

朋友

For You

新春号

沖縄セントラル病院広報誌

2010年1月1日発行 Vol.7 10



医療法人 寿仁会 沖縄セントラル病院

〒902-0076 沖縄県那覇市与儀1-26-6 TEL.098-854-5511 FAX.098-854-5519

URL <http://www.okinawa-central-hospital.jp/> E-mail o-centh1@nirai.ne.jp

Contents

2010（平成22年度）年頭所感 寛容と慈愛の心（理事長・名誉院長／大 仲 良 一）……………	1
新病院長を迎えるに当たって ～病院創立当初から今日に至る道程～（理事長／大 仲 良 一）……………	9
院長就任ご挨拶（病院長／宮城 航一）……………	11
新年明けましておめでとうございます（事務長／新垣 安雄）……………	14
新春の抱負（看護部長／喜久川 美佐代）……………	14
高齢者複合介護施設の建設 ～沖縄セントラル病院創立40周年記念事業～（理事長／大 仲 良 一）……………	16
総務課主任就任についての抱負（総務課主任／知 念 正 哉）……………	20
医事課 課長就任に当たって（医事課／金嶺 理和子）……………	20
2009忘年会スナップ写真……………	20

2010年 年賀式





2010(平成22年度) 年頭所感 寛容と慈愛の心

医療法人 寿仁会
理事長・名誉院長 大仲 良一

謹んで新春のご祝詞を申し上げます。

除夜の鐘とともに 新玉の年輪が厳かに静かに廻り、職員の皆様には希望に満ちた一年の計を立てられたことと思います。ご清福を心から祈念いたします。

さて、従来【企業25周期説】といわれ、企業や商品の寿命は凡そ25年周期で、時代と共に興亡をくり返してきました。しかし、全てがグローバル化し、IT時代に突入した今日では25年周期どころか、時には5年、3年、否、明日のことさえ読み取り難い早い変化で、企業の存続が問われる時代になりました。私共、医療、福祉に携わるものも決して例外ではありません。

病院や関連施設の経営も、刻一刻と変化している時代背景と、政府厚労省の猫の目のように変わる政策をしっかりと見極め、舵取りをする必要性に迫られています。

経営者も職員も今や悠長に構えている時代ではなく、臨機応変に果敢に目標達成に向かって一致団結して行動することが求められています。

昨年8月に行われました衆議院議員選挙は民主党が300議席以上を獲保して圧勝し、凡そ半世紀ぶりに政権交代が実現しました。

民主党を中心として政権が誕生したことにより、当然私共医療界にも大きな影響を及ぼす

ことは良につけ、悪しきにつけ予め推測されたことでもあります。ところが政権誕生4ヶ月で拙速な政策の矢次ぎばやな打ち出しで、厚労省内部での様々な混乱や不協和音が報道されるようになり、その結果、医療、福祉に携わる医療機関をはじめ、国民に大きな不安と不信感を与えているのが実状であります。

ここで過去20年間、自公政権下で厚労省が進めてきた医療・介護政策を一言で総括すれば、医療施設の機能分化と介護の社会化の2点に集約されよう。

因みに医療・介護の返遷の歴史を簡単に顧ると、1986年施行の第1次医療法改正では戦後無秩序に増え続けた医療機関、病床の量的拡大に歯止めをかけるべく、都道府県に医療計画の策定を義務づけ病床規制を実施し、その目的を阻止したところで第2次医療法改正では医療の質に重点を置いた政策を展開する。即ち、医療必要度が最も高い急性期を担う特定機能病院と、逆に最も低い慢性期を担う療養型病床群を新設した。更に1998年には第3次改正で地域医療支援病院を創設した。

2001年の第4次改正では【その他病床】を一般病床と療養病床に区分する改革を行った。このように第1次から第4次に至る改定は20年間にわたる社会情勢や経済変動によって、明らかに政策誘導の色彩を強め乍ら改訂さ

れてきたものである。

国の財政が困窮する中、医療は崩壊の一途を辿り、介護は疲弊してきたのであります。

前述したように、今回の政権交代に伴い我が国の医療・介護政策がどこに向かうのか見通し難い。鳩山総理は社会保障抑制政策からの転換を強調し、財政のみの視点から医療費や介護費をひたすら抑制してきた前政権のこれまでの方針を転換すると明言しています。

しかし、政権発足後まだ日も浅く、具体的な医療・介護政策には不明な点も多いが、総選挙のマニフェストによれば、診療報酬のアップ、療養病床再編計画の凍結、後期高齢者医療費の廃止、介護職の処遇改善、介護施設の充実等が挙げられているが、財源の確保が果たして円滑にいくか、これからの行方を見守る必要があろう。

それでは今後の医療・介護体制はどのように変わっていくのであろうか、複数の専門家の持論を集約すると、中、長期の推計で最も改革が進んだ場合のシナリオとして、高度急性期26万床、一般急性期49万床、亜急性期・回復期40万床、医療療養23万床が2025年迄には達成されるという。

民主党が2006年にまとめた医療改革案によると、急性期病院の充実を真っ先に挙げており、方向性は今回のマニフェストと同じである。

私共の病院のように多くの療養病床を抱えている施設ではその行方が気になるところであるが、民主党のマニフェストには【削減計画の凍結】が明記されています。

しかし、介護療養病床を医療療養病床に一体化する方針は政権交代後も変わらないとし、民主党は医療療養病床の必要数を38万床と想定し

ており、これを以って凍結と表現しているのであるが、民主党は【現在の療養病床をそのまま残す】とは言っていない。

つまり次にくる急性期の再編が進めば一般病床から、かなりの数が療養病床へと移行することが推測される訳で、数は確保するが今の介護療養病床をそのまま保護するものではないということ念頭において、今後の対処が必要になるということであろう。

最後にこのように厳しい医療環境下において、我が沖縄セントラル病院が今後生き抜いていくための問題点の考察とその対策を述べ、全職員の絶大なる協力を願うものです。

本年度は先を占う事が大変厳しい年であり、従って病院の体力強化を第1義的に考え、昨年一昨年と年頭に提唱した企画、目標が達成できてない事項を再度提示し、病院活性化への道標といたします。

**病院の理念と目標を全職員に周知徹底し、
コミュニケーションの充実と人間愛の涵養を計る**

10年一昔という言葉がありますが、現代は5年否3年が一昔で、刻一刻と激しく変化している時代で、個人の生活においても病院、企業経営面でも決して安閑としてはおれない時代であります。

ダーウィンはその進化論の中で「生き残るのは強いものや賢いものでなく、唯一変化に柔軟に対応できる者だ」と記述しています。まさにその通りで、現状分析と卓越した先見性とそれを如何に着実に実践できるかにかかっています。

