

市立病院 通信

令和5年9月1日発行 特別号

当院の取り組みや健康に関する様々な情報をお知らせします

地域の基幹病院として

市民の健康を守るため

特集

特別対談

「経営と医療の役割分担で
利益をあげながら最先端の医療で
信頼を得られる病院に」

新しい市立病院

- 泌尿器科 × 消化器外科
- 放射線治療科
- 脊椎センター・人工関節センター



茅ヶ崎市立病院

基本理念

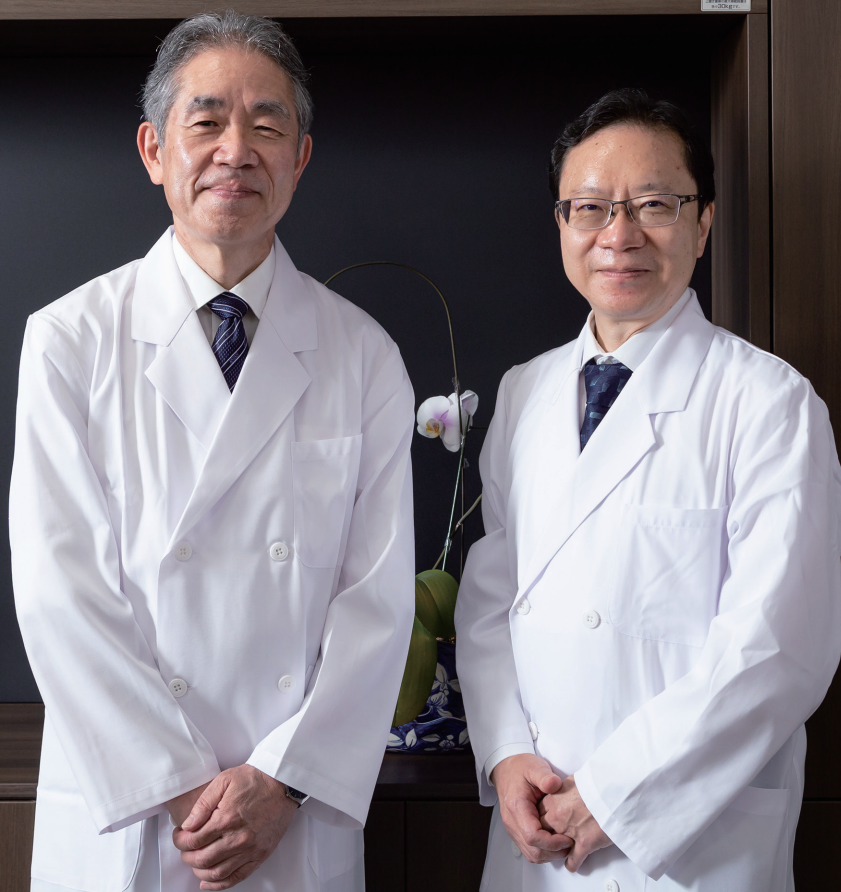
健やか・共創

私たちは、市民の健康を守るために
いつでも・だれにでも良質な医療を提供します。

私たちは、患者さんと地域の医療機関と共に、
効果的かつ効率的な医療を創り、社会の利益に貢献します。

基本方針

1. 市民から信頼される高度で良質な医療を提供します。
2. 急性期医療を担う地域の基幹病院として、他の医療機関と連携し地域医療の発展に貢献します。
3. 救急医療の充実に努めます。
4. 患者さんの尊厳、権利を尊重し、患者さん中心のチーム医療を行います。
5. 積極的に診療情報を提供し、患者さんへの説明と同意（インフォームドコンセント）に基づく医療を提供します。
6. 医療安全対策、個人情報保護に努めます。
7. 医療機関として、人材育成と研鑽に努めます。
8. 経営の健全化を図り、安定した病院経営を行います。



