



2019年総括

新たな元号、令和の訪れとともに理事長を拝命し9か月が経過した。この間、痛感したことは、麻酔科を取り巻く環境は刻一刻と変化しており、日々、最優先事項が変わっていくことであった。今回、いくつかの重要なトピックについて概説したい。

2018年に医療法と医師法が一部改正され、厚生労働大臣が日本専門医機構に地域医療への配慮を要請できることになった。これを受けて、医師の地域偏在と診療科偏在の是正、4年後の働き方改革における時間外労働時間短縮の3つの動きが一つにまとまって2019年に各診療科の必要養成医師数が公表された。日本麻酔科学会には毎年4-500人の新入会員がいるが、必要養成数は250-300人ほどに圧縮されている。このため、2020年度の専攻医プログラムにおいて10都道府県にシーリングがかけられたが、総数規制には至っていない。また、地方との連携プログラムが重視され、今後はより人口に対する麻酔科医数の少ない地方との連携が求められるであろう。日本麻酔科学会として、厚生労働省や日本専門医機構と再三に渡り話し合いや交渉を行ってきたが、2021年度の必要医師数やシーリングについても予断を許さない状況になっている。

2018年に日本麻酔科学会が基幹施設となって、術中麻酔管理領域における看護師の特定行為パッケージ研修を行うことを近畿厚生局に申請を行い、現在、正式な承認を待っている段階である。挿管や抜管などの医行為以外の特定行為を研修終了後の看護師にタスクシフトすることは、4月の診療報酬改定で麻酔管理料(Ⅱ)において評価される見込みである。しかし、誤解を生じやすいところでもありQ&Aの発出などを早期に行うよう検討している。また、タスクシフトできない夜間や休日における当直、オンコール業務の負担については変わっていないことから、今後も粘り強く交渉を継続していかなければならないと考えている。

上記課題の解決を図るにあたって、国民からの支援は重要である。麻酔という文言からは関連領域、サブスペシャリティ領域での麻酔科医の活躍が見えてこないとの指摘がある。そこで、国民の代表である国会議員に「日本の安全な麻酔・周術期医療を考える会」と題した勉強会の立ち上げを要請し、去る12月18日に設立総会を行っていただいた。今後、継続的に勉強会を開催する予定である。また、麻酔科医の倫理綱領が2003年に公表されているが、麻酔科医の本分は周術期管理であることを今一度考える機会に

したいと考え、12月に麻酔科医の行動規範を公開した。すでに人口減少の局面に突入しているわが国では、15年後の後期高齢者の減少に相まって手術件数も減少することが想定されている。麻酔科医は手術室業務以外に豊富なサブスペシャリティを研鑽できる環境にある。手術室業務以外のサブスペシャリティにおいて活躍することが今後、益々求められることになるであろう。

さて、学術団体としての日本麻酔科学会にとって最も衝撃的な出来事は、年次学術集会への一般演題の応募数の激減であった。ピーク時には1500演題の応募があったが、第66回学術集会では701題、第67回学術集会では677題と年々減少を続けている。演題投稿の際に倫理審査を義務付けたこともあるが、日常診療に加えて研究活動を行うモチベーションが低下している可能性もあり、研究活動を活性化させるための施策も検討しなければならない。一方、海外の学会との国際交流は順調であった。米国麻酔科学会と欧州麻酔学会とは覚書を調印した。これによって2020年には米国麻酔科学会では3人の日本人麻酔科医による講演が行われる予定である。欧州麻酔学会ではe-posterの座長を日本人が務めることが検討されている。

神経麻酔分野における相互接続防止コネクタの変更については、いよいよ2月から施行される。これまで安全委員会が中心となって情報を収集してきたが、医療機器メーカーの対応も刻一刻変化していることから、各メーカーHPに容易にアクセスして情報収集できるよう本学会HPに詳細を掲載しているため、各自ご確認いただきたい。

日本専門医機構による麻酔科専門医の更新については、直前までトラブルがあったものの申請受け付けは予定通り終了した。このニューズレターがお手元に届くころには、多くの専門医が機構専門医の審査結果を手になっているものと思われる。

冒頭に述べたように、麻酔科を取り巻く環境は日々変化している。今後も会員に本学会の活動について周知し、会員と執行部がワンチームとなって難局に対処していきたい。



理事長

小坂橋 俊哉

周術期特定行為について

日本麻酔科学会では特定行為「術中麻酔管理領域パッケージ」の指定研修機関となる申請を近畿厚生局に行っており、現在承認待ちとなっております。指定を受け次第受講者の募集を開始いたしますが、募集期間は概ね3月初旬からとなる予定です。研修内容の詳細も厚生労働省からの承認がおり次第公開いたしますが、現状では修正される可能性があるため、少々お待ち頂かなくてはなりませんことをお許し下さい。