どのように環境が厳しくても経営者には経営を維持し、発展させていく責務があります。

これからの病院経営に向けて医療、介護の面でのどのような分野で競争力があり、何を主軸にお

いて経営を進めていくか、短期的な損得ではなく、その先を見据えた確たる方策と完璧な実践が必要であります。

ここで最も重要なことは経営トップが決断した内容を組織全体に浸透させた後、どのようにすれば実現可能か、実現するためには何が必要か、組織全体で考え実行することが肝要であり、つまり経営トップ層と各部署の管理者を中心に現場スタッフが一体となって果敢に実行する以外に蹠路はありません。そのためには中間管理職の責任は極めて重大であります。

更に当院は中規模病院ながらも、個性を出して地域から求められる存在になるためにはすべての医師がリーダーシップを発揮して職員の先頭に立ってチーム医療の構築に努める必要があります。

「ノーブレス・オブリージ(noblesse・oblige)」という言葉があります。社会的地位の高い者こそ、社会に奉仕貢献しなければならない責務があるという意味です。医師同志、職員や患者とのコミュニケーションを常に意識し、自らそのきっかけをつくる努力をして戴きたい。

従来から医師はプライドが高く、統率しづらい人種であるといわれ、他の職員には病院の方針に従わせているのに、医師の領域だけは例外で聖域だというのは可笑しいということが、近年巷でチラホラと囁かれる時世になりました。

医師にとって重要なのは、技術のみならず、同僚やコ・メディカルスタッフとも蜜に連携して、患者の立場に立って相手の気持ちを十分察知してあげられる人間としての大きな器であることです。

全職員が集う職務会や各種委員会等に医師の姿が少ないことに兼ねてから疑問をいただいている次第です。

チーム医療のトップを担う医師から変革する

ことが重要であります。それによって職員の士気も挙がるし、患者や地域にもその変化は必ず伝わるものです。

患者を助けたいという心情は突き詰めれば人間愛であり、そこから生まれる優しさであります。愛のないところに良好な人間関係はなく、人間の命を預かる職業であるならば医師やコ・メディカルスタッフが共通に持つべき感性がここになくってはなりません。

お互いが医療人として歩み始めた原点に立ち返り、尚且つ強い帰属意識で結ばれた仲間として、切磋琢磨することによってこそ、明るい展望が開けてくるものです。

当院が生き残る鍵は将にここにあると言っても決して過言ではありません。

**組織の活性化のために成すべきことは何か。
寛容の精神と慈悲の心**

栄枯盛衰は世の習いといわれますが、病院創立以来30余年、社会情勢の変化とともに様々なことがありましたが、或る時期は順風満帆、また斜陽の頃は低空飛行を余儀なくされたが、今日程、病院経営に危険感を覚えたことはありません。

今や年間30余の医療機関が廃業の浮き目にあっているが、その原因の一つに職員間におけるコミュニケーション不足による組織の非活性化があげられています。

私は既刊の病院機関誌で、個々の職員間、延いては各部署間のコミュニケーション不足が過去数年間、慢性的に続いていることが活性化、更に病院の発展を阻害している大きな要因になっていることを述べましたが、その後もこの教訓が生かされず、まだ改革の緒にもついてないことは誠に残念至極と言わざるを得ません。良好な職場環境を作り上げるためには、相互信頼

のもとに良い人間関係の構築が必要であり、そこには深い思いやりのあるコミュニケーションこそが大切であります。

病院には様々な国家資格を持ったプロの集団があり、各々が自らの技量にプライドを持っている筈であります。互いにそれを尊重し合い、人生をより永く体験した含蓄ある先輩を敬愛し、最先端の医療・看護技術を身につけた若い層の職員の技量を大切にして切磋琢磨することによってこそ良好な人間関係が醸成されるものがあります。

常々述べているように病院のチーム医療を円滑に達成するためには、三角錐の頂点に医師が君臨するだけではなく、円盤の面の中で看護師、レントゲン技師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、PT、OT、STをはじめ現業部門の技師、事務職、介護に係わる皆様のスタッフすべての協働によってこそ医療が完結するものであり、その中であって当然医師は率先してリーダーの役割を果たさねばならない立場にあることは言をまちません。

全職員は、自らの家族の生活の糧をこの職場で得ているのであり、病院への帰属意識を持たねばなりません。互助精神の希薄化が連帯意識の低迷を招く原因であり、良好なコミュニケーションを構築することは先ず、善意を以って相手を受け入れることから始まります。他人を批判、誹謗、中傷する処には、よい人間関係は生まれず、又、自己中心的な言行は相手に受け入れられず、そこには改革や発展は望めません。マナー化した【職員の自己テスト】の斉唱ではなく利に叶った言行一致で、今年こそ、全職員が良い組織づくりに邁進していただきたい。

昨年度は低迷した環境の中で、病院の年間行事も大半を達成することが出来ませんでした

が、今年職員一人ひとりが主役としての自覚をもち果敢にチャレンジしていただきたい。院内の多くの部署には水面下に埋もれた【宝石】が散在しており、磨けば光る【玉】を再発掘して参りたい。他力本願ではなく与えられるものに頼らず、自ら積極果敢にチャレンジして貴方自身の結果を100%出していきたい。

介護療養病棟を回復期リハビリ病棟への転換

医療情報提供制度や新医療計画案は地域住民への情報を提供することによって、患者が医療機関を選び易いようにすることであろうが、その意図するところは患者、住民に医療機関を選別させて、その淘汰を促そうとする計画だと思いは穿った考え方であろうか。

すべて国の思惑通りに医療計画が推進され、療養病床の再編が終了した暁には、次に来る医療計画が始まる2013年度には、愈々厚労省の関心は医療費削減の本丸である一般病床の再編に取り掛かる可能性が十分に予測されます。

具体的には、急性期病院、後方支援病院、医療療養病院及び各種介護福祉施設等との地域における位置づけと慢性期疾患の急性化時の対応の問題がクローズアップされてくるであろう。更にガン、循環器、代謝疾患等の診療分野に当院が如何様に参画できるか、新たな差別化として十分に、尚且つ積極的に検討する必要があると考えています。すべてが待ったなしの一刻の猶予も許されない時勢であります。

一昨年度は病棟(2F)を一般病棟へ転換し、現在円滑に運用されているが、本年度は可及的早期に3F病棟を回復期リハビリ病棟への転換を計画しています。

高齢社会が進行するに伴い、増加が避けられない脳疾患々々者に対する回復期リハビリ病棟の役

割を厚労省は重視しており、一旦大きく抑制したリハビリに対する診療報酬も改善度合いに応じて段階的に上乘せする【成果主義】の導入方針を示しているのです。

前述したように介護療養病床の行方が不明瞭で、更に一般病床の削減計画が実施されれば、この分野からの回復期リハ病床への移行が当然予測され、専門家の試算によると現在の介護病床から6万床(現在4万床稼働中)更に一般病棟からの移行が3~4万床予測され、回復期病棟の需要が総計9万~10万床あるといわれています。

