

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol. 9

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.narmed-u.ac.jp/~anes/>

■ 麻酔科医出身の病院長として

奈良県立医科大学附属病院 病院長 古家 仁

2月6日のテレビドラマ「医龍」を見た人はどれくらいいるでしょうか？前回の「医龍」は割合麻酔科医の役割を正確に放映していたので、今回はビデオに取って残して時間があるときに見ています。私はもともと医療関連のドラマは見ないようにしています。それは医療監修があまりにもずさんなドラマが多いからです。この「医龍」は割合しっかりした医療監修がされているので前回から見ています。前は心臓外科医の須磨先生が監修していたと思いますが、今回は順天堂の天野先生はじめ順天堂の心臓外科医と日本医大の救急医が医療の監修をしています。天野先生はそれほど麻酔科医を評価していないというように聞いていたのですが、今回の医龍を見てみるとそうでもないようです。内容も割合最新の医療状況を含んでいますから面白いのですが、2月6日の内容は麻酔科医の「荒瀬」が主人公でした。ドラマの内容も面白かったのですが、それよりも今回の結論が麻酔科医「荒瀬」がL&P病院の院長として引き抜かれる点、その理由が述べられた点が興味深かったです。それは、麻酔科医が中心となって医療の体制を作っていく、という点でした。もちろん病院側の本音でそのようなことが想定されたのかどうか分かりませんが、麻酔科医の役割が国民の前に出るような内容のドラマはいまだかつて作られたことがなかったからです。この内容は私が常に考えている点と共通しています。すなわち麻酔科医が病院の中心になるべきであるという考え方です。欧米で麻酔科医が医師の中でも常に高い地位を保っている理由が、麻酔科医は現在の医療ではなくてはならない存在だからです。これは医療の面で重要な存在だからですが、加えて病院の体制作りに必要な職種であると私は考えています。

私は2年前に奈良医大の病院長になりました。もともと麻酔科医は病院長に向いている職種だと思っていましたから、麻酔科医として良かれと考える病院運営をやってきましたし、これからもやっていくつもりで

す。もちろん麻酔科医が病院運営に適しているという理由を多くの麻酔科医は自然と経験で認識していると思いますが、改めて言うとそれは次のような点です。まず麻酔科医は手術室やICUという中央部門で各科の手術やICU入室患者の調整をする役割を担っていますから必然的に調整能力を身につけています。言い換えれば調整能力を身につけないと手術室の円滑な運営はむづかしいということになります。それだけでなく手術に際して患者の命を守り患者にとって最良の医療が行われるように手術全体を調整する役割、すなわちよく言われるコンダクター、指揮者としての能力を身につけています。病院運営でも同じです。医師、看護師、その他多くの職種をまとめていく必要があります。また医師の中にも多くの専門科があります。これをまとめてすべての医師が働きがいを感じるような方向付けが必要です。もう一つ麻酔科医の大きな特性として危機管理能力です。麻酔科医は患者の状況に合わせて患者に危険が起こったときに対応できる能力を身につけていますが、それよりも危機が起こらないように十分準備をして望むのが習性です。病院でも同じです。危機が生じたときに適切に対応することは当然ですが、それよりも重要なことは危機を生じないような体制を前もって作り上げておくことです。

これから麻酔科医はますます必要とされます。単に麻酔だけでなく、集中治療であり、救急医療であり、疼痛治療であり、緩和医療といった、多くの分野での必要性に加えて、医療安全の推進者になる必要もあります。さらに将来は病院の中核に入って病院の運営に関わることも大きな役割です。各人、普段からの麻酔科医としての能力を磨いておいて欲しいと思います。

■ 時代とともに

奈良県立医科大学麻酔科学教室 川口 昌彦

消費税増加や医療法の改正など時代は目まぐるしく変化しています。少し前まで正しく、常識と考えていたことも、誤りになっていることもあります。時代の変化とともに変化することはリスクを伴うかもしれま

せんが、今は変化しないことが最も大きなリスクであると考えられています。奈良県立医科大学麻酔科医局・関連病院会においても構成員で一致団結し、全員がプラスになる方向に舵を取っていく必要があります。

大学及び各関連病院では手術件数の増加、新築や改築による手術室の増加、集中治療室の新設など、麻酔科医への期待と負担が大きくなってきております。ある意味ピンチというものですが、これは麻酔科医にとっては最大のチャンスであり、この好機に業務を拡大し、仲間を増やし、働きやすい環境を整えていくことが重要と思います。ただ、現状では大学からの応援なども不十分であり、医局や関連病院の先生方には多大な負担をおかけしていることを深くお詫び申し上げます。

