

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol. 7

奈良県立医科大学 麻醉科学教室 情報誌

Nara Medical University Department of Anesthesiology

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

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

■ 病院における医療安全

奈良県立医科大学附属病院 病院長 古家 仁

本学の附属病院長に就任して約10か月、その間日々の出来事に追われる毎日であったが、病院長として取り組むべき課題として、医療安全、医療の質の評価、チーム医療を掲げた。この3点は麻醉科医出身の病院長としてぜひとも取り組みたいと思っていた内容であった。私は麻醉科医こそ病院の医療安全の中心になるべきであると考えている。麻醉科医はその特性として常に患者の安全を考えて麻醉管理を行っている。それを広げることは病院の医療安全につながるものであり、中央部門で活動する麻醉科医でこそ全体を見ながらできることである。医療の質の評価に関しては、麻醉科医は常に外科医の質の評価を行っている。その点からも第三者的に医療の質を評価する能力を備えていると考えている。チーム医療に関しては、麻醉科医療におけるチーム医療は麻醉科医の業務の軽減だけでなく麻醉科医療の安全のためにも必要で、従来のように麻醉は単独で完結するという考え方では本当に安全な麻醉科医療はできないと考えている。複数の職種の医療従事者が麻醉に関わることで業務の役割分担が可能となり、また異職種が異なった視点から麻醉科医療に関わることで安全性が高まると考えている。そしてこの考え方は麻醉科医療だけではなくすべての医療において実行されるべきことである。

大学病院の役割は教育、研究、診療である。その中でも診療の部分が大きなウェイトを占めている。診療をしていく上で重要なことは、医療の質と安全の確保である。この二つの因子は相互に大きく関与しており、質を保つためには安全が重要で、安全が確保されて初めて質を上げていく過程に入っていくことができる。いくら高度な医療をしても患者の安全性が保障されないのであればそれは患者に対して行うべき医療ではないといえる。大学では高度先進医療が求められるが、その医療が患者の利益にならないものであれば実施すべきではないと考える。

医療安全を推進していくために何が必要なのか。まず重

要なことは医療安全を重要と思う全員の意識である。一人でもその意識が薄いとそこで安全のほころびが出る。この意識づけは日々各部門、各組織で行っていく必要がある。次に重要なことは組織としての体制づくりである。医療安全は個人の能力だけでは成立しない。「To Err Is Human」米国のInstitute of Medicine of the National Academy of Sciencesが1999年大統領に出した米国の医療事故に関する報告書のタイトルで、以来医療安全に関して述べられるときは必ずと言ってよいほど使われている。人間はいくら注意をしてもミスをする、その通りである。個人の注意力は常に100%機能しているものではない。それを防ぐためには組織としてミスを起こさないようなシステムづくりが必要である。現在多くのミスを起こさない方法、例えばバーコードの使用であったり、チェックリストの運用が現場で行われている。病院としてハード面でのシステムづくりが重要であるとともにさらに重要なことは個人の能力、そして関係する複数の医療従事者間の能力すなわちチームとしての能力の向上であり、システムづくりである。個人としてテクニカルな能力（テクニカルスキル）を向上させミスが起こらないような能力を身につける。これがまず基本である。臨床能力のない、あるいは能力の低い医療従事者が一人だけで診療にあたることは厳に慎まなければならない。必ず指導者の下で診療にあたる必要がある。医療従事者が突発的な予想もつかないようなミスしかししないようになるには、そして事故が起こったときに適切に対応できる能力を身につけるには長い年月が必要である。医療従事者はそのことを常に念頭に置いて研鑽する必要がある。

このようなテクニカルな能力を身につけたうえでさらにミスが起こらない、あるいは起こりそうになった場合、ミスを未然に防ぐためには当事者以外の関与、すなわちチームとしての関わりが必要になってくる。本学の麻醉科で麻醉アシスタントを導入した。この目的の一つが、異職種とのチームによって行われる安全な麻醉業務ということであり、その基本、さらに有効な運用は、コミュニケーション能力の向上、有効なコミュニケーションの確立である。この個

