

市



立



病



院

だ



よ



り



令和2年 3月号

おかげさまで市立病院は開院 70 周年を迎えた。

市立病院は地域の中核病院として、高度急性期・急性期医療、救急医療、小児・周産期医療をはじめとする地域の医療ニーズに応えるべく、医療体制の充実・医療機能の向上等を進めています。

昭和 25 年 2 月に病床数 32 床で誕生した市立病院は、今年 2 月に 70 周年を迎えました。この間支えていただいた市民の皆様への感謝と、現在の市立病院で提供している医療について広く知っていただくために、令和 2 年度には病院長をはじめとする幹部職員による「市立病院公開講座（70 周年記念バージョン）」を市内各地域に出向いて開催する予定です。

開催が決まりましたらお知らせがあると思いますので、ぜひ皆様ご参加ください。



写真は平成 30 年 7 月 28 日に竹渕コミュニティセンターで開催された「健康まつり」での星田総長の講演風景。

地域の皆様に、高度で質の高い医療を提供し、信頼される病院をめざして

～八尾市立病院は開院 70 周年を迎えました～



佐々木 洋 特命総長

大阪府立成人病センター（現 大阪国際がんセンター）消化器外科主任部長を経て、平成 19 年 1 月八尾市立病院に副院長として着任。平成 21 年 4 月より病院長に就任。肝胆膵外科領域では日本でも著名な外科医として紹介されることも多い。

平成 25 年度には日本臨床外科学会の学会賞を受賞。平成 30 年 6 月から大阪府病院協会の会長も務めている。



昭和 25 年、市立八尾市民病院開院。病床数 32 床。



昭和 28 年、本館棟完成。病床数 178 床。

昭和 25 年 2 月、八尾市太子堂（現南太子堂）に、木造 2 階建て、病床数 32 床の病院として開設された市立病院は、今年 2 月に開院 70 周年を迎えました。

不足、超高齢社会といった病院運営の根幹に関わる問題に直面する中で、高度で質の高い医療を提供しつつ、地域の皆様に信頼していただけるような病院をめざし、診療体制の充実、医療機器の整備、地域の医療機関との連携強化等に積極的に取り組んでまいりました。

この間、医療制度や医療を取り巻く環境は大きく変化しており、市立病院の機能・役割もその変化に対応しています。

特に近年は、医療費の抑制策や医師

不足、超高齢社会といった病院運営の根幹に関わる問題に直面する中で、高度で質の高い医療を提供しつつ、地域の皆様に信頼していただけるような病院をめざし、診療体制の充実、医療機器の整備、地域の医療機関との連携強化等に積極的に取り組んでまいりました。

今回、佐々木特命総長に、病院の歴史を振り返るとともに、市立病院の変化についてお話を伺いました。

ー 佐々木特命総長は、市立病院と同じ、昭和 25 年 2 月生まれですね。

市立病院と時を同じく、八尾市ではないのですが、東住吉区で生まれ、お隣の柏原市にも住んでいました。

医師としてのキャリアの大半は成

人病センターで過ごしたのですが、縁あって市立病院に着任し、60 周年を病院長として、70 周年を特命総長として迎えることができたこと、まさに「運命的」に感じています。

ー 開院当時は病床数 32 床の小さ

な規模でのスタートでした。

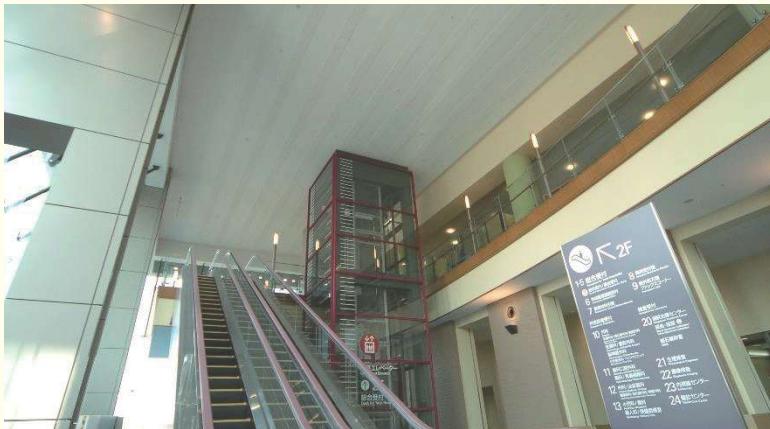
名称も「市立八尾市民病院」で、内科・外科・産婦人科・放射線科・歯科の 5 診療科でのスタートでした。

