

関連学会印象記

日本麻酔科学会第 59 回学術集会

山 浦 健*

日本麻酔科学会第 59 回学術集会は 2012 年 6 月 7 日から 3 日間神戸市で開催された。

テーマは「今一度、チーム医療を考える」。参加者は昨年よりも約 500 名多い 8,500 名の大規模な会となった。10 年前に福岡で開催された第 49 回学術集会の参加者が約 6,000 名であったことから、この 10 年で 2,500 名も参加者が増加したことになる。

招待講演、招請講演、シンポジウム、PBLD は計 56 題、その他ワークショップ、セミナー、会長企画など 20 題であった。テーマに沿った「チーム医療」の話題としては、直接講演を聴くことはできなかったが「周術期管理センター」、 「周術期管理チーム」など各地でその試みがなされているようで手術医療の質の向上と病院の効率的運用をチームで支えていこうという学会テーマにふさわしい内容であるが、資格の問題も含め微妙な問題も含んでおり今後の大きな課題の一つと思われる。医療安全シンポジウムではチーム医療の観点からの手術医療を支える外科医、麻酔科医、看護師からの講演があった。また、地域医療の医療提供体制における麻酔科開業医の果たす役割についても講演があり、麻酔科開業医が地域医療における医療安全に寄与している姿が伝わっていた。WHO 手術安全チェックリストに代表されるように質の高い手術医療を安全に提供することの重要性が全世界的に推進されているが、日本でのこの領域でのパイオニアである新潟県立六日町病院の市川高夫先生の講演では実際にチェックリストを運用している現場を動画で紹介しており、これから導入を検討している施設には参考になったことと思う。また、今回は名誉会員を含めた大先輩方から「麻酔

科医の将来の役割の展開と夢の実現への提言」も含め多くの場面で講演や助言をいただく機会があったことは非常に良かったと思う。この学会でも話題になることが多かった麻酔看護師の議論に対して、外科医が麻酔をし、看護師がその術中管理をしながら手術をしていた時代から、各大学に麻酔科学教室が生まれ麻酔科医がその役割を担って、医学としての麻酔科学が育ってきた歴史を知っておられる立場から、もっと多くのご意見を頂戴できればと感じた。

また、2~3 年前はとにかく若い麻酔科医が集まるのはワークショップやスキルアップのセッションばかり、招待講演・招請講演にいたっては閑古鳥といった状況から少し変化がみられ、各会場でも学術的な講演にも参加者が増えているように感じた。基礎分野の招請講演の会場も立ち見が出るくらいに盛況であったものもあった。ただ、海外招待講演に関しては相変わらず参加者が少ないのが気になった。

座長を務めさせていただいた循環領域における輸液・輸血管理のシンポジウムでは、これまでの麻酔学会ではほとんど質問さえ出なかった状況から、若い臨床医の素朴ながらも的を射た質問や名誉会員の先生方からの貴重なコメントなど会場とシンポジスト間での活発な議論が交わされ、シンポジウムらしい有意義なセッションを組むことができたのではないと感じた。特に名誉会員からのご指摘は EBM とは言いながら論文によっては方法論に問題があり、そのまま鵜呑みにして臨床応用できないものもありガイドライン・EBM はある意味標準的治療として知っておくべきであるが臨床現場ではそれを適応できない場面もあることも忘れてはいけないとコメントをいただいた、病気を診るのではなく、ひとを診るという医療・診療

*九州大学病院手術部



写真1 会員懇親会での表彰式

の原点に立ち戻る必要がある事を再認識させていただき、シンポジウムをまとめるには非常にすばらしいコメントであった。

また、一般演題は962題で1,257題の応募に対して採択率77%と採択率は比較的低い状況であった。一般演題では臨床研究・基礎研究も含め当然ではあるが未完成なものも多いが、単に学会発表だけするのではなくその後研究を続けて論文にできるような議論や座長からのアドバイスなど会員全体で少しずつ盛り上げていかなければと感じた。これからの課題ではあるが、臨床技術習得のみに興味がいきがちな状況の中、臨床を専門にする上でも大小はあるものの常に研究マインドであるべきだと感じた。基礎的な発表が特に少なく気になるが、臨床研修制度移行後に一時的に大学院生が減少した影響もあるのかもしれない、これからの成果に期待したい。

今回発表した臨床研究の演題が全演題中、17演題のみに与えられる最優秀演題(小児麻酔領域)に選出されたことは発表した若い麻酔科医にとっても指導した私たちにとっても今後の励みになる出来事であった(写真1)。今回の研究発表も日々の臨床で何気なく感じていることを具体的に測定し、

数字として表わすことで多くの皆さんに納得してもらえるものとして表現した単純なものではあるが、これをきっかけに臨床医が日々何気なく感じている印象や直観を具体的に可視化できるような表現形式で示していく臨床研究の面白さに興味を持ってもらえたらとも思う。

今回も会場に入りきれない程の人が詰め掛けた人気のセッションとしては抗凝固療法に関する話題「抗凝固療法と周術期管理 Update」であった。これはDESの登場により抗血小板薬を休薬するかどうかで臨床現場が悩んでいる現実を垣間見ることができる。外科医は出血との戦い、内科医は血栓との戦い、麻酔科医はそのバランスを取りながら如何に安全に医療を実践するかで悩んでいる現実が今後もしばらく続くものと思われる。麻酔科医は特に抗血小板薬内服中の硬膜外穿刺に悩むところであろう。狩猟民族の欧米人と農耕民族である日本人では血液凝固が違うとも言われることもあり、海外でのガイドラインや論文などがそのまま日本人に適応できるかも含めて日本からもより多くの情報が発信されることを期待したい。今後周術期の血液凝固モニタリングの更なる普及に伴い、そのモニタリングの長所・短所を理解したう

えで個々の患者，手術に応じて客観的な輸血製剤の適正使用や抗凝固療法がなされていくことになることと思う。

学会の楽しみといえば学术交流だけではなく，久しぶりに会う人たちとの交流の場でもある。教室でも学会期間中に会食をする機会を設けているが今回は久しぶりに前教授も出席された。退官後初めてのご参加であったが，参加者は学会企画に参加した初期研修医や医学生も含め多くが若い人たちが学生時代や研修期間中にも教えを受けていない世代である。当時厳しい指導を受けた我々にとっては禅問答に近い難解な社会学的な話題，哲

学的な話題で頭の中は???であったが，若い世代には少し難解な話題も新鮮に思えたに違いない。今回私自身も難解な話題についていけるようになったところは歳をとったのかなと複雑な心境ではあった。現在は個々が独立して生きていく時代ではあるが，起源を同じくする者たちが，若い世代から大先輩まで一堂に会し共に語り合う機会があることは素晴らしいことで，学会での決まり文句ではないが「このような機会を与えてくださいました医局長に感謝申し上げます」。次回の日本麻酔科学会は久しぶりに札幌で開催される，今から楽しみである。