

2026年7月11日（土）秋田県総合保健センター
第59回 日本心血管インターベンション治療学会 東北地方会

特別企画（シンポジウム）「働き方改革と地方の循環器救急診療」

岩手県における現状

岩手医科大学 内科学講座 循環器内科分野

肥田 頼彦





利益相反(COI)開示

【発表者名】

肥田 頼彦

演題発表に関連し，発表者らに開示すべき
COI関係にある企業などはありません。

第59回日本心血管インターベンション治療学会東北地方会

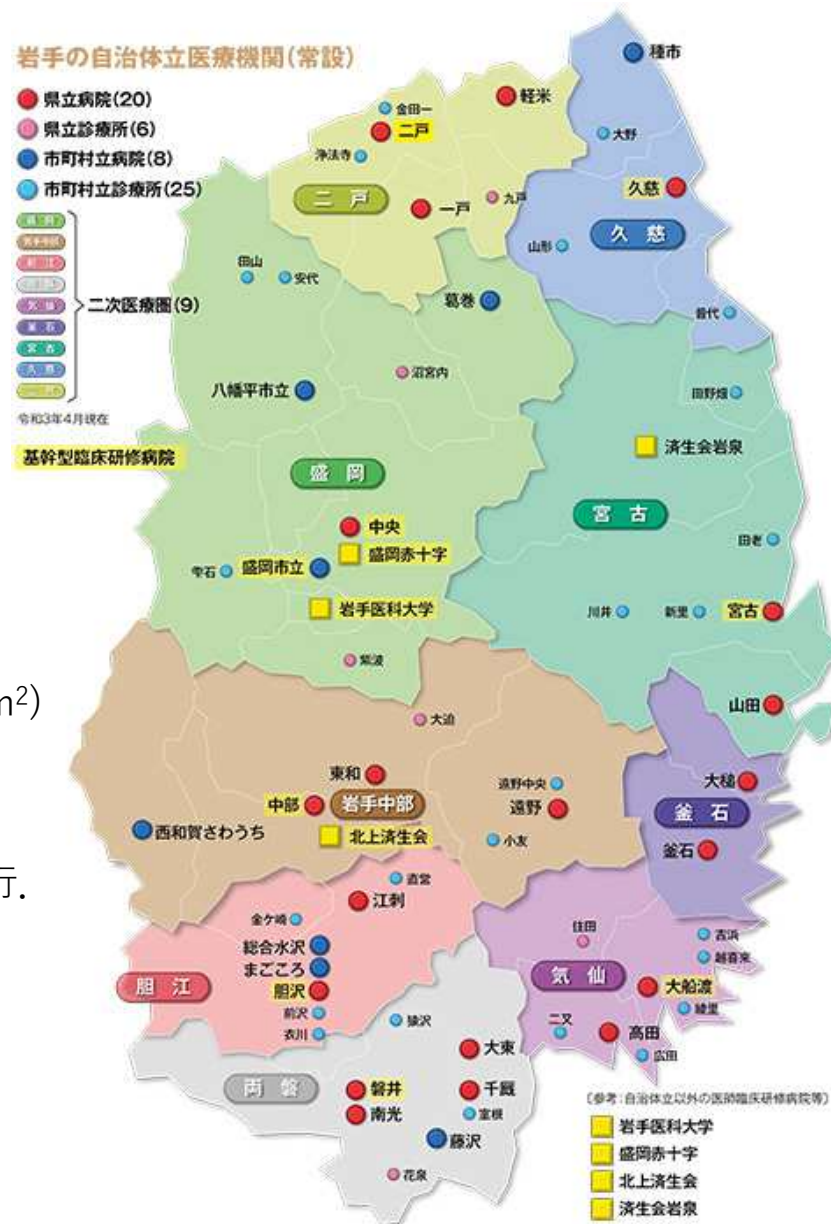


岩手県における急性心筋梗塞の診療体制

岩手県内の医療圏 と 主な総合病院

岩手県公式ホームページより抜粋

- (1) 1,5280 km²という広大な面積。
(北海道に次いで全国2位)
- (2) 人口密度は約84.1人/km²と低い。
(全国の平均人口密度は338人/km²)
(北海道に次いで2位)
- (3) 比較的都市部の内陸部と比較して
沿岸地域は特に高齢過疎化が進行。
- (4) 9つの医療圏に区切られている。

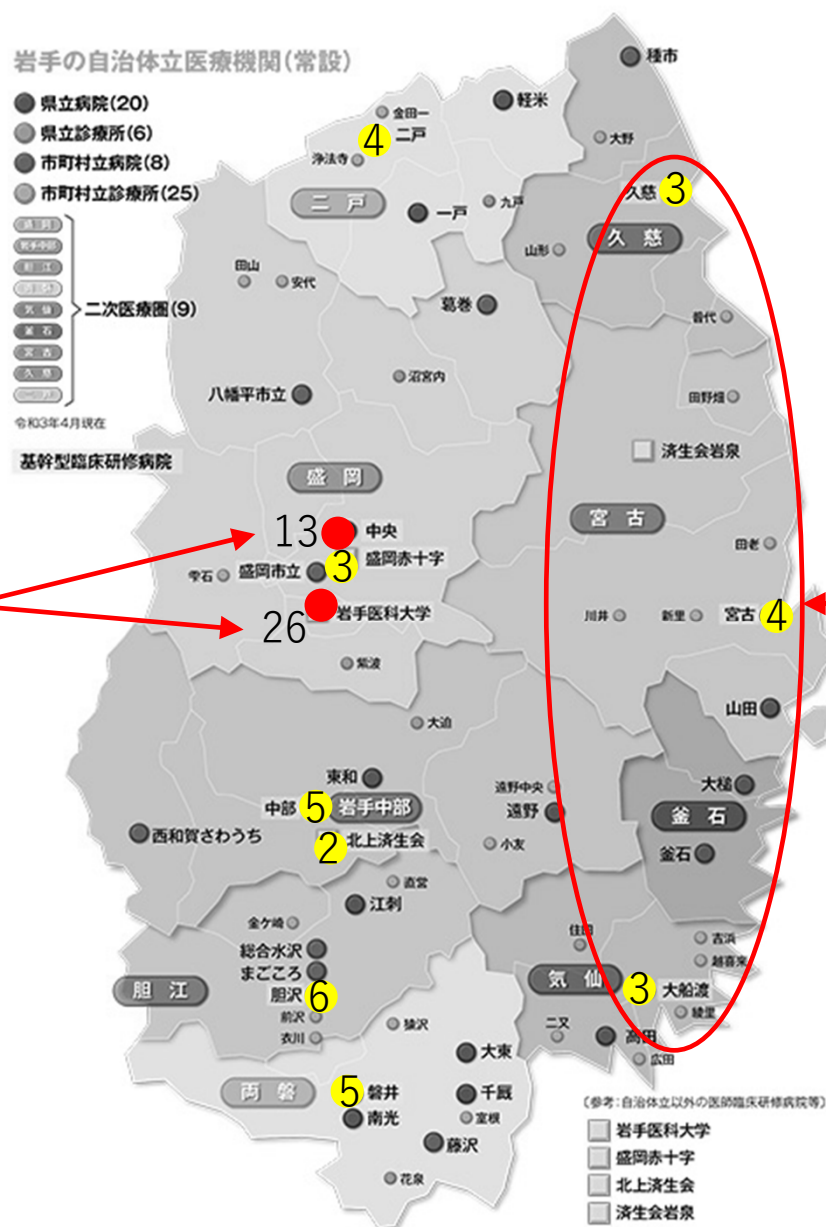


循環器内科常勤医数

(※2026年7月6日 現在)

Primary PCI 年間150件以上の所謂”PCI high volume hospitals”は2施設.

沿岸地域のPCI可能な
病院は3施設.



