11
2022

# The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol. 21

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/

## ◈ Well-being に向けて!

奈良県立医科大学麻酔科学教室　教授　**川口　昌彦**

新型コロナ感染症の影響で、各御施設では大変ご苦労されていることと思います。また、日頃は医局運営にご協力いただきありがとうございます。さて、今回のニュースレターは、2021 年 3 月に発刊された２０号より 1 年半以上経過した 21 号となります。新型コロナ感染症の状況などで、しばらく期間が空きましたことをお詫び申し上げます。そのため、本来 2021 年にお願いすべき記事なども掲載されております。ご理解のほど、よろしくお願いいたします。

2021 年は奈良医大麻酔科学教室にとって様々な変化がありました。井上聡己先生が福島県立医科大学の主任教授にご就任されたこと、また、田中　優先生が和歌山リハビリテーション専門職大学の教授にご就任されたことなどもあります。非常に寂しい反面、誇らしく、今後の当医局の発展にとって重要な一歩であると感じます。今後も、是非、医局の皆さんと新たなチャレンジの道を共有できればと期待しております。この間に、香芝生喜病院や大和高田市立病院の麻酔科も開設いたしました。麻酔科のマンパワーの問題を考えると不足している施設も多い中での開設にはご議論もあるかとは思いますが、今後の当医局の発展や拡大にとっては重要な力になるのではと考えております。今後も、シニア麻酔科やママ麻酔科医など、多様な働き方に対応できるようなご施設を提供できるよう調整できればと考えていります。

いずれのご施設でも働き方改革に向けた取り組みが進んでいることと思います。時間外労働時間の制限、連続勤務時間制限（28 時間）、勤務間インターバル 9 時間の確保など、実施に向けてはマンパワーの充実のほか、多職種チーム医療の推進が必須です。麻酔科と協働できる特定看護師の養成や臨床工学技士による麻酔アシスタントなど積極的に育成いただければと思います。全国的にも麻酔科マンパワーの充実のみでは対応困難となっておりますので、積極的な取り組みを推進いただければと思います。日本麻酔科学会が指定研修機関となっている術中麻酔パッケージ（特定行為研修）へのご参加や奈良医大で実施している周麻酔期看護師コース（2 年）などへの派遣などもご検討いただければと思います。さらに、奈良医大では、周術期管理での AI 化を含めた業務量の削減や効率化が重要な課題であり、その取り組みを進めたいと考えております。

2023 年は多くの学会を奈良医大麻酔科で主催させていただきます。2023 年 2 月 4 日（土曜日）にホテル日航奈良で第 44 回日本脊髄機能診断学会を開催させていただきます。2023 年 9 月 15 日（金曜日）-17 日（日曜日）には、奈良県コンベンションセンターで日本心臓血管麻酔学会第 28 回大会を開催させていただきます。2023 年 10 月 7 日（金曜日）-8 日（土曜日）は、奈良県コンベンションセンターで第 36 回日本サイコオンコロジー学会（会長：四宮敏章先生）、そして 2023 年 11 月 24 日（金曜日）-25 日（土曜日）に THE KASHIHARA-DAIWA ROYAL HOTEL にて、第 41 回日本麻酔・集中治療テクノロジー学会を開催させていただきます。1 年に集中してしまい、関連の皆さんには多大なご負担をおかけしますが、ご支援のほど何卒よろしくお願いいたします。

日本心臓血管麻酔学会第 28 回大会のテーマは、心臓血管手術後のアウトカムと Well-being（幸福度）としております。特別講演として、慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科教授の前野隆司教授に「Well-being ×医療」を予定しております。今後は医局員

の皆さんの Well-being として、更なる取り組みをしていきたいと思いますので、お気軽にご意見などいただければ幸いです。教室の発展と皆さんの Well-being がうまくシンクロできることができれればと考えております。今後も引き続き、ご支援のほどよろしくお願いいたします。

## ◈指導医療官に就いて

厚生労働省近畿厚生局奈良事務所　指導医療官
**古家　仁**

今回は今までの歴史を振り返る内容ではなくて、一人の高齢麻酔科医の生き方として麻酔科医以外の道を選んだ状況を書いてみたいと思います。

私が 1985 年に奈良医大にやってきて 2020 年まで在籍しました。その間麻酔科医として多くの医局員と麻酔に関わりました。また 2012 年から 8 年間病院長として業務に就いていたときも臨床医としての本質は維持してきたつもりです。しかし 2020 年に大学を退職して厚生労働省近畿厚生局奈良事務所に指導医療官として勤務することになり、現在は全く臨床の現場から離れた状態にあります。

では、私がこの指導医療官の道を選んだ理由を書いてみます。

一つの理由は、麻酔はいったん現場を離れるとすぐには再活動できない、と感じたからです。実際病院長になった最初の年に 2,3 例麻酔を行いましたが、その後 7 年間完全に麻酔から離れた状況でした。麻酔の現場を長く離れたため、すぐ現場に復帰しても大丈夫、という確信を持てませんでした。もちろん復帰のための訓練を受けたら麻酔を思い出したと思いますが、どうしようか迷っていたときに次の理由が浮上しました。

それは、病院長の時代に病院運営を行う中で奈良医大の医師の保険診療に対する認識の低さを痛感し、これではいけないと思ったからです。私自身病院長になるまでは、ほとんど保険診療を勉強したことはありませんでした。麻酔科医でもペインクリニックや ICU で担当患者を持った人以外の多くは同じではないでしょうか。麻酔科医は普段から診療報酬明細書に接する機会がほとんどないため、保険診療について勉強しなければならない、という意識も低いと思います。しかしわが国で医療を行うためには保険診療を理解していることが基本です。全ての医師は保険診療を理解しその基本の上で診療を行う必要があります。奈良医大の医師にその意識が低いことを痛感し、この状況を少しでも改善することが私の役割ではないか、そしてその方法として指導医療官の道がある、と考えました。とくに奈良医大附属病院の病院長を経験したということも指導医療官としての活動に役立つのではないだろうか、と思ったわけです。

