

戦後東京の重度障害者政策と 障害者権利運動に見る女性の役割(1)

— 身体障害者療護施設の設立経緯を通して —

岡 田 英己子

〔要 約〕

都の重度障害者政策の転機となる療護施設の設立経緯を通して、ケア（介護）・援助の当事者性と専門職性の相互補完性を検討する。具体的には救護施設での「永久」介護拒否宣言と、府中療育センター「闘争」での二つの問題提起から、女性障害者が主導する障害者の権利運動論の形成過程をみる。また自立に向けた療護施設での条件整備と施設職員の1970年代の自己の職業像の変化を辿りつつ、基礎構造改革で見直しを迫られる療護施設の限界にも言及する。

〔キーワード〕

重度障害者政策・東京久留米園（清瀬療護園）・介護拒否宣言・府中療育センター「闘争」・多摩更生園（多摩療護園）

序 自立を模索する女性障害者はどう生きてきたのか

1. 「東京で自立生活をする障害を持つ女性の生き方調査プロジェクト」の目的と対象

(1)目的

本稿は2001年1月に立ち上げた「東京で自立生活をする障害を持つ女性の生き方調査プロジェクト」（於：都立大学人文学部社会福祉学科岡田研究室、以下プロジェクトと略す）の第一報告である。戦後日本の障害者権利運動は、重度障害者の、それも女性の要求をどのように受けとめてきたのだろうか。今年度と次年度の2年間は、90年代に高揚する重度身体障害者の自立生活運動の源流

に属するにもかかわらず、自立生活センター(CIL)の論調とは別の自立の在り方を模索していた東京の重度障害者運動の調査研究を行う中で、「女性障害者の、女性障害者による」権利運動論の端緒を明らかにしてみたい。

(2)対象

ここでは都の身体障害者療護施設4ヵ所に入所していた、あるいはしている人で、特に女性に焦点を当てて、その生活史をインタビューと資料で辿りながら、自立志向を持つ女性が、1960年代末から70年代前半にかけての障害者の権利運動論の形成にいかなる役割を果たし、かつ1980年代の都の重度障害者政策にどのような影響を与えたのかを考察する(1)。

施設入所の経緯、施設での生活、さらには退所から地域での自立生活に入るまでの過程で、差別やためらいをどう克服しながら自立を意味づけるのかを、各インタビューにおける共通の質問事項にしている。さらに「重い障害を持つ人の自立・自己決定とは何か」を考えるために、施設に残る選択をした女性も、調査対象者に含めている(2)。

なお本稿は第一報告であり、取り上げる時期は、清瀬療護園の前身である東京久留米園が設立される1960年前後から、日野療護園が設立(1981年)される80年代初頭までである。施設調査の中間報告は、2002年の日本社会事業大学社会福祉学会の分科会で、プロジェクト・メンバーと共に行う予定である。

2. 「東京で自立生活をする障害を持つ女性の生き方調査プロジェクト」の課題

(1)当事者主体の権利運動に見る女性障害者の役割

プロジェクトでは、主に女性障害者へのインタビューを主軸にする生活史調査を手がかりに、重度障害者の権利運動論と政策が形成される背景を考察する。特に1960年代半ばから70年代半ばの身体障害者施設の当事者組織による運動——その代表的な事例が東京久留米園の介護拒否宣言と、府中療育センターの移転をめぐる抗議行動——が転機となり、そこで誕生する都の療護施設が、「施設から地域へ」と急旋回する自立生活運動論のたたき台となっている点を明らかにする。具体的には、1970年前後に台頭する障害者権利運動をバネに、

重い障害を持つ女性達が、ケア（介護）の当事者性の意味や専門職主義の弊害を問いかけ、それが自立への道に繋がるフェミニズム・エンパワーメントの源泉になる経緯を、生活史を通して検討する。

(2)重い障害を持つ女性の自立志向の内容検討

他方、一人で暮らす自立生活が代え難い体験であることを認めつつも、高齢化や二次障害による重度障害者の生活困難な状況を鑑みるならば、ケア（介護）の当事者性や生活者の主体性が発揮される場が、「施設なのか、在宅なのか」という設問自体が、難問になってくる。そこで「自立とはそもそも何か」を再考することも、プロジェクトの課題になろう。

その第一の理由は、自立という状態の判定は多義的であり、地域での一人暮らしの実現でもって自立生活者と定義できるのかという素朴な疑問があるからである。自立から内面的な自律を特化させて二項対立的に捉えようとする傾向も、市場原理に依拠する経済的自立や、暮らす場所に左右されない別の価値観——人権思想を掲げていても漠然とした価値の記述が社会福祉・障害児教育関連の日本の著作には多いのだが——を、暗黙のうちに共有しているからであろう。こうした理解は、筆者も含めてプロジェクト・メンバーが知的障害・精神障害分野に軸足を置いてきたこととも、関わっている。

二番目の理由は、社会福祉基礎構造改革による「措置から契約へ」の転換が、療護施設利用者にも、地域で暮らす選択をした重度障害者にも、少なからぬ不安を与えているからである。そもそも何によって、自立の到達度が測れるのであろうか。内面的な自律の度合いも、日常生活の安全基地の選択も、ライフサイクルと、各人の性格や体調によって好みが変化する。施設を個室化し支援する形も、自立とみなしてよいのではないか。もしも施設暮らしであっても、地域での生活と同様の質が維持できるならば、「施設での束縛からの自由」を求める重度障害者の自立生活運動もまた変化せざるを得ないであろう。

3. 構成と手順

本稿は3章構成である。1章では、女性障害者が提起する救護施設久留米園での「永久」介護拒否宣言や、府中療育センターでの当事者の抗議行動が、都の

重度障害者政策の転機であるとして、前史も含めた背景を検討する。次いで2章で、いわゆる府中療育センター「闘争」の発端となる多摩更生園（現多摩療護園）への移転計画をふまえて、府中からの障害者を受け入れる療護施設に焦点を当て、そこでの援助者―被援助者の対等な関係形成と、ケア（介護）の当事者性と専門職性とは模索される経緯を概観する。3章では女性障害者の生活史を通して、障害者運動・フェミニズム・エンパワーメントの連携が、新たな援助方法を開拓する過程を見る。さらに障害者運動団体と「福祉の美濃部」都政の障害福祉行政との相互補完性の関係にも言及しつつ、療護施設での当事者主体のケア（介護）の到達点と限界を考察する。

なお中間報告という性格上、イニシャルと資料上の実名の使い分けをした。日野療護園を除く各療護施設と府中療育センターの年表は基礎作業を終えた段階であるが、紙幅の関係で重度身体障害者施設や運動論の先駆例となる東京久留米園・清瀬療護園の年表のみを掲載する。

1章 日本版「新しい社会（福祉）運動」の始まり ——東京久留米園と府中療育センター

1970年代（1972年多摩更生園開設、1976年清瀬療護園開設）から80年代初頭（1981年日野療護園開設、計画より2年遅れる）にかけて、都の重度障害者政策は転機を迫られる。その契機は、府中から多摩更生園への移転に反対する障害者の抗議行動が激化し、都庁前にテントを張って1年9ヵ月も座り込むという事態にあったとされる。いわゆる第一テント集団とされるこの抗議の中心人物の2名は、女性障害者(K.N.とM.S.)であった。しかも、同時期に関わる男性障害者達の大半が、その後は私生活を優先する傾向があるのとは対照的に、K.N.とM.S.は府中療育センター在生有志による「闘争」（以後、府中「闘争」と略記）が終結した後も、地域や施設で自立に向けた運動をリードし続ける。

「福祉の美濃部」都政に少なからず衝撃を与えたこの府中「闘争」の結果として、70年代半ばから日野療護園の設立準備が始まるし、府中からの障害者を引き受ける療護施設第1号の多摩更生園では、開所当初から「施設の民主化」が

大幅に容認される。自治会が施設運営から日常生活の取り決めまで主導権を握り、ケア（介護）職員と要介護者との平等の関係形成が育まれる。

70年代後半から80年代初頭の時点で、重度身体障害者施設においてニードの個別性・多様性が優先され、自治会要求を受けて職員がケア（介護）の当事者性を業務の中心に置く動きは、ヨーロッパ福祉国家群と比較しても稀である。欧米でも対人援助サービスで反専門職主義が台頭するのは、70年代半ばからにすぎないからである。では、社会近代化が相対的に遅れていた当時の日本で、なぜこんなにも早く、「新しい社会（福祉）運動」の系譜となる当事者主体の権利運動論が登場するのであろうか。そこには前史として、日本の障害者施設では稀有といえる、民主的で親密な人間関係が息づく施設の存在があった。

1. 1. 救護施設東京久留米園の介護拒否宣言

ここで取り上げる東京久留米園は、自主管理モデルの障害者施設である。開所は1960年であるとはいえ、前近代から近代への移行期に見られる典型的な家族共同体型施設である。1960年代から70年代前半の「過激」と見なされた障害者運動のリーダー格が、頻繁に連絡・協議のために出入りする場所でもあった。やがて久留米園の法人によって、1976年には清瀬療護園も設立されるが、ともに重度障害者の自立に向けた運動拠点になっている。以下、資料編の年表を参照しながら、1950年代末の国立身体障害者更生相談所（1964年改称、国立身体障害者センター）の問題と(3)、久留米園の介護拒否宣言の経緯に絞って概観したい。

(1)東京久留米園の設立経緯

久留米園の開所の動機は、1953年に相模原から東京新宿戸山町へ移転する国立身体障害者更生相談所での問題解決のためであった。占領期福祉改革の産物である身体障害者福祉法は、福祉三法の中でもアメリカニズムの解釈が目立ち、職業的自立に努力する障害者像——ヘレン・ケラーの来日はこの価値観の宣伝にされる——が優位であった。しかし、同法に基づき職業リハビリテーションを目標に掲げて、東洋一と評される陣容で開設される国立身体障害者更生相談所で整形外科手術を受け、機能回復が見られた場合でも、雇用先は容易

には見つからなかった。入所期間が過ぎれば家に戻らざるをえないものが大半であった。良心的ではあっても、手術至上主義の医師が居たこともあって、逆に手術後に期待通りに身体が動かない事態に失望する人が続出する。

このまま家には戻れない、あるいは戻りたくない身体障害者の問題が、国立身体障害者更生相談所の入所者間で顕在化する。こうしてそこに勤務する和田博夫医師や心理相談に携わる田中豊が、救護施設として久留米園設立に動く。当時の身体障害者福祉法の施設種別では原則として在所期間が限られており、長期の生活の場の確保には、生活保護法による救護施設の方が適していたからである(4)。

施設内の6畳2室に田中夫人を園長にする形で田中一家4名が住み込み、軽度の者は介護職員として、中重度の者は生活保護を適用する形で、国立身体障害者更生相談所の退所者に居住の場が保証されたのである。1960年12月の開所当時、重度障害者と軽度障害の介護要員とを組合わせて同室に入所させた。給与体系も、勤務時間も定かではなく、経営は当初から赤字続きであり、厚生省職員の田中豊の給料もつぎ込まれたという。戦前日本の民間施設の伝統を継承するかのような「貧しい暮らし」を共有する家族共同体型施設であった。1962年10月に社会福祉法人、救護施設の認可を受ける。

(2) 介護拒否宣言の公開と波紋

1971年9月、ケア(介護)の質をめぐる問題提起が出された。ケア(介護)なくしては生きていけない者が、ケア(介護)の質を問い直すために、女性障害者が主力になって4名の女性介護職員(寮母)に対して差別告発の抗議行動が起こる。当時の自治会側の記録資料によれば、当初は「永久」介護拒否宣言という言葉が掲げられていた。常時介護を要する障害者であるにもかかわらず、あえて4名の職員からの介護を「永久」に拒否するという、「生命を賭けた」抗議と記されている(久留米園園生自治会,1971,35)。

介護拒否宣言は特定の寮母への過激な批判が特徴であった。特に軽度身体障害の初老の寮母に対して、罵るというのがピッタリするような文書が施設内で公開される。寮母の立ち入りを拒否するとの宣言が出された背後には、施設に出入りするボランティアの支援があった。彼らがケア(介護)を代わりにする

約束が、事前に取り交わされていた。

当時の救護施設は、「喰わせて寝かせる施設」「福祉五法からの落穂拾い」「吹き溜まり」「人間のごみ箱」「オムツ交換から職探しまで」とイメージされており、「生かさず、殺さず収容しているだけ」の施設が大半であった。そうした中で人格尊重を掲げる久留米園は、かなり評価される存在であった。それだけにケア（介護）の質を鋭く問う介護拒否宣言は、当時の社会福祉界に波紋を投げかける(5)。その顛末は翌1972年10月の雑誌『世界』で一番ヶ瀬泰子論文（一番ヶ瀬,1972,46-48）や、高沢武司『過渡期の社会福祉状況』（1973）が紹介する程で、新進気鋭の研究者2名が注目を寄せるだけの意味を持つ出来事であった。

介護拒否宣言の標的とされた4名の寮母は、施設内への立ち入りを禁止した園生自治会のやり方は労働者の権利侵害に当たるとして、日本社会事業職員組合に訴える。これがさらに事態を混乱させる(6)。すでに久留米園の職員不足は、1969年に障害者を一時帰宅させるとの労組方針に園生自治会が異議申し立てをし、テレビがその実情を報じていたことでよく知られていた（久留米園年表,p.2）。介護拒否宣言はある意味では、この時に沈静化したかに見えた問題の再燃であった（和田,1993,129-133）。

しかし、「一部職員の介護は永久に拒否する」という鮮烈な表明にもかかわらず、またメディアもかなり注目したにもかかわらず、事態は激化しなかった。何故なのか。その経緯を一次資料と「久留米園年表」（本稿p.43）を参照しつつ、追ってみよう。

