

戦前の東京市における肢体不自由児教育救済事業と 日本最初の肢体不自由特別学校「東京市立光明学校」 の開設

石井智也¹・田部絢子²・高橋智³

(1: 東海学院大学人間関係学部子ども発達学科、2: 金沢大学人間社会研究域学校教育系、
3: 日本大学文理学部教育学科)

要 約

本稿では、東京市の教育救済事業・初等教育改善事業の展開において肢体不自由児教育救済事業がどのような経緯のもとに成立し、そうした肢体不自由児教育救済事業が日本で最初の肢体不自由特別学校である「東京市立光明学校」開設にいかなる影響を与えていくのかについて検討した。1923（大正 12）年の関東大震災の発災に伴う直接的な被害や不衛生な生活環境によって、とくに手足の損傷や機能不全、「跛行」等の肢体不自由児が急激に増加し、こうした児童の救済や教育が急がれた。東京市は教育復興事業の推進のなかで学校衛生の拡充、身体虚弱児等の養護学級の開設を実施するとともに、その一環として肢体不自由児教育救済事業を実施した。東京市は肢体不自由児教育救済事業を実施するにあたって、小学校に就学している肢体不自由児実態調査を通して子どもの抱えている通学・校内移動・学習の困難等を明らかにした。また、米国を中心とする肢体不自由児教育（スクールバスによる通学困難解消、エレベーター設置による昇降等の困難解消、少人数教育、医療室、学校給食、職業訓練・実業教育の充実等）の動向を踏まえ、肢体不自由児の生活と発達の困難に応じた特別な対応・配慮の必要性と社会的自立をめざして、本邦初の肢体不自由児特別学校「東京市立光明学校」の開設に取り組んだ。光明学校では肢体不自由児の精神機能・学業成績・身体状況・家庭環境等を詳細に把握し、子どもの抱える多様な困難に応じて「普通教育・職業教育・治療矯正・精神教育」等を実施した。今後の課題は光明学校の教育実践の検討を通して、肢体不自由児の多様な困難に応じた対応・配慮がどのように発展していくのかを明らかにすることである。

キーワード：肢体不自由児，教育救済事業，東京市立光明学校，肢体不自由特別学校

1. はじめに

近年のインクルーシブ教育・特別ニーズ教育の潮流のなかで、肢体不自由教育についても単に障害に応じた教育・支援に留まるのではなく、障害に伴う多様な発達や生活の困難に応じた支援や配慮のあり方が模索され、肢体不自由教育固有の意義・役割が再検討され始めているが、そもそも肢体不自由教育はどのような経緯のもとに成立・展開してきたのか。それは必ずしも自明なことではない。

これまでの日本における肢体不自由教育史に関わる先行研究においては、主に戦前期の整形外科学の発展のもとに肢体不自由教育が誕生し、発展してきたと捉えられてきた。

例えば、馬渡（1982）、中村（1985）は、東京帝国大

学医科大学（医学部）整形外科教室の田代義徳や高木憲次の診療活動や肢体不自由児実態調査を通して、カリエスや脊髄性小児まひなどの長期治療を必要とする運動障害を有する患者が多いこと、とくに成人や高齢者より学齢期の児童の有病率が高いことを発見し、治療と教育、職業指導の三位一体の支援の必要性を指摘していたことを明らかにした。整形外科学の発展のなかで、整形外科医の実態調査、治療法の確立などを通して、肢体不自由教育の着目がなされ、肢体不自由児のための特別学校である「東京市立光明学校」の開設に結実したことを示した¹。

肢体不自由教育の意義・役割は、医療により肢体不自由の機能障害の改善を促すだけでなく、肢体不自由児が抱える多様な生活・発達困難について教育の保障を通して社会参加を促す取り組みであると捉えるならば、肢体

戦前の東京市における肢体不自由児教育救済事業と日本最初の肢体不自由特別学校「東京市立光明学校」の開設

不自由教育の発展要因を整形外科学の進展との関係で相即的に捉えるのではなく、肢体不自由児に対する教育救済事業や学校教育、実業教育・職業教育等の関係も含めて総合的に捉える必要がある。

村田（1997）は日本の肢体不自由教育の通史を描き、戦前の肢体不自由教育の展開を丁寧に検討している。明治期にあつては「盲」「聾」等を有する障害児に比べて肢体不自由児に対する根強い偏見があつたこと、整形外科学が十分に開拓されず、独自の教育方法を開発できていなかったこと等のために、就学義務猶予・免除規定もあつて肢体不自由教育がほとんど発展しなかったことを示し、大正期以降において、学校衛生の進展、体操教師による体操免除児への着目、海外の教育情報の導入、整形外科学の発展等があつて、ようやく肢体不自由教育が開始されることを示している²。

具体的には、大正期における学校衛生の拡充に伴う身体虚弱児の「休暇聚落」施設、「開放学校」開設、また尋常小学校への就学率の向上等もあつて、徐々に在籍児童の結核性の骨・関節疾患、脊髄性小児まひ、上下肢異常、関節異常等が問題視され、加えて海外の教育情報や新教育思想による影響、通常学校における学習困難児の特別学級編制の取り組みもあつて、肢体不自由教育の土壌が形成されることが示されている。

肢体不自由児教育の萌芽として整形外科学の発展、柏学園の開設の重要性が強調されたうえで、関東大震災後の「不具者救済事業」を皮切りに東京市による肢体不自由児の実態調査、田代義徳や高木憲次等の整形外科医による働きかけもあつて、東京市としても肢体不自由児の特別学校の開設を決し、1932（昭和7）年に東京市立光明学校の開設がなされたことを明らかにしている。

村田は学校衛生の拡充、体操免除児への対応、新教育思想・海外の教育情報の導入、特別学級編制等の小学校教育改善の取り組みが、肢体不自由教育の促進に影響を与えたことを示すが、なお整形外科学の発展が肢体不自由教育の契機となったという見方は強い。

さて、欧米の肢体不自由教育史の検討については石部（1970）が先鞭をつけている。石部（1970）は草創期における欧米肢体不自由教育について検討し、ドイツ・北欧・イギリス・アメリカ等の欧米諸国において、救貧院・施療院収容者の救済事業の一環として肢体不自由児者の職業教育を中心とした教育救済が実施されたことが、肢体不自由教育の端緒と捉えている³。

