

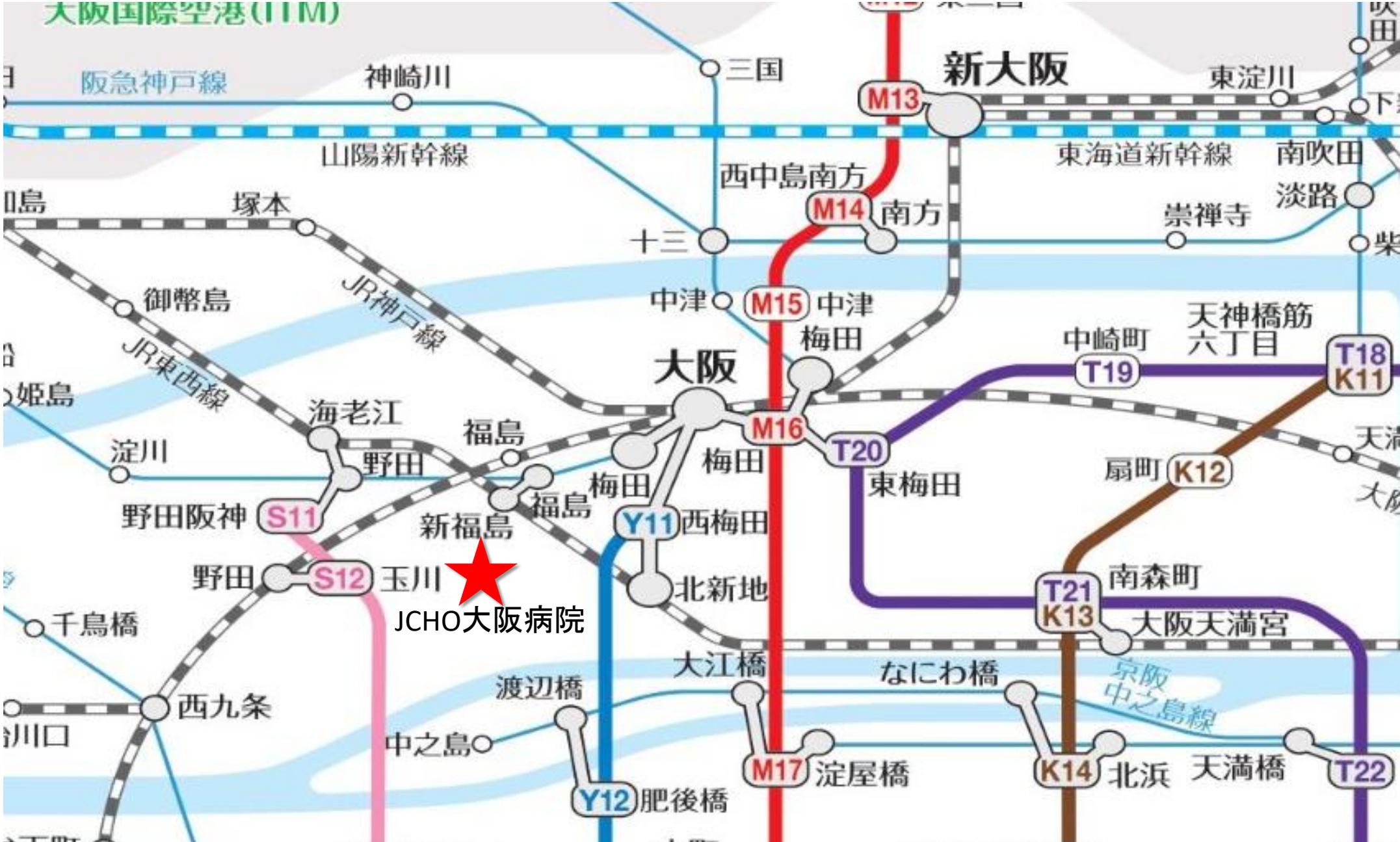
An aerial photograph of the JCHO Osaka Hospital, a large, modern, multi-story building with a prominent glass facade. The hospital is situated in a dense urban environment with various other buildings and greenery. The sky is blue with scattered white clouds. The text "JCHO 大阪病院" is visible on the top of the hospital building.

