栗原 健
浦添総合病院 病院総合内科

Dr. 徳田と Dr. 栗原が語る！

セイントとチョプラの内科診療ガイド 第3版

2020年9月，『セイントとフランシスの内科診療ガイド』の約15年ぶりの日本語版改訂が発刊され，この4月には医書jpから電子版も発売になった（『セイントとチョプラの内科診療ガイド 第3版』）。改訂版では，編著者のセイント先生が新たにチョプラ先生とタッグを組み，彼らと親交の深い徳田安春先生の監修のもと，沖縄でホスピタリストとして活躍しているメンバーが翻訳を担当。徳田先生と，監訳・翻訳の中心的役割を果たした栗原健先生がZoomミーティングで対談し，この本とセイント先生，チョプラ先生の魅力について語り，医療現場でホスピタリストの果たす役割について考えた。

この本にかかわるきっかけ

徳田｜最初のセイント＆フランシスの原著は私も買っていて，いいな，と思ってたんです。偶然，勉強会の懇親会でセイント先生と隣り合わせに座り，あの本のファンだという話をしました。その後は勉強会をやったり，臨床研究論文を出したり，イベントをやったり，いろいろ一緒にやっています。彼は日本のファンで，毎年日本で教育カンファレンスをやっています。

この本はセイント先生がサンフランシスコ時代，UCSFのチーフレジデントだったときのアイデアで始まりました。そのときの指導医には有名なティアニー先生もいらっしゃり，最初のパートナーのフランシス先生はそのときの仲間です。新たにホスピタリストのグループを立ち上げるために，セイント先生はミシガン大学に移り，今回，チョプラ先生が編者に加わったんです。チョプラ先生はセイント先生ととても気が合っているようで，2人のコンビでもうすでに何冊か本が出ています。

外科系も含めていろいろな特殊診療科で入院患者の担当になることはありますから，基本的な入院患者のマネジメントはできないといけません。この本の原著のタイトルはinpatient medicineになっていますが，実は内科だけではなくて，surgical co-managementも含まれていて，内科以外のレジデントにも使えます。

この本の翻訳をMEDSiに持ちかけた段階で，栗原先生が翻訳を始めていて，すでにかなりの部分を翻訳していました。この辺のところは本人に聞いてください（笑）。

栗原｜日米医学医療交流財団（JANAMEF）の助成で，セイント先生とチョプラ先生のいるミシガン大学に行ったとき，「これで勉強したほうがいい」とチョプラ先生からこの本を渡されました。読んでみると勉強になる。徳田先生からも，セイント先生から翻訳してほしいという話が出ていると聞いていたので，訳し始めたんです。アメリカのホスピタリストがやっている仕事が網羅され，マニュアル化されているという印象が強く残り，これはいいなと思いました。

実際，セイント先生たちのところでホスピタリストの勉強をしてきて，それを日本に持ち帰り，浦添総合病院でもそれに近い形で展開し始めています。周術期管理とか，今まであまり内科学書にはなかったような分野をホスピタリストは診療しています。1つの指針としてこういったマニュアルがあると，現場の研修医の先生たちにはとても勉強になるし，役に立ちます。管理するうえでのマニュアルがあるだけで，全然違うんですよね。

セイント先生とチョプラ先生のリーダーシップはすごい！

徳田｜セイント先生とチョプラ先生はリーダーシップに関係する本も出すくらい，リーダーシップのエキスパートだと思います。いかに，病院全体をよい方向にもっていくかということで，各科，各部署とのコミュニケーションとか，ネゴシエーションとか，通常，医学部とか病院で教えてもらえないようなことを，両先生は知識体系としてもっています。最近，メンタリングの本もチームで出しています〔『医療者のための　成功するメンタリングガイド』（医学書院より12月発刊）〕。非常に素晴らしくて，病院以外の組織でもこれは使える内容です。“Harvard Business Review”にも載って，ビジネス界が逆に移入したぐらいです。両先生は，人を動かす能力を体系化して，それを大きな知識体系として，世界中に売り出すぐらいのパワーをもっています。そういう活動も注目されているので，全米から優秀な若手ドクターがどんどん集まっていて，その人たちを育て上げて世界中に送り出しているわけですね。教育に力を入れていて，結果を出していますが，リーダーシップやメンタリングといった知識体系

