

知的障害者コロニーの動向にみる地域生活移行の課題

船 本 淑 恵

はじめに

本稿は、全国の大規模施設群、いわゆるコロニーの現状を把握し、地域生活移行の課題を提示することを目的としている。障害者福祉政策は、ノーマライゼーション理念に基づき施設から地域へと政策転換が図られ、すでに数十年経過している。しかし、施策の現状と達成目標を概観すると、その実現は遅々として進んでいない。知的障害者の施設入所という現状は、これまでの障害者福祉政策によって作り出されてきたものであり、その一端を担ってきたのがコロニーである。コロニーにおける地域生活移行推進の課題を検討するために、コロニーがどのように建設され、運営されてきたのか、また、事業展開等を概観し、現状を明らかにする。

1. 研究の背景－コロニーと地域生活移行－

現在、障害者を対象とした福祉施策は、「地域社会における共生」を基本原則として推進することが示されている。これは、障害者基本法の基本原則の一つであり、2013（平成25）年9月策定の「障害者基本計画（第3次）」（以下、「第3次基本計画」）においても明記されている。「障害者基本計画」は、国連障害者の10年の国内行動計画として1982（昭和57）年に策定された「障害者対策に関する長期計画」の後継計画である。これらの計画は、ノーマライゼーションとリハビリテーションを理念⁽¹⁾に定め、障害者施策を推進することが示されている。そして、政府は「障害者基本計画」を実現するために、達成すべき数値目標を設定している。「第3次基本計画」の関連成果目標において、福祉施設入所者の地域生活への移行者数や入所者数の減少、入院患者数の減少、グループホーム利用者数の増加などが示されている。そのための方策の一つに、入所施設において生活している障害者や医療機関に入院している障害者を、地域で生活する方向へ誘導する施策整備が行われた⁽²⁾。このような一連の方策は、障害者福祉政策における地域生活移行政策と呼ぶことができる。地域生活移行政策を打ち出さなければならなかった背景に、障害のある人たちが施設で生活している現状や、精神科病床における社会的入院の問題が指摘されている⁽³⁾。特に18歳以上の知的障害者は11万人以上が施設に入所し、それは18歳以上知的障害者の19.4%という割合になる。他の障害や18歳未満の知的障害児に比べ、18歳以上知的障害者の入所割合は著しく高い⁽⁴⁾。また、障害者施設入所者数が約14万人と集計されてい

(26)

ることから考えると、その多くは18歳以上の知的障害者であることがわかる。このようなことから、地域生活移行政策の対象は、社会福祉施設に入所している知的障害者と精神科病床に入院している精神障害者が中心であると指摘できる。そのため、障害者の地域生活移行の実現を図るために、知的障害者を対象とした入所施設の現状を把握することは課題の一つと言える。

このように多くの知的障害者が施設で生活しているのは、入所施設が建設され、それが維持されてきたからである。親亡き後の生活の場の保障を求めた関係者の要請によって、施設建設が進められてきた経緯がある。その結果が、18歳以上の知的障害者の入所人数の多さと割合の高さに表れている。知的障害者を対象とした入所施設の建設は、1960（昭和35）年の精神薄弱者福祉法（現、知的障害者福祉法）制定から始まった。同法によって制度化された福祉施策は、当初入所施設のみであった。その後、要望通りに施設建設は進まず、建設の要請が続けられた。そのような中、コロニーの建設計画と「社会福祉施設緊急整備5か年計画」（以下、「緊急整備計画」）によって、入所施設の建設が進むことになる。特に、コロニー建設は、地域での生活を求める当事者の要望や国際的動向とは異なり、政策的に進められた経緯がある。同時に、コロニーと冠することはなくとも、大規模な総合施設群の建設も行われてきた。

そのようなコロニーも地域生活移行政策にのっとり、地域生活移行に取り組み、入所定員の減少を実現してきたコロニーが見受けられる。中でも、群馬県ののぞみの園、北海道の太陽の園、宮城県船形コロニー、長野県の西駒郷の取り組みが広く紹介されている⁽⁵⁾。地域生活移行の取り組みが紹介、研究されているコロニーもあるが、それ以外のコロニーの動向についてはほとんど知られていない。入所施設建設計画の政策として選択され、総定員でみると入所施設定員の1割にも達するコロニーの動向が把握されていない。入所定員の減少が顕著であり、地域生活移行が進んでいるのなら、その取り組みを参考にすべきであろう。しかし、その変化が見られないのであるなら、どのような課題があるのか検討する必要がある。