JCHO大阪病院における 働き方改革の現状

JCHO大阪病院
統括診療部長

馬屋原 豊

JCHO大阪病院は大阪の中心 梅田のすぐ近くにある総合病院です



JCHO大阪病院(旧大阪厚生年金病院)の沿革

- 1952(昭和27)年: 大阪厚生年金病院開設
- 1981(昭和56)年: 数次的増改築が終了
- 1996(平成 8)年: 救急告示病院認定(前年度阪神淡路大震災)
<565床の急性期病院へ転換>
- 2005(平成17)年: 年金健康保険福祉施設整理機構(RFO)発足
- 2007(平成19)年: 地域医療支援病院の承認
- 2010(平成22)年: 大阪府がん診療拠点病院指定
- 2011(平成23)年: 耐震整備に伴う新築建替え承認(東北大震災)
独立行政法人化法案成立
- 2014(平成26)年: 独法JCHO 大阪病院に改称
- 2015(平成27)年: 新病院完成・移転
- 2016(平成28)年: 駐車場完成しグランドオープン(熊本震災)

JCHO大阪病院が目標としてきた医療

1) 公的急性期病院として5疾病6事業と地域の高齢化へ対応

- 5疾病:がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患＋高齢に伴う疾患
- 5(6)事業:救急医療、災害時医療、僻地医療、周産期医療、小児医療、感染症
- 高度医療機器(MRI、CT、IMRT、ハイブリッド手術室など)の整備
- 経営(独法として独立採算と公的役割)

2) 大阪市西部地区(半径4Km圏内に350床以上9病院)に位置する

- 地域医療支援病院
- 大阪府がん診療拠点病院
- 救急指定病院
- 災害拠点支援病院

大阪病院のパーパス、ミッション、ビジョン、信条

our

PURPOSE(パーパス)

より最適な医療と

あなた

温かいところで、

「あなた」と「地域」を

支えます

our

MISSION(ミッション)

「あなた」と「地域」を支えるために…

- 一人ひとりに寄り添って、より最適な医療を目指します
- 専門的かつ高度な医療技術を提供できる体制を確保し続けます
- 未来の医療を支えるプロフェッショナルを育成し続けます
- 社会の要請・医療ニーズの変化に、真摯にかつ迅速に応えます
- わたしたち職員は互いを支え、高め合い、そして大阪病院は職員を大切にします

our

VISION(ビジョン)

- 1 わたしたちは、「ありがとう」「選んでよかった」と思える病院をめざします
- 2 わたしたちは、当院の「公的役割」をふまえ、社会の要請・医療ニーズの変化に真摯かつ迅速に応えます
- 3 わたしたちは、健やかな地域づくりのために、個人も病院も共に健やかであるよう努めます
- 4 わたしたちは、「成長実感」と「誇り」を持てる病院を創ります

our

CREDO(クレド)

JCHO OSAKA *our* CREDO

わたしたちが大切にする
価値観・行動基準

あ 温かさ

し 真摯

た 対話

の

し 支える

せい 成長

+ 小さな一歩

JCHO大阪病院現況(令和5年度末予想)

- 稼働病床数525床 診療科数35診療科
- 外来平均患者数 1062人/日
- 入院平均患者数 375人/日
- 平均在院日数 9.5日
- 入院単価 91,002円(2024年1月)
- 病床稼働率 73%
- 日本医療機能評価認定(第3世代 Ver2.0)
- 地域医療支援病院
紹介率 71.5%、逆紹介率 120.9%
救急患者(搬送)件数 7076件
救急車 4498件
医師185(初期22、後期25)名、看護師522名
- 看護専門学校併設(40名/学年)



