

第3章

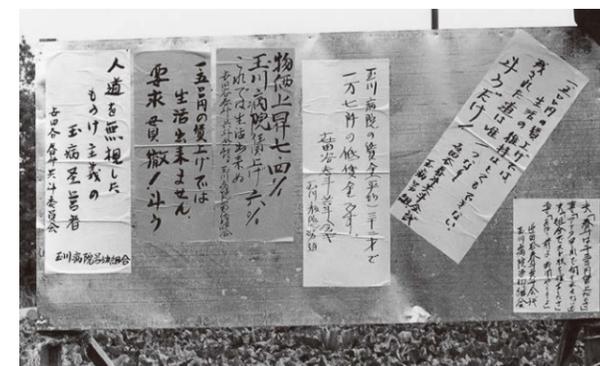
拡充期

1958 ▶ 1984 (昭和33年～昭和59年)

1950年代後半になると、結核患者数は急速に減少した。そうしたなかで日産厚生会は、自らの設立の目的であった「結核の撲滅」が、およそ達成されたとの認識に至った。そして当財団は、時代に沿った医療機関としての在り方を模索することになる。



1972(昭和47)年新春に撮影された玉川病院の職員たち。1960年代から70年代にかけて、玉川病院は地域の基幹病院を目指すべく変革を急いだ



玉川病院での労働争議。左は病院内に掲げられた待遇改善要求。上は団結を呼びかけるピラを前に集まる職員たち

疲弊する玉川病院

1950年代後半、日本国内の各地で労働争議が頻発した。従業員の待遇改善には「ストライキやむなし」という考え方が大勢を占める時代だった。玉川病院も例外でなく、昇給と年2回の賞与の時期には必ず労使間闘争が起こるようになった。入院患者数、外来患者数とも伸びる一方だったにもかかわらず、長年続く収支のアンバランスが原因で敷地の一部3,000坪を売却してしのがねばならないほど病院の財政は逼迫していた。そうしたなかでの労使衝突は経営を根底から揺るがした。

玉川病院労働組合が結成されたのは1957(昭和32)年である。その翌春、医局長の選出をめぐる労使間の対立が激化。病院側が高圧的と受け止められたことが災いし、外部労働団体までが支援に入ってきた。病院の診療が滞る日も発生して、1958年から1959年にかけて玉川病院はまさに経営危機に直面した。職員の退職も相次ぎ、1年間で約20名が減少するあり

さまであった。

状況が好転しないため、1959年4月、小尾雅夫院長が辞任し、代わりに当財団の理事長だった田川重三郎が理事長職を兼務しながら2代目院長として再建に乗り出した。田川院長は労使間での話し合いを尊重する一方で、政財界人などの有力者との関係者を玉川病院の受診へ呼び込むという策を講じた。すると一時期落ち込んだ外来患者数も増加し、同年度の外来患者の延人数は6万3,000人を超えた。

さらに1960年には佐倉厚生園の園長を務める遠山実を玉川病院の副院長として兼務させ、松山茂郎を内科部長に、安西吉夫を外科部長にそれぞれ昇格させることによって新体制を築いた。こうした人事刷新の結果、病院内は落ち着きを取り戻し、9万6,997人(1957年度)から9万1,361人(1958年度)へと落ち込んだ入院患者延人数も1959年には再び増加に転じる。増加する入院患者に対応するため、1962年2月、鉄筋2階建ての屋上に軽量鉄骨で3階を増築して一般病床を30床増やし



田川重三郎の後任として玉川病院院長となった阿部益

たが、すぐに満床となり、1962年度には年間の入院患者延人数が10万人を超えた。

田川重三郎の現役引退

しかしながら、玉川病院の困難な時代が完全には終わっていなかった。数年経つうちに労働組合が再び勢いを増したのである。病院側も誠実に対応しなければならなかった。団体交渉は往々にして深夜に及び、病院機能は低下した。

こうして迎えた1964（昭和39）年春、院長の田川は辞意を表明、同年6月、後任の院長には東京帝国大学医学部医学科出身の阿部益が任命されて、玉川病院は再び経営改革に取り組むこととなる。また、阿部新院長を強力に補佐するため、松山・安西両部長を副院長に昇格させた。

このとき、田川院長は当財団の理事長も辞任。理事の岸本勘太郎へバトンを託した。これにより田川は現場を離れたが、当財団および玉川病院に対する極めて多大な功績を鑑み、玉川病院に名誉院長職を新設して

