

## 第9章 医学部附属病院



現在の附属病院正面

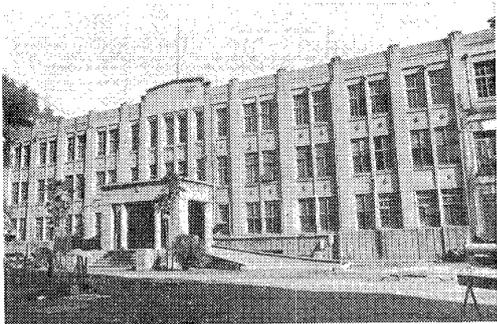
## 第1節 あゆみと現況

### 1. 前身病院の沿革

明治3年8月、熊本藩知事細川護久は、西洋医術の導入を目的として、宝暦6年以来115年間継続した医学寮再春館を廃して古城医学所を創設、同時に古城町に藩立病院を開設した。これが熊本における病院のはじまりとされる。翌4年7月廃藩置県により、古城医学所は官立医学校、藩立病院は官立病院となり、さらに翌5年10月には文部省布達により公立病院と改称した。

明治8年3月、医学校は廃止され、病院は下通町に移転して公立通町病院と称したが、明治10年2月西南の役の兵火により焼失、一時は本山町および北岡の民家を借りて仮病院を設け、戦後の伝染病流行に対処した。翌明治11年5月、困窮状態を見かねた真宗東派管長大谷大教正の寄付により、手取本町に県立病院が新築された。明治15年県立医学校が甲種医学校の認可を受けるにさいし、県立病院は県立医学校附属病院となるが、明治21年11月、府県立医学校を禁じた勅令第148号により医学校は廃止され、病院は独立して再び県立熊本病院となった。県立医学校の廃止にともない、すでに明治19年より開設されていた私立医学所伝習館を充実して私立医学校を設立することとなり、同年末には私立医学校春雨巖として発足した。翌22年県立熊本病院も廃止され、設備器具すべて民間に貸与のうえ私立熊本病院となり、春雨巖に包含された。

その後、明治28年に、内科、外科、産婦人科、眼科よりなる県立熊本病院として再興し、30年小児科、33年精神神経科、病理部、調剤部を増設するなど次第に拡充され、明治34年飽託郡本荘村（現在の熊本市本荘町、医学部附属病院現在地）に新築移転し、旧病院は手取本町分室となった。この白川河畔の新病院は、当時熊本の偉観であり、日本における屈指の最新式病院であったという。県立熊本病院はその後も明治44年に耳鼻咽喉科、大正8年に理学療法科を増設、同9年内科を2つに分離、次第に総合病院としての形態を整えている。



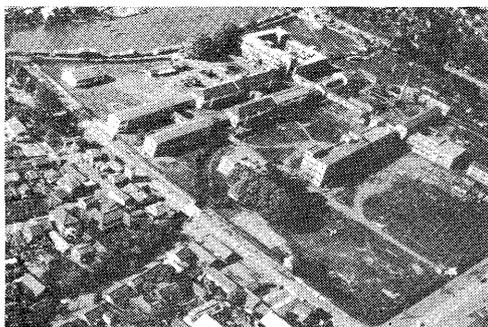
旧々外来玄関

この間、私立医学校春雨巖は明治24年私立九州学院医学部、29年私立熊本医学校、37年私立熊本医学専門学校と変遷を重ねていたが、大正10年、医科大学昇格への第一歩として県立移管が実現、熊本県立医学専門学校となるに及び、同年4月県立熊本病院は同校の附属病院となった。翌11年には大学昇格が決

定、県立熊本医科大学および予科が設置され、病院も大正13年9月県立熊本医科大学附属病院と改称した。

附属病院はますます拡充され、大正12年に皮膚泌尿器科、15年に整形外科を増設、昭和2年外科を2つに分離、同3年5月には近代的な外来患者診療所（現存、鉄筋コンクリート3階建、建坪2,096㎡、延5,563㎡）および病棟が竣工した。昭和4年5月、大学の国立移管に伴い、官立熊本医科大学附属病院となった。

昭和10年1月1日、臨床各科教室、理学療法科を含む病院本館が焼失、貴重な資料が多数失われた。この頃から日本は急速に戦争への道を歩みはじめ、教官は軍隊へと駆りたてられ、学園の自由も次第に失われて行く。戦争の激化とともに人的、物的不足はますます甚しく、附属病院の発展の歴史もしばらく中断の止むなきに至った。そして遂に、昭和20年7月1日、終戦を目前にして米軍の空襲をうけ、わずかにコンクリート建の外来診療棟、西の新病棟（耳鼻咽喉科病棟）、図書館を残して、木造建造物はことごとく焼失した。終戦を迎えたが、戦後の混乱期では早急な復旧は望むすべもなく、残存した建物を活用するとともに、藤崎台の旧陸軍病院跡に藤崎台分室を設け、教職員、看護婦は本荘と藤崎台の間を徒歩で往復するという不便な状態が続いた。



空襲後の病院

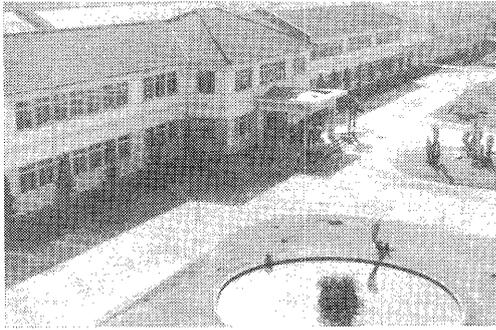
## 2. 医学部附属病院の沿革

昭和24年5月、熊本医科大学が熊本大学に包括されて医学部となるにともない、病院も熊本大学医学部附属病院と改称した。当時の附属病院は、第一内科、第二内科、神経精神科、小児科、第一外科、第二外科、皮膚泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、放射線科の11診療科を擁したが、焦土と化した病院の復旧は遅々として進まず、各科とも外来診療室の一部をさいて講座研究室となす状況であった。病室は本荘本院の残存病棟、九品寺体質医学研究所跡、藤崎台分室などに分散し、医局員の数も少く、無に近い状態からの出発であった。



初代附属病院長  
弘 好文教授

病院の復興については、終戦直後より歴代の学長、病院長、復興委員会、復興期成会、その他関係者の並々ならぬ努力がなされ、苦しい経済事情の中で同窓会、医師会はじめ、各方面からの寄附も寄せられたが、復旧は困難をきわめ、昭和22年12月上棟式を挙げた本荘地区病棟が、紆余曲折の末25年に至ってようやく竣工する有様であった。同年2月、外来棟の西側、正門（現在の白川側裏門）に面して中の一病棟の一部（木



旧第一病棟玄関

造2階建，建坪116坪，延232坪），および中の二病棟（木造2階建，建坪56坪，延112坪）が竣工，6月には熊本医科大学復興期成会寄附工事として，中の一病棟の増築（木造2階建，建坪278坪，延550坪）が行われた。また中央炊事場が完成し，患者給食が開始された。

