

わが国における障害幼児の教育と療育に関する歴史的変遷について

柴崎 正行

(平成 13 年 10 月 4 日受理)

Historical Process of Special Education and Clinical Care for Early Handicapped Children in Japan

Masayuki SHAIBAZAKI

(Received on October 4, 2001)

キーワード：障害幼児，幼稚園教育，療育，保育史

Key words：early handicapped children, early childhood education at special school, clinical care, history of care and education

はじめに

近年、障害児保育に対する関心が高まってきている。しかしわが国において、障害を持った幼児がどのような歴史的変遷を経て、保育の対象とされるようになったのかについての詳細な検討はあまりなされてこなかった。

柴崎 (1997) は、障害幼児が保育の対象とされていく過程を時間的な経過にしたがって概説しているが、障害児教育史的な観点や母子保健史的な観点からの検討が不十分である。¹⁾ また加藤 (1997) は、戦後の各地における障害幼児に対する早期教育や療育の取り組みを紹介しているが、変遷史にとどまっている。²⁾

そこで本論文では、わが国において障害幼児が障害児教育施設や障害児療育施設においてどのように処遇されてきたのかを、歴史的な視点から詳細に検討してみる。

1 特殊教育施設が障害幼児を対象化していく過程についての検討

(1) 盲聾教育施設についての検討

わが国の障害児教育において、まず創始されたのは盲聾教育であった。明治 11 年に京都府が盲聾院を開設したが財政的な理由から、明治 22 年には京都市に移管され京都市盲聾院と改称した。東京では英人宣教師フォールズらによって明治 13 年に楽善会訓盲院が創設された

が、この訓盲院も財政的な理由から明治 20 年には東京盲聾学校と改称して文部省の直轄となった。これらの学校の創設がきっかけとなり、明治 30 年代から 40 年代にかけて各都道府県に盲聾学校が次々と設立されていき、明治 43 年には全国で 49 校、生徒数で 2000 名以上が盲聾教育を受けていた。³⁾

これらの盲聾学校は明治 40 年代に入るまでは盲児と聾聾児の教育実践を積み重ねてきたが、関係者は異なる障害を持つ児童と一緒に教育することに困難を生じていた。そこで東京盲聾学校は明治 43 年になって東京盲学校と東京聾学校とに分れた。また大正 2 年には京都市立盲聾院は盲部と聾部を設置して実質的に盲教育と聾教育を分離したが、大正 12 年の盲学校及聾学校令によって両者を分離して教育することが正式に決定すると、大正 14 年に京都市立盲学校と京都市立聾学校とに分れて教育した。

こうして全国的に盲学校と聾学校が設置されていったのであるが、視覚障害や聴覚障害を持つ幼児は何時頃からそこで教育を受けられるようになったのであろうか。文部省「特殊教育百年史」によれば、大正 5 年に京都市立盲聾院の聾部に幼稚科が設けられ、発音を主とする幼稚教育が試行されるようになったという。⁴⁾ 大正 14 年に分離独立した京都市立聾学校の学則には、初等部の前段階に 4 年間の予科が設置され発音を主とする幼稚部教育を行っていたという。⁵⁾ また大正 15 年には聾児のためのわが国最初の幼稚園とされる京都聾口話幼稚園が

京都盲啞保護院内に創設されたが、この幼稚園は昭和3年には京都聾口話学園と改称され、さらに昭和6年には京都市立聾啞学校の第二教室へと移管された。⁶⁾

東京聾啞学校においては校長の樋口長市が大正14年に初等部幼年組の教育を口話にすることとした。⁷⁾ また昭和2年に改正された東京聾啞学校の規則には予科(修業年限2年)が置かれており、保育科目としては遊戯、観察、談話、手技となっていたという。⁸⁾ しかしこれらの学校や学園で具体的に何人の幼児に対してどのような保育を行ったのかについてはふれていない。こうした聾啞学校において幼稚部が設置されていた背景には、筆談法から口話法へという教育方法の転換が大きな役割を果たしていた。口話法ではどうしても早期からの発音指導が重要となる。そのために小学部では遅すぎるので幼児期からの指導が必要となり、幼稚部の設置が急がれたのである。一方の盲学校については点字教育を主としていたこともあって、戦前には幼稚部の必要性は主張されなかった。

