

## ＜シンポジウム (2)―8―4＞脳卒中を診る神経内科医の育て方

### 脳卒中チームのリーダーとしての要件

峰松 一夫

(臨床神経 2012;52:1126-1127)

Key words : 教育, 多職種脳卒中チーム, 脳卒中神経内科医, 脳卒中ユニット

#### はじめに

著者は、長きにわたり国立循環器病研究センター(以下、国循)の研究所室長、脳血管内科部長、副院長の職にある。国循は、循環器病研究・診療に関する国立高度専門医療センター(ナショナル・センター)であり、収容可能病床数540床のうち134床、すなわち約1/4が脳血管疾患を主たる診療対象とする脳血管部門(脳血管内科、脳神経内科、脳神経外科)の病床である。このうち、19床は脳血管内科、脳神経内科が担当する脳卒中集中治療室(stroke care unit, SCU)、15床は脳神経外科集中治療室(neurosurgical care unit, NCU)である。いずれの集中治療室も設置後34年と、国内最古級の伝統を誇る。

国循は1977年に創設され、内科脳血管部門(現在の脳血管内科、脳神経内科)は、その当初より活発な診療、研究、教育活動をおこなってきた。1978年には修業年限3年間のレジデント制度がスタートし、その後、レジデント修了(相当)者を対象とした修業年限2年間の専門修練医制度が加わった。全国から多くの若者を、レジデントや専門修練医として脳卒中診療チームに迎え、またそのOB達を全国各地の大学病院や専門医療機関の脳卒中チーム・リーダーに送り出してきた。なお、著者自身も、1979年～81年度(第2期生)の脳血管内科レジデントである。

以上のような経緯、経験を踏まえて、脳卒中チームのリーダーとしての要件について考察する。

#### 1. 国立循環器病研究センターにおける部長・医長選考基準

国循の医長、部長は、全国公募が原則である。選考時には、年齢、性別、学歴、職歴、学位(医学博士)、専門医資格、業績、学会活動、研究班活動、受賞歴、趣味、スポーツ活動、推薦状の内容などを点検する。業績は、英文原著論文数編以上が必須であり、部長選考時は、筆頭・共著論文の各IF合計を点検し、国際学会活動歴も重視する。以上は、専門医療機関の診療幹部選考における、一般的な外形基準といえよう。なお、研究業績・活動の重視は、ナショナルセンター、「研究」センター

という施設のあり方ゆえである。

面接時には、「患者・家族との関係」、「コメディカルとの関係」、「関連診療科との連携」、「医療安全や経営」などについての考え方も質問する。現実には、配属場所や本人の将来性をも勘案して、判断する。第一線の専門病院ならば、臨床経験、専門医資格、経営感覚や人柄などをより重視すべきかもしれない。

救急医療中心の脳卒中診療業務は過酷なことが多く、女性医師にとって厳しい職場かもしれない。しかしながら、国循脳血管内科・脳神経内科では、女性医師がスタッフ16名中5名、専門修練医およびレジデント28名中5名を占め、きわめて重要な戦力となっている。最近では女性医長、さらに国循歴代初の女性部長も誕生している。

#### 2. 脳卒中チームとそのリーダー

以上のような診療幹部の外形基準とは別に、脳卒中診療が他の診療科にくらべとくに「チーム医療」が重要であるということである。というか、脳卒中診療の本質は、「チーム医療」なのである。1990年代に、主に北欧諸国で脳卒中ユニット(stroke unit, SU)の有効性が実証され、今ではグレードAの脳卒中治療として国内外のガイドラインで推奨されている。SUの基本は、患者と医療従事者の集約、早期リハビリテーション、そして多職種によるチーム医療である(multidisciplinary stroke team)。そこでは、チームを束ねるリーダー(医師)の能力が強く問われる。

そこでは、リーダーとしての意志の強さや決断力は必要であるが、それは頑迷であることとはことなる。むしろ、自分の欠点、足りない部分を承知し、チーム・メンバーの意見、助言に素直に耳を傾ける謙虚さが必要である。世話好きな性格ならいいことはない。若い時の宴会幹事役は、将来の脳卒中チームのリーダーとして有望である。逆に、「一将功なり万骨枯る」が予想されるならば、そのリーダーは脳卒中チームから去るべきである。

力のあるリーダーは、力のあるフォロワー(followers)を育てることができる。これをリーダーシップという。一方で、力のあるフォロワーこそが力のあるリーダーを育てることができる。これをフォロワーシップという。その相互効果を高める

ことこそが、集団力学 (group dynamics) の核心とされる。

### 3. 私の座右の銘

リーダーに求められる資質の第一は、人を育てる能力であろう。筆者は、大学卒業以後、数多くの脳卒中医学分野のリーダーに出会うことができた。出身大学の第二内科教授で、後に国循環病院長、総長となられた尾前照雄先生、国循環脳血管内科の上司であった山口武典国循環名誉総長、留学先の上司で、現在AHA/ASA 機関誌 Stroke の編集長を務める Marc Fisher 教授 (Massachusetts 大学)、脳卒中研究・医療の世界的リーダーである Geoffrey Donnan 教授 (オーストラリア)、Werner

Hacke 教授 (ドイツ)、Markku Kaste 教授 (フィンランド)、Louis Caplan 教授 (米国)、Gregory del Zoppo 教授 (米国) などである。彼らに共通するのは、脳卒中研究・診療に対する情熱と自信、若手脳卒中医への丁寧かつやさしい指導である。

私自身は、山本五十六の言葉を座右の銘としている。「やってみせ、いって聞かせて、させてみて、褒めてやらねば人は動かじ。話し合い、耳を傾け、承認し、任せてやらねば、人は育たじ。やっている、姿を感謝で見守って、信頼せねば、人は実らず。」

※本論文に関連し、開示すべき COI 状態にある企業、組織、団体はいずれもありません。

## Abstract

### Requisites for the leader of a stroke team

Kazuo Minematsu, M.D., Ph.D.  
National Cerebral and Cardiovascular Center

I discussed on requisites for the reader of stroke team.

Acute stroke management in a stroke unit (SU) can reduce the mortality and morbidity, and improve the long-term ADL and quality of life (QOL). The SU is a ward specializing in stroke where multidisciplinary stroke team performs intensive medical treatment and early rehabilitation. It is generally recommended that a manager or head in a hospital department should meet several requirements including achievements of theses, a license for his/her medical specialty, activities in scientific societies, etc. In addition, the most important for the leader of a stroke team is the ability to teach young stroke neurologists and other stroke team members with enthusiasm, confidence, politeness, and a tender heart. The theory of the group dynamics indicates that only a powerful reader can educate powerful followers, and vice versa.

(Clin Neurol 2012;52:1126-1127)

**Key words:** Education, multidisciplinary stroke team, stroke neurologist, stroke unit

---