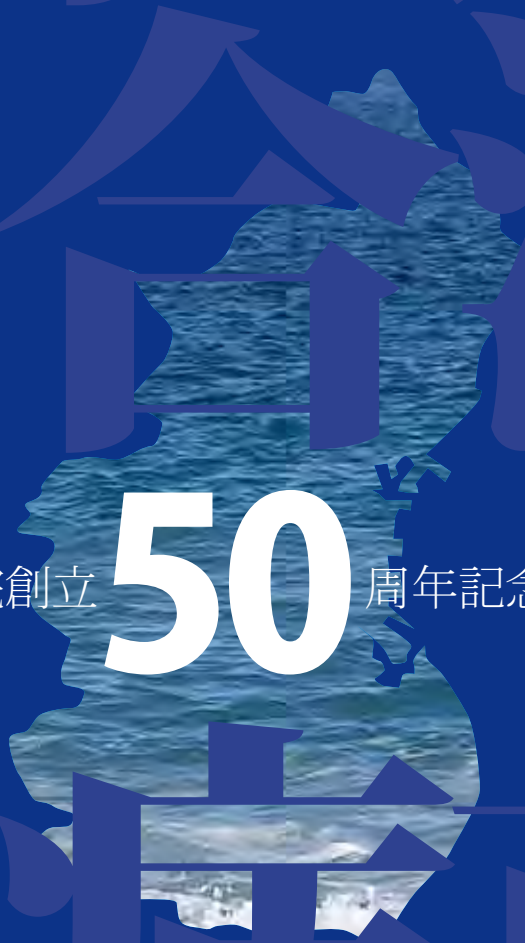


焼津市立総合病院創立

50

周年記念誌



# 焼津市立総合病院 50周年記念誌

焼津市立総合病院創立

50

周年記念誌

# 焼津市立 総合病院 50周年記念誌



# 焼津市立総合病院理念

焼津市立総合病院



『地域の信頼に応えるためにより良い医療の提供を行います。』

## 地域に根ざした自治体病院としての基本方針

- 1 患者様や家族の方の意志と権利を尊重し、信頼される最良の医療サービスを提供します。
- 2 地域の基幹病院として、常に医療水準の向上を目指し、高度・先進医療を積極的に取り入れ、地域の皆様に適正な医療を提供します。
- 3 安心して治療に専念できるよう快適で人にやさしい医療環境の提供を目指します。
- 4 患者様の個人情報とプライバシーの保護に努めます。
- 5 地域の医療機関との連携を進め、連携機能と機能分担を明確にし、地域医療の向上に努めます。
- 6 医療の質、患者様へのサービスをさらに向上させるために、弛みない研究と幅広い教育・研修に励みます。
- 7 全職員の経営への参画意識を高め、職員が一体となり病院経営の健全化に努め、また、働きやすい環境、業務体制を確立します。

## 「患者様の権利」を尊重する職員の誓い

私たちは、次に掲げる患者様の権利を尊重し、病院の理念と基本方針に基づいて、より良い医療を提供します。

- 1 **人としての尊厳を保つ権利**  
私たちは、医療・看護のあるゆる面で、その人の生命、身体、人格を最大限に尊重します。
- 2 **良質の医療を受ける権利**  
私たちは、あらゆる人に平等に最善の医療と看護を提供します。
- 3 **情報を知る権利**  
私たちは、病状や検査、治療法などについて情報を提供し、十分な説明と助言をします。
- 4 **自己決定権**  
私たちは、患者様が説明を十分理解したうえで、自らの意志で検査、治療法などを選択しあるいは拒否する権利を尊重します。
- 5 **プライバシーが保護される権利**  
患者様の個人情報とプライバシーの保護についての当院の基本方針を遵守し、医療の過程で得られる個人情報を患者様自身がコントロール（開示・訂正・利用停止）する権利を尊重します。









病院全景 (平成 19 年)



実  
寄  
せ  
て

ありがとうございました。



創立  
50  
周年

記念誌

発行に



## 「創立50周年に寄せて」



焼津市長

**戸本 隆雄**

昭和33年4月に「焼津市立総合病院」が焼津市三ヶ名地区に開設されてから、今年で50周年を迎えることとなりました。住民の皆様、病院関係者の方々と共に、この喜びを分かち合いたいと思います。

さて、この50年の歩みを振り返ってみると、創立当初は病床数が129床、診療科が8科であったものが、昭和58年に現在の焼津市道原地区に移転、その後増改築を行い、規模拡大と機能の拡充を図ってきました。現在では病床数601床、診療科23科を擁しており、焼津市のみならず、志太榛原地域の基幹病院として、「住民の皆様の健康の確保と向上」を図るべく、重要な役割を果たしております。

このように病院の規模を拡大し、機能の充実を図ってきた背景には、住民の皆様の「安心・安全な医療の提供」に対する強いニーズがあったからだと考えております。住民の皆様が、豊かで明るい生活を営みながら、活力ある地域社会を築いていくためには、まずは、心身ともに健康でなければならないからであります。このような意味からも、焼津市立総合病院の医療機能の充実を図っていくことは、市として重要な施策のひとつであると確信しております。

今日、救急医療体制の問題、産科・小児科医師の不足などが、社会問題としてクローズアップされておりますが、焼津市立総合病院がいち早く救急医療体制、周産期医療体制を整えてきたことは、振り返ってみれば、“先見の明”があったと感じております。

しかしながら、今後の自治体病院の運営は、ますます難しくなってくると思われまふ。地方財政の逼迫、医師不足など、自治体病院を取り巻く状況はいっそう厳しさを増しており、これまでどおりの拡大・拡張路線の堅持は難しいものと思われ、「選択と集中」、「機能分担と連携」がより重要な意味を持つと考えられます。

このような状況を理解していただき、今後も、我々が健康で文化的な生活を営むために、行政と住民の皆様がお互いに理解を深め、手を取り合い、支えあいながら、焼津市立総合病院を基軸とした地域の医療供給体制を守っていく必要があると考えます。

今後も、「地域の信頼に応えるために、よりよい医療の提供を行う」を基本理念に、地域の基幹病院としての責務を全うしてまいりますので、住民の皆様、関係者の方々には、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。

## 「創立50周年に寄せて」



病院長

**太田 信隆**

今年、焼津市立総合病院が50周年を迎えるにあたって記念行事を考えたらいかがかと、先輩医師からアドバイスされたのは昨年の春でした。

ご承知のとおり、病院の一番大きな財産は建物でも設備でもなく人材です。当院が今日あるのは長年にわたって病院の運営に心血を注いでいただいた多くの人々のおかげといえます。この先人の苦勞を50周年記念誌を通じてしっかり次の世代に伝えることが現役の役割であり、これが後の世代の指針となってくれるだろうと考えました。

道原新病院が完成したのは小生が医師になって間もない頃で、そのころの関係者は今でも元気にご活躍しています。しかし、その前の三ヶ名時代を知る人は次第に減ってきています。この機会を逃すと病院創成期の苦勞を後世に伝えることができなくなってしまう、資料も散逸してしまうというのが今回、記念誌を発行した理由であります。

また、病院を取り巻く社会環境も大きく変わってきました。長年続いた一市一病院体制は医療制度改革のもと、経営の効率化、再編・ネットワーク化が迫られています。これは医療圏を広域化し基幹病院とそのサテライトで医療体制を作ろうというものです。これがどのような形となって現実化するかは不明ですが、厚生労働省からは公的病院改革ガイドラインとして原案が出されており、当院が影響を受けないとは言いきれません。このような変革の時代に、将来を見通すためにも過去、現在の姿を見つめ直す必要があるのではないかと考えたのも理由のひとつです。

我が国の公的病院は、高度経済成長とともに拡大の一途をたどりました。焼津市立総合病院もその例にならい、拡大してきたのはご存じのとおりです。しかし、平成になって病院の再編を求める政策転換は待たなしの感があり、当院も影響を受けざるを得ません。「地域の信頼に応えるためによりよい医療の提供を行う」という当院の使命を果たしつつ時代の要請に応えるにはどうしたらよいか、この50周年誌を読みながら考えるのも一法かと考えます。

今回、50周年誌を発行するにあたり、多くの皆様にお忙しい中、原稿や貴重な資料をいただくことができました。この場をお借りしてお礼申し上げます。



## 「創立50周年記念誌発刊に寄せて」



焼津市議会議員

**松本 修藏**

焼津市立総合病院創立50周年記念誌の発刊にあたり、市議会を代表して心からお祝い申し上げます。

本病院が昭和33年に三ヶ名の地に開設されて以来、歴代病院長をはじめ、関係者の皆様のご尽力により、当地域における基幹病院として施設の整備・拡充はもとより、地域医療の向上と福祉の増進に貢献してこられましたことは、誠にご同慶に堪えないところであり、深く敬意を表する次第であります。

さて、近年における少子高齢社会の進展、生活習慣病の増加による疾病構造の変化、また生活水準の向上などにより、市民の健康意識はますます高まっており、保健医療に対するニーズも多様化、高度化しております。

しかしながら、現在の病院を取り巻く状況は、度重なる医療制度改革や診療報酬の見直しなどの急激な変化によって、全国的にも一段と厳しさを増しているものと存じます。また、今日の医師や看護師の不足・偏在の問題も、私たち市民の生命や安全・安心に関わる深刻な問題になっていると言えます。このように医療を受ける者にも、提供する者にとっても厳しさが増す中、医療に対する期待は一層高まっており、良質な医療を効率的かつ持続的に提供することが求められております。

市議会においても、全国自治体病院経営都市議会協議会等を通じて、自治体病院が地域ニーズに応え、社会的使命を達成できるよう医師確保対策等の各種施策の実現に向け、努力しているところでありますが、本病院が時代の要請に応じたより高度な機能を有する医療供給体制の整備、また経営の健全化等を図り、より一層市民に満足していただける、開かれた病院になりますようご期待申し上げます。

終わりに、創立50周年という大きな節目を契機に、焼津市立総合病院が地域の中核を担う病院として、「地域の信頼に応えるために、より良い医療の提供を行う」という理念のもと、地域医療のますますの充実に貢献されますことを念願するとともに、病院のさらなる発展と職員の皆様の皆様のご健勝、ご多幸を祈念し、お祝いの言葉といたします。

## 「創立50周年記念誌発刊に寄せて」



焼津市医師会 会長

仲神 久登

焼津市立総合病院創立50周年おめでとうございます。三ヶ名の病院開設から現在の道原の新病院での半世紀に亘る地域中核病院としてのめざましい業績をあげられましたことは誠に喜ばしく、心から尊敬申し上げます。

今日の焼津市医師会と焼津市立総合病院の協力連携体制は先輩達の献身的な努力と理解のもとに着実に進展し、厚生労働省が掲げる「医療機関完結型医療」から「地域完結型医療」へと医療連携体制の構築に向け邁進しているところですが、まだまだ様々な問題を抱えていることは周知の事実です。

医療の進歩は著しいもので、患者さん誰もが最新のかつ高度な医療を受けたいという要請の中、マンパワーを集約し最新高額機器を駆使する大病院の役割は揺るぎないものとなっています。しかし、その結果、患者さんが昼夜を問わず大病院に集中し、スタッフが疲労困憊し、本来の高度医療、精密検査業務に支障をきたすなど患者さんの要望に応えることが困難な状況になって来ています。焼津市医師会では積極的に焼津市立総合病院との連携体制を築くことによって診療所においても大病院と変わらない医療レベルを確保して患者さんの信頼に応えたいと考えています。

学術講演会や症例検討会等を通じて病院医師との交流を推進し、地域をあたかも一つの病院であるかのように共同して診療する体制、「地域完結型医療」作りにも着手しています。

平成18年より始めた糖尿病連携クリティカルパスはその一つの成果と考えます。他の疾患においても連携クリティカルパスの構築に向けて更なる協力体制作りを推し進めて行きたいと考えています。

さて今後の課題ですが、変貌する医療体制のなかで地方都市の皆様が満足していただけるような医療を提供できるかどうか真価が問われることとなります。昨今の医療制度の改悪の一つである、研修医制度の逆風の影響を受けた地方病院の医師不足の中、後期高齢者の2割負担、介護保険の負担増、消費税引き上げなどが予想される現状。地域医療者の叡智を結集し、最小のスタッフ及び最小の費用で最大の効果を上げる努力が必要となり、その為にもIT利用での地域医療連携ネットワークシステムを構築して患者さんの理解のもと情報の共有化をはかることも一つの方法かもしれません。また、出生率の低下を背景に若いお母さん方の育児不安と小児救急の増加は、小児科医の確保困難とあいまって深刻な課題となっています。安心して子育てをしていただくために夜間小児救急の充実は必須と考えております。また、予想される東海沖地震など大災害のときの大病院の役割は重大です。自治体のリーダーシップのもと実用可能な医療救護体制を構築し実行されることが必要です。

さらに高齢化に伴う要介護者の増加は、開業医が在宅医療により多くの力をいれるためにも増悪時の緊急入院や診断のための精密検査など病院のバックアップがどうしても必要になります。是非とも地域医療支援病院として今後ますます必要とされる在宅医療の援護をして欲しいと思っています。

私達は地域医療の理想をもとめて努力してまいりましたが、前途遠慮の感がすこぶる強いものです。しかし、この焼津の地から地域医療とはかくあるものだという模範例を発信したいと思いますので更なるご協力をお願いしながら筆をおくことにします。

## 「創立50周年記念誌発刊に寄せて」



焼津市歯科医師会 会長

石田 義人

焼津市立総合病院創立50周年にあたり心からお祝い申し上げます。前身の協立病院に始まり、昭和33年4月現在焼津市文化センターの建つ三ヶ名に焼津市立総合病院を開院、より先進的な総合病院として昭和58年に現在の道原に新病院が移築され、焼津市民のみならず近隣住民の健康を担う中核病院として発展されたことはご同慶の至りです。

顧みれば昭和33年8月には歯科が開設され、総合病院の診療科としての歯科の歴史をあらためて感じる次第です。当時は開業歯科医院の数も少なく、う蝕の氾濫の中、歯科診療全般を担っていただけていました。当初から東京医科歯科大学口腔外科教室から常勤の口腔外科医を招聘し、歯科口腔外科の標榜のもと当時まだ馴染みの薄かった口腔外科を地域に定着させた実績は高く評価されます。焼津市歯科医師会とも開設当初から良好な信頼関係を築き、高次医療機関として私共歯科医師会会員はもとより住民からの信頼も厚く今日に至っております。最近では病院と開業医院の果たす役割の峻別がなされ病診連携の重要性が増し、平成18年には口腔外科専門外来としてより高度で専門的な口腔外科治療を住民に提供する体制を整えていただきました。太田信隆院長にもご理解いただき、これまでよりも更に有意義な病診連携を築くべく、平成17年に歯科訪問診療に関する覚書を締結、定期的に連絡協議会や研修会を開催するなどネットワークの構築にご協力いただいております。森口腔外科科長のもと、口腔外科診療のみでなく脳血管障害等で入院中の患者様に対する口腔ケアへの積極的な取り組みも行われるなど、病院内での口腔外科の存在の広がりもうかがっております。

高齢化や疾患の多様化により、歯科と内科等全診療科との連携も非常に重要です。全人的医療を目指して情報の共有等今後ますます課題が山積している中、住民の期待に質的、量的に応えることは公立病院をもってしても容易でないことは想像に難くありません。50年の歴史を大切にしつつ、人に優しい焼津市立総合病院のますますのご発展をお祈りいたします。

# 口 絵 紙

ありがとうございました。







01



02

03



01  
市立焼津病院（前協立焼津病院）  
（20周年記念誌より）

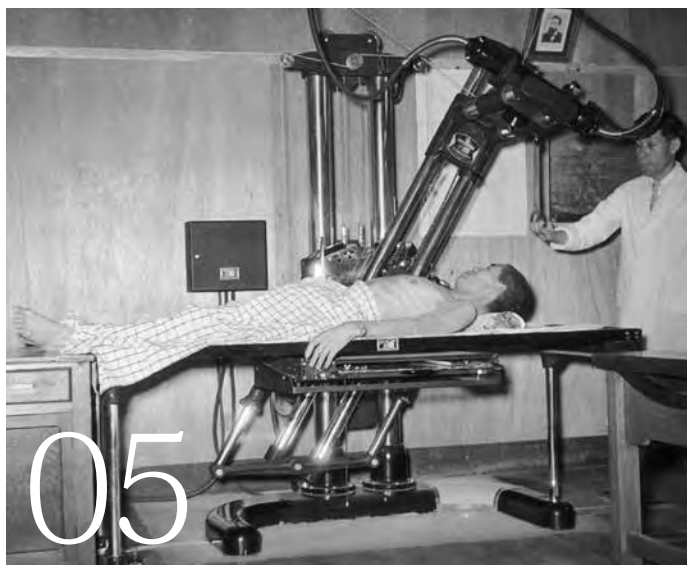
02  
病院内部（待合）の様子  
（20周年記念誌より）

03  
当時の診療科目  
（20周年記念誌より）



04

04  
昭和 32 年当時のレントゲン写真撮影の様子  
(焼津市蔵)



06



05  
昭和 33 年当時のレントゲン写真撮影の様子  
(焼津市蔵)

06  
新病院起工式の様子 (昭和 32 年)  
(焼津市蔵)



01  
新病院建設開始  
(焼津市蔵)

02  
建設工事中の様子  
(焼津市蔵)

03  
建設工事中(玄関付近)の様子  
(焼津市蔵)

04  
建設工事中(玄関まわり)の様子  
(焼津市蔵)





05  
**病院全景 (昭和 33 年)**  
 (焼津市蔵)

06  
**病院内部 (昭和 33 年)**  
 (焼津市蔵)

07  
**開設当時の診療科目 (昭和 33 年)**  
 (焼津市蔵)

08  
**開院当時の待合の様子 (昭和 33 年)**  
 (焼津市蔵)



01



01  
竣工直後の病院  
(昭和 58 年)

03  
開設当初の診療科目  
(徳田康氏蔵)

02  
竣工直後の病院全景  
(昭和 58 年)

04  
平成 5 年当時の病院  
(加藤明寿氏蔵)

03



04





02	病院理念・基本方針	
04	航空写真	病院全景
06	創立 50 周年記念誌発刊に寄せて	
		戸本市長
		太田病院長
		松本市議会議長
		仲神医師会長
		石田歯科医師会長
13	口絵	
14	協立焼津病院時代	
16	三ヶ名時代	
18	道原時代	
20	目次	
23	焼津市立総合病院の沿革	
24	年表	
42	一部 協立焼津病院時代	
43	協立焼津病院から市立焼津病院	『病院のあゆみ』より
66	二部 三ヶ名時代	
67	病院概要・組織図	『20 周年記念誌』より
68	航空写真	『15 周年記念誌』より
69	施設の現状・建物配置図	『10 周年記念誌』より
70	1 階平面図及び説明	『10 周年記念誌』より
72	2・3 階平面図及び説明	『10 周年記念誌』より
74	病院沿革(三ヶ名時代)	松永 六郎
76	三部 道原時代	
77	組織図	『病院年報』より
78	職員に関する事項	『病院年報』より
79	施設概要	『病院年報』より
80	各階案内図 病院位置図・建物配置図	『病院年報』より
82	創立 50 周年によせて	山田 辰則(歴代事務部長)
83	新病院と、看護学校開校の回想	増井 保(歴代事務部長)
86	病院移転から増築への「みちのり」	八木千代松(歴代事務部長)
89	オーダリングシステム	鈴木 重利(歴代事務部長)
91	歴代開設者・病院長歴代役職者	

92	歴代開設者	
94	歴代病院長	経歴・顔写真
96	歴代役職者	
98	各診療科の沿革と歴代医師	
100	総合診療内科	大場 裕
101	呼吸器科	藤井 雅人
103	消化器科	市川 紀俊
104	循環器科	長崎 文彦
106	血液科	飛田 規
107	代謝内分泌科	井村 満男
109	神経内科	酒井 直樹
110	腎臓内科	大浦 正晴
111	神経・精神科	田中 文雄
112	小児科	堀尾 惠三
116	外科	大井 俊孝
117	整形外科	友山 眞
118	整形外科	福岡 重雄
120	形成外科	望月 靖史
121	脳神経外科	竹原 誠也
123	脳神経外科	田中篤太郎
124	皮膚科	石川 学
125	眼科	柴田 濤子
127	耳鼻咽喉科	久保田賢三
128	耳鼻咽喉科	佐々木秀英
129	泌尿器科	太田 信隆
131	産婦人科	成高 和稔
132	放射線科	深谷 哲昭
133	麻酔科	山本 泰久
134	歯科口腔外科	森 正次
135	リハビリテーション科	朴 英
136	病理科	糸山 進次
143	病理科	久力 権
149	看護部の沿革	
150	看護部の沿革	良知美佐子



153	看護部の沿革	池ヶ谷邦子
155	看護部の沿革	青木多恵子
157	診療技術部の沿革	
158	薬剤科	齊藤 文昭
160	中央放射線科	杉山 禎
162	中央検査科	石田 泰
164	リハビリテーション技術科	五十嵐明美
166	栄養科	平野 恭子
168	臨床工学科	鈴木 利昌
169	事務部門の沿革	
173	回想と随筆	
174		河邊 香月(第四代病院長)
176		原 宏介(第五代病院長)
178		北村 唯一(東大教授)
180		瀧川 雅浩(浜医教授)
182		小井土宗平(OB 焼津市医師会)
183		中山 力英(OB 焼津市医師会)
184		長倉 孝行(OB 焼津市医師会)
185		石田 稔(経済界)
186		坂口 了太(研修医)
187		三好以津子(元看護婦長)
188		増田富貴子(元看護科長)
189	資料編	
190	病院統計(昭和58年度～)	
192	事務文書・広報誌	
196	院内設備等	
204	行事等	
208	院内報	
212	病院案内等	
214	過去の記念誌	
216	職員厚生	
221	寄稿一覧	
225	在籍職員名簿	(平成20年1月1日現在)
237	あとがき	

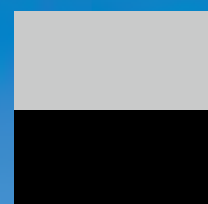
沿  
革

総  
合  
病  
院  
の

焼  
津  
市  
立







# 年表



# 協立焼津病院時代 (～昭和 33 年)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
S21年 4月20日	仮診療所開設		
S22年 6月1日	協立焼津病院、国民健康保険焼津町外5ヶ村組合により設立(病床数36床)		
S24年 10月	医師住宅取得(新屋256番地)		
S25年 8月	医師住宅取得(焼津613-10)		
S26年 2月	医師住宅新築(焼津520-2)		
S27年 3月	看護婦寮舎建築		
S29年 3月31日	協立焼津病院解散		
4月1日	市立焼津病院発足		
S30年 10月	病床数56床に増床		
S32年 5月31日	焼津市三ヶ名に病院建設工事開始		
S33年 1月1日	新病院スタッフとして鈴木四郎事務局長就任、同日付にて事務局スタッフ発令される		
1月31日	医師住宅13戸の入札行われる		
4月1日	島田正夫院長、石井静二副院長就任	第2種自家用電気工作物使用認可	
4月10日	新病院竣工式(於:東小学校)		
4月15日	新病院へ患者及び器械器具を移送する(～16日)	結核予防法第36条の規定による医療機関指定	

## 世の中の出来事

- 吉田茂内閣成立
- ベビーブーム
- ブギウギ
- 枯葉(イヴ・モンタン)
- 新宝島(手塚治虫)
- アジャパー
- 一姫二太郎
- 貧乏人は麦を食え
- 東京キッド(美空ひばり)
- GIカット
- レベッカ
- お祭りマンボ(美空ひばり)
- シャネルの5番
- 空手チョップ
- ゴジラ
- 七人の侍
- 三種の神器(電気洗濯機・電気冷蔵庫・テレビ)
- 電気炊飯器
- 有楽町で逢いましょう(フランク永井)
- フラフープ
- ミッチーブーム
- 錆びたナイフ
- おーい中村君(若原一郎)
- 嵐を呼ぶ男(石原裕次郎)
- からたち日記(島倉千代子)



# 三ヶ名時代 (昭和 33 年～昭和 57 年)

昭和…S 平成…H

- テレビ ■ 歌
- 本 ■ 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
<b>S33 年</b>			
4月17日	病院開設(診療8科開始)。内科、小児科、外科、整形外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科 病床数 129 床(一般 84 床、結核 45 床)		
8月1日	歯科開設		
10月1日	須崎巖外科医長副院長に就任		
	療養に要する費用の算定法の改正に伴い甲表を採用	社会保険による基準看護承認	
10月10日	皮膚科開設		
11月26日	総合病院の許可を受け焼津市立総合病院になる		
<b>S34 年</b>			
2月1日	基準給食実施		
2月20日		結核病室 6 床増床許可	
3月31日	鈴木四郎事務局長転出、後任に山口謙三事務局長兼企画課長		
7月21日	一般病床 12 床増床		
9月4日		急性灰白髄炎患者収容措置承認	
9月5日	東京虎ノ門病院による経営診断		
10月7日	焼津市財政再建計画のための病院における再建計画策定		
10月31日	東京虎ノ門病院による事務改善指導		
11月	市財政再建に関連し、一般会計より赤字解消繰入金投入		
12月1日		生活保護法による基準看護、基準給食の承認、2類看護から1類看護に引上げ承認(結核病棟除く)	
12月10日	山口謙三事務局長退任、小長谷兵二事務局長心得に任命		
<b>S35 年</b>			
3月20日		代用性病院指定	
11月1日	佐藤覚円事務局長就任		
<b>S36 年</b>			
6月29日	病床数 237 床(一般 189 床、結核 48 床)	第 2 病棟構造設備使用許可	
<b>S37 年</b>			
1月1日	松本幸子総婦長就任		
4月1日	地方公営企業法財務規定適用		
12月1日	病院職員宿舍建設工事請負契約		
<b>S38 年</b>			
3月31日	昭和 37 年度と特別地方債事業費(職員宿舍分)に対する起債決定		
6月15日		基準寝具設備実施許可	

## 世の中の出来事

- フラフープ
- ミッチーブーム
- 錆びたナイフ
- おーい中村君(若原一郎)
- 嵐を呼ぶ男(石原裕次郎)
- からたち日記(島倉千代子)
- 週刊誌ブーム
- 少年サンデー、少年マガジン創刊
- 黒い花びら(水原弘=第1回レコード大賞)
- 僕はないちっち(守屋浩)
- 東京ナイトクラブ(フランク永井、松尾和子)
- 月光仮面
- スター千一夜
- ダッコちゃん
- ゼンガクレン
- ありがたや節(守屋浩)
- 巨人・大鵬・卵焼き
- モスラ
- スーダラ節(クレージー・キャッツ)
- シャボン玉ホリデー
- ツイスト
- 青田買い
- 座頭市シリーズ
- 可愛いベイビー(中尾ミエ)
- てなもんや三度笠
- およびでない
- ガチョーン
- こんにちは赤ちゃん(梓みちよ)
- 高校三年生(舟木一夫)
- 鉄腕アトム

# 三ヶ名時代 (昭和 33 年～昭和 57 年)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
<b>S39 年</b>			
7月18日		一般病室 3 床増床許可	
9月1日	看護婦不足のため 45 床閉鎖。医師、看護婦不足顕著		
10月1日	大澤勝美事務局長就任		
11月20日	島田正夫院長退職		
12月31日	松本総婦長退職		
<b>S40 年</b>			
2月11日	弘前市立津軽病院と姉妹病院となる		
3月2日	石井静二副院長、院長に就任		
4月1日	45 床閉鎖解除、看護婦の補充について焦眉を開く		
5月1日	水野その子総婦長就任		
<b>S41 年</b>			
3月31日	昭和 40 年度決算において開院以来初の黒字決算、累積赤字解消 (純利益 10,360,832 円)		
4月1日	給食係設置		
6月21日	講義室を病棟に転用し、一般病床 14 床増床		
7月21日	病院敷地東側空地について造苑緑化工事完成		
9月3日	病院敷地舗装工事完成		
<b>S42 年</b>			
7月1日	焼津駅、病院玄関前バス路線開通		
8月2日	駐車場及びガレージ完成		
<b>S43 年</b>			
2月9日	リハビリテーション施設起工式		
4月18日	病院 10 周年記念式典 (於:産業会館)		
6月1日	X線テレビ装置設置		
6月29日	リハビリテーション施設完成		
8月1日		一般病床 2 床増床許可	
8月15日	水野その子総婦長退職		
8月31日		玄関拡張及びオートクレーブ更新使用許可	
<b>S44 年</b>			
5月15日	胃集団検診車購入、市民より愛称を募集し「さつき号」と決定		
6月9日	遊歩道完成		
7月17日	消化器科開設		
11月1日	事務局へ管理課設置		

## 世の中の出来事

- ボウリング
- モハメド・アリ 世界ヘビー級制覇
- 平凡パンチ創刊
- 東京五輪音頭 (三波春夫)
- アンコ椿は恋の花 (都はるみ)
- ひよっこりひょうたん島
- モンキーダンス
- アイビールック
- 東京オリンピック
- 白い巨塔 (山崎豊子)
- 11 PM
- ザ・ガードマン
- オバケのQ太郎
- エレキギター
- フォークソング
- びっくりしたなもう
- シェー
- 網走番外地
- 星影のワルツ (千昌夫)
- ウルトラマン
- マグマ大使
- 奥さまは魔女
- ミニスカート
- 夕陽のガンマン
- 頭の体操 (多湖輝)
- ブルー・シャドウ (ブルー・コメッツ)
- トッポ・ジージョ
- 三ちゃん農業
- ハレン子
- 猿の惑星
- いちご白書
- ドクトルマンボウ青春記 (北杜夫)
- ブルーライト・ヨコハマ (いしだあゆみ)
- 恋の季節 (ピンキーとキラーズ)
- 夜のヒットスタジオ
- 巨人の星
- エコノミックアニマル
- チキチキパンパン
- 男はつらいよ
- 夜明けのスクヤット (由紀さおり)
- 長崎は今日も雨だった (内山田洋とクールファイブ)
- 黒ネコのタンゴ (皆川おさむ)
- ゲバゲバ90分
- コント55号の裏番組をぶっとばせ

# 三ヶ名時代 (昭和 33 年～昭和 57 年)

昭和…S 平成…H

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
<b>S45 年</b>			
1月13日	給食棟増築及び医師住宅起工式		
3月24日	八木昌江総婦長就任		
6月2日	給食棟及び医師住宅完成		
8月1日	健康相談係及び施設係設置		
8月25日		内科病棟 6 人室を個室 2 室に改造使用許可 (一般病床 4 床減)	
11月1日	電話交換機自動化		
<b>S46 年</b>			
3月31日	コバルト 60 治療装置更新		
7月1日	子宮癌検診開始		
9月23日		歯科治療室拡張使用許可	
<b>S47 年</b>			
2月1日		一般病棟 216 床に特類看護承認	
6月28日	給食施設、県集団給食協会より表彰		
8月2日	優秀郵便貯金団体として、郵政省より表彰		
10月9日	第 1 病棟増築工事起工式		
11月16日	東名高速上り線にてバス追突事故発生、死傷者多数。当院へ 7 名収容		
11月18日	インドネシア人 2 名南太平洋にて遭難、38 日間漂流。当院へ入院し、12 月 2 日退院		
<b>S48 年</b>			
3月20日	第 1 病棟増築完成		
4月17日	開設 15 周年記念・新病棟落成式 病床数 284 床に増床 (一般 236 床、結核 48 床)		
<b>S49 年</b>			
6月30日	検査棟及び中央材料室完成		
8月7日	医師住宅 4 棟完成 (三ヶ名 1116-1)		
9月16日	バレーコート完成		
9月	自動火災報知装置、非常警報放送装置設備、受水槽及び高置水槽設置		
10月1日		一般病床特 2 類承認	

■ テレビ ■ 歌  
■ 本 ■ 映画  
■ 流行

## 世の中の出来事

- ウーマンリブ
- トラ・トラ・トラ
- 走れコウタロー (ソルティーシュガー)
- 四つのお願い (ちあきなおみ)
- 知床旅情 (加藤登紀子)
- ステージ101
  
- ボウリング
- アーミールック
- 小さな恋のメロディ
- また逢う日まで (尾崎紀世彦)
- わたしの城下町 (小柳ルミ子)
- 仮面ライダー
- 時間ですよ
- 肝っ玉かあさん
- パンダ
- ホットパンツ
- スマイルバッジ
- ゴッドファーザー
- ダーティーハリー
- ひとりじゃないの (天地真理)
- ハチのムサシは死んだのさ (セルスターズ)
- 木枯し紋次郎
- 太陽にほえろ
- 必殺仕掛人
  
- ハイセイコー
- トイレットペーパー買占め
- ちょっとだけよ
- せまい日本そんなに急いでどこへ行く
- 仁義なき戦い
- 日本沈没 (小松左京)
- 神田川 (かぐや姫)
- 私の彼は左きき (麻丘めぐみ)
- 喝采 (ちあきなおみ)
- 刑事コロンボ
- 超能力
- ストリーキング
- 幸福行キップ
- エクソシスト
- 燃えよドラゴン
- ノストラダムスの大予言 (五島勉)
- ベルサイユのばら (池田理代子)
- 襟裳岬 (森進一)
- 二人でお酒を (梓みちよ)
- ふれあい (中村雅俊)
- あなた (小坂明子)



# 三ヶ名時代 (昭和 33 年～昭和 57 年)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
<b>S50 年</b>			
3月31日	非常用発電装置設置		
7月10日	当院にて全国自治体病院管理実施研究会開催(～11日)		
<b>S51 年</b>			
2月25日	無煙無臭焼却炉設置		
4月1日	大澤勝美事務局長退任、小長谷直次事務局長就任 事務局を2課4係(管理課：庶務係、経理係 医事課：医事係、給食係)とする 医務局長を置く(須崎巖副院長兼務)		
4月13日	医師住宅6棟完成(三ヶ名1116-1)		
8月22日	全国自治体病院協議会静岡県支部ソフボール大会開催(於：山之内製薬(株)グラウンド)		
<b>S52 年</b>			
4月1日	コイン式全自動洗濯機を病棟5ヶ所に設置		
8月	病院利用者に対し、施設・待ち時間・応待などについてアンケート調査実施		
<b>S53 年</b>			
1月	社団法人病院管理研究会に焼津市立総合病院近代化基本計画の研究業務を委託		
4月1日	病院建設基金設置		
4月17日	開院20周年記念式典		
8月1日	病院建設7人委員会発足		
<b>S54 年</b>			
3月1日	診療報酬請求業務電算化		
<b>S55 年</b>			
9月1日	院内建設専門委員会の発足		
9月30日	横河設計建築事務所に設計業務委託(基本設計)		
<b>S56 年</b>			
3月31日	実施設計の完了		
6月15日	新病院建設起工式		
<b>S57 年</b>			
8月24日	医師宿舎着工		
9月1日	医師住宅着工 富山次郎副院長就任		
12月27日	医師宿舎、医師住宅引渡し		

## 世の中の出来事

- ジョーズ
- シクラメンのかほり(布施明)
- 昭和枯れすすき(さくらと一郎)
- 欽ドン
- コマネチ
- わかるかな、わかんねえだろうなあ
- 犬神家の一族
- オーマン
- 限りなく透明に近いブルー(村上龍)
- およげ!たいやきくん(子門真人)
- 北の宿から(都はるみ)
- 隣の芝生
- たたりじゃー
- 宇宙戦艦ヤマト
- ロッキー
- ウォンテッド(ピンク・レディー)
- 昔の名前で出ています(小林旭)
- インベーダーゲーム
- 窓際族
- スターウォーズ
- 未知との遭遇
- UFO(ピンク・レディー)
- カナダからの手紙(平尾昌晃と畑中葉子)
- ザ・ベストテン
- 天中殺占い
- 口裂け女
- 魅せられて(ジュディ・オング)
- ガンダーラ(ゴダイゴ)
- 3年B組金八先生
- ルービック・キューブ
- 竹の子族
- ダンシング・オールナイト(もんた&ブラザーズ)
- 大都会クリスタルキング
- 贈る言葉(海援隊)
- なめネコ
- ぶりっ子
- エレファント・マン
- 窓ぎわのトットちゃん(黒柳徹子)
- ルビーの指輪(寺尾聡)
- ひょうきん族
- ネクラ、ネアカ
- プッシュマン
- セーラー服と機関銃(薬師丸ひろ子)
- チャコの海岸物語(サザンオールスターズ)
- 笑っていいとも

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
<b>S58 年</b>			
1月20日		病院開設許可	
2月1日		総合病院名称使用承認	
3月15日		放射性同位元素等使用許可	
3月24日	焼津市道原に移転新築、病院落成式 (病床数 411 床)		
3月31日	新病院開院式		
4月1日	病院開設 (診療 18 科開始)。内科 (一般内科、血液科、神経内科)、呼吸器科、消化器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、理学診療科、放射線科、歯科 (口腔外科) (病床数 381 床) 富山次郎副院長、病院長に就任 佐々木秀英副院長就任 岡野弘副院長就任	保険医療機関指定、国民健康保険療養取扱期間の申出受理、生活保護法医療担当機関指定、被爆者一般疾病医療機関指定、優生保護法指定医師指定、結核予防法医療機関指定、養育医療機関指定、救急医療期間の申出、社会保険における基準看護、給食、寝具設備承認、重傷者看護及び収容基準承認	静岡県 0043 号 日本整形外科学会認定医制度施設認定
5月1日		社会保険における基準寝具設備 (病衣) 承認	
5月20日	麻酔科開設		
7月1日	循環器科診療開始		
7月29日			認定第 296 号 日本麻酔学会指導病院 (一般) 認定
10月1日	麻酔科 (ペインクリニック) 診療開始	更生医療指定医療機関承認	
11月1日	代謝内分泌科診療開始		
12月1日		運動療法等施設基準承認	
<b>S59 年</b>			
2月12日	医師宿舎建設、看護婦宿舎、修養室、院内託児所建設着工実施設計完了		
3月26日	新病院 1 周年記念 横綱隆の里関と健康を語る会開催		
7月15日	佐々木秀英副院長退任		
11月6日			登録番号第 432 号 日本病理学会登録施設
<b>S60 年</b>			
4月8日	4 階中央病棟オープン (病床数 一般 30 床) 411 床稼動		
5月7日	祢宜島医師宿舎、看護婦宿舎、修養室、院内託児所起工式		
7月1日	原宏介副院長就任		
8月2日			認定番号第 C559 号 日本脳神経外科学会認定医制度指定訓練場所認定

- ### 世の中の出来事
- 東京ディズニーランド
  - エイズ
  - いいとも
  - 南極物語
  - 戦場のメリークリスマス
  - E・T
  - フラッシュ・ダンス
  - 積木くずし (穂積隆信)
  - 矢切りの渡し (細川たかし)
  - 夢芝居 (梅沢富美男)
  - キャッツ・アイ (杏里)
- 
- エリマキトカゲ
  - ラッコ
  - 怪人二十一面相
  - 家族ゲーム
  - 瀬戸内少年野球団
  - ワインレッドの心 (安全地帯)
  - 涙のリクエスト (チェッカーズ)
  - フット・ルース (ケニー・ロギンス)
  - スチュワーデス物語
  - ヤラセ
  - ビルマの竖琴
  - ネバー・エンディング・ストーリー
  - ゴースト・バスターズ
  - わが家の確定申告法 (野末陳平)
  - 恋におちて (小林明子)
  - 翼の折れたエンジェル (中村あゆみ)
  - 雨の西麻布 (とんねるず)
  - 濡つくし

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
10月1日			認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定	
10月24日			認定番号第 22005 号 日本消化器外科学会専門医修練施設認定	
11月25日	祢宜島医師宿舎、看護婦宿舎等引渡し			
11月26日			認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設認定	
12月1日		在宅酸素療法指導管理の施設基準承認		
S61年				
1月21日	院内託児所「たんぽぽ」開所式			
2月5日		自己腹膜灌流指導管理の施設基準承認		
3月14日			登録番号第 432 号 日本病理学会登録施設	
4月1日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認、重症者の看護及び重症者の収容の基準承認、運動療法の施設基準承認	施設登録番号第 610398 号 日本泌尿器科学会専門医教育施設認定	
8月1日			認定番号第 C559 号 日本脳神経外科学会認定医制度指定訓練場所認定	
S62年				
3月31日	三ヶ名宮島医師住宅引渡し			
5月1日		無菌製剤処理施設基準承認		
5月18日	放射線科外来診療開始			
7月31日			認定番号第 C559 号 日本脳神経外科学会認定医制度による指定訓練場所認定	
10月1日			認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定	
11月26日			認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設認定	
S63年				
3月15日			登録番号第 432 号 日本病理学会登録施設	
5月1日	神経科・精神科外来診療開始			
5月9日		病院構造設備使用許可(神経科・精神科)		
5月23日	増改築工事起工式(増改築後 病床 601 床)			
6月30日	岡野弘副院長退任			
9月30日			認定番号第 298 号 日本皮膚科学会認定医研修施設認定	

- ダイアナフィーバー
- パーでんねん
- おニャン子クラブ
- 子猫物語
- タッチ (あだち充)
- ダンシングヒーロー (荻野目洋子)
- はね駒
  
- ボディコン
- 朝シャン
- トップガン
- スタンド・バイ・ミー
- マルサの女
- サラダ記念日 (俵万智)
- 堀の中の懲りない面々 (安部譲二)
- スター・ライト (光 GENJI)
- 命くれない (瀬川瑛子)
- 男女7人秋物語
- ねるとん紅鯨団
  
- フリーター
- しょうゆ顔・ソース顔
- オバタリアン
- ラストエンペラー
- となりのトロロ
- キッチン (吉本ばなな)
- 乾杯 (長淵剛)
- MUGO・ん…色っばい (工藤静香)
- 教師びんびん物語



# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
11月18日 S64年 1月1日		病院構造設備使用許可(ガンマカメラ使用室改修)	認定番号第22005号 日本消化器外科学会専門医修練施設、認定番号第C559号 日本脳神経外科学会認定医制度指定訓練場所認定
H元年 4月1日			認定東海8933号 日本内科学会専門医教育施設認定
5月29日		重症者の収容の基準承認、運動療法・無菌製剤処理の施設基準承認	
8月29日		病院構造設備使用許可(463床)	
9月1日	4C病棟オープン(52床) 463床稼動		
9月4日	新外来棟業務開始		
10月1日			認定第2085号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定
12月25日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認	
H2年 2月22日		運動療法等の施設基準承認(対外衝撃波腎・尿管結石破砕術)	
3月3日	増改築工事竣工式		
3月23日		病院構造設備使用許可(505床)	
5月10日	3C病棟オープン(42床) 505床稼動		認定番号第520号 日本小児科学会認定医制度研修施設認定
6月1日	館内禁煙実施		
6月8日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認	
H3年 1月19日			認定番号第22023号 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設認定
4月2日			認定東海9126号 日本内科学会認定内科専門医教育関連病院認定
5月7日		病院構造設備使用許可(555床)	
5月8日	6C病棟オープン(50床) 555床稼動		
7月10日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認	

## 世の中の出来事

- セクハラ
- マスオさん現象
- ダイハード
- 一杯のかけそば(栗良平)
- Diamonds (プリンセスプリンセス)
- 酒よ(吉幾三)
- 平成名物テレビ・いかす!バンド天国

- アッシー、メッシー、ミツグ君
- 成田離婚
- プリティ・ウーマン
- フィールド・オブ・ドリームス
- あげまん
- 愛される理由(二谷友里恵)
- 浪漫飛行(米米CLUB)
- ちびまる子ちゃん

- 若貴フィーバー
- タカビー
- 羊たちの沈黙
- ダンス・ウィズ・ウルブズ
- もものかんづめ(さくらももこ)
- 愛は勝つ(KAN)
- SAY YES (CHAGE & ASKA)
- 101回目のプロポーズ
- 東京ラブストーリー

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ ■ 歌
- 本 ■ 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
H4 年 3月2日		運動療法等の施設基準承認 (投薬)	
3月7日			日本大腸肛門病学会専門医研修施設認定
5月11日			認定第 91272 号 日本胸部疾患学会認定制度施設 (内科系) 認定
6月17日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認、重症者の収容の基準承認、運動療法等の施設基準承認	
7月30日		運動療法等の施設基準承認 (体外衝撃波胆石破砕術)	
H5 年 4月30日		病院構造設備使用許可 (601 床)	
5月1日	5 C 病棟オープン (51 床) 4 D 病棟 5 床減 601 床稼動		
5月25日		基準看護、基準給食、基準寝具設備承認	
7月22日			認定番号第 C559 号 日本脳神経外科学会認定医制度指定訓練場所認定
9月10日		病院開設許可事項変更許可 (リニアック棟建設・RI 検査室増築)	
10月1日			認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定
H6 年 1月1日			認定番号第 C559 号 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所、認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設認定
1月21日			認定番号第 22023 号 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設認定
2月18日	リニアック棟竣工式		
3月17日		病院構造設備使用許可 (CT 室)	
3月28日		病院構造設備使用許可 (リニアック室)	
4月1日			認定番号第 298 号 日本皮膚科学会認定医研修施設 登録番号第 432 号 日本病理学会登録施設

## 世の中の出来事

- UFOキャッチャー
- 冬彦さん
- ID野球
- 氷の微笑
- 紅の豚
- 砂のクロニクル (船戸与一)
- ナニワ金融道 (青木雄二)
- 悲しみは雪のように (浜田省吾)
- 愛という名のもとに
- クレヨンしんちゃん

- コギャル
- ポケベル
- リストラ
- ジュラシック・パーク
- ボディガード
- マディソン郡の橋 (ロバート・J・ウォラー)
- 負けないで (ZARD)
- 世界中の誰よりきっと (中山美穂 & WANDS)
- 高校教師
- ひとつ屋根の下

- バンナコッタ
- シャネラー
- シンドラーのリスト
- 遺書 (松本人志)
- ロマンズの神様 (広瀬香美)
- Boy Meets Girl (trf)
- 家なき子
- 警部補・古畑任三郎
- 恋のカラ騒ぎ
- 進め!電波少年

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
4月28日		加算入院時医学管理料に係る平成6年度の届出受理、施設基準届出受理(高度難聴指導管理)		
5月18日		病院開設許可事項変更許可(脳神経外科・内科・産婦人科外来診察室変更)		
10月1日	トータルオーダーリングシステムの導入	基準看護特3類届出受理		
H7年 1月1日			認定番号第22005号 日本消化器外科学会専門医修練施設認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ヘン出しリック</li> <li>■ やせる石鯨</li> <li>■ マディソン郡の橋</li> <li>■ 学校の怪談</li> <li>■ パラサイト・イヴ (瀬名秀明)</li> <li>■ スリイ女(シャ乱Q)</li> <li>■ ロビンソン(スピッツ)</li> <li>■ 愛していると言ってくれ</li> <li>■ 王様のレ스토랑</li> </ul>
4月1日	訪問看護室開設	基準看護特3類届出受理、施設基準届出受理(重症者特別療養環境、理学療法II、薬剤管理指導、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波腎尿管結石破碎術、無菌製剤処理)	認定東海522号 日本内科学会認定医制度認定施設	
4月8日			静岡県0043号 日本整形外科学会認定医制度施設認定	
8月15日		病院開設許可事項変更許可(内科外来)		
10月1日			認定第2085号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定	
10月27日		病院開設許可事項変更許可(臨床心理室)		
H8年 1月1日			認定番号第22022号 日本外科学会認定医修練施設、認定番号第C-1559号 日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ルーズソックス</li> <li>■ ブリクラ</li> <li>■ チョベリバ</li> <li>■ ミッション: インポッシブル</li> <li>■ Shall we ダンス?</li> <li>■ 弟(石原慎太郎)</li> <li>■ Don't wanna cry (安室奈美恵)</li> <li>■ アジアの純真(PUFFY)</li> <li>■ ロング・バケーション</li> <li>■ ナースのお仕事</li> </ul>
4月1日		施設基準届出受理(院内感染防止対策、画像診断管理)	認定第296号 日本麻酔学会指導病院認定、登録番号第432号 日本病理学会登録施設	
7月1日		新看護等に係る届出・夜間勤務等看護加算届出・入院時食事療養等に係る届出受理		



# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
H9 年 1月1日			指定番号第 52-4251 号 日本胸部外科学会認定医制度関連施設、認定番号第 C-1559 号 日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ハイパー・ヨーヨー</li> <li>■ たまごっち</li> <li>■ ババラッチ</li> <li>■ インディペンデンス・デイ</li> <li>■ 失楽園</li> <li>■ 失楽園 (渡辺淳一)</li> <li>■ 硝子の少年 (KinKi Kids)</li> <li>■ ひだまりの歌 (ル・クプル)</li> <li>■ 踊る大捜査線</li> <li>■ ポケットモンスター</li> </ul>
2月1日			日本大腸肛門病学会専門医研修施設認定	
3月14日			静岡県 0043 号 日本整形外科学会認定医制度研修施設認定	
4月1日	富山次郎病院長、名誉院長へ就任 原宏介副院長、病院長代行に就任	一般病棟入院時医学管理料 (I)、加算入院時医学管理料 (100 分の 105) 届出受理	認定番号第 22023 号 日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、認定番号第 0731 号 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、認定番号 19970285 号 日本神経学会認定医制度教育関連施設、研修施設第 93042 号 日本血液学会認定医制度研修施設認定	
10月1日			認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定	
H10 年 1月1日			認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設、認定番号第 C-1559 号 日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ キャミソール・ファッション</li> <li>■ だごっちゃん!</li> <li>■ タイタニック</li> <li>■ ディープ・インパクト</li> <li>■ レディ・ジョーカー (高村薫)</li> <li>■ WHITE LOVE (SPEED)</li> <li>■ 誘惑 (GLAY)</li> <li>■ ショムニ</li> <li>■ GTO</li> </ul>
3月31日	原宏介病院長代行を解く			
4月1日	河邊香月病院長就任	施設基準届出受理ペースメーカー移植術、大動脈バルーンパンピング法、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術、経皮的冠動脈ステント留置術	認定登録番号第 98-543A 号 日本形成外科学会認定医研修施設、認定番号第 162 号 日本糖尿病学会認定教育施設、指定番号第 17025 号 日本産婦人科学会認定医制度卒後研修指導施設認定	
7月15日			認定番号第 154 号 日本プライマリ・ケア学会認定医研修施設認定	
7月31日		病院構造設備変更使用許可 (4D 病棟)		

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 本
- 流行
- 歌
- 映画

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
H11年 1月1日			認定番号第 C-1559 号 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ダンスダンス レボリューション</li> <li>■ リベンジ</li> <li>■ カリスマ</li> <li>■ ブッチホン</li> <li>■ アルマゲドン</li> <li>■ 催眠</li> <li>■ 五体不満足 (乙武洋匡)</li> <li>■ たんご3兄弟 (速水けんたろう・茂森あゆみ)</li> <li>■ LOVE マシーン (モーニング娘。)</li> <li>■ サラリーマン金太郎</li> </ul>
3月19日			静岡県 0043 号 日本整形外科学会認定医制度研修施設認定	
3月30日	3 B 病棟増改築 (未熟児室 4 室→NICU6 床・乳児室 3 床→1床)	病院構造設備変更使用許可 (MRI 撮影室・未熟児室)	指定番号第 731 号 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、認定番号第 19990285 号 日本神経学会認定医制度教育関連施設、認定番号 東海第 522 号 日本内科学会認定医制度教育関連病院、認定番号第 452 号 日本病理学会認定病理医制度日本病理学会認定病院 B 認定	
4月1日			認定番号第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設認定	
10月1日		施設基準届出受理 (新生児特定集中治療室管理)		
12月1日		病院構造設備変更使用許可 (CT スキャナ更新)		
H12年 1月1日			指定番号第 52-4251 号 日本胸部外科学会認定医制度関連施設、認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設、認定番号第 C-1559 号 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ IT革命</li> <li>■ おっはー</li> <li>■ グリーンマイル</li> <li>■ プラトニック・セックス (飯島愛)</li> <li>■ TSUNAMI (サザンオールスターズ)</li> <li>■ 桜坂 (福山雅治)</li> <li>■ ビューティフルライフ</li> <li>■ クイズ\$ミリオネア</li> </ul>
4月1日			認定番号第 2-018 号 日本皮膚科学会認定専門医研修施設認定	
8月20日			認定番号 352 号 日本医学放射線学会放射線科専門医制度規定放射線科専門修練期間認定	
8月21日			認定番号 A-385 号 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所認定	
10月2日	院外処方箋発行開始			

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ ■ 歌
- 本 ■ 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
12月19日			認定番号第 22005 号 日本消化器外科学会専門医修練施設認定	
H13 年 2月1日			認定番号第 0731 号 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ベイブレード</li> <li>■ ブロードバンド</li> <li>■ 狂牛病</li> <li>■ ハリー・ポッターと賢者の石</li> <li>■ 千と千尋の神隠し</li> <li>■ バトル・ロワイヤル</li> <li>■ 模倣犯 (宮部みゆき)</li> <li>■ Dearest (浜崎あゆみ)</li> <li>■ 明日があるさ (ウルフルズ)</li> <li>■ HERO</li> <li>■ カバチタレ!</li> </ul>
3月30日		臨床研修指定病院承認		
4月1日	総合診療内科診療開始、感染管理室設置		認定第 296 号 医療法に基づく麻酔科標榜のための研修施設である麻酔指導病院認定	
5月16日	腎臓内科入院診療開始			
8月23日	厚生研修棟竣工			
9月1日			認定番号 522 号 社団法人日本内科学会認定医制度教育病院認定	
10月1日			認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度規則施行細則第 8 条第 2 号に該当する研修施設認定	
11月8日	リハビリ室、言語聴覚療法室、臨床工学士室の移転 (~ 9 日)			
11月16日			認定施設登録番号第 414 号 社団法人日本透析医学会認定医制度認定施設	
11月26日			登録番号 4081 号 日本病理学会認定病理医制度規則による日本病理学会登録施設	
H14 年 1月1日			認定番号第 22022 号 日本外科学会認定医修練施設、認定番号 A-385 号 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ワン切り</li> <li>■ タマちゃん</li> <li>■ ベッカム様</li> <li>■ 貸し剥がし</li> <li>■ ロード・オブ・ザ・リング</li> <li>■ インストール (綿谷りさ)</li> <li>■ 世界がもし100人の村だったら (池田香代子)</li> <li>■ おさかな天国 (柴矢裕美)</li> <li>■ 大きな古時計 (平井堅)</li> <li>■ 利家とまつ</li> <li>■ 真夜中の雨</li> <li>■ サバイバー</li> </ul>
2月7日	新救急室診療開始			
3月18日		認定第 295 号 日本医療機能評価機構の定める認定基準 (一般病院種別 B) による認定		
4月1日	地域医療連携室開設 河邊香月病院長、名誉院長へ就任 原宏介副院長、病院長へ就任 長崎文彦副院長就任	臨床研修施設指定 (歯科医師) 承諾、施設基準届出受理 (小児入院医療管理料、画像診断管理加算、理学療法)	研修施設 143013 号 日本血液学会認定医研修施設、認定番号第 91272 号 日本呼吸器学会認定施設	



# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ ■ 歌
- 本 ■ 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
5月23日			認定番号 K99018 号 日本呼吸器外科 学会専門医制度関 連施設認定	
7月12日			認定番号 A-385 号 日本脳神経外科 学会専門医認定制度 指定訓練場所認定	
8月1日		施設基準届出受理 (夜間勤 務等看護加算)		
10月1日		施設基準届出受理 (重症者 等療養環境特別加算、一般 病棟入院基本料 (制度改正)、 医療安全管理体制実施)	指定番号 170017 日本産婦人科学会 専門医制度卒後研 修指導施設指定	
10月3日			日本大腸肛門病学会 専門医修練施設認定	
11月13日			認定番号 4052 日 本病理学会認定病院 病理専門医制度規程 による日本病理学会 認定病院 A 認定	
12月1日		施設基準届出受理 (外来化 学療法)	指定番号 220014 号 日本外科学会外 科専門医制度修練 施設認定	
H15年 1月1日		施設基準届出受理 (言語聴 覚療法)		■ オレオレ詐欺 ■ なんでだろう? ■ へえ～
1月17日			認可番号 22023 社団法人日本耳鼻 咽喉科学会専門医 研修施設認可	■ 座頭市 ■ 黄泉がえり
3月1日			施設番号 0731 社 団法人日本循環器 学会認定循環器專 門医研修施設指定	■ バカの壁 (養老孟司) ■ 半落ち (横山秀夫) ■ 世界に一つだけの花 (SMAP)
3月13日			日本整形外科学会 専門医制度に基づく 研修施設認定	■ さくら・独唱 (森山直太郎) ■ Dr. コトー診療所 ■ 白い巨塔
4月1日		施設基準届出受理 (高エネル ギー放射線療法、頭蓋内腫 瘍摘出術等、経皮的冠動脈 形成術、経皮的冠動脈血栓 切除術、経皮的冠動脈ステ ント留置術、ペースメーカー 移植術及びペースメーカー交 換術 (電池交換を含む)、靱帯 断裂形成手術等、尿道形成手 術等、肝切除術等、上顎悪性 腫瘍手術等、水頭症手術等)	認定番号第 154 号 日本プライマリ・ ケア学会認定医研 修施設、認定番号 第 2-018 号 日本皮 膚科学会認定専門 医研修施設認定	
5月30日			認定番号 0422 号 日本臨床細胞学会 施設認定規定により 施設認定	
6月19日		病床区分届出		
7月1日			認定番号 155 号 日 本臨床検査医学会 臨床検査専門医研 修施設認定	

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 歌
- 本
- 映画
- 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
7月11日			認定番号 A-385 号 日本脳神経外科 学会専門医認定制度 指定訓練場所認定	
7月29日			認定番号 155 号 日 本臨床検査医学会 認定病院証	
9月1日			認定番号 522 号 社団法人日本内科 学会認定医制度教 育病院認定	
10月1日			認定第 2085 号 日 本眼科学会専門医 制度研修施設認定	
10月2日			認定番号第呼 52-4251号 呼吸器 外科専門医認定機 構関連施設認定書	
10月27日		厚生労働省発医所政第 1027004号 施設番号 030385 号 臨床研修病院指定証		
12月1日			指定番号 22022 号 日本外科学会認定医 制度修練施設認定	
12月19日			認定番号第 22005 号 日本消化器外 科学会専門医修練 施設認定	
H16 年 1月1日			指定施設第 200309 号 認定臨床微生 物検査技師制度研 修施設認定	
3月31日	長崎文彦副院長退任		認定番号第 20040285号 日本 神経学会認定医制 度教育施設、認定 番号 352 号 日本医 学放射線学会放射 線科専門医制度放 射線科専門修練機 関、認定番号 4052 号 日本病理学会 認定病院病理専門 医制度規程日本病 理学会認定病院 A、 認定番号 NC22012 号 日本周産期・新 生児医学会認定	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ ハルウララ</li> <li>■ ヨン様</li> <li>■ 残念!</li> <li>■ ラスト・サムライ</li> <li>■ ハウルの動く城</li> <li>■ 蹴りたい背中 (綿矢りさ)</li> <li>■ 負け犬の遠吠え (酒井順子)</li> <li>■ Sign (Mr.Children)</li> <li>■ 花 (ORANGE RANGE)</li> </ul>
4月1日	原宏介病院長、名誉院長へ就任 太田信隆病院長就任 山本泰久副院長就任	施設基準届出受理 (褥瘡患者 管理加算、臨床研修病院診 療加算、高エネルギー放射線 療法、経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈血栓切除術及 び経皮的冠動脈ステント留置 術、ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術 (電池交 換を含む)、肺悪性腫瘍手術 等、鼓室形成手術等、経皮的 カテーテル心筋焼却術、鼻副 鼻腔悪性腫瘍手術等、角膜移 植術、バセドウ甲状腺全摘 (亜 全摘) 術 (両葉)、内反足手術等、 人工関節置換術、頭蓋内腫瘍 摘出術等 (加算)、子宮付属器 悪性腫瘍手術 (加算)、上顎骨 形成術等 (加算)、同種腎移植 術等 (加算)、食道切除再建術 等 (加算)、靱帯断裂形成手術等、 尿道形成手術等、肝切除術等、 上顎悪性腫瘍手術等、水頭症 手術等、黄斑下手術等)		
7月1日		施設基準届出受理 (拇指化 手術等)		

# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

- テレビ
- 本
- 流行
- 歌
- 映画

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認
7月9日			認定番号 A-385 号 日本脳神経外科 学会専門医認定制度 指定訓練場所認定
8月1日		施設基準届出受理 (検体検査管理加算 (I))	
10月1日		施設基準届出受理 (心疾患リハビリテーション)	認定第 2085 号 日本眼科学会専門医制度研修施設、登録番号 04-04-020B 日本心血管インターベンション学会認定研修関連施設認定
H17年 1月1日		施設基準届出受理 (紹介外来加算、急性期入院加算、紹介患者加算)	
2月11日			認定番号第 284 号 日本脳卒中学会 専門医認定制度研修教育病院認定
3月25日		救急医療機関申出更新	
3月31日	山本泰久 副院長退職		
4月1日	歯科休止 飛田規副院長就任	施設基準届出受理 (作業療法II、検体検査管理加算II)	
6月2日			認定番号 K99018 号 日本呼吸器外科 学会指導医制度関連施設認定
8月26日			指定番号第 52-4251 号 日本胸部外科学会認定医認定制度関連施設指定
9月1日	亜急性期病床設置 (8 床)	施設基準届出受理 (亜急性期入院医療管理料)	
12月1日			認定番号 22014 号 日本外科学会外科専門医制度修練施設指定
H18年 1月1日	新オーダーリングシステム稼働開始、検体検査業務自主運営化		認定番号第 0426 号 救急科専門医指定施設
1月27日			指定施設第 10133 号 日本輸血学会認定医制度指定施設
3月13日	3A 病棟増改築 (周産期医療施設整備、GCU6 床)	病院構造設備変更使用許可 (周産期医療施設整備)	
4月1日	麻酔科休止	施設基準届出受理 (一般病棟入院基本料 (10:1)、小児入院医療管理料 (I)、亜急性期入院医療管理料、新生児特定集中治療室管理料、高エネルギー放射線治療、呼吸器リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料I、脳血管疾患等リハビリテーション料II、単純 CT 撮影及び単純 MRI、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料、ハイリスク分娩管理加算、	指定施設第 188 号 認定輸血検査技師制度指定施設、認定番号 4052 号 日本病理学会認定病院病理専門医制度認定病院

## 世の中の出来事

- 愛知万博
- DS
- ブログ
- ipod nano
- 着うたフル
- スターウォーズ エピソード 3 /シスの復讐
- ハリー・ポッターと炎のゴブレット
- NANA (矢沢あい)
- 電車男 (中野独人)
- Butterfly (倅田來未)
- 青春アミーゴ (修二と彰)

- WBC 優勝
- ニンテンドー DS Lite
- 安倍晋三内閣発足
- Wii ■ 脳を鍛えるゲーム
- ゲド戦記
- LIMIT OF LOVE 海猿
- テスノート
- 陰日向に咲く (劇団ひとり)
- 「しるし」 (Mr.Children)



# 道原時代 (昭和 58 年～)

昭和…S 平成…H

■ テレビ ■ 歌  
■ 本 ■ 映画  
■ 流行

年・月・日	病院あゆみ	病院許認可等の経緯	学会等承認	世の中の出来事
4月1日		輸血管理料II、栄養管理実 加算、医療安全対策加算、医 科点数表第2章第10部手術 の通則5及び6(歯科点数表 第2章第9部の通則4を含む) に揚げる手術)		
5月1日		施設基準届出受理(新生児 入院医療管理加算)		
7月1日		施設基準届出受理(救急医 療管理加算、乳幼児救急医 療管理加算)		
7月28日			施設登録番号第 610398号・認定番 号86039835号 日 本泌尿器科学会専 門医教育施設認定	
8月1日	亜急性期病床8増床(16床)	施設基準届出受理(ニコチン 依存症管理料、亜急性期入 院医療管理料)		
8月9日			認定番号A-1559号 日本脳神経外科 学会専門医認定制度 指定訓練場所認定	
9月1日	敷地内全面禁煙実施			
12月12日			認定番号22005号 日本消化器外科学会 専門医修練施設認定	
H19年 1月18日	医療機能評価更新認定(ver.5.0)訪問 審査受審(～20日)			
3月1日			施設番号0731号 日本循環器学会認 定循環器専門医研 修施設として再認定	<span style="color: yellow;">■</span> 中村俊輔 MVP <span style="color: yellow;">■</span> 原油高騰 <span style="color: yellow;">■</span> サブプライム <span style="color: yellow;">■</span> ブートキャンプ <span style="color: pink;">■</span> HERO <span style="color: pink;">■</span> スパイダーマン3 <span style="color: green;">■</span> 女性の品格 (坂東眞理子) <span style="color: green;">■</span> のだめカンタービレ (二ノ宮 知子) <span style="color: green;">■</span> ホームレス中学生 (田村裕) <span style="color: grey;">■</span> 薔(コケ) <span style="color: grey;">■</span> 千の風になって (秋川雅史)
3月12日	C棟MRI更新	病院構造設備変更使用許可 (C棟MRI室)		
3月18日		認定第GB295-2号 日本医 療機能評価機構の定める病 院機能評価認定更新(審査 体制区分4、Ver.5.0)		
4月1日	4D病棟休止(実稼動病床数572床)、 新生児科開設		認定番号569号 日本医学放射線 学会放射線科専門 医制度規定による放 射線科専門修練機 関として認定	
5月30日	リハビリ室増築工事着工			
11月1日			認定番号20013号 日本がん治療認 定医機構認定研修 施設として認定	
H20年 1月1日			認定番号22015号 日本消化器病学 会専門医制度認定 施設として認定	
2月1日		地域肝疾患診療連携拠点病 院指定		
2月21日	マルチスライスCT増設			

病院のあゆみ

第1部

協立焼津病院時代



1957 (昭和32)