しかしそうした幼稚部教育の実際や実態については、まだ不明な点が多い。例えば、戦前の口話教育の実践者であり特殊教育の実際について詳細に検討している川本宇之介による大著「総説特殊教育」においても、米国の盲教育や聾教育における幼稚部教育については3か所で詳細に紹介しているにもかかわらず、わが国の聾啞教育における幼児期の指導の実際についてはふれられていない。こうしたことから、戦前の盲教育や聾教育における幼児の指導の実態については、今後もさらに詳細な検討が必要であるといえる。

戦後の昭和22年に公布された「学校教育法」において、盲学校・聾学校はそれぞれの子どもたちの段階に応じて幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を施すことを目的とすると規定された。これによって幼稚部の設置が法的に認められたことになる。

戦後の盲学校、聾学校および養護学校の幼稚部への就学幼児数を示したものが表1である。これをみると、盲学校の幼稚部には昭和30年代までは10名程度であったものが、昭和40年代になると急速に増えて昭和49年には200名を越えていることがわかる。聾学校においても、昭和30年代には500名前後であったものが昭和48年には1500名を越えている。こうした昭和40年代における盲学校、聾学校の幼稚部への就学幼児の急増の背景には「特殊教育諸学校幼稚部設置10年計画」がある。⁹⁾ しか

しなぜこの時期に幼稚部の設置が必要とされたのかの理由については、文部省編の「特殊教育百年史」にもふれておらず、今後のさらなる検討を必要としている。

表1 特殊教育諸学校幼稚部に在籍する幼児数の年次変化

年度	盲学校 幼稚部	聾学校 幼稚部	養護学校 幼稚部	精神薄弱 養護学校 幼稚部	肢体不自由 養護学校 幼稚部	病弱 養護学校 幼稚部
昭和23年	47	278	—	—	—	—
24年	7	174	—	—	—	—
25年	7	315	—	—	—	—
26年	5	366	—	—	—	—
27年	6	411	—	9	—	—
28年	7	542	—	29	—	—
29年	6	518	—	18	—	—
30年	9	503	—	23	—	—
31年	12	491	—	37	—	—
32年	9	454	—	32	—	—
33年	8	434	—	26	—	—
34年	5	489	—	18	—	—
35年	9	574	—	11	—	—
36年	5	613	—	25	—	—
37年	11	664	—	17	—	—
38年	14	772	—	—	23	—
39年	8	883	—	—	29	—
40年	24	1009	—	—	29	—
41年	34	1232	—	—	36	—
42年	30	1396	—	—	20	5
43年	40	1543	—	—	23	4
44年	51	1631	—	—	33	5
45年	83	1740	—	—	28	8
46年	…	…	—	—	…	…
47年	132	2023	—	—	42	60
48年	150	2237	—	—	53	98
49年	218	2230	—	—	70	118
50年	248	2186	—	—	55	134
51年	240	2156	—	—	73	155
52年	270	2077	—	—	87	141

出典：文部省編「特殊教育百年史資料編」より作成

* 上記の表において養護学校の欄が昭和38年より変更されているのは、学校教育法施行令の改正により、養護学校への教育的措置が障害種ごととされたことによる。

(2) 肢体不自由教育施設についての検討

特殊教育において、肢体不自由教育は他の障害に比べると関心が寄せられるのが遅かった。それは整形外科の進歩と密接に関連することによる。明治30年代になってようやく欧米の整形外科がわが国にも紹介、移入されて、東京帝国大学医学部に整形外科教室が設立されるようになってから、治療とともに教育的な指導の必要性が認識されるようになってきた。その理由は、身体に障害を持つ子どもたちは病院で治療を受けている間に学校で教育を受ける機会が失われてしまうし、また学校教育に専念すれば治療を受ける機会が失われてしまうという、当時の教育制度が矛盾をかかえていたからである。

