

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol.10

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/>

■ 麻酔科医も診療報酬を意識しよう

奈良県立医科大学附属病院 病院長 古家 仁

最近奈良医大附属病院では全医師に対して保険診療をきちっと実施するように多くの指示を出している。その大きな理由として厚生労働省の特定共同指導を経験したこともあるが、毎月の診療報酬の減点金額が無視できない額になっている結果でもある。従来から大学病院では、保険診療より患者のQOLを考えて治療にあたればよい、というのが多くの医師の気持ちの中にあっただのは確かであるが、現在はそのようなことが許される状況ではなくなってきている。すなわち、わが国の医療では一部自費診療だけでやっていける分野もあるが多くは保険診療が基本であり、開業医も病院の医師も大学病院の医師も同じ意識が必要である。診療報酬上計上されていない治療や薬剤の使用に関しては、学会などが中心となって保険診療として認めさせるような働きかけを行いそれが認められてから保険診療として行うことが必要である。

今回の奈良医大に対する特定共同指導によって麻酔関連で指導された事項を概説する。多くの患者に使用されているが認められなかったのが、術中のロピオンと術後IVPCA、プロポフォール投与時の2%キシロカイン使用、局所麻酔におけるアナペインの使用、である。とくに前二者は大きな問題である。ロピオンの添付文書による適応は、術後と各種ガンに対する鎮痛、ということで術中に関しては認められていない。先行鎮痛の目的で使用する、といってもそれなら自前で、すなわち診療報酬を請求せずに病院もちで行ってください、という見解である。この点に関しては現在アセリオ静注液が発売され、今後術中はアセリオに移行すると思われる。

IVPCAに関しては、PCAポンプは特定保険医療材料として認められているという記載があるが、今回の指

導では認められない、となり現在厚労省と協議中である。また、使用する薬剤はDPCの包括として含まれるため算定できない。この結果今回の特定共同指導では全例返還となっている。しかしこの件はこれから学会を挙げて厚労省に働きかけていく必要がある。すなわちIVPCAは、麻酔中の所見に基づいて、適切な鎮痛薬を選択・処方し、PCAポンプに麻薬等の鎮痛剤を充填し、術中から開始する必要がある、その結果安全な術後鎮痛につながってくる。この一連の要件は、診療報酬点数表には明記されていないが、IVPCAが診療報酬上単純な注射行為とは異なり麻酔であることを示す根拠と考えられる。これを理解していただく必要がある。

今回指導された中で、麻酔関連で大きな指摘は上記の二点であるが、それ以外の指摘の要点は、適応にない、ということであり、保険診療上仕方がないことかもしれない。

麻酔科医は診療報酬にあまり関わらず、実際請求事務をすることはペインクリニックで主治医になっていない限りないため興味も少ないかもしれない。しかし関係する分野だけでも意識して診療点数早見表を時に触れ読むようにすべきである。またインターネットでもhttp://shirobon.net/26/ika_2_11 で参照できる。ぜひ麻酔科医も自分が実施している医療に関わる診療報酬についてチェックしながら麻酔をするように心がけてほしい。

■ 新専門医制度に向けて

奈良県立医科大学麻酔科学教室 川口 昌彦

日本専門医機構が発足され2018年よりすべての初期研修医が19基本診療領域のいずれかの専門医の取得が必要となります。麻酔科関連領域日本麻酔科学会では

前倒しで2016年より新専門医制度を立ち上げることになりました。関連の先生方のご支援の下、奈良医大麻醉科を責任基幹病院とする専門医プログラムの作成も終了し、日本麻醉科学会に申請を出しているところです。100ページにも及ぶプログラムになっています。幅広く後期研修医の先生に御参加いただくために、奈良県の関連施設に加え、国立循環器病研究センター、大阪府立母子保健総合医療センター、大阪市立総合医療センター、大阪医療センター、東大阪市立総合病院、ベルランド総合病院、順天堂大学順天堂医院、埼玉県立小児医療センターなどに入らせていただいております。研修医の先生に選んでもらえるような魅力的なプログラムを構築していく必要があります。大学では、手術麻酔、ペインクリニック、集中治療、緩和ケア、研究などすべての麻醉科関連領域の研修をしていただけるように教育体制を強化していきたいと思っております。関連施設の先生方におかれましても、是非、魅力のある特徴を出していただき、研修医から選ばれるプログラムを提供いただければと考えています。責任基幹病院、基幹研修病院、関連研修病院の特徴をうまく融合することで、全人的医療を提供できる麻醉科医を育成できればと思っております。尚、2016年に初期研修を修了する先生のみならず、その前に終了された先生も対象にはなりますので、プログラムの参加を斡旋いただければと思っております。

