



Shota NAKAO

今年4月より、中尾彰太医師が大阪府泉州救命救急センター新所長に就任されました。泉州地域の救急医療の「最後の砦」であるセンターの現在について、これからについて、お話を伺いました。

インタビュー…RS 萩原 靖（脳神経診療部長／広報・年報編集委員長）

救命救急センター

新所長として

RS 大阪府泉州救命救急センター新所長就任おめでとうございます。まず、所長になった抱負をお聞かせください。

中尾 まずスタッフに恵まれていると思いますね。人数も常に約20名いますので、臨床の診療業務は滞りなく進んでいます。スタッフがより仕事をしやすい環境を担保していくというのが院内的な抱負です。

また、救命救急センター所長として、いかにその地域のニーズを吸い上げて、どうやって形にしていこうかということに、常にアンテナを張り巡らせなければならぬと思っています。また、スタッフに対してそういう方向性が示せるような存在でありたいと思っています。

RS これまでの歴代所長と比べて中尾先生が四代目の所長に就任さ

れて一気に若返った印象がありますが、プレッシャーなどはありますか？

中尾 正直なところ自分でも、そしておそらく周りの方も、中尾はまだ若いと思っていますので、確かにプレッシャーに感じているところはあります。

ただ、個人的に感じている主なプレッシャーは、「どうやって自分の仲間がちゃんとやっていけるのだろう」といったマネージメントの側面ですね。それ以外の、例えば救命救急センターが質の高い診療を提供できるのかといった医療に関わる側面については、実はあまりプレッシャーは感じていないですね。それは当センターの診療に関わる全職種のスタッフが同じ方向を向いて頑張ってくれているおかげです。むしろスタッフの頑張りをどういうふうな周りに評価していただくか、皆のモチベーションをどう保っていくかという点にはかなり悩んでいますね。

RS 次に、これからセンターを運営する上で、打ち出していきたい特色や、変革したいことを教えてください。

真のチーム医療を目指す

中尾 まず一つは真の意味でのチーム医療を作り上げていくことです。チーム医療と言葉で言うのは簡単ですが、それを本当に実現するのは非常に難しいと思っています。ただ、その土台は前所長まででかなり構築されてきているので、それをさらに発展させて、全員がチームの中で有機的にシームレスに診療を展開していく、そんな「真のチーム」を作っていくということが目標です。

もう一つは地域の救急のニーズに対する取り組みです。地域の救急のニーズは近年明らかに変化してきています。特に高齢の方の救急にどう対応していくかという問題は避けて通れません。

RS チーム医療に関して具体的にどのような取り組みをしていますか？

中尾 多職種での勉強会などを増やしていきたいと思っています。どうしても職種ごとに専門分野が違いますので、まずは知識のすり合わせが必要だと思います。例えばある倫理的な問題について、看護師は積極的に取り組んでいるけれども医師はあまり意識していなかった所に医師が入り込んでいく。職種を超えての相互理解のために、地道な努力から始めていきたいと思っています。今りんくうで実施している「多職種カンファレンス」の救命救急センター版みたいなもののできたらいいなと思っています。

増加する高齢者救急へ

どう対応するか

RS 救命救急センターは外傷診療がメインで、医師も外傷診療の希望者が集まってきたかと思っています。しかし近年は高齢者救急の増加により、肺炎など内科的な患者層にシフトしている傾向が見られますが、今後の救急医療の方向性についてどう考えていますか？

中尾 高齢者救急はまさに重要なテーマだと思っていますが、それには

用語説明

On The Jobトレーニング(OJT): 現場で実務をこなしながらスキルを磨くトレーニングのこと。

Off The Jobトレーニング(Off-JT): 講習会や模擬患者診察など実務外での訓練でスキルを磨くトレーニングのこと。

文章中の「SSTTコース」は、外傷外科手術に必要な治療戦略と基本的な外傷外科手術を習得するとともに、外傷外科手術チームを養成することを目的とした教育コースのこと。

