



岡村病院  
院内報

# 歩 (あゆみ)

第 32 号

発行 岡村病院  
編集 歩(あゆみ)  
編集委員会  
平成11年2月1日

## 岡村病院 基本理念

私たちは、患者さん本位を第一に考え  
高度な専門医療技術をもって  
地域社会に貢献することを目指します。



大 山 (鳥取県) 小谷了一先生 写

### 今月のことば

## 「あたたかい心で」

昨年(1998年)は暗いニュースの多い年でした。

戦後最悪の不況、企業倒産、失業、それに加えて、毒物カレー事件、宅配青酸自殺、大蔵省や防衛庁などでの汚職、アジア全域にわたる経済危機、県内では高知市東部の大水害などなど。

私共の身近な問題でも医療費の自己負担増、在院日数の抑制など、気の重い材料がのしかかって来ています。

或人が「21世紀はこわい。科学は勝利するかも知れないが、人間は大敗北だ。人情はなくなる。礼儀もなくなる。住みにくい世の中になる。」と言っていました。

そういう状況の中で、私共は「何とか今年はよい年になりますように」という希望と願いをもって新しい年を迎えています。

そして、こういう時だからこそ、私共は病院経営の基本に帰って、「患者さん本意を第一に考え」あたたかい心で最善を尽くしたいと思います。

# 真のグローバルスタンダードと 医療改革

院長 岡村 高雄  
(心臓血管外科科長)



最近、グローバルスタンダードと言う言葉を時々耳にするようになってきました。グローバルスタンダードを日本語にすると、国際基準、世界基準となりますが、私にはこれは全ての国の基準ではなく、アメリカを中心とした、アングロサクソンの基準であるように思えます。この為、もう一度本当の意味のグローバルスタンダードを考える時期ではないかと感じます。

## 1. 医療改革

医療の世界でもグローバルスタンダードの考えが広がりつつあります。現在進行中の医療改革の中にも幾つかの点で日本の医療は世界基準より遅れており、今後改革すべき点として挙げられています。例えば、療養環境の改善がその一つです。欧米に比べて日本の病院の入院設備には食堂がなかったり、一人当たりの患者さんのベッドの面積が狭い等の指摘がされており、今後改善の方向に向かって行くことは、グローバルスタンダードである欧米の基準に近づく事で、歓迎すべき点と思われれます。

しかし、現在進行している急性期病院と慢性期病院の区別は慎重にする必要があると考えられます。グローバルスタンダードより考えると日本の患者さんの入院期間は長く、介護を必要としている患者さんも病院に入院しているのが事実であります。厚生省は入院しなくて良いと考える社会的入院の患者さんが長期間、多く入院をしており、これが医療費の無駄使いであり、今後は長期間の入院を認めない方向、軽症の患者さんは自宅で治療、または介護を受ける方向になってきています。確かに、日本の平均の入院期間が欧米に比して長いのは事実ですが、平均的な日本人の体力は明らかに欧米人に劣っていますし、介護の設備が十分に整っていない現実、日本の社会構造、日本人の人生観等を考慮しないと平均入院日数のグローバルスタンダードのみでは議論できない点が多々あると思われ

ます。現在のままで医療改革が進行し、入院期間のみで患者さんを急性期と慢性期の二つに区分する方法は重症の病気の人のみが入院出来、在宅介護との間にいる人々の行き場がなくなっていく恐れがあります。

## 2. 薬の値段

日本の医療費の増大が薬の使いすぎにあると言う様な間違った認識がまだにあることは残念であります。日本では薬価差(保険より病院に支払われる薬の代金と実際に病院が薬を購入する代金の差)があり、この為、病院が薬を多く使えば使うだけ病院の儲けになり、不必要な薬が多く処方され、これにより医療費が増大しているとする意見であります。実際は現在の総医療費に占める薬剤費の割合は21%前後であり、決してグローバルスタンダードから考えても高いものではなくて来ていますし、現在の薬価差は平均8%前後であると言われております。8%の薬価差は薬剤購入時に病院が消費税5%を支払い、これは保険より補填されない事、減多に使用しない薬剤も購入して置いて置く必要があること、薬品の管理費用等を考えますと薬価差はもはや現実には存在しないのであります。薬の問題で一番重要な点は日本の薬が高価な点、しかもこの価格の決定が不透明な点であります。例えば、日本で発売されているある薬は同じ成分でありながら欧米では約三分の一の価格で発売されており、グローバルスタンダードより考えておかしいことであります。この原因は厚生省が薬価を決定する際に製薬会社と厚生省の間の密室の会議で決められており、厚生省の役人はいずれは製薬会社に天下る為に厳しい薬価基準を適応出来ない為であると言われております。私共も日本医師会も薬価は医師がタッチしない仕組み、つまり、保険者と製薬メーカーが直接に交渉して価格を決定して下さいと言っていますが、厚生省は権限保持の為か、実現しそうに

