

地方病院の働き方改革

持続可能な医療を目指して

2025年2月5日
大阪府医療勤務環境改善センター



SHOUWAKAI

社会医療法人 祥和会

脳神経センター大田記念病院

Brain Attack Center Ota Memorial Hospital

大田 泰正



脳神経センター大田記念病院

●開院日／1976年12月 1 日

●病床数／199床（2023年4月～）

【内訳】

Stroke Care Unit	24床
急性期一般病床2	89床
地域包括ケア病棟	36床
回復期リハ病棟	50床

●脳卒中患者／約1,300症例（年間）

※圏域の8割程度をカバー

脳神経疾患を中心とした医療を提供

※年間**2,500-3,000件**の救急搬送を受け入れ



福山・府中二次保健医療圏

- 総人口（2020年）／506,835人
- 高齢化率／30%（全国：28.6%）
- 人口増減率（2015-2020年）／-1.41%
（全国：-0.75%）
- 病院数／45施設
- 人口10万人あたり病院数／8.88
（全国：6.39）
- 人口10万人あたり診療所数／63.14
（全国：72.97）



- ・ 高齢化率は全国平均に近く、人口は減少している
- ・ 病院は多いがほとんどが**中小規模の民間病院**である
- ・ 診療所は高齢化が進んでおり**事業承継の課題**がある

本日お話しすること

- **病院の経営苦境と人材不足の状況**
- **持続的な医療提供のための「働き方改革」**

病院経営は破綻寸前 地域医療崩壊の危機

病院医療は、地域社会の最も重要なインフラのひとつです。
しかし昨今の物価の高騰や賃金の急激な上昇局面の中、
多くの病院がいま深刻な経営危機に陥っています。

緊急要望

- 直近の病院の経営状況を考慮し、地域医療を守るため、緊急的な財政支援措置を講ずること。
- 病院の診療報酬について、物価・賃金の上昇に適切に対応できる仕組みを導入すること。
- 社会保障予算に関して、財政フレームの見直しを行い、「社会保障関係費の伸びを高齢化の伸びの範囲内に抑制する」という取扱いを改めること。

病院の医業利益率の年次推移

独立行政法人福祉医療機構（WAM）調査より



福祉医療機構（WAM）の調査では、病院の経営状況（医業利益率）は経年的に悪化しており、特に急性期（一般病院）の2023年度（令和5年度）では過去最大のマイナス（▲2.3%）となっている。

病院の人材確保の状況

病院経営動向調査（2024年12月調査）

3 病院

3-2-1 一般病院

単位: DI(%ポイント)

	2024年9月調査		2024年12月調査			
	最近	先行き	最近	変化幅	先行き	変化幅
1. 医業収益	10	8	10	0	3	△ 7
2. 医業費用	65	62	69	4	66	△ 3
3. 医業利益	△ 25	△ 21	△ 41	△ 16	△ 38	3
4. 医業収支(黒字・赤字)	△ 30	△ 19	△ 30	0	△ 27	3
5. 資金繰り	△ 14	△ 28	△ 17	△ 2	△ 31	△ 14
6. 従業員数	△ 38	△ 47	△ 38	0	△ 44	△ 6
7. 医師の確保	△ 59	△ 61	△ 59	1	△ 62	△ 3
8. 看護師の確保	△ 70	△ 74	△ 73	△ 3	△ 76	△ 3
9. 看護補助者の確保	△ 80	△ 81	△ 80	△ 0	△ 82	△ 1
10. コメディカルの確保	△ 43	△ 43	△ 43	0	△ 48	△ 5
11. 人件費の増減	70	66	67	△ 3	69	2
12. 残業時間の増減	3	6	11	8	10	△ 1
13. 病床利用率	△ 4	4	△ 20	△ 15	△ 8	12
14. 患者1人1日当たり入院単価	3	1	8	4	10	2
15. 他施設との競合状況	△ 44	△ 48	△ 38	6	△ 45	△ 8

確保の難易度 看護補助者＞看護師＞＞医師＞コメディカル

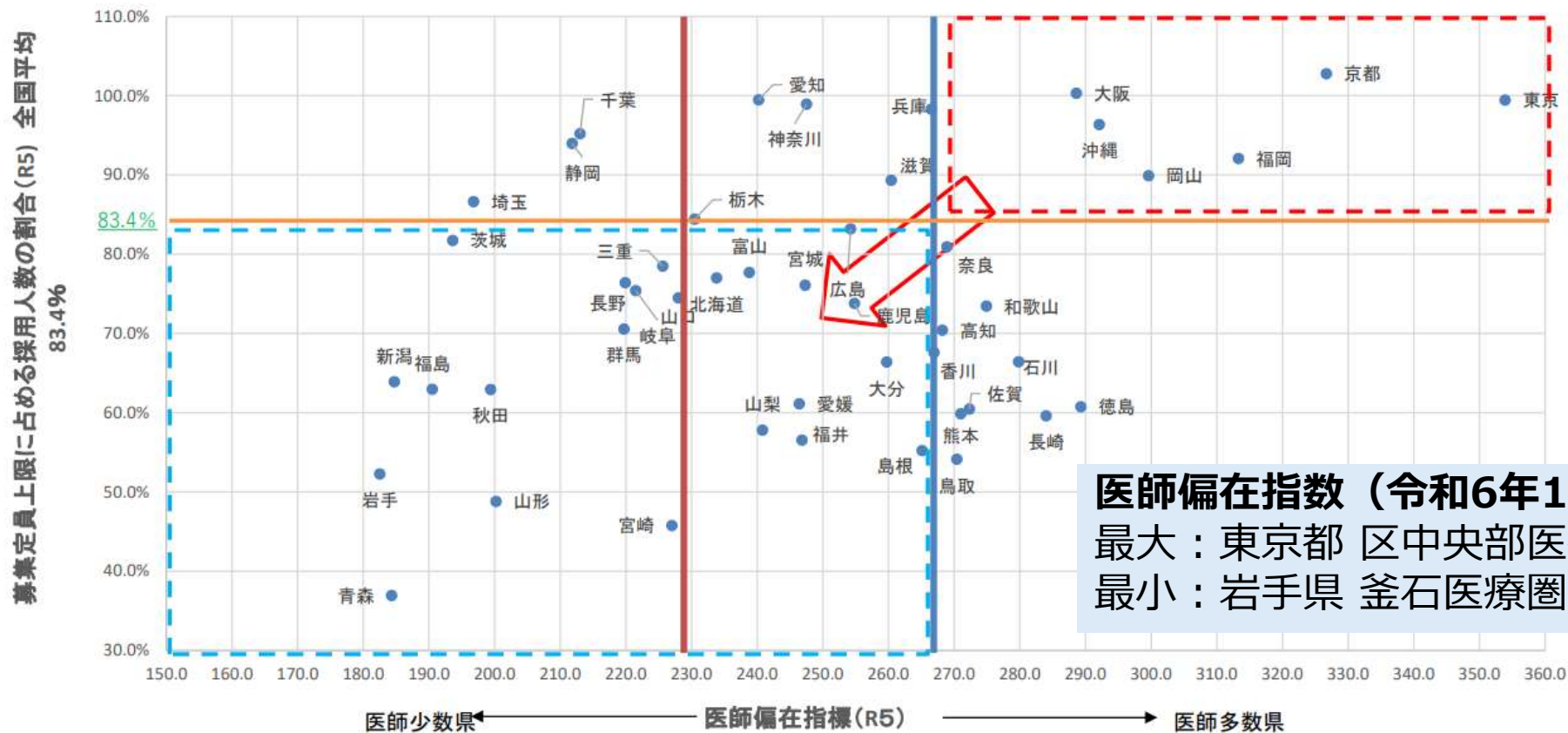
医師の二つの「偏在」①地域偏在

募集定員上限に占める採用人数の割合と医師偏在指標

令和5年度第3回医道審議会医師分科会
医師臨床研修部会

令和5年10月4日

資料1
一部改



医師偏在指数 (令和6年1月)

