

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol.15

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/>

■多職種で取り組む麻酔科関連業務の拡大に向けて

奈良県立医科大学麻酔科学教室 教授 川口 昌彦

奈良県立医科大学附属病院でも収益の改善を目的に手術件数の増加を求められ、昨年に引き続き、本年も麻酔科管理枠の増加を予定しています。緊急症例に対応できるように産科病棟内での手術室の活用も検討しています。ただ、業務量のみ増加では麻酔科の先生方の過重労働になってしまいますので、働きやすいよりよい環境の整備にも取り組んでいます。当直の翌日が勤務明けとなるようなシステムの導入も要望しています。また、育休中の臨時勤務も容認してもらうような規定も要望しています。育児休暇手当をもらいながら復帰に向け診療に参加してもらうシステムです。キャリアの維持やスムーズな復帰の促進になればと考えています。また、奈良医大附属病院外の指導医の先生にも応援に来ていただき、指導や交流いただけるシステムも要望しています。より連携が強まるとともに、教育システムの更なる向上につながればと考えています。また、産科病棟内での手術室の活用に向け、産科麻酔部門の確立を実施したいと考えています。無痛分娩の自費診療制度もできましたので、産科麻酔の活性化と教育システムの確立を推進したいと考えています。

また、手術が決定した外来の時点から退院までの周術期管理を実施するために多職種での周術期管理を強化したいと考えています。すでに周術期管理センターが開設され、手術室看護師、薬剤師、歯科医、歯科衛生士、理学療法士、臨床工学士、事務などの多職種での介入が実施されていますが、より質の高い周術期管理を実践するためには、アウトカムの評価が必須です。コホート研究として55歳以上の患者さんの術後の生活機能などを評価していますが、可能であれば全例で退院時のアウトカム評価を実施し、適切な周術期医療が提供されているか評価することで、診療にフィードバックできればと考えています。また、術後のアウトカムを改善するために1ヶ月前ぐらいから禁煙、運動、栄養、リラクゼーションなどを実施するプレハビリテーションというプログラムを実施し、アウトカムの向上に貢献できればと考えています。4月29日に第1回周術期健康教室を実施しました。術後アウトカムの向上には術前からの管理や術後の疼痛管理・早期回復プログラムの実践など実施する必要があります。

ます。麻酔科医のみでは到底実施は困難で、看護師や理学療法士の方々と協力して実施していく必要があります。平成29年4月より麻酔科管理での看護師さんの雇用も始まりました。実際に麻酔科の先生と一緒に働き、麻酔の補助や周術期管理センターの業務を実施してもらっています。平成30年の4月には聖路加国際病院などで実施している周麻酔期看護師養成コース（看護学科修士課程）も立ち上げる予定です。我々とともに働ける周麻酔期看護師を育成し、術前から退院までの質の高い周術期管理を実践できればと考えております。

関連病院の施設でも手術件数の増加が著しく、麻酔科医の増員のみならず様々な取り組みが必要かと思えます。多職種での周術期管理の実践も是非、推進いただければと思います。また、各関連施設独自にリクルートなどもできる制度も検討中ですので、ご意見などありましたらいただければ幸いです。変動の厳しい時代ではありますが、新たなことにチャレンジできる活力のある集団（医局・関連病院会）でありたいと思います。ご協力のほど、よろしく願いいたします。

■東大阪の十一年

（地独法）市立東大阪医療センター 副院長 小松 久男

私が当院に赴任したのは2006年4月で、辞令交付式の最中に緊急帝王切開の依頼があり、慌てふためいたことが昨日のこのように思い出されます。当時は6人で手術室（4～5列）、ICU、術前外来、当直を担当、全員大車輪でした。私の赴任前から外科の定期手術がいつも長引き、その後で緊急手術が入るので、スタッフは疲労困憊、外科に「定期手術は夕方終わってくれ、でないと自分らはもう潰れる」との嘆願書を出していたのです。



麻酔科を守り、維持することが自分の責務であると心得た私は、執拗に外科に談判しました。当初はのりくらしと躲かれていましたが、外科部長が私より若い先生に代わったのを機にこちらが優勢に転じ、無謀な手術予定は改善され、麻酔科はひと息つくことができました。しかし世の中、うまくいかんもんで外科病棟がガラガラになってしまい、病院幹部からこっぴどく叱られてしまいました。