奈良県立医科大学麻醉科学教室の開講40周年の節目にあたります。現在、40周年記念誌の作成をすすめています。現在の麻醉科学教室が存続できるのも、これまでの先生方が御苦労されてきた賜物と感謝いたします。可能な限り関連していただいた先生方、業績なども記載させていただくようにしております。ただ、写真などは比較的新しいものが多く、古い写真などは限られています。この写真は是非、というものがありませんでしたら、医局までご連絡いただき、記録に残させていただければと思っております。また、原稿などのご依頼もさせていただきます。また、歴史を伝える一つの重要なプロセスかと思っておりますので、御協力の程、よろしくお願いたします。今後、50年、60年と続く中で、多くの仲間が増えていくことを期待しております。

目まぐるしい変化を続ける社会情勢の中、医療や医局制度、関連行事なども変化し続けなければなりません。歴史や伝統を尊重しながら、どんどん新しいことにチャレンジしていきたいと考えています。新企画や面白いアイデアなどありましたら、是非、御提言いただければと思っております。関連医局員の、個性と能力が結

集することで、どこの施設にも負けないチームが結成できるのではないかと思います。初期研修医からママ麻醉科医、シニア麻醉科医まで、安心して働ける、入って得する組織になればと思っております。今後も御協力の程、よろしくお願いたします。

奈良医大麻醉科医局・関連病院 人事委員会

1) 2014年4月より

医局長が、北川先生より瓦口先生、副医局長が、瓦口先生より松成先生に交代になりました。

2) 奈良医大麻醉科人事報告

	前施設	現施設
2014年		
4月		
安宅	大阪市立総合医療センター	大 学
北村	大 学	順 天 堂 大 学
植村	大 学	西和医療センター
寺田	母 子 保 健	大 学
内藤	西和医療センター	大 学
6月		
古川	大 学	産 休
7月		
熊野	大 学	東大阪市立総合病院
加藤	医 真 会 八 尾	西和医療センター
佐々岡	西和医療センター	医 真 会 八 尾
蓮輪	国立循環器病センター	大 学
西和田史子	大 学	市 立 奈 良
中田	市 立 奈 良	東大阪市立総合病院
8月		
藤原さやか	ベルランド総合病院	大 学
蓮輪	大 学	産 休

3) 2014年7月より東大阪市立総合病院の以下の先生方も関連施設の准医局員として連携いただくことになりました。

- 小松 久男 (周術期医療センター 主席部長)
- 山木 良一 (麻醉科 参事部長)
- 重松 文子 (麻醉科 参事部長)
- 森下 淳 (麻醉科 部長)

門野 環奈 (産休中)

北山 麻祐子

4) 2014年4月より

大阪医療センターの武智 彩先生、大西脳神経外科病院のシグデル スラクチャ先生(ネパール)が新たに奈良医大麻酔科専修生となりました。

5) 奈良医大を責任基幹施設とする麻酔科専門医プログラムの第1回プログラム検討会が2014年7月18日に開催されました。

プログラムには以下の施設が参加します。

<基幹研修施設>

奈良県総合医療センター、市立奈良病院、国立循環器病研究センター、大阪府立母子保健総合医療センター、奈良県西和医療センター、東大阪市立総合病院、国立病院機構大阪医療センター、社会医療法人医真会医真会八尾総合病院、社会福祉法人大阪暁明館大阪暁明館病院、JR大阪鉄道病院、社会医療法人平成記念病院、社会医療法人生長会ベルランド総合病院

