

三重県立総合医療センター 設立20周年記念誌



平成27年3月

地方独立行政法人
三重県立総合医療センター

三重県立総合医療センター 設立20周年記念誌

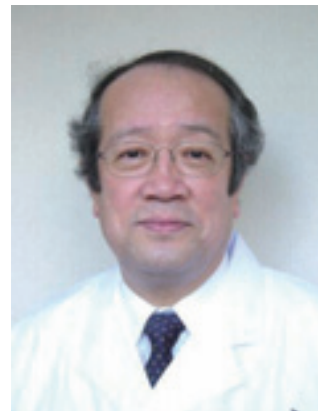
目次

発刊にあたって	3
【第1部】 医療センターの概要	5
○ 沿革、施設概要、組織機構図	7
○ 思い出の写真集	11
【第2部】 20年間の思い出	39
○ 退職された先輩職員編	41
○ 現役職員編	59
【第3部】 資料編	71
○ 歴代管理職一覧	73
○ 年度別患者数等の推移	74
○ 歳入決算の推移	75
○ 歳出決算の推移	76
○ 職員数の推移	77
あとがき	79

発刊にあたって

三重県立総合医療センターの前身は、昭和23年8月に発足しました三重県立医学専門学校・三重県立医科大学附属塩浜病院であります。

昭和49年4月、三重県立大学の国立移管に伴い、昭和49年9月より三重県立総合塩浜病院として最出発、主に北勢地区の高度先進医療の実践に貢献してきました。しかし、従来の施設では、老朽化や狭小化のため医学の進歩に対応していくことは不可能と判断され、平成6年10月、現在の地に新築移転しました。



当時、高度先進医療を推進するために最新の設備を整え、さらに救命救急センターを併設し、屋上ヘリポートを有し、救急医療にも対応できる県立総合医療センターとして、北勢地区のみならず三重の医療に大いに貢献してきました。従いまして平成26年10月で県立総合医療センターとして船出後、丁度20年が過ぎたこととなります。

総合塩浜病院時代の記録は、平成7年3月に発行されました「塩浜病院回顧録」に詳細が記載されていますので、当記念誌は、総合医療センターの20年の歴史について、主に記載していただくこととなりました。

20年間の月日を振り返りますと、短くも感じられますが、この間、平成24年の経営形態の地方独立行政法人化など、いろいろな出来事がありました。県立総合医療センターが、今後も県民のための医療機関として更に発展していくためには、県民のニーズを的確に把握するとともに医学の進歩に遅れることなく対応していくことが肝要です。そのためには、歩んできた道をしっかりと見据え、明日の医療センターはどのようにあるべきかを常に念頭に置いておくことが、極めて重要であります。20年の節目として、歴史風化をさせることのないよう各部門の方々に20年間の評価すべき点や反省すべき点などを真摯に記載していただき、今後の県立総合医療センターの発展に如何に寄与していくべきかを考えていくことが、医療センターの未来に繋がると思われます。この度、記念誌を発行し、一人でも多くの方々に当医療センターを理解していただき、さらなる発展に役立てていただくことを祈念するとともに、今後も県立総合医療センターへの絶大なるご支援をお願いし、序文とさせていただきます。

平成27年3月

県立総合医療センター

理事長・院長 高瀬幸次郎

第1部

医療センターの概要

3 総合医療センターの概要

(1) 沿革

平成27年3月1日

平成6年	10月	塩浜地区から移転し、「県立総合医療センター」開院 救急病院指定 身体障害者福祉法による更生医療指定病院承認 結核予防法指定病院の承認・生活保護指定病院承認 母子保健法による養育医療指定病院承認 臨床研修指定病院承認 保険医療機関指定承認 労災保険指定病院の変更承認・労災保険義肢採型指導医指定変更承認 労災アフターケア実施医療機関指定変更承認
7年	4月	N I C U施設認定
8年	2月	「エイズ治療拠点病院」指定
	4月	八代院長・宗行万之助就任
9年	1月	「災害拠点病院」指定（24年4月より「基幹災害拠点病院」指定）
11年	4月	九代院長・鈴木宏志就任 適時適温給食導入
12年	1月	西棟・手術棟完成
13年	3月	6階東病棟改修
	4月	「第二種感染症病床指定医療機関」指定 病床数（一般412床、救命救急センター30床、感染症4床）許可 セミオープンベット開設
14年	8月	「地域がん診療連携拠点病院」指定
	10月	十代院長：小西得司就任
15年	3月	「地域周産期母子医療センター」指定（N I C U 3床、G C U 7床）
	4月	「へき地医療拠点病院」指定
	8月	新オーダーリングシステム導入
	9月	救命救急センター HCU ICU CCUに分離（ICU CCU 7床→6床）
16年	3月	日本医療機能評価機構による病院機能評価認定取得（Ver. 3） パーキングシステム設置
	4月	患者相談窓口設置
	6月	外来化学療法室を開設（6床）
17年	11月	太陽光発電システム設置
18年	1月	緩和ケア外来開設
	8月	電子カルテシステム稼働（初代）
20年	3月	放射線治療システム（ライナック）設置更新
	4月	十一代院長：高瀬幸次郎就任
	4月	クレジットカード決済開始 災害用地下水供給システム設置
	7月	セカンドオピニオン外来開設
	10月	外来化学療法室の移転（2階）及び増床（7床→10床）
	11月	自治会との災害給水協定締結 血管造影撮影装置（心臓・頭腹部アンギオ）設置更新
21年	3月	三重DMAT派遣協定締結（三重DMAT派遣病院）
	4月	D P C（医療費定額支払制度）開始
	6月	日本医療機能評価機構による病院機能評価認定を取得（Ver. 5）
	8月	がんサポート室開設
	10月	7対1看護基準取得
22年	6月	地域連携室「かけはし」移転開設（1階）
	10月	320列マルチスライスCT装置導入
23年	8月	電子カルテシステム更新（二代目）
24年	4月	地方独立行政法人化 法人初代理事長：高瀬幸次郎就任（院長兼務）
25年	2月	N I C U増床（3床→6床）、G C U増床（7床→12床）
	3月	内視鏡棟増設（内視鏡センター設置）
	4月	周産期棟増設 NPO法人卒後臨床研修評価機構による認定取得
	6月	「地域医療支援病院」承認
26年	2月	M F I C U（5床）稼働
	5月	日本医療機能評価機構による病院機能評価認定を更新（3rd G-Ver. 1.0）
	11月	3テスラMRI診断装置導入
27年	1月	3テスラMRI診断装置運用開始

(2) 施設概要

平成27年3月1日

① 診療科目（21診療科）

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、精神科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科

② 病床数

一般	409床
感染症病床	4床
救命救急センター	30床
計	443床

③ 本館敷地・建物概要

敷地面積	59,450.90㎡
建物規模	地下1階、地上7階、塔屋2階
建物構造	高層部SRC造、低層部RC造
建築面積	9764.56㎡
延床面積	29,977.74㎡
駐車台数	約700台

④ 附属施設

医師公舎	RC2階建	延床面積	517.86㎡	(12戸)
看護師宿舎	RC3階建	延床面積	1,758.99㎡	(68室)
院内保育所	RC平屋建	延床面積	233.40㎡	

⑤ 主な医療機器

H26：3.0T（テスラ）MRI H25：マンモトーム付乳房撮影装置 H22：320列X線CT
H21：ガンマカメラ H20：頭腹部アンギオ、心アンギオ H19：ライナック

⑥ 厚生施設

食堂・自販機コーナー（7階）
売店、喫茶、自販機コーナー、授乳室（1階）

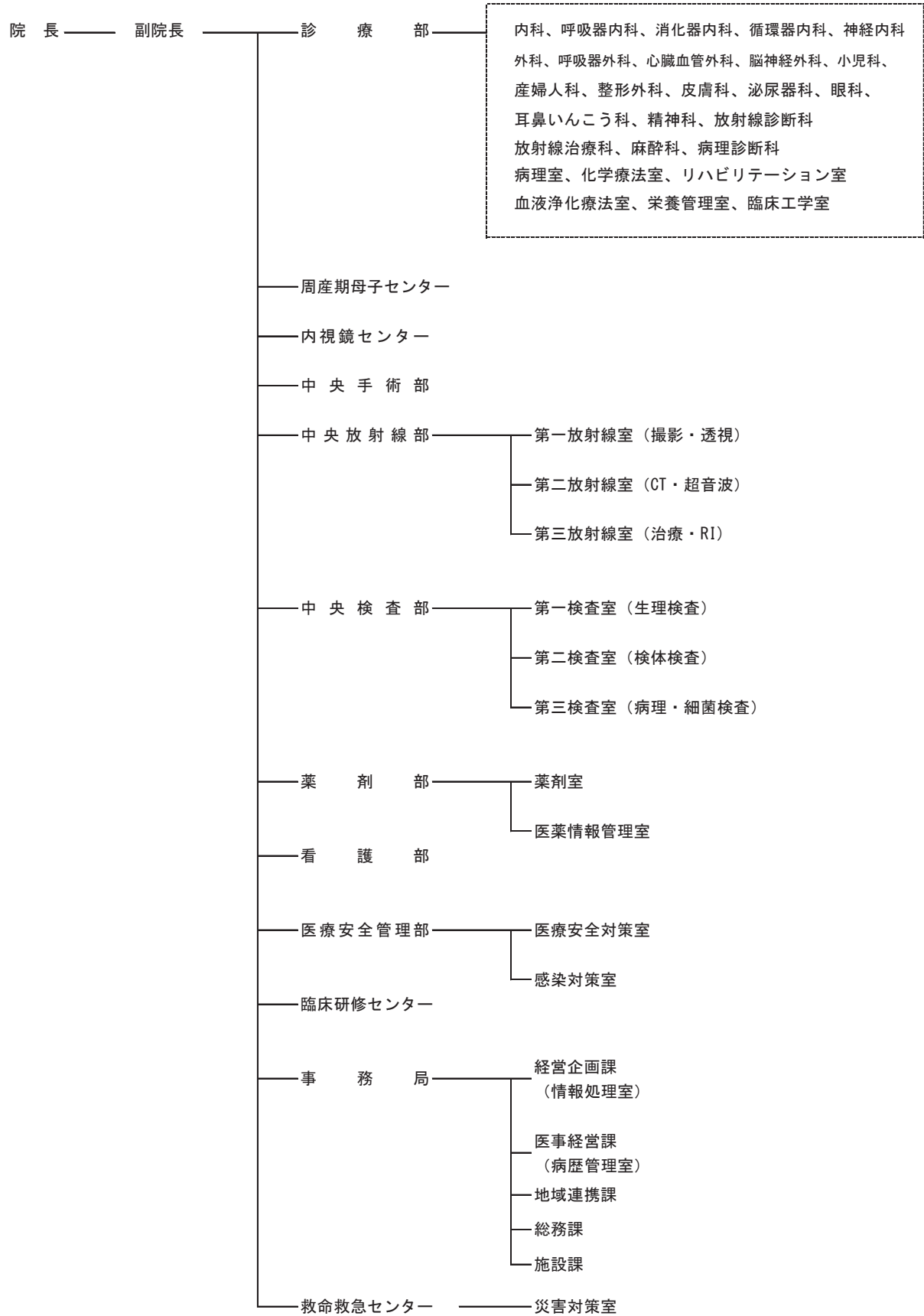
⑦ 付帯設備

- ・医療情報システム（電子カルテシステム）
- ・気送管搬送システム
- ・屋上ヘリポート
- ・院外処方FAXステーション
- ・災害備蓄倉庫

⑧ 指定医療機関状況及び主な認定状況（取得年度順）

- ・救命救急センター（平成6年）
- ・臨床研修指定病院（平成6年）
- ・エイズ治療拠点病院（平成8年）
- ・基幹災害拠点病院（平成9年）
- ・第二種感染症病床指定医療機関（平成13年）
- ・地域がん診療連携拠点病院（平成14年）
- ・地域周産期母子医療センター（平成15年）
- ・へき地医療拠点病院（平成15年）
- ・卒後臨床研修評価機構による認定取得（平成25年）
- ・地域医療支援病院（平成25年）
- ・日本医療機能評価機構認定病院更新（3rdG V1.0）（平成26年）

