

【講演（取組事例）】

# 大都市近郊の急性期病院における働き方改革への取り組み

社会医療法人愛仁会 高槻病院  
院長・高岡秀幸



## 働き方改革への取り組み：考慮すべき前提条件

- ・医療機関の位置  
大都市内/都市近郊/いわゆる過疎地域
- ・医療機関の役割  
高度急性期/急性期/回復期/慢性期
- ・医療機関の規模
- ・開設母体  
公的病院/民間医療法人
- ・近隣大学との関係性  
外来・当直への医師派遣の有無
- ・初期研修プログラムの有無



# 社会医療法人 愛仁会グループ

## 兵庫県・大阪府



- 沿革(創立61年)
- 1958年 千船診療所開設(大阪市西淀川区)
- 1966年 **千船病院開院**
- 1977年 **高槻病院開院**
- 1980年 愛仁会看護助産専門学校開校
- 1983年 **愛仁会リハビリテーション病院開院**
- 1995年 老健ユーアイ開設
- 1999年 社会福祉法人愛和会設立
- 2001年 **明石医療センター開院**
- 2008年 愛仁会総合健康センター開設
- 2009年 社会医療法人に認可
- 2016年 **尼崎だいもつ病院開院**
- 2019年 蒼龍会と合併

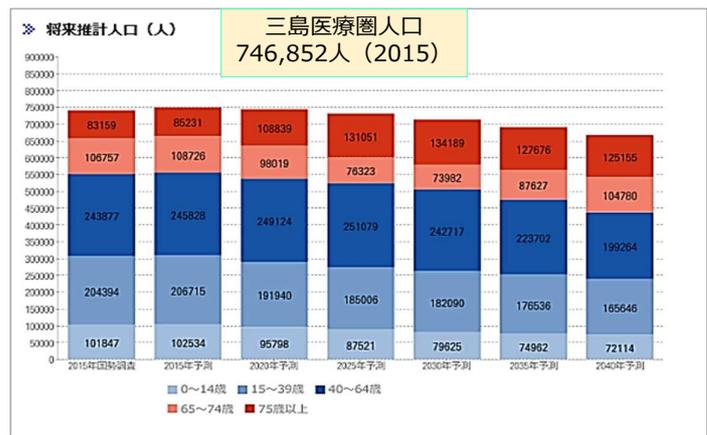
**赤字: 高度急性期・急性期病院**  
**青字: 回復期・慢性期病院**

**急性期病院: 3 慢性期病院: 4**  
**看護学校: 2 健診センター: 2**  
**介護老人保健施設: 5**  
**総病床数 1,781床**  
**職員数 5,842名(非常勤含む)**  
**(2019年4月1日現在)**

# 大阪府三島医療圏



出所: 大阪がんえナビ <http://www.osaka-anavi.jp/cancer/investigate/area/>



- ・人口は2020年をピークに減少、高齢者割合も増加(2040年 34.5%に増加/2010年21.5%)
- ・2007年(H19)→2016年(H28) 医療圏市町村ごと人口推移 (H19) (H28) (増減) (H70推定)
- 高槻市 359,065人 → 354,216人(-4,849) → 242,466人
- 茨木市 271,280人 → 281,259人(+9,979)
- 摂津市 84,234人 → 84,941人(+707)
- 島本町 29,340人 → 30,676人(+1,336)
- 合計 743,919人 → 751,092人(+7,173)

## 高槻病院紹介

開院年	1977年 (180床→S57:302床→S62:477床)
病床数	一般病床 477床 (看護単位19単位)
診療科目	30科 内科・外科・精神科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線診断科・放射線治療科・病理診断科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・糖尿病内分泌内科・腎臓内科・神経内科・呼吸器外科・消化器外科・心臓血管外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・小児外科・小児脳神経外科・新生児小児科・麻酔科・急性期外科
職員数 (2019.4.1現在)	診療部194名 看護部714名 技術部219名 事務部196名 計1,323名
施設認定	臨床研修指定病院
	総合周産期母子医療センター
	地域医療支援病院・開放型病院
	大阪府がん診療拠点病院
	(財) 日本医療機能評価機構病院機能評価認定 小児救命救急センター