また真城（1996）は、19世紀後半にイギリスの肢体不自由教育の組織化に影響を与えた組織・団体としてロンドン慈善組織協会を取り上げ、慈善組織協会はイギ

リスの都市部の貧困問題の解決の一環として、肢体不自由児（者）の自助努力を促すために実業教育や職業教育を開始したこと、加えて、そうした取り組みがイギリスの貧困層を対象として含めた公教育の保障と肢体不自由教育の端緒となったことを示した⁴。

さらに真城（2010）は、これまでの肢体不自由教育史（日本・欧米等）に関する研究は、肢体不自由教育史の開始・発展の要因を整形外科学の進展にのみ結びつけてきたことを指摘し、肢体不自由児（者）の「生活問題」に教育救済がどのように接近していったかの検討が必要であるとしている⁵。具体的には19世紀イギリスの肢体不自由教育の展開に着目し、慈善組織協会の活動が肢体不自由児への教育の社会的喚起に積極的に関与したことを示したうえで、19世紀後半の基礎学校等の公教育において肢体不自由児への対応がどのように実施されたかを解明する必要を提起している。

真城の指摘をふまえると、日本の肢体不自由教育史においても、とくに戦前の東京における教育救済事業・初等教育改善事業の展開のなかで肢体不自由児の多様な生活や発達上の困難がどのように把握され、教育救済事業として取り組まれていたのかについての具体的実証的な検討が必要となる。

石井（2019）は明治・大正期における東京市の初等教育の成立・普及における「貧困・児童労働・不就学・疾病・逸脱・障害」等の多様な困難を有する子どもの就学促進のための教育救済事業・初等教育改善事業と「特別な教育的対応・配慮」のシステム化について検討した⁶。また石井・石川・高橋（2014）は、1923（大正12）年に発災した関東大震災による影響で、学習困難・栄養失調・近視・眼疾・脊柱彎曲等の多様な子どもの困難が深刻化し、東京市による関東大震災の教育復興事業の一環のなかで子どもの多様な学習困難に応じた特別学級編制促進とともに、弱視・難聴・言語障害・吃音・身体虚弱等の子どもの「疾病・障害」に応じた特別学級の開設が実施され始めたことを明らかにしている⁷。

さらに石井・高橋（2020）は、昭和戦前期の東京市では初等教育改善事業の一環として、小学校において学校衛生の拡充、学校給食の提供、職業訓練などの福祉的機能の拡充が図られるが、そのなかで多様な発達上の困難をもつ子ども（「劣等児・低能児」）の特別学級編制のみならず、弱視学級（麻布区南山小学校）、難聴学級（小石川区礪川小学校、小石川区明化小学校）、身体虚弱児の養護学級、肢体不自由児学校（東京市立光明学校）などの「疾病・障害」に応じた特別な学級や学校が開設されることを明らかにしている⁸。

以上をふまえて本稿では、東京市の教育救済事業・初等教育改善事業の展開において肢体不自由児教育救済事業がどのような経緯のもとに成立し、そうした肢体不自由児教育救済事業が日本で最初の肢体不自由特別学校である「東京市立光明学校」開設にいかなる影響を与えていくのかについて検討していく。

2. 東京市教育課による米国の肢体不自由児教育情報の受容

東京市教育課長の守屋恒三郎を中心に7名の東京市小学校校長が1918（大正7）年10月～1919（大正8）年2月にかけて米国の教育視察を実施し、肢体不自由児教育については、シカゴ市の「スポールデング、パブリックスクール」（Spalding School）、ニューヨーク市の「イーストサイドフリースクール」（The Crippled Children's East Side Free School）の2校を視察している。

シカゴ市の「スポールデング、パブリックスクール」には5歳～21歳までの整形外科疾患、心臓病、けいれん性まひを有する肢体不自由児約400名が在籍しており、「ジムナスチック（医療的体操）によつて、生れながらの臂の如きものに按摩を加へて動ける様に」し、「活版、靴工、タイプライター、裁縫、絵畫等の仕事を教へ」ており、「卒業生の中で現在六つの大会社（活版）を立てゝ居るものがある」との報告がなされている。



写真1 1910年頃のThe Crippled Children's East Side Free Schoolの様子
(Poster Print by Granger Collection)

またニューヨーク市の「イーストサイドフリースクール」は11学級168名の肢体不自由児が在籍する学校であり、「二階三階の昇降にはエレベーターを用ひて」おり、貧困家庭の児童が多いために、「朝昼二度の食事を給して居」て「近所は貧民窟であるので一週間に二度湯をつかはせて」いる。就学対象として、「幼稚園と小学校だけであるが、卒業したものゝクラス」もあり、「卒

業生が一週五日間学校に来て裁縫をし、其工賃を得て自分の財政を助け」ていることが報告される。

東京市教育課調査掛であった川本宇之介は、東京市政調査会のメンバーとして1926（大正15）年に『都市教育の研究』をまとめ、「米国に於ける都市教育の実情」とともに「ロンドン、ベルリン及びミュンヘンの教育事情」を踏まえて「わが国の都市教育の欠陥を指摘し、その改造充実案」について提起しているが、従前の「劣等児」「低能児」の特別学級だけでなく、児童の「疾病・障害」に応じた特別学級の開設の必要性を強調した¹⁰。

すなわち、ボストン・ニューヨーク等では「性格不良児の訓練学校」「劣等児学級」等の特別学級とともに「戸外学級」「新鮮空気学級」「言語矯正学級」「聴啞学級」「視力保存学級」等が整備されていることを紹介し、都市教育の充実のためには児童の身体・健康状態の改善が不可欠であるとして、「児童の身体状況に適合する教育施設」の拡充を提起している。

具体的には「学校衛生の革新充実を図り、この身体的欠陥に適応せる教育」「全身的疾病に対する治療教育」とともに、「視覚欠陥」「聴覚欠陥」「筋骨欠陥」を有する子どもへの教育的対応、「栄養不良児に対する給食並に特別教育」「言語障害に対する矯正教育」を開始する必要性を強調している。



写真2 ボストンの「筋骨欠陥児」学校
(東京市政調査会(1926)『都市教育の研究』、pp.454-455より)

とくにニューヨーク、シカゴ、フィラデルフィア、クリーヴランド、デトロイト、ボルチモアの大都市に市立「筋骨欠陥児学校」が開設され、私立の学校もボストンとニューヨークに開設されており、その他州立の病院学校等を含めると、概ね37校の「筋骨欠陥児学校」が開設されていたことが明らかにされており（1912-1913年の時点）、肢体不自由児教育が進んでいたことが示されている¹¹。