その後の復興はかなり急ピッチとなり，昭和26年3月にはいずれも木造2階建の西の二

病棟（建坪60坪，延120坪），東の二病棟（建坪160坪，延320坪），看護婦寄宿舍（建坪195坪，延373坪）および木造平家建の浴場が竣工，日常の診療や病室の運営はかなり楽になった。引続いて木造病棟の南側に鉄筋コンクリートの病棟建設がはじまり，昭和27年5月，3階建の第一病棟第1期工事（建坪400m<sup>2</sup>，延1,200m<sup>2</sup>），28年2月には第2期工事（建坪589m<sup>2</sup>，延1,388m<sup>2</sup>）が竣工，ようやく近代的病院の姿を取戻しはじめた。

昭和28年6月26日，熊本県下全域，とくに白川流域を中心に未曾有の水害が発生，病院も甚大な被害を受けた。前夜来の降雨に加え，朝よりの豪雨のため，白川は刻々増水し，午後5時半正門前の病院橋流失，濁流は道路をこえて正門より前庭に流入，外来診療棟地下室にあった薬局に浸水をはじめ，午後6時半薬局は満水状態となった。午後9時には中の3病棟地下室などにも浸水，午後10時病棟玄関も冠水，病院長以下夜を徹して警戒に当たった。翌6月27日，前庭の流木，泥土は約2尺にも達して歩行困難となり，電気，ガス，水道は断絶し，機関場ボイラーも不良，電話は院内のみ通話可能，浸水をうけた薬局の機能はほぼ完全に停止し，診療は当分中止の止むなきに至った。直ちに復旧作業が開始されたが，排水，排土作業は難行し，3週間の長期を要した。その間，7月15日より外来診療は再開された。このとき流失した病院橋はついに再建されることなく，病院の正門はまもなく南側，産業道路に面することになる。

この頃より並列する病棟の東南側に，鉄筋コンクリート2階建の外来診療棟を建設することとなり，昭和30年3月第1期工事（建坪506m<sup>2</sup>，延1016m<sup>2</sup>），31年6月第2期工事（建坪936m<sup>2</sup>，延1891m<sup>2</sup>），32年3月第3期工事（建坪1560m<sup>2</sup>，延3088m<sup>2</sup>）が竣工，同年9月16日から診療が開始された。これによって白川側の旧外来診療棟の大部分は臨床講座の研究棟として使用され，研究の進展に貢献することになった。

昭和35年1月，藤崎台分室を島崎町宮内の済生会病院内に移転し，段山分室（延1944m<sup>2</sup>借用）と改称したが，昭和36年3月には臨床講義室を含む鉄筋コンクリート4階建の第二病棟（建坪1000m<sup>2</sup>，延3663m<sup>2</sup>）が第一病棟北側に竣工，同年12月段山分室は廃止され，戦後16年を経て附属病院はようやく本荘地区に統合された。

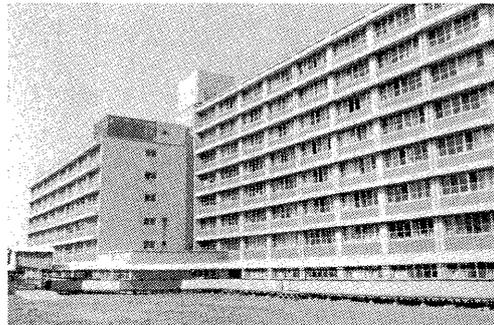
この間，昭和27年4月，体質医学研究所の成人体質学部門の対応診療科として成人科（体研）が設置されたほか，29年4月には整形外科（5月診療開始），35年4月には歯科（36年3月診

療開始)が新設され、36年6月には講座の分離に伴って皮膚科と泌尿器科が分離した。その後も講座の増設に伴い、昭和48年4月小児科(体研)、42年3月麻酔科、43年2月第三内科、44年6月脳神経外科がそれぞれ診療を開始し、診療科数は現在19科に及んでいる。

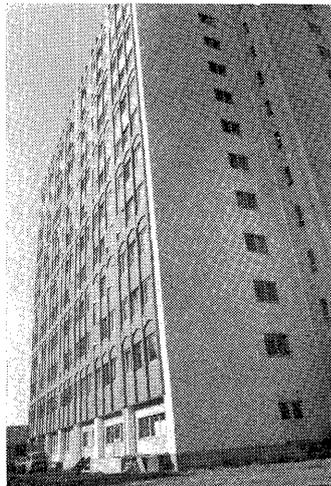
医学の進歩に伴い、細分化、高度化を続ける医療に対応するために考えられた改変の一つは、能率向上と経費節約をねらった中央診療組織の導入である。熊大医学部附属病院でも中央診療施設を設置することとなり、昭和39年3月、第二病棟と外来診療棟の間に鉄筋コンクリート4階建の中央診療棟(建坪2007m<sup>2</sup>、延5957m<sup>2</sup>)を建設、同年4月中央検査部、中央手術部を設置、9月から業務を開始した。昭和41年4月には中央材料部が、42年4月には中央放射線部が、43年4月には分娩部が、47年4月には集中治療部が、48年4月には理学療法部が、49年4月には病理部が、53年4月には救急部が設置され、中央診療施設ないし特殊診療施設は著しく拡充してきた。

昭和40年9月、第一病棟南側に病院管理部門を含む臨床研究棟(鉄筋コンクリート6階建、建坪1357m<sup>2</sup>、延7,797m<sup>2</sup>)が竣工、病棟の建造からはじまり、外来診療棟、中央診療棟と建設を続けた戦後の復興計画も、戦後20年を経て一応一つの区切りに達した。しかしその間の学生の増募や診療科の増設によって、在来の施設が手狭となってくるのは当然であり、医学の進歩に遅れないように設備を整える必要もある。

新しい計画は先ず内科系の新病棟を造ることから始まった。昭和41年11月、鉄筋コンクリート6階建の第三病棟(建坪829m<sup>2</sup>、延4,203m<sup>2</sup>)、同8階建の第五病棟(建坪1,429m<sup>2</sup>、延7,880m<sup>2</sup>)が竣工、第五病棟一階には厨房も完備された。さらに昭和46年3月、外科系病棟として鉄筋コンクリート地上12階、地下1階建の第六病棟(建坪1,322m<sup>2</sup>、延14,401



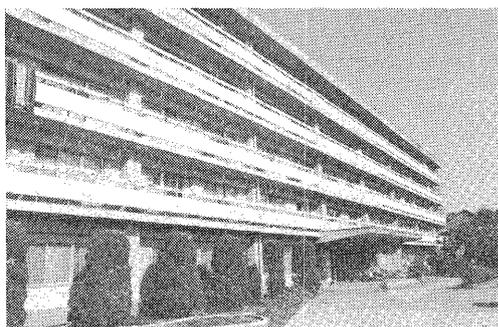
内科系病棟



外科系病棟

m<sup>2</sup>)が竣工し、病棟は近代化、高層化され、遠く市街地からも大学病院にふさわしい偉容を望めるようになった。第六病棟地下には病理解剖室、霊安室も完備、さらに第六病棟の西側には、大中小3つの講義室、準備室、カンファレンスルームと豪華なホールをもった講義棟も同時に建設された。

この間、診療科の増設に伴って、昭和42年3月、44年3月には外来診療棟の増築工事が行われたほか、昭和42年11月には、旧外来棟東側に鉄筋コンクリート5階建の看護寄宿舍が完成、44年12月には病院東側の隣接地、元小松原墓地5,459m<sup>2</sup>を熊本市から購入して敷地の拡張を計り、45年3月には電話交換室が新設されている。昭和47年8月、第二病棟の1、2階を改修して、R I診療施設を整備、50年11月には、