市立焼津病院

## 協立焼津病院から市立焼津病院 (1957年「病院のあゆみ」より抜粋)

この病院は、一町五ヶ村の構成する国民健康保険焼津町外五ヶ村組合によつて設立され、協立焼津病院と称して、昭和二十二年六月一日を以つて開院されたものでありますが、昭和二十六年三月旧焼津町は人口三万人を突破して単独市制をひき（小川村は昭和二十七年十月一日単独町制をひいた）、昭和二十八年には町村合併促進法が施行されるや、先づ、隣接村豊田村の焼津市編入に続いて、小川町、東益津村、和田村大富村一町三ヶ村の大合併が実現するに到り、昭和三十年一月一日を期して、人口六万五千有余の新たなる大焼津市が誕生致した事は日に新なる所であります。

この時以前に於いて協立焼津病院は経営困難により、焼津市移管の問題が病院組合議会で於いて上げられ、昭和二十八年十二月二十二日開会の組合議会緊急会議により、市営移管の議案が可決され、翌昭和二十九年三月三十一日協立焼津病院は解散となり、全年四月一日を以つて市立焼津病院となつたのであります。

協立焼津病院の完成は、昭和二十二年五月三十一日であったが、其れにより前全年四月二十日より焼津町は現港町（常盤幼稚園）に仮診療所を開設し、小島古寿並に菅野徹也両医師が診療に従事して居つたが、病院の完成と共に仮診療所を閉鎖し、新病院に移転したのであつた。

斯して、これより協立焼津病院は見事に完成し、町村民の喜びと感激は一入でありました。院長はもとより全職員は将来の発展と成功を誓つて昭和二十二年六月一日午前八時新病院初の診療第一日が開始されたのであります。時の院長東京帝国大学出身内科小島古寿、副院長に菅野徹也氏であつた。以下外科に大井俊亮、小児科柳沢勝治の両氏、これら医局の人事一般は伝研長谷川博士の人選に一切を委られていた。

以上の通り各名医を揃えて第一年目を迎えたが、発促当時より開業医の猛裂なる反対により病院は幾多運営に困難を極めた（中略）

院長はこうした双方沈黙の状況にも常に意を尽し、

### 協立焼津病院開設当時の役員

理事長	斎藤重五郎	理事	中野 三郎
常務理事	仁藤 敏郎	同	稲森 正市
理事	原川 淳吉	同	藁科茂七郎
同	清水兵一郎	同	寺岡幸右衛門
同	山田 貞一	同	服部弥太郎

### 仮診療所に於ける職員

院長	小島 古寿	看護婦	矢部 たつ	書記	増島 晴利
副院長	菅野 徹也	看護婦見習	増田ユキ子	書記補	古川 和夫
外科	大井 俊亮	同	増田 朝子	同	前田まさ江
小児科	柳沢 勝治	同	池ヶ谷久代	同	稲葉多美子
看護婦	西尾 き糸	薬剤師	藪崎フジ江	雇	酒井 米子
同	田中あや子	書記	八木 正信	同	秋山 政子
同	松下 幸子	同	灰庭 三郎		



その和解に苦心し難関克服に努力した事を思い浮かべ今さら乍ら敬服せざるものがあります。さて、病院は新築されても医療機械、汁器、備品等の一切が充分にならず新しい物を購入しようとするも財源に窮し、そこで組合会では旧軍隊の使用せるものの払下を申請することになり、漸くにして静浜航空隊の使用せる汁器、備品と若干の医療器材を得る事が出来ました。この様な状況により出発された協立焼津病院の当初予算は400万円足らずで、決算額は2,383,436円でありました。この一年こそは誠に苦しい運営であつた事は事実であつた。当期に於ては全職員懸命の努力にも拘わらず、232,913円余の損失となつたが、初年度は整備期間でもあり止むを得ないものである。

組合役員を初め病院職員は昭和23年の元旦を迎えるや、今年こそはと、その意を新たに、主として診療の充実を図つた。

この頃より患者の利用も徐々に増加し、病院収入も目覚しく上昇を見たのであつた。(中略) 昭和二十五年が最高の利益金を示して居ります。この当りが当時施設に於いて患者利用も絶頂にあつたのではなかろうかと思われまふ。昭和二十五年二月十二日小島院長は一身上の都合により退職され、後任に元副院長であつた菅野徹也氏に變つた。菅野院長は前院長の後を継いで医局員の充実を図り、医局員総数も12名を超える様になつた。(中略)

菅野院長は誠に徳実賢明なる院長として広く町民の信頼が厚かつたとも云われている。昭和二十六年中に於ける患者取扱件数は、開院以来最高とも云える実に94,128人を数え、一日平均261人であつた。

当時は往診自動車もなく唯黙々と古自転車に乗つて一日二十軒余も患家を駆け回つたなどと当時の記録に残されている事実であります。(中略)

以上の如く全く隆盛を極めた協立病院もここに一大難関に遭遇した。それは昭和二十三年頃より青島町、高洲村、大洲村の三ヶ町村に於いて国保直営病院を設立することであつた。この事業も急激に進展し、焼津病院以上の施設を以つて昭和二十三年に完成されたのであつた。この病院は後に藤枝、青島が合併して現在の藤枝市となり、名称も藤枝市立志太病院となつたのであります。(中略)

かゝる大病院が隣接に出来たことは何せよ焼津病院の脅威であつた。近代的施設と医療機械を備えた志太病院には焼津市に於ける患者も徐々に転院する者も出来て来た。この頃より病院の経営は苦しくなり、昭和二十七年八月五日には菅野院長は退職するに至つた。時の管理者は、焼津市長清水兵一郎氏であつた。ついで菅野院長の後任として宮下院長(外科)を迎えたが、すでに協立焼津病院の経営は全く行詰りの状態にあつた為、如何なる名医にてもどうすることも出来ず、宮下院長は一年足らずして退職の止むなきに至つた。

続いて昭和二十八年には高富義一管理者のもとに柘植幸雄(京城帝大出身)内科医長を迎え、宮下院長退職による後任として柘植幸雄氏を院長に任命することになつた。

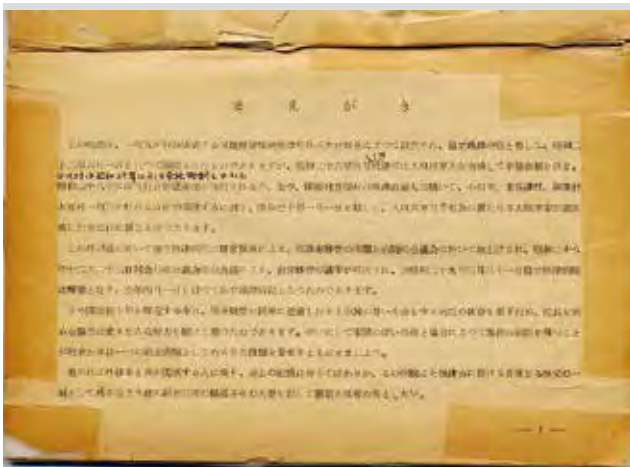
以上が協立焼津病院の生ひたちと、その経過であります。



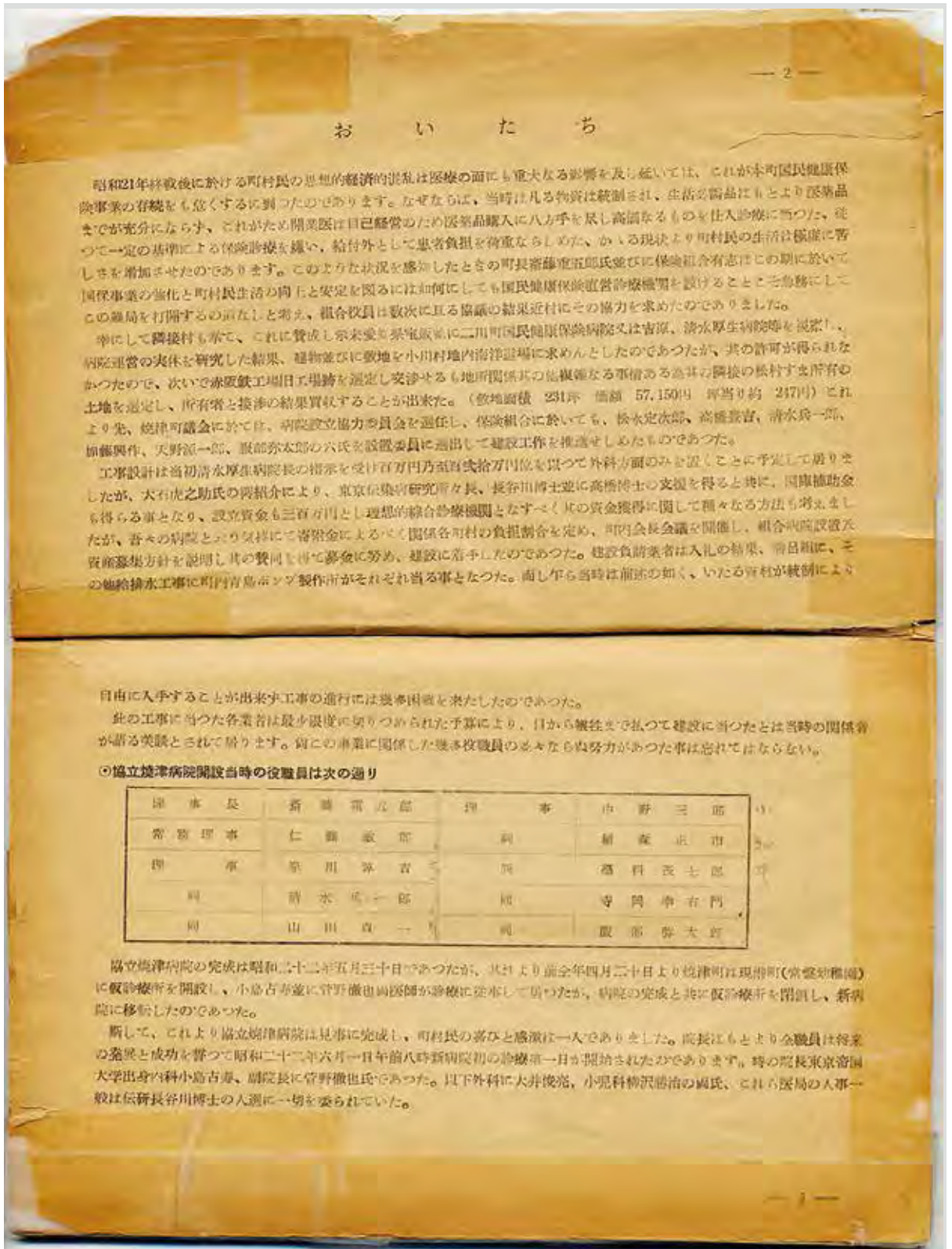
01  
表紙



02  
目次



03  
p01. まえがき



おいたち

昭和21年終戦後に於ける町村民の思想的経済的混乱は医療の面にも重大なる影響を及ぼしては、これが本町国民健康保険事業の存続をも危くするに到つたのであります。なぜならば、当時は凡る物資は統制され、生活必需品はもとより医薬品までが充分にならず、これがため開業医は自己経営のため医薬品購入に八力手を尽し高値なるものを仕入診療に当つた、従つて一定の基準による保険診療を繰り、給付外として患者負担を苛重ならしめた、かゝる現状より町村民の生活は極度に苦しさを増加させたのであります。この立かな状況を感したときの町長齋藤重五郎氏並びに保険組合有志はこの期に於いて国庫事業の強化と町村民生活の向上と安定を図るには如何にしても国民健康保険直営診療機関を設けることとを急務にしてこの難局を打開するの道なしと考へ、組合役員は数次に亘る協議の結果近村にその協力を求めたのであります。

幸にして隣接村も亦て、これに賛成し京米愛と祭産坂に二川町国民健康保険病院又は吉原、清水厚生病院等を提案し、病院運営の实体を研究した結果、建物並びに敷地を小川村地内海津道場求めんとしたのであつたが、其の許可が得られなかつたので、次いで赤坂工場地工場跡を選定し交渉するも地所関係其の複雑なる事情ある為其の隣接の株村すま所有の土地を選定し、所有者と交渉の結果買収することが出来た。(敷地面積 231坪 価額 57,150円 坪当り約 247円)これより先、焼津町議会に於ては、病院設立協力委員会を選任し、保険組合に於いても、松水定次郎、高橋登吉、清水兵一郎、加藤四作、天野源一郎、服部弥太郎の六氏を設置委員に選出して建設作業を推進せしめたものであつた。

工事設計は当初清水厚生病院長の指承を受け百万円乃至百五十万円を以つて外科方面のみを置くことに予定して居りましたが、大石虎之助氏の関介により、東京信染病研究所長、長谷川博士並に高橋博士の支援を得ると共に、国庫補助金を得る事となり、設立資金も三百万円とし理想的総合診療機関となすべく其の資金獲得に關して種々なる方法も考へましたが、吾々の病院と云ふ気持にて寄附金によるべく関係各町村の負担割合を定め、町内会長会議を開催し、組合病院設置及資産募集方針を説明し其の賛同を得て募金に努め、建設に着手したのであつた。建設負請業者は入札の結果、春日組に、その他給排水工事に町内青島ポンプ製作所がそれぞれ當る事となつた。而して乍ら當時は前述の如く、いたる町村が統制により

自由に入手することが出来ず工事の進行には幾多困難を來たしたのであつた。

此の工事に當つた各業者は最少限度に切りつめられた予算により、目から鞭往まで払つて建設に當つたとは當時の関係者が語る笑談とされて居ります。尚この事業に關係した幾多役員の名々ならぬ努力があつた事は忘れてはならない。

○協立焼津病院開設当時の役員は次の通り

理事長	斎藤重五郎	理事	中野三郎
常務理事	仁藤敏郎	同	齋藤正市
理事	長谷川英吉	同	藤科茂七郎
同	清水兵一郎	同	寺岡幸右門
同	山田貞一	同	服部啓大郎

協立焼津病院の完成は昭和二十二年五月三十日であつたが、次日より前全年四月二十日より焼津町は現府町(當院地権區)に仮診療所を開設し、小島古孝並に菅野徹也両医師が診療に従事して居つたが、病院の完成と共に仮診療所を閉鎖し、新病院に移したのであつた。

斯して、これより協立焼津病院は見事に完成し、町村民の喜びと感激は一人でありました。院長はもとより全職員は将来の奮闘と成功を誓つて昭和二十二年六月一日午前八時新病院初診診療一月を開始されたのであります。時の院長東京帝国大学出身内科小島古孝、副院長に菅野徹也氏であつた。以下外科に大井俊亮、小児科物沢徳治の両氏、これら医局の人事一般は伝新長谷川博士の入選に一切を委られていた。



◎仮診療所に於ける職員

院長	小島古寿	看護婦	安部たつ	書記	増島清利
副院長	菅野龍也	看護婦見習	増田ユキ子	書記補	宮川和夫
外科	大井俊亮	同	増田銀子	同	前田まき江
小児科	柳沢勝治	同	池谷久代	同	稲葉多美子
看護婦	河尾さよ	看護婦	藪崎マツ江	同	酒井木子
調	田中あや子	書記	八木正信	同	秋山敬子
局	松下節子	同	灰島三郎		

以上の通り各名医を揃えて第一年目を迎えたが、発起当時より開業医の協賛なる反対により病院は幾多運営に困難を極めたと云う事はすでに周知の通りであります。院長はこりした双方沈滞の状況にも常に意を尽し、その和解に苦心し難関克服に努力した事を思い浮かべながら敬服せざるものがあります。さて、病院は新築されても医療機械、汁器、備品等の一切が充分にならず新しい物を購入しようとするも財源に窮し、そこで組合会では共に旧軍隊の使用せるものの払下を申請することになり、漸くにして蓄積貯蓄の使用せる汁器、備品と若干の医療機械を得る事が出来ました。この様な状況により出資された協立病院の当初予算額は400万円見込みで、決算額は2,383,436円でありました。この一年こそは誠に苦しい運営であった事は事実であった。当期に於ては全職員懸命の努力にも拘わらず、232,913円余の損失となつたが、初年度は整備期間でもあり止むを得ないものである。

組合役員を初めが院職員は昭和23年の元旦を迎えるや、今年こそはと、その意を新たに、主として診療の充実を図つたこの日より患者の利用も徐々に増加し、病院収入も目覚しく上昇を見たのであつた。昭和23年度当期決算に於て、収入額

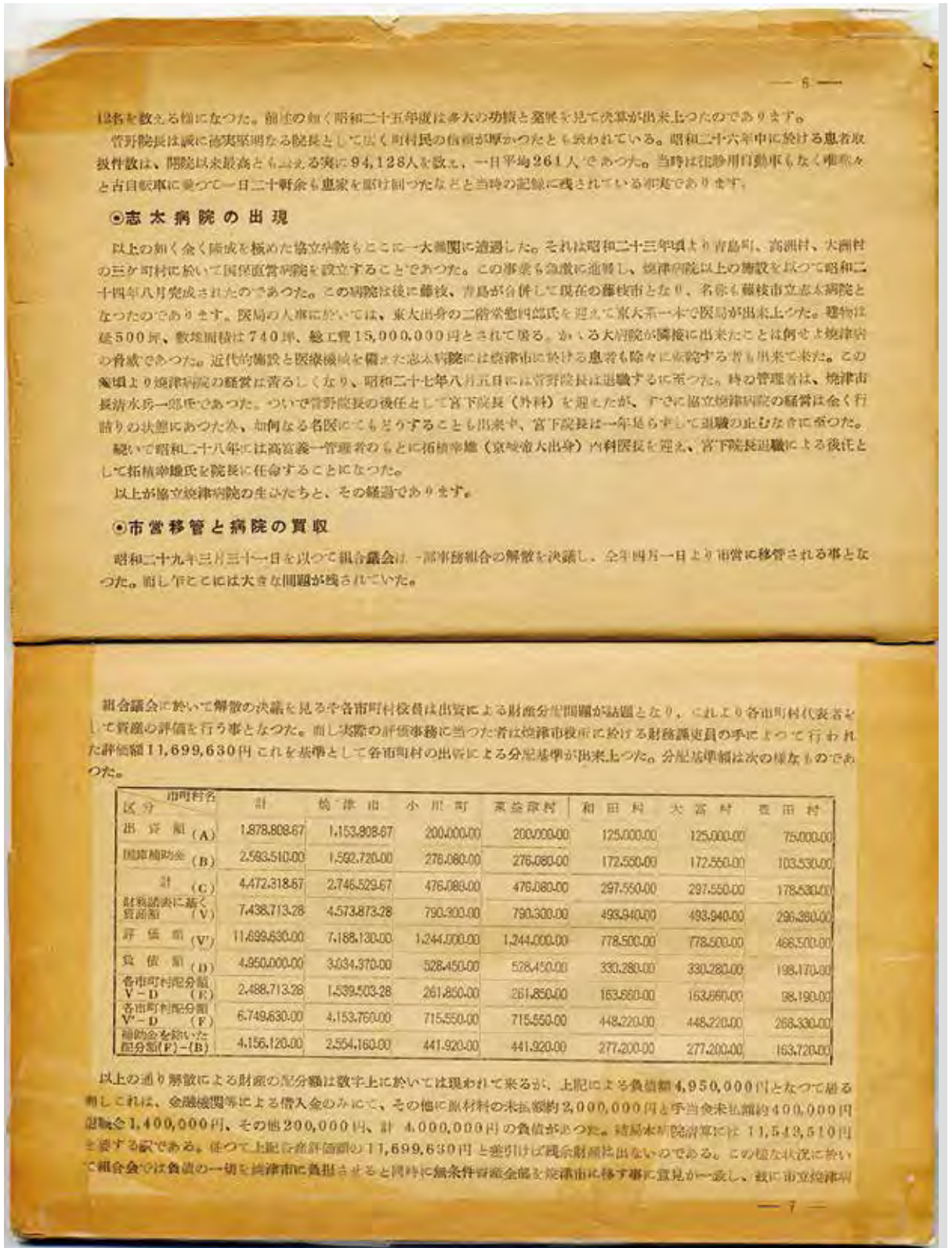
7,626,633円支出額6,763,289円 差引863,344円の利益金を得たのであつた。そこで組合会に於いては各町村ともこの事業の目的は国保事業の強化を図る為設置したのであるから、利益金の一部を国保事業に還元を提案し、当時1点単価5円50銭なるも、国保診療に限り1点につき50銭の各町村の組合に還元することになつた。

これ以後逐次物価の上昇と共に1点単価も七円減いは十円となり、昭和26年には11円50銭と改正されるに到つたが、昭和25年度より1点につき1月の国保会計へ還元される事になつた。これが後日に於いて病院経営の一路を辿る大きな問題にならうとは誰れも大層な事なかつた事であろう。これについては組合会議事録に於いて見ても充分察する所である。各年次に於ける決算の状況は別紙の通りにて敢て敢て記載する要はありません、がその一部を拾つて見よう。

(昭和22年度  
至昭和28年度) 決算状況 (決算表に基づく)

年度	収入	支出	差引	原価償却費	損益	損失累計
昭和22年度	2,622,186.55	2,885,093.89	△ 232,913.23		△ 232,913.23	232,913.23
昭和23年度	10,245,517.66	9,819,438.26	426,079.40		426,079.40	426,079.40
昭和24年度	15,487,853.33	14,005,968.69	1,481,884.64	4,486,079.40	1,481,884.64	424,886.64
昭和25年度	16,062,623.73	14,989,112.52	1,073,511.21		1,073,511.21	1,495,397.85
昭和26年度	17,695,826.38	16,632,085.35	1,063,741.03	2,473,160.59	1,063,741.03	386,478.29
昭和27年度	18,214,082.50	18,630,797.65	△ 416,735.15		△ 416,735.15	70,756.39
昭和28年度	16,768,070.00	19,492,158.00	△ 2,724,088.00		△ 2,724,088.00	2,794,844.00
合計	97,096,140.26	96,424,658.36	671,481.90	3,659,239.99		

以上が協立病院当時の決算状況であります。昭和二十五年度が最高の利益金を示して居ります。この当りが当時施設に於いて患者利用も絶頂にあつたのではなからうかと思われ。昭和二十五年二月十二日小島院長は一身上の都合により退職され、後任に元副院長であつた菅野龍也氏に就つた。菅野院長は前院長の後を継いで医局員の充実を図り、医局員総数も



は名を数える様になつた。前述の如く昭和二十五年度は多大の功績と苦難を見て決算が出来上つたのであります。  
 菅野院長は誠に誇美駆迫なる院長として広く町村民の信頼が厚かつたとも呉われている。昭和二十六年中に於ける患者取扱件数は、開院以来最高とも云える実に94,128人を数え、一日平均261人であつた。当時は往診用自動車もなく唯車と古自転車に便つて一日二十軒余も患家を駆け回つたなどと当時の記録に残されている事実はであります。

◎志太病院の出現

以上の如く全く隆成を極めた協立病院もここに一大難関に遭遇した。それは昭和二十三年頃より青島町、高洲村、大洲村の三ヶ町村に於いて国保直営病院を設立することであつた。この事業も急遽に進捗し、焼津病院以上の施設を以つて昭和二十四年八月完成されたのであつた。この病院は後に藤枝、青島が合併して現在の藤枝市となり、名称も藤枝市立志太病院となつたのであります。医局の人事に於いては、東大出身の二階堂徳四郎氏を迎えて東大系一本で医局が出来上つた。建物は延500坪、敷地面積は740坪、総工費15,000,000円とされて居る。かくる大病院が隣接が出来たことは何ぞや焼津市の脅威であつた。近代的備設と医療領域を備えた志太病院には焼津市に於ける患者も除々に来院する者も出来て来た。この脅威より焼津病院の経営は著しくなり、昭和二十七年八月五日には菅野院長は退職するに至つた。時の管理者は、焼津市長清水兵一郎氏であつた。ついで菅野院長の後任として宮下院長(外科)を迎えたが、すでに協立焼津病院の経営は全く行詰りの状態にあつた。如何なる名医にてもどうすることも出来ず、宮下院長は一年経らなして退職の止むなきに至つた。嗣いで昭和二十八年には高宮義一管理者のもとに拓植幸雄(京城帝大出身)内科医長を迎え、宮下院長退職による後任として拓植幸雄氏を院長に任命することになつた。  
 以上が協立焼津病院の生きたちと、その経過であります。

◎市営移管と病院の買収

昭和二十九年三月三十一日を以つて組合議会は一部事務組合の解散を決議し、同年四月一日より市営に移管される事となつた。而し乍らそこには大きな問題が残されていた。

組合議会に於いて解散の決議を見るや各市町村役員は出資による財産分戻問題が話題となり、これより各市町村代表者をして資産の評価を行う事となつた。而し実際の評価事務に當つた者は焼津市役所に於ける財務課吏員の手によつて行われた評価額11,699,630円これを基準として各市町村の出資による分戻基準が出来上つた。分戻基準額は次の様なものであつた。

区分	市町村名	計	焼津市	小川町	東金原村	和田村	大宮村	豊田村
出資額(A)		1,878,808.67	1,153,808.67	200,000.00	200,000.00	125,000.00	125,000.00	75,000.00
国庫補助金(B)		2,593,510.00	1,592,720.00	276,080.00	276,080.00	172,500.00	172,500.00	103,530.00
計(C)		4,472,318.67	2,746,528.67	476,080.00	476,080.00	297,500.00	297,500.00	178,530.00
財務諸表に基づく買戻額(V)		7,438,713.28	4,573,873.28	790,300.00	790,300.00	493,940.00	493,940.00	290,200.00
評価額(V)		11,699,630.00	7,168,130.00	1,244,000.00	1,244,000.00	778,500.00	778,500.00	468,500.00
負債額(D)		4,950,000.00	3,034,370.00	528,450.00	528,450.00	330,280.00	330,280.00	198,170.00
各市町村配分額V-D(E)		2,488,713.28	1,539,503.28	261,850.00	261,850.00	163,660.00	163,660.00	98,190.00
各市町村配分額V-D(E)		6,749,630.00	4,153,760.00	715,550.00	715,550.00	448,220.00	448,220.00	268,330.00
補助金を除いた配分額(F)-(B)		4,156,120.00	2,554,160.00	441,920.00	441,920.00	277,200.00	277,200.00	163,720.00

以上の通り解散による財産の配分額は数字上においては現われて来るが、上記による負債額4,950,000円となつて居る。而しこれは、金融機関等による借入金のみにて、その他に原材料の未払額約2,000,000円と手当金未払額約400,000円、退職金1,400,000円、その他200,000円、計4,000,000円の負債があつた。結局本病院清算には11,543,510円を要する訳である。従つて上記各資産評価額の11,699,630円と差引けば残余財産は出ないものである。この様な状況に於いて組合会では負債の一切を焼津市に負担せよと同時に無条件資産全部を焼津市に移す事に意見が一致し、既に市立焼津病



院が誕生したのであります。而し乍ら焼津市と致しまして1千万円からの負債を引継いでも、直に支弁することが出来ず、この示額を病院買収費として長期起債によって清算すべく協議一決し、病院の当初予算に11,600,000円の公営企業債を計上し、その後起債獲得には当時の保健衛生委員又は所属職員が運動に当つたが、ついに獲得することが出来なかつた。昭和二十九年度の決算期も迫り如何ともすること出来ず、結局最終更正予算に於て起債の11,600,000円を削ると共に一方歳出に於ては経常費削減及原材料費の繰延支払等により7,500,000円の減と歳入には一般会計よりの5,000,000円を以つて一応の決算を見たのであります。この時より病院経理は大きく乱れてしまつたのであります。その後議会で於いて問題となる原材料費の繰延は以上より生じたものであります。

買収費の内訳は下記の通りであります。前述の如く昭和二十九年度に於いて一般会計よりの繰入金5,000,000円により一時的にその急場を凌いだのでありますが、以下残額の負債の返済には、年次による一般会計の繰入金によつて支払われたものであります。昭和三十三年十一月現在に於ける買収費の残額は、国庫補助金の2,593,510円と資金運用部の起債完金207,891円と相成つた訳であります。

◎協立病院買収及償還の内訳

昭和29年度予算額(29.2)	買収費決定額(29年度支払額)	30年度支払額	31年度支払額	32年度支払額	支払額合計	残 額	備 考	
国庫補助金	2,593,510	2,593,510	0	0	0	2,593,510		
借入金	5,050,000	4,850,000	元金 3,350,000 利息 167,589	元金 485,287 利息 77,294	元金 537,404 利息 32,987	元金 319,618 利息 12,101	元金 4,842,109 利息 289,971	207,891
退職金	1,582,119	1,590,993	1,590,993	—	—	—	1,590,993	—
手当金	485,000	369,475	0	369,475	—	—	369,475	—
医薬品費	1,199,752	1,343,178	1,343,178	—	—	—	1,343,178	—
合 計	11,010,381	10,747,156	6,284,171	804,562	537,404	319,618	7,945,755	2,801,401

さて、市立焼津病院の発足は昭和二十九年四月一日であるが、その間に於ける経営状況を下記の表によつて眺めて見よう。

昭和29年4月1日 決算額及決算見込額状況 (試算表に基づく)  
至昭和31年3月31日

年度	収 入	支 出	引 当	減価償却費	損 益	損失累計
昭和29年度	19,232,812	19,123,343	109,469	470,816	361,347	前年度繰越損失金 2,794,844 3,156,191
昭和30年度	20,877,078	21,105,506	228,430	230,941	459,371	3,467,919
昭和31年度	18,840,409	22,016,719	3,176,310	0	3,176,310	6,644,229
合 計	58,950,297	62,245,568	3,295,271	701,757	3,997,028	6,644,229

以上が市営移管になつて今日までの経理状況であるが、損益を見てもおわかりになる様に市営第一年度及び昭和三十年年度に於ける二年間は大体収支の均衡のとれた決算を見たのであります。昭和三十一年度に於いては3,176,310円の損失となつた。この主なる原因と致しましては、昭和三十年七月に於て産婦人科医長橋浦医師の退職に就いて昭和三十一年二月に入り小児科医長岩崎医師、同年三月に外科医長大井医師がそれぞれ退職された為、患者は一挙にして激減されてしまつた。この状況は下記による統計表に於いて見ても明らかであるが、更りに長年現病院の医長として患者の信頼もあり技術的にも優れていた三氏の退職は正に病院赤字の累増となつた最大の原因とも云えようが、医学の進歩に伴つて改築、増築も出来ず新医療機械等の購入も充分にならず、これら等しく市営移管当時の負債償還に悩まれて居つた事、又それ以前に於て診療費の一部を国保組合に還元した事も現在の病院を衰退に落し入れた原因とも考えられます。

◎開業医の進出と人口に対する病床と医師の定数

焼津市が年を追つて発展して居る事は今更改めて記するまでもありませんが、これに引換、開業医の進出も又著しいも



があります。人口の増加に従って開業医も又増加することは当然な事であるが、而し乍ら施設の完備した所の病院が市内にあればこの様な状況は見られなかつたであらうと思われ、では初参考までに開業医の進出とその実態を記して見ます。

(1) 戦前に於ける開業医 (旧市内を対照とする)

医 院 名	医師数	ベット数	医 院 名	医師数	ベット数	医 院 名	医師数	ベット数
野島 医 院	1		所設病院 <small>(昭和32.4 死亡)</small>	1		小坂 医 院	1	
八木 医 院	1	13	神谷 医 院	1		金 岡 保 院	1	2
鈴木 医 院	1		水田 医 院	1		伊 藤 産 科 医 院	1	
松永 医 院	1	7	藤 崎 医 院	1				
藤原 医 院	1		小 沢 医 院	3	5	計	13	15 27

(2) 戦後に於ける開業医 (旧市内を対照とする)

医 院 名	医師数	ベット数	医 院 名	医師数	ベット数	医 院 名	医師数	ベット数
山下 医 院	1		石 橋 医 院	1	7	堀 口 医 院	1	9
部 田 医 院	1		岩 崎 医 院	1		昭 和 医 院	5	6.5
高 山 医 院	1		大 井 医 院	1	6	市 立 健 康 病 院	8	5.6
眞 沢 医 院	1		松 浦 医 院	1	9			
林 医 院	1		甲 賀 医 院	1	14	計	13	24 166

以上が旧市内に於ける医師数とベット数であるが、これ以外に合併地域にも医院及診療所を合せて医師12名ベット25床

がある。これを全国平均による人口に対する医師数の割合は、人口1000人に対し1人、ベット数の割合は、人口250人に対し1床位が基準とされて居る。この様な割合によつて焼津市の医師数とベット数について調べて見よう。

昭和三十二年の人口69,000人として計算をすると、下記の通りとなります。

$$69,000人 \div 1,000人 = 69人 (標準医師数) - 51人 (現在の医師数) = 18名 (不足医師数)$$

$$69,000人 \div 250人 = 276床 (標準ベット数) - 67床 \left( \begin{smallmatrix} 福島のベット数 \\ 昭和病院、診療所、 \\ 市立病院を除く \end{smallmatrix} \right) = 209床 (不足ベット数)$$

この様な数字が現われて来るが、これは市内の人口を対照として居り、従つて患者が市外の病院を利用すること又市外の患者が焼津市に通院すること等によつて成る程度この数字に差異を生ずることとならう。そこで、よく考えねばならぬ事は病院の対照となる依存人口を先づ増すこと、それには病院を経営管理するもの、病院に勤務するもの又病院を利用するもの三者が一体とならなければならない。

次に現病院の利用状況と経理の内容について各年次により実態を研究して見ることにする。

●病院の利用状況と経理について

別紙第1表は各年次に於ける患者数を現わしたものであるが、病院の経営を一見して定めることが出来ます。最高の利用率を示す昭和25年度及昭和26年度この二ケ年は何れも前述の通り黒字経理を行つた年度です。ついで第2表は診療収入を現わしたものが、第1表の患者利用率に殆ど比例して居ります。但し昭和30年度以降に於いては患者数が比較的少いが診療費の上昇している現象は昭和30年度に病棟増築があり外來収入の割合に入院費収入が増加されたものである。

第3表、第4表、第5表は比較的順調な経理を行つた昭和25年度と、3,176,310円の赤字を出した昭和31年度とを各費目ごと比較対照して見た。職員数に於いては殆んど変わらないが、一見して上昇の著るしいのは何れも人件費である実に4,513,376円、16.4%の上昇率を示して居ります。次に原材料費の1,253,064円、2.1%で、以下は概して変

動は見られない。次に第6表は各年次による診療収入の統計であります。各年次ごとに増収にはなつて居るも、前記の如く人件費の上昇額には平衡する事が出来ず、昭和29年度以降は各年度とも損失を生じて居ります。尚第7表、第8表は年度別原材料購入費と人件費の上昇率について統計したものでありますが、何れも病院経理上では原材料は変動的経費であり人件費は固定的経費を現すものである。従つて、その年度のみにて考えれば患者の増によつては当然原材料費が上昇する訳であり、反面人件費は患者の増減には関係なく支出されるものである。以上よりして、これを変動的経費と固定的経費とに大別するのであります。本表を眺めて見るに原材料中昭和25年、昭和26年度に於いては第1表に示す如く患者の利用率は最高を現わし居る年度である。人件費に於いては患者の増減にかゝらず上昇するので、この様な状況になるのである。従つて何れの企業も同であるが固定費の上昇はその事業の運営に最大の苦痛を与えるものと考えられる。

【昭和25年度  
至昭和32年度10月末日】迄の月別患者取扱調 (第1表)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	1日平均
25	6,069	7,646	7,564	8,328	9,928	8,093	6,843	6,028	6,936	6,592	7,337	8,595	89,959	7,496	250
26	7,518	6,793	9,323	8,338	9,870	6,858	7,572	8,450	6,744	5,938	6,806	7,918	94,126	7,844	261
27	6,477	8,169	8,974	8,000	8,143	6,473	6,376	5,739	5,732	5,501	5,770	6,729	82,073	6,838	228
28	5,842	6,130	6,413	6,628	6,634	5,589	5,675	5,062	5,649	4,897	5,072	6,841	70,432	5,869	196
29	6,057	5,764	5,765	6,746	7,902	6,818	6,568	6,453	6,866	6,023	6,847	6,818	78,621	6,551	218
30	6,415	6,169	6,872	6,677	7,928	6,375	5,743	5,174	6,270	5,795	5,607	6,280	75,305	6,275	209
31	5,372	4,734	5,712	5,911	6,677	5,653	5,721	4,783	4,895	5,460	5,921	6,105	66,944	5,578	186
32	5,526	5,626	5,327	6,234	6,994	5,318	4,856	—	—	—	—	—	39,681	5,697	190

【昭和25年度  
至昭和32年10月末日】迄の月別診療収入状況 (第2表)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	1日平均
25	1,104,700	1,397,000	1,346,000	1,520,500	1,635,200	1,408,100	1,234,700	1,148,200	1,225,900	1,204,000	1,288,500	1,542,700	16,055,500	1,337,963	43,987
26	1,371,500	1,584,200	1,577,700	1,677,500	1,738,100	1,236,800	1,400,800	1,347,000	1,228,000	1,332,500	1,492,200	1,707,800	17,692,100	1,474,341	48,471
27	1,604,800	1,622,200	1,691,400	1,653,100	1,653,400	1,443,100	1,504,500	1,208,000	1,204,900	1,250,400	1,355,700	1,524,100	17,715,700	1,476,308	48,536
28	1,408,800	1,308,400	1,292,000	1,467,800	1,433,700	1,272,900	1,306,500	1,205,400	1,413,900	1,258,900	1,218,500	1,759,500	16,345,300	1,362,108	44,782
29	1,427,900	1,448,500	1,367,000	1,496,400	1,605,400	1,534,400	1,713,800	1,735,800	1,802,500	1,546,600	1,686,100	1,868,100	19,232,500	1,602,708	52,691
30	1,087,500	1,689,100	1,793,900	1,802,500	2,031,000	1,980,500	1,670,400	1,608,100	1,700,000	1,743,000	1,487,500	2,262,400	20,655,900	1,737,991	57,139
31	1,331,900	1,284,000	1,513,000	1,557,600	1,687,300	1,674,800	1,809,600	1,426,200	1,347,400	1,610,200	1,508,000	2,076,100	18,826,100	1,568,842	51,578
32	1,217,900	1,463,300	1,316,800	1,522,500	1,764,300	1,650,400	1,536,800	—	—	—	—	—	10,472,000	1,496,000	49,865

◎昭和25年度対昭和31年度比較表 (第3表)

(1) 職員数の比較

職別	医師	医技員	文書技員	看護員	事務員	検査士	運転手	雑役	前編	合計
昭和25年度	9	2	1	22	2	16	0	0	3	55
昭和31年度	7	2	2	16	6	13	2	1	3	56



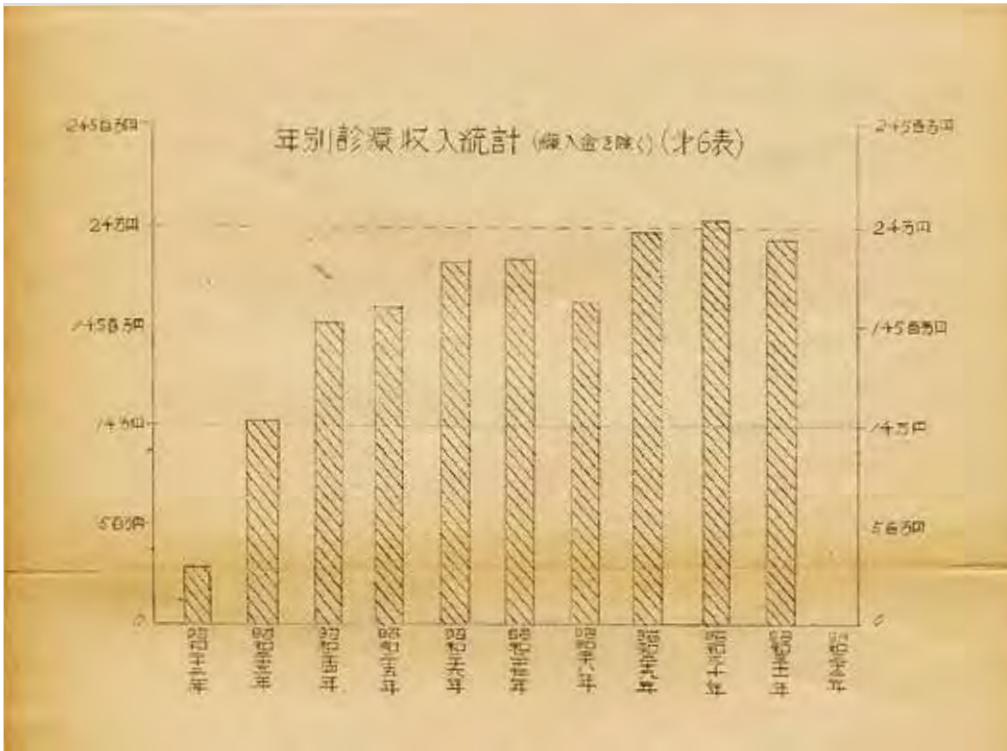
(2) 本俸月額と比較(1ヶ月を基準とする) (第4表)

昭和25年度			昭和31年度			差引増減
職 階	人 数	金 額	職 階	人 数	金 額	
医 師	9 <sup>名</sup>	186,905 <sup>円</sup>	医 師	7 <sup>名</sup>	277,600 <sup>円</sup>	90,695 <sup>円</sup>
薬剤師	2	20,357	薬剤師	2	31,600	11,243
X線技師	1	9,085	X線技師	2	30,500	21,415
看護婦	22	112,639	看護婦	16	143,500	30,861
見習看護婦	2	7,195	見習看護婦	6	33,322	26,127
事務員	16	97,365	事務員	13	117,500	20,135
栄養士	0	0	栄養士	2	20,400	20,400
運転手	0	0	運転手	1	8,100	8,100
雑 役	3	11,366	雑 役	3	18,000	6,634
期 婦	0	0	期 婦	4	23,310	23,310
計	55	444,902	計	55	704,032	259,130

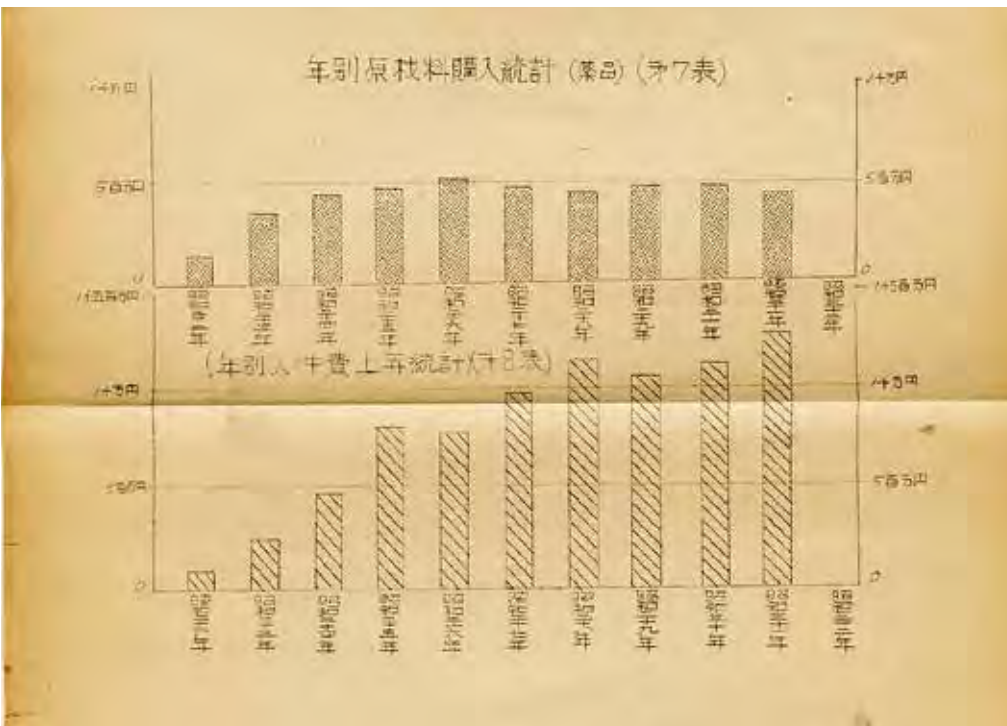
(3) 費目別支出額比較(年額) (第5表)

昭和25年度			昭和31年度			増 減
診療費総収入額	金 額	率 合	診療費総収入額	金 額	率 合	
人 件 費	8,145,152 <sup>円</sup>	50.7	人 件 費	12,658,528 <sup>円</sup>	67.1	4,513,376 <sup>円</sup>
原 材 料 費	4,879,929	30.4	原 材 料 費	6,132,993	32.5	1,253,064
光熱水費及燃料費	355,186	2.2	光熱水費及燃料費	1,173,739	6.2	818,553
消耗品費	260,800	1.6	消耗品費	320,457	1.7	59,657
維持修理費	285,985	1.8	維持修理費	491,156	2.6	205,172
通信運搬費	82,816	0.5	通信運搬費	138,921	0.7	56,105
保険料	149,610	0.9	保険料	72,680	0.4	- 76,930
交際費	95,647	0.6	交際費	150,379	0.9	54,732
借入金利息	260,781	1.6	借入金利息	153,417	0.8	- 107,364
負担金	238,896	1.5	負担金	598,273	3.2	359,377
其 の 他	234,331	1.5	其 の 他	126,176	0.7	- 108,155
合 計	14,989,112	93.3	合 計	22,016,719	116.8	7,027,607
当期利益金	1,073,511	6.7	当期損失金	3,176,310	16.8	





11  
p16-1



12  
p16-2

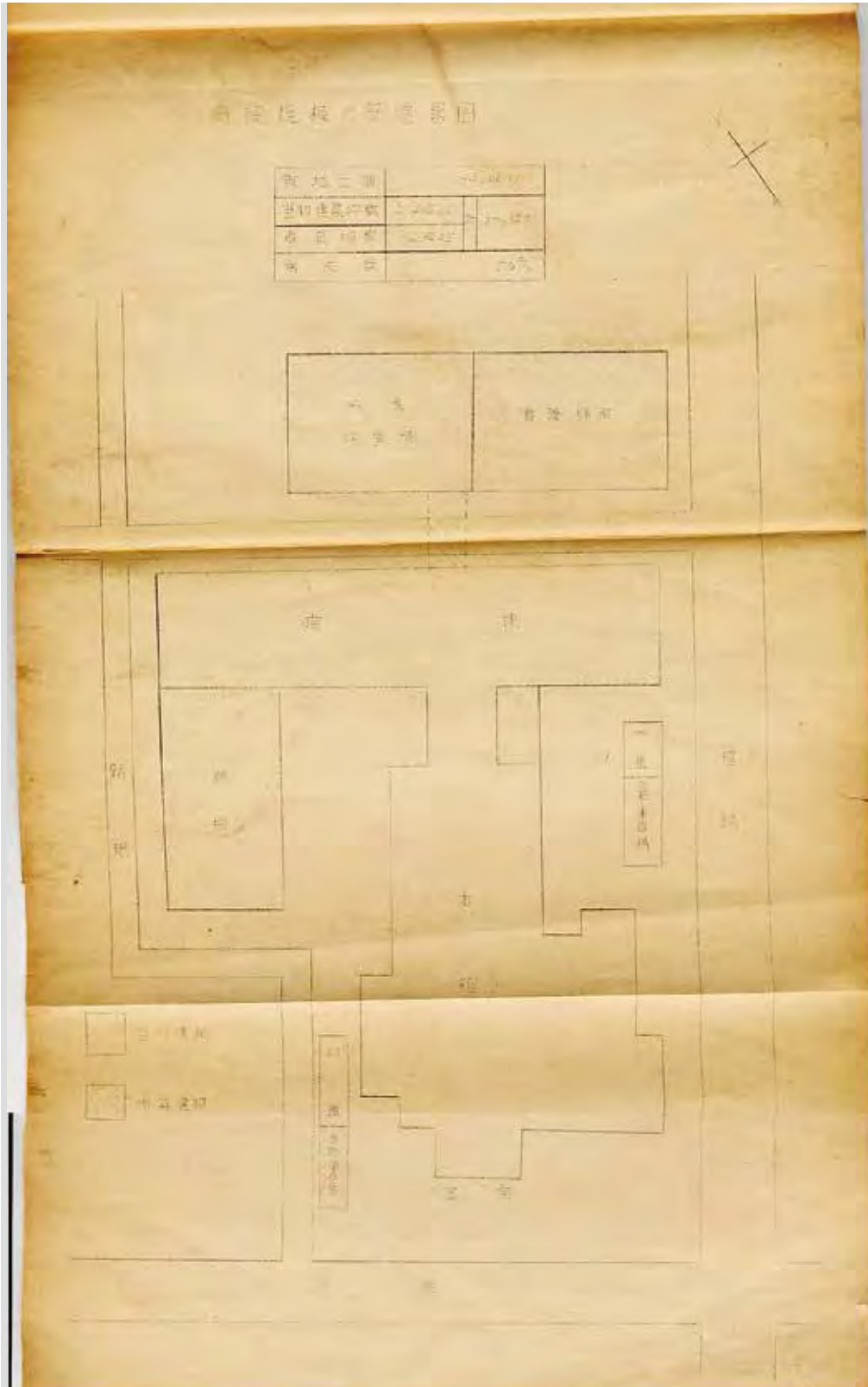
### ◎ 病院規模の変遷

この病院の完成は昭和22年5月30日であるが、当初設計による建築内容は別表略図にあります通り、敷地面積 231坪、建物延面積 214坪66寸、病床数 36床、総工費 3,121,000円であつた。その後看護婦寮舎、医師住宅、病棟等各年次に互り拡充を図つた。その内訳は下記の通りである。

#### (1) 土地の部 (拡張部分)

財産の圖示	場 所	敷地面積	取得価格	取得年月日	備 考
看護婦寮用地	本館附随	117.1 <sup>坪</sup> 54.34 <sup>坪</sup>	266,250 <sup>円</sup>	26年9月	
病棟用地	*	129.11 <sup>坪</sup> 60.77 <sup>坪</sup>	200,630	25年12月	
医師住宅用地	新築256番地	(借) 45.55	—	—	
〃	焼津613ノ10番地	18.53	64,855	25年8月	
〃	焼津520ノ2番地	240.65	456,354	25年11月	
計		374.29	988,089		

13  
p17



14  
p18-2

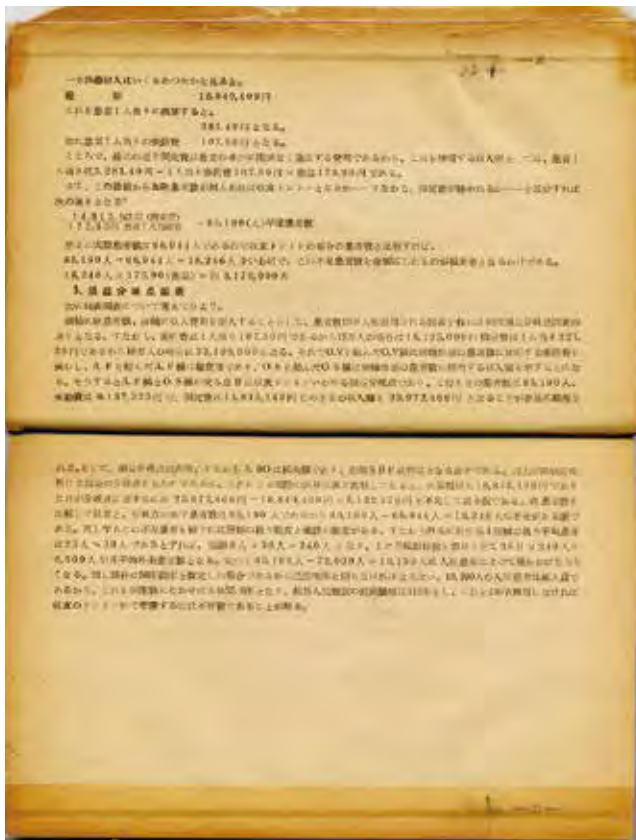




15  
p18

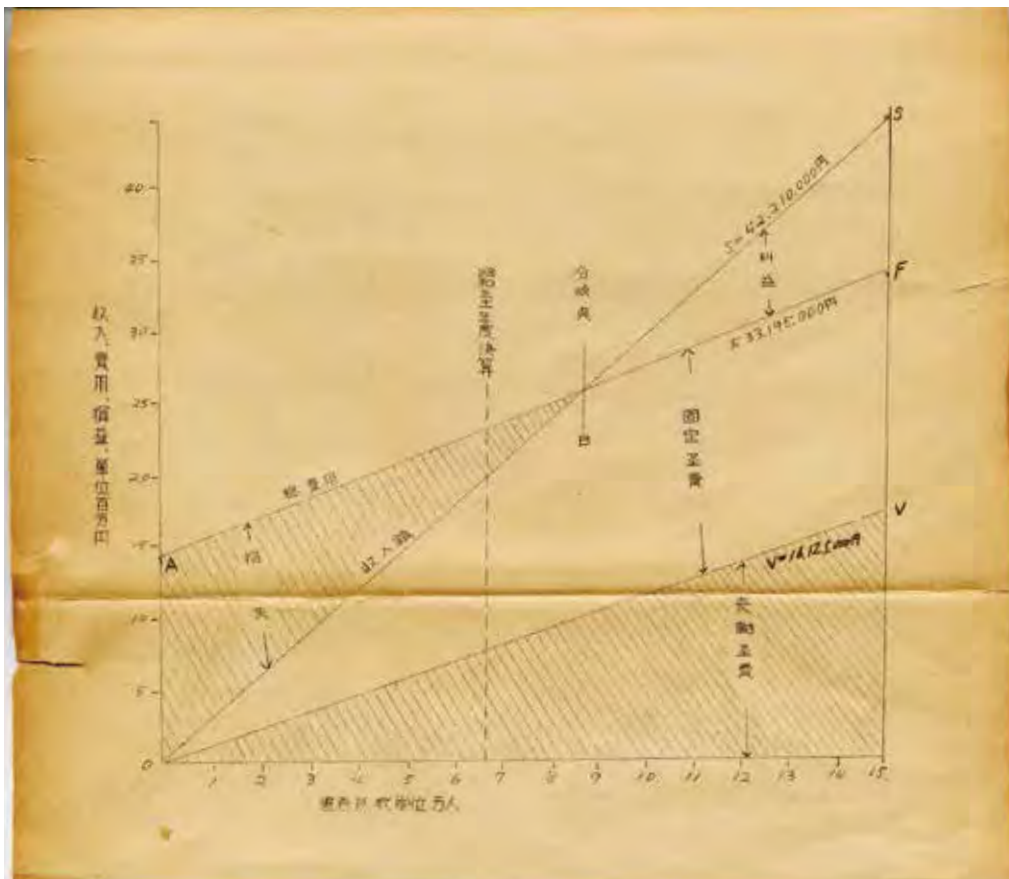
16  
p19

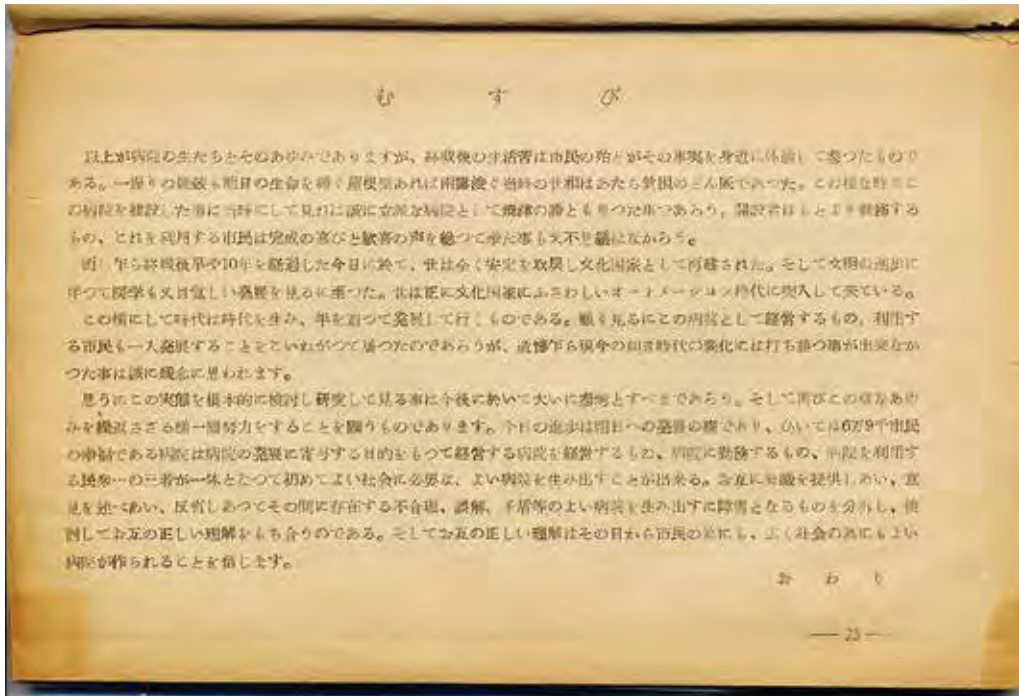




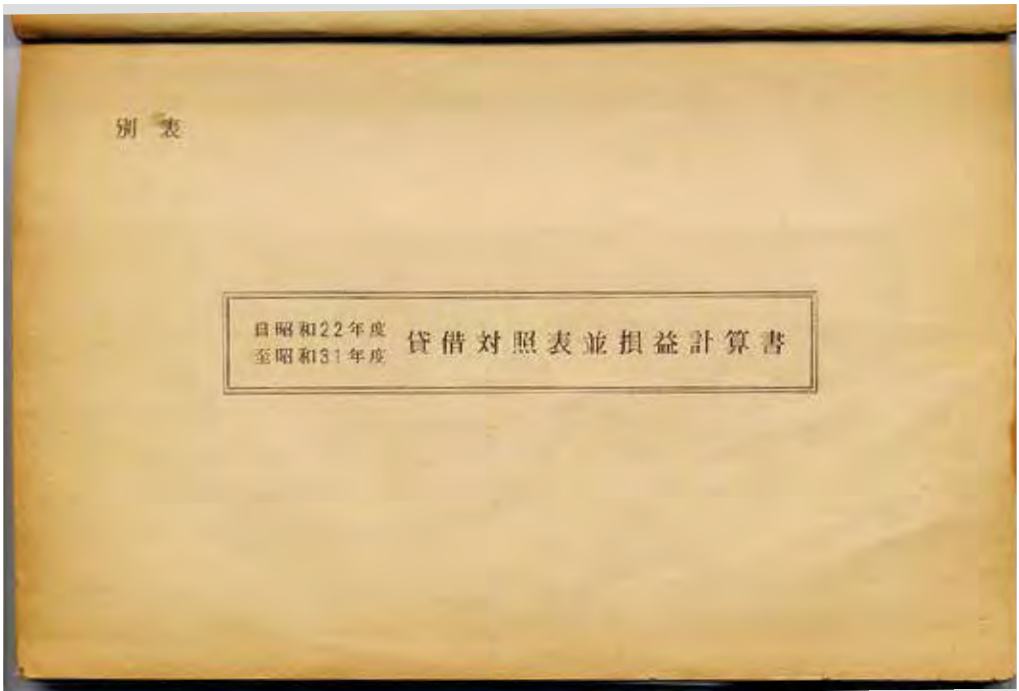
17  
p20 ~ p21

18  
p22





19  
p23



21  
p26





昭和 22 年度

貸借対照表					
借 方		貸 方			
金額	科 目	科 目	金額		
57,150.00	土 建	増 物	1,780,970.00		
3,063,952.80	什 物	備 蓄	1,738,799.34		
184,543.30	備 蓄	補 償	34,808.47		
311,865.62	医 薬	借 入	1,675,000.00		
1,402,474.39	医 薬	未 払	74.50		
193,682.00	未 払	未 払	1,527,403.69		
189,819.08	未 払				
847,452.47	預 理				
34,452.93	在 庫				
238,750.18	在 庫				
232,913.23	当 期				
6,757,056.00	損 失	計	6,757,056.00		

損益計算書					
損 失		利 益			
金額	科 目	科 目	金額		
600,197.34	俸 給	診 費	2,356,682.25		
1,411,538.32	原 材 料 費 (医 薬 品 外)	容 器	8,847.10		
539,929.41	研 究 費	文 書	3,226.60		
21,977.90	図 書 費	預 金	120.91		
116,387.50	消 耗 品 費 (事 務 消 耗 品 外)	利 子	12,609.62		
45,041.10	通 信 運 搬 費	入 貨	3,950.00		
66,165.62	光 熱 水 費	往 車	238,750.18		
53,862.00	支 払 利 息	在 庫	232,913.23		
2,855,099.89	計	当 期 損 失	2,855,099.89		

23  
p27

昭和23年度					
貸借対照表					
借方		貸方		金額	
金額	科目	金額	科目	金額	科目
57,150.00	土地		補助金	1,825,050.00	
3,129,316.80	建物		助成金	1,843,500.20	
242,743.30	備品		寄付金	35,308.47	
385,058.72	医療器具		借入金	1,325,000.00	
1,879,065.89	医器		仮入金	7,104.00	
47,118.90	器具		未払金	1,953,763.45	
2,950.00	医具		未払利息	426,079.40	
1,149,720.94	仮払				
1,633.86	米				
36,424.30	預金				
484,622.81	現在				
7,415,805.52	庫計		計	7,415,805.52	
損益計算書					
損失		利益		金額	
金額	科目	金額	科目	金額	科目
2,445,424.91	俸料		診療費	9,844,823.73	
3,644,522.48	原材料費		検査費	9,946.50	
1,224,336.36	研究費		文書費	24,140.00	
2,010,705.80	事務費		往診車	9,925.00	
39,458.00	負担金		手術料	333,797.00	
218,077.48	文書費		金利息	179.43	
232,913.23	預金				
426,079.40	当座				
10,245,517.66	損計		計	10,245,517.66	

昭和24年度					
貸借対照表					
借方		貸方		金額	
金額	科目	金額	科目	金額	科目
57,150.00	土地		補助金	1,825,050.00	
2,982,198.90	建物		助成金	1,843,500.20	
642,019.32	備品		寄付金	35,308.47	
1,327,445.49	医療器具		借入金	1,400,000.00	
51,937.90	医器		仮入金	54,869.00	
168,666.20	器具		未払金	1,345,301.69	
1,118,766.20	医具		未払利息	421,886.64	
15,073.93	仮払				
137,798.82	米				
424,859.24	預金				
6,925,916.00	現在				
	庫計		計	6,925,916.00	
損益計算書					
損失		利益		金額	
金額	科目	金額	科目	金額	科目
4,891,971.53	俸料		診療費	15,235,844.12	
4,482,264.71	原材料費		検査費	31,847.00	
3,499,959.45	研究費		文書費	100,694.00	
424,015.00	事務費		往診車	36,622.00	
526,435.00	光熱費		手術料	1,644.53	
181,321.00	文書費		金利息	81,001.68	
1,060,000.00	負担金				
421,886.64	預金				
15,487,653.33	当座				
	損計		計	15,487,653.33	



昭和25年度						
貸借対照表						
金額	科目	貸方	科目	貸方	金額	
578,359.50	土地	地物	建物	現金	1,895,550.00	
4,642,979.90	備前器	器具	備前器	現金	1,843,500.20	
750,443.62	出賃	現金	入金	現金	35,308.47	
1,524,380.49	仮払	現金	受取	現金	3,300,000.00	
53,932.90	預金	現金	未払	現金	49,200.00	
1,000.00	現在	現金	前払	現金	1,689,738.45	
353,313.20		現金	前払	現金	421,885.54	
1,563,536.00		現金	前払	現金	1,073,511.21	
379,487.61		現金	前払	現金		
6,717.15		現金	前払	現金		
425,544.60		現金	前払	現金		
10,279,694.97	計		計		10,279,694.97	

損益計算書						
金額	科目	損失	科目	利益	金額	
8,145,152.00	俸料	給	診察	費	15,890,357.30	
4,879,929.11	材料費	(医薬品外)	器書	代	23,265.00	
430,187.00	消耗品	費	文	料	35,385.00	
631,913.46	保安費	外	往	賃	88,390.00	
355,186.00	光熱水	費	診	子	7,106.73	
285,983.95	研費	費	金	入	18,119.70	
250,751.00	支払	利息	預			
1,073,511.21	当	金	種			
16,062,623.73	計		計		16,062,623.73	

昭和26年度						
日 26.4.1 至 26.9.30						
貸借対照表						
金額	科目	貸方	科目	貸方	金額	
715,989.50	土地	地物	建物	現金	4,155,618.57	
1,130,347.15	備前器	器具	備前器	現金	317,678.00	
444,463.62	出賃	現金	入金			
589,997.64	仮払	現金	未払			
18,102.90	預金	現金	前払			
10,000.00	現在	現金	前払			
903,138.93		現金	前払			
681,256.92		現金	前払			
4,473,296.67	計		計		4,473,296.67	

損益計算書						
金額	科目	損失	科目	利益	金額	
3,132,668.00	俸料	給	診察	費	9,163,600.40	
2,890,744.88	材料費	(医薬品外)	器書	代	10,230.00	
1,677,419.90	消耗品	費	文	料	58,145.00	
258,589.30	保安費	外	往	賃	21,350.00	
147,835.00	光熱水	費	診	子	3,662.42	
241,948.50	研費	費	金	入	12,877.50	
150,897.00	支払	利息	預			
32,000.00	清算	引	種			
677,762.74	減価	償	取			
9,269,865.32	計		計		9,269,865.32	

昭和26年度 自26.10.1 至 27.3.31					
貸借対照表					
借方			貸方		
金額	科目	金額	科目	金額	金額
982,239.50	土地		建設費	4,472,318.67	
5,235,998.16	建物		借入金	3,797,324.46	
474,213.62	備品		未払金	47,000.47	
631,667.64	器具		当増利益	385,978.29	
25,702.90	器具				
10,000.00	出資				
585,460.93	貸付				
138,224.00	未収				
426,826.72	在庫				
192,288.42	損				
8,702,621.89	計		計	8,702,621.89	
損益計算書					
損失			利益		
金額	科目	金額	科目	金額	金額
4,358,972.00	俾材料費(医薬品外)		診療費	2,938,000.15	
2,218,170.32	消耗品費		手数料	5,407,335.50	
27,255.50	修繕費		雑入	78,430.00	
781,871.75	燃料費			1,195.41	
269,035.00	光熱水費				
184,826.95	貸付補助及交付金				
193,851.25	借入金利息				
385,978.29	当増利益				
8,425,961.06	計		計	8,425,961.06	

