

## 医師は本来業務に専念、患者の満足度も向上 佐久医療センターにおける業務効率化の試み

2023年05月19日 15:54

1

多くの勤務医が働き方改革に望むものは、"働かないこと"ではなく、"働きがいのある"改革だ。病院全体のマネジメント改革で、結果的に医師の時間外労働が減るのが正しい。そう指摘するのは、JA長野厚生連佐久医療センター（長野県）呼吸器外科顧問の西澤延宏氏。患者も医療者も安全・安心な入院医療を目指して、Patient Flow Managementの導入と拡充に取り組んできた。その中核を担うのが院内に開設した「患者サポートセンター」で、医師に代わって看護師、医師事務作業補助者らが検査のオーダー入力や持参薬のチェックなどを行う。「医師は本来業務に専念でき、"働きがい"が生まれる。コメディカルはそれぞれの専門性を活かせる」と西澤氏は説明する。



西澤 延宏氏

### 予定入院患者に関する医師の業務をシフト

長野県東部の佐久市にある佐久医療センターは、JA長野厚生連が運営する急性期病院。旧・佐久総合病院を2014年に分割し、地域完結型医療を提供する「佐久総合病院（本院）」（309床）と、高度専門医療に特化した紹介型の「佐久医療センター」（450床）に再構築した。

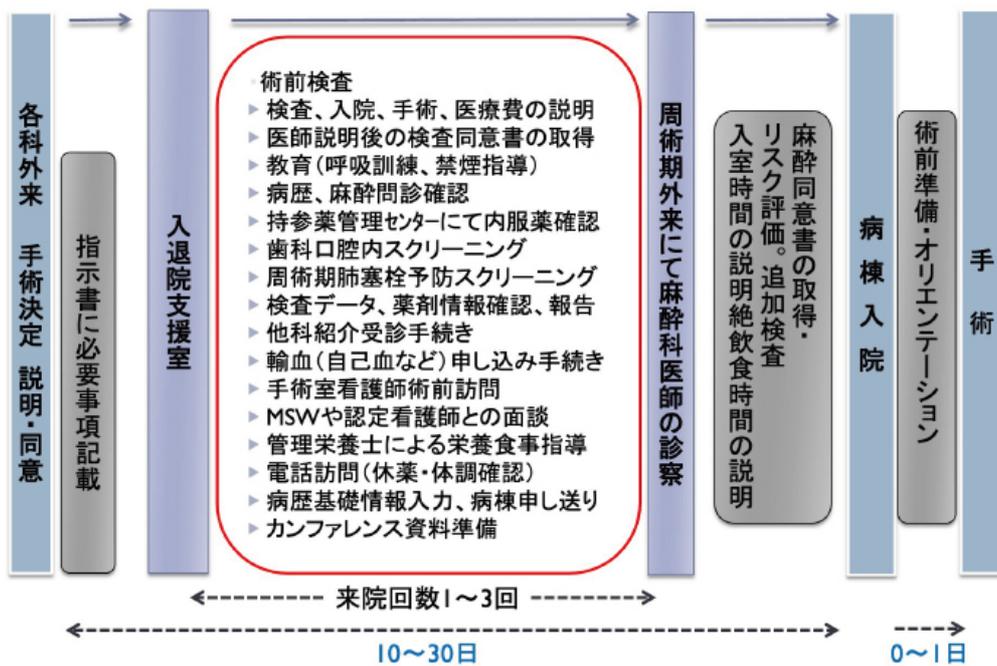
佐久医療センター開設と同時に、当時副統括院長兼副院長だった西澤氏が中心となって立ち上げたのが患者サポートセンターだ。「書類作成や記録など、医師でなくてもできる業務が増え、それに伴い時間外労働も増える傾向があった。そこで、予定入院に関する業務の効率化を進め、医師・看護師の負担を軽減することを目的に『患者サポートセンター』を開設した。それを看護師らの努力で発展させてきた」と同氏は振り返る。

現在の運用は、次のようになっている。

医師は外来で患者の入院適応・手術適応を判断し、予定日を決めたら「依頼指示書」に必要事項を記載する。もちろん、病名や治療計画、術式、合併症、リスクに関する説明と同意には十分な時間をかけるが、依頼指示書の作成自体に要する時間は3分ほどだという。

