

# 戦後社会における老人ホームの体系化と処遇内容の変遷

## Changes in structure and content service in nursing homes

三好 禎之  
Yoshiyuki Miyoshi

### 目次

- I. はじめに
- II. 高齢者福祉施設の変遷
  - 1. 戦後社会における養老院の実態
  - 2. 生活保護法と養老院
  - 3. 老人福祉法制定と特別養護老人ホーム
- III. 養老施設にみる処遇内容
  - 1. 養老施設の生活と処遇
  - 2. 老人施設の整備と近代化
  - 3. 生活の場としての老人ホーム
- IV. おわりに

### I. はじめに

本研究は、戦後社会における老人福祉制度の形成過程や、老人施設で実践された処遇内容を概観することにある。なかでも、戦後混乱する社会のなかで、如何に老衰者や生活困窮者らを支えてきたのかを整理する。

加えて1963年老人福祉法制定とともに、特別養護老人ホームが創設された背景や、1970年代から1980年代にかけて展開された処遇内容を概観する。

以上、現代社会における老人福祉法が如何に形成されてきたのか、その変遷を明らかにすることを目的としたい。同時に、福祉職らによって展開された処遇（実践）を整理することを本研究のねらいとする。

なお本研究を論じるにあたって、簡略に用語を定めておく。

第一に、老人福祉に関する歴史をたどることから、措置制度下で実施された支援、援助を「処遇」とする。

第二に、措置制度下の施設利用者を「入所者」とし、養老院、養老施設、特別養護老人ホームに従事する職員を「福祉職」と定める。

また、本研究では、歴史的な状況を概観することから、入所者に直接的に関わる福祉職、とりわけ介護職の処遇（介護サービス）を検討するものとする。

## II. 高齢者福祉施設の変遷

### 1. 戦後社会における養老院の実態

第二次世界大戦が終結した直後の日本社会は、119 都市が爆撃を受け、210 万戸に及ぶ住宅等が戦争によって破壊された。また、社会は失業者、戦災者、海外引揚者、在外者留守家族、傷痍軍人、戦火に巻き込まれた子どもや高齢者など救済を求める人々で溢れていた。特に戦争によって罹災した人々は、食糧や住む家もなく、そして、働く場所もないことから窮状を極めていた。

こうした状況に対して、養老院は老衰者だけでなく、罹災者の収容保護など、緊急援護的な役割が求められていた。

京都府で養老院を開設していた同和園の資料によれば、1945 年当時の 65 歳以下入所者は、全体の 19% に達していたと記されている。また、1946 年から 1948 年の間に、相当数<sup>1)</sup>の若年層が入所していたという。そして、終戦直後の同和園への入所は、老衰や生活困窮だけでなく、「戦災」<sup>2)</sup>を理由とする場合も多くみられ、そうした入所が後を絶たなかった。

社会が破壊されるなか、当時の養老院も戦争によって、大きな被害を受け施設数を大幅に減らしていた。「昭和 15 年全国養老事業調査」<sup>3)</sup>によると、1940 年 131 施設設置されていた養老院であるが、終戦時には 102 施設に減少した。さらに、入所規模も 1940 年の 4582 人から年々減少し、1944 年には 3158 人とピーク時の 3 分の 2 に減少したのだった。

こうした養老院の減少は、国民生活が臨戦体制という、いわば異常な事態を強いられ、養老院への入所が著しく減少したり、経営基盤が弱められたりしたことが原因であった。また戦時下、入所者は病弱な老衰者に限られ、労働力の絶対的な不足から高齢者といえども、労働者として働かなければならなかった。加えて、疎開によって養老院は荒廃し、さらに財政難や物資が不足することから廃園を余儀なくされた施設もあった。しかし、厳しい状況にあっても 1946 年、一部の養老院で再建が始まり、1947 年には 9 施設が整備された。また、1948 年には 16 施設、翌年には 13 施設と、少しずつ整備されていった。1950 年には全国で 136 施設となり、戦前の水準を回復するまでとなる。

戦時下の農村社会の疲弊は大きく、食糧増産指令があったにもかかわらず、国民が必要とする食糧を生産することができなかった。そして、食糧や物資の不足は、終戦を迎えた後も続き、国民の多くは栄養失調状態<sup>4)</sup>となり、生存の危機にさらされていた。

こうした状況のなか、養老事業家らにとって、食糧や物資を確保するということは困難を極めていた。この時期の養老事業家らの主な業務は、リヤカーを引き、リュックを背負い、食糧や物資の買い出しに奔走していたという。そして、1946 年の冬に入るとその状況はさらに厳しさを増し、入所者の中には栄養失調で病死したり、餓死する者が続出した。

