訓練」という名称が児童生徒の積

極性を軽視した繰り返し教え込む状態を連想させる（香川・藤田、2000；香川、2000）というリハビリ領域や医療領域で実施されている「訓練」の実態から大きく乖離した、誤解を受ける指摘がみられる。これは、中村ら（2003）は「自立活動」への改称について「訓練」に対して何も触れていないこと、訓練に対する広汎なイメージ調査によるものではないことから一部の個人的な見解とみられる。また、過去の「養護・訓練」は少なくとも筆者が指導、視察してきた多くの学校や教員においてはそのようなネガティブな状態で実施されてはいなかった。したがって、学校や教員がそのように連想することが名称変更の大きな要因ではなく、もしそうであればそれは学校や教員の指導能力を過小評価したものとといえるであろう。

いずれにしても、体系的な歩行訓練は歩行訓練士によってニーズ、基礎的能力、視覚（視力、視野）等心身の状態、年齢、生活環境、家族の理解度などを考慮して、その視覚障害児・者の希望や能力レベルに応じて無理のない状態で最良の方法・内容が検討されて進められることは既に周知されている（芝田、2007、P.36、2010）。さらに、教育領域と連携が行われる医療領域での「視能訓練」、「歩行訓練」（肢体不自由）、「機能訓練」なども歩行訓練と同様、当事者主体で実施されている。

教育領域で公的には「歩行指導」が使用されるが、学校現場によっては「歩行訓練」も多く使用されているのが現状である。視覚障害児・者のためのものである以上、用語はわかりやすく、シンプルなものに適しており、教育領域における公的表現の「歩行指導」はいたしかたないとしても当事者である視覚障害児・者に対する時は「歩行訓練」で統一しておくのが適切である。

2. 歩行訓練士の質的向上

一般に、リハ、教育、医療、福祉などの領域における専門職には、まず基礎的な教養と人間的な面など指導者としての心得に関する質の高さが必要とされ、その上で、専門分野における知識・技能などの歩行訓練士の専門性に関する高い質が要求される。

1) 指導者の心得に関する質

指導者の心得（マナーやモラルを含む）としては次のことがらがある（芝田、2010、Pp.16-20）。

①人間・障害者を理解する姿勢（芝田、2007、他）…
i 社会は、持ちつ持たれつで人の世話にならない人はいない、ii 個々の違いを相互に尊重し、受容する、iii 習慣や常識にとらわれずにその人の考えや希望を受容する、iv 障害者は健常者と同等、対等で身近な存在である、など。

②視覚障害を理解する姿勢… i 視覚障害児・者から学ぶ、ii 視覚障害の活動能力・活動制限（ICF）の理解（芝田、2011）、など。

③社会人としての心得…教員、リハビリテーション指導員である前にまず、有能な社会人であることが必要で、内容として i 対人関係、ii 事務的能力、iii OJT（自己研修を含む）、など。

④専門家としての心得… i 基礎の重要性、ii 経験の蓄積とケースに応じた指導、iii 視覚障害児・者の現状を知る、iv 自己規制と責任、など。

⑤学校教員・施設職員としての心得… i 機関と指導者の存在理由、ii 伝統・慣例と変遷の理解、iii 参考となる産業界の組織等、iv 管理者・経営者の心得、など。

指導者の心得の中で特に重要視されなければならないのは、人間・障害者を理解する姿勢で、これは一般社会の常識的で平均的なレベルよりも高い質が必要とされるのは言うまでもない。一般に歩行訓練士に限らず、リハ、教育、医療、福祉などの専門職の中には不誠実で当事者尊重の意識が欠如している例がみられ、またそのような報告があるのは非常に遺憾である。歩行訓練士が視覚障害児・者に対する蔑視や尊厳を著しく傷つけるという重大な事態は見当たらないが、歩行訓練を受ける視覚障害児・者の意見などには真摯に傾聴し、必要ならば改め向上していく姿勢が大切である。さらに、視覚障害児・者に対して歩行訓練を実施していないときであっても、その立場を尊重するような言動を心がけなければならない。

このような基礎的な教養と人間的な面など指導者としての心得における高い質は、リハ、教育、医療、福祉などの他領域、他分野との連携を進める上においても必要不可欠である。

2) 歩行訓練士の専門性に関する質

一般に、視覚障害児・者の指導における専門性は必要な知識と指導力が主たるものであるが、歩行訓練士の専門性には以下がある（芝田、2010、Pp.14-15）。

①安全性・安心感の確保を最上位に置く4つの歩行の条件に基づき、5つの基礎的能力、5つの歩行能力におけるすべての「基本となる標準的な指導内容・方法」（先述）を熟知していること。

②視覚障害児・者の歩行におけるストレスを理解し、指導に配慮できること。

③一般的な歩行訓練カリキュラムを理解し、あらゆる歩行環境に応じた標準カリキュラム、長期的個別カリキュラム、短期的個別カリキュラムの作成と対象児・者に対する適切な歩行評価ができること。

④「基本となる標準的な指導内容・方法」をベースとし、それを改変してそのケースに適応させ得ること。その改変・適応のための主要因は、対象である視覚障害児・者と対象となる歩行環境であることを理解し、その個人差・多様性に対応できること。