当院のpotential

若手医師の声

自身の成長

- 教育体制が充実している
- 尊敬できる部長がいる

良い医療の提供

- 多くの科がそろっている
- 科の垣根が低い
- 当直医がいる科が多くコンサルト可能
- コメディカルが協力的

働きやすさ

- 穏やかな先生が多い
- 立地がよい
- 病院の建物が新しい

職員やりがい度調査2023で満足度が高かった項目

学習や成長の機会があるか？



あなたの上司を信頼できるか？

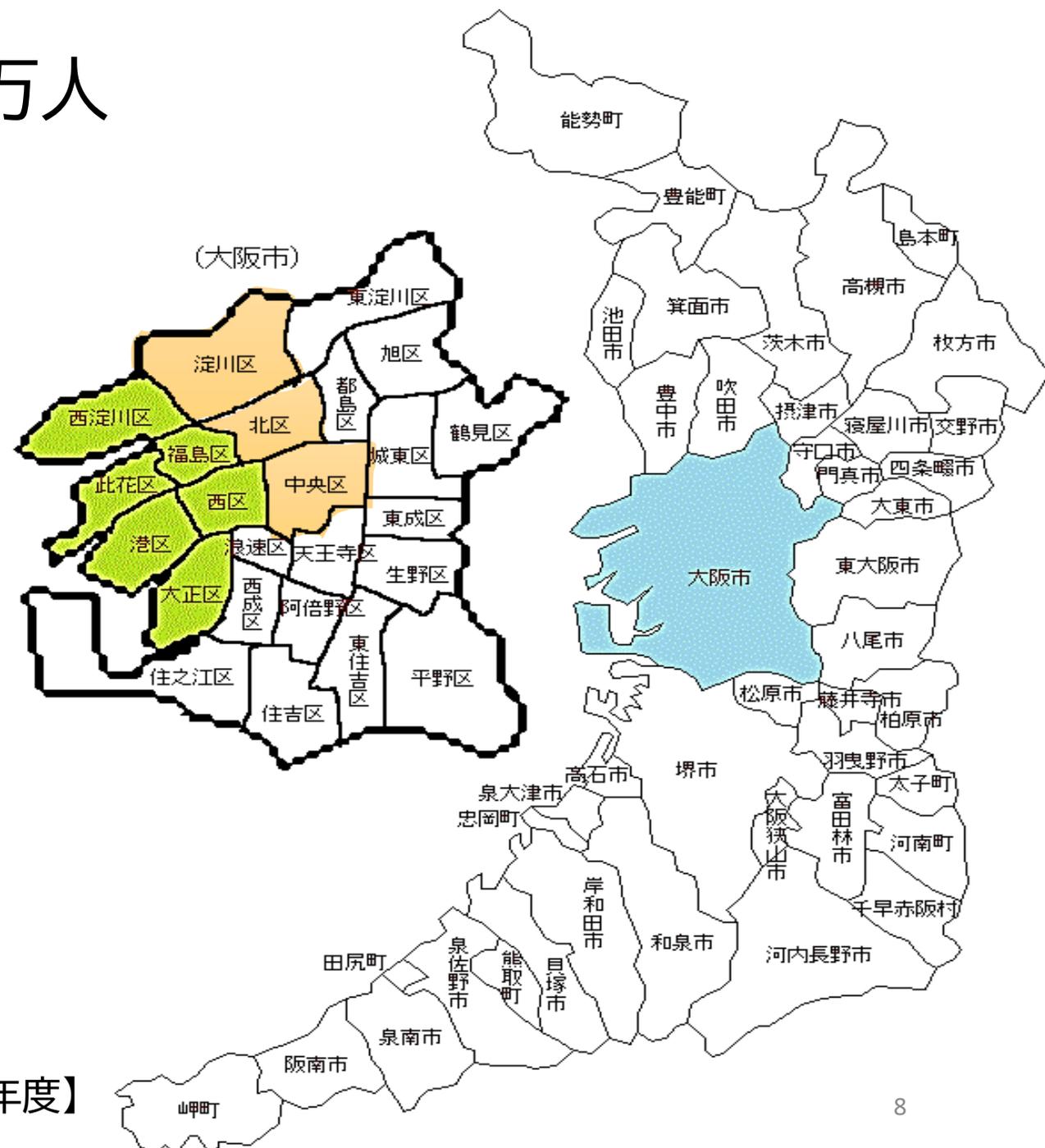
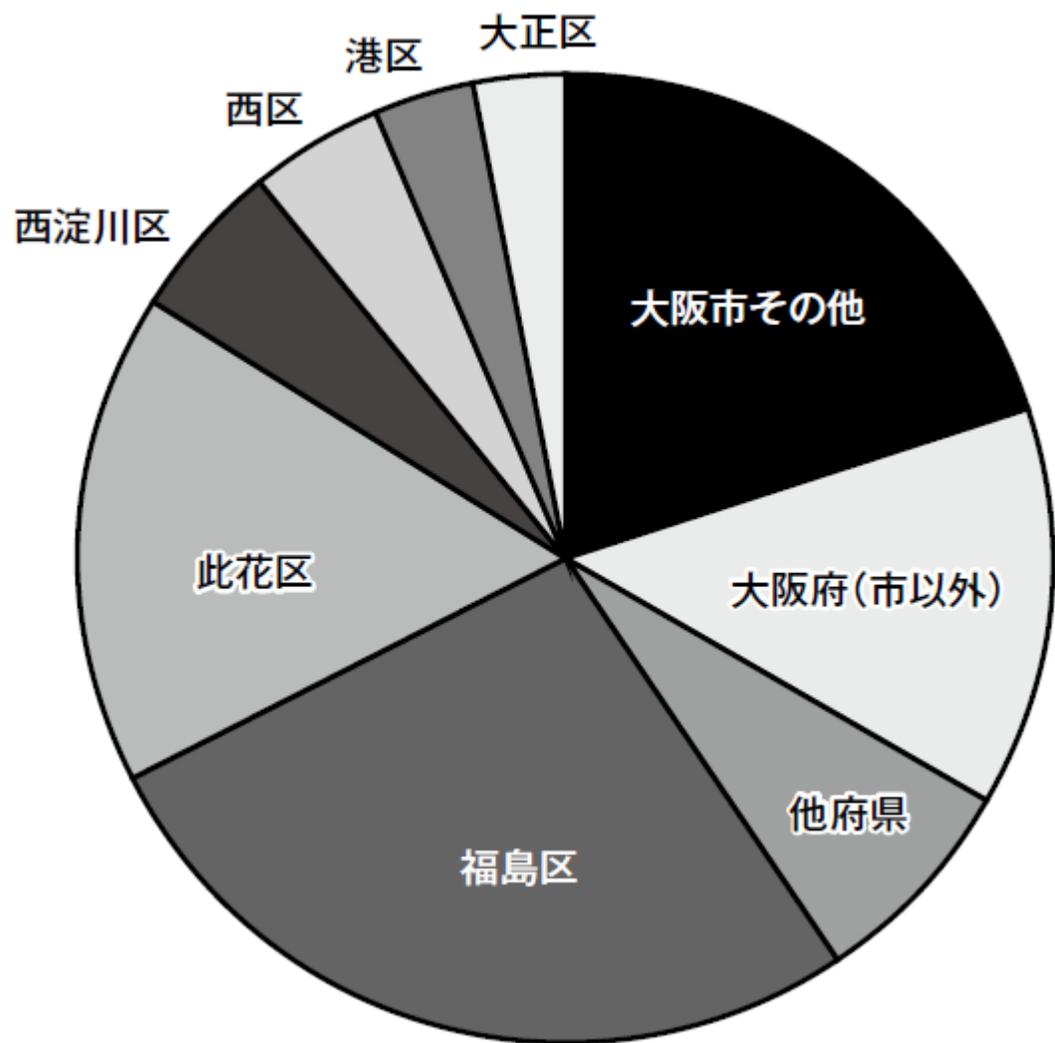


