

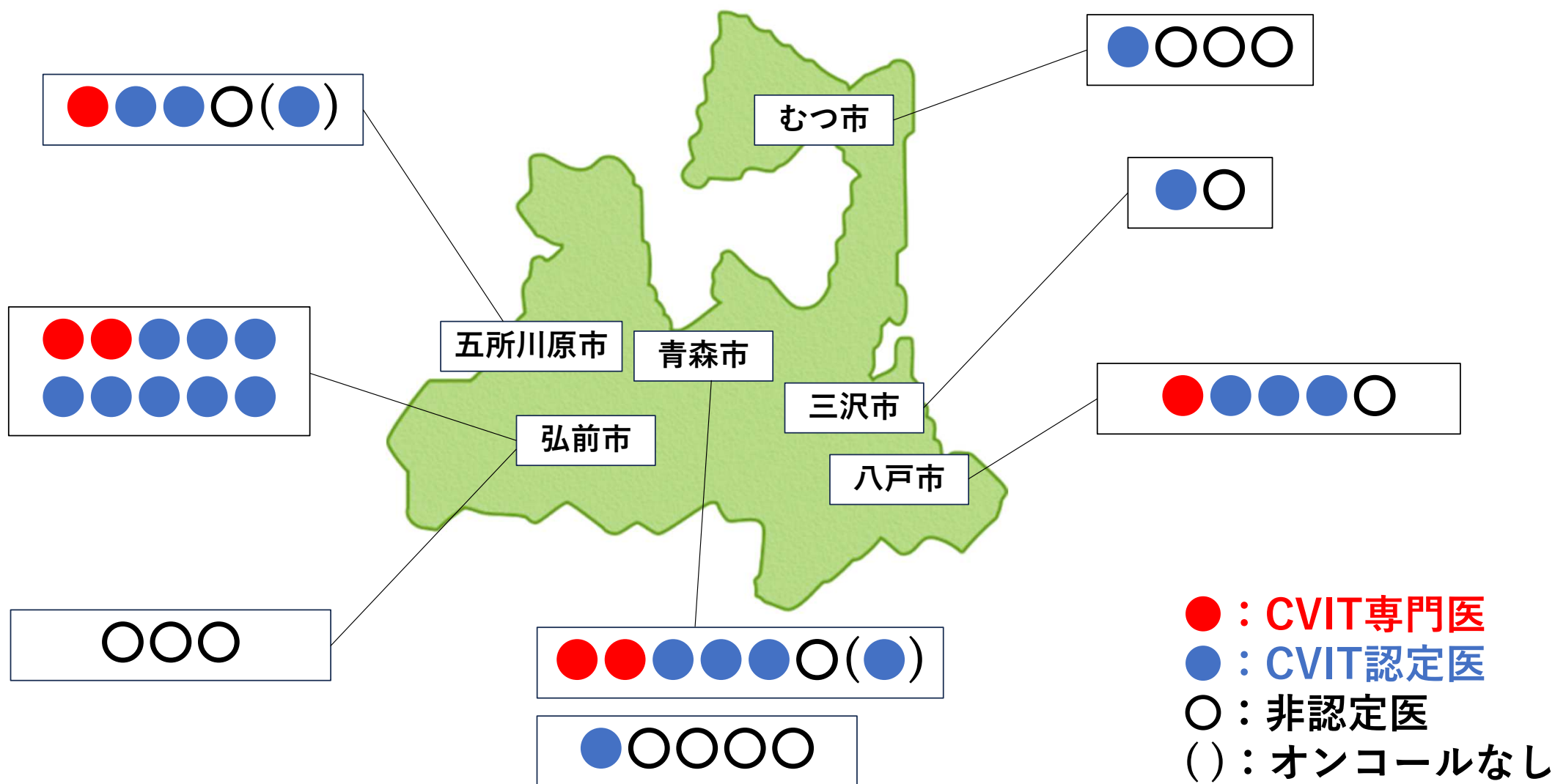
CVIT2026 東北地方会

働き方改革と東北地方の循環器救急医療

循環器内科医の働き方 青森県の現状

弘前大学 花田賢二

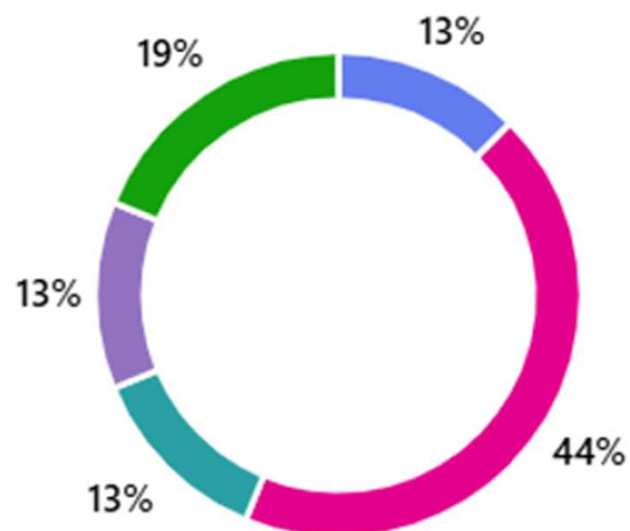
青森県における虚血性心疾患の診療体制(当教室関連病院のみ)



