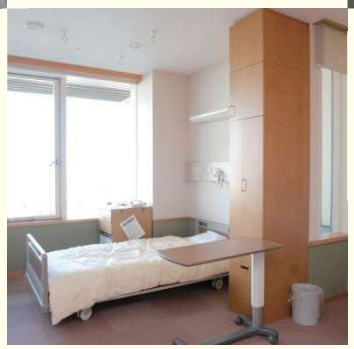
市立病院だより



令和4年
3月号

当院に求められる診療機能の更なる充実に向けた取り組み

当院では地域完結型の医療の提供体制を実現するべく、地域の中核病院が果たすべき機能について整備してきました。

新型コロナウイルス感染症に最優先で対応する中で、本来当院が果たすべき診療機能を縮小せざるを得ない状況が発生した経験を踏まえ、地域がん診療連携拠点病院（高度型）や地域医療支援病院として、診療機能の更なる向上に取り組んでいます。

今回は、田村病院長に最近の取り組みや、今後検討されている課題についてインタビューしていますので、ぜひご一読ください。

平成 18 年 10 月にスタートした市民ギャラリー。令和 3 年 10 月からは 16 回目の新作品の展示を行っており、患者さんへの癒しと安らぎを提供しています。

八尾市立病院　〒581-0069　八尾市龍華町一丁目 3 番 1 号　TEL.072-922-0881（代表）

がん診療・急性期医療をはじめとする診療機能の更なる充実に向けた取り組み

～ 田村病院長にインタビュー ～

市立病院ではこの2年間、新型コロナウイルス感染症対応を最優先にしてきましたが、その一方で「地域完結型医療」をめざして、市立病院が果たすべき診療機能の更なる充実に向けた取り組みも進めています。

特に、今年度から来年度にかけて、地域がん診療連携拠点病院（高度型）や地域医療支援病院といった、市立病院の機能を発揮するために必要な組織体制の再編やハード面の充実などに着手しています。

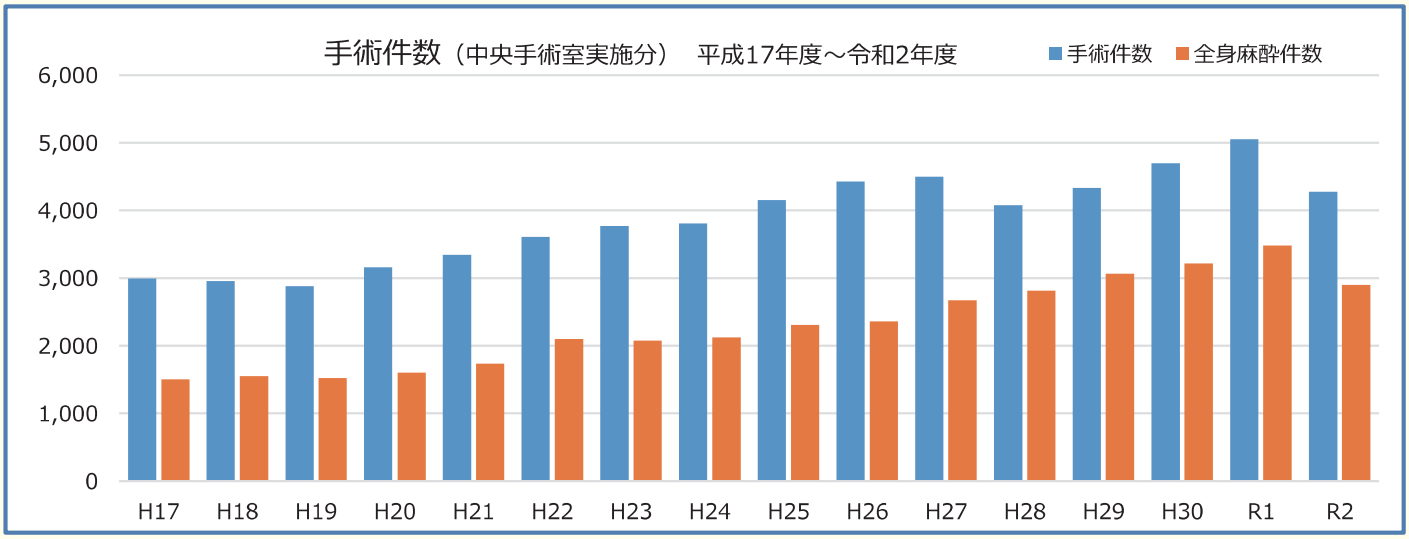
これまでの取り組みと、来年度に向けて検討を進めている計画について、田村病院長にお話を伺いました。

