



思い出の記録

100th Anniversary
Izumi General Medical Center

出水総合医療センター 名誉院長・故大熊利忠先生を偲ぶ

出水総合医療センター 院長 花田 法久



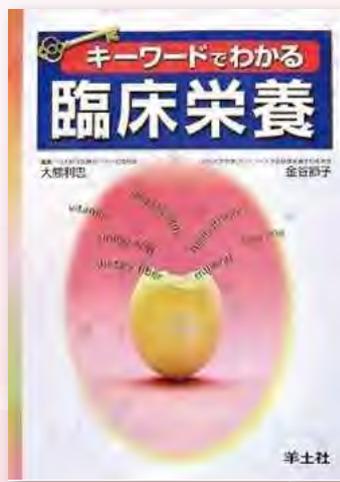
大熊利忠先生は1940年生まれ、1966年熊本大学医学部卒業です。熊本大学第一外科に入局され、1987年に私が入局した時は、食道・肺グループのトップとして、臨床・研究・教育を引っ張っておられました。研修医の私が夜遅く病棟で仕事をしていると動物実験帰りの先生は、「まだやっとなるのか？ちょっと付き合え」と下通りの小料理屋に連れ出し、外科の何たるかをイロハから教えてくださいました。手術のメツェンさばきは芸術的で、後輩外科医の羨望の的でした。医局員には、研究の大切さを身をもって示しておられました。第17回日本静脈経腸栄養学会会長、九州TNT統括責任者、九州・熊本・鹿児島県の栄養やNSTの世話人として大活躍されたことは、皆さんご存じのとおりです。

1995年からは、出水市立病院（現出水総合医療センター）院長に就任されました。先生の何よりの貢献は、教育とチーム医療の重要性を文化として当院に根付かされたことだと思います。チーム医療は患者さんのため、職員同士のスキルアップのため重要であることを、栄養サポートチーム（NST）という手本で示してくださいました。当院は学会認定のNST稼働施設であることはもちろんですが、鹿児島県に3つしかないNST認定教育施設でもあります。先生の創ってこられた財産を壊さないようにという一心で継続しています。当院のチーム医療はいまや、褥瘡、緩和ケア、感染対策、医療安全など、他院に誇れる活動をやってくれており、先生の蒔いた種は確実に大きく成長しています。

これまでの先生から頂いた大きな財産に対し、心からの感謝を申し上げます。当院100周年に際し、先生にご寄稿いただき記念式典で祝辞を述べていただく私の夢はかなわなくなりましたが、これからの100年を末永くどうぞお見守りください。



【臨床栄養全史】
著：大熊利忠
発行：2019年2月 出版：羊土社



【キーワードでわかる臨床栄養 改訂版】
著：大熊利忠、金谷節子
発行：2011年7月 出版：羊土社



大熊利忠
Ritsuo Takanashi

出水総合医療センター勤務 31年を振り返って

脳神経外科部長 瀬戸 弘



私は当院が市立病院の名称で増改築が行われた1993年から勤務して31年になります。脳外科の歴史は別稿に書いていますので、全体的な歴史と私が院長として勤務した2006年から2020年までの時の歴史に少し触れたいと思います。

当院赴任当初は、携帯電話もなくポケベルを携帯してもらい、呼出しはポケベルで対応させていただきました。ただ、熊本に行くときは電話をかけて、ポケベル設定を熊本圏域に切り替える必要があり、鹿児島県内に戻るときは再び電話で設定を鹿児島圏域に戻す必要がありました。出水市内でも上場など少し離れたところではポケベルが鳴っても、近くに公衆電話が見つからず慌てて周囲を探した記憶があります。当時は、温泉に行くにもポケベルを袋に入れて絶えず持ち歩いていました。そのうちPHSが導入されましたが、途中で院内設備の更新が難しくなり携帯電話に移行し、現在では非常に便利になっています。

医療機器も当初はCTだけであったところMRIが導入され、血管撮影も当初は連続撮影やDSAもなく、脳血管撮影の際も動脈相と静脈相を分けて単発で2回撮影をしていました。カルテも当初、紙カルテの時代で病状経過の長い患者さんは分厚いカルテになり、他科の診療内容は他科のカルテを借りてきて調べるという大変な作業をしており、点滴・内服処方指示も全て手書きでしていました。今の方々には考えられないことかと思えます。

