

表2 外来患者数の変遷(全体と関係診療科)  
新規患者数(人)

年度と時期	全体	内科	脳外科	眼科
16年度上期	11,897	2,106	307	788
16年度下期	11,425	2,242	263	663
17年度上期	10,087	1,965	268	816
17年度下期	9,026	1,815	285	645
18年度上期	12,409	2,203	368	1,094
18年度下期	12,467	2,266	419	758
19年度上期	12,728	2,899	444	986
19年度下期	10,980	2,124	343	691

でもらった結果と考えている。

#### 勤務医の負担軽減への取り組み

糸魚川市の医療崩壊を防ぐために、新潟県および糸魚川市から医療秘書雇用の補助がでることになり、当院では医療秘書をまず1人、外科チーム

に貼り付けることとした。指示箋準備、書類整理などの仕事もあるが、現在では外科医の指導監督の下、病棟回診に付き医師の口頭指示を指示箋に記載するなどの業務も行っており「十分研修医1人分の仕事ができる」との外科医の評価を得ている。現在内科にも1人置いており今後さらに増やす予定である。

#### おわりに

今回不幸にして姫川病院は閉院したが、地域の医療崩壊はきたさずに経過することができた。これに際して、当病院勤務医の負担は可能な限り増やさないよう考え行動してきた。このことが可能となったのは、糸魚川市医師会および富山・新潟の両大学の協力と地域住民の理解そして行政の支援によるところが大きいと考える。稿を終えるに当り関係の皆様へ感謝申し上げます。

## 2 病床不足と救急患者増における病院の対応

矢澤 良光

新潟県立新発田病院

### Efforts to Get Better Working Circumstances for Doctors in a Busy Hospital

Yoshimitsu YAZAWA

Director of Niigata Prefectural Shibata Hospital

#### 要 旨

病院医療の崩壊の危機が報じられているが、その主要な原因に病院勤務医の減少がある。勤務医の過酷な勤務状態を改善していくことは、勤務医が病院に定着してもらうためには欠かせない対策である。当院では救急患者の増加と入院のために病床不足を抱える中で、医師の勤務

Reprint requests to: Yoshimitsu YAZAWA  
Niigata Prefectural Shibata Hospital  
1-2-8 Honcho,  
Shibata 957-8588 Japan

別刷請求先: 〒957-8588 新発田市本町1-2-8  
新潟県立新発田病院 矢澤良光

環境の改善に努めている。病院内の整備は勿論であるが、受診の効率化や適正化を進めるために地域において連携強化を進めている。

キーワード：勤務医の労働環境、勤務環境の整備、救急医療、医療連携

## はじめに

当院は救命救急センターを備えた県北の基幹病院として、平成 18 年 11 月に新病院に移転した。高度先進医療、救命救急医療、災害医療を担うことが主な使命である。また、新制度における臨床研修医の受け入れ施設にもなっている。この状況の中で、当院への期待は大きく、医師への負担が増している。医師の勤務環境の改善に努めながら病院の使命を果たしていかなければならない。

## 病院と周辺の状況

下越（県北）の面積は広い地域だが、人口は約 23 万人で高齢化が進んでいる。北部は厚生連村上総合病院を中心に医療を担い、それ以南は新発田病院が中心となっている。また、阿賀野市と新潟市の豊栄地域からの患者も一部受け入れている。県北の 3 次救急医療は当院が中心となり担っている。旧病院は 500 床（一般 450、精神 50）であったが、平成 18 年 11 月に移転した新病院は 478 床に減り、一般 397 床、NICU12 床、救命救急（ICU、CCU、ER）20 床、精神 45 床、感染病床 4 床となった。平成 20 年 4 月の常勤医師数は 76 名で他に臨床研修医師が 12 名である。

## 患者動向

入院患者数は平成 16 年、17 年、18 年、19 年度でそれぞれ 159,924 人、160,981 人、153,148 人、166,198 人であった。新病院に移転後に病床は減ったが、入院患者数は増加している。平成 19 年度は、月平均の入院は 811 人で、其の内で予定入院は 354 人であり予定外入院は 456 人であった。全病床の利用率は 95.8 % で、精神科を除く一般病床の利用率は 96.7 % である。病床数が減ったにもか

