

# 画期的だった 養育院附属病院の リハビリテーション導入



櫻園通信 48. 平成 30 年 2 月

東京都健康長寿医療センター

養育院・渋沢記念コーナー

連絡先: 老年学情報センター

山本信行

介護老人保健施設 四季の里

昭和 47 (1972) 年頃の養育院附属病院: 現在の東京都健康長寿医療センターの沿革は、明治 5 年に設立された『養育院』に遡ります。その時代ごとの社会的要請に応じて福祉・医療の役割を担ってきました。今から半世紀近く前になりますが、1970 年頃、将来の高齢者時代を見据えた東京都の方針転換で、養育院の運営形態が大きく変わりました。それまで養育院の施設利用者を主な対象とした養育院附属病院は、一般都民に開かれた高齢者専門の病院に転換し、老人総合研究所を併設、従来からの老人施設も拡充する方向になったのです。このための新病院の役割として、高齢者を対象としたレベルの高い医学知識の蓄積、治療レベルの向上でした、そのための人材の確保、最新医学検査機器の導入でした。また、当時まだ知られていなかったリハビリテーション医学を重視し、アメリカで専門医として活躍していた荻島先生、PT、OT、ST、心理士の導入でした。このとき PT として活躍した山本さんが、当時のことを紹介してくれました。〔稲松孝思〕



私は昭和 47 年、東京都養育院附属病院開設時、理学療法士の養成学校に入学しました。

昭和 50 年卒業時、先輩に「65 歳以上はリハビリの適応ではない」と言われた私は、65 歳以上を対象とした病院に就職しました。

小児・成人は将来があり、リハビリで回復させる意味があるが、老人は先が無くリハビリを行っても意味が無いと専門職でも考える者がいた時代です。

配属されたのが、リハビリテーション (リハ) 部理学療法 (PT) 科でした。

1 名の PT 採用すら困難と言われた時代に、10 名を超える PT だけでなく、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、義肢装具制作士がおり、それぞれに広い訓練室が用意されていただけでなくすでに、リハの中にデイホスピタル (今の通所リハ) がありました。

当時、リハは医療行為の後に位置すると思われていましたが、なんとそのリハが病院の 1 階に、一般診療外来が 2 階にありました。

老人リハの中心が、地方の温泉病院であった時代に、リハを前面に押し出した老人の総合病院がなぜ都

心にできたのか? この疑問を解き明かしてみたいと思います、当時の状況を調べてみました。



老人のリハは、脳卒中から始まり、当時は肺炎で亡くなれる者が多かったが、抗生物質が普及してからは、命が助かった後も、3 ヶ月間の安静を必要とすると考えられていました。そのために、寝たきりによる拘縮、褥瘡など廃用症候群や残された麻痺への対応が問題となっていました。脳卒中リハは、昭和 31 年鹿教湯温泉療養所からとされ、昭和 49 年診療報酬改定まで診療報酬はほとんど無いに等しかったようです。

リハを行うには、広い訓練室とリハ職を雇う必要があります、都心では、地価が高く老人リハの病院は建設が困難であったため地価が安く、生活費、人件費の安い地方の温泉地に老人リハ病院は作られたようです。

欧米ではリハは都市型でした。それは、欧米の病院が国公立、協会などの非営利組織によるものが基本であったため、日本では病院数の 8 割、病床数の 9 割を民間病院が占め、民間での都市型は採算がとれないためでした。

都市型リハ病院がなぜ必要であったのか。

リハビリ病棟の浴室

脳卒中後リハを行うため、地方の温泉病院に移送するには、それに耐えるだけの身体的条件が満たされるまで待つ必要がありました。

その間に廃用（過度の安静・運動不足による心身の機能低下）が進み、転院後も廃用の回復から始めなくてはならないため、温泉病院での入院期間も長くなりました。

退院後都心からの外来通院は困難であるため、自宅復帰までの回復にはより長い入院期間を要しました。この為入院待ちの待機患者も増加しました。また、退院後の職場復帰、地域社会復帰の課題に直接対応できなくなっていました。

都市型のリハ病院であれば、早期からリハを始められ、退院後外来通院が可能であり、職場復帰、地域社会復帰に対応が可能になりました。

都心に老人総合病院を作っても、リハが無ければ、寝たきりで、自宅退院ができない患者で占め、病院が機能しなくなる可能性があったとも考えられます。

75歳以上の老人医療費無料化を行なった美濃部都知事の時代、板橋キャンパスには約1万坪の土地がありました。人が集まる場所で、人件費、収益の補填を非営利組織の東京都であれば可能であったことから、リハ機能を持った病院を都心で作ることが出来たと考えられます。



撮影  
昭和47年



リハビリ ADL 室

リハビリテーション部の位置づけ

「東京都養育院附属病院-最近10年の歩み-」（昭和58年）より

当時を知る蔵本先生（元病院長）によれば、東京都の新規事業として、昭和43年施設内診療所から都民に開かれた老人専門病院の設立が計画されたそうです。

新しい病院では、元々あった第一診療部（内科系）、第二診療部（外科系）以外に、新規事業として研究検査部、核医学放射線部、リハビリテーション部の設置が計画されました。

リハビリテーション部はこれからの高齢者の増加に伴って、その自立機能を保持する重要性が認識され、総合的なリハビリ部門が計画されたと伺いました。