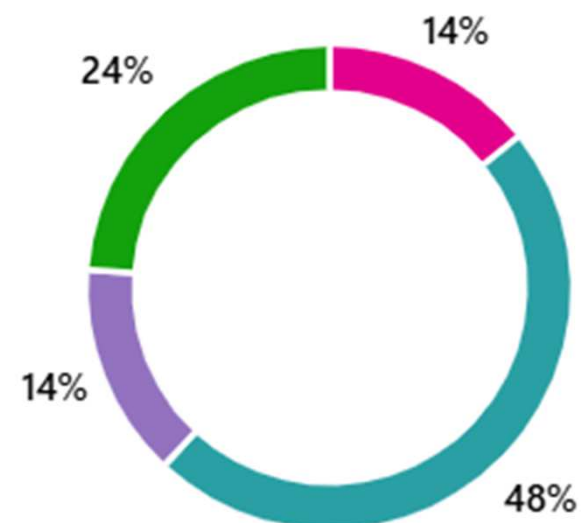
1. 医師免許取得後の年数を教えてください。

2024年1月

- 5年未満
- 5-10年未満
- 10-15年未満
- 15-20年未満
- 20年以上

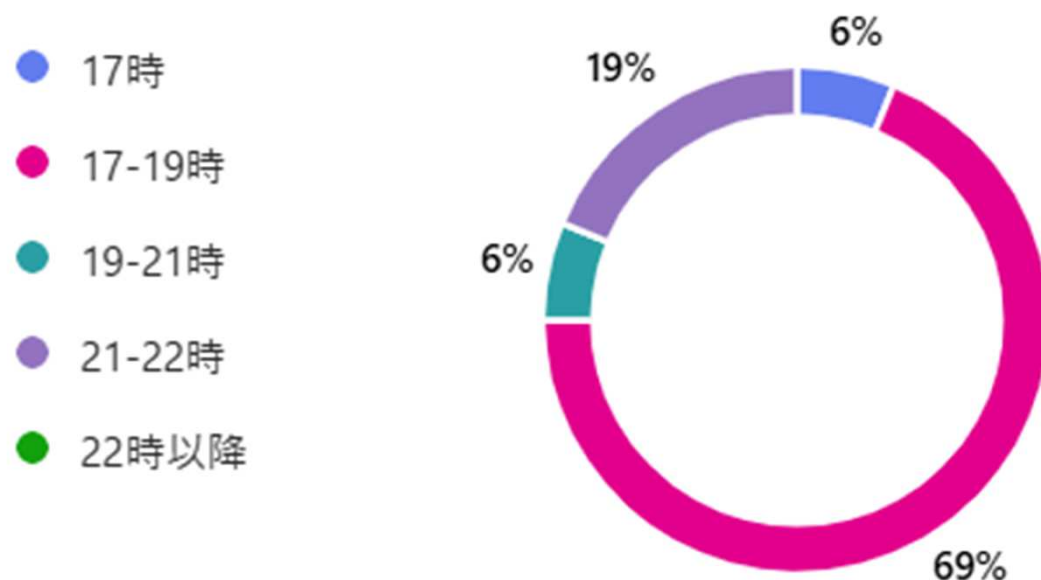


今回

