

市



立



病



院

だ



よ



り



令和6年 1月号

紹介受診重点医療機関・地域医療支援病院としての役割

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役割に基づいて診療機能を整備してきました。

令和5年8月、市立病院は厚生労働省が新たに設けた制度「紹介受診重点医療機関」として公表されました。すでに承認を受けている「地域医療支援病院」と併せて、地域医療機関の中での当院の役割がより明確化されました。

市立病院の果たすべき役割と現在の取り組みについて福井病院長にインタビューしていますので、ぜひご一読ください。



令和5年11月2日に大規模災害を想定したトリアージ・応急救護訓練を実施しました。八尾市の災害医療センターとしての機能も市立病院の重要な役割です。

「紹介受診重点医療機関」「地域医療支援病院」としての役割と、急性期医療への対応

福井病院長にインタビュー

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置付けが、2類相当から季節性インフルエンザ等と同様の5類に変更になり、医療体制や患者対応等が大きく変わりました。

市立病院でも様々な制限を設けて皆様にご協力をお願いしていましたが、概ね「コロナ禍以前」に診療体制・病院運営を戻しています。

そのような状況の中、市立病院は令和5年8月に新たに設けられた「紹介受診重点医療機関」として大阪府より公表されました。

従来から承認されている「地域医療支援病院」の機能と併せて、今後の市立病院の診療の在り方や、地域の医療機関との連携について、福井病院長にお話を伺いました。



厚生労働省の啓発ポスター
(厚生労働省ホームページより)



福井 弘幸 病院長

昭和 59 年大阪大学医学部卒業。臨床研修後、昭和 63 年から大阪大学医学部第一内科消化器研究室にて臨床研究。

平成 5 年八尾市立病院着任後、内科部長、消化器内科部長を経て、平成 27 年 4 月より副院長、令和 4 年 4 月より病院長に就任。院内では地域医療連携室室長・診療情報管理室室長を兼務している。

— 今回新たに「紹介受診重点医療機関」として公表されたわけですが、どのような制度なのですか。

紹介受診重点医療機関とは、外来機能の明確化・連携を強化し、患者さんの流れの円滑化を図るため、病院の外来の機能に着目し、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関として明確化したものです。

厚生労働省の啓発ポスターにもあるように、普段診療を受けておられるかかりつけ医からの紹介状をお持ちいただいた患者さんの診療に重点を置く医療機関を公表し、地域における医療機関の役割を明確化しようという制度です。

— すでに市立病院は「地域医療支援病院」として大阪府から承認されていますが、「地域医療支援病院」との違いはどのようなものですか。

それ程大きな違いはありませんが、「地域医療支援病院」は病院の機能に着目し一定の条件を満たしている病院を承認する一方、「紹介受診重点医療機関」は外来の機能に着目している点が異なっていると言われています。

具体的には、手術・処置や化学療法等が必要とする外来、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来、入院治療の前後の外来等を行っている医療機関が該当します。

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況

- ・医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ・高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・特定の領域に特化した機能を有する外来

○ 紹介・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

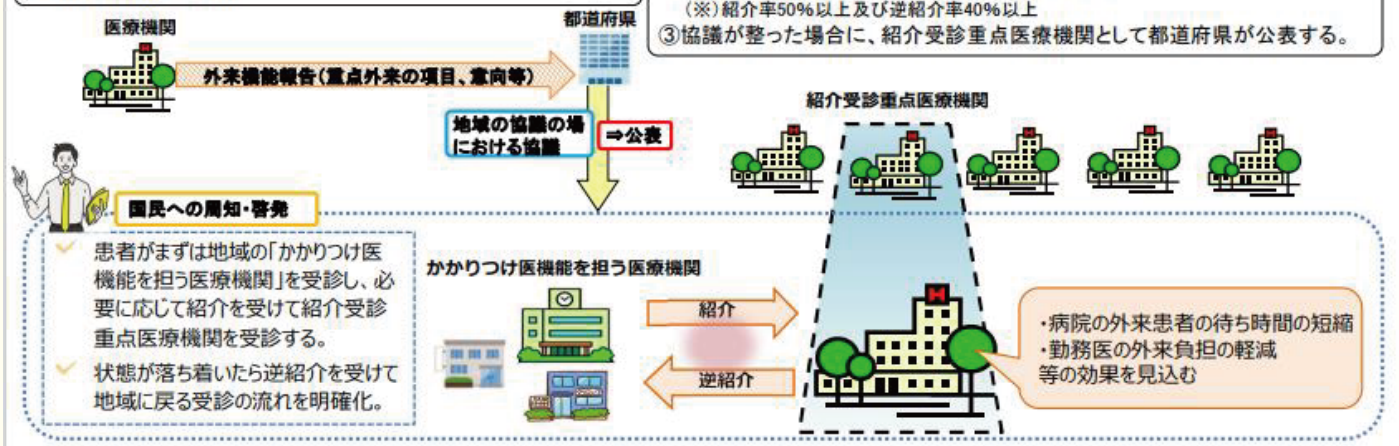
① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