⑤視覚障害児・者の活動能力・活動制限の実態を理解し、その歩行環境における視覚障害児・者の一般的な歩

行・行動の状態が予測できること、同様に、その対象児・者の歩行・行動の状態が予測できること。

⑥環境認知のために、歩行環境と対象児・者に応じた活用可能な手がかり・ランドマークが選択できること。

⑦適切で確実なファミリアリゼーション（未知環境の既知化）が実施できること。

⑧歩行に必要な社会の理解、歩行環境の整備、歩行補助具に対して適切な提言ができること。

⑨視覚障害児・者の家族、非専門の指導者に対して基礎的能力、手引きによる歩行、補助具を使用しない歩行、ファミリアリゼーション等に関する講習ができること。

⑩ガイドヘルパーとボランティアに対して手引きによる歩行等に関する講習ができること。

上記にあげた専門性をすべて実践することが課題であるが、中でも課題となる特に重要な事項を次に示す。

(1)歩行の条件に基づく歩行訓練の実施－視覚障害児・者のニーズと歩行の条件

歩行訓練は視覚障害児・者が主体であるためそのニーズに基づいて実施される。しかし、「能力は必ずしも視覚障害児・者のニーズとは一致しないことがある」（芝田、2010、Pp.40）ため、ニーズに準ずるあまり歩行の条件にある能率性や個性性に偏重し、結果として安全性が軽んじられてはならない。これは歩行訓練に特に専門性が要求される事項である。

(2)手引きによる歩行の指導

手引きは、形態の学習（基礎）は簡易であるが、質の高い手引きの行い方、され方の向上は容易ではなく、時間をかけて習得していくことが必要な技術であるにもかかわらず、一般に、歩行訓練は白杖による歩行に重点化されることから手引きによる歩行が軽視されがちで、その指導は内容的、時間的に十分ではない。したがって、手引きの訓練時だけでなく、その後の白杖操作を中心とした訓練中でも並行して繰り返し手引きの訓練を実施し、手引きのされ方の技術的向上が目指されなければならない（芝田、2005b、2007、Pp.110-111）。

(3)ファミリアリゼーションの実施

ファミリアリゼーションは、視覚障害児・者が新規に利用する際に環境把握だけでなく、安全性のためにも不可欠である。その必要性和重要性がもっと認識されなければならない。特に、盲学校では入学時に児童・生徒に対するファミリアリゼーションが看過され、他の児童・生徒からの説明や独習による粗略な理解に立脚しているにも拘わらず表面上は習慣化によって歩行できていると捉えられている現状がみられることがある（芝田、2006、2007、Pp.81-82）。これは、特別支援教室を持つ普通学校入学時、交流教育実施校等の初利用時、そして視覚障害リハ施設初利用時でも同様である。

(4)つまずきの指導の実施

つまずきの指導がより重要視されなければならない。特に、視覚障害児・者に無用なストレスとならない「つまずきの防止を主体とする指導（SH法）」の習得と実施が大切である（芝田、2010）。

(5)基礎的能力に関する指導の充実

特に、視覚障害児に対する基礎的能力の指導はその指導内容、指導方法、必要性などの理解がまだまだ不十分であり、結果として実施も十分でない（芝田、1987、2007、2010）。

(6)歩行訓練の普及と啓発

一般社会だけでなく、リハ、教育、医療、福祉、行政、当事者（家族を含む）などの関係者や有識者に対する歩行訓練の認識は地域的な偏りもあり、全体として十分ではないため、歩行訓練の普及と啓発に力を入れる。

(7)疑似障害体験の指導と助言

手引きによる歩行を主体とする疑似障害体験はかなり高い頻度で各地で実施されている。しかし、そのあり方には、アイマスクに慣れる時間を十分にとらないため体験者に余分な恐怖や不安を与えてしまう、実施者に体験の目的が明確に理解されていないなど不適切な点が多くみられる（芝田、2007）。視覚障害に誤った認識を与えることのないようそのプログラムなど必要な指導と助言が欠かせない（芝田、2012）。

(8)新しい指導技術の開発

現在の歩行訓練に関する指導技術を認識した上で、常により効率的、効果的な指導技術（理念、内容、方法など）を模索する姿勢が求められる。これには、当事者である視覚障害児・者の要望、意見、実態も参考とされることが大切である。

3) 課題への対応

(1)養成機関修了後の研鑽

これらの高い質が必要とされるため歩行訓練士には専門の養成機関を修了しただけでは十分な専門性の習得は難しいことがまず認識されなければならない。すなわち、歩行訓練士には専門性向上のために多くのケースの指導経験、研修会受講などを通じた質の高い継続した研鑽が常に必要とされる（芝田、2010、P.15）。

(2)養成課程受講者の質の向上

より質の高い人材を養成課程受講者とすることが重要である。現在の2養成機関の受講資格は大卒となっているが、その受講者はストレート（大卒直後など）と現職（施設職員、学校教育など）に大別される。ストレートに対しては入学者選抜試験のレベルを高めることが必要で、現職に対しては視覚障害リハ施設、盲学校などが質の高い人材を養成課程受講者として推薦することが必要となる。しかし、以下に示す視覚障害リハ施設の現状と課題からみると現職受講という形式ではなく、盲学校を含めてすべてストレートの受講者を養成し、その修了者

が施設、学校等へ就職するというあり方が望ましい。

(3)専門性の向上—スペシャリストの必要性

現行の2機関では、歩行訓練士だけでなくコミュニケーション（点字、パソコンなど）や日常生活動作（身辺管理、家事など）の2分野も含んだ社会適応に関する総合的な訓練士を2年間で養成している（委託事業では歩行訓練だけを半年で受講できる課程なども設置）。つまり、行政、施設、社会などの意向が反映されて社会適応に関するすべてを網羅するジェネラリストを養成しており、社会的にはそれを求める傾向にある。

