

平成 30 年 9 月 3 日現在

機関番号：12401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K04543

研究課題名(和文) 初期重症心身障害児施設における療育体制の成立と展開

研究課題名(英文) The formation of care system for children with severe disabilities in early institution

研究代表者

細渕 富夫 (Hosobuti, Tomio)

埼玉大学・教育学部・教授

研究者番号：10199507

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,900,000円

研究成果の概要(和文)：わが国の重症児施設(島田療育園、びわこ学園、秋津療育園)の療育体制について検討した。島田療育園は病院的な療育体制が望ましいとし、医務部の管轄下に児童指導員が位置づけられ、看護業務が中心となり、教育的な働きかけは乏しかった。びわこ学園では、医学的管理のもとで、発達を保障する取り組みがあった。びわこ学園では、重症児の発達に事実を明らかにし、より豊かな生活を創り出すため、職員の増員、療育空間の充実といった療育体制を整備した。それは職員不足に陥っていた施設職員の労働条件の改善をめざす取り組みでもあった。秋津療育園の療育体制は島田療育園と同様で、生活介護中心の療育であり、教育的な取り組みは乏しかった。

研究成果の概要(英文)：This study examines education and medical care system in early institutes for children with mental and physical disabilities. Japanese institutes of children with mental and physical disabilities were established in 1960's. At that time these institute were short of workers. Therefore it was difficult to make education and medical care system for children with mental and physical disabilities. Shimada Ryouikuen did not give education but medical care because of the lack of staffs. In Biwako Gakuen, children were growing up reaching those levels of development very slowly, but steadily, in such extreme situations where they were faced death. they thought that developmental perspective were very important. In Akitsu Ryouikuen, education and medical care system was almost the same as that of Shimada Ryouikuen, educational program was very poor.

研究分野：特別支援教育

キーワード：重症心身障害児 重症児 療育体制 糸賀一雄 小林提樹

1. 研究開始当初の背景

重症心身障害児(以下、重症児)療育の歴史的研究としては、重症児施設設立過程の研究(上林、1973;森、1974)重症児の親の会の設立過程の研究(野々村、1987)などがあるものの、施設における具体的な療育体制、療育内容・方法についての検討はまだ十分になされていない。とりわけ職員確保に苦しんでいた初期重症児施設の職員体制(看護職、介護職)や過重労働の実態については未解明の課題となっている。筆者らはこの課題を昭和40年代の「おばこ天使」という出来事を通して明らかにしようと試みてきた。

「おばこ天使」とは、日本最初の重症児施設である島田療育園、秋津療育園等に看護助手として集団就職した秋田県出身の若い女性たち(中卒~高卒)につけられた名称である。当時のマスコミは彼女らを「おばこ天使」と呼んで賞賛し、国民的美談として大々的に報じた。筆者らは重症児療育の歴史的研究の一環として、昭和40年代にはじまり国民的関心と呼んだ「おばこ天使」という集団就職の実態について調べてきた。

初期重症児施設にとって、医療補助職としての看護婦、介護労働を担う職員をどのように確保するかは、施設運営上もっとも深刻な問題であった。島田療育園長の小林提樹は、看護婦(看護師)や看護助手を求めて、全国の職業安定所、看護学校、高校等を訪ね回るとともに、毎月のように新聞・雑誌等に求人広告を掲載していた。秋田県からの「おばこ天使」は昭和40年の第一陣から昭和53年頃まで約13年間継続的に行われ、東京の島田療育園他、大阪の牧方学園、滋賀のびわこ学園にまで広がっていった。

本研究は、上記の研究を引き継ぎ、小林提樹、系賀一雄らの療育思想が初期重症児施設の職員体制づくりにどう反映されていたか、そして職員不足問題を抱えた初期重症児施設が少ない職員でどのような療育体制を構築していたかを関係資料及び聞き取り調査から明らかにしようとするものである。