戦前の東京市における肢体不自由児教育救済事業と日本最初の肢体不自由特別学校「東京市立光明学校」の開設

例えば、1899年に民間団体のサンビーム団によって開設され、1910年に市立学校となったクリーヴランド市立サンビーム学校（Sunbeam School）では、昇降等の困難解消、歩行しやすい柔軟な素材の床、耳鼻咽喉・歯科の医療室、特別教室、スクールバス、小図書館などの施設が完備されており、1学級約10～15名から構成される少人数教育の実施とともに、学校給食も取り組まれた。

このように米国の肢体不自由児特別学校である「筋骨欠陥児」学校では、肢体不自由児の整形外科的治療のみならず、子どもの健康・生活の改善と学校教育を保障することで発達が促され、社会的自立に向けて職業訓練や実業教育が積極的に実施されていたことが明らかにされた。

3. 東京帝国大学医科大学整形外科学講座の開設と肢体不自由児の実態把握

整形外科学は日清・日露戦争等による戦傷者対策を中心的な背景として、1906（明治39）年に東京帝国大学医科大学に整形外科学講座が開設され、田代義徳が初代教授に就任した。田代は整形外科学を「骨格および関節がその正常の形状と方向を変じ、その生理的運動を誤れる場合において、これを論究して、その本態を明らか」にし「これが予防および療法を講ずる学科」として定義し、戦傷者に限らず「骨格や関節」等に障害を有する人々の診療を行い、障害の研究と治療方法の開発が始まる¹²。

整形外科学教室と田代が開いた東京田代病院には「骨格」「関節」に障害を有する多くの患者が訪問したが、実際には学齢前後の子どもが多く訪問してきたことが先行研究によって明らかにされている¹³。「骨格」「関節」等の障害を有する子どもの多くは運動障害を有しており、とくに「脊椎カリエス」「脊髄性小児まひ」等の長期治療を必要とする児童も多くいたことが明らかにされている。また先天性（脳性まひ等）の疾患は約25%であり、多くは後天性であった。

表1 整形外科学教室に訪問する肢体不自由児の疾患

疾患名	患者数	疾患名	患者数
小児麻痺	73	膝関節結核	15
股関節結核	45	頸椎カリエス	11
胸椎カリエス	43	手指癩痕	9
腰椎カリエス	28	外翻足	9

足関節結核	16	その他	—
股関節脱臼	16	患者総数（成人も含む）	1,020

（馬渡尚子（1978）わが国における肢体不自由児保護構想に関する一考察、『障害児教育学研究—荒川勇教授退官記念論文集—』荒川勇教授退官記念論文集刊行会より作成）

高木憲次は1916（大正5）年に東京帝国大学医科大学整形外科学教室に入室し、1924（大正13）年に田代の後をついで第二代目の整形外科学教授となる。高木は治療・教育・職業指導で構成される肢体不自由保護施設（クリュッペルハイム）の開設の必要を強調したが、まずは肢体不自由児者の実態調査が不可欠として、下谷万年町調査（1917年、高木）、本郷・下谷町調査（1923年、高木）、板橋区岩ノ坂調査（1931年、竹澤貞女）、群馬県下小学校児童の調査（1928年、相川武雄・福島正）などを実施した。

「本郷・下谷町調査」では855名を対象とした「申告検診」と「探訪検診」の2方法を取り、389名（学校223名、家庭89名、探訪77名）が「クリュッペル（肢体不自由者）」と診断され¹⁴、調査対象を6～15歳に限定すると、肢体不自由児と判別された217名のうち、脊髄性小児麻痺68名（31%）、脳性麻痺34名（17%）、結核性疾患49名（22%）であったことが明らかにされている¹⁵。このように多数の肢体不自由児が存在していたことが確認できる。

また1931（昭和6）年に東京市板橋区岩の坂スラムにおいて東京市女子医学専門学校が主体となって無料診療を実施し、それを契機として東京帝国大学医学部整形外科学講座の竹澤貞女がその地区に住む一人ひとりに対して個別診断を実施した。2,999名を対象として脊椎カリエス、脊髄性小児まひ、リットル氏病（脳性まひ）、四肢切断などの30名の肢体不自由者の存在が明らかにされているが、それ以外に「初期モノ又ハ軽イ程度ノ病人ガ可成リアルノデナイカ」と言及している¹⁶。

こうした調査を踏まえて高木は、貧困層の多い地域において脊髄性小児まひ・脊椎カリエス・脳性まひ等の肢体不自由児が多く存在し、そのほとんどが不就学となっていること、また小学校の就学児童においても適切な医療や養護が必要な肢体不自由児が少なくないことを指摘し、小学校における肢体不自由児実態把握を行うことが肢体不自由児の教育を推進するうえで不可欠であることを強調している¹⁷。

高木はさらに、一時的な整形外科的治療を実施しても効果が不十分であり、肢体不自由児の自活や社会生活を見据えた長期間の整形外科的治療や養護をベースにして学校教育や職業教育を実施す必要があるとして、「整形外科的治療」「不具児（先天性並に後天性）に対する特種の教育」「手工」（手芸的練習）「職業相談所」の機能を備えた「クリュッペルハイム」開設の必要性を強調している¹⁸。

高木は肢体不自由児には治療と教育（職業）の双方が必要であるとして「学校と病院を兼ねた救療所」の設置を内務省や文部省に設置を要求したが受け入れられず、それゆえに「肢節不完児福利会」を設立して民間団体による事業推進に専念し、1939（昭和 14）年に「財団法人肢体不自由者療護園」（整肢療護園）の開設に至る。

また高木は 1927（昭和 2）年 11 月、東京市教育局長・藤井利誉を訪問して「学校と病院を兼ねた救療所」設置の必要性を説いたところ、藤井は深く共鳴した¹⁹。藤井は前述の東京市教育課の米国教育視察に同行して「不具児童特別教養施設」の必要を痛感していたとともに、以下に述べるように東京市の教育復興事業・初等教育改善事業の一環として、学校衛生の促進、身体虚弱児の養護学級編制などを実施していたことから、肢体不自由児教育救済事業の可能性を強く感じていたものと思われる。