しかし、歩行訓練はその専門性向上だけで非常に多くの経験と時間が必要となり、他の2分野であるコミュニケーションや日常生活動作における指導能力を向上させる時間はとりづらい。これは歩行訓練士が他の2分野については無関心でよいという意味ではない。それどころか、この2分野だけでなくリハ、教育、医療、福祉、環境、行政、視覚障害以外の障害など関連領域、関連分野に関する深い知識と必要な行動は不可欠である。

ただ、歩行訓練だけを専門的に実施して経験を積まなければ高い専門性の習得は容易ではない。したがって、ジェネラリストは確かに大切であるが、歩行訓練だけのスペシャリストも必要で特に白杖による歩行訓練は視覚障害児・者のためにジェネラリストではなく、アメリカなどと同様スペシャリストによって行われるべきである。

(4)視覚障害児・者による評価

大学をはじめ教育現場では学生・生徒による教員評価が行われるようになってきている。歩行訓練においても受講した視覚障害児・者による訓練内容的評価、歩行訓練士の人間の評価の実施が必要である。所属施設・学校における人事考課だけでなく、このような受講者による評価によってさらに歩行訓練士の質的向上が図られる。一般に、障害リハや障害教育における指導者は障害児・者によって育てられるという意識が欠かせない（芝田、2010、P.17）。

(5)視覚障害リハ施設の課題

委託事業は形式的には専門学校ではなく講習会で、以前は「歩行訓練士養成講習会」（名称は年によって変更）という名称で施設・学校の現職者が対象であった。講習会発足当初は学歴が問われなかったこともあって、視覚障害リハ施設からの受講者の中には基礎学力に問題があり、加えて学習意欲や人間性にも問題のある者が少なからず存在した。その後、徐々にレベルが高められて現在は大卒者が対象となっているが、長年、委託事業に携わってきた筆者の経験（芝田、2000、2001、2002a、2002b）からみてもこの問題が十分に解消されているとは言えないのが現状である。

一般に、他のリハ、福祉関連施設も同様であるが、視覚障害リハ施設（特に社会福祉法人、財団法人などの民

間施設）の中には以下のような問題点がみられ、それが原因で優秀な人材が集まりにくく、さらに離職者も多い（定着しにくい）と言われている。これらは、クーパーとマーシャルが指摘している職場におけるストレスにも共通するものである（西村他、2010）。

①組織のポリシーと体制が未整備（場当たりの整備、体制の朝令暮改、効果的なコンサルテーションや意思決定の欠如など）

②給与、休暇、公平人事などの労働条件などが未整備、不十分

③管理職の組織管理、人事管理などの運営的能力、人間的な資質が不十分

④管理職の責任能力が不十分

⑤管理職、一般職員に対する研修（新任研修を含む）とOJTが不十分

⑥管理職、一般職員における視覚障害と視覚障害児・者に対する適正な理解が不十分

⑦歩行訓練士の質における重要性に対する認識が不十分

⑧歩行訓練士を含む職員の個性尊重、キャリア発達に対する認識が不十分

したがって、このような組織的に脆弱で問題のある体質を改善し、優秀な人材を採用することがまず必要である。その上で基礎知識と意欲において問題のない優秀な養成課程受講者を選抜することが求められる。

3. 養成機関の質的向上

歩行訓練士の質的向上を図るためには養成を行う機関の質的向上が必要である。養成を実施する日本ライトハウスと国リハには現状に満足することなく、養成課程の段階から前述の歩行訓練士の質的向上を念頭に置き、次のような充実した歩行訓練士養成が希求される。

1) 教官の質的向上

先述した歩行訓練士の質的向上の内容はもとより、それを大きく凌駕する経験豊かなレベルが養成機関の教官には求められる。その他、現状では不十分である以下のような内容が必要である。

①歩行訓練士の指導…修了者に対する定期的なフォローアップ研修会、ブラッシュアップ研修会の実施

②歩行訓練の向上・普及…歩行訓練士の資格化、その他の課題への対応

③研究活動…定期的な学会・研究会での発表、学会・研究会の運営的な活動・貢献

④社会啓発…歩行訓練をはじめ視覚障害リハ、視覚障害教育などに関する啓発

2) 演習の充実

養成の最重要な科目として手引きや白杖による歩行を疑似障害体験として実施する演習（歩行実技）がある。

この演習は教官1名に対して学生1名のマン・ツー・マンでの実施が原則であり、そうでなければ演習による学習効果は見出しにくい。このため、日本ライトハウスでは学生数に対する教官数が十分ではないが、原則に則つとるため工夫し、十分な演習時間によって実施されている(図3、芝田、2001)。しかし、国リハでは教官1名に対して同時に受講生数名がアイマスクで歩行する、演習時間数が不足するなど不十分な面があるとされている。この演習の内容向上と時間数増加は重要な課題でそのために養成機関の意識向上と関連予算の増額が求められる。



図3 養成における演習(歩行実技)

マン・ツー・マンによる指導。後方にいるのは見学の学生でこの後、演習を行う。その際、今演習を行っている学生は見学となる。

3) 大学・大学院での養成

養成機関の根源的な課題として、現状のような専門学校や講習会レベルでなく、大学か大学院レベルでの質の高い養成があげられる。アメリカでは、体系的な歩行訓練を確立し、1948年に国立施設における講習会的な養成を数回実施した後、早々に大学院での養成が企画され、1960年ボストン大学大学院(現在歩行訓練士養成課程は廃止されている)に、1961年ウエスタンミシガン大学大学院に養成課程が設置される(Malamazian、1970; 芝田、2005a)。それは、高い専門性をもった歩行訓練士が必要でそれには講習会形式ではなく、大学院での養成が最適という認識があったからである。

