

The Nara Anesth Times

NEWS LETTER Vol.14

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/

■4年間の病院長としての病院運営

奈良県立医科大学附属病院 病院長 古家 仁

平成24年4月に病院長に就任しました。就任して二年たった26年2月に一度ニューズレター (vol.9) に麻酔科医として病院長になった思いを書きましたが、今回は病院長としてやってきたことを中心に書いてみます。ただ分量が多いので2回に分けることにします。

平成24年に病院長に立候補したときに病院長になるにあたっての考え方、目的、夢を所信として話しました。その基本は、病院全体の調和を保つ、病院の収益で黒字の維持、増益を図る、ということでした。そしてとくに重点をおきたかったことは、

- ① 働きやすい環境づくり
- ② チーム医療の確立
- ③ 医療安全の浸透、感染防御体制の確立
- ④ 医療の質の向上

で、それを成し遂げ、最終目的がJCI (joint commissioninternational) に合格するだけの体制を作り上げる、ということでした。当然、以上のことが二年間でできるわけがなくほとんど成果もないまま二年が経ちました。二年たつて再度病院長に立候補するにあたって、今までの二年間とその当時起こっていた問題を踏まえて、

- 1) 先進的医療、質の高い医療の提供のさらなる推進
- 2) 厚生労働省による特定共同指導の指摘内容への対応
- 3) マンパワーの確保
- 4) 奈良県民の最後の砦としての病院の在り方の実践

を達成することを目的としました。

少し詳細に書くと、まず、1) 先進的医療、質の高い医療の提供をさらに進めるためには、

- ① チーム医療の充実、医療安全のシステムの構築
- ② 安全で高度な質の高い医療
- ③ 職員の労務環境の改善、待遇改善

を実現することです。そのためには、どれをするにあたって人、場所、予算が必要となり、結局収入だけでなく支出も考えた収益を上げなければならない、という結論になります。すなわち病院経営のより一層の健全化が必要ということ

- ・病床稼働率を上げる
- ・診療報酬上の無駄をなくす方法を考え実行する
- ・手術件数を上げる

が大きな課題となりました。

次の2) 特定共同指導の指摘内容への対応では、

- ・保険診療に従った診療の実施

が必要で、その対策として保険診療実施を支援するシステム等の導入、電子カルテによるチェック機能、ドクター秘書による医師の事務機能の軽減、周術期管理センター等による効率化が重要な課題となりました。

3) のマンパワーの確保では、診療の集約化すなわち必要な部門のセンター化が必要であると考えました。

4) の奈良県民の最後の砦としての病院の在り方を実践するためには、その当時から破綻しかかっている奈良県内の救急医療を大学が中心になって立て直すために、大学の救急医療の充実、救急医療の地域連携のシステム作りが必要と考えました。

さらに以上に加えて奈良医大が抱える問題も含めて取り組む目標として、

- 1) 救急医療をはじめとする病院機能の充実、地域の医療機関との連携
- 2) 患者数を伸ばし、質を向上させるため、外来機能の専門化が必要
- 3) 診療体制の強化とマンパワー確保：病院教授、診療助教などのポストの充実
- 4) 医師の負担軽減、医師が医師としての業務に専念できる環境整備
- 5) 手術件数の増加
- 6) 医療安全や質の向上、適正な保険医療の実施
- 7) 経営のさらなる改善
- 8) A棟の整備
- 9) 臨床研究棟の建て替え

などを挙げ、それぞれにどのように対応するかを病院長の所信として表明しました。

今回のニューズレターではここまでにします。次回にはこの所信で提示した内容を実施し、平成25年度の収入合計が309億円、26年333億円、27年359億円と2年間で301億円から359億円まで50億円収入を上げることがなぜできたかを書いてみたいと思います。

■一致団結して！

奈良県立医科大学麻酔科学教室 教授 川口 昌彦

日頃は麻酔科学教室の運営にご協力いただきありがとうございます。目まぐるしい変化と改革が求められる難しい時代ではありますが、みなさんのご協力のもと何とか時代とともに歩めているのではないかと考えています。今後も新専門医制度や医療保険制度の見直しなどで大きな壁に立ち向かわなければなりません。全員が生き残れるよう一致団結して前に進んでいければと考えております。