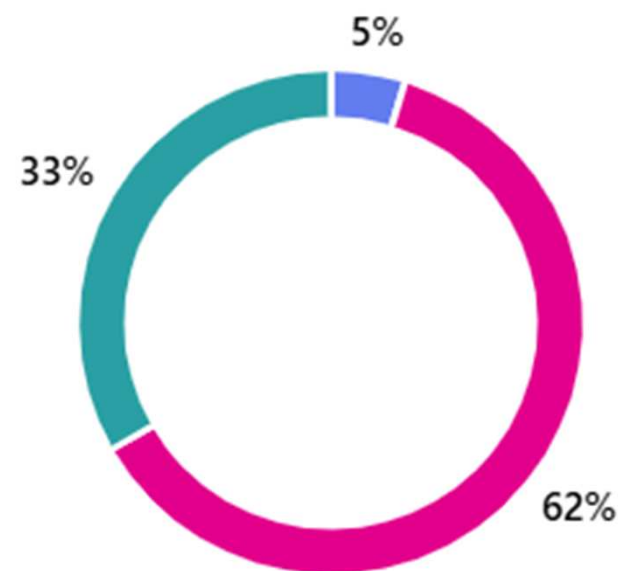


2. 平日の勤務終了時間はだいたい何時頃でしょうか

2024年1月



今回

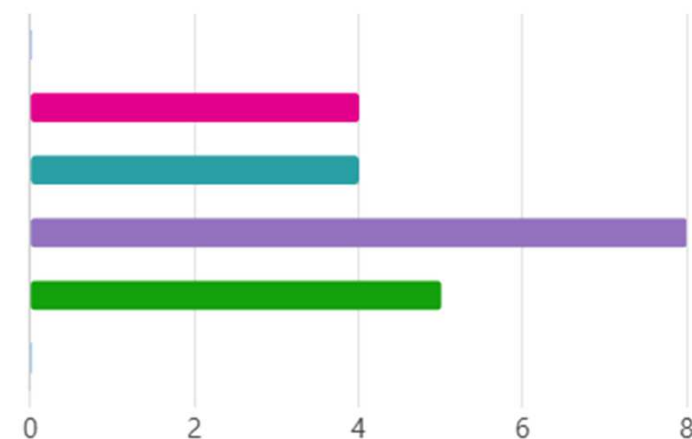
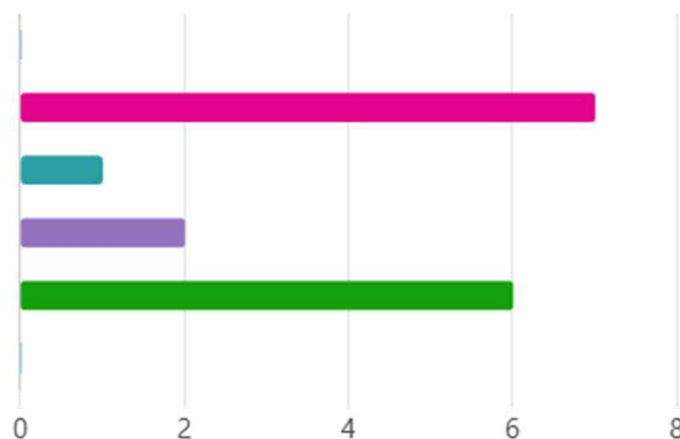