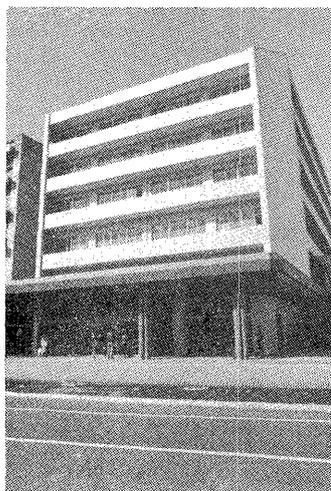


看護婦宿舎

充実が望まれている循環器科領域の発展への足がかりとして、循環器科外来を開設した。

中央診療施設の充実に伴い、47年4月、中央検査部に病院でははじめての教授が承認された。昭和51年5月には看護課が看護部に改組、総婦長は看護部長となって、看護体制の強化が計られた。また同年10月には歯科を齒科口腔外科と改め、病院では2人目の教授が生れることになった。

次の大きな計画は新外来診療棟の建設であった。昭和32年外来診療棟が建設された当時の学生数は1学年80名、診療科数は13科であったが、20年の間に前者は120名、後者は19科といずれも約1.5倍となっている。増改築を重ねながらも、外来診療棟が狭隘となったのは当然のことである。新外来診療棟の計画は紆余曲折したが、玄関を臨床研究棟と外来診療棟の間、正門の真正面におき、臨床研究棟北側へ鍵形に曲る案に固まり、昭和52年着工、54年11月鉄筋コンクリート3階建（建坪2,728㎡、延8,397㎡）の新外来診療棟が竣工した。玄関上の一部は6階建とし、4階以上には臨床研究棟建設以後に新設された麻酔学、内科学第三、脳神経外科学の3講座と臨床総合研究室を収容した。新外来診療棟の新築と並行して、正門の片側2車線への拡張、守衛所の改築、道路や緑地帯の整備など、環境整備計画も着々すすめられている。



新築の外来入口

### 3. 附属病院の現状と将来計画

焦土の中から熊本大学医学部附属病院として発足以来30年、当時では考えも及ばなかった最新装備の病院に発展しつつあるが、その間16名の病院長が交替している。発足当時11であった

診療科は現在19に増え、9部からなる中央診療施設も設置された。現在の診療科は第一、第二、第三内科、神経科精神科、小児科、第一、第二外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、産科婦人科、麻酔科、歯科口腔外科、成人科（体研）、小児科（体研）の19で、病院教授である歯科口腔外科科長以外は対応講座、部門の教授が科長を併任している。中央診療施設は、中央検査室（部長は病院教授）、中央手術部、中央放射線部、集中治療部、救急部、中央材料部、分娩部、理学療法部、病理部の9部があり、近く輸血部が開設される予定である。ほかに薬剤部、看護部と、総務、管理、医事の3課からなる事務部がある。昭和54年8月1日現在、教官198名（医学部、体研所属を含む）、医療技術関係48名、薬剤関係18名、看護関係398名、事務関係171名、計833名の職員が業務に従事しており、職種も30種以上にのぼる。その他、非常勤医員107名も診療や研究に従事、研修医145名が卒後研修を行っているほか、医学部専門課程の3、4年生、医療技術短期大学生、教育学部特別看護学科学学生など多数の学生が連日臨床実習を行っている。病床数850、臨床面でも年間30,000人以上の外来患者、5,000人以上の入院患者の診療が行われており、手術件数も年間約4,000件にのぼっている。

附属病院の敷地総面積は87,065㎡、医学部正門と通称産業道路をはさんで相対する正門は新築になったばかりで、分離帯をはさんだ片側2車線の車道と左側の人道からなり、人道横にはこれも新築の守衛室がある。門柱の「熊本大学医学部附属病院」の文字は、かつて病院長、医学部長、学長を歴任された鱈淵健之先生の書である。前庭は緑地帯と駐車場からなり、正面には新築されたばかりの新外来診療棟玄関を中心に、左側には6階建の臨床研究棟、右側には2階建の旧外来診療棟が立並んでいる。

新外来診療棟は臨床研究棟の北側に曲る鍵型の3階建てで、玄関ホール、受付および会計事務、薬局をはじめ、19診療科の外来診療室、循環器外来、理学療法部を容れ、最新の装備が施されている。臨床研究棟に並ぶ一部は6階建てで、4階以上は研究棟の延長として講座、臨床総合研究室が入っている。新外来診療棟の新設で空いた旧外来診療棟は、近く改修の上、管理部門、厚生福祉部門、薬剤部、中央診療施設の一部、中央病歴室などを収容する予定である。

新外来診療棟は2階建の廊下で北側に並列する中央診療棟と接続する。中央診療棟は第二病棟を改修した部分も含め、4階に分娩部、3階に手術部、集中治療部、救急部、2階に中央検査部、1階に中央放射線部、中央材料部があり、第二病棟1、2階はR I診療施設となっている。近く輸血部も開設されるが、中央診療棟はすでに狭隘となっており、近い将来の拡張が望まれている。

中央診療棟の北側には12階建の第六病棟が建ち、外科系10科の病棟のほか、12階には結核病棟、4階の一部には人工透析室、地下には病理解剖室、霊安室等がある。第六病棟の西側には売店、講義棟があり、東側には将来救急外来を含んだ入退院口が新設される計画となっている。第六病棟の北側には8階建の第五病棟、その西側には6階建の第三病棟が並び、内科系9科が入っている。新外来棟の新築によって、臨床研究棟、中央診療棟、外科系、内科系病棟

が、縦の動線で結ばれることになり、従来雑然とした建物の配置が著しく改善された。第五病棟1階は厨房であるが、これも狭隘となっており、将来拡張する計画である。

旧外来診療棟の裏手には財団法人恵和会などの木造建築物が散在するが、その一部は旧外来棟へ収容、他は木造廊下と共に撤去し、駐車場、緑地帯とする計画である。第六病棟北側、旧正門であった白川側裏門の前にはボイラー室があり、その西側に最も古い建物である昔の外来診療所が残っている。その東側には最近、特別高圧受電室が建設されたが、長期にわたり多くの役目を担ってきた旧外来診療所は最終的には撤去され、このあたりはエネルギーセンターに変ることになっている。東側空地は外来者用の駐車場となっており、昭和44年購入した旧小松原墓地は緑地帯として残され、将来職員のためのスポーツ施設などができる筈である。その北側白川に近く5階建の看護婦寄宿舎が建つ。白川側敷地とくにその西側は、白川改修工事のためかなり大巾に削除される予定になっているが、白川側境界に沿って裏門の東側に立並ぶ数本の巨大な楠は終戦前後に失われた多数の楠の残りであり、是非保存したいものである。建物の建設と並んで総合的な環境整備も着々と進められており、とくに新外来診療棟西側の旧山崎図書館周辺は、治療公園として、池、遊歩道などが造られつつあり、将来に向っての夢は大きい。

## 第2節 各部門の活動

(昭和54年5月31日現在)

### 1. 歯科口腔外科

診療科としての歯科が開設されたのは、昭和35年度で、翌昭和36年3月に浜坂稜威男講師が科長として着任し、診療が開始された。開設当初は各臨床科の入院患者の歯科治療を目的としていたが、口腔外科的疾患を扱う特定の診療施設が他になかったため、併せて口腔外科的疾患の診療も行ない、この面での努力を払った。しかし、人員や設備等が十分でなかったため、地域の要望に完全に応えるまでには至らなかった。