職場の雰囲気や人間関係は良好か？



■ そう思う ■ まあまあそう思う ■ どちらとも言えない ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

医療圏：大阪市西部6区 約47万人



入院患者の住所地別割合(総数12,432人)【2021年度】

JCHO大阪病院における働き方改革

働き方の改革と効率化

ON-OFFを明確に、集中して時間内に仕事をできるだけ片付ける

勤怠管理



超過勤務電子申請

超過勤務は電子カルテパソコンから期限内に入力し所属長の承認を受ける。

時間外勤務の定義は病院指針に従う

法定の年給消費

1年勤務する人は5以上の年休消費が最低限定められている

36協定: 医師: **兼業合わせて960時間(月80時間)以内**
(兼業には申請と許可が必要)

医師以外: 兼業合わせて720時間(月60時間)を超えてはならない

労務管理の徹底（大阪病院の時間外の考え方）

労働時間とは

○超過勤務と認められるには上司(病院長・所属長)の指示と承認が必要。

○研鑽と労働

時間外業務に該当	時間外業務に非該当
a.診療に関するもの	a.休憩・休息
病棟回診	食事
予定手術の延長、緊急手術	睡眠
サマリー作成	外出
オーダーチェック等	
b.会議・打ち合わせ	b.自己研鑽
必須出席者である会議・委員会等	任意の勉強会・カンファレンス、症例見学等
c.研究・講演その他	c.研究・講演その他
上長の命令に基づく学会発表準備や論文執筆等	上長の命令のない学会発表準備、論文執筆等

★判断に迷ったら★

当該行為が任意の行為であるといえるか否かを踏まえて検討。

⇒ それでも判らなければ労務担当副院長に相談

ポイントは上司の指示の有無

JCHO大阪病院における働き方改革

- 2024年度からの医師の働き方改革に向けた体制整備
- 本格的に改革に取り組み始めたのは2022年度から
- 全診療科でA水準を目指す

- 宿日直許可の取得
- 特定研修修了看護師の活躍
- 働き方改革を推進する委員会の活動

JCHO大阪病院 2022年度当初の状況

- 宿日直許可を取得している当直はゼロ
- 全医師(管理職を除く)の平均時間外労働時間 48.1時間/月
- 整形外科医師(管理職を除く)の平均時間外労働時間 75.4時間/月
- 時間外労働時間 月80時間越え 全医師 14人(13.1%)
- 整形外科医師 4人(33.3%)

宿日直許可の取得

- 2014年に大阪厚生年金病院からJCHO大阪病院に変わった際に全ての宿日直許可を返上していた。
- まさに、ゼロからのスタート！
- 宿日直許可が全くない状態では、A水準を目指すことは不可能
- 可能な限り多くの当直で宿日直許可の取得を目指した。

当直体制

- 時間外救急 救急A当直(全科若手Dr) 救急B当直(研修医2年目)
救急車受け入れ年5000台を目指す現状では不可能
- 内科当直
平日はオンコール体制でなんとかクリア 土日祝日は断念
- 外科系当直
• 整形外科当直 外科系当直に一本化 オンコール体制などでクリア
- 循環器当直
- ICU当直
オンコール体制などでクリア
- NICU当直
- 小児科当直
- 産婦人科当直