人、さらにチームとしての医療安全にかかわる能力を身につけるための方法がノンテクニカルスキルの習得である。ノンテクニカルスキルは航空業界では安全性の確保のために1980年代から認識されてきたが、医療界、とくにわが国では最近になって注目されてきた分野である。安全を担保するための技術で、今後本学でも医療従事者全員が学んでいく必要がある。

このように麻酔科医であればこそ常に感じ考えていたことを病院長として病院全体に広げたいと考えている。

■ 奈良医大麻酔科3代目教授に就任して

奈良県立医科大学麻酔科 川口昌彦

平成24年12月1日付けで奈良県立医科大学麻酔科学教室の教授に就任させていただきました。その重責に身の引きしまる思いであります。当教室は1974年に奥田孝雄初代教授により創設され、諸先輩方のご努力で維持発展し、1995年5月には古家 仁先生が二代目教授になられました。その後は昨年には古家先生が第59回日本麻酔科学会学術集会の会長をされるまで飛躍的に発展してまいりました。関連病院医局員も86名となりました。この力や勢いを維持すべく、誠心誠意力をそそいでいきたいと思っておりますので、医局・関連病院の先生方におきましては、ご支援ご協力のほどよろしく申し上げます。ただ、医局・関連病院の維持発展のためには微力な私一人の力ではどうにもなりません。医局員の先生方、ひとりひとりのお力を合わせ、特技を高めあうことで、多くの仲間を集められるポジティブな集団になればと思います。

新臨床研修制度による医師の都市偏在の影響で、地域医療の崩壊なども発生しているところですが、国の政策としても地域医療の充実とグローバル化を目指し、総合医の育成や大学病院と基幹病院の地域連携の強化を目指しております。今後、学生にも学生医などの資格を与えることで、卒前から臨床参加型の臨床研修をおこない、早期に活躍できる教育体制の構築を模索されています。臨床参加型の臨床研修においては学生、初期研修、後期研修を含めた地域連携の強化が重視されている所です。その意味において奈良医大麻酔科でも大学と関連病院での更なる連携強化を行っていかねばと思います。大学でできること、関連病院でできること、様々な観点で総合的に教育活動を実施していける体制を作る必要があります。各関連病院でも魅力的な教育ツールを取りそろえていただければと思います。

大学を含め関連病院でも手術枠の増加や新棟建設など拡大路線が続くなか、麻酔科のニーズは増え続ける一方であります。時代のニーズにマッチするため、我々の仲間を増やしていくことは必須の課題となります。そのためにも教育活動が最も重視されるものと考えます。大学においては、手術麻酔に加え、集中治療、ペインクリニックなど総合的に診療を行える“急性期・慢性期の総合医”としての麻酔科医の育成が望まれると思います。学生から後期研修の終了までの何を教えるかのアウトカムを設定し、そのアウトカムが達成できるような教育体制を構築したいと思います。私は、以下の7つのアウトカムを提案し、OUTCOME-BASED EDUCATIONを実施していきたいと思っております。

<麻酔科で達成すべき7つのアウトカム>

1. 安全で安心な麻酔・集中治療管理
2. どんな症例でも対応できる気道管理
3. 安全で合併症の少ない人工呼吸管理
4. ベーシックからアドバンストまでの循環モニター
5. 血液浄化法の実践
6. 急性期・慢性期の疼痛管理
7. リサーチマインドの習得

各関連病院でも達成すべきゴールを設定していただき、よりよい教育活動をめざしていただきたいと思います。本年度の医局総会では各病院での後期研修医の受け入れは可能という承認が得られましたので、積極的に人員を集めていただき、拡大していただければと思います。今後は大学と関連病院は、自立と共存という立場で、ともに発展していける、良い関係を構築できればと考えております。人事面や日々の応援などで、ご期待にそえずご迷惑をおかけしている点多々あるかと思いますが、御容赦の程、何卒よろしく願いいたします。



