

～第59回CVIT東北地方会 シンポジウム 2026.7.11～

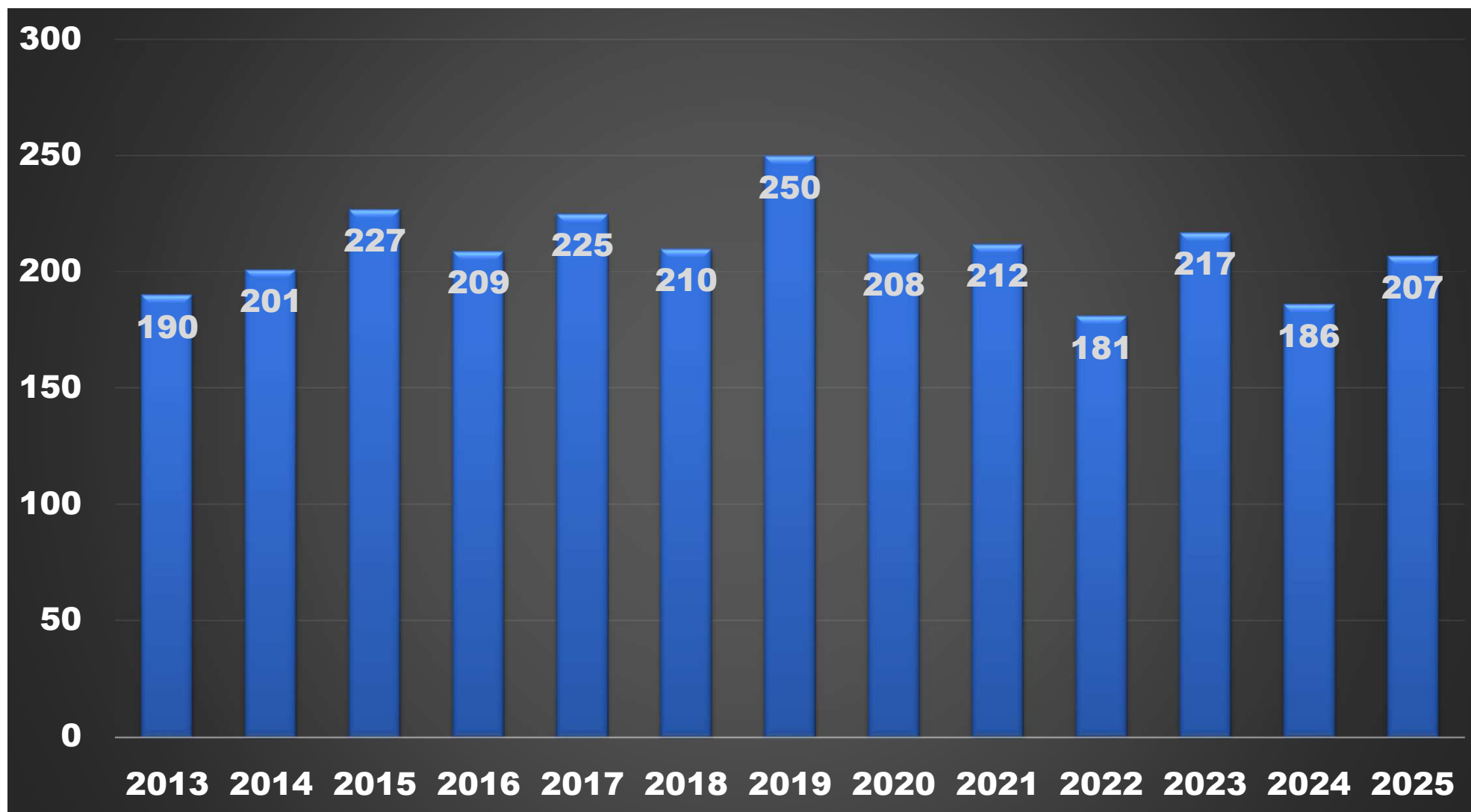
『医師の働き方改革導入後の心筋梗塞治療を考える』



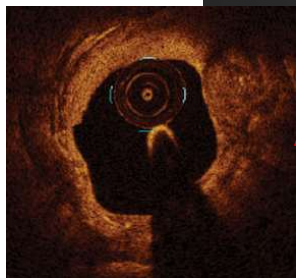
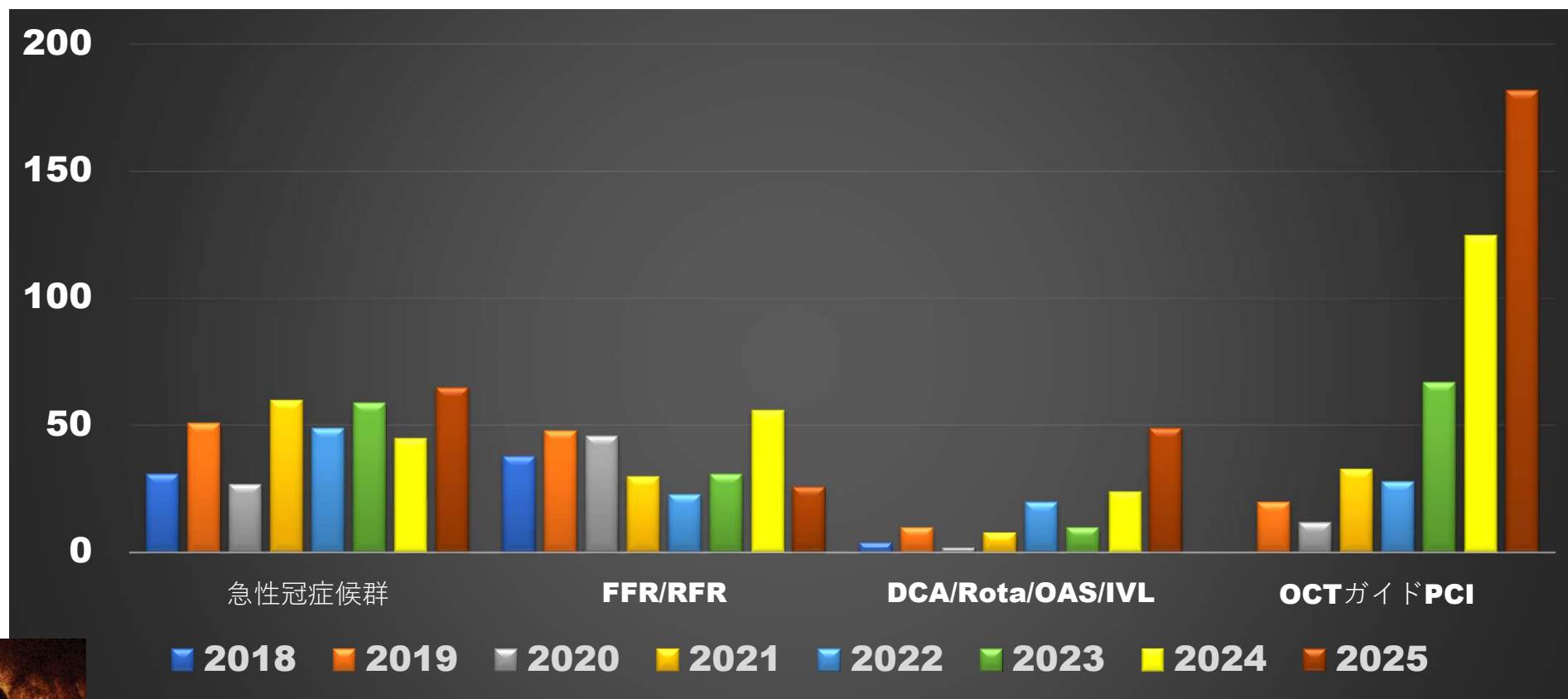
