

# The Nara Anesth Times

## NEWS LETTER Vol. 2

奈良県立医科大学 麻酔科学教室 情報誌

Nara Medical University Department of Anesthesiology

発行所：奈良県立医科大学 麻酔科医局 〒634-8522 奈良県橿原市四条町840

TEL: 0744-29-8902 FAX: 0744-23-9741 HP: <http://www.naramed-u.ac.jp/~anes/>

### ■ 麻酔科医として 一雑感一

奈良県立医科大学麻酔科学教室 古家 仁

医局員諸君が麻酔科に入局したのはどういう理由でしょうか。麻酔が面白そうだから。先輩に勧められたから。ただなんとなく。いろいろな理由があると思います。みんながみんな麻酔を天職と考えていたわけではないと思います。しかし、麻酔に興味を持って麻酔を選んだのだと思います。そして、今現在麻酔科医を続けています。それなりに自分の道として考えているからだと思います。そうして麻酔を続けていく中で、時々ふと自分が麻酔に向いているのだろうか、という思いが浮かんでくることがあると思います。そんなときは、是非自分の今おかれている立場、役割を考えて、麻酔科医として、医局員として、家族のために、など、自分のためだけではなくて何らかの形で人の役に立っているのだ、ということ再認識してください。とくに、医局員として医局の関連施設で働くということ自体多くの医局員の役に立っているのだ、という実感を持ってほしいと思います。

最近私は非常にうれしい言葉を聞きました。ある先生が先日大学に来たときのことで。今麻酔が楽しくて仕方ない、という話をしていました。入局した時も楽しかったけれど、今その時と同じくらい楽しい、と顔を輝かせて笑顔で話していました。これほどうれしいことはありません。麻酔はそれ自体楽しいものです。どんな簡単な手術でも麻酔はそれなりに楽しいものです。そんな麻酔中になにかふと疑問に思い、なぜだろう、と思うこともあります。彼女のように麻酔を楽しいもの、と思えることほど幸せなことはないと思います。その感動をみんな感じたことがあると思います。今一度その感動を感じてほしい、思い出してほしいと思います。

みんなもわかるように、麻酔科医は麻酔を続けることで多くの能力を身につけることができます。そしてその能力を身につけることで麻酔に加えていろいろな領域でいろいろな役割を果たすことができるようになります。いつも言っているように、麻酔科医は多くの分野で応用が利きます。集中治療、救急医療、ペインクリニック、緩和医療、いろいろな部門で活躍できます。手術の麻酔だけでなくでも応用が利くことは麻酔をやっていればわかると思います。さらにリスクマネジメントの専門家であり、また手術部門や集中治療部門では、外科系各科の調整役を行うことでチーム医療の運営能力を身につけ、身に付いた管理能力を生かして、チーム医療の中心的な役割、さらに組織のまとめ役としての役割を担うことができるようになり、院長など

の管理職に適した人材が育ちます。私は麻酔が一番面白いのですが、そこは各人考え方があってと思います。それはそれでよいわけです。

また、麻酔科学の研究領域は全身のすべての臓器、マクロから遺伝子などのミクロまであらゆることが対象となります。とくに、臨床生理、臨床薬理、分子生物学、生化学の分野では麻酔科医は多くの研究者を排出しています。自分が臨床の中で疑問に思ったこと、興味を持ったことを追及することも楽しいものです。

私が教授になった時、「麻酔」の巻頭言に「麻酔科医主治医制」という内容の文章を書きました。それは、麻酔科医は単に手術室の麻酔にとどまるのではなく、術前から術後まで患者にかかわるのが麻酔の本質で、また患者と深く関与することも可能である、という考え方からでした。しかし、その考えはまだまだ実現できていませんというか、現実問題として個人として自分がかかわった患者すべてにかかわるのはまだまだ無理かな、という気持ちもしています。現在術前術後に麻酔科外来を行い、術後APSを実施することで少しは術前から術後に関わっていますが、科としての関わりであって、まだ個人として患者と関わっていくような状況にはなっていません。ただそういったチームでの関わりも一つのやり方だと思います。