時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用（2024.4～） 法改正で対応				
地域医療等の確保 医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成 評価センターが評価 都道府県知事が指定 医療機関が計画に基づく取組を実施	医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
	A（一般労働者と同程度）	960時間	義務	努力義務
	連携B（医師を派遣する病院）	1,860時間 ※2035年度末を目標に終了		義務
	B（救急医療等）			
	C-1（臨床 専門研修）	1,860時間		
	C-2（高度技能の修得研修）			

医師の健康確保

面接指導
健康状態を医師がチェック

休息時間の確保
連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制（または代償休息）

月に80時間
週に18時間

「医師の働き方改革概要」より抜粋



- ① 始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保
(通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合)
- ② 始業から46時間以内に18時間の連続した休息時間を確保
(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

「医師の勤務間インターバルと代償休息について」より抜粋

厚生労働省ホームページ（2024/1/26アクセス）

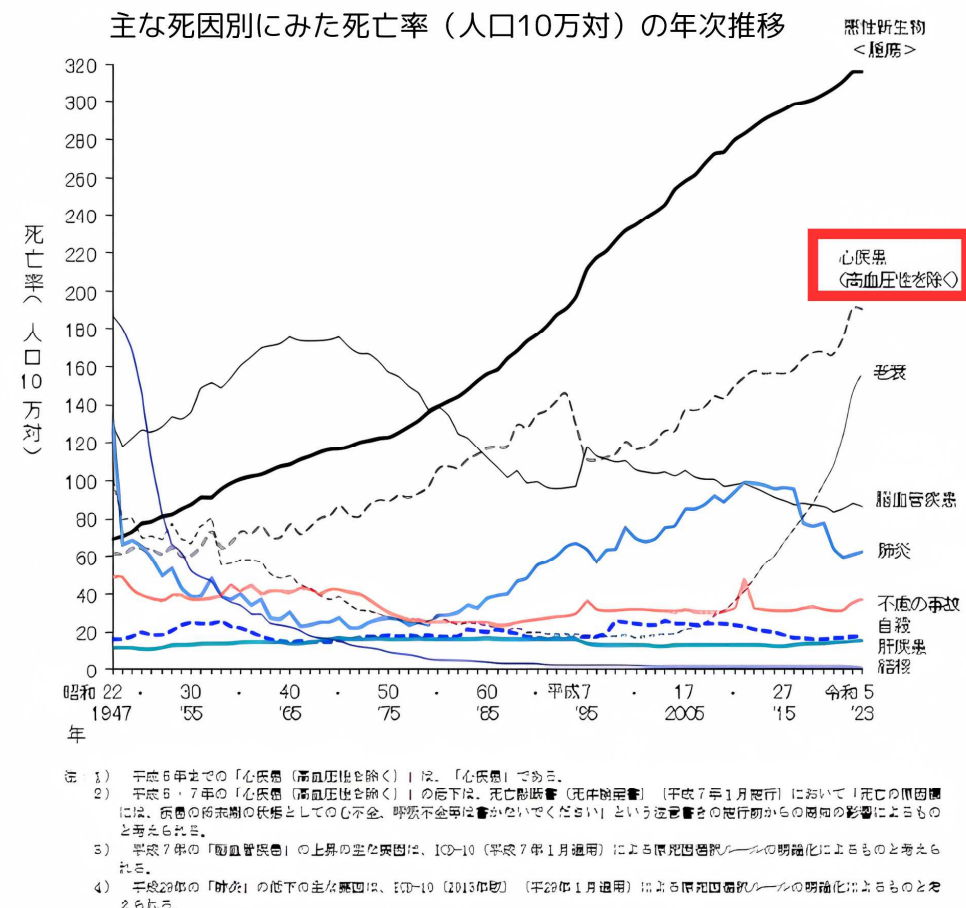
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/ishi-hatarakikata_34355.html

全国の循環器内科をとりまく環境の変化

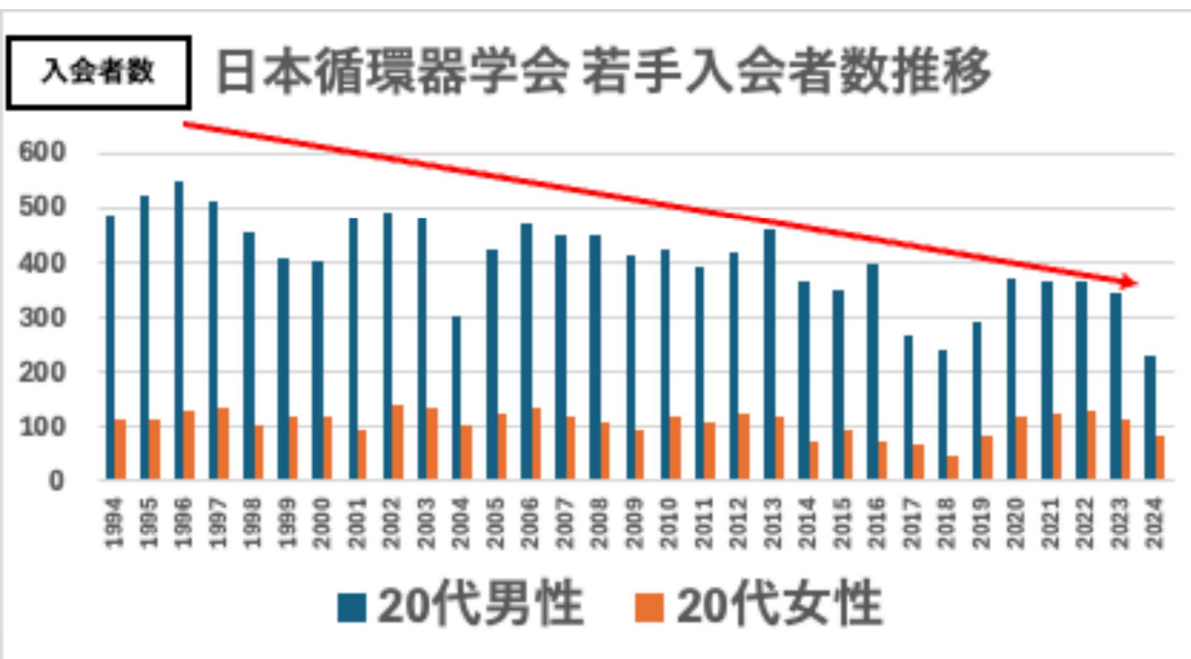
主な死因の構成割合（令和5年(2023)）			
	構成割合	数	
総数	100.0	1,575,936	
悪性新生物〈腫瘍〉	24.3	382,492	
心疾患（高血圧性を除く）	14.7	231,056	
老 衰	12.1	189,912	
脳血管疾患	6.6	104,518	
肺 炎	4.8	75,749	
誤嚥性肺炎	3.8	60,186	
不慮の事故	2.8	44,380	
新型コロナウイルス感染症	2.4	38,080	
腎 不 全	1.9	30,203	
アルツハイマー病	1.6	25,451	
その他	25.0	393,909	