病院事業管理者

中沢 明紀

病院長

藤浪 潔

経営と医療の役割分担で利益をあげながら 最先端の医療で信頼を得られる病院に

赤字が続いた病院経営を立て直す 地方公営企業法の全部適用

—お二人の経歴からうかがいます。

中沢 昭和55年に医者になり、小児科で臨床を10年ほど行いました。その後県で衛生行政に携わった後、平成26年から神奈川県立循環器呼吸器病センター所長、令和2年から茅ヶ崎市保健所の所長としてコロナ対応に追われ、そして今年の4月から当院の事業管理者に就任しました。

藤浪 私は平成元年に横浜市立大学を卒業し、平成19年から泌尿器科医として当院に勤務していま

す。その後泌尿器科部長を務め、副院長になったのが平成31年。この3年は感染管理室長として、保健所の中沢先生とコロナ対策に奔走しました。病院長に就任したのは今年の4月です。

中沢 茅ヶ崎市のコロナ対応は、病院では藤浪先生、保健所では私を中心となり、連絡を取り合いながら進めていました。新しい病院長を決めたのは市ですが、私も相談を受け、気心が知れた藤浪先生を勧めました。

藤浪 病院事業管理者に就かれた中沢先生は、これから病院長として厳しい病院経営の舵取りを担うのに、心強いパートナーです。

—今年の4月、地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、病院事業管理者が設置されました。その意義を教えてください。

中沢 茅ヶ崎市立病院は、昭和18年、町立の地域中核病院としてスタートしました。これまでの経営は大きなプラスもマイナスもなく推移してきましたが、平成28年を境に赤字が大きくなっていました。そこで令和元年に「茅ヶ崎市立病院リバイバルロードマップ」を策定、総務省のガイドラインに沿って経営形態の見直しを行い、有識者による検討委員会で議論を重ねてきました。

そこで検討された施策の一

つが地方公営企業法の全部適用です。病院に医療の責任者とは別に経営の責任者としての事業管理者を置き、財務規定だけでなく、人事も含めたすべての病院経営を行政ではなく病院で決めることで、より機動的な経営を目指そうということです。例えば、現場からはスタッフが足りないという声が上がっているのが職員定数を見直したいという検討が、まず市に要望を出すのではなく、院内でできるようになります。当初の人件費はかさみますが、診療が充実し、利用者が増えて医療収益が上がれば、さらにスタッフを増やし、最新機器も導入することができます。それを効果的にPRしてさらに利用者を増やしていく——。そういう機動的な経営判断を市ではなく病院の現場ですることで、経営が安定し、より充実した医



病院事業管理者 中沢 明紀

1980年横浜市大医学部卒業後、小児科・新生児医療に携わる。1990年から県内の保健所勤務を経て、県の保健予防課課長、医療整備課長、医療課長、保健医療部長を歴任。2014年から県立循環器呼吸器病センター所長。2020年から茅ヶ崎市保健所長。2023年4月から現職。

療が提供できると思います。

藤浪 病院長としては、病院内の医療の責任と経営の責任を分けてもらえることで、より多くの力を医療に向けることができます。小児医療や救急医療などの不採算医療の赤字の補填は市の予算ですが、病院のことも経営のこともわかっている事業管理者が入って、説得力が生まれると思います。

急性期病院としての機能は変えず 利用者増と経営安定の好循環に

—地方公営企業法の全部適用になることで、茅ヶ崎市立病院はどのように変わっていきますか。

藤浪 私は泌尿器科医として多くの手術を経験してきましたが、手術の技術は日々進化しています。ロボット手術も普通に行われるようになっていきます。最新の機器は、手術や治療の安全性を担保するためには欠かせません。必要な機器が、スピード感をもって導入できるようになることは、現場にとっては大きなメリットになります。もちろん、高価な機材を購入することは病院経営にとっては大きなリスクです。しかし患者のためにベストを尽くせる環境を整えることは、医療従事者のモチベーションを支えてくれます。最新の治療ができる病院にはいい若手医師が来てくれます。看護師ももっと必要です。最高の人材と機材でいい診療ができ、利用者が増えることで経営が安定、さらに環境が整うという好循環に持っていきけるのではないかと考えています。