最大：東京都 区中央部医療圏 789.8

最小：岩手県 釜石医療圏 107.8

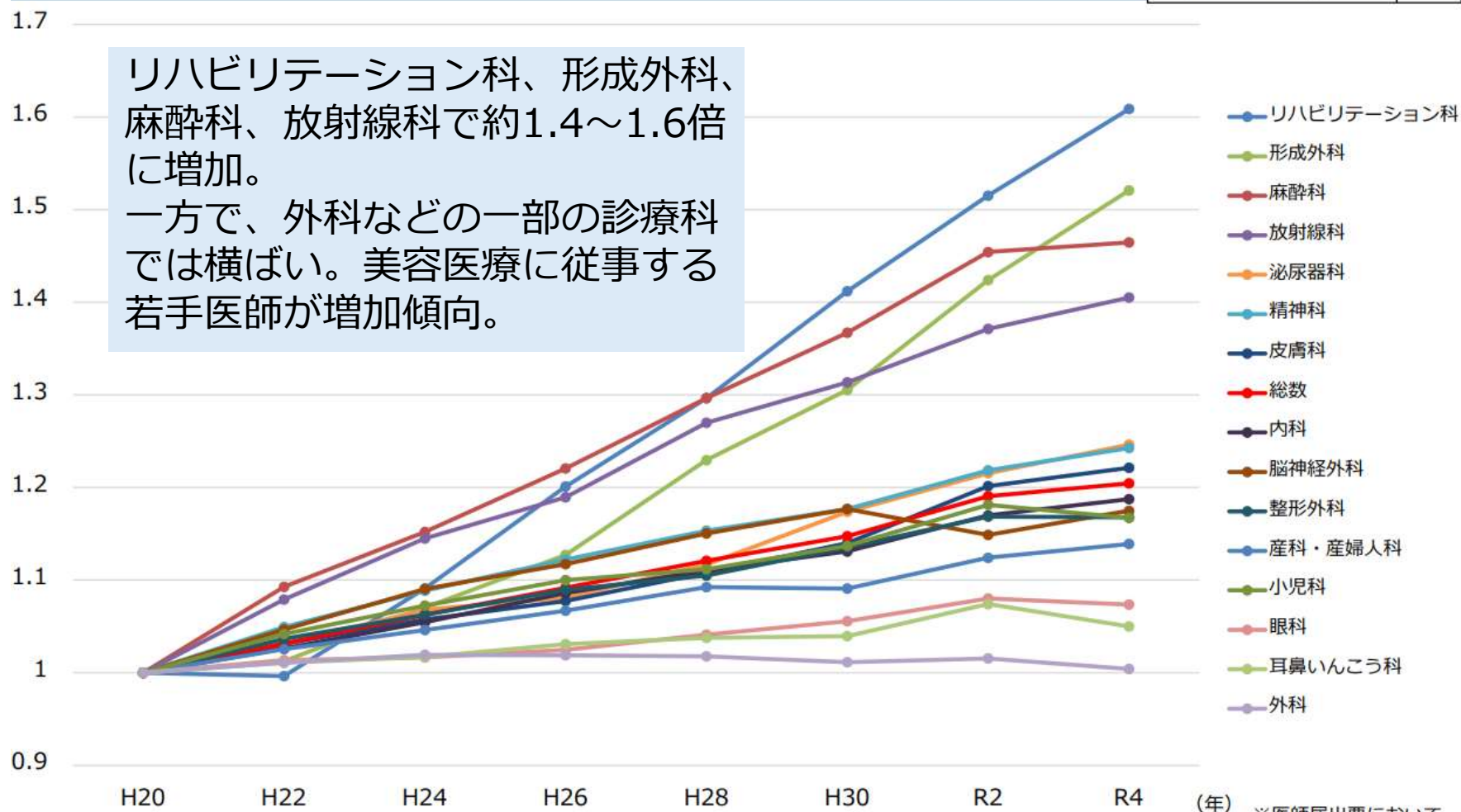
【出典】

・医師偏在指標は令和6年1月時点

医師の二つの「偏在」②診療科偏在

診療科別医師数の推移（平成20年を1.0とした場合）

第1回医師養成過程を通じた医師の偏在対策等に関する検討会 資料1
令和6年1月29日 改編



※内科・・・内科、呼吸器、循環器、消化器、腎臓、糖尿病、血液、感染症、アレルギー、リウマチ、心療内科、神経内科
※外科・・・外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科

※医師届出票において、主たる診療科として選択された診療科を集計

病院看護師の離職率は高止まり

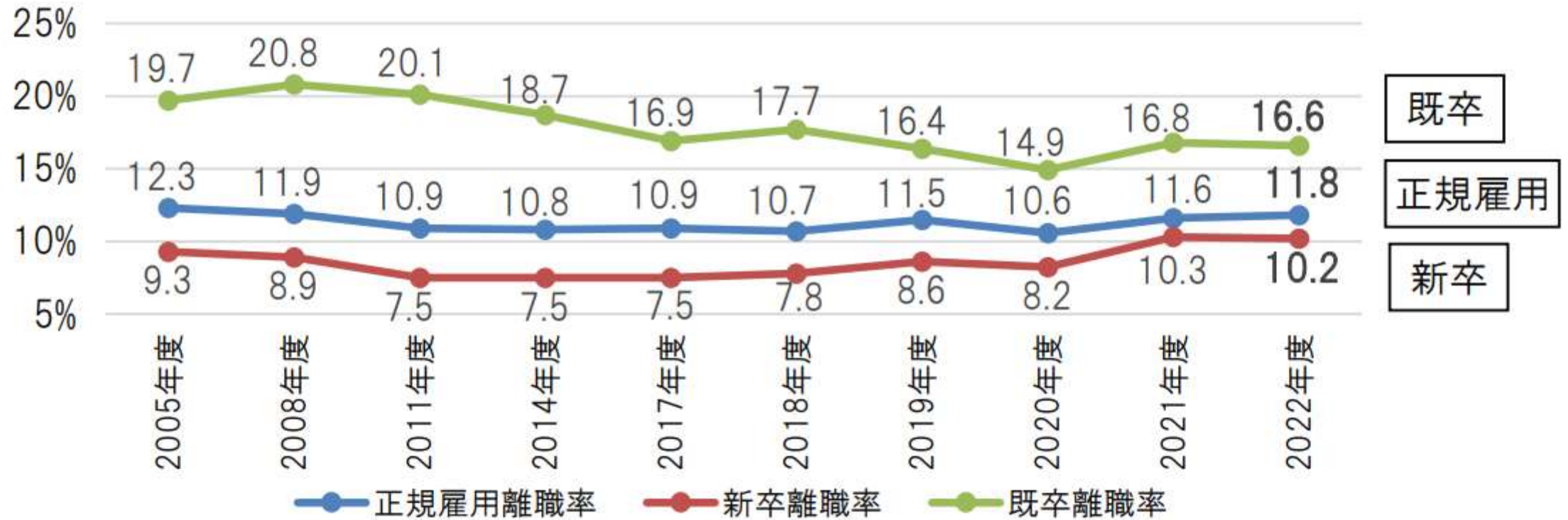
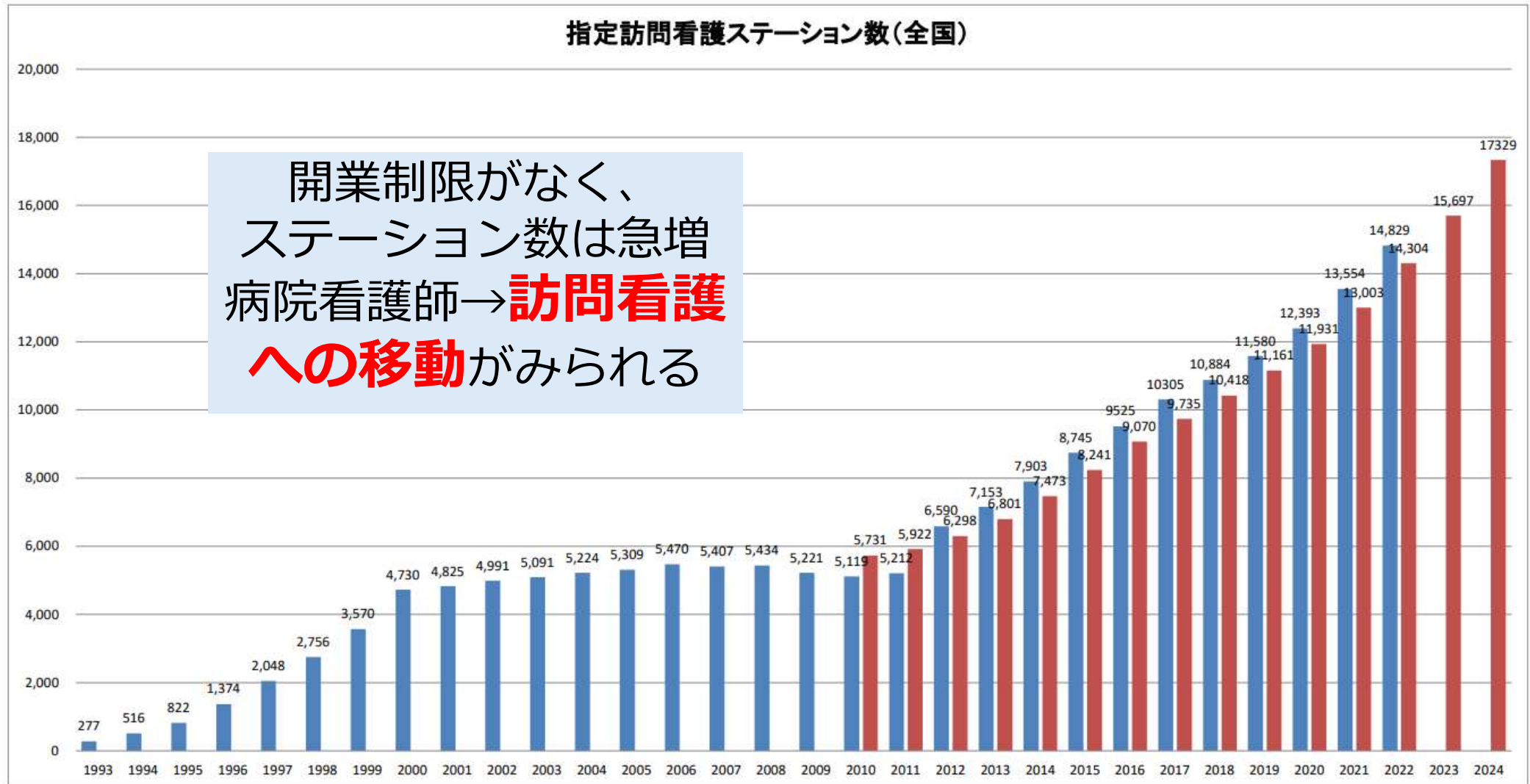