それでは、指導医療官はどういう仕事をしているのか。指導医療官は、保険医や保険医療機関に対して保険診療の指導、助言をします。また間違った保険診療をした保険医、保健医療機関に対する監査を行います。さらに立入検査といって医療機関の設備、組織、運用、とくに医療安全対策や院内感染防止対策が適正かどうかなどを調べます。

「医科点数表の解釈」という非常に分厚い書籍があります。麻酔科医でこれを開いた人はどれくらいいるでしょうか。私が病院長の時代に各診療科に配布しました。麻酔科にもあるはずです。その第 11 部に麻酔の項があります。少なくともここは読んだことがあるでしょう。とくに外勤で麻酔をしている人は収入にもつながりますから気になって読んでいるでしょう。麻酔科医としては少なくとも第 11 部麻酔、さらに第 2 章特掲診療料の第 1 部医学管理等の中の手術前医学管理料、手術後医学管理料、肺血栓塞栓症予防管理料、そして担当患者の麻酔や集中治療に関わる時は、第 3 部検査や第 4 部画像診断、第 10 部手術など必要なところだけでも読んでください。

以上私が現在つとめている指導医療官について簡単に書きました。私は 70 歳を超えて指導医療官という麻酔科医とは違う道を選びました。麻酔科医として定年を迎え、さらに 70 歳を超えてどのような生き方をしていくのか、何歳まで働くのか。年をとればとるほど考える機会も増えてくると思いますが、若い人たちもたまには考えてみてください。

ただこれだけは言えます。70 歳はまだまだ若いです。

## ◈医局長ご挨拶

奈良県立医科大学麻酔科学教室　医局長　**西和田　忠**

2020 年 1 月には、まだ日本では Covid-19 が大きな問題にはなっていませんでした。なんの制約もなく皆様と医局総会、宴会ができたことがすごく昔のことのように感じます。

その日に医局長を拝命して 2 年半以上が経過しました。この間、医局長としての仕事の半分程度が大学内外の Covid-19 に関する事であったような印象があります。これらの仕事では、他科や多職種、関連病院と協調して、麻酔科としてどこまで対応可能かを考慮しながら患者さ

んを含めたいろんな立場の人にとってその時に最も良い体制を構築することを心がけました。

一方で、麻酔科医局及び医局員それぞれの未来にとって、どのように医局を運営していくべきかが最も重要な仕事であると考えています。医師として、与えられた仕事に対して損得で動くべきではないと考えていますが、医局に属する方がいろんな面で得と感じてもらえるようにしたいと思いながら務めています。

全ての立場の先生が得と感じられる環境を整えるのは難しいですが、個々の希望に沿いながら多様な働き方ができるだけでなく、できるだけ一方的な負担が生じないような環境にするために川口教授や園部副医局長と相談させていただいています。

今後は定年を迎えられる先生方がどのような働き方を希望されるかを伺いながら、できるだけそれに沿える体制の構築も必要ではないかと思います。中堅や若手の先生が将来に希望を持てるような雰囲気作りを目指して医局運営を心がけてまいりますので、ご要望がございましたら遠慮なくご連絡ください。