3. 月の残業(超過勤務)時間はどれくらいでしょうか

2024年1月

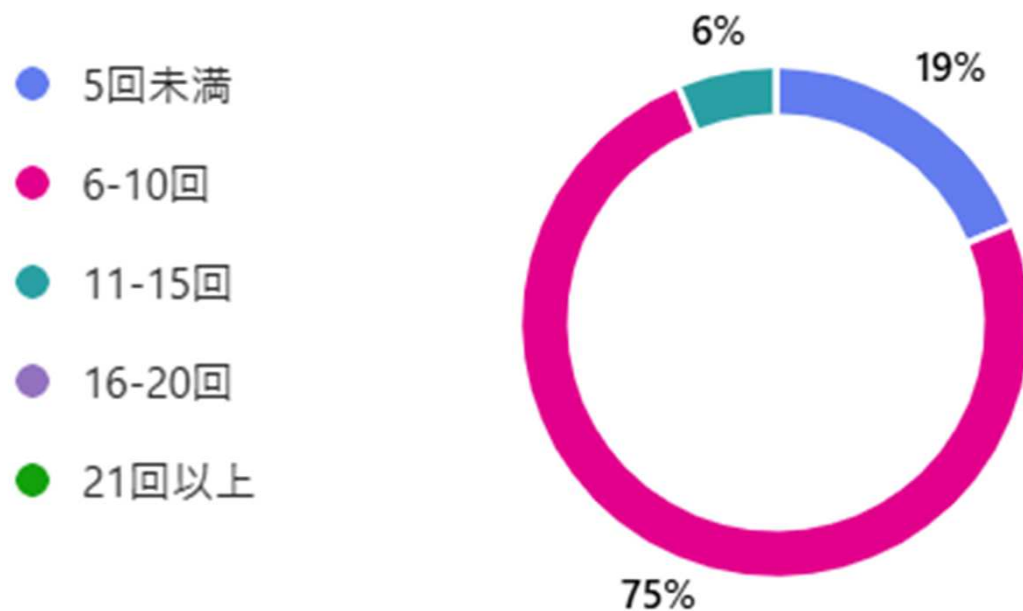
今回

- 20時間未満
- 20-40時間未満
- 40-60時間未満
- 60-80時間未満
- 80-100時間未満
- 100時間以上

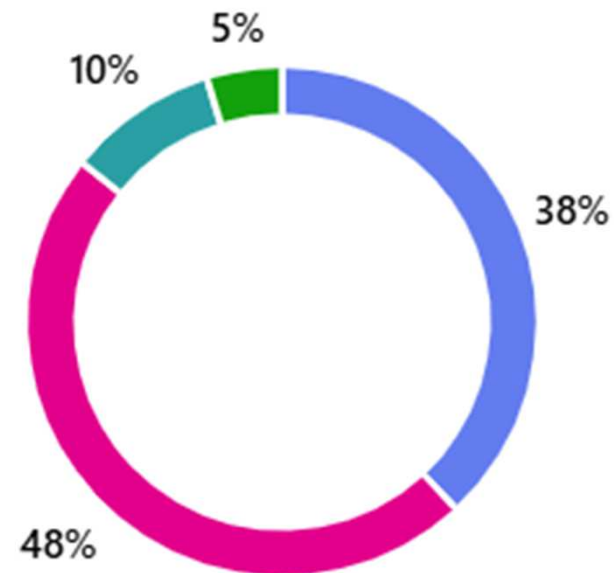


4. ひと月のファーストコールの回数を教えてください

2024年1月



今回

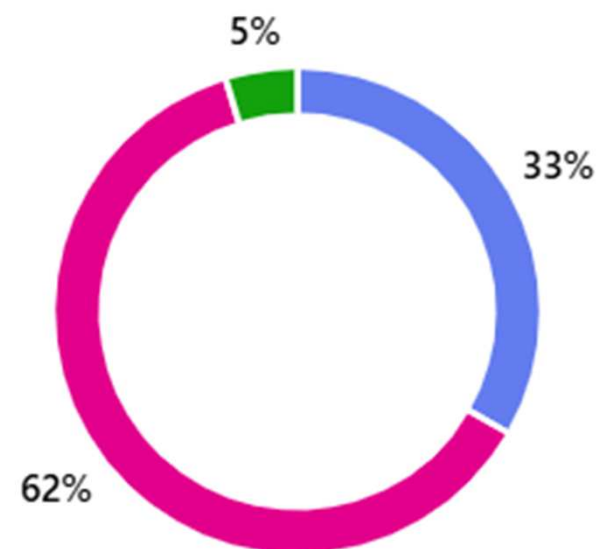
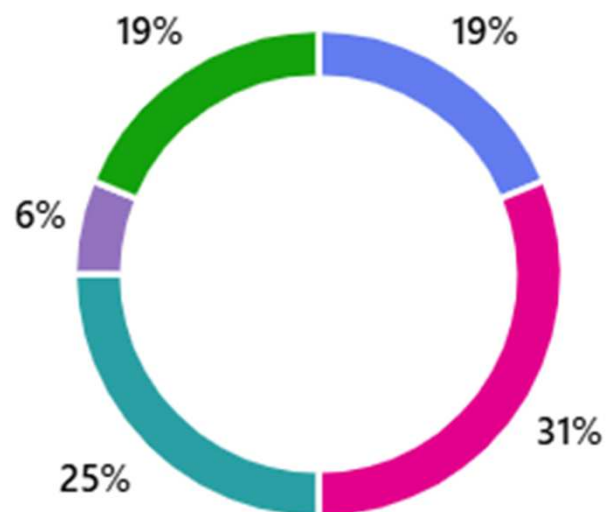