(3)介護拒否宣言のケア（介護）への問いかけ

園生自治会はまず寮母の出席を求める団交を計画する。そこで各人が出した抗議の事例を列挙してみると（久留米園園生自治会,1972）、①入浴時に「のろまだ」といったたたかれる、お風呂のカーテンをわざと開ける、②外に出されて「もう帰って来なくてもいいよ」とか「お前は外へ出ろ お前なんか寝ないでいろ」、あるいは「まだいや」といっても寮母が「いいよ、いいよ、お前さんは寝ろ」と無理に早くから寝かす、③トイレでは「また小便するのか」「ぬらすな、洗うのは誰だ」「メンスをとめろ」「できないことなら早く手術し

な」、④尿瓶がたまっているのに知らん顔をして4回も当直の時に通り過ぎる、大便でオシメが汚れているのに気づきながらも数時間も放置し続けた、⑤着替えの時に「部屋の戸を閉めてほしい」と言うのと「いい年をして何を恥ずかしがっているんだ」、⑥入院している時に寮母が来て「痛いだらう、罰が当たったんだらう、いい気味だ」「また同じ事が起きるだらう、面白い」⑥「民生保護の世話になっているくせに偉そうなことを言うな」⑦用事を頼むと「お前は職員を殺すきか」、⑧私信を無断で人前で読み上げる、⑨組合関連の署名を拒否すると「お前は自民党か」、⑩年間行事の旅行前に、「嫌いで顔を見るのもいやだから園に残るな」「トイレの介護をするのがいやだから旅行に行け」と言われた等、であった。

翌1972年1月、4名の寮母が話し合いに応じないままに全員退職するまで、園生自治会は上記の例を素材に抗議行動を重ねる。1971年から社会福祉施設整備緊急5ヵ年計画が開始されていたし、身体障害者更生援護施設や精神薄弱者援護施設も増加しつつある段階ではあったが、なお救護施設は行き場のない各種障害者の「溜まり場」になっていた。軽度障害者を重度障害者と同室にし、ケア（介護）をさせる代わりに、軽度の人々の雇用先が確保されるという勤務体系に慣れきった寮母が、親密さの余り配慮を欠くケア（介護）をしたこと自体が、施設整備緊急5ヵ年計画が始動する前段階での、日常茶飯事といえる救護施設での出来事であった。

それだけにこの間の記録の行間には、双方の人間関係に基づく馴れ合いが読み取れるし、日本的な甘えの構造も随所に散見される。そこは人々が肩を寄せ合って暮らし、抗議する側にも棲家と感じさせる家族共同体型施設であった。公務員として新規採用された職員が勤務し、異動の多い府中療育センターにはない、親密な人間関係が息づいていた。

前述したように介護拒否宣言の背後には、ボランティアで入る新左翼系の学生の扇動の跡が伺える。寮母代わりに入るとの事前協議の上で4名を拒絶し（久留米園園生自治会,1972,46-49）、追求の矢面に立たされたのが、赤旗の日曜版の購読を薦めた初老のA寮母であったからである。この政治的意図を知る他の入居者の反応は、様々である。生活保護ストレスの生活を強いられた軽度

身体障害者の女性、それも中高年女性が団交の席で陳謝することを要求される。攻撃する側も女性であった。宣言直後に開かれた全員会の席で、日社職組東京支部と共産党を標的にして4名の寮母を攻撃する女性障害者たちに、受身的に関わっていたに違いない男性障害者は、思わず「B寮母さんが具合が悪いのに、まだつるしあげるのか」と発言している(同上,11)。また若い男性が「寮母さんにはいい所もある」とポロリともらせば、たちまち女性障害者から睨まれた。園内では介護拒否を冷静に見ている人もいる。女性同士の対立を面倒くさく感じる男性が結構いたからであろう。職員側も、障害者側でもある。これもまた家族共同体型施設の親密な、馴れ合いの人間関係がもたらす反応であった。

むろん1970年代初頭の障害者施設はどこでもケア(介護)の専門職性では難点を持つが、しかし救護施設久留米園のような職員採用はしていない。とはいえ、似たような施設内虐待が多発していたはずの精神薄弱者施設職員の介護拒否宣言への反応は、「こんなことは日常茶飯事だ」と無関心派が多かった(7)。彼らの給与は久留米園のような低額ではないにもかかわらず、である。それだけに当事者主体を掲げるケア(介護)の関係形成の端緒として、介護拒否宣言には、やはり注目すべき点が多々ある。たとえ、次節で述べるように狭い施設の中での「女性の、女性による」二重の差別構造が、介護拒否宣言の問いかけを歪めてしまい、結果的に曖昧な形で事態が終息に向かうとしても、である。

1. 2. 介護拒否宣言の背景と事態の終息

久留米園内の介護拒否宣言への反応は、外部の運動論や研究者の問題意識とは、少しズレがあった。以下に、この間の背景を探ってみよう。

(1)対話のできた施設

敗戦後の日本では傷痍軍人をイメージする身体障害者観が蔓延しやすく、男性主導の組織が先行する。救護施設である久留米園でも、この従来型の障害者像が横行しており、しかも「裏長屋」のような雰囲気も併せ持っていた。この前近代と近代の狭間のような生活環境の中で、ケアの担い手である軽度の障害を持つ女性も、受け手の女性も生きていた。貧困問題は久しく民間施設問題と

一体化していた。それだけに「貧しいながらも楽しい我が家」的な家族共同体の福祉思想が久留米園に息づいている。

1968年10月に府中療育センターに入所するK.N.は、その前に授産施設町田荘に2年3ヵ月いた(日本社会臨床学会,62-64)。身の回りのことができず、世話がかかるとの理由で府中に移された彼女は、近代化された施設で私物の持込を一切拒否され、初日から施設の下着と寝巻きに着替えさせられる。3日目には「裸にされつれていかれ、目の前に海水パンツ一つの男性が立っていた。びっくりして声もでない…」という経験をする。彼女は入浴を拒否し続けるようになるが、「わがままだ。いれてくれるだけでもありがたいと思わなければいけない。ぜいたくだ」と批判される(三井絹子,4)。学校に行けず、町田荘入所以前は大家族に囲まれて暮らしていた彼女には、規律化の権化のような府中の施設生活は馴染めなかった。起床から就寝までの小刻みな時間厳守の日課がまかり通る「異質」な世界に、突然投げ込まれたからである。

1969年1月4日に「久留米園を見学。センターがどうしもないやなので、友だちに頼んでつれていってもらった。たてものは、まあまあ。園長先生は、わたくしのお話をよく聞いてくれた。なにか気が楽になった。センターから較べると、久留米園は、天国のように感じた。しかし…なにか…なにかを感じる。あそこにはいったら、おしまいみたいな…何かが死んでしまうような。でも、それでも、いいから、わたくしは、はいりたいと思った」(同上,6)と、綴っている。K.N.は家族共同体型施設の良さ——親和性と馴れ親しみという前近代的な人間関係——を、そこでの「優しさ」が感情対立をも吸収してしまう機能を、直感的に拒否した。「何かが死んでしまう」不安と、「それでも、はいりたい」というジレンマ。K.N.はまだ23歳だった。

久留米園は近代的な勤務体系や専門職性とは無縁であった。前近代的で、親和性の高い人間関係が息づいていた。①劣悪な勤務条件、②寮母・介護職員の大半が素人、③家族共同体的な運営管理、④馴れ合いに近い援助者—被援助者の関係によって、運動論が得意とする権力者像をつくり、それを攻撃する「闘争」モデルは成立しにくかった。園創設時から苦楽を共にする職員・園生がいたことで、青い芝の会会員や「過激学生」と目されるボランティアが始終出入

りしていたにもかかわらず、府中「闘争」時でも内部混乱はなかった。こうして介護拒否宣言はそのラディカルさにもかかわらず、曖昧な形で収束していく。

(2)久留米園での事態の終息——女性障害者への二重の差別構造？

しかし、介護拒否宣言が抱え込む階層化された差別構造として、女性介護職員への同性による容赦なき批判は看過できない。介護拒否宣言では女性ばかりがなぜ目立つのか、である。久留米園の介護職員は女性が圧倒的多数を占める。学歴も、専門的スキルもなく、職を転々とし、中年になってやっと見出した居場所が、久留米園であった。抗議対象にされた寮母4名は、1名が創設期から居る軽度障害者であり、2名は障害者の兄弟を持つ（久留米園園生自治会,1972,9,21）。戦前日本の貧しさをそのまま継承したかのような暮らし、低賃金・長時間労働、これが寮母の常態であった。それだけに、狭い施設の中で、底辺に置かれた女性（援助者）と女性（被援助者）の感情的な対立が特化していく。

おおむね男性の、それも園内の采配に力を振るう者ほど、介護拒否宣言には冷静であったという。清瀬療護園開所直前、1976年に久留米園に入所する女性障害者の発言から、介護拒否宣言の曖昧な終息の理由が見えてくる。久留米園では、職員不足から軽度障害者が日常のケア（介護）に使われやすかった。「それによってストレスがたまる。それでまた体に痛みがきてしまう、ということは日常茶飯事です。そうすると…同じ障害者なんだという連帯感とかっていうことが、もう、お互いがぶつかっていく材料にしかならない。…生活空間が個々に、本当に確立されていかないと、きれいごとで済まない面がある。これは女性の場合、とくに。女っていうのはシビアでね、ほんとにもう…」（一番ヶ瀬他,1988,42）。「一番怖いのは、管理しているつもりはないんですよ。職員の方は。管理しているとか、いじめているとかと言う気持ちはさらさらないけれど、結果的にそうなっていることがやはり怖いなど。…対応する障害者の姿勢も問われる。いざというときに、職員におんぶだっこという精神構造をまだまだもっていますから。居室も他の人と一緒…そういう環境は、個人の思考、自立志向にとってはマイナスになる。人間としての尊厳さえも、自ら失っ

ていってしまうというか。そしてもの言う園長と、もの言わぬ園生ができあがる」(一番ヶ瀬他,1988,57-58)。

こうして介護拒否宣言は「ケア(介護)とは何か」に鋭く迫る抗議であったにもかかわらず、比較的短期で園内は平穏になる。もともと久留米園では青い芝の会の寺田純一(1968年退所)等が活動しており、個人レベルでのケア(介護)への異議申し立ては以前からあったし、直後の美濃部都政が措置費を上乗せして、救護施設職員の労働条件・給与が大幅に改善されるとの期待もあった。しかも献身的な園長一家の暮らしを身近に知る者ほど、施設に直に批判を向けることはない。つまり介護拒否宣言という形の抗議行動の終息に向かう経緯から、(8)逆説的ではあるが、前近代性の残存と男性優位の家族共同体型施設の長短所がリアルに見えてくる。

一方、府中では、今から見れば当然のことと思われるケア(介護)の要求が、やがて都庁前に1年9ヵ月も座り込むという「闘争」にまで暴走していく。そしてここでの異議申し立てによって、都は重度障害者政策の抜本の見直しを迫られ、新設される療護施設に当事者の声を反映させる施策をとる。それまでの障害者施設と比較するならば、目を見張るような施設構想が提起される。次章では、この新しい施設の設立経緯を追ってみよう。

2章 府中療育センターから多摩更生園への移転と療護施設改革

2. 1. 府中療育センターではなぜケア(介護)の質が問題となるのか

(1)府中療育センターの専門職性と障害者像

府中「闘争」の前史として、K.Nの入所時からの個人的な抗議とそれに触発されるM.S.の自己像の変化を、まず挙げねばなるまい(9)。また1970年11月27日のハンストも異議申し立ての発端になる。12月1日付けで、障害者に「よい援助者」と評価されていた職員が突然、異動になることへの抗議であり、「被介護者にとって介護者との人間関係は決定的な意味を持つ。『障害者』にとって当

然の権利である"介護人の選定権"をセンター管理当局は勤務異動という形態をとって踏みにじりつづけていたことに対する」ものであった（府中療育センター在生有志グループ・支援グループ,96）。これが「福祉の美濃部」の目玉とされた府中での「闘争」方式の運動の実質的な幕開けになる(10)。

1960年代半ば障害者施設の施策は、前近代性を払拭し、施設近代化へと邁進していた。専門職性を発揮できる条件すらない旧タイプの施設が一掃され始め、障害種別に専門分化した施設への移行が本格化する時期に、重度身体障害者・重度精神薄弱児者・重症心身障害児を一括して入所させるモデル施設、府中療育センターが誕生する。2対3という「恵まれた」職員配置や冷暖房完備の施設、整った職員宿舎などが、近隣の施設・病院職員の引き抜きを可能にし、P.T.とO.T.によるリハビリテーションも日課に組み込まれる。しかも、そこは美濃部知事の医療関係の最高顧問であり、東京大学脳病理学の専門家が初代所長に就任した。彼らは府中に重度・重複の心身障害学研究の中核機関を期待し(11)、生活よりも治療を最優先する（和田,1993,191）。

これに対して府中の入所者は、それまでは前近代的な、しかしそれだけに親密な人間関係が持てた家族共同体型施設——非専門職性の故に不満が逆に出にくい——にいたり、あるいは就学猶予されて家庭に閉じこもっていた世代であった。

1960年代、東京への一極集中が加速し、都市化と核家族化が進行する中で重度障害者と家族は、ケースワーカーが提案する新設の府中療育センターへの入所手続きを、ある者は喜んで、ある者は仕方なく同意する。おしなべて親亡き後の不安と、同居する兄弟姉妹への遠慮からであった。戦前ならば大家族が面倒を見ていた——それだけに障害者問題にはならない——彼らが、初めて可視的な存在として「社会の問題」に浮上する。

