

敷居の低い、地域に愛される病院を
救急医学の道を歩んで

卷之三



国立病院機構京都医療センター

アフターコロナの時代に救急医療はどうあるべきなのか。3年を超えるコロナ禍を通して地域医療の在り方が問われてきた。京都市南部の急性期医療を担う国立病院機構京都医療センター（京都市伏見区）の小池薰院長は、日本医科大学附属千葉北総病院、東北大学や京都大学医学部附属病院で救命救急センターの立ち上げなどに携わってきた救急医学のスペシャリスト。小池院長にこれまでの救急医療の歩みと課題についてお聞きしました。

新型コロナの対応をめぐって

——京都医療センターの院長に就任されたのは
2020年4月でしたね。

はい。新型コロナの感染が急拡大していくさなか、京大病院から京都医療センターの院長に就任しました。その翌日でしたか、会議で「この病院はコロナ患者を診るのでですか、診ないのでですか。院長、決めてください」と迫られ、私はよくわからぬまま、「診ます」と決断しました。今から振り返れば、診るのはごく当たり前ですが、その当時はまだ新型コロナがどんな感染症なのか、よくわかりませんでしたから、医師や幹部職員

――初期研修先は東京都済生会中央病院ですね。

国立がんセンターに入るには試験があり、倍率も高かつた。そのときの私には若さと情熱だけはあつたのですが、最初の3か月で挫折して

「地域に愛される病院にしたい」と語る小池院長

先生との会議などを、コロナが流行し出した直後からオンラインで開催したことです。看護専門学校も併設していますので、とにかくやつてみようと、積極的にオンラインの講義も導入しました。こんな時に救急医学が専門の院長でよかったです、と職員からいわれたこともあります。

——そもそもどうして医師になろうと。
父は神戸の貿易関係の会社に勤めるサラリーマンでした。父は複雑な家庭で育ち、ちょっとと巨額の借入金を抱えていました。

修科には出席しましたが、出席を取らざる隣段教室での講義はほとんど欠席しました。友人たちの助けを借りながら、なんとか進級し、国家試験を通りました。

専門分野の選択

大学1年生のころ、作家、柳田邦男さんの「がん回廊の朝」を読み、がんの外科医になろうと決めました。東京、築地の国立がんセンターを舞台にした物語で、日本の最先端のがん医療を目指して各大学から医師が集まり、学閥を超えてみんなでがん医療に取り組む姿に魅かれました。当時の大学医学部は学閥が強く、教授を中心とした封建的な体制で、卒業生のほとんどが自分の母校の医局に就職しました。私はそんなピラミッドの中でレールの上に乗るよりは、いろんな大学を卒業した人が集まる病院で修業したいと思いました。がんセンターは、卒業後3年目以降の採用でしたので、研修医として他の病院で基本を学ぶことになりました。

キャリアにとつて、なくてはならないものになりました。

日本医科大学学付附属病院の救命救急センターに赴任してまもなく、分院である千葉北総病院（印西市）で救急部門の立ち上げにかかわりました。そこに3年半ほどいましたが、同病院の救命

地として、日本のトップクラスのヘリ出動回数（出動年間約1200件）を誇り、全国でも有数の救命救急センターに成長しました。その後、母校の先輩に誘われて東北大病院で救急医学講

東二ノ島のアカウツギ

A group of healthcare professionals, including nurses and doctors, are gathered around a patient's bed in a hospital room. They are all wearing white surgical masks and blue or grey scrubs. The room has white walls and medical equipment visible in the background.



救命救急センターのスタッフのみなさん

旧帝国大学の医学部はどこも同じでしようけど、ずっと研究第一主義でやっていましたので、救急医療を担う医師は育ませんでした。

私が行く1年前、仙台市の女子高生が東北大

学病院のすぐ前で交通事故にありました。大け

がをした女子高生を乗せた救急車は大学病院を背にして走り去つて、他の病院へ向かい、その女

子高生は亡くなつたのです。それ以降、女子高生

の家族の方が大学病院前の信号機のところに手向け花を入れたバケツを置き、いつもきれいな花を欠かしませんでした。

そんなこともあって、とにかく大学病院で救急医療の文化を育てなければと仙台市役所や宮城県庁の関係者の応援を得ながら、救命救急センター立ち上げの活動をしました。私が東北

大学病院で救命センターをつくろうとしていると知った大学病院幹部から、「お前は東北大学をつぶすつもりか」と怒鳴られたこともあります。救命センターをつくるとなると全診療科が救急医療にかかわっていくことになります。大

