

～肢体不自由児施設の現状と展望～

全国肢体不自由児施設運営協議会

平成18年6月

(法制上の位置付け)

病院(医療法)+児童福祉施設(児童福祉法)
(Hospital and Home)

1. 肢体不自由児施設
2. 重症心身障害児施設
3. 肢体不自由児通園施設
4. 第一種自閉症児施設

肢体不自由児施設の歴史

田代義徳先生（東大整形外科初代教授）

大正10年 柏倉松蔵氏に柏学園創立を指南。

（東京小石川）

大正13年 退官,その後下谷区医師会長,区議会議員

脳卒中を得るも,その後市会議員。

昭和 5年 「手足不自由なる児童の保護について」

不具児童検診。

昭和 7年 光明養護学校設立に尽力。



東大整形外科初代教授 田代義徳先生

人生感意氣功名
雅漫論

先考筆蹟



先考「生誕処」記念碑と生家

先考遺影(昭和38年)より

柏倉松蔵

が松蔵の自宅に通つて内証でママサー
を教えてくれることを承諾した。



柏学園と創立者柏倉松蔵 とくに夫妻について —日本最初の肢体不自由児施設—

蒲原 宏(日整会ヒストリアン)

日本医事新報 NO2185 昭和41年3月

「田代義徳教授に師事してマッサージの資格も取り、
病院風のリハビリを学校風に変えて療育体操」

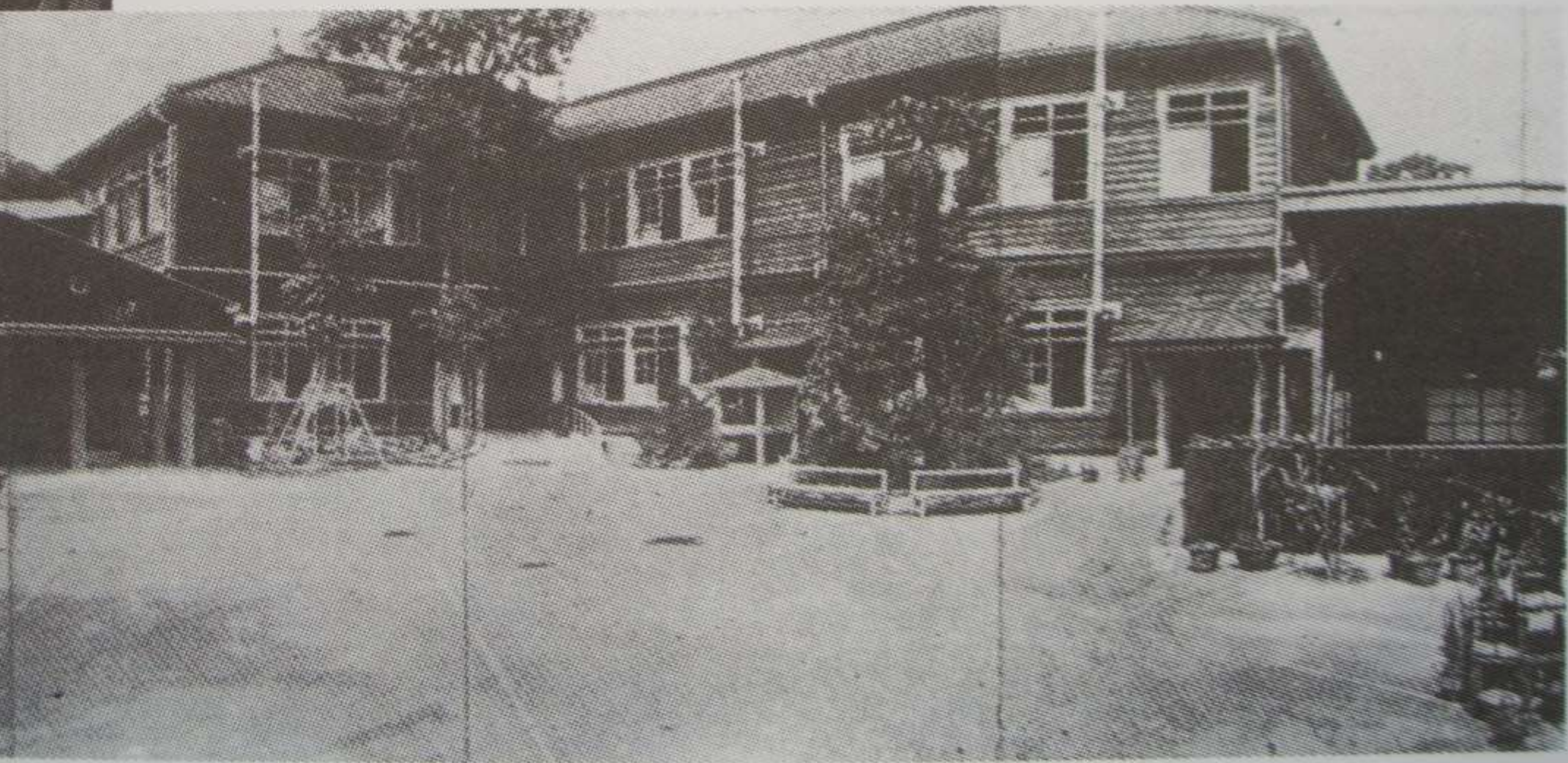
(田代先生、学園顧問となる)

竹沢貞女(東大整形外科、女性医学博士第一号)

「東京府下岩ノ坂「クリュッペル」調査

日整会誌 6巻 別冊 (昭和7年)

昭和7年6月1日 東京市立光明学校開校



1932年（S7）開校 麻布校舎全景

肢体不自由

療育 の2つの言葉は

東大整形外科第2代教授
高木憲次先生が創られた

高木憲次先生

(整肢療護園初代園長 昭和17年一昭和38年)

- 明治21年2月東京に生まれる
- 大正4年東京帝国大学卒業
- 大正13年東京帝国大学教授
- 昭和17年
財団法人整肢療護園を設立
- 昭和25年
肢体不自由児協会会長
- 昭和35年
国際肢体不自由者福祉協会
副会長
- 昭和38年4月15日逝去
享年75歳



