

開設 新潟県厚生農業協同組合連合会

病床数 400床

職員数 486名（医師47名、看護師282名、他）

機能 急性期

標榜科 24科

取組体系

2-①医師事務作業補助者の配置

2-③特定行為研修修了看護師の配置

3-②チーム制の導入/奨励

5-⑧業務体制・業務内容の見直し

6-⑤管理職の働き方に関する意識、教育、能力向上

9-①情報共有ツールの導入



取組前の状況

医師不足と旧態依然とした医師に対する認識の解消

- ・自院が所在する柏崎市では、**人口10万人当たりの医師数は150人**と、都道府県別「充足率」最下位の新潟県の199人を大きく下回っている。
- ・2次救急病院であるが、**県内の名だたる3次救急病院に匹敵する救急の受け入れ**を行っており、**少ない人員での救急対応には工夫が必要**である。
- ・病棟からの呼び出し状況は、10～19床の有床診療所を主治医1人で運営している状況と同様である。病棟からの呼び出し理由として多いのは死亡確認であり、その数は年間100例程、呼び出しの3分の1程を占めている。その他の主な理由は、転倒転落患者の連絡や、入院患者数が多いことによる様々なトラブルへの対応である。これらの**病棟で発生するトラブルは、専門的なものというより各診療科共通のことが多く、交替制が可能**と考えた。
- ・このような医師不足の中、ワークエンゲージメントの高い医師によって、休むことが悪であるという雰囲気や、過労を誘発するほど仕事をしなければ成長しないといった認識が形成されてしまっていた。また、**医師だけでなく医療専門職種や患者の中にも「患者への献身的な貢献が医師としての美德」といった考えが定着しており、改善の必要**があった。

<人口10万人当たりの医師数>

全国	246人	OECD加盟国35か国中30位
新潟県	199人	都道府県別「充足率」最下位
柏崎市	150人	深刻な医師不足

2018年日本医師会地域医療情報システムより

消化器内科の人的リソース

- ・消化器内科は**常勤医が5名で、平均年齢は35歳**となっている。その他、**医局の教授に非常勤指導医**を依頼しており、**自院OBの開業医も非常勤医師**として勤務している。**大学からも3名が内視鏡の応援**として勤務している。
- ・大学からの若手内視鏡医の派遣を継続するため、VPP契約等で5年に1度、最新の内視鏡機器に更新している。
- ・年長の非常勤医には、指導医不足の補完、学会認定の維持、病診連携の推進、経験・技術の伝承を依頼している。

病院でしかできないことをする方針

- ・当院は400床の救急病院だが、救急に対応するため、ルーティンの内視鏡検査は年間4000件と、少な目である。
- ・病院経営と地域医療の維持のため、検査は余裕を持たせつつ、救急や紹介患者は全件受け入れ、**自院しかできないことを行うという方針**としている。その結果、治療手技料を多く得られており、病院管理者からも理解を得ている。

取組の内容

3-② 消化器内科ワンチームとしたゆるい主治医グループ制

主治医制に慣れている医師へのグループ制導入による影響を最小限とするため、土日休日のみ当番制を導入した。

- 平日は夜間も含め、当面は**主治医制を維持**する。
- **休日の主治医定期回診は廃止**したが、当面、気になる症例の管理に顔を出すことを妨げないこととしている。
- 治療手技を行う場合は医師2名の参集が必要となるため、**1st.call、2nd.callを設定**し、一方は上級医とすることで、若い医師の指導も兼ねることが可能となっている。**病棟・救急外来からの電話は1stがすべて対応し、2ndは手技の介助、コンサルトや手のかかる診療の補助**を担当している。



主治医グループ制の導入により、医師の生活の質が向上した。

- 365日の出勤が無くなり、**プライベートを充実**させることが可能となった。また、医師が余裕を持てるようになり、**優しい気持ちで患者と接する**ようになった。
- **他の医師の治療内容等を知ることで知識をブラッシュアップ**し、他の医師の診療姿勢を見ることで、**医師のプロフェッショナルリズムについても考察**ができる。

5-⑧ 当直明け医師の帰宅を「強制」し支援する業務体制

当直明けは午前で帰宅できるよう、当番医制度や検査・手術の予定管理を推進している。

- 医療過誤の要因にもなる**当直明けの勤務を無くすため**、当直で入院させた患者の急変や死亡時対応は、**可能な限り当番医で担当**する体制とした。
- **ESDや予定ERCPを当直の翌日午後には入れない**よう、医師自身が当直の予定を確認するよう促している。

当直明けの半日での退勤を強制する環境を整備している。

- まじめな医師ほど退勤しづらい状況となるため、**部長が宣言し、全員が無視できない環境を整備**した。

当直明けに半日で退勤ができることにより、病院経営・医療安全の両面でプラスの効果が期待できる。

- 主治医としての入院への心理的ハードルが下がることで、**入院症例の増加**につながり、**病院経営・医療安全の両面においてメリット**がある。
- **当直へのハードルが下がることで、医師確保**にも役立っている。

2-① タスク・シフト/シェアの推進

2-③ タスク・シフトを専門家同士の協働という意識で推進することで、医師の負担軽減だけでなく、患者利益も追及できる。

- タスク・シフトは医師から他職種への業務の押し付けではなく、**患者の利益に資するための専門家同士の協働という視点が重要**である。
- **特定行為研修修了看護師**を活用することで、**患者を待たせることなく治療が可能**となり、医師・患者双方にメリットがある。
- **医師事務作業補助者は、書類の代行作成、電子カルテ代行入力、検査・処置スケジュールの管理等**を実施している。医師でも看護師でもない職種として、**患者の率直な訴えを拾い上げる**こともある。