<関連研修施設>

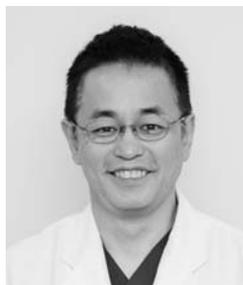
大阪市立総合医療センター、公益財団法人天理よろづ相談所病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院、埼玉県立小児医療センター、奈良県立五條病院、社会福祉法人恩賜財団済生会中和病院

研修医の振り分けについての申し合わせ事項。

- a. 研修先は、研修医本人の希望、責任基幹施設、初期研修受け入れ施設で調整した上で、プログラム検討委員会で承認を得る。
- b. 研修医からの希望が重複した場合、責任基幹施設と後期研修受け入れ施設で調整した上で、プログラム検討委員会で承認を得る。
- c. 研修は原則1年単位とするが、場合により短期の研修も可能とする。

■ 集中治療と医療安全

奈良県立医科大学麻酔科 安宅 一晃



本年4月に大阪市立総合医療センターから医大の麻酔科にお世話になっております安宅(あたぎ)です。大阪市立大出身で、これまでも大阪市内の病院で動いており、しかも集中治療を中心に働いてきました。奈良といえば中高の

6年間で、陸上部に所属して試合のときに榎原神宮前まで来ていたのを懐かしく思い出します。まさかその近くの医大にお世話になるとは夢にも思っておりませんでした。仕事を始めてからは奈良に来ることはほとんどありませんでした。20年ぶりに奈良を訪れてみて、特に奈良公園、飛火野の早朝は本当にきれいだと感じています。ところで、大阪市立総合医療センターは大阪市の100周年事業で6病院が統合してできた病院で1000床の病院でした。その10床のICUを5~6人のスタッフで任されていました。単に術後だけでなく、院内での急変も多く入ってきました。この中に少なからず、ちょっとした観察や注意することで予後が変わったかもしれない症例もありました。エラーを未然に予防することで、重症化を防ぐ、これはひょっとして究極の集中治療、もしくは集中治療における予防医学なのではないかと思っています。医療安全に関わるようになりました。医療安全というと、何かまた怒られるとか、何か新たな対策しないといけなそうと思われがちです。医療安全は本来、エラーの発生にかかわる行動学、認知学のようなものはないかと思っています。1つのエラーが起きるべき要因として、環境、ヒト、道具などそれぞれ考えるのですが、僕はどのようにして医療者がこのような行動をとったのかを考えるようにしています。例えば、夜中の3時に投薬のエラーがあった場合、その指示をだした医師、受けた看護師、実施した看護師のそれぞれの立場で考えると人間模様が見えてきます。僕は人間ですからエラーは仕方ないと思っています。それをカバーできる環境や道具が必要だと思っています。多少のエラーはカバーできる環境を作って、少しでも働きやすく、質の高い医療が提供できるよう頑張っていきます。今後ともよろしくお願ひします。

■ 慢性痛と乱雑な机の上

奈良県立医科大学附属病院ペインセンター 渡邊恵介

6月ごろの麻酔周術期セミナーで同門の近畿大学医学部附属病院がんセンター講師の松岡弘道先生のご講演があった時に、「乱雑な机はそのままにすることが大切ですね」との私のコメントについて、あとでスタッフに聞いたら「意味がわからん」とのことなので、説明させて下さい。

従来の治療戦略は、診断された病変に対する治療であり、対症療法は重視されません。なるべく単一の病変ですべての症状を説明できる診断が素晴らしいと教育されてきました。ペインクリニックでも急性痛については、診断が重要なのは明白です。しかし、疾患立脚型の治療は臓器別診療につながる弊害が指摘され、全人的医療が求められるようになりました。

ペインクリニックにおける第2の治療戦略は、症状立脚型の治療です。特に慢性痛では疾患にかかわらず、下行性抑制系の破たんなどの中枢神経の鎮痛処理機能の異常が病態となっています。我々は、種々の鎮痛補助薬と支持的診療でこの病態の改善に努めているわけです。

