

特別寄稿

理学療法士・作業療法士養成の摩訶不思議

西九州大学リハビリテーション学部 長尾 哲男

PT・OT 養成の歴史

「作業療法」の言葉が初めて国会で使われたのは、1948（昭和23）年06月08日の厚生委員会での結核治療に関しての質疑の中であり、その後散見されるが、国会内で大きな動きにまでは進んでいない。

資格制度制定への機運は、1963（昭和38）3月に厚生大臣の諮問機関である医療制度審議会が「医療制度全般についての改善の基本方策に関する答申」のなかで「現在制度化されていない医療関係者」としてリハビリテーション関係を取り上げたことにより高まり、その後の流れを決定づけたものである・・・と一般的にはされている。

摩訶不思議？

ここで表題の摩訶不思議なことが起こる。

ご存じのように、最初の学校は、国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院（以下清瀬リハ）で1963（昭和38）年5月1日である。

時系列で眺めていただきたい。

前述3月の答申で、5月に学生が入学する・・・、と言うことがありうるのか。一般的には、答申・準備予算・法整備・実行予算の流れが本来かと思うが実際は資格制度そのものがまだない状態でのスタートで、これはかなりの爆走でありフライングである。

この辺りを、翌1964（昭和39）年2月の衆議院予算委員会で当時の小林武治厚生大臣が次のように説明している。

「私ども厚生省におきましても、昨年三月医療制度審議会から、こういうものの進歩のために制度化をし、こういうふうな答申もありまして、御承知と思いますが、三十八年度におきましては清瀬の国立療養所東京病院にこれの養成所を設置いたしまして、現に四十人の高等学校卒業生を三カ年養成する、それによってこれらの専門職種としての制度を確立しよう、こういうことで出発いたしておるのでございます。それで、昨年すでに出発をしたと同時に、これらの問題の制度化のために厚生省でも打ち合わせ会を開きまして、業務とか身分とか、これらの内容を定める法制をつくりたい、こういうことで、大体一応の案ができましたので、いわゆる理学療法士法と申しますか、かようなものを成案を得たらひとつ提出いたしたいと、かように考えております。」

学生が入学している・・・としながら、「業務とか身分とか、これらの内容を定める法制をつくりたい、こういうことで・・・（中略）・・・成案を得たら・・・提出いたしたい・・・」と説明している。業務・身分が決まらないまま教育を始めている・・・このような国立養成校がかつて日本にあったという事である。

実は、予算委員会で議論されたのはこの問題ではなく、この入学試験で視力0.5の者が成績は良かったが合格にならなかったという視覚障害者の欠格条項対応というその後の課題となる問題として議論されている。この審議に続いて文部省と厚生省の盲人のリハ職適応性についての意見の相違を問題視する質問がつづいている。言い換えれば免許職として養成しようとしていながらその身体条件等の検討が終わっていなかったことが露見している。意見として東大系は寛容で慶応や九州系は厳しい等の記述もこの予算委員会の議事録に残っている。この入学試験での視力制限から始まった盲人の資格問題は後にPT協会が直面する大きな問題となるが本稿では詳述しない。

このようなフライングとも言うべき養成校開設の状況を踏まえてその実態を探ってみよう。

養成校の設立経緯

「清瀬リハ」の開設

日本における医学的リハビリテーション専門職種の養成を具体的に進めたのは、胸部外科医として、専門職者との治療チームの連携をドイツで見てきた芳賀敏彦である。東京病院においてはすでに北欧より紹介された肺機能訓練を医師、看護婦、体操教師で行ってきっていたが、その専門職との連携を一年間の留学の中で体験したことが芳賀のリハビリテーションチームの育成に対する気持ちを強めたといえる（芳賀敏彦：機能療法士養成のすすめ、日本医事新報2003号，pp.15-29，1962）。肺結核の治療として、胸郭形成術から化学療法へ移行しようとしていた時代の外科医としては是非とも欲しいチームメイトであったと考えられる。

