

短 報

長岡中央総合病院病棟補助員の小さな工夫

片 野 フミイ[※] 吉 原 令 子[※] 戸 田 フミ子[※]

今年は、子年、中央病院病棟補助員21名、ねずみに負けないよう動き回って一日を過ごしていきたいと思えます。今年も宜しくお願ひします。さて、今回私達が毎日の仕事の中で工夫していることを書いてほしいとのこと、サテサテ仕事の中で工夫をしていることなどあったかと、首をかしげるしだいで困ってしまいました。たいした事でもないのですが、ここで2つ3つ紹介したいと思ひます。

1つめは、クリーニングから返った品物で看護婦の白衣やシャツ、包布などが返ってきたときに縛られてくるナイロンの紐です。私達はこの紐を40cm位に切り揃えひとにぎりの束にします。これを集膳専用の台車の横に縛り付けて、1本1本抜き取られるようにしておくのです。この残飯のナイロン袋が特製の厚手のナイロンですので、いくら締めても切れる心配がなく結べるので大変便利です。残飯の中にはいろいろな物（ハシやプラスチック類）がほうり込まれるのでナイロン袋もたまらず破れてゴミ収集の人にたびたび怒られることはあっても、私達のしっかり結んだところからは絶対もれることがありません。

2つめは、私達の病院では本館と新館に別れており、仕事内容も多少違います。これは本館の仕事になりますが病室の出入口がドアになっています。これを閉め

るときにボタンと裏い音を出すので、私達は包帯でノブの内側から外側へぐるぐると巻き付けるのですが、この巻き方が薄いとドアがひとりでに開いたり、音もするのでダメだし、厚すぎてもドアが閉まらなくなるので、押してみてもちょっときついくらいがちょうど良い感じです。これは、音を防ぐことと、もう一つの理由があります。患者さんの中でも点滴をしていたり、ドアのノブを回せない人の為に、軽く押しただけで開けるようにと工夫したものです。

3つめは、これは本館の内科病棟と新館の外科病棟でも行われていることでマーゲンチューブなどの排液を溜めるために使うものです。

私達補助員が専門にやっているのは新館の外科病棟です。ハイカリック1号2号の使用済みの袋を口ゴムの栓をぬいて水洗いをし、逆さにして乾かしておきます。以前は、これにもものさしで測って目盛りをつけていたのですが、外科の先生から「何と手間のかかることをしているんだ。」と言われ、それなら目盛りのついた紙を張ってはどうかと提案されて、やってみると実に便利で手間も省けて喜んでいました。

補助員の仕事も少しずつ変わっていく中で、少しでも患者さんや周りの人たちに便利で喜んでいただけるように、工夫した仕事に取り組んでいきたいと思ひます。

糸魚川総合病院の活動 1995

鈴木 好文

毎年恒例の院内集談会を6月と12月に開催した。多数の一般演題と関連医局の教授の特別講演で盛り上げていただいた。職員と地元医師会の先生方の参加で、職員相互の勉強会として、また医師会の先生方との病身診連携に有意義であった。特に、12月2日の集談会で「当院における癌治療、およびインフォームドコンセントの現状」のラウンドテーブルディスカッションには熱心な討議が行われた。

10月21日に第45回新潟県農村医学会（旧名、日本農村医学会新潟地方会）を糸魚川のフォッサマグナミュージアムのホールで開催した。一般演題15題、特別講演として富山医薬大医学部第二外科教室教授藤巻雅夫先生に「食道癌治療の最近の話題」の演題でご講演を頂いた。遠路にもかかわらず、多数の会員の方々に参加をいただき盛会のうちに無事終了した。

上越総合病院の1995年の活動 （過去10年のあゆみの延長で）

病院長 関 剛

国はゴールドプランにつき新ゴールドプランに於て、病院分類と病床減らし、在宅医療の推進、医療と福祉の統合を唱え、ここにきて急に病院機能評価を方針の一つに唱えている。1996年4月の診療報酬改訂では、点数アップはわずかに0.8%に抑え、点数配分に定額制、包括化を計り財源を捻出する方針と聞いている。