先に示した同和園の日記によると、1946 年の様子が次のように記されている。1946 年

1月頃より、食糧事情は表1に示すように、配給を申請しても食糧が腐敗していたり、また遅配したりして、その状況は深刻になっている。さらに、7月には米が一粒もなくなり、三食わかめ汁、押し大豆粥等の日が続いたという。また、くさの木の葉まで食用にしたと窮状が記されている。そして、各地からの寄贈により稍窮地を脱するのだが、「7月23日米遂に配給なく、外麦、麦粉のみを毎日野菜類と煮合せ、又ダンゴとして提供していた」また、「7月〇日食糧不足にたまりかね、園生の野荒し・墓の供物を盗む者続出、連日抗議、謝罪」<sup>5)</sup>と、緊迫した状況が記されている。

元同和園事務長であった橋本がまとめた資料によると、以下のように、飢えに耐えかねた高齢者の姿が記されている。

表1 同和園の日記 1946年(昭和21年)

日時	内容
1月14日	「配給された甘藷(かんしょ)の六割は腐敗して食用に供せられず、再配給を申請したが、十六日配給の甘藷も同様六割方腐敗していた。この頃より食料事情は深刻の一途をたどる。」
5月23日	「主食の遅配つづき、その対策として、三食とも粥食として急場を切り抜ける。」
7月1日	「米一粒もなく、三食わかめ汁、押し大豆粥等の日が続き、くさの木の葉まで食用に供するにいたる。緊急理事会を開き、各方面に窮状を訴える。欠乏は十日ほど続いたが、各地よりの寄贈により稍窮地を脱す。」
7月23日	「米遂に配給なく、外麦、麦粉のみを毎日野菜類と煮合せ、又ダンゴとして給与す」。「7月〇日食料不足にたまりかね、園生の野荒し・墓の供物を盗む者続出、連日抗議、謝罪。」

「蛇のおっさんは、今日もまた石亀をつかまえて帰ってきた。それを道端の地藏さんの石台で甲羅を叩き割った。石亀の血がほとぼしり出て、地藏を真っ赤に染めた。蛇のおっさんは、もがいている裸の亀を両手で握って二つに引き裂いた。そして、中身に食いついた。蛇のおっさんの顔は顔中真っ赤に染まった。」<sup>6)</sup> さらに、同資料によると「1946年頃より、老人たちは餓鬼のようになった」という。例えば、『蛇のおっさん』にならって、ある老女がゆでた蛙を一匹五銭で商いを始めた。新商売を始めるにあたって道具を作った。腰がくの字に曲がっていて、蛙のようにすばしっこくないから、知恵をしぼって道具を作った。園の壁板を剥して、一面に釘を打った。それを柄へつけて、釘で蛙をいつかえて(引っ掛けて)捕らえた。ザルに一杯になると帰園して、自家製の釜戸に鍋をかけ、こっそりゆでた。塩味を付けたら飛ぶように売れた。ほとんどの園生が蛙を食べていた<sup>7)</sup>と、食糧が確保できないことから、園生(入所者)自らが蛙や蛇などを捕って、それを食べたり、売ったりして命をつなぐ闘いが記されている。

また、小笠原(1999)<sup>8)</sup>によると、養老院の多くは敷地内に畑を耕し、そこでイモ、野菜を栽培したり、また、アヒルや山羊を飼ったりして、自給自足の運営を行っていたという。そして、入所者が栄養不足にならないように気を配っていたとし、日々が食との戦いであったと養老院の状況が記されている。

先に示した同和園の資料によると、1944年には、63人の入所者（園生）が亡くなっている。また、1945年は43人、1946年に至っては84人が死亡した。なお、1944年から1946年の平均入所人員が82人であったことから考えると、極めて高い水準で入所者が死亡していたことが分る。（表2参照）

加えて、同和園五十年史によると1945年頃より葬儀用の棺材が不足し、葬儀が遅延することがしばしばあった。棺材が入手困難なため、二十キロメートル離れた場所まで大八車を引いて買いに行くこともあったと記されている。やっとの思いで棺材を買って帰ると、別の棺が必要になっていたことも多々あった。結局、棺材不足から古材を使って職員が、棺桶を作っていたという。しかし、そうした対応をもってしても栄養失調で亡くなる高齢者が後を絶たず、「玄関を入ると死臭が一面漂っていた」<sup>9)</sup>と当時の状況が語られている。

小笠原によるとこうした状況は、同和園に限らず他の養老院においても、共通する生活問題であったと指摘している。特に、食糧や物資の不足、また、衛生状態の劣悪さは養老院にとって、喫緊の課題であった。

表2 同和園、平均人員と死亡者数

(人)