現在は、10数校の大学院(一部は大学)で養成が実施されており(芝田、2010、P.24)、演習も充実し、日本よりは遥かに高いレベルである。たとえば、ウエスタンミシガン大は1 Semesterでは8名の学生に対して5名の教官が指導し、そのうち3名は演習の専任でそのために連邦政府から特別の助成金が拠出されている(芝田、1975、2010)。

現在、日本の大学で歩行訓練士の養成は行われていな

いが、その実現には他の条件整備とともにこのような学生数に対して通常よりも多数の教官配置が必要となる。そのため、通常の学生教育よりも多額の費用を要し、学生から徴収する学費での対応は困難であることからアメリカのように国による特別な助成金交付が欠かせない。

4) 実習と付属リハビリテーション施設の設置

養成には指導実習が不可欠で、全国の視覚障害リハ施設や盲学校が協力している。しかし、それだけでなく、養成機関でも教員養成系大学が保持するような付属学校と同様の付属の視覚障害リハ施設を持ち、そこでの実習でさらに受講生の能力を高めることが必要である。2つの養成機関には、養成のための付属的な位置付けではないが、社会適応訓練施設があるため付属施設化するのは容易であろう。全国に対応する歩行訓練士を養成しているのであるから付属リハ施設を設置してより高いレベルを目指すことが求められる。

5) 歩行訓練士と養成機関の増加

歩行訓練士の増加は歩行訓練、さらに視覚障害リハの普及と向上に大きく貢献するが、これは他の課題である「歩行訓練士の資格化」「歩行訓練の制度への位置づけ」などとも関連することである。2養成機関の定員はともに15名程度で、年間30名程度の歩行訓練士しか養成ができない。したがって、歩行訓練士を増加させるために、2機関の定員を増加させるとともに養成機関をも増加させることが必要となる。

6) 歩行訓練士養成の変遷・現状と課題

今日の歩行訓練士養成と歩行訓練の課題につながる変遷と経緯を記しておきたい。

(1) AFOB

AFOBは、1946年(昭和21)、AFB(American Foundation for the Blind)の関連団体として創設され、アメリカ以外の国々、主にアジア、アフリカ、南アメリカへの援助を主体としており、ヘレン・ケラーも関わったことのある団体である。当時、アジアではマレーシアのクアラルンプールをその拠点としていた。日本(日本ライトハウス)に対しては1965年以来生活訓練、職業訓練の内容・方法に関してノウハウだけでなく、経済的にも驚異的な協力・援助を行う。それは、費用はAFOB負担のもと、指導者(コンサルタント)が来日(1965年~1968年滞在)して直接職員に指導する、歩行訓練・職業訓練などの指導員をクアラルンプールに派遣させて教育するという手厚いものであった(芝田ら、2001、Pp.6-9)。養成は、1970年7月から9月に初の歩行訓練士養成講習会(第1期)がAFOB主催で開催され、厚生省委託となった後も第2期(1972年)から第4期(1974年)まではAFOB派遣のアメリカ人講師による指導が主体であった(芝田、2001、Pp.5-7)。

AFOBの姿勢は、単なる協力・援助というレベルでは

なく、まるで学校を組織し、授業料を負担して子どもの教育をするという手取り足取り的な徹底したものであった。その過程で養成は AFOB が実施した 2 年後という異例の早さで厚生省委託となる。これは、厚生省（当時）が率先して養成事業の委託を企画したとは考えにくく、まして日本ライトハウスという一民間施設の要請で実現したものでもないであろう。そこには、AFOB の強い意志が働いたに違いない。

このような AFOB の迅速な対応がなければ、日本の社会、行政、そして施設の日常的、一般的な動きだけではこのような早期の組織化は不可能であり、今日の歩行訓練にはさらに多大な課題が横たわっていたことであろう。まさに、視覚障害リハ、そして歩行訓練、歩行訓練士養成は AFOB が主導して敷設してくれたレールが基礎となっており、日本は深く感謝しなければならないところである。

(2) 日本ライトハウス

歩行訓練など視覚障害リハの導入、歩行訓練士養成は上記のように AFOB の働きかけがあったとはいえ、当時の日本ライトハウス理事長であった岩橋英行の先見性の賜といえる。しかし、法人としては養成の実施には消極的であったろう。それは、視覚障害リハの導入に職員から抵抗があったこと（岩橋、1968、P.114）、養成の充実や課題の改善などにおける歩行訓練士の要望に対して積極性がみられなかったこと（芝田、2001、P.9）から判断できる。

1965年、当初は職業・生活訓練センターとして発足した後、1992年（平成4）、視覚障害リハビリテーションセンターとしての改編に伴い養成は、ようやくその一部署である養成部という専任の教官が配置されるなど独立した組織となって現在に至る（芝田ら、2001）。養成部となる以前には養成内容の充実・向上や歩行訓練の普及などに対して上記のように法人や職業・生活訓練センターの管理職、歩行訓練士以外の職員は総じて協力的とは言えなかった。

養成は、担当する歩行訓練士らの尽力で年々充実されていくが（期間の延長、実習の実施、授業内容の充実、委託費増額など、芝田、2001）、それらがなければ養成は現在よりも大きく後退し、歩行訓練の普及（視覚障害リハ施設、歩行訓練士の増加など）ももっと遅れていたのである。養成部が組織された1992年までの間、養成に法人が主体的に取り組んでおれば先述の課題の多くがより改善方向に進んでいたであろう。