今後のキーワードは、“自立と共存”を基本に、教育体制を整えていくことかと思えます。研修医や勤務の医師を増やすためには、働きやすいやりがいのある施設になる必要があります。各関連病院で特徴を出していただき、人気の高い病院をめざしていただければと思います。経食道心エコー、集中治療、ER、超音波ガイド下神経ブロック、心臓麻酔、小児麻酔、産科麻酔、老年麻酔、ママ麻酔科制度など、何らかの売りを作っていただきたいと思えます。その上で、大学や施設間での連携を基本に、麻酔科専門医を育成し仲間を増やしていければと思います。本年4月からは新専門医制度に向けた麻酔科研修プログラムも開始されます。今後は、ニーズの高い研修プログラムとなるよう関連病院だけでなく、より高度な医療を学んでもらえるような施設とも積極的に連携していきたいと考えています。

現在奈良医大では、古家病院長の指揮のもと、周術期管理センターの構築、術後の患者監視装置safety net systemの整備、院内急変に対するrapid response system (RRS) の構築、シミュレーション教育の強化、集中治療管理の拡大、新ペインセンターへの移転、緩和ケアの充実などに取り組んでいます。いずれも安全で質の高い医療の提供により、アウトカムを改善できればと思います。大学では更に専門領域を強化し、高度医療の実施、教育、研究活動の促進を行っていきたく思います。大学院生を含め、研究に取り組んでいただく先生方も広く募集していきたいと思えます。今後も、入局から墓場までをモットーに、安心して働ける組織を、教育活動と病院連携を通じて達成していきたいと思えます。そのためにも新たな情報を共有するとともに、アイデアを出し合って、時代とともに変化できる組織になれればと思います。皆様のご協力・ご支援の程、よろしく願いいたします。

■ 奈良医大麻酔科医局・関連病院 総会報告

平成26年1月18日（土曜日） 16:00-17:00

場所：ホテルメトロ The 21

1. 人事異動結果

	前	後
平成25年4月		
四宮	国保	大学緩和（入局）
平成25年6月		
北村	天理	大学
森岡	育休	県奈良
位田	県奈良	天理
平成25年10月		
恵川	大学	留学(UCSD)
杉山	大学(ペイン)	退職
平成26年1月		
橋爪	大学	退職
熊野	天理	大学
藤原	市奈良	大学
福本	天理	大学
椿	大学	市奈良

2. 今後の関連病院の新設など進行状況の報告

ベルランド総合病院：平成26年8月より新病院開設

天理よろづ相談所病院：平成26年2月より急性期病棟開設

清恵会病院：平成27年8月新病院へ移転

南和地区急性期病院：平成28年に新病院開設予定。

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

国立循環器病研究センター：平成29年度に新病院開設予定

3. 今後の方向性についての審議

1) 各関連施設で後期研修医のリクルートを推進していく。

基本的に、リクルート後は増員の方向で調整。

基幹・関連研修病院での教育システムの重点化を予定。

2) 天理よろづ相談所病院との連携について。



麻酔専門医育成プログラムの関連で希望者があれば派遣していく。

- 3) 東大阪市立総合病院への派遣について
熊野先生の次の就任先として調整し、奈良医大麻酔科の関連病院としていく。
- 4) 専門医制度の変革について報告
平成26年4月までに研修プログラムを作成し、提出する予定。
必要症例数を検討し、奈良医大関連での定員を設定する。各関連病院で連携して専門医の育成にあたっていく。基幹研修病院、関連研修病院などを検討していく。
- 5) シニア麻酔科医制度の実施
畔 政和先生を第1号として実施中。シニア麻酔科医制度の受け入れ施設を広く募集し、継続していく方向とする。
- 6) 大学からの応援が十分に実施できない場合の対応
各施設での業務拡大を考慮し、大学からの応援が不十分な場合、非医局員の
非常勤医師のリクルートも可能とする。
ただし、大学、人事委員会へはご報告いただく。

