

令和7年度 トップマネジメント研修

# 医師の働き方改革に向けた マルチ・アプローチ



香川大学医学部附属病院長

門脇 則光

2025年8月26日



# 香川大学医学部附属病院の概要



## ■ 病床数

**613** 床

## ■ 職員数

**1,614** 人

(2025年4月1日現在)

### 内訳

医師・歯科医師・研修医	<b>440</b> 人
看護師・助産師	<b>721</b> 人
薬剤師	<b>44</b> 人
その他医療専門職	<b>301</b> 人
事務職員	<b>89</b> 人

## ■ 外来

外来患者数

**243,009**人  
(1日平均：**1,000**人)

## ■ 入院

入院患者数

**175,238**人  
(1日平均：**479**人)

病床稼働率

**78.3**%

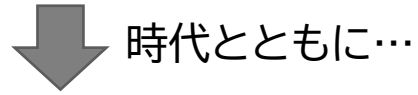
平均在院日数（病院全体）

**11.8**日

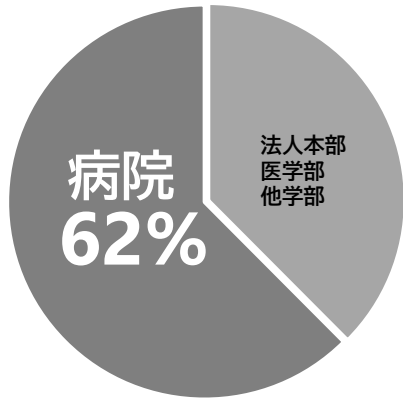


大学設置基準(昭和31年)

大学病院は、医学部の教育・研究に必要な附属施設



香川大学全体の予算のうち  
附属病院予算が占める割合  
(収入・支出とも)



# 病院経営

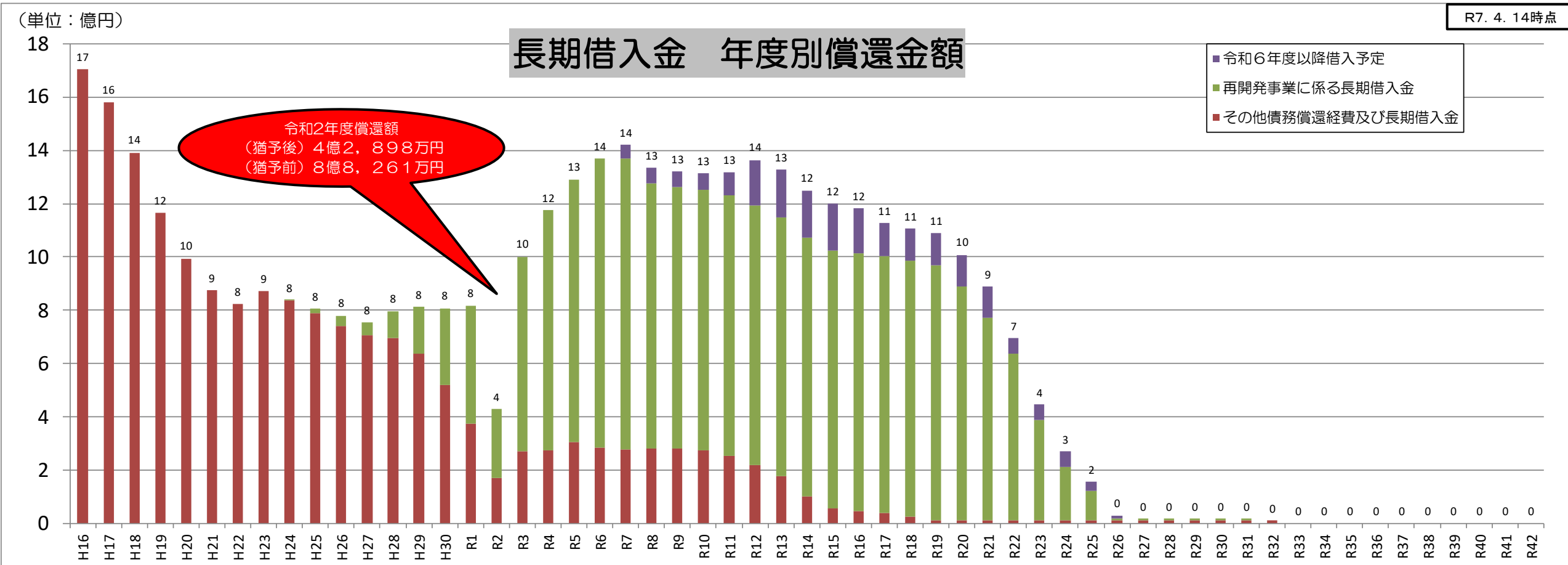


# 働き方改革

特定機能病院

1. 診療(高度医療)
2. 教育
3. 研究
4. 医療安全
5. 医師派遣(常勤、外勤)

