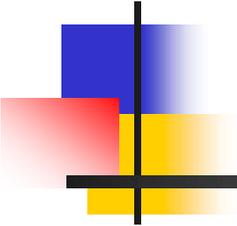
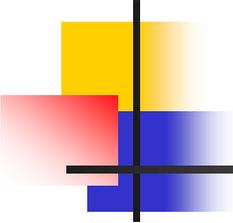


令和2年1月17日 医療介護福祉政策研究フォーラム
社会保障改革の展望とこれからの医療・介護



麻酔科医を供給する大学医局 から見た、地域医療構想

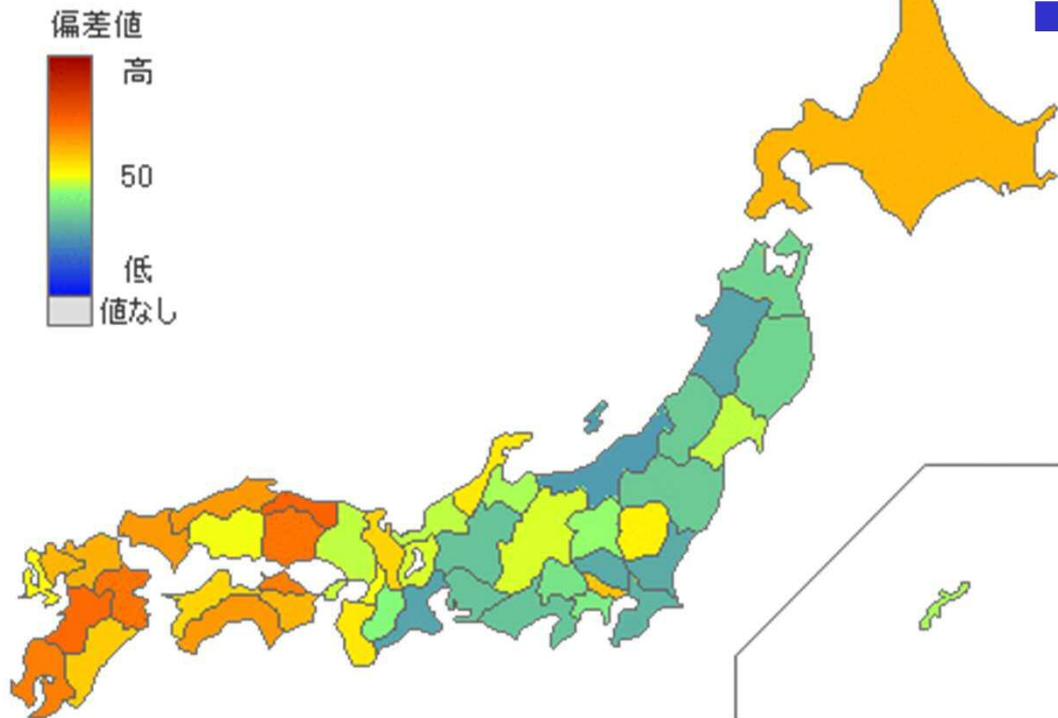
横浜市立大学医学部麻酔科学教授
横浜市立大学附属市民総合医療センター病院長
後藤 隆久



