

2054年に楽しく働くには...

2024年3月30日

自治医科大学附属病院 集中治療部

自治医科大学附属さいたま医療センター 麻酔科・集中治療部

讚井 将満



自治医科大学
Jichi Medical University



自治医科大学附属病院
Jichi Medical University Hospital

*Dept. of Anesthesiology and Critical Care Medicine
Jichi Medical University Saitama Medical Center*



自己紹介

一言で言えば...

- 米国で臨床研修した麻酔科医・集中治療医
- 得意分野：成人集中治療全般、心臓血管外科・臓器移植周術期管理

目標：オールラウンダー

現在の専門：病院経営



UNIVERSITY OF MIAMI
MILLER SCHOOL
of MEDICINE

自分史

手前味噌ですが...

- 1993年 卒業 → スーパーローテート研修
- 1999年 米国臨床研修
- 2005年 帰国
 - クローズドICU → 全国展開
 - 究極のサボり屋 → 医師のタスクシフト、tele-ICU
- 2020年 COVID-19パンデミック → 地域へ

ブルー・オーシャン戦略

世の中は必ず合理的な方向に向かう

10年経てば世の中は変わる

附属さいたま医療センター 集中治療部

2007年から クローズド ICUとして運営



集中治療専門医が、各診療科医師・多職種と協力し、
重症患者診療チームをまとめ、主体的に診療する

救命ICU 8 ベッド

ICU・CCU 22ベッド

日本の集中治療の底上げを...

今まさに *INTENSIVIST*



林 淑朗氏



讃井 将満氏

■今なぜインテンシブケアか

——“Intensivist”が創刊されます。「世界標準の集中治療を誰にでもわかりやすく」をコンセプトに、若手医師の育成や情報交換を目的とした研究会、日本集中治療教育研究会 Japanese Society of Education for Physicians and Trainees in Intensive Care (JSEPTIC) の活動報告がそのベースにあるのですが、今、なぜ、集中治療の底上げが必要なのかを...

上げたい」と考えており、切迫した思いを抱いていたのですが、林先生、藤谷先生と出会ったことで、「何かできる」との思いに変わりました。

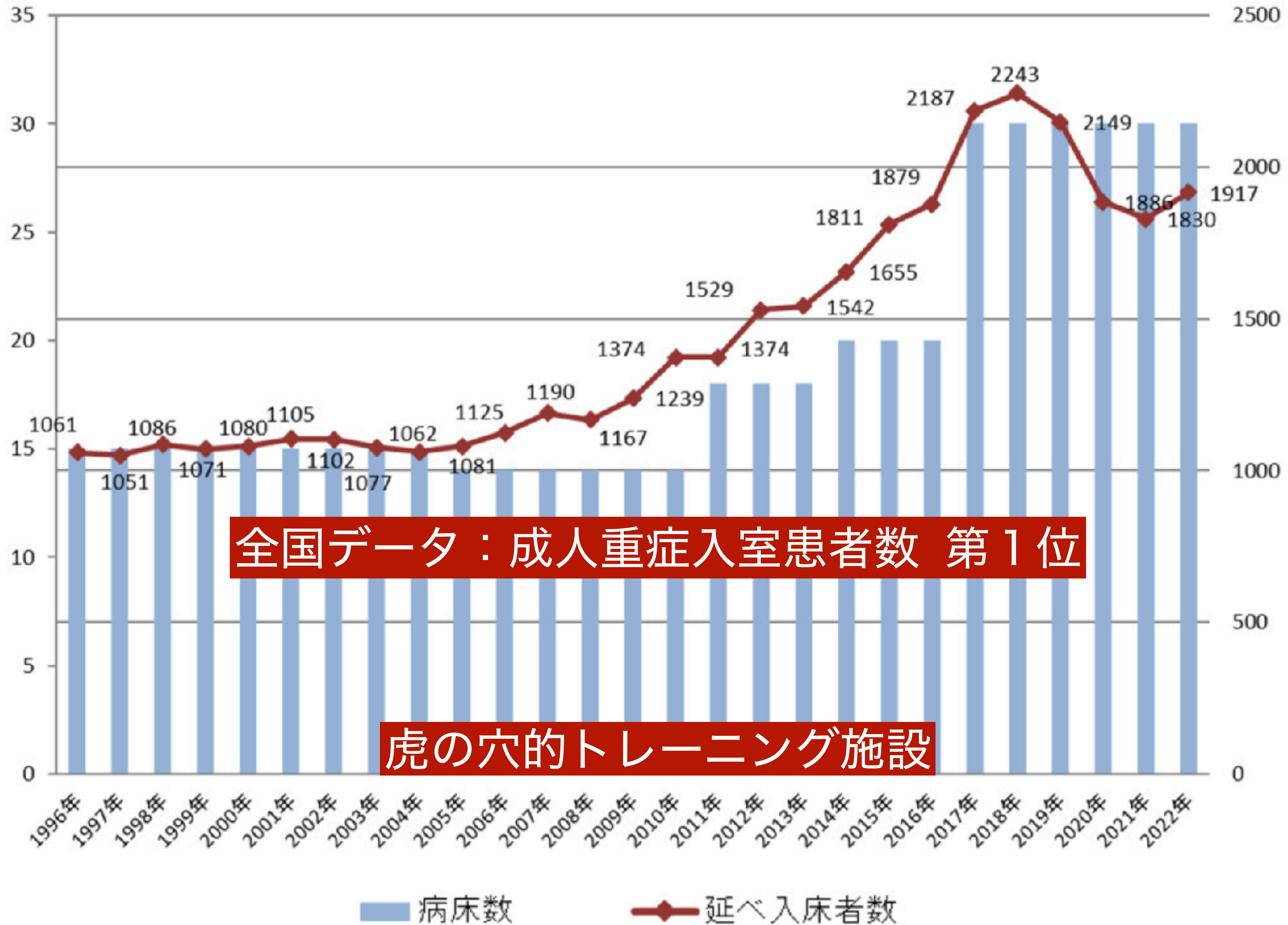
藤谷 私も帰国後、しばらく様子を見ていたのですが、この春の日本集中治療医学会に参加して米国とのレベルの違いを痛感しました。無作為化比較試験 (RCT) の必要性は言われるものの、研究デザインが不十分。集中治療を学びたいという人は多いのですが、研修プログラムが充実している研修病院でさえ、集中治療について十分に教えられる指導者がいない。自己流で管理している。「多くが集中治療を勉強するすべを