私は当初、脳外科医長として1人体制で、1994年からは2人体制になりましたが、2人体制になっても2人目は研修医でまだいろいろ指導が必要な先生とのペアで、慣れるまで大変でした。その後、脳外科部長、診療部長を経て、2004年に副院長となり、2006年から大熊前院長から院長職を引き継ぐこととなりました。詳細は触れませんが、正直私は院長職の打診があった時は説得されてやむなく引き受けたのが本当のところでした。

院長職の詳細は何も分からないまま事務部長や看護部長、診療技術部長に支えてもらいながら院長職が始まりました。まずは、鹿児島大学と熊本大学の教授への挨拶回りを勤務の合間に行っていましたが、当時、当院は主に熊本大学と鹿児島大学からの医師派遣で成り立っており、両大学の各教授に少なくとも年に2回は挨拶に行き、必要時は数回挨拶に行った教室もあります。当時はフリーの医師も含め36人の医師がいて、そのうち内科医は10人程いました。しかし、おりしも2004年度から新臨床研修医制度が始まり、各医局に2年間は新しい医局員が入局しないこととなり、各医局が医師派遣を中止してきました。

特に、内科医は一時期、吉井先生1人になりかけたのですが、ちょうどそのときに福岡大学出身で出水が地元の楠元先生が当院に赴任され、どうにか内科医2人体制を維持できました。これがご縁でその後も福岡大学から循環器内科の若い先生を派遣していただき、さらに楠元先生が当院を辞められた後も医師派遣を継続してもらい現在も診療が継続できています。

産婦人科医は全国的に不足状態で、当院も2007年からは鹿児島大学からの派遣がなくなり、大阪から婦人科診療だけを条件に3年ほど1人の先生に勤務していただきましたが、2010年からは

鹿児島大学からの非常勤医師による外来診療だけとなり、一時期は熊本大学からも派遣していただいたことがありました。

産婦人科が撤退した際に、お産がなくなるとのことで鹿児島大学からの小児科も撤退の対象となり心配されましたが、当時の河野先生がご自身の意志で残留されたので、若い先生を派遣するとの方針をいただきました。その後も鹿児島大学に継続をお願いして歴代の小児科部長が交代されてもどうにか継続していただいたおかげで小児科診療は現在まで継続しています。

特に、河野先生が辞められた時は小児科の継続は難しいと言われたのですが、以前、当院に勤務していた和田先生が川内から当院に移っていただいたことで、若い先生も派遣していただけるようになりました。医師派遣は、一度途絶えるとその診療科の再開はかなり難しいと思われましたので、こどもクリニック永松の永松先生からも大学医局にお声かけをしていただきました。

泌尿器科も2011年から鹿児島大学からの派遣がなくなり当時血液透析は、泌尿器科が行っていたため、透析ができない事態になりかけましたが、熊本大学腎臓内科から非常勤で医師派遣をしていただき透析業務もどうにか継続することができました。

麻酔科医師は熊本大学からの派遣で一時期、常勤医1人となりましたが、竹下先生が来て助けてくださり、その後もフリーの応援医師の支援を受けながら現在の常勤2人、非常勤2人体制になっています。

消化器内科医師の招へいは前院長の時からの課題で、フリーの先生方の応援でどうにか継続し、2012年からは鹿児島大学から複数の医師を派遣していただき待望の消化器疾患センターができて現在に至っています。

また、整形外科も以前は鹿児島大学からの派遣で3人体制でしたが2011年から派遣がなくなり、当時リハビリテーション医として勤務されていた中沢先生が1人で整形外科医としてつないでいただきました。2020年からは整形外科医の中村先生が副院長として赴任され、その後、2人の整形外科医を鹿児島大学から派遣していただき、現在は4人体制になっています。

当初と比べ産婦人科、神経内科、呼吸器内科、血液内科、耳鼻科、皮膚科も常勤医師は不在となりましたが、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、皮膚科は非常勤医師で外来診療を継続してもらい、泌尿器科も週1回入院患者さんの診療をしていただいています。

外科は当初から現在まで熊本大学から複数の医師を派遣していただいております、放射線科も熊本大学からの1人体制にはなりませんが当初から継続していただいております。

眼科は、鹿児島大学からの派遣で、一時期、常勤医師が不在となりましたが、非常勤医師で診療を継続していただき、現在は、松尾先生の1人体制ですが、常勤医師として診療や手術をしてもらっています。

医師総数は2011年には16人まで減少し、危機的状態となり、特に、救急外来対応が負担となっていました。医師会の先生方や出水郡医師会広域医療センターのご協力をいただくと同時に行政の支援も受けて、一時期、野田診療所に一次救急診療所を立ち上げたこともありました。

