

9
2024

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol. 23

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 奈良県橿原市西条町840

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

◆節目の年を迎えて

奈良県立医科大学麻酔科学教室 教授 川口昌彦

暑い日が続いておりますが、皆さんにおかれましてはいかがお過ごしでしょうか？人員の増加がないまま働き方改革を進めていくにあたり、大変ご苦労されていることと思います。奈良医大はB水準ということで、外勤時間も含めた時間外労働時間規制に加え、労働時間連続勤務時間28時間、勤務間インターバル9時間、代償休息の取得などが義務付けられています。時間外や土日祝の院外での緊急対応も時間外に加算されるため、応援体制に制限がかかっているところでもあります。ご理解いただければと思います。厳しい状況ではありますが、これを機に少しでもよい職場環境になり、安全で質の高い医療、また研究成果を上げられる状況になればと期待しております。

奈良医大では2025年度中の移転・開学に向けた新キャンパスの整備がすすんでおり、開学80周年記念及び新キャンパスオープン記念事業の開催に向け準備が始められています。また、2031年頃を目指す附属病院新外来棟・近鉄橿原線新(奈良医大)駅の整備の計画も進められています。新外来棟竣工時には手術室を15室から28室、集中治療室を14床から28床へという案もでており、麻酔科医のニーズは益々高まってくるものと予想されます。今後に向け、奈良県の麻酔科専門研修プログラムに参加いただける専攻医の先生を多数リクルートしていく必要があります。各御施設でもご尽力の程、よろしく願いいたします。また、日本専門医機構のサブスペシャリティとしての集中治療科の専門研修プログラムも開始されました。カリキュラム性になっており、麻酔科専門医を有していれば比較的簡単に取得できるシステムを構築していただきました。集中治療専門医についても是非、取得いただけるよう推進いた

だければと思います。

本年は奈良医大麻酔科50周年ということで2024年10月6日(日曜日)にJWマリオットホテル奈良で記念祝賀会を開催させていただきます。私は1988年に入局し36年になります。立ち上げ時にご尽力された先生方のお話や共に歩んできた先生方とお会いし、時を共有できることを楽しみにしております。記念誌も発刊いたしますので、是非、原稿執筆や思い出のお写真など多数ご提供いただき、メモリアルな冊子を作成できればと期待しております。以上のように奈良医大麻酔科にとっても節目の年にあたります。これまでの歴史に敬意を表すとともに、次の時代に対応できる体制に発展できるよう尽力できればと思いますので、ご協力の程、何卒よろしく願いいたします。

◆1年を振り返り

奈良県立医科大学麻酔科学教室 医局長 園部 奨太

ご無沙汰しております。大学の園部です。

今年は2024年ですので、パリ五輪がまさに今開催されております。普段そんなに興味もないスポーツでも、挙国一致的なマスメディアの放送もあり応援に興じている自分がいます。(とは言え時差の関係でほとんどリアルタイムでは見ておらず日本人選手の活躍を朝の情報番組で知るとい程度でして“応援に興じて”というのはいささか虚偽報告かもしれません) こういったマスメディアの放送はプロパガンダ放送のようにも感じてます。先日、令和6年の麻酔科専攻研修プログラム説明会を行いました。まさにプロパガンダ放送並みに良いことばかりを宣伝してきま

した。あの説明会をきっかけに一人でも麻酔科を専攻してもらえたらと思ってます。



さて、モノの捉え方は人さまざまです。ある人にとってはマイナスの事象も、見方をかえた人にとってはプラスとなることはしばしばあります。例えばですが、“皿洗い”が嫌いだという方は多いかと思いますが、中にはストレス解消になってる方もいるそうです。(https://news.yahoo.co.jp/articles/246eebcae50d2beb443089789507639c4053b2ac?page=2) 結局、ストレスになるかならないかは各個人の受け止め方次第なんだろうな、と思ってまして、以前奈良医大のICUをマネジメントされていたI先

生(現・福島県立医科大学酔科学講座主任教授)も、休日も含めたほぼ毎日のカンファレンス出席に対して外科系の医師から「毎日大変ですね」と労われた際に、「部活みたいなもんですわ」と仰っていたのをよく覚えています。そういうプラス思考(?)は本人のストレスを解消し(というか、そもそもストレスになっていない)、ひいては幸福度に繋がるとは思っています。見習いたいとは思いつつも、なかなかすべてを己に置き換えることは難しいと思う今日この頃です。

前回記事を寄稿した時と何にも変わらず、川口先生のご期待に応えるような働きはもちろんできぬまま、いまだに西和田忠先生・田中暢洋先生に大いに手伝ってもらい、その他の医局員の方々には迷惑をかけつつも日々なんとか過ごしています。関係各位にはこの場をお借りして感謝申し上げます。

◆「麻酔科50年、同門会は？」

社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院
院長補佐兼麻酔科・統括部長

北口 勝康

奈良県立医科大学麻酔科学教室は2024年で創設50年を迎え、10月6日には奈良市で記念祝賀会が開催されます。それに関連してかどうかわかりませんが、今回一文を依頼されましたので記録代わりに私の記憶と1995年の同門会誌の抜粋を記させていただきます。