取組の内容

9-① 休日完全フリー化実現のための検討会やSNS利用

休日を完全にフリーにするため、検討会やSNS、電子カルテによる情報共有を重視している。

- ・ 休日完全フリーのためには情報共有が重要であり、チーム内で何でも話せる環境を構築している。また情報漏洩の可能性が低い医療機関専用スマートフォン（“日病モバイル”）のチャット機能を活用し、タイムリーな情報共有等を行っている。
- ・ 電子カルテ上の記載を統一するようしており、これにより患者の状態が急変した場合、治療方針の共有を迅速に行うことができる。初めから完璧なルールを作成することは困難であるため、随時改良するという方針で推進している。

6-⑤ 医師個人、チームとしての意識改革

3-②

働き方改革は患者にも利益があるという考えを周知している。

- ・ 休むことに対して罪悪感を抱く医師もいるため、あくまで患者のための働き方改革と考えることが重要であることを周知している。

「なかよし体制」の導入や各種セミナーの受講推奨により円滑な人間関係を構築している。

- ・ 心理的安全性を確保し、みんなが「なかよく」仕事できる環境作りを行うため、「なかよし体制」を構築している。部長は常に話しかけやすい雰囲気としており、チーム内で何でも言い合える雰囲気を醸成している。良いことだけでなく指摘等も遠慮なく行い、不満を拾い上げ、改善すべき点に直ちに取り組んでいる（業務・検査数の調整、当直の交換、すぐに様々な相談に乗る、等）。
- ・ 大学の講義や企業人事等、医師以外が行う講演の視聴等を通じ、円滑な人間関係の構築に努めている。特に、診療科のトップの意識改革が最も重要であり、ノンテクニカルスキルセミナー等の受講を促し、アンガーマネジメントやリーダー論等についても知識を深めるよう推進している。

働き方改革推進の上で、自己研鑽とのバランス、全員の協力が得られるか、他科との兼合い等の課題がある。

- ・ 働き方改革を推進する上で課題となるのは、自分で診たい重症例がある際の取り扱いと自己研鑽をどう捉えるかという点である。
- ・ 1人でも「休まない」という医師がいると、制度が崩壊してしまうため、全員の協力が不可欠である。
- ・ 「消化器内科は医師数が多いから働き方改革が可能だ」という声が他科から出ることもあり、少人数の診療科のサポートを実施する等、他科との兼合いも重要となる。具体的には、少人数の診療科で入院患者の容体急変が予想される場合、休日の対応を消化器内科が引き受けている。

その他の取組

5. 病棟マネジメント・業務マネジメント

- ・ 病状説明の勤務時間内実施

9. ICT活用

- ・ AI問診によるトリアージ（内科及び救急外来）

13. 患者・患者家族対応に関する体制の整備

- ・ 患者及び患者家族への研修実施（緩和ケア部門のがんセミナー等）

14. 職員採用

- ・ OBである開業医による応援（消化器内科、週1回）
- ・ 定年した看護師の月契約勤務
- ・ 採用活動へのマスコットキャラクターの活用

取組の効果

論文執筆時間の捻出

- 従前は多忙すぎるが故に論文の執筆時間を確保できていなかった。各種働き方改革の取組の成果として論文を執筆する余力が生まれ、英文での症例報告が2件がアクセプトされた。
 - ✓ Gastroenterology. 2022; 163: e18-20
Intrahepatic bile duct foreign body with cholangitis after pylorus preserving pancreatoduodenectomy: Is it a fish bone?
Natsui K, Maruyama M, Terai S
 - ✓ Gastro Hep Advances. 2022; 1: 974-975
A case of acute necrotizing esophagitis with effective steroid therapy for stenosis prevention
Natsui K, Maruyama M, Terai S

業務から解放された休日の増加

- 働き方改革の開始前は、全員がそれぞれ主治医制で365日オンコールに対応しており、病院から一度も呼ばれることのない休みは年間5日の夏休みのみであった。取組の開始により、業務に関与しない休暇は年間57日～81日へ増加した（月4～6日（休日による変動）＋夏休み9日間）。

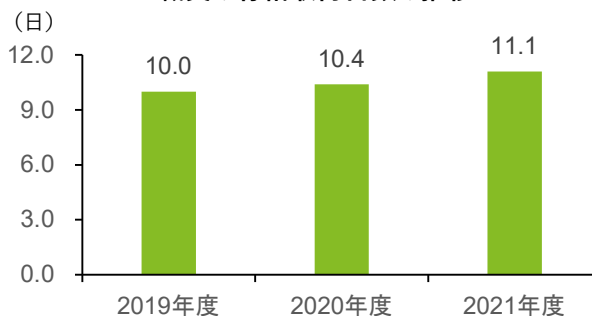
<業務に関与しない休日数の推移>

働き方改革開始前		➔	働き方改革開始後	
月間	0日		月間	4～6日
夏休み	5日		夏休み	9日

有給取得率の増加

- 全職員の平均有給取得日数が2019年度の10日から2021年度には11.1日へ向上している。

<全職員の有給取得日数の推移>



今後の展望

- 法定労働時間内に収まるかの定量評価を実施し、取組を再検討する。
- 学会認定、臨床研究推進、魅力ある研修プログラムの設置、若手医師・学生へのPR等、人員維持のための施策を実施する。
- 消化器内科を中心に、各診療科間の協働、他職種協働、病病連携、病診連携を推進し、働き方改革を病院全体に拡大し、平日の有給休暇の完全消化、年2週間の長期休暇取得の実現を目指す。
- 日病モバイルの電子カルテへのデータ連携は、費用対効果と財源の捻出の観点から、検討を続ける。