(3) 組織



(業務委託) 医事業務、警備、電話交換業務、施設管理中央監視、検体検査業務、患者給食業務、医療機器保守点検業務、リネン業務、施設清掃業務、医療ガス供給設備の保守点検業務、廃棄物処理業務、保育業務

想 い 出 の
写 真 集

東海トップ級施設誇る

四日市の県総合医療センター

7階建て16診療科、350床

24時間
態勢 救急ヘリポート

17日に落成式、来月開院

平成四年一月から、北勢地方の中核病院として建設していた県立総合医療センター（四日市市日永）が完成、十七日に落成式が行われる。屋上には、全国で初めての二十四時間態勢の救急ヘリポートが設けられ、小型リニアモーターカーを使った資料配送システムが館内に整備されるなど、東海地方でも最新の医療施設となりそだた。

同センターは、四日市市 経外科の三科目が新設された。開院は十月一日 朽化に伴い計画され、同市 西部の敷地約六畝に、事業 費約二百四十億円で建設さ された。

地上七階、地下一階で、 七階の上に、塔屋二階分が 設けられている。病床数は 一般、救命救急センター合 わせ二百五十床。塩浜病院 にあった内科、小児科な ど十二診療科目に加え、リ ニア治療を行う理学診療 科、心臓血管外科、脳神 経外科の三科目が新設さ れる。開院は十月一日 外部で、外来診察開始は同三 日。

特徴の第一は塔屋に設け られた救急ヘリポート。照 明設備があり、運輸省がフ ルタイムの救急ヘリポート として全国で初めて認可し た。近隣地はもとより、離 島や他府県からの救急患者 の治療に威力を発揮する。

第二の特徴は、各階を縦 横に連絡する「リニア搬送 システム」。約五千平方

メートルのボックス三千個が、リニアモーターカーによって高速で動き、二十一カ所にあるステーションを通過してカルテや、検査品などを運ぶ。従来の「手持ち」による搬送より手配が迅速にでき、緊急性の高い手術の際などに効果を発揮する。総費用は約五億円。

また、カードでの診療データ管理を行う「オーダーリンクシステム」も導入。診察を受けた際、医師がカルテを書いたと同時に、薬剤

や検査、精算部門にコンビ ューターを通じてデータが流れ、これまで大病院にありがちな「待ち時間の長さ」を解消する。再診時はカードを機械に入れ、操作をするだけで、保管庫から自動的にカルテが担当医師に運ばれるという。ソフト開発費を含め、総費用は約六億円。

「県立総合医療センター」の開院を知らせる新聞記事（平成6年9月2日付け 中日新聞より）※この新聞記事は、中日新聞社の許諾を得て掲載しています。



建設予定地航空写真（平成2年8月撮影）



病院建設後の航空写真（撮影年不明）※地理院航空写真を利用しています。



建築工事中（平成5年5月撮影）



建築工事中（平成6年6月撮影）



建築工事中（平成6年6月撮影）



完成航空写真（平成6年8月撮影）



完成時本院外観（平成6年9月撮影）



医師公舎外観（平成6年撮影）



看護師宿舎外観（平成6年撮影）



保育所外観（平成6年撮影）



開院直前エントランスホール南側（平成6年8月撮影）



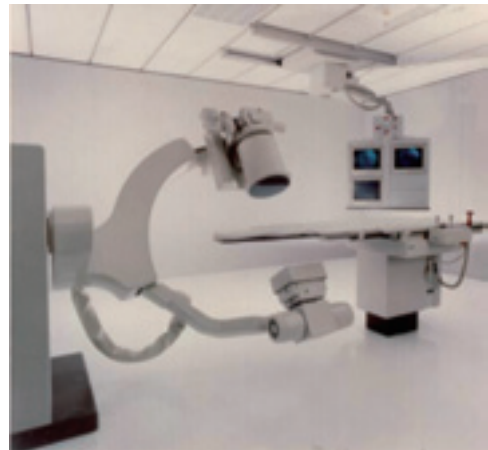
開院直前エントランスホール北側（平成6年8月撮影）



開院直前ガンマカメラ室（平成6年9月撮影）



開院直前頭腹部アンギオ室（平成6年9月撮影）



心臓アンギオ装置（平成6年9月撮影）



開院直前MR I 室（平成6年9月撮影）



開院直前放射線治療室（平成6年9月撮影）



患者移送（平成6年10月撮影）



塩浜病院からの患者移送の様子（平成6年10月1日撮影）



塩浜病院からの患者移送の様子（平成6年10月1日撮影）



塩浜病院からの患者移送の様子（平成6年10月1日撮影）



塩浜病院からの患者移送の様子（平成6年10月1日撮影）



搬入された患者用ベッド（平成6年10月1日撮影）



開院時 I C U (平成 6 年 1 0 月 撮 影)



開院時手術室 (平成 6 年 1 0 月 撮 影)



開院時NICU（平成6年10月撮影）



手術棟増築外観（平成11年12月撮影）



増築手術室（平成11年12月撮影）



西棟増築外観（平成11年12月撮影）



災害備蓄庫（平成11年12月撮影）



6 東病棟改修工事「ナースステーション」（平成13年2月撮影）



災害用地下水供給システム設置（平成20年3月撮影）



かけはし（地域連携室）開設（平成22年6月撮影）



320列CT導入（平成22年9月撮影）



気送管システム導入（平成23年11月撮影）



地方独立行政法人化記念式典（平成24年4月2日）



地方独立行政法人化記念講演会（平成24年6月30日）



病院施設見学会（平成24年6月30日）



内視鏡棟増築外観（平成25年2月撮影）



内視鏡検査室（平成25年2月撮影）



周産期棟増築外観（平成25年3月撮影）



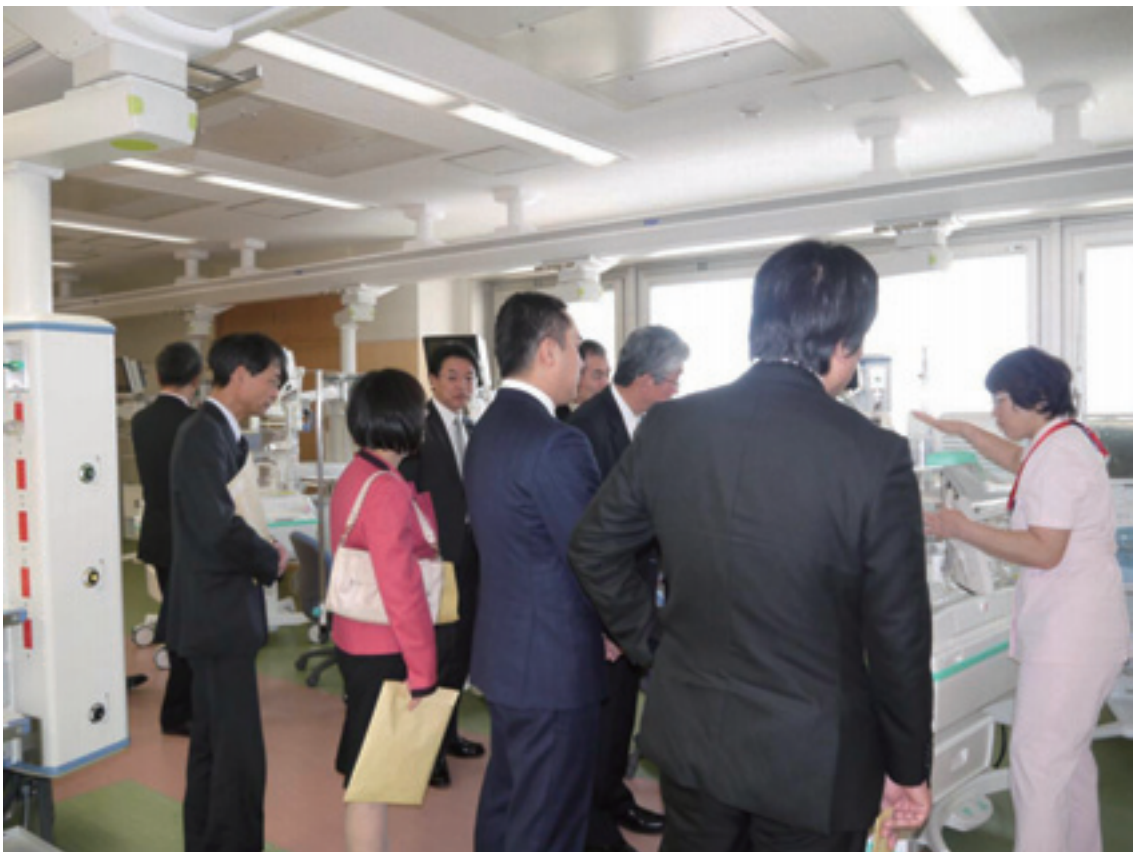
N I C U (平成25年3月撮影)



新周産期棟完成披露式 (平成25年3月17日)



新周産期棟視察（平成25年3月17日）



新周産期棟視察（平成25年3月17日）



内視鏡センター視察（平成25年3月17日）



内視鏡センター視察（平成25年3月17日）



3 東病棟 (MF I C U) 改修 (平成 2 6 年 1 月 撮影)



MF I C U (平成 2 6 年 1 月 撮影)



3.0T MRI導入（平成26年12月撮影）



防災訓練の様子（平成24年11月撮影）



防災ヘリによる患者搬送（平成25年10月撮影）



ドクターヘリによる患者搬送

第2部

20年間の思い出

20年間の思い出

(退職された先輩職員編)

※ 掲載順は、在籍年次の古い順に掲載させていただきました。

三重県立総合医療センターの建設と開院前後の思い出

初代院長 杉山 陽一
(平成6年度～7年度)

私は平成3年4月2日に当時の県立総合塩浜病院院長に就任しました。その頃新病院の土地造成工事の一部と取付道路の基礎工事が始まっていました。一方新病院の建物全体の基本設計は完成されていたものの院内各部の具体的細部設計は今後の問題とされており、私達はそれらの部門から検討を開始しました。

建物全体の実施設計と建設の推進、機器の機種選定、オーダリングシステム、リニア搬送システムシステムの構築、新しい診療科スタッフの決定と各科の設計、医師・看護師（特に新規採用）等の人員確保、地元医師会との間で新しい病診連携システム構築について、鋭意協議が進められましたが、中でも困難を極めたのは次の諸点でした。医療行政面では、①地元医師会は完全な紹介外来制を要求していた。②新病院周辺の地域住民は一次外来患者診療を強く希望していた。③この解決には新規に効率的な病診連携システムを構築する必要がある。④塩浜病院で診療中の公害病患者診療（いわゆる「あと医療」）の実施、地元各自治会への説得、等々でありました。一方院内的には①細部に亘る実施設計の決定。②看護師約70名の新規採用（特に困難で特別の配慮を要した）。③新設診療科スタッフの決定と整備。④新救命救急センターの設計と運営方式の決定。⑤新規医療機器の機種選定。⑥新設オーダリングシステム、リニア搬送システムの円滑な稼働訓練、習熟等の問題がありました。更に関連する大学各診療科の要望に基づき意見調整を行う。院内医局など各職場の多くのスタッフの要望を聴きつつ討議し、意見の集約と調整に特別の配慮が必要でした。

スタッフ全員の一致団結した努力により計画の実施は順調に進み、平成6年（1994年）9月末に塩浜病院を一週間閉院し、新病院へ移転しました。10月3日より外来診療を開始しました。この前後における職員一同の活躍は素晴らしく、なし終えた時の感激も忘れ得ぬものでした。この日に先立ち9月17日には知事以下の来賓多数を迎え新病院玄関ロビーで盛大な開院式が開かれましたが、当日の職員一同の晴れ晴れとした表情は今なお忘れられません。同年10月1日付で私は知事より「総合医療センター院長」の辞令を頂きました。

さて無事開院したのですが、例えば当初目標として外来患者を1日800名と想定していましたが、実際には300～700名と少なく、県庁より理由につき指摘があった位です。両者間の協議に時間を要したため新しい紹介外来制が地域住民にすぐには浸透しなかったからと思われ、事実12月26日には1162名と年内最高数を記録し、以後外来患者数は漸増して、駐車場が手狭で周辺道路が渋滞するなどの混乱も起きました。入院患者数も平成7年度には予定数に達し、以後むしろ病床不足につながったと記憶します。ただ

