

国立身体障害者更生指導所の入所事情

— 傷痍軍人の処遇を中心に —

Users of the national rehabilitation center for the physical disabilities

上 田 早記子

Sakiko, ueda

抄録

本稿は、第5回国会に提出予定であった「身体障害者福祉法（案）」の替りに提出された「国立身体障害者更生指導所設置法」と同法で設置された唯一の施設である国立身体障害者更生指導所を取り上げる。

戦前、戦傷病者が多く入院していた臨時東京第三陸軍病院などの臨時陸軍病院があった。しかし、臨時陸軍病院は医療行為を中心に行なう病院ではなく、現在におけるリハビリテーション病院であった。戦後、臨時陸軍病院等は国立病院となり、医療行為のみを行なう病院へと変化し、戦前に入院していた戦傷病者は対象外となり、その処遇が問題となった。

本稿では、この処遇問題を解決するという役割を担って、「国立身体障害者更生指導所設置法」が成立したのかを法律成立過程からたどっている。成立過程から、占領期に無差別平等の原則が規定されていたものの「国立身体障害者更生指導所設置法」や「身体障害者福祉法」や傷痍者保護対策の中心的対象者を日本政府は傷痍軍人としていたことがわかった。

しかし、国立身体障害者更生指導所が実際に設置された際の入所者は傷痍軍人ばかりではなく、労働災害や先天性の者など様々な身体障害者であった。そして、法律の成立過程において対象者像とした者と設置後の入所者との乖離について、若干の考察をすることを本稿では目的としている。

キーワード：国立身体障害者更生指導所、傷痍軍人、身体障害者

はじめに

国立身体障害者更生指導所について取り扱った先行研究として、熊沢由美¹⁾や寺脇隆夫²⁾をあげることができる。二人の論文から、国立身体障害者更生指導所は当初第5回国会に提出予定であった「身体障害者福祉法（案）」上に規定された施設であったが、第5回国会への提出が困難となり替わりに提出されたのが「国立身体障害者更生指導所設置法」であった。そして、同法に規定された唯一の施設が国立身体障害者更生指導所である。寺脇は「身体障害者福祉法」の立法過程を明らかにする一過程として同法を取り上げ、同法が単独法として国会に提案され、成立する経緯をみるとしている。その内容は、1949年3月下旬に「身体障

害者福祉法（案）」を第5回国会に提出することを断念し、その代替案として「国立身体障害者更生指導所設置法（案）」が単独法として国会に提出されたことを明らかにしている。また、木村忠二郎文書に掲載されている「国立身体障害者更生指導所設置法の単独制定を必要とする理由³⁾」を用いて、代案提出を必要とする理由を明らかにしている。この二点について寺脇は明らかにしただけであり、「国立身体障害者更生指導所設置法」を断片的にしか捉えられていない。両者の論文は、「身体障害者福祉法」成立過程を明らかにする中で、「国立身体障害者更生指導所設置法」の一部を扱っているに過ぎず、「国立身体障害者更生指導所設置法」に特化した研究ではなく、「国立身体障害者更生指導所設置法」の全体が明らかとなる研究ではない。

「国立身体障害者更生指導所設置法」に特化した研究は管見の限りない。また、「国立身体障害者更生指導所設置法」上の唯一の施設である国立身体障害者更生指導所に特化している書籍としては『芙蓉⁴⁾』や『道程⁵⁾』などがあり、同指導所の入所者の思いなどを知ることができる。また、同指導所は1964年国立身体障害センターと改称しており、同センターが発行した記念誌『二十周年記念誌⁶⁾』や『創立30周年記念誌⁷⁾』などからは同指導所の設置当時の状況や当時の所長の声を見ることができる。しかし、これらは当時を知る上では欠かせない資料であるものの、あくまで資料であり、研究資料ではない。

そこで、本稿では国立身体障害者更生指導所に特化していく。また、傷痍軍人の処遇との視点から「国立身体障害者更生指導所設置法」と国立身体障害者更生指導所を分析し、「国立身体障害者更生指導所設置法」成立過程における対象者と国立身体障害者更生指導所の入所者について明らかにする。その上で、成立過程における対象者と実際の入所者との乖離について若干の考察を行なう。

1. 臨時東京第三陸軍病院における職業保護

(1) 戦前における傷痍軍人の処遇

1871年「陸軍士官兵卒給俸諸定則」や1890年「軍事恩給法」、1906年「癩兵院法」など明治期から傷痍軍人⁸⁾を含む軍人援護対策は定められていた。1937年に日中戦争が勃発すると戦争遂行のために軍事援護対策はますます必要となり、傷痍軍人対策が単独の政策として取り扱われるようになり、医療保護、職業保護、教養教化、優遇措置対策が実施され、傷痍軍人は優遇されていった⁹⁾。

傷痍軍人対策の一つ職業保護には、陸海軍病院において実施していた職業準備教育や傷痍軍人職業補導所で実施していた職業訓練などが通牒によって規定され、実施された。具体的に職業準備教育を実施していた陸軍病院として神奈川県相模原市に建てられた臨時東京第三

陸軍病院が上げられる。臨時東京第三陸軍病院の面積は 107,834 坪 (355,858.2m²) であり、1937 年 12 月から建設工事が始まり、翌年 3 月 1 日には開院式が開かれた。約 3 ヶ月の短期間で大規模な病院を建てたため、昼夜兼行の突貫工事で建てられたバラック建ての建物であり、松の根を切りそのまま土台にしたところもあった¹⁰⁾

臨時東京第三陸軍病院は上肢切断者や下肢切断者などを含む最大 6000 人の症状が固定し後療法が必要な戦傷病者¹¹⁾が入院していた。入院していた一部の戦傷病者に対しては整形外科的治療などを行うとともに、ラジオ体操やこん棒体操などの体力増強、水治療法や鉱泥浴療法や義肢装着者の歩行訓練などの理学療法、習字や籐細工やミシン作業などの作業療法と職業準備教育、軍事保護院から傷痕軍人職業顧問や傷痕軍人職業指導専務職員が訪問し職業指導や就職斡旋など職業相談が実施された¹²⁾。当時の臨時陸軍病院では、整形外科を中心とする治療、理学療法や作業療法など日常生活が送れるようにするためのリハビリテーション、職業準備教育や職業相談などの就職に向けた取組みが三位一体で行われていた。

当時、「特殊な病院」と呼ばれた臨時陸軍病院が設置された経緯について、臨時東京第三陸軍病院で勤務していた水町四郎は「第二次大戦中の臨時東京第三病院¹³⁾の創設は先生（高木憲次のこと—引用者）の御発案ということである。何かの席上で小泉医務局長にこうすべきだろうと、職業準備教育までやるべきであると進言されたときいている¹⁴⁾」としている。また、臨時東京第三陸軍病院で勤務していた兒玉俊夫も高木が羽生田潔を介してリハビリテーション体系を作り、小泉に実行させたのではと推察している¹⁵⁾。このことから、高木憲次が臨時東京第三陸軍病院の設置に関与していた可能性は高い。

この臨時東京第三陸軍病院を含む臨時陸軍病院の患者は、退院した場合、原隊に復帰するか除役になるかであり、入院患者の多くは除役となり傷痕軍人となる者が多く、同病院でも恩給検査などが実施されていた。このように明治期以降傷痕軍人対策を含む軍事援護対策が実施され、日中戦争以降には傷痕軍人対策の必要性が高まり、傷痕軍人となる以前の対策が実施されるほど傷痕軍人は優遇された。

(2) 終戦直後における傷痕軍人の処遇

1945 年 8 月 14 日日本はポツダム宣言を受諾し、翌 15 日終戦の詔勅が放送された。終戦により、連合軍最高司令官総司令部（以下、GHQ とする。）が日本に設置され、非軍事化と民主化政策が開始された。9 月 2 日陸軍病院を含むすべての軍関連施設は凍結されるものの、11 月 19 日 GHQ より「陸軍病院に関する件」が発せられた。それは、日本の陸海軍病院などを GHQ から厚生省に移管すること、入院や医療を戦傷病者やその家族に限定しないことというものであった。12 月 28 日には「国立病院規定」が発せられ、サービスは医療行為のみとなった。また、11 月 24 日 GHQ より「恩給及び年金に関する件」が発せられ軍事恩給の停止が指令された。1946 年 2 月 1 日には「恩給法の特例に関する件」が発せられ、旧軍人や軍属への