# 長期借入金 年度別償還金額



返済のピーク

さらに今後も続く

【R6年度 収支】

○ 物価・エネルギー価格高騰の影響、働き方改革による人件費などの負担が増加（診療報酬改定の加算を超過）

国立大学病院の**6割**に当たる**25病院**が**現金収支マイナス**となり42病院合計 **▲213億円**の赤字  
(R5年度の現金収支合計は▲26億、R6.12月報告の前は32病院が現金収支マイナスであり、42病院合計▲254億円見込んだ)

前回見込みより収入は▲46億、設備整備等の先送り支出抑制は▲51億、地域医療介護総合確保基金等の支援増額36億があり前回の見込みより現金収支は+41億となった。  
しかし結果は、R5年度より収支マイナスの病院は増加して25病院となった。（R5年度は16病院が現金収支マイナス）



国立大学病院の  
6割が赤字！

出典) 2025年5月9日  
国立大学病院長会議 記者会見資料から抜粋

□ 前回 (令和6年11月時点)

※42国立大学病院の合計値、4月25日現在    ※R6年度は速報値    ※大学本部からの支援等は含まれていない



## 香大病院のミッション

➤高度医療

➤研究

➤教育

➤地域医療支援



地域に医師・メディカルスタッフを輩出し、  
地域医療を根底から支えている

「経営改善の努力」が「ミッションの実現」を可能にする

「経営改善の努力」が「働き方改革」を可能にする

# 2023年度の実施事業・取組



- 超音波センターの稼働開始
- 医療技術部の設置
- 麻酔科医アシスタント臨床工学技士 第1号が誕生
- 医療クラークの充実 15対1達成
- 働き方改革 若手アンケート
- 診療科カンファレンス訪問
- 香川大学医学部附属病院キャラクター「くーちゃん」誕生





# 2024年度の実施事業・取組



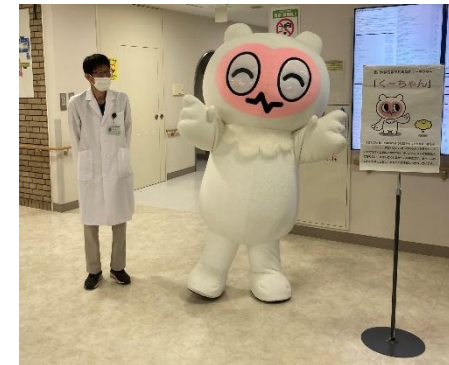
## ➤ 病院運営・病院経営の改善策

- ・ 麻酔制限時の局所麻酔への解放
- ・ 外来診察室の他科利用
- ・ 高気圧酸素治療の開始
- ・ 骨塩定量枠の拡大
- ・ 産後ケアの開始



## ➤ 「かだい病院連」

高松まつり総おどりに初参加



## ➤ 「くーちゃん」 9のつく日に挨拶活動

## ➤ 地域枠・自治医大学生との交流

- ・ 知事による地域枠・自治医大入学者激励会
- ・ 地域医療スピリット in 小豆島







- ◆ 現場の声を聞く
- ◆ 他院の好事例を仕入れる
- ◆ 「弱点」「ツボ」を見極める
- ◆ 意見調整 両方の話を聞く
- ◆ 絶妙の「落としどころ」を見つける



- ◆ 病棟ラウンド（週1回）
- ◆ 病院運営に関する説明会（年1回）
- ◆ 診療科ヒアリング（年1回）
- ◆ 各科カンファレンスへの訪問
- ◆ 若手アンケート
- ◆ 医療技術部の設置
- ◆ 面談、面談、また面談
- ◆ 病院長・副病院長会議（週1回）で共有・議論



さまざまなレベルでの双方向コミュニケーション → 周知の機会にもなる

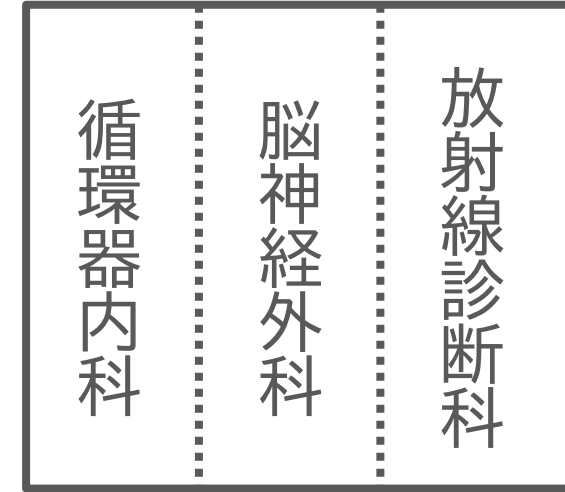
# 診療科ヒアリング → 循環器内科への支援



## 血管撮影室



執行部が間に入って話し合い



3科で話し合っても埒が明かない

フレキシブルな運用

### 循環器内科医の話

- 基本的に3科それぞれ専用の部屋
- 3科の予約システムが別々
- 原則緊急用に1部屋空けておく運用
- High volume centerとはスピード感が違う（遅い）
- 若手に教えながらするので時間がかかる
- 循環器内科の検査が時間外に延びることが多い
- 看護師、診療放射線技師から時間外を嫌がられる