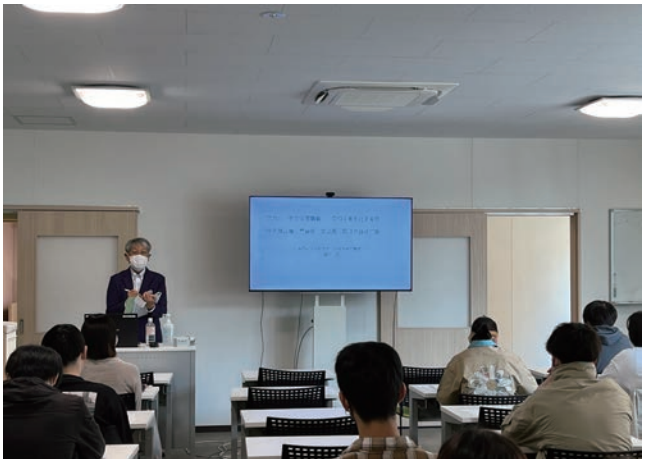
## ◈福島県立医科大学のご紹介

福島県立医科大学 麻酔科学講座 主任教授　**井上 聡己**

皆さまお久しぶりです。いかがお過ごしでしょうか？福島にやってきて１年を過ぎました。最初は震度４の地震にもビビってましたが、春に６弱を経験してから「またかー」ぐらいになってきました。慣れって怖いですね。私自身、福島というより東北地方はなじみがなく秋田と岩手のどちらが太平洋側かという問いに悩んでいたぐらいです（あなたちょっと悩んでませんか？）。関西人は東京過ぎると次は北海道なので、果たしてどんな文化（異文化）があるのかという感じでした。とりあえず引っ越し当日はホテルに泊まりました。このホテルに行くときにかなり遅れるので電話を入れたのですが、相手が何しゃべっているのかわかりませんでした（ホテルに繋がったのかさえ分からない）。イントネーションが違いすぎて一発目の単語が分からないのでそこからの言葉が予想できないのです。何回かやり取りしてやっと通じました。だんだんと不安になってきました。（東北出身者で他府県に来る人たちは日本語しゃべれる人たちで、土着の県民は日本語話せないんちゃうか？）不安に駆られて車で福島市に到着（11 時間かかった）、ホテルのフロントに行ったら電話対応してくれた女性が待っていました。「劉」とネームプレートに書いてあり、中国からの留学生のバイトであることが分かりました。ホッとしましたが、危うい日本語の留学生にフロント電話係させるとはええ根性やなと逆に感心しました。まあ、確かに若い子たちも訛っていますがかわいらしい程度で、私の前では皆標準語しゃべっていますので言葉には不自由しません（この文章だけ見ると留学記ですね）。文化、精神的には 2，30 年遅れている気がします。いい意味で良き日本が残っています。会津があるためか福島はその傾向が強いようでまじめです。ある資料によると福島県民はふざけた関西人とは相性が悪いと書いてありました（私はまじめだから大丈夫です）。あ、ちょっとは麻酔のこともお話しします。福島は神経ブロックと硬膜外麻酔（C/S は必ず硬麻を入れる、でも無痛分娩はしない）、脊髄クモ膜下麻酔（THA は脊麻）が混在して盛んなところです（これも良き時代の麻酔を感じさせます）。私はブロックほとんどしてなかったので研修医に教わりながらやっている体たらくです。大体着任が５月だったので入局としては一番最後で、麻酔記録の名前（スクロールして名前探しますよね）が井なのに一番最後なのです（嫌がらせなのかな？）。でもそんなこんなで１年たって４月に 10 名の新人を獲得しました（イエーイ）。でも状況は砂に水のごとくで無くなっていきます。麻酔科術後外来も始めたし（奈良はやっぱりすごいですねー）人足りません。あ、字数超過なのでこの辺で。続編書きます。

## ◈和歌山リハビリテーション専門職大学に赴任して

和歌山リハビリテーション専門職大学
健康科学部 リハビリテーション学科
学科長・教授　**田中　優**



私は、令和３年４月より、現職の和歌山リハビリテーション専門職大学に学科長・教授の職位で赴任させていただきました。川口教授に　リハビリの大学の教員の話があるのだけれどと麻酔の導入室で紹介していただいたのがきっかけでした。現在も　週一回　継続して大学で麻酔臨床に携わらせていただいておりまして本当に感謝しております。

本学は文部科学省が旧来の大学教育の反省にたち 55 年ぶりに学校法を改定し作った新しい区分の医療系専門職大学で南近畿では初めてのものです。健康長寿社会を作るリハビリテーションのスタッフを作る、和歌山地域の活性化をミッションとして建学された新設の大学です。完成していないところも多く、初年度は授業の作成・実行と会議をしに大学へ通っているのでは？という毎日でした。学内にクラスターを発生させないためのコロナ対策も任務でした。教務システムの導入が最近決まったところで、倫理審査委員会も完成しておらず、教育・研究活動もまだ立ち上げの段階です。学生の QoL 向上も私立大学ですので大切で学生とのレクリエーション活動（七夕会・サッカー大会）も開催しました。

学生のリクルートのための高校訪問では和歌山県の長い海岸線を車ではしり　田辺・串本・新宮・熊野なども訪れました。海も近く、魚介類が新鮮でおいしいのが和歌山の特色だと感じます。近所に和歌山城があり、春には沢山の桜が咲き、夜間はライトアップされています。梅雨の季節にはアジサイがたのしめます。和歌山のこともまた聞いてください。

## ◈大和高田市立病院の紹介

大和高田市立病院　麻酔科 部長　**岩田　正人**

令和４年４月に大和高田市立病院へ赴任した岩田です。当院麻酔科は平成４年より関西医大からの応援を受けておりましたが、令和３年から週１回奈良医大からの応援を受け、本年度から奈良医大麻酔科医局の関連病院として名を連ねさせて頂くこととなりました。

320 床と決して大きな規模の病院ではありませんが、中和地域の中核病院として急性期医療に貢献しています。手術室は５室、週３回術前診察外来を行っています。年間手術件数は約 2500 例、うち麻酔科管理は約 1770 例 ( 令和３年度 ) です。中でも帝王切開は年間約 100 例あります。緊急手術も多く結構多忙です。心臓血管外科、呼吸器外科はありませんが、今年度より肝臓や膵臓、小児泌尿器科の専門医も赴任され、専門的な手術が増加傾向にあります。

現在、増員として 10 月より赴任された藤本祐子先生と嘱託である前部長の住吉直秀先生と共に、大学医局からの応援を仰ぎながら何とか日々の業務をこなしております。できるだけ院内の会議には出席し情報を共有することで潤滑な手術室運営を目指しています。時間外及び休日の緊急手術対応は医局にお願いしています。

麻酔方法は脊椎くも膜下麻酔が比較的多かったのですが、抗凝固療法の普及と共に全身麻酔管理が増加しています。硬膜外麻酔や各種神経ブロック、IVPCA などを幅広く用いるマルチモーダルな鎮痛を目指しています。

公的病院のお約束ですが施設の老朽化が進んでいます ( 本館は昭和 45 年、新館も平成 11 年竣工 )。約７年後の立て替えが決まっていますが場所も公表されておりません ( 笑 )。駅近ならいいなぁと思っています。

まだまだ人手が足りず、皆様の助力が必要です。今後ともよろしくお願いします。

## ◈大手前病院からナマステ

大手前病院　麻酔科 部長　**寺田　雄紀**

2020 年 10 月に医局の関連病院開拓で大手前病院に来ました。大手前病院は大阪市中央区にある 27 診療科を有する病床数 401 床の病院です。天満橋駅から徒歩 5 分の立地で、最上階の職員食堂からは大阪城が眺められます。1951 年に国家公務員の共同職域病院として開院し、2021 年は開院から 70 年と節目の年でした。病院としては大阪大学系病院で、今は阪大が撤退したごく一部の診療科が阪大以外から派遣されています。病院の母体は国家公務員共済組合連合会という組織で準公的病院に属します。大手前の手術室は 5 室（全麻用は 4 室）あります。地下の血管造影室へ出張麻酔することもあります。麻酔科医は 2022 年 9 月時点で常勤 3 名体制です。外科系診療科数に比すると手術室数が少ない、心外・脳外・呼外といった科を有するも集中治療室がない、ということが病院の長年の課題で、病院長が 2022 年の年始挨拶にて病院改築を宣言しました。プラス 2 室程度の手術室増設及び手術室隣の集中治療室新設、が 2024 年春には実現していそうな勢いで進められています。