昭和43年3月、浜坂講師が退職し、後任に、九州歯科大学口腔外科より田縁昭講師が赴任した。これを契機に内容の充実に努力が払われ、旧外来棟の一部に医局、研究室が設けられて、診療科として一応の形が整った。田縁科長の着任以来、一般の歯科診療は従来通り行ないながら、口腔外科的疾患を重点的に取扱う態勢を作り、唇顎口蓋裂を中心とした口腔奇形、その他外傷、腫瘍等の、多岐にわたる診療が行なわれるようになった。

昭和46年に、科長に助教授の定員が当てられることになり、田縁講師は助教授に昇進した。同年第6病棟が完成し、それまで耳鼻科病棟内にあった歯科の病床も移転し、同棟8階の混合病棟内に5床に増床された。この病床利用率は毎年100%を超えており、さらに増床が望まれ

る。

昭和51年10月より、従来の歯科が歯科口腔外科と改称され、同時に科長に教授の定員が当てられることになって、名実ともに完全な診療科となった。そして昭和52年6月に、田縁助教授は教授に昇進した。

研究面でも多くの成果が得られているが、主なる課題は口腔奇形で、その治療、特に口蓋裂の機能的改善に関する臨床的研究が主体となっている。この科の悩みは、診療科であるために研究費がなく、前記の研究にも経費の面で四苦八苦という有様である。今後は、講座としての歯科口腔外科への発展を期待したい。現在の陣容は、教授のほか、講師児玉罔昭、助手平田秀一、徳永力、坂本彰宏、医員5名、技工士1名、看護婦2名である。

## 2. 中央検査部

中央検査部は昭和39年4月創設された。部長は当時の病院長加来道隆教授（産婦人科）が兼任し、副部長は産婦人科助教授宮崎好信が配置替えて就任し業務の準備に取り掛かった。当時の職員は上記のほか助手2名、検査技師13名であった。業務を開始したのは9月1日で、生化学、血液、細菌血清、生理および病理検査の5室に分れていた。上記の職員の定数では到底業務は遂行できないので、院内操作で助手3名を中央検査部勤務として各室の室長に配置し、さらに検査要員として非常勤の技師を採用し、ようやく業務を軌道に乗せることができた。

以来部長は歴代院長が兼任した。副部長宮崎好信助教授は昭和40年10月熊本市立産院長へ転出したので、その後任として助手で生理室室長を勤めていた永木譲治が就任し、助教授に昇任した。昭和48年8月中央検査部に専任の教授が部長として配員されることになり、当時第二内科の助教授であった松原高賢が就任した。

発足当時5室であった検査室には輸血、写真、内視鏡、超音波および特殊心音心電図室が逐次追加された。昭和50年4月になって病理検査室が中央検査部から分離し病理部となった。この間検査技師の増員は微々たるもので、現在定員20名、非常勤10名である。

中央検査部の責務は診療上必要な検査を行なうことにあるが、そのほか医学部学生に対する臨床検査学の教育および附属臨床検査技師学校学生の病院実習を担当している。

## 3. 中央放射線部

昭和30年代までは診療各科毎にX線装置を据置いて、独自にX線撮影による診断や治療を行っていたのであるが、次第に各科のX線利用頻度が増加し、一方では技術の進歩に伴い、器械も複雑化し、その利用や操作が極めて専門化してきた。装置も大型となり、予算上の問題もさることながら、放射線障害防止の施策や専任技師の問題など幾つかの問題を抱え、これらを解決しなければならなくなってきた。

そこで39年9月、中央診療棟が竣工した際、とりあえず病院内の措置として、その1階に中央放射線部（仮称、このときはまだ正式認可されたものではなかった）を新たに設け、ここに各科からのX線装置を集め、新しく治療用コバルト回転照射装置を据えつけた。部長、片山健志教授（放射線科）、副部長、中嶋典嗣助教授（放射線科）、以下技師9名、看護婦と看護助手各1名で発足した。

このような形は熊大のみでなく、国内の他の大学でもほぼ同様であったが、その後、文部省はこのような中央放射線部の設備充実・11か年計画をたて、昭和40年から全国的に機械装置の更新に乗り出した。熊大病院でも一通り装置の更新が行われ、診療各科も次第に新しい方式に慣れ、放射線診療業務がどうにかスムーズに行われるようになった昭和42年4月、文部省から正式に中央放射線部（中放）としての認可が下りた。部長は片山健志教授（放射線科）の併任、副部長は緒方義也助教授、以下助手2名、放射線技師14名、看護婦5名、准看護婦1名、技能員3名の陣容となった。

それ以後、機械・装置面ではほとんど毎年のように新しい機種を購入、或いは更新し、内容の充実を計ってきている。以下それらの主なものを挙げれば、昭和42年血管連続撮影装置、43年X線テレビ2台、44年ライナック装置（13Me-V）、45年心臓カテーテル用血管連続撮影装置、46年自動現像機2台、51年脳血管連続撮影装置、CT（コンピューター断層）装置などとなる。

なお、人事面では昭和43年技師2名増、44年さらに技師1名増、45年4月、緒方義也副部長が退職し、後任に中嶋典嗣助教授が就任。47年3月中嶋副部長が国立熊本病院放射線科医長として転出により、かわって同年5月から中村郁夫助教授が就任し、54年4月医療技術短大教授として転出するまで勤務した。また職制として、昭和48年4月文部省が技師長を正式に認可、本学での初代技師長に岡田武雄が発令された。48年には大学内の措置として主任制が置かれ、5名が主任技師となった。

ところで、中放は、病院内にあって放射線診療業務が行われる唯一の場所であり、X線装置はもちろん、技師、看護婦、事務職員などのほかに、より多くの放射線専門医が、定員としてこの部に配属されることが望まれる。

#### 4. 中央手術部

複雑精密でしかも長時間を要する最近の手術や麻酔を遂行するのに必要な各種の施設、器材、人力を外科系各科がそれぞれに備えることは到底不可能な時代になってきた。そこで機能的、経済的両面から手術室およびそれに伴う諸設備、人材の中央化が不可欠となってきた。

熊大附属病院にも中央手術部（以下「中手」と略記する）と麻酔科をという考えは昭和37年頃から具体化しはじめ、昭和38年に文部省の認可があり、39年夏を目標に中央診療棟建設が始まった。また同年6月には副部長が公募された。

39年9月1日から業務を開始し、9月2日に初代副部長森岡亨助教授による麻酔と初代部長第一外科浅野芳登教授による執刀のもとで、記念すべき第1例手術として胃切除術が公開された。

以来年間約3500例の手術件数があり、そのうち麻酔科医の関与する手術が年間約2300～2500例にのぼる。生後間もない新生児や90歳を超える高令者の手術、延々24時間に亘る長時間麻酔や、出血量2万mlを越えるような大手術も稀ではない。

昭和40年4月1日浅野部長の定年退官のあと吉永直胤教授（昭和45年1月9日部長在任中逝去）、森岡亨教授、伊佐二久助教授、森岡亨教授、赤木正信教授と歴代部長が続いている。