A. 麻酔科と同門会

1945 (昭和 20) 年	奈良県立医学専門学校
1954 (昭和 29) 年	整形外科 恩地 裕教授就任
1971 (昭和 46) 年	「麻酔科入門」発行
1974 (昭和 49) 年	麻酔科創設、奥田孝雄教授就任
1995 (平成 7) 年	同門会設立、古家 仁教授就任

1954年に就任された整形外科初代の恩地教授は留学時に当時の最先端の麻酔科学を学んでこられ、我が国の麻酔の分野では、「東の山村、西の恩地」とよばれるほど、**東大の山村秀夫教授とともに麻酔学の開拓者の一人であり、近代麻酔法の普及に尽力された(奈良県立医科大学整形外科学HP)先生です。**永井書店発行の黄色い分厚い「麻酔科入門」の初代著者で、麻酔科が創設されるまでは実質的に奈良医大の「麻酔」を担ってこられたものと思われます。恩地教授就任20年後、「麻酔科入門」発行の2年後に麻酔科が開設されましたが、初代奥田教授も元々は整形外科医局に入局されたとお聞きしております。当時の麻酔科医

は他科に入局されて何らかの理由で麻酔を専門とされた先生方が多く、畔先生も古家教授もそうであったようです。

さて、同門会についてです。発足の契機は奥田教授の後任選挙です。同門会設立時に監事のお一人になっていただく麻酔科OBの正田農夫先生（正田歯科医院院長）には学生時代からお世話になっておまして、選挙の事々をご相談していた際に同門会の設立を提案いただきました。古家仁先生が当選されることはほぼ間違いなかったのですが、万が一の時のために同門会を設立し医局から独立した組織とすることを提案いただきました。そのために初代同門会会長には教授就任前の古家仁先生がなられたのですが、教授の負担を減らすなど様々な理由から原則として教授と同門会長は別にしておいた方が望ましいということでした。（兼任されておられる医局もあるかも知れませんが）。これらのことを踏まえて川口教授と相談し2023年より会長をさせていただくことになりました。

1995（平成7）年 古家 仁
2020（令和2）年 川口昌彦
2023（令和5）年 北口勝康（敬称略）

つまり、同門会の歴史は30年足らずです。

B.「同門会誌」より

1974年の麻酔科設立から1995年の同門会設立のころまでのあれこれについて1995年発行の麻酔科「同門会誌」より一部を記載します。（氏名、役職は当時、敬称略）

----- 以下抜粋引用

1. 序文 奥田孝雄

教授ひとりて研究、教育、臨床が出来るのかと問われたあの時代から20年が経過するわけであるが、本学の麻酔学教室がスタートしたのは、1974年11月で騒動の終焉に近づいた時期なので教室も成人に達したことになる。

2. 寄稿

1)「あのころのこと」正田農夫

昭和52年（1977年）2月、奈良医大麻酔科に入局致しましたとき、奥田教授の下で、手術場の麻酔指導に当たっておられたのは、産婦人科出身の原先生（週3日勤務）と麻酔科生え抜き第1号の関川利幸先生でした。あとは、第1、第2外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科の各教室から研修に若い先生方が3ヶ月のローテーションで来られて手術場の麻酔をされていました。このころまでは、各科の先生方は3ヶ月が済むと、自分の科の次の交代の先生と約1週間ダブって引き継ぎとして導入や挿管の仕方などを直接教えて、研修を終えておられました。原先生が退職されるころ、須藤先生が何年か振りに、新卒で麻酔科に入局され

てからは他科入院の癌末期患者等のペインクリニックや、術後重症患者の呼吸管理なども細々とやりはじめました。

ただ、奥田教授の下が、私や関川先生まで開きすぎているので、有能な助教授を早く見つけて執刀側と対等にわたりあって、術前検査の充実や、手術スケジュールの組み立てなどをしてほしいとよく酒をのんでは話したことも忘れられません。

2)「あのころのこと」パート2. 味澤みどり

昭和52年（1977年）5月、奈良医大麻酔科に入局致しました時、奥田教授の下には、正田先生と、2年目の錦織先生、赤崎先生（現中島先生）の3人がおられました。3人とも奈良医大の卒業生ではなく、そのうち2人が女医でした。

昭和53年4月、この年新入医局員はありませんでした。12月にとうとう奥田教授と二人きりになってしまいました。このころの奥田教授の心労はいかばかりだったか、言葉を知りません。

昭和54年4月、待望の奈良医大卒業生が入局しました。（奥田教授もさぞほっとされたことでしょう。）開、山下両先生です。

昭和55年、この年も新入医局員はゼロでした。

昭和56年、4月、入局者はやはりありませんでしたが、10月から今までしていなかった麻酔科当直が始まりました。そして同じく10月に新しい手術室ができ、心臓外科、口腔外科の手術が始まりました。そして11月、勝井さんが秘書として、麻酔科に入られました。

昭和57年、この年も変化の年でした。まず1月、長い間空席だった助教授が決まりました。畔先生です。このことによって正田先生の望まれた「執刀側と対等にわたりあって、云々」が、5年の歳月をかけて実現したのでした。

