

● 教室(診療科)の特色 ●

手術麻酔・ペインクリニック・集中治療・救急医療(大阪府三島救命救急センター)・緩和医療・在宅医療(同門の先生と連携)・老人医療(関連施設)を担当しています。また、麻酔科学を修得することで、入局してから引退するまで(ゆりかごから墓場まで)、「ジェネラリスト」として様々な分野の診療ができます。



南 敏明(みなみ としあき) 教授(科長)

■ 専門分野

麻酔科学・疼痛治療学

■ 職歴

昭和62年 3月 大阪医科大学卒業
 昭和62年 6月 大阪医科大学麻酔科学教室に入局
 平成 5年 3月 大阪医科大学大学院修了、医学博士
 平成14年 4月～ 大阪医科大学教授
 平成17年10月～ 大阪医科大学中央手術部長
 平成18年 6月～ 関西医科大学客員教授

■ 主な学会/専門医資格

日本麻酔科学会/代議員/指導医
 日本ペインクリニック学会/評議員/専門医
 日本臨床麻酔学会/評議員

■ 研究課題

神経障害性痛のメカニズムの解明と治療薬の開発

● 診療科の概要・特徴 ●

大阪医科大学附属病院では、平成25年、全手術件数8,590件、麻酔科管理症例5,813件と豊富な症例を経験できます。また、ペインクリニック外来は、昭和41年、故兵頭正義教授が日本においては東京大学に次いで2番目に開設され、伝統があります。医局員は、北は弘前大学、南は鹿児島大学まで、出身大学は20大学からなります。

● 教室(診療科)指導医・上級医 ●

氏名(職掌)	専門医	研究課題
梅垣 修(准教授)	日本麻酔科学会指導医・日本集中治療医学会専門医・日本救急医学会救急科専門医	集中治療
澤井俊幸(准教授)	日本麻酔科学会指導医・日本心臓血管麻酔専門医	心臓血管麻酔
辰巳真一(講師)	日本麻酔科学会指導医	麻酔科学
荘園雅子(講師)	日本麻酔科学会指導医	小児麻酔
藤原俊介(助教)	日本麻酔科学会指導医・日本ペインクリニック学会専門医	ペインクリニック
門野紀子(助教)	日本麻酔科学会指導医・日本集中治療医学会専門医	麻酔科学・集中治療
中平淳子(助教)	日本麻酔科学会専門医・日本心臓血管麻酔専門医	心臓血管麻酔
宮崎信一郎(助教)	日本麻酔科学会専門医・日本心臓血管麻酔専門医	麻酔科学
兵田 暁(助教)	日本整形外科学会専門医	麻酔科学・ペインクリニック
日下裕介(助教)	日本麻酔科学会専門医	心臓血管麻酔・集中治療
間嶋 望(助教)	日本麻酔科学会専門医	小児麻酔
下山雄一郎(助教)	日本麻酔科学会専門医	麻酔科学
駒澤伸泰(助教)	日本麻酔科学会専門医・日本緩和医療学会専門医・日本ペインクリニック学会専門医	麻酔科学・緩和医療
尾本 遥(助教)	日本麻酔科学会専門医	麻酔科学
三原良介(助教(准))	日本麻酔科学会専門医	救急医学・集中治療
中野祥子(助教(准))	日本麻酔科学会専門医	小児麻酔

■連絡先：大阪医科大学麻酔科学教室 TEL:072-683-1221 / e-mail:ane000@art.osaka-med.ac.jp

■ホームページ：<http://www.osaka-med.ac.jp/deps/ane/Ane-index-J.html>

初期研修プログラムの特徴

本院の中央手術室では、平成25年には麻酔科管理症例5,813件と症例が非常に豊富であり、心臓血管麻酔、小児麻酔、産科麻酔などをバランスよく研修ができます。麻酔科標榜医取得には、「医師免許を受けた後、麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院または診療所において、2年以上修練をしたこと。(医療法施行規則第42条の4第2項第1号。)」が必要ですが、そのためのキャリアとなります。