本調査の対象者で戦前生まれの障害者は、就学猶予・免除されていても、兄弟姉妹の数が多く、近隣の子供集団が社会化の場になっている。むろん彼女達が思春期に入る1960年ごろから状況は変化し始め、下町的な「お世話好き」の人間関係の機会が減り、ひっそりと家に籠って暮らす例も増えてくる。府中への入所はあきらめの果ての選択ではあるが、そこで初めてリハビリを受け体調

が良くなる者も出てくる。栄養・医療管理は府中は行き届いていたし、日課により規則正しい生活リズムもできるからである(12)。在宅で放置されがちな生活や、素人の親による家族介護では、栄養管理もままならなかった。今回の生活史調査でも、在宅から多摩更生園に入った女性も含めて、施設入所で体力を回復している事例が多かった。

つまり総合的に判断しても、府中療育センターや、ましてや多摩更生園への入所は、悪い選択ではなかった。にもかかわらず、多摩更生園への移転阻止に発するケア(介護)の要求がエスカレートするのは、府中が、前近代的な家族共同体的な人間関係しか知らない障害者にとって、余りに医療管理的な非日常的世界であったからである。

(2)前近代と近代の狭間で起こる女性によるケア(介護)への抗議

久留米園の介護拒否宣言と、府中療育センターでの女性が抗議するケア(介護)の問題には、共通点が多い。府中に入所した女性は、前近代と近代の狭間に放置されてきた存在であった。それが高度経済成長期のパイの分け前が都の重度障害者政策に及ぶ段階で、一足飛びに最先端の医療現場に投げ込まれた。やがて府中「闘争」の中心人物となる2名の女性、K.N.とM.S.は、おずおずと、しかし徐々に力強く語り始める。ここでは入所当時の1969年のK.N.の日記を紹介しよう。

「4月:看護助手が話している。『結婚するんだってよ。…へえ、ふざけているよ。寝たきりで何にもできないくせに…なんのつもりで、いっているんだろう…』わたくしたちのいる目の前で話している。まるであてつけるように。こういう人たちがせわしてくれているということは、本当に情けない。やはり金がめあてなのか…。『障害者』はふつうの気持ちを抱いてはいけないというのか。…『障害者』だって人間なんだ。そういう気持ちをもつのが当然のことだろう」(三井絹子,7)

「9月23日:くやしい。ほんとうにくやしい。この世で一番ふけつなものをいじるような顔、態度をとる。同じ人間なのに、せわされる者とする者となぜこんなに違うの。手を洗いながら二人は『きたない(私の生理の始末をした後のこと K.N.傍注)。いやーね。まったく、どこかへ行こうか…つらくないとこ

ろは税金が高いし、安いと思えばこんな変な…」とはなしていた。まるきり、金だけが目当てだ。こういう人たちに世話してもらっているんだから、わたくしはつらい。つい涙をおとしてしまった。こんなこと、いちいち母にはいえない。知らない。知らなくていいんだ。わたくしさえ、がまんすればいいんだから…。お昼のときも、くいかたが遅いともんくをいわれ、はんぶんになされてしまった」(同上,8-9)

「わたしは せんたへ きて おんなというものをつよく かんじた。おんなである かなしみを しらされた。わたくしだけではない。せいりどき いつも いわれるのは 『なんで こんな からだなのに せいりがあるんだろう。せわが やけること もってきて よけい てがかかる。 とってしまえば いいんだよ。ほんにんも そういう きもちに ならないのかしら。そうしたら ほんにんだって きが らくだし こっちだって…』しょうがいしゃの じょせいに せいりがあるのが ふしぎに おもわれた。わたしも いちじ なやんで まいつきのことだし いわれるのが つらくて いっそうのこと とってしまおうかと おもったことも あった。しかし とったという じょせいは きくところによると こうかいしている という」(同上,9)。

当時、重度障害者の生活を教えてくれる教科書は皆無に近く、職員が経験で蓄積した重度障害者とのコミュニケーション法を、新米職員に伝える方法も体系だったものはなかった(13)。加えて府中では、当時の医療現場特有の看護婦中心の階層化されたパワー構造が温存され、障害種別に分類された各階に配属された婦長が、日常業務では大きな権限を持っていた。管理職は戦前の東京大学医学部を卒業した世代が占め、しかも太平洋戦争中に軍医・軍医候補生としての入隊経験を持つ者もいた。婦長クラスの人ほど医師や衛生局の意向には従順であった。彼らの受けた医学や看護学の教育は、軍隊式の規律化された訓練を含むものであり、患者や障害者と対等の関係を築くという発想を欠いていた。

言語障害のある上記のK.N.の批判を静聴する姿勢はなく、「入所させてやった、ありがたく思え」の対応が日常業務を支配していた。「生活者の立場でケ

ア(介護)に抗議する」重度障害者像は、ましてや女性障害者がそれを先導するという事態は、彼らの理解を超えていた。

2. 2. 療護施設改革と当事者主体のケア(介護)——開所から外出の自由化まで

転換を迫られた都の重度障害者政策は、いわゆる府中組みが大量入居する多摩更生園での、さらに引き続いて開設される清瀬・日野療護園での、施設運営方針に大幅に譲歩していく。

(1)多摩更生園開所前後の状況

多摩更生園の内部改革も、清瀬療護園(1976年設立)や日野療護園(1981年設立)でも、対等で民主的な援助者—被援助者の関係形成が保証され、障害者が施設運営や日常業務の有り様に関与できる組織が確立するのは、府中「闘争」の衝撃なくしてはありえなかった。伝統的な施設観や障害者観を払拭し、施設内での対等な関係に基づくケア(介護)を最初に実施するのは、多摩更生園であった。府中「闘争」の序盤戦の終結は、府中組みの大量送致と連動するだけに、多摩更生園の開所準備に当たる職員は、ケア(介護)の質をどう高めるかを最重要課題と見なした。

多摩更生園が6月からの入所者受け入れ準備を進めていた1972年4月、府中療育センターの有志グループを率いてM.S.は車椅子で、カーテン・トイレ・風呂・段差・床の材質・ベット・戸棚などを丹念に調査している(志野,1972b,1-6)。特に身体障害者福祉法による重度更生援護施設の「訓練、生活指導によって障害者の残存能力を開発し、社会復帰の可能性を見い出すことを目的」が、多摩更生園の目的や課題と相反することを指摘する(志野,1972,7-8)。

当時、職員として採用され開設準備を進めていたF.M.(女性)らは、この種の批判を受けとめながら、やがて日野療護施設の先駆例となる施設改革を実践していく。

多摩更生園では起床、着脱、食事、散歩などの一連のケア(介護)が、共有されるニーズとして自治会に集約され、職員と協議される。開設当初から民主的な手続きが療護施設で保証されたのは、府中「闘争」なくしてはありえな

い。自治会を盾に職員も一緒になって、当初の100名を半数の50名入居で打ち切る——職員配置はそのままにして——との要求に都も譲歩する（多摩更生園園生自治会,1994,36-37）。小規模療護施設に近い基本方針が確保される1970年代半ばからは、地域に出る外出支援にも力を注ぐ。「ストレッチャーで外出する」重度身体障害者の存在感は、周辺の京王線駅のバリアフリーを促していく。同時期に欧米でも障害者の自立生活やセルフヘルプ運動が台頭するが、外出や通学の自己決定を支援することで、施設生活をしながら障害者が、交通アクセスを改善していく例は珍しい。

こうして権利運動論が提起する専門職性と当事者性との緊張関係が起点になって、重度障害者政策を半ば強引に都の福祉行政に認識させながら、多摩更生園、清瀬療護園、さらに日野療護園へと継承される施設改革が進む。

(2)1980年代以降の療護施設——ノーマライゼーション化された施設の限界？

措置枠を壊すという手法が通るのも、府中「闘争」の影響であった。多摩更生園での自治会を盾にする職員の労働条件の向上は、1970年代後半に日野療護園の設立準備を進めるために府中にいたM.S.やその支援者達の戦略としても受け入れられた。

日野療護園の個室化とハーフメイド化は、当事者が主役の施設づくりの象徴といえる。しかし、自由な生活空間や対等なケア（介護）が保証されるにつれて、居心地の良さに埋没する人も増える。とりわけ個室化を真っ先に実現した日野療護園で、急速に自治会活動が停滞するのは皮肉な現象であった。施設のノーマライゼーション化とは、結局のところ都市化された地域社会の価値が侵入することを意味する。多摩近郊の新興団地の生活様式と同じく、自由な空間と時間が増えれば、通常は私生活に傾斜する。

「施設は大切だ」と考えて、府中「闘争」の当初の目的を堅持して、K.N.が退所した後も府中療育センターに踏みとどまり、日野療護園建設に尽力するM.S.は、しかし結局足掛け8年しか「理想の施設」にはいなかった。退所理由は、自治会書記長として施設改革を進めようとして、限界に気づくからである。施設という集団生活の場で、「それは私には関係がない」症候群の様相が現れる。適切な規模の個室が持て、入浴や食事サービスも通常の生活レベルに

近づき、電動車椅子でいつでも外出ができ、面会や集会も自由となると、大半が運動エネルギーを喪失する。

「快適で受身的な」生活が将来を見通す能力を奪うこと、「理想の施設」が理想の場でないと気づく時。他者を見ていて「生きたまま死んでいく」不安が、閉塞的な環境からの脱出へとM.S.を誘ったのであろう。同様の理由——「何も積極的にしなくなる、ぬるま湯的な施設の日常生活」——を、長く清瀬療護園に住みながら、初老で退所し、一人暮らしの自立生活を選ぶK.Y. (男性)も挙げている(14)。

不確かな人生に確かなるものを与えるのは、人間としての能力・知識・知恵の発揮ではなかろうか。それはささやかであっても、意外性に満ちた人生の発見——M.S.の場合は「おちかわ屋」という障害者の手による食料品店の経営への参加であり、公団アパートに引っ越してからはガーディニングである——と結び付いている。日常の居場所で発揮される好奇心から、自分の暮らしの世界が拡がり、社会という網の目で繋がる他者との共同性が初めて実感できる。繰り返し繰り返し、自己の「生きる力」「語る力」を、意志で創出してきたであろうM.S.。そしてなおも、「施設の必要性」を語るM.S.。自立する生活が素朴に表出された事例が、ここにあると筆者は考える。

府中「闘争」と自治会活動の結果、施設近代化の最終段階であるノーマライゼーション化された施設空間が保証されるや、とたんに自治会活動が低迷するという矛盾。施設近代化が最終段階で抱え込むこの難問——自由・平等の人権思想と人格の尊重を施設内で進めながら、自立する、あるいは運動するエネルギーをいかにして育むのか——から、「理想の施設」の限界が見えてくる。

2. 3. ケア (介護) に関する久留米園と府中療育センターとの対応の違い

府中「闘争」と久留米園で、各当事者が抗議したのは介護 (ケア) の質に関してであった。しかし、その対応ぶりと解決策は大きく異なる。

府中では学生が中心の支援団体と一緒に、1972年9月17日に日本社会事業大学 (原宿) で決起集会を開き、翌18日から都庁前でテントを張り、抗議行動の

拡大を目ざす。5ヵ月目の1973年2月に、久留米園で青い芝の会などの障害者団体が話し合いを持ち、テントでの座り込みの是非が議論されている。しかし、府中「闘争」グループが久留米園でさらなる参加者を募るものの、協力を得るには至らなかった。介護拒否宣言の背後にいた支援者集団の「政治性」を体験していただけない、久留米園では覚めた見方もあったという。しかも、田中豊も寿美子園長も、この種の集会を管理者として取り締まることはなかった。この自由な空間の確保と、本音での対話が可能な人間関係こそが、感情対立を和らげ、「闘争」に傾斜する事態を修復していた。

むろん久留米園の自治会報には府中「闘争」との連帯が記されているが、都庁前のテントに座り込む集団を支援することはないし、府中「闘争」と数年前の介護拒否宣言との運動要求の類似性を積極的に語る者も出なかった。相変わらず「つつましい暮らし」ではあったが、裏長屋的な気楽さで施設長や職員との付き合いができる久留米園では、府中療育センターのような施設内でのパワー構造は実感されにくかった。

また当時は施設近代化が進行中であり、青い芝の会リーダーの横塚晃一自身が大阪支部との確執に苦慮していたように(15)、いずれの立場であれリーダー格の人々が、福祉関連組織の「民主的な」維持やそこでの人々の生活保障に苦悩を深めていく時期であった。生存権保障の理念の崇高さと現実の福祉財源の貧しさが、彼らの活動を直撃した。夭逝した糸賀一雄が施設内での職員との確執に悩む晩年の姿は、当時の障害者施設の長も、新興の障害者運動の長にも、共有される運命であった。田中豊が夜中に廊下でひとりたたずむ姿を「悲壮感そのもの」と語る創設期の事務職員大庭勇武の記憶は、前近代と近代との狭間で生きる障害者を引き受けた施設や運動の指導者の苦悩を物語る(16)。それだけに久留米園で「施設解体」等を本気で叫ぶ者はいなかった。

これに対して府中療育センターは、顔の見えにくい施設であった。この間の府中「闘争」を報じる一連の新聞記事を収集し、読み直してみても、改めて美濃部知事にも、都庁前に座り込む障害者にも、対話に望む姿勢が欠けていたことがわかる。より早期に解決できる方途は幾つかあった。それをズルズルと長引かせた理由は、重度身体障害者を、しかも女性をテントから無理やり排除はで

