

地域医療連携広報誌

つながる医療



特集インタビュー

宮部 浩道 医師

みやべ ひろみち

総合大雄会病院 副院長 兼
集中治療科診療部長 兼
救命救急センター統括部長 兼
医療安全対策室室長

【主な資格】

- ・日本救急医学会救急科専門医
- ・日本内科学会認定内科医/総合内科専門医/指導医
- ・日本集中治療学会集中治療専門医
- ・日本循環器学会循環器専門医
- ・臨床研修指導医 ・医学博士

北原 雅徳 医師

きたはら まさのり

総合大雄会病院 救命救急センター
センター長 兼 救急科 診療部長

【主な資格】

- ・日本救急医学会救急科専門医
- ・日本医師会認定産業医
- ・ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)
- ・JPTECプロバイダー
- ・臨床研修指導医

どんな状態で病院に来ても、歩いて帰れる人は歩いて帰す。
そのためには、当たり前前のことを当たり前前にする。それが原則です。

救命救急センター

救急科について教えてください。

当院は愛知医科大学病院と連携を取り、ドクターヘリにて年間15件の患者さまを受け入れております。少しでも早く適切な処置ができるよう、日々努力しております。また、地域の医療機関や消防機関と連携を図り、生命の危機に瀕した患者さまへ24時間体制で高度な医療を提供できるよう、医師や看護師を中心に常にコミュニケーションを取りながら、初期診療にあたっています。多職種で気軽に話し合え、連携を取れる環境作りに力を入れており、患者さまにとってより適切な最善の医療を提供できるように、個々が壁を作らないような雰囲気です。患者さまに向き合っています。



集中治療科について教えてください。

重症患者さまそれぞれにおいて専門知識が必要になるため、医師はもちろん、コメディカルスタッフも含め多くの専門スタッフが在籍しており、チームで質の高い集中治療を提供できるよう日々努めております。毎朝、医師・看護師等が集まり、集中治療室にて刻々と変化する患者さま一人ひとりの状態を報告しあい、すべてのスタッフで情報共有することで、それぞれの患者さまに適切な最善の医療を提供できるような体制づくりを心がけております。



患者さまについて、どのような状況でどのような医療の提供・リハビリテーションが必要なのかを多職種で常に意見交換し、今後の方針を含めて、毎日回診時に話し合いをしております。

早期離床・リハビリテーションについて教えてください。

集中治療室や急性期病棟などの高度急性期領域において、早期離床・リハビリテーションは今や常識となりつつあり、早期から進めることが重要な看護ケアの一つとなってきています。

安全かつ効果的に早期離床・リハビリテーションを進めるためには、リハビリテーションの専門職種の積極的関与が必要であり、患者さまの障害特性に応じて医師・看護師・臨床工学技士・リハビリテーションの専門職種が協働しながら同じ目標を共有し、包括的アプローチが行われることが、安全管理上重要となります。

当院では、早期離床・リハビリテーションの開始時期について、患者さまの安全のために一人で決めず、多職種で検討することがポイントであると考え、カンファレンスをしっかりおこなって決定しています。さらに、リハビリテーションが開始されたら内容を実施することのみに注力せず、常に「現在のリハビリテーションが患者さまにとって不利益になってはいないか？」という意識をもって取り組んでいます。

また、人工呼吸器やドレーン類などを装着した患者さまにおいても、リハビリテーションの適応について多職種で検討し、リハビリテーション前後のアセスメントを実施して、安全に実施する体制を取っています。

集中治療室や急性期病棟における多職種協働によるチーム医療が効果的であり、今後もさらに多職種での連携を強化していくことが重要であると考え、日々患者さまに最善のリハビリテーションを受けていただけるよう取り組んでいます。

救命救急センターの想いを教えてください。

どんな状態で病院に来ても、歩いて帰れる人は歩いて帰す。

そのためには、当たり前のことを当たり前にする。それが原則です。

救急科(救命救急科)は、救急車で来院される重篤な疾病や外傷患者さまに対して初期診療を行い、必要に応じて各専門医に紹介・治療の継続を依頼し、集中治療科では24時間365日専属医が常駐しており、救急科で命を繋いだ後、まだ安定しない症状で刻々と変化する患者さまの容態に逐次適切な治療の実施や、手術後の回復までの管理を行います。

ICU(集中治療室)では、集中治療領域での早期リハビリテーションを行っており、さらに患者さま2人に対して1人の看護師が配置されております。

救命救急センターは、救急科医師・集中治療科医師・看護師・臨床工学技士・リハビリテーションセラピスト等、多職種のスタッフがひとつのチームとして、患者さまにとって最善の医療を提供できるよう、スタッフ同士が気軽に相談・意見交換できる雰囲気作りにも力を入れています。逼迫した状況が多い部署だからこそ、患者さまが少しでも和んでいただいたり、落ち着けるような瞬間をたくさん作れるような場所でありたいと考えております。

先生の事をもっと知りたい！

● 医師を志した理由を教えてください。

宮部：実家は医療とはなんの関係もなかったのですが、両親と友人の勧めで医師の道を目指すことになりました。結果的には天職だったと思っています。

北原：身内の病死や友人が目の前で事故死したことを経験し、医師、特に救急医となることを目指すようになりました。

● 患者さまを診察する際、大切にしている事は何か？

宮部：人と人として関わること。

北原：救急車で来院された患者さまにとっては緊張する救急医療の場であるため、できるかぎり笑顔でリラックスしてもらえるような診療をモットーにしています。当然、深刻な状態を伝えなければならぬことも多いですが、そんな時は患者さま含めご家族の方にも寄りそうように心がけています。

● なぜこの診療科を専攻したのか教えてください。

宮部：もともと診断とか病態生理を考えることが好きで内科学を目指し、長く循環器内科医と呼ばれてきました。重症病態の患者さまを診察する中で、循環器疾患にこだわらず、助けられる患者さまを確実に助けられる知識と技能を持ちたいと思い、救急集中治療を学び直し今に至ります。ここ数年は医療安全・臨床倫理にも取り組んでおり、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)をはじめとして人生の最終段階のありように煩悶する日々です。今は救急医・集中治療医と呼ばれることが多いのですが、10年後はいったい何科の医者と呼ばれるのでしょうか…。

北原：身内・友人の死を受け中学時代に救急医になると決めてからは、ただただ真摯に命と向き合い、救命に全力を尽くしたいと考えました。

● 休みの日の過ごし方を教えてください。

宮部：新型コロナウイルス感染症の流行後少し抑え気味になっていますが、米国集中治療医学会のFCCSという救急集中治療の教育コースや、米国心臓協会のACLSという心肺蘇生の教育コースなどのために、日本全国を飛び回っています。各地のやる気のある若い医療従事者と触れ合うことで、日々のやる気をもらっています。

北原：趣味がないというのが趣味というか多趣味というか、休日はドライブ・釣り・読書・映画やドラマ観賞・ネットサーフィンをやりながらぼーっと過ごしていることが多いです。スポーツ観戦も好きで、野球・サッカー・テニス・柔道など、自分がやったことがあるものは特に見えています。残念ながら高校時代に柔道で怪我をしてからは、プレーヤーとしては活動していません。

詳しくは、地域医療連携室までお問い合わせください