昭和 28 年には名称を現在と同じ「八尾市立病院」に変更し、その後、増改築を繰り返し、昭和 55 年に病床数 446 床（伝染病床 66 床を含む）、その後、伝染病床は平成 11 年に廃止となり、現在の 380 床となりました。

ー 病床数は 40 年前に、既に現在と同規模だったのですね。しかし、昭和の時代と現在では、患者さんの状況や医療の内容も大きく変わっているのではないか。



昭和 36 年、北館・玄関棟・レントゲン棟竣工。
病床数 309 床。



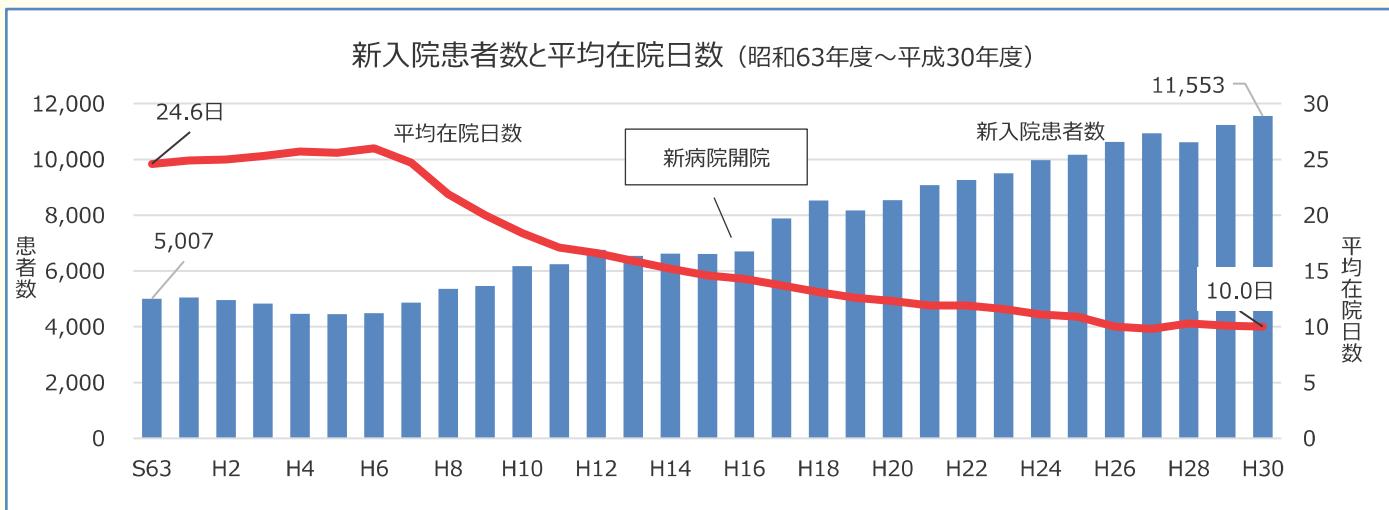
平成 16 年 5 月、JR 竜華操車場跡地に新築移転当時の写真。安全で質の高い医療を提供するべく、高度医療機器の整備、総合医療情報システムの導入等を行うとともに、地域医療連携室を設置し地域の医療機関との連携強化を図った。