きないという偽善的な言い訳であり、縦割り行政を理由にする衛生局と民生局の責任回避の姿勢ではなかったのか。さらに、冷暖房完備の設備を誇る府中の開設に関わる医師・研究者集団にとって、そこは重症心身障害児などの重度・重複障害の臨床研究の拠点と見なされた。ケア（介護）と生活の場を保障するという考えは、後回しにされた。つまり衛生局主導の性急な施設近代化と医療モデルの専門職主義が、生活者として生きたいと願う障害者のニーズを汲み取れず、事態に対する的確な判断を誤らせた。

加えて都庁前に参加した、一時は100名を越える支援者集団には、障害者の生活には関心が薄かったと判断される学生運動家がかなりいた。テントには学生運動の衰退期に学内に拠点をもてない学生を魅惑するだけの条件——都という権力の象徴を都庁前で攻撃でき、かつ進歩的な都知事の仮面を剥がすという快感——が整っていた。しかも、この時代の男性運動家によくある女性をかしづかせるタイプが、テントを仕切った。若く健康な彼らが、ケア（介護）の問題をどれほど実感していたのかは疑問である。やがてテントに座り込んでいたK.N.も何人かの女性支援者が被害にあい、テント内の人間関係が混乱している事態に気づく。さらに府中療育センターに戻ってからもこの種の運動集団との確執が尾を引き、その結果K.N.は1975年に退所を決意し、日野療護園設置を求める集団とも袂を分かち、夫を介護者とする形での自立生活に入るのである（日本社会臨床学会,81）。

このように府中「闘争」の運動方針は、テントを張っていた序盤の時点で、早くも迷走し始めていた。それだけに支援学生と、そのイデオロギーの影響を受けた障害者は、論争相手として全国障害者問題研究会と発達保障論を敵視し、自己活動の「聖域」化に務めていく。やがてマイノリティ集団に特有の分裂が、府中「闘争」集団内で繰り返される。この時期のガリ版刷りの資料には、仲間割れと運動方針をめぐる不毛な対立も、多々伺える。とはいえ、青い芝の会だけならばさほどメディアの関心と呼ばなかったはずの「当事者の、当事者による、当事者のための」障害者運動は、府中「闘争」によって、とりわけK.N.の存在によって、初めて大々的に注目されることになったのである。

3章 新たな障害者権利運動論の波及——フェミニズム・エンパワーメントとの連携モデル

筆者が都の療護施設を通過点とする女性障害者の生活史調査を企図したのは、70年代初頭の段階で、当事者主体のケア（介護）を強く要求した女性たちの言説への記憶からであり、それが以後の都の重度障害者政策にも影響を与えているからである。上述のように府中「闘争」は迷走し続ける運動であった。しかし、こうした「闘争」方式の運動への参加を体験して、初めて「生きる力」「語る力」を回復する多くの障害者がいたことも事実である。本章では、両施設での抗議を主導した女性障害者の一群の行動を、障害者権利運動論とフェミニズム・エンパワーメントとの連携モデルの誕生と捉え、彼女らのケア（介護）の当事者性への鮮烈な問題提起が、戦後東京の障害者運動と政策の中でどのような位置を占めるのかを考察する。

3. 1. 抗議する女性障害者の一群

(1)なぜ女性障害者はケア（介護）の質を最初に抗議し、こだわるのか

介護拒否宣言も、府中「闘争」も、最初に抗議の声を挙げたのは、女性であった。当初「永久」を冠して介護拒否を標榜した女性達。府中「闘争」の主力である在所生有志グループ5名も、K.N.とM.S.を含めて女性4名が名を連ねている。しかし、多くの支援者が集まっていた府中「闘争」でも、最終局面まで留まり、「闘争」の成果にこだわるのは、K.N.とM.S.の2名の女性障害者と、数名の支援者にすぎない。にもかかわらず、それが福祉をシンボルとする美濃部都政に衝撃を与え続けるのは、重度身体障害者で、それも女性が都庁前に抗議のために座り込むという、従来の日本では考えられない行動をとるからである。重度障害を持つ己の身体を異議申し立ての表現手段にして、施設の専門性と介護（ケア）の専門職性を問う姿勢は、フェミニズムとエンパワーメントが連携した障害者権利運動論の最初の事例であろう。

2名の女性はK.N.が都庁前のテントで座り込みを続けるリーダーとなり、M.S.はテントにも参加はするがおおむね府中に留まり、家族・職員による切り崩し

を防ぐという役割分担になっていた。特にK.N.の存在感は大きかった。学校に行くこともなかった彼女は、しかし豊かな感受性と知力を持っていた。小柄ではあるが、その身体から発せられる芯の通った告発は、障害者問題に関心を持つ同世代の若者に鮮烈な印象を与えた。他者に、女性障害者の当たり前の意志を示した点でも、その存在感は大きい。「政治の季節」が終わり、男性障害者が個別のニード充足を優先して集団を離れ、「闘争」方式の運動につきものの内部分裂が繰り返され、支援者が激減していく中でも、2名の女性は新たな当事者活動の場を開拓していく。何に彼女達はこだわったのか。以下、その背景を簡単に整理しておこう。

久留米園でも府中でも、ケア（介護）に潜むパワー構造に女性障害者は敏感に反応した。理由は明白である。同性介護が望みにくい状況では、若い女性で、かわいらしい容貌の人ほど、入浴・着替え・診察などでセクシャルハラスメントを受けやすい。23歳のK.N.が、入所時に入浴その他で受けたショックは、当然の反応であった。しかも、府中は3交代制であり、職員異動が始終あり、援助者の匿名性が支配的であった。個別ニードに配慮するケア（介護）は望みにくく、加えて自己主張する障害者に彼らは慣れていなかった。

久留米園ではどうか。伝統的な家族共同体型施設では、私生活は丸見えであった。園長一家も同じ物を食べ、同じ建物内で暮らす形は、馴れ親しみの人間関係を優位にさせる。介護拒否宣言への園長や寮母たちの意識は、「仲間じゃないか」の言説に集約される。府中療育センターの援助者の匿名性とは対照的であるが、馴れ親しみの関係が崩れると、労働組合に直訴し、園内での対話には一切応じなくなる。ここでもケア（介護）の当事者性への問いは、やはり無視される。裸のまま浴室の出入り口に放置されたことを抗議しても、「トイレも自分でできないくせに」の返事しかない。職員の絶対的な不足が、こうした言い訳を増長させ、介護拒否宣言は曖昧な形で終息していく。直後に美濃部都政の措置費の上乗せと職員加配があったことも、ケア（介護）の不満を抑える効果があった。

(2)障害者運動に潜む前近代性——フェミニズム・エンパワーメントからの抗議

2名は府中「闘争」を契機に伝統的な女性観・障害者像から解放され、フェミ

ニズム・エンパワーメントの連携を身体で表現する第一世代になる。府中「闘争」を、「まあ若い学生の言うままに、のっちゃった面があるのね。でも、そこでとても生き生きしてきて、人生ってこんなに楽しいのかと感じた」「自由に生きてきた。唯一やり残したのは、子供を持たなかったことくらいかな」と、語るM.S.。処世術にたけていない女性が、運動にのめり込む過程で、「生きる力」「語る力」を蘇生させる典型的な例といえる。また優生保護法を適用された女性障害者の事例に抗議するK.N.（本稿p.15を参照）も、府中「闘争」の終結後に、女兒を産み、なおも「施設解体」を掲げる運動を持続していく。

むろん「介護者手足論」「施設ホテル論」のようなケア（介護）への鮮烈な問題提起は、青い芝の会でも出されている。しかしそこでは、女性がケア（介護）の主たる担い手になるのが当たり前と見なされ、フェミニズムからの素朴な疑問は封印される。1972年に作られ各地で上映される映画「さよならCP」やリーダー格の男性達の言説には、強烈なパターンリズムがにじみ出ている。彼らの資質の限界と言うよりは、彼らもまた前近代的な「母性神話」の女性観を拭えない時代の子であったのだ。

そもそも占領期福祉改革が推し進める「社会事業の民主化」「社会事業の近代化」は、女性障害者が受ける幾重もの差別を軽減することはなかった。女性が受けやすい差別項目を挙げることさえ躊躇する状況であったし、家族や施設職員の抱く通常の女性の生き方イメージそのものが、一人で暮らす権利と自立・自己決定を妨げていた。80年代に入っても自立生活に到達した重度障害の女性は稀である。1970年、80年代に自立を決意する女性は、孤高なまでの強固な意志を要した。K.N.やM.S.の自己主張できる生き方は、既存の入所施設の在り方やケア（介護）観への強烈な「怒り」なくしては不可能であった(17)。

他方、施設・病院で介護をする側の大半が女性であった。60年代末から70年代初頭の運動が批判対象としたのは医師や施設長といった管理者だけではない。施設・病院の介護職員や看護婦も含まれている。府中もそうであったし、久留米園もである。ガリ版刷りの久留米園の自治会関連資料では、ここまで言えるのかというほどの激昂した、女性障害者による寮母への差別告発が散見される。階層化された差別意識は、重い障害を持つ女性の批判が、同性で、しか

も軽い障害をもつ職員に向けられる事例に端的に顕われている。

本稿が取り上げた1970年代の当事者主体の障害者の権利運動論は、同時期の北欧やドイツの「新しい社会(福祉)運動」の系譜に匹敵するものと筆者は評価する。とはいえ、その運動内部でもフェミニズムの受容基盤はなお未熟であった。ここに個の人格を核にして市民主導の社会福祉運動と政策立案への架橋を形成する欧米とは異なる、日本の福祉思想の限界が見えてくる。

3. 2. 当事者主体の障害者の権利運動論の進展とその新局面

(1) 障害者の権利運動論に基づく療護施設づくり

府中「闘争」があればどマスコミを賑わしたのは、美濃部都政であったからともいえる。特に第1期(1967-1971)から第2期(1971-1975)まで、「福祉の美濃部」と目される知事は、圧倒的人気を誇っていた。

都庁前にテントを張って座り込むという目立つ方法、抗議相手は革新自治体ブームを巻き起こした「福祉の美濃部」知事、抗議の中心人物は小柄な若い女性、こうした道具立てが府中「闘争」への注目を掻き立てた。当事者主体の権利運動としての実績は青い芝の会にあったとしても、都が重度障害者運動に大幅に譲歩していくのは、府中「闘争」の衝撃による。衛生局も民生局も、府中「闘争」の要求を大幅に受け入れる。その結果、多摩地域に新設される3つの療護施設(多摩・清瀬・日野)では、施設運営への当事者参加が積極的に認められ、生活施設のモデルが形成されるに至る(18)。

従来の障害者運動は保守政党に請願する形か、左派政党の外郭団体である場合が多く、しかも障害種別に成果を特化させる傾向が目立つ。これに対して差異に伴う差別を克服する権利運動論に基づき、ケア(介護)の当事者性の視点から専門職性と援助方法の捉え直しを迫るのが、1970年代から80年代初頭の都の療護施設での一連の実践であった。

前述したように、設立時の緊迫した情勢から多摩更生園や日野療護園では、施設を個別ニードを保証する暮らしの場と見なし、ケア(介護)の質の向上を目ざす。療護施設第1号の多摩更生園では、手探りながらも職員と利用者との対等な関係をいち早く築く。やがて外出・通学を積極的に支援する中で、京王線

が交通アクセス改善を迫られるなどの、地域での重度身体障害者の存在感も植え付けていく。さらに1980年代後半の多摩更生園では施設オンブズマン制度に繋がる実践も始まる。また調査対象の療護施設は、清瀬の影響を受けて開設される山梨「麦の家」も含めて、入居時から自立生活を職員が助言をする例が少なからずある。むろんそのルーツは、「施設ホテル論」を堂々と語り、自立への場として施設を利用した障害者の一群が暮らす久留米園なのであるが。

つまり久留米園や府中での1970年前後の権利運動論の最大の功績は、援助方法論に当事者性を、それも施設内において付与した点であろう。これは同時期の欧米の「新しい社会（福祉）運動」が提起する反専門職主義と遜色はない。都の療護施設はその社会実験の場となり、施設近代化を一足飛びに超えて、ノーマライゼーション化された施設のモデルを創るのである。生活指導なる言葉や、時には分刻みの日課や行事が廃された。しかしその一方で、1980年代を通して日本の障害者運動論の大勢はなお専門職主義の要求を掲げ続けた。

近年ようやく、指導・訓練という教育モデルや、治療教育・セラピーという医療モデル（あるいはリハビリテーション・モデル）への過度な依存が弱まり、自立生活支援という援助方法が知的障害者や精神障害者分野でも実践されつつある。ここにおいて日本でも70年代半ばからの欧米の社会福祉運動論の潮流となる反専門職主義や「施設解体」が、冷静に受容される時代になり、過去の権利運動論を再考して、障害をもつ身体を運動の方略に用いた介護拒否宣言や府中「闘争」を、客観的に評価できる段階に入ったといえよう。

(2)都の重度障害者政策の転換——府中「闘争」の後遺症？

しかし、一部の運動家と療護施設などには過大な配慮がされる反面、他の重度障害者政策ではノーマライゼーションの時代と逆行する動きも見られた。というのは、都の障害福祉行政は70年代を通して重度身体障害者運動には譲歩するものの、在宅ケアの政策理念が掲げられていたはずの80年代前半に、秋田や青森などの遠隔地に知的障害者施設の新設・拡張方針を確定するからである。大規模な障害種別の団体ほど、親・家族が事務局運営の主導権を握りやすく、「親なき後の障害者のために」の説得がまかり通る。行政は運動要求を受け入れ、バブル期に都外施設を拡張し、都民である障害者を大量に送致した。こう

