

働き方改革導入後の 心筋梗塞治療を考える

秋田県の現状

秋田大学 鈴木 智人



めざせ健康寿命日本一!

第54回日本心血管インターベンション学会
東北地方会



COI 開示

発表者：鈴木 智人

演題発表内容に関連し、発表者が開示すべきものではありません。

1. 秋田県の医療の状況
2. 秋田県のPCIに関する状況
3. PCI施行施設へのアンケート結果報告

1. 秋田県の医療の状況

2. 秋田県のPCIに関する状況

3. PCI施行施設へのアンケート結果報告

都道府県別高齢化率ランキング 2019年

順位	都道府県	高齢化率 2019年	高齢化率 2045年予測
1	秋田県	37.2%	50.1%
2	高知県	35.2%	42.7%
3	島根県	34.3%	39.5%
3	山口県	34.3%	39.7%

高齢化

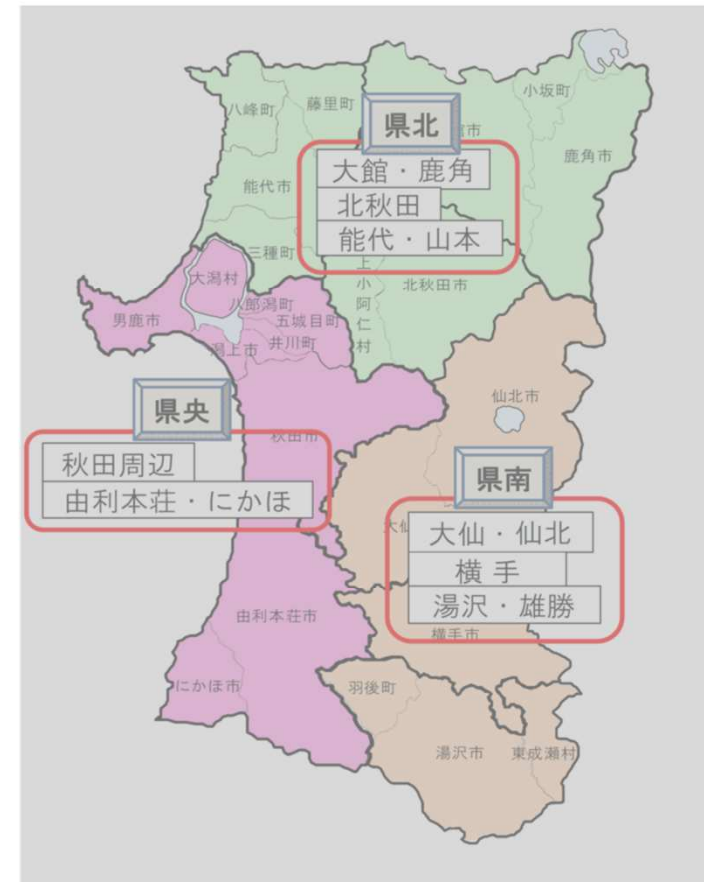
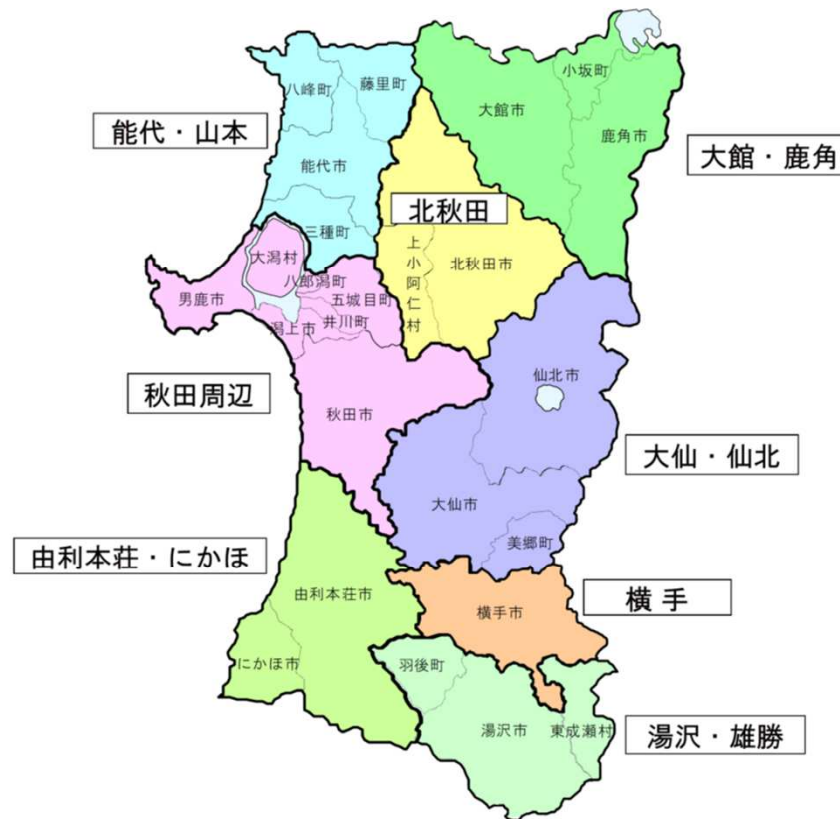
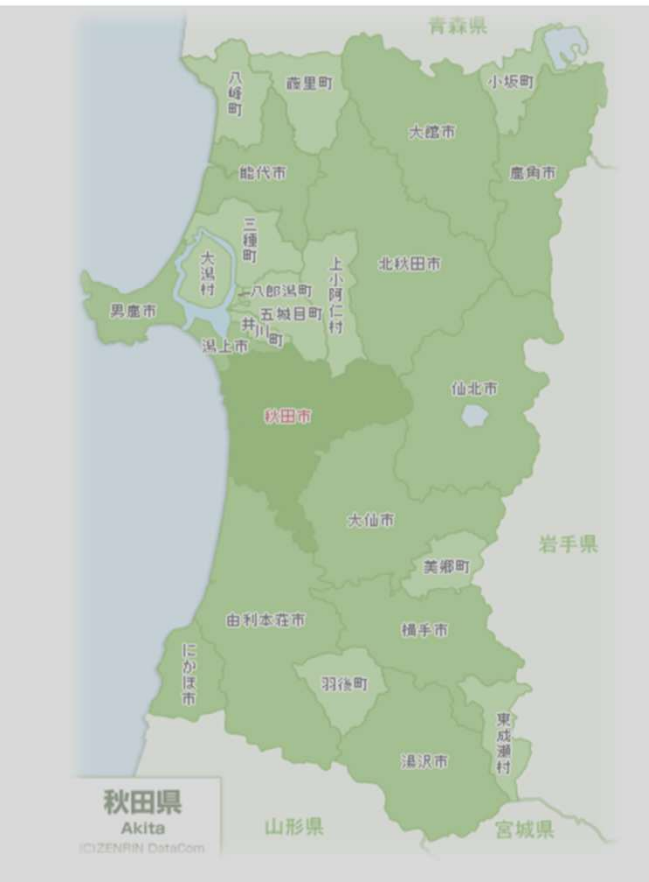
2023年7月1日の
秋田県の高齢化率

2050年の
全国の高齢化率（推計）

39.3% > 37.1%

日本の未来を先駆けている

秋田県の医療圏



秋田県循環器病対策推進計画（素案）

救急車で搬送する病院が決定するまでに 4医療機関以上に要請を行った割合

	秋田県	全国
重症以上傷病者	0.3	4.3

(単位：%)

各地域の総合病院が頑張って受け入れている
もしくは
すぐに秋田市（大学など）へ送っている

1. 秋田県の医療の状況

2. 秋田県のPCIに関する状況

3. PCI施行施設へのアンケート結果報告

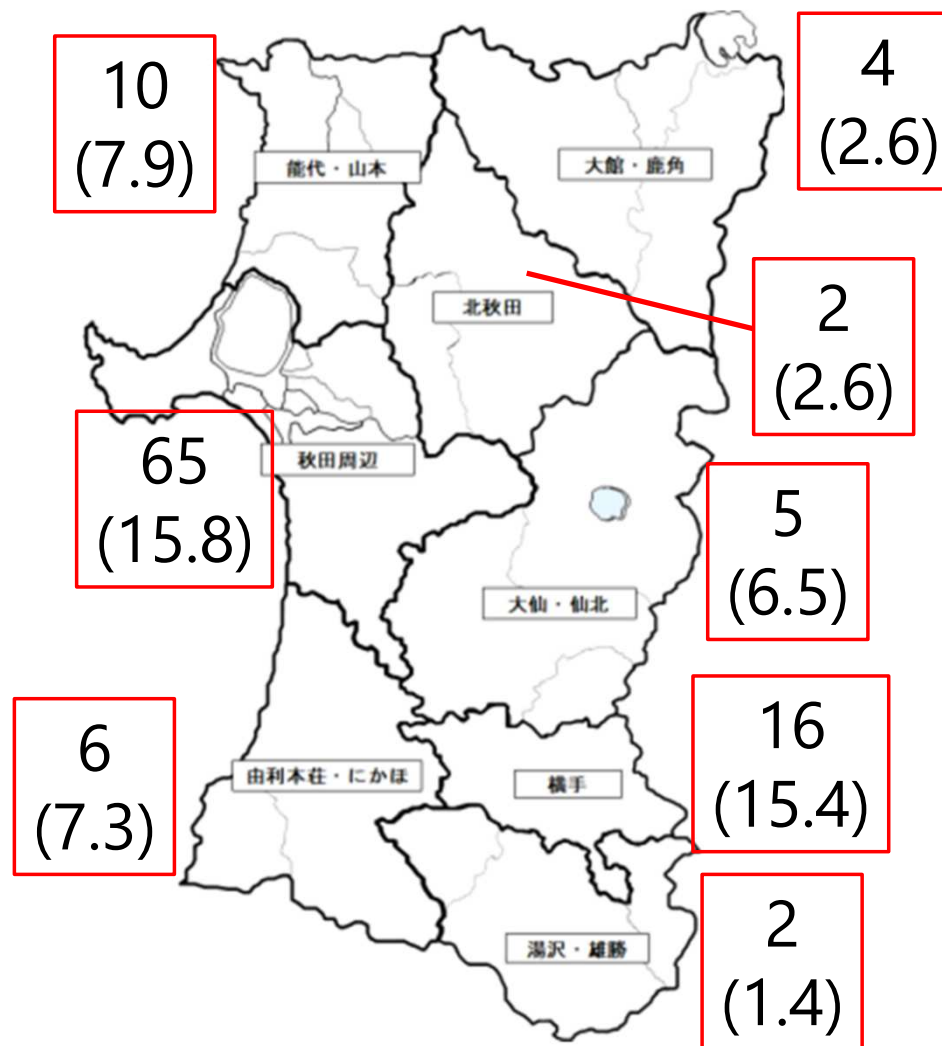
医療圏別の 循環器内科医師数 (令和2年)