普通恩給や傷病賜金等の支給が廃止された。GHQによる非軍事化対策は、それまでの軍事援護対策の一切を廃止し、特別扱いされてきた傷痍軍人を何の保障もない状態にした。さらに、2月27日にはGHQより発された「社会救済」(SCAPIN775)によって無差別平等の原則が示され、11月3日公布の「日本国憲法」にも無差別平等の原則が盛り込まれ、無差別平等の原則は確固たるものとなり、傷痍軍人への特別な取扱いは禁じられた。当時のGHQによる非軍事化対策は徹底しており、傷痍軍人や軍人遺族に関係したことを実施すると、軍法会議にかけられるとされるほどであった¹⁶⁾。

臨時東京第三陸軍病院も軍関連施設であり、1945年8月GHQによって凍結された。同年12月陸海軍病院は国立病院へ、入院患者は戦傷病者からすべての国民が対象に拡大された際、臨時東京第三陸軍病院も医療行為のみを行う国立相模原病院と改名し、対象者もすべての国民へと変化した。

臨時東京第三陸軍病院は、最大6000人もの症状が固定し医療処置が必要ではない戦傷病者を収容していたが、国立相模原病院の対象者が医療行為の必要なすべての国民と変更された結果、症状が固定し医療処置が必要ではない戦前から入院患者である戦傷病者の退院が求められた。しかし、多くの戦傷病者は帰る家もなく雇用先を見つける機会もないために国立病院に留まった。このことは1948年1月2日傷痍者対策をGHQに日本政府が要望した際の理由として、「国立病院では医療行為を終えた患者が帰る家もなく、雇用先を見つける機会もないために沢山かかえ込んでいるということ¹⁷⁾」、「国立病院及び厚生省の担当局は、医療行為を終えた患者を病院外に一刻も早く退院させたいと強く要望していること¹⁸⁾」が述べられている。つまり、症状が固定し医療処置が必要ではない臨時陸軍病院時代からの入院患者の処遇問題は国立相模原病院だけの問題ではなく、全国の国立病院と療養所の問題であり、病床回転率の悪化や入院を要する患者に対してすぐに入院ができないといった待機患者の問題を新たに生じさせた。

明治期以降傷痍軍人対策が実施され、日中戦争以降さらに傷痍軍人対策の必要性が高まり傷痍軍人は優遇された。しかし、終戦とともに傷痍軍人に対する優遇措置は禁止された。国立相模原病院を含む国立病院や療養所では、症状が固定し医療処置が必要ではない戦前からの入院患者が、戦後の入院患者として対象外となったためにその処遇が問題となった。

2. 「国立身体障害者更生指導所設置法」の成立過程

傷痍軍人の処遇問題がその後どのように扱われたのかを整理するとともに、「国立身体障害者更生指導所設置法」の成立過程を明らかにしていく。

(1) 傷痍者保護対策の取り組み

戦前からの入院患者である傷痍軍人は帰る家もなく雇用先を見つける機会もないために、国立病院に留まったり、運動を起こしたり、白衣募金活動を行ったりした。そして、徐々に傷痍者保護対策の必要性が表面化し、1947年7月「失明者保護に関する件」を皮切りに、厚生省はGHQに傷痍者保護対策を提案していくこととなる。傷痍者保護対策は同年8月1日に厚生省からGHQへ「傷痍者の保護に関する件（第一次案）」が提出されたことから始まり、同年10月18日の「傷痍者の保護に関する件（第四次案）」までやり取りが行なわれた。傷痍者対策をGHQに日本政府が要望した際の理由として、1948年1月2日のSCAP公文書では①訓練が必要な障害者が500,000人いること、②国立病院では医療行為を終えた患者が帰る家もなく、雇用先を見つける機会もないために沢山かかえ込んでいるということ、③国立病院及び厚生省の担当局は、医療行為を終えた患者を病院外に一刻も早く退院させたいと強く要望していること、④厚生省によれば退院待ちの患者は誰もが欲求不満から憤怒を抱いている集団であり、今や破壊的な分子になりかねないような状態であること、⑤障害者対策の策定が表明されていること、があげられている¹⁹⁾。

この時期までの過程は、熊沢由美が示すように厚生省が身体障害者に対する救済を策していたものの、新たに法律を制定するものではなく²⁰⁾、授産施設の設置と光明寮の国営化を行おうとするものであった。

「傷痍者の保護に関する件（第一次案）」では、国会において積極的な施策が要求されていることが述べており、村上貴美子はこの国会における要求は「傷痍軍人等に対する積極的な施策の要求であった²¹⁾」としている。また、「傷痍者保護対策はそのたてまえにおいて、無差別平等の原則を堅持してすべての傷痍者を対象としたものであった。しかし、実態においては必ずしもそうではなかった²²⁾」。授産施設の設置予定地が国立東京第二病院であり、同病院は旧東京海軍病院であり、「敗戦後の軍病院入院患者の取り扱い等を勘案すると、入院患者のほとんどの者は旧傷痍軍人であったと判断でき²³⁾」、国立東京第二病院の傷痍軍人を授産施設へ入所させる考えがあったと推察できる。当時の傷痍者保護対策は、無差別平等に反しないように対象者を傷痍者としつつも対象者の中心を傷痍軍人としていた。

つまり、1947年には傷痍軍人に対する優遇措置が禁止されつつも、傷痍者という名のもとに傷痍軍人を中心的対象者とした傷痍者保護対策の実施が政府によって考えられていた。そして、この傷痍者保護対策は授産施設の設置と光明寮の国営化であった。

(2) 「身体障害者福祉法（案）」成立に向けた取り組み

①会議録を中心に

1947年10月18日の「傷痍者の保護に関する件（第四次案）」に対するGHQの回答には傷

傷者保護対策についての委員会の設置が要求されていたため、翌年に中央傷者保護対策委員会が設置され、開催された。第一回委員会では、傷者保護対策については「目下の処特別の法令を要しない」ことが確認された。また、傷者の原因等により区別せずに無差別平等に取り扱うことが確認され、「社会救済」(SCAPIN775)が提出されて以降の無差別平等の原則を守ることが確認されている。1948年7月2日に第二回委員会が行われ、差別的取り扱いのない身体障害者の職業訓練や職業紹介を行なう均衡のとれたプログラム開発について検討が行われた。GHQの覚書には、それまで「身体障害者プログラム」が中心であった記述が「リハビリテーションプログラム」や「リハビリテーションセンター」などリハビリテーションとの用語が用いられている。リハビリテーションの基本的段階として、a. 健康診断、b. 指導及び相談、c. 内科・外科・精神科治療、d. 訓練、e. 職業紹介、f. 紹介後の追跡、と示し、授産施設では計画的な訓練プログラムが全くなく、利用者が無期限に利用することになるとし、自活できる状態にするためのプログラム開発の必要性が記されている²⁴⁾。第二回委員会は、6月に授産施設が一部開設され、7月1日に光明寮が政令事項から法律案へ変更されているため、村上は将来に向かってのプログラムの検討であろうと記しているように²⁵⁾、この段階において、リハビリテーションプログラムの開発の検討が始まっている。7月22日には社会局に、身体障害者に対する日本政府のすべての公的リハビリテーション・サービスの調整と指示を行う課として「更生課」の設置が決定した。

資料1. 傷者保護更生対策要綱案

(三) 肢体不自由者（四肢切断者）対策

1. 重度傷者者の更生機関の設置

重度傷病者に対し、医学的、心理的、精神的處置を加へて残存能力の検査、適応性検査をなして然る後化学的な職業訓練補導を加へて、自立更生せしめる機関（リハビリテーション・センター）を全国枢要の地に増設する

2. 収容並授産施設の増設

身体と重度のハンデキャップを有するため、通常の職場に就き得ない傷者のために、既に全国十二ヶ所に住居と職場（授産施設）を直結した施設を置いたが、この施設は傷者がかつ望し且配置が全国的でないから今後枢要の地に増設する。

出典：厚生省社会局「傷者保護更生対策要綱案」『木村文書』28、266－267より一部抜粋。

同時期の厚生省社会局文書「傷者保護更生対策要綱案²⁶⁾」には、対策の一つに肢体不自由者（四肢切断者）対策として「重度傷病者者の更生機関の設置」との項がある（資料1参照）。同内容は、「重度傷病者に対し、医学的、心理学的、精神的治療を加えて残存能力の検査、適応性検査をなして然る後科学的な職業訓練補導を加えて、自立更生せしめる機関（リハビリテーション・センター）を全国枢要の地に増設する」とある。次項には「収容並授産施設の増設」とあり、重度傷病者者の更生機関は授産施設ではないことがわかる。同施設は「医学的、