- ◆ 現場の声を聞く
- ◆ 「弱点」「ツボ」
- ◆ 意見調整 両方の話を聞く
- ◆ 絶妙の「落としどころ」を見つける

# 若手アンケートで始めたこと

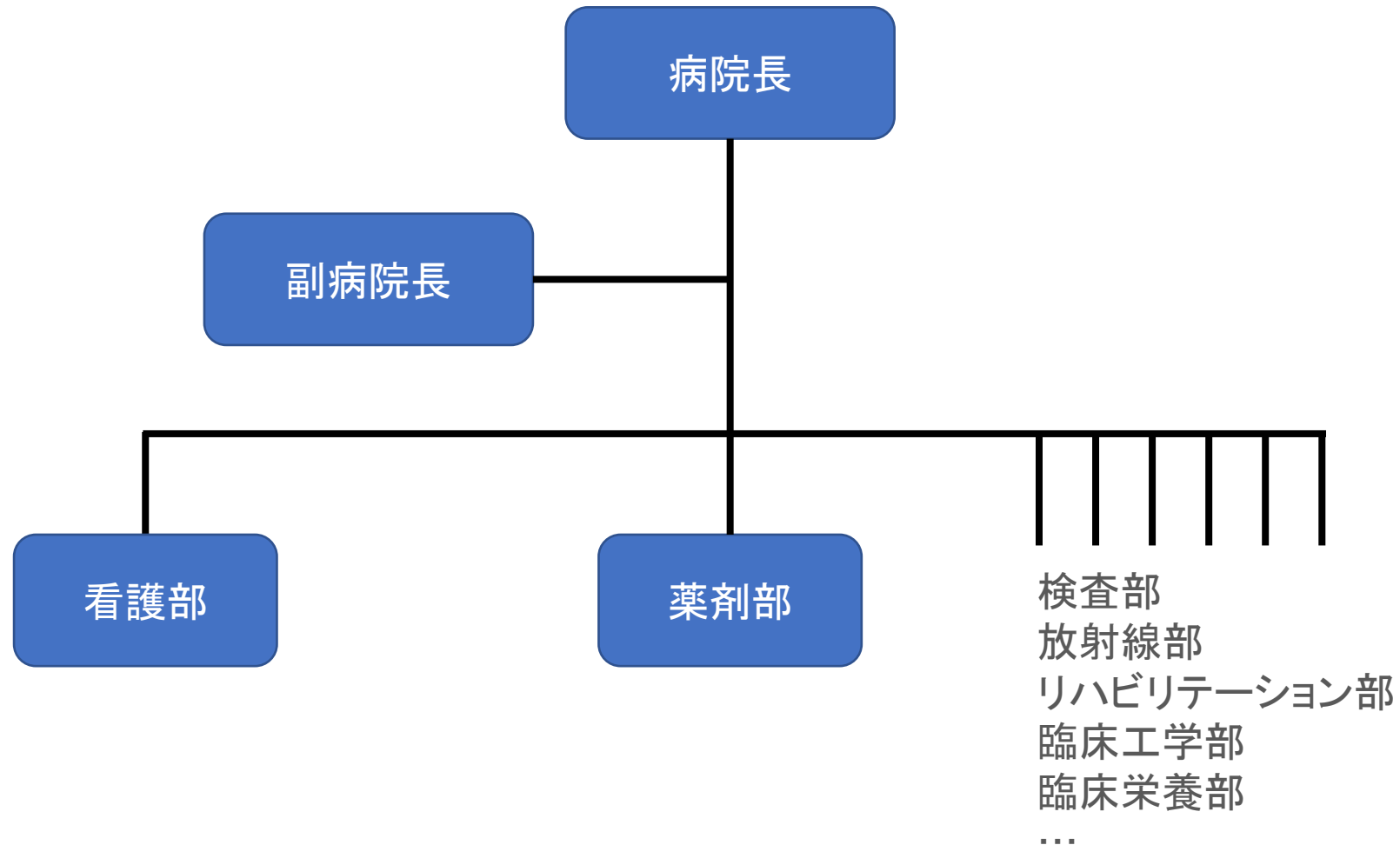


## 若手は大学病院と市中病院を比較することができる

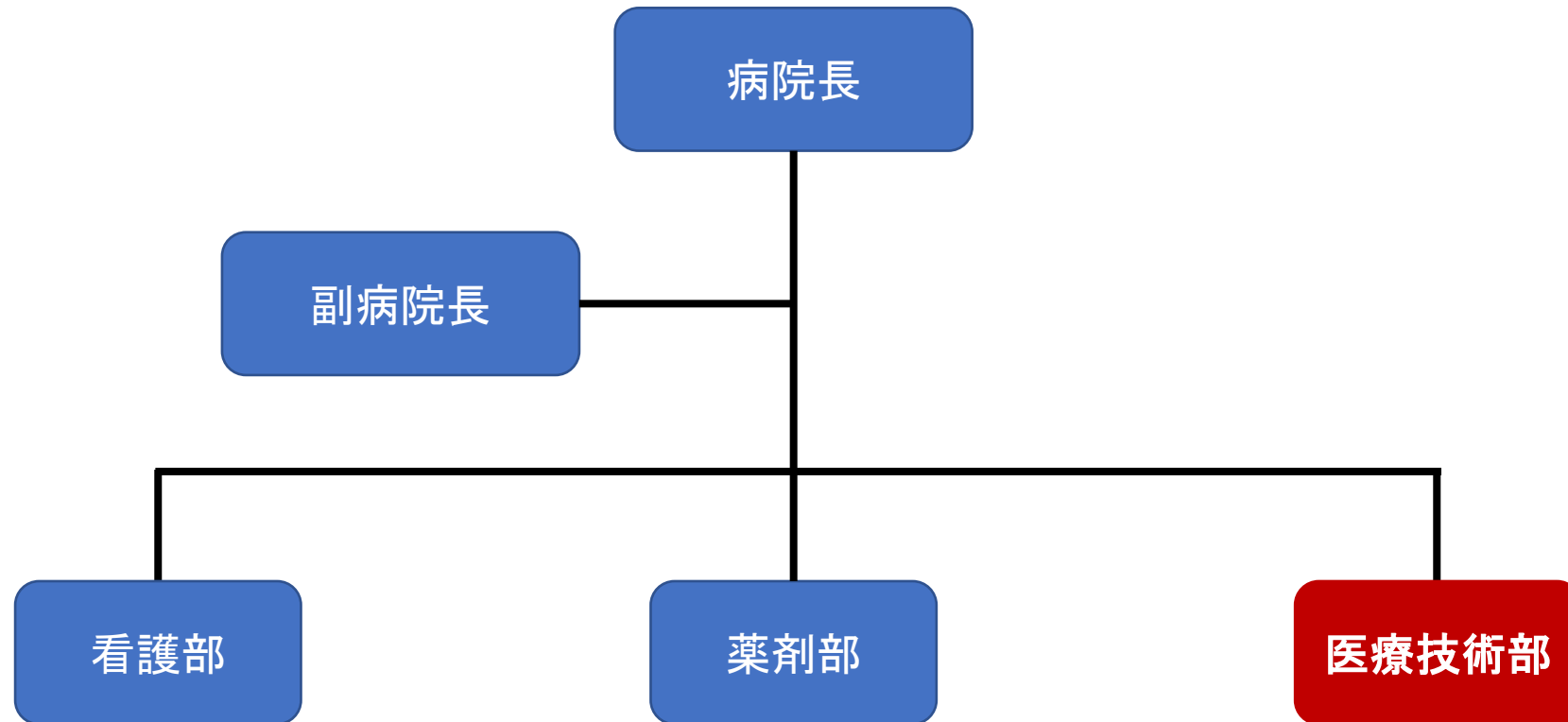
- 抗がん剤ルート確保を看護師へ
  - 医療用麻薬などの持続皮下注射ルート確保を看護師へ
  - 同意書コピーの仕分けなどさまざまな事務的業務のクランク代行
  - 血液培養に必要な物品の事前ワンセット化
  - 麻薬指示簿の発行、麻薬指示箋の受け渡し → 廃止・簡素化
  - 退院時書類記入の簡略化
  - 時間内緊急手術申込の紙運用廃止
  - 土日祝の予定レントゲン検査 医師から技師当直への事前電話連絡廃止
  - 会議の簡略化 簡単な審議はメール審議へ 報告事項だけならカルテ掲示のみ
  - 地域連携経由予約FAXを電子カルテに即時スキャン取り込みし共有
  - その他いろいろ
- } タスクシフト
- } 無駄を省く