4. 東京市における関東大震災後の教育復興事業と肢体不自由児問題の顕在化

東京市では 1910 年代より小学校就学児童、とくに貧困児童の健康状態や学習困難の実態、家庭境遇等を明らかにし、「学習困難・貧困・児童労働・疾病・逸脱」等の多様な発達上の困難を有する児童の特別学級を設置する計画が立てられ、1920（大正 9）年に小石川区・林町小学校と本所区・太平小学校に特別学級が開設される。

さらに 1922（大正 11）年には、林町小・太平小の特別学級の成果を踏まえて、東京市内の 18 の小学校に一律に特別学級（補助学級）が開設されるなど、徐々に通常学級に在籍する多様な発達上の困難を持つ児童への特別な教育的対応・配慮が見られるが、この時期において肢体不自由児の困難への着目は十分になされてこなかった。

1923（大正 12）年 3 月、東京市社会局は全国の就学猶予・免除となった児童のうち「就学せぬもの」並に「半途免除となったもの」に於ける「其他」に属するもの、また廃疾者、更に「就学猶予となったもの」に於ける病弱者及び発育不全のもの計 23,424 名中、「跛者児童」が多数を占めていることを示し、こうした肢体不自由児（「跛者児童」）の実態調査とともに、何らかの教育救済事業の必要性を強調した²⁰。

東京市内の小学校で体操教師として勤めていた真行寺朗生らは、小学校において「体操免除」対象となっている肢体不自由児の実態と教育方法について言及している。

真行寺は尋常小学校に就学している軽度の肢体不自由を有する子どもの多くが「他の友人は或は豊頬紅に嬉々として遊戯に熱し、或は手に汗を握りて競技」に「狂するにも拘らず、往々にして運動場の片隅に恵まれぬ態様をして居る」状態であったことを踏まえて²¹、「東京市立高等小学校異常疾病調査」（大正 13 年度）、「東京市深川区市立小学校異常児童調査」（大正 13 年度）の分析を通して、東京市における肢体不自由児の実態について検討している。

「東京市深川区市立小学校異常児童調査」では調査対象の児童 6,701 名中 3,079 名（約 50%）が「身体異常」を有し、男女ともに「脊柱彎曲」「猿臂」「扁桃腺肥大」等が多数であり、とくに女子においては「X 脚」「O 脚」が多数を占めることが示されている²²。こうした「身体異常」を有する児童の多くが「発育・栄養・学業の成績等は何れも不良」で、「児童の家庭生活」とともに「学校生活の非衛生的・非体育的の施設」が重大な要因になっていることを指摘し、肢体不自由児に対して十分な対応や配慮がなされていないために学習困難や発育不調に陥っていると述べている。

さて、1923（大正 12）年 9 月に発災した関東大震災による被害は、子どもの健康や成長・発育にも大きな影響を与えた。焼失した小学校では直ちに天幕やバラックでの教育を開始したものの「子供の机と云ふのは、削りもせぬ節つきの杉六分板を、無雑作に裁縫机の様な工合に台にとりつけてあるもので、子供は、この長い共同机に十人位密集し」「その座席は湿気多い焼け土の上にアンペラやら、荒むしろを敷いたまゝで、その上へお座りをしてゐるのであるからたまらない」状況であった。さらに「教科書によつて教へる時など、一冊の書物を五六人のものがのぞき込む様」な状態であるために、「子供が一体に、学習の習慣を失つて、注意力などもひどく散漫になつてゐる事とて、どうにも手のつけ様」がない様子が示されている²³。

また学校に「集つた、児童の心身の状態を見るに、何れも栄養不良からくる貧血のため顔色青ざめ」「眼周囲部の火傷、角膜火傷、眼内異物、急性結膜炎、トラホーム、疥癬等の者激増し、又配給された食物の関係や飲食物の不潔の結果、胃腸を害してゐる者が非常に多かつた」という状況が報告されており、栄養不良・眼疾・疥癬・胃腸炎等を抱えている子どもが多数に及んでいた²⁴。



写真3 芝公園のバラックでの生活

(東京都 (1968) 『目で見える東京百年東京都』、p. 243 より)

麹町区では東京市教育課長から麹町区長に移動した渋谷徳三郎²⁵の指導で、麹町区の学校衛生技師で麹町小学校医の岡田道一が児童の健康診断に取り組んでいるが、①栄養不足や過労、睡眠不足、恐怖などに起因する貧血が多いこと、②共同生活が増えたために眼病が増加し、とくにトラホーム・疥癬等の接触伝染病が増加したこと、③震災で飛散した砂利や壁の破片が目に入ってしまったことによる結膜炎やビタミン不足による夜盲症も発症したこと、④下痢患者が増加したことなどが明らかにされている²⁶。



写真4 震災後のバラック校舎での授業風景

(東京都 (1968) 『目で見える東京百年東京都』、p. 243 より)

東京市学務課では東京市小学校の教育復興計画が直ちに検討され、1923 (大正 12) 年 12 月に小学校長会を開催して「本市小学校教育復興ニ関シ特ニ注意スベキ事項」について検討し、教育復興事業や学校復興建築の方針が立てられる。その後、土木局と学務局・教育局間の対立がありながらも教育復興事業は遂行され、震災で焼失した 117 校、2,552 学級の復興を基本に、さらに二部教授撤廃をめざして学級数が上積みされて、最終的に 2,835 学級の建設が決定された²⁷。

関東大震災によって児童の多様な発達上の困難は深刻化し、東京市や各小学校は栄養食給与、疾病等治療、特別学級の早期復旧等が実施されるが、とくに手足の損傷や機能不全、「跛行」等の肢体不自由児が急激に増加し、こうした児童の救済や教育が急がれたものと推察される。

例えば「正常姿勢の維持困難であつたためと、起臥する事すら充分でない家屋に住んでみた」等の劣悪な生活環境において「姿勢が非常に悪くなつてみた事が目立つ」脊柱彎曲等が増していることが報告されている²⁸。焼失した京橋区内の小学校では脊柱彎曲を抱える児童が焼失していない学校に比べて多いことが示され、8 歳児では焼失していない小学校では脊柱彎曲の児童が 76 名中 7 名約 9% しかいないが、京橋区の小学校では 8 歳児 715 名中 171 名の約 24% が脊柱彎曲であることが報告されている²⁹。

