

松戸市立総合医療センター・小児医療センター

麻酔科専門研修プログラム 2027

（2026 年 4 月作成）

＜問い合わせ先＞
松戸市立総合医療センター　麻酔科部長 北村祐司
住所： 〒270-2296　千葉県松戸市千駄堀993-1
TEL: 047-712-2511
E-mail: kitsafe-anesth@yahoo.co.jp
麻酔科専門研修プログラムwebsite，電話，e-mail，郵送のいずれの方法も可能．

1. 専門医制度の理念と専門医の使命

1） 麻酔科専門医制度の理念

麻酔科専門医制度は，周術期の患者の生体管理を中心としながら，救急医療や集中治療における生体管理，種々の疾病および手術を起因とする疼痛・緩和医療などの領域において，患者の命を守り，安全で快適な医療を提供できる麻酔科専門医を育成することで，国民の健康・福祉の増進に貢献する．

2） 麻酔科専門医の使命

麻酔科学とは，人間が生存し続けるために必要な呼吸器・循環器等の諸条件を整え，生体の侵襲行為である手術が可能なように管理する生体管理医学である．麻酔科専門医は，国民が安心して手術を受けられるように，手術中の麻酔管理のみならず，術前・術中・術後の患者の全身状態を良好に維持・管理するために細心の注意を払って診療を行う，患者の安全の最後の砦となる全身管理のスペシャリストである．同時に，関連分野である集中治療や緩和医療，ペインクリニック，救急医療の分野でも，生体管理学の知識と患者の全身管理の技能を生かし，国民のニーズに応じた高度医療を安全に提供する役割を担う．

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

【概要】本専門研修プログラムは，専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる専攻医教育を提供し，地域の麻酔診療を維持すべく十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する．麻酔科専門研修プログラム全般に共通する研修内容の特徴などは別途資料麻酔科専攻医研修マニュアルに記されている．

【特徴】本研修プログラムは，地域や大学医局の枠を超えた施設連携をもち，成人一般麻酔はもちろんのこと，特に研修機会が限定されやすい小児麻酔および救急・集中治療の研修充実を意識し，総合力の高い麻酔科専門医を育成することを目指したプログラム構成となっている．

麻酔科専門医に求められる技能や資質は，成人小児を問わずバランスの良い研修を通して培われるべきものであり，当初より小児麻酔や心臓麻酔，産科麻酔といった一部の専門性のみに重点を置くことが望ましいとは考えていない．一方で，例えば本国には小児麻酔専門医を育成する資格認定制度はなく，現存する他の麻酔科専門研修プログラムでも，専門施設での研修を経験できる専攻医とその研修期間は非常に限られている．本研修プログラムは，研修期間全体を通して小児麻酔（小児集中治療を含む）を総合的に研修できることを特徴として開設した後，さらに真に総合力のある臨床麻酔科医を育成したいという願いから，救急・集中治療までを学べる施設を中心に連携施設を拡大している．また，市中病院を基幹施設とするプログラムとして，高度先進医療や

学術的研修においても機会損失の無いよう,複数の大学病院との双方向連携も実現している.

本研修プログラムは、地域や大学医局の枠を超える特徴と柔軟性（研修者の希望も考慮して研修連携施設を拡充していく）を活かし、小児科医や救急・集中治療を専門とする医師が、サブスペシャリティーとしての麻酔研修を効率的・効果的に行うプログラムとしても活用されることを期待する。

基幹施設である松戸市立総合医療センターは，成人・小児ともに救命センターまでを持つ地域の中核総合病院であると同時に,同小児医療センターは JACHRI（日本小児総合医療施設協議会）認定を受けた小児総合医療施設でもある．”小児麻酔も得意とする一般麻酔科医，成人麻酔もできる小児麻酔科医を専門医レベルに育成する”ことを教育ポリシーに掲げ，新生児・乳児を含む小児から高齢者を含む成人の周術期医療が経験でき，指導は国内外の小児医療専門施設，大学病院（学位取得者を含む），救急・集中治療専門施設経験者が担当する．連携施設である大阪母子医療センターでは，小児希少疾患を含む症例豊富な小児麻酔研修はもちろん，産科麻酔および最先端の PICU 研修（救急医療・集中治療）が可能である．千葉県こども病院では，先進的な小児静脈麻酔を学び,小児心臓手術症例を数多く経験することが可能である．成田赤十字病院および東京都立墨東病院,日本赤十字医療センター，千葉西総合病院は急性期総合医療施設として県都内トップレベルのアクティビティーがあり,これまで数多くの麻酔科専攻医の育成実績がある.千葉県総合救急災害医療センターおよび東京都立墨東病院は救急医療・緊急手術麻酔・術後集中治療を麻酔科医として一貫して学べる希少な施設である．また,墨東病院では無痛分娩を含む産科麻酔の指導体制も整っている.大学病院である千葉大学病院および東京科学大学病院は,移植医療を含む先進的医療,ペインおよび緩和医療,学術的研究活動まで幅広く指導を受けることができる.国立がん研究センター東病院では，がん医療について専門性の高い周術期管理や緩和医療を行っており,千葉西総合病院では心臓血管外科手術症例が特に豊富である.

