

# 戦前の障害概念の検討

## —肢体不自由児の施設の処遇を通じて—

高橋 流里子

障害者に対する認識は国連の世界人権宣言(1948年)、障害者の権利宣言(1975年)、そして、1981年のIYDPの行動計画への流れの中で権利性の具体化にまで高まった。

<sup>(1)</sup> 障害者の障害概念も「個人の特質である『身体的・精神的不全(impairment)』とそれによって引き起こされる機能的な支障である『障害(能力不全)(disability)』そして、能力不全の社会的な結果である『不利(handicap)の間には区別がある』と構造化・階層化した。その解決には「障害という問題<sup>(2)</sup>をある個人とその環境との関係としてとらえること」と障害を単に身体的機能の側面、個人的問題としてではなく社会全般に関わる基本的問題として把握する傾向が現われてきた。<sup>(3)</sup>

このような障害者の権利性の認識や障害概念の拡大・統合傾向は障害と障害者に対応するリハビリテーションにも変革を迫るものである。

このような筆者の認識に沿って、戦前の日本の障害の捉え方を、とくに肢体不自由児の施設の処遇を通じて検討したい。戦前には高木憲次が「肢体不自由」を定義し、その処遇を行っていたが他にも肢体不自由児の施設は存在した。その処遇とは肢体不自由児の問題への直接的対応(障害への対応)であるから、ここから逆説的に障害の把握を試みようとする。<sup>(4)</sup>

この検討を通じて、戦前から現在にまで連続性をもった障害者のリハビリテーションの課題を再確認し、今日的障害概念に対応するリハビリテーションアプローチが示唆できればと考える。

### 1. 整形外科と肢体不自由児の問題

肢体不自由を対象とした整形外科は「orthopedie」の訳語で、1741年にフランスのAndryが名づけた。

「orthos」は真直にする「Pédie」は小児を意味し、小児におけるくる病性湾曲の予防や矯正の意味で「小児外科」ともいわれた。

<sup>(5)</sup> 日本では明治39年10月に東京帝国大学に初めて整形外科教室が開講され、ドイツ、オーストリアで外科的矯正術を研究し帰朝した田代義徳が初代教授となり、彼は日本に本格的な整形外科学の定着に努力した。そして、田代義徳が明治後半から大正年間に扱ったのも小児が多く、このころの整形外科と肢体不自由児の関係が密接であったことが窺える。<sup>(6)</sup><sup>(7)</sup>

また、田代義徳は三井慈善病院院長、東京府慈善協会(大正6年発足)の評議員として活動し、肢体不自由児の実態調査とその対策も提唱した。後に東京市市会議員として肢体不自由児学校の設立も促した。<sup>(8)</sup><sup>(9)</sup>

大正11年にドイツに留学した高木憲次はドイツで肢体不自由児の実態調査を実施し、肢体不自由児施設の増設を強調したビザルスキーの例にならい、帰朝後東京帝国大学整形外科教室全体で肢体不自由児の実態調査をした。この調査では肢体不自由児の整形外科的治療の放置の実態を明らかにし、不治に陥らないための早期治療の必要性を提起した。また、肢体不自由者の問題への対応を保護、治療、看護に自活能力の育成を加えたドイツの肢体不自由者救護法(offentlich Kruppel fursorge)<sup>(10)</sup>(大正9年)にも肢体不自由対策を学び、後に肢体不自由児の施設にも関与した。<sup>(11)</sup>

高木憲次が活動した時には日本の整形外科は産業整形外科や軍陣医学など社会状況を反映し、対象・対象者に変化が表われていた。

田代義徳・高木憲次ら整形外科医が医学・医療活動を通じ肢体不自由児に触れたが、彼らの関心・活動は医学・医療にのみとどまっていた。

## 2. 肢体不自由児の施設の設立

肢体不自由児を収容した施設には明治36年設立の富士育児院が存在したが、これは健全な孤児や貧児も収容した養護施設であり、肢体不自由の問題に対応したわけではなかった。肢体不自由の問題に対応した施設の設立は大正時代に入ってからである。

### ① 柏学園と田代義徳

岡山県立師範学校で体操教師をしていた柏倉松蔵(以下松蔵と略す)はどこの小学校でも体操の時間になると運動場の隅にしょんぼりしている子がいるのを見て体操教師の立場から気にかかった。これが契機になりマッサージ師の資格をとり、医療体操にも関心もった。大正7年からは田代義徳の整形外科教室で医療体操の研究や患者の治療に携わった。そこで、整形外科的治療後の医療体操の効果を経験し、必要性を痛感したが、努力を要することから患者とくに子どもからは嫌われた。松蔵はより治療効果をあげるために子どもには病院風ではなく、集団で学校風にしたらと考え、大正9年に田代義徳に相談すると「もう欧米の文明国ではすでに立派にやっている。私も実はそれをやりたい考えもあった。お前がやるなら出来る限りの後援はしてやろう」と賛同した。

