



## 2018年総括

日本の麻酔科学の基礎を築かれ麻酔科歴史名誉賞を受賞された天野道之助先生と山村秀夫先生が2017年に逝去され、激動の2018年を迎えた。新専門医制度の開始とそれに伴う認定試験制度やPIMSの改定、経済的基盤の変化、安全な無痛分娩推進や看護師特定行為の麻酔科領域への導入、神経麻酔分野における小口径コネクタ製品の切替えなど厚生労働省が打ち出す方針との調整や他学会との協力関係の構築など、全会員に関係する多くのことに対して決断と実行が求められてきた。2019年には新たな年号が変わる。一つの時代が終わり、本学会も新たなパラダイムをもって進む時が来たように感じている。今回はそのうちのいくつかの重要なトピックに焦点を当てて述べる。

麻酔科医数は増加してきたとはいえ、麻酔管理を含む周術期医療を支えるには大きく不足した状態である。疼痛治療や集中治療、救急医療、緩和医療など麻酔科医の活動領域を考えると、麻酔科医不足は依然として大きな問題である。麻酔科医増加のためには、専門医プログラムへの応募者の増加、女性麻酔科医の現場への復帰、高齢麻酔科医の麻酔科診療への継続的参加、非常勤麻酔科医の常勤医への移行などが必要である。そのためには、老若男女を問わず働きやすい環境を作ることや、未来につながる研究・創薬の促進などにより、魅力ある専門領域とする必要がある。

本学会は既に新専門医制度への対応を進めており、日本専門医機構や、さらには厚生労働省医道審議会・医師専門研修部会からの次々と変化する指導に対しても柔軟に対応してきた。改正医療法・医師法が成立し、厚労大臣や都道府県知事の意見を反映させる仕組みとして設置された医師専門研修部会からの指導により、専門医機構も大都市圏におけるシーリング数の厳守と、カリキュラム制の導入が進められた。教育委員会の綿密で積極的な活動により大都市圏の一次募集による採用人数は定数内に収まった。一次募集による採用者数は昨年の最終採用人数を31名下回っている。シーリング内に収まったとはいえ、東京都の採用人数は100名以上と圧倒的に多く、応募者が0名の県数も昨年よりも増加している。こうした地域格差の是正や、運用面について積極的に検討する必要がある。

専門医認定筆記試験は台風の影響により12月に延期された。専門医研修プログラム開始や危機管理的な観点からCBT導入を含む筆記試験体制の見直しや、口頭・実技試験のスリム化の検討が進められている。専門医更新においては、「同一施設週3日勤務」という条件の付加より、周術期管理のみでなく、ペインクリニック、集中治療などの関連領域においても、

治療の継続性や医療の責任をとる体制の強化、非常勤医から常勤麻酔科医への移行が進むと考える。診療報酬改定においても、麻酔管理料や長時間麻酔に対するプラス改定が行われ、常勤麻酔科医重視の姿勢が打ち出された。全身麻酔科本体はマイナス改定であったが、麻酔科領域では実質的なプラス改定となっている。非常勤麻酔科医の勤務実態については、本学会と日本外科学会、整形外科学会合同でアンケート調査を実施した。そこから得られたデータを基に、本学会として正当な主張をしていくべきだと考えている。

サブスペシャリティについて、日本専門医機構から基本的な考え方が2018年12月に発表された。その基準を満たすために、現在、麻酔科領域のサブスペシャリティを目指す領域は重大な対応を迫られることになる。

安全な無痛分娩の確立を目指す動きは、本学会と厚生労働省、日本産科婦人科学会、産科医会および看護協会などが協力して推し進めている。2018年4月には「無痛分娩の安全な提供体制の構築について」という医政局通知が出され、本学会も学会員に向けた「日本麻酔科学会の考える望ましい無痛分娩のあり方」という2018年6月に提言を出した。無痛分娩を安全に行うためには、関係する多職種がよく連携しコミュニケーションをとりチーム医療を行うことと、産科救急や、無痛分娩、帝王切開中の心停止を含む危機的状況に対する危機管理能力がある責任体制の構築が重要である。本学会員が麻酔全般の知識・技量はもちろんのこと、産科、産科麻酔領域の知識、技量、判断力を身に着けることが重要である。

厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会」において、タスクシフトによる医師の負担軽減、労働時間短縮などが検討されている。本学会も、「麻酔科周術期管理領域」として、看護師の特定行為研修の詳細について検討を進めている。周術期管理チームが従来から行っている術前や術後ケアに加え、術中においても麻酔科医を補助するための特定行為群を行う看護師の導入により、麻酔科医の負担軽減を目指す活動を進めていく。その研修プログラムの内容や個々の医療機関におけるトレーニングの実際、必要な看護師数や、今後のロードマップについてはさらに検討が必要である。

本学会ホームページの大幅な改善を含め、今後も会員に本学会の活動を周知するとともに、会員全員の協力の下に、よりよい本学会の活動を進めていきたい。



理事長 稲田 英一

## 2019年度 第9回定時社員総会の開催について

2019年度 第9回定時社員総会を以下の通り開催いたします。

日時：2019年5月29日 14時00分開会

場所：神戸ポートピアホテル南館  
ポートピアホール 第1会場

議案：第1号議案 2018年度庶務報告に関する件  
第2号議案 2018年度事業報告に関する件  
第3号議案 2018年度会計報告に関する件  
第4号議案 定款施行規則等の制定・改廃に関する件  
第5号議案 2019年度社員等に関する件  
第6号議案 その他

出席者：2017年度2018年度代議員

【注意】2018年度に実施された選挙で選任された方は、出席対象ではありません。  
※総会終了後に、第5号議案で承認された名誉会員の推戴式、ならびに学会賞授与式を執り行います。  
※詳細に関しましては、弊会会員HPでご確認ください。ご確認方法 会員ページにログイン後⇒画面左上「提言・報告等」

