

CVIT2023 東北地方会

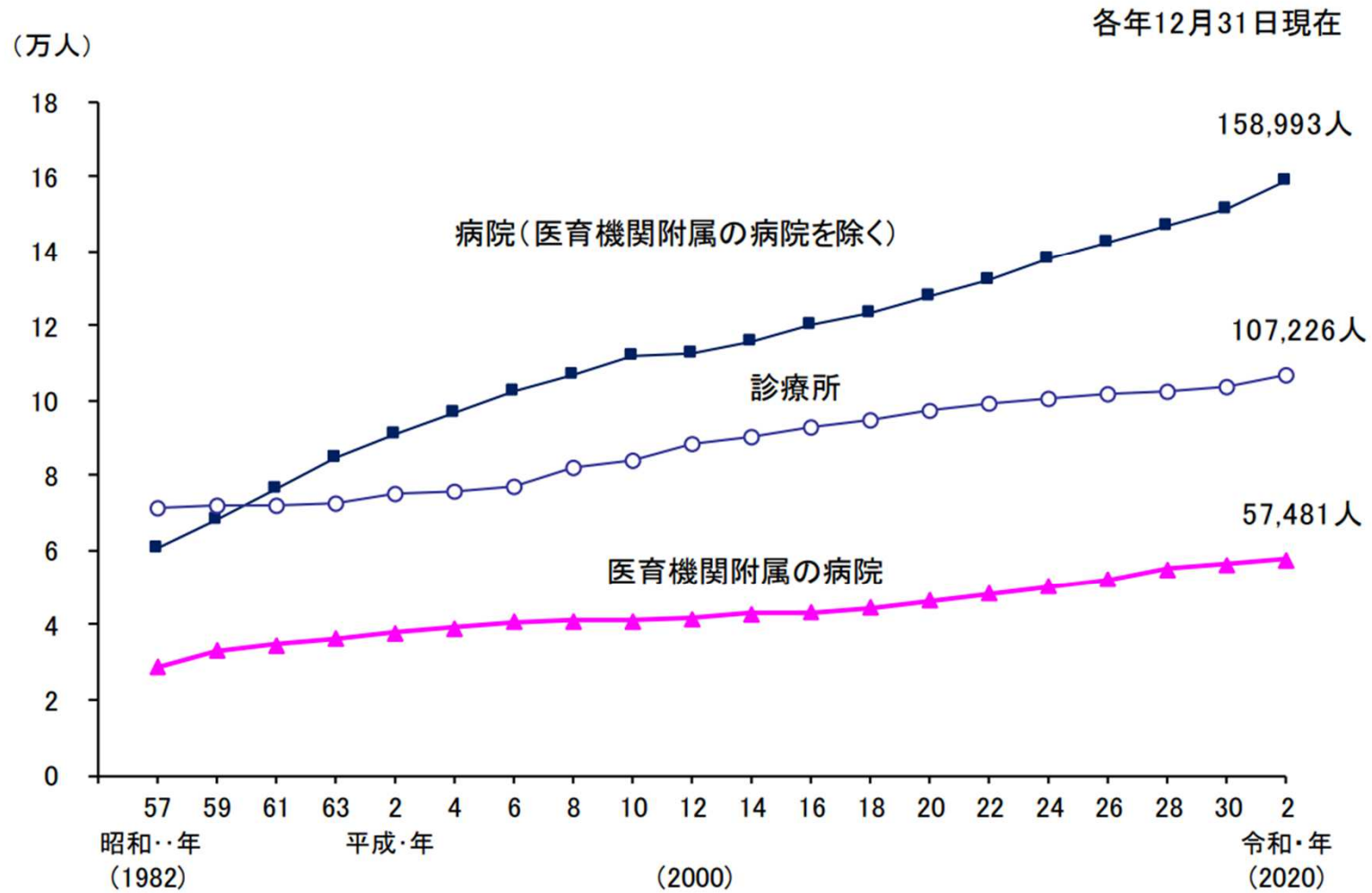
医師の働き方改革導入後の心筋梗塞治療を考える

働き方改革についての 青森県の現状

弘前大学医学部附属病院 循環器内科

花田賢二

図1 施設の種別に応じた医療施設に就く医師数の年次推移



令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

図 2.4.9 医療施設従事医師数の増減率（全年齢）