年	平均人員	死亡者数
1944年（昭和19年）	80	63
1944年（昭和20年）	84	48
1944年（昭和21年）	82	84

※出典：橋本保二郎氏資料より

養老院において食糧や物資の事情が改善されるのは、1946年アメリカ軍によって行われた物資の放出と、「アジア救援公認団体」による日本向け援助物資（以下：ララ物資）が全国に配給されてからである。ここに示すララ物資<sup>10)</sup>とは、日系米国人の援助団体<sup>11)</sup>が日本向けに送った物資のことをいう。主な支援物資は、長期間の輸送を考慮して脱脂粉乳と衣類であった。当時アメリカにおける対外的な慈善活動は、海外事業篤志団アメリカ協議会<sup>12)</sup>が担っていたが、その対象地域は欧州のみであり、日本は含まれていなかった。そのため、日本に対し援助物資を輸送するには、新たな援助団体を設立する必要があった。加えて、日本国内でのララ物資の配給については、連合国軍最高司令官総司令部（General Headquarters：以下、GHQ）の意向により、日系人の関与については秘匿とされ、アメリカからの援助物資として配られた。

なお、ララ物資は1946年から1947年にかけて、養老院に食糧、衣類、栄養剤、寝具、石鹼、飼育用動物（山羊）が給与され、窮乏した生活に光明を与えた。

## 2. 生活保護法と養老院

1948年、食糧や生活物資の不足は依然として続き、生活の困窮した状態は続いていた。

しかし、戦後直後の状況と比べれば、社会は幾分か落ち着きを取り戻していた。

一方、この頃日本経済は自由経済の基盤を作るために、「ドッジライン」による新経済政策が強化されていった。これは1949年、GHQ財政顧問であるジョセフ・ドッジが、日本経済の自立と安定化を目的とした、財政金融の引き締めを行った政策である。政策を立案したドッジは、日本の経済を「両足を地につけず、竹馬にのっているようなもの」と例え、増大するアメリカによる対日援助の縮小や、日本政府によって行われていた復興金融公庫債（以下：復金債）の停止が決められた。日本政府は、終戦直後からGHQの指示のもと、失業者や罹災者などを救済する政策を打ち出し、国民生活の安定化を図ってきたが、根本的には経済を復興する必要があると考えていた。そこで、1947年に傾斜生産方式が採用され、鉄鋼業と石炭産業の二つに資材、資金等を集中的に投入することから、経済全体の復興を図ることが目指された。

集中的な産業への投資は、一時的に生産の起爆剤となったが、投入された資金は主として復金債の日本銀行引き受けという形で調達されたため、物価の上昇が激しくなった。また、復金債などを受けられなくなった中小企業の倒産が相次ぎ、戦後混乱したなかでの貧困者とは異なるあらたな貧困者が出現することになった。そして、保護階層化が進むことによって、これまでの法律では対応することができなくなり、1950年生活保護法が改正されることになった。1950年以降の生活保護法を新生活保護法とし、それ以前を旧生活保護法と区分している。

新生活保護法の公布によって、養老院は名称も養老施設に変更され、制度的にも救護法、旧生活保護法、新生活保護法へと変わるなかで、救貧施設としての性格が強められることになった。旧生活保護制度下の養老院は公的な制約がなく、その多くが老衰者の救護が中心であって、困窮者に限定した制度ではなかった。しかし、新生活保護法では生活保護受給者に限定した救貧施設として位置づけられることになり、また、公設、公営の原則を規定するなど、行政の公的責務が明示された。そして、旧生活保護法にある懲罰的かつ、強制的処分を連想させる規定を、被保護者の立場を尊重する考えとし、被保護者が希望したときにも「収容保護」できるとするなど、国民主権の考えが示された。さらに、養老施設の規定を「老衰のため独立して日常生活を営むことのできない被保護者を収容して生活扶助を行う」ことを目的とした。こうした規定によって、養老施設は老衰した被保護者（入所者）の生活扶助施設として明示され、救貧施設としての性格を制度化したのであった。

### 3. 老人福祉法制定と特別養護老人ホーム

新生活保護法以後、養老施設は急激な勢いで整備されていくことになった。整備の状況を「社会福祉行政業務報告」<sup>13)</sup>並びに、「社会福祉施設調査」<sup>14)</sup>によりとらえると、1951年から1962年の施設数は、表3にあるように480施設増加している。また、入所者は約3万1千人の増員となった。

ここに示す施設の設置時期をみると、1951年から1954年にかけて急増していることがわかる。この時期における養老施設の設置の特徴として、その大半が公設の施設であり、私設はわずかであった。(表4参照)

しかし、「日本社会事業年鑑」によって戦前の状況をとらえると、1926年から1934年の養老院は99施設あり、その大半が私設によるものであった。このように、新生活保護法での養老施設の設置は公設、公営を原則としていたことが、明確に示されたといえよう。

一方、養老施設の増設や事業の拡大は、様々な問題を生むことになる。とりわけ、身体や精神に疾患を持つ入所者への医療に関する処遇(医療)が問題となった。こうした問題は養老院の時代にも見られたが、施設数も入所者もそれ程多くなかったため個別に対応されていた。しかし、養老施設の増加や規模の拡大が進むことから入所者の数は急増し、養老施設の医療問題は顕在化することになった。