周術期特定行為群研修企画部会・研修プログラム作成WG
部会長・WG長 齋藤 繁

ガイドライン掲載情報

Practical guide for safe central venous catheterization and management 2017

(日本語題：安全な中心静脈カテーテル挿入・管理のためのプラクティカルガイド2017)がJournal of Anesthesiaに掲載されました。

会員専用ページログイン後、ホームページよりご確認ください。

<https://www.springer.com/journal/540>

第67回学術集会について

日本麻酔科学会第67回学術集会 会長
慶應義塾大学医学部麻酔学教室 教授
森崎 浩

2020年6月4日(木)～6月6日(土)神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場で第67回学術集会を開催いたします。日常業務に多忙な日々をお過ごしのことと存じますが、期間中は是非神戸にご参集下さい。なお本学術集会の事前予約、専門医共通講習、麻酔科領域講習(リフレッシュャーコース)、共催セミナー等の各種お申込みは2月14日より順次開始いたしますので、第67回学術集会学術ホームページ(<https://anesth-meeting.org/>)をご確認下さい。また会場総合受付での円滑な対応を推進するため、可能な限り事前予約をお願いいたします。

昨年12月2日正午に締め切りました一般演題応募総数は678題となりました。応募頂きました皆様、誠に有難うございました。ただ一般演題の応募総数は第60回学術集会を境に年々低下し、今回もその低下傾向に歯止めをかけることが適いませんでした。「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」はもとより、本学術集会の採否審査の厳格化をいつまでもその事由に挙げていても、何も進歩いたしません。本来あるべき姿の医学研究に対応し、また年次学術集会での発表の意義を踏まえた上で、学術的ならびに診療上の高みを目指すことが常日頃より自己研鑽を要する医師の責務でもあります。年次学術集会の存在意義と危機感を共有し、打開していかなければならないと考えています。一方、英語での一般応募総数が昨年度より3割強も増加していることは、東アジア地域における麻酔科学会の拠点として国際的にも開かれた方向を見出せる機会となることを期待しているところです。

これまで学術集会実行委員会ならびに作業部会で十分に吟味頂きました「領域企画」による招待講演・招請講演・シンポジウム等に加え、今回より「理事会企画」と名称を改めた学会常置委員会が主導する企画、さらに第67回学術集会のテーマ『近未来社会における麻酔科学』を主眼に置いた「会長企画」による招待講演・シンポジウムを準備いたしました。加えて、特別企画として日本将棋連盟棋士 羽生善治九段に『決断力』というテーマでご講演を頂くことになりました。様々な判断を要する場面において大局からの決断を如何に下すのか?羽生善治九段の『決断力』をお話し頂きます。ご期待下さい。

では来たる6月4日(木)～6日(土)は神戸にご参集を!

プログラムは2月上旬から学術集会ホームページ(<https://anesth-meeting.org/>)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上でご確認いただけます。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で申込手続きをご確認ください。

プログラム集は4月の会員配送データで5月までに全会員へ送付予定です。配送先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本人確認書類(写真付)の提示が必須となりますので、ご注意願います。

また、例年通り、セッション会場への入退場時に会員(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講習の最初から最後まで受講していただくことが厳密に求められますのでご注意ください。

なお、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付中です。事前予約をしていただければ、学術集会当日の受付がスムーズに行えます。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:

(クレジットカード決済)

2020年2月14日(金)正午～5月18日(月)正午

(コンビニ決済)

2020年2月14日(金)正午～4月27日(月)正午

※詳細は第67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**)

※2020年4月9日(木)正午～4月10日(金)の間はシステムメンテナンスのため事前予約が行えません。予めご了承ください。

事前予約で申込可能な内容

	開催日	時間	参加費
Welcome Party & Opening Ceremony	6月3日(水)	18:00～20:00	3,000円
会員懇親会	6月5日(金)	18:30～20:30	1,000円
共催セミナー	毎日		学術集会参加費に含む
第19回リフレッシュャーコース (日本専門医機構認定 麻酔科領域講習)	対象講習会詳細は 事前予約申し込みページを参照		1講習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講習1,000円

※主に医師以外の多職種を対象とした周術期管理チームセミナーは2020年4月1日(水)～5月15日(金)迄(コンビニ決済の場合は5月7日(木)締切)の期間(<http://public.perioperative-management.jp/>)で受付いたします。

周術期管理チームセミナー:

2020年6月6日(土)13:30～16:30開催

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、デイリーヤマザキ・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。
- リフレッシャー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、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制度協議会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込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67回学術集会の正会員ネームカードはすべて受付にて当日出力となっております。ご了承ください。
- 会員(IC)カードについて
会期中受付での参加登録には、会員(IC)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)以外でお手元にない方は、4月12日(日)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「会員専用ページ」→「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」より申請してください。3,000円の有料発行となります。期日までの再発行申込者及び入会者には4月下旬～5月上旬に発送いたします。
会員(IC)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本人確認書類(写真付)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」をご参照のうえ、お手続きいただきますようお願いいたします。
URL: https://anesth.or.jp/users/person/member_guidance
- 撮影禁止について
第67回学術集会も講演中の撮影は禁止としております。ご協力ください。

