

## INTERVIEW

東京ベイ・浦安市川医療センター  
救急集中治療科 部長  
船越 拓 先生



# 東京ベイの救急医のコンピテンシーは、 蘇生力と診断力!

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

## 救急でも自分で診断をつけられるようになりたい

山田隆司(聞き手) 今日は東京ベイ・浦安市川医療センターに船越拓先生をお訪ねしました。船越先生は新型コロナウイルス感染症の対応を含め最前線でお忙しい中、お時間をいただきありがとうございます。

今日は先生の病院での活動をご紹介いただくのと同時に、地域での救急のニーズは最も重要なところで、その部分にしっかりと応える組織となっていくためにはどんなことが必要か、お知恵をお借りしたいと思います。

まずは、簡単に先生のご経歴を紹介していただけますか。

船越 拓 私は現在の臨床研修制度が始まった2年目の2005年に千葉大学医学部を卒業しました。卒

業時には何科に進むかはあまり考えていなくて、初期研修1年目は松戸市立病院、今は松戸市立総合医療センターと名称が変わりましたが、そこに行きまして救急外来、夜間の救急などを担当し、1年目の最後に三次救命救急センターに回りました。その時にドラスティックに患者の状態が変わることや、亡くなりそうな患者が助かっていく様子などを見て、また少し上の5～6年目前後だった先生がテキパキと指示を出してやっているのを見て、格好いいと思ったのが救急をいいなと思ったきっかけです。今思うとエピネフリンを打ったなど、特別なことをやっていたわけではないと思うのですが、緊急時に落ちついて対応してすごいなあと思いました。

2年目は千葉大学病院に戻りました。そこでも救急を回って楽しいと感じたので、3年目は後期研修で松戸市立病院の救命救急センターに入りました。重症者に対応する三次救急はそれはそれで楽しかったのですが、夜間のいわゆる一次、二次の救急に対応して患者を帰す際に「今すぐに何かをしなければならぬ病気はなさそうなので、明日内科にかかってください」というセリフを使うことが多く、その際には、この患者の診断は何か分からないままだということを感じました。やはり診断をきちんと勉強したいと考えるようになり、4年目から千葉大の総合診療部に入り、生坂政臣先生に教えていただきました。そこで外来診断学と総合内科を学びながら、松戸市立病院の救急外来でも並行して研修することにしました。

**山田** 「総合診療医 ドクターG」の生坂先生ですね。生坂先生とは日本家庭医療学会の役員だった頃から、今も専門医機構の総合診療検討委員会の委員として近しくお付き合いいただいています。

**船越** そうなのですね。生坂先生のカンファレンスに出たときには結構衝撃でした。私は推理小説が好きなので、理路整然として理論立てて診断がついていくプロセスがすごいと思いました。こういうことをやれるようになりたいと強く感じましたね。

そこで総合内科を足かけ5年くらいやり、その間に国保旭中央病院に行って病棟管理を学びました。そこはまさに総合内科とホスピタリストを体現していて、塩尻俊明先生というとても良いロールモデルに恵まれました。

そして医師5年目の終わりに3月11日の東日本大震災が起きたのです。旭市は津波が来て300戸ぐらいが水没しました。そういう経験をして、6年目から災害や救急をもう1回やるか、総合診療をやるかで悩みました。救急外来というの

はスピード感があって自分がやったことがすぐ跳ね返ってきたり、診断もゆっくり問診するというより即座に判断する必要がある、意思決定の速さが自分にとっては魅力でした。総合診療では外傷と小児が診られないということもあって、もう少し幅広く、全年齢やあらゆる訴えに対応したいという気持ちもありました。そんな時に志賀隆先生からERを立ち上げると聞いたのです。志賀先生は私の大学の先輩でもあり、部活の先輩でもあります。

**山田** 部活は何ですか？

**船越** サッカー部です。私が1年生のときに志賀先生は5年生でした。志賀先生がアメリカに行っただけというのとは聞いていて、どうもそろそろ日本に帰ってくるらしく、どこに着陸するのかと思っていたら、千葉県でERを開設するという話でした。千葉大の救急部門は集中治療がメインだし、千葉県にはER部門があまりなかった。旭中央病院や亀田総合病院にはありましたが、ERがあるのはそういう田舎が多かったのです。どうしてかという、田舎では各科専門医が揃えられないので、患者さんが救急医でもいいか…という感じで救急医に診てもらおう。救急医にあまり質を求めてはいないという印象がありました。それなのに、浦安でERを立ち上げるという。浦安ってそれなりに都会ですし、近くにいろいろな総合病院があって、専門医にかかろうと思えばいくらでもかかれる環境です。そういうところで救急医が救急医療を担って、救急医の提供する医療の質が高いものだと思われれば、「ER医」というものの認知も高まるのではないかと。質の求められる環境の中で、救急医療で勝負したいと考え、ここに入りました。

**山田** そのお陰でご縁ができたわけですね。

**船越** はい。志賀先生に拾っていただいて有難かつ