# 第66回学術集会について

プログラムは2月上旬から学術集会ホームページ (<http://www.congre.co.jp/jsa66/index.html>) に順次掲載いたしますので、ご確認ください。その他、学術集会に関する各種ご案内は、同HP上でご確認ください。医学生・研修医が無料で学会参加できる企画「医学生・研修医招待企画」も予定しておりますので、こちらもHPで申し込み手続きをご確認ください。

プログラム集送付は4月の会員配送データに基づき、5月下旬に全会員へ送付する予定です。配送住所の変更があれば、お早めに会員情報を更新してください。

学術集会参加登録時には写真付き証明書の提示が必須となりますので、ご注意願います。

例年通り、セッション会場への入退場時に会員カード(ICカード)をかざしていただきます。日本専門医機構認定講習会の単位認定には、事前の登録及び最初から最後まで受講して頂くことが厳密に求められますのでご注意ください。

会員カードによって収集されたデータは、学術集会参加状況、各プログラムへの参加者情報などから分析し、今後の学術集会プログラムに活かすことを目的としております。皆様のご協力をお願いいたします。

## 事前予約に関するご案内

以下の通り、学術集会の事前予約を受け付けています。事前予約をしていただければ、学術集会当日、スムーズに会場へ入場いただけます。また、定員制の企画(日本専門医機構認定講習会、会員懇親会など)の事前予約については、定員になり次第、事前予約を終了させていただきますのでご了承ください。

事前予約期間：

**2019年2月15日(金)～5月上旬<予定>**

(クレジットカード決済)

**2019年2月15日(金)～4月下旬<予定>**

(コンビニ決済)

\*詳細は第66回学術集会ホームページをご確認ください

参加費：15,000円(当日参加の場合は、17,000円)

## 事前予約で申込可能な内容

	開催日	時間	参加費
Welcome Party	5月29日(水)	18:00～20:00 (予定)	3,000円
会員懇親会	5月31日(金)	18:00～20:00 (予定)	1,000円
共催セミナー	毎日		*学術集会参加費に含む
第18回リフレッシュコース (日本専門医機構認定 麻酔科領域講習)	毎日	*対象講習会詳細は 事前予約申し込みページを参照	1コース1,000円
日本専門医機構認定 専門医共通講習		*対象講習会詳細は 事前予約申し込みページを参照	1コース1,000円

\*看護師を対象とした周術期管理チームセミナーは2019年4月1日(月)午前10時～5月17日(金)(コンビニ払いでのお申込は5月9日(木)迄)の期間で([https://public.perioperative-management.jp/annual\\_seminar](https://public.perioperative-management.jp/annual_seminar))で受付け致します。

周術期管理チームセミナー：

6月1日(土)13:30～16:30(予定) 参加費10,000円

## 支払い方法

### 1. クレジットカード

クレジットカード(VISA、MasterCard、JCB、AMEX、Diners Club)でのお支払いが可能です。海外で作成されたクレジットカードの場合、お支払いいただけない場合があります。クレジットカードによるオンライン決済を選択した場合、クレジットカード情報の入力欄が表示されますので、必要事項を入力し、確認画面で金額などを確認のうえ決済をお進めください。

### 2. コンビニ決済

コンビニ決済(セブンイレブン、ファミリーマート、ローソン、ミニストップ、ヤマザキデイリーストアー、セイコーマート)をご利用いただけます。コンビニ決済を選択した場合、申込完了時に送信される電子メールに払込票番号とコンビニ別の支払い方法が記載されています。これらの情報を必要に応じて印刷し、お申込みから10日以内にお支払いください。

## 注意事項

- 事前予約でお支払いいただいた費用は、いかなる事情があっても返金や次年度年会費等への振替をいたしません。
  - 事前予約者であっても、会期中に受付で参加登録(参加確定)が必要です。会期中の参加登録が受付時間内に行われない場合、参加単位及び筆頭演者発表単位は付与されません。
  - リフレッシュコースを含む学術集会プログラム全般に「学術集会参加」が必須ですが、第305回ICD講習会のみ、学術集会登録なしで参加可能となります。(詳細はICD協議会URL <http://www.icdjc.jp/klist.html> を参照)
  - 予約対象の講習会は同時開催のものに重複して申し込むことはできません。また、定員に達したプログラムには申込できません。申込後のコース変更等に関する詳細は申し込み画面案内をよくご確認ください。
  - ネームカードについて  
第66回学術集会の正会員ネームカードはすべて受け付けて当日出力となっております。ご了承ください。
  - ICカード(会員カード)について  
会期中受付での参加登録には、ICカード(会員カード)が必要です。入会されて間もない会員(未発行対象者)以外でお手元にはない方は、4月8日(月)までに再発行申込をお願いいたします。会員カード再発行申請は「マイページ」-「プロフィール」-左メニューの「カード再発行申請」にて申請してください。3,000円の有料発行となります。期日までの再発行手続き完了者及び入会者には4月下旬～5月上旬に発送いたします。ICカード(会員カード)をお持ちでない方は、会期中受付時に仮カード発行料金(1,000円)をお支払いいただきます。
  - 学術集会参加登録時に写真付き証明書の提示が必須となります。
  - 当日の入会申込みはできません。
- 学術集会参加単位、および専門医共通講習、麻酔科領域講習の単位取得を希望される方は、以下ページの「正会員として入会希望の方」を参考してお手続きいただくようお願い致します。

URL：<http://www.anesth.or.jp/info/admission/#p01>

### 撮影禁止について

第66回学術集会も講演中は撮影禁止としております。ご協力ください。



## 第66回学術集会会長挨拶

第66回学術集会 会長 西脇 公俊

第66回学術集会を、2019年5月30(木)～6月1日(土)神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場で開催いたします。本学術集会の事前予約、専門医共通講習、リフレッシュコース(麻酔科領域講習)、共催セミナー等、各種申込を2月15日より順次開始いたします。是非事前予約してください。