2020年度 第10回定時社員総会の 開催について

2020年度 第10回定時社員総会を以下の通り開催いたします。

開催概要

日時：2020年6月3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
2019年度庶務報告に関する件
- 第2号議案
2019年度事業報告に関する件
- 第3号議案
2019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
2020年度社員等に関する件
- 第6号議案
その他

出席者：2019年度2020年度代議員

※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、会員専用ページでご確認ください。

第67回学術集会日本専門医機構認定共通講習・ 麻酔科領域講習(第19回リフレッシャーコース)

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14日(金)正午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18日、コンビニ払いは4月27日です。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>

事前予約または当日申込が必須となります(当日申込は空きがある場合のみ可能です)。

*講習の詳細および予約方法、その他注意事項について第67回学術集会事前予約案内ページをご確認ください。

*各講習には会場の都合上、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講習：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時間の講習で1単位が付与されます。

<麻酔科領域講習(第19回リフレッシャーコース)>

会員の方：事前予約または当日申込が必須となります(当日申込は空きがある場合のみ可能です)。

*講習の詳細および予約方法、その他注意事項について第67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。

*各講習には会場の都合上、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講習：1,000円

参加単位 参加者には、原則として1講習1単位のリフレッシャー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単位が与えられます。

<専門医共通講習・麻酔科領域講習共通注意事項>

演者、座長は自動的に単位付与となるため、事前予約は不要です。

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)



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 廣田 和美

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。2019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 までご連絡ください。

ビー・ブラウンエースクラップ株式会社

持続末梢神経ブロック製品 「コンティプレックスキット及び コンティプレックスC」供給継続のご案内

製品名

ビー・ブラウンエースクラップ株式会社
コンティプレックスキット
コンティプレックスC

事象

相互接続防止コネクタ規格 (ISO 80369-6) 対応製品が2020年2月までに供給開始が出来ない。

原因

薬事申請に必要な試験に時間を要している為。

対応

相互接続防止コネクタ規格 (ISO 80369-6) 対応のカテーテルコネクタ及びフィルタを既存製品に添付し、コンティプレックスキット及びコンティプレックスCの供給を継続致します。
尚、相互接続防止コネクタ規格 (ISO 80369-6) 製品の供給開始時に、添付での対応品の供給は終了致します。
詳細は<故障情報掲載ページ>より、報告書をご確認ください。

GEヘルスケア・ジャパン社

エイシス全身麻酔装置 APLバルブの動作不良

製品名

エイシス全身麻酔装置 (類型形名エイシスCS2)
使用年数5年 (耐用期間7年)

事象

麻酔中に手動換気 (バッグ側) での気道内圧制御の不良が発生した。

原因

APLバルブの全開位置ストッパーが、不適切な強い力により破断し脱落、気道内圧を制御するダイヤフラムの部分に挟まり、APLバルブを調整しても回路内圧が上昇しなかった。

対応

中間報告後、第三者試験機関の調査および臨床使用におけるAPLバルブのシミュレーションの結果を最終報告としてご報告申し上げます。
また、お客様にお願いさせて頂く対策の一つとして、通常の臨床使用以外の用途で機器を移動する際などにも、APLバルブのノブのような機能部品に過度な力を加えないようご留意のほどお願い申し上げます。

障害発生時のAPLバルブの機能について

- 1.ストッパーの有無はAPLバルブの機能を妨げない。ストッパーがない場合、APLバルブノブの全開位置 (■印) をわずかに外れることがある。
- 2.APLバルブは、手動換気モードでのみ圧力を制限し機械換気中は機能しない。

詳細は<故障情報掲載ページ>より、報告書をご確認ください。

ヘパリンに関する注意喚起

ヘパリン製剤の、「ヘパリンNa注」と「ヘパリンNaロック用」について、インシデントが起きる可能性が会員より寄せられましたので、情報共有のために注意喚起の案内をいたします。各施設におかれましては医師、看護師、臨床工学技士などに周知の徹底をお願いいたします。

体外循環装置使用時等の血液凝固の防止に用いるヘパリンナトリウムは、商品名では「ヘパリンナトリウム®」「ヘパリンNa®」などがあり、1,000単位/mLです。

一方、「静脈内留置ルート内の血液凝固の防止」を目的に使用するヘパリンナトリウムは、商品名では「ヘパフラッシュ®」「ヘパリンNaロック用®」などがあり、10単位/mL (短時間用) と100単位/mL (長時間用) です。

なお、中心静脈穿刺時や血管造影時に用いるヘパリン生食 (ヘパ生) は一般的に1~10単位/mLに希釈して用いられています。

特に、「ヘパリンNa注®」と「ヘパリンNaロック用®」は混同しやすい名称になっています。

また、本来の目的以外に使用すると、過小投与あるいは過量投与にな

る可能性があります。例えば、中心静脈穿刺時や血管造影時にヘパ生の代わりに「ヘパリンNaロック用®」を用いて手技を行った場合は、過量投与になる可能性があります。

以上、ヘパリンナトリウムは用途に応じた製剤を使用すること、これらの製剤を混同しないように改めて周知いただきますよう、よろしくお願いたします。

【ヘパリンナトリウムの濃度】

- ✓ 体外循環装置使用時等の血液凝固の防止: 1,000単位/mL (製剤)
- ✓ 静脈内留置ルート内の血液凝固の防止: 10単位 or 100単位/mL (製剤)
- ✓ 中心静脈穿刺や血管造影時の血液凝固の防止: 約1-10単位/mL (希釈作成)
- ✓ その他透析用では150-500単位/mLなど多くの濃度の製剤が存在