4. 人事異動予定

平成26年2月

野口	天理	ベル
中田	産休	市奈良

平成26年4月

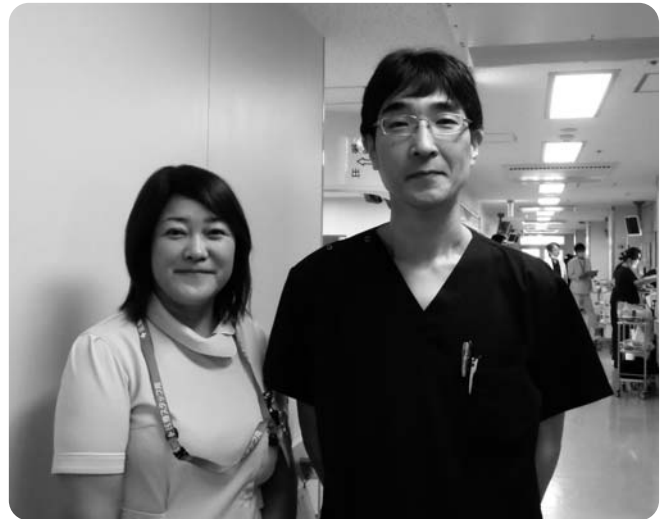
安宅		大学准教授
北村	大学	順天堂大学（転居のため）
寺田	母子	大学
位田	天理	母子
若山	大学（ペイン）	退職
天羽	育休	休職（転居のため）
松浦	研修医	入局（大学）
矢多	研修医	入局（大学）
岸本	研修医	入局（大学）

大阪市立総合医療センター 集中治療部部長 安宅一晃先生が4月より奈良医大麻酔科 准教授として就任予定。医療安全、シミュレーション教育、集中治療などに従事いただく予定。

■ 集中治療部雑感

奈良県立医科大学集中治療部 井上 聡己

皆さま、明けましておめでとうございます（といっても発刊される時は2月か3月かもしれませんがこれ書いてる時は年明けでした、どうも！）。集中治療部配属になって1年が過ぎました。いろんなことがありましたが皆さまのおかげで無事昨年過ごせたと思ひ



西浦師長と私

ます（結構たくさんステルベンありましたが）。今回は「雑感」ということで常々思っていることを書かせていただきます。今一番気にしているのは病床稼働率です。結構院長先生から言われます。脳外科が月水金と定期で入れてくれるのでいいのですが火木は不定期で重症症例しか入ってこない形です。かつては空床といったこともあり、かなりまずいこともありましたが、麻酔科への期待もあり重症患者は病棟よりもICUでとの感覚が根付きWeek-dayの空床はなくなりつつあります。それでもなかなか満床にはなりません。小児科、内科系の重症患者も積極的に受け入れております。できるだけ1-2週間で回復を見込んでいるのですがたまに長期化する患者さんもおられ逆にこれらが問題となることもあります。最近ではICUの重要性が各科に認められてきたためか、ICU退出のタイミングが難しくなる時があります。ICUが重症患者を収容する機会が



患者さん寄贈のオキシコーパ（オキシコーパ高額！退出された患者さんからいただきました。感謝感謝。）

増えると病棟での重症患者を管理するスキル落ちていくようです。そのため「もう少しICUで管理を」となることが多いように思います。このあたりは今後の課題だと思われます。今年から診療報酬改定もありICU基準や入室条件が厳しくなるそうです。こういったことも考えると実力を付け、患者選択をして真の集中治療医集団として成長していかなくてはならないと思っていますところでは。

追記：集中治療専門医制度が変わります。受験が今後難しくなります。今年が最後のチャンスです。受験資格がある人は受けておきましょう。これからの人は受験資格が当施設でも得られるように施設の拡充（特に症例の拡充）を今後も画策していきますのでご協力お願いいたします。

■ 適当な診療

奈良県立医科大学附属病院ペインセンター 渡邊 恵介

この前、外来中に外科系の先生から診察依頼の電話がありました。以前にも紹介された患者で、術後数年にわたって創部痛が遷延している慢性痛症例です。軽微な神経障害はあるのですが、疾病利得（休業するための診断書を要求）があり、ヒステリックに痛みを訴える割には治療には消極的です。内服やブロックを試みましょうとお勧めしましたが、断られて受診されなくなっていました。外科医はクレームもどきの愁訴に疲れているのでしょうか。「無理にでも受診させるのでブロックして欲しい」との再紹介です。それで「もちろん診させてはいただくが、治そうなんて思わずに“適当に”折り合いをつけたら、」とお話ししたら怒って電話を切りました。