2. 研究の目的

重症児の施設療育は昭和30年代後半に始まったが、当時そこで働く施設職員、とりわけ看護職員の確保が施設運営上大きな課題となっていた。障害者施設への偏見と過重労働の実態が看護職や介護職の確保を困難にしていたのである。こうした状況で小林提樹、系賀一雄らの先駆者は、それぞれの療育思想のもとで重症児療育の体制づくりに取り組んだ。

そこで本研究では、初期重症児施設における療育思想と療育体制を比較・分析することにより、重症児療育の黎明期における療育思想及び療育体制の形成・成立・展開過程とその背景要因を歴史的に明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

本研究を遂行するために重症児療育史研究会」を組織した。研究会の構成は研究代表者、研究協力者3名(大学院生、特別支援学校教員等)とした。各研究協力者が課題を分担し、月例研究会で報告し、分析視点や考察の観点を討議・整理していった。

具体的な研究分担としては、

「おばこ天使」関係資料の収集・分析

島田療育園の療育関係資料の収集・分析

びわこ学園の療育関係資料の収集・分析

秋津療育園の療育関係資料の収集・分析

とし、それぞれ訪問調査及び関係者の聞き取り調査を行った。

4. 研究成果

(1) 島田療育園の療育体制について

島田療育園は、1961年5月に日赤産院より2名の子どもを受け入れることから業務を開始している。その後1961年度中、全体として35名が入園した。島田療育園が設立されてから6年後の1967年に児童福祉法が改正され、重症児施設は児童福祉施設となった。施設最低基準により重症児施設は保護・医療及び日常生活の指導を行うと規定された。

島田療育園では、それ以前から施設の目的を「重症児に医療、教育、庇護、収容を実施し、その福祉増進を図り、併せてその家庭の不幸を救済し、社会福祉に貢献すること」としていた。しかし、その後同園25周年記念誌では、「療育」内容は、「医療」と「生活指導」と「保護」にしぼることが最も妥当であるとして、職業指導、学習指導は教育の場に譲るとしている。

島田療育園の設立母体である日本心身障害児協会の定款では、重症児に「教育」を実施という一文もあるが、実態としては療育から「教育」は除かれてしまった。「教育」が消えた理由は不明であるが、島田療育園は、療育と教育を区別して「医療、日常生活の指導、保護」の3つを「療育」の中核とする実践を展開していった。医師である小林提樹が医療から出発した島田療育園においては、この時期子どもたちの発達というより医療を重視していたと言える。

小林は医療について次のように述べている。障害児に対する医療には2つあり、それは直接的医療対象となるものと医療の意味を持たないものだという。前者は一般的な疾病であり、医療的処置が必要なものである。後者は基礎的な障害であり、知的障害児の知能障害のようなものだとしている。そして重症児の医療においては「生命そのものについてさえ問われる問題が生まれてくる。それは疾病治療の段階を超えた人間性、あるいは生命への対決ということになり、療育の中の医療は絶対にそれに対する的確なる倫理がなくは遂行が難しいと述べている。

次に実際の療育活動がどのような日課のもとで展開されていたのか見ておきたい。最

初の1年間は指導員、保母という専門職が確立されておらず、看護婦によってその職務が代行されていた。したがって、専門的な療育指針はなく、看護計画の中で子どもの生活づくりを模索していたようである。当初は1病棟制で5月1日の開設時には患者2名、看護婦4名であったが、6月には患者6名、勤務者7名になり、6月7日に初めて子どもの生活を中心とした日課表が作成されている。この日課表の作成によって、「これまで漫然と行われていた起床時間、就寝時間、食事、おやつ、おあそび、勉強の時間が決められていった」という。このようにこれまでの観察から徐々に子どもの生活リズムの確立をめざした「指導」が導入されていった。しかし、9月以降入所児が急増したため、勤務者が絶対的に少なくなり、勤務者と園児の割合が1:3.6となり、日課表はできたものの、食事と排泄(おむつ交換)洗濯に追われて、指導はほとんどできなかつた。