臨床研修制度が現行のものに変わってから、多くの卒業生が都会の有名研修病院に出て行ったため、母体の香川医大（現、香川大学医学部）に研修医が不足し、大学医局が関連病院から医師を引き揚げ始めました。当院もご多分に洩れず、スタッフが一人、二人と減ってゆきました。赴任当初から5～6年で退職するつもりでいた私が「そろそろ辞めるで」と言うと、スタッフの一人に「こんな時に辞めるなんて、人でなし！」と蔑まれたのも宜なるかな。2010年4月、梅垣前部長の縁で大阪医大から待望の3名の常勤医を頂き大喜びしたのも束の間、当院と些細な行き違いがあったようで、半年で全員が引き揚げ、奈落の底に落とされてしまいました。更に退職や産・育休が相次ぎ、一時は実働スタッフが山木Drと二人だけにまで減り、あわや沈没か、と思われました。焼き鳥屋で「俺は小舟ながら一応船長だから先には辞めないけど、君が辞めたら、俺も辞められるな」などと笑えぬ黒い冗談を交わしたのもこのころでしたか。臨麻誌に広告を数か月間掲載するなどかなり大々的に麻酔科医募集もし、人材派遣会社にも頼みましたが、事務への問い合わせはあるものの、給料を知るやいなや連絡が途絶えるパターンが続きました（現在は非常に厚遇されていますのでご心配なく）。やむなく麻酔科枠を制限し、多方面からの麻酔応援、研修医の起用、さらには外科医にも麻酔を担当してもらい、なんとか持ちこたえていました。院長に「香川が引き揚げた時に、私も引き揚げたらよかったですわ～」と愚痴ると、「いや～、僕も辞めたいんよ～」と返され、二人で力なく笑いあったこともありました。やがて、森下Drが5年ぶりにメシヤの如く戻ってくれ、麻酔科は俄に活気づき、更に育休からの早期復帰や他院からも回帰してくれて麻酔科枠を元に戻すめどがつかしました。2014年7月にはついに奈良医大から熊野、中田両Drが赴任、ようやく手術室、ICUともに通常の9割がたの運営が行なえるようになりました。私の恩師の小栗頭二先生（香川医大名誉教授）が奈良医大の整形のご出身、また後藤前教授は高校の先輩でもあり、私的にもこのご縁を非常に有り難く、嬉しく思っています。嫌な仕事は全て熊野Drにお任せ（押し付け？）し、私は随分楽ちゃんになりました。振り返ると、私は非常に多くのことを若い同僚たちはじめ、奈良医大の皆様にご教えられ、また手厚く助けられ支えられて来ました。そして、この3月末で、ほぼ40年にわたる常勤医生活を終えることができるのは、何よりありがたいことです。こんな幸運な麻酔科医はめったにいるもんじゃありません。皆様、本当にありがとうございます。当センターはこのところ病棟稼働率が90%を超え、全身麻酔も年度予想で2300件を上回ります。更に中河内救命救急センターを統

合し、大きく羽ばたこうとしています。今後も皆様の一層のご指導、ご支援をお願いいたしますとともに、皆様の更なるご発展を祈念いたしまして筆を擱きます。

■「Off the job training (Off-JT)」ができる体制を目指そう

奈良県立医科大学 麻酔科 中川 雅史

2017年1月より赴任してまいりました、中川雅史と申します。平成2年に自治医科大学を卒業し、大阪で義務年限内の仕事をし、その後、麻酔科医としていろいろな場所で好き勝手に働いてまいりました。その後、縁あって、川口教授の元で仕事をさせていただくことになりました。よろしく申し上げます。

いろいろな仕事をしてきた中で、熱心に取り組んでいたものの一つにシミュレーション教育があります。シミュレーションといってもいろいろイメージされると思いますが、私が主に取り組んできたのが、手技訓練（気道確保、静脈確保など）と人型高機能シミュレーターを用いた危機的状況の対応訓練などです。これらは、患者に侵襲的処置を行う前に十分練習することで、医療の安全性の向上に寄与できると思っております。

最近、「OJT」という言葉を聞かれることがあるかと思えます。これは、「On the job training」で仕事をしながら訓練をするということです。我々の多くの仕事は、この方式（先輩に指導してもらいながら手技などを学んでいく）で覚えていくことが多いです。しかし、患者視点に立つと練習台に使われていると感じておられるのも確かです。その状況を改善するために、患者の横ではほとんど指導されることのないようにシミュレーショントレーニングをしてから、患者に処置をすることが重要であると考えています。このような訓練を「OJT」とは対照的に「Off the job training (Off-JT)」といいます。