急性期の痛みをブロックでスパッと治すのがペインクリニックの醍醐味ですが、慢性痛の治療には「適当さ」が必要です。懸命に治ろうと長期間苦しんでいる患者の心情に寄り沿うことは大切ですが、一緒になって冷静さを欠いて高侵襲の治療をするのは間違いです。患者のテンポをスローダウンし、痛み以外のことにも注意を向けさせて、おいおい冗談で笑えるような診療にしていくことが重要です。「痛みに固執せず、復職するための方策をぼちぼち考えていきましょう」という「私の適当」が外科医には説明不足で理解されなかったというわけです。

「適当」は、ある程度ゆるい状態で仕上げるときに使う言葉です。よい意味で使うときには、「正確」というよりは車のハンドルのような「丁度よい遊び」がある状態を表すように思います。悪い意味で使うときには、ばれない程度に手を抜きます。部下に「適当にやっというて」は、「100点満点の必要はないが、及第点では仕上げてね」という意味です。「適当」は求める

厳密さが時と場合で異なるため、文脈から理解する必要があります。

私のお酒の飲み方？ そろそろ「適当に」しなければと反省しています。

■ 全身麻酔によって頸部軟部組織量、気道容積は変化する

奈良県立医科大学麻酔科 後田 絢子

分娩の前後に気道系に変化がみられ口腔内容積が減少し、Mallampati scoreも悪化するという報告があり、これは分娩中の過剰輸液やいきみによる静脈還流障害による浮腫が生じるためと推測されています。

特に頭低位の腹腔鏡手術や、腹臥位での脊椎手術においてもCVPの上昇や眼内圧の上昇の報告があり実際、手術後に顔面の腫脹や眼瞼浮腫を目にすると思われます。

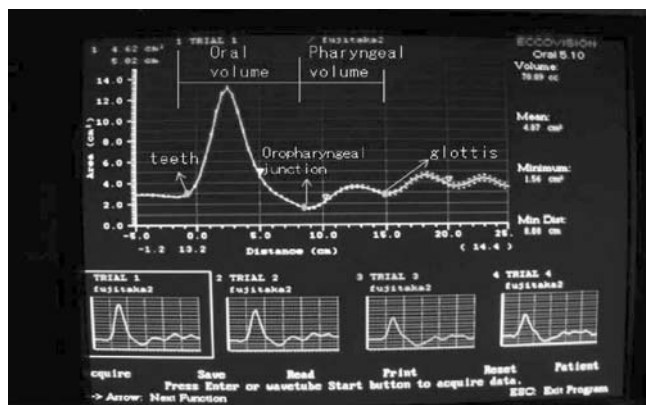
以上のことより、全身麻酔中は過剰輸液や、陽圧換気を行うため静脈圧は上昇し分娩中と同様な気道の変化がみられる可能性があると考えられます。そこで私達は、全身麻酔前後で口腔・咽頭軟部組織に変化が現れると仮定しこれらの変化の指標として以下の3点を計測し、全身麻酔前後にこれらの指標に変化があるか調べました。

- ①Pharyngometer Eccovision™を用い口腔および咽頭容積の測定
- ②前頸部軟部組織量の指標としてSONOS7500（エコー）を用い、声帯レベルでの胸骨甲状筋径の測定
- ③メジャーによる頸部周囲長の測定

①のPharyngometer Eccovision™とは、音響効果を利用して上気道の開存をグラフに表記する機械で、グラフの波形で口腔容積と咽頭容積を把握することができる、上気道を視覚的・客観的に評価できる機械です。

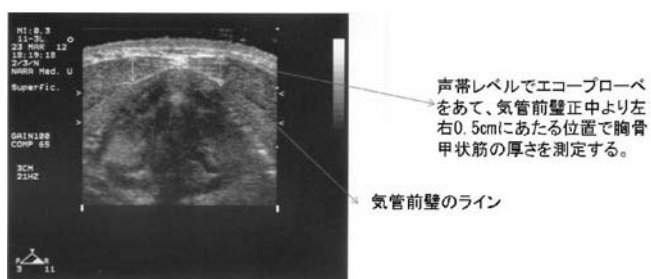


使用風景



実際の波形

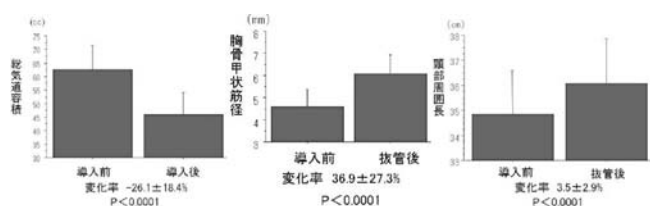
②声帯レベルでの胸骨甲狀筋径の測定



結果

声帯レベルでエコープローブをあて、気管前壁正中より左右0.5cmにあたる位置で胸骨甲狀筋の厚さを測定する。

気管前壁のライン



頸部周囲長、胸骨甲狀筋径は導入前よりも抜管後で有意に増加し、気道容積は有意に減少しており軟部組織容積増大による気道容量の減少が生じたと考えられます。

このような変化をもたらす因子（水分バランス、手術時間等）についての解析を行いましたが無関係性は非常に弱く、決定的な因子は明らかになりませんでした。思いつくような単純な原因検索ではこの現象は解明できないようです。