第66回学術集会の一般演題の応募を締め切った結果、応募総数は703題となりました。学会員数・参加者数が増加傾向にあるにも拘わらず、応募演題総数は第60回の1497をピークに減少し、第61回以後は1100演題近くで推移しましたが、第64回971、第65回856、第66回は前回比18%減となり、とうとうピーク時の半分になってしまいました。応募カテゴリ別には、呼吸、神経、小児・産科、麻酔科関連では微増しておりますが、循環、ペイン緩和・局所麻酔、救急・ICUでは15～30%減少し、麻酔全般に至っては66%減少しました。過去3年間の減少傾向は、最近の臨床研究や研究倫理に関する厳しい状況を反映したものと思われる。特に2018年4月から施行された臨床

研究法に関連して、特定臨床研究が非常に厳しいものとなっただけでなく、特定以外の前向き臨床研究・後ろ向き観察研究においても研究調書の作成と倫理委員会の承認が厳密に運用されるようになってきた影響もあると思われます。そのこと自体は、適切な研究を適切に行う上で非常に重要かつ望ましい方向であり、厳選された質の高い演題の応募は増えている可能性も考慮されます。このあたりはさらなる分析が必要と思われます。

一般論として、麻酔科医の多くが勤務する急性期病院では、厳しい病院の財政状況も反映して、手術等の外科系急性期医療のニーズが高まっている中、医師の過重労働に対する働き方改革も同時に進んでおり、より効率的に臨床業務をこなしつつ質の高い研究の推進が求められている状況にあると言えます。厳しい状況だからこそ、麻酔科医のprofessionalismに基づいて的確に判断し、麻酔科医の健康も増進しつつ質の高い研究を進め、結果として質の高い演題が多く応募されるようになることを祈念しております。

## 第66回学術集会専門医共通講習およびリフレッシュコース(麻酔科領域講習)について

受講者は日本専門医機構認定専門医更新のための単位が取得できます。事前予約を専用HPで2月15日(金)から受付しております。事前予約受付の締切は、カード決済は5月上旬、コンビニ払いは4月下旬を予定しております。HPにて公開いたしますので、必ずご確認ください。コースの申し込み、変更取り消しに関する注意事項について、申し込み画面の案内を必ずよくご確認ください。

### <専門医共通講習>

事前または当日申込みが必須となります

(当日申込みは空きがある場合のみ可能です)。

\*コースの詳細および予約方法、その他注意事項について第66回学術集会事前予約案内ページをご確認ください。

\*各講義には会場の都合上、定員がございます。満席になり次第、受付終了とさせていただきますのでご了承ください。

参加費：1講義：1,000円

参加単位：参加者には、日本専門医機構 認定専門医更新申請の際の専門医共通講習として1時間の講義で1単位が付与されます。演者、座長は登録なしで単位付与となるため、事前予約は不要です。

### <リフレッシュコース(麻酔科領域講習)>

会員の方：事前予約または当日申込が可能です。

\*コースの詳細および予約方法、その他注意事項について第66回学術集会事前予約案内ページをご確認ください。当日申込をされる方は、学術集会会期中に、学術集会受付でお申し込みください。

\*各講義には会場の都合上、定員がございます。満席になり次第、販売終了とさせていただきますのでご了承ください。

参加費：1講義：1,000円

参加単位：参加者には、原則として1講義1単位のリフレッシュコース参加単位が付与され、また日本専門医機構 認定専門医更新申請の際の麻酔科領域講習として1単位が付与されます。

### <専門医共通講習・麻酔科領域講習共通注意事項>

以下について、単位付与対象外となります。

\*学術集会参加登録なし(当日受付未完了)

\*遅刻、早退(理由を問わず)

\*入室・退室記録無し(退室チェックの端末を設置していないドアからの退室含む)

## 国際交流・海外団体交流活動

### 1) 第15回Asian-Australasian Congress of Anaesthesiologists(AACA)

2018年11月1日(木)～5日(月)に中華人民共和国・北京でChinese Society of Anesthesiology(CSA)と併催して標記学術集会が開催されました。AACAはWorld Federation of Societies of Anesthesiologists;世界麻酔科学会(WFSA)のAsia Australasian Regional Section;アジア・オーストラレーシア支部組織(AARS)が主催する国際間学術交流の会議となり、4年毎に所属国で開催されております。本年は稲田英一理事長、AARS Board memberである大嶽浩司氏(Treasurer)らが参加し、講演者・登壇者として下記表の会員を派遣いたしました。

また、本年はBoard memberの任期交代に伴い、General Assembleが開催され、小坂橋俊哉氏がTreasurerに就任し、改選後も本国がAARSの財務担当部門を任命される結果となっております。次回AACAは4年後、大韓民国で開催を予定しています。

第15回Asian-Australasian Congress of Anaesthesiologists(AACA)派遣者一覧		
代表者	所属	役職
稲田 英一	順天堂大学	理事長
大嶽 浩司	昭和大学病院	AARS 旧財務担当
小坂橋 俊哉	東京歯科大学市川総合病院	AARS 新財務担当
派遣者	所属	役割
稲田 英一	順天堂大学	座長
浅井 隆	獨協医科大学埼玉医療センター	演者
大嶽 浩司	昭和大学病院	演者
加藤 里絵	昭和大学病院	演者
藤田 信子	聖路加国際病院	演者
細川 豊史	京都府立医科大学附属病院	演者・座長

### 2) 第6回東アジア麻酔学会(EACA)

2018年11月8日(木)～9日(金)に第95回韓国麻酔科学会と併催して標記学術集会が韓国の龍山にて開催されました。本学会からは、上村裕一副理事長ならびに西脇公俊第66回学術集会会長の2名を代表者として派遣、登壇者として下記表のとおり5名を派遣いたしました。

東アジア麻酔学会は東アジア地域での麻酔科学の発展、学術発展、アジア地域全体の医療の質向上を目指し、2013年に中国・韓国・日本の3カ国で設立以降、毎年各国持ち回りで中国・韓国・日本のそれぞれの学術集会開催時に併催しております。会期中には3カ国の代表者会議が開催され、今後の東アジア地域の麻酔科学の発展について活発な議論が行われました。