委嘱した。

同年、玉川病院の通称を日産系列の各社が広く利用している病院であることを宣伝する意味で「日産玉川病院」と呼称することを決め、2年ほど用いていた。

このように10年近く玉川病院では波乱が続いたが、一方でその間、日本の医療制度は整備が進み、着実に前進していた。1958年には保険診療の報酬を全国一律に1点10円とする規定がスタートし、看護・給食・寝具の基準額制度も始まった。1960年には薬事法が改正され、薬剤師法が施行。さらに翌1961年4月からは、国民誰もが一定の自己負担のもとで必要な医療を受けることができる国民皆保険制度が完全実施へ移行した。1964年4月から翌年にかけては、栄養士法等が一部改正施行。管理栄養士制度が創設され、集団給食施設へ栄養士・管理栄養士の配置の努力規定が定められた。また1965年6月には理学療法士及び作業療法士法が施行されて、有資格者は医師の指示のもとで理学療法を行うことが可能になった。いずれも今日の医療制度へ

つながる非常に重要なものであった。

「脱結核」への転換

1951（昭和26）年、BCG接種、健康診断、適正医療の普及を3本柱とする新しい結核予防法が実施に移された。抗結核薬の開発・普及とともに全国の結核患者数は急速に減少。その年には死因の第1位は脳血管疾患に取って代われ、1958年にはいわゆる三大成人病の脳血管疾患、がん（悪性新生物）、心疾患が上位を占めるようになった。

このような状況の変化について当財団は慎重に検討し、自らの設立の目的であった結核の撲滅は半ば達成されたとの認識に至った。それはつまり「脱結核」の財団運営が求められるということであった。議論の末、当財団は1964年、成人病の早期発見・治療とリハビリテーションに注力することを決定。玉川病院、佐倉厚生園、日産厚生会診療所の3施設（当時の総人員278名）をその方向で従来よりも一層改

善していくこととした。これは3施設とも地域住民や健康診断利用企業のニーズに合致するものであった。

玉川病院ではまず、結核病棟を段階的に普通病棟または産婦人科病棟へ切り替えた。1960年代後半、結核治療に代わるものとして成人病およびこの頃急増していたがんの早期発見と治療に重点を置き、ファイバーガストロスコプ、腹腔鏡、レントゲン装置（精密断層撮影装置）などの医療施設を速足で充実させていった。

結核患者の減少に伴う病床の転換をこのようにして推し進め、地域の基幹病院を目指すことで玉川病院に再び活気が戻ってきた。1968年度の年間入院者延人数は9万5,690人、外来患者は6万4,494人まで回復するに至った。同年度、玉川病院開設以来15年間続いた企業との委託病床契約は大部分が終了となった。

同じ1960年代半ば、佐倉厚生園では結核以外の外来患者が年々増加し、全体の8割を占めるようになっていた。入園患者も2割が普通病床であった。緩やかに進めて



理事長時代の遠山正道。1965(昭和40)年に欧米のリハビリテーションの現場を視察、学んだことを佐倉厚生園に持ち込んだ

きた一般病院化が奏功した形だった。同園の周辺に工場と住宅が急増し、そのニーズを反映していたのである。

佐倉厚生園の「脱結核」の動きとして記録すべきはリハビリテーション（以下、リハビリ）の分野であった。1965年、遠山正道を欧米のリハビリ研修・施設視察へ送り出したのである。遠山は東京大学医学部物療内科出身で、1960(昭和35)年から同園で成人病を中心とする慢性疾患の診療にあたっていた。当財団の岸本勸太郎理事長の命を受けた遠山は、米国ニューヨーク大学でリハビリ治療の権威ラスク教授から指導を受けるとともに各地のリハビリ施設や温泉療養施設を視察した。

5か月後に帰国すると、佐倉厚生園の建物の一部を機能訓練室に改造。翌1966年から脳血管障害後遺症のリハビリ治療を開始した。その先見的な治療、特にマン・ツー・マン方式が好評を博し、関東一円から患者が集まるようになったのである。

それまで充実を図ってきた健康診断と成人病への対応にリハビリという新分野が加

わったことにより、普通患者の外来・入園はますます増加した。そのため結核病床55床をまとめて普通病床へ転換することを決め、翌1967年には外来診療棟を修繕するとともに心肺機能検査装置などの新型検査装置を購入。リハビリ施設のさらなる強化も図った。すると同年秋以降は入園患者が目立って増加、この年、延入園者は約4万8,032人。外来患者は9,180人を記録した。佐倉厚生園の「脱結核」は比較的にスムーズに推し進められたのである。

