

関連学会印象記

アメリカ麻酔学会 ASA Anesthesiology 2011 “Transform”

山 浦 健*

今年のアメリカ麻酔学会 (Anesthesiology 2011) は 2011 年 10 月 14 日から 19 日までの日程でシカゴで開催された。

アメリカ第 3 の都市で開催される学会ではあるが冬を迎えるこの時期はニックネーム The Windy City の名のおりミシガン湖から吹き付ける風で肌寒く開催地の中ではあまり人気がないのも頷ける。ホテルと会場とを往復するシャトルバスの運転手が観光ガイドに“transform”(変身), シカゴは建築物でも有名などころでもあり, 数々の映画の舞台にもなった建築物の解説を始めた。特に今年の 7 月に日本でも公開された映画“Transformers: Dark of the Moon”「トランスフォーマー・ダークサイド・ムーン」はシカゴの街並みの有名な建築物や摩天楼を次々と破壊しながら展開していく SF3D 映画, アメリカの栄光である 1969 年のアポロ 11 号の月面着陸の裏に隠された真実から展開する内容で, 昨年現地で行われた大規模ロケも実際に町を破壊するのではないかと思われるくらい激しかったようでバスの運転手が何やら興奮気味に解説している。実はこの映画をシカゴ行きの機内で上映されていたのを見たが, さしずめ“騒々しいシカゴ観光案内”であった。しかし, お蔭でシャトルバスの運転手の観光案内も十分楽しめ, 他にも映画の舞台になった建造物の数々も見ることができた。シカゴを一躍有名にした映画「アンタチャブル(1987)」での名場面のユニオン駅, ハリソン・フォードが主演した「逃亡者(1993)」でのヒルトンホテル, テレビドラマ「ER 緊急救命室」での高架鉄道 Chicago L など数々のシーンが蘇っ

てきた。

さて, 前置きはこれくらいに本題の学会であるアメリカ麻酔学会 (Anesthesiology 2011) の今回のテーマは ANESTHESIOLOGY 2011: Transforming Patient Safety Through Science and Innovation."とこちらも“Transform”。

Opening ceremony では Atul Gawande, M.D.が講演を行った。Atul Gawande, M.D.は米誌「TIME」の“世界で最も影響力のある 100 人”に選ばれた人物で, “The Checklist Manifest: How to Get Things Right 「アナタはなぜチェックリストを使わないのか? 重大な局面で “正しい決断” をする方法 (吉田 竜: 訳)」の著者として有名な Harvard 大学の外科医である。

実は, Atul Gawande, M.D.は 2007 年に“Surgical Apgar Score”なるものを提唱した人物でもある。本家の“APGAR スコア”は皆さんもご存じのとおり, 1953 年に女性麻酔科医師である Virginia Apgar が新生児の評価を APGAR の名前になぞらえた 5 つの項目を 10 点で評価することを提唱し, 50 年以上も経った今でもその簡便さと正確性から使われている指標である。それをなんと術中の出血量, 最低心拍数, 最低平均動脈圧から 10 点満点で評価し major complication と術後 30 日の死亡との関係を明らかにした人物でもある。すなわち出血量が多く (100ml 以上), 最低平均動脈圧が低く (<40mmHg), 最低心拍数が高い方 (>85bpm) が予後が悪いことを示した。驚くことにこの 3 つの指標からだけである。麻酔医としてはあまり面白くないのも事実。これまでああでもないこうでもないとしてきた結果

*九州大学病院手術部

がたった2つのバイタル(心拍数と血圧)と出血量だけで片付けられてしまうのか。しっかり講演を聞いて米国の麻酔科医たちの反応を見てやろうといつになく早めに会場に行き、席を確保。ところが始まってみれば講演内容は“A Surgical Safety Checklist”の方であった。学会のテーマを考えれば当たり前のことであろうが、Atul Gawande, M.D.はA Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population (N Engl J Med 2009 360; 5: 491-499)の著者であることの方が知られている。この特別講演“Target: Reducing Inpatient Surgical Mortality to Less Than 1% Globally.”ではこのチェックリストを作成するに至った背景、問題点などを見事に紹介し、医療後進国のみならず先進国でも導入することで効果があることを力説した。全世界でこのチェックリストが広がっていることを示す世界地図が紹介されたが、恥ずかしながら日本はまだその段階ではないようであった。