中沢 まだこの4月に全部適用になったばかりなので、成果は1年以上かけて検証していくことになるでしょう。市立病院な

ので、赤字補填の財源は市の予算であり、税金です。市の財政も決して楽でないことも知っています。病院内に経営の責任者を置く意義は、病院が一企業体として経営を立て直し、自立していくことです。とはいえ、ただ収益を上げればいいわけでもなく、地域の医療機関との連携を強化しつつ、役割を明確にしていくことが大切です。

藤浪 その意味で、地域の急性期病院であるという役割は変わりません。湘南東部エリアの中心となる病院のひとつで、特に茅ヶ崎市内ではコロナ対応でも中心的な役割を果たしてきました。それはこれからも変えてはいけないことだと思います。変わるのは、経営を事業管理者に任せることで、医師はより診療に集中でき、手術件数も増やしていけると思います。

中沢 市立病院のよさは信頼性です。経営だけを考えれば費用対効果を高めることが重要ですが、それ以上に私たちには患者さんが安心して来院できる、安全な医療が求められます。同時に時間外労働を減らすなど、職員が働きやすい環境も整えたい。患者さんにも職員にも愛される病院にしていきたいですね。

藤浪 職員の満足度が上がれば、患者さんに対しても今以上に余裕をもって接することができるはずです。それが治療の安全・安心につながります。当院は災害拠点病院に指定されていて、コロナ禍では先頭を切って対応しています。コロナから市民を守るという使命感は身についていると感じています。



課題は病院のアピール強化と 医師・看護師の働き方改革

—茅ヶ崎市立病院が変わらなければいけないこと、今後の課題はなんでしょ。

中沢 医療の質、医療者の質も高いのに、それをうまくアピールできていないということがいちばんの課題でしょうか。正直、ホームページなどを見ても、病院のよさが伝わってこないと感じていました。私は3年間茅ヶ崎市保健所にいて、外から市立病院を見てきました。職員のコロナ対応を見れば、私にはしっかり診療している、いい病院だということはわかります。4月に赴任して内部から見ると、思った以上にすごい。特に小児医療や周産期医療はこの病院の強みだと感じました。でも、市民の皆さんにはそれがうまく伝わっていない。新しい内視鏡センターも継続してPRしていくべきですね。

藤浪 先ほど職員が働きやすい環境という話がありましたが、私たちにはどうしても24時間、

365日の対応が基本。現状の時間外労働は、他業種では考えられないレベルです。喫緊の課題は医師・看護師の働き方改革。彼らの時間外労働を減らせば、人員が薄くなる時間帯ができる。それを患者さんに理解してもらう努力が必要です。医師・看護師のライフワークバランスを考え、健全な職場にすることが安全な医療につながるのです。

中沢 救急車の適正利用もお願いしたいことのひとつです。もうひとつ、鍵になるのは地域の医療機関との連携だと考えています。当院は地域医療支援病院で、紹介状を持った患者さんを優先的に診ていますが、病状が安定したら地域の医療機関に戻ってもらう取り組みも必要だと思います。「安定したから後はお任せします」ではなく、地域の医療機関と連携をとり続け、「2人かかりつけ医」のような体制で患者さんを診ていく。そのことで当院と地域の医療機関双方の負担を軽減できればと思っています。

いずれにしても、体制が変わったことで今までとは180度違った発想で、病院の経営に取り組んでいきたいと考えています。



病院長 藤浪 潔

1989年横浜市立大学医学部卒業後、横浜市立大学泌尿器科教室入局。1995年に神奈川県がんセンター、2001年に横浜市立大学市民総合医療センター講師、2003年に再度神奈川県立がんセンター等を経て、2007年に茅ヶ崎市立病院に赴任。2008年泌尿器科部長、2018年同中央診療部長、2019年同副院長。2023年4月から現職。

