第6章　充実する診療科目

1号館1階など改修

昭和59年3月、市立病院が進めていた1号館1階の改修工事が完了、厨房や内科（循環器科）の外来診療室がリニューアルされた。工事費９８００万円。

これによって厨房の下処理コーナーの充実と冷凍室、冷蔵室、納品された品物を確認し、受け取る検収ホール、乾物倉庫などが設けられた。また、内科外来診療室を増築・拡幅して、診察室、処置室、治療室を整備拡充した。

病理研究検査室の設置

昭和59年4月、市立病院に「病理研究検査室」が設置された。患者の体から採取された病変の組織や細胞を観察して診断するのが病理診断である。病理医の制度や役割は米国の医療の発展のなかで専門職として確立され、日本では50年代後半から専門医の認定が本格的に行われた。

病理検査の対象になるのは、人体から得られるすべての臓器、組織、細胞、分子などである。細胞診断

や手術で摘出された臓器・組織の診断、手術中の迅速診断のほか、遺族の承認を前提に患者の遺体を解剖し、生前の診断は正しかったのか、どのくらい病気は進行していたのか、死因は何か—などを判断する病理解剖がある。病理診断は主治医や執刀医に報告され、治療に生かされる。こうしたことから病院に病理医が配置されていることは、より高度な医療に繋がるとされた。

診療16科体制、日帰りドックも

昭和60年1月、市立病院に診療科目としては16科目目となる形成外科が新設された。同時に、これまで第一内科（一般）、第二内科（消化器）、第三内科（循環器）と区分していた科名を、より分かりやすく内科（一般）、消化器科、循環器科と分科した。第三内科（循環器科）では、前年の59年7月から、24時間救急体制をスタートさせている。

新設の形成外科、内科、消化器科、循環器科のほかは、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科、麻酔科。これら16科に加え、63年4月には17科目となる小児外科が新設される。17科の体制は平成9年4月に歯科口腔外科、リウマチ科が開設されるまで続いた。

この間、61年8月からは、「日帰り人間ドック」が開始された。人間ドックは、昭和33年に聖路加国際病院で内科的検査にまとめた1泊2日の短期人間ドックが考案され、全国に普及し、その後「日帰りドッ

ク」などの形式が登場した。市立病院では、同35年9月1日から短期人間ドックがスタートした。個人はだれでも利用でき、団体は契約を結ぶのが要件。昭和63年度の利用者は合計525人。日帰り導入後の1泊2日と日帰り別では、平成元年度は1泊256人、日帰り340人で合計596人。平成5年度は1泊351人、日帰り531人で合計882人と漸増傾向を示した。2年の3月市議会で、時任純孝院長は人間ドックについて「今後、疾病の早期発見、健康の保持という意味でもぜひ市立病院でも（前向きに）やっていきたい。現在の医師のスタッフの問題もあるが、ご期待に添うように整備してまいりたい」と積極的に受け入れる姿勢を示した。

夕食時間の変更

昭和61年4月から市立病院は、入院患者の夕食時間を午後4時40分から同6時に変更した。県内公立病院では前年に午後5時から同6時に変えた鹿児島大学附属病院に次いで2番目となった。

「早過ぎる病院の夕食」の改善へは、全国的に動きが出始めており、約550食を準備する市立病院でも前年、改善に向けて患者にアンケート調査を実施した。その結果、適正な夕食時間は、午後6時が32％でトップ、次いで5時半、5時、6時半の順だった。結果を踏まえて医師、看護師、栄養士らが夕

スタートした“6時夕食”

食時間検討会を組織し、話し合いを重ねた。午後6時実施に向けて、調理場の38人が夕食調理を従来の午後1時半から30分繰り下げ、時差出勤することでカバーし、超勤をしなくてもいい体制を作り上げた。

患者らの反応は「眠る前になっても空腹にならない」「食欲が湧き夕食が待ち遠しい」と好評。夜食を口にしない患者が増え、食べ残しも減った。栄養士からは「当然のことがやっと実現できた。次はきめ細かな栄養管理が課題」との指摘が上がった。

駐車場を有料化

昭和62年6月1日から市立病院の駐車場が有料化された。

これまで1日の外来患者は約１０００人で駐車場は１６８台分だった。スペース不足は明らかで、駐車待ちの車の列が電車通りまで並び、待ち時間の長さに患者の不満が強かった。また無料のため、患者や見舞い客以外の無断駐車にも悩まされてきた。

駐車場用地の拡大については、59年度に約６２４平方㍍の用地を約2億２０００万円で取得した。しかし、今後の新たなスペース確保はほぼ限界。他方、入院患者の静養と回診の効率化等も勘案しながら、61年10月からは、入院面会時間を午後3時から同8時までに変更するなど駐車場の混雑対策にも努力してきた。だが、依然として長時間駐車などによって十分な混雑緩和が図られなかった。