<故障情報掲載ページ>

http://anesth.or.jp/users/person/safety_initiatives/heads_up

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

海外会務報告

KoreAnesthesia 2019

(2019年10月31日(木)～11月2日(土), Paradise City, Incheon, Korea)

KoreAnesthesia2019に参加して

国際医療福祉大学 医学部 麻酔・集中治療医学
主任教授
倉橋 清泰

成田を発つと2時間半ほどで仁川国際空港に到着、国内線と変わらない近さだ。今回の会場は空港から車で5分ほどのホテルParadise Cityだったため、アクセスは至極便利だった。チェックインして一休みすると直ぐにWelcome dinnerの時間に。会場に着くと学会の要人が次々に挨拶くださり、同じセッションで話をする韓国麻酔科学会(KSA)の先生に紹介頂いた。学術的な話に続き、韓国に来るのが初めてと言うと観光に行くと良い場所などを熱心に教えてくれた。

翌日プログラムを片手に会場を巡ると、まず気づくのは英語のセッションが多いこと。10会場程のうち韓国語しか通じないのは2-3会場だけで、その他は英語のみまたは英語と韓国語の通訳システムのある部屋となっていた。2日目に私が登壇する「手術室外での麻酔・鎮静」セッションが組まれていた。韓国人2人と私の3人の演者で、最後にセッション全体の質疑応答が設けられていた。会場からは活発な質問があり、特筆すべきはアメリカ在住という先生から米国の超肥満患者での鎮静の難しさなどのコメントと質問がなされ、韓国やアジアに限らない広い視野での議論は意義深かった。これも偏にセッションが英語で行われているからだろう。

KSAはASAやESAに加え、アジア諸国の10以上の国の麻酔科学会とMOUを結んでおり、各国から多くのinvited speakerを招待している。そしてそのような演者には特別講演を用意するだけでなく、他のセッションでは2人の座長のうちの1人として登壇させることで学会の学術性や国際性を高く保つ意気込みが感じられた。この点ではJSAも参考にすることが多いと思う。一方で韓国語が全くわからない我々がひょいと学会に参加しても、ほとんど困ることなく各セッションを楽しむことができる。いきなり欧米の学会に参加するよりもハードルは低く、それでいて国際性を感じられる良い学会だと感じられた。

韓国麻酔科学会総会でわが国のERASプロトコルを紹介してきました

済生会横浜市東部病院
周術期支援センター センター長
谷口 英喜

10月31日から韓国の仁川で開催された第96回韓国麻酔科学会総会に参加してきました。総会へは、31カ国の外国人を含めた約3,000名の麻酔科医が参加しました。ほとんどのセッションで英語が公用語として使用され(韓国語と英語の同時通訳機も設置)、スライドも全て英語で私たち日本人にも理解し易い構成でした。想像していた以上にinternationalな学会で、日本の総会も見習うべき姿と実感しました。

私は、ERAS関連のセッションを選んで参加してきましたのですが、思いのほかERASに関する新しい情報を得られました。特に、2019年に公表された最新のERASプロトコル(World J Surg43:659-695,2019)で推奨度の上がった神経ブロック、筋弛緩モニターおよび脳波モニターなどが術後回復促進策という視点から議論されていたのが印象的でした。

私は、総会の3日目に周術期管理のセッションにおいて3名の演者(韓国、カナダ、米国)に混じりEnhanced Recovery After Surgery protocols in Japanというテーマで20分間のプレゼンテーションを行いました。質問は、わが国で術後回復促進策が在院日数の短縮にあまり寄与していない件と炭水化物負荷を海外ほど行っていない件にありました。わが国の保険制度の特殊性と、合併症が元来少ないので炭水化物負荷の効果が実感されない旨を返答しました。総会を通して私がアジアで最も理想的と感じたERASを実施できているのは香港でした。その大きな要因は、(奇しくもこの時期にあの)香港政府が全面的に資金面で支援しており、術後回復促進策が各施設でスムーズに行われているためでした。

出発前には同僚に、この時期に韓国行くの、と不安視されたのを思い出します。仁川は、安全面では全く問題なく、政治問題に関係なく学会を楽しむことができました。日本からも沢山の麻酔科医の先生方が参加されており、改めて親睦を図れました。次期会長から、来年も呼ぶよ、といわれましたが果たしてリップサービスだったのでしょうか。