宿日直許可取得状況

診療科	平日	休日
内科	○ 22:00～8:30	勤務扱い
NICU	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
外科系	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
循環器科	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
産婦人科	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
SCU	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
小児科	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30
救急 A・B	※勤務扱い	※勤務扱い
ICU	○ 17:15～8:30	○ 8:30～17:15 17:15～8:30

看護師の特定行為について

特定行為とは

診療の補助であって、
看護師が手順書により行う場合には、
実践的な理解力、思考力及び判断力ならびに
高度かつ専門的な知識及び技能が
特に必要とされるもの



特定行為とは

特定行為及び特定行為区分(38行為21区分)

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥しよく瘡(そら)又は慢性創傷の治癒における血流のない壊死組織の除去
	侵襲的陽圧換気の設定の変更		創傷に対する陰圧閉鎖療法
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	人工呼吸管理がなされている者に対する経静脈の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	人工呼吸器からの離脱	透析管理関連	橈骨動脈ラインの確保
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	気管カニューレの交換	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
循環器関連	一時的ペースメーカの操作及び管理	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	一時的ペースメーカリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	脱水症状に対する輸液による補正
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整	術後疼痛管理関連	インスリンの投与量の調整
心嚢ドレーン管理関連	心嚢ドレーンの抜去	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
腹腔ドレーン管理関連	胸腔ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	膀胱ろうカテーテルの交換		持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時的投与
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗不安薬の臨時的投与
			抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

厚生労働省令第33号(平成27年3月13日)

 . . . JCHO大阪病院で研修可能な特定行為

JCHOにおける特定行為研修

JCHOは、一般病床に加えて、回復期・慢性期病床、介護老人施設、訪問看護ステーションを有しているため、**在宅への早期移行、在宅療養支援**が重要であり、特に慢性疾患のコントロール、重症化予防等には、高度な看護実践が必要である。

したがって、JCHOにおける特定行為研修では、地域医療の場で看護師が「治療」と「生活」の両面から、患者の状態に合わせた、より迅速な対応ができることを重点的に強化するために設定する。

JCHOにおける特定行為研修の効果的な実施に向けて、JCHO本部を指定研修機関として設置し、JCHO病院を協力施設とした研修体制を構築し、円滑な運用を図る。

特定行為研修修了者 13名

内訳

スペシャリスト

専門看護師 1名 認定看護師 8名

ジェネラリスト

外来看護師 2名 ICU看護師 2名

特定行為区分	人数
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	13
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	1
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	2
動脈血液ガス分析関連	1
創傷管理関連	5
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	3
透析管理関連	1
循環動態に係る薬剤投与関連	1
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	1

特定行為研修受講者 8名

内訳

スペシャリスト

認定看護師 1名

ジェネラリスト

外来看護師 2名 病棟看護師 5名 手術室看護師 1名

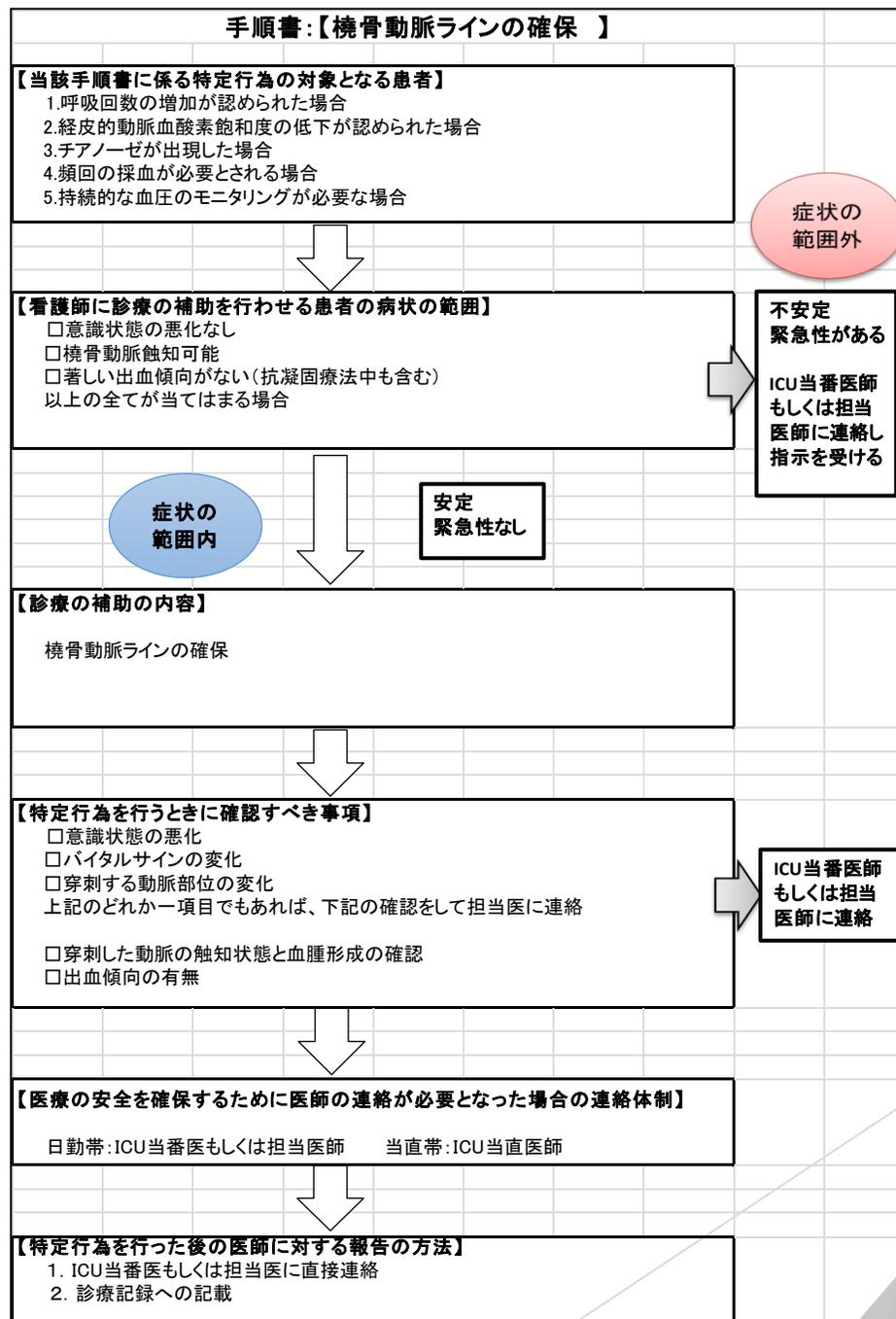
特定行為区分	人数
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	5
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	1
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	1
動脈血液ガス分析関連	1
創傷管理関連	3
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	1
胸腔ドレーン管理関連	1
栄養に係るカテーテル管理関連(PICC)	2
術後疼痛管理関連	1
術中麻酔関連【パッケージ】	1