今この内容をまとめて論文作成中です。

しかし、全身麻酔によって気道に浮腫が生じているということは明らかで、抜管後の気道確保が必要となる場合は、どんな患者においても挿管困難となる可能性があるということを念頭に置くべきと考えます。

■最初の一步・・・

市立奈良病院集中治療部 後藤 安宣

市立奈良病院集中治療部の後藤です。まず、この異動の際の事務手続き上改姓（旧姓：河野）いたしておりますので、改めましてよろしくお願いいたします。さて2013年1月に市立奈良病院が新病棟となり集中治療部を新設することとなりました。個室が5部屋、オープンが3部屋の計8床あります。各部屋も十分広いスペースで、大きな窓もあり比較的明るく、ICU独特の閉塞感？漂うような空間ではなく非常に働きやすい環境です。モニターはオムロンコーリンの部門システムを導入し、手術部との連携もはかりICUにしながら手術室の進捗状況が麻酔記録と同時に映像記録として見ることができ、大きな特徴の一つかと思っております。Surgical ICUだけではなく、循環器内科のCCUとして、また総合診療科を中心にした救急ICUの要素も兼ね備えた集中治療部として機能することが求められています。

1月から3月までは“準備期間”として動きましたが、思った以上に苦戦いたしました。看護部はもちろん、薬剤部、臨床工学技士、当直体制、他科・他部門との連携などを、一つ一つ構築していかないといけないので院内をあちこち駆け回りました。ただ、300床規模の病院であるがゆえ問題解決に対するフットワークは軽く、集中治療部としての運営形態を整備することができ、4月の正式稼働を迎えました。看護スタッフの人数より6床でのスタートとなりましたが、各科



の協力体制のもと6月から特定集中治療加算認定を取得することができ、スタッフの第一目標はクリアできました。

日々の診療に、当直にと、麻酔科・呉原先生はじめ、沖田先生、藤原先生、心強いスタッフに支えられて運営できていると実感し、そのサポートがあるからこそ“最初の一步”を踏み出す事ができました。1月から椿先生を迎え、2年目に突入しようとしています。今年、集中治療学会専門医認定施設となることをまず目標に頑張っていきたいと思います。細かな問題点・課題はまだ残されていますので、一つ一つクリアしていきたいと思っています。

朝夕のカンファレンスはペーパーレスにし、各ベッドサイドで患者を前にして看護師を交えて行っています。当院は総合診療科によるERが充実しており、少しずつではありますが重症患者が増えてきつつあります。有機リン中毒（奈良県にはまだこんな中毒症例が発生しています・・・）、重症糖尿病性ケトアシドーシス（数例立続き入院となりこんなに症例が多いのか？と・・・）、蘇生後脳症に対する脳低温療法実施後のフルリカバリー（いやあ～驚きました）など多種多様な患者が入ってくるようになり、また循環器内科もactiveなので最近満床になる日も増え重症患者の受け入れ体制に頭を悩ます事も増えてきました。2回目の麻酔科研修を選択した研修医の中に、集中治療を

勉強したいというやる気のある研修医もいて、何かテーマの一つ決めて一緒に勉強しています。いろんな症例を経験でき、僕自身非常に勉強になることが多いです。関係部署との連携を密にしてカンファレンスなども考えていますので、是非是非市立奈良病院に来てみて下さい？いつでもwelcomeです。