新専門医制度は一時延期にはなりましたが、1-2年後には開始の予定です。教育目標や評価など厳しい条件も入っておりますが、むしろこれをチャンスとして自らの変革に利用できればと思います。また、教育のための関連施設についてもより望ましい形での再構築をできればと考えております。前年どおりということばが通じない時代になり、毎年前向きによりよい改善を求めて皆さんのご意見をお伺いできればと思います。これまで指導的立場の先生もこれからの若手の先生も同様に意見を出し合って、未来の麻酔科を構築できればと考えています。お気軽にご意見をいただければ幸いです。

現状で麻酔科医に求められることは、患者さんのアウトカムを基準に考えた多職種によるチーム医療の構築であると考えています。手術麻酔では術前から術後の退院までを視野に入れた周術期管理の提供が重要で、現在の麻酔科医のマンパワーでは到底不十分です。外科医、看護師、薬剤師、歯科医/歯科衛生士、管理栄養士、理学療法士、臨床工学士の方々と多職種チームでいかに協調していくかが重要な課題と思います。奈良医大でも周麻酔看護師を育成できるプログラムを構築し、多職種チーム医療が実践できる環境を作っていきたいと考えています。多職種チーム医療は、周術期管理だけでなく、集中治療、ペインクリニック、緩和ケア、救急医療の現場においても重要です。我々麻酔科医がその中心となり、その医療を推進できるような能力を持った人材を育成できればと考えています。医局内でのチームも重要です。若い先生がいきいきと勉強できる、ママさんが仕事と家庭を両立できる、専門医の先生が更なる技能を身につけられる、そしてベテランの先生も安心して仕事ができる、よりよくシンクロできる医局をビジョンし、一致団結できればこれ以上ない喜びです。まだまだ、厳しい時代が続きますが、みなが同じビジョンをもつことで輝かしい未来を作っていければと思います。よろしく願いいたします。

■ 医局長に就任して

奈良県立医科大学麻酔科学教室 松成 泰典

2016年4月1日から奈良県立医科大学麻酔科学教室の医局長を拝命しました。

前医局長の瓦口先生が在任中には副医局長でしたから、傍らでその業務を拝見していましたが、実際に業務に就いてみると大変でした。今年は大学の手術室移転がありましたので、本来なら医局長業務はとてつもない量になったと思いますが、移転業務の多くは瓦口先生に担当して頂いていますので、僕の業務は基本的には本来の医局長業務のみにとのご配慮を頂きましたので、何とか破綻せずすみしました。

大変だと感じた中でも特に、物事を見る視点を複数持ちかつ公平に業務を行うことが難しいと感じられました。

視点は、大きく分けて個人的に日常業務を行う視点、奈良医大の手術部を運営する視点、奈良医大麻酔科医局関連病院全体の運営に携わる視点の3つにあると思います。

日常業務は個人として一つの麻酔症例を担当することです。入局して以来、諸先輩方に指導していただいた結

果、奈良医大麻酔科の一員として、多くの患者さんに満足いただける麻酔を提供できるようになったと思っています。しかし、一症例に自分の力を全て注いでいるのはその他の業務を行うゆとりがありませんし、自分の症例のことだけを考えていたのでは非常に狭い視点になります。

一方で、手術部の運営では、手術部の看護師たちや各外科医師や各病棟の業務内容に配慮しつつお互いにコミュニケーションをとることが重要になります。頭ではわかっていたのですが、実際に業務に携わってみると、毎日同じような業務をやっているようで、次から次へと問題が生じていることが解りました。例えば〇〇科が手術・麻酔申し込みをきちんとしてくれない、手術枠のないところに手術を申し込まれた場合にどうするか、手術部で盗難事件の疑いがある、医療事故の疑いがある手術症例に術後どのように対処するかといったさまざまな問題に対し、川口教授や手術部の福山師長の議論に参加させていただいて、各部署のバランスをとりながら円滑に解決する方法について、日々学ばせて頂いています。