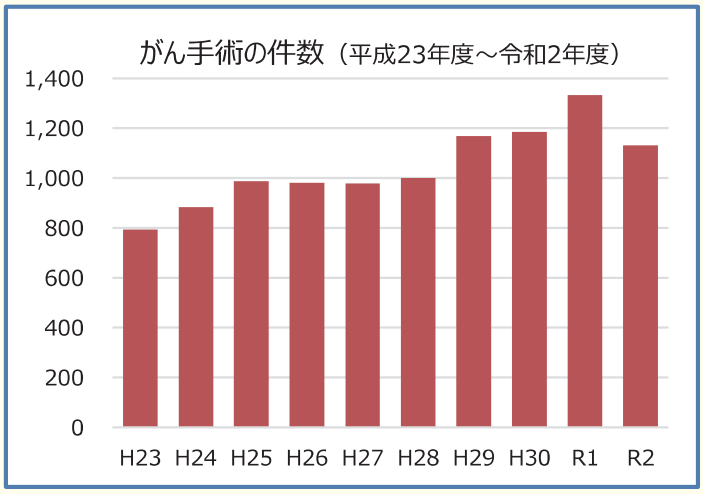
―　病院長就任から3年が経過します。これまでの取り組みについて教えてください。

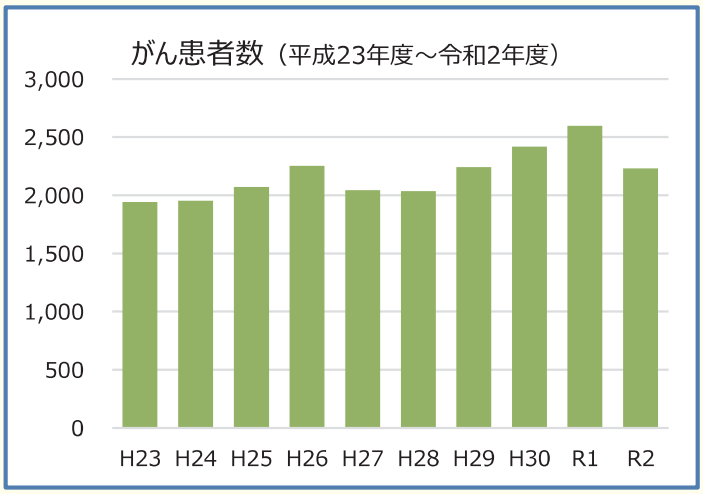
当院は地域医療支援病院、国指定の地域がん診療連携拠点病院（高度型）という機能を有しているため、まずはがん診療をはじめとする急性期医療機能の強化をめざしました。

令和元年度には中央手術室での手術件数が年間5,000件の大台に乗ったこともあり、予定手術の待機期間の短縮と、緊急手術への対応強化を目的に、令和2年6月に中央手術室の増設（7室→8室）を行いました。

―　手術件数については、全身麻酔手術やがん手術が多いのも市立病院の特徴ですね。昨秋には手術支援ロボットを導入されましたね。







元々は令和2年度に導入予定で予算組みをしていたのですが、新型コロナ対応を最優先するために導入が1年先延ばしになり、令和3年の秋に「ダビンチ X サージカルシステム」を導入しました。