田代義徳は東京府慈善協会の活動の一環として、大正9年6月の全国社会事業大会で「棄廃児童救護機関の設置に関する件」を提案することを申し入れた。その理由に「生来または病氣にて身体不自由なる児童に治療・教育・授産の三方法を講ずることは廢民の絶滅して自力にて衣食し得る人間を作らんとする」という肢体不自由児の問題への対応方法を示していた。松蔵

は田代義徳のこのような構想の影響と応援により、大正10年5月、微々たる個人の私設(定員10名)として小石川区大塚仲町に柏学園を開設した。

### ② 光明学校と田代義徳・高木憲次

教育関係者の間では大正初期の米国視察等の影響もあり、大正末期には特殊教育への関心が高まった。なかでも東京市教育局長藤井利誉は早くから「不具児童教育施設」の必要性を痛感していた。そして、東京市教育局は昭和5年6月に市内の小学校児童を対象に「体操ヲ免除スヘキ程度ノ骨関節並ニ筋肉疾病異常ヲ有スル児童調査」を実施し、718名の肢体不自由児の存在を確認した。

上記資料を基に田代義徳は同5年7月の東京市本会議で「不具児教育所」の設置を提案。また、同年10月には「手足不自由なる児童保護施設につきて」を発表した。後者では肢体不自由児施設としては医療設備の必至、教育機関、職業相談所、授産所の四事業の連携が必要であることを唱えた。しかし「我等今ただちに完全を望むの無理なる事情が存するならば」「先づ東京市の小学校に於て是等児童に初等教育を授け、又各市民病院に於て医療を加へしめて、起廢の効果を挙ぐるをけらしむるは決して難事にあらざるを信ず」と肢体不自由児学校の設立を唱えた。この主張に深く賛同した市議員岸辺福雄(東京家政女学校校長幼幼稚園々長)の応援もあり、肢体不自由児学校設立の機運が高まった。

高木憲次は昭和2年11月に先の藤井利誉に「学校と病院を兼ねた夢の楽園教養所」について説き、肢体不自由児学校設立に力を注いだ。また、結城捨次郎が光明学校の初代校長に就任するにあたり、文部省学校衛生官からの紹介で高木憲次は彼に肢体不自由児の医療と育成に関する指導をし、その準備にも関与した。

そして、同7年5月に肢体不自由児学校である東京市立光明学校(1学級15名)が麻布新堀小学校廢校舎を改築して開校した。

### ③ クリュッペルハイム東星学園と高木憲次

日本基督教婦人矯風会の守屋東は30年余りの児童保護事業の経験の中で知的障害は無いが一般児童と同じ動きのできない児童の存在に気づき、対策に苦慮した。高木憲次のクリュッペルハイムの主張に共鳴していた守屋東は彼からの教えと顧問としての承諾を得てクリュッペルハイムの建設を企画した。同7年に私財を投じ玉川村上野毛に土地を購入、同14年秋に定床24床（初年度14名入園）のクリュッペルハイム東星学園を発足させた。しかし、戦時体制強化のため同18年には事業を中止した。

#### ④ 整肢療護園と高木憲次

高木憲次が肢体不自由児施設の構想を抱いてから整肢療護園を設立するまでには多くの歳月を要した。この構想の源流は大正7年11月の同窓会での「夢の楽園教養所」の説まで遡る。「治療を長期に要する整形外科的疾患児に就いては同時に教育設備を具備していなければならない。」「一生不治に陥らないために治療を受けながら教育を受けられる場の必要性を説いたのである。

大正11年から同12年の留学でドイツの進んだ肢体不自由児対策に学び、その成果を踏まえた「クリュッペルハイムに就て」を発表、その中で肢体不自由に対する整形外科の主たる責任を強調し、その事業に「整形外科的治療、不具児（先天性並後天性）に対する特殊の教育、手工及手芸の練習、及び職業相談所」の機関の協力の必要性を唱えた。高木憲次のクリュッペルハイムの構想はドイツの肢体不自由児施設が「精神的矯正・処理・特殊教育に偏っている。」との批判や光明学校の整形外科的治療の不十分さの指摘にみられるように整形外科的治療に重点をおいていた。

高木憲次は構想の実現のために、拓務大臣永井柳太郎・文部省普通学務局長武部欣一ら官僚を巻き込み肢体不自由児療護協会（昭和7年）、肢体不自由児医治療護協会（昭和10年）を設立したが、実質的活動はなかった。