(3) 厚生労働省

上記のように AFOB の要請であろうが、養成を第2期から国の委託事業としたのは厚生省（当時）の英断であった。しかし、このような高い専門性を必要とする歩行訓練士の養成は民間施設への委託という形式でなく、アメ

リカに習って国立施設で直接実施すべきであった。第1期養成において後援を行い、受講生12名のうち国立施設から5名が受講する（芝田、2002a）など厚生省は歩行訓練に高い関心を持っていたわけで、国立施設での歩行訓練士養成は十分実施できたはずであった。

厚生省が国立施設である国リハでようやく養成を開始するのは、委託開始から20年も経た1991年である。国立施設で実施するのであれば20年間も委託として民間施設にまかせておくのではなく、もっと早期に、そして委託を解消して国として主体的に養成に取り組むべきであったろう。これは厚生労働省の常態的な姿勢で、この養成だけでなく視覚障害リハにおける生活訓練や職業訓練も同様で、民間施設や公立施設がパイオニアとなって汗を流し、軌道に乗ってくると国リハや国立職業リハビリテーションセンターが開始してその事業のイニシアティブをとり、リーダー然としていくのである。

しかしながら、まず国立施設がパイオニアとして試行錯誤し、軌道に乗せたものを民間や公立に行わせて普及を図るのが国に求められる真のリーダー的な姿勢であろう。当初から厚生労働省にこのようなリーダー的な意識と強い積極性があれば歩行訓練士の資格化など歩行訓練の課題の多くはすでに改善されていたに違いない。

4. 歩行訓練士の資格化

歩行訓練士の資格化は、その必要性が叫ばれ、これまでも歩行訓練を含む視覚障害リハ、視覚障害教育に関する研究会における論議や関係機関への働きかけがなされた経緯があるが、残念ながら現実化していない。この資格化は、歩行訓練士の身分保障というような狭義の意味ではなく、資格化と関連して歩行訓練の制度化に連鎖させることで後述するように歩行訓練の普及・向上など歩行訓練全体に波及する有意義なもので、多くの課題の改善、解決につながるのである（芝田、2010、Pp.15-16）。資格化は国家的なものが望ましいが、まずは関係団体による認定制の資格化が喫緊の課題である。

5. 歩行訓練の制度化とその普及・向上

序論の「歩行訓練に関する基本事項」に示したように視覚障害児・者の歩きたいというニーズに応えるために歩行訓練を広範囲に普及させなくてはならないが、それにはまず、歩行訓練の制度化（身体障害者福祉法、学校教育法など関連法令に付加）が必要である。この制度化には歩行訓練の定義と内容、実施者（歩行訓練士）などを明らかにしておくことが必要で、そのために歩行訓練士の資格化が一条件となる。制度化により、次に示すように歩行訓練はその普及など全体的に飛躍的な向上が図られ、視覚障害児・者のニーズに応えることができる。その結果として視覚障害児・者の QOL が向上するので

ある。

1) 視覚障害リハビリテーション

(1) 全都道府県で歩行訓練の実施

歩行訓練が制度化されることで、視覚障害リハ施設や歩行訓練士を配置する福祉センター等が増加し、歩行訓練が普及する。現在、歩行訓練士の在籍する視覚障害リハ施設は全国に約70か所あるが（日本ライトハウス養成部、2011b）、施設が存在しない県、つまり、歩行訓練が受講できない県は以下のようにまだ11もある（奈良県、和歌山県は視覚障害リハ施設はないが、大阪の施設が対応しているため除外、日本ライトハウス養成部、2011a）。

- ①青森県
- ②秋田県
- ③岩手県
- ④山形県
- ⑤福島県
- ⑥群馬県
- ⑦富山県
- ⑧鳥取県
- ⑨大分県
- ⑩佐賀県
- ⑪熊本県

まず、すべての都道府県で歩行訓練が受講できる体制づくりが急務である。加えて、歩行訓練が受講できる視覚障害リハ施設が存在していても北海道、長野県、岐阜県、兵庫県などでは、面積が広いにもかかわらず、1～2か所しかなく、視覚障害児・者のニーズに十分応え切れていないのが現状である。したがって、在宅型施設を増加させるなどよりきめの細かい体制の整備が望まれる。

(2) 在宅型施設の増加

歩行訓練は実施される地域によってAタイプ（対象児・者の生活地域で実施される場合）とBタイプ（生活地域でない地域で実施される場合）の2つに大別される（芝田、2010、Pp.57-58）。Aタイプは、Bタイプに比べて歩行訓練によって歩行可能となったルートや目的地などがそのまま生活に有効なものとなることから、多くの視覚障害児・者にとって意義深い。しかしながら、現状では在宅型の施設で待機者が出ている状況がある。したがって、入所・通所型の施設よりも在宅型の施設増設がまず必要となる。

なお、視覚障害リハ施設と歩行訓練のあり方は、盲学校や入所型・通所型施設においてBタイプでの基本的な歩行訓練を受け、その後、自宅付近でのAタイプでファミリーリゼーションを中心とした歩行訓練を受けるというのが理想的である。

2) 視覚障害教育

(1) 盲学校の歩行訓練士増加

歩行訓練が制度化されることで盲学校の歩行訓練士が

増加し、歩行訓練が普及する。現在、山口県は県内すべての特別支援学校が視覚障害領域を対象としているが、旧山口県立盲学校である下関南総合支援学校のみをカウントすると全国の盲学校は約70校である。そのうち、歩行訓練士（教員）が在籍する盲学校はわずか33校で半数にも満たず、在籍する歩行訓練士総数（教員）はわずか79名である（日本ライトハウス養成部、2011a）。