■ PTE Exam受験体験記

奈良県立三室病院麻酔科 内藤 祐介

三室病院の内藤です。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

いきなりですが問題です。

【問題】

先天性心疾患である三心房心において拡張末期に最も圧が高いChamberはどれ？

- A. Mitral側のLA
- B. PV還流があるLA
- C. LV
- D. しばしばRVのこともある
- E. 報告により異なる

時は半年ほど遡り2012年の年末。JB-POTの合格通知を手にして、舞い上がってしまった私は勢いでPTE



非脱分極性麻酔用筋弛緩剤

薬価基準収載

エスラックス® 静注 25mg/2.5mL
50mg/5.0mL

ESLAX® Intravenous 25mg/2.5mL, 50mg/5.0mL ロクロニウム臭化物注射液

毒薬、処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること

筋弛緩回復剤

薬価基準収載

ブリディオ® 静注 200mg
500mg

BRIDION® Intravenous 200mg, 500mg スガマデクスナトリウム注射液

処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること

「効能・効果」、「用法・用量」、「警告、禁忌を含む使用上の注意」等につきましては添付文書をご参照下さい。



MSD 株式会社
東京都千代田区九段北1-13-12

製品のお問い合わせ先

MSDカスタマーサポートセンター

医療関係者の方 ☎ 0120-024-961

—受付時間：9:00～18:00（土日祝日・当社休日を除く）—

2012年4月作成

BRI12AD006-0417



Examに申し込んだ。「JB-POTの方がPTEより全然難しい」という、いつ、誰が、どこで言ったのかも思い出せないほど適当な情報を真に受けて…。

ご存知の方も多いと思いますが、この試験はNational Board of Echocardiography (NBE) が実施する試験で、世界各国から受験生が集まるJB-POTのアメリカ版です。対象は麻酔科医だけではなく、内科医、小児循環器医、心臓外科医も含まれています。試験はもちろん英語です。

オンラインで\$1,000の決済を済ませると、医師免許の翻訳されたものをFedExで郵送するようにと自動返信メールに指示されます。年始早々に送ったにも関わらずそこから数ヶ月連絡がない！3月末になりやっと来た会場の案内メールはfirst come, first served basisとか書いてある。早い者勝ちってことらしいです。慌てて東京会場を申し込み、それが受理されたのが5月になってから。もう試験まで2ヶ月しかありません。受験される方は、試験も大変ですが受験までの手続きもかなり煩雑であることを覚悟したほうがいいと思います。

さて、手続きが無事済んだ時点で既に試験に受かったような気分になってしまった私。参考書を買っただけで賢くなった気分にいる受験生と一緒にです。前日ホテルで浴びるようにビールを飲んで、若干酒が残った状態で会場入りした結果、一個目の問題が上記のもの。震える手でページをめくりますが、どの問題もかなり難しい！さらに選択肢には「与えられた条件からは判別できない」というものが含まれており、中々自信を持って答えるのが難しかったです。結果、運にも助けられ合格を手にすることができましたが、通知が届くまでは本当にヒヤヒヤしました。

JB-POTは依然難易度の高い試験ですが、合格者も増えて来ています。今よりもう少しエコーを極めたい方、私のように人に自慢したい方、PTE Examはいかがでしょうか？

■ Every day is a Holiday

畔 政和

奈良県立医科大学麻酔科の皆さんの定年退職が始まる日はまだ少し先ですが、退職した麻酔科医が何をしているかを知るのには悪くはないと思い筆を執りました。

2008年3月に定年退職した後、とにかく仕事をしないEvery day is a Holidayの生活を満喫したいと、平日街に繰り出しました。幸いなことに高校時代の友人のメーリングリストがあるので、気の合う何人かと連絡を取り合い、一緒に行動する仲間には不自由はしませんでした。高校は十三にあったので十三の居酒屋をよく知る友人に案内してもらい、昼間から満席に近い賑わいに驚きながらもワイワイ騒いで飲んでいました。半年ぐらいは、とにかく平日の街を歩いているだけでウキウキしていましたね。

しかし、いつも飲んでいる訳にもいきません。そのうち、明石海峡大橋ブリッジツアーに参加したり、船舶の馬鹿でかいエンジンを見に行ったりとか、イベントを各自が考えて提案し行動するようになりました。日々退屈はしませんが、それでも何かピリッとしません。

1年ほどして国立がん(研究)センター麻酔科の手伝いをしてくれないかという話がきました。週3日でしたが東京に火曜日に出かけ土曜日に帰阪するという生活で、他科のレジデントを教えながら何年ぶり(20年ぶり?)かの胸部硬膜外注入や消化器外科手術の麻酔をして緊張の糸が一度にピーンと張りつめる生活でした。そして予定の3ヶ月が無事終わりました。この時の経験が、役に立つならもう少し働くべきだと思ふようになり、それも、麻酔をする仕事が良いと考えました。その半年後から週1~2日麻酔の仕事をしていますが、現役時代とは麻酔に対して全く違う気持ちで取り組んでいます。シニア麻酔科医の心得は、体調管理に心がけ、注意力の低下を自覚して真面目に基本に



