

一般社団法人

兵庫県病院協会

会報

● 発行 ●

一般社団法人兵庫県病院協会
〒651-0086

神戸市中央区磯上通
6丁目1番11号

兵庫県医師会館7F

TEL (078) 251-3030

FAX (078) 251-3011

会報編集委員会

印刷 株式会社 七旺社

謹賀新年

令和6年 元旦



目次

— 巻頭言 —

2024年を迎えて

(一社) 兵庫県病院協会会長

社会医療法人甲友会 西宮協立脳神経外科病院 理事長 大村 武久 3

— 随 筆 —

2024年 年頭所感

(一社) 兵庫県病院協会理事

独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院 病院長 藤原 英利 5

YouTubeを見て思うこと

(一社) 兵庫県病院協会理事

医療法人社団一葉会 佐用共立病院 会長 森 光樹 6

中東情勢を聞いて

(一社) 兵庫県病院協会監事

神戸赤十字病院 病院長 山下 晴央 7

= 事務局短信 =

令和5年度病院管理職員等研修会・看護職員等研修会開催報告 9

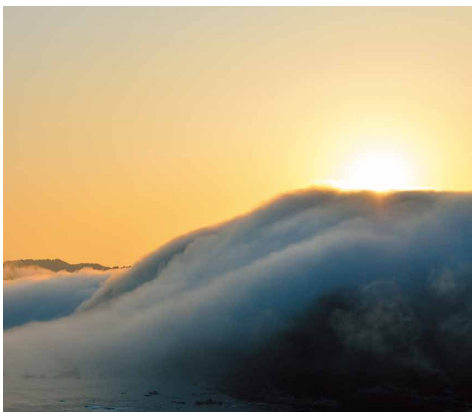
= 会員病院紹介 =

地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立西神戸医療センター 病院長 京極 高久 13

= 編集後記 =

(一社) 兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長

地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院
理事長・病院長 大西 祥男 16

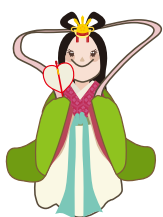


〈表紙の写真〉

日和山海岸 (豊岡市)

日本海に注ぐ円山川河口から竹野海岸東まで続くリアス式海岸である日和山(ひよりやま)海岸は、山陰海岸国立公園に属しています。入り組んだ海岸線には、海蝕作用によって奇岩が連続する風景が見られます。沖に浮かぶ「後ヶ島(のちがしま)」は昔話「浦島太郎」にまつわる伝説が残っており、言い伝えでは、浦島太郎が玉手箱を開けた場所と言われています。

十月から三月にかけては円山川で「川あらし」と呼ばれる現象が見られます。海に向かって冷たい霧の強風が川沿いを下っていくことで、この現象を確認できるのは一級河川では全国でも三カ所だけです。晴れた日の早朝、前日との気温差が大きい、湿度が高く放射冷却があるという条件の時に「川あらし」が発生しやすいとされています。「後ヶ島」に建てられた東屋が竜宮城のようにも見えるので、絶好の撮影スポットです。



巻頭言

2024年を迎えて



(一社) 兵庫県病院協会 会長
社会医療法人甲友会
西宮協立脳神経外科病院
理事長 大村 武久

明けましておめでとうございます。2023年も1年間を通じ課題の多い年で、そのたくさんの課題を2024年に持ち越すことになりました。

◆COVID-19

昨年を振り返ると、一昨年末より増加したオミクロン株による感染者数が年明けにピークとなり、重症者は比較的少ないものの、患者数の多さと職員の感染拡大により病床・病棟の運営に支障が出る事態となりました。急性期、回復期、療養病床とも、多くの感染者が出てクラスターを起した施設も多かったことと思います。

急性期病院では毎日多くの入院患者と救急搬送がありますから、必然的に基礎疾患のある感染者が増加します。これにより通常医療・救急医療に大きな影響がありましたし、全ての医療関係者に大変な負担を強いることになりました。さらに昨年9月～11月にかけての第9波でも同様の事態となりました。昨年1年間もコロナに翻弄されましたが、各医療機関におきましては過去3年以上の経験と知見を生かし、全力で対応していただいたことと思います。皆様のご尽力に深く感謝申し上げます。

しかし、COVID-19の感染症分類が5月8日から5類へ移行し、国が社会活動や経済の活性化のため緩和ムードを盛り上げたこともあり、一般国民のコロナに対する危機意識が大きく低下しました。その結果、医療現場との意識の乖離が起り、

医療者との軋轢が生じて医療現場が混乱しました。このことは国や自治体の広報が不十分であったことが一因ではないかと考えております。

◆医師の働き方改革

医師の働き方改革の新制度が2024年4月から始まるのに向けて、2023年は大変な作業と努力を要されたことと思います。まず、医師の労働時間については、時間外・休日労働の実態を把握し、960時間を超える医師に対しては労働時間を短縮できるか、宿日直許可を取得するにはどうすればよいか等、たくさんのハードルを越える必要がありました。しかしながら、努力しても960時間を超える医師がいる場合には特例水準（連携B、B、C水準）を目指すことになり、兵庫県では18医療機関が申請、現在のところ9医療機関が特定労務管理対象機関として指定されています。また、県立病院の5病院に対しては病院局内に「医師の働き方改革プロジェクトチーム」が設置され、時間外労働の縮減を図り特例水準の指定を目指し検討が進められています。