― 医師の代わりに「ロボット」が手術を行うことが可能なのですか。

「ロボット」というと人工知能を搭載しているようなイメージを持たれるかもしれませんが、あくまでも鮮明で拡大された術野を術者に3D画像で提供し、術者の手指の動きをロボットアームが再現する機器です。

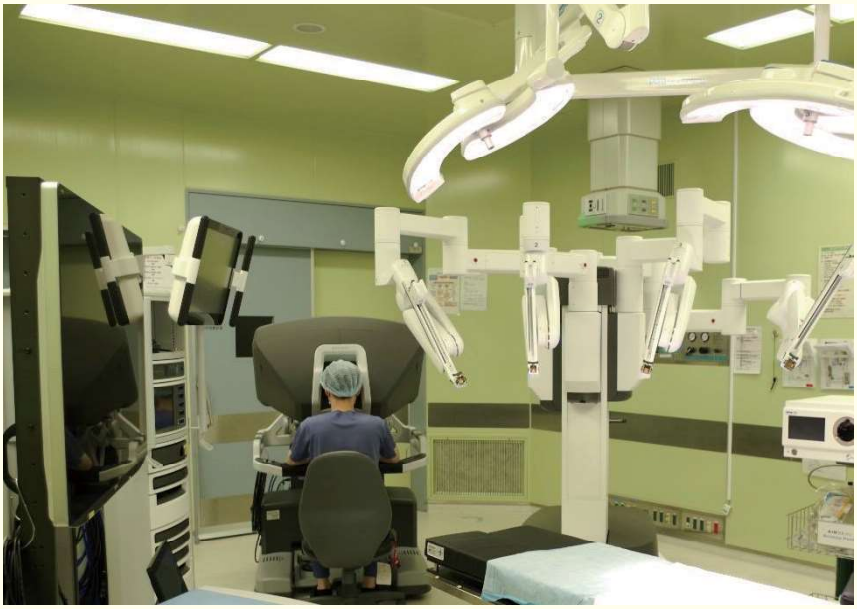
「手術部位を大きく明るく見ることができる点」「1～2センチの小さな切開創で手術が行える点」では内視鏡・腹腔鏡手術、「術者自らの手指の動きを再現させることができるという点」では開腹手術、双方のメリットを併せ持っていると言えます。

― 患者さんの身体に「やさしい」手術を安全に行えるのが、手術支援ロボットの特長ということですね。ただし、全ての疾患に使用されるわけではないと聞きましたが。

元々は前立腺がん、腎臓がんのみ保険診療での使用が認められていたのですが、現在では食道がん、胃がん、肺がん、直腸がん、子宮体がんなど、手術適用の範囲が増えています。

保険診療で使用する場合は一定の実績が必要となるため、当院ではまずは前立腺がんと直腸がんからスタートし、徐々に適用する疾患を拡大していく予定です。

もちろん、疾患の進行度や患者さんの身体状態等により、他の手術方法や抗がん剤治療、放射線治療、またそれらの組み合わせによる治療等、最適と考えられる治療方法を提案させていただきます。



Da Vinci X サージカルシステム

術者はサージョンコンソールに座り、鮮明に拡大された3D 画像で手術部位を確認しながら手術を行います。繊細な動作が可能なアームが、術者の手指の動きを再現するとともに、手術助手や看護師は大きなモニターで術者と同じ画像を見ることができ、低侵襲で安全な手術が可能になります。

―　その他にも導入メリットはありますか。

将来的には、ロボットを用いた手術は標準治療の1つとなることが想定されるため、若手医師の教育の一環として必要な機器という面もあります。

今後、急性期医療機能をより発揮できるような診療体制の構築、患者さんだけでなく医師からも選ばれる病院をめざすためには必須の機器だと考えています。

―　がん診療については、令和3年度から組織体制の再編をされましたね。

これまで個々のチームとして活躍してきたがん診療に関わるチームや組織を統括する部門として、「がん診療支援室」を新設しました。

―　「がん診療支援室」の新設にはどのような目的があったのですか。

具体的には、

- 通院治療センター
- 緩和ケアセンター
- がん相談支援センター
- 就労支援センター

の4つのセンターを1つの組織としてまとめました。

狙いは「がん診療のシームレス化」です。検査に始まり、診断、治療方針の選択、治療、アフターケアと、がん診療には様々な場面があります。それぞれの場面で、患者さんのストレスを軽減し、積極的に治療を受けていただくためには、医療スタッフ及びがん診療に関わる様々なチームの連携を強化することが必要です。