日本集中治療教育研究会 (JSEPTIC) 設立

MEDSi

メディカル・サイエンス・インターナショナル

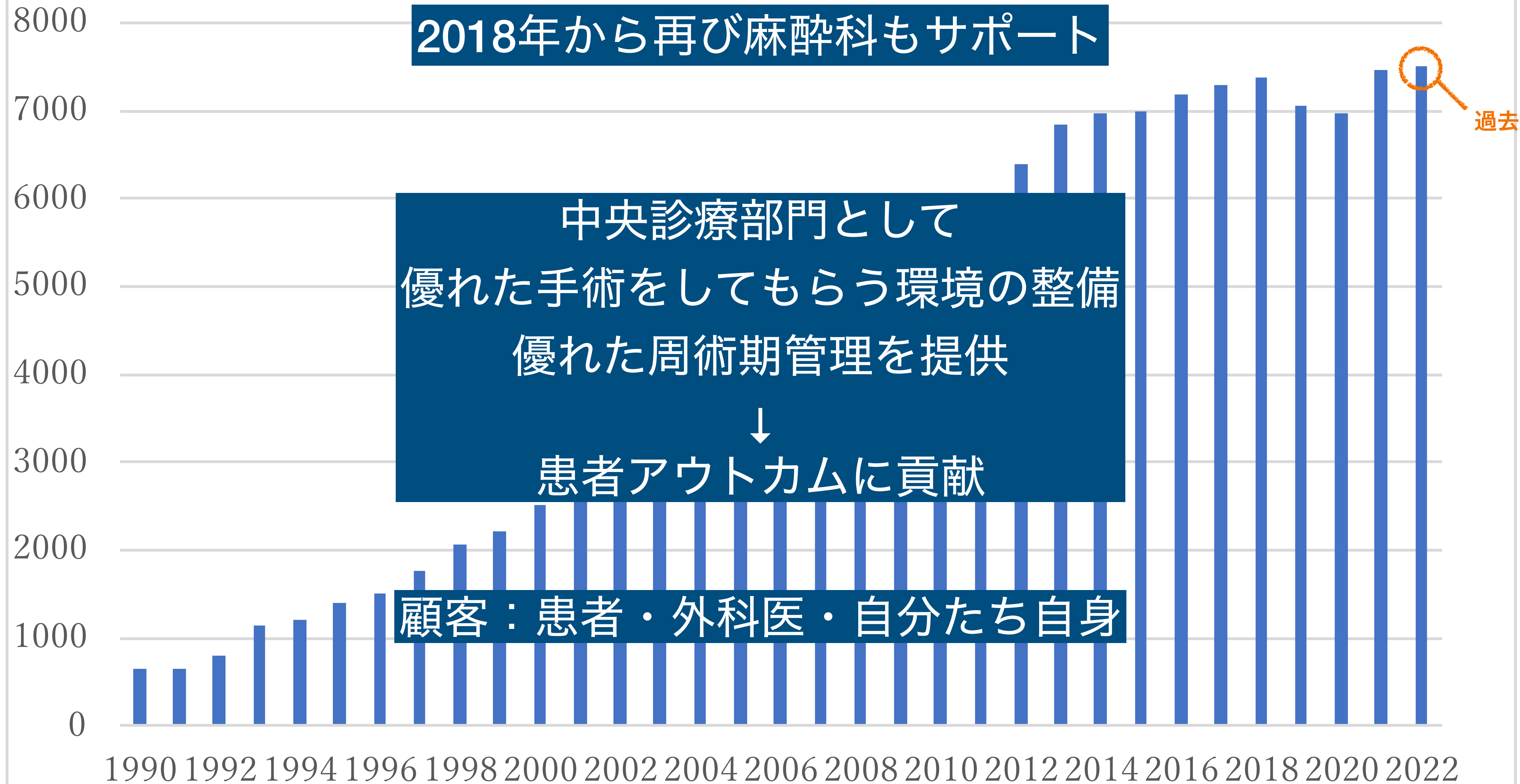
集中治療部入床患者数の年次推移



全国データ：成人重症入室患者数 第1位

虎の穴的トレーニング施設

自治医大さいたま医療センター 年間手術件数の推移



2018年から再び麻酔科もサポート

中央診療部門として
優れた手術をしてもらう環境の整備
優れた周術期管理を提供
↓
患者アウトカムに貢献

顧客：患者・外科医・自分たち自身

過去最高

COVID重症患者に対する人工呼吸・ECMO数は埼玉県で1位

ECMO：全国で6位

人員派遣して県内の重症患者診療に協力



埼玉

感染者半数超が自宅待機
医師が入院先調整へ

新型コロナ感染拡大

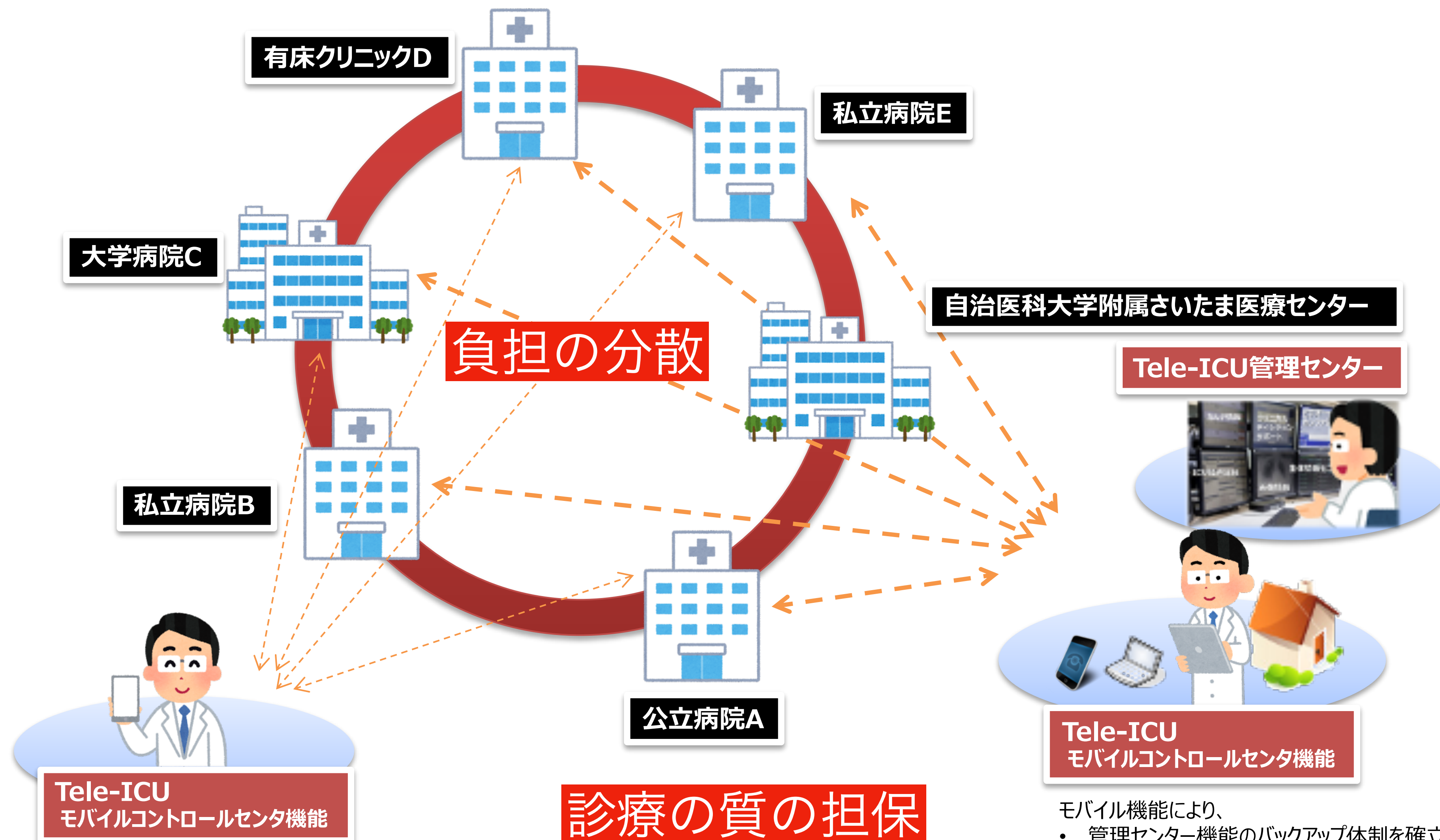
県の調整本部

医師の判断が必要なケース増
→ 医師が交代で常駐し入院先など調整へ

麻酔科・集中治療部、救急科医師を派遣

重症COVID診療 遠隔支援：tele-ICU

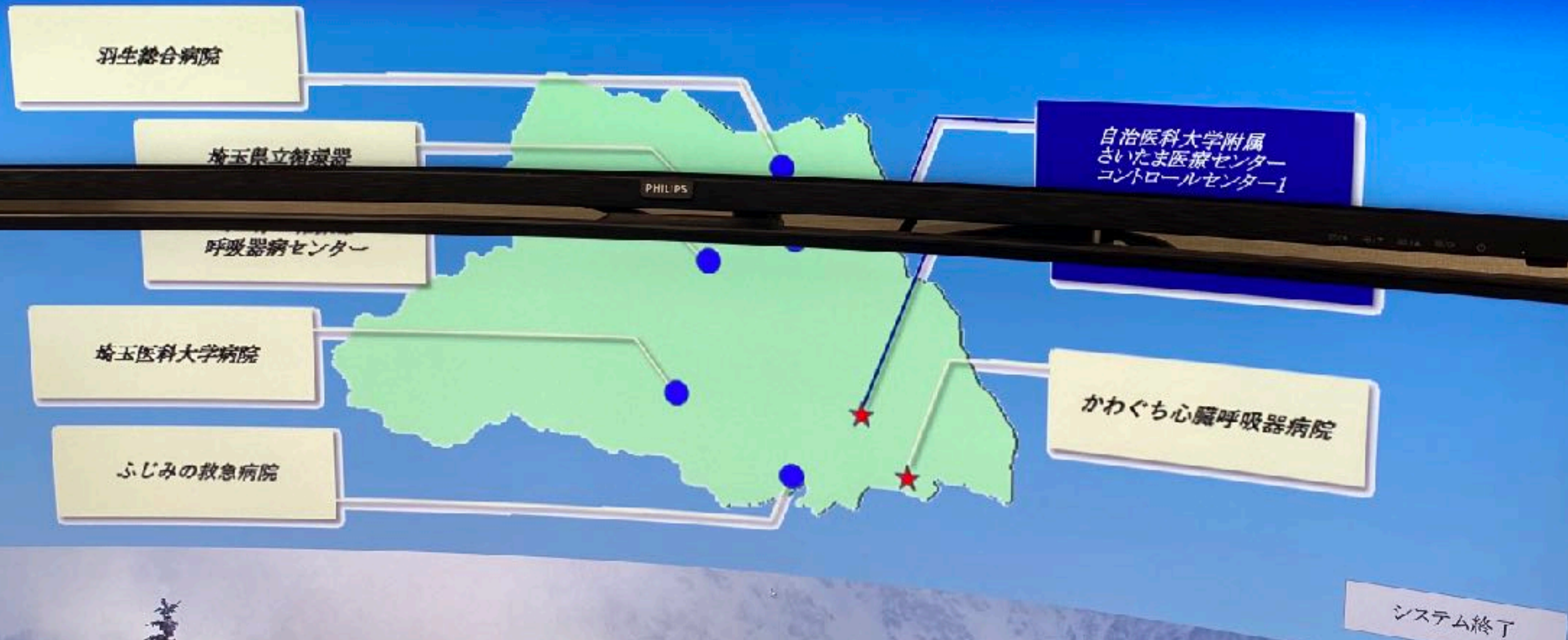
地域における集中治療医の活用



- モバイル機能により、
- 管理センター機能のバックアップ体制を確立。
 - 集中治療医の働き方改革を推進します。

埼玉県Tele-ICU体制整備促進事業 自治医科大学附属病院さいたま医療センター コントロールセンター端末

- 協賛施設
- 埼玉県
- かわぐち
- 埼玉医大
- 羽生総合
- ふじみの
- さいたま医療センター
- ICU, CCU
- ICU, CCU
- ICU, CCU
- ICU, CCU