予想外の問題点は多く、救命救急センターの運営ではセンター長は苦勞をされ、屋上ヘリポートは開院当初利用率が低く（阪神地区大震災ではヘリでクラッシュシンドローム患者さんの搬送がありましたが）、産科の母体搬送のみが目立ちました。しかし他方、多数の新設最新鋭診断治療機器の稼働率は高く、県民より感謝されたと記憶しています。

私は旧塩浜病院での後始末を確認し、総合医療センターに転出後は初期の運転始動期間の仕事を職員各位の絶大なチームワークにより無事終えましたので、平成8年3月末に退職致しました。その後病院は更に発展を遂げ、今回設立20周年を迎えることになりました。国民医療が注目される中で高度医療機関における責務は極めて重大です。ここに長期間ご活躍頂いた多数の職員の方々、現職員の皆様と、病院の更なる発展、活躍を祈りご挨拶の言葉とさせていただきます。



(造成地)



(建築中の病院)

あれから20年 そしてこれから

元管理部次長 東村 良重
(平成6年度～7年度)

総合医療センター設立20年、誠におめでとうございます。私は、塩浜病院6ヶ月、医療センター9ヶ月という短い期間携わった程度で、寄稿させていただくことをお許しく下さい。

塩浜病院の老朽化と、北勢地域における先進医療の展開という要請の中、移転計画がスタートしましたが、私が赴任した平成6年4月時点では、10月の移転に向け作業はまさに佳境を迎えていました。各部門からスタッフを集めたプロジェクトチームが作られ、毎晩遅くまで移転作業が進められていました。建築部門は本庁とともに別部門で行われてい

ましたので、ここでは、各部門間の連携方法の調整、購入物品の決定と配置計画、搬送計画、電子カルテなど……。そして30床の救命救急センターが開設されることへの対応も大きかったと思います。

そしてその年の春から夏にかけて、新病院に赴任される予定の医師が順次着任され、各診療のフレームが議論されていきました。当然ながら、新旧の医師間の想いの違いが表面化することもありましたが、それぞれ真剣な取り組みだったと思います。地域医療と先進・高度医療への軸足の置き方の相違が一番の要因なのかもしれません。

新病院では、各種の新しいシステムが取り入れられましたが、オーダーリング・電子カルテの導入は、ほとんどの職員にとって初めての経験であり、全ての職員におけるスムーズな操作法の取得が大きな課題でした。また、システムのソフトもオーダーメイドでしたから、相当に複雑なものとなりました。バブル経済の影響からか、建物もそうですが、病床数の割には何事も割高なものになり、後々の経営に重くのしかかったことは否めません。オープンの1週間前の休日に全職員参加で電子カルテの予行演習を行った時には、いよいよオープンの気持ちが高まるとともに、システムダウン時の対応が相当に危惧されました。

そして、オープン当日の早朝から入院患者の搬送が始まりました。塩浜は交通の慢性的な渋滞地区ですし、途中でJR、近鉄、工場用の線路が何本もあり時間がかかることから患者の急変などを心配しましたが、搬送業者は流石に手慣れたものでスムーズに搬送が終了し、一同誰彼となく握手を交わしたものでした。いずれにしても総合病院の移転というのは、膨大な労力を要するものであり、それに携わった関係者の努力は大変なものでした。

しかしオープンしたものの、当初は、救急以外の新患は医療機関の紹介状がないと受け入れないとの地区医師会と県との協定があり、中々患者数が上がりません。職員の車を駐車場の正面に入れて恰好を付けたことまでありました。

また、和歌山県の新宮から4つ子(?)の赤ちゃんをお腹に抱えた妊婦さんが、救急ヘリで運ばれてきたのが、最初のヘリポート使用だったと記憶しています。自分たちの職場の頭上にヘリコプターが舞い降りるというのも、当時としては奇妙な気持ちがしましたね。赤ちゃんも無事に誕生されたと記憶しています。

あれから20年、私も既に退職の身ですが、当時、本当に頑張られた責任者の何人かが既にお亡くなりになっています。時の移ろいを感じさせられます。

医療センターは、県立病院から独立行政法人運営へと変更されましたが、公的病院として期待される医療と安定した経営といういつの時代にも変わらない課題に直面される毎日ではないかと思います。

今後とも広範囲の機能を備えた北勢地域の基幹病院として期待されるとともに、心配される南海トラフなどの大規模災害に備えた災害拠点病院でもあります。これからも一層その期待に応えてほしいですね。

設立 20 周年記念 『回顧録』

元中央放射線部技師長／副参事 葛原三千克
(平成 7 年度～ 1 1 年度／ 1 2 年度～ 1 5 年度)

三重県立総合医療センター設立 20 周年、誠におめでとうございます。

小生、平成 7 年 4 月より平成 16 年 3 月の定年退職までと、再雇用 1 年の 10 年間、総合医療センターにお世話になりました。

思い起こせば平成 7 年 1 月、ご承知の阪神淡路大震災の起った年です。当時、私、県に奉職以来 25 年の保健所勤務で、松阪保健所に勤務していました。そこから救援隊として神戸に派遣されていました。その同じ年に、私にも人生最大の激震が走ったことを忘れることが出来ません。正に青天の霹靂、4 月の定期異動で総合医療センター中央放射線部技師長への異動が命ぜられたことです。

何しろ三重県に奉職以来、保健所 7 箇所（桑名・四日市・津・上野・松阪・伊勢・志摩）の転勤はありましたが保健所勤務 25 年間で他部署への転勤は一度もなく、また保健所では保健予防課一筋で事務の仕事が主な業務で、臨床は 25 年のブランクがあり大きな不安を感じたのが思い出され、今でも胸が詰まります。

緊張して、半年前にオープンした医療センターの新しい玄関をくぐったのが昨日のように思い出されます。当時の院長の杉山先生はじめ職員の皆様、中放部のスタッフ全員の温かい心遣いに今更ながら感謝しています。オープン直後でもあり職員一同の纏りもあり、毎日が仲良く、楽しくでありましたことが今も思い出され懐かしくなります。

10 年間で院長 4 人（杉山 Dr・宗行 Dr・鈴木 Dr・小西 Dr）に仕えましたが、どちらの先生方も思い出深い方々ばかりで、大変親しくさせていただきました。

平成 10 年から 13 年までの 4 年間で、病院健全化計画、即ち①数値目標明確にして収支の健全化、②病院のあり方等機能の健全化、③職員の意識改革等自立の健全化の基本方針の計画を立てる方針が決定され、そこに参加にすることになり県立病院課職員、他病院のスタッフ、コンサルタント等をまじえ、長い時間をかけて大いに議論を戦わせたことが懐かしくもあり・ほろ苦くもあり、今になれば楽しい思い出の 1 ページです。

また、互助会活動等では家族同伴で他の部署職員と一緒に意思の疎通を図ることができる事業で、2 泊 3 日の北海道、日帰りで越前カニのバスツアー等の旅で絆を深めることができましたのも忘れることができません。

取り留めもなく書き綴りましたが、三重県立総合医療センターの今後ますますの発展を祈念いたしまして筆を置きます。

それでは、皆様御機嫌よろしくお元気で。

在職中の出来事

元看護部長 別所 郁子
(平成7年度～12年度)

県立総合医療センター開院から20年おめでとうございます。在職中、雪の中を皆で内部線に乗り、坂道を滑らないように歩いたこと等懐かしく思い出されます。

私は、平成6年4月に国立三重大学医学部附属病院から県立総合塩浜病院に転勤になり、その後医療センターを含めて7年間お世話になりました。

終活しなければいけない歳になり、働いていた時のものは、看護師免許証（これももう必要ないみたい）だけを残して全て処分してしまいました。

今回投稿させていただくにあたり、年代、数字など曖昧なことが多く、まとまった文章を書けるか心許ない限りですが、思い出と想いを綴ってみたいと思います。

塩浜病院から患者様96名全員無事搬送を終え、新しい病院は出発しました。

平成5、6年と多くの看護職員が採用されて、他病院などで研修を受けた看護師が色々と戸惑いながらも生き生きと働いてくれました。白衣もピンクにしました。

看護部では頼り切っていた山本文子初代看護部長が病氣療養となり、森明美看護次長（のちの看護部長）と2人であたふたとしていました。長谷川寛管理部長からはしっかりするようにとハッパをかけられていました。現在、山本氏、長谷川氏はお亡くなりになりました。

新しい病院になり、患者様も多くなってきました。救急指定病院として夜間の患者様の受け入れも多くなりました。特に分娩に関する患者様、小児の患者様は、師長、スタッフの頑張りもあり、ほぼ100パーセント受け入れてくれたと記憶しております。

平成7年1月17日、阪神大震災が発生し、三重県として初めて医療センターが応援に行くことになりました。応援者の人選、必要備品など手探りの状態で早急に準備を進めました。その後、他の県立病院～県立病院以外の病院へと引き継がれていきました。あの時の経験、振り返りがその後起こった種々の災害救助、応援に引き継がれているのでしょうね。

2000年問題のことを何人がご存じでしょうか？1999（平成11）年12月31日、今は亡き鈴木院長の奥様手作りのおせち料理をいただきながら、2000年1月1日午前0時を待ちました。幸い医療機器やコンピュータに不具合は見つかりませんでした。

在職中、一番頭を悩まし、力不足を感じたのは、看護師確保問題、レベルアップのための教育計画でした。退職者が10パーセントを超え、産休者も多くなってきました。退職者に面接すると、結婚、出産、進学などのほかに、職場における人間関係に悩んでいる人が多くあるな一と思いましたが、退職を踏み留まるようにとしか言えない自分の不甲斐なさが情けなくなることもしばしばでした。彼女たちに関わってくれる職種の人が必要と強

く思いました。

それまでの採用年齢条件30歳未満の年齢制限を撤廃したことは、数年間は効果がありましたが、今はどうでしょうか。どこの病院でも人手不足は深刻なようで、退職した私の耳にも入ってきます。医療センターはそのようなことがないといのですが。

教育計画は、県立病院全体、各病院でも種々行ってはいましたが、知識や技術が豊富になることのみでなく、他の病院の看護を経験して、幅広い看護師になってほしいと願い、他病院との人事交流を盛んにするようになりました。残念ながら県立病院以外の交流は、種々の条件が整わず1名のみに終わりました。

認定看護師を希望した看護師は、私の力不足から退職を余儀なくされましたが、資格習得後、採用試験を再度受け、また戻ってきてくれました。彼女の働きがその後の研修を容易にするきっかけになったようですね。彼女とは今も時々、ご一緒する機会がありますが、見るたびに成長しているようで頼もしい限りです。

苦しいことも多かったです。色々の方々に助けていただき、何とか7年間を過ごさせていただきました。

退職してから一度も医療センターを訪れたことはないのですが、看護学生からとても評判の良い病院と聞き、就職先を医療センターに決めている学生も多いと聞くとうれしくなってきました。



(婦長(師長)会メンバー)

病院の役割は時代により変化しても、そこには患者様はいつもいます。

よく話を聞き、寄り添える看護師になっていただくことをお願いして、今後ますます医療センターが発展していくことをお祈りいたします。

医療センターで過ごした濃密な4年間

元管理部(運営調整部)次長 稲垣 清文
(平成10年度～13年度)

三重県立総合医療センター設立20周年おめでとうございます。これも院長先生はじめ職員の皆様のご努力と患者さん、地域の皆様のご理解ご協力の賜です。心よりお祝い申し上げます。

さて、私が管理部(現・事務局)の次長として総合医療センターに在籍したのは、平成10年度から13年度の4年間でした。その間のトピックスとしては、11年4月に地方公営企業法全部適用、12年1月西棟・手術棟完成、13年3月6階東病棟改修、そして

単年度収支の黒字化などがあった訳です。実を言うと、今回の寄稿依頼の際に、東畑事務局長から「稲垣さんの在籍時に上述のようなことがありましたね」と言われたのですが、あまりピンとこなくて……。何しろ毎日あまりにも多くのことがあったような気がして、トピックスといえども、それらの **One of them** ということです。