現場に聞かないとわからない

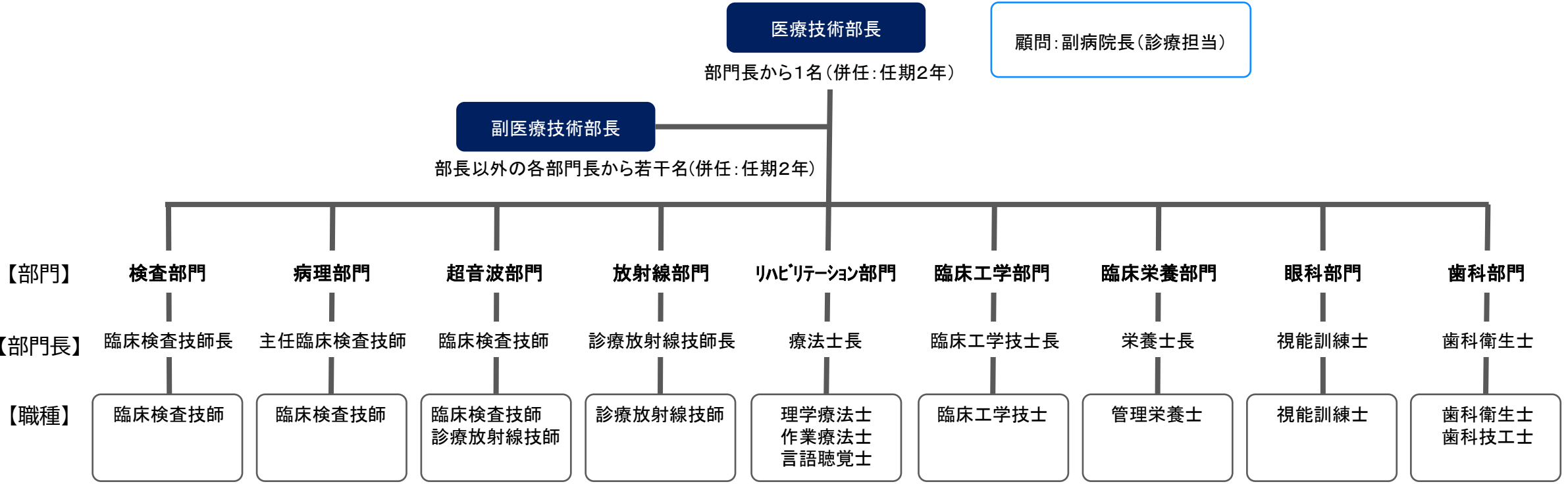
# 国家資格を有するメディカルスタッフ







2023年10月1日 新設



既存の部等に派遣されて業務を行う

【部署】	検査部 輸血部 耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	病理部	超音波センター	放射線部	リハビリテーション部 耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	臨床工学部	臨床栄養部	眼科	歯科口腔外科
【部長】	検査部長 輸血部長 耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科長	病理部長	超音波センター長	放射線部長	リハビリテーション部長 耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科長	臨床工学部長	臨床栄養部長	眼科長	歯科口腔外科長

※ 旧来の部等はそのまま置き、施設基準及び各専門研修プログラムへの対応のため、必要に応じて医師のみ配置

# 医療技術部設置の目的



メディカルスタッフの一元的・主体的な組織を作ることにより、

- 多職種連携を強化する。
- 診療支援、教育、研修を効率化する。
- メディカルスタッフの意見を病院運営に反映させる。

モチベーションアップ

タスク・シフト／シェアの気運を高める

病院長・医療技術部・事務部 意見交換会





- 医師事務作業補助者の増員 外来クランク・病棟クランク

- ・ 2022年4月 25対1（常勤換算27人）
- ・ 2023年5月 20対1（常勤換算35人）
- ・ 2023年11月 15対1（常勤換算43人）
- ・ 2025年4月 15対1（常勤換算47人）

- 特定看護師（特定行為研修センター）

- ・ 2023年度修了生 6名（うち院内者1名）  
（内訳：在宅・慢性期領域 2、外科術後病棟管理領域 2、術中麻酔管理領域 2（うち院内者1名））
- ・ 2024年度修了生 6名（うち院内者4名）

（内訳：術中麻酔管理領域 4（うち院内者2名）、香川大Sコース2（うち院内者2名））

- ・ 2025年度受講生 4名（うち院内者2名）

（在宅・慢性期領域 1、術中麻酔管理領域 1（院内者）、香川大Sコース2（うち院内者1名））

- 麻酔科医アシスタント臨床工学技士（メディカルスタッフ高度教育センター）

- ・ 2023年度修了 3名
- ・ 2024年度修了 4名



特定行為研修開講式

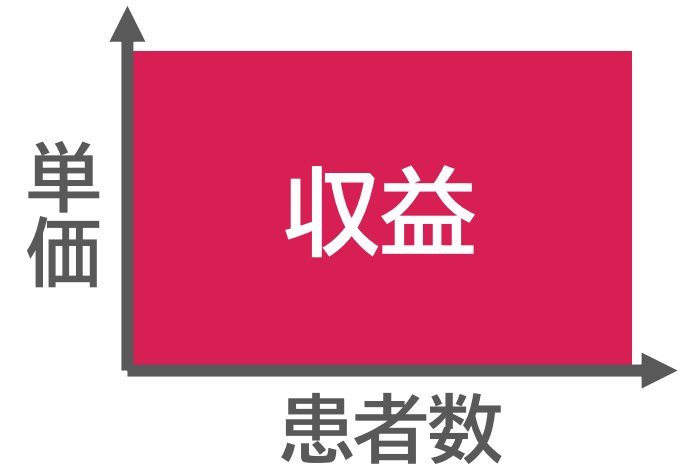


麻酔科医アシスタント研修修了式



手術

救急





# 手術件数増加に向けたサポート



## ➤ 麻酔科医アシスタント

“KAGAWAモデル”



