

老人医療 NEWS

発行日 昭和61年10月1日
 発行所 老人の専門医療を
 考える会
 〒160 東京都新宿区大久保1丁
 目4番20号 三島屋ビル601
 03(232)5926
 発行者 天本 宏

私の母親は八十七歳で元気に暮し

ていた。ところが、道を歩いていて

転んで肩をうった。痛みがひどいか

らと病院へ連れていかれたら、骨折

という診断で大層なギブスをされた。

さあ、それからが大

変、暑いさかり身の廻

りいっさい介助しても

らわないと何もできな

い。それは仕方がない

として、「工合が悪い」

と連絡があったので、

田舎へ帰って、びっく

りした。呼吸困難でふうふういって

いて、肺炎のように思えた。骨のこ

とで何度も病院へ行ったり、人の世

話になっていくうちに風邪がうつっ

てこじれたものだという。

幸い治って元気になったが、どう

かすればどうかなったのかもしれない

いという状態だった。老人の病気の

恐ろしさを今更のように感じた。

私の尊敬するT先生が亡くなられ

てから、一年半たった。子供のおら

れない未亡人はずっとぐあいが悪く、

老人のための医学の活用を

福会福祉
医療事業団

理事

大谷 藤郎



入院したくないといいな

がら痛みがひどく、大病

院にはいられた。骨折を

おこしやすい病気だが、それなりに

病状は安定していたように思う。

しかし、親せきの住んでいる所の

近い病院にはいりたいといって、半

日もかかる長い道のりを転院された。それが原因になったのかどうかかわからないが、お腹をこわして、急に心不全でなくなった。

あれこれ考えてみると、寿命が尽き

てお亡くなりになったとは思えない。

もっと、もっと長生きできたはずな

のだ。

わが国の平均寿命が延びたといっ

ても、医学の管理

が行き届けば、も

っとよくなる。死

ななくてよい老人

がちよっとしたこ

とで亡くなってい

る。私はもっと老

人の医学が進み、

老人のために役立ち、尊

敬されなければならぬ

と思う。医師はもっと自

信をもって、老人のために医学を役

立てなければならぬと思う。

そう言えば、それでは最近の老人

医療をめぐる制度の改正はどうだ。

医療費抑制策はどうだ。とても医学を尊重する姿勢にはみえないし、やろうとしてもできないじゃないかと言われるかもしれない。

たしかに、「七十歳、八十歳にも

なったらそんなにしなくてもよいの

ではないか。医学なんて必要なく、

お世話さえすればよいのではない

か」という人もいる。それが一部の

わからず屋ならともかく、社会の指

導者のような人までそれ式のニュー

アスの発言がないわけではない。

それには過剰な点滴をやったりし

たような、一部の不心得な医師がいた

ために、老人の医療が金もうけの手段

のように誤解されたふしもあり、その

ことで一生懸命やろうと思っても意欲

をそがれる面もあったかもしれない。

しかし、私はそれとこれとは違う

と思う。医学は医学として、理解に

したがって老人の幸福のために全力

をあげるべきなのだ。私は老人の医

学は老人の幸福に役立つと自信を持

っている。一生懸命やっていたら、

老人自身も理解してくれるし、老人

を抱えた家族も理解してくれる。そ

れ以上を何を望もうとするのか。

ニーズを先取りした医療を

医療法人溪仁会は西円山病院の他、定山溪病院（内、外、整形外科、理学診療、歯科、三六六床）と、関連に社会福祉法人で特別養護老人ホーム南静会・敬樹園（一〇〇名収容）を経営している。西円山病院は、札幌市中央区の市街地の中心部が一望に望まれる、縁豊かな高台にある。昭和五十四年に、新しい老人医療を指向した老人専門病院をつくろうと、文字通りゼロからのスタートだ。この中央区内には一般病院はもとより老人病院も多く、医療機関の過密地域であった。このような環境で、同業者からは三十四歳の若い医師の試みに冷ややかなものもあったが、若さゆえの行動力と有能な人材に恵まれ、ともかく一四六床で第一歩を踏み出した。幸い入院を希望される患者さんが多く、僅か数カ月で満床となりすぐに第二期工事に着手した。その後も満床状態が続き待機患者さんが多いため、四期にわたり増築を続け、現在九四二床の特例許可老人病院となっている。患者さんやご家

医療法人溪仁会 西円山病院

院長 加藤隆正



族から安心してお任せいただくシステムをいち早く確立したことが、順調な発展につながったと考えている。つまり老人病院にありがちな匂いを、清潔で明るい環境作りに全員で心掛けたのである。この間、地域との密着を深めるため、地域との交流を通じて老人医療を理解していただく方策なども実施し、今日まで継続されている。現在では町内会ばかり