手術支援ロボット 「ダヴィンチ」稼働開始。



自在に動くロボットアームで
感覚的に正確な手術が可能に

手術支援ロボット「ダヴィンチ」が病院の設備に加われました。7月から泌尿器科では前立腺がんの手術、消化器外科では直腸がんの手術で稼働しています。

開腹手術の時代から腹腔鏡手術が登場したときは、小さな穴をいくつか開けるだけで手術ができるということで、それは大きな革新でした。患者さんの負担が少なく、術後の回復も早い。しかも内視鏡で体内を撮っているので、録画して振り返ることもできます。

ただし、腹腔鏡手術は穴からまっすぐな鉗子や

ハサミを挿入して操作するので、開腹手術とはかなり手術方法が違います。基本的に前後の動きと回転しかできないので、難しい手術もあります。また従来の内視鏡は平面的で奥行きがわかりにくいという弱点がありました。患者さんには優しい反面、医師にとっては緊張が強いられる厳しい手術です。

その点ダヴィンチは、小さな穴から器具を入れるのは同じですが、「関節」が自在に動くロボットアームを操作するので、開腹手術に近い動きができます。自分の手の動きがそのまま忠実にアームの動きになるので、感覚的に扱えます。手ぶれを補正する機能がついているので、開腹手術と比べて正確な手術が可能になります。



01

泌尿器科

×

消化器外科

精密な3Dカメラで緻密な手術 患者も医師も負担軽減に

そしてもうひとつの特徴は高性能の内視鏡カメラです。精密で細かいところまでよく見えるだけでなく、立体的なので奥行きがわかるのが特徴です。患部の近くに寄って、切るか切らないかを精査できるので、切除範囲を必要最小限にとどめることができます。

より緻密な手術ができるので、出血が少なく、合併症が減ることも期待されています。そのことによって機能回復が早くなり、結果として入院期間が短くなります。

医師にとっては、届かない、見えないといったできないことが減るメリットがあります。

一方、開腹手術や腹腔鏡手術と比べて弱いと感じているのは、触覚です。どの手術も五感を研ぎ澄ませて行いますが、ロボット手術では患部が硬いか柔らかいかといった触感が伝わりにくい。しかし、私たち医師は多くの開腹手術を経験し、実際に患部を見て、触れてきました。見ればだいたいの硬さはわかります。精密なカメラのおかげで実視に近い映像が得られるので、ロボットアームから伝わるわずかな感触だけでもほとんど問題はないと考えています。

認定資格とトレーニングで オペレーション技術を磨き安全に

ロボット手術は、安全面に対する取り組みも考えられています。

機械の性能がどれだけよくなっても、それを使うのは人間です。将来はAIが自動で手術を行う時代が来るかもしれませんが、今は人間が主で、ロボットが従。ダヴィンチはあくまで術者の動きを忠実に再現するので、私たち医師が術者としての技術を磨く必要があります。

ロボット手術を行うには「サーティフィケート」と呼ばれる資格が必要です。これはメーカーが認定する資格で、専門の研修施設でトレーニングなどを受講することで取得可能です。さらに資格取得後、認定施設で手術を見学することが義務付けられています。また、手術に従事する助手、看護師、臨床工学技師もトレーニングのための専用プログラムがあります。

当院でも、泌尿器科には資格を取得した手術経験の豊富な指導医のもと、既に安全に実施されています。消化器外科では既に資格を持ちロボッ

ト手術の経験が豊富な医師がおり、手術の実績を増やしています。

ロボット手術ができる医師の育成 ダヴィンチを地域のために活用

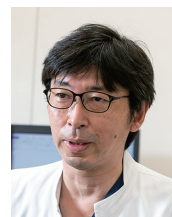
現在、日本では大腸がんの手術の9割が腹腔鏡による手術、そのうちの3割がロボット手術になっています。膀胱がんのロボット手術では小腸を利用した代用膀胱を体腔内で作る、という高度な技術が報告されております。今後ロボット手術の割合はさらに増えていくでしょう。今では、はじめからロボット手術を行う若い医師もいます。それでも1割はまだ開腹手術なので、その技術を衰退させることはできません。