研修内容

手術麻酔

<1年目>

- | | |
|------------|-----------------|
| ①末梢静脈確保 | ②橈骨・大腿動脈穿刺 |
| ③マスク保持 | ④slow induction |
| ⑤ラジアルマスク挿入 | ⑥気管挿管 |
| ⑦胃管挿入 | ⑧全身麻酔管理 |
| ⑨観血的動脈圧穿刺 | ⑩中心静脈穿刺 |
| ⑪脊髄くも膜下麻酔 | |

<2年目>

- ①手術麻酔の1年目の内容
- ②肺動脈カテーテル挿入
- ③硬膜外麻酔
- ④片肺換気(気管支ファイバー挿管)

ペインクリニック (2年目, 2-3ヶ月)

- ①疼痛の基本的知識の理解
- ②疼痛疾患の問診
- ③ペインクリニックにおける代表的な疾患の診断と治療法の理解
- ④各種神経ブロックの適応と方法の理解
- ⑤各種薬物療法の意義と施行方法の理解
- ⑥理学療法の理解
- ⑦手技の実践
 - ◎トリガーポイント注射
 - ◎仙骨部硬膜外ブロック
 - ◎持続硬膜外ブロック
 - ◎膝関節注射

集中治療 (ICU) (2年目, 2-3ヶ月)

- ①重傷集中治療の基本概念の理解
- ②重症患者の病態把握
- ③循環系モニタリング (動脈圧、肺動脈カテーテル等) の評価
- ④循環作動薬の使用
- ⑤呼吸不全の病態の理解
- ⑥人工呼吸器を使用した呼吸管理
- ⑦急性血液浄化
- ⑧感染症治療の基礎
- ⑨栄養管理

評価方法

日本麻酔科学会専門医により、研修内容の評価を行う。

研修病院群 地域医療 (在宅医療)

白藤診療所 白藤達雄

高槻市栄町1丁目10番12号

<http://www.hcn.zaq.ne.jp/hakuto/hakuto/Welcome.html>

さかいペインクリニック 酒井雅人

柏原市上市1-2-2アゼリア柏原416

<http://sakai-pain.com/>



大阪医科大学麻酔科学教室 開講50周年記念式典

専門医研修プログラムの特徴

責任基幹施設である大阪医科大学附属病院、基幹研修施設である国立循環器病研究センター、兵庫県立こども病院、大阪府三島救命救急センター、関西労災病院、関連研修施設である市立枚方市民病院、高槻赤十字病院、松下記念病院、康生会武田病院、城山病院、第一東和会病院、みどりヶ丘病院、北摂総合病院、洛西シミズ病院、シミズ病院、葛城病院、岡波総合病院、天理よろづ相談所病院において、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を提供する。麻酔、ペインクリニック、集中治療、救急医学、緩和医療を網羅したジェネラリストと、心臓血管麻酔、小児麻酔、産科麻酔などの専門分野を有するスペシャリストの両面を備えた麻酔科専門医を育成する。



超音波ガイド下神経ブロック講習会

プログラムの運営方針

- 4年間で手術室麻酔の各専門分野(心臓血管麻酔、小児麻酔、産科麻酔など)を網羅的に研修するだけでなく、麻酔科専門医に求められるペインクリニック、集中治療、救急医療、緩和医療に関しても一定期間研修する。
- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間は、責任基幹施設の大阪医科大学附属病院で研修を行う。
- 責任基幹施設では手術室麻酔だけでなくペインクリニックや集中治療を調整の上、一定期間ローテーションする。
- 希望により国立循環器病研究センター、兵庫県立こども病院、大阪府三島救命救急センター、関西労災病院のいずれかで最低6ヶ月から1年間の研修を行う。
- 研修内容・進行状況に配慮して、プログラムに所属する全ての専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例数を達成できるように、ローテーションを構築する。
- 目標達成のために、シミュレーションセミナー(困難気道管理(年2回開催)、超音波ガイド下中心静脈穿刺講習会(年3回開催)、鎮静管理法(年4回開催)、神経ブロック(年1回開催))の開催を行う。各自1回は受講し、専門医に必要な知識、手技の確認および研鑽を行う。
- 最低経験症例を満たしながらも、各自の希望を相談しサブスペシャリティーの構築を目指す柔軟なプログラムとする。