1950年、第三回全国養老事業大会(以下:第三回事業大会)において、養老施設に病室を求める協議が行われた。ここでは、それに掛かる経費や、その支出に関する検討が行なわれ、決議がなされている。以後、毎年のように養老施設における医療の問題が取り上げられている。

表3 養老施設と人員の推移

(数・人)

施設数・人員 年 代	施設数	人 員
1951(昭和26年)	250	13226*
1952(昭和27年)	325	14722*
1953(昭和28年)	389	18125* (3月末)
1954(昭和29年)	441	24345*
1955(昭和30年)	471	26793*
1956(昭和31年)	510	30917
1957(昭和32年)	526	32073
1958(昭和33年)	545	34440
1959(昭和34年)	584	37024
1960(昭和35年)	607	38597
1961(昭和36年)	631	43789
1962(昭和37年)	657	44451

調査日時は各年12月末

表4 養老施設の公立、私立設置数

(数)

施設数 年 代	公 立	私 立
1951(昭和26年)	155	95
1952(昭和27年)	233	92
1953(昭和28年)	273	116
1954(昭和29年)	308	133
1955(昭和30年)	333	138
1956(昭和31年)	354	156
1957(昭和32年)	371	155
1958(昭和33年)	400	145
1959(昭和34年)	426	158
1960(昭和35年)	447	160
1961(昭和36年)	462	169
1962(昭和37年)	478	179

調査日時は各年12月末

第三回事業大会においては、医療に対応できる病室の設置を求める決議がなされる一方で、アルコール依存症や、痴呆症(現:認知症)に関する処遇も取り上げられていた。そして、それらの対応をめぐる「迷惑行為」、「問題行動」のある入所者に対して、特別な

処遇を行うことのできる「特殊養老施設」の設置を要望した。

他方、病弱者（粗暴でない）を対象とした処遇の必要性は、1953年、熊本県慈愛園園長、潮谷総一郎や、リデルライト記念事業老院長、杉村春三によって起草された「老人福祉法試案（以下：法試案）」<sup>15)</sup>のなかで、老人病院、老人医療施設の設置が提案された。そして、全国社会福祉大会や全国養老事業大会で、法試案の必要性や老人病院、老人医療施設の整備を主張し、早期に制定されることが求められる。また、それら施設の設置を求める一方、先に示した「特殊養老施設」の設置も根強く主張されていく。しかし、法試案の制定は厚生省に時期尚早とされ、その整備が進められることはなかった。

このように養老施設において、医療を必要とする入所者への対応は、多くの養老施設に共通する課題となっていく。そこで、一部の養老施設において病弱者<sup>16)</sup>を処遇するための、あらたな「特殊養老施設」が開設されることになる。具体的には、1961年1月「十字の園」、1962年8月「名古屋厚生院」が、養老施設の枠組みのなかで、病弱者を対象とした処遇を展開し「十字の園」の入所定員は30人、そのうち20人を寝たきりの入所者とし、残り10人をやや起居のできる入所者とした。居室構造は十畳ほどの広さに4人が入所する相部屋であり、職員は施設長1人、生活指導員1人、厨房職員2人、直接処遇職員3人の合計7人配置されていた。直接処遇を行う職員は、すべて看護婦（現：看護師）であった。

「名古屋厚生院」は、入所定員は80人で、寮母9人、看護婦4人、医師1人という配置で処遇が行われていた<sup>17)</sup>。1962年当時、名古屋厚生院院長であった前田甲子郎の手記によると、全くモデルのない新しい特殊施設の運営には、まず特別基準の申請許可が必要になり、どのような人々を具体的に収容するのか、まず対象の把握がされなければならなかったという。また、職員の人員構成や、それに必要な経費の割り出しが求められ、市内いくつかの病院などに入院中の患者や、長期臥床中の入所者60人余りの日常生活動作能力を含む綿密な調査が行われた。さらに職員構成を決定するために、任意で対象者、職員を選出し、ストップウォッチを持ち、一日の動きが克明に計られた。具体的には、オムツ交換に要する時間が障害の異なる入所者に応じて計られ、一日何回取替え、さらに何枚オムツが必要なのか、そしてそれらを洗濯して乾燥の上、再び使用できるようセットする時間や人員が積算された。

こうしたことから、80人の定員に対して直接処遇職員は看護婦4人、寮母9人、計13人という人員構成が割り出されたのであった<sup>18)</sup>。加えて、手記によれば、人員構成に関して厚生省は「多すぎる」との指摘があったが、これ以上職員数を減らすのならば、病院に変更して入院継続で行くと強く反発したという。そして、1962年全国老人福祉事業関係者会議において、「病弱者の保護は、もはや静養室では対応できなくなっており、老人医療設備が整った医療施設（看護ホーム）が必要」との見解を示したのであった。そして、医療設備の整った「看護ホーム」の設置を国に求めていくことになる。