現在は泌尿器科、消化器外科で使っていますが、これからは手術の種類も増やし、他の診療科でも使えるようにしていく予定です。手術支援ロボットも日々進化しています。これからはもっとコンパクトで扱いやすい機械が登場するかもしれません。

今後も高度で質の高い医療を市民の皆さまに提供し、一人でも多くの方々の力になれるよう貢献していきたいと考えています。



INTERVIEW



泌尿器科科部長
杉浦 晋平

日本泌尿器科学会泌尿器科専門医、身体障害者福祉法指定医



消化器外科科部長
山田 純

日本外科学会外科専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医、日本消化器病学会消化器病専門医、身体障害者福祉法指定医



最新の放射線治療装置で安全ながん治療

当院の放射線治療装置がリニューアルし、2023年5月より稼働しました。
今回、最新の装置を導入したことで正常な組織への影響を最小限に抑えながら、がん細胞の破壊を効果的に行うことができ、市民の皆さんにかかる負担を軽減することができます。
より効果的で安心安全に放射線治療をご利用いただけます。

02

放射線治療科

高度な技術で精度の向上

新しい放射線治療装置は、がん組織には多くの放射線量を当てながら、隣接する正常な組織に当たる放射線量を少なく抑える治療が可能です。照射する形状をより細かく制御できるようになったため正常な組織へのダメージを最小限にすることで、がん細胞に対し、よりの確に照射することができるようになりました。

また放射線の出力が3倍以上と大幅に向上し、従来よりも短い治療時間で効果的な治療を実現しました。これにより患者さんの負担を軽減し、治療を続けやすくなっています。

治療の個別化と適応範囲の拡大

新しい放射線治療装置は、患者さんそれぞれの状態に合わせて治療を調整することができます。例えば左乳がんの場合、左乳房と心臓が接近しており、放射線治療による心臓への影響が懸念されます。しかし、新しい装置では呼吸の状態をモニタリングして自動でオン・オフができるため、大きく息を吸い、乳房と心臓の距離が離れた時だけ放射線を照射し、心臓に放射線

が当たることを防ぎます。また、肺や肝臓などの呼吸で動いてしまう臓器に対しても同様の治療が可能です。さまざまながんの種類やステージに対して適応範囲が広がり、より幅広い患者さんに対して放射線治療を提供できるようになりました。

副作用の軽減

新しい放射線治療装置は、精密な位置あわせと治療計画の改善によっても、周囲の正常な組織への放射線の影響を減らします。放射線治療では、事前に撮影したCT画像を基に作られた設計図と、実際に照射する体の位置が同じであることが非常に重要です。従来は、体の表面にマジックでマーキングし、治療時にそのマークを基準に体の位置をあわせていました。

今回導入された新しいシステムでは、体表面を赤外線で認識し、事前に撮影された体輪郭の情報と治療時の体輪郭の情報を一致させます。体にマジックでマーキングすることがないため、治療が終わるまでマーキングを消してはいけないという日常生活上の制約も少なくなりました。また、リアルタイムにモニタリングできるため

INTERVIEW



科部長
栗原 須生美

日本医学放射線学会
放射線科専門医





リニューアルした放射線治療装置

治療中に体が動いてしまった場合は、放射線が自動的に停止します。同じ姿勢を取り続けるのが大変な高齢な方であっても、より安全に治療を受けていただけます。これにより、放射線治療に伴う副作用を軽減し、患者さんの生活の質を向上させることが期待されます。

がんの3大治療法のひとつである放射線治療

放射線治療は、外部からがん細胞に集中的に放射線を当ててがん細胞を死滅させるという治療法です。基本的には放射線の当たったところにしか影響は出ません。手術・化学療法と並ぶがんの3大治療法のひとつですが「放射能」のイメージが強いこともあり、日本では敬遠される方も多いようです。手術のように臓器を取り除くことによる身体へのダメージや抗がん剤の副作用による全身への影響に比べ、はるかに身体への負担は軽い治療と言えます。治療中の痛みもなく、特に体力のない高齢者の方に適しています。