取得できる認定医・専門医

麻酔科標榜医、日本麻酔科学会認定医・専門医・指導医
日本ペインクリニック学会専門医、日本集中治療医学会専門医
日本救急医学会専門医・指導医、日本心臓血管麻酔学会専門医
日本緩和医療学会専門医

2013年麻酔科管理症例数

西暦1963年 麻酔科認定病院取得
麻酔科管理症例 5,813症例

	症例数
小児(6歳未満)の麻酔	271症例
帝王切開術の麻酔	139症例
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	324症例
呼吸器外科手術の麻酔	244症例
脳神経外科手術の麻酔	186症例

研修実施計画例

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	大阪医大(手術麻酔)	枚方市民病院/武田病院 関連研修施設	大阪医大(ペイン、ICU) 三島救命センター	循環器病センター 兵庫県立こども病院
B	高槻赤十字病院 松下記念病院 関連研修施設	大阪医大(手術麻酔)	循環器病センター 兵庫県立こども病院	大阪医大(ペイン、ICU) 関西労災病院 三島救命センター
C	大阪医大(手術麻酔)	大阪医大(ペイン、ICU) 三島救命センター	関西労災病院 天理よろづ病院 関連研修施設	循環器病センター 兵庫県立こども病院

大学院における教育・研究活動

教育・研究指導方針

研究は、臨床研究、基礎研究、さらに基礎研究でも動物（マウス、ラット）、細胞を用いた研究を行うかは、まず個人の意思を尊重している。研究テーマは、「痛み」が中心で、興味あるテーマがあれば柔軟に対応している。

研究活動の現状

関西医科大学医化学講座、岐阜大学大学院医学系研究科再生医科学専攻、理化学研究所神戸研究所、浜松ホトニクス、国立シンガポール大学との共同研究、合同カンファレンスを行っている。

現在の研究テーマ

- ①南 敏明 教授
神経障害性痛のメカニズムの解明と治療薬の開発
- ②梅垣 修 准教授
重症集中治療医学に関する臨床研究
- ③澤井 俊幸 准教授
心臓血管麻酔に関する臨床研究・肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症予防のための安全管理および研究
- ④辰巳 真一 講師
手術室の安全管理
- ⑤荘園 雅子 講師
小児麻酔に関する臨床研究

研究業績

総 説

- ①Ito S. et al. Neurosci. Res. 41: 299-332, 2001.
- ②Okuda-Ashitaka E. et al. J. Biol. Macromol. 2: 3-10, 2002.
- ③酒井雅人, 他. 医学のあゆみ 203: 17-19, 2002.
- ④辰巳真一, 他. ペインクリニック 27: 578-591, 2006.
- ⑤荘園雅子, 他. ペインクリニック 29: 351-364, 2008.
- ⑥南 敏明, 他. ペインクリニック 30: 1071-1098, 2009.
- ⑦洪里和良, 他. ペインクリニック 32: 1835-1844, 2011.
- ⑧西村 渉, 他. LiSA 19: 592-597, 2012.

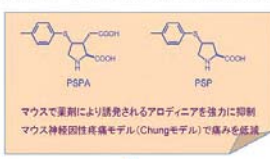
原 著

- ①Minami T. et al. Pain. 50: 223-229, 1992. (学位論文)
- ②Nishihara I. et al. Brain Res. 677: 138-144, 1995. (学位論文) (日本麻酔科学会若手研究者奨励賞)
- ③Onaka M. et al. Anesthesiology. 84: 1215-1222, 1996. (学位論文)
- ④Hara N. et al. Br. J. Pharmacol. 121: 401-408, 1997. (学位論文) (日本麻酔科学会若手研究者奨励賞)
- ⑤Sakai M. et al. Br. J. Pharmacol. 123: 890-894, 1998. (学位論文)
- ⑥Okuda-Ashitaka E. et al. Nature. 392: 286-289, 1998.
- ⑦Eguchi N. et al. Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 96: 726-730, 1999.
- ⑧Nakano H. et al. J. Pharmacol. Exp. Ther. 292: 331-336, 2000. (学位論文)

