

## インタビュー

# 高齢者医療と保健・福祉の統合を目指して30年 病院を核に充実の福祉施設群で地域の医療を担う

漆原 彰 医療法人財団 新生会 大宮共立病院理事長



うるしぼら あきら  
漆原 彰 氏

1944年 北埼玉郡川里村（現・鴻巣市）出身  
63年 埼玉県立熊谷高校卒業（15回生）  
69年 日本医科大学卒業  
同年 日本医科大学附属病院老人科医局  
81年 大宮共立病院開設 院長  
84年 社会福祉法人 欣彰会 理事長  
87年 医学博士  
95年 医療法人財団 新生会 理事長

社団法人 全国老人保健施設協会 名誉会長  
社団法人 埼玉県介護老人保健施設協会  
名誉会長

医学生時代に日本の高齢社会到来を耳にし、迷うことなく老人科を選んだ漆原理事長は、10年の医局勤務を経て大宮市片柳（現・さいたま市見沼区片柳）に「大宮共立病院」を開院する。

地域医療、保健・福祉サービスの総合的、一体的提供という理念のもとに歩み続け、1987年の老人保健法の改正では制度づくりにかわり、埼玉県第1号の老人保健施設を開設。現在、敷地内には総合健診施設、成人～

老人専門病院、リハビリテーション施設、福祉施設等があり、日本でも数少ない高齢者医療の複合施設群を形成している。

「高齢者に理想的な医療環境を提供したいと歩み続けて30年、本格的な高齢社会を迎えた今、大宮共立病院が地域に果たす役割は今まで以上に大きくなっている」と、漆原理事長は語る。

### 高齢社会といわれ始め老人科を選択 小児科、内科とは違う老人医療を模索

——まず、高齢者医療に取り組まれたきっかけからお聞きします。

WHO（世界保健機構）では65歳以上の高齢者の人口比率が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」と定義しています。日本が高齢化社会になったのが1970年、私が大学を卒業した翌年のことです。

開業医の子供として育ち、父の跡を継ごうと勉強していた時期に「これから高齢化社会になる」と言われていたのです。病院の待合室が高齢者のサロン化し「あの人は、今日は来ていないね。きっと具合が悪いんじゃないの」という話がありますが、これを聞いたのが22歳ぐらいの時です。高齢化が急激に進むことが見てきた時代で、大学を卒業する頃に母校の日本医科大学に老人科ができたのです。

もともと日本医科大学には、緒方知三郎先生（江戸時代に天然痘治療に貢献し日本近代医学の祖といわれている緒方洪庵の孫）が老化や若返りについて研究する老年病研究所というのがありました。そこに東京大学で老人医療に取り組んでいた村地悌二先生が合流し



大宮共立病院のエントランス

て老人病研究所ができました。そうした時代背景の中で迷うことなく臨床科の中では老人科を選択し、老人医療に関わることになりました。

——1970年代の高齢者医療とは、どういうものだったのでしょうか。

私が20代半ばの頃は日本人の平均寿命は70歳代だったと思います。お年寄りが骨折しても認知症でも薬漬け、検査漬けでみんな寝たきりになって死んでいった、老人医療にとって非常に悲惨な時代でした。

その当時、村地先生がおっしゃっていたのは、「小児科と内科が違う科であるように老人医療は内科の延長線上にあるのではない、しっかりとした医学的根拠を持って老人の治療に当たらなければ老人医療は成り立たない」ということでした。そこから老人医療がスタートしたのです。

それまでは、老人は死ぬのが当たり前、病気になるのが普通だとされていた時代でした。抵抗力のない老人に成人と同じ薬を処方すると薬が効きすぎるとか、点滴を普通のペースで入れると心臓がまいてしまうな

ど、成人と老人では治療そのものをかなり違う見方でしなければいけないということを経験しながら、日々の臨床の中で感じながら過ごし、老人医療の確立に向けて研究を続けてきました。成人の治療薬を老人に出してその結果をまとめ、「高齢者の～」とつければすべて新しい論文になるというような医局時代でした。