2013年1月26日の教授就任祝賀会の集合写真。

平成25年奈良県立医科大学麻酔科学教室 医局・関連病院
総会報告

平成25年1月26日(土曜日)、場所：ホテル日航奈良

1. 平成25年1月から奈良医大麻酔科 医局長が井上先生より北川先生に交代。副医局長は瓦口先生。

2. 人事経過報告

	前	後
平成25年1月		
河野	大学	市奈良
木本	天理	県奈良
福本	三室	天理
内藤	県奈良	三室
池田	大学	万葉クリニック
天羽	大学	産休

常勤医のみでは対応できない症例に対する定期的な派遣病欠や忌引などには可能な限り対応
 定期でない応援については、前週の木曜日の昼までに依頼
 基本的に夏休みなどに対する補填は行わない
 主な麻酔科関連学会中の応援は行わない。
 基本的に症例がない場合は行かない。(大学にて他の施設も含めた待機とする。)

3. 今後の関連病院の新設など進行状況

市立奈良病院：平成25年1月より新病院開設済み（増員）
 暁明館病院：平成25年4月より新病院開設：増員希望
 ベルランド総合病院：平成26年5月より新病院開設
 天理よろづ相談所病院：平成26年1月より急性期病棟開設
 南和地区急性期病院：平成27年度中に新病院開設予定。
 奈良医大 新手術棟：平成28年に開設予定
 県立奈良病院：平成28年に新病院開設予定

4. 今後の人事案（確定分）

	前	後
平成25年2月		
中田	市奈良	産休
平成25年4月		
坂本	ベル	休職
沖田	大学	市奈良
森岡	天理	育休
山内	病休	五條
會見	産休	大学
赤崎	研修医	大学（入局）

5. 今後の対策

1) 大学及び関連病院での活性化

各関連病院での後期研修医のリクルートも可能とする。
 ただし、研修後の施設就職については今後の検討課題とする。

2) 大学・関連病院の相互支援

症例が多い施設（勤務日）への大学からの応援。各病院から大学へ応援（教育活動を含む）もお願いしていく。

3) 医局外人員のリクルート

大学からの応援が不可能な場合、大学との調整(承認)があれば、医局外人員のリクルートを検討可能とする。ただし、人事委員会の承認を必要とするものとする（事後でも可能）。

4) 大学からの応援（非常勤）に関する申し合わせ

■ 集中治療部の今後

奈良県立医科大学附属病院集中治療部 井上聡己

今年1月1日付けで河野先生（現市立奈良病院集中治療部部長）の後任として集中治療部副部長に就任いたしました。集中治療専門医ではあるもののほとんど手術室内勤務であったため河野先生、その先代平井先生（現平成記念病院麻酔科部長）のような活躍ができるかと内心思っております。しかし当院集中治療部の特徴であるSurgical ICUであることを考えると手術麻酔と術後管理の橋渡しがこれからの私の特徴として行くことかなとおぼろげに感じております。新教授からも手術室ライターもやってくれとの言葉もいただいておりますのでやはりその方向なのでしょう。そうすると外科系診療科の中でわれわれの管理外である心臓血管呼吸器外科の術後を見て行くといったことが目標と考えられますが今は今後のお楽しみとして残しておきます。あとは院内発症の急患ですが可能な限り断らずとりたいたいと思っております。Sepsis、ARDSなどしっかり診ていきたいと考えておりガイドラインにのっとって治療していくことを目標としたいです。外科に頼らず気管切開、ドレーン挿入、場合によってはECMOなど（インフルエンザの呼吸不全にはここまで要求される時代になりました）はやっていくたくその環境を整えて行くつもりです。各科の信頼を得てICUに任せると安心らくちんと思ってもらえるような管理を目指したいと思っております。が、定期の術後症例を入れて行かなければならないためなかなか思い通りにはいかないと思います（これを読んでいるICU当番の先生方は何言っとるねんと思ってるかもしれせんね）。こう言いながらも、麻酔科医の顔の広さとフットワークの軽さを十分に生かしわからないことはどんどん他科に相談しようと思っております。今後、must itemとしては入室患者のデータ蓄積です。症例数が限られている中RCTは不可能に近い状態です。データベースが構築でき治療が標準化できれば10年先には何とか質の高い後ろ向き研究ができるのではないかと考えております。麻酔科医が管理する理想のSurgical ICUができればもっと麻酔科の魅力をアピールできると思います。