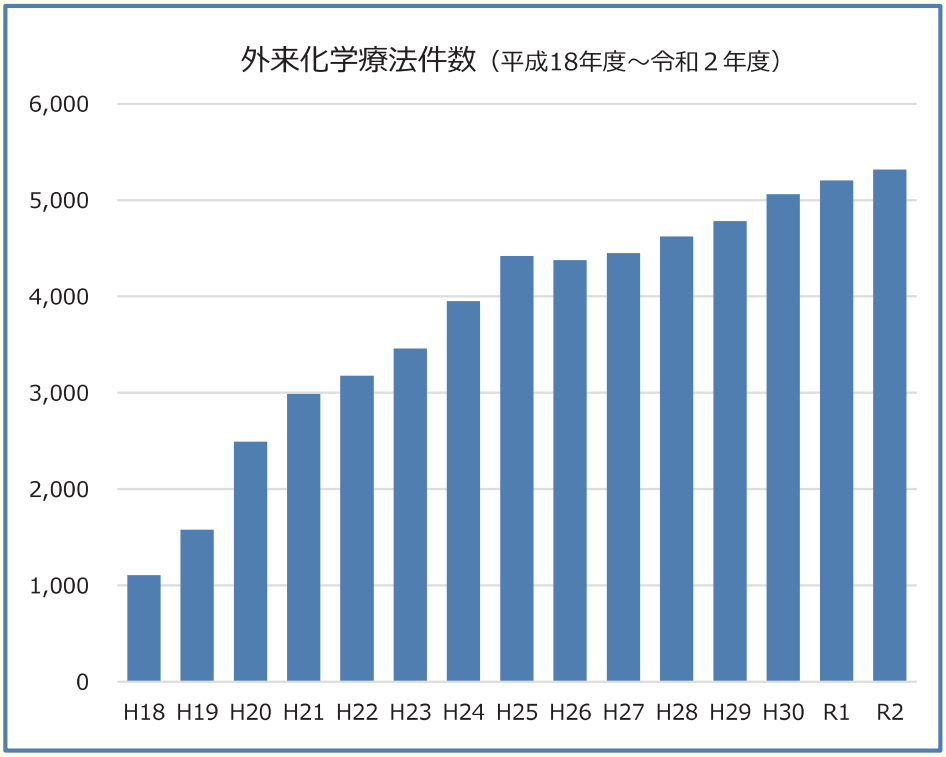
また、連携強化による治療効果の向上も期待できると考えています。

―　通院治療センターでは化学療法（がん薬物療法）を行っていますが、新型コロナの影響はどうですか。

検診・受診控えによる「がんの早期発見の減少」が問題になっている中、化学療法については、あまり新型コロナの影響を受けていません。

当院では年間5千件を超える外来化学療法に対応しているのですが、令和元年度と2年度では、2年度の方が件数は多くなっています。

化学療法については、単独の治療として行うこともありますが、手術



通院治療センター（化学療法室）

16床のベッドで主に抗がん剤治療を行っている通院治療センター。治療によるストレス軽減のため、天井を高くし外光を採り入れた明るい室内としている。

治療や放射線治療との組み合わせで行うことも多く、治療のサイクルも計画的なものとなっています。そのため、新型コロナの感染流行期であっても計画的に治療を継続させる必要があり、化学療法の件数は減少しなかったと考えています。

