

麻酔科

■ 診療科長 恒吉 勇男

■ 研修実施担当者 全員



教育施設として認定を受けている学会

日本麻酔科学会、日本集中治療医学会、日本ペインクリニック学会

診療科の概要

大学での臨床麻酔は、毎朝 9 時に 10 列の手術がスタートする。夕方 5～8 時までに大方の手術は終了するが残る場合には当直に交代している。

麻酔科が管理する症例数は年間約 4,500 例で、小児から成人まで満遍なく有り症例の偏りも少ない。ペインクリニックは、内服治療から神経ブロックまで幅広くこなす。緩和ケアにも診療範囲を広げつつあり、在宅療法をはじめホームドクターの育成を目指す。

集中治療部は 16 床で、術後管理、救急患者、

院内重症患者など患者の背景は多岐に及ぶ。

研修到達目標は、麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和ケアの 4 本柱を効率よく研修し、技術を習得することで急性期医療から終末期医療まで適切に管理できる「頼られる麻酔科医」を育成することである。

近年では救命救急センターにも麻酔科を派遣し、救急医療へも積極的に関与している。麻酔科医数は絶対的に不足しており、医師の増員が急務である。

研修症例の特徴

基本的には、全ての症例が経験可能である。

研修期間 2 ヶ月では、耳鼻科、消化器外科（出血の可能性が低い症例）、整形外科、婦人科の麻酔が中心となる。

研修 3 ヶ月では、上記に加え、呼吸器外科、循環器外科、消化器外科（出血の可能性が高い症例）、脳神経外科等が加わる。



研修目標

【一般目標 (G10)】

全身管理とプライマリーケアを修得することが第一の目標である。次に、定例手術の基本的な周術期管理を実践できるようになるために、それぞれの手術に適した麻酔法を理解し、周術期管理に必要な術前術後評価・治療手技を取得する。また、患者が抱える身体的・社会的問題に共感できる態度を身につける。

【個別行動目標（SB0s）】

- 全身麻酔・硬膜外麻酔などの各麻酔法について、適応と禁忌を列記できる。
- 担当患者について、術前診察に必要な検査を挙げられる。
- 担当患者の術前診察から、重症度を判断できる。
- 適切な長さで内容で担当症例のプレゼンテーションができる。
- 末梢静脈でのルート確保、動脈ラインの確保が安全／確実に試行できる。
- 術中の輸液について、必要な輸液を選択でき、状況に応じて適切な輸液管理ができる。
- 術中のバイタルの変化から、緊急性／重要性を判断できる。
- 手術の進行に合わせて、遅滞なく麻酔記録を記載できる。
- 担当症例の術後回診で、術後鎮痛の適切さを判断することができる。

研修方略

【指導医および指導体制】

担当麻酔科医とペアを組み、前日までに担当症例の術前診察を行う。

その後上級医と麻酔法を検討したうえで担当

日のスーパーバイザーに報告する。

麻酔は担当麻酔科医の下で行う。麻酔終了後、上級医と麻酔管理の評価を行う。

【勉強会やカンファレンスなどの研修教育活動】

毎朝のカンファレンスで麻酔法の検討を行っている。隔週の金曜日には、朝7時30分から1時間程度の抄読会を行っている。

以下の参加は任意である。

- ・ 不定期で予定のある各研究会
- ・ 麻酔に関連した各学会の出席および発表

【週間スケジュール】

	午前	午後
月	臨床麻酔	臨床麻酔
火	臨床麻酔	臨床麻酔
水	臨床麻酔	臨床麻酔
木	臨床麻酔	臨床麻酔
金	臨床麻酔	臨床麻酔

研修評価

- オンライン卒業臨床研修評価システム（EPOC）による研修実施内容の評価（観察記録）

指導医・先輩医師からのメッセージ

当講座では、個人の技量を見極め、それにあつた指導を確実に行き、ゆっくりとそして確実に優秀な麻酔科医を育成しています。これを実践することで講座が発展し十分な地域医療も提供できると考えています。現在、一般病院の収入の3~4割は手術から得られる収入であり、症例の大幅な増加が見込まれる中、医局員一丸となって手術麻酔をこなしています。もちろん、麻酔科医の生活

の質や収入がおろそかにならないように配慮しています。

山岳部・釣り部・宴会部も充実しており、レクリエーション活動も盛んです。

当講座は、決して敷居は高くありませんので、気軽に見学や研修にきてくださいね。お待ちしております。