また、全国に先駆けて PFI 方式による病院施設の維持管理及び運営をスタート。病床数 380 床。

八尾市立病院 病床数の推移

- 昭和 25 年
2 月 市立八尾市民病院開院 32 床
8 月 中央館完成 52 床
- 昭和 26 年
10 月 結核病棟完成 102 床
- 昭和 28 年
6 月 本館棟完成 178 床
9 月 中央館第 1 病棟増床 185 床
- 昭和 29 年
12 月 中央館改造工事 187 床
- 昭和 31 年
10 月 新館（南館）新築工事 227 床
- 昭和 32 年
2 月 伝染病棟竣工 66 床増床 293 床
- 昭和 36 年
12 月 新館（北館）新築工事 309 床
- 昭和 41 年
10 月 中館新築工事 339 床
- 昭和 48 年
8 月 本館・北館改築工事 412 床
- 昭和 55 年
9 月 南館改築工事 446 床
(一般 380 床、伝染 66 床)
- 平成 11 年
3 月 伝染病棟廃止 380 床
- 平成 16 年
5 月 新病院に新築・移転 380 床





市立病院では、昭和63年から「病院年報」を発行し各年度の運営状況・業務状況を記録として残しています。

例えば昭和63年度と平成30年度を比較すると、病床稼働率はそれほど変わりませんが、新入院患者数と平均在院日数が大きく異なります。

一 確かに、新入院患者数は倍以上、平均在院日数は半分以下になっています。新入院患者が増えると病棟スタッフが多くなると聞きますが。

一般的に入院日と退院日、手術がある場合は手術日と翌日・翌々日あたりは、様々な治療行為や説明・確認が必要であり、医師や看護師等の病棟スタッフの業務量は増えます。

同じ病床稼働率でも、新入院患者数が増える分、業務量の多い日の割合も増えるため、病棟スタッフの負担も大きくなります。

一 同じ入院患者でも、以前よりも治療・看護の必要度の高い患者の割合が多いということですね。

最近では入院患者の「重症度、医療・看護必要度」をチェックし、必要なスコア以上の患者が一定の割合に満たない場合は、看護師の配置基準

を下げる(人数を減らす)ことを求められています。

また、国の診療報酬制度も大きく

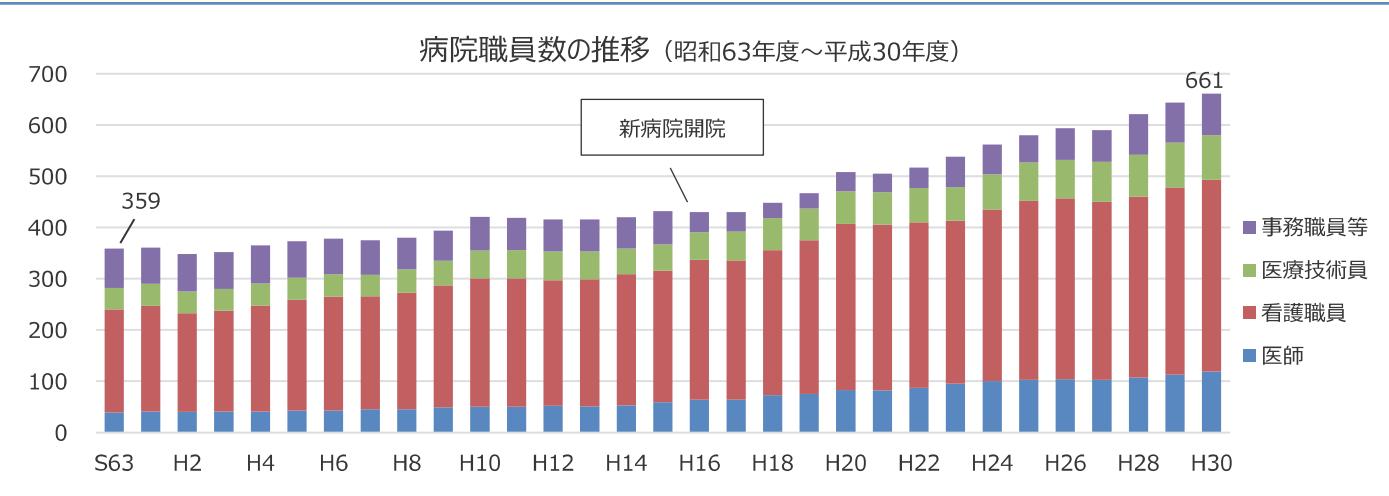
変わり、急性期病院のほとんどは「DPC／PDPS制度（診断群分類に基づく1日定額報酬算定方式）」が適用されており、診断群分類毎の全国平均の在院日数が示されています。