して1996,97年に毎日新聞が率先する形で、自閉症・知的障害者への権利侵害や施設内虐待が大々的に報じられるまで、一種の「棄民政策」が容認される。つまり1980-90年代にかけて都の重度障害者政策は、地域福祉や統合教育、障害者の自立・自己決定などの理念を標榜しながらも、同時に遠隔地に障害者施設を増設し続けたのである。

筆者はこの「棄民政策」は、「対決から慣れ親しみ」に転換する都の政策の妥協によるものと考え。行政と各障害者運動団体との、行政と施設建設反対の住民運動との、都と近郊県の施設の格差問題——県施設職員の方が給与・労働条件が悪いことから都外施設誘致を危惧する所があった——との、利害と思惑が錯綜し、対立・葛藤あるいは了解が繰り返され、その果てに「棄民政策」が出てくるのではないか。そしてこの間の障害福祉行政の、八方美人的な対処法のルーツを探れば、やはりあの府中「闘争」にぶつからざるをえない。

革新知事をターゲットにする都庁前での長期座り込みは、障害者運動の要求を「聖域」とする風潮を、「うるさいので適当に妥協する」姿勢を、行政官僚にもたせた点で効果はあった。以後、障害種別の各種団体の陳情・要求に答えるべく、その場限りの妥協案がしばしば優先される。上記の知的障害者の「棄民政策」は、その最たる例ではなかろうか。むろん1960-70年代の都の障害者政策・福祉行政の資料をキチンと収集している文書館・図書室がない現状では、早急な結論は出せない。しかし、70年代の障害者運動論の衝撃が、以後の都の二律背反的な重度障害者政策の発生経路になっている可能性は高い。

(3)神話化される府中「闘争」方式の運動とそのジレンマ

当事者主体の権利運動論による行政交渉や都の個別事業が、地域を越えて、普遍主義的な社会福祉制度に組み入れられる条件は、ようやく1980年代末に出てくる。それだけに70年代半ばから80年代前半における都の動向は注目に値する。1974年、総評は春闘で障害者の所得保障要求を掲げる。同年、都は重度脳性マヒ者等介護人派遣事業を創設する。次いで1976年に横塚晃一代表による全国障害者解放運動連絡会議（通称「全障連」）が結成され、1976-77年の「東京都ケア付き住宅検討会」で青い芝の会の提案文書が出され、1981年八王子自立ホームが開所する。1980年には全国障害者所得保障確立連絡会（通称「所保

連」)も結成され、1986年障害基礎年金制度に結び付いていく。

これらのケア付き住宅や介護費用交渉は、府中「闘争」の参加者や、東京青い芝の会によって進められる(19)。しかし、支援者・介助者の集め方も含めて、運動が同質の思想に賛同するface to faceの關係に依存する組織体質を持つ場合は、内部分裂は避け難い。青い芝の会の横塚が晩年に、自らの組織運営に苦悩する姿こそ、「闘争」方式の運動の限界をよく物語っている。そしてこの間の都の療護施設建設・改革が、常にこうした「闘争」型運動家を意識しながら進められる点で、府中「闘争」の神話化ともいえる現象が定着していく。

東京で社会近代化の成熟と家族共同体の解体が可視化される時期に、府中「闘争」が起こる。それは重度障害者問題を顕在化させ、当事者主体の権利運動の理念を行政交渉を通して政策立案にまで持ち込む架橋となった。この点ではその役割は評価できる。しかし、運動が動かなければ、運動論は機能し難い。制度・政策に組み込まれた権利運動論は、斬新性を失うか、運動方針を立て直すか、獲得した「物・人・金」で運営する組織機構にしがみつくなかの、瀬戸際に立たされる。府中「闘争」方式を支持していた人達も、1980年代半ばに入ると、このサービス提供システムとしての運動組織への再編が運動の理念に抵触するというジレンマに気づき始める。

その一人がO.T. (男性)である。1983年からの自らの活動を空白期と語るが、それは東京での別の系譜の運動論の登場と符合する。特に無為に過ごしたという1986-89年は(全国自立生活センター協議会,2001,p.251)、八王子ヒューマン・ケア協会が発足(1986)し、それが自立生活運動のモデルとなっていく時期と重なる。府中「闘争」方式の運動が、都の福祉行政とのface to face關係に馴れ親しみ、時には威嚇的な行政交渉も辞さないのとは対照的に、八王子ヒューマン・ケア協会は組織戦略を持ち、「普通」の市民・学生を動員して事業化を目ざす活動を展開する。アメリカのNPO・障害者団体の経営的発想が導入され、有償ボランティアと市場原理とを混在させたサービス提供型の運動組織の模索が始まる。それは就学猶予・免除の世代が率いていた1960-70年代とは異なる方略であった(20)(21)。双方は同じ「新しい社会(福祉)運動」の系譜に属するとはいえ、当事者主体の権利運動論の主力は、洗練され、説得

力を持つ後発組のCILへと急速に傾斜していくのである。

(4)分立型障害者運動論の反省と新たな権利運動論へ

分立型で、しかも左派右派を問わず政党との関与があった各障害者運動団体へのアンチ・テーゼとなるのが、府中「闘争」方式の運動であった。

そもそも戦後日本の障害者運動は、年齢別・障害種別に分立する社会福祉・保健医療・教育の制度を直に反映し、障害種別の運動方針を先行させた。特に55年体制の安定に伴って、保守政党や医師会、あるいは労働組合に積極的に近づき、行政交渉を他の障害者団体に先んじて有利に進め、その成果を組織拡大に多用する、特殊日本的な脈絡での運動論が1950年代末から60年代にかけて定着していく。親や家族が代表を務める障害者団体ほど官製組織と密着する傾向があった。加えてこの時期の運動論は、個々人の「善意」とは別に、障害種別のタコ壺化された制度を要求し、同種の障害者間でも職業的自立や教育効果の差を理由に、暮らしの場の棲み分け——家庭、特殊学級や養護学校、施設、病院など——に傾斜した。何よりも入所施設の増設が重視された(22)。

1960年代の高度経済成長期、障害者団体の全国組織化はさらに進展する。遅れていた社会福祉施設の整備がまず都市部で着手され、「社会事業の近代化」が所期の目標を完了する1970年前後に、新しいタイプの二つの障害者の権利運動論が出てくる。一つは全国障害者問題研究会(1967年結成)であり、もう一つは自発的組織といえる抗議する障害者集団の登場である。左派と目される二つの運動は、伝統的な陳情型とは一線を画す。共に運動団体としての自立志向は強く、そのために双方は1979年養護学校義務化の推進か、あるいは阻止かをめぐって、激しく対決する(金井康治君の転校実現三月行動実行委員会1980)。全国障害者問題研究会は、60年代後半に各県に設置される養護学校教員養成課程に就職した若手研究者の一群が理論形成の主翼を担い、発達保障論を全国に普及させながら、特殊教育制度の「黄金期」を支えていく。他方、この発達保障論を「権威」とみなし、対抗意識を剥き出しにする「闘争」方式の権利運動論が、東京や大阪を中心に波及していく。ここでも府中「闘争」の余波は大きかった(23)。

戦後半世紀を経て、ノーマライゼーションと「新しい社会(福祉)運動」論

が通常 of 社会福祉理論とみなされる昨今、ようやく各障害者運動論に通底する理念や方針を共有する動きが出てきている。統合教育論争を軸に対決してきた上記の新しいタイプの運動間でも、歩み寄りの可能性が見えつつある(24)。それだけに分立型障害者運動論から脱却し、総体として障害者の権利運動論の歴史を再考する新局面を迎えているのである。

結 「施設と街のはざままで」暮らすという自己決定——その問題と今後の課題

本稿では、「施設から地域へ」「温情主義から専門職主義へ」さらに「専門職主義から脱施設化あるいは施設解体へ」の戦後東京の重度障害者政策の流れを先導する障害者権利運動論が、救護施設や府中療育センターでの施設批判をたたき台にして育まれた経緯を明らかにした。そこでは「政治の季節」の「闘争」方式の運動を体験した女性障害者によって、施設が批判の的に曝されるものの、新設された療護施設は批判の良き受け皿となり、ケア（介護）の当事者性を優先する援助方法論が試みられるのである。

1. 「理想の施設」が遭遇する問題

しかし、療護施設での一連の改革は、袋小路に入り込んだ感がある。本調査が対象とする施設では、いわゆる府中「闘争」世代は施設を去ったり、亡くなっている。高齢化の波が療護施設にも、ひたひたと押し寄せている。しかも不自由さや束縛が軽減された生活環境が整うにつれて、内部改革に向かうエネルギー源となる「怒り」は消失する。「理想の施設」での快適な暮らしに慣れ、私生活への逃避傾向が強まり、その結果自治会活動への参加者は減少の一途を辿っている。

加えて社会福祉基礎構造改革による職員削減が、ケア（介護）の質の低下を懸念させている。人手不足の予感から、身の回りができる人ほど、自立生活をふと考えざるをえない。大半の人は、障害に加えて高齢化による心身面の不安から施設に留まらざるをえない。

「理想の施設」をも含む今回の調査でも、下記のような問題が出ている。

①. ケア（介護）の親密性や恣意的な関係形成の弱点

利用者主体のサービス提供という理念は権利擁護の標語のようにになっているが、それは時にはケアの当事者性を不確実なものにする。医師、教員、P.T.、O.T.等の専門職集団側から見た場合でも、専門職性の発揮と当事者性の尊重の調整には、同じ不確実性の問題にぶつかる。そもそも仕事としてのケア（介護）の関係形成は、匿名性と親密性との狭間を揺れ動く中で、「山あらしのジレンマ」のような双方にとっての適切な距離やコミュニケーションを見出す傾向がある。しかし、多摩更生園では長期間、入所者が自分の好きな介護者を選択できたために、逆に適切な距離をとる機会が減り、通常の施設のような職員組織や評価も形成されにくかった。清瀬療護園や日野療護園も同様の傾向が見られる。この点は長所であった時期もあるが、近年療護施設では重度化・高齢化が進行中であり、かつ30年前とは違ってケア（介護）の専門教育を受けた職員も配置される段階にあり、職員を恣意的に利用者が選ぶやり方は通用しにくくなっている。専門職性を排除せず、しかも匿名性と親密性を場に応じて使いわける技法は、実践の中でしか学べない。例えば、筆者がヨーロッパで幾度となく遭遇した「サラッとした、時間でわりきった、しかしあなたという存在に無関心ではいられないケア（介護）」の関係形成の力が、今問われているのではなかろうか。

②. 施設間格差の大きさ

措置された施設によって生じる生活格差——本調査の4カ所の療護施設でも個室から大部屋まで、また交通の便の良い所から山奥まで分かれる——を、どう改善するのも難問として残っている。カーテンで仕切った大部屋で、2畳弱しかプライベートの場を確保できず、しかも交通の便の悪い施設に生涯いることを強いられる場合もあれば、一人暮らしには十分な空間が確保でき、都心部に近い施設で暮らす人もいる。たしかに都の療護施設のケア（介護）の質は向上した。しかし、オンブズマン制度が導入されていても、介護拒否の抗議をせざるをえない事態がなくなったわけではない。ケア（介護）の仕事に向かない職員の問題は、常にある。

これが1970年代の脱施設化に向かう運動エネルギーを施設改革に吸収しながら、ノーマライゼーションの思想に呼応して一つの峰を築いた都の療護施設の到達点であり、同時に限界でもあるといえよう。

2. 自立・自己決定の理念と実態との乖離——障害者のセーフティーネットとしての施設

どこに措置されたかで暮らしの快適さが左右される現状では、CILに代表される自立生活運動への期待と評価が高まるのは当然であろう。自立生活運動論の施設批判の論理に駆使されるのが、施設・病院入所をためらわせる自由の剥奪と束縛の多さである。しかし、療護施設内部での当事者主体の運動の限界や先行き不安は、CILでも生起する問題である。都内のCILでも、介護者集めに四苦八苦する現状がある

今回の事例調査でも「施設を出たけれど」、介護者集めとその関係形成が大変だという、矛盾が多々指摘された。M.S.の場合、日野療護園に頻繁に出入りし、その繋がりでおちかわ屋の運営もなされ、それが孤立しがちな一人暮らしを支えている。またK.N.のような「健常な夫を24時間の介護者にできる幸運さ」の経験でもって、「施設解体」を繰り返すような自立生活運動論には、違和感を持つメンバーもいる。

施設は、「施設と街のはざままで」暮らすという自己決定をする、障害者にとってのセーフティーネットなのである。これが本調査での結論である。そもそも援助方法の原理は、施設であれ地域で暮らすのであれ、同じである。①束縛から個を解き放ち自立を認識させること、②しかし同時にバラバラにされた個に内面的な自律と社会統合という二重の目標を意識させること、であろう。むろん暮らしの快適さと自由の選択肢は、当事者の性格と生活環境に大きく左右されるが、4施設の調査によれば、措置された療護施設の生活条件、すなわち①個室が確保され、②施設生活の主導権が握れ、③ケア（介護）の質が維持されるかどうか、施設を出て自立生活に入るかどうかの決断の決め手になっている。これをふまえて、施設ではない暮らしの場づくりに、施設職員も積極的に参加する脱施設化——その先に「施設解体」も想定される——が、援助方

法の原理に浮上してきているといえよう。

3. 次年度の課題

冒頭でも述べたが、本調査のねらいは、重度身体障害者施設で権利運動論が誕生する経緯と、ケア（介護）の質への問いを、女性障害者の眼から読み取ることにある。施設を出て、CIL等でリーダー的役割を果たす女性群には、幾つかのタイプがある。そこで表出される言葉としての自立と、背後にある運動組織の論理との乖離にも注意を払いながら、伝統と近代の価値の狭間で葛藤しながらも、「控え目で、家族の中でひっそりと生きる」イメージから脱却する女性の生活史調査を、次年度も継続する。療護施設を出て自立生活を成し遂げた女性の退所前後の内面的変化と、逆に療護施設に住み続ける選択をした女性との、ケア（介護）の考え方を比較する第二報告は、プロジェクト・メンバーが、2002年6月に学会発表・執筆を予定している。