◆2次保健医療圏

兵庫県の2次保健医療圏域は2001年4月に10圏域に設定されてきました。ところが2017年3月、1ヶ月間のみ入院患者調整の結果、2018年4月から阪神南北は阪神圏域に、中・西播磨は播磨姫路圏域に統一されました。阪神南北は人口約175万人で、病院数は89です。阪神南北の病院は、救急医療をはじめ全ての段階で交流があります。しかし、人口が多く病院も急性期から療養型までたくさんあるため、阪神間全体での会議は不可能で、地域医療構想調整会議、医療計画は南北別々に開催している状態です。ところが病床数や病床の移動・変更は阪神圏域として規定されており、詳細は南北での議論なく決定されていました。病床は、特に民間病院にとって非常に繊細な問題ですから、この不合理をなくすため、病床問題に関しては南北双方の合意をとるよう県に要請しました。

今後阪神北は統合病院が2つになれば救急医療の状況が変わり、医療圏の見直しも検討されるか

もしれません。

◆地域医療構想

COVID-19の影響で2020年以降は地域医療構想調整会議の開催が少なく、現実的な議論が進んでいない状況です。再度振り返りますと、2016年10月に策定された兵庫県の地域医療構想の背景と目的は下記の如くです。

「2025年に向け、住民が住み慣れた地域で生活しながら状態に応じた適切に必要な医療を受けられる、地域完結型医療が必要とされている。(1) 医療機能の分化・連携、(2) 在宅医療の充実、(3) 医療従事者の確保を進め、「地域完結型医療」の構築を目的として地域医療構想を策定する」地域医療構想調整会議は各圏域で2015年9月から始まりました。まず最初に「公的医療機関2025年プラン」が2017年～2018年に兵庫県内のほとんどの公的病院で作成され、報告を受けました。その後、公的病院中心の病院統合が次々に行われています。民間病院は公的病院との統合再編もありますが、診療報酬の改定による誘導により、病床変更を行った病院が多数見られました。

当初2025年の必要病床数が国から示され、それに向かって少しずつ進んではいますが、後期高齢者が増加する2025年以降は、本来の目的である地域完結型医療、そして福祉を実現するため、地域包括ケアシステムの充実と共に、さらに整備を進めていくことが重要です。

◆2024年度診療報酬改定

24年度診療報酬改定の基本方針（社会保障審議会 医療保険部会＜第169回、10 / 27＞、厚生労働省案）は下記の通りです。

「23年の春闘で30年ぶりの高水準となる賃上げが実現したのに医療分野では他産業に追いつかず、人材確保の状況が悪化している。生産年齢人口の減少に伴い長期的にも支え手不足が見込まれる。

24年度改定の基本的視点としては、▽現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方改革等の推進▽『ポスト2025』を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進と、医療DXを含む医療機能の分

化・強化、連携の推進▽安心・安全で質の高い医療の推進▽効率化・適正化による医療保険制度の安定性・持続可能性の向上 — の4つを挙げた。

それらのうち、『人材確保・働き方改革等の推進』を24年度改定の重点課題に位置付け、医療従事者の賃上げやチーム医療の推進、勤務環境の改善などに取り組む。

『安心・安全で質の高い医療の推進』の視点では、食材料費などの物価高騰を踏まえつつ、患者にとって必要な質の高い医療を確保する。質の高いリハビリテーションなどアウトカムへの評価も進める。」

2024年は6年に一度の医療・介護・障害福祉サービスのトリプル改定となり、全ての医療・福祉関係者に大きな影響を及ぼす可能性があり注目されます。また、4月からの働き方改革、医療DXの導入、サイバーセキュリティ対策など課題が累積しています。この1年も病院関係者にとっては厳しい年になりますが、当面の課題に真摯に取り組むことが未来を拓く道と考えております。

兵庫県病院協会は兵庫県医療行政への意見や提案を通じ、地域医療に貢献していく所存でありますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



随 筆

2024年 年頭所感



(一社) 兵庫県病院協会 理事
独立行政法人国立病院機構
兵庫中央病院
病院長 藤原 英利

皆様におかれましては穏やかな新しい年を迎えられたこととお慶び申し上げます。

新しい年2024年が始まりました。2024年といえは何を思い浮かべられるでしょうか？

パリオリンピック・パラリンピックの年になります、TOKYO2020から4年です。コロナの感染で世界中がパニックになり、その騒動のさなか1年延期して何とか無観客で行われた東京オリンピックも前回大会となる年です。本当にコロナのパンデミックで世界が大きく変わった4年間でした。コロナも落ち着き日本選手の活躍が楽しみな年となります。

我々医療従事者にとって2024年は働き方改革がいよいよ4月より適用が開始され年間時間外労働が960時間に制限されるようになります。医療従事者の健康を守るためには必要な改革ですが、疾病や災害は時を選んでくれません。現状の医療水準を維持するためにはかなりの努力と工夫が必要です。我々同様エッセンシャルワーカーとしてすでにトラック、バスなどのドライバーさんたちが働き方改革の影響などで不足して、兵庫県でも宝塚から空港へのバス路線がドライバーが確保できず廃止されるなどの影響が出ています。医療機関がスタッフの確保ができずに急患に対応できないということは避けなければなりません、救える命が救えなかった悲劇も現実になるかもしれません。兵庫県病院協会の多くの方がメンバーでもある兵庫県民間病院協会では昨年8月の50周年記念特