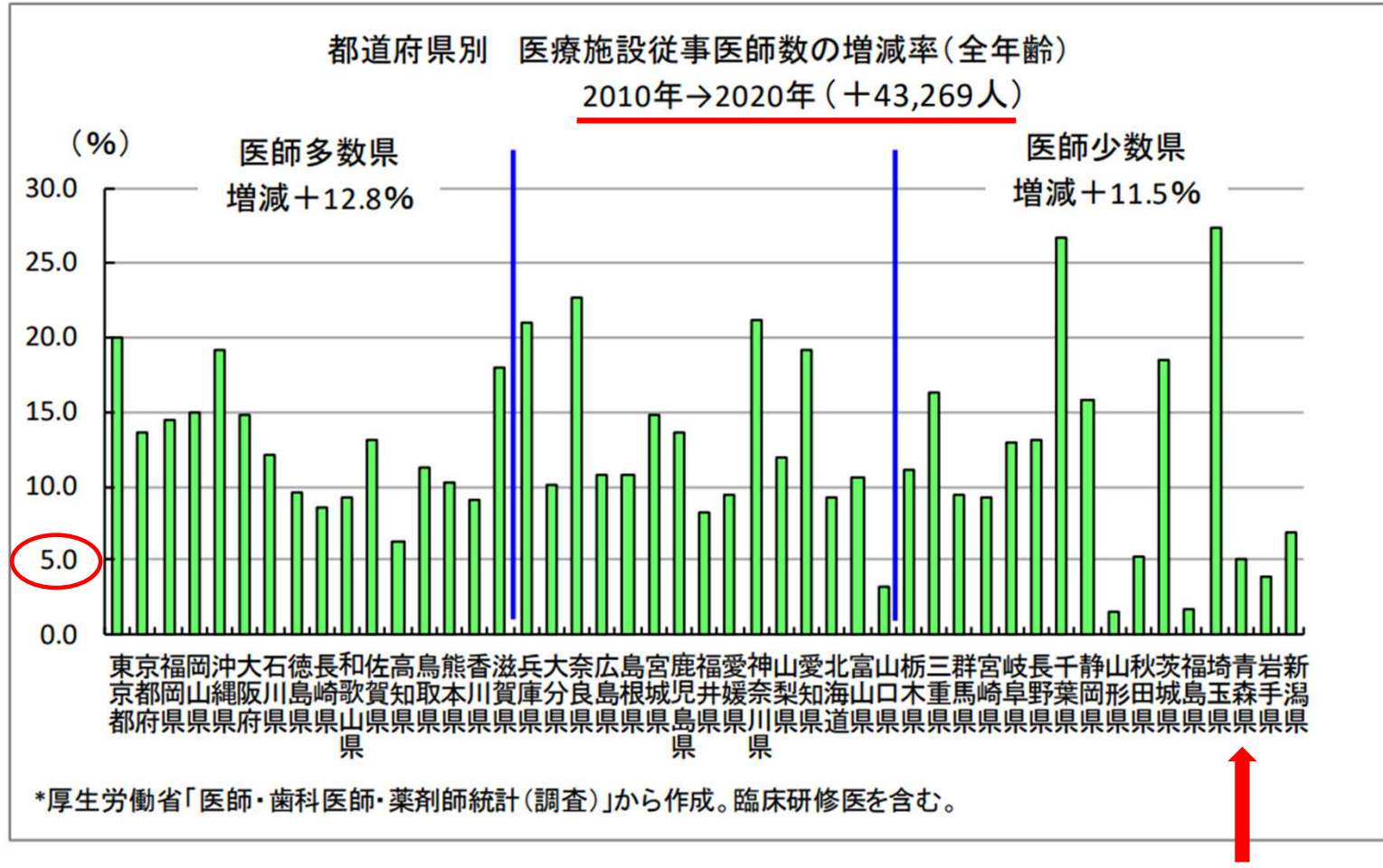
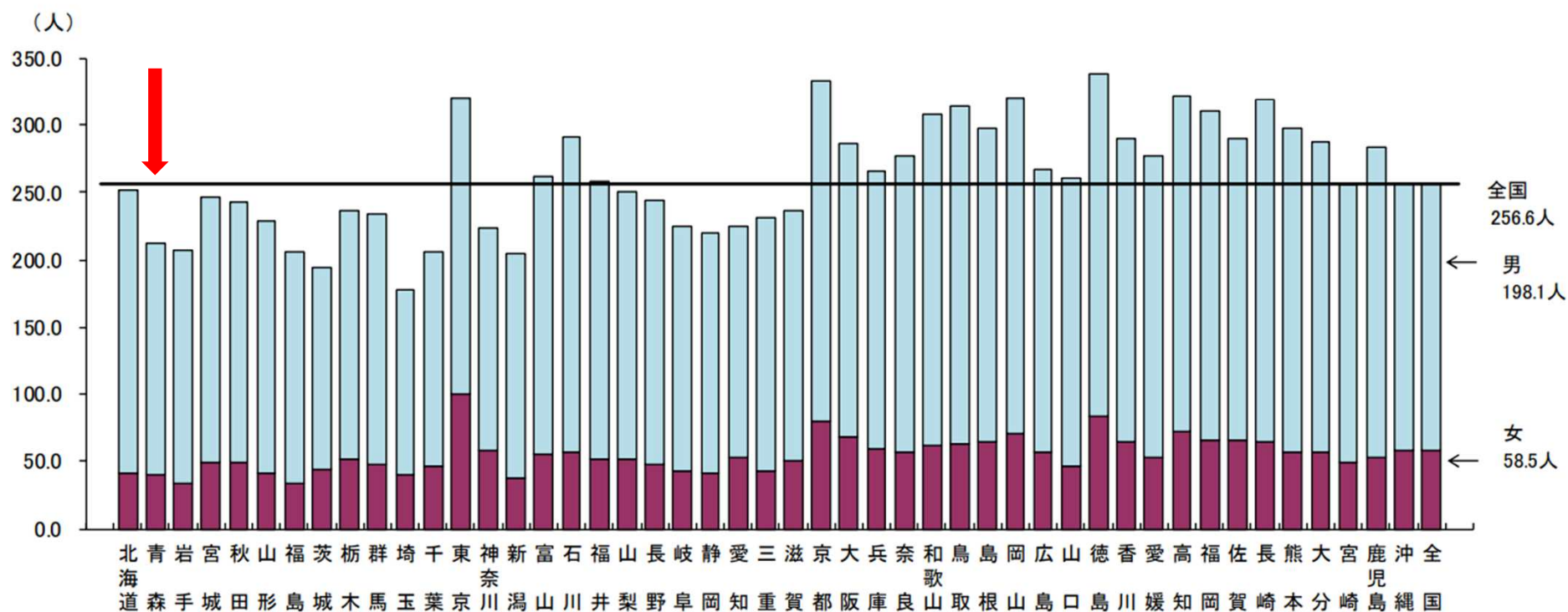


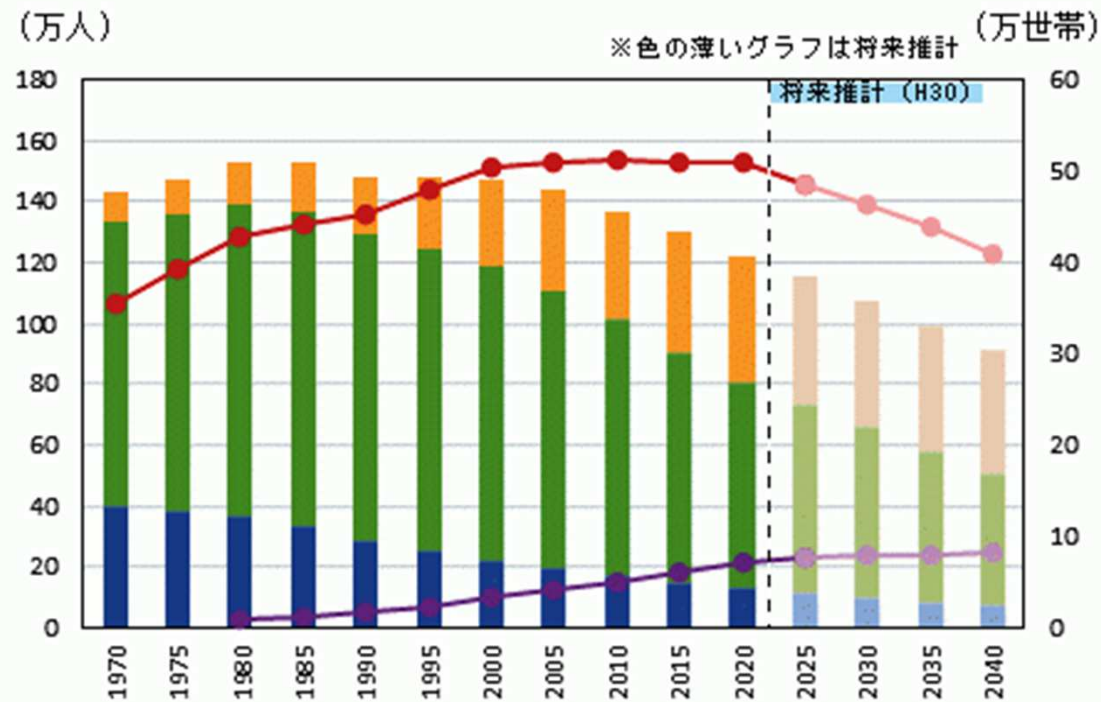
図5 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

令和2（2020）年12月31日現在



令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

人口・世帯数の推移(1970～)



