

〔施設紹介〕

心身障害者福祉協会国立コロニーのぞみの園

関 口 恵 美

はじめに

国立コロニーのぞみの園は、重度の知的障害者の総合福祉施設である。関越自動車道を前橋インターで降り、国道17号線を高崎（東京）方面に向かってしばらく走ると、右手の丘の上に白衣観音が見えてくる。その観音様の後方にコロニーは位置している。国鉄高崎駅の西方4キロ、標高200メートルの広陵地帯にある。付近一帯は通称観音山といわれ、野鳥が飛び交い、春は桜、秋は紅葉が殊のほか美しく、赤城・榛名・妙義の上毛三山や浅間山も遠望できる雄大な自然環境にある。

I. 国立コロニー設置までの経緯

昭和38年5月、作家の水上勉は中央公論（6月号）に「拝啓池田総理大臣殿」という一文を発表し、特に重症心身障害児に対する国の施策を問い、社会的にも一大警鐘となった。これらの世論の盛り上がり背景に、重症心身障害児をもつ親の方々は自分たちの親の会を作り、対策の強化を世の中に訴えることとし、昭和39年6月、全国重症心身障害児を守る会を発足させた。

昭和40年6月、全国重症心身障害児を守る会第2回全国大会の折り、参加した親たちの「親亡き後のこの子供たちを誰がみてるのか」という訴えに橋本登美三郎内閣官房長官は「政治家として皆さんのご苦勞に対して愛情が足りなかった。政府として最善の道を講じて皆様の期待に応える」として重症心身障害児対策推進を約束した。

こうした背景のもとに、厚生省は昭和40年10月、秋山ちえ子、井深大、糸賀一雄、管修、三木安正、小林堤樹ら16名の民間有識者からなるコロニー懇談会を設置し、コロニー設立準備のための検討を始めた。同年12月には、この懇談会から「心身障害者のためのコロニー設置についての意見」が具申され、これに基づいて、昭和41年3月に、群馬県高崎市観音山の国有林等約224ヘクタール（約67万坪）の地を国立コロニー設置の土地として選定した。

昭和41年7月、各界の代表36名からなる国立心身障

害児（者）コロニー建設推進懇談会を厚生大臣の諮問機関として発足させ、国立コロニー建設のための具体的な検討にとりかかった。

昭和45年5月、心身障害者福祉協会法が公布施行、翌年1月心身障害者福祉協会が設立され、同年3月には、心身障害者福祉協会が設置し運営する「国立コロニーのぞみの園」が、内田常男厚生大臣の承認を経て正式に誕生した。

そして、昭和46年4月、国立秩父学園から49名の入所者を始めて迎え入れ、同月30日に開園式が盛大に行われた。

II. 国立コロニーの性格

昭和46年当時は、重度の知的障害者の関係施設における受入れ体制は質・量ともに極めて不十分であった。このような状況を踏まえ、「独立自活の困難な心身障害者のための保護・指導・治療・訓練等各種の機能が一体となって有機的に整備され、障害者がそこで安心して生活できる、いわば一つの地域社会」を念頭に創られたのが国立コロニーである。

国の出資による国立の施設であるが、経営主体は弾力性を発揮するために特殊法人となっている。入所対象者は15歳以上の心身障害者（知的障害者及び身体障害を併せ持つ者）で、その障害の程度が重く、一般社会で活することの困難な者である。

入所定員は550名。開園にあたって、全国都道府県に人口の比率に応じた定員枠の割り振りを行った。そのため、入所者の出身地は、北海道から九州まで全国にわたっている。

III. 施設・設備

施設の敷地面積は221ヘクタール（約67万坪）、その中に22の寮舎と寮舎を管理するふたつの事務棟、管理棟、資料センター、診療棟、治療棟、企画調査棟、作業治療棟、治療訓練棟、体育館、文化センター、ゲストハウス、給食センター、洗濯センター、エネルギーセンター、プール、厚生会館、職員宿舎、保護者会館、牧場等が点在している。

Table 1 年齢階層別

区分 年齢	総数				東居住区		西居住区		治療棟	
	構成比	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	
15歳～19歳	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
20歳～24歳	6	1.1%	2	4	2	3	0	1	0	0
25歳～29歳	6	1.1%	4	2	0	2	4	0	0	0
30歳～34歳	14	2.7%	8	6	4	2	4	4	0	0
35歳～39歳	35	6.7%	23	12	14	7	9	5	0	0
40歳～44歳	108	20.7%	68	40	41	24	27	16	0	0
45歳～49歳	174	33.3%	104	70	45	36	58	34	1	0
50歳～54歳	85	16.3%	48	37	20	18	27	19	1	0
55歳～59歳	48	9.2%	25	23	10	13	14	10	1	0
60歳～64歳	27	5.2%	13	14	5	9	8	5	0	0
65歳～69歳	13	2.5%	8	5	3	3	5	2	0	0
70歳～74歳	4	0.8%	2	2	0	2	2	0	0	0
75歳～79歳	2	0.4%	1	1	0	1	1	0	0	0
80歳以上	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	522	100.0%	306	216	144	120	159	96	3	0
平均年齢	47.85歳		47.5	48.3	46.4	48.6	48.4	48.0	52.3	0.0