このように、内科医が不足して大変な時期が続きましたが、特に、吉井先生には、この苦しい時期から継続して勤務して内科診療を支えていただき、現在も総合内科医として内科及び救急全般の医療を担当してもらっていることに感謝しています。厳しい時代が続きましたが、どうにか皆様のご協力と診療を維持し、その後、鹿児島大学、熊本大学、福岡大学の医局のご支援により、各科医師が徐々に増え、現在の医師総数は30人まで回復しています（最大時は37人の時期もありました）。

公立病院は全国的に経営難が続き、経営母体の変更や指定管理者制度などが導入されるようにな

りました。当院でも公営企業法を全部適用し、病院事業管理者を設置することとなり、私が2008年4月1日から院長兼務で初代病院事業管理者に就任することになりました。管理者として野田診療所、高尾野医療センター（当時）の管理も併せて行うこととなりましたが、正直、経営的な才能はなく皆さんにいろいろとご迷惑をおかけしました。結局、脳外科医と院長を兼務しながらの管理者職の継続はとても無理であると思い、2011年4月1日から2014年3月31日までは、永田管理者にお願いして、特に福岡大学とのパイプを強力にさせていただきました。

永田管理者が辞められた後の管理者が見つからず2014年4月1日から2016年3月31日までは管理者職務代行を行っていましたが、2016年4月1日から脳外科医である今村先生に管理者に就任していただき、いろいろと改革を実施されながら脳外科診療も助けてもらいました。現在も週一回メモリークリニックの診療を行っていただいています。

管理者の時代は必要時に議会答弁もあり、いろいろな苦言を多数いただきました。私の院長時代は14年間とやや長かったのですがいろいろな意味で暗黒の時代で、経営難になったときには、職員の皆さんに給与カットに協力いただくなど多くのご迷惑をおかけしました。

病院全体としては、1994年に、一時期、一般病床が330床まで増えましたが、それでも当時は救急患者も多く急患ベッドは不足していました。現在は一般許可病床261床となっていますが公立病院として存続できており、市長はじめ出水市には経営難を支援していただいで感謝しております。

院長職は、2020年4月から花田院長に引き継ぎましたが、ちょうどその頃新型コロナウイルス感染症が流行し大変な激務になったと思います。そういう意味でも、花田院長、鮫島事業管理者に多大なご負担をおかけして申し訳なく思っております。しかし、お二人の新体制のもとで職員全体の協力もあり病院再建がみごとに成し遂げられたことを本当に感謝しています。

今後とも地域医療を皆さんで支えていただきたいと思っております。本当にお世話になりました。

祝 創立100周年 おめでとうございます

元出水市病院事業管理者 今村 純一



出水総合医療センターが百年の歴史を刻み、この節目を迎えられたことに、心からお祝い申し上げます。この長い年月を支え、築き上げてこられた歴代の病院職員の皆様、そして市民の皆様にご敬意を表します。公設公営として百周年を迎える病院は全国的にも稀有であり、その存在は出水市民の誇りとなるものです。病院は「ボーッと生きて」来たのでは無いことを次の世代を担う若い市民職員にも知って頂きたいと思えます。闘いもあったのです。

■83億円の財政赤字からの再生

私は、前市長である渋谷俊彦氏の要請を受けて、病院事業管理者として4年間病院の経営改革に加わせて頂きましたが、当時多くの壁が立ちちはだかっていました。当時病院は83億円にも上る累積赤字で、市民や関係者の方々に大きな不安を与える状態でした。「いつ潰れてもおかしくない」、「潰してしまえ」とさえ言われていました。何故こんな莫大な累積赤字に陥っているのか？過去20数年の経常収支を調べいくつかの要因も知ることが出来ました。83億円の内、16億円は市税からの借入金ですので返済先は明瞭ですが、残りの8割はどこにも返しようのない返済先のない借金です。可笑しい帳簿となっていました。地方公営企業会計は一般企業の会計と異なり分かりにくい仕組みでした。しかしH26年に総務省は実情に沿う「地方公営企業会計法の会計基準見直し」を出していましたが、病院はそれに着手していませんでした。それに則り、経営企画課の職員の多大な尽力で83億円を15億円までに縮小してくれました。この莫大な赤字は帳簿上だけの赤字だったので。帳簿上の赤字のために市民、職員、議会、そしてマスコミまでもが翻弄されていたという事になります。その後、医師数も増え年間黒字は3億円以上の黒字なり、4、5年もすれば累積赤字を解消できる見通しが出来たのです。