心理学的、精神的治療を加えて残存能力の検査、適応性検査をなし」職業訓練や輔導を行い、自立更生をする機関として位置づけられている。1949年5月31日に公布された「国立身体障害者更生指導所設置法」における、国立身体障害者更生指導所の業務は「医学的、心理学的及び職能的判定に基き、社会的更生の方途を指導すること」である。文言などの違いはあるものの、医学や心理学的検査を実施し、職業訓練を行い、更生指導するという業務の一連の流れはリハビリテーションであり同一である。つまり、1948年7月頃に厚生省内部では「傷痍者保護更生対策要綱案」が考案されており、その中に示された「重度傷病者の更生機関」とは国立身体障害者更生指導所の草案であった。

資料2. 傷痍者保護更生対策案

(B) リハビリテーション・センターの設置（ネフ氏提案による）

(イ) 相模原、山中、別府、登別、に設置（既存国立病院建物利用）

(ロ) 整形外科の整備強化、更生判定所、輔導所の設置、義肢製作所の整備

(ハ) リハビリテーション・センター運営協議会の設置

(ニ) 地方巡回

(C) 地方行政機関、病院、療養所、授産場、収容施設、公共職業輔導所、職業教育施設、公共職業安定所等とリハビリテーション・センターとの連絡強化

出典：「傷痍者保護更生対策案」『木村文書』29、544－546より一部抜粋。

8月頃の資料2「傷痍者保護更生対策案²⁷⁾」には、資料1の「重度傷痍者の更生機関」と同様に「リハビリテーション・センター」の設置についての記述がある。GHQの公衆衛生局(以下、PHWとする。)福祉課長ネルソン・B・ネフの提案によるものであること、設置地域が4ヶ所と示されている。また、資料1「傷痍者保護更生対策要綱案」では、リハビリテーションを行なうセンターを全国枢要の地に設置すると記載されていたものが、「相模原、山中、別府、登別、に設置（既存国立病院建物利用）」と場所が特定され、整形外科の整備強化、更生判定所や輔導所、リハビリテーション運営協議会の設置、他機関との連絡など具体的内容が明記された。

この資料1や資料2からは、更生課が設置された前後において、厚生省内部ではリハビリテーション・センターとして新たな施設を設置する方針がだされ、その業務内容についても検討が行われていたことがわかる。

11月3日PHW福祉課長と厚生次官の会議記録からは、すべての障害を含む日本の身体障害者のための包括的な援助対策を提供する法律について話し合われていたことがわかる。また、「包括的なりハビリテーション対策の根本的な発展というものは、国家予算によって大部分が左右される。厚生省によって、国会に提出すべくここに組まれた建設費用は、全国民を

対象にして運営されるリハビリテーション計画の手始めの組織的リハビリテーション事業のための資金²⁸⁾」との記録もある²⁹⁾。GHQは1947年当初から傷痍者保護対策に関する法律について言及してきたものの、日本は言及してこなかったにも関わらず、11月3日には身体障害者のための法律を成立させるための会議が始まった。また、国会に提出するために建設費用も組まれており、その建設費用はリハビリテーション事業のためのものであった。新たな法律が必要とされた理由について熊沢は①身体障害者運動の盛り上がり、②対日占領政策の転換、③更生課の新設をあげている³⁰⁾ものの、すべて可能性の域を超えられない。

その後もPHWとの会議が開催され、11月30日の会議では国会に提出する法案の完成日を1949年3月1日とすることなどが合意された³¹⁾。12月3日の会議では、身体障害者のリハビリテーションに関して考えている現在及び未来への計画について検討が行われた。厚生省更生課長兼生活課長大山正はモデル施設として、5ヶ所の身体障害者リハビリテーション・センターを設立したい意向を示した。それに対して、PHWのフェルナンディナンド・ミクラウツは「この種のセンター構想に対する限られた資金及び有資格の専門家という人的条件の許では、量よりも質に重点を置いて、一つか二つのセンターを設立することから始めた方がよいのではないか」とした³²⁾。

8月の資料2「傷痍者保護更生対策案」では、リハビリテーション・センターを相模原、山中、別府、登別の4ヶ所設置としていたが、12月の会議において大山は5ヶ所設置予定とし1ヶ所が増加している。しかし、それに対してミクラウツは量より質とし、リハビリテーション・センターを1～2ヶ所の設置としている。

また、身体障害者福祉法制定推進委員会が12月下旬から開始され、4月末までに20回ほどの会議が開催された³³⁾。12月20日の会議では、厚生省社会局の木村忠二郎より「身体障害者保護更生法」の目的が説明され、「身体障害者保護更生法の内容について各方面からの要求事項」との記録には、「身体障害者のリハビリテーションに関する指導を実施する国立機関を設立する」とあり、「身体障害者保護更生法」内にリハビリテーション機関の設置が明記され、国立で運営することが記載されている³⁴⁾。

厚生省大山正と公衆衛生福祉局大畑女史及びPHWミクラウツで行われた会議では、12月20日付の記録用覚書「スタッフの大阪訪問」と12月8日付の記録用覚書「大原寮訪問」が用いられている。大原寮とは授産施設であり、「大原寮訪問」には、大原寮が十分に身体障害者に利用されていないとの指摘があり、大山は「身体障害者がこのプログラムの目的をよく理解していないので、このプログラムが自分達に役に立つかどうか半信半疑で、こうした施設に入ることを渋っている」、「県が、このプログラムの責任を果すのに必要な財源を持っていない」、「このプログラムに関する広い広報活動が必要であり、また総合身体障害リハビリテーション・プログラムを作成すべきであり、そしてこのプログラムの実行に成功すれば県の支持もえられるだろう」とした³⁵⁾。リハビリテーション・センターを設置する以前に傷痍者保護対策として設置された授産施設の中でいち早くできた大原寮は、予想に反して身体障

害者に十分に利用されていない実態がこの会議から見えてくる。

1949年1月19日の会議では、厚生省が担当する予定のリハビリテーションプログラムの一部である職業訓練と労働省が職業安定法で実施している職業訓練とが重複していることなどについての問題が話し合われた³⁶⁾。

1月22日の会議では、三つの検討事項が出された。「a 身体障害者の大多数は病院からの退院後、職業訓練を必要としないとみられる。b リハビリテーションを必要とする身体障害者は、厚生省のリハビリテーション・センターに入り、身体的、社会的、精神的リハビリテーションを受けるべきである。c 身体的リハビリテーションが終わった段階で障害者は家庭に戻り、労働省の運営する450ヶ所の職業訓練所のどれかで職業訓練を受ける。これは、障害者が社会の中で生きていくために必要な精神的、社会的適応を、ある程度助けることになる。帰る家が無かったり、職業訓練所から家が遠すぎる障害者は、宿舎付の職業訓練所で職業訓練を受ける³⁷⁾」。これに対し、大山は「bとcには不賛成を表明し、事実上病院を出た身体障害者は皆帰る家がない」と述べた。そして、厚生省の身体障害者リハビリテーション・センターにそれぞれ職業訓練プログラムを組みたいと述べた³⁸⁾。それに対して、ミクラウツは「既に存在しているサービスや施設を重複させることよりも、残存のサービスや施設を十分に活用することに力点を置くべきである³⁹⁾」と指摘した。また、「住み込んでいる人達に（多くは家族と共にいる）帰るべき家や家族があるかどうかを確かめる努力を厚生省はほとんどしていない⁴⁰⁾」との指摘もした。大山は現在の授産施設は県の管轄にあり厚生省が監督できないこと、厚生省として国立のモデル身体障害者センターを2～3ヶ所設置したいとした⁴¹⁾。

厚生省大山とPHWミクラウツ等が参加する会議において注目すべきことは、厚生省とPHWのリハビリテーション・センターの業務内容や設置数に差異があることはもちろんのこと、傷痍者保護対策として最初に設置された大原寮が身体障害者に十分利用されておらず、大山も1月22日の検討事項のa「身体障害者の大多数は病院からの退院後、職業訓練を必要としない」ことについて不賛成を示していないことである。つまり、1948年1月2日などで日本政府がGHQに傷痍者保護対策を要望した際の理由の一つに、訓練が必要な障害者が500,000人おり、そのうち324,622人は傷痍軍人としていたものの、大原寮の開設により当初厚生省が考えていた内容とその実態には乖離があったと考えられる。