2. 研究方法

大規模総合施設群も含むコロニーの情報を収集するために、全国の施設からそれらを抽出しなければならない。本稿で研究対象とするコロニーは、「コロニー」という名称で運営されている場合もあるが、北海道の太陽の園などのようにその名称が含まれていない場合もある。また、「コロニー」という名称を用いているが、長崎県の雲仙コロニーのように入所施設の定員が200名未満と大規模の範疇に入らない施設もある。同時に、「コロニー」を冠しているが、定員が200名を超えないものも存在する。加えて知的障害以外の障害を対象とした施設等や障害児も含んだ施設群として建設されている場合もあり、研究対象の抽出について一定の条件を設定する必要がある。

本研究の対象は、コロニーや知的障害者総合援護施設と呼ばれていた大規模施設群である。大規模の定員基準を何人に設定するかであるが、本研究では定員200名を基準にした。1960（昭

和 35) 年の精神薄弱者福祉法 (現、知的障害者福祉法) に基づく入所施設建設の際に、厚生省 (現、厚生労働省) は 70 名を定員基準として予算申請を行った。その後、更生施設、授産施設と区分され、種別が増加した。2 種類の施設を併設する場合も想定でき、それ以上の人数が妥当であろうと考え、区切りのよい 200 名を設定した。200 名以上の最大定員規模を有し、隣接、あるいは同一敷地内に複数の施設や生活単位で建物が配置されているものや複数の施設種別が開設されているものを対象とする。しかし、現在の障害福祉サービスを規定している障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律は、障害者支援施設という名称であり、障害の別が示されていない。そこで、複数の施設や生活単位が示されている場合、旧体系の知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、知的障害児施設 (入所)、重症心身障害児施設であったかどうかを確認し、そうでない場合は対象から除くことにした。抽出に際して、既存文献にコロニーとして示されているものを参考にした⁶⁾。加えて、WAMNET や地方公共団体のホームページ等を閲覧し、それぞれの施設に関する情報を収集し、上記の条件を満たすコロニーを選定した。さらに、各運営法人の「社会福祉法人現況報告書」(2014 (平成 26) 年 4 月 1 日付) と各コロニーのホームページも参照した。最大定員が不明のコロニーもあるが、200 名以上と推測できるならば研究対象に加えた。そして、本稿ではそれらを一括してコロニーと呼称する。

上記手続きで得られたコロニーの情報から、次の 8 つを抽出し検討する。所在地域、定員の推移、設立主体、運営主体、開設年、運営形式、改築の有無、改築年である。これら指標として整理し、コロニーの現状と動向を明らかにし、地域生活移行の課題を検討する。

3. 全国のコロニーの動向

(1) コロニーの現状と開設地域

上記の条件で抽出したコロニーは、全国に 32 カ所を確認できた。47 都道府県のうち 28 の地域にコロニーを確認することができ、19 の地域では検出することができなかった。また、4 カ所の地域で 2 カ所以上開設されている例も見られた。岐阜県と滋賀県を境として東日本、西日本と区分した開設地域別では、東日本には 24 カ所が集中し、西日本は 8 カ所のみであり、コロニーは東日本に多いことがわかる。

(2) コロニーの開設年

コロニーの開設年を表 1 のように 4 期に区分した。各時期の区分は、法制度の制定と政策の選択に基づいている。第 1 期は精神薄弱者福祉法 (現、知的障害者福祉法) 制定以前とし、同法制定までの期間、第 2 期は同法制定から「緊急整備計画」が始まるまで、第 3 期は「緊急整備計画」が始まり、国際障害者年までの間、第 4 期は国際障害者年以降という区分である。

表1 コロニーの開設時期

| 時期区分 | 期間 | 開設数 |
|-------|-------------------------|---------|
| 第1期 | ～1959（昭和34）年 | 3カ所 |
| 第2期 | 1960（昭和35）年～1970（昭和45）年 | 13カ所 |
| 第2期後半 | 1966（昭和41）年～1970（昭和45）年 | （再掲）8カ所 |
| 第3期 | 1971（昭和46）年～1980（昭和55）年 | 15カ所 |
| 第3期前半 | 1971（昭和46）年～1973（昭和48）年 | （再掲）8カ所 |
| 第4期 | 1981（昭和56）年～ | 1カ所 |
| | | 計 32カ所 |