また、日産厚生会診療所においても「脱結核」に向けた動きがあった。同診療所の場合は入院がなく、健康診断の受診者が着実に伸びていったこともあり、「脱結核」が他の2つの施設ほど大がかりなものではなかったが、1965年頃から健康診断の重点を成人病へもシフトする一方で、消化器系と循環器系の専門医を補充し、外来でのその分野の診療に一層力を入れた。

この頃、同診療所の年間外来患者は、1964年度の17万5,973人をピークに減少していくが一定数は確保していた。近辺



1969(昭和44)年、オープン当時の玉川高島屋ショッピングセンター(二子玉川ライズ提供)

に診療所が新設された影響を高層ビルの新築ラッシュによる昼間人口の増加が補う形だったのである。

玉川クリニックの開設

1961(昭和36)年に国民皆保険制度が成立したとき、被用者保険の患者負担は本人無料、家族5割で、国民健康保険では5割負担であった。これが1968年、国民健康保険で7割給付、つまり患者3割負担へと改められた。その翌年には、東京都が老人医療費の無料化に踏み切った。

このように誰もが平等に医療を受けやすくなっていく時代の流れのなかで、当財団は1969年11月11日、東急電鉄二子玉川園駅(現・二子玉川駅)前での玉川高島屋ショッピングセンター開業に合わせ、その4階のクリニックセンター内に玉川病院付属玉川クリニックを新設した。日産玉川病院の付属機関である。公共サービス施設を導入した新タイプのショッピングセンターを建設したいというデベロッパーの狙

いと、交通の便が良い場所に外来の出先診療所を置きたいという玉川病院の希望が合致したのだった。

玉川クリニックの借用面積は64坪。手狭ながらも内科、胃腸科、小児科、眼科、皮膚科の各診察室のほか、薬局やレントゲン室、臨床検査室などを設けた。所長は玉川病院副院長の松山茂郎が兼任し、非常勤を含めた17名体制での開院であった。

同クリニックの特徴は日曜日にも診療を行う点にあった。診療時間が他の一般診療機関とずれていることが受診者にとっては便利で、クリニックが知られるようになると外来患者の数を着実に増やしていった。高島屋および関連企業の従業員健康診断にとどまらず、周辺の就労者や居住者に向けての普通外来、がん検診、結核健診等を行うと、来院患者数はオープン当初こそ少なかったが、4か月が過ぎた頃には1日に100人を超えるようになった。

さらに1970年、1971年と同クリニックの評判は右肩上がりとなり、患者は急増。日曜日には5つの科の合計で180人を超



オープン当初の玉川クリニック
エントランス

えることもあり、年間では延人数3万人に達した。

玉川クリニックを開設したこの時期、当財団にとっての特記事項としては、日産厚生会診療所が海外渡航者に対する公的健診を請け負うようになったことが挙げられる。1968年、ブラジルとベネズエラの大統領から、同国入国申請者に義務付けられた健康診断の医療機関に指定された。また、1971年にはブラジル移住希望者の健康状態に関する選考を行う委託医に認定された。これまでの同診療所の集団健診の実績が評価されたからであった。

さらにはもう1つ、各施設に活気が戻り始めたことを背景に、当財団としての医学研究を少しずつ推し進めることができるようになったのもこの時期である。玉川病院での肺がん研究、佐倉厚生園での成人病とリハビリの研究、両病院共同での東洋医学の研究などに国の補助金を活用しながら取り組む風土が生まれたのである。

地域基幹病院へ

1970（昭和45）年1月、当財団の岸本勤太郎理事長が健康上の理由からその職を辞任。後任には遠山実佐倉厚生園園長が就いた。翌1971年10月に遠山正道が同園の副園長から第6代園長へ昇格するまでの間、遠山新理事長は同園園長を兼任することになる。1970年当時、当財団の総人員は319名であり、兼任は重責であった。

なお、遠山実理事長は園長職を譲る際、佐倉厚生園に新設された名誉園長の職に推され、委嘱を受けた。

この頃の当財団の課題は病床数をいかにして増やすかであった。結核性疾患の漸減に対し、がんや脳血管疾患、救急治療といった普通病床への入院患者数は急激かつ大幅に増えた。

