

麻酔科

現行の三方原病院での麻酔科開設から42年、現行の中央手術室からは38年が経過した。麻酔科医は中央手術室での外科系手術や精神科疾患における修正型無痙攣電撃療法に対する麻酔管理、病棟や検査室での各種処置と検査の麻酔管理、そしてペインクリニック外来と緩和ケアを通常業務としている。

2024年度は常勤麻酔科医6名、非常勤麻酔科医3名

(日本麻酔学会指導医7名、機構専門医7名、専攻医1名)で業務を行ってきた。私たちは安全確実な医療を提供するために術中患者の監視装置および記録装置の更新、スタッフの知識向上、看護師・臨床工学士との連携の確立、特定看護師による麻酔業務補助のため研修、実習を実施、訓練を積んできた。特定看護師制度についても発足後4年目経過、順調にその人数を増やしつつある。今後の活躍を期待するところである。

すべての手術症例に対して患者監視装置（各種モニター）と手術部門システムを連携することで安全で効率の良い医療を提供することを重視している。手術部門システムとHIS（Hospital Information System）との連携でHIS各末端より手術の進捗状況や術中記録の確認ができるようになっている。術後の鎮痛療法として近年超音波画像下神経ブロックあるいは持続伝達麻酔が行われるようになり、持続硬膜外ブロック症例は減少した。2024年度の中央手術室における手術件数は7713例であり、そのうち麻酔科医はそのうち3546例の麻酔および周術期管理を行った（表1）。麻酔方法の変化としては全身麻酔+硬膜外麻酔が極端に減り、全身麻酔+伝達麻酔（超音波画像下神経ブロック）症例が年々増加傾向である。

手術としてはロボット支援で行われる手術やハイブリッド手術室の症例がTAVI以外でも以前に増し症例数が増えている。また、頸部骨折、目標2日以内に手術実施や外傷センターの立ち上げによる症例増加にも対応してきた。麻酔科医は自らの知識・技術の向上はもちろん、増加する重傷症例において安

全性を損なうことなく患者さんおよび外科医の要求に対応できるよう努力しているが、全国的に麻酔科医の減少によって苦境に立たされているのが近年の現状である。そのうえ、2020年からの新型コロナウイルス感染症、2024年になっても入院患者、職員、手術患者の中にもコロナ感染者、濃厚接触者が出ており、予定手術が中止になることもあった。同時に待てないコロナ感染患者の緊急手術も十分な感染対策を施し実施した。

周術期合併症発生予防の対策としては発生しうる危険性を想定して十分な対策を立てることに主眼をおいている。そのためには麻酔前の術前評価は重要であり、手術前の追加検査が必要になることがあるが、この点に関しても各科主治医に協力をお願いしている。このような努力を行っていくことで麻酔科医が行う周術期管理が繊細かつ安全第一を考えていることを患者さんに理解していただければ幸いと考える。

ペインクリニック外来では神経ブロック療法、神経刺激療法や薬物療法などの様々な方法を用いて有害な痛みを緩和するための治療を行っている。痛みの治療にあたっては、専門的な知識と技術をもとに症状や身体所見から痛みの原因を診断し、適切な検査や治療を行っている。治療する痛みの種類は本来の痛みの機能に由来する痛み（侵害受容性疼痛）、病的な痛み（神経障害性疼痛）、情動と密接に関係する痛み（心因性疼痛）など多種多様であるが、すべての痛み（慢性疼痛、癌性疼痛）がペインクリニックの対象となる。

特に癌性疼痛に関してはホスピス科および緩和ケアチーム（緩和支持治療科）と協力しカンファレンスなど実施し対応している。また、各種神経障害（突発性難聴、顔面神経麻痺、顔面痙攣など）や自律神経失調など痛みを伴わない疾患の治療も行っている。2013年度からは従来行っている単純X線写真、CT画像、MRI画像による診断およびX線透視下ブロックに加え、超音波画像を用いた診断と超音波下神経ブロックを行うことを開始、現在に至る。超音波画像神経ブロック症例数は麻酔科医減少に伴い減

少したが2022年4月よりペインクリニック専門医を増員し2023年、2024年度では従来以上に活躍の場を広げている。

2024年度の初診者数は128（緩和症例含む）例、延べ受診者数は

4,338（緩和症例含む）例の診療を行い患者さんの手助けができたと考えている。（表2）。受診者数の減少はオピオイド製剤の慢性疼痛症例への適応拡大や神経障害性疼痛に対する薬剤の普及によりペインクリニック外来以外での治療が行われるようになったことによると考えられる。近年の傾向として抗凝固療法中の症例が多く、ブロック療法の合併症（異常出血、血腫形成）の発生が危惧されるため代替療法（内服、光線療法など）を選択しなければならず、星状神経節ブロック（SGB）、硬膜外ブロック（EPI）などのブロック療法が減少している。そして、ブロック療法ができない症例に対しては、オピオイド製剤の使用例や末梢神経障害性疼痛に対する薬剤の使用例が増加している。

（付記：2024年度も新型コロナウイルス感染症後受診見合せか外来受診者数は現症へ転じた。救命救急士に対する指導は自肅中。また2020年度末からペインクリニック専門医の減少により規模を一時縮小、2022年4月からはペインクリニック専門医を増員しホスピス科および緩和ケアチーム（緩和支持治療科）とカンファレンスなど合同で行い活躍の場

表1 中央手術室手術件数

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
延べ手術件数	6,607	6,662	6,783	6,987	7,018	6,947	7,031	7,019	7,272	7,703	7,713
緊急手術	710	663	708	750	815	765	720	687	681	740	412
準緊急手術	708	784	819	841	776	833	761	740	780	702	536
麻酔科管理症例数	3,080	3,086	3,130	3,241	3,312	3,185	2,883	3,088	3,133	3,577	3,786

（中央手術室・麻酔科データベースより）

表2 ペインクリニック受診者数

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
延べ新患者数	743	657	598	570	557	483	150	158	132	168	128
延べ受診者数	8,479	6,800	6,732	6,392	6,468	5,995	4,716	4,039	4,231	4,525	4,338
延べ星状神経節ブロック施行患者数	1,857	1,858	1,952	2,075	2,061	2,049	2,031	139	129	5,999	4,045
延べ硬膜外ブロック施行患者数	1,095	1,117	1,073	974	852	731	575	969	832		
延べその他の処置施行者数（星状神経節ブロック・硬膜外ブロック併用含）	134	155	216	263	272	34	277	4,835	5,039		

（麻酔科外来データベースより）

を広げ、2023年、2024年度と症例数が増加。これからも麻酔科医の増加が見込めれば手術室麻酔、ペインクリニックとともに規模を拡大、同時に質の向上を目指す。)

（部長 加藤 茂）

- ・医師数 8名 ・専攻医 0名
- ・初期研修医 2名

（2025年4月1日現在）

【入院患者】		(単位：人)				
年 度	2020	2021	2022	2023	2024	
新 入 院	—	4	3	2	8	
退 院	—	4	3	2	8	
延べ人数	—	18	13	4	51	
一日平均	—	—	—	—	0.1	

【外来患者】		(単位：人)				
年 度	2020	2021	2022	2023	2024	
新 来	32	159	132	30	20	
再 来	4,528	4,056	4,099	4,039	4,206	
延べ人数	4,560	4,215	4,231	4,442	4,226	
一日平均	15.6	17.6	14.7	15.2	14.4	

【平均在院日数】		(単位：日)				
年 度	2020	2021	2022	2023	2024	
年 度	2020	2021	2022	2023	2024	
日 数	3.5	2.0	2.0	1.0	8.1	

（単位：件）