

クリーブランドクリニック 研修報告

兵庫県立こども病院 周産期医療センター 産科 喜吉 賢二

2010年5月10日から約2週間、サブリーナ財団支援のもと、米国オハイオ州にあるクリーブランドクリニックにて研修する機会を頂きました。今回の研修の主目的は Preceptorship Program in High-Risk Obstetrics and Cardiovascular Disease という研修プログラムに参加することにあります。このサブリーナ財団設立は、ある日本で出産された方が、その分娩管理中に脾動脈瘤破裂を起こし、亡くられるという事故があり、そのご主人が日本および世界の医療レベル、特に妊娠中の循環器疾患の管理のレベルを上げるために設立された基金です。その基金によりはじまったばかりのこのプログラムの第一参加者となりました。いささか重圧がありながらも折角頂いた機会ですので、有意義にすべく準備に励み、5月に渡航することとなりました。

クリーブランド

五大湖のひとつ、エリー湖畔南側に位置するクリーブランドはオハイオ州第2の都市であり、この市を含む都市圏としてはオハイオ州最大規模、全米でも23位の大都市といえます。かつては重工業などで栄えていましたが、一時の不況によりかなり衰退していた時期もあったようです。しかし、今ではクリーブランドクリニックをはじめとする医療・ヘルスケア産業や、他分野では金融、保険産業などサービス業により都市全体の経済が発展し都市機能としては再生おり、メディアからは「復活の町」と称えられるようになっていきます。

エリー湖を挟んでカナダと隣接しておりますので、冬は非常に寒く、とても屋外は歩けないとのことでした。当初、1月頃の研修予定でしたが、この気候の面において先方からのアドバイスもあり、5月に渡航することになりました。

私が滞在したシーズンは、非常に過ごしやすい気候で、また NBA(バスケットボール)のセミファイナルに、スーパースター、レブロン ジェイムス擁するキャバリアーズが進出し、試合が行われる真っ只中でしたので、町中が大騒ぎで非常に楽しい雰囲気でした。しかし残念ながら、滞在途中で敗退となってしまい、町全体が意気消沈の様子もまたすさまじいものがありました。

現地では、クリニック内で引き合わせてもらった、病院内で日本人患者の対応をするコーディネーターをされている1人を除いて、日本人にはまったく遭遇しませんでした。クリーブランド全体でも日本人は1,000人もいないようです。(留学されている先生はいるようですが、、、広すぎて会えませんでした。)初めての海外滞在中で、クリーブランドは、アウェイで試合をするサッカーみたいな感じで、心躍る部分もありますが、少し心細いところもあったかもしれません。(もちろん、ホームシックまではありませんでしたよ。)

クリーブランドクリニック

約90年前に4人の医師により設立された、はじめは小さなクリニックでしたが、いまやクリーブラ

ンド都市圏で一番従業員を抱える、クリーブランド経済を支える一大医療センターです。ダウンタウンには医学大学院、研究所を擁するメインキャンパスがあり、クリーブランド都市圏に大小含めて多数の施設を擁しています。U.S. News & World Report によるランキングでは、病院全体としても毎年ベスト 4 以上になっていますし、特に循環器分野はほぼ毎年全米 1 位にランキングされています。また、日本の医療でも輸血、心臓バイパス手術、人工透析は広く行われていますが、それぞれ世界で初めて行われた病院としても有名です。

私が今回、主に研修を受けたのは、メインキャンパスに準ずる規模のヒルクレスト病院という、クリーブランド市に隣接するビーチウッド市の病院です。今回の研修プログラムでは循環器疾患合併の研修が主目的でしたが、残念ながら現在メインキャンパスの産科診療は休診中とのこと、来年には再開予定で本格的に循環器疾患合併妊娠の管理を開始する目処とのことで、今回の研修は主に一般的な周産期診療の研修がメインでした。



クリーブランドクリニック開設当時から残る本部 現在も使用されている。

クリーブランドクリニック全体では年間 10,000 件を超える分娩を担っています。今回主な研修先のヒルクレスト病院はメインキャンパスではないのですが、それでも年間分娩数は 3,000 件を超える、日本では考えられないくらいの大病院です。産科の病棟は分娩部に 27 床、産科病棟(主に産褥期に対応)に 35 床と、日本では考えられないくらい分娩部の規模と、それに比して産褥病棟の少なさ、アンバランスを感じました。日本では通常分娩後 4~6 日、帝王切開後は 6~8 日位入院を

することが多いですが、この施設では分娩後2日、帝王切開後は4日との事で、このバランスでちょうどいいとのこと。

実際の勤務する医師は分娩部に産科医師団として、専門医1名、研修医1名、医学生1名のたった3名で、勤務シフトは多くは24時間です。そのほかに、4~5名の麻酔科医が病棟に常駐しています。その産科医師2名+医学生1名でほとんどすべての病棟業務をこなすので激務ではありますが、オンオフははっきりしており、オフはまったく呼ばれない体制です。その時間を家族と過ごす人もいれば、他病院で勤務する人、更なるステップアップのために研究、研修する人、さまざまです。アメリカ人の自由とそれに伴う責任に気質の表れかと感じる勤務形態でした。分娩の形態もさまざまで、患者との契約により、医師が立ち会わない分娩や、そのときの勤務医が立ち会う分娩、外来担当医(主に周産期専門医)が立ち会う分娩などもあり、契約社会であることがここまで行き届いていることに驚愕しました。(日本の病院、産科診療所ではほぼすべての分娩に医師が立ち会うのがまだほとんどです。)