6病院が参加してスタート



ベッドサイドに行かなくても95%の情報が得られる



R6年度 診療報酬に

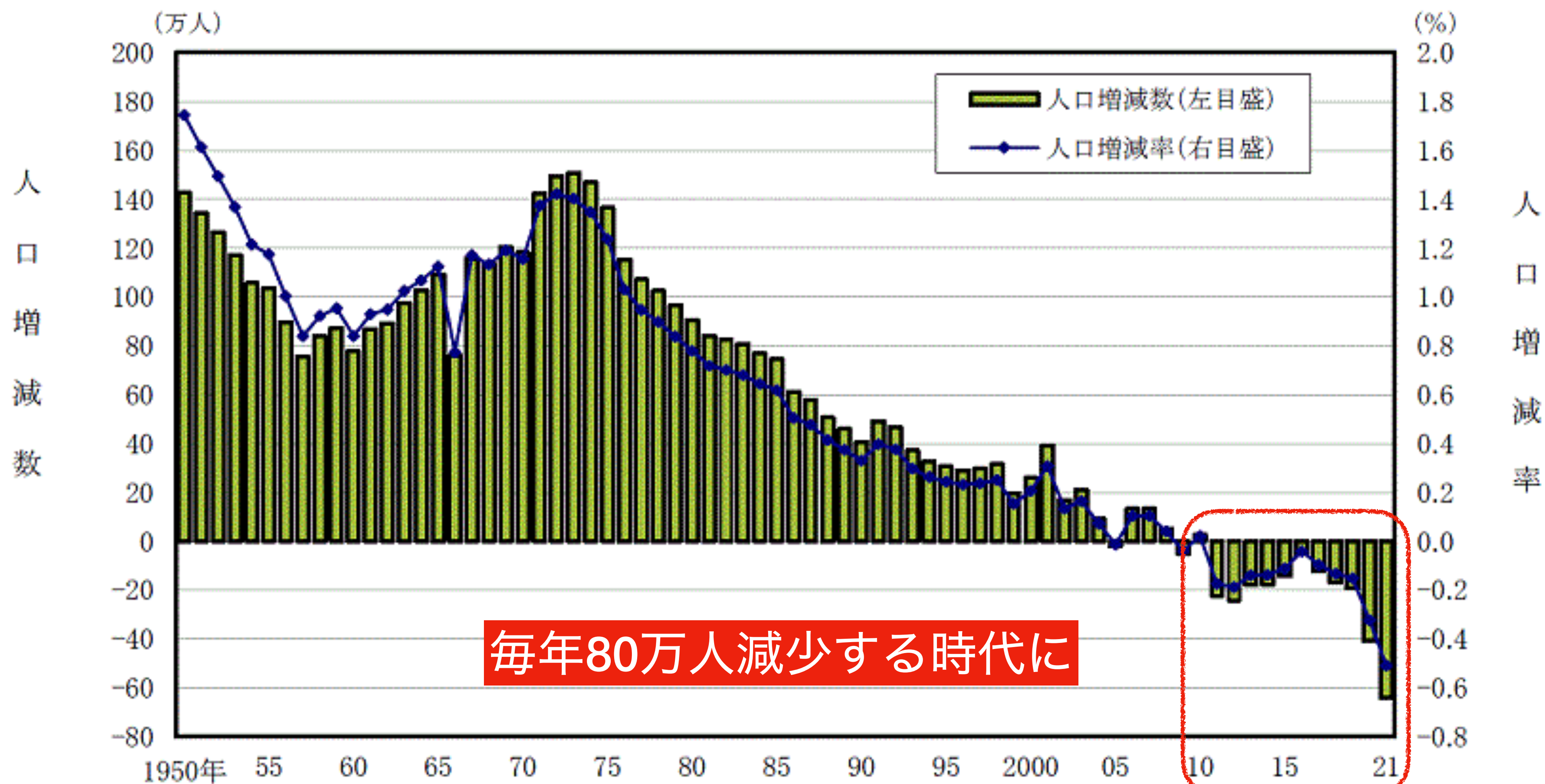
自治医科大学附属病院 集中治療部

こっちもやっぱりクローズド ICU

- 16床