高木憲次はさらにクリュッペルハイム建設に向け協

会設立のため財界にも働きかけていた同12年7月に支那事変が勃発し、政府として傷痍軍人対策が急務となった。高木憲次の構想はその対策として注目され、同12年12月23日に元内務大臣河原田稼吉委員長以下木戸幸一、永井柳太郎ら政界、軍人を巻き込んだ肢体不自由者療護建設委員会が設立した。財界への寄付金を募ったところ予定を越える175万円が集り、同17年5月には板橋区根ノ上に整肢療護園（105床）が発足した。

以上の如く整形外科医は医療活動を通じて肢体不自由児の問題を顕在化した。のみならず、肢体不自由児に対し単なる保護や医学的治療から脱したより積極的な処遇構想（方法論）を有し、その問題解決のために肢体不自由児の施設設立を促し、関与した。

### 3. 肢体不自由児の施設処遇

前述した施設の処遇内容、直接的指導内容（目標、対象児、手段、日課、担当者等）と処遇を受ける上での条件（入園（学）条件、施設設備、運営状況等間接的条件）を素描する。

#### ① 目標と対象児

柏学園の創立趣意書によれば「この計画の実現の暁には彼らは得たる知識を以て新聞雑誌も友とすることができましよう。」「授った技能によって職業も始めることもできましよう。」と一般教養の習得と就業をめざしたが、入園児の多くが重度・重複の障害児であったため排泄や食事の自立をもめざざるを得なくなった。

対象児は「年令三才より拾六才迄」と年齢の規定しなく、「整形外科的治療を加え幾分なりともその不便を除く」と松蔵の関心の中心であった医療体操の対象に絞られた。

手段は医療体操と平行して「小学校の課程に準ずる教育」を施すことに拠ったが後者については小学校令により認可を受けていないため私塾の扱いであった。

光明学校はその設立趣意書で「天稟の才能を完全に発達せしめ人生の幸福を享受すると共に、国家社会を

裨益する所あらしめん」と児童個人の能力の開花と国家にとって有用な人を作るという二重の目標を提示していた。

対象児は「学齡児童中運動機能に障碍アル者」で「教育の立場から知能的に見て教育可能な児童でなくてはならぬ」「身体的方面から言っても学校では到底取扱ひの出来ない程度のもので及将来職業教育の見込のないものは除かねばならぬ。」と心身障害の程度が規定されていた。<sup>39</sup>

そして、「普通教育ヲ施シ特ニ国民道德ノ涵養ニ力メ其ノ生活ニ須要ナル特殊ノ知識技能ヲ授クル」ための小学校令に基く「小学校ニ類スル各種学校」であり、児童は通常の小学校とは異なる扱いを受けたのである。

昭和12年の肢体不自由者療護園建設趣意書では肢体不自由者に対し「自活の道を立てしむる事に万全の努力を払わねばならぬ」とあり、また、高木憲次は大正13年の論文で「自活の道の立つ様にしてやらなければ独立市民たる資格がない」、昭和9年のクリュッペルの定義でも「生産的ニ国家社会ニ尽スコトノ出来ルモノ」と一貫した目標をもっていた。<sup>41</sup>

「四肢及軀幹の運動機構に著しき持続的障碍を有するものにして然かも其の知能は健全なる」者に対し「十分なる整形外科的治療を施し且つ適當なる教導を与うる」ことを目的とした。開設後の入院者の疾患は、骨・関節・筋系疾患が主で、脳性マヒのように知的障害を合併しがちな中枢神経疾患は除外された。<sup>42</sup>

三施設は私塾、教育機関、医療機関と主たる機能は異なった。しかし、対象者に対する究極的目標は就業し、自活することであった。そして、柏学園以外は、この目標に合わせて対象児を規定・選別し、処遇する傾向が極めて強かった。

## ② 内容と担当者

柏学園では課業(学科、治療・マッサージ)、授産的作業、生活指導が行われ、課業は表1の如く第一表から第三表まで障害の程度により分けた。

整形外科的治療は田代義徳の關係する病院で行い、

その後療法的マッサージ、治療を松蔵が担当した。松蔵の担当した治療は骨・関節・筋の解剖学的知識を利用して行う関節運動を主とした医療体操と関節運動を応用し、統合して行う歩行訓練、手指運動練習等の練習治療法であった。これらの治療を通じ、肢体不自由児の歩行等移動の自立をめざした。<sup>44</sup>とくに重度、重複児には学科を削減し、この治療を行った。

