

医学教育 2013, 44(1): 29~32

掲示板

医学教育理論を応用した戦略により、
大学病院の経営と教育の改善を両立する試み小畑 陽子* 浜田 久之* 宮本 俊之*
松島加代子* 河野 茂*

要旨:

- 1) 若人が集う病院づくりのために、若手医師の労働・教育環境の改善を病院の経営改善へ結びつける試み“CHANGE 長崎大学病院”プロジェクトを行った。
- 2) 改革を実施するにあたり、成人教育理論に基づいた ABCD 戦略を意識して、アンケートで抽出された問題点を中心に、医師の雑務軽減や教育環境改善を行った。
- 3) 医師の雑務軽減等により、臨床教育へ力が注げるようになり、4年連続医師マッチング数の増加となった。さらに、経営の改善も果たした。

キーワード: 医学教育, キャリア, 病院経営, 労働環境, 大学病院

A theory-based trial for improving both economic growth and medical education in a university hospital

Yoko OBATA* Hisayuki HAMADA* Takashi MIYAMOTO*
Kayoko MATSUSHIMA* Shigeru KOHNO*

Abstract:

- 1) We instituted the “CHANGE Nagasaki University Hospital” project to improve both management and medical education and to boost the number of physicians recruited to this hospital.
- 2) We first identified the physicians' problems and complaints via a questionnaire. Next, focusing on the most common complaints, we reduced secondary duties and methodically improved the educational environment by employing the a-b-c-d-strategy, which is based on the principles of medical education.
- 3) As a result, both, the hospital's economic growth and the recruitment figures for resident physicians have increased continuously over the past 4 years.

Key words: medical education, career, hospital management, working condition, university hospital

* 長崎大学病院医療教育開発センター, Medical Education Development Center, Nagasaki University Hospital
[〒 852-8501 長崎市坂本 1-7-1]

受付: 2012年12月14日, 受理: 2012年12月26日

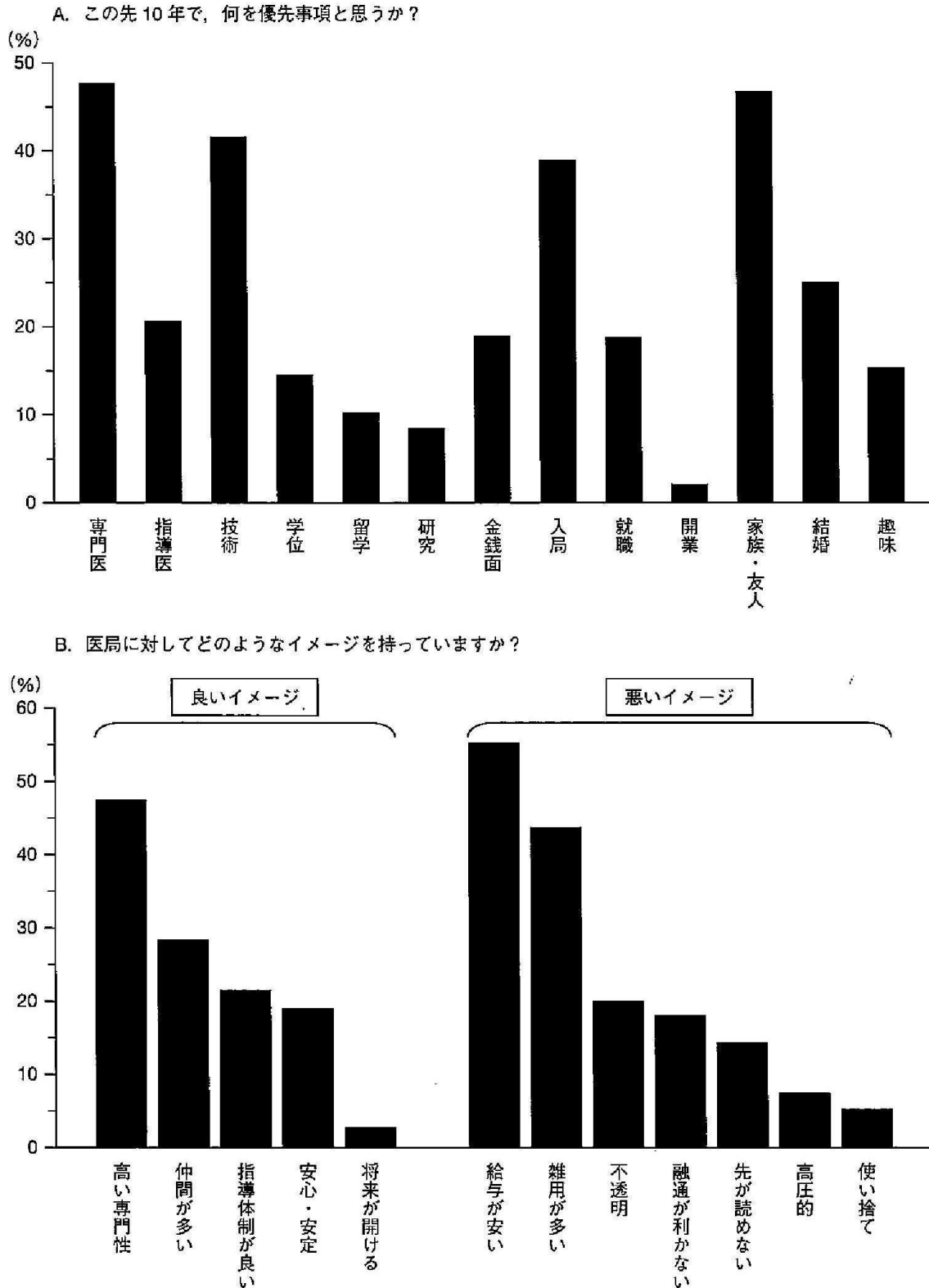


図1 キャリア形成に関するアンケート

臨床教育は病院経営にとって直接的な利益を生み出す分野ではないので、経営陣は教育への投資を躊躇する傾向があるのは否定できない。しかし、教育に携わる医師達が積極的に経営陣と共に病院運営へ参画することにより、より良い臨床教