（※）初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上

② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。

（※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



— そのような外来の実績はどのように確認され、該当医療機関の公表になっていくのですか。

令和4年度から始まった「外来機能報告制度」の報告内容をもとに確認されます。基準を満たすと判断された医療機関に対し、「紹介受診重点医療機関」の役割を担う意向の有無が確認され、地域医療構想調整会議において協議を行い、協議が整った医療機関が「紹介受診重点医療機関」として公表されます。

現在、中河内二次医療圏では八尾市立病院のみとなっています。

— 中河内二次医療圏では1施設ということで、市立病院の役割がより明確になったということですね。

以前から申し上げているように、当院は急性期病院としてその病院機能を拡充してきた中で重要視してきたのが地域の医療機関、特に診療所の先生方との連携です。

地域の診療所で診断・治療が困難な疾患の患者さんを紹介いただき、当院で精密検査・治療を実施したのち、「逆紹介」という形で診療所へ戻っていただいています。

当院ではこれまで、地域の診療所の先生方が必要とし、活用いただけた診療機能を整備してきました。その取り組みが今回の紹介受診重点医療機関として公表されるという結果につながったと考えています。

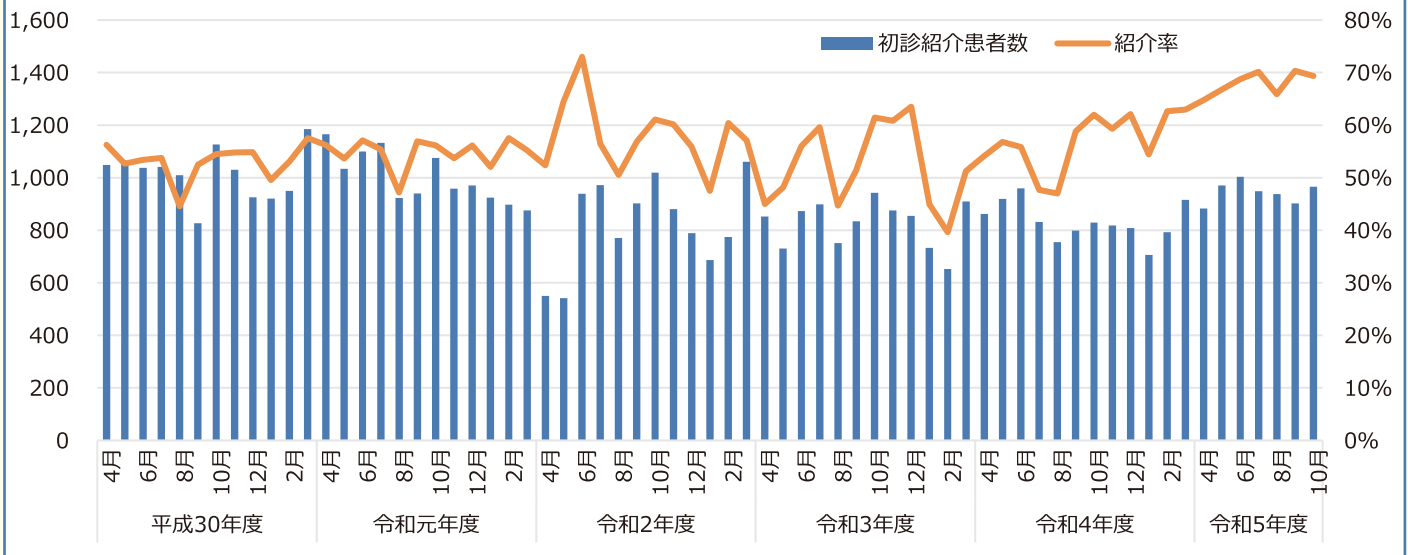
— しかし、令和2年以降のコロナ禍により、地域の医療機関からの患者紹介が減少しているとお聞きしていますが。