―　平成27年に本館4階に移設・拡充してから、化学療法については順調に件数が増えていますね。

現在のベッド数で安全に点滴治療を行うには、ほぼ上限近くの対応件数になっていると思います。

一方、がんに関する化学療法は近年、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬など、新しい薬剤が次々に開発され、対応できる範囲が広がってきており、もう少し通院治療センターでの治療件数を増やす必要性を感じています。

―　スペース的にベッド数を増やすのは難しいのではないですか。

そこで、現在通院治療センターで行っている治療のうち、ホルモン療法については他の場所で実施するような検討を始めています。

また、点滴治療中の患者さんのアメニティ向上、例えばベッドサイドにテレビを設置することなどについても検討を進めています。

―　現状維持だけではなく、診療機能の向上をめざした積極的な検討を始めているということですね。

緩和ケアセンターについてはいかがですか。

「緩和ケア」とは病気と診断された時から行う、身体的・精神的苦痛や生活面でのつらさをやわらげるための基本的なケアで、地域がん診療連携拠点病院の指定要件においても、実施体制や実績等が重要視されています。

緩和ケアセンターに所属している医師、看護師（緩和ケア認定看護師を含む）を中心に、主治医からの介入依頼への対応、病棟カンファレンスへの参加、緩和ケア外来の運用等、幅広く活躍しています。

―　実際には、多職種による「緩和ケアチーム」としての活動となりますね。

当院の緩和ケアチームには、

緩和ケアチーム

「緩和ケア」とは、病気と診断されたときから行う、身体的・精神的な苦痛をやわらげるためのケアです。

様々なお困りごとについてご相談ください。専門のスタッフがサポートします。

身体のつらさ	痛み・息苦しさ・だるさ・しびれ　等
心のつらさ	不眠・不安・気分の落ち込み　等
生活のつらさ	家族・仕事・お金・退院後の生活　等

医師や看護師、薬剤師をはじめとする様々な職種からなる緩和ケアチームが、主治医と一緒に病気で治療中の皆さまをサポートします。

診察やサポートをご希望の方は、お気軽に主治医や看護師にご相談ください。

がん相談支援センター

■　どんな相談に乗ってくれるの？　＜相談内容＞

「がん」に関する様々な相談をお受けしています。
例えば・・・

- 各がんの病態や治療について知りたい。
- 検診ではどんなことをするのか教えてほしい。
- 療養中の食事、服薬中の薬について相談したい。
- 医療費の支払いや地域の医療機関等に関する情報が知りたい。
- 就労について相談したい。
- がんと告知され、心配や不安やイライラした気持ちになるが、どうしたらよいか。
- セカンドオピニオンについて教えてほしい。

※　なお、医療訴訟目的及び裁判係争中の場合などは、ご相談はお受けできません。

田村病院長をセンター長とする「がん相談支援センター」のメンバー。
がんに関する相談なら、幅広く対応いたします。

※　ご相談・お問い合わせは、お電話または病院スタッフにお声がけください。

緩和ケアセンター　・　がん相談支援センター
TEL.072-922-0881（病院代表）

●身体症状の緩和を担当する医師
●精神症状の緩和を担当する医師
●緩和ケアにかかわる薬剤師
●緩和ケアにかかわる看護師
●社会福祉士
●公認心理師
●管理栄養士

が参加しています。

各職種の専門知識や経験をベースにして、患者さんの状態や要望に寄り添うケアを行っています。

―　緩和ケアチームではＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）にも取り組んでいますね。

アドバンス・ケア・プランニング（ＡＣＰ）とは、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、ご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのことです。

患者さんの人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療及びケアを具体化することを目標にしており、当院では緩和ケアチームが中心になり、その普及や相談に対応しています。

―　がん相談支援センターではどのような相談に対応していますか。

「がん」に関わる様々な質問や相談に対応するのが「がん相談支援センター」です。がんの治療、治療に伴う不安、今後の療養や生活のことなど、がんに関するよろず相談所的な役割を担っています。