山形大学医学部第一内科
加藤 重彦

COI: 特記なし

山形大学病院におけるPCI件数の推移



当院におけるACS症例へのPCIは約60件/年（PCI総数の約3割弱）



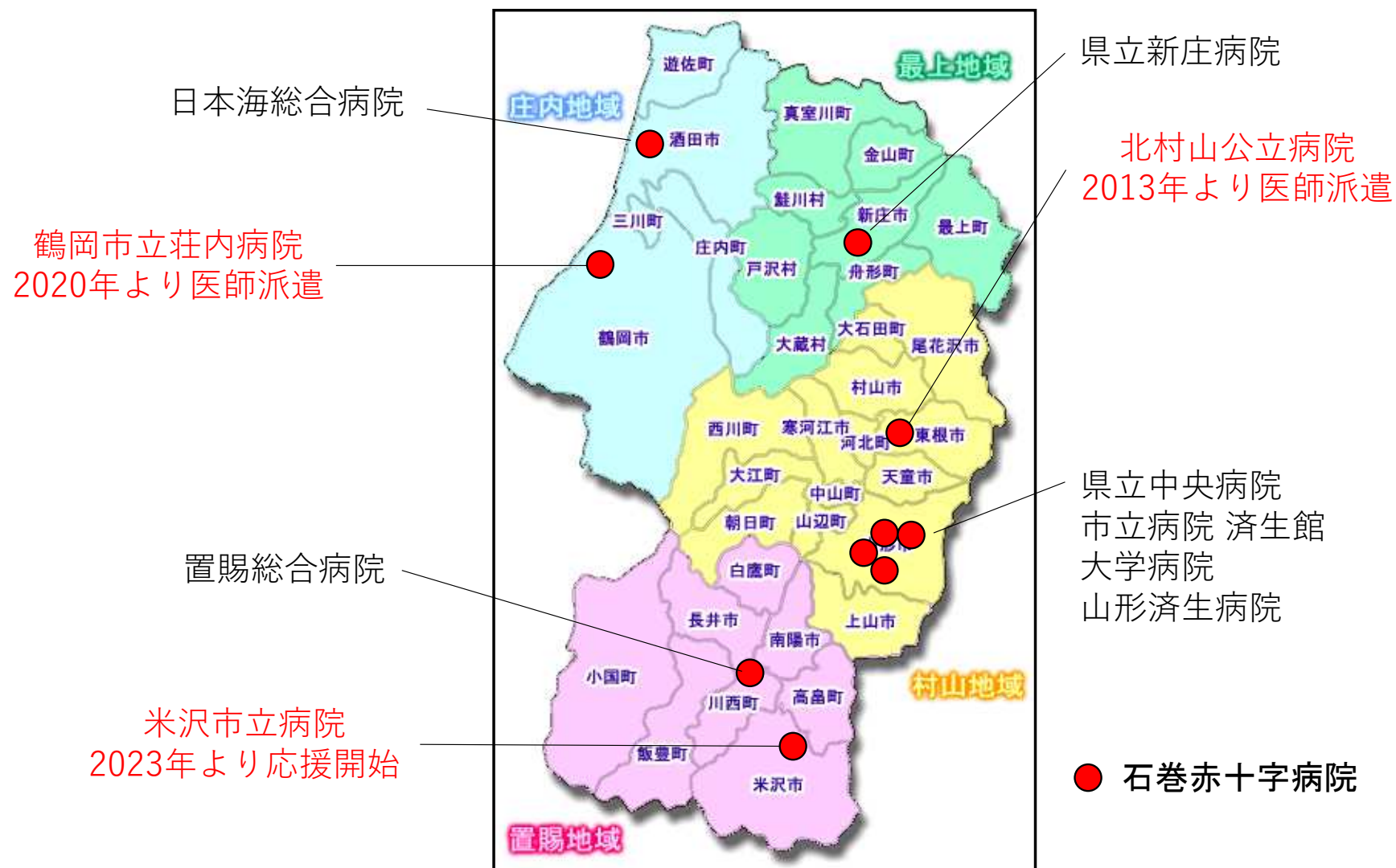
IVL導入し、石灰化病変治療が増加傾向
OCTガイドPCI件数は2025年も東北No1