このため、病院北側の第2、第3駐車場（計１３８台）の有料化に踏み切った。外来患者は無料、一般

来訪者も30分までは無料、超えると30分ごとに１００円とした。正面玄関横の第１駐車場は、公用関係、入院患者危篤時などの家族の利用などに限定した。

有料化後の状況について、土屋修事務長は、直後の６月市議会で「有料化前は夜間の駐車が30台近くあったが、ほとんど無くなった。毎朝午前８時半頃には満車となり、11時頃までには20台前後の車が30分から40分の駐車待ちをしていたが、有料化後は10時頃までは待ち時間がほとんどなく10時から11時までの駐車待ちが10台程度。待ち時間も約15分になっており、非常に改善されている。駐車場利用台数も１日平均５００台だったのが、有料化後７００台に増え、回転率も３回から５回となり効率的な運営になった」と答弁した。

時任院長のプレゼント

昭和62年10月、宮崎市在住で宮崎県立宮崎赤江養護学校２年、山本守君（13歳）の書いた作文が、郵政省の手紙作文コンクールで全国１位の文部大臣奨励賞に輝いた。５回の手術をしながら難病の水頭症と闘う姿を、手術を担当した市立病院の脳外科部長を兼ねる時任純孝院長に宛てた手紙の形で綴っている。

山本君は脳室に水がたまる先天性で、放っておくと脳が圧迫されて命にかかわる。このため、合成樹脂パイプを埋め込み、水を抜いている。パイプは１、２年で詰まるためこれまでの手術は５回に及ぶ。作文は病気を乗り越える苦しみ、勇気、いら立ちを有りのままに表現した。「ポンプの故障で頭痛と吐き気がひどく、死ぬかもしれないと思いました。正確に書くと、死んだほうがいいと思いました」「５時間か

かって（手術が）無事終わると、新しいポンプが体の一部となって動いてました。一応はほっとしたものの、一生こうやって生きてゆくのかと思うといらだちを抑えきれませんでした。母の言葉や態度が気に入らなければ『お母さんも動けなくなればいい』と、もんくを言いました」「（正月。店も閉まっていて）母はベッドの下でカップラーメンを食べていました。自分を見ると残されたもの、むしろこの体が教えてくれるものがありました。自由に考える心がある。いっきに四十回も腕立て伏せのできる腕力がある。そして足をささえてくれる杖があり、家族や友達がいる」。また、最近読んだ聖書の『神の試練』について「時任先生、ぼくは神に挑戦するつもりです。この試練を脱出する日がやってきたら、今の自分よりもっと大きな自分になっている、そんな気がします」と綴る。

時任院長は、生後1カ月から診続け、3回の手術も担当した。健気な守君の姿に「ここまで考える子になったなんて。難病にいじけてしまいがちなのに、精神面の成長が素晴らしい」と大いに感激。10月13日、守君は両親とともに東京の表彰式からまっすぐ病院に報告に来た。守君から作文の原文を贈られた時任院長は「宝物にするよ」と感謝。受賞を知ったときから準備していた褒美のワープロを贈った。

小児外科を開設

昭和63年4月、市立病院に診療科目として17科目目となる小児外科が新設された。九州では九州大、久留米大、鹿児島大などの大学病院に設けられており、7番目。

新生児から15歳までが対象。新生児で手足、内臓などに先天的な異常がある場合や学齢児のヘルニアなどで手術が必要な場合に外科的治療に取り組む。例年１５０件近くの手術に取り組んでいるが、子どもの手術や術後の管理は、成人とは異なる細やかさが必要で、外科から独立する形で新設された。今回は診療スタッフを独自に配置するまでは至っておらず、外科の中の小児外科の専門医（1人）を中心に小児科、麻酔科の協力を得ながら手術に当たる。土屋修事務長は「周産期医療センターもあり、母体と新生児の健康に気を配っており、小児外科新設で一層充実する。スタッフ充実などは今後の課題」と話した。

医療相談コーナー設置

昭和63年5月、市立病院は長年の要望でもあった「医療相談室」を開設した。相談室は、本館正面玄関右側の総合案内横に設置。「医療相談コーナー」と表示された相談室には、社会福祉専門員が午前8時半から午後5時まで常駐、対応することになった。

病院には1日平均１０３０人の患者が来訪、約６３０人の入院患者がおり、相談室ではこれらの患者の

ほか病院に訪れる市民を対象に相談を受ける。開設から平成元年1月末までの9カ月間の相談件数は、1014件、1カ月平均で112件、1日平均約5件となった。相談の男女別は男性540人（53％）、女性474人（47％）。相談で一番多いのが、高額医療費の貸付制度など医療費支払いの相談で738件（73％）、次に国保及び健康保険などの加入、継続などの相談で132件（13％）。その他医療扶助、公費負担及び交通事故医療費などが144件（14％）となった。