個人的な話となりますが、私は 2020 年 2 月末にサンディエゴ留学から帰国し、麻酔科医としての『新しい何か』をしたいと考えていました。新たな実験系を立ち上げ自らの業績を出しつつ後進研究者の指導育成、というのが留学から帰ってきた者のあるべき姿であることはよく分かっていました。しかし、留学を経験し、臨床医が基礎研究で勝負することの厳しさ、また、基礎における自らの能力の及ばなさを痛感していました。ただ、留学を経験したことによって、チャレンジすることの大切さ＝チャレンジしての失敗は存在せずチャレンジしないことこそが失敗、という考えがすっかり定着してもいました。留学以前の動物実験から派生させた新たな実験計画を、果たしてこれを『新しい何か』にできるのかと内心疑問に思いながら作成していたとき、突然教授から面談に呼ばれました。話は「大手前病院へ初めての常勤として行ってくれませんか？」と。大手前へ誰か常勤を送ろうとしている医局の噂を耳にはしていたものの、自分に話がくるとは全く予期しておらず驚きました。考える時間をいただき家族や友人に相談する中で、留学を決意したとき同様に好奇心が大きくなっていきました。留学後早々に基礎に区切りをつけてしまうことに躊躇いましたが、阪大系病院の開拓役という一筋縄ではいかなそう…でも医局で誰もやったことなさそうなこれぞ『新しい何か』で面白そう！とワクワクが膨らんでいきました。そして、もしも行くに相応しい先輩らが固辞し他に誰も行く方がいないのならばチャレンジしたいです、とお答えしました。

いざ一人飛び込んでみると病院から諸手を挙げて歓迎され、外科の先生・手術室スタッフのたくさんの良い人に囲まれ、半年後には大学から追加常勤で松浦先生が来てくれ、楽しさが増すばかり。血管造影室の麻酔記録システム配備、最新型３Ｄ経食道心エコー導入、全部屋の麻酔器更新、などなど赴任後半年間でどんどん進められ、タイミングも良かったです。大変さをアピールしたいのですが、幸運溢れる私はストレスを感じておらず、艱難辛苦エピソードが出てきません。最近は、外科医から重症患者管理の相談をされたり、全く接点のなかった内科医から病棟での挿管を依頼されたり、院内で麻酔科が認知され地位がぐんぐん向上している！！と都合よく捉えて、喜んでいます。同僚の麻酔科の先生らへ、温かく見守っていただきありがとうございます。また、毎日をサポートしてくれる妻と子供たちへ、いつも本当にありがとうございます。

手術室増設及び集中治療室新設もあって常勤が増えて欲しいので、私個人が勝手に感じている大手前のプラス点（人によってはマイナス点と感じるかもしれませんが…）を具体的に挙げさせてもらいます。①和やかな雰囲気で（心臓血管外科含め）麻酔ができる、②産科がない、③電車通勤至便で緊急呼び出し時含めマイカー利用不要、④患者層と病院周辺の治安が良好、⑤近隣はカレー激戦区で聖地である、など。もし私の感じるプラス点に同意いただける先生がおられましたら嬉しいです。カレーを食べながらナマステです。

改めまして、日々ご支援頂いている医局の皆様へ、厚く御礼申し上げます。

職員食堂でのお昼ご飯時に撮りました

## ◈新体制 ICU の紹介

奈良県立医科大学麻酔科学教室　准教授　**惠川　淳二**

2021 年 5 月に井上聡己先生の福島県立医科大学への主任教授としてのご栄転を機に、奈良医大の ICU を引き継がせていただくことになりました。私は、もともと救急や ICU をしたくて麻酔科に入局したのですが、その後の麻酔科人生の大半を手術麻酔に費やすことになりました。突然のＩＣＵへの異動を伺った時には、重責がつとまるかの不安とともに、現実を知らない私は初心に戻りＩＣＵができる幸せを感じておりました。

1. 坂本先生の予言

思い起こせば、私が入局した約 22 年前は、A 棟の古いＩＣＵで勉強をさせていただきました。当時は、平井先生と坂本先生が ICU を管理されておりました。とてもボロい ICU で当直室は、循環器内科、心臓外科、麻酔科が一緒の狭い部屋 ( 家畜部屋とも呼ばれていました ) の２段ベッドに押し込まれ仮眠をしていました。学年が下の麻酔科は当然、２段ベッドの上で休むことになり、呼ばれた時も他の先生を起こさないようにそっと部屋から抜け出し、患者対応に当たっていました。その後、現在の C 棟に移り、引き続き平井先生、坂本先生及び研修医を中心に ICU の管理を行なっていました。ストイックでとても熱い坂本先生は、時に厳しい指導 ( ○すぞっ！と怒鳴られ、コッヘルでしばかれ、跳び膝蹴りをくらうなど、、、) もありましたが、私はその指導にとても愛情を感じていましたし、実際とても可愛がってくださっており、よく飲みにも連れて行ってもらいました。古き良き時代です。20 年前のある日、坂本先生と一緒に ICU で勤務をしている日に、「いずれ、お前が平井先生のいる ICU の部長室に行くことになる」と予言めいたことをおっしゃられており、当時は冗談として受け取っていましたが、これが現実となったのだから驚きしかありません。平井先生・坂本先生のあと、佐々岡先生、後藤先生、井上先生、安宅先生など多くの非常に能力の高い先生方が ICU を守ってこられ、2022 年 5 月より私が ICU を束ねることになりました。