昭和27年度					
貸借対照表					
借方			貸方		
金額	科目	金額	科目	金額	金額
982,239.50	土地		建設費	4,472,318.67	
5,235,998.16	建物		借入金	2,600,000.00	
486,683.62	備品		未払金	1,073,297.00	
633,197.64	器具				
25,702.90	器具				
10,000.00	出資				
2,771.49	貸付				
498,266.00	在庫				
70,756.36	損				
8,145,615.67	計		計	8,145,615.67	
損益計算書					
損失			利益		
金額	科目	金額	科目	金額	金額
9,839,621.00	俾材料費(医薬品外)		診療費	17,707,745.15	
4,874,812.00	消耗品費		手数料	8,051.39	
2,114,284.65	修繕費		在庫品割却	438,266.00	
553,876.00	燃料費		損失	416,735.15	
96,212.00	光熱水費				
345,474.50	借付補助				
159,195.00	修繕費				
280,526.00	燃料費				
385,796.50	貸付補助及交付金				
18,630,797.65	計		計	18,630,797.65	



昭和28年度				
貸借対照表				
借方	科目	貸方	科目	金額
982,239.00	土地	地物	建設費	4,472,315.00
5,235,998.00	建物	物品	借入金	4,850,000.00
596,942.00	備品	器具	未払金	3,697,699.00
846,747.00	医療機器	現金		
26,957.00	図書	貸付金		
10,000.00	出資	未収金		
425,413.00	取掛	現金		
1,678,116.00	未収	未収金		
422,758.00	在庫	貯蓄		
2,794,844.00	在庫	損失		
13,020,014.00	計	計		13,020,014.00
損益計算書				
損失	科目	利益	科目	金額
11,682,862.00	給料	診療	収入	16,212,411.00
4,700,605.00	原材料費(医薬品外)	手数料	収入	108,998.00
1,218,929.00	消耗品費(事務消耗品外)	雑収入	雑収入	23,903.00
578,927.00	燃料費及光熱水費	在庫品	増減	422,758.00
149,182.00	通信運搬費	当期損	損失	2,724,088.00
310,528.00	修繕費			
457,142.00	負担金補助及交付金			
393,983.00	利子及割引料			
19,492,158.00	計	計		19,492,158.00

昭和29年度				
貸借対照表				
借方	科目	貸方	科目	金額
1,045,239.00	土地	地物	補助金	2,593,510.00
5,127,539.00	建物	物品	助掛金	1,849,500.00
1,017,158.00	備品	器具	借入金	35,305.00
1,688,542.00	医療機器	現金	未払金	1,500,000.00
59,572.00	図書	貸付金	未払金	2,707,335.00
10,000.00	出資	未収金	未払金	5,000,000.00
558,243.00	取掛	未収金		
498,949.00	未収	現金		
518,217.00	在庫	貯蓄		
3,156,191.00	在庫	損失		
13,679,650.00	計	計		13,679,650.00
損益計算書				
損失	科目	利益	科目	金額
10,507,911.00	俸給	診療	収入	19,058,295.00
4,857,184.00	原材料費(医薬品外)	診療	収入	2,451.00
402,022.00	消耗品費(事務消耗品外)	寄附	収入	131,272.00
806,107.00	燃料費及光熱水費	往診	収入	13,644.00
104,682.00	通信運搬費	不用品	売却	300.00
2,202,751.00	金租費(給食)外	寄附	収入	15,850.00
242,676.00	利子及割引料	当期損	損失	361,347.00
476,816.00	資産価値			
19,594,158.00	計	計		19,594,158.00



昭和30年度

貸借対照表					
借方			貸方		
金額	科目	目	科目	目	金額
1,045,239.00	土	建物	補助	現金	2,593,510.00
7,032,576.00	建	備品	負	金	1,843,500.00
1,495,591.00	備	器具	借	金	35,305.00
2,040,311.00	医	器	借	金	1,054,913.00
61,472.00	器	具	借	金	2,233,758.00
10,000.00	出	資	主	金	8,000,000.00
3,978.00	現	金	繰	入	
131,601.00	未	収			
482,299.00	在	庫			
3,467,919.00	損	失			
15,770,986.00	計		計		15,770,986.00

損益計算書			
損失		利益	
金額	科目	科目	金額
11,430,986.00	俸	給	19,869,448.00
4,999,443.00	原	給	869,032.00
316,179.00	材	食	1,450.00
871,057.00	料	取	56,630.00
81,249.00	費	入	19,682.00
3,061,282.00	燃	当	18,710.00
345,310.00	料	料	42,124.00
230,941.00	費	代	459,371.00
	及	其	
	引	金	
	料		
	費		
21,336,447.00	計	計	21,336,447.00

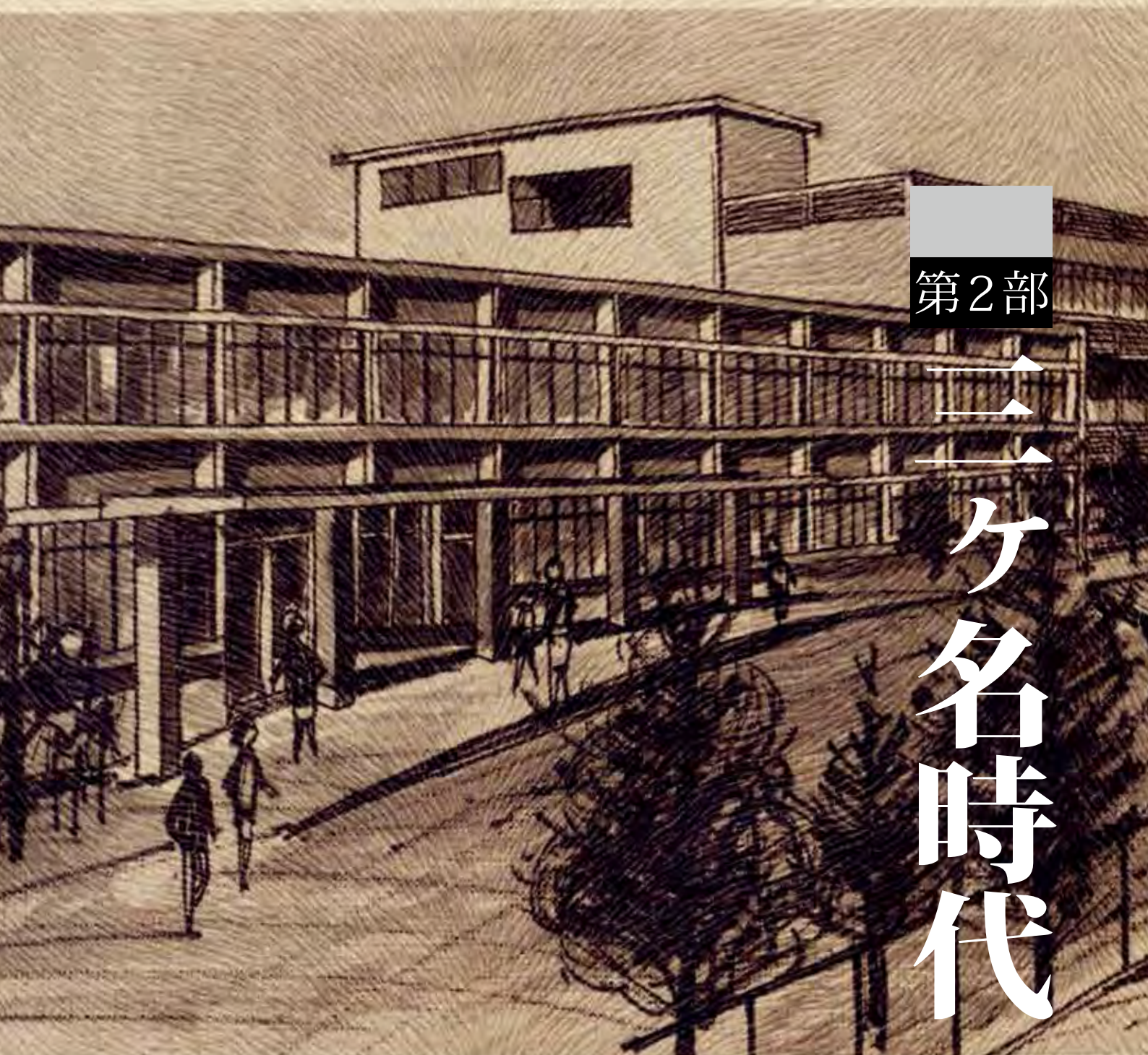
昭和31年度

貸借対照表					
借方			貸方		
金額	科目	目	科目	目	金額
1,045,239.00	土	建物	補助	現金	2,593,510.00
7,032,576.00	建	備品	負	金	1,843,500.00
1,567,804.00	備	器具	借	金	35,305.00
2,242,181.00	医	器	借	金	527,509.00
67,662.00	器	具	借	金	5,054,400.00
10,000.00	出	資	主	金	9,000,000.00
885.00	現	金			
25,976.00	未	収			
417,692.00	在	庫			
6,644,229.00	損	失			
19,054,224.00	計		計		19,054,224.00

損益計算書			
損失		利益	
金額	科目	科目	金額
12,658,528.00	俸	給	16,710,387.00
4,533,829.00	原	給	1,968,851.00
320,457.00	材	食	900.00
1,173,739.00	料	取	59,409.00
138,921.00	費	入	13,311.00
2,439,555.00	燃	当	15,182.00
598,273.00	料	料	72,371.00
153,417.00	費	代	3,175,310.00
	及	其	
	引	金	
	料		
	費		
22,016,719.00	計	計	22,016,719.00





第2部

二ヶ名時代

焼津市立総合病院

昭和43年4月



病院概要・組織図 (昭和 52 年度)



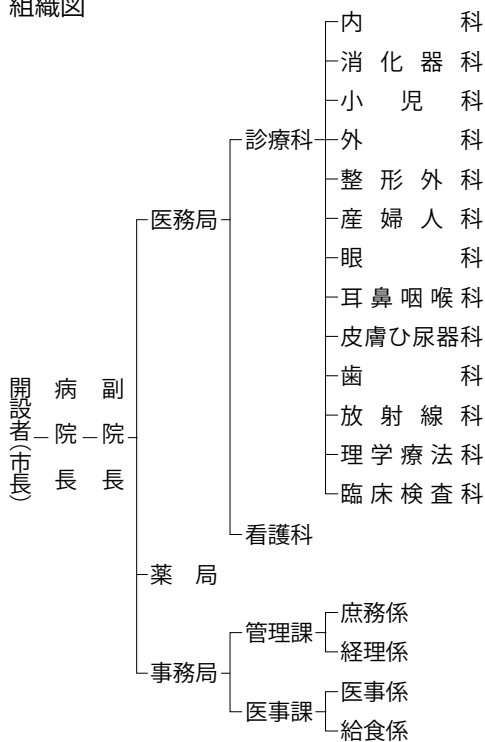
概要

**名称** 焼津市立総合病院  
**所在地** 静岡県焼津市三ヶ名 1550 番地  
**電話** 05462-7-3111 〒425  
**開設者** 焼津市長 服部毅一  
**管理職員** 病院長 石井静二 副院長 須崎巖 事務局長 小長谷直次 薬局長 岡本 弘 総看護婦長 八木昌江  
**開設年月日** 昭和 33 年 4 月 17 日  
**診療科** 内科 消化器科 小児科 外科 整形外科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚泌尿器科 歯科 放射線科 理学療法科 臨床検査科  
**病床数** 一般病床 236 結核病床 48 計 284  
**診療指定** 保険医療機関 国保療養取扱機関 労災指定 結核予防法指定 養育医療機関優生保護法指定 医 交通災害指定病院 原爆被爆者一般疾病医療機関 短期人間ドック 生活保護法指定病院 急性灰白髄炎患者収容施設指定  
**点数表区分** 甲表 基準看護(特2類及びび2類) 基準給食 基準寝具設備  
**外来受付** 8 時 30 分～ 11 時まで  
**休日** 日曜日 祝祭日 年末年始 (12 月 29 日～ 1 月 3 日)  
**休憩時間** 12 時～ 13 時  
**敷地面積** 16,368㎡  
**建物面積** 管理棟 (延べ面積) 724㎡ 診療棟 (延べ面積) 2,197㎡

第 1 病棟 (延べ面積) 2,301㎡  
 第 2 病棟 (延べ面積) 1,338㎡  
 サービス棟 (延べ面積) 1,031㎡  
 渡廊下 (延べ面積) 20㎡  
 ポンプ室外 (延べ面積) 51㎡  
 計 (延べ面積) 7,662㎡  
 (実面積) 4,521㎡

**職員数** 医 師 21 人  
 医療技術職員 27 人  
 看護婦・准看護婦 116 人  
 事務職員 26 人  
 その他の職員 43 人  
 計 233 人

組織図





航空写真(昭和33年)

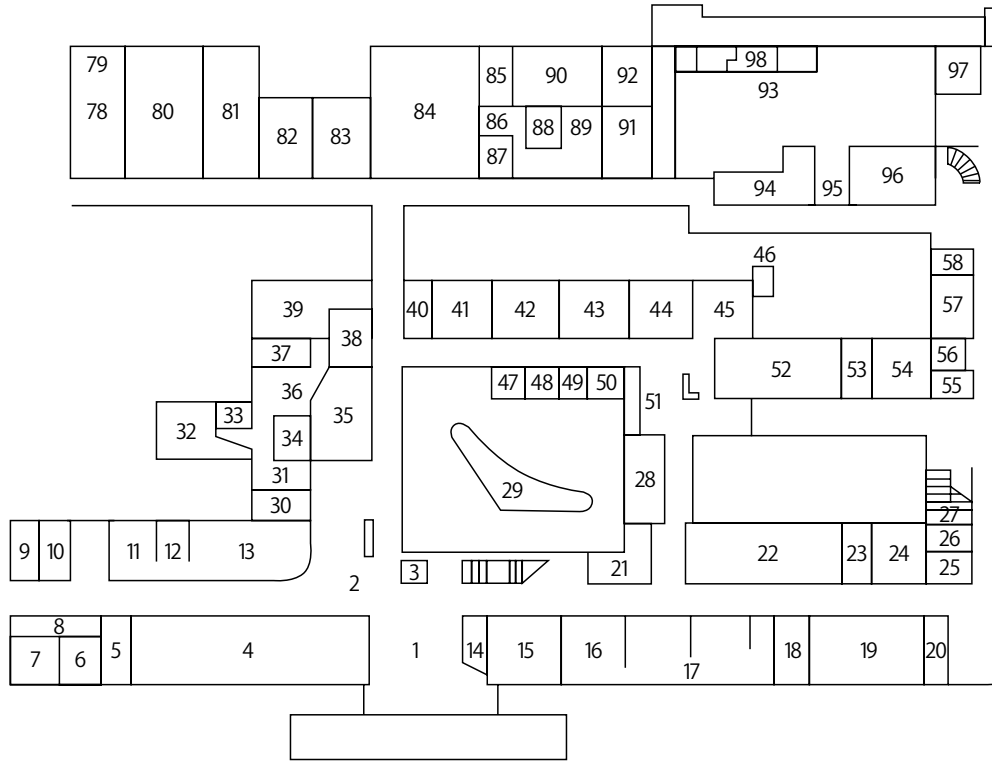


施設の現状・建物配置図



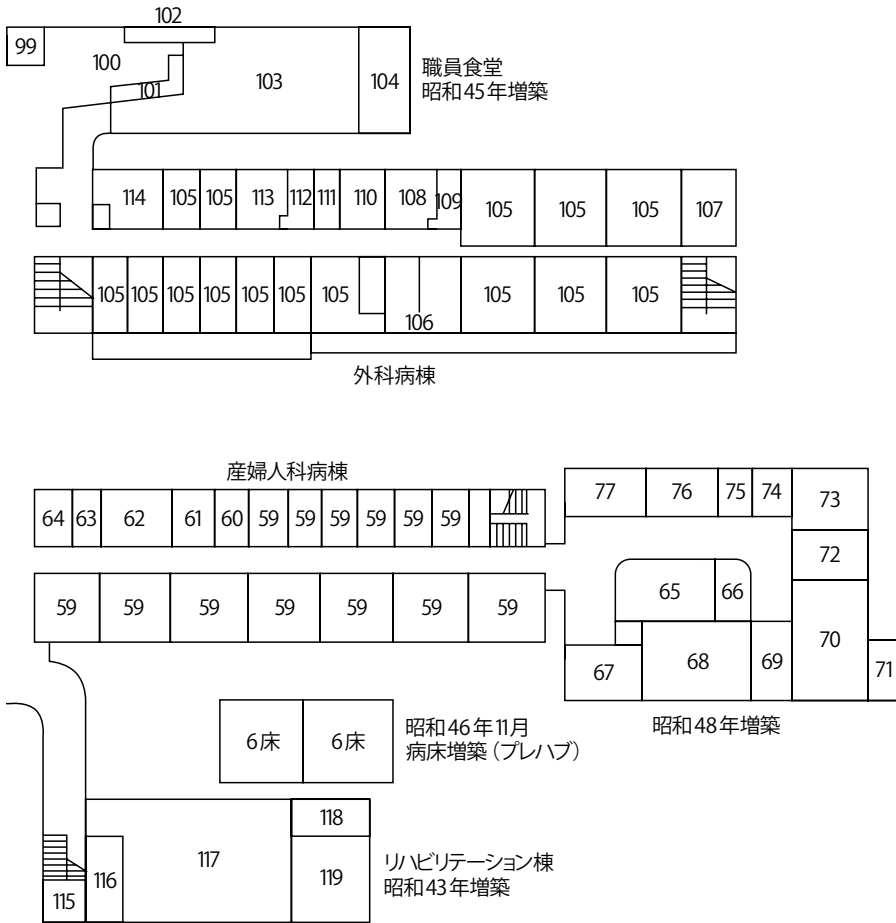
1階平面図及び説明

1階平面図



- |           |           |            |           |
|-----------|-----------|------------|-----------|
| 1 玄関      | 16 消化器科   | 31 放射線科    | 46 便所     |
| 2 ホール     | 17 内科     | 32 コバルト照射室 | 47 脱衣室    |
| 3 案内室     | 18 隔離診察室  | 33 コバルト操作室 | 48 浴室     |
| 4 事務所     | 19 小児科    | 34 技師控室    | 49 脱衣室    |
| 5 事務局長室   | 20 倉庫     | 35 高圧断面撮影室 | 50 酸素室    |
| 6 事務当直室   | 21 便所     | 36 技師室     | 51 手洗室    |
| 7 看護婦当直室  | 22 外科     | 37 暗室      | 52 中央材料室  |
| 8 公仕室     | 23 ギブス室   | 38 透視室     | 53 既消毒室   |
| 9 便所      | 24 整形外科   | 39 X線テレビ室  | 54 未消毒室   |
| 10 電話交換機室 | 25 倉庫     | 40 陣痛室     | 55 ポンプ室   |
| 11 薬局倉庫   | 26 売店     | 41 産婦人科手術室 | 56 エレベータ室 |
| 12 薬局事務室  | 27 売店倉庫   | 42 整形外科手術室 | 57 電気室    |
| 13 薬局     | 28 空気調整室  | 43 眼・耳科手術室 | 58 便所     |
| 14 下足預所   | 29 池      | 44 外科手術室   | 59 病室     |
| 15 中央注射室  | 30 注射薬製造室 | 45 リカバリー   | 60 リネン室   |

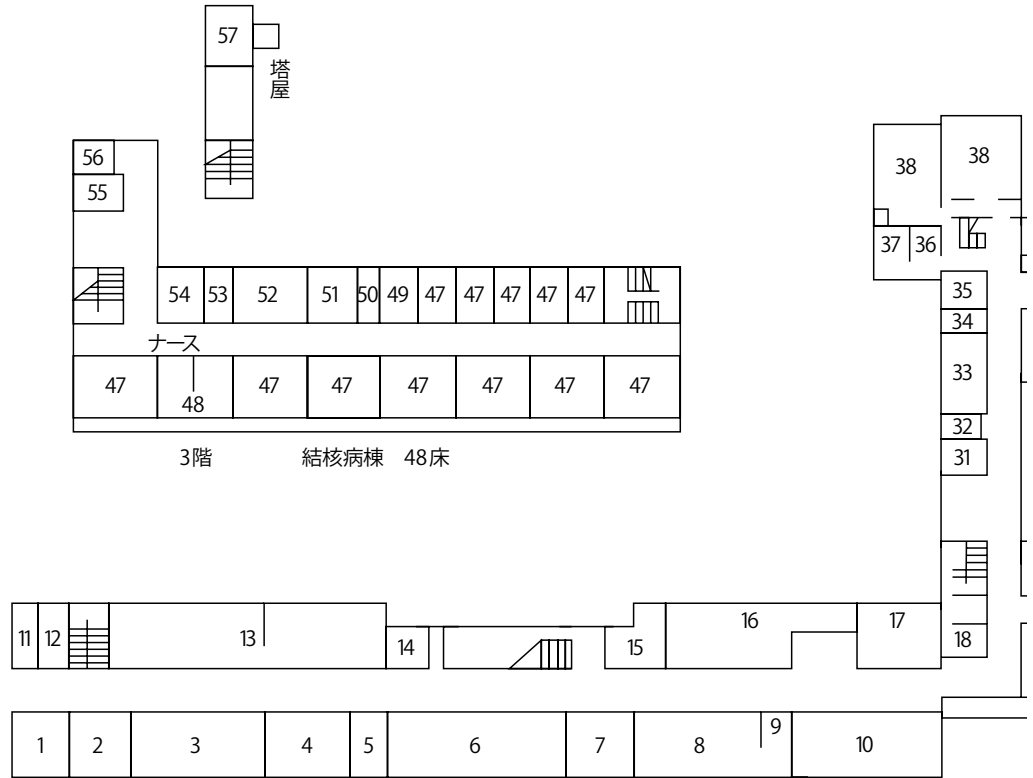




- |              |            |           |               |
|--------------|------------|-----------|---------------|
| 61 洗面洗濯室     | 76 内診室     | 91 汚染リネン室 | 106 ナースステーション |
| 62 便所        | 77 授乳室     | 92 既消毒室   | 107 倉庫        |
| 63 倉庫        | 78 看護婦休息室  | 93 調理室    | 108 汚室        |
| 64 処置室       | 79 便所      | 94 給食職員控室 | 109 便所        |
| 65 ナースステーション | 80 看護婦更衣室  | 95 食器消毒室  | 110 洗面洗濯室     |
| 66 調乳室       | 81 書庫      | 96 給食事務室  | 111 浴室        |
| 67 未熟児室      | 82 解剖室     | 97 特食調理室  | 112 汚室        |
| 68 新生児室      | 83 霊安室     | 98 給食倉庫   | 113 便所        |
| 69 沐浴室       | 84 ボイラー室   | 99 便所     | 114 面会室       |
| 70 分娩室       | 85 ボイラマン控室 | 100 洗滌消毒室 | 115 便所        |
| 71 酸素室       | 86 便所      | 101 カウンター | 116 控室        |
| 72 陣痛室       | 87 浴室      | 102 洗滌器   | 117 訓練室       |
| 73 空調室       | 88 整理室     | 103 職員食堂  | 118 更衣室       |
| 74 便所        | 89 仕上室     | 104 和室    | 119 温浴室       |
| 75 リネン室      | 90 洗濯室     | 105 病室    |               |

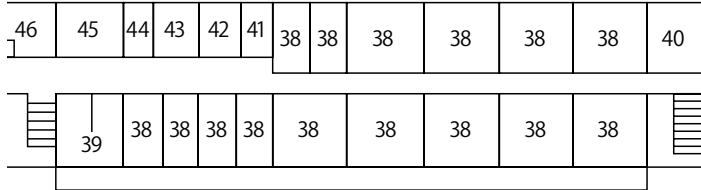
2・3階平面図及び説明

2・3階平面図



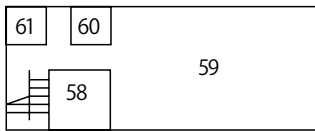
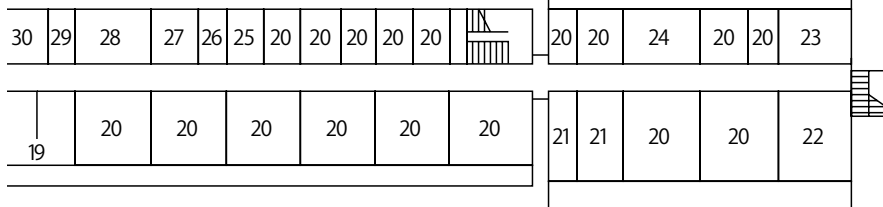
- |           |              |              |              |
|-----------|--------------|--------------|--------------|
| 1 院長室     | 16 歯科        | 31 ストレッチャー室  | 46 面会室       |
| 2 図書室     | 17 耳鼻咽喉科     | 32 エレベーター    | 47 病室        |
| 3 医局会議室   | 18 防音室       | 33 胃カメラ室     | 48 ナースステーション |
| 4 医長室     | 19 ナースステーション | 34 便所        | 49 患者用倉庫     |
| 5 総婦長室    | 20 病室        | 35 理髪室       | 50 リネン室      |
| 6 産婦人科    | 21 処置室       | 36 製氷室       | 51 洗面洗濯室     |
| 7 安静室     | 22 仮眠室       | 37 用務員室      | 52 便所        |
| 8 生理検査室   | 23 便所        | 38 病室        | 53 浴室        |
| 9 脳波室     | 24 遊戯室       | 39 ナースステーション | 54 食器洗滌室     |
| 10 眼科     | 25 患者倉庫      | 40 倉庫        | 55 リネン室      |
| 11 便所     | 26 リネン室      | 41 汚室        | 56 エレベーター    |
| 12 医師当直室  | 27 洗面洗濯室     | 42 便所        | 57 機械室       |
| 13 臨床検査室  | 28 便所        | 43 洗面洗濯室     | 58 小会議室      |
| 14 婦人科待合室 | 29 浴室        | 44 浴室        | 59 講義室       |
| 15 便所     | 30 製氷室       | 45 事務室       | 60 便所        |

第二病棟 昭和36年増築 93床



第一病棟 (整形)

小児科棟 昭和48年3月増築



61 公仕室



## 病院沿革 (三ヶ名時代)

松永 六郎

植物の成長や開花の様子などを、時間を極めて短縮して見せる、そんなテレビ画面に出会う事がある。今、それと同じ感じで旧病院所在地の三ヶ名1550番地とその周辺の風景が、頭の中の画面に映し出されてくる。そこでめぐり合った人々の姿も重なり合いながら。

50年前の4月初旬、開院を間近に控えた市立病院へ市職員として手伝いに行った。当時の焼津では珍しい三階建ての建物が、一面の田圃の中に白く輝いていた。あの時から50年、その地と周辺は別の街の如く発展・変貌した。市立病院はそこには見られないが、別の地に規模は勿論、機能も内容も比較出来ないほど充実・発展した近代病院としての姿を見せている。

社会の変化や進歩、発展は、日々にすれば気づかない程僅かずつである事が多い。しかし、それが集積され、結果となると……。そこに歴史の重さがあるのだろう。街の発展にしても病院の充実にしても同様のことが言えよう。創立以来、代々の開設者や病院の幹部職員、病院職員、それに関係者が、市民の医療需要に応えるべく懸命な努力を重ね続けてきた。その集積・総和が、現在の焼津市立総合病院の姿になっているのだろう、と思う。

焼津市立総合病院の事務局勤務を命じられたのは、開設8年目を迎えようとする昭和40年4月であった。当時の病院の様子を、43年4月発行の「市立総合病院拾周年記念誌」から引用させていただく。今は亡き石井静二病院長が「十周年を迎えて」の中でこう述べている。

「・・・(中略)。殊に、昭和39年夏には、全国的な医療技術者の不足は医師、看護婦において著しく、

当院もその例外ではなかった。たまたま占床率が低かったため看護態勢の能率化を図るべく一部病棟を閉鎖したところ、これが看護婦不足のための全国キャンペーンにもその例として挙げられ、市議会でも問題として取り上げられた。・・・(中略)。39年10月に島田院長が健康上の理由で辞任され、40年3月副院長であった私が二代目院長に昇格した。この前後6か月間は、当院にとって最大の危機の時であったと云えよう。職員の動揺、医師の相次ぐ移動、そしてその補充の困難さ等、当時の陰鬱な思いはいまだに忘れえぬところである。・・・以下略」と。昭和39年9月議会の議事録には、病棟の一部閉鎖に関連して、経営の改善、医師・看護婦の補充、市民サービスの向上策、労働環境の改善等々についての厳しい質問の有り様が記されている。同年10月1日付けで、事務局長や事務局職員の人事異動も行われている。

私は事務局庶務係に配属された。大澤事務局長、小長谷次長が上司であった。お二人とも亡くなられ、今いない。出勤すると白い事務服と「親切第一」の胸章を渡された。経営改善と患者サービス向上の意識を徹底させるための手段の一つで、全職員が胸に着けていた。この事や全体の雰囲気、また庶務係の所掌事務から、新入りの一事務員でも、病院の置かれている状況や幹部職員の考えが、ある程度推察が出来た。石井病院長、須崎副院長を先頭に大澤事務局長、小長谷次長等の幹部職員が、課題解決に向かって日夜懸命に取り組まれている姿を身近で見させて頂いた。当時の幹部職員のご苦勞や熱気を今も思い出す。

最初の仕事は、広報やいづに「病院だより」欄が新たに設けられたが、その原稿書きだった。情報提供と患者サービスの一環で、各科の紹介だったように思う。以来11年間、庶務係に属した。庶務は人事、給与、労務、施設管理、それと他の係に属さな



い事を所掌し、小長谷次長の下で色々と教えて頂いた。特に人事や給与、労務の事は後の勤めに役立つ。

長い間勤めさせて頂いたが、この期間は市議会で質された各課題を解決し、経営を軌道に乗せ、さらに施設の整備や機能の充実へとステップアップしてゆく変化の多い期間で、時代的には成長期に重なった。リハビリテーション施設や給食棟の建設、産婦人科・小児科病棟の建設、医師住宅の建設もこの時期である。院内のどこかで工事の音が響いていたような気がする。検診車による胃集団検診の開始や、夜間の看護を複数で月8回以内とする、所謂2・8闘争もあった。医師をはじめ多くの方の採用や退職事務、看護婦給与の改定事務に関らせてもらった。看護学校や准看護婦養成所へ入学する奨学生、金の卵の募集では、毎年のように中学、高校を隈なく訪問した。10周年や15周年記念誌発行、院内ニュースの発行にも関与させて頂いた。その中で失敗し、上司にご迷惑お掛けしたことも数々、不快な思いをさせたことも多い。他の係に属さないこと、むしろその時間の方が多かった。業務委託の無い時代で、全て自前で行った。焼却灰や不燃物の処理、ドブ掃除、草取り、便槽の詰り直し、医師住宅の掃除、看護婦寮の見張番や蛇退治、解剖室のホルマリン漬け標本の整理等々・・・お陰で院内を隅無く知り、病院周辺の皆さんとも懇意にさせて頂いた。

仕事を通じて幹部職員と接する都度、感じさせられる事があった。人の和を大切にすること、職員同士が心を通い合わせ、気持ちを一つにして全ての事に当たろう、と云う事であった。病院業務は、患者さんを相手とする人対人の関係が全てであり、職員の力そのものが業務の原動力となっている。その職員の大半は専門職で、そのうえ職種が多く、変則勤務の職場でもある。患者さんの治療環境を良好なもの

にするためにも、職員同士の意思疎通は何より大切なことになる。人の和、職員同士の融和が重んじられた所以と感じた。

院友会主催の忘年会、納涼会、旅行、野球やソフトボール、バレーボールなど、各種の催事も職員の融和を深めるための一環でもあったのだろう。忘年会や納涼会では、院長、副院長はもとより、医局の先生も職員の誰もが分け隔てなく、一緒になって楽しむことが出来た。旧病院に勤務していた人達に会うと、「家族的な雰囲気病院だった」との話題になる。このようなことが出来たのも、職員数が200人前後で、誰もが顔も名前も分かるほどの組織であったこと、それに寛容な社会的背景もあったからであろう。

医学や医療技術の進歩は、我々素人には全く想像も出来ないほど著しい。市民の医療需要も量的にも質的にも増大し、多様化し続けている。このような中であって、医師や看護師等の医療従事者の不足は一向に改善される気配が無く、むしろ厳しくなっていると聞く。各種の報道を見ても、そのことに由来する様々な深刻な問題が発生している。公立病院の統合さえ現実的な問題になっているようだ。

市民から信頼と安心を得られるよう、常に医療スタッフや設備を万全に整え、その上、経営収支のバランスも優れている、これが地域の中核病院である市立病院の目指す理想の姿であろう。各種制度の枠組みや制約の中であって、原動力となる医師や看護師などの確保難が続く現状では、理想を目指す事さえ至難と言えよう。開設から今日に至る間、いつの時代の開設者や病院幹部職員も、ずっとこの困難な理想に向かい、公立病院としての使命を背負い、一丸となって懸命な努力を重ねてこられた。

50周年を期に、12万市民の安心のため、また、次の世代のために引き続きご尽力をお願いいたします。さらなる発展を期し、43年4月(松永六郎氏蔵)





烧津市立総合病院

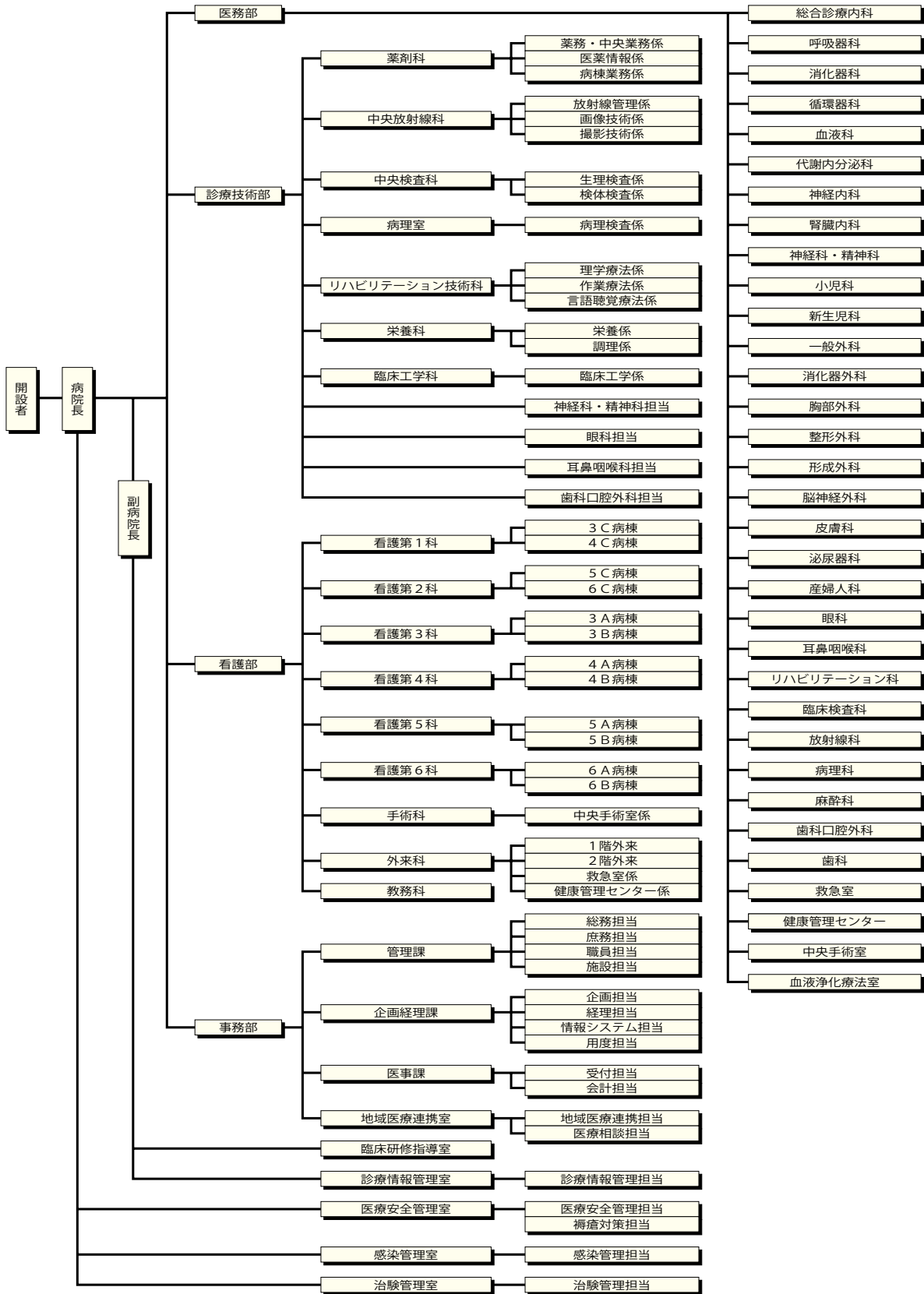
第3部

# 道原時代





平成 19 年度 焼津市立総合病院組織図



職員に関する事項

(1) 職種別職員数

平成19年3月31日現在

職 種	職 員 数		増 減	備 考	
	前年度末	本年度			
医	医 師	100 (51)	99 (48)	▲ 1 (▲ 3)	
	薬 剤 師	19 (2)	19 (2)	0	
	放 射 線 技 師	21 (1)	21	(▲ 1)	
	臨 床 検 査 技 士	34 (6)	34 (5)	(▲ 1)	
	臨 床 工 学 技 士	5	6	1	
	視 能 訓 練 士	3	3	0	
	聴 力 検 査 士	1	1	0	
	理 学 療 法 士	7	6	▲ 1	
	作 業 療 法 士	1	2	1	
	物 療 士	1	1	0	
療	臨 床 心 理 士	1	1	0	
	言 語 聴 覚 士	3	4	1	
	管 理 栄 養 士	6 (1)	7 (2)	1 (1)	
	栄 養 士	0	0	0	
職	歯 科 技 工 士	1 (1)	0	▲ 1 (▲ 1)	
	歯 科 衛 生 士	2	3 (1)	1 (1)	
	診 療 情 報 管 理 士	3	3	0	
	看 護 師	415 (23)	407 (27)	▲ 8 (4)	
	准 看 護 師	8 (3)	5 (3)	▲ 3	
一 般 行 政	助 手	45 (44)	39 (38)	▲ 6 (▲ 6)	
	調 理 師	27 (5)	28 (8)	1 (3)	
	小 計	703 (137)	689 (134)	▲ 14 (▲ 3)	
	事 務 員	60 (22)	57 (23)	▲ 3 (1)	
	技 術 員	2	2	0	
小 計	62 (22)	59 (23)	▲ 3 (1)		
合 計	765 (159)	748 (157)	▲ 17 (▲ 2)		

( ) 臨時職員再掲

(2) 診療科別医師数

診 療 科	人 数	診 療 科	人 数	診 療 科	人 数
一 般 内 科	7 (4)	小 児 科	6 (2)	眼 科	2 (1)
呼 吸 器 科	3 (2)	外 科	11 (3)	耳 鼻 咽 喉 科	3 (1)
消 化 器 科	5 (2)	整 形 外 科	7 (4)	放 射 線 科	1
循 環 器 科	5 (3)	形 成 外 科	3 (1)	麻 酔 科	0
血 液 科	3 (1)	脳 神 經 外 科	3	歯 科 (口 腔 外 科)	4 (2)
代 謝 内 分 泌 科	4 (3)	皮 膚 科	2 (1)	病 理 科	1
神 經 内 科	4 (1)	泌 尿 器 科	4 (1)	腎 臓 内 科	1
神 經 科 ・ 精 神 科	1	産 婦 人 科	6 (3)	合 計	99 (48)
研 修 医	13				

( ) レジデント及び常勤嘱託医再掲

## 施設概要

所在地	焼津市道原1000番地
敷地面積	66,514.82㎡
建築面積	延床面積 33,157.13㎡
建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造6階建、塔屋2階

### 《一般外来》

総合診療内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、血液科、代謝内分泌科、神経内科、腎臓内科  
神経科・精神科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、  
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科

### 《特殊外来》

内科	内視鏡外来、ペースメーカー外来、禁煙外来
小児科	喘息外来、心臓外来、神経外来、腎臓外来、川崎病外来、健康外来、 予防接種、乳児検診、成長外来
外科	大腸・肛門外来、乳腺・甲状腺外来、スキンケア外来、肺外来、胆石外来 フットケア外来
泌尿器科	CAPD 外来、更年期外来
精神科	児童・思春期外来
脳神経外科	脳卒中外来
産婦人科	子宮癌検診、不妊外来、妊婦外来、体外受精、フォローアップ外来
整形外科	スポーツ・膝外来
皮膚科	特殊外来
血液科	化療外来

### 《人間ドック》

日帰りドック、一泊ドック

### 《相談・教室》

医療相談、栄養相談、言語相談・言語治療、糖尿病教室、入院糖尿病教室、プレママ教室、  
減塩教室、マタニティビクス

《病床数》 601床(実稼働病床数 572 床)

### 《病棟》

3A病棟(42床) 産婦人科、小児科 GCU	4A病棟(50床) 神経内科
3B病棟(36床) 小児科 NICU	4B病棟(53床) 泌尿器科、外科、婦人科
3C病棟(42床) 循環器科	4C病棟(52床) 消化器科
	4D病棟(29床: 休止)
5A病棟(48床) 整形外科	6A病棟(52床) 外科
5B病棟(46床) 整形外科、形成外科 皮膚科、総合内科	6B病棟(50床) 脳神経外科、耳鼻咽喉科
5C病棟(51床) 呼吸器科	6C病棟(50床) 代謝内分泌科 眼科、口腔外科、腎臓内科、ドック

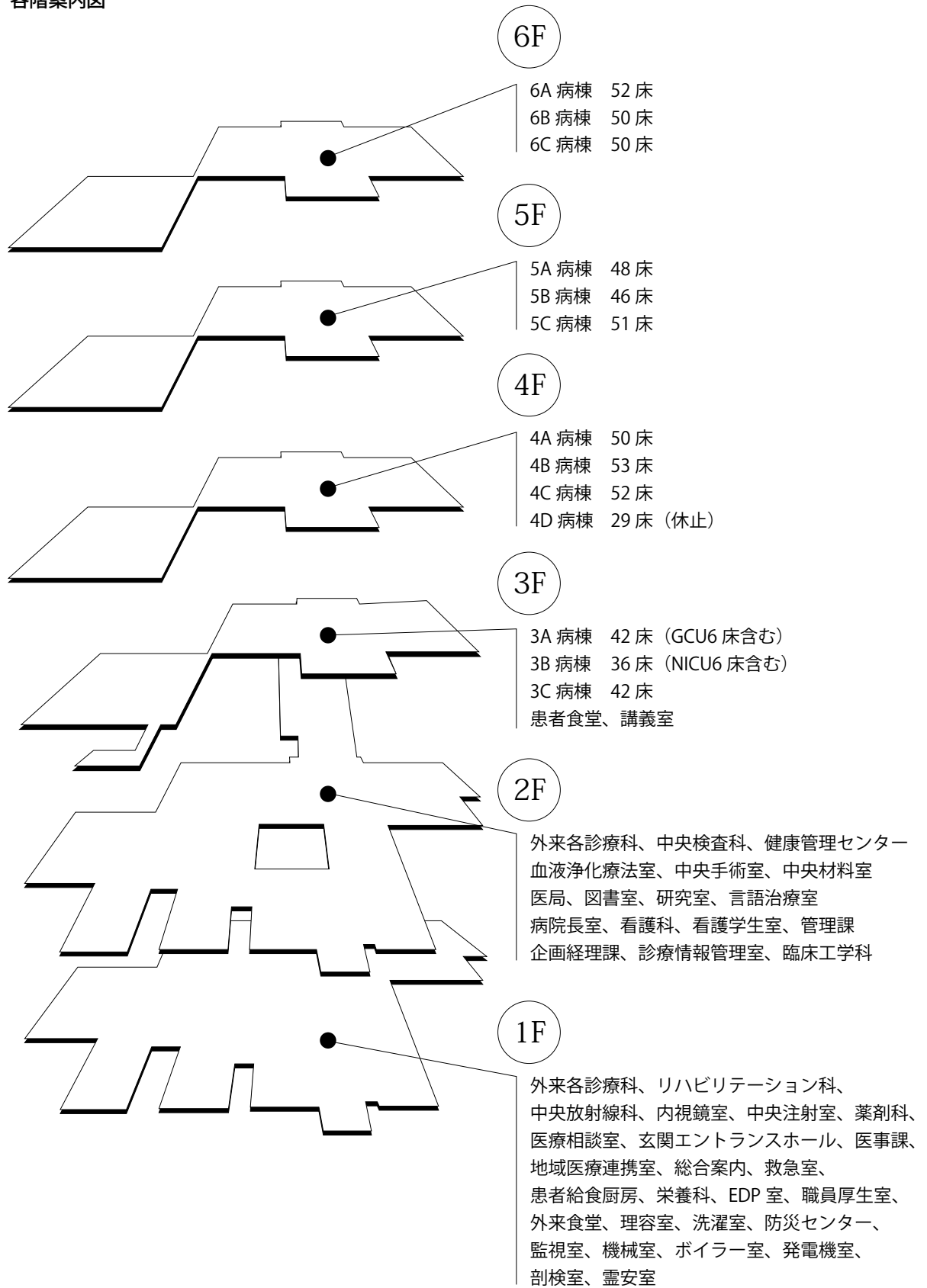
### 《駐車場》

1,084 台

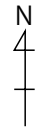
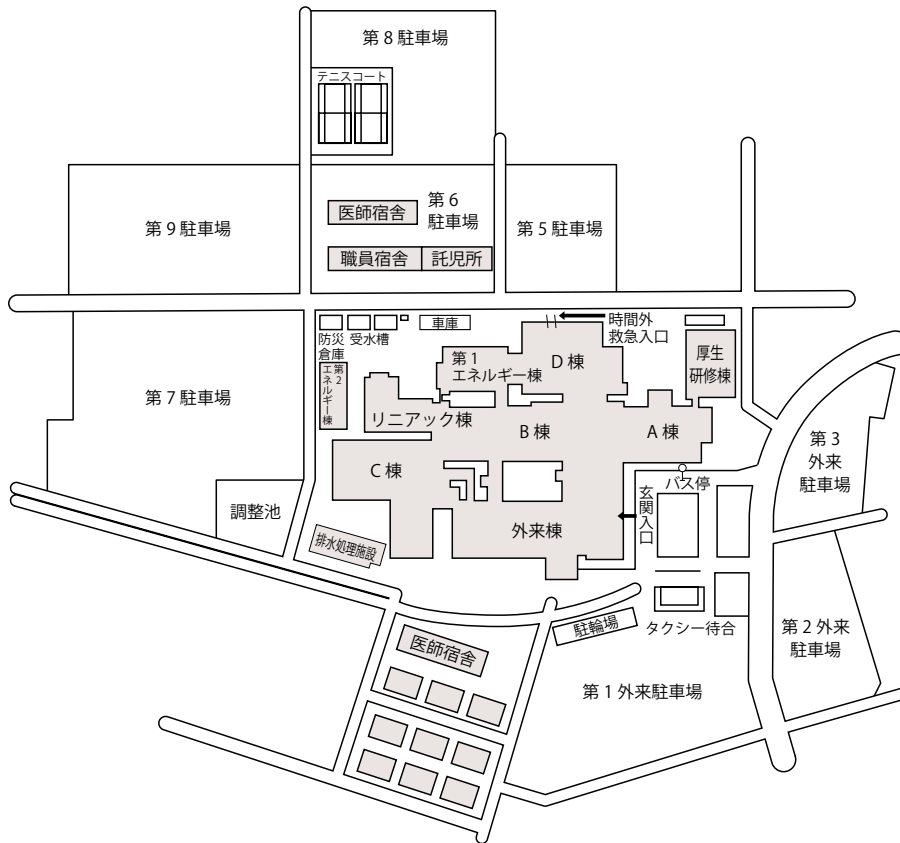
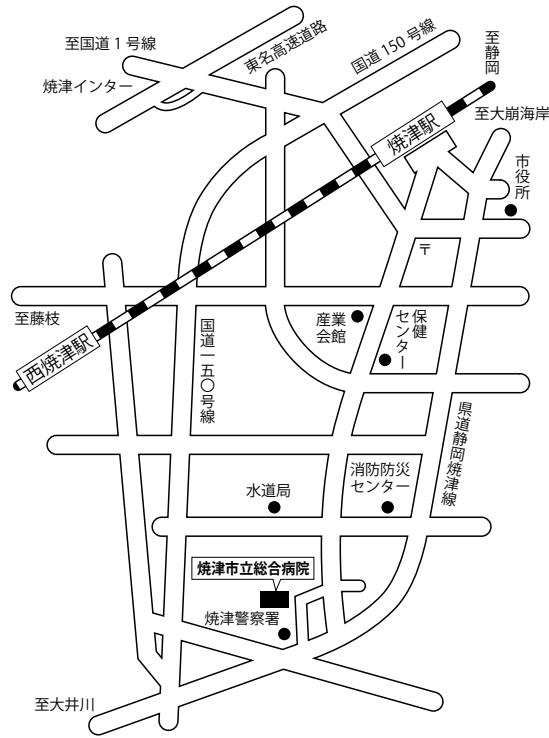
交通(バス) しずてつジャストライン 焼津吉田線・一色線・五十海大住線  
焼津市自主運行バス・大井川町営バス 病院内ロータリー乗り入れ



各階案内図



病院位置図及び建物配置図



## 創立 50 周年によせて

山田 辰紀

この度、焼津市立総合病院が創立 50 周年を迎えられましたことを、心からお喜び申し上げます。

貴病院が昭和 33 年 4 月に三ヶ名の地に開設されましたが、私は同じ年に焼津市役所職員として勤務しましたので、その時のことをはっきりと覚えています。早いもので 50 年の歳月が経過し感慨深いものがあります。

私の市役所勤務の中で、病院勤務が 2 回ありました。1 回目は昭和 45 年 4 月から昭和 53 年 3 月までの 8 年間でした。仕事は管理課経理係でしたが、病床数 284 床の小規模病院で事務職員が少なかったため、会計当番やレセプトの点検等医事事務も担当し、点数計算に四苦八苦しました。また、当直が月 2 回あり悩みの種でした。その当時は、夜間救急は当直医師の専門科以外は大部分は断っていましたので、その対応には苦慮しましたが、病院全体の雰囲気は家族的で、看護師等とのコミュニケーションは十分取れて仕事はやりやすかったように感じました。ある時、事務局長から「会計経理の後継者を養成しないと異動できない」と言われ、Y さんに白羽の矢を立て、必死に指導したことを思い出しました。Y さんは現在病院に勤務していますが、悪いことをしたと今でも思っています。

2 回目の病院勤務は、昭和 63 年 4 月から平成 10 年 3 月までの 10 年間でした。病院は現在の道原で、病床数 411 床から 601 床に増築した時でした。旧病院とは比較にならない程の大規模病院で、地域医療の基幹的病院としての使命を担っていました。配属部署は、医事課でしたが増築しても外来患者が想定より多く来院し、受付事務の効率化と外来予約診療制の導入が当面の課題でした。受付は民間専門業者への委託を段階的に導入するとともに医師の協力を得て外来予約診療科の増設に努めました。更に患者待時間の短縮にも着手し、平成 6 年 10 月から大型コンピュータによるオーダーリングシステム（発生源入力）を導入しました。このシステムは、医師の全面的な協力なしには実施できないため、1 年を掛けて院内研修を行いました。実際に稼動したときは期待と

不安が交錯した何とも言えない感慨でした。

平成 5 年 4 月から事務局長に任命されましたが、その当時の最大の課題は病院経営改善でした。経営赤字が年々増加し、ピーク時の平成 5 年度には約 9 億 5000 万円となりました。このまま続けば病院の存続は困難になるとの危機感から、平成 6 年に富山病院長の指示で「病院経営改善委員会」が発足し、1. 管理体制の強化充実、2. 患者サービスの向上、3. 収入の確保、4. 支出の削減の重点項目を掲げ、全職員を挙げて経営改善に取組み、平成 9 年度は約 3,900 万円まで縮小しました。多くの職員の皆様のご協力の賜物であり、この事は一生忘れません。

私の市役所勤務 42 年の中で、病院勤務は通算 18 年でありました。この間、市役所の他の部課では経験できなかった多くの人達との出会いがあり、今でも私の貴重な財産となっています。

病院を取巻く環境は、医師や看護師不足、診療報酬の削減等厳しい状況にあると聞いておりますが、皆さんの叡智でこれを乗り越えられることを期待するとともに、貴病院の益々の発展を祈念いたしまして、お祝いの言葉といたします。



## 新病院と、看護学校開校の回想

増井 保

### 1. 新病院の開院

私は、新市立総合病院が開院した昭和 58 年 4 月、初代の富山病院長のもと、事務局長として 3 年間で勤めさせて頂きました。私の病院との係わりは昭和 55 年 6 月、旧病院が老朽化したことから新病院建設が話題となり、その具体化のため「市立病院建設 7 人委員会」が焼津市に設置され、そのとき市の総務部長に在職していましたので委員として参画したことが発端でありました。

当時の焼津市一般会計予算は、昭和 55 年度約 100 億円～昭和 57 年度で約 137 億円程度で、新病院建設のためには建設費、医療機器などを含めて約 60 億円程度の多額の投資が必要で、これに加え、人件費その他の経常費の増加を考えると、市としては数年に一度の大事業でありました。

焼津市には、昭和 30 年代に財政力を超えた過大投資により、財政赤字を生じて昭和 34 年に財政再建団体に転落したという不名誉な苦い経験があるので、大規模投資には極めて慎重にならざるを得ない事情がありました。時の服部市長は、広域行政に力をいれ、前長谷川正孝市長の斎場会館の広域化に続き、一部事務組合（㊤地方自治法の特別地方公共団体）を設立して、し尿処理、ごみ処理、消防、学校給食などの広域行政を進め、「将来は必然的に志太平洋野は一つ」との考えに立ち、この際、焼津市立総合病院と藤枝志太病院を統合して近代志太の中核病院を建設すべきと、藤枝市に打診したところ同意が得られずやむなく断念して焼津市独自の建設に踏み切った経緯がありました。

医療技術の進歩や医療機器、設備の高度化は日進月歩で、これと裏腹に医師、看護師や医療スタッフの確保は、病院開設に与えられた最大の難題でありました。このような時期、東京大学から新病院長予定者として富山先生の招請に成功し、先生のご活躍により開院時の優秀な医師の確保に目途が立ち、開院に備えることが出来たことは特筆すべきことと思います。

私は、病院開院の数日前に、急遽新病院勤務を

命ぜられて異動し、戸惑いながら新設病院のロビーで開院式に参加したことが思い出されます。そのとき市長から私たち病院職員に与えられた課題は、

①「赤ひげ先生を手本に」市民が安心して利用できる地域医療の拠点としての病院づくり。（㊤赤ひげ先生：貧しい病気の人々に献身的に手をさしのべ治療に専念する医師の姿を描いた当時の人気 TV ドラマの主人公）

②病院の安定経営

以上の 2 点に要約できると思います。

高度な地域医療の提供と、病院の安定経営は相容れない極めて困難な課題でありましたが、富山院長を先頭にして目標達成に努力しようと職員一同心を新たにしました。

新病院は、411 床で建設され、旧病院に比べて約 2 倍のベッド数、医師、看護師等職員も倍増の計画でありました。看護師充足のこともあり、医療に失敗は許されず、慎重に諸準備を行うために、病床は初年度に 381 床を開き、年次的に順次拡大してゆくことにしました。新病院への市民の期待は大きく、患者さんの気持ちに添えるよう、日常の窓口業務から始まり、医師の診療、検査、薬局、給食、会計まで新病院の運営をスムーズに行うよう努めました。開院初期の難しさもあり、予期しない幾つかの問題も生じましたが、「生みの苦しみ」と考えながら解決してゆきました。幸い開院当初にありがちな大きなトラブルはなく、病院の運営が出来たことは、医師を始め関係職員の努力と、心意気の賜物であったと思います。

医師の診療時間終了後、いろいろな打合せや、課題を解決するための議論をかさね、病院の面会時間の終わりを告げるチャイムを聞いて、初めて時間に気が付くようなことがしばしばありましたが、今振り返れば懐かしい思い出となりました。

全てが新しい病院施設には、新しい病院の組織体制作りがまず必要で、日常の業務をこなしながら取り組みました。

いくつかの施策を列举すると、

- ①病院運営審議会の開設
- ②市内開業医の先生方との地域医療協力体制のため、症例研究会の開設
- ③病歴管理の効率化と確実な保管のための病歴管

理委員会の設置

- ④病院の院内情報を、病院の全職員が共有するため院内広報誌「しおかぜ」の発刊
- ⑤看護師確保対策の一つとしての、院内託児所の開設準備
- ⑥病院運営の実態を明らかにする病院統計年報の発刊
- ⑦医療機器選定委員会の設置
- ⑧病院給食事務の電算化の推進

など数多く、新病院なるが故の基本的な処理すべき事項や、各部門からの要望も数多くありましたが、一つひとつ解決してゆきました。その後病院の発展に伴い、今では陳腐化したもの、廃棄したもの、改善したものなど多々あると思いますが、当初の施策の良いところは継続して行ってほしいと思います。

こうして開院3年目にして、新しい眼科病棟を含んだ411ベッドを開くことができ、占床率も80数%を達成することが出来ました。この成果は、医師を始め病院に携わる全ての人達の献身的な努力の賜物でありました。市民からは、焼津市立総合病院の医療技術の高い評価を頂き、日ごとに来院者が増加して3年目後半には早くも増床計画が話題となるに至りました。

病院経営は、もちろん経費の節減や、合理化が必要ですが、医療施設の充実、医療機器への先行投資や、医師への研究環境の提供により、やる気のある優秀な医師陣が集まり、それに患者さんが自然に集まって来る、そういう循環が病院の経営安定につながり、その全体のバランスが「医療と経営は車の両輪」と言われる所以だと思います。

私は、病院に漸く慣れてきたとき、焼津市に戻ることになりましたが、病院の勤務で得た教訓は他の部署では体験できない貴重な人生経験になりました。後任の八木千代松事務局長は、幅広い見識の持ち主であるので全てを安心して託すことが出来ました。

開院から二十数年を経て時代は変遷しつつも、医師不足や看護師不足は今尚改善できず、国の保険制度も年々厳しくなり、病院経営の実態は以前にも増して厳しいと思いますが、関係者のご努力により焼津市立総合病院が地域の拠点病院として、ますます発展されることを願いたします。

2. 看護学校開校準備について

私は昭和61年4月、市の企画部門に戻りました。そこで幾つかの課題を与えられ、そのなかの一つに「広域市町村圏計画の策定」があり、それに係わりましたが、昭和62年4月から、広域市町村圏協議会の部課長会議で看護学校開設が正式に取り上げられ、関係市町の助役会議を経て、協議会で市町長の合意決定がなされました。

このころ、榛原病院組合から、この計画に是非参加させてほしいとの申し出を受けて2市2町はこれを受諾して、看護師養成施設の設置計画は、焼津市、藤枝市、榛原病院組合の看護師不足に悩む緊急な共通の課題を抱えた3病院と関係市町で実施することになり動き出しました。

昭和63年3月私は、焼津市職員を定年退職しましたが、引き続きこの事業を継続して完成させるよう、2市2町広域市町村圏協議会長から、看護専門学校建設準備室長の辞令を頂き、この仕事を継続することになりました。これを実現するには、解決すべき幾つかの課題がありました。

まず第一の行政的課題は、学校の位置の決定であります。この決定には、焼津市、藤枝市から誘致する候補地を出し合い、面積、地盤、交通、実習病院への距離、それに必要な用地取得費、造成費用、土地利用条件、地元の意向など詳細に検討して、協議の末藤枝市の協力を得て、焼津市東小川の現位置に決定しました。

つぎに、これに必要な建設費約11億円と学校運営費の各市町の負担方法と負担金額であります。これも関係する各市町の熱心な議論を経て、最終的な理解が得られました。

共同事業は、こうした問題をめぐり財政多難の折から破綻する例もあるので、胸をなでおろしたことを記憶しています。

看護学校開設には、厚生省の指定認可が必要で、その申請準備が最大の仕事でありました。私をはじめ派遣された焼津市、藤枝市事務職員は行政職で、看護の専門教育については全くの素人であるので、まずは、看護教育の専門家の探し出しから始めました。看護教員の資格は非常に難しく、一般募集しても適任者はあまり見当たらず、全国的にも少ないのが当時の実態でありました。

そうした中、焼津市出身の中野照代先生（現在浜松の聖隷クリストファー大学看護学部教授）が数少ない東京の看護大学を卒業して、たまたま藤枝市に在職している情報を得て、早速準備室勤務をお願いし、招請することが出来ました。認可に必要なカリキュラムの作成をはじめ、3カ年間の教育計画の組み立てに、先生が中心となり他の看護教員と共に努力されて教育内容を纏め上げることが出来ました。

これと前後して、教師陣は、看護専門教員7人の採用、物理をはじめとする基礎科目の非常勤講師陣には静岡大学から延べ13人、静岡県立大学の薬学関係3人等、毎日大学に日参し、お願いして学長の承認を頂くことができました。看護師養成課程に必要な基礎的医学教育分野は、焼津市立病院、藤枝志太病院、榛原病院の3病院が分担して日常の多忙な診療業務の中、各病院長のご理解ご協力を頂き、専門医師から延べ21人の講師陣の派遣、そのほか静岡赤十字病院からもご指導を頂くことが出来ました。また、県からも学校開設や、教育について優秀な職員の派遣を得て学校の充実した教育内容は、やっと収束することが出来ました。

もう一つの課題は、学生の募集の問題でした。許可の条件には、学生応募者確保の予測があり、調査をした結果は、近隣の高等学校14校の生徒数4,472人のうち、看護系希望者は179人と記録されております。こうしたことから、入学1学年の定員50人は充分確保できる自信を持つことが出来ました。

また、看護教育に必要な器具などの現物も取り揃え、焼津市立病院の一室を借りてそこに並べて検査を受け、準備した分厚い教育計画などの申請書類と合わせ、厚生省のすべての検査が終わり、1学年定員50人、修業年限3年の看護師養成機関としての認可を得ることができました。そこで感じたことは、随分厳しい審査だと今なお記憶に残っております。

初代学校長は、焼津市立総合病院長が兼務で就任して、総工費約11億円で立派な看護学校が完成し、平成2年4月にめでたく開校することが出来ました。これには、関係市町の財政負担は勿論のこと、3病院医師の講師陣への派遣承諾、看護学校の実習指定病院としての病院の施設準備や、各病院の学生指導看護師の教育準備などを始め、看護教員養成のための研修派遣など、全面的に協力を頂いたこと

が短期間に目的を達成できた要因と考えます。

学校の開設に当たり、決定した教育目標は、  
優しい手 温かい心 科学の眼  
Gentle Hands', Tender Heart, Watchful Eyes,  
の優しい言葉に要約されました。

この表示が、看護学校の玄関に今も掲げられていると聞き、嬉しく思いました。

この優しさを持った、看護師が今年で既に14回生まで卒業し、700人近く誕生したことになり、看護師不足にいささか貢献していることと思います。

昔の記録メモを辿り、当時の感慨にふけりながら苦勞した日々も今は思い出になって脳裏に甦り、感動している次第であります。これからも多くの看護師さんが誕生して、関係病院と共に地域医療の発展に末永く貢献されることを祈っています。

こうした機会を与えてくれた、病院の担当者に感謝します。

平成19年10月執筆



## 病院移転から増築への 「みちのり」

八木 千代松

焼津市立総合病院が創立 50 周年の記念すべき節目を迎えていることを心よりお祝い申し上げます。

その 50 年（半世紀）の道程の中では僅か 2 年間、病院事務局長として関与したに過ぎないが、病院当局から記念誌発行のためにと寄稿を求められたので想い出・エピソードを辿ってみました。

焼津市立病院の前身は、現在の本町五丁目一番地辺りにあった組合立焼津協立病院を昭和 29 年に市が買収し、焼津市立病院としてスタートしているのだから 50 周年はその後の三ヶ名への移転（昭和 33 年）から起算しているのだろうか。いずれにしてもこの 50 年の道程の中で現在地への移転新築と、増築（増床）は当病院にとって大きな出来事であったことは間違いない。

病院の想い出を語るには、第六代焼津市長（故人・服部毅一氏）の存在に触れなくてはならないと思う。自治体病院の開設者たる第六代市長が昭和 50 年 8 月に新市長として迎えられ、就任早々から矢次ぎ早々に新たな施策を打ち出し、率先、ブルドーザーの如く見事に市政を推進されたことは全国市長会でも有名であった。

病院が現在地道原への移転に着手したのは市長就任二期目のときであり、当時の三ヶ名病院（結核病棟含 220 床）が手狭になり、建物施設も老朽化が甚だしく、連動して経営不振を託っていたため、立て直し策が課題となり、庁内幹部で議論を重ねた経緯がある。焦点となったのは、現在位置で改築とした場合、工事に伴う入院患者への影響と、病院周辺で永年商業活動をしてきた業者への生業不安を考え、新たな場所への移転を決断し、新病院用地の取得に踏み切ったのであるが、このことは正に世に謂う大英断だったのである。

移転先には市南部に点在する養鰻池の跡地が模索されたが、現在地（道原 1000 番地）で決着し、その用地買収には地元有力者（故人・中野文男氏）を中心に、庁内スタッフ共々、並々ならぬご尽力がそのお蔭であって、殊に病院関係者にあっては地元地

域の方々に対し、感謝の念を忘れてはならないと思います。

用地確保の見通しがついたことによって、市長は、新病院にふさわしい構えとするため、数ある自治体病院の中から先駆的と覚しき病院について、全国市長会からの紹介を求め、実地調査のため各病院を歴訪することになり、当時の病院長（故人・石井静二氏）、新病院の院長に内定していた富山次郎副院長、服部市長、それに当時総務部秘書広報課長であった私（随付）の 4 人で各病院を見て回っているが、そのことが新病院建設構想に少なからず役立ったことと思う。設計業者も当然にその意を体し、設計作業に取り組んだ筈である。