< 出典：厚生労働省「人口動態調査」（※一部加工） >

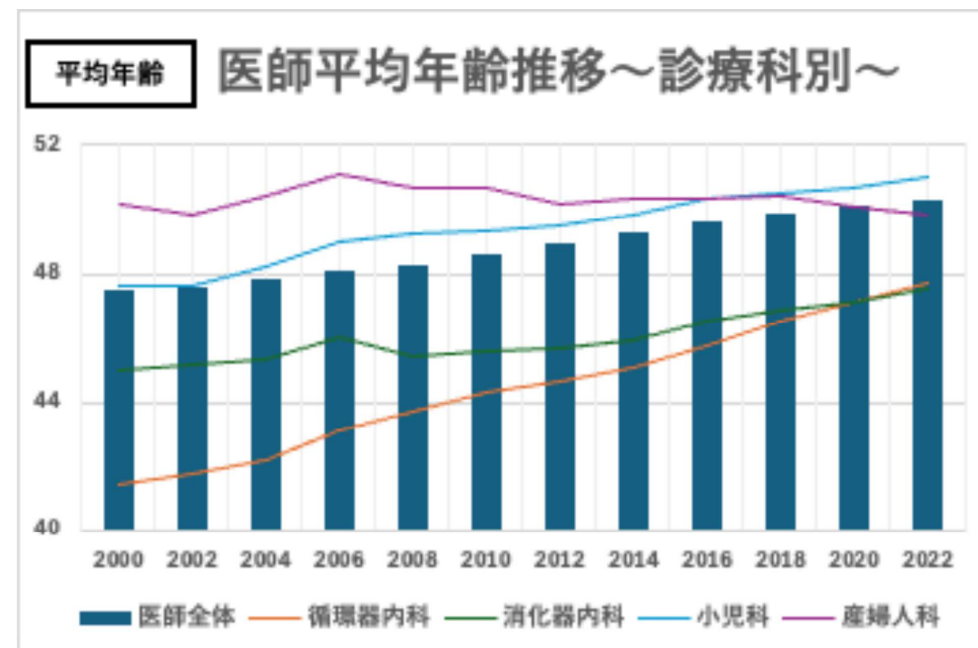
日本循環器学会ホームページ（https://www.j-circ.or.jp/topics/wakate_pj/）より引用（2026/7/6アクセス）



< 出典：厚生労働省「人口動態調査」（※一部加工） >



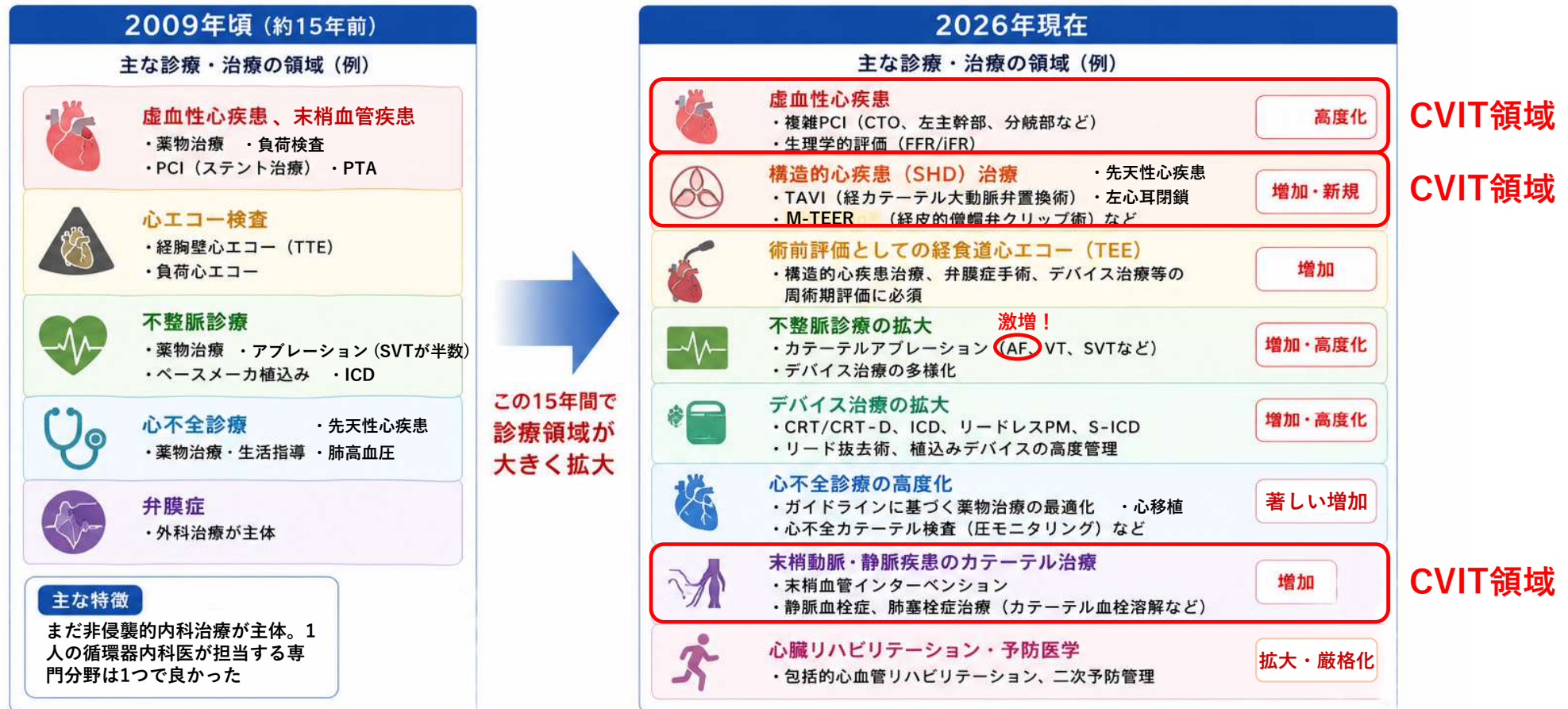
<「日本循環器学会」作成>



<「厚生労働省公表」データより「日本循環器学会」作成>

日本循環器学会ホームページ (https://www.j-circ.or.jp/topics/wakate_pj/) より引用 (2026/7/6アクセス)

循環器内科が担う分野の拡大（この10～15年で飛躍的に増加）



構造的心疾患治療やデバイス治療、不整脈アブレーションなど、新たな領域が急速に拡大
 ➡ 循環器内科の守備範囲はこの15年で飛躍的に広がり、診療負担も大きく増加している