この仕組みでは、基準の在院日数を超過すると診療報酬が低くなるよう設定されていることから、急性期病院では医療の質を向上させ、在院日数を短縮化する傾向にあります。

一 看護師の配置人数の基準も大きく変わりましたね。

入院患者に対するケアが質・量とも増加しているため、看護師の配置人数も増やしてきました。昭和63年頃は13人の患者を1人の看護師で担当する病棟がほとんどでしたが、現在では7人の患者を1人で担当する配置としています。さらに、ICUやNICU、ではより多くの看護師を配置しています。

一 その業務量に対応するため、職員数も大幅に増やしているということですね。



昭和63年は359人だった職員数は、平成30年度末時点で661人まで増えています。特に、医師は41人から119人、看護職員も201人から374人大きく増えています。

新病院になつてからは、急性期医療機能を中心に、救急医療、小児・周産期医療の充実に取り組むとともに、がんをはじめとする手術件数の増加もあり、旧病院と比較して多くの医療スタッフが必要となっています。これからも必要な人材の確保は重要な課題と考えています。

ー 最近では働き方改革への対応も必要ですね。

数年前から「医療従事者の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み」が必須となっており、当院でも医師事務作業補助者や看護補助者の配置も積極的に行ってています。

さらに、今後は「タスク・シフト／シェア」が重要と言われており、現在は医師に限定されている医療行為のうち、他の職種のスタッフでも可能な業務を、医師の業務から移行していくケースも増えてくると思われます。当院でも柔軟な対応が必要なつてくると考えています。

ー 入院では新入院患者数が増えている一方、外来患者数はむしろ旧病院時代の方が多いのですね。

外来機能は旧病院と新病院で大きく変わった部分です。

現在の外来患者数は年間20万人前後で推移していますが、旧病院時代、昭和から平成にかけては右肩上がりで、ピークの平成12～13年度には年間26万人を超えていました。

新病院では、一次診療は地域のかかりつけ医、手術や高度医療機器を使用する検査・治療が必要な場合は当院を紹介いただく病診連携を推進するため、地域医療連携室を設けました。

ー 2階の外来フロアに上がると、地域医療連携室の大きな窓口が目立っていますね。

病診連携も当初はなかなか浸透しなかったのですが、徐々に紹介患者さんが増えてきました。

一方、当院の医師にも、症状が落ち着けば基本的には地域のかかりつけ医に逆紹介するよう働きかけ、地域の先生方との信頼関係を築くことから始めました。

また、地域医療連携室には広報担当者がいるのですが、私が室長を兼務していた時に、「フェイス・トウ・フェイスの地域連携」の大切さを訴え、病院のPRだけでなく、苦情や要望にも積極的に出向いて対応するように求めました。