従って、当院も選択肢の一つとして、厳しい幾つかのハードルはありますが、敢えて回復リハビリ病棟の開設に向けてチャレンジしていく計画があります。

尚、4病棟には近い将来緩和ケア・チームの編成をすすめたい。

専門医の招聘と医療の充実

診療内容の充実、より特色ある病院経営のために複数の脳神経外科専門医、リハビリテーション専門医、整形外科専門医、更にメタボリック・シンドロームに対応可能な専門医の招聘を最優先課題とします。

予防医学・健診部門との連携による メディカル・フィットネスセンター「フローゲン」の活性化

フローゲン(不老源)を開設して6年があつという間に過ぎてしまいました。他医療機関に先駆けてTHP業務をはじめ、一般健診、人間ドック、特殊身体検査、脳ドック等を推進してきましたが、この間健診結果で再検査及び精査を要するケースでも受診率30%以下で予防医学の成果があがっていないのが実情であります。

且つての成人病が生活習慣病と認識されるようになり、近年メタボが俄かに脚光を浴びるようになりました。健康管理センターや外来でメタボの方々に執拗に栄養管理と運動の必要性を解いても、中々成果をあげることができないことは残念至極であります。

このため、メタボ対策の一環として、医師による管理のもとで理に叶った運動・栄養指導を目的として開設したのがこのフィットネスセンター「フローゲン」であります。

「フローゲン」は特定健診制度が制定される以前に開設されたものでありますが、当然健診受診者の受け皿機能を十分果たすものであり、他方児童生徒の所謂メタボ予備軍対策も積極的にその役割を果たさねばなりません。医療機関だからこそ、その特性を活かして健診機器によるデータの蓄積ができ、医師の診察の上で、健康運動指導士や栄養士が会員の体調をしっかりと把握し、密なコミュニケーションを通して個別トレーニングを実施することが出来るのであります。

具体的には当院の健康管理センターで概ね4ヶ月毎に健診を受けていただき、その結果をもとに、栄養指導、有酸素運動、筋力トレーニングをはじめ、ヨガや諸々のエクササイズを組み合わせた運動療法を行うものであります。医学管理のもとに行う運動療法であり、一定期間継続しないとその効果が得られず、その良さも伝わり難いものであります。

まずは健康管理センターや外来で運動を必要とするメタボ体型の方々を会員として誘導し、口コミによって会員増を図るのが自然な流れであろう。そのためには健診センターや外来でフィットネス担当者による相談コーナーを設置することも一案であろう。

会員の満足度向上は相手を良く理解することから始まる。会員情報の共有化のためにもカルテの記載は大切であり、定期的に担当医のチェックは欠かせないものであります。

メタボ等の改善度を定期的に検討し、必要に応じて栄養士による詳細な指導に加えて運動メニューの変更も検討する必要があります。会員からの口コミが最も大切であり、そのためには「フローゲン」の質の向上と全職員の協力のもとに、健康管理センター及び外来経由の会員増対策が急がれるのであります。

病院評価機構とISOの充実で理念の達成を

日本病院評価機構及びISO共に療養型病院において、認証をいただいたのは当院が県下第一号であり、その名に恥じない病院体制づくりを推進する所存であります。

過去数年間ややもすると膨大な書類の整理等に追われ、臨床面に少なからず皺寄せが起きたのも否めません。これは本末転倒であり認証をいただく事そのものが目的ではなく、充実した医療機関として万人から高く評価されることが目的であります。全職員が地道に研鑽を続け年々歳々、理念の目標達成に向かって一歩でも近づく努力が大切であります。

日々の各職員の研鑽が病院の組織を活性化し、県民のニーズに応えられる信頼される病院へと発展するものです。

介護度の低い高齢者を受け入れるための賃貸住宅の新設 (診療所、訪問看護ステーション デイサービス等の機能を 付設し、職員宿舎並びに保育施設も併設)

介護療養病床の行方については縷々述べてきたところであるが、医療機関から締め出される患者の受け入れ先である老健等の介護福祉施

設は、本県においてはほぼ飽和状態となっており、所謂医療、福祉難民が多く予測されます。当法人寿仁会では斯様に行き場に窮する高齢者のための受け入れ施設を企画し、現在基本設計を終え愈々建設を始めており来年末を目途に竣工の予定であります。概ね130床規模で診療所をはじめ訪問看護、デイサービス等を併設し、高齢者の生活の安寧を重視した理想郷構想を進めております。

尚、看護師宿舎並びに保育施設の併設も並行して建設する計画も進めております。

医療は国境を越えて国際貢献を

当院は単に県内の地域医療を推進するのみでなく、過去20数年来世界の自然災害や地域紛争による災害者に対する国際医療支援を、AMDA沖縄(NPO)の立場から継続してきましたが、本年度はJICAとのタイアップでペルー国における支援活動が、更にカンボジアにおける医療支援が計画されており、その実践に向けて着々と準備をすすめる計画であります。

地域・地球活性化に一役を

地球温暖化が現在最大の関心事になっていることは周知の通りで、我々も家庭でまたは職場で身近なところからエコ活動を推進する必要があります。電気、水道等のライフラインをはじめ、如何に無駄をなくし、効率のよい日常活動が出来るか職員一人ひとりが真剣に考え実践していただきたい。

他医療機関との差別化を更に強化する

紙面の都合上詳細については割愛するが、従来から推進してきた他医療機関との差別化を更に強化する計画であります。その内容を列記す

ると以下の通りであります。

- ①ガンマ・ナイフ、チャンバー、予防医学(健診)の更なる強化
- ②機能的脳外科(パーキンソン病等)の再構築
- ③認知症医療のスタート
- ④創立40周年記念事業に向けての計画の具体化
- ⑤他医療機関、施設との連携広報活動の強化
- ⑥医療安全管理、災害対策の強化
- ⑦地域訪問医療の強化
- ⑧AMD A活動

以上の計画については各委員会等で詳細に検討する。

本年度の諸々の計画が円滑に、尚且つ完全に達成される事を願いつつ新年の抱負とします。職員の皆様とご家族のために希望に満ちた佳き年でありますよう祈念いたし念頭のご挨拶とします。



医療法人 寿仁会 沖縄セントラル病院の歩み

- 1973(昭48)年 沖縄中央脳神経外科 創立(創立者/医院長 大仲 良一)
- 1978(昭53)年 沖縄セントラル病院へ院名改称(9標傍科目)
- 1978(昭53)年 生活保護法指定病院 登録
- 1978(昭53)年 第一世代 頭部CT導入
- 1978(昭53)年 リハビリ友の会結成
- 1979(昭54)年 労働災害保険指定病院 登録
- 1980(昭55)年 結核予防法指定病院 登録
- 1980(昭55)年 国際騎士機構アジア地区第一号「ナイト病院」称号授受
- 1981(昭56)年 病院長 紺綬褒章受章(12月)
- 1983(昭58)年 高気圧酸素療法装置導入
- 1985(昭60)年 全国法人会連合、人間ドック実施病院指定
- 1986(昭61)年 被爆者一般疾病医療機関 登録
- 1988(昭63)年 WHO、国際ロータリーよりインドにおけるポリオ及びコールドチェン調査の為に特命派遣
- 1989(平元)年 【国際奉仕】(インド/チャンドラ・セカラン氏6ヶ月間ポリオ後遺症治療受入)
- 1989(平元)年 特例老人病棟増設
- 1989(平元)年 【国際奉仕】南インド・コインバトル州に「大仲記念奨学基金」発足
- 1989(平元)年 航空特殊身体検査指定医療機関 登録(運輸省)
- 1989(平元)年 健康保険組合連合会人間ドック実施病院 指定
- 1990(平2)年 中央労働災害防止協会健康測定指導機関 認定(労働省)
- 1990(平2)年 ゼンセン同盟人間ドック実施病院 指定
- 1992(平4)年 病院創立20周年記念富士登山(職員15人)