慢性痛患者の心象は、おそらく混沌として乱雑な机の上ようになっていて、仕事などの建設的な作業ができない状態だと思います。我々は、診断的ブロックで出来るだけ机の上の問題をシンプルにしようとするわけですが、ともすれば「慢性腰痛の全てが仙腸関節異常に起因する」というような病態を単純化させたい欲求に駆られます。でも机の上には家族、仕事、貧困、プライドなど様々な問題が転がっています。

慢性痛患者は「痛みを取りたい」と言いながら、机の上を整理する気になっていないのです。汚い机の上を、例えば「むち打ち症」の責任に棚上げして思考停止しているのです。その気のない患者に我々が懸命に治療をしても、思うように効果は上がりません。神経ブロックや支持的診療を通して机の上を整理しやすい環境を整えて、患者がその気になるのを待つことが必要です。「診断 - 治療」教育を受けてきた医師にとって、混沌とした患者の情景はストレスに感じますが、患者が少しでも笑えるように「くすぐり」を入れながら対症療法で待ち続けることが、ペイン診療の技量の一つだと思います。

でも、ずーっとその気にならない人はどうしましょう？ それも“C'est la vie”です。

■ 夢の人工赤血球製剤

奈良県立医科大学麻酔科 内藤祐介

寄稿する機会をいただきましたので、今回は現在行っている研究について述べさせていただきます。といってもまだ、開始したばかりなので然したる成果がないのが悲しいところですが・・・。

私は現在、本学化学教室（酒井宏水教授）と共同で人工赤血球に関する研究を行わせていただいております。正確にはヘモグロビン小胞体（hemoglobin vesicles; HbV）と呼ばれる代物で、血型がない（イライラしながらマッチング待ちということがなくなる！）、常温で数年保存可能（オペ場に常備しとける！）、感染の可能性がないと良いこと尽くめの製剤（らしい）です。ただし、臨床での使用はまだ先のことであり、みなさんのお目にかかるのはだいぶ先のことだと思います。

きっかけは、今年の4月に川口先生から酒井教授をご紹介いただいたことで、なんとなく響きが良い「人工赤血球」という名前に惹かれたミーハーな私は、その後の苦労も考えもせずに共同研究を引き受けてしまいました。

そんな、夢ばかりでスタートした研究ですが、色々文献を読み漁ると自分が考えていたことはほとんどやり尽くされている。誰でも思いつくであろう、出血性ショックモデルは心拍出量から神経学的予後まできっちり調べ尽くされている。その上、人工赤血球にはHbV以外にも多くの製剤が存在することを知り、その多くの製剤が臨床治験まで進むも、合併症が多く撤退しているとのこと・・・。

暗澹たる気持ちでいっぱいになりますが、持ち前の能天気さを武器にいろんな方に「なんか良いアイデアないっすかねー？」と聞き回ることで1ヶ月。周りの方の大きなサポートで現在の「人工赤血球の換気不全時の酸素化の有用性の検討」というテーマに行き着きました。簡単に説明すると、HbVの中には酸素化された状態のヘモグロビンが入っているため、換気ができない時にHbVを静注したら酸素化が保てるのではないだろうか？ということです。CVCIの時の選択肢の1つになれば面白いかもしれません。

現在は実験の技術安定まで、ラットと格闘する日々を送っています。なんせ小さいので挿管してフルライン取ると気がつけば3時間以上経っていることもしばしば。昼飯食えずに低血糖な私とは対照的に、ラットさんはストレスで血糖値が400 Overとなんとも可哀想

なことになっています。

まだまだ、先が長そうな研究ですが、何時の日か、先生方が出張に行く際には、人工赤血球が入ったバイアルをカバンに忍ばせているのを夢見て、今日も頑張っている実験しています。

■ 奈良周術期管理セミナーに参加して

奈良県立医科大学麻酔科 西村 友美

大学では周術期管理センターを立ち上げ、麻酔科医だけでなく、看護師、歯科医、歯科衛生士、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、管理栄養士など多職種が連携して周術期管理を行えるよう、来年度の本格稼働に向けて準備を進めています。センターは手術室近くに設置予定でたまたま工事中、2階にある（場所が分からないとよく言われた）麻酔相談も引っ越し予定です。