2. いよいよ途方にくれた 2022 年 4 月

井上先生のご栄転の可能性のお話は実は半年前に伺っていたのですが、井上先生が自ら公表されるまで伏せておくとのことになっており、私の勤務なども今まで通り手術室が中心で、ICU 勤務に入るようになったのは引き継ぐ 1 から 2 ヶ月前でした。ICU のシステムもよくわかっていない、看護師さんからの認識も高くない、集中治療専門医試験を受けたのも昔のことで、経験も知識のリフレッシュもできていない、そこにきてコロナの第 3 波がやってくる。引き継ぐ 1 ヶ月前になって、現実を認識して途方にくれたことを思い出します。私一人の力では、到底太刀打ちできないので、園部先生、内藤先生、甲谷先生の 3 人の先生に助けを乞うことにしました。3 人とも快く私の申し出を受けていただき、コアメンバーとしてＩＣＵの運営に関わっていただくことになりました。臨床業務から教育・研究まで私の足りないところを、見事なまでにサポートしてくれています。さらに、集中治療専門医取得前後の熱い先生方がとても素晴らしい管理をしてくれており、層も非常に厚くなってます。

3. 大切にしていきたい理念

ICU を新体制で始めるにあたり、“Sustainable Development of the ICU” を理念として掲げました。この理念を達成するために、Learning・Teamwork・Satisfaction の三つを大切にしたいと思っています。中でも Teamwork は最も大切な要素です。ＩＣＵは、医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、理学療法士を含め、多職種が一人の患者さんに関わっています。これらのスタッフがバラバラに動いていたら患者さんが良くなることは決してありません。医師の役割は、この取りまとめ役だと思います。まとめていくためには、まず他職種に対するリスペクトが大前提になければなりません。医師は、取りまとめ役であり、最終責任者ではありますが、他職種の上の立場にあるわけではないことを強く認識しておく必要があります。自分よりキャリアのある他職種の方は沢山いらっしゃいます。医師が関わる分野以外では、その方々はより多くの知識や経験を持っています。その人に敬意を払い、それをいかに引き出すかが大切な医師の仕事だと思います。

4. 最後に

コロナも未だ収まる様相がないですが、ICU の理念のもと一致団結して重症患者さんの治療に当たっていきたいと思います。麻酔とともに、多くの医局員の先生が集中治療に興味を持っていただけることを願っています。

## ◈特定行為研修との関わり

奈良県立医科大学麻酔科学教室　講師　**内藤　祐介**

大学の内藤です。本日私に与えられたお題は「特定行為研修」です。今となっては、特定行為研修の話は毎年どこかの学会でお話しさせていただく機会ができるほど自分の業務として定着した感じですが、もともとは全然この手の話には興味がなく、‘仕事として任命されたのでやってます’くらいの感じでした。そのため、「2024年より医師の労働環境が・・・」という内容は聞く方だけでなく、話す方も少々飽きてきているので、その辺の真面目な話が知りたい方は学会にご参加いただくか、過去にまとめたものをご参照いただくこととし、今日は、自分がこの仕事を行うようになった経緯について少し書いてみたいと思います。

この仕事を任せていただく発端となったのは2018年に大学に帰って来た直後です。はじめて周麻酔期看護師と麻酔をした時のことでした。話を聞いていると、システムが確立しておらず、エネルギーを持て余している様子でもったいない！あと先考えずに行動してしまう自分は症例が終了したその足で教授室へと向かい川口先生に色々とご提案させていただきました。その結果、「そんなに改善案があるというのであれば、先生が教育担当しますか？」という話の流れに・・・。内心、しまった！と思いましたが時、既に遅しで、めでたく（？）教育係に任命していただくことになりました。その流れもあり、2018年からは日本麻酔科学会のワーキンググループにご推薦いただき、10年目そこらのペーペーが錚々たるメンツに混じって会議に参加することに。何も貢献しないのも微妙なので、会議で出た意見を集約して一つの資料にまとめたりと細々と仕事を引き受け続けた結果、他学の先生方にも名前を覚えていただき、周麻酔期看護師学会や周術期チーム認定委員会などそのほかの学会活動でもお呼ばれすることになり現在に至ります。

麻酔科医としての自分は、目の前の患者が良くすること以外にあまり興味がありません。ただ、厚生労働省に足を運んだり、日本医師会に保険点数との絡みでお願いに行くのに同行する経験をさせてもらったことにより、自分のやりたい医療が今後も持続するためには、行政の力が重要であることがわかり大変勉強になりました。

肝心の特定行為研修ですが、当院では今年で３年目になります。１年目は２名、２年目は１名、今年は２名とコンスタントに受講生が来てくれます。通常、特定行為研修を行おうとすると、その病院が指定研修機関として厚生労働省の認可を受ける必要がありますが、この書類が膨大で申請だけでも一苦労です。これを解消する目的で、日本麻酔科学会が指定研修機関となり、その下に麻酔科学会教育施設が紐づけられる（協力施設）形で特定行為研修を行なっております。メリットとしてはA4の申請用紙１－２枚で参加できること、認定に必要な要件を満たすカリキュラムを提供してくれること、価格がお安いこと（各大学で実施しているものの半額以下です）でしょうか。ただ、演習や実習はあくまで自施設で行う必要がありますので、本当に人が不足しているから特定行為研修を実施して労働力を確保したいという病院は一時的には大変だと思います。色々と苦労の絶えない業務ではありますが、今後一層の人手不足が予想される医療業界ではタスクシフトはもはや必須の流れになりつつあります。自施設での研修開始を検討されている方は、お気軽にお問い合わせください！

