

世代に 関る

若手，中堅，ベテランの3世代，各3人ずつの先生方にお集まりいただき，座談会を開催した。これまでどのように救急に携わり，今どんなことを考えていて，これから何を望むのか，をお聞きしている。話題となるテーマひとつとっても世代間で違いがあるので，ぜひ読み比べていただきたい。

どの座談会も，司会は弊誌編集委員・松嶋麻子先生にお務めいただいた。

ベテランに聞く

世代に聞く～座談会～



奥寺 敬氏

富山大学附属病院災害・救命センター

田崎 修氏

長崎大学病院救命救急センター

堤 晴彦氏

埼玉医科大学総合医療センター
高度救命救急センター

松嶋 今回は“ベテラン”と一口に言っても、少しずつ世代の違う先生方にお集まりいただきました。一方で、それぞれの地域・立場で救急の組織を作り、引っ張ってこられた点は共通していると思います。

発見・工夫の種はベッドサイドに

松嶋 まずは田崎先生から、経歴も交えて今まで大事にしてこられたことをお聞かせいただけますか？

田崎 僕は大阪大学特殊救急部に入局しましたが、その当時に杉本侃先生（現・緑風会病院理事長、大阪大学特殊救急部初代教授）などから「教科書には嘘が書いてあると思いなさい」と、よく言われていました。鵜呑みにするのではなく、ベッドサイドがまず基にあって、そこから臨床も研究も始まるということだと思います。それは今もずっと変わらず、大事だと思っています。

一方で、救急で扱う領域が広がるのに伴ってガイドラインも多くの領域からどんどん出てくる。そのなかで、いかに自分たちのデータを発信し、存在をアピールしていくかという部分

は、今後の課題です。

堤 先生が入局された当時は、すでに大阪大学で“救急医学”という領域が確立していましたよね。そういった環境で入られて、これまで挫折しそうになった経験はありますか？

田崎 自分の周りでは半分程度が救急から離れていきました。しかし、僕自身は幸か不幸か大学院に行かせていただき、その後はアメリカ陸軍外科研究所で3年半の留学も経験したので、そのときには救急をやらざるを得ない雰囲気になっていたというのが、実際のところですよ。

奥寺 救急だけ何年もやっているのがよいのか、大学院や留学といった外の世界を経験するのがよいのか、というのは非常に興味深いですね。私もオーストラリアに留学しました。視点が增えることで、同じ診療をやっているより、面白さが增えるじゃないですか。外の世界でも救急はちゃんとサイエンスになっているんだということを実感できる。

田崎 同期と臨床の面で差がついて自信をなくしたこともありましたが、それは10年ほど経験を積めば追いつけました。教室の方針でもあったのかもしれませんが、救急医学が一つのサイエンスであるということ、当然のように

想いを聞く

第44回 日本救急医学会総会・学術集会 実施

救急医 1,000人 アンケート

集計結果速報

ここでは、「第44回 日本救急医学会総会・学術集会」において医師を対象に実施された「救急医1,000人アンケート」の集計結果を速報として掲載する。主に各設問に対する回答の割合を、年齢層・男女別の棒グラフに示した。仕事への価値観や考え方が多様化している今日、異なる世代や男女の違いでどのような意識の差があるのか、このアンケートの結果から救急医の「今」に迫りたい。