そしてついに4月、待ちに待った新入医局員4名、奈良医大卒業生が入局しました。北口先生（現麻酔科講師）、山上先生（同）、下村先生（現県奈良麻酔科医長）、鈴木先生（現松原市民麻酔科医長）です。それはまぎれもなく麻酔科の新しい時代の幕開けを告げる出来事でした。

3. 新入医局員自己紹介（平成6年）

河村美也子、竹田政史、西村健司、加藤晴登

4. 学位論文紹介（15名）

滝田弥生、山下 浩、平井勝治、北口勝康、山上裕章、謝慶一、梁 宗哲、熊野穂高、下村俊行、住田剛、右衛門佐博千代、開 信郎、横山忠司、長畑敏弘、橋爪圭司

5. 大学職員（平成7年2月1日現在）

教授 奥田孝雄

助教授 古家 仁

講師 北口勝康、山上裕章
助手 謝 慶一、長畑敏弘、橋爪圭司、松澤伸好、
吉川真由美

非常勤医師 橋本道代、辰巳一幸、葛本直哉

研修医 井上聡己、菊本克郎、田山準子、岸勝佳、
河村美也子、竹田政史、西村健司、加藤晴登

研究生 南 了介、美登路真理、古木智子、二永英男

集中治療部講師 平井勝治

中央手術部助手 下川 充

6. 関連施設

奈良県立奈良病院麻酔科 下村俊行、呉原弘吉、上田康晴

奈良県救命救急センター麻酔科 岩阪友裕、福島哲志

奈良県立三室病院麻酔科 横山忠司、右衛門佐博千代、
中橋一喜

奈良県立五条病院麻酔科 宮田嘉久、榮長登志

国立奈良病院麻酔科 味澤みどり

町立榛原病院麻酔科 住田 剛

済生会奈良病院麻酔科 山下 浩

松原市民病院麻酔科 鈴木敦裕

市立泉佐野病院麻酔科 梁 宗哲

天理よろづ相談所病院麻酔科 諸井慶七郎

(財)大阪脳神経外科病院 川口昌彦、坂本尚典

清恵会病院麻酔科 丸中 州

誠和会開病院 開 信郎

7. 会員名簿 正会員

麻酔科 60名、第一外科 19名、第二外科 14名、
第三外科 3名、整形外科 25名、泌尿器科 8名、
産婦人科 13名、眼科 9名、耳鼻咽喉科 7名、
口腔外科 19名、放射線科 6名、皮膚科 1名、
精神科 1名、航空自衛隊 1名

各先生方の氏名、勤務先、自宅住所が記載されていました
(そんな時代でした。)

編集後記 北口勝康

----- 以上
今は第一線で活躍しておられる先生方の入局当初を想像し
てみられるのもいかがでしょうか。麻酔科所属医師は 50
人足らずでしたが、2024年8月では約 120人に達しており
、同門会員も 60人からおおよそ 150名に増加しております。
これからの 50年、より良い麻酔科になりますように。

◆近況報告

福島県立医科大学病院 麻酔科学講座 主任教授

井上 聡己

皆さま、お元気にされているでしょうか？これが出版されるときがいつなのかはわかりませんので季節のあいさつは省かせていただきます。世間は AI が席卷してきて書くのも苦労しませんが、私のワープロは AI 未搭載なのか（ふつうに未搭載でしょう）相変わらず無茶苦茶な変換をします。最近、メールで“他院の院長が…”という文章を“多淫の院長が…”と変換されたものを送ってしまいえらいことになりかけました（どんな院長やねん！と突っ込みが入りそうとか犯罪レベルですね）。送った相手が非常に緊密な人だったので事なきを得ましたが、メール、SNS 等の誤爆は皆さん気を付けるようにしてください。

さて、最近の話題は働き方改革でしょうか。我々も人員不足の中無茶な働き方改革で頭を悩ませています。そこに追い打ちをかけたのが ICU の交代勤務の導入です。交代勤務しないと診療報酬が 1 億円ぐらい下がると脅されて導入しました。まあ、宿日直が 24 時間勤務することになるのは計算上辛いけど、働く内容は変わらないので何とかできるのではないかと考えていました。ところが当直は 24 時間できても勤務は 24 時間できないんですね！これはえらいことです。基本 2 勤務までなので 16 時間が勤務の限界です。つまり土日祝に関しては今までの ICU 宿日直を 2 人で分けてやらないといけなくなったんです。つまり土日だけで 4 人用意しないといけなくなりました（今までは 2 人）。また別枠で麻酔の日当直もいます（麻酔はまだ当直制です）。土日合わせて 6 人勤務者を捻出する必要があります（奈良より人員が少ないのでかなりきつい）。無茶苦茶どうしようとする日も来る日も考えた末に名案が出てきました（皆から天才的発想ですねと褒められました）。日勤して宿直が OK なら、日直して準夜勤するのも OK だと気づいたのです。麻酔宿日直と ICU 勤務を日中の 8 時間と夜の 16 時間に分けてテレコ（テレコは東北では通じませんでした）に勤務者を変えると麻酔、ICU の勤務で 2 人しかいらなくなるのです。つまり 1 人目：麻酔日直+ICU 準夜勤、2 人目：ICU 日勤+麻酔宿直というクロスにした配置ならこの規制を突破できるのです。これで何とかしぼらしくはしのげそうです。今まで私も当直していたんですが、勤務になると管理者には当直料は支払われなくなるので半分はタダ働きになるという憂き目にあります。人員不足のため「勤務はずしてー」とも言い