本手術部の特徴的なことは、外科系各科、ことに麻酔科との協調がきわめてよく、発足以来スムーズな運営が続いていることである。また本部は、多くの機器の開発を自ら手がけて来た点でも注目されている。その中でもユニークなものはエレクトロニクスを駆使したレスピレータ付き麻酔器、患者をのせる背板が体軸方向にも自由に動くX線透視用電導式手術台、X線管球とは別に移動できるイメージインテンシファイアなどは世界に先きがけたものである。

学生の卒前卒後の臨床教育の場として本手術部が果たしている大きな役割のほか、医局員および大学院生教育のため、部外から講師を招いて毎木曜日夜行ってきた講演会、いわゆる木曜研究会は、その後週日も変わり土曜研究会と呼ばれるようになったが、本部の発足以来14年間継続し大きな教育効果を挙げてきている。

ただ近代医療の先端を荷うべき所だけに、14年間における諸施設の老朽化が目につくのが否めない現況である。

## 5. 集中治療部、救急部

昭和47年7月1日附属病院に集中治療部（ICU）の設置が認められた。小児科の貴田丈夫教授（当時）を委員長とする設立準備委員会が中心となり、ICUの性格・機構・人事等が検討された。同年12月1日付で勝屋弘忠講師、庄野元助手および新田雅国助手の3名が教官として発令され、看護部より吉田法恵婦長、古閑ヤス子主任以下12名の看護婦が各科から選抜された。昭和48年1月1日貴田教授が初代ICU部長に併任された。その後中央手術部に隣接した旧眼科病棟（第2病棟3階）がICU病棟に改造が進められ、ナーストレーニング（3ヶ月）、機器購入、他大学ICU視察、運営委員会開催、運営規約作成などの準備ののち、同年2月26日まず人工腎臓室を開設した。次いで3月5日に病室も完成して、いよいよ実動に入った。以上のように当初医師3名、看護婦12名、病棟婦1名でスタートしたが、4月からは医員4名が配置されることになり、各臨床科から医師を6ヶ月ないし1年交代で派遣するというローテーション制で運営してきた。病床数は実動可能が4～5床であったが、その後設備も次第に整備され、8床分の集中監視装置、有線テレビモニター、酸素や圧縮空気などのセントラルパイピングを設備したほか、各種人工呼吸器、心電計、除細動器、人工腎臓などの治療機器および血

液ガス、電解質、滲透圧などの測定装置、質量分析装置等を備えている。昭和53年4月より透析および検査担当の技官1名が配置された。昭和53年10月、救急部が開設された。そして院内ではICUと救急部とは協同体として運営する方針がとられることになった。つまり、教官1名、看護婦7名の救急部定員は、ICUの教官3名、看護婦12名と一緒に救急部およびICUで働くことになった。さらに実動病床数も6～8床に増え、各科よりの医師のローテーションも新たに救急部、ICUへ計6名（内科系3名、外科系3名）を出すことが決まり、現在10名程度の医師と19名の看護婦が働いている。

対象とする患者は外科系、内科系を問わず急性の呼吸、循環あるいは代謝の異常を来したものである。従って心臓や肺の手術など大手術後、心筋梗塞、ショック、意識障害、広汎熱傷、中毒その他多種多様な患者が入室して来ている。それにも拘らず死亡者が比較的少ないのは、監視がよく行き届き、早いうちに適確な処置ができるICUの利点のあらわれであろう。昭和48年4月より森岡亨部長（麻酔科教授）、昭和50年4月より池上奎一部長（泌尿器科教授）、昭和52年4月より赤木正信部長（第二外科教授）、昭和54年4月より勝屋弘忠部長（救急部および集中治療部長、助教授）のもとで、治療面はもとよりICU、救急部独自の研究面の進歩を期すべく努力が払われている。

## 6. 中央材料部

戦後、病院の近代化に伴い、看護業務の機能的な面が著しい変貌をみせ始め、その中で各科の共通作業を中央化することにより、無駄を省き、能率を増進し、且つ責任の所在を明確にすることが要望されるようになり、本院に於ても中央材料室の設置が具体化していった。

昭和35年4月、中央材料室の業務が開始されたが、当時のスタッフは婦長1、看護婦1、看護助手1合計3名であり、装置としてはオートクレーブが僅かに1基あるのみであった。

昭和39年、中央診療棟の完成に伴い中央材料室もその中に移転し、スタッフおよび装置の面でも充実が計られた。

昭和41年、中央材料部として正式に認可され、初代部長に吉永直胤教授（併任）が任ぜられた。この頃から業務内容も著しく複雑となり、業務量も倍加してきた。

昭和45年、部長が玉井達二教授（併任）（1月9日～1月31日）となり、さらにその後任として横山育三教授（併任）（2月1日発令）が任ぜられ現在に至っている。職員も11名に増加したが、その間に診療科の増設があり、この部の業務も著しく多忙となった。

昭和51年、人事面では婦長1、主任1、看護婦1、看護助手8、作業員2となり一応陣容も整い、装置面でも全自動オートクレーブ6基、ハイスピードオートクレーブ1基、超音波洗浄装置2台と逐次更新されて、設備内容、運営管理ともに完璧に近く充実してきたが、業務内容の大幅な増加にもかかわらず、作業場スペースの拡張が伴わず、そのため能率の向上を阻害していることは否めない。目下の急務として早急なスペースの拡張が望まれる次第である。

## 7. 分 娩 部

近時、妊産褥婦の母体管理とともに胎児、新生児を一連のものとしてみる周産期医学部門の進歩には目ざましいものがあり、それらの高度な診断治療技術の臨床応用が強く要望されている。

熊本大学附属病院中央分娩部はそれら時代の要求にこたえ昭和43年4月全国国立大学にさきがけて産婦人科から独立し設置され、以後産婦人科の一診療部門として現在に至っている。その後、昭和46年6月産科病棟と婦人科病棟とが分離され、両者は同じ階に隣接し、母側と児側とは独立した部門となった。その診療体制は、部長、副部長に産婦人科講座教授（加来道隆、前山昌男）、助教授（田代仁男、森憲正、中山道男）が併任、昭和53年4月からは中山助教授が分娩部長に併任され現在に至っている。その他産婦人科教室教官3名（専任1名）、医員、研修医5～7名、助産婦14名等のスタッフにより、産科、新生児に関する種々の疾患に対し最新の診断、治療をめざし、更にそれらを通し卒後教育としての臨床研修を行っている。

中央分娩部で年間に扱う分娩数は約500例であるが、大学病院という特殊性もあって、その症例も妊娠中毒症、糖尿病、心疾患等の異常妊娠、合併妊娠が多く、生化学的内分泌学的検査、血液凝固線溶に関する検査、超音波検査等種々の検査の即時判定による診断、治療法の決定、さらに分娩監視装置による分娩の連続監視が要求される。

また、新生児部門では、未熟児、異常新生児、正常児に分け、管理、哺育が行なわれており、ここでも異常妊娠、合併症を有した妊娠等が多いため、未熟児、発育不良児等 High risk baby が多く、極小未熟児の哺育や、血液型不適合による重症黄疸児の治療、さらに肺合併症、先天異常児の診断治療が重要なウエイトを占めている。

これら異常妊婦、新生児は他科領域と重なる部分が多く、従って常に内科、小児科、眼科、整形外科等と緊密な連絡をとりつつ、少しでも児死亡や異常児の発生を防ぐためスタッフ一同、日夜努力している。