「Off-JT」は、文字通り、仕事時間とは別に訓練時間を確保する必要があります。一方、日々の診療（On the job分だけ）で、フルに働いている状況で仕事時間以外に訓練時間を確保することが容易ではないことも理解できます。しかし、時間がないから、今まで通り、患者で失敗して、患者で練習して、そのうちうまくなるなんて、許されません。研修が成り立たなくなります。これからは患者に研修を受け入れてもらえるよう、「Off-JT」のできる体制を整えていくことが大切だと思います。「Off-JT」の時間を確保するため、指導医の先生方、良い知恵がありましたら、中川までお願いします。

■奈良県立医科大学 麻酔科 News letter

国立循環器病研究センター 麻酔科 吉谷 健司

国立循環器病研究センターというと、東の国立がんセンターに並び立つ国立の中心的施設としてその名前を聞いたことがある人も多いと思う。心臓の手術は年間1200症例を超える。日本の心臓疾患を扱う総本山として日々、循環器疾患に取り組んでいる。そんな病院である

が、奈良医大麻酔科との関わりは深く、国立循環器病センター麻酔科の創設期にまで遡る。いま、奈良県立医科大学附属病院病院長の古家仁先生はその創成期にスタッフとして勤務されていた。又、先の国立循環器病研究センターの麻酔科部長の畦政和先生は、奈良医大麻酔科の助教授をされていた時期があった。その関係の深さから、私の知る限り（漏れていたら申し訳ありません）、医真会八尾総合病院副院長の北口勝康先生、ベルランド総合病院副院長の謝慶一先生、現教授の川口昌彦先生、病院教授の井上聡己先生、医局長の松成泰典先生、助教の蓮輪恭子先生などの先生方が当センターに籍をおかれたことがあり、現在は松浦秀記先生がレジデントとして学ばれている。私が、奈良医大麻酔科に入局したときに関連病院の札の中に国立循環器病センターの札があったことが意外ではあったが、そういった歴史が積み重ねられていたのである。

当センターの特徴は、やはり豊富な症例ということになるだろうか。上記の1200症例の中には小児の心臓手術が300例ほど含まれる。それに加え、大血管手術、弁膜症、冠動脈疾患などの成人心疾患が含まれ、麻酔科として経験を積み、スキルアップするにはもってこいの施設である。現在、スタッフ9名、レジデント（後期研修医相当）10名で構成されているが、全国の施設から応募があり人が集まってくる。東京大学、慶応大学、横浜市立大学、信州大学、大阪医科大学からはほぼ定期的に応募

があり、奈良医大も現在は切れることなく人材を送っていただいている。

また、さらなる特徴の一つとして、心疾患を合併した妊婦さんも多い。意外に思われるかもしれない当センターには産婦人科がある。先天性心疾患を合併した妊娠、感染性心内膜炎などで弁置換手術を若い時期に受け人工弁をもつ妊娠なども当センターの特色のある疾患になる。このように、単なる心臓の手術だけでなく、心疾患を総合的に扱う病院として日々、様々な症例をこなしている。レジデントは全国からあつまり、日々症例をこなしていくので自然と仲も良くなり結束は固い。そんなことも関係しているのか、私を発起人として自転車部があり、琵琶湖1周イベント、鈴鹿耐久レースなどに参加しており、そこでもさらに結束を高めたりしています。

奈良医大は当センターと関連も深く、若い先生は是非



※外箱のイメージはアジア・パシフィック地域で使用されている外箱であり、日本で発売されるものとは異なります。

■「効能・効果」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌を含む使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。



製造販売元【資料請求先】
MSD株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア
<http://www.msd.co.jp/>

2015年2月作成
CAN15AD016-0220

キャンディン系抗真菌剤 薬価基準収載

カンサイダス®

点滴静注用50mg,70mg
注射用カスポファンギン酢酸塩

劇薬/処方箋医薬品(注意—医師等の処方箋により使用すること)