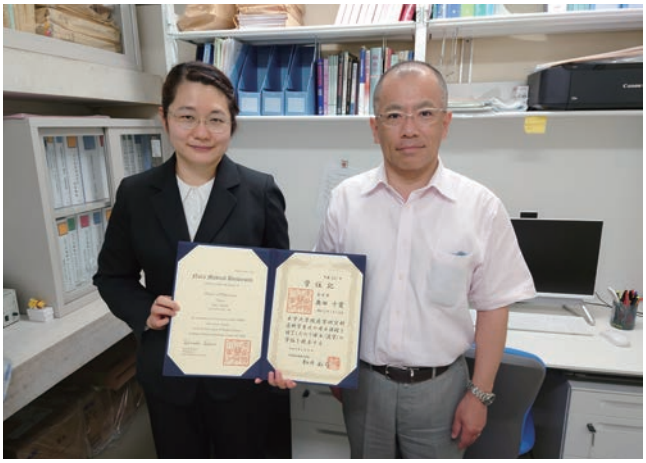
## ◈大学院の研究について

国立研究開発法人　国立循環器病研究センター
**奥田　千愛**

４度目の登場となりました、奥田千愛です。

私は７月に学位を取得いたしました。ご指導くださった先生方、研究の時間をくださった先生方に御礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

大学院に入学したのは７年前、尊敬するＮ先生が縁を繋いでくださり、化学教室でお世話になることになりました。そこで「人工赤血球を用いた一酸化炭素投与の有用性」について研究することになったのですが、当時の私は「人工赤血球とは？そもそも一酸化炭素って有毒なのでは？」といった状態だったので始めはひたすらに論

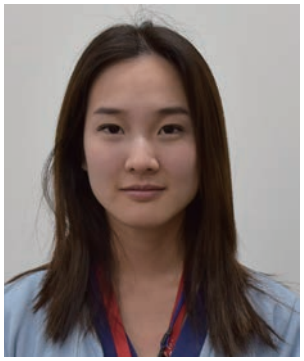


文を読む日々でした。そこには私がそれまで想像もしていなかった新しい世界があり、大きな感動を覚えました。

これまでに人工赤血球を用いた一酸化炭素投与が炎症性腸炎や肺線維症などの動物モデルに有効であったという報告はあります。しかしそもそも遅発性一酸化炭素中毒では記憶障害が生じることを考慮すると、一酸化炭素投与による脳への影響を詳しく調べる必要があると考えられました。こうして目的は決定したものの、方法の決定と確立に試行錯誤の日々が始まりました。自分はあまりにも軽い気持ちで大学院入学を決めてしまったのではないかと考えてしまうこともありましたが、今の記憶を持ったまま過去に戻ったとしても自分はやはり同じ決断をするだろうという結論にたどり着き、とにかく出来ることをするしかないと考えられるようになりました。また発表の機会も何度かあり、中でも奈良医大化学教室が主催した第 17 回 国際血液代替物学会に参加し発表した経験からは学ぶことも多く、私の自信につながりました。そして学位を取得した今、大学院に入学して良かったと心から思っています。研究を見守り指導してくださった化学教室の先生方、研究日をくださった麻酔科の先生方に感謝を申し上げます。私は現在、国立循環器病研究センターで研修をさせてもらっており、研究の時間をとることは中々できていませんが、またいずれ再開できればと考えています。

## ◈ สวัสดีค่ะ（こんにちは）

外国人客員研究員　**シリマ　プーワナクルチャイ**



My name is Sirima Phoowanakulchai. You can call me Salee. I have worked as an anesthesiologist at Siriraj hospital, the oldest and largest hospital in Thailand. It is located in Bangkok on the west bank of the Chao Phraya River. It is a university hospital which is 44th Asia university ranking providing 2054 beds capacity.

I attended a neuro anesthesia fellowship training program here for a period of one year. I am really into Japan. I love Japanese culture and food. Thank you so much for this great opportunity. I can speak Japanese a little and would like to learn it much more. I am glad to communicate in Japanese, so please feel free to talk with me.

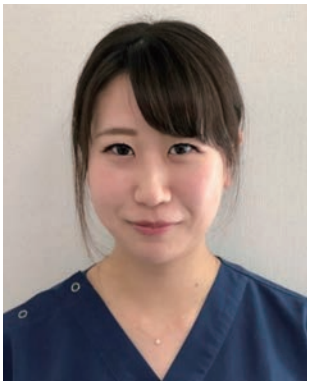
Regarding Thailand, it is renowned for its temples, smiles of people and food. There are so many unique places for tourists and fantastic food you should try in all parts of Thailand. Notably, the sea in southern Thailand is stunning that you could not take your eyes off. The breathtaking view, together with delicious local food and fruits, can make you feel like being in paradise. Bangkok is its capital city, where there are famous in outdoor-market, historical museums and rooftop sky bars. I am very welcome to tell you more about Thailand and my hospital. Please do not hesitate to ask me!

## ◈ごあいさつ

**神田　欣也**

2021 年度より入局させていただきました、神田欣也と申します。奈良医大を卒業後、兵庫の市中病院で初期研修を行い３年目で母校に帰ってきました．学生時代のポリクリで手術室での多彩な全身管理や手技を施す麻酔科の先生方にかっこよさを感じ、自身も早くから麻酔科を専攻しようと決めておりました。入局して早くも１年半経ち、現在は大阪堺の市中病院で豊富な症例を経験させていただいております。入局当初は全く分からなかった硬膜外麻酔や心臓麻酔での経食道心エコーなど、先生方のご指導のおかげで少しずつできるようになり、気がつけばオンコールでの緊急手術もほぼ１人で対応するようになりました。自分でできることが段々と増えていく毎日に喜びを感じながら、ポリクリで見た先生方のようなかっこいい麻酔科医になれるようこれからも精進したいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。