緩和ケアの現場では放射線治療が痛みのコントロールに活用

放射線治療はがん緩和ケアにも利用されています。例えば、骨などにがんが転移した場合、その骨の近くを通る神経を圧迫などしてしまい痛みが出る場合があります。そのような時、放射線を部分的に照射することで患部を小さくし、痛みを抑えることができます。痛み止め薬の量を抑えることもでき、生活の質の向上に役立てられています。

茅ヶ崎市立病院では常に、最良の治療を心がけています。放射線治療装置をリニューアルしたことでさらに質の高い医療を提供できるようになりました。多くの皆様に広く知っていただき、ご活用いただければと考えています。

脊椎センター・ 人工関節センター開設



コンピュータナビゲーションシステム
(脊椎外科手術用)

より専門的で高度な 整形外科手術に対応

当院はこれまで幅広く整形外科全般の外傷による骨折・靱帯損傷から変性疾患の治療をおこなってまいりました。その中で、とりわけ脊椎脊髄疾患や膝・股関節疾患のより専門的な診療を積極的に行っております。2022年度の手術件数は脊椎手術および人工関節手術がともに100件を超え年々増加しております。このような状況に対応すべく、より専門的で高度な医療を多くの患者さんに提供できるよう2023年8月から脊椎センター、人工関節センターを開設しました。

高度な医療機器を活用し、手術の 安全性を高める

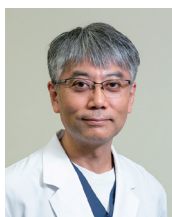
安全かつ正確な手術を行うために、精度の高いネジの挿入やインプラントの設置をサポートするコンピュータナビゲーションシステムを導入し、特に脊椎脊髄疾患に関しては術中脊髄モニタリングや超音波診断装置などを取り入れ、術後は集中治療室で全身管理を行うなどの対策をとっています。

コンピュータナビゲーションシステムは、自動車のカーナビが目的地までの道順や距離を案内してくれるように、脊椎や関節の形状や位置関係を案内してくれることで、手術中にネジやインプラントなどの機材が現在どの位置にあるか、計画通りに手術をするためにはどの方向へどれくらい移動すれば良いか、などをコンピューターが計測します。手術をする医師は、その表示にしたがってより正確により安全に手術を行うことができます。

多職種連携で早期の機能回復へ

専門的知識と治療技術で「迅速かつ正確な医療」「患者さんに寄り添った温かい医療」を目指しています。また、手術治療においては安心して手術を受けることができるようサポートする看護師や術後早期の機能回復を目指す理学療法士・作業療法士などの多職種と連携し、チーム医療として取り組んでいます。センター開設にあたり、外来は従来の整形外科の中に併設しますので、ご自身の症状が気になる方は地域の診療所にご相談いただき、紹介状をお持ちのうえ、ご受診ください。