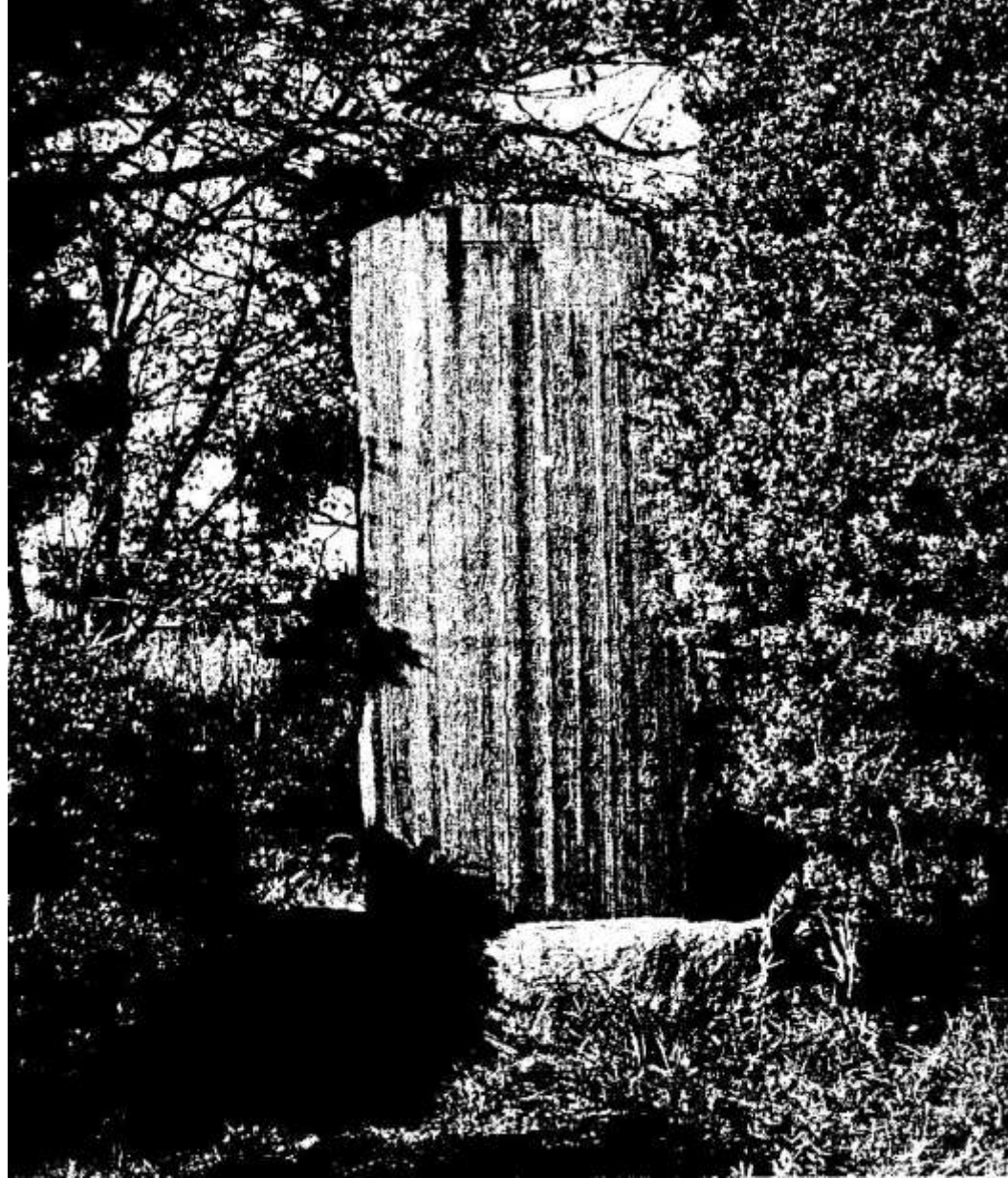
療育の碑

療育の理念

たとえ肢体に不自由なところあるも、次の社会を担つて我邦の将来を決しなければならぬ児童達に、くもりのない魂と希望をもたせ、その天稟をのばさせなければならぬ。それには児童を一人格として尊重しながら、先づ不自由な個処の克服につとめ、その個性と能力とに依じて育成し、以つて彼等が將来自主的に社会の一員としての責任を果すことが出来るように、吾人は全力を傾盡しなればならない。

高木憲次

(碑文 全文)



「療育とは、時代の科学を総動員して不自由な肢体
を出来るだけ克服し、それによって幸いにも恢復した
ら『肢体の復活能力』そのものを(残存能力ではない)
出来るだけ有効に活用させ、以て、自活の途の立つ
ように育成することである。」

(昭和26年 療育第一巻 第一号)

二つの三位一体

1. 治療・教育・職能
2. 啓蒙

本人には昂然たれ

家族には隠すなかれ

社会には好意の無関心

「脳性麻痺には脳性治療を」

昭和17年5月、板橋の地に2万坪の敷地に、民間の力で、整肢療護園を設立された。





昭和17年5月に板橋の2万坪の土地に設立された戦時下の整肢療護園



空襲で灰燼に帰した整肢療護園の門柱

唯一焼け残った看護婦宿舎に20名の児童収容

「療育の灯を消すな」と長崎出島の物語（ナポレオンに征服されたオランダ本土にはない国旗が長崎に）

昭和23年の児童福祉法制定に尽力

「児童福祉法と整形外科」

日整会所説 於東大東講堂

児童福祉法第43条「肢体不自由児施設は、上肢、下肢又は
体幹の機能障害のある児童を治療するとともに、独立自活
に必要な知識技能を与えることを目的とする施設である」



昭和27年1月 本館落成祝賀会 高松宮殿下をお迎えして

岩原寅猪、三木威勇治先生等も出席(壁には片山良亮先生のお名前もある)

昭和28年9月リハビリテーション第二号

身体障害者の雇用徹底のための賃金の 「労働障害率」だけ保障せよ

中央身体障害社福祉審議会会長
高木憲次

(又かという響感を覚悟の上にて、是が実現をみる迄は、
決して本提唱を諦念するものではない)

高木憲次先生による肢体不自由児施設の区分

- 1.啓蒙期 (大正13年～昭和8年)
- 2.黎明期 (昭和 9年～昭和16年)
- 3.停滞期 (昭和 16年～昭和21年)

療育の火を消すな

- 4.復活曙光期(昭和21年～)

全国巡回講演と療育相談

大正 7年 「夢の楽園教療所」の説

大正13年 「クリュッペルハイムに就て」

東大整形外科教授の初講義

昭和 23年 「療育の理念」

東大整形外科教授の最終講義

「このようにお二人は医学と
社会事業とを連結された」



療育の碑 除幕式の三木威勇治第3代東大整形外科教授 (昭和38年10月)

小池先生

(二代園長 昭和38年—昭和58年)

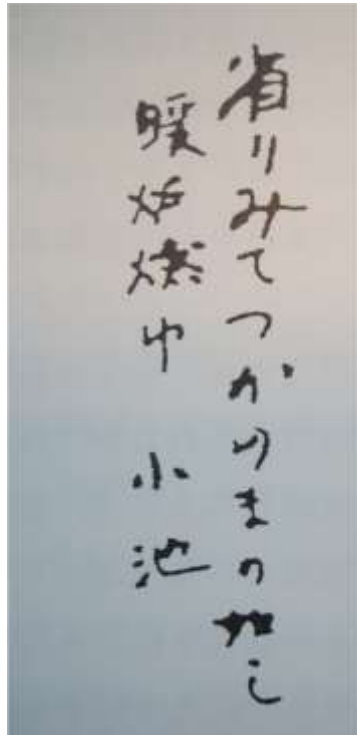
昭和17年 整肢療護園医員

昭和22年 整肢療護園医療部長

昭和38年 整肢療護園園長

昭和55年～昭和58年

心身障害児総合医療療育センター所長



昭和49年11月 ご還暦の慶賀によせて



昭和26年1月小池文英先生、帰朝歓迎会

高木憲治、東野修治、佐藤孝三、松本淳、猪狩依彦先生ら

小池文英先生 (我が国にリハビリテーションの言葉を定着させた一人)



昭和36年 皇太子・妃殿下

NRCCD

小池文英先生著書

- 「脳性麻痺」 昭和29年 日本肢体不自由児協会
- 「小児麻痺と闘う」訳 昭和37年 時事通信社
- 「脊髄性・脳性小児麻痺」 昭和38年 金原出版
- 「リハビリテーション医学」(ラスク著) 監訳
昭和34年 医歯薬出版
- 「脳性麻痺の治療」 昭和41年 医通の日本社
- 「リハビリテーション講座第1巻」監修
昭和42年 一粒社
- 「脳性麻痺の反射検査」訳 昭和43年 医歯薬出版
- 「脳性麻痺」ーその理解とチームアプローチのために
昭和44年 日本肢体不自由児協会
- 「リハビリテーション便覧」 昭和45年 医歯薬出版
- 「リハビリテーション医学全書」 昭和49年 医歯薬出版

RIの憲章

ライフパトロン

K Takagi

F Koike

REHABILITATION INTERNATIONAL



In recognition of deep and abiding interest in the improvement of the quality of life for disabled persons throughout the world, and in appreciation of most generous support extended for the achievement of the worldwide mission and goals of Rehabilitation International,

appoints

Dr. Kenji Takagi

(in memoriam)

Charter Life Patron Member
with all pertaining rights and privileges

15 November 1989



Fenmore R. Seton
PRESIDENT
Sus. R. Hammerman
SECRETARY GENERAL

REHABILITATION INTERNATIONAL



In recognition of deep and abiding interest in the improvement of the quality of life for disabled persons throughout the world, and in appreciation of most generous support extended for the achievement of the worldwide mission and goals of Rehabilitation International,

appoints

Dr. Fumihide Koike

(in memoriam)