その後、予定入院の患者は原則として全例が患者サポートセンターに立ち寄る流れ。センター内の入退院支援室では、入院前の検査の説明とオーダー代行入力、持参薬（抗凝固薬など）のチェック、入院期間の説明、食生活のアドバイスなど、予定入院患者に関わる全てのことをワンストップで担う（**図1**）。患者ごとに担当看護師を決め、いわば「入院までのコンシェルジュ」として、精神面の相談を含めて患者のマネジメントに当たる。

図1. 手術決定から手術当日までの流れ



こうした取り組みが、入院患者の情報を事前に把握し、問題があれば解決して退院までの流れを管理するPatient Flow Managementである。それによって医療者も患者も安全・安心な入院医療を提供でき、医師は手術、術後管理、侵襲性の高い検査といった本来業務に専念できる。

## 看護師、医師事務作業補助者らが職能発揮

患者サポートセンターで対応する患者数は、1日に30~40人ほど。1人当たりの所要時間はケースバイケースで、簡単な検査の説明で短く済むこともあれば、がん患者、心臓、食道の手術例などでは検査の説明と日程調整に時間を要することもあるという。

Patient Flow Management導入による医師の負担軽減は解析していないものの、外来で術前検査の日程調整、検査の説明やオーダー入力などに要する時間を考えれば、その分が短縮しているのは確かだろう。

患者サポートセンターのスタッフは66人（2023年4月時点）。うち入退院支援室の所属が27人（看護師20人、医師事務作業補助者5人、看護助手2人）。それ以外に、地域医療連携に当たる事務職10人、退院支援に当たる看護師5人、医療ソーシャルワーカー（MSW）7人、管理栄養士2人、薬剤師1人、事務職13人、サポートセンター長の医師1人（兼務）となっている。

西澤氏は自施設の特徴として、看護師とMSWにとどまらず、当初から医師事務作業補助者を加えていたことを挙げる。「オーダー入力を医師事務作業補助者が代行するなど、それぞれの職種が専門性を発揮し、モチベーションを保ちながら業務に当たっている。コメディカルが懸命に取り組み、医師の負担軽減につながり、『よい仕組みだ』と信頼を得るようになった」とみている。

### 「標準化なくしてタスクシフトなし」

もう1つのポイントは、業務の標準化を推し進めたこと。標準化がなされていない現場では、医師はその都度、指示を出さなければならないが、標準化すればコメディカルの判断で行える業務が増え、スタッフは自律的に仕事ができる。

西澤氏は旧・佐久総合病院のころから、術前の検査、術前の眠剤投与・下剤投与・浣腸、予防的抗菌薬投与などの標準化プロジェクトを進めてきた（表）。

#### 表. 佐久医療センターが進める標準化プロジェクト

**院内全診療科でさまざまな業務・対応を統一する**

- ▶ 術前検査の標準化(検査内容の統一)
- ▶ 予防的抗菌薬投与の標準化
- ▶ 周術期肺塞栓症予防策の標準化
- ▶ 手術前投薬・術前剃毛の廃止
- ▶ 睡眠薬・下剤・浣腸の標準化
- ▶ 術前感染症採血の対応の標準化
- ▶ 呼吸訓練の標準化(訓練器具・指導方法)など

クリニカルパス使用率については、医師の協力により近年では70%以上となっている。

「物事を変更するときには困難が伴うのは世の常。病院の規模が大きければ大きいほど、診療科・医師ごとの方針が異なる。そこは私が窓口となり、標準化に対する医師側の理解が得られるよう努力した」と同氏は述べる。