麻酔科医局全体の運営となるとさらに視点が広がります。まずは毎週の勤務表作りです。各医局員の勤務を決めるには、各関連病院の派遣日を把握し、その事情に応じて派遣人員を漏れなく決定することが重要です。大学の各症例では、重症度や教育的重要性を考慮しつつ割り当てを決めていきます。これらに加えて、大学の会議や学生の指導、休み希望などを考慮しないとイケません。効率よく早くやろうと努めるのですが、結局時間がかかってしまうこともしばしばです。さらに、大学の責務として人事を決定する必要があります。各医局員の先生方の意向と各関連病院の事情を組み合わせただけ無理のないように考えるのですが、なかなか良い案が浮かびません。いろんなバランスをとるためには考えるべき因子が多く、諸先輩方の意見を拝聴すると、自分の思慮が浅いと思い知らされることも度々です。

このように書くと、医局長は何だか仕事が多くて大変そうな印象になりますが、この立場でないとは分からないことや学習できないこともあるので、やりがいもあります。大きな視点で物事を見ることができるようになった時、いろんな業務をゆとりを持って行えるようになるはずですから、自分が成長するチャンスにもなっているのではと最近では思えるようになってきました。僕が医局長になるとき、ある先生から“医局長の業務が自分のこれからの評価につながると思って頑張れ”という言葉いただきました。恐らく、ちゃんと医局長の仕事ができると、医局だけでなく各外科医の先生方や看護部からも評価してもらえるので、その先の自分のキャリアにも結び付くという意味だと思っています。

まだまだ自分の評価がどうかというより業務をこなすことで精一杯なので恐縮ですが、できるだけ奈良医大麻酔科の医局員の先生方に満足頂ける医局運営ができるよう心がけて参りますので、ご意見がありましたら遠慮なくお申し出頂きたいと思います。



■ 集中治療部近況報告

奈良医大集中治療部 井上 聡己

集中治療部の近況報告をさせていただきます。今年度は8名もの入局者があり、ICUも充足してくるかと思いきやそれ以上に外部への転出が多く、一人寂しくICU勤務していることが多くなりました。初期研修医の皆さんが1週間ごとにやってくるのはうれしい限りですが4月はそれもなくなり本当に寂しかったです。しかし週替わりの研修もきついものです（お互いにとって）。一生懸命月曜日火曜日に事務的な仕事を教え（一人の時の倍かかる）、水曜日は（木曜日は外勤なのでわかりませんが）やらせて監修する（これも倍かかる）、金曜日に完全任せでやっと事務仕事は一人前と思ったらもう終わり…また月曜日にはニューカマーがやってくる。僕もシャイなので相手がシャイだと関係構築に時間がかかって、やっと仲良くなったらまたニューカマー。ひどい子の後はドキドキします。またこんな来たらどーしよー、どーしよー、スツカターと思いつながら月曜日を迎えます。日曜夜にどーしよーと思いつながら晩酌するので深酒して二日酔いで月曜日朝を迎えます。よくよく考えたら相手も初対面が二日酔いのおっさんやったらいややろなー（ここで反省）。でもこの1週間研修の種まきが大事です。ここでよかったと思った子たちは4週間研修にやってきます。（もう教えなくていいので4週間研修の時は楽できます。サボってるわけではなく医療に集中できます！）4週間よかったと言ってくれる子たちも多いですが、まだICUがやりたいから入局しますと言ってくれた

子がないのもっと頑張らねばと思います。

話は変わりますが、最近頑張っているのは朝の多職種カンファです。多職種といっても看護師さんと（たまにふらっと歩いている臨床工学士さんを無理やり捕まえて多職種っぽくしています）簡単に患者さんのベッドサイドでやっています。麻酔科サイドだけでなく心臓外科患者も勝手にやっています。（全然話は変わりますが日本光電Capで「やっています」と打つと「殺っています」となります）。これは看護サイドと医師サイドが同じ方向を見て医療するという意味で本当にいいと思えました。心臓外科の先生たちも火曜日と金曜日は一緒にカンファに参加してくれるようになりました。やり始めたきっかけはICUで自己抜管が多発し話し合った結果医師の思う鎮静状況と看護師の評価する鎮静にかなりのずれがありました。これだけが原因ではありませんが、情報が共有できていないまま医療が行われていることが露呈し、解消するために毎日患者管理について一緒に話し合うことになりました。毎日忙しい中時間を割くのは難しくやめよかと思うこともありますが、なんでも習慣づけてしまうのが大事と思い何であれ3か月ぐらいつとにかくやったら根付いてきました。今はCCUでもやっています。大変革と思います。