5. ひと月のセカンドコール(AMIの時などに呼ばれる)の回数を教えてください

2024年1月

今回

- 5回未満
- 6-10回
- 11-15回
- 16-20回
- 21回以上

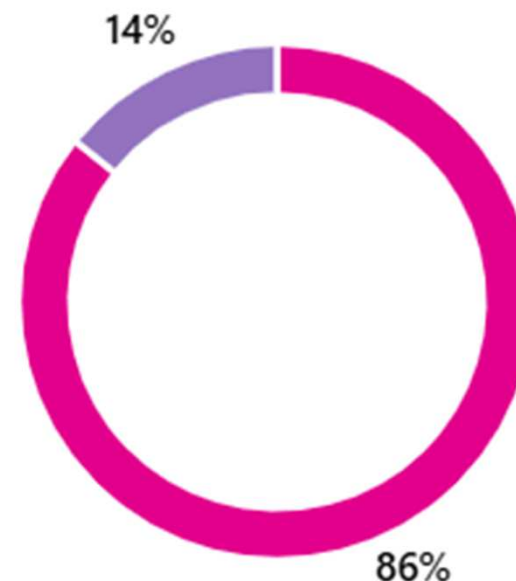
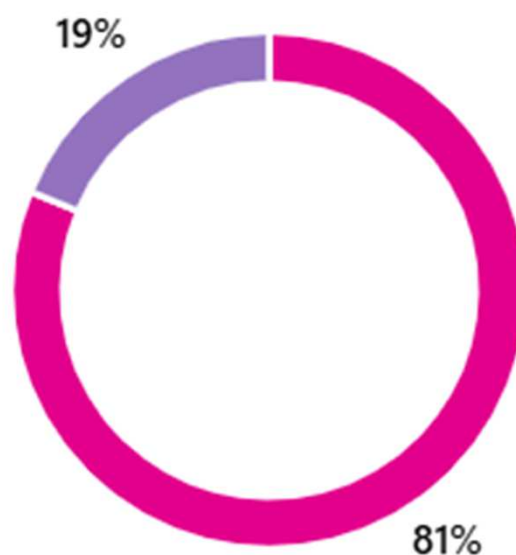