- ◎1992(平4)年 エイズ予防講演会(那覇市民会館にて医療、教育、宗教関係者を対象に)
- ◎1994(平6)年 医療法人寿仁会 沖縄セントラル病院 設立(理事長 大仲 良一)
- ◎1994(平6)年 AMDA(アジア医師連絡協議会)沖縄支部設立
- ◎1996(平8)年 AMDA国際奉仕活動:ボスニア・ヘルツェゴビナ国より「PTSD」治療研究のため
ストジャコビッチ・ミラン医師を受入(1ヶ月)
- ◎1997(平9)年 AMDA国際奉仕活動:フィリピン国へ医療用ベッド140床寄贈
- ◎1997(平9)年 【国際奉仕活動】ペルー孤児院シスター入院治療奉仕活動
【国際奉仕活動】ペルーリマ市における学校建設支援基金寄贈
- ◎1998(平10)年 療養型病床(完全型)認可
- ◎1998(平10)年 【AMDA国際奉仕活動】ニカラグワ・ハリケーン被災者救援活動にDr.ルイス、Ns.大城派遣(2週間)
- ◎2000(平12)年 磁気共鳴断層撮影装置設置(MRI0.5テスラー)
- ◎2000(平12)年 介護療養型医療施設 認可
- ◎2000(平12)年 通所介護施設(デイサービス事業) 認可
- ◎2000(平12)年 指定介護支援事業所 認可
- ◎2000(平12)年 【AMDA国際奉仕活動】インド北部大震災に毛布290枚緊急支援
- ◎2001(平13)年 【AMDA国際奉仕活動】国際奉仕:ラオス共和国より医師、検査技師研修受入(1ヶ月)
- ◎2002(平14)年 ガンマ・ナイフ手術装置設置(5月)世界各国で172、日本国内で37台目
- ◎2002(平14)年 【国際貢献】フォーラム参加(元国連事務次長:明石氏と共に病院長)
- ◎2003(平15)年 日本医療機能評価機構認定病院(長期療養型病院)第43号(1月)
- ◎2003(平15)年 磁気共鳴断層撮影装置設置(MRI1.5テスラー)
- ◎2003(平15)年 メディカル・フィットネスセンターフローゲン設立(12月)厚生省認定
- ◎2003(平15)年 パワーリハビリテーション設立(12月)厚生省認定
- ◎2004(平16)年 日本脳神経外科学会専門医認定制度訓練施設 指定(7月)
- ◎2004(平16)年 国土交通大臣表彰(7月)(病院長 大仲 良一)
- ◎2004(平16)年 健康増進施設認定規程第2条第1号に規程する健康増進施設認定(厚生労働省)9月
- ◎2004(平16)年 第2回 沖縄平和賞(AMDA)受賞(10月)
- ◎2004(平16)年 沖縄県公衆衛生大会長表彰(11月)(病院長 大仲 良一)
- ◎2005(平17)年 スマトラ沖地震、大水害への緊急医療奉仕活動、大城七子看護師派遣(AMDA沖縄支部)
- ◎2005(平17)年 インドネシアへ緊急薬品(570ケース)搬送(JTA株式会社協力、1月)
- ◎2008(平20)年 ガンマナイフによる手術(脳腫瘍等)1,400例達成
- ◎2008(平20)年 沖縄県知事表彰(病院長 大仲 良一)
- ◎2009(平21)年 法務大臣表彰(病院長 大仲 良一)
- ◎2009(平21)年 フィリピン国へ地震被災者救援物資搬送(毛布290枚、シャンプー・リンス等30ケース:AMDA沖縄)

新病院長を迎えるに当たって

～病院創立当初から今日に至る道程～

理事長 大 仲 良 一

多くの職員には知る由もないあの忌まわしい鉄の暴風で、すっかり我が故里は貴重な文化、財産が灰燼に帰し、人々は衣食住をはじめすべてが零からの出立を余儀なくされました。その後も四半世紀に及ぶ異民族の統治下にあつて、文化、教育、経済の再構築に難澁している最中、

米国をはじめ諸外国の莫大な援助のもとに漸く人々の生活にも幽かな曙光が差して来ました。然るに医療に関しては、一朝一夕で改善できるものではなく、二十数年間も祖国と全く隔絶された状態で、1972(昭47)年、本土復帰まで沖縄の開業医は153人、勤務医や公務員医師を合わせても300人で、住民の医療、公衆衛生を担ってきた厳しい時代が続きました。

斯様な時代背景の中で、先達の苦労の後を受けて、1973(昭48)年、ここ与儀の地に“沖縄中央脳神経外科”が呱呱の声を上げたのであります。

開設当初は医師をはじめ、コ・メディカル・スタッフの募集や教育には、大変な苦勞を強いられたもので、九州管内の各大学や台湾まで、医師招聘のために駆け巡ったものです。医師や看護師の絶対数が足りない時代で、現今のスタッフ不足とはその内容が全く異質なものであり、今昔の感に堪えない次第であります。

昭和50年代の第一次、更に第二次オイル・ショックによる経済不況を乗り越え、1978(昭53)年に院名を“沖縄セントラル病院”に改称し、

リハビリをはじめ複数の診療科を開設し、40数人のアット・ホームな雰囲気職員数が一挙に倍増する。

1994(平6)年には、医療法人“寿仁会”を設立認可を取得し、療養型病床、次いで一般病床の認可を受ける。

この間、社会情勢や経済の大きな変動によって1989(平1)年、高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略(ゴールドプラン)が策定され、老人病院の診療報酬の包括化が本格化し、第二次から第五次に至る度々の医療法改訂によって、我が国の医療、福祉、保健を取り巻く環境は著しく悪化し、多くの医療機関が廃院に追い込まれ、医療崩壊が益々進んできました。

我が沖縄セントラル病院も苦しい経営を余儀なくされた時期が再三ありましたが、幸いにして、創立当初からonly one、願わくばNumber oneを目指して、只管歩み続け多難を乗り越え今日に至りました。共に汗を流し、相身互い常に苦楽を分かち合った職員のお陰であり、深謝に堪えません。