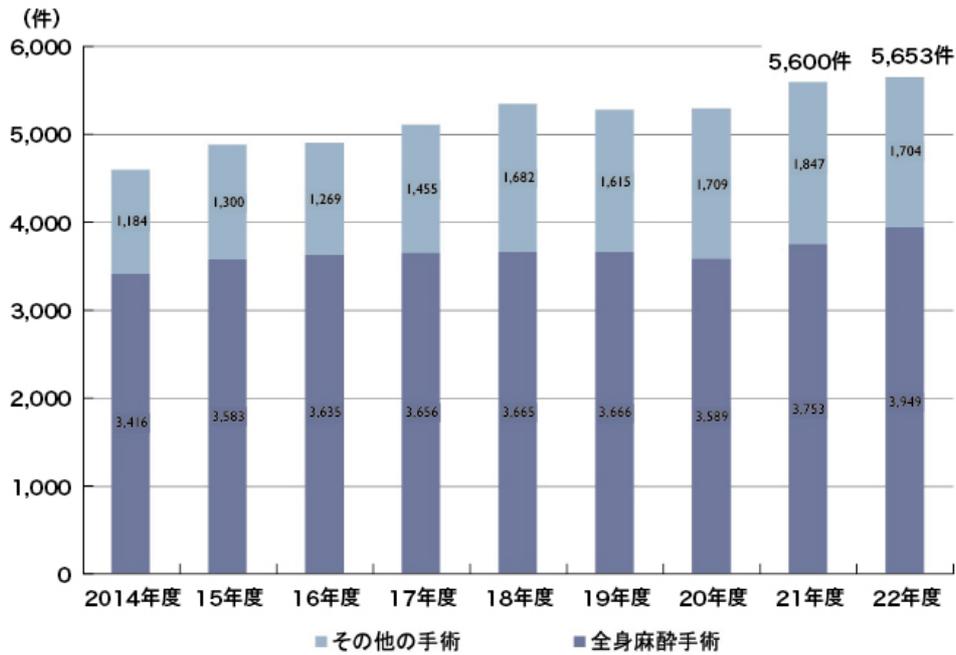
その上で、「標準化してタスクシフトし、多職種が連携する。これらがそろって初めて、マネジメントがうまく回る。標準化なくしてタスクシフトなし」と強調する。タスクシフトは正しい方向だが、業務の標準化と合わせて行うのが基本。そうすれば、業務が円滑に移行できるという。

こうしたPatient Flow Managementの結果、「特に外科系医師の間で、抗凝固薬を服用している患者の入院を未然に防止できることが評価され、医師が協力的になってきた。医師が本来の業務に専念できると知られるようになった」と同氏は付け加えた。

## 医師が望むのは"働きがいのある"改革

Patient Flow Managementが医師の事務作業の時間短縮、負担軽減に寄与するのは確かだが、個々の医師の時間外労働の削減には直結しない場合もある。手術件数が増えているからだ。実際、佐久医療センター開設初年度の約4,600件から、2022年度には5,653件まで増加している(図2)。

### 図2. 佐久医療センターにおける手術件数の推移



(図1、2、表とも西澤延宏氏提供)

だが西澤氏は「働き方改革の目的は、単なる『時間の削減』ではない」と言い切る。「医師が希望するのは"働きがいのある改革であって、"働かない"改革ではない。時間外労働を減らすことよりも、本来業務に専念できることの方を望む医師が多いはず」と指摘する。

手術を重ねて研鑽を積みたいと考える外科医、侵襲の高い検査などを行おうとする内科医に対して、時間外労働の削減を目的にそれらに従事する時間を減らすのは本末転倒だという。

「医師でなくてもできる業務は取り除き、研鑽を積みたい若手医師の思いに応える環境を整備することで、病院は価値を生む。それが働き方改革の本質。本来業務の時間を削減して勤務医のモチベーションを落とすような改革ではなく、病院マネジメント改革を行って、結果的に医師の時間外労働が減るのが正しい在り方」と同氏は喝破した。

## 手術件数増、在院日数短縮で病院経営にも寄与

佐久医療センターでは、業務効率化によって平均在院日数が開設当初（2014年度）の11.4日から、2022年度には10.3日まで短縮できた。「入退院支援加算や入院時支援加算だけではPatient Flow Managementに関わる人件費は賄えないが、手術件数が増え、平均在院日数が短縮し、緊急入院が増えれば、病院経営上は帳尻が合う」と西澤氏は説明する。

働き方改革では、病棟看護師の負担軽減も重要なポイント。予定入院患者の病歴などについて入院前に外来の担当者が把握し、課題を解決しておくことで病棟業務に余裕が生まれる。看護師の本来業務である患者ケアに時間を充てられるのだ。

佐久医療センターと佐久総合病院を合わせて、看護師の離職率は5%程度と比較的低いという。ただし、今後の取り組みとして「夜勤の病棟看護師の負担軽減を考えなければならぬ」と同氏は指摘する。「看護師の時間外勤務が減って余裕ができれば、離職率もさらに減るだろう」と展望した。

(編集部)

### 関連タグ

#外科 #呼吸器外科 #がん #コメディカル #下剤 #医師の労働環境 #地域医療 #外科全般  
#手術 #抗菌薬 #栄養士 #消化器全般 #看護師 #胃腸機能調整薬 #薬剤師 #食道