本研修プログラムの構成施設および研修指導医はいずれも，複数の大学病院その他プログラムとの連携実績と豊富な専攻医育成経験があり，関連学会等を通じた交流範囲は全国に及んでいる．開設当初より，研修者の希望や適性に応じて連携施設を随時追加していくスタイルを取っているため,全国の施設が新たな連携施設となり得る．研修終了後は，更に専門性を追求する者，医学研究に進む者，それぞれのライフワークスタイルに応じて柔軟に支援する.

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 全研修期間のうち原則2年間は，専門研修基幹施設で麻酔科研修を行う．
- 小児施設（基幹施設を含む）および集中治療研修を原則含める．
- 0.5年間は専攻医のニーズに応じて，ペイン・緩和医療などの研修も可能．
- 臨床研究の計画から実施、報告発表までを義務づけ支援する．
- 研修内容・進行状況に配慮して，プログラムに所属する全ての専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例数を達成できるようローテーションを構築する．

研修実施計画例

年間ローテーション表

	１年目	２年目	３年目	４年目
A	基幹施設	急性期施設	小児施設	基幹施設
B	大学病院	基幹施設	基幹・小児施設	基幹・連携施設
C	大学病院	大学病院	基幹施設	基幹・連携施設
D	急性期施設	急性期施設	大学病院	基幹施設



基幹施設：松戸市立総合医療センター・小児医療センター

4. 研修施設の指導体制

1) 専門研修基幹施設

松戸市立総合医療センター・小児医療センター（認定病院番号195）

研修プログラム統括責任者：北村　祐司

専門研修指導医：北村　祐司（麻酔全般・小児麻酔・心臓麻酔）
栃木　知子（麻酔全般・小児麻酔）
國分　宙（麻酔全般・心臓麻酔）
原　貴子（麻酔全般・小児麻酔・心臓麻酔）
渡邉　毅士（麻酔全般）
アレン　絵里沙（麻酔全般）

【特徴】千葉県東葛北部地域の基幹型臨床研修病院であり,3 次救命救急センター,小児医療センター,周産期母子医療センター,地域がん診療連携拠点病院指定,地域医療支援病院指定など,幅広い機能を持つ地域の中核病院である．3 次救命救急センターでは,県内はもちろん県外からの救急患者も多数受け入れており,ECMO 配備数は県内最大レベルを誇る．2020 年に JACHRI（日本小児総合医療施設協議会）認定を受けた小児医療センターは県内でも希少な PICU を備え,2025 年 4 月には小児救命救急センターの指定も受けた．NICU の体制充実に伴い新生児の手術症例が近年増加している．麻酔科は 2021 年に小児麻酔科を設置,2022 年に心臓血管麻酔専門医研修施設認定を取得し,小児麻酔・心臓血管麻酔の管理体制の更なる充実も図っている（専門研修指導医のうち小児麻酔認定医 4 名、心臓血管麻酔専門医 3 名）．市中病院としては麻酔管理症例の種類が豊富で,新生児・乳幼児を含む小児から高齢者まで,特殊手術麻酔を含めて専門研修に必要とされる麻酔はすべて研修することができる．麻酔科は全診療科の手術麻酔を積極的に管理している他,小児の心臓カテーテル検査麻酔（全例）に加えて小児の検査鎮静にも管理の適応を拡大している.2025 年度の全手術件数約 5,000 件のうち麻酔科管理数は 3,782 件（前年比＋10%）.