山形県における新規内科医師は増えていない

- 山形県の総医師数: 2,431人(2004年) → 2,463人(2018年)
14年間で**32人(1%)増**に留まる. ⇔ **全国平均 15%増**

		2023年	2022年	2021年	2020年	2019年	2018年
内科	全国	2,855	2,915	2,977	2,923	2,794	2,670
	山形	20	18	15	17	25	21
総合診療	全国	285	250	206	222	179	184
	山形	0	0	2	1	1	0
内科 + 総合診療	全国	3,140	3,165	3,183	3,145	2,973	2,854
	山形	20	18	17	18	26	21
総数	全国	9,325	9,448	9,183	9,082	8,615	8,410
	山形	54	54	55	57	66	55

増えない医師をやり繰りして新規に関連病院へ医師を配置

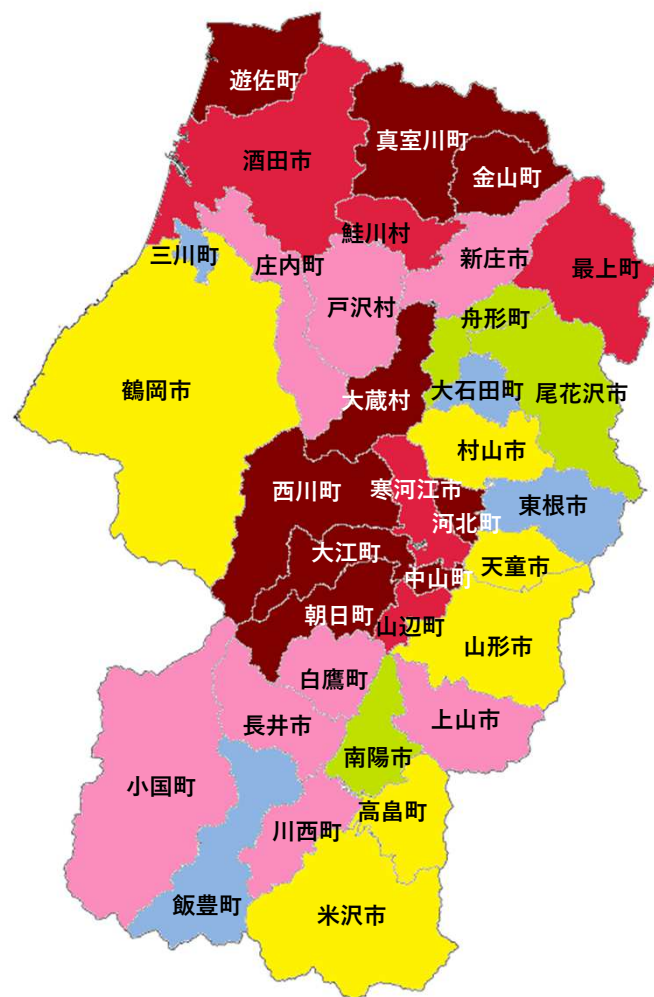


心筋梗塞

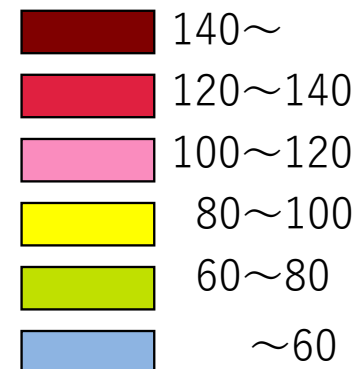
市町村別 年齢調整標準化罹患比

確実例

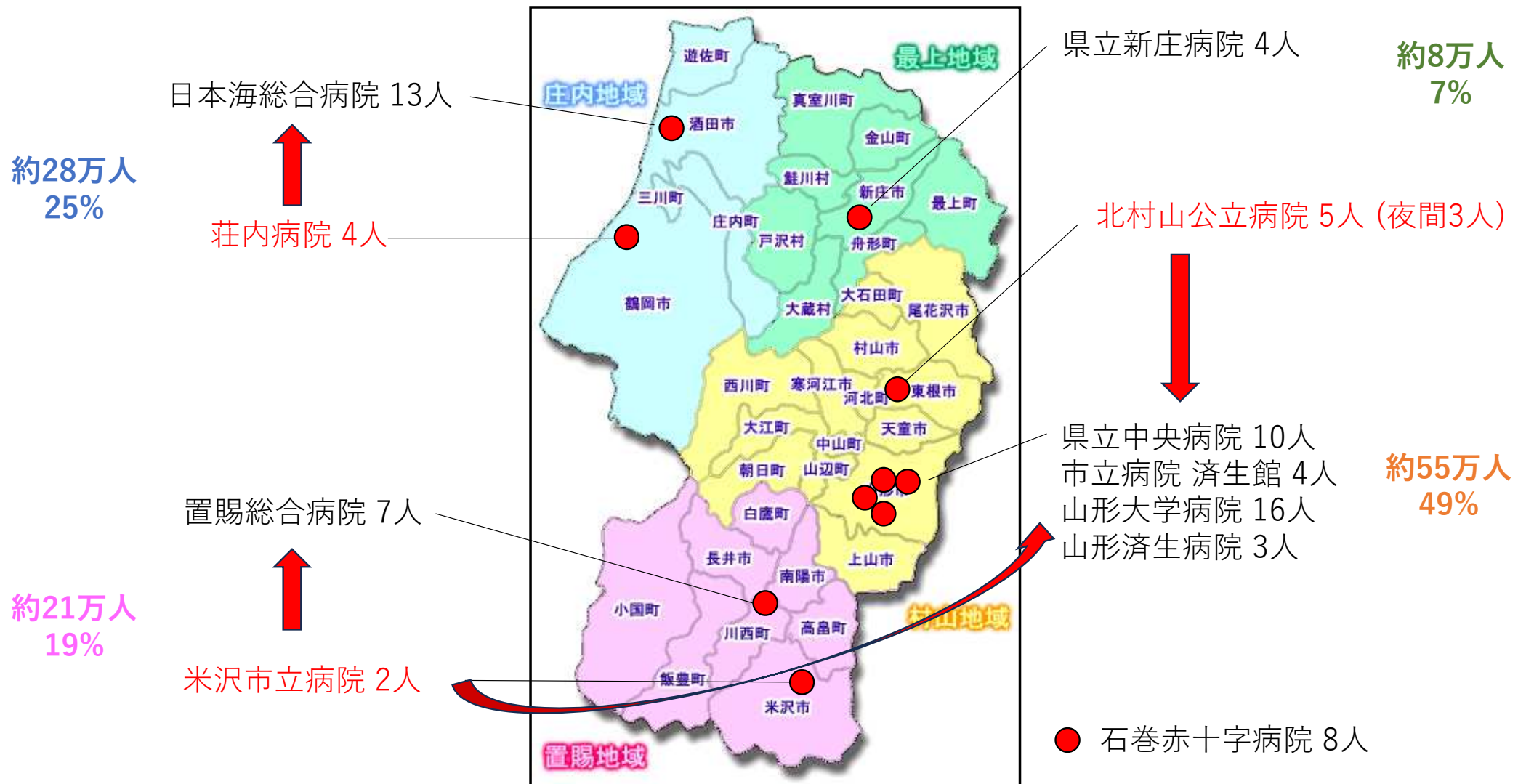
- 山形県の年間AMI登録数:
約750例
- 1000人当たり約0.75



標準化罹患比



山形県は結構広い（面積: 全国9位/東北5位）・人口約112万人



日中の循環器当番

	教官	中堅	若手	研修医
● (月)	A1	A2	A3	F
● (火)	B1	B2	B3	G
● (水)	C1	C2	C3	H
● (木)	D1	D2	D3	
● (金)	E1	E2	E3	

旧体制では、日中～翌朝まで1st callだった。

20██年██月 日中  循環器内科の当番表

※ 日中当番PHS (6823)

		午前	午後
4月1日	日		
4月2日	月	C2	A3
4月3日	火	D3	B2
4月4日	水	E3	A2
4月5日	木	B3	C1
4月6日	金	D2	E2
4月7日	土		
4月8日	日		
4月9日	月	C3	A1
4月10日	火	B1	D3
4月11日	水	E3	C2
4月12日	木	A2	B3
4月13日	金	B2	D2