- ⑨Doi Y. et al. Neuroreport. 13: 93-96, 2002. (学位論文)
- ⑩Muratani T. et al. J. Pharmacol. Exp. Ther. 303: 424-430, 2002. (学位論文)
- ⑪Nishimura W. et al. Eur. J. Pharmacol. 503: 71-75, 2004. (学位論文)
- ⑫Tatsumi S. et al. Neuroscience. 131: 491-498, 2005. (学位論文)
- ⑬Takayama R. et al. Anesth & Analg 100: 1458-1462, 2005. (学位論文)
- ⑭Sawai T. et al. Anesth & Analg 101: 1597-1601, 2005. (学位論文)
- ⑮Shimizu S. et al. Anesthesiology 104: 791-797, 2006. (学位論文)
- ⑯川上真樹子. 大阪医科大学雑誌 65: 212-220, 221-231, 2006. (学位論文)
- ⑰Soen M. et al. Eur. J. Pharmacol. 575: 75-81, 2007. (学位論文)
- ⑱Nakahira J. et al. Bull. Osaka Med. Coll. 56: 49-57, 2010. (学位論文)
- ⑲Shimoyama Y. et al. J. Clin. Anesth. 24: 531-536, 2012. (学位論文) (日本麻酔科学会若手研究者奨励賞)
- ⑳Kusaka Y. et al. J. Cardiothorac. Vasc. Anesth. 26: 223-226, 2012. (学位論文)
- ㉑Miyazaki S. et al. Eur. J. Pharmacol. 710: 120-127, 2013. (学位論文)
- ㉒Kori K. et al. J. Altern. Complement. Med. 19: 946-950, 2013. (学位論文)
- ㉓Majima N. et al. Bull. Osaka Med. Coll. 59: 37-44, 2013. (学位論文)
- ㉔Shiomi M. et al. J. Anesth. in press. (学位論文)
- ㉕Shiomi M. et al. Eur. J. Pharmacol. 724: 58-66, 2014.

特許申請

技術内容: 神経因性疼痛抑制剤候補化合物



マウスで薬剤により誘発されるアロディニアを強力に抑制
マウス神経因性疼痛モデル (Chungモデル) で痛みを軽減

↓

難治性の神経因性疼痛治療薬としての開発が期待できる

本技術に関する知的財産権

■発明の名称: 神経因性疼痛を制御するピロリジン類縁体
及其の製造法
特許出願番号: PCT JP2007/060489
出願人: 岐阜大学、関西医科大学、大阪医科大学
発明者: 鈴木正昭、古田享史、伊藤誠二、南 敏明

■発明の名称: プロリン類縁体
特許出願番号: 特開2007-153755
出願人: 岐阜大学、関西医科大学、大阪医科大学
発明者: 鈴木正昭、古田享史、伊藤誠二、南 敏明

医局員からのコメント



下山 雄一郎 助教

日本麻酔科学会 第18回若手奨励賞(臨床部門)を 受賞して

このたびは「下肢人工関節置換術後における深部静脈血栓症の発症因子の検討」に対し、若手奨励賞(臨床部門)をいただきまして、誠に名誉なことと謹んで感謝申し上げます。私は、臨床研修終了後、2007年から大阪医科大学麻酔科学教室で臨床に従事してきました。ほぼ時を同じくして、本研究のテーマを与えられました。以来、一貫して続けてきた研究テーマです。

本研究によると術前脂質異常症と術前D-dimer高値が下肢人工関節術後のDVT発症の有意な因子でした。これにより、DVT発生の危険因子を有するTHAまたはTKA手術予定患者の術前評価の重要性が示唆されました。早期に患者のDVT発症の危険因子を認識し、抗凝固療法を迅速に開始することにより、周術期のDVTの発症率およびPEによる死亡率を低下させることが期待されます。

今回の受賞を励みとしまして周術期深部静脈血栓症の発症因子の解明に向け、なお一層の精進に努めていきたいと考えております。

最後になりますが、入局以来、物心両面でサポートいただいた南敏明教授は医局員のことを第一に考え、教授の鑑と言っても過言ではありません。研修医の方々、転科をお考えの方々、皆様のお大阪医科大学麻酔科学教室へのご入局を心からお待ちしています。