米国に、perioperative physician（周術期管理医師）という考え方があります。周術期に患者管理を行う医師のことです。これはある意味麻酔科医の本質と考えて良いと思います。術前から術後までかかわる医師で、米国では内科医が担当する場合もあるようですが、私は麻酔科医が担当すべきであると思います。そのうちにわが国でも麻酔科医の呼び方が変わってくるかもしれません。

この周術期管理医師の役割は術前から術後まで、一人の患者の手術を中心に動いており、その中心的な役割を周術期管理医師、すなわち麻酔科医が担うわけですが、数少ない麻酔科医で一人の患者に対してすべて関わることが出来るかという点まず困難と思われれます。そこでチームで活動するという案が生まれてきました。そのチームも麻酔科医だけのチームではなく、コメディカルを加えたチームです。現在日本麻酔科学会では、周術期管理チーム構想を検討しています。すなわち、麻酔科医を中心に看護師、薬剤師、臨床工学技士、看護助手などコメディカルのスタッフを加えたチームを設立し、それぞれの役割分担に従って、一人の患者に対して関わっていくという構想です。一人の手術に関わる人数は多くなるかもしれませんが、麻酔科医を有効運用する事が可能となり、さらに重要なことは、現在麻酔科医が単独で行っている業務を複数で行うことでその

安全性は一段と高まると考えます。この麻酔管理にかかわる安全，ということをもう一度考えてみてください。大学では複数で麻酔をすることが多く複数の眼で薬剤の投与や麻酔器の管理を行っています。しかし，複数でチェックしているでしょうか。あるいはチェックしているということをご認識しているでしょうか。今後麻酔管理に関わるチェックリストの運用，複数でのチェックを実用化したいと思っておりますが，現時点でもぜひ薬の調製や投与のときは複数でチェックするということを心がけてください。さらに，一人で麻酔を行う場合，できれば看護師にチェックしてもらい，あるいは看護師に準備をしてもらって麻酔科医がチェックする，いわゆるダブルチェックのシステムをそれぞれの施設で作ってほしいと思います。

**人事異動報告**

平成21年7月

	(移動前)	(移動後)
木本先生	大学医員	県奈良 (県奈良増員)
平成21年10月		
松成先生	母子	大学
野村先生	救命	ベル (救命撤退)
新城先生	天理	母子
松田先生	ベル	鉄道 (JR増員)
蓮輪先生	県奈良	天理
寺田先生	大学医員	県奈良

平成22年4月より麻酔科医局長が井上先生から竹田政史

先生に変わります。平成22年1-3月までは移行期間になりますが、関連病院の先生方との調整も竹田先生が行いますので、ご協力のほどよろしく申し上げます。

**人事委員会報告**

平成21年11月24日、場所：厳櫃会館

出席：古家、北口、下村、熊野、橋爪、長畑、川口、呉原、井上、吉谷、下田

欠席：なし

- 1) 県立三室病院：2010年4月 西和田 忠先生が黒滝村へ移動。人員の補填が必要。  
2010年3月末 美登路先生が子育てプログラムの終了。継続の方向で、条件を交渉中。
- 2) 県立奈良病院：後期研修生の研修を継続する。  
今後、重点化病院として稼働するため、24時間体制に対応できるように準備。  
週1回の他病院への応援を実施する。
- 3) 天理よろづ相談所病院：希望のある後期研修生を中心に派遣予定。  
入局者が多ければ、適宜、増員。  
ママ麻酔科医の受け入れは可能。条件は交渉可能。
- 4) 市立奈良病院：平成24年に新病院建設。ICU業務も含むため、7名までの増員が必要。  
味澤先生が4月で退職予定。人員の補填が必要。
- 5) 五条病院：非常勤での応援条件を再検討。  
改善ない場合は、撤退も考慮する。



短時間作用型β<sub>1</sub>選択的遮断剤

劇薬  
処方せん医薬品<sup>※</sup>

注射用 **オノアクト<sup>®</sup>50**

注射用ランジオロール塩酸塩

ONOACT<sup>®</sup>

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること。

薬価基準収載

資料請求先



**小野薬品工業株式会社**

〒541-8564 大阪市中央区久太郎町1丁目8番2号

●効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等、  
詳細は製品添付文書をご参照ください。

090601

## ◆ ICLSコース開催のご案内

「心肺停止になった患者を前に“最初の10分間”にとらなければいけない行動」

上記をテーマ・コンセプトとして行う二次救命処置の1日コースです。

奈良県医師会麻酔部会コースとして第9回目となるコースを以下のように開催いたします。

最近の麻酔部会コースでは、鶏肉から用意した骨に実際に骨髄穿刺針で穿刺し色を付けた溶液を注入する、という“骨髄穿刺・薬剤投与”ブースを新たに新設し、以前より薬剤の使い方についての時間も設け、好評をいただいています。