別講演という特別な場に厚生労働省から講師を派遣してもらって医師の働き方改革についての講演をお願いされるくらい重要な問題で危機感の共有をされています。

もう一つ2024年は診療・介護報酬改定の年となります。円安やウクライナやイスラエルの軍事紛争の影響で電気、ガスなどの光熱費、小麦、石油製品、半導体など的高騰で診療経費の圧迫が続いています。働き方改革の影響や政府の方針もあり人件費の高騰も避けられない現状です。しかし、診療・介護報酬は2年に一度の改定を待つまで変更できません。医療者側からは何とか赤字幅を削減するためにも大きくプラス改定を望むのですが、食費の負担額が1食460円から490円の値上げの発表がありワンコインでおつりありの状態が続くようです。給食問題も食品の値上げが続き、給食会社の破綻など病院給食維持のために逆ザヤとなっても続けていかなければならない頭の痛い問題です。

高齢者の増加と医療福祉費の増加という国の財政状態から、医療者側の窮状に理解を示しながらもいつもの厳しい改定が待っていそうです。特にいつもマイナス査定となる薬剤費の影響でしょうか製薬業界が収益の少ない薬剤の増産ができずコロナ患者に必要な解熱剤、鎮咳剤が手に入らないという悪影響が出て現場は入手に苦労して余分な労力を強いられています。日本の素晴らしい皆保険制度は守らなくてはなりません、病院経営に携わる立場としては経営努力だけで解決できるレベルではありません。なんとか明るい改定の年となることを祈るのみです。

どうしても年の初めから暗いお話になってしまいましたが、2025年には大阪でEXPO2025が開催され、入場前売り券を購入された方もあろうかと思えます。「いのち輝く未来社会のデザイン」というテーマで、人間一人一人が、自ら望む生き方を考え、それぞれの可能性を最大限に発揮できるようにするとともに、こうした生き方を支える持続可能な社会を、国際社会が共創していくことを推し進めることを展示発信していくそうです。も

ともとは健康を中心に企画されたEXPOなので、今後の新しい技術革新によって持続可能な社会となることを楽しみに2024年を何とか乗り切って行きたいものです。本年もよろしくご指導ご鞭撻のほどお願いいたします。

追伸

昨年の当会報の新年号に当院の前院長の里中和廣氏がFIRE（Financial Independence, Retire Early経済的自立と早期退職）について寄稿されていました。Earlyではないがご自身も目指される内容でした。めでたく3月で定年され悠々自適の生活を送られておりますが、文中にも早期にリタイアしてしまえば、労働人口が少なくなることが問題で、FIREした人が再び労働現場に戻ってくるだろうという内容で覚えていられる方も多いと思います。当院も医師不足は深刻で文中で予言されたとおりに非常勤ではありますが、診療をお手伝いいただかなければならず、人生を楽しむために働くのもスマートで洗練されているという目標に変更していただくよう目下説得中です。



YouTube を見て思うこと



（一社）兵庫県病院協会 理事
医療法人社団一葉会
佐用共立病院
会長 森 光樹

最近TVを見ることが少なくなりました。NHK Newsと今はWOWOWの中国の時代劇シリーズくらいなのです。ただ中国の連続ドラマは全56話とか最終回まで長すぎて途中から見るのを断念してしまうことも多いです（もっとも何話か見逃しても筋は追えますね）。

で、適当な長さのYouTubeやTikTokをよく見えています。若い人達がこちらに流れるのはわかるような気がします。自分の嗜好で選べて好きな時間に何回でも見られるのですから。

最近YouTubeでKazu Languagesという若い日本人の多言語話者のチャンネルをよく見えています（彼は23歳で13か国語を話します）。

チャットTVアプリで世界の若者達と英語をベースに各国の言葉で会話しているのをアップしています。日本人が彼らの母国語で話しかけたら、とりわけマイナー言語などで話しかけると相手が驚き笑顔になるのが面白いです。見ているとヨーロッパなどはトルコ系ドイツ人とかアルジェ系フランス人とかモロッコ系スペイン人とか、インド系イギリス人など自分のオリジンの言語と居住地の言語など何ヶ国語かを話せる人がいかに多いかということに気がつきます。いかに難民移住を含め移民が多いかということです。バングラデシュなどアジア系の方も多いですね。

日本も観光では外国の方が増えているようですが、居住者の数は欧米に比べるとはるかに少ないのではと思います。

私どもの病院、介護施設には町内の日本語学校の生徒さん達が何人も介護助手、受付事務助手、

厨房補助員などに何年か前からアルバイトで継続して来てくれています。彼らの短期間での日本語上達力にも驚かされますが、ここだけの話ですが日本の若者より一生懸命仕事してくれます。今では戦力として欠かせない存在になっています。ミャンマー、インドネシア、バングラデシュなどお国柄の違いはありますが、総じてみんな真面目です。イスラム教の人を受け入れられるか心配したのも今は過去の話になりました。

私の病院がある佐用郡は県内でも少子高齢化率がトップクラスの過疎地です。働く世代が少なく、若者は都市部に転出していき帰って来てくれません。増える高齢者対象の医療介護を担える人がいないのです。反対意見も多いのは承知していますが、私は移民受け入れに賛成です。これを進めないと減り続ける日本の医療介護人材の不足は解消できないと思います。もう少し日本も移民受け入れに前向きになってくれないかと思えます。そうでなければ人の代わりに介護ロボットでも入れないと立ちゆかなくなりそうです。

ところでそのYouTubeチャンネルで日本語を話す若者に「なぜ日本語を話せるの?」とKazuさんが聞くと「NARUTO」や「進撃の巨人」、「HUNTER×HUNTER」などマンガ、アニメをあげる人が多く、今さらながら日本のアニメ文化の影響力を思い知りましたが、「今外国語で他に何を勉強しているの?」と聞くと圧倒的に韓国語という答えが多かったです。日本は韓国に抜かれていますね。日本の国際的な位地の低下を知らされました。