専門研修に必要とされる特殊手術麻酔（2025 年度実績件数）と特徴
・小児（6 歳未満）の麻酔　（397 件）：乳幼児症例が特に豊富.小児外科,形成外科,耳鼻科,小児脳外科,小児心臓外科,整形外科,小児循環器科.手術室外鎮静あり.
・帝王切開術の麻酔（463 件）：予定・緊急ともに症例数が非常に多い
・心臓血管外科の麻酔（61 件）：成人および小児の心臓・大血管手術（血管内治療を含む）,小児心臓カテーテル検査は全例麻酔科管理
・胸部外科手術の麻酔（70 件）：2022 年度より新体制
・脳神経外科手術の麻酔（55 件）　：小児脳外科症例が特に多い,頭部外傷を含む

2）専門研修連携施設

①　大阪母子医療センター（認定病院番号260）



研修実施責任者：竹下　淳

専門研修指導医：

竹下　淳（小児・産科麻酔）
川村　篤　（小児集中治療）
濱場　啓史（小児・産科麻酔）
増茂　薫（小児・産科麻酔）
阪上　愛（小児・産科麻酔）
西垣　厚（小児集中治療）

専門医：

征矢　尚美（小児・産科麻酔）
栗畑　綾香（小児・産科麻酔）
佐伯　淳人（小児・産科麻酔）
井川　大輝（小児・産科麻酔）

【特徴】：小児麻酔と産科麻酔に関連するあらゆる疾患を対象とし、専門性の高い麻酔管理を安全に行っている。代表的な疾患として、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、横隔膜ヘルニア、消化管閉鎖症、固形腫瘍（小児外科）、先天性水頭症、もやもや病、狭頭症、脳腫瘍、脊髄髄膜瘤（脳神経外科）、複雑心奇形（心臓血管外科・小児循環器科）、口唇口蓋裂（口腔外科）、小耳症、母斑、多合指(趾)症（形成外科）、分娩麻痺、骨欠損、多合指(趾)症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、総排泄腔遺残症（泌尿器科）、斜視、未熟児網膜症（眼科）、中耳炎、気道狭窄、扁桃炎（耳鼻科）、白血病、悪性腫瘍（血液・腫瘍科）、帝王切開、無痛分娩、双胎間輸血症候群（産科）などがある。さらに、小児では消化管内視鏡検査や血管透視、MRI などの検査の麻酔・鎮静も、麻酔科医が行っている。（以下 2025 年度実績）

小児（6 歳未満）の麻酔 2122 例
帝王切開術の麻酔　　421 例
心臓血管手術の麻酔　331 例
胸部外科手術の麻酔　13 例
脳神経外科手術の麻酔　62 例

②　千葉県こども病院（認定病院番号 521）



研修実施責任者：原　真理子
専門研修指導医：原　真理子　（小児麻酔）
専門医　　：相原　聡（臨床麻酔）
　　：渡辺　麻由（臨床麻酔）

【特徴】千葉県の小児医療の中枢を担う施設であり，特に，心臓外科，整形外科の症例が多い.麻酔管理は主として静脈麻酔薬を使用して行っている.薬物動態・薬力学的知見をもとにした麻酔管理を教育しており，小児の静脈麻酔の研修レベルは国内トップである.また，末梢神経ブロックや IV-PCA などを併用して，術後鎮痛にも積極的に関与している.

③　成田赤十字病院（認定病院番号431）



研修実施責任者：木島　正人

専門研修指導医：木島正人（学会指導医, 麻酔全般）
佐野　誠（学会指導医, 心臓麻酔, 小児麻酔）
波照間友基（学会指導医，麻酔全般）
栃木裕美子（学会認定医, 機構専門医、麻酔全般）
江澤里花子　（学会指導医, 麻酔全般）
藤井りか（学会指導医, 麻酔全般）
葉山国城（学会指導医, 麻酔全般）

【特徴】地域基幹病院・癌拠点病院・三次救急病院. 透析部, 精神科があり他病院で対応困難な患者の手術症例が送られてくる. 緊急手術も多岐にわたり, 大動脈解離, 頚部・縦郭膿瘍, 多発外傷など他ではなかなか経験できない症例も多い．周産期センターもあるので様々な産科麻酔も豊富に経験できる．新生児の麻酔で多いのは動脈管開存症の症例. 数年先には新救急救命センター建設が決定しており, ますます緊急症例の増加が見込まれる. 手術室も 3 部屋の増床が決まっており, 全 12 部屋の運用となる. 最近は毎年 2～3 名の麻酔科専攻医を受け入れている. 麻酔器・モニター・エコーなども最新の機器がそろっており, 基幹施設である松戸市立総合医療センターとの連携で充実した研修が受けられる.