WFSA2020-2024立候補者決定について

群馬大学医学部附属病院
大学院医学系研究科麻酔神経科学分野
齋藤 繁

WFSA (World Federation of Societies of Anaesthesiologists) の日本麻酔科学会から理事として、これまで稲田英一先生が活躍してこられました。2020年の理事改選にあたり、日本麻酔学会からの代表として以下のメッセージを添えて立候補書類を提出しましたことをご報告いたします。

「日本麻酔科学会の常務理事としてWFSAの皆様麻酔学における最良の専門的医療を提供するために努力している日本麻酔科学会の活動について紹介させていただきます。

日本の麻酔学は、江戸時代の医師、華岡青洲による麻沸散を使用した全身麻酔の成功に端を発するユニークな歴史的背景を持っています。青洲による1804年の全身麻酔下外科手術の成功は、記録に残る全身麻酔として世界初と考えられます。華岡青洲以来、日本の医師は薬草等を主に用いる漢方医学と西洋医学とを融合しさまざまな

鎮痛法や麻酔法を考案してきました。

現在、日本麻酔科学会は13000人を超える会員を有し、その中には57人の国外メンバーも含まれます。1954年の創設以来、日本麻酔科学会は麻酔科領域における様々な医療技術、研究開発活動の標準化に取り組んでいます。その取り組みは国内ばかりでなく英文機関誌Journal of AnesthesiaおよびJA clinical reportを通じて世界各国に発信しています。時代の変遷とともに、日本麻酔科学会の関心領域は集中治療、ペインクリニック、緩和医療などへも拡大しており、こうした関連領域の学会とも緊密に連携をとりつつ活動しています。最近では周術期管理チーム養成事業の立ち上げなど、周術期医学全般に関する活動にも全国規模で取り組んでいます。日本麻酔科学会は麻酔科医への最高水準の教育、最先端研究の推進、医療技術の革新・改良に積極的に関与しています。」

* WFSA Councilは2020年9月5日(土)～9日(水)プラハ開催のWFSA世界会議(WCA)中にて最終決定されます。

2019年度第58回 麻酔科専門医試験結果講評

教育委員会・認定審査委員会 委員長 **中塚 秀輝**

2019年度の第58回麻酔科専門医試験は、筆記試験を2019年9月29日に東京と神戸の2会場で、口頭試験および実技試験を同年10月4日、5日に神戸で行いました。

まず、筆記試験の受験者は500名であり、合格者は451名(合格率90%)でした。出題形式は本年度も、2016年度から引き続き行っているA問題90問、B問題55問、C問題55問で行いましたが、過去問に基づく出題であるA問題の得点率(約87%)は例年通り高く、新作問題であるB問題の得点率(約45%)は低い傾向にありました。

次に、口頭試験に関して、受験者は466名、合格者は399名(合格率85%)でした。設問内容は、小児定時手術患者の周術期管理、脳梗塞後遺症・大動脈弁狭窄症合併患者の麻酔と術後末梢神経障害への対応、甲状腺手術、直腸癌遠隔転移・頸椎病変・転移性肺病変、気道確保困難患者の気管挿管・アナフィラキシー、敗血症性ショックの緊急手術などであり、麻酔科専門医としての必要な知識を持っているかどうかに重点を置いた設問でした。実技試験に関しては、受験者469名、合格者441名(合格率93%)でした。事前に出題領域を公表し、2ブースに減らす形で行いました。内容は、気道管理や区域麻酔、血管穿刺などであり、安全で確実な手技が行えるかを主眼に採点を行いました。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、専門医としての礼儀や態度を備えているかについても評価を行いました。正確な知識をもとに患者や関連するスタッフに正しい情報や自分の意見を迅速かつ的確に伝えることは急性期医療、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特に重要です。また、礼儀正しく患者や周辺の医療従事者に接することは、質の高い専門医の資質を社会に提供することとして日本麻酔科学会が理念に示すものです。情報量が膨大になる現代ではこれらの点は特に重要なことであり、例年通り設問内に接遇評価の項目を設け対面の質問を行い複数人で評価することにより短時間ではありますが専門医として適格かどうかの評価を行いました。

毎年の試験では、受験に際しての注意点を文書や口頭で複数回にわたり受験生に伝え注意喚起しています。たとえば、場所や時間帯によっては電子デバイス(スマートフォンやタブレット端末)を使用してはいけない等ですが、再三にわたる注意にもかかわらず注意点が守られない受験生がいます。厳正に対処していますが、せっかくの受験機会を失うこととなりますので各自が注意事項を充分確認し試験の臨んで頂きたいと考えます。

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が管理する新しい専門医制度への移行過程にあります。日本麻酔科学会としてもこれまで通り、麻酔科専門医認定は、国民に安全で安心な麻酔あるいは麻酔科関連業務を提供するために非常に重要なものと考えています。また、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だけでなく、麻酔科医の後進の指導に当たる能力を有する麻酔科医を認定する重要なものです。専門医制度が変わっても、その本質を忘れずにさらなる改善を図っていきたいと考えています。