INTERVIEW



科部長
(脊椎センター長)
河野 心範

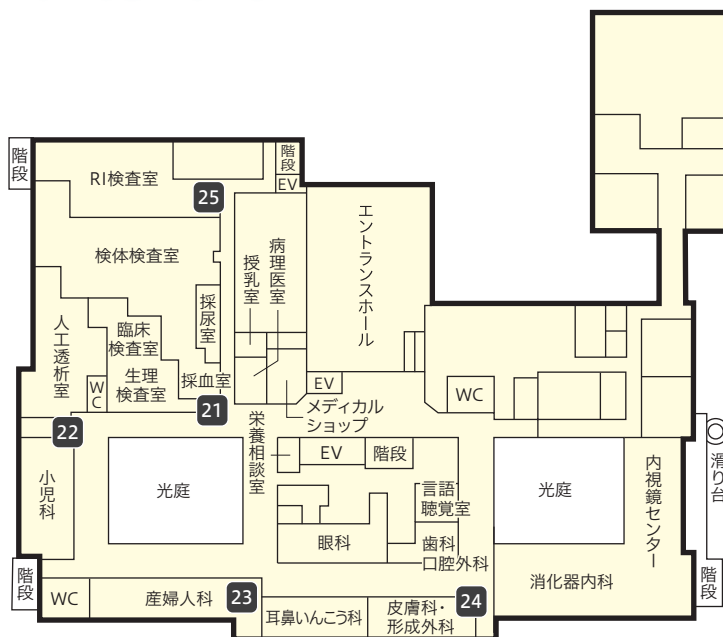
日本整形外科学会整形
外科専門医、身体障
害者福祉法指定医



フロアガイド

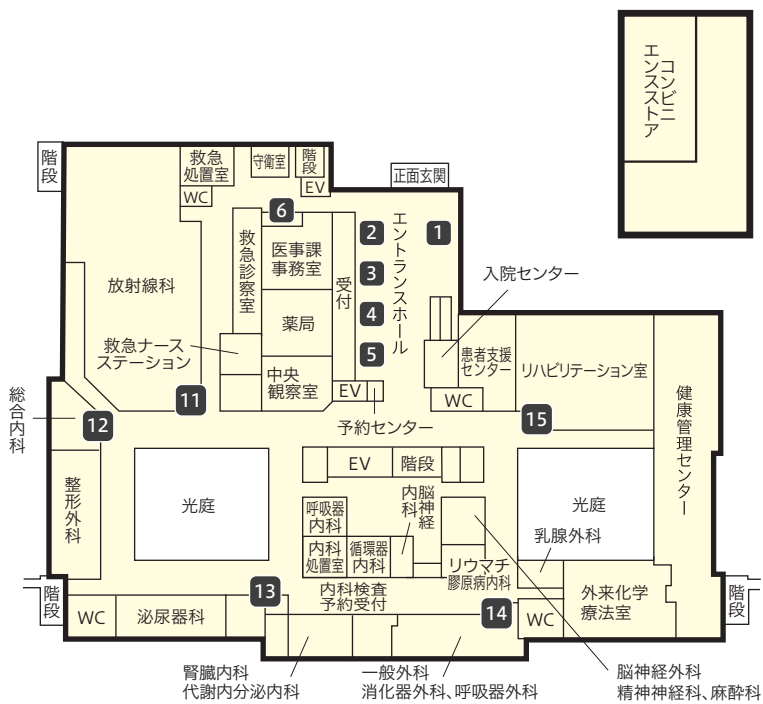
2F

- 21 検査科
採尿、採血、超音波検査
心電図、脳波、呼吸機能
- 22 小児科、人工透析
- 23 眼科、産婦人科
耳鼻いんこう科
- 24 皮膚科、形成外科
歯科口腔外科
消化器内科・内視鏡センター
- 25 放射線科、RI検査



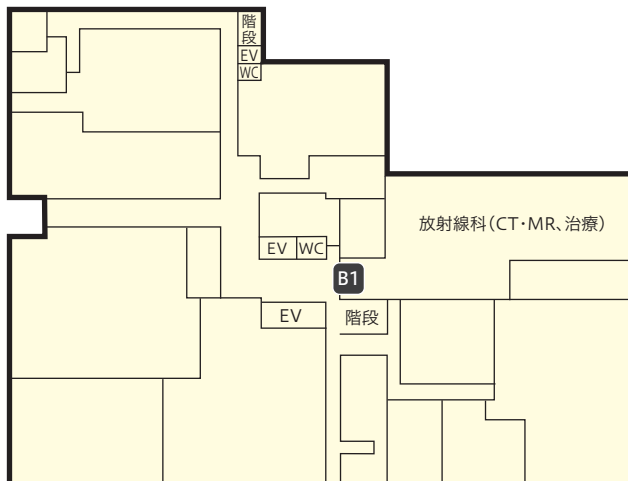
1F

- 1 受診相談
- 2 再来受付、保健確認窓口、予約併診窓口
- 3 新患受付、紹介患者受付、各種書類受付
- 4 会計窓口、計算窓口
- 5 薬局窓口
- 6 夜間・休診診療、入院受付
- 11 放射線科、X線、CT、MR
- 12 整形外科、総合内科
- 13 腎臓内科、代謝内分泌内科
泌尿器科、呼吸器内科
- 14 一般外科、消化器外科
呼吸器外科、脳神経外科
乳腺外科、リウマチ膠原病内科
循環器内科、脳神経内科
精神神経科・麻酔科
- 15 リハビリテーション科
リハビリテーション室