各施設の関係者の方々にご案内していただき、受講したい方、インストラクターとして参加していただけます方は河野までご連絡をお願い致します。

### ■第9回奈良県医師会麻酔部会ICLSコース

日時：2010年2月7日（日）8：30開始（予定）17：30終了（予定）

場所：奈良医大 巖櫃会館

受講料： 一般医師 10000円  
それ以外 8000円  
麻酔部会会員医師 5000円（予定）

（上記コースは救急学会認定コースとして申請し、すでに認定もいただいています。）

お問い合わせ：奈良医大麻酔科 河野安宣

## ◆ AHA奈良トレーニングサイトからのお知らせ

### 奈良医大麻酔科 医局員の皆様へ

2010年から新規麻酔科専門医の受験に「AHA-ACLS受講修了」が必要条件となります。

これは麻酔科専門医の受験生で、現在の世界標準ガイドラインに基づく心肺蘇生法（以下、CPR）をできない受講生が多く見られたことから、理事会で決断されたと聞いています。

かつて麻酔科医は、挿管手技や呼吸循環管理がCPRに通じることから、院内で最もCPRを得意としており、講座名や科名を「麻酔蘇生科学講座」や「麻酔蘇生科」と命名して、今なおその名称を使っている所も多くあります。しかし現実には、麻酔管理は飛躍的に安全となり、また救急を専門とする救急科医が増えてきたこともあって、手術中も院内救急でも麻酔科医がCPRをおこなうことは激減しています。

それでも一般の方は、医者の方の常識として医者ならだれでも正しいCPRができると信じておられますし、他科からは歴史的背景も手伝って「麻酔科ならCPRはちゃんとできる」と思われています。つまり、今も世間の99%が「麻酔科医なら正しいCPRができて当然」と思っている状況に変わりないのです。

日常で必要に迫られないことに興味を持ちupdateしていくことは非常に困難です。また5年毎に改定されるガイドラインの知識がたとえあっても、CPRのような切羽詰まっ

エーザイの主な

心疾患治療剤

薬価基準収載

注射剤

処方せん医薬品\*  
0.05%硝酸イソソルビドシリンジ製剤

**ニトロール**® 注 5mg シリンジ  
持続静注 25mg シリンジ

処方せん医薬品\*  
0.05%硝酸イソソルビド点滴専用製剤

**ニトロール**® 点滴静注 50mg バッグ  
点滴静注 100mg バッグ

処方せん医薬品\*  
急性心不全治療剤

**ゴアテック**® 注 5mg  
〈オルプリン塩酸塩水和物製剤〉

処方せん医薬品\*  
急性心不全治療剤

**ゴアテック**® 注 SB9 mg  
〈オルプリン塩酸塩水和物希釈製剤〉

生物由来製品・処方せん医薬品\*  
血栓溶解剤

**クリアクター**® 静注用 40万  
80万  
160万  
〈モンテプラゼ（遺伝子組換え）製剤〉

劇薬・処方せん医薬品\*  
頻脈性不整脈治療剤

**タンボコール**® 静注 50mg  
〈フレカイニド酢酸塩製剤〉

劇薬・処方せん医薬品\*  
Ca<sup>++</sup>拮抗性不整脈治療剤

**ワソラン**® 静注 5mg  
〈ベラパミル塩酸塩製剤〉

※注意—医師等の処方せんにより使用すること

製造販売元  
**エーザイ株式会社**  
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10  
<http://www.eisai.co.jp>

商品情報お問い合わせ先：エーザイ株式会社  
お客様ホットライン ☎ 0120-419-497 9～18時（土、日、祝日 9～17時）

●効能・効果、用法・用量及び警告・禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

CV0903-12 2009年3月作成

したのか、自分自身で体感することができる。もちろん失敗も自分でかぶらないといけないため、今までいかに自分が指導医に守られていたかに気付かされる。これは非常に良い経験である。