新体制では、1st callが3分割

- ①午前 8：30～12：45
- ②午後 12：45～17：30
- ③夜間

時間外の循環器当番

20██年██月 夜間・休日 循環器内科当番																			
(●: 日当直, ○: 院内にいないなら自宅待機, カ: 緊急カテの待機, ※ICU当直)																			
1	金																		
2	土																		
3	日																		
4	月																		
5	火																		
6	水																		
7	木																		
8	金																		
9	土																		
10	日																		
11	月																		
12	火																		
13	水																		
14	木																		
15	金																		
16	土																		
17	日																		
18	月																		
19	火																		
20	水																		
21	木																		
22	金																		
23	土																		
24	日																		
25	月																		
26	火																		
27	水																		
28	木																		
29	金																		
30	土																		
31	日																		

- ・ 当番は3名体制
(1st call 1名 + カテ待機2名)
- ・ 休日は「日中」と「夜間」
の2コマ (6名)

		A1	B1	C1	D1	E1	A2	B2	C2	D2	E2	A3	B3	C3	D3	E3	A4	B4
1	金																	
2	土																	

7
(●1+カ6)

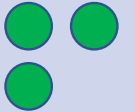
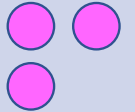
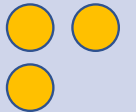
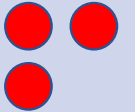
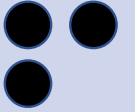
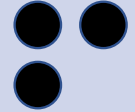
8
(●2+○2+カ4)

●当直 ○1st call カ: カテ待機

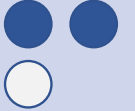
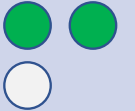
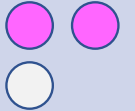
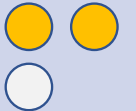
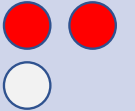
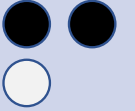
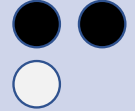
- ・ 若手は1st callは多めだが、
拘束回数・休日回数は平等に
する。