スキルアップのために当センターに来られて学んでいただけだと思います。

■ 奈良県総合医療センター救命救急センター勤務となって

奈良県総合医療センター救命救急センター 野村 泰充

2016年4月1日から奈良県総合医療センター（旧奈良県立奈良病院）救命救急センター勤務となりました。救命救急センターには2006年10月から2009年9月で勤務経験があり、小久保裕紀や大村三郎のように古巣復帰となりました。前回の勤務時代では救命救急センター所属の麻酔科医は最初二人で、途中から一人となりました。今回も麻酔科医の救命救急センターの所属は現時点では自分一人となっております。6年6か月ぶりの復帰ですが、病院の古さと救命救急センター所長の若々しさは何も変わっていませんでした。ただ、病院に関しては、2018年4月に新病院に移転するため、現在の古い病院に勤務することもあと少しとなりました。逆に変わったことと言えば、前回の勤務時代は麻酔科・脳外科・循環器内科・外科・消化器内科・整形外科・放射線科と各科の先生が各医局から派遣され、そして救急科の先生は一人もいなかったのが、現時点では医局からの派遣は麻酔科1名、救急科1名、消化器内科1名（専攻医）、循環器内科2名（専攻医）となっております。また業務内容も以前は3次救急の対応ばかりで1次2次救急はまず搬送がなかったのが、今現在では日勤帯では1次2次3次救急全てに対応しております。また、県の方針である断らない救急を実践する為、日勤帯当直帯問わず、満床であろうが関係なく、救急車と他病院からの紹介は必ず受け入れると言う使命感があります。

また、奈良県にもようやくドクターヘリがこの3月から導入されます。ドクターヘリは通称名であって、正式名は救急医療用ヘリコプターですが、奈良県は全国的にかなり導入が遅れていて、奈良県を含めドクターヘリを所有していない都道府県が片手で数えられる程度ぐらいしかなかったのが、ようやく運行となりました。基本的には大学の救急科の先生と南奈良総合医療センターの先生が担当しますが、奈良県総合医療センター救命救急センターからも3人派遣され、その内の一人として自分もドクターヘリ担当となりました。その為厚生労働省による平成28年度のドクターヘリ従事者研修を2月25日26日に受講して来ました。



この一年間は新病院への移転やそれにもないICUのベッド数が格段に増える事やドクターヘリ活動と言う今まで経験のないことが待っていますが、何とか頑張って対応して行きたいと思います。



■ 母子保健センターの毎日

大阪府立母子保健総合医療センター 内藤 祐介

母子保健の内藤です。振り返ればここにきて約1年が経過しました。赴任当初は、混合医局の病院への赴任と苦手な小児麻酔ということで緊張の連続でした。カンファレンスでは「SASVでなんちゃらかんちゃら・・・」って言っているのを同期入職かつ学年が自分より下の先生が、当たり前のようにふんふん聞いているのを見て衝撃を受けたり、当直中にカイザーで呼ばれて到着したら遅い！と、怒られたりとストレス満載でした。毎日疲れているはずなのに、早朝に目が覚めてしまうのは、怖～いオーベンに鍛えられた研修医以来です（笑）。

ちなみに最近とはいうと、だいぶ慣れてきたこともあり、（良い意味で??）サボる余裕が出てきています。実力は別として、きっちり準備をするところは評価していただいていると思っているので4月からは再度気を引き締めてやっていこうと思っています。

さて、母子での臨床の内容は小児麻酔と産科麻酔が当然メインです。ただ、小児といっても症例は多彩です。赴任前は新生児麻酔を漠然とイメージしていましたが意外と10kg以上の症例も多く、これなら大学でも同じくらいのことをやっていたなーと余裕をかます場面も多くあります。ただし、ナメているとday0の症例が飛び込んできたりして、ビビらされます。1年もいれば大体のことは経験でき、先天性横隔膜ヘルニアや心臓外科症例など、ある程度「みること」はできました。ただ、全部見れたわけではなく、例えばJateneなどは当たりムラもあることから経験したことがない状況です。（ライターの先生！当てて！！）また、見たことがあるというのと、麻酔をかけれるというのは当然別物なので1年ではまだまだ小児麻酔の経験者とは言えないのを実感しています。

また、母子では研究も熱心に行なっています。私自身は無痛分娩を中心に研究をさせてもらっています。実は全く興味がなかった産科ですが、赴任間もない頃、痛みで、もがいている妊婦にEpiしたら「先生！神様みた～い！！」と喜ばれたのに数時間後、分娩停止であえなく帝王切開になり泣かれるという体験から俄然興味が湧いて今の研究につながっています。