皆さんの働きやすい魅力あるICUを作っていきたいと思いをしますので皆さんのご協力をお願いいたします。

■今思うこと

天理よろづ相談所病院 西和田 誠

なぜ医師になろうと思ったのか。お話してみよう。高校2年生の春の検診で肺結核が見つかりました。すぐに入院。堀辰雄、梶井基次郎の世界でした。平屋建ての天理よろづ相談所病院分院。患者のなかで最年少であったため先輩たちから可愛がられました。3時頃には、インスタントラーメンを一人鍋で作り鍋ごと食べてました。リファンピシンは、なかったのか小生には投薬されませんでした。パス（PAS）、ヒドラ（INH）、ストマイを使い、栄養のあるものをなんでも食べて元気をだして、カルシウムで病巣を固めようという時代でした。私は大部屋に入院していました。状態が悪くなった人は個室に移され約1ヶ月後には亡くなりました。1年間の入院中に何回も経験しました。本院で肺切の手術を受けた人のお見舞いにも行き、古い汚い病院だなどの思いを持ちました。1年後1966年4月に今ある病院が開院され、4月27日に呼吸器外科の患者第一号として、右上葉切除術を受けたのです。助かった訳ですがその後の人生は、おまけのようなものだとの思いは常にありましたし、今もあります。呼吸器外科医になり結核の患者を助けたいとまず思い、奈良医大にはいりました。その後麻酔科医になった訳ですが、渥美清、大村崑と結核で肺切をしたひとたちへの思い入れは、非常に強いものでした。健康で学生生活を送り見舞いに来てくれる友人、水泳大会で全国大会に出場した弟を見て健康の大切さを痛切に感じたものでした。

天理よろづ相談所病院には、1975年0期生として6名の同期とともに、外科系の研修医として研修を始めました。まず外科から開始。鈎持ち、皮膚縫合から、麻酔科医がいなかったので先輩外科医から全身麻酔法を教えていただいた。2年目からは新任の麻酔科部長のもと麻酔科医になり、1期生のレジデント（研修医）10名と勉強してきました。1学年10名から14名の初期研修医に医師として自信を持って、問題解決能力を持ち今後の医師生活を安全に送ってもらえるように指導してきたつもりです。尊敬し大切に育てましたが、放任しすぎだとも研修医から言われたこともあります。しかし本人がやってみないことには、身につかないと思いきりぎりまで見ていました。皆、日本全国、世界で活躍しているのを見ると、この方法で良かったのかもと思っています。2012年7月22日の奈良ホテルでのレジデント同窓会の写真です。どこに誰がいるかわかりにくいですが、記念な

ので載せます。

僕が小学校3年生、弟が幼稚園のときに、父は肺結核膿胸で御茶ノ水の順天堂大学医院で亡くなりました。中学3年生の夏、天理中学校に転校してきました。父の思い出は入院している姿しかなく、父親の姿は模索してきました。4人の息子たちには、彼らの気持ちを尊重し、愛情を持って接してきたつもりですが、少々うるさかったかなと反省しています。それも中学、高校までで、家から出て行ってそれぞれ独立して元気に過ごしてくれているので安心しています。我が家のこどもたちも、昔はレジデントのような青年になってくれたらなああと、子供と同じ年齢ぐらいだからこんなもんかと、自分の子供より若いのだから可愛いもんだと思いつながりてきました。麻酔科医の先輩たちもこのように、余裕を持って優しく後輩麻酔科医を教育してやってくださればありがたい。