私のいる施設を含め日本でもこの手術安全のためのチェックリストの導入あるいは導入を検討している施設はあるが、日本は奥ゆかしい文化、特

に自己紹介(名乗って)から手術をスタートする項目は少し気恥ずかしい面もあるようでこの部分でなかなか導入できないのかもしれない。ちなみに日本では平安・鎌倉時代に「やあやあ我こそは〜」と姓名、身分、出身地、主張を名乗ってから戦をはじめ、恩賞を貰うときに証にしたようですが、戦国時代にはそれどころではなくなりすまれたとされています。よくみると「名乗り」の内容は手術安全のためのチェックリストに似ているような、「外科、執刀医の〇〇です、癒着が予想され出血量が多くなる可能性があります。」「麻酔科医の△△です、輸血準備、ルート確保しています。」などとなるのでしょうか。もしかしてこの日本の“名乗り”が原型なのかもしれません、恩賞目的ではない点を除けば。そういえば全身麻酔の始まりは華岡青洲、実はアメリカよりも早かったんだよな〜、主張する国の人たちにはかなわないな、控えめな日本人は今に始まったわけではなかったのかなんて思いながら講演を聴きました。ちなみにこの華岡青洲も外科医だったのも麻酔科医としてはちょっと残念。



写真1 学会会場

麻酔学の進歩により周術期がより安全にしかも安定してきたことにもよるが、麻酔学の方向が周術期管理のうち学会のテーマのようにTransforming Patient Safetyと安全医学に重点が置かれることは間違いない。これまでも麻酔学はその特徴から呼吸・循環・体液代謝管理に始まり、これにパルス

オキシメーター、カプノメーターなどのモニタリングの進歩により医療全体の安全に寄与してきた。これに伴い臨床麻酔はかなり安全なものになった一方で、臨床麻酔が安全になりすぎて学問的な魅力を感じない若者も出てくるかもしれないとの危惧はある。さらに、マニュアル、フローチャート、

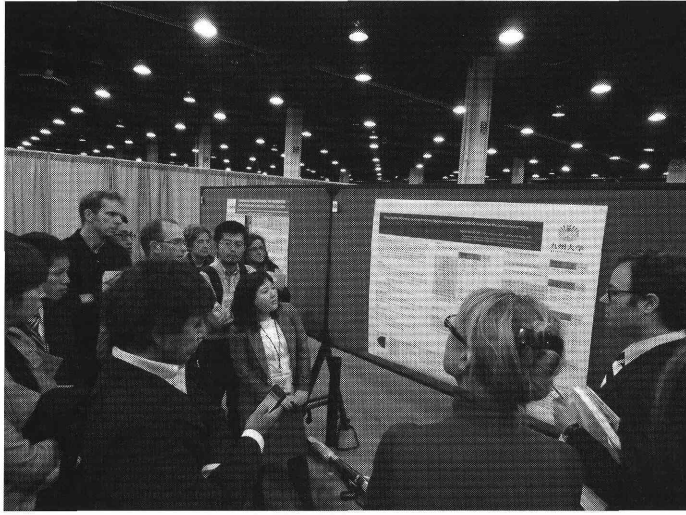


写真2 ポスター会場

チェックリストと思考を整理して単純化する方向に行く傾向は安全管理・危機管理上は仕方のないことではあるが、一方でそのことだけを重視して思考しない医師を育てていくのも医学の進歩も含めて如何なものかと考えさせられることもある。日本でも既に米国の後追いをしているような状況になりつつあるが、米国では研修医プログラムの変化に伴い“Academic anesthesia department”の減少、一方で臨床だけしている麻酔科医が増加しているのも現実のようである。これを反映しているのであろうか、最近では学術活動に興味を持つ若い麻酔科医が減少しており米国からの応募演題数も減少しているらしい。以前はASAに採択されると非常に喜んだものだが、最近の採択率は実

は日本の麻酔科学会とあまり変わらない状況とも聞く。実際、一般演題は1,800題近くあったが日本を含めたアジアやヨーロッパからの演題も多く米国の元気のなさが気になった。ただし、ポスター会場での議論の活発さは相変わらず健在で、日本の学会も見習うべきものがあった。

今回の学会のテーマである“Transforming Patient Safety Through Science and Innovation”はまさしく現在の麻酔学の方向性を示して、全世界に手術医療の安全を推進する取り組みもわれわれ麻酔科医にとって必要なことであろう。医学も常にその時代に合ったものに“Transform”しなければならないことを実感した。