最後はまじめな話になりましたが、このようにICUが健全に運営できるのも医局の皆さんのサポートがあるおかげです。休日深夜にも結構みなさん緊急入室を行ってICUの稼働率を上げてくれています。1-3月は85%ぐらいの時がありました。土日は基本空床になるはずが85%を保つのは驚異的だと思います。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。今後もよろしく！



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> 9:00~17:30 (土日祝日・当社休日を除く)

2012年4月作成

BR112AD006-0417

■南奈良総合医療センター 麻酔科のご紹介

南奈良総合医療センター 副院長 下川 充

南奈良総合医療センターは平成28年4月に開院しました。

奈良県の病院再編事業の一つとして、奈良県、五條市と南和の三町八村（大淀町、吉野町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村）合計13の自治体が新たに「南和広域医療企業団」を作り、これまでの県立五條病院、町立大淀病院、国保吉野病院の公的3病院を一つの救急病院と二つの地域医療センターに統合再編し、オープンさせた救急病院が「南奈良総合医療センター」です。

基本理念として「南和の医療は南和で守る」を掲げ、救急医療、災害医療、地域医療（在宅医療とへき地医療）を3本柱とし、近鉄吉野線の福神駅と直結させた新病院を開院しました。敷地面積は47000平米（東京ドームとほぼ同じ）、免震構造5階建てで延べ床面積22000平米、屋上ヘリポートを備え、今年度中に奈良県が導入するドクターヘリの基地病院のひとつとなる予定です。病床数は232床。常勤医師55名で23の診療科をカバーしています。手術室は4室ですが、外科系では、消化器・総合外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科と、胸部外科以外のほぼ全ての科が揃っています。

麻酔管理症例ですが、6月以降はほぼ落ち着き毎月90例前後ですので、年間では1000例あまりになりそうです。特徴は、やはり高齢者症例が多く（五條より若干若い平均80歳？）、そのために骨折などの準緊急的手術

が多いことです。

常勤スタッフは、医長の山内英子先生、紀之本将史先生と下川との計3人ですが、下川が管理職業務（副院長、看護学校長、医療安全室長など）を兼任しているため、実質2.5人体制であり、日勤麻酔応援や休日の緊急麻酔応援は非常にありがたく、感謝しております。

資器材は、開院を期に、麻酔器（G E:Des付）3台、モニターシステム（オムロン）、電子麻酔記録（富士フイルム）などを導入し、ようやく近年の標準レベルに追いついた感じです。

駅前でありながら、木々の緑と小鳥のさえずりに囲まれ、彼方には葛城山・金剛山の稜線を望む、南和のすばらしい自然と最新医療とが調和した病院です。自然に囲まれた病院で働きたい、総合診療やERの勉強もしつつ可能ならドクヘリにも乗ってみたい、というような方がおられましたら、南奈良総合医療センターと一緒に働いてみませんか？