日本麻酔科学会では周術期管理チームを提唱してセミナー開催やテキスト作成などを行っており、今年度より看護師を対象に認定制度が開始されます。それに関連して、8月9日にグランフロント大阪内で奈良周術期管理セミナーが開催されました。折しも台風11号が接近中で交通機関の乱れもあった中、多くの方に参加していただきました。参加者は認定制度によるものか看護師が多数でしたが、医師、臨床工学技士、薬剤師、理学療法士もおられました。私は僭越ながら麻酔科術前診察についてお話させていただきました。他に瓦口先生が周術期肺塞栓症、後藤先生が術後集中治療、口腔外科の青木久美子先生が周術期口腔管理、佐久総合病院佐久医療センター薬剤部の堀内賢一先生が薬剤管理、和歌山県立医科大学リハビリテーション医学の幸田剣先生が周術期リハビリについて講演されました。

今回麻酔科以外の職種の先生方の講演を聞くことができたのは貴重でとても勉強になりました。例えば、従来主治医や麻酔科医に偏重していた周術期の業務を専門に担うシステム（麻酔科医が楽すぎてよいのかと思ったほど）、薬剤管理（持参薬の確認、休薬・継続の提案、術後の再開時期も薬剤師が積極的に介入）、周術期リハビリは術前から心肺機能強化トレーニングを始め、術翌日から積極的な離床や運動負荷などを開始しなければならないこと（動画では食道癌術後の患者を翌日に歩行させていた）など、興味深い内容ばかりでした。奈良医大に合った周術期管理センターはど

のような形になるでしょう。

■ 東大阪市立総合病院麻酔科紹介

東大阪市立総合病院麻酔科 熊野 穂高

東大阪市立総合病院は、河内平野のど真ん中、阪神高速と近畿自動車道の永田JCTの南西に位置し、近鉄八戸ノ里駅から徒歩10分、外壁がピンクの特徴的な建物です。病床数は570、公立の基幹病院として地域医療に貢献しています。中河内救命救急センターが併設され協力関係を築いています。

手術室は9室あり、麻酔科医は指導医3名、専門医3名、認定医2名のうち4名がママ麻酔科医です（現在1名産休）。手術科は、外科（消化器、呼吸器、乳腺、小児のグループあり）、脳神経外科、整形外科、産科婦人科、泌尿器科、耳鼻科、形成外科、口腔外科などがあり、2013年度の麻酔管理は、全身麻酔1894件、硬膜外麻酔8件、脊髄くも膜下麻酔220件など年間2123件行われています。特に帝王切開、脳神経外科、脊椎外科、呼吸器外科などが多く経験できます。最近では、エコーガイド下神経ブロックも積極的に行っています。

術前外来は手術室に併設され、毎日一人の担当者が看護師とともに予定、緊急を含め対応し、術後回診はスタッフが協力して行っています。また今年の7月から、4床ある集中治療室は、平日が麻酔科管理となり一人の担当者が常駐する体制となりました。夜間休日は他科の先生と協力して当直体制を確立しています。外科の術後患者ばかりでなく、院内発症の重症患者、救急患者も入室します。集中治療医学会認定施設を申請するため準備を進めています。

初期研修医が多いのも特徴で、1学年10名弱の研修医が各科をローテーションし、麻酔科にも常時2名の



受け入れをおこなっています。週1回の症例検討会、月2回の抄読会も行い教育学習活動も盛んです。若い先生方にも豊富な臨床経験の積める病院と自負しております。機会があれば是非見学に来てください。

■ 順天堂大学麻酔科に勤務して

順天堂大学医学部附属順天堂医院麻酔科 北村 絢

ご無沙汰しております、北村です。関東に来て早5ヶ月になりました。新天地と東京での暮らしについて、少しご報告させていただきます。

今回、夫（奈良医大精神科）の国内留学のため期間限定ではありますが、関東に行くことが決まったのが約一年前。川口教授に相談し、縁あって平成26年4月より順天堂大学で勤務させていただいています。

