

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	総合診療・救急医学講座 救命救急センター
別タイトル	Department of General Medicine and Emergency Care, Emergency and Critical Care Center
作成者(著者)	本多,満
公開者	東邦大学医学会
発行日	2022.12.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 69(4). p.202-203.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	教室(診療科)紹介
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2022-028
メタデータのURL	https://mylibrary.toho-u.ac.jp/webopac/TD54990023

教室(診療科)紹介(135)

総合診療・救急医学講座 救命救急センター

総合診療・救急医学講座 救命救急センター

教授：本多 満
講師：一林 亮
医局長：鈴木銀河

救命救急センターの概要

救命救急センターの歴史は古く1978年に大阪大学、日本医科大学に続き3番目(他の2施設とともに)に国より認可されて開設された。救命救急センターは救急患者の中でも、最重症の三次救急患者の診療を担当しており、開設当初は、センターは講座には属することなく内科、外科および麻酔科より医師が出向して中央診療部門として診療を行っており、院長が救命救急センター長を併任していた。

1984年に第一外科亀谷寿彦教授、1990年に第二内科上嶋権兵衛教授がセンター長となり、2002年より再び病院長が併任して、2005年に吉原克則准教授、2012年に本多満准教授が就任して現在に至っている。2003年に総合診療・急病科学講座が創立された際に、同講座としての一分野となり、救命救急センターは総合診療・救急医学講座の中の救急医学分野であり、2019年より同講座救急医学分野の初代教授として救命救急センター長を併任している。

診 療

現在の救命救急センターの仕事は、前述したように東京都城南地区の最重症患者である三次救急患者を受け入れ、診療することである。年間1000~1100名の受け入れを行っており、まさしく城南地区の「救急医療の最後の砦」として機能している。内訳は心肺停止と循環器疾患が約6割を占め、その他、外傷、脳血管障害、大動脈疾患、呼吸不全、消化管出血の順に多く、東京都内26救命センターの中でも上位の収容数を誇っている。近年、新型コロナウイルス感染症蔓延におけるコロナ禍において救急医療の逼迫する中、コロナ患者増加の際には、通常三次救急と重症コロナ感染者に対する救急診療を両立しており、年間受け入れ数を維持している。また、救急医療と併せて、院内における重症患者管理をGeneral ICUで行っており、一般病棟においては急変に対応するMedical emergency team、急変する可能性のある患者を監視モニタリングするRapid response team、呼吸管理を要する患者を巡回するRespiratory support teamなどの実行部隊として院内での活動を他部署と連携



しながら、診療科の壁を超えて行っている。昨年11月より、大森医療センター診療部門では初めてのシフト制勤務を導入しており、これにより24時間365日の医療の質を担保しながら「働き方改革」にも対応する体制を構築し、上述の仕事をカバーしている。

教 育

卒前教育としては3年生の救急医学系統講義、4年生の見学型臨床実習および5年生の参加型臨床実習を行っている。コロナ禍で参加型実習の学習機会が減少するなか、救急医療に関してはERにおける初期診療をシミュレーターと、このER診療を言語化および構造化して二次元に落とし込んだ「case map」を用いて模擬診療をローテーションするすべての学生に実施してもらい、臨床実習の質を担保している。

卒後教育に関しては、初期研修医に対してOJT (On-the-Job Training) により救急医療の基礎である、心肺蘇生、意識障害、ショック、呼吸不全および多発外傷などの初期診療を学び、また、集中治療における循環管理、呼吸管理および体温管理の基礎を研修している。後期研修医はさらにそれを発展させて、救急科専門医および集中治療専門医取得を目指して大森医療センターあるいは希望により他施設での研修を行っている。

研 究

現在、日常臨床の場で行われている心肺停止後蘇生患者

に対する体温管理療法の効果をさらにあげるために、体温管理療法中の全身循環動態のモニタリングおよび脳循環モニタリングおよび脳波により病態を「見える化」して、適切な時期に適切な治療介入を可能とする研究を行っており、国内外の学会や論文での発表を行っている。その他にも重症患者に対する栄養管理や早期リハビリテーションの介入などにより、その後の患者の転帰改善を図る臨床研究も行っている。このように、救急医療は多職種連携による集学的な治療を必要としており、診療各科、薬剤部、臨床工学部、リハビリテーション部および基礎医学の法医学教室と連携しながら共同研究を行っている。

最後に

救急診療は医療の原点であり、救急診療科は、目の前で急激に具合が悪くなった患者にその場で出来る最高の対応を行うことが出来る医者の養成を目指している。そのため人間の全ての臓器に関する解剖学的・生理学的知識を必要として、他診療科と連携する協調性が必要となる。また、救急医療は社会の動きに連動して、影響を受ける診療科でもあり、特に災害時などは、院内だけでなく院外の他施設医療機関や行政機関などとの連携も必要とするため視野の広い医療人である必要がある。これらの特性を身につけるべく臨床・研究・教育を行っており、興味のある医師の参加を待望している。

(本多 満)

DOI: 10.14994/tohoigaku.2022-028