資料：「社会福祉法人現況報告書」、各コロニーホームページ

第1期に開設されたコロニーは3カ所であるが、制度上18歳以上の知的障害者を対象とした施設は存在しない。そのため、当初は知的障害児等を対象とした施設として開設されたが、その後18歳以上を対象とした施設も設置したコロニーである。第2期の開設コロニーは13カ所であった。そのうち第2期後半の開設が、8カ所6割以上を占めている。1965（昭和40）年12月に「心身障害者のためのコロニー設置についての意見」（以下、「コロニー懇談会意見書」）が提示され、コロニー政策が推進されて以降に偏っていることがわかる。次に、第3期は15カ所が開設され、そのうち半数以上の8カ所が第3期前半の3年間に集中している。1973（昭和48）年度は福祉元年と言われながらも、オイルショックによって社会保障・社会福祉政策の見直しが進められた一年である。翌年以降の開設数は、顕著に少なくなっている。第4期は現在の時点までを含むが、コロニーの開設は1カ所だけであり、1981（昭和56）年の開設以降、それ以外にコロニーの開設は見られない。また、第2期後半と第3期前半の8年間で半数の18カ所となり、コロニーの開設はこの時期に集中していることがわかる。

(3) コロニー設立主体と運営主体、運営形式の変化

コロニーの設立主体は、国が1カ所、都道府県26カ所、広域市町村1カ所、社会福祉法人・財団法人（以下、法人）4カ所であり、8割が都道府県である。国、都道府県、広域市町村を合わせた公立の割合は87.5%となり、圧倒的に国・公立のコロニーが多い。しかし、運営主体をみると公営として直営で運営されていたコロニーは、わずか8カ所であった。その他の運営主体は、社会福祉事業団（以下、事業団）20カ所、法人4カ所、特殊法人1カ所となっている。全体の6割が事業団の運営となっており、国立を除く公立のうち7割が事業団の運営であった。2014（平成26）年度時点の運営主体は、公営（直営）が4カ所に減少し、事業団も19カ所に減少している。事業団数の減少は1カ所であるが、法人へ移行したコロニー分の減少に、公営から事業団へ移行したコロニー分が加わったことによって1カ所の減となっている。そして、法人の運営は9カ所に増加している。また、特殊法人は独立行政法人へと移行している。運営主

体の合計がコロニー総数を超過しているのは、一つのコロニーの中でも公営の施設と法人や事業団の運営する施設が存在しているためである。これは、施設群として開設されてきたコロニーの特徴である。

表2 運営主体数の変化

| 運営主体 | 設立当初 | 2014年度 |
|--------------|------|--------|
| 特殊法人（独立行政法人） | 1 | 1 |
| 公営（直営） | 8 | 4 |
| 社会福祉事業団 | 20 | 19 |
| 社会福祉法人・財団法人 | 4 | 9※ |

資料：「社会福祉法人現況報告書」、各コロニーホームページ
 ※財団法人は、社会福祉法人に移行している。

次に運営形式をみると、公立で直営が継続しているコロニーは4カ所のみである。しかし、そのうち1カ所は直営のみから、地方公共団体と法人が一つのコロニーの中で運営する施設を分担するようになった。つまり、直営のみで運営されてきたコロニーは3カ所を数えるだけである。また、事業団の運営でも委託方式から指定管理制度へ移行し、さらに、地方公共団体からコロニーの貸与や移譲などを受け、事業団という名称のままで、一般の社会福祉法人として自主運営に変わったコロニーもある。加えて、2015（平成27）年度以降に民間への移管が計画されているコロニーも見受けられる。

このように、コロニーは、国や都道府県等の地方公共団体によって設立されたが、直営で運営されることは少なく、社会福祉事業団への委託が中心であった。そして民営化が進んでいることがわかる。

(4) 定員の変化

定員の推移をみると、最大定員から定員を減少させたコロニーは23カ所、定員を維持しているコロニーは5カ所、不明が4カ所であった。不明の4カ所を除く28カ所のうち、8割のコロニーが定員を減らしている。また、70名以上定員を減少したコロニーは17カ所であり、7割が大幅な定員減を実現している。しかし、実際の利用者数は定員の下方に乖離していることが多いことから、実際の入所人数は定員より少ないと考えられる。これらのコロニーの中には、地域生活移行等を見越して、計画的に定員を減らしているコロニーも見受けられる。