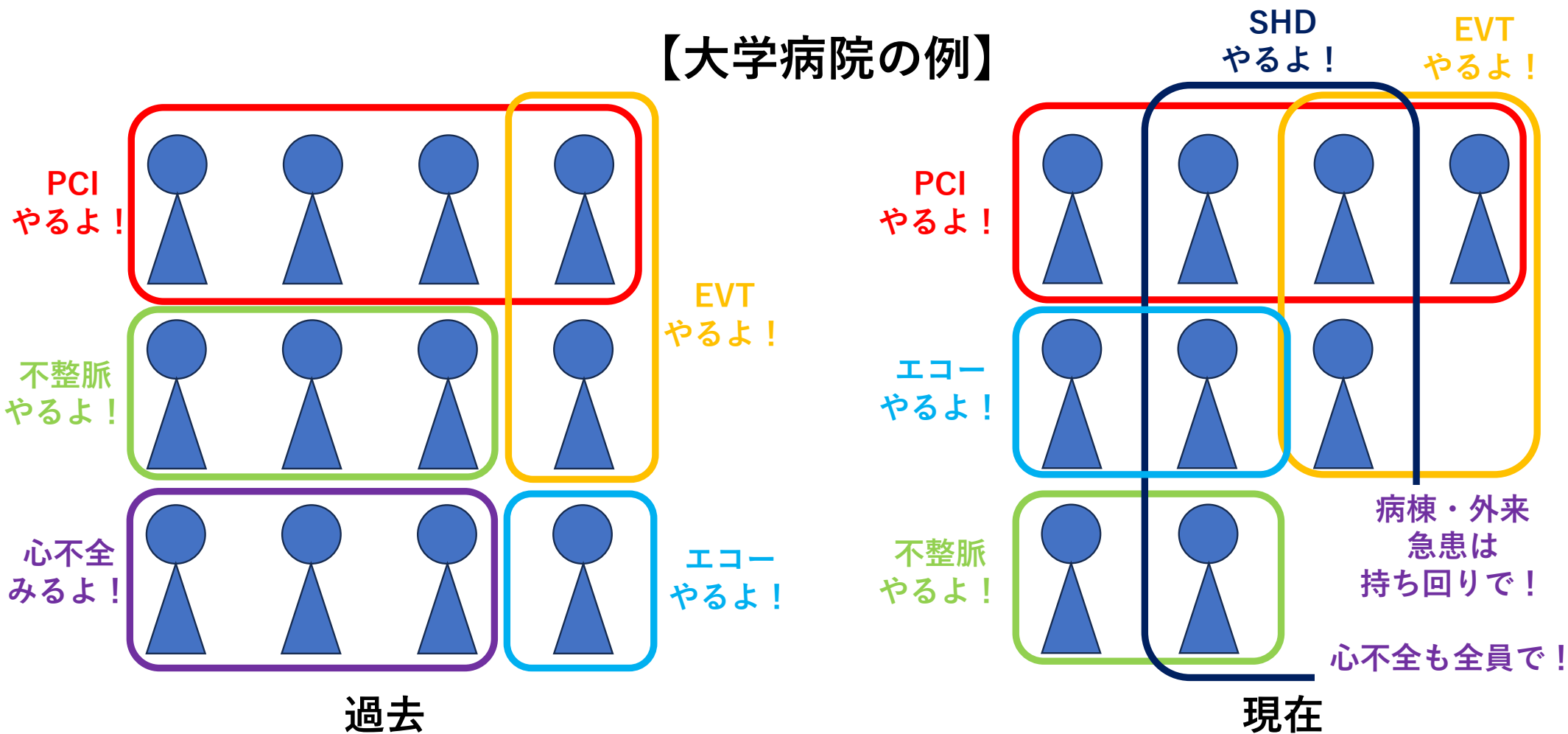
出典：

・日本循環器学会 循環器専門医制度委員会：循環器専門医研修カリキュラム（2009年度版）
 ・日本循環器学会 循環器専門医制度委員会：循環器専門医研修カリキュラム（2022年度版）
 ・日本循環器学会 循環器疾患診療実態調査報告書（2009年／2020年）
 ・日本経カテーテル心臓弁治療学会（J-TVIR）レジストリ報告

<https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2022/04/curriculum2009.pdf>
<https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2022/04/curriculum2022.pdf>
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2021/03/JCS2019_kyokuhou.pdf
<https://www.jtvir.jp/registry>

循環器内科医が減少する一方で、やる事が増えた結果…

【大学病院の例】



→ 著しいマルチタスク化が進んでいる。

循環器救急医療と働き方改革に関するアンケート調査

対象：岩手県立病院および岩手医科大学関連病院 18施設の循環器内科医 92名

八戸赤十字病院

かつの厚生病院

岩手県立二戸病院

岩手県立久慈病院

岩手県立葛巻病院

三愛病院

岩手県立中央病院

盛岡赤十字病院

盛岡市立病院

岩手医科大学附属病院

岩手県立宮古病院

岩手県立中部病院

北上済生会病院

岩手県立釜石病院

岩手県立胆沢病院

岩手県立大船渡病院

岩手県立磐井病院

岩手県立千厩病院

調査機関：2026/6/15～2026/6/26

方法：Googleフォームに入力

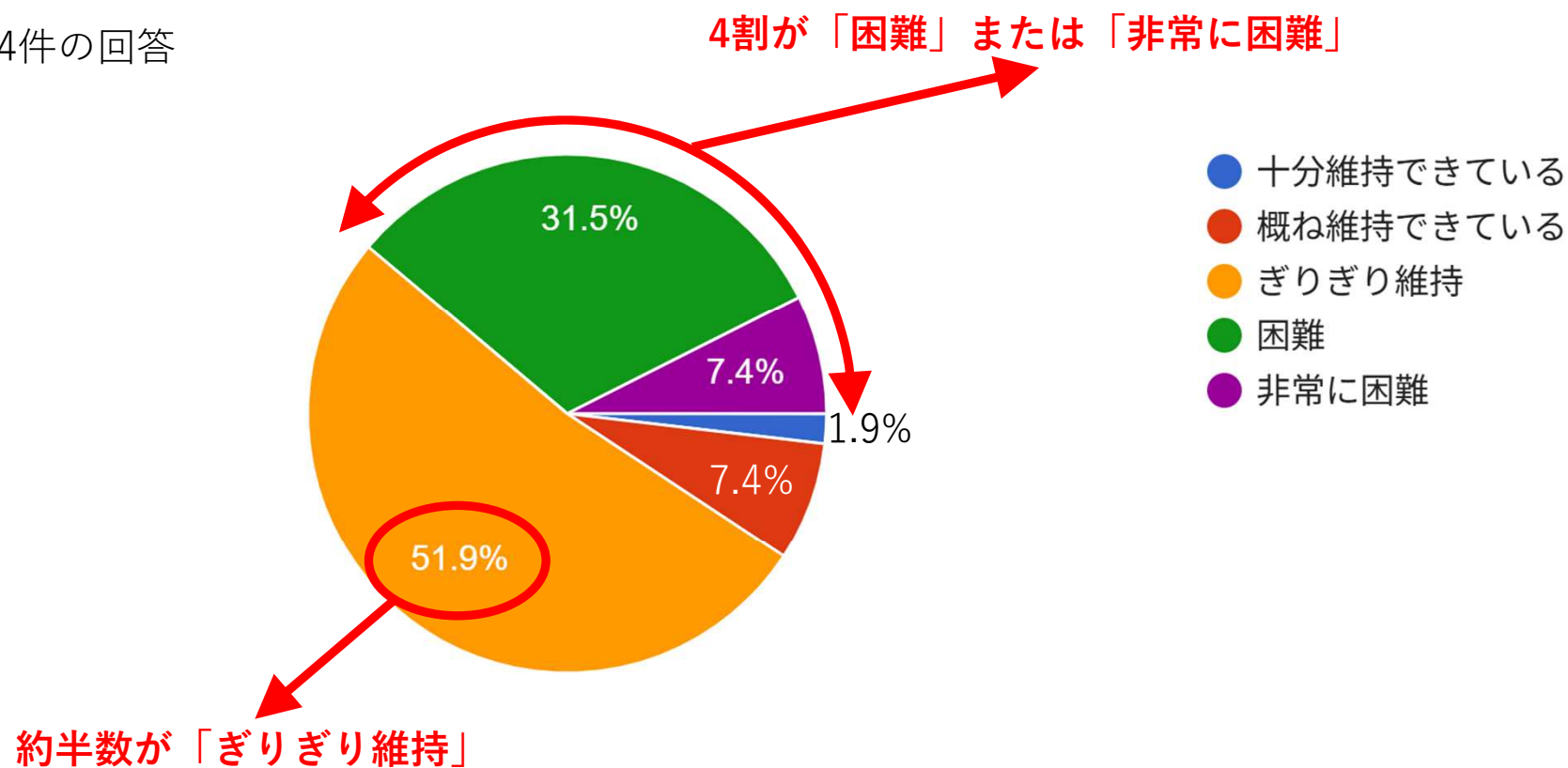
回答率：59%（54名）



- 【質問①】** 現在の循環器医師数で循環器救急診療を維持できていると思いますか？
- 【質問②】** 2024年度からの働き方改革開始後、あなたが担当する循環器救急患者の数に変化はありましたか？
- 【質問③】** あなたの日直・当直・オンコールの負担についてどう感じますか？
- 【質問④】** 循環器医師数の不足を感じますか？
- 【質問⑤】** 今後5年間、あなたの勤務する病院における循環器救急体制の維持についてどう考えますか？
- 【質問⑥】** 働き方改革開始後、あなたの勤務内容にどのような変化を感じますか？
- 【質問⑦】** 大学病院へ期待するものは何ですか？（岩手県立病院および大学関連病院勤務医対象・複数回答可）
- 【質問⑧】** 現在、困っている問題は何ですか？（岩手県立病院および大学関連病院勤務医対象・複数回答可）
- 【質問⑨】** 働き方改革によりあなたが影響を受けた業務は何ですか？（大学勤務医対象・複数回答可）
- 【質問⑩】** あなたの勤務する病院において持続可能な循環器救急体制を構築するために必要と思われることは何ですか？