Charter Life Patron Member
with all pertaining rights and privileges

15 November 1989



Fenmore R. Seton
PRESIDENT
Sus. R. Hammerman
SECRETARY GENERAL

リハビリテーション・インターナショナル

世界中の障害者の生活の質の向上に対し不断の関心を払われたことを表彰し、リハビリテーション・インターナショナルの全世界的使命と目的達成へ多大の支援を賜ったことに感謝して、ここにDr. 小池文英(故人を偲び)を憲章ライフパトロン会員に任じ、その権利と特典を呈します。

15 November 1989

会 頭 Fenmore R. Seton
事務総長 Sus. R. Hammerman



前列左より、高木、小池、津山直一，五味重春先生

五味重春先生(日本リハビリテーション医学会名誉会員)

昭和24年、三木威勇治教授より「脳性麻痺の臨床的研究」
足クローヌスの筋電図、気脳写、踵骨X線検査

昭和30～44年 整肢療護園勤務

昭和32年、WHOフェローとして欧州へ
岩手、沖縄の療育の基盤作成に参画

昭和43年 都立府中リハビリ学院設立運営
(その後、都立保健大学となる)

昭和54年 埼玉県障害者リハセンター設立



平成2年 小泉厚生大臣の視察

(坂口前心身障害児総合医療療育センター-所長, 日整会名誉会員およびヒストリアン)

NRCCD



整肢療護園50周年記念祝賀会 日本肢体不自由児協会会長津山直一先生(平成4年10月)

第50回 全国肢体不自由児 療育研究大会

「皆で支え合う療育を～施設と地域の連携～」

会期：平成17年10月21日（金）～10月22日（土）

会場：ホテル メトロポリタン（池袋西口）



主催：全国肢体不自由児施設運営協議会

後援：厚生労働省・文部科学省・東京都

社会福祉法人 日本肢体不自由児協会

中央研修システム
約1,000名参加

40年の
本脳性麻痺研究会

20年の
本脳性麻痺の外科
会

第50回全国肢体不自由児療育研究大会

(会長:整肢療護園長 柳迫康夫 一般演題 103)

* 教育講演

「汎性発達障害への理解と対応」

横浜市総合リハビリテーションセンター 副センター長 清水康夫

* 文化講演

「みんな地球に生きる人」 ユニセフ大使 アグネスチャン

* 特別講演

「療育のあり方～グランドデザインにそって」

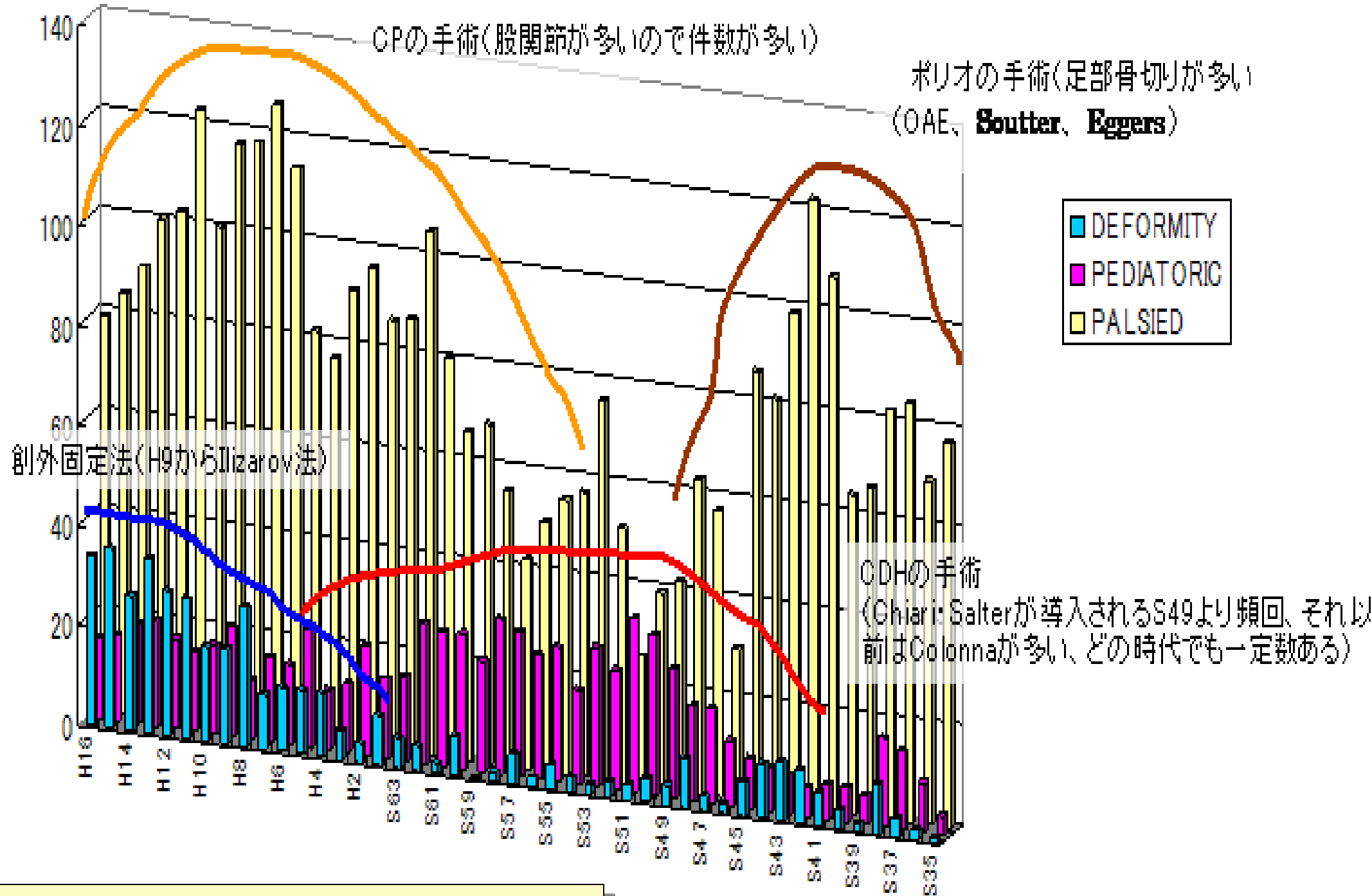
川崎医療福祉大学長 岡田喜篤

当センターの40年間の整形外科手術

(1961-2000)

N=9,641

脳性麻痺	2,673
先天股脱	2,314
他の先天性疾患	775
二分脊椎	721
先天性内反足	284
外傷後遺症	299
ポリオ	257
脊柱側弯	238
筋性斜頸	175
骨形成不全症	173
ペルテス病	56
結核性関節炎	44
その他	1,632



宮城県拓桃医療療育センター手術例の推移

療育

(特別に配慮した障害児の子育て)

障害児は宝・神様からの授りもの

全国各地にある宝子伝説は、国全体が貧しかった昔

障害児の生まれた家のあちこちで倉が立ったため。

(親亡き後のために家族力を合わせて長年努力した結果)

「この子らを世の光に」(世の光をではなく)

七福神の恵比寿は脳性麻痺アテトーゼ

古事記 神世編

いざなみ、いざなぎの命 第一子

フォロッピー インファント(蛭子)

第二子は知的障害 淡島神社の淡島

第三子は逆の声掛けをして、
健常児が生まれる(天照大皇神)

福祿寿や福助は水頭症

水頭症では中枢性肥満で元気で穏やか
(Cocktail party syndrome)

ダウン症候群の愛嬌の良さ

とにかく始めてそして続けよう(継続は力なり)

*アメリカの脳性麻痺の治療の大家であるカーティスは生きる力を重視し「治療が成功をおさめるか否かは障害児に対し愛情を持って当たるか否かが80%を決する」

*少しでも役立つと考えられることをわずかでも毎日続ける積み重ねる。

*日常の生活が基本- -日常生活リズム、食事の習慣、普段の姿勢など。

*何かを始めた場合、一度ではうまくゆかないもので、疑問や迷いを生じマイナスイメージを作って往々にして止めてしまうことがあります。少し方向を変えて粘る工夫が要求されます。