くいので何とか踏ん張っています。

この、交代勤務の難問を切り抜けたので、自分にご褒美とラジコン買ってしまったのも近況報告ですかね。昨年は飛行機のラジコンに挑戦して近所の河原で飛ばしていました(と言っても2回のみ)。朝6時に河原に行って飛ばしたんですが1回目も2回目も風に飛ばされてどっかに飛んで行ってしまいました(2回とも初めて飛ばしたその日に消息を絶った。2機も失った)。最初はうまく飛んだと思ったのもつかの間、操縦不能になり民家の方へ飛んでいきました。1機目は全くどこに行ったのか分からず、誰かに当たったりしてえらいことになってないか心配でした。いきなり警察が来て傷害罪で捕まらんかとビビってました。「どこからか飛んできた飛行機が通行人にあたり重傷」とかいふ記事になってないかびくびくしてましたが、めげずに日を開けて2機目にチャレンジしましたが、また風に流され今度は民家の庭に墜落しました。ここだろうという家は見つけてうろうろしてたんですが、朝6時だったので誰もおらず、不審者にしか見えない状態だったので諦めました。(子供たちの間で飛行機の贈り物がやってくる町として噂になっているかもしれません)。こんなことはもう嫌だと、室内でできる小型のヘリコプターのラジコンが欲しくなり買ってしまいました。でも場所がないんですね。自宅はやっぱり狭いです。と思ってたらいい場所がありました。大学の教授室です。ちょうど天井の高さと部屋の広さと物が少ないことで練習にはばっちりです。土日に練習して腕を磨いているのを近況として終わります。

写真 購入した4CHのラジコンと奈良医大の皆さんにいただいたネームボード

上下、左右、旋回、前進後退、ホバリングします



◆ JCHO 大和郡山病院の紹介

JCHO 大和郡山病院 麻酔科 部長 西澤 伸泰

みなさん、こんにちは。

JCHO 大和郡山病院麻酔科の西澤と申します。

当院は近鉄郡山駅から徒歩1分の立地にて、その前身は「奈良社会保険病院」でしたが、平成26年に社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院が一つになり「独立行政法人・地域医療機能推進機構(JCHO)」が立ち上がり、「JCHO 大和郡山病院」に改称しました。病床数は223床(一般183床、地域包括ケア40床)で、外科系としては、外科(京大)、整形外科(京大)、産婦人科(奈良医大)、泌尿器科(奈良医大)、眼科(奈良医大)があります。手術室は5室が稼働し、麻酔科は常勤医1名(私)および非常勤嘱託医が3日/週、近畿大学奈良病院から1日/週、済生会奈良病院の呉原先生が1日/週、応援に来て下さっています。ちなみに、昨年の麻酔科管理症例数は654例(全身麻酔565例、その他89例)でした。今年の7月から、週3回の麻酔科術前外来を始めました。ところで当院には、古家前教授時代に奈良医大麻酔科から常勤医が派遣されていましたが平成17年に引き上げとなり、その後は非常勤麻酔科医(常勤麻酔科医が在籍していた時期もあります)による麻酔管理が行われていました。令和5年4月に、十数年振りに私が常勤医として赴任しました。十年以上も常勤麻酔科医が不在であったため、手術室の運営がうまくいかないことが時々あったようです。今後は私が中心となって、手術室の円滑かつ効率的な運営と周術期の患者様の安全確保を目指していきたいと思います。さらに、麻酔の質の向上にも努めていくつもりです。私が当院に赴任してから1年余りになりますが、今後も奈良医大麻酔科の先生方にはいろいろとお世話になるかと思ひます。どうぞよろしくお願ひ致します。



また、毎木曜日の奈良医大附属病院への麻酔応援も継続させて頂く予定です。最後になりましたが、当院への赴任をお世話して下さった川口昌彦教授に厚く御礼申し上げます。

◆ ICU の現状報告～ ICU 研修を終えて～

奈良県立医科大学麻酔科学教室 集中治療部 松浦 秀記

2023年7月に大手前病院から大学に戻り、8月から専門医取得に必要な6か月のICU専従のため研修にまわりました。コロナ禍も収束し、定期的に重症コロナ肺炎患者の入室はありますが北側ICUを完全閉鎖とするまでの状況は稀で、ほぼ通常営業で運用しています。研修期間中、基本は上級医の指導のもと診療にあたりますが、自分の意見も尊重していただけるので、積極的にICU管理を学ぶことができました。重症ARDSの管理など新たに学んだことや、自分の得意とする分野について看護師への指導をお願いされることもあり、ICU全体として盛り上げていこうという雰囲気がとても働きやすいと感じました。