- 2025年にCCUと合体し、26床に
- 附属さいたま医療センターと一つの医局として運営

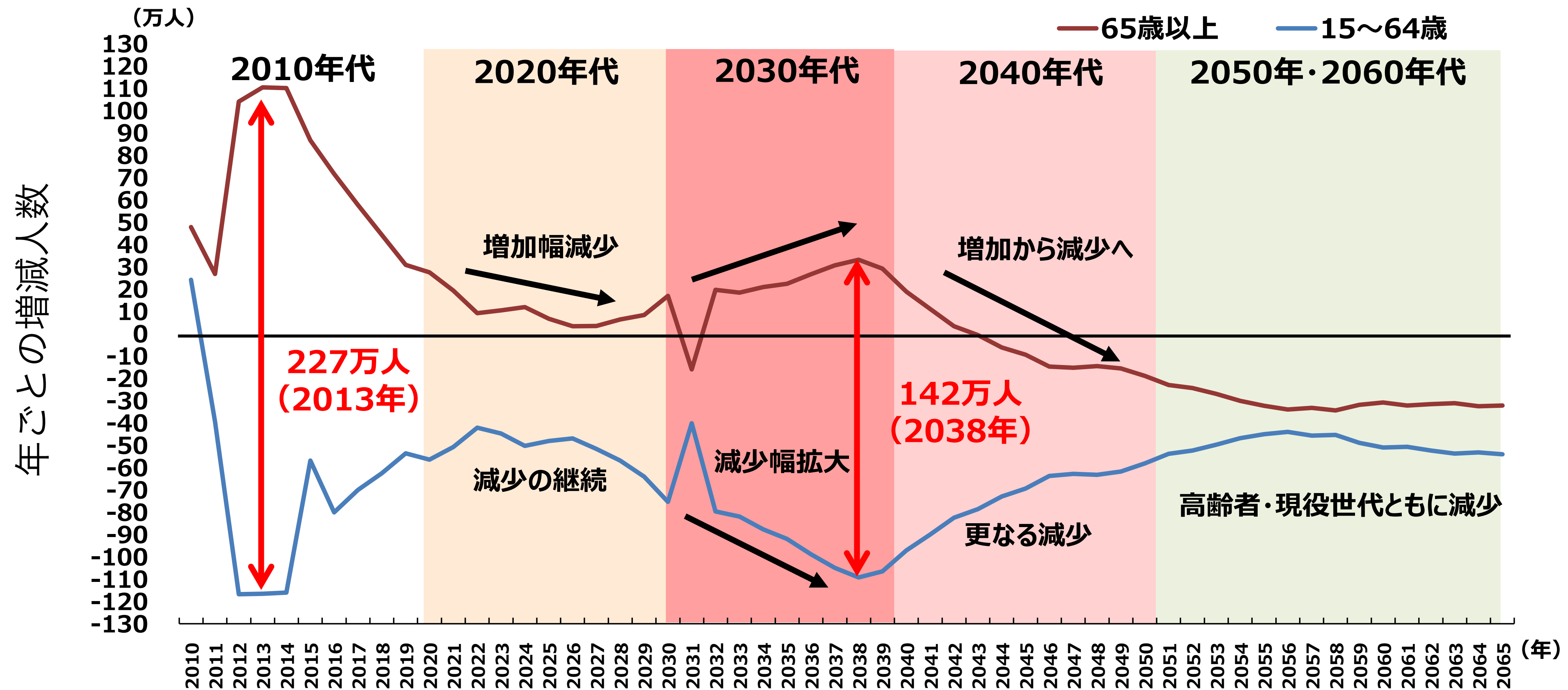
2054年どうなる？

人口減少社会



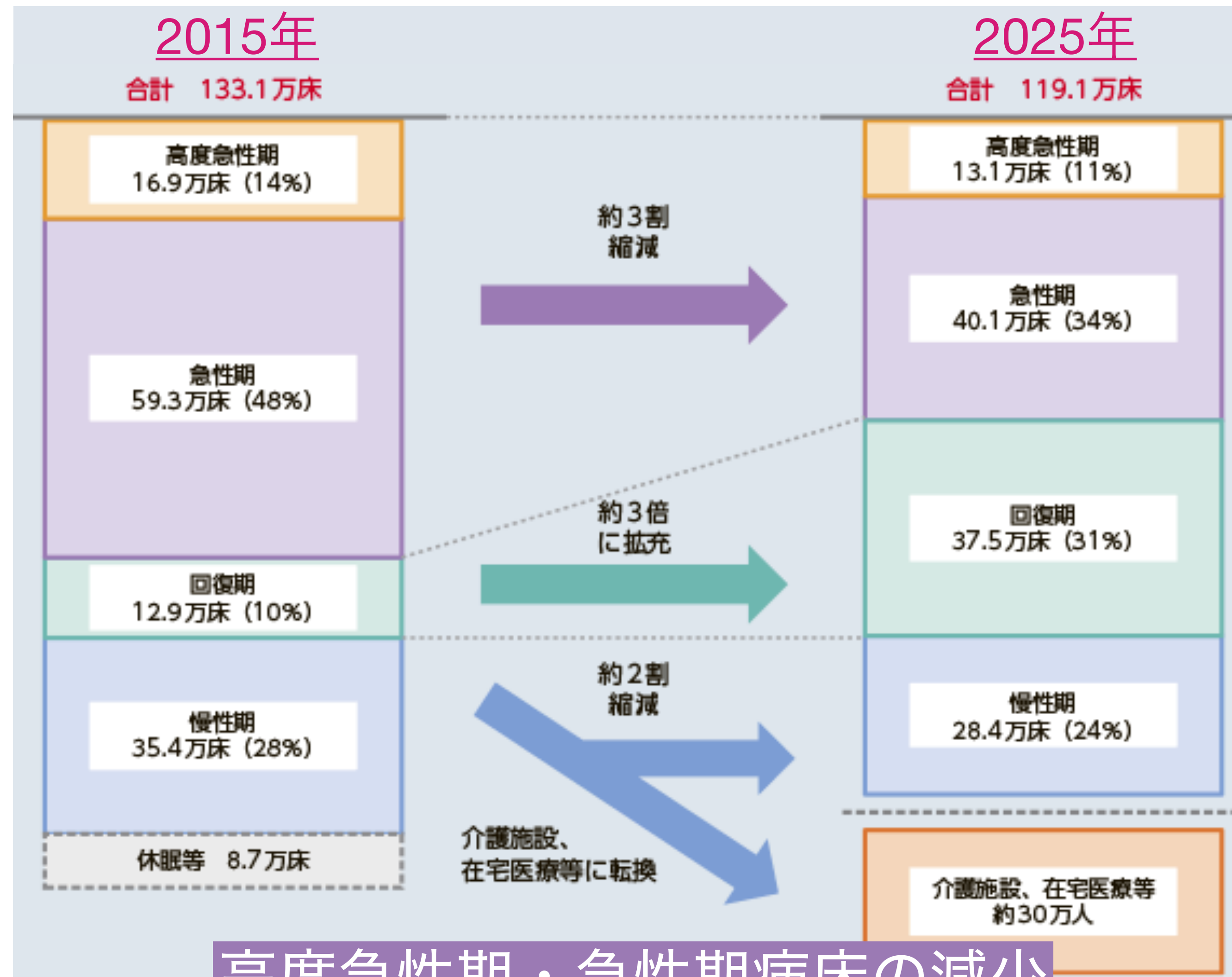