図1 病院看護職員(看護師・保健師・助産師・准看護師)の離職率の推移

特に新人看護師の離職率はコロナを機に**10%を超えた**状態

訪問看護ステーションの急増



看護補助者は確保が最も厳しい

1)看護補助者の離職率

表 5 2022 年度看護補助者の離職率 (n=3,505)^(※1)

	離職率 ^(※2)	年度内離職率 ^(※3)
正規雇用	13.6%	24.8% (参考:2019 年度 ^(※4) は 25.6%)
非正規雇用	25.5%	35.5% (参考:2019 年度 ^(※4) は 32.9%)

(※1) n数は、正規雇用看護補助者の離職率(※2・※3)算定の基となった数を記載

(※2) 離職率＝年間総退職者数が平均職員数に占める割合

平均職員数＝(年度当初在籍の看護補助者数＋年度末在籍の看護補助者数)÷2

年度末在籍の看護補助者数＝年度当初在籍者数＋年間の新規採用者数－年間総退職者数

※なお離職には、非常勤職員の雇用契約終了、派遣職員の派遣期間終了に伴う退職を含む

(※3) 年度内離職率＝年間の新規採用者に占める、年度末までに退職した新規採用者の割合

(※4) 2019 年度の値は、「2020 年病院看護実態調査」による

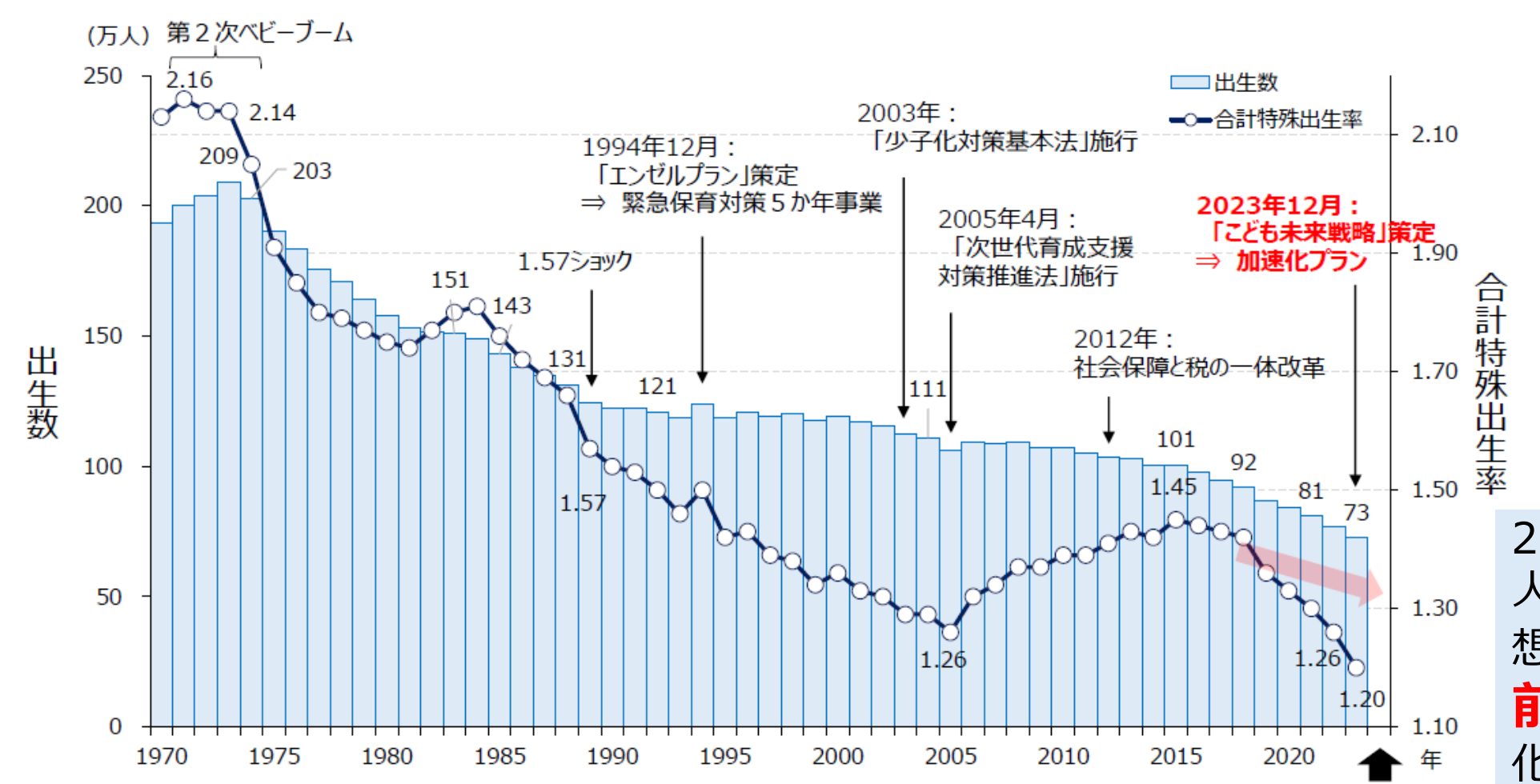
- ・ 2024年診療報酬改定で加算が増加、病院での採用二一ズが急増
- ・ 人材は**介護事業所、製造業等と競合**

A group of five healthcare professionals, three men and two women, are standing in a hospital corridor. They are all smiling and looking towards the camera. The man in the center is wearing a light blue scrub top and holding a clipboard. The woman to his left is wearing a teal scrub top and holding a clipboard. The woman to his right is wearing a white lab coat over a blue scrub top and holding a clipboard. The man behind her is wearing a dark blue scrub top. The man on the far right is wearing a teal scrub top. The background shows a hospital corridor with a door and a medical cabinet.