私にとっては、何よりも総合医療センターという「現場」が、そしてそこに働くスタッフこそが最も印象深かったと言えます。今でも、ご一緒させていただいた方々のお顔、仕草、話しぶりなどを鮮明におぼえています。

私も総合医療センターに赴任するまでに、県の他の「現場」も経験しましたが、本院は織田裕二の有名な映画のワンシーンのように、「事件は現場で起きているんだ！」と言わんばかりの、正に、これぞ「現場」という印象でした。喧噪、叱責、苦情、事件、涙、笑い etc.とにかく毎日何かが起こる。これこそが、総合医療センターが動いている、生きているということなのでしょうが、このような現場は初めてでしたので、正直、しんどかったです。

当初、感覚的には、一日の大半、何がしかの苦情や叱責をお受けしていたような感じがしたものです。とりわけ、初日の着任あいさつの時に、メガトン級の大目玉をいただいたのにはびっくりしました。管理部長に連れられて、幹部ドクターのお一人にあいさつに行ったときでした。ちょうど診察の時間帯に入ってしまう「こんな時にあいさつに来るとは……」ということで、正に烈火の如くでした。その後、管理部長共々反省頻りで、今から考えれば当然のことなのですが、初日から、病院にとって何を優先すべきかを教えていただいたキツイ一発となりました。それが私の総合医療センター勤務の始まりでした。

それから4年間、個性豊かなドクターや怖いけどちょっぴりかわいいところもある婦長さんなど自分の仕事にプライドを持つ医療スタッフの方々と随分とお話をさせていただき、鍛えていただきました。

とりわけ印象に残っているのは、冬のある日、大変な大雪となった日のことです。当然、交通網は大混乱。事務所の職員の大半は遅刻か休みの人も出る始末です。そんな中、夜半から雪道を数時間かけて歩いて定時に出勤してきた婦長さんや、前日からこのようなことを予測して近くに泊まって準備していた婦長さんなどもいて、ほんとにこんな中を歩いてきたのかと聞いたら「患者さんの命がかかっているの。交代時間に遅れるわけにはいかないのよ。」と言われ、普段、手強い姉御たちではあるが、正にプロの医療人の矜持に触れた思いでした。

また、着任してから3年目ぐらいだったと思いますが、日頃より苦情・ご意見をよく承った大婦長さまから「あんたが病気で倒れたら、院内のドクター全員の尻を蹴飛ばしても絶対助けてやるから！！わっはっは」と豪快に笑顔で言われたときには、「ああ、俺も同じ職場の戦友として認めていただいたのかな」と思い、少しこみ上げるものがありました。そんなこんなで4年間、もうこのまま、総合医療センターでいてもいいなあと思えてきたときに転勤になってしまいました。その時私は昇進したのですが、実際、昇進の喜び

よりも総合医療センターを去ることの寂しさの方が勝っていたように思います。

4年間一度も白衣を着たのを見たことがない全くドクターらしくないおじさん、マシンガントークで相槌を打つ暇がなかったドクター、頑固で孤高のちょっぴり怖いドクター始めよく聞けば隠れた名医が沢山、個性豊かな技師長さんたち、何度か話しあった分会の役員さんたち、それから勿論、婦長会との地獄（笑い）の宿泊コンパなどなどを思い浮かべました。私にとっては大変濃密な4年間を過ごさせていただきました。

そして今も確信するのは、総合医療センターの実力は、まだまだこんなもんじゃない。すごいポテンシャルを秘めていると！！いくら医療機器が進歩しても、やはり人、病院の本質は人材集約型産業です。

最後に改めて20周年のお祝いを申し上げるとともに、次の20年の更なる飛躍を心より祈念しております。

三回のオーダーリングシステムを経験して

元中央検査部技師長 小川 敏和
(平成12年度～16年度)

総合医療センター前身の塩浜病院では検査の依頼、報告書、採血ラベル等は手書きで対応しており、検体の搬送は人力、血清分注は手動で行われていました。他院に比較して初歩的状況の中、新築移転とオーダーリングシステムの導入が決定されました。

私は移設準備の委員を受け承り、検査部の窓口として事務、他部門、富士通システムエンジニアとの調整役として他部門の委員と共に講堂に集い、数ヶ月間勤務させていただきました。検査室レイアウト、検査システム、備品購入、委託業者選定等が主な業務でした。

その中でもオーダーリングシステムは検査室の近代化の実現、看護支援、診療支援を念頭に置き、合理的に運営されるように構築しました。また検査機器との関連も多くあり、備品の選定も重要な仕事の一つでした。

最初のオーダーリングシステムは検体検査が中心でした。初期に患者様の流れ、検体の流れ、情報の流れ、検体ラベルのレイアウト、項目コード番号設定などのソフトウェア的な作業が完成しました。検査室で重要なのは分析機からの情報（データ）が正確にPCに入っているかを確認する作業であります。情報がうまく入らない場合もあって、何度もテストを繰り返し、担当技師共々深夜まで続くことがよくありました。

その中でも検体検査のメイン機器である血清分注機は、旧病院で技師が必要量をピペットで分注していたものを機器に分注させるものであり、接続機器のうち最も手間のかかる機器でありました。この機器は感染防止、分注ミス防止、患者様の採血量の削減に効果を発揮しています。

また、中央処置室に自動採血管貼付機を導入して、検査項目別の採血量情報に基づき、必要量を最小量に計算して印字した採血ラベルを発行し機器が試験管に貼付するもので、採血管への貼り間違え防止、容易な専用採血管の選択、採血管本数量の削減を致しました。

オープン当日は機器のトラブルは少々ありましたが全検査機器がスムーズに稼働し、病院移転準備の苦労を考えると筆舌に尽くし難い喜びでした。その結果、報告日数が二日から三日必要だったものが緊急検査項目で30分から60分で報告が出せる様になり、患者様サービスに貢献できたものと思われます。この自動採血管貼付機および自動分注装置はオーダリングシステム更新に伴って毎回更新されるようになりオーダリングシステムには欠かせない重要な機器の一つとなっています。

二回目の更新は全ての検査部門で伝票レスになりました。なかでも輸血に関しては、システム更新の二年前に「薬剤部の輸血用血液製剤の管理」「放射線部のGVHD防止の放射線照射」「検査部の交差試験」と三部門に分かれた複雑な輸血血液製剤の流れを解消し検査部が全てを運営する一元管理としており、発注、検査、在庫の輸血製剤の管理を網羅したシステムを構築することができました。

そして全自動輸血検査装置を導入し、血液型、抗体スクリーニング検査などの輸血検査が自動で出来るようになり、輸血検査の安全性に寄与し、検査室から輸血血液製剤の使用状況に関する情報も発信し適正使用に貢献できたと思っています。また検査部内にも自動採血管貼付機を導入し、翌日の採血管の準備をして病棟に運搬する業務もこの時スタートしました。

三回目では電子カルテが導入され、今まで検査室で報告書を印刷し、外来および病棟でカルテに貼付していた煩雑さが解消され、検査側のデータの検取後、リアルタイムにカルテに書き込まれるようになっていきます。検査室側からも端末の切り替えにより、患者様の状態から検査データの妥当性確認のため簡単にカルテを見ることができるようになり、移転前に比べると夢のようです。

塩浜病院時代から検査室の礎を築いてくださった諸先輩方の努力に敬意を表すと同時に、検査部の歴史の一端を担えたことに感謝し、今後さらに患者様の役に立つ検査部門にして頂きたいと思っています。

薬剤部の思い出

元薬剤部長 岡森 克充
(平成15年度～16年度)

平成15年3月、医療センターへの内示を受けたとき、病院はおろか調剤経験もない私にとって正直戸惑いました。「調剤などはしてもらわなくてもよい、部員のマネージメント

をしてもらいたい」とのことで不安ながら敢えて承諾しました。

着任後1週間もたたないうちに、院長から「投薬過誤があったのですぐに謝って欲しい。」との連絡がありました。即刻病棟へ行き患者さんに謝罪しました。幸い早めに発見でき事なきを得たものの薬剤部としてはあってはならないことで、医療事故委員会への報告に追われました。これが私の最初の仕事でした。

当時の薬剤部の人数は業務補助員を入れて10名あまりで、四日市市立病院と比較してもかなり少ない人数でした。外来、入院患者の調剤、注射薬の準備に加えて、病棟薬品の管理、入院患者への服薬指導、ドクターへの医薬品情報の提供業務など慢性的に残業が続き、さらに日直、夜勤と聞きしに勝る忙しさでした。このような状況から精神的に不安定になっている部員もいました。

部員の空き時間をみて個別にヒアリングをしたところ病院業務の多忙から半数近くの部員が行政に異動を希望していました。

「薬剤師として公衆衛生行政に携わるのも重要だが医薬品の専門家として医療に貢献することこそ薬剤師の本分ではないか。」と私の考えを示しました。しかし、行政薬剤師も病院薬剤師を経験することにより、行政に反映できることから人事交流も必要と思いました。

少しでも業務の軽減を図るため、定例の経営健全化推進会議で院外処方箋発行の推進をお願いしました。いまでこそ医薬分業が一般化していますが、当時はまだ院内調剤が多かったと記憶しています。

また、四日市薬剤師会、センター門前の3薬局に休日や年末年始の院外処方箋の受け入れをお願いした結果、輪番制をとるなどして実施してくれることになりました。

忙しいのは薬剤部だけでなく他部門も同様で、特に看護部との関係も病棟に配置している薬品の管理責任等についてギクシャクしていました。そんなことから、看護部との話し合いを定期的に行うことにし、意思疎通を図りました。看護部からの要望が多くいつも押され気味でしたが、その中で、抗がん剤の混注を薬剤部で実施することにしました。看護師の負担軽減と、無菌室での調製は安全性の面からも好ましいことです。午前中に調製するので部員にそんな余裕もなく、自分がその業務を担当しました。この薬が患者さんに効果がありますようにと祈るような気持ちで調製していました。

自分の業務の一つに麻薬の管理がありました。私の在任中にも麻薬の種類や、使用量が大幅に増加し、従来受け払い簿を手書きでしていたのですがそれに要する時間は大変なものでパソコンでの管理に変更しました。

私がセンターにきて会議の多いのにも驚きました。薬剤部が主催するのは年に4回開催する「薬事審議会」で、新薬の採用などについて審議するのですが、それにかかる資料の作成や説明は現在の日沖部長にお願いしました。

チーム医療への参画は、何にもまして重要なことで薬剤部として積極的に参加するよう部員に伝えました。すでにICTやHIV治療に関しては薬剤部がかかわっており、緩和ケアについても準備段階で、チームが発足すれば薬剤部も当然参加すべきと思っています。

た。

また、できるだけ病棟に出向き、入院患者さんへの服薬指導を行うよう部員にお願いしました。患者さんの状況や、顔さえ判らずに処方された薬を出しているのでは病院薬剤師として不十分と考えました。

2年間の病院勤務ではありましたが非常に濃縮された貴重な体験でした。

行政から出向し、何もわからない私をサポートしてくれた部員の皆様に感謝するとともに、現在も忙しさは変わっていないでしょうけれど医療の一端を担う病院薬剤師としての誇りをもって業務にあたって頂きたいと願っています。

変化と成長

元看護部長 竹下 ちづる
(平成17年度～20年度)

平成6年10月1日、誰もが心一つにして「三重県立総合医療センター」の一日目が始まりました。「安全に安心して入院患者様を塩浜病院から新病院へ搬送し、新病院では今までと変わらない状態で治療を継続するため準備しお受けする」その目標に向かって患者様とご家族とすべての職員が持てる力を最大限に尽くした一日でした。

私は平成6年4月、4人のスタッフと共に新病院準備室配属となり、ゴールは決まっているが整理、集約途中の備品や業務、新たな部署の救命センター運営計画と準備等の業務が山積し、5人寄れば文殊の知恵×?倍とばかりに走り続ける毎日となりました。

中でも忘れられないのが、想像もしなかった程忙しくしていた9月のある夜、大型台風がやってきました。私たちは窓ガラスが割れ準備した物が台無しにならないよう書類やワープロ、フロッピー等、激しくなった風雨の中、講堂（準備室として使用）の外階段から車に運んだその時の私たちは真剣！今の人達が聞けば笑い話！？