労働福祉事業団「九州リハビリテーション大学校（後に九州栄養福祉大が継承以下九州リ八大）」の開設

九州労災病院はトロント（カナダ）の労災病院から学び昭和36年に英国オリバー社等から訓練機器を導入して、リハセンターを設置しておりリハビリテーションスタッフを育成する必要性から内部に養成校を設置する方向へと動いていた。1963（昭和38）年10月に世界作業療法士連盟のニルソン、1964（昭和39）年7月にWHOリハビリテーション担当のペニングトン博士等がリハセンターを視察後、セラピストの養成が急務であることを指摘している（九州労災病院25年記念誌）。これらを受けて、1966（昭和41）年に九州リ八大を開設することとなる。そのため、1965（昭和40）年から2年間の予定で米国ニューヨーク大学リハビリテーション医学研究所で研修していた松本義康（後に同校の教育部長）はアメリカでの教員探しを急遽命じられることとなる。当初、各大学のカリキュラムを調査して4年制の大学を企画していたが結果的に受け入れられず、将来に期待するとして名称を「九州リハビリテーション大学校」としたされている。当時の開学準備資料の中には、参考に集められた大学のカリキュラムが多く残っている。九州大学で教鞭を執り後に九州労災病院院長も務め、九州リ八大でも教鞭を執っていた天児民和から「リハビリテーションのスタッフも整形外科の成り立ちと同様に自ら道を開きその存在感を高めていくように努力すべき」だとの指導を筆者はしばしば受けたものである。

「当時の整形外科は外科から分離した少数派で、まだまだ技術力・医学部内の評価ともに道半ばであり、強力な仲間としてのリハビリテーションスタッフを求めている」（天児）という状況の中でリハビリテーションに関わる専門職（当時はパラメディカルスタッフと呼んでいた）の育成に努力する整形外科医が多かった。また発達障害の領域でも整形疾患による障害児が多く、小児科医や内科医よりも整形外科医が主導的位置にいたため同様の状態であり、高木憲次の名付けた「療育」訓練に看護婦が関わっていた。

その実態としては、東京大学で作業療法を始めた鎌倉矩子等の前職は整肢療護園での看護婦であり、九州リ八大の実習に寄与した足立学園（現・北九州総合療育センター）でも作業療法室では看護婦が訓練担当の業務を行っていた。

不思議な実務の流れ

養成について異例のスピードで厚生省内の決定・大蔵省での予算化がすすみ、日本で最初のPT・OTの養成校設立が1963（昭和38）年度予算で認められている。

なぜこの異例の行政対応がなされたのかは不明であるが、厚生省はWHOの勧告を受けて1962（昭和37年）11月、WHOより職能療法技術顧問として米国イリノイ大学のドロシー・大森を招聘し主として肢体不自由者に対する三ヶ月間の「職能療法技術者講習会」を行った。この講習会のテキストでは九州労災病院での実践資料が多く使われた。そのため名称の決まっていなかったOTの講習会を九州労災に準じて「職能療法」としたようである。

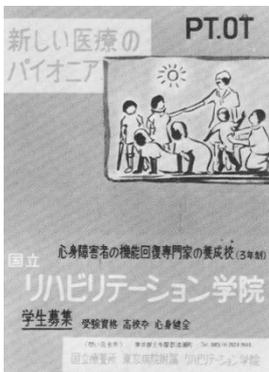
ドロシー・大森との接点はGoldwater Memorial Hospitalで、リハ科の副部長をしていた伊藤正元の紹介であったと、当時現地に留学していた上田敏は筆者への私信で記している。この講習会を通訳として支えたのは、アメリカ・ミシガン州医師の肩書きの永井昌夫であったが、ドロシー・大森の通訳を行う事ができる者は、当時の日本には多分存在しなかったと思われる。

永井は精神科医師（1970（昭和45）年より国立身体障害者センター精神科医長）でアメリカ留学中の1958（昭和33）年に事故に遭い第6頸髄損傷を負った者であった。永井の講師陣への参加は、通訳や講師として果たした役割以上に、当時の日本では想像を遙かに超えた医学的・社会的・職業的リハビリテーション実践の実例としてのインパクトを受講生や他の講師に与えたものと思われる。筆者も彼と会議に同席したことがあるが、車いす・シートの機能面の問題が多かった当時の環境で身体管理のために休むことなく身体を動かし続けていた様子が鮮明に記憶に残っている。