取り留めがなくなってきたので筆を置きますが、まと

めると1年くらいはわからないことだらけで結構きつかったです。ただ、ここに来なければ一生知らなかったであろう病気や病態などにも触れられて有意義であったことも間違いありません。最後に母子では慢性的に人手不足で困っています。興味がある方は医局を通して是非希望を出してください！

■ペインセンター 2年半経ちました

奈良県立医科大学附属病院ペインセンター 藤原 亜紀

ペインセンターが2014年9月に現在の場所に引っ越し、2年半が経ちました。医師・スタッフとも診療・処置などの流れにも慣れ、スムーズかつ安全に診療が行えるようになってきたところです。それに伴い患者数・処置数とも増加し、特に透視下ブロック件数は2014年1515件、2015年2506件、2016年2863件とうなぎ上りです。それもひとえに渡邊准教授の精力的な診療の賜物です（私的にはもう少し休んでほしいと思っていますが…）。他には、2015年度から研修を始められた福本先生、木本先生が頼れるペインクリニシャンに成長されたことも大きいと思います。

スタッフは4人ですが、少数精鋭で診療・学会活動とも精力的に取り組んでおります。2017年5月には、日本ペインクリニック学会関西地方会の会長を渡邊准教授が務められます。その際には、どうか手助け下さいますようお願い致します。

残念ながら、福本先生は2017年夏にペインクリニック研修を終えられる予定ですが、この経験を活かされ、ますます素晴らしい医師になられることと確信しております。

さらに、初期研修医の1週間ペインクリニックローテーションも開始して2年が経ちました。初期研修医の先生方に、「ペインクリニックって何？」ということと「带状疱疹関連痛」について知って頂くことを目標に指導にあたっております。その成果か、2016年度は带状疱疹関連痛の新患紹介数が増加しただけでなく、皮膚科以外の診療科からの带状疱疹関連痛の紹介が増加しました。带状疱疹関連痛は带状疱疹後神経痛を防ぐことが肝要で、それには発症早期からの介入が必要な疾患であるため、大変意義のある研修だと感じています。「未来のペインクリニシャンを発掘する」という隠れた目標はまだ達成できておりませんが、今後も痛みで苦しむ人を少しでも減らせるように尽力したいと思っております。これからもよろしくお願い致します。

■特定行為研修を終えて

奈良県立医科大学附属病院看護部 C棟3階 小川 哲平

2015年10月から看護師の特定行為研修制度が開始されました。厚生労働省は、医師の手順書に則って特定行為を実施できる看護師を、2025年までに10万人養成することを目指しています。

今回私は2016年1月から、共通科目326時間、区分別科

目405時間の講義、8月からの5か月間は手術室：週2日・集中治療室：週3日で実習を行いました。手術室での実習では、麻酔補助を主にさせて頂き、患者の入室から退室まで、朝のカンファレンスから術前準備、麻酔導入時のIV、Aラインの確保や、導入から術中の呼吸・循環管理などいろんなことを経験させていただき、また周術期管理センターでは、術前診察、術前評価表の作成や術後診察、POCSでラウンドなどを一緒にさせていただきました。

今まで手術室に入る経験はほとんどなかったので、手術中は非常に緊張感があり、手術が終わるまではほんとは気の休まらない時間でした。麻酔科医は、患者に対して導入前からできる限り痛みが無いように、不安が少なくなるようにと徹底しているところは驚きでしたし、手術が終わり、さあ抜管しようというところには計ったかのように患者が覚醒してくることに驚きました。いろんな科の手術を経験させていただき、術中に外科医が集中して手術ができるように管理している麻酔科医を目の当たりにし、外科医も当然なんですけど手術の肝は麻酔科医だなと感じた瞬間でした。

ICUでは、井上先生の指導のもと、麻酔科だけでなく心臓血管外科や循環器内科の患者の呼吸器管理や循環管理、予定や緊急入室の準備からライン確保、薬剤の調整などさまざまなことを経験させていただきました。井上先生とはICUでずっと一緒に働いてきましたが、この研修で井上先生の懐の深さというか偉大さを改めて感じました。