僕の家族たちの写真も記念に載せてください。

河島英五の野風増のなかに――

いいか、男は生意気ぐらいが丁度いい いいか男は大きな夢を持って

野風増 野風増 男は夢を持って

最後までお付き合いくださって有難うございました。



天理よろづ相談所病院のレジデント同窓会。



西和田先生のご家族で。

■ 手術室移転顛末記 一市立奈良病院一

市立奈良病院麻酔科 呉原弘吉

以前この紙面で紹介させていただいた市立奈良病院新棟が、昨年末に一部を残して完成し、年末年始の休みを利用して病院移転が行われました。手術室も2日間で完了するようにとの病院からの指示に沿って、移転を行いました。年末は手術抑制をしながらですが28日まで手術を行い、年始も8日から手術を受け始めるという強行軍です。旧病院施設は、全体の移転が終わった翌日から解体を始めるため、立ち入り禁止となりました。病院側としては、休業期間をできるだけ短くして収入が落ちないようにと考えたようです。移転が済んで、新病院システムのシミュレーションを終えた後、1月8日にリニューアルオープン、手術室も同時に再開となりました。いざ手術が始められると、いたるところで問題噴出です。「物品が無い」、「手術器械が足りない」、「新システムが使えない」・・・などなど。また、足りない物品や器械を探そうにも旧病院にはもう入れないので、結局新たに購入しなければなりません。病院全体でもいろいろな部署で同様なことが起こっていて、その対応に追われた事務の方々は、皆疲れ切って落ち込んでいました。やはり、じゅうぶんな準備期間を設けてゆっくりと移転したほうがよかったのではと思っています。(確か、昔I病院の移転時には手術はひと月ほど無かったと記憶しています。)

さて、2月に入ってから新病院にも慣れてきて、手術件数もかなり増加してきました。手術室の新システムとして、電子カルテと連携した電子麻酔記録と看護記録、手術室全



市立奈良病院の手術室廊下



市立奈良病院の手術室内

体と術野の映像を患者モニタ映像とリンクさせて連続的に保存していくシステムが入り、手術室内は基本7m×7mの広さで、どんな手術もどこの部屋でも受けることができるというコンパティブルな手術室の概念を採用しています。全体的にスペースを広く取ってもらうことができ、快適に過ごすことができます。このような手術室を作ることができたのも、当院の麻酔科員をはじめ応援に来て下さる大学や県立奈良病院の先生方がしっかりとした麻酔をしてくださって、病院内での麻酔科の地位が向上したおかげと感謝しています。記事を読まれて、当院に興味を持たれた方はぜひ見学にお越しください。

■ ASAに参加して

奈良県立医科大学麻酔科 椿 康輔

昨年10月にアメリカのワシントンD.C.で開催された米国神経麻酔学会(SNACC)と米国麻酔学会(ASA)に参加させていただきました。麻酔科入局1年目の目から見たearly exposeの感想を報告させていただきたいと思います。

ワシントンに滞在したのは1週間で、到着日と最終日以外は全てASNACCかASAに出席しました。到着日の夜の発表のある先生どうしの予行練習から英語による発表のリスニングが始まりました。翌日はSNACCに参加し、ポスター発表を主に聴きました。発表された先生の多くは原稿やポスターを見ずに、聴衆に向かって身振り手振りを交えて語りかけるようにしていたことが英語なのに理解しやすく、真似をしなければならない点であると思いました。