### 高齢化の進む県南で「大宮共立病院」開院 埼玉で第1号の老人保健施設を開設

——緑に囲まれた敷地には、病院を中心に特別養護老人ホーム（特養）や介護老人保健施設（老健）など施設が充実していますが、大宮で開院したのはなぜですか。

医師になって高齢者の病気の治療に当たってきましたが、やはりお年寄りは抵抗力がなく余病を併発するなど治りづらいのも事実、病気を治すだけの医療体制では対応しきれなくなってきました。骨折は治ったけれども寝たきりの状態では家に連れて帰ることはできません。1970年代から1980年代にかけて、身寄りのないお年寄りや家庭で介護しきれなく



なった寝たきりのお年寄りを収容する病院が増加し、老人病院は社会の必要悪のようにいわれて批判を浴びました。

医療というからにはただ収容して生活の面倒を見ながら長く入院させておくというのは間違いではないか。福祉施設に入るべきお年寄りがどうして病院に収容されているかといえば、福祉施設に医療ケアがないからなのです。福祉施設の中に医療を支える機能がないと理想の高齢者医療は出来上がらないということがだんだん見えてきました。

高齢者医療は、お年寄りの生活部分を支えないと成り立たないのです。寝るところ、食

べ物、排せつ、清潔といったものを治療と合わせて提供するということです。高齢者医療には病院と周辺に福祉施設があるのが理想で、その中の医療を私が担当しよう。そんな構想をもって病院を開くことにし、田舎で父の跡を継ぐことはせずに高齢化の進む都市部で土地を探し、大宮市で開院しました。

老人というものがクローズアップされ、急激に進んでいく高齢化社会と右肩上がりの経済の終焉、そして私が医師になり高齢者医療に取り組んで10年という節目が「大宮共立病院」の始まりなのです。

——理想とする病院と福祉施設の形をどのよ



X線CT診断装置



胃部X線装置



乳房X線装置



総合リハビリテーション施設



人間ドックフロアー

大宮共立病院の各種X線装置(上)と総合リハビリテーション施設及び人間ドックフロアーの様子(下)

うにして整えてきたのでしょうか。

病院の開院と社会福祉法人の設立は申請が別で、病院を優先させてスタートしました。社会福祉法人の設立が遅れたのは、急激な高齢化で社会福祉法人の申請が多く順番待ちの状態だったからです。開院から3年後に社会福祉法人 欣彰会の設置が許可されて、翌年の1985年に特別養護老人ホーム「敬寿園」を開設、やっと理想の病院と老人ホームのセットの形ができました。

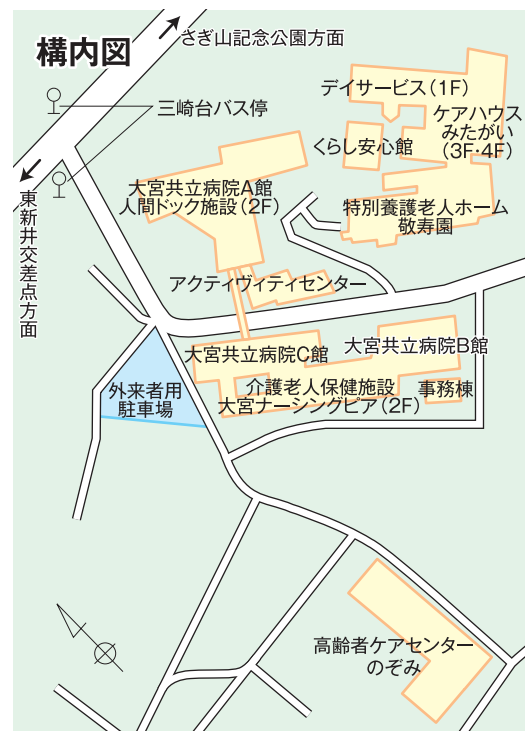
しかし、実際に始まってみると病院と特別養護老人ホーム（特養）が別の施設だと連携がうまくいかないことがわかってきました。

そうしているうちに、1987年に老人保健法が改正され、老人ホームと病院の双方の機能を持つ中間施設の老人保健施設（老健）の設置が制度化されたのです。

老人保健施設の制度化の背景には、高度経済成長での核家族化や若者が都市に集中した結果、本来は治療が終わって家に帰って家族が介護すべき寝たきりのお年寄りが病院にたまってしまっている一方、福祉施設（特養など）に入れるには施設が充実していないということがありました。また、経済成長に陰りが見えてきて医療費の財源が厳しくなってきたこともあります。そうした国中に渦巻いているジレンマの打開策として、病院と福祉施設の双方の機能を持つ中間施設の老人保健施設が制度化され、医療法人でも福祉法人でも