ありません。日本は薬漬けの医療が行われているような報道、認識が未だある点を早急に改めて、医療費削減の為に低薬価を実現し、本当のグローバルスタンダードにすべきと考えます。

### 3. 日本の医療費

日本の医療費が国際的にみて高いか低いかは一般に余り知られておりません。本当は既に日本の医療費はアメリカの約三分の一程度であるとされており、医療費の伸びもヨーロッパの先進国並、またアメリカの半分程度であります。この事実はグローバルスタンダードより考えると医療としては質の高い医療を安く提供しているのです。この事実は余り明らかにされず、医療費の増大が保険制度の崩壊を招くと言う、将来の医療に対する不安のみを並べ立てる風潮があることは誠に残念であります。現在まで医療

費が上昇し続けている最大の要因は高齢化にあることは誰もが認める事実であります。さらなる高齢化社会が21世紀には来るため、医療費の増大は必然であり、いかに無駄を無くしながら、増大を抑制するかが、今後の課題と思われれます。しかし、現在の医療改革の議論ではまず医療費抑制、財源の問題を主体にして議論され、国民が安心して暮らせる老後のビジョンが見えない所に不景気の原因の一つが潜んでいるように思われれます。介護保険の導入ももうすぐ始まりますが、今後の医療、老後の安心が保証される日本独自の全体像の構築が急務と考えます。

グローバルスタンダードの考え方は十分に吟味した上で導入すべき所は導入し改革を行い、日本が逆にグローバルスタンダードとなるような真のグローバルスタンダードを目指す必要があると思われれます。

## 県下で初めての病院内の

# ネットワークコンピューターが本格稼働!!

### 院内ネットワークコンピュータ（院内ラン）について

事務長 土方雅史

皆様もご存じの様に、コンピューターの進歩は、近年目を見張るものがあります。

一般の会社では広くコンピューターが使われていますが、病院はその業務内容が特殊な為に、会計業務のみにコンピューターが導入されて、まだ多くの病院で全体としてコンピューターを使うまでに至っていないのが現状であります。

当院は、数年前よりコンピューターを導入し診療費会計業務をしておりました。この機器は診療費の計算や、統計業務のできる機器で、患者様のお名前、住所、年齢、保険の種別、診療内容（診療日、検査実施日、処置、投薬、注射、入退院歴）と1ヶ月の来院患者数等の統計業務ができ、過去何年間分が画面で見ることができましたが、事務所でしかみることができませんでした。

ちょうど、皆様ご存知のとおり、コンピューターの2000年問題が当院の機器にも当てはまり、機器の更新が必要となり、平成10年4月に診療会計用の機器を更新する事になりました。この

時に、院内で情報の共有化が必要との意見がでて、院内ランを構築することになり、ソフト開発に着手しました。今までにない新しいソフトを作成しなくてはなりませんでしたが、時間と多くの方々の協力が必要でしたが、平成10年9月に仮稼働し、12月に本稼働いたし、現在もよりよいソフトを目指して小さな変更を行っています。

現在、機器を診察室、薬局、検査、給食、事務、リハビリ、看護詰所、医療相談室、管理部門に設置し活用しています。各部署で出来る事は、診療内容（診療日、検査実施日、処置、投薬、注射、入退院歴）に加えて、検査結果、服薬指導記録、栄養指導記録、入院時の喫食率、食事の種類、退院時サマリー、手術記録等の診療に関することと、患者様の家族の連絡先、紹介入院等の紹介元医療機関名等、患者様のさまざまな情報が画面で見ることが出来ます。これらの情報は今までは全てカルテに記載されており、当然カルテは一つしか無いので、複数の者が同

時に見る事は不可能でしたし、外来カルテは年度で更新をし、入院カルテは入院ごとに作成しており、また、2～3年前のカルテは倉庫に保管していますので、なかなかすぐに見る事は不可能でしたが、院内ランにより複数の者が同時に見る事が可能となりました。また、カルテは紙に書いておきますので、長年に渡りカルテを保管する事は、収納場所の問題もあり、なかなか困難でした。しかし、コンピューター化により、いつまでもカルテとして保管可能となりましたので、一度本院に来院された患者様の情報はいつまでも残す事が可能となり、次回来院時にはすぐに以前の情報がわかるようになりました。これにより、診察時に、過去の検査データ等の情報と今回の診療データの比較ができる事、薬の副作用や過去の治療内容をすぐに把握出来ることは患者様にとっても、診療側にとっても非常に有用なことです。