アンケートの概要と注意点は以下のとおりである。

実施日時：2016年11月17日～2016年11月19日（学会開期中）

実施場所：「第44回 日本救急医学会総会・学術集会」会場内

※グランドプリンスホテル新高輪/国際館パミール

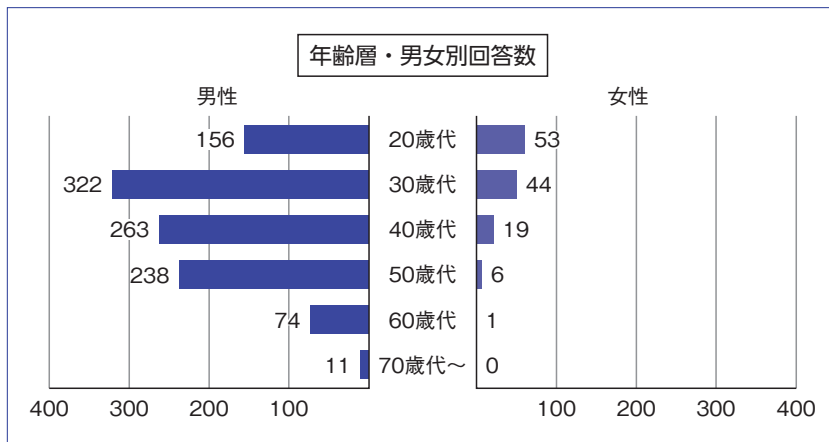
総回収数：1,201件

有効回答：1,187件（無記入4件、年齢層不明10件を除外した）

※なお、設問によっては複数回答や重複回答があり、必ずしも回答数の合計が有効回答数に合致しないことをご了承いただきたい。

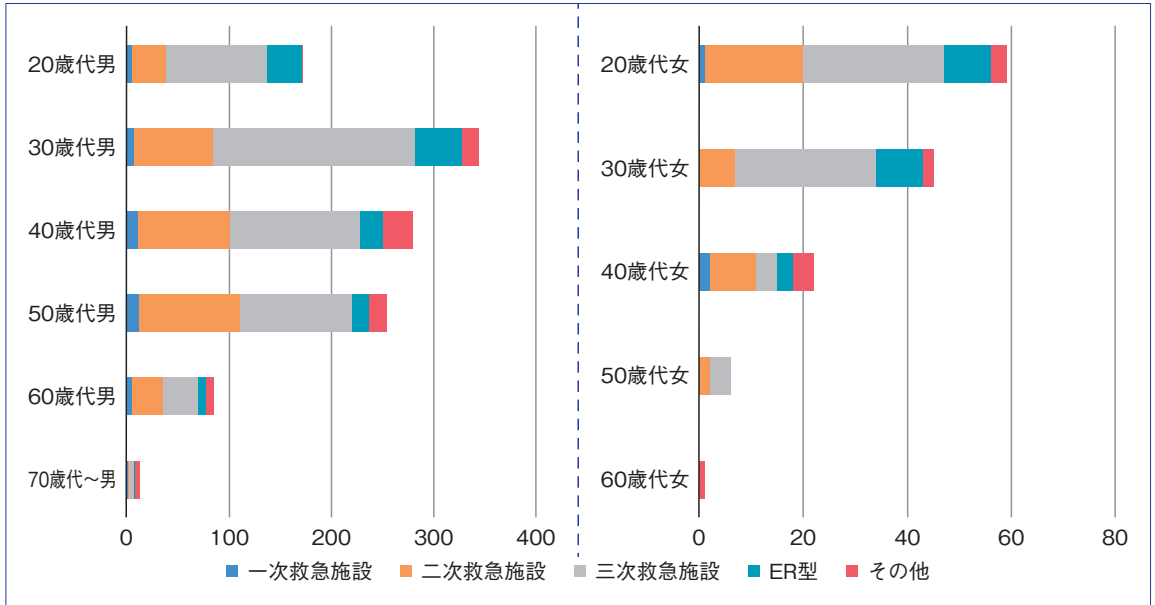
男女・年齢層構成：下記グラフを参照されたい。

サブスペシャリティ：外科，麻酔科，集中治療，脳外科，内科の順で多かったが詳細は割愛する。



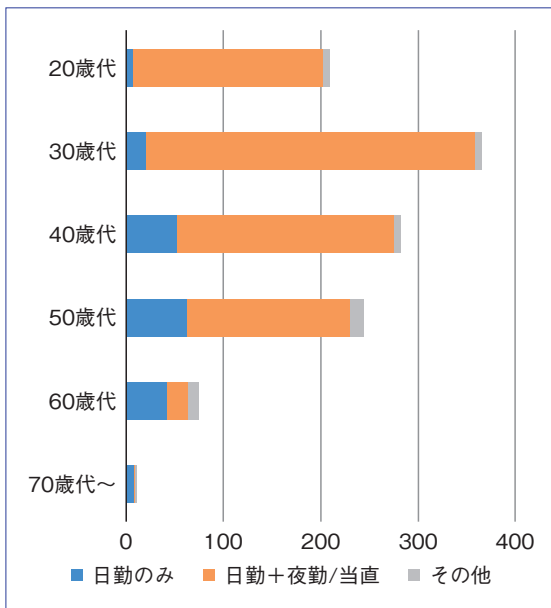
男性は30歳代の回答者がもっとも多く、女性は20歳代の若手者がもっとも多い。また、40歳代では男女比が10倍以上あるのに比べ、20歳代では男性3：女性1程度の割合であり、若手で女性の回答者が多くになっている。