三原 良介 助教(准)

藤田賞を受賞して

この度、平成25年度大阪医科大学附属病院診療等功績顕彰(藤田賞)を受賞いたしました。この賞は、本院において診療並びに臨床教育に著しい功績のあった若手医師を顕彰するものであり、将来を囑望されながら、本院の診療業務終了後帰宅途中、不慮の交通事故にて逝去された藤田淳医師を惜しみ、藤田賞と称されています。このような栄誉ある賞なので、受賞後に、医局員の方々から「なんで受賞したん？」とよく聞かれますので、受賞理由を説明しようと思います。

私は2013年4月から、当院救急医療部に配属となりました。なぜ麻酔科なのに救急部に配属？と思われる方が多いとは思いますが、それは、今年度防衛医科大学から来られた高須教授のもと「新生」救急医療部を立ち上げるため麻酔科に応援要請がありました。三島救命救急センターでの救急経験、現在も当直勤務をさせていただいていること、また南教授から人柄だけは少し認められている？ことから、見事抜擢されたのです。「いざ、新生救急医療部！」、「3次救急を経験しているから何とかいけるかな」と思っていたのですが、なかなか困難なものでした。大阪医科大学救急医療部は1次救急から2次救急まで全てとることですが、実際に多いのは1次救急です。3次救急とは異なり、救命・蘇生が求められることは少なく、診断・治療が重要となっていきます。今までの経験があまり通用しなかったのです。国家試験合格から8年も経過しているので、恥ずかしながら研修医に教えてもらうこともありました。研修医とともに、業務に徐々に慣れながらの救急部での日々を送っておりました。それでは、それではただの研修医ですので、受賞に値しません。ここから、受賞した理由です。以前とは違い、初診の患者でも高槻市救急隊からの搬送依頼は特別な理由がない限り、断らず受け入れるという救急医療部の目標を4月から掲げておりました。その方針を様々な苦勞もありながらも貫いた結果、救急医療部で

の受け入れ患者数は2012年より3倍に増加し、一方、高槻市救急隊からの搬送依頼の不応需率は1/3まで激減しました。また、救急部の繁栄のために初期臨床研修医の勧誘等も致しました。その甲斐あってか、「先生が救急部にいて下さるのであれば、救急の選択を考えます」といった声、救急外来、病棟、他科の先生方からも「また来てください」とのありがたい言葉をいただきました。そういった経緯があったため、高須教授から藤田賞に推薦していただき、受賞に至りました。本当に、救急医療部の先生方、看護師、病棟看護師、他科の先生方の支えなしではこの受賞はなかったと考えております。

はっきり申しまして、「形」に残るようなことはしておりません。ただ、何とか大阪医科大学救急医療部の医局員として認められるように、大阪医科大学麻酔科学教室代表として恥じることもないよう勤務を続けてきたことに対しての表彰となり、大変うれしく思っております。

現在は麻酔科に戻っておりますが、救急医療部とのつながりを持ち続けるために、救急医療部での準夜業務、当直業務は継続しております。また、今後は、麻酔専門医を今年度取得できましたので、次は救急専門医の取得を目指して頑張ろうと思っております。

今後も藤田賞受賞者としてふさわしい医療人であり続けるよう、より一層頑張っていきたいと思っております。



中平 淳子 助教

他教室と共同で行う研究

手術麻酔や麻酔関連の研究に魅かれて、10年ほど麻酔科学教室で勤務しています。この間、麻酔専門医や心臓血管麻酔専門医、経食道心臓工コー認定医などを取得することができました。

研究においては、先真で紹介されているように様々なテーマで研究できる環境が整っています。臨床研究においては、術中経食道心臓工コーによる心機能の評価、全身麻酔に伴う尿中プロスタグランジン代謝産物の変動、経尿道的前立腺切除術における低ナトリウム血症の予防などの様々なテーマに従事してきました。現在は、呼吸抵抗測定装置を用いた呼吸抵抗と呼吸リアクタンスの評価を行っています。基礎研究においては、当教室で今まで探求してきた、アクロメリン酸によって生じたアロディニアに対する治療法や、神経障害性痛に対する治療法をさらに模索するべく、動物実験を行っています。薬理学教室との共同研究として、脂肪組織由来幹細胞を用いて疼痛軽減効果や作用機序を追求しています。薬理学教室のノウハウを学ばせていただきつつ、両教室の利点を生かして機序の解明や治療法の探索を行うことは、非常に有意義だと実感しています。