それと同時に、インターネットも各部署より

接続出来るようになっていきます。これにより、病気に関する最新の情報を世界中から入手出来て治療に役立てる事が可能となりました。また、当院のホームページも開設し、さまざまな情報を発信していますので、一度ご覧ください。

メールも出来ますので、院内、院外との連絡等に使用し、院内メールの活用は、連絡事項等が文字で送れますので、相手が多忙でも、送っておけば各部署1日1回はメールを確認しますので、連絡がとれます。これにより会議開催が減少し、回覧も不要となりました。

また、皆様からのご意見等も受け付けていますので、メールをお送り下さい。

メールアドレスは

[info@okamura-hp.or.jp](mailto:info@okamura-hp.or.jp)

ホームページは

<http://www.okamura-hp.or.jp>

## 俳句ポスト

水田 雅吉子

元朝や先ず日の当たる厨窓 青木静枝

一年の計は元旦にありとか申します。俳句を嗜むものとしましては、元日の一句はおろそかにできません。主婦として、母としての祈りを込めて、今年初めての句を詠みあげられたようです。静かな感動に心が満たされます。

わた雪の重きにたえて寒椿 矢野利幸

俳句は17文字とあまりに短いので、極端に省略された表現になります。ですから、読む理解ではなく、見たり感じたりで鑑賞して頂くのがいいのです。ふんわりと雪を冠した椿の鮮烈な色彩を、極寒の中で感じて頂くだけで、この句は様々なことを語ってくれるはずです。

瀬戸の海の愛狗と楽し島の狩 五百蔵泰明

狩猟の解禁日は11月1日、世の猟天狗たちにはさぞかし待ち遠しかったこの日でしょう。「愛狗」ちょっと分かりませんでした。猟犬のことでしょうか。しかし、瀬戸内に点在する小島の様子など思われ、大景を感じさせる豊かな一句です。

土佐湾へ川展けゆくひよんの笛 八木 敬

「川展けゆく」の表現がいいですね。ひよんの実は、いすのきの葉に生ずる小さな瘤状のものですが、吹くとひょうひょうと音が出ます。懐かしい音色の広がり、秋晴れの土佐湾を一望させ、大らかな一句です。

リハビリや続く嘸はまたあした(翌年) 陽

(翌年)の但し書きがあって、味わいある一句となりました。一夜明ければお正月…と心の弾みを感じられ、「またあした」の口語体も明るく照応しています。

端居して負け囲碁の石宙に打つ 秋山武子

主人が囲碁をやりますもので、思わず笑ってしまいました。囲碁の勝ち手の多様さは、コンピューターでも解析不能とのこと…なかなか奥深い趣味です。「端居」は、夏の暑さを避け縁先などに座を占めることを言います。宙の碁盤相手に、ああでもない、こうでもないと夢中の人物がとてもユーモラスです。

○ 御行摘む親子の鳩が見てゐたり 青木静枝

○ 数え日や八十路の旅に命享け 陽

○ 梅真白真実なもの見えてくる 秋山武子

○ りんご剥くまつはる思い添えて剥く 八木 敬

★ ちまちまと鏡の中に歌留多とり 雅吉子

## 安心して入院



池澤峯子

主人は、心筋梗塞という大病に罹り、現在迄に高知、大阪、東京と14年の間入退院を繰り返しながら、皆様の手厚い看護によって命を長らえて来られました。

大阪の病院から高知に帰って来ました時、今迄お世話頂いてたお医者様からのご紹介と、長男の友人がご紹介下さった病院が岡村病院でしたので、安心して入院することが出来ました。

院長先生をはじめ諸先生方がとてもやさしくて、よく話を聞いて下さり、ご指導頂き本人は勿論家族もほんとうに感激致しております。

看護婦さんお一人お一人が親切に優しくして下さい、面倒見て頂き、仲良くして下さいるのが家族にとって、どんなに救われるかわかりません。

何よりも病院は清潔で、すみずみまでお掃除が行き届いておりまして、とても気持ちよくすばらしいと思います。

食事の面も、三度三度メニューもわかり、栄養の面も徹底されて、本人もおいしく頂いております。

今後ともお世話をおかけしますがよろしくお願ひ致します。

(筆者は御入院中の池澤澄雄様の奥様です)