養老施設長の要望を受け、厚生省は1962年「養老施設収容者調査」を行い、病弱者が収容者全体の36%に及ぶことが明らかとなった。この結果から国は、医学的管理が行える施設の創設が必要であるとの認識を深め、医師、看護婦等で構成される「看護ホーム」の設置が構想される。こうして、「老人福祉法制定（1963年度）」予算案のなかに、病弱者への医学的管理を行うことのできる「看護ホーム」の新設が予定されることになった。しかし、福祉施設の中に医療施設である病院を包含することは好ましくないと言った意見が医師会などから出され、その計画は後退していくことになる。そして、1963年、医療職の配置を抑え、さらに医療施設という性格を排した形の「特別養護老人ホーム」が老人福祉法誕生（1963年8月）とともに、創設された。

### Ⅲ. 養老施設にみる処遇内容

#### 1. 養老施設の生活と処遇

戦後日本社会の養老施設の実態は、先にも述べたように窮状を極めていた。特に、食糧の確保は困難を極め、当時の養老事業家や福祉職らにとって食糧の調達等は中心的な生活処遇の一つであった。また、多くの養老施設では、野菜などを施設内で栽培し自給自足の生活が図られていた。先に示した同和園によると、「野菜や茶の栽培を園生（入所者）と共に行い、それらは給食の半分程度を賄うようになった」という。1951年頃の同和園では、入所者らによる自主的な自治会組織が作られ、活動がされるようになった。

1951年以降、他の養老施設においても一泊旅行や遠足、地域社会との交流などが行われるようになり、戦後直後の苦難な状況から、幾分か生活にゆとりと潤いを感じられるようになる。また、施設内の浴場の新築（同和園1954年）や、食堂の新築（健光園1956年）、水道敷設（至誠老人ホーム1958年）、炊事ガス化（同和園1960年）など、養老施設の近代化が進んでいった。

施設が整備されていく一方で、病弱者はますます増加していった。だが、福祉職は少なく、介護設備も十分でないことから、その処遇は困難を極めていた。当時の様子を伊豆高原十字の園施設長をしていた鈴木生二は、次のように回想している。

「職員全員で朝六時に起き、便所掃除と部屋の掃き掃除、一斉にベッドメイキングから、掃除を朝飯前にすべてやってしまう。」<sup>19)</sup> また、最初は道具が何もなく、「寝たきりの老人のための特別な浴槽という発想自体生まれなかった。」<sup>20)</sup> といい、「風呂に入れるにしても、ストレッチャーや、車椅子が有るわけではない。裸にして、おぶって普通の浴槽と一緒に入る。そして、二、三人で支えて入れるようなことを繰り返していた」という。また、「オムツは、一日に20回から30回くらい交換していた」ときもあったという。この内容から、当時より随時交換が行われていたことがわかる。

一方、足立老人ホーム副施設長、松家幸子の話によると、1968年当時のオムツ交換の



様子を次のように振り返っている。「私どもは定時交換でしたが、今よりも回数は多かったです。そして、食事を気持ちよくということで、食事前とか、夜もそっと取り替えるとか、いろんな苦勞をしました……そしてオムツを外すなんてことは（入所者が自分で外す）、仕方が無いと思っていまして、外したものを寮母さんが片付け、また新しいのを付ける」<sup>21)</sup>といった処遇が行なわれていた。そして夜間、徘徊がある入所者に対しては、どう対応していいか判らず、「一日中、モップを持ってとんで歩いていた」と、当時の処遇は手探りであったと述べられている。

このように、養老施設の病弱者（障害を抱える入所者）に対する直接処遇は、食事や排泄、入浴など、基本的生活を支える処遇が中心で、少人数の福祉職で展開されていた。

## 2. 老人施設の整備と近代化

1963年老人福祉法の誕生で、養老施設などは老人ホームと位置づけられ、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、世話ホーム（軽費老人ホーム）の三種類の老人ホームに体系化された。ここで、老人ホームは社会的施設として明確に位置づけられたのであった。なかでも、低所得者らを対象とした養護老人ホームと、身体上、精神上著しい障害を持ち、常時介護の必要な高齢者を対象とした特別養護老人ホームについては、措置施設として重要な役割を果たすことになった。しかし、老人福祉法施行当初、重要な役割を果たすと期待されたこれら施設であるが、深刻化する高齢者問題に対応できる整備状況ではなかった。そうした状況に対して、1968年国民生活審議会<sup>22)</sup>や中央社会福祉審議会<sup>23)</sup>は、老人ホームの不足を指摘する。

こうした指摘を受け、1970年中央社会福祉審議会は、「社会福祉施設の緊急整備について」の答申を示し、重度障害者施設、保育所とならんで、老人ホームを緊急に整備する必要性があるとした。国はこの答申を受け、1971年度を初年度とする「社会福祉施設緊急整備五ヵ年計画（以下：緊急整備五ヵ年計画）」を提示した。