ではなく、市内はもとより全国各地より視察が相次ぎ貴重な提言をいただいている。

この七月には九四二床となり老人病院としては全国的にも規模の大きいほうになってきたが、課題は多い。家庭復帰のためのリハビリテーションの推進、訪問看護の充実、在宅ケアの実施、ショートステイやデイケアの受け入れも急務である。施設や

体制はほぼ整備されたと考えられる。今後は時代の要請を先き取りした実践がサバイバルと考えている。

医療福祉グループへの期待

当病院の入院患者の年齢構成は、六十歳未満三・一％、六十歳代六・二％、七十歳代四一・三％、八十歳代四二・五％、九十歳代六・八％で平均年齢は約八十歳となっている。在院期間は、六カ月以内一六・三％、六カ月以上一年未満一三・四％、一年以上二年未満二三・七％、二年以上四六・六％。長期入院患者が多いということは北海道の核家族化が全国に先きがけて進行していることを物語っているものと思われる。

また、主病名では循環器系疾患が四七・五％を占め、内訳としては脳血管疾患（片マヒ）三六・七％と最も多く、あとは高血圧性疾患、虚血性心疾患、その他となっている。精神障害は三六・四％を占めるがその内訳は老人性痴呆が三三・七％である。介護の程度は全面介護を要する患者三四％、何らかの介護を要する患者四五％、ほとんど介護を要しない患者二一％となっている。

次いで費用負担であるが患者さんの保健外負担は一万八〇〇〇円から

最高で五万円弱である。負担が多いか少ないかは別として快適な入院生活を送っていただくための実費と考えている。入院患者さんは可能な限り家庭へお帰りいただくようリハビリにも力を注いでいるが、現状は理学療法が約二三〇人、作業療法が約一〇〇人、言語療法が約一〇〇人であるが、作業療法と言語療法はこの二倍の患者さんがいるものと思われる。このほかボランティアの読み聞かせや文章による会話訓練が約五〇人である。

医療本来の業務を補完、支援する組織として医療福祉グループがある。このグループの特色はメデイカル・ソーシャル・ワーカーの他、老人介護研究室、医療福祉、レクワーク、ボランティア事務室からなる。この組織は今後の老人医療を幅広く推進するために重要と考え育成しており大いに期待している。

「老人介護研究室」は、在宅老人を抱える家庭の人向けに「老人介護スクール」を担当する。第一回は九月開講であるが申し込みが殺到している状況にある。毎回二五名で受講

よりよい老人医療 実現への挑戦

在宅ケアの充実を目指して

希望者がある限り継続し、社会的な責務を果たしたいと考えている。

医療福祉は、当病院の院外広報活動部門といえるもので、広く老人問題と取り組み老人ニーズを収集し今後の医療活動に活かしていこうとしている。これらは季刊紙「健康なま」と題する広報紙に発表するほか院内に提言することも任務としている。いわば病院のC I（コーポレート・アイデンティティ）の役割を果

たそうとしているわけである。「レクワーク」は、入院患者のためのすべてのレクリエーションの窓口となっている。祝祭日にあわせた各種行事を企画するほか、各リハビリ部門と協力し、レク療法ともいべきことをしている。またデイケアの患者さんのためのレクも担当し、このための部屋も確保されている。

「ボランティア事務室」は、当病院のボランティア（名称は「銀の舟」）の人達が動きやすいようお手伝するもので、昨年組織化され現在約九〇名が登録し活動している。今後の老人医療に参加していただき患者さんの精神的な支えとなっていたくためのものである。現在は病院内外の美化作業や、患者さんの慰問、茶道、書道、読み聞かせ、文章によるコミュニケーション、誕生日のお祝い行事が中心となっているが、今後は患者の介護や食事、散歩等にも広げていく予定となっている。

高齢化社会が現実となるとともに、老人医療も大きな試練の場にあることは明白であり当病院としても医療看護体制の充実もむろんであるが、

医療支援グループの育成も重要と考えている。その中でも既に実施している訪問看護体制を整備して、この九月にも医師、看護婦（保健婦）、メデイカル・ソーシャル・ワーカー、リハビリ（理学、作業、言語各療法）、栄養士からなる在宅ケアの実施に力を注ぎたいと考えている。