当教室では、臨床で働くことを基本としており、研修医やレジデントの期間に手術麻酔・ペインクリニック・集中治療の臨床能力をのびながら、専門性を模索し発展させることが可能です。研究の面でも共に研鑽し、学会発表や論文発表を達成しています。麻酔科学に興味のあるかたを心よりお待ちしております。



駒澤 伸泰 助教

「大河は一滴の水も拒まず」

麻酔科学助教、医療技能シミュレーション室副室長の駒澤伸泰と申します。私は平成18年卒で、2013年3月まで異なる大学に所属しておりました。そこでは、気道管理の研究、医療安全、シミュレーション教育を

専攻していました。主任教授の退官により、行き先に困った私に、大阪医科大学麻酔科は手を差し伸べていただきました。

それまでの私の南敏明教授の印象は「神経障害性痛の権威」という

ものでした。私のような臨床一本、教育重視はとて受け入れられるとは考えておりませんでした。最初にお会いしたのは2013年1月7日でしたが、その席で私の履歴書、専攻をお聞きになり「あなたには教育をお任せしたい、様々な施設での麻酔経験、ネットワークの広さによる教育は必ず医局にいい影響をもたらします。」と仰っていただきました。4月よりは、レジデントの教育だけでなく、自身の専門であるシミュレーション教育を生かし、DAM実践セミナー、超音波ガイド下中心静脈セミナー、鎮静トレーニングコース、超音波ガイド下神経ブロック講習会を医局に導入してまいりました。開催の度に少々の試練はありましたが、南教授をはじめとする医局の皆様の援助のお陰で盛況に開催できたと思っています。

私の専門はシミュレーション教育、困難気道管理、緩和医療です。さらに産科麻酔および超音波ガイド下神経ブロックも少しは前所属でスペシャリティーとしておりました。これらは、南教授の御専門の神経障害性痛やペインクリニックとは大きく異なるものです。しかし、これらの専門性を医局に円滑に導入できたのは、南教授が自身のスペシャリティーだけでなく、ジェネラリスト養成のために卓越した包容力を持ち、医局運営をされている証拠だと思います。

「大阪医科大の伝統を大切にしながら新たな考え方を先取する」という南教授の考え方の下、1年間で様々なシミュレーション講習会や研究会を開催することが出来ました。本年度は、教育主任、緩和医療研修施設代表専門医として、さらに励みたいと思います。

「大河は一滴の水も拒まず」という南教授の運営方針により、混沌とした医療情勢の中でも、大阪医科大学麻酔科は安定成長を続けるでしょう。他学出身の方、中途採用の方で自分の力を発揮したい方は是非とも一度お越しいただければと思います。



尾野 直美 (平成23年卒)レジデント

JB-POT認定資格を取得して

心臓血管外科の開胸手術では、術野で直接心臓を見ることができます。研修医1年目の頃、初めて開胸手術の全身麻酔に携わることができました。術野でたくさんのライトに照らされた心臓は、力強く、生命感をみなぎらせ、ただひたすらに規則正しく拍動していました。「人が生きているとは、こういうことなんだ。」その時の感動は、今でも忘れられません。そして同時に、経食道心エコー(Transesophageal Echocardiography, 略してTEE)を用いて心臓の状態を迅速・的確に捉え、外科医と意見を交わしていた麻酔科医の先生は、私にとって非常に強い憧れの存在となりました。

そして心臓麻酔を担当する機会が増えるにつれ、その憧れはだんだん膨らみ、いつかは心臓血管麻酔を一人前にできるようになりたい、と強く思うようになりました。そして、心臓血管麻酔に関わる麻酔科医の大半が取得している資格があることを知りました。それがJB-POT認定資格です。ちなみに、JB-POTは日本周術期経食道心エコー認定委員会(Japanese Board of Perioperative Transesophageal Echocardiography)の略で、この資格を持つ人達をJB-POTTERと呼んだりもします。JB-POTTERにはJB-POT認定試験に合格して初めてなることができます。この試験は、米国の経食道心エコー組織、National Board of Echocardiography (NBE)の認定試験に準じ、日本心臓血管麻酔学会が立上げた資格試験で、毎年数百名が受験している比較的認知度の高い、大規模な資格試験です。