関東大震災後の外傷等によって肢体不自由を被った人々も少なくなかった。こうした負傷者のうち 15 歳以上の若者・成人に対して「職業の講習及び授産場の経営、義肢の研究及製作」等の職業教育を実施する同潤会「同潤啓成社」が発足し、15 歳以上の若者・成人が対象ではあったが、肢体不自由者に対する職業教育がようやく実施されることとなった³⁰。講習生の有する障害の内訳をみると「両足亡失者」2 名、「左足亡失者」13 名、「右足亡失者」31 名、「跛行者」29 名、「右手亡失者」11 名、「左手亡失者」5 名、「右手機能不能者」5 名、「左手機能不能者」1 名であり、震災の外傷によって四肢の欠損を抱える人々が少なくなかった³¹。

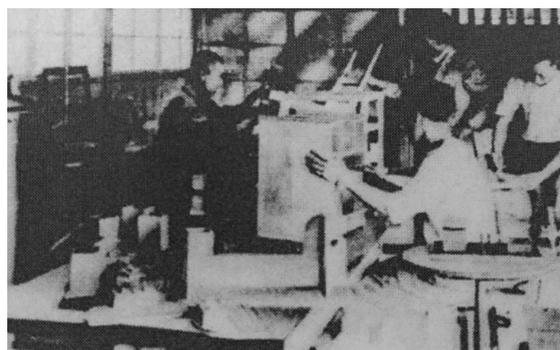


写真5 同潤啓成社の講習生による作業

(財団法人同潤会 (1927)

『大正十五年度昭和元年度事業報告』より)

関東大震災後の小学校児童の健康問題・疾病等のいっそうの深刻化もふまえ、東京市教育局は学校衛生の拡充整備に力点を置いた。1925（大正 14）年に学校衛生課（のちに学務課学校衛生掛）を開設し、「組織的体育運動の振興外、林間学校、特別学級等身心虚弱者に対する特殊施設の外、学校診療所、学校看護婦の設置は最も急務」であるとし、「教授に依る心的過労予防の方法を論ずると共に、栄養不良児に対する学校給食の事業を起す」ことが方針として示された³²。

学校衛生技師が中心となり「児童疲労調査」「児童健康調査」「児童発育調査」「不具児童調査」「吃音児童調査」「学校給食調査」「学校看護婦調査」等の子どもの健康・疾病・障害や学校衛生整備に関わる実態調査の実施が促進された（表 2）。

東京市が 1926（大正 15）年に各区長に通知した「定期生徒児童身体検査ニ関スル注意ノ件」では、各小学校において眼科・耳鼻科・内科・整形外科・皮膚科・歯科の「異常」が身体検査にて評価・事後対応がなされることが強調された。1928（昭和 3）年には継続的な「観察」が必要な児童として「病弱・身体虚弱児・感染症」の子どもだけでなく、「弱視を含む視力障害や聴覚障害、四肢運動障害、腺病質、心臓弁膜障害」などの疾病・障害を有する子どもの判別や対応方法が検討されている。

1928（昭和 3）年に公表された「市立小学校児童身体虚弱者並之カ救済方法ニ関スル調査」では「発育概評栄養共丙」「腺病質」「慢性気管枝（ママ）加答児」「肺其ノ他ノ結核」「頸腺腫脹」「肋膜炎」「腹膜炎」「貧血」等の子どもの実態を明らかにし、早期の疾病治療や健康改善を行う「常設林間学校設立」の必要性が強調されている³³。

表 2 東京市教育局による子どもの健康・疾病・障害と学校衛生に関わる調査

年	調査内容
1926 年 （大正 15 年）	学校衛生婦ニ関スル調査、小学校児童病類別調査、学校歯科医嘱託ニ関スル調査、児童健康状態調査、補助学級児童ノ健康状態調査、小学校児童脚気調査、小学校児童疲労調査、小学校養護学級児童ニ関スル調査、小学校給食児童発育調査、小学校児童発育調査
1927 年 （昭和 2 年）	小学校児童疲労調査、学校衛生婦ニ関スル調査、小学校補助学級児童ノ健康状態調査、小学校給食児童発育調査、小学校養護学級児童ニ関スル調査、小学校児童口腔衛生ニ関スル調査
1929 年 （昭和 4 年）	補助学級児童ニ関スル調査、養護学級ニ関スル調査、学校衛生婦設置状況調査、学校給食ニ関スル調査、小学校児童発育調査

1931 年 （昭和 6 年）	腸寄生虫卵検査、感冒罹患児童調査、学校給食状況調査、不具児童調査、補助学級児童ニ関スル調査、小学校学校衛生婦設置状況調査、吃音児童調査、骨関節並ニ筋肉ノ疾病異常ニヨル体操免除児童調査
1932 年 （昭和 7 年）	小学校児童身体検査統計、小学校補助学級ニ関スル調査、学校衛生婦設置状況調査、学校給食ニ関スル調査、小学校児童中視力薄弱児童調査、有熱児童調査

（出典：東京市役所（1930）『東京市教育復興誌』、pp.415-420、東京市役所（1932）『東京市教育概要（昭和七年度）』、pp.96-99、東京市役所（1939）『東京市昭和十一年事務報告書』、pp.191-192 より作成）

1930（昭和 5）年に完成を迎えた鉄筋コンクリート造の「復興小学校」においては、学校衛生の体制整備の積極的拡充も企図された。具体的には、①「学校衛生技師」「学校医」「歯科校医」「専ラ児童養護、治療介補等ノ實際的事柄ニ携サハラシメテ居ル」「学校看護婦」の配置などの「学校衛生機関」、②「歯科的治療ノ設備」、③「日光浴室」「太陽燈ノ設備」、④「水浴運動設備ニ於ケル『プール』、『シャワーバス』」、⑤「『トラホーム』ノ治療設備」、⑥「養護学級」、⑦「栄養給食」、⑧「健康相談所」「林間学校」等の拡充に取り組んだ³⁴。



写真 6 本所区日進小学校の新校舍
（東京市本所区（1931）『本所区史』、pp.118-119 より）

こうしたなかで、とりわけ身体虚弱や栄養失調の児童への対応が急がれ、これまでの一時的な「林間学校」や「臨海学校」に留まらず、長期間の保護・養護を行う養護学級の開設が試みられた。1926（大正 15）年に小石川区鶴巻小学校に身体虚弱等の児童を対象とした「養護学級」が開設され、1927（昭和 2）年に麹町区麹町小学校「開放学級」が開設される³⁵。