紹介率（初診患者数に占める紹介患者の割合）については年々高くなる傾向にあります。紹介患者数自体はコロナ禍で大きく減少し、回復傾向にあるとはいえ、コロナ禍以前の水準には戻っていません。

新型コロナウイルス対応については、公立病院の使命として最優先で対応するという方針でした。そのため、ピーク時には2病棟100床とICU6床を新型コロナウイルス患者専用病棟として運用せざるを得ませんでした。

当院は中規模病院で病床数が限られており、ICU・NICU、および小児科病棟、産婦人科病棟を除くと6病棟のみとなり、そのうち2病棟をコロナ患者専用として運用した場合、入院の受け入れが厳しくなる状態

初診紹介患者数と紹介率（平成30年4月～令和5年10月）



況がありました。また、多くのスタッフを新型コロナウイルス対応に割かなければならず、診療所から紹介の相談をいただいても、受け入れが困難なケースが発生してしまいました。

― 数ヶ月の臨時対応ではなく3年以上にも及ぶ長期間の対応で、他の病院への紹介の流れができてしまったということですね。

診療所の先生方は目の前の患者さんに対し、病院での適切な検査・診療が必要と判断の上で紹介をされます。その紹介に対応するのが当院の役割であり、新型コロナウイルスに対応していたとはいえ、充分にお応えできなかったのは大変申し訳なく、また、もどかしく思っていました。

比較的新型コロナウイルス対応も落ち着いてきたので、今年度は私を始め、市立病院の幹部医師を中心に、診療所を訪問し、ここ3年間の対

応について説明・お詫びするとともに、最新の当院の診療体制・診療機能についてお伝えする活動を積極的に行っています。

― 「最新の診療体制・診療機能」という言葉が出ましたが、具体的にはどのようなお話をされているのでしょうか。

まず、HCU（ハイケアユニット）の整備です。当院は元々、ICU（特定集中治療室）を6床有していました。全身管理が必要な重篤な状態や、大きな手術後で身体状況を常時モニ

タリングする必要がある患者さん等が入室するのですが、満床になることも多く、そのためICUに入院が必要な重症患者さんの受け入れができないケースも発生していました。

そこで、「術後ケアの充実」・「救急対応力の向上」に加え、感染症にも対応できるよう、8床のHCU病棟の整備を行いました。

令和5年3月から感染症対応に使用し、7月から正式な運用を開始しました。現状ではICU満床という理由で入院を受け入れられなかったケースの解消につながっています。



HCU 竣工時の写真。スタッフステーションからもセントラルモニタとカメラ画像で、患者さんの様子を常時観察することが可能です。

手術用支援ロボットは、より安全で身体への侵襲が少ない手術をする目的で導入しています。

がんなど、保険適用になった術式について、順次件数が増加しています。ただし、腫瘍の位置や大きさ・浸潤の度合いにより、「開腹手術」「腹腔鏡・胸腔鏡手術」「手術用支援ロボット」のいずれが最も適しているかを各診療科のカンファレンス（症例検討会）で術式を決定しています。