作家大江健三郎の日整会講演より(息子光さんについて)

「僕の息子の場合、健全な子供達が一般に言語活動をしはじめる年齢をすぎても、言葉を発することにはいかなる興味も示さぬようでした。

かれの耳がよく機能しているかどうかも、はっきりとわからぬままでした。ところが野鳥の声の録音に息子がひきつけられるように僕は思いました。そこで野鳥の声と、その鳥の名をつげる人間の声と、そのひとくみが次ぎつぎにかさねられる録音テープを、子供部屋ですっと再生しつづけるようにしました。

そしてある期間がたち、息子をつれていった山小屋で、野鳥の声が聞こえてきた時、突然かれは、その鳥の名を告げたのです。この日から、息子に野鳥の声を聞かせては、人間の声でその鳥の名を答えさせる、という言葉によるコミュニケーションが始まったのです。」

療育のヒント

- * 子供には子供の世界があるので、距離をおいて見守る。
- * 聖書には「子供がやる気をなくしてしまうから父親は
子供にうるさく言わないように」と。
- * 子供がやる気になっていることには重いきってやらせる。
- * 「私はあなたを信頼している」
「あなたは私にとって大切な存在だ」
「私はあなたの言葉を聞いている」などとメッセージを。

訓練・学習

- * 本人のいわゆるレディネスが重要。
- * 心身の状態に応じたレベルからのレディネスを。
- * 例えば言語訓練において特に母親との愛着-好きな人に
コンタクトしたい・何か知ってもらいたい(内言語)。
- * 辛くてもやるというのは、長い目でマイナスとなる危険が
あり、楽しさが大切であり様々な工夫を。

障害児の特別に配慮した子育て

(療育マインド)

- * 目の前の子に何をしてあげられるか。
(相手の立場に立って)
- * 「三つ児の魂百まで」- - 臨界期
早期の対応が大切
- * 感覚は脳の栄養
- * 脳神経の髄鞘化

重度な障害児の療育に「SOUL(魂)」

silence

observation

listening

understanding

無意味あるいは有害な刺激を与えることなく

静かに見守って

児から発信されるわずかな合図をも見逃さずに

その合図を通して児の理解に及ぶ。

障害の受容

* キリスト教では「神は見て良しとされた」

* 仏教では「諦めなさい」、

意志的に事実を明らかに見つめて見極めきりなさい

(諦め)

* 道教では「人間万事塞翁が馬」

* 「五体不満足」の本のなかに、周囲の心配をよそにずっと遅れた初対面の時に「かわいい」といった母親

療育の流れ(ライフステージに沿って)

- * 予 防(遺伝相談)
- * 早期発見・早期診断(発達検診)・NICUの受け皿
- * 障 害の受 容・母子愛着関係の確立
- * 全人的ハビリテーション・ソーシャルスキル
- * 親 離 れ・子 離 れ
- * 教 育・社 会 性 の 獲 得
- * 自 立・社 会 参 加
- * 就 労
- * 二 次 障 害 の 予 防
- * 親 亡 き 後(現在のあり方がその回答)

(いづれも高い専門性を必要とされる)

肢不自由児施設の現状

肢体不自由児施設の概要

小規模 : 入所児数平均 54名

(医療・母子入園・社会的入園も)

多機能 : 種々の他種施設複合センター

(重心施設38%、障害者25%)

養護学校の併隣設

外来・通園

短期入所 (17年度実利用者数:9,870名)

地域支援 (巡回相談・離島巡り・校医等)

- 措置入院児数は約2,800人
- 年7,000人が入退園している通過型施設
- 外来受診数 月延べ11万人
(多くの自閉症スペクトラムが外来訓練に既に通っている)

• 総合リハ承認施設数 39 (62%)

PT: 412(88) , OT:275(96) , ST:136(18)

MSW・心理士など:608(141)

()は非常勤

入所児数と疾病の推移

(1962～2005 毎年3月1日)

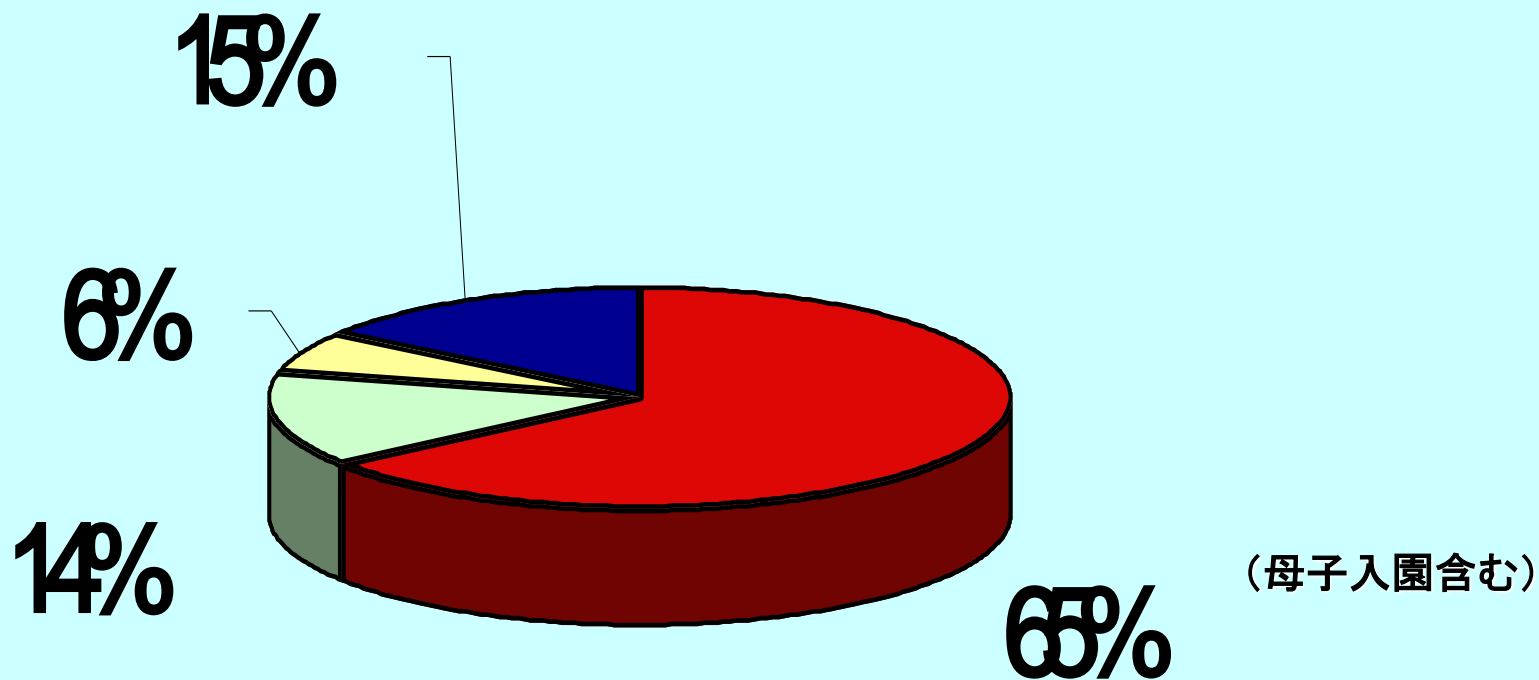
	入所児数	脳性麻痺		二分脊椎		筋ジス	先天奇形	(%)	
		先天股脱		ペルテス				側弯	外傷
1962	1,645	32	12	1	1.4	1.1	4.1	0.6	2.1
1974	6,849	65	5	4	6.1	1.4	4.1	1.4	2.2
1986	5,791	57	1	5	7.8	2.5	6.7	0.9	4
1998	3,585	69	1	5	5.4	4.5	-	0.7	2.2
2005	2,671	<u>68.5</u>	0.6	3.7	5.5	4.3	-	0.7	2.3