■経営改革の路線闘争

自治体病院の経営改善戦略にはどのようなものが有のでしょうか？出てきたのは「縮小路線」と「拡大路線」でした。「不採算部門の削減＝リストラ縮小」と「病院機能増強の拡大」との路線闘争となりました。経営諮問会議の経営コンサルタントが答申したのが「不採算部門、病院縮小」でした。経済界において経営改善と言えばこのリストラ策が常套手段です。しかし病院側の考えは真逆の「拡大作戦」でした。全国900以上の自治体病院の経



営データを収集し決定木分析を用いて経営の成功要因を特定しました。その結果、200床未満の病院では黒字化が難しいこと、また医師数の不足が収益を低下させる大きな要因であることが明らかになりました。このデータに基づき、「縮小路線」ではなく「拡大路線」を選択しました。

経営諮問会議の答申の「縮小作戦」で病院の規模を縮小すればますます機能低下と経営困難をもたらします。自治体病院の生存環境の本質を見ず、先ず「手法ありき」の経営コンサルタントの手法は、一般企業で行ったリストラ作戦の枠組みを病院にも適応するものでした。また経営諮問会議は経営が悪いからと、公設「公営」を指定管理者制の公設「民営化」を答申に出していました。営々と受け継がれてきた公設「公営」の歴史に終止符を打つような公設「民営化」は出水市民の努力と誇りを無にすることになります。答申を受け入れては駄目だと思いました。

もう一つの課題医師数については、大学医局との寄付講座契約を行い医師招聘に応じて貰えました。

■ 百周年の未来へ

今日、病院は財政危機を乗り越え、「公営」のまま百周年を迎えました。100年間を「公営」で経営されてきた出水市民の皆様にとって、ますます大きな誇りとなります。渋谷前市長には苦しい市政運営の中、一貫してぶれずに「公営」を死守して頂きました。「病院を守る市民の会」の方々にも護られてきたと思います。「公営の病院」であるからこそ市民に開かれ、対話し、支えて貰える病院として成長して行って欲しいと願っております。

出水市立病院の思い出

成田クリニック 名誉院長 成田久季



今回、寄稿の依頼を受け、退職時に寄贈してくれたアルバムを、数年ぶりに見直しました。懐かしい顔がいっぱいで、当時のたくさんの思い出がよみがえってきました。

私が、出水市立病院に赴任したのは、1981年4月です。今から43年前、32歳の時でした。退職したのは、1991年4月で、11年間外科医として勤めさせていただきました。

着任当初、外科は私を含め3人、内科5人、婦人科・小児科1人ずつの小さな病院でした。病院は、木造で古く、今とは全然違っていました。

赴任後、2年ほどで整形外科が新設され、他の科も少しずつ増員になりましたが、まだまだ小人数の医局でした。ですが、紹介状が不要なほど医局等で気楽に相談でき、小回りの利く働きやすい環境でした。麻酔科はなく自分たちで麻酔をかけ、手術をしていました。麻酔維持は、看護婦さんにバッグを押してもらっていました。また、婦人科のドクターは1人でしたので、手術時は外科で麻酔助手の手伝いをしていました。そのため、大腸癌で子宮合併切除、子宮摘出術もできるようになりましたが…。

当時には、働き方改革などさらさらなく、緊急手術ができるのは当院だけだと自負していたので、毎日が待機の状態でした。しかし、忙しい中でも時間を見つけては何かにつけて飲みに行っていました。病棟には、すぐ連絡がつくよう自分達の居場所を知らせていました。そんなわけで、呼び戻され、緊急手術をすることもしばしばありました。徹夜の手術もありましたが、少しの仮眠で外来診療をしていました。疲れていましたが、達成感、満足感は充分に得られていました。若さ故にやれたことでしょうか…。



ほかに、息抜き、楽しみもたくさんありました。ゴルフ、魚釣り等々。特にゴルフは大好きで、毎週ラウンドしていました。ゴルフ場が近くにあったため、月1の院内コンペは土曜の仕事が終わった後からでもできていました。そのお陰か、私はシングルになれました。

熊本に帰り、現在開業して32年。今振り返ると、外科医として一番やりがいがあり、頑張れたのは出水市立病院の時だったと思います。楽しく、やりがいのある誇らしい時期でした。

