

<書 評>

Planung und Organisation der Rehabilitation in der DDR

Presber, W.; Schorr, R.; Seidel, Ch. 著

七沢病院 横山 巖

ドイツ民主共和国(東独)におけるリハビリテーションの概要を記した153頁の小冊子である。本書は第1章 Zum Begriff Rehabilitation, 第2章 Eingliederung leistungsgeminderter Kinder und Jugendlicher in Leben und Beruf, 第3章 Probleme der Rehabilitation Erwachsener, 第4章 Spezielle Rehabilitationsmaßnahmen, 第5章 Zur Arbeit der Rehabilitationskommissionen からなり、これに附表と文献目録がついている。一読して各種の精細な統計が豊富にあげられていることにまず注目させられる。それにもとづいての諸施設の必要数および現状のべられている。身障児の病床として人口100万人について60~90床、精神障害児に関しては同じく約300床が

必要であろうとしている。各年齢階層の0.18~0.2%が身障児の特殊学級で教育されており、精薄児は全児童の約3.5%を占め、その中、3%は特殊な Volksbildung のシステムで教育がおこなわれ、0.5%はその教育も不可能であるという。医学的管理と結びついた職業への適応は geschützte Werkstätte において身障児があつかわれ、精薄児はその特殊型の Vorbereitungswerkstätte であつかわれている。

成人のリハの対象者は大まかに人口の1~5%, または病院入院者の11~25%と考えられている。Krankengymnast (Physiotherapeut) の欠乏が著しいとのことで、その結果 Berlin-Friedrichshain でなされた1000の理学治療の治療種目の分布で

はPTのおこなう治療体操、歩行訓練、伸張、グループ体操、電気治療は約200で、全体の1/5にすぎず、マッサージ師や Bademeister によるマッサージ、水浴、温熱、光線療法が4/5を占めている。理学療法以外の治療項目として Arbeitstherapie, Sporttherapie 等があげられているが、言語治療はあげられていない。この Arbeitstherapie funktionelle A.T. ともよばれ、ほぼ OT と同じものとみてよいようである。

ところで医師の処方について、脊椎疾患の理学療法として、整形外科医および物理療法医は積極的運動療法をよく処方するのに対して、内科医および一般医は積極的運動療法を処方することが極めて少ないことから、より厳密な適応症の設定が必要であるとしている点は興味深かった。読後の印象として東独のリハビリテーションのレベルはわが国とさして隔っていないようである。

(VEB Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1973)

ニュース

SOBIM NEWS No. 51

本号には「リハビリテーションとバイオメカニズム」(大塚哲也)、「動力義肢における人間系と機械系の制御に関する問題について」(山田憲吾)の2つの提言と、「全身レ線撮影夜話(4)一関節の評価1」(鈴木裕視)の「技術データ」が主要論文として掲載されている。

SSK・流 '74年60・61合併号

社団法人・日本リウマチ友の会が毎月3回発行している機関誌で、この号では、去る6月1日に京都府医師会館で行われた第4回総会の模様を特集している。巻頭に「①慢性関節リウマチ患者に対しても治療費の公費負担をすみやかに実施して下さい。②設置の決まったリウマ

チ専門病院を早期に整備・拡充して下さい。③リウマチ専門医の養成をさらに充実して下さい」という大会決議がうたわれている。

Behçet No. 6

「ペーチェット病患者を救う医師の会」が発行するニュースである。この号で、田中一郎氏は、「ペ病リハビリテーションの問題点」として「医療と更生訓練との間に間隙があり、体力の回復、生活訓練のための施設がない。障害が固定しなければ訓練施設にうけ入れられず、この間生活に困窮して更生意欲を失ってしまう者が多い。行動訓練士等の専門職員の養成をただちに開始すべきである。etc」を指摘している。