約10年前、自分が後期研修医としてICUをみていた頃にはなかったことの一つとして、昼カンファレンスがあげられます。朝の申し送り後、一通り指示出しや処置を終えたあとにもう一度カンファレンスを行うことで、必要な治療に漏れがないか、新たな問題点はないかといったことを把握でき、夕方の申し送りまでに患者毎に病態を整理することができます。また朝夕の申し送り時にはTeamsを使ったWebでの参加もできるようになったため、外勤先や当直明けでも状況把握ができるようになり、新規入室があった場合でもしっかり準備して診療に臨めるようになりました。

またCALS(Cardiac surgery Advanced Life Support)の導入なども大きな変化です。自分自身も研修期間での当直中に先天性心疾患術後患者が心停止からECMO管理となった症例を経験し、心臓血管外科術後患者の急変時は麻酔科でも必ず認識すべき内容であると身をもって感じました。働き方改革や心臓外科医の人手不足の影響もあり、日勤帯に先天性心疾患患児を任される場面も増えており、ICUでの麻酔科のニーズは高まっていると感じます。

半年間連続してICUをみることで診療における視野が広がったと感じます。この7月からは山本先生が研修にまわっておられますが、若い学年の先生にはどんどん研修にきて欲しいと思います。



写真は特定看護師へのエコーガイド下ライン確保のための実践講義

◆ 産科麻酔

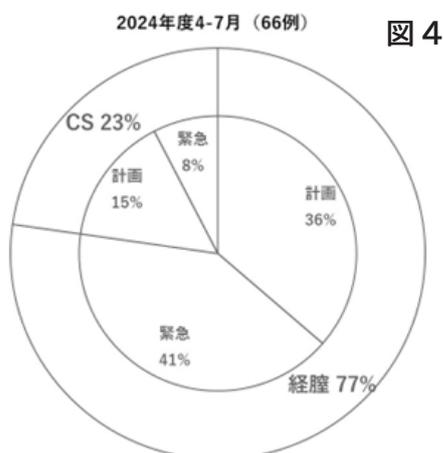
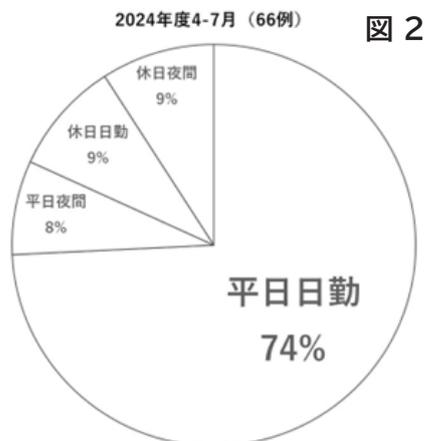
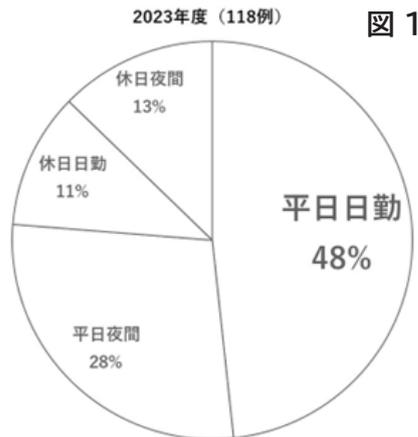
～奈良医大の無痛分娩に関して報告～

奈良県立医科大学麻酔科学教室

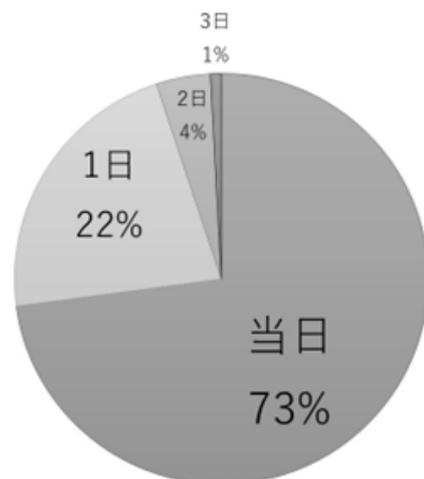
診療助教 川瀬 小百合

卒後12年目、麻酔科医10年目の川瀬です。「産科麻酔」というテーマをいただいたので、奈良医大の無痛分娩に関して報告します。無痛分娩は年々ニーズが高まっており、当院でも令和3年度43件、4年度58件、5年度118件と増加しています。自然陣痛にオンデマンドで対応すると当直帯になることが多く、症例数の増加とともに当直医の負担が増加したため、今年度より計画無痛分娩を開始しました。入院までに陣痛が始まればオンデマンドで対応しています。今年度は4～7月の4ヶ月で66件あり、約半数の34件が計画でした。計画無痛分娩の導入前は52%が当直帯での対応でしたが、導入後に当直帯で対応した割合は26%に減少しました。(図1, 2)