出典：総務省「国勢調査」
 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成30年推計）」

青森県の総人口は減少しても、65歳以上の人口は維持される見込み

図 2.3.1 診療科別医療施設従事医師数の変化（主たる診療科・全年齢）

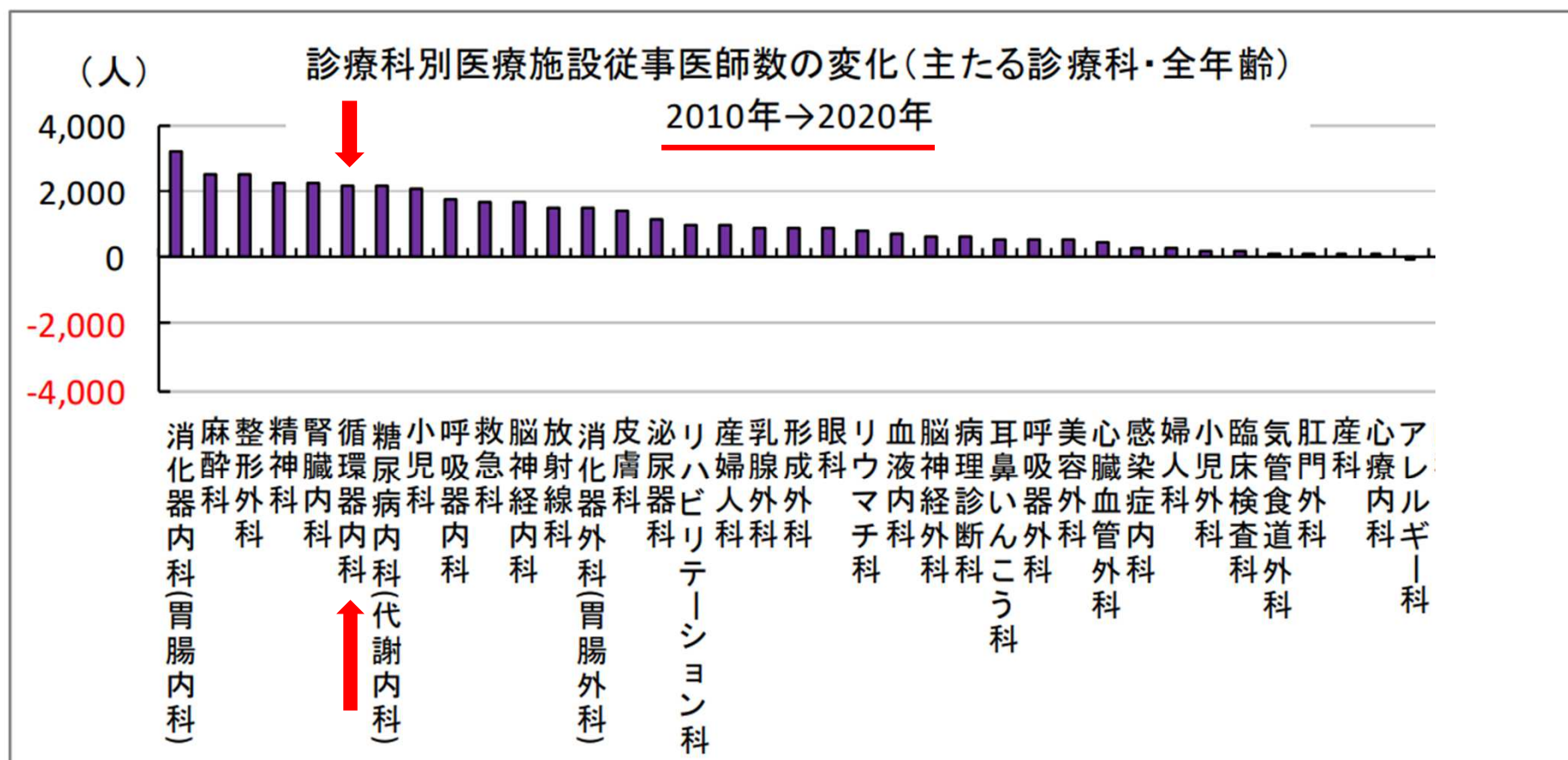
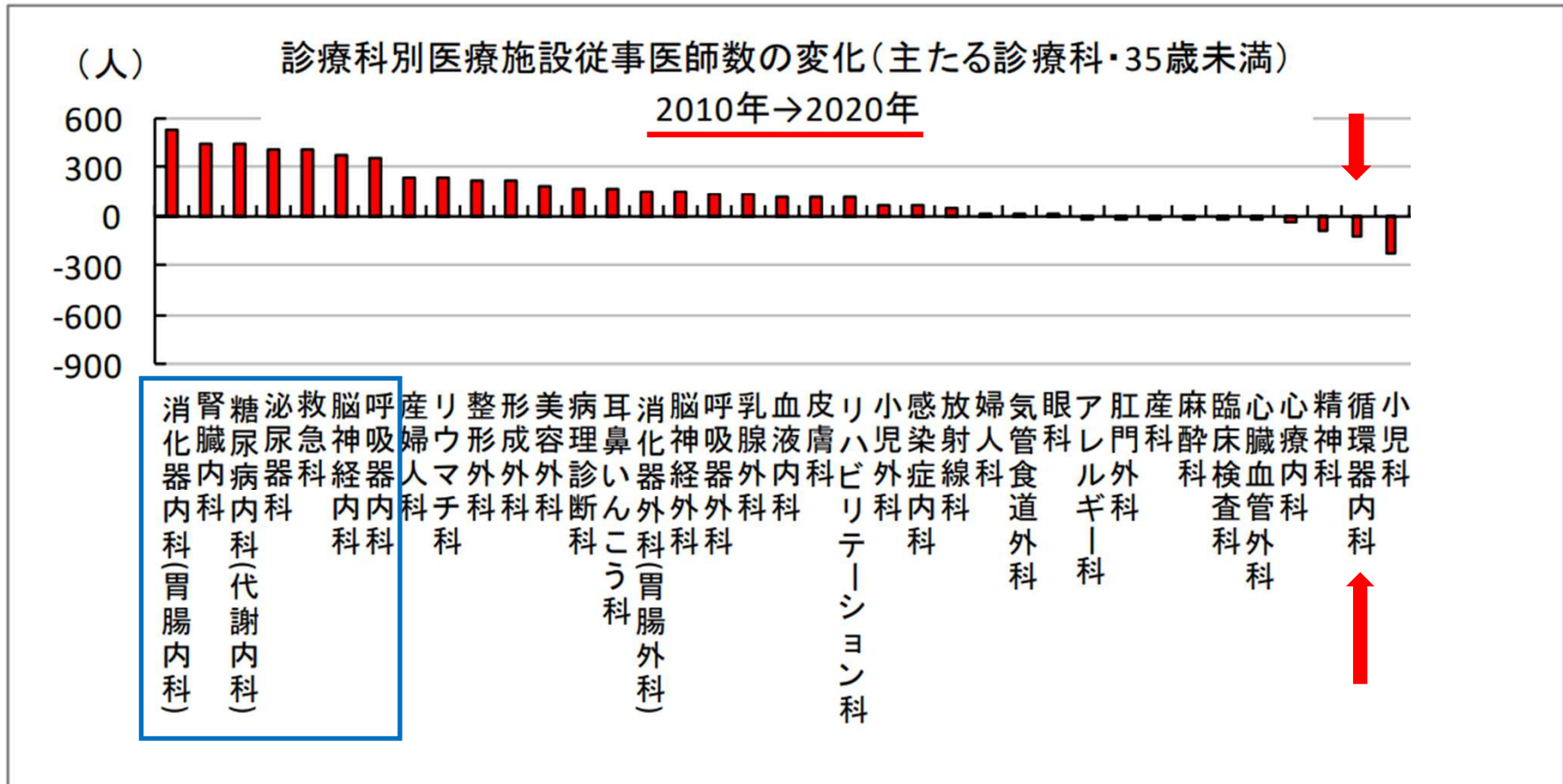
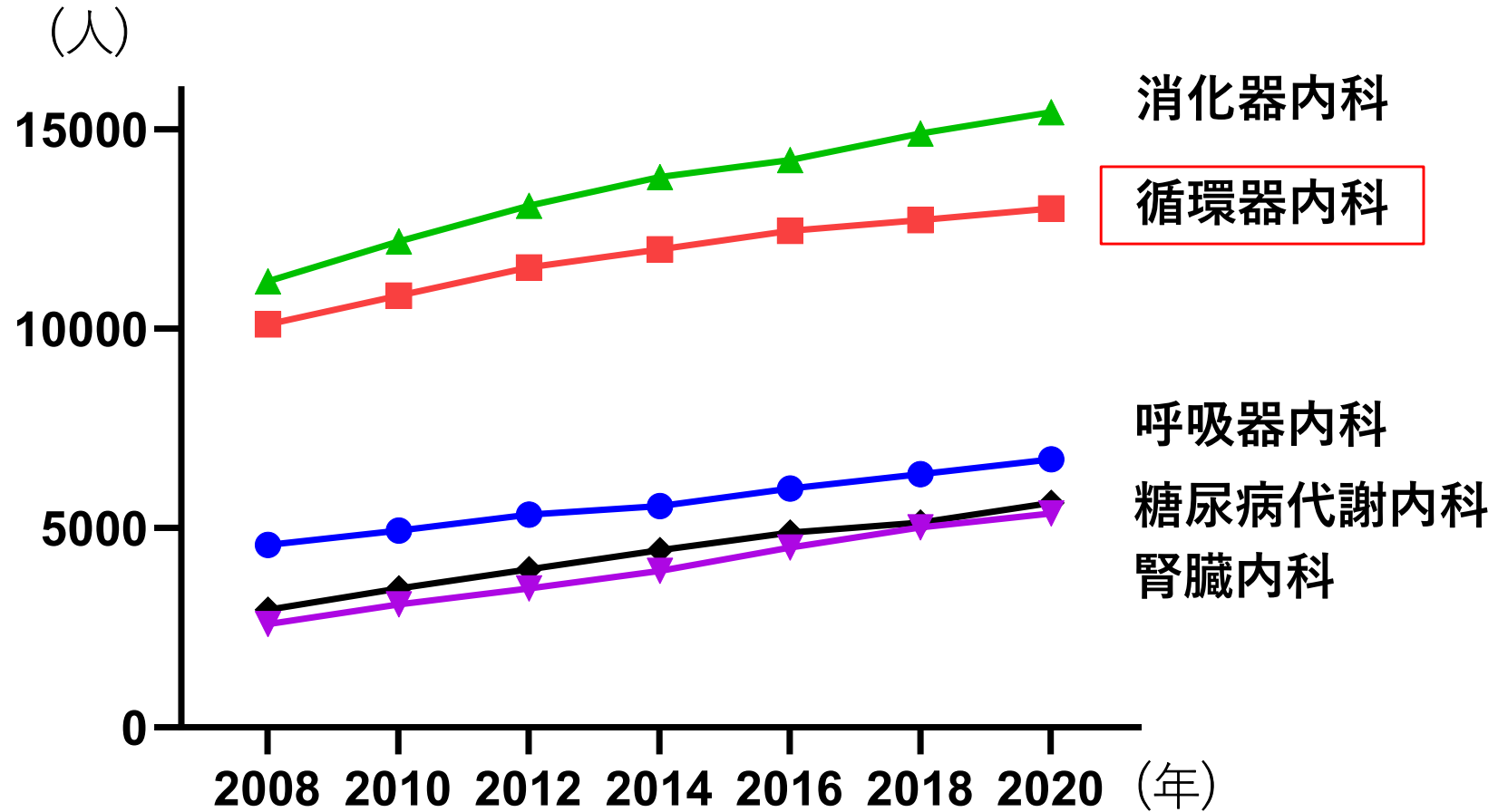