国は点数をアップせずとも、自然増が毎年1兆円を超えていると主張している。

当院はここ10年来、こうした国策に沿って経営努力をしてきた。

1985年、訪問看護開始、同年検診車を誘導入して保健活動の充実を計った。1989年病棟一部を増築を行い、歯科診療を開始、検査室の整備拡張を行った。そして204床になったが、翌1990年の点数改正により204床は不経済と判断して199床で運営してきた。

1995年は国の謂う自然増を確保するために、次の項目を計画し、ほぼ達成した。

1. 病院機能の向上

1) 診療レベル向上のためMRIの導入と放射線科の整備を行った。

2) 和漢外来を開始した。 現在週2日の出張診

療を富山医薬大和漢診療部からいただいている。

3) もの忘れ外来を開始した。 微小脳梗塞によって始まる早期痴呆に対して治療するもので、MRIと神経心理テスト、国立厚済病院のSPECTを使わせていただいて、徐々に成果をあげている。

4) 各大学医局のご協力で、助勤をいただき、レベルアップを計っている。

5) 循環器科の再開と充実を計画し、まず医師の確保対策の目途をつけた。新潟県地域保健医療計画に明記され、救急告示病院としても、循環器診療機能の充実を計らねばならない。

2. 病院機能評価への対応

国は第三者機構によるサーベイを試験的に開始した。チェック項目は300以上に上り、ハード、ソフトのあらゆる角度で評価されるとのこと。当院は建物のハード面ではとても評価を受けるわけにはいかないが、せめてソフト面、特に接遇を改善しておかなければならない。依って、各部署毎に輪審制で、全員参加による1ヶ月間のエチケッターリーダーを設けた。それなりに効果はあるが、要するに各自の心がけ一つであろう。

3. 健全経営の継続

1985年春、累積赤字8億円余りの当院が全職員の協力で、5年後、赤字を解消し、単年度収支も黒字経営も継続している。1996年の正月は、1995年正月につき2000万円余りの黒字を残して年越しが出来た。

これからどうするか、興味のつきないところである。厚生連が速かに累積赤字を解消し、明るい展望が開けられることを待望して止まない。

第44回日本農村医学会学術総会を終えて 第44回日本農村医学会学術総会

学会長 杉山 一教
（新潟県厚生連 長岡中央総合病院長）

去る平成7年10月5日・6日と新潟県の中央に位置する小都市の長岡市で第44回日本農村医学同学会学術総会を開催、当日には延べ1500人の会員の皆様の参加を得、盛大に行うことが出来ましたことは主催者として感謝に堪えません。登内理事長をはじめ役員の皆様方、会員の皆様方に対し、心から御礼を申し上げます。

今回の学会を主催するにあたり、4つのkey wordを考えました。第1には「21世紀に向けての農業・農村の動向と農村医学のあり方」です。このテーマは唯一のシンポジウムに取り上げ、林・山根両先生の座長の元で見事にまとめて頂きました。第2は「地球に優

しい農業環境作り」です。このテーマは宿題報告・教育講演・特別講演でご発表頂きました。第3は「医療福祉の理想像の追及」です。特に世界に類をみない農村部における高齢化の進展について、一般演題のなかで多くの発表がありました。第4のテーマは「医療本来のあり方を問い質したい」と考えました。医療は急速な進歩をとげ、住民にはほぼ等しく高度医療の恩恵が受けられるシステムとなりました。人間性や個人の尊厳を常に念頭に置いた対応が必須と考えます。一般演題のなかにもこの問題を取り上げた発表があり、又、「がん告知」というテーマで武藤学長よりご講演を頂きました。私といたしましてはこの4つのkey wordに夫々合格点が頂けるかと自負しております。更に今回から新たな試みとして、ビデオセッションを取り入れましたが、各施設から積極的にご参加を頂き、学会として今後の試金石になるのではないかと考えます。加えて、特別講演を一般公開することにご許可を頂き、地域の人々に学会の存在をアピールするとともに医学会が開かれたものであるという認識を得ることができたとうれしく思っています。