中東情勢を聞いて



(一社) 兵庫県病院協会 監事
神戸赤十字病院
病院長 山下 晴央

2023年10月にイスラエルとハマスの戦闘が始まり、戦禍がニュースで流れてきます。その様子を聞きながら、2020年1月のレバノン訪問を思い出しました。日本赤十字社は各地に医療支援事業を行っていますが、レバノンの難民キャンプにも医療支援、水衛生支援事業、学校防災事業など（中東紛争犠牲者支援事業）を行っています。その支援事業の視察に参加した時の記憶になります。

レバノンは第一次世界大戦後にフランスの委任統治をうけて、第二次世界大戦後にシリアとレバノンが2つの共和国として独立しました。1948年の第一次中東戦争で、パレスチナ人が周辺国へ移動し、難民キャンプが発生しました。レバノン内戦、レバノン戦争などの政治的不安定な状態でも存続し、70年が経過して、パレスチナ難民キャンプ内はレバノン治安当局の管轄外となっています。その後さらにシリア難民の流入があり、レバノン国内人口は、レバノン人約410万人、パレスチナ難民約48万人、シリア難民約100万人となりましたが、レバノン政府は難民増加が負担となって、公式なシリア難民キャンプを国内に設立しない方針としています。

医療支援の視察は、ベイルート（首都）のパレスチナ難民キャンプ内にあるハイファ病院（28床、外来100人/日、入院200人/月、救急車あり）とベイルート郊外の難民キャンプ近郊のハムシャリ病院（28床）を訪問しました。ともにパレスチナ赤新月社レバノン支部に協力しての活動です。レバノンは赤十字でしたが、一般にイスラム教国では赤十字社でなく、赤新月社になっています。赤

十字は十字軍の記憶からダメなようです。視察の移動車（TOYOTA PRADO）には屋根、前後左右に赤十字マークが鮮明に描かれ、個人は赤十字マークのベストを着用しての行動になります。赤十字は歴史的に戦傷者の治療から始まり、どちらの味方もせずに戦傷者すべてに対する医療を行います。レバノンにおける過去の実績から赤十字は人々に認知されているとのことでした。難民キャンプは周囲を塀と鉄条網などで区切られていて、出入りの道路にはレバノン軍兵士の見張りが立つ場所もあります。ハイファ病院へはキャンプ外から徒歩で入りましたが、キャンプ入口から続く道路の上には、黄色の小旗がつけられたロープが建物から建物にいくつも張られていました。黄色の旗はレバノンのシーア派民兵組織であるヒズボラの支配を示しているとのことでした。電気は途中からの配線で盗まれる状況にあり、感電事故も出ていて、中心部は車の通れないような曲がった道が続く雑然とした街になっていました。病院には、医療機器援助の超音波装置やベッドがあり、医療技術指導に医師1名、看護師2名が日本赤十字社から派遣されていました。病院としては、内科、外科、産婦人科、救急などが主たる診療でしたが、医師の育成に支障が生じてきているとのことでした。以前は東ヨーロッパなどで勉強できていたが、今はとてもできる状態にないので、育成できないのだそうです。ベイルートには大学もあり、世界的レベルの医療を受けることも可能ですが、難民キャンプ内では無理なようでした。病院の前のパン屋さんからのパンが昼食になりましたが、美味しかったです。

学校防災事業で訪問した学校は難民キャンプに接している場合もあり、レバノン人、パレスチナ人、他の人々も一緒に勉強していて、子供たちは可愛くて元気でした。校内には軍の兵と戦車の写真があり、講堂は避難所になる造りでした。水衛生支援事業はシリア国境に近いシリア難民キャンプを訪問しました。テントで暮らす難民のトイレや水施設の環境整備がなされ、丘陵地にテントが並ぶ殺伐とした光景が広がっていました。イスラエルやシリアから山を越えてミサイルが届く距離

であり、国境の移動は空のルートは撃ち落とされるので、地上移動になると聞きました。

町では英語はほぼ通じますが、現地のアラビア語は全く分からず、道路の看板も読めないのが、単独行動は不可能でした。食べ物は美味しく、お酒（ワインとビール）も飲みました。観光はできませんでした。ただ、政情が不安定で、滞在中もデモや暴動があり、アルジャジーラTVが燃えた車や投石する人を放映していました。移動中の道路でのチェックポイントでは、機関銃を持った兵士のチェックがあり、車内にいても、両手を上げて問題ないアピールが必要で、むやみにカメラを向けるのも禁止と指導がありました。市内には昔の内戦を示す弾痕を残した建物がいくつも現存し、日本大使館へ行くにも2重3重のチェックがあり、そばに立つ兵士の機関銃は使い込んだ感じでした。

私は今回の視察でレバノンに入国したため、このパスポートではイスラエルに入国できなくなりました。複雑な中東情勢を認識しました。帰国時には、成田空港で行きにはなかった自動体温測定器が見られました。その後には新型コロナウイルス感染症との戦いの日々が始まる2020年1月の記憶です。お世話になったレバノン赤十字社の方々、病院の方々、元気な子供達や難民の方々はどうしているのだろう、と思い出しました。



＝事務局短信＝

令和5年度病院管理職員等研修会・看護職員等研修会開催報告

令和5年度病院管理職員等研修会

「外科における臨床と研究のトピック」

講師：東海大学 副学長兼医学部長 森 正樹先生

日時：令和5年10月2日（月）14：30～16：00

場所：兵庫県医師会館 2階大会議室

1. 遠隔手術について



外科手術は、大腸がん手術を例にとると、大きく切開せず腹腔鏡や内視鏡で行う手術に移りつつあります。医療支援ロボットの場合は、医師が患者から離れたコンソール（操作台）で手術を行