視察した病院の中で印象深いのは岡山市民病院で、岡山市長（岡崎平夫氏）はその当時、全国市長会会長の立場にあって、多忙の身にもかかわらず自ら出迎えて案内していただき、特に自治体病院開設者の立場、経験から多岐に亘るアドバイスを受けている。また、高校野球 PL 学園で有名な大阪富田林市民病院も参考になったし、異例な訪問先として徳洲会病院にも足を運んでいるが、理事長（徳田虎雄氏）から生い立ちや、自身が医師を志した動機を熱っぽく語られた想い出が記憶に残っている。

新病院完成に向かってスケジュールが着々と進み、58 年 4 月、新装成ったエントランスホールに病院全職員を集めて富山新院長が力強いあいさつをされたことが、市長に随行し、聞いていた私も頼もしく感じた。院長は、この中で「将来は当病院を大学研修指定病院として位置づけるべく努力する。」と抱負を述べており、市長も本庁への帰路、車中で「我が意を得たり」の心境を漏らしていたことが忘れられない。

新病院の開院と併行して市長は「病院運営審議会」の設置を決め、開催頻度を市議会定例会（年 4 回）を前に、少なくとも年 4 回とすることとした。そのメンバーは、市三役と人事・財政・市民福祉所管部長、議会から正副議長、所管常任委員長、病院側から正副病院長（副院長は当時 2 人）、看護、事務局長の 14 人であったが、信頼される地域医療を担う病院の在り方として様々な角度から真剣な議論が繰り返されているが、この「病運審」については前述、岡山市長のアドバイスが思い当たるのである。

また秘書課在職の頃、随行して上京の折、市長か

ら新病院をオープンしてやがて2～3年経つので記念事業を考えたいと増井事務局長から相談を受けているが、何かいい案がないものかと自問している様子だったので、その頃大相撲で活躍し、横綱に昇進したばかりの「隆の里」を話題にし、隆の里は角界入りしたものの、糖尿病で苦しみ、その持病を見事に克服したことが自著「糖尿病に勝った」で読んだが、その苦しみは並大抵でなかったことが記述されている。記念に隆の里を焼津へ招聘し、講演してもらおうとともに入院患者を見舞い、元気づけてもらったら如何なものかと申し上げたところ、いい思い付きだとばかり早速増井事務局長と相談のうえ、その案は実行へと進み、早々に大阪場所のために出向いている二子山部屋天王寺宿舎を訪ね、親方（初代横綱若の花）と面談し、この申し入れに及んだ。丁寧に應對してくれた親方からは、「現役横綱が大衆を前に講演をした例はないし、私自身も賛成しかねる。」との返事であったため、市長は即座に「ご尤もな話、ならば座談会形式にしてその司会進行は私が務める。」と再提案したので、即決するに至った。親方からは、「あとの段取りについては横綱と直接打合せて下さい。」と言いつ渡され、このあと横綱と対面しているが、この場面で冷や汗をかいたことがある。

糖尿病を克服したとはいえ、ご当人への手みやげに、焼津特産の「かつお塩辛」を持参（それも大量の樽入り）し、差し出したところその場でフタを開けて味見をしたものの、当然に名のとおり塩辛いいため、付き人に容器とお湯ポットを用意させ、自らザルに移して手際よく水洗いをし、あらためて塩辛を口にしながら「流石においしい」と評価されたときは何とも居たたまれない思いであった。チャンコ料理も他の力士とともに存分にご馳走になったが、焼津特産品に傷をつけまいとの気遣いに心がのこり、後日、新物の鯉（15、6本）や、生しらす（バケツ入り）を二子山部屋へと送ったが、罪ほろぼしになったものかどうか。

その後、隆の里は付き人2人を伴って来焼し、病院では病室を巡回して入院患者を元気づけているが、中には感動の余り涙を流して喜んだ患者もいたと聞く。市営相撲場での稽古指導のあと、市民センターホールでの座談会に臨み、市側からは体協、医師会、文連など各分野からの出席を求め、病院からも専門医の井村先生に同席を願い、予め用意した質問事項

によって応答が交わされ有意義にこの会を締めくることができた。

自分が病院配属となったのは、昭和61年4月からで、唐突な内示ではあったがその際の特命事項は病院の増築（増床）であった。その段取りをつけることに重点を置き、皆目経験ゼロの職場でしたから違和感や戸惑いもあったが、幸い前任者の増井事務局長によつて的確な路線が引かれ、軌道に乗せてくれたので、院内同僚職員にも暖かく迎えられていたので、さしたるトラブルもなく、安堵することができた。

さて、病院の増築（増床）にとりかかるには、規模の決定が前提となるのでそのことが病運審で度々議論されてきた。病院側からは、200床増床を主張する一方、市執行部はできるだけ小規模に留めたいとする意見とが平行し、結論持ち越しが続いていたが、結着すべき段階にあり、と見極めた市長は新病院開院時の院長抱負に触れ、大学研修指定病院が未だに実現していない点に及んだことにより、院長からその条件を満たすには600床以上の規模と、割検件数にあると述べたため、ならば190床増床で足りる（411+190）とし、601床で結着となった。従って、現在当病院の病床数が601床となっている根拠はここにあったことを敢えて付記しておく。

増床規模が決まったことにより、病院は新年度病院会計予算に自主財源を充当して7千万円の設計委託料を組み、本格的段取り作業開始となり、病院長を頂点とする病院増築検討委員会を院内に設け、その下部組織として外来・病棟2部門による分科会をつくり、原・岡野両副院長が各々まとめ役を分担し、毎回夕刻から延べ28回に及ぶ検討会、すり合わせ作業を行っている。

ところが、院内での検討作業がはじまった頃、国（厚生省）は、全国的に病床数が激増している状況を見て、これに歯止めをかけるべく、各県単位に地域医療計画を策定させることを決め、各県知事あて期限付き策定を求める通達を発している。本県でもこれに対応する動きが見られたため、当病院は既に設計料を予算措置済みであるし、増床工事が済んでも、この地域医療計画に算入されないことにはアウトになってしまうので、これをクリアーする手段を講じなければならないと考え、既に計上済みの設計委託料も起債対象となることに着目し、直ちに県へ起債申請書を提

出することにした。起債制度の流れは、各県から上げた申請を国が調整して枠決定した上で、正式許可を知事名により下す仕組みであり、一方の地域医療計画策定も知事の責任で行う以上、当然双方の決定に不一致はない筈であるから先に起債許可を取り付けておくことが安全切符入手の近道と考え、提出済みの起債申請を県が国へ上げた頃合いを見定めて根回しを講じるべく、自治省財政局へ出向き地方債課長遠藤安彦氏（のちに事務次官）に直接事情を説明したところ、理解を示した同課長は直ちに動き、その場で採択という早わざで対応していただいたので、地域医療計画のことは心配に及ばずで所定の作業に取り組むことができた。人脈気脈の妙を強く感じた想い出のひとつである。

院内には、新病院開設時からカルテ搬送機（費用1億数千万円）が装置され、病院自慢のシステムとしてPRされていたが、2、3年稼動していたものの度々トラブルが生じ、機能が停止するため苦情が多くなり、頭痛の種になっていたが、このシステムがこれからの新病院にとって必要欠くべからざるものとして採用を決めたことには疑問を感じていた。因みにこのシステムは増築工事に伴い、廃止している。

設計作業が進捗中、病院正面玄関周り、庇の奥行きが浅いことから風向きが東風の場合、来客が雨風に晒されるため、増築の際、この位置の奥行きを思い切って広げ、同時に南側救急車引き入れ位置までを同仕様とするべく、設計業者（横河設計）に指示してあったが、提示された設計図を見たところ、玄関向かい側ロータリーにまで屋根（庇の延長）を設ける形となっていたため、危険を考え、とりやめることにした。この位置に屋根をつけることによって交通事故を誘発することになるからである。病院には路線バスが入っていて食堂前には停留所もある。バスが玄関前を通過するとき、玄関前へ乗りつけた一般車との間に接触事故が発生するおそれありとして、白紙にした経緯がある。

外来、病棟については、関係医師による様々な希望を取捨選択し、順次作業を進め、設計業者においては念入りに吟味を加え、膨大な実施設計書となったが3月末の期限内に提出、これを受理している。この間、医師会との意見調整にも気を配ってきたが、斯くして増築（増床）計画案、段取りは整い、病運審

にも説明し、同時に増築後の5年先を見通した入院（占床率）、外来（一日当り患者数）の見込みと、医師、看護師など病院職員の漸増計画および収支計画を示し、市議会の議を経て、その年の4月からは企画調整部長へと移り、増築工事は後任事務局長（大畑弘氏）へとバトンタッチができたのである。

振り返ってみると、三ヶ名から移転の際には小長谷直次氏が準備室長となって手腕を発揮し、同氏が病いに倒れ、帰らぬ人となったため、池ヶ谷藤丸氏が後を継ぎ、移転開院時には増井保氏が事務局長として着任したことにより、堅実な病院経営になるため、軌道に乗せてくださったことは功績極めて大きく、そのおかげで2年間の職責を果たすことができたと思っている。その他、中部看護学校を焼津市内に立地するなど想い出は多々あるが、この位で留めたいとおもいます。



## オーダーリングシステム

鈴木 重利

当時（平成4年）当病院が取り組んでいた主要事業の一つは、平成2年度に増改築工事を完成させた病床601床を一日も早く供用開始し、市民の要望に応えることであった。そのためには、週休二日制導入が叫ばれ、経営面でも厳しい環境の中で医師、看護師等医療関係職員確保が大きな課題であった。これも院長はじめ職員一丸となつての努力と市執行部の理解協力を得て、平成5年度中に全床オープンにこぎつけることができた。参考までに記すと、全国自治体病院数10,096病院（平成2年）中500床以上の大規模病院は300病院で全体の約3%であった。

規模は大きくなつても市民に信頼される質の高い医療サービスが提供できるか、これが当面の最大の課題であった。特に一日1400人余が来院される外来診療において「○時間待ちの○分診療、そして○時間待ちの薬処方や会計」と云われる、いわゆる「待ち時間短縮」は当病院だけでなく多くの病院が抱える悩みであった。

これを解決する手段としてコンピューターによる総合情報システムが注目されていた。情報化社会と言われて久しく、大量処理業務の処理にコンピューターを活用することは行政のいろいろな分野で行われ成果を上げていた。

当病院内の業務でもコンピューターを活用して効率的な処理をする業務は、診療、検査、薬剤そして事務部門でも広がりつつあった。しかし、病院全体が総合的にコントロールされるシステムはまだ未整備であった。病院総合情報システム（「オーダーリングシステム」と呼んでいた）の導入は、主要事業の一つであった。このシステムには、「病院内各部門の業務をコンピューターを媒介として総合的に処理することで病院機能の効率的運用を図り、利用しやすい医療サービスを提供し、併せて病院経営の健全化を促進したい」そんな願いが込められていた。

今でこそパソコンが普及し、仕事を処理する上でパソコンを操作することが職員として必須の能力となっているが、当時は最新機器が導入されている当病院

内でもコンピューター機器を操作するのは一部の職員に限られていた。オーダーリングシステムを導入するには、コンピューター端末機の操作は院内すべての分野で求められることになる。特に多忙を極める診療現場での処理システムの変更は容易な事ではないと考えられていた。

オーダーリングシステム導入のためのプロジェクトチームが組織され、キャップにN医師を選んでいただいたことは、医療現場の協力が極めて重要であった事を思うと適切な配慮であった。永年手書カルテになじんでこられた診療現場の医師の方々にとって、端末機操作を中心とした業務処理への転換は大きな負担であり、当初はベテラン医師の方々を中心に相当な抵抗もあった。プロジェクトチームの面々がN医師を中心に根気良く新システム移行の必要性を説明し、理解を得ていった。

システムの機種をどこのメーカーに決めるかということも、大きな課題であった。当時はメーカーを決めれば、そのメーカーの機種でないと使えないという技術的制約があった。院内の医療部門等では、コンピューターを内蔵した医療機器等が既に多く利用されており、システムを生かすためには機種の変更をしなければならず、そのために費用が増大するという問題もあった。互換性のある機種のあるメーカーはあるのか？このようにメーカーの選択も頭の痛い問題であったが、プロジェクトチームの面々が調査研究を重ね、解決した。また、当時働きすぎの労働環境を改善するため、週休二日制導入が市をあげて取り組まれていた。そのための職員増員は、全床オープンに向けた医療看護部門の職員は別にしても、事務部門の増員は困難であり、従来から診療報酬請求を中心に外部委託していた部門のレベルアップや業務拡大が求められ、新たな委託先の選択もシステム導入の主要な要素となっていた。

このように、さまざまな課題を克服し、紆余曲折を経ながらプロジェクトチームの職員を中心に職員全員が一丸となって取り組んだ結果、短期間でオーダーリングシステムを構築できたことは思い出深いことだ。このシステムが軌道に乗ることによって、病院を利用する市民が「待ち時間」の悩みから少しでも解放されることが期待できた。また、その後実施された薬処方の院外対応についてもこのシステムの構築により、実

施がスムーズに行われるようになったと思う。内部的にも経営情報の確保等を通じ、経営の健全化に資することもできた。

当病院の50年の永い歴史の中でわずか2年の勤務であったが、良き仲間恵まれ仕事できたことは私の人生にとってかけがえのない経験であった。これからも当病院が地域の中核医療機関として発展される事を願う。

歴代開闢者。

病院長歴代

役職者







初代焼津市長

清水 兵一郎

就任期間

昭和26年3月1日～昭和27年5月29日



第二代焼津市長

高富 義一

就任期間

昭和27年7月7日～昭和29年12月26日



第三代焼津市長

齊藤 重五郎

就任期間

昭和30年2月1日～昭和35年2月21日



第四代焼津市長

大石 虎之助

就任期間

昭和35年3月17日～昭和38年12月28日



第五代焼津市長

長谷川  
正孝

就任  
期間

昭和39年2月14日～昭和50年7月10日

第六代焼津市長

服部  
毅一

就任  
期間

昭和50年8月28日～平成3年8月27日

第七代焼津市長

長谷川  
孝之

就任  
期間

平成3年8月28日～平成12年11月22日

第八代焼津市長

戸本  
隆雄

就任  
期間

平成12年12月25日～現在

「市制50周年記念写真集 やきつべより転掲載」

昭和32年～昭和39年



昭和40年～昭和58年



昭和58年～平成9年

病院長 島田 正夫 (しまだ まさお)

経歴

- 昭和15年6月 東京帝国大学医学部医学科卒
- 昭和15年7月 東京帝国大学医学部附属医院勤務
- 昭和31年5月 医学博士
- 昭和32年春 当時の東京大学教授美甘義夫博士並びに清水健太郎博士の推挙により、市立焼津病院(前協立焼津病院) 病院長に内定
- 昭和32年11月 市立焼津病院 病院長に着任
- 昭和33年4月 焼津市立病院 病院長
- 昭和33年11月 焼津市立総合病院 病院長
- 昭和39年11月 同 退職

病院長 石井 静二 (いしい せいじ)

経歴

- 昭和20年9月 東京帝国大学医学部医学科卒
- 昭和28年4月 医学博士  
東京都教職員互助会三楽病院、公立学校共済組合世田谷三楽病院を経て
- 昭和32年5月 市立焼津病院内科医長
- 昭和33年4月 焼津市立総合病院 副院長
- 昭和40年3月 同 病院長
- 昭和58年4月 同 名誉院長
- 平成9年3月 同 退職
- 平成15年9月30日 逝去

褒章 勲四等瑞宝章

病院長 富山 次郎 (とみやま じろう)

経歴

- 昭和37年3月 東京大学医学部医学科卒
- 昭和50年12月 医学博士  
社会保険群馬中央総合病院、日立製作所多賀総合病院、東京大学医学部第一外科医局長を経て
- 昭和57年9月 焼津市立総合病院 副院長兼医務局長
- 昭和58年4月 同 病院長
- 平成9年4月 同 名誉院長
- 平成12年3月 同 退職

その他 静岡県中部看護専門学校校長、静岡県病院協会副会長、藤枝保健所運営協議会委員、国民健康保険診療報酬審査委員会委員

表彰 静岡県救急医療功労者、焼津市保健衛生功労賞





平成10年～平成14年

病院長 **河邊 香月**  
(かわべ かづき)

経歴

昭和 37 年 3 月 東京大学医学部医学科卒  
昭和 42 年 3 月 医学博士  
東京大学医学部付属病院、三楽病院泌尿器科、浜松医科大学教授、東京大学医学部教授を経て  
平成 10 年 4 月 焼津市立総合病院院長  
平成 14 年 4 月 同 名誉院長、東京通信病院院長  
平成 16 年 4 月～  
現在 同 顧問  
平成 18 年 3 月 東京通信病院名誉院長

資格 日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医・指導医

褒章 瑞宝重光章



平成14年～平成16年

病院長 **原 宏介**  
(はら こうすけ)

経歴

昭和 47 年 3 月 東京大学大学院医学系研究科卒  
東京大学医学部附属病院、東京都養育院附属病院、西ドイツ・エッセン大学病院、茨城県立中央病院を経て  
昭和 55 年 11 月 焼津市立総合病院外科  
昭和 60 年 7 月 同 副院長  
平成 9 年 4 月 同 病院長代行兼副院長  
平成 10 年 3 月 同 病院長代行を解く  
平成 14 年 4 月 同 病院長  
平成 16 年 4 月～  
現在 同 名誉院長

資格 日本外科学会認定医・指導医、日本消化器外科学会認定医・指導医、日本大腸肛門病学会指導医、日本消化器病専門医



病院長 **太田 信隆**  
(おおた のぶたか)

経歴

昭和 53 年 3 月 北海道大学医学部医学科卒  
浜松医科大学泌尿器科、社会保険浜松病院、浜松医科大学講師を経て  
平成 3 年 8 月 焼津市立総合病院泌尿器科科長  
平成 11 年 12 月 東京大学医学部講師  
平成 16 年 4 月～現在  
焼津市立総合病院院長

資格 日本泌尿器科学会専門医、日本泌尿器科学会指導医、浜松医科大学医学博士

昭和 62 年 5 月 日本泌尿器科学会評議員、平成 3 年 4 月 日本内分泌科学会評議員

平成 3 年 7 月 日本骨代謝学会評議員、平成 3 年 11 月日本 Endourology・ESWL 学会評議員

表彰 平成 2 年 内視鏡医学研究振興財団研究賞

## 歴代役職者



### 病院長

小島 古寿  
菅野 徹也  
宮下 義雄  
柘植 幸雄

### 在任期間

昭和22年6月30日～昭和25年2月12日  
昭和25年2月12日～昭和27年8月5日  
昭和27年12月16日～昭和28年11月19日  
昭和28年11月24日～昭和29年3月31日

### 事務長

鈴木 寛  
(代理)  
原川 淳吉  
萩原 敦  
佐藤 喜作  
原田 節  
袴田 庄吉

### 在任期間

昭和22年9月15日～昭和23年5月1日  
昭和23年5月15日～昭和24年4月30日  
昭和24年6月16日～昭和25年7月9日  
昭和25年7月10日～昭和26年7月31日  
昭和26年8月10日～昭和28年4月30日  
昭和28年8月1日～昭和28年8月31日



### 病院長

島田 正夫  
石井 静二  
富山 次郎  
原 宏介  
(病院長代行)  
河邊 香月  
原 宏介  
太田 信隆

### 在任期間

昭和33年11月26日～昭和39年11月20日  
昭和40年3月8日～昭和58年3月31日  
昭和58年4月1日～平成9年3月31日  
平成9年4月1日～平成10年3月31日  
平成10年4月1日～平成14年3月31日  
平成14年4月1日～平成16年3月31日  
平成16年4月1日～現在

### 副病院長

石井 静二  
須崎 巖  
富山 次郎  
佐々木秀英  
岡野 弘  
原 宏介  
長崎 文彦  
山本 泰久  
飛田 規

### 在任期間

昭和33年4月1日～昭和40年3月8日  
昭和33年10月1日～昭和58年3月31日  
昭和57年9月1日～昭和58年3月31日  
昭和58年4月1日～昭和59年7月15日  
昭和58年4月1日～昭和63年6月30日  
昭和60年7月1日～平成14年3月31日  
平成14年4月1日～平成16年3月31日  
平成16年4月1日～平成17年3月31日  
平成17年4月1日～現在

市立焼津  
病院

昭和 29 年 4 月 1 日～  
昭和 33 年 3 月 31 日

病院長

柘植 幸雄  
島田 正夫

在任期間

昭和 29 年 4 月 1 日～昭和 32 年 10 月 31 日  
昭和 32 年 11 月 1 日～昭和 33 年 3 月 31 日

事務長

桜井源一郎  
増田重左ヱ門  
(心得)

在任期間

昭和 29 年 4 月 1 日～昭和 29 年 12 月 31 日  
昭和 30 年 1 月 1 日～昭和 32 年 11 月

焼津市立  
病院

昭和 33 年 4 月 1 日～  
昭和 33 年 11 月 25 日

病院長

島田 正夫

在任期間

昭和 33 年 4 月 1 日～昭和 33 年 11 月 25 日

事務長

鈴木 四郎

在任期間

昭和 33 年 4 月 1 日～昭和 33 年 11 月 25 日

事務部長

鈴木 四郎  
山口 謙三  
小長谷兵二  
(心得)  
佐藤 覚円  
大澤 勝美  
小長谷直次  
池谷 藤丸  
増井 保  
八木千代松  
大畑 弘  
鈴木 重利  
山田 辰紀  
青木 良夫  
山田 博喜  
山下 重信

在任期間

昭和 33 年 11 月 26 日～昭和 34 年 3 月 31 日  
昭和 34 年 4 月 1 日～昭和 34 年 12 月 10 日  
昭和 34 年 12 月 11 日～昭和 35 年 11 月 1 日  
昭和 35 年 11 月 1 日～昭和 39 年 10 月 1 日  
昭和 39 年 10 月 1 日～昭和 51 年 3 月 31 日  
昭和 51 年 4 月 1 日～昭和 56 年 3 月 31 日  
昭和 56 年 4 月 1 日～昭和 58 年 3 月 31 日  
昭和 58 年 3 月 31 日～昭和 61 年 3 月 31 日  
昭和 61 年 4 月 1 日～昭和 63 年 3 月 31 日  
昭和 63 年 4 月 1 日～平成 4 年 3 月 31 日  
平成 4 年 4 月 1 日～平成 6 年 3 月 31 日  
平成 6 年 4 月 1 日～平成 10 年 3 月 31 日  
平成 10 年 4 月 1 日～平成 15 年 3 月 31 日  
平成 15 年 4 月 1 日～平成 17 年 3 月 31 日  
平成 17 年 4 月 1 日～現在

看護部長

松本 幸子  
水野その子  
八木 昌江  
池ヶ谷邦子  
青木多恵子  
良知美佐子

在任期間

昭和 37 年 1 月 1 日～昭和 39 年 12 月 31 日  
昭和 40 年 5 月 1 日～昭和 43 年 8 月 15 日  
昭和 45 年 3 月 24 日～昭和 58 年 3 月 31 日  
昭和 58 年 4 月 1 日～平成 7 年 3 月 31 日  
平成 7 年 4 月 1 日～平成 13 年 3 月 31 日  
平成 13 年 4 月 1 日～現在



# 医師

ありがとうございました。



各  
診  
療  
科  
の

沿  
革  
と

歴  
代

# 総合診療内科の沿革

総合内科

大場 裕

私が三ヶ名にある焼津市立総合病院に勤務したのは、昭和51年からでした。当時の内科は、元名誉院長の石井先生と、山村、長岡、市川先生と、東京医大より松本先生に交代の若い先生と私でした。

病院全体としても20名足らずで、当然当直は一人で行っていました。昭和54年7月の暑い当直の夜間8時過ぎに、消防署より「東名の日本坂トンネルにて大きな交通事故が発生し、ケガ人が多数運ばれるかもしれない。」と連絡が入りました。私は、内科医ですので、とりあえず外科の先生に連絡して病院に待機してもらいましたが、2時間ほどして、こちらには搬送されないという報告があり、

ほっとしました。

翌日の新聞やテレビのニュースで、死者7人、ケガ人多数、延焼車両173台という東名始って以来の大惨事と知り、びっくりした事を思い出します。

昭和58年、道原の地へ新病院が移転し、内科系も臓器別の専門科に分かれ、循環器、呼吸器、血液、代謝、消化器科等となり、内科は一般内科として継続しました。

平成10年より、全人的医療を行う目的とし、総合診療内科と名称を変更し、平成17年より小谷先生が科長として赴任され、現在に到っています。



総合診療内科スタッフ (H19.12)



# 呼吸器科の沿革

呼吸器科

藤井 雅人

当院呼吸器科の歴史は、昭和58年4月に現在の病院へ移転した時から始まったが、それ以前は内科として診療を行っていた。

昭和33年4月に、結核予防法第36条の規定による医療機関の指定を受け、結核病棟45床を整備し、結核治療をはじめとした呼吸器疾患の診療にあたった。旧病院(三ヶ名)開設から10年間の呼吸器疾患の入院診療実績としては、内科全体の29%を占めていた。

当時の内科診療スタッフは、島田正夫、石井静二、繁田信及び向坂喜登の諸先生方であったが、繁田先生は昭和35年8月で退職され、その後は東大上田内科より交代で医師が派遣されていた。

昭和36年に第2病棟が竣工し、その2階病棟を内科の病棟として使用していた。昭和37年10月に小村勲先生が就任し、昭和39年10月に島田院長が退職され、昭和40年3月、石井副院長が院長に就任された。

昭和41年6月より、信州大学戸塚内科より交代で医師が派遣されるようになった。

昭和58年、道原に病院が移転し、副院長に岡野弘先生が就任され、呼吸器科がスタートした。

昭和61年当時、呼吸器科は3名の常勤医で構成され、病棟は4階西病棟(現在の4B病棟)を主病棟として、

常勤約30名前後の患者を担当していた。昭和61年度の入院概数は270人であった。

当時、目立つ内容としては、在宅酸素療法施行例が40名近くあり、治療管理のひとつの特徴であった。気管支鏡検査も多く、生検材料の病理学的所見を囲む肺の病理専門医との討議会は、当科の大切な行事のひとつであった。また、月1回の、立花先生による欧文論文抄読会などは、若い医師の勉強の代わりとして有用なものであった。

平成元年度には、4C病棟がオープン、それを主病棟とし、仕事が非常にやりやすくなってきた。平成2年度より、常勤医4人体制となり、外来・病棟共にフル回転となった。肺癌患者の入院回数は年々増加傾向にあり、その化学療法・放射線療法の組み合わせによる治療及び疼痛管理に取り組んできた。この頃、在宅酸素療法患者も年間約60名前後あり、看護・治療の研究のため「静岡呼吸不全研究会」を主要な静岡県下の病院と組織し、講習会等を実施した。

平成10年頃になると、入院患者は主に肺炎と肺癌で占められており、末期の患者さんの残り少ない人生を、いかに苦みの無い形で安楽に遅らせる事ができるか、また、肺癌の告知を含めたターミナルケアについてが課

呼吸器科歴代医師(敬称略・採用年月日順)

氏名	採用年月日	退職年月日	備考
岡野 弘	S58.4.1	S63.6.30	副院長
立花 昭生	S.58.4.1	H15.6.30	診療技術部長兼科長
鈴木 和恵	S61.6.1	H14.1.31	医長
花島 一哲	S61.6.1	H1.5.31	
永山 雅晴	S62.4.1	H3.3.31	
二見 肇	S63.6.1	H5.3.31	
島山 忍	H2.7.1	H14.6.30	医長
内山 啓	H3.6.1	H4.5.31	研修医
森田 瑞生	H7.10.1	H9.3.31	
梅屋 崇	H10.4.1	H13.3.31	県派遣医師
藤井 雅人	H15.6.1		科長
村松江里子	H15.6.1	H17.3.31	
河野 雅人	H17.4.1		
赤松 泰介	H17.11.1		

題となっている。

平成12年度では、新患外来・再来の2診を3人体制でまかっていた。その負担は大きかったが、患者待ち時間を少しでも短縮し、満足していただける医療体制を組めるよう努力した。

平成14年1月に、鈴木和恵医師が退職し、スタッフは2名となり、2診体制を維持するために多大な努力を要した。

平成14年度は、6月以降、呼吸器科医師1名、内科研修医1名で外来患者に対応する1年であった。

平成15年度は、永らく当院呼吸器科を支えてこられた立花先生が開業され、6月に赴任した藤井医師・村

松医師の2人体制で診療をおこなう事となった。平成17年3月に村松先生が退職、4月より河野先生が赴任、続く11月に赤松先生が赴任し、3人体制となり、現在に至る。



現在の呼吸器科スタッフ(平成20年1月)

# 消化器科の沿革

## —消化器科の始めの頃—

消化器科

市川 紀俊

三ヶ名の旧病院の頃の消化器科は東京医大から2人体制で来ていたが、新病院になると東京医大が引き上げてしまったため暫くはDr不在となってしまった。そこで、外来は当院外科の原先生や浜松医大の渡邊文利、玉腰勝敏、大井成子の各先生に週一回ほど担当していただき当方もその頃から加わった。内視鏡検査の方は渡邊文利、大井成子の両先生の応援を得て行うことが出来た。病棟については内科でカバーしていたが自治医大Drにも任期後半には消化器科として入ってもらっていた。そうした状況がしばらく続いた後、消化器科としての体制が整ったのは昭和63年に大井成子Drが常勤として赴任してからのことである。

当時より消化器科に携わった方たちの名前はおおよそ以下の通りである(\*印は自治医大からのDr,その他は浜医より)：

山田浩\*(S58～) 佐藤嘉彦\*(S60～) 梅田容弘\*(S63～) 大井成子(S63～) 花島一哲(S63～) 二見肇(S63～) 中川原聖宣(H1～) 小平誠(H3～) 木下順二\*(H3～) 松下功(H4～) 山門久美子(H5～) 松浦裕(H6～) 高垣航輔(H7～) 高平健一郎(H7～) 藤井則弘(H7～) 二見篤(H5～) 菱沼美千代(旧：岩井、H10～) 佐野宗孝(H11～) 磯貝恭(H11～) 栗山茂(H13～) 山出美穂子(H16～) 岩泉守哉(H16～)



現在の消化器科スタッフ(平成20年2月)



# 循環器科の沿革

循環器科

長崎 文彦

焼津市立病院が道原に新築移転した昭和 58 年 7 月に循環器科は新設された。当時の富山次郎院長の“臨床中心の病院にしたい”という強い希望があり、虎の門病院から循環器内科、呼吸器内科、血液内科のスタッフが新たに焼津の地に着任し、それぞれの診療科を立ち上げた。その後内分泌科、神経内科も加わり、従来からの消化器科とともに、当時としては真に充実した内科の診療体制が整った。

循環器科の診療体制は総合的な診療体制を整えていたが、中でも虚血性心疾患に対して当時としては最先端の冠動脈造影法（ソーンズ法）を駆使し、また始まったばかりの冠動脈インターベンション治療も最新の技術で対応し、志太榛原地域で中心的役割をはたしてきた。写真は、当時の最新鋭の心臓血管撮影装置を導入した頃新医療（雑誌）の表紙に載ったものである。

また病診連携を昭和 58 年当時より推進し、焼津市医師会はもとより志太医師会、榛原医師会との勉強会を定期的（平均月 1 回ずつ）に行った。そして急性期は病院（循環器科）が、安定期は開業医に通院加療、という役割分担を積極的に推進した。

さらに循環器領域における救急医療の大きな問題点であった pre-hospital care についても、焼津市の救急隊と連携強化をはかり、通信システムを強化し、心疾患による突然死対策（病院外での心室細動対策）にも前向きに取り組んだ。現在では、国内の医療法の法改正もあり、救急救命士制度とともに院外で発生した心室細動に対して AED を用いたシステム（病院外での心室細動への直流電気ショック治療）などが導入され、かなりの進歩を遂げている。

また循環器疾患治療にはチーム医療が欠かせないが、昭和 58 年当時より病院内のコメディカル各部門の方々（看護部、生理検査、放射線科など）の協力を得て、勉強会を重ねながら信頼関係の強いチームワークを築き上げてきた。心疾患の急性期の現場ではその効果が十分に発揮され、満足のいく治療が続けられてきた。コメディカルの方々には多くの無理なお願ひも聞き入れていただき感謝に耐えなかった。

循環器科の基盤を創ったのは、虎の門病院関連の人

事（長崎文彦、村上康文、山門敏志、加藤裕美佳（旧姓；横山）の各医師：敬称略）であったが、創成期の関連病院として、順天堂大学（和田利彦、住吉正孝、中山力英、松田繁、宮野宏、藤原康昌、砂山聡）の若い先生方とは苦楽をともにした。医局の人事で無理をして派遣の労をお取りいただいた西条敬先生には今も感謝している。その後の安定期は横浜市立大学第二内科にご協力いただき、多くの若い先生（小林泉、森田有紀子、山川陽平、高頭健太郎、西尾真紀、松橋和久、岩橋徳明）に来ていただいてより充実した循環器領域の治療を提供できた（写真はこの頃カテ室で撮影）。また自治医大から循環器グループに加わり活躍した池野文昭先生も忘れられない。来ていただいた先生方には環境の整った中で十分に研修して頂けたと感じている。

また後継者（循環器科の科長）の育成にも力を入れてきた。自分（文責：長崎）の後は、創成期からのパートナーであった村上康文医師が引き継いだ。温厚な人柄と創意工夫で心カテーテル検査などパワーアップしていった。



月刊 新医療 1990 年 5 月号表紙  
（長崎文彦氏提供）

その後若くて馬力があり信頼の厚い清水誠医師が引き継ぎ横浜市大グループ（花田晃一、矢野英人、羽柴克孝、渋江竜馬、斉藤俊彦、上村大輔、外山英志、出島徹）で活躍してきた。

平成 19 年に入ってから、横浜市大の医局事情から循

環器グループが撤退すると聞き、焼津市民にとって大打撃であり大変残念に思っている。近い将来 再建されるように願っている。



長崎先生在職時の循環器科スタッフ（長崎文彦氏提供）



現在の循環器科スタッフ（平成 19 年 12 月）

# 血液科の沿革

血液科

## 飛田 規

血液科は、退職予定の勝木医師の後任として浜松医大から平成9年4月に大林包幸医師が、6月に飛田規医師が浜松医大より着任し、勝木俊文科長が同年12月に退職した。

平成12年5月より飛田、大林に泉福恭敬医師が加わり14年1月まで勤務した。大林医師が14年3月に退職した。柳生友浩医師が13年5月から15年5月まで、平野功医師が15年6月から、横田大輔医師が17年6月からともに19年3月まで勤務した。この間、スタッフは常時2～3人体制で、無菌室の整備をすすめて最終的に4室に拡大して施設面での充実を図った。

平成9年に乳癌症例に外科と自家末梢血移植を実施

したのを最初として、平成11年度以降は2ヶ月に一回程度の頻度で自家末梢血幹細胞移植を実施した。また平成12年度からは兄弟間の同種骨髄移植を静岡、浜松市内の病院以外では初めて開始した。

残念ながら国内の医師不足は血液内科においても顕著であり、2007年3月に平野、横田の2医師が浜松に異動し、現在、浜松医大からの非常勤医師の支援を受けつつ飛田一名で外来診療を行なっている。入院診療は休止し、やむをえない状況では総合内科にご協力頂いている。人員の確保もままならない状況ではあるが、昭和58年以来脈々と続いている伝統ある当院血液科の復活を切に祈っている。



飛田副病院長兼血液科長



# 代謝内分泌科の沿革

代謝内分泌科

井村 満男

昭和58年10月に、防衛医大第3内科講師より焼津市立総合病院代謝内分泌科初代科長として、井村が赴任致しました。

志太・榛原地区の病院で、代謝内分泌科を標榜したのは当院が初めてでした。新焼津市立総合病院の初代病院長の富山先生の粋な計らいでした。内分泌代謝科、内分泌内科を標榜する総合病院が多い中で代謝内分泌科としたのは、糖尿病診療が中心であるため、代謝内分泌科と致しました。当時の一般内科からの引き継ぎの糖尿病患者はなく、ゼロからのスタートでした。昭和58年7月から非常勤で週1回、防衛医大から通っておりました。糖尿病手帳作成は、7月から開始しました。糖尿病手帳のNo.1は、当時の焼津市長でした。元焼津市長のご臨終を看取ったのも井村で、焼津市には大変な因縁を感じました。

看護師、薬剤師等のコメディカルスタッフに対する糖尿病教育から初め、平成元年より、糖尿病教室(2ヶ月に1回)と2週間の教育入院を開始することが出来ました。運動療法のため、テニスコートを作って頂き、教育入院にテニス運動療法を取り上げ、血糖に対する良い効果が認められ、当時地元のテレビで報道されました。教育入院開設当時は物珍しさもあり、年間100名程度の教育入院患者がいましたが、年々減少傾向となりました。赴任当時は1人科長でしたが、昭和59年9月から、静岡市出身の女医加賀先生が国立名古屋病院から赴任しました。2人体制で診療開始。加賀先生は自治医大出身の山田先生が当院研修中に仲良くなり、後に結婚致しました。山田先生は現在、静岡県立大学の教授として活躍中であり、山田夫人は、聖隷浜松病院の健康管理室勤務中で、糖尿病専門医として活躍中です。山田先生とは、遠い親戚関係である事が判明し驚きでした。

昭和61年4月からは、浜松医大第2内科教授吉見先生の計らいで、当科に派遣して頂ける様になりました。山崎先生が2内からの最初の医員でした。山崎先生は、正義感の大変強い先生で、真面目でした。今は森町で開業。2内科からは次は沖縄出身の豊見永先生が2年間赴任。大学院終了後、沖縄に帰られ活躍していると聞いております。

平成元年6月から、順天堂大学の眼科から他科研修で新卒のドクターが研修に来る様になりました。当初は6ヶ月間でしたが、その後3ヶ月代謝内分泌科、3ヶ月循環器科となりました。海老原先生が最初の研修医で、後に当院眼科の常勤医として2年ほど一諸に仕事を致しました。海老原先生は、早稲田の政経から医学部に転向したとのことです。高校総体でボクシングで出場経験あり。その後は、浜松医大皮膚科からも他科研修で研修医を教育いたしました。

海老原先生の後には、今井女医先生(大変優秀でした)、高橋先生、篠原先生、中山女医(後に当院眼科の科長となる)、荒木先生、貞松先生、小野先生(後に当院眼科医～現在米国で研究中～代謝内分泌に大変興味を持たれ、生化学志望し何回か相談を受ける)、渡辺女医、武谷先生(後の当院眼科科長)、橘先生、伊藤先生、三ッ谷女医先生(香川医大卒)、広瀬女医先生(かなり優秀でした)、設楽先生(後に三ッ矢先生と結婚)、重光女医先生、武女医先生、田波女医先生、林先生、中国出身の陳女医先生、小池先生、飛鳥田女医先生(大学が後輩)、吉見先生(後に当院研修医だった先生と結婚)、舟木先生(看護婦さんに大人気)、関本先生、林先生、原先生(平成15年3月まで)を最後に順天堂眼科から研修医派遣は無くなりました。それぞれ眼科医として活躍していると思います。

糖尿病と眼病変は切っても切れない縁であり、当科での研修経験が眼科診療に大いに役立っていると確信しています。

浜松医大2内からの医員は、派遣が平成5年3月の鈴木女医先生を最後に途絶えておりましたが、平成6年6月からは、ドイツ留学帰りの村上女医先生が赴任しました。治療方針等の違いで、1年間で辞職しました。村上先生は現在、静岡日赤病院の内科部長として活躍中です。

平成4年4月から、防衛医大2期生の教え子であった則武先生が防衛医大を退職し当科に赴任。患者や看護師の受けも良く、大変有能であったが、有能であるが為、1年後には、防衛医大当時の第3内科講師の松岡先生が、東京医大第5内科の教授就任にともない、東京医

大に移ることとなりました。将来の当科を任せても良いと考えていた人物で大変落胆しました。後に則武先生は東京医大助教授となり、現在は牛久で開業医として頑張っています。

平成7年4月から平成11年3月まで、一人科長で頑張ってきましたが、平成11年4月からは杏林大学第3内科の石田教授（島田市民病院の内分泌代謝内科科長として志太・榛原地区4病院の勉強会を立ち上げた仲間）の所より派遣（1年間）して頂けるようになりました。

平成11年には大国女医先生が赴任。大変魅力的な女医で患者や看護師の受けも抜群でした。婚約者のドクターと病院近所の居酒屋で同席しました。最初は消化器科専攻でしたが、糖尿病専攻に変えた様です。子供さんが生まれた後に1年間でしたが、東京から非常勤で代謝外来を手伝って頂きました。

平成12年には関先生が赴任。大変ガッツのある先生で、やりすぎのところがあり、看護師とのトラブルがあった様ですが、真剣な診療態度には私自身教えて頂きました。糖尿病専門医の試験に合格し喜びの手紙を頂きました。

平成13年は曾野先生が赴任。大変要領が良い先生で、優しい感じでした。赤いベンツで通う先生で有名でした。1年間の赴任後は大学に戻らず、開業。月に2回当科外来をサポートして頂きました。

平成14年には奥山先生が赴任。消化器科専攻でしたが、糖尿病の基本的治療は身に付いた様です。

平成15年には三代川女医先生が赴任。有能な先生であったが、退院サマリーを書くのが苦手だった様です。平成16年には半田女医先生が赴任。サマリーをきっちり書く先生で、美貌を兼ね添えた素敵な先生でした。三代川先生と半田先生は、元は消化器科専攻でしたが、当科研修後は糖尿病専攻に転向。

平成17年～18年の2年間は、小沼先生が赴任。糖尿病の専門的治療はかなり身についたと考えます。これまで多くの先生達に支えられてきた代謝内分泌科です。

現在、外来糖尿病患者は糖尿病手帳ベースで5,500名に達します。限られた医員ではかなりハードな診療を強いられてきました。平成18年4月からは、浜松医大

2内科から医員を派遣して頂けるようになりました。鈴木先生が藤枝市立病院から移り、10月からは浜松医大から久吉女医先生が赴任されました。4人体制で診療に当たっておりました。これまでの私の苦勞が実を結んだと感じとりました。

平成19年4月には、川合先生が代謝内分泌科科長として赴任されました。名実ともに代謝内分泌科は、浜松医大2内科の関連内科となりました。平成18年7月から始まりました、糖尿病地域連携パスも順調に動き始めております。

糖尿病はチーム医療が必要です。これまで当院で糖尿病療養指導士に合格した職員は、30名を数えます。大変有能な糖尿病療養指導士に、患者教育は大部分任せております。1992年（平成4年）に、日本糖尿病学会の認定教育施設に認定されて維持続けられるのは、多くの糖尿病療養指導士の力のたまものと考えております。

臨床研究の面からは、14年前に静岡県で最初の人工膵臓（当時で1,000万円）を備える事ができ、治療研究に大いに役立つ事ができました。病態に応じた最先端治療が出来る環境にあると思われれます。

糖尿病学会総会および地方会には、多くの研究発表をしてきました。今後、川合科長のもとで、当科がますます発展することを期待したい。

平成19年10月執筆



代謝内分泌科（平成20年2月）

# 神経内科の沿革

神経内科

酒井 直樹

当院の神経内科は、数年間の長きに渡り、宮嶋裕明先生（現浜松医大第一内科准教授）が週一回の専門外来として立ち上げ、平成8年4月1日付けで私（酒井直樹）が常勤医として赴任させて頂き、標榜科としてスタートしました。当初は私とローテーションの研修医という体制でした。

平成9年6月より平成12年5月までの3年間 杉本昌宏先生、平成12年6月より平成14年5月までの2年間 谷口幸子先生、その後平成14年6月からは中山英己先生が赴任し、常勤医2人体制でやってきました。その間、平成9年に開始された教育関連施設認定を取得しています。

また、平成15年10月より杉本昌宏先生が増員として赴任され、3人体制となりました。それに伴い翌年より教

育施設認定を取得。杉本医師は平成17年8月にて退職しましたが、入れ替わりに黒田龍先生が平成17年9月より赴任し3人体制を維持しています。

この頃より周辺施設の神経内科医・脳外科医の減少があり、神経系疾患の当院への負担が徐々に増してきました。

平成18年3月に3年10ヶ月勤務した中山医師が退職しましたが、鈴木洋司先生と細井泰志先生が平成18年4月から同時に赴任され、4人体制と充実されました。

現在も入院患者数は増加の一途をたどり、外来でも初診の患者数は増え続けています。学会発表なども積極的に参加しており、まだまだ発展途上かと思われま。周辺地域全体での神経疾患に対する取り組みなど、地域との連携が今後の課題かと考えております。



# 腎臓内科の沿革

腎臓内科

## 大浦 正晴

新病院開設後、週一回の腎臓外来を浜松医大第一内科腎臓内科グループが担当した。

外来担当医師を年代順に示す。

菱田 明

(現浜松医大第一内科教授)

大石 和久

(現県西部浜松医療センター腎臓膠原病科科長)

熊谷 裕通

(現静岡県立大学食品栄養科学部教授)

池谷 直樹

(現静岡大学保健管理センター教授)

当時の河邊香月院長より、腎臓内科常勤医師派遣要請が浜松医大第一内科にあり、平成13年5月16日大浦正晴(県西部浜松医療センター腎臓膠原病科医長)が赴任し、外来診療とともに、入院診療も開始し、現在に至っている。

就任一年目は腎臓外来は週一回であったが、その後は週二回となった。



腎臓内科(平成20年2月)

# 神経・精神科の沿革

神経・精神科

田中 文雄

昭和63年4月に当科は開設され、はや20年がたとうとしている。赴任したのは院長だった富山先生に是非当病院で働いて欲しいと懇願されたからで、当院が研修指定病院になるには精神科が必要なこと、総合病院では身体疾患患者が精神障害を来すことが多く、そのコンサルテーションと治療にあたって欲しいこと等を理由にあげられた。私もそろそろ地域精神医療に貢献したいと思っていて頃だったので話はスムーズに進んだ。この病院と地域の現状を踏まえ外来だけの診療となった。

開設当初はまだ外来棟ができていなかったため、診察室は手術室の隣の倉庫を改造して臨時的に使用していた。その後1度現検査室の横に引っ越し、外来棟の完成後は現在の所に落ち着いている。

医師は田中が20年1人で勤務している。看護婦も1人勤務で増田さん、管さん、岸本さん、粳田さん、袴田さん、岩本さん、深津さん、瀧川さんらが働いてくれた。慣れない診療科だったと思うが、どの看護婦さんも患者や家族の話をよく聞いてくれて感謝している。臨床心理士は平成2年より平林さんが常勤として勤務している。心理検査、子供のカウンセリングなどを行っている。

外来総数は年々増加している。平成元年には年間外来数4555名、新患数330名、1日平均20名だったが、平成18年にはそれぞれ10588名、569名、43.7名となった。また外来数が多くなっただけでなく訴えや状態像も多彩になっている。業務としては院内の診療活動ばかりでなく公的機関の精神衛生相談や嘱託も行っている。啓蒙活動や精神医学的専門知識を提供する事が社会的に

より必要となってきているからである。

この20年間で精神医療を取り巻く状況は大きく変わりつつある。以前から精神科治療の中心は分裂病を始めとする内因性精神病だったが、最近はストレス性あるいは性格因性のうつ病や神経症、自殺企図者が増えており、この事が今日の精神医学の大きなテーマになってきている。また子供の不登校や問題行動の相談、認知症の相談、アルコール依存症の相談、人格障害の相談も増えており、社会の傾向や社会的問題を反映していると考えている。

院内の紹介では、夜間せん妄、老年期精神障害、頑固な不眠症、うつ状態、脳卒中後の精神障害、摂食障害、末期癌患者のカウンセリング、自殺企図後のコンサルト等が増えている。

また精神医学の診断や治療も大きく変遷した。診断は操作的診断が主流となりICDやDSMを使用することが多くなった。これに伴って疾患概念より障害概念が重視されることが多くなったが、この風潮は精神医療にとって一長一短だと考えている。

診断名も時代や社会の要請で変化してきている。たとえば精神分裂病が統合失調症になり、痴呆は認知症となった。治療薬もSSRIやSNRIといった抗うつ薬や非定型抗精神病薬が登場した。以上のように精神医学の変化が大きく起こってきているが、やや性急すぎている所もあり、安易に流れに流されないように努めたいと思っている。



神経・精神科スタッフ (H19.12)

# 小児科の沿革

—我が小児科の12年—

小児科

堀尾 恵三

## はじめに

筆者が当院に着任したのは、平成7年7月1日である。突然の異動だった。当時、筆者は東大病院小児科の助手として病棟を担当しており、専門は小児心身医学および小児精神医学でいわゆる“心理”ということになっていた。翌年の平成8年4月からは茨城県友部町(現在の笠間市)にある精神科単科病院の友部病院の児童思春期病棟へ小児科医として赴任することがほぼ決定していたのである。

平成7年5月のある日に医局長の森脇先生と菱先生が筆者の居室にやってきて、あらたまった様子で以前から難航していた焼津の小児科科長の人事では適当な候補がなく、卒後10年に達していない筆者がその候補になったとのことだった。一度は東大小児科は“撤退”という方針になったのだが、当時の院長の富山先生の強い希望で“存続”が決まり、まわりまわって筆者がその候補になったという。要するに「焼津に行ってくれ」ということである。

帰宅して女房にこの話をしたら笑い出してしまった。やっと公団住宅の改築移転が終わって、オンボロの2DKから新品の3LDKに引っ越したとたんに、この話だったからだ。ここの風呂には“とのさまモード”というのがあって、ぬるめからだんだん熱くなるようになっていたのだが、殿様生活は2ヶ月で終わってしまった。

## たてなおし

さて焼津で筆者を待っていたのは、卒後3年目の西山綾子医師と卒後2年目の岡野幸子医師、奈倉道明医師の3名だった。これがどういうことか、分かる人には分かると思うが、要するに筆者を含めて医師総数4人でしかも中堅がいないのである。というか、筆者が当時卒後8年目だったので、かろうじて中堅ぐらいで、ベテランの小児科医師がいないということなのだった。このメンバーで一般病棟32床、未熟児室4床、一般外来2診、乳児健診や各種専門外来、そして4日に1回の小児科当直(2次救急当番病院)、それ以外の日はオンコールの宅直をこなさなければならぬのである。

引き受けた以上はやるしかないのだが、キツかった。特に宅直は実質上小児科当直と同等で、夜中の2時、3時に「先生、泣きやまないといって赤ちゃんが来ています。」

と救急室から呼び出される。自転車で15分、汗だくになって駆けつけると、ドライブで機嫌がなおって赤んぼはニコニコしながら待っている。せめてセカンドコールにしてもらえないかと要望しつつけたが、結局NICUが平成11年10月に発足するまでこの体制が続くのである。要するに仕事が多過ぎ、医師数が過少なのである。奈倉医師などは、宅直で夜中に呼ばれて、なぜか車で病院裏の宿舎から玄関脇の旧救急室まで来るのだが、帰宅時に玄関先に止めた車の中で眠り込んでしまうので、朝になって守衛さんに起こされるといふのを何回も繰り返していた。

この年の10月になり、西山医師が国際協力で南米コロンビアの小児医療援助のため渡航することになり交代で五石圭司医師が着任した。「焼津に行きますが、誰か頼りになるやつをよこして下さい。」と医局に要望していたもので、これで五石医師の生涯最悪の日々が始まるのである。土・日・休日いつでも病棟でゴロゴロしているので「いい若いもんがデートくらいしろ。カノジョはいないのか。」と言ったら、「何いつてるんですか。彼女作るヒマがあったらとっくに作ってますよ。」と怒らしてしまったりしたものだ。

この年の暮れに大井川町で祖父が鯉を飼っていた池に鯉を一人で見に行き、1才男児が溺れて心肺停止で搬送されてきた。蘇生し心拍は再開したが、翌平成8年7月に亡くなるまで人工呼吸器がはずれることはなかった。この患児の担当はもちろん五石医師である。常にクリティカルな患者をたかだか卒後3年目の医師が受け持つのは、想像以上の重圧であっただろう。また3B病棟においても長期に人工呼吸管理が必要な患者は稀であっただけでなく、2人夜勤体制で看護しなければならなかったわけで、これもまた多大な労苦であっただろう。この児をめぐって医師側と看護師側の意見の衝突、例えば「どこか他の病院に移せないんですか」、「そんな病院どこにある」、「いつまでやるんですか」、「それはこの子が決めることだ」などなど、これもまたこの病棟が力をつけるための必然の過程だったのである。

岡野医師は当院で1年間勤務したあと、国立小児病院(現国立成育医療センター)の腎臓科に異動したのだが、そこで「焼津から来た医者はスゴイ」という伝説の樹立に貢献した。これはかなりあとで成育医療センターに異動し



た高橋礼花医師の証言によるものだ。何がスゴイのかわからないが、後任は伊藤直樹医師(卒後2年目)である。この頃は卒後2年目の医師が4月に着任し、1~2年勤務して、また卒後2年目の医師と交代するというサイクルであった。伊藤君に話したことがある。「うちの病院はプロ野球でいえばファーム(2軍)みたいなものなんだよ。新人が入ったら鍛えまくって、やっと使えるようになったら1軍に持っていかれるんだ。だからいつまでたっても戦力は同じくらいで、私はちっとも楽にならないんだよ。」「先生はプレーイングマネージャーですか?」「いや、たかだかプレイングコーチくらいかな。」

とはいうものの、新生児用の人工呼吸器、パルスオキシメータ、PRモニターなどの機器も増設され、看護体制も3人夜勤になり、重症患者の夜間緊急入院にも対応できるようになった。入院患者数は平成7年は年間400人程度であったが、2、3年のうちに1,000人を超えるようになり、最も多忙な時期を迎えることになった。

とにかく忙しかった。五石医師が一本釣りで長野県立子ども病院に異動になったあと柳沢淳広医師が着任したのだが、靴下をはかないのである。院長に筆者が呼ばれて「君のそこには靴下をはかないのがいるらしいね。白衣を着ないのもいるらしいが。」「欧米では小児科医が白衣を着用しないのが普通ですよ。靴下の件は本人に注意しておきます。」となり、柳沢君に「おい、院長先生が靴下はけて言ってるぞ。靴下持ってないのか。」「……………」で終わり。そのあとも靴下をはかないどころか下着もつけない医者も出てくるのだがこれは多忙のせいばかりではないな。

同じころいた三ツ橋偉子医師はどういうわけかとりわけ多忙だった。彼女が平成10年10月に樹立した月間受持ち新入院患者数53(!)は今後も破られることはないだろう。このころには全入院患者数は年間1,200~1,400人に到達しており、医師一人あたり300人を超えるのが常態となっていた。とにかく朝から晩まで、時には夜中も病棟はバタバタしていた。入院患者の急変で担当医の三ツ橋医師を呼び出したところ、洗ったばかりでまだ乾いていない髪の毛のまま病棟に来たときは、流石に筆者も気の毒なことをしたと思ったものだ。三ツ橋先生ゴメンナ。

## ひろげる

平成10年に常勤医が4人から5人になり、懸案のNICU開設に向けて院内の調整に入ったが、これは実に多難だった。まずNICUの場所だが、これが3B病棟の未熟児室に隣接する屋上しかないのである。まさしく屋上屋を重ねる形でNICU増築工事がはじまった。

次に難関は看護師数だった。NICUは6床を予定していたので常に看護師が2人勤務していなければならない。3B病棟としては3人夜勤が4人夜勤になるわけで病棟看護師の数を6~7人増員しなければならない。あちこちから人を出さねばならないのでこれは大変だっただろう。筆者がしつこく看護部長に迫ったのが功を奏したのかどうか「看護師は揃えます。」ということになった。青木部長ありがとう。

最後の最大の難関は一般当直との関係であった。NICU開設のためにはNICU当直をおかねばならない。しかも一般当直を兼務してはならない。ただし、緊急時にはセカンドコールには応じてよい、という規定があり、必然的に救急の小児患者のファーストタッチを一般当直に担当してもらわねばならないのだが、これに対する抵抗が最も大きかった。“こどもを診たことがない”“こどもは怖い”というのが主な理由なのだが、“セカンドコールには応じます”“小児救急の勉強会もやりましょう”、そして妥協案として小児患者の多い時間帯に小児科医師の救急当番を置き、一般当直の負担を軽減することで、最終的には当時の院長の決断でNICUはようやく実現したのである。平日夜間の2時間、休日は午前2時間、午後2時間、夜間2時間の救急当番は小児科にとって大きな負担であり、毎日医師2人をNICU当直と夜間救急当番に充てねばならないわけで、このあと現在にいたるまで小児科の医者は1ヶ月のうち半分はNICU当直か夜間救急当番で夜がつぶれるということになった。

新設のNICUの室長には富田直医師になってもらった。ようやく中堅医師を獲得できたのである。富田医師は、新生児医療の経験もあったので、やっと筆者は何でもかんでも呼び出されることはなくなった。とはいえ、逆に多少経験と自信のある医者が来ると、ちょっとしたことで「アレッ」と思うことがあるもので、例えば富田医師の場合、救急外来などで嘔吐のこどもにワコビタール坐薬を処方していた

のを筆者が咎めて「ふつう、こんな処方ほしないだろ。いったい誰にこんな変な事を教わったんだ。」と聞いたところ「何いってるんですか。先生(筆者)じゃないですか。制吐剤の副作用がいやならフェノバルブを使えばいいんだよといったじゃないですか。」、「エッ、ほんとか。」というやりとりがあって、その後嘔吐に対してワコピタル坐薬が当科の標準処方になったのである。

NICUの工事が終了したのが平成11年4月、県に届け出をして正式に稼働し始めたのが平成11年10月で、これで3B病棟は一般床30床、NICU6床となった。旧未熟児室からNICUへの移行は比較的順調だった。というのは、旧未熟児室の頃から二次医療に相当する新生児医療を実施していたからである。また看護師の中には搬送が増えるのではないかと懸念する者もいたが、これもほぼ従前どおりであった。救急室での小児患者の扱いに関しては、一般当直医の協力を得て徐々に新しい体制が定着したように思う。筆者の考えでは、当院のような地域中核病院の小児科の生き延びる道は新生児医療と小児救急医療である。新生児医療に関してはNICU加算がかなり手厚いものなので採算がとれるのであるが、小児救急医療に関しては、患者負担の軽減策は進められたが、受け入れ側の医療者にはまだほとんど配慮のないままに現在に至っている。ちなみにこの十余年間に小児科救急患者数は年間2,000人弱から8,000人前後になっており、実に4倍以上に増加しているのである。

このころの小児科の医師たちを列挙する。順不同に近いのだが、古い順にまず岸健太郎医師。経歴が変わっていて、東大小児科に入局したあと、6ヶ月間ほど世界を放浪していたとのことで、当院に着任したあとオーベン(指導医)になる予定の柳沢医師が不安を感じて焼津に来る前に臨床に関する問題集を送りつけ解答を送り返すようにと、いわば入社試験のようなことを行ったのだが、岸医師は大学にいる先輩医師たちに解答させたので、逆に柳沢医師の大学病院での評判が悪くなったりした。

金基成医師と横山宏和医師は同期なのだが、金医師は所属する心臓班の人事でわずか1年で焼津を去ることになった。金医師も筆者も互いにもとがとれないままだったのは残念であった。横山医師は“点滴のルート確保は最

終的には担当医ががんばるしかないんだ”という筆者の方針に従ったのはよいが、ある長期入院の男児の末梢の静脈をほとんどつぶしてしまった。この苦汁が横山医師に何か残していればいいのだが。

高橋礼花医師は平成12年10月の着任であるが、これから小児科常勤医師は5人から6人に増え、当直、救急当番の負担は多少軽減された。高橋医師も変わった経歴を持っていて、米国で音楽療法を学んだり、着衣は靴にいたるまで全身ピンクで固めて異色を放っていた。病棟に簡易型のプラネタリウムを持ち込み、病室の天井に星座を映し出して心身症で入院している患児達の度肝を抜いた。

垣内五月医師は5月5日生まれの男性である。それも靴下ははかないし、どうも下着もつけていないようで、医局のソファでケーシーの下からヘソを出して寝ていたものだ。超薄着にも関わらず筆者の煙草につきあって、非喫煙者であったにもかかわらず、真冬の寒風の吹きすさぶ玄関脇のベンチでガタガタ震えながら、「三重県のため池にはブルーギルみたいな下等な魚がはびこっているんですよ。」と話してくれた。

少し遅れて垣内医師と同じ高校出身の星野英紀医師が赴任してきたが、垣内医師とは対称的でやる気があるのかわからない人物で、筆者が「いつまで学生気分にいるんだ」と叱責しても「何で学生気分が悪いんですか」と言い返すのが常であったが、あるとき心肺停止のSIDS(乳幼児突然死症候群)と思われる乳児が救急室に運び込まれたとき、前述の高橋医師と星野医師が対応して心肺蘇生を実施し、心拍再開までもどして病棟にあげることができたのは、予想外の成果であり、よくぞここまで育ったと思わせられたものである。

一般外来も患者数が増加したのに伴い、待ち時間に関する苦情が頻繁になってきたので、午前一般外来を2診から3診に増設し、さらに午後一般外来を1つ新設した。これに伴う外来看護師の増員はまだ実現していないのだが。

## ととのえる

間口を広げたのはよいが、中身はガタガタの状態を整備しなければならぬ。整備というのは結局は関連部署と

の摩擦の軽減に他ならない。救急業務に関しては内科系を中心とする他科医師、外来スタッフに関しては看護部、新生児に関しては産科医師および産科病棟、機器購入に関しては事務部などなど調整<sup>イコール</sup> = 摩擦の日々が続くのである。

平成 16 年から新臨床研修制度がはじまり、2~3年間は新人医師が配属されない状況となったが、おかげですでに配属された医師が比較的長くいてくれることになった。

古谷憲孝医師は医の倫理に関心が強く、この観点から色んなことを見直してくれた。ただ患者側の“知る権利”のみならず“知らない権利”というか知らされることを拒否する権利をあまりに強調するのはどうか。まだ医療者側が“知らせる義務”を充分に実行していないのが現状ではないか。

林泰佑医師はいろんな取り決め、要望を即座にメールで院内の関係部署にとばしてくれたが、しばしば誤解を招いて摩擦が生じた。ただ、林医師の作成した症例報告はそのまま印刷してもいいぐらいの完成度の高さと、筆者に新しい時代が来た事を思い知らせてくれた。

小椋雅夫医師は小児科に、といっても筆者だけが、RPGを持ち込んだ先駆者である。ファイナルファンタジー、ドラゴンクエストをはじめとほとんどRPGをクリアしており、その造詣の深さには並々ならぬものがあつた。

富田医師の後任に伊東宏明医師が着任したのは平成 16 年 8 月であり、GCU (新生児強化治療室) の計画が進行している最中であつた。翌平成 17 年 4 月から 3 A 病棟にGCUが6床でスタートするのであるが、その最初の室長である。入室基準、重症度の守備範囲などの細目を決めるのに苦労してくれた。何しろ近隣の病院ではGCUがなかったので、看護部はわざわざ東大病院小児科のGCUを見学したりしたものだ。どうなるものやら予想がたたないところもあつたが、筆者の期待を越えてGCUはよく稼働している。何よりも意外だつたのは3A病棟のGCU担当の助産師、看護師の意気込みだつた。みんなやりたかつたんだな。

この時期にいた岩瀬将信医師、斎藤祐医師、木村有希医師、少し遅れて着任した安戸裕貴医師の諸君らは、筆者の記憶に新しすぎてまだねざらおうという気になれない。



小児科 (平成 20 年 2 月)

## つなげる

つまるところ小児医療に関して重要なのは“つながり”すなわち継承であり、連携であり支持であろう。これは何も小児科の医師間だけでなく、院外から専門外来に応援に来てくださる医師達、コンサルトを受けてくれる他科の医師達、病棟看護師、外来看護師、クラークさん達、無理な注文をきいてくれる放射線技師、検査技師の皆さん、予算をつけてくれた事務部の担当者達。そして何より未熟な我々小児科医を支持してくれた患者のこども達とその家族がなければ小児科は存続できなかつただろう。

しかしまだ地域の開業医の先生方との連携、隣接する自治体病院小児科との協働はまだ端緒についたかどうかの段階である。

## むすび

年賀状などで、散々手を焼かせた若い医師が「今〇〇病院で忙しく働いています。臨床の面白さがやっとわかってきました。先生(筆者)に怒鳴られた言葉の数々を診療の指針にしています」とか書いてくるのだが、おそいよ、何で焼津にいるときにわからなかつたんだよ。しかし省みれば自分もそうだった。ああ、あの時あの先生はこれで怒っていたんだと何年もたってからわかることがある。

そこでこの稿を終えるにあたって、筆者の叱咤に耐え、劣悪な労働環境に不服を言いつつ、ゴミ箱を蹴飛ばしながら、この12年間の小児科の診療を支えてきた諸君らに対して「よく働いた」とねぎらいの言葉を送っておこう。しかしこれも「今ごろ言われても」ということか。



# 外科の沿革

外科

## 大井 俊孝

昭和 33 年焼津市立病院が開設されてから三ヶ名で 25 年、道原に移転し 25 年が経過した。小生は昭和 58 年 1 月、焼津市立総合病院外科に就職させていただいた。この年は 4 月に道原の新病院に移転予定となっており、あわただしい中での赴任で、スタッフとして富山次郎院長、金子信俊先生、原宏介先生、位田保之先生がおられ、佐野武先生、平松毅幸先生が東大より派遣されていた。三ヶ名の旧病院はこじんまりとした病院で患者さんも少なくのんびりとしていた。いよいよ移転が近づいてくると、引越しの準備のため患者さんを退院させるべく努めていたが、小生の受け持ちで胆石症の術後、イレウスを合併、難治性で長期入院となった患者さんは、退院の見通しがつかず、新病院に連れて行き引き続き入院となった。幸い無事退院できたものの忘れられない症例である。

新病院は 6 階 A 病棟に外科、麻酔科を合わせ 48 床あり、術後のリハビリルームも併設され、何もかも新しく快適な環境となった。また浜松医大より派遣された新人も加わり、富山院長のもと新病院にふさわしく多くの症例が集まるようになって、58 年 5 月には麻酔科に山本泰久先生も赴任されて全身麻酔手術も充実したものとなった。

年報によると、旧病院昭和 57 年度の入院、外来総数はそれぞれ 73,401 人、140,300 人であったが昭和 58 年新病院では 115,442 人、209,444 人と着実に増加し、昭和 63 年度には 135,920 人、303,359 人となった。外