秋田県全体

110
(11.5)

全国

13026
(10.3)

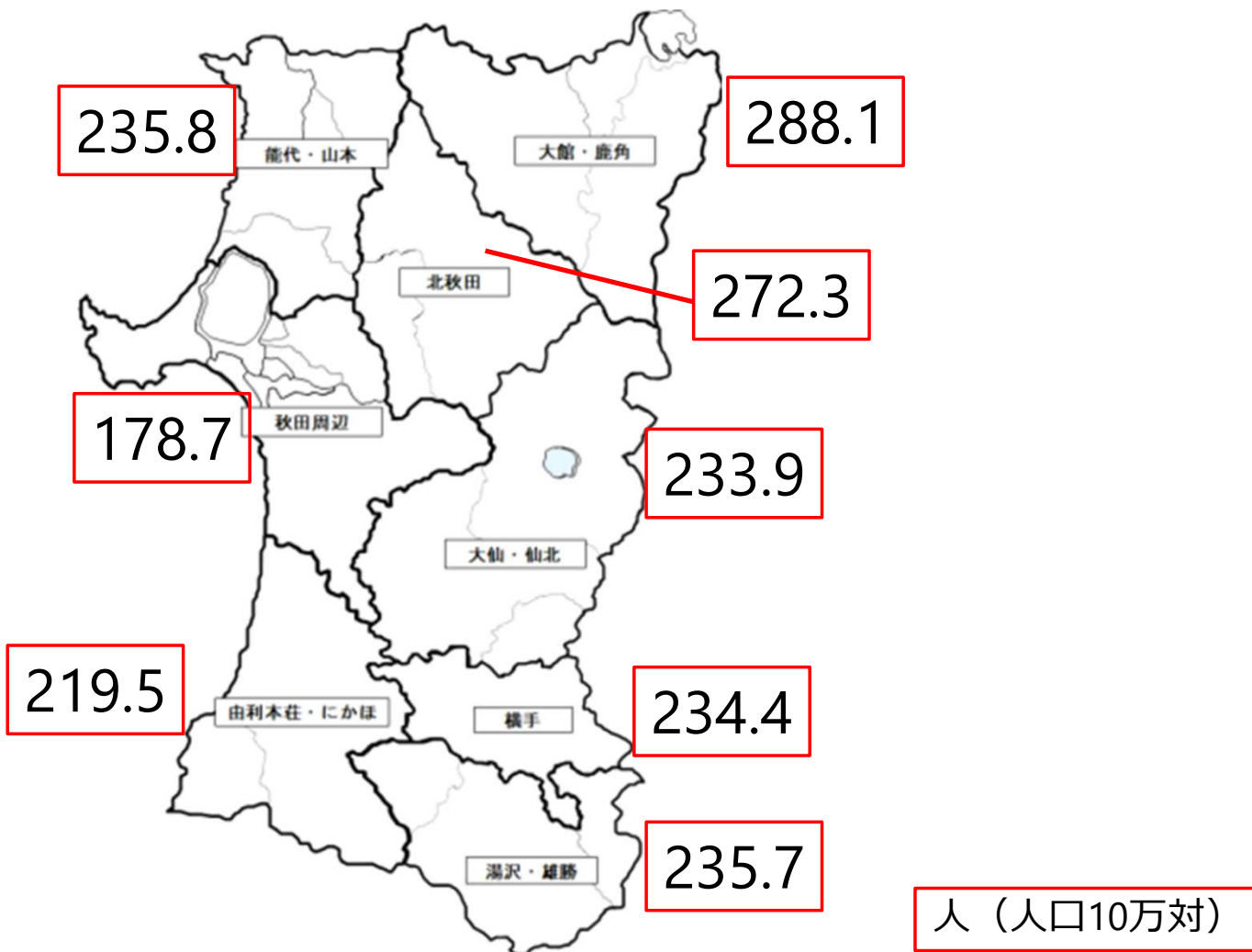


人
(人口10万対)

医療圏別の 心疾患死亡者数 (人口10万人対) (令和3年)