こうした問題に最初に取り組んだのが岡山師範学校の体育教師であった柏倉松蔵であった。彼は学校に在籍する子どもたちの中で体操のできない子どもたちの存在があることに気づき、この子どもたちのための特別な医療

的・教育的指導方法の必要性を強く感じた。そこで柏倉は「医療体操」に関心をもち、大正7年に東京帝国大学の整形外科の初代教授であった田代善徳の指導を受けて学び、東京市小石川区に柏学園を創設した。ここでは小学校に準ずる教育を施し、併せて専門医師による整形外科的治療も施した。顧問には田代を委嘱して、学校というよりも柏倉の私塾として発足した。¹⁰⁾

昭和5年に東京市教育局は体操を免除すべき児童の調査をおこなったが、それによって骨関節や筋疾患などの障害により全市の小学校で約700名もの肢体不自由児が在籍することが判明し、これらの子どもたちに対する教育的施設の必要性が市議会でも問題となった。その結果、昭和7年に東京市立光明学校が設立された。この学校は小学校に類する各種学校として位置づけられていたが、わが国最初の肢体不自由児学校である。

しかしこれらの肢体不自由児学校においては、幼児は教育の対象とならなかった。あくまでも学齢期の児童が対象であり、学校教育と医学的治療との両立が問題であった。幼児にも関心が向けられるのは、東京帝国大学の2代目の整形外科教授であった高木憲次がドイツに留学して学んだ肢体不自由児のために治療と教育、職能を一体化したクリュッペルハイムの総合施設を紹介してからである。

昭和9年の日本医学会総会において高木は「整形外科の進歩とクリュッペルハイム」という特別講演を行ったが、これが人々の関心を喚起して翌年には帝国議会において「肢体不自由者救済教育令制定」に関する建議書が可決された。これにより昭和17年には整肢療護園が設立されて、高木の念願は結実することとなった。¹¹⁾

昭和22年に児童福祉法が公布されたが、高木はその草案起草委員の1人としてかかわった。そのため障害児の療育事業が児童福祉施設の機能として制度的に取り入れられた。また高木は昭和24年から27年まで、全国各地において肢体不自由児巡回療育指導を実施し肢体不自由児施設の必要性を説いた。このことがきっかけとなって昭和25年には多摩緑成会整育園と群馬整肢療護園が、翌年には東京に整肢療護園が開設されるなど、昭和30年までに全国各地に17の肢体不自由児施設が設立された。

昭和26年には児童福祉法が改正されて、児童福祉施設は入所中の児童を就学させなければならないことになった。これによって昭和27年以降は肢体不自由児施設に特殊学級か分校が設置されるようになった。だが幼稚部

の設置は行われず、表1に示したように就学幼児も昭和45年まではわずかに5名程度であった。ところが昭和47年に60名に増え、以後100名を越えるようになった。

その背景には昭和47年に文部省が策定した「特殊教育諸学校幼稚部設置10年計画」があるが、その策定にいたる経緯でなぜ肢体不自由教育も対象とされたのかについては、文部省編の「特殊教育百年史」にもふれておらず、今後その指導内容とともに詳細に検討することが必要である。

(3) 知的障害児教育施設についての検討

養護学校幼稚部としては昭和30年に設立された愛育養護学校幼稚部がもっとも早い。それはわが国における最初の児童総合研究所である「愛育研究所」との関連性が指摘されている。愛育研究所は恩賜財団母子愛育会によって、昭和13年に設立された。その教養部に知恵遅れの幼児に関する研究部門として特別保育室が設置され三木安正が担当した。ここでは13名の障害幼児が指導を受けたという。

戦争により閉鎖されていた愛育研究所の特別保育室は、教養部長であった牛島義友の努力により昭和24年に再会され、津守真が担当した。昭和25年には専用の建物を建設し、障害乳幼児も10名となった。昭和30年には、そこを卒園した子どもたちのために幼稚部と小学部からなる私立愛育養護学校が設立された。特別保育室も継続し、昭和30年代には常に30-40名の障害乳幼児を保育したが、昭和39年に愛育研究所の改組により家庭指導グループと改称され現在に到っている。¹²⁾