表1 柏学園の課業

第三表		第二表		第一表	
手 工	第一時限	学 科	第一時限	学 科	第一時限
手 工	第二時限	学 科	第二時限	学 科	第二時限
手 工	第三時限	学 科	第三時限	学 科	第三時限
手 工	第四時限	学 科	第四時限	学 科	第四時限
手 工	第五時限	学 科	第五時限	学 科	第五時限
手 工	第六時限	学 科	第六時限	学 科	第六時限
ツ体 サ 操 ジ マ	第七時限	手 工	第七時限	手 工	第七時限
ツ体 サ 操 ジ マ	第八時限	ツ体 サ 操 ジ マ	第八時限	手 工	第八時限

文献(43)より

学科は小学校の訓導であった松蔵の妻とくが担当し、修身、国語、地理、歴史、理科、唱歌等小学校に準じた科目を教えた。

「進んで職業教育を施し」と創立趣意書には明記したが職業に関する指導に着手できたのは年長(17才)の在園児が存在した昭和10年であった。甥の利喜弥を同年7月に園丁(職業指導員)として雇用し、野菜作り、園芸作業等農作業の指導をさせた。この作業は自活に結びつくというより、小規模の授産事業的役割を果た

し、戦時中には寄宿生の食料の確保に役立った。

大正11年に高等小学校を卒業したばかりの少女を雇用し、翌年にも同様の少女を1人増員した。彼女らは園児の食事、排泄、着換え等身辺の世話や洗濯、園内のそうじ、買物、炊事、また、学科、治療・マッサージの時に松蔵やとくの補助をしていた。

光明学校は「普通教育ヲ施シ…生活ニ須要ナル特殊ノ知識技能ヲ授クル」ために普通教育、職業教育、身体の治療・矯正、養護を柱として指導した。

身体の治療・整形外科的治療は病院で、教育は学校でという教育者側の考えにより、医師の関わりは週2-3回の校医程度であった。マッサージ、矯正体操、物理療法の治療は医師の指示の下に看護婦が担当していた。

普通教育は修身、読方、書き方、算術(数学と呼ぶ)、図画、唱歌等普通小学校と同科目の他に特設科目、家庭、学校、社会の全生活を不即不離の状態に於て児童の実生活を指導し、極めて自然に知識、技能、道徳を取得させようとする生活科、児童の適性発見の機会のための英語科や聴方科、読書科もあった。

職業教育は低学年では各児童の職業的傾向の発見とその助長を啓培する職業選択の準備期間、第五学年以上で職業科を特設し職業の体験、中等部で職業幹旋という三段階に分けられた。普通教育、職業教育共指導が担当した。

養護は看護婦が主として担当した体温・脈博・呼吸検査・身体検査・疲労の調査等看護的健康管理、肝油の服用、昼食、間食への配慮と家族への栄養指導、職員全員で行う児童の出迎え、見送り、昼食や間食時の簇等生活指導的な面もあったが虚弱児を対象にした内容が多かった。

整肢療護園は高木憲次の構想である整形外科的治療、義務教育、職業教育、職業紹介、授産の機能の具備が条件であった。しかし、開設当時は整形外科的治療と職業補導の機能に期待がかけられ義務教育の機能は明確でなく、将来的に授職、授産所、宿舍、国民学校の建設が予定

されていた程度であった。

医療は高木憲次園長以下医療部長と多数の医員、義肢研究員、看護部長と看護婦、理療士等医療スタッフや設備は充実し「東大整形外科の分家」といわれていたほどであった。

松本保平(当時光明学校教頭後の校長)によれば、児童の教育は入園料に隔差(差額ベット)を設定したために児童の移動ができず、「病室を巡回しての家庭教師程度であった。」という。

職業補導は軍事工場の産業戦士に厚生棟の大部分をあて、治療・職業訓練を行い短期間に原職復帰をさせるという戦時下の要請に沿ったものであった。

### ③ 日課と担当者

柏学園は寄宿生もいたため24時間を基礎とする日課であり、午前はとくによる学科、午後は松蔵の治療と二分された。(図2)そして、保母は園児の起床から就床までの生活全体に関与していた。

光明学校は8時20分から15時40分までの指導で、学習は児童の疲労を考慮し1時限を30分とし、10-15分の休憩及び1時間の休養又は自由時間をとっていた。(表2)訓導は始業から終業まで児童に関わり、一部の時間に看護婦が参加した。

表2 光明学校時間表

土	金	木	水	火	月	日曜	間時	
同	同	同	同	同	同	出迎	8:20-8:50	/
同	同	同	同	同	同	学朝 習会	9:00-9:40	1
同	同	同	同	同	同	休	9:40-9:50	
同	同	同	同	同	同	学 習	9:50-10:20	2
同	同	同	同	同	同	休	10:20-10:30	
同	同	同	同	同	同	学 習	10:30-11:00	3
同	同	同	同	同	同	休	11:00-11:15	
治 療	同	同	同	同	同	学 習	11:15-11:45	4
同	同	同	同	同	同	昼 食	11:45-0:30	5
見 送	同	同	同	同	同	時自又体 間由は育	0:30-1:30	6
同	同	同	同	同	同	指 導 性	1:30-2:30	7
同	同	同	同	同	同	間 食	2:45-3:10	8
同	同	同	同	同	同	見 送	3:10-3:40	/