今回の学会開催にあたり、県・市などの行政、医師会、新潟大学をはじめとする多くの医療機関に多大なご協力を頂きましたことに感謝いたします。

最後に何分、諸設備の不備のなかでの開催でありましたので、会員の皆様方にはご不便をおかけしたと存じますが、どうぞお許し頂きたいと思えます。

1) H7.5.31

透析センター発足

(従来のベッドから増設し新築)

取り扱い人員 80~90→100前後

延人員 800前後→950前後

2) H7.4.1

呼吸器外科新設

H8.2現在まで

開胸術 100例

うち分け 肺がん 40例

3) 農村医学会総会

H7.10.5~6

4) H8年度にむけて

厚生省指定の臨床研修病院を目指し、指導医の確保に全力を。現時点で確実なのは皮膚科、常勤2名の体制

村上総合病院の近況と明日への展望

村上総合病院・病院長 清水 春夫

村上総合病院の約5年間にわたる増改築、新築工事で平成4年12月に竣工式を施行し、現病院にて診療を開始して3年を経ました。

この間当初考えていた計画通りの推移と、思惑通りの診療内容を地域の人たちに提供することが出来ました事を母校大学教授の皆さんをはじめ、地域行政・医師会やJA 関係者の人達に感謝をしています。

村上総合病院長を拝命致しまして10年が経ちました。が、あっと思う年月で、この間の経過を見るに総収入、総費用、職員数一、全ての数字が2倍以上に膨大していて、いつの間にか地域の完全な基幹病院に成長したとの皆様の評価を聞くにつけ、又安心して住民の方々から以前に比して、より利用されているのを鑑みるに、皆で頑張ってきてよかったと思う昨今です。

当地県北・村上地域はこの広大な地域に、過疎過疎と言われながらも約8万5千人からの人達が生活をしており、之等の人達の健康管理の為、一般病院は村上総合病院を含めて2つの県立病院と1つの私的病院、計4つの施設でお互いに協力しながら診療に当たっております。

当地域には開業医、勤務医等医師数は合わせて100数名で、ご多分に漏れず開業医の人達の高齢化や、この補充の為の新規開業が本当に少なく、その中で村上総合病院の医師数とその約1/3を占めていて、その影響はいきおい院内に於ける本来望まれるべき臨床診療に止まらず、幅広い保健医療や予防医学に医師はそのエネルギーを割けざるを得ないのが現状で、地域住民からは頼りがいのある基幹病院と認められているものの、今少し研修・研鑽の時間が有ればと医局の諸君に申し訳なく思っています。

現在の務辛味総合病院の内容・規模等の現状は次の様なものです。

病院管理者として次の先生方をお願いをしています。

院 長	清水 春夫
副 院 長	樋口 朗先生(産婦人科)
診療部長	村山 裕一先生(外科)
医 局 長	佐々木誠司先生(整形外科)

又、事務長は保坂幸氏、薬剤課長、渡辺七朗氏、看護部長、佐藤信子氏に夫々の部署の責任者になって戴

いています。

4つの病棟合わせて263床(ドック 3床)で、新潟県厚生連でいつの間にか上から3番目の規模となりました。

当院の標榜科は内科、小児科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、健康管理科、歯科の合わせて13科で、常勤医師31人、非常勤医師28人(常勤換算5.6人)で日常診療に従事しています。

看護科の200人や他のコ・メディカル、事務系の人達を含めて、平成7年9月30日現在の全職員数は376人の大所帯で、村上地域では従業員数において上から数番目の“大企業並み”の規模となっています。

外来患者は連日1000人以上当院を利用して戴いて、病床数に比して異常に多いと思われま

す。患者の病院指向性とか開業医の減少とか理由は諸々考えられますが、病院医師の毎日の日常業務努力の積み重ねの結果が現在の結果と思っています。

当病院は地方病院としては珍しく?法的の医師充足率が97~8%と高率の医師確保を実現しており、大都会の巨大病院と遜ゆかないでも、各科において一応のspecialistを揃えることが出来ました。

村上総合病院の医局は完全に新潟大学関連病院の一つで、大部分が医学部各教室からの医局人事です。本当にこれだけの人材を配して戴いた、各科教授や関係皆さんに心から感謝をいたしております。