今後の皆様のご活躍と病院のますますの発展を熊本の出水の地(私の現住所は熊本市中央区出水1丁目です)から祈っています！



出水総合医療センター 創立100周年に寄せて

鹿児島大学 大学院医歯学総合研究科
感染症専門医養成講座特任教授

川 村 英 樹



出水総合医療センター創立100周年おめでとうございます。また、出水地区の感染症診療・感染対策地域支援など、貴院のご貢献に厚く御礼申し上げます。私は2007年の1年間、整形外科医局からの派遣で貴院に勤務させていただきました。外傷をはじめとした整形外科疾患手術の経験に加えて、現在の私の専門領域である感染制御（ICT）活動や、貴院が先駆的に取り組まれていたNST活動なども勉強させていただく機会をいただいたことにも感謝申し上げます。この1年間は、海に沈む夕日を見て、おいしい料理を食べ、また駅伝大会などのイベントもあり、充実した日々を出水で過ごさせていただきました。

新型コロナウイルス感染症では、外来・入院診療に加えて、院内クラスターの発生などご苦勞も多かったことと存じます。2021年に県の感染症チームとして、出水保健所とご一緒に、県内の感染管理認定看護師さんや国立感染症研究所の先生方のご指導も仰ぎながらお手伝いさせていただきましたが、鮫島先生や花田先生のリーダーシップの下、感染管理認定看護師の中野さんなど院内の方々の努力で、多くの改善が図られたことにも敬意を表します。平時からのICT活動・NST活動など質改善に取り組まれていることが、このような有事にも生かされ、病院が一丸となって改善に取り組む姿から私たちが学ぶことも多くございました。

人口の高齢化など、地域や医療を取り巻く環境は厳しさを増すばかりですが、今後もワンチームで貴院が地域医療に取り組まれることを期待し、また引き続き感染症関連でお手伝いさせていただければ幸いです。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

出水総合医療センター 創立100周年に寄せて

鹿児島市立病院 呼吸器内科部長 榑 博 晃



出水総合医療センターの創立100周年、誠におめでとうございます。

私が出水を離れてから20年が経とうとしており、だいぶ記憶も怪しくなっておりますが、貴重な経験を積ませていただきました1年と1か月を思い出しつつ、駄文を書き連ねさせていただきます。

私は1996年に鹿児島大学医学部を卒業後、呼吸器内科を志し鹿児島大学第三内科の門を叩きました。2年間の臨床研修の後、呼吸器内科医としてわずかな研鑽を追加した2005年8月に、当時の出水総合医療センターの前身である出水市立病院へ赴任しました。

出水市立病院内科の呼吸器内科部門には、私と鹿児島大学の後輩である高木弘一医師の2名が常勤医師として勤務していました。

鹿児島県は比較的呼吸器内科医が少なく、当院も相当の医療圏をカバーしており、多くの呼吸器疾患患者を診させていただきました。特にじん肺、慢性閉塞性肺疾患の患者が多く、出水周辺地域の粉塵暴露や喫煙率の高さを感じていました。当然肺がんの患者も多く、入院患者の半分は肺がん患者であったと記憶しています。卒後9年目と4年目の若輩者医師2名で、なかなか減らない仕事を必死にこなしていた日々が大変懐かしく思い出されます。

出水市立病院では、おおよそ月に2回ほどでしたでしょうか、救急外来の当番がありました。出水市内外から、多くの患者さんが救急車やウォークインで来院されました。呼吸器内科の領域もおぼつかない私だけでは当然賄いきれず、あえなく他科の先生にSOSを出すのですが、いつ何時でも快く助けていただき、毎回大変感動していました。

医局には鹿児島大学や熊本大学の先生方も多く在籍し、病院内外で大変仲良くさせていただきました。熊本大学の外科の先生は、私をほぼ毎日居酒屋に誘い、焼酎が美味しいものだと教えてくださいました。その居酒屋には今でも年に1度は顔を出しています。

諸般の事情により出水市立病院呼吸器内科が診療終了しました2006年8月31日まで、大変充実した日々を過ごさせていただきました。若輩者がほどほどの若輩者になることができたと思います。

2006年3月に名称が出水総合医療センターへ変更となりましたが、その名前に触れると年甲斐もなくワクワクしてしまいます。

出水総合医療センターの今後のますますのご発展をお祈り申し上げます。



抛りどころとする看護のあり方を 学び続けて50年



元看護婦長 茂原好美

創立100周年おめでとうございます。

私は26歳から34年間職員として、そのうち20年看護部門のまとめ役としてお世話になり、退職して既に21年になりました。

高騰する医療費対策として諸々の制度改革が出始めた時期ではありましたが創立70周年目と併せて増改築され増科増床(330床13診療科)し、より良い医療と看護をしようと全職員がそれぞれの専門性を発揮すべく頑張っていた時期でした。