秋田県全体 218.0

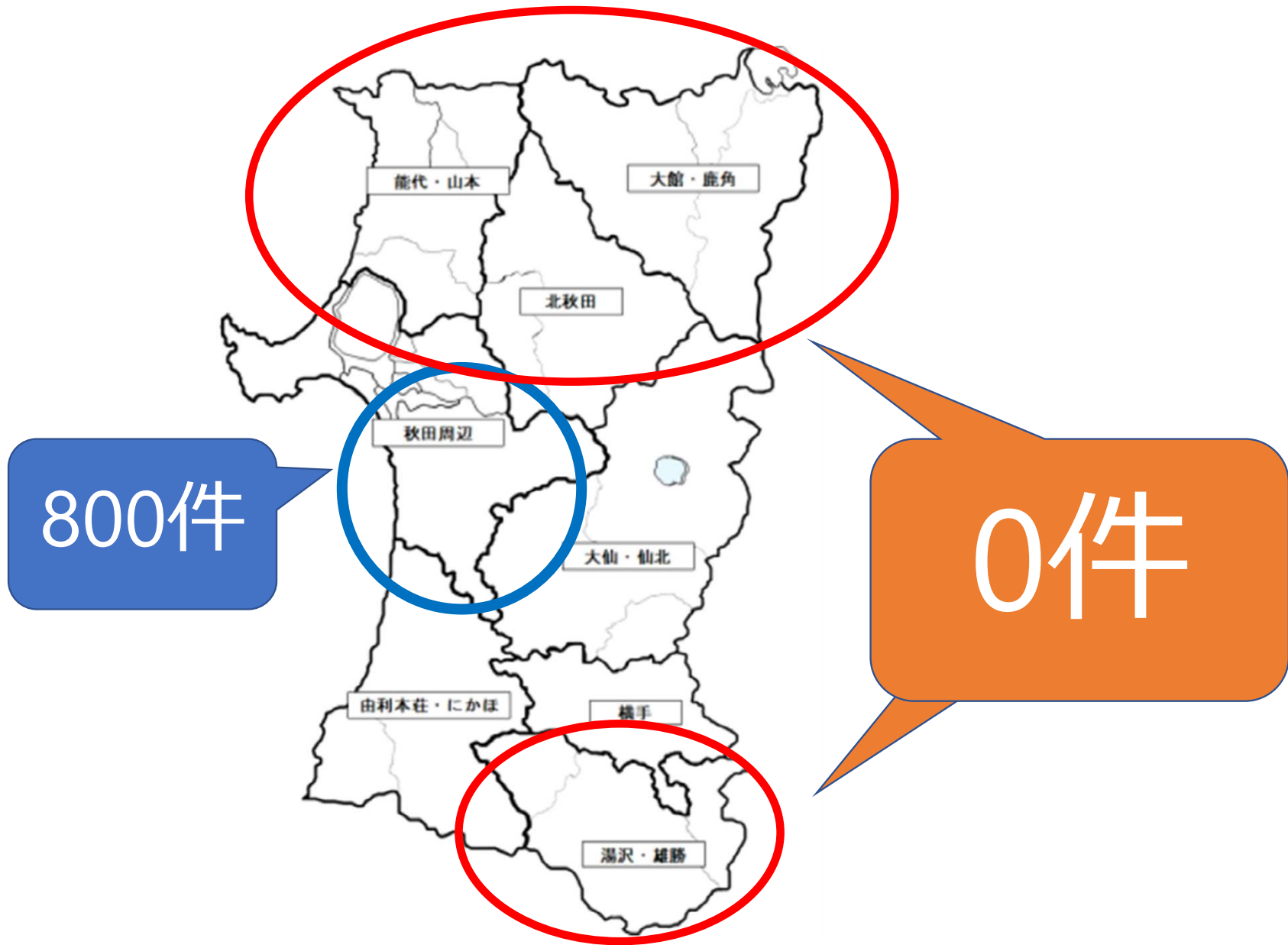
全国 174.9



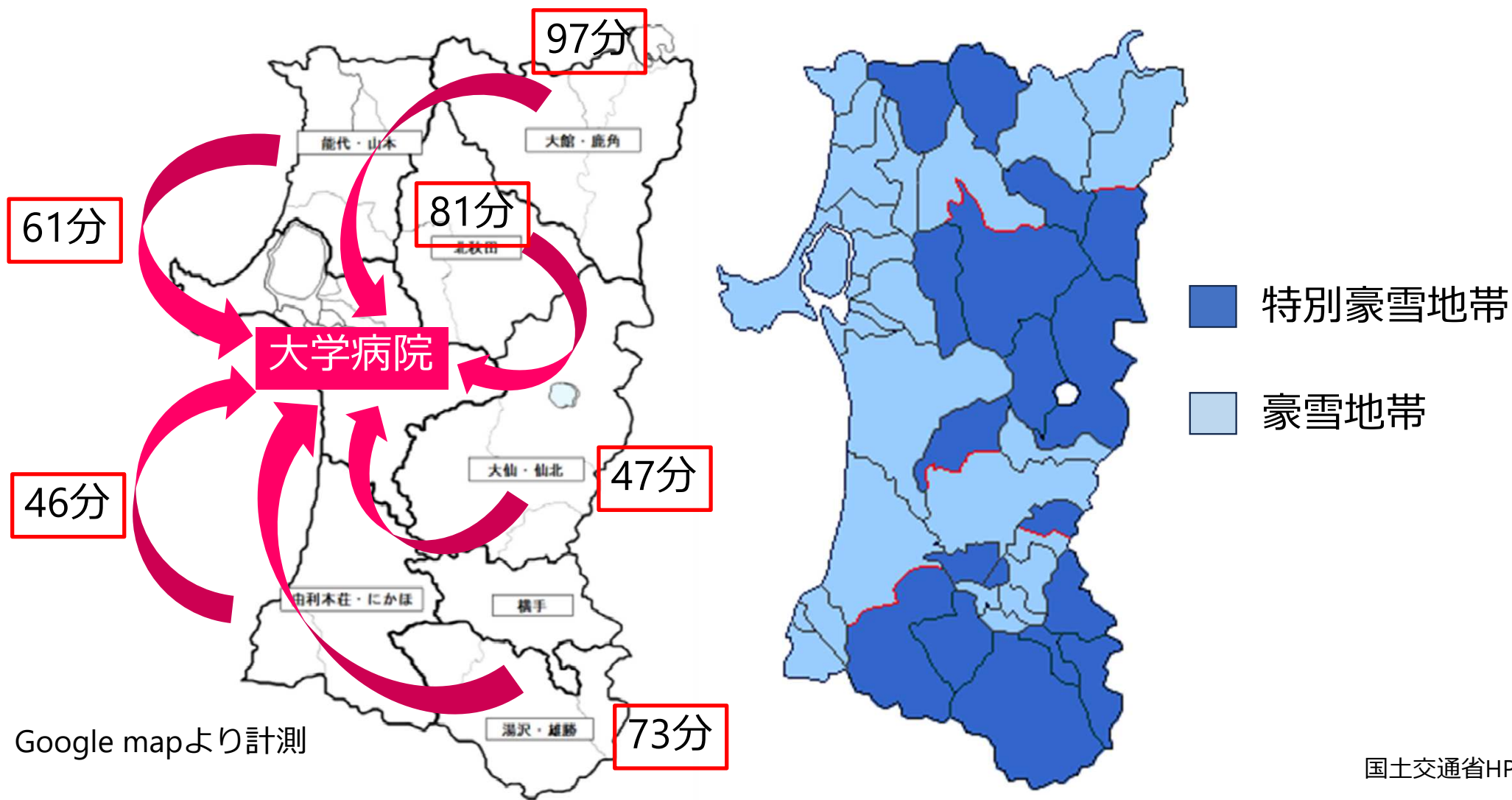
人 (人口10万対)



2017年

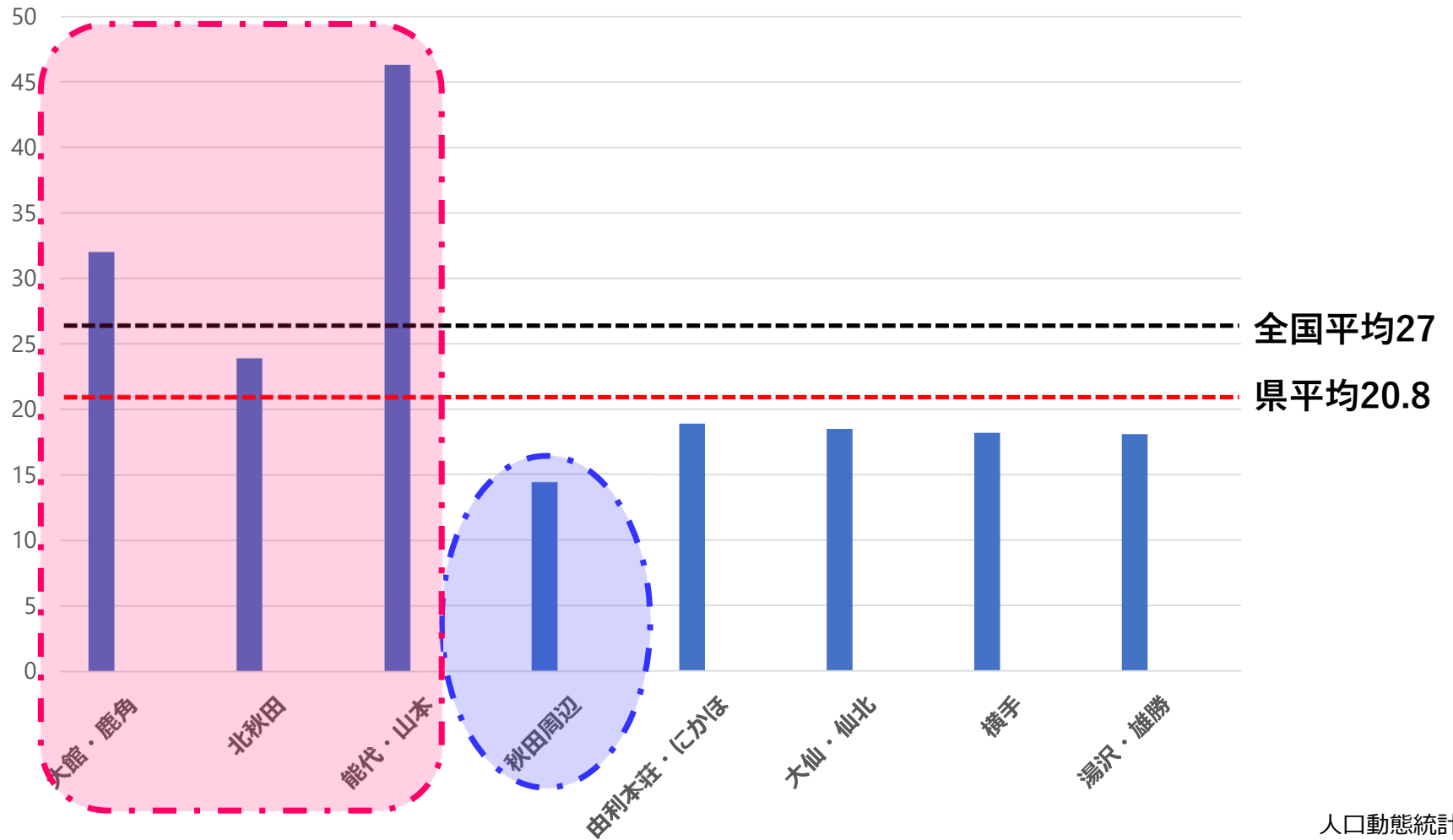


病院間所要時間



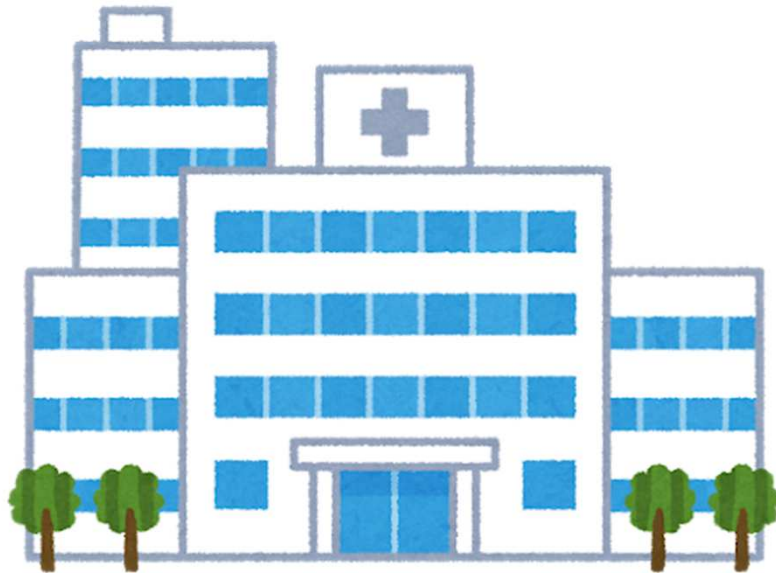
秋田県におけるACS患者の死亡者数（2018年）

(人/10万人)