しかし、人材不足はまだ序の口

出生数・合計特殊出生率の推移

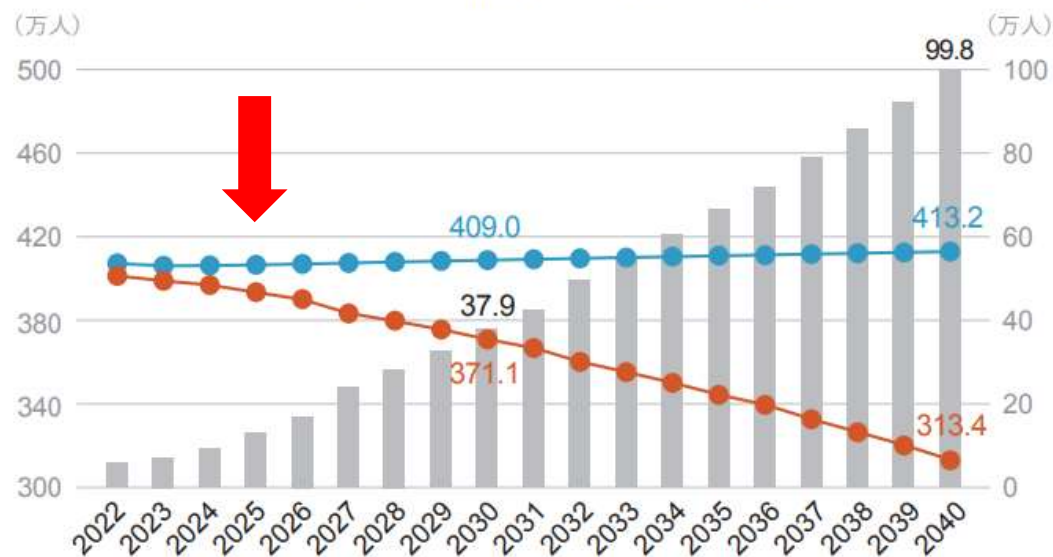
○ 年間出生者数の推移を見ると、2000年代に入るまでは120万人程度、2010年代に入るまでは110万人程度で推移していたが、2016年に100万人を下回って以降、急速に減少し、2024年は73万人となっている。



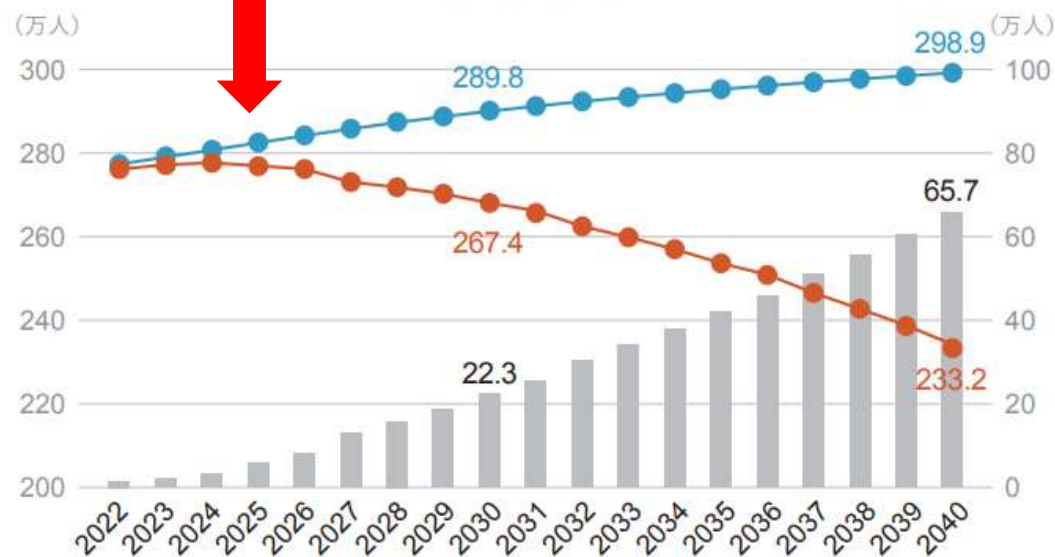
2024年は70万人を切る見込み
想定より**20年前倒し**で少子化が加速

(出所) 厚生労働省「人口動態統計」
(注) 出生数は日本における日本人。

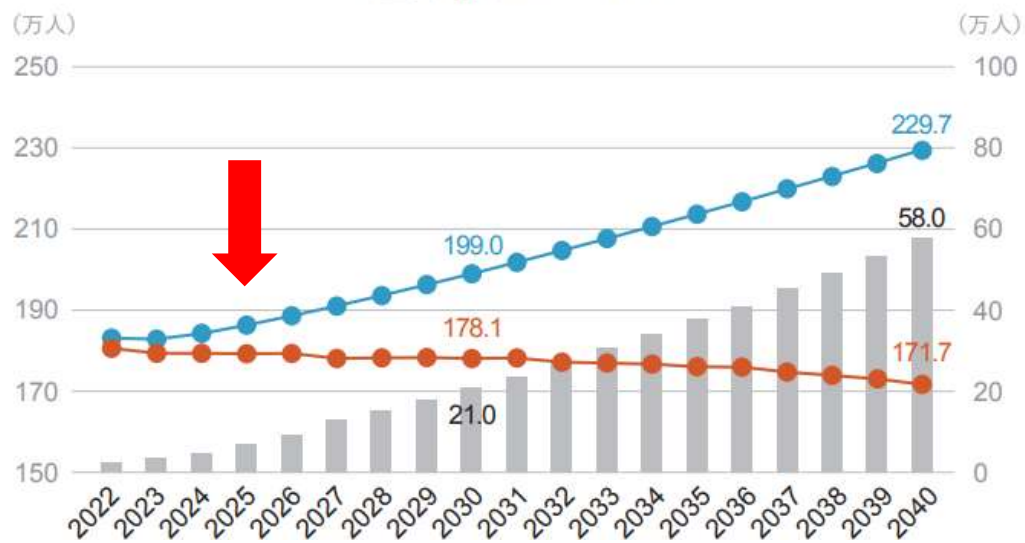
1_輸送・機械運転・運搬



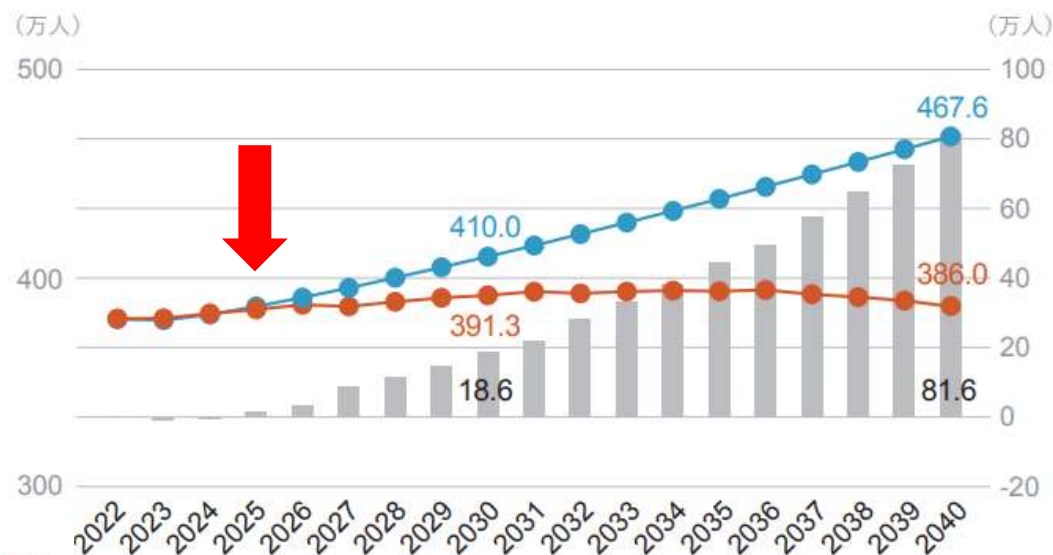
2_建設



5_介護サービス



7_保健医療専門職



■ 供給不足(右軸) ● 労働需要(左軸) ● 労働供給(左軸)