老人保健施設を設立できるようにしたのです。

その時点で既に大宮共立病院と特別養護老人ホーム「敬寿園」をやっていたことから、老人保健施設の制度化の過程で委員会に呼ばれ医療側からの意見を述べるなど、制度づくりの一端を担いました。その流れの中で、病院を老人保健施設にしたらどうなるかモデルケースとして取組むことになり、1989年2月に埼玉県第1号の老人保健施設「大宮ナーシング・ピア」を開設しました。病院転換型老人保健施設ということで、多数の見学者が訪れました。このようにして敷地内に、「大宮

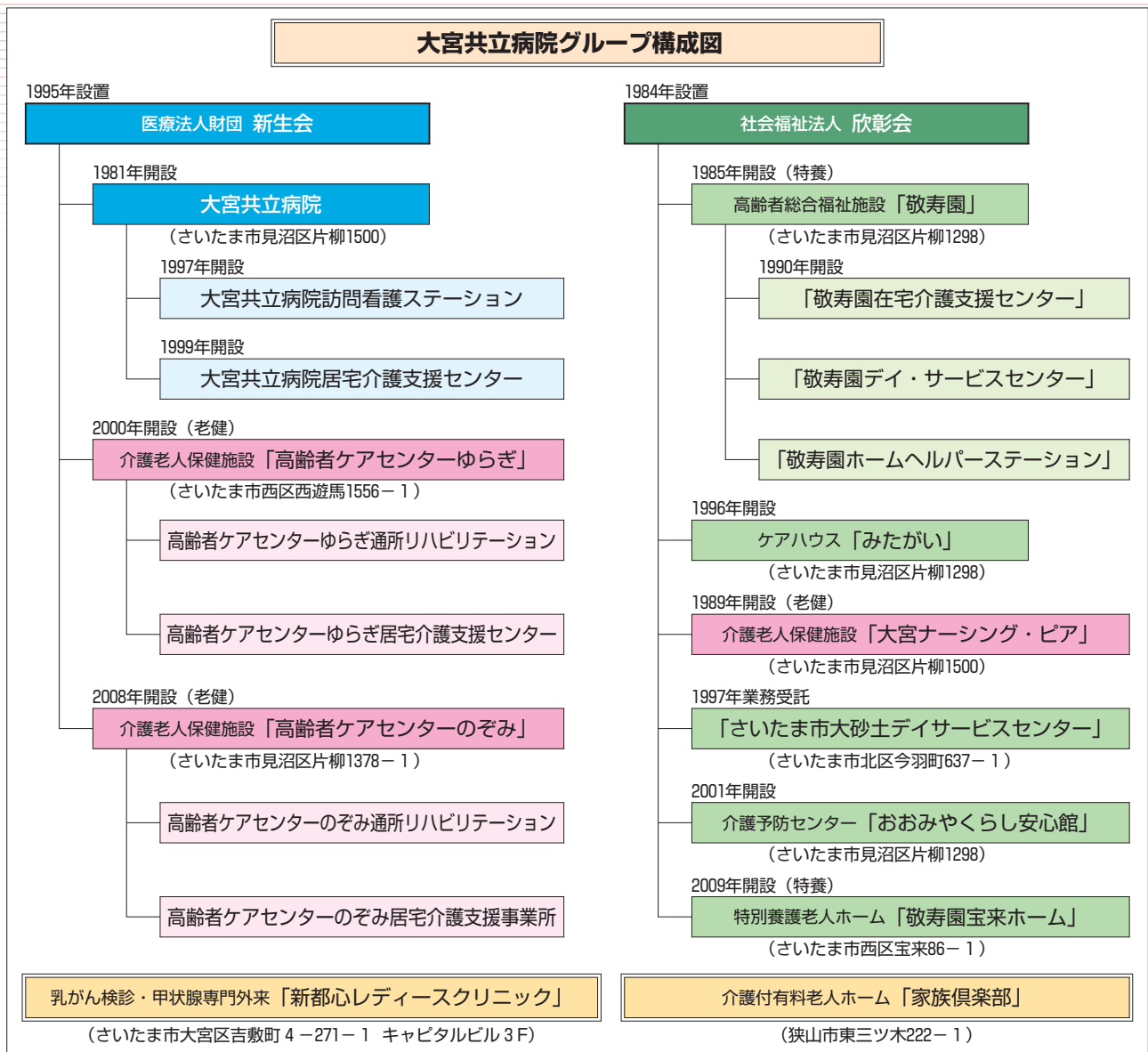


大宮共立病院とその周辺施設

#### 注）特別養護老人ホーム（特養）と老人保健施設（老健）の違い

特別養護老人ホームとは、老人福祉法に基づく施設で、設置主体は地方公共団体や社会福祉法人。身体上などの著しい障害があるいわゆる「寝たきりのお年寄り」を対象に、家庭では適切な介護が困難な方を長期間入所させる施設。2000年4月に新たに施行された介護保険法上は「介護老人福祉施設」という。

老人保健施設は老人保健法に基づく病院と老人ホームの中間的な施設で、設置主体は社会福祉法人や医療法人など。介護を必要とする高齢者の自立を助け、家庭で生活できるように一時的に入所する支援施設。介護保険法上は「介護老人保健施設」という。



共立病院」と特別養護老人ホーム「敬寿園」、そして老人保健施設「大宮ナーシング・ピア」の3つの体系ができました。

——早くから医療と福祉の融合を考え、先見の明があったということですね。

実は、この形は東京都杉並区の浴風会病院をモデルにしているのです。浴風会は、関東大震災の時に焼け出された身寄りのないお年寄りたちを収容するためにできた恩賜財団（現・社会福祉法人）で、1,000人以上のお年寄りが暮らし、その中に病院があるというコミュニティー施設です。浴風会病院に数年間勤務したことがあり、当時はそんなふうに