エコーガイド下神経ブロックも積極的に取り入れている。特に婦人科では術直後より抗凝固療法を行うため、硬膜外麻酔は禁忌であり、神経ブロックは必須の手技だ。当初はおっかなびっくりで見様見真似でしかなかったが、丁寧に指導して頂いたおかげで、4ヵ月経過した今では腹横筋膜ブロック、腹直筋鞘ブロックに関しては自分一人で行えるようになった。今後は坐骨神経ブロックや大腿神経ブロックなども習得して行きたいと考えている。



## 脳脊髄液減少症と病診連携

奈良県立医科大学 ペインクリニック 渡邊 恵介

最初に告知です。10月から「大学への紹介状なし飛びこみ初診」は、全科でお断りしています。「かかりつけ医に受診して紹介状を作成し、大学の地域連携室に電話して初診予約をとる。」という手続きが必要となりました。特定機能病院だからだそうです。当初は混乱もありましたが、患者の待ち時間短縮に加えて、初診数の把握、前もって紹介状から診療の準備ができること、当科の予定（学会など）にあわせた予約数の設定など、なかなかいい制度かなと感じております。どうか、ご協力をお願いします。

さて、奈良医大ペインクリニックで行っている独特の診療のひとつに、脳脊髄液減少症があります。関西圏では他に精力的に診療している施設がなく、（もう、うんざりしていますが）他府県からも紹介されている状況です。

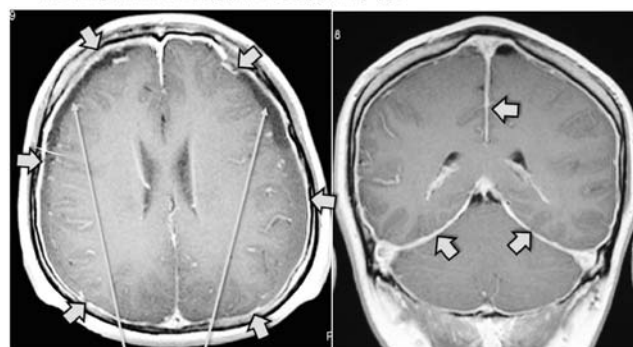
脳脊髄液減少症は硬膜が破たんし髄液が漏出することにより脳が下垂し、起立で悪化する頭痛という典型的な症状を呈する疾患です。病因は特発性とされるものの、病態は非常に分かりやすい疾患です。これとは別に、2002年頃、一部の脳外科医が「むち打ち（症候群）の病態は、事故により硬膜が破たんし髄液が漏れているからだ」と突然思いつき、多くの苦しんでいる患者が扇動されることとなりました。当科にも400人を超える患者が受診されましたが、結

局、我々の結論は「むち打ちに特徴的に脳脊髄液減少症が起こる事実はない。」というものでした。

髄液漏出に対する当科の診療方針は、起立性頭痛または脳造影MRIで有意な所見があれば、疾患を疑いCT脊髓造影を行う。CTで漏出があれば自己血パッチを施行し、なければ脳脊髄液減少症ではないというシンプルなものです。

もし、関連病院などでご相談を受けることがあれば、脳造影MRI（矢状断と冠状断も含めて）を撮影していただいで、前述の病診連携に沿って当科をご紹介いただければと思います。ただし、特徴的な起立性頭痛（PDPHと変わりません）やMRIで全周性の硬膜肥厚造影像があれば、急いでいただいた方がよいでしょう。「ほんもの」であれば、硬膜下血腫などの重篤な合併症を引き起こす可能性があります。早急に入院できるように頭をひねりますので、直接当科に電話を頂ければ幸いです。あと、費用については今のところすべて保険診療で行なっています（いつか、駄目になるかもしれませんが）