不思議な生物との4年間

東北大学 麻酔科学・周術期医学分野 **紺野 大輔**

みなさんは『スunks』という小型の哺乳類をご存じでしょうか。別名『ジャコウネズミ』とも呼ばれます。ネズミとは言うものの、いわゆるラットやマウスのような齧歯類ではなく、どちらかというともグラに近い種の様です。特徴的な行動様式として、幼体は別の幼体や親の尾を咥えて歩行するので、親を先頭に数匹が数珠つなぎになって移動(キャラバン行動)するのをテレビで見たことがあるかもしれません。研究用には日本で近交化された実験動物を用います。

なぜ私がスunksと出会ったかと申しますと、大学院の研究テーマがPONV(術後悪心嘔吐)であったためです。ラットやマウスなどの齧歯類は嘔吐中枢が未熟で嘔吐せず、フェレットは吸入麻酔薬では嘔吐しにくいいため、動物実験が困難であることがPONVの機序を解明する障害となっていました。スunksは、とても容易に嘔吐行動を呈するため、この障害を乗り越えることが出来るのではないかと仮説を立て、研究をスタートしました。

しかし、いざスunksで実験を始めようにも、飼育経験がないため困難の連続でした。成書には「動きは鈍麻」と書いてあるものの、どうも非常に活発で、私を含め研究チームは何度も何度も噛まれそうになりました。そして何より「ジャコウ」という表現からは想像できない強烈な体臭を放ちます。そのため、ラットやマウスなどの環境から隔離された部屋で飼育せねばならず、その体臭に慣れるまでは飼育部屋に入るたびに毎回後頭部を鈍器で殴られるような衝撃がありました。そんなこんなで始まった私の研究生生活ですが、スタッフのサポートのおかげで、PONV関連ゲノムの解析により創薬の可能性まで示すことができそうです。今後もこの研究を継続できればいいな、と思っております。

遅まきながら卒後10年目で大学院に進学したため、この春に大学院を卒業する見込みであります。卒業後は、なお一層、麻酔・研究・職場環境の改善などに打ち込んでいく所存です。

麻酔科医は行政官に適任?

東京女子医科大学麻酔科学講座 **永井 美玲**

ひょんなことから人生は思いもよらぬ展開になることがある。厚生労働省医系技官として2年を過ごす機会が巡ってきたのは、6年前の2月のこと。行政とは無縁の生活を送ってきた私は、目前に差し迫った4月の入省に向けて医系技官採用情報ホームページを見ていた。医系技官とは“人々の健康を守るため、医師免許・歯科医師免許を有し、専門知識をもって保健医療に関わる制度づくりの中心となって活躍する技術系行政官”とあった。“行政官”という単語を除けば平易な説明文であるが、ホームページに記載されているその他の説明を読むも、医系技官を思い描けぬまま霞ヶ関登庁が始まった。

厚生労働省では、血液対策課で1年目を、医薬品副作用被害対策室で2年目を過ごした。血液対策課では血液製剤の安全の観点から、麻酔科医としての知識と経験(?)を活用しつつ、多方面の関係者とコミュニケーションをとり、データを集め、検証し、必要な政策を施行するという典型的な行政のプロセスを平常時、緊急時共に on the job training で学んだ。血液行政に関わる法律の作成に携われたことも幸運であった。医薬品副作用被害対策室では、国家賠償請求訴訟の国被告指定代理人として、訴訟業務を行った。法務省、法務局の検事さんたちと共に、

2020年度第59回麻酔科専門医 認定試験開催予定について

教育委員会・認定審査委員会

2020年度第59回麻酔科専門医試験の開催予定をお知らせいたします。

1. 試験日

筆記試験：2020年10月25日(日)
口頭試験・実技試験：2020年10月30日(金)
～11月1日(日)

2. 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)

3. 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。

各地（北から南から）の地方裁判所に出廷、ある時は医学の常識をいかに法曹に納得させるか格闘しつつ、裁判の中で国の考えを主張していった。これは所謂“The厚生労働行政”という範疇では無いかもしれないが、司法試験をパスしていない医師が法曹資格を持つ先達と並んで対等に裁判所で発言をするという経験であった。法治国家である日本で働く医師として、訴訟業務を通じて筆舌に尽くし難い影響を受けた。

一般の臨床医であれば味わえなかったであろうこれらの経験を振り返ると、患者の安全を考え、多職種とコミュニケーションをとりながら、手術室を運営しつつ、コマンダーとして危機に対応する麻酔科医は、案外行政官に適しているのではないかと思う。高々2年の医系技官生活ではあったものの、今でも役所用語が思わず口から出て、一人密かに苦笑することがある。任官後遺症である。

マイホームの副産物

聖隷浜松病院 奥井 悠介

私事ですが、1年ほど前にマイホームを建てました。2018年の4月に地鎮祭を、4月末には上棟式を行い、2018年の11月に完成・引き渡しとなりました。おかげさまで、現在は快適なマイホーム生活を送らせていただいております。

それまでの私は、どちらかと言えばマイホームを持つことに消極的でした。それが今や気持ちよく仕事と家庭生活を送ることができて、家を建てて本当に良かったと思っています。その理由は、自分の生き方を“決める”ことができたからです。