研修を修了したからすべてできるようになったわけではなく、より専門的な知識を持つ看護師として、患者の状態を正確に把握することができ、迅速に対応できるように今後も努力していかなければならないなと思っています。また特定行為の手技そのものの重要性だけでなく、医学的な視点と看護的な視点を持ち、患者とその家族の退院後の生活を見据え、患者や家族の状態をアセスメントする能力を高め、医療・看護をよりタイムリーに効率的に提供できるようにしていくことが、特定行為の理想ではないかと考えます。医師ではなく、看護師であること、医療チームの一員であることを自覚して、特定行為が行える看護師の存在が患者のアウトカムの向上につながることを目標とし、特定看護師という職に従事していきたいと思っています。また、たくさんの看護師がこの特定行為研修に参加し、特定看護師が増えることにより患者のアウトカムが向上し、チーム医療が充実していくことを願っています。

最後になりましたが、古家病院長はじめ、川口教授、井上先生、たくさんの先生方にご協力いただき、非常に楽しく学ぶことができました。ありがとうございました。今後ともよろしくお願い致します。

■研究報告

奈良医大集中治療部 園部 奨太

昨年、奈良県立医科大学免疫学教室にお世話にな

り、研究をさせて頂いております。初めての研究、特に基礎研究ということもあり、本当に右も左もわからない状況でした。（現在進行形？）

今回紹介するのは、私の研究テーマの基本をなす「エピジェネティクス」についてです。

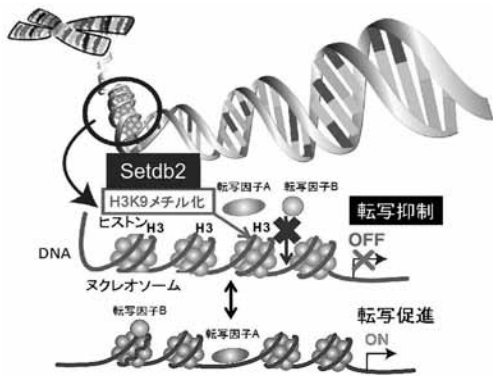
「後成説 (epigenesis)」と「遺伝学(genetics)」から成る造語ですが、その概念を唱えたのはConrad Hal Waddington（英国の生物学者、1905-1975）です。なんと1942年に発案されたとのことで、そんなに新しくない造語です。定義ですが、「DNAの塩基配列の違いによらない遺伝子発現の多様性を生み出すしくみ」とあります。

エピジェネティクスには主に2つのパターンがあります。具体的には①DNA修飾（メチル化と脱メチル化）、②ヒストン修飾（アセチル化、メチル化、ユビキチン化など）です。DNAやヒストンを修飾することで、転写抑制されたり転写活性化されたりします。ここが少し複雑なのですが、たとえば、ヒストンのH3K9をメチル化することにより転写は抑制されますが、ヒストンH3K4をメチル化すると転写は活性化します。

このエピジェネティクスは、癌や精神疾患、生活習慣病で多数の研究報告がされています。

私の研究テーマは、肺特異的ヒストンメチル化誘導酵素 (Setdb2) を用いてARDS（急性呼吸促迫症候群）の病態を解明することです。麻酔とは少し畑が違うような気もしますが、集中治療分野ということでもなかなか興味深いです。

最後に。この年齢になり新たな分野に足を踏み入れたことで、麻酔科研修中の研修医の気持ちがよくわかる今日この頃です。



■ 大学院生活

ベルランド総合病院 奥田 千愛

皆様お久しぶりです。今年の4月からベルランド総合病院に異動になりました奥田です。以前「初めまして」と自己紹介文をここに書かせていただいてから2年が経ちました。

今回は大学院生としての近況をご報告します。もともと私は麻酔科に入局した時から、いつかは大学院に行って博士号をとりたくて漠然と思っていたのですが、具体的な時期までは考えていませんでした。しかし、ある尊

敬する先輩に「新しいことは若い時の方が始めやすい」と言われ、「なるほど」と思ったのです。こうして私は昨年の4月から社会人枠の大学院生となり、週に1日の研究日をいただくようになりました。

大学院では化学教室に所属し、酒井教授のご指導のもと、人工赤血球と一酸化炭素を使って身体に良いことをしよう、という内容の研究をしています。一酸化炭素という有毒なイメージがありますが濃度によっては細胞障害を防ぐ効果があり、その意外性が面白いと思います。とは言うものの、研究は全くといっていいほど進んでおらず、本当に卒業できるのだろうかと不安な日々です。前に、1時間かけて行った準備が何の結果も出ないまま無意味になってしまって落ち込んでいると、酒井教授に「これからもっともっと無意味になる時間があるって、やっと結果がでるのだから1時間くらいで落ち込んでいたらやっつけていけないですよ。」と言われました。初めはこの言葉がとてもショックで私に研究は向いていないと思いました。しかし今は結果がでないことを積み重ねて結果が出るのだと逆に励まされています。