いますが、2台のコンソールで、最初は修練医が手術し、難しいところは熟練した指導医が代わって行うこともできます。通信状況さえよければ、コンソール間が100km以上離れていても遠隔操作での手術が可能です。

地方では外科医の不足が課題ですが、地方の病院にロボットを導入し、指導医が都市部からでも見守りながら手術できる環境が整備されれば、地方の医師も訓練を受けながら安心して手術を行うことができるので、これをぜひ進めたいと思っています。

遠隔手術を実際に行うために最も重要なものは通信環境ですが、約300km離れた施設間で演習を行った際には、両方のモニター画面がタイムラグもなく同じように見えることが確認できています。

ただ、いろいろ問題もあります。一番はロボットの導入、維持の費用で、通信費についても病院が払える金額でなければ全く普及しないので、内閣府、総務省、通信事業者と協議しているところです。万一事故が起こった場合の責任の所在や、

指導医への報酬といった実施上の問題についても議論を進めています。

2. 難治がん克服への工夫について

(1) リキッドバイオプシー

リキッドバイオプシーとは、血液や尿、唾液などの液体を使ってがんの診断をしようというもので、がん細胞から血液中に排出される、正常な細胞にはないものを調べます。抗がん剤投与の効果を早期に確認することや、治療後のがん再発をCTやMRIよりも早い段階で判断するために意義があります。

なかでも期待されているのが、がん細胞由来の微小なDNA (ctDNA) を調べる方法で、ナテラ社のシグナテラという検出キットを使って患者のがんのDNAと正常細胞のDNAからその患者に特異な16個を選んでPCR検査を行い、がん細胞由来のDNAを検出することができます。

現在、同社と共同で全国145施設の参加を得て、2,500例を目標に大腸がんの患者の血液を採取し検証しています。中間段階では、手術799例の92%にがん細胞由来のDNAが検出でき、ステージⅠの患者でも77%と精度が高い結果が出ています。

(2) がん幹細胞について

皮膚がんの悪性黒色腫は、BRAFという遺伝子の突然変異で起こることはよくわかっていますので、BRAFをターゲットにした薬が開発されています。これにより大半のがん細胞は死んでしまい

ますが、一部は生き残って再び増殖します。この生き残る細胞を「がん幹細胞」といい、何とかやっつけようと研究しています。「がん幹細胞」は抗がん剤や放射線などにも極めて強いものですが、効果のある物質をいくつか見つけました。しかし、「がん幹細胞」が分裂してできたがん細胞にニッチがくっいたら別の「がん幹細胞」になるという、頭の痛い現象に悩まされており、何とか解決したいと思っています。

もう一つ「免疫チェックポイント阻害剤」をご存じだと思います。がん細胞が免疫細胞のT細胞から攻撃されないように、がん細胞からT細胞に「自分をがんだと認識しないでくれ」と指示する仕組みのあることがわかりました。それをブロックしてがんとして認識させるシステムを本庶先生が解明し、ノーベル賞を受賞する最も大きな理由となりました。

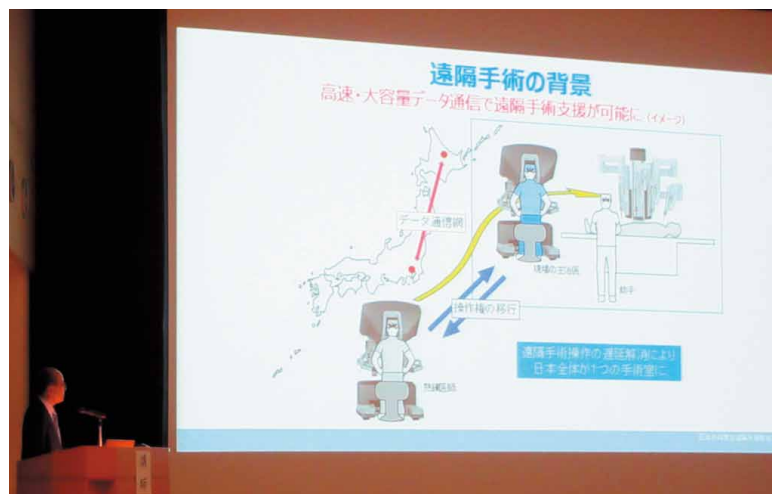
一方で、逆にがん細胞を護ろうとするTリンパ球の存在もわかりました。「制御性T細胞」といって、これを見つけたのが坂口志文先生で、ノーベ

ル賞をいつ受賞してもおかしくない業績といわれています。

もし免疫チェックポイントだけの問題であれば、本庶先生が考えた薬で80～90%は治ると想定されるのですが、実際は最もよく効くがんでも20%強の人にしか効かない、その理由の一つが「制御性T細胞」が護っているからだと考えられます。

さらに、私たちと一緒に研究した大阪大学の犬倉先生たちのグループが、「制御性T細胞」が機能しなくするものを見つけた。これが薬になって出てくればということで、動物実験では良い結果が得られ、現在臨床試験の2期まで進んでいます。

がんは複雑怪奇です。一つ見つけて喜んでいたらさらにその奥があって、何回もだまされてきました。おそらく今後もだまされていくでしょう。何とんでも早期発見・早期治療が一番だと思いますので、ぜひ早期発見にご尽力いただきたいと思っています。