家を建てたことで様々なことに気づかされました。家を建てるためには、人生に関わる様々なことを“決める”必要がありました。自分はこの土地での暮らしを続けていって本当にいいのか、今の職場で本当にいいのか、親はどうするのかといったことです。しかし私は、これらのことを熟慮の上で決めたわけでは、決してありません。

とにかくまず、この土地で暮らしていくと“決めた”。家族が幸せになるために全力を尽くすと“決めた”。そのためにも今のこの職場で働いていくと“決めた”のです。すると不思議なことに、心がふっと軽くなったのです。家のローンは私の肩に重くのしかかっていますが(笑)。

かの孔子は、40歳を不惑と表現しました。私も来年には、その40歳を迎えますが、日々惑いまくっています。しかし、“決める”ことはできそうです。自分の心を決めて、それに向かって全力で取り組むこと。そうすることで、少しでも自分の人生の惑いを取り除き、仕事に、家庭に、ローン返済に(笑)、全力で取り組んで参りたいと思っています。

読んでくださった方の中に、もし家を建てようかどうか迷っておられる方がいらっしゃれば、ぜひとも建てると“決めて”いただきたいと思います。快適な住居が手に入る以外にも大きな副産物が得られると思いますよ。

名古屋メシとあいち小児麻酔研修の共通点

あいち小児保健医療総合センター 谷 大輔

みなさん名古屋メシは好きですか？名古屋メシと言えば、ひつまぶし、手羽先、味噌カツ、マニアックなところではあんかけパスタでしょうか。

名古屋市に隣接する人口9万人の大都市に、当院はあります。あまり知られていませんが、心臓麻酔が右肩上がりの、いま最も勢いのある小児病院です。ご存知の通り、小児麻酔は専門性が高く、指導側の覚悟もそれなりに要求されます。「一流の小児麻酔科医を育てるぞ!」という熱気に誘われて、縁もゆかりもない私が所属を決意しました。働いてみて最初に驚いたことは、麻酔科科長の仕事が異常に速いことです。原稿のチェックや研究の相談など、解決に日をまたいだことはありません。若手中心のバリバリの先生方が、これまでの貴重な経験を惜しみなく伝授くださるので、素人の私には心強い味方です。指導医の中には小児心臓麻酔&超音波の専門家がおり、他施設であれば循環器内科医が行うような術中のTEEを、みっちり習っています。小児心臓麻酔で麻酔科医がそこまで任されている施設は珍しいのではないのでしょうか？また、米国帰りの指導医(臨床、統計、英文論文執筆、シミュレーション教育の専門家)が複数在籍しており、愛知の田舎にいなから、

世界トップクラスの濃厚な指導が受けられます。シミュレーション教育には特に力を入れており、先日も私の目の前で人形の赤ちゃんが心停止しました(汗)。多岐にわたるフェローレクチャーも開催され、濃厚な日々でありつつも、勤務体制はホワイトそのもので、時間内に全てが行われます。

やりたいことを尊重してくれる方針なので、上記の先生方から「いいとこどり」をする研修になります。目的意識のある方や、何かこれから見つけたい方、それぞれに可能性を広げてくれることでしょう。

さて、名古屋メシとあいち小児麻酔研修の共通点はわかりましたか？わかった方は当院麻酔科のホームページに記載のメールアドレスまで解答を送ってください。正解者には見学ついでにお好きな名古屋メシをごちそうさせていただきます！

うちの忘年会

神戸大学医学部附属病院 藤本 大地

「忘年会スルー」という言葉は聞いたことがあるだろうか。文字通り忘年会に参加しないことである。20-30代の社会人のうち36.3%が忘年会は必要ないと思っているようだ。「めんどくさい」「気を遣う時間があったらゆっくりしたい」などが理由らしい。もっともな意見ではあるが、人と人との直接の関係が薄くなる昨今、みんなとワイワイ楽しむ忘年会のスルーは少し寂しい。

ここ数年、私は忘年会の幹事をさせていただいている。当直以外の当院麻酔科医に加え、手術室看護師、ICU看護師、薬剤師、臨床工学技士、医局秘書などが集まり盛大な忘年会が毎年開催されている。幹事として一番気を遣うのは、やはり「出し物」である。せっかく来てもらうのだから、美味しいものを食べて、飲んで、笑って、楽しい時を過ごして欲しいのである。それゆえ、出し物にはこだわりがある。

出し物の担当は新入局員たちである。もちろん面白くするために協力は惜しまない。しかし、もっとも目も当てられなかった6年前の出し物は、セルフラリンジアルマスク挿入である。麻酔科医なら自分ではやりたくないと思うほどの体を張った大ワザである。しかし、咽頭反射が強く、えずいてしまい場内の失笑に終わった時は、見ていて辛いものがあつた。これを教訓に、次からは事前にムービーを撮影して、上映するスタイルをとった。誰でも参加してもらえし、何度も撮影して面白く編集できる。この年以降は、普段は近寄り難い先輩の恥ずかしいおもしろ動画に加えて、その年に流行ったダンスを医局員や参加者みんなで踊るムービー(もちろん教授も参加)も出して、大いに盛り上がっている。やはり先輩をいじるネタは面白いし、全員参加型の出し物は盛り上がる。出し物をきっかけに色んな人と仲良くなれる。