清瀬リハの設立が予算に組み込まれたのが1962（昭和37）年12月である。まだ予算が成立していない1963（昭和38）年1月4日に東京病院で第一回打合会が開かれて、教室・事務室の用意から入試、説明パンフレットの作成等をこなして、5月1日の開校にこぎ着けている。芳賀の実感としての必要性が養成校設立への条件が整ったときの行動のエネルギーになったものであろう。芳賀は、『道標 - リハビリテーション学院10年の歩み - 』のなかで次のように述懐している。

「この頃の忙しさは今思ってもゾッとするが、又よくやったものだと思心もしている。この間入学試験に関する書類、入学案内の作成、ポスター、PT・OTなど何かわけが分からぬ時代故その説明小冊子これ等の作成、印刷次々と流れるかの如く片付けていった。」

『厚生省五十年史』によると、厚生省は同年6月に「フィジカルセラピスト・オキュペイショナルセラピスト身分制度調査打合会」を設け12月に大臣宛の意見書を得ている。座長となった砂原茂一はこの時点では日本語の名称が決まっていなかったことを前出の「道標」の中で記している。リハビリテーションの日本語訳では、「更生」も「社会復帰」もすっきりしないということからリハビリテーションという語はそのまま使うこととなった。PT・OTに関しては整形外科学会がすでに「機能療法」、「職能療法」としていたが、PTでは従来の物療内科系の「物理療法」と「機能療法」が、OTでは精神科や結核領域では「作業療法」の語がすでにあり、「作業療法」と「職能療法」がそれぞれ相容れない状態となっていた。前述のカナダに学んだ九州労災病院はリハセンターで職能療法を使っていたが、歴史的には作業療法の方が古かった。このような中で、座長が投票を提案し「理学療法」、「作業療法」の名称が決まった。



名称の決定が遅れたため、最初の学生募集であるポスターには一般の者には知られていない「PT・OT」という文字がそのまま書かれており、その説明としてではなく、学校名の上に「心身障害者の機能回復専門家の養成校」と書かれている（『道標 リハビリテーション学院10年の歩み』（1973年））。前述の予算委員会の中でも質問者はPT・OTの名称を使っている。

これらの超法規的予算の企画がなされたのには、1954（S29）厚生省技官の時に、WHOフェローとしてイギリスの社会保障制度・施設を視察してきた大村潤四郎の力が大きかったと言えよう。昭和34年に「医学的リハビリテーションに関する現状と対策」という課題を受けた省内研究会を設けた当時の厚生省参事官である大村が実務的に様々な企画をしてきたことは想像に難くない。

養成校のカリキュラム

資格制度もその教育内容も決まらないままに養成が始まった作業療法士教育は、鈴木明子によると、推進してきた大村潤四郎が米国型の四年制教育を導入しようとしたものの文部省側に受け入れてもらえずに結果として2年半以上の職業教育のヨーロッパ型との折衷の3年制となる。

こうして、清瀬リハの開校日に運動学の講義がMrs.Conineのボランティアにより始まり日本での理学療法士・作業療法士教育が始まっている。

当初は3,300時間の過密カリキュラムであり年間の講義日程は過密で日々のスケジュールも実習科目は夕刻までであるのが常であった。鈴木明子は、その過密さと人間関係の科目のなさから1972（昭和47）年「文部省・厚生省令第1号指定規則」ができたとしている。しかし、人文科学等のカリキュラムができて心理学的を含む等の条件が付いており、福祉的視点や民俗学的視点から生活や文化を見るための教育は行われなかった。米国で作業療法士免許を取得した鈴木明子が「OTは医療が核になるので自然科学の分野に属する。」としているように教育

者の側にも、社会科学系の「人の支援」を自然科学の技術で行うという発想はなかった。すなわち、教育者の側にも「生活支援業務」の発想は希薄であり、「治療訓練業務」の専門家として作業療法士を育てようとしていたことがわかる。

養成校設立の困難状況

養成校開設はその後も遅々として進まず、三校目として更に3年遅れて1969（昭和44）年に東京都立府中リハビリテーション学院（後の東京都立府中リハビリテーション専門学校・短大を経て首都大学東京に継承（以下府中リハ））が開設された。