『未来予測2040 労働供給制約社会がやってくる』より

超高齡社会日本

2020年

2040年

総人口

1億2615万人

1億1000万人

高齢化率

28.8%

35%

14歳未満割合

12%

10%

単身世帯割合

35.7%

39.3%

社会保障費

136.4兆円

190兆円 ↗

身寄りの少ない独居高齢者の増加

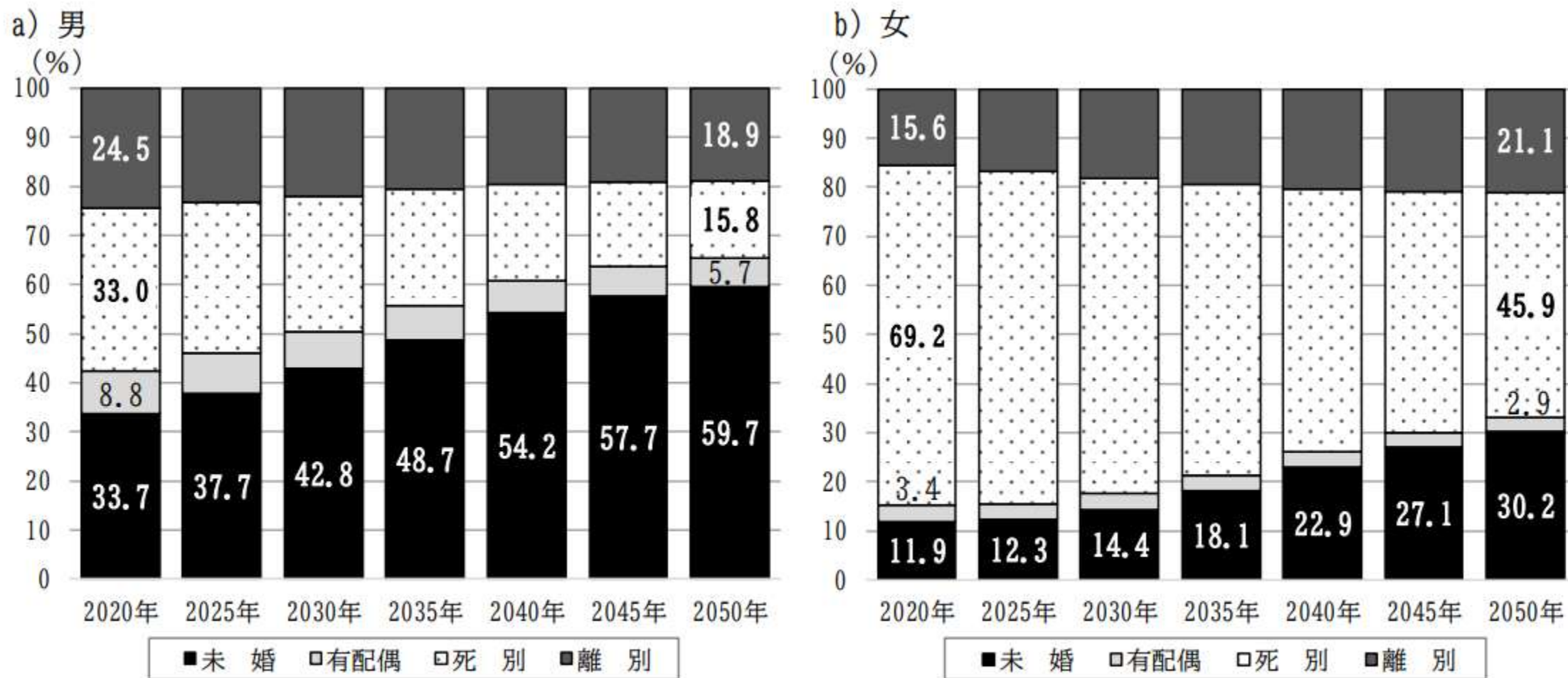
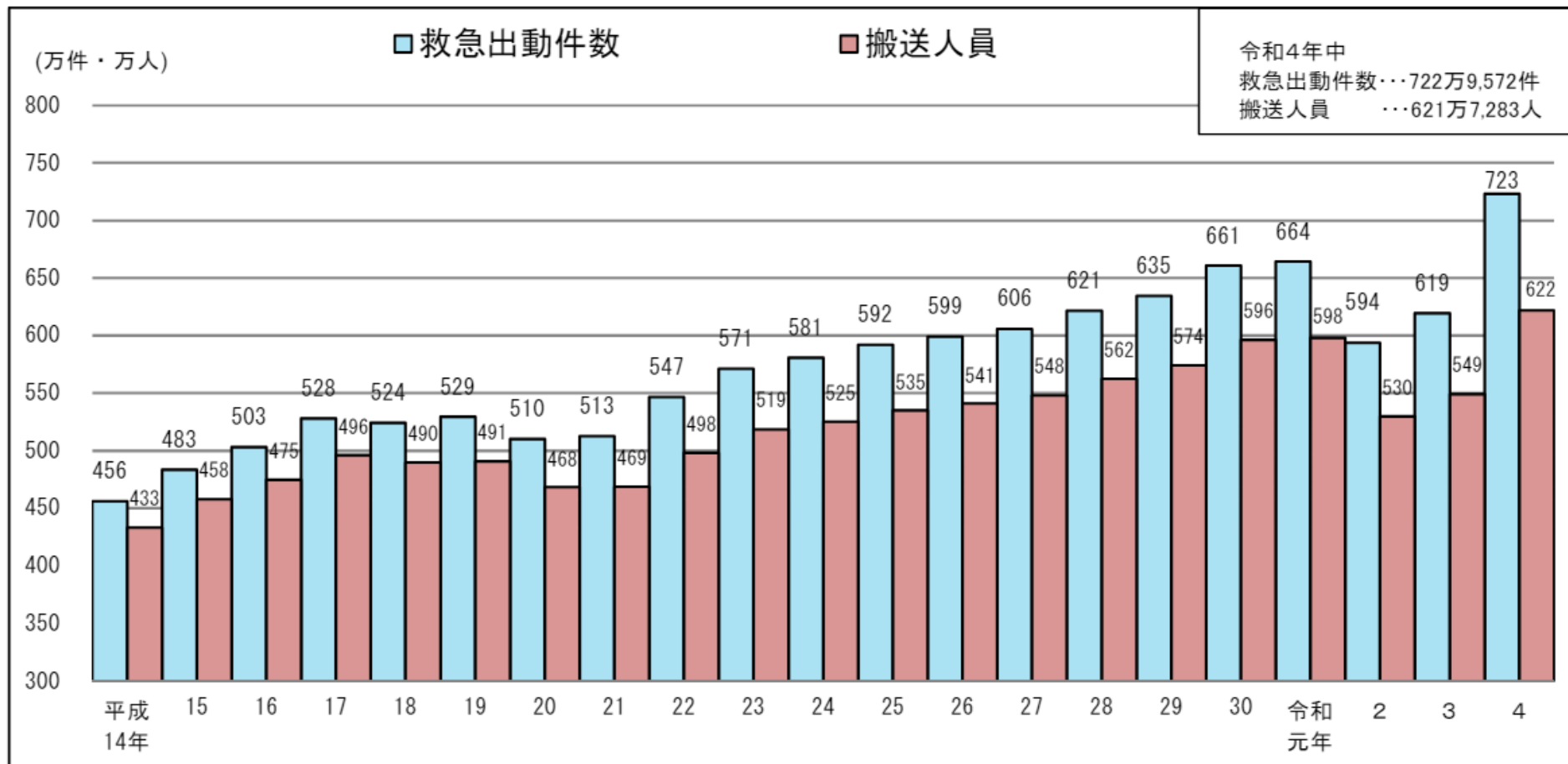


