# 枚方公済病院のご紹介

病院長 木村 剛

当院は国家公務員共済組合連合会に属する公的病院で、病床数313 床（HCU 10 床、一般病床 303 床）で全病床急性期一般入院料１を取得する急性期病院です。
当院の属する北河内医療圏は人口 115 万人と多く高齢化率も高いです。
枚方市には公的病院として関西医科大学枚方病院、市立枚方病院、星ヶ丘医療センター、枚方公済病院の4 病院があり、急性期医療機能を分担しています。大都市の大阪府下ですが、関西医科大学枚方病院を除く３つの公的病院は医師確保に苦労しており、大きな医療需要に対し医療供給体制は非常に脆弱です。急性期脳卒中や大動脈解離などには２次医療圏内で対応し切れず、京都府南部の病院に搬送されることも多くなっています。

病院の「特徴」「強み」としては、循環器内科の充実と枚方市全域ならびに隣接する交野市、寝屋川市の内科系救急医療を担う最後の砦として機能していることです。循環器内科医が極端に少ない地域ですが、当院には 20名に及ぶ循環器内科医が集結し、彼らが中心となってチームワークを大事にして地域の内科系救急医療を担っております。313床の中規模病院にもかかわらず、2022 年度の救急車受け入れは 4311 件、心肺停止患者の搬送は 157 件でした。循環器救急については枚方市全域、交野市、寝屋川市、四条畷市、京田辺市、八幡市など広範囲をカバーしており、急性心筋梗塞や心不全の入院件数では全国でもトップクラスです。また内科系救急では地域他院で対応することの困難な呼吸不全患者、ショック患者、意識障害患者など重症例を多く受け入れております。この地域では関西医科大学枚方病院以外は夜間、休日は非常勤医が当直している病院がほとんどで、重症内科系救急は当院がほぼ一手に引き受けていると言って良い状況です。

救急入院患者とは別に、外科系入院患者の全身状態が悪化した場合にも HCU に収容し全身管理は HCU 担当の循環器内科医が主として担当し、主科である外科系診療科の主治医と相談しながら患者家族への説明まで行ないます。

手術室は５室ですが、現状、各室の稼働率には余裕があります。
麻酔科医は常勤医１名で、毎日、非常勤医が 1-2 名の体制ですが、2025年1月および４月にそれぞれ１名の麻酔科常勤医の着任が決まっており、2025 年度は全身麻酔手術枠を増やせる状況となっております。
手術室看護師は大変優秀という評判で手術室の雰囲気も良好です。
現在は夜間休日の緊急手術は実施出来ない状況ですが、麻酔科常勤医の増員に伴い部分的にでも夜間休日の緊急手術実施体制を整えて行きたいと考えております。

医師の間でタスクシェアの仕組みが比較的整っており、オンオフがはっきりしていて救急当直以外の時間外業務は非常に少なく、働き方改革に改めて取り組む必要は殆どないと言って良い状況です。時間外の業務は重症患者の管理も含めて、基本、当直医が全て行ないますので、循環器内科や外科のオンコール以外は時間外に呼び出されることはまずありません。主治医不在の際のお看取りも当直医が行ない、主治医が呼び出されることはありません。
現在は ER1（救急車担当）、ER2（ウオークイン担当）の当直医２名で、この体制で多くの救急患者を受け入れる仕組みにおいては当直医の負担が非常に大きくなるということが問題です。現状は「時間外には余計なことをしない」という省エネで乗り切っております。
この厳しい当直体制を持続可能なものとすることが大きな課題です。現状は当直に入る医師には世間一般の常勤医師の当直料よりかなり高額の当直報酬をお支払いして、当直に入る医師を病院としてリスペクトしております。将来的には救急に関わることの出来る医師を増やして、当直医 3 名体制を実現したいと考えております。その先駆けとして、2024 年 12 月からは月曜日、木曜日のみですが、3 人目の当直医として ER3（消化器救急担当）の当直が始まります。

特筆すべきことは、当院医師の大多数が医療に対し真摯で「患者さんにとって必要な治療かどうか？」の判断を非常に大切にしており、治療方針決定における医師間の議論は非常に活発です。基本的に患者さん、御家族の希望を尊重しており、侵襲的治療を行なわず緩和の方向で対応することも多いです。

その他、当院の「特徴」「強み」としては医師以外の看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、検査技師、放射線技師などの質が高く、多職種によるチーム医療が活発に実践されております。また看護師も患者さんからの評判が良く、救急患者の受け入れに前向きで忙しいですが、働きやすい環境のようで 2023 年度の離職率は 7.1%（大阪府平均 14.6%）と非常に低い水準となっています。看護部と医師との関係も非常に良好です。また地域連携室の後方支援は非常にきめ細かく、自宅に退院される患者さんに対しては退院前に自宅を訪問し退院後の生活に支障がないかの確認もしばしば行なっております。若手医師の教育にも熱心で、基幹型の初期研修医は定数 2 ですが、他院と連携の初期研修医若干名も併せて多くの応募をいただいております。初期研修医を雑用係として扱うのではなく、非常に教育的な研修が行なわれていると感じます。初期研修医以外の医師にとっても非常に働きやすい病院であることは間違いなくお約束出来ます。

当院の課題としては急性期に特化した病院としては常勤医師数が少ないことが挙げられます。現在の常勤医師数は初期研修医 4 名を除くと 65 名、病床 100 床当たり 21 名で、大阪府下の急性期病院と比較すると病床 100 床当たり 10 名から 20 名少ない状況です。医師数が少ない原因のひとつとして脳神経外科、婦人科、産科などの診療科がなかったこと、さらに呼吸器内科、呼吸器外科、耳鼻科、乳腺外科、免疫膠原病内科、精神科など非常勤医師のみで運営されている診療科が多いことが挙げられます。また腎臓内科、脳神経内科、血液内科など常勤医 1 名の診療科も多い状況です。今後、地域の基幹病院としての役割をしっかりと果たして行く上で、診療科の間口を広げることが最大の課題と認識してこれに取り組んでおります。脳神経外科の開設に続いて、2025 年 1 月より呼吸器外科常勤医の着任が決まっており、肺癌手術の再開だけではなく、腫瘍内科常勤医と連携した肺癌診療を展開します。