

クローズアップ

# 救急医療の理想を求めて

地域の人々の安心・安全な生活に欠かせない救急医療。緊張感に包まれた現場で、日々格闘している救急医・長谷敦子先生をご紹介します。

長崎大学病院 救急部 副部長

長谷 敦子 准教授

Nagatani Atsuko

## プロフィール

1985年長崎大学医学部卒業後、同大医学部麻酔学教室入局。同大医学部附属病院集中治療部助手を経て、1993年国立長崎中央病院麻酔科勤務（現国立病院機構長崎医療センター）、2001年同センター麻酔科医長。2004年から現職。専門分野は救急集中治療、外傷初期診療、心肺蘇生、緊急麻酔。麻酔科指導医、日本救急医学会専門医、日本蘇生学会評議員。

「命の砦」を支える救急部スタッフ

長谷先生が所属する長崎大学病院は、地域の救急医療体制の中で、重篤の患者さんを受け入れて高度な医療を行う、「第三次救急医療施設」の役割を担っています。瀕死の状態の患者さんを受け入れるケースが多いため、「命の砦」とも称される重要な機関です。

「長崎大学病院では、救急部のスタッフを中心に、院内の各専門科医師と密接な連携のもと、365日24時間体制で救急の受け入れ要請に応じています」と長谷先生。救急医療に携わる人々が使命感に燃え、ホットラインへ救急隊からの直通電話をつないでいる一方で、全国的に救急病院を利用する側のモラルの低下や病院側の医師不足など、さまざまな問題がクローズアップされています。「日本の医療は高度と言われますが、救急医療に関しては理解もシステムもまだまだ立ち遅れているのです」。

救急医療の問題点は、医療全般のあり方や社会の成熟度などとも関連し、一朝一夕で良くなるものではありません。そのような中、微力でも良い方向へ進展させるためには、「待っている救急」ではなく、「出かけて行く救急」が大切だと長谷先生は言います。「うちのスタッフは、救急診療の合間を縫って、教育のための対外的な活動も積極的に行っています」。



長崎大学病院救急部スタッフと臨床実習中の学生たち

## 麻酔科医から救急医への転身

長谷先生は2004年、麻酔科医として長年勤めた病院から、長崎大学医学部・歯学部附属病院現長崎大学病院の救急部に赴任して来ました。それは医師になって19年目のことで、それまでキャリアを積んだ麻酔科医から、救急医へ専門を変えるという大きなチャレンジでもありました。この思いきった転身を決意するとき、背中をポンと押してくれたのは当時、16才だった息子さんです。「お母さんは、ずっと救急医療をしたかったですよ。たいへんだと思う方の道を選ばばいい。それは、母親の真意と性格をずばり見抜いた言葉でした。」

長谷先生は、医学生の間から救急医療をやりたいという思いがありました。当時はまだ新しい分野だったこともあり、その専門教育を受ける機会に恵まれませんでしたが、そこで、蘇生や救急もできるという麻酔科を専門科として選択したのです。

麻酔科医として充実したキャリアを積む一方で、救急科の専門医の資格も取得し、勉強を続けていた長谷先生。その姿を息子さんはちゃんと見ていたのです。

## 麻酔科医と救急医の違い

麻酔科医は、手術を受ける患者さんの麻酔をコントロールし、血圧、心臓、呼吸など全身の管理をしながら、その変化を見極め、適切な対応をするのが主な仕事です。麻酔科医は、救急医療の基本中の

基本である心肺蘇生法のABC(Airway 気道確保、Breathing 呼吸、Circulation 循環)を日々行っています。そういう意味で、救急医療の最前線にいちばん向いているのかも知れません。」

麻酔科医と救急医の大きな違いについて、「救急医は『謎解き』です。運び込まれた患者さんについて、なぜ、こいつが状態なのかと手当てをしながら、その謎を解いていかなければなりません。麻酔科医は逆に、すでに診断がついている患者さんに接することがほとんどです。その上で検査データや全身の状態などの情報を集め、麻酔計画や術後管理などの治療方法を考えるのです。」

また、麻酔科医時代は仕事のほとんどを手術室や集中治療室で過ごしていたいわば「箱入り医師」でしたが、いまは院内外に活動のフィールドが大きく広がり、動き回る日々を過ごしています。

## 医師への道を開いた母の教え

長谷先生が医師をめざしたきっかけは小さい頃から母親に言われ続けた人の役に立つように生きなさい、女性も手に職を付けなさいという言葉にありました。戦争を体験した母は、いつ、何がどうなるかわからないという思いが強かった。母自身、教員免許を持っていたおかげで、仕事をしながら戦後を生き抜いて来られたのです。」