医療法人溪仁会 西円山病院の概要

開院	昭和54年6月11日
設立	昭和60年1月1日
所在地	札幌市中央区円山西町4丁目7番25号
電話番号	011-642-4121
診療科目	内科、歯科
許可療床	942床、全棟「老人特例許可病棟」
敷地面積	27,000㎡、建物面積 延20,000㎡
病室	1人床6室、2人床45室、4人床6室、6人床57室、8人床60室、計147室
許可基準	基準給食、基準寝具
設備費	全身用X線CT、リハビリ設備、特別浴室、一般浴室、給食設備
職員	医師13名、その他非常勤医師17名、看護婦160名（正看護婦60名、准看護婦100名）、看護助手56名、薬剤11名、放射線技師2名、リハビリ15名（理学療法8名、作業療法4名、言語療法3名）、給食37名、ケースワーカー他6名、事務員28名、その他13名 合計 358名

老人の専門医療を考える会第3回全国シンポジウム

どうする老人医療これからの老人病院(PART III)

老人の専門医療からみた老人保健施設へのアプローチ

七月十二日、東京・銀座で開かれた「第三回老人の専門医療を考える会シンポジウム」は、医療・福祉関係者をはじめ広く国民の関心事である老人保健施設をテーマに、論議が行われた。

同施設については、同シンポの冒頭で天本宏・老人の専門医療を考える会会長が述べたように、問題点が山積してあるといえよう。その点を明らかにしていくことが医療・福祉関係者に課せられた使命ともいえるのではないだろうか。

シンポジストの発表に先立ち、司会・コメンテーターの小山秀夫先生(厚生省病院管理研究所)から、「老人保健施設が、私たちや老人の生活にどのような影響を及ぼすか、についての明確なイメージがまだない。そこで、今、老人保健施設について論議を行うことは、非常に重要なことであると考え」といったコメントが行われた。各シンポジストの発表内容の概略は以下の通り。

い点をあわせ持ち、かつ、両者の欠点を除いたものであるべきと考える。そこで、これ等の観点に立って、老人病院を運営している立場から話をすすめていくこととする。

軽度医療について

老人保健施設で行われる医療の部分は軽度医療と表現され、全額施設療養費の中へ丸め込まれることになっている。これは、利用者側から見て公平性に欠けはしないか、という疑問が起きる。具体的にあげれば、

老健施設の機能を明確に

下関市・武久病院院長

頼原 健

老人保健施設は、医療と福祉の単なる中間の施設ではなく、両者の良

まず、医師側からみて、保険請求が行われないために医療内容の密室性が増し、一定の療養費の中から治療費を賄うため、過少診療が問題にならないか、ということである。



次に、行政側から見ると、密室性の

増した医療内容に対して監視、指導の強加が予想され、医療の低レベル化、硬直化、荒廃へとつながりはしないか、という点があげられる。また、老人保健施設で行われるべき

ハビリは「生きがい対策的なりハビリ」にこそ重点を置くべきだが、医療費の丸めという構想の下で、同施設にマッチしたリハビリが用意されるか、という点である。

以上のように、医療費の丸めについては反対であり、試案として、次のように考えている。医療費については、今まで通り保険で請求できるようにし、請求額に一定の上限を設ける。リハビリについては、多人数を対象としたものを、点数を低くしてもよいから、保険請求出来るようにしていただきたい。

自己負担金について

(一)他施設からの移動がスムーズに出来るような額にして欲しい



法人、市町村が設置主体であることとを、今後堅持していただきたいスタッフについて

問題なのは、人数と人員配置の問題だろうが、ここでぜひ考えていただきたいのが、MSWの存在である。チーム医療を行うために、MSWの存在は必須であり、制度認定も早急に行っていただきたい。

(一)地域性、施設の設備特性を考慮すること
(二)上限、下限の設定
以上、自己負担金については、利用者、経営者、行政の三者に納得のいく形で決めていただくよう、お願いしたい。

施設建設及び運営について

(一)現在あるベッドを転用して全てを賄うのか
(二)新設を認めるのであれば、低利の融資等の育英的配慮はなされるのか
(三)医療外資本の流入については特に留意を要し、医療法人、社会福祉

地域保健の中核的存在へ

札幌市・西円山病院院長

加藤 隆 正

私のイメージする老人保健施設について述べてみたい。

老人病院で最も大事だとおもわれることは、障害老人をどのように介護するかということ。そこでは、すべてのスタッフが重要な役割を担っているわけだが、中でも主役は看護婦であると思う。

先月中旬施設を想定して建設した新病棟（一九二床）は自分なりのイ



メージで、老人保健施設への興味をふまえて増築したものである。この病棟は、設計から備品の購入まで看護婦に一任した。その結果、日常生活に重点をおいた病棟になったといえよう。ただし、医療法の面からは受け入れられない点もあり、許可申請の際、指摘された点もある。