現役世代の負担増

- 今後、高齢者の増加幅は落ち着くものの、現役世代の減少が加速。



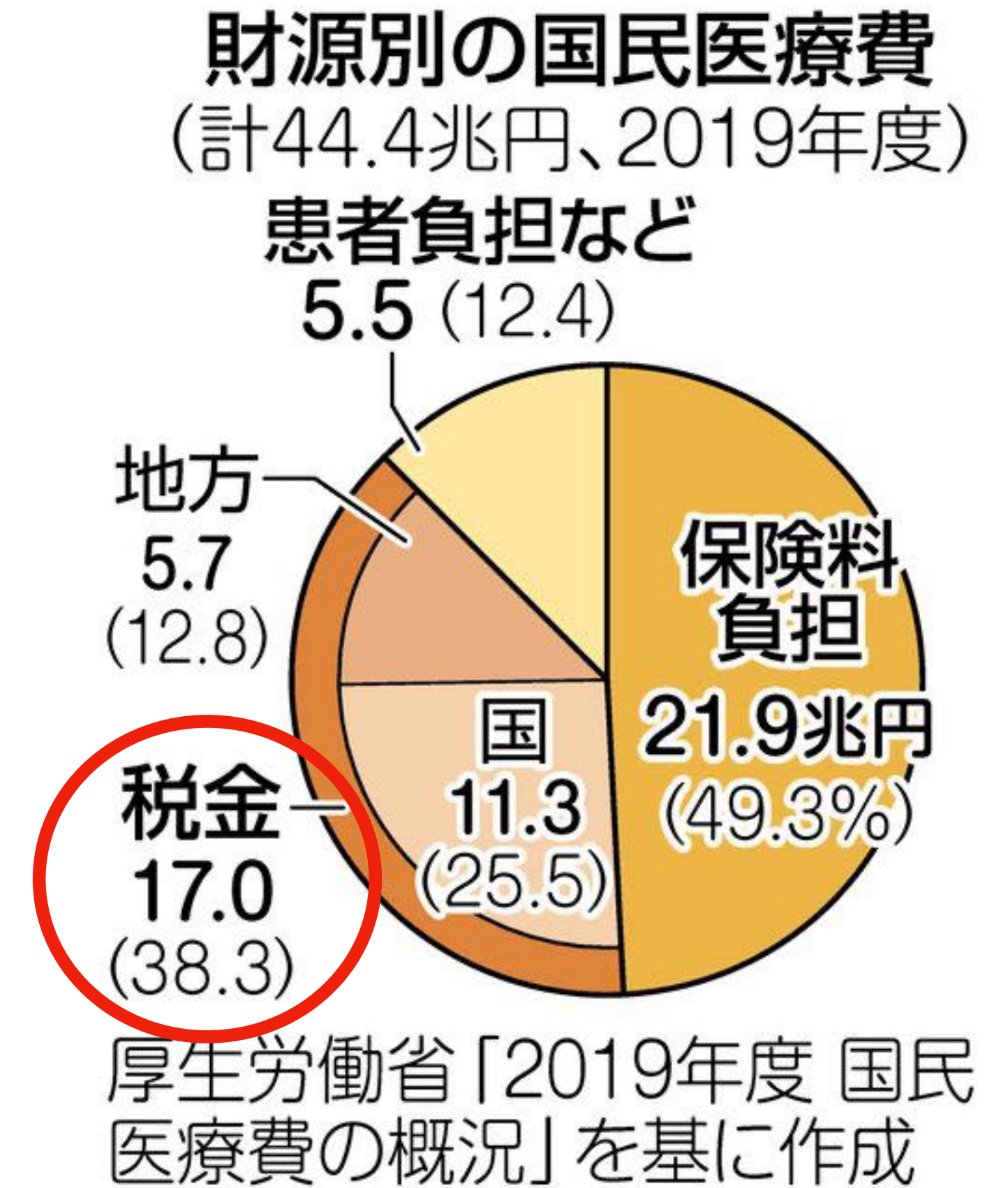
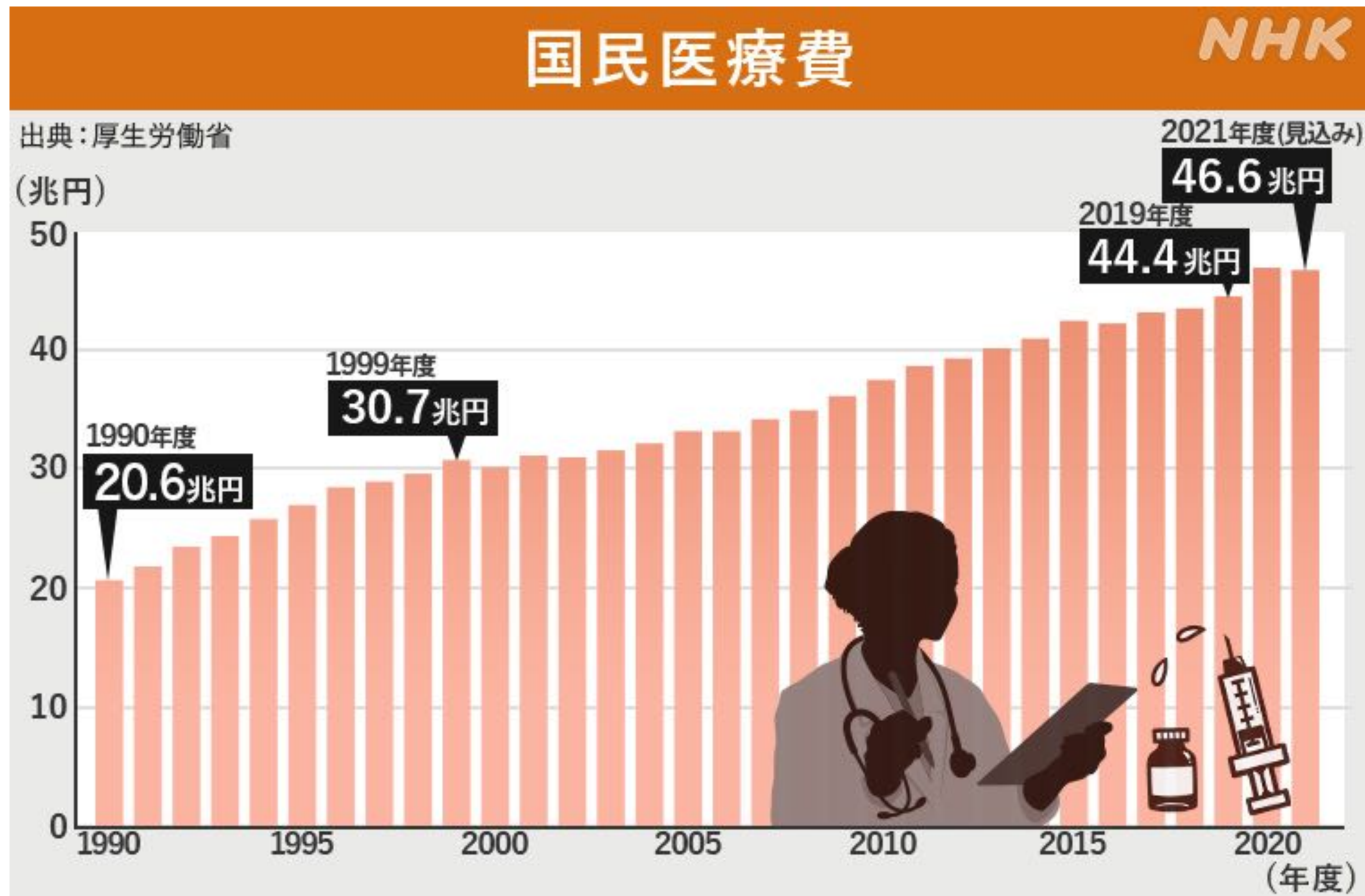
医療ニーズの変化