清瀬リハでは4年制大学としてのカリキュラムを求める学生運動の高まりにより、昭和45年度の卒業が延期、昭和46年度の学生募集は中止となる混乱が起こり、昭和46年の春には精神障害者に向き合う視点への抗議行動として国家試験ボイコットが九州リハ大では起こった。

四校目は1973（昭和48）年に四年制問題で揺れ続ける中で厚生省が国立療養所近畿中央病院付属リハビリテーション学院を設立する。

この時は、日本作業療法士協会の関西支部が非常勤講師を一切引き受けないという抗議の姿勢を示した。2年生の専門科目が学校の専任教員のみでは対処できなくなり、筆者が依頼を受けて集中講義で神奈川から講義に出かけるような混乱が続いた。

五校目はこの後1974（昭和49）年に岡山県に私学の川崎学園 川崎リハビリテーション学院（以下川崎リハ）が開設される。

5校目が開学した時点で、国立・事業団立・地方自治体立・私立の形態がそろい今の教育機関の設立状況と同じになる。11年という長い期間がかかったのには理学療法士作業療法士養成の特殊性にある。

新しい職種なので国内には教員がいない。当然実習施設もないという過酷な中での船出を先人達は強いられた。清瀬リハはWHOからの勧告で作られ、諸外国から40名を越す外人講師集められ、実習系では座間キャンプ等の米軍軍人の家族で資格を持つ者の支援を受けたと言われている。

教員確保の困難状況

東大病院に清瀬リハ学院から派遣されていた教師の給与は、当時の東大総長の給与よりも高かったという記載が残っている。（20周年記念誌編集委員会：『東大リハビリテーション部二十周年記念誌』津山直一 p 31, 1983）

九州リハ大では、整形外科医で教育部長であった松本義康が次のように記している。

「当時月給六百ドルで募集していたと思うが、1ドル360円のレートであったので、20万円を超える月給となり、私の月給が5万円くらいであったのと較べると、日本人の常識としては、かなりの高給であった。しかし、アメリカでは、そう飛びつく程の待遇とはいえず、求人は困難を極め、官費で東洋の夢の島国へ旅行できる特典を強調せざるを得なかった。」（九州リハビリテーション大学校編：『指月 九州リハビリテーション大学校10年の歩み』九州リハビリテーション大学校, pp .8 10 .1976）

府中リハの設立申請書は教員のめどが立たないまま出されていたことを五味が次のように語っている。

「校長予定者以外の専任教員が無く、申請許可に手間取っていた。先輩校の清瀬の東京病院にならい、専任教員公募を外国PT・OT誌に掲載していた。故砂原院長が二世OT教員候補（Miss M. TERADA）を紹介して下さった。その他の予定者とPT教員は、校長が代行で申請手続きを進められて行った。」（<http://www.fuchu-reha.org/sub/history.html> 東京都立府中リハビリテーション学院の思い出・・・五味重春 平成14年11月16日）

教員の確保は困難を極めていて、公式な依頼としてはWCPT, WFOTの他に英国, 米国, オーストラリア等の連盟に依頼状を発送している。また米国のPT誌に、次の求人広告を85\$で載せており、その他の専門雑誌3誌にも同様の広告を載せている。（東京都立府中リハビリテーション専門学校：『632の光源』東京都立府中リハビリテーション専門学校, p 48, 1988）

PHYSICAL and OCCUPATIONAL THERAPISTS - Must have quaifications to teach. Position open in the Institute of Physical and Occupational Therapy under management of the Tokyo Metropolitan Government.

A minimum of 5 years' experience as a clinician, 2 years of which should cover teaching, and the ability to teach in English is required. Furnished room provided plus return flight ticket, economy class. Forty-hour week. Period of contract to run 2 or 3 years starting in April 1969. Salary: take-home pay U.S. currency \$600-800 per month. Contact: Maternal and Child Health Section, Bureau of Public Health, Tokyo Metropolitan Government, 1, 3-chome, Marunouchi, Chiyoda-ku, Tokyo, Japan.