図 2.3.2 診療科別医療施設従事医師数の変化（主たる診療科・35歳未満）

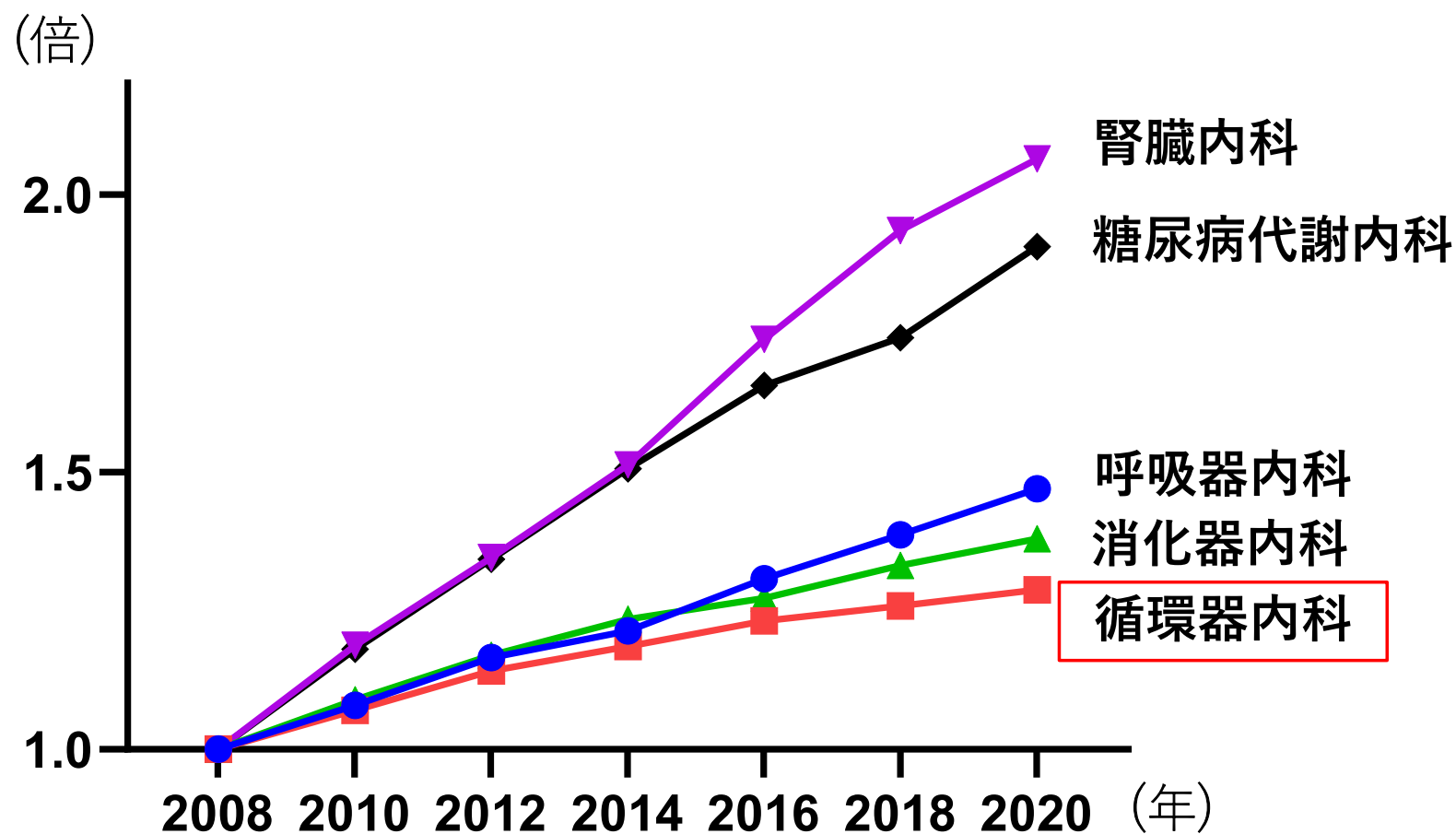


診療科別医師数の推移(全国)

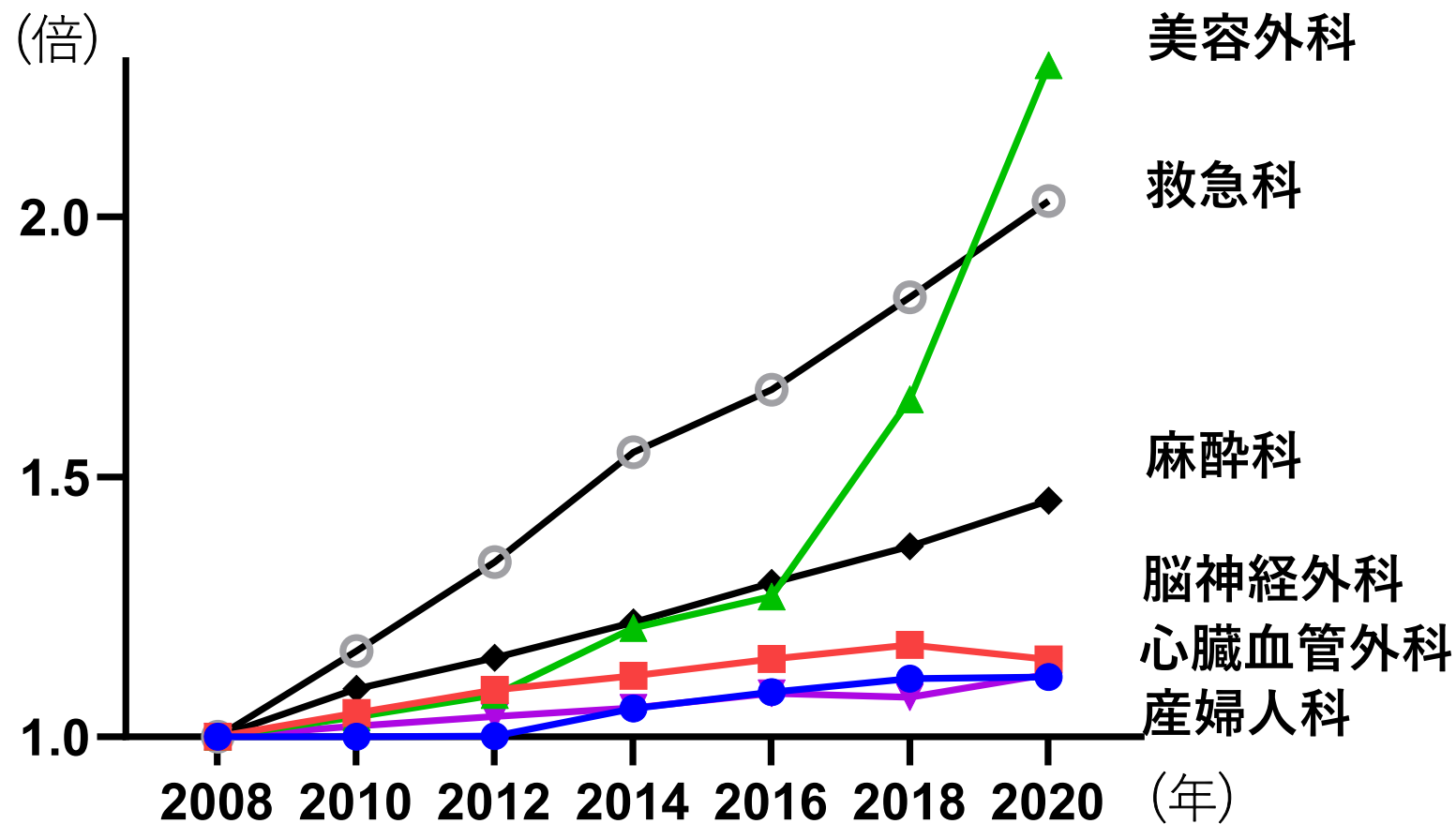


2008-2020年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

診療科別医師数の推移(全国)



診療科別医師数の推移(全国)