さらに玉川病院では、1972年2月、担当していた東名高速道路が近くの用賀で首都圏高速道路と連絡したことがあって病院の責任がさらに増すものと予想されており、同様に佐倉厚生園の近隣でも東関東自



玉川病院の庭園の和室は、保育園として利用された

動車道が1971年秋に開通し、同高速道路従業員の医務を受け持つことが決まっていた。1972年度の病床数は、玉川病院が304床、佐倉厚生園が160床で、全病床の稼働率は96%にも達しており、入院希望者に1週間から10日間、自宅にとどまってもらうケースがしばしば起こっていた。

この問題を根本解決するには、両施設とも老朽化した建物を取り壊して病棟を増設するほかに道がなかった。しかしながら資金にメドが立たず、ほぞを噛む年月が過ぎていた。1972年12月、玉川病院に東京都より「総合病院」の名称使用が認可され、地域基幹病院としての機能発揮が自他ともにますます求められるなかで、病床数の不足は深刻さを増すばかりだったのである。

病床数不足と同時に、この時期には看護師不足も目立ち始めた。年間の入院患者延人数9万8,300人、外来患者延人数9万1,497人という規模に育った玉川病院では、看護師不足による従業員の疲弊が激しく、一部病棟の閉鎖も考慮しなければならぬ状況にあった。

看護師の確保は病院を挙げての取り組みとなった。まず、衛生看護科を併設する高校から卒業生を斡旋してもらう了解を得た。一方で、1974年4月に院内保育所を東京都からの補助金を受けて開設。この施設は看護師の間で評判が良く、1976年からは夜間保育も開始した。また、1977年度からは世田谷区医師会立看護高等専修学校の実習病院となった。

こうした取り組みの結果、看護師のスムーズな補充と若年看護師の定着率向上を見込める対策は引き続き必要であるとされたものの、看護師不足による病棟閉鎖という事態だけはかろうじて回避することができた。

懸案の一般病床数不足に関しては1976年、結核第2病棟を改修して一般病棟とした。これにより同年度の年間結核入院患者延人数は2万7,413人、一般成人病の入院患者の延人数は5万4,498人。後者の入院患者数はその後、年々増加していくことになる。地域の基幹病院としての使命をより一層果たすため、1977年1月から



物産ビル別館に移転した日産厚生会診療所

は休日・夜間の診療もスタートさせた。

病床不足、看護師不足という病院経営上の深刻な問題に取り組む傍ら、当財団としては臨床研究にも注力する態勢をとった。肺がんの診断・手術、自然気胸の治療、針麻酔の実用化などの領域で成果を上げ、院外各所から注目されたのである。

また、この時期の当財団の特記事項としては、日産厚生会診療所の移転が挙げられる。1977年1月、東京都港区西新橋の物産ビル別館9階へ移ったのだが、これは三井物産(株)が移転したことで旧・三井物産ビルから立ち退かねばならなくなったためである。

この移転によって同診療所の賃借面積は約1.5倍になった。これにより、健康管理室を拡張することができたほか、レントゲン室も整備でき、診療内容を充実させる結果となった。さらに2か月後の同年3月には診療所に隣接したスペースを借り受け、西新橋調剤薬局を新設した。これらにより、結核や成人病の早期発見・アフターケアにおいてさらに地元オフィス街に貢献

する結果となった。ちなみに、当財団の本部事務所もまた診療所とともに同じビルへ移転した。

高齢者介護サービスの開始

1970年代後半、高齢者が急速に増加するとの見込みのもとで介護へのニーズが高まり、その対策が社会全体のテーマとして浮上してきた。1978(昭和53)年には短期入所生活介護(ショートステイ)が、翌年には通所介護(デイサービス)が制度化された。

当財団もまた、医療にとどまったままではなく高齢者介護の領域において地域社会の要請に応えねばならなかった。リハビリ治療・入院で実績を上げてきた佐倉厚生園では、特にその思いが強かった。

しかし、同園の普通病床逼迫が慢性的であったにもかかわらず、建物の増設または新築の資金は確保できずにいた。また、これまでの組織の枠組みのままでは短期間のうちに高齢者介護事業へ乗り出すのはそう

容易なことではなかった。

そこで、当財団とは別組織の「社会福祉法人佐倉厚生会」を1980年8月に設立。フットワークの軽い新組織による介護事業を立案したのである。同法人の理事長には、中心的に事業を立ち上げた遠山正道佐倉厚生園園長が就いた。