■ペインクリニックの日常

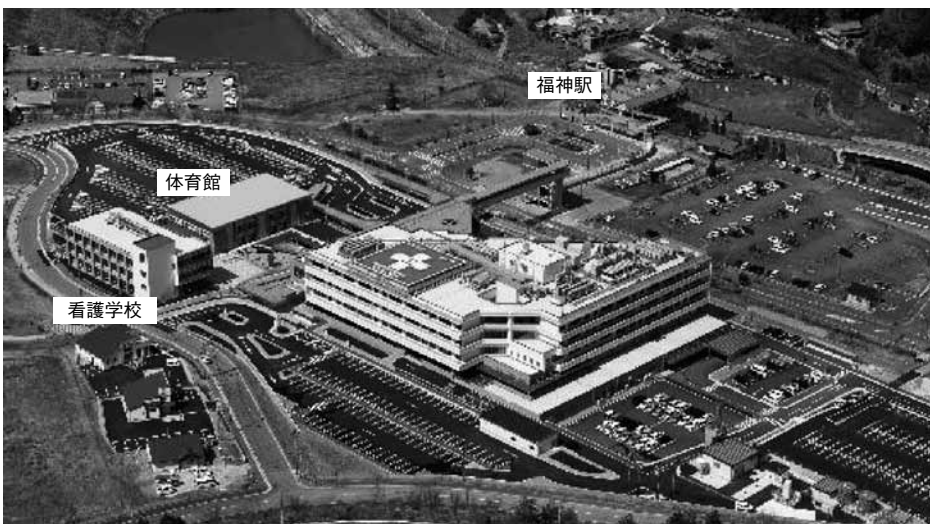
奈良県立医科大学麻酔科学教室 木本 勝大

研修希望を出してから待つこと2年半、2015年7月から憧れの奈良医大ペインクリニックに配属となりました。早いものでもう1年になります。

ペインクリニックで診療にあたる医師は現在、渡邊先生、藤原先生、福本先生、そして私の4人になります。特に入局したばかりの若い先生方は、「ペインの先生たちって何してるん？」という方もいらっしゃると思いま



南奈良総合医療センター（正面）



福神駅

体育館

看護学校

南奈良総合医療センター



南奈良総合医療センター
Minami-nara General Medical Center



南奈良看護専門学校と体育館

すし、今後興味を持ってくださる先生方にペインクリニックでの診療風景を知っていただきたく、一日の流れをご紹介します。全員が朝からそろそろ月曜日の日常です。

まず、朝7:40から入院患者さんの回診に向かいます。ペインクリニックの入院病床はC棟5階に5床ありまして、朝夕1日2回、回診しています。朝の回診はだいたい20~30分で終わります。前日の処置の効果や合併症が起きていないかなどを中心に診察しますが、たまに心不全や脳出血を発症していたりする方もおられるので、慎重に対応しないといけません。特に他の先生が主治医の患者さんだと普段から接していないので、よくよく見ておかないと見逃してしまう可能性もあるので要注意です。

回診が終わったら、ブロック時に使用する薬の準備をして、8:40くらいから外来診察が始まります。患者さんは本当にさまざまです。世間話を延々とされる方、痛みの訴えをストレートにぶつけてくる患者さんといえば、ご自身からはあまり喋らない方もおられます。盛り上がりすぎて話し込んでしまうとどんどん時間が無くなってしまいますので、そこそこで切り上げないといけないんですが、これが難しい！ 露骨に「はいっ！終了っ！」だとカドが立つので「それとなく」切り上げているつもりではあるのですが、よく喋るタイプの患者さんの診察を切り上げ終了した後に、「先生、さっきちょっと怖かったで！」と看護師につっこまれたりすることもしばしばあるので、毒気は絶対にうまく隠し切れていないと思います、はい…。

午前の外来が終わり、だいたい13時くらいから、手術場で入院患者さんの処置が始まります。手術場では1日平均2、3件のブロックがありますが、多い時だと1日5件あります。5件あるとかなり慌ただしく、1年経った今でもなかなかついていけてません。手術場の滞在時間は限られているので、処置そのものだけでなく、患者さんの入れ替えも円滑に行えるように気を遣っています。ルーム3番と入室ハッチ間をストレッチャーで患者さんを搬送していますが、麻酔科の先生方と手術場ですれ違うのはこの時ですね。処置後CTを撮影することもあれば、術後の側臥位安静を厳密に守らないといけない場合や、処置に鎮静薬を使用した場合などは、病棟にまでついて上がったたりもしています。

14:30くらいから、午後の診察です。上の先生方はまだまだびっしり患者さんが待っていますが、私は多くて2人くらいです。診察が終わるとカルテをまとめたり、紹介状の返事を書いたり、気がつくと16:00くらいになっています。

ここから午後からの病棟回診をして、終わったら外来でカンファレンスをしています。新患患者さんの治療方針や、今診ている患者さんに関する疑問点を相談してアドバイスをもらっています。カンファレンスが終わると、一日終了なんですけど、気がつくと18:00を回っていたりします。

ここまで読むと"大変そう"に見えますが、余裕が持てる曜日にもたまにあります。

そして、以下月並みな話です。

痛みがひどくて、車いすでしか診察室に入ってこれなかった椎間板ヘルニアの患者さんがおられました。前医に対して少し医療不信のある方でしたが、神経根ブロッ

クと椎間板造影をしたら、数カ月後の外来受診時には自力で立って歩いて診察室に入って来られ、思いつく限りの感謝の言葉を伝えられました。まるで昔のとあるアニメを彷彿とさせるようなネタみたいな場面を目の当たりにしましたが、これはかなり感動的でした！！この感動を覚えることができたおかげで、まだまだペインクリニックから離れられそうにありません。