1978(昭53)年度に、県下第一号の頭部専用CT-scanの導入とリハビリ施設の開設、1983(昭58)年には民間病院で初めての高気圧酸素療法装置の設置で、低酸素症に起因する諸疾病の治療に貢献することができました。

1990(平2)年、旧労働省提唱のTHP(Total

health promotion plan)システムの一環として、メディカル・フィットネスセンターを設置し、中小企業従業員の心と体の健康づくり運動で、予防医学の先鞭をつけ県下第一号の認可を受けています。

更に、2002(平14)年には、世界で172、国内で37番目で、県内随一のガンマ・ナイフ先端医療機器を導入し、担当医の努力も相俟って、県民に大きな福音をもたらすことが出来たと自負しています。

顧みるに永いようで短く、走馬灯のように草創期の頃から、あの日、あの時の出来事が、つい昨日の出来事のように脳裏に浮かんでいますが、小生にとっては只管歩み続けた、誠に充実した37年間でした。

今後は沖縄セントラル病院をはじめ、寿仁会関連施設の経営面に精魂を打ち込み、更なる発展のために邁進する覚悟です。

診療業務から離れる訳ではありません。経営面に一層重点を置くという事。職員の皆様も初心

に返り、はじめて国家資格を獲った時のあの感動を、看護学校卒業前の戴帽式の感激を今一度思い浮かべ、医療人としての使命を果たして戴きたい。

常に緊張感がなければマンネリ化します。そこには最早進歩はありません。

今日よりは明日、明日よりは明後日と進化していく職員であって欲しい。自ら「職員の自己テスト」を確実に実践し、他人には寛容の精神で対峙することです。

本日(12月1日)を以って新病院長、宮城先生に禱を托しますが、沖縄セントラル病院の限りない弥栄を願い、更なるonly one とNumber one を目指して、全職員が一致団結して、新病院長を支えて戴きたい。

2年後に迎える創立40周年、そして50周年、更に100周年に向けて未来永却に進化発展し続ける、我が沖縄セントラル病院であることをひたすら願いつつ筆をおきます。

多謝

2009年(平成21)12月吉日





院長就任ご挨拶

沖縄セントラル病院
院長・ガンマナイフセンター長 宮城 航一

かねてより親しくお交わりいただいていた大仲良一先生のガンマナイフ治療やパーキンソン病の外科治療の取り組みに共鳴し、12月1日から沖縄セントラル病院院長に就任いたしました。大仲先生との出会いは、私がまだ与儀にあった琉球大学医学部付属病院に赴任した1982年、沖縄県脳神経外科症例検討会をスタートさせたいと、沖縄セントラル病院の大仲先生にお訪ねした時です。大仲先生のご支援を受けて四金会と呼んでいる沖縄県の脳神経外科医の勉強と交流の会がスタートして、現在に至るまで重要な活動は続いております。↗

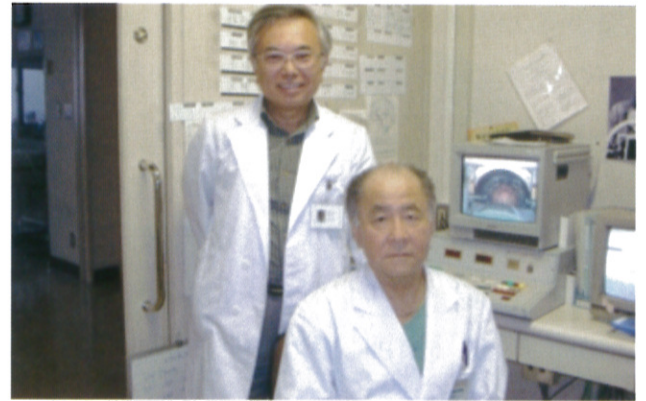
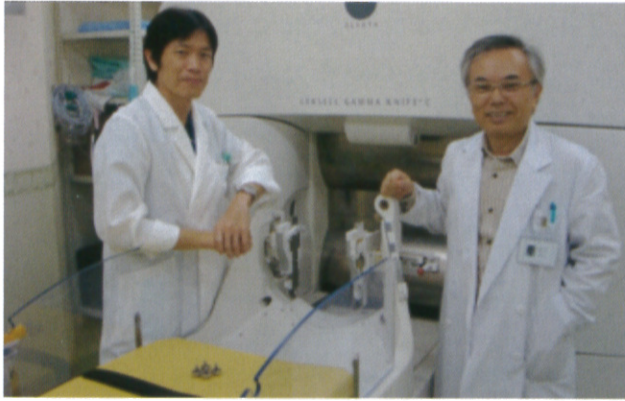
私は、沖縄セントラル病院院長就任に先立ち、東京女子医科大学ガンマナイフセンターとその関連施設、群馬県高崎市にある日高病院でガンマナイフ治療と定位脳手術の研修を受けました。ガンマナイフは早速、診療に就いていますが、定位脳手術の方は機器の準備の関係で2010年に入れば手術できるようになります。大仲先生の強力な後押しを受け、大江千廣先生、林基弘先生、落合卓先生、四方聖二先生、鈴木誠さいたまガンマナイフセンター長とそのスタッフには言葉に尽くせぬご指導をいただきました。↘



- 左図:研修を指導して下さった東京女子医科大学ガンマナイフセンターの林先生、田村先生。
- 右図:深部脳刺激(DBS)定位脳(DBS)手術を指導して下さった落合先生と手術中レントゲンフィルムの現像を待っている時の写真です。落合先生はわたしの5か月にわたる研修をアレンジして下さいました。

これまた大仲先生のご支援を受けて、オランダ・アムステルダムで開かれたLeksell Stereotactic Neurosurgery Trainingに参加を許されました。その前後にヨーロッパのガンマナイフ治療のリーダー的施設であるフランス・マ

ルセイユのLa Timone University Hospital(Dr. Regis)とイギリス・ロンドンのCromwell Hospital(Dr. Lippitz)、定位脳手術施設としてロンドンのQueen's Square Hospital(Dr. Hariz)を訪ねて世界一流の先生方にもお会いしてきま



- 左図:ガンマナイフ装置の前で、何時も見事なガンマナイフプランを提示して下さい俊才、四方先生にはフランスのラ・チモーヌ病院のレジス先生も紹介していただきました。この上ない経験をさせていただきました。
- 右図:定位脳手術の大御所であられる群馬大学脳神経外科名誉教授の大江千廣先生のご親切な手ほどきには頭が下がります。

した。私には少し長く、長期のホテル滞在の研修は厳しいものがありましたが、ヨーロッパの先生方を含めて皆様、親切にガンマナイフと定位脳手術の指導を下さり感謝すると同時に驚いてい

ます。一流の先生方から、彼らの精神性にも長けたものを見出すことが本当に楽しく、幸せな研修を受けることができました。✓



- 左図:オランダ・アムステルダム大学における定位脳手術トレーニング風景
- 右図:フランス・マルセイユのラ・チモーヌ大学のレジス先生(後列右)と米国バージニア大学のシーハン先生(後列左)、前列はラ・チモーヌ大学脳神経外科のお二人の教授と私