例えば、1930（昭和 5）年に麻布区の本村小学校内に開設された「戸外学級」（養護学級）では「尋常科第一学年第二学年の虚弱児童」約 20 名を対象として、「学習時間単限を縮小して三十分授業」とするなどの教授上の配

慮とともに、「新鮮なる空気」「充分なる日光」「適当の休養」「栄養の供給」「疾病の治療」などの養護的配慮がなされているが、栄養失調・発育不全等を抱える児童とともに「関節脱臼後の跛行」「病後衰弱筋骨薄弱」の児童が在籍していたことが示されている³⁶。ある児童は戸外学級の取り組みによって「軽凸胸」「陰鬱」は改善されたものの、「脊柱弱後弯」は改善されなかったこと、また活気をととりもどしてきた女子児童も「脊柱弱後弯」は十分に改善しなかったことが示され、こうした軽度の肢体不自由児の適切な対応・配慮が課題となった。

その後も東京市では養護学級が1933（昭和8）年までに5校7学級開設され、1935（昭和10）年に20校24学級、1937（昭和12）年に28校32学級まで増設される。

これまでも少なくない数の肢体不自由児が小学校に就学していたが、関東大震災による直接的被害や不衛生な生活環境によって肢体不自由児の困難が顕在化し、東京市は教育復興事業のなかに、肢体不自由児教育救済事業を位置づけた。それゆえに東京市は市内の肢体不自由児の実態把握のために1930（昭和5）年と1931（昭和6）年に「骨関節並ニ筋肉ノ疾病異常ニヨル体操免除児童」調査（肢体不自由児調査）を実施した³⁷。

さて、1923（大正12）年公布の盲学校及聾啞学校令の影響もあって東京市は1925（大正14）年に日比谷小学校に「聾啞学級」3学級、万年小学校にも「聾啞学級」を開設し、1926（大正15）年には東京市立聾学校が開設された³⁸。さらに1927（昭和2）年に「聾、啞、盲、吃音、虚弱等の児童の対策として各々予算を編入すること」となり³⁹、1932（昭和7）年に日本最初の肢体不自由特別学校である「東京市立光明学校」の開設がなされたが、その具体については以下に検討する。

5. 東京市による日本最初の肢体不自由特別学校である「市立光明学校」の開設と肢体不自由児教育

東京市教育局は「盲児に対しては盲学校あり、聾児に対しては聾学校あり、劣等児に対しては補助学級あり、虚弱児に対しては養護学級あり、夫々特殊教育を施して」いる一方で、肢体不自由児は「普通学級に編入され、常に担任教師及級友の厄介者視せられ、本人の性格を常規（ママ）を逸し身体の発育並に健康は害せられ、教育の成果を全うすることが出来ない」として、1930（昭和5）年に東京市内15区（旧地域）の小学校就学児童に対して「体操を免除すべき程度の骨関節並に筋肉の疾病異常を有する児童調査」を実施した⁴⁰。

調査を通して東京市の小学校において718名の肢体不

自由児の在籍が明らかにされた。その内訳は「跛行」202名、「関節炎」82名、「小児麻痺」73名、「脊椎カリエス其他骨カリエス」73名、「関節強直」67名であった。そして「本調査は在籍児童に就ての調査であるが、一層程度が重くして就学猶予又は就学免除になつてゐる者の中、若しこゝに言ふ特殊学校又は特殊学級が設けられるならば、充分教育を受けることの出来る者が相当にあると思ふ」と述べ、肢体不自由特別学校・学級の開設の必要性についても強調している。

「体操を免除すべき程度の骨関節並に筋肉の疾病異常を有する児童調査」をふまえて、東京市教育局長の藤井利誉が中心となり1930（昭和5）年10月に「不具児童養護学級特設の議」を市会に提出した。

市会議員の田代義徳は、東京市教育局の調査では約700名の肢体不自由の子どもが小学校に就学していることを踏まえて、その多くが通学・校舎移動や学習面で相当な苦勞を抱えており、医療的治療や職業訓練を伴う教育施設の創設を訴えたが、予算の関係で却下された⁴¹。田代はこの後も、市会議員で肢体不自由児教育施設に関心をもっていた岸邊福雄らと手を携えて、「手足不自由なる児童の保護施設」の必要性を訴え続けた。

東京市教育局はさらに1931（昭和6）年5月に「骨関節並ニ筋肉ノ疾病異常ニヨル体操免除児童」調査を実施し、小学校には軽微な障害にとどまらず、小児麻痺・脊椎カリエスなど長期の医療や治療が必要な児童も少なからず在籍していることを明らかにした⁴²。

この調査結果をもとに東京市教育局は1931（昭和6）年4月に議案「東京市立扶養学校設置ノ件」を東京市会に提出した。同議案は1932（昭和7）年3月に異議なく可決され、震災後の教育復興事業に精力的に取り組んでいた東京市長の永田秀次郎によって、将来に光明を与えるという意味から「光明学校」と名付けられ、1932（昭和7）年4月1日付で「東京市立光明学校設置ノ件認可申請」が東京府知事宛に提出されるとともに、文部省普通学務局長の武部欽一の尽力によって同年6月に光明学校は「小学校ニ類スル各種学校」として認可された。そして1932（昭和7）年11月1日に「東京市立光明学校」開校という運びとなった⁴³。

光明学校の設置が認められ、前年度に廃校となった麻布新堀小学校校舎の転用で校舎は何とか確保できたが、実際に教育に携わる校長や教師の確保に苦勞した。当初、校長の希望者がいなかったために、文部省普通学務局長の武部欽一や文部省体育課衛生官の大西永次郎の推薦によって、麴町小学校「開放学級」（養護学級）を担当していた結城捨次郎が光明学校初代校長に抜擢された⁴⁴。

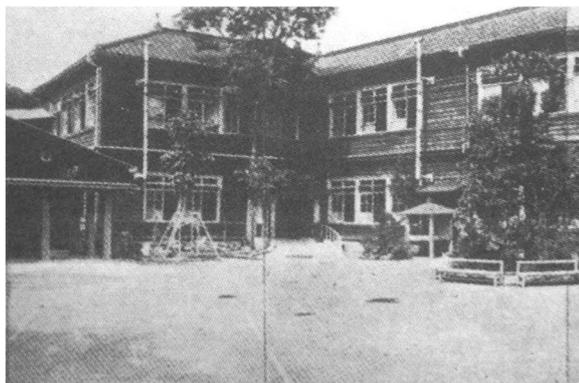


写真7 東京市立光明学校の校舎

(東京市立光明学校 (1932) 『東京市立光明学校概要』第1輯)