2019年の第7回東アジア麻酔学会は日本(神戸)開催です。第66回学術集会と併催で「安全」と「若手の育成」をテーマに各国演者が登壇いたします。開催日時は2019年5月30日(木)13:30～16:30(3時間)、会場は第17会場(神戸国際会議場：国際会議室 同時通訳対応会場)を予定しております。

第6回東アジア麻酔学会(EACA)・第95回韓国麻酔科学会派遣者一覧		
代表者	所属	役職
上村裕一	鹿児島大学病院	副理事長
西脇公俊	名古屋大学医学部附属病院	第66回学術集会会長
派遣者	所属	主な登壇講演
村田 寛明	長崎大学	EACA座長
廣田 和美	弘前大学大学院	EACA演者
土田 英昭	金沢医科大学	EACA座長
上嶋 浩順	昭和大学	EACA演者
外山 裕章	東北大学	韓国麻酔科学会演者

# 2018年度第57回麻酔科専門医試験結果 / 講評

教育委員長 認定審査委員長 佐和 貞治

筆記試験は東京と神戸の2会場で9月30日に実施予定していたが、台風24号の日本列島縦断を受けてやむなく延期いたしました。実際、すべての公共交通機関が停止いたし、実施を強行した場合、受験後の帰宅等も含めて相当の混乱が生じた可能性があり、判断はやむを得ないものであった。12月16日に筆記試験を再設定いたし、受験生、試験官の皆様にはご理解ご協力を頂き無事終了した。筆記試験の受験者は455名、合格者は383名(合格率84%)であった。受験生、試験官の皆様には、天災とはいえ結果として余分なご負担をおかけいたすこととなり、この場を借りて教育委員長として、お詫びとお礼を申し上げます。口頭・実技試験は神戸ポートピアホテルで10月5日～6日の2日間で実施した。

本年度は、一昨年度からの改変でA問題90問、B問題、C問題55問であった。過去問題に基づく出題であるA問題の得点率は例年通り高かったが、新作であるB問題の得点率は例年通り低かった。口頭試験の受験者が437名、合格者は420名(合格率96%)であった。口頭試験は、昨年からの改変である術前評価、術中麻酔管理(脳外科、呼吸器外科、一般外科、産科麻酔など)、術後管理、危機管理等についての設問に交えて、周術期管理に係る集中治療、緩和ケア、鎮痛管理などについての設問を行った。実技試験の受験者は439名、合格者は417名(合格率94.9%)であった。昨年は3つの実技ブースであったが、今年は事前に出題領域が公示されて、2ブースに減らして行われた。気道確保や、区域麻酔、気道評価が中心に出題された。3科目受験者の合格率は約78%であった。

口頭・実技試験では、正しく論理を組み立てる能力や、コミュニケーション能力に加えて、専門医の資質としての礼儀・態度についても評価が行われた。知識をもとに他人に情報や意見を迅速に、そして的確に伝える技術は、

急性期医療、チーム医療が主体となる麻酔科医の関わる臨床の現場では重要であり、また礼儀正しく健全な態度で接することは、質の高い専門医の資質を社会に担保するものとして日本麻酔科学会の理念に沿って求めるものである。これらの技術は過去問題の学習や試験のための記憶だけでは身につかないものであり、普段の研修から論理的に考えて、人間的に礼儀正しく伝えるトレーニングを意識して努力しているかが問われる。口頭・実技試験会場での受験態度に関する問題であるが、時代の流れとして試験の公平性、厳格性を保つために、電子デバイス(スマートフォンやタブレットPC)などの取り扱いについて、注意をしても守れない受験生は一発退場となる相当に厳格な取り扱いとなったが、幸い該当者は発生しなかった。筆記試験では、マークシートに正しく受験番号マークができていない受験生が残念ながら数名発生した。「マークシート部分は評価者は変更しない」原則に沿って、当日複数回の注意喚起にもかかわらず基本的な受験手順への不注意から発生する自己責任の範疇として、結果的に不合格となったことは大変残念であった。

現在、麻酔科専門医を含む日本の専門医制度は、学会が管理するものから、日本専門医機構の新しい専門医制度へ移行の過程にある。日本麻酔科学会としても、専門医認定は社会にその質を保証し、国民のための医療に貢献するとともに、麻酔科医の後進の指導に当たる能力を担保するものである。そのためには、日本麻酔科学会教育委員会としても日本専門医機構と協力して新しい制度のもとで更なる専門医研修プログラムの整備に努める所存である。

## 2019年度第58回麻酔科専門医試験について

教育委員会・認定審査委員会

2019年度第58回麻酔科専門医試験についてお知らせいたします。

### ●試験日

筆記試験：2019年9月29日(日)

口頭試験・実技試験：

2019年10月4日(金)～2019年10月6日(日)

### ●筆記試験会場

2会場で実施(東京会場・神戸会場)…… TOC有明(東京会場)  
…… 神戸ポートピアホテル(神戸会場)

### ●口頭試験・実技試験会場

1会場(神戸会場)で実施…… 神戸ポートピアホテル

\*日程・会場に変更がございましたら、学会HPにてお知らせいたします。

## 医療用ガスボンベ「封キャップ」について

安全委員会

日本産業・医療ガス協会より、酸素ボンベ出口にかぶせるねじ式バルブ用キャップ「封キャップ-W22」を開発し、2019年1月7日より運用を開始するとの連絡を受けています。医薬品としての「封」機能を有する、ポリプロピレン製のキャップで、医療用ガスの出口を守るものです。ボンベの使用時にはキャップを裂いて割って外す必要があるため、キャップが付いていれば未使用のボンベであることが容易に確認できるようになります。キャップの使用は現状では義務ではないため、販売事業者の自主的な行為になりますが、医療安全を高める上で有用な手段と思われるので、周知ください。