この緊急整備五ヵ年計画によって、特別養護老人ホーム、世話ホームの増設が緊急課題であり、計画的増設が進められ、施設の量的整備は社会福祉行政のなかで画期的な意味を持っていた。なお、緊急整備五ヵ年計画では、特別養護老人ホーム 52,300人分の整備を目標とし、養護老人ホーム 87,200人、世話ホームは 43,600人分を目標とした。1975年度末、特別養護老人ホームは約 49,000人分の増設を果たし、目標の 91%を整備するに至った。一方、世話ホームは定員に対して約 8,200人分と、目標の 6%の整備状況となり、計画を大きく下回る結果となった。加えて、特別養護老人ホームに関していえば、1970年、152施設であったが、1975年には 539施設と、実に 3.5倍の整備が図られた。その後も、特別養護老人ホームは急速な増設が続き、1980年には養護老人ホームの施設数、定員規模とも上回った。この時期を境に、老人ホームの中心が特別養護老人ホームに移行していく。

施設整備に併せて老人ホームの建築基準面積が改善され、居室は広くなった。養護老人

ホームは、4人部屋から2人部屋へと改善され、食堂、風呂、トイレ、集会室、廊下など共用空間も広く整備された。この他にも、入所者の作業室やクラブ室などが設けられ、こうした施設環境の改善は、処遇内容を基礎付けることに繋がっていった。

緊急整備五ヵ年計画に伴って、1970年以降、福祉職の資格化や労働基準の問題、また施設運営に関する条件など、基本的整備が図られていく。例えば、1971年に福祉職の資格化が目指されることになり「社会福祉士法制定試案（以下：制定試案）」が提案された。この制定試案は、1976年各団体から猛烈な反対意見が出され、白紙撤回となった。そして、1987年「社会福祉士及び介護福祉士法」が誕生し、高齢社会を担う福祉職（専門職）として制定されたのであった。

他方、制定試案と相前後して、社会福祉施設の労働基準法違反の実態が労働省の調査によってクローズアップされ、その違反率の高さは社会にインパクトを与えた。そして、1972年以降、非常勤職員の賃上げや、労働時間の短縮、宿直、夜勤体制の改善、調理員の改善が少しずつ実施されていった。また、緊急整備五ヵ年計画以降、福祉職の給与改善も同時に行われた。先に示した橋本のまとめによれば、同和園では1972年以降、定期昇給が確保され職員の離職率は著しく改善されたという。

また、同年に夜間帯の業務は夜勤者が担当することとし、勤務体制の改善が示された<sup>24)</sup>。同時期に東京都や大阪府といった大都市を中心に、給与の公・私施設間格差の縮小や改善を目的とし、それらに対する補助が制度化された。そして、地方自治体での単独事業は建物設備補助、老人処遇費、職員配置、給与、研修など多岐に渡り、自治体単位で行われるようになる。こうした動向は、老人ホームの運営条件を改善するものとなり、大きな力となった。

### 3. 生活の場としての老人ホーム

全国老人福祉施設大会において、さまざまな処遇（施設サービス）が報告されている。こうした処遇に関する報告が活発に行なわれた時期は、1970年代後半から1980年代にかけてであろう。報告の内容は、福祉職の業務内容を見直す議論から、処遇（施設サービス）の意義や役割、そして、施設の機能を問うものなど幅広く行われていた。また、身体や精神に障害を抱え、在宅での生活が困難となった高齢者の「生活の場」を問う内容であった。これら議論の動向は、従来の養老院や養老施設のような閉鎖的な施設でなく、施設を生活の基盤として位置付け、人生の最後まで尊厳を持って生き抜くことのできる「終の棲家」としての処遇が検討されたといえよう。

こうした老人ホームを「収容の場」から「生活の場」へと高め、プライバシーを重んじる一般の居住水準にすべきとの指摘は、1972年12月、中央社会福祉審議会老人福祉専門部会によって示された「老人ホームのあり方に関する中間報告」<sup>25)</sup>からである。さらに、施設生活における老人の社会性について取り上げられたのは、1984年全国老人福祉施設

福井大会の部会テーマからであろう。このとき施設生活は、与えられるものという意識から、自分たちで得るものという、入所者自身の意識向上を目指す働きかけが模索された。それはまた、「自己の存在を認識することは、自己の能力を確認することになり、その結果、施設で暮らす老人であっても、地域社会の一員としての自覚を持つことに繋がる。」<sup>26)</sup>とする理念構築でもあった。

また、この議論の内容をみると「入所者が施設生活を、家庭や社会からの延長線上の生活であるという認識でとらえ、これまでの依存的生活ではなく、自主性を持って施設内で自立していく姿勢が育つことによって、施設が、また入所者が社会化<sup>27)</sup>していくこと」が目指されている。1985年の群馬県大会においても、前年の継続課題として、「施設生活における老人の社会性」がメインテーマとして掲げられている。このとき、養護老人ホームの分科会で、生活の場としてふさわしい処遇（介護）内容が検討され、夜間入浴、夕食時間、消灯時間の繰り下げ、施設外との交流が取り上げられた。同時に、特別養護老人ホームの分科会では、福井県老人ホーム処遇研究会・施設の社会化プロジェクト等の報告をもとに、社会化並びに社会性の意味づけをめぐって議論が行われた。