秋田県内のPCI格差をなくす

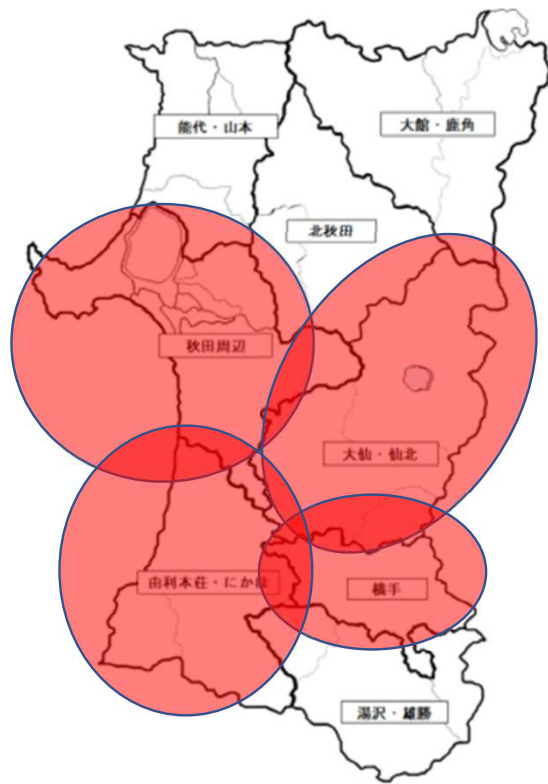
受け入れ病院



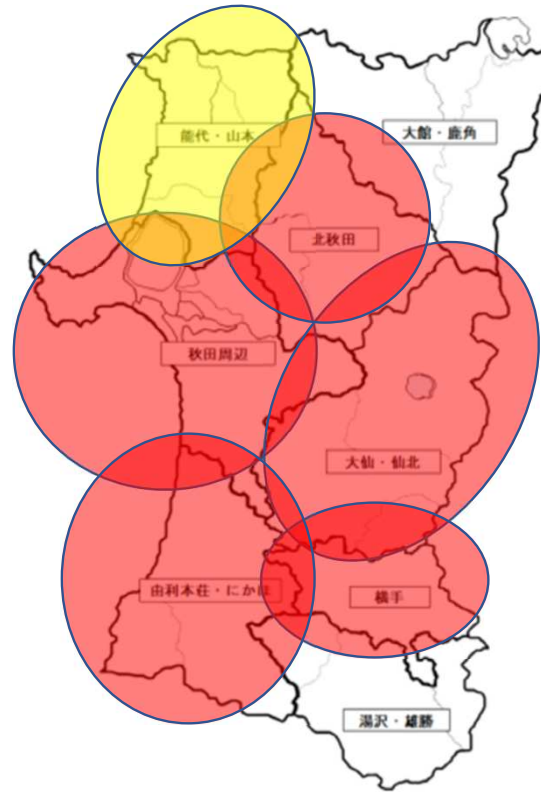
PCI施行医



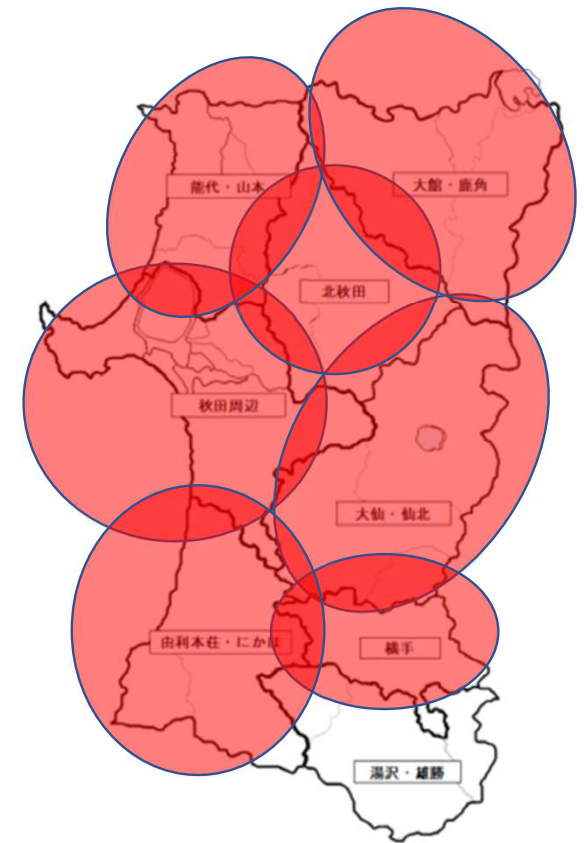
2017年



2019年



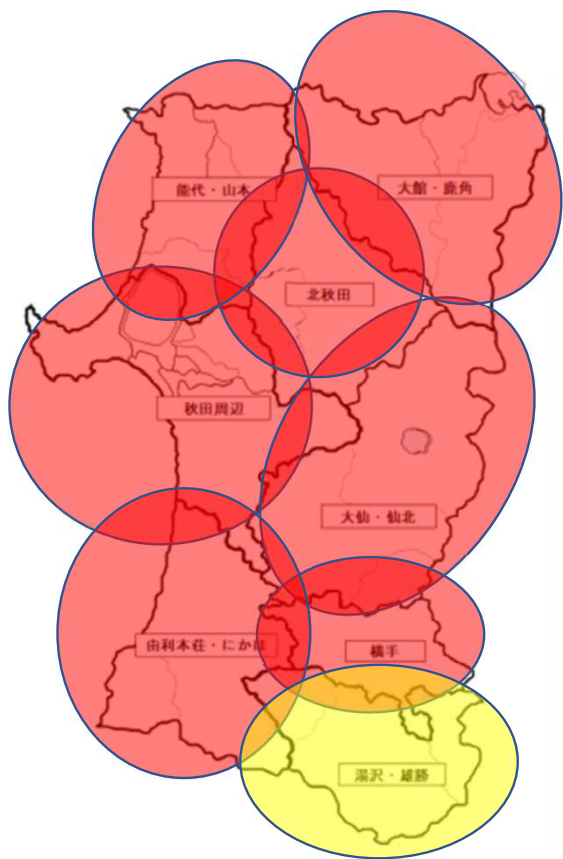
2021年



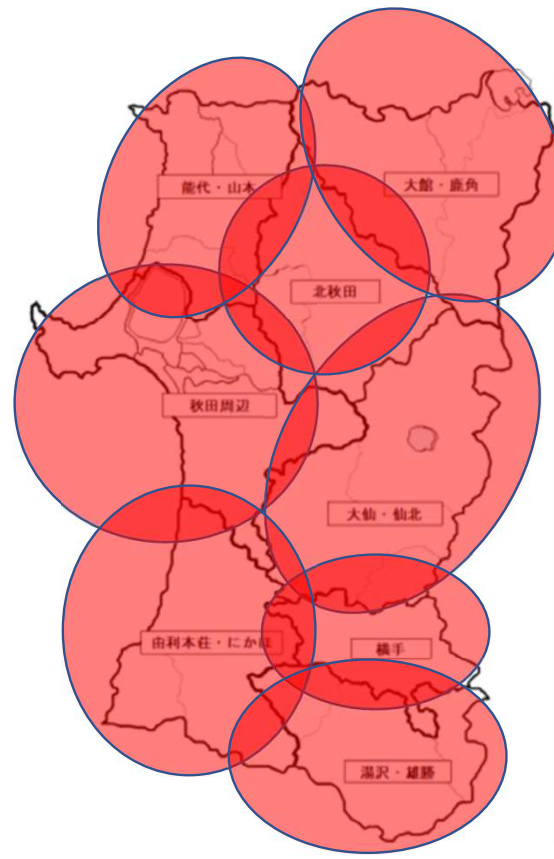
● PCI可能な地域

● ACS対応可能な地域

2022年