この度寄稿することになってホームページを開いてみました。

看護部紹介

「ナイチンゲール看護論」を基盤とした薄井坦子先生の「科学的看護論」を用い患者さんの身体と心と生活に目を向け喜んでいただける看護を実践しています。

特色

科学的看護論を基盤とした看護支援システム(出水総合医療センターオリジナル)の導入とありました。

学習会も継続されていることは聞いていました。

医療と制度の激変の中とはいえ大事なものは変わっていないと感動しました。

この看護の基盤は、前若浜総婦長が地域に根ざした学び続ける看護婦たちを育てたいとして、1974年薄井坦子教授を呼んでの学習会から始まったものです。

なんと50年も経っていたのです。

看護支援システムは、次の田中看護部長等により本理論を実践につなげられるように作られた独自のものでした。

学習は対象を人間一般に照らして捉え、病気の特徴を重ねて方向性を出し関わる、その結果得られた変化は場面を再構成して中に潜む看護ポイントを見つけるというものです。

教育担当の田中婦長は、全ての看護師に向け院内学習をしていました。

この看護論は教科書に登用され、全国に看護科学研究会と発展しました。

私たちは学びつつ関わった事例をまとめ、事例集や研究会ニュース、看護関係誌に発表しました。

これから更に医療、制度、社会環境の変化は、業務を複雑多忙化しそうです。

その時こそ、50年学び続けた理論に基づき、実践し振り返る看護の在り方の歩を進めて行くことが患者さんの良い変化も見れ看護が楽しくなるのではと思います。

1999年、看護科は看護部となりました。

振り返ると、職能団体も含め何と沢山の方にお世話になったことでしょう。

この場を借りて心から感謝申し上げたいと存じます。

最後に、医療の冬の時代と言われる中、皆様のご苦勞に敬意を表したいと思います。

出水総合医療センター 創立100周年に寄せて

有限会社 リハシップ あい 代表取締役 川本 愛一郎

私は1984年4月に「出水市立病院 理学作業療法室(現：リハビリテーション技術科)」に作業療法士(以下OT)として入職しました。

当時の病院は、新築の「新館(地下1階、地上3階建て)」と「旧館(地下1階、地上6階建て)」でした。旧館の玄関前には、円形の花壇がありソテツが植えてありました。

配属された理学作業療法室は、新館の地下1階にあり、理学療法士(PT)1名、鍼灸・マッサージ師1名、助手1名、新人の私(OT)1名の4名体制でした。

私が入職した1984年は、作業療法士もまだ少なく、全国で1,000名弱、鹿児島県では私を含めて7名でした。

私の最初の仕事は「作業療法室の開設」でした。OT養成校を卒業したばかりで右も左も分からない中で「作業療法室開設：予算300万円」でした。

「作業療法室開設」の情報を得るために水俣市の湯之児リハ病院や熊本機能病院などを見学し、開設書類やカタログとにらめっこしながら整備し開設しました。

当時の思い出の一つは、医局会議に呼ばれて「作業療法とは何か？」を説明したことです。白衣の医師の先生方を前にして「作業療法とは心と身体の両方から治療訓練します」と養成校で習ったことを必死に説明しました。終わったときは、緊張と安ど感で背中に冷や汗が流れていました。

入職してから10年程は病院経営も順調で、5年連続黒字に対して「全国自治体病院優秀賞」を受賞しました。旧館の建替えがあり、整形外科をはじめ脳外科など手術件数も多くなりました。術後リハビリ依頼も多くあり、責任は重かったですが、やりがいがあり急性期から回復期までいい勉強ができました。

2年に1度ある医療保険制度改正には大変苦労しました。改正の度に入院期間が短縮され、2000年には介護保険制度も始まりました。「入院は医療保険で対応」、「退院後は介護保険で対応」と制度が明確化されました。

1990年代後半から、リハビリ退院時指導が始まり、退院予定の患者様のご自宅を訪問し、退院に向けての家屋調整(手すり設置やスロープ、福祉機器の導入など)が増えました。

家屋調整はOTの担当でしたので年間100件ほど実施していました。

退院時指導を始めてから、徐々に私の中で「退院後の皆様を地域で支えたい」との思いが募り、2004年6月に退職し、地域リハビリの拠点を目指し「有限会社 リハシップ あい」を設立しました。最初は通所介護から始め、現在、訪問看護ステーション、小児発達支援事業、小規模多機能型居宅介護事業等を展開しています。