麻酔科医アシスタント研修修了式

## ➤ 特定看護師

## ➤ 初期研修医のローテーション

## ➤ 外科系各科からの人的支援

## ➤ 麻酔制限時の局所麻酔への解放



特定行為研修開講式



## 【 麻酔科医アシスタント業務に関連する臨床工学技士の 高度医療技術取得のための研修プログラム 】

香川大学医学部附属病院 メディカルスタッフ高度教育センター 監修

(要約)

- 1年の研修期間。臨床経験 250症例/年 以上
- 麻酔科専門医 4名 が業務指導。実地演習・講義
- 研修終了後に 筆記試験と実技試験を施行
- 合格者に『 **麻酔科医アシスタント臨床工学技士** 』認定証を授与
- 『 麻酔科医アシスタント臨床工学技士業務管理委員会 』により業務状況、安全性や指導体制を評価する

# 麻酔科医の業務負担軽減

## ❖ 身体的な労務負担が減少



## ❖ 精神的な労務負担が軽減

- 使用薬剤のダブルチェックが行える
- モニタ監視の精度が上昇



使用薬剤セッティング



薬剤シリンジの更新



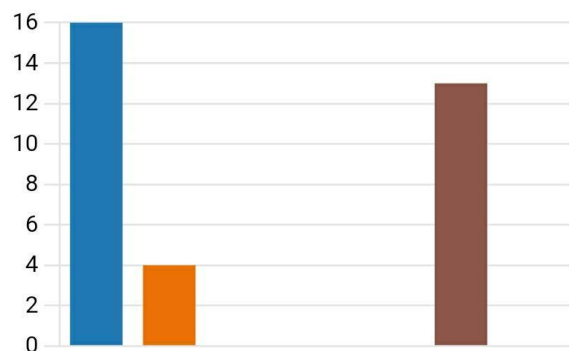
\* 心外科や肺外科など 準備が多い & 術中監視に集中力を要する手術で負担軽減効果が高い

## 10. CEなし 心臓血管外科手術麻酔（準備）

詳細

💡 インサイト

1. ととしんどい	16
2. しんどい	4
3. ふつう	0
4. らく	0
5. とてもらく	0
6. 経験なし	13
その他	0

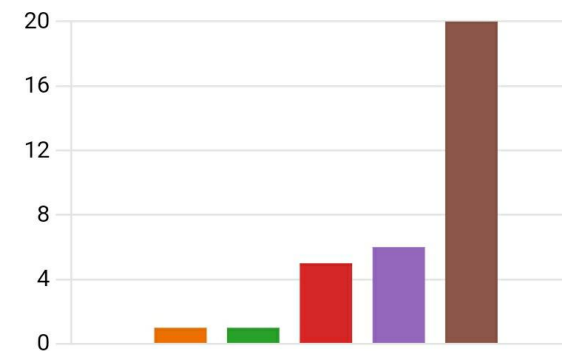


## 11. CEあり 心臓血管外科手術麻酔（準備）

詳細

💡 インサイト

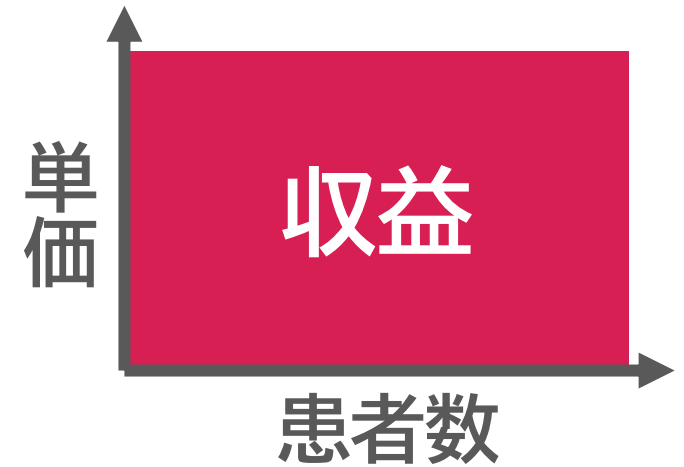
1. ととしんどい	0
2. しんどい	1
3. ふつう	1
4. らく	5
5. とてもらく	6
6. 経験なし	20
その他	0