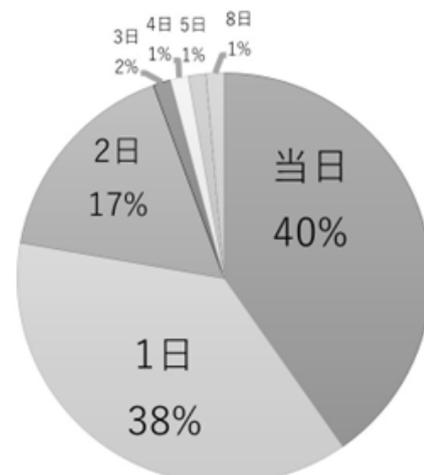




帝王切開率は導入前 14%、導入後 23% で、導入後は緊急と比較し計画の場合に帝王切開率が高いです。(図 3, 4) 計画無痛分娩の場合、硬膜外チューブ挿入後に子宮収縮薬を投与、陣痛が始まり痛みが強くなってから麻酔を開始します。麻酔を開始する前に胎児心拍異常などで帝王切開になった症例も複数あり帝王切開率が増加した一因と考えられます。計画無痛分娩導入後も 95% が硬膜外チューブ挿入から 2 日以内に分娩に至っていますが、中には 5 日以上かかった症例もあり今後の検討課題です。(図 5, 6)



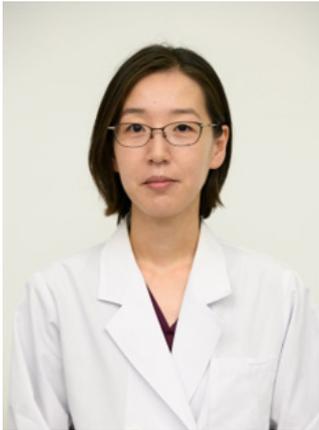
硬膜外チューブ挿入～分娩：2023年度



硬膜外チューブ挿入～分娩：2024年度

無痛分娩は今後も増加することが予想されます。無痛分娩は鎮痛を提供しつつ分娩の進行を妨げてはいけないため、産科医や助産師と協力が必要であり、連携を図り対応していきたいと思えます。

◆ごあいさつ



奈良県立医科大学麻酔科学教室 診療助教 **城戸 悦子**

本年度から入局させていただいた城戸（きど）悦子と申します。出身は奈良県高市郡ですが、高校から岡山県に行き、2011年に倉敷にある川崎医科大学を卒業、同大学で卒後研修し麻酔科に入局しました。一時は奈良に戻りたいと思っていましたが、結婚・出産を経てこの先岡山の地で暮らしていこうかと考えていたところ、私の実家の事情で移住することとなり現在に至ります。子どもの頃は医大の近くに住んでいながら、今まで一步も踏み入れたことなく、4月初日はドキドキしながらオペ室に向かいました。毎日のようにPDや1日にRALPが4件も行われていたり、先天性心疾患や腎移植に加え、重症の緊急手術やGradeAカイザーなど手術室の忙しさに驚きました。奈良医大の麻酔科は多職種で周術期管理を取り組まれており、皆さん大変よく勉強されていて、慣れない環境の私をサポートしてくださりとて心強い存在です。また、初めて無痛分娩にも携わらせていただいております。

周術期外来で無痛分娩の説明もまだ自分なりのものが確立しておらず、きちんと伝わったかな…と申し訳なく感じることがあります。

家では、6歳・3歳の娘の子育てに奮闘中です。自然豊かな環境で子どもたちは走り回っております。5月末には家の近所で「ホタル」がたくさん飛んでおり、皆で感動しました。

子育て麻酔ともに1日1日を大切に組みんでいこうと思っております。これからもどうぞよろしくお願ひ致します。



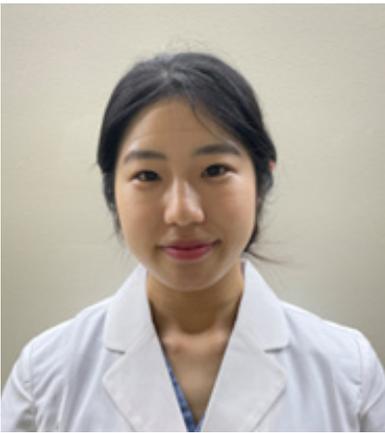
奈良県立医科大学麻酔科学教室 **堀内 大輝**

2024年4月に入局させていただきました堀内大輝と申します。奈良県立医科大学を卒業後、天理よろづ相談所病院で2年間初期研修を行い、この度母校である奈良県立医科大学の麻酔科学教室に入局させていただきました。

初期研修を開始したタイミングでは麻酔科は選択肢に入っていない、麻酔科がどのような事を行っているかイメージすら掴めていませんでした。しかし、天理よろづ相談所での麻酔科研修を経て、患者の全身管理を行いながら、より良い麻酔を目指して日々試行錯誤を繰り返していく楽しさ、基本的ではあるが奥が深い気管挿管、多くの種類がある神経ブロックなど様々な手技を通してよりこれらの手技を身につけていきたいと感じました。

麻酔は術中リアルタイムで状況が移り変わっていき、一つ一つの変化に意味がありますが、未熟者の自分には何が起きているのか分からず、次から次に疑問が湧いてくる毎日を過ごしています。しかし、その都度上級医の先生方からも様々なことを教えていただき、少しでも考え方などを吸収していきながら一歩ずつ成長していけるように頑張りたいと考えております。