関東へ来て、いくつかカルチャーショックなことがあったので、紹介します。まず定番、エスカレーターの立ち位置。左に立ちます。抜かすのは右から。次に意外でしたが、エレベーター内でのマナー。関東では「静かにする」というのがどうやら常識のようです。大学内のエレベーター内には「Silence Please!」というステッカーが貼られており、気にせずしゃべっているのをよく聞くと大抵関西弁だったりします。他にも電車の本数の多さにたまげたり、なかなか薄口醤油が売ってなかったり、と書き始めるとキリがありませんが、総じて東京はちょっと物価が高いけど、とっても便利で何でもある所です。

順天堂について少し紹介させていただきます。立地は中央線御茶ノ水駅前、山手線の輪っかの中にあります。駅を降りると右手に東京医科歯科大学、左手に順天堂、背後に明治大学と日本医大、少し奥に東京大学とお茶の水女子大、と大学だらけです。順天堂の病床



数は1020床、2013年の麻酔科管理年間手術件数は8698例で、特徴的なのが心臓手術件数（611例）、と小児外科手術件数（1230例）の多さではないでしょうか。手術室は全部で15部屋あり、スタッフは稲田英一主任教授のもと30・40人近くでしょうか、非常勤の先生も多く、正確な人数は把握できていません。

順天堂に来て、「超忙しい」というのが第一印象でした。心外も2部屋をスライド使いで1日4件が普通、小児外科に至っては1部屋で1日5・6件で予定が組まれています。当然、時間どおりに終わらないこともしばしばですが、特に若手の麻酔科医にとってこれほど多くの症例を経験できる施設はなかなかないので、と思います。関西方面からも定期的に若手の麻酔科の先生達が3・6ヶ月単位で研修に来られています。興味がある若手の先生方、機会があれば一度見学に来ませんか？

■ 国立循環器病研究センターでの研修を終えて

奈良県立医科大学麻酔科 蓮輪 恭子

国立循環器病研究センター（以下、NCVC）に2年3ヶ月間、麻酔科研修に行かせていただきありがとうございました。古家先生をはじめ多くの先生方がNCVCに在籍してこられたので御存じのことも多くあると思いますが、NCVC研修について報告させていただきます。

NCVCは北千里にある病床数612床の循環器疾患に特化した病院です。外から見るとかなりの威圧感を感じますが、建物内は古く手術場では雨漏りや虫出現事件などがたまにあり、新病院の建設がすでに決まっています。





大西佳彦先生と私

麻酔科が関係する診療科は、心臓血管外科・脳血管外科・周産期科・小児循環器内科・不整脈科などがあります。心臓血管外科は弁・冠動脈疾患を扱う成人グループ、大血管・ステント手術を扱う血管グループ、そして先天性心疾患を扱う小児グループに分かれておりそれぞれ独立しています。

麻酔科は大西先生をはじめ、スタッフ・レジデントを合わせて約20名程在籍しています。手術件数は2013年度で約2500症例で、うち心臓血管外科1600例・脳血管外科500例・周産期科100例・その他300例でした。私はスタッフとして在籍していましたが、それでも一年間で合計約200症例、うち心臓血管外科100例・脳血管外科50例・周産期科25例・その他25例程経験させていただきました。地方大学では経験できないNCVCならではの症例といえば、MICS・VAD装着・心臓移植・PEAなどでしょうか。また、研修1年間のうち1～2ヶ月はICU勤務となり、主にICUや病棟から依頼された処置にあたります。当直はスタッフの場合月4～6回で徹夜になることも多くありますが、翌日10:30以降基本的にはフリーになるので体力面では比較的楽かもしれません。しかしながら、精神面では責任当直が一番鍛えられたように思います。

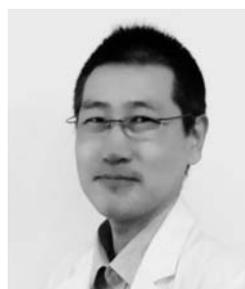


2013年 麻酔科 集合写真

振り返ってみてもスタッフとしてNCVC麻酔科に在籍するという事は、私的には相当な責任と重圧を感じることが多かったですが、今までにない多くの経験をさせていただきました。循環管理を学ぶことはもちろんですが、全国から来られた他大学の優秀な先生方と交流することができ、またコメディカルの方々にも多くのことを教えていただきました。この経験を後輩に伝え、またこれからの麻酔科人生に活かしていきたいと思います。