このように数年前より科内での働き方改革は進んでいるが・・・

仕事は減らないが、働く時間は制限される ⇒ 仕事の密度が高まる

月	火	水	木	金	土	日
						



月	火	水	木	金	土	日
 	 	 	 	 	 	 

○ : MEさん

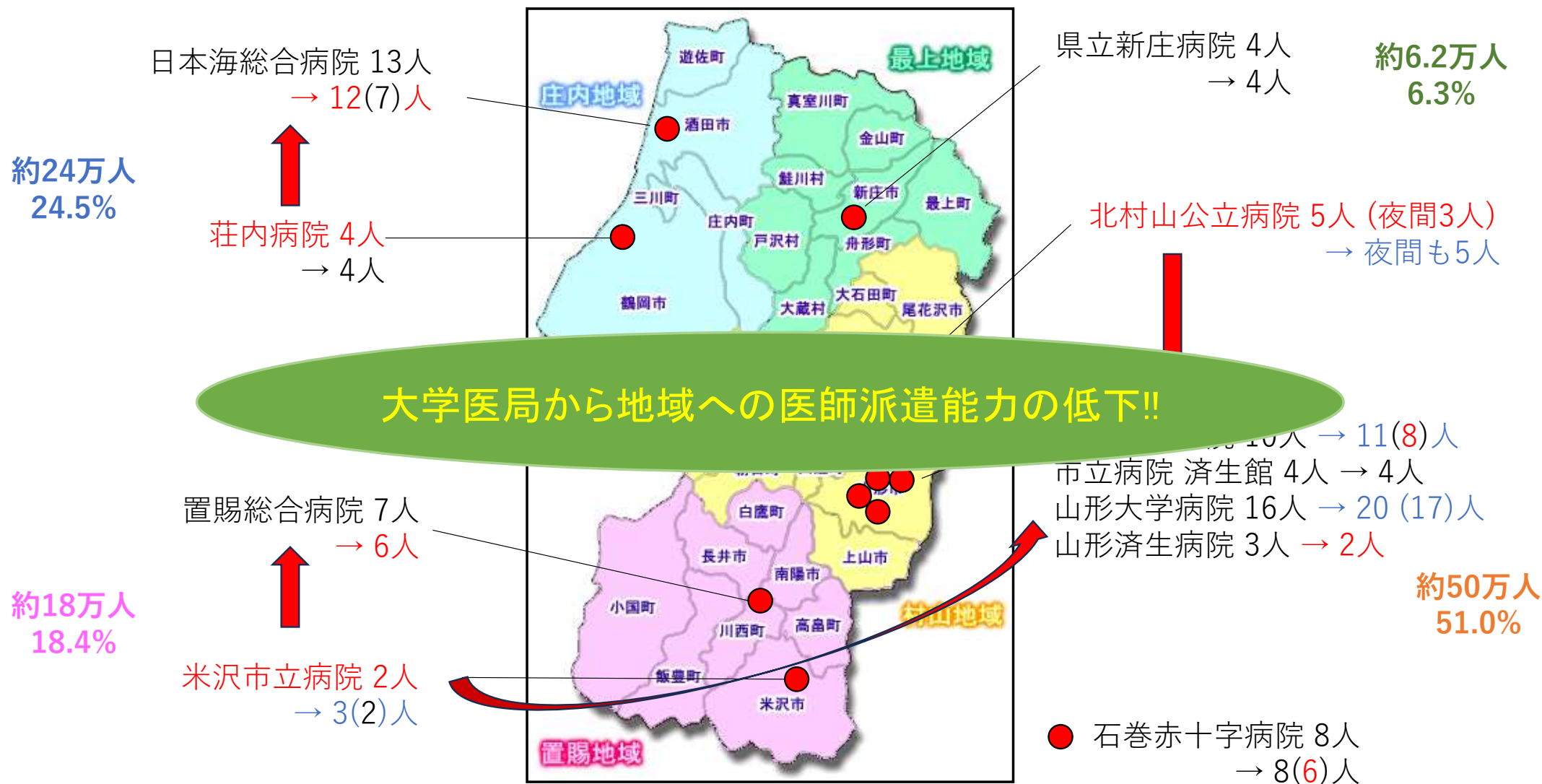
MEさんへのタスクシフトを今後検討

山形県における働き方改革導入後の循環器医療

Key Word

- 集約化
- 他業種へのタスクシフト

山形県は結構広い（面積: 全国9位/東北5位）・人口約98万人



やはり山形県における新規内科医師は増えていない

- 山形県の総医師数: 2,431人(2004年) → 2,463人(2018年)
14年間で**32人(1%)増**に留まる. $\longleftrightarrow$ **全国平均 15%増**