地域医療構想



高度急性期・急性期病床の減少

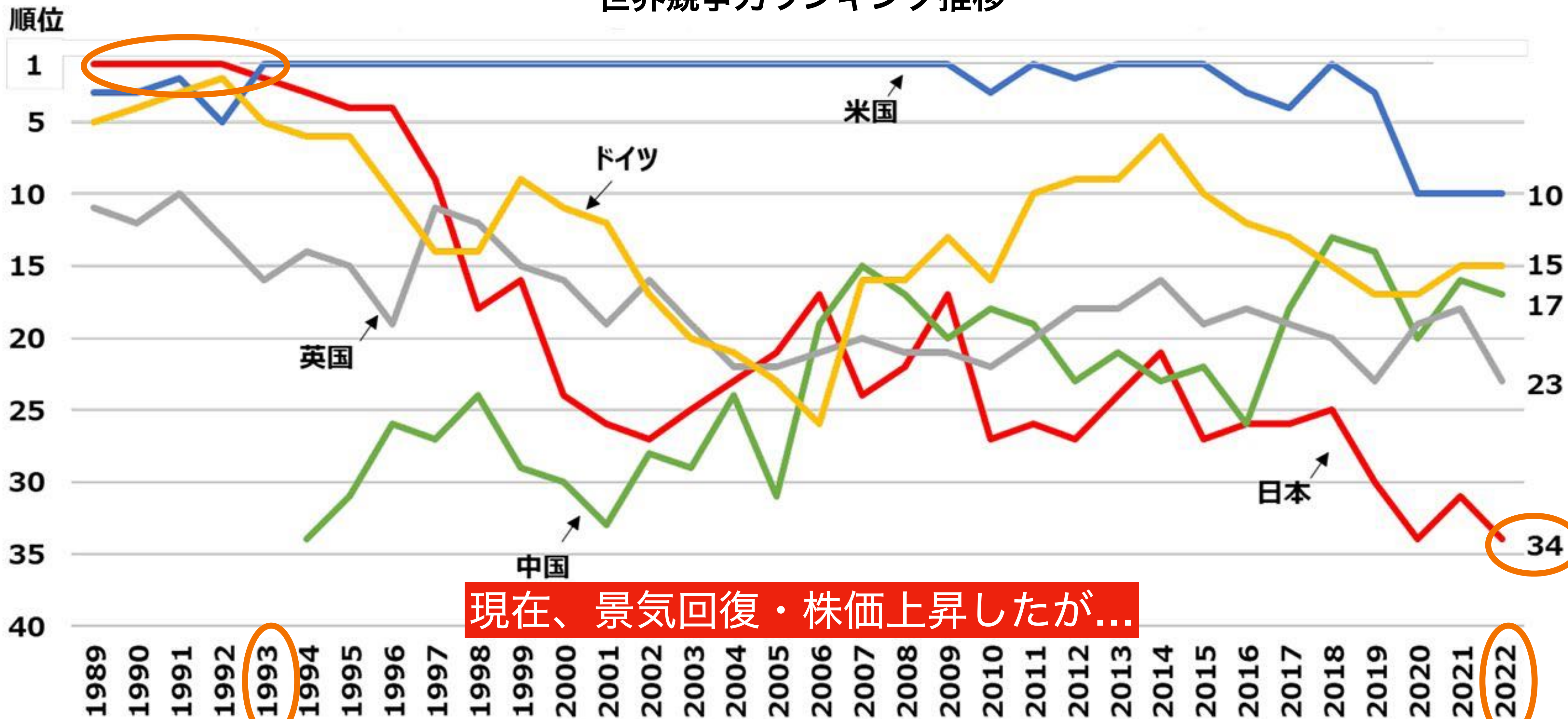
国民医療費増加が止まらない。



医療の軋み：コロナで目の前に突きつけられた

失われた30年...

