

救護施設の精神障害者受け入れ機能の変遷

-戦後から高度経済成長期を中心に-

○ 日本福祉教育専門学校・ルーテル学院大学大学院博士後期課程 氏名 小泉浩一 (006961)

キーワード：救護施設、緊急救護施設、機能、精神障害者

1. 研究目的

本研究の目的は、戦後から高度経済成長期にかけての、精神障害者受け入れ機能を中心とした、救護施設に求められた機能の歴史的変遷を明らかにすることである。(1) 1945年～1950年代後半 (2) 1950年代後半～1973年頃の2つの時代区分に分け、生活保護との関連や精神医療の動きを押さえつつ、救護施設側で精神障害者の受け入れ機能をどのように受け止めていたかについて等考察したい。

2. 研究の視点および方法

本研究では歴史研究の方法論に基づき、史資料分析等を含めた文献研究を行うこととする。全国救護施設協議会がCD-ROMにまとめた「救護施設における精神障害者ケアの歩み」における、1952（昭和32）年からの全国救護施設協議会全国大会等における議事録を中心に救護施設内部の動向等を踏まえ検討する。

3. 倫理的配慮

本研究は文献引用や調査、学会発表において、一般社団法人日本社会福祉学会の研究倫理指針を遵守する。

4. 研究結果・考察**(1) 機能動向：1945年～1950年代後半：**

1945年～1950年代後半の救護施設では、以下の2つの機能が顕著であった。第一に、戦後混乱期からの保護施設全体としての「不定住的貧困」（岩田 1995）受け入れ機能である。1950（昭和25）年、新生活保護法が制定され、保護施設6種（救護、更生、養老、医療保護、授産、宿所提供）がスタートした。その多くが戦後の「浮浪者」収容といった「不定住的貧困」への対応を続け、保護施設種別ごとの利用のすみ分けは進んでいなかった。後に全国救護施設協議会会長となる小林亀松は、全国厚生事業関係者会議（1958年）にて、保護施設の種別による利用すみ分けを進める段階で養老施設の不足の顕在化等、保護施設の種別や施設による入所の偏りがあることを指摘している。こうした状況のなか、救護施設の機能を端的に表す用語として「総合施設」という言葉を用いているが、「施設はあくまで被保護者の発生によって在るべきであると云う解釈の下に、施設の名称区分を廃止し、必要に応じ処理出来得る総合施設にすることを切望する」と述べている。第二に、精神障害者受け入れ機能である。生活保護法制定時、既に救護施設の定義（38条2項）に入所要件として「身体又は精神上著しい欠陥」とある。上記小林が発言している、救護施設の「総合施設」化による全体としての「不定住的貧困」へ

の対応を行う一方で、「近代社会福祉施設」として、法規定に準じた保護施設の入所要件の厳格化の方向性も模索された。社会福祉法人大阪自彊館理事長の吉村敏男は、全国厚生事業関係者会議（1957 年）にて、「概に浮浪者と言うが、その内容は千差万別ですべて法律規則の網の目から洩れ、或は社会道義の基準から脱落した人達、更に刑罰の責苦を終えて虚脱状態のまま右せんか、左せんかと街にさ迷う人達など、病弱廃疾、老若男女の別なく生きた『むくろ』の如き廃残者を一時的の保護と鑑別指導の分類によって適法の所在に安住せしめ、更生自立せしめる努力を必要とする」と述べている。要するに吉村は、保護施設それぞれの施設分類の一つとして、鑑別指導を経た「病理」による分類を主張していて、精神科病院の医療扶助による入院・通院患者の増加を背景に、救護施設の「病理」への対応機能を明らかにしている。この時期より救護施設は、「総合施設」という言説と精神障害者等の「病理」の受け皿機能の両面を掲げていた。

（2）機能動向：1950 年代後半～1973 年頃：

1958（昭和 33）年緊急救護施設が設置され、医療扶助削減を目的に、寛解状態にある精神科入院患者がその対象となる。厚生省は日本精神神経学会等から、「安上がり精神医療」「劣悪な処遇」といった批判を受けつつも、「社会復帰」の場として緊急救護施設の利用を画策する（厚生省通知「緊急救護施設の運営について」：昭和 40 年社施第 215 号）。精神科医をはじめ、精神医療側の批判に対応するために、運営指針を定め、精神科医の監視のもとに授産機能を含めた「社会復帰施設」的な色合いを強めていこうとしたといえる。しかし、日本の精神医療の中心者となる秋元波留夫は、緊急救護施設 A の状況を鑑みて、「この施設の実態を見てくると、どうひきいきめに見てもこの施設の現状が社会復帰の場であるとは思われない。いまこの施設に入っている患者の大部分は精神病院、或はそれぞれの専門施設で医療のもとにおかなければならない人たちである」と述べている。緊急救護施設は 1973（昭和 48）年に廃止となるが、救護施設内部では「精神障害者の社会復帰に対して、福祉レベルであったとしても、心血を注いできた緊急救護施設の取り組みをも閉塞させてしまった愚挙こそ批判されるべきだと考える」（緒方 1988：171）といった日本精神神経学会等とは異なる見解も示されている。

5. 結論

（1）1945 年～1950 年代後半 （2）1950 年代後半～1973 年頃の 2 つの時代区分に分けた救護施設の精神障害者受け入れ機能の変遷は、「身体又は精神上著しい欠陥」に特定しない、戦後の混乱期からの保護施設全体としての「不定住的貧困」受け入れ機能から発していた。その後、「総合施設」といった言説や精神医療側の反対がありつつ、緊急救護施設においては、「社会復帰」機能が模索され、取り組みも進められたが、緊急救護施設自体が廃止に至る。

（文献の出典の詳細は当日の共有資料に明示します。）