東京市教育局は光明学校の開設とともに、肢体不自由児教育救済事業の一環として、1931 (昭和6) 年から東京女子医学専門学校教授の金子魁一に委嘱して「全市小学校在学中ノ不具児童ニ就テ」「巡回診査ヲ行ヒ、本人、保護者、学校長及担任訓導ニ対シ、当該疾患ノ現症及予後ヲ説明シ、治療ヲ勧告シ、養護方針及日常取扱上ノ注意」を行う「不具児童巡回診査」を実施した⁴⁵。

この巡回診査において肢体不自由児の実態が明らかにされ、旧市内7区の肢体不自由児は合計約340名、新市内9区の肢体不自由児は約800名に及ぶことを示し、とくに新市域では小児麻痺は旧地域の約2倍、先天性股関節脱臼が旧地域の約3倍を数えること、さらに「就学猶予及免除児童中ニモ、相当ノ不具児童ガアル」ことを明らかにしている。

さらに東京市は肢体不自由者の実態調査についても実施計画を立て「先づ一小地区を限り試験的に之が調査を試み」、1932 (昭和7) 年9月より1ヶ月間「商工業地並に住宅地を包含し」た芝区三光町を対象に「其の住民約一萬九千人に就き試験的畸形不具者調査」に着手した⁴⁶。

その後、1932 (昭和7) 年度は芝区、深川区、1933 (昭和8) 年度は下谷区、本郷区、四谷区において調査を実施し、小学校や町会からの申告を踏まえて「本市嘱託整形外科専門齧 (ママ) をして各患家を歴訪せしめ」る実態調査が実施された。本調査によれば肢体不自由者1,137名 (男・624名、女513名) が明らかにされ、その内訳は「先天性畸形」286名、「骨関節結核」208名、「脊髄性小児麻痺」177名、「脳性小児麻痺」100名、「外傷」94名である。

光明学校校長の結城捨次郎は「本校児童は何れも身体に異常を持ち、運動機能に障害を有」し「其の身体生活は著しい制約が加えられ、それがやがて精神生活へも影響するものである」ために、「生活周囲の事物事象に対する正しい見方、正しい理解」を育む必要を指摘している。

そして肢体不自由児を「出来るだけ機能を恢復させ」る「治療」と「天賦の才能を十分に伸展させ」「日常生活に必要な智識を授け」「上級学校進学の実力をつけ」る等の「教育」とが「有機的關係を保持し」て行われる必要があるとして、整形外科的治療とともに肢体不自由児への教育の意義・役割を強調している⁴⁷。

肢体不自由児は「米喰虫」「厄介者」とみなされ、「世間に於ては差別的に冷遇され」「無教養の状態」に放置されるゆえに自暴自棄に陥る子どもも少なくないとして、肢体不自由児の困難に応じた対応が求められていた⁴⁸。それゆえに肢体不自由児は「身体機能に多大の製肘を有するが故に、正常児童に比して体力、注意集注力、持久力乏し」いために、精神機能・学業成績・身体状況・家庭環境等を詳細に把握し、子どもの抱える多様な困難に応じて「普通教育・職業教育・治療矯正・精神教育」等を実施した⁴⁹。

6. おわりに

本稿では、東京市の教育救済事業・初等教育改善事業の展開において肢体不自由児教育救済事業がどのような経緯のもとに成立し、そうした肢体不自由児教育救済事業が日本で最初の肢体不自由特別学校である「東京市立光明学校」開設にいかなる影響を与えていくのかについて検討した。

1923 (大正12) 年の関東大震災の発災に伴う直接的な被害や不衛生な生活環境によって、とくに手足の損傷や機能不全、「跛行」等の肢体不自由児が急激に増加し、こうした児童の救済や教育が急がれた。東京市は教育復興事業の推進のなかで学校衛生の拡充、身体虚弱児等の養護学級の開設を実施するとともに、その一環として肢体不自由児教育救済事業を実施した。

東京市は肢体不自由児教育救済事業を実施するにあたって、小学校に就学している肢体不自由児実態調査を通して子どもの抱えている通学・校内移動・学習の困難等を明らかにした。また、米国を中心とする肢体不自由児教育 (スクールバスによる通学困難解消、エレベーター設置による昇降等の困難解消、少人数教育、医療室、学校給食、職業訓練・実業教育の充実等) の動向を踏まえ、肢体不自由児の生活と発達の困難に応じた特別な対応・配慮の必要性和社会的自立をめざして、本邦初の肢体不自由児特別学校「東京市立光明学校」の開設に取り組んだ。

光明学校では肢体不自由児の精神機能・学業成績・身体状況・家庭環境等を詳細に把握し、子どもの抱える多様な困難に応じて「普通教育・職業教育・治療矯正・精神教育」等を実施した。

