長く楽しく働くには

2025年 3月29日　医局説明会

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

讃井 將満

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

UHealth
UNIVERSITY OF MIAMI HEALTH SYSTEM

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

単なる天邪鬼

- 1999年 米国臨床研修

- 2005年 帰国

世の中は必ず合理的な方向に向かう

  - クローズドICU → 全国展開

  - 究極のサボり屋 → 麻酔科を選択、医師のタスクシフト、tele-ICU、…etc

10年経てば世の中は変わる

- 2020年 COVID-19パンデミック → 地域へ

クローズドICU → 全国展開

今まさに INTENSIVIST

林 淑朗 氏

讃井 將満 氏

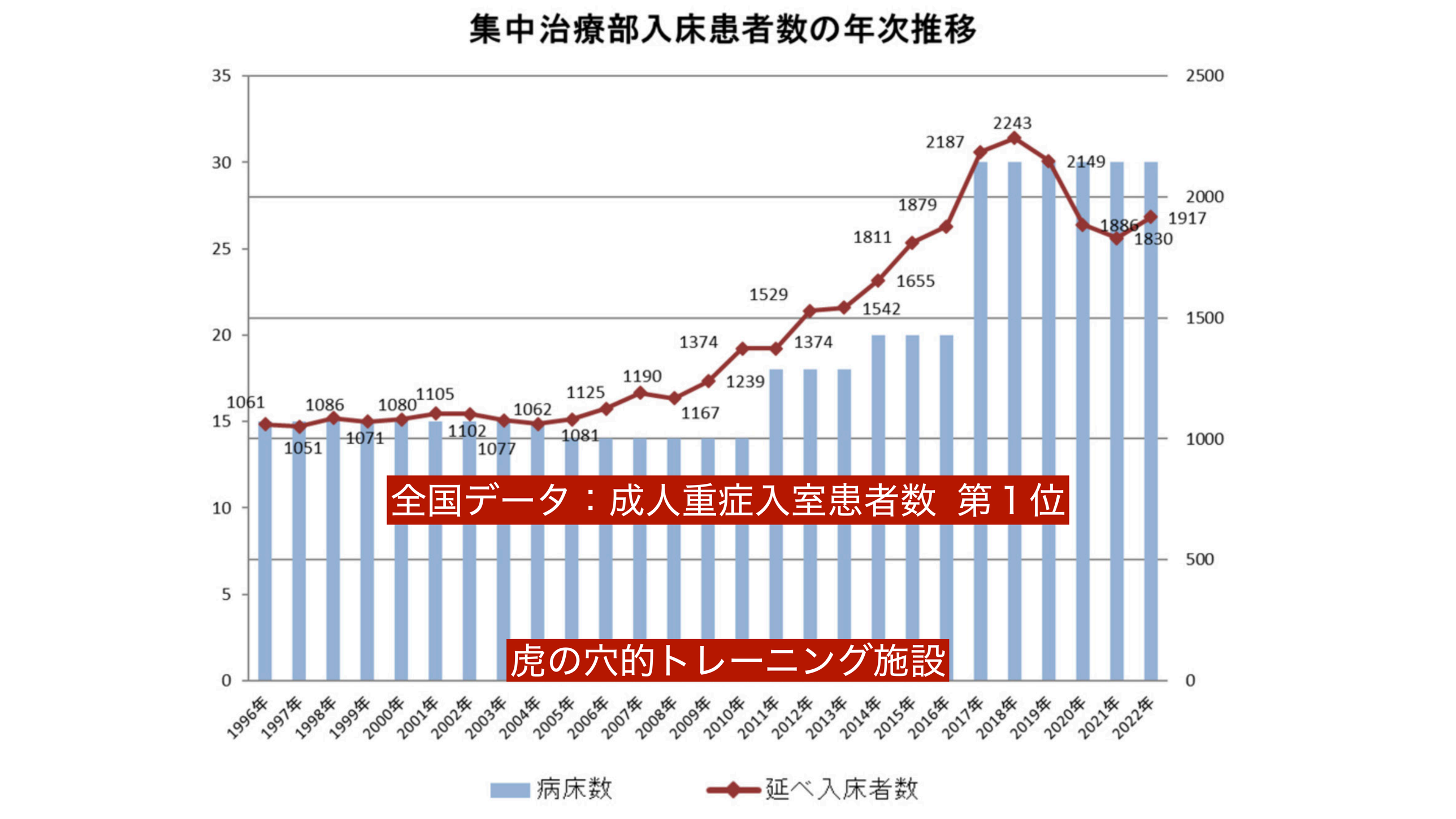
■今なぜインテンシブケアか

―― “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

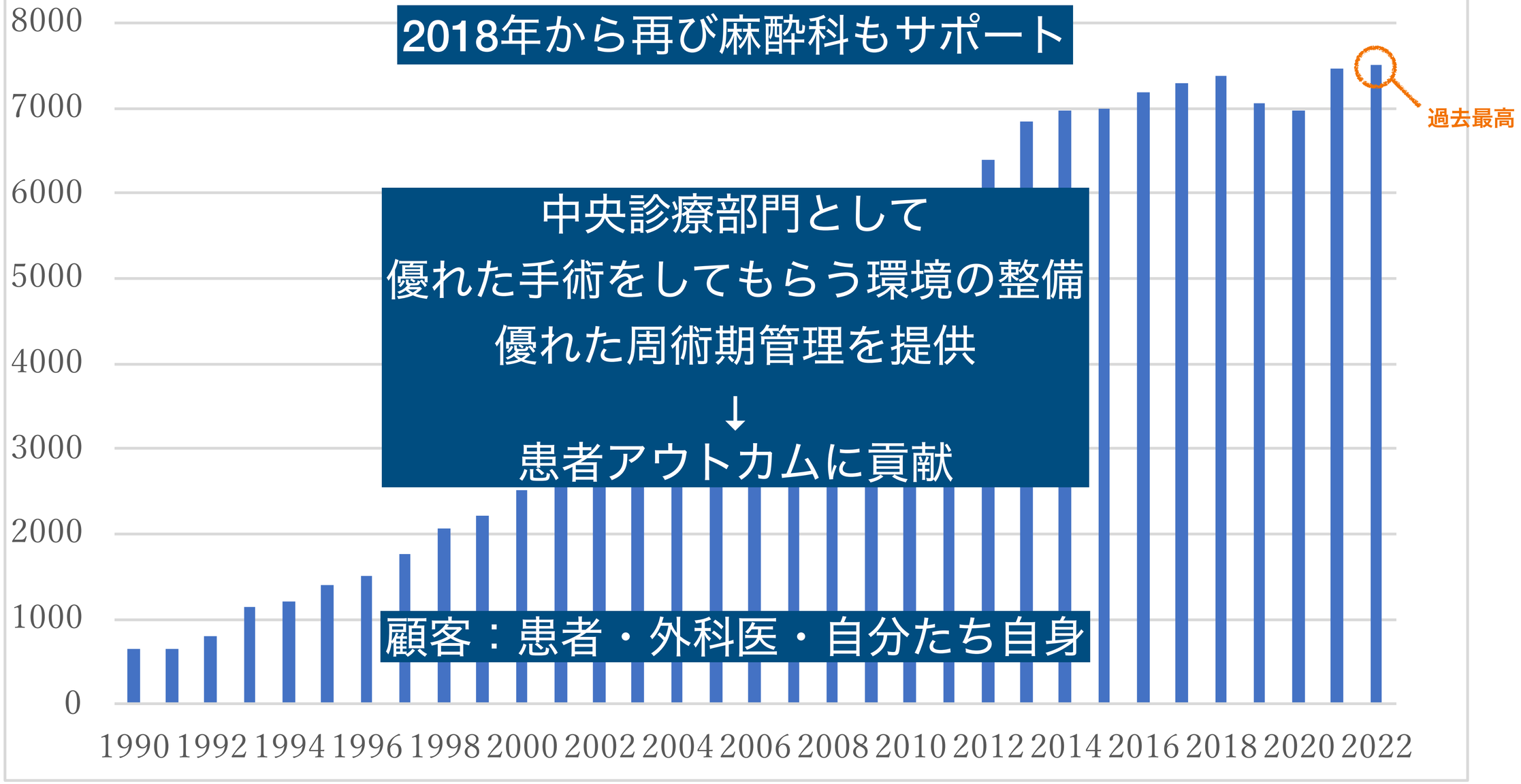
上げたい」と考えており，切迫した思いを抱いていたのですが，林先生，藤谷先生と出会ったことで，「何かできる」との思いに変わりました。

