

### シンポジウム 3

#### 「救急医療体制維持の工夫」

常任理事・勤務医部会副部長 目黒順一

シンポジウム3では愛媛県における救急医療体制の問題点と維持の工夫について、都市部と遠隔地についてそれぞれ発表された。

都市部については、愛媛県立中央病院救命救急センター長の濱見 原先生が松山医療圏（対象人口64万人）の現状を話された。それによると、初期救急は休日夜間急患センターで対応しており、時間は21時から24時までで、外科には対応していない。開業医130名の協力で運営されている。二次救急は、圏内の14病院が輪番制で対応しており、これを8つのグループに分けて運営している。患者は大病院を選んで受診しており、逆に病院の受け入れ拒否率も全国2位である。さらに夜間、かかりつけ患者の診療をしない病院が半数以上ある。その理由は、大学からのアルバイト医師に依存しているからである。また、病院の常勤医のほとんどは当番日の翌日も通常勤務を強いられている。結論的には、一部の熱意あるスタッフの努力と犠牲のもとに維持されているとの事であった。一方、遠隔地については、愛媛県八

幡浜保健所長の武方誠二先生が八幡浜・大洲圏域（対象人口16万人）について述べられた。それによると、25億円の地域医療再生基金による体制の確立を指向した。しかし、初期救急対応不能地域や、二次救急対応不能日の解消には程遠く、他圏域のシステムに依存した体制の構築に留まったようである。

何れの内容も医師不足・地域偏在等、わが北海道のみならず日本全国を覆っている医療崩壊寸前の現状そのもので、地方の現場の努力のみでは解決が困難であることから、日本全体の医療と社会保障をどうするのか、より大きな視点での議論が必要である事を改めて痛感した。われわれや日本医師会に課せられた課題は大きい。



## お知らせ

### 医療機関関係職種の医療機関採用時における 免許証原本の確認の徹底について

◇医療関連事業部◇

先般、無資格者が実在の医師になりすまし、東京都内の病院に雇用され、医業を行っていたために逮捕された事例が判明いたしました。

つきましては、医師・看護職員等の医療機関関係職種の採用時における免許証および卒業証書の原本の確認を改めて徹底するようお願いいたします。また、医師法第30条の2の規定に基づき、厚生労働省ホームページ上に医師等の資格確認を行うための「医師等資格確認検索システム」が設けられていますので、当該システムを活用し適正な資格確認を行うよう、併せてお願いいたします。