また、長谷先生が学生時代に他界した元軍人の父親には、野山や海で体力を鍛えられ、子供時代は近所の子を率いて遊びまわる超負けず嫌いなガキ大将だった



クローズアップ

- 1、長谷先生は救急部のスタッフらとともにDMAT(災害派遣医療チーム)のメンバーでもあります。(左端)
- 2、学会で訪れたシンガポールの病院で救急処置室を見学。「災害が起きたときの受け入れ体制がしっかりとシステム化されていて勉強になりました。」



命と対峙する厳しい医療の現場。近年では女性医師の数が増えたとはいえ、まだまだ男性医師が圧倒的に多い世界です。「仕事中は、女性であることはほとんど意識しませんが、必要なときは女性らしさを最大限に活かします」。それは、子供やお年寄りの患者さんに接するとき。

## 女性医師であること

「何事にもひるまず、勝つための努力も人一倍やり、できるだけ清潔くあろうとする長谷先生。その人柄を同僚の男性医師は、「もつとも九州男見らしい人」と表現しました。」

「そうです。いま仕事で、度胸と人情を持って対処しなければならぬ状況にしばしば遭遇しますが、この頃に形成されたガキ大将気質が役に立っていると思います。」



集中治療室で、臨床実習の指導中。

「普段は、男勝りで通っていますが、そういうときだけは母親のような優しさ、立ち居振る舞いを心掛けます。」

また、医師の仕事は激務で、拘束時間も長かったり不規則だったりします。そのため、出産や育児をきつかけに多くの女性医師が現場を去るのを見て来ました。「私の場合は、仕事に打ち込み、息子にはその後ろ姿を見せていくと腹を決め、家事は全面的に母にサポートしてもらいました。夫や息子の協力もあつたので続けて来られたと思います」。長谷先生のように家族の協力を得られるケースは少ないのが現状です。

そこで長崎大学では、そうした女性医師を対象に、「麻酔科復帰支援プロジェクト(左下の女性医師の麻酔科復帰支援プロジェクト)についてを参照)を3年前から実施しています。長谷先生はこのプロジェクトを立ち上げる際の体制づくりに



救急医療の実習で、この日はAEDの使い方などを指導。「長谷先生と話しているとモチベーションが上がります」と学生さん。

で支援をするものです。「このプロジェクトは、出産や育児と仕事の両立を願う人だけでなく、仕事の新しい在り方として、注目を浴びています。」

## 救急医療の母港をつくりたい

長谷先生が医師になった理由には、もうひとつ、子供の頃の体験がありました。「当時、自分の家の前には内科の開業医がいらして、夜中でも診てくださり、大きな安心感がありました。夏休みになると、離島の祖父母の家に遊びに行っていました。近くには病院がなく、病気やケガをしたときたいへん細い思いをしました。いま思えば、子供心にもプライマリーケア(初期診療)の考えが芽生えていて、自分も近所の開業医のような人になりたいという気持がずっと心のどこかにあつたのだと思います。」

その体験から来る思いは、のちに医師になったとき、地元長崎市に「救命救急センター」をつくりたいという目標へつながっていきました。実現するためには、患者さんを必ず受け入れられるだけのマンパワーと設備が必要です。さらに、長谷先

携わりました。仕事をやるか、やめるかの二つに二つの選択ではなく、柔軟な勤務体制

生はこの「救命救急センター」を、救急医療の教育もできる機関にしたいと考えているのです。「若い医師や学生たちに救急医療に関する知識や経験を身に付けてもらい、救急医療を理解し、サポートしてくれる医師をたくさんつくりたい。そしてこのセンターが彼らにとって、救急医療の母港になるようにしたいんです。」

この大きな目標に向けて、後輩の育成など「ツツツと自分にできることをはじめている長谷先生。人の役に立つように生きなさい」という母親の言葉を素直に受け入れ、一生懸命努力して子供の頃に描いた未来に、しっかりと立っているその姿は、周りの人を励まし、元氣と勇気を与えてくれるのでした。

## 「女性医師の麻酔科復帰支援プロジェクト」について



長崎大学病院麻酔科講師 趙 成三先生  
Cho Sungsan

女性医師の数が他科より比較的多い麻酔科では、出産や育児などによる休職も多く、麻酔科医不足を招いて、さまざまな問題が起きていました。このプロジェクトは、麻酔科医は時間外呼び出しがなく、勤務形態も自由度が高いなどの利点を活かし、一定期間、実践指導を受けながら働いて、復帰に向けてのトレーニングを積むというもので、出産・育児などで休職を余儀なくされた

女性医師の職場復帰を強力に支援します。プロジェクトの本部は長崎大学病院内にあり、全国の協力病院と連携して事業を推進しています。子育て中の女性医師の都合に柔軟に対応して、復帰を支援するこのプロジェクトを通じて、すべての職員の労務環境について考え、その改善につながることを期待されています。