また、よりよい看護環境をつくる為の備品などを集約するときには、各部署の師長やスタッフと喧々諤々と何日もかけて協議したり、協力しあう他部門の人たちとなかなか折り合いがつかず悩み、予算と要望の調整に手間取り沢山のご迷惑をかけた長くて短い半年が懐かしく思い出されます。

その頃から、いつも笑顔で元気よく！苦しい時こそ笑顔で、答えのない問題はない何とかなる！どうせ仕事するなら楽しく！これが私の行動源となっていったように思います。

センターでの私は、約40人のスタッフと共に救命センターに配属され、大きく変わった環境と慣れない業務の流れの中での患者の受け入れと同時にスタッフの教育（スタッフの協力で乗り切れて、どれほど心強かったか）複雑な勤務表や業務と格闘し、入退室のベッドの調整に明け暮れ、救急外来では外来看護師との協働、他職種との連携に奔走してい

ました。

新病院が担うことになった責務の下、事情は違ってもどの部署も部門も同様の状況があったと思います。それは、全て患者様を中心に考え実践しようとした証でもありました。

そして平成11年から6年間転勤を繰り返し（転勤している間に病院や看護の領域において経営や教育など大きくて多くの変化の波がいくつも起きていました）センターの看護部長として異動した時の大きな課題は、新人看護師及び看護職員全体の定着と看護の質を高める事でした。従来からの看護師不足に加え、看護の質を評価し診療報酬に組み込まれる（看護が社会的に認められるという長年の希望でした）という流れの中で更なる看護師不足を生む要因となり、どの病院も苦慮しているところでした。

看護部はこの課題を解決するため、アンケートや面談、各種の会議で問題点や今後の取り組み、戦略を立てる為の委員会を立ち上げるなど様々な取り組みをしていきました。最初は私達の職場の魅力やどのような事を実践し成果を上げているかアピールすることに重点を置いていましたが、進めるうちに気付きました。それは、今、懸命に自分たちの看護力を信じ実践し改善し続け、新人看護師を育てる為に力を尽くしている職員を如何に支えるか、実践した成果を可視化し互いに認め合う為のシステムと風土創り、色々の関係（同僚間・先輩後輩・他職種等）においてコミュニケーションが自然に表現できる取り組みが重要と。

それからの私達は、「お互いの成長や姿を認め支えあう事が職場環境を良くし、看護力を高め、よりよい看護を提供できる」と信じ、幾度となく検討・実践、次の年にも検討・実践を繰り返しました。信じ難く迷いながらの職員から生き活きと出るアイデア、実現できた時の笑顔、わずかでも成果が出た時の喜びは、言葉では言い尽くせないものがありました。



（思い出の「メッセージカード」）

業務改善に報える方法、患者様の為に出来る改善や取り組みの紹介、各種休暇中の仲間を潜在化させない為の取り組み、組織をまとめる為の工夫（ロゴマークの作成・フリーワーク・目標管理シートに看護部長からのコメント等）、看護支援室の設置、新人教育システムの改善等・・・沢山の取り組みが継続出来たのは、全ての看護職員の知恵とエネルギーのたまものです。そして、私達に学びの機会と癒しと看護を続けていくエネルギーを下さった沢山の患者様と温かく辛抱強く支えて下さったセンター職員の皆様のおかげです。感謝いたします。

あの時の精神が確実に引き継がれているのを、久しぶりに開いたセンターのホームページから感じ感無量でした。患者様と自分自身も大切にして、今後も色々変化する環境にトライし歩んでいただく事を願っています。

在職9年間を振り返って

前中央検査部技師長 上野 尚幸
(平成17年度～25年度)

三重県立総合医療センター20周年おめでとうございます。

平成17年度からの9年間を中央検査部技師長として病院運営の一端と中央検査部の運営管理に携わらせて頂いたことに感謝申し上げます。

振り返ってみますと、医療行政の転換期とも重なり変革の中で右往左往しながら病院のために検査部として何をすべきかを考え業務を行ってきたつもりでおりましたが、具体的に何をやったのかと問われると即答できないことに自分の不甲斐なさを感じております。

在職9年間で自分の印象に残っていることの一つに、平成21年度に医療センターにもDPCが導入されたことでした。検査部も今までの部門別収益から病院全体での収益にどう関わっていくかが重要になり、よりグローバルな視野で病院の収支を判断していかなければ勝ち残っていけない時代になったと感じました。検査オーダーのあり方についても大きな転換期でもあったと感じています。

もうひとつは、平成24年度の独立行政法人化でした。このことは法人化の話が具体化してから在職9年間のうちの後半はほとんど関わってきたように感じています。特に中央検査部においては半数のスタッフを入れ替えるという大きな仕事がありました。残り少ない自分の在職期間を考えると、2年間で中央検査部を立て直し次へ繋げることを目標に定め必死の思いでやってきました。時期も同じく中央検査部のメイン機器である生化学分析器・免疫分析器の更新もされ、現在の検査部として効率的な運用とコスト削減ができるものになったと考えています。これらのことについては検査部の新旧スタッフによる賜物であると感謝しております。

また、平成17年度に自治体病院全国研修会幹事として医療センターで開催させて頂いたこと、平成25年には臨床検査技師会中部圏支部学会の実行委員長として三重県で開催させて頂いたことに感謝致します。

20周年にあたり今後の三重県立総合医療センターに期待することは、当院の機能と役割をより明確にし、その機能に対し各部門がしっかりと協力していける具体的な戦略が必要だと思えます。そのためには医療現場で実際に動いている人材の声が反映され個々のスタッフが自分たちの病院作りに直接参画しているんだという実感をもてる組織が必要であると思っています。そして各部門間の横の連携が病院を動かしていく原動力となるよう期待しています。そのためにも強いリーダーシップを期待し、医療センターの益々の発展と皆様のご活躍を望んでおります。

三重県立総合医療センター20周年に寄せて

元運営調整部長 三輪 仁巳
(平成21年度～23年度)

三重県立総合医療センターが四日市日永の地に、県北部の三次救急を担う中核病院として再スタートされて20周年を迎えられたこと、心からお慶び申し上げます。昭和23年に県立医科大学附属塩浜病院として発足から66年、昭和49年の県大の国立移管に伴う県立総合塩浜病院としての再スタートから40年。病院の歴史は常に時代とともにあり、その歩みは、医療の進歩・発展の歴史そのものであったと思います。

平成24年4月には、地方独立行政法人化も達成され、県民・市民や地域の医療機関から頼りにされる病院として、また、昨今、災害が激甚化、頻発する中で、県の基幹災害拠点病院としての役割を発揮しながら、健全経営を達成されているということ、高瀬院長先生をはじめとしたすべての職員の力の結集の結果であり、その努力や取組に深く敬意を表します。また、豊富な経験とノウハウ、そして思いやりの心を持って、各部門を支えていただいている受託業者の皆様方のことも忘れてはいけないと思います。

さて、私が21年ぶりに病院に赴任したのは平成19年ですが、各種要因による非常に厳しい医療経営を取り巻く環境の中、改善に向けて病院が一丸となって取り組んでいる時期でした。

そうした取組の一つが、地域がん診療連携拠点病院の機能強化に向けた取り組みです。平成20年3月には、放射線治療システム（ライナック）の更新、10月には外来化学療法室を移転・拡充し、翌年には旧外来化学療法室へ「がんサポート室」を開設していただきました。

二つ目が、地域連携室の移転整備です。これまで院外の方からは隠れた場所にありましたが、玄関ホールの一角に移転整備されました。愛称を職員公募から「かけはし」と命名し、開業医の方々だけでなく、患者さんやその家族にとっても相談しやすい環境となっており、まさに病院と患者さんや地域の医療機関を結ぶ“架け橋”となっています。

三つ目が、より良い医療の提供としての取り組みです。平成21年10月に、より手厚い看護の実践に向けた7対1看護基準を取得し、平成23年11月には5階病棟の再編を行いました。このことは、特に看護部の皆さんの理解と協力、病院改善に向けた取組の大きな成果だと感謝しています。

四つ目が、長年の課題であった地域周産期母子医療センターと内視鏡室の整備・拡充です。逼迫した北勢地域の周産期体制に対応するためNICUの増設が強く求められていました。施設的な限りからこれまで先送りせざるを得ない状況でしたが、高瀬院長の決断のもと、周産期棟として増築・整備することになりました。両施設の整備にあたっては、職員の皆さんが何度も議論し、着工は離任後となりましたが、今のような素晴らしい施設に

していただきました。

このほか、平成21年の新型インフルエンザへの対応や東日本大震災でのDMAT・医療支援チームの派遣、また、より使いやすい電子カルテシステムへの更新など、ここには書ききれないことや大変なこと、辛いことも沢山ありましたが、今、思うといずれも懐かしく楽しく思い出されます。

病院経営の健全化と病院改革・独立行政法人化に向けた大切な時期でありましたが、何がしかの取組ができたのかなと思っています。これも職員の皆様の病院に対する熱い思いと努力の賜物と思い、改めて敬意と感謝を申し上げます。

業務外ですが、気軽に登山気分を味わう「ハイキングクラブ」に呼んでいただき、“低山徘徊”と言われたハイキングもそこそこに、皆で鍋をつついたのは本当に楽しい思い出です。

最後に、第一期中期計画期間も折り返して後半になりますが、貴センターの役割は益々大きく、重要になってくるものと思われまます。現職員の皆様の今後益々のご活躍とご健勝を心から祈念しています。



(「宮妻峽」へのハイキングの様子)

「県営」から「地方独立行政法人営」へ

前副理事長兼副院長 高沖 芳寿
(平成24年度～25年度)

総合医療センターが現在地に移転され20年を迎えられたこと、心よりお祝い申し上げます。私は、平成23年度から25年度までの3年間、総合医療センターと関わらせて頂きました。平成23年度は総合医療センターが県営から地方独立行政法人営に移行する前年度であり、法人の中期計画の策定、諸規程の整備、財務・人事システムの構築など、法人への円滑な移行業務を推進する担当の総括特命監として、病院事業庁へ配属されました。

県立病院改革プロジェクトの概要はある程度承知し、法人化への仕上げの最終年度との理解はしていたものの、県立病院業務の経験のない私にとっては大変厳しい1年となりました。法人化に向けての諸々の業務は病院事業庁の職員が的確に進捗してくれましたが、最大の課題は、病院職員に「県職員」から「法人職員」への身分移行という、将来に亘る重大な決断(選択)を求め、病院運営の安定的な継続を図らなければならなかったことでした。県立4病院のうち、1病院だけで独立行政法人化するという事例はなく、「特定(公

務員型) 地方独立行政法人」での設立認可が了承されていたとはいえ、法人制度や病院運営について理解と納得を得ることは大変難しいものでした。

なお、当時の医療センターでは、稼働病床数の増加(5西病棟の再開)、地域医療支援病院の承認取得、周産期棟及び内視鏡室の整備等が大きな課題とされていました。

その後、法人設立の登記を経て、平成24年4月1日の日曜日に県議会の本会議が開かれ、中期計画の審議を頂き、法人化が実質的にスタートしました。

私は法人の副理事長として理事長とともに病院経営の重責を担うこととなりましたが、もとより、医療現場の経験がない者が法人(病院)経営など、簡単にできるはずもありません。どうすれば良いのか、机上の学習だけではどうしようもなく思い悩む日々が続きました。何かのきっかけが欲しくて、私は朝の始業時間前に院内を挨拶して回ることにしました。

暫くして、私の顔を覚えて頂いた方には挨拶を返して頂くだけではなく話し掛けて頂くようになり、大変嬉しくまた心強い思いでした。法人化後の2年間には、北勢地域の周産期医療の充実を図るために周産期棟が、また、がん拠点病院の役割を果たすよう内視鏡センターが整備され、更には、地域医療を支えるべく地域支援病院の承認取得もなすことができましたし、幸いにして経常黒字を達成したことは、職員皆さんの努力の賜物であると大変感謝しています。