(5) コロニーの改築

最後にコロニーの改築についてみていく。32カ所のうちホームページ等で改築の有無を確認できなかったコロニーは7カ所あるため、改築の有無が確認できた25カ所について検討する。改築を行ったコロニーは17カ所、改築のないコロニーは8カ所であり、7割近くが改築を行っ

(30)

ていた。改築を行った17カ所のうち11カ所が、1970（昭和45）年までに開設されたコロニーであった。一方、改築を行っていない8カ所のうち5カ所は1971（昭和46）年から1980（昭和55）年の開設であった。このように開設年をみると、改築は開設年代の古いコロニーに多い。また、改築年代では、17カ所のうち12カ所が2000（平成12）年にかけて、あるいはそれ以降に行われていた。12カ所のうち10カ所は、定員を減らしているコロニーであり、定員を維持しているコロニーは1カ所であった。

コロニーの改築傾向をみると、建設年代の古いコロニーに多く、改築と定員減が一定連動していることが読み取れる。

4. 考 察

コロニーの開設年代をみると、国の障害者福祉政策に大きく影響を受けていることがわかる。コロニーの全国的展開は、1965（昭和40）年の「コロニー懇談会意見書」の提出が大きな契機となっている。また、建設については、1971（昭和46）年に「緊急整備計画」に基づく施設整備費の拡充が行われ、運営に関しては、同年社会福祉事業団という仕組みの根拠規定が示された。このことから、コロニーの開設はコロニー建設と運営の政策的選択、制度的整備が後押ししたとわかる。そして、1981（昭和56）年開設コロニーは1カ所見られるが、それ以外に国際障害者年以降のコロニー開設は確認できなかった。しかし、開設年代こそ国際障害者年以前であるが、最大定員が200名を超えるようになった時期がそれ以降である場合も考えられる。それでも、国際障害者年をきっかけにノーマライゼーション理念が国内に広まり、施設より地域で生活することを実現する方向へと政策転換が図られ、コロニーの開設計画はなくなったと考えられる。理念の広がりと同時に、60年代には不足していた施設の整備が進み、大規模施設を必要としなくなったことも指摘できる。

全国のコロニーを概観すると、定員が減少している。コロニーを退所した障害者すべてが地域生活を実現したわけではないが、コロニーは地域生活移行に取り組んでいると言える。そのように定員が減少した背景要因として、外在的要因と内在的要因があると考えられる。外在的要因は4点指摘できる。①国際障害者年を契機としてノーマライゼーション理念が浸透してきたこと。ノーマライゼーションは、現在も引き継がれている障害者福祉政策の理念である。②地域における生活を支える施策が整備・充実してきたこと。③措置委託制度から利用契約制度へと利用制度が変化し、本人の選択が重視されるようになったこと。④コロニー運営の大半を占める事業団の自立的運営が求められてきたこと。内在的要因は2つの側面がある。①開設後40数年を経て、改修では対応しきれない施設設備の老朽化と陳腐化が明らかになったこと。そこには、児者転換による設備基準の不適合も存在する。②利用者の高齢化による機能低下や重度化が進行し、新たな対応が求められてきたことが指摘できる。

コロニーのホームページを閲覧すると、機能特化という方針で入所施設そのものを維持する傾

向が見られた。また、利用者の高齢化、重度化に対応した改築を実施したという記述も見られる。コロニーの改築は、施設設備の陳腐化、老朽化に改修で対応しきれない場合、改築が選択されると考えられる。また、コロニーの改築年代をみると、施設利用の限界は約40年が一つの目安と読み取ることができる。そのように考えると、機能特化や高齢化、重度化への対応ということを目的とした現在の改築後、約40年間はそれが維持されると推測できる。つまり、地域生活移行に取り組み、定員の減少を図り、コロニーと呼ばれなくなったとしても、今後40年間は改築された入所施設が維持されることであろう。改築された施設設備の陳腐化と老朽化が進まない限り、再編という声が内部から出てこない可能性がある。そして、施設維持のために、障害者が施設内に留め置かれることになる。あるいは、運営上、退所者分を埋めるため、新たなる入所者を求めることになる。また、定員を減少させずに改築を進めているコロニーは、コロニーとして維持されるであろう。