学病院のすべての職員が大変なことに巻き込まれると思われたのでしょう。

その後、東北大学病院には高度救命救急センターが完成し、東日本大震災の時には、津波で被災した太平洋沿岸地域からの患者受け入れで大活躍しました。

——京都大学病院に移られてからは。

京都大学に救急医学の教授として招かれた当時、病院内に救急部門はありましたが、他診療科から医師4人が出向している程度のものでした。しかし、その後病院内にCCU(循環器疾患集中治療室)やSCU(脳卒中集中治療室)が相次いで設置され、他疾患の救急患者さんの受け入れも活性化し、私が京大にいた最後の5年間

で、救急車の受け入れ台数が年間3000台から6000台にまで増えました。

一番の思い出は、病院内の新病棟(8階建て)の建設にあたって屋上にヘリポートを設置したこと。それまで患者さんのヘリ搬送のためのヘリポートは京都府立医科大学病院にしかなく、京大病院で患者さんを受け入れる際、府立医大から鴨川を超えて搬送しなくてなりませんでした。ヘリポート設置をめぐっては京都市の景観条例による高さ制限がありましたが、多くの人に協力していただき、特例措置として8階屋上に設置することができました。

今では高度救命救急センターの認可も視野に入れています。

地域の中核病院の課題は
——あらためて、公的病院トップとして思うことは。

私自身、「神の手を持つ医師でもありませんので、自分でできないからこそみんなの力を結集していきたい。チームワークによって10人の力が20倍・30倍にもなります。

また、ごく当たり前のことですが、急性期医療をめぐって地域の病院や開業医さんとの連携をしっかりとやっていきたい。これまで大病院として「患者さんを見てあげている」という偉そうな雰囲気がなかつたとはいえない。開業医さんから診療依頼が入つたとき、「予約の枠がない」とか「うちの診療科ではない」と断るケースもあったのですが、いまでは診療依頼の電話を受けた事務職員が医師の了解を得ずに予約できる「地域紹介枠」を設けました。病院として適切な医師がきちんと診るように対応しています。患者さんや地域の先生方にとって病院の敷居を低くし、なんでも頑張つてほしい。そぞろばらの地域、持ち場で頑張つてほしい。そうすれば、いわゆる「自分

(医師・医療従事者)良し」「相手(患者・地域の医療従事者)良し」「世間(地域・社会)良し」という、みんなが満足し、社会貢献もできる「三方良し」となるはずです。

医師の仕事は、お金を産まないかもしれません。先にも述べた通り、国の経済には、プラスにならずに、社会生活ができなくなつた人たちを支えるだけに過ぎないともいえます。しかし、元気な体に復帰した人が、ふたたび社会で活躍していくところに値打ちがあります。

社会や歴史はなにもヒーローだけが動かしてきましたわけではありません。歴史上のすべての人々が精いっぱい生きてきた結果、いまの社会ができるがっています。そんな人たちをしっかりと支えていきたいですね。

も頼みやすい、地域に愛される病院にしたいですね。

——若い医師や医療従事者へのメッセージを。

自分のやりたいことを一生懸命やればいい。

自分の持ち味を大切にして、仲間と協調しながら、それぞれの地域、持ち場で頑張つてほしい。

命やればいい。

いわゆる「自分



独立行政法人国立病院機構京都医療センター

京都市伏見区深草向畠町1-1
病床600床、38診療科を備えた高度総合医療施設。国から内分泌・代謝疾患の高度専門医療施設(準ナショナルセンター)、成育医療の基幹医療施設、がん・循環器・感覚器・腎疾患の専門医療施設に指定され、エイズ診療、国際医療協力の機能もある。三次救急医療施設、地域がん診療連携拠点病院になっている。

小池 薫 院長経歴

1952年2月	神戸市生まれ
1981年8月	慶應義塾大学医学部卒業
1981年11月	東京都済生会中央病院 内科・外科研修医
1984年6月	国立がんセンター 外科レジデント
1987年6月	医療法人誠和会白鬚橋病院 外科・救急医長
1990年4月	アメリカコロラド大学外科 客員研究員
1996年2月	日本医科大学救急医学教室 助手
2000年7月	日本医科大学救急医学教室 講師
2001年4月	東北大学大学院医学系研究科 救急医学分野 助教授
2006年4月	京都大学大学院医学研究科 初期診療・救急医学分野 教授
2020年4月より	現職