②要綱や法案中心に

1948年下旬以降の厚生省による法律案の変化を見ていきたい。1948年12月厚生省社会局更生課試案の「傷痍者の保護更生に関する法律案要綱⁴²⁾」には「第五 保護更生施設の(2) 国立傷痍者更生指導所を設置する」との記載がある。同時期のPHWミクラウツとの会議ではリハビリテーション・センターとされていたが、厚生省内部では名称が国立傷痍者更生指導所と考えられていたことがわかる。

1949年1月10日各委員から「傷痍者の保護更生に関する法律案」の提案をうけ、その後

作成されたものが資料3「傷痍者の保護並びに更生に関する法律案要綱」の法案であり、2月頃の法案が資料4「身体障害者保護更生法案（試案）」、資料5「身体障害者福祉法案（二次案）」であり、3月頃の法案が資料6「身体障害者福祉法案（三次案）」である。

内容を比較すると、4ヶ所の違いが見えてくる。第一に、設置主体の違いである。資料3では設置主体が厚生省であるが、資料4から資料5までは国が設置主体であり、厚生省が管理するものに変化している。また、資料5以降についても、国が設置主体であり厚生省が管理するものとなっていった。第二に、国立身体障害者更生指導所の業務内容である。資料3は医療管理下での作業訓練、職業補導、身体的・精神的・智能的及び職能的能力判定、適職の決定、補導、後補導が示されている。資料4になると医療又は社会的更生の方途を指導、医療管理、作業訓練、職業補導、資料5になると相談、医療又は社会的更生の方途を指導、収容、医療管理の下に作業訓練及び職業教育、資料6になると相談、医療又は社会的更生の方途を指導、収容、医療管理の下に生活指導及び作業訓練となる。資料5において「収容」との言葉が出てくるが、その他の作業訓練や職業補導、生活指導などは1948年7月2日にあるリハビリテーションの内容である。第三に、資料提供についての記載が追加されることである。資料4の第七条第二項には「国立身体障害者更生指導所長は身体障害者の更生指導上必要があると認めるときは、国立の医療施設、職業安定機関、都道府県知事その他の関係行政機関に対して、必要な資料の提供を求めることができる。」との条文が追加される。第四に、身体障害者福祉施設の職員の養成施設の設置についての記載が追加されることである。資料6の二十四条第四項には、「第一項の国立身体障害者更生指導所に、身体障害者福祉施設の職員の養成施設を附置することができる。」とし新たに条文が追加された。第三の資料提供の記載以外の内容は、その後に作成が始まる「国立身体障害者更生指導所設置法」の土台となるものであり、そのままの内容が引き継がれている。

「身体障害者福祉法案（第五次案）」が作成される頃には、国立身体障害者更生指導所の記述はなくなり、新たに身体障害者更生指導施設が登場することになる⁴³⁾。

つまり、1948年には傷痍者保護対策として授産施設の設置や光明寮の国営化が進む中で、優遇措置の禁止が解除されることのないままに、傷痍軍人を中心的対象とした対策を拡大するための議論がなされた。

また、国立身体障害者更生指導所の設置についての議論は、1948年7月頃から始まり、徐々に細かな内容が決定される。しかし、12月になると設置数の問題、国立身体障害者更生指導所で実施を予定している職業訓練がすでに厚生省で実施されている問題、大原寮が十分に活用されていない問題などが議論される。一部の問題は残されたまま、1949年1月以降「身体障害者福祉法（案）」の一条として国立身体障害者更生指導所の規定が始まる。

<p>資料3. 傷痍者の保護並びに更生に関する法律案要綱</p> <p>第三章 保護更生の施設</p> <p>第二 (国立傷痍者更生指導所)</p> <p>厚生大臣は症状固定した重度の傷痍者でなお医療管理下において作業訓練若しくは職業補導を要するものため国立傷痍者更生指導所を設置しなければならない。</p> <p>(2) 前項の国立傷痍者更生指導所においては傷痍者の身体的、精神的、智能的及び職能的能力判定を行ひその上に立って適職の決定及び補導並びに後補導を行ふものとする。</p> <p>(3) 第一項の国立傷痍者の設置の場所、名称、職員の定員、その他必要な事項は政令を以てこれを定める。</p> <p>出典：「傷痍者の保護並びに更生に関する法律案要綱」『木村文書』30、517－521より一部抜粋。</p>	<p>資料4. 身体障害者保護更生法案 (試案)</p> <p>第二章 保護更生の施設</p> <p>第七条 (国立身体障害者更生指導所) 国は身体障害者の相談に応じ、残存能力の科学的判断に基づいて、医療又は社会的更生の方途を指導し、併せて医療管理、作業訓練及び職業補導、を総合的に実施し身体障害者の更生を速やかならしめるため、厚生大臣の管理に属する国立身体障害者更生指導所を設置する。</p> <p>2 国立身体障害者更生指導所長は身体障害者の更生指導上必要があると認めるときは、国立の医療施設、職業安定機関、都道府県知事その他の関係行政機関に対して、必要な資料の提供を求めることができる。</p> <p>3 前項の国立身体障害者更生指導所の設置場所、名称、職員の定員その他運営に必要な事項は、政令をもってこれを定める。</p> <p>出典：「身体障害者保護更生法案 (試案)」『木村文書』28、75－87より一部抜粋。</p>
--	---

<p>資料5. 身体障害者福祉法案 (二次案)</p> <p>第三章 福祉施設</p> <p>第二十五条 (国立身体障害者更生指導所) 国は身体障害者の相談に応じて医療又は社会的更生の方途を指導し、且つ身体障害者の更生を速やかならしむるため必要と認める者を收容し、医療管理の下に、作業訓練及び職業教育を総合的に実施することを目的とする国立身体障害者更生指導所を設置する。</p> <p>2 前項の国立身体障害者更生指導所は厚生大臣の管理に属する。</p> <p>3 国立身体障害者更生指導所所長は身体障害者の更生指導上必要があるときは、公的医療機関、職業安定機関、都道府県知事その他の関係行政機関に対し必要な資料の提供を求めることが出来る。</p> <p>4 国立身体障害者更生指導所の設置の場所、名称、職員の定員その他運営に必要な事項は政令を以てこれを定める。</p> <p>出典：「身体障害者福祉法案 (二次案)」『木村文書』28、87－100より一部抜粋。</p>	<p>資料6. 身体障害者福祉法案 (三次案)</p> <p>第三章 福祉施設</p> <p>第二十四条 (国立身体障害者更生指導所) 国は身体障害者の相談に応じて医療又は社会的更生の方途を指導し、且つ身体障害者の更生を速やかならしむるため必要と認める者を收容し、医療管理の下に、生活指導及び作業訓練を実施することを目的とする国立身体障害者更生指導所を設置する。</p> <p>2 前項の国立身体障害者更生指導所は厚生大臣の管理に属する。</p> <p>3 国立身体障害者更生指導所所長は身体障害者の更生指導上必要があるときは、国立医療機関、公的医療機関、職業安定機関、都道府県知事その他の関係行政機関に対し必要な資料の提供を求めることが出来る。</p> <p>4 第一項の国立身体障害者更生指導所に、身体障害者福祉施設の職員の養成施設を附置することができる。</p> <p>5 国立身体障害者更生指導所の設置の場所、名称、職員の定員、その他運営に必要な事項は政令をもってこれを定める。</p> <p>出典：「身体障害者福祉法案 (三次案)」『木村文書』28、100-113より一部抜粋。</p>
---	--

これまでの流れはあくまで「身体障害者福祉法」の草案の中に国立身体障害者更生指導所の設置が検討されてきたにすぎず、「国立身体障害者更生指導所設置法」成立に向けての過程ではない。

(3) 「国立身体障害者更生指導所設置法」の提案と成立

事務的折衝の都合と施行予算の見通しがつかなかったことを理由として、提出を予定していた第5回国会に「身体障害者福祉法」は提出されなかった。替りに提出されたのが「国立身体障害者更生指導所設置法」である。同法は、1949年3月30日のPHWと厚生省との会議において、国立身体障害者更生指導所の設置場所として神奈川県相模原市に予定されていること、早急に設立するために検討中の「身体障害者福祉法」に先んじて、当座の法律で実現させることの許可がでた⁴⁴⁾。当時、単独法として同法が必要な理由として、①国立身体障害者更生指導所設置予算が既に1949年度で認められていること、②「身体障害者福祉法案」の制定を渴望していた多数の人々に甚だしい失望を与えること、③国立身体障害者更生指導所は労働省と厚生省の協力で支援が行われる施設でもあるため「厚生省設置法」上的一条にすることは道理にかなっていないことがあげられている⁴⁵⁾。