## 麻酔科認定病院における JSAPIMS (麻酔台帳) の導入必須化に伴う 今後の対応事項について

JSAPIMS (麻酔台帳)の新しいインストーラー (Ver.6)を2018年10月31日にリリースいたしました。

各施設で今後ご対応いただきたい事項等をJSAPIMSヘルプデスクにまとめております。

ご確認くださいませようお願い申し上げます。

操作方法やその他詳細の問い合わせについては、日本麻酔科学会HP JSAPIMSヘルプデスクの問い合わせよりご連絡ください。





# 北から南から

## 小旅行気分のすゝめ

札幌医科大学医学部 立花 俊祐

私が所属する札幌医大の麻酔科学講座は、北海道の基幹都市に関連病院を有しております。北海道に住んでいても、普段はその広さや各地域の風習、食文化の違いに気づくことはありませんが、関連病院への応援・出張などで札幌を離れると、ふと小旅行に来たかのような錯覚に陥ることがあります。

札幌からの直線距離をみてみると、「魅力的な地域ブランド調査2018」で1位を獲得した函館は約150km、釧路湿原を擁し“世界三大夕日”の一つと評される夕日を見ることのできる釧路は約250kmも離れたところにあります。東京一名古屋間が約260kmであることを考えると、随分と遠方に行っている仕事をしていることがわかります。これだけ距離が遠くなりますと、やはり食べているものが少しずつ変わります。皆さんがご想像しやすい“ラーメン”で説明しますと、札幌は濃厚味噌スープに縮れ太麺、釧路はあっさり醤油スープに縮れごく細麺、函館は塩スープにストレート細麺、旭川は醤油スープに縮れ細麺と、バリエーションに富んでいます。天候も全然違いますので、移動の際には注意が必要です。例えば今の冬時期、札幌は適度に雪が降りイルミネーションが綺麗に映える風景ですが、もし内陸部の滝川を通り旭川に行くことがあるならば、どんよりとした雪雲と積雪の多さに驚くでしょう。一方で釧路を訪れるならば、雲のない快晴の空を見上げながら、なぜ雪の積もっていない道を冬ブーツで歩いているのだろうかという気持ちに襲われます。

もちろん、関連病院における麻酔業務を疎かにすることはありません。北海道の中で、これほど衣食住の背景が違うということは、麻酔薬や筋弛緩薬の効きにも地域差があるのではないかと真面目に考えたりもします。実際、薬剤のキレには若干地域差があるような気がしますが、エビデンスの集積には苦労しそうです。

たまには小旅行気分で行くことができることは、北海道で働く魅力のひとつなのではないかと思うのです。

## 大田区の挑戦

東邦大学医療センター大森病院 寺田 享志

東邦大学医療センター大森病院は東京都大田区にあります。大田区は、かつて(1976年ごろ)東京23区の中でも1位の工場数を誇っていました。ピーク時(1983年ごろ)には9190件の工場を有していましたが、後継者不足、海外での生産増加に伴い、工場数が減少、2013年には4362件と全盛期の半分以上となりました。同時に、羽田空港や品川駅に近く、飛行機や新幹線にアクセスが良いため、住宅地として注目され、マンションの建設が進み新しい住人が大田区に流入してきました。大田区は、住工混在によるトラブルの防止と工業の操業環境整備を行いました。工業棟と住居棟を併せ持つ工場アパートの建設もその一環です。その結果、商業も栄え、住・工・商のバランスの良い街づくりが実現しました。麻酔科医も先人から受け継いだ技術と新しい文化(新しく開発されたテクノロジー)を融合させることでより高度な医療を安全に提供できるといった点では同じかもしれません。

2020年東京オリンピックに向けて、大田区のさらなる挑戦は、訪日外国人客が滞在できる環境を整備し、地域経済の活性化、観光、国際都市の推進に繋げることです。また羽田空港跡地は東京の国際競争力を向上させ、更なる成長へと導くための、アジアヘッドクォーター特区の一つに選定されました。近い将来、世界の産業文化の交流の場として活用されることでしょう。海外からの医療スタッフの受け入れ、同時に日本の医療技術を世界に紹介する場として、日本の医療技術・サービスの国際展開支援の窓口になるかもしれません。

これからの麻酔科医は、チーム医療の担い手である看護師、薬剤師、臨床工学技士、これから増えるだろう外国人医療スタッフと連携しながらリーダーシップを発揮していく必要があります。大きく変わる大田区、その向こうにあるアジア諸国の未来を想像しながら、まずは多職種連携が円滑に行えるように心がけています。

## どっちが先？

三重大学臨床麻酔部 境 倫宏

順序が逆なのではないかと思ったことがあった。

とある会で三重県の医療政策総括監の話聞く機会があった。その中で三重県の麻酔科専門医の数は47都道府県中46位という情報があった。1から47まで順位をつければ1位もあるし47位もあるので仕方のないことなのだがつい、「麻酔科医の数が国内ビリ2の状況を県としてどう捉えているのか」と質問してみた。総括監としては答えづらい質問だったのだろう、かなり困った様子であった。返答の最後に「三重県は外科医の数も少ないので」とコメントした。その時は自分も「確かにそうかもな」と思ったのだが、後になって実は違うのではないのかと思い始めた。

これからの時代は外科が増えるから麻酔科医が増えるのではなく、麻酔科医が増えることによって外科医が増えるのではないかと思うのだ。

手術室で見ていて外科は受難の時代を迎えていると思う。治療を目指した医療の最後の砦としての誇りは常に若者を引き付けるが、過酷な労働条件、高まる訴訟リスクに若者は二の足を踏む。地方では残念ながら、外科医が自分で麻酔も手掛けている場面に遭遇することも少なくない。そのような時代にあえて外科を志そうという若者はどの程度いるだろうか。

麻酔科が外科のフルサポートを約束する、手術中どんなことがあっても患者を守る、そして何より病院の麻酔科が充実している。それを受けて術者の使命感が奮い立ち、より困難な症例、より難しい手術に挑む。そしてその姿を見た若者が次世代の外科医としての志を持つ。そういう順番なのではないかと思うのだ。麻酔科が強くなればまず外科が強くなり、外科が強くなれば必然的に内科が強くなる。その結果病院全体が強くなる。強い病院は街を強くするだろう。そしてそのような強い街が増えれば国が強くなる。このような戦略的な構想を地方行政のトップが持つ。そのような時代を到来させたいと思う今日この頃である。