翌1981年4月、社会福祉法人佐倉厚生会を経営母体とする特別養護老人ホームさくら苑が佐倉厚生園の隣接地に開設した。当財団が提供した敷地と一部の資金のほか、日本自転車振興会や千葉県、佐倉市などからの補助金をもとに開設に至ったのである。

特別養護老人ホーム、いわゆる「特養」は1963年制定の老人福祉法に規定された施設である。心身の障害が著しいために日常生活上の世話を必要とするにもかかわらず、居宅において介護を受けることが困難な高齢者を入所の対象とする。入所者には当然、一定以上の慢性病患者が含まれる。施設運営には協力病院が必要であり、法規上の開設条件においても必須とされるが、

これについては、佐倉厚生園がさくら苑の協力病院を務めた。

同苑開設時の定員は50人だった。遠山佐倉厚生会理事長にスカウトされた商社出身の片山進苑長が采配を振るった。評判は最初から上々。職員たちの努力が報われ、3年後の1983年2月には30床を増やして定員80人の施設へと拡大した。

玉川病院の新病棟第一期工事が完成

1982(昭和57)年、玉川病院の新病棟第一期工事が完了した。長年待望した新築棟である。

老朽化した玉川病院棟の建て替えは、10年近く前から必要に迫られていながらも資金面をクリアできないために実現されずにきた。ところが、1978年頃、日産自動車(株)から援助の申し出があった。これにより資金面の目算が立ったのである。入院・外来とも患者数がほぼ一定し、看護師の採用・定着もまた好調になった時期と重なっていた。



1980年から始まる玉川病院の建て替え工事
(前期工事)の起工式

着工は1979年11月。工事は前期と後期に分けられた。前期は1980年10月、西病棟（192床）を、後期としては1982年5月に管理棟、玄関ホール、各科外来診察室、薬局、放射線科、検査室、手術室などを完成。前・後期の合計で延床面積は3,000坪に及び、80台を収容する駐車場も備えられた。竣工式は同年5月13日。このとき、玉川病院は315名体制となっていた。

新築後、玉川病院への信頼・評判はうなぎ登りだった。外来患者数が急上昇し、1982年度には年間14万2,105人を数えた。旧病棟と合わせた356床へは延10万4,000人を超える入院患者があった。

その勢いにペースを合わせて医療スタッフの強化や医療機器の整備が進められた。また、看護師のより一層の定着を図るため、1984年2月には保育所併設の職員宿舎を新築した。

このように成功を収めた玉川病院の建て替えだが、実は、その着工は計画よりも1年遅れにならざるを得なかった。工事に先

立って遺跡の発掘調査を行ったからである。世田谷区条例に基づく工事前試掘を実施したところ、玉川病院の敷地の大部分が下山遺跡の範囲に含まれると判明したのだった。

発掘調査の諸経費は当財団が負担した。着工は延期することとなったが、調査の結果、先土器時代から奈良・平安時代までの複合集落跡と分かり、各時代の貴重な遺構・遺物が発見されて考古学研究に寄与できた。なお、この下山遺跡の本格調査は、玉川病院の増改築に伴い1989（平成元）年に至るまで行われることになる。

一方、この時期には当財団の人事においても大きな変化があった。1981年6月、当財団の理事長に阿部益玉川病院長が就任した。遠山実理事長からの継承であったが、阿部新理事長は1964年に玉川病院長の職に就いてから、長きにわたって同病院の苦しい時代を切り盛りしてきた。その手腕と実績は誰もが認めるものであった。

その3年後の1984年5月、当財団は外部から新理事長を迎えた。永田敬生日立



上は下山遺跡の発掘風景。右は玉川病院
正門前に立つ下山遺跡石柱。



造船(株)代表取締役である。阿部前理事長が玉川病院長として病院運営に専念することを希望したのが理由だが、すでに当財団全体の運営に欠かせない存在となっていたため、財団の副理事長兼務となった。新風を持ち込んだ永田理事長は、企業経営20年の経験をバックボーンとして当財団の赤字体質脱却に取り組んでいく。

この時期には病院経営に関わる新しい法規や制度が整備された。1983年に老人保健法が施行され、翌1984年には退職者医療制度と特定療養費制度が創設された。同年10月には、健康保険法の改正により被用者保険の本人負担が1割へ変更された。