ここ10年の日本の医療政策の変化はめまぐるしく、各医療施設はそれに対応すべく大変な努力・無理を強いられています。そんな中であって大仲先生を中心に良質で、高い専門性を備えた医療を提供することを目標に沖縄セントラル病院は努力してきたと思います。不肖わたくしも、これまでの方向性をさらに発展させるように努力いたします。そのためにはスタッフの支援が必要ですし、また私を含めスタッフ各人が昨日より

も今日、成長していなくてはなりません。わたしは長い間、医学教育の現場におりましたので、スタッフと一緒に成長して、今にも増して沖縄セントラル病院を誇れる病院にしたいと思っています。大仲良一理事長の思いが込められた沖縄セントラル病院を継承する重責に緊張していますが、皆様のご鞭撻をよろしく願います。

2009年12月11日

宮城病院長の経歴

- 1972年 3月 岡山大学医学部卒業
- 1972年 4月 聖路加国際病院／研修医
- 1974年 7月 自治医科大学附属病院／シニアレジデント
- 1981年 4月 自治医科大学講師
- 1985年 11月 琉球大学医学部助教授
- 1987年 4月 ハンチントン医学研修所
(米国カリフォルニア州バサデナ市)客員研究員
- 1989年 4月 琉球大学大学院／医学研究科助教授
- 1995年 10月 文部省在外研究短期研究員として北米で在外研究
- 1999年 4月 沖縄県立看護大学教授
- 2004年 4月 医療法人タピック宮里病院院長
- 2009年 6月 東京女子医科大学、群馬県日高病院をはじめ、
さいたまガンマ・ナイフセンター、
オランダ・アムステルダム大学、フランス・マルセイユのラ・チモーヌ大学、
イギリス・ロンドンのクロムウェル病院及びクインズ・スクウェア病院等で、
ガンマナイフ・DBS治療等の研鑽
- 2009年 12月 医療法人寿仁会沖縄セントラル病院院長就任

専門医 資格

- 1978年 8月 日本脳神経外科学会認定専門医(934号)
- 1983年 8月 医学博士
- 2002年 9月 日本医師会認定健康スポーツ医(0200226号)
- 2004年 6月 日本医師会認定産業医(0400034号)



▲ガンマナイフセンター



新年明けまして おめでとうございます

事務長 新垣 安雄

昨年は、日本の政治に大きな変革をもたらす政権の転換の年でした。政権交代に期待する国民の願いの中、疲弊した経済、デフレと失業率の増加等々、先が見えない状況で平成22年新たな年を迎えることになりました。

医療界においても、政権交代の影響は大きく、介護療養病床の平成23年度廃止が凍結される方向で検討される等、更には、平成20年にスタートしたばかりの後期高齢者医療制度の見直し等、法律の改正にまで言及するに至り、昨年11月の行政刷新会議による「事業仕分け」での「診療報酬の配分の見直し」において、「収入が高い診療科の見直し」が求められる等、来たる4月の診療報酬改定では診療体制、経営などの病院運営面で一段と厳しい情勢が予想されます。多くの病院が変化について行けない状況になりつつあります。

そのことは、政権党内において「医療崩壊を防ぐための緊急提言」を提出されたことから、医療環境が最早楽観視出来ない状況にあることを裏付けています。

かような状況の下、この度38年間もの長い間、院長職の重責を負って来られた大仲良一理事長兼病院長が、病院長を辞任し理事長職に専念され、新病院長に元琉球大学脳神経外科助教授宮城航一先生を招聘し、経営と診療の新たな2本柱体制での強化策を講ずることで、これからの厳しい医療経営の難局を乗り切ることになりました。

新しい年を大仲理事長と宮城病院長の強力なスクラムの元、沖縄セントラル病院理念「ひたすら病める人々のために」、その理念を適切に果たし得る様、職員がそれぞれ研鑽努力をし、個々の質をより向上させることによって、病院全体の診療水準の維持向上に努められることで、沖縄セントラル病院がオンリーワンを目指す病院に飛躍して行ける年であることを願います。

平成22年が皆さまにとって良い年になることを祈念し、新年のご挨拶と致します。

平成22年1月



新春の抱負

看護部長 喜久川 美佐代

恭賀新年明けましておめでとうございます。

12月中旬と言うのに時々カーエアコンに手を伸ばして移動する車内で、来年の干支であるトラを頭で描いた。まさに今の自分を描いているような気がした。少し遅きに失したが、来年に予定されていた研修はすべてキャンセルし、今の状況と対峙できるようにした。看護部を守り、発展していくには、政治・政策との関わりなしには不可能である。世界不況の冷え込みにより、病院の診療報酬のマイナス改定の影響や設備投資により経営が悪

化し、医師・看護師不足のあおりを受けつつも、多種多様な経営改善計画を立案し、粛々と実行に移している現状である。

右肩上がりで国民総生産が伸びてきた時代に、病院も大きく成長してきた。「拡大」から「再構築」の時代へと改革が進み、病院にも看護組織にも、合理的な組織運営が求められている。「理屈」でわかっている、「実現」していくのは気が重い仕事である。

看護部長として看護体制を再構築する時に、理論的

に計画を立案し、方針として「病棟外来一元化」「看護助手業務の採用」「ガンマナイフ・手術部・材料部業務の一元化」を掲げ実行に移すに当たって、予算確保よりも人事の問題に頭を抱えている。今まで働いてくれた人に、人事異動・勤務更新ができないことを、心を鬼にして伝えることに涙する。

看護部の役回りは、理事長・院長の考えをサポートし、それを具体化していくことである。

看護内部では、やはりリーダーである看護部長が思うところをスタッフに伝え、病棟ではそれを形にしていく。また、スタッフから伝わってきたことを、看護部長に伝えていくというのも看護師の大事な仕事である。看護師に伝えることはもちろんである。

たとえば、リーダーであるべき人がビジョンを示さない場合でも、それを頭ごなしに非難するだけでは前に進めない。組織として活動し、経営的に向上させるためには、看護部の働きは大きい。リネンは病院の理念に則ってつくり、それに基づき行動する。組織人としての認識も大事だ。組織の中でありがちなことは、それはダメ、私たちはよいといった対立構造である。この呪縛から逃れることが、一丸になることに繋がると思う。最善のリーダーが来れば最善の仕事ができるのか、それまで待てばよいのと同じく直してみる。これは、看護部長と各部署との関係においても当てはまることである。あの看護部長はだめだという声はよく聞くことだ。そこには複眼的な思考が必要である。病院が道筋を示さなければ自分は何も動けないというのではなく、自分の部署を良くしたいと思えば、自らがやれることは多い。看護の仕事をしていく上で、看護が好きだということは大事なことだが、看護が病院に全体にどう貢献しているかと、絶えず問いかけてみる。たとえば、熱心なあまり、患者さんに一生懸命いつも声掛けをしている看護師がいるが、実際には相手に嫌がられている場合もある。自分の思う通りの看護をしたいという発想は本末転倒である。