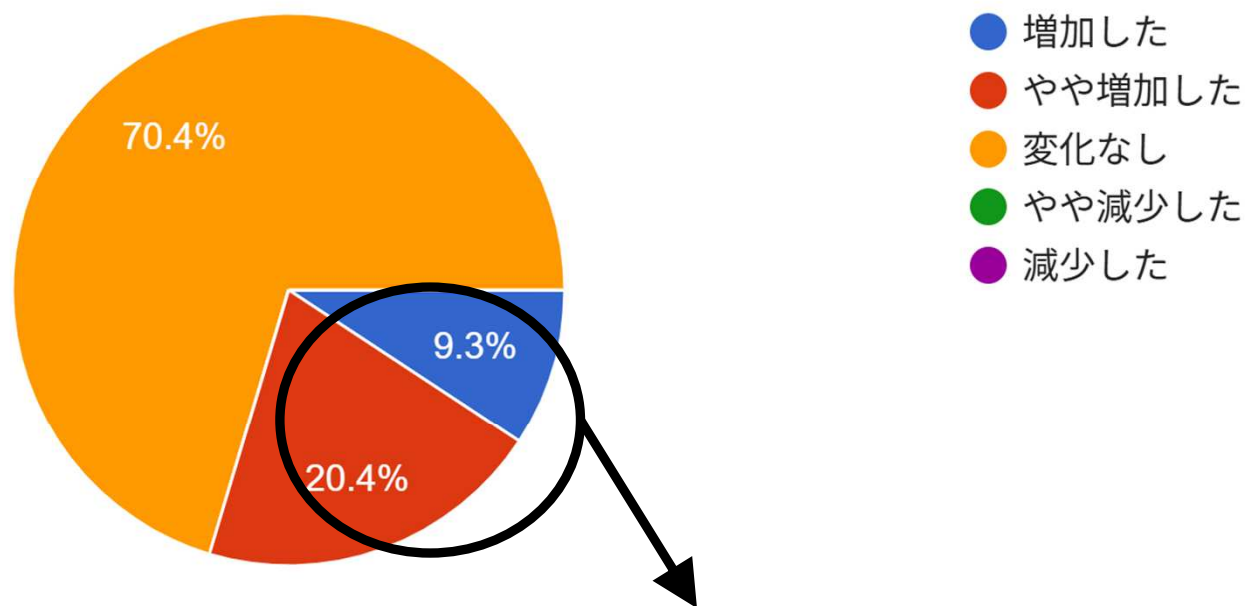
【質問①】現在の循環器医師数で循環器救急診療を維持できていると思いますか？

54件の回答



【質問②】 2024年度からの働き方改革開始後、あなたが担当する循環器救急患者の数に変化はありましたか？

54件の回答



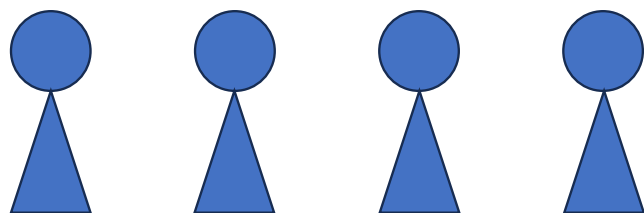
3割が「増加した」または「やや増加した」

なぜ患者数が増えたのか？



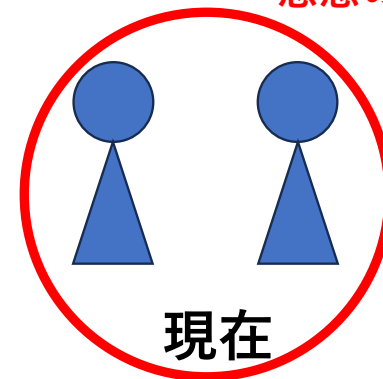
- ① 始業から**24時間以内**に**9時間の連続した休息时间**を確保
(通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合)
- ② 始業から**46時間以内**に**18時間の連続した休息时间**を確保
(宿日直許可のない宿日直に従事させる場合)

