

39. 麻酔科

麻酔科部長 尾崎実展

2023年度、麻酔科常勤医は麻酔科専門医4名と麻酔科専攻医2名、歯科麻酔専門医1名の7人体制でのスタートとなりました。コロナ禍の嵐が終息に向かうにつれて手術症例数も戻りつつあり、スタッフの献身的な働きと、非常勤応援医師・集中治療部応援医師や研修医の力を借りて、日勤帯予定麻酔業務にはかろうじて対応出来ていますが、急患（特に準夜帯）への対応や院内待機業務は限界を超えており、急患受け入れをお断りせざるを得ない場面が幾度となく見られ、常勤麻酔科医および手術室スタッフの確保が最重要課題であることに変わりありません。マンパワー不足が常態化している中、緩和ケア科医師の協力をいただき、術後疼痛管理チームによる術後回診を拡充しました。術前診察業務の効率化を目指し、麻酔の説明動画を作成し麻酔科外来診療に導入中で、今後、病棟を含む全症例に展開する予定です。

1) 麻酔方法

2023年度の麻酔科管理症例数は4,412例で、2022年の4,035例と比べ377例の増加となりました。日本麻酔科学会の分類法に基づく麻酔方法の内訳は次の通りです。

麻酔法	2023年	2022年	2021年
全身麻酔（吸入麻酔）	2,557例（57.9%）	（46.8%）	（42.2%）
全身麻酔（静脈麻酔）	563例（12.8%）	（9.9%）	（9%）
全身麻酔（吸入＋硬膜・脊椎・伝達）	763例（17.3%）	（27.6%）	（32.2%）
全身麻酔（静脈＋硬膜・脊椎・伝達）	72例（1.6%）	（1.9%）	（2.1%）
脊椎＋硬膜外	335例（7.6%）	（10.7%）	（10.6%）
硬膜外麻酔	4例（0.09%）	（0.05%）	（0.1%）
脊椎麻酔	86例（1.9%）	（1.8%）	（2.1%）
伝達麻酔	11例（0.2%）	（0.3%）	（0.5%）
その他	21例（0.5%）	（0.8%）	（0.9%）

2023年の例数と（ ）内に比率を示します。2022、2021年分は比率だけ示します。昨年同様、全身麻酔単独での麻酔管理が増加しています。腹腔鏡や胸腔鏡を用いた手術の低侵襲化の進行と周術期抗凝固療法の普及に伴うものと思われまます。

2) 手術症例の年齢分布

年齢分布（学会による分類法に基づく）は次のようになっています。

年齢区分	2023年	2022年	2021年
～1ヶ月	0例（0%）	（0.02%）	（0.02%）
～12ヶ月	12例（0.27%）	（0.39%）	（0.49%）
～5歳	92例（2.0%）	（2.0%）	（2.5%）
～18歳	229例（5.2%）	（5.6%）	（5.2%）
～65歳	1,711例（38.8%）	（39.8%）	（40.7%）
～85歳	2,095例（47.5%）	（45.3%）	（44.3%）
86歳以上	273例（6.2%）	（6.8%）	（6.9%）

2020年度に65歳以上の高齢患者さんが全体の50%を超えましたが、この傾向はさらに進行し2023年度はおおよそ54%となりました

3) 偶発症

麻酔学会の定義する偶発症とは、原因（麻酔、手術、患者さんの病態による理由）の如何を問わず、手術中に起きた危機的状態とされます。偶発症は1. 危機的偶発症 2. 神経系偶発症 3. その他の神経系偶発症 4. その他と4つに分類されています。

2023年に当院で報告した偶発症は3例です。その内訳は

分類	2023年	2022年	2021年
1. 危機的偶発症			
心停止	2例 (0.05)	(7.4)	(0)
高度低血圧	1例 (0.02)	(7.4)	(2.2)
高度低酸素血症	0例 (0)	(2.4)	(6.7)
高度不整脈	0例 (0)	(0)	(2.2)
その他	0例 (0)	(0)	(0)
2. 神経学的偶発症	0例 (0)	(2.4)	(2.2)
3. その他の神経学的偶発症	0例 (0)	(4.9)	(0)
4. その他	0例 (0)	(0)	(0)
合計	3例 (0.07)	(24.5)	(13.3)

() は1万人当たりの発生人数を示しています。つまり、偶発症発合計は1万人あたり0.07人となります。