は思いもしませんでした。高齢者医療を考えると浴風会のような形以外はないと思ったのです。

**守備範囲は医療を中心とした老人福祉  
優しさ、奉仕の精神を持つスタッフを教育**

——大宮共立病院グループには医療法人財団新生会と社会福祉法人 欣彰会があり、それぞれにいくつも施設がありますが、事業内容はどのようになっているのでしょうか。

特別養護老人ホーム（特養）を開設するには、社会福祉法人でなければならないので社



会福祉法人 欣彰会を設置、次に病院で老人保健施設（老健）を開設するには個人病院では認められないので医療法人財団 新生会を設置したということです。

医療法人 新生会では高齢者の専門的かつ統合的な医療機関としてリハビリテーション、デイケア、訪問医療、訪問看護ステーション、車椅子での歯科治療や予防医学向上の見地から総合健診プログラム（人間ドック）も積極的に行っています。

お年寄りのために何ができるかというのが常にあり、老人ホームにいと歯の治療に行けない。ならば、自分のところでやろうと歯科や口腔外科を診療科目に加えました。また、寝たきりにならない健やかなお年寄りになるための高齢者健診を目的に人間ドックを始めました。しかし、人間ドックは高齢者にはあまり受け入れられませんでした。一般の方々には好評で今では一日に70名以上の方に利用されています。年間では数万人の利用者数を達成し、最初の思いとは違った方向に進みましたが、事業の柱の一つとなっています。

増え続けるニーズに応えるために、2000年にさいたま市西区に「高齢者ケアセンターゆらぎ」、2008年に病院の隣接地に「高齢者ケアセンターのぞみ」、2つの介護老人保健施設（老健）を開設しました。

そして、社会福祉法人 欣彰会では「特別養護老人ホーム 敬寿園」、ケアハウス「みたがい」といった福祉施設と24時間体制の相談受付やヘルパー派遣、365日のデイサービスなどを行っています。2009年には、さいたま市西区に特別養護老人ホーム「敬寿園宝来ホーム」を開設、また見沼区にも特別養護老人ホーム開設を計画しています。