④　千葉県総合救急災害医療センター（認定病院番号214）



研修実施責任者：稲葉　晋

専門研修指導医：稲葉　晋（学会指導医, 機構専門医, 麻酔, 集中治療, 救急）
花岡勅行（学会指導医, 機構専門医, 救急, 集中治療）
稲田　梓（学会指導医, 麻酔, 集中治療）

専門医：古宇田絢子（機構専門医, 麻酔）

【特徴】独立型 3 次救急医療施設として救急患者の麻酔管理が多い. 患者到着時の初療から参加するため術中管理のみならず術前・術後管理を一貫して行える. 集中治療室における重症患者管理（非手術患者も含む）も麻酔科医が全身管理を行う. 集中治療専門医研修施設でもある. 当施設での急性期患者全身管理研修は麻酔科医に必要な経験・知識であり麻酔科医こそが関わるべき領域である. 日本麻酔科学会としても同様に捉えており, 集中治療・救急医療も麻酔科専門医更新の診療実績となっている. 基礎的手技を身に付けた後ならより充実した研修が出来る.

⑤　東京科学大学病院（認定病院番号15）



研修プログラム統括責任者：内田篤治郎

専門研修指導医：

内田篤治郎（麻酔）

遠山悟史（麻酔, 小児麻酔, 産科麻酔）

仙頭佳起（麻酔,集中治療）

奥山めぐみ（麻酔, 小児麻酔, 心臓血管麻酔）

塚田さよみ（麻酔）

岩野雄一(麻酔, 心臓血管麻酔)

増田孝広(麻酔, 集中治療)

山本雄大(麻酔, 心臓血管麻酔, 小児麻酔)

高橋京助(麻酔, 心臓血管麻酔)

石橋克彦(麻酔, 小児麻酔)

竹本彩(麻酔, 小児麻酔, 産科麻酔)

山地芳弘(麻酔, 心臓血管麻酔, 区域麻酔, 救急)

金森眸(麻酔)

阿久根翼(麻酔)

今村祥子(麻酔)

水野えり(麻酔)

林颯吾(麻酔, 心臓血管麻酔)

野口麻理緒(麻酔, 小児麻酔)

芳賀誠人(麻酔)

伊藤瑛里(麻酔)

遠藤一毅(麻酔)

韓琇淵(麻酔, 産科麻酔)

塩田修玄(集中治療)

【特徴】様々な分野に精通する指導医たちの下, 大学病院ならではの幅広い症例が経験できる. ICUのローテーションも可能.

⑥　東京都立墨東病院（認定病院番号26）



研修実施責任者：　後藤尚也

専門研修指導医：

後藤尚也（麻酔）　永迫奈巳（麻酔）

河村尚人（麻酔, 心臓血管麻酔, ペインクリニック）

平野敦子（麻酔, 産科麻酔, ペインクリニック）吉村　敦（麻酔, ペインクリニック）

櫻井ともえ（麻酔, 小児麻酔）菊池暢子（麻酔, ペインクリニック）

桐野若葉（麻酔）

専門医：近藤日向子（麻酔）山谷直大　（麻酔）廣松大樹（麻酔）

【特徴】東京都東部地域（人口約 180 万人）の医療における最後の砦として存在する急性期を中心とした基幹型臨床研修病院. 都内最大規模の高度救命救急センター（都内４施設, 当院は都内では唯一の非医育機関での認定）, 都内最多の母体搬送受入件数を誇る総合周産期母子医療センター（当院の該当するスーパー総合周産期センターは都内６施設のみ）を有す. また, 東京都脳卒中急性期医療機関, 東京都 CCU ネットワーク加盟施設, 地域がん診療連携拠点病院でもあり, 経験できる症例は多岐にわたる. 麻酔科管理手術症例は年間約 4700 件, 緊急手術症例が多く救急症例, 重症症例の麻酔管理を日常的に経験出来る. また, 東京都東部ブロックの周産期基幹病院であり, 産科麻酔に精通した指導医が常勤し, 重症産科救急症例, 無痛分娩麻酔を恵まれた環境で研修できる. 先駆的な臨床的取り組みにも積極的に力を入れている. 例えば, 単孔式胸腔鏡下手術（Uniportal VATS）を日本でいち早く導入した呼吸器外科と連携し, 術後早期回復プログラム（ERAS）を導入した１泊２日 VATS 入院に取り組んでいる. また, 呼吸器外科と共同で低侵襲手術研修を目的とした海外研修も希望者は参加できる. 心臓血管麻酔, ペインクリニック, 緩和医療の認定研修施設でもある. 院内他診療科とも親密に連携しており, 希望があれば集中治療科, 救命救急センターの研修も可能. これらの幅広いサブスペシャリティ専門医資格の取得を視野に入れた研修が行える.