文献(58)より

図1 処遇内容と担当者等

内容	整形外科的治療			医療体操・物理療法			学 科			職能指導・訓練			生活指導		
	柏学園	光明学校	整肢療護園	柏学園	光明学校	整肢療護園	柏学園	光明学校	整肢療護園	柏学園	光明学校	整肢療護園	柏学園	光明学校	整肢療護園
整形外科医	斜線	斜線	黒	斜線	斜線	黒									
看護婦			斜線												斜線
理学療法士				黒	黒	黒									
教師							黒	黒	黒	黒	斜線	斜線			
職業指導の訓練指導者									黒	黒	黒				
保 母			斜線				斜線								斜線
家 族													斜線	斜線	斜線
他機関への委託	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線	斜線

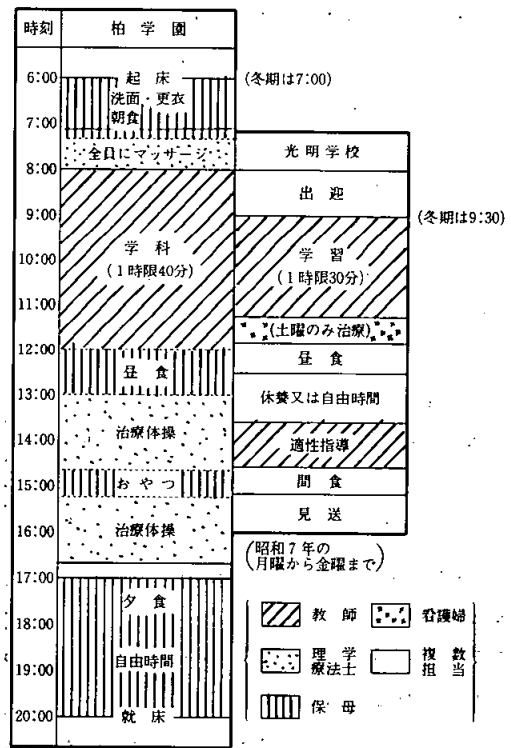
■ 主たる責任・担当  
 斜線 従たる関与・補助

肢体不自由児の施設の処遇の内容及び日課と担当者等を図1、図2のようにまとめた。

施設の機能の重点が教育であろうと治療であろうと肢体不自由児の問題に対応するために整形外科的治療、その後療法としての医療体操や物理療法、普通教育等の学科、職業教育・訓練、身辺の世話、健康管理、安全の確保までも含めた生活指導が内容とされた。当時は現在のように職種が確立していなかったものもあるがこれらの業務を担当した人(図1、図2は現在の呼称を使用)が存在した。

整形外科医により治療を起点に肢体不自由児の問題が顕在化され、その処遇に、

図2 日課と担当者



(昭和2年度寄宿生)  
 .....時刻が記録に明記されていない。

整形外科的治療の関与は必須であったが、図1にみるように教師（訓導）も学科を越えた範囲を掌握、担当していた。これは児童という特殊性及び当時の諸科学のうち両者はより発達していたものであったことで主導せざるを得なかった。しかし、この医療と教育は緊張関係にあり、児童には統合的に機能し難かったようである。

また、24時間処遇で保母が生活全体に関与しても学校教育に組み立てられた日課（時間表）を重視し、教師が前面で役割を担っていた。

これらは当時の社会状況を加味すると一般社会への適応の可否（治療・訓練可能か、教育可能か）を当時の技術水準の側から推し量ってなされた処遇であり、疾病と関係する機能、形態障害と知力や学力を問題とすると障害を把えていたと考えられる。

#### ④ 入園（学）条件

柏学園の園児の父兄は月20円（大正10年に10円に値下げ）の月謝、寄宿生は月25-30円（昭和2年）の寄宿料、松蔵が行う治療以外の治療費、文具代等負担が大きかった。このため入園児は医師、子爵、高級官僚、会社経営等の職業をもつ人の子弟が多かった。

光明学校は多くの児童が通学の問題で入学を断念した。表3、表4の如く、通学可能な地域の限定が生じ易かった。また、運動機能障害児であるため附添も必要とし「スルト中産階級デナケレバ光明学校へハアゲ