このように、島田療育園開設時における療育日課は看護婦を中心とする勤務者の不足から、当初予定通りに療育活動が行われることはなく、介護に追われ、混乱していた時期であったと言える。

開設1年目は看護婦によって介護中心の療育が行われていたが、1962年の4月からは指導員、保母の専門職が隔離され、これらの専門職員によって療育計画が立てられ実践に移されることとなった。

この期は1962年5月から11月までの第一期、1962年11月から1983年2月までの第二期、そして1963年2月以降の第三期に分けることができる。

第一期は、1病棟制でグループ分けの創設期とされており、患者49から57名を指導員2名、保母1名、看護婦10から19名で見ていた。そして、日記における「指導」の時間は昼、夕方の食事指導の時間と午前、午後の約30分間の保育指導の時間帯となり、一日の日課が「指導」と「生活」に意図的に区分されていった時期である。

第二期は、11月から次の年の2月まで行われた一病棟二勤務制の時期である。この時期は2病棟制に移行することを想定してグループ編成も組まれていた時期であり、日課そのものも多角的に組まれていたとされているが、その成果を見ることなく次の期に移行されてしまった。

第三期は、1963年の2月以降の2病棟制に移行した時期である。1病棟には医療の必要性の高い寝たきりの重症児とフォコメリア(サリドマイド児)及びその他の乳幼児が収容され、重症児のグループとフォコメリア、乳幼児の2グループが編成されている。一方、2病棟には、比較的認識の高い子どもが集められ、4つのグループが編成されている。そして日課は、食事、排泄の始末に追われ、午後30分間フォコメリア児を中心としたマッサージを施すことが精いっぱい具体的に

きちんとした日課は組めていない。2病棟では、4つのグループが存在していたが、各グループとも午後の保育時間を中心に独自の日課をつくろうとしていた。

以上のように、島田療育園では職員不足に苦しみながらも、この時期「生活」と「指導」の時間帯を区分し、子どもたちの生活リズムの確立を目指した取り組みを模索していた。

(2)びわこ学園の療育体制について

びわこ学園の療育には、近江学園の創設者である糸賀一雄の療育思想が大きな影響を与えている。糸賀の療育思想の生成・発展過程については、清水の研究によれば、7期に分けることができるという。ここで詳しく触れることはできないが、重症児療育については、近江学園での実践の深化として、第6期以降に明確に意識されてくる。

糸賀は『この子らを世の光に』の中で「考え方の質的転換」として次のように述べている。「質的転換ということは、とりもなおさず、すべての、文字どおりすべての人間の生命が、それ自体のために、その発達をほしょうされるべきだという根本理念を現実のものとする出発点に立ったことなのである。」つまり、人間の発達とは、何かに適応していくことを目的とするのではなく、人間そのものの自己実現が目的であるとする考え方に到達したということである。そして、糸賀は次のような療育思想に到達する。「この重症児が普通児と同じ発達の道を通るということ、治療や指導はそれへの働きかけであり、その評価が指導者との間に発達の共感をよびおこすのであり、それが、源泉となって次の指導技術が生み出されてくるのだ。そして、そういう関係が、問題を特殊なものとするのではなく、社会とのつながりをつよめていく契機となるのだということ。そこから、すべての人の発達思想の基盤と方法が生まれてくるのだということをつかんだのである。」こうして糸賀は近江学園での精神薄弱児の実践から上記の発達保障思想を形成し、びわこ学園での実践を展開していった。

1963年、「教育と医療と福祉の統一」を合い言葉に、近江学園における知的障害児療育の発展として開設されたびわこ学園は、上記の島田療育園とは異なり、当初より「教育」を前面に掲げた療育実践を目指した。しかし、開設から2~3年間は、職員不足や退職者の増加により、実質的には「慣れ」「守り」「世話する」という程度の活動にとどまらざるを得なかったようである。