- 2,614人(2024年)より, 2018年からの6年で151人増も, 増えたのは内科以外? (東北では秋田県に次いで医師数少ない)

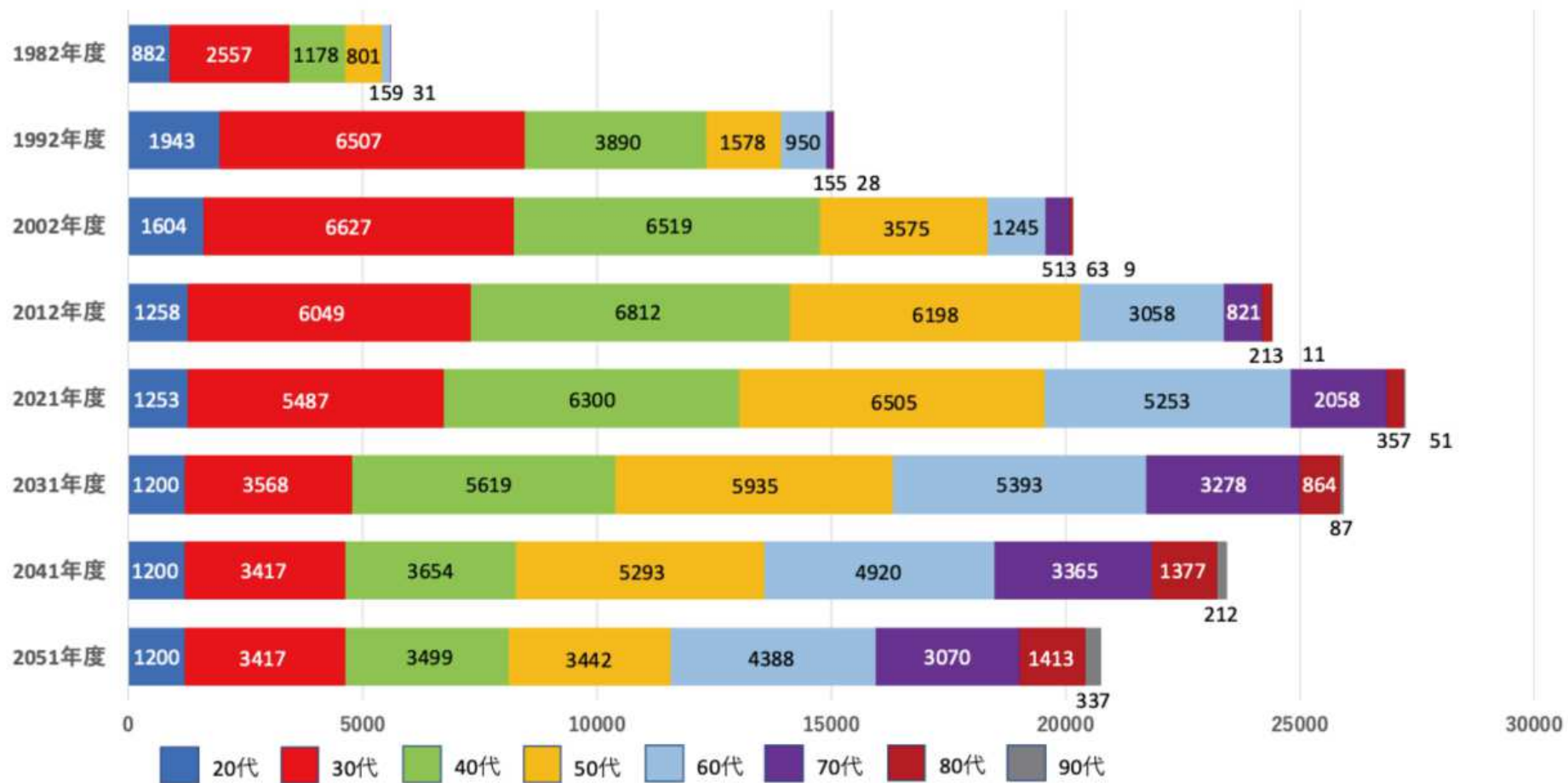
		2026年	2025年	2024年	2023年	2022年	2021年	2020年
内科	全国	3,129	3,027	2,850	2,855	2,915	2,977	2,923
	山形	21	11	16	20	18	15	17
総合診療	全国	282	300	290	285	250	206	222
	山形	3	0	3	0	0	2	1
内科 + 総合診療	全国	3,411	3,327	3,140	3,140	3,165	3,183	3,145
	山形	24	11	19	20	18	17	18
総数	全国	9,998	9,762	9,454	9,325	9,448	9,183	9,082
	山形	62	39	60	54	54	55	57