ラレナイ」と<sup>61)</sup>経済的問題の指摘もあった。これらの問題解決のために結城捨次郎・田代義徳は宿舍の必要性をしばしば強調した。

整肢療護園の入園料は表5の如く五段階に分けられ、他に手術等各種治療費を必要とした。<sup>65)</sup> 肢体不自由児が施設に入園（学）して治療や教育を受けるために

は月謝、医療費等の経済的問題、移動の際の介護者の問題、施設数の少なから生ずる入園可能な地域の限定の問題の解決が前提にあった。

光明学校児童の通学方法

表3

年度 方法	昭和7年	昭和8年
電車	29人	30人
徒歩	10	15
乳母車	1	4
負われて 手をひかれて	1	2
計	41	55

東京市立光明学校概要第一輯、70頁  
昭和7年11月及び光明学校紀要第二輯、  
71頁昭和8年11月、より作成

光明学校児童の通学所要時間

表4

年度 所要時間	昭和7年	昭和8年
10分以内		19人
20分以内	15	10
30分以内	人	5
40分		5
50分	13	3
1時間以内		8
1時間以上	12	3
1時間半以上		2
2時間以上	1	0
計	41	55

表3と同じ

物理的療法		化学療法		手術		入園料	
酸素吸入	実費	吸入療法	十銭―五十銭	大手術	五十円以上	特等 一日	九円
電気療法	五十銭―一円	電気療法	五十銭以上三十円未	中手術	十円以上二十円未	一等 同	七円
マッサージ	同	マッサージ	同	小手術	三円以上十円未	二等 同	四円五十銭
熱気浴	同	熱気浴	同		五十銭以上三十円未	三等 同	三円
デアテルミ	同	デアテルミ	同		二十銭以上五十銭		
電光浴	同	電光浴	同		二十銭以上五十銭		
石英燈	同	石英燈	同		二十銭以上五十銭		
人工太陽燈	同	人工太陽燈	同		二十銭以上五十銭		
蒸気風呂浴法	同	蒸気風呂浴法	同		二十銭以上五十銭		
薬湯浴	同	薬湯浴	同		二十銭以上五十銭		
注腸点滴	同	注腸点滴	同		二十銭以上五十銭		
ギムナスチック	一円―二円	ギムナスチック	同		二十銭以上五十銭		
ツアンデル	同	ツアンデル	同		二十銭以上五十銭		
特殊電気療法	同	特殊電気療法	同		二十銭以上五十銭		

表5 整肢療護園の入園料・治療料

文献(55)より

## ⑤ 施設設備と運営

松蔵は寄付をあてにせず私費で柏学園を設立した。開設時の施設は6畳、4畳半、3畳、8畳の2階建借屋で松蔵夫婦の住居もこの一部にあった。松蔵は屋外に6坪、屋内は客用丸テーブルの周囲と治療のための場を確保した。学習のための黒板、テーブル、部屋を多目的に使用するための折りたたみ机、児童が安楽に坐れる藤椅子も揃えた。<sup>62</sup>

その後、浅田氏(大正11年)、慶福会(同14年)からの寄付、東京市等からの助成金の受領があり、昭和2年に豊多摩郡和田堀町に新校舎を建設した。教室1(後に1教室増築)、<sup>63</sup>園児宿舍、松蔵夫婦部屋、食堂兼保母室応接室兼訓練室、客間兼園丁室等52坪であった。歩行不能児のためにいざりで使用可能な洗面所やトイレ、室内の段差解消、歩行可能児のためには手摺を設置した。巾180cmの廊下は肋木、エキセルサイダー等の訓練器具を設置し、訓練室としても利用した。<sup>64</sup>

運営は園児の月謝、寄付金、助成金等で主であり、しばしば経営の危機があったという不安定なものであった。<sup>64</sup>

開校当時の光明学校は廃校を修理・改築した延建坪318坪、2階建であった。学習室3、児童研究室、休養兼娯楽室、講堂兼音楽室、診療治療室兼マッサージ室、ギプス室、太陽燈室、矯正体操室、日光浴室、附添室、浴室等後療法のための設備も整備されていた。学習上では肘付藤椅子、前1/4を切りぬいた机、歩行不能児のための机兼乳母車(移動時の運搬兼学習机)の整備、疲労したり、臥床を必要とする児童、休養時間のためのベットも用意した。<sup>65</sup>1階と2階はスロープでつなげた。

後に結城捨次郎が中心になり校舎拡充のための後援会日本肢体不自由者協会を永井柳太郎拓務大臣、永田東京市知事、鳩山文部大臣らの賛同を得て昭和8年7月に設置し、この協会の募金で同14年に世田谷に土地を購入、<sup>66</sup>同16年に新校舎が新築できた。よりよい設備の整備にはこのような民間の活動が必要であった。