この位の規模の病院が一番弾力性に富み、所謂“小回りがきいて”各科の医師同士の関係が取りやすく、動き易いのではないかと思います。自分の専門外の医療は何時でも、電話だけでも、専門医師に相談出来、指示が貰えて即時の対処が可能である事は患者さんにもすばらしい事です。

当院では朝の外来診療開始時間は特に細かく決めておりません。朝暗いうちから外来受信の為に“順番取り”をしている患者さんの事を考えて、なるべく早く診療を開始する様なお願いをしている事は確かですが、これは医師各自の裁量に任ずるのが当然で、少なくとも最高学府を出てきた人材にこのような些細な事で拘束するのは無礼な話で、各医師の良識・常識を信用すべきです。

しかしながら日常の一般診療は決して暇で無く、病棟稼働率は常時90%を越えて、入院在院日数は平均18日を切っています。

手術件数は一週間に約35~40件を各科で行っておりますが、新築時に手術室をクリーン・ルーム一室を含めて6室作りしましたので、患者さんの部屋の入れ替えが以前より楽になり、手術時の縦割り順番待ちが少なくなりました。但しこの規模の病院としては手術件数が多い施設と思います。

内科も沢山の仕事を抱えており、例えば胃内視鏡だけでも年間6000例も施行していて、10人の医師が5台の電動ベッドをフルに活用して貰っています。医師もたいへんようですが、看護科の諸君もそれ以上の勤務内容と思ひ、少々の人員増でもビクともしない医療保健行政の実現は現実では無理かと思いますが、今少し“ゆとり”のある診療が出来ないものかと何時も考えています。

昨年より、北海道大学名誉教授、山崎岐男先生を当院にお迎えする事が出来て、早速村上総合病院付属検診センターの発足させ、此所のセンター長に就任して戴きました。今年はX線発見百年目の年にも当たり、この記念事業やこの関連の講演の方も忙しいようです。

検診事業は村上総合病院に於いて大切な部門を占めていて、胃部検診に至っては始めてすでに15年を経過しており、これを利用される方は年間一万人を越えています。この経過の中で種々のトラブルが有りましたが、少しずつこれらを解消しながら事業拡大をした事が地元行政やJAとの関係を密接にしたり、病院活性化を生み出した要因の一つとも言えます。

最近とは色々なガン検診の他に、副院長・樋口先生が中心となって大学産婦人科教室と連携・連絡しながら、婦人科検診車に骨塩測定器を乗せて骨粗鬆症検診を始めました。これが思った異常の反響が多いのに驚いています。

予防医学は治療医学と並んで地方病院にとって大切なセクションの一つと考えていますが、マンパワーや施設の不十分の中での事業である事は事実です。

それでもこの中で一歩一歩と事業拡大を推進するのも病院の生きる道の一つと思ひ、職員諸君に無理やり協力して貰っています。

約一年前から当地の私立病院医療停止事件の後始末のような形で、100床からの規模の特別養護老人施設の診療所とその後方病院を引き受ける事になりました。村上総合病院では初めての経験で、当惑したり、迷惑に思ったりしましたが、中に実際に入ってみて本当に驚きました。沢山の勉強させられました。老人医療や

介護問題について、マスメディアを中心に昨今議論が彷彿としています。地道に解決必要な雑多な問題が山積みのもので、今後も大変のようです。将来病院付属のこのような施設の必要性を強く感じています。しかし人間一生を終わる時も尊敬であるべきなら、今まで社会を担ってきた先輩たちを今少し大切に出来ないかと思いますが……。

1980年に始まった臨調『行革』で、特に医療行革にて政府、厚生省はさかんに医療費抑制政策を打ち出してきた事は周知で、今後もこの傾向は継続する事は間違いないようです。

その中で地方病院の生き方の方向付けが病院管理者にとってその技量が問われる事を考えるにつけ、身の縮まる思いです。

これからも村上総合病院がこの地域の基幹病院として衆目されて行く事は至当とは言え、医療の原点を今一度見直しながら、職員と共に地方住民に還元出来る病院作りをして行きたいと思えます。