(年間総退所児数 1984年 N=4,298 --- 入所児数 6,180

短期入所を除いて 2005年 N= 5,953 ---入所児数 2,671 NRCCD

入所目的

平成15年10月

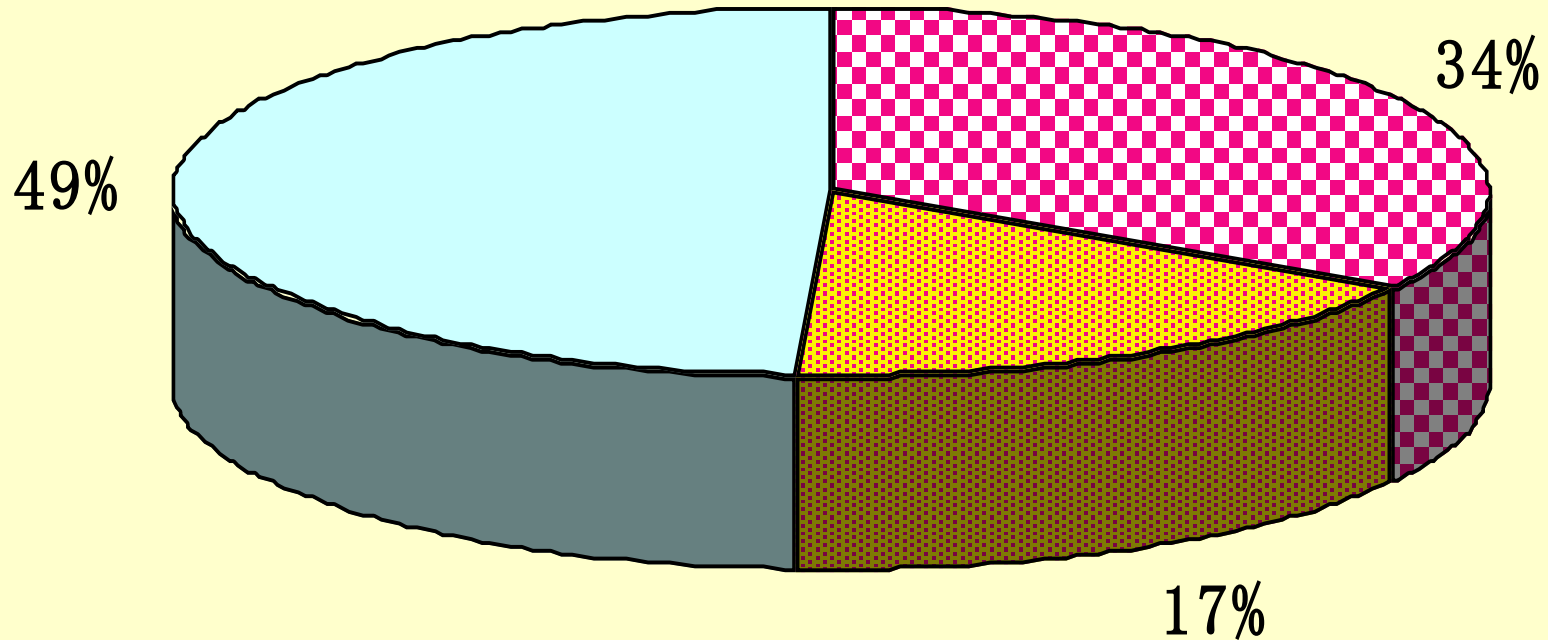


(2割が社会的入院)

■ 訓練 ■ 手術 ■ 虐待 ■ 家庭の崩壊等

措置入所児大島分類

N=4, 123



(1,400人(34%)は本来の重症心身障害児)

■ (大島分類1～4)
狭義の重症心身障害児

■ (大島分類5～9)
広義の重症心身障害児

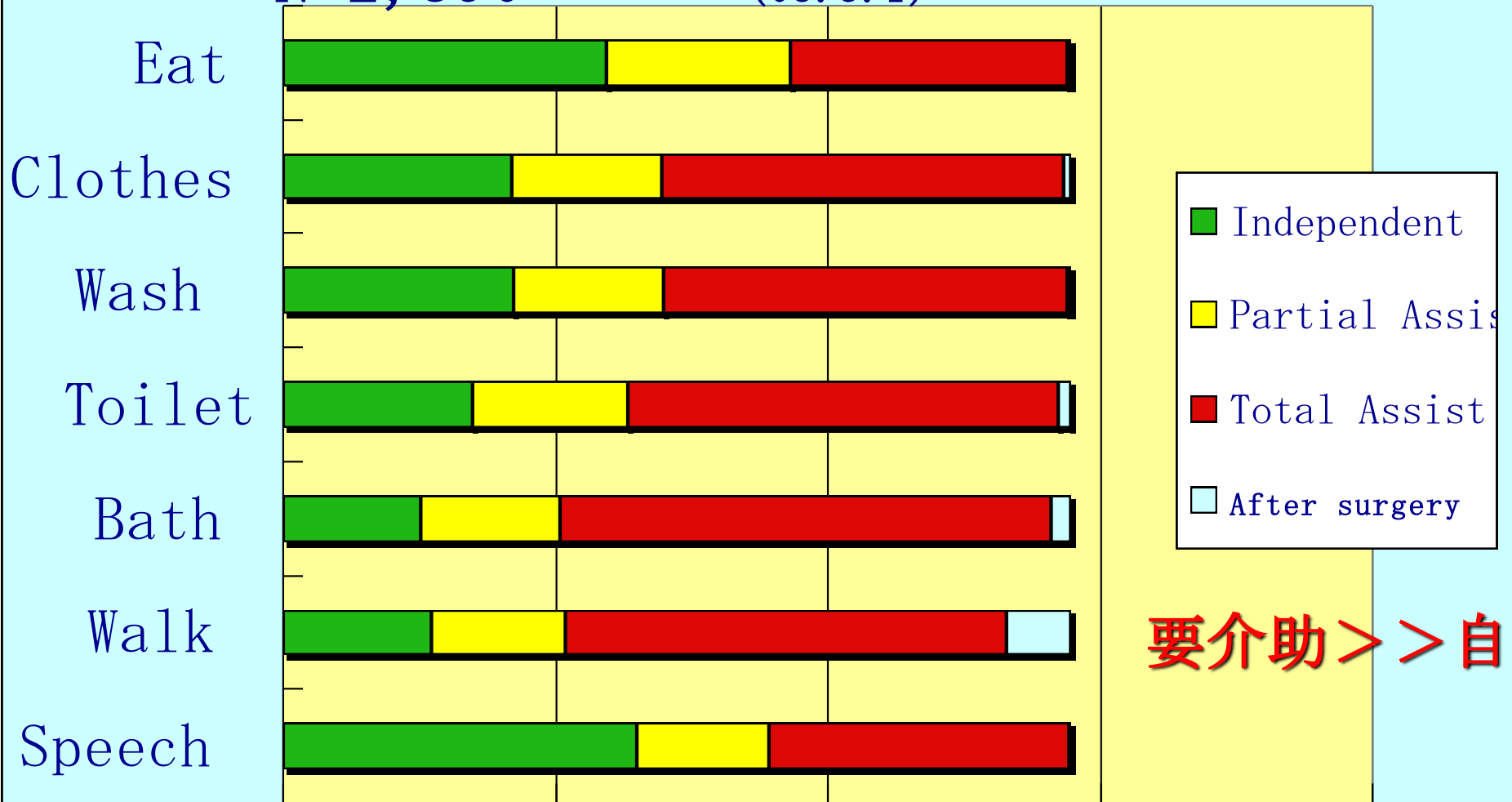
□ 大島10～25
NRCCD

入所児の要介助率

N=2,890

(03.3.1)