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

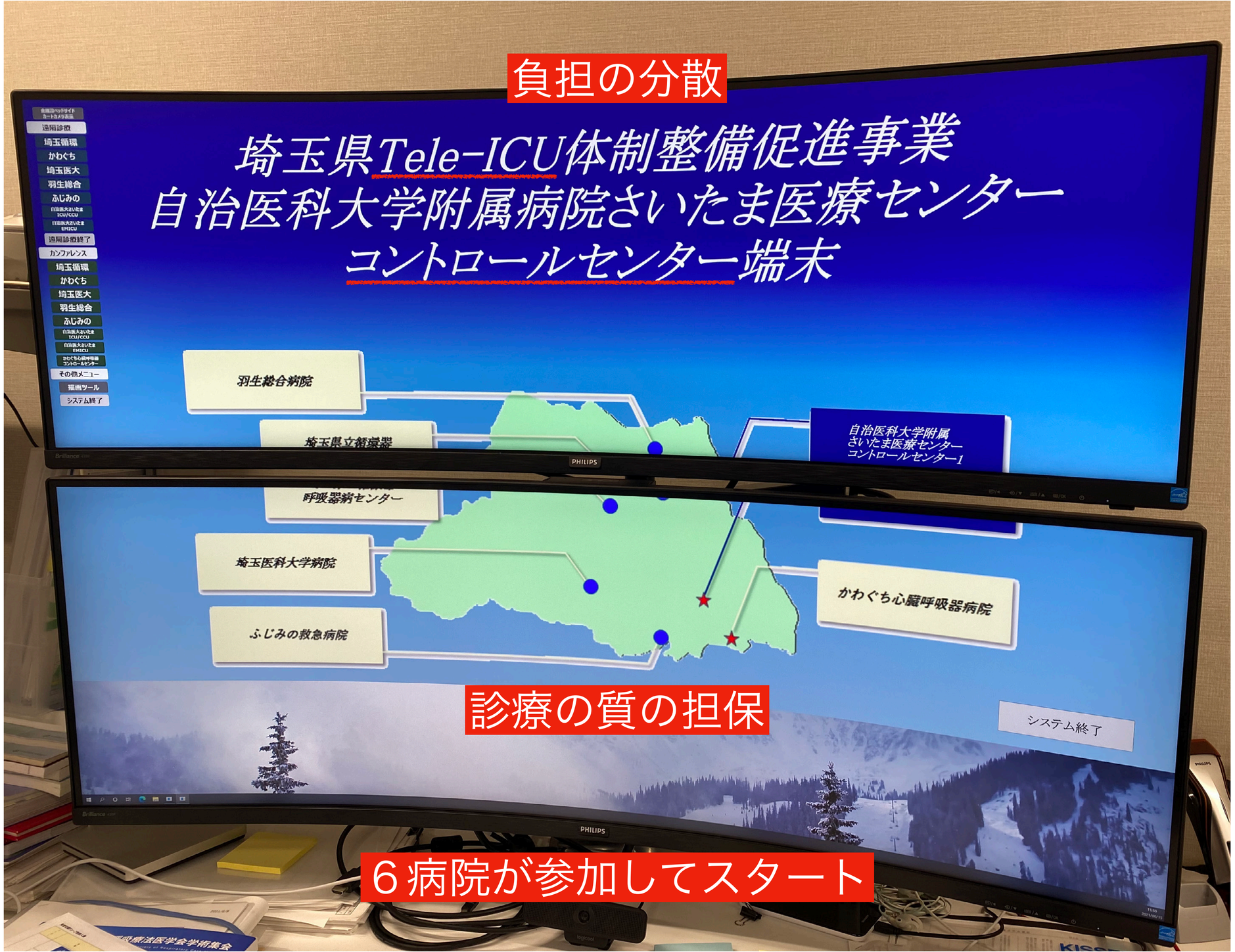
日本集中治療教育研究会（JSEPTIC）設立


集中治療部入床患者数の年次推移
35
30
25
20
15
10
5
0
2500
2000
1500
1000
500
0
1061
1051
1086
1071
1080
1105
1102
1077
1062
1081
1125
1190
1167
1374
1239
1529
1374
1542
1811
1655
1879
2187
2243
2149
1886
1830
1917
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
1996年
1997年
1998年
1999年
2000年
2001年
2002年
2003年
2004年
2005年
2006年
2007年
2008年
2009年
2010年
2011年
2012年
2013年
2014年
2015年
2016年
2017年
2018年
2019年
2020年
2021年
2022年
病床数
延べ入床者数