(2) 盲学校の歩行訓練の安全性確保

盲学校の歩行訓練士が増加されることで非専門の教員による歩行訓練を行う必要がなくなり、歩行訓練の安全性が確保される。

3) 歩行訓練士の定着と増加

現在、歩行訓練士総数（養成課程修了者総数）は802名であるが、視覚障害リハからすでに離れてしまった者がいるので、そのうち現任者は492名（現任率61%）である（日本ライトハウス養成部、2011a）。それには、視覚障害リハ施設・盲学校ではなく他の障害福祉・教育関連の機関に就業している者が約90名含まれているので、実質は400名程度ということになる。しかし、その400名には管理職、他業務などの者が含まれているため常時歩行訓練に従事している者はさらに少なく、実働者は修了者総数の1/3にも満たないであろう。既述のように養成機関はわずか2つで、その修了者である歩行訓練士は貴重であるはずだが、現状は極めて非効率な状態である。

非現任となる理由として離職があげられるが、中には勤務先の労働条件や人間関係などが原因でその意に反して離職した者が少なくない。これには「視覚障害リハ施設の課題」（2. 歩行訓練士の質的向上）で示した視覚障害リハ施設の脆弱な問題ある体質がその要因としてあげられる。実際、歩行訓練士に限らず、一般に視覚障害リハ施設職員の離職は少なくなく、したがって、その定着率はあまり高くない。まず視覚障害リハ施設にはその体質改善のための努力が求められるが、歩行訓練の制度化はこの改善へも好影響を及ぼし、歩行訓練士の定着率向上により歩行訓練士の増加が見込めるのである。

4) その他の普及・向上

(1) 歩行訓練士の専門性の強化と向上

歩行訓練士の専門性の強化と向上が図れる。前述の「歩行訓練士の質的向上」、「養成機関の質的向上」といった課題の改善につながる。

(2) 歩行訓練に対する認識の適正化

リハ、教育、医療、福祉などの関係領域における歩行訓練に対する認識が適正化し、連携が強化される。現状では歩行訓練の意義と歩行訓練士の重要性が適正に認識されているとは言い難い。

(3) 歩行訓練に対する研究の普及・向上

リハ、教育、医療、福祉などの関係大学における歩行訓練に対する研究が普及・向上する。さらに、現状では

わずかである歩行訓練士である研究者もより増加するであろう。

(4)社会における歩行訓練と歩行訓練士に対する認識の適正化

社会における歩行訓練と歩行訓練士に対する認識が適正化する。現状では、歩行訓練とそれを実施する歩行訓練士の存在が適正に認識されているとは言い難いため、歩行訓練の実施に対する無理解などさまざまな支障をきたす場合がある。

(5)歩行訓練士の意見の反映化

行政や工学・環境学・建築学などの学術分野において歩行環境の課題や歩行補助具の問題点（芝田、2007、Pp.51-51）などに対して歩行訓練士の意見が積極的に反映される。現状では歩行訓練士の適切な意見が軽視されがちである。

6. 歩行訓練士団体と関連する学会・研究会

1) 歩行訓練士団体の設立

現在はまだ存在していないが、歩行訓練の向上や普及を目的とした歩行訓練士による全国組織の団体設立が必要である（名称例：日本歩行訓練士会）。そこで歩行訓練士の定義、専門性などを明確に確立し、その上で団体による歩行訓練士の資格を認定する。その他、ここで論じる各課題の改善、解決にこの団体が率先して取り組むのである。

2) 歩行訓練に関する学会・研究会の設立

歩行訓練には専門性が必要で、その専門的な知識を共有する歩行訓練士だけによる全国組織の学会あるいは研究会の設立が必要である。そこで、歩行訓練に関する専門的な内容について研究発表やシンポジウムなどを行い、その質的向上を図る。これは、排他的な意味ではなく、歩行訓練だけを集中的に研究、検討する研究者集団の必要性を意味している。

これとは別に他領域・分野を含めた学会や研究会が必要であるのは言うまでもない。ただ、歩行訓練に関する研究の発表は、体系的な歩行訓練の理解はもとより、序論に示した「歩行訓練に関する基本事項」の把握が前提となるため、より専門的な内容については歩行訓練士でなければその理解が容易でなく、意義も低下する。したがって、他領域・分野を含めた学会や研究会での歩行訓練に関する発表は難しく、内容が限定されることが多い。

なお、歩行訓練士による教育領域の研究会（視覚障害教育歩行指導研究会）や地域的な研究会（関西歩行訓練士会など）は現在活動中であり、また、他領域・分野を含めた総合的な学会・研究会（視覚障害リハビリテーション協会など）も活動している。

3) 歩行訓練に関する研究会の変遷・現状と課題

歩行訓練に関する研究会設立の経緯及び現在活動中の

研究会の変遷と現状にふれる（芝田、2008）。

(1)日本歩行訓練士協会

1977年（昭和52）、筆者も設立に参画した日本歩行訓練士協会（事務局は東京）が発足する。本会は、日本歩行訓練士協会と称しながら歩行訓練士を定義せず、入会資格も定めていなかった。1980年代になり、歩行訓練士の増加、歩行訓練の進展に伴い、筆者らは当時の厚生省委託の歩行訓練士講習会修了者（海外の養成機関修了者を含む）を歩行訓練士とし、それを入会資格とするよう提案した。会員の中には賛同する声はあったものの一部の理事達にはその意識が低く、単に視覚障害児・者の歩行を指導する者が歩行訓練士というおよそ専門性を度外視した認識のもと遺憾ながら改訂されないままであった。本会は、名称にある歩行訓練士の会ではなく、実質は単なる歩行訓練とそれに関連する事案に関する研究会であった。