科においては、新病院開設以来 5 年を経過した昭和 62 年度の報告では、年々高齢者が増加し 80 歳代のいわゆる major operation も稀ではなくなり、術後経過も待機手術では壮年者と差がなかった。悪性腫瘍の比率が増加し当時は胃癌が最も多く、昭和 58 年 1 月より昭和 62 年 12 月までの 5 年間に約 250 例の手術を施行した。その後も胃癌に限らず大腸癌や近年では肺癌、乳癌の症例は著明に増加している。また救急病院として緊急手術例が多く、昭和 63 年度報告では、全手術 682 例中 278 例(約 4 割)に達している。

新病院発足の頃は、道路も整備されておらず、バイパス(新 150 号線)は中断し、駅前から新病院までの道路は西小川の手前で急に細くなり、絶えず工事中で、現在とは隔世の感がある。病院周辺に大きな建物はなく、隣の警察署以外に目立つものはなかった。6 階の外科病棟の窓からは南アルプスが望め、窓のない手術室から病棟へ戻るとほっとした。夜間の緊急手術も多く、小生が住んでいた新病院に隣接した新しい官舎から呼び出しに応じて手術室で過ごすのも日常茶飯事であった。

小生が平成 7 年に退職してからも、診療内容はますます拡充しスタッフの忙しさが増している様子ですが、近年の医療体制の様々な問題から勤務医の疲弊が指摘されているおり、地域基幹病院としての充実した体制が続くことを願っております。



現在の外科スタッフ(平成 20 年 2 月)

# 整形外科の沿革

整形外科

友山 眞

東大整形外科より昭和58年1月1日 宮下裕芳先生が科長に就任し常勤医1名でスタート。58年7月1日より2名、59年1月1日より4名の常勤医体制となった。昭和60年1月1日より福岡重雄先生が科長となり、63年1月1日には友山が赴任し、指導医2名の体制ができた。昭和63年より平成10年までは帝京大学からも1名常勤医が派遣されていた。63年4月1日より常勤医は5名、平成3

年7月1日より6名、平成6年7月1日より7名となった。

平成7年7月1日より友山が科長となり、平成13年1月1日朴英先生が、13年7月1日上野剛志先生が赴任し、現在の常勤医7名・指導医3名の体制が整った。

以下に常勤医として勤められた先生方の名前を記す

宮下 裕芳 (58.1.1～59.12.31)	上野 剛志 (5.7.1～6.6.30、 13.7.1～)	朴 英 (13. 1.1～)
中川 種史 (58.7.1～59.6.30)	新井 通浩 (6.4.1～7.3.31)	分山 秀俊 (13.1.1～14.6.30)
尹 政善 (59.1.1～59.12.31)	山本 基 (6.1.1～6.12.31)	有賀 有紀 (13.7.1～14.12.31)
村上 俊 (59.1.1～60.6.30)	佐々木 了 (6.1.1～7.12.31)	中尾 祐介 (14.1.1～15.12.31)
丸山 徹 (59.7.1～60.12.31)	坂下 桂一 (6.7.1～7.6.30)	大橋 暁 (14.1.1～15.6.30)
福岡 重雄 (60.1.1～7.6.30)	下赤 隆 (6.7.1～7.6.30)	広田 仁聡 (14.7.1～15.12.31)
高 弘毅 (60.1.1～61.6.30)	寄川 淳 (7.4.1～8.3.31)	大数加光治 (15.1.1～16.6.30)
渡邊 房雄 (60.7.1～61.12.31)	馬淵 昭彦 (7.1.1～8.12.31)	熊野 洋 (15.7.1～17.3.31)
内山 英司 (61.1.1～62.12.31)	滝川 一晴 (7.7.1～8.6.30)	平田 丞 (16.1.1～17.3.31)
福島 齊 (61.7.1～63.6.30)	十字 琢夫 (8.1.1～9.6.30)	榊原精一郎 (16.1.1～17.9.30)
広田 裕 (62.1.1～63.6.30)	津島 秀行 (8.4.1～9.3.31)	仲田 紀彦 (16.1.1～16.6.30)
友山 眞 (63.1.1～)	宮本 恵成 (8.7.1～9.6.30)	白木 祥哲 (16.7.1～18.3.31)
鮫島 康仁 (63.4.1～1.3.31)	松田 浩一 (8.7.1～9.12.31)	内藤 昌志 (17.4.1～19.3.31)
楠目 信三 (63.7.1～1.12.31)	海田 長計 (9.4.1～10.3.31)	柘植信二郎 (17.4.1～18.9.30)
桂川 陽三 (63.7.1～1.6.30)	荒井 勲 (9.1.1～10.6.30)	亀倉 暁 (17.10.1～18.9.30)
相馬 忠信 (1.4.1～2.3.31)	原 由起則 (9.7.1～10.6.30)	八幡 直志 (18.4.1～)
中西 健夫 (1.7.1～2.12.31)	三枝 正朋 (9.7.1～10.12.31)	岩浅 徳洋 (18.10.1～19.9.30)
小崎 慶介 (2.1.1～3.6.30)	深沢 克康 (10.1.1～11.12.31)	乾 洋 (18.10.1～)
阿部 哲士 (2.4.1～3.3.31)	松田 健太 (10.4.1～11.3.31)	山本 敬之 (19.4.1～)
大江 隆史 (3.1.1～4.6.30)	松原 全宏 (10.7.1～11.6.30)	
鳥濱 喜仁 (3.4.1～4.3.31)	秋山 達 (10.7.1～11.12.31)	
田代 俊之 (3.7.1～4.6.30)	石井 桂輔 (11.1.1～12.6.30)	
田中 純一 (3.7.1～4.12.31)	松山順太郎 (11.7.1～12.6.30)	
寺島雄一郎 (4.4.1～5.3.31)	松山 賢哉 (11. 7.1～12.12.31)	
中島 勸 (4.7.1～5.6.30)	疋田 温彦 (12.1.1～13.6.30)	
山本 眞一 (4.7.1～5.12.31)	高橋 俊成 (12.1.1～13.6.30)	
小川 裕 (5.1.1～6.6.30、 7.7.1～12.12.31)	飛田 健治 (12.7.1～13.12.31)	
市川日出勝 (5.4.1～6.3.31)	篠田 祐介 (12.7.1～13.12.31)	

# 整形外科の沿革

## —焼津市立病院の思い出—

整形外科

福岡 重雄

1982年1月に1年間のニュージーランド・ミドルモア病院留学を終えて、現在は市立文化センターとなっている旧焼津市立病院に赴任しました。新病院への移転の前に、東大整形外科から医師が派遣されるまでの下準備ということで半年間は一人医長でした。半年後に柳迫康夫(S49、心身障害児総合医療療育センター聖肢療護園長)、岩野孝彦(S55、いわの整形外科院長)、森本修平(S56、日赤医療センター骨・関節整形外科部長)(以下医局入局年度と現職、敬称略)の3氏が赴任してきました。柳迫は大学同期卒でも整形医局では3年も先輩でした。(私は卒後3年間放射線診断医として働いてから転向しました。)

旧病院では病院の収容能力設備に限度がありその柳迫と私を含む4名の整形外科医には簡単にこなせる仕事量でしたので、ほぼ毎日のように焼津の町を楽しんでおりました。

新病院に移転する少し前に私の1年の準備期間としての任期が終了し1982年12月末に病院を離れ東大病院勤務になりました。科長の後任には宮下裕芳(S50、宮下整形外科院長)が赴任し、現在の道原の焼津市立総合病院がスタートしました。新病院への移転に向けて準備してきた私としては思いを残しての転勤でした。

それから2年が経過する頃に大学の医局長を通じて富山病院長から焼津への復帰を打診されました。留学以前に浅間総合病院で指導していただいた中村千行先生を見習って焼津で一般整形外科を思いっきりやれば良いと考え、家族ともども焼津に1985年1月に科長として再赴任しました。その当時は医師が4名で最初の1年間の手術件数は約500例、1日の平均入院患者数は45名、平均外来患者数は90名でありました。

思い出せる限りの範囲で赴任された先生を経時的に現職と併せて列記してみます。村上俊(S53、村上整形外科理事長)、内山英司(S56、関東労災病院スポーツ整形部長)、弘田裕(S57、虎ノ門病院整形部長)、渡辺房雄(S55、はなぶさ赤羽整形リウマチクリニック院長)、丸山徹(S58、埼玉医大総合医療センター準教授)、楠目信三(S57、さんふらわ施設長)、福島斉(S60、大東文化大学準教授)、友山真、大江隆史(S60、名戸ヶ谷

病院整形部長)、桂川陽三(S62、国際医療センター整形)、中西健夫(S62、医療法人ふよう会理事長)、山本基(S63、関東労災病院整形外科)、田代俊之(H2、JR東京総合病院整形部長)、佐々木了(H2、都立広尾病院整形外科部長)、下赤隆(H1、下赤整形外科)、田中純一(H1、多摩北部医療センター)、小川裕(S62、フジ虎ノ門病院院長代理)、中嶋勸(H3、東大救急部医局長)そのほか帝京大学から鮫島、阿部先生が赴任されました。

特記すべきは1988年に隣の榛原総合病院から友山真先生が赴任して来たことです。ご承知のように当時同じ医局の関連病院である榛原の部長をしていた人なので一般整形はほとんど彼に任せられるという状況がそこで生まれました。

そこでニュージーランド、大学のスポーツ・膝関節診、関東労災スポーツ診と一通り学んだことを生かしてみようと私がスポーツ整形外来を週1回木曜日の午後予約制で開設したのは1988年6月のことでした。当初は一日に5名ぐらいで始めました。宣伝のために、富山院長にお願いして、スポーツ整形外科先駆者の中嶋寛之先生に市の文化センターで大々的に講演をしていただくことになり、その時に私も少しだけ壇上で喋らせてもらいました。その甲斐あってかテレビ、新聞の取材などもあって、徐々に患者数も増えました。それ以来徐々に私の仕事は外来診療とスポーツ整形外科専従ということになって行きました。

さらに1992年からJリーグ清水エスパルスのチームドクターに就任したことから爆発的にスポーツ関連の外来患者が増えて行きました。翌年93年のJリーグの発足を機に、すべての試合のベンチにドクターを帯同させることになり、私をチーフとして焼津市立病院にローテーションで来てくれたドクターの内からスポーツに関心のある人を選んで、全国各地で行われる水曜と土曜日の試合に帯同することになりました。

はじめの半年は地元静岡のホームゲームはすべて私がついて、その他の土地で行われるアウェイゲームはほかのドクターに行ってもらうことに決めておりました。しかし、実際に始まってみるとプロのリーグはやはり厳しいもので、アマのヤマハ時代のドクターとしてはケガさえなければ、



ほんとにゲストとしてベンチにはいるだけでしたが、プロのエスパルスでは水曜・土曜と中2日の厳しい日程での選手の選択の際にドクターの医学的意見を求められることになりました。しかも初代の監督のエメルソン・レオンは、ご存じの方もいらっしゃるでしょうが、徹底した管理主義であるとともに、よく言えば厳格、悪く言えば権威主義的で、ドクターの中でチーフである私と直接に話すことを求め、たとえ私からの意見であってもそれがトレーナーを通じて伝達することは出来ませんでした。

一流のプロの監督とすれば、試合のメンバーの選択という最も重要なことについてはドクターと直接話すことを要求するのも当然と思われましたが、そのためには試合直後の選手の状況を把握する時間が是非とも必要であり、遠くの遠征から帰ってきたときには翌日に病院で選手を診なければならず、病院の業務に支障を来しかねませんでした。むしろ、遠くのアウェイゲームこそ私が帯同した方が楽という状況が生まれ、徐々にほとんどすべてのゲームに私が帯同することになりました。

そうこうしている内にも病院の外来患者数は増え続け、朝から夕方まで外来に缶詰の日が週3回、それに週2回のACLの手術と時には病棟の管理をやり（これは友山先生にほとんどお願いしていましたが）、そして週2回のエスパルスのドクターとしての仕事という日々が約2年間続きました。

そんな日が続く内に、元来おしゃべりな私ที่บ้านに返って殆どしゃべらなくなってしまいました。生まれて始めてストレスが体調に響くことを知りました。95年の5月に、ふとこれは病院の仕事とJリーグのチームドクターの両方をやる事はもう無理だと思いました。そこで、病院を辞してエスパルスと専属契約することを第一の選択として交渉しました。黒川東大教授と焼津市立富山院長に許可をもらって、友山先生に後をお願いすることが決まってからが大変でした。私としてはエスパルスとの契約条件をあまりごねると契約そのものが出来なくなると思っていたのですが、各方面の方々から私のケースは勤務医が開業以外のパターンで外の世界に出る最初のケースで、前例となるから安易に妥協するなどのご指導をいただきました。富山院長などは6月30日の期限ぎりぎりまで辞表は預

かっておくから、条件的に満足が行かなければ戻ってくるようにとの暖かい言葉をいただきました。何とか適当な条件で合意し95年7月より専属ドクターとして働きだしました。日本の第1号とすることになります。

紆余曲折はありましたが現在はエスパルスのチームドクターと静岡市内の私立病院での非常勤医をうまく両立させております。

# 形成外科の沿革

形成外科

望月 靖史

当院における形成外科の歴史は、昭和 58 年 4 月の現在の病院開設と共に始まったが、当初は週 1 回の非常勤診療であった。

平成元年 4 月より常勤医が勤務し、外来診療週 3 日、手術週 3 日という体制となった。

同年 9 月の外来増築棟のオープンに伴い、外来診察室が独立し、診療体制が大幅に強化された。

平成 3 年度より、医師 2 人体制となり、マイクロサージェリー、ティッシュエキスパンダーをはじめとする技術を用いた治療を行い、手術の質、量共に発展を遂げてきた。その頃から、形成外科の存在も焼津市内外に知られるようになり、外来患者数、手術件数が増加してきた。

平成 11 年度には、手術手技の向上や困った症例の治療方針を決定するため、約 2 ヶ月に 1 度、藤枝市立総合病院、榛原総合病院及び島田市民病院の各病院の形成外科の先生方と、症例検討会を行う事とした。

平成 12 年度からは、外来においてケミカル・ピーリングによるしみ・色素沈着の治療を開始している。

平成 18 年度には以前より希望していた医師の増員が実現。また、炭酸ガスレーザー及びびるびーレーザー装置を導入し、レーザー外来を開設した。これにより、新たな分野で患者さまの QOL を高める治療が可能となり、現在に至っている。

## 歴代医師一覧(敬称略)

伊藤 優	H01 ~ H03
川崎 裕史	H01 ~ H03
牧 吉男	H03 ~ H05
梶川 明義	H03 ~ H05
多久嶋美紀	H05 ~ H07
多久嶋亮彦	H05 ~ H07
峰岸 祐之	H07 ~ H10
梁淑姫	H08 ~ H09
浅谷 倫代	H09 ~ H10
菱沼 茂之	H10 ~ H11
向田 雅司	H10 ~ H13
小林 直隆	H11 ~ H13
三苦 葉子	H13 ~ H14
丹生 淳史	H13 ~ H17
辻 直子	H14 ~ H15
塩川 一郎	H14 ~ H16
木下 幹雄	H16 ~ H17
田路めぐみ	H17 ~ H19
五来 克也	H17 ~ H19
横溝 香奈	H18 ~
望月 靖史	H19 ~
脇村 祐輝	H19 ~



形成外科(平成 20 年 2 月)

# 脳神経外科の沿革

脳神経外科

竹原 誠也

病院開設50周年を記念して発行される記念誌についてお喜びを申し上げます。

私は、平成元年7月より平成5年6月までと、平成14年4月より現在まで、都合8年6ヶ月間当科で勤務しております。従いまして、脳神経外科のすべての状況を把握し、理解しているわけではありませんが、知っている範囲で、当院脳神経外科の変遷を記したいと思います。

脳神経外科は、昭和58年4月に道原に新病院が開院されたのに伴い新設されました。初代科長は、西澤茂先生です。西澤茂先生は、浜松医科大学より赴任されました。当初は、一人医長であり、これまで無かった新しい科として、外来業務、病棟業務、手術室設備等を整えられました。一人で大変な部分は、浜松医大脳神経外科より応援を受けていました。当時の手術台帳を見ると、植村研一前教授、忍頂寺紀彰先生、龍浩志先生、泉屋嘉昭先生、横山徹夫先生のお名前が見えます。また、院長の富山先生、整形外科の宮下先生のお名前もあり、病院全体でバックアップをさせていただいていた様子がわかります。その後、昭和58年9月より田宮健先生が赴任され、二人での診療となりました。昭和59年7月に田宮健先生に代わり、山本清二先生、杉浦康仁先生が赴任され、3人体制になりました。別表のように手術件数が増えています。昭和60年7月よりは、西澤茂先生にかわり、山本清二先生が科長となり、小豆原先生が赴任されました。フレッシュな先生方での診療で、外来患者数、入院患者数の増加がありました。昭和62年7月より、杉浦康仁先生、小豆原先生にかわり、杉浦正司先生、大石晴之先生が赴任されました。昭和63年7月には、山本清二先生に代わり、田中篤太郎先生が科長として赴任され、また、富田守先生も赴任され、脳神経外科は4人体制になりました。平成元年よりは、大石晴之先生にかわり、私、竹原誠也が赴任しました。平成2年7月よりは、杉浦正司先生、富田守先生にかわり、徳山勤先生、佐藤頭彦先生が赴任されました。平成4年7月よりは、徳山勤先生、佐藤頭彦先生にかわり、土屋直人先生、酒井直人先生が赴任されました。平成5年7月よりは、私、竹原誠也にかわり、山崎健司先生が赴任されました。平成6年7月よりは、酒井直人先生にかわり、大石晴之先生が赴

任されました。平成7年7月よりは、土屋直人先生、山崎健司先生にかわり、齋藤靖先生、都築通孝先生が赴任されました。平成8年9月には、8年間科長を務められた田中篤太郎先生にかわり、檜前薫先生が、新しい科長として赴任されました。平成9年4月よりは、都築通孝先生にかわり、稲永親憲先生が赴任されました。平成10年4月よりは齋藤靖先生にかわり、澤井輝行先生が赴任されました。平成11年4月よりは檜前薫先生、大石晴之先生にかわり、田中篤太郎先生、富田守先生が赴任され、田中篤太郎先生は再び科長とられました。平成12年4月よりは澤井輝行先生、稲永親憲先生にかわり、財津寧先生、山本淳考先生が赴任されました。平成14年4月よりは、田中篤太郎先生、山本淳考先生に代わり私、竹原誠也と竹田理々子先生が赴任しました。科長は、私に代わりました。平成15年1月には、竹田理々子先生が急遽、藤枝市立病院へ赴任され、脳神経外科は15年ぶりに3人体制になりました。平成15年4月よりは、財津寧先生に代わり藤原幸治先生が赴任されました。その後4年間は同じメンバーでした。平成18年には、臨床研修制度がはじまって初めて、黒岩正文先生が脳神経外科を5ヶ月間研修しました。平成19年4月よりは、藤原幸治先生に代わり、長谷部朗子先生が赴任されています。平成19年9月より2ヶ月間、小林充先生が臨床研修を行いました。

上記のようにこれまで27人の先生方が当科でお仕事をされてきました。



脳神経外科スタッフ (H19.12)



初代科長の西澤茂先生は、現在産業医科大学脳神経外科教授をされており、次の科長の山本清二先生は、浜松医科大学光量子医学研究センター准教授をされています。次の田中篤太郎先生は、聖隷浜松病院脳神経外科科長をされています。また、檜前薫先生は、新潟脳外科病院で勤務されています。これら科長先生以外も、多くの先生方がそれぞれの施設、部署で非常に重要なお仕事をされています。

また、現在、富田守先生は、当院救急室長として当

院救急外来の運営を一手に引き受け、特に焼津市消防、また行政側との良好な関係を築いてきました。もちろん救急現場で、近隣医療機関との良好な関係も構築されています。私は、医療安全管理室長、手術室長の役目を仰せつかり、日々努力をしております。

多くの先生方の献身的な、絶え間ない努力と病院職員皆様のご協力によりここまでになった脳神経外科ですが、今後もこの伝統を汚さぬように仕事に邁進して参りたいと思います。

表 1

			手術 件数	科長	
1年目	昭和 58 年	1983	37	西澤茂 (4 月より)	田宮健 (9 月より)
2年目	昭和 59 年	1984	76	西澤茂	田宮健 (6 月まで)、山本清二 (7 月より)、杉浦康仁 (7 月より)
3年目	昭和 60 年	1985	78	西澤茂 (6 月まで)	山本清二、杉浦康仁、小豆原秀貴 (7 月より)
4年目	昭和 61 年	1986	80	山本清二	杉浦康仁、小豆原秀貴
5年目	昭和 62 年	1987	90	山本清二	杉浦康仁 (6 月まで)、杉浦正司 (7 月より)、小豆原秀貴 (6 月まで)、大石晴之 (7 月から)
6年目	昭和 63 年	1988	106	山本清二 (6 月まで)	田中篤太郎 (7 月より)、杉浦正司、大石晴之、富田守 (7 月より)
7年目	平成 1 年	1989	98	田中篤太郎	杉浦正司、大石晴之 (6 月まで)、竹原誠也 (7 月より)、富田守
8年目	平成 2 年	1990	122	田中篤太郎	杉浦正司 (6 月まで)、竹原誠也、富田守 (6 月まで)、徳山勤 (7 月より)、佐藤顕彦 (7 月より)
9年目	平成 3 年	1991	126	田中篤太郎	竹原誠也、徳山勤、佐藤顕彦
10 年目	平成 4 年	1992	102	田中篤太郎	竹原誠也、徳山勤 (6 月まで)、土屋直人 (7 月より)、佐藤顕彦 (6 月まで)、酒井直人 (7 月より)
11 年目	平成 5 年	1993	104	田中篤太郎	竹原誠也 (6 月まで)、土屋直人、酒井直人、山崎健司 (7 月より)
12 年目	平成 6 年	1994	92	田中篤太郎	大石晴之 (7 月より)、土屋直人、酒井直人 (6 月まで)、山崎健司
13 年目	平成 7 年	1995	171	田中篤太郎	大石晴之、土屋直人 (6 月まで)、斉藤靖 (7 月より)、山崎健司 (6 月まで)、都築通孝 (7 月より)
14 年目	平成 8 年	1996	138	田中篤太郎 (8 月まで)	檜前薫 (9 月から)、大石晴之、斉藤靖、都築通孝
15 年目	平成 9 年	1997	123	檜前薫	大石晴之、斉藤靖、都築通孝 (3 月まで)、稲永親憲 (4 月より)
16 年目	平成 10 年	1998	96	檜前薫	澤井輝行 (4 月より)、大石晴之、斉藤靖 (3 月まで)、稲永親憲
17 年目	平成 11 年	1999	134	檜前薫 (3 月まで)	田中篤太郎 (4 月より)、澤井輝行、大石晴之 (3 月まで)、富田守 (4 月より)、稲永親憲
18 年目	平成 12 年	2000	146	田中篤太郎	富田守、澤井輝行 (3 月まで)、財津寧 (4 月より)、稲永親憲 (3 月まで)、山本淳考 (4 月より)
19 年目	平成 13 年	2001	103	田中篤太郎	富田守、財津寧、山本淳考
20 年目	平成 14 年	2002	136	田中篤太郎 (3 月まで)	竹原誠也 (4 月より)、富田守、財津寧、山本淳考 (3 月まで)、竹田理々子 (4 月より)
21 年目	平成 15 年	2003	126	竹原誠也	富田守、財津寧 (3 月まで)、藤原幸治 (4 月より)、竹田理々子 (1 月まで)
22 年目	平成 16 年	2004	114	竹原誠也	富田守、藤原幸治
23 年目	平成 17 年	2005	156	竹原誠也	富田守、藤原幸治
24 年目	平成 18 年	2006	141	竹原誠也	富田守、藤原幸治、黒岩正文 (10-11 月研修)
25 年目	平成 19 年	2007		竹原誠也	富田守、藤原幸治 (3 月まで)、長谷部朗子 (4 月より)、黒岩正文 (1-3 月研修)、小林充 (9-10 月研修)

# 脳神経外科の沿革

— 焼津に赴任した頃 —

脳神経外科

田中 篤太郎

昭和 63 年の 4 月か 5 月の初めだったと思います。当時私は、聖隷三方原病院に勤務していました。大学の医局の人事委員の R 先生から電話をもらい、焼津市立病院へ行かないかと言われました。科長の山本清二先生が留学するのでその後任として行けと言ったことでした。このとき私は前年に専門医に受かった直後で三方原聖隷の脳外の 2 番手でした。それまでも焼津と縁がないわけではありませんでした。昭和 58 年から志太病院に勤務していたとき、初代科長の西澤茂先生から応援に来てくれといわれ、緊急手術と脳血管撮影の応援で 3-4 回ほど行ったことがありました。仕事のあとに病棟でコーヒーをご馳走になった記憶もありました。電話で人事の打診があった時は普通はまず「少し考えさせて下さい」とか言うのですが、この時私は電話ですぐに「わかりました」と返事をしたことを覚えています。

さて昭和 63 年の 7 月 1 日から焼津に勤務しました。この時から脳神経外科は 3 名から 4 名になり私、杉浦(正)、大石、富田の 4 名だったと思います。この当時は脳腫瘍はもちろん脳卒中、神経外傷、神経内科疾患の初期対応などすべてを見ていたので 4 人でやって仕事量はちょうど良かったと思います。卒中や外傷患者は病院を選ぶことが出来ません。地域中核病院の科長になると言うことはこの地域の住民すべての神経救急疾患すべてに責任をもつということで、そう考えると気が引き締まる思いでした。行って半年で昭和が平成になりました。まだバブルの御時勢でした。

仕事で一番忙しかったのはクモ膜下出血が一晩に 3

件来たときだったと思います。直列で 2 件手術し、3 件目は動脈瘤が見つからず結局待機となったと思います。だいたい脳外科は患者さんがばらばらと均等に来てくれるということが無く、来るときはこれでもかこれでもかと続けて救急患者さんが来ます。確かあと 2 回ほどクモ膜下出血が一日に 2 回来たことがあったと思います。

私は卒業してから 38 度を超えるような熱を出すことはずっとなかったのですが、平成何年でしたかこの年は典型的なインフルエンザで悪寒戦慄のあと発熱し、手術の時にインダシンを入れ解熱したところで顕微鏡下の操作を行いクリップを掛け、またがたがたと悪寒が始まったので閉頭を任せて、医局で毛布に包まって震えていた思い出があります。これ以外では学会で名古屋に行っていた時と大宮に行っていた時にやはり動脈瘤の手術だということで新幹線に飛び乗って帰って手術をしたことを覚えています。

私が焼津にいた期間を通算すると 11 年ちょっとになります。焼津で長女が生まれたことや日曜日に長男と長女を自転車の前と後ろに乗せ、一色の浜まで散歩に連れて行ったのも良い思い出です。病棟から見る景色がきれいだったこと、昼食の黒はんぺん、そして魚、寿司(与作寿司の南マグロ!) がうまかったことも懐かしい思い出です。

現在はかつて考えられなかったほど地域医療が難しい時代となりました。我々もなんとかこの逆境を跳ね返して行きたいと思っています。焼津市立病院の前途を祈念して筆を置きます。

# 皮膚科の沿革

—市立病院への想い—

皮膚科

石川 学

焼津市立総合病院開院50周年おめでとうございます。先日久しぶりに病院を訪れた際、病院独特の鼻に突く消毒のにおいを感じ、それは勤務医時代には慣れて忘れていた懐かしいにおいでもありました。皮膚科医員として平成5年よりお世話になり、その後は科長補佐、科長代理、科長と役職名は代わるも日々の業務をこつこつとこなしながら平成18年退職と同時に市内に開業いたしました。在職中は数多くの患者さんを診察、治療することで貴重な経験をさせていただきました。中でも褥瘡患者さんは沢山診ました。今では管理が行き届くようになりましたが赴任当時は数多くみられ各病棟に毎日のように往診に通いました。デブリ、洗浄等時間と労力がかかることもあり夏は汗だくで処置したものです。

午後の病棟往診の合間にとどきC病棟の屋上に登りました。ここはほとんど人が来ず、人にも見られず、気分転換にはよい場所でした。当時市内でも1、2を争う高さからの景色は360度のパノラマで南アルプスの山々から牧の原台地、伊豆半島まで見渡せて、疲れた体をリフレッシュさせてくれました。元々地元出身ということもあり、また私が開院と同じ年に生まれたということで子供の頃から市立病院は身近な存在でした。高校時代は通学路として敷地内を三年間毎朝使わせていただきました。道原移転後、私が在職した僅か十数年の間にも病院の周りの景色は一変しました。駅前通りは病院まで完備され、街灯がつき、野原だった空き地もショッピングセンターが立ち並び夜遅くまでこうこうと明かりがともされ、もう移転当事の周辺の面影は見当たりません。

先日文化センターで昭和30年代の焼津というテーマ

の催しがありました。今は毎号立派になった広報やいづですが当時はザラ紙のような紙質で昭和33年4月10日の特集号では開院時の様子が写真つきで掲載されておりました。そのなかで当時の市長の一文を抜粋しますと「新病院は医療センターとして申し分の無い環境そして健康的明朗優雅な病舎加うるに近代医学の粋を集めた優秀なる医療機械を完備し云々」と、時代を感じさせる言い回しで全市を挙げて待ちに待った病院の完成を祝う様子が手に取るように書かれておりました。町村合併後間もない当時の焼津市民が新病院に対し大きな期待をかけていたかが分かる思いがしました。医師紹介欄には院長はじめ、各診療科長の名前が載っておりましたが皮膚泌尿器科（当時はまだ皮膚科と泌尿器科は分かれていなかった医局が多かったようです）は未定となっております。その後約30年近く皮膚科常勤医は不在だったようです。ちなみに昭和39年の地元紙にはすでに「焼津市立病院の危機」の見出しで看護婦不足により一部病棟閉鎖と書かれておりました。今日と同じことが当時も言われており、病院を取り巻く状況は時代が変わっても基本的にはあまり変わっていないことを痛感しました。

今回の開院100周年記念誌が刊行される頃ほどのような時代になっているか想像もできませんが、激しい時代の流れの中で焼津市立総合病院に対する創成期の方々の想い、そして50年後の私たちの想いがそのまま受け継がれてゆくことを祈ってやみません。



皮膚科スタッフ (H19.12)

※前列左から2人目は、瀧川雅浩浜松医大教授



# 眼科の沿革

## — 焼津市立総合病院眼科の歩み —

眼科

柴田 濤子

焼津市立総合病院眼科初代からの歴史を知るものではありませんが、順天堂大学眼科学教室から焼津市立総合病院へ医師を派遣するきっかけになったのは、時の順天堂大学眼科教授中島章先生と焼津市立総合病院長の石井静二先生が東大医学部の同級生であったことに発していると記憶しております。最初は丹羽康雄先生が着任され、その後昭和42年から若輩な私が地元ということで大学のバックアップを条件に派遣されることになりました。当時市内で開業されていた二軒の眼科の先生に石井先生に付き添われてご挨拶に参りましたところ、「こんな若い女医さんでは心細いね」と言われ、ショックを受けたことを思い出します。

当時の市立病院にはどこにも冷房が入っておらず、眼科の外来は暗室になるため、平均気温は今より低かったとはいえ夏ともなれば汗だくの診察となり、汗疹に悩まされた私はついに病院側に冷房設備を取り付けて欲しいと直訴いたしました。病院側も実情を理解くださり早速暗室に冷房を設置して頂き、それをきっかけに次々に冷房が導入され、皆から喜ばれたり致しました。

当時は女性の医師が少なく、焼津の患者さん方には女医になじみが少なかったため、診察時、私の前に座った患者さんが私に向かって「今日は先生はお留守ですか?」と尋ねられ、返事に困ったこともありました。暇な外来を続けていましたが、それでも5年目ごろから世間一般の

眼科外来らしい賑わいとなりました。その頃は眼外傷が多く、かつおの一本釣りの人たちがバケが眼にあたって視力障害を起こしたり、酔っ払い運転でフロントガラスに顔を突っ込み角膜裂傷を起こしたり、ゴーグルを着けずに草刈機で草を刈っているとき草刈機の先端が折れて飛び、眼内異物で視力を失った方などいろいろな症例に遭遇いたしました。

新病院建設の計画が持ち上がり、その設計段階でいずれ白内障手術で人工水晶体が早い機会に普及するものと思い、眼科手術室の準無菌室化と懸垂型の手術用顕微鏡の導入を希望し、その両方とも受け入れていただきました。

新病院発足にあたり、大学から一人医師を派遣していただき二人体制になりました。翌年には更に一人増えて三人体制となり、その後更に一人増え、医師四人、視能訓練士四人、看護師四人、事務二人、看護助手一人の合計十五人という大所帯で眼科外来は運営されておりました。

平成五年六月、私は開業のため退職し、その後足立和孝科長が引き継いでくれました。その後中山科長、古川裕之科長、武谷亮科長と代を移るにつれ大学医局の医師不足の時代に突入、地方の病院への医師派遣が困難になりました。市立病院の眼科も四人の医師が三人になり、二人になり、そして平成十九年四月ついに順天堂大学は四十年に及ぶ焼津市立総合病院への眼科医派遣



現在の眼科スタッフ (平成19年12月)

を打ち切りました。現在は地元の浜松医大眼科学教室から松永寛美医師が派遣され、がんばっておられます。開業医の私は市立病院の眼科が地域の基幹病院として

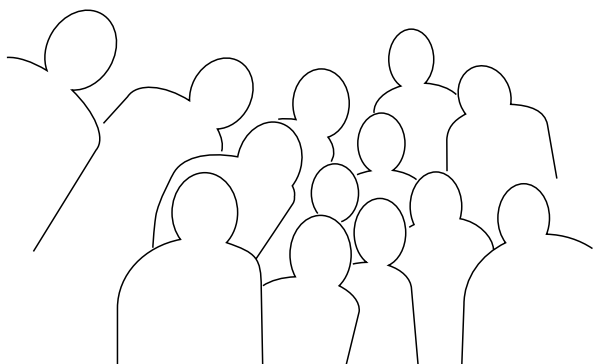
益々活躍されることを心から願っております。



手術中の柴田先生 (柴田濤子氏提供)



当院退職時の写真(平成5年)  
左は山本泰久前副病院長(柴田濤子氏提供)



2007年度焼津OB会 忘年会(柴田濤子氏提供)

# 耳鼻咽喉科の沿革

耳鼻咽喉科

久保田賢三

私は平成11年10月より当院に赴任して来ました。2回目の赴任でしたが平成5年の前回より外来および入院患者が増加し、業務がかなり増加したという印象でした。スタッフの人数は変わりなかったので、個々の負担も増えたということになります。

耳鼻咽喉科の医師数は私を含めて3人でしたが、平成13年4月から平成15年12月の一時期2人体制になりました。その後また3人に戻り現在に至っています。

診療内容は基本的には変化ありませんが、少しずつ若い先生たちが最新の知見を入れてくれるので、私も時代に取り残されないように努力している所存です。赴任時と変わったことと言えば、以下のことがあげられます。

## 1) 外来に電子スコープが入った

赴任時には診て写真に記録することもなかったのですが、平成18年度に電子スコープによるモニターシステムが入り、大いに活用しています。

## 2) クリニカルパスの導入

以前の病院でも使用されてなかったので、見よう見

まねでパスを作成しました。欲を言えばもっと対応疾患を広げたかったのですが、努力不足でなかなか達成できないでいます。

## 3) 頭頸部悪性腫瘍の治療は化学療法併用放射線治療が主体になった

手術を軽視しているわけではありません。手術不能の進行癌に対して非常に効果が上がったので、他の患者さんたちにも治療してよい成績を治めています。世界的な傾向なのでしょうか。

## 4) ポリソムノグラフィー (PSG) の開始

睡眠時無呼吸症候群の治療および検査はここ10年で大きく変わりました。潜在患者は多数いるとみられ、近隣病院と同様に PSG 検査を行うことになりました。

細かいところはいろいろ変化してきたし、これからも変わっていくでしょうが、医療制度の変遷および医学の進歩とともに、焼津市立総合病院耳鼻咽喉科が発展していければいいと思います。

## 耳鼻咽喉科歴代医師

佐々木秀英 (昭和52年4月1日～昭和59年7月15日在職)

田中 秀夫 (昭和58年11月1日～昭和58年6月2日在職)

森田 浩史 (昭和59年6月1日～昭和60年6月30日在職)

荻野 哲史 (昭和59年7月1日～昭和59年9月30日在職)

石田 正人 (昭和59年7月1日～昭和61年6月30日在職)

梅村 和夫 (昭和59年10月1日～昭和59年12月31日在職)

宮下 弘 (昭和59年12月1日～昭和61年12月31日、  
昭和63年10月1日～平成7年12月31日在職)

和田 好弘 (昭和61年7月1日～昭和63年7月26日在職)

末木 義人 (昭和61年7月1日～昭和63年9月30日在職)

石田 直人 (昭和63年7月1日～平成元年12月31日在職)

松浦由美子 (昭和63年7月1日～平成2年8月31日在職)

大川 靖弘 (平成元年7月1日～平成4年6月30日、  
平成8年1月1日～平成11年9月30日在職)

小崎 寛子 (平成2年9月1日～平成3年6月30日在職)

丸地 孝昌 (平成3年7月1日～平成4年6月30日在職)

新木 五月 (平成4年1月4日～平成6年6月30日在職)

石崎 久義 (平成4年7月1日～平成4年12月31日在職)

久保田賢三 (平成4年7月1日～平成5年6月30日、  
平成11年10月1日～現在在職)

植田 洋 (平成5年1月4日～平成6年12月31日在職)

伊藤 光成 (平成6年1月1日～平成7年6月30日在職)

大蝶 修司 (平成6年7月1日～平成9年3月31日在職)

足守 直樹 (平成7年1月1日～平成10年11月30日在職)

新村久美子 (平成9年1月1日～平成9年10月31日在職)

渡辺 靖夫 (平成9年4月1日～平成10年3月31日在職)

加藤 賢 (平成11月1日～平成10年6月30日在職)

泉福美由紀 (平成10年4月1日～平成12年6月30日在職)

細川久美子 (平成10年12月1日～平成11年6月30日在職)

竹山 昌孝 (平成10年12月1日～平成13年4月15日在職)

荒井 真木 (平成11年10月1日～平成14年6月30日在職)

土屋 智 (平成14年7月1日～平成15年12月31日在職)

高田亜矢子 (平成15年10月1日～平成17年12月31日在職)

加藤 照幸 (平成16年1月1日～平成18年6月30日在職)

八木 悠樹 (平成18年1月1日～平成19年6月30日在職)

金本 忠久 (平成18年7月1日～現在在職)

大久保亜季 (平成19年7月1日～現在在職)



# 耳鼻咽喉科の沿革

耳鼻咽喉科

佐々木 秀英

私が現在、文化センターが建っている位置にあった、旧焼津市立病院に赴任して来たのは昭和 52 年春の出来事であった。それ以前の焼津市立病院の耳鼻科は、私も詳しくは分からないのであるが、大体、横浜市立医大から何人かの先生が赴任されたり、時には赴任する医者がいなくて、週 2 回くらいの出張診療で何とか命脈を保っているような状態であった。今思うと、何故だか不思議に感じられるかもしれないが、当時は今よりもっと医者不足で、加えるに静岡県には元々医大がなく、浜松医大がやっとスタートしたばかりで、医師を派遣する余地など全くなかったのも、どこの病院も医師の確保がままならなかったのである。

私は生まれが新潟県で、大学も新潟大学、妻も新潟県人なのに、何故焼津に赴任したかと言うと、私の故郷は日本一雪が積もる山奥だったので、子供の頃から雪の降らないところへ行きたいと思っていた。雪の降らない所に住んでいる人は、雪を見ると喜ぶ。しかし半年間雪に閉じ込められて生活すると、雪は甚敵じゃないが、憎さも憎し懐かしである。従って、新潟大学の教室と喧嘩したわけでもなければ、追い出されたわけでもない。大学に 10 年、新潟県立中央病院に 10 年勤務して義理を果たし、教授の了解を得て故郷を後にしたのである。

当時、焼津市立病院の耳鼻科は常勤医が不在、隣の藤枝市立病院も耳鼻科は欠員、静岡の県立中央病院（当時）でさえ、京大からの出張診療、と言う具合で何処からも引手数多と言う状況であった。しかし、私の目的は「雪の降らない所へ住む」であり、見ても出世欲もなかったもので何処に就職しても良かったのであるが、焼津の事務長、小長谷さんが熱心な方で、長男の転校の手続きをして下さったのが縁で焼津に落ち着くことになった。

赴任に際して私は当時の石井院長に二つの約束をした。一つは診療所程度であったこの病院の耳鼻科を焼津市の基幹病院の一科として責任を果たせるレベルまで育て上げる事、二つ目はそれを実現させる為には市民の信頼が必要で時間がかかるから、少なくとも五年間は病院を辞めて開業するようなことはしない。その代わりにその目的を達成したら私も五十歳を過ぎるので自由にさせていただきたい、と言うものであった。以後、孤軍奮闘な

がらも、幸い恙無くその目標を成就することはできたのであったが、丁度その頃、昭和 57 年に病院の改築計画が持ち上がり、責任の一端を負わされる破目となり、自由はお預けとなってしまった。病院の建築という作業は、全くの専門外で他の医師、事務員も皆素人なので試行錯誤の連続で、今思い出すと懐かしい思い出であるが、当時は正に「てんやわんや」であった。私は主に外来棟の構築が担当だったので、当時の一般病院の外来の待合が廊下に椅子を並べただけであったのを、現在あるようなコの字型にして患者の待合いを作る事を提案した。しかし、之は建築費が高くつくので、なかなか認められず紆余曲折した後、結局今の形に落ち着いたのは、良い事であったと思う。

もう一つの思い出は、駐車場に木を植えて木陰を作ろうと言う案であった。之も当初、予算が足りないのでは出来ないと云う話であったが、最後の最後に予算が余ったので植えることが出来た。今、病院に行ってみると木が大きくなり車が焼けるのを防いでくれるのは良いが、櫛を植えたので、秋になると葉が沢山落ち、片付けるのに苦労しているらしい。落葉の少ない木にすれば良かったと後悔している。

その後、一年余り、副院長を務めたが、そろそろ浜松医大も一人前になり、医師派遣が可能になってきたので、後輩に席を譲り昭和 59 年、55 歳でようやく引退、開業させてもらうこととなり現在に至っている。



耳鼻咽喉科 (平成 20 年 2 月)

# 泌尿器科の沿革

泌尿器科

太田 信隆

焼津市立総合病院泌尿器科の創立は道原の新病院発足時だが、三ヶ名時代から創設に向けて水面下で動きがあったそうである。

昭和 52 年浜松医大に泌尿器科初代教授として着任した阿曾佳郎教授は、関連病院の充実なくして医局の発展はないとの信念から着任早々より関連病院の確保に動いた。当時、焼津市立病院の院長は石井静二先生だったが、阿曾教授は何回か三ヶ名に足を運び泌尿器科創設を働きかけたと聞いている。

しかし、道原新病院に院長として着任した富山先生は泌尿器科創設の必要性は同様に認めたものの提携先には東京大学を選んだ。当時の浜松医大泌尿器科は教授以下 10 数名で東京大学とは比較にならない陣容であったため無理からぬことではある。

東京大学から初代泌尿器科科長として着任したのは北村唯一先生。北村先生はテキサス大学に腎カルシウム代謝の研究に留学して帰国したばかりの新進気鋭の研究者。当時の東京大学泌尿器科教授は新島先生で、北村先生に臨床経験を積みせ一流の医師に成長させようという意図だったのだろう。その後、これは見事に達成され、北村先生は東大泌尿器科教授となった。また、富山院長は新病院に血液透析室は不可欠と考え、人材確保に東京女子医大太田和夫教授を訪ねた。太田教授は静岡県舞阪出身の若手技士だった鈴木現臨床工学科長代理を推薦し、東京女子医大教授室での三者会談で彼の焼津着任が決定した。彼の焼津着任の事務処理を行ったのは山田博喜庶務係長（現在、市役所の企画財政部長）である。

当院に着任した北村科長は当初一人で診療にあたっていたが、まもなく浜松医大から T 医師を迎え二人体制となった。このころの焼津市立総合病院に筆者は月 2 回、浜松医大から応援として派遣されていた。当時の泌尿器科は一日患者数約 15 名。一診のみで現在二診のある場所にはソファベッドがあり昼寝場所として重宝していた。いつも外来は 11 時前に終了し、その後病棟回診で、午前中には診療が終了した。午後は手術だったが当時の麻酔科山本先生には大変お世話になった記憶がある。手術のない日は現在第 2 応接室になっている医局で何人も

の医師がたむろし、ときにはマージャンの音が響いていた。医師になって間もない筆者が北村科長に教わったのは、たいへん丁寧かつ奇麗な小児泌尿器科手術で今でも印象に残っている。

当時の北村科長は大変厳しい方で、部下の T 医師は半年もたたずに辞表を提出、ついでの勢いで浜松医大医局も辞め内科に転向してしまった。その後には東大から武内巧医師が着任、武内医師は現在東大泌尿器科准教授として活躍している。また、浜松医大からは上田大介医師が派遣された。上田医師の焼津時代の思い出話としていつも聞かされたのは毎日、北村科長の送り迎えをさせられたこと、北村科長の三ヶ名医師住宅の芝生の水まきをさせられたことであるが、真偽のほどは明かでない。北村科長は焼津時代にいくつものエピソードを残している。特筆ものは 1985 年、筑波科学博に小梁臨床工学技士と連れ立って行ったときのこと。21 世紀の自分に手紙を出しましょうというタイムカプセルがあり、そこで東大泌尿器科教授室宛に手紙を出した。15 年後の 2000 年、その手紙を北村先生は東大教授室で受け取ったそうである。

北村科長は 1 年半で退職したが東大は後任を出すことができず、浜松医大から鈴木和雄講師が科長として着任、上田医師、宇佐美隆利医師の三人体制となった。鈴木科長は焼津市立総合病院に腎移植を導入し、また最新の内視鏡手術を取り入れ先進的な泌尿器科を作り上げた。一年後にはさらに須床洋医師が加わり、四人体制で県下の泌尿器科としては最大規模の市中病院となった。この頃、泌尿器科は浜松医大関連病院として運営されていたが、阿曾佳郎浜松医大教授が東大教授に着任した後は東大からも派遣医師を受け入れるようになり千葉拓也医師が着任している。

六年後、鈴木科長は浜松医大に転出し、後任に太田信隆科長が赴任した。太田科長は腎不全治療に力を入れ、とくに PTA による内シャント治療は県下で最も早く導入し、下田市あるいは浜松市などから紹介状を持った患者が当院に受診するようになった。また静岡市などからも多くの患者を受け入れていたのはこの時代である。この頃の在籍者は浜松医大から栗田忠代士、中西利方、大

塚篤史、今西武各医師、東京大学から有賀誠司、大野俊一、宮崎英世医師がいる。

太田科長が東大病院に転出後は、石川晃科長が浜松医大から着任した。石川科長は腎移植をライフワークとしており、腎移植の勉強のため2年間の米国留学から帰国し浜松医大に一時籍を置いた後当院に赴任した。当院でも腎移植に力を入れ、多数の生体腎、献腎移植を手がける一方、静岡県腎バンクから委嘱され静岡県の中部、東部地区の献腎摘出に奔走した。ちなみに鈴木臨床工学科長代理は静岡県移植コーディネータとして、石川科長と共に献腎推進に尽力した。この頃の在籍者は浜松から杉山貴之、速水伸介医師、東京から鈴木基文、西村正悟、新美文彩医師がいる。

4年後の平成16年、石川科長は東大病院に転出、後任に鈴木誠東大講師が科長として着任した。このときから東大が2名の医師派遣をするようになり浜松医大の2名と併せて4人体制となっている。在籍者は浜松から西島誠聡医師、東京から山口剛医師がいる。1年後、鈴木科長は社会保険中央病院に転出、速水伸介医師が科長に昇進した。速水科長は排尿障害の研究、治療に力を入れていたが、平成19年4月には佐藤滋則科長が榛原総合病院から転勤してきた。現在は佐藤崇、小林史岳、熊野信太郎医師の4人体制でそれぞれの持ち味を生かし、和気藹々と地域医療に貢献している。



現在の泌尿器科スタッフ(平成20年2月)



# 産婦人科の沿革

産婦人科

成高 和稔

当科の沿革は、昭和33年に産婦人科が開設されており、当時の状況は資料がないので不明ですが、これまで主に東京大学産婦人科医局からの医師派遣によって構成されてきました。

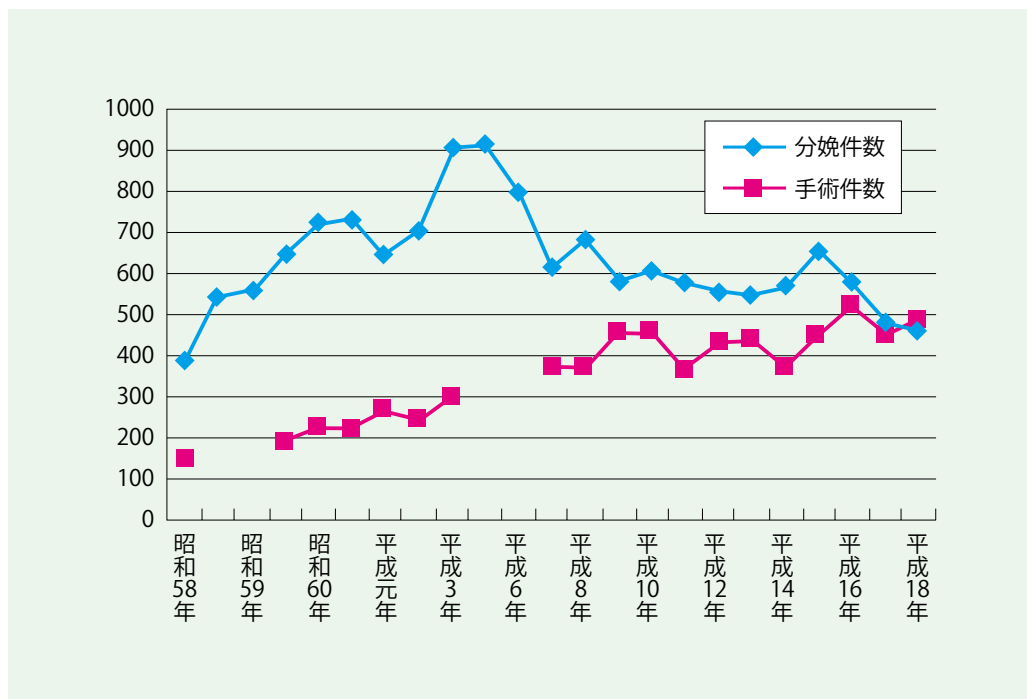
昭和54年からの資料によりますと、科長は、鬼原→小島→松岡→塩津より現任となり、のべ勤務者は、65人になります。一時期帝京大学と浜松医科大学からの応援もありましたが、現在5人体制にて診療にあたっています。

下記表のように産科分娩件数と手術件数は、毎年ほぼ安定して症例件数があり、特に悪性腫瘍件数も年間約60件前後、内視鏡下手術は約100件前後を行い地域の基幹病院としての役割を果たしていると思われます。特に周産期分野では、平成11年に3B病棟でNICU

(neonatal intensive care unit: 新生児集中治療室)の開設、平成18年には3A病棟の分娩室・待機室の改築およびGCU (growing care unit: 継続保育室) が開設されたことで、広く地域周辺からの母体(妊婦)搬送を受け入れることが可能となりました。

また不妊症分野においても、平成6年当時まだ県内でも数が少なかったIVF (in vitro fertilization: 体外受精) をいち早く軌道にのせ、現在年間約80件(治療周期数)前後行われており、平成18年からは顕微授精ICSI (intracytoplasmic sperm injection: 選択的卵細胞質内精子注入法) も導入されました。

以上のように、当科は常に地域に根ざした先進的医療を目指しており、今後もより患者のニーズに応えられるよう努力していきたいと考えております。



# 放射線科の沿革

放射線科

## 深谷 哲昭

確認した訳ではないが、当院において放射線科という科名は開業当初から使われていたのではないと思われる。血液検査をしてもらうところが中央検査科、レントゲン写真をとってもらうところが放射線科、といいならわされてきたと思うが、正確には後者は中央放射線科と言う。

1958年、当院にコバルト60による外照射装置が導入され、その治療計画を立てる医師が放射科医として外勤の医師にきてもらうようになって以降が、放射線科としての活動が始まったことになる。しかし、外勤医のみの時代はやはり中央放射線科の一部門的な位置づけであったろうと想像する。

放射線科が独立したものとなったのは、それまで外勤医であった、久保田元先生が正式に当院に赴任された1986年7月以降ということになる。

久保田先生は、当然ながら放射線治療を担当されるとともに、放射線診断医としても活躍されたようである。

この放射線診断医の位置づけというのが、日本の医療、病院内においては微妙で未だに一定しない。これが米国なら全く話が別なのだが、ドイツ医学の流れをくむ日本の医学においては、画像診断は主治医、各診療科でやるものという伝統があり、その施設での主治医が苦手とする画像診断の分野を引き受けてきたというのが実状であり、たいていは血管造影検査が主な担当分野であったが、CTの出現が決定的に画像診断医の存在を必要なものにした経緯があり、久保田先生も血管造影、CT検査読影を担当され、さらに胃集検などもされた。久保田先生が1988年7月で退職されたあと、小生が放射線診断医として赴任、現在に至る。

治療部門は再度浜松医大の外勤医に担当していただいた。赴任当初は今思えば随分ゆったりと画像診断ができていたとつくづく思う。実際に読影量は現在の1/3程度であった。血管造影はまだ診断的手段としても利用されていた時代であったので、血管造影検査数は多かった。0.5T MRIが1989年に導入されたが、中枢神経領域、整形外科領域への応用が主体で、この分野は担当診療科で読影がされ、それほどの負担増にはならなかったが、1999年3月に1.5T MRIの導入で読影数が増加。しかし、なんと言っても読影数が増えたのは、早く検査の出来る

多列CTが1999年12月に導入による。さらにこれに2台目の1.5T MRIに導入されるに至って、朝から夜まで読影以外のことができなくなっているのが現状である。

隙間医療的、病院の黒子的存在の放射線診断医の人氣はなく、診断医は全国的にも増えておらず、むしろ診断医がいなくなった病院も少なからずあるのが現状である。したがって人員増加がとても望める状況にない。

治療部門は1990年7月から1994年3月まで手島威先生が浜松医大から赴任してもらえた。RI診断も引き受けてもらった。

1997年10月から2004年3月まで飯島光晴先生がやはり浜松医大から赴任していただいた。同じくRI診断も担当してもらった。1994年3月にそれまでのコバルト60に換わって、リニアック装置が導入され、照射時間や照射方法で格段の利便性がもたらされた(ちなみにコバルト治療室は現在結石破碎装置の部屋として使われている)。



放射線科(平成20年2月)

# 麻酔科の沿革

麻酔科

山本 泰久

私は新病院が現在の道原に移転した1983年より2006年まで23年間麻酔科医として勤務させて頂きました。最後の3年間は医務部長、副院長に就任し病院運営にも関わることになりました。

移転当時麻酔科は無く新規開設で退職までの約23年間殆どの期間常勤麻酔医は私一人でした。そもそも麻酔科という診療科が病院に存在せず、ましてや一般市民には馴染みのない科名でしたので、術前回診時「そういう科が病院にあるのですか」などと聞かれたものでした。麻酔科の名前を広く知ってもらおうと麻酔科外来（ペインクリニック）も新設して術前回診を外来で行ないその間に患者サービスとして痛みの患者さんの治療でもすれば浸透していくのでは、と考え院長に相談したところ即断で開設が決定しました。開設直後テレビ局から麻酔科外来など聞いたことがない、是非取材、放映させて欲しい、と申し出があり数分間テレビで紹介されることになりました。当時麻酔科外来は全国的には多数開設されており県下にも2、3の施設にあり別に珍しい科でもなく、単にテレビ局の担当者が知らなかっただけでした。メディアの効果は想像を絶するもので放送日の翌日は150人以上の患者さんが受診されパニックに陥ってしまいました。翌年も、花粉症に神経ブロックが著効すると再びテレビで放映され、外来は大騒動になってしまいました。全国に多数あるペインクリニックも患者数確保が悩みの種でしたが、当科はスタートから受診を断るほどの盛況ぶりでした。なにしろ痛みなら何でもいいだろうと、歯痛、腹痛、咽頭痛などあらゆる痛みの方がみえました。しかし麻酔医の本分はあくまでも手術室の麻酔でありますので、予定手術に加え昼夜を問わない緊急手術で外来診療に割く時間は僅かしかなく、十分な治療ができなかったことは今でも悔やまれます。

手術室の麻酔は常勤の私と卒業後間もない他科からの研修医で賄われており、麻酔科で管理できないものは各科にお願いするなど自転車操業の日々でした。しかし次第に手術適応の拡大に伴い高齢者、ハイリスク患者の麻酔が増加し、また私が管理職を兼任することになり、時を同じくして新臨床研修医制度の開始など、一人では更に麻酔業務に支障をきたすようになり、最後の数年間

は非常勤麻酔医にも応援を依頼し、なんとか凌いでおりました。23年間毎日が薄氷を踏む思いで過ぎていきましたが、研修医の努力、各科先生方の御協力とご指導、手術室看護師の弛みない麻酔介助により23年間一例の事故がなかったことは、焼津市立病院手術室の金字塔でありましょう。

私の退職に伴い麻酔科は一旦閉鎖になりましたが近い将来真の意味の周術期管理が出来る充実した麻酔科が再スタートできる日を願って止みません。

最後に、在職中麻酔科運営ならびに管理職業務遂行に多大なご指導を賜りまして誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。



# 歯科口腔外科の沿革

歯科口腔外科

## 森 正次

当科は開院当初より歯科として開設されていたとされています。

静岡県には公立総合病院の多くに歯科ないしは歯科口腔外科が開設されており、病院歯科が比較的多く見られる地域であります。

現在判明している限りでは昭和44年には口腔外科専門の常勤医が赴任しており、それ以来当院は歯科医の他に常に大学医局から口腔外科医が常勤として赴任するという体制が確立していました。

しかしその当時としては全国的にもまだそれほど多くは見られず、この地方では先進的な体制であったようです。口腔外科医については当初から東京医科歯科大学第2口腔外科学教室(現 顎口腔外科学教室)からの支援を受け、交代で赴任し引き継いできました。平成元年か

らは口腔外科医2名体制へとりましたが、この頃から歯科と歯科口腔外科の2科体制になったと聞き及んでいます。大きな手術或いは難手術の場合でも、また日程的な余裕があまりない場合でもその都度大学の医局から手術応援を幸い得ることが出来ました。これまで実績を積んで来ることができましたのも、医局からの十分な支援によることが大きいと考えています。

平成13年には歯科医師臨床研修施設の認定を受け、H14年度から研修医枠としてさらに1名加わりました。

現在までの50年の中で 別掲のように口腔外科だけでも歴代30名に及ぶ赴任者が確認されています。

病診連携という社会的な流れの中で、昭和48年より長く歯科長として歯科の臨床に携わって来られた徳田康先生の定年退職(退官)に伴い、H17年4月からは歯科口腔外科医のみの体制となりました。

一般歯科治療ではなく口腔外科主体の診療体制へと変貌を遂げることとなり現在に至っています。



現在の歯科口腔外科スタッフ(平成20年2月)



外来診療医担当表(S58年当時)

### 歴代赴任歯科医師(判明分:採用年月日順・敬称略)

加子龍一郎	S44.5.1 ~ S49.6.30	田上 正	S61.4.1 ~ S62.9.30	福田 晃久	H14.4.1 ~ H15.3.31
徳田 康	S48.5.15 ~ H17.3.31	飯田 修	S62.10.1 ~ S63.7.7	関根 聡	H15.4.1 ~ H16.3.31
坂根 基	S49.5.11 ~ S51.9.30	上田 晶義	S63.7.8 ~ H6.9.30	坂本 伸寛	H16.4.1 ~ H17.3.31
渡辺 俊弘	S50.4.1 ~ S52.1.31	大倉 一徳	H1.4.1 ~ H8.3.31	菊池 剛	H16.4.1 ~ H19.3.31
米田 孝信	S52.3.1 ~ S55.1.31	渡辺 正敏	H6.10.1 ~ H9.3.31	藤田 耕	H17.4.1 ~ H19.3.31
須田 有子	S55.4.1 ~ H1.3.31	三木 貴司	H8.4.1 ~ H10.3.31	高 楠旻	H17.4.1 ~ H18.3.31
岩佐 俊明	S55.4.1 ~ S56.3.31	岡田 康弘	H9.4.1 ~ H11.3.31	角倉加奈子	H18.4.1 ~ H19.3.31
原 利通	S56.4.1 ~ S57.3.31	渚 雅博	H10.4.1 ~ H12.3.31	吉田 文彦	H19.4.1 ~
大野 邦博	S57.4.1 ~ S58.3.31	戸田ひとみ	H11.4.1 ~ H13.3.31	盛島 聖子	H19.4.1 ~
草間 幹夫	S58.4.1 ~ S59.3.31	星 健太郎	H12.4.1 ~ H14.3.31	中川 聡	H19.4.1 ~
佐藤 修	S59.4.1 ~ S60.3.31	森 正次	H13.4.1 ~		
和氣不二夫	S60.4.1 ~ S61.3.31	今井 英樹	H14.4.1 ~ H16.3.31		

# リハビリテーション科の沿革

リハビリテーション科

朴 英

平成 13 年 1 月より、前任の整形外科医長 小川 裕より引き継ぎ 当科を担当させていただいています。

着任当時は 理学療法士 5 人、言語聴覚士 2 人で、一般整形外科、脳・神経疾患を中心に活動していましたが、順次増員と業務拡大を行い、平成 19 年末には理学療法士 8 人、作業療法士 3 人、言語聴覚士 4 人、助手 2 人、言語クラーク 1 人と専任医師 1 人の総勢 19 人体制となっています。特筆すべきは、作業療法士の着任（平

成 17 年度より）と整形外科におけるスポーツ外来の開設（平成 15 年度より）により、幅広く専門性を持って患者さんにリハビリテーションを提供出来る要になった事が挙げられます。

保存治療は勿論のこと、術後や急性期の患者様に自覚と誇りを持って質の高いリハビリテーションが施術されていると確信しています。

# 病理科の沿革

病理科

## 糸山 進次

市立総合病院が50周年を迎えられたこと、まことに  
おめでとうございます。

私は現在の道原に病院が移ってまもなくの時期に当時の富山次郎先生にお声をかけていただいて病理部の仕事をお手伝いさせていただくことになり、以来、おそらく24年間勤めさせていただいたこととなります。長い間、非常勤医数名で仕事を何とかこなしてきました。やがて常勤が必要、という情勢になり、先ず佐々木学先生が3年ほど勤め、それから現在の久力権先生が引き継いでおられます。私はずっと非常勤で病理診断という書類のやり取りだけでお付き合いさせていただいている、ということが多くですので、病院の中に私のことをご存知の方もそれほどいらっしゃらないかもしれませんが、主に非常勤医だけで仕事をこなしていた時代のことについて概略を説明することを仰せ仕りました。同時に私が実はこの病院の中でもっとも古い人間のひとりであり、3代前の院長先生の時代にまでさかのぼるものですから、その辺の歴史についても多少触れてもいいというご許可を病理部長や院長先生からも頂きました。隠れた古狸にそのような命令を与えて下さったことは大変ありがたく、久しぶりに穴から出て澄み切った冬月夜に腹鼓を打ってみようかという気持ちに誘われました。しかし私の記憶はすでに朦朧としており、正式の記録ではありません。響きのいい音が出るかどうかわかりませんが、ただ何となく当時の雰囲気を出すとこの程度であることを予めお許しいただきたいと存じます。

道原に病院が移転したのは1983年だったでしょうか。400ベッドぐらいだったのかというあいまいな記憶しかありません。新築なったばかりの病院だということもよく知らずにやってきました。中心に楠が移植されたロータリーを回って10分に1本ほどバスが入ってきました。レストランの窓からそれを眺めていますと楠の上には真っ青な空が広がっていました。清潔で伸びやかな気分が満ちたエントランスでした。

富山先生は東大病院外科の助手だったころから焼津市立病院にずっとかかわってこられたということで、大学時代の同級生やその他の人脈をもとに、新しい病院を建設するというその基礎のところから活躍されました。

病理医もその流れで当時の虎ノ門病院の原満病理部長から東大病理学教室、森亘教授のところに話が行き、まず志賀淳治先生(後に帝京大学教授)が派遣されましたが、それから私にも手伝うように、という話が参りました。血液科には虎の門病院から木本先生、勝木先生という方々が出ておられ、私は血液関係の仕事が多かったので喜んで加えていただきました。それから山口和克先生(後に杏林大学教授)が主に呼吸器関係の仕事のために加われ、岡輝明先生(現、関東中央病院病理部長)も加わりましたが、山口先生は2年ほどいらっしまったかどうか、定かではありません。山口先生がこられたのは、呼吸器科に岡野先生という慈恵医大から見えた先生がいらっやって、当時、胸部レントゲンの読みに関して第一人者であるという評判が高かったことに関連していたと思います。そのほか多数の先生方が加わったり交代されたりしました。

うろ覚えで順序もはっきり覚えていませんが思い出すまに並べてみますと、林祥剛先生(現、神戸大学教授)、埴岡啓介先生(兵庫県立成人病センター検査部)、福里利夫先生(現、帝京大学教授)、森正也先生(三井記念病院病理部)、元井亨先生(東京大学医学部病理学教室)、増永敦子先生(昭和大学藤が丘病院病理部講師)、木田直俊先生(現、整形外科医)、山本先生(整形外科医)、鹿島健司先生(留学中)、黒田一先生(埼玉医科大学総合医療センター病理部講師) 鄭子文先生(都立豊島病院)等々で、それから佐々木学先生を常勤に迎へ、東大、その他から多士済々の先生方が参加されましたが、以降のことは久力先生にお任せいたします。確か久力先生の就任のときだったかと思いますが、東大の深山正久教授が人事について相談のために来院され、ついでに1例だけ診断して帰られたようなお話を伺っています。