最後に、昨今、医療現場を取り巻く環境は刻々と変化し、一段と厳しい状況にありますが、地方独立行政法人化した三重県立総合医療センターは今後とも引き続き、北勢地域における基幹病院として県民に政策医療を提供する重要な役割、機能を果たして頂くようご期待申し上げます。

20年間の思い出

(現役職員編)

20周年記念誌に寄せて

理事長・院長 高瀬幸次郎

旧三重県立大学医学部附属病院であった県立総合塩浜病院は、平成6年10月に現在の地へ新築移転され、三重県立総合医療センターとして開院されました。当時の院長であられた杉山陽一先生が医療センターとしての初代院長となります。この頃、北勢地区の中核病院として、救急病院の指定やNICUの施設認定、臨床研修指定病院、エイズ治療拠点病院などなど三重の医療にとって重要な数々の施設認定を受けております。

平成8年4月より、三重大学医学部麻酔科教授であられた宗行万之助先生が院長として赴任され、翌年の1月に災害拠点病院の指定を受けました。

同11年4月より、三重大学医学部第二外科教室教授で三重大学附属病院院長であられた鈴木宏志先生が院長に就任されております。同13年に第二種感染症病床医療機関の指定、同14年に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けております。

同14年10月には、副院長の小西得司先生が院長を引き継がれ、翌年、地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院の指定を受けています。同年、新オーダーリングシステムを導入し、さらに、救命救急センターが整備されています。

平成16年には、日本医療機能評価機構によるVer.3の認定を受けています。さらに、外来化学療法室が開設され（6床）、患者相談窓口も設置されています。同17年には、省エネルギー対策のため太陽光発電システムが設置され、翌18年には、緩和ケア外来が開設され、さらに電子カルテシステムが稼働し、総合医療センターの役割が明確となりつつあり、着実な発展を示しました。

平成20年3月31日、小西院長が辞任されたことから、4月1日より、主体会病院の副理事長・院長であった私こと高瀬幸次郎が院長として着任しました。従いまして、私自身の任期中の出来事については少し詳しく述べたいと思います。

着任直後の仕事としまして、平成7年1月17日の阪神・淡路大震災や、同16年10月23日の新潟県中越地震の際、多くの医療施設で水、電気の供給が止まり、診療が不可能に陥ったことを教訓に、災害用地下水供給システムが4月に完成、稼働しました。有事の際、病院近隣の自治会との間で地下水を利用させていただき協定調印がなされました。東日本大震災級の地震が発生しても自家発電で飲料水の確保は可能とのことであり、災害拠点病院としての機能がさらに充実しました。また、当院は地域がん診療連携拠点の指定を受けており、外来での化学療法は大切な治療法であります。1階にあった化学療法室を清潔区域である2階透析室の半分を充当し、7床より10床に増改築し、快適な癌治療が行われることとなりました。

平成21年4月よりDPC（医療費定額支払制度）が開始され、6月には日本医療評価機

構による評価認定（Ver.5）を取得しました。これまで、看護師の獲得は全国や県内で難渋しておりましたが、看護部の新人研修など頑張っていたいただいた成果と思われませんが、7対1看護体制基準を取得できることとなり、10月より同基準への移行が可能となりました。

平成22年6月には、正面玄関ロビーに誰もが気軽に立ち寄れる地域連携室「かけはし」を移転開設しました。「かけはし」の呼称は、職員からの公募により、病診連携に貢献していただくことを期待して命名されました。事実、紹介患者や検査依頼などが増加し、平成25年度に取得した「地域医療支援病院」の承認に繋がっていきました。

平成22年10月には、高性能の320列のマルチスライスCT装置が導入され、循環器疾患をはじめとする内科疾患や脳神経疾患などの診断に大いに役立つこととなりました。

翌年8月には、電子カルテシステムが2代目へと更新されております。

平成24年には、かねてより全国で大学病院、国立病院、自治体病院の経営の効率化を図るために独立行政法人化が進められていました。当医療センターも例外ではなく、平成24年4月1日より、特定地方独立行政法人に経営形態を移行しました。初代の理事長・院長として私が就任し、副理事長として三重県より高沖芳寿氏が就任しました。

翌25年2月には、NICUの増築工事が完成し、病床を3床より6床に、GCUは7床より12床に増床し、最新の機器を取り入れた周産期棟が完成しました。それまでのNICUと周産期棟を改修し、26年2月にはMFICUが完成し、母児により優しい医療の提供が可能となりました。

以前より、MRI検査については1.5Tの機器1台で何とかやりくりしていたのですが、病診連携検査のみならず、院内のニーズに到底対応できる状態でなかったため、3.0TのMRIを増設することになり、27年1月6日より本格的稼働となりました。画像の美しさは目を見張るものがあり、各分野で大いに効果を発揮することと思います。

以上のように、三重県立総合医療センターになり20年間に過ぎています。

振り返りますと非常に短い感じがしますが、医療は着実に進歩し、それに伴い医療設備の更新や人材の育成を行っていかなければ、当医療センターの将来の夢はないと思われま

す。今後も時代の流れを敏感に察知し、当院に求められる使命は何かを職員一同で共有し、県民のために素晴らしい医療センターであり続けることを願って、稿を終えたいと思

医療センター20年、これからも努力・精進！

副院長 谷口 晴記

私は、平成6年9月当時の県立総合塩浜病院に産婦人科医として三重大学から転勤してきました。その1ヶ月後の10月、日永地区に移転して、病院は名称を替え三重県立総合医療センターとなりました。移転当時在籍していた医師の中で、継続して当院に勤務継続しているのは私一人となりました。経験した出来事の一部から20年間を振り返り、今後の展望についても私なりに考えてみました。

この20年間に、医療の世界の大きな変換を当院でも体験してきました。たとえばカルテは、移転してすぐに始まったオーダーリングシステムを皮切りに、それまで手書きで英語や医師によってはドイツ語でのカルテ記載が、すべて日本語入力 of 患者記録になりました。

このことはチーム医療という言葉で表される情報共有、方針の協議共有、更にクリニカルパスの採用増加は治療の標準化をもたらしました。20年前は医師によってばらばらであった治療内容が、治療に加わる医療者すべてに電子カルテでみることができるようになり、異変の察知も早くできるようになりました。

術後患者の早期離床、早期退院の傾向は早まりました。例えば20年前は産婦人科の手術では術後2週間で退院していました。最近では早い場合4日と大きく変わりました。その分医師をはじめ看護師、薬剤師およびコメディカル・スタッフの仕事量は以前に比し大変増加していますが、電子カルテの導入がなければ、なしえなかったと思います。

患者と医療者の関係は大きく変化しました。説明責任や情報公開は今後もさらに進みますので、医療にかかわるすべてのひとがそのことを十分自覚していかなければいけません。

この20年間に医療の在り方を変えたトピックのひとつにHIV（後天性免疫不全）・エイズ医療があります。HIV・エイズがこの世に知られるようになったのは、1981年6月5日のCDC（米国疾病管理予防センター）週報で報じられて以来、全世界で認知されるようになりました。わが国では、政策医療のひとつとしてHIV・エイズ治療の整備がすすめられ、当院は平成8年2月「エイズ治療拠点病院」として国から指定されました。国の統計では2万人を超える患者が報告され、当院でも累積74名（現在治療のため通院中38名）となりました。これは、治療の進歩に伴い慢性疾患のひとつになり、薬をのみ続けられれば平均寿命まで生き続けられる時代になったからです。

当院でも痛感していますが、HIV診療はチーム医療です。医師、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラー、薬剤師、それから事務などの職種がチームとして診療にあたるのが大切です。「慢性疾患と同じですよ」と説明しても、患者は不安を抱えていますし、プライバシーの保護についてもデリケートです。

患者はすべての診療科を受診します。全職員の疾患に対する正確な知識、プライバシー

保護の向上などに力を入れていく必要があります。そのため、世界エイズデー付近で毎年 HIV・エイズ講習会を開催し、HIV 診療委員会（HIV 診療関係スタッフ会議）を毎月 1 回開いています。

また、HIV 診療は世界標準ですので、1999 年以後、ニューヨークに産婦人科 1 名、サンフランシスコに小児科 1 名、呼吸器内科 1 名、産婦人科 1 名の計 4 名の医師が研修に派遣され、それぞれ最新の HIV 診療を勉強してきました。HIV 診療に関しては、一部に、B 型肝炎や C 型肝炎のように、もう慢性疾患であるのでどこの病院でも診察できるようにした方がよいとの意見が出てきました。医療者の意識が良い方向に変わりつつあるのではないかと思います、今後の推移に期待を持っています。



(写真は 2005 年 10 月当院をアフリカの保健関係者が訪れた時の模様です。日本の HIV 診療と母子感染予防に関する話題を話し合いました。)

更にこの 20 年間でエポックメイキングな出来事としては、卒後臨床研修制度の開始です。いわゆる救急患者の「たらいまわし」に対する社会の不満の声をうけて、医師の基本的診察能力、初期患者対応能力の向上を目的に開始されました。

2003 年からマッチングシステムが始まり初年度（2004 年 4 月開始）6 名の研修医を迎えることができました。塩浜病院時代から自治医大卒業の研修医が在籍していましたが、一挙に増えたことで手探りで研修システムを作ってきた感があります。

2014 年まで 94 名の研修医が当院にマッチしました。当院の特徴は、全研修医を正職員として採用すること（2003 年当時の病院事業庁の決断）で、医療訴訟対策や福利厚生面で他職種と差がないことなど現在でも三重県で唯一です。

もう一つは、必ず指導医のもとに診療を行うことが決まっています。マッチング率に多少変動はありましたが、現在定数は 9 名（自治医大出身医師は今年度から定数に積み上げ）です。三重県立大学附属塩浜病院をルーツにもつ当院ですので、教育指導のできる病院として発展していかなければなりません。

最後に、私の専門である産婦人科についてのお話です。周産期部門では当院移転から NICU が開設され、1995 年「NICU」施設認定がなされました。また 2003 年 3 月には「地域周産期母子医療センター」に指定されました。当時、当院に「総合周産期センター」指

定の話がありましたが、当時の施設では手狭で、現在の薬局南側に増築案ができたのですが、箱もの規制中であったことや財政の問題で断念した経緯があります。

2013年にNICU, 2014年にMFICUが整備完了しました。三重県は北勢地区に多くの人口が集まり、分娩数も他地区よりダントツに多くベッドに空きがないため、新しい施設が誕生しました。産婦人科医と小児科医は定期的にカンファレンスを行い、情報を共有しています。また婦人科部門では腹腔鏡手術がメインとなり多くの医師が研修に来ています。

ディズニーランドではありませんが、患者満足度の高い病院になっていくためには施設の改修改善改築、医療技術の向上、清潔感向上や親切で真心のこもった対応などを目標に地域貢献していかなければなりません。今後一層の努力・精進が求められています。



(写真は当院ヘリポート、当時研修医だった大井先生が撮影したものです。)

(2013年 周産期センターが増築されました。)

三重県立総合医療センター創立 20 周年にむけて

— 地方独立行政法人化後の 3 年間 —

看護部長 川島 いづみ

平成 24 年 4 月 1 日 日曜日、午前 9 時 00 分病院に到着。平成 21 年から 3 年間、転勤で病院事業庁勤務についており久しぶりの病院でした。

看護部室の扉を開けると、日曜日でしたが、すでに看護次長（現在は副部長と名称が変わりました）が、明日の準備のために仕事を始めていました。とりあえず自分のデスクに私物を収納し、事務局からの連絡を待ちました。午前 10 時 法人設立に向けて、三重県から理事長、監事の先生への辞令交付があり、続いて県、法人間の諸手続きを経て、法人から年度計画公表という最終段階に至ったのは、16 時ころでした。この日から、看護部長・

理事という大役を拝命いたしました。

独法化に伴い中堅看護職も数人が、退職また県職員としての道を選び、私以外に、副部長 1 名、看護師長 4 名、副師長 8 名が昇格し、看護部組織はこれまでに大きくメンバーが入れ替わりました。直近の 3 年間、病院を離れていたこともあり、独法化に向け看護部が準備してきたことが十分理解できておらず、正直不安な気持ちもありましたが、地方独立行政法人化するまでの数年間、院内職員はなんとなく落ち着かない日々を過ごしたと聞いており、なんとか安定した看護部運営ができるよう頑張らねばと決意したことを思い出します。