手術麻酔もとてもとても面白いです。非常にシビアな状態で緊急手術を受けざるを得なかった患者さんの麻酔を担当し、術後にぐんぐん良くなって無事退院しておられたりすると、担当した麻酔科医のことなんかまったく覚えておられなくても「充実感」なんかをひっそり感じたりしていましたが、ペインクリニックはまた違うやり甲斐を感じています。

ご興味のある先生方は、ぜひぜひペインクリニックにいらしてくださると嬉しいです。

■VIVA！おひとり様 - 「20枚の扉」

ベルランド総合病院麻酔科 北川 和彦

ハシゴ癖というのでしょうか。酔っぱらうと、ついつい2軒目、3軒目と飲み歩いてしまいます。親もそんなところあるって言うてたし、遺伝だな。筆者のことはともかく、せっかく美味しく食事を頂いたんだから、美味しいお酒でメたいもの。かといって、オーセンティックバーって、どことなく敷居が高くて入りにくいイメージがありますよね。そこで、頼りになるフリー冊子があります。その名も「心斎橋倶楽部」。東心斎橋を中心に、20軒前後（掲載店の変更にあり）のお店が紹介されています。いずれも、本格的なバーでありながら、各々特色があり個性豊か。バーってサークル活動的というか、合う、合わないはあると思いますが、いろいろ廻っているうちに、きっと「行きつけ」が見つかるはず。きれいなHPもあるので、ご興味ある方は「心斎橋倶楽部」で検索を。では、筆者が伺っているお店を数軒ご紹介させていただきます（五十音順）。若干ワインバーに偏っていますが、あしからず。

フレンチバー シャノワール

きっと、バリの裏通りのバーってこんな感じだろうな。オカチャンこと岡城さんのほっこりとした口調に和む。BGMはシャンソン。ワインもさることながら、フィース、マールといったブランデー類も豊富。お昼の部（15~18時）と夜の部（20~2時）に分かれる営業時間も独特。食前酒にパスティスは如何？

スーク

アラブ市場の意味ですが、喧騒ではなく物静かで落ち着いている。なんとなく、アラビア半島というよりは北アフリカ地中海沿岸の雰囲気かな。女性ソムリエらしいきめ細やかな接客が心地いい。ワインセレクトは地域を問わず、飲みごろをお手頃価格で。カウンター奥に厨房があり、フードも豊富。お一人様もいいし、グループでも。

バー・ヘミングウェイ

シェリー専門店。ビル上から路面店に移転し、少しラ

フな雰囲気になったかな。ベネンシアドールの草分け的存在、松野さんのサービスは必見。流麗な所作が美しいだけでなく、シェリーが空気を含んで円やかになります。数種のオリーブや自家製タパスと共に。

ワイン倶楽部 本多

ホテル日航の裏手にある、重鎮ソムリエ本多さんのワインバー。ちょっと緊張してしまいそうな高級感あふれる店内でありながら、肩ひじ張らずワインと向き合えます。グラスワインが豊富で、気軽に一杯から楽しめます。14時開店なので、昼下がり買い物の合間にテラスでグラスシャンパンなんてのもお勧め。



バー みとう

三休橋筋沿いの路面店でアイリッシュパブの様。穏やかなベテランマスターの即かす離れずの接客は、誰にでも好まれそう。ギネス、ヒューガルデン、箕面ビール（種類は替わります）のドラフトタップがあり、待ち合わせまでの時間潰しに、最後の一杯にと重宝します。もちろん、シングルモルトや本格カクテルも豊富。

自己紹介

奈良県立医科大学麻醉科学教室 **大井 彩子**



今年度麻醉科に入局させていただきました大井彩子です。奈良医大出身で、学生の頃から麻醉科の先生方に大変お世話になり、初期研修の間も約1年間麻醉科で研修させていただきました。趣味は美しいものを見ることで、休日は家にこもってたまった録画を消費しながらイケメンを探したり、大好きな宝塚を観に行ったりしています。かなりインドア派ですが、最近は麻醉科の先生方が肉好きの私をマラソン大会や登山やキャンプに連れ出してくださって（全部最後にお肉を御馳走してくださるので）アウトドアもたまにはいいなと思っています。