研修医2年目の頃から、心臓血管麻酔の周術期管理の勉強と並行して、JB-POTTERになるためTEEの勉強を行い、レジデント1年目にJB-POT認定試験に無事合格することができました。合格するまでの過程で、多くの先輩の先生方が力になってくださいました。心から感謝しています。

術中のTEEは、術中モニタリング機能のみならず、手術方針や内容の決定をする上で重要な役割を担うようになっており、心臓大血管手術の管理をする上で必須の手段となっています。しかし、心臓血管麻酔の周術期管理はJB-POT認定資格を持っているだけでできるものではありません。各疾患別の十分な知識、そして正確かつ確かな技術と判断がいつ何時も求められる、肉体的にも精神的にも厳しい麻酔管理です。

自分にそんな大変なことができるようになるかどうか、正直なところ、まったくわかりません。しかし、心臓が動く様子を初めて見た、あの時の感動と憧れが今でも私を突き動かす原動力となっています。これからその情熱に突き動かされるがまま、目標に向かい、日々精進していきたいと思っています。



松波 小百合 (平成23年卒)レジデント

充実したキャリア形成支援体制

平成25年4月に入局し、はや1年が経過としています。この1年間は、主に手術室での手術麻酔に携わりながら、後半には集中治療部門やペインクリニックでの研修もあり、大変充実した1年を過ごしています。当院は症例が豊富で、多くの経験を積まれた上級医の先生方より指導を受けることができるため、様々な視点から症例に向き合う力が養われます。特に手術麻酔の分野では、市中病院では対応が困難であった挿管困難例や重篤な合併症を有する緊急症例、珍しい疾患を抱える患者様に対する麻酔など様々な症例を担当する機会に恵まれ、非常に貴重な経験となっています。

また、大学附属病院という社会的な機能機構上、日々の臨床業務だけでなく、教育面や研究活動にも力を入れています。当教室では定期的に抄読会が開かれており、年2回担当が回ってきます。論文を検索・選択し、読み、さらに調べた文献の内容を盛り込んで、プレゼンテーションの資料作成や発表方法について練習する良い機会となり、これらの過程の蓄積が臨床能力の向上にも繋がっていると感じています。若手医局員を対象とした困難気道に対する実践セミナーや神経ブロック講習会などが盛んに行われているのも魅力的です。

さらに当教室ではキャリア形成のためのサポートも充実しています。この4月から当教室より私を含め新たに3人が大学院に進学する予定となっており、大学院入学に先立ち、南教授や指導医の先生方とそれぞれの今後の進路の希望など十分に話し合ったうえで、研究内容や実践の方法を決めています。現在は主に週末を利用し、実験器具の使い方や実験動物の扱い方、研究計画の立案、実験方法、データ解析などを基礎から学び、入学後の研究がスムーズに進められるようサポートして頂いています。これからの大学院での4年間を大切に、当教室のテーマである「痛み」を研究することにより臨床の幅を広げられればと思っています。また、この1年間に指導医の指導のもと多くのケースレポートや研究論文を書く機会を与えて頂きました(ケースレポート5本(和文4本、英文1本)、研究論文1本)。さらに、関連学会や院内外の研究会に積極的に参加し、発表も年2回行う機会を頂きました。大勢の人前での発表は初めは大変緊張しましたが、場数を踏むごとに徐々に慣れてきました。このように早い時期より、研究や学会発表、論文の執筆など一から丁寧に指導して頂き、医師としてのキャリアアップを支援して頂いている環境に感謝しています。

まだまだ臨床の知識も技術も未熟なため、今後さらなる臨床経験を積みながら、日々の麻酔業務と研究を両立しながら、様々な分野で貢献できる医療人を目指して日々精進していきたいと思っています。