2008-2020年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

これらの結果からわかること

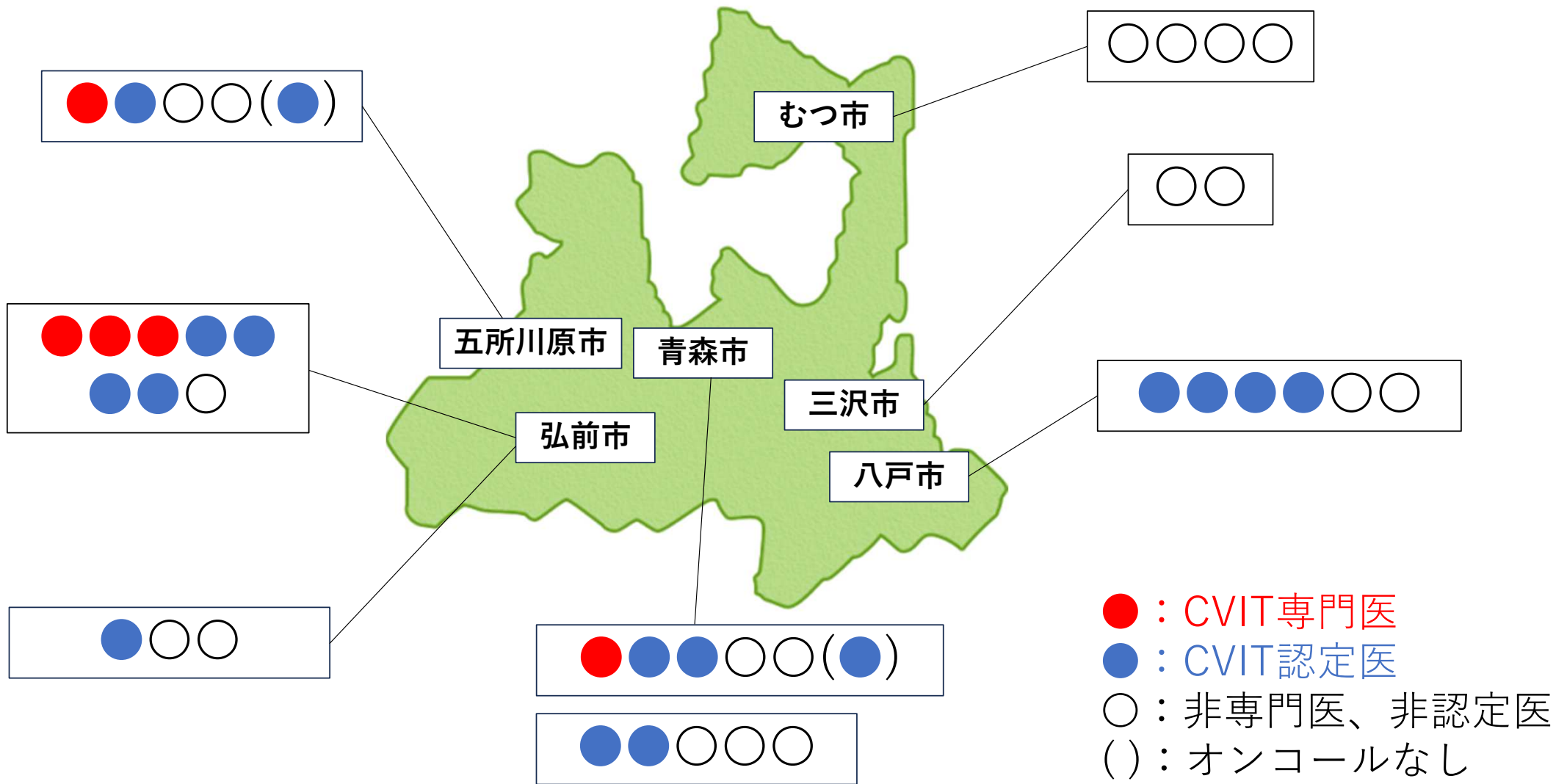
- 忙しい診療科は医学生、研修医に人気がない
- 時間外に呼ばれる診療科は医学生、研修医に人気がない

反対に、

- あまり忙しくない診療科は人気がある
- 時間外に呼ばれない診療科は人気がある
- 救急科のようにオンオフがしっかりしている診療科は人気がある

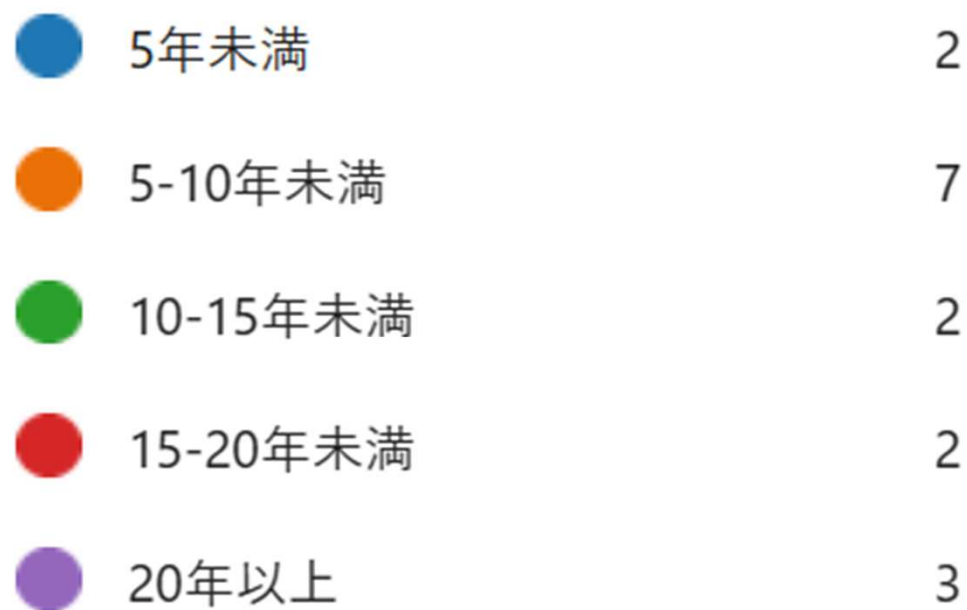
 循環器内科医を増やすために我々が何をなすべきか

青森県における虚血性心疾患の診療体制(当教室関連病院のみ掲載)