——高齢者のニーズに応じて施設を充実してこられたわけですが、今後も施設の拡大を考えているのでしょうか。

高齢者のニーズは、食事、住まい、医療、介護、そして旅行など楽しみの部分も含めればあらゆるところに広がっています。2030年代には3人に1人が高齢者になることが予想されています。そうなれば、高齢者に関わるどこもが大きな仕事の間になるでしょう。その中で、医療が必要な高齢者に医療の延長線にある生活も丸ごと支えるというのが私たちの考えです。その守備範囲を逸脱することなく守っていけば大手資本と戦うことがあったとしても負けることはないでしょう。

高齢者医療や介護の仕事は、労働集約型の仕事でロボット化することはできません。入所者が100人いれば100人に近い人手が必要になります。その人材をどうやって集め、教育して自分たちの価値観を共有して仕事をするか、これは非常に重いテーマです。それを考えていくと、今後は自分のところで人をどんどん増やしていくよりも地域の医療機関や老人施設とソフトの部分で連携し、そのコアとなるのが自分たちの仕事ではないかと考えます。

しかし、福祉と医療の連携や地域の連携といういい方があちらこちらでされて数十年経ちますが、果たして連携がきちんと成し遂げられているのか本当のところがよくわからないのです。連携というと心のつながりのような感情的なものをイメージしがちですが、実際はもっとはっきりしたツールが必要ではないかと思います。それはひょっとしたらIT企業などがうまく作り上げることができるかもしれません。やる気のある人の集まりや行

政の手腕に期待しても、今以上の連携は難しいような気がします。これが今後の大きな課題です。

### 地域社会への貢献と職員の生活と向上 自然体で「誠実に生きる」ことが大事

——基本理念とスタッフに期待することはどんなことでしょうか。

理念の一番は、「地域社会への貢献」です。地域社会や一人ひとりの利用者さんに対して、技術的にも質的にもそして気持ち的にも自分たちのやるべき業務の内容がどれだけしっかりできるかということが重要で、それが社会貢献につながるわけです。

二番目は、「職員の生活と資質の向上」です。製造業ならば製品の質ということになるので、医療やケアの質を高めるには職員の努力しかありません。そのための教育に力を入れています。

そして、三番目は「健全な経営」ですが、一番二番という順で物事を考えれば、三番目の経営はついてくると考えるようにしています。

医療や福祉に目を向けてそれを仕事にしようとする人は、優しい気持ちや奉仕の気持ちを他業種の人たちよりも持っています。その気持ちをストレートに出せるように、盛り立てていくのが私たちの役割だと思います。事実、とてもまじめな人ばかりでそうした気持ちを伸ばしてもらい、一生この仕事を続けて欲しいと思います。今、介護の仕事は新しい産業の場のようにいわれているところでもありますし、気持ちにゆとりを持って仕事ができるように待遇なども含めて、いい環境づく

りをしていかなければならないと思っています。

——最後の質問ですが、座右の銘はお持ちですか。

「誠実に生きる」です。うまく時代の波に乗って周りの人に支えられ、協力を得ながら変に逆らうことなく自然体でやってきました。そうした中で大事なことは、自分は自分なりに誠実に生きることだと思います。

——半生を高齢者医療に捧げられた理事長のお話は、非常に感慨深いものでした。また、今でも高齢者宅に出向く訪問医療を理事長自ら行われていると伺い、原点を忘れない姿勢に感銘を受けました。本日はありがとうございました。

### 医療法人財団 新生会 大宮共立病院概要

開 院 1981年

設 立 1995年

職 員 数 470名

大宮共立病院

〒337-0024

さいたま市見沼区片柳1550番地

電話 048-686-7151

ホームページ <http://www.omiya-kyoritsu.or.jp>

診療科目 内科、神経内科、精神科、放射線科、皮膚科、リハビリテーション科、歯科、口腔外科

ベッド数 427床

人間ドック（総合健診プログラム）

1日利用者 80名

主な設備 マルチスライスCT、MRI、テレビレントゲン装置、超音波診断装置、各種内視鏡装置、骨密度測定超音波測定装置、心電図、脳波計、機械浴槽、リハビリテーション設備一式、全館冷暖房、病室内中央配管による酸素供給装置、エレベーター（7基）、外来・職員駐車場、看護職員寮

取 引 店 片柳支店