時間外の循環器当番（2026年7月）

2026年7月 夜間・休日 循環器内科当番																											
(○: オンコール当番(院内にいないなら自宅待機), カ: 緊急カテの待機, ICU: ICU当直, H: HCU当直)																											
1	水		カ																								
2	木				H																						
3	金			カ																							
4	土	カ																									
5	日																										
6	月																										
7	火																										
8	水	カ																									
9	木																										
10	金																										
11	土																										
12	日																										
13	月	ICU																									
14	火																										
15	水																										
16	木																										
17	金																										
18	土																										
19	日																										
20	月																										
21	火	カ																									
22	水																										
23	木																										
24	金																										
25	土																										
26	日																										
27	月																										
28	火																										
29	水																										
30	木																										
31	金																										

- コメディカルへのタスクシフトは叶わず.
- 人がいないので, 結果的に人数のみ集約化.
- 働き方改革に伴い, 病院のER当直が
準夜・深夜の2交代制に変更
→ 必然的にその分多くの医師数が
必要となり, 回ってくる回数が増える悪循環.
- 以前までは基礎専攻の大学院生が医局に所属
しており, ER当直業務を負担.
→ 働き方改革に代表される時代/世間の空気感
により, 基礎を専攻する大学院生が減少.
結果, 病棟持ちDrs.の負担増.