本会がここで歩行訓練士の資格とそれに伴う歩行訓練に関する理念・倫理などを定めておけば現在の歩行訓練、歩行訓練士の状況はより向上・普及をみに違いない。本会は、歩行訓練士に関しては期待に反して有効な足跡を残すことなく、1992年（平成4）に視覚障害リハビリテーション協会発足にともない解散する。

(2)関西歩行訓練士会

1979年（昭和54）2月、筆者が発立を企画した関西歩行訓練士会（事務局は日本ライトハウス）が発足する。地域における歩行訓練に関する研究会のさきがけであった。本会の会員資格は歩行訓練士である。本会は現在も活動している。

(3)日本視覚障害リハビリテーション協会

1987年（昭和62）8月、筆者が発立を発起した日本視覚障害リハビリテーション協会（事務局は日本ライトハウス）が発足する。本会は、当時歩行に関する研究会（日本歩行訓練士協会など）はあったが、その他のコミュニケーション、日常生活動作等に関する研究会がなく、それを希望する声に応える形で立ち上げられた。本会は、総合的な視覚障害リハの研究会であるため、ここで歩行訓練について専門的なレベルを向上させるということを目指すのは難しいものであった。毎年8月に大阪で研究会が開催されていたが、視覚障害リハビリテーション協会発足にともなって発展的に解散する。

(4)視覚障害リハビリテーション協会

1992年（平成4）2月、日本視覚障害リハビリテーション協会、日本歩行訓練士協会などが合同して筆者も設立に参画した視覚障害リハビリテーション協会が発足する。しかし、本会は日本視覚障害リハビリテーション協会と同性質のものであり、ここで歩行訓練士がその専門性を向上させるということはいまだにあまり期待できない。本会は現在も活動している。

(5)視覚障害教育歩行指導研究会

2004年(平成16)8月、筆者が設立を企画した視覚障害教育歩行指導研究会(事務局は奈良県立盲学校)が発足する(芝田ら、2006;芝田ら、2010)。初の視覚障害教育における歩行訓練士による歩行訓練(歩行指導)の全国規模の研究会である。毎年8月に研究会が2日間にわたって開催され、2011年(平成23)からは歩行訓練士を対象としたブラッシュアップ研修会が実施されている。

(6)特殊教育学会における歩行訓練に関する発表

視覚障害教育に関する大きな学会として日本特殊教育学会がある。歩行訓練関係の発表は歩行訓練がわが国に伝えられ、そして歩行訓練士養成が開始された当初には歩行訓練士による発表が散見するが(山梨、1971、1973;大槻、1982、他)、その後は見当たらない。2006年(平成18)から筆者らのグループ(歩行訓練士)による発表が毎年行われている(芝田ら、2006;正井ら、2007;保科ら、2008;芝田ら、2009;田川・芝田、2010;千葉・芝田、2011;他)。ただ、前述のように専門的な内容を発表する場としては適していないため、事例的な発表に限定されている。しかし、歩行訓練の課題改善の一環としての歩行訓練の認識向上やその普及のために、今後多くの歩行訓練士による活発な発表が期待されると思われる。

なお、歩行運動・姿勢、基礎的能力、地図、空間概念、歩行補助具など歩行に関する基礎研究が歩行訓練士以外の研究者などによって発表されているが、有意義なものとするには体系的な歩行訓練を踏まえておくことが不可欠である。

おわりに

本稿は「課題」であるため歩行訓練のネガティブな側面に触れ、さらに、変遷・経緯を含めてその視点はシビアなものとなっている。現在、優れた歩行訓練士が多数活動しているため、これらの課題改善、解消に取り組んでいく能力と可能性は十分にあると思われる。したがって、現状に満足することには強く警鐘を鳴らしたい。今後、視覚障害児・者の歩行訓練がさらに向上・普及することが期待される。

文献

千葉康彦・芝田裕一(2011)急激な視力低下と知的面での低下がみられた児童への歩行指導. 日本特殊教育学会第49回大会発表論文集, 442.
Hill, E., & Ponder, P. (1976) *Orientation and mobility techniques: A guide for the practitioner*. American Foundation for the Blind, New York.
保科靖宏・瀧本和男・芝田裕一(2008)盲学校における歩行指導(自立活動)の授業の組み立てについて—千

葉県立千葉盲学校小中学部での取り組み—。日本特殊教育学会第46回大会発表論文集, 534.

岩橋英行(1968)有能なる社会人への創造—視力障害者訓練のあり方—. 日本ライトハウス.

Jacobson, W. H. (1993) *The art and science of teaching orientation and mobility to persons with visual impairments*. American Foundation for the Blind, New York.

香川邦生編著(2000)改訂版視覚障害教育に携わる方のために. 慶應義塾大学出版会.

香川邦生・藤田和弘編(2000)自立活動の指導. 教育出版.

Malamazian, J. D. (1970) The first 15 years at Hines. *Blindness 1970 AAWB Annual*, 59-77. 芝田裕一訳(1995)ハインズにおける最初の15年間. 視覚障害リハビリテーション, 42, 3-34.

正井隆晶・芝田裕一・松下幹夫(2007)弱視児・者に対する夜間歩行指導とフラッシュライト使用に関する調査. 日本特殊教育学会第45回大会発表論文集, 594.