臨床実践①

橈骨動脈ラインの確保

ある日の朝、**尿路感染からの敗血症患者がICUに入室した。**
敗血症の影響から呼吸回数は増加し、呼吸様式からも、**挿管の判断を早期にしてい**
く必要性を感じた。
しかし主治医は他の患者対応のためICUにすぐに来ることはできず、またICU担当医もICU内の他の患者対応ですぐに動脈ラインを確保できる状況にはなかった。
そこで、**ICU医師に手順書に基づく包括的指示を出してもらい、特定行為を**
実践した。

→動脈血液ガス分析の結果、
早期の挿管は必要ないが、原因検索を
まずは優先して行い治療していくという
結果になった。



臨床実践②

人工呼吸器からの離脱

全身麻酔の手術後ICU入室。
挿管のまま帰室。



翌朝のカンファレンスで
抜管予定であることを確認



主治医は手術があるため
午前は不在となるため手順書に
基づく包括指示をもらう



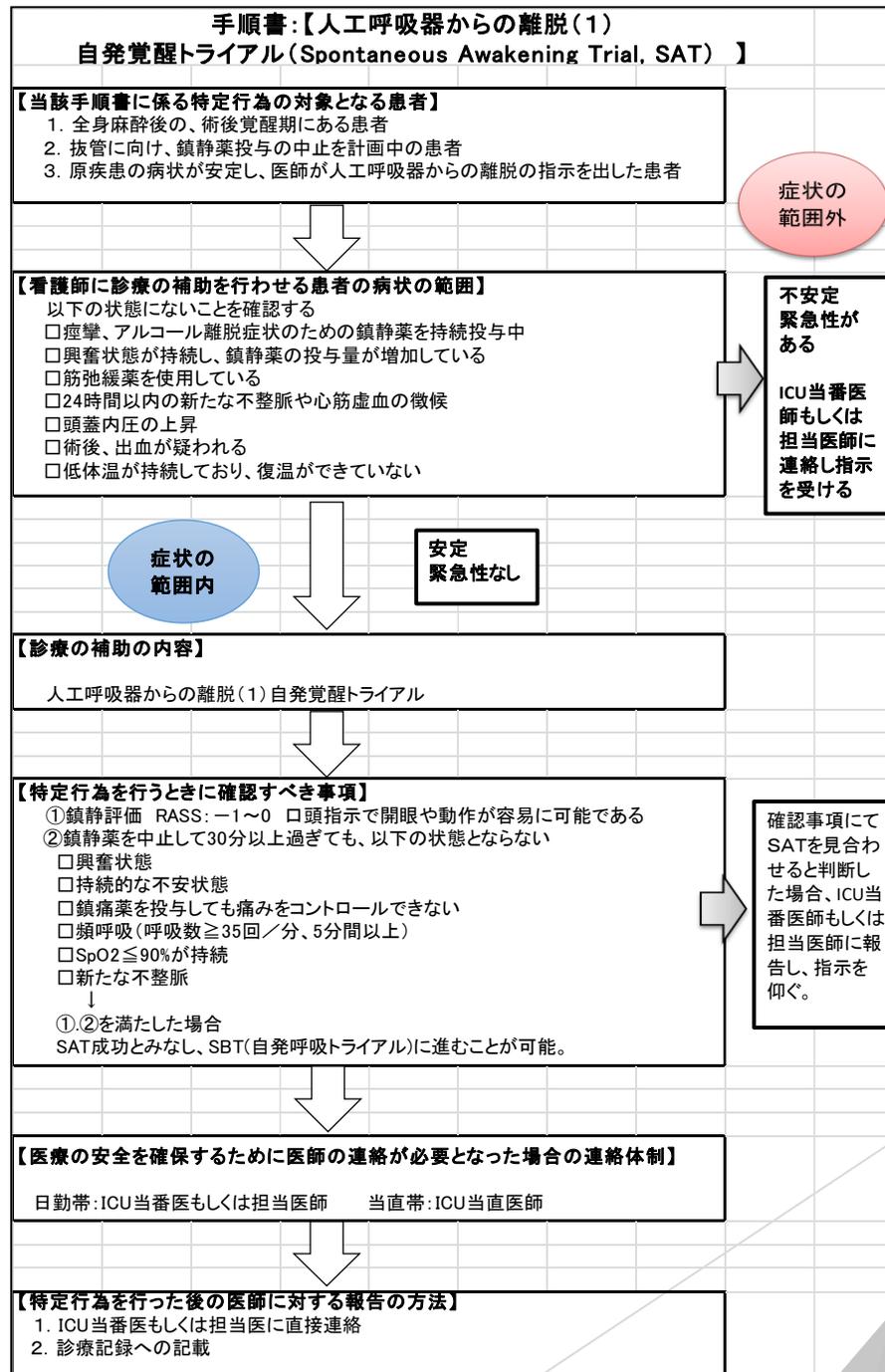
手順書に基づき特定行為を実施。



抜管可能な状態になれば、
ICU医師へ報告



抜管



1型糖尿病治療強化の流れ

特定研修修了看護師の活躍
糖尿病領域における

強化インスリン療法



カーボカウント法



インスリンポンプ療法 (CSII)



ミニメド640G → ミニメド770G

SMBG



rtCGM

isCGM



Dexcom G6

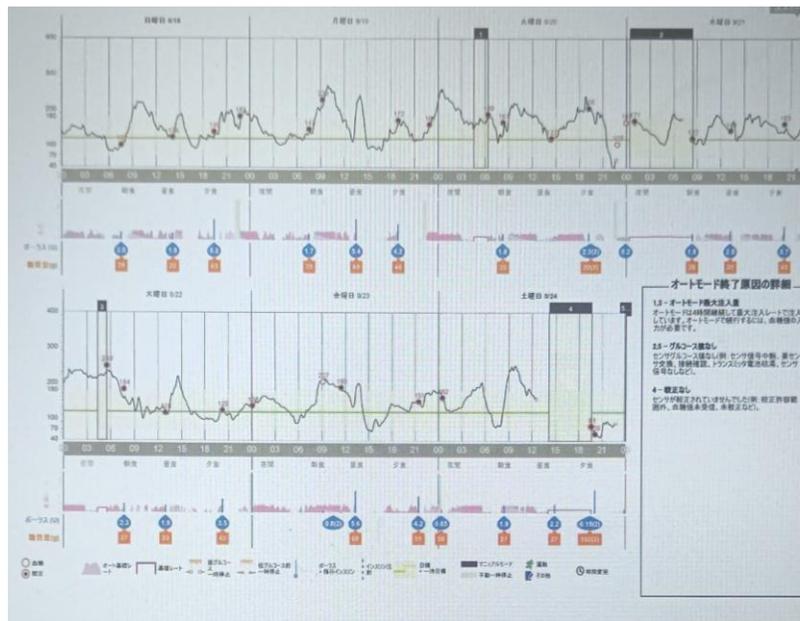
SAP療法

スマートガード



Hybrid Semi-Closed Loop
(オートモード)

糖尿病領域における特定研修修了看護師の活躍



- インスリンポンプ療法などに伴う膨大なデータを、特定看護師が中心となって看護外来であらかじめ解析、問題点の抽出
- その後糖尿病専門医の外来で設定の調整

働き方改革を推進する委員会の活動

- 2022年夏頃に院長より医師の働き方改革のための委員会を作るよう下命
- ~~タスクシフト推進委員会~~ ⇒ 働き方改革を推進する委員会
- 2022年9月から活動開始
- 全病院で、働き方を改革するためのアンケート調査を実施