脳造影MRI:全周性の硬膜肥厚像



血腫の合併

## ◆平成22年奈良県立医科大学麻醉科学教室 医局関連病院総会・新年会のお知らせ

日時：平成22年1月16日（土曜日）

■午後4時～午後5時 医局関連病院総会

場所：ホテルニューオータニ大阪 2階デネブ1

■午後5時～午後8時 新年会

場所：ホテルニューオータニ大阪 2階ニューヨークスワン

会費：1万円

## ◆奈良県医師会麻醉部会総会・奈良県立医科大学麻醉科学教室同門会総会のお知らせ

日時：平成22年2月20日（土曜日） 午後2時～5時

場所：奈良県医師会館（橿原市内膳町5-5-8）

特別講演：旭川医科大学麻醉科蘇生科 岩崎 寛教授

備考：奈良県立医科大学麻醉科同門会の奨励賞の自薦他薦を募集しています。2010年1月31日までに麻醉科医局勝井（mkatsui@naramed-u.ac.jp）までご連絡ください。

- 6) 平成記念病院：平井先生が平成記念病院での勤務を希望。開設の予定。時期については交渉予定。
- 7) 近畿大学医学部麻酔科との関連性：吉谷先生が、近大麻酔科の教授選挙に出馬。  
当選の場合は、人員補填も含め、人事交流を行う。
- 8) ママ麻酔科医の常勤勤務先の確保：服部、リハビリなどを常勤とし、大学にも応援に来てもらう体制も検討。  
ママ麻酔科医の外病院での常勤化を推進する。
- 9) 奈良県救命センター：撤退となったが、河野先生を中心に勤務依頼あり。  
人員の目処がつけば、複数人での派遣も検討する。
- 10) 後期研修制度：大学、県立奈良病院、天理よろづ相談所病院、市立奈良病院、県立三室病院での相互的な研修プログラムを継続的に実施する。
- 11) 研修先の充実：国立循環器病センター、母子保健センターなどの研修施設への派遣  
希望者があれば派遣を実施する。

上記を、来年度の入局者数を考慮し、可能な範囲で実施する。(今後、人事などに関する希望や意見などがありましたら、上記人事委員までご連絡いただければ、検討させていただきます。)

## 市立奈良病院の現状と新病院建て替えに伴う麻酔科の今後

市立奈良病院麻酔科 呉原 弘吉

市立奈良病院は、平成16年12月1日に、奈良市が独立行政法人国立病院機構から国立病院機構奈良病院（旧国立奈良病院）の移譲を受け、指定管理者を社団法人地域医療振興協会とした公立民営病院（300床）として再スタートしました。民営化に伴い病院診療実績は急速に上向き、1日平均患者数（入院／外来）は平成16年度（180／393人）であったのが現在では（230／610人）と大幅に増加しています。手術および麻酔科の業務も増加し、現在の症例数は月平均で200例（内全身麻酔100例）に達しています。

このような現状に加え、建物・設備の老朽化、医療施設の充実、市民からの要望等があり、病院建て替え（350床）が決定されました。平成24年4月には新病院へ業務移転が

予定されています。麻酔科に関係するところでは、手術室が8室になりICUも8床新設されます。病院側からは手術室およびICUの運営・管理は麻酔科が中心になってもらいたいと要望されており、業務内容にもよりますが麻酔科医は7～8名は必要と考えています。また、緩和ケア病床も10床新設され、こちらに関しても現在積極的に関与しようとする医師が少なく、麻酔科への打診もあります。現在、新病院運営に向けての人員確保について大学にお願いしているところです。

病院経営は順調に黒字運営されています。利益の一部は職員に還元されるようになっており、年俸制である医師にも別に年末一時支給金や年度末特別賞与という形で支給があります。当院には保育所もあり、週1日24時間保育も行っています。民営ですのでさまざまな対応が可能ですから、ママさん麻酔科医、パート麻酔科医といった勤務形態も歓迎します。私もめっきり丸くなり不必要に怒らなくなりましたので、皆さんぜひお越しください。

勤務ご希望の方は井上先生、川口先生もしくは呉原まで連絡をお願いします。

## 麻酔科と手術室運営

済生会中和病院麻酔科 中橋 一喜

医師になって25年が経ちました。麻酔は目覚ましい進歩を遂げ、安全性が確立されてきています。しかし勤務状況はどうでしょうか。

私が医師になったころは、手術の申し込みは2日前に提出され予定が決まっていた。また緊急手術も入るため、その日になってみないと予定が決まらない状態でした。若いころは、そんなものと思って働きましたが、もっとよくできないのでしょうか。