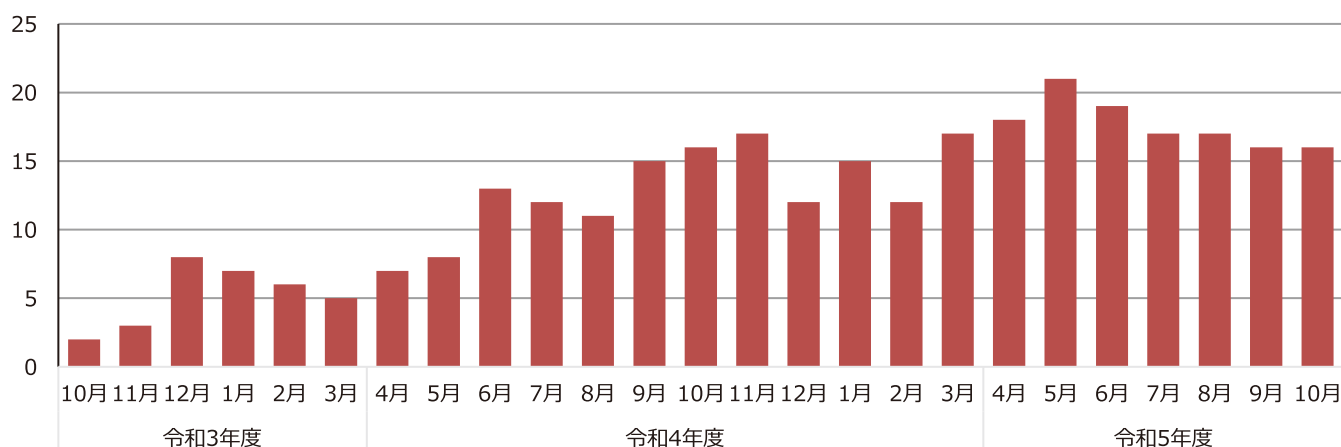
患者さんにも選択肢を提示する中で、最適な治療を選択するよう心がけています。

——市立病院と言えば国指定の地域がん診療連携拠点病院なので、がんの手術件数も多いですよ。

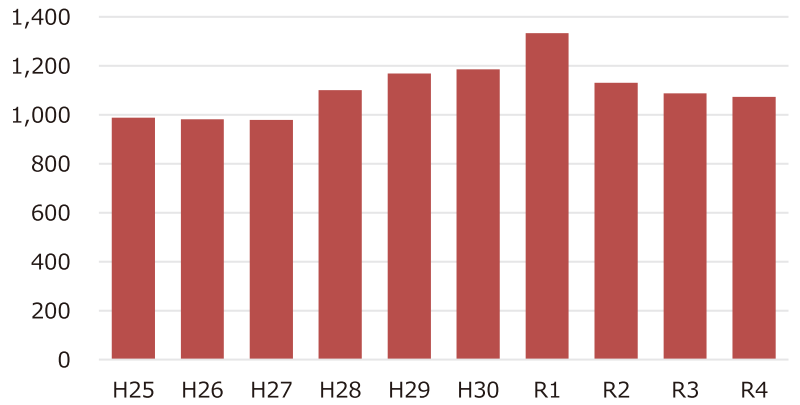
地域がん診療連携拠点病院の指定を受けるためには、がん診療における診療機能や診療体制の整備が必要です。また、地域の医療従事者及び患者さんへの情報提供や研修の実施等様々な指定要件をクリアする必要があります。また、がんに関する豊富な治療実績が求められます。