当面の目標は麻酔科の専門医を取得することですが、将来的には心臓麻酔の専門医や集中治療専門医などのサブスペシャリティを取得し、母校に貢献できるよう邁進していきたいと思っております。



大阪公立大学附属病院

谷本 怜美

初めまして、谷本怜美と申します。2024年度より奈良県立医科大学麻酔科専門研修プログラムを専攻させて頂いております。奈良県立医科大学を卒業後、ベルランド総合病院および大阪公立大学附属病院で初期研修を行いました。学生時代より手術麻酔に興味をもっており、初期研修で実際にローテートした際に、手術麻酔は術中の循環・呼吸管理だけでなく、神経ブロックや硬膜外麻酔など多種多様なアプローチをすることで、多方面から術中・術後のケアをしていくことを学び、さらに麻酔科医の役割に魅力を感じました。

現在は大阪公立大学附属病院で研修しております。大学病院ならではの幅広い診療科の様々な術式やリスクある症例を学び、経験する日々は非常に充実しております。特に、術後抜管後覚醒が良好で疼痛や嘔気の訴えなどが無い謂わゆる‘気持ちの良い覚め方’をされた時は心の中でガッツポーズをしております。

来年度は奈良県立医科大学附属病院で研修させて頂く予定であります。母校で研修できることを楽しみにしております。

麻酔科医として成長していきたいと、精進していく所存でございます。今後とも御指導御鞭撻のほど何卒宜しくお願い申し上げます。



奈良県立医科大学麻酔科学教室

小林 大介

2024年度、医科麻酔研修をさせて頂いております歯科医師の小林大介と申します。岡山大学歯学部歯学科卒業後、京都の洛和会音羽病院口腔外科に初期研修から3年間在籍。口腔外科学会専門医取得のために「医科麻酔での研修」が必要であり、この度ご縁がありまして奈良医大麻酔科で研修させて頂くこととなりました。

これまでは口腔外科に勤務していたということもあって、今まで麻酔器に触れたことすらありませんでした。そんな状態からのスタートで、先生方やスタッフの方々にご迷惑をおかけしてしまっているなど痛感することが多々あります。にも関わらず先生方やスタッフの方々の手取り足取り熱心かつ分かりやすく指導してくださり、気を配って僕に声をかけてくださり心の支えとなっております。ありがとうございます。

日々の症例では、もし医科麻酔研修をさせてもらっていなければ絶対に遭遇することが無かったであろうシチュエーションや、触れることが無かったであろう手技を経験させて頂き、非常に充実した毎日を送ら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致します。





藪野 陽子

はじめまして。この度、2024年4月より麻酔期看護師教育課程に入学いたしました、藪野と申します。これまで大阪・横浜・三重の病院で勤務しておりました。そして、看護師として病棟、手術室、CCU、外来での勤務を経験してまいりました。以前の職場で周術期について興味を持ったところ、奈良医大のOBの先生よりご紹介いただき現在は退職して、奈良医大で働きながら学ばせていただいております。

これまでとは違った専門性の高い環境のため、なかなか思うように動けず、ご迷惑をおかけしておりますが、先生方をはじめ、手術室のスタッフの方々に日々ご指導いただき心より感謝しております。そして少しずつではございますが、できることや、分かることが増えていき嬉しく思っております。1つ残念な点があるとすれば、今年度の周麻酔期看護師教育課程の入学生が自分1人だったことでしょうか。時折、寂しくはありますが、その分他領域の学生とコミュニケーションをはかり情報交換を行い、刺激をらったり、周麻酔期看護師となられた先輩方や1つ上の学生の先輩方に励まされながら、学生という限られた時間の中での学びの機会を大切に、皆様の期待に応えられるよう、これからも努力を続けてまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

◆「No 麵's, No Life!」

奈良県総合医療センター 麻酔科 副部長 新城 武明

炸醬麵

こう書くとあまり馴染みがありませんがジャージャー麵と書くといかがでしょうか？

炸醬麵（ジャージャンミョン、中国語：炸醬麵）は、麵料理の一つ。汁なしの和え麵である。

中華人民共和国の山東省に起源して、河北省・山東省・陝西省・河南省・山西省・四川省などの家庭料理であり、香港・台湾・韓国の外食料理でもある。

由来については諸説あるが、詳細は明らかではない。一番有力な説は以下のとおり。

明王朝の終盤の李自成の乱には、農民反乱が起きて明国を滅ぼした。この時の反乱軍が利便性の高い軍用糧食を開発するため、軍内の調理担当者に「汁なし麵」を要求した。その後、日持ちのするよう塩辛く味付けされた味噌挽き肉をかけるようになり、炸醬麵の原型となったとされる。

豚のひき肉や細かく切ったものを黄醬（豆味噌）や甜麵醬で炒めて作った「炸醬」と呼ばれる肉味噌を、茹でた麵の上に乗せた料理。日本では炸醬に細かく切ったタケノコやシイタケなどを加えたりする。好みで千切りのキュウリや細切りのネギなどのほか、北京では大豆などを乗せる。日本では茹でたモヤシやチンゲン菜などが乗せられることもある。

(wikipedia より)