今日の話題

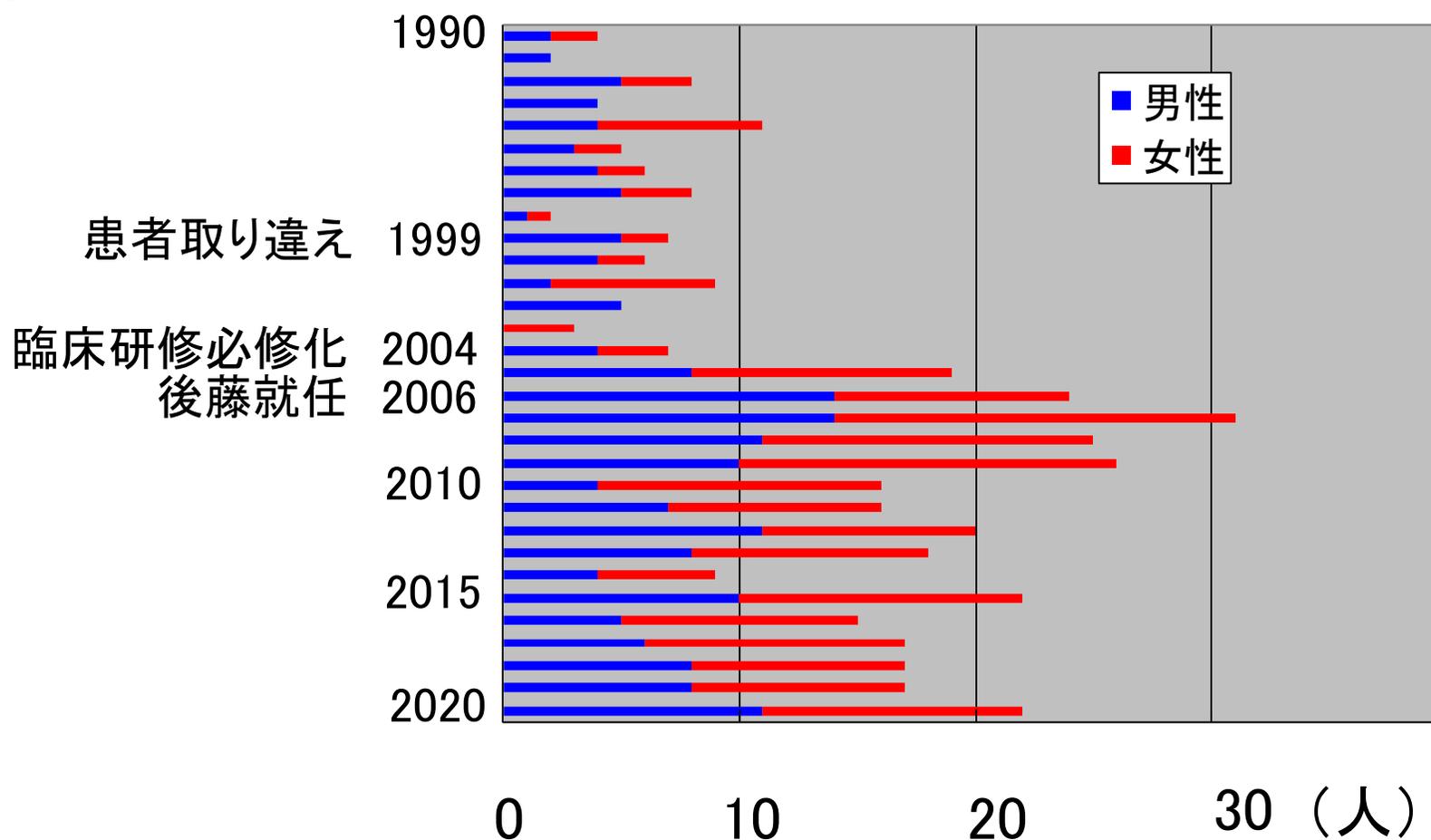
- 横浜市大麻酔科医局の実例でみる、「イマドキ」の若手医師の動向
- 周麻酔期看護師の医療の質への効果

麻酔科医数は西高東低



- 神奈川県の人ロ口当たり麻酔科医数は全国平均以下

横浜市立大学麻酔科入局者数は 2005年以降大きく増えたが....