実習病院の確保

川崎リハは、唯一大学病院と直結したパイプを持っていた。清瀬リハは東大医学部と附属病院，九州リハ大は九大医学部・九州歯科大学と九州労災病院との連携で医学系基礎教育・身体障害系のと実習を行い，精神障害実習には教員が出向くなどして課題をクリアしていた。一例として，筆者の肥前療養所での実習には，九州リハ大から，外人講師が毎週通ってきていた。

終わりに

今では，想像もできないような成立史を持つ PT・OT 養成の歴史を振り返ることにより今後の養成教育の課題に立ち向かうエネルギーを先達のご苦勞を知ることこれから学校・実習の両面で後輩育成に関わる方々へのエネルギー注入になることを祈念したい。

西九州大学での私のあゆみ - 助手として半年を振り返って -

リハビリテーション学部 作業療法学専攻助手 伊藤 恵美

私が初めて西九州大学を訪れたのは、高校2年生の夏、オープンキャンパスのことでした。当時、建物は建設されたばかりで新しく、在学生も1期生の先輩だけでした。先輩方や先生方が笑顔で迎えてくださったと記憶しています。1年後、再びオープンキャンパスでリハビリテーション棟を訪れた際、1年前にお会いした先輩や先生方が私のことを覚えていてくださり、そのことが嬉しく「西九州大学に行こう」と思い、入学を決めました。

入学してからは、生理学や解剖学など難しい講義が多く、テスト前はいつも不安で、一人暮らしをしていたアパートに友達を呼んだり、近くのお店に集まったりして、試験勉強をしていました。3年生からはゼミ活動等で地域活動にも参加し、地域の高齢者の方と関わる中で、座学だけでは学ぶことのできない貴重な経験をするのが出来ました。また臨床実習では、慣れない環境の中で緊張し、普段の自分がなかなか出せないことが多かったのですが、実習終了後に学校へ来て、友達や先生の顔を見ると「自分の居場所に戻ってきたな」とほっとしたのを覚えています。

卒業してからは、作業療法士として県内にある病院で3年半勤務しました。病棟や外来の患者様だけでなく、もの忘れ外来を受診された患者様やご家族様に聞き取り調査や検査を行ったり、通所リハビリテーションの利用者様に作業を提供したりと、多くの患者様・利用者様、ご家族様と関わらせていただきました。患者様から「ここに来てあなたに会うのが楽しみ」と言って頂いたとき、頑張った良かったと本当に嬉しく思っていました。

就職して4年目を迎えたある日、学生時代、担任として、またゼミの先生としてお世話になった上城先生より、助手の公募が出ていることを教えていただきました。仕事にも慣れ、任せてもらえる仕事も徐々に増えていたため、転職して助手の仕事に就くかどうか、とても悩みました。しかし、臨床では経験できないことを経験する良い機会ではないかと考えました。また、リハビリテーション学部を卒業した先輩として、作業療法士として、学生の手助けをしたいと思い、助手になることを決めました。そして平成28年10月からリハビリテーション学部作業療法学専攻の助手として勤務しています。

助手として半年を振り返ってみると、本当にあっという間の半年間でした。前職とは違う1日の流れ、行事の運営に当たる準備や当日の業務など、どれをとってみても慣れないことばかりで、半年が経過した今でもまだまだ学ぶことがたくさんあると感じます。また学生たちが勉学に励みやすいよう先生方が尽力されている姿を見て、今になって「こんなことまでやってもらっていたんだ」「ありがたいな」と改めて感じました。だからこそ今度は自分が助手という立場で学生や先生方のお手伝いが出来ればと考えています。

平成28年より第3次カリキュラムが開始され、新たに出来た科目もあれば、廃止になった科目もあります。私が学生の頃にはなかった、園芸療法士の資格も取れるようになっていきます。

このように、様々な変化や発展を遂げているリハビリテーション学部ですが、理学療法士、作業療法士を目指し、日々頑張っている学生の姿は私が学生の頃と何も変わらないなと感じます。学生同士の会話や先生と生徒の距離の近さ、私が学生時代の頃と変わらないものと、新たに発展するリハビリテーション学部の姿を、助手として見守り、ともに成長していけたらと思います。