赤ちゃんにも心筋梗塞

昭和63年7月、市立病院産婦人科の村上直樹医長は、成人病の代名詞の一つである心筋梗塞が、新生児にもかなりの頻度で起こっていることを、東京で開かれた日本新生児学会で発表。国内では初めての本格的な研究報告として注目を集めた。

村上医長の研究データは、58年から62年までの5年間、新生児センターに入院し、生後4週間以内に死亡した154人を、病理研究検査室の徳永正義科長らの協力を得て解剖した。そのうちで先天異常や外科疾患のあった65人を除き、解剖学的に正常構造と思われる89人について、従来とは異なった精密な方法で病理検査したところ、18％に当たる16人に心筋壊死病変、すなわち心筋梗塞の症状が見つかった。村上医長はさらに、これらの梗塞群と正常群とを臨床的に比較。周産期（胎児・新生児期）に仮死状態や呼吸不全に陥った赤ん坊が、全身性の血液凝固障害、脳内出血などを合併した場合、心筋梗塞になる危険性が非

常に高い—と考察した。

新生児の心筋梗塞に関する報告は、外国ではこの10数年漸増傾向をたどっているものの、日本では約20年前に1例あるだけで、ほとんど手つかずのままだった。研究を指導した外西寿彦副院長・周産期センター所長は「県内での周産期死亡率が減少しないなかで、心筋梗塞という致死的な病気を解明した意義は大きい。今後はこうした事態にいたる前段階での専門的で高度な管理が課題になるだろう」と話した。

「ファイリング」と「コスモ」命名

昭和63年10月、市立病院総務課は、文書管理事務の新しい方法として「ファイリング・システム」を導入、事務の効率化と事務室の非倉庫化に乗り出した。

ファイリング・システムは、文書整理の画期的な方法として米国で考案され、戦後日本の地方自治体、民間企業に取り入れられ始めた。従来の帳簿・帳面の管理だと担当者が文書を所持しがちであり、文書が私物化されて組織的な運用がしにくい面があった。また、文書が事務室を倉庫化することも多かった。ファイリング・システムでは、フォルダーなど保管道具を用い、文書を共有スペースに保管し、不必要な文書を適切に廃棄する。こうして分類や検索の利便性を追求、事務の能率化、環境改善を目指すものだ。総務課の導入を皮切りに翌平成元年11月には経理課、医事課でも始まった。

一方、ペーパーレスの流れも同時進行する。各診療部門間と医事関係部門等に対する伝票発行制度をや

め、代わりにコンピューターで処理する「オーダリング・システム」の稼働準備に入っていた電子計算組織運営委員会は、コンピューター・システムの「愛称」を募集。63年11月に全職員による投票が行われ、9人の応募の中から時任純孝院長提案の「ＣＯＳＭＯ（コスモ）」が選ばれた。ＣＯＳＭＯ（Kagoshima City Hospital Organized System Medical Order）は「宇宙と医療システムの未来に限りない夢を託した」と説明された。

新生児センター10年、救命率96％

昭和63年11月25日、市立病院の新生児センターが開設10周年を迎えた。未熟児や重症新生児を対象に24時間体制で治療し、全国有数の医療技術をバックに救命率も96％を確保するまでになった。同日、院内で記念講演会が開かれた。

センターは、昭和53年にベッド40床でオープン。年ごとに陣容を充実させ、63年現在60床。医師も発足時の2倍に当たる27、28人を数える。新生児の脈拍、血圧などを自動監視するＮＩＣＵ用保育器をはじめ人工呼吸器、新生児用レントゲンなど最新式の医療機器を誇る。入院児は市内外から年間およそ１０００人。いずれも未熟児や呼吸障害、重症仮死、先天性心疾患など一刻を争う重篤児ばかりだが、年ごとに救命率はアップ。62年度は入院１０４３人のうち、１０００人の命が助かるまでになった。

なかでも10年前、生存率20％だった出生時１０００㌘以下の超未熟児は50％が生存。さらに１０００～

１５００㌘の極小未熟児だと生存率80％だったのが、ほぼ１００％近く（62年度、61人中60人生存）までに改善された。これまで最小６８０㌘の超未熟児を救命している。これらの治療効果を受けて、県の出生１週間以内の早期新生児死亡率（１０００人当たり）は、53年の６・３人から２・７人、新生児死亡率も同８・２人から３・５人と全国平均に近づきつつある。外西寿彦所長は「ベッド利用率も１２０％と込みがちのため、今後さらに施設拡充の必要性も出ている」と現状を説明した。