注

- 1) 多摩更生園（1998年多摩療護園に改称、原則として多摩更生園ないしは多摩と記述）・清瀬療護園・日野療護園（原則として清瀬・日野と略記）と、都外施設の山梨県麦の家4つを対象に調査。清瀬療護園の前身が救護施設の東京久留米園であるが、重度身体障害者のための施設として開所。久留米園・清瀬療護園の年表は岡田英己子・藤島ミエ子が作成。
- 2) 女性へのインタビューが主であるが、多摩と清瀬は自治会長経験者の男性も対象にした。70年代の療護施設の自治会活動は、障害者の自立・自己決定の運動論モデルになるからである。また「自立など堅苦しく考えない、施設で楽しく暮らせれば満足」という女性も含む。生活感情を論理化する作業に際して、性急な結論を出しやすい研究調査の罫を回避するためにも、「普通のおばさん」へのインタビューは不可欠であろう。
- 3) 1962年から67年の国立身体障害者センター「闘争」の背景には、1957年業務運営方針の問題、すなわち「訓練効果が自立できる…見込みありと認められたもの、入所期間は一ヶ月、手術は総合判定会議の結果、機能的に改善可能なもので、三ヶ月以

内に職能的訓練を実施し得る見込みのあるもの」への抗議があった（厚生省職員組合・国立身体障害者更生指導所支部,1-11）。

- 4) 精神薄弱者福祉法（1960年）と老人福祉法（1963年）が制定され、1960年代前半は施設の専門分化が定着していく。しかし、同時に救護施設も全国に相次いで設立された。
- 5) 1970年に「“食わせて寝かせる”救護施設か——この人間的な要求をどうする？」『社会福祉研究』（第7号）で、当時「飼い殺し部屋」と揶揄されていた救護施設を取り上げながらも、東京久留米園が重度障害者の人格尊重を援助方針にする点は評価されている。
- 6) 「社会福祉労働者の賃金、労働条件の改善を主張し、要求し、従事者を労働者と規定して、聖職論に対して闘い続けてきた」東京や大阪の労働組合が中心になって、1953年日本社会事業職員組合（通称は日社職組）を結成（鷺谷,ii）。1973年全国大会で、日本社会福祉労働組合（日社労組）と改称（鷺谷,iv）。1950～60年代の民間施設の多くが前近代的の体質を持ち、女性職員が圧倒的多数を占めていた。介護拒否宣言をされた寮母4名は日社職組に訴えるが、それが高度経済成長期の組合路線の中でどう位置づけられたかの調査は未着手。
- 7) 介護拒否宣言でも「寮母の『言うことをきかない』からと一晩中寝がさないでおく…精神的、肉体的虐待をやってのけた…、ましてや知恵おくれの女性をである」（久留米園園生自治会,1972,58）が抗議された。後に田中寿美子園長は「ある施設の職員は『こんなことは知恵遅れの施設などでは、相手が問題意識をもちにくので、人権をおかすと思われるようなことは数々あるのに』といていたが、人権意識をもたない人たちが多施設こそ、倫理性の高い職員が要求される」（一番ヶ瀬他,1988,221）と述べている。ただし1976年時点でも、久留米園で知的障害者を入所させて、「職員さんの代わりにちょっとあれ持ってきて、これ持ってきて、私を連れてってというふうに使っていながら、言葉では『あれ馬鹿なんだから』という表現がポツポツでて来てしまう」（一番ヶ瀬他,1988,42）実状も指摘されている。救護施設は「社会事業の近代化」とは程遠い障害者の混合収容の場でもあった。
- 8) 高度経済成長期の最中の各障害者運動団体の主導権は、医療モデルの病院・施設では医師が、特殊学校・学級のような教育モデルでは教員が担うことが多い。これに

対して救護施設での運動の主導権は見えにくい。原因として、①施設の劣悪な勤務条件から離職率が高く労働組合運動が定着し難い、②圧倒的多数の寮母・介護職員に専門職性が欠如、③家族共同体的な運営管理、④馴れ合いに近い援助者—被援助者の特異な関係などが、挙げられる。

- 9) 以下のM.S.に関する記述は、日野市自宅でのインタビュー（2001年11月4日、12月24日）による。吉岡志保・草野ひとみが同行。
- 10) 府中「闘争」集団は幾つかに分裂する。最も持続的に活動するいわゆる第一テント集団「在所生有志グループ」は、男性1名、女性4名の構成。M.S.は入所者が職員・家族の説得に応じて多摩に強制移転させられないように、見張り役をした。女性4名は全員が学校教育を受けていない（府中療育センター在所生有志グループ,1972c,p.2）。それがまず抗議の声を挙げる点で、介護拒否宣言と似ている。つまりある意味では、就学猶予・免除世代は世間に疎かった。支援学生が集会に誘えば、外出できるし、いろいろな人と話しができるしで、セクトの政治意図もわからないままに駆り出され、後に施設に戻ったり、放置されて死期を早める障害者もいた。これを予感したK.N.の兄（脳性マヒ）は、都庁第二庁舎にテントを張り、別行動をとる。この第二テントから、全都在宅障害者の保障を考える会（全都在障会）の組織化が始まる。両テントに対立があったとはいえ、4半世紀たった現在では、第一テントの女性障害者の一群が世間に疎かったことが、一途な生活感情をぶつける抗議を可能にし、欧米の「新しい社会（福祉）運動」の系譜に属する権利運動論を日本で早々と開拓したのだと、評価し直すべきであろう。障害者運動とフェミニズム・エンパワーメントの連携モデルに関する考察は、3章に回す。
- 11) 多摩更生園開所（1972年6月）に向けて希望者を送致する準備を進める府中では、緊迫した雰囲気にも包まれていた。その時期1972年4月、金沢での日本整形外科学会で、府中の一整形外科医は、「施設に収容後2～3年の間は機能が良くなるが、その後は変化がみられないようになる。だからその後は、府中療育センターのような高度の医療機能をもっていない施設に、それらの対象者を移した方が、医療機関の能率を高めるために必要」と（和田,1993,192）、当時の研究機関と障害児者施設との腑分けを説明している。
- 12) 府中「闘争」を錯綜させた原因として、都の重度障害者政策によって三種の障害者

が混合収容された点も挙げられる。例えばK.N.は1969年、「6月20日 O.T.の先生がわたくしたちを病人だという」と批判するが（三井絹子,9）府中のリハビリはトップレベルであり、機能や体調を回復した者も多かった。療護施設へ移る府中の障害者は異口同音に、府中の長所の一つがリハビリにあったと証言する。また当時は重症心身障害児で思春期後期まで在宅で生きる例は稀であり、重症心身障害児の親には、府中は「理想の施設」と映った。同じ建物の階下に住んで衛生局に「文句ばかり言う」重度身体障害者とは、入居当初から施設に期待するものが食い違っていた。加えて、府中開所に向けて強い影響力を持っていた東京の全日本精神薄弱者育成会との意見交換も、皆無に近かった。

- 13) センターで見学者から「あら あの子は私たちに 挨拶したわ わかるのかしら」と言われたり、異動でくる介護職員が実は重度身体障害者のことを何も知らない人で、コミュニケーションができることに驚かれるといった経験をしている（志野,1972a,51）。
- 14) 清瀬療護園のこのインタビューは酒井陽子による。
- 15) 青い芝の会はケア（介護）の当事者主体を求める運動であった。だが、脳性まひの横塚夫人は「介護者への手紙」で24時間他者が常住することで、終末期ケア（介護）に関与できない悲しみを吐露している（横塚,139-140）。ケア（介護）の関係性の難しさを物語る例である。
- 16) 国立身体障害者更生指導所の障害者運動や久留米園設立を支えた中心人物、和田医師も晩年、同様の苦悩の果てに自殺する。久留米園の運営管理に深く関与していたが、清瀬療護園開所後にその施設長に就任する田中豊とは、生活施設観や、個室化、小規模療護施設等をめぐって意見を異にした（和田,1993,327-337）。
- 17) 府中「闘争」の中心人物K.N.やM.S.が同性介護を要求する以上、長期にケア（介護）に関わる女性支援者がいた（笠間,1991）。日野の設立経緯についての関係者へのインタビューは今後の課題である（志野,1976）。
- 18) ここに至るまでは他の障害者運動も関わっていた。特に1970年前後の都の重症心身障害・重度精神薄弱の施策と、重度身体障害者運動との相関性は高い。しかし、この間の障害種別を超えて、促進しあう運動力学の全容はタコ壺的な制度化のために見えにくい。

- 19) 1976年、清瀬療護園開設。定員100名に対して2.5倍の申し込み。府中「闘争」との絡みで多摩更生園の入居者数は50名を割っていた。知事に対して療護施設増設と在宅ケアの要望が出され、76年度予算でケア付き住宅建設のための調査費が計上され、都は76年7月19日、第1回ケア付き住宅検討会を開催する(東京青い芝の会,1976a)。検討会に出された東京青い芝の会の「ケア付き住宅検討会提出文書」は、68年から都議会に住宅問題請願を出していた実績もあって、4半世紀を経た今もなお、小規模療護施設あるいは在宅ケアへの優れた提言となっている。ちなみにこの段階で東京青い芝の会は、「闘争」方式と一線を画して政策提言を重んじる運動方針に転換し、生活保護ではない、所得保障制度の確立に向かう(東京青い芝の会年表)。
- 20) かたつむりの家十周年記念誌でK.N.の「かたつむりは義理と人情の世界だ」の発言は、府中「闘争」の系譜の自立生活運動の思想の特徴を如実に示す(かたつむりの会,1993,76)。
- 21) 1983年に清瀬療護園で開催される東京集会「日米障害者自立生活セミナー」で、「障害者は障害の専門家」とのアメリカ人発言が与えた影響力は大きい。アメリカの運動論が、「障害者も働き、税を納め、良きアメリカ市民になれる」式の論理で当局に働きかけるのに対して、1983年清瀬のセミナーの日本人参加者は脳性マヒが多く、職業的自立の点で日米間の相違を感じたと異口同音に語る。だが、1990年になるとアメリカ側から「すでにご承知のことと思いますが、アメリカでは自立生活と働くということとはイコールではありません。自立とは心の持ち方の問題で、職を持たなくてはならないということではありません。…しかし働き始めて一定の収入が得られるようになると…政府の給付が得られなくなります。その人がよほど学歴や技術を身につけていて高給をとらない限り、働くことによって、かえって生活が苦しくなる危険があります」との発言も出され(中西,1991,85-86)、最重度や高齢障害者の自立生活の実態が日米間で似ていることが確認されている。

同じく1990年時点でのアメリカ自立生活センターでの研修用冊子に日本語訳として紹介される自立の概念も、「自立とは相対的な概念で、それぞれの人が個人的に定めるものである。同様に、自立生活の概念は非常に広範囲で、さまざまなレベルでの機能的な自立を包含する概念である。…ここで強調しておかなければならないのは、上述したような意味あいにより、誰もが完全な自立を獲得できるわけではな

ということである。あることに関しては自分で決定をできない、あるいは決定しようとしなない人もいるであろう。そのような場合、その人は限定された意味での自立生活、あるいは半自立生活にとどまることになる」(p.5-p.6)が最初に訳出されている(中西,1991,5-6)。

- 22) 福祉六法を背景に60年代後半から特殊教育教員養成・関連職種の制度や母子保健が整備され、70年代には障害乳幼児の療育・指導システムが都市で普及していく。就学猶予・免除の撤廃と全員就学を求める障害児教育運動論も興隆する。同時に「親亡き後のために」施設入所を切実に求める家族の要望も相次ぎ、アメリカではすでに批判されていたコロニー政策が導入され、母子心中などの例を頻繁に出すことでマスコミもそれを支持した。70年代半ばはまだ各障害者運動間の連携は弱いだが、革新自治体ブームで出された上乘せ・横出し施策は継続される。その結果、障害福祉行政の機構や課題も明確になっていく。
- 23) 府中「闘争」方式の権利運動論が学校へと拡張される70年代後半に、統合教育論争の対立を象徴する事件が起こる。東京都足立区での金井康治君転校「闘争」(1977-83)である。しかし後年、25,6歳になった金井に、周囲の人が何を一番したいのかと尋ねると、「死にたい」と答えており、1998年に30歳で病気のために急死している。この間の経緯を、二日市安(1950年代末から青い芝の会会員であり、60年代の国立身体障害者センター「闘争」や、70年代の総評と障害者運動との連携にも関わる人で、和田博夫の障害者の自立観を評価)は、「運動の目標を達成した後に個人がどういきるのは、運動それ自体とは別の問題で…それは、つねにむずかしい問題です」と、述懐している(全国自立生活センター協議会,2001,184-186)。
- 24) 当面は、資料収集と運動記録の「史実」の検討が必要。高度経済成長期の障害者の権利運動論は成果主義に陥りやすく、それが互いに共有されるはずの理念や施策の確認を妨げてきた。近代主義的なオプティミズムと、社会科学としての成熟期が短い日本のマルクス主義は、奇妙に融合し合いながら運動論を形成する。後者にはセクトも介入し、対立を煽る「解放」理論が横行。その典型が府中「闘争」であり、大学に拠点を持たない学生運動家に格好の舞台を提供した。ケア(介護)に関心をもって参加した若者もいるが、目立つ勢力ではなく、そのためにこの日本版「新しい社会(福祉)運動」論は異端視されやすかった。

文献

I. 本稿の一次資料

1. 救護施設久留米園に関する資料

(東京) 久留米園園生自治会 (1971) 「私たちの生活と人権を確立するたたかいの中間報告書」

(東京) 久留米園園生自治会 (1972) 『自治会会報——重度障害者の生活と権利を確立するために』介護拒否問題特集号 1972年5月発行

(東京) 久留米園「民営化に向けた要望関連資料集 (昭和45年～昭和51年)」

厚生省職員組合・国立身体障害者更生指導所支部「国立身障センターの『あり方』——業務運営方針の改訂の必要性」

東雲編 (1966) 『しのめ 附しのめ二十年史年表』第60号

東京青い芝の会 (年表) 「東京青い芝の会四十年史年表」

2. 多摩更生園移転問題に関する資料

志野 雅子 (1972a) 「ざいしょせいのみなさまへ」『闘争ニュース』第1/2号合併号, 1972年3月26日, p.50-p.52.

