

関連学会印象記

2004年アメリカ麻酔学会(ASA)

田 中 誠*

2004年アメリカ麻酔学会(ASA)は、10月23日(土曜日)から27日(水曜日)にかけて、ネバダ州ラスベガス市、ラスベガス・コンベンションセンターにて開催された。今年で99回目になる。ラスベガスといえばカジノとエンターテイメントの都市として有名であるが、数々の会議・イベントが催されるコンベンションシティとしての顔も持っており、2002年以降は年間500万人以上がコンベンション目的でラスベガスを訪れている。ここASAの会場は、メインストリートであるストリップから東へ2ブロック(徒歩10数分)、パラダイス・ロードに面しており、モノレールの駅にも隣接している(写真)。2001年12月にサウスホールの拡張工事が完了し、新たに約13万平方メートルのスペースが加わり、全体の会議・展示用スペー

スが144室、合計30万平方メートルとなった。実に東京ドームの6.4倍の面積である。空の玄関口であるマッカラン国際空港は、ストリップまで約1.6キロ、ダウンタウンまで8キロと至近距離にあり、タクシー料金は15~20ドル程度、エアポート・シャトルの料金なら5ドルである。ASAが開催される他の都市に比べ、アクセスがとても良い。また、ラスベガスでは年間平均300日近くは晴れるなど、天候が非常に安定している。10月の最高/最低平均気温はそれぞれ28/12度であり、晴天率85%、平均湿度は29%と極めて快適である。ただし、年間を通じて昼と夜の温度差が激しいことと、アメリカでは往々にして室内では冷房が利き過ぎているので注意が必要だ。

今年の scientific paper は、2,200件の応募のうち



写真 ラスベガス・コンベンションセンターとモノレール
ただし、モノレールは故障中で学会期間中は運行していなかった。

*秋田大学医学部統合医学講座麻酔科学・蘇生学分野

1,638 件が受理された(採択率 74%)。大部分がポスタープレゼンテーションだが、クオリティーの高い一部の演題はポスターディスカッションとして採択したそうである。参加者はゲストや配偶者、企業からの参加者を含めると 17,500 人、そのうち麻酔科医はレジデントを含めて約 8,000 人であり、この数は例年とさほど変わりはない。その他、リフレッシュコース、パネルディスカッション、クリニカルフォーラム、ワークショップなど多彩なプログラムがある点でも例年と変わりはないが、今年から learning track として、critical care と obstetric anesthesia の二つの領域の特殊性・専門性を考慮し、他の演題から独立させる形で 23 日(土曜日)、24 日(日曜日)に演題発表を集中させることとした点は注目に値する。こうしたサブスペシャリティー領域を独立させる動きは、暫定的ながらも今後も継続する予定であり、来年は neuro-anesthesia および cardiothoracic anesthesia を新たな learning track として独立・運営させる予定だそうである。リフレッシュコースを受講せず、1つの領域においてのみ発表するのであれば、滞在期間が短縮できるのかもしれない。

筆者は開催前日の金曜日にラスベガス入りし、土曜日、日曜日は主にリフレッシュコースを受講して過ごした。今年は「高齢者の麻酔」に的を絞り、Wake Forest University, Roy 教授の「What's new in geriatric anesthesia」、New York Medical College, McGoldrick 教授の「The graying of America: anesthetic implications for geriatric outpatients」、University of Pennsylvania, Muravchick 教授の「Physiological changes of aging」などを受講した。前二者は、加齢による様々な生理的退行現象が麻酔管理に及ぼす影響を与えるかについて、文献の review を中心に詳説する内容であった。紹介された論文の中には日本から、埼玉医科大学麻酔科、斉藤助教授の糖尿病と筋弛緩薬の論文や、筆者の高齢者における硬膜外 Test Dose の診断基準に関する報告があり、少々誇りに感じた。また、最後の Muravchick 教授は、「加齢に伴う生理的機能の変化に関する知見は、全て右肩下がりの一様な変化を紹介しているに過ぎない実に退屈なものである……」と、高齢者の生理的機能に関する一様な知見を一刀両断することから始まり、加齢現象＝

functional reserve と結びつけ、それらをミトコンドリア DNA の障害から natural death も含めて説明可能であるとした氏の考えは実に新鮮で、inspiring であった。そうした見方で一般演題を眺めてみると、筆者が発表した「循環：基礎研究」のセッションでは、ミトコンドリアにおける energy expenditure に関する報告が実に多いことに気が付く。「これからは、ミトコンドリアの時代なのか？」と考えさせられた。

もう 1 つ秀逸であった講演は、1998 年ノーベル医学・生理学賞を受賞した Dr. Ignarro の「Nitric oxide as a unique signaling molecule in biology」であろう。ASA が Plenary Session でノーベル賞受賞者を招待するのは今回が初めてである。恐らく 1,000 人は収容出来るであろう隣接するヒルトンホテルの Ballroom において火曜日の正午から始まった講演は、片時たりとも聴衆を飽きさせることなく、最後はスタンディングオベーションのうちに幕を閉じる素晴らしいものであった。氏は、先に血管拡張作用と血栓形成抑制作用を有することが知られていた一酸化窒素(NO)が、血管内皮由来の血管拡張物質(EDRF)そのものであることを 1980 年代に突き止めた。さらに 1990 年代には、penile erection に関わる neurotransmitter が NO であることを発見し、後に有名なパイアグラ®開発に大きく貢献した事などを、随所にユーモアを交えて紹介された。こうした一連の研究成果が、循環管理を柱とする全身管理に携わる麻酔科医の診療に大きく影響し、また高血圧や脳卒中、冠動脈疾患の診療や研究分野の飛躍的發展に貢献した事は言うまでもない。こうした観点から、Dr. Ignarro の招請は本学会の趣旨に合致し、実に適切なものであったと言えよう。

さて今年の ASA でも、一部の演題がポスターディスカッション形式となった点は先に紹介したが、発表形式が統一されていなかったのが気になった。あらかじめスライドを 2~3 枚準備し、演台での発表を依頼されていたにも拘らず、実際の発表では演者の裁量に任せられ、ポスター前での口頭発表のみになったものが目立った。また、会場の音響効果や照明の調節が劣悪で、発表演題を十二分に討論する環境ではなかったのも悔やまれる。こうした問題は日本の学会でもしばしば見受けられるが、

来年以降の改善を期待したい。また、ポスターセッションにおいても、25～30題の演題に対し2名の moderators が担当するため、スケジュールが過密であった点は否めない。発表時間に演者不在であるポスターもあり、残念であった。学術成果の発表の場である学会本来の意義を、もっと尊重して頂きたいものである。一方、本邦からの演題も相当数あると推測される。特にポスターディスカ

ッションでは、若い日本人研究者が日本人の質問に流暢な英語で受け答えする姿を拝見すると、実に頼もしく、また十数年前筆者が始めて ASA に参加した頃に比べ隔世の感があった。今後益々、その研究内容の広がりと深さにおいて、アメリカ麻醉学会と肩を並べられるよう、また国際学会において日本人がリーダーシップを発揮できるよう、大いに期待感が持てる学会であった。