■元気にしています。

奈良県立医科大学中央手術部 田中 優



ご心配をおかけしましたが、麻痺はなく現在無事職場復帰し、元気にしております。まだフルには働けませんが、自分にできることをさせていただいております。多発性の脳梗塞で、半身麻痺になったことを思えば、とても予後良好

だといえます。発症後10分後に病院に救急搬送され、速やかにrt-PA（アルテプラゼ）とMerciリトリーバー（カテーテルで塞栓を掻き出す治療）の併用療法を受け、ICUで、脳卒中専門医と脳卒中専門看護師による治療とICU内と病棟での超急性期リハビリテーションと速やかな回復期リハビリテーション専門病院へ転院と絵にかいたような完璧な治療を受けられたためだと思います。MRI画像でも大脳基底核以上には、ほとんど異常ないとのことでした。現在、周術期管理センターの立ち上げに役立てられるように、週一回リハビリテーションの研修を奈良医大附属病院でさせていただいています。3年後にはリハビリテーションの専門医所得予定です。麻酔の臨床も症例を選ばしていただければ行くことが出来るようによくなりました。現在は、研究（周術期のエビデンス作り）やマネジメントを主にして働かせていただいております。お見舞いにわざわざ来て下さった方々、職場復帰を、いまでも、まだまだですが、助けてくださった方々、また気にして下さった方々に心より感謝しています。また、引き受けていた仕事が、十分出来なかつたり、お約束していたことができずに申し訳ありませんでした。今後とも宜しくお願いします。

■ 自己紹介文

奈良県立医科大学麻酔科 榎本 純子



はじめまして。今年度、奈良県立医科大学麻酔科に入局させていただきました。榎本純子と申します。

出身は大阪府ですが、2006年奈良県立医科大学に入学して以降、ずっと奈良に住んでいます。奈良に住んでいるうちに、のんびりした雰囲気が好きになり、そのまま大学で初期研修しました。正直、初期研修する

までは、自分が麻酔科医になるとは全く想像していませんでした。麻酔は、術中になんでも自分で対処できなければならないし、そんなの怖すぎる！できない！というイメージがあり、麻酔科医になろう！と決心するまでは相当悩みましたが、麻酔の面白さに惹かれ、入局させていただきました。

今は大学で後期研修させていただいています。オーベンの先生方には優しく、熱心にご指導いただき大変感謝しております。おかげさまで、毎日充実した日々を過ごしています。今後も精一杯がんばりますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願ひします。



皆様初めまして。入局一年目の岸本美和と申します。奈良医大を平成24年に卒業し、初期研修を県立三室病院（現奈良県西和医療センター）で過ごしました。三室で麻酔科を8ヶ月研修し、今年の1月に麻酔科に入局することになりました。大学入学時から平群町で祖母と暮らし、大学病院に電車で通っています。

父親が転勤族であったため、生まれは大阪、育ちは愛知、中学高校は横浜、大学は奈良と様々な場所で過ごす半生ですが、結果的に奈良県に落ち着くことになりました。まだまだ未熟者な私は、大学でも出張先の市立奈良病院でも、諸先生方にご迷惑をおかけしてばかりですが、少しずつですが成長を実感でき、有意義な日々を過ごしています。幸運にも、私はこれまで指導医の先生方にも恵まれており、少しでも尊敬する先生方に近付けるよう奮闘しています。今後も頑張る所存ですので、皆様どうぞよろしくお願ひいたします。まだご挨拶できていない麻酔科医局員の先生方も多いですが、今後お世話になる機会があれば何卒ご指導よろしくお願ひ申し上げます。

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
〈オルプリノ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
〈オルプリノ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*
Ca²⁺拮抗性不整脈治療剤

ワソラン® 静注 5mg
〈ペ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

(8)