併し、現在では、日進月歩の本領域をリードするにはその人員、設備等で必ずしも満足すべきものでなく、今後更に他科との協同、協力の下に、母体の障害、不幸な子の出生を一人でも少なくするため、本分娩部の周産期医学部門としての発展を期している。

## 8. 理 学 療 法 部

理学療法部の前身は機能訓練室と呼ばれ、昭和42年12月に80m<sup>2</sup>程度のプレハブの部屋でスタートした。当時は整形外科の広田耕三講師（現熊本市市民病院整形外科部長）を室長として、徳永英世、下村修の2人の訓練士が仕事に当たっていた。

その後、昭和48年に中央診療施設の一つとして、理学療法部が正式に認められ、第6病棟の

1階を改造して移転した。昭和54年には外来診療棟が新築されることになっており、この一部に移転する予定である。

部長は整形外科北川敏夫教授（併任）、副部長は渡辺英夫助教授（昭和54年3月31日まで）、昭和54年4月1日より高木克公講師（併任）が就任している。また昭和54年4月1日より岡部とし子医師が助手として勤務している。現在理学療法士3名（徳永英世、中島由美、福本和仁）とマッサージ師1名（下村修）、それに看護婦1名で活動している。

リハビリテーション診察は週3回行われているが、第3の医学といわれるリハビリテーション医学の要求は高まっており、各臨床科からの患者の紹介が年毎に増加している。

新来患者は現在では月に約50名に及んでいる。入院ならびに外来患者の機能回復訓練は毎日行われており、その数は月に延べ約1,000名に達する。

当部の実績が買われ、研修会や講習会の依頼も多く、また理学療法士の養成校からは研修施設としての指定もうけている。

現在の当部の悩みは、作業療法士や言語療法士の定員がないことと、訓練室が狭くて理想的な治療ができないことである。

## 9. 病 理 部

病理部は昭和39年4月1日病理学第一講座の神原武助教授（現中毒研教授）を長として、中央検査部病理検査室として発足した。以後、室長（助手）として江藤浩、赤坂政紀、衛藤光明（現病理学第二講座講師）に引き継がれ、昭和46年4月1日新たに臨床病理室が設置され解剖室が出来た。この時初めて講師の定員が置かれ児玉光昭講師が就任した。以後、勝屋弘明、久光正太郎、牛島健一郎とつづき、昭和49年4月1日牛島健一郎を助教授副部長として病理部が発足、中央検査部より独立した。部長は病院長が兼務した。昭和51年11月1日より岩政輝男が牛島健一郎の後任となり、検査室長助手として平島光臣が勤務している。他に医員3名、技師3名、事務員1名、技官1名という構成になっている。その後、昭和54年4月1日付で岩政輝男が病理部部長となった。

現在、病理部で扱う生検材料数は年間4,500～5,000件で年々しだいに数を増しており、今後は一層業務内容が複雑になることが予想される。

## 10. 薬 剤 部

当部の沿革は古く明治期に遡る。すなわち明治33年～大正9年熊本薬専校長安香堯行が熊本県立病院調剤部長に併任、大正10年～大正12年の間は熊本薬専教授高橋省造が熊本県立医専附属病院薬剤部長に併任された。大正12年田中義雄が専任薬剤部長として赴任、昭和4年熊本医大附属病院薬局長となり、薬理学講師を兼ねた。昭和30年には薬学部講師に併任、昭和34年薬

学部教授となり、36年まで医学部附属病院薬局長に併任された。昭和36年4月～10月 病院長浅野芳登が薬局長の事務取扱いとなる。昭和36年 薬学部教授一番ヶ瀬尚が薬局長に併任、昭和37年より41年まで薬剤部長に併任、昭和41年～46年 薬学部教授林清五郎が薬剤部長に併任、昭和46年 佐竹健三が専任薬剤部長として赴任、昭和48年病院助教授となり、薬剤部長に併任、薬学部大学院担当教官を兼ね、現在に至っている。

なお、昭和39年までは林忠雄、広田清人、佐藤四郎が歴代の薬剤長であったが、昭和40年より小山敏夫、古荘勉、高浜弥須夫が順次に副薬剤部長となり、昭和50年より林克顕が副薬剤部長となったが、昭和53年より副薬剤部長2人制となり、林宏も副薬剤部長となり、現在に至る。また昭和38年までは調剤、麻薬、製剤、薬局の4係であったが、同年に薬品管理係ができ、翌年には製剤、薬局が第一製剤、第二製剤に変更、さらに翌年には調剤、麻薬、製剤、注射剤、薬品管理、薬品試験の6室になり、昭和44年に薬務室が増設、現在に至る。昭和40年係長を主任に、昭和50年薬務室を除いて他の主任を室長に変更した。

歴代薬剤部長を中心とした部員の努力により発展してきた薬剤部は実務、研究ともにその充実をはかり、医療に携わる薬剤師の卒前卒後教育に大きな役割を果たしている。また医療における臨床薬学は実務、教育、研究ともに当面する大きな課題である。

## 11. 看 護 部

昭和24年5月、熊本医科大学附属病院は熊本大学医学部附属病院となり、そのときの診療科11科、13看護単位から成り看護職員数145名であった。看護婦養成のための附属病院厚生女学部は医学部附属厚生女学部となり、卒業後2年間の勤務義務制は廃止となった。この時期より熊大以外の看護婦養成機関卒業生も採用されるようになり、独身者、全療制という勤務条件も廃止された。

昭和25年10月1日総婦長室が設置され、浜本ハナが総婦長に就いた。戦災で焼失をまぬがれた病棟の一室で行われていた看護課の業務も新病棟1階に移り、総婦長の指導により看護業務も次第に充実していった。続いて昭和25年12月1日より婦長当直が行われるようになり、夜間看護体制が確立した。

ところで第2次世界大戦後、看護事業は戦後復旧計画の重要部分を占めるものとして国民の期待が大きく、看護水準の昂揚や改善等に努力した。看護教育は、終戦と同時にG・H・Q（マッカーサ最高司令部）公衆衛生福祉部看護教育主任グレス・エリザベス・オルト少佐によって計画されたが、昭和21年10月ミス・メリー・コリンズ女史等の外人講師によってはじまった看護教育に浜本ハナ総婦長が最初に参加し、昭和23年からは計画的に講習会等に参加できるようになり、あらゆる機会をとらえて、新しい看護の道を学習した。

昭和32年からは伝達講習もはじめられ、院内での研修も行われるようになり、それは今日まで継続している。

さて、昭和26年7月には木造2階建の看護婦宿舎が、本荘町483番地、附属病院内に新築され、藤崎台に仮住いしていた宿舎から移転してきた。そしてやっと一部屋当り4～5名の生活ができるようになった。

昭和28年には看護職員数150名、看護単位14となった。この年の6月26日、熊本地方は大水害により多大の被害を被ったが、幸い入院患者及び看護職員は無事であった。

30年、看護職員数151名、看護単位は15となった。昭和32年10月九品寺病棟（第1内科、第2内科）が本荘地区に移転したのに伴い、もとの九品寺病棟を改修し、看護婦宿舎として九品寺505番地に移転した。この宿舎は42年12月まで約10年間看護婦の起居の場となった。