技師の方々に関しては、当初は石田泰さん、北原吉信さんの2人だけだったように思いますが、その後、増井由子さん(現、北原さん)、大森香里さん(現、青島さん)、牧野陽子さん、松浦さん、田森さん、菊川さん(現、望月さん)、河村さん、和田さん、山梨さん(村松さん)、三原さん、大村さん、桜井さんなどが加わられたり、交代されたりし、そのほか非常勤や病院間の人事交流で島



田病院からこられた方もいらっしゃったようです。

医療機関として病理部を持っているのは現在でもおよそ 500 ベッド以上の病院であろうと思います。病理解剖の多くは、当時外科で剖検資格をもっておられた大井俊孝先生にやっていただき、あとで病理医が観察して報告書をまとめていました。

上述のように東大病院や虎ノ門病院などの縁が深かったので、市立病院もそれをやや小規模にしたような形でしたが、堂々たる総合病院でした。その後も更に技術革新の波は急で臨床のあらゆる場面に及んだと思いますし、放射線部や臨床検査部なども大きな機器の導入などがあったと思います。

病理の仕事も同様ではありますが、しかし相変わらず人力に負うところが他部門に比較するとやや多いのではないかと思います。その中で技師の方々が負ってこられたものは大変なものがありました。しかし皆、喜んでこの負担を引き受けてくださいました。呼吸器を専門にしている岡先生や血液疾患にとくに関わりの強かった私などが標本の質に対する注文がうるさいところがありましたが、そのことを皆さんがしっかりと受け止めてくださいました。うるさいというのは具体的には切片が均一に薄いこと、しかも染色は鮮明で色も美しいことを求めましたが、この二つを両立させ、絶妙のバランスを獲得することが実は極めて難しいことなのです。

その後、病理学会や国際病理医協会 (IAP) のスライドセミナーを担当させていただく機会が数回ありましたが、私がいつも言っていることは、血液疾患をよく理解し、出来る限り正しい診断に接近するには、いかに美しい標本を手に入れるかが先決問題であるということでしたが、そのたびに焼津市立病院の標本を利用させていただくことが非常に多かったことを忘れることが出来ません。

また、医学書院から出ている標準病理学の血液疾患の章も担当させていただき、そこにも焼津の標本が多数含まれていることを記しておきたいと思います。この章の写真がなかなか美しいと私が自画自賛したくなるのも大半は焼津市立病院の血液内科、および病理部の皆さんの日常たゆまぬ努力の賜物であり、私はこのことをもっと大きな声で言いたい気持ちです。血液疾患の病理診断

は他の分野の生検に比し、平均すると格段に時間がかかっていますが、焼津の標本を見ているとついつい時間を忘れてしまいます。

## 病理部の日常の仕事、その他

病院病理部の日常の仕事は大きく分けると、細胞診、組織診(生検、手術標本、迅速診断など)、および病理解剖です。

細胞診は臨床検査技師の中に臨床細胞検査士という資格が現在出来ていますが、当初は石田泰さんが相当する資格を持っておられ、ついで北原吉信さんに東京池袋にあった癌研究所に勉強に行ってもらい、その後も牧野さん、和田さん、松浦さん、田森さん、山梨さんなどが次々に資格を獲得、あるいは資格を持って入職されました。

細胞診指導医というものもありますが、岡先生、団野誠先生(外科医)などが持っておられ、現在は久力先生が持っておられます。私自身は細胞診にそれほど関わっていませんが、件数は確実に増加していると思いますし、臨床細胞学会の活動もますます活発になりつつあります。資格の維持には学会が定めている基準がありますので、現在病理部から離れている技師の方々も資格の更新が出来るようにしておいて頂きたいと願っています。

迅速診に関しては非常勤医で時間的にちょうど間に合うという機会が限られており、外科の先生方には苦労が多かっただろうと思います。

組織標本の質のことを問題にしましたが、先ず重要なのは標本の固定法です。当時からいろいろな議論がありましたが、20%ホルマリンというのが、調整が簡単で質的にも満足できるということで採用していただきました。10%というものもありましたがどうも満足できないものがほかの施設ではいろいろあり、それを踏まえた選択でした。で、染色の結果には満足してはいたのですが、問題がありました。

一つにはこの濃度が人体に及ぼす刺激の強さ、有害性です。これは作業現場の換気状況にもよりますが、ことに厳しかったのが病理解剖室だったろうと思います。特に肺にホルマリン注入するときなどは強烈でした。病理解剖室はやや狭いので、肺への注入については10%でも

我慢すべきではないかと考え、そのようにアドバイスしたことがあったかと思いますが、正式の文書としてではありませんので現在どうなっているのか、気にしています。当時はホルマリンの有害性について知らないわけではありましたが、仕事の遂行上ある程度止むを得ないこととして受け容れていたことは間違いありません。しかし医療安全ということに関して患者さんの安全はもちろん、医療従事者自体も安全でなければならないという意識がだんだんに強まって来ました。薬品だけでなく、ウイルスや結核菌、プリオンなどバイオハザードの問題も完全な対処が求められますが、ハード、ソフト両面からの改善が求められると思いますし、しかしながら先立つ経費のこともありますので、簡単な問題ではありません。久力先生もこうした問題に積極的に取り組んで作業現場の改善を進めてくれたと思います。

もう一つの問題は免疫染色に関してで、この20年ほどの間にその応用範囲や症例数は爆発的に増加してきましたが、技術的には困難なことが随分ありました。これは現在でもさまざまな技術の改良が進行中で、以前染まらなかったのが染まるようになってきたりしていますが、ここでも20%ホルマリンがやはり問題になる可能性があります。埼玉医科大学総合医療センターでは現在、中性緩衝液希釈、10%ホルマリン液というのを薬剤部で調整してもらって使用しております。

病理解剖に関しては病理医の絶対数が圧倒的に足りなくなっていることや臨床現場でも以前とは異なるさまざまな困難が生じているようで、全国的に激減しています。多くの人がそれを止むを得ないこととして受け容れざるを得ない状況ですが、多少残念に思う人もいますし、医学教育上の問題も多少はあるのではないかと懸念してもいます。

### 臨床病理カンファレンス (CPC) について

CPCは臨床と病理とが実際の症例に即して討論し、勉強しあう場として極めて重要なものでした。特に米国のハーバード医科大学/マサチューセッツ総合病院 (MGH) におけるCPCは毎月のNEJMedに紹介され、剖検例について臨床経過が詳細に述べられ、画像の専門家が所

見を述べ、臨床の担当教授が専門家として経過を分析し、鑑別診断を一つ一つ考察して最終診断をまとめ、学生代表も意見を発表し、最後に病理医が剖検診断を発表し説明するというスタイルでしたが、その緻密な議論にはいつも圧倒されました。わが国の医育機関や基幹病院などでもこれをお手本にCPCが行われたものとは思いますが、これに関わるスタッフの人数をはじめとして、彼私の力量に大きな違いがあることは如何ともし難いところがあったと思います。しかし焼津でも年に2-3回ほどのペースでCPCを行ったのではないかと思います。

どの科でも満遍なく行われたのではなく、肺癌の症例が多かったかと思えます。一つ残念だったのはスライドプロジェクターの光量が病理検査室では適度だったのに、講堂のように広いところで大きく投影しようとする光量の不足で暗いことでした。現在はデジタル技術が発達し、プロジェクターも新しいものになっていると思いますが、単に明るすぎてもだめで、適切な明るさに調節するには今でも案外苦労があるものです。

### 病理学、病院病理学、 外科病理学の変化について

私は34年ほどにわたり、臨床の現場に近いところでの病理学の分野で黙々とルーチンの仕事を続けてきましたが、この間にも病理の仕事もずいぶん変わってきました。

この仕事が日本で病院の仕事として定着してきたのは戦後のことで、しばらくは研究者の個性が許容され、面白い風変わりな先生も多く、談論風発、それが学問を活発にするという意味がありました。しかし症例がだんだん多くなり、新しい分析手段などが飛躍的に発達するにつれ、標準化が求められるのは必然でした。それはいいことのはずですが、実際には各種の疾患に細かな規約が非常に増える結果となり、不足している病理医を大きく圧迫することになっているような気がします。病理医が将来もますます不足する悪循環に陥ることが大変危惧されています。

病気は単なる概念ではなく、多くのものには固有の形があります。それを目の当たりに出来るのが病理学の魅力であり、臨床の先生方との対話によって診療に大きく貢献できるはずで、そうした病理医が大学からだけで

なく、市立病院のようなところからでも芽生えてくれることを願ってやみませんが、焼津市立病院では実際、研修医だった仲田史先生〈現在、川上史先生〉が病理学を目指して京都大学医学部病理学教室に入られたのは私から見てまさしく快挙であり、この点に関して久力先生の功績大だと思うのです。

ついでに述べさせていただければ、病理学の世界にあってはたった一人の若い先生の志も私たちの上に限りない希望の灯を点すものです。もちろんその先生の個性によってどういう仕事に向いているかということはあると思いますし、病理学といってもそのあり方も実に千差万別ではありますが、細胞との対話には終わりはなく、初心を忘れることがなければ絶対に生涯楽しめるはずです。唯一つ付け加えておかなければならないのは、苦しいこともそれ故に尚楽しいと思えるような愚かさ加減もちょっぴり必要かとは思いますが。

## 市立病院と焼津の町と私

以上、焼津市立病院が道原に移設された時から病理部に佐々木学先生が常勤になられる前の時期までの病理部門の概略を述べさせていただきました。といっても非常勤医である私が週1回だけ見ていることには限界があり、しかも私個人のものの見方がどうしても除ききれませんでした。それならばいっそのこと、という次第で、以下は全く個人的な感想を気儘に書かせていただきます。

なぜここに24年も通い続けてきたのか、そのわけを自分でもよく分からないところがありますし、少しでも吐き出して見たいのです。とりわけ市立病院は焼津市民の皆さんにとってなくてはならないものだと思いますが、元をただせば市民の皆さんこそが市立病院の真の所有者であり、経営が苦しいとか内容の刷新とかいうことも市民の皆さんに対して責任を負っていることです。しかし市民の方々には日ごろはそれぞれの生活があり励んでおられる日常があるわけで、何も病院のために生きていっしょるというわけではありません。自分の仕事地域の方々に対してどのような意味を持っているのかは自分で考えるほかはなく、そのような意味で私は実際に街中で触れる市民の方々に何気なく関心を持つようになってまいりました。

人は一般に自分に身近なことは普段あまり気にも留めていないので案外、部外者のほうが関心を持っているという視点もあると思います。焼津について私が日ごろ面白いと思ったり関心を持っていた点などを少しご披露してみたいと思います。といっても紙面が許してくれる話です。もしもこの原稿がそのまま載るようなことがありましたらそれこそ奇蹟で、編集委員長の寛容さに心から感謝しなければなりません。

市立病院がこのように大きく整備されたのはこの当時の社会状況であって、おそらく焼津だけのことではなかったでしょうし、各都道府県に最低一つの医科大学を設置するという構想と同様に地方の基幹病院が整備されていった時期があったのではないのでしょうか。

それまで焼津の町について知っていたことは焼津がマグロの町であるということで、例の昭和29年の第五福竜丸の被災のことが最初でした。私ははるか九州生まれ九州育ちですが、広島や長崎の受難が生々しく残っていましたので九州にいても焼津という町の名前が焼きついてしまいました。その後、原爆マグロということも話題になったりしましたが、福岡県久留米市の私の家では鯖や鰯や秋刀魚やいわしが食卓に上ることはあってもマグロが出たことは一度も記憶がなく、おそらく東京人だけの好みで大騒ぎになっているのかと思っていました。

静岡駅から(安倍川駅は当時まだなく)用宗、次が焼津駅でした。昔、啄木という人は、「ふるさとの訛り懐かし停車場の人ごみの中にそを聴きに行く」と歌いましたが、焼津駅に降り立つとホームに女子学生の声が響きました。焼津弁というよりも静岡弁だったのかもしれませんが、妙に言い出しの頭が高音で、愛嬌のある声に聞こえました。静岡名物「茶っ切り節」では「きゃーるが鳴くんであめずらよ」がキーワードですが、わたしはかなり長い間この「あめずらよ」を「泣きっ面」と同様の「両面よ」と理解していました。

駅から病院まではバスかタクシーでしたが今ある駅から1本の広い道はなく、タクシーはジグザグのコースを辿りました。何かじれったい気もしましたが、田んぼがまだそこに残っており、特に5月ごろ蓮華草が咲いているのを見ると夢のような気分になりました。病院までの道



筋には目立った建物もなく、何の変哲もないというのが第一印象でしたが、今ではむしろそれがいかに有難いことかと逆に思います。

現代は競争社会であるのはいいのですが、その結果ストレスの塊のようになりやすいのも事実です。そのときに焼津にくるとほっとすることが多く、私が焼津が好きなことの最も大きな理由の一つだろうと思います。毎日暮らしている方々にはディズニーランドのある東京こそが憧れの地かもしれませんが、私には高草山を散歩しながら茶畑で働いている人たちと話をしたり、カラスの声を聴いたりするのは本当に心が和みます。そこから見ると山と海に囲まれて志太平野が広がり、数え切れない家々がありますが、その中に焼津で知り合ったいろいろな方々が暮らしを立てているのだということを思います。中には毎日が楽しくて仕方がない人もいるでしょうし、しかし一方、苦しい人や寂しい思いをされている方もいらっしゃるかもしれません。そしてこの限られた夢のような視界の向こうにも津々浦々に同じような暮らしがあるでしょう。また駿河湾を下って御前崎のさらに彼方にも私たちが直接には知らないものの、かわりのある人々の暮らしがあるはずです。この海を渡って比較的最近までそれほど大きいとはいえない船に乗って大勢の方が大海原を木の葉のように揺られながらマグロを追い求められていました。今はまた地球の彼方のブラジルなどから多くの方が水産加工などの仕事にやっつけられています。

富山院長がCPCのあった日などにおすし屋さんやうなぎ屋さんに連れて行ってくださったこともありました。また北原さんが車で焼津漁港や家々が互いに肩を抱き合うかのように連なる北浜通り、八雲通りなど、焼津の元の漁業の街、小川港などを案内して下さったこともありました。その昔、小泉八雲(ラフカディオ・ハーン)が何度も訪れた山口乙吉という漁師さんの家があったところというのも道端に案内があることを教えていただきました。ハーンは1850年生まれで1890年に来日し、松江や熊本などで旧制中学や師範学校などの英語教師を務め、後に東京帝国大学の英文科講師になったりし、1903年まで勤め、後任には夏目漱石がつけました。ハーンは何といっても耳なし芳一、貉(むじな、のっぺらぼう)、雪女など

の怪談話が有名ですが、実際にはギリシャの古典から古典小説、浪漫主義、写実主義、自然主義文学にいたるまでの世界文学に関する膨大な知識と見識を持っている人であったことを彼の著作集で知りました。それを簡単に紹介することは出来ませんが、人間の現実を直視するという自然主義文学が、浪漫主義や写実主義などというのとは少し異なる方向でやはり一つの歪みを持っており、やがて行き詰るだろうという批判を持っていたように思います。と同時に世界の優れた文学を広く紹介することに勤めていましたので私はラフカディオ・ハーンにも特別に親しみを持っていました。その彼が焼津の人々の正直さ、朴訥さなどに対して非常な信頼と親しみを持っていたことは駅前にも紹介されていますが、その後私も同様の感想を持つことがしばしばあり、そのたびにハーンへの親しみと敬意が募りました。

病理の仕事をやっておりますと患者さんと直接接することがほとんどありません。効率的にはそれでいいのですが、そのことのデメリットがあることも時には考えます。

私たちはしっかり働いて地域医療に貢献するといったことを口癖のように言ったりしますが、実際にはそうした私たちを支えてくださっているのは市民の方々にほかなりません。街中を何気なくぶらぶら散歩している時にもそのことをしばしば思い起こします。また海も山も好きですが、特に旧市街では家々が隙間なく連なっており、こういう場所で火事が起こったらひとたまりもないだろうな、と想像せざるを得ないところで、人々が常にそうした危機感を持って一団となって街を守ってこられたらと思う。このようなところに何気なく深い知恵が蓄積されているでしょうし、そうした知恵というものは、病院などでも役に立つものがあるはずだと思います。

8月の宵、浜当日や北浜通りなどを歩いて見ますと、家の前で鍋の中などで火を焚いている光景を見ました。それがお盆の迎え火であることを知りました。それを眺めているのもとても趣があります。

海蔵寺というお寺だったかと思いますが、昔ある一人の漁師が遭難し、板子1枚を頼りに漂流して助かった、という話があり、それが額にかけられていたように思います。漁師の人々はまさしく板子1枚下は地獄、という思い

で仕事をされていました。私は今、一人の病理医としてもしばしばこのことを座右の銘のように思い出しながら仕事をしていることがあります。わたしの仕事に限らず、おそらくどんな仕事の人でも最初から安全が保証されているということはないのではないのでしょうか。そうしたことに向かい合って生きていてこそわたしたちの生活が昨日から今日、今日から明日へと一つのまとまりを持って存在しうるのではないのでしょうか。

## 焼津の町の名前

焼津には何々右衛門新田、祢宜島、与惣次、治長請所、浜当日、岡当日など、歴史を感じさせる町名が多く残っているのも行政的には面倒なこともあるかもしれませんが面白いと思います。何々新田などというのは昔開墾した人の名前が残っているためか、飛び地があったりもして郵便配達泣かせかもしれません。なかなか読みにくいものもあります。祢宜島、与惣次、城之腰などもそうですし、「道原」と書いて「どうばら」、「小川」と書いて「こがわ」と読ませるなどもよその人には簡単には分からないと思います。中でも「小土、こひじ」、「策牛、むちうし」など、正しく読める人は先ずいないのではないかと思います。

古狸の嫁は埼玉県の団地内でやはり相当の古狸になっているいろいろなサークルで楽しんでいます。一つは化粧に相当念を入れて化かし合いの技を競うマージャンサークル、もう一つはポンポコ踊りのサークルです。あるときポンポコ踊りの仲間の狸の一人が「糸山さん、静岡の少し先になんでも『ヤケツ』とかいうところがあって、そこのかなセンターが・・・」私はその話を聞いたとき、思わず自分のお尻が無事だったか、そっと撫でてみたくなる気持ちを抑え切れませんでした。

## サッポロビール園の思い出

特定の企業の宣伝をするのが趣旨ではありませんがサッポロビールは焼津市内でも屈指の事業所であり、おそらく市の財政にとっても極めて重要であろうことは容易に想像できます。

工場が出来たのは20年程度以前だったかと思います。その広大な敷地の外にサッポロビール園というのが併設

されていました。工場もきれいでしたがそれを直接楽しむことが出来るのですからなんとでも言いようがありません。単にビールだけではなく、用意されている料理も銀座仕込で素晴らしいのです。もちろんビールも工場直送であるだけでなく、ジョッキの清浄度やビールそのものの厳密な温度管理などにより、われわれが家庭で缶ビールとあけるのとは段違いなのです。

わたしは病理部の皆さんを引っ張って2度ほど忘年会のようなことをやりました。ただ私には私流のやり方があって、ただでおごるようなことはしません。その前に花沢から日本坂峠、満観峰などに上って降りるルートに付き合ってくれる人だけに限っていました。このような準備運動によって料理もビールも格段に旨くなるのです。日没後の東の空に花沢山の稜線が墨絵のように浮かび上がり、何ともいえない気分です。

しかしこのように素晴らしいサッポロビール園にもアキレス腱がありました。それは足の問題です。当初静鉄バスの運行がありましたがそれほどの客足もないので数年で廃止になりました。駅から歩くには正三角形の2辺を辿るようなコースしかなく遠すぎます。これはビールを楽しむ人にとっては絶対的な矛盾です。やむをえない対策の一つとしてノンアルコールビールというのがあり、確かにそれらしい味はして一応納得は出来るのですが、しかし何といってもこれでは酔えません。

ある日電車が静岡から焼津にやってきて瀬戸川を渡る時、鉄道橋に寄り添うようにバイクが渡れる程度の橋が新設されたのを見て古狸は直感したのです。これは絶対矛盾を解決するためにビール園が設置して正三角形の2辺を1辺に短縮したものだということを!

6月ごろのやや蒸し暑い宵、古狸は月明かりを頼りに古嫁狸を引き連れてひょっこりひょっこりと得意そうにその橋を渡って行きました。しかし電車で一瞬だと思っていたものも歩いてみると簡単には辿り着けません。手前にもう一つの事業所のようなものがあり、その敷地を通らせてもらえば目と鼻の先でしたので嫁狸が守衛さんに交渉かけました。すると守衛さんも口あんぐり、ビール園はその半年も前に閉園になっていたのです。

## 焼津の人と自然

これまで私が焼津について感じていることを取留めなく語ってまいりました。人が純朴であるということは私のような人間にとってたまらない魅力ですが、おそらく何らかの奇跡によって焼津に格別の人だけが集まったということではないだろうと思います。元をただせば自然環境に恵まれていることを抜きには語れません。ですが私が日本坂峠や花沢山、満観峰、高草山などを歩き回って楽しませていただいている経験の中から語らせていただければ、こうした山林は決して全くの自然林ではありません。わたしが足を踏み入れた場所はすべて誰かが踏みならされたあとであり、だからこそ私のようにただの通勤シューズのようなものをはいても安心して楽しめるのです。それは先祖から山を引き継ぎ守ってくださった方々のおかげであり、また近年はハイキングコースを整えてくださっている市民の方々の貢献によるものです。近年は日本の林業が成り立たなくなったり、杉の人工林が喘息の元のように目の敵にされたり、茶やみかんで生活を立てることも難しい状況になっていることが気がかりでなりません。自然と生活とは切り離せないものですが、ただむやみに山を切り崩したりされないことをひたすら願っています。

先に述べましたように山と海とに囲まれて、大井川が氾濫して出来たといわれる志太平洋野に人々の暮らしがあります。自然の美しさは地球表面で起こる天変地異の結果にほかなりませんので天然の美と地震の脅威などとはある程度表裏一体かもしれません。しかしそうした中で守られてきた暮らしそのものが私には美しいのだと思います。そこに暮らしている方々のことを抜きに自然だけを語ることはどうも私の仕事ではありません。

2007年、日本の誇る月探査衛星が打ち上げられ、青い水の惑星が昇る「地球の出」の感動的な写真が送られてきました。このように見えるのは衛星が月を回っているからですが、これはまさに現代の科学工学の総力のなせる業だといえます。しかし実は今から80年ほども昔にこのことを予測している人がいました。私の郷里に近い

「柳河」という町から出た詩人、北原白秋でさきほどの「茶つきり節」の詩を書いた人です。

## 童話の月 月から見た地球

月から観た地球は、円(まど)かな、  
紫の光であった、  
深いほひの。

わたしは立ってみた、海の渚に。  
地球こそは夜空に  
をさなかつた、生まれたばかりで。

大きく、のぼってみた、地球は。  
その肩に空気が燃えた。  
雲が別れた。

潮鳴りを、わたしは、草木と  
火を噴く山の地動(ぢなり)を聴いた。  
人の呼吸を。

わたしは夢見てみたのか、  
紫のその光を、  
わが東に。

いや、すでに知っていたのだ。地球人が  
早くも神を求めてみたのを、  
また創っていたのを。

愛すべき人々が暮らしている志太平洋野の中に市立病院が静かに佇み、駿河湾が広い世界にひろがり、それを包んでいる水の惑星がいつまでも美しいことを願って長々しい文章を閉じたいと思います。

2007/12/24



# 病理科の沿革

## —病理診断室からベッドサイドへの遠い道のり—

病理科

久力 権

私は救急病院で医師としての初期研修を受けた。当時、新米医師の9割以上は、母校や出身地の大学病院で初期研修を受けるか大学院に研究者として進学していた。しかも、初期研修からストレートと呼ばれる専門科研修がほとんどで、専門科の壁を越えて複数の診療科で研修が許される事は、まだ少なかった。

救急病院ですべての科をローテートした後、内科研修を受けていたころ、呼吸器科で Diffuse panbronchiolitis (DPB) の患者を受け持ったことが私を病理診断に関心を持たせた。診察、画像で疑診し、開胸肺生検で DPB の診断を確定した。そして、病理診断を根拠にエリスロマイシンの低量投与を開始した。ストレッチャーで担がれて ER を受診した患者が、数週間後、にこやかに歩いて帰っていったとき、私は「病理医が瀕死の患者を歩いて帰した。」とうなった。「病態は顕微鏡の下に見えるのか。」と思い、せめて病理医の言っている言葉を理解したくて内科のトレーニングの後病理診断のトレーニングのできる施設に移ることにした。

しかし、病理診断のトレーニングを受け始めて間もなく、病理診断は病態に近いものの本質そのものではないと思うようになった。顕微鏡の下に病態が見えるのか。さらに電子顕微鏡でなら見えるのか。見えなくてもタンパクや塩基鎖を分子生物学的手技で捕らえれば病態を理解できるのか。それでは不十分だと思う。患者の訴えを聞き、過去の経歴を理解してうえで、身体所見を観察して、さらに必要なら体の一部をサンプルとして調べる。サンプルだけで病気、病態が理解できるわけではない。病は一瞬のことだけではないから、経時的な全身観察が必要だ。だから、患者の訴えの本質を知りたいのなら、研究室ではなくて患者の近くに寄りなくてはならない。病理診断の研修と分子病理学研究を始めてから7年目で、私は病理学講座の教官を辞めて大学を去る決心をした。そして、21世紀になって間もない2001年の春、私と私の家族は焼津の地を踏んだ。

焼津に赴任して感じたことは、私の仕事への無理解だった。前任の佐々木学先生が退職されてから9ヶ月が経っており、外科系をはじめ腫瘍を扱う医師達は、

新任病理医の赴任を歓迎してくれたが、「Doctor's Doctor なんて言ったのは昔の話。外注もできる。そんなこと辞めて、救急の当番でも入れ。」「お前みたいなことをしているのは医者じゃない。」などとも言った医師もいた。今でも時々、看護師から「内科外来や救急やればいいのに。」などといわれて苦笑いしている。赴任してきて1週間もたったころ、夜10時頃、外来棟を通過して宿舎に帰ろうとしたとき、外科科長だった平松毅幸先生に出会った。「先生、病理診断室でなく、医局で一日3回、お茶を飲んで下さい。若い医者達には病理診断室は遠く、なかなか敷居が高いのです。医局に現れてくれれば、先生を捉まえて患者の話をする事ができます。みんな病理のことを知りたいのです。」自販機の前で小一時間も立ち話をした。

赴任して来た当初、組織標本を見て思ったのは、「少し赤いかな。」と「何となく騒がしい感じがする。」ことだ。色調は、標本厚さ(μm単位以下の微調整と標本を薄切する臨床検査技師の技量とくせ)と染色工程の調節によって直に好みのもに調節してもらえた。騒がしい感じがするのは、細胞の核に泡状の穴があく artifact が生じるため、核所見が読めない標本が現れる。過去の標本を見返すとどうやら、98年頃から核に穴のあく標本が増え始めたようだった。当初は、検体のホルマリン固定と関係があるのかと疑った。固定開始まで時間がかかって、変性しかけた組織にも見られることや、固定時間の短い消化管や膀胱生検検体に現れやすいためだ。しかし、内視鏡室の協力を得て、和田彩さんを中心に固定時間を調節したりして、工夫を重ね続けたが核穴は、気まぐれのように程度を変えて現れ続けた。他院との人事交流で藤枝市立病院病理室に出向していた牧野陽子さんは志太地区の他院との研究会で、核穴について意見を求めたが決定的な解決法は見つからず、むしろ他院でも同様の artifact が生じることがわかった。結局、この核の穴が解決するには3年半もの時間がかかった。2004年になって、浜松地区のベテランの臨床検査技師から、標本薄切後の加熱時間が長すぎるためではないかとの指摘を受けた。田森徹さんはすぐ

に加熱時間を変えた一連のサンプル標本を作成し、核穴の消滅と再現に成功した。固定条件だけでなく、検体薄切後の加熱温度、時間の調節が大切であることが、明らかになった。

組織標本作成管理を長年行ってきた大森里香さんが中央検査科内の人事異動のため、病理担当を外れた時期と核穴標本が増え始めた時期とが重なる。彼女の異動のため、標本薄切工程をローテーションする担当技師によって加熱時間に差異が生じ安くなり、気まぐれのように核穴が出現するようになったのではないかと思う。個々の臨床検査技師が高い技術を駆使していることに疑う余地はないが、彼らを束ねる組織標本作製工程の管理といった地味な仕事のできる専任技師の必要性を考えた。

赴任当時、診療技術部長だった立花昭生先生（現在は焼津市内で開業）、中央検査科長だった石田泰さんは、私の仕事、立場をよく理解し、病理検査室の環境を整えて下さった。しかし、臨床検査技師達は、病理検査室に配置されているものの中央検査科に所属しているため、どうしても採血や当直（とその翌日の半日休業）、あるいは中央検査科内の会議があり、全員が連続して毎日病理検査には専従してもらえない。病理診断業務は、検体を受け取るところから病態の解釈を報告書として送付するところまで、数日にわたるたくさんのステップが続く一連の業務なので、毎日のようにステップごとに担当検査技師が換わるのは、リスク管理上、避けなければならないのだ。

病理診断に、医師が関われるのは実は3割ぐらいだろう。観察すること、記録すること、解釈すること。組織診では、その合間に、標本作製するために自動化された機器による工程、あるいはどうしても自動化できない手作業が、細かいステップで連続している。標本を見てもの解釈は病理医によって微妙に異なるだろうし、疾患概念が時代とともに変わればその解釈も変わることがある。でも、作られた標本は永久に残る。たとえ患者が死んでしまっても、遺された標本は後世の人々に影響を与えるかもしれない。漆細工のようなもので、それを作っ

た人、使う人は去り、鑑賞して批評する人は時代とともに移り変わるけど、漆細工自体は数百年も残り続ける。毎日、連続して標本作製工程を監視し、安定して標本を作製して、臨床医とやり取りしながら報告書を管理できる臨床検査技師が必要だった。

細胞診でも同様だ。標本を作製し、さらに正常から逸脱した形態を選び出す細胞検査士には、病理診断室に常駐して患者の状態を理解し、病態を考え続けることに専念してもらいたかった。

病理診断が単なる検査データではなく病態の本質により近いものにするためには、担当医と話しあって患者のことを理解することが必要だと思う。形式的なカンファレンスよりは、医局のお茶のみ場や廊下での担当医との立ち話のほうが大切だと思うようになった。

2006年の3月に消化器内科の寺川偉温先生が受け持たれた原因不明の胸腹水の高齢女性の症例は、印象深い。救急室で担当された呼吸器科科長の藤井雅人先生、寺川先生の同級生の河野雅人先生からすでに話を聞いていたが、救急室を受診した胸水のある女性が5日間で亡くなるまで、日に何度も寺川先生や消化器科の小平誠科長と連絡を取り合い、病態を考えた。胸腹水を使ったセルブロック法、免疫組織染色も駆使し、急ぎ立てられるように臨床医と共に臨床検査技師、細胞検査士と顕微鏡の前で議論を繰り返した。結局、胆嚢癌と診断できたのは亡くなる前日で、後に病理解剖もさせていただいた。ベッドサイドと病理診断室とが最も近づいた一週間だったように思う。この症例は、翌年の日本病理学会中部支部交見会で提示して喝采を浴びた。後にこの症例や病理検査室の運営などについての問い合わせがあり、当院の病理検査室の存在を中部地区の病理医達に印象付けることになったと思う。

同じ時期に経験した若年女性の症例も印象的であった。婦人科から提出された少量の腹水には異型細胞が含まれていた。外来カルテを見ると原発が婦人科臓器であるか尿管であるか、カルテ上のやりとりが1ヶ月も続いていた。患者は4つの専門科外来を歩き来しているのだが、主に担当しているのが誰なのかあいまいで、

この患者自身も困っていた。「CPC 開催 心当たりのある医師は3日後の午後6時に病理診断室に集合」とある日突然思い立って、医師全員に院内LANを用いてmailを出したところ、実に40名以上の医師がこの狭い診断室に押し寄せた。若い婦人科医のプレゼンテーションのあと、全員で画像を見返し、細胞検査士に腹水の提示を受けた後、胃癌の腹腔内播種の可能性が浮かび上がり、内視鏡室長の野垣敦宏先生が内視鏡を施行することとなった。結局、3日後に胃癌が見つかった患者は1年半後に他界された。「こうしたカンファレンスはいつだって時間を空けて待っている」とベテランの先生がおっしゃってください、若い専門医たちからも反響が大きかった。赴任から5年が経とうとしていた。

臨床病理検討会(CPC)は、第一回は1984年12月21日に開催され、以後、年に2回のペースで開催されていた。1993年12月2日開催の第29回CPCから参加人数の記録があり、このときは医師を中心に32名であった。以後、2003年度まで年に2回ずつの開催が続く。これまで参加者は症例担当科の医師が中心の検討会であったのを、2001年度以降は、看護部を中心に院内にも広く呼びかけるようになり、対象症例も解剖例だけでなく、手術症例、生検症例も取り上げるようになった。2002年6月20日開催の第40回CPCでは、73名もの参加があった。その後、病院機能評価機構からのCPCの開催頻度が病院の規模のわりには低いとの指摘を受けて、2003年度は、CPCとは別に医師を対象とした病理解剖検討会を3回開催し、さらに2004年度には、CPCと病理解剖検討会を統合して、CPCを5回、2005年度には6回開催した。

2004年度から新研修制度がはじまり、研修医にCPCの発表と報告書の提出が義務づけられたため、これまでの専門医が担当していた症例提示を第46回CPCからは研修医が担当することになった。

しかし、開催頻度を高め、研修医が症例提示をするようになると、次第に参加者は減少していった。それまでは、できるだけ複数の専門科や看護部が関与している症例、教育的な症例を選んでエンターテインメント性を

意識してCPCを開催していた。だが、2004年以後は、研修義務を履行することを優先せざるをえず、研修医の提示する症例のほとんどが実際には担当していない症例となった。病理解剖に立ち会ってはいるものの、症例内容の受け答えもカルテを読み上げるだけで、学生レポートの発表をするような臨場感のないものとなった。実際に担当した専門医もCPCに立ち会いはするものの、回を追うごとに緊張感に欠けたものとなっていった。

2006年度の3回目の開催となった第58回CPCでは、とうとう参加者は20人台にまで落ち込んだため、秋からは全職員向けのCPCと研修医のために医師だけを対象としたCPCとを分離して行わざるを得なくなった。2006年秋からは、総合診療内科小谷仁人科長(臨床研修室長兼務)主催で、研修医向けのCPCを開催することとなった。

2007年度は、研修医向けCPCは毎月1回のペースで一症例ずつ早朝に開催し、全職員向けのCPCは年2回の頻度で開催した。症例を絞って教育的な内容を意識したCPCは評判を盛り返し、2007年10月30日第60回となったCPCでは、感染症管理委員会と共同開催し、結核症について病理解剖例、手術例を取り上げたところ、84名もの職員の参加があった。

CPCを開催していったことで、職員と症例を勉強できた以外にも嬉しいことがあった。2004年度は、病理医を志望する何人かの医学生がCPCを見学したが、なんと第46回CPCを見学した医学生の一人が、CPCの熱気に魅力を感じて、翌年、研修医として当院の研修プログラムを選んでくれた(残念ながら、病理医志望者のほとんどは私が病理研修を受けた大学への紹介を希望した)。自ら当院を志望して初期研修医として赴任した仲田史先生は、二年次では病理科での研修も経験し、最も優秀な研修医として表彰されて、より充実した病理研修を求めて京都大学に巣立った。

2002年に田森徹さんと山梨記代乃さんが勉強と実務経験を積んで、日本臨床細胞学会に細胞検査士として認定を受けたことは特筆に値する。細胞検査士は検査依頼医との議論にも答えなくてはならず、試験内容は



治療まで踏み込んだ内容が問われる。例年 20-25%の合格率でしかなく、県内では毎年 5-10 名しか認定を受けられていない。

二人は 2000 年頃から勉強し始め、毎年、ひとつずつ 1 次、2 次試験と合格して、ついに細胞検査士の認定を受けるにいたった。2001 年に 1 次試験を通過した後は、日常的に細胞診を優先した業務シフトをとっていたので、実務試験である 2 次試験には余裕をもって合格した。

細胞診では、2001 年 4 月に私が赴任した日から、毎日、細胞検査士と症例検討を行っている。細胞検査士が選び出した症例について、複数人で同時鏡検できる顕微鏡で、依頼書にある簡単な患者のプロフィールを基にして、細胞形態から病態を推測する。既往標本や組織診の標本も併せて鏡検し、時には担当医にも参加してもらいながら、診療をどう進めていくのが最適なのか考える。

やがて、2004 年の秋からは、免疫組織染色の染色状況の確認を含めた組織診症例の検討も加わった。免疫組織染色や FISH 法などの分子病理学的手技の確立には、北原由子さんと牧野陽子さんの功績が大きい。年々、爆発的に増加する免疫組織染色のバリエーションに対応し、安定した結果が得られるように染色条件を管理している。安定性、バリエーションとも大学病院に次いで県内病院トップとあってよく、県内の中心的な病院からの依頼にも対応している。

2006 年度から、久力は島田市民病院からの要請で、同病院の年 4 回の CPC に参加することになった。病院評価機構の認定基準と臨床教育病院指定基準の達成のため、CPC の開催が必須となった一方で、症例提示する常勤病理医が不在となったためであった。

県内には毎年 1-2 名の病理医志望者が出るようになったが、県内にはなかなか定着せず、さらには常勤医師の退職などがあり、病理医不足は一向に解決する兆しが無い状態が続いている。

そうした中、2008 年から病理診断科がはいよいよ標榜科となるよう医療法が改正されることになった。また、

病理学的検査が診療報酬点数表の第 3 部臨床検査項目から分離される。

病理診断科が標榜科となることによって、患者の病理診断科への直接受診が法制上は可能となる。病理医の存在が国民の間に知られるようになり、さらに医学生が志望先を考える上でマイナー科並には病理診断科を選択肢として考えやすくなることが期待できる。

当院では、2007 年度から診療技術部中央検査科から病理検査部門が分離し、病理検査室として活動を始めた。斉藤文昭先生が診療技術部長(薬剤科長を兼務)を務められていた 2005 年頃から計画し、診療技術部長が井村満男先生へと交代、病院機能評価を終えた後、2007 年春からの始動となった。

室長代理は、医務部病理科科長の久力が兼務し、桜井浩子さん、北原由子さん、牧野陽子さん、田森徹さん、山梨記代乃さん、4 月から 9 月まで稲岡光子さん、11 月から永倉智恵さんの医師 1 名、臨床検査技師 6 名(内細胞検査士 3 名)である。非常勤医師には、これまで通り、毎週末に糸山進次先生(埼玉医大医療センター)に血液系疾患と全症例の review、全般的な指導をして頂き、岡輝明先生には毎月一回、呼吸器疾患の診断と review をお願いしている。残念なことに東京大学からは、2001 年には毎週延べ 4 名派遣されていた病理専門医、病理学専攻の大学院生達は徐々に引き上げられて行った(元井亨先生、鄭子文先生、竹内賢吾先生、鹿島健司先生、牛久哲男先生、松原大祐先生、大田泰徳先生)。東京大学から派遣される非常勤医師は、毎週病理専門医 1 名、大学院生 1 名に整理されて、2007 年 10 月からは、宇於崎宏先生、菊池良直先生(9 月まで)、新谷裕加子先生に、切り出しと診断をお願いしている。東京大学からの若手の非常勤医師に代わって、11 月からは、浜松医科大学から木下真奈先生に切り出しと診断の応援を仰いでいる。

ここ半世紀で病理学的検査・診断の医療に寄与する役割は大きく拡大した。病理検査室は、検体を受け取る、標本を作る、そして、(別の施設や基礎研究棟などの建物にいる)病理担当医に送り届けるまでが、その仕事で

あった。しかし、病理担当医の多くは病理診断業務よりも研究に多くの時間を割かねばならなかった。やがて研究室でしかできなかった技術が病院に持ち込まれて病理診断を専門に訓練された医師が常駐するようになり、病理検査部門として、診断の道標を建てるべく情報を発信するようになった。そして、病理検査室・病理診断室は、院内はもとより今や二次医療圏単位でのセンター的な役割が期待されるようになってきている。

病理診断は、治療法の選択のために、そして医療の質を確保するために必要不可欠な最終診断として考えられるようになった。21世紀に入って、医療全般が患者から高い質とその保証が強く求められるようになってきたため、かつては基礎医学に分類される学問領域であった病理学、検体検査の一項目であった病理学的検査が、

免疫染色、分子生物学的手技、細胞形態診断（細胞診）の普及とともに診断、教育、そしてリスク管理を担当、支援する手段として対応を求められるようになった。

1989年に病理診断は医行為であるとの厚生省の見解が発表され、そして約20年を経た2008年にはついに病理診断科は標榜科となる。ベッドサイドと病理検査室・病理診断室との距離は縮まり、やがて、患者にとって病理室スタッフは身近な存在になるだろう。

病理検査室・病理診断室から患者、担当医、担当看護師の距離は、指先を触れ合うところまで縮まっている。差し出された手を握り返せるように、私たちは、患者に市民にもう一步近づき、期待される役割に応えて行きたい。



現在の病理科スタッフ (H19.12)



2 新来受付

3 再来受付



看  
護  
部  
の

沿  
革



# 看護部の沿革

看護部

良知 美佐子

## 1) 看護部沿革

昭和58年度	道原新病院開設・看護科（現看護部）教育委員会設置 総婦長：池谷邦子	准看護婦を准看護師、助産婦を助産師、保健婦を保健師に変更する。それに伴い婦長を師長に副婦長を副師長に名称変更をする。
昭和59年度	第1回高校生1日ナース体験実施	救急室移転につき看護師の増員
昭和61年	院内託児所「たんぼぼ」開設し、看護婦の子供利用開始する	感染管理室設置 看護部長：良知美佐子
平成元年度	C棟増築 看護科組織改正：看護科長を総看護師長、主任婦長を看護科長に名称変更 教員養成講習会参加開始	平成14年度 ナースキャップ廃止 外来化学療法開始
平成2年度	組合立中部看護専門学校開校	平成15年度 「看護師等が実施する静脈注射に関する事項」の取り決め作成 入院患者の電動ベッド導入（計画的に購入していく）
平成6年度	オーダーリングシステムの導入	看護職員勤務表作成システムの導入
平成7年度	訪問看護室開設 総婦長：青木多恵子	平成16年度 当院独自の専任看護師登録制度の導入 医療安全管理室に看護師を配置 がん性疼痛看護認定看護師による活動開始
平成9年度	外来救急室看護婦当直勤務から夜勤勤務へ変更	平成17年度 亜急性期入院病床設置 副部長職新設 看護科を4科から9科へ増設 看護支援システムの導入・携帯情報端末の使用
平成10年度	総看護婦長を看護部長に名称変更 4D病棟にて三交替勤務から二交替勤務へその後順次導入 5C病棟にて看護提供方式としてチームナーシングから固定チーム継続受け持ち制を導入	派遣看護助手の採用開始 看護部主催の看護職員意向調査を全員に実施 クリニカルラダーシステムの導入 がん性疼痛看護認定看護師1名誕生 副部長：小池和子
平成11年度	クリニカルパス検討委員会発足にて医療チームでパス作成開始 3B病棟増改築し、新生児特定集中治療室管理（NICU）受理される 看護部全体で、固定チーム継続受け持ち制の導入 島田市・藤枝市との三市交流開始（看護職も参加）	平成18年度 病院機能評価受審（更新） 3A病棟改修に伴い、GCUの設置（6床） 4D病棟休床へ向け看護師の異動 静岡県主催病院派遣型再就職就業研修受け入れ開始 「目標管理」についてスキルアップのため管理者研修継続的に実施
平成12年度	看護部理念見直し変更 患者用のリネンを羽毛布団に変更 看護部リスクマネジメント委員会設置 目標管理（目標実践シートを活用した年間目標の計画・実施・評価の面接）を実施し効果的な組織活動と共に人材育成を図る	平成19年度 看護師長以上の人事評価研修開始 看護師の職務満足度調査実施 NANDA看護診断・看護必要度研修実施
平成13年度	病院機能評価受審 保助看法の改正により、看護婦を看護師、	

固定チーム継続受持ち制から固定チーム  
ナーシングに名称変更  
皮膚・排泄ケア認定看護師1名誕生し2名  
となる  
24時間保育の方針決定  
副部長：斎藤博子

## 2) 看護部基本方針(平成18年度改正)

患者様の意思を尊重し、信頼される看護を提供します。

1. 根拠に基づいて実践し、患者様の安全を守ります
2. 多職種と連携し、個々の患者様に適した支援を行います
3. 自己研鑽に努め、質の高い看護を提供します

## 3) 所感

昭和33年焼津市三ヶ名に焼津市立病院として開院してから、創立50年を迎えることが出来ました。開院当時の看護部門の職員数は、助産師・看護師15人、准看護師10人、看護助手12人であったと記録に残っています。開院当時の諸先輩の投稿文を拝読すると、真新しい病院で誇りを持って働いていた様子が伺われます。その先人たちの思いを、私たちも今回の50周年を一つの節として微力ながら引き継いでいることに、感慨深いものを覚えます。

私が、看護学校の入学式のときの来賓の祝辞の中で「医療は日進月歩であると……」と述べられた方がいました。35年以上も前の出来事でしたが、その言葉がずっと頭の片隅に残っています。

看護学校のときは、ひとりの患者様を受け持ち、実習をさせていただきましたが、昭和48年に就職した当院では機能別看護を行っていて、患者様の状態を把握できる看護師は検温係の看護師であり、注射係は注射に関する仕事のみを行っていました。また、現在のように機能分担がしっかり出来ているわけではなかったため、新人の頃には膿盆や蓄尿ビンの洗い方やナースステーションの掃除方法を先輩看護師から厳しく教えていただいたものです。

昭和50年度から、県立厚生保育専門学校の実習を受けることになりました。まだ、就職して3年目で、自身自身が看護の実践経験も浅く、どのように学生を受け入れて行くか大変不安でしたが当時の整形外科病棟では、医師を含め職員みんなで学生に関わっていたように思います。そのおかげかどうかわかりませんが、その後厚生保育専門学校が閉校するまで多くの卒業生が当院に就職し活躍してくれています。学生実習を機に、当院でも今までの機能別看護から個性のある看護を重視したチームナーシングの看護提供方式へと変わっていきま

した。  
昭和58年度には現在の地に移転となり、旧病院とは大きく違い、病床数も増え当時としては近代的な建物で、近隣の病院のナースからうらやましがられたものでした。58年開院に向け1年前から、建設準備室に入り、開院への準備をしました。今までの病院とは大きく変わるため、看護部の組織作りや教育のことはその後新病院で看護師長に任命された先輩たちが今日の看護部の基礎作りをしました。新しい病院が出来ることを楽しみに、私は毎日ヘルメットをかぶり建設現場と旧病院とを行き来していました。私の大きな仕事の中に、患者様を無事新病院へ搬送することがありました。何日も前から、引越し当日に在院する患者数及び搬送の区分分け、及び搬送手段・搬送順また、当日旧病院で患者を送る職員、新病院で患者を迎える職員の区分け等すべての入院患者様を安全に搬送するために、現場の看護師と連携を取り計画をしました。当日は半日で予定通りに終了し、ほっとしたものです。引越し当日は、すべての職員が一丸となって新しい病院へのスタートのためがんばりました。

さて新病院では専門性が強化され、内科としては、循環器内科・呼吸器内科・代謝内分泌科・血液内科と今までなかった科ができ、さらに脳神経外科・泌尿器科等新しい科も加わり、看護の専門性を求められる中で私たち看護師も医師に依頼し頻回に勉強会を開催し、活気にあふれていました。看護部門でも質の高い看護を提供するために、看護部教育委員会による卒後教育体制の充実を図っていきました。

その当時若かった医師たちも、その後著名人の手術を



したり、有名になりテレビに出演している姿を拝見するたびに、懐かしくなると同時に、そのような医師と働けたことをうれしく思ったりします。

平成2年度には地元で組合立中部看護専門学校が開校しました。そのことを契機に当院の看護のレベルが大きく進歩したといえます。当院からも教員養成講習会へ順次参加し、看護学校へ計画的に看護職員を派遣しています。

医療は日進月歩と聞いてから35年あまりのうちに大きく変わりました。特に入院患者の高齢化と、急性期における24時間の継続した（モニターによる管理・持続点滴静脈注射・経管栄養・2時間毎の体位変換等）医療・看護のため、夜間の看護師の業務量が大幅に増大した

ことです。私たち看護者をとりまく医療環境が絶え間なく変化しても、患者に寄り添う看護を決して忘れてはならないと思います。

また、最近では看護師不足が深刻な問題となり、看護師確保対策は看護部の大きな課題になっています。今後は看護師が定着するにはソフト面・ハード面の両面から魅力的な病院作りをして行くことが必要になってきます。

開院当初と比較して病院も格段に大きな組織になりましたが、「この病院に受診してよかった」「入院してよかった」と言ってもらえるような患者様に選ばれる病院となるように、また、職員にとっても「この病院に勤務してよかった」と思えるように、また先輩看護師たちが築き上げた看護部を、現在から未来へとさらに発展して行くように、職員が一丸となり努力していきたいと思っています。



看護部（平成20年2月）

# 看護部の沿革

## —新病院看護科の誕生について—

看護部

池ヶ谷 邦子

創立 50 周年おめでとうございます。

このたび、寄稿の依頼をいただき大変迷いましたが、病院の移転から既に 25 年近く経っておりますので、思い切って嵐のようだった移転前後の事に触れようと思います。関係の皆様には不快な内容も多々あるかと思いますが、ご容赦ください。

私は昭和 49 年 1 月に入職しました。病棟勤務が 1 年 3 ヶ月経った時、突然婦長心得の内辞をいただき慌てました。他市から移り住んで病院にも人にもまだ充分馴染んでいなかったからです。しかも異動先は未経験の外科系（手術室）でした。西も東も判らない職場でしたが、明るく人が好くて骨惜しみ無く働く素晴らしい人達に恵まれて、昼も夜も助け合って働くその姿にはいつも頭の下がる思いでした。

昭和 57 年 5 月病院準備室に異動。既に各科代表による建設委員会が活動しておりましたので、私と良知さん（現看護部長）に課せられた仕事は、看護科の備品、消耗品等細部の検討準備でした。

その年の 12 月 28 日のことです。事務局から仕事が終了しても残るように言われ、指示された院長室に行きますと、厳しい顔の病院幹部が揃っておりました。総婦長の姿がみえないのが変でしたが、座ったとたん、「4 月開院の新病院であなたに総婦長をやってもらうことになった。」と言われたのです。一瞬間を言われたのか判りませんでした。やっと事の重大さに気付き、「私には無理です。これまで通り総婦長の下で働かせて欲しい。」と訴えましたが、これは決定事項であり、市長の了解も得ていると言われ、進退極まりました。今考えても、無謀と思われる人事を決行されようとした上層部もすごいですが、そこから逃げ出さなかった自分をもっと無謀というか、無知でした。それしか言いようがありません。とにかく最悪の年末年始でした。明ければ開院まで三ヶ月足らず、立ち止まって考える時間も無く、身を切るような立場の中で準備に忙殺されました。法月悦子さん、塩澤まさ子さんという 2 人の頭脳のおかげで教育方針、業務規程の作成、各種伝票、日誌類の変更及び作成、そして新設科の院外研修など、外部の協力もいただきながら何とか目途がつかしました。その一方で、看護婦の配置にも悩みました。資

料は現在の配置表だけです。全員を眺めて適材適所を心がけ、一人ずつ動かしていきました。まずは看護科長、管理婦長、教育婦長、婦長 5 名、主任 4 名が任命されましたが、婦長経験は 2 名、あとは全員新任という薄氷を踏むような出発となりました。

3 月末の新病院への患者移送は、院内の職員が一丸となって細部まで役割を決めて円滑に行われました。救急車、タクシー、バスを使用して午前中に無事終了。しかし、看護科は前述のように俄か体制ということもあって無事故を祈る日が続きました。移転を契機にいいこともありました。他部門との連携が強まり、その後の様々な業務改善に結びついたことはありがたいことだったと思います。

開院当初は閉鎖病棟もありました。しかし地域の中核病院として機能させる為には、全病棟の稼動が急務であり、その為に看護婦の確保は最優先に取り上げられました。昭和 59 年から近隣の高校生を対象に一日看護体験を開催。昭和 62 年頃から看護学校卒業予定者宅の訪問、併せて県内外の看護学校訪問も行ってきました。

平成元年に C 棟の増改築完成。同時に一部病棟の供用開始。平成 2 年には組合立中部看護専門学校の開校、そして平成 5 年 4 月には待望の第一期生を迎えることが出来ました。5 月には念願の全病棟（601 床）稼動にこぎつけ一安心です。開院当初には、189 人だった看護科でしたが、平成 6 年には 420 人という大所帯になっていました。

あの混乱の中、大きな事故もなく経過したことは全科の皆様のおかげで毎日であったと痛感しております。苦勞して皆で作上げた看護科でしたが、そのパワーを継続させることは難しく、早くも 2～3 年後には大きな波乱もありました。偏に私の不徳の致すところです。

最後になりますが、私にはひとつ心残りがあります。あの激動の時、旧病院長石井先生の果たされたお役目も辛いものであったと思われるのです。昭和 58 年 1 月の婦長会に招かれた先生は、いつものように穏やかなお顔で見えました。しかし、招かれた理由は、何故このような交替がいきなり行われるのかを詰問されることでした。それに対して先生は一言も抗弁なさいませんでした。私はこの交替劇は先生が率先して進められたことではなく、

団結力のない看護科の虚をつかれたものと薄々感じていましたので、空しく切ない場面でした。翌日、黙って頭を下げた私に、「あのような思いは初めて味わった。」とおっしゃったのです。退職したら、一度ゆっくりお話をしたいと思いながら果たせず、平成15年10月先生は故人とな

られました。先生のお年を考え、何故もっと早くお訪ねしなかったかと悔やまれてなりません。

大変厳しい時代になりましたが、一丸となつてますます地域住民の信頼を得られんことを切望致します。



# 看護部の沿革

看護部

青木 多恵子

焼津市立総合病院創立50周年おめでとうございます。

昭和33年、三ヶ名に旧焼津市立病院が新設され、昭和58年4月、道原に焼津市立総合病院として新築開院からも、四半世紀経過したことに感慨無量です。現在の病院の立ち上げに関わらせていただいた一員として、その当時の事をいろいろ思い出しました。

当時、静岡県内の自治体病院は、軒並み改築が行われておりました。私達病院職員も、すでに新築開院している病院数ヶ所を見学させていただきました。そして、その素晴らしい施設、設備に目を見張り、「私達の病院も…」と期待が膨らみ、いやがうえにもモチベーションが上がりました。

そんな開院を控えた昭和58年1月に新病院の人事が発表され、私は病棟婦長に任ぜられました。大変な重責にすっかり気が重くなってしまいましたが総婦長、副総婦長以下、私を含む婦長6人、主任5人、すべて新任という異例の人事で、開院を目前にして、もはや前に進んでいくしか道はありませんでした。

私達の最初の仕事は病院の移転（引越し）という大イ

ベントでした。新病院の物品、設備の準備もさることながら、第一に、旧病院に入院されている患者さまを安全に、新病院へ送迎させていただくという大仕事がありました。この時は、病院の全職員、そして患者さまとご家族、皆気持ちはひとつであり、もちろん不安はありますが、より良い病院へ、より良い医療をという期待で一杯だったと思います。

移転当日、職員は送るチーム、迎えるチーム、送迎に付き添うチームの3チームに分かれて配備され、患者さまの病状により救急車、又はバスに乗っていただきパトカーに先導され移動していただきました。事前にデモンストレーションを行ったりしていた事もあり、事故も無くほぼ順調に完了でき、本当にホッとしましたが、その瞬間から何もかも新しい環境のもと、歯車が回るように日常業務は動き出しているわけです。

新病院の施設、医療設備は都市部の病院と比較してもまったく遜色なく、充実し、新たに診療科も増設され、医師を始め看護師、医療技術職の職員数も大幅に増加されました。



前列右から2番目が筆者（青木多恵子氏提供）

私達看護科は各病棟毎、それぞれの科独自の勉強会をすることにしました。新しい医療機器についての知識を高めること、又、看護業務を見直し、より質の高い看護とはいかにあるべきかを模索し、連日、研修会、勉強会が日常業務と並行して行われていきました。この頃は、病院職員全体が同じ方向を向き、一生懸命突き進んでいるということを一人一人が肌で感じられたように思います。毎年行われている県の医療監査においても、「職員皆、生き生きと勤務しており、病院の勢いが感じられる」というような評価をいただき、益々勇気づけられました。

病院は365日、24時間、休む事無く動いています。外来に、又、入院されている患者さまが安心、安楽を得られ、満足のいく医療が受けられるよう、私達職員は心をこめて、間違いのない仕事をしていかなければなりません。そのために、管理の職にある者は、あらゆる手を尽くす事が必要であると思います。しかし、私自身、振り返りますと、管理を行っていく上で、何度も壁にぶつかり、そのため、患者さまにもスタッフにも迷惑をかけてしまったであろう事を今更ながら思い、本当に申し訳なく思っ

ています。

そんな私がどうにか仕事を続けていく事ができたのは、同僚である婦長、主任の皆様、そして頼りない私をいつも支えてくれた看護スタッフの力があつたからこそと思います。

そして、如何なる状況にあつても、温かく支援し、励ましてくださった富山元病院長、池ヶ谷元総婦長の存在があつたからこそと心より感謝しております。

病院という人間の生命をお預かりしている緊張度の高い職場は、何より、医療を受ける人の立場に立ち、各自が思いやりを持って職域間のつながりを大切にしたいチーム医療を行わなければなりません。それが、最終的に患者さまにとって、安心して医療を受けられる快適な医療環境の提供につながるものと確信しております。

昨今、医療界は厳しい状況にありご苦勞も多い事と思われませんが、職員の皆様が一致団結して、焼津市立総合病院が地域に応え、益々発展されますよう心からお祈り申し上げます。



ナースステーションでの一枚（撮影年不詳）（青木多恵子氏提供）

診療技術部

の沿革





# 薬剤科の沿革

薬剤科

齊藤 文昭

焼津市立総合病院は昭和22年に、現在の「スーパーもちづき」の場所で開院した協立焼津病院が母体と聞いています。その後、ビキニ環礁における水爆実験の灰による、第五福竜丸放射線被爆事件を契機として、市民の医療充実を図るために昭和29年に市立焼津病院として新しい歩みを踏み出し、昭和33年に三ヶ名に129床の焼津市立総合病院が新しく開設されたとのことです。焼津市立総合病院が50年の節目を向かえることは、長い年月の中で地域医療に貢献するために地道な活動をされた歴代の職員のご努力の賜物と、深甚なる敬意を捧げたいと思います。

私は昭和53年4月から焼津市立総合病院に勤務するようになり、当時は284床の中核病院でしたが、入院、外来とも患者数は病院の規模に比べて少ない状況でした。職場の名称は「薬局」で、病院玄関正面のホールに面していました。正面から見て薬局の左に廊下を挟んで医事課会計窓口が、その奥に管理課と事務局長室が、右隣には放射線科が配置されていました。薬局の人員は薬剤師が私を含めて4人と補助員1人の少所帯で、主な業務は入院・外来調剤、病棟注射薬の払い出し、生理食塩水、散薬・外用薬等の薬局製剤でした。午後の3時頃には仕事が終了し、休日の日直以外には時間外勤務は殆ど無く、時間がゆっくりと流れるのんびりした病院勤務でした。寒い冬に日にはボイラー室で温まり、夏の夕べは病院前の駐車場で納涼祭、給食係の方々が賄ってくれた美味しい昼飯等、三ヶ名時代は淡いセピア色の懐かしい思い出です。

その一方で、順調な日本経済の成長とともに医療技術改革が急速に進み、県内の自治体病院も先進的医療の担い手として新病院建設に力を注ぐ時代でした。焼津市も新病院建設を進める計画がスタートし、職員が一丸となって新しい病院に希望を託し、ハード、ソフトの改革に向かって心血を注いだ時代でした。

新病院建設に当たり、当時の小長谷事務長から薬局の担当を任せられ、その責任を全うするために無我夢中で取り組みましたが、今思うとあまりに熱くなってしまい、当時の事務局の方々にはご迷惑をお掛けしたと反省しています。東海沖地震対策のため鉄骨鉄筋の頑丈な構造に

コンクリートが打たれ、凡その躯体が出来てから現場に職員の立ち入りが許されるようになり、湿ったセメントの臭いのする現場に、何度も足を運んだことが昨日のことのように思い出されます。昭和58年4月に、411床の新病院が道原の地に開院し、薬局は薬剤科として組織され忙しい日々がスタートしました。新病院に備えて3人の薬剤師を増員して対応しましたが、患者数の伸びが予定を上回り毎年薬剤師を採用する時代が長く続きました。入院患者の服用薬については錠剤自動分包機を導入し、全自動散薬分包機や調剤ミス防止の観点から散薬監査機等、機械化による省力化と患者安全対策を進めました。一方で、急増する医薬品の在庫管理については有能な薬剤購入担当用度担当職員の協力を得て、バーコードによる在庫管理システムをSBSと共同開発し、全国的にもトップクラスの医薬品在庫管理発注システムを稼働させることが出来ました。

病院勤務薬剤師の職能も大きく変化する時代にあり、昭和63年に薬剤師が病棟で患者薬物療法に関与することに対して診療報酬が認められるようになりました。しかし、この年は増加する患者対策として増改築工事がスタートし、薬剤師が病棟に上がる余裕は全くありませんでした。その後、試行錯誤を繰り返しながら平成4年に限られた病棟ではありましたが、薬剤師の病棟活動（薬剤管理指導業務）を開始することが出来ました。平成6年にはトータルオーダーリングシステムが始まり、毎日1,800枚以上の薬袋に患者氏名や用法、用量を書く作業から開放され、処方せんもプリントアウトされるようになり、どんな難解な文字で書かれた処方せんをも解読する薬剤師の特殊技能も不要になりました。その後平成12年秋に外来処方せんは街の薬局で調剤する院外処方になりました。膨大な外来調剤業務から開放された薬剤師は病棟業務、注射薬の個人セット、抗がん剤のプロトコール管理と患者毎の注射薬混合、新薬開発のための治験業務等、病院薬剤師本来の業務に専念できるようになりました。業務の変遷は三ヶ名時代から比べると隔世の感がありますが、日進月歩の医学・薬学の発展を考えれば当然のことでしょう。道原の地に移ってから既に25年の歳月が流れましたが、焼津市立総合病院の50年の歴史を

大きな糧として、市民の期待を先取りする病院として更なる発展をされることを祈念してやみません。

最後にこの50年の間に焼津市立総合病院の薬局、

薬剤科に勤務された方々お名前をお伝えし、薬剤科の歩みを閉じることとします。

鈴木文徳(故人) 岡本弘(故人)  
 伊久美フジエ(退職) 高木三枝子(退職)  
 森昌子(退職) 山本泰子(退職)  
 松下(退職) 萩原満子(退職)  
 杉山隆子(退職) 畑中幸子(退職)  
 大村信也(退職) 長根範子(退職)  
 齊藤文昭(退職) 池谷延房  
 田口小百合(退職) 望月淳代(退職)  
 田中正 横山幸子 杉山律子(退職)  
 金原重良 後藤治子 増田仁美  
 久保山智子(退職) 高橋稔子(退職)  
 久保山達也(退職) 平田淑子 中村悦子(退職)

村松えつ乃 西川裕子(退職)  
 大石千晴(退職) 池田倫代(退職)  
 徳田ひふみ 深津圭児(退職)  
 飯村晃子(退職) 中島重紀 櫛田たまみ(退職)  
 増田由香 関由希子(退職)  
 小澤和子 加藤純 小野田千晴 林豊  
 長沢拓也 戸田しま(退職)  
 中島正江(退職) 望月ひろみ(退職)  
 村松はま(退職) 亀山敏子(退職)  
 小林若江(退職) 内田順子(退職)  
 小林裕加



薬剤科(平成19年12月)

# 中央放射線科の沿革

中央放射線科

杉山 禎

私が焼津市立病院に入所したのが昭和50年であり、昭和58年三ヶ名から現在の道原に移転したため、昭和58年以前の書類がほとんど残っていない、ましてや昭和50年以前となると先輩諸氏の記憶もまま成らないので少ない資料からの概説的記述になってしまっている事をご了承承願したい。

昭和33年放射線科は放射線科医1名、診療エックス線技師3名の体制でX線撮影室、X線透視室、コバルト治療室で始まった。X線透視は患者からのX線を蛍光版にあて直接目で見るといった術者にとって被曝の多い代物であった。

放射線(コバルト)治療は全国的にも導入が珍しかった当時最先端の治療法であった。治療装置の許可番号が使第15号であるので医療以外の用途の装置も含まれる事から5本の指に入ったと考えられる。その後昭和45年1回目の装置更新の都度Co-60 1.85TBq(500Ci)から3.7TBq(1000Ci)、昭和58年2回目の更新同7.4TBq(2000Ci)と放射線量を増量していったが、平成6年には治療効果、治療精度の向上のためコバルト治療装置を廃棄し、リニアック装置を導入し現在に至っている。

昭和38年頃から放射線科医の記録がなくなっている。この頃から昭和58年まで長く放射線科医のいない状態が続いたのではないかと想像する。

昭和44年住民検診のため胃検診車「しおかぜ」を購入診療X線技師5名体制となった。胃検診最盛期の昭和50年代には約6,000名の同検診を行っていた。その後胃検診受診者の減少から昭和62年に放射線科を離れ健康管理室の業務となり、平成15年胃検診業務を民間委託し、検診車を廃止した。

昭和43年に診療エックス線技師法が診療放射線技師法及び診療エックス線技師法に変更になり、昭和47年に診療エックス線技師が特例により、講習と試験を受け診療放射線技師となった。

昭和58年移転した際、CT検査、RI検査(ガンマカメラ)、乳房撮影、頭部精密撮影、血管(心臓カテーテル検査)撮影が加わり、診療放射線技師9名、受付2名、看護師1名、暗室補助1名、非常勤放射線科医2名と放射線科内も大きく変化した。