今回の研修のコーディネーターをしていただいたのは Elliot Philipson 教授です。クリーブランドクリニック全体としての教授職をされながら、ヒルクレスト病院の副部長をされています。非常に周産期分野すべてに造詣が深く、何を質問しても期待している以上の回答をしてくださりました。過去には多数の論文を書かれており、いくつも表彰されていらっしゃいますが、その論文のテーマも多岐に渡っています。また教育者としても何度も表彰されており、今回、出会い、教育を受けれたことは、私の人生においてもとても貴重な機会となりました。

Philipson 教授は週2回、病院では朝から夕方遅くまで外来診療をされています。その他の日にはメインキャンパスでの研究、他病院への教育、診療と多忙にされています。外来の多くは、世界の潮流の最先端である妊娠初期のスクリーニング、遺伝診断を希望されている患者さんで予約が詰まっており、多数の患者さんの診療をこなすためにシステムを整えて効率よく診療を進めていらっしゃいました。Philipson 教授だけではないですが、ほぼすべての外来で、患者さんに説明を文書化して帰られる前に渡していることには驚きました。当院でも文書化した説明用紙をできる限り渡すようにはしていますが、話した内容をほとんど網羅する文書の徹底には見習うべきものと思いました。



Philipson 教授と Chagrin 川のほとりで

産科診療に関しては、まず感じたこととして、日本人とは異なる体格です。日本では相当な肥満であっても、米国では普通の肥満くらいではないでしょうか？日本で遭遇する、肥満合併妊娠、糖尿病合併妊娠の割合とは明らかに異なり、日常茶飯事な状態でした。ですので、公衆衛生的に日本の産科診療と米国とでは相当異なり、同一のフィールドとして研究するのはそもそも不可能かと思えます。私共が当院で行っている診療領域は主に妊娠中期以降の早産管理、胎児診断ですが、個々のレベルに関してはそんなに負けてはいないかと感じました。しかしながら、そもそも圧倒的多数の妊婦を管理しているクリーブランドクリニックと、すでに抽出された重症患者を対象としている当院を比較するのは筋違いです。これだけ多数の症例数を管理しているクリーブランドクリニックの巨大さ、領域の広さにただただ脱帽せざるをえません。

医師研修システム

今回、クリーブランドクリニック メインキャンパスに隣接するケース・ウェスタン・リザーブ大学の Mt. Sinai simulation center における研修医のシナリオシュミレーション研修を見学する機会があり

ました。ケース・ウェスタン・リザーブ大学は医学部、付属病院を擁し、日頃はクリーブランドクリニックとは良きライバル関係となっていますが、教育分野については協力関係にあるようです。このセンターでは、日本でも普及してきている初期蘇生の BLS、循環器分野の ACLS や小児分野の PALS と同様な教育システムを産科分野に限らず研究、開発しています。クリーブランドクリニックで研修する医師は年 1 回、ここでシナリオシミュレーション研修を受けなければいけないことになっています。今回の見学では 2 名の研修医がそれぞれ 2 時間、みっちり研修されていました。患者は機械じかけの人形であり、呼吸や瞬きまで精密に再現されています。また回りのモニターも通常の産科 ICU と同等のものが備わっており、その試験管であるベテラン医師、看護師が、ロールプレイをしますが、役者顔負けに、患者の声、患者家族をその他の医師などを演技します。研修医に対して一切途中の助言は無しで、そのときの研修医の応対、判断過程、行動すべてを厳密に評価する、非常に物々しい研修でした。ただ一旦シナリオが終了すると参加者みんな撮影されていたビデオを振り返り、改善点を指摘するなど、非常に研修医教育上、効率よく、効果もはっきり現れるシステムでした。日本ではここまでの研修システム構築はおそらく経済的に難しく、導入は当分先だと思いますが、日頃研修医教育上、患者前であれやこれや話すわけにはいかないの限界を感じていましたが、こういうシステムはこのような限界も突破できるものと思います。できるだけ早期に構築(ないしは輸入)できないものかと祈っています。

最後に

本研修の機会を賜り多くの御協力をいただきましたサブリーナ財団、兵庫県立こども病院関係各位、クリーブランドクリニック関係各位の皆様に深謝いたします。特にサブリーナ財団 Kevin Dawn 氏、クリーブランドクリニック Elliot Philipson 教授に深謝いたします。さらにこの研修の第一号として推挙していただき、先方との連絡にいたるまで厳しくも暖かくご指導いただきました丸尾 猛院長、また 2 週間もの研修に、快く送り出してくださった産科スタッフ、病棟看護スタッフの皆様に深謝いたします。