内容としては、家庭復帰のための病棟ということで、スタッフには、PT、OT、STを配置し、ボランティアの活動スペースも十分にとり、ボランティア事務室も設置した。ここには、現在一〇〇名のボランティアが登録されている。その他、茶室、絵画・手芸・木工などの教室も設けている。この病棟では六十名の患者に対し、八名の看護婦、十四〜五名の看護助手が介護にあたる予定。私としては、老人保健施設を幅広く、地域における老人の活動拠点として位置づけたいと考えている。そういう意味では、現在、無料で利用できる老人福祉センターがあるが、一部の方々にしか利用されていないというのが現状である。老人福祉施設には、たとえ有料であっても喜んで利

用できる施設にしていたいただきたいと思う。

その点から、交通の便のよい場所への設置が望まれると同時に、入所型と通所型については、厳密に区別するのではなく、むしろ両者をお互いそなえたものとしたものとして欲しいと考える。利用者については、入所者は障害老人に限ってもいいだろうが、通所者の枠は健康老人にまで広げてみてはどうだろうか。

最後に、行政にお願いしたいことを三点あげておきたい。

(一)対象者を限定せず、すべての老人の生き方にトータルに対応できる施設に

(二)幅広い活動ができるよう、民間活力の導入を

(三)受益者負担はあっても、低所得者には手厚い保護を

老人のための施設作りを

立川市・至誠特養ホーム園長

橋本正明

私は、老人福祉施設の側からの意見を述べたいと思う。

昭和三十八年の老人福祉法により

特別養護老人ホーム（以下「特養」）

が生まれたわけだが、この特養が目指し、そして実践してきたものと、老人保健施設のそれとは、機能論から言えば、同じであると考えられる。ここで、私が危惧することは、老人保健施設は、老人にとってというより家族にとって都合のよい施設になりはしないか、ということである。

利用者のニーズをどう理解するか老人のニーズというと、介護に注目しがちだが、社会性の面にも問題があるのではないだろうか。

処遇目標の設定

医療について言えば、患者の治療であり、福祉施設について言えば、人間そのものを考えた援助である。どのような処遇が基準となり、目標となるか、ということは、設備基準と大きく関係してくる。

職員の問題

老人ホームの職員は非常にモラルが高いといえる。決して介護の専門家ではなく、素人が、日々、生きることへの援助をしてきた積み重ねの結果なのである。特養では一〇〇人の老人に対し、三名の看護婦と二十数名の寮母がいるが、ここでは権威の支配する構造はできあがっていない。

老人のしあわせ

病院について見れば、確かに老人自身が入院を望んでいるかも知れないが、医療的アプローチだけでは十分とはいえないのではないだろうか。

老人に何かをしてあげること、私たちの満足は得られるかもしれないが、それを受けている老人はどのうなのか、というところまで、想いはせるようにしたいと思う。



今、地域が必要としているのは、安らかに最後を看とってあげられる施設ではないだろうか。

二十数年前に特養が生まれた時と同じ議論が、現在、老人保健施設について行われており、あらたなボタンのかけ違えとならないよう、強く願っている次第である。

* * *

以上のシンポジストの発表の後、質疑応答が行われ、小山先生より、「老人保健施設は、命の中で、生活の中で考えていかなければならない。誰のために、何をやる老人保健施設



アンテナ

ポスト老健法

—— どうなる

老人の専門医療

条件闘争に入った老健法

むしあつい政治の夏から、思考の秋となった。自民党大勝、中曽根続投、女性党主誕生という政治劇は、文部大臣更迭というおまけつきで幕となり、第百七回臨時国会へと舞台は移った。今国会の最重要課題は、いうまでもなく国鉄法案と老人保健改正法案である。両法案とも財政改革がらみであるという共通点があるものの、国鉄は労使協調であるのに対して、老健法はいまだくすぶりつづけている。

国民には負担強化、健康保険組合などには拠出金の増額、医療、とりわけ病院サイドには老人保健施設、それに人口問題研究所の新推計に示

されているような急激な老年人口の増加によるニーズ拡大という、四面楚歌の状況で、老健法は討議されることになる。

しかし、さまざまな問題や議論のわりに、老健法は成立するというムードがある。それは、政府の不退転の決意や、厚生省幹部の強い自信の前に、強力な反対論や代案が不在であるという事実があるからであろう。実際に、老人保健施設問題は、国会審議以前に、各団体が条件闘争という方法で、すでに賛成サイドに乗っているといってもいい。