患者さんの満足がいく看護をすべきである。“鳥の目”で俯瞰的に見て、きちんと満足度調査などの評価に基づいて、共有できる目線をもって組織として協働するような姿勢にしていかなければならない。一人の患者さんに喜ばれたことを多くの患者さんに喜ばれるような形（指標等）をつくっていければいいと思う。これがマネジメントの醍醐味だろう。今、医療従事者には、患者にとって最善の医療・看護を「提供し続ける」仕組みづくりまでもが求められている。

つまり、経営の視点をもった医療・看護のマネジメントが不可欠になっている。看護の現場でも、如何に質の高い看護が提供できているか、どれだけ病院経営に貢献できているかを数字で評価されるようになってきた。経営を学び、経営指標を知ることは、看護を振り返ることにつながる。

病院のコストで一番高いのは看護要員の人件費である。医師が確保できずに医療機能を維持できなくなった時に、看護体制を見直す決断が看護管理者に求められる。

100年に一度の世界的な経済不況が、医療にさらに影響を及ぼすとしたら、病院の統廃合が進むことになるように思われる。12月にカーエアコンに手を伸ばしながら、看護管理者の足元固めに取り組むことを再確認することとなった。来年は一層看護管理のプロセスを丁寧にPDCAサイクルで回していくことを通して、組織目標を達成していくことができると考えている。看護体制を合理的に見直して、諦めずにPDCAサイクルを回していくことのできる組織が生き残ると考えている。ダーウィンの進化論の一説に「生き残るのはつよいものでも賢いものでもなく変化に適応できたもの&次世代へとつないだもの」とある。

この時期の看護部長をさせていただく力量が自分の中にあることを願いつつ、自問する

平成21年12月15日



高齢者複合介護施設の建設

～沖縄セントラル病院創立40周年記念事業～

理事長 大仲 良一

少子高齢化社会の到来が叫ばれて久しいが、目まぐるしい社会の変化と経済変動に政府の施策が後手に廻り、我が国の多くの企業が経済不況に喘いで、暗いトンネルから抜け出すための試行錯誤が続いています。

私共医療、福祉に携わる側も決して例外ではありません。度重なる医療法等の改訂で、患者さんが医療機関から退出を余儀なくされ、所謂「弱者切り捨て、介護難民」という言葉で象徴されますように、高齢者にとりましては大変住み難い社会になってしまいました。

一方、忌むなく家庭に帰られたものの、心身共に病む高齢者の介護の長期化によって、介護をする立場の家族が健康を害し、本人と介護者が共倒れになりかねない事態が生じて痛ましい事件が度々起こり、家庭崩壊の一因にもなっています。また、且つてのバブルの産物による若い層の経済力の向上によって親からの別居志向が高まり、一方、戦後教育の歪みとも言える倫理、道徳意識の衰退によって人間関係の断絶・親子の絆の希薄化がすすみ、悲しいかな高齢者の生き(行き)場が狭まれてきた社会的背景があることも否定はできません。諸々の問題を抱え在宅生活を継続するのに支障を来し、施設入所を希望しても必要な介護を利用できず、長期の待機を余儀なくされている。このため独居、老々世帯、重度の認知症を抱えた家族が今後確実に増えることが予測されます

2015(平成27)年には「団塊」の世代が65歳以上の高齢期に達する。この頃、この世代の人口が総人口に占める割合が26%に、更に10年後には75歳以上の人口割合が約28.7%と我が国の高齢化のピークに達することが統計上示されています。

敗戦後日本が焦上の中から立ち上がり、世界に冠たる経済大国に発展したのも、今ある高齢者の血の滲むような努力であることを我々は決して忘れてはなりません。

私共個人の力には自ら限りがありますが、前述のように「住居」に困窮している高齢者と介護に疲労困憊している家族のために、些かなりとも寄与したいという理念のもとに、此の度複合介護施設の建設を企画いたしました。

今日まで他人の援助なしに出来ていたことが次第に困難になり、何らかのサポートを要する状態になった時に、移り住める高齢者用住宅のニーズが増えてきました。

現状では介護が未だ不要であるが、年を重ねるとともに何れは介護が必要になるため、要介護状態になった時でも住み続けながら介護が受けられる高齢者住宅が求められています。このような視点から【早目の移り住み住宅】として、そこで介護サービスが必要になったら「一定の条件」を満たした者に介護保険が適用されるように制度化されたものが高専賃であります。

今回計画している建物の概要は鉄筋コンクリ

ート造8階建て、入居者の生活習慣や、プライバシーを尊重した全個室130世帯で、自宅同様の自由な暮らしと家庭的雰囲気の中で、手厚い個別ケアを提供し、健康状態の変化により柔軟に対応する【ケアの連続性を基本】に従来の医療や介護の枠を越えたケアの質を求めています。

一方、高齢者の心身機能は緊急を要することがあり、付設のクリニックをはじめ、近隣にある嘉陽整形外科や、徒歩3分内にある沖縄セントラル病院、沖縄赤十字病院のバックアップ態勢を整え、最後まで安心して暮らし続けられるように療養、生活の場が保障されます。更に施設内には、一般外来患者様と入居者を対象とした診療所や、訪問看護、訪問介護事業、居宅介護支援事業、デイサービスセンター(68名)を開設します。

3階屋上庭園には四季折々の草花や、小動物との触れ合いコーナーを設置し、高齢者と保育所の子供達との触れ合う癒しの場を設けています。

地域住民との文化交流を目的としたコミュニティ・ホールを備え、入居者への生き甲斐づくりに力を注ぎ、音楽や絵画鑑賞をはじめ、各種サークル活動、健康体操、ヨガ、太極拳など運動プログラムまで幅広く催し、入居者の要介護度やADLの維持、改善をはかる取り組みを積極的に推進して参ります。

他人との係りが少ない独居高齢者は瞬く間に要介護度が進行するため、定期的に沖縄セントラル病院の歯科医師、栄養士と連携して、入居者やサービスの高齢者の栄養改善や口腔機能の向上に取り組み、一方、サービスではヘルパーと共にPTやOTを配し共用スペースを活用して、作業療法、フィットネスで健やかな余

生を満喫できるように健康と福祉という両面からサポートして参ります。働く職員の厚生施設として、女子職員専用の寮(11名)と、安心して就労できるように環境に配慮した保育所(22名)を設置しています。

人間は例え幾つになっても健康でありたい、美しくありたいという本能的な願望があります。女性はお化粧をする、好きな服を着る、アクセサリーを身につけて若々しい髪型を整え、高齢になっても自らの個性を生かして美しく暮らしていただきたい。

男性も頭髪と髭を整え、例え禿頭でも素敵ではないですか。生き生きと服をピシッと決める、年をとっても体が不自由になっても生き生きと美しく生活を続けることができる理・美容室を備えています。