次に精神薄弱養護学校に幼稚部が設置されたのは、昭和38年における東京教育大学附属大塚養護学校であった。ここでは日常生活指導と生活单元、そして自由あそびが指導の柱であったという。しかし養護学校の幼稚部は増加しなかった。そこで昭和47年に文部省は「特殊教育諸学校幼稚部設置10年計画」を策定した。

そのために昭和46年には横浜市立日野養護学校、昭和47年には神奈川県立瀬谷養護学校、昭和48年には国立久里浜養護学校、名古屋市立西養護学校、高知市立養護学校、昭和50年には東京学芸大学附属養護学校、昭和51年には愛知県立春日台養護学校、昭和53年には名古屋市立南養護学校というように次々と幼稚部が設置された。昭和54年には養護学校の義務制が実施されたが、

幼稚部は義務とされなかったためにほとんど設置されず、平成5年までに幼稚部を持つ知的障害児養護学校は11校にとどまっている。

2 障害乳幼児が療育の対象とされる過程についての検討

(1) 母子保健制度の確立

乳幼児に対する医学的関心は成人に比べると遅く、明治28年に至りようやく小児科の専門誌である「小児科」が発行された。翌年に小児科研究会が設立され、明治34年に小児科学会となった。¹³⁾

昭和8年には、小児保健研究会が設立され、昭和9年には恩賜財団母子愛育会が設立された。こうした背景には、乳幼児の保健衛生に関する社会的な関心の高まりがあり、昭和10年には東京市保健館(中央保健所)が日本最初の保健所として設立された。こうした流れの中で昭和12年に保健所法と母子保護法が公布され、昭和14年から乳幼児一斉健康診査が開始された。¹⁴⁾

昭和22年に新しい「保健所法」が制定され、保健所が健康相談、保健指導のほか、食品衛生や環境衛生などに関する行政機能を合わせもつようになり、保健と公衆衛生の専門機関としての役割を果たすようになった。また昭和23年には予防接種法、優生保護法が公布され、それに伴って母子手帳が配布され、妊娠婦及び乳幼児保健指導要領も定められた。こうした一連の母子保健制度の確立によって、昭和30年代には障害児の早期発見と早期診断に対する関心が次第に高まっていった。

例えば、昭和33年に滋賀県大津市では衛生課が中心となって満1歳児検診を開始した。大学、保健所、医師会、近江学園研究部が参加してのチームによる検診であった。約2,000名の対象児から80-90名ほどの心身障害を疑われる幼児が発見され、継続観察の対象児とされたという。¹⁵⁾

こうした早期発見と早期診断そして早期治療の流れを加速させたのが、昭和34年に青森県八戸市、次いで昭和35年には北海道を中心としてポリオが集団発生したことである。その人数は1,600名を越えて、母親たちに大きな不安を引き起こしたという。¹⁶⁾

さらに昭和37年には、薬害としてのサリドマイド事件が起こり、先天性の奇形に対する国民的な関心を呼び、全国的な規模での先天奇形の調査が行われた。これらの一連の出来事が、肢体不自由や脳性麻痺、精神薄弱、奇

形などの先天性の心身障害に対する社会的な関心をよび、こうした障害も妊娠中から周産期に原因があることがわかり、それを予防することの必要性が認識された。そのために、昭和36年には、3歳児健康診査と新生児訪問指導が全国的に実施されるようになり、また小児麻痺のワクチン定期予防接種が行われるようになった。

このように妊婦や乳児の死亡率の改善や疾病予防を目的として、保健所が中心となる母子に対する保健指導や乳幼児の健康診断などの施策が推進された結果、昭和40年に母子保健法が公布され、乳幼児検診と3歳児検診が法的に義務付けられた。そのことにより、障害の早期発見により障害乳幼児やハイリスク児に対する社会的な関心が高まり、具体的な指導の場や訓練方法が求められるようになってきた。