©MEDSi Ltd, 2020

2026/09/17 12:14:44

徳田安春
群星沖縄臨床研修センター長

はミシガングループの特色だと思います。

セイント先生はフレンドリーで，誰に対してもリスペクトフルです。医療従事者であるなしにかかわらず，患者さんやご家族に対してもていねいに対応しています。教育の現場では医学生とか研修医に対してもとても優しいし，ていねいに教えています。ジョークも好きで，好奇心も旺盛です。楽しいことをやるのが好き。この本でも語呂合わせを多用していますが，**医学生とか研修医目線**ですよね。**本当に現場で役に立つ内容にしたい。ほかのマニュアル本との違いというのはそこだと思います。**

語呂合わせはレジデントのときにみんな覚えます。学会の診断基準を載せるよりも，一生役に立つとわかっているから，こんな本になったと思うんですよ。診断基準なんか1年経ったら変わりますし，ガイドラインも半減期が短すぎる。一方，この本は**半減期の長いコンテンツ**だと思います。内容を見てみると，変わらない**原理原則が書いてある**。医学生や研修医に，いきなりガイドラインとか診断基準といっても，原理原則がわからないと使えません。患者さんのマネジメントに影響しますよね。

栗原｜僕はセイント先生にお会いしてみて，2つの意味ですごいなと思ったところがあります。まず，徳田先生がおっしゃるようにリーダーシップ。**多職種の同僚を引っ張っていくリーダーとして，チームをまとめ上げる能力がすごく高い先生**だと思いました。大きな成果を見いだしていく能力が卓出している印象があります。2点目は，**どういったニーズがあるかに合わせてしっかり伝える内容を変えている**ということです。医学生に言う内容，レジデント，インターンに言う内容，スタッフ医師に言う内容をそれぞれ意図的に変えていて，フィードバックで自分も受け取るような形になっています。

チョプラ先生は日本に滞在したことがあって，日本語を使える方です。ホスピタリストという分野で何をすべきか，新しくつくり出している先生で，全米でも高い臨床能力があり，研究能力もある方の一人だという印象をもちました。セイント先生のいいところをもちつつ，**ちゃんとチョプラ先生の色を出している**というのがすごいと思いました。例えば，第1章は自分の色を出しやすいところだと個人的には思っているんですが，そこに**緩和ケアや人生の意思決定の話，医療関連合併症の話を盛り込んでいる点が，ホスピタリスト特有のマニュアル本**だと思いました。合併症の話を前半に，第1章にもってくるマニュアル本ってあまりなかったと思うんです。

SGIM と SHM の今の立ち位置について

徳田｜アメリカのドクターについていえば，SGIM（Society of General Internal Medicine）と SHM（Society of Hospital Medicine）の両方に所属している人はけっこういるんですよね。もともと，入院も外来も診るという幅広い活動をしていた人たちが SGIM に所属していたんです。一方，新たに立ち上がった SHM は入院に特化しています。アメリカの場合，入院患者さんはレジデントが診ていたので，SGIM をベースにした人たちは，あまり入院を積極的に診ていませんでした。日本でも今，働き方改革が起きていますが，そのアメリカ版みたいなものが1990年代くらいに起こり，それと同時にレジデント以外の人がちゃんと入院患者さんをマネジメントしたほうがいいというニーズが生まれたわけです。ここに入ってきたのが，ホスピタリストということですよね。一言でいうと，SGIM は総合内科外来をメインに診るドクターたちの学会で，SHM は入院に特化した patient care のエキスパートの学会になっています。オーバーラップしてやってる人たちはいます。例えば，さっき出てきたティアニー先生は今でも外来をやっていらっしゃいます。細分化の流れができていますが，プラクティスをやってるグループによってさまざまなモデルがあり，ホスピタリストもいろいろなモデルができています。アメリカも広いですから，7 Day Rule をきちっと守っているところもあれば，フレキシブルにいろいろ変更して，診る患者さんのフォーカスをチーム別に分担するというところもあります。現場のニーズに合わせた形でホスピタリストも，スタイルを変