全病院アンケートの趣旨

まず全職員が自らの業務を見直し、

- 止められる業務はないか
- 職種間の共同により減らせる業務はないか
- 自動化することで減らせるものはないか

を考える。

働き方を改革するためのアンケート調査を実施
所属長会議や医局会での説明スライド

全病院アンケート

業務を進めていく上で

- 困っていること
- 業務改善/効率化・業務の見直し（特に不要な業務はないか）
- 以前勤務していた病院にあったが当院にはない業務改善を図れる可能性のあるシステム

について全職員からの意見を募集します。

働き方を改革するためのアンケート調査を実施
所属長会議や医局会での説明スライド

全病院アンケート

全職員へのお願い～ このアンケートを通じて

- 自身および所属する部門の仕事を見つめ直し
- 昨日までであった仕事を整理して
- 明日から新たにやる仕事を考える

機会としてください。

働き方を改革するためのアンケート調査を実施
所属長会議や医局会での説明スライド

全病院アンケート

- ご意見は、アンケートのメールへの返信でお願いします。
- 頂いたご意見（提案内容）は、本委員会などで実現性などを検討し、実現可能なものは実施を促していきます。
- 実施不可能なものにつきましても、できる限り返答できるように努めます。

働き方を改革するためのアンケート調査を実施
所属長会議や医局会での説明スライド

働き方改革を推進する委員会 全病院アンケート

- のべ200件程度の意見が寄せられた。
- 看護部長を中心に対応部署・委員会に仕分け。
- 全ての意見を一度は俎上にあげて検討し、必ず返事を返す。
- まずは小さくてもできることから。
 - ⇒ 医局の電カル用パソコンのマウスを全て新品に交換！
- 電子カルテに関する要望が多数 ⇒ 電子カルテ更新時にまとめて処理

働き方改革を推進する委員会 全病院アンケート

- 院外処方に対する疑義照会の改善（業務改善委員会）
- 調剤薬局からの些細な内容の疑義紹介についてもすべて医師に電話
- 「この病院は疑義照会が多すぎる！」
- 疑義紹介件数の削減を図るための取り組み
- 医師と薬剤師間でプロトコールを作成
- 成分名が同一の銘柄変更や一包化調剤、残薬に対する日数調整についてプロトコール策定。
- 医師に疑義紹介を行わず薬剤師が調剤薬局に返事。
- 電子カルテ上の処方修正 医師⇒MA（医師は必ず承認）

働き方改革を推進する委員会 全病院アンケート

- ★エコー検査の所見 医師の関与見直し(中央検査委員会)
腹部や甲状腺エコーなどについてすべて医師の所見が付与
「殆どが技師さんの所見のままで、医師の時間が無駄」
⇒必要なものだけ医師が関与
腹部エコーや頸動脈エコーでの医師の関与が大幅に減少。
- ★栄養管理計画書の主治医サインが不要に(栄養管理委員会・業務改善委員会)
- ★手術で使うインプラントや機器出しが医師から看護師さんへシフト(手術室運営委員会)

働き方改革を推進する委員会 全病院アンケート

- ★「インターネットで予約が取れるようにならないか」～インターネットでの予約開始が始まりました。
- ★「今時、休暇申請を紙運用しているなんて！」～休暇取得申請が紙運用から電子化されました。
- ★土日祝日の時間外指示 土日看護師が定時に確認するように変更（医療安全委員会・業務改善委員会）

「医師からの時間外の指示や変更があった場合に必ず電話連絡をしてほしい」という看護師さんからのご意見

⇒若手医師からの「土日祝日に時間外指示を定時に確認しないのは、急性期病院として適切では無いのでは？」⇒土日祝日も看護師が定時に確認を行うように変更されました。

働き方改革を推進する委員会 全病院アンケート

- 「働き方改革を推進する委員会」はもともとあった「業務改善・業務連絡委員会」と重複する部分が多い

⇒「働き方改革を推進する委員会の存在自体が働き方改革に逆行している！」

2023年度から、2つの委員会を統合した「働き方改革・業務改善委員会」として再出発

働き方改革を推進する委員会 残る課題

- 病棟での持参薬の鑑別と管理の問題
- 外来にかかってくる患者さんからの電話対応の問題

JCHO大阪病院における働き方改革の成果

2022年4月と2024年1月の比較

- 医師全体

1ヶ月時間外勤務 平均 48.1時間 ⇒ 44.0時間

1ヶ月時間外勤務80時間越え 14人(13.3%) ⇒ 6人(5.5%)

- 整形外科

1ヶ月時間外勤務 平均 76.4時間 ⇒ 68.5時間

1ヶ月時間外勤務80時間越え 4人(33.3%) ⇒ 4人(28.6%)

整形外科と心臓血管外科はB水準の申請となった。

ご静聴ありがとうございました。