## お蔭で元気になりました



田野町 和田信孝

私は安田町の国沢先生に診てもらった時、先生から「あなたは血圧が高い。それに痛風、糖尿もいかん。高知の高松内科の先生に紹介するので高知へ行きなさい」と言われて、高知に来ました。そして高松先生に診てもらい、岡村病院に入院しました。

私が岡村院長先生に「みょうに心臓がおかしい」と言いますと、先生が心電図をとって下さって、「仕事は何をしておりましたか。あなたは80才のおじいさん、おばあさんより弱い」と言われました。そして「心臓カテーテル検査をしましょう。家族の人を呼んで下さい」と言われました。

それから、カテーテルを入れて検査をしてもらったところ、血管が4本つまっているという事でした。それで岡村院長先生に厚生医療の手続きをして頂いて、鎌倉の湘南総合病院に行き、湘南病院院長先生に手術をして頂きました。お蔭で元気になりました。そしてまた高知に帰り、岡村先生に診てもらい、平成10年12月20日退院しました。

岡村病院院長先生及び鎌倉湘南病院院長先生並びに看護婦さん達に良くして頂いて、本当にありがとうございました。

## ひろば

### 励まされた一言

管理栄養士

山本由紀子



岡村病院に勤めて、もうすぐ4年になります。昨年の4月から委託給食となり、また病院栄養士も私だけになってしまい、今まで以上に責任感や惑いと不安を抱え、それでも自分にできることは一生懸命頑張ろうと思い、今思えば、少し気負い過ぎていたように感じます。

その時、ある患者さんが私にこう言って下さいました。「もう少し、肩の力を抜いたら」と。その一言で患者さんを励ますつもりが逆に励まされました。そして、ただがむしゃらに頑張るのではなく、少し距離を置いて物事を冷静に判断すること、心にゆとりを持つことなど、色々なことに気づくことができました。

このことは、仕事だけでなく、日常生活の中でも言えることだと思います。まだまだ、思う通りにいかないことも多いですが、いつもその言葉を大事にして、これからも肩の力を抜きつつ、ゆとりを持っていろいろな事を経験できたらと思います。

## 2年間を振り返って



看護学生

### 大崎千春・渡辺麻子

看護学生として就職してから、もう2年が経ちました。

社会に出て働くということは、私達が思っていた以上に、理想と現実の差は大きかったです。私達看護学生は仕事をしながら学校へ通わなければならないので、普通の専門学校へ通う人達をうらやましく思ったこともありましたが、今振り返ってみると、社会人としての自覚も持てたし、人と人のかかわりの中で学ぶことがたくさんありました。

私達の一日は、朝も早く夜も遅いの繰り返しで、毎日意味もなく過ぎ去って来ましたが、資格試験を控えた今では、あせりと不安と、とまどいでいっぱいですが、これから向け前向きに物事を考えていこうと思います。

学生は患者さんと接する機会を多く持っていると思います。朝の環境整備をしながら、一言一言かわす会話に大部屋で笑いが見られたり、つつい長話をしてしまったこともありました。シーツ交換や配茶、食事介助、リハビリへの誘導、その他、患者さんの身の回りのお世話をすることで、コミュニケーションをはかり、自分なりに信頼関係を作ってきました。落ちこんでいる時や疲れた時などでも、患者さんがかけてくれる一言に励まされたり、考えさせられたりと、学ぶことは多かったです。

これから先、看護する者としては何よりも経験が必要となります、高齢化がますます進んでいる時代で、介護を要する人々が多くなってきていますので、将来この職業とは深く結びつきがあります。この2年間やってきたことを土台として、これからも私達なりにがんばっていこうと思えるようになりました。

岡村病院 ホームページアドレス

<http://www.okamura-hp.or.jp/>

## ニューフェイス紹介



山下 裕子さん  
看護婦 (パート)  
国立高知病院附属看護学校卒  
高知市朝倉



溝渕 量子さん  
看護婦  
県立総合看護専門学校卒  
吾川郡伊野町

### 退職 ごくろうさまでした。

鈴木恵子さん(事務員) 小野山百恵さん(看護婦)  
秋山清子さん(ヘルパー)

## 第15回 健康講座のお知らせ

日時 2月27日(土) 午後1時30分～3時30分  
場所 岡村病院 2階会議室  
会費 無料  
講演 糖尿病の合併症について  
講師 高知医科大学第一内科助教授  
深田順一先生

## 第14回 健康講座の報告

平成10年12月19日、「食べものによる血糖値の変化について」深田順一先生を講師に、健康講座が開催されました。出席者36名。自分の好きな物を食べて血糖値の変化を計ったりして楽しく受講しました。