100%



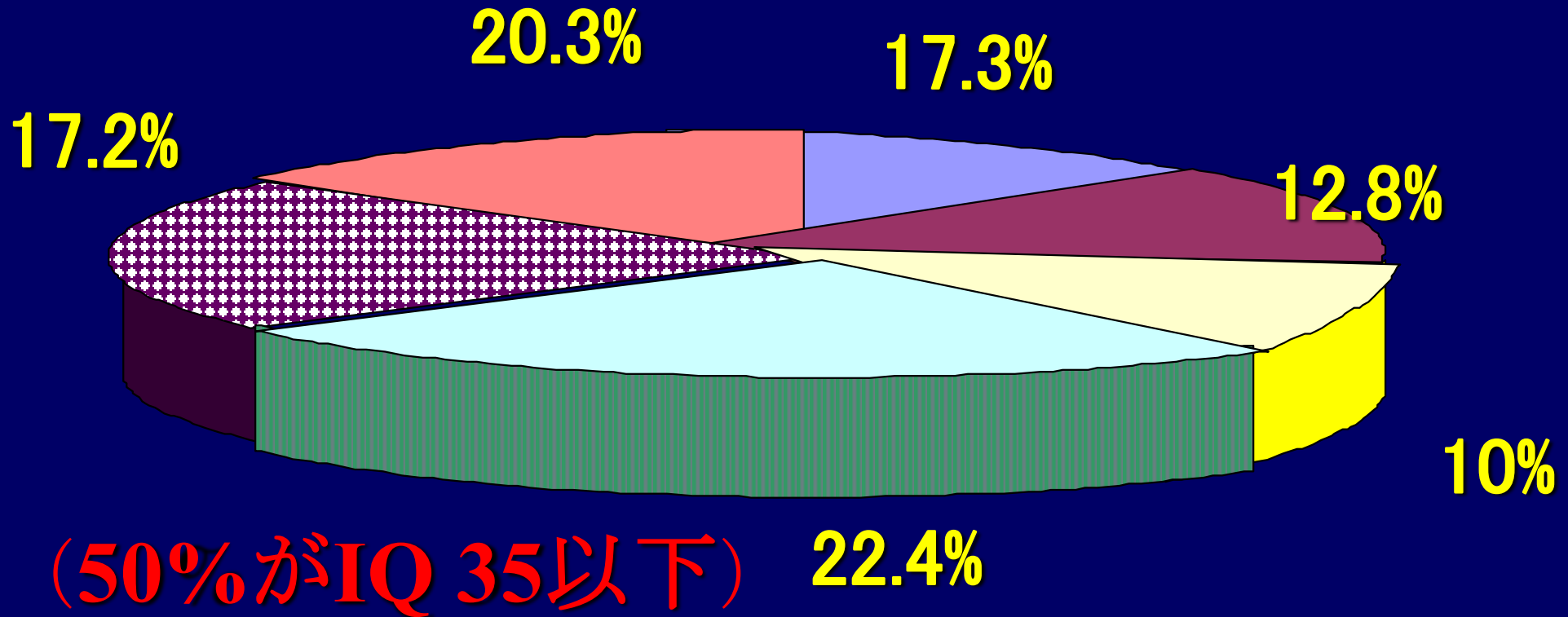
要介助 >> 自立

0 1,000 2,000 3,000 4,000 NRCCD

入所児の知能指数

(2003.3.31)

N=2,890



>75



74~51



50~36



35<



テスト不可能



テスト未施行

NRCCD

社会的入院理由

1. 離島・遠距離など通園困難
2. 家庭の療育機能の破綻
片親・親の病気・破産---
3. 虐待・ネグレクト等

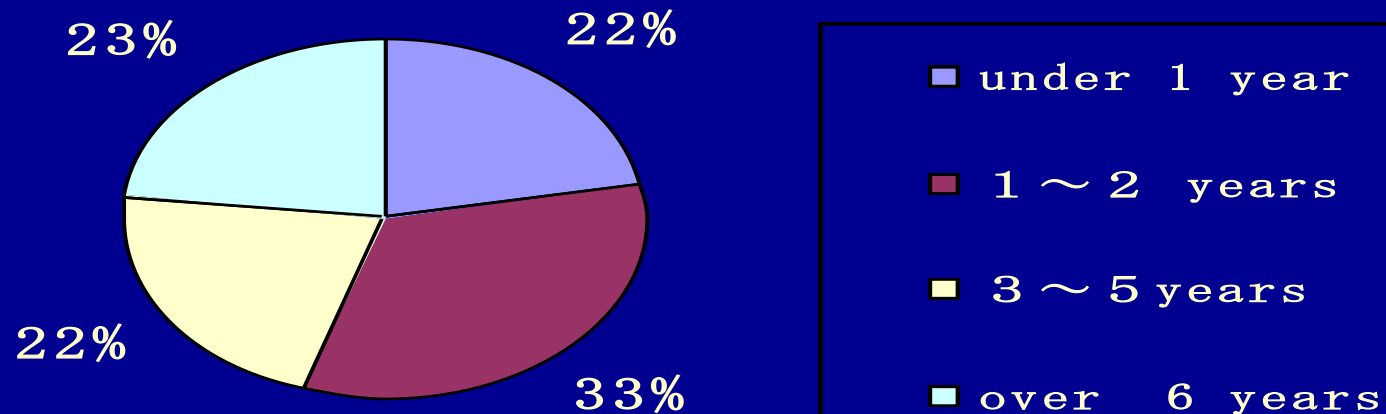
入所中の被虐待児

N=141 (5.5%) (2000.10.1)

脳性麻痺	58
頭部外傷	45
他疾患	38

(80 %が知的障害、38 % がけいれん発作を伴う)

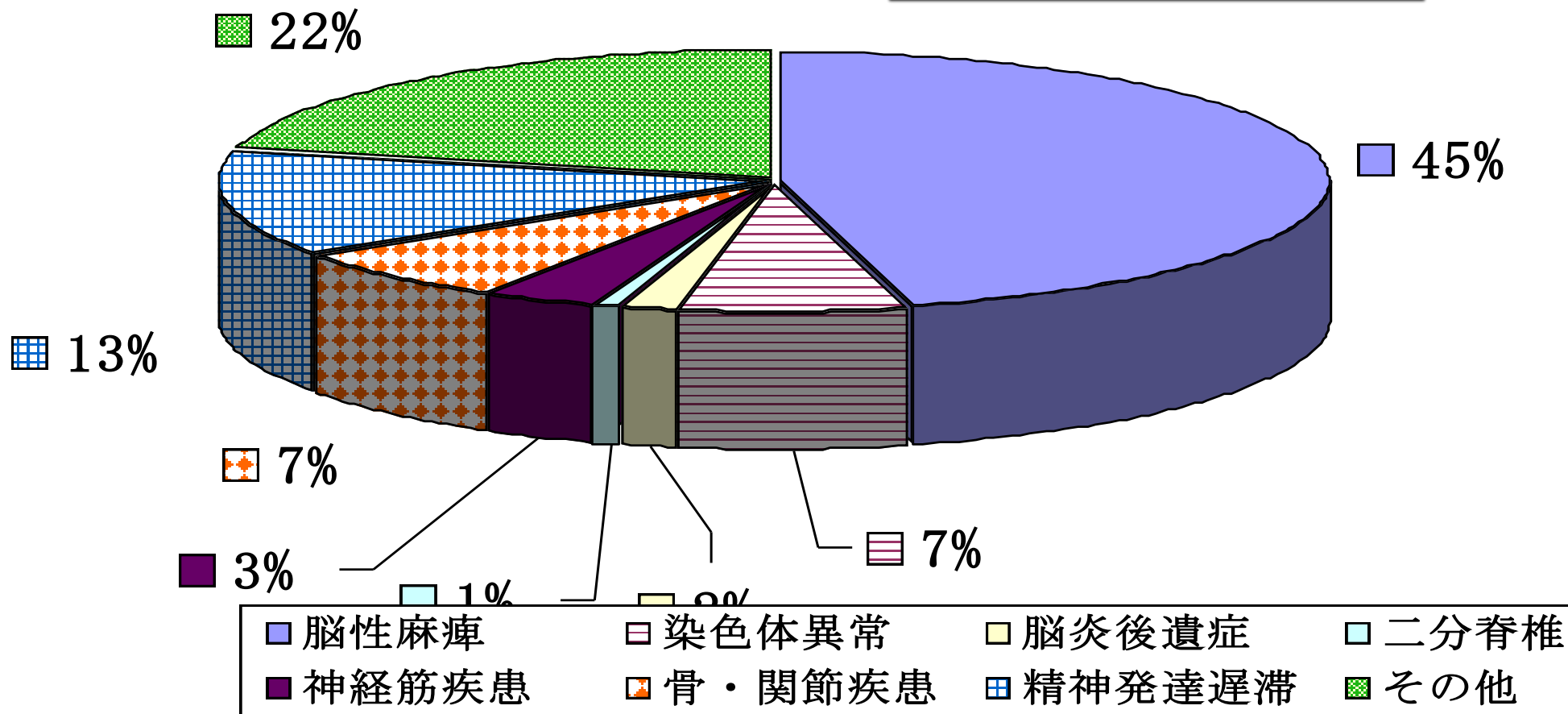
141名の入所期間



外来病名分布(18歳未満)