ー 地域連携を推進された結果として平成24年度には大阪府から「地域医療支援病院」の承認を受けられましたね。

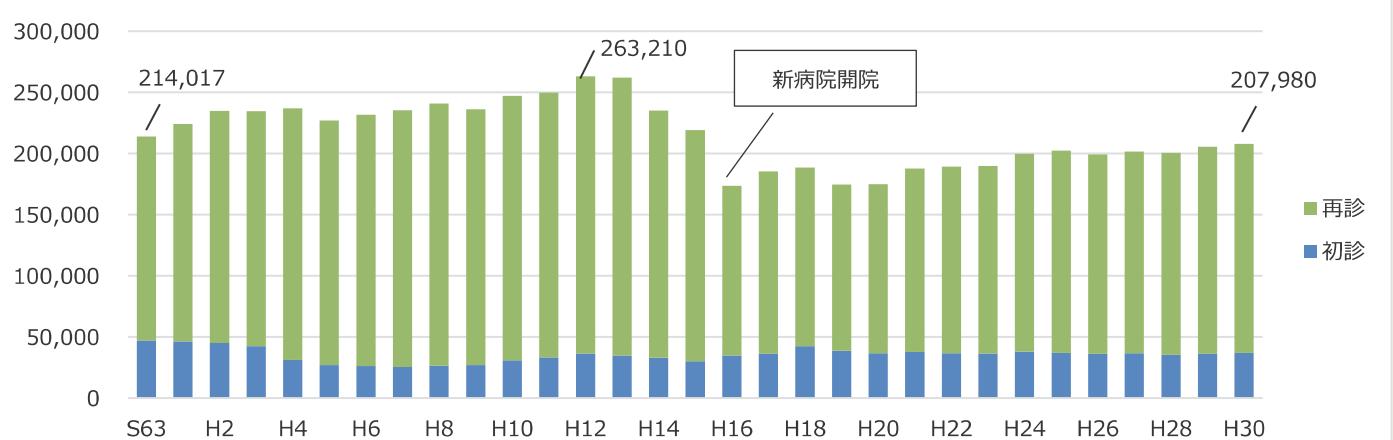
地域のかかりつけ医の先生方に、当院の機能と役割を理解いただき、深い信頼関係を築くためには「地域医療支援病院」の承認は重要な課題として考えていました。

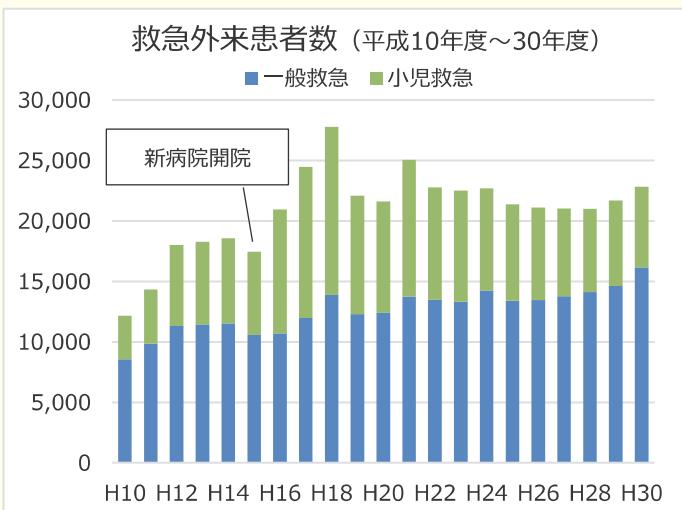
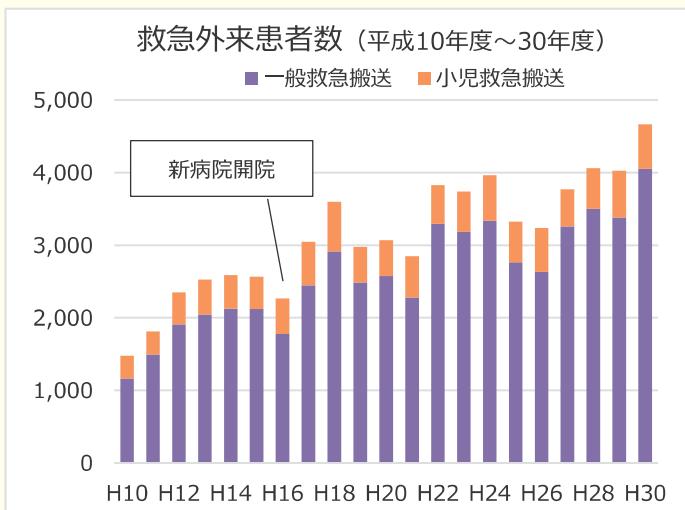
病院長就任時から目標の1つとして掲げ、2年がかりで必要な要件を満たすことができました。