かわらず入院患者は増加したため、表 1 に示す様に、一般病床では年間を通じて月毎の病床利用が 100 % を超える病棟が半数を超えている。これらのことから、① 予定外の緊急入院が多いため予定の入院が制限されていること、② 病棟が満床になることが多く、緊急入院の受け入れを制限せざるを得ないことがしばしばみられている。表 2 に示すように、救命救急センターの救急患者数は年間 16,246 人で 1 日（週日と土日の平均）44.5 人である。その内 12,889 人（80 %）は 1 次救急患者であった。救急車の受け入れは 5,214 人（1 日 14.3 人）であった。救急車も救急患者も極めて多い。

## 当院のあり方と取り組み

### 1. 医師数の確保

平成 19 年 10 月では常勤医師数は 73 名で臨床研修医 12 名であった。皮膚科の医師が不在で空席となっている。平成 20 年 4 月に常勤の医師は 76 名、臨床研修医 12 名であり、3 名の増員ができた。この背景には、前期臨床研修を終えた医師が専門研修と診療を当院で希望してくれていることがある。

### 2. 外来の整理・縮小

病院は入院患者の診療を主に担当することが理想と考えられるが、それには外来診療を制限しなければならない。当院では新病院になってから、当院への受診に際しては基本的に紹介・予約を勧めている。紹介状が無ければ原則的には診察を断る科もある。最近 3 ヶ月の当院への紹介率は 61.7 ~ 64.1 %、逆紹介率は 35.5 ~ 44.6 % となっている。1 日の外来患者総数は、平成 16 年、17 年、18 年、平成 19 年のそれぞれで 1,136 人、1,101 人、917 人、901 人と減少してきている。このことで、医師の負担の軽減が図られている。

表1 月別病床利用率(平成19年2月~平成20年1月)

(単位%)

病棟	病床数	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	累計
4A	35	103.7	105.2	101.6	99.1	102.8	102.5	100.0	100.0	101.2	100.9	97.3	100.9	100.6
6A	45	92.1	93.6	98.5	92.8	95.9	80.3	90.4	72.9	90.3	85.9	78.8	82.5	86.4
6B	45	97.0	94.0	99.0	96.3	100.0	99.4	94.2	99.9	99.3	102.9	99.9	99.0	98.4
7A	48	101.0	102.3	101.6	100.4	101.3	100.7	102.3	101.3	101.9	101.0	100.1	100.9	101.2
7B	48	100.5	101.5	101.9	101.7	101.9	99.8	100.7	100.6	101.6	101.0	98.2	100.1	100.8
8A	50	100.8	96.4	102.5	97.6	101.6	101.4	100.1	98.3	100.4	100.3	95.5	98.9	99.7
8B	45	102.3	102.3	103.0	98.9	98.2	101.6	99.3	97.9	102.7	102.2	102.1	101	100.7
9A	47	99.3	97.2	99.1	95.3	97.3	96.9	97.7	96.9	93.0	93.5	93.8	95.8	95.9
9B	46	102.4	99.6	102.2	100.3	101.2	99.3	98.6	100.7	100.1	99.4	97.4	100.5	100.0
救命救急	20	66.4	65.8	63.2	71.6	66.5	60.6	65.2	59.2	69.7	69.5	62.4	67.9	65.3
小計	429	98.3	97.4	98.3	96.9	98.4	96.4	96.8	94.7	97.7	97.3	94.6	96.5	96.7
精神	45	93.5	95.1	84.2	87.2	80.2	82.1	88.7	86.1	87.5	88.5	80.6	82.1	84.7
総計	474	97.8	97.2	96.9	95.9	96.7	95.0	96.0	94.0	96.7	96.4	93.2	95.1	95.9