手術室は本来中央部門で、こちらの都合が優先されるべきで、放射線部や透析部などはそのようにやっているのに、なぜか手術室だけは、外科系医師の都合が最優先されています。外科系医師は、手術室の都合や自分たちの診断力や技量も考えずに予定手術を組み、外来が終わらない、主治医が重なっている、手術日がどうのなど訳のわからない理由をつけていました。麻酔科医もまた外科系医師に対してNOと言えない立場（若いから？）で、自分の予定も立てら



市立奈良病院 新病院完成予想図

れず、ただ忙しく働いていたような気がします。時代が変わり、システム化が進む中、手術予定も1W前には分かるようになりましたが、学会、夏休み等で休む場合は、早くから各科に通達しなければならず、手術室を閉めるとなると大問題で、代診を大学に依頼しなければならないのが現状です。

今回、済生会中和病院に赴任するにあたり、手術室部長のポストを麻酔科にしてもらうことを条件としました。手術室の運営をすべて把握して、予定は麻酔科医と手術室の都合で組み立てています。手術が長くなり、勤務時間を超える場合は、入室時間を早めてもらい、場合によっては手術日を変更してもらいます。並列麻酔についてはいろいろな意見はあると思いますが、勤務時間内に手術を終わるように努めています。また、外来を行うことは、病院機能評価において、評価が高く、院長である経営者側からは、応援麻酔科医のコストはかかるが、医療の質と手術をこなすという面からは何も問題がないとのことでした。

現在のような麻酔科医不足の中、麻酔科医の立場は上がってきており、もっと強気になってもいいのではないのでしょうか。麻酔科医自身で各科と話し合って手術室を運営していくことにより、忙しく、自由な時間がとりにくいという面は改善していけるようになったと考えます。

## ■ 国立循環器病センターで研修を！

国立循環器病センター麻酔科 吉谷 健司

麻酔科医として経験しておきたい1つのジャンルとして心臓血管麻酔が挙げられます。現在、心臓血管麻酔学会ではJB-POT（日本周術期経食道心エコー認定医）、心臓血管麻酔専門医などの資格を設けています。麻酔科医としての自分のスキルを高めるうえで客観的な評価を受けられたため、若手医師にとっては絶好の機会です。しかし、短期間でこのスキルを身につけるのは簡単ではありません。当センターでは心臓手術を年間約600症例、うち先天性心疾患症例が200症例を占めます。これだけの症例数を経験できる施設はほかにはありません。経食道心エコーは現在5台を所有していますがもう1台購入予定です。経食道心エコーでは日本でも有数の指導者である大西部長のエコーをつぶさに学べるのも当施設の



国立循環器病センター麻酔科のスタッフとレジデント

メリットです。現在の体制としてはスタッフ8名、後期研修医相当のレジデント7名で構成されています。ここ1、2年は志望者も多く待ってもらっている状態です。しかし、奈良医大に関しては優先的に受け入れが可能です。希望者はぜひ、申し出ていただければと思います。

社会全体の高齢化に伴い、動脈硬化性疾患を合併した麻酔を行なう機会も増えています。心臓の麻酔を多く経験すれば、非心臓手術の心疾患合併患者の麻酔もたやすくこなせます。心臓移植、左心室補助装置装着手術などの高度医療を目の当たりにできるよい機会だと思います。あなたのスキルアップのお手伝いをさせていただきます。“Let's get together!”

## ■ 古家先生の還暦パーティーに参加して

奈良県立医科大学麻酔科学教室 井上 聡己

去る8月22日に古家先生還暦を祝う会が行われ、残暑強い中70名のご参加をいただきました。代表の諸先生方からのいろいろな祝辞を挟んで和やかに宴は進み非常に上品な形?の宴だったと思います。最後に古家先生のスライドを用いたお話がありました。実を言いますとこのスライドの資料は私も作成に少し関係しております。まず古家先生の子供のころから現在までの70-80枚の写真に私に預けてみんなスキャンしといてくれといわれました。最初は皆さんも見られたような先生の意外な写真がありスキャンしながら一人楽しんでおりました。しかしながら後半半分は先生の写真というより医局員の写真に代わっていきました。中には退局された先生方の写真も含まれておりました。その中には同期の