他方、1986年度の山口県大会の分科会では、処遇水準とマンパワー養成の協議課題の一つに処遇マニュアル作成の必要性が謳われた。そして、福祉職（寮母）の主要業務に関する手引き書の作成へと発展していく。それらは、入所者の障害の重度化に対応した専門性（医学・看護知識と介護方法）のあり方を定めるものであった。同時に、標準的な処遇（施設サービス）を担保するねらいと、福祉職全体の質を上げることを目的としたものであった。

だが、処遇マニュアルを作成するにあたっては、地域性や入所者の要介護状態、施設設備が多様であり、マニュアルを一本化することは困難であることも示唆された。また、処遇の標準性は、入所者や家族の多様なニーズに十分対応できず、むしろ硬直化させる恐れがあることを示唆した。

こうした、処遇マニュアル作成が提示される前、特別養護老人ホームにおいて、オムツはずし運動をはじめとする処遇のあり方が問われた。それは、1982年の大阪大会で竹内らによって、排泄介護の報告がなされていることにみることができる<sup>28)</sup>。竹内は、人間と排泄と題して、「個人の自立とは、食事、排泄、移動、身だしなみなどの身の回りの行為に自立することによって得られる。これらを他人の手に委ねるといことは、個人の自立性を脅かすと同時に、介護者に依存するという関係性を生み出していく」<sup>29)</sup>と論じた。また、オムツは自我の崩壊につながり、個人の尊厳を奪うものであると加えた。

報告の後、全国の特別養護老人ホームで、入所者の身体機能を把握し、排泄リズムを掴むことによって、トイレ誘導を試みるといった処遇（介護技法）や、ぬれたオムツでは気持ち悪いという配慮から定時交換の他に、随時交換を合わせて実施する処遇（介護）が、各施設の福祉職より報告されることになる。この他に、濡れたら反応するセンサーの付い

た機械をオムツに挿入して、素早く交換できる排泄処遇を実施している報告も行われた。このように、排泄処遇という一つの実践が基本となり、入所者の残存機能を生かすという視点が、この他の処遇（介護）においても適用されることになった。

この他に、ADL（Activity of the Daily Living：日常生活動作）機能を維持する処遇（介護）が、次第に全国の特別養護老人ホームで展開されていくことになった。そして、入所者の日常生活動作を手掛かりとして、自立を目指し、また潤いのある生活が施設で送れるよう処遇（介護）していくことが、施設処遇の標準性として位置づけられるようになった。

こうした処遇理念の構築は、1981年国際障害者年並びに、国連・障害者の十年（1983年～1992年）に提起された、ノーマライゼーションの影響も考えられよう。それはまた、「施設の社会化」や「生活の場」としての理念を形成していく背景でもあった。そして、1993年「特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価基準（以下：サービス評価基準）」<sup>30)</sup>が提示され、施設に対して高い目標数値が示されていく。これらは、老人ホームの機能や処遇（施設サービス）に対する一定の基準値（目標項目）を設定し、各老人ホームがそれらを評価するものである。そして、サービス評価基準によって改善すべき処遇や施設機能などを把握し、その向上を目指した。しかし、サービス評価基準の導入以降、入所者らにとっての「生活施設」とは何かというような議論は影を潜め、重度化する要介護者らに対する「介護施設」として、その機能を十分に持たせるべきとした議論に変容していく。そして、サービス評価基準の導入は、各施設の機能を均質化すると同時に、処遇（施設サービス）の標準性が強く求められていくきっかけとなった。

#### IV. おわりに

これまで老人福祉制度および老人処遇の内容を時代の変遷をもって概観してきた。戦後直後の養老施設の状況は、厳しい食料事情を背景とした飢えとの戦いであった。入所者、福祉職とも命の危機に瀕する過酷な状況であったが、ララ物資や宗教関係者らの支援によって、危機に瀕した状況を脱することができた。

また、戦後GHQの指示のもと緊縮財政が図られ、これまでにない貧困層が派生したことにより、養老施設は救貧施設としての役割が求められることになった。社会が混乱するなか、養老施設を公的保護施設として位置付け、国民の安定的な生活保障を整備した意義は大きい。しかし、処遇内容をとらえると公的保障を明確化する一方で、入所者の生活に対する「指導」を規定し管理的な処遇が強化された。公的保護施設に対して処遇の管理的側面は、公的管理・制約として機能し、入所者の画一的な処遇が強化される契機となった。