6. 時間外、休日の緊急カテテルの際、医師は何人で対応していますか。

2024年1月

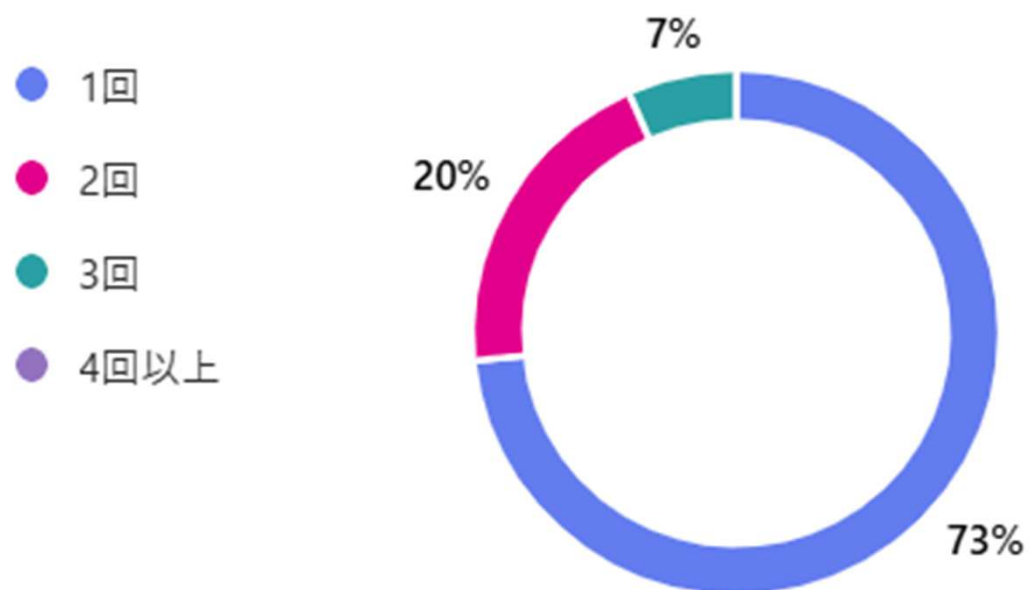
今回

- 1人
- 2人
- 3人
- 全員集合

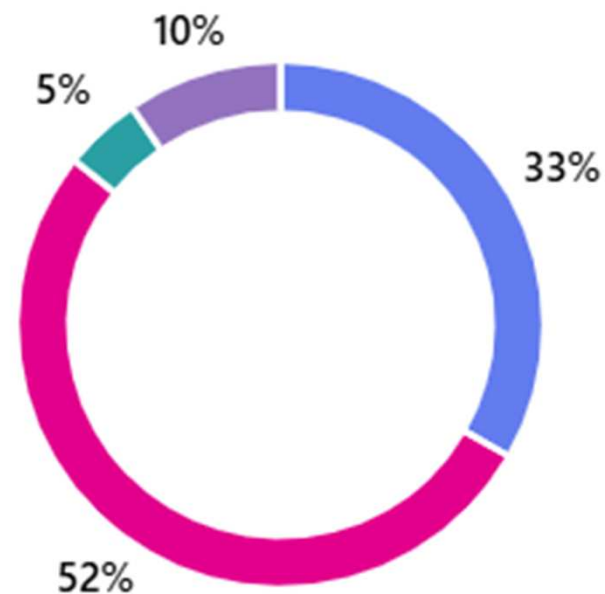


7. 宿直は月に何度ありますか

2024年1月



今回

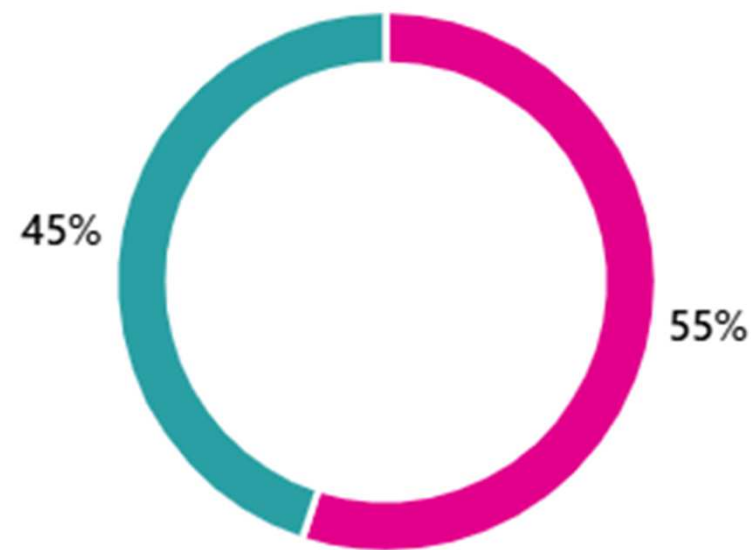
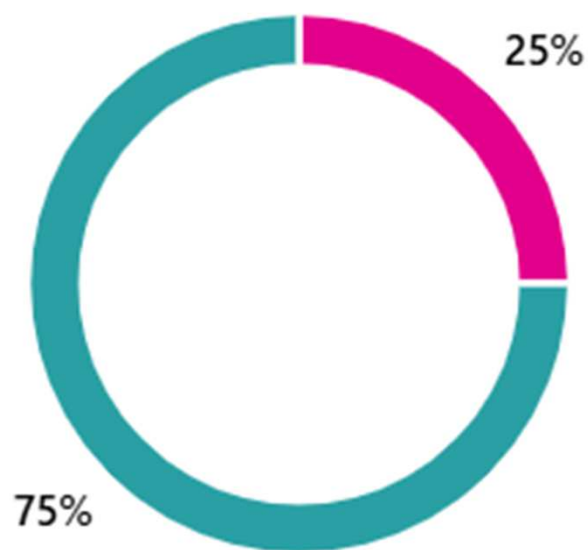