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。



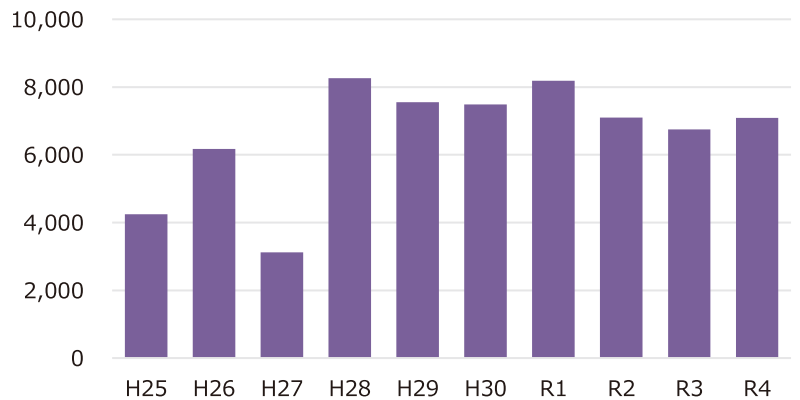
がん手術件数（平成25年度～令和4年度）



外来化学療法件数（平成25年度～令和4年度）



放射線治療照射件数（平成25年度～令和4年度）



— 放射線治療もIMRT（強度変調放射線治療）などのレベルの高い治療をはじめとして多くの治療件数がありますよね。

放射線治療についても平成28年2月に導入した放射線治療装置による治療（照射）件数は、平成28年度以降は年間7,000件前後から8,000件前後で推移しています。

近年のがん治療では、手術・化学療法・放射線治療を組み合わせる「集学的治療」が多くなってきています。

その点、当院は各治療とも実績が多く、がんの種類やステージ・患者さんの状態に応じて適切な治療法をご提案できると考えています。

— 「免疫療法」も重要とされていますよね。

最近では「免疫療法」としての免疫チェックポイント阻害剤による治療もあります。

当院では保険適用になった当初から、各がんの診療ガイドラインに依拠し、治療適応がある場合には免疫チェックポイント阻害剤により治療を行っています。

— がんの三大治療法と言われる「手術療法」「がん薬物療法（化学療法）」「放射線治療」の実績を教えてください。

がんの手術については、年間1,000件以上実施しており、令和2年度には1,300件を超えました。その後コロナ禍の影響で若干減少していますが、コロナ禍以前の水準に戻せるよう取り組んでいるところです。

また、5大がんと言われる、胃がん・肝がん・大腸がん・肺がん・乳がんは勿論、泌尿器科領域や婦人科領域など、幅広いがん種に対応できるのも当院のがん手術の特徴です。

— 化学療法については、4階の通院治療センターで、いつも多くの方が治療を受けておられますね。

化学療法が多いのは当院の特徴の1つです。平成27年度にはそれまで

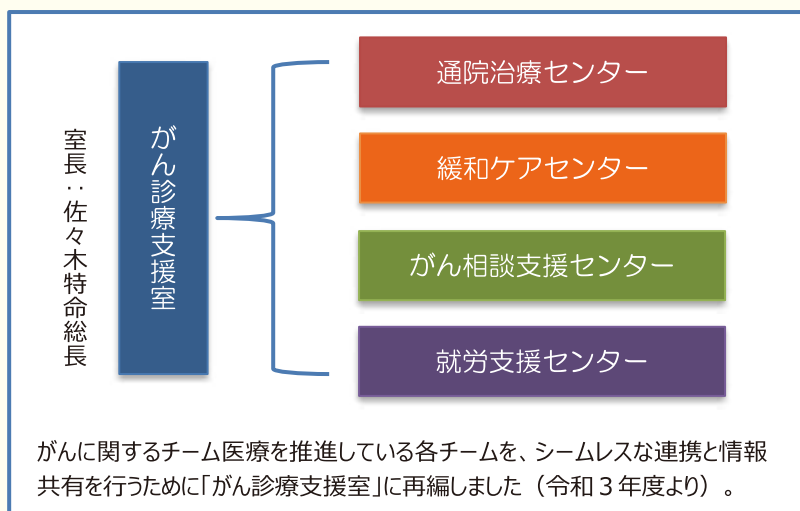
9床だった通院治療センターを、16床の広々とした部屋に移転・改修しました。また、アメニティも充実させリラックスして治療を受けていただけるよう、環境整備も行っています。

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、手術治療や放射線治療との組み合わせで行うことが多くなっています。通院治療センターでの外来化学療法は年間5,000件前後で推移しています。

— がんの治療が多いということは、がん患者さんをサポートする機能も必要になってきますね。

令和3年度より、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・就労支援センターといったがんに関するチーム医療を行っている部門を「がん診療支援室」という組織に再編しました。

