

教室(診療科)紹介(108)

麻酔科学講座, その歴史と展望

麻酔科学講座(大森)

教授：落合亮一
 准教授：佐藤暢一
 講師：寺田享志
 医局長：出光 渉

その歴史

日本の麻酔科学の歴史は昭和29年(1954年)に遡り、現在の『日本麻酔科学会』の前身である『日本麻酔学会』が創立されました。東邦大学に麻酔科学講座が開講したのは、昭和40年(1965年)のことですから日本の麻酔科学としては黎明期に発足したと言っても過言ではありません。

初代教授は黒須吉夫先生で、千葉医科大学をご卒業後、5年間の留学から戻られた後に、1965年に東邦大学に着任

され、26年間にわたって近代麻酔科学の発展に寄与されました。

1968年に広島大学を卒業された菊地博達(ひろさと)先生は、1990年に2代目麻酔学教授に就任されましたが、2003年に急遽退職されたため、慶應義塾大学を1979年に卒業した落合亮一が3代目教授に就任しました。

菊地先生の退職に際しては、大森病院麻酔科の教室員が全員退職するという未曾有の事態になり、2003年に就任した落合は、本邦でも歴史のある麻酔科学講座の再建が最初の責務となりました。

再建と刷新

21世紀に入って以来、我が国の人口の高齢化が急速に進むのに連れ、手術症例の高齢化も顕著となりました。20世紀の麻酔科学は手術関連リスクへの対応が焦点でしたが、高齢化に伴い慢性疾患・基礎疾患(高血圧、糖尿病、冠動脈疾患など)を合併する症例が急増した結果、従来の対応では安全な周術期医療を提供できないことが明らかになりました。つまり、手術に際しては、1. 手術関連リスク、2. 麻酔関連リスク、3. 基礎疾患関連リスクの3つのリスクを総合的に評価し、対応することが予後改善に必須であることが明らかになりました。

2003年当時は、麻酔科の再建が急務でありましたが、改めて周術期医療を見直す良いチャンスでもありました。つまり、21世紀型の急性期医療を提供可能な新たな環境を一気に整備可能な状況となりました。その結果、2011年に大



2017年度 忘年会
 帝国ホテルにて 山本同窓会長、そして教室のご家族とともに



開講 50 周年パーティ ホテル・ニューオータニにて 2015. 11. 14
 当講座に在籍された諸先生方に加えて、炭山理事長、山崎学長、高松医学部長、野口前理事長、
 小山前病院長がご列席され、50 年の歴史をお祝いいただきました。

森病院に周術期センターが創設されました。これは、麻酔科医と看護師、薬剤師、歯科医、臨床工学技士、医療事務、医療情報部などの多職種連携を基本とした新たな診療体系で、急性期医療の質的・量的改善を目的に、早期離床・早期退院をゴールに活動を始めました。これは、講座責任者の落合が日本麻酔科学会の『周術期管理チームプロジェクト』の責任者として新しい『周術期医学』を構築しつつあったため、学会の事業と連携したものとなり、大森病院が全国のモデル病院として現在まで多くの見学者が訪れています。

周術期医療に関わる数値情報（平均在院日数や症例ごとの収支差額、手術室ごとの稼働率など）が徹底して求められ、手術医療の運用方法が客観的に評価できるようになりました。さらには、診療科横断的な問題であった、慢性疾患のための内服薬コントロール、周術期口腔機能管理の徹底、深部静脈血栓症・肺動脈塞栓症の予防、術後鎮痛の徹底化、などに対応しています。その結果、周術期センター導入前に比べ、平均在院日数が 2.5 日短縮されたことが明らかとされ、当初のゴールが達成されました。

これから

東邦大学の麻酔科学について卒前・卒後教育は、大森病院を中心として対応しています。

研究については、大学院生が主体となり、周術期腎機能評価のためのバイオマーカーの研究、非侵襲的循環系パラメータの研究、末梢神経ブロック時の局所麻酔薬の PK/PD モデル解析、など多方面での研究を行なっています。特に、腎バイオマーカーについては、大森病院で特徴的な腎移植症例や大動脈手術を対象として精力的な研究が進められています。一方、非侵襲的循環系パラメータについては、新興国における麻酔科医の再教育プログラムと連動し、厚生労働省の海外支援事業を担当しています。具体的にはベトナムにおける麻酔医療の教育を新たに構築しつつあります。

このように、50 年以上の歴史のある当講座では、麻酔科診療における新たな提案を常に行いながら、新興国支援と同時にリバース・イノベーションの企画が進行中であり、診療・教育・研究という 3 分野が有機的に機能しています。

(落合亮一)

DOI : 10.14994/tohoigaku.2018-007