その間、看護業務は設備面の整備と相俟って内容も日々充実し、昭和33年10月1日より基準看護の制度が発足した。看護職員数は203名にふえた（看護単位15）。その後、昭和36年には、皮膚科と泌尿器科が分離し、それぞれ独立の診療科となったために、看護単位は16となり、看護職員数も248名となった。また昭和40年9月より6階建研究棟の1階に病院の事務系が移転し、それに伴って総看護婦長室もその中に移った。

昭和41年12月、内科系第3、第5病棟が完成し、そこに移転したので、もとの内科系病棟の跡地に鉄筋5階建の看護婦宿舎が新築され、昭和42年12月に前記の九品寺宿舎からここに移転し現在に至っている。この建物は当時としては、国立大学附属病院の看護婦宿舎としては最も設備の整ったしよしやなものであった。

昭和46年、副総婦長の定数が2名となった。同年12階建の外科系第6病棟が完成し、看護職員数390名、看護単位21となった。49年には看護婦授乳室が設置された。50年、副総婦長の定数が3名となった。伝染病棟（東病棟）は解消され感染病棟として体研小児科病棟に併設された。この年看護婦等の育児休業法が成立した。昭和51年4月1日基準看護特一類が承認された。

51年5月10日国立学校設置法施行規則の一部改正により、「国立大学の附属病院及び学部の附属病院に看護部を置く」「看護部に看護部長を置き技術職員をもって充てる」と改正された。看護部の部制を要望し続けてきた長い年月であったが、ここによりやく看護課は看護部と改称され、総看護婦長は看護部長となった。看護職員数も436名となり看護単位は22となった。さらに53年2月1日より基準看護特2類が承認され、54年4月には看護職員数は454名となり（看護単位22）、看護業務は一層高度化し、充実しつつある。

#### 歴代附属病院長

氏名	在職期間		氏名	在職期間	
	昭和	昭和		昭和	昭和
弘好文	24. 5. 31	25. 6. 29	加来道隆	38. 4. 1	40. 3. 31
勝屋弘辰	25. 6. 30	27. 3. 31	河北靖夫	40. 4. 1	42. 3. 31
宮川九平太	27. 4. 1	29. 3. 31	野坂保次	42. 4. 1	44. 3. 31
檜原憲章	29. 4. 1	31. 3. 31	玉井達二	44. 4. 1	46. 3. 31
勝木司馬之助	31. 4. 1	31. 12. 15	中村家政	46. 4. 1	48. 3. 31
長野裕憲	31. 12. 16	34. 3. 31	徳臣晴比古	48. 4. 1	52. 3. 31
須田経宇	34. 4. 1	36. 3. 31	池上奎一	52. 4. 1	54. 3. 31
浅野芳登	36. 4. 1	38. 3. 31	前山昌男	54. 4. 1	～

熊本大学医学部附属病院歴代事務長・事務部長

氏名	在職期間	備考
青木幸治	昭和24. 7. 1 ~ 昭和24. 12. 8	事務長
淵本瀧水	24. 12. 9 ~ 25. 3. 15	" (代理)
原田実	25. 3. 16 ~ 27. 7. 31	"
田代滋穂	27. 8. 1 ~ 29. 3. 16	" (代理)
原田実	29. 3. 16 ~ 29. 4. 15	"
田代滋穂	29. 4. 15 ~ 36. 3. 31	"
堀井裕	36. 4. 1 ~ 40. 2. 1	事務部長
牧奈良	40. 5. 16 ~ 44. 3. 31	"
吉開平十	44. 4. 11 ~ 47. 3. 31	"
遠山静雄	47. 4. 1 ~ 51. 4. 1	"
牧野育造	51. 4. 1 ~ 54. 3. 31	"
熊谷照雄	54. 4. 1 ~	"

熊本大学医学部附属病院歴代課長

総務課長氏名	在職期間	管理課長氏名	在職期間
奥村仁	50. 4. 1~51. 3. 31	田代滋穂	36. 4. 1~39. 3. 31
淵上順三	51. 4. 1~54. 3. 31	西崎忠正	39. 4. 1~43. 3. 31
岡田勝明	54. 4. 1~	盛谷茂	43. 4. 1~49. 3. 31
		奥村仁	49. 4. 1~50. 3. 31
		橋口謙太郎	50. 4. 1~53. 3. 31
		奥平暁男	53. 4. 1~
医事課長氏名	在職期間	業務課長氏名	在職期間
前川八郎	50. 4. 1~52. 3. 31	深谷巧	36. 4. 1~38. 9. 15
今福三弘	52. 4. 1~	牧奈良市	38. 9. 16~40. 5. 15
		盛谷茂	40. 5. 16~43. 3. 31
		北宗之助	43. 4. 1~46. 3. 31
		奥村仁	46. 4. 1~49. 3. 31
		橋口謙太郎	49. 4. 1~50. 3. 31

(業務課廃止)

熊本大学医学部附属病院歴代総看護婦長・看護部長

氏名	在職期間	備考
浜本ハナ	25. 11. 15 ~ 27. 3. 31	看護長
寺本ミツエ	27. 4. 1 ~ 44. 4. 1	総看護婦長
坂梨ウメ子	44. 6. 1 ~ 54. 3. 31	"
樽楠子	54. 4. 1 ~	看護部長



科長および部、課長

(昭和54年8月1日現在)

第一内科	科	長(併)	教	授	徳臣晴比古
第二内科	科	長(併)	教	授	岸本進
第三内科	科	長(併)	教	授	佐藤辰男
神経科精神科	科	長(併)	教	授	立津政順
小児科	科	長(併)	教	授	松田一郎
第一外科	科	長(併)	教	授	横山育三
第二外科	科	長(併)	教	授	赤木正信
脳神経外科	科	長(併)	教	授	松角康彦
整形外科	科	長(併)	教	授	北川敏夫
皮膚科	科	長(併)	教	授	荒尾龍喜
泌尿器科	科	長(併)	教	授	池上奎一
眼科	科	長(併)	教	授	岡村良一
耳鼻咽喉科	科	長(併)	教	授	石川一喙
放射線科	科	長(併)	教	授	片山健志
産科婦人科	科	長(併)	教	授	前山昌男
麻酔科	科	長(併)	教	授	森岡亨
歯科口腔外科	科	長	教	授	田縁昭生
成人科(体研)	科	長(併)	教	授	鶴沢春生
小児科(体研)	科	長(併)	教	授	原田義孝
中央検査部	部	長	教	授	原松高賢
中央手術部	部	長(併)	教	授	赤木正信
中央放射線部	部	長(併)	教	授	片山健志
集中治療部	部	長(併)	助	教授	勝屋弘忠
救急部	部	長	助	教授	勝屋弘忠
中央材料部	部	長(併)	教	授	横山育三
分娩部	部	長(併)	助	教授	中山道男
理学療法部	部	長(併)	教	授	北川敏夫
病理部	部	長	助	教授	岩政輝男
薬剤部	部	長	助	教授	佐竹健三
看護部	看護部	部長	文	部技官	櫛桶子
事務部	事務部	部長	文	部事務官	熊谷照雄
	総務課	課長	文	部事務官	岡田勝明
	管理課	課長	文	部事務官	奥平晧男
	医事課	課長	文	部事務官	今福三弘

建 物 面 積

(昭和54年8月1日現在)