出雲にて大学の友人と

忠実な麻酔を行い、麻酔科部長の注意を心して聞くにあります。医師の仕事は何よりも面白くやりがいがありますから、長く続けるもよし、毎日趣味に没頭するもよしです。しかし趣味に没頭するには現役時代からの準備が必要です。

私の趣味は釣りですが、最初は海釣公園に行き、子供の頃にしていた方法を思い出し釣りを始めましたがさほど釣れませんでした。ある時、南知多の友人から船釣りの誘いがあり、この時に鯛の二段引きという強い引きを経験し、釣りは実に面白い！それから夢中です。釣りクラブに入会してから釣行の回数が増え、去年は31回釣りに出かけました。開高健の「オーパ！」という著書の最初に中国古諺として、永遠に幸せになりたかったら釣りを覚えなさいとありますが、正に同感。釣りは奥深いものです。だから面白い！

■ ママさん麻酔科医のつぶやき

奈良県立医科大学麻酔科 岡本 亜紀

医師になって10年目、ママ麻酔科医になって5年目、専門医を持っているけれどちょっと自信のない私は、双子が小学生になるまでの間という期間限定ではありますが、昨年からフルタイム勤務をしています。1年たってなんとか慣れた今日この頃、良かった点、悲しい点を振り返ってみたいと思います。



- 良かった点
- ① 症例数が増えて経験がふえた。
 - ② 術中トラブルもなぜか増加。後はPE、アナフィラキシー、MH。
 - ③ 自分も子供もタフになった。
 - ④ 少しは医局の情報についていけるようになった。
 - ⑤ 家事が効率的になった。
 - ⑥ 悩む暇がなくなった。
 - ⑦ 親達を旅行に連れて行く資金ができた。
 - ⑧ 旦那がほんの少しは気遣ってくれるようになった。気がする。

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〉

創薬・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〉

創薬・処方せん医薬品®
Ca⁺⁺拮抗性不整脈治療剤

ワソラン® 静注 5mg
〈ベラバミル塩酸塩製剤〉

※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

- ⑨子供が励ましてくれるようになった。
- ⑩どうにかなるということを知った。

悲しい点

- ①自分の無力さ再発見。がんばろう。
- ②麻酔が嫌になった。恐怖。朝から腹痛。
- ③吹き出物、治りません。
- ④お笑い・ドラマ、世の中の情報についていけず。
- ⑤「・・・だけ」レシピの乱発。煮るだけ、焼くだけ、あえるだけ・・・。
- ⑥熟考する時間もなくなった。旅行先で子供の着替え、自分のセパレート水着のパンツを奈良に忘れたことに気づく。情けない。
- ⑦今年は旅行連れて行ってくれんのかと、なにかと親達にねだられる。
- ⑧旦那に、「もっと気遣えよ!」と思うことが増えた。
- ⑨子供に馬鹿にされるようになった。5歳児にカルタで負ける。なんで?
- ⑩どうにかならんこともあることを知った。

・・・書いていると列举にいとまがないわけで。双子たちは3歳まで手がかった分、今は二人で仲良く遊んでくれるし、幼稚園の今は手があまりかからないため、なんとかやれています。

正直、今の自分の姿を復帰直後は想像できなかったわけで、それを可能にしてくださった周りの先生方には感謝でいっぱいです。これからもよろしくお願いします。

■ 自己紹介

ベルランド総合病院麻酔科 野口 輝夫



はじめまして。野口輝夫と申します。徳島大学卒業後、天理よろづ相談所病院に就職し8年が経とうとしています。

研修医時代、天理での麻酔科研修は楽しく、忙しくも充実した毎日でした。医師3年目、脳外科の門を叩くも、思っていたようなやりがいを見出せずにいました。そんな折、西和田誠先生からお誘い頂いたこともあり、翌年から麻酔科医としてのキャリアをスタートさせました。西和田先生、石村先生、熊野先生、当時天理にいられていた奈良医大の先生方から、優しくも熱のこもったご指導を賜りました。そうしたご縁もあったことから、奈良医大麻酔科のお仲間

に加えて頂くことになり大変感謝しています。

数多くの先生方のご尽力を賜り、2014年2月からベルランドで働かせて頂くことになります。「野口が来てよかった」と皆様に思ってもらえるようにしっかりと努めたいと思います。また、天国の西和田先生から「おっ! しっかりやってんな」とお褒め頂けるよう、安全で周術期ストレスを軽減する麻酔を患者に提供できるように精進致します。今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