## 麻酔科研修から滋賀県医師確保へのアプローチ

滋賀医科大学医学部附属病院 小牧 史明

滋賀医科大学附属病院医師臨床教育センターの小牧と申します。

最初に少し滋賀医大附属病院の紹介をさせていただきます。附属病院は1978年開院、40年目を迎えます。滋賀県大津市瀬田の丘陵地、県立図書館、県立美術館のある文化ゾーンに隣接し、落ち着いた環境です。JR京都線、琵琶湖線のJR瀬田駅下車、バスで15分、瀬田駅までは大阪から約50分、京都から約20分、また車では名神高速道路草津田上インターから5分と交通アクセスも便利です。

私は、2014年より縁あってまた滋賀医大で勤務することとなりました。大学病院に戻り、まず初期研修医の麻酔科研修について改善点はないかとの相談を受けました。前病院では初期研修医は7～8人程度で全員が2ヶ月間麻酔科研修し、その指導をさせていただいていました。大学病院には、1学年40人程度、合計80人の初期研修医が在籍し、そのうち50人が麻酔科研修を選択していました。研修人数が多く、研修医の理解度、習熟度、研修満足度を把握することが困難な状況でした。そこで研修目標を明確にし、その評価方法を改善しました。特に気道確保について、評価表を用いたフィードバック、研修終了時に実技と口頭試問を施行し、北川教授の指導の下、研修目標到達レベルの向上を目指しました。その結果、徐々に研修医の研修満足度が上昇するデータを得ることができました。

現在私は、医師臨床教育センターに所属し、初期研修医の指導、初期研修プログラム作成、指導医講習会開催などの仕事に携わっています。滋賀医大では、医学生に他府県出身者が多く、卒後の初期研修病院選択、専門医プログラム選択など、滋賀県の医師確保が課題となっています。麻酔科研修指導の経験を活かし、今後の目標として、滋賀県の病院間の研修連携強化、研修プログラムの改善を継続させ、より多くの若手医師に滋賀県での研修を選択していただけるよう努力したいと考えております。



# 日本麻酔科学会が提案する「周術期特定行為研修」について

現在、日本麻酔科学会では「周術期特定行為研修」プログラムの作成を開始しています。これまでの経緯と今後の予定について概要を説明させていただきます。

理事長 稲田 英一  
周術期特定行為群研修企画部会長 齋藤 繁

2018年8月、厚生労働省医政局医事課・看護課から、特定行為研修制度の創設当時、厚労省と麻酔科学会で相談・調整を行っていた経緯を踏まえ、特定行為研修制度の創設5年後の見直しについて説明がありました。その際、「現行の『特定行為に係る看護師の研修制度』を一部改変し、複数区分の研修を臨床現場の実情に合わせてセットで研修できるようにする予定である」という情報が寄せられました。その意図として以下の点があげられました。

- 1) 特定行為研修制度はチーム医療の推進のために創設されていることから、「医師の働き方改革」の中で求められているタスクシフティングにも本制度が効果を発揮できるように改変したい。
- 2) 現行の制度では研修項目が個別的で、病院の臨床現場で需要の高い項目を効率的に研修できるようになっていない。パッケージ化してより短期間の研修で修了できるようにしたい。
- 3) 研修修了者が非常に限られており、現場での活動も拡大していないので、学会等から現場の需要に対応した研修プランを作成したい。

今回の改定は、既に設定されている特定行為群のいくつかを、臨床現場の実情にあわせてセットで研修することを可能にするものです。従って、新たな項目を追加するものでも、新たな資格を創設するものでもありません。

## これまでの経緯と今後の予定

- 2018年8月24日：厚生労働省担当官が本学会理事会メンバーに対して経緯説明を行いました。引き続き開催された理事会において、他団体等において周術期関連の提案がなされることを傍観する展開としないためにも、本学会が主導するプランを提案すべきであると合意されました。
- 2018年9月3日：「医師の働き方改革に関する検討会」において、稲田理事長が医療安全確保と医師の働き方改革に資する特定行為群研修の必要性について要望を行いました。なお、この会では日本外科学会から術後処置に関する特定行為群研修の提案も行われました。
- 2018年9月18日：本案件の具体的なプランニングを行う「周術期特定行為群研修企画部会(仮)」が設置されました。
- 2018年9月28日：医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会(以降、「特定行為部会」という。)において、医師の働き方改革検討会に提出された麻酔科学会の要望書が紹介され、術中麻酔管理領域において特定行為研修のパッケージ化を行うことが合意されました。
- 2018年10月21日：第一回企画部会が開催され研修計画作成の方針が討議されました。
- 2018年11月2日：第二回企画部会が開催され、具体的な研修項目と研修時間に関する厚生労働省への提案内容が決定されました。
- 2018年12月6日：特定行為部会において本会と相談の上で厚労省が作成したパッケージ化案が提案されました。
- 2018年12月14日：「特定行為研修の研修内容等に関する意見書」(部会のとりまとめ)が公表されました。(術中麻酔管理領域において、実施頻度が高い特定行為をパッケージ化し研修することを可能とする)
- 麻酔科学会において、2018年12月より研修コースの詳細作成作業ならびに手順書セットの作成が行われています。

## 今後の予定

- 2019年3月以降：セット化された特定行為研修を可能とするため、省令が一部改正される予定です。
- 2019年度後半：省令改正に対応した特定行為群研修プログラムの申請受付が開始される予定です。
- 2020年度～：新たなプログラムに沿った研修が実施可能となる予定です。
- 2020年度以降：研修修了者の臨床現場での活動が開始される予定です。