9. 宿直明けの勤務はどのようにしていますか

2024年1月

今回

- 朝に帰る
- 昼に帰る
- いつもと変わらず夕方まで

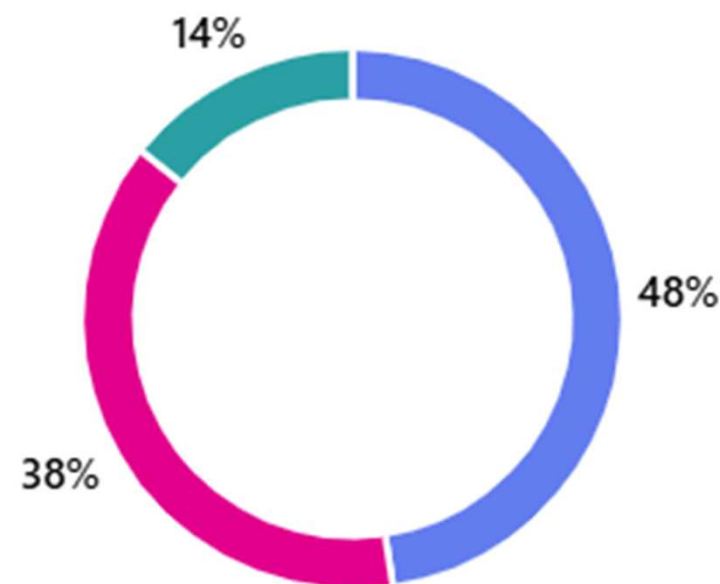
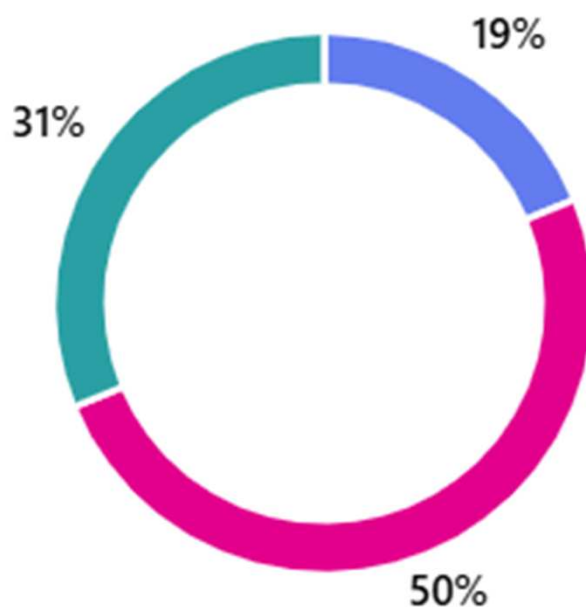


10. 宿直明けの勤務は、本音ではどうしたいでしょうか

2024年1月

今回

- 朝に帰りたい
- 昼までには帰りたい
- いつも通り夕方まででもいい

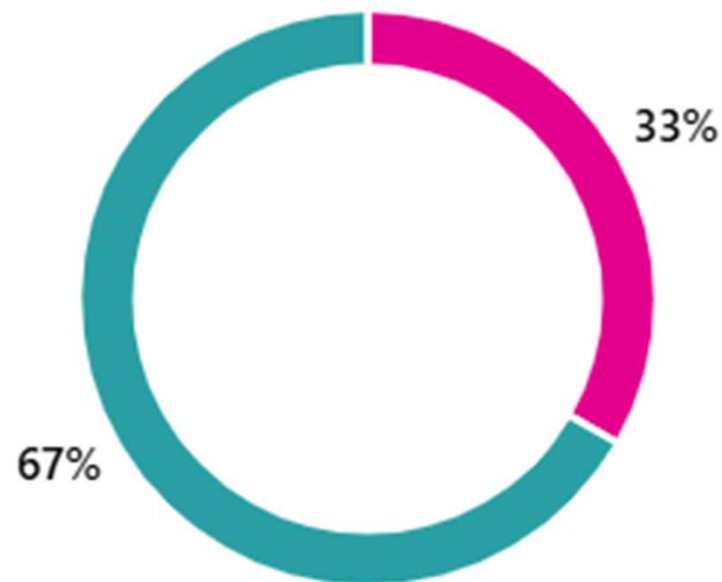
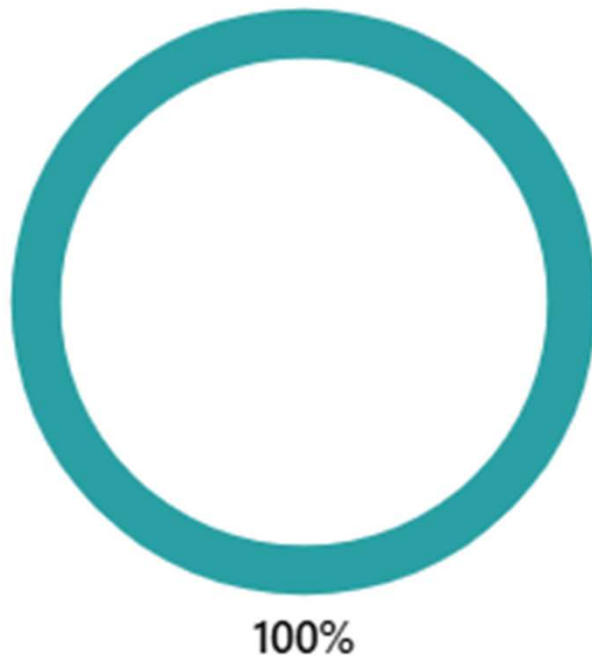