令和２年度の相談件数は3,369件と月平均280件の相談に対応しています。令和３年度はさらに増加し上半期では月平均341件になっています。

―　国指定の地域がん診療連携拠点病院（高度型）だけあって、月平均300件を超える多くの相談に対応されているのですね。

対象はがん患者さんだけでなく、ご家族からの相談にも対応しています。また地域のがん診療の中核機能を担っていることから、当院の患者さん以外の相談にも対応可能です。

経験豊富なスタッフが相談対応していますが、相談内容によっては専門職種のスタッフに引き継ぎ、できるだけ相談者の不安や疑問を解消することができるようにしています。

―　最近はがん患者さんからの就労に関する相談が増えていると聞きましたが。

元々、がん相談支援センターで就労支援の相談対応をしていたのですが、潜在的な需要はもっとあるはずと考え、令和３年度に新たに就労支援センターを立ち上げ、がん診療支援室の一員としています。

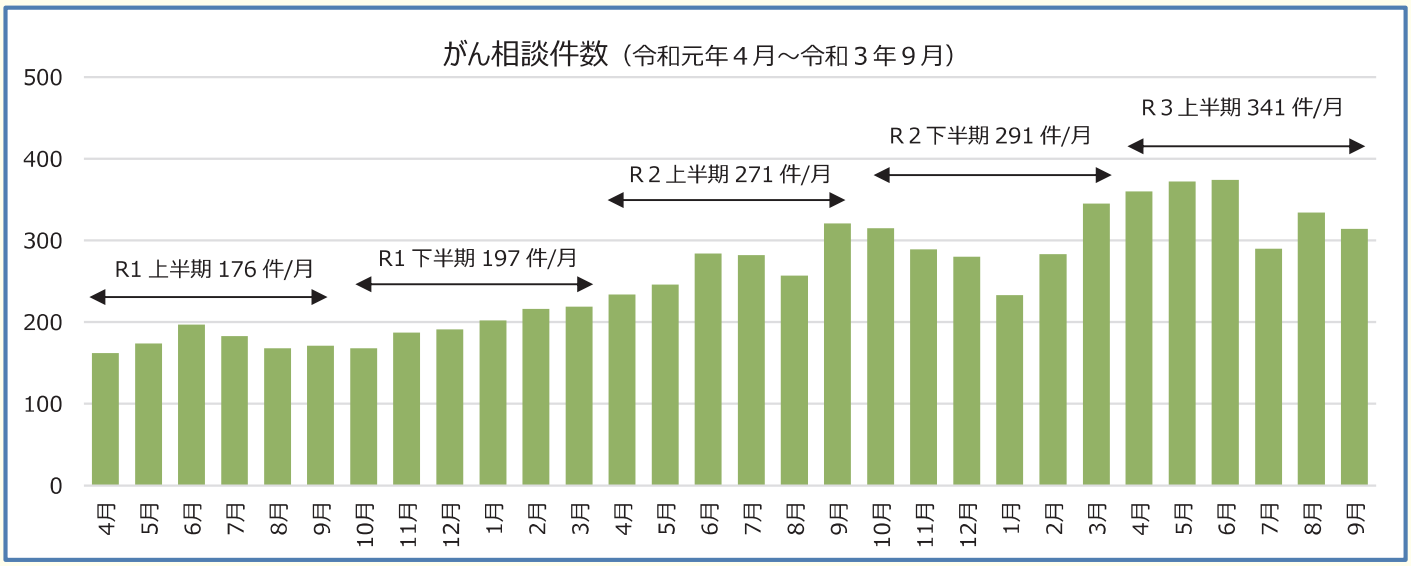
がんと診断され、治療をしながら「働きたい」と考えられている当院の患者さんを中心に、様々な相談に対応しています。