中村満紀男・前川久男・四日市 章(2003)理解と支援の障害児教育. コレール社.

日本ライトハウス(1977)視覚障害者のためのリハビリテーションI. 歩行訓練. 日本ライトハウス.

日本ライトハウス養成部(2011a)生活訓練指導者養成課程等修了者数. 視覚障害リハビリテーション, 73, 27-38.

日本ライトハウス養成部(2011b)視覚障害者の生活訓練施設の現状(2011). 視覚障害リハビリテーション, 73, 49-76.

西村 健監修・藤本 修・白樫三四郎・高橋依子編(2010)メンタルヘルスへのアプローチ—臨床心理学, 社会心理学, 精神医学を融合して—. ナカニシヤ出版.
大槻 守(1982)白杖操作スライド法. 日本特殊教育学会第20回大会発表論文集, 330-331.

芝田裕一(1975)西ミシガン大学における歩行訓練指導員の養成. 視覚障害研究, 3, 43-46.

芝田裕一(1984)視覚障害者のためのリハビリテーション1歩行訓練第2版. 日本ライトハウス.

芝田裕一(1986)視覚障害児の歩行のための基礎訓練・指導項目—単独歩行をめざして—. 視覚障害研究, 23, 7-41.

芝田裕一(1987)就学前視覚障害児の歩行のための基礎知識の指導. 視覚障害研究, 25, 6-51.

芝田裕一(2000)歩行養成30期・リハ養成7期(平成12年度)までの変遷と現状(1). 視覚障害リハビリテーション, 52, 31-76.

芝田裕一(2001)歩行養成30期・リハ養成7期(平成12年度)までの変遷と現状(2). 視覚障害リハビリテーショ

- ン, 54, 5-46.
- 芝田裕一（2002a）歩行養成30期・リハ養成7期（平成12年度）までの変遷と現状(3). 視覚障害リハビリテーション, 55, 5-45.
- 芝田裕一（2002b）歩行養成30期・リハ養成7期（平成12年度）までの変遷と現状(4). 視覚障害リハビリテーション, 56, 67-77.
- 芝田裕一（2005a）わが国の視覚障害児・者に対する歩行指導の理念・内容における変遷と現状－昭和40年代と現代との比較を通して－. 特殊教育学研究, 43(2), 93-100.
- 芝田裕一（2005b）視覚障害児・者の歩行における手引き－その考え方・方法及び歩行訓練としての指導法－. 視覚障害リハビリテーション, 62, 59-84.
- 芝田裕一（2006）視覚障害児・者に対するファミリーアライゼーションの体系及び諸問題. 兵庫教育大学研究紀要, 28, 43-51.
- 芝田裕一（2007）視覚障害児・者の理解と支援. 北大路書房.
- 芝田裕一（2008）歩行訓練に関する研究会と指導者（歩行訓練士）－これまでの変遷をふまえて－. 第4回視覚障害教育歩行指導研究会資料, 1-8.
- 芝田裕一（2010）視覚障害児・者の歩行指導－特別支援教育からリハビリテーションまで－. 北大路書房.
- 芝田裕一（2011）障害理解教育及び社会啓発のための障害に関する考察(2)－視覚障害児・者の活動能力と活動制限－. 兵庫教育大学研究紀要, 39, 35-46.
- 芝田裕一（2012）視覚障害の疑似障害体験実施の方法及び留意点(2)－手引きによる歩行の具体的なプログラム－. 兵庫教育大学研究紀要, 40, 29-36.
- 芝田裕一・岩橋明子・坂本美磨子・藤原静江・辻内富美子・面高雅紀・日紫喜均三・三宅康博（2001）日本ライトハウス職業・生活訓練センター設立35年を迎えて(1). 視覚障害リハビリテーション, 53, 5-52.
- 芝田裕一・正井隆晶・出井博之（2009）視覚障害児に対する地図学習指導プログラム「既知地図化法」に関する研究(1)－基本的考え方と指導過程－. 日本特殊教育学会第47回大会発表論文集, 339.
- 芝田裕一・正井隆晶・福森邦子・更井孝子・松下幹夫・小川潔・柳原知子・鮫島貴子・中野純子・田中良子・杉本見麻・大西恭子・辻内富美子・枡岡良啓・新谷佳伸（2010）視覚障害教育歩行指導研究会の設立と今後の展望. 視覚障害リハビリテーション, 71, 27-36.
- 芝田裕一・松下幹夫・正井隆晶（2006）盲学校における歩行指導の課題と視覚障害教育歩行指導研究会の意義. 日本特殊教育学会第44回大会発表論文集, 321.
- 田川 靖・芝田裕一（2010）視覚障害児に対する歩行指導の事例－選択能力の向上を目指した取り組み－. 日本特殊教育学会第48回大会発表論文集, 129.
- 高橋流里子（2000）障害者の人権とリハビリテーション. 中央法規.
- 東京教育大学教育学部雑司ヶ谷分校「視覚障害教育百年のあゆみ」編集委員会（1976）視覚障害教育百年のあゆみ. 第一法規.
- 上田 敏（1983）リハビリテーションを考える－障害者の全人間的復権－. 青木書店.
- Welsh, R. L., & Blasch, B. B. (1987) *Foundations of orientation and mobility*. American Foundation for the Blind, New York.
- 山梨正雄（1971）未知環境における中途失明者の歩行について. 日本特殊教育学会第9回大会発表論文集, 13-14.
- 山梨正雄（1973）盲人の歩行における凹部安全停止のための条件について. 日本特殊教育学会第11回大会発表論文集, 34-35.