「医師の勤務間インターバルと代償休息について」より抜粋



過去

当直明けなので、
午後は帰ります。



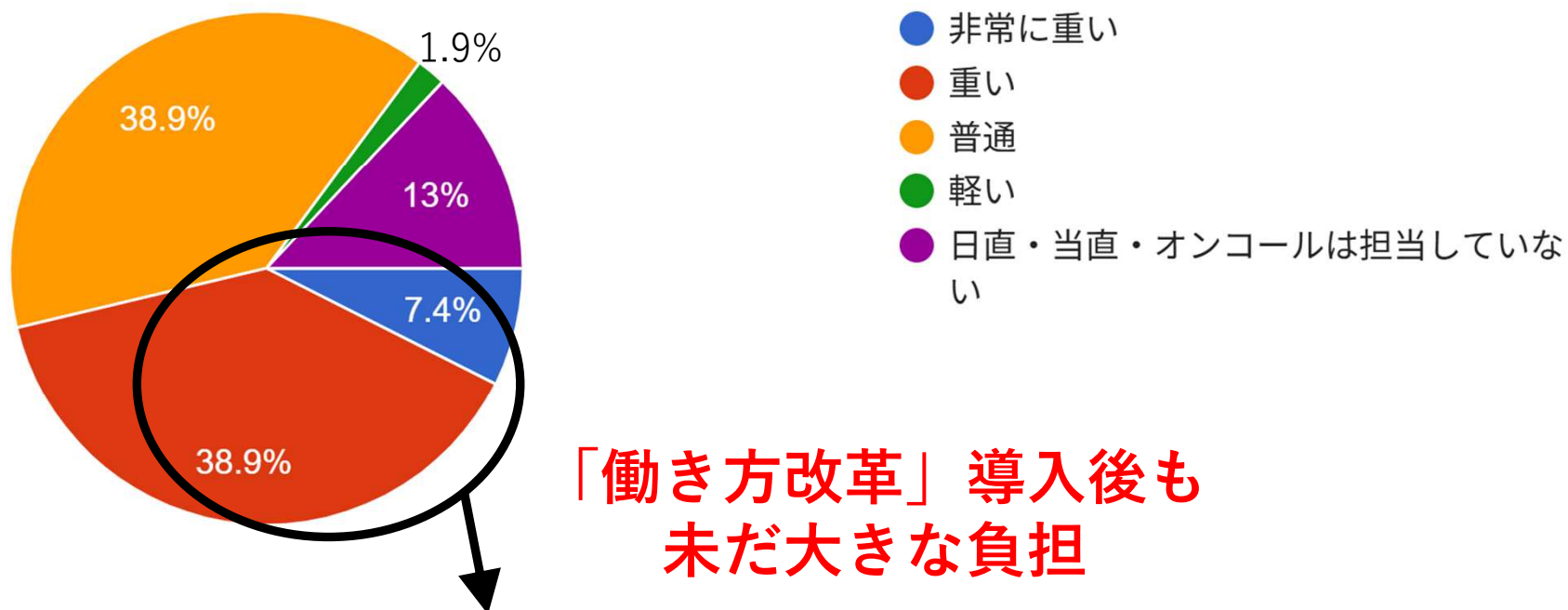
現在

1人当たりが診る
急患の数が増える

心不全が
増えた

【質問③】 あなたの日直・当直・オンコールの負担についてどう感じますか？

54件の回答

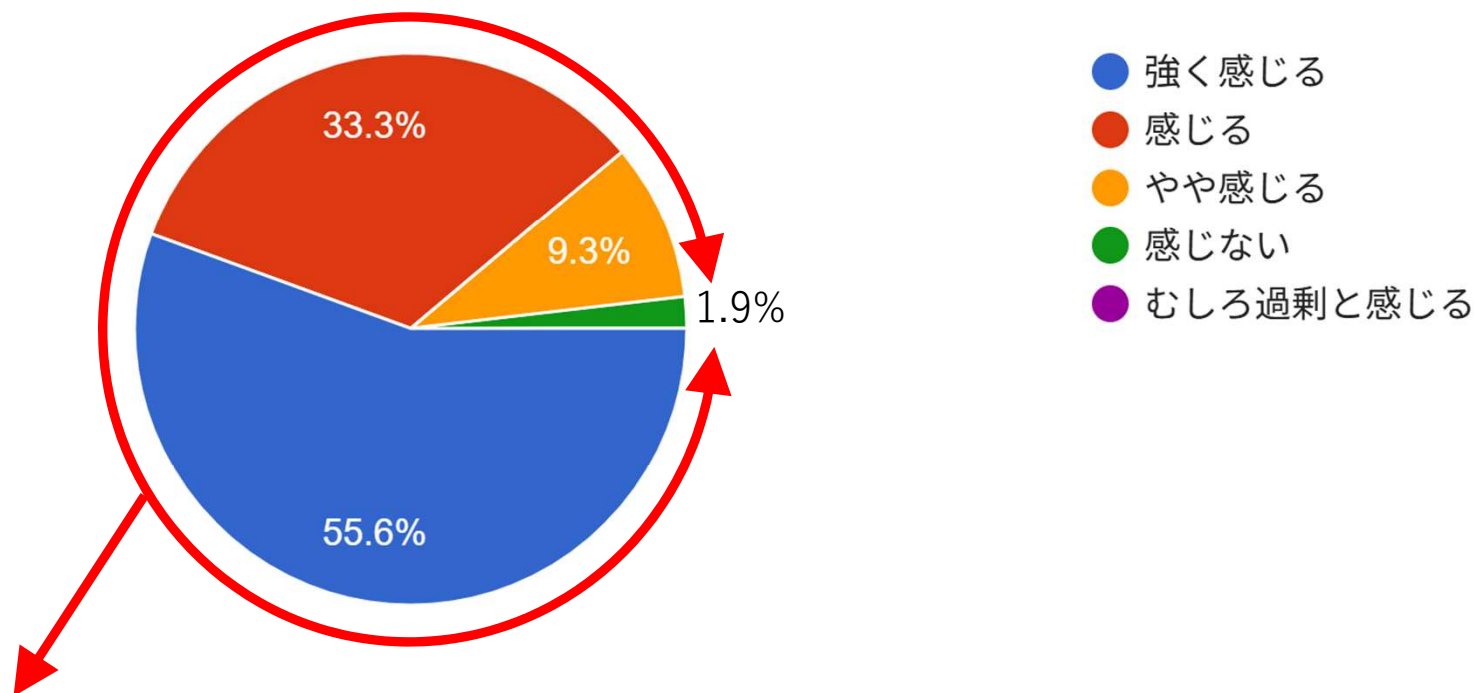


約半数が「重い」または「非常に重い」

「働き方改革」導入後も
未だ大きな負担

【質問④】循環器医師数の不足を感じますか？

54件の回答

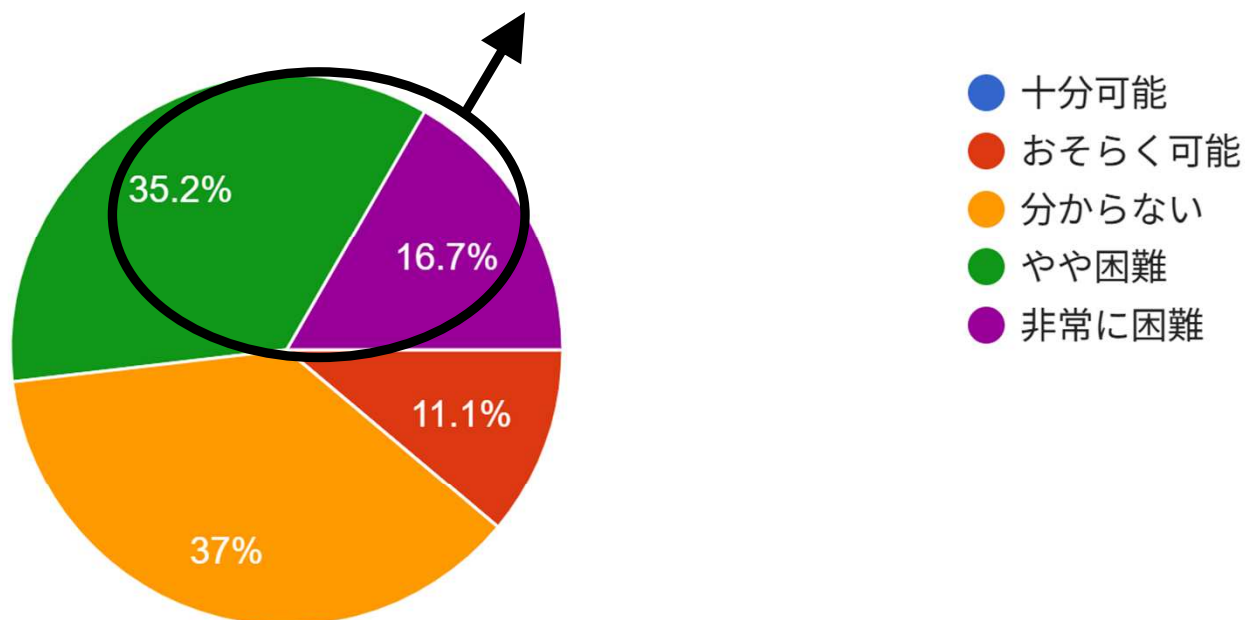


98%が「やや感じる」、「感じる」、「強く感じる」

【質問⑤】 今後5年間、あなたの勤務する病院における循環器救急体制の維持についてどう考えますか？

54件の回答

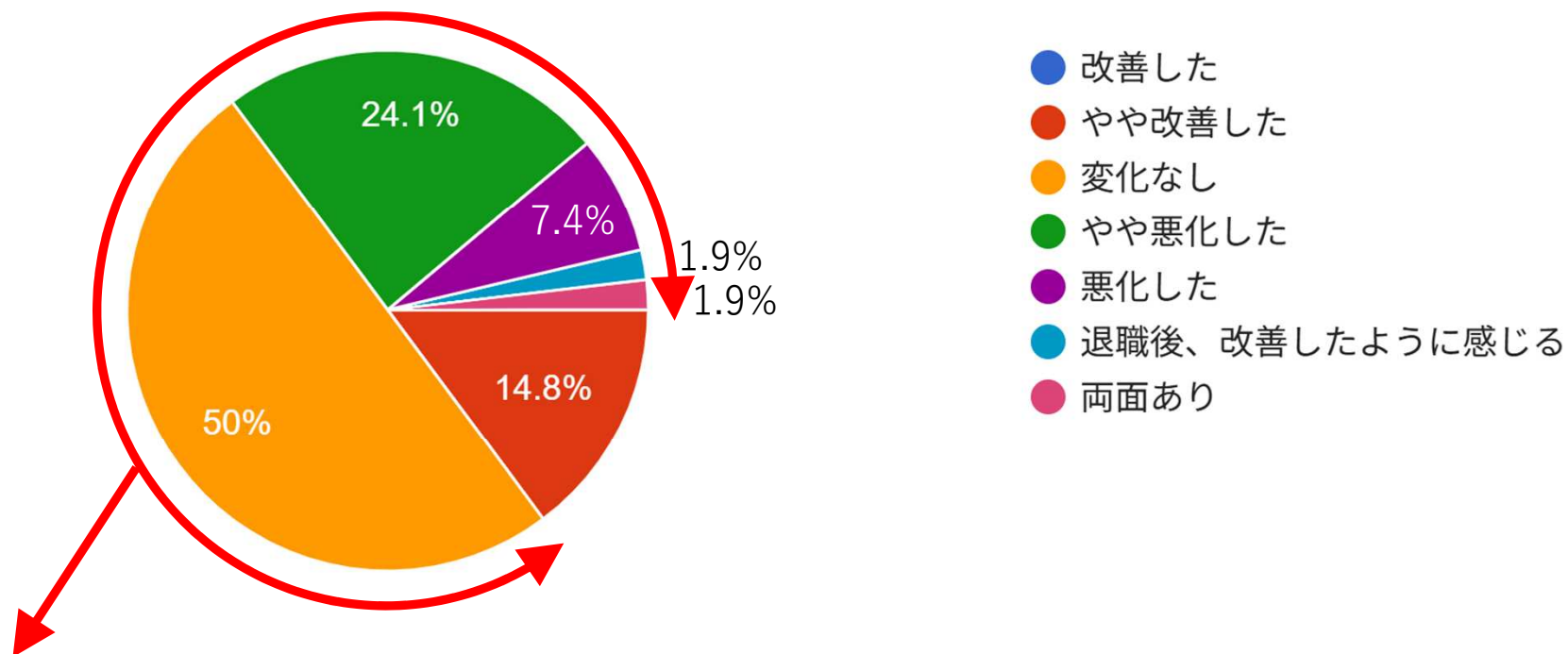
約半数が「困難」または「非常に困難」



「このままでは急患体制が維持できない」
という現場の声

【質問⑥】働き方改革開始後、あなたの勤務内容にどのような変化を感じますか？

54件の回答

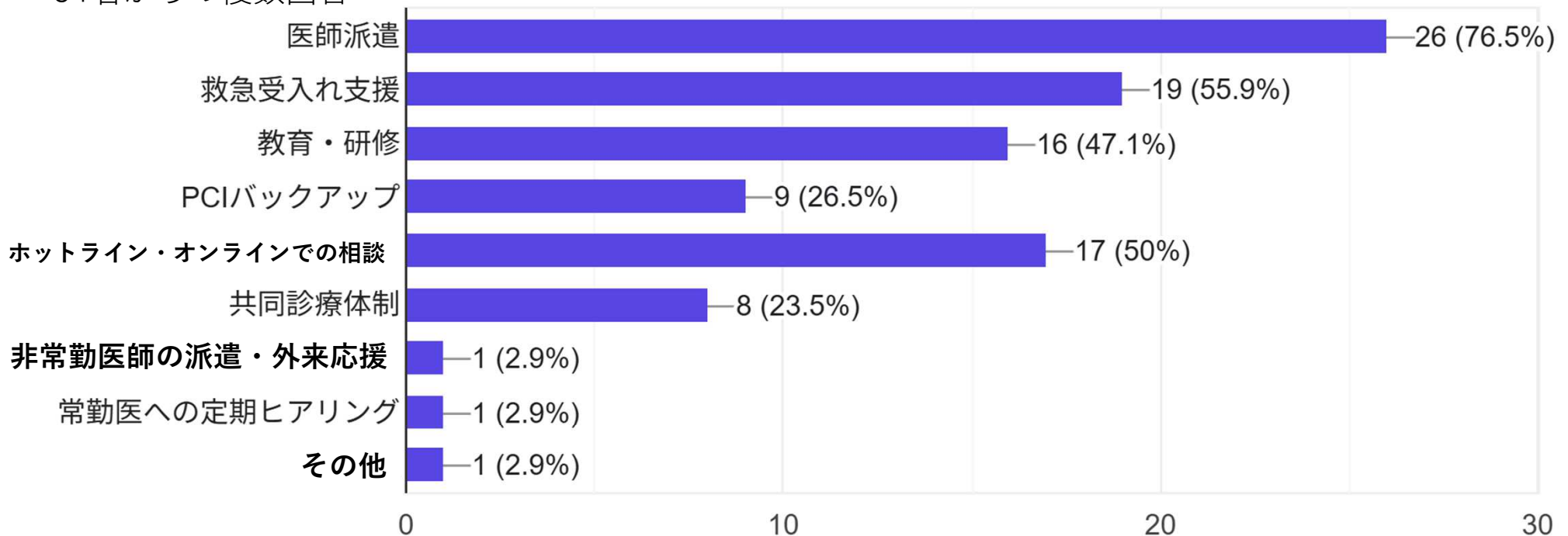


8割以上が「改善した」とは感じられていない

【地域基幹病院】

【質問⑦】 大学病院へ期待するものは何ですか？（岩手県立病院および大学関連病院勤務医対象・複数回答可）

34名からの複数回答

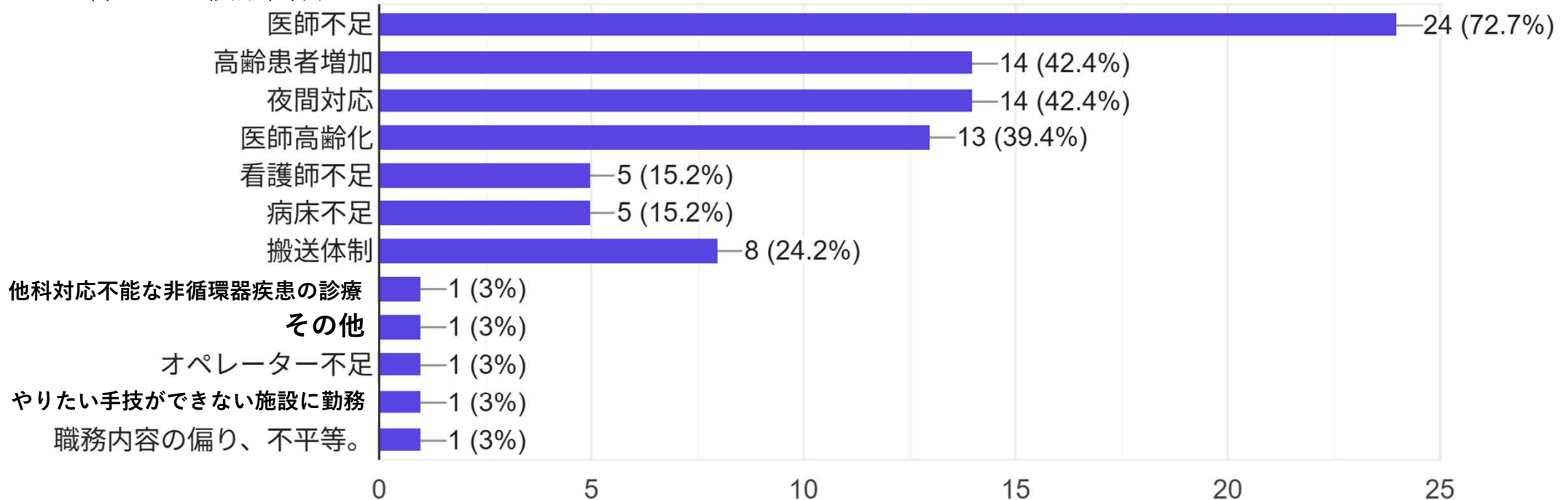


地域基幹病院は、大学にまず「医師派遣」、次いで「救急受け入れ支援」，「相談」，「教育・研修」を求めている

【地域基幹病院】

【質問⑧】 現在、困っている問題は何ですか？（岩手県立病院および大学関連病院勤務医対象・複数回答可）

33名からの複数回答

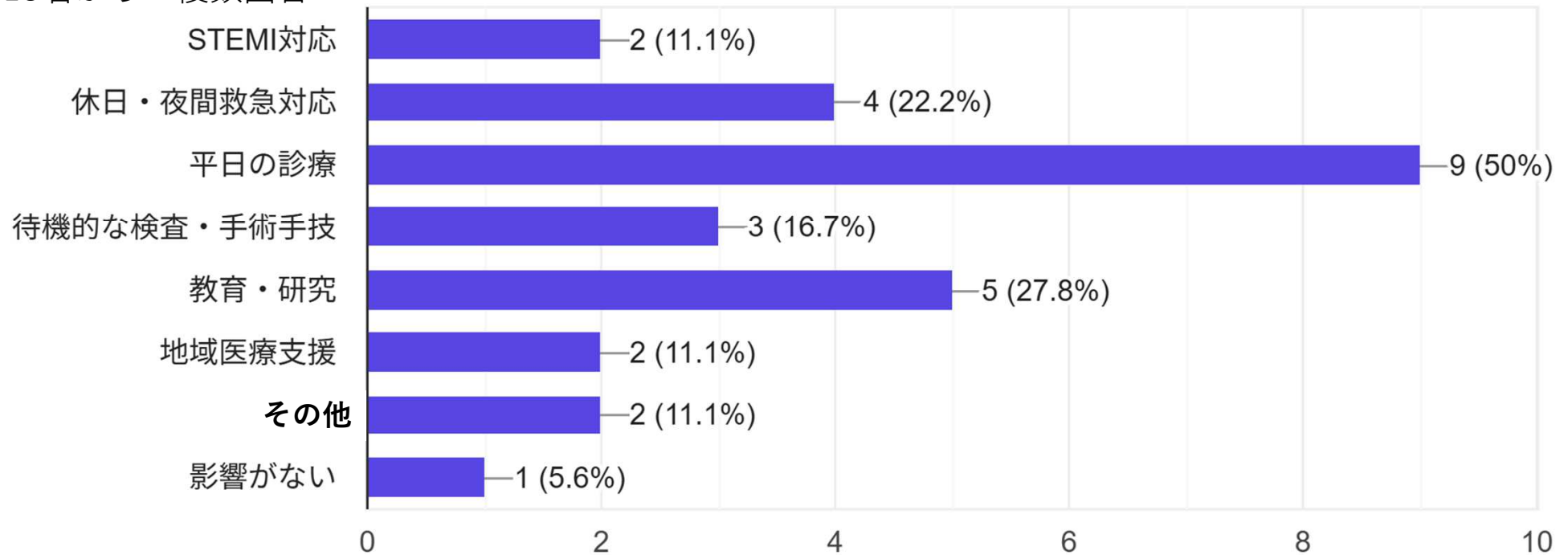


地域基幹病院の課題はまず「**医師不足**」，
そして「**患者と医師の高齢化**」，「**夜間対応**」である。

【岩手医大】

【質問⑨】働き方改革によりあなたが影響を受けた業務は何ですか？（岩手医大 勤務医対象・複数回答可）