全施設 平成15年10月

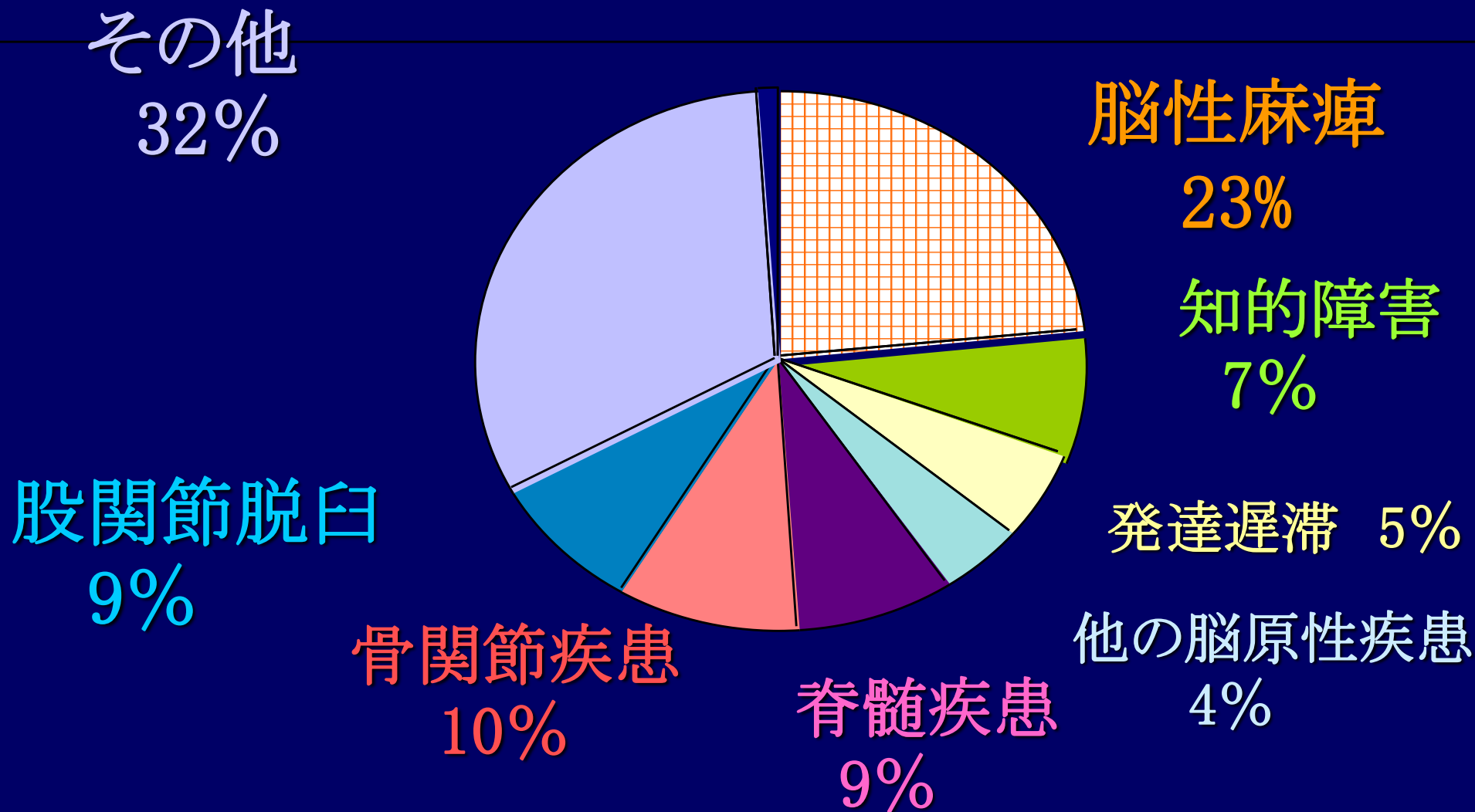
月延べ 11万人



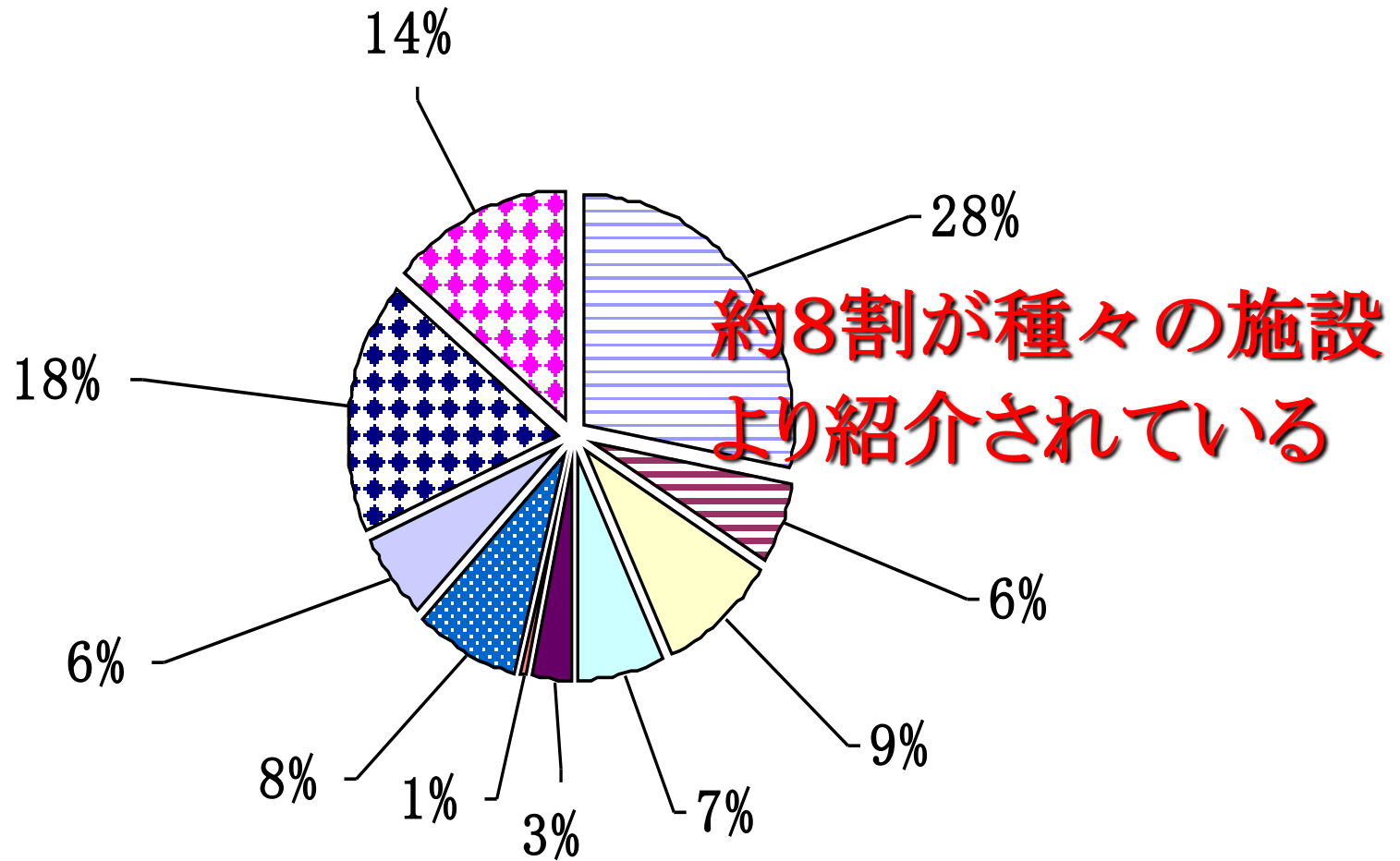
当センター-外来新患の主病名分布

N=1061cases(2002)