## 手術

## 救急

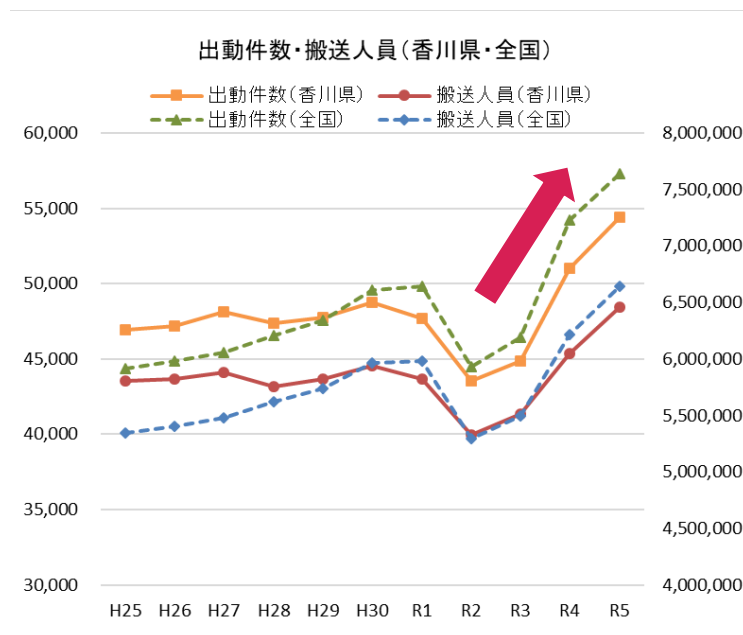






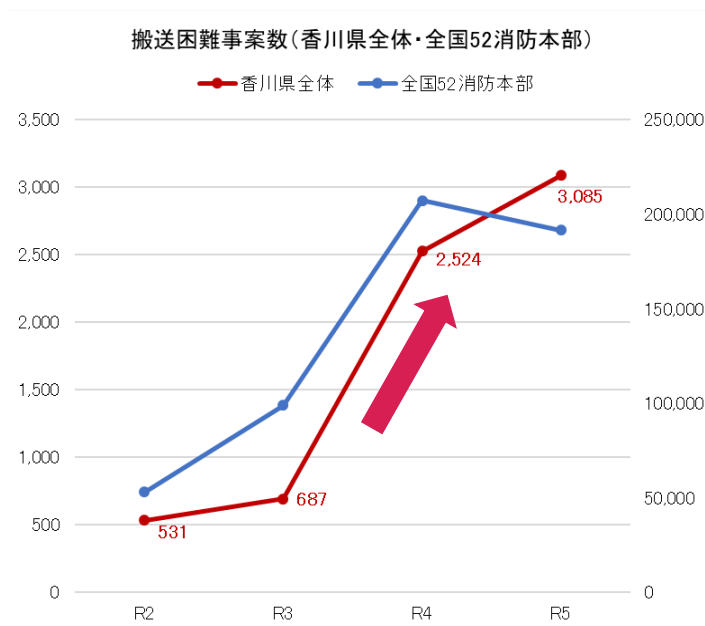
# 香川県の救急医療は逼迫している

## 出動・搬送とも急増

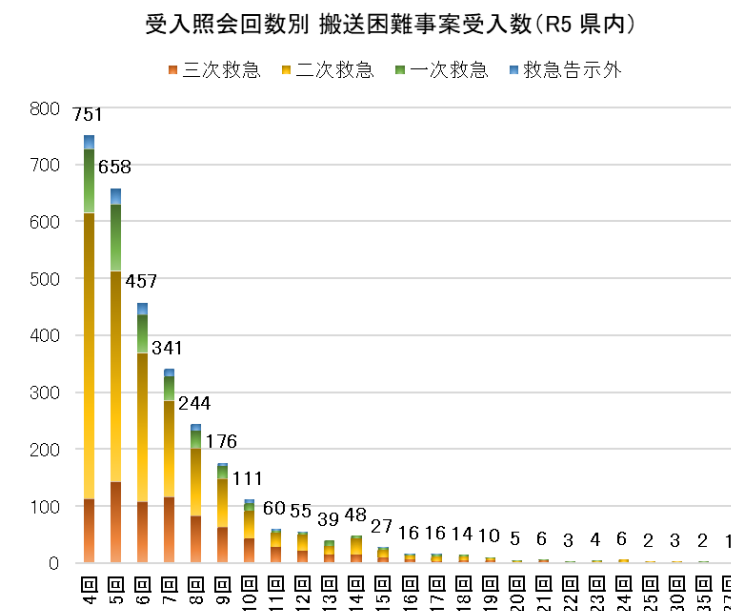


コロナ

## 香川県の搬送困難例は増加を続ける



## 搬送困難例の 受け入れ照会回数



10回以上(最高37回!)