古家先生のスライドより

ものも含まれており懐かしみながら作業を終わらせました。スキャンしたファイルを先生にお渡しすると次に、過去の医局員の入局年次を表にして渡してくれと5冊ぐらいにたまった医局員の履歴ノートを渡されました。簡単そうに見えて毎年複数人が入局したり、途中入局したり退局したりで時系列を作るのがややこしく少し間違っていたかもしれません（すみません）。私が集めたときは単なる無機的な羅列でしかありませんでしたが古家先生は一人一人を大事にしその時々を思いを振り返りながら語られておりました。私が感心したのは祝辞をいただかなかった先生方にもスライドに顔が出て来る度にマイクを渡し何か言葉を求められました。私が祝辞をいただく先生方を勝手に（出来るだけ角が立たないように慎重に選ばせていただきましたが）決めさせていただいたのですが、先生は一人一人の医局員の存在を本当に平等に貴重なものと考えられているように感じました（言い訳ですが私が考えてないわけではありません）。そして一人一人の先生方の特徴を語られ温かい目でポジティブな評価をされておりました。還暦を迎えられたとはいえまだまだ精力的な活動をされ2012年には日本麻酔科学会総会を主催されます。私達にとって古家先生は非常に大切な恩師です。このような時代に師と仰げる方にめぐり合えたことは幸せと思っております。師から弟子と認めていただけるようこれからも奈良医大麻酔科を盛り立て発展させようではありませんか。

PS.宴会パスとして祝辞や乾杯だけでなく宴会終了時に団体写真を撮ることを提案します。今回は忘れて申し訳ありませんでした。

## ■ 米国麻酔科学会 (ASA) 体験記

奈良県立医科大学麻酔科学教室 恵川 淳二

10月16日から21日まで、米国神経麻酔集中治療学会 (SNACC) および米国麻酔科学会 (ASA) に参加してきました。今回は、ルイジアナ州はNew Orleans (合衆国南部) で行なわれました。みなさん、New Orleansと聞いて何を思い浮かべますか？やはり、ジャズではないでしょうか？しかし、今はジャズの演奏のお店も少なく、ほとんどはロックかR&B系統の曲を、やかましく流すお店で少し残念でした。市街は、フランス統治時代の名残を見つけることができ散策するだけでも楽しい町並みでした。また、合衆国最長の長さを誇るミシシッピ河の景観は壮大で、クルージングでのsunset watchingも大変素敵なものでした。

今回のASAは、計15735人が参加し、日本人も少なく見積もっても200人は参加するという大会でした。この期間、日本、そして世界の臨床麻酔は大丈夫だったのでしょうか？とにかく、会場の広さ、演題（約2000）の多さ、レフレッシュャーコース（161コース）の多さどれをみても群を抜いて大きな学会だと感激しました。

さて、奈良医大からは川口先生、林先生、私、ベルランド病院からは野村先生、天理よろず相談所病院からは蓮輪先生、そして循環器病センターからは吉谷先生が3人のスタッフ・レジデントの先生を引き連れて参加されました。また、ASAからは瓦口先生も参加され、非常に元気そうにされていました。写真はこのメンバーで撮った集合写真です。

New Orleans到着が16日で17日には早速SNACCの発表が

あるため、到着日の夜には、川口先生・吉谷先生に座長役をしていただき、最終予行をホテルにて行ないました。予行とはいえ、直前のためかなり緊張感のあるよい予行となりました。

SNACC・ASAとも発表者は十分力を出し切れたようで、みんな充実感のあった学会となったようです。今回のASAは、私にとっては初出場でしたが、非常に貴重な経験をさせていただきました。強いていえば、もっと若い時期から経験する価値のある学会だったなと少し後悔しています。これを、読まれた若手の先生方一度ASA行って見られてはいかがですか？日本では得られない貴重な経験ができますよ。

最後になりましたが、私たちが学会に参加中、大学・各施設で臨床を支えていただいた先生に感謝いたします。



ASA参加者 (New Orleansにて)