簡単な村上総合病院の近況を私論を混えて報告致しました。

特別講演「阪神・淡路大震災に学ぶ」を聞いて

厚生連中央総合病院放射線技師長
澤 利之

11月25日に開催した厚生連放射線技師会秋季研修会の折り、本年1月17日に発生した阪神・淡路大震災の体験談を聞く事ができました。講演の中で実際にこの様な大災害が発生した場合どうすべきか参考と思われる事を取り上げてみました。

神戸大学医学部付属病院でその日たまたま当直勤務につかれていた今井講師の話によると、被害の大部分は最初の立て揺れの時点で発生し被害の程度は建物が活断層の何処に位置していたかで大きな違いが見られた。

被害と震度の関係は震度4でごく軽い被害、震度5でやや被害に対し、震度6以上の場合その規模が突然大きくなる、直後に停電になるため懐中電灯の用意が不可欠、関係者を呼び出そうにも一般電話は使えず携帯電話が非常に役に立った。

職員に非常呼集が掛かって集まれるのは距離の近い遠いでなく自宅の被害程度や家族の被災状況による、また数時間以内に集まれるのは数人でありその人数でその後最低3日間は救急対応をしなければならない。

運ばれる患者は最初の3日間は四肢や頭部外傷が主で3~4割、火傷は5%程度であった、多発性外傷も多く現地治療よりも地震被害のない地域に一刻も早く移送する事が肝心と思われる。地震4日後から外傷による患者は極端に減り、その後訪れる患者は環境悪化による風邪やストレスを始めとする幼児、老人の一般的な疾病患者であった。

建物、設備機器、装置の復旧は4日後からようやく始まるが、ライフラインの復旧はかなり遅くなると覚悟して手持ち資財の活用を図る一方、どの様な被害がどこに出ているのか、院内や周辺地域の地震直後の素早い情報収集が対応する上での決め手となるとの事でした。

5年ぶりの院内集談会

頸南病院 臨床検査技師
橋澤 浩二

当院には、平成5年度より発足したLIVE21（以下「ライブ」と略す）という委員会があります。藤野病院長を顧問とし、8名の委員で構成されています。

ライブ目的は、①地域住民の健康で幸せな暮らしの為に適正な医療を提供する。②トラブルや不満が生じない様にする。更に、③検診・ドック・訪問看護等を通して健康管理を推進することを心掛け、全職員の参加協力を得て、病院勤務の専門家集団のもっている知識・技術を活かし、健康教育の一翼を担っていく。これらの目的が達成できる様に企画・実行しています。

ライブの昨年の活動としては、6月に職員が集まり、自由課題で話し合った『フリートークング』、7月と10月には地域住民を対象とした『健康講座』、11月に『院内集談会』、他に患者さんと職員の心を和やかにする為に階段の壁に写真・絵・書道等を毎月、趣向を変えながら飾りつけています。

ここでは、一番記憶に新しい『院内集談会』について書かせていただきます。11月9日、病院新会議室で5年ぶりに『院内集談会』が開催され、ライブの企画としては初めてではありましたが、約60名もの職員の参加がありました。

特別講演1題、一般演題4題が発表され、特別講演は、副院長・外山譲二氏から「視察旅行報告」と題して発表されました。欧米5カ国を廻って写してきたフィルムをスライドではなく、パソコンを使用した発表として注目を集めていました。

一般演題は、外科医長・牛山信氏、看護部・山崎喜

枝氏、検査科主任・関秀雄氏、ボイラー技士・岡田真作氏が発表されました。その中で牛山医師は、「乳房再建術」と題し、乳癌の症例をもとにスライドで解説されました。山崎氏は、「訪問看護報告」と題し、平成5年10月より開始した訪問看護2年間のまとめを報告し、訪問看護ステーションと在宅介護支援センターの違いなども説明されました。関氏は「肝炎ウィルスについて」と題し、主にC型肝炎ウィルスの定量・定

性検査について説明されました。最後に岡田氏が、「日常の電気の使い方」と題し、院内にあるブレーカーの種類や設置場所を実物を用いて、停電時の対応の仕方を説明されました。予定の時間を1時間30分も過ぎる程、演者は熱弁をふるい、質疑応答も活発に行われました。今年の院内集談会は、特別講師を招いて院外で開催することも考えてライブで検討中であります。