ー 地域医療といえば、救急医療も重視されます。救急医療のこれまでの推移を教えてください。

救急のデータは平成10年度以降しかありませんが、旧病院と比べると、新病院になった平成16年度以降の方が救急患者数は明らかに増えています。

外来患者数（昭和63年度～平成30年度）





ただし、小児救急については平成18年度以降輪番日が週3日から2日に縮小となつたこと、また少子化の影響や予防接種の浸透等により、患者数は減少傾向です。

救急搬送の受け入れについても新病院開院後に増加しており、ここ3年間は4千件を超え、昨年度は4千664件にまでなりました。しかし、当院では満床状態になつていることが多く、救急搬送を受け入れ、初期診療を行つた後、入院が必要と判断した場合は他の医療機関に再度搬送させていただく場合も増えています。

私が病院長に就任した年で、4月にメキシコでの発症が「ニュース」になり、当初日本でも空港での「水際作戦」が功を奏しているとの報道でした。しかし、5月中旬の週末の夜、神戸で高校生の感染の発表があり、その後、八尾市内でも感染の報告が相次ぎました。

当院では神戸での感染の報道の翌日の土曜日、幹部職員をはじめ、看護部、事務局やP.F.I事業者の職員が

救急といえど、平成21年度の新型インフルエンザ対応が思いだされます。

ただし、小児救急については平成18年度以降輪番日が週3日から2日に縮小となつたこと、また少子化の影響や予防接種の浸透等により、患者数は減少傾向です。

救急搬送の受け入れについても新病院開院後に増加しており、ここ3年間は4千件を超え、昨年度は4千664件にまでなりました。しかし、当院では満床状態になつていることが多く、救急搬送を受け入れ、初期診療を行つた後、入院が必要と判断した場合は他の医療機関に再度搬送させていただく場合も増えています。



まさに、佐々木先生が就任時に掲げられた「スピード・決断・実行」というモットー通りの対応ですね。

旧病院時代と比べて、「病床稼働率はそれほど変わっていない」「外来患者は減少」「職員数は大きく増加」となると、経営状況は厳しくなっているのでしょうか。

出勤し、発熱外来用のテントの手配や什器備品の準備、発熱外来での対応マニュアルの確認・シミュレーションを行つたことで、週明けの月曜日からスムーズに対応できたことを覚えています。

丸となつて対応、流行語ではないですが、市立病院が「ワンチーム」となつて対応したこと昨日のことのように覚えていきます。

の質が大きく変化していきますので、医業収入は新病院開院後、年々増加しています。

一般的には医療の質を表す指標の1つに、診療単価（患者1人1日当たり診療収入）が挙げられます。

難易度の高い技術による治療、高度医療機器や高額な医薬品・診療材料を使用する治療や検査、またそういった診療が必要な患者さんの割合が増えることにより、診療単価はアップします。