今後の課題は光明学校の教育実践の検討を通して、肢体不自由児の多様な困難に応じた対応・配慮がどのように発展していくのかを明らかにすることである。

【附記】本稿は高橋の企画構想の下に、石井と田部、高橋が協議検討を行い、共同で原稿を執筆したものである。

註・引用

- 1 馬渡尚子 (1982) わが国における肢体不自由児保護構想に関する一考察、荒川勇教授退官記念論文集刊行会『障害児教育学研究—荒川勇教授退官記念論文集—』、pp.87-101。中村尚子 (1985) 肢体不自由学校の設定、津曲裕次編著『障害者教育史』川島書店、pp.200-205。
- 2 村田茂 (1997) 『新版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。
- 3 石部元雄 (1970) 草創期における欧米肢体不自由教育、『東京教育大学教育学部紀要』第 16 巻、pp.143-151。
- 4 真城知己 (1996) イギリスにおける慈善組織協会の障害児教育への貢献に関する研究—肢体不自由教育への意義を中心に—、『特殊教育学研究』第 34 巻 2 号、pp.21-32。
- 5 真城知己 (2010) 19 世紀イギリス肢体不自由教育史研究序説—問題の所在と課題設定—、『千葉大学教育学部研究紀要』第 58 巻、pp.1-8。
- 6 石井智也 (2019) 明治・大正期の東京市における初等教育の成立・普及と「特別な教育的対応・配慮」に関する歴史的研究、博士 (教育学) 学位論文、東京学芸大学大学院連合学校教育学研究科。
- 7 石井智也・石川衣紀・高橋智 (2014) 関東大震災後の東京市の教育復興計画と多様な教育困難を有する子どもの特別学級編成、『日本教育史学会紀要』第 4 号、pp.68-87。
- 8 石井智也・高橋智 (2020) 昭和初期における東京市教育局の教育改善事業と多様な困難を抱えた子どもの特別学級編成、『SNE ジャーナル』第 26 巻 1 号、pp.64-83。
- 9 東京市教育会 (1920) 『小学校長団の観たる米国の教育』佐藤出版部、pp.257-259。
- 10 東京市政調査会 (1926) 『都市教育の研究』、pp.248-317。
- 11 東京市政調査会 (1926) 『都市教育の研究』、pp.451-455。
- 12 東京帝国大学医学部整形外科教室開講 70 周年記念会編 (1975) 『田代義徳先生—人と業績—』、p.962。
- 13 馬渡尚子 (1978) わが国における肢体不自由児保護構想に関する一考察、『障害児教育学研究—荒川勇教授退官記念論文集—』荒川勇教授退官記念論文集刊行会、pp.87-101。
- 14 日本肢体不自由児協会 (1967) 『高木憲次—人と業績—』、pp.280-283。
- 15 東京帝国大学整形外科教室 (1935) 本郷・下谷両区ノ「クリュッペル」(肢体不自由者) 調査、『日本整形外科学会雑誌』第 10 号 2 号、pp.113-135。
- 16 財団法人三井報恩会 (1937) 『肢体不自由者保護事業に就いて』、pp.9-11。竹澤貞女 (1932) 東京府下岩ノ坂ノ「クリュッペル」ノ調査、『日本整形外科学会雑誌』第 6 巻 6 号、pp.801-805。

- 17 日本肢体不自由児協会 (1967) 『高木憲次—人と業績—』、pp.27-29。
- 18 高木憲次 (1924) クリュッペルハイムに就て、『国家医学雑誌』第 449 号、pp.292-298。
- 19 村田茂 (1997) 『新版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、pp.41-43。
- 20 東京市社会局 (1923) 『児童保護事業に関する調査第一』、pp.131-139。
- 21 真行寺朗生 (1926) 『異常児の病理と矯正体操』啓文社、pp.6-8。
- 22 真行寺朗生 (1926) 『異常児の病理と矯正体操』啓文社、pp.19-37。
- 23 田淵巖・有山義二 (1923) 『帝都を中心とする震災後の教育』高橋南益社、pp.87-90。
- 24 東京市役所 (1930) 『東京市教育復興誌』、pp.239-242。
- 25 澁谷徳三郎は 1919 (大正 8) 年に東京市教育課長に就任し、小学校の二部教授撤廃や学校増設計画に取り組み、多様な困難を有する児童の特別学級設置にも影響を与えている。
- 26 岡田道一 (1924) 大震災が児童身体に及せる影響、『日本学校衛生』第 12 巻 3 号、pp.32-37。
- 27 東京市役所 (1930) 『東京市教育復興誌』、pp.303-307。
- 28 東京市役所 (1930) 『東京市教育復興誌』、pp.239-242。
- 29 無署名 (1924) 震災後増加セル身体異常児ヲ如何ニスヘキカ、『東京市公報』第 1000 号、p.1895。
- 30 大原社会問題研究所 (1926) 『日本社会事業年鑑 (大正 15 年)』、pp.199-200。
- 31 財団法人同潤会 (1926) 『大正十四年度事業報告』、pp.61-62。
- 32 無署名 (1926) 東京市に学校衛生課新設さる、『児童研究』第 29 巻 4 号、p.135。
- 33 無署名 (1928) 東京市ノ病的児童、『日本学校衛生』第 16 巻 9 号、p.59。
- 34 杉田武義 (1930) 東京市ニ於ケル小学校ノ復興ト学校衛生上ノ設備ニ就イテ、『日本学校衛生』第 18 巻 8 号、pp.37-44。
- 35 大西永次郎 (1931) 『施設中心虚弱児童の養護』右文館、p.110、p.162。
- 36 大西永次郎 (1931) 『施設中心虚弱児童の養護』右文館、pp.137-156。
- 37 東京市役所 (1933) 『東京市昭和六年事務報告書』、pp.140-141、東京市役所 (1933) 『東京市昭和七年事務報告書』、pp.132-134。
- 38 東京市役所 (1930) 『東京市教育復興誌』、pp.425-426。
- 39 無署名 (1925) 不具児童のため各種の施設、『児童研究』第 30 巻 6 号、pp.201-202。
- 40 東京市教育局学校衛生掛 (1930) 学校に於ける不具児童に関する調査、『学校衛生』第 10 巻 10 号、pp.29-31。
- 41 村田茂 (1997) 『新版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、pp.46-54。
- 42 無署名 (1931) 骨関節並筋肉ノ疾病異常ニ依ル体操免除児童調査、『日本学校衛生』第 19 巻 10 号、p.667。
- 43 村田茂 (1997) 『新版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、pp.46-51。
- 44 日本肢体不自由児協会 (1967) 『高木憲次—人と業績—』、pp.58-62。
- 45 東京市体育課 (1934) 東京市立小学校運動機能障碍児童調査、『日本学校衛生』第 22 巻 10 号、pp.53-58。
- 46 東京市役所 (1934) 『東京市に於ける畸形不具者に関する調査』、pp.1-3。

-
- ⁴⁷ 結城捨次郎（1935）我が國に発達すべき肢体不自由児の療養施設、東京市立光明学校編著『光明学校紀要』第三輯、pp.1-14。
- ⁴⁸ 東京市立光明学校編著（1933）『光明学校紀要』第二輯、pp.1-3。
- ⁴⁹ 東京市立光明学校編著（1933）『光明学校紀要』第二輯、pp.3-11。

Educational Relief Work for
Children with Physical
Disabilities and Establishment of
" Tokyo Municipal Komei School "
in Pre-war Tokyo City

ISHII Tomoya, TABE Ayako,
TAKAHASHI Satoru