## ■ 県立奈良病院での研修生活

県立奈良病院麻酔科 木本 勝大

大病院で1年半の研修を経て、平成21年7月より県立奈良病院に勤務している。職場間で大きく違うのは当直体制からオンコール制になった点だ。標榜医ですらない私の場合専門医と2人体制で緊急症例に臨むが、コール時の術前診察と麻酔計画などの初動は自分一人でごなす。それがプレッシャーとなりオンコール当日は著しく緊張していたが、数回呼び出しを受けていると落ち着いて対応できるようになった。全身麻酔下での帝王切開、フルストマックのイレウスや、帝王切開後出血性ショック時での子宮全摘など、中には重症例もあり、独りで当直をしたことのない者にとっては、非常に良いトレーニングになる。オンコール時のみだけでなく、担当症例の麻酔戦略は基本的には自分で立てる。術前診察の時点から自分一人で担当する。硬膜外麻酔、持続フェンタンの内容など術後の疼痛管理に関しても自分で決定し治療にあたる。自分のした医療行為がすべて跳ね返ってくるのだ。自分の担当症例は必ず術後診察に行くのだが、年齢、性別、体格、疾患、手術創などを総合的に加味して決定した鎮痛が、その後の疼痛管理にどのような効果があり、あるいはどのような有害事象を及ぼ

た状況では身体が反応してくれません。身体を反応させるには机上の勉強だけでなく訓練が必要です。この世間の期待と現実とのギャップを埋める最善で最短の方法の一つが、AHAのCPRシミュレーショントレーニングです。

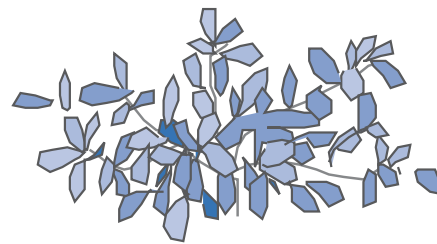
以下にAHA奈良トレーニングサイト（奈良医大）で開催する今冬のコースをご紹介します。

日時	開催コース
1月30日(土) 31日(日)	BLSヘルスケアプロバイダーコース（1日間） （定員各18名）
2月27日(土) 28日(日)	BLSヘルスケアプロバイダーコース（1日間） （定員各18名）
3月27日(土) ~28日(日)	※ ACLS プロバイダーコース（2日間） （定員18名）
3月27日(土) 28日(日)	BLSヘルスケアプロバイダーコース（1日間） （定員各12名）

※ACLSの受講には、有効期限（受講後2年）内のBLS修了資格が必要です。

「AEDを扱える方はおられますか」というアナウンスや院内救急コールに、あなたは聞こえないふりを続けますか？

お問い合わせ 下川@天理市立麻酔科



### 編集後記

今回は第2刊ということでしたが、多くの先生に急な原稿依頼であったにもかかわらず、快くお引き受けいただきました。おかげさまで盛りだくさんな内容になりました。医局は大学だけでなく、関連病院の多くの先生方によって支えられているというのを実感します。ありがとうございました。どのような内容でも結構ですので、次回原稿やアイデアなどありましたらご一報いただければ幸いです。次回は多くの新入局の先生をご紹介できればと思います。写真係（よいカメラマン）が重要だとつくづく思う今日この頃です。

（文責：川口）

ニュースレター編集委員：川口、井上、下川、渡邊、木本

販売名 フロートラック センサー  
承認番号 21700BZY00348

## シグナルを見逃さない。 治療タイミングを逃さない。

輸液反応性、酸素需給バランス、心機能がシンプルかつタイムリーに把握できる、低侵襲モニタリングシステムです。

販売名 プリセップCVオキシメトリーカテーテル  
承認番号 21800BZZ10117

**FloTrac** フロートラック センサー

BP

+

SV  
一回拍出量

SVV  
一回拍出量  
変化量

CO  
動脈圧  
心拍出量

**PreSep** プリセップ  
CVオキシメトリーカテーテル

CVP

+

ScvO2  
中心静脈血  
酸素飽和度



販売名 ビジレオ モニター  
承認番号 21700BZY00328

**Vigileo Monitor**  
ビジレオ モニター



Edwards Lifesciences

エドワーズライフサイエンス株式会社

本社：東京都新宿区西新宿6丁目10番1号 Tel.03-6894-0500 www.edwards.com/jp