2023年



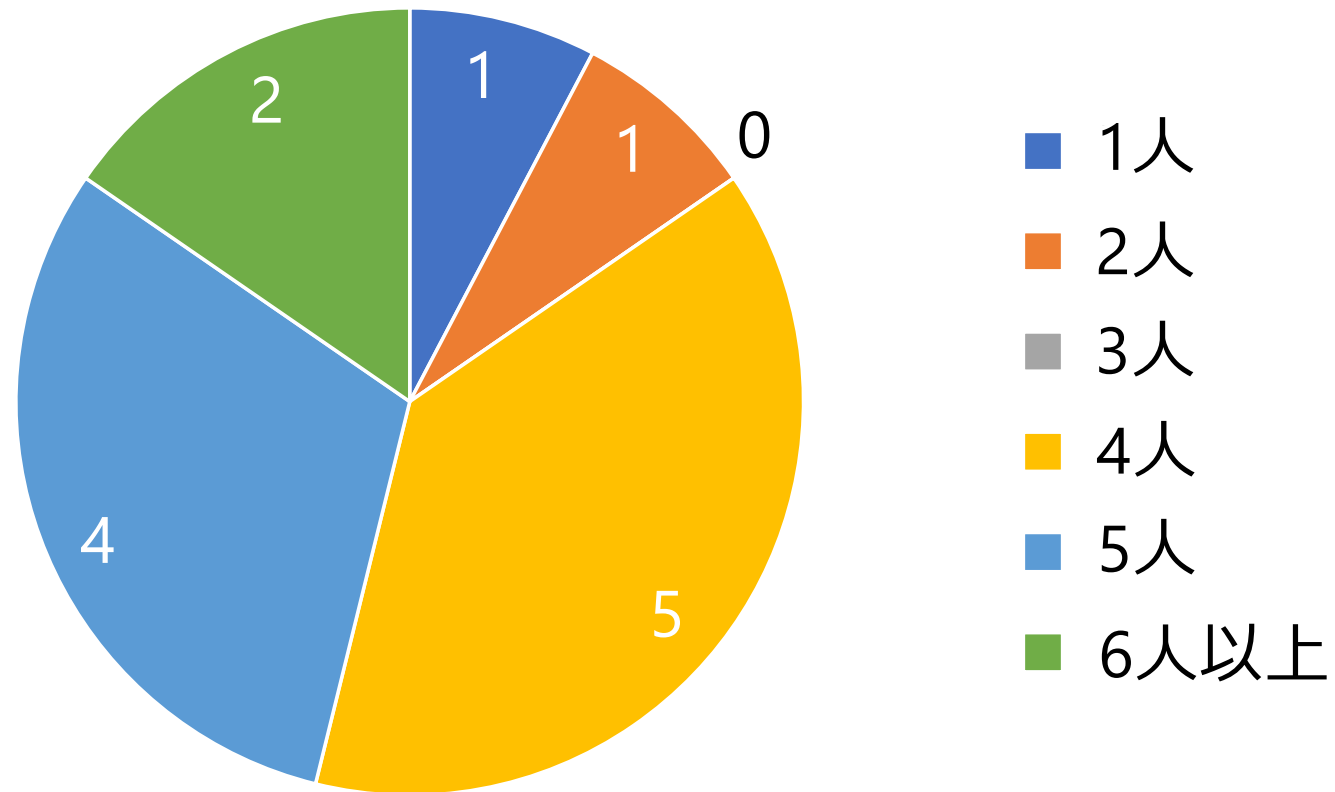
- PCI可能な地域
- ACS対応可能な地域

1. 秋田県の医療の状況
2. 秋田県のPCIに関する状況
3. PCI施行施設へのアンケート結果報告

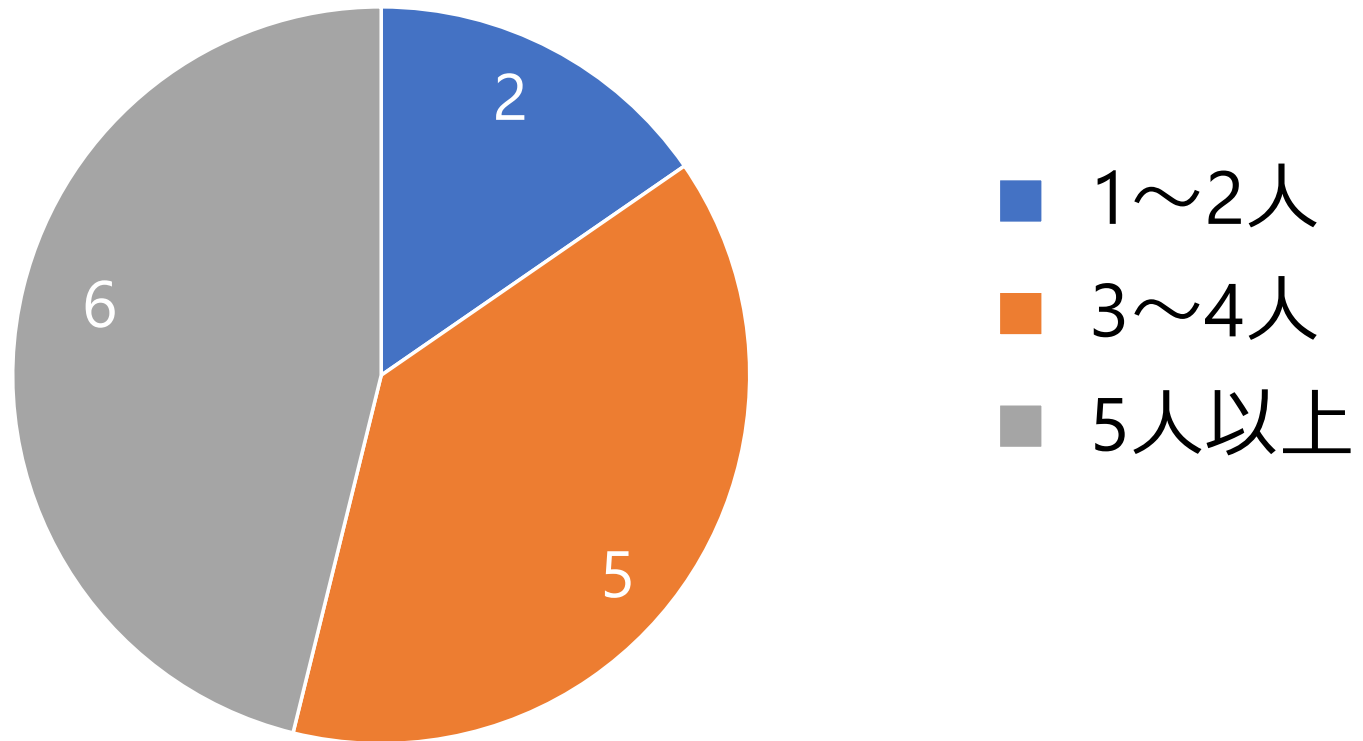
働き方改革アンケート

- 期間：2023年12月26日～2024年1月5日
- 対象：秋田県内のPCI施行施設 全13施設
- 方法：各施設の現状と働き方改革への取り組み状況のアンケートをメールにて送付
- 13施設のPCI施行施設すべてから回答いただいた