次に運営という視点からコロニーの今後について検討してみたい。コロニー運営の中心は、社会福祉事業団である。社会福祉事業団は、1971（昭和46）年に出された「社会福祉事業団の設立及び運営の基準について」（以下、「46通知」）⁽⁷⁾という通知を根拠として設立された。「46通知」には、「地方公共団体が設置した社会福祉施設は、地方公共団体において自ら経営するほか、施設経営の効率化がはかられる場合には、社会福祉法人組織により設立された社会福祉事業団に運営を委嘱することができるものとし、社会福祉事業団の設立、資産、役員、施設整備、委託料等に関する基準を設けて公的責任の明確を期するとともに、経営の合理化に資することとする」と示されている。同時に、地方公共団体が設置した施設は、原則として社会福祉事業団に委託することが明記されている。大友は、社会福祉事業団の制度的成立を次のように述べている⁽⁸⁾。「社会的背景としては、社会資本整備が緊急課題となっている中で、①地方公務員の定数増に結びつかない形で専門職員を確保、定着させる。②社会福祉施設の緊急整備を量的にはかり、計画の量的達成をめざす。」このように、施設整備の要請に対して、社会福祉事業団を制度化することによって応えてきた。

社会福祉法人組織は、運営の意思決定機関である理事会、それを監督する監事を置き、実際の業務を行う職員で構成される。社会福祉事業団は、公的責任の明確化を担保するために理事長を現役の首長としたり、元行政職員を充てたりしている。また、他の理事についても現職や元職が主要な役職を占めている。職員についても、地方公共団体から事務局への出向が目立つ⁽⁹⁾。このように、社会福祉事業団は、社会福祉事業法（現、社会福祉法）に規定される社会福祉法人組織という形式をとりながらも、その運営には地方公共団体の意向が大きく影響を与える公的側面が強い法人である。また、「緊急整備計画」は、知的障害者を対象とした施設以外も計画の対象としているため、社会福祉事業団は多くの職員を抱えることになる。しかし、首長はもちろんのこと、社会福祉事業団の理事となった地方公共団体の職員や元職員が、社会福祉の知識を十分に有しているとは考えられない。また、出向の場合は数年で異動する可能性が高く、長期的な展望を持ち運営に携わりにくい。このようなことから、社会福祉事業団の施設運営は、硬直化する傾

(32)

向にあると考えられる⁽¹⁰⁾。

一方、社会福祉事業団以外の社会福祉法人は、社会福祉事業の措置委託を受けるために、民間の人たちが努力して立ち上げてきた。社会福祉の取り組みは、歴史的にみても困難を抱えている人を目の前にして、已むに已まれぬ思いから始められてきた。そのため、法人化後も困難を目の前にすると、それに対応するために柔軟性を発揮することが多い。コロニー建設が進められた当時の社会福祉法人は、措置委託制度の下での運営であり、委託費の使い道はほぼ固定されており利益を得ることが考えにくい。そのため、社会的正義と熱意を持つ人たちが、社会福祉事業に携わることが多いと考えられる。常に、現実に対応する姿勢をもち、柔軟に取り組む傾向にあると考えられる。

社会福祉事業団を一般の社会福祉法人と比べた場合、運営が硬直化しやすく、結果的にコロニーの維持に影響を与えてきたのではないかと考えられる。しかし、社会福祉事業団の当初の目的である「経営の合理化に資する」には、硬直化した運営では実現することが難しい。また、地方公共団体の負担を一層縮小するためには、社会福祉事業団を一般の社会福祉法人へ移行することが望ましいと決断し、公的社会福祉事業団から一般の社会福祉事業団へ組織の変更が見られる。それは、公的責任の後退と捉えることができるが、「緊急整備計画」をきっかけに設立が進んだ社会福祉事業団は、施設から地域へという障害者福祉政策の流れの中で、大きな転換点を迎えている。

おわりに

本研究は、コロニーの動向から知的障害者の地域生活移行の課題を検討することを目的としている。結論的に言うと、コロニーの維持は、施設が建設されたという事実と運営主体の姿勢が大きく影響を与えていると指摘できる。入所施設を維持し続けようとするれば可能となる現在の「障害者基本計画」の下では、運営主体がどのような展望と計画を持ち、ノーマライゼーションの実現に取り組むのかという運営主体の方針が重要となる。公営であったとしても民営であったとしても、それは変わらない。同時に、その方針を具体化するための制度的整備と計画の策定が要請される。障害者の地域生活移行を実現するために、老朽施設の改築を漫然と行うのではなく、改築に際してその方向性を明確にしておくことが必要となろう。