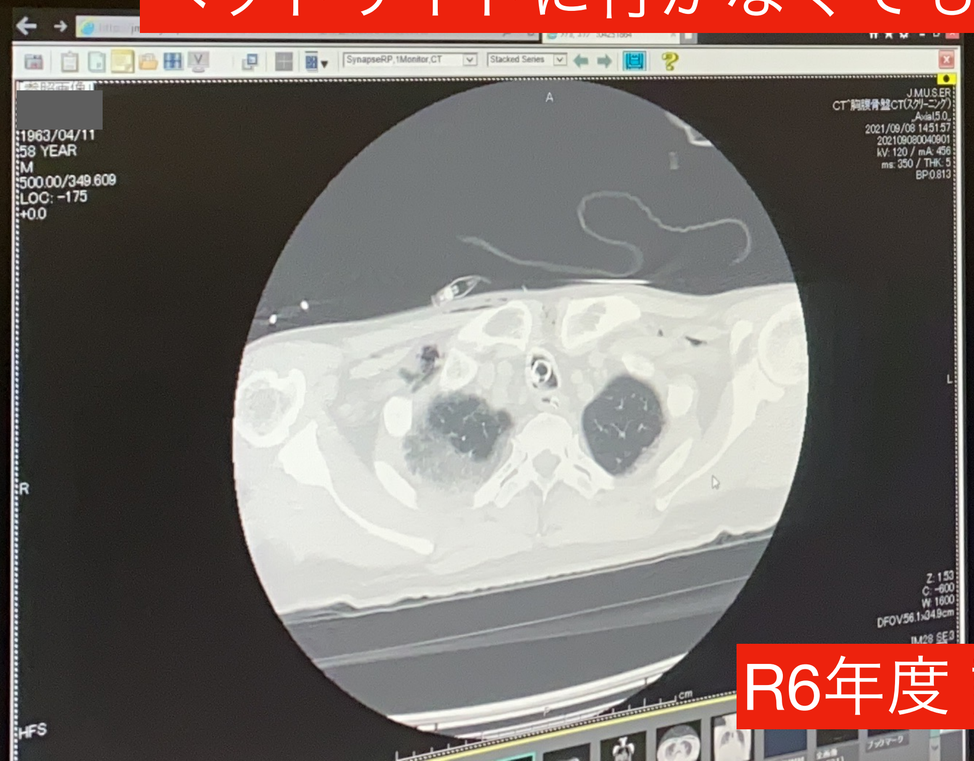
自治医大さいたま医療センター
年間手術件数の推移



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
麻酔科・集中治療部から医師を派遣
県内の重症患者診療に協力
Tri-Heart
自治医科大学
附属さいたま医療センター
Emergency and Critical Care Medicine
大宮 830
さ 56-19


負担の分散
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
遠隔診療
埼玉循環
かわぐち
埼玉医大
羽生総合
ふじみの
遠隔診療終了
カンファレンス
その他メニュー
描画ツール
システム終了
羽生総合病院
埼玉県立循環器
呼吸器病センター
埼玉医科大学病院
ふじみの救急病院
自治医科大学附属
さいたま医療センター
コントロールセンター1
かわぐち心臓呼吸器病院
診療の質の担保
システム終了
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5月に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