4A:循環器・胸部外科 6A:小児NICU・眼科 6B:産婦・乳腺 7A:内科 7B:内科 8A:整形 8B:脳外科  
9A:耳鼻・泌尿・口腔外科 9B:外科

表2 救命救急センター受診患者(平成19年1月~12月)

月	一次 外来	二次 入院	三次 入院	CPAOA		合計(16,246)		救急車(5,214)	
				入院	外来	入院	外来	入院	外来
1	1,056	203	58	2	10	263	1,066	191	229
2	873	142	57	1	3	200	876	136	225
3	1,141	195	67	3	4	265	1,154	200	240
4	1,011	199	68	3	11	270	1,022	181	253
5	1,248	208	62	2	13	272	1,261	159	285
6	1,020	202	58	1	7	261	1,027	140	256
7	1,099	196	56	4	6	256	1,105	161	294
8	1,230	191	68	3	6	262	1,236	176	327
9	1,145	179	57	3	13	239	1,158	154	282
10	1,009	223	59	5	6	287	1,015	173	281
11	999	183	73	0	11	256	1,010	156	261
12	1,158	265	59	2	10	326	1,168	160	294
合計	12,989	2,386	742	29	100	3,154	13,089	1,987	3,227

CPAOA: cardiopulmonary arrest on arrival

表3 1次救急患者数

H19年	7月	8月	9月	10月	11月	12月
新発田病院 (人)	1,099	1,230	1,145	1,009	999	1,158
救急診療所 (人)	586	706	670	496	532	971

### 3. 1次救急患者への対応

平成19年の後期の患者数を表3に示す。月平均で、当院の救命救急センターに999～1,230人、医師会の救急診療所には496～971人が受診している。平成19年では、当院の救急患者全体の中で1次患者が80%を占めていることから、今後とも医師会の救急診療所を利用することや、翌日も問題のない人は診療時間内に受診を促すことなどの取り組みが必要である。

### 4. 医師事務作業の補助

医師事務作業の補助については、平成20年2月からクラークの導入が始まっている。しかし、まだ数名であり業務の内容も合わせ今後の課題である。平成20年4月から診療報酬改定があり、医師事務作業補助については、十分ではないが加算が認められており病院も努力をしていくことが求められている。当院では電子カルテへの病名入力や診断書の作成補助などから業務を開始している。

### 5. 医師の当直明けの勤務軽減等

当直明けの半日または1日の休みについては、勤務医の負担の軽減としては勿論だが、医療の安全性の面からもその必要性が指摘されている。しかし、現場での医師の勤務体制が整備されておらず、診療業務が遂行できなくなるために実際にはまだ無理である。年休の取得についても同じ理由が足かせとなって進んでいない。

### 6. 住民の協力

地域全体として住民の意識改革を推進することで、目的にかなった医療機関を利用してもらうように引き続き情報提供を行っていくことが求めら

れている。病院報、新聞、市報、インターネットなどを通じて各医療機関の現状や役割などを広報しているが、地域での勉強会は直接お互いの意見が聞けることから大変有用である。また、広報関係の推進には市町村や保健所などの主体的な参加や協力が欠かせないと考えており、支援をお願いしている。平成20年2月に開催された市民フォーラムでは、市民と医療者がお互いの気持ちが通じて理解を深めることができた。

### 7. 医療連携

地域医療についてみると、充足されてはいない医療体制で診療をしていくには、医療機関同士の連携が必要である。今までも協力してきているが、今後も継続して一層の連携推進に努め、地域内での医療を効率的に提供していく必要がある。

### おわりに

病院の勤務医の負担を軽減していく上で医師の確保が重要な課題であるが、医師の業務の見直しや整理も急がれる。診療報酬でもようやく医師事務の補助について認められるようになった。さらに可能な限り医師の負担を軽減するための対策を講じなければならない。また、外来診療は医師に対する負担が大きいので外来を縮小することは効果が大きいと思われ、特に大きい病院では積極的に進めたい懸案である。外来を縮小しても病院の収益が確保できるような診療報酬の改定を望みたい。

特定の病院だけに患者が集中しないように、地域で連携して各々の医療機関が役割を果たしていくことが求められている。