患者さんの病状や体力、勤務先の制度、休職等のブランクによる復帰への不安等、個々の事情や患者さんの周囲の環境は様々です。

―　就労支援センターはがん相談支援センターとともに、田村病院長自らセンター長を務めて強化に取り組まれていますよね。

就労支援相談にはどのようなスタッフが対応しているのでしょうか。

基本的には相談経験を有している当院の職員が相談対応しますが、大阪労働局とも連携しており、毎月１回ハローワーク職員による当院での出張相談も実施しています。



当初はどれぐらいの需要があるのか分からなかったのですが、令和３年４月～12月で91件（うち、ハローワーク職員対応７件）の相談実績がありました。

―　これまでの取り組みについてお話を伺ってきましたが、現在の課題とその改善のために検討されていることがあれば教えてください。

特に重要と考えている検討課題は、

- 新興感染症対応を踏まえた施設整備
- 地域がん診療連携拠点病院（高度型）の機能をはじめとする急性期医療機能の更なる充実
- 救急医療の充実

の３点です。

―　現在は新型コロナウイルス対応に翻弄されている印象がありますが、今後のことを考えると新興感染症対応は重要課題と思われますね。

今回の新型コロナの経験から、公立病院の果たすべき役割の１つとして、新興感染症対応は避けて通れない課題だと認識しています。

―　具体的な施設整備の構想について教えてください。

新型コロナの入院患者数は第５波が最も多かったのですが、当院としてはむしろ第４波の４月～５月が最も逼迫した状態となっていました。

というのも、大阪府内の重症者用病床が満床となり、当院のような軽症・中等症を主に入院させる病院でも重症患者対応が必要となりました。そのためＩＣＵ（特定集中治療室）を重症者専用病床にせざるを得ない状況となりました。

―　ＩＣＵが重症患者専用になることで、どのような問題が生じたのですか。

ＩＣＵは本来、救急搬送患者を始めとする全身管理・観察が必要な患者さんや、大きな手術後で急変するリスクがある患者さんに入室いただき、手厚い人員体制で集中管理を行う病室です。

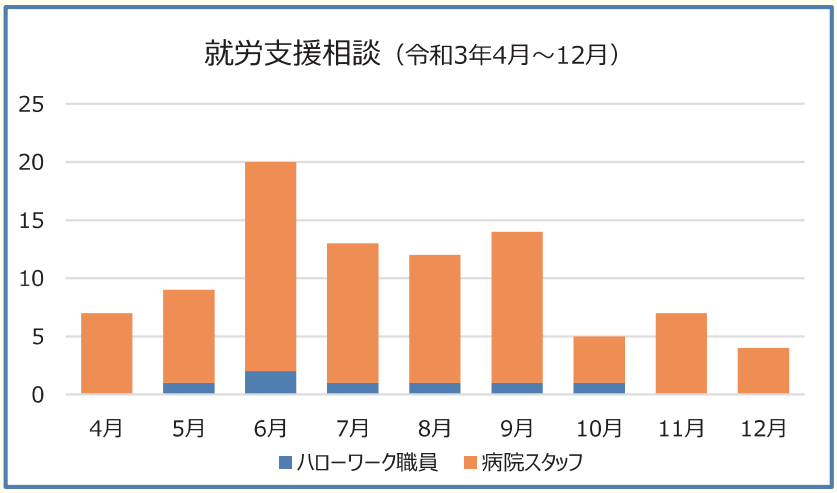
そのＩＣＵが使用できなくなると、救急搬送依頼に対応できなかったり、術後にＩＣＵ入室が必要な手術を先延ばしたりする必要が生じてしまいます。

―　市立病院の重要な機能が果たせなくなる状況になってしまうということですね。

そこで、そのような状況下でも地域医療支援病院や地域がん診療連携拠点病院（高度型）といった市立病院の機能を維持させるために、ＨＣＵ（ハイケアユニット）の新設を検討し始めたところです。

ＨＣＵの整備には現在の一般病床を改装する必要が生じます。一定のスペースの確保と、改装費用や新たな機器の購入費用が必要であり、また改装期間中の騒音・振動の発生等の調整事項が多く、しっかりとプランニングを行い進めていきます。