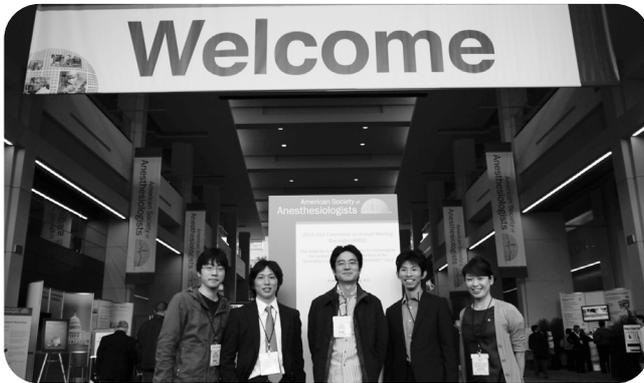
3日目からASAがはじまり、主にrefresher courseを受講しました。アメリカの先生方の講義はスライドを流しながらパソコンに向かって説明するような感じではなく、きちんと聴衆に向かって語りかけながらスライドを使っていく先生が多く、内容は1/3くらいしか聴きとれず理解できないことも多かったですが、伝えようとしているという印象を受けました。スライドは先生によってまちまちで、見やすく、面白い絵をいれているものもあれば、青背景に黄文字だけであまり見やすくないと感じたものもありました。しかし、どの先生も引用してくる論文について批判的な吟味をしていて、問題点をあげていることが大変勉強になりました。

特に印象に残っているrefresher courseはdural puncture後の対処法についての講義でした。演者の先生の発表が特に素晴らしく、英語の講義で冗談を聞いて面白いと理解できたのはこの講義だけでした。理解しやすかった理由は、身振り手振りや声の音量による強調、くりかえしだと思

ます。ASAに参加して、発表の仕方、論文の読み方、最新の研究やトレンドなどを学ぶことができ、大変良い刺激になったと思います。去年は参加だけでしたが、今年はポスター発表できるよう、がんばっています。



ASAでの発表風景



ASAに参加したメンバーで

■「神経ブロック手技シンポジウム」の紹介

奈良県立医科大学麻酔科 ペインセンター 渡邊恵介

ペインクリニック領域では、新しい疼痛治療薬（プレガバリン、トラムセット®、デュロキセチンなど）が使用できるようになりました。学会でも「神経障害性疼痛ガイドライン」が作成され、ある程度の経験があれば、それなりの疼痛治療が行えるようになってきています。こういった「治療の均一化」は一定のサービスを安全に提供できる意義がある一方で、我々専門職の独自性について考えさせられます。

一方、神経ブロックは症例を選べば非常に有効な治療法で、ペインクリニックの独自性を担保する重要なスキルの一つですが、十分に普及しているとは言えません。そこで、山上裕章先生が代表世話人となって、より安全なブロックの普及を目的に手技（エコー下・透視下）に特化した「神経ブロック手技シンポジウム」が行われています。1月26日にも87人の医師が参加して第2回が開催され、ブロック治療に興味のある先生方が多数いらっしゃることに驚いています。

特に私が興味をひかれたのは、山上先生と橋爪先生の手技が（師弟関係ながら）若干違うことです。当たり前ですが基本的な考え方は同じでアプローチに差異があります。例えば腰部神経根ブロックについて、基本的に横突起基部

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® 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⁺⁺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

Eisai

エーザイ株式会社

東京都文京区小石川4-6-10

商品情報お問い合わせ先：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。

CV1009M11

を目標に針を接触させながら椎間孔に滑りこませる方法論は同じですが、山上先生は被曝を最小限に抑えるため透視範囲を絞り込みやや頭側から針をしならせて打ち下ろし、橋爪先生は神経根に容易に到達できるよう障害物を避けやや尾側外側からアプローチをされています。安全なブロック治療の普及を目的としたシンポジウムながら、個人の考え方がアプローチの差異となって見えるところが、「ブロックはアートなんだなあ」と思った次第です。

少しマニアックになりましたが、ブロック手技も安全で簡単な方法に集約していく一方で、依然としてアートな領域が大きいということです。アートな部分は実際に研修に来ていただかないとわかりません。ブロック治療に興味のある先生方、有意義な研修を準備してお待ちしております。