世界競争ランキング推移



テクノロジーの普及

GPT-4

MS

将来、麻酔科医を目指す若者にメッセージを伝えたいのですが。

GPT

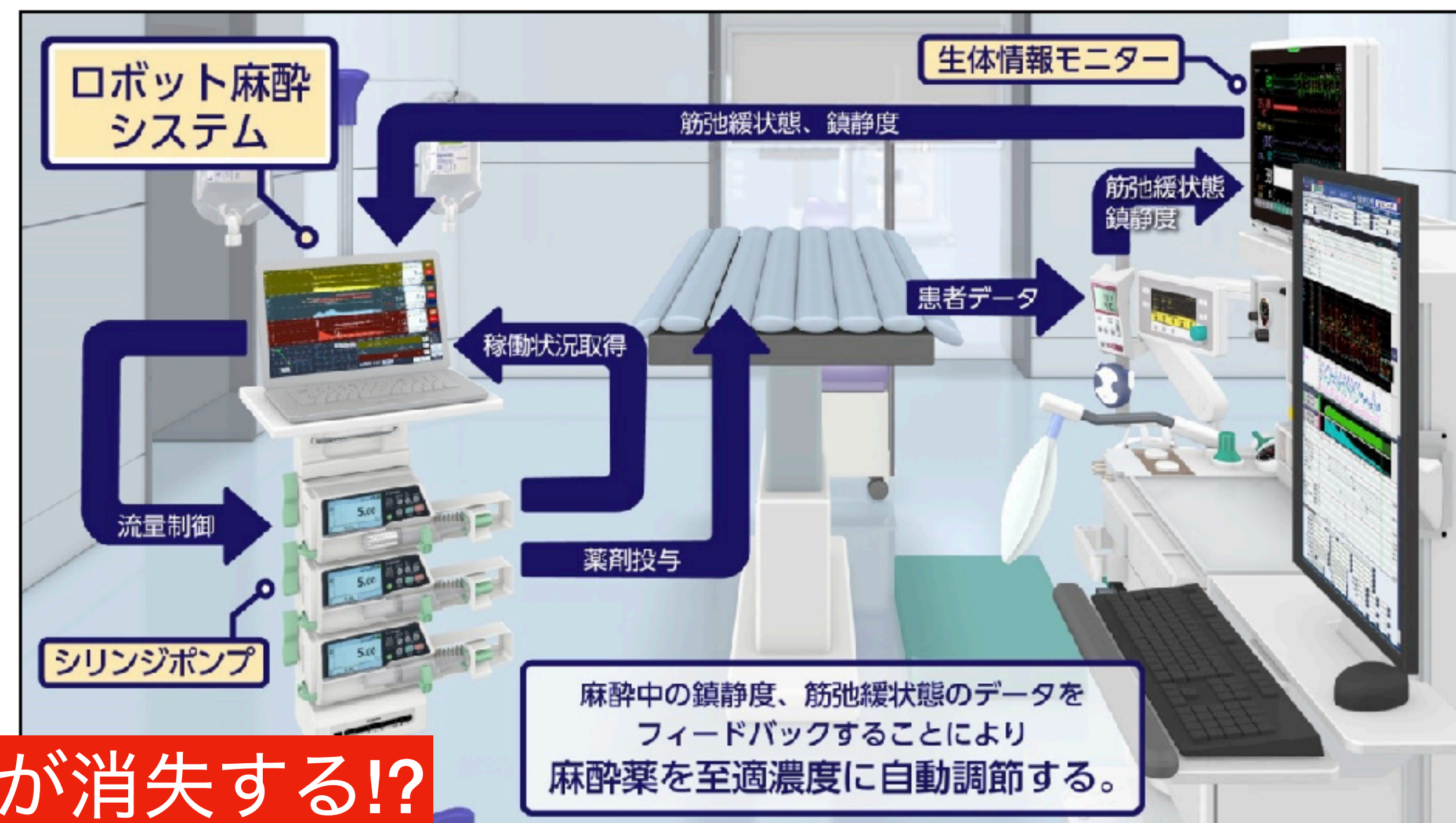
もちろん、麻酔科医を目指す若者に向けたメッセージを以下に示します：

📄 🏆 🗨

親愛なる麻酔科医を目指すあなたへ、

麻酔科は、医療の多くの分野と深く結びついている特別な診療科です。手術室のみならず、疼痛管理や集中治療などの領域での活躍の場が広がっています。麻酔科医としての役割は、患者の生命を守り、痛みから解放するという非常に重要なものです。

その道を選ぶには、高い技術力はもちろんのこと、緊急時に冷静に判断し、迅速に行動する能力が求められます。また、手術チームの一員として、他の専門家との連携やコミュニケーションも非常に大切です。



既存の仕事が消失する!?

30年後 麻酔科医・集中治療医に 職場はあるのか？

あります

しかし、楽しい職場は少なくなっているかも

社会構造やニーズの変化に
無関心のまま働けるか？

働けます

しかし、働き方はハッピーではないかもしれない

30年前の医師像

もちろん普遍的な部分はたくさんありますが...

30年前の麻酔科医は...

- 患者に対する1:1のサービス業
 - 濃厚な医師・患者関係
 - “領地”があり、そこに患者が紹介され、独立して診療する感覚
 - “主治医”が、領地の王様
- 強い専門医志向
 - 麻酔科医の、真の、あるべき専門性を履き違う人も
 - “大学医局”が、領地の王様
 - 低い総合医の地位
 - 麻酔科医にしかできない重要な役割がある：気づかなかった

30年後の医師像

普遍的な部分を残しつつも...