病床数増のためC病棟建築に合わせ平成元年にMRI装置(0.5T)が初めて導入された。同時に血管撮影室、心臓カテーテル室が一般撮影室エリアからC棟に移り独立した。合わせてRI検査室にSPECT装置が導入された。

平成6年にリニアック棟が完成し、放射線治療用CT装置とリニアック治療装置が置かれ、ほぼ今の中央放射線科の形となった。

平成11年に1.5T MRIが導入され、3年後には0.5T MRIを廃棄、1台のMRI装置で一時フレックスタイムを導入し、各診療科のオーダーをこなしてきた。昨年(平成18年)に1.5T MRIを増設し2台となった。

一般撮影の大きな変化は平成14年のCR化であった。ほとんどの機器がデジタル化したなか、一般撮影は相当遅れる事となった、1日300件以上のデータ、1データあたり10MBを確実に保存しなければならないなど、クリアしなければならぬ事が多く、一から仕組みを構築しなければならなかった。その後、全モダリティからの画像の受信、読影画像の配信、Webでの配信などのシステムができあがり、平成16年6月から全画像が記録保存できるシステムを構築し現在に至っている。

今年度は64列マルチスライスCT装置の導入が決まり、診断機器がさらに充実します。導入機器が増え、それぞれの機器が高度になり、その管理も大変な労力が必要となっている、放射線安全管理とともに技師本来の仕事として充実させていきたい。

現在の中央放射線科員は診療放射線技師20名、臨床検査技師2名、臨時受付職員4名、臨時助手1名、放射線科医(放射線科)1名、放射線治療医(放射線科)非常勤3名、看護師(看護部)5名となっています。

## 雑記

昭和29年 第五福竜丸の被爆された船員の方々の放射能測定実務を行った、当時高価なサーベメータは東京大学から持参してきたものを使用したと聞いた。

昭和60年に日航機123便が御巣鷹山に墜落した事故に際しては同機が放射性同位元素の航空輸送中であり、周辺に散らばっている可能性があるという事で救助



活動後の静浜基地自衛隊員の汚染サーベを行った。



現在の中央放射線科スタッフ (平成 19 年)



コバルト装置



リニアック搬入の様子



リニアック装置

# 中央検査科の沿革

中央検査科

石田 泰

焼津市立総合病院に入所した昭和45年当時臨床検査技師は5名であった。昭和33年4月開設当時は1名の配置だったとのことであるから約10年で相当数の増員がされている。入所当時、午前中は血液検査、午後は生化学検査という具合に全ての技師が掛け持ちで行っており大変忙しかったが、技師としての経験を積むには貴重な時期でもあった。またいかに微量の検体で検査ができるかに取り組んでいた時代であった。病院職員は医師、看護師、事務職員まで顔と名前が良くわかり、とにかく家庭的な雰囲気の中で業務が進んでいて楽しい職場でもあった。その後は医療の進歩に伴い検査業務も検査件数の増加、検査内容の拡大、検査技師の増員

などにより昭和49年には検査棟の設置が図られ、より働きやすい、充実した検査室になった。

昭和58年4月に道原に新築移転した際には、検査技師は19名となった。生化学自動分析装置の導入、病理医師の非常勤配置など検査業務体制に大きな前進があった。そして緊急検査も電話による呼び出し制度からポケットベルによる呼び出し、そして日当直体制に移行していった。また病理解剖も積極的に行なわれるようになった。その後、入院患者数や外来患者数の増加で技師数も徐々に増員され30数名となった。しかし、医療制度改革の中で、検査項目の包括化や点数の適正化が進められ検査業務も厳しい時代を迎えた。忙しい中ではあつ



生化学検査スタッフ(平成19年)

細菌・一般検査スタッフ(平成19年)

たがこの頃から学会発表を積極的に行なうことにより日常業務の遂行だけでなく、症例等をまとめることに熱心に取り組み、技師自身の資質向上に努めた。

平成元年にはOMRによる検査システムを構築し、効率化が図られた。当時の担当者はもちろん、各技師の御苦労のお陰であった。その後病院のコンピューター化が行なわれ、検査システムも接続された。また細胞検査士、超音波検査士の資格を取る等の研鑽の時代でもあった。

平成12年には当時の管理者の意向やコンピューターの2000年問題で、緊急ではない生化学・血液・一般、血清検査の外注化、コンピューターの更新がなされた。そして輸血検査が充実するとともに、認定臨床検査技師

制度が生まれ細菌や輸血の資格試験を取る技師が増えた。

私自身は平成16年3月に退職したが、その後外注化した検査が院内で再度実施されることになったり、病理検査が独立したことを聞いている。

最近の報道によれば医療費の増加、少子化、高齢化、医師不足、勤務医の労働条件悪化、自治体病院の統廃合など話題に事欠かない。しかし、公立病院として市民のいつでも納得のいく医療を受けたいという要望に応えるため、今後も更に研鑽し、努力を重ね、技術を高めていて頂きたいと考える。



生理検査スタッフ (平成 19 年)



輸血検査スタッフ (平成 19 年)



# リハビリテーション技術科の沿革

## ー当院におけるリハビリテーションの歩みー

リハビリテーション技術科

五十嵐 明美

### 1. はじめに：

医療におけるリハビリテーションとは、人間の能力、つまり、「二本足で歩くこと」、「手を使って知的、創造的な活動をする事」、「ことばを使ってコミュニケーションや思考をすること」、「食べること」といった能力が障害された方々に対して、医師や療法士などの医療スタッフが協力して、患者と一体となり、病気や障害を回復治療して、残された能力を最大限高め、より良い生活が送れるように支援することです。

当院において、この崇高な理念をもつリハビリテーションは昭和43年、三ヶ名病院の一室で、物療法士（マッサージ師）3名による「手足のリハビリテーション」から始まりました。

それから、40年、市民の皆様のご要望にお応えして、リハビリテーション技術科として、大きく躍進しました。

### 2. 沿革：

- 昭和43年 物療法士3名で理学療法室を開設する。
- 昭和58年 新病院が道原に移転して、リハビリテーション科を開設する。  
理学療法士2名採用し、物療法士3名、助手2名と新たなスタートをきった。
- 昭和60年 言語療法士1名臨時職員採用し、言語室を開設する。
- 昭和61年 理学療法士1名増員して3名、言語療法士1名正規職員となる。
- 平成2年 理学療法士1名増員して4名となる。
- 平成3年 理学療法士1名増員して5名となる。
- 平成11年 言語聴覚士法が制定され、言語聴覚士が国家資格となる。
- 平成12年 言語聴覚士1名臨時職員増員して2名となる。
- 平成13年 リハビリテーション室C棟1階、言語聴覚室A棟2階に移転拡張する。
- 平成14年 言語聴覚士1名正規職員とし、また臨時職員1名増員して言語聴覚士3名となり、言語聴覚療法リハビリテーション施設基準Iの認可を取得する。
- 平成15年 理学療法士2名増員して7名となる。

言語聴覚士1名を臨時から正規職員とし、正規職員3名となる。また、クラークを配置し、言語聴覚室の充実を図る。

平成17年 作業療法士1名採用し、作業療法室を開設し、リハビリテーション技術科は理学療法系7名、作業療法系1名、言語聴覚療法系3名による3系となる。

平成18年 作業療法士1名増員して2名、言語聴覚士1名増員して4名となる。

平成19年 理学療法士1名増員して8名、作業療法士1名増員して3名、言語聴覚士4名、助手2名、クラーク0.5名で構成して、脳血管疾患等リハビリテーションI、運動器リハビリテーションI、呼吸器共にリハビリテーションIの施設基準の認可を取得する。  
作業療法室拡張工事が始まる。

### 3. リハビリテーション技術科の現況

リハビリテーション技術科は、病院だけで障害の克服をすることには限界があるため、家庭や社会、地域医療、福祉施設と連携を図って、患者の「人生の質」の向上を高めるために努めている。

また、近隣市町村の中核病院としてのリハビリテーションの役割を担うために研修会を開催して地域リハビリテーション支援活動を積極的に行っている。

#### 〈各系の現在の業務内容〉

**理学療法系：**病気や怪我で身体運動に障害が生じた方々に対して、「起きる」「立つ」「歩く」といった運動機能が円滑にできるように運動療法や、物理療法を行っている。また、スポーツ外来ではスポーツ選手に対する支援も行っている。

#### 【内容】

脳卒中による麻痺や骨折による運動障害に対しては、発症早期からベッドサイドで関節可動域訓練、筋力増強訓練などを行い、さらに、臥床できるようになってからは訓練室で歩行訓練などの積極的なリハビリテーションを行っている。

高齢者や長期臥床による筋肉や体力が衰えて立ち上



現在のリハビリテーション技術科スタッフ (平成 19 年 12 月)



リハビリ室の様子 (平成 13 年)



リハビリ中のサントス選手 (平成 5 年)

がることや歩くことが困難になってしまった方々（廃用症候群）に対しては、筋力トレーニングなどのリハビリテーションを行っている。

腰痛や関節痛などに対しては、痛みを和らげ、循環を良くするために、温熱や電気光線などの機械刺激を用いた物理療法によるリハビリテーションを行っている。

**作業療法係：**開設 4 年目となり、内容および施設共に充実してきている。病気や事故で、日常生活、家庭生活、社会生活における作業動作に支障をきたした方々がスムーズに回復できるようにリハビリテーションを行っている。

**【内容】**

日常生活支援として食事、排泄、更衣などの実際の生活場面を想定して、様々な道具を用いての動作訓練を行っている。

事故などで手の障害に対して、手の機能を高める関節可動域訓練などの運動療法や巧緻動作練習、装具の作成による手のスプリント療法などの手の外科のリハビリテーションを行っている。

脳卒中などで手が麻痺した方には、上肢の機能訓練に加え、利き手交換や自助具という補助するための道具を用いてリハビリテーションを行っている。

高次脳機能、精神活動、職場復帰に向けての就労支援などのリハビリテーションも行っている。

**言語聴覚療法係：**「食べること」「話すこと」「聞くこと」の障害に対するリハビリテーションを行っている。特に全体構造法（JIST 法）によるリハビリテーションを積極的

に行っていることや摂食嚥下障害に対するユニークな取り組みは全国的に注目されている。

**【内容】**

小児に対しては、発達障害および事故や病気による脳障害で「ことばの遅れ」がある子に対する相談と訓練、学習障害、学校不適応などの問題を持つ学齢児に対する相談や訓練など行っている。

成人に対しては、病気や事故が原因の脳障害による言語障害（失語症や構音障害）やその他の高次脳機能障害に対するリハビリテーションを行っている。

聞こえの障害に対するリハビリテーションとしては、先天的な聴覚障害に対する聴能訓練および、老人性難聴に対しては、補聴器相談外来で補聴器を装用して聞こえの回復をはかり、コミュニケーションが円滑にできるように支援している。

脳障害や老化により、「食べること」が困難になった嚥下・摂食障害に対するリハビリテーションも行っている。

その他に患者支援として言語障害者友の会「さざなみ会」、発達障害児を育てるお母さんを支援する母親の会「たけのこの会」、発達障害児に関わる専門職員が学ぶ「発達障害児連絡会」などを主催している。

言語聴覚士の資質向上をはかるために、勉強会や研修会を積極的に開催している。

# 栄養科の沿革

栄養科

平野 恭子

私が入所した昭和56年、焼津市立総合病院は三ヶ名の地にありました。2年後に控えた新病院移転に向け、栄養士は4人。盛り付け用ベルトコンベアーの導入・患者食堂の新設・電算システムの導入と目新しい事ばかりで、多忙中にも新病院に対する期待でわくわくしたことを覚えています。旧病院(三ヶ名)の最後の年、市内に大きな被害をもたらした集中豪雨がありました。もちろん院内は臨戦態勢となりましたが、あいにく電気室の浸水で全館停電し、暗闇の中ろうそくの明かりをたよりに、非常食を用意しました。この豪雨で、給食の残飯を引き取っていた養豚業者は、豚を決壊した川に流され廃業してしまいました。その後残飯処理に苦慮し、厨芥処理機(残飯を細かく刻み・脱水処理し、燃えるごみとして処分できる機械)を新病院移転時に導入するに至った事は想定外の出来事でした。当時、「田舎の病院に厨芥処理機の導入は珍しい」ということで、他県から見学者が殺到し、新病院開院当初は案内ガイドとして説明を繰り返したことを懐かしく思い出します。

## 電算業務の拡大

昭和58年、食数の把握のみで開始した電算処理も、献立管理に拡大し、栄養価計算・発注業務も電算処理に移行しました。当時、調理室内で利用する料理指示表は既成ソフトが無く、当院でオリジナルシステムを作成しました。そのため、他病院の見学や問い合わせも多く講演依頼も経験しました。その後の4度の機種入れ替えも、個別対応を優先しての機種選択で、「個別対応の焼津らしさ」を強調するシステム変更でした。

## サービスの時代

「手をかけた分だけ美味しくなる。」柔軟な発想と確かな調理技術とで患者様に望まれる病院給食を目指し次々と着手しました。

- 1「温かいものは温かく。冷たいものは冷たく。」平成になると、特別管理加算開始に伴い、「適時適温」がさげばれ当院でも速やかに対応し、保温食器の導入・夕食6時配膳を実施しました。
- 2「選択メニュー」平成8年からは、患者様に、希望

の料理を選んでもらう試みを実施し、現在の選択メニューへとつなげました。選択方法については、試行時からその日の患者様の調子によって当日分を選択していただくという事を大切に考え「今夜のおかずを今日選ぶ」当日選択の原則で週3回実施しています。患者様の満足度を高めるため、対象となる食種を拡大し、お食事の可能な入院患者様の、半数をこえる方に選択メニューのアンケート用紙をお届けしています。また、平成14年当時、選択メニュー対象を当院と同様「一部の特別食まで」としている500床以上の病院はまだ少なく25%で、積極的な取り組みは医療監視で評価されました。(全国自治体病院協議会平成14年度実態調査報告より)

- 3「病院でもアイスクリーム」真夏の恒例メニューとして、8月の昼食にアイスクリームをお届けしています。(一部病状に応じて献立を変更しています) 溶けるのがとても早いので、毎年栄養科職員がドライアイスの中に入れて直接病棟にお届けしています。5年目ですが毎年大変好評です。
- 4「病院でも寿司を握る」まぐろ・海老・いか・卵・かつぱ巻。魚の町焼津ですから、献立にお刺身を入れて自宅での食事に近づけています。そして2週間に1度、お寿司を握っています。病状に合わせた寿司でシャリも2種類です。なまもの相手の上、細かい作業なので調理場も活気付きます。アンケートの結果からも好評メニューです。
- 5「入院患者様に焼きたてパンを届けたい」長い間思いつづけて、平成16年から手作りのパンをお召し上がりいただく事ができました。県内でもめずらしい試みです。調理班のメンバーを中心に作業手順など熱心な話し合いをもち、マニュアルも完成しました。「こねて→丸めて→発酵させて→焼いてふくらんで」どれも時間と温度との勝負ですから気をゆるせません。予想以上に大変喜ばれ、4週間に1回定期で焼いています。
- 6「季節を味わう」旬の素材をいかした季節膳を定期的実施し、ホームページで公開しています。その実施回数の多さ・料理のレベルの高さは県内でもひけをとらない内容です。なかでも桜膳はテレビにも取り上げられ平成14年春、取材を受け第一テレビで放映され



ました。

## 病棟進出

- 1「病棟担当栄養士」カンファレンスへの参加・個別指導の担当制を設けています。
- 2「調理師によるベッドサイド訪問」従来、病棟訪問は栄養士によるもので、調理師にとって患者様の顔が見えない状況でした。当初はベッドサイドでの対応に戸惑いもありましたが、平成16年試行錯誤の中で、訪問方法が確立し、毎日実施できるようになりました。訪問を始めてから、患者様の生の声を直接聞く事ができ、患者様の食に対する意識を知ることができました。調理師による病棟訪問は、「喫食者を常に意識した調理業務」の徹底に大きな意義を持ちます。喫食者の要望をよく聴き、喜んでいただける食事作りが治療食としての効果を上げています。(17年実績 857名訪問)

## 研究発表

①調理・適温管理②食堂及び患者担当③衛生管理④食器担当⑤物品管理担当⑥機械・器具担当⑦リスクマネジメント担当⑧病棟担当に分かれ、日常の業務と研究活動を行っています。中間発表会を経て、静岡県給食協会事例研究発表会で発表し、過去5回奨励賞を受賞しています。

## チーム医療

### 1CDE

平成13年より糖尿病療養指導において、病棟指導業務、集団指導業務、パス作成等、職種を超えた活動を展開し、療養指導を受け持っています。

### 2NST

「あなたの病院は栄養管理をおろそかにしていませんか?」「入院してかえって栄養状態が悪くなるようでは病院とはいえない」ずいぶんショッキングなスタートでしたが、「NST(栄養サポートチーム)が患者様を救い、病院を変える」を信条に複数回の院内勉強会を重ね、平成16年発足しました。栄養に関心のあるスタッフに声をかけあい、懇親会から立ち上がった力強いチームです。栄養



現在の栄養科スタッフ(平成19年12月)

科はNSTの事務局を務め、稼働から1年後全科型の回診の実施となりました。今後稼働施設認定等、課題はあるものの他職種で患者様に関わるすばらしいチームを事務局として支えています。

最後に、協立病院から市立焼津病院となった昭和29年、給食係をまとめていらしたのは栄養士の松本ていさんでした。偶然、私は栄養士となった1年目にお母様にお会いする機会を得ました。松本さんが礎を築いてくださった病院の給食で仕事をしていることを直接伝えると、高齢の松本さんは「それならあなたはうんと若いから栄養士の卵の卵さんだね」と大変喜んで下さいました。翌日その事を当時の上司(薬科春美給食係長)に報告すると、薬科係長がまだ学生だった頃、協立病院実習中にお世話になった大先輩だと教えていただきました。「松本さんに、卵の卵さんって言われたね」と今でも言っています。働き始めた年に自分の勤めた病院の初代栄養士さんのお母様にお会いできたのも何かのご縁だったと今でも不思議に感じています。

栄養科は組織的には事務局医事課給食系の時代を経て、平成11年、念願の診療技術部栄養科となりました。平成14年からは栄養係と調理係に業務を分け体制も確立されました。

50年の長い時間をかけて、先輩達が大切に伝えて下さった想い。その想いを受け継ぎ、真面目に取り組んできた事が2度の機能評価受審で高く評価された理由だと思います。積み重ねてきた実績を自信とし、栄養科の今後ますますのご発展を心よりお祈りいたします。

# 臨床工学科の沿革

臨床工学科

## 鈴木 利昌

当院が創立されてから50周年を迎え、また臨床工学科の前身の透析技士として新病院に入所してから、25周年という節目を迎えることができました。

昭和58年(1983年)4月から人工透析室に所属する透析技士2名(1名は臨時)で当科は産声を上げました。当時の業務は透析療法のみに従事し、初年度は年間437件の透析を実施しています。翌年、臨時職員が正規職員となり、透析件数も1,628件/年を行うようになり、その後、昭和61年(1986年)にも1名増員され、年間4,494件実施しました。

転機は昭和63年(1988年)の臨床工学技士法の成立でした。この法律により、今まで透析技術認定士という学会認定の資格しか持っていなかった多くの透析技士が臨床工学技士という国家資格を持ち、透析(代謝部門)だけではなく心肺(循環部門)、呼吸(呼吸部門)という幅広い分野に乗り出していくこととなり、同時に医療機器の操作等を含む保守管理業務も加えられることにより、業務範囲は拡大しました。

業務拡大に伴い、平成4年(1992年)1名増員され技士は4名となりました。翌年、所属が腎センター臨床工学担当と初めて臨床工学という言葉が入り、感激したことを思い出します。さらに翌年の平成6年(1994年)からは医療機器(主に輸液・シリンジポンプ)の中央管理を開始し、機器の簡単な故障等への対応を始めました。

腎センターの所属であった臨床工学技士が独立したのは、平成11年(1999年)に診療技術部臨床工学担当となった時でした。中央管理機器の台数も増加したため、平成13年(2001年)に現在の救急放射線撮影室の場所から部屋が移転し、拡張されました。

平成14年(2002年)には、心臓カテーテル検査室の施設基準に臨床工学技士の参入が盛り込まれたことにより1名増員され、計5名となりました。

当科における最大のトピックスは、平成16年(2004年)に目標としていた臨床工学科となり、ようやく他の診療技術部各科と組織として肩を並べることができたことです。

平成18年(2006年)は、透析室、心臓カテーテル室、救急室および手術室などの業務エリア拡大等に伴い1名増員され、合計6名にて活動しています。

平成18年度末現在、透析件数25年間の累計は129,416件、医療機器管理業務12年間の累計貸出件数は35,726件です。また、平成20年(2008年)には、新血液浄化療法室の開設と共に技士が1名増員される予定です。

医療法改正に伴う医療機器安全管理責任者の業務を初め、今後も新たな目標に向かって、今以上に研鑽を積み、病院の運営や経営に貢献できる臨床工学科を目指して努力したいと思います。



臨床工学科スタッフ

事務部門の  
沿革





## 三ヶ名時代

昭和33年4月に焼津市立総合病院が市内三ヶ名地区に開設され、現在地の道原地区に移転するまでの25年間に、「10周年」、「15周年」及び「20周年」と3回記念誌が発行されています。この3つの記念誌をもとに、三ヶ名時代の事務部門の動きをまとめてみました。

「10周年記念誌」のデータから、開設当初の昭和33年4月の病院職員数は95名で、そのうち事務局配置職員は41名であります。この中には、事務員(18名)以外に「汽缶士」、「洗濯夫」等、いまでは馴染みでない職種も含まれています。

開設から10年後の昭和43年4月の職員数は199名であり、事務局配置は50名(うち事務員26名)でありました。この当時の事務の組織は事務局が置かれ、事務局の下に庶務、経理、医事及び給食の4係があり、課は置かれていなかったようでした。

「10周年記念誌」の事務部門の頁をひもといてみると、「東北地方へ数日をかけて看護婦さがしに飛び回り、その結果縁あって青森県津軽病院と姉妹病院関係を結ぶなどして看護師不足の解消に努め・・・閉鎖病棟は再開された」と記載があり、当時も看護師不足が大きな問題であったことが分かります。また、「冗費をはぶいて患者サービス」をモットーに経費の節減に努め、病院開設以来赤字だった病院も昭和40年度に初めて黒字にするなど、ご苦労の跡が覗えます。このように、この当時も現在と変わらず「人材確保」と「経営の健全化」が大きな課題であり、事務部門が「院長の方針の下補佐役」としての役割を担い、先輩職員の皆様が病院運営に貢献してきた姿が覗えます。

次に「15周年記念誌」及び「20周年記念誌」をもとに、当時の事務部門の様子を見てみます。

開設から15年経過した昭和48年4月当時の病院全体の職員数は235名であり、うち事務局配置は56名(うち事務員29名)でありました。この当時の組織図を見ると、事務局内に初めて課が置かれてい

ることが分かります。事務局の下に管理課が、管理課の下に庶務、経理、医事、健康相談、給食及び施設の6つの係が置かれていました。

開設から20年経過した昭和53年当時の病院職員数は233名で、うち事務局配置は48名(うち事務員26名)であり、職員数は15周年当時と比較し大きな変動はありません。組織図を見てみると、事務局内に新たに医事課が置かれていることが分かります。管理課の下に庶務と経理の2係、医事課の下に医事と給食の2係がそれぞれ置かれていました。

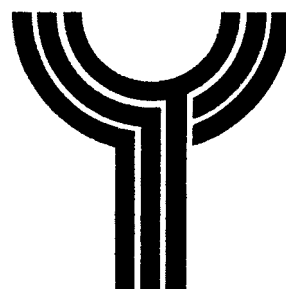
## 道原時代

当院は、昭和58年4月に現在地の焼津市道原地区に新築移転しました。道原地区移転後は、記念誌の発行は行われていませんが、「病院年報」を毎年度発行しており、これをもとに事務部門に関連する動きをまとめてみました。

道原地区への移転当時の病院組織は局制が敷かれており、事務局、看護局、診療局の3つの局に分かれていました。このうち事務局は、事務局長のもと、管理課と医事課の2課に分かれており、管理課は庶務、経理、施設の3係、医事課は医事及び給食の2係に分かれていました。また、病院の運営方針を審議するため、病院開設者である市長、市議会議員等を構成員とする「焼津市立総合病院運営審議会」が設置されており

昭和59年度に、医事課に受付係が新設され、医事課は3係となりました。

また、病院2周年を記念して病院シンボルマークを公募し決定しています。「市民の健康を支える手と、



焼津の頭文字Yと、焼津の空と海の青をデザイン」したものとなっています。

昭和60年4月、4階中央病棟がオープンし、病床数が381床から411床に増床されています。この時期の職員数は、臨時職員も含め400名を越えています。

昭和61年1月、院内託児所「たんぼぼ」がオープンし、当時の庶務係長が初代所長を兼務しております。

平成2年度に管理課に業務係が新設されるとともに、経理係が企画経理係に改編され、管理課は4係となりました。この年度の特記事項としては、平成2年6月に全国の自治体病院に先駆けて病院館内の全面禁煙化を実施しております。

道原地区へ移転後、平成元年9月に4C病棟(52床)が、平成2年5月に3C病棟(42床)が、平成3年5月に6C病棟(50床)が、平成5年5月に5C病棟(51床)がそれぞれオープンしております。この間、職員数は増え続け、平成5年度末の一般行政職員数(臨時職員を含む)は95名(うち事務員57名)となっています。なお、事務部門の職員数は、医事業務等の委託化が進み、この時期をピークにこの後年々減少していきます。

平成6年度においては事務部の組織変更はありませんが、特記事項としてトータルオーダーリングシステムが導入が挙げられます。

平成7年度に管理課に情報システム係が新設され、1部2課8係体制となりました。

平成8年度に事務部の大きな再編成があり、これまでの管理課及び医事課の2課に加えて、企画情報課が新設され3課となりました。企画情報課には、企画及び情報システム係が置かれました。これにより、管理課は庶務、経理、業務及び施設の4係となっております。

平成10年度に病院全体の組織の見直しにより、3局制から4部制(医務部、診療技術部、看護部及び事務部)とし、管理体制の強化を図っています。事務部内の組織改正としては、医事課の医事係と受付係を統合し医事係に改編、管理課の業務係を物品係に名称変更を行いました。また、この年度に電話交換業務の

委託化を行っております。

平成11年度に、事務部医事課給食係を廃止し、診療技術部栄養科栄養係とする組織改正を行っております。これにより医事課は医事係の1係となりました。また、この年の11月病院ホームページを開設しております。

平成12年度に、企画情報課のシステム係が、企画担当に統合されました。また、医事課の医事係が、医事第一係と医事第二係の2係に分割されました。この年度にオーダーリングシステムの更新と臨床研修指定病院指定の申請を行っております。

平成13年度、医事課の2係の名称変更があり、医事第一係が受付担当に、医事第二係が会計担当に名称変更されました。また、市役所全体の組織改正に併せ、事務部の課に係に替わって担当が置かれるとともに、部内及び他部局との調整を機能的に処理するため、部の筆頭課(管理課)に総務担当が置かれました。特記すべき事項としては、平成12年度から病院全体で取り組んできた日本医療機能評価機構の認定審査に合格し、認定病院(一般病院種別B)となりました。

平成14年度に事務部の大きな再編成がありました。企画情報課を企画経理課に名称変更し、管理課に置かれていた経理担当が企画経理課へと組織替えされるとともに、企画担当から情報システム部門が独立し、情報システム担当となりました。また、医事課内にあった病診連携業務と医療相談業務を統合し、これを独立させ地域医療連携室が新設されました。医療相談員4名(このうち保健師が2名)の体制でスタートし、今日に至るまで退院支援の充実、病病連携の推進等に大きな役割を果たしております。

平成16年度から新臨床研修制度がスタートし、管理課の庶務担当から職員担当が独立し、職員の採用、給与支給事務のほか臨床研修管理委員会の事務局も担当することとなりました。

平成17年度においては、事務部の組織変更はありませんが、特記すべき事項として病院総合情報システムの更新作業を行っております。

平成18年度、管理課の物品担当が企画経理課に組

織替えとなり、用度担当に名称を変更しました。用度担当が担当していた診療材料の調達について、院外SPD（院外の倉庫より材料調達）の方式を採用し、この業務を外部委託しました。これにより院内での倉庫スペースが不要となるとともに、事務職員2名の削減を図っています。特記事項としては、平成18年9月からの敷地内全面禁煙化の実施、平成19年1月の病院機能評価の認定更新（訪問審査）などが挙げられま

す。

平成19年度においては、事務部門における組織の変更はなく、現在に至っています。

駆け足で事務部門の沿革を辿ってみましたが、内容的に不足と感じる読者の皆様も多いかと思います。不足の部分は、「病院沿革」の章に事務部の先輩の皆様方の貴重な体験談を掲載してありますので、そちらを参考にいただければ幸いです。



厚生研修棟（平成20年2月）



# 回想と随筆

ありがとうございます。



## 焼津市立病院の4年（1998-2002）と現状打

50年史を出すにあたり、原稿を依頼された。表題にある4年を振り返り、現状の改善を考えてみたいと思う。

この4年は、赫々たるとは言えないまでも、かなりの評価が得られると自負している。私は、1998年の3月をもって東京大学医学部を定年退職し、同級生であった富山院長のあとを受けて院長に招聘された。大学の先生では、経営といった下世話の話には向かないのだからと、手心を期待していた私に、当時の長谷川市長の要求は意外に厳しいものだった。いわく、経営をしっかりと、慢性化した赤字を解消してもらいたいと。細かい数字は記憶にないが、一般会計からの繰入金約7億円、経営改善のための補助金2億5千万円を加えても、3億程度の赤字になっていた。私は、経営のほうは素人同然であり、上がってくる決裁書は隅から隅まで（メクラ判でなく）読んだが、どこに問題があるのか最初はつかめなかった。当時全国の自治体病院は、既に存亡の危機がささやかれ、問題解決のための講習会、セミナーなどがたびたび行われていたので、それに参加して猛勉強を繰り返した後、改めて数字を見るといろいろな問題がわかってきた。第一が、人件費である。「職員」の人件費は、表

面的には病院全体の支出の50%未満であった。しかし、清掃、守衛、窓口業務の委託経費が、実質上人件費であることを考えると、人件費は60%を超え、採算ライン（普通健全な経営には50%未満といわれる）を優に超えてしまう。ここに先ず着手すべきであると考えた。4年間続けて私の右腕となってもらった、青木事務部長、金原管理課長の助けを借り、給与体系の不備を洗い出した。医師の研究手当、当直・時間外手当、スタッフ配置等の不合理、不平等が目についたので、ここを再調整した。ただし、闇雲に人件費を減らしたり、人員を整理したりすることは、公務員に対しては不可能であり、またそれによって、病院の機能が落ちてしまったのでは本末転倒である。このあたりのバランスを取りながら、経営基盤を確立することに苦慮した思い出がある。次には、検査室の改革があった。既に検査室の機能は満杯で、必要な検査を捌くには、スタッフの増員、機器の更新、スペースの増加など、多大な出費を伴う変更が必要であった。質を損なわず、予算の増加を伴わず、かつ人員削減を必要としない、ぎりぎりの計画としては、緊急検査以外の検査のアウトソーシング、空いた分のスペースとスタッフを生理検査にまわ

# 開への提言

河邊 香月

すこと、さらに、技師の知識を生かした、病歴管理士（病院機能評価のために必要）を育成することなどが考えられた。薬剤部も外来処方箋は、市内の薬局にまわし、薬剤師は、本来の仕事である入院患者の服薬指導にまわす案をスタートさせ得た。薬品や材料の適正配置も重要な懸案であった。幸い多くの方々のご理解のもと、最小限の犠牲で、この案は、実行に移すことが出来た。余勢をかって、病院機能評価、研修病院の認定等を取得した。自慢話のようで、いささか気が引けるが、この20年で唯一、黒字を計上できた4年間は、奇跡に近い。時期も良かったし、運も良かったこともある。今ではとてもムリであろう。

さて時代が変化し、いまや、医療崩壊の危機に瀕している。ことに医師の配置がままならず、市民のニーズに応えられる、良質の医療が提供できない逼迫した状態では、経営の改善など、まったく考えられない状況となっている。現時点で経営を第一に考えては、病院は、確実につぶれるということである。つまり、こうなってしまった以上、最初に考えるべきことは、病院の質を低下させないことであって、病院の収支を改善する工夫は、二の次となり、一部の私立病院のように利益優先で、経営するこ

とは避けなければならない。逆に、立派な能力を持った病院でなければ、経営は決してよくなる、ということもある。自治体病院の危機を、全て自己責任で乗り切れというのは、どだい無理難題であり、厚生労働省の医療政策の失敗（その最たるものは新研修医制度）を自治体になすりつける無責任な行為である。我々のできる仕事は、制限された医療事情の中で、地域の実情にマッチした医療を提供することしかない。具体的には、当院は総合病院である必要はなく、開業医に任せられるところは、あえて診療をやめ、得意とする診療科に絞って診療を行えばよい。近隣の病院と似たり寄ったりの設備を整えることは、無駄な競争であり、現在必要なことはむしろ、医療の集約である。その上で、全国津々浦々の市民に呼びかけ、声を合わせて医療改革を叫ぶことである。院長一人が叫ぶ声はあまりにも弱々しいが、政治家は市民の声には弱いだから。この「はなれわざ」が真に成功すれば、経営も改善する可能性があるだろうと思考するしだいである。



# 新病院発展の歩みとともに

私が焼津市立総合病院へ赴任してきたのは昭和 55 年 11 月で、道原へ新築移転するまでの 2 年余を三ヶ名の旧病院に勤務した。

当時は東海大地震が今にも来そうだという地震学者の説が流布しており、その対策として、焼津市が新病院の建設にとりかかろうとしていた。一方、私自身はあの大学紛争という混乱の時代に翻弄されながらも、大学院の学位取得、ドイツ留学を終え、後は外科医として臨床の第一線で働きたいと考えていた。そのような時に、医学部山岳部の先輩で、後に新病院の初代院長となる富山次郎先生に新病院建設の話と同時に、私どもの外科教室の先輩で、長い間、旧病院で活躍された副院長の須崎巖先生、さらに外科部長の金子信俊先生が相継ぎ退職、開業されると聞き、その後を引き継ぐよう、焼津行きを勧められた。周りの者からは、地震の巣のような危険な所へわざわざ行かなくてもという声が聞かれたが、今から考えると若気の至りというか、災害時にこそ外科医としての実力が試されるのではという気持と新しい事への挑戦という魅力を優先させた。その後、東海大地震を待ち受ける形で、平成 16 年 3 月に定年退職を迎えるに至ったが、幸運にもまだ地震に遭うこともなく、今も焼津に住み続けている。

さて赴任後、まもなく新病院は出来上がるだろうとの期待もむなしく、道原の建設予定地へ行ってみると、辺りには人家はなく、田んぼと養鰻場があるだけで、私より遅れて赴任してきた某先生の奥様は「こんなところへ来て、大丈夫なの?」と不安の声を漏らしたという。病院を中心とした現在の繁栄ぶりを見るにつけ、当時の心配が嘘のように思える。

旧病院および新病院については、関わった人それぞれに思い出も異なるであろうが、私自身は新病院で、一外科医として臨床の第一線で働かたわら、医務部長、副院長、院長として様々な立場から病院運営に携わり、貴重な体験をさせていただき、当院が飛躍的に発展を遂げた時期に勤務できたことを大変光栄に思っている。ここでは新病院開設後の、私の印象に残る出来事を中心に記すこととする。

昭和 58 年 4 月 1 日、新病院は病床数 411 床、18 診療科でスタートした。

職員の大部分は新病院へと引き継がれたが、病院の組織は病院長が故石井静二先生から富山次郎先生へと交代し、診療体制では内科が臓器別診療科に分かれ、麻酔科など数科が新設され、高度医療機器の整備など、地域の基幹病院としての態勢が整った。医師は東大、浜松医大を中心に、順天堂大、東京医科歯科大、横浜市大、東邦大や虎ノ門病院などから意欲的な人材が集まった。その後、退職されたり、出入りされた方は多士済々で枚挙に暇がないが、それぞれが持てる力を発揮され、病院発展に尽力された姿は忘れられない。

開院当初の心配をよそに、患者数は外来、入院とも急速に増え、5 年も経たず、外来・病棟の増改築の必要に迫られ、昭和 63 年 5 月に工事が起工、平成元年から順次増床し、平成 5 年に最終、病床数 601 床の大病院へと成長した。当時のめざましい発展ぶりは富山院長を先頭に全職員が一丸となり、「地域の信頼に応えるために、より良い医療の提供を行います」の理念の下に、「救急患者を断らない」「紹介患者を断らない」という方針を徹底させ、地域住民の皆様および医療機関の信頼を得ていったことが、大きな原動力となった。

とくに焼津市医師会との病診(病院と診療所)連携では、旧病院、新病院を通して、当院を退職後に多くの先生方がこの地で開業、活躍されており、症例研究会、講演会および親睦会などを合同で催し、信頼関係はゆるぎないものになっている。なお以前には病診連携と呼んでいたものが、今では地域のあらゆる医療・福祉機関との連携を含んだ、地域医療連携に発展し、地域医療のネットワークが構築されている。

病院の発展と時を同じくして、平成 2 年 4 月、志太榛原地域の慢性的な看護師不足解消のため、志太広域事務組合(焼津市、藤枝市、大井川町、岡部町からなる)が事業主体となり、榛原総合病院組合の事務委託を受けて、静岡県中部看護専門学校が焼津市内に設立された。その後、多くの卒業生が巣立ち、焼津市立・藤枝市立・榛原総合病院をはじめ、この地域の医療機関などで活躍することとなった。当院でも同校出身者が大きな勢力となって活躍しているが、医療技術の進歩、少子高齢化の進展などの理由から、現在なおも看護師不足問題が深刻化しており、中部看護専門学校の役割は一層重要さを増してきている。今後とも職員の皆様には看護師

## 原 宏介

養成へのご理解とご協力をお願いしたい。

### 管理職として

その頃、私の思い出に残る出来事は、平成2(1990)年6月から当院が全国の医療機関のトップを切って、病院内禁煙に踏み切ったことである。その前年に副院長だった私が“1987年にアメリカで Mayo Clinic 病院群が院内禁煙に踏み切った”というニュースを偶然目にしたのがきっかけとなり、当時の富山院長の賛同を得て、準備に1年かけて達成した。最近では病院や公共施設の禁煙や分煙は当たり前となっているが、当時は反対意見のほうが優勢で、テレビなどのマスコミが大勢押し寄せる騒ぎとなり、対応に当たらせてもらった。このことは後に、病院機能評価受審の際に、当院が先進病院に追従するばかりでなく、自らの姿勢を示したものとして、高い評価を受けることにつながった。

さらに平成12年度に臨床研修病院の指定、平成13年度に病院機能評価の初めての認定を、第2代院長の河邊香月先生の時に、それぞれの担当責任者として委任させていただき、次々と獲得できたのも思い出深い。とくに臨床研修病院の指定では、年間の病理解剖数を規定に到達させるのに苦勞し、死亡退院者の報告書作成などに工夫をこらした。病院機能評価の認定では、本格的な取り組み以前から、担当部署の職員と入念に準備を重ね、新たに委員会を設けたり、それまで明確化されていなかった要綱や規約などを整理し、成文化するなど、病院運営の基盤を固めるとともに、職員の意識を一つにまとめる結果を生んだ。

その他、院長としての最後の仕事では、平成16年に発足した新医師臨床研修制度の受け入れに際し、当院では救急医療を含む、多くの臨床経験が積めること、当院が職員の教育研修を重視していることをアピールし、多くの研修医獲得に繋がった。今後とも地域の中核病院として、より良い医療の提供とともに、医師、看護師をはじめ、医療スタッフを育成する役割を大切に考えていきたい。

以上、管理職として良い思い出を中心に挙げたが、その反面では経営改善を図るため、職員の皆様にいると、時に無理なお願いをしたり、医療上の不都合などをめぐり、患者さんやご家族との対応に追われるなど、

表面に出ない苦勞や厳しさも幾度か味わった。私自身の院長職としての期間は短かったが、副院長時代に富山・河邊院長の下で病院の重要な仕事に関与させてもらい、豊富な経験を積み、任務を果たし得たのは、職員の皆様のご支援とご協力の賜物と心から感謝している。

### 外科医として

開院後、最初の頃は位田保之・大井俊孝先生という優れた同僚と共に、多くの手術を手がけ、手術数がうなぎのぼりに増え、学会・研究活動にも力を入れたことにより、患者さんはもとより、近隣の病院や開業医の先生方の信頼を得ていった。さらには東大、浜松医大から派遣された、若い有能な医師と一緒に働くことができ、その中から現在の平松医務部長、小林・高林科長などの後継者が育つ一方、大学や国立がんセンターなどで指導者となる者など、当院出身の外科医が一大勢力となって活躍する姿をみるのは、何にも勝る喜びである。なお手術室では、各科で混み合う定時手術に加え、飛び入りの救急手術も多いが、円滑に運営され、大変働きやすいところだった。それには長年にわたり、手術室でご活躍いただいた山本泰久・前副院長(兼麻酔科科長)を中心とした、医師、看護師など多くのスタッフによる、すばらしいチームワークがあったからである。

### むすびに

この度、当院の創立50周年記念誌の発刊にあたり、私自身の思い出をもとに、道原に新築移転後の病院について書かせてもらったが、新病院開設後もうすぐ25年目、ちょうど病院の歴史の半分に達し、新病院とは呼びづらくなってしまった。

これから、医療をとりまく環境はますます厳しさを増し、少子高齢化の進展、医師や看護師不足などが喫緊の課題となり、日本の医療の行く末が案じられるが、当院に与えられた役割は、地域住民の皆様にも良質で、安心・安全な医療を提供することに変わりはない。職員の皆様には、地域の基幹病院としての使命と誇りを持って、一丸となってこの難局を乗り切っていただくよう切に願う。

## 焼津での貴重な思い出

焼津市立総合病院 50 周年、誠にお目出とうございます。

小生は昭和 56 年 7 月にダラスでの 2 年間の米国留学を終え、東大泌尿器科に 1 年間勤務した。その後、昭和 57 年 7 月から三井記念病院泌尿器科に異動し、数年間勤務する積りであった。ところが、富山次郎院長が新島端夫教授を訪問し、是非とも泌尿器科科長を東大から出してくれ、との懇請であった。このため、新島端夫教授は医局のいろいろな人に声をかけたが全部断られてしまった。そこで声が掛ったのが、三井記念病院に出て間もない小生であった。小生が新島端夫教授から呼ばれた時に、時の医局長の小林克己先生によれば「焼津行きの話らしいよ」とのことであり「左遷だ」との声もあった。内心ではもう少し三井記念病院に居たいという気持ちもあったが、いい機会なので話を受けようと思って、教授室に入る時には気持ちを決めていた。小生が快諾すると新島端夫教授はご機嫌で、早速、昭和 58 年 3 月 24 日の市立病院開院式に出なさい、ということであった。赴任は昭和 58 年 4 月 1 日で、新島端夫教授からお話を頂いたのは 1 月頃だったろうか、はっきりとは記憶にない。取りあえず、3 月 24 日の市立病院開院式のため初めて焼津を訪れた。三ヶ名の旧市立病院にちょっと入ってみたが、木造のオンボロ病院であった。その後、すぐに道原の新病院に移り開院式が行われた。こちらは堂々たる鉄筋の新築病院であった。という訳で、三井記念病院にはほんの 9 か月勤務しただけであった。3 月 31 日に家内と子供 2 人を連れて焼津ホテルに泊まった。ここの夕食時に初めて遠藤更三久管理課長にお会いした。変な顔(?)をした人だなあ、というのが最初の印象であった。しかし、その後、お互いを理解し合える無二の親友になった。翌日からは、初めて開設される泌尿器科の一人科長であり、いわゆるネーベンが一人もない状態のスタートであった。しかし、新島端夫教授のお計らいで、東大から毎日一人がバイトに来ることになり、大変助かった。何しろ、外来も病棟も手術場もすべて初めてなので、手術の器械セットから立ち上げる必要があったが、お蔭様で大変勉強になった。

外来の患者さんは朴訥な老人が多く、悪く言えばやりたい放題の治療ができ、小生の腕を磨かせて頂いた。手術では責任者なので腎動脈の枝から血が噴いて、指

で押さえながらどうしたらよいものか、と冷汗をかくことも度々であった。しかし、このような貴重な経験が肥やしとなり、今日の自分が形成されたものと思う。焼津市立総合病院に感謝してもし過ぎることはない。

富山院長と最初にお会いしたとき、透析室に東京女子医大から医師を派遣して貰おうと思っている、と言われたので、小生は経験は殆どないが腎機能障害更生医療指定医の資格を持っているという、院長は「それなら君、透析室長をやってくれ」ということで、小生が透析室長を兼ねることになり、現在でも泌尿器科が透析室を切り守りしている。

焼津在任中の 2 年 8 か月間は単身赴任で毎週末に東京に帰り、月曜の早朝に 7:30 a.m. の新幹線で焼津に戻るとい生活をしてきたが、ウィークデーは勤めの帰りにスーパー田子重で刺身や牛肉などを買い三ヶ名の官舎に帰り、一人で煮たり焼いたりして晩御飯を作っていたのも楽しい思い出である。序でに余計なことを書くと、三ヶ名の官舎は 3 部屋ある大きな木造平屋で広い庭がついていた。約 75 坪とのことであった。この庭は石ころだらけで庭とはいえない代物であった。そこで、暇を見つけては鶴嘴で庭を掘り起こし石を取り除いて芝を植えた。かなり大変な作業であったが、一時的には奇麗な芝生の庭になり、芝刈りも楽しんだ。ところが、住み心地がよいのか、モグラが出てきて、うねうねと地下トンネルを作ってしまった。しかしそのうち、土地が固くなったら居心地が悪くなったのか、いつの間にかいなくなってしまったが…。

焼津市立総合病院では看護婦さん(西川さん、良知さんなど…)も親切で、薬局の斉藤文昭部長もよく面倒を見てくれて、大変住み心地のよい病院であった。人情味豊かというのであろうか。病院の宴会、レクリエーション、ゴルフも楽しく、筑波万博や富士登山、愛鷹山の越前岳登山、医局の京都旅行など、楽しい思い出は沢山ある。筑波万博は透析室の鈴木利昌君、小梁祐典君などと出かけた。筑波万博ではタイムカプセルというイベントをしており、15 年後の 2000 年にカプセルを開けて、葉書を発送するというものであった。小梁君と相談し、小梁君に差出人となってもらい東京大学医学部泌尿器科教授宛てに葉書を出すことになった。勿論、その時点では誰が 2000 年の時点での教授職かは不明であるが、面白半分に出してみよう、ということになった。文面は「元



## 北村 唯一

気で頑張っていますか。あなたは誰ですか？ 1985年5月19日」という訳の分らない文面で、宛名は東京大学医学部泌尿器科教授殿となっている。実は小生は秘めたる決意はあったものの、15年後のことは誰にも予言できるものではない。期待を込めて小梁君に書いてもらったものである。そのお蔭か、現在東大教授を務めさせて頂いている。2000年に東大教授室に届いた葉書のコピーを掲載する。なお、小生は来年春（平成20年3月31日）に東大を定年退官し、江東区住吉のあそか病院の院長に就任する予定である。

静岡市は近いのでちょくちょく遊びに出かけた。登呂遺跡、駿府城、八幡山、懐石料理の治作、洋食レストランなどなど…。両親を呼んで久能山東照宮に出かけたこともある。森の石松、清水の次郎長の生誕の地も訪ねた。

浜松医大泌尿器科の医局ミーティングにも何度か出席した。虚空蔵山、万観峰、花沢山、朝鮮岩にも登ったし、高草山にも長女と二人で登った。藤枝の立派な滝も見た。日本平も清水港も行った。相良の海水浴場で海水浴もした。静岡、焼津近辺はすべて観て廻ったということになる。小生自身は昭和60年11月16日から東京大学講師、医学部附属病院分院泌尿器科外来医長となり焼津を去った。私的にも公的にも、大変有意義な楽しい3年弱の歳月であった。焼津の皆様に改めてお礼を言いたい。

これからは地方の公立病院はさらに厳しい環境に置かれるだろう。とくに医師不足は相当なもので、院長泣かせである。しかし、それらの逆境に耐えて、焼津市立総合病院は焼津市民のために地域医療の先頭に立って奮闘努力して頂きたいと強く念願するものである。



落成祝賀会（佐々木・北村）



落成祝賀会（富山・北村）



つくば万博はがき



富士登山（小梁）



富士登山（北村）

# やいやいやい、焼津市立病院皮膚科の思い出

私が焼津という言葉を身を以って知ったのは大学生のときでした。中学の地理の時間に焼津はかつおの集散地である、とは習いましたが、当時（昭和35年頃）は神戸から東京に行くにも「つばめ」で8時間、静岡で屋の駅弁という時代ですから、焼津という町についてはno ideaでした。大学に入学して京都で6畳一間に下宿したのですが、部屋代一畳1000円で、共同便所、銭湯でした。当時の下宿は、女と賭け事（麻雀ですが）が御法度でした。しかし、規則があれば、破るのは人の道。我々（同級生が同じ下宿にいたのです）は麻雀一派で、じゃらじゃらはうるさいので、消しゴムでパイを作り、ゴロゴロとやっていました。そこへ、突然、「やいやい、なにやってるだ、オメーラ!」と、金切り声をあげて入ってきた人がいました、焼津出身のN先輩です。という訳で、これが焼津のヒトとカルチャーとのショッキングな出会いでした。ですから、焼津というと、やいやいをはじめとした強烈なインパクト（京都のお公家さんには）をもった dialect がぱっと頭に浮かぶのです。

前置きが長くなりましたが、という訳で、浜松に昭和58年にまいり、昭和59年の6月から、本病院の外来の非常勤医として、月1回診察させていただいたのが、焼津市立病院とのおつきあいの始まりでした。私の手帳をみると、6月18日午後診になっています。東大の先生が来ておられたのですが、忙しくて来れないということで、浜松から行くことになったのです。当時のカルテをみると、尹先生という名前がみられて、彼は現熊本大学教授で、また私の高校の後輩でもあります。

診察をしていますと、懐かしい焼津弁が心地よく耳にはいつてきたのも、N先輩との長い付き合いの中で、一種の tolerance が出来ていたからでしょう。初めの頃は、マイカーで行かせていただいていたので。そのうち、午前は榛原病院で診察して、午後焼津でしたので、疲れた

ときなど、病院の駐車場の大きな桜の木陰で、ドアをちょっとあけて昼寝をしたものです。焼津は、夏でも、結構涼しい風が吹くことを発見しました。そのうちJR(国鉄)で駅までゆき、そこから焼津港周り市立病院行きのバスに乗りました。本数は少ないのですが、狭い町の中を通り、途中鯉節工場でかつおをゆでるにおい（実に臭いのですが）がバスに入ってきたりして、ある意味でノスタルジックな旅ではありました。

angiosarcoma というきわめてたちの悪い皮膚がんがあります。かつては5年生存率は0%でした。数年前でしようか、本患者さんが立て続けに、焼津地区から医大にこられたのです。ひよっとすると、何か carcinogen に暴露されたのではないかと思い調べたことがあります。患者さんはすべて70～80歳の高齢者ですから、発症までのプロセスを考えると、50～60年ぐらい前の暴露ということになります。当時の医師会の資料を市立病院の図書館で見せていただいたのですが、結局はなにもわかりませんでした。何かの偶然だったのでしょうか。

現在に至るまで、月2回診察をさせていただいており、多くの有益な臨床経験を積ませていただきました。その間、村上京子先生をはじめとして常勤の医師が勤務するようになり（表参照）、患者の間にも皮膚科が定着し、いまや静岡中部地区の基幹皮膚科として重要な地位を占めている訳です。常勤でつとめた医長のかた（村上先生から石川先生まで）は、日本各地で隆々と開業されており、頼もしい限りです。これも、焼津市立病院で培った経験が大きく役立っているのだとおもっております。

長々と書いて参りましたが、最後に病院のますますの発展と勤務されている先生のご健勝を祈念して、筆をおかせていただきます。

平成19年12月

## 瀧川 雅浩

(表：皮膚科歴代医師 採用年月日順・敬称略)

氏名	補職名	採用年月日	退職年月日
むらかみ きょうこ 村上 京子	科長 常勤嘱託医	S60.1.1 (H8.1.1)	(H7.12.31) H12.6.30
さ ち よしふみ 佐地 良文	研修医	H1.9.1	H2.8.31
よこて りゅういち 横手 隆一	研修医	H2.9.1	H3.3.31
すずき けんじ 鈴木 健司	研修医	H3.4.1	H4.3.31
いまいずみ しゅんすけ 今泉 俊資	医長	H4.4.1	H5.9.30
いしかわ まなぶ 石川 学	科長	H5.10.1	H18.6.12
まつもと けんたろう 松本 賢太郎	常勤嘱託医	H11.11.15	H12.3.31
すずき つかさ 鈴木 牧	常勤嘱託医 医員	H12.7.1 (H13.7.1)	(H13.6.30) H14.5.31
こにし のりこ 小西 紀子	医長	H14.6.1	H17.3.31
すずき のりこ 鈴木 倫子	研修医 常勤嘱託医	H17.4.1 (H18.5.1)	(H17.4.30) H19.8.31
こにし のりこ 小西 紀子	科長	H18.7.1	H20.2.29
しまだ しんいちろう 島田 信一郎	常勤嘱託医	H18.9.1	H20.1.21
よしなり やすし 吉成 康	科長	H20.2.1	



# 病院の回想

小井土 宗平

今般、焼津市立総合病院が創立 50 周年を迎えることになり、心からお慶び申し上げます。

私は昭和 31 年 5 月から旧市内に在った焼津市立病院小児科に勤め始め、33 年 4 月には三ヶ名に新設された病院に移りました。そうして 43 年 4 月には拾周年記念誌の刊行のため、編集委員を勤めました。

この度は創立 50 周年記念誌を発行されるとの御事ですが、長期間の資料は山とあり編集関係の方々にはご苦勞様でございます。

昭和 58 年 4 月に現在の病院が新築落成した折には、開院の直前に見学会が催され、私も参加致しました。先ず広大な土地に威容のある大きな建物で驚嘆し、院内に入り受付とロビーの広さや、各科の診療室の配置の便利性に感服し、その上、多くの近代的高度の医療機器の設備に目を見張り、圧倒された事を印象深く覚えております。

爾来、病院は医師をはじめ陣容は充実され、地方の基幹病院として市民の信頼と共に益々発展し、増改築も加え隆盛にて今日を迎えましたことはご同慶の至りと存じ上げます。以前勤めた事のある者としては僭越ながら喜びを感じます。近隣市街地も最近は目立って開発が進み、

並木道路等も整備され、生活環境も病院に相応しい光景となってきました。

私は市内に昭和 44 年に小児科医院を開業しましたが、この 50 年間に小児科関係の疾患には幾多の変遷が目立ちました。患者さんの紹介は殆ど貴病院にお願い申し上げ、代々の科長先生、諸先生及び関連の方々は大変お世話になっております。10 年前から胃腸科外科も加わりましたが、同様でございます。この場をお借りして深甚なる謝意を表します。

近年、貴病院と開業医師会員との間には病診連携関係が構築され、お互いの親睦もはかられており、理想の体制が達成されていると実感しています。

さて、近來の医療の現状は、国の社会保障政策、医師をはじめ医療職の人員不足等により、行く手には困難も多いことが推察されますが、自治体病院としての使命達成のため、院長太田先生を中心に日々の診療及び市民の健康保持のため一層のご発展のほどをご祈念申し上げ、私のご挨拶とさせていただきます。

# 心カテができるぞー!!

中山 力英

2年間の内科研修のあと選んだ医局は循環器科だった。別に心臓病を治して多くの命を救うなんていう崇高な気持ちがあったわけではない。内科とは云え循環器科のいろんな手先を使った手技が面白くそれが格好よく見えたから。たまたま指導してくれたオーベンが酒好きで面白かったこともあったかもしれない。如何に素早く中心静脈を確保できるか、如何に手早くペースメーカー電極をスルスルと挿入できるか、そしてまた如何に見事に救急蘇生ができるか等々、入局後も学術論文などに目もくれず、内科医の本来の畑と違ったところに心血を注いでいた。それがまたおもしろくて面白くて仕方なかった。そんな私を知ってか知らずか当時の循環器科教授であった山口先生より、いろんなことができるかもしれない?ということ派遣されたのが焼津市立総合病院であった。正式な医局の研修ローテーションと別枠で、山口教授の一番弟子が心カテをがんがん、ばりばりやっているその病院へということだったように思う。昭和59年の9月だったと思うが、入局後たったの3ヶ月目のととてもとても循環器医とはいえない私を焼津で迎えてくれたのは、がんがんばりばりやっている本人、長崎先生であった。半袖の白衣にジーパン姿、それに何か新鮮な期待感を感じてしまった。申し送りということで先に派遣された1年先輩の和田先生がしばしの期間残ってくれたこともあり比較的スムーズに焼津での仕事を始めることができた。期待感通り見ることもやることも全て新鮮、大学では決して味わうことができないようなことばかりであった。その中でも、心臓カテーテル検査は格別、たった1年間先に赴任していた和田先生が心カテをこなしていたのは驚嘆であった。当時はソーンズ法で一本のカテーテルで、たった数ミリの左右の冠動脈の入口部から血管造影をし、左心室への造影まで行っていた。挿入部は肘動脈からのカットダウンでの手技。ソーンズカテーテルという先がちょっと曲がった一本の管ですべてをこなしていた。操作といえばカテーテルに繋がっている三連続三方活栓のローティターだけ。カテを押し引く、ローティターを回すだけのこと。指先の操作で冠動脈入口部付近で奇妙にカテ先が動く妙技に何時かは自分もと思いつつ眺めていた。カテと三連三方をカテ室から拝借し、体温と同じお風呂場に持ち込み、こうすればこうなるなどと怪しげな練習を励んでいたのもこの頃。そんな仕事のおもしろさとは別に決して嫌いじゃないお酒も焼津の肴をつまみに

ガンガンいっていた。病院の忘年会等の飲み会で、はちゃめちゃ騒ぎを起こしたのも、つい昨日のようでも思わず布団をかぶって叫びたくなるような恥ずかしさがこみあげてくる。そんな私がこの地が好きになったのは気取ることなくありのままを出せる土地柄があったからだ。と今一人合点している。1年の派遣予定がいつしか2年、3年となりお目当てだった心臓の血管造影もさせてもらえるようにもなった。そればかりかサブチーフである村上先生の緻密、正確無比なカテの手さばきと、なんといっても完璧なペースメーカーの植え込み術を見ることができ、それをいくらかは囁れるようになったのもこの頃であった。今でも時々思い出されるが、緊急カテのときの長崎先生の決して慌てることのない冷静沈着な判断、それを受けて成し遂げるサブの村上先生の手業、流れるようなスタッフのサポート、あのミュンヘンオリンピックの男子バレー「横田が受ける、猫田が上げる、そして大古が打つ」の一場面を見るかのような絶妙のコンビネーションであったように思う。その後私の腕を買ってか買われてか、はたまた他に誰もいなかったためか、同じ静岡の蒲原で循環器科設立のために赴くことになった。

それから時は流れ今の開業に至るのだが、そもそもの起点は焼津市立総合病院へ派遣されたことに始まる。東京から焼津へ1年の予定がとうとう今までになり、その間、焼津で巡り会えた妻とそれから目に入れても痛くもかゆくもない可愛い娘を3人も授かりただただ感謝の気持ちでいっぱいである。今ではカテにさわることなく、ましてや開業の身でペースメーカーなど見ることも触れることもないが、焼津市立病院循環器科で培われた技術は、決して色あせることなく今の診療に確実に活かされている。どんな局面でも動じることなく、なんとかなるさの不動心?、そして何よりも目の前で繰り広げられる数々の目新しいことに目一杯取り組んだという自負心が気持ちの上での糧となっている。カテがなくとも最新の機器を手になくとも、それまで鍛えた自らの手を使って取り組む診療に心がけ、それが患者さんのとびっきりの笑顔になればということが今での面白みになった。

「心カテができるぞー!」から、そして今「診療ができるぞー!!」に思いは移り、当時お世話になった多くの方々にあらためて感謝の意を込めて。

焼津市立総合病院創立50周年、おめでとうございます。これからもますますのご発展を!!