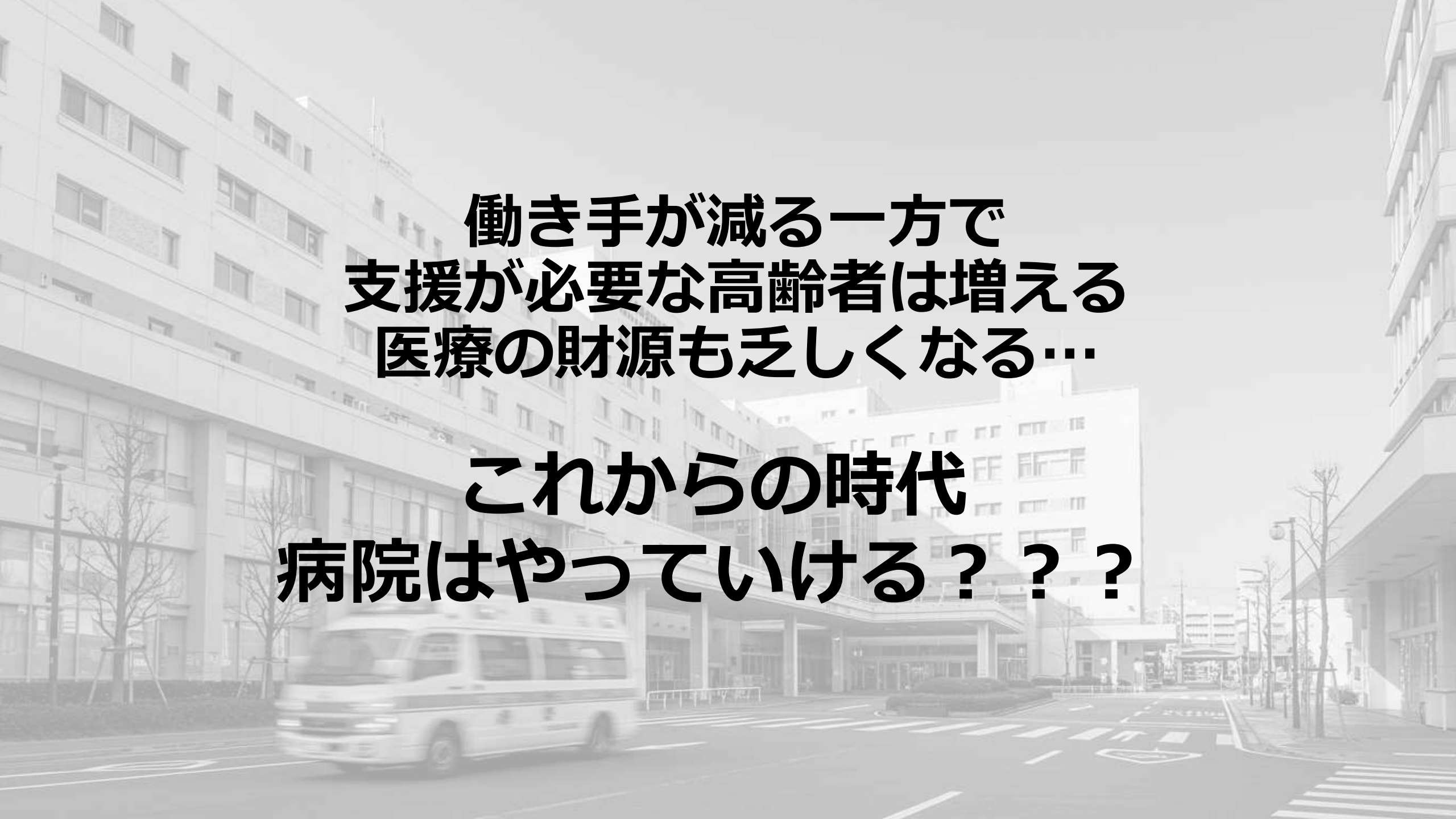
図 6 配偶関係別にみた 65 歳以上単独世帯の割合(令和2(2020)~32(2050)年)

増加する救急出動

図2 救急自動車による救急出動件数及び搬送人員の推移



※東日本大震災の影響により、平成22年及び23年の釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値により集計している。