木村忠二郎文書には「国立身体障害者更生指導所設置法（案）」が第一次案から第三次案、最終案の法文記載がある。最終案には手書きで4月1日との記載がある。つまり、3月30日の許可から最終案まで2日しかないことになる。そのため、2日で法案を3度修正したと考えるよりもむしろ厚生省は3月30日以前から単独法としての準備を開始していたと考えることが妥当である。ただし、「身体障害者福祉法案（第三次案）」が3月頃に作成されていることから、準備が開始された時期は3月頃になる。

「身体障害者福祉法案（第三次案）」と「国立身体障害者更生指導所設置法（第一案）」を比較すると、設置機関が国であること、厚生省が管理すること、設置の場所・名称・職員の定員・その他運営に必要な事項は政令で定めるとの規定は同じである。しかし、業務については労働大臣の委託を受けて職業補導を行なうということが追加され、医学的、心理学的、職業的判定に基づく指導が追加された。また、所長及び所員の規定などが追加で規定され、「身体障害者福祉法案（第三次案）」よりも詳しく記載された。追加された条文だけでなく、「身体障害者保護更生法案（試案）」の第二十四条三項に記載のある関係行政に対して必要な資料を求めるとの条文は削除されている。

次に、「国立身体障害者更生指導所設置法」の第一案から最終案⁴⁶⁾と最終的に成立した法の内容をみると、条文に大きな変化はないが、4月1日の最終案と5月31日に公布された「国立身体障害者更生指導所設置法」の条文は、同一ではなく5ヶ所の修正がある。資料7は最終案と成立法文との違いを表にしたものである。法文の違いはあるが、その中でも注目すべき点は、第三条第一項の二である。最終案までは厚生事務官又は厚生技官のうちから所長

が命じられることとなっていたが、成立した法律には厚生事務官又は厚生技官との規定がなくなっている。事実、初代所長本名文任は国立相模原病院長で、中央傷痍者保護対策委員会や身体障害者福祉法制定推進委員会の委員であった。

資料7. 最終案と成立法文と違い

国立身体障害者更生指導所設置法（最終案）	国立身体障害者更生指導所設置法
<p>第一条</p> <p>一 身体障害者の相談に応じ、医学的、心理学的及び職能的判定に基き、医療又は社会的更生の方途を指導すること。</p> <p>二 身体障害者を收容し、医療管理の下に生活指導、及び作業訓練を行うこと。</p>	<p>第一条</p> <p>一 身体障害者の相談に応じ、医学的、心理学的及び職能的判定に基き、社会的更生の方途を指導すること。</p> <p>二 身体障害者を收容し、その医学的及び社会的更生のため必要な指導及び訓練を行うこと。</p>
<p>第三条</p> <p>2 所長及び所員は、厚生事務官又は厚生技官のうちから、厚生大臣が命ずる</p> <p>4 所員は、所長の監督を受けて、所長の監督を受けて、所務を掌る。</p>	<p>第三条</p> <p>2 所長及び所員は、厚生大臣が命ずる。</p> <p>4 所員は、所長の監督を受けて、所務をつかさどる。</p>
<p>第四条（命令への委任）国立身体障害者更生指導所の位置、名称、内部組織その他運営に必要な事項は、厚生省令で定める。</p>	<p>第四条（命令への委任）国立身体障害者更生指導所の位置、名称、内部組織その他運営に関する必要な事項について、国家公務員法（昭和二十二年法律第二百十号）その他の法律に別段の定めのないときは、厚生省令でこれを定める。</p>

以上のように、「国立身体障害者更生指導所設置法」は最終案である4月1日以降にも条文に修正が加えられ、内閣提出として5月4日に国会に提出され、5月31日に公布、10月1日に施行された。

1947年には傷痍軍人に対する優遇措置が禁止されつつも、傷痍者という名のもとに傷痍軍人を中心的対象者とした傷痍者保護対策の実施が政府によって考えられた。1948年には傷痍者保護対策として授産施設の設置や光明寮の国営化が進む中で、優遇措置の禁止が解除されることのないままに、傷痍軍人を中心的対象とした対策を拡大する議論が行われた。議論された対策の中には国立身体障害者更生指導所の設置もあり、同指導所は「身体障害者福祉法」に規定される施設とされ、議論された。しかし、1949年3月頃には「国立身体障害者更生指導所設置法」上の施設として議論が始まり、「身体障害者福祉法」成立より前に「国立身体障害者更生指導所設置法」が成立し、施行された。

3. 国立身体障害者更生指導所の入所事情

(1) 臨時東京第三陸軍病院と国立身体障害者更生指導所との関係

国立身体障害者更生指導所が設置された場所には、戦前、臨時東京第三陸軍病院があった。同指導所は、1951年時点で敷地21,848坪であり、1949年度設置当初は国立相模原病院の敷地と病棟4棟を、1950年度には義肢製作所3棟と病棟4棟、1951年度には病院所属のパン工場1棟の保管を受けて、開所した⁴⁷⁾。敷地だけでなく、設備や備品も「臨東3⁴⁸⁾時代から残されていた機能回復訓練(PT)器械器具を活用⁴⁹⁾」し、戦前に傷痍軍人職業専務職員として従事していた高瀬安貞や傷痍軍人専務職員として従事していた牧村進、傷痍軍人福岡職業補導所の所長であった稗田正虎が課長などの中枢として同指導所に着任した。初代所長には相模原病院院長の本名文任が兼任した。

二代目の所長となった高瀬安貞は、同指導所の設立の目的には国立相模原病院に留まっていた傷痍軍人の退院を促進することもあったとしている⁵⁰⁾。また、同指導所の「役割について、中心となり指導したのは、当時東京大学医学部の整形外科医で、名誉教授の高木憲次であった⁵¹⁾」とし、臨時東京第三陸軍病院の設置や指導に関与したと思われる人物と同じである⁵²⁾。

臨時東京第三陸軍病院は国立相模原病院へと引き継がれた後、戦前に行なわれていた職業保護が終結したわけではなく、その技術、指導者などは国立身体障害者更生指導所へと引き継がれていくこととなった。同指導所が旧臨時東京第三陸軍病院の敷地に設置された理由について、明確な理由はわからないが、昭和十年代当時、最大級の規模であった臨時東京第三陸軍病院には留まる傷痍軍人の数も多かったと考えられる。そのため、一度に多くの傷痍軍人を退院させるためには、同指導所を国立相模原病院に隣接して設置することが効率的であったと考えられる。しかし、すべて戦前から戦後に引き継がれたわけではない。戦前における厚生事業を目的とする職業保護ではなく、戦後は社会福祉を目的とする就労支援へと変化した。

(2) 入所者の募集方法

「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項⁵³⁾」から入所者と募集人員、他機関との関係について取り上げ、概観していく(資料8参照)。

国立身体障害者更生指導所の場合、法文の第二条第二項では入所者について「身体障害者」との記載のみである。しかし、募集要項ではさらに具体的に「十八才以上の比較的重度の身体障害者で原則として義務教育の修了した者」とし、「比較的重度の障害者とは恩給法施行令を適用される者については項症該当者、労働者災害保障保険法の被保険者については、同法

施行規則、別表第二の身体障害者等級表第九級以上を肢体不自由者といひその他の者についてはその障害の程度はこれに準ずる者」と記している。また、身体障害者でも精神薄弱者、視覚障害者、症状が固定しておらず専ら外科的治療を受けている者、内部（特に胸部）疾患及伝染性疾患を有する者、軽度の身体障害者で特に国立身体障害者更生指導所に入所する必要がない者、軽度の身体障害者で一般の公共職業補導所へ入所させることが適当と思われる者、その他不相当と認められた者については除外としている。

募集人員は、①入所して更生指導と職業補導を受ける者が100名、②通所で更生指導と職業補導を受ける者が若干名、③更生指導又は職業補導のみを受ける者が若干名の3種類となっている。若干名のため詳しい人員はわからないが、全体で100数名の募集であったといえる。後に、示すが実際の入所者は50名程度であり、100名を超えていない。