育へと発展し経営改善へ貢献できる可能性はある。

多くの地方大学と同様に本院の研修医数は、新臨床研修制度導入前の年間約100名から2008年には38名まで落ち込んだ。研修医が行っていた

表1 若手医師が雑務と感じていた業務内容と委譲先

業務内容	委譲先
点滴静注・ワンショット静注（医師が施行すべきもの以外）・ステロイド点滴	看護部
負荷試験の採血	
点滴静脈内注射のつなぎ替え	
点滴セットの交換	
中心静脈留置カテーテルセットの交換	
インスリン作成，及び詰め替え	
夜間・休日を含めた採血，血液培養検査（静脈血）	
男性患者の尿道バルーン留置	
食事入力（特別食以外）	
持参薬管理（計算，指示表への記入，書類作成，薬数の把握）	薬剤部
外来化学療法の点滴作成時の無菌調製	
内服薬，注射薬の返品業務	
時間外の輸血や薬品，検体の運搬	24時間メッセンジャー導入
内視鏡の運搬	
様々な書類の作成	医療クラーク導入
他院紹介時の画像CD作成	
外来の予約や検査変更などの対応	
紹介状の封筒作成	
時間外インフルエンザウイルス抗原検査	検査部
レセプトチェック補助作業	医事課
紹介元への連絡業務	地域医療連携センター
転院調整	

雑務等を引き継いだ形となった若手医師の労働環境は益々厳しくなり，若手医師の大学病院離れが進んでいた。経営状態も芳しくなく単年度決算での収益はほとんどなかった。そこで，大学間連携高度医療人育成事業（GP）で設立された医師育成キャリア支援室（医師4名，事務3名）を中心に，若手医師の労働環境及び教育環境等の改善から病院の経営改善へ結びつける全病的な試み“CHANGE 長崎大学病院プロジェクト”を2009年より開始した。

問題点の解決を図るため，成人教育理論やLeadership理論を参考にしたABCD戦略（A；Atmosphere，B；Base，C；Clear，Choice，Change，D；Declaration）を考案し，応用した。まず，大学病院に対するイメージやキャリアに関

して，初期・後期研修医等314名を対象に無記名アンケートを行った（294名の回答，図1）。高い専門性や仲間が多いなど良いイメージを抱いている者もいたが，給与が安い，雑用が多いなどの負のイメージを持っている者も40～50%に認められた。我々は若手医師の雑務を改善すれば，時間的な余裕が生まれ臨床教育改善につながると判断して，全医師161名を対象とし，業務・労働環境改善に関するアンケートを行った（67名の回答）。さらに，病院経営陣へ働きかけ，医学生11名，研修医・修練医41名，医局長28名に対して教育及び労働環境に関する経営陣によるヒアリングを行ない，医師が雑務と感じる業務は100項目以上にのぼることを明らかにした。我々はこの項目を診療科別，病棟別に雑務を詳細分析した。薬剤投

与や点滴、薬剤管理、物品の運搬など約30項目は共通するものであり、その中から22項目の医師の雑務を他部署へ委譲することを経営陣へ提案し断行させた(表1)。同時に医師だけでなく看護師や薬剤師の雑務を軽減するメッセージや事務補助員などを補助金等を利用して雇用する要望を提出し100名強の増員となった。取り組み後、全医師に対するアンケート調査では約80%が働きやすくなったと答えた。医師の雑務軽減は、時間的な余裕を生み、その一部は臨床教育へ向けられた。指導医講習会の受講率が20%台から47%へ上昇し、研修医に対するメンター希望者の増加、研修医教育へ関するミーティングへの指導医の出席率なども上昇した。教育への投資として、シミュレーションセンターや研修医室の新設を経営陣へ働きかけ、実現した。学生からの評価も徐々に上がり、2007年;38名→2012年;55名とマッチング数の上昇へとつながった。後期研修医数も徐々に増え年間約70名前後となった。

また、経営状態も徐々に改善し、平均在院日数短縮(2008年;19.25日→2010年;17.79日)、病床稼働率増加(2008年;81.7%→2010年;86.8%)、診療報酬は前年比10%台の伸びを維持し黒字化となった。

医師育成キャリア支援室は医療教育開発センターへ発展し、医師だけでなく全職種の研修教育を担うようになった。チーム医療を推進するためにも様々な多職種間教育を促進している。医師の雑務軽減に対する他部署の理解もそのような多職種間教育の場から生まれた。また、センターは多部署から多くの様々な意見を吸い上げる組織となり、病院経営陣へ現場の意見を提言する役割も担っている。教育は社会活動の一部であり、臨床教育も病院経営と切り離して語ることはできない。我々が行ったことは、病院改革の一部分にしかすぎないが、教育に携わる医師たちが積極的に発言し、病院経営・運営に携わることが今後の臨床教育の改善へとつながると信じている。