志野 雅子 (1972b) 「多摩更生園現地調査報告」、府中療育センター在所生有志グループ『闘争ニュース』第5号 1972年6月15日, p.1-p.8.

(東京都) 多摩更生園園生自治会 (1994) 『自治会の歩み 第1号～第3号・合冊版』改訂版

新田 絹子「親の会の皆様へ」『闘争ニュース』第1/2号合併号p.35-p.42.

府中療育センター在所生有志グループ (1972a) 『闘争ニュース』第1/2号合併号, 第3号, 第4号, 1972年5月18日発行, 10月14日第3版発行

府中療育センター在所生有志グループ (1972b) 『闘争ニュース』第5号 1972年6月15日発行

府中療育センター在所生有志グループ (1972c) 『闘争ニュース』第6号

府中療育センター在所生有志グループ (1972d) 『闘争ニュース』第7/8号合併号 1972年12月7日発行

府中療育センター在所生有志グループ・支援グループ『府中療育センター 移転阻止闘

争』在所生有志グループ（代表 志野雅子）・支援グループ（府中闘争事務局
笠間秀行気付）

三井（旧姓新田）絹子（1978）『私のいた施設の実態』くにたち・かたつむりの会発行

3. その他：養護学校義務化、青い芝の会と都の在宅ケア（介護）に関する資料

金井康治君の転校実現三月行動実行委員会（1980）「怒りが鉄柵をつきぬけた」東京54
年度養護学校義務化阻止共闘会議その他

東京青い芝の会（1976a）「ケア付住宅とは何か」『とうきょう 青い芝の会』第12
号、1976年8月1日発行、p.2-p.5

東京青い芝の会（1976b）「総会議案書」pp.31

II. 著書・論文

安積 純子・岡原 正幸・尾中 文哉・立岩 真也（1990）『生の技法』藤原書店

「生きているって言えますか」編集委員会（1985）『生きているって言えますか——は
ばたけ籠のなかから！』かたつむりの会発行

「生きているって言えますかⅡ」編集委員会（1993）『生きているって言えますか
Ⅱ——かたつむりの家10年のあゆみ』かたつむりの会発行

一番ヶ瀬泰子（1972）「福祉問題の現代的視点」『世界』第323号 1972年10月 p.45-p.57.

一番ヶ瀬泰子・太田貞司・緒方力・田中寿美子（1988）『救護施設——最底辺の社会福
祉施設からのレポート』ミネルヴァ書房

岡田英己子（2001）「戦後日本の障害者運動論に見る女性の役割——東京で自立生活を
する障害を持つ女性の生活史から」『日本特殊教育学会 第39回大会発表論
文集CD-ROM』（於：香川大学 2001.9.22）

介護ノート編集委員会編（1979）『はやく ゆっくり——横塚晃一最後の闘い』介護
ノート編集委員会発行

貝塚 邦郎（1970）「『食わせて寝かせる』救護施設か——この人間的要求をどうす
る？」『社会福祉研究』p.79-p.84

笠間ゆき子（1991）「自立生活に向けて施設で何ができるか」『季刊福祉労働』第51号
p.52-p.67.

- 志野 雅子 (1976) 「施設の中から私は闘う——人間として、女として」『新地平』
1976年11月p.70-p.77.
- 杉本 章 (2001) 『障害者はどう生きてきたか——戦前戦後障害者運動史』ノーマライゼーションプランニング
- 全国自立生活センター協議会編 (1998) 『日米障害者自立生活セミナー'97』全国自立生活センター協議会
- 全国自立生活センター協議会編 (2001) 『自立生活運動と障害文化——当事者からの福祉論』全国自立生活センター協議会発行,現代書館
- 高沢 武司 (1973) 『過渡期の社会福祉状況』ミネルヴァ書房
- 中西 正司 (1991) 『自立生活への衝撃——アメリカ自立生活センターの組織・運営・財務』ヒューマンケア協会
- 日本社会臨床学会編 (1996) 『施設と街のはざままで——「共に生きる」ということの現在』影書房
- 鷺谷 善教 (1973) 「まえがき」(「福祉問題研究」編集委員会『社会福祉労働論』鳩の森書房)
- 和田 博夫 (1993) 『障害者の医療はいかにあるべきか① 福祉と施設の模索』泉社
- 和田 博夫 (1994) 『障害者の医療はいかにあるべきか② 機能改善医療の可能性』泉社
- 和田 博夫 (1995) 『障害者の医療はいかにあるべきか③ 障害者とともに歩んで』泉社

Ⅲ. 年表

重複文献も含めて年表最終頁に記載。

謝辞：プロジェクト・メンバーや情報提供者である療護施設職員、聴取に応じてくださった方々の氏名・所属などの詳細は、第二報告以降に回す。本稿の資料収集に関しては、清瀬療護園職員の高橋正彦氏にお世話になった。多摩療護園職員の平井寛・森野文恵両氏からは、施設でのインタビューの機会を幾度となく提供していただいた。記して感謝したい。

東京久留米園(くるめ園) 清瀬療護園 年表

年号	施設状況	備考・コメント
1960 (s35)	12.8 東京久留米園(園長 田中寿美子) 開設 東京都北多摩郡久留米町前の地に無認可で重度障害者の生活の場として発足*	* 経済的基盤は、当時国立身障センター心理相談員として勤務する田中豊氏(園長の夫)の給料と障害者の生活保護法による生活扶助費。 後に発行される園の文集『波紋』によると、園生に自由を与え個々に責任を持たせる方針で上からの規則は1条もなかった。
1961 (s36)	社会福祉法人認可申請* 毎月数名ずつ入居 一部肢体不自由者の機能訓練開始* 介護者と介護される者が2人部屋生活を開始* 6 職員に俸給*	園長一家と4人の障害者で正月を越す。 *法人許可はとらない方がよいと助言もあったが申請する。 *国立身障センターのW医師により、ギブス矯正や平行棒を使った訓練が始まる。 *介護者の大半は、国立身障センターでW医師の手術を受け、その後雇用先もないために久留米園に職員として入る。 *食事代施設持ちで、職員一律月2000円の俸給で、夜間介護を含む24時間拘束だった。 1年経っても電話がなく、下水もなく吸い込みを掘って対応、難儀する 暖房は食堂のだるま石炭ストーブが主で、各利用者に夕方、豆炭あんかが配られた。
1962 (s37)	救護施設の定員30名以上が最低基準の改正で50名以上となる 10.6 社会福祉法人認可(厚生省東社第370号)* 11.17 第一種 社会福祉事業・救護施設東京久留米園(生活保護法第41条第3項の規定により)認可◎ 法人名: まりも会 施設名: 東京久留米園 理事長: 山田進弘、施設長: 田中寿美子 西村英一厚生大臣の視察*	★国立身障センター「闘争」1962~1967 社会福祉法人認可申請に対し、都は「あなた方が対象とする障害者は都には多くはない」と主張したが、常時25名から28名の現員となる。 *50名定員と木造から耐火構造にすることを条件に認可され、10月23日には設立登記が完了する。 ◎重度障害者に社会の受け皿・法制度がなかったので救護施設として出発する。 この頃からボランティア同好会が組織的に活動し始め、ボランティアと園生・職員との関係性が形成されていく。 *久留米園として重度障害者の生活の実態を訴える。
1963 (s38)	施設認可の祝賀会開催 入所者組織として「園生会」誕生* 入所定員30名、現員27~28名* 2泊3日旅行開始*	*『波紋』に寄せた田中豊の文によると、園生の生は生徒の意味ではなく「園で生活する人という意味で」園生と言う。 *都からは、定員を50名に、資金を3分の1を持ってやるので鉄筋に、の申し渡しが来ていた(『波紋』による)。 6月より職員一律月8000円俸給、食事代3000円自己負担となる。 *初めての旅行は千葉県富津海岸へ海水浴に出かける。 各居室に家庭用石油ストーブが入り出す。
1964 (s39)	理事者から職員集団に労働条件に関する問題提起* 久留米町役場から法人に助成金* 2名の枠外職員増員*	近隣住民の個人参加やグループによるボランティア活動が定着し、清掃、歌の会、読書会が定期的に行われるようになる。 *給与を引き上げるか人員増員をするのか問題提起があり、職員集団は人員増をとる。 *財政の窮状を訴えて来たところ、ようやく助成金が出るようになる。 *法人と職員からの人件費の持ち出しによる。

1965 (s40)	<p>鉄筋ブロック居室棟増設 入所定員50名、現員48名*</p> <p>重度知的障害者の入所を園生会が拒否*</p> <p>I職員による起床介護時、T園生骨折*</p> <p>「東京久留米園賛助会」発足*</p> <p>3名の枠外職員増</p> <p>職員の職住分離*</p>	<p>K.Y.氏入園</p> <p>*5人部屋を四部屋で20名分増設したが、車椅子の生活には狭く、二部屋が4人部屋となる。また定員2名減は財政上の理由によるものでもあるが、この事態は小平への移転まで続く。 *全員会議を数回開いた後、最終的に受け入れる。この時の議論が最重度者こそ手厚い援助を受けるべきであるとの主張へと繋がり、重度障害者K氏が一人部屋を使うことになる。 *園生会等で問題となったが、最終的に園生会の中でI園生の「人の過ちを私達は許せないものなのか」との発言で、多数の園生は許すとして終息した。 *建物増設等による借入金の返済金確保のために、ボランティアの協力で発足する。</p> <p>まりも会通信創刊号発行</p> <p>都、国に職員配置特別基準の必要性を訴える。</p> <p>*施設がアパートの部屋を借り上げ、四畳半に2人の原則で職員が住むようになる。</p>
1966 (s41)	<p>入所者自治会結成(園生会は発展的解消)</p> <p>腰痛問題深刻化*</p> <p>作業室兼集会室、洗濯室を増設</p> <p>車椅子の1級障害者同士のカップルが誕生、結婚のため退園*</p> <p>職員の福利厚生として社会保険制度に加入</p>	<p>*軽度身障者である職員が、重度身障者のケア(介護)をしている場合も多く、腰痛その他の心身面での状況は深刻であった。現場関係職員全員がコルセットを持つ。</p> <p>調理員、まだ夜勤ローテーション入りから解放ならず *親と福祉事務所ケースワーカーの反対を久留米園が責任を持つからと説得したが、アパート探しにも困難があった。</p>
1967 (s42)	<p>日社労組東京支部久留米分会誕生</p> <p>法人、職員による5名の枠外職員増*</p> <p>男性職員雇用(同性介護)の園長提案出される*</p> <p>中棟(管理棟)鉄筋コンクリート改築完成</p>	<p>*園生G.T.氏等が「人間の生きる権利と自由はそれ自体として奪われ…重い障害者こそ、この人間の生きる権利の最も端的な生きた具現者である」とのテーマをつくる。1972年青い芝の会の運動方針となる。 *事務員がケア(介護)をせず事務業務に専念できる条件の整備。</p> <p>*園生の一部より反対が出て全員集会。討議の結果、園長提案受け入れられるが、この時点での男性雇用は確立できず。</p> <p>夜勤が寮母職だけでローテーション組めるようになり、調理職が独立する。 *4月23日、美濃部革新都政誕生(後に小平市に移転する時、美濃部都政の誕生が無かったら久留米園はどうつぶれていただろうと、田中豊氏はお別れ会の時に近隣の人に語る)</p>
1968 (s43)	<p>全棟鉄筋コンクリートに改築*</p> <p>6名の枠外職員増員</p> <p>日社労組東京支部久留米分会公然化</p> <p>新宿厚生年金会館で第1回お笑いチャリティ・フェスティバル開催*</p> <p>退職共済制度に加入</p>	<p>★「府中療育センター」開設</p> <p>*浄化槽ができてトイレは全て水洗となり、集会室、洗濯室を除く全棟がダクト暖房で各部屋の石油ストーブ解消される。</p> <p>*落語入場券売り上げの70%が施設に還元。借入金返済の一助となる。数年前から漫談になり今日に至る。(平成12年で32回)</p>
1969 (s44)	<p>(夜勤職員の半数が風邪をひいたため)労働組合は介護度の高い4人の園生に一時帰宅を要請*</p> <p>東京都より特別基準(都加算)で寮母3名増員が初めて認められる*</p>	<p>*園生自治会は自宅に居られないからここに入所しているのだと反発。議論の結果、園長が夜勤入りして帰宅解消。テレビに劣悪な社会福祉状況として放映される。 *田中園長はこのころより美濃部都政に救護施設から身体障害者施設への転換を要求していく。</p>