―　看護師の人員配置の増員や当直医師の問題もありますね。



ICU（特定集中治療室）　※市立病院の ICU は６床

主に、生命の危機に瀕している重症患者が入室する ICU。常時１名の医師と患者２名につき１名の看護師の配置が必要で、24 時間患者状態のモニタリング、必要に応じた処置を行っている。

一般病床は7対1の看護配置ですがICUは2対1、HCUでも4対1の看護配置が必要です。また、HCUは患者さんの状態の急変リスクも高いことから、当直医師の配置も考えなければなりません。

しかし、整備の優先度は高いと判断しており、早い時期に整備を進めるよう知恵を絞っていきたいと思います。

―　がん診療をはじめとする急性期医療機能についてはいかがですか。

先程も申し上げたように、例えば通院治療センターで今よりも多くの患者さんに安全に化学療法を行うため、ホルモン療法の治療を別の部屋に移行することを検討しています。

また、内視鏡センターでは、鎮静剤使用による検査の需要が高まっているものの、検査後の回復ベッドが少ないという課題があります。

そこで、現在の健診センターと患者サポート・ケアセンターのスペースを合わせ、診療機能の再編・充実を検討しています。

―　具体的にはどのようなイメージをお持ちですか。

特定健診・人間ドックについては当院以外の施設で対応いただけると思いますので、その機能を停止し、内視鏡センターの回復ベッドの増設や、ホルモン療法等が可能になるような処置室の拡充を考えています。

―　確かに、当院の内視鏡センターは精密検査対応や、処置・手術の対応が中心であり、鎮静剤を使用する症例も増えてきていますね。

検査・処置後の回復ベッドでの患者観察も重要です。看護師がしっかりと観察できるようなスペースは医療安全上も必要と考えています。

―　急性期医療機能の充実を進めるうえで、他にも検討されていることはありますか。

急性期の入院患者さんが増えるとベッドコントロールが重要になってきます。

当院は380床であり、様々な診療機能を有しているものの病床数はそれ程多くありません。そのため、入院診療計画に基づき、適切な入院治療を提供し退院していただくためには、入院前からのかかわりが重要になってきます。

そこで「入退院支援センター」を設置し、特に入院前の支援を強化しています。

―　入院前支援とは具体的にどのようなことを行うのですか。

入院に必要な患者情報の取得、入院診療計画の説明、入院前に調整が必要な服薬のチェック、血圧や血糖値のコントロールが必要な方の状態チェックなどです。

例えば、抗血栓薬（いわゆる血液をサラサラにする薬）を服用中の方は、手術前の一定期間は休薬しなければなりませんが、休薬せずに入院してしまうと手術の延期や取りやめになるケースもあります。

また、入院から退院に至る一連の診療計画を事前に説明することにより、入院中の不安を解消し、入院前から退院に向けた準備もできるというメリットもあります。

―　確かに入院前支援は重要ですね。ただ、現在の入退院支援センターは十分なスペースがあるとは言い難い状況だと思うのですが。

3年程前に何とかスペースを確保し、狭いながらも相談ブースを設置して取り組みを始めました。

しかし、対応件数が大幅に増加しスペースが手狭になったことから、3月末までに1階のまちなかステーションを活用し、地域医療連携室機能と入退院支援センター機能などを移設・拡充する工事を行う予定です。

様々な課題について、予算・スペースという制限はありますが、当院の機能・役割から優先順位を決めて取り組んでまいりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

市立病院機能拡充のための施設整備計画
（主なもの）

■ 令和３年度末までの整備計画

- 地域医療連携室、入退院支援センターのまちなかステーションへの移設・拡充。
- がん診療支援室、がん相談支援センターを現在の地域医療連携室スペースに設置。
- 臨床研究センターの移設・拡充。

■ 令和４年度の整備計画（予定）

- 内視鏡センターの拡充および中央処置用ベッドの確保。
- 患者サポート・ケアセンター、通院治療センターの柔軟な運用（健診・検診機能の見直し）。
- 一般病棟の一部を HCU（ハイケアユニット）に改修。