以上のように決して順調とは言えないながら、なんとか頑張っています。そして、麻酔科医としてもまだまだ未熟な私に研究日をくださっている先生方に本当に感謝をしています。麻酔も研究も頑張りますのでこれからもよろしくお願い致します。

■ 平成29年奈良県立医科大学麻酔科学教室 医局・関連病院会 人事異動報告

<2017年1月>	前	後
岩田	西和医療	開業
瓦口	大学	市奈良
沖田	市奈良	西和医療
中川	堺市民	大学講師
<2017年4月>		
小松	東大阪	定年退職
田山	大阪鉄道	東大阪
北川	ベルランド	大阪鉄道
奥田	大学	ベルランド
椿	西和医療	大学 (大学院)
大井	大学	奈良総合
小川	奈良総合	西和医療
武智	大学	兵庫こども
山仲	奈良総合	大学 (入局)
松村	初期研修医	大学 (入局)
坂本	大阪鉄道	大学 (入局)
山本	東大阪	大学 (入局)
廣嶋	岸和田市民	大学 (入局)
立入	大学	大学 (入局)
城本	千船病院	大学 (入局)
矢多	口外	麻酔研修
佐藤	*	周麻酔期看護研修
<2017年5月>		
林	大学	留学

■VIVA！おひとり様－「餃子コラボレーション」

ベルランド総合病院麻酔科 北川 和彦

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ致します。（といっても、皆様が本誌をご覧になるころには、もう暖かくなっていることでしょうか。）このコーナーも11回目を迎えることとなりました。いつも、ご愛読戴きありがとうございます。一点だけ再度ご案内させていただきます。本誌は医局関連施設という限られた範囲のみの配布資料であるという観点から、ご紹介している飲食店に対し掲載の許可は得ておりません。ご理解、ご配慮賜りますよう、よろしくお願ひ致します。

さて、今回は餃子のお話です。日本の焼き餃子と違って、中国では茹で餃子が主流。中国北方では旧正月の「春節」に餃子を食べるようです。前日に家族みんなで餃子を作り、年明け子の刻に食べる。「年越し蕎麦」ならぬ「年越し餃子」です。餃子は中国語で「ジャオズ」と発音し、子供が授かるという意味の「交子」と音が似ているとか、半円形の形が古の貨幣の形に似ていることから、子宝に恵まれ裕福になれる、という願ひが込められているそうです。お節料理で、食材の形状や名称から縁起を担ぐのとよく似ていますよね。日本では、専門店をはじめ、中華料理店、ラーメン屋など、餃子を提供するお店は数多くあります。みなさんも一つや二つお気に入りがあるかも知れませんが、今回ご紹介するのは、アルコールと餃子の独自の組み合わせを謳っているお店です。新発見があるかも知れませんが。

◎餃子 × クラフトビール

HARENOHI

大阪市中央区谷町3-2-7 イガラシビル 1F

TEL 06-6947-3530

谷町筋沿いにある、宇都宮餃子とアメリカンクラフトビールのお店。新福島のKOPTAと共に、大阪クラフトビール店の老舗の一つ、world beer & café Qbrick（昨年5月に閉店）の姉妹店です。餃子と言えばビールですが、こちらは輸入クラフトが主。ピルスナーで油を流すというより、肉の旨味にホップの苦みを併せる感じかな。定番のハレノヒ餃子は大きめで肉汁たっぷり4ヶ300円。シソ餃子、キムチ餃子など何種類かあるので、おひとり様より、グループでワイワイと食べ比べる方が楽しそう。ちなみに、Qbrickは天満橋に国産クラフトビールと宇都宮餃子のB&G Nicholsonとして昨年10月末にオープン。