幹事としては「忘年会スルー」させるような忘年会ではなく、「忘年会(参加)する!」と言ってもらえるような忘年会をしたいものである。

ホームページ小改訂について

この度、弊会ホームページにおいて、
会員限定ページに関連する名称が変更になりました。

会員限定で閲覧可能なページ

変更前：マイページ→変更後：会員専用ページ

プロフィール、学術集会事前予約、e-Learning、選挙、認定申請、
新規認定病院申請、演題投稿システム 操作ページ

変更前：会員サイトメニュー→変更後：マイページ

※ご注意※

改定前にご連絡しているニュース・ご案内等については、上記の読み替えてページを訪問・閲覧いただけますようお願いいたします。

2019年度の年会費をお支払ください

2019年度年会費の支払締切日(2019年9月30日(月))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。
マイページ「プロフィール」内、左側メニューボタン「年会費支払照会」より画面に従ってお手続きください。

2019年度かつ前年度の2018年度年会費未納の方へ —ご周知ください—

- 2019年9月30日に2018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」「学会認定医、学会専門医、機構専門医、学会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。
- 2020年3月31日に2018年度年会費に未納がある方は、2020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、再度取得となりますのでご注意ください。

領収書について

マイページ「プロフィール」内、左側メニューボタン「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も同様に発行いただけます。
ただし、e-learningの領収書は、受講ページより発行いただけます。

会員(IC)カード発行について

第67回学術集會に間に合う会員(IC)カード申込期日は2020年4月12日(日)となります。期日までの再発行申込者及び入会者には年次学術集會開催までに発送いたします。期日以降の再発行申込者及び入会者には8月下旬に発送する予定でございます。会員(IC)カードは年次学術集會、支部学術集會での参加登録(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。当日持参がない場合は、会場で会期中使用可能なカードを有料発行いたします。

入会について—ご周知下さい—

毎月10日までにWEB申込及び必要書類の提出が完了している方を審査し、同月15日付けで入会承認可否のメールをいたします。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いただくことになり、入金完了時点で会員となります。
※一旦退会後、再度会員になる際も前述の手続きで再入会申込を行ってください。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いただき、再入会となります。ただし、認定

資格は再入会しても復活しません。取得し直していただく必要があります。
※学術集會の会員として単位付与される一般演題応募、事前予約や専門医機構関連講習申込みやそのシステム利用、参加登録は、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。
尚、第67回学術集會当日の入会申込みはできませんので、会員として参加等をされる場合は2020年4月10日までに入会手続きが必要となります。

医師賠償責任保険のご案内

- 医師賠償責任保険(団体割引)の送付時期
弊会会員向けの医師賠償責任保険(団体割引)に関する更新のご案内書類を、2020年1月末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後に適用されます。
- 日本麻酔科学会へ新入会を検討されている方へ
医師賠償責任保険を2020年4月1日から適用したい場合、まず日本麻酔科学会への入会手続きをお済ませください。
2020年3月10日17時(必着)までに申込及び書類をご提出ください。
→ 承認通知をご確認後、3月29日までに2019年度年会費を入金してください。期日までに入金振り込みを確認できない場合は、4月1日からの適用はできません。
なお、2020年4月以降は、通常とおり2020年度の年会費支払が必要となります。
また、2020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日にさかのぼっての適用はできません。(団体割引に関する保険会社規定により)
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

2020年(令和2年)は新年を迎えても暖かい日々が続いています。この5年間で、インフルエンザ発生数が最も低いとのこと。しかし、新型コロナウイルスが猛威をふるっており、わが国でも問題になっています。早めの収束を祈るばかりです。
さて、麻酔科関連では理事長が所感でも触れられていますように、術中麻酔管理領域における看護師の特定行為がどのような形で実現されるのかが気になります。医師の働き方改革の中でうまく機能する現実的な解決策となることを望みます。また、神経分野の相互接続防止のコネクタの供給の遅れも出ていますが、従来のコネクタとの混在期間が長くないように各施設では注意したいものです。
日本麻酔科学会のWEBサイトのマイページですが、これまで違和感のあったボタン表記を一部変更いたしました。少しわかりやすくなったと思います。
WEBサイトや広報に関するご意見、ご質問がございましたらぜひお知らせいただければ幸いです。
(広報委員会 委員 讃岐 美智義)

公益社団法人 日本麻酔科学会 NEWS LETTER

2020 Vol.28 no.1
https://anesth.or.jp
2020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] 川口 昌彦
[広報副委員長] 水野 圭一郎
[広報委員] 讃岐 美智義、渋谷 博美、鈴木 昭広、角倉 弘行
〒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