整肢療護園は敷地2.1万坪、建物1950坪(2階建)と広大なもので、建物は診療棟、厚生棟、義肢装具研究棟に分かれていた。診療棟は病室、診察室、物理療教室、手術室等医療機能を有した棟で、厚生棟は職能訓練部、機械工学室等職業的自立のための施設であった。<sup>67</sup>

大規模な施設設備と大量のスタッフで初年度から大巾な赤字運営が予測されたが、その不足分は当局からの補助が予定されていたという官営的な施設であった。<sup>68</sup>

## 4. 技術水準に規定された障害

整形外科の技術水準の高まりにより肢体不自由児の問題はそれを担う医師の主導で疾病を越え社会問題に拡大した。そして、発現した施設では肢体不自由児に対して医療、教育、職業、生活指導の4領域から接近しており肢体不自由児の問題の多面的把握の兆が見えた。しかし、施設における処遇の主導は整肢療護園のように医療か、光明学校に代表されるように教育であり、全領域が同等あるいは統合性をもった関係にあったわけではなかった。そして、主導を握る領域からの障害把握になりがちであった。当時の整形外科や教育の技術で治療・対応しうる範囲が障害をもつ児童(本論では肢体不自由児)と捉えられていた。

上記の技術は障害をもつ児童をいかに社会に役立つように仕上げるか、そのためにどれだけ能力を開発できるかを命題とした。当時の最高技術で対応しても労働力たりえる可能性のない児童は肢体不自由児の施設における障害の埒外におかれるのである。職業に就き自活の可能性があるか否かも障害をもつ児童か否かの分岐点となっていた。

このような障害者に対する社会的効用論を背景としてその時代の技術水準に依拠した障害の把握は戦後に障害・障害者を対象とするリハビリテーションのその技術の及ばない人の問題を除外する傾向に連なっていた。重症心身障害児や高齢障害者は容易にその対象にされなかったことが一例となろう。

処遇を支える問題(経済的問題、施設の量的不足の



問題等)は社会保障の未整備の社会にあっては個別的な問題として扱われ、戦後においても容易に解決の方向に向かわなかった。

これら技術中心の障害の扱え方には障害をもって生活している人の権利性の裏付けという最も基底になるべきところに欠落があったのである。

## まとめ

肢体不自由児の問題の顕在化は当時の社会的背景から医学の方向性が生み出される中で整形外科医たちがその推進役となった。彼らはまた教育者たちと処遇にも取り組み、障害をもつ児童の能力を開発するというそれまでにはみられない画期的な取り組みをした。そして、施設での処遇内容は多面的であり、問題の多様性を指摘するものにはなったが、障害者の権利性の認

められていない社会では当時の技術水準により障害が規定され、障害が選別された。

障害者の権利性がやっと具体化されようとしている今日、その実現は障害と障害者への対応であるリハビリテーションが戦前の肢体不自由児の施設の処遇から引き継ぐべき重要な課題であろう。そのためには科学や技術を主体にして障害を包摂することを止め、障害者を主体化した生活過程での障害を軸にして包摂する必要があろう。障害者がよりよく生活していくための医療であり、教育であり、労働であることの確認とあらゆる科学、技術の同等かつ統合的關係をもって障害者に対応させる必要性の再確認が迫られているのではなかろうか。

たかはし りこ：群馬大学医療技術  
短期大学部助教授

## 注

- (1) 国際障害者年行動計画 65頁
- (2) 前掲 62頁
- (3) 前掲 63頁
- (4) 高木憲次「整形外科学ノ進歩ト『クリュッベルハイム』」『第9回日本医学会誌』昭和9年(日本肢体不自由児協会(編)「高木憲次一人と業績」277頁、昭和42年所収)
- (5) 田代義徳・林正勝「整形外科と小児との関係に就て」『児科雑誌』第327号、昭和2年(「整形外科(臨時増刊)」第26巻10号986頁、昭和50年所収)
- (6) 東京大学医学部創立百年記念会、東京大学医学部百年史編集委員会『東京大学百年史』407頁、東京大学出版会、昭和42年
- (7) 田代義徳「整形外科の現在および将来」『医事新聞』第1148号大正13年9月(「整形外科」第26巻10号981-983頁、昭和50年所収)
- (8) 前掲書 623頁
- (9) 杉浦守邦『日本最初の肢体不自由学校・柏学園と柏倉松蔵』38-40頁、山形大学教育学部養護教
- 室、昭和61年
- (10) 竹沢貞女「欧米各国ニ於ケル Kruppel-fursorgeニ就テ」『日本整形外科学会雑誌』338-345頁、第7巻3号、昭和7年
- (11) 日本肢体不自由児協会(編)「高木憲次一人と業績」65-66頁、昭和42年、福島正、相川武雄「群馬県下小学校児童ノ Kruppel-Zohlungニ就テ」『日本整形外科学会雑誌』339-334頁、第4巻第1号、昭和4年
- (12) 田中良憲、林邦雄「肢体不自由児を収容した施設—富士育児院と渡辺代吉」『第21回特殊教育学会発表論文集』586-587頁、昭和58年
- (13) 柏倉松蔵「肢体不自由児の治療と学校及家庭」7-9頁、柏学園、昭和31年
- (14) 柏倉松蔵前掲書 13-14頁
- (15) 杉浦守邦前掲書 43頁
- (16) 杉浦守邦前掲書 55頁
- (17) 田村茂「日本の肢体不自由児教育—その歴史的発展と展望」46-47頁、慶応通信、昭和52年