令和5年度病院看護職員等研修会

「折れない心を育てるいのちの授業」 ～援助的コミュニケーションから学ぶ～

講師：エンドオブライフ・ケア協会認定 ファシリテーター 野口 直美先生
日時：令和5年11月13日(月) 14:00～15:30
場所：兵庫県医師会館 2階大会議室

まず、あなたのまわりの苦しんでいる人を思い浮かべてください。ご自身かもしれないし、部下や友人、ご両親かもしれませんが、その人のことを思い浮かべながら聴いていただきたいと思います。

1. 援助的コミュニケーション

基本は、「苦しんでいる人は自分の苦しみをわかってくれる人がいるとうれしい」です。私たちは相手の本当の苦しみをすべて理解することはできませんが、苦しんでいる人にとって「わかってくれる人」になる可能性はあります。そのために「聴く」ということが重要になります。耳と目と心で聴くという意味です。

「理解する」の主語は自分です。「わかってくれる人」は、相手から見てわかってくれる人、主語は相手です。

2. 相手の苦しみをキャッチする

苦しみにはいろいろあると思いますが、その構造は「希望と現実の開き」です。苦しみには解決できる苦しみと解決できない苦しみがあり、解決できる苦しみなら改善に努めることができます



が、解決できないのは、「なんで私がこんな目に遭うのか」というスピリチュアルな苦しみです。その人の苦しみが解決できることか、それとも解決できないことなのかを知ることが「苦しみをキャッチする」という意味です。

3. 支えをキャッチする

解決できない苦しみがありながら穏やかになれるのは、その理由（支え）があるからです。人は、苦しむ前には気づかなかった大切な支えに気づくことがあります。家族の存在など当たり前の大切さや、草花や自然の偉大さ、愛おしさに気づくというのもそうです。また、1日1日を大切に生きようと思うことかもしれません。これらの「穏やかになる理由」を支えといいます。この支えを3つの視点から考えていきます。

まず、将来の夢（時間存在）です。将来の夢がしっかりと描けている人は、たとえ今が困難でも強く生きようとする力になります。

2つ目は、支えとなる関係（関係存在）です。人はひとりではとても弱い存在ですが、自分のことを心から認めてくれる誰かとの「支えとなる関係」が生まれるとすごく強くなります。

3つ目は、選ぶことができる自由（自律存在）です。選ぶことができないと、人は死にたいと思うことがあります。選べるということは、穏やかになれる条件であり、次のようなものが挙げられます。

- ①療養場所：どこで療養するか、医療・検査の内容
- ②心が落ち着く環境：痛みがない、庭や花を眺める、好きな音楽を聴く
- ③尊厳：重要・大切と思うこと、誇り、果たして

- きた役割、達成したこと、人生の教訓、等の尊重
- ④希望：こんなことをしてみたい
 - ⑤保清：体をきれいにする、トイレ、風呂
 - ⑥役に立つ・役割：自分の役割に気づき、果たす
 - ⑦委ねる：本当は自分でやりたいことを誰かに託す
 - ⑧栄養：経口・経管栄養、口腔ケア
 - ⑨お金：医療・介護面の負担、家族の金銭的負担

4. どのような自分であれば相手の支えを強められるかを知り実践する

「わかってくれる人」になるための聴き方の基本は、「反復」と「沈黙」と「問いかけ」で、「こうではないか」と決めつけて話すことはNGです。

反復とは、相手のメッセージを言語化して返すことです。相手が伝えたいメッセージをキャッチして、それを言葉にして返します。相手が「わかってくれた」と思った時、「そうなんです」と言葉が返ってきます。

反復する時の相手のキーメッセージは繰り返し出てきた言葉で、そのセンテンスを使って「そんなふうに思っているんですね」って言ってあげてほしいです。また、気持ちとか思いとか、感情の言葉を言い換えなくてほしいんです。「何かむなしい」と言っているのに「……を心配しているんですね」と返すと、「ちょっとニュアンスが違うんだけど」と相手は思ってしまう。

次に沈黙です。沈黙は、相手の心の準備ができるのを待つ大事な時間です。(私もそうでしたけど)沈黙できない関西人はめっちゃ多いです。

人は大切なことを話す時にはエネルギーが必要です。自分の気持ちを、言葉を選びながら一生懸命話します。でも沈黙がなくてすぐ言葉が返ってきたら、言いかけた思いがしぼんでしまいます。沈黙は相手をとる時間で、会話のボールは相手を持っているのです。

沈黙のほかに“間”というのがある、相手が「どうしてこんな病気になったんでしょうか」と重いメッセージを言った時は、すぐに反復するのではなく、ちょっと間をとってから「どうしてこんな病気になったのかというふうに思っているんですね」って返します。

次に、問いかけ。相手の支えを意識して尋ねることです。相手の思いを明確化したり、相手の支えを意識化するために反復を使って支えを強めます。

相手との話の前半は、意識して反復と沈黙を繰り返しながら相手との信頼関係を構築していきます。「今一番気になっていることは何ですか」と、わかっているけど尋ねます。相手の人に自分の苦しみや気になっていることを話してもらい、丁寧に反復します。

そして後半には、例えば「つらい治療の時間を振り返ってみて、何が支えになったから頑張れたんですか」と問いかけ、「孫を見て頑張ってきた」と返ってきたら「お孫さんが支えとなって頑張ってくれたんですね。どんなお孫さんですか」と、引き出した相手の支えを反復してさらに強める問いかけをしていきます。

5. 自らの支えを知る

人生の最終段階にある人と関わるのはいいことばかりではないです。役に立てたり感謝されたりする時はいいですが、そうでない時は援助者の私たちは苦しみ、力になれないと落ち込んでしまいます。自信がなくなって「援助は苦手」と足が遠のいていきます。でも、そんな私たちにも支えがあるんです。将来の夢、支えとなる関係、選ぶことができる自由。誰かの支えになろうとする人こそ、一番支えを必要としています。そういう時は自分自身の支えを思い出してほしいです。