びわこ学園では、子どもの発達を24時間サイクルで見ていくことが強調されており、島田療育園の療育日課の中にある「生活」と「指導」、そして「保護」の統一が病棟の一日のなかで行うことを重視した。生活の3要素が統一されることにより、子どもの生活が24時間の連続の流れの中でとらえられるようになり、子どもの全体的な発達像がより明

確に把握できるようになっていった。

びわこ学園の日課表を見ると、「生活」と「指導」が統一的にしかも連続性をもって組み立てられている。設定療育は午前中に約2時間、午後には約1時間半と、島田療育園よりはゆったりとした時間配分となっている。さらに排泄指導、おむつ交換が定期的に行われており、定時排泄を目指した取り組みが、一日の生活の中に、計画的かつ意図的に設定されている。

次に療育形態を見ておこう。びわこ学園においては基本的に「集団」を組織している。これはびわこ学園が発達保障の考え方に基づいて療育を進めていることと関係がある。発達保障の理論では個人の発達と同時に「集団の発達」を重視している。この集団をどのように編成していたか検討しておこう。

第1びわこ学園に子どもが入園してきたのは1963年4月で、近江学園からの措置変更児6名であった。それが9月になると入所児が増えて、療育における基礎集団が必要になり、身体的発達を基準に集団編成が行われた。1964年になると、病棟が増え2病棟になり前年の療育集団も解散となり、再編成された。各病棟の特徴としては、北病棟の子どもたちが「動きまわる重症児」と脳性麻痺で比較的知能の高い子どもたちであった。南病棟の子どもたちは「寝たきり」の重症児と脳性麻痺で運動機能障害の軽い子どもたちであった。

すでに述べたように、初期の療育実践は、職員確保の困難、採用した職員の未経験からくる療育に対する自信のなさ、毎日追われるような多忙さによって、病院体制も保育指導体制も共に不十分な状態であったとされている。しかし、数年もすると子どもたちの成長・発達を把握する目も育ち、積極的な保育や指導をしていこうとする姿勢がでてくる。その結果、積極的な療育を進めていくと、医療サイドとトラブルが生じるようになったという。すなわち、「生をまもる」立場と「生を育てる」立場の対立である。医療と教育の対立的関係は現在でも少なからず指摘されているが、重症児の療育初期から続く普遍的問題だと言えよう。

(3) 秋津療育園の療育体制について

秋津療育園の療育には、創設者である草野熊吉の療育思想が底流に流れている。草野は1930年代前後から社会福祉事業に身を投じており、東京の小石川御殿町の貧民街で活動したり、浅草のドヤ街に一軒家を借りて「聖ステパノホーム」という看板を掲げて幼稚園、保育所などを設立したり、また深川では刑務所帰りの人たちの職場であった「一わん食堂」などの手伝いをしている。このように草野は秋津療育園の開設前から社会福祉事業に強い関心をもってしたが、その背景には、彼自身のもつ宗教観つまりキリスト教徒としての信仰心に基づく人道主義思想があっ

たと考えられる。

草野と重症児との出会いであるが、それは草野が家庭裁判所の調停委員を行っていた1955年頃のことである。草野は家庭不和の原因に障害児がたびたび登場してくることに心を痛め、家庭訪問のたびにその悲しく悲惨な光景、障害児に対する無理解に憤りを覚え、自分なりにその解決策を考えはじめた。

1958年、草野は重症児施設の構想を長年の同志であり、結核事業に専心していた長沢正他に相談し、各氏から数々の助言や激励を受け、施設開設に向けた取り組みを具体化していった。

当初、草野は現在のような重症児施設ではなく、家庭生活からの救済も考えて肢体不自由児の昼夜保育所のような形態を構想した。「肢体不自由児療育施設秋津療育園開設趣意書」には、「園の方針として治療と教育を共になし・・・」、というように医療管理に重点を置いた療育施設ではなく、治療と教育、ともに重視した療育施設を目指していた。

