



第75回 済生会学会抄録

(令和4年度)

会 期：令和5年2月11日(土)～令和5年2月12日(日)

会 場：パシフィコ横浜ノース

大腿骨近位部骨折に対する早期手術の 取り組み 当院の現況と今後の対策

済生会滋賀県病院

整形外科 大東 昌史, 森澤 遼
森田 尚宏, 麻生 旅央
外園 泰崇, 小林 雄輔
佐藤 史英, 森崎 真介
大宝 英悟, 平岡 延之
竹下 博志, 吉岡 誠

【背 景】

大腿骨近位部骨折に対する手術療法として、大腿骨頸部／転子部骨折診療ガイドラインではできる限り早期の手術が推奨されている。また、2022年度から緊急整復固定加算及び緊急挿入加算が新設され、受傷後48時間以内に近位部骨折に対して骨折観血的手術(以下骨接合)、人工骨頭挿入術(以下人工骨頭)を行うと4,000点が加算されることとなり、早期手術への取り組みがより重要となっている。

【目 的】

本研の目的は、当院での大腿骨近位部骨折に対する手術の現況を調査し、48時間以内の早期手術にむけての対策を検討することである。

【方 法】

2021年3月から2022年3月までに大腿骨近位部骨折に対して手術を施行した152症例を対象とした。来院後48時間以内に手術をした群を早期群、48時間以降に手術をした群を遅延群として、性別、

年齢、麻酔方法(腰椎麻酔または全身麻酔)、術式(骨接合または人工骨頭)を両郡で比較、検討した。性別、麻酔方法、術式を χ^2 検定で、年齢をマンホイットニ検定で比較した。P<0.05以下を有意差ありとした。

【結 果】

性別は、男性35例、女性117例、平均年齢は83(43-101)歳であった。麻酔方法は腰椎麻酔69例、全身麻酔83例であった。術式は骨接合114例、人工骨頭38例であった。性別、年齢は両郡で有意差を認めなかった。麻酔方法では早期群は腰椎麻酔53例、全身麻酔46例、遅延群は腰椎麻酔16例、全身麻酔37例で、早期群では腰椎麻酔が有意に多かった。術式では早期群で骨接合88例、人工骨頭11例、遅延群で骨接合26例、人工骨頭27例で、早期群では骨接合が有意に多かった。術式による待機時間の比較では、骨接合は平均32(1-241)時間、人工骨頭は平均75(2-432)時間で有意に骨接合が短かった。

【考 察】

骨接合では多くの症例で来院時から48時間以内に手術できていたが、人工骨頭では48時間以上を要している症例を多数みとめた。手術室、整形外科および麻酔科の人員等の当院の体制の問題が原因と思われる、今後改善を検討していくことで、より早期の手術に取り組める可能性があると考えた。

手術中の医事請求による伝票記入削減における効果

済生会滋賀県病院

中央手術部 佐々木光隆, 米倉 雅裕

【背景】

手術室看護師の外回り業務は、患者ケア、体温管理、医療機器関連の操作や、術野への対応、器械出しへの医療材料（以後消費材料と略す）の提供、麻酔関連の介助など多くの役割を担っている。こういった状況のなか、当院では使用した消費材料の医事請求を伝票記入によって行っていた。今回、新たな消費材料の医事請求・補充管理システム（以後レコファインダーと略す）が導入となり、手術中の医事請求による伝票記入が削減され、外回り業務が充実したので報告する。

【目的】

- 消費材料の医事請求による伝票記入削減、時間短縮による外回り業務の充実。
- 消費材料の確実な医事請求、補充管理。

【方法】

新たに導入された、レコファインダーは、一般材料1,102品目、特定保険医療材料251品目の廃棄する外側の袋・ケース（以後消費材料梱包材と略す）にICタグが内蔵されたラベル（以後RFIDと略す）が貼付されており、使用後に消費材料梱包材をレコファインダーに通過させることで、データ送信され医事請求と医療材料物流管理（以後SPDと略す）につながり補充管理へと結びつくものである。

旧来の医事請求による伝票記入時間と、レコファインダー導入後の、医事請求伝票記入時間を比較し、どの程度の時間削減が得られ、外回り業務の充実につながったかを検証する。

【結果】

旧来の医事請求による伝票記入は平均17分要していた。レコファインダー導入後の医事請求による伝票記入時間は平均4分となり、13分の短縮となった。そのことで患者ケア、医療機器関連の操作や、術野への対応、器械出しへの消費材料の提

供、麻酔関連の介助などの外回り業務の充実へとつながった。また、使用後の消費材料がデータ送信されることで、確実な医事請求と補充管理が可能となった。

【考察】

医事請求にかかる時間短縮により、より一層の外回り業務の充実につながったが、今後は更なる外回り業務の質向上が課題となる。また、RFIDが貼付された消費材料梱包材をレコファインダーに通し忘れるなどの場面もみられているため、手術室看護師へのアナウンスが必要であると思われる。

【結論】

- 医事請求による伝票記入削減、時間短縮は外回り業務の充実につながる。
- RFIDとレコファインダー、データ送信を組み合わせた消費材料の医事請求・補充管理システムは有効である。

当院における医師の働き方改革への取り組み

済生会滋賀県病院

人事課 黄瀬 智哉, 珠玖 佑樹
渡邊 香織

事務部長 籠谷 弘和
診療部長 竹下 博志
副院長 増山 守
院長 三木 恒治

【背景】

2024年4月より医師の時間外労働規制が適応される。年間960時間を超える時間外労働に従事する医師がいる医療機関においては、労働時間短縮計画を策定し評価機構の第三者評価を受け、都道府県による指定を受ける必要がある。

【目的】

以前より医師の働き方改革に取り組んできたが、救命救急センターを擁する当院において、2024年4月までに全ての医師が時間外労働を960時間以内とすることは困難であり、医師の労働時間短縮計画を作成することとなった。

【方 法】

医師の労働時間短縮計画作成にあたり、2021年より診療部長を責任者とするワーキングチームを発足し、計画作成に当たっての課題抽出と課題に対して取り組んだ。また、慢性的に時間外労働の多い診療科に対しても個別に目標設定を行い、時間外労働の削減に取り組んだ。

【結 果】

これらの取り組みにより、医師の平均時間外労働は2020年が554時間であったのに対し、2021年は496時間となり約10%減少した。また、時間外労働が960時間を超える医師は、2020年度が10名であったのに対し、2021年度は4名となり50%以下となった。努力義務とされていた2024年3月までの計画と、必須となる2024年4月以降の計画が完成した。

【考 察】

医師の時間外労働と医師数には相関関係があることは周知の事実であるが、医師の増員だけでなく、医師の働き方改革の推進にあたっては管理者の強いリーダーシップと、医師の意識改革が不可欠である。

【結 論】

2035年末に地域医療暫定特例水準の解消が最終目標とされている。今回の計画作成と特例水準の申請に満足することなくPDCAを回し中長期的に取り組んでいく必要がある。