	園生自治会、久留米分会と共に中央メーデーに参加*	*車椅子のメーデー参加が珍しく新聞記事やテレビニュースの 一コマとなる。
1970 (s45)	厚生省、特別基準寮母1名を初めて認める 「美濃部都知事への要望書」(まりも会・田中寿美子 園長から) 園内に夫婦部屋が誕生* 東京救護部会(施設長及び従事者)と都知事との対 話集会開催*	この頃の都重症施設の配置基準は1対1(島田療育園の1対1 問題や、第二びわこ学園の職員不足がマスコミや全国障害者問 題研究会等で取り上げられたことが背景にある) *一般車椅子障害者同士のカップルが誕生、結婚のため 北多摩郡久留米町から東久留米市と市政になる。 ◎心身障害者対策基本法成立。 *東京救護部会側からの問題点は出せたものの、都知事から何を してくれというのだとの問いかけに、具体的提案が出ず、協議 を続行していくことになる。
1971 (s46)	9.5 園生自治会、介護拒否宣言する*① 9.15 寮母4名と日社職組東京支部幹部、並びに園長・田 中理事と団交*② 厚生省、特別基準1名から5名を認める	*①数々の人権侵害があったとし、9月5日園生自治会が寮母4名 を名指し、「永久」介護拒否宣言を出す。4名の施設出入り を拒否したこの事件は、ケア(介護)の専門職性と職業倫理 を人権問題と連結させたものとして、社会福祉界で波紋を呼 ぶ。高沢武司著『過渡期の社会福祉状況』では労働者の権利 と介護拒否の問いかけとの乖離に言及。テレビも取り上げた。 背景には、大学で活動拠点を失いつつあった学生運動家がボ ランティに入り、園生自治会と共に障害者の権利を主張し、 職員に自己批判させようという政治的意図も伺える。 *②園長・田中理事は「話し合いは必要だ。A寮母だって同じ 障害者じゃないか。あまり過激な行動は許さん」と、団交 前に説得。 『重度障害者はいかに生きるか』小冊子発行 『波紋(創刊号から六号までの集計号)』東京久留米園波紋文 集委員会発行
1972 (s47)	1.21 介護拒否をされていた4名の寮母が退職*③ 国特別基準5名から6名を認める。 栄養士、都割算により配置(国基準は80名以上) 7 救護施設から療護施設への転換が始まる* 都立民営の療護施設設置について都知事に要請書提 出* 局長とまりも会理事会が会談 救護施設の入所者判定実施*	*③1月21日寮母達は「退職するのも労働者の権利」と言い残 し退職。介護拒否問題について他施設の職員間では「こん なことは知恵遅れの施設などでは、相手が問題意識をもち にくいので数々ある」との反応もあった(田中寿美子「教 護施設からの報告」一番ヶ瀬他著『救護施設』p.221)。 ★「多摩更生園」開設(6月) *最重度障害者(常時要介護者)が身体障害者福祉法の中で対 象となり療護施設が設置される。 *最初は業書大の「都立民営化に伴う要望(案)」が作られる。 *都知事の対話集会を受けて、東京都心身障害者福祉センター は都内7787名を判定した結果、純粋な救護施設対象者は6% であった。
1973 (s48)	1.23 「都立民営化に伴う計画(第一次案)」(まりも会側)* 8 美濃部都知事へ都立民営の要望書提出*	*救護施設の限界もあって、まりも会の財政困難は深刻化して いた。また医療中心ではない、生活モデルの施設づくりへの 要望も背景にあって、都立民営を求める声が高まる。 *「救護施設東京久留米園を療護施設(都立民営)と身体障害 者授産施設(民立民営)に発展させるための要望」(まりも 会理事長山田進弘・園長田中寿美子)として、提出される。 他にも自治会から「都立民営化についての要求」、田中豊 から「都立民営化についての、自治会の要求書をめぐり」が 出される。

	<p>第一回地域バザーがひばりヶ丘団地南、北集会所の2ヶ所で開催*</p> <p>オイルショックで工事中断するも北棟2階に会議室・職員休憩室兼宿泊室の増設が完成</p> <p>都特別基準(都加算)寮母3名から4名配置が認められる 事務員、都加算により2名配置が認められる</p> <p>指導員、都加算により2名配置が認められる</p> <p>田中豊氏を囲んで園生有志による学習会が毎週1回開催 電動車椅子のモニター施設となる*</p>	<p>*「地域バザーの開催」は「東京久留米園賛助会」「お笑いチャリティ・フェスティバル入場券売り」と共に久留米園の借入金返済財源として三本柱となって現在に至る。</p> <p>*鈴木自動車販売株式会社他2社</p> <p>嶋田豊著、嶋の巣書房より『社会福祉労働者論』が発刊。高沢・一番ヶ瀬等の発言と同様、久留米園介護拒否問題が契機</p>
1974 (s49)	<p>法人まりも会は、東京都が清瀬市に建設予定の療護施設のまりも会運営を(東京久留米園生の生活環境改善のため)東京都に要望*</p> <p>園生自治会は、委託問題を積極的に支持</p> <p>国特別基準6名から7名が認められる 都特別基準4名から10名が認められる 50名定員救護施設の寮母の最低基準配置8名から12名に ボランティア代表者会議開催 第二回地域バザーが小学校体育館1会場で実施</p>	<p>*自治労は民間委託は安上がり政策になると反対。日社労組東京支部は検討、久留米園分会は委託を強力に進める方針を出す。</p>
1975 (s50)	<p>5.23 都知事に清瀬療護園のまりも会委託要望書提出*</p> <p>日社労組東京支部は療護施設民営化を支持表明*</p> <p>園生自治会とくるめ園分会、清瀬療護園のまりも会委託を要請*</p> <p>9.21 大坪部長と肢体不自由児父母の会交渉*</p> <p>10.3 久留米園園生自治会、都側と交渉</p> <p>都立療護施設民営化について四者会議もたれる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人まりも会(民営化希望) ・くるめ園園生自治会(民営化希望) ・日社労組東京支部(民営化希望) ・自治労東京都民生局支部(消極的反対) <p>第一種社会事業・東京都立清瀬療護園、社会福祉法人まりも会に委託決定(身体障害者福祉法第30条の規定による身体障害者療護施設) 陶芸舎が設置*</p>	<p>*「清瀬市内に建設中の療護施設の運営についての要望」(まりも会理事長山田進弘、田中寿美子園長から)として提出される。 これ以外にも美濃部都知事宛に要望書が幾つか出される。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「都立都営か都立民営かについて」 ・「早急に都立民営療護施設を」(自治会長山科賢一) ・「清瀬療護施設に関する要望書」(園生自治会長山上豊) <p>*安上がり政策にさせないことを前提条件とする。</p> <p>*重度障害者の生命の安全と人間らしい生活を求めるとして、東京都福祉局障害福祉部長に会見している。</p> <p>*その経緯を田中豊記す。</p> <p>*職員の古材による手造りの小屋に設置される</p>

1976 (s51)	<p>4 清瀬療護園、開設* 4班こわかれて「事業計画」の検討</p> <p>5 受け入れ人数80名に決定*</p> <p>6 居住者入園開始</p> <p>8 第一回納涼大会。</p> <p>9 2班体制に移行(第一回職員会議)</p> <p>10 入所再開決定(運営会議) 勤務時間・ローテーションの確定</p> <p>11 職業病の顕在化 地域自治会「さつき会」からの申し入れ* 居住者自治会による定数闘争* 入所特別委員会発足。</p> <p>12 公傷制度の発足(職業病者出勤扱い、治療費の保証等)・運営会議 第一回クリスマス会。</p> <p>入浴が週2回実施される。*</p> <p>「日当たり」を返せ運動を展開する*</p>	<p>1.16 「都案についてのまリモ会案」(社会福祉法人まリモ会から)</p> <p>1.20 まリモ会理事長へ「要求書」(日本社会福祉労働組合東京支部久留米園分会長青木清美から)</p> <p>2.8 都職労民政局支部へ「清瀬療護施設並びに低機能後保護施設の民営委託に対する見解と提案」(久留米園園生自治会から)</p> <p>*都は、1976年(S51)4月、身体障害者療養施設清瀬療護園を重度身体障害者授産施設清瀬希望園(重度呼吸器機能障害者支援)との合築により建設。管理を社会福祉法人に委託。東京久留米園よりは18名の園生と転属希望職員9名が移籍。</p> <p>*実際は少数運営を志向し入所者30名で実施するも、12月の職員のボーナス分割払いとなり、数ヶ月で施設小規模化の夢は破れる。小規模療護施設構想の挫折から定数闘争運動へ。</p> <p>*居住者の外出制限撤廃等</p> <p>*居住者は60名だったが、将来定数50名の対園要求をする。</p> <p>*ようやく最低基準が遵守できることになる。</p> <p>*居室に隣接して2階建てアパートが建つことで、日当たりが悪くなるので、「日当たり」をかえせ運動を展開して各関係機関に訴える。土地代として初めて都より貸付がなり、土地を購入してアパートを撤去する。</p>
1977 (s52)	<p>2 「入所特別委員会」答申(80名受け入れ)</p> <p>4 第1回花見会。</p> <p>5 第2回全療協大会参加</p> <p>7 日福大夏期講座研修 入所の受け入れに対する職員投票</p> <p>8 プロティにプール設置 入所問題で、在宅訪問の具体的方針を職員会議が決定</p> <p>9 居住者自治会(定数60名以下の対園要求)</p> <p>10 入所再開に反対する園生と職員の連絡会議</p> <p>11 第1回居住者旅行(修善寺) 定数に関する都回答で、都職員配置基準が1対1.25とされる</p>	<p>園生のM氏が、学校教育が受けたいと東久留米市教育委員会に要望運動を起こす。</p> <p>この年、電動車椅子、補装具給付対象となる。</p>
1978 (s53)	<p>9 第1回開プロ職員研修会参加</p> <p>12 職員健康診断(職業病) 餅つき大会</p>	
1979 (s54)	<p>日用品点数制度スタート</p> <p>2 クッキングテーブル(鍋物)</p> <p>10 第1回職員旅行(グループ別)</p> <p>12 お好み外注の実施(夕食) プール撤去</p> <p>入所施設の栄養士国基準が40名以上に1人となる*</p>	<p>*それまでは80名以上に1人</p>
1980 (s55)	<p>2 1・2班相互理解と協力(女性)</p> <p>4 職員特殊健康診断の実施</p> <p>7 長野県「梓庄」交換研修</p> <p>9 野外昼食会(運動会)</p>	

1981 (s56)	10 リフトバス納車	★ 7月「八王子自立ホーム」開設。全国初の重度障害者のケア付住宅 ★ 7月「日野療養園」開設 府中療育センターの障害者と都の間で1974年(S.49)6月、覚書が交わされる。1977年3月から18回の身体障害者療養施設建設委員会が開かれ、「青い芝の会」など各種障害者諸団体代表も参加。1981年7月から準備に入り、府中療育センターから14名の計画的移転。
1983 (s58)	3.26 アメリカの自立生活運動家を招いて「3.26障害者自立生活セミナー」を開催 自治会室の設置	
1984 (s59)	東京久留米園の老朽化のため移転計画が生じる。地域のボランティア団体が「移転しないで」と。*	* ボランティア団体が、市に陳情したり、土地購入運動を展開。三大新聞が住民の施設建設反対はあるが、施設をなくさないでという市民運動は珍しいと報道。久留米園が近隣団地の住民と親和的な関係を築いていた証左である。
1985 (s60)	3人部屋解消 (冬)	
1986 (s61)		★ 1986年11月身体障害者療養施設「麦の家」、山梨県に開設。田中豊の下で働いていた職員が「麦の家」に移り、すぐさま施設を出て自立生活を始めることを数人に勧める。台東区ILセンター代表を務める女性障害者K.T.もその一人。
1987 (s62)	居住者権利宣言 (自治会より)	
1988 (s63)	東京久留米園が東久留米市から小平市へ移転 くるめ園と名称変更	

※ 1975年までの詳しい月日は酒井陽子が継続調査中。本年表作成は岡田英己子・藤島ミエ子による。

1. 参考文献

- 一番ヶ瀬康子・田中寿美子他(1988)『救護施設』ミネルヴァ書房
 菊間八郎(1979)『欲するは水の心』「水の心」編集委員会
 杉本 章(2001)『障害者はどう生きてきたか——戦前戦後障害者運動史』ノーマライゼーションプランニング
 日本社会臨床学会編(1996)『施設と街のはざままで』影書房
 和田博夫(1993)『障害者の医療はいかにあるべきか ①福祉と施設の模索』泉社
 和田博夫(1995)『障害者の医療はいかにあるべきか ③障害者とともに歩んで』泉社

2. 資料

- (東京)久留米園園生自治会(1971)「私たちの生活と人権を確立するたまたかひの中間報告書」
 (東京)久留米園園生自治会(1972)『自治会報——重度障害者の生活と権利を確保するために』介護拒否問題特集号
 厚生省職員組合・国立身体障害者更生指導所支部「国立身障センターの『あり方』」
 「しのめ二十年史年表」(1966)
 多摩更生園「居住者宣言」(1991)
 「東京青い芝の会四十年史年表」
 「東京久留米園(くるめ園)年表」
 府中療育センター在生有志グループ・支援グループ『府中療育センター 移転阻止闘争』
 三井絹子(1978)『私のいた施設の実態』くにたち・かたつむりの会

3. 聞き取り調査(2001年実施、久留米園・清瀬療養園関係のみ記す)

- 清瀬療養園職員 高橋正彦氏 (5/9 5/17 6/7 6/21 7/12)
 清瀬療養園副園長 浅野正裕氏 (5/17)
 社会福祉法人まりも会理事 大庭勇二氏 (7/6)