1958年3月、草野は肢体不自由児昼夜保育所として開設申請書を東京都に提出した。しかし、この申請に対し東京都は、児童福祉法34条に抵触するという理由で同年6月24日に却下された。

これに困った草野は関係当局と相談し、「児童福祉施設としては開設することはできないが、診療所又は病院(21床以上)としてなら開設ができる」という見解を得て、結核療養所親愛病院の分院として使用していた病舎を改造して病院開設の準備を始めた。そして同年9月30日、病院開設申請許可申請を提出し、11月20日に認可を受けた。

こうして、1959年7月に秋津療育園は誕生したが、形態としては病院であり、対象児も肢体不自由児となった。そこで今後、重症児も収容できるようにするか、このまま肢体不自由児施設でいくか関係者で議論になったが、草野の主張を入れて重症児施設の方角で進めていくことになった。その後、行政当局との論争など紆余曲折を経て、1964年11月ようやく重症児施設として認められ、秋津療育園はわが国3番目の重症児施設となった。

病院という形で出発した秋津療育園の療育活動は、「療育」とは名ばかりであり、設立趣意書の方針で述べられている「生活指導」「訓練」「教育」がすぐに実践に移されたわけではなかった。また、そもそも実践の担い手である看護婦、指導員、保母等の職種の職員が大幅に不足しており、計画的な療育活動の立案・実施よりも生活介護に追われる日々であった。これが「おばこ天使」が生まれる背景となったことは言うまでもない。

秋津療育園の初期療育活動は2期に分けることができる。第1期は、開設から1960年代前半まで、そして第2期は1960年代後半から1970年代前半までである。

第1期の療育活動については、詳細な記録がないため確認できないが、おそらくは初期

の島田療育園と同様に食事と排泄などの指導を含んだ「指導」と一般の「生活」に区切られていたと考えられる。しかし、この時期の日課は単なる生活のタイムテーブルであり、生活リズムの確立を目指した積極的な取り組みではなかった。

第2期になっても、第1期とそれほど大差のない療育日課になっている。1970年頃の日課を見ると、島田療育園の療育日課と酷似していた。島田療育園で指摘されていた起床、就寝、食事の時間が、同様に早い時間に設定されており、生活リズムの獲得を困難にしていた。しかし、午前、午後に保育の時間が約30分から1時間設定されており、「生活」と「指導」の区分を目指した取り組みが試みられている。したがって、重症児療育において生活リズム確立の重要性について、ある程度認識されていたと思われる。

(4)まとめ

わが国の初期重症児療育を担った重症児施設(島田療育園、びわこ学園、秋津療育園)の療育体制について検討した。島田療育園はわが国初の重症児施設ということもあり、厚生省から療育体制等について研究を委託されていた。その結果、病院形式が望ましいということになり、医務部の管轄下に児童指導員等が位置づけられていた。このため看護業務、介護業務が中心となり、教育的な働きかけの位置づけは弱かった。びわこ学園では、糸賀一雄の療育思想(「この子らを世の光に」)をベースに、重症児は医学的管理のもとで発達を保障する取り組みが重視された。びわこ学園は、重症児の「極微」の発達の事実を明らかにし、より豊かな生活を創り出すため、職員の増員、療育空間の充実といった療育体制の整備に力を入れた。それは当時慢性的な職員不足に陥っていた施設職員の労働条件の改善をめざした取り組みでもあった。秋津療育園の療育体制は島田療育園とほぼ同様で、生活介護中心の療育であり、教育的働きかけは不十分であった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計1件)

細淵富夫、障害の重い子どものコミュニケーション力を育てる、肢体不自由教育、査読なし、2018、235、4 9

6. 研究組織

(1)研究代表者

細淵 富夫 (HOSOBUCHI, Tomio)

埼玉大学・教育学部・教授

研究者番号：10199507