# 旧市立病院の思い出

長倉 孝行

焼津市立総合病院に勤務したのは既に30年以上前のことで、一般的な記憶は薄れてきた。正確にいうと、昭和47年4月から56年8月までの約10年である。

当時はまだ環境衛生不十分な時代であったので、九州から出て来て焼津駅に降りたとたん、魚の特有な匂いにびっくりした。用意された医師住宅は、汲み取り式トイレ、シロアリやどぶねずみも出現するし非衛生的なものであった。これも運命と思えばらく我慢した。

当時は、まだどこの公立病院も今では考えられないオンボロな建物であった。焼津市立病院も多分にもれずちやちな病院であった。今から考えると、手術場にしてみてもそんなに清潔であったとは考えられない。しかし、当時ではこの程度が平均的であった。その中で平均的以上の見栄えがあったのがリハビリ室である。新築間もなく広さだけは十分であった。当時焼津市立病院の医局は規模こそ段違いであるが、今の状況と同じ医師不足で約15人前後であった。この頃はあらゆるものが鷹揚な時代であった。

他科も同じであるが我々も診療には全力であたり、手は抜かず、慎重にまじめにしたが、楽しみも色々あった。

各科とも診療に忙しく、病院内では他科の医師との交流が少ないので、時々開催するゴルフ大会、ボウリング大会、年1回の医局旅行、等で親しくなった。だが手術が終わり精魂尽き果てた後、医局で一寸だけマージャンをしたこともあり息抜きになった。また旧病院の庭での納涼大会は楽しかった。患者さんの前で盆踊りなどで浮かれていた。このようなことは今の医療状況であれば不謹慎として問題視されるかもしれない。

医局では毎月抄読会があり、専門外の知識を得ることが出来た。DICなどその他色々でもよく記憶の中にある。整形外科は小田切裕先生、神戸良夫先生、轟木碩也先生をはじめ、北里大学整形外科の研修医の先生方と一緒に診療をはじめ色々研修を共にしたことは楽しかった。人生の宝である。我々が経験をしたことのない疾患や非常に難手術などについては、北里大学整形外科や国立がんセンターからご指導いただいたことも非常に勉強になった。現在時々研修会で焼津市立病院の新しい病院に行くが、新病院は内外とも清潔で医療機器も最先端で医学の進歩はめざましく、昔とは雲泥の差がありうらやましく思う。



# どんな時でも強いからだかものを云う 石田 稔

私のからだは、どうも“ひと汽車”遅れているようだ。70才代で虫垂炎をやる。盲腸炎は若い人のやるものと思ってばかりいた。「痛いのがガマンしていたから難手術となった。」幸い普通の人の倍の入院で、もと通りのからだとなった。

80才になり、人間ドックで体内結晶石を発見された。「違和感がなかったか?」と言われた位、大粒ゴロゴロ見つかる。最近の医療では開腹せず破碎して流出させる方法もあると伺い、家族とともにていねいな説明を受け早速、手術の申し込みをする。

当日は撮影現場のような多勢のスタッフの中、最初から60分の手術が終わるまで、耳もとで「大丈夫ですよ。」「消毒するので少し冷たいですよ。」から始まり、「テレビ見えませんか?ほら今、石が花火のように散りました。」「これからお腹が張っぼくなりますよ。洗浄水を入れますから。」など、ずっと激励される。先生方のお姿はカーテンの影で見えないが、スタッフの手際のよいこと。次々と薬剤を補充する人、超近代化した装置と、これを動かす先生方、看護師の皆さまを神々しく感じる。

お江戸まで行かなくとも、こうして焼津で手術を受けられる幸せを改めて知る。幸い私のは、分・秒を争う病ではなかったが、1分でも休むことの出来ない器官がいっぱいある。昼でも夜でも駆け込みましょう。不安を除き、自信も作ってくれる。

近く私も十分に体力がもどり、動けるようになる。何をしても、幾つになっても動ける間は、『なくてはならぬ人』でありたい。

私の10日間の入院治療も、今日は退院の日。まさに至福の日だ、うれしい。この50年間には数え切れない人々に至福の日を造ってくれました。これからの病院の使命は益々貴くなり、問題も知識もより高度なものになると思います。おひとり、おひとりがより強くなり、私共を護って下さるようお願い申し上げます。

創立50周年を心よりお祝い申し上げます。

# 焼津から始まった自分の医師人生

坂口 了太

創立 50 周年おめでとうございます。私は、新臨床研修制度開始二年目に、焼津市立総合病院に臨床研修医としてお世話になりました。焼津を離れて、もう一年半になりますが、焼津での充実した日々がつい最近のことのように感じられます。

「地域密着型の病院で、まずは頑張りたい」という思いを胸に、焼津で、医師としての人生が始まりました。医学部を卒業したばかりで、何も出来ない新人医師を諸先生方やコメディカルの方々が暖かく見守ってくださりました。医師に必要な基礎体力は焼津で培われました。指導医の先生方には、仕事だけでなく、プライベートでも、お食事に連れて行っていただいたり、一緒にサッカーの練習をさせて頂いたり、大変お世話になりました。都会の病院に戻ってくると、そういう暖かい師弟関係が少し希

薄に感じられてしまいます。

現在、東京の病院に勤務していますが、焼津でお世話になった先生方とは連絡を取らせて頂いています。今度、都内にいらっしゃる市立病院 OB の先生方をお招きして、「焼津を懐かしむ会」を開催する予定です。焼津の地で、素晴らしい指導医の先生方と研修医の仲間に恵まれたことはかけがえのない財産になっています。

東京で働いていると、よく「先生はどこで初期研修したの」と聞かれます。そういう時は、私はいつも、「静岡県の焼津市立総合病院で研修しました」と胸を張って答えています。これからも焼津市立総合病院は私の原点です。病院の益々のご発展をお祈りいたします。

平成 19 年 11 月執筆

# 病院の思い出

三好 以津子 (旧姓：嶋田)

昔、焼津には病院はなく、東益津診療所と和田診療所、避病院と言って伝染性の病気になると隔離される所が、人里離れた田舎の野原に一軒ありました。昭和24年、協立病院が現在のスーパーもちづきの近くにある岡村家具店様の裏側に設立され、当初は内科、外科、婦人科の3科でした。

その頃、水性ペニシリンの注射が製造され、当時の言葉で「パンパン」と呼ばれた、接客婦が性病に感染し、痛みの為に多数来院され、畳の部屋の病室で、雑魚寝で時間ごとのペニシリン注射治療を受けましたので、当直者は大変でした。昭和29年3月には、被曝した福竜丸の船員様の対応対処など、東大より専門医が派遣来院されるなど、初体験の事で慌ただしい毎日だった事が思い出されます。また、町中に赤痢が発生。病院に収容しきれなく、今は存在しませんが、乙女ヶ丘と言って、現在水産試験場のある付近に町の所有の建物があり、そこに入っただけ、他への感染防止を兼ねての治療、食事等、設備が全然なく職員同士、頭を抱えて知恵をしぼり、みんなで頑張った事が思い出されます。診療科も小

児科、耳鼻科、眼科、整形外科、歯科と徐々に増えて参りました。殊に、町に耳鼻科の開業医は小川の曾根医院しかありませんので、夏休みには患者様が多く、午前診療で午後は手術予定になっているのですが、15時頃までになってしまい、昼食をとる時間も手術の準備をしなければなりません。昼食抜きで働く日が何日も続きました。現在に比べて、消毒・滅菌の設備も不十分でしたので、今では考えられない位すべてに頭、手、体を使わなくてはなりませんでした。時間もかかりました。

当時病院に貢献された、副院長の石井先生、外科の大井先生、小児科の岩崎先生、整形外科の谷口先生、耳鼻科の永井先生、婦人科の鈴木先生、福田先生もお亡くなりになってしまわれました。

元焼津の赤阪音七様の家の前に医師住宅がありましたが、医師の増員により足りなくなった為、現在の三ヶ名農協の近くに造設されましたが、老朽化のため最近取り壊され、空き地になっております。通るたびに昔の病院の事が懐かしく思い出されます。



昭和33年頃の三好以津子さん (三好以津子氏提供)



# 焼津市立総合病院と私

増田 富貴子

焼津市立総合病院、創立 50 周年おめでとうございます。

私と焼津市立総合病院との出会いは、昭和 40 年です。まさに集団就職時代です。私の出身地は、東北の青森県弘前市です。今では桜で有名ですが、当時は弘前ってどこ?と尋ねられたこともありました。私自身「思えば遠くに来たもんだ」と思ったときもありました。住めば都、焼津は私に合っていたのかもしれない。40 年間焼津市立総合病院一筋で働けたことに感謝します。

この 40 年間には、色々思い出があります。三ヶ名時代の焼津市立総合病院、当時の看護師寮での生活、院内の日帰り旅行、夏の院内納涼祭、病院開院日の球技大会、どれもみな懐かしい思い出です。その中の一つとして看護師寮のことを振り返ってみます。三ヶ名当時の昭和 40 年代は、田んぼの中の病院という状況でその一部に 3 階建ての看護師寮があり、病院の 3 階から寮がよく見える状態でした。入所した時は、1 階から 3 階まで看護師が入居していて寮の中も華やかでした。ピアノの音が聞こえたり、琴の音が聞こえたり、時には猫の鳴き声も聞こえたりもしました。しかし、時代とともに寮から一人去り二人去り昭和 50 年頃には、入寮者はほとんどいなくなりいつの間にか資材が置かれるようになりました。当時の看

護師の勤務状況は、夜勤者準夜、深夜とも一人が常でした。しかし、一人夜勤でもあまり苦痛に感じなかったのはなぜでしょうか。若さのせい?だが、仮眠室から病院に入るには必ず霊安室の前を通らなければ病院内に入れなかったのです。最初は一人で通るのがいやでした。同じ経験をした方がいると思いますよ、きっと。又、夏の納涼祭、女性は皆浴衣姿でしたよね。盆踊りをしたり、ビールを飲んだり花火をしたり、これもまた楽しい思い出の一つでした。4 病院の球技大会、今も行われていますが、昭和 40 年当時のバレーボールの試合は、体育館がなかったから外でした。そのころは、焼津市立総合病院の女子バレー強かったですよ。当時のことを思い、院内女子バレー部をなくすことのないよう最後まで皆さんとともに過ごせたことを感謝しています。

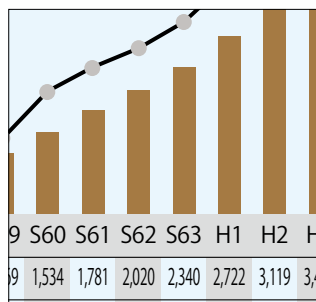
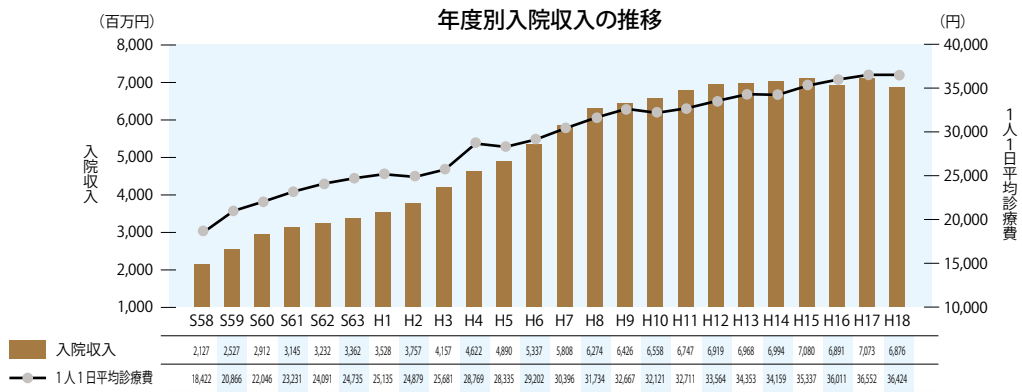
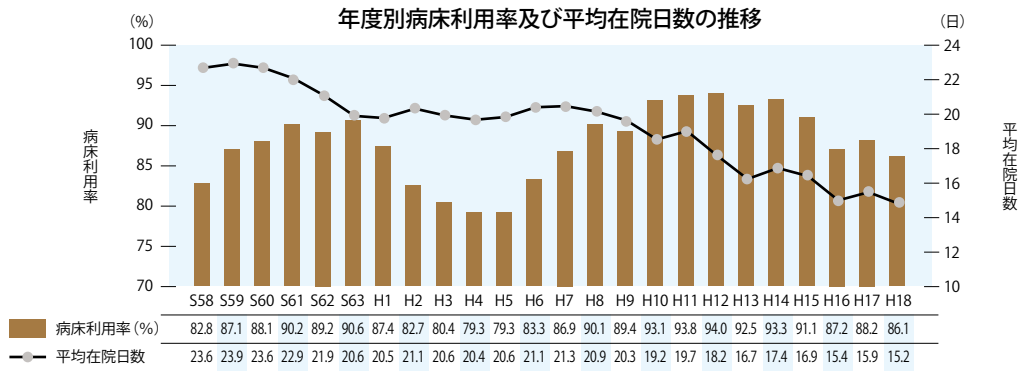
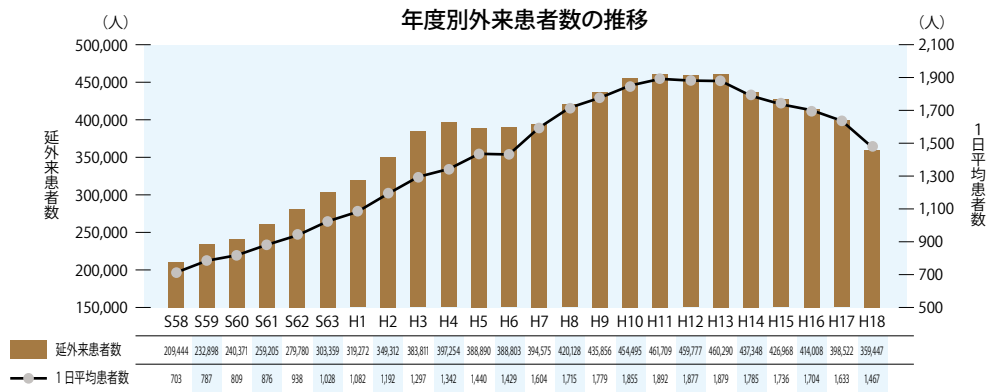
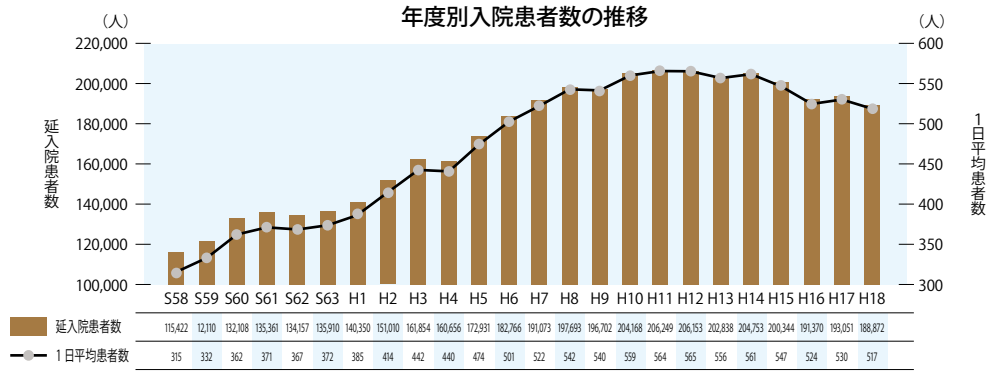
市立病院が道原に移転してからの思い出も数多くありますが、私にとっての焼津市立総合病院は看護師として育てていただいた病院でもあり、看護師人生そのものです。創立 50 周年、その中で 40 年間働くことが出来たことは焼津市立総合病院で働いた皆さん一人一人の温かい見守りがあったからだと思います。心から有難うございました。そして焼津市立総合病院の益々のご繁栄をお祈りいたします。

# 資料編

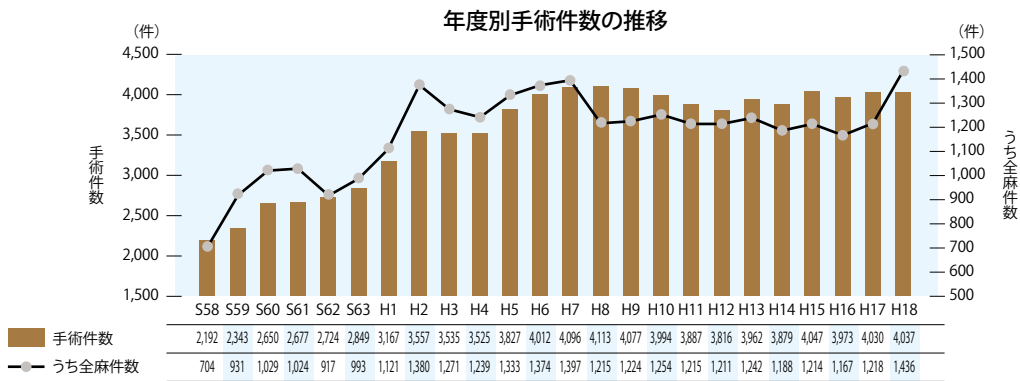
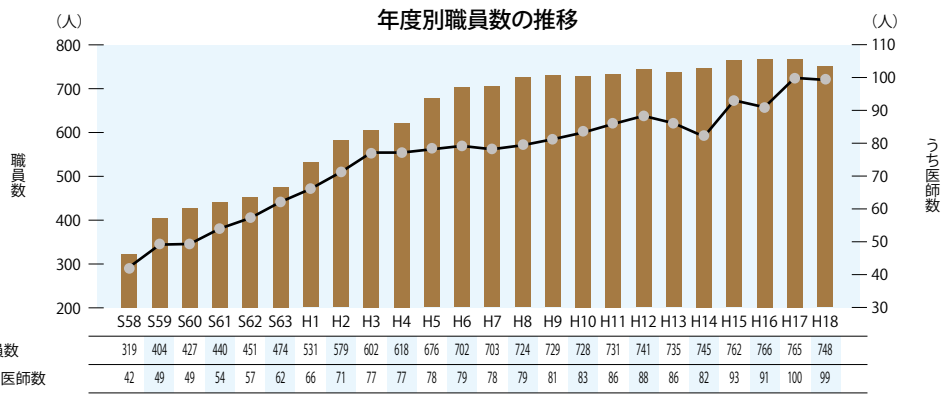
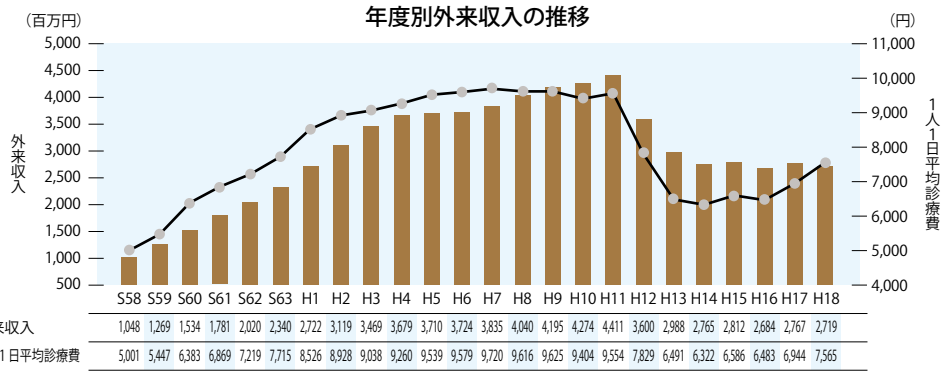
ありがとうございます。



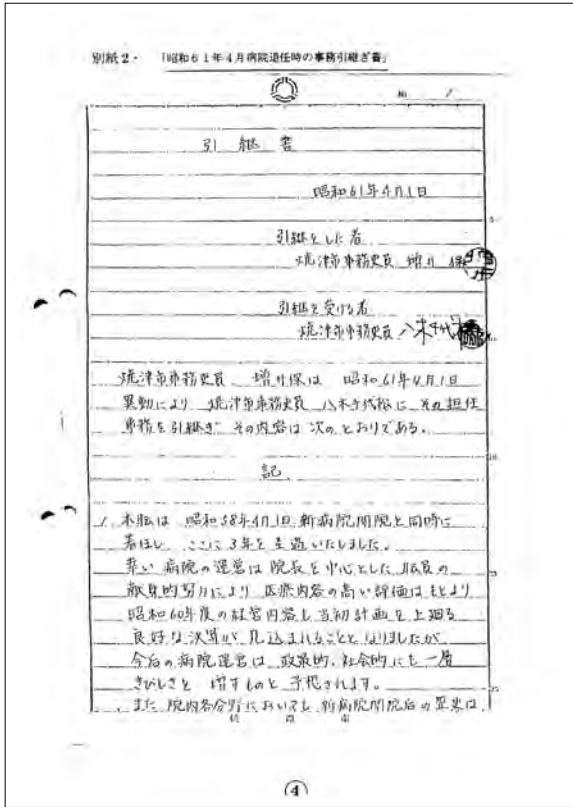
# 病院統計 (昭和58年度)



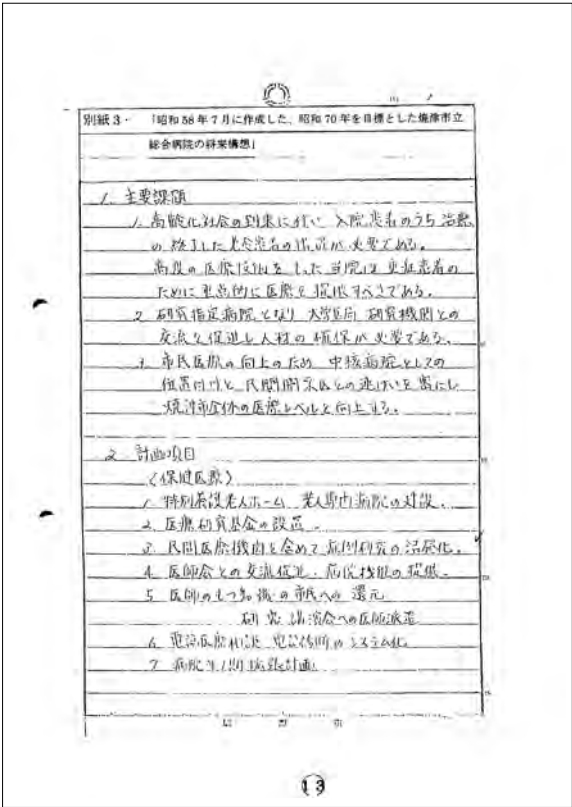




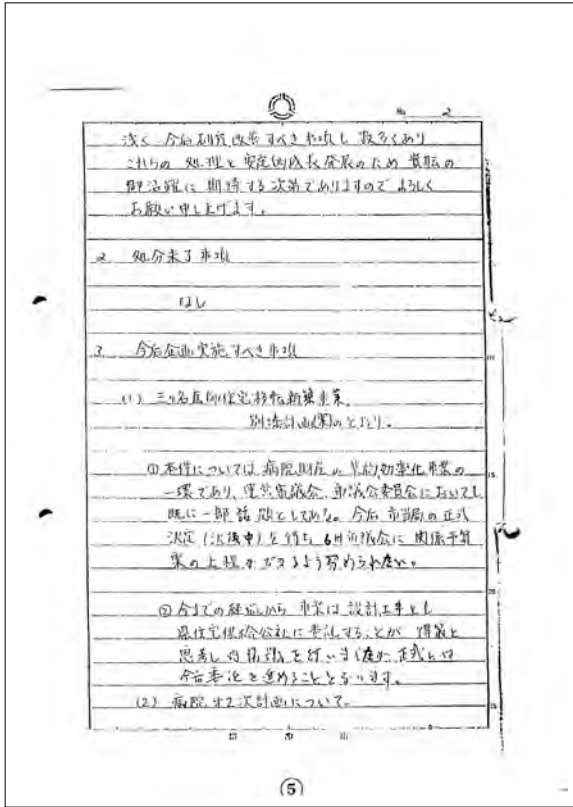




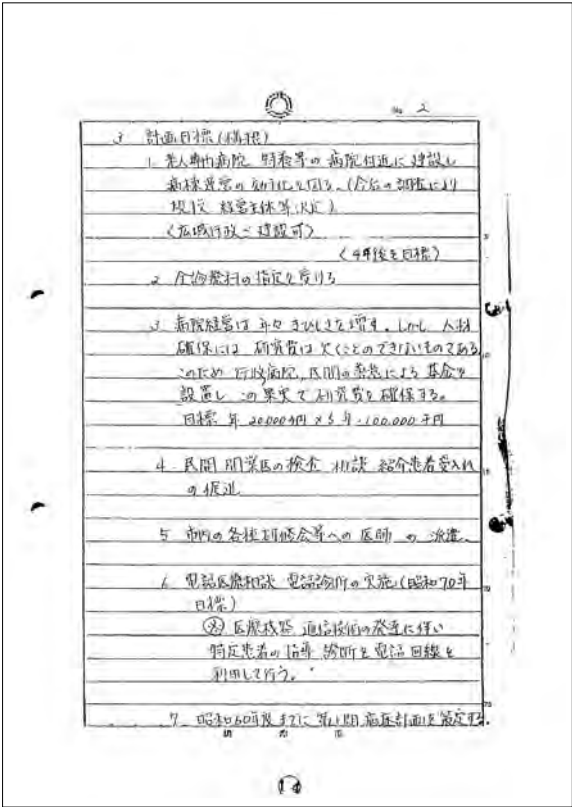
昭和61年4月退任当時の事務引継ぎ書 (増井保氏提供)



昭和58年7月に作成した将来構想 (増井保氏提供)



昭和61年4月退任当時の事務引継ぎ書 (増井保氏提供)

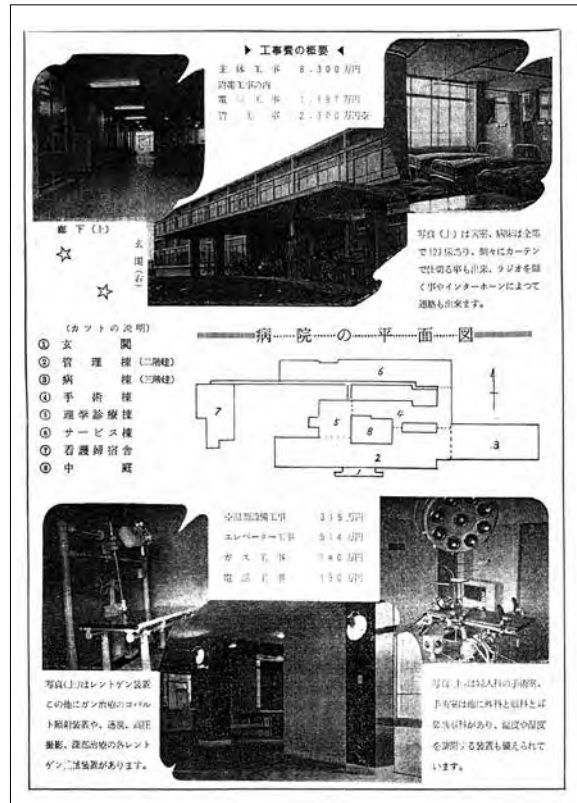


昭和58年7月に作成した将来構想 (増井保氏提供)

# 事務文書・広報誌



旧病院（三ヶ名）開院時の広報やいづ（昭和33年4月10日号）  
（松永六郎氏提供）



旧病院（三ヶ名）開院時の広報やいづ（2面）（昭和33年4月10日号）  
（松永六郎氏提供）





# 広報やいづ

号外

昭和58年3月17日  
新焼津市立総合病院 開院  
祝賀号 第二十三号 特別号  
発行部数 4,000部

編集・印刷：新焼津市立総合病院

## 地域医療の充実・強化へ

### 新市立病院の 開院にあたり

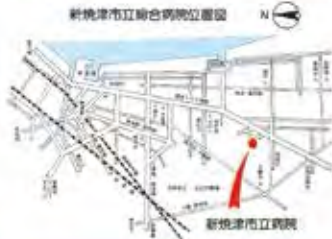
焼津市長 飯沼毅一



この新市立病院の建設は、七十七年度にわたって行われてきた。この間に、市民の健康増進と医療の充実を図るため、新焼津市立総合病院の建設が決定された。この病院は、市民の健康増進と医療の充実を図るため、新焼津市立総合病院の建設が決定された。この病院は、市民の健康増進と医療の充実を図るため、新焼津市立総合病院の建設が決定された。

1月1日に開院した新焼津市立総合病院は、市民の健康増進と医療の充実を図るため、新焼津市立総合病院の建設が決定された。この病院は、市民の健康増進と医療の充実を図るため、新焼津市立総合病院の建設が決定された。

新焼津市立総合病院位置図



新焼津市立病院 4月1日に開院  
先だち 3月20日、21日に一般公開します



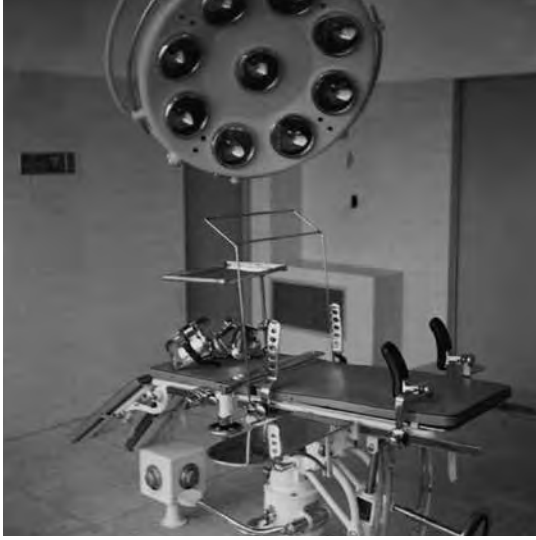
病院開設当時 (S58) の広報やいづ (号外) (片瀬和夫氏提供)

# 院内設備等



病院玄関(昭和33年) (焼津市蔵)





手術室(昭和33年) (焼津市蔵)



当時の手術の様子(昭和33年) (焼津市蔵)



病室(昭和33年) (焼津市蔵)



リハビリの様子(昭和44年) (焼津市蔵)



レントゲン撮影装置(昭和33年) (焼津市蔵)



リハビリの様子(昭和44年) (焼津市蔵)



# 院内設備等



胃がん検診の様子(昭和44年) (焼津市蔵)



新病院(道原)の玄関エントランスホール(昭和58年)







開院当時のX線TV装置 (昭和 58 年)



開院当時のCT装置 (昭和 58 年)



コバルト 60 照射装置 (昭和 58 年)



ガンマカメラ装置 (昭和 58 年)



手術室No. 1 (昭和 58 年)



手術室No. 5 (昭和 58 年)

# 院内設備等



ガンマカメラ装置 (昭和 63 年)



体外衝撃波結石破碎装置 (平成 2 年)







第2CT (リニアック棟 CT) (平成 6 年)



リニアック装置 (平成 6 年)



AB 棟 MRI (平成 11 年)



CT 更新 (平成 12 年)



体外衝撃波結石破碎装置更新 (平成 13 年)



体外衝撃波結石破碎装置更新 (平成 13 年) ②

# 院内設備等



ガンマカメラ更新 (平成 15 年)



血管撮影装置 (頭・腹部用) 更新 (平成 15 年)



マルチスライスCT 増設 (平成 20 年)





血管撮影装置(循環器用)更新(平成15年)



現在のX線TV装置(平成15年)



C棟MRI(平成19年)



現在の病院の様子(救急室入口)



現在の病室(産科個室)



リハビリ(作業療法スペース)増築(平成20年)

# 行事等



市立病院落成式(昭和33年) (焼津市蔵)



市立病院落成式(昭和33年) (焼津市蔵)



開院10周年記念(昭和43年) (20周年記念誌より)



病院11周年(昭和44年) (焼津市蔵)





開院 15 周年記念 (昭和 48 年) (20 周年記念誌より)



開院 20 周年記念 (昭和 53 年) (片瀬和夫氏提供)



市立病院落成記念 (昭和 58 年) (大場裕・徳田康氏提供)



焼津市立総合病院 落成祝賀会記念 55.3.24

写真解説 (大場裕氏提供)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

落成式次第 (片瀬和夫氏提供)



# 行事等



開院1周年記念(昭和59年) (下村勝彦氏提供)



交歓相撲の様子 (下村勝彦氏提供)



高校生1日看護婦体験(昭和59年) (片瀬和夫氏提供)



開院1周年記念行事・横綱隆の里と健康を語る会の様子（下村勝彦氏提供）



交歓相撲の様子（下村勝彦氏提供）



交歓相撲の様子（下村勝彦氏提供）



健康を語る会速記録（下村勝彦氏提供）



# 院内報



三ヶ名時代の職員向け院内ニュース  
病院かわら版（創刊号）



三ヶ名時代の職員向け院内ニュース  
病院かわら版（第11号）







道原時代の職員向け院内ニュース しおかぜ(創刊号)



道原時代の職員向け院内ニュース しおかぜ(開院1周年記念号)  
(片瀬和夫氏提供)



現在のしおかぜ(平成20年1月号)



患者向け院内ニュース 市立病院だより(創刊号)  
(片瀬和夫氏提供)



市立病院だより第2号 (片瀬和夫氏提供)

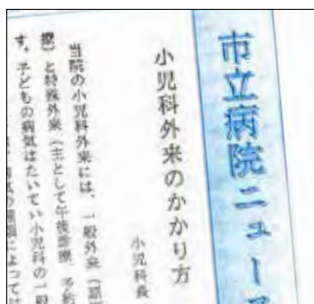


市立病院だより第3号 (片瀬和夫氏提供)

# 院内報



市立病院だより第4号（片瀬和夫氏提供）





市立病院だより第5号 (片瀬和夫氏提供)



市立病院だより第6号 (片瀬和夫氏提供)



市立病院だより第7号 (片瀬和夫氏提供)



市立病院だより第8号 (片瀬和夫氏提供)



市立病院だより第9号 (片瀬和夫氏提供)



現在の患者向け院内ニュース ひだまり (平成20年1月号)



# 病院案内等



三ヶ名開設当初の病院案内(1958年4月)



新病院のごあんない (片瀬和夫氏提供)

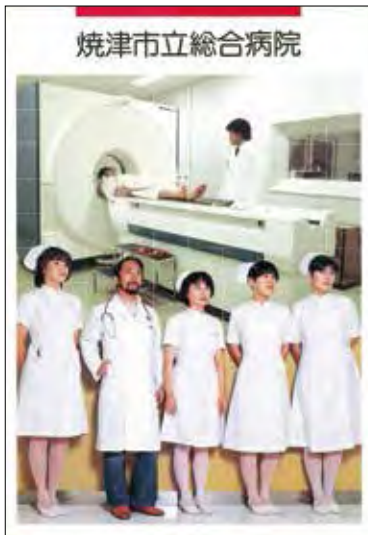




新病院職員募集パンフレット  
(片瀬和夫氏提供)



焼津市立総合病院 病院案内  
(開院当初・簡易版) (片瀬和夫氏提供)



焼津市立総合病院 病院案内 (開院当初)  
(片瀬和夫氏提供)



焼津市立総合病院 病院案内 (平成 2 年)



焼津市立総合病院 病院案内 (平成 6 年)



看護師募集用パンフレット (平成 18 年)

# 過去の記念誌



10周年記念誌



10周年記念誌



10周年記念誌







15周年記念誌



20周年記念誌



15周年記念誌



15周年記念誌



20周年記念誌

# 職員厚生



昭和 48 年度院友会総会・忘年会 (昭和 47 年 12 月)



昭和 48 年度院友会総会・忘年会 (昭和 47 年 12 月)



納涼パーティー (昭和 48 年 7 月)





昭和 48 年度院友会総会・忘年会 (昭和 47 年 12 月)



納涼パーティー (昭和 48 年 7 月)



院友会旅行 (昭和 49 年 6 月)



開院記念バレーボール大会 (昭和 49 年 4 月)



開院記念バレーボール大会 (昭和 49 年 4 月)



# 職員 厚生



院友会旅行(昭和56年5月) (片瀬和夫氏提供)



院友会旅行(昭和62年6月) (良知美佐子氏提供)



院友会忘年会(平成16年12月)





院友会旅行(昭和56年5月) (片瀬和夫氏提供)



院友会旅行(昭和62年6月) (良知美佐子氏提供)



院友会忘年会アトラクションの様子(平成16年12月)



THE STRAITS TIMES BUILDING  
SINGAPORE GENERAL HOSPITAL  
SINGAPORE GENERAL HOSPITAL  
SINGAPORE GENERAL HOSPITAL





# 史料 寄稿 一 覧

ありがとうございました。



## ご寄稿していただいた皆様 (院外関係者)

\*敬称は省略させていただきます。

題名	執筆者	肩書き等
病院沿革 (三ヶ名時代)	松永 六郎	元焼津市収入役
病院沿革 (道原時代) —創立 50 周年によせて—	山田 辰紀	元事務部長
病院沿革 (道原時代) —新病院と看護学校開校の回想—	増井 保	元事務部長
病院沿革 (道原時代) —病院移転から増築への「みちのり」—	八木千代松	元事務部長
病院沿革 (道原時代) —オーダリングシステム—	鈴木 重利	元事務部長
消化器科始めの頃	市川 紀俊	元消化器科長
循環器科の沿革	長崎 文彦	長崎内科クリニック 院長 (元副院長兼循環器科長)
外科の沿革	大井 俊孝	大井胃腸外科医院 院長 (元外科長)
整形外科の沿革 —焼津市立病院の思い出—	福岡 重雄	清水エスパルスチームドクター 静岡リウマチ整形外科リハビリ病院非常勤医 (元整形外科長)
脳神経外科の沿革 —焼津に赴任した頃—	田中篤太郎	聖隷浜松病院脳神経外科部長 (元脳神経外科長)
皮膚科の沿革 —市立病院への想い—	石川 学	いしかわ皮膚科・アレルギー科 院長 (元皮膚科長)
眼科の沿革 —焼津市立総合病院眼科の歩み—	柴田 濤子	柴田眼科 院長 (元眼科長)
麻酔科の沿革	山本 泰久	川崎社会保険病院副院長 (元副院長兼麻酔科長兼中央手術室長)
病理科の沿革	糸山 進次	埼玉医科大学総合医療センター 病理部教授

\*敬称は省略させていただきました。

題名	執筆者	肩書き等
看護部の沿革 —新病院看護科の誕生について—	池ヶ谷邦子	元看護部長
看護部の沿革	青木多恵子	元看護部長
薬剤科の沿革	齊藤 文昭	静岡県薬剤師会会長 (前診療技術部長兼薬剤科長兼臨床検査科長)
中央検査科の沿革	石田 泰	元中央検査科長
栄養科の沿革	平野 恭子	焼津市保健センター(前栄養係長)
焼津での貴重な思い出	北村 唯一	東京大学医学部泌尿器科教授 (元泌尿器科長)
やいやいやい、 焼津市立総合病院皮膚科の思い出	瀧川 雅浩	浜松医科大学附属病院 皮膚科学教授
病院の回想	小井土宗平	小井土クリニック 胃腸科外科小児科 (元小児科医長)
心カテができるぞー!!	中山 力英	中山クリニック 院長 (元循環器科医師)
旧市立病院の思い出	長倉 孝行	長倉整形外科 院長 (元整形外科医長)
どんな時でも強いからだを云う	石田 稔	株式会社イシダテック代表取締役会長 株式会社石田鐵工所代表取締役
焼津から始まった自分の医師人生	坂口 了太	慶應義塾大学医学部麻酔学教室
病院の思い出	三好以津子	元副総婦長
焼津市立総合病院と私	増田富貴子	元看護科長





在籍

職員名簿



焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名
	病院長	太田 信隆
	副病院長兼血液科長兼 感染管理室長	飛田 規
	医務部長兼消化器外科長	平松 毅幸
	医務部長兼小児科長	堀尾 恵三
総合診療内科	科長兼臨床研修指導室長	小谷 仁人
	医長	芦田 敦生
		佐久間浩子
呼吸器科	科長	藤井 雅人
	医員	河野 雅人
		赤松 泰介
消化器科	科長	小平 誠
	医長	野垣 敦宏
	医長	佐野 宗孝
	医員	寺川 偉温
		鈴木 伸三
		吉岡 邦晃
循環器科	医長	齊藤 俊彦
		上村 大輔
		外山 英志
		出島 徹
神経内科	科長	酒井 直樹
	医長	鈴木 洋司
	医長	黒田 龍
		細井 泰志
代謝内分泌科	診療技術部長兼科長	井村 満男
	医長	川合弘太郎
		久吉未希子
腎臓内科	科長	大浦 正晴
神経精神科	科長	田中 文雄
小児科	医長	増井 礼子
		黒澤 照喜
		内野 俊平
		脇村 利佳
		永峯 宏樹
新生児科	科長	稲富 淳
外科	名誉院長	原 宏介
	消化器外科医長	大端 考
	胸部外科長	小林 亮
	一般外科長	高林 直記
	一般外科医長	仁和 浩貴
	一般外科医長	川合 一茂
	一般外科医長	安池 純士
		進藤 潤一
		高橋 聡
		金子 建介

所 属	職名等	氏 名
		大井 俊孝
整形外科	科長	友山 眞
	医長	上野 剛志
		八幡 直志
		乾 洋
		山本 敬之
リハビリテーション科	科長	朴 英
形成外科	医長	望月 靖史
		横溝 香奈
		脇村 祐輝
脳神経外科	科長兼中央手術室長兼医療 安全管理室長	竹原 誠也
		長谷部朗子
皮膚科	医長	小西 紀子
		島田信一郎
泌尿器科	科長	佐藤 滋則
	医長	佐藤 崇
		小林 史岳
		熊野信太郎
産婦人科	科長	成高 和稔
	医長	黒田 健治
	医員	花田 信継
		高村 将司
		小倉さやか
		瀬山 貴博
眼科	医長	松永 寛美
		鈴木 稿
耳鼻咽喉科	科長	久保田賢三
	医長	金本 忠久
		大久保亜季
放射線科	科長	深谷 哲昭
病理科	科長	久力 権
歯科口腔外科	科長	森 正次
	医長	浅野 聖子
		吉田 文彦
		中川 聡
救急室	室長	富田 守
健康管理センター	センター長	石原 行雄
		市川 紀俊
臨床検査科	科長	大場 裕
臨床研修医		長田梨比人
		三原裕一郎
		長谷川弘太郎
		三輪 快之
		石下 洋平
		原口 広史



(平成20年1月1日現在)

所 属	職名等	氏 名
		稲田 晴彦
		西田 裕哉
薬剤科	科長	池谷 延房
薬務・中央情報係	係長	横山 幸子
	主任主査	後藤 治子
	主査	村松えつ乃
	主任	小野田千晴
	主任	長沢 拓也
		高見亜由子
		八木 瑞江
		小林 裕加
		後藤亜希子
医薬情報係	係長	金原 重良
	主任主査	増田 仁美
	主査	徳田ひふみ
	主査	中島 重紀
	主任	増田 由香
	主任	小澤 和子
	主任	加藤 純
	主任	林 豊
病棟業務係	係長	田中 正
	主査	平田 淑子
中央放射線科	科長	杉山 禎
	副科長	山本 博之
放射線管理係	係長	佐野 裕文
	主査	西谷 収利
	主査	青島 満
	主査	鈴木 武成
	主査	幸田 明久
		松澤 摩弥
		小林 妙子
		八木ひろ美
		池谷 真紀
		増田 美香
画像技術係	係長	安藤 孝雄
	主任主査	北原 吉信
	主任主査	杉村 俊樹
	主任主査	村松 晴幸
	主査	岩田 勉
	主査	鈴木 紀晶
	主任	大森加奈子
	主任	鈴木 啓洋
	主任	宮崎 研一
	診療放射線技師	磯部 夏季
	診療放射線技師	遠藤 雅和
撮影技術係	係長	加藤 久佳

所 属	職名等	氏 名
	主任主査	青島 芳仁
	主査	瀬瀬 達
	主査	廣瀬 健一
中央検査科		
生理検査係	係長	三原 利仁
	主任主査	大村 博保
	主任主査	内藤 章
	主査	鈴木 朋子
	主査	四之宮ともみ
	主査	片山 桂子
	主査	松本 文乃
	主任	須田由里香
		佐野 英子
		海野ひろ美
		鈴木佐知子
検体検査係	係長	新村 宏美
	主任主査	橋ヶ谷尚路
	主査	河村 法子
	主査	望月 恵子
	主査	増田 範子
	主査	青島 克子
	主査	松浦 裕
	主査	村山 和子
	主査	田中由美子
	主査	石原美弥子
	主査	増田 順治
	主査	和田 彩
	主任	多田 治代
	助手	法月 順子
	臨床検査技師	久保田靖也
		田中 恵子
		山田 通江
病理室		
病理検査係	主任主査	桜井 浩子
	主査	北原 由子
	主査	牧野 陽子
	主査	田森 徹
	主任	山梨記代乃
		永倉 智恵
リハビリテー ション技術科		
理学療法係	係長兼作業療法係長	高橋 正好
	主査	小林 勇二
	主査	吉田 明人
	主任	原 徹
	理学療法士	熊代 泉

焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名
	理学療法士	石上 智章
	理学療法士	小林 優美
	理学療法士	鈴木 竜太
		前田 清美
作業療法係	主任	杉本真友美
	作業療法士	山下 拓朗
	作業療法士	寺田 隆章
言語聴覚療法係	係長	五十嵐明美
	主任	遠藤 みき
	主任	田之口智美
	言語聴覚士	渡邊 千紘
栄養科		
栄養係	係長	原田 久乃
	主査	村松 広美
	主査	野田千保子
	主査	浅沼 千晶
	主任	久保田美佳
		増田 恵美
		萩原麻由美
		小畑 充章
調理係	副調理長	亀山 功
	副調理長	成岡 弘維
	副調理長	田波小夜子
	主任調理師	安野 和子
	主任調理師	池谷 政江
	主任調理師	赤坂 妙子
	主任調理師	岩崎 美保
	主任調理師	富田加代子
	主任調理師	浅原 直子
	主任調理師	岡村 繁生
	主任調理師	曾根 光代
	主任調理師	松井 美鈴
	主任調理師	田村 倫子
	主任調理師	小泉 明彦
	主任調理師	山田 幸雄
	主任調理師	山本 睦美
	主任調理師	前島 仁
	主任調理師	天野 勝俊
		山田 英喜
		村松由希恵
		秋山 喜子
		梅原 一洋
		大畑 晃子
		近藤 薫
		戸塚 由樹
		井上百合子

所 属	職名等	氏 名
		谷坂 元士
		滝村きみ代
臨床工学科		
臨床工学係	係長	鈴木 利昌
	主任主査	小梁 祐典
	主査	増田 光弥
	主査	大宇根弘和
	主任	岩瀬 由理
	臨床工学技士	渡邊 真吾
神経精神科担当	主査	ラルシュ千鶴
眼科担当	主査	大場 信子
	主任	巻田 育代
	主任	鈴木 良
耳鼻咽喉科担当	主査	川口はつみ
歯科担当	主査	岩崎 久恵
	主査	石川 寛子
		小林 享世
看護部	部長	良知美佐子
	副部長兼看護第二科長	斎藤 博子
教務科	科長	赤坂 英子
看護第一科	科長兼3C病棟看護師長	岡部 敬子
3C病棟	副看護師長	相良美恵子
	主任	中野 充恵
	主任	増田 弥生
	主任	小國 宏子
	主任	海野美津子
	主任	岡村ひとみ
	主任	吉田五百枝
	看護師	亀山由美子
	看護師	勝山 公代
	看護師	中島 明子
	看護師	三橋佐和子
	看護師	福住 静佳
	看護師	堤 千穂
	看護師	澤田志穂美
	看護師	高久 佳子
	看護師	吉川未來子
	看護師	杉村奈々美
	看護師	今村 純子
	看護師	植島麻衣子
	看護師	池谷 美恵
	看護師	小田 真史
		鈴木 雅子
4C病棟	看護師長	塩谷 敦子
	主任	太田良春江
	主任	石川 ゆみ

(平成20年1月1日現在)

所 属	職名等	氏 名
	主任	佐伯 佳乃
	主任	大塚裕美子
	主任	青木 祥子
	看護師	安藤真理子
	看護師	益 香奈子
	看護師	渡村 美栄
	看護師	絹村 陽子
	看護師	佐藤あゆみ
	看護師	藁科 希
	看護師	八木麻友美
	看護師	滝本めぐみ
	看護師	小林 裕子
	看護師	石間真紀子
	看護師	大石 幸恵
	看護師	土屋 祥子
	看護師	匂坂 能子
	看護師	海野 宏美
	看護師	竹下 奈緒
	看護師	吉田 直子
	看護師	矢嶋 希枝
		奥野由利香
看護第二科		
5C病棟	看護師長	鈴木 裕子
	副看護師長	幡野 厚子
	主任	滝井 弘乃
	主任	近藤真喜子
	主任	吉田 明子
	主任	内藤 道子
	主任	磯部美砂子
	看護師	青木 恵子
	看護師	増田 千絵
	看護師	村田 純子
	看護師	土屋美希子
	看護師	福野 綾乃
	看護師	種子島和美
	看護師	増井 宏美
	看護師	大塚 恵右
	看護師	石田 僚美
	看護師	長澤 夏希
	看護師	豊嶋 妙子
	保健師	杉村 美里
	看護師	秋山 千秋
		北原 泉美
		山村 圭子
		竹本 千加
		松永 美香

所 属	職名等	氏 名
		成川えみ子
		加藤いつ乃
6C病棟	看護師長	浦田 照美
	副看護師長	平木 輝美
	主任	寺田 豊子
	主任	杉本 珠美
	主任	朝比奈典子
	主任	白鳥 朝美
	主任	小長谷和美
	主任	岩崎 紀子
	主任	田中由喜子
	主任	久保山 香
	主任	新堀 康代
	看護師	中澤真由美
	看護師	桑田亜津佐
	看護師	橋ヶ谷浩子
	看護師	池谷 佳子
	看護師	平川 倫子
	看護師	川村紗結里
	看護師	原川恵理子
	看護師	寺田 希
	看護師	中野 志保
	看護師	山口 美樹
	看護師	佐久間 恵
		長嶋奈美子
		増田美代子
看護第三科	科長兼3B病棟看護師長	平井久仁江
3A病棟	看護師長	村松 明美
	主任	秋山 賀子
	主任	吉永みどり
	主任	増田 瑞枝
	主任	山田 明美
	主任	片山 文乃
	主任	東出由美子
	主任	小梁 克子
	主任	佐藤美保子
	助産師	久保山恵規
	助産師	白倉 智子
	助産師	鴨狩 直子
	助産師	松本由賀里
	助産師	成瀧 恭子
	助産師	清水香奈子
	助産師	秋山 友香
	助産師	水野理恵子
	看護師	大石 幸子
	看護師	森田香代子



焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名
	看護師	伊藤あつ子
	看護師	長田 綾子
	看護師	赤堀みゆき
	看護師	鈴木 真弓
	看護師	森 知美
	看護師	橋ヶ谷 彩
		永富 由佳
3 B病棟	副看護師長	内田 聡美
	主任	青島 文恵
	主任	實石 清美
	主任	鈴木真由美
	主任	三原 克枝
	主任	松浦安紀子
	主任	鈴木 美穂
	主任	村上 恵子
	看護師	村松 里美
	看護師	花井 直子
	看護師	飯塚ひろみ
	看護師	寺尾 典子
	看護師	石崎 美穂
	看護師	石上 千晴
	看護師	大石 祐子
	看護師	寺川真紀子
	看護師	村松 志保
	看護師	岩崎 瞳
	看護師	小野 晴乃
	看護師	大塚 典子
	看護師	蒔田 朋子
	看護師	杉山 妙琴
	看護師	深津 清志
	看護師	小林 智里
	看護師	関戸 梢
		小長谷智子
		高橋 祐子
看護第四科	科長兼4 B病棟看護師長	石橋 俊美
4 A病棟	看護師長	南 厚子
	副看護師長	杉浦 晶子
	主任	加藤 由美
	主任	黒田なお子
	主任	山内有紀子
	看護師	服部 智子
	看護師	浅見 早苗
	看護師	渡邊 有香
	看護師	山本 智子
	看護師	伊東 美幸
	看護師	戸塚久美子

所 属	職名等	氏 名
	看護師	矢澤佳代子
	看護師	小長谷早苗
	看護師	佐川 裕子
	看護師	杉山 友恵
	看護師	原川 香
	看護師	山口 綾子
	看護師	齊藤 瑞夏
	看護師	加々美ひとみ
	看護師	藤田知奈津
	看護師	青島 綾乃
	看護師	宮下 郁江
	看護師	石間 元
	看護師	松浦 裕樹
4 B病棟	副看護師長	栗田恵利子
	主任	菊池志美子
	主任	熊切 睦子
	主任	菅 規江
	主任	小林美和子
	主任	遠藤美智子
	主任	池田 宣子
	看護師	加藤 京子
	看護師	大宇根友美
	看護師	鈴木 美加
	看護師	柳原なほ子
	看護師	石井 夕紀
	看護師	曾根 彩圭
	看護師	杉山 依子
	看護師	栗原 智美
	看護師	中野 幸子
	看護師	石川 由梨
	看護師	杉山 祥子
	看護師	早乙女香代
	看護師	粳田 美芽
	看護師	堤 克之
看護第5科	科長兼5 B病棟看護師長	小浜みち枝
5 A病棟	看護師長	秋山 光代
	主任	大坪 艶子
	主任	安藤 陽子
	主任	吉田久美子
	主任	堂森栄美子
	主任	下田由利子
	主任	山下 陽子
	看護師	梅原まゆみ
	看護師	平松 敦子
	看護師	杉村 亜希
	看護師	櫻井 章恵

(平成 20 年 1 月 1 日現在)

所 属	職名等	氏 名
	看護師	小梁絵美子
	看護師	高橋 典子
	看護師	小柳 步
	看護師	佐藤 恵子
	看護師	谷澤 美里
	看護師	奥山 陽子
	看護師	藁科 園子
	看護師	高澤 千秋
	看護師	増田眞理子
		小林 幸代
		流石 和子
5 B病棟	副看護師長	渡辺 政子
	主任	仁藤 幸子
	主任	小林 恵
	主任	木下 尚子
	看護師	原木 弘乃
	看護師	山田 典子
	看護師	細野 弘美
	看護師	青島 正枝
	看護師	鶴田 範子
	看護師	大場 和子
	看護師	伊東 美樹
	看護師	鈴木 綾乃
	看護師	杉山 絵理
	看護師	山口由美子
	看護師	平井 彩香
	看護師	松永千佳子
	看護師	向山 葉子
	看護師	杉山 幸
	看護師	増井 美貴
看護第6科	科長兼6 B病棟看護師長	矢部みつ子
6 A病棟	看護師長	長谷川靖子
	副看護師長	鈴木 恵子
	主任	石原 馨
	主任	杉本百合子
	主任	鈴木 礼子
	主任	村松 真実
	主任	後藤 治美
	看護師	法月 明子
	看護師	鈴木千佳子
	看護師	守谷 淳子
	看護師	田中 律子
	看護師	中野眞理子
	看護師	河原崎まどか
	看護師	鈴木 路子
	看護師	伊藤 史織

所 属	職名等	氏 名
	看護師	中道 美香
	看護師	福田 朱里
	看護師	川口 泉
	看護師	竹村 正子
	看護師	海野 典子
	看護師	村松 徳子
	看護師	叅田めぐみ
		富田 照美
		増田すみ子
6 B病棟	副看護師長	渡辺 君代
	副看護師長	松橋 幸子
	主任	寺田 育美
	主任	山梨 美鈴
	看護師	鈴木 豊美
	看護師	岩本千奈美
	看護師	牧田 恵子
	看護師	鈴木亜希子
	看護師	蒔田由利子
	看護師	小長谷邦子
	看護師	鈴木 聖子
	看護師	大石 弥生
	看護師	中野 裕子
	看護師	小松佐和子
	看護師	新聞由佳子
	看護師	原 千恵美
	看護師	大澤 奈穂
	看護師	田中きく子
	看護師	牛田 照美
	看護師	松下 里子
	看護師	山下 歩美
	看護師	戸塚 真純
	看護師	田中 彰子
	看護師	近藤 麻実
		夏目 光子
手術科		
中央手術室係	看護師長	山田 澄江
	副看護師長	持塚 佳子
	副看護師長	小林 好子
	主任	鈴木 里美
	看護師	植田久美子
	看護師	小田千津子
	助産師	兼田 ユミ
	看護師	富川 和子
	看護師	水野 陽子
	看護師	伊藤まゆみ
	看護師	田中 知子

焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名
	看護師	高澤 貴子
	看護師	大石 静
	看護師	落合 恵子
	看護師	高木 理江
	看護師	工藤 恵理
	看護師	一言絵里子
	看護師	小島 太
	看護師	小嶋 亜紀
	看護師	鶴橋 美帆
	看護師	影山 鮎子
	看護師	諸田里和子
		小野田ふく代
		海野八重子
		植田美佐江
		藁科 博子
		秋山 成乃
		大塚 房江
		清水 史子
外来科	科長兼救急室係看護師長	大畑 久世
救急室係	副看護師長	紅林 法子
	副看護師長	山下 伴美
	主任	村越 妙子
	主任	清水小百合
	主任	駒井 裕子
	主任	新井ますみ
	主任	八木 洋子
	主任	橋ヶ谷寧子
	看護師	伴在真由美
	看護師	杉山 真弓
	看護師	笹野 裕美
	看護師	本杉美記野
	看護師	遠藤 綾乃
	看護師	渡辺加奈子
	看護師	田中 美幸
	看護師	長嶋 優紀
	看護師	松浦早佑美
	看護師	田上 志乃
	看護師	廣瀬麻紀子
	看護師	鈴木美華子
		仁藤美千代
1階外来	看護師長	塩沢 嘉乃
	副看護師長	落合千枝子
	主任	武田真由美
	主任	土岐 久美
	看護師	曾根恵美子
	看護師	高橋真実子

所 属	職名等	氏 名
	看護師	加藤 温美
		名取 優美
		安藤 文子
		杉山 陽世
		吉田かおる
		村上 薫
		望月 満子
		杉井 米子
		田村 一美
		張間 恵子
		藤澤 静枝
		青島真由美
		小林 恵
		浦田佳奈江
		深澤亜希子
		向島登巳江
		木村みどり
		大房 栄子
		宮崎友里衣
		近藤 育子
2階外来	看護師長	古井知恵子
	副看護師長	岸本 良子
	副看護師長	絹村 明美
	主任	秋山 聖江
	主任	小西 恵子
	主任	高橋 時子
	主任	高橋 紅美
	看護師	増田 正枝
	看護師	鈴木 康子
	看護師	牧野 弘美
	看護師	大宇根麻吏
	看護師	岩本 陽子
	看護師	長谷川亜矢
	看護師	西尾友理子
	看護師	山崎 恵里
	看護師	永嶋 友乃
	看護師	大原 典子
	保健師	千野 彩子
	看護師	村松真理子
	看護師	永田 環
	看護師	平尾えつ乃
		小川 敦子
		瀧川 清香
		鈴木 幸子
		石田 悦子
		藁科小百合



(平成20年1月1日現在)

所 属	職名等	氏 名
		曾根 明海
		江川 直子
		原川 純子
		岡本 公美
		村松希美子
健康管理センター	看護師長	田中みどり
	主任	木下 昌子
		鈴木 直子
		見崎 佳子
看護科付	副看護師長	八木ますみ
	主任	松永 祥乃
	助産師	宇野 準子
	看護師	曾根 直子
	看護師	大鐘 優子
	看護師	岡村 明子
	看護師	瀧澤 理恵
	看護師	萩山裕美子
	看護師	近藤 佳織
	看護師	岩本 亨乃
	看護師	松永 美佳
	看護師	白井 梨枝
	看護師	赤坂美乃里
	看護師	塚田 友美
	看護師	長谷川美奈
	看護師	小長谷明美
	看護師	山下いづみ
	看護師	山中 裕美
	看護師	小島 悦子
	看護師	鈴木まり恵
	看護師	村松三穂子
	看護師	興松 美穂
	看護師	熱海 啓子
	看護師	上澤 康子
	看護師	宮崎 歩美
	看護師	大石 祥子
	看護師	笠井 早苗
	看護師	大石小百合
	看護師	望月由記子
	看護師	渡邊美由紀
	看護師	鳥羽 亜矢
	看護師	荻須 雅美
	看護師	古井 香吏
診療情報管理室		
診療情報管理担当	係長	河村 保孝
	主査	内藤 里美
	主任	松本 憲次

所 属	職名等	氏 名
	主任	渡邊 恵
		森野 鈴代
		鈴木沙代里
		小長谷智子
事務部	部長	山下 重信
管理課	課長	水野慎次郎
総務担当	主幹兼庶務担当主幹	伊藤 弘己
庶務担当	主査	鈴木久美子
	主事	田村 至
		曾根 久恵
		浜崎 裕子
		多々良郁代
		池谷 直子
		長谷川智子
		鈴木 和代
		鈴木八重子
		増井 立美
		増田 まち江
職員担当	主幹	柳田登代子
	主査	鈴木 一博
	主事	村松真知子
		佐藤 靖子
		水野カルメン
		豊島やよい
		石田眞由美
		末岡 良子
		倉本リーナ
		矢野マサエ
施設担当	係長	村松 敏充
	主任主査	守屋 勝巳
	主査	岩辺 直治
	主査	徳田 徹
		松川りょう子
企画経理課	課長	平野 行洋
企画担当	係長	河合 達也
	主査	加藤 昌央
		竹島 史江
経理担当	主幹	鈴木 英明
	主査	寺尾 貴裕
	主任主事	牧田紗央里
情報システム担当	係長	中島 勝己
	主任主査	瀧井 達志
	主事	山下 和良
用度担当	係長	杉浦 勝己
	主査	河村 裕子
	主査	佐野 豊

焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名	所 属	職名等	氏 名
	主事	土屋 信文	施設運転保守 管理業務（委託）		吉村 操
		福與 揚子			進士 明
		高橋なを江			古川 猛彦
		中村 香織			戸本 義彦
医事課	課長兼地域医療連携室長	吉田 敬			鈴木 満夫
受付担当	係長	幡野 正浩			見崎 敦郎
	主査	鈴木祐美子			増井 大士
		伊熊 奈美			青島 訓
		石橋 芳美			齊藤 武雄
		平山 朋子			畠山 鉄男
会計担当	係長	松永 行弘			良知 弘道
	主査	八木 利道		清掃管理業務（委託）	佐々木秀一
	主査	田中 卓			小長谷加奈代
	主事	岩田恵理香	山城 廣次		
	事務員	鈴木真美子	内海 和子		
		小澤貴久代	村松 多津子		
		倉澤 明子	小林 勉		
		増田 洋一	中田 道江		
		水野 隆男	秋山 千春		
地域医療連携室			岡崎 泰子		
地域医療連携担当	係長兼医療相談担当係長	落合 和弘	豊島 絹代		
医療相談担当	主査	村松 智子	大草千津子		
	主事	橋ヶ谷道子	大須賀幹雄		
		長橋 あかね	伊久美 清		
		三津山 絵里	増田かほる		
		秋田 いつ恵	近藤とし江		
医療安全管理室			柴崎きみ子		
医療安全担当	看護師長	八木 かおる	岩崎智恵子		
褥瘡対策担当	副看護師長	八木 さとみ	石上 福代		
		河野 尚美	佐々木真理子		
感染管理室	看護科長	田中万里子	吉岡 妙子		
院内警備（委託）	責任者	山下 清	前田 久子		
	副責任者	長内 賢二	石野まりえ		
	副責任者	堀川 和幸	匂坂 澄子		
	副責任者	中村 隆	松島久美子		
	警備員	池谷 弥	野田 康江		
	警備員	杉山 雄基	山田 幸美		
	警備員	丸山 隆義	小澤 厚子		
	警備員	山口 富雄	塚田千恵子		
	警備員	鈴木 志伸	山中 淑子		
	警備員	長澤 健次	泉地 知枝		
洗濯業務（委託）		久野 正明	給食用器の洗浄・ 配下膳業務および 関連する機器等の 清掃業務（委託）	藁科美津代	
		白鳥 初音			
		篠宮 文子			
		鈴木 三枝			
		鈴木 邦子			

(平成20年1月1日現在)

所 属	職名等	氏 名	所 属	職名等	氏 名
		望月百合子			園田 晋也
		山田志津子	看護助手業務(委託)		森合美智子
		西山 幸代			石川 恵子
		深津まさ江			青島 恵子
		服部 眞澄			平野 幸代
		三好アキ子			杉山 洋子
		山下みつえ			秋野 好美
		重野 政江			高木 直美
		大坪 敏江			杉本 妙子
		増田和歌子			富田 恵子
		巢原 昭子			多田良智子
		又平 町代			鈴木 栄美
		青島久美子			村田加奈子
		八木 公子			長谷川沙紀
		酒井 孝子			鈴木 真理
		西村 正子			久保山千津子
患者食堂・売店	代表取締役社長	熊谷 行雄			村松由利子
	食堂	石橋 恵一			八木 千帆
	食堂	木下 直明			里崎 光那
	食堂	田中 美雪			宇佐美ひとみ
	食堂	植松 昌子			松浦ゆう子
	食堂	原川あや子			杉本 智子
	食堂	田中まり子			中野 圭子
	食堂	松尾 由紀			村松 美幸
	食堂	鈴木 悦子			三浦あさ子
	食堂	青島里枝子			眞部 栄子
	食堂	山梨 弘美			金沢富士子
	食堂	秋山としゑ			増井かほり
	食堂	渋谷すみ江			竹下 菊野
	食堂	岡村 京子			柴田美恵子
	食堂	青島よしみ			宮澤千津子
	食堂	深沢 昌代			渡部千賀子
	食堂	熊谷 昌子			市本美千代
	売店	村瀬 和代			鈴木 奈々
	売店	山本 和子			鈴木万里子
	売店	瀧井 光代			横山 圭美
	売店	山本 明子			橋ヶ谷しのぶ
	売店	恩田真由美			安藤 英子
	売店	若泉 周子			岩崎かおる
電話交換業務(委託)		大坪 千秋			早川 照美
		岡崎 真里			起 亜紀
		村松 暢子			大城 典子
		角皆 敏子			提坂美奈子
電算業務(委託)		望月 貴史	ボランティア	介助ボランティア	岩田ハツ江
		山口 智久		介助ボランティア	蠅田 政代
		宮崎 伸昭		介助ボランティア	有働夫佐子



## 焼津市立総合病院 在籍職員名簿

所 属	職名等	氏 名
	介助ボランティア	松本田鶴子
	介助ボランティア	萩原 清美
	介助ボランティア	大坪 隆子
	介助ボランティア	川合 康子
	介助ボランティア	小関 廣子
	介助ボランティア	桜井ヒデ子
	介助ボランティア	曾根 幹子
	介助ボランティア	横山 恵子
	介助ボランティア	石野まりえ
	介助ボランティア	小池 信子
	介助ボランティア	増田 公子
	介助ボランティア	永長とよ子
	介助ボランティア	鈴木貴美代
	介助ボランティア	中川 吉子
	介助ボランティア	山口 恵子
	介助ボランティア	仲野 淑子
	介助ボランティア	田淵 正江
	介助ボランティア	芹沢 勝子
	介助ボランティア	後藤 好美
	介助ボランティア	橋本 やゑ
	介助ボランティア	増田 敬子
	介助ボランティア	小沼伊都子
	介助ボランティア	吉永 寛次
	介助ボランティア	渋谷千鶴子
	介助ボランティア	杉沢 律江
	介助ボランティア	井口 末子
	図書ボランティア	若宮健治郎
	図書ボランティア	多々良正明
	図書ボランティア	鈴木 チセ
	図書ボランティア	加藤 勇
	図書ボランティア	宮崎 芳嗣
	図書ボランティア	碓井禎太郎
	図書ボランティア	首藤 順子
	図書ボランティア	高井俊一郎

(平成 20 年 1 月 1 日現在)

ありがとうございました。



あ  
と  
が  
が  
か  
り

## 過去から現在、そして未来へ

焼津市立総合病院は、昭和 33 年に焼津市三ヶ名地区に開設、昭和 58 年に市内道原地区に移転しました。三ヶ名時代が 25 年、道原時代が 25 年、通算して 50 年の歴史となります。

この度、平成 20 年 4 月に「焼津市立総合病院創立 50 周年」の節目を迎えるにあたり、当院の歴史を記録に留める目的で、記念誌を発行いたしました。

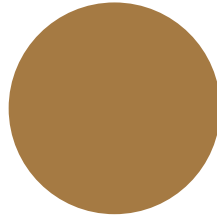
過去の記念誌の発行の状況を見ると、昭和 43 年、昭和 48 年、昭和 53 年と 3 回の記念誌発行を行ってきましたが、これは全て三ヶ名時代であり、道原地区に移転後は、今回が初めての記念誌発行となります。

前回の記念誌発行が 30 年前であることから、記念誌の編集発行のノウハウのある職員が病院の中にいないため、過去に記念誌編集に携わった元病院職員(松永六郎氏)と市の広報広聴担当者(石上睦晃氏)を編集委員に任命しました。また、当院の元眼科科長である柴田濤子先生にも編集会に参加していただき、貴重なご意見を頂いております。

このように外部関係者を含めた編集委員会を立ち上げ、昨年の夏から約 8 ヶ月をかけて編集作業に取り組んできました。編集作業は時間との戦いでしたが、編集委員会は家族的な雰囲気の中で行われてきました。

当院の歴史を記録に留めることを目的に編集作業を進めてきたわけですが、当然ながら編集委員の力のみでは、病院 50 年の歴史の全てをカバーできないため、多くの関係者の方々に執筆のご協力を頂いております。お忙しい中、大変なご苦勞をお掛けしたことについて、この場を借りて、御礼申し上げます。ありがとうございました。





なお、執筆いただいた原稿については、基本的には原文のまま掲載させていただいております。執筆時期と発行時期に開きがある関係で、文章の内容に不整合な箇所があるかもしれませんが、ご了承ください。また、資料が散逸している中で、記憶を蘇らせながら執筆していただいていることから、事実と多少の食い違いがあるかもしれませんが、この点についてもご了承くださいと思います。

また、昭和58年度より『病院年報』を毎年1回発行していることから、今回発行の『記念誌』については、統計資料の掲載は必要最小限のものにさせていただいております。

最後になりますが、この記念誌編集作業を通じて、過去の歴史があり現在の病院があることを改めて認識し、50年の歴史の重みを実感いたしました。この歴史の重みを胸に刻み込み、未来へ向かい歩

### 創立50周年記念誌編集委員会



- 委員長 太田信隆(病院長)
- 副委員長 松永六郎(元収入役)
- 委員 柴田濤子(柴田眼科医院長)
- 委員 平野行洋(企画経理課長)
- 委員 石上睦晃(秘書広報課広報広聴担当係長)
- 事務局 河合達也(企画経理課企画担当係長)
- 事務局 加藤昌央(企画経理課企画担当主査)
- 事務局 竹島史江(企画経理課企画担当)

# 焼津市立総合病院

所在地 焼津市道原1000番地

電話番号 054-623-3111

## 診療科目

内科	精神科	神経内科
呼吸器科	消化器科	循環器科
小児科	外科	整形外科
形成外科	脳神経外科	皮膚科
泌尿器科	産婦人科	眼科
耳鼻いんこう科	リハビリテーション科	放射線科
麻酔科	歯科	歯科口腔外科

休診日 土曜日・日曜日・祝祭日

受付時間 午前8時から午前11時30分まで  
(新来は午前11時まで)

面会時間 午後1時から午後8時まで

## 焼津市立総合病院創立 50 周年記念誌

発行 焼津市立総合病院  
静岡県焼津市道原 1000 番地

電話 054-623-3111

発行日 平成 20 年 4 月 17 日

印刷 共立印刷株式会社

※発行元に無許可で本誌の一部または全部の複写は禁じます。