青森県内関連病院(大学病院以外)での
働き方の現状を把握するため、
アンケート調査を行った

1. 医師免許取得後の年数を教えてください。



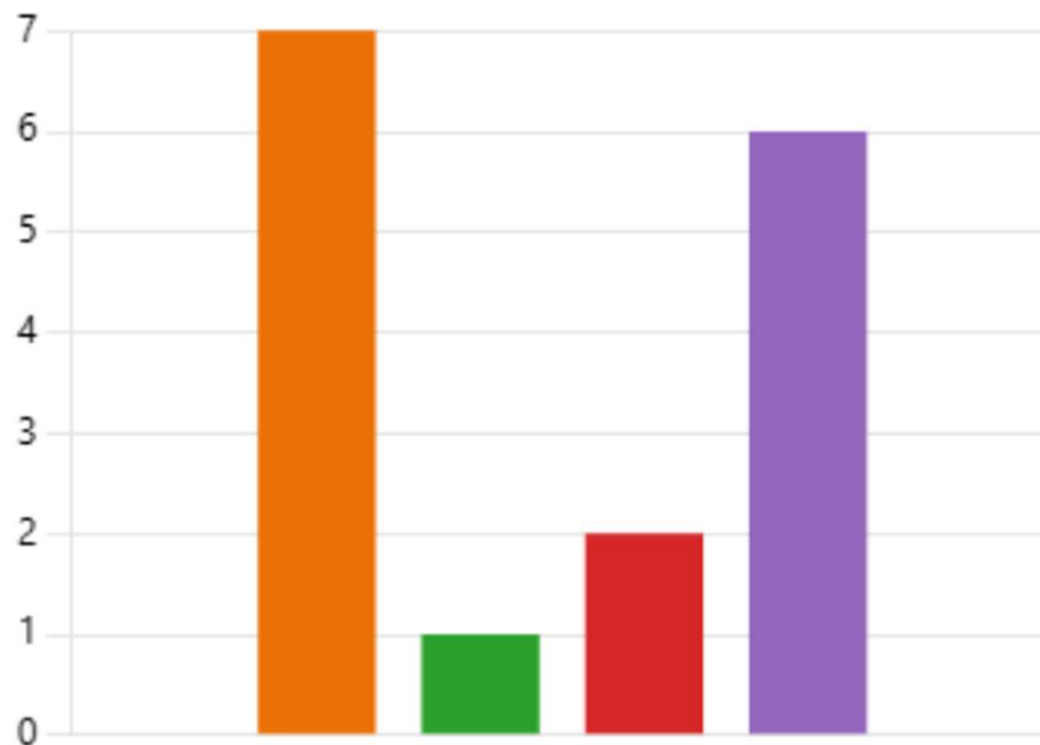
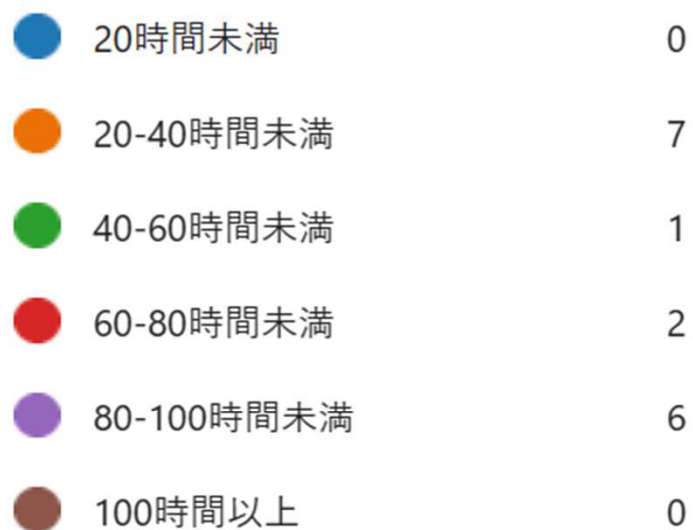
2. 平日の勤務終了時間はだいたい何時頃でしょうか