救命救急センターのマンパワーが極度に逼迫し、勤務間インターバルを確保できない

- 内科系診療科からの人的支援（1人3か月）→ 顔の見える関係の構築
- 内科系・外科系当直が軽症・中等症外来を週末にサポート

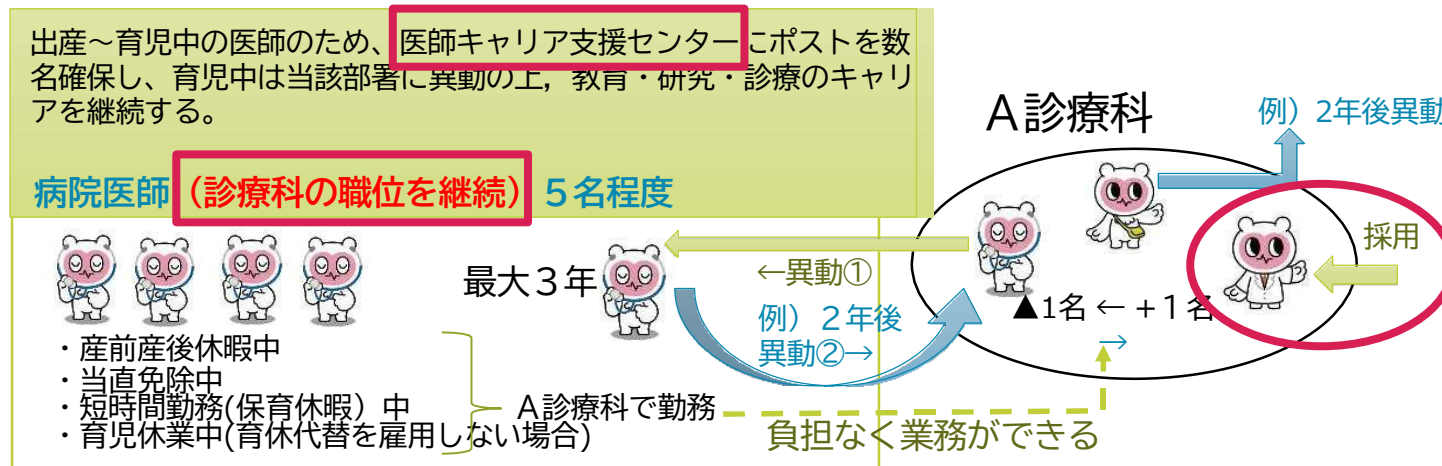
各科も余裕がないが...

- 看護師、臨床工学技士の増員
- 病院救急救命士の雇用



## 背景

- 教育、研究、診療に明確なキャリアプランがあり、出産後も常勤で大学病院で働きたいと考える女性医師は多い。
- 産前・産後休暇および育児休業中において、所属診療科に人員不足等の迷惑をかけているという気持ちがある。



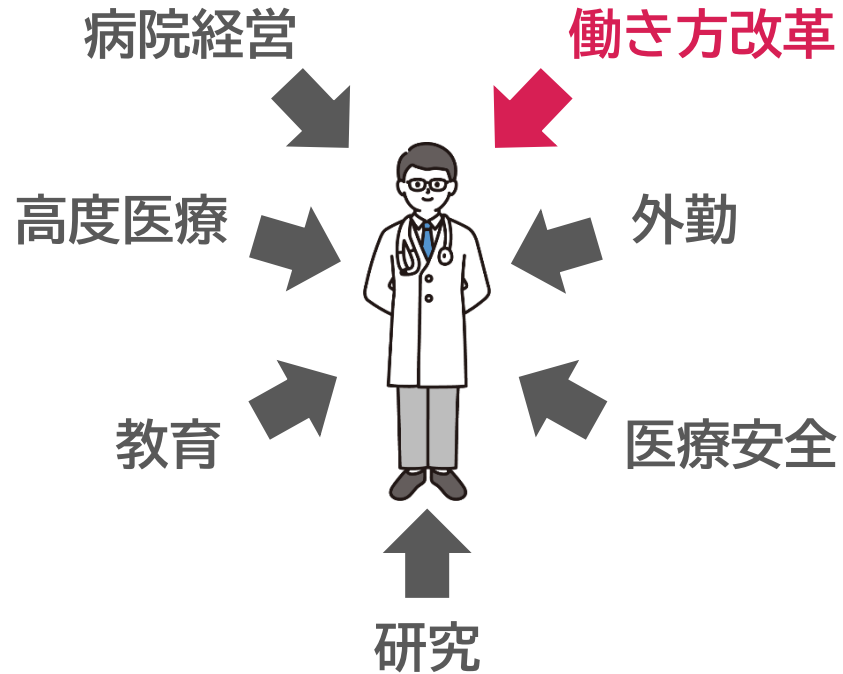
**5名利用！**



- タスクシフトするだけでは、タスクが移動するだけ
- **タスクを減らす**
- **タスクをDXへ**
  - オンライン予約
  - デジタル問診票
  - 院外からのカルテ閲覧（かがわ医療情報ネットワーク K-MIX R）
    - オンコール医への支援
  - 生成AIによるカルテ入力
  - 定型的な説明を動画で
  - PHSからスマホへ



# 働き方改革へのマルチ・アプローチ



- ✓ タスク・シフト／シェア
- ✓ 医療DX
- ✓ 無駄を省く

- 現場の声に耳を傾ける
- 「弱点」「ツボ」を見極める
- 意見調整
- 落としどころ
- モチベーションアップ
- 実行