国立身体障害者更生指導所の入所者については、募集要項が出されていることから公募という形で入所者を決定したと考えられる。入所対象者からは重度の身体障害者などの規定は存在するが、傷痍者保護対策や「身体障害者福祉法」、「国立身体障害者更生指導所設置法」が議論された際の中心的対象者とされた傷痍軍人の文言はない。募集人員においても、傷痍軍人の文言はない。その理由として「傷痍者収容施設に於ける比率の問題について⁵⁴⁾」では、GHQとのやりとりの中、施設収容者について傷痍軍人と傷痍軍人以外の障害者の比率は国民全体に占める比率と必ずしも一致しないため比率を定めないとしている。その結果、その後の対策についても比率は定めず、同指導所の入所者を募集する際も傷痍軍人の比率は記載されなかった。また、そもそも中心は傷痍軍人であったとしても名目上は身体障害者であったことから傷痍軍人という文言はあえて使用しなかったとも考えることができる。

国立身体障害者更生指導所は神奈川身体障害者公共職業補導所とともに、国立相模原病院の敷地内に設置されていた。国立身体障害者更生指導所と神奈川身体障害者公共職業補導所は、「国立身体障害者更生指導所設置法」と「職業安定法」によってその設置が明記されており、それぞれの業務に職業訓練が規定されていた。

1949年1月19日の厚生省と労働省、PHWとの会議以降、労働省管轄の職業補導所で行われている職業訓練が国立身体障害者更生指導所の職業訓練と重複しており、その住み分けが問題視されてきた。「国立身体障害者更生指導所設置法」では、同指導所の業務を「その医学的及び社会的更生のため必要な指導及び訓練を行うこと」と明記しているが、募集要項ではさらに具体的に「指導及び訓練」を「生活指導、義肢装着訓練及び軽易な作業訓練」と示している。一方、神奈川身体障害者公共職業補導所の業務は「身体障害者に医学的・心理学的に特別の技術的考察を担い乍ら職業に就き得る様に特別の知識技能を授ける」としている。1949年1月19日の住み分け問題は、最終的に国立身体障害者更生指導所では軽易作業訓練とし、神奈川身体障害者公共職業補導所では職業に就くことができる特別の知識や技能との簡易な訓練と高度な作業としたことがわかる。

職業訓練の住み分けだけで同指導所と同補導所は、国立相模原病院の敷地内に設置された

わけではない。同募集要項の募集人員では、①入所して更生指導と職業補導を受ける者との記載がある。つまり、同指導所の入所者の多くは、同補導所を利用するということである。

もともとその敷地に設置されていた国立相模原病院と同指導所との関係はどうであったのか。募集要項の十四、処遇及び特典には、「五、整形外科手術その他の医療は必要に応じ当指導所、又は国立相模原病院において受けることが出来る。六、義手、義足及び補助器は国立相模原病院で新調又は修理することが出来、又、義手、義足の装着訓練は当指導所で受けることが出来る」とある。つまり、国立相模原病院では、整形外科手術その他の医療や義手、義足及び補助器の新調又は修理を受けることができた。

1948年7月2日に示されたリハビリテーションの段階と照らし合わせると a. 健康診断（公立病院などの医師）、b. 指導及び相談（国立身体障害者更生指導所）、c. 内科・外科・精神科治療（国立相模原病院や国立身体障害者更生指導所）、d. 訓練（国立身体障害者更生指導所、補導所）、e. 職業紹介、f. 紹介後の追跡、となる。e や f については募集要項ではわからない。しかし、当初リハビリテーションを総合的に実施する場所を想定していたにも関わらず、省庁の管轄問題などにより国立身体障害者更生指導所設置当時は、旧臨時東京第三陸軍病院の棟を利用して戦後開設し、隣接している国立相模原病院と神奈川身体障害者公共職業補導所の3施設で一体的なりハビリテーションを行なう結果となった。

この「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項」からは、1947年以降厚生省が対策の中心の対象者としてきた傷痍軍人に関する記述もなく、PHW と厚生省が1948年当時リハビリテーションを総合的に行なう国立身体障害者更生指導所を考えていたが結果的には3施設で住み分けを行い一体的なりハビリテーションを行なうこととなるなど、当初の予定とは異なる点がでてきていた。

資料 8. 国立身体障害者更生指導所 神奈川県身体障害者公共職業補導所 募集要項

一、名称 国立身体障害者更生指導所
神奈川県身体障害者公共職業補導所

二、住所 神奈川県高座郡相模原町上鶴間
(小田急相模原駅下車徒歩十五分)

三、事業概要

「国立身体障害者更生指導所」は国立身体障害者更生指導所設置法によって設置された施設で比較的
重度の身体障害者の相談に応じ医学的、心理学的に総合的な職業能力を判定しこれに基づいて社会更生
の方法を指導すると共に身体障害者を必要に応じて宿舎に収容し、医療管理の下に生活指導、義肢装着
訓練及び軽易な作業訓練を行うものであり、神奈川県身体障害者公共職業補導所は職業安定法によって設
置された施設で普通の公共職業安定所に入所●●な比較的重度の身体障害者に医学的・心理学的に特別
の技術的考察を担い乍ら職業に就き得る様に特別の知識技能を授けるものである。

此處の施設の特徴は比較的重度の身体障害者に眞の福祉と職業の安定を得させるために二つの施設が
併設せられていることであって、両所は緊密な連絡をとり更生の指導から職業の補導まで総合一貫的に
運営されることである。従って此處に入療する者については、主眼点を身体の窓外の整形外科的治療の
結果一応固定してはいるが、未だ十分な日常生活や職業生活に生理的、社会心理的に適応していない身
体障害者であって更生指導を実施し乍ら、職業補導を希望するものを他に優先して入所せしめるもの
である。

四、募集地域 全国

五、募集人員

- (一) 入所して更生指導と職業補導をうける必要ある者 100名
- (二) 通いで更生指導と職業補導を受ける者 若干名
- (三) 但し希望により更生指導又は職業補導のみを受けることも出来る者 若干名

六、更生指導補導期間 六ヶ月 ～ 一ヶ年

七、補導科目別人員と指導期間

	入所補導生	通い補導生	補導期間
洋服洋裁科	二〇名	若干名	一ヶ年
時計科	二〇名		一ヶ年
木工芸科	十五名		一ヶ年
経理科	一〇名		一ヶ年
靴科	一〇名		一ヶ年
義肢科	五名		一ヶ年

八、募集〆切

昭和二十四年十月三十一日

九、選考

- (一) 日時 昭和二十四年十一月十日
- (二) 場所 当更生所 当補導所
- (三) 方法 (イ) 神奈川県及び近県●帰り可能な●●に●住する者「選考日」に「選考●●」●面接の上、
健康診断及び適性検査をおこなう。
(ロ) 日帰り不可能の地方に居住し、両所の選考に出頭困難な者は都道府県民生部又は最寄
りの公共職業安定所若しくは最寄りの国立病院から送付の所定の応募書類によって、書類
選考をする。

一〇. 採否決定及通知

(一) 決定

原則として都道府県民生部又は公共職業安定所若しくは国立病院の推せんする者に付、相模原公共
職業安定所の立会の下に当指導所と当補導所●で決定する。

(二) 通知

合格者には直接速達便を以て通知するとともに応募書類受付の都道府県民生部又は公共職業安定所若しくは国立病院に別途通知する。

十一、入所日時 昭和二十四年十一月三十日 午●一時

十二、応募資格

(一) 障害程度等

十八才以上の比較的重度の身体障害者で原則として義務教育の修了した者

なお比較的重度の障害者とは恩給法施行令を適用される者については項症該当者、労働者災害保障保険法の被保険者については、同法施行規則、別表第二の身体障害者等級表第九級以上を肢体不自由者といひその他の者についてはその障害の程度はこれに準ずる者であること。

但し左記（この場合、下記である。）の者を除く

1. 精神薄弱者
2. 盲者
3. 症状の固定しないで専ら外科的治療を受けつつある者
4. 内部（特に胸部）疾患及伝染性疾患を有する者
5. 軽度の身体障害者で特に指導所に入所する必要がない者。
6. 軽度の身体障害者で一般の公共職業補導所へ入所させることを適当と思われる者
7. その他不適当と認めたる者

(二) 経費

1. 入所者には原則として給食する。この経費は実費を徴集する（毎月分を月初めに前納のこと。）
2. 入所して更生指導及び職業補導を受ける者は、その期間中毎月の小遣銭（本人の日常消耗●等）は各自支弁のこと。但し食費小遣銭等の負担能力のない者は生活保護法の生活扶助の恩●があるから居住地の市長村長の証明書を持参すること。