**金本　真希**



2021 年度より入局させて頂きました金本真希と申します。奈良県立医科大学を卒業し、附属病院での２年間の初期研修のうちICUを含め麻酔科を約８ヶ月間ローテートさせていただきました。学生時代より麻酔科に興味があり何となく麻酔科に入るのかなと思い始まった初期研修でしたが、研修で回る科はどこも魅力的でした。実際１回目の麻酔科ローテートでは一日中手術室から出られないことがしんどく、麻酔科は向いてないのではないかととても悩みました。しかし何回かローテートすることで、心電図のモニター音が常に聞こえる手術室の方が病棟より好きなことに気付き、また手術麻酔・ICU での循環・呼吸管理の面白さに惹かれて麻酔科に入局することに決めました。

入局してからの大学勤務では日々の症例に追われ失敗を繰り返しながらも上級医の先生方に丁寧にご指導いただき、様々な症例を経験でき充実した１年間を過ごせました。今年度からは西和医療センターに異動になり、今までの過保護な環境から一変し戸惑うこともありましたが、周囲の先生方、スタッフのサポートのおかげで楽しく働かせていただいております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

**林　潤**

2021 年度より入局させて頂きました林潤と申します。奈良県立医科大学を卒業後、同大学附属病院で２年間初期研修を行いました。初期研修中に麻酔科をローテートした際に、手術麻酔や集中治療での全身管理は楽しく、もっと学びたいと思い、麻酔科に入局することを決めました。現在は奈良県総合医療センターで上級医の先生方にサポートして頂きながら、日々の業務を行なっています。出身が畝傍高校で、生まれて 29 年間橿原市、大和高田市に住んでいたので、初めて奈良県北部で生活をしていますが、趣のある寺があったり、商業施設が充実しており、とても住みやすいなぁと思っています。

これからもたくさんの経験をして、麻酔科医として自立できるように精進して行きたいと思いますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

**鹿庭　善夫**

2021 年度１月に麻酔科学教室に入局させていただいた鹿庭善夫と申します。

奈良医大での２年間の初期研修終了後、胸部・心臓血管外科に約６年間所属しておりましたが、この度麻酔科で働かせていただくこととなりました。外科時代に手術場でお世話になって

いた麻酔科の先生方も多く、自身の入局後も温かく迎えていただいて本当に感謝しております。心臓血管外科で学んできたことも生かしながら麻酔科での自身のスキルアップ、皆様に貢献できることを考え、将来的には集中治療管理や心臓麻酔をメインに従事できたらいいなと考えております。とはいえ、麻酔学という外科学とは全く違う分野への挑戦を踏み出したばかりでまだまだ至らない点も多いですが、なんとか食らいついていきますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

**平井　菜津子**

初めまして、平井菜津子と申します。奈良医大附属病院での初期研修を終え、今年度入局させていただきました。

学生時代は、医者がヘリで飛んでいくあのテレビドラマが好きで、ポリクリでまさにその現場を目の当たりにしたことから、救急医に漠然と憧れを抱いていました。麻酔科医はドラマの世界ではいつも脇役。患者さんを眠らせて、挿管して、あとはモニターを眺める、というイメージしかありませんでした。救命センターで働くなら見ておかないとな、と軽い気持ちでローテを選択したことが麻酔との出会いでした。

いざ現場に立ってみると、想像よりもずっと深い分野だということが分かりました。直前にローテートした救急科、循環器内科でICU管理に興味が湧いていたこともあり、術中の呼吸・循環管理に魅了されました。比較的待てないタイプの人間なので、自分の介入に対する反応がすぐに現れるスピード感も麻酔を好きになった理由の一つです。

離島実習で２ヶ月どっぷり内科に浸かり、田舎の診療所もいいなぁと思ったりもしましたが、やはりオペ室に帰ってくると麻酔が楽しくて、気がつけば麻酔科医となり半年が過ぎました。厳しくも暖かい先生方に囲まれ、日々充実した研修生活を送っております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

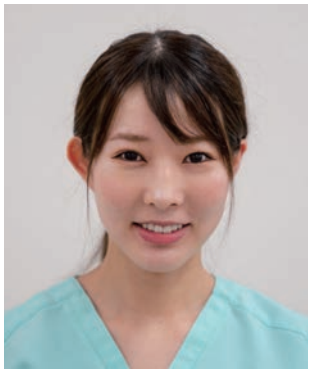
**梅原　美樹**

本年度より入局させていただいた梅原(旧姓 伊堂寺)美樹と申します。出身は大阪の藤井寺市で、京都の洛南中・高を卒業し、奈良県立医科大学へ入学、卒業後は奈良医大附属病院で２年間初期研修をさせていただきました。大学時代は産婦人科に興味を持っていましたが、初期研修での麻酔科ローテ―ト中に麻酔の面白さや学問的な幅広さ・奥深さにどっぷりはまってしまい、奈良医大の先生方の温かさも感じ、入局を決意しました。歯科麻酔医である母からは、当初、「本当に大丈夫？」と真剣に心配されていましたが、楽しそうに仕事をしている私を見て、今ではとても応援してくれています。

現在は一つ一つの学びに対する喜びと、まだまだ自分のできないことや分からないことの多さに一喜一憂する日々ですが、上級医の先生方にたくさんのことを教えていただきながら、とても充実した毎日を送らせていただいております。

これからも新しいことを学ぶ楽しさと、周りの支えてくださる方への感謝を忘れず、日々精進してまいります。今後ともご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

**刀禰　千波**



2022年度より入局させていただきました刀禰千波と申します。奈良県立医科大学を卒業後、附属病院で初期研修させていただきました。学生時代から手術麻酔に興味を持っていましたが、初期研修では様々な科をまわり各科に魅力を感じ、専攻科を決めるのに非常に迷いました。離島研修を経て内科も考えましたが、COPD急性増悪や急性心不全の症例などを経験した際には麻酔科で学んだ挿管技術やICUでの全身管理の知識を活用でき、慢性期の患者さんに対しては緩和の知識を活用でき、麻酔科の活躍の広さを再認識しました。離島で海を眺めながら自分が将来何をした