また、メディカル・コーディネーターと呼ばれるスタッフを配置し、外部のケアマネージャーや地域の病、医院などとの折衝を担当し、更に入居者の日常生活の中で特に専門家の助言を必要とする事項、例えば相続問題、不動産の処理、宗教に関する問題、家屋の修理・バリアフリーや旅行の計画等々……弁護士をはじめ経理士、公認会計士、宗教家、建築士、不動産鑑定士等との密な連携を構築して参ります。

終わりに当高齢者複合介護施設【Shangri-la】(桃源郷)は

- ①家庭的な雰囲気の中で、手厚い個人ケアを提供します。
- ②心身共に病める高齢者の健康増進に努めます。
- ③家族並びに地域の方々との積極的な交流で生き甲斐づくりに寄与します。

以上を基本理念として職員一同精進して参ります。



▲東側から見た外観(1)



▲南側から見た外観(2)



▲北側から見た外観(3)

- ・竣工予定:平成22年12月25日
- ・入居者募集:65歳以上の要介護者
- ・職員募集:医師・看護師・介護士・事務職・ヘルパー・その他
- ・募集期間:平成22年1月～随時
- ・連絡先:施設開設準備室(沖縄セントラル病院内)
TEL 098-854-5511 FAX 098-854-5519



総務課主任就任についての抱負

総務課主任 知念 正哉

私は今年の6月に当院に入社し、9月に総務課主任の辞令を受けて日常の業務、定期の業務に悪戦苦闘の毎日です。総務課の仕事は、病院の中心的な仕事で、他部署との連携を取りながら進めて行く仕事なので、分からないことが多く、また初めての経験だったので、毎日が勉強で各部署の方々にいろいろ助けてもらい頑張っています。今年は仕事に追われている毎日でしたが、2010年は、仕事にゆとりを持って先輩方から教わったことを活かし、総務課主任としての役割を果たせるように、日々精進して頑張っていきたいと思えます。

日々忙しくしている私ですが、各部署の要望に答えて行けるよう努力しますので、何かありましたら、いつでも声をかけて下さい。

平成21年12月25日



医事課 課長就任に当たって

医事課課長 金嶺 理和子

あけまして、おめでとうございます。新年を迎え、各課希望に満ちていることと思えます。今年も医事課一同は、志を高く持ち業務の一層な充実を図っていきます。各課が有機的につながり、お互いが期待された医療サービスの向上に努めることが出来ればと思えます。

2009 忘年会スナップ写真

〜今年も一年お疲れ様でした!〜



病院の基本理念



- ひたすら病める人々のために
- 健全なる人々の更なる健康増進のために
- 集いし職員トモの生涯修養の館たらんことを

病院憲章

- (1) 私たちの病院は、地域の人々の健康と福祉を保証し、併せて健やかなる人々の病の予防と更なる健康増進のために努めることを目的とする。
- (2) 私たちの病院は、生命の尊重と人間愛を基本とし、常に医療水準の向上に努め、専門的・倫理的医療を提供するものとする。
- (3) 私たちの病院は、病める人々中心の医療の心構えを堅持し、地域の人々の満足を得られるように意欲ある活動をするものとする。
- (4) 私たちの病院は、何人も利用しやすく且つ便益を人々に公正に分かち合うサービスを志向するものとする。
- (5) 私たちの病院は、地域医療体系に参加し、各々のもてる機能の連携により、合理的で効率的な医療の成果を上げること努めるものとする。
- (6) 私たち職員はたゆみない研鑽を積み、医療の錬磨と医道の高揚に努め、限りない愛情と責任を持って、地域の人々のために最善を尽すものとする。

看護部の理念

- (1) 地域の人々の、疾病の予防と健康増進の為に、検診から在宅看護まで一貫した看護活動をとおして地域に貢献します。
- (2) 患者の身体的、精神的、社会的ニーズにお応えし、きめ細かな看護、介護の実践を目指します。
- (3) 患者の人権を尊重し、質の高い看護、介護を提供する為に、看護研修や研究を継続します。

平成21年9月、東京において法務大臣表彰を受ける。
20数年に渡る、更生保護協会の副理事長としての功績を認められたものである。



外来・ドック・訪問診療 担当表

診療科	AM/PM	月	火	水	木	金	土
循環器内科	AM		鈴木	鈴木			
	PM	鈴木				鈴木	
皮膚科	AM	琉大			琉大		
	PM						
外科	AM						
	PM				下地		
整形外科	AM	平	琉大	平	琉大	平	琉大
	PM	平		平	琉大	平	
内科 (消化器科)	AM						
	PM	加藤	加藤		加藤	加藤	
内視鏡・訪問		加藤	加藤		訪問診療	加藤	
内科 (一般内科)	AM	石田	石田				
	PM			石田	石田		石田
内視鏡・訪問				石田	石田		石田
総合診療科	AM	堀川	堀川			堀川	堀川
	PM	堀川	堀川	堀川		堀川	
内視鏡・訪問							
内科 (呼吸器科)	AM	久手堅		久手堅	久手堅		久手堅
	PM	久手堅		久手堅	久手堅	久手堅	
健診・ドック		久手堅	久手堅	堀川	久手堅	久手堅	久手堅
脳神経外科	AM	大仲	大仲	大仲	大仲	大仲	大仲
	PM	宮城航一	宮城航一	外間	大仲	宮城航一	宮城航一
脳ドック・高気圧		大仲	大仲	外間	大仲	大仲	大仲
特殊外来 (ガンマナイフ・キノン)	AM	☆	☆	☆		☆	☆
	PM	宮城航一	☆	☆		☆	宮城航一

☆は、ガンマナイフ治療従事

眼科	AM	宮城		宮城		宮城	宮城
	PM	宮城		宮城		宮城	
内科	AM					瀬尾	瀬尾
	PM						
心療内科	完全予約制 (石津先生/不定期月1~2回)						
歯科	AM	當間	當間	當間・仲程	當間・仲程	當間	當間・仲程
	PM	當間・仲程	當間	當間・仲程		當間・仲程	
訪問歯科	AM	仲程	仲程			仲程	
	PM						

■受付時間/午前 8:30~12:30 午後 13:30~17:30

■診察時間/午前 9:00~13:00 午後 14:00~18:00

◎ガンマナイフセンター 直通:854-5516(内線:217)

◎高気圧酸素治療センター (内線:115)

◎リハビリテーションセンター (内線:500)

◎健康管理センター (内線:214・223)

- 人間ドック ● 脳ドック ● 一般検診 ● 特殊検診(航空身体検査・高気圧業務検査)
- メディカルフィットネスセンター「フローゲン」 直通:854-5541(内線:502・504)

◎居宅介護支援センター 直通:855-7200(内線:219)

◎デイサービスセンター (内線:505)

- 健康増進サービス機関 (厚生労働省認可) ● 付属リハビリテーションセンター