医師でなくてもできる仕事はタスクシフト

- 働き方改革に適合し、フレキシブルに働ける
- 最適なチームパフォーマンスを発揮するために
 - 医師でなければできない仕事に集中する
 - 合理的な考え方ができる：“こだわり”を小さくできる
 - チームプレイヤーとして働ける
- チームコンダクター：周術期診療、手術室運営、集中治療、疼痛管理、緩和医療、etc

麻酔科医・集中治療医でなければできない仕事とは？

麻酔科医とは

“周術期患者の総合診療医”

求められるもの：技術、知識、合理的思考、決断力、聴く力、話す力

- 術前から術後まで
 - 術前評価～術後管理
- 幅広いサブスペシャリティー
 - 心臓麻酔、小児麻酔、ペイン・緩和、etc
- チーム医療のハブ
 - 外科医
 - コメディカル

専門性：気道、呼吸、循環、麻酔薬理、疼痛管理



チームコンダクター

集中治療医とは

“重症患者の総合診療医”

求められるもの：技術、知識、合理的思考、決断力、聴く力、話す力

- バックグラウンド
 - 麻酔科・救急・内科・外科、etc
- クローズドICU
 - 診療の責任を自ら負う
 - 真の実力をつけるために必須
- チーム医療のハブ
 - 主科、コメディカル
 - 患者・家族

専門性：重要臓器機能サポート、治療関連合併症予防



チームコンダクター

2054年のために、今どうする？

It's Up to You, but...

提案

汎用性のある、柔軟な思考回路を身につける

1. まず臨床医としての実力を身につける
2. 周囲から何を求められているか理解する
3. たくさん失敗する

どの道に進んでも生きていける

自身のラベルを増やす

若いうちに保険をかけておく

1. 臨床医としての実力を身につける

どのような麻酔科医・集中治療医を育てたいか

専攻医教育：三つのモットー

腕が立つ、口も立つ、研究もできる周術期・重症患者総合医を育てたい

- “なぜ”を発動できる
 - 定説・慣習を疑う、「本当？」と問う
- “なぜ”を掘り下げられる **医療・医学以外にも通用**
 - 考える、議論する、調べる、研究に昇華させる
- “なぜ”を説明できる、書ける
 - 説得力のある話し方、文章力を身につける

将来の財産



2. 周囲から何を求められているか
理解する

中央診療部門としての麻酔科医・集中治療医

自身の顧客は誰か考えよう

- 優れた周術期管理・重症患者管理を提供

➡ 患者アウトカムに貢献

最重要顧客：外科医

自分の考えを伝え、議論し、チームを主導する

外科医も自身も、チーム医療の一つのピース

3. たくさん失敗する

失敗ほど素晴らしい
勉強材料はない

自他ともに失敗に寛容になろう

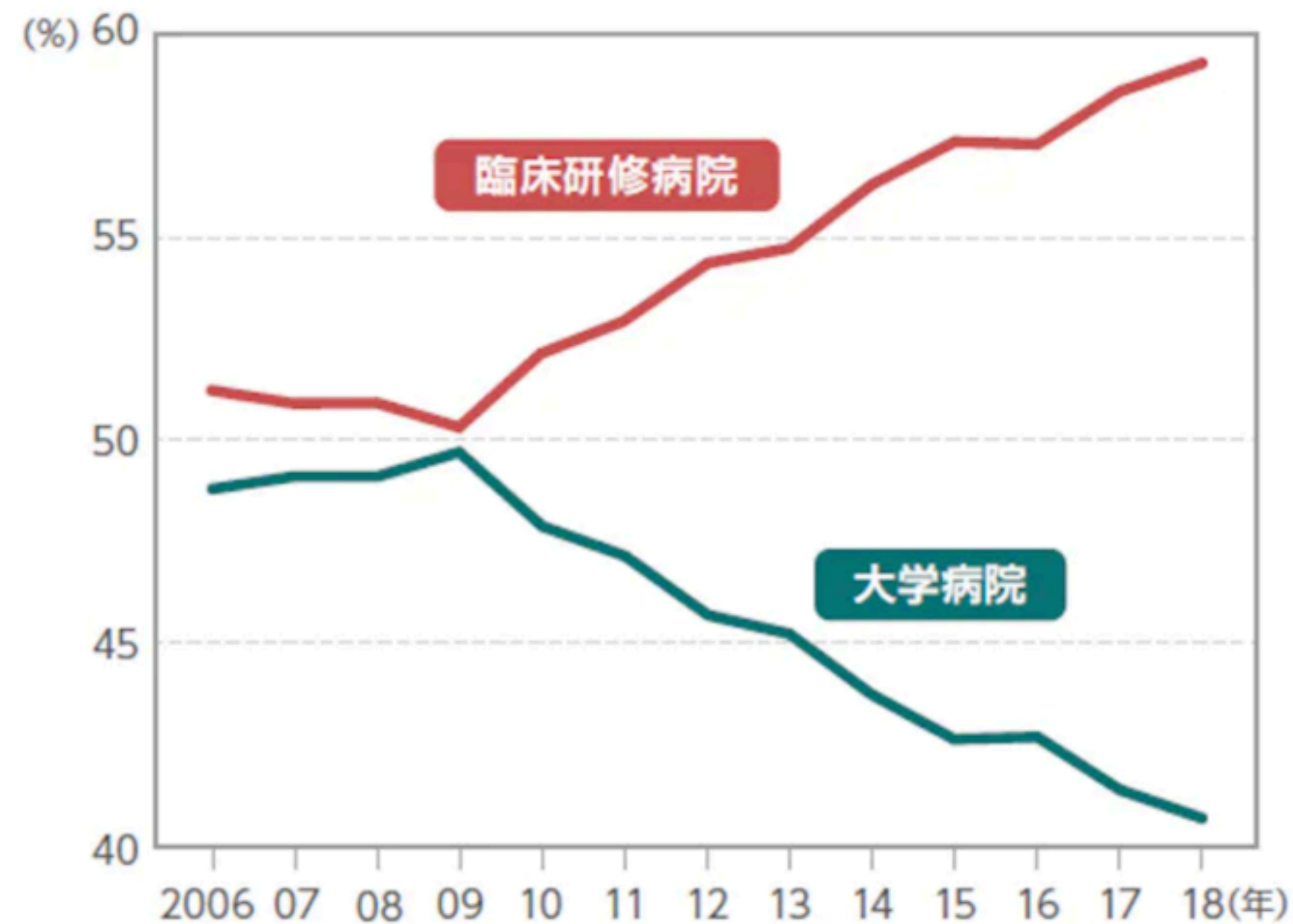
30年後の大学病院運営

”働き方改革”を利用した大学病院改革

多様な選択肢を提供できる

選ばれる大学病院に...

大学病院 vs. 一般病院のマッチ者数の推移



✓ 働き方でも勝負できる

✓ 経済的にも勝負できる

✓ 大学病院の強みを最大限に活かせる

“デパートとしての大学病院”

- 仲間、研究・教育、留学・派遣先、etc...

迷える子羊が気兼ねなく働き、気軽に出入りできる医局に

腕が立つ ・ 口も立つ ・ 研究もできる
経済的にも豊かな
麻酔科医になるう

意識が高い人も、そうでない人も居心地が良い医局を目指しています

2054年のために、今どうする？

It's Up to You, but...

**Show Me Your Friends, and
I'll Show You Your Future.**

朱に交わって、赤くなってみませんか

msanui@jichi.ac.jp