いのか考え、全身管理をしたいと思い、麻酔科に入局をきめました。奈良県は海がなく非常に残念ですが、いつか奈良医大麻酔科離島応援部門ができるといいなと思っています。笑

入局してからは上級医の先生方に優しくご指導いただき、楽しく充実した毎日を送っています。まだまだ慣れない手術や技術も多く、力不足を痛感する日々です。これからもたくさんの経験をして、今後も精進して参りますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

**河田　大輝**

2022年より入局させていただきました河田大輝と申します。近畿大学を卒業し、近畿大学奈良病院での2年間の初期研修を経てこちらへ来させていただきました。初期研修時代に麻酔科をローテートした際、神経ブロックや硬膜外麻酔をはじめとする多種多様な手技が存在し、それらを駆使することで麻酔管理の幅を広げられることに魅力を感じたため麻酔科医を目指す決意をしました。また、私の実家が奈良県内でペインクリニックを開業しているということもあり、将来的にそちらの領域を目指すことも視野に入れて奈良医大を選ばせていただきました。

出身大学が異なるということもあり当初は馴染めるかどうか不安な気持ちを抱えておりましたが、上級医の先生方に温かく迎え入れていただき大変充実した日々を送っております。

まだまだ足取りが覚束ない駆け出しではございますが、一人前の麻酔科医を目指して精一杯努力していく所存です。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

**青木　淑恵**

2022年度より入局させていただきました青木淑恵と申します。大阪市立大学を卒業し、ベルランド総合病院にて2年間初期研修を行いました。学生時代から産婦人科医を目指しておりましたが、初期研修中に麻酔科をローテーションさせて頂いた際に指導医の先生方に熱心にご指導いただき、麻酔科に強く心惹かれるようになりました。日々向上心を持って麻酔をしている指導医の先生方の姿を見ているうちに、私自身もその一員になりたいと思い入局を決めました。

奈良県とは縁もゆかりもなく、入局当初は不安も多くありましたが、現在では指導医の先生方にご迷惑をおかけしながらも優しくご指導いただき、同期にも恵まれ、有意義な日々を過ごしております。まだまだ至らない点も多く、周りの方々に助けていただくことばかりではありますが、早く一人前の麻酔科医になれるよう日々精進していきたいと思いますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

**宇山　佳代**

2021年度より周麻酔期看護師教育課程に入学いたしました、宇山佳代と申します。以前は、奈良県総合医療センターにて手術室看護師をしておりましたが、現在は休職し、奈良医大で学ばせていただいております。

私はこれまで、手術室看護師として勤めて参りましたが、麻酔を専門的に学ぶ機会は多くありませんでした。独自学習やセミナー参加などでも学んでおりましたが、それだけでは限界があり、物足りなさを感じていました。そのような折、周麻酔期看護師教育課程について知るに至り、一大決心をして奈良医大の門を叩きました。

恥ずかしながら、入学初年度は専門用語の意味さえも解らず、途方に暮れることも多くありました。しかし、この1年間、先生方や周麻酔期看護師の先輩方、臨床工学技士の皆様からの手厚いご指導により、少しずつですが知識や手技が向上し、できることも増えて参りました。まだまだ未熟ではありますが、これからも周麻酔期看護師として精進して参りたいと存じます。引き続き、ご指導ご鞭撻いただきますよう、心よりお願い申し上げます。

## ◈「No 麺’s, No Life!」

奈良県総合医療センター　麻酔科　**新城　武明**

### 鍋焼きラーメン（須崎）

鍋焼きラーメンとは、鳥がらスープを土鍋で煮込んだラーメンであり、主に高知県内のラーメン専門店や飲食店で提供される。須崎ラーメンといわれることもある。

須崎市内に戦後すぐに開業した「谷口食堂」の店主谷口兵馬が考案した。 出前の際の保温のために丼の代わりにホーロー鍋を使用したのが元祖であり、その後「みつだ食堂」により土鍋が用いられていくことになる。野菜や親鳥の鶏ガラから採られ、具材に使われる肉も親鳥の肉であるのが特徴。1980 年に店主の死去に伴い「谷口食堂」が閉店。その味を独自に継承する店が多く登場する。

2002 年に須崎市の名物として売り出そうと、有志により積極的に PR が行われるようになった。

**今日の一杯**

谷口食堂

場所：高知県高知市

麺：　細ストレート麺

スープ：鶏ガラ　醤油

サイドメニュー：唐揚げ・餃子など

この店名は（鍋焼きラーメン産みの親の）かつての名店にあやかっているそうです。

出汁は鶏がらの醤油味で、あっさり。具材は鶏肉･ねぎ･生卵・ちくわでした。味のバリエーションとしてはニンニク強め・柚子風味があります。飲んだ後のシメにちょうど良い感じ。出前に土鍋を使う、て高知の人は凄いなあ。

写真のキャラクターはニホンカワウソおよび鍋焼きラーメンをモチーフにしたキャラクターです。
名前は「しんじょうくん（Sinjokun）」
＊ニホンカワウソは絶滅種であり、高知県須崎市の新荘川で目撃されたのが最後

### 編集後記

2022 年度の The Nara Anesth Times をお届けしました。

ご寄稿にご協力いただきました皆様、ありがとうございました。またご覧いただいた方々は感想などお寄せ頂けたら嬉しいです。

今年も残すところ約 1 か月となりました。2022 年は皆様にとってどのような 1 年でしたでしょうか。

では次回の 2023 年度版もお楽しみに！

◆お詫び◆

The Nara Anesth Times Vol.20 の 1 ページに記載の美登路先生のお名前に誤記がありました。大変申し訳ございませんでした。謹んでお詫び申し上げます。