4

## 高槻病院 活動データ (2019年10月)

1日平均患者数	入院 453人 (延14,055) 外来 1,102人 (延23,137/21日)
病床稼働率・利用率	95.0% (退院患者含む) 86.5% (24時時点患者数)
平均在院日数	10.0日 (保険の規定による平均在院日数 8.4日)
紹介・逆紹介率	紹介率86.2% (65%以上) 逆紹介率58.1% (40%以上)
手術件数	473件 * 2018年度年間 5,805件 (484件/月)
分娩件数	88件 * 2018年度年間 1,256件 (うち帝王切開421件)
新入院数	1,276人 *2018年度年間 15,339人
平均単価	入院 79,861円 外来 16,767円
救急搬送数	入外合計631件 (うち入院232件) * 2018年度年間 7,697件
看護必要度	一般病棟42.1% (≥30%) 総合入院体制加算49.7% (≥30%)
在宅復帰率	98.0% (≥80%)

5

## 総合周産期母子医療センター



小児センター



小児外科・小児脳外科



NICU/GCU



院内助産

MFICU

6



## 小児救命救急センター



PICU

7

## 産科病棟 主な概要

分娩方法別	件数 <b>1,214件</b>	割合
経膣分娩	832	68.5%
帝王切開 (緊急帝王切開)	415 (194)	34.2%
その他	22	

年齢別	件数
20歳未満	7
20歳代	242
30歳代	847
40歳以上	118

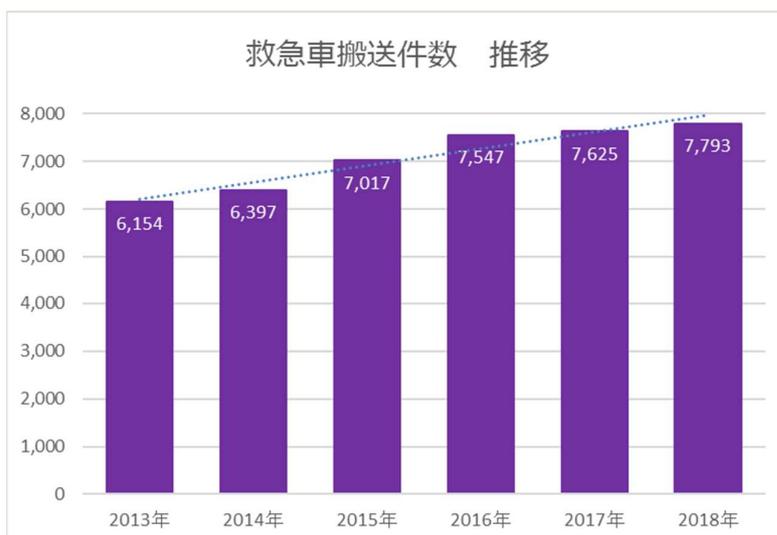
35歳以上  
41.8%

母体搬送・産科救急受け入れ (2017)	219件
----------------------	------



## 救急医療

- ・高槻市内で発生した救急車受け入れ要請の9割以上(97.5%)を市内で収容⇒当院はそのうち3割を応需  
2018年度 高槻市内発生20,233件→高槻病院収容5,571件(27.5%)
- ・2019年度年間8528件の救急車を応需
- ・2019年度救急搬送不応需率5.0%



## 大都市近郊の急性期病院としての当院の課題

- ・背景 三島医療圏は人口75万人の大都市近郊の医療圏  
市民病院はない 急性期病院6施設 大学病院1施設  
高齢者の人口は当面は増加が続く  
地域包括ケア病床が不足
- ・課題 小児周産期医療の集約化への対応  
増加し続ける高齢者の救急搬送への対応  
在宅復帰が困難な症例の受け皿を求めてのアライアンス連携強化
- ・2020年コロナ禍の影響：  
コロナ対応：病床15床を潰して6床中等症対応・PICU2床・MFICU1床  
高齢者の受診抑制  
小児科感染症の激減  
救急搬送数は減少したが、発熱患者の搬送が増加・集中（第3波）  
急性期病院から地域包括ケア病床への流れの遅延  
ベッドコントロールの困難