◎餃子 × シャンパン

スタンドシャン食-OSAKA 北新地- Champagne & GYOZA BAR

大阪市北区曾根崎新地1-5-9 谷安プレジールビル1F

TEL 06-6147-2498

新地本通りの路面店でありながら、カジュアルで入りやすい。北新地にあるシャンパン食道の系列店で、そのグループ力を活かしてか、とにかくシャンパンが安い。

ハウスシャンパンは1Glass 880円。それが18:30までだと「ハッピー泡〜」でなんと500円！餃子は一口サイズで6peace 500円。付けダレが4種類あって食べ比べできるのですが、筆者は卓上のトリュフオイルにミルで挽く塩がお気に入り。シャルキュトリーとか別メニューもあるけど、ここでお腹いっぱいにするというよりは二軒目とかゼロ次会にお勧め。餃子シャンパンバーとcatchyなのがウケたのか、東京は新橋虎ノ門や赤坂見附にも展開。



スタンドシャン食。付けダレは右奥時計回りに、胡麻みそだれ、グリーンペッパーとフォン・ド・ヴォー、直七のボン酢、酢醤油。

■No 麺s, No Life!

奈良県立医科大学 新城 武明

「二郎系ラーメン」

ラーメンは「～系」という区分がなされることがあります。有名店が暖簾分けをして同系統の味のラーメン店が増えた結果、ラーメンの分類学上同門(?)としての呼び名であります。今回のテーマは「二郎系」です。二郎ラーメンを食すべきでしたが二郎ラーメンは関東を中心とした経営をされており、まだ関西に出店していません。従いまして今回は二郎ラーメンの味に似せたインスパイア店（広義の意味での二郎系）にて食しました。手抜き取材、執筆について深くお詫び申し上げます。

Wikipediaより、「ラーメン二郎とは、東京の三田にある三田本店を総本山として、関東に展開するラーメン屋である。麺の上には、野菜（モヤシとキャベツ）と叉焼が載せられる。豚肉を主な材料とした出汁に、醤油味のタレを加えて調整する。スープは豚肉や豚骨にキャベツの芯やニンニクなどの香味野菜を煮込んで作られる。豚の脂が混ざり脂肪分が多い。基本的に「ニンニク」と「ヤサイ」「アブラ」「カラメ」の4つのトッピングが無料で可能である。「アブラ」とは、スープを作る際に煮込まれた背脂である。「カラメ」とは醤油を上から回しかけ、さらに濃い味に調製することである。ほとんどの店舗で、ラーメンを供する直前に、客は「ニンニク」の有無や「ヤサイ」「アブラ」「カラメ」の量の調整が可能、かつ返答しなければならない。」

このトッピングの調整が二郎の特徴であり、初心者泣

かせな部分です。注文にまごつくとき常連客にどやされるとか。マシ→マシマシ→チョモランマの順にUPです。
 (店舗によって違うとのこと) 頼み方の例「ヤサイマシニンニクカラメスコシ」

ラーメン二郎には熱狂的なファンが存在するらしく、「ジロリアン」なる言葉が存在します。その熱狂さはサッカーにおけるフーリガンを彷彿とさせます。いったい何と戦っているのか・・・。

今月の一杯

笑福 西中島南方店

場所：大阪府大阪市淀川区西中島1-13-13

麺： 極太麺

種類：ラーメン・つけ麺もあり

スープ（ラーメン）：いわゆる二郎系。カツオ節をまぶす所が相違点。

トッピング：野菜（もやし、キャベツ）背脂 にんにく 醤油タレ カツオ節を4段階に調整可。

サイドメニュー：ご飯のみ・・・

残すのは嫌だったので、麺少なめ野菜マン（1段階UP）を注文しました。ですが、全てmaxまでするとすごい光景になるようです。味は、ジャンクフードそのものであり、好きになると中毒性が生じるようです。にんにくが入るとこうなるのか・・・。その代わりに嫌いな人にはいっさい無理。よくも悪くも間口が狭いラーメンだと

思います。写真はすべてMAX増量な一杯です。

この店は接客も丁寧で初心者も安心です。筆者は二郎に行く勇氣はまだありません・・・。



バカまし

編集後記

長らく臨床の第一線で活躍された小松久男先生（市立東大阪医療センター）がこの3月で引退されました。本当にお疲れ様でした。



短時間作用型 β_1 選択的遮断剤

劇薬、処方箋医薬品^(注)

オノアクト[®] 点滴静注用
50mg, 150mg

注射用ランジオロール塩酸塩

ONOACT[®]

(注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

薬価基準収載

資料請求先

ONO 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。

2015年5月作成