■ VIVA! おひとり様 - 「カウンター・チャイニーズ」

奈良県立医科大学麻酔科学教室 北川 和彦

大概の飲食店には一人で入っていける方なのですが、なかなか尻込みしてしまうジャンルもありまして。その一つが中華です。と言っても、大衆中華でレバニラ炒め定食餃子付きに生ビールなんてのは容易い話なのですが、ちょっと小洒落た中華となると急に難しくなります。そもそも、中央くるくる回転式二重構造円卓を大勢で囲んでいただくような気がするし、ヌーベルシノワはもっと淋しい。そこで今回ご紹介するのは、基本的にシェフひとりで切り盛りするカウンターの上等中華です。たまには紹興酒をひっかけるのもいいのでは?

チャイナカウンターTAKE

大阪市中央区東心斎橋2-8-20 新日本豊屋町ビル 1F
TEL 06-6213-9008

雑居ビルの1階奥にある、知らないとまず入ることのないお店。シェフは新年会でお馴染み(?) ホテルメトロThe21で料理長をされていました。コの字のカウンターに11席。手の込んだ料理も手際よく作られます。アラカルトも有りますがコースもあり。私がお伺いした時には、空いていたせいか一人分でも5000円コースを作って下さいました。締め鯛の油そばが旨かった。

しゅん彩華 なか

大阪市中央区心斎橋筋2-3-5 日室ファインプラザ 2F
TEL 06-6213-3730

これまた雑居ビルの2階。お世辞にも綺麗とは言えない店内。一目で、寿司屋の居抜きだな、と解ります。30代半ばのイ



「しゅん彩華 なか」の前菜

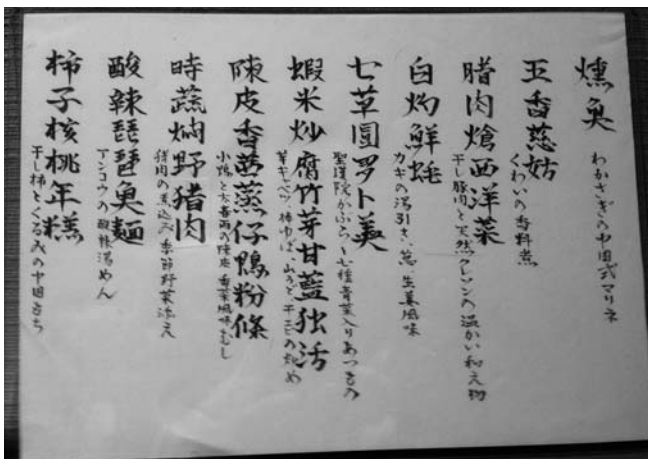
ケメンマスター。お通しに前菜の盛り合わせが出てきます。こういうの、一人のときに嬉しいですよ。メニューは筆ペン字の手書きで親しみやすい。海鮮系も多し。マスターは適当に話し相手もしてくれる、中華屋とバーの中間的な存在。直前の訪問によると3月に移転、次はお二人でされるそう。

一碗水 (イーワンスイ)

大阪市中央区安土町1-4-5 大阪屋本町ビル 1F

TEL 06-6263-5190

おそらく大阪一予約の取れない中華でした。毎月初



一碗水のコースメニュー

めに予約電話を開始し数時間で1カ月分が埋まるという、プレミアムコンサートチケットのようなお店でした。シェフの南さんが、接客、調理、配膳、アルコールサーブまでこなす姿は全く動きに無駄がなく、まるでアスリートのような、と思ったものです。料理も中華の概念が変わるかもしれない本格派。6000円の月替わりコースのみ。満足できることは言うまでもありません。最近、大和撫子の美人(奥さん?)が入られ、2回転制になりました。予約もだいぶ取りやすくなったみたいだし、やったことはないですが「おひとり様」もありかも。

編集後記

年明けの冷え込みは一段と厳しく、南阪奈道路が凍結していないか天気予報と交通情報をチェックする日が続いています。暖かくなるのが待ち遠しい。さて、今回のNews Letterは名誉医局員になられた畔先生に記事を書いて頂きました。今後ともよろしくお願い致します。(北川)



短時間作用型 β_1 選択的遮断剤

劇薬
処方せん医薬品^{※1}

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

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

2013年12月作成

●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。