

当病院で活動されているドクターに、各専門分野での取り組みや、医療への想いを語っていただきます。



vol.12

麻酔科 科長

大石 将文 おおし
まさふみ 先生

得意分野：臨床麻酔

——先生は静岡県ご出身とうかがいました。これまでのご経歴をお話いただけますか？

静岡県立静岡高校を卒業し、弘前大学医学部医学科に入学・卒業。初期臨床研修として十和田市立中央病院で2年間研修を行いました。初期研修後は弘前大学医学部附属病院麻酔学講座に入局。大学病院で全身麻酔を主に・集中治療・ペインクリニックを学びました。その後、つがる総合病院・大館市立総合病院での常勤を経て、十和田市立中央病院に戻ってきました。

——以前当院に勤務された時期があったのですね。十和田市にはどんな印象をお持ちですか？

十和田市は、医学部を卒業後に初めて医師として受け入れて頂いた地域です。至らない初期臨床研修医であった私にも市民の皆様が温かく対応してくださった思い出があります。再び専門性を持った医師としてこの地域に貢献できることを嬉しく思っています。

——趣味などあれば教えてください。

趣味は漫画・アニメ・ネット小説などインドアの趣味の中でも更に内に籠った方向に偏っています。現在は持っていませんがゲームも好きです。大学時代はゴルフ部に所属していましたが、卒業後は2回ほどゴルフ場に行っただけです。いつの日か四十肩が改善したら再開したいと思っています。

断酒も趣味の一つで、断酒中は代わりにコーヒーを飲むという方法を実践し、この方法でこれまでに何度も睡眠不足と断酒失敗を繰り返しています。要するにお酒好きです。

——先生は麻酔科医ですが、麻酔科医とはどんなお仕事ですか？

主な業務は手術室での全身麻酔です。全身麻酔を簡単に言い換えますと、眠る麻酔の事です。部分麻酔では痛みが取れない手術や、長時間や体への負担が大きい手術、小児・認知症などの理由によって安静が保つ

ことができない患者様の手術の際に選択される麻酔方法です。癌に対する手術では上記の理由から選択される事が多く、今後増々需要が増える麻酔方法と予想されています。

——主に手術室でお仕事されているのですね。全身麻酔についてくわしく教えていただけますか？

全身麻酔の利点ですが、眠っている間のことは一切記憶に無く、目が覚めたときには手術が終わっているという麻酔方法ですので、手術中の精神的負担が一番少ない方法とされています。手術への不安を理由に全身麻酔を選択される方もいらっしゃいます。

逆に、全身麻酔の欠点としては手術中のみ人工呼吸が必要となる点と、全身麻酔の薬に血圧・心拍数を下げる効果がある点が挙げられます。当院では手術前の診察によって患者様の状態を把握し、人工呼吸に関するリスクと血圧・心拍数低下に関するリスクについて把握した上で全身麻酔を行っていますので、上記の危険性は最小限となっていますのでご安心ください。



——全身麻酔に不安がある方もいると思います。例えば麻酔が効かない、ということはあるのでしょうか？

全身麻酔では基本的にありません。生命力に溢れた若いスポーツマンであっても、麻酔薬の投与量を調節することで必ず深い鎮静状態に誘導します。逆に全身状態の非常に悪い方の全身麻酔では麻酔薬の量を少量に設定するため、手術の記憶が残る可能性がわずかにありますが、これも麻酔薬の種類を変更することによってほぼ無いと思って差し支えありません。

——麻酔から覚めないということはあるのでしょうか？

一昔の麻酔ではあったかもしれませんが、現在の麻酔では基本的にありません。現在主に使っている薬剤は、効果時間が短いものを使っています。これを手術中ずっと流し続け、手術終了後に投与終了することで速やかに麻酔から覚醒します。途中で目が覚める事はありません。

特殊なケースとして手術の後も人工呼吸が必要な場合に、手術後も麻酔薬を継続することがありますが、緊急手術での場合がほとんどで予定された手術では非常に稀です。

——手術後に痛みも不安の一つだと思います。痛みをやわらげる対処などはあるのでしょうか？

全く痛みが無い状態にするのは難しいですが、我々の取り組みとして硬膜外鎮痛法(背中から痛み止

めの管を入れる方法)や、神経ブロック(意図する部位の痛みのみ軽減する方法)などを積極的に使用することで、手術前に想像していたよりもずっと痛みが少ない状況で過ごせるように工夫しています。

——全身麻酔による合併症などはありますか？

頻度として一番多いのが術後の吐き気です。先人の研究によって術後吐き気が出やすい人の傾向は判明していますので、術後に吐き気が出やすい人には先んじて吐き気止めの薬を使用するようにしています。次に多いのが術後の喉の違和感です。眠っている間に入っていた人工呼吸チューブの違和感が、術後にも感じられるものです。人によっては声のかすれを2—3日感じる場合があります。

生命に関わるような麻酔合併症は非常に稀です。日本で行われた麻酔を対象とした調査で、麻酔が原因での死亡は10万分の1とされています。あまり不安に思わずに全身麻酔を受けていただきたいと思っています。

——現在、先生が研究していらっしゃるということについて教えてください。

具体的に論文としてまとめる研究は現在行っていません。

研究とは趣旨が異なりますが、全身麻酔は手術を受ける方の年齢・身長・体重・性別・手術方法・既往歴・併存症に合わせて麻酔薬の種類・投与量・投与法を調節していくものです。AI技術が発展した未来についてはわかりませんが、これは現時点では理論的に一般論を構築できるものではなく、個々の麻酔科医の経験則に基づいて行われています。令和4年現在で私の全身麻酔施行歴は10数年と、短くはありませんが先人と比べ長いと自慢できる程のものではないと考えています。全身麻酔を通して十和田市とその周辺地域に貢献しつつ、自らの麻酔経験を重ねより高めていきたいと考えています。



——最後に市民の皆さんへメッセージをお願いいたします。

全身麻酔はあまり身近な医療ではありませんが、怖いものではありません。

十和田市民の皆様が、手術が必要な病気やケガを患ってしまった時、前向きに手術療法に踏み切れるよう安心・安全な医療を心がけます。

所属学会：日本麻酔科学会

資格情報等：麻酔科標榜医、日本麻酔科学会 指導医・機構専門医、医師臨床研修指導医養成講習会 受講済、緩和ケア研修会修了