相手の苦しみをキャッチして、支えをキャッチする。どういう自分であれば支えを強められるか、そして自分の支えを知っておく。このことで、私たちは援助職、看護職を続けていけると思うんです。

ご清聴いただきありがとうございます。

会員病院紹介

地方独立行政法人神戸市民病院機構

神戸市立西神戸医療センター



病院長 京極 高久



はじめに

本院は地下鉄延伸による神戸市西地域の人口増加に対応するため、神戸市の外郭団体「神戸市地域医療振興財団」を運営母体として、地下鉄ターミナルの西神中央の地に平成6年8月に開設されました。平成29年4月に地方独立行政法人神戸市民病院機構の一員となり、「神戸市立西神戸医療センター」となりました。

「神戸西地域に根づいた安心・安全な医療をめざします」を基本理念に、地域の医療機関と連携しながら、神戸市西地域の中核病院としての役割を果たしています。

開院当初は市立玉津病院の結核診療を引き継ぎ、一般病床400床、結核病床100床でスタートいたしましたが、結核患者の減少に伴い現在は一般病床425床、結核病床45床で運営しています。

1. 救急医療

開院以来、神戸西地域の救急医療の拠点として、24時間体制で内科系・外科系の救急に対応し、小児科では毎日準夜帯での救急患者受け入れに加え

て、小児2次救急輪番にも参加しています。

平成31年より、同じ市民病院機構である中央市民病院と連携し、平日日勤帯には中央市民病院の救急医が常駐し、研修医と共に診療にあたっています。救急医が初期対応を行うことで、救急搬送受け入れ困難事例が減少し、専門性を越えて緊急度に応じたスムーズな対応が可能となりました。脳卒中、循環器、吐下血に対してはホットラインを開設し、専門医が迅速に診断・治療ができる体制をとっています。

夜間・休日に関しては、内科系、外科系、小児科それぞれの医師が研修医と共に初期対応を行っています。

令和4年には救急外来の改修工事（CTの設置、処置室の拡張、陰圧個室の増設等）を行い、より安全に多くの救急患者に対応できるようになりました。

昨年度の救急患者延べ人数は20,588人、救急車の搬入件数は4,241件でした。今年度は上半期で既に2,731台の救急車を受け入れています。

2. がん診療

救急医療と共に、本院のもう一つの柱ががん診療です。本院は、平成23年に兵庫県指定の、平成27年に国指定のがん診療連携拠点病院に指定されています。

本院は開院以来、横の連携に強いチーム医療を標榜してきました。がん診療においても、様々な職種からなる「がん総合診療部」が中心となり、多職種のスタッフの力を結集してがん診療にあたっています。PET-CTをはじめとするがん診断機能を向上させるとともに、手術、化学療法、放射線治療において、手術支援ロボット、リニアックといった治療機器の導入と最新機種への更新を行っています。外来化学療法センターでは年間6,955件の外来化学療法を扱っています。

また、がん相談支援センターではがん患者に幅広い支援を提供するとともに、質の高い緩和ケア

を提供するために令和3年に緩和ケアセンターを開設しました。

今後も「あなたを支えます！心のこもったがん診療とケアで」のスローガンのもと、国指定地域がん診療連携拠点病院としての使命を果たしてまいります。

3. 小児救急・小児医療

当院は神戸市での小児救急を受け入れている数少ない医療機関の一つであり、小児地域医療センターに指定されています。

新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度には救急患者数・救急車の搬入件数が著しく減少しましたが、令和3年度からは再び増加に転じ、令和4年度は小児科だけで778台の救急車を受け入れました。令和4年度の小児科の外来延べ患者数は17,704人、そのうち救急外来受診者数は4,408人でした。

外来診療では、一般外来の診療に加え、特殊外来（アレルギー外来、慢性疾患外来、乳児検診、小児神経外来、未熟児外来、心臓外来、予防接種）を行っています。血液、感染症、神経、アレルギー、循環器などの専門分野まで幅広く、小児の内科疾患全般を診療しています。

4. 周産期医療

一次診療から高度専門医療にいたるまで対応できる体制下で、通常分娩からハイリスク分娩までの受け入れを行っています。現在、当院は年間約450件の分娩を取り扱っています。内科合併症を有する妊婦さんが多いのが特徴ですが、自然分娩が基本で、助産師を中心としたバースプランに沿った分娩を目指しています。

また、ハイリスク妊娠のみならず正常分娩、双胎妊娠の方にも十分なケアができるよう、病棟助産師による両親学級、助産師外来を行い、外来では妊婦相談を常時開設しています。

これからも安心して出産してもらえるよう、多職種と連携して診療を行い、最良の医療が提供できるよう取り組んでまいります。

5. 結核医療

神戸市内唯一の結核病床を有する病院であり、また、高度急性期病院の中の結核病棟という立地のため、あらゆる併存疾患に対応することができます。

結核患者専用病棟以外に、手術室、集中治療室、透析室などには感染対策を施した設備を整え、総合的な結核医療を提供しています。

近年結核患者は減少傾向にありますが、高齢化に伴い合併症などで、より嚴重な個室対応が必要なケースが増えています。このため令和5年2月に多床室を個室に改修する工事を行い、結核病棟は50→45床の運用になりました。