施設認定実績：日本ペインクリニック学会指定研修施設, 日本緩和医療学会認定研修施設, 日本集中治療医学会専門研修施設, 日本救急医学会救急科専門医指定施設, 日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設

⑦　日本赤十字医療センター（認定病院番号 76）



研修プログラム統括責任者：諏訪潤子

専門研修指導医：諏訪　潤子（麻酔）
細川　麻衣子（麻酔, 集中治療）
浅野　哲　（麻酔, 産科麻酔）
大塚　尚実（集中治療, 救急, 麻酔）
林　南穂子（麻酔, 集中治療）
松岡　未紗（麻酔）

【特徴】がん診療、小児・周産期医療、救命救急及び災害救護を担う, 地域の中核施設. 十分な麻酔症例と集中治療症例を研鑽することができます.　分娩時の疼痛緩和のための硬膜外麻酔も数多く行っています.

⑧　千葉大学医学部附属病院（認定病院番号37）



研修実施責任者：田口奈津子

専門研修指導医：

田口奈津子（麻酔, 緩和ケア, ペイン）
河野達郎（麻酔, ペイン）
木下陽子（麻酔, 心臓麻酔, ペイン）
孫　慶淑（麻酔, 心臓麻酔）
中尾史織（麻酔）
鈴木明加（麻酔, 小児麻酔）
山田高之（麻酔, 心臓麻酔）
橋田真由美（麻酔, 緩和ケア, ペイン）
宮田結奈（麻酔）
新井宗晃（麻酔）
盛　裕貴（麻酔）
柴原美緒（麻酔）

専門医：

内野慶次郎（麻酔）
横田　葦（麻酔）
石川秀爾（麻酔）
礒貝加奈（麻酔）
峯川真紀（麻酔）
太田舞歌（麻酔）
渡邉襟（麻酔）
登内紗英子（麻酔）

【特徴】大学病院として一般病院では経験できない最先端手術, 侵襲の大きな手術や重篤な合併症を持つ患者さんの麻酔管理がほとんどで, 臨床医としての実力をつけるには十分な症例が経験できる. 心臓麻酔や小児麻酔, 産科麻酔などの特殊麻酔も専門施設以上の研修が可能である. さらに, 緩和ケアチームの身体症状担当医として, 全人的に患者と向き合い, 症状治療の重要性を学ぶこともできる. さらにがん疼痛治療におけるブロック治療の役割についても経験することが可能である. また, 大学院生として臨床研究を行いながら麻酔科研修ができるのも大きな特徴である. 研修期間中に手術麻酔，ペインクリニック，緩和医療の充分な臨床経験を積む．通常の全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・神経ブロックの症例経験に加え, 下記の特殊麻酔の担当医として本プログラム割り当て件数内で可能な限り経験する.

⑨　国立がんセンター東病院（認定病院番号638）



研修実施責任者：橋本 学　（麻酔科部長）
専門研修指導医：橋本 学（麻酔、小児麻酔）
大下 愛子（麻酔）
板倉 紗也子（麻酔，ペインクリニック）
西田 賀津子（麻酔，ペインクリニック）
松本 恵美（麻酔）

【特徴】がん診療連携拠点病院であることから，全国から集まるがん患者の診療に携わる．このため，いわゆるメジャー手術が多い．特に，分離肺換気を必要とする呼吸器外科手術，食道外科手術は全国でも屈指の症例数である．また，頭頸部外科を有するため，特殊な挿管管理が必要な症例も豊富である．

⑩　千葉西総合病院（認定病院番号1516）



研修実施責任者：關根　一人（麻酔科主任部長）
専門研修指導医：關根　一人（麻酔, 心臓麻酔）
酒井　大輔（麻酔, 心臓麻酔）
本間　裕之（麻酔, 心臓麻酔）
大橋　麻美（麻酔, 心臓麻酔）
佐川　明子（麻酔）
廣瀬　彩名（麻酔, 心臓麻酔）
岩澤　由梨香（麻酔, 心臓麻酔）
滝　理恵（麻酔, 心臓麻酔）
水品　由佳（麻酔, 心臓麻酔）
榮井　彩恵（麻酔）

【特徴】急性期に特化し, 各科の症例数が豊富で特に心臓血管外科症例が多い病院である. またロボット手術などの高度最先端手術も数多く行っている.