奈良県立医科大学麻酔科 松浦 秀記



今年度麻酔科に入局させていただきました松浦秀記と申します。

出身は広島で、大学から奈良に（今は訳あって八尾に…）住んでいますが、風情あふれる奈良の雰囲気がとても気に入っています。中学からやっているテニスと大学から始めたダイビングが趣味で、特にダイビングにはまっています、最近の

旅行はどこに潜りにいくかで旅行先を決めているほどです。麻酔科の先生方は皆さん多趣味ですので自分もまた興味の幅を広げていきたいです。

学生時代は大雑把に内科にいかうと考えていましたが、もともとは急性期疾患に興味を持っていて、ICU管理ができ、呼吸・循環のプロである麻酔科にどんどん魅かれていきました。今はひとつひとつの症例に試行錯誤しながら毎日楽しく麻酔をしています。今後はさらに自分の興味のある分野をみつけて探究していきたいと思います。

至らない点多々あると思いますが、今後ともご指導の程よろしくお願いたします。

VIVA！おひとり様 - 「ちょちょこコース」

奈良県立医科大学麻酔科学教室 北川 和彦

ひとり呑みの困ることに、あまり料理の種類を食べられない。アラカルトの場合ポーションのゲキ少ないお店は別として、あれもこれも食べたいのにお腹いっぱい、と。かと言って、ひとりでコース料理を頼むのはなんだか気が引けてしまいます。今回ご紹介するのは、一人でも入りやすい月替わりコース料理一本の居酒屋。栄養バランスも良くて身体に優しいし。でも、呑みすぎちゃうかも。

旬膳甜酒 創庵

大阪市中央区東心斎橋宗右衛門町5-31 ルミナス WAKOU三ツ寺 2F TEL 06-6213-1541



心斎橋宗右衛門町のビル2階。きめ細かい泡の「とりビー」と奥様の「お疲れ様でした」に心が和みます。続いて、坊主頭ちょっと厳つい大将が「まず、お通し

創庵。あここの塩焼き、鱧のコの塩平、蛸の卵の花和え、セロリきんぴら。



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 スガマテ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 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
BRI12ADO06-0417

が3品あります。」二口三口で、胃袋のウォーミングアップ。お造り、お椀、焼き物、酒肴、ご飯ものといった調子で出てきます。割烹仕事になされたお料理は、旬の野菜、魚を素材に塩分少なめ。食べ終わったときにデトックスを感じます。日本酒の揃えも宜し。コースは6,000円（税別）。マックス6人の小上がりがあるので、グループでも可。ひとりなら5席の小さなカウンターで、お二人とよもやま話しつつ一献。

大阪まんぷく堂

大阪市東成区大今里西3-4-14

TEL 06-6972-1199

鶴橋から一駅の地下鉄千日前線今里駅から徒歩でちょっと。店構えはレトロ、というか若干妖しい雰囲気。靴を脱いで寛ぎます。こちらの大將はスキンヘッド。テーマは、料理とお酒のコラボレーション。手間のかかった仕込みと伺えるお料理が次から次へと全10品。基本は和食ですが、ラムチョップなんてのも。お供は、日本酒はもとより、焼酎から箕面ビール、お気軽グラスワインまで。その時のテンションと箸先に合わせて自由自在。料理人のいさんが相談ののってくれます。後半に出てくる八寸は酒アテを乗せた豆皿がまさに八種。これだけで一合半はいけるな。コース3900円は抜群のコストパフォーマンス。21時以降はバータイムで

一品料理もあり。提供は若干ゆっくり目、ゆったり構えて吞みましょう。



大阪まんぷく堂。無花果白酢掛け、蓮根海老はさみ揚げ、里芋煮、ばい貝旨煮、セロリ醤油漬、茄子煮浸し、万願寺唐辛子雑魚煮、鯖棒寿司。

編集後記

今年の夏は雨が多く、酷暑とはまた違った厳しいものとなりました。4月からペインセンターで勉強させて頂いておりますが、この天気と気圧の急激な変化に体調を崩される患者さんが多くいらっしゃいます。私達も体調管理には十分に気をつけなければ。さて、大学のペインセンターは1階にお引越。詳細は次号で報告させていただくことになると思います。

(文責 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[※]

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

2013年12月作成