**働き手が減る一方で
支援が必要な高齢者は増える
医療の財源も乏しくなる…**

**これからの時代
病院はやっていける？？？**

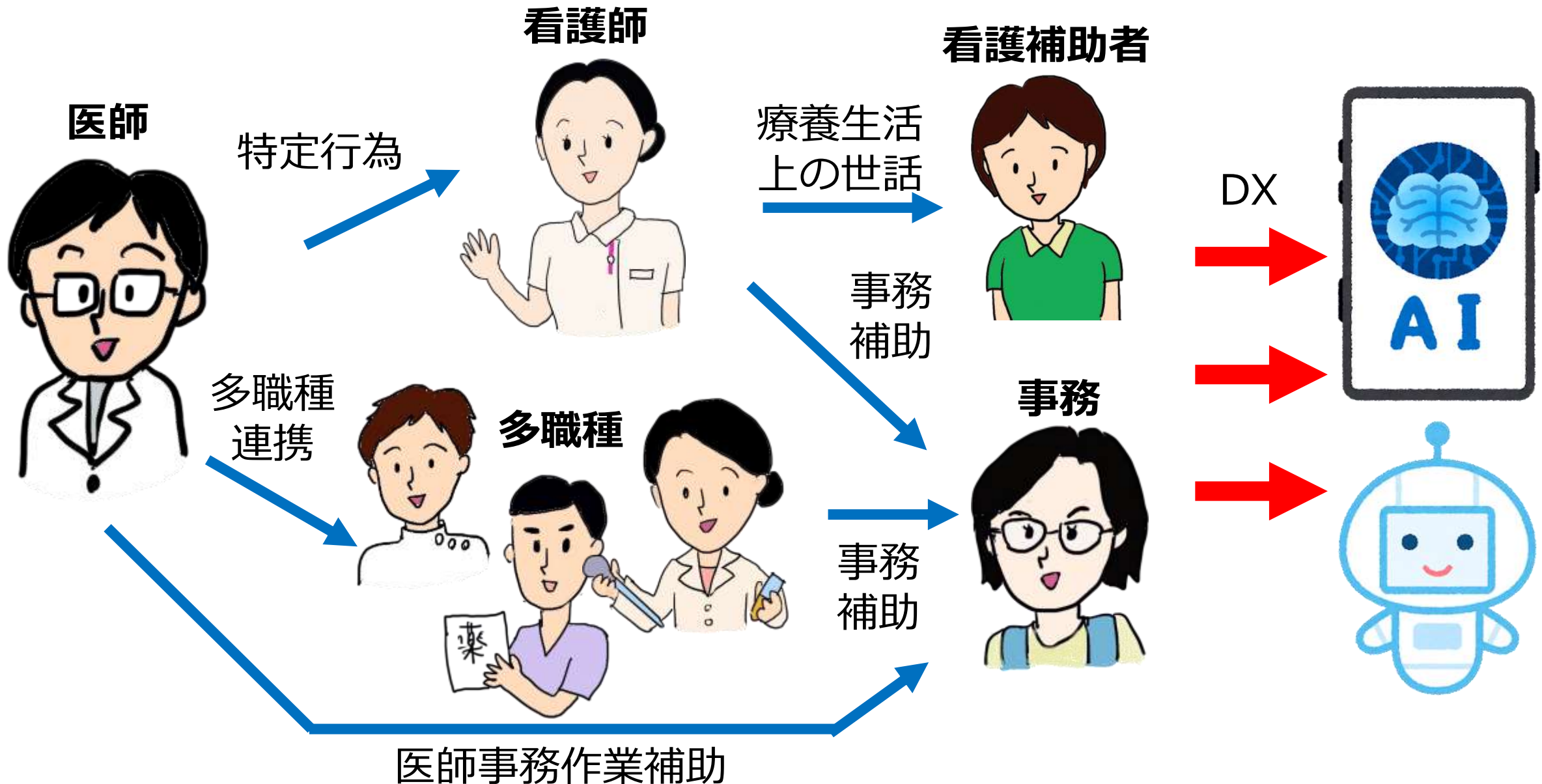
病院が持続的な医療を提供するには 「働き方改革」が必須

- 公定価格のため待遇面で病院は劣勢
- 2040年には人材は2割減ることが確定的

→タスクシフト／シェアの推進

→病院DXによる業務効率化

タスクシフト／シェアは医師だけの話でない



看護師のタスクシフト／シェアも重要

医師



特定行為



看護師



療養生活上
の世話



入院医療

看護補助者



看護師と看護補助者との協働体制づくり



超高齢化社会が到来し労働者確保が厳しくなる
うちも早く外国人労働者を獲得した方がよい！！

2019年～ **技能実習生を看護補助者として採用**

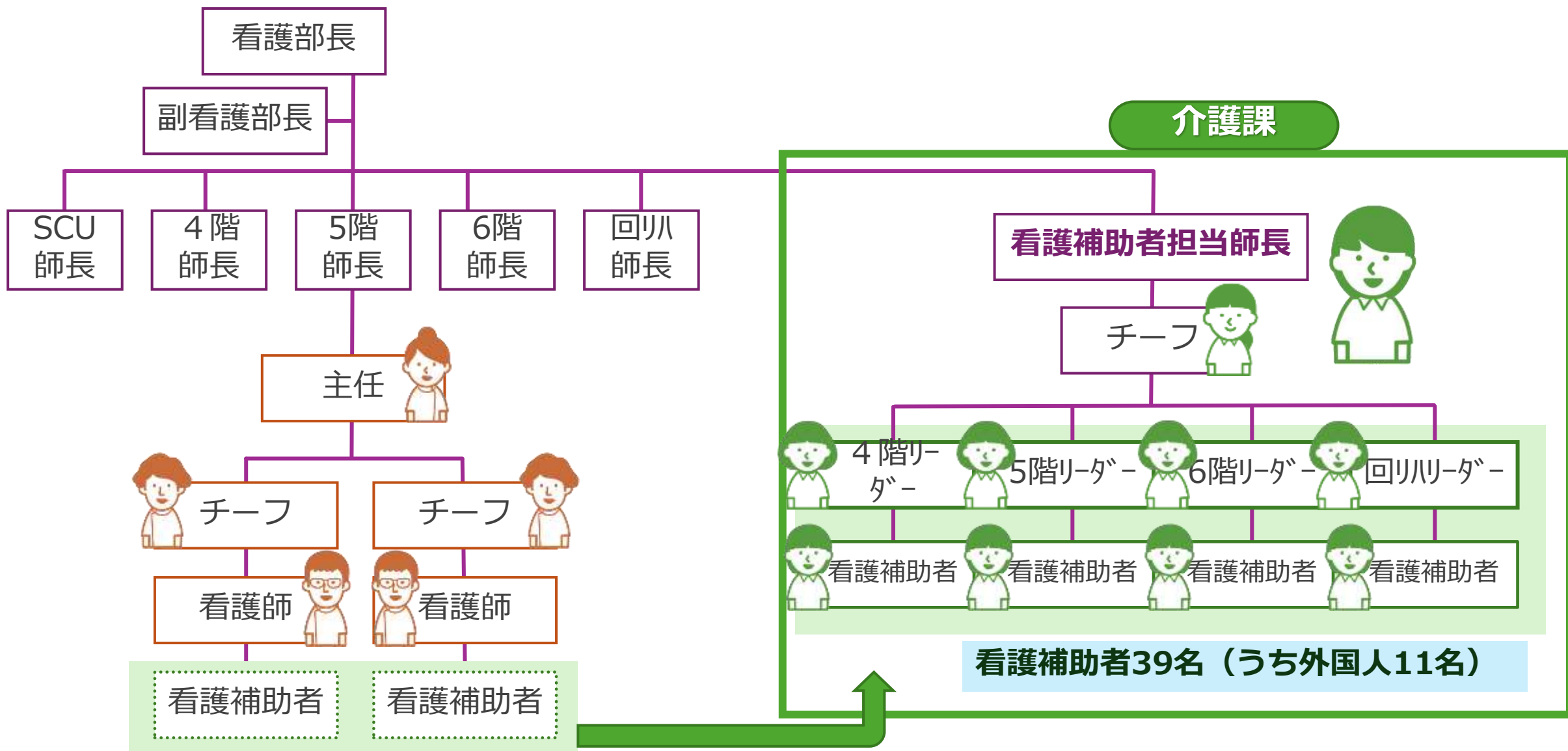
しかし、**所属師長では教育や指導にバラツキがあり統制が図れない**

2021年 **『看護補助者担当師長』の配置** 看護補助者体制の再編

目的

- ・ 医療チームの一員として、やりがいをもって専門的ケアを提供できる
- ・ 専門性を発揮し、「療養生活上の世話」質の向上に繋げる
- ・ 看護師との協働関係を構築しそれぞれが提供するケアの質向上に取り組む

2023年4月 看護部に「介護課」新設



技能実習生・留学生の育成



ベトナム・ミャンマーから11名の技能実習生・留学生が看護補助者として勤務
働きやすい環境整備に院内外の人材を活用

全日本病院協会 外国人材受入事業

新たな全日病スキーム 技能実習制度・特定技能による受入れ

技能実習 高度人材育成コース

ベトナム 医療短大(看護学科3年)・看護大学卒業者
ミャンマー 一般大学卒業者(中退者を含む)
N3相当の日本語能力

技能実習 一般コース

ベトナム 介護専門学校2年、将来設計が明確な高校卒業者など
N4相当の日本語能力

特定技能コース

- 募集対象はこれから検討予定であるが、想定としては
- ・元技能実習生:日本語の心配無し(介護技能実習からの乗り換え)
 - ・一般の大学、短大等の卒業生:介護に特化した日本語能力(N?)

1

ベトナム・ミャンマーから約200名の技能実習生を受け入れ

<https://www.ajha.or.jp/hms/trainee/>

病院DXの2つのターゲット

医療の質・ 患者サービス向上

- ・ 電子カルテ共有サービス
- ・ オンライン診療・遠隔診療
- ・ AIによる診断支援
- ・ ロボット手術
- ・ デジタル問診
- ・ AIチャットボット…etc