30年前と比べると、今は…

バブル崩壊は1990年から始まった

国民は30年後を実感できなかったが、国や有識者には見えていた

- 富士銀行、第一勧業銀行、日本長期信用銀行、山一證券 …etc

  ✓ 日経平均4万円 → 9千円

2055年 どうなる？

- がんの告知は「しない」、AIDSはモータル、ベアメタルステント、ラパ担 …etc

- 主治医制度、医局制度、ストレート研修、専門医信仰 …etc

麻酔科医はどうなる？

- 国民医療費はまだまだ小さく、医療供給体制に大きな瑕疵はなかった

  ✓ 経営や経費を気にせず、やりたい治療を気兼ねなくできた

“小学生のサッカー”にならないよう、未来を選択するのが賢い

ご提案

長く楽しく働くには

1. 楽しそうに仕事をしている人と一緒に仕事する
2. 経験値（量・質）を最大化し、失敗から学ぶ
3. 合理的な考え方・喋り方・書き方を身につける

まず臨床医としての実力を身につける = 保険をかけておく

周囲から何を求められているかアンテナを張る

自身のラベルを増やす

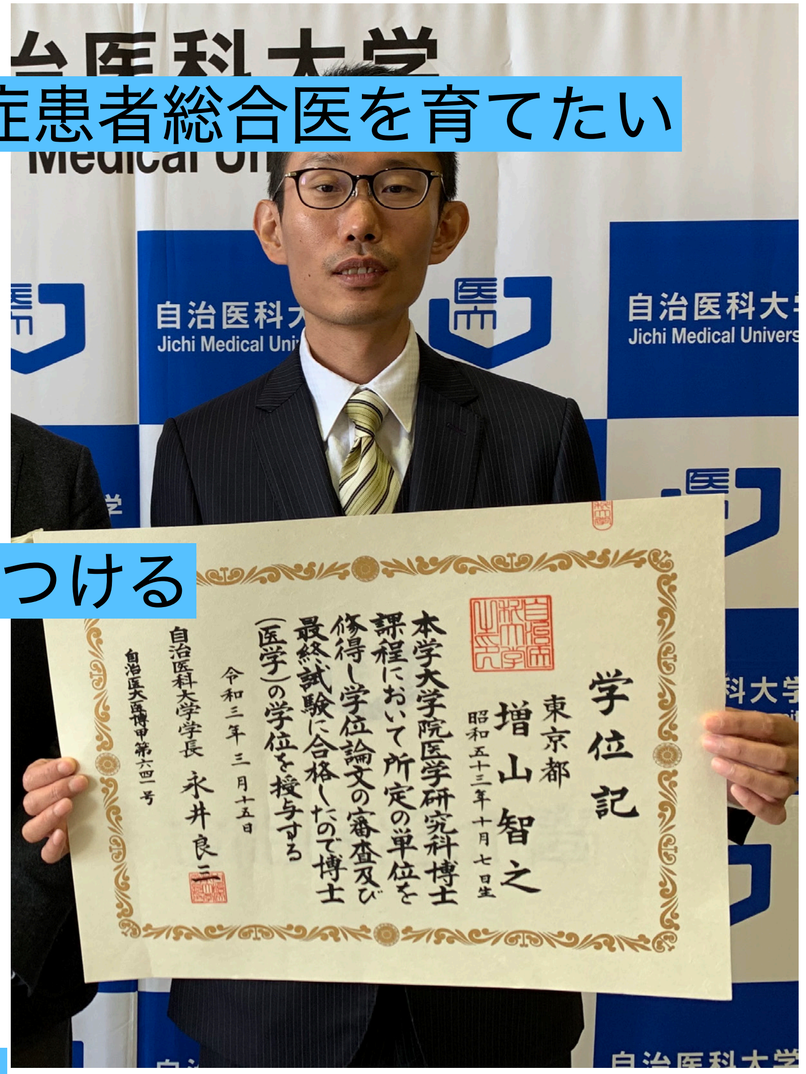
我々のポリシー

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
  - 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



まず臨床医としての実力を身につける

医療・医学以外にも通用

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するプロフェッショナル

最終顧客：自分自身と患者
目の前の顧客：外科医・主治医

主治医も、自身も、チーム医療の一つのピース

メンバーの話をよく聞き、自分の考えを伝える

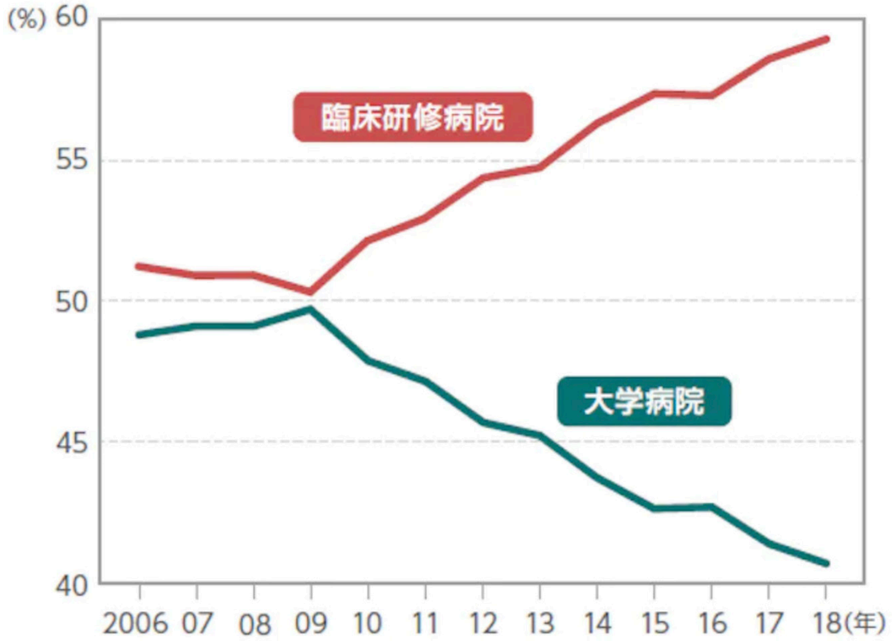
メンバーを尊重し、チームとして最終ゴールを目指す

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

大学病院 vs. 一般病院のマッチ者数の推移



選ばれる大学病院に…

✓ 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
麻酔科医になろう

意識が高い人も、そうでない人も

マッチョな人も、そうでない人も

居心地が良い医局を目指しています

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