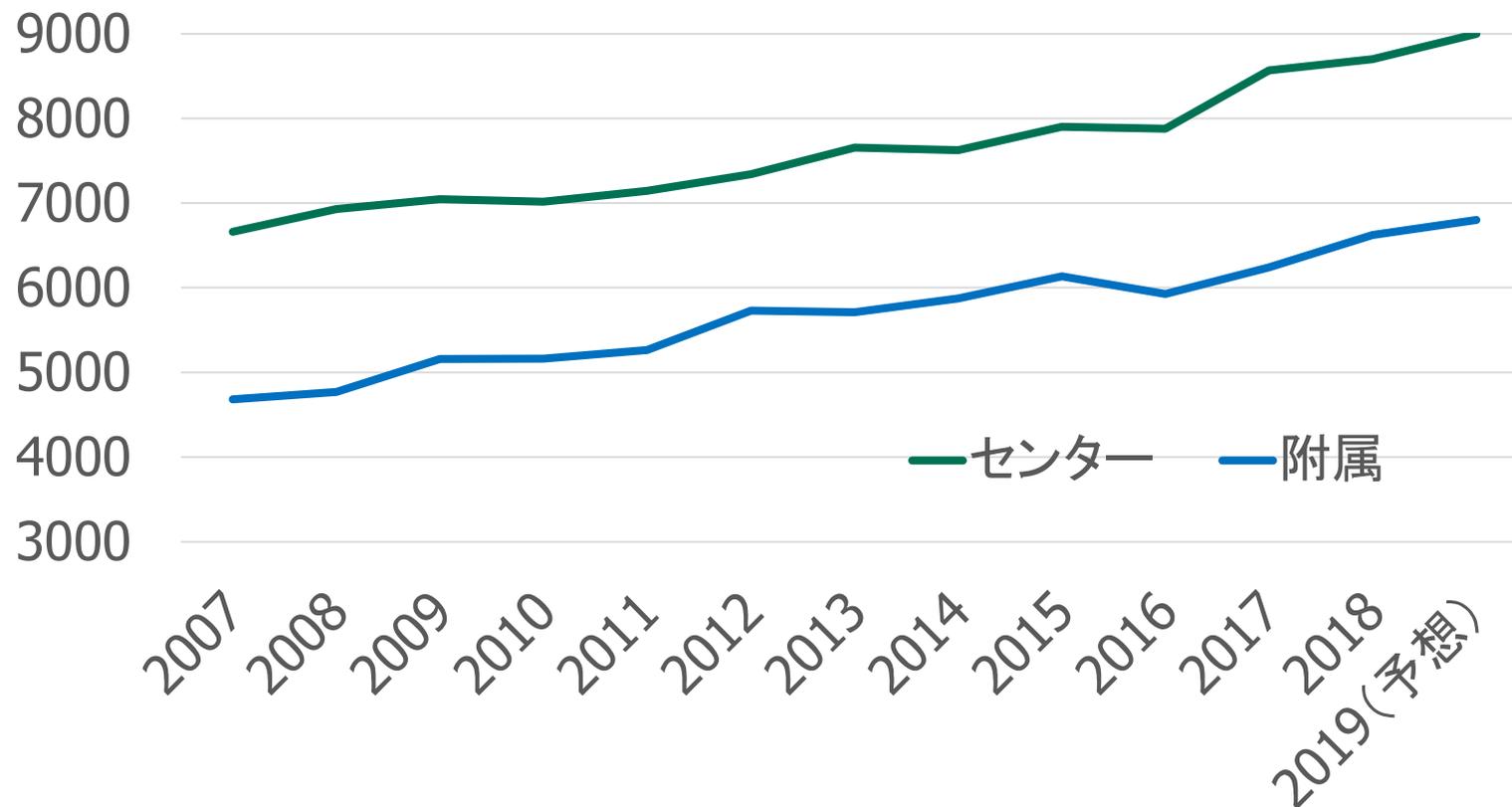
麻酔科の実質マンパワーは

- 横浜市大麻酔科医局員数
2006年 約160名 →2015年 約250名
→2020年 約250名
- 時間短縮勤務の(女性)医師数が激増
2006年 6名 →2016年 48名
→2020年 57名
(うち2名は育メン)
- 医局員の居住地が東京寄りへ変化



手術件数は年々増え続けている

横浜市大附属2病院における
年度毎の手術件数



麻酔科医は安全に寄与しつつ、外科系医師の働き方改革を助けます —横浜市大附属市民総合医療センター(726床)の場合

1. ICU(8床)・HCU(10床)を完全管理

→外科系医師は昼間は手術に専念、夜は院内勤務者数を最小限に

○夜間・休日の院内勤務者数

外科系医師 3名／60名中

麻酔科医師 4名／40名中
(手術室2名、ICU・HCU2名)

主治医制の診療科の
夜勤者数を少なくできる

ICU・HCUがしっかりしていると
主治医が夜帰れる



夜勤明けは
帰宅

2. Rapid Response Team

→365日24時間、麻酔科医(HCU担当)や救急医その他で
病院全体対象に、急変や重症化しそうな患者に対応

→出勤件数 平均12件／月

→約3割がICU・HCUに入室(遅れると医療事故?)



3. 緩和ケア

→常時30名程度を担当

→主治医は原病の治療により専念できる



Task-Shiftingの一例

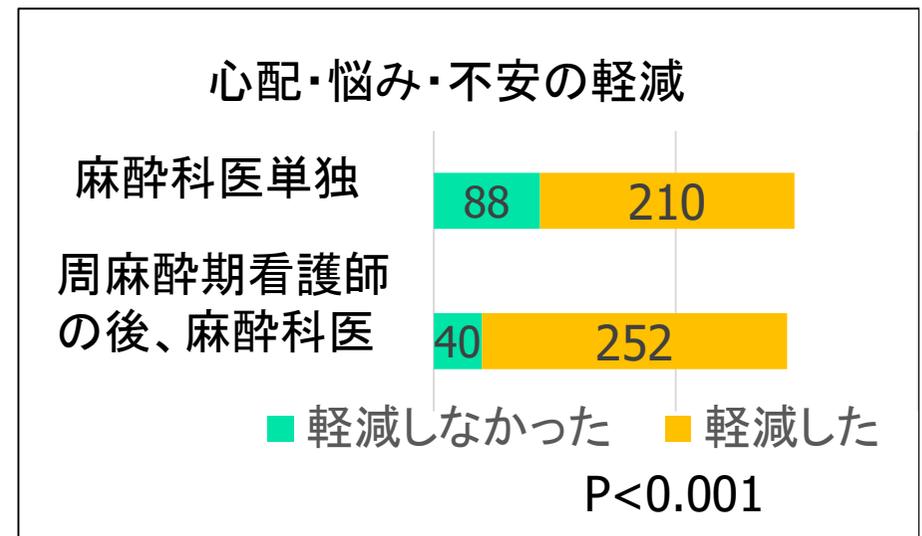
——周麻酔期看護師

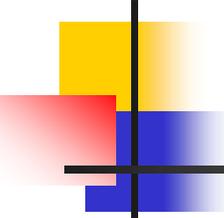
- 修士課程教育
 - 聖路加、横浜市大、愛知医大、信州大、奈良県立医大、国際医療福祉大、滋賀医大
- 麻酔・外来業務がほぼ半々



周麻酔期看護師は同等の安全性 で質を高める可能性がある

- 気管挿管や麻酔関連合併症（低血圧、低酸素その他）が、麻酔科医のみで行っている症例と同等
- 周麻酔期看護師が術前診察に加わると患者の手術に対する不安や心配が有意に軽減され、満足度が上がる。





まとめ

- 麻酔科医を(したがって手術を)集約化すると、外科系医師の働き方改革を支援できる。
- 適切に教育された看護師へのTask-shiftingは、医師の負担軽減のみならず、医療の質を上げる可能性がある。