業務効率化・ 負担軽減

- ・ サマリーなどの作成
- ・ 議事録作成の効率化
- ・ RPAによる事務作業自動化
- ・ 請求業務の代替
- ・ 自動音声入力
- ・ …etc

進んでいく医療DX

2024年度

2025年度

2026年度

マイナンバーカードと
健康保険証の一体化加速

運用開始

2024年12月
保険証廃止

電子処方箋

実施拡大

概ね全ての
医療機関・薬局で導入

電子カルテ情報
共有サービス

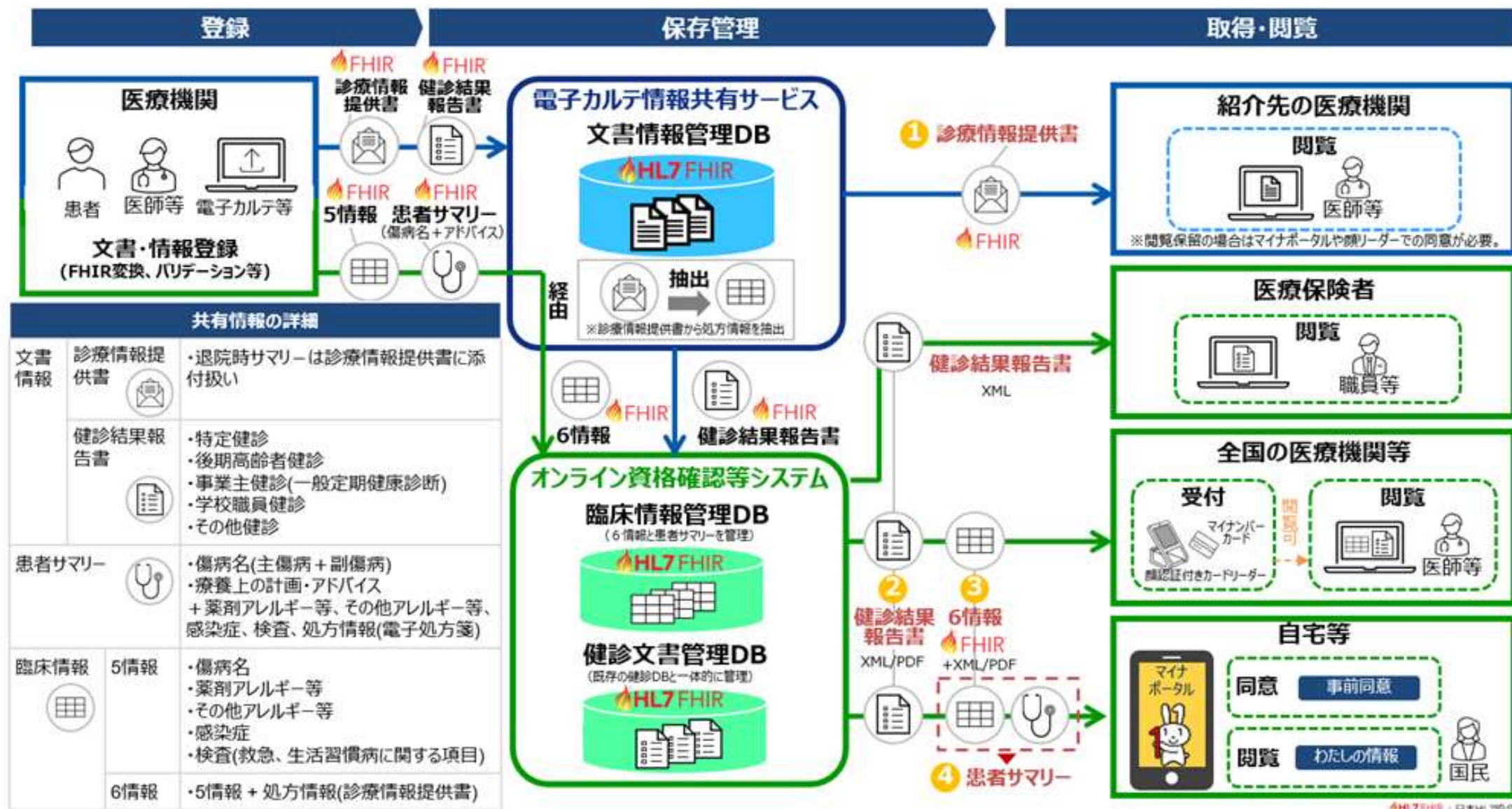
運用開始

標準型電子カルテ

標準型電子カルテα版提供開始

本格実施

電子カルテ共有サービス



病院の情報システムの刷新に関する方針

- ①現在のオンプレ型のシステムを刷新し、電子カルテ/レセコン/部門システムを一体的に、モダン技術を活用したクラウド型システムに移行する。

目標：2030年までのできる限り早い時期に、希望する病院が導入できる環境を整備

※具体的には、複数病院で共同利用する方式や、クラウドのメリットを活かすためのマネージドサービスの活用を図る。また、医療従事者の負担軽減やより安全で質の高い医療につなげるべく、最新技術やサービスを活用しやすくするためのAPIの組み込み等を行う。
※画像等の一部の部門システム等で病院の判断でオンプレ型が残存する場合でも、標準化やセキュリティ対策の強化を図る。

- ②国がシステムの標準仕様を示し、その標準仕様に準拠した病院の情報システムを民間事業者が開発し、小規模病院やグループ病院等から段階的な普及を図る。この標準仕様を2025年度を目途に作成する。

※現在、小規模医療機関を中心に、共同利用型のクラウド型電子カルテが普及し始めているため、こうした製品の活用も図る。

- ③標準仕様に準拠した病院の情報システムは、インフラからアプリケーションまでを共同利用することとし、医療機関ごとに生じていた個別のカスタマイズを極力抑制する。これらにより、病院情報システム費用の低減・上昇抑制や、病院ごとに生じていたシステム対応負荷の軽減を図る。

※複数病院で共同利用する際に、サイバー攻撃やシステム障害等による全面障害となる事態も想定し、システムの標準仕様を検討する。

- ④標準仕様に準拠したシステムへの円滑な移行のため、データ引継ぎの互換性の確保等を図る。

また、医療DXサービス（電子カルテ情報共有サービス等）とのクラウド間連携を進める。

- ⑤上記と並行して、医薬品・検査等の標準コード・マスタ、並びにこれらの維持管理体制の整備を進めるとともに、現場における標準コード・マスタの利用の徹底を図る。

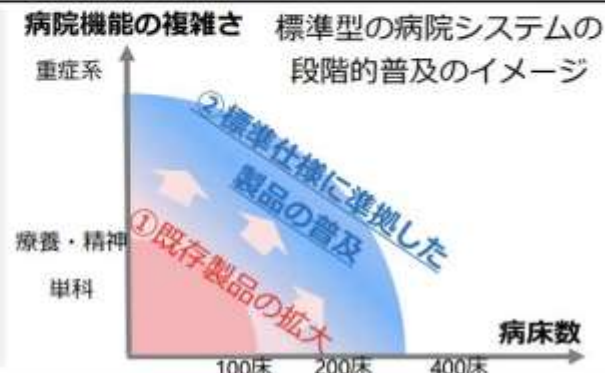
アプリまでをクラウド化し複数病院で利用

インフラ～アプリケーションをクラウド化し複数病院（マルチテナント）で共同利用。



【標準仕様に盛り込む主要素例】

- 電子カルテ、レセコン、部門システムについて、マネージドサービス等のモダン技術の活用
- 医薬品、検査、処置等に関する標準マスタの組み込み
- 標準交換規約（API仕様を含む）を用いたデータ連携機能の組み込み
- データ引き継ぎの互換性を確保等



病院DXの2つのターゲット

医療の質・ 患者サービス向上

- ・ 電子カルテ共有サービス
- ・ オンライン診療・遠隔診療
- ・ AIによる診断支援
- ・ ロボット手術
- ・ デジタル問診
- ・ AIチャットボット…etc

業務効率化・ 負担軽減

- ・ サマリーなどの作成
- ・ 議事録作成の効率化
- ・ RPAによる事務作業自動化
- ・ 請求業務の代替
- ・ 自動音声入力
- …etc

**バックオフィス業務の効率化は
すぐに取り組めるものも多い**

AIと親和性が高そうな事務業務（ChatGPT案）

1. 医療文書の作成補助

- ・診断書・紹介状の下書き作成
- ・治療計画書・同意書の作成

2. 患者対応の効率化

- ・問い合わせ対応（チャットボット）
- ・多言語対応

3. データ入力・整理

- ・カルテや予約システムへの入力補助
- ・保険請求書類の作成

4. スケジュール管理

- ・医師やスタッフの勤務表作成
- ・患者予約の自動調整

5. 統計データの分析とレポート作成

- ・診療データの集計と報告書作成
- ・経営指標の可視化

6. 研修・教育資料の作成

- ・職員向けのトレーニング資料
- ・医療情報の要約

7. リスク管理とコンプライアンス業務

- ・苦情やリスク事例の報告書作成
- ・規制対応文書の生成

8. 院内コミュニケーションの支援

- ・議事録の自動作成
- ・お知らせや通知の作成

2025年1月～DX推進室を設置

- AIの爆速進化、電子カルテの機能進化を見据えながら、コストを加味した**現実的なDX推進**を模索
- **DX推進室**は理事長直下の部署で主担当者（経理業務と兼務）とシステム担当者の3名で構成



病院DXなくして人材確保なし

**病院DXは単なる業務効率化ではなく
人が集まるかの分水嶺**

病院は「シンドイ・労働時間が長い」イメージ

病院DXで **「楽しい病院」** を目指すべし！

職場環境の整備：健康経営への取り組み





SHOUWAKAI

社会医療法人 祥和会

脳神経センター大田記念病院

Brain Attack Center Ota Memorial Hospital

広島・福山 ■ Since1976

ご清聴ありがとうございました