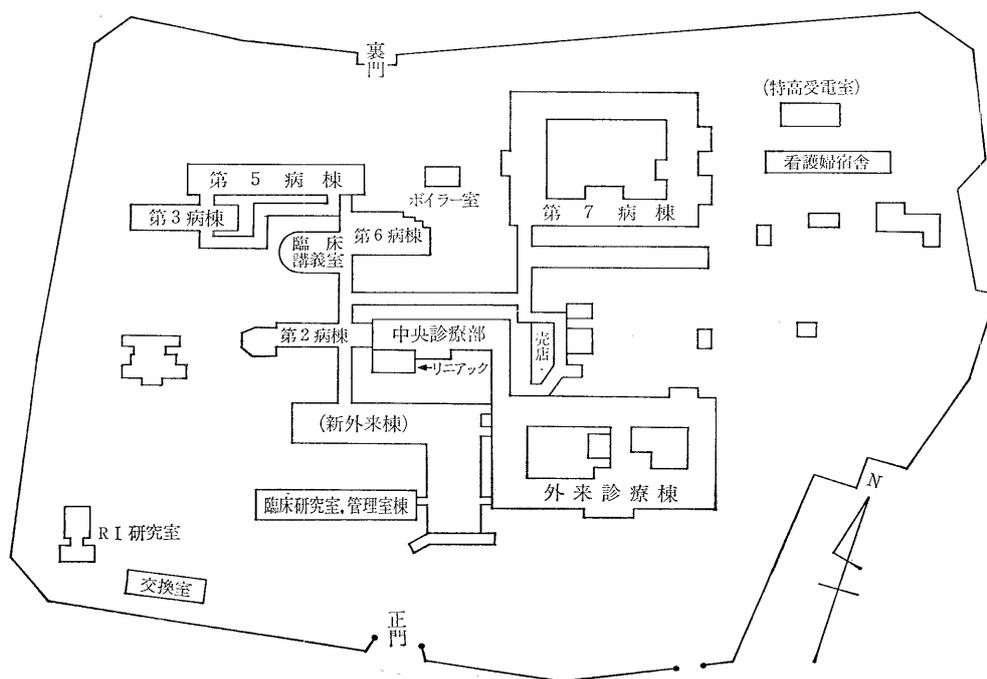
建物名称	鉄筋コンクリート		木 造		鉄 骨 造		そ の 他		計	
	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積
臨床研究室棟 及管理室棟	1,216	7,935							1,216	7,935
外来診療棟	3,160	6,148			165	165			3,325	6,313
中央診療棟	2,171	6,122							2,171	6,122
第二病棟	813	3,295							813	3,295
第三病棟	829	4,203							829	4,203
第五病棟	1,428	7,880							1,428	7,880
第六病棟	1,322	14,401							1,322	14,401

建物名称	鉄筋コンクリート		木造		鉄骨造		その他		計	
	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積	建面積	延面積
第七病棟	2,096	3,799							2,096	3,799
臨床講義室	780	1,189							780	1,189
動物舎	188	370							188	370
焼却炉上家	93	93					105	105	105	105
放射性同位元素室	95	95							95	95
RI研究室	69	69							69	69
浴場及び倉庫			747	846					747	846
ボイラー室					369	369			369	369
看護婦宿舎	638	3,212							638	3,212
電話交換室	250	250							250	250
その他	634	2,953	560	646	579	579	19	19	1,792	4,197
計	15,782	62,014	1,307	1,492	1,113	1,113	124	124	18,326	64,743

土地面積 (昭和54年8月1日現在)

附属病院	87,065㎡
------	---------

建物配置図





年 度	教 官				附 属 学 校 講	医 係 技 術 官	看 護 関 係			薬 劑 関 係 技	事 務 関 係			計
	教 授	助 教 授	講 師	助 手			看 護 婦	看 手 助	病 棟 婦		事 務 官	技 官	用 務 員	
昭和51年度	2	6	37	64	14	45	354	18	11	16	101	72		740
	⑯	⑯	④	⑤①										⑧⑥
	(2)	(2)	(2)	(4)										(10)
昭和52年度	1	5	29	67	12	45	357	15	8	16	93	77	2	727
	⑯	⑩	⑮	④④										⑧⑤
	(2)	(2)	(1)	(3)										(8)

注 ○は医学部所属職員，（ ）は体質医学研究所所属職員

歳出予算と歳出額比較表

区 分	昭和50年度	昭和51年度	昭和52年度
(A) 歳 出 予 算 額	4,364,028,000 円	4,867,762,000 円	5,356,757,000 円
(B) 歳 出 額	4,350,710,919	4,862,598,779	5,354,742,167
(B/A) 歳出予算に対する歳出比率	99.69 %	99.89 %	99.96 %

区 分	昭和50年度	昭和51年度	昭和52年度
(A) 歳 入 額	3,299,239,811 円	3,717,371,776 円	4,222,455,945 円
(B) 歳 出 予 算 額	4,364,028,000	4,867,762,000	5,356,757,000
(C) 物 件 費 予 算 額	1,966,165,000	2,288,394,550	2,606,086,000
(D) 収 入 対 象 物 件 費	1,282,728,000	1,555,672,440	1,773,735,280
(A/B) 歳出予算に対する歳入比率	75.60 %	76.37 %	78.82 %
(A/C) 物件費予算に対する "	167.80	162.44	162.02
(A/D) 収入対象物件費に対する "	257.20	238.96	283.05

収入対象物件費は、医療費、患者食糧費、医療機器整備費、基準寝具経費の合計である。

入院・外来別患者数

年度別	入院患者数		外来患者数	
	延 数	1日平均	延 数	1日平均
昭 和 50 年 度	269,929	737.5	218,703	736.4
昭 和 51 年 度	273,073	748.1	222,680	749.8
昭 和 52 年 度	271,672	744.3	214,413	721.9

歳入予算と歳入額比較表

区 分	昭和50年度	昭和51年度	昭和52年度
(A) 歳 入 予 算 額	3,296,741,000 円	3,702,299,000 円	4,176,078,000 円
(B) 歳 入 額	3,299,239,811	3,717,371,776	4,222,455,943
(B/A) 歳入予算に対する歳入比率	100.1%	100.4%	101.1%

各科別収入額

(昭和52年度)

区 分	入 院	外 来	計
合 計	3,370,296,071円	852,159,872円	4,222,455,943円
第 一 内 科	328,137,441	105,481,765	433,619,206
第 二 内 科	272,084,318	39,635,569	311,719,887
第 三 内 科	169,192,337	79,627,745	248,820,082
神経科・精神科	106,227,142	36,239,512	142,466,654
小 児 科	132,285,590	38,804,916	171,090,506
第 一 外 科	362,759,029	26,989,795	389,748,824
第 二 外 科	468,907,729	38,462,446	507,370,175
脳神経外科	169,133,402	33,724,017	202,857,419
整形外科	175,613,719	41,239,544	216,853,263
皮膚科	122,657,014	49,611,481	172,268,495
泌尿器科	170,769,633	51,973,933	222,743,566
眼 科	131,609,530	64,230,653	195,840,183
耳鼻咽喉科	157,580,459	45,177,018	202,757,477
放射線科	151,644,518	52,228,847	203,873,365
産科・婦人科	306,460,968	46,168,881	352,629,849
麻 酔 科	8,562,103	4,728,269	13,290,372
歯科口腔外科	24,544,888	23,179,865	47,724,753
成人科(体研)	74,902,041	57,802,430	132,704,471
小児科(体研)	37,102,210	16,837,186	53,939,396
事 務 部	122,000	16,000	138,000