1
11
1
3
0



3. 月の残業(超過勤務)時間はどれくらいでしょうか



4. ひと月のファーストコールの回数を教えてください

● 5回未満

● 6-10回

● 11-15回

● 16-20回

● 21回以上

3

12

1

0

0



5. ひと月のセカンドコール(AMIの時などに呼ばれる)の回数を教えてください

● 5回未満

● 6-10回

● 11-15回

● 16-20回

● 21回以上

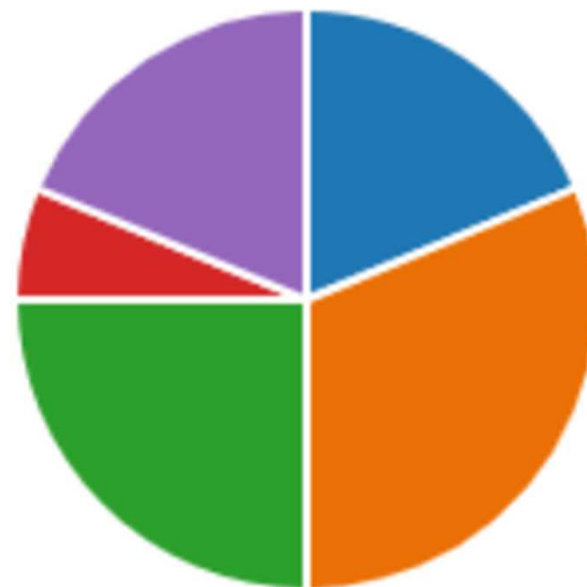
3

5

4

1

3



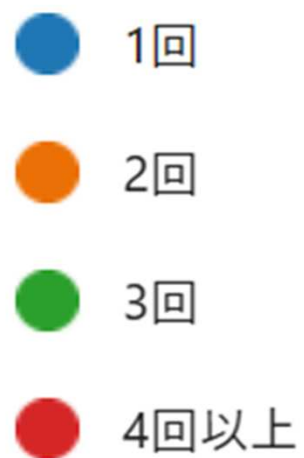
6. 時間外、休日の緊急カテーテルの際、医師は何人で対応していますか。



0
13
0
3



7. 宿直は月に何度ありますか



11

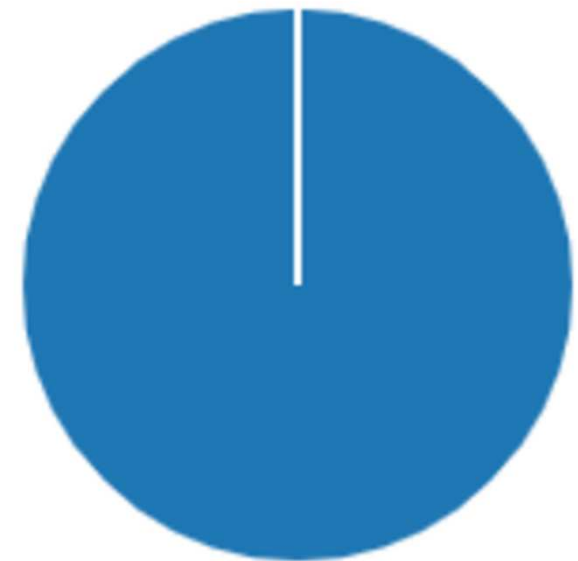
3

1

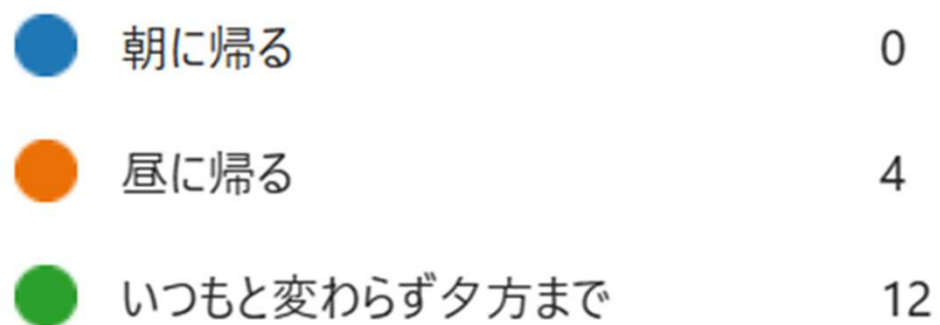
0



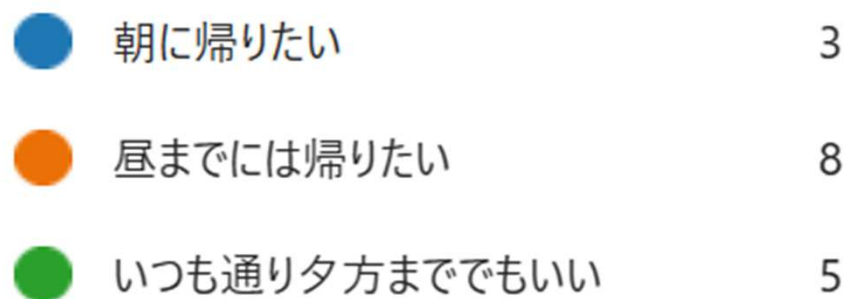
8. 日直は月に何度ありますか



9. 宿直明けの勤務はどのようにしていますか

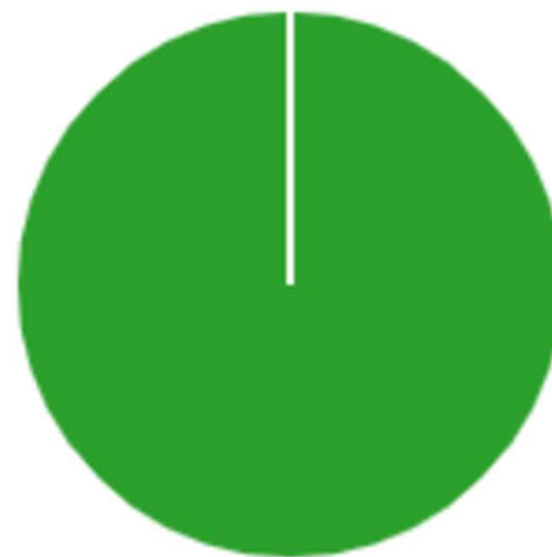


10. 宿直明けの勤務は、本音ではどうしたいでしょうか

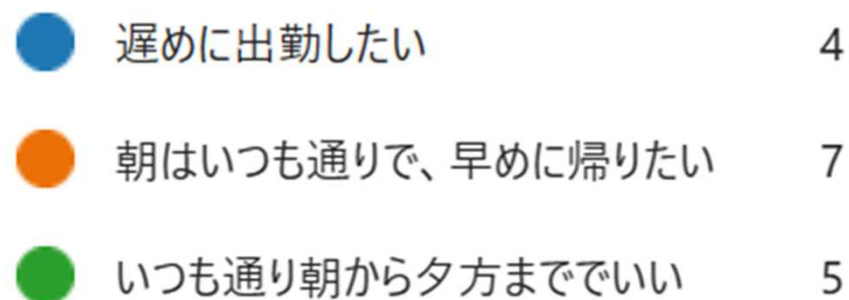


11. 深夜帯に呼び出され業務をした時、翌日の勤務はどのようにしていますか

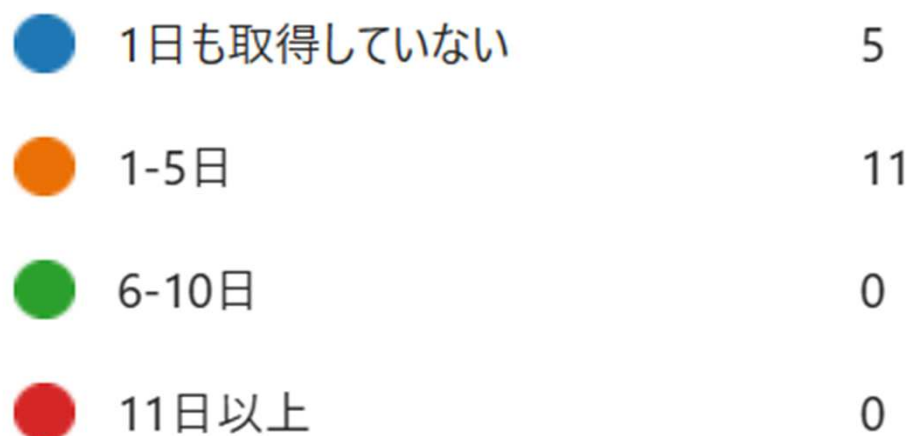
● 遅めに出勤	0
● 朝はいつも通りで、早めに帰る	0
● いつも通り朝から夕方まで	16



12. 深夜帯に呼び出され業務をした時、翌日の勤務はどのようにしたいですか



13. 年次有給休暇は年間何日取得していますか

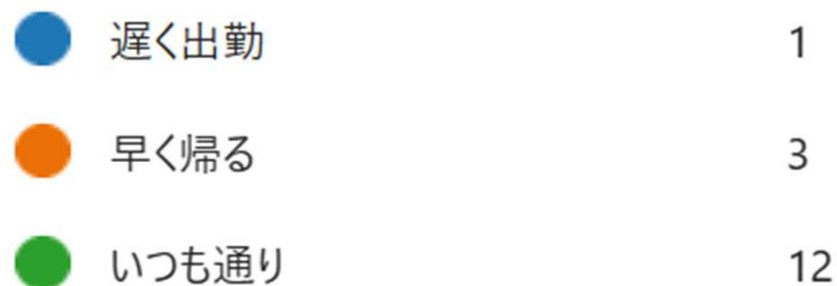


14. 今年春以降、宿直明けの勤務はどのようにする予定でしょうか

● 朝に帰る	0
● 昼までには帰る	4
● A水準は努力義務なので、とりあえ...	12



15. 今年春以降、深夜帯に呼び出しなどで勤務した際、翌日の勤務はどのようにする予定でしょうか



16. 働き方改革に関することについて、自由にご意見を お願いします

場所によっては結局何も変わらないと思う。

他の内科に比べて忙しいわりに人員不足。インセンティブが必要。

私が感じたこと

- 地域の循環器医療を支えるために献身的に働いている
- 一方で、意識も変えていかなければ
- 人が少なくて帰れないのは理解できるが、本当に帰れないのか。できる限りの帰るための努力、方策は行っているのか
- それでも帰れないなら、限られた人員に対して業務過多であり、病院の管理責任として、循環器内科の業務量を減らすための何らかの対処を示す必要がある

心筋梗塞診療を持続可能なものにするために

- 循環器内科医の確保、PCIを行う医師の確保
- 循環器内科医の数
=現在働いている循環器内科医の数+新しく循環器内科医になる数



病院勤務医からの離脱を防ぐ
新しい仲間を増やす

そのための働き方改革

組織の常識が世間の常識と一致していること

医師の世界の常識

- 朝から通常勤務、宿直、翌朝から夕方まで通常勤務
- 深夜に呼び出されて仕事をして、翌日通常勤務

- これで宿直中に通常どおりの診療ができますか？
- 深夜帯に起こされて、イライラしませんか？
- 翌日、通常どおり診療できますか？
- このような状態の医師に診察してもらいたいですか？
- このような診療科に入りたいと思う若手医師はいますか？

医師の世界の常識＝世間の非常識

理想的な働き方

- 宿直の日は、夕方に出勤し、翌朝に帰る
- 深夜帯に呼び出されて業務をした際は、昼に出勤または昼に帰宅

**世間の常識
当たり前の働き方**

働き方改革の目的

医師

患者

どちらもHappyになる

Win-Win

医師の働き方改革によって

- 自己研鑽に十分な時間を割くことができる
- 研究にも十分に力が注げる
- 十分な休息で疲労を回復し、笑顔で働ける

→ よりよい質の医療の提供へ