異常なし 1%



平成15年当センター外来新患紹介元



- | | | | |
|---------|-------|-----|-------|
| 大学・総合病院 | 開業医 | 保健所 | 障害児施設 |
| 児童相談所 | 福祉事務所 | 知人 | その他 |
| 紹介なし | 不明 | | |

在宅・家族支援

平成15年度

64肢体不自由児施設

心身障害児巡回療育相談等事業

6施設

巡回相談

7,986件

療育等支援施設事業

33施設/ 全国470

訪問健診

384件

在宅支援相談

20,491件

地域生活支援事業

11,686件

療育拠点施設事業

11施設

施設支援事業

施設支援指導事業

137件

重症心身障害児通園

A型

10施設

B型

15施設

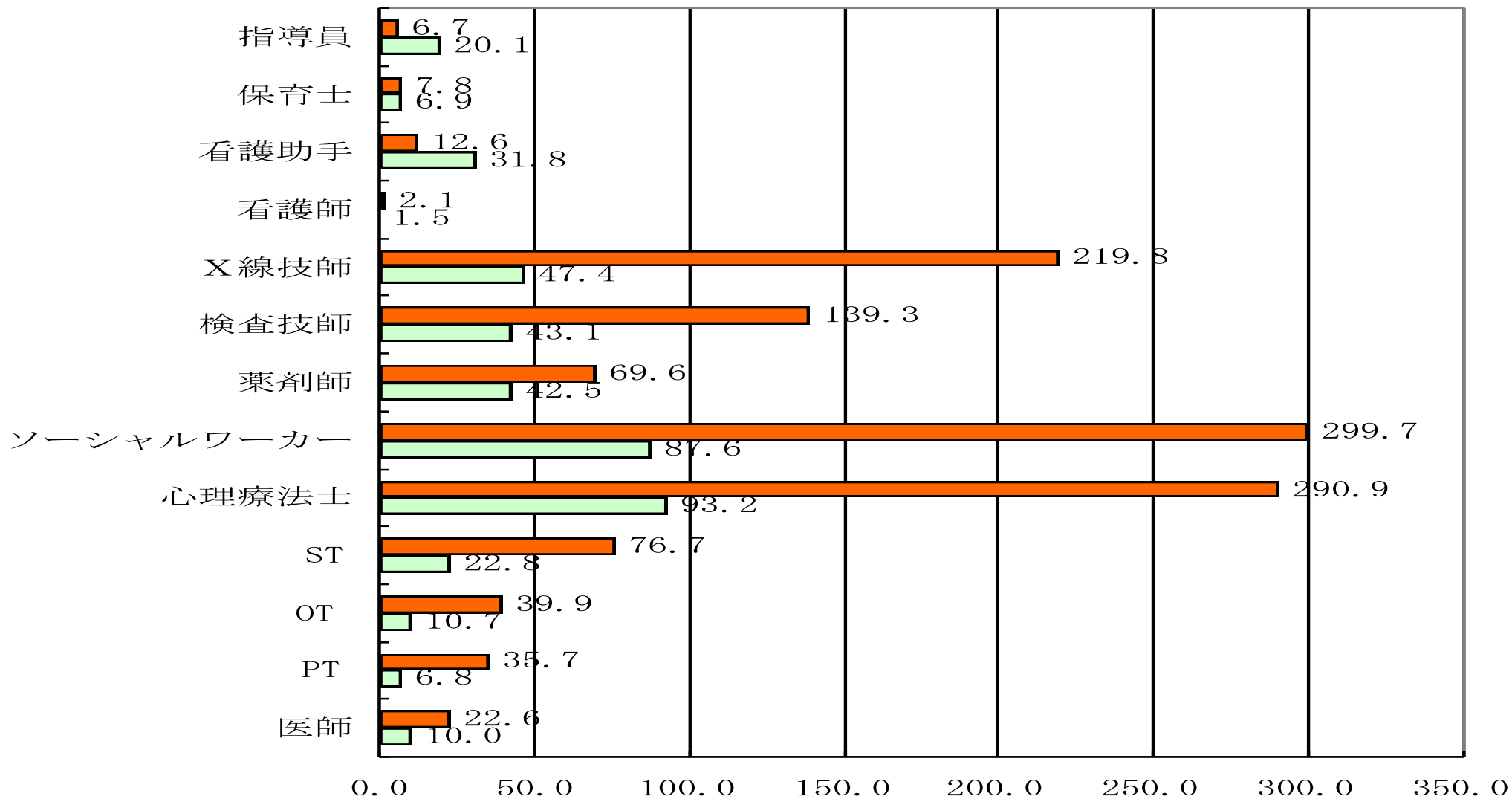
NRCCD

肢体不自由児施設と重症心身障害児施設

H15.3

	肢体不自由児施設		重症心身障害児施設	
			((国療を除く))	
施設数	64		105	
入所児(者)数	2,890		9,889	
一施設平均入所数	45		94	
年間退所数(15年度)	5785(死亡8)		484(死亡133)	
入所年齢18歳未満	16歳未満	2,323..(80.3%)	1302..(13.2%)	
30歳以上		0	6,155(62.1%)	
年間短期入所総数	61施設中59施設			
外来受診総数(月)	108,327			
通園数(定床)	1,203			

職種別職員一人当たりの入所児者数



重症心身障害児施設

(国療を除く)

肢体不自由児施設

NRCCD

肢体不自由児施設の課題・展望

昭和62年厚生省心身障害研究報告

心身障害児(者)施設福祉のあり方に関する総合的研究

主任研究者 小林久利

肢体不自由児施設の課題および問題点

1. 経営上の問題
2. 長期入所児の処遇の問題
3. 施設機能のオープン化
4. その他:公私格差是正・過齡児

全国肢体不自由児施設運営協議会ビジョン委員会報告(1988年)

今後に向けて求められている機能は

1. 心身障害児の医療・療育機能
2. 有期間の医療療育および social needs への入所機能
3. 地域サービスに必要なマンパワー・ステーション機能

(地域主義に基づいたシステム・ネットワーク作り)

4. 若年者を中心とした重度・重症の成人対策機能

その後の進んでいる方向

1. 児者一本化
2. 属人化:大島分類+超重症児スコア
3. 障害の統合
肢体不自由児の3次専門機関
および他障害の1～2次対応機関
4. 施設から在宅へ(車の両輪)

(右手にニーズ,左手にマンパワー)

児童の権利に関する条約

障害児は国によって、
可能な限り無償で、
保護されなければならない

(158番目に批准)

NRCCI

障害児への福祉予算は3%台で、たいへん少ない。

(高齢者に集中している)

重度重複化への整備が進んでいない。

(Chronic NICU の増加)

看護師、医師の不足 (小児整形外科疾患、障害児リハの宝の山で

ある肢体不自由児施設に若い情熱のある医師の参入)



おわりに

「右手にニーズ」「左手にマンパワー」を持って障害児を護り続けるべく自助努力を重ねてゆくことが、肢体不自由児施設の課題である。(平成18年6月 作成責任 君塚葵)