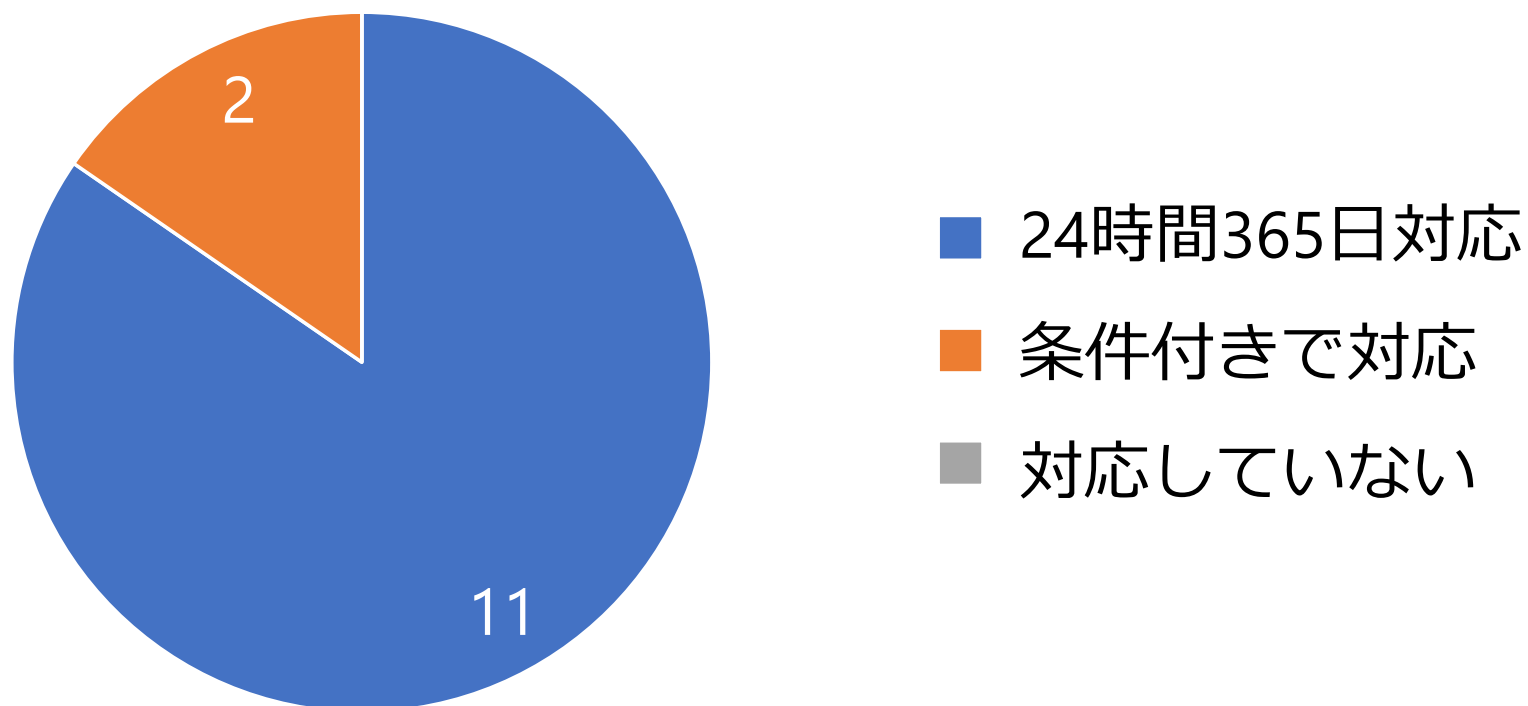
Q. 常勤の循環器内科医師数



Q. 常勤の循環器内科医師数



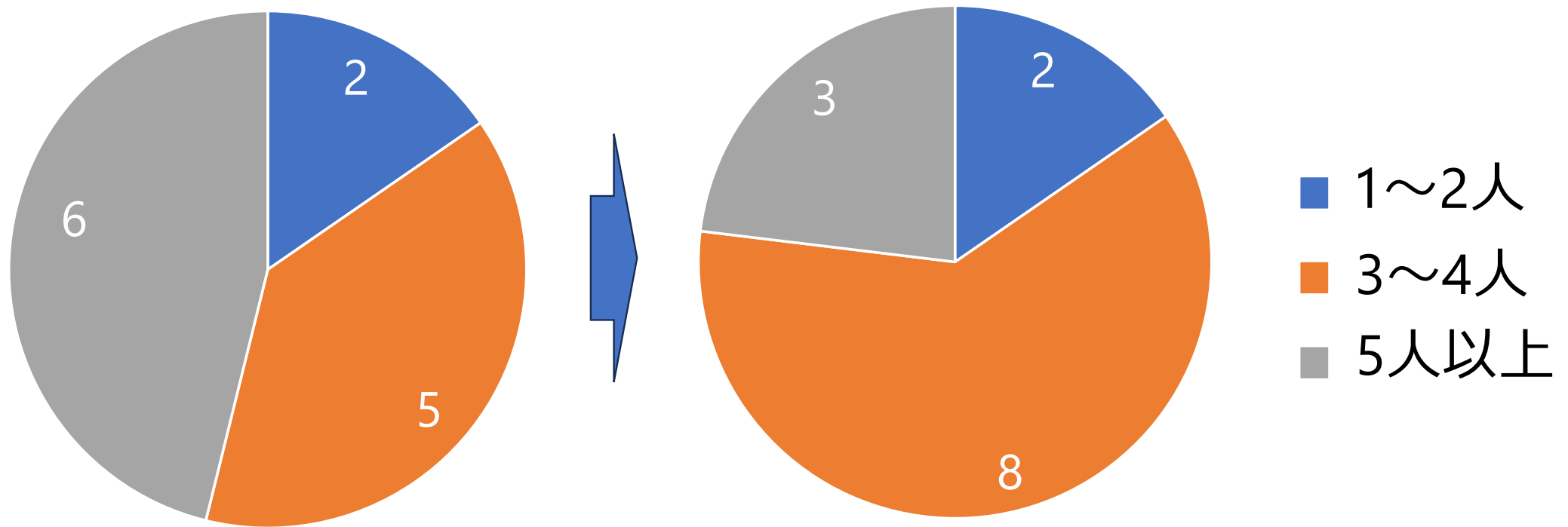
Q. 緊急PCIに対応していますか



全ての施設で緊急PCIに対応している
条件付き対応は常勤医師が1~2名の施設

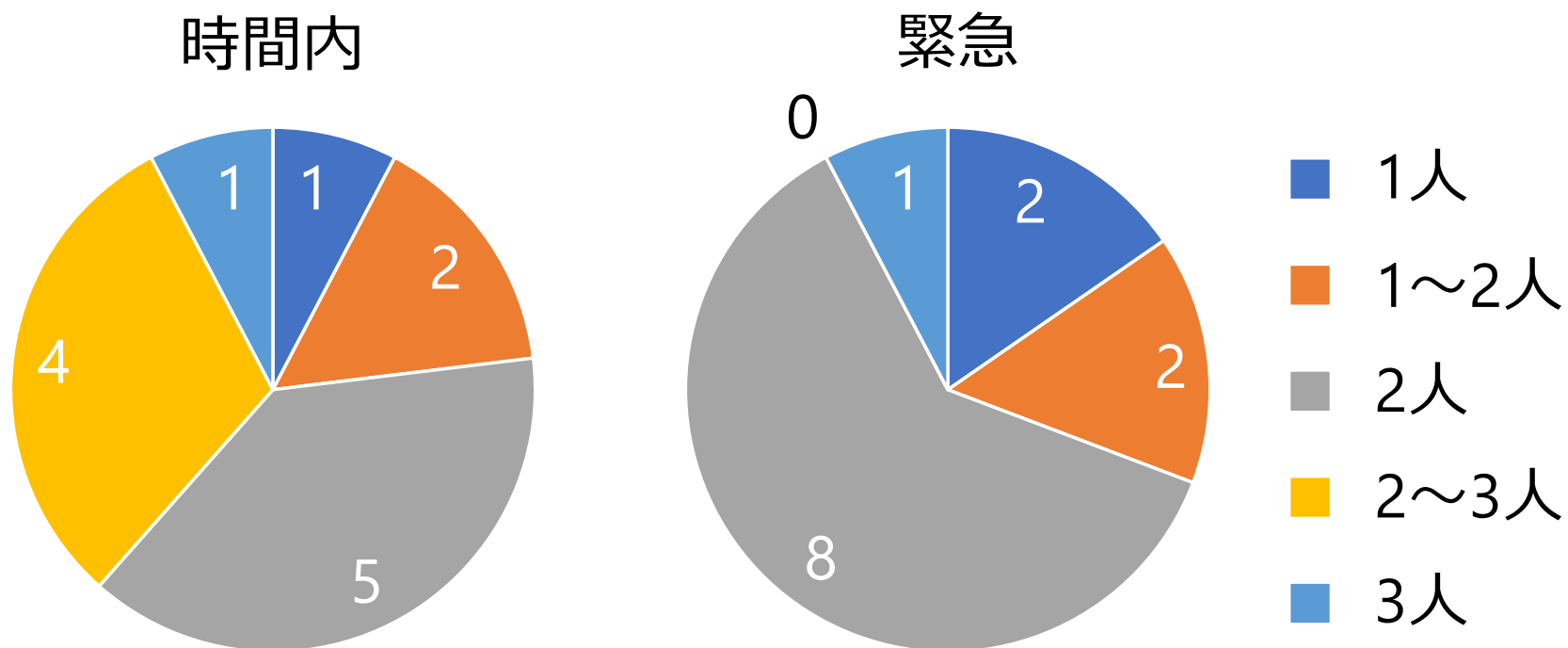
Q. 緊急呼出しが可能な人数

常勤医師数（再掲）



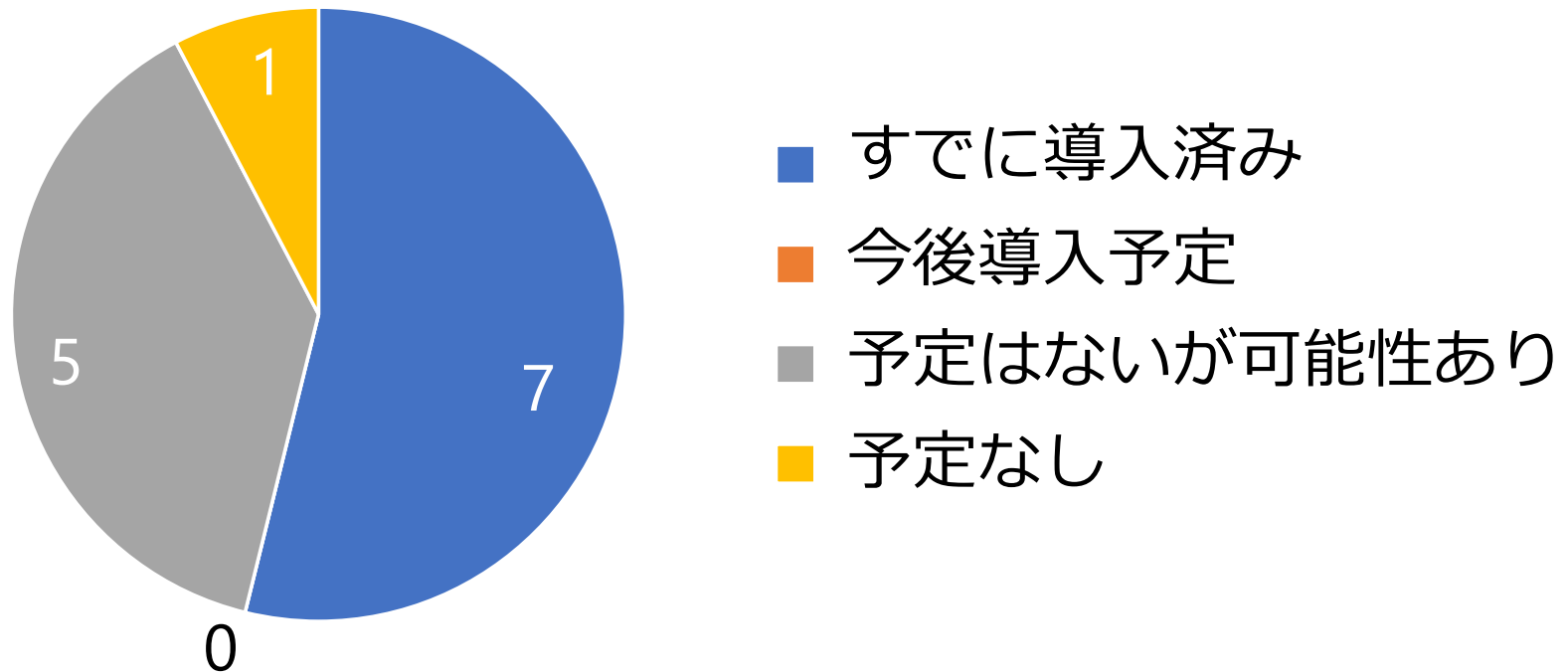
常勤医師のすべてが夜間呼び出し可能な訳ではない

Q. 清潔野に入る医師の人数



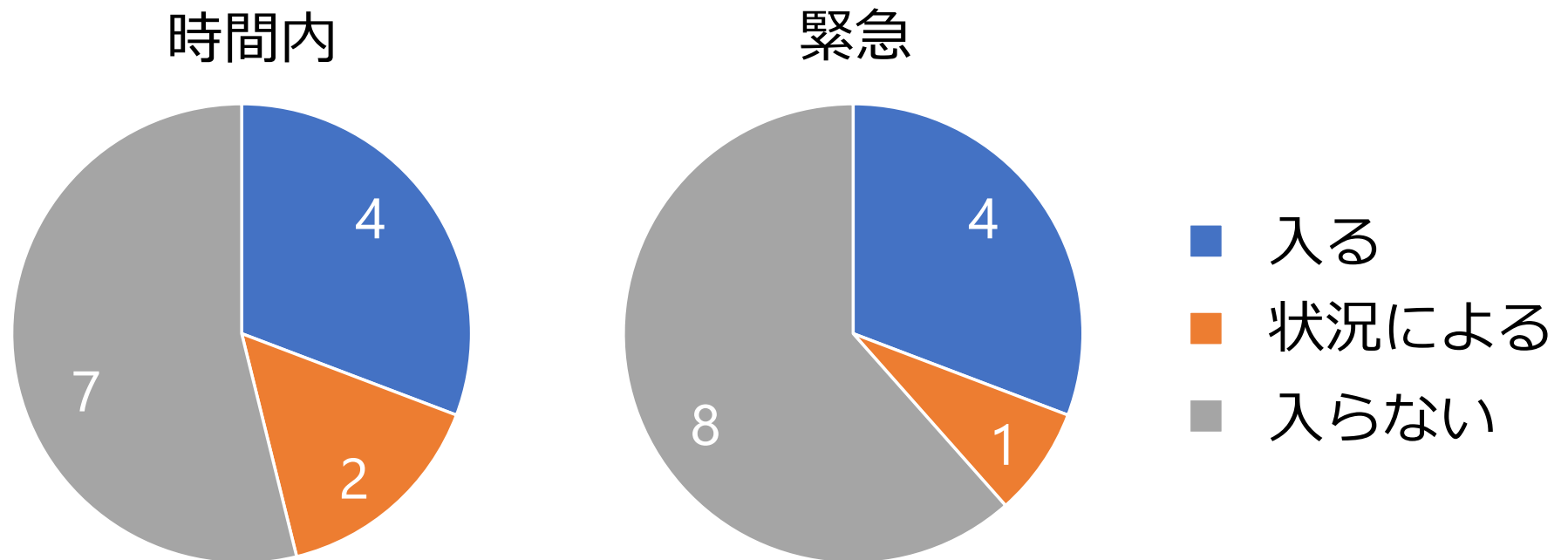
医師1名でPCIを行っている施設が2~3割
大学以外では緊急時に医師は最大2名

Q. タスクシフトは導入していますか



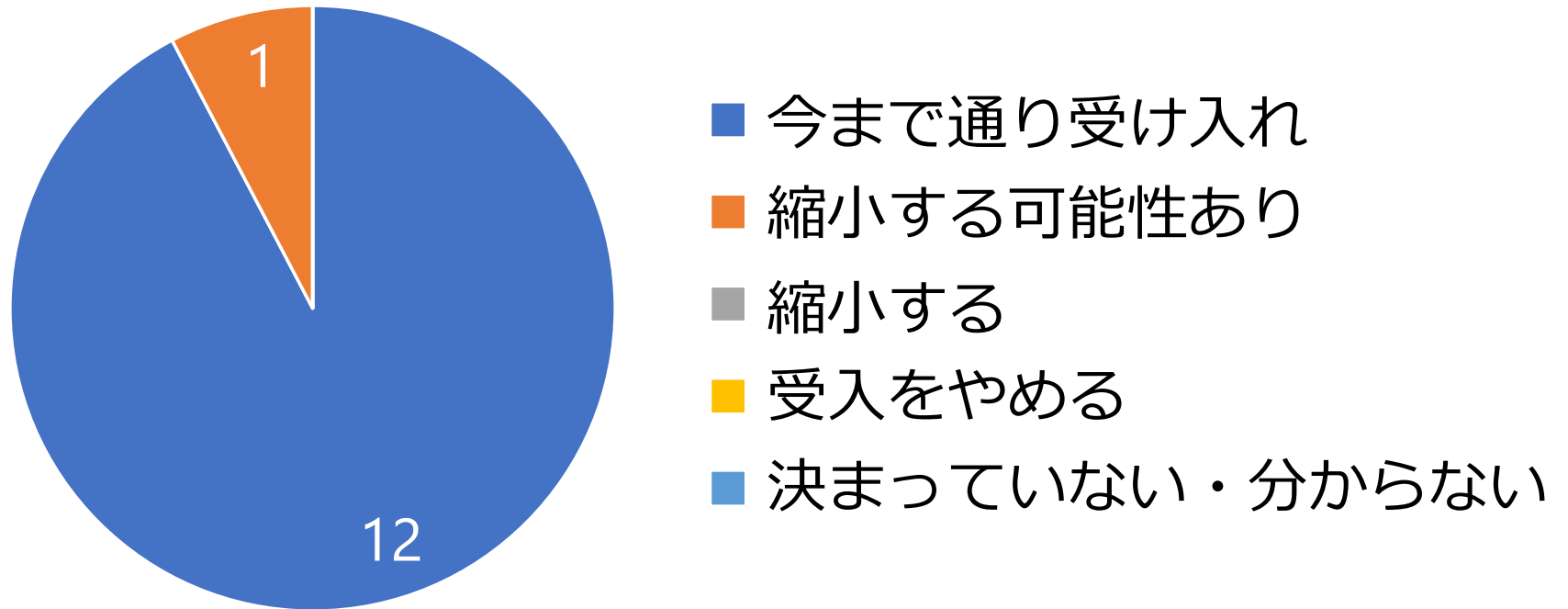
半分以上の病院ですでに導入
導入の可能性のある施設も多い