翌 4 月 2 日（月）は、新人看護職員 40 名の新規採用者を迎え、院長先生からの辞令交付式が執り行われました。新規採用看護職の緊張した姿を見て、40 名の新人さんの大切な看護職としての第一歩を支える重責を感じました。

この日は、実質的には独法化初日ということで、新規採用者へのオリエンテーションなどを終えた後、16 時から設置者である三重県知事を迎え、全職員参加で外来エントランスに於いて、記念式典が執り行われました。記念式典では、テープカット、職員代表の看護師の宣誓・・・ようやくすべての行事が終わったのは、17 時 15 分を過ぎていました。

全師長を臨時招集し、ようやく師長全員と顔合わせができました。それまで張りつめていた気持ちがほっとするとともに、これから共に看護部を創っていきたいという思いを伝えることができました。

さて、それから現在まで、多くの課題に取り組んできましたが、中でも初年度（平成 24 年）から 2 年目（平成 25 年）にかけての病院の機能拡大に伴う人員の再配置への取り組みは、最も印象深くまた、その後から現在に至る看護部運営に影響があったことでした。

内視鏡センター、周産期母子センター（NICU/GCU）の新設は、県立時代から進められており、開設に向けての工事、備品・物品の準備も進み、いよいよスタッフ数の確保が必要となってきました。内視鏡センターの看護職員配置に関しては、午前・午後の検査枠数から、看護師必要数を中央放射線部師長が綿密に計算し何度も話し合いをしました。

必要数は理解できても現実問題として、年度途中に職員数が増えることは難しく、折り合いをつけるのが難しいところがありましたが、2 月の定期異動・非常勤看護師の異動と採用等でなんとか平成 25 年 2 月 25 日（月）の稼働に間に合わせることができました。

周産期母子センターは、平成 25 年 4 月 1 日の稼働が決まっていました。NICUが、これまでの 3 床から 6 床に、GCUが、7 床が 12 床に増床することとなっていました。周産期母子センターについては、産婦人科病棟とNICU/GCUをこれまでのように、一つのセクションとして運営するのか、二つのセクションに分けるのか、種々の意見がでましたが、ハイリスク妊婦のケア、NICU入室予定患児の事前情報収集や育児指導を行うために、密に連携し質の高い母子ケアを目指すという観点から、一セクションでの運営を行うこととしました。

但しこれまでより、NICU/GCUの病床数が増える事や、産婦人科病棟と一括管理

するには構造上の問題もあるため、それぞれ師長を配することとしました。そして複数師長制というこれまでにない組織にしたことから調整役として、兼務で看護部次長を配置することとしました。幸い看護部次長のうち 2 名は助産師で、周産期センター運営に関しては、当初から大いに活躍してもらいました。

セクション数の確定後は、スタッフ数の検討です。スタッフ数に関しては、診療報酬上の必要数と機能的な必要数、夜勤時間の問題など総合的な視点で検討を重ね、なんとか 4 月 1 日の稼働に間に合わせることができました。このことはこの年の離職率が、約 8%にとどまり、平成 24 年 4 月 1 日 355 名であった正規看護職員数が、平成 25 年 4 月 1 日 363 名と 8 名の増員ができたことが大きな要因でした。

その後も、MFICU の開設など新たな人員配置が必要となった際には、この時の経験を活かし、当該セクションの師長と話し合いを持ちながら決定していくプロセスを大切にしてきました。

独法化 1 年目から 2 年目の当初まで、このように新たに稼働したセクションへの対応で追われておりましたが、2 年目の後半平成 26 年 2 月には、第 2 回目の病院機能評価の更新が待っていました。機能評価受審は、初回受審、1 回目の更新と担当しておりましたが、機能評価は、医療・看護の質が問われるものです。前回の更新時からなし崩しになっていたこと、実際はできていても形になっていないこと、新たにシステム化しなければならないこと・・・問題は山積していました。しかし、看護部のプロジェクトチームが中心となり、シミュレーションを繰り返し一発で、合格することができました。

また、看護部では平成 23 年度から、看護協会の WLB 推進事業に参加していましたが、独法化前年ということもあり、現状調査で終わっていました。しかし、平成 24 年度からは、職員の声が高まっていた変則三交代勤務の試行を始め、平成 26 年度に本格運用することができました。

独法化して 3 年、これまで諸先輩方の手で、築いていただいた総合医療センター看護部の伝統をけがさぬよう、走り続けてきたような気がいたしますが、3 年間の助走期間を無駄にしないよう、次のステップへジャンプできるよう努力していきたいと思えます。

医療センターとともに 20 年～私を育ててくれた病院～

薬剤部長 日沖 雅人

平成 6 年 10 月、県立総合医療センターは総合塩浜病院を前身として、四日市南部の小高い丘陵に開院した。当時の私は、その半年前に四日市保健所から総合塩浜病院に転勤したばかりで、調剤もしたことはなく、医薬品の名前もほとんど知らない、いわゆるペーパー薬剤師であった。調剤と薬の名前を覚えるのに悪戦苦闘している中、医薬品の搬入やオーダーリングシステムや薬局 LAN システムの習得のために、通常業務終了後は開院準備の新病院へほとんど毎日足を運んでいた。総合塩浜病院からは想像もできないような巨大な外観、ホテルのようなエントランスホール、最新の機器など、そこにはまさに別世界が広がっていた。

総合医療センターに移転して、薬剤部の業務が大きく変わった点を列挙すれば、調剤の自動システム化と薬剤管理指導業務であろう。以下にその思い出を列挙する。

開院当時の薬剤部には、最新の調剤機器をはじめ、自動液体製剤分注装置、自動散剤予製剤製造装置などが配置されていた。調剤機器はオーダーリングシステムと連携した薬局 LAN システムによって制御され、散剤や液剤の秤量および係数調剤以外はほぼ自動となっていた。調剤の開始は、監査箋による処方監査を最初に行い、内容が良ければバーコードリーダーで監査箋を読み取ることから始まる。しかし、プリンターから出てくる監査箋の多さは旧病院時代とは比べ物にならず、また、疑義照会をして処方変更してもらってもいつ出力されるかわからない状態であった。当然、患者さんから薬剤交付の遅延や順番の後先に対する苦情が殺到していた。まさに調剤室は戦場と化し、本来システムが導入され、業務が軽減されるはずが、融通のきかないコンピュータ相手に悪戦苦闘し、形のないシステム相手に憤りを感じたことさえあった。このような中、開院の数年後の年末最終日の外来処方箋は 1,200 枚を超え、1,000 番までしか表示できない引き換え番号表示版をリポートしなければならなかった。ちなみに、この日の業務が終了したのは、午後 8 時頃であったと記憶している。

また、当時のオーダーリングシステムはたまに不具合を起こし、ホストコンピュータがダウンすることもしばしばあった。その場合、手書き処方箋で対応するが、デジタルとアナログの混在はまさに地獄であった。ただ、このとき水を得た魚のように行動していたのは、中堅から年配の薬剤師だったことを申し添える。

現在はシステムも何回か更新し、電子カルテシステムに移行しており、また、外来処方の約 8 割は院外処方になっているため、このような光景はない。当時ほぼ全員でこなしていた調剤業務が、いまは数人でなんとなくこなしている光景にふと昔の記憶を重ねてしまい、懐かしく思うことがある。

一方、平成 9 年からは薬剤管理指導業務加算取得のため、地階のムジナたちは日の当た

る病棟へその仕事の場所を移していった。初めて行った病棟が全く別施設のように感じられた。そして、そこには自分のステディな場所はなかったが、医師、看護師長は大変気を配ってくれた。病棟では略語、英語、ドイツ語が入り混じり、特にカンファレンス等では会話内容を頭の中で翻訳している間に次に進んでおり、まさに外国のようであった。現在では当たり前のように病棟へ行き、病棟に薬剤師がいる光景に違和感はない。

当病院も今年で成人式を迎えたわけであるが、今までは能力開発期間としての位置づけでよかったかもしれないが、次の20年はそれに基づいた能力発揮期間である。そのためには、この20年を十分分析したうえで、今何が必要で何をすべきか考える必要がある。そして、過去や他府県の動向、単年度収支にとらわれることなく、長期的で先行投資的な視野に立ち、独法の利点を十分生かしつつ、チャレンジ精神を持って邁進していかなければならないと考える。

20年後は院外からこの病院を客観的に評価することになるが、自分たちの行動が間違っていたという評価をするために、今を十分大切にしたい。自分を育ててくれた病院と患者さんのために…。

初めての転勤

中央放射線部技師長 奥村 尚人

志摩病院に就職してから16年、40歳を超え、もうこのまま転勤もなく定年まで志摩病院にいるものと思っていました。平成17年4月、総合医療センターへの転勤命令にびっくり。総合医療センターは3次救急を担う病院で志摩病院とでは規模が違いすぎ、はたして自分の技術が通用するのか、やっつけていけるかどうか心配になりました。

電子カルテシステムと放射線システムがすでに導入されており、紙ベースでしか運用経験がない私には電子カルテシステムに慣れるまで悪戦苦闘の毎日。

一般撮影についてはすでにCRが導入されていたが、画像確認のモニターサイズも小さく、設置位置も高く患者が動いたかどうかモニター上で確認も出来ず、フィルムができあがるまで確認できなく苦労しました。また故障も多くなり更新予定のことでした。

更新されたCRシステムは画像の確認まで立位、臥位台では10秒、カセット撮影でも30秒と以前のシステムとは比べものにならないくらい早いスピードで画像が表示され、患者体動での画像のブレもモニター上で確認でき最新システムに驚きました。フィルム現像機もドライイメージャーとなり、現像液、定着液の補充および自動現像機の掃除が不要と自動現像機の管理がなくなり負担がなくなりました。

CT装置は16列ヘリカル装置。今まではシングルヘリカル装置しか使用経験がなく、全身が20秒弱で検査ができるのに感動。また3Dワークステーションも完備。一日に約60

人を一台で患者をこなし、2000枚以上現画像、構成画像を確認しながら必要な画像の作成と、とても目に負担がかかりました。3D作成も最初は後ろで見学していましたが、CT検査の終了後と当直の時に3D作成の練習をし、何とか自分だけでも作成できるようになりました。

アンギオ業務も担当するようになり、アンギオ業務は志摩病院でも担当していたので覚えるまでに時間はかからなかったが、ただ頭部血管検査時バイプレーン（正面用のアームと側面用のアーム）の操作が必要で、検査前に操作の練習をしたり、操作に慣れるまでよく怒られたり、苦勞しました。

何とか当直業務ができるようになり、初めての当直業務は朝まで緊張したままで救急、病棟、OP場と走り回り朝には神経疲れでぐったりでしたことを覚えています。志摩病院に戻ってからはCT装置、CRシステムの更新導入が相次ぎあり、総合医療センターでの3年間で経験したことや、学んだことが各装置の導入やシステム構築するうえで非常に役に立ちました。

第 3 部

資 料 編

歴代管理職 一覧

平成	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
院長	杉山 陽一	宗行 万之助	鈴木 宏志	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司
副院長	森本 良价	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司	小西 得司
薬剤部	河村 明郎	木村 由治	前田 裕昭	鎌田隆広 (GL)	岡森 克充	伊藤 勤	大野次郎 (GL)	鎌田隆広 (21~23次長)	日沖 雅人	高沖芳寿	奥野元洋	松本 壽夫	谷口 晴記	高沖芳寿	奥野元洋	松本 壽夫	谷口 晴記	高沖芳寿	奥野元洋	松本 壽夫	谷口 晴記
看護部	山本 文子	別所 郁子	伊藤 恵子	森 明美	竹下 ちづる	丹生 かづ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ	川島 いづみ
中央放射線部	小津 敬爾	葛原 三千克	富田 明雄	吉川正子 (GL)	加藤 進 (18~21GL)	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人	奥村 尚人
中央検査部	宮門 博昭	岡田 裕明	小川 敏和	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)	上野 尚幸 (17~21GL)
事務局 (管理部、運営調整部)	長谷川 寛	陣田 幸治	藤田 宗利	細野 浩	川島 弥	片山 達也	三輪 仁巳	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一	東畑 誠一
	東村 良重	林 敏一	稲垣 清文	小林 源太郎	松本 悟	三輪 仁巳	森田 由之	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦	小倉 康彦
	6年10月: 県立総合医療センター開院 (救急病院指定、臨床研修指定病院承認)																				