今の私の基盤を作っていただいた出水総合医療センターと皆様に心より感謝申し上げます。また、私事で恐縮ですが、娘がリハビリ科医師として入職いたしました。大変感慨深いものがあります。

今後も、出水総合医療センターが地域医療の先端を駆け、地域の皆様の健康と命を守る地域の中核医療センターとして、ますます発展していくことを心より祈念いたします。

ありがとうございました。

出水総合医療センター 創立100周年に寄せて

元薬剤部長 中村 千鶴子

地域の医療を支え、困難な時期を乗り越えられて、この度迎えられた創立100周年記念、衷心よりお祝い申し上げます。

私は薬剤師として、後に診療技術部長として約11年、在籍させていただきました。

その間、国の病床数削減の施策、新研修医制度等による医師不足、相次ぐ診療報酬のマイナス改定等、諸々の要因により厳しい病院運営の時代を経験いたしました。

この状況を改善するため、有識者による「出水市病院事業あり方検討委員会」が設置され、経営形態のあり方等を含めて真摯な協議がなされる過程を目の当たりにさせていただきました。

現在では大変立派な「出水市病院経営強化プラン」を策定され、取り組まれていることを遠くから拝見し、皆様の使命感と熱い想いをひしひしと感じ、加えてその実行力に驚嘆しながら時代の流れを感じております。

地域の皆様、医師会の先生方、市長をはじめとした行政の方々のご協力、そして歴代の病院事業管理者、病院長を中心に一丸となって改善のご努力を続けてこられたスタッフお一人お一人に改めて深く感謝申し上げます。

在職中は悲喜こもも多くの思い出がありますが、少しでも紹介させていただきますと、2007年開催の市民公開シンポジウム「出水地域のこれからの医療を考える」があります。出水市長のご挨拶のあと、九州大学大学院教授であられた信友浩一先生の基調講演、そして国保水保市立総合医療センター、阿久根市民病院、出水総合医療センター（いずれも当時の名称）の各々の病院長、出水郡医師会長、出水保健所所長、市民代表の方をメンバーとしたパネルディスカッションに多くの市民の皆様にご参加いただきました。その後も市民公開講座等を通じて、地域に根ざした医療のあり方を病院長自ら先頭に立たれて職員一同で取り組む中、多くのことを学ばせていただきました。おかげさまで今でも貴重な財産となっております。

また、2005年、日本医療機能評価機構の認定を初めて受審する際は手探りで連日夜遅くまで準備を進める中、花火大会の華やかな大輪を病院2階事務室のベランダから、溝上事務部長をはじめとした事務部、看護部、診療技術部の皆さんとしばし手を休めて仰ぎ見、歓声を上げながら元気をもらいました。病院一丸となって取り組んだおかげで無事に認定を受けることができましたときは皆で称え合い、とても嬉しかったものです。

こうして思い出を語れますことも、皆様方のたゆまぬご努力のおかげです。

今後も地域の皆様の拠りどころとなられつつ益々のご発展を遂げていかれますよう心よりお祈り申し上げます。

かつての出水総合医療センター

元放射線科技師長 石原 勝

私が米ノ津小学校(現米ノ津中学校の場所)に通っていた時(1936～1940年)、米ノ津病院(現出水総合医療センター)から眼科の先生が来校され、眼科検診を受けていた。これが、この病院に関する私の最も古い記憶である。その後、私は、1947年からこの病院に勤務。1925年3月に建設されたままの木造平屋建てであった。医師は内科の広松茂先生(1943年頃に熊大から着任)と眼科の先生の2名(眼科の先生は数か月後に元町で開業された。医師不足のため、その後2年余り広松先生1名になった。)。事務長は米ノ津町副収入役が兼務、看護師4名、事務担当の女性2名、薬剤担当の女性1名と私の合計11名。病室は6室あったが、入院患者はいなかった。

広松先生は病院敷地内の職員住宅に住まわれていた。私は病院の宿直室に泊まり、急患のときは先生を呼びに行った。朝は実家に帰って朝食を食べ、昼の弁当と夕飯の御飯を持参して出勤した。午後は先生と往診に行き、8時過ぎに戻って広松先生の家で風呂に入り、持参した御飯と奥様が作られた副食を先生と一緒に頂いた。先生は午前中、外来を診察して午後から往診されていた。食糧難で結核患者が多く、それらの患者さんへは週に2回往診。他の病気の患者さんも多く、1日に10軒余り往診されていた。夜中に急患の往診もあった。

