

人財育成と救急部の体制づくりに粉骨砕身 石川の救急医療の 未来のために



金沢大学医学保健研究域医学系
循環救急蘇生科学(救急医学)分野 教授
救急部長

おかじま まさき
岡島 正樹氏

- 1996年 金沢大学医学部卒業、金沢大学医学部附属病院第一内科入局
- 2001年 金沢大学大学院医学系研究科修了
Institut de Cardiologie de Montreal研究留学
- 2003年 金沢大学医学部附属病院 救急部・集中治療部 助手
- 2007年 金沢大学附属病院 循環器内科 助教
- 2008年 同 救急部・集中治療部 助教
- 2011年 同 集中治療部 助教・副部長
- 2012年 同 講師・臨床准教授
- 2021年 現職

2021年2月、循環救急蘇生科学講座教授、救急部長に就任した岡島正樹氏曰く、「いかなる状況にも極めて冷静に、熱くありたい」。チームが救いたいという情熱を共有し、冷静に対処することを旨とする救急部についてお話しいただきます。

救急医療の課題は 人財不足の解消

本院は石川県の高次救命救急医療機関であり、一般の医療機関では対応が難しい重症急性期の患者や緊急処理・治療に必要な救急患者が、救急車やドクターヘリで搬送されてきます。心肺停止、脳血管障害、多発外傷、中毒、循環器救急疾患、急性腹症など様々な領域の患者さんを24時間体制で受け入れています。

救急部では、救急患者に対し、意識、呼吸、循環、体温を徹底的に安定化させて、次のステップの治療である集中治療や手術へと持っていくいきます。こうした初期治療を迅速、的確に行えるように、広い治療スペースと最新の医療機材を確保しています。集中治療部、手術部、屋上ヘリポートへは専用エレベーターで直行できますし、緊急検査部門や画像診断部門とも連結しています。

医師は、救急科専門医と他の診療科の医師とで構成されています。救急医には、全身を診ることのできる、診療科横断的な知識と、秒単位で処置を行うスキルが必要とされます。地域の救急医療や災害医療を担う重要な存在ですが、全国的に救急医は少なく、先々の不足が深刻な問題になるだろうと言われています。

救急医療の真価を 若手に示す手段

本学医学部でもここ近年、救急科専門医を志望する医学生や研修医がおりません。地域の救急医療を支えていく人材のリクルートは、私が取り組むべき一番の課題です。同時に、救急医の養成プログラムを作り、人材を輩出する体制も整えなくては、と考えています。

私が救急医になったのはなぜかと言うと、ある救急医の先生との出会いによって「救急医療とはどのようなものか」に開眼したからです。私は循環器内科を専門にして大学院を修了後、モントリオール心臓研究所に留学していたとき、恩師から「救急部に助手のポストがあるから」と呼んでいただき、帰国。そして、大学病院で最初の当直に就いた日、多発性外傷を負った重症患者が運び込まれました。先輩の救急医が、なんと私も患者さんを救おうとする姿を目の当たりにし、鮮烈な思いに打たれました。「生命を背負っている」。これをきっかけに「救急科専門医の資格を取ろう、勉強しよう」と決めたのです。

というわけで、救急患者さんを助けようと思つて働くところを、医学生や研修医に見せられれば、「救急医になろう」と

いう意欲を喚起できるのではないかと考えています。一方、救急部の看護師たちは、急性期に対処できる優秀な能力を備えていますので、それをもっと活かしたい、とも思っています。

このような2つの思惑から、救急車の受け入れ数を増やせないか検討しています。その上で、「本院に駆け込めば、助かる確率が上がる」という医療を実践する。救急医療とはどういうものなのかを示せば、若手100人のうち1人か2人は、「救急科専門医になりたい」と、手を挙げてくれるのではないのでしょうか。

医療の質の向上のため 救急部の体制を整える

もう一つ、構想していることがあります。高度な救命救急処置や緊急手術はもとより、様々な領域の初期治療においても他の診療科との連携は不可欠です。そこで、救急部と他の診療科との親密化を図っていくつもりです。

たとえば、従来、時間外に患者さんが搬送されると大抵は、専門科の先生をすぐに呼んでいました。しかし、緊急性がなくいケースであれば救急部で処置をして、翌日、患者さんのケアをバトンタッチすればよいわけです。緊急性があるかないかを判断し、応急処置を行う知識を綿密なマ



看護師とのコミュニケーションを大切にしている

ニアルにすれば、救急医でなくてもそうした対処が可能になるはずで、「昨夜はどうも」、「あとはよろしく」といったWin-winな関係は、救急医療のレベルアップに繋がるのでは、と考えています。私には、目標としてきた救急医療にピニアで熱く関わる先生がいます。若い頃、その先生と当直に就いた日、どうしたわけか、救急患者が全く来院しない夜でした。すると、先生は「なぜ、急患が来ないんだ？今夜は私がいるから、助かるのに」。私は思わず、「かつこい！自分もこういうことを言える医師になりたい」と思ったものです。

若手の心に、「救急医になろう」という情熱をかき立てるような医療を行いたい。石川の救急医療の未来のため力を尽くしたい、と思います。