11. 深夜帯に呼び出され業務をした時、翌日の勤務はどのようにしていますか

2024年1月

今回

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

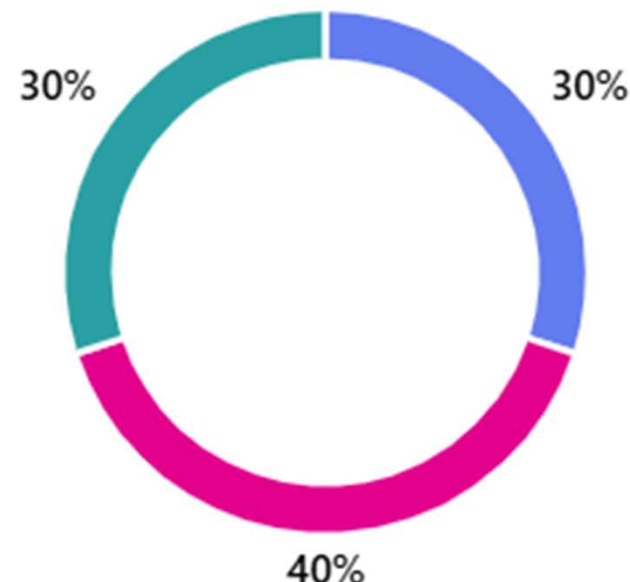
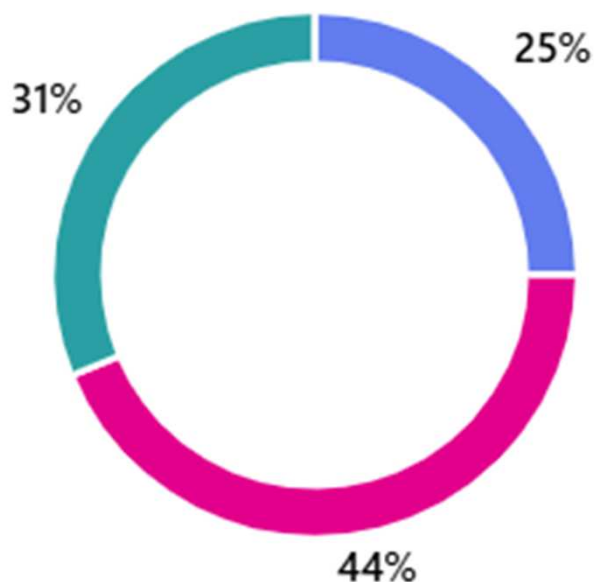


12. 深夜帯に呼び出され業務をした時、翌日の勤務はどのようにしたいですか

2024年1月

今回

- 遅めに出勤したい
- 朝はいつも通りで、早めに帰りたい
- いつも通り朝から夕方までいい



14. 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

2024年

- ・ 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

今回

- ・ 医師の偏在が問題
- ・ 夜間急患対応が多い科は敬遠されることが多く、若手も定着率が悪い
- ・ 仕事量が変わらないのに循環器内科医の数が増えないのであれば、何も変わらない。
- ・ 循環器内科医を増やす施策が必要
- ・ 前よりも休みは取れるようになった感じがする

医学生、初期研修医が感じていること

- 循環器内科はおもしろそう、やりがいもありそう
- ただ、忙しすぎる(時間内、時間外、重症患者管理)
- 夜中も呼ばれる
- 夜中働いても夕方まで仕事している
- 疲れている
- それでも給料は変わらない
- 自分がやっていく自信ない、対価もない

循環器内科医を増やすための私案

1. 給与で明確な差をつける

- 忙しい診療科とそうでない診療科の給与があまり変わらない
- 時間外、夜間の呼び出しが多い診療科とめったに呼ばれない診療科の給与があまり変わらない
- 深夜帯に呼び出されても1時間3000円
- できる医師とできない医師の給与が同じ

循環器内科医を増やすための私案

2. 呼び出し回数の診療科間での均衡化

- 時間外、特に深夜帯、の呼び出し回数
- 呼び出しは病棟からもある。重症患者さんが多ければなおさら
- 心不全はすべて循環器内科なのか

循環器内科医を増やすための私案

- ・上司の意識改革が必要な病院も
- ・診療看護師の活用
- ・心不全パンデミック、と学会はじめ騒いでいました
- ・今現在、最前線で働いている循環器内科医を守ること

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のですか？
- 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？

循環器内科医を増やすための私案

- ・循環器内科医の働き方を「ブラック」でなくすること

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