例えば平成30年度の入院単価は、昭和63年度の3.3倍、外来単価は2.9倍になっています。

旧病院の最終年度（平成15年度）と比べても入院単価で2倍、外来単価で2.9倍ですね。

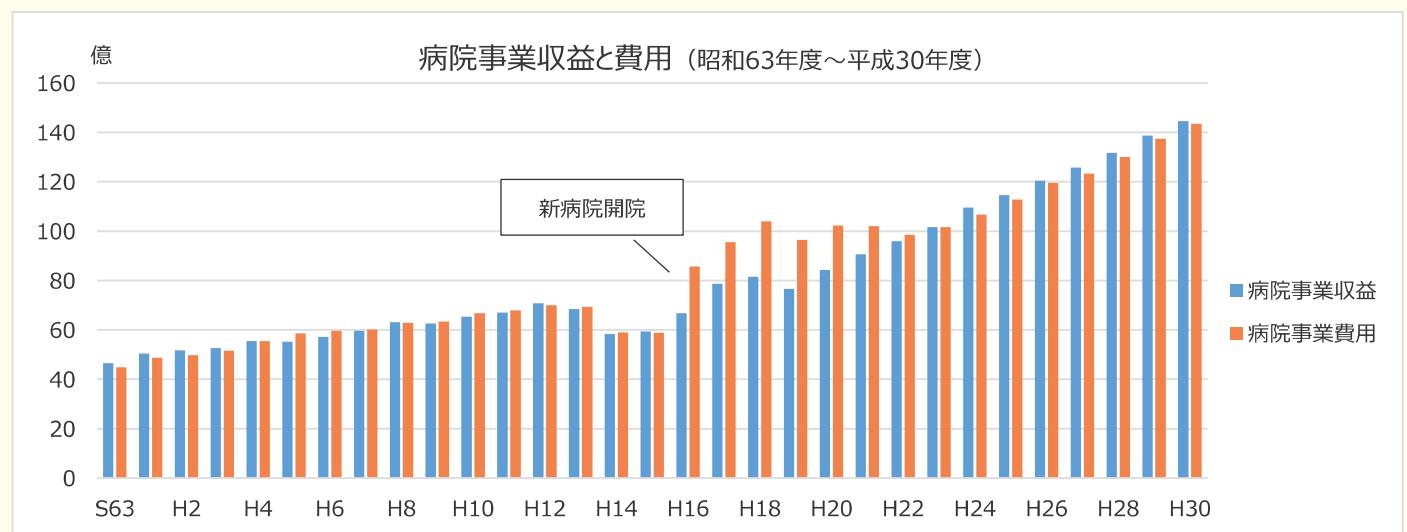
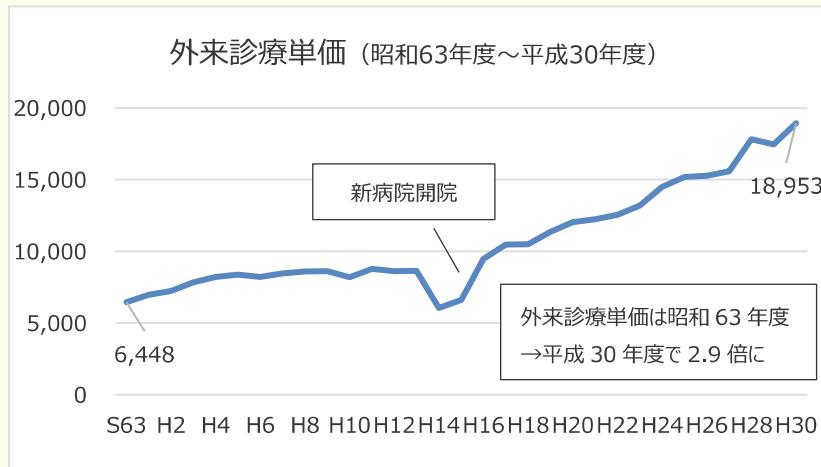
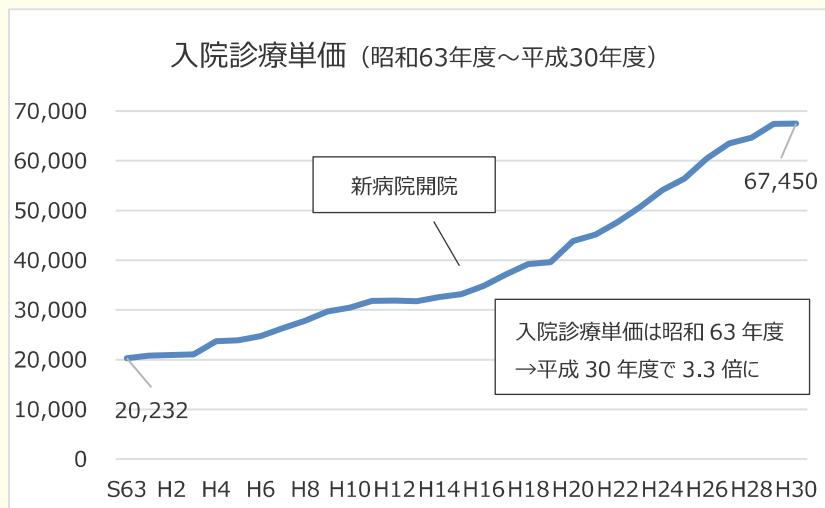
赤字の主な要因は何だったのでですか。