18名からの複数回答



【質問⑩】持続可能な循環器救急体制の構築に必要なこと（自由記載の要約）

アンケート自由記載 25件の主な意見をカテゴリー別に要約



医師の確保・増員 (11件)

- ・ 医師の増員・常勤医の確保
- ・ 若手医師・PCI術者の確保
- ・ 医局人数を増やす
- ・ 医師を集めることが最優先
- ・ インセンティブの導入



働き方・負担軽減 (4件)

- ・ 夜間救急対応後の十分な休息確保
- ・ 交代勤務・地域輪番制の導入
- ・ 12誘導電送システムの負担軽減
- ・ 無駄なシステムの改善・タスクシフト



教育・人材育成 (4件)

- ・ 領域を広くカバーできる人材の育成
- ・ 教育システムの構築・標準化
- ・ 若手への教育体制の充実
- ・ 関連病院での後期研修・教育の推進



その他の主な意見 (自由記載)

- ・ 大学の縦割り教育ではなく、地方で通用する実践的教育を
- ・ 都市部と地方の大学病院は異なる。地域の高度医療を担う現状を理解してほしい
- ・ 臨床・研究・教育のバランスを取り、若手が自ら学び成長できる環境を
- ・ 集中治療領域の標準化と教育浸透が重要
- ・ 患者に救急診療をあきらめてもらう現状もやむを得ない場合がある
- ・ 一時的な関連病院の縮小および医師の集約化も選択肢



体制の集約化・連携強化 (3件)

- ・ 集約化の推進（無理な分散は限界）
- ・ 医療圏を超えた救急連携の構築
- ・ 大学・関連病院の連携強化
- ・ 転院搬送の柔軟な受け入れ



意識・使命感 (2件)

- ・ 「地域住民を救命する使命感」が原動力
- ・ 医師のやる気だけに依存しない仕組みが必要
- ・ 過疎地への診療加算など支援制度の充実



診療体制・業務分担 (2件)

- ・ 他科疾患（脳卒中等）も含めた負担分散
- ・ 高齢心不全は専門を問わず対応できる体制へ
- ・ タスクシフト・業務分担の推進



最大の課題は「医師の確保」 次に「負担軽減」「教育・人材育成」「集約化・連携」が重要
使命感に支えられた現場の努力を、持続可能な制度・仕組みで支えることが求められている

※（ ）内は該当件数（重複含む）

まとめ

- ・問題は「働き方改革」そのものではなく、診療領域が急速に拡大した一方で、人員が追いついていないことであった。