2026/09/17 12:14:44

えているということですよね。

この本の特色は？

栗原｜僕が特にこの本の特色が出ていると思っている点は3つあります。1点目はさきほど言ったように，チョプラ先生の色がかなり出ているということです。アメリカのホスピタリストが何をしてきたかというのが第1章と周術期ケアのところにかなり現れていると思います。第2に，僕が興味深いと思ったのは，発疹と皮膚疾患など，病棟でかなり遭遇するような病態に注目して章をつくっている点です。そういったなかでも，特に面白いと思ったのは，疾患もあれば，検査を通じてのアプローチもあること。普段，検査と症状というのはあまり並ぶことがないと思うんですけど，一見，まだらというか，整合性がとれないような目次になっていますが，使ってみると，検査のアプローチと疾患の両方あったほうが，ユーザーとしてはかなり使いやすい。そういった配慮がなされているのが2点目としてすごくいいと思っています。3点目は，僕がすごく感銘を受けたのは，あまり多く語らずに，ただ語呂合わせなどで，盲点だったところが網羅されていることです。要するに，かゆいところに手が届きやすいというか，もちろん病態として鑑別診断をやっていくのはもちろん大事なんですけど，案外漏れてしまうことが，語呂合わせなどでしっかり補完されていて，よく考えられていると個人的には思いました。

通常だったら，皮膚疾患のところは皮膚科の先生がメインでやられて，どうしても皮膚科の細分化されたところになってしまうのですが，**内科医としてどういったところを注意すればいいのかという内科医寄りの目線で書かれています。**

ホスピタリストに求められているのは，スペシャリストに適時にコンサルトするというところなんです。ここまで進めておくとスムーズに進むし患者さんにもいいよね，というのがいい感じに書かれているのがこの本だと思います。

徳田｜原理原則をきちんと書いてくれている。本当に大事なところは何かというところ。学会とかがいろいろ出しているものをそのまんま，こうなってますと出すのではなく，**クリニカルパールが本になったもの**です。基本的な医学のクリニカルパールは歴史的なドクターたちが大事だと思ったものをどんどん引き継いで，先輩から後輩へと伝わるものです。EBMも大事なんですけれども，みんなに共有しなくてはいけないという意味で，この本の存在は大きいと思うんですよね。ティアニー先生が今でも人気があるのは，論文とかとは違った形で，非常に重要なことをみんなに強調して出してくれるというところです。**ベッドサイドや病棟に準備して，若い人に何度も見直してほしいと思います。**英語版の原書は今，新型コロナでpatient careをがんばっている世界中のドクターのために，フリーで読めるようになっています。感染症とか呼吸器とかいう切り口はありますけれども，入院して重症になる人のケアというのはジェネラルケアで，いろいろな全身の合併症もあるので，ホスピタリスト的なスキルが必要になります。

新型コロナ診療でホスピタリストの果たす役割は大きい

栗原｜最後に追加でいいですか。「Hospitalist」の病棟管理号の目次を見たんですが，今のアメリカのホスピタリストでやっている内容にかなり近いと思います。チョプラ先生からこれからの時代はホスピタリストはpatient safeとquality careだと言われました。医療の質と安全性の改善の問題は日本も例外ではなく，さらに必要とされると感じています。僕自身も医療の質や安全をやり始めていて，今回，僕は病棟合併症のところを書かせていただいたのですが，そういったところはマニュアル本ともつながってきています。そういうところを気にしながらマニュアル本も書かれていたんだというのを，本が出来上がって改めて感じています。ちょうどこの号が出るのと，インタビューが出るのがリンクしていたので，僕としてはすごくよかったと思います。

徳田｜私も，もう1つ追加して申し上げたいことがあります。今，コロナが問題になっていますが，アメリカでは，コロナの入院患者さんはICUに入ったらインテンシヴィストが診るところが多いですけれども，それ以外はほとんどホスピタリストが診ることになっています。セイント＆チョプラのSection 1の第4章でも扱っていますが，入院時の病院での合併症は，長期入院とか，高齢者が入院すると問題になります。**新型コロナだからこそ，今大事なのはホスピタリストであるということ。**我々は日本版ホスピタリストを提唱していますが，そういうことを国民にも知ってほしいですね。ベースとなる本として，利用していただければと思います。

群星沖縄臨床研修センターのホームページには，セイント先生（左）とチョプラ先生（右）のインタビューが掲載されています。そちらもご覧ください。

2026/09/17 12:14:44