新病院建築及び設備投資に伴う減価償却費の増加が大きな要因でした。

平成15年度には1億3百万円だったのが、平成16年度には12億6千万円に、平成17年度には14億8千円まで増えました。

そして、それだけの投資をカバーできるだけの診療収入を上げるのに必要な医療スタッフの確保が難しかったことも要因です。

つまり、新病院という器に見合う体力を養うのに一定の期間が必要だったという訳ですね。



その後、平成21年度から「八尾市立病院改革プラン」をスタートし、計画より早かつたのですが、平成23年度には単年度黒字を達成することができました。

また、地域医療支援病院の承認や、地域がん診療連携拠点病院の厚生労働省からの指定など、当院にとってはかなり高いハードルと思われた課題にもチャレンジし達成することができました。

| 承認や指定に必要な要件を満たすことは、医療の質の向上につながっていますよね。



「八尾市立病院で診察して欲しい」「八尾市立病院で働きたい」というように、患者さんや地域の医療機関、そして医療スタッフを引き付ける「マグネットホスピタル」となるためにも、自ら課題や目標を設定して、その実現のプロセスを考え実行することには有意義だと考えています。



院連盟会員病院表彰、平成30年度の自治体立優良病院表彰（総務大臣表彰）の受賞という評価になりました。冒頭に申し上げましたが、運命を感じている「同級生」の八尾市立病院の一員として、名譽ある表彰を受賞することができたのは大変喜ばしいことでした。

受賞に慢心することなく、より一層高度で安全な医療を提供し、地域の皆様に誇りに思っていただけるような病院をめざしてまいりますので、今後もよろしくお願ひいたします。

がん相談支援センターミニ勉強会

「アピアランスケア」(外見的ケア)

～自分らしく キラキラ 輝きませんか～

がん治療中の患者さんの苦痛の1つに、「容姿の変化」があります。今回の勉強会では、メイクやウイッグの活用などにより、治療中もおしゃれを楽しむ方法（アピアランスケア）を紹介します。

自らもがん治療を経験している講師による実演後、参加者の皆様にも「スキンケア～メイクまで」を体験いただく予定です。ぜひ、ご参加ください。



【日時】 2020年3月17日(火) 午後2時～4時

【場所】 市立病院 北館5階 大会議室

【講師】 長内 真弓 氏

【定員】 12名 (参加無料)

※ 女性の方に限定させていただきます。

■ お申し込み・問い合わせ先

市立病院2階がん相談支援センター

TEL. 072-922-0881 (病院代表)

※ 事前予約が必要です (先着12名まで)

八尾市立病院 公開講座

「大腸がんについて」

市立病院では最新の診断と治療について、広く市民の皆さまに情報提供することを目的とした公開講座を開催しています。

今回は「大腸がん」をテーマに消化器内科医と消化器外科医がそれぞれの専門の立場からのお話をさせていただきます。

看護師による「健康相談」コーナーと、薬剤師による「お薬相談」コーナーも設けていますので、皆さまぜひご参加ください。



【日時】 2020年3月7日(土) 午後1時30分～3時

【会場】 八尾市文化会館プリズムホール(小ホール)

【内容】 講演① 末村茂樹 消化器内科医長

「大腸がんのお話～内視鏡治療を中心に」

講演② 吉岡慎一 消化器外科部長

「大腸がんの現在・過去・未来」

【定員】 390名 (参加無料)

■ お申し込み・問い合わせ先

公開講座係 TEL. 072-922-0881 (病院代表)

※ 事前予約が必要です