## 学会としてのプログラム作成上の方針

企画部会では以下の方針に沿ってプログラムを作成しています。

- 1：新制度による認定者養成が麻酔科医の働き方改革につながるプランとする。
- 2：麻酔科医の業務のなかの定型化した事項(例：病歴や術前検査値のチェック、定型的な麻酔法や合併症の説明、術後の痛みスコアリングや悪心発生の有無のチェックなど)を研修修了者にタスクシフティングすることで、業務の効率化を図る。(制度に従った術中麻酔管理領域のパッケージ研修に加えて、学会として定型化業務等を行うために必要な研修を付加する)
- 3：遅滞なく麻酔科専門医の直接的指示が提供される環境下で、麻酔科医の周術期管理業務を補佐するメンバーを養成する。
- 4：安全管理上エラーが起きやすい環境を改善するためのダブルチェック要員を養成する。
- 5：周術期は患者の病態が複数の要因によって変化しやすいことから、手順書による包括的な指示は各対応の初期段階のみとし、その後は基本的に直接的指示を要するフローとする。
- 6：本学会認定の周術期管理チーム看護師では相当の受講単位の「読み替え」ができるようにする。それにより、今回の特定行為群研修が現存の周術期管理チーム認定者にとってステップアップ研修として位置づけられるようにする。
- 7：本研修修了者の活動拡大が、政府の推進する「医師の働き方改革」に資することをアピールし、周術期管理チームあるいは周術期管理センターの活動が診療報酬上評価を受けられるよう要望する。
- 8：積極的な広報活動で研修希望者を募り、研修修了者の活動による臨床現場での効果を検証する。

## 各施設の対応と協力をお願い

企画部会では今後の作業の進展を随時会員にお知らせします。次年度早々には、研修プログラム案(時間・単位配分表、手順書、他の資格認定者に対する単位読み替え例など)を作成し希望する学会認定医療機関等に資料として提供する予定です。特定行為群研修の申請受付が開始された折には、研修実施を希望する医療機関は、本学会が作成した研修プログラム例を入手し必要事項を追記した上で厚生労働省(申請書の提出先は厚生局)に申請することになります。

なお、学会が提供するプログラムや単位表などを改変して医療機関独自のものとして申請することも可能です。(この場合も厚労省が定める特定行為研修の基準(法律、省令、通知)を満たしている必要があります。)また、特定行為研修を修了した看護師が研修した全ての項目を現場で実施する必要はありません。医療機関内の配属部署ごとに現場のニーズに即した項目のみを選択し、実施、運用することができます。

## 参考：「特定行為とは」

看護師による特定行為とは、診療の補助であり、医療機関が作成し、厚生労働省が定める基準を満たした手順書(いわゆる包括的な指示書)に従えば、所定の研修を修了した看護師が医師の直接的な指示がなくても当該行為を実施できるというものです。手順書に書かれた病状の範囲内であれば、看護師の判断で診療の補助行為を実施できるため、必要な時にタイムリーに患者に医療を提供することができます。

研修計画は基本的には特定行為研修の基準に従って養成を希望する個々の医療機関等が作成し、厚生労働省から承認を受けることになっていますが、現在もいくつかの病院団体等が基本パターンや教材を作成し、希望する病院に素材として資料提供しています。また、客観的に質の担保された研修制度での教育プログラム修了者は既習の項目に関して受講単位の「読み替え」を行なってよいことになっており、日本看護協会認定看護師、看護系大学院修士課程修了者等は受講時間の短縮が可能となっています。



## 麻酔機器・器具故障 不具合情報について

安全委員会委員長 飯田 宏樹

本学会は、医療の安全性向上のため、麻酔関連機器の故障情報の収集と迅速な警告発信を行っております。2018年11月から12月までに、HPに掲載された注意情報は下記の通りです。

情報は以下のページに随時掲載しておりますので、会員の皆様におかれましては常時ご確認いただきますようお願い申し上げます。また、同様の事象が発生しましたら [anzen@anesth.or.jp](mailto:anzen@anesth.or.jp) までご連絡下さい。

<故障情報掲載ページ>

**<http://www.anesth.or.jp/med/post-2.html>**

日本麻酔科学会トップページ → 医療関係者の皆様 → 麻酔機器・器具故障情報、薬剤情報、注意喚起

### 武田薬品工業社 注射用麻薬製剤（7製品）の自主回収について

#### 製品名

武田薬品工業 注射用麻薬製剤7製品

- (1) 弱ペチロルファン®注射液
- (2) ペチロルファン®注射液
- (3) ペチジン塩酸塩注射液35mg「タケダ」
- (4) ペチジン塩酸塩注射液50mg「タケダ」
- (5) モルヒネ塩酸塩注射液10mg「タケダ」
- (6) モルヒネ塩酸塩注射液50mg「タケダ」
- (7) モルヒネ塩酸塩注射液200mg「タケダ」

#### 事象

左記の注射用麻薬製剤で着色した製品が見つかり、同時期に同一ラインで製造していたすべての製品を自主回収し、出荷を停止することとなった。

#### 原因

製造工程におけるアンプル自動検査機の誤設定により、アンプルが通常より長時間電圧に晒されたためであった。

#### 対応

アンプル自動検査機を正しく設定し、対象製剤の全数目視検査による品質確認を実施した後、出荷再開となっている。

### 2018年度の年会費をお支払ください

2018年度年会費の支払締切日（2018年9月30日（日））が過ぎております。

まだお支払でない方は、至急お支払ください。

会員専用ページ「プロフィール」内、左側メニューボタン「年会費支払詳細・領収書発行」より画面に従ってお手続き下さい。

お支払い情報のマイページ反映には、2.3日お時間頂く場合がございますのであらかじめご了承ください。

### 領収書について

会員専用ページ「プロフィール」内、左側メニューボタン「年会費支払詳細・領収書発行」より画面に従って出力下さい。（1回のみ出力可能です）

※年会費以外の領収書発行については左側メニューボタン「会費以外の領収書発行」より可能です。

### 2017年度年会費未納の方へ —ご周知ください—

- 2018年9月30日に2017年度年会費に未納があった方は、「学会の発行する会員向けの印刷物及び電子的情報の配布を受ける権利」「認定医、専門医、指導医等の資格の申請をする権利」を停止させていただきます。2年度分を完納いただければ権利は復活します。
- 2019年3月31日に2017年度年会費に未納がある方は、2019年3月31日時点で退会となります。  
再度会員になる場合は入会の手続きを行っていただく必要があります。ただし再入会時に従前の専門医等の認定資格は復活せず、認定医から再度取得となりますのでご注意ください。