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

1) 採用方法

基幹施設である松戸市立総合医療センター麻酔科での見学および面接のうえ,専攻医に応募する者は,日本専門医機構に定められた方法により,期限までに志望の研修プログラムに応募する.

2) 問い合わせ先

麻酔科専門研修プログラムwebsite, 電話, e-mail, 郵送のいずれの方法も可能.

松戸市立総合医療センター　麻酔科部長 北村祐司
住所： 〒270-2296　千葉県松戸市千駄堀993-1
TEL: 047-712-2511
E-mail: kitsafe-anesth@yahoo.co.jp

6. 麻酔科医資格取得のために研修中に修めるべき知識・技能・態度について

1) 専門研修で得られる成果（アウトカム）

麻酔科領域の専門医を目指す専攻医は，4 年間の専門研修を修了することで，安全で質の高い周術期医療およびその関連分野の診療を実践し，国民の健康と福祉の増進に寄与することができるようになる．具体的には，専攻医は専門研修を通じて下記の 4 つの資質を修得した医師となる．

1）十分な麻酔科領域，および麻酔科関連領域の専門知識と技能
2）刻々と変わる臨床現場における，適切な臨床的判断能力，問題解決能力
3）医の倫理に配慮し，診療を行う上での適切な態度，習慣
4）常に進歩する医療・医学に則して，生涯を通じて研鑽を継続する向上心

2) 麻酔科専門研修の到達目標

国民に安全な周術期医療を提供できる能力を十分に備えるために，研修期間中に別途資料**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**に定められた専門知識，専門技能，学問的姿勢，医師としての倫理性と社会性に関する到達目標を達成する．

3) 麻酔科専門研修の経験目標

研修期間中に専門医としての十分な知識，技能，態度を備えるために，別途資料**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**に定められた経験すべき疾患・病態，経験すべき診療・検査，経験すべき麻酔症例，学術活動の経験目標を達成する．

このうちの経験症例に関して，原則として研修プログラム外の施設での経験症例は算定できないが，地域医療の維持など特別の目的がある場合に限り，研修プログラム管理委員会が認めた認定病院において卒後臨床研修期間に経験した症例のうち，専門研修指導医が指導した症例に限っては，専門研修の経験症例数として数えることができる．

7. 専門研修方法

別途資料**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**に定められた１）臨床現場での学習，２）臨床現場を離れた学習，３）自己学習により，専門医としてふさわしい水準の知識，技能，態度を修得する．

8. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス

専攻医は研修カリキュラムに沿って，下記のように専門研修の年次毎の知識・技能・態度の到達目標を達成する．

専門研修１年目

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し，ASA１～２度の患者の通常の定時手術に対して，指導医の指導の元，安全に周術期管理を行うことができる．

専門研修２年目

１年目で修得した技能，知識をさらに発展させ，全身状態の悪いASA３度の患者の周術期管理やASA１～２度の緊急手術の周術期管理を，指導医の指導のもと，安全に行うことができる．

専門研修３年目

心臓外科手術，胸部外科手術，脳神経外科手術，帝王切開手術，小児手術などを経験し，さまざまな特殊症例の周術期管理を指導医のもと，安全に行うことができる．また，ペインクリニック，集中治療，救急医療など関連領域の臨床に携わり，知識・技能を修得する．

専門研修４年目

３年目の経験をさらに発展させ，さまざまな症例の周術期管理を安全に行うことができる．基本的にトラブルのない症例は一人で周術期管理ができるが，難易度の高い症例，緊急時などは適切に上級医をコールして，患者の安全を守ることができる．

9. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）

1) 形成的評価

研修実績記録：専攻医は毎研修年次末に，専攻医研修実績記録フォーマットを用いて自らの研修実績を記録する．研修実績記録は各施設の専門研修指導医に渡される．
専門研修指導医による評価とフィードバック：研修実績記録に基づき，専門研修指導医は各専攻医の年次ごとの知識・技能・適切な態度の修得状況を形成的評価し，研修実績および到達度評価表，指導記録フォーマットによるフィードバックを行う．
研修プログラム管理委員会は，各施設における全専攻医の評価を年次ごとに集計し，専攻医の次年次以降の研修内容に反映させる．

2) 総括的評価

研修プログラム管理委員会において，専門研修４年次の最終月に，専攻医研修実績フォーマット，研修実績および到達度評価表，指導記録フォーマットをもとに，研修カリキュラムに示されている評価項目と評価基準に基づいて，各専攻医が専門

医にふさわしい①専門知識，②専門技能，③医師として備えるべき学問的姿勢，倫理性，社会性，適性等を修得したかを総合的に評価し，専門研修プログラムを修了するのに相応しい水準に達しているかを判定する．

10. 専門研修プログラムの修了要件

各専攻医が研修カリキュラムに定めた到達目標，経験すべき症例数を達成し，知識，技能，態度が専門医にふさわしい水準にあるかどうかが修了要件である．各施設の研修実施責任者が集まる研修プログラム管理委員会において，研修期間中に行われた形成的評価，総括的評価を元に修了判定が行われる．

11. 専攻医による専門研修指導医および研修プログラムに対する評価

専攻医は，毎年次末に専門研修指導医および研修プログラムに対する評価を行い，研修プログラム管理委員会に提出する．評価を行ったことで，専攻医が不利益を被らないように，研修プログラム統括責任者は，専攻医個人を特定できないような配慮を行う義務がある．

研修プログラム統括管理者は，この評価に基づいて，すべての所属する専攻医に対する適切な研修を担保するために，自律的に研修プログラムの改善を行う義務を有する．

12. 専門研修の休止・中断，研修プログラムの移動

① 専門研修の休止

- 専攻医本人の申し出に基づき，研修プログラム管理委員会が判断を行う．
- 出産あるいは疾病などに伴う６ヶ月以内の休止は１回までは研修期間に含まれる．
- 妊娠・出産・育児・介護・長期療養・留学・大学院進学など正当な理由がある場合は，連続して２年迄休止を認めることとする．休止期間は研修期間に含まれない．研修プログラムの休止回数に制限はなく，休止期間が連続して 2 年を越えていなければ，それまでの研修期間はすべて認められ，通算して４年の研修期間を満たせばプログラムを修了したものとみなす．
- ２年を越えて研修プログラムを休止した場合は，それまでの研修期間は認められない．ただし，地域枠コースを卒業し医師免許を取得した者については，卒後に課せられた義務を果たすために特例扱いとし２年以上の休止を認める．

② 専門研修の中断

- 専攻医が専門研修を中断する場合は，研修プログラム管理委員会を通じて日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会へ通知をする．
- 専門研修の中断については，専攻医が臨床研修を継続することが困難であると判断した場合，研修プログラム管理委員会から専攻医に対し専門研修の中断を勧告できる．

③ 研修プログラムの移動

- 専攻医は，やむを得ない場合，研修期間中に研修プログラムを移動することができる．その際は移動元，移動先双方の研修プログラム管理委員会を通じて，日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会の承認を得る必要がある．麻酔科領域研修委員会は移動をしても当該専攻医が到達目標の達成が見込まれる場合にのみ移動を認める．

13. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には，地域小児医療の中核病院としての松戸市立総合医療センター・小児医療センター，千葉県こども病院が入っている．医療資源の少ない地域においても安全な手術の施行に際し，適切な知識と技量に裏付けられた麻酔診療の実施は必要不可欠であるため，専攻医は，大病院だけでなく，地域での中小規模の研修連携施設においても一定の期間は麻酔研修を行い，当該地域における麻酔診療のニーズを理解する．

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に常勤として在籍する研修施設の就業規則に基づき就業することとなります．専攻医の就業環境に関して，各研修施設は労働基準法や医療法を順守することを原則とします．プログラム統括責任者および各施設の研修責任者は専攻医の適切な労働環境（設備，労働時間，当直回数，勤務条件，給与なども含む）の整備に努めるとともに、心身の健康維持に配慮します．

年次評価を行う際，専攻医および専門研修指導医は研修施設に対する評価（Evaluation）も行い，その内容を専門研修プログラム管理委員会に報告する． 就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長、研修責任者に文書で通達・指導します．