十三、応募手続

居住地の都道府県民生部又は最寄の公共職業安定所、国立病院若しくは同指導所、同補導所、出頭して所定の入所願に履歴書と戸籍抄本を添えて申込むこと。但し、直接都道府県（まま）民生部又は公共職業安定所に申込むものは、乍公立病院、医師の健康診断書を添付すること。

十四、処遇及特典

- 一. 月謝は不要
- 二. 更生訓練及職業補導に必要な期間器具は無料貸●する。
- 三. 入所資格者は給食する。
- 四. 通じて職業補導を受ける者には、若干の交通費を支給する。
- 五. 整形外科手術その他の医療は必要に応じ当指導所、又は国立相模原病院において受けることが出来る。
- 六. 義手、義足及び補助器は国立相模原病院で新調又は修理することが出来、又、義手、義足の装着訓練は当指導所で受けることが出来る。
- 七. 入所者には、各種運動、修養及娯楽の施設がある。

十五、所在地案内図



(3) 入所者の選定結果

『国立身体障害者更生指導所設置法』は5月31日に公布され、10月1日に施行された。「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項」から国立身体障害者更生指導所の募集がいつから始まったのかは不明であるが、募集の締切り日が10月31日、選考日が11月10日、入所日が11月30日とあり、締切りから1ヶ月後には入所という日程が組まれていた。ただし、「入所式予定表⁵⁵⁾」では、1950年1月16日が入所日となっており、また「昭和二十五年一月自昭和二十五年六月至 事業報告⁵⁶⁾」においても「1月16日に一期生を迎え」との記述もあることから、入所式は遅れた。

国立身体障害者更生指導所を含めた身体障害者対策は、1947年以降その中心的対象者を傷痍軍人としてきた。また、国立身体障害者更生指導所の一期生である青山岩男は文集の中で、「入所していた生徒は、すぐ前に相模原陸軍病院があった関係上、その傷痍軍人が半数以上を占め、あとが一般の入所者という形で、総数は四十五名位だったと思います⁵⁷⁾」、「在所生の半数以上が傷痍軍人でしたから、寮の各部屋に割りふってゆけば一部屋に必ず三、四人ずつは傷痍軍人がいたこととなります⁵⁸⁾」と記している。青山の文集は1970年に記憶を頼りに執筆したものであり、傷痍軍人が多かったことの証明にはなりえない。

そこで、1950年における資料「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 入所選考結果表⁵⁹⁾」や『昭和二十五年一月自六月至 事業報告(第一輯)⁶⁰⁾』、『昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要⁶¹⁾』から、統計をみていきたい。

入所者については、「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 入所選考結果表」では59名の入所予定者名簿が記載されている。59名のうち4名は二重線で削除されており、入所決定者数は55名である。しかし、「昭和二十五年一月自六月至 事業報告(第一輯)」では、「計47名の入所者で12名が入所しなかった」と記載されていることから、入所時には更に8名の辞退者がでていた。募集人員は100名であったにも関わらず、実際の入所者はその半数となっており、第二期生に関しても36名とさらに少ない人数となっている。

入所決定者数55名中、「元傷痍軍人」と記載のある者や別の表に記載されている傷痍軍人の数は共に13名(約24%)となっている。入所者の現住所の県別調では、神奈川県が最も多い23名となっており、続いて東京都が12名である(表1参照)。神奈川県の者のうち現住所が国立相模原病院となっている者は13名、他の国立病院が現住所となっている者は2名となっている。傷痍部位については、「右大腿切断」、「右小腿切断」などの切断者が34名と切断者が多いものの、入所者の中には「小児麻痺」の者が7名、他にも「先天性右側股関節脱臼」の者などがいた。また、男女調べでは男性47名、女性8名となっている。

表1 入所決定者内訳表

都道府県	北海道	福島	茨木	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	長野	静岡	兵庫	広島	徳島	福岡	鹿児島	栃木	計
	2	1	1	2	12	23	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	55

出典：「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 入所選考結果表」『木村文書』29、137より一部抜粋。

表2 入所費

区分	自費	生活保護	困難	不明
内訳数	27	23	4	1

表3 性別

男女別	男	女
内訳数	47	8

出典：「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 入所選考結果表」『木村文書』29、137より一部抜粋。

表4 1期生障害原因別分類表

原因	計
戦傷	9
戦災	3
労災	11
交通災害	7
その他の不慮の災害	4
先天性疾患	4
内訳 内反手内反足	1
脳性小児マヒ	2
類官 官・症	1
後天性疾患	17
内訳 脊髄性小児マヒ	5
骨関節結核	1
特発性脱臼	1
脳性小児マヒ	2
化膿性疾患	2
(脊髄性その他)	(切断4)
梅毒の凝	1
計	55

表5 2期生障害原因別分類表

原因	計
戦傷	6
戦災	3
労災	6
交通災害	2
その他のの災害	3
脊髄炎天の者(内戦病による)	9
脊髄性小児麻痺	3
先天性奇形その他	2
脳性小児マヒ	2
計	36

出典：国立身体障害者更生指導所「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要」『木村文書』30、199。

出典：「重度身体障害者に対する更生指導の医学的職能的見地からの考察」『木村文書』29、146より抜粋。

1947年以降、傷痍軍人に対する優遇措置が禁止されつつも、傷痍者という名のもとに傷痍軍人を中心的対象者とした対策が考えられ、実施された。その対策の一つとして設置された国立身体障害者更生指導所であったが、実際の入所者は傷痍軍人が13名と約24%と半数に達していない。一方、先天性や後天性疾患による障害者である「小児麻痺」や「股関節脱臼」

など戦傷と関係のない一般の障害者が傷痍軍人よりも多く入所している。「昭和二十五年一月自六月至 事業報告（第一輯）⁶²⁾」や「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要⁶³⁾」からは、傷痍軍人数の記載はない。しかし、障害原因の区分や人数が違うが二つの統計からも障害原因別状況は「労働災害」、「交通災害」、「脊髄炎小児麻痺」、「脳性小児麻痺」の者などが入所していることがわかる。二期生に関しても、傷痍軍人の有無の記載はないが、障害原因別分類では傷痍軍人が入る可能性が高い「戦傷」の6名と「脊髄炎天の者（内戦病による）」の9名すべてが傷痍軍人と仮にした場合でも、全体の約42%であり半数を超えておらず、「労働災害」、「交通災害」、「脊髄性小児麻痺」など傷痍軍人とは関係のない障害原因によって入所している者が21名いる（表5参照）⁶⁴⁾。また、傷痍軍人とはなりえない女性も入所している。

また、国立身体障害者更生指導所は国立相模原病院に留まっている戦傷病者の退院促進との目的もあったとされているが⁶⁵⁾、現住所が国立相模原病院となっている者は13名、そのうち傷痍軍人は9名である。確かに、13人の傷痍軍人中9名が国立相模原病院からの退院者であるため、傷痍軍人の中であれば国立相模原病院からの移行率は半数よりも高いが、全体の入所者数の中では低い数値となっており、実際は傷痍軍人の入所者数は半数にも達していなかった。

その理由として、国立身体障害者更生指導所が設置する以前に傷痍者対策で実施された身体障害者授産施設である大原寮と同様に、リハビリテーションが役に立つか不明確であり入所することを渋った。また、大多数は病院からの退院後、職業訓練を必要としていない状況にあったのではないかと推測できる。戦前に臨時陸軍病院で総合的に整形外科と職業準備教育や理学療法などのリハビリテーションが必要とされ、実施していた背景には、「リハビリテーションの父」として知られるハワード・ラスクが病院でリハビリテーションを始めた理由と同様、陸軍病院という特殊な環境であったからである。つまり、症状が固定した患者が陸軍病院を退院する場合、除役にならない限り、その患者は直ちに戦場などへ戻ることとなる。しかし、症状が固定した患者であっても体力が回復していない場合には、戦場などで耐えられる状況ではなかった。このような患者が病院内で安静にしておくことは患者にとって肉体的、精神的に悪影響を受ける恐れがあったため、陸軍病院内で職業準備教育や理学療法などが実施されたと考えられる⁶⁶⁾。そのため、戦前の患者は職業準備教育や後療法の必要性があったが、戦後になり病院から退院しても戦場に戻ることはない。病院に留まる理由について、戦前は退院しても戦場に戻れないためであったが、戦後は帰宅する家がないからと変化が生じた。その結果として、病院に留まる戦傷病者がすべてリハビリテーションを実施する必要がなかった。国立身体障害者更生指導所の医務課課長であった稗田正虎は「当時の経済不安、インフレ、闇商売などの横行している時代には、地道なリハビリテーションや職業訓練には、殆ど関心がなかったようである⁶⁷⁾」としており、入所する意思のある者がそもそも少なかった可能性がある。