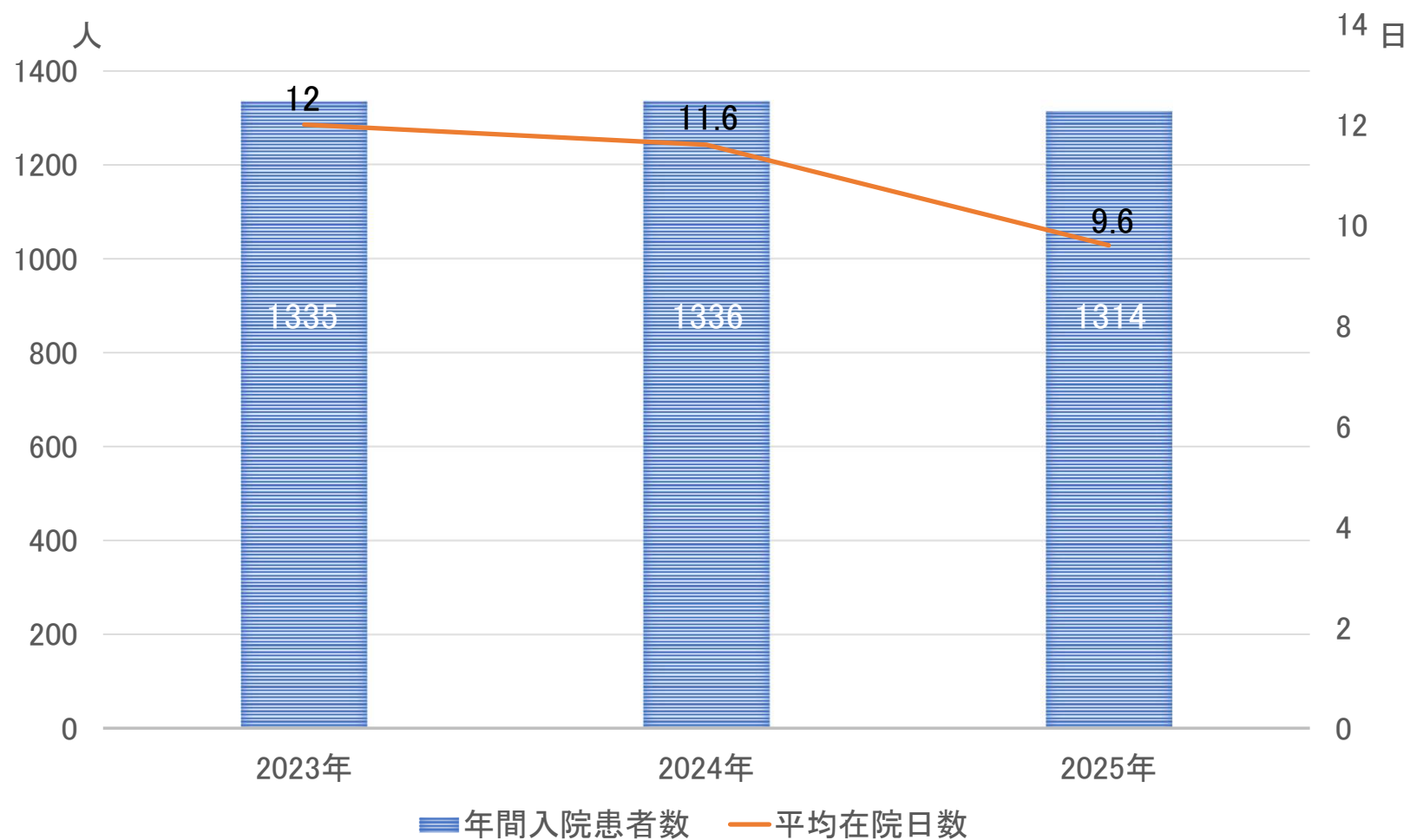
循環器医師数年代別分布及び推移



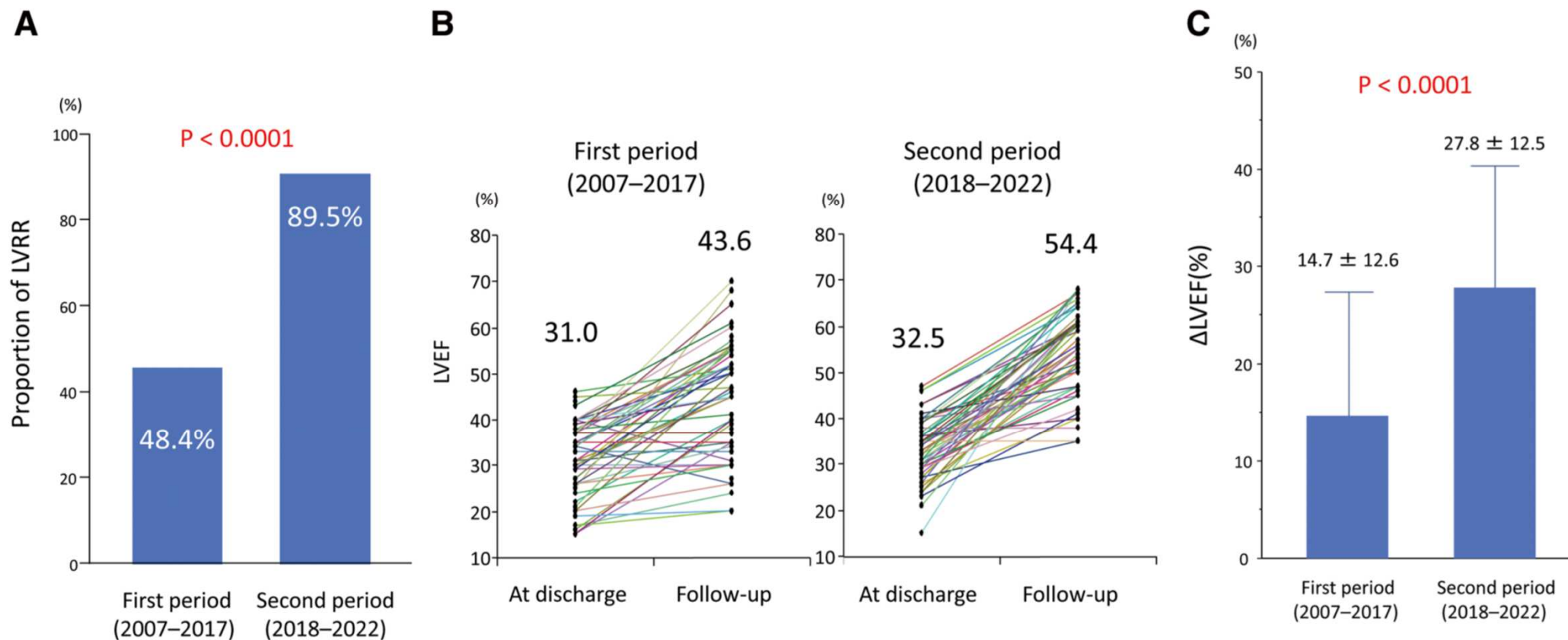
<「日本循環器学会」作成>

メディカルトリビューンより

当院のJROADデータから



近年の心不全内服薬進歩により, LVRR達成DCM症例が増加



Circ Repo. 2025;7:97-105.

皆さん, ARNI登場してから夜間トイレ後のCS-1高齢心不全患者って減っていませんか?

山形県における働き方改革導入2年の循環器医療

Key Word

- 地方の高齢化 → 人口減少は都会と比較して速いペースで進行.
- GDMTがしっかり導入されていると, (救急)患者数は減少する.
(予防医療にも関連する部分)
- 地方における循環器医師数は増えていない. 今後は, 今いる層が年を取って急患対応が難しくなっていく.

※ 循環器科へのインセンティブ(案): 当院は3,000円/月で調整方針との事