現在は手術室での麻醉がとても楽しく、充実した日々を過ごさせていただいています。毎日新たな発見があり、未熟な私に優しく教えてくださる素晴らしい先生方と一緒に仕事ができ幸せです。たくさんのご迷惑をおかけすることと思いますが、一人前の麻醉科医になれるよう頑張りますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 **仲野 有紀**



初めまして。今年度入局の仲野有紀と申します。

奈良県立医科大学を卒業し、同附属病院での初期研修を終え、引き続き後期研修医として勤務しています。学生時代から麻醉科に興味を持ち、大学や市立奈良病院で大変お世話になりました。地元が兵庫なもので、寂しがりやの母に後ろ髪を引かれながら、昨年秋に入局を決めました。仕事は少しずつ慣れてきて、様々な症例を担当させて頂き、同期のみんなと励まし合いながら頑張っています。先輩方の背中はまだまだ遠いですが、目標をもって、1日1日を大切に、成長していきたいです。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 **玉置 有美子**



今年度麻醉科に入局させていただきました玉置有美子と申します。出身は奈良で、高校まで奈良にいました。大阪医科大学に進学し、卒業後は奈良に戻ろうと決意し、奈良県総合医療センターで研修しました。

学生時代はバレーボール部で、ジムにも通い、とにかく運動をすることが好きだったのですが、現在は新しい趣味を模索中です。

上級医の先生方はいつも丁寧にご指導くださり、日々楽しく麻醉を勉強させていただいております。至らない点も多々あると思いますが、今後ともご指導のほどよろしくお願い致します。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 **山村 祐司**

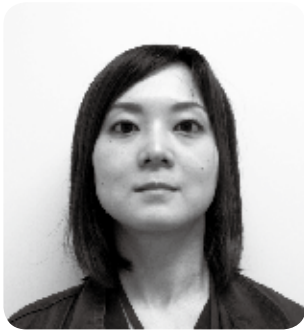


今年度入局させていただきました、後期研修1年目の山村祐司と申します。

出身は大阪で、奈良医大の卒業になります。大学でも中学生のころから続けていた柔道を続けていたので、山上先生にはよく稽古をつけていただいております。そんな縁もあってか、将来はバインをやりたいと考えています。

10月から東大阪市立総合病院へ異動となりました。これを機にさらに成長できるよう頑張っていきたいと思っております。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 北口 美輪



北口美輪と申します。出身は奈良、育ちは大阪です。福井大学を卒業後、ベルランド総合病院での初期研修2年のちに奈良医大麻醉科に入局させていただきました。

初期研修開始時は進路について特にこれ、と決めた科はありませんでした。各科を研修しているうちに「急性期の患者さんに何が起きている

のか」が気になり、その疑問を解決するには麻醉科が最適なのではないかと思うようになりました。ベルランドで麻醉科研修を3ヶ月半させていただき、五條病院での地域医療医研修、医大の見学を通して、奈良に決めました。

橿原に住むようになってから数年ぶりに自転車に乗っているのですが、半年たたないうちに2回自己転倒いたしました。

日々わからないことだらけで、自分の技術の未熟さを痛感しています。至らない点が多くご迷惑おかけしますが今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 佐々木 若菜



はじめまして。今年度、奈良医大麻醉科に入局させていただきました。佐々木若菜と申します。

奈良生まれ奈良育ちで、中学高校は大阪でしたが、縁あって奈良医大に入学卒業し、そのまま奈良医大で初期研修をしました。

学生時代は麻醉科に入るとは思ってもいませんでしたが、研修をして呼吸循環管理のプロである麻醉科の先生方に魅了され、入局を決意しました。

昨年11月、初期研修中に出産し、産体育休を明けて今年度5月に復帰し、奈良医大で後期研修をさせて頂いています。いきなりママ麻醉科医としてのスタートとなり、先生方には多大な御迷惑をお掛けしておりますが、皆さん大変優しく親切に御指導して下さい、この医局を選んで良かったなあと思ひ、深謝しております。

