

学会を開催して思うこと

外 須美夫*

平成14年5月に第23回日本循環制御医学会を担当させてもらった。本学会は、麻酔科医、循環器内科医、心臓血管外科医、生理学者、薬理学者、医療工学技士らが参集し、循環器領域のダイナミックな制御に関する学術研究を発表・討論しあう場である。当初は麻酔科医が中心となり、周術期の循環管理や循環制御について話し合う集学的な学会として始まった。その後、内科、外科、基礎医学部門の第一線で活躍される人たちの参加を得て本学会は発展してきた。しかし、数年前の日本心臓血管麻酔学会の設立により規模が縮小され、再度本学会の目的や役割が問い直されている。

多くの関連する学会がある中で、本学会の存在意義や魅力は何であろうか。正直に言えば、このままの形態ややり方ではせっかくの多くの会員に見放されてしまうような危機感を覚えている。学会員が何を求めているのか。何を会の主要なテーマとすべきなのか、再検討すべき時に来ていると思う。第23回学会では「2日間で学ぶ循環講習コース」を組んだ。若手の医師を対象に循環管理の基礎と臨床を理解する機会にしたいと思ったからである。医師だけでなく人工心肺を担当する医療工学技士や看護師・医療機器専門家にも参加してもらえば、本学会の新たな展望も開けるのではないかと思った。しかし、その程度では根本的な解決には至らない。

最近の麻酔科の研修医や指導医を見て思うの

は、血圧や心電図や他の循環モニターを日常的に利用しているながら、循環の知識はかなり限られているという点である。血圧が低下すれば昇圧薬、上昇すれば降圧薬、循環生理を考えることもなく単純な思考で医療をする。まるでモニターに麻酔科医がコントロールされているような錯覚を覚えるぐらいだ。神経性調節や体液性調節など循環制御機構についても希薄な知識しかもっていない医師が多い。麻酔科医のプロとして他科の医師を説得し、納得させるような判断ができるかというとはなはだ心許ない。AHAの提出した術前の心血管系評価ガイドラインについてコメントできる麻酔科医がどれだけいるのだろうか。

本学会は循環制御医学に関する基本的知識と最新の知識を吸収するために欠かせない学会でありたい。麻酔科医が麻酔だけをできる集団として自らを誇示するのではなく、麻酔科医にしかできない循環管理「呼吸に関連した循環に通じ、周術期ストレス下の循環管理のプロとして働き、心臓外科医や人工心肺従事者と対等に意見を交わし、最新の循環生理、循環薬理の情報に遅れず、なによりも全身を見据えた循環管理ができる」そのような麻酔科医を育てるために本学会は再成長できたら良いと期待する。つまりは、齋藤隆雄先生らが本学会を創造した時の情熱と視野を再び取り戻せということか。時代に適応し、なお先取りするような学会になるよう微力を尽くしたい。

*北里大学医学部麻酔科学教室