

—スタッフ紹介—

役 職	スタッフ名
中央手術室長兼麻酔科部長	小林 俊司
医 長	足立 匡司
医 長	長尾 典尚
医 長	米本 紀子
医 長	井戸 和己
医 長	神移 佳
医 長	木村 幸平
副医長	伊原 正幸
医 員	森本 正昭
医 員	丸山 直子
医 員	石井 菜々子
後期研修医	石山 諭
後期研修医	鶴野 広大

—概要—

当院麻酔科は、かつては大学医局からの医師派遣を受けていた。しかし、医師不足のあおりを受け、2008年度初めに常勤麻酔科医がゼロとなり、以後公募に切り替え現在に至っている。2008年9月、小林俊司医師が公募による初の常勤麻酔科医として赴任し、以後少しずつ常勤医が増加した。2015年度は常勤医11名、非常勤医1名、後期研修医2名であった。常勤スタッフはベテラン揃いの布陣で、その多くは10～15年以上のキャリアを持っている。常勤医のうち8名は、麻酔科標榜医・日本麻酔科学会専門医もしくは指導医であり、5名が麻酔科標榜医である。

2015年度の年間総麻酔管理件数(アンギオ室含む)は2,774件。その中で全身麻酔は2,507件であった。当麻酔科は原則として、依頼のあった手術麻酔は予定、緊急の全てを受け入れている。また手術室外でも、血管造影室で行う、脳神経外科の脳動脈瘤に対するコイル塞栓術や、口腔外科の動注管設置術などの麻酔を行っている。2013年度には当院手術室において、泉州地域で初の脳死臓器提供も行われ、麻酔科はその全身管理に携わった。

麻酔科では2015年度より新たに、「麻酔科術前スクリーニング」というシステムを立ち上げた。当手術室で行われる手術は、重症度、難度の高いものが多く、手術前日の術前診察では間に合わない場合がある。糖尿病患者の血糖コントロールや、心機能低下患者の詳細な評価など、専門科にコンサルトし、一定の時間がかかる場合である。新システムは、手術予定日の10日以上前に、電子カルテに症例を登録してもらい、それを麻酔科医が事前にチェックするシステムである。このシステムにより、手術延期が減少すると共に、より

安全な麻酔が可能になった。

2015年度より、待機患者の多い整形外科枠を、月・木曜の20:00まで延長し、手術数を増加させるとともに、待機患者を減少させる試みが始まった。麻酔科医は月・木曜の待機担当者がフレックス制出勤となり、20:00までの手術枠に無理なく対応できるようになった。

また、血液内科が手術室での骨髄採取を再開した。血縁者間の採取から開始し、非血縁者間骨髄採取施設認定を再取得していく予定である。麻酔科でも、施設認定に対応すべく、麻酔科マニュアルを整備し直した。

2011年度秋頃より、麻酔科は集中治療室の運営にも協力している。集中治療室の患者管理体制は主治医制のままであるが、日勤・当直帯の医師常駐業務の一部を麻酔科も担うことになった。

研修医、若手医師の教育に重点を置くことや、救急救命士の挿管実習に貢献することは、2008年度からの目標であったが、2015年度には、当院2年目研修医4名、1年目研修医7名、救急救命士の挿管実習生7名、挿管実習再教育者6名、ビデオ喉頭鏡実習者2名を受け入れることができた。麻酔科では毎週、論文抄読会、および問題症例検討会を開催し、最新の医学情報に接するとともに、各自が勉強を怠らないよう努めている。また後期研修医を中心として、常に臨床研究を行うよう指導するとともに、麻酔の主要学会では、必ず演題を出せるようにしている。2015年度より、日本麻酔科学会の新しい専門医制度がスタートしたが、当院は基幹施設としてプログラムを挙げている。新専門医制度は今後、専門医機構の専門医制度として移行していく予定だが、当科は引き続き基幹病院としてプログラムを持てるよう、努めていく所存である。

また、麻酔科医は次のような、院内の様々な診療部門、ケアチームに参加している。

＝ペインクリニック＝

ペインクリニックでは麻酔の疼痛管理を応用し、様々な難治性疼痛、慢性痛を治療している。対象疾患としては、帯状疱疹関連痛、退行性骨関節症が多いが、脳卒中後痛、遷延する術後痛、複合性局所疼痛症候群(CRPS)、三叉神経痛、四肢血行障害性疼痛(レイノー症候群、ASOなど)がん性痛なども含まれる。外来診療は日本ペインクリニック学

会専門医3名を中心に行い、各種末梢神経に対しエコーガイドまたは透視下の神経ブロック、入院による持続脊髄鎮痛法、脊髄刺激電極植え込みなどを行っている。非がん性慢性痛患者の治療には、近隣リハビリテーション医院や精神科・心療内科とも提携し、難治痛患者のQOLの改善を目指す。

がん性痛に関しては、院内緩和ケアチームに参加し、また地域医療連携室を通じ院内外から侵襲的鎮痛治療の必要な紹介患者を受け入れている。腹部内臓痛のがん患者にはCTガイドの腹腔神経叢ブロックその他内臓神経ブロック、また他神経破壊処置も行う。

(米本紀子医長、森本正昭医師、神移佳医長、丸山直子医師、石井菜々子医師、小林俊司部長、古家仁奈良県立医大教授)(近畿大学医学部麻酔科等と連携)

＝災害派遣医療チーム (DMAT) ＝

DMATとは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって略してDMAT(ディーマット)と呼ばれている。医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームである。(足立匡司医長、長尾典尚医長、森本正昭医師)

—今年度の成果と反省点—

術前スクリーニングシステムの構築、フレックス制の導入など、社会、病院のニーズに合わせた改革が行われたことは、今年度の成果と考えている。一方、それら新システムを含め、まだ改善の余地のある事項も多い。

—来年度への抱負—

2017年度からスタートする、専門医機構による新専門医制度への準備が始まっている。この新制度による、医療現場への影響はかなり大きいと考えられる。特定の大学と提携せず、独自のプログラムを挙げる当科にとっては、新制度の中でも後期研修医を獲得し、存在感を示すことができるかどうか、今後の大きな課題と言える。

2015年度の当院麻酔科は、基盤をより強固にし、その仕事内容を質的に高めることができたと自負している。また、私たち麻酔科医が非常に働きやすい環境、雰囲気を実現しており、さまざまな医療スタッフや事務の方々、市の関係者の皆さんには、心から感謝したい。2016年度以降は、基本である手術麻酔の質と量を高い水準で維持するとともに、病院の運営方針に従い、必要があれば更に広範囲の分野で、麻酔科の職責を果たしていく所存である。

—実績—

	外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	泌尿器科	産婦人科	耳鼻咽喉科	口腔外科	腎臓内科	血液内科	救命診療科	麻酔科	アンギオ脳神経外科	合計
予定症例	607	346	160	78	24	130	401	129	421	97	3	4	0	1	38	2,439
緊急症例	63	19	5	48	0	33	17	115	8	0	0	0	2	1	24	335
計	670	365	165	126	24	163	418	244	429	97	3	4	2	2	62	2,774