10

## 働き方改革への取り組み：2017年の建て替え後

断らない救急⇒搬送が8000/年を超える  
 高齢者の搬送数が増加  
     複数の疾患を抱える複雑な病態  
     臓器別診療科にあてはまらないGeneral Case  
     フレイル、社会的弱者  
 内科主要各科が分担して担当  
 入院期間の延長  
 良いアウトカムが必ずしも得られない

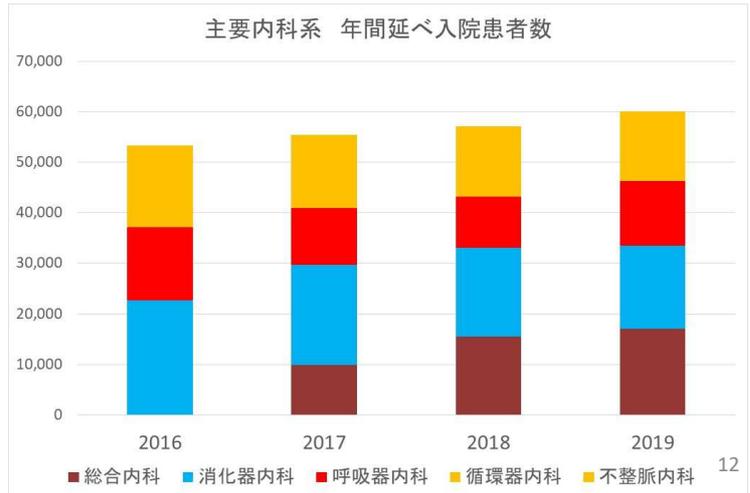
高齢者医療に取り組む専門科が必要  
 ⇒**総合内科の新設**  
 臓器別診療科には本来診るべき患者  
 さんに専念して対応させたい  
 （各専門診療科の本来の価値を問う）



## 働き方改革への取り組み：総合内科の新設

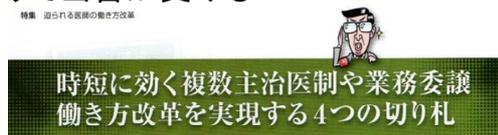
- ・新設総合内科の役割
  - 多数の疾患を抱える複雑な病態への急性期治療
  - フレイル高齢者への医療(誤嚥性肺炎・尿路感染などのGeneral Case)
- ・高齢のGeneral Caseは消化器・呼吸器・循環器が分担して担当していた(各科入院患者の3割くらい)
- ・当初はGeneral Caseの分布が変わっただけで、患者数は変化なかった

- ・その後、臓器別診療科が本来診るべき患者さんが増加した
  - 呼吸器内科
    - ⇒肺がん症例の増加
  - 消化器内科
    - ⇒肝胆膵疾患症例の増加



## 働き方改革への取り組み：複数主治医制

- ・総合内科のケース
  - 病棟からひたすら「主担当医」に電話をかける時代を終わらせる複数主治医制(チーム制)
  - ⇒毎朝のカンファレンスで、その日の方針を決める
  - ⇒当直の翌日は帰宅
  - ⇒病棟からの問い合わせは日替わりで当番が受ける
  - ⇒NPは診療チームの一員(後述)



全ての病院にいつ労働者の調査が入ってもおかしくない状況では、今すぐ医師の働き方改革に取り組んでいくしかない。働き方改革を進める上で切り札となるであろう4つの方策を、先進的な取り組みを実施している施設を例に紹介する。

**切り札 その1 複数主治医制**

医師の勤務形態を大きく変革する有力な切り札の一つが複数主治医制だ。これまで1人の医師が1人の患者を担当していたが、複数主治医制では複数の医師が1人の患者を担当する。これにより、医師の負担が軽減され、患者のケアもより充実する。また、医師の働き方改革にも貢献する。10人以上の医師が1人の患者を担当する体制を導入した施設は、医師の負担が軽減され、患者のケアもより充実する。また、医師の働き方改革にも貢献する。

**切り札 その2 タスクシフティング**

医師の仕事の一部を他職種に委譲・共有する。タスクシフティングやスクラッシュタイムも医師の時間外労働を削減する有効な手段である。

## 働き方改革への取り組み：複数主治医制

### ・産婦人科のケース

愛仁会高槻病院は総合周産期母子医療センターで出産は1200/年  
OGCS(大阪府の産科救急搬送システム)による受け入れが220/年  
ハイリスク出産が急増 超緊急手術の増加  
産婦人科 スタッフ9名 後期研修医3名