本稿において、いくつかのコロニーの取組と全国のコロニーの動向から、障害者の地域生活移行について検討し、地域生活移行の課題を指摘することができた。しかし本稿は、各コロニーの変遷について、誰もが手に入れることのできる公表された資料を用いているため、関係当事者たちの取組の実態に迫れていないという限界がある。今後の課題として、個々のコロニーの事例分析を行い、定員減や定員維持の要因と地域生活移行の方策を検討することが必要と考えている。

者コロニー政策と地域生活移行に関する一考察－全国のコロニー等の動向から－」をもとに、加筆修正した。

本研究は、2013（平成 25）年度～2015（平成 27）年度科学研究費基盤研究（C）、課題番号 25380810、研究課題名「障害者グループホーム・ケアホームと地域との関係形成支援の実態と課題に関する研究」の成果の一部である。

注

- (1) 2002（平成 14）年策定の「障害者基本計画」において、ノーマライゼーションとは「障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるとの考え方」、リハビリテーションとは「障害者の身体的、精神的、社会的な自立能力向上を目指す総合的なプログラムであるとともに、それにとどまらず障害者のライフステージの全ての段階において全人間的復権に寄与し、障害者の自立と参加を目指す考え方」と説明されている。
- (2) 例えば、障害者総合支援法 2011（平成 23）年改正（改正当時の法律の名称は、障害者自立支援法である。）において、地域移行支援事業が制度化された。
- (3) 「障害者基本計画（第 3 次）」において、2005（平成 17）年度の「福祉施設入所者数」が 14.6 万人と報告されている。同じく、2008（平成 20）年度の「統合失調症の入院患者数」は、18.5 万人という数値が示されている。
- (4) 『平成 26 年度版障害者白書』の障害者数の集計から計算すると、身体障害児・者の入所割合は 1.9% であり、18 歳以上の身体障害者は 1.8% である。同様に知的障害児・者は 16.1%、18 歳未満は 4.4% である。
- (5) 太陽の園は、地域生活移行の取り組みを総括する形で、『施設を出て町に暮らす』（ぶどう社）を 1993（平成 5）年に出版している。1968（昭和 43）年に開設された太陽の園は、1980 年代には地域での生活を支える取り組みを組織的に実施してきた。その後、2014 年度には、400 名の入所定員を 170 名にまで減少させた。それらの人がすべて地域生活に移行したということではないが、これまでの取り組みが定員の減少に影響を与えていると考えられる。

船形コロニーは、浅野史郎が県知事として運営法人の理事長であった時期の 2002（平成 14）年に「船形コロニー解体宣言」を示した。その後、雲仙コロニーの田島良昭を理事長に迎え船形コロニーの解体に着手することになる。同コロニーは、500 名の定員を 2014 年度には 300 名まで減少させている。

長野県は、2002（平成 14）年の「西駒郷改築に関する提言－ノーマライゼーションの理念によって利用者を支援するこれからの西駒郷のあり方－」（西駒郷改築検討委員会）を受け、「西駒郷基本構想」の策定に至った。西駒郷は、太陽の園と同じく 1968（昭和 43）年に開設され、最大定員 500 名を 2014 年度には 160 名まで減少させている。

のぞみの園は、全国のコロニーのモデルという位置づけを常に持ち続けてきた。そのため、地域生活移行への取り組みを行ってきた（独立行政法人国立重度知的障害者総合福祉施設のぞみの園編（2008）『国立のぞみの園地域移行の軌跡』（独立行政法人国立重度知的障害者総合福祉施設のぞみの園）。最大定員 550 名を 2014 年度に 350 名まで減少させている。

- (6) 特に参照した文献は、国立コロニーのぞみの園田中資料センター編の『わが国精神薄弱施設体系の形成過程－精神薄弱者コロニーをめぐって－』（特殊法人心身障害者福祉協会、1982）である。
- (7) 厚生省社会・児童家庭局長から都道府県知事宛に出された通知である。
- (8) 大友信勝編著（1996）『高齢者施設のルネッサンス－社会福祉事業団に展望はあるか－』KTC 中央出版、p.16。
- (9) 大友信勝編著（1996）『高齢者施設のルネッサンス－社会福祉事業団に展望はあるか－』KTC 中央出

(34)

版、p.28-33。

- (10) 花原信昭 (1993) 「これからの福祉と事業団の役割」『創立 20 周年記念論文集』全国社会福祉事業団協議会。