ちなみに「ジャージャー麵」で検索すると韓国料理店が大量にヒットします。これは炸醬麵が韓国にも伝わってチャジャンミョンという麵料理になったとのことで少しオリジナルと違います。1882年の壬午軍乱によって清国軍が朝鮮に入ったのを契機に、19世紀末から華僑の朝鮮への移住が進んだ。これらの華僑の90%以上が山東省出身だったため、山東省の家庭料理だった炸醬麵が朝鮮人にも広まり、手軽で味が好まれたことから仁川から各地に普及したとみられる。韓国では2005年に1日平均で720万食が消費されて国民食ともされる。

(wikipedia より)

ちなみに炸醬麵をアレンジした「じゃじゃ麵」なるものが盛岡には存在するそうです。東アジアはこの料理が好きなんだと思う次第です。



今日の一杯

神戸元町別館 牡丹園 大阪梅田エスト店

場所：大阪府大阪市

麺： 炸醬麵

広東料理を提供するお店で、創業 50 年の老舗だそうです。メニューの炸醬麵には「肉味噌麵」という説明文が書かれていました。

細麵の中華麵を使用。味付けは塩風味のミンチ肉で和えて食します。

日本でいうジャージャー麵は甘辛いのが多いですが、あれは香港式だとか。台湾式はまた味付けが違うらしく、この料理もご当地色が強くなっています。

しかし、この料理は「まぜそば」ではないでしょうか。というか「まぜそば」はジャージャー麵の一種と定義されるべきでしょうね。この料理を 17 世紀に生み出した漢民族には脱帽です。

◆春耕雨読

奈良県立医科大学麻酔科学教室

講師

林 浩伸

先日、日本麻酔科学会のニューズレター vol.32-3 にも畑の話を書いたばかりなのに、また畑の話を書くことになり本業が何なのか分からなくなってしまいました。これを書いている今は梅雨です。今年の降水量はとて多く、2024 年 6 月では平年比 1.5 倍以上（気象庁 HP より）でした。あんなに元気に茂っていたスイカが雨のせいであっという間に枯れてしまいガッカリしています。スイカ="water"melon なのに雨にとて弱く、雨が続くと根が窒息するようです。今回は「春耕雨読」という四字熟語についてです。その意味を、晴れた日には田畑を耕し、雨の日には家で読書でもしてリラックスするという、自然と共存した悠々自適の生活を送ることだと解釈していました。しかし、畑仕事していると別の解釈があることに気がきました。

現在の畑は 10 アール（1000m²）の広さですが、もともとは友人の製材所のすみに放棄された 1 アール（100m²）より少し広いぐらいの畑があって、そのうち駐車場にするけどしばらくは使っていいよと言ってくれたので、野菜を作り始めたのが僕の菜園ライフの始まりでした。知識も耕運機もないところからのスタートだったので、すべてが新鮮でワクワクしました。今の時代は、熟練農家に弟子入りしなくても YouTube に農業チャンネルがたくさんあって野菜作りに必要な知識の大方を簡単に得られます。しかし実際は、農 Tuber は視聴者受けを良くするためか見られにくいところ（例えば農薬や除草剤の話）や地味なところは見せてくれないです。



実際にやってみると野菜にとっては重要なコツが他にも多くあります。その1つが畑の排水性です。10アール(1000m²)の畑に1mm/hで雨が降ると1時間で1tの水が溜まることになります。理想的には畑全体を溝がある側に傾けて畑が水浸しないように排水させます。10アールの畑全体がそんなふうに都合よく傾いているわけではないので畝を作って根が浸水しないようにします。畝の高さはその畑の排水性によって調節するのがコツだと分かってきました。雨の中でも畑に出向いてどこに水が溜まりやすいのかを見つけて、畝間を削って溝を整え排水性を向上させ次の大雨に備えます。これは雨の日にはしかできない仕事です。誰ですか、雨の日には家で本を読んで寝てろと言う人は！雨の日こそ畑に行って、いずれ来るかもしれない大雨に備えて策を立てるのです。再度、晴耕雨読の意味を調べ直してみたら、別の解釈がありました。雨なら家で本を読むというのは、学習して次の飛躍のために準備しましょうという考え方です。「いついかなるときもただ待つのではなく、いろいろと考えて準備を怠らないように」という教えであるという解釈です。なんだか真面目な話になってすみませんでした。とにかく僕は、来年こそは大雨に備えて畝をさらに高くして甘いスイカを収穫してみせます！



そびえるオクラ。暑くても雨が降らなくてもスクスク育ちます。5cmくらいの早採りが柔らかくて美味しいです。



強い日差しを嫌うショウワは里芋の大きな葉の下で育てると相性がいいんです。秋には里芋よりも背が高くなります。



4月に収穫したタマネギは風通しの良いところに吊っておくと1年間も保存できます。今年はずっと夏をこえてくれました。

編集後記

2024年度の広報誌 The Nara Anesth Times を今年度もお届けすることができました。

ご寄稿にご協力頂きました皆様、ありがとうございました。またご覧いただいたご感想などお寄せいただけましたら幸いです。暑い日が続きますが、お体に気を付けてお過ごしください。

次回の2025年度版もお楽しみ！