- ・「医師が足りない」、「教育する余裕がない」、「使命感だけでは続かない」
→ これが岩手県の循環器医療における現場の声だった。
- ・本アンケートにおいて「医師をもっと頑張らせればよい」という意見は一つもなかった。
- ・代わりに挙がっていたのは「医師を増やす」、「教育する」、「集約化する」、「タスクシフトする」、「地域で連携する」、「システムを変える」という、個人ではなく仕組みの改善だった。
- ・現場は働き方改革に反対しているのではない。持続可能な循環器救急を実現するための「仕組み」を求めている。

一方で、これから「医師偏在対策が進む時代」を生きる 若手医師には、チャンスでもある。

症例数が多い

- ・救急疾患、心不全、カテーテル症例を幅広く経験

手技に触れられる

- ・PCI・SHD・デバイス
- ・補助循環など
- ・ハンズオンと現場指導で基礎から学べる

学会報告・論文も支援

- ・学会発表、研究テーマをチームでサポート
- ・国内留学、海外留学も選択肢

**循環器内科は、
どの病院・どの地域においても非常に大事にされる。**

若手医師確保にむけて

学生，研修医，若手医師向けに各手技のハンズオンや医局説明会を毎年数回ずつ開催。

リサーチカンファレンスも積極的に行っている。

循環器内科の楽しさを共有する。



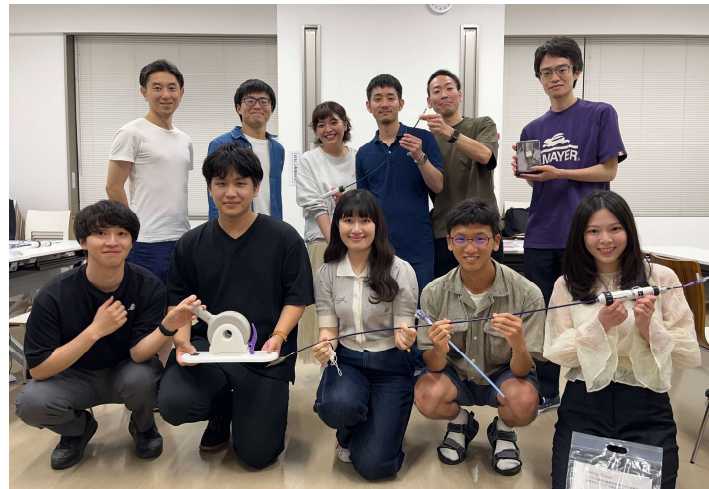
PCIハンズオン



Impellaハンズオン



TAVIハンズオン



勤務状況の改善に向けた取り組み

チーム制

- ・ 個人に負担を集中させない
- ・ お互いにカバーできる体制
- ・ 相談しやすい雰囲気づくり

メリハリのある勤務

- ・ 平日はしっかり働く
- ・ 週末はしっかり休む

休みやすい仕組み

- ・ 当直は平均月3回
- ・ On-call平均月3回
- ・ 当直明け翌日は午後休み
(2024年6月～)

育児休暇の取得を推進.

2026年6月現在, 男性医師も100%取得.

「働き方改革」導入後, 各科の勤務状況が可視化された結果,
循環器内科医自身も持続可能な働き方を意識するようになりつつある.

ご清聴ありがとうございました



アンケート調査に御協力いただきました先生方に
心より感謝申し上げます