おわりに

令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当に変更され、10月からは国の支援体制もさらに縮小されました。当院は令和2年3月から令和5年9月までの3年半で、神戸市では中央市民病院に次ぐ1,563人の新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れてきました。この間、大きな問題もなく神戸市民病院機構の一員としてその役割を果たすことができたのは、2009年に新型インフルエンザ患者を受け入れた経験を基に、病院職員が一致団結して対応にあたってくれたおかげです。

今後は新興感染症にも対応できる体制は維持・強化しつつ、神戸西地域の中核病院として、救急医療、がん診療をはじめ高度専門医療を幅広く提供できるよう努めてまいります。

病院概要

名 称：神戸市立西神戸医療センター

所 在 地：〒651-2273

神戸市西区糀台5丁目7-1

電話番号：078-997-2200

病 床 数：470床（一般425床、結核45床）

診療科目：30診療科

救急科、総合内科、脳神経内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、免疫血液内科、循環器内科、消化器内科、呼吸

器内科、腫瘍内科、緩和ケア内科、精神・神経科、小児科、外科・消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、形成外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科

職員数：医師・歯科医師 167名
 看護師・助産師 547名
 薬剤師・医療技師職 146名
 事務職 52名
 合計 912名（令和5年10月現在）

主な指定：救急告示指定病院
 感染症（結核）指定病院
 臨床研修指定病院
 地域医療支援病院
 神戸市災害対応病院
 国指定地域がん診療連携拠点病院
 日本医療機能評価機構 病院機能評価認定施設 一般病院2

病院沿革

平成3年2月 神戸市地域医療振興財団設立
 平成6年8月 西神戸医療センター開院
 平成7年1月 阪神淡路大震災発生
 市街地の医療機関に代わり、大きな役割を果たす
 平成9年4月 臨床研修指定病院の指定
 平成15年4月 日本医療機能評価機構 病院機能評価の認定
 平成23年6月 兵庫県指定がん診療連携拠点病院に指定
 平成23年10月 結核病棟100床から50床に変更
 病床数450床
 平成25年3月 一般病床400床から425床に変更
 病床数475床
 平成25年11月 地域医療支援病院の認定
 平成27年4月 国指定地域がん診療連携拠点病院に指定

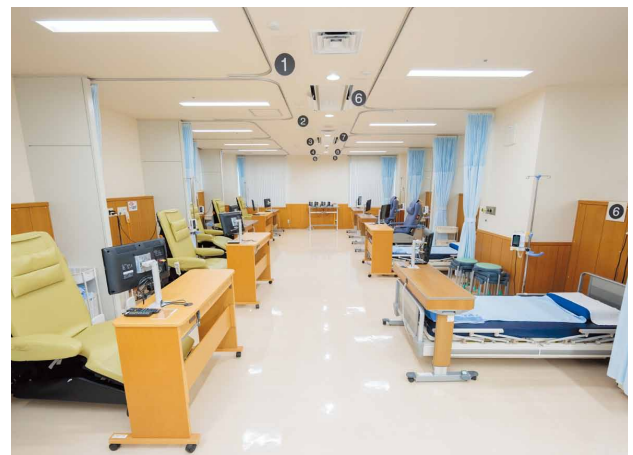
平成29年4月 地方独立行政法人神戸市民病院機構と経営統合し、「神戸市立西神戸医療センター」となる
 令和5年2月 結核病棟50床から45床に変更
 病床数470床



手術支援ロボット



救急外来



外来化学療法センター

編集後記

新型コロナウイルス感染症も5類に移行し先が見えてきた感がありますが、国内外の社会情勢は国の財政難、物価光熱費の高騰、紛争地域の拡大など先行き不透明な状況が続いています。

大村会長からは、昨年のCOVID-19の振り返りと5類以降の社会と医療現場との意識の乖離、医師の働き方改革に向けた医療機関での数多くの取り組みや兵庫県の現状を示されました。また、再編後の2次保健医療圏域における議論の場の問題点、病院統合による救急医療の変化を注視する必要性を挙げられ、地域完結型医療、地域包括ケアシステムに向けた整備が一層重要であり、2024年のトリプル改定、働き方改革、医療DX導入、サイバーセキュリティなどに真摯に取り組まましょうと締めくくられています。

随筆では、働き方改革、物価・光熱費や人件費の高騰、給食問題、薬剤不足など多くの課題を前にして、2025年のEXPOを楽しみに2024年を乗り越えていきたいという藤原先生の思いはとても共感できます。森先生は、YouTubeのある番組からヨーロッパの移民の多さに触れられ、少子高齢化が進む地域における病院・介護施設での外国人アルバイトの真面目さや彼等の必要性について語っておられ、よく理解できま

した。山下先生は、レバノンへの視察経験を回想され、病院、学校、難民キャンプ、街中での様子はまさに今放映されているイスラエルとハマスの戦闘に重なり読ませて頂きました。貴重な経験をされ、またそれがコロナ禍の始まりの時期であることも印象的でした。

令和5年度病院管理職員等研修会では森正樹先生、病院看護職員等研修会では野口直美先生によるご講演内容が纏められています。

病院紹介では、神戸市立西神戸医療センターが救急医療、がん診療、小児・周産期医療などの高度専門医療に加えて、神戸市内唯一の結核病床を持つ病院として総合的な結核医療を提供されていることを紹介されています。

最後に、大変お忙しい中、執筆にご協力いただいた先生方や編集事務の方々に心より感謝申し上げます。2024年が会員の皆様にとってあらたな発展の年となりますことを祈念しております。

(一社)兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長

大西 祥男

地方独立行政法人加古川市民病院機構

加古川中央市民病院 理事長・病院長 記