一方、1950年代養老施設は医療を必要とする入所者が増加し、医療設備の整った施設の必要性が福祉職によって、強く求められるようになる。これを受け厚生省は、医療の必

要な入所者を保護するため、医療従事者を主に配置した看護ホームを構想する。だが、医師会、看護協会の反対を受け、看護ホームが整備されることはなかった。このように、老人福祉施設における医療の必要性は、福祉職によって主張された。その後、医療施設という性格を排した形の老人ホームが創設され、養護老人ホームから要介護老人を対象とした特別養護老人ホームとなった。だが、特別養護老人ホームが老人施設の中核的な役割として位置付けられる一方で、医療を必要とする入所者は後を絶たず、その問題はより顕在化していくことになる。特に、医療従事者の人員配置や、介護職の医療行為に関する問題は、多方面から指摘されつつも抜本的に見直されることはなかった。

他方、1970年から1980年代、老人ホームを「収容の場」から「生活の場」へと高め、プライバシーを重んじる一般の居住水準にすべきとの指摘がなされた。こうした生活の場への追求は、ノーマライゼーションや生活の継続性という観点からすれば、当然の要求であろう。また、生活の場の追求と同時に、創造的な処遇（施設サービス）が介護職によって追究された時期でもあった。おむつ外しにみられる実践をはじめとして、入所者一人ひとりに潤いのある生活が追求され、それを支える実践が創造的に検討された。

加えて1970年代は、福祉職の資格化や専門性が問われ、処遇（介護）の科学化が萌芽する時代でもあった。福祉専門職として、資格制度化された点は社会的に大きな意義があった。このように、社会の状況に呼应しながら老人ホームの体系は構築され、かつ、福祉職の処遇（実践）や労働は変容していくのであった。

#### 注 引用・参考文献資料

- 1) 65歳以下の入所は1946年28%、1947年33%、1948年20%であった。
- 2) 戦災の無かったと言われる京都であるが、1945年1月16日東山方面に爆弾投下、7月19日午前9時頃P51低空にて同和園玄関前、醍醐山に向かって機銃掃射が加えられている。全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会『老人福祉施設協議会五十年史』全国社会福祉協議会、1984年、p. 102、『同和園の五十年史』pp. 73-74
- 3) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会、前掲書、1984年、p. 98
- 4) 1946年5月と6月に食糧メーデーが行われている。
- 5) 橋本保二郎『同和園五十年史』同和園、pp. 77-78
- 6) 橋本保二郎氏所蔵資料。同園が発行する「やまびこ」より。
- 7) 橋本保二郎氏前掲資料
- 8) 小笠原祐次『生活の場としての老人ホーム』中央法規、1999年
- 9) 橋本保二郎前掲書、p. 74 参照
- 10) LARA ; Licensed Agencies for Relief in Asia
- 11) アメリカ合衆国救済統制委員会が、1946年に設置を認可した日系人の団体。1946年1月22日にアメリカサンフランシスコ在住の日系人浅野七之助が中心となって設立した「日本難民救済会」を母体としている。

- 12) American Counsel of Voluntary Agency for Work Abroad
- 13) 厚生省統計情報部「社会福祉行政業務報告」厚生省統計情報部昭和 26 年～昭和 30 年
- 14) 厚生省統計情報部「社会福祉施設調査」厚生省統計情報部、昭和 31 年
- 15) 熊本県慈愛園園長潮谷総一郎、リデルライト記念事業老院長杉村春三によって創案された。この法案は五十条からなる試案で、熊本県養老事業協会で施設長一同が草稿を検討して同協会の承認案とした。
- 16) ここでいう病弱者とはいわゆる「寝たきり老人」をさしている。当時の寝たきり老人の定義は不明。
- 17) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会前掲書、「座談会：名古屋市厚生院院長前田甲子郎」p. 547
- 18) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会前掲書、「手記（1）：名古屋市厚生院院長前田甲子郎」pp. 196-197 参照
- 19) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会前掲書、「静岡 伊豆高原十字の園施設長 鈴木生二 座談会」p. 549
- 20) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会前掲書、「静岡 伊豆高原十字の園施設長 鈴木生二 手記（2）」p. 201
- 21) 全国老人福祉施設協議会、全国社会福祉協議会前掲書、「足立老人ホーム副施設長、松家幸子 座談会」p. 551
- 22) 国民生活審議会「深刻化するこれらかの老人問題」1968 年
- 23) 中央社会福祉審議会「老人ホーム、老人向住宅の整備拡充に関する意見」1968 年
- 24) 橋本保二郎氏「保管資料」
- 25) 厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課・老人福祉振興課『老人福祉関係法令通知集』財団法人長寿開発センター、平成 5 年度版 pp. 1538-1541
- 26) 全国社会福祉協議会編、前掲書、p. 52
- 27) 全国社会福祉協議会編、前掲書、p. 52
- 28) 全国社会福祉協議会編『昭和 50 周年記念全国老人福祉施設大会要覧』全国社会福祉協議会、1975、p. 343
- 29) 全国社会福祉協議会、前掲書、p. 343
- 30) 厚生省老人保健局監修『特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準』全国社会福祉協議会、1994