Q1 現在の主な勤務施設について



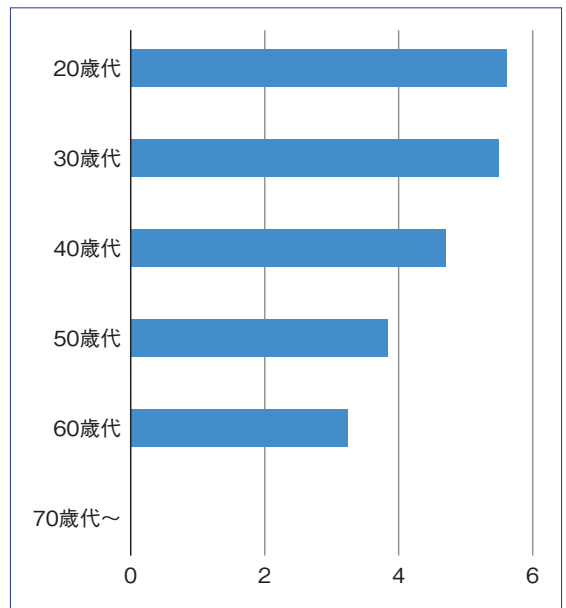
主な勤務施設は男女とも三次救急施設がもっとも多いという結果であったが、男性50歳代、女性20歳代では二次救急施設で勤務する医師の割合も多くなっている。

Q2 勤務形態について (男女混合)



40歳代以上では日勤のみの勤務形態が増加している。一方、60歳を過ぎても夜勤/当直に入っているという回答もみられた。

Q3 一月あたり平均夜勤/当直回数(男女混合)



一月あたりの平均夜勤/当直回数は20歳代と30歳代で5回以上、60歳代でも3回を超えるという結果であった。

トップに聞く

日本臨床救急医学会

坂本 哲也

同学会代表理事/
帝京大学医学部救急医学講座主任教授

問 1 貴団体の現状と展望をお聞かせください

日本臨床救急医学会は医師をはじめとして看護師や救急隊員など救急医療に関連する多職種の関係者が一堂に会し、救急医学と救急医療体制を論じる目的で誕生した。第1回の学術集会は川崎医科大学救急医学の小濱啓次会長のもと、岡山県倉敷市を会場として1998年6月に開催されている。当時、日本救急医学会は、厚生省の認める専門医制度をもつ学術団体として発展するために、医師を中心とした会員構成へと変革を行っていた。この際に医師が中心となり、医師以外の職種、看護師や救急隊員の実質的な受け皿ともなり発足したのが本学会である。当初の会員数は、医師1,208名、看護師137名、救急隊員57名、その他55名で、合計1,457名のこぢんまりとした学会であった。

その後、諸先輩による年一度の学術集会開催に加え、各種の委員会活動をとおして救急医療の充実に尽くしてきたが、とくに消防機関を中心とした病院前救護および医療とメディカルコントロール（MC）体制の重要性について認識が高まるにつれ、本学会の果たすべき役割の一つとして焦点が当てられるようになった。現在は、学術集会の際に全国MC協議会連絡会の開催をお世話させていただいている。

また、救急医療では緊急度・重症度と病態に応じた迅速な医療サービスの提供が不可欠であるが、そのためには救急医療にかかわるすべての職種の人々が救急医療の概念を共有し、チーム医療を展開する必要がある。本学会は当初より多職種連携を基本方針としてかかげてきた

が、従来からの医師における救急科専門医、看護師における救急看護認定看護師を範として、他の職種における救急認定制度の設立に協力してきている。

まず、救命救急センターや集中治療室で活動する薬剤師の声を取り入れ、日本病院薬剤師会の協力を得たうえで、2010年に本学会の資格として救急認定薬剤師制度を創設した。救急認定薬剤師は、救急医療における薬物療法に関する高度な知識・技術・倫理観を備えた薬剤師であり、チーム医療において薬の専門家として貢献する人材となる。その認定には薬物療法に関する知識や経験だけでなく、患者の急変に備えICLSコースの受講歴やAED講習会の指導歴も求められている。第1回認定試験が行われた2011年以来、毎年40名程度の申請者があり、現在までに約120名の薬剤師が認定され、指導的立場で活躍されている。

2010年には日本救急撮影技師認定機構の設立にも協力した。同機構は、統一した基準のもとに救急医療にかかわる診療放射線技師の認定を行い、地域や時間を問わず安定して最適な画像情報を提供するだけでなく、技師自身の心肺蘇生法などの習熟により安全性を高めることを目的としている。現在は、日本救急医学会、日本診療放射線技師会、日本医学放射線学会とともに、本学会も同機構の理事として加わり、試験などの支援を行っている。毎年150名程度が受験し、認定者は2016年度内に1,000名に達する予定と聞いている。