Q. メディカルスタッフは清潔野に入りますか



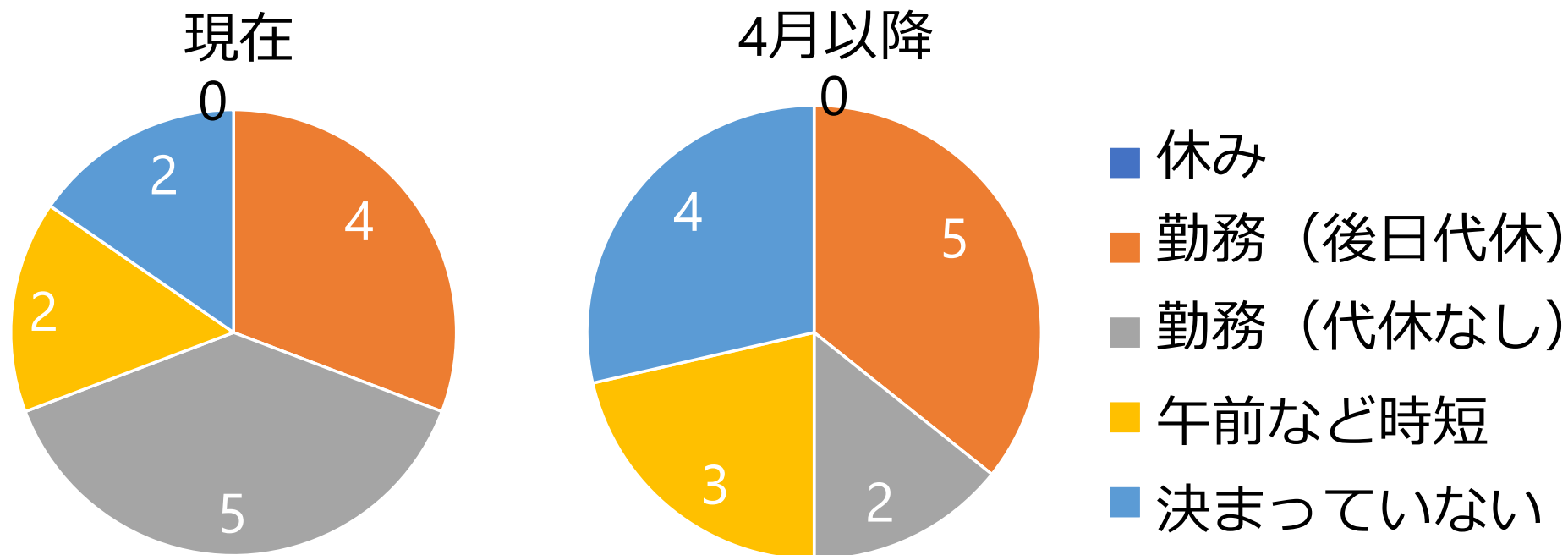
医師1~2名の施設は毎回入るが
半数以上の施設は医師のみ

Q. 4月以降の緊急PCI



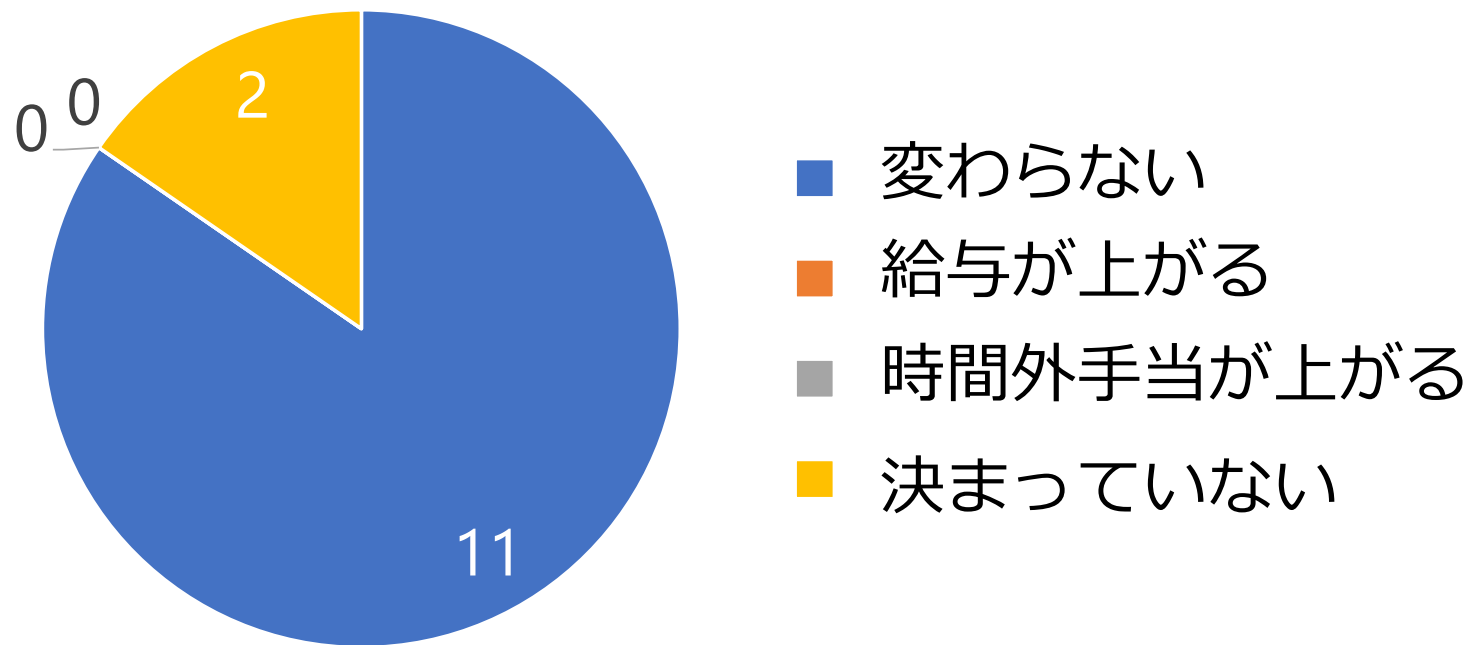
ほとんどの病院が今まで通り受け入れ

Q. 緊急PCI翌日の勤務



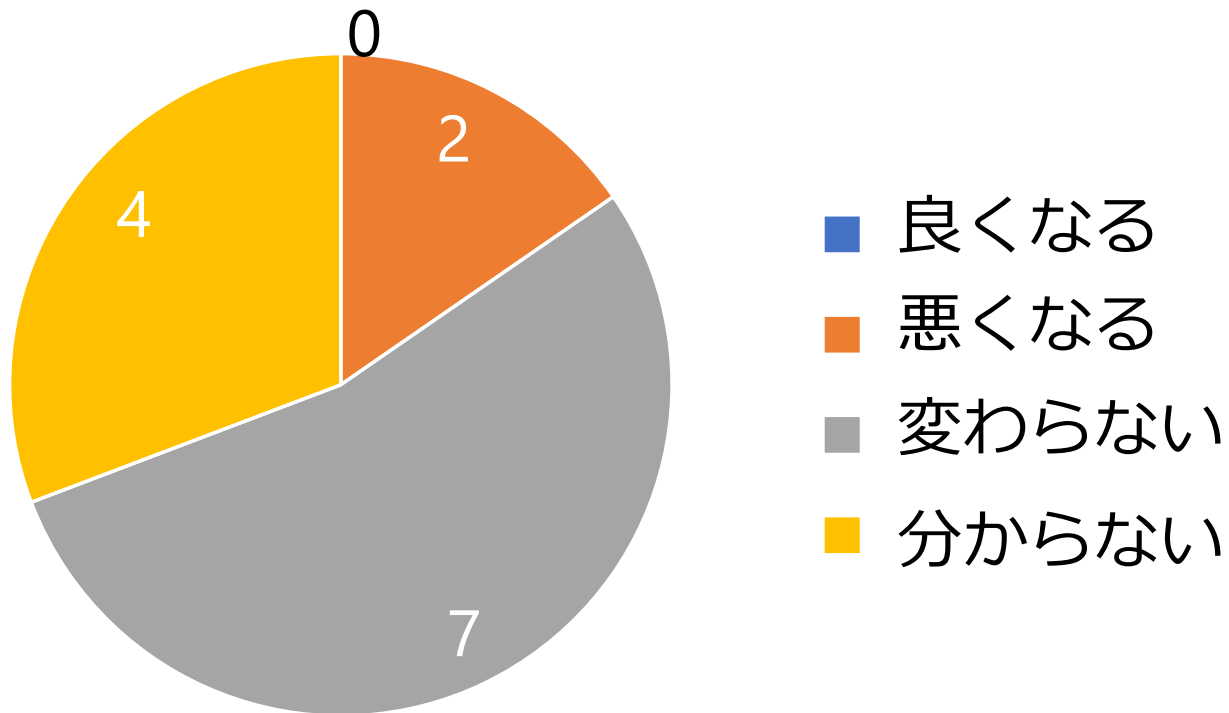
翌日休んでいる施設はない
4月以降は改善？

Q. 4月以降の循環器内科医への待遇

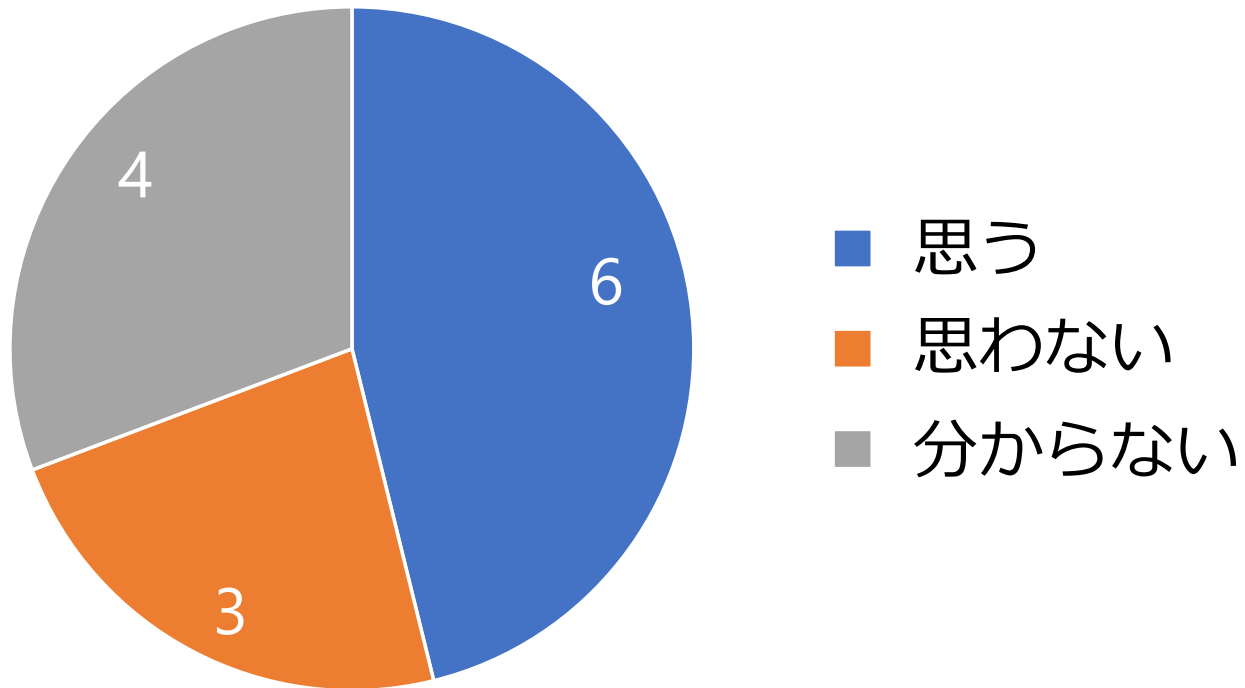


給与報酬は上がらない

Q. 働き方改革で、患者さんに対する秋田県の医療はどうなりますか



Q. 働き方改革は、秋田県の循環器内科医にとって良いことだと思いますか



Q.自由記載

- 堂々と休みが取れるのは良いこと。しかし急患が減るわけではないので、医師の数を増やすしかない。
- 一般への周知がされていない現状では、医療者と患者の間に不要な軋轢が生じる可能性がある。
- 輪番制の検討が必要
- やるべきことは変わらない。少人数のカテを行う工夫が必要。
- 完全主治医対応からチーム制への移行を考える。
- スタッフに余裕がなければ難しい。
- 休みたがらない医師もあり、個人の裁量で判断。
- 患者に不利益を生じてはならない。
- 働き方改革は歓迎すべきだが、常勤医が少ないと周りへのしわ寄せが生じる。
- 医療の量（と質）が落ちることを国から明言して欲しい。
- 2人体制で高齢化地区を担っているため、平日のみ対応していく。

まとめ

- 秋田県の8医療圏すべてで（一部条件付きではあるが）緊急PCIが可能となった
- 4月以降も現在の受け入れ態勢をとる予定
- タスクシフトは行われつつあるが、医師の負担は未だ大きい
- 4月以降、代休を取れる施設が増える可能性はあるが、報酬は変わらない

ご回答いただいた施設

大館市立総合病院
北秋田市民病院
能代厚生医療センター
市立秋田総合病院
中通総合病院
秋田厚生医療センター
秋田赤十字病院

秋田県立循環器・脳脊髄センター
由利組合総合病院
大曲厚生医療センター
平鹿総合病院
雄勝中央病院
秋田大学医学部附属病院

計13施設

ご清聴ありがとうございました