中で、医療の門番的な存在である救急の医師だからこそ、真剣に地域医療のことをトータルな視点で捉えられたいと思っています。

RS つまり、高齢者の医療に対しても救命救急センターがオーガナイザーとしての役割を担っていくという構想ですね。

中尾 そうですね。例えば各地域における救急医療の取り組みとしてメディカルコントロールがあります。これはその地域で核となる救命救急センターが救急搬送の検証を行うことで、地域の消防が担う病院前救護の活動の質を担保するという仕組みです。しかし現在彼ら消防への指導だけでは、それが難しいという現実があるんですね。消防の方たちが「適切な判断」をして「適切な医療機関」に搬送しようとしても、受ける側の医療機関が満床だったり、別の患者の対応中で受け入れが出来ないということがどうしても起こってしまいます。そうした問題の解決は、結局「地域の救急体制」という問題に行き着くんですね。そうなると核となる救命救急センターが音頭をとって、地域の医療機関と手を取り合っ

て、皆さんを診ていく仕組みを作り上げるといことが、救命救急センターに求められている大事な役割だと考えています。地域の医療機関や消防のみならず行政との強いパイプを持っていることは救急医の強みの一つなので、そこを活かして救急医療体制や医療体制そのものをリードしていく存在であるべきだと思います。これが当センターが担うべき役割で、これからの方向性だと考えています。



組織の若返りと

指導体制について

RS 救命救急センターのスタッフも、中堅から若手中心の構成へと若返りました。いわゆる指導層にあたる医師は減りましたが、指導体制への対策を教えてください。

中尾 確かに非常に若返りました。しかしながら、平成25年のりんくう総合医療センターと泉州救命救急センターの統合により、例えばエキスパートの考え方を学ぶという面では各科の専門の先生方にご協力いただける環境が整い、専門診療に関する指導を仰げるようになりました。

RS ただ救急医療そのものに関して、救急をオールマイティにできる上級医から指導を受けることが、自身の経験上も非常に重要だったと思います。昔と比べるとそういう上級医がぐっと減った印象があります。

中尾 組織の若返りというものは何かのタイミングで否応なく来るものだと思います。そういう意味では今は間違いなく正念場ですね。でも組織として

の指導体制は構築され、指導的立場の医師が若手医師を計画的に指導してくれているのでそれほど不安は感じていません。10年目くらいの中堅医師も増えてきましたので、救急という意味ではかなりの経験を積んで来たと思います。

課題に挙げるとするならば、専門領域のスキルや考え方の習得に關してですね。全身管理を含めたトータルな医療が救急の専門ですが、臓器別の医療など専門領域の知識も救急医は併せ持つておかねばなりません。しかしそれは短期間の研修や指導で全て身につくものではないので、各科での専門研修を定期的・繰り返し受けることができるようなシステム作りが必要だと思っています。そのシステムはまだ完成しておらず、今後の課題の一つです。

地元のみなさんに

安心・安全を届けたい

RS この救命救急センターは、当院の特色でもありますし全国的に知名度も高いので、これからも盛り上げていきたいですね。

中尾 そうなんです。当センターの重症外傷診療は全国的にみて非常に充実していること、また泉州地域の救急医療体制についても、地域全体の努力の結果、非常に充実してきているということを知ってもらいたいですね。地元のみなさんに、実はこの地域って安心・安全なんです、実はこの救命救急センターもすごく頑張っているですよ、ということをもっと知らせていきたいですね。



Profile

中尾 彰太（なかお しょうた）

平成13年 大阪大学医学部卒業。

大阪大学附属病院特殊救急部で初期研修、その後現在の前身である大阪府立泉州救命救急センター、市立堺病院外科などで研修を重ね、平成21年より泉州救命救急センター勤務。

臨床全般のほか、救急隊への教育やメディカルコントロールの充実など地域医療の整備に尽力してきた。

ご寄附のお願い

りんくう総合医療センター



りんくう総合医療センターでは、皆様に安全で安心な生活をお過ごしいただけるよう地域の医療を守っています。当院の運営にご理解いただき、ご寄附をお寄せくださいますようお願い申し上げます。

●泉佐野ふるさと納税を活用した応援寄附金も募集しております。

泉佐野ふるさと納税からのご寄附の際、寄附の用途として「メディカルプロジェクト（医療環境整備）」を選択していただくと、寄附金の一部がりんくう総合医療センターの病院運営に活用される仕組みとなっております。ぜひ、泉佐野の特産品をお楽しみいただき、当センターを応援していただきますよう、よろしくお願ひいたします。

QRコード



詳しくは当院webサイトをご覧ください。