- (18) 杉浦守邦前掲書 258-259頁
- (19) 杉浦守邦前掲書 264頁
- (20) 田代義徳「手足不自由なる児童保護施設につきて」『市政』第2巻第6・7号 14-17頁、昭和5年10月
- (21) 東京市立光明学校概要第一輯、9頁昭和7年11月(都立光明養護学校内「光明学校紀要」複製刊行委員会編『東京市光明学校紀要』(以下「光明学校紀要」昭和44年に所収)
- (22) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書56頁
- (23) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書61-62頁
- (24) クリュッペルハイム東星学園創設趣意書1-5頁、昭和7年2月11日
- (25) 全国肢体不自由養護学校長編『肢体不自由教育の発展』22頁、肢体不自由協会昭和56年
- (26) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書29-31頁
- (27) 高木憲次「クリュッペルハイムに就て」『国家医学雑誌』第449号大正13年(日本肢体不自由児協会(編)前掲書270頁所収)
- (28) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書41頁
- (29) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書60-61頁
- (30) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書77-79頁
- (31) 日本医事新報 第802号、35頁 昭和13年1月21日
- (32) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書81-84頁
- (33) 柏倉松蔵前掲書17-20頁
- (34) 杉浦守邦「柏学園に関する研究(IV)」『日本特殊教育学会第23回大会発表論文集』昭和60年
- (35) 杉浦守邦前掲書 214頁
- (36) 柏倉松蔵前掲書 21頁「柏学園の目的及規則」
- (37) 東京市立光明学校概要第一輯、15頁、昭和7年11月、(「光明学校紀要」所収)
- (38) 田村茂前掲書55頁
- (39) 東京市立光明学校概要第一輯10-11頁昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (40) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書81頁
- (41) (28)の高木憲次論文
- (42) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書93頁
- (43) 柏倉松蔵前掲書22-23頁
- (44) 杉浦守邦前掲書69-70頁
- (45) 柏倉松蔵前掲書23-24頁
- (46) 杉浦守邦前掲書355-356頁
- (47) 杉浦守邦前掲書100頁、218-220頁
- (48) 東京市立光明学校概要第一輯15頁昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (49) 校長結城捨次郎は治療所(病院)と教養所の併設しても両機能が平行するわけではないので二機関を分立し互いに有機的関係の保持の重要性を主張した。高木憲次のクリュッペルハイムの考え方と異っていた。(田村茂前掲書64頁)
- (50) 東京市立光明学校概要第一輯28頁昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (51) 東京市立光明学校概要第一輯20-21頁 昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (52) 光明学校概要第二輯4-5頁昭和8年11月(「光明学校紀要」所収)
- (53) 東京市立光明学校概要第一輯29-32頁、昭和7年(「光明学校紀要」所収)
- (54) (4)の高木論文 278-279頁
- (55) 日本医事新報 1028号 33頁 昭和17年5月30日
- (56) 松本保平「高木先生の横顔」肢体不自由児協会(編)前掲書457頁に所収
- (57) 日本肢体不自由児協会(編)前掲書99-100頁
- (58) 東京市立光明学校概要第一輯30頁 昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (59) 柏倉松蔵前掲書21頁「柏学園の目的及規則、杉浦守邦前掲書214頁
- (60) 東京市立光明学校概要第一輯10頁昭和7年11月(「光明学校紀要」所収)
- (61) 田代義徳「不具児童ノ養護」『日本学校衛生』第22巻12号603頁昭和9年12月

- (62) 柏倉松蔵前掲書25-27頁
- (63) 浅田氏とは醤油醸造業をしていた実業家浅田政吉で柏学園の経営的、財政的後援をしてくれた。大正11年の寄付は5000円であった。柏倉松蔵前掲書37-38頁
- (64) 杉浦守邦前掲書184頁、201-203頁
- (65) 東京市立光明学校概要
- (66) 杉浦守邦前掲書317-318頁
- (67) 『整肢療護園のあゆみ』7頁、昭和36年