他人よりもゆっくりなペースとなってしまうかもしれませんが、自分のペースで着実に麻醉科医として成長していきたいと思ひますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願ひ致します。



奈良県立医科大学麻醉科学教室 武智 彩



本年4月から奈良医大の麻醉科にお世話になっております。武智彩と申します。

平成24年に香川大学を卒業し、初期研修から4年間は国立大阪医療センターで過ごしました。出身は奈良、大学は香川、初期研修は大阪と様々な場所で過ごしてきましたが、縁あって奈良に帰ってきました。

学生の頃から麻醉科に興味をもち、初期研修でさらに麻醉の奥深さに惹かれて麻醉科医になりました。奈良医大では、外来、手術麻醉とICU管理を行い、患者さんの周術期管理を学ぶことができ、とても充実した日々を過ごさせてもらっています。

大学では慣れないことも多くありますが、優しく、尊敬できる先生方に支えてもらひ大変感謝しております。

ひとつひとつの症例を大切に、今後はさらに専門分野を身につけていきたいと思ひます。今後も精一杯精進致しますので、ご指導の程よろしくお願ひします。

奈良県立医科大学麻醉科学教室 紺田 眞規子



はじめまして、紺田眞規子と申します。平成24年に奈良県立医科大学を卒業し、2年間の大学での初期研修を終え、大阪府立急性期・総合医療センターで麻醉科レジデントとして2年間勤務した後、今年4月から大学に戻ってまいりました。大学で勤務をはじめてから早半年が経とうとしていま

す。当初は小さいことから大きいことまで、今までの違いに戸惑うことも多く大変なこともありましたが、徐々に慣れてきて充実した日々を過ごしております。まだまだ至らない点多々あると思ひますが、今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願ひいたします。

【No 麺s, No Life!】

奈良県立医科大学麻醉科学教室 新城 武明

「油そば」もしくは「まぜそば」という麺類をご存知でしょうか？

油そば(あぶらそば)とはスープのないラーメンの一種である。どんぶりの底に入ったごま油や、しょうゆベースのタレに、ラー油、酢などの調味料を好みでかけ、麺に絡めて食べる。代表的な具はメンマ、チャーシュー、ネギなどである。店によっては油そばではなく、「もんじゃそば」、「まぜそば」、「手抜きそば」、「あぶら一めん」などと称することがあり、単純に「汁なしラーメン」ともいわれる。(Wikipediaより)

1952年(昭和28年)に創業した国立市の一橋大学そばの「三幸」が、のびたラーメンをヒントに昭和30年代前

半頃から酒の肴として提供を開始したとする説や、同じく昭和30年代に武蔵野市境の亜細亜大学そばの「珍々亭」が中国の拌麺をヒントに油そばを発売したという2説が存在しています。いずれにしても武蔵野地区から他地域に広がっていったようで、その後1996年（平成8年）ごろから流行し、1997年の読売新聞では『今年ヒットした話題の商品』の13位にランクインしている、そうです。

東京では既に市民権を得たようですがまだ関西にはブームは来ていない気がします。ただメニューに加えている店は増えてきているようです。少ないながら専門店も存在します。

要するに「パスタ」じゃないのかな、と思うわけですが。

本日の一杯

のりお 難波中店

場所：大阪府大阪市浪速区難波中3-7-20

麺：太麺

種類：ラーメン・つけ麺もあり

スープ（ラーメン）：豚骨・鳥ガラ・魚介（鰹）から濃厚なものからあっさりまで種類あり

サイドメニュー：餃子、ご飯、チャーシュー丼など

筆者は混ぜそば初体験のため、この店というよりは混ぜそばの感想を書きます。

メに食べる類の物ではありません。カルボナーラを食べると思って食べましょう。味が濃厚です。ラーメンのスープのうち「かえし」のみを使用している印象です。



そして食べ進めるうちに飽きが来ます。これを回避するため、酢・ラー油・七味唐辛子などの調味料を置いてある店が多いようです。生卵を入れることでまた味が変わる、この味の変化を楽しむのだとか。

提供された時点では完成されておらず、自分で好みの味に仕上げている、そんな麺料理だと思われます。

編集後記

今期は新人が多く嬉しい限りです。

紹介だけで紙面のほとんどが埋まってしまいました。これが毎年続くことを祈るばかりです。



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