自動車がなかったので、自転車で往診した。広松先生は子供の頃、股関節を悪くしておられて自転車の運転ができなかったので、私が運転して荷台に乗っていただいた。当時、自転車の2人乗りは違法ではなかったが、道は舗装されておらず、人を乗せて走るのは楽ではなかった。悪天候の夜などなおさらである。荷台に乗った先生も大変だったと思う。私も若かったからできたのだと思う。

当時、医療費を払えない患者さんが多かった。敗戦間もない時期で日本全体が貧しく、まだ今のような保険制度もなかった。薬を購入するにもお金がなく、公立病院なのに院長が個人の物品を担保に銀行から融資を受けておられた。私がその遣いに行っていた。手に入れ難い薬を求める時は院長自ら手土産持参で鹿児島辺りに出かけておられた。

昭和24年にオート三輪を購入。荷台を改造して椅子を取り付け、乗用車代わりに使用するようになって往診が楽になった。

昭和25年に眼科の先生と、外科に熊大から伊藤一夫先生が着任され、手術もできるようになって入院患者も多くなってきた。この頃の入院は寝具や炊事道具持参で付き添いが病院で自炊しなければならなかった。

昭和26年、壊れたままであったX線装置を修理してもらった。当時は手作業で現像しなければならず、患者さんには次の来院で説明していた。

昭和27年、ポータブルX線装置を購入し、家庭への出張撮影も始まった。まだ自動車が普及しておらず、来院できない患者さんが多かった。蕨島への渡し船や、車が入れない上大川内山間部の細い道など、重い機械を持って行くのは楽ではなかった。

昭和29年、出水市立病院となり、往診用の乗用車を購入した。運転者も就任し、私は運転手から解放されて放射線技師に専念できるようになった。

昭和41年、鉄筋コンクリートの建物ができて放射線科も技師2名となり、夜中の呼び出しも分担できるようになった。(因みに、出水消防署に救急車が配置され、現在のようになったのは昭和42年)。

以上、100周年に当たり、こんな時代もあったということを振り返ってみた。

出水総合医療センター 創立100周年に寄せて



元事務部長 宮崎 龍美

出水総合医療センター創立100周年おめでとうございます。心よりお祝い申し上げます。

出水総合医療センターが地域の方々の支えにより運営されてきたことに感謝申し上げるとともに、退職をされた方々、現在診療に日夜従事されている職員の皆さんに敬意を表します。

春には川沿いの桜の花を見て、夏には鶴翔祭での出水総合医療センターの神輿造りに参加したりと、たくさんの思い出が残っています。

私が医療センターに勤務を始めたのは市の人事異動による1985年からで、二度病院勤務をさせていただきました。一度目は毎年受診者も増え病院の規模を大きくするときで、二度目は経営改善に取り組んでいるときでした。

私が勤務をしていた間に、心臓カテーテル検査の導入や、新しい診療科の増設、消化器疾患センター、脳卒中センターが設置され、それまで市外、県外の病院を受診しなければならなかった患者さんが、当院で診療を受けることができるようになりました。患者さんの負担が軽減され、地元住民としても感謝でしかありません。

最初に勤務を始めたときは南館が完成した2年後のことです。エアコンやストーブがなかった頃は、冬には手術室を温めるために1時間くらい前から炭を使って暖を取っていた等の話をベテランの看護師さんから聞いたものです。

勤務を始めた当時はコンピューターが普及し始めた頃で、医専用コンピューターが最初に導入されて間もないときでした。その後のコンピューターの更新作業の後には、診療報酬の大型改定の作業へと続きました。財務会計のコンピューターを導入したのもこの頃です。

そして、現在の本館の建設が始まり、旧本館の窓から基礎工事で地下に深く掘り下げていく様子が見えていました。当時、下から見上げると高くりっばに建設された南館の横に、後から建設された現在の本館の上層階から窓の外を見ると、更に高くから見えることに時代の移り変わりを実感しました。

また、町立米ノ津病院の時代に勤務をされていた方に会うと、これまでの歴史の重さから、後に続いて病院に携わる者として病院を継続させることの責任を感じました。

職員が日々力を合わせ地域への医療を提供している姿を忘れません。

病院のこれまでの発展に思いを馳せ、まだまだ言い尽くせない思いで一杯です。今後も出水総合医療センターが時代とともに発展し、地域の方々の医療に貢献できることを願ってやみません。