不透明な老健施設の内容

国会周辺には、医療団体や福祉団体の役職員の姿がみられる。彼らは、社会労働委員会の先生方や、自民党

の厚生族の先生方へのロビー活動が目的である。しかし、陳情を受ける先生方の顔は、もうひとつスッキリしない。それは、陳情サイドの説明不足もさることながら、あまりにもわかりにくい老人保健施設の内容だからである。「反対はしてませんが、こうなるとこまるので、よろしくお願ひします」といわれた先生は、「ではどうすればいいのですか」と質問なさる。「ここだけはこうして下さい」「なぜですか」「こまるからです」「そうなってしまいますか」「なる」とこまるからです。「では反対ですか」「いいえ」「賛成ですか」「いいえ……」

さて、もう少し観点をかえてみるとどうなるのであろうか。たとえば、老人保健施設が制度化後、われわれ老人病院はどうなるのであろうかといった大問題がある。老人の診療報酬の改正は、目前であるし、ポスト老健法の老人の専門医療を、じっくり思考するのが、われわれの秋の課題ということになる。



なのかを明確にすることが、私共一人一人にかせられた課題である」とのまとめがなされた。



最後に、大塚宣夫副会長（青梅慶友病院院長）が「高齢化の急速な進展のなか、医療・福祉制度の抜本的見直しが必要になってきている現在、多様なシステムを確立することがこれからの課題であり、本日のこの老人保健施設についてのシンポジウムが、皆様の中で一つの指針となれば幸いです」と、閉会の挨拶を行いシンポジウムを締めくくった。

老人診療 ワンポイント

老人の内視鏡検査について

相南長寿園院長・第一回内視鏡認定医

松川 フレ デイ

内視鏡技術の発達と医学常識の变化によって、老人の内視鏡検査は増加している。昔はあまり行われなかった七十五歳以上の高齢者の内視鏡検査も確実に増えているようだ。

私が気付いたことは、老人は訴えがはつきりしないことが多いが、こまめに調べてみると、考えていたより癌はかなりみつかれるものであると同時に、あっても症状がなかったり、

あっても軽いことが多いこと。したがって、診察や訴えで少しでも疑問があれば、内視鏡検査を積極的に行うべきである。バリウム使用のX線検査でも良いが、呼吸が止められなかったり、体位変換ができない等で、十分な検査ができないことは少ない。注腸造影にいたっては「漏れ」や「たれ流し」で結局は内視鏡検査をやりなおすことが多いので、当院では内視鏡検査に重点をおいている。

高齢者の場合、他の疾病の合併等から根治治療ができないこともあり苦痛な検査は考えなければならぬが、癌をはじめとする種々の病気の

存在がわかることは、患者や家族、そして医師や看護婦にとっても、得るものが多いはずである。

老人の内視鏡検査で注意すべきことは、絶対に無理しないことで、苦痛のある時は、検査目的を達成できなくても止めるべき。そして老人は内視鏡による異変がわかりにくいことがあるので、検査中と検査後の精神、身体に対する注意は若い人よりも何倍も必要であろう。検査前の説明も「胃に病気がありそうだから、口から管をいれて胃の中をみるから痛くはないし、五分位で終わるからガマンしてね」等、具体的な説明のほ

うがよいようだ。

▼投稿のお願い

「老人医療ニュース」は会員や患者さん、家族の方々のニュースです。当老人の専門医療を考える会や老人医療・福祉についてのご意見、あるいは、老人医療・福祉で体験されたことなど、お気軽にご投稿下さい。お送りいただいた原稿を掲載させていただく際は、事前にご連絡申し上げます。

へんしゅう後記

ちょっと前になりますが、岩波映画「痴呆性老人の世界」をみました。痴呆といわれる老人たちは、決して安楽にボケているのではなく、一人一人生きていくことに必死なのです。私たち皆が、誇りある老後を迎えられるようにと、願わずにはいられません。

ところで、今号から密な内容を、と紙面を8ページに広げましたが、いかがでしたでしょうか。

入会のご案内

本会の目的は、老人病院の果たす役割と、専門性を考え、我国における理想的な老人医療のあり方を追求し、全ての老人が安心して、より良い医療を受けられる環境を実現させる事です。今後、急速に進むであろう高齢化社会の中で、一人でも多くの先生方に本会の会員となっていたいただき、共に考え、共に歩んでいこうではありませんか。

△正会員▽
本会の会員、および会費規定は次のとおりです。

※詳しいことは、本会事務局までお問い合わせ下さい。

開設者、及びそこに勤務する医師。

入会金 二万円

年会費 三十六万円

△賛助会員▽

本会の主旨に賛同する法人並びに個人。

入会金 一万円

年会費 二万円