7年4月: NICU施設認定

9年1月: 災害拠点病院指定

11年4月: 地方公営企業法全部適用 病院事業庁設置

12年1月: 西棟・手術棟完成

13年3月: 6階東病棟改修

14年8月: 地域がん診療連携拠点病院指定

15年3月: 地域周産期母子医療センター指定

18年8月: 電子カルテシステム稼働

21年4月: DPC開始

22年6月: 地域連携室「かけはし」移転開設

24年4月: 地方独立行政法人化

25年3月: 内視鏡棟増設

25年4月: 周産期棟増設

26年2月: MFICU稼働

26年11月: 3テスラMRI診断装置導入

27年 1月: 3テスラMRI診断装置運用開始

年度別患者数等の推移

年度	入 院				外 来	
	延患者数	1日平均患者数	許可病床数	病床利用率	延患者数	1日平均患者数
平成6年度 (総合塩浜病院)	46,543	254.3	315	80.7	74,780	623.2
平成6年度	56,837	312.3	380	82.2	89,999	750.0
平成7年度	121,799	332.8	380	87.6	223,716	909.4
平成8年度	123,565	338.5	380	89.1	255,770	1,044.0
平成9年度	121,588	333.1	380	87.7	268,913	1,097.6
平成10年度	126,198	345.7	380	91.0	277,632	1,133.2
平成11年度	122,830	335.6	380	88.3	276,989	1,135.2
平成12年度	119,204	326.6	380	85.9	269,597	1,100.4
平成13年度	124,480	341.0	446	76.5	255,519	1,042.9
平成14年度	130,771	358.3	446	80.3	242,520	989.9
平成15年度	131,459	359.2	446	80.5	206,276	838.5
平成16年度	123,298	337.8	446	75.7	185,612	763.8
平成17年度	122,090	334.5	446	75.0	179,423	735.3
平成18年度	108,521	297.3	446	66.7	158,410	646.6
平成19年度	112,061	306.2	446	68.6	154,416	630.3
平成20年度	107,846	295.5	446	66.2	151,368	622.9
平成21年度	102,564	281.0	446	63.0	141,164	583.3
平成22年度	107,623	294.9	446	66.1	137,466	565.7
平成23年度	107,640	294.1	446	65.9	129,328	530.0
平成24年度	107,634	294.9	446	66.1	125,363	511.7
平成25年度	110,008	301.4	443	68.0	129,581	531.1

注) 病床利用率は、許可病床数に対する率である。

総合医療センターは平成6年10月1日開院のため、平成6年度の入院延患者数及び外来延患者数は、平成6年10月1日から平成7年3月31日までの半年分である。

【歳入決算の推移】

【収益的収入】

(単位：千円)

科目	年度	平成6年度 (総合横浜病院)												
		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度			
収益	医療収益	1,742,919	6,375,107	7,028,237	7,241,601	7,044,930	7,068,196	7,194,162	7,526,894	7,503,577	7,521,519			
	入院収益	1,082,837	4,205,309	4,570,564	4,605,736	4,638,517	4,688,234	4,811,762	5,318,524	5,430,082	5,347,300			
	外来収益	634,980	2,009,846	2,273,417	2,444,173	2,201,543	2,172,353	2,170,306	1,988,105	1,869,759	1,987,892			
	その他医療収益	25,102	159,952	184,256	191,692	204,870	207,609	212,094	220,265	203,736	186,327			
医療外収益	733,211	1,846,389	1,838,859	1,789,930	1,787,533	1,765,194	1,688,058	1,530,407	1,216,540	1,207,464				
臨時利益	1,308,594	0	0	3,717	37,416	0	0	9,742	0	0				
計	3,784,724	8,221,496	8,867,096	9,035,248	8,869,879	8,833,390	8,882,220	9,067,043	8,720,117	8,728,983				

科目	年度	平成6年度										
		16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度			
収益	医療収益	7,290,157	7,707,602	7,034,155	7,297,218	7,403,021	7,634,431	8,526,971	8,328,395			
	入院収益	5,212,398	5,488,235	4,884,413	5,140,850	5,162,087	5,246,999	6,032,392	5,911,067			
	外来収益	1,920,432	2,053,762	1,984,268	1,989,063	2,075,825	2,205,514	2,305,687	2,224,459			
	その他医療収益	157,327	165,605	165,474	167,305	165,109	181,918	188,892	192,869			
医療外収益	1,150,097	1,233,848	1,243,360	1,275,042	1,585,696	1,616,529	1,656,384	1,657,623				
臨時利益	0	0	0	9,404	0	0	0	2,660,792				
計	8,440,254	8,941,450	8,277,515	8,581,664	8,988,717	9,250,960	10,183,355	12,646,810				

科目	年度	平成6年度		
		24年度	25年度	
収益	医療収益	8,942,878	9,205,219	
	入院収益	6,387,415	6,566,684	
	外来収益	2,358,079	2,443,617	
	その他医療収益	197,384	194,918	
運営費負担金収益	1,038,258	1,039,074		
補助金等収益他	92,543	93,547		
医療外収益	260,230	265,034		
臨時利益	62,278	143,704		
計	10,396,187	10,746,578		

注) 総合医療センターは平成6年10月1日開院のため、平成6年度の歳入歳出決算額は、平成6年10月1日から平成7年3月31日までの半年分である。

【歳出決算の推移】

【収益的支出】

(単位：千円)

科目	年度	平成6年度 (総合塩浜病院)	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度
費用	医業費用	2,501,862	3,117,978	7,962,802	8,229,810	8,203,255	8,005,370	8,005,906	8,028,790	7,661,835	7,863,782	7,893,386
	給与費	1,292,151	1,654,410	3,282,004	3,294,387	3,332,330	3,490,789	3,532,980	3,589,077	3,739,110	3,848,332	3,842,894
	材料費	651,393	1,086,230	2,451,627	2,586,903	2,524,236	2,142,554	2,011,279	1,955,022	1,853,336	1,962,010	1,908,939
	経費	231,941	327,240	835,057	960,576	961,937	1,000,528	1,061,040	1,182,068	1,062,240	1,146,112	1,194,854
	減価償却費	41,870	41,870	1,376,444	1,369,056	1,364,144	1,350,782	1,356,205	1,268,157	987,455	849,001	913,754
	資産減耗費	274,398	108	135	922	1,735	2,021	9,592	1,806	2,454	35,504	10,456
	研究研修費	10,109	8,120	17,535	17,966	18,873	18,696	34,810	32,660	17,240	22,823	22,489
	医業外費用	80,986	455,824	1,038,399	1,028,145	1,037,495	964,619	905,318	849,766	832,167	810,878	803,154
	臨時損失	787,724	0	0	0	0	0	0	0	0	141,614	70,611
	計	3,370,572	3,573,802	9,001,201	9,257,955	9,240,750	8,969,989	8,911,224	8,878,556	8,494,002	8,816,274	8,767,151

科目	年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
費用	医業費用	8,011,125	8,180,192	8,112,303	8,300,232	8,686,592	8,895,725	9,142,816	9,406,439	9,162,136	9,533,013
	給与費	3,947,858	4,093,042	4,121,436	4,164,964	4,357,350	4,523,201	4,742,278	4,909,993	4,482,408	4,469,850
	材料費	1,906,932	2,117,303	2,066,240	2,130,130	2,252,628	2,339,492	2,355,603	2,306,884	2,359,496	2,485,607
	経費	1,214,375	1,279,226	1,237,104	1,274,537	1,316,344	1,310,873	1,344,654	1,357,138	1,424,273	1,584,334
	減価償却費	874,404	643,749	639,339	679,635	705,751	675,610	648,082	572,525	858,395	954,496
	資産減耗費	44,305	22,139	19,915	27,246	27,616	13,218	21,200	228,598	1,651	2,382
	研究研修費	23,251	24,733	28,269	23,720	26,903	33,331	30,999	31,301	35,913	36,344
	一般管理費									334,590	343,720
	医業外費用	788,486	794,380	761,403	762,589	740,098	725,767	691,610	698,050	792,161	586,199
	臨時損失	78,053	67,422	18,752	22,840	94,073	14,080	7,039	534,676	16,968	1,489
計	8,877,664	9,041,994	8,892,458	9,085,661	9,520,763	9,635,572	9,841,465	10,639,165	10,305,855	10,464,421	

注) 総合医療センターは平成6年10月1日開院のため、平成6年度の歳入歳出決算額は、平成6年10月1日から平成7年3月31日までの半年分である。

職員数の推移

(単位：人)

職種	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
医師	44	47	49	47	49	48	50	52	54	56	63	75	75	75	82	86	89	85	94	94	102
薬剤師	13	12	12	13	14	12	13	12	12	11	12	12	13	13	14	13	15	14	17	15	14
助産師																18	16	15	17	16	17
看護師	216	215	221	229	226	231	230	247	268	288	288	294	298	291	292	294	317	347	337	346	364
保健師									1	1	1	1	1	1	1	1					
准看護師	9	9	8	7	7	5	3	3	1	1	1								1	1	1
放射線技師	13	13	13	14	14	14	14	14	15	15	15	15	15	16	16	18	17	18	20	19	19
臨床検査技師	17	17	18	18	18	18	18	19	18	18	18	19	19	21	21	21	21	22	22	22	22
理学療法士	2	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	5	5
作業療法士											1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
言語聴覚士											1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
臨床工学技士	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
(管理) 栄養士	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
マッサージ師	1	1	1																		
一般事務職	19	19	16	17	18	18	19	17	18	19	20	24	24	22	22	21	23	24	27	25	25
医療福祉技師												1	2	1	2	2	2	2	1	3	3
情報技師										1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
電気技師											1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
診療情報管理士														2	2	2	2	1	1	1	1
保育士(保母)	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2			
現業職員	18	18	18	17	17	17	15	15	13	11	8	8	8	8	8	8	8	7	2	1	1
計	361	362	367	375	376	376	375	391	413	434	443	466	471	467	476	501	527	553	555	559	586

あ と が き

当院が県立総合医療センターとして、この日永地区に移転して、今年度でちょうど20年を迎えました。前身の県立総合塩浜病院が46年間の歴史を刻んだことを思うと、この20年はその折り返し点といえるかもしれません。

そこで、これまでの当院の記録が散逸しないよう、この機会に整理し、取りまとめ、後世に伝えていこうということから、記念誌を発行することとなりました。

本書の発行に当たり、ご多忙の中、回顧録の原稿執筆を快くお引き受けいただいたOBや職員の皆様、また貴重な写真などを提供していただいた皆様にこの場をお借りして、厚くお礼申し上げます。

また、当院が平成24年に独立行政法人となり、今年度が3年目となります。幸い、平成24、25年度と患者数も増え、診療や経営も良好な状況で推移しましたが、施設や設備の老朽化に伴う経費の増大、消費税率の引き上げ、入院医療の機能分化への対応等々、課題山積です。

しかしながら、今回いただいた回顧録を読み返しますと、これまでも開院当時の様々な困難、新たなシステム導入に伴う現場の混乱や苦悩等、先輩方も大変御苦労されたことが、ひしひしと伝わってきます。

この20年間の先輩方の御努力を思い返し、今後も当院のいっそうの発展を図るために、この記念誌がその一助になれば幸いです。

平成27年3月 県立総合医療センター

事務局長 東 畑 誠 一

< 20周年記念誌編集委員 >

診療部 松本 壽夫

薬剤部 日沖 雅人

看護部 川島 いづみ

中央放射線部 奥村 尚人

中央検査部 廣森 真哉

事務局 東畑 誠一

三重県立総合医療センター設立20周年記念誌

平成27年3月 発行

編集 三重県立総合医療センター20周年記念誌編集委員会

発行 三重県立総合医療センター
〒510-8561 電話 059-345-2321
三重県四日市市大字日永 5450 番の132

印刷 株式会社 星光堂

