

重症患者の頭側に立つ医師として（出典 Anet Vol.28 No.1 2024(83)）

言うまでもなく、麻酔科医は周術期における全身管理の専門家であり、急性期管理の専門家です。

今までお世話になったいずれの麻酔科も集中治療部門も担っていましたので、私にとって、麻酔と集中治療は双子のような存在です。

若手麻酔科医として研鑽する間に、肺移植の周術期管理を担う機会をいただきました。多くの患者は、重篤な肺疾患を有すると共に著しい低心機能を呈しており、肺移植が終わり集中治療室に移動しても重症病態が続きます。斯様な周術期管理(麻酔→集中治療)に携わる上で、術中の全身管理を行うことは当然のこととして、数日後あるいは一週間後に患者はどのような状態になるのか、そのために今何をすべきかを考える必要がありました。斯様な術中管理を行う手術室はあたかも集中治療室の一室であり、その麻酔管理は集中治療における初期治療とも言えました。

手術室入室の時、麻酔導入時、手術中、抜管時、手術室退室の時、患者搬送の時、そして重症患者が集中治療室に入室する時、いずれの場合においても麻酔科医は患者の頭側に立ちます。患者の頭元に立つことは、患者の全身管理を司り、その陣頭指揮を執る医師として責任を負うことであり、同時に全身管理の専門家、急性期管理の専門家としての誇りでもあります。

“先生は麻酔科医ですか？集中治療医ですか？”こんな質問をいただく機会があります。なかなか良い答え方がなく、未だ模索中ですが、“集中治療をサブスペシャリティとする麻酔科医”、“麻酔科医の技術と経験を集中治療に活かす麻酔科医”、“術中に麻酔管理という名の集中治療を行う麻酔科医”、“集中治療医の技術と経験を周術期管理に活かす麻酔科医”、など、いろいろ答えてきました。麻酔科医として、集中治療医として、やはり“重症患者の頭側に立つ医師”でありたいと思います。

麻酔科医として集中治療医として、沢山の事を学ぶ機会をいただいた肺移植の周術期管理ですが、京都大学において再び関わる機会を得ることになりました。縁とはやはり不思議なもので、その瞬間をいつ何時も大切に一生懸命に取り組んでいれば、学びと発見があり、そして将来に繋がります。

今日も、また、“患者の頭側に立つ医師”として、真摯に患者に向き合いたいと思います

教え導いていただいた先輩、共に患者を護る仲間に、敬意と感謝を込めて