(2) 療育施設の設定と療育のはじまり

昭和32年に児童福祉法が改正され、精神薄弱児通園施設が新たに設置されることになった。この施設は原則として6歳以上の就学を猶予・免除されていた知的障害児に対しての生活指導と専門的な指導訓練を行うことを目的としていた。そして小樽、東京、横浜、新潟、名古屋、大阪、北九州の7都市において通園指導が開始された。

また昭和38年には、既存の肢体不自由児施設をそのまま利用して通園施設が併設された。しかし障害児に対する早期指導が叫ばれるようになった昭和44年には、診療所を併設する形で肢体不自由児通園施設を独立させることになった。これによって昭和45年には全国で15か所に肢体不自由児通園施設が設置された。

こうして障害児の通園施設が各地に設置されていったが、その対象は6歳以上の学齢児が中心であり、就学前の障害幼児は対象とされていなかった。しかし保健所での検診によって障害児と診断された子や、ハイリスク児として指導を必要とされる子が増えるにつれて、何らかの対応が必要となってきた。

昭和43年に神戸市は、3歳から5歳までの障害幼児を対象にした通園施設を開設した。幼児だけを対象にした療育施設は全国初であった。これがきっかけとなって、昭和45年には京都と大阪にも障害幼児のための通園施設が開設され、東京、神奈川、千葉、新潟などでも次々と通園制の障害幼児のための療育施設が開設されていった。¹⁷⁾

こうした動向をふまえて、厚生省は昭和47年に「心

身障害児通園事業実施要綱」を通知し、市町村は定員20名程度の障害幼児のための小規模な通園施設の開設を補助することとした。これによって昭和49年には全国で50ヶ所の通園施設が開設され、障害幼児の療育が開始された。

また各都市に設置されていた6歳以上の障害児を対象にしていた通園施設も、昭和54年に養護学校の義務制が実施されることになると、それまで通園施設に通っていた就学猶予・免除児は養護学校に通学することになった。そのために定員に余裕ができ、そこに幼児が通園できる余地が生じたので、こうした通園施設においても障害幼児の療育が盛んに行われるようになった。

おわりに

本論文では、わが国において障害をもつ幼児がどのような教育施設ならびに療育施設で教育や療育を受けるようになったのか、その歴史の変遷について検討してみた。その結果、特殊教育諸学校の幼稚部での教育は盲学校と聾学校を中心にして昭和40年代後半になってから盛んになったこと、療育施設においては肢体不自由児通園施設と精神薄弱児通園施設を中心にして同じく昭和40年代後半に盛んになったことが明らかとなった。

今後はなぜこの時期に教育施設や療育施設において障害幼児の受け入れが盛んになったのか、その要因を明らかにするとともに、その指導内容についても検討してみたい。

注

- 1) 柴崎正行「統合保育の歴史」保健の科学 第39巻 第10号 1997年
- 2) 加藤正仁「早期療育」発達障害白書「戦後50年史」日本文化科学社 1997年
- 3) 文部省「特殊教育百年史」p36 東洋館 1978年
- 4) 文部省 前掲書 p82
- 5) 文部省 前掲書 p84
- 6) 文部省 前掲書 p84
- 7) 文部省 前掲書 p126
- 8) 文部省 前掲書 p133
- 9) 柴崎正行「早期教育」発達障害白書「戦後50年史」日本文化科学社 1997年
- 10) 文部省 前掲書 p148
- 11) 文部省 前掲書 p152
- 12) 柴崎正行「早期教育」前掲書
- 13) 珠 捨男「日本小児科医史」p159 久山社 1997年
- 14) 佐藤正彦「日本の母子衛生」p73 医事通信社 1974年
- 15) 柴崎正行「早期教育」前掲書
- 16) 佐藤正彦 前掲書 p155
- 17) 加藤正仁「早期療育」前掲書

Abstract

The purpose of this paper is to investigate the history of the development of early childhood education and care for handicapped. The main results are as follows:

- (1) early childhood education for visual or hearing handicapped was done in a school for the blind and the dumb in 1974.
- (2) medical care of early childhood for body or mentally handicapped was done in an institute for the handicapped infants in 1972.