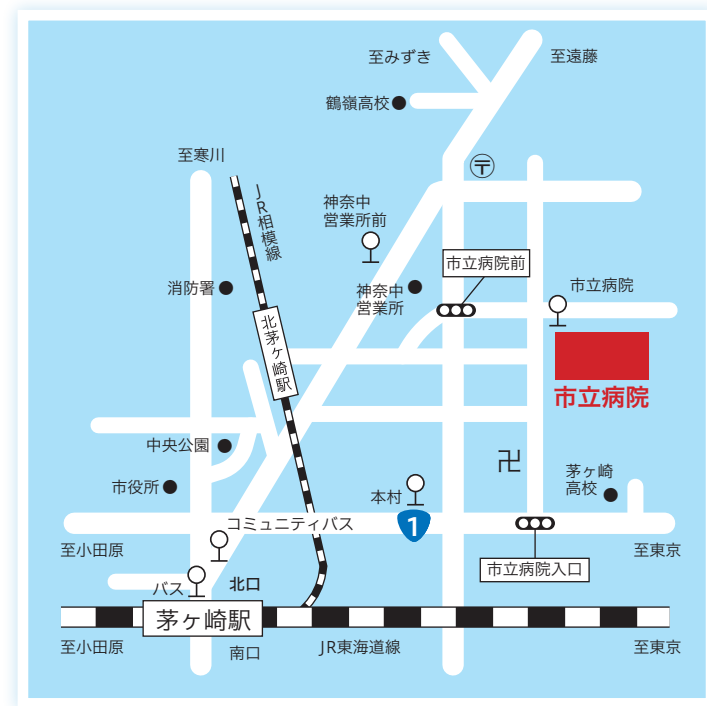
B1 F

- B1** 放射線科
CT、MR、治療



(令和5年6月現在)

交通案内



電車をご利用の場合

東海道線 茅ヶ崎駅(北口)下車 徒歩25分
相模線 北茅ヶ崎駅下車 徒歩10分

バスをご利用の場合

JR茅ヶ崎駅(北口バスターミナル)より

■4番乗り場

室田循環(茅14)・高山車庫行(辻09)
藤沢駅北口行(藤21)
『市立病院』下車
藤沢駅北口行(藤07・08)・辻堂駅北口行(辻01)
『本村』下車徒歩10分

■1番乗り場

湘南ライフタウン行(茅03)・文教大学行(茅50)
湘南台駅西口行(湘11)
『神奈中営業所前』下車徒歩5分

■2番乗り場

鶴が台団地行(茅15)・松風台行(茅17)・茅81)
湘南みずき行(茅19)
『神奈中営業所前』下車徒歩5分

JR辻堂駅(北口バスターミナル)より

■6番乗り場

市立病院行(辻08)・茅ヶ崎駅行(辻09)
『市立病院』下車

コミュニティバスをご利用の場合

JR茅ヶ崎駅北口より

鶴嶺循環市立病院線(北コース・南コース)
『市立病院』下車

JR茅ヶ崎駅南口より

中海岸南湖循環市立病院線
東部循環市立病院線(松が丘コース)
『市立病院』下車

JR香川駅より

北部循環市立病院線
『市立病院』下車

JR辻堂駅西口より

東部循環市立病院線(小和田・松浪コース)
『市立病院』下車

P 駐車場は有料になります

- ・30分まで無料
- ・30分を超えて3時間まで200円
- ・3時間を超えた場合には30分ごとに50円

令和5年度 茅ヶ崎市立病院通信 特別号

発行/茅ヶ崎市立病院 患者支援センター

〒253-0042 神奈川県茅ヶ崎市本村 5-15-1 TEL:0467-52-1111(代) FAX:0467-52-1133