おわりに

国立身体障害者更生指導所は、結果的に傷痍軍人の入所者が半数にも達しておらず、労働災害による障害者や脳性小児麻痺による障害者など様々な原因で障害となった者が入所し、想定していた傷痍軍人以外の者が半数以上入所することとなった。

本稿では、傷痍軍人の入所者が少ない理由について、国立身体障害者更生指導所における訓練の効果がわからず入所を渋った者、病院から退院する者に職業訓練は必要でなかった可能性を示した。これらの考えは仮説の域を超えるものではない。今後その理由について明らかにしていきたい。

注

- 1) 熊沢由美「身体障害者福祉法の制定過程 ―身体障害者福祉法の制定をめぐって(2)」『東北学院大学論集 経済学部』第158号、東北学院大学学術研究会、2005年3月、pp.243 - 268。
- 2) 寺脇隆夫「身体障害者福祉法(1949.12)の立法過程の検討―木村文書中の法立案過程の資料を通じて―(中)」『浦和論叢』第40号、浦和大学・浦和大学短期大学部、2009年2月、pp.29 - 70。
- 3) 「国立身体障害者更生指導所設置法の単独制定を必要とする理由」『木村文書』29、568。
- 4) 「芙蓉」『木村文書』30、205 - 242。
- 5) 国立身体障害センター更友会生活体験文集編集委員会編『道程(生活体験文集)』国立身体障害センター更友会、1970年。
- 6) 国立身体障害センター編『二十周年記念誌』国立身体障害センター、1969年。
- 7) 国立身体障害センター編『創立30周年記念誌』国立身体障害センター、1979年。
- 8) 当時は癡兵と呼ばれていた。
- 9) 傷痍軍人対策に関する変遷の詳細は、村上貴美子『占領期の福祉政策』勁草書房、1987年及び、社会福祉研究所『戦前・戦中期における障害者福祉対策』社会福祉研究所、1990年、などを参照されたい。
- 10) 相模原市『相模原市史 第4巻』相模原市役所、1971年、p.575。
- 11) 戦傷病者とは、戦争で傷痍を負った軍人(傷痍軍人を含む)、軍属であって、除役前の者(受傷時の身分を保持し、陸海軍病院などに入院している者)も含む。また、陸海軍病院などに入院していた戦傷病者で症状が固定した者は、戦後、除役になるため傷痍軍人となった。
- 12) 拙稿「昭和十年代の臨時陸軍病院におけるリハビリテーション - 傷痍軍人の就労への道 - 」『四天王寺大学紀要』第54号、四天王寺大学、2012年9月、pp.139 - 148。
- 13) 臨時東京第三病院とは臨時東京第三陸軍病院のことを指していると思われる。
- 14) 日本肢体不自由児協会『高木憲次一人と業績―』日本肢体不自由児協会、1967年、p.387。
- 15) 同上、p.395。
- 16) 河合幸尾「日本における社会福祉の展開」一番ヶ瀬康子、高島進編『社会福祉の歴史』有斐閣、1981年、p.85。
- 17) 社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.173。
- 18) 同上。
- 19) 同上。

- 20) 前掲、「身体障害者福祉法の制定過程 ―身体障害者福祉法の制定をめぐって(2)」p.244。
- 21) 前掲、『占領期の福祉政策』pp.172 - 173。
- 22) 同上、pp.182。
- 23) 同上、pp.182。
- 24) 1948年7月7日GHQ／PHW記録用覚書「日本リハビリテーション委員会第二回中央協議会」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.186。
- 25) 前掲、『占領期の福祉政策』p.202。
- 26) 厚生省社会局「傷痍者保護更生対策要綱案」『木村文書』28、266 - 267。文書には日付がなく、寺脇隆夫が示した日付を使用している。
- 27) 「傷痍者保護更生対策案」『木村文書』29、544 - 546。文書には日付がなく、寺脇隆夫が示した日付を使用している。
- 28) 1948年11月3日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.187。
- 29) 同上。
- 30) 前掲、「身体障害者福祉法の制定過程 ―身体障害者福祉法の制定をめぐって(2)」pp.250 - 251。
- 31) 1948年11月30日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、pp.187-188。
- 32) 1948年12月3日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、pp.188-189。
- 33) 松本征二『身体障害者福祉法解説』中央社会福祉協議会、1951年、p.21。
- 34) 1948年12月21日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、pp.190 - 191。
- 35) 1948年12月28日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、pp.191 - 192。
- 36) 1949年1月20日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.192。
- 37) 1949年1月22日連邦国最高司令官総司令部公衆衛生福祉局「記録用覚書」社会福祉研究所編『占領期における社会福祉資料に関する研究報告書』社会福祉研究所、1979年、p.193。
- 38) 同上。
- 39) 同上、pp.193 - 194。
- 40) 同上、p.194。
- 41) 同上。
- 42) 厚生省社会局更生課「傷痍者の保護更生に関する法律案要綱」『木村文書』29、506。文書には日付がなく、寺脇隆夫が示した日付を使用している。
- 43) 「身体障害者福祉法案(第五次案)」『木村文書』28、114 - 125。
- 44) 前掲、「身体障害者福祉法の制定過程 ―身体障害者福祉法の制定をめぐって(2)」p.260。
- 45) 前掲、「国立身体障害者更生指導所設置法の単独制定を必要とする理由」568。
- 46) 「国立身体障害者更生指導所設置法案(第一案)」『木村文書』29、560 - 561。「国立身体障害者更生指導所設置法案(第二案)」『木村文書』29、562 - 563。「国立身体障害者更生指導所設置法案(第三案)」『木村文書』29、564 - 565。「国立身体障害者更生指導所設置法案(最終案)」『木村文書』29、566 - 567。

- 47) 国立身体障害者更生指導所「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要」『木村文書』30、193。
- 48) 臨時東京第三陸軍病院のこと。
- 49) 前掲、『創立三十周年記念誌』p.286。
- 50) 高瀬安貞編『肢体不自由者更生指導の理論と実際』肢体不自由者更生援護会、1959年、p.9。
- 51) 五十嵐紀子『占領期における身体障害者福祉法の制定過程－GHQとの協働をととして－』2010年、p.39。
- 52) 拙稿「戦傷肢体不自由者の職業補導に影響を与えた整形外科医たち」『医学史研究』No.95、医学史研究会、2013年12月、pp.40－53。
- 53) 「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 募集要項」『木村文書』29、569－570。文中の「●」は原文から読み取り不可能な所である。
- 54) 「傷痍者収容施設に於ける比率の問題について」『木村文書』29、575。
- 55) 「入所式予定表」『木村文書』29、138。
- 56) 国立身体障害者更生指導所「昭和二十五年一月自昭和二十五年六月至 事業報告」『木村文書』29、217。
- 57) 前掲、『道程（生活体験文集）』p.76。
- 58) 同上、p.77。
- 59) 「国立身体障害者更生指導所 神奈川身体障害者公共職業補導所 入所選考結果表」『木村文書』29、133－137。
- 60) 前掲、「昭和二十五年一月自昭和二十五年六月至 事業報告」215－261。
- 61) 前掲、「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要」191－206。
- 62) 前掲、「昭和二十五年一月自昭和二十五年六月至 事業報告」215－261。
- 63) 前掲、「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要」191－206。
- 64) 前掲、「昭和二十六年四月 国立身体障害者更生指導所 事業概要」198-199。
- 65) 前掲、『肢体不自由者更生指導の理論と実際』p.9。
- 66) ハワード・A・ラスク 著、石沢英司 訳『リハビリテーション医学の父 ハワード・ラスク自叙伝』筒井書房、2004年、pp.25－38。
- 67) 稗田正虎「日本のPTの原点を振り返って PT前史－学校発足前の胎動期」『臨床理学療法』第7巻第2号、社団法人日本理学療法士協会、1980年8月、p.14。

※ 寺脇隆夫編「マイクロフィルム版 木村忠二郎文書資料 戦後創設期／社会福祉制度・援護制度史料集成」についての出典の表記法は作成機関「文書名」『木村文書』リール番号、ページ数、発行年とし記載している。