Table 2 能力別状況

区分 知能指数	総数				東居住区		西居住区		治療棟	
	構成比	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	
測定不能	117	33.9%	120	57	59	28	58	29	3	0
20以下	170	32.6%	90	80	43	52	47	28	0	0
21～35	128	24.5%	70	58	35	35	35	23	0	0
36～50	47	9.0%	26	21	7	5	19	16	0	0
50以上	0	0.0%	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	522	100.0%	306	216	144	120	159	96	3	0

注：測定不能とは、現在使用している検査方法（鈴木ビネー）では測れない者または適応できない者をいう

Table 3 身体障害別状況

区分 障害	総数				東居住区		西居住区		治療棟	
	構成比	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	
視覚障害	27	7.1%	17	10	3	3	14	7	0	0
聴覚障害	9	2.4%	7	2	0	1	7	1	0	0
言語障害	195	51.3%	109	86	68	64	0	22	1	0
肢体不自由	92	24.2%	52	40	7	9	43	31	2	0
重複障害	57	15.0%	38	19	6	3	32	16	0	0
総数	380	100.0%	223	157	84	80	136	77	3	0

注：1）身体障害者手帳所持者のみ記載した
注：2）入所者全体に占める重複障害の割合 72.8%である

IV. 入所者状況

現在、520余名が入所している。年齢は、20歳代から70歳代までで平均年齢は47歳を過ぎている。知能指数20以下の者が全体の約67%、35以下の者は91%、身体障害（視力・聴力・言語・肢体不自由）を合併している者は約73%、その内言語障害のある者は約52%、日常的に車椅子を使用している者は29%である。(Table 1、Table 2、Table 3 参照)

終生保護をたてまえとしているため、在園期間が25年を超えた者が25年を超えた者は約80%に達しており、ほとんどの者がここで生涯を終えることになる。年間5名前後の入所者が亡くなり、5名前後の入所者を迎えるという推移になっている。近年は、入所も関東近県に限られるようになった。

開園から26年が経過し、入所者の加齢化・重度化の様子は複雑・多様化してきている。その対策の一つとして、平成元年には、日常的に車椅子に移行した入所者のための特別介護棟が設置された。ここでは、16名の入所者が16名の職員の介護のもとで生活している寮舎は、車椅子生活者のための特別な工夫が凝らされ、機械浴槽をはじめとする様々な福祉機器も導入されている。

V. 入所者処遇

入所者処遇に関わる部門としては、6部門がある。

企画調査部は、入所者処遇に関わる課題の対策、企画立案、統合調整、入退所、職員研修、調査研究等を行っている。診療所は、診療部門と入院部門があり、入所者の医療と健康管理及び入院者の治療・看護にあたっている。一昨年から保険診療を開始した。居住区は、東居住区と西居住区からなっており、それぞれ11ヶ寮にわかれている。1ヶ寮24名が10人の指導のもとで、寮毎に組まれた日課に沿って生活している。作業治療部は、治療作業科、授産作業科に分かれ、農芸、手芸、細工物、造形、印刷、畜産、木工、受託加工等13の作業班がある。各班とも専任の職員が入所者の指導にあたっている。治療訓練部は機能訓練科と臨床心理科の2科があり、理学療法を主とした機能回復訓練と心理判定・心理治療等を行っている。

心身障害者福祉協会法には「国立コロニーのぞみの園入所者処遇要領」が規定されている。そのなかで処遇の基本理念として「入所者の心身の障害や発達の遅れがどのように重くとも、まずそれらのひとに内在する人間性を理解し、ひととして尊重すること」を掲げこうした基本理念に基づいて、入所者に対し適切な保

護指導・治療及び訓練を加え、その心身の障害を軽減または除去し、さらに心身の機能を発達させ、社会生活に適應できるようにつとめることとされている。

こうしたなかには、人としての尊厳をうたいつつも、入所者を社会の圧力から守るという保護機能とともに治療教育的なアプローチが重視され、治療を通して能力の開発を図る場としての意義が強調されている。この考え方は心身障害者福祉協会法が制定された昭和45年当時の施設福祉の潮流でもあった。

VI. 施設機能の軽換

その後、ノーマライゼーションの理念が我が国にも定着し、生活口課の正常化、選択の自由の保障、自主的活動への配慮、地域活動への参加等施設入所者の「あたりまえの生活」が指向されるようになってきた。

このようにして施設機能は、治療訓練から入所者のあたりまえの生活の保障へと大きく転換した。入所者主体の施設づくりが求められるようになった。それに伴い、大規模施設である国立コロニーは、その存在意義が厳しく問い直されている。国立施設として何をなすべきか、何ができるのか。さらに、国の特殊法人見直しの嵐のなかでの存亡の危機を迎えている。

平成8年には、「国立コロニーのぞみの園の目指すべき方向について」とする中間報告が示された。そこでは「国立コロニーを取り巻く福祉環境は、発足当時の状況から変化してきており、時代に即した新たな取り組みが求められている」として、当面検討すべき課題について、重度者や高齢者の処遇、調査研究の推進全国の施設職員の養成や研修への取組みの強化等が掲げられた。

おわりに

遅ればせながら、昨年「国立コロニー職員行動基準」が作成された。入所者を呼び捨てにしないで「さん」「くん」をつけて呼ぶことから職員の意識変革への取り組みが始められた。現在は、この行動基準をよりわかりやすくするための「解説書」を作る作業が続いている。「援助」という言葉についても検討が始まった。

世の中の流れから一歩も二歩も遅れているが、この巨大施設もようやく動きだそうとしている。

連絡先：〒370 群馬県高崎市寺尾町2120-2
TEL 0273-25-1501 (代)