■ VIVA! おひとり様 — 「昭和歌謡」

奈良県立医科大学麻酔科 北川和彦

飲み屋のBGMって気になりますか？最近、お店のジャンルに因らずジャズ多いなあ。居酒屋にもジャズ、蕎麦屋にもジャズ、焼鳥屋にもジャズ、みたいな。なんとなく酒

落た感じはするし悪くはないのですが、違和感を覚える時もあります。先日初めて行ったフレンチバーと銘打ったお店はシャンソンが流れていてそれは素敵でしたし、何処か失念しましたがブルースのよく似合うお店もありました。対して、BGMの全く無いお店もあります。かといって無音ではなく。厨房の音やお客の話し声がいいBGMになっていたり、茶道のお手前の茶筌を振るがごとく静かな調理音が凜とした雰囲気醸し出すお店もあります。

今回ご紹介するお店はまさに「昭和歌謡」の流れる、おっちゃん達にはどこか懐かしい心地のいいお店達です。

酒菜屋 なないろ

御兄弟でされている居酒屋。最寄り駅は地下鉄千日前線小路駅ですが、近鉄線布施駅からでも歩けます。お世辞にも綺麗とは言えないカウンター、腰かけると背後のガラス戸すぐ向こうには内環を走る車がビュンビュン、近鉄電車が高架からガタゴト。そこに極上の酒と肴があります。まずは、納得の魚介



酒菜屋 なないろ



目の前の患者に“いま”、何が起きているのか。

ハイリスク外科患者の
周術期における変化をつかむ。
FloTracとPreSepが、
迅速な対応を可能にする。



販売名 フロートラック センサー
認証番号 21700BZY00348



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



販売名 ビジレオ モニター
承認番号 21700BZY00328

製造販売元 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 edwards.com/jp
© 2011 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. EW2011009



の仕入れ。お造りはもとより、焼き他いろんな調理法で供されます。日本酒のセレクトも純吟、純米中心のいい感じで、相性バッチリ。さらに、遠く山形から庄内野菜を直送。ブランド野菜が、天ぷらやらバター焼きやら。山形産の豚や羊も有り。弟さんは韓国料理店で修業されていたので、干しシイタケの効いたチャプチェとオイキムチでビールを飲んで、造り盛で日本酒して、テールクッパで締めるってこともできます。BGMは70年代中心のJ-POPを有線で。バイトのおねえちゃんのご両親でさえ知らないかもの懐かしい歌詞に思わず口ずさんでしまいそう。おあいそは場所、店構えの割にちょっと高めかな。実質本位の方にお勧め。

おでんと地酒の店 あじ菜

東心斎橋のおでん屋です。日本酒の揃え多し。場所柄、大吟醸とかゴージャス系もありあり。長いカウンターに深夜3時までの営業で、筆者は小腹の空いた三次的によく利用させて頂いております。おでんはカツオ昆布出汁のあっさり系。注文が入ってから炊く菊菜とかビタミンもあり。BGMは演歌も有りの懐メロ。それとおでんの出汁とぬる爛が相まって、心に沁み入ります。珍しく夏の早い時間にお邪魔した折には、天井近くの小さなブラウン管で巨人阪神戦が流されておりました。特にこだわり無いみたい(笑)。

酒菜屋 なないろ

大阪市東成区大今里南6-27-10 TEL06-6971-7719

おでんと地酒の店 あじ菜

大阪市中央区東心斎橋2-7-12 TEL06-6211-1177

Champagne Café 1987

北新地にある女性お一人でされているシャンパン・バー。ご本人はシャンパン・スナックとおっしゃっています。一度しか行ったこと有りませんが、その時は双子のお一人が亡くなられた直後で、ザ・ピーナッツがヘビーローテで流れておりました。紹介のみ、玄関でピンポン&カメラ確認されてからの入店になりますので、興味のある方は筆者までご一報を。

編集後記

1年ぶりのNara Anesth Timesになりました。古きよき伝統(奈良らしさ)を守りながら、時代の波にのれる集団であるためのご意見募集中です。その他、ニュースレターの面白い企画も募集しています。お気軽にご連絡ください。(文責 川口)



短時間作用型 β_1 選択的遮断剤

劇薬
処方せん医薬品^(注)

注射用 **オノアクト[®]50**

注射用ランジオロール塩酸塩

ONOACT[®]

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

●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。

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

090601