スタッフの健康維持と自由時間の創出

- ・複数主治医制 2チーム
- ・当直の翌日は午後からフリー
- ⇒産科外来はチーム内で持ち回り
- ⇒当直の翌日は手術を入れない

- ・当直がすべての産科入院患者を診る
- ⇒引継ぎの徹底
- 朝の入院カンファ
- 夕の引継ぎカンファ



14

## 働き方改革への取り組み：複数主治医制

### ・新生児科・小児科のケース

NICU21床・GCU27床  
新生児の最小出生体重286g  
救急の新生児搬送(NMCS): 100件/年  
小児救命救急センター、PICU8床の運用

スタッフ18名 後期研修医11名

- ・当直の翌日は朝から帰る
- ・当直がすべての入院患児を診る
- ⇒引継ぎを徹底する
- 朝の多職種NICUラウンド
- 夕の引継ぎカンファレンス



15

## 働き方改革への取り組み：タスクシフト

- ・**特定行為看護師(41行為)**  
愛仁会として研修プログラム作成  
特定行為研修を終えた看護師:15名
- ・**特定行為研修のパッケージ化** 関係学会が中心となって推進
  - ・外科術後病棟管理領域
  - ・慢性期領域
  - ・**術中麻酔管理領域**
- ・**麻酔科のケース**  
術中麻酔管理パッケージ研修を実施・特定看護師を養成  
麻酔科医の術前訪問や術後診察が勤務時間内に可能

	麻酔科医師数 (常勤換算月平均)	周麻酔期特定看護師 (月平均)	全麻手術件数 (年間)
2017	10.2	0	2878
2018	11.3	0	3054
2019	10.0	2	3087

16

## 働き方改革への取り組み：タスクシフト

- ・**診療看護師(NP) の導入**  
2009年から制度化  
5年以上のNSの経験・病院長の推薦  
2年間の養成大学院での教育 10校・250名  
米国のNPやPAとは異なる  
Critical Care Course  
Primary Care Course  
当院では2018年度からまず1名を採用

診療看護師4名 Primary Care Course  
診療看護師1名 Critical Care Course

総合内科所属  
心臓血管外科所属

17

## 働き方改革への取り組み：タスクシフト

### ・総合内科のケース 医師7名 NP4名

急性期治療チーム：敗血症性ショック・糖尿病性ケトアシドーシスなど

高齢者治療チーム：急性期チームから安定した患者を引き継ぐ

フレイル高齢者の誤嚥性肺炎・尿路感染なども対象

ドクター1名にNP2名が1チームとして2チーム

協力して診療に当たる

	入院単価	入院患者数 (1日平均)	平均在院日数
総合内科	51,732	62.9	13.2
呼吸器内科	54,923	30.5	12.6
消化器内科	59,102	48.4	10.7
循環器内科	88,509	25.6	8.9

18

## 働き方改革への取り組み：タスクシェア

### ・総合内科のケース

整形外科とのタスクシェア

大腿骨近位部骨折・胸腰椎圧迫骨折

### ・小児科のケース

小児外科・小児脳外科・整形外科

とのタスクシェア

小児の外傷救急は主科を小児科(PICU)

全身管理は小児科・創傷は外科



「日経ヘルスケア」2019年4月号掲載

19

## 働き方改革への取り組み：今後の展望

総合内科と外科系診療科のタスクシェア

高齢者の外傷

全身管理は総合内科、創傷処置は形成外科

心臓血管外科とNPのチーム医療

開心術患者のICU管理

手術中の病棟対応

救急外来のシフト制への移行

初期研修プログラムにおける「適正な」上限超勤時間の設定

事務系・技術系を含めたあらゆる職種の業務フローの見直し

etc

20

## 働き方改革への取り組み：結語

医師をはじめ職員の肉体的な疲弊・精神的な燃え尽きに至らないように組織的に効果的に対応する

何をするにしても、ミドルマネジメント層が重要なので優秀な人材を集める

21



ご清聴ありがとうございました