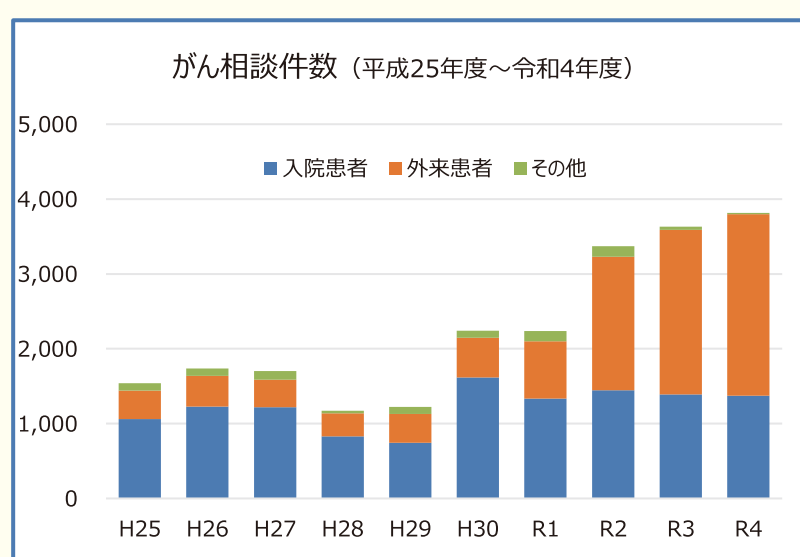
がん患者さんを中心に、切れ目の無いがん診療支援を行うためには、



各チームの連携と情報共有が必要になってきます。

室長を佐々木特命総長に務めていただいております。がん診療の強化は当院に求められる重要な機能であることから、今後、更なる組織の強化を検討しているところです。

— 令和4年3月からは2階の外来フロアに「診療支援・相談窓口」を設置されましたね。窓口も大きく相談しやすい雰囲気があります。



2階中央受付前ロビーに設置されている「㊼ 診療支援・相談窓口」。がんに関する相談を始め様々な相談に対応しているので、不安や心配、困りごとがあればお気軽にお声がけください。がんに関する各種情報コーナーも設置していますので、ご自由に閲覧してください。

がん診療支援室にはがんに関する知識・経験が豊富な医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、公認心理師があり、治療・検査やケアだけでなく、身体的・経済的・社会的な様々な支援を行っています。

— 医療資源を地域の個々の医療機関に分散させるのではなく、拠点に集約することにより、地域医療に必要な機能をカバーするシステムが成立しているということです。

今後も、地域の医療機関の皆さまと連携し、当院が担うべき診療機能の充実と整備に努めてまいりますので、今後ともよろしく申し上げます。

チームで進めるがん診療最前線！！

中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会では、がん診療拠点病院、医師会等が中心となり、地域におけるがん治療に対する医療連携体制の構築や、がん医療水準の向上を図るために様々な活動をしています。その活動の一つとして、地域住民の皆さまへの情報提供を目的としたシンポジウムを毎年開催しています。

今回は八尾市文化会館プリズムホールで、中河内医療圏のがん診療の現況や、がんに関するチーム医療に取り組む多職種のスタッフからのメッセージなど、盛りだくさんの内容になっています。

さらに、伝統河内音頭継承者の **河内家菊水丸さん** を演者にお迎えした特別講演も予定しています！

また、看護師による健康相談コーナー（血圧測定等）やがんに関する展示コーナーの設置などを予定しています。事前の申し込みは不要ですので、皆さまお気軽にご来場ください（入場無料）。



日 時 : 令和 6 年 1 月 27 日 (土) 午後 2 時～午後 4 時 (受付 : 午後 1 時 30 分～)

会 場 : 八尾市文化会館 (プリズムホール) 小ホール

【第 1 部】

① 中河内医療圏のがん診療の現況について (午後 2 時 10 分～午後 2 時 30 分)

座長 東山 聖彦 (市立東大阪医療センター 特任院長)

講演 「中河内医療圏がん診療拠点病院におけるがん診療」

演者 福井 弘幸 (八尾市立病院 病院長)

② 多職種で支援する がんチーム からのメッセージ (午後 2 時 30 分～午後 3 時)

座長 木村 拓也 (八尾徳洲会総合病院 副院長・肝臓外科部長)

石川 哲郎 (市立柏原病院 病院事業管理者)

講演 1. 緩和ケアと ACP (人生会議) 演者 川尻 成美 (石切生喜病院 乳腺外科部長)

講演 2. がん相談支援センターにおけるアピアランスケア

演者 井畑 恵美 (市立東大阪医療センター 認定がん専門相談員)

講演 3. がんと栄養サポート 演者 山中 英治 (若草第一病院 院長)

【第 2 部】

特別講演 「河内音頭ひとすじ 甲状腺がんを乗り越えて」 (午後 3 時 10 分～午後 3 時 55 分)

座長 佐々木 洋 (八尾市立病院 特命総長)

演者 河内家菊水丸 (伝統河内音頭継承者)

主催 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会

八尾市立病院、市立東大阪医療センター、八尾徳洲会総合病院、若草第一病院、石切生喜病院、市立柏原病院

八尾市医師会、布施医師会、河内医師会、枚岡医師会、柏原市医師会、大阪府

問い合わせ先 中河内医療圏がん診療ネットワーク協議会 事務局 (八尾市立病院事務局内)

TEL.072-922-0881

FAX.072-924-4820