### 会員（IC）カード発行について

会員（IC）カードは、年次学術集会（毎年5月もしくは6月）・支部学術集会（毎年9月）に間に合うように発行しております。会員（IC）カードは年次学術集会、支部学術集会での参加登録（チェックイン・会期中に1回必須）、単位を取得される講習の入退室に必要です。紛失された方は会員専用ページ「マイページ」内「プロフィール」、左側メニューボタン「カード再発行申請」からお手続きを行ってください。年次学術集会の開催に間に合うように発行をご希望の方は、2019年4月8日（月）までにお申込、ご入金をお願いいたします。

学術集会で麻酔科領域講習、共通講習受講のため、仮会員カードを臨時で発行される場合には、会場内に設けております、仮カード発行ブースで有料発行のうえ、ご参加ください。会期終了後に返却をお願いいたします。

※会期中途に返却された場合、再発行には、再度発行代金をお支払いいただくこととなりますのでご注意ください。



入会について - ご周知下さい -

毎月10日を期日とし、入会申請を受け付けております。入会申請には、①WEB申込及び②書類の提出が必要となっております、①・②どちらも完了している方を対象に入会審査を進めております。審査後、同月15日付けで入会承認結果を申請者にメールで通知いたします。承認された方はメールに記載されたURLから、期日までにクレジット決済で年会費を入金して頂くことになり、入金完了時点で会員となります。

※入会スケジュールは、変更となる場合がございます。詳細につきましては、弊会HP「入会・会員情報登録・更新」をご確認ください。

※一旦退会后、再度会員になる際も前述の手続きで入会申込を行って下さい。直近の退会時点で未納年会費がある場合、こちらと合わせて入会年度の年会費をお支払い頂き、再入会となります。ただし、専門医等の認定資格は再入会しても復活しません。再度認定医から取得し直していただく必要があります。再入会と新入会の申請ページは異なりますので、ご確認いただいた上でご申請をお願いいたします。

※学術集会の会員として単位付与される一般演題応募、参加登録、事前予約等のシステム利用は、申し込み時点や参加時点で入会の手続き(申請~支払い)を完了された方に限ります。2019年度学術集会の単位付与をご希望の方は、2019年4月10日までに、入会申請、及び必要書類のご提出をお願いいたします。

医師賠償責任保険の送付、ならびに  
医師賠償保険適用開始時期と入会時期について

弊会会員向けの医師賠償責任保険に関する更新のご案内書類については、2019年2月頃に会員の皆様へ送付致しました。各自お手続きをお願いいたします。また、弊会会員向けの医師賠償責任保険は入会后に適用されます。

■医師賠償責任保険を2019年4月1日から適用したい

⇒2019年3月までに入会してください。

3月に入会するには、2019年3月10日までに申込及び書類提出→3月15日に承認→承認通知に従い2週間以内に2018年度年会費を入金してください。

ただし、2019年4月から2019年度になりますので、4月以降に2019年度の年会費支払が必要となります。

※2019年4月以降に入会した場合、保険は入会後の適用となりますので、4月1日からの適用はできません。

上記以外のその他保険に関する詳細事項・お問い合わせにつきましては、ご案内しております各保険会社にお問い合わせください。

編集後記

2019年最初の日本麻酔科学会ニューズレターをお届けします。2018年は地震、大雨、台風等に見舞われるまさしく「災」の年でした。佐和教育委員長の「2018年度第57回麻酔科専門医試験結果/講評」にありますように、麻酔科学会も専門医試験の筆記試験を延期せざるをえないという直接的な影響を受けました。また、巻頭の稲田理事長の「2018年総括」にありますように、非常に多くの課題に対して学会として決断と実行が求められた年でもありました。中でも、本号及び2月のメールマガジンの『日本麻酔科学会が提案する「周術期特定行為研修」について』の記事は多くの会員の先生にとっては初めて知る内容かもしれませぬ。経緯に関しては記事に詳述されておりますが、医師の働き方改革に伴うタスクシフティングの一つとしてこのような提案が厚生労働省から出てきたものに、学会として迅速に対応しているところです。周術期特定行為研修に限らず、多くの2018年の課題は新たな年号に変わる2019年においても引続き学会としての決断と実行が求められます。広報委員会としては、このニューズレター、メールマガジン、4月に新しく改変予定のホームページ等を通じて、会員の皆様へ日本麻酔科学会の活動の周知を図っていきますので、是非ご注目下さい。

(広報委員長 足立 健彦)



マシモジャパン株式会社  
〒169-0074  
東京都新宿区北新宿2-21-1  
新宿フロントタワー24階  
TEL:03-3868-5201 FAX:03-3868-5202  
<http://www.masimo.co.jp>

公益社団法人 日本麻酔科学会

NEWS LETTER

2019 Vol.27 no.1

<http://www.anesth.or.jp>

2019年2月20日発行

©Japanese Society of Anesthesiologists

本誌掲載記事の著作権は全て(公社)日本麻酔科学会に帰属いたします。  
無断複製・転載を禁じます。

◆編集・発行 (公社)日本麻酔科学会 広報委員会

[広報委員長] 足立 健彦  
[広報副委員長] 白神 豪太郎  
[広報委員] 加藤 里絵、渋谷 博美、橋本 悟、藤中 和三、萬 知子  
〒650-0047 兵庫県神戸市中央区港島南町1丁目5番2号  
神戸キメックセンタービル3階  
TEL:(代表) 078-306-5945  
(認定関連問合せ専用ダイヤル) 078-335-6078  
FAX: 078-306-5946

◆制作 株式会社杏林舎  
〒114-0024 東京都北区西ヶ原3-46-10  
TEL: 03-3910-4311 FAX: 03-3949-0230