

静岡県立総合病院麻酔科専門研修プログラム

静岡県立総合病院麻酔科専門研修プログラム管理委員会

目次

1. 専門医制度の理念と専門医の使命
2. 専門研修プログラムの概要と特徴
3. 専門研修プログラムの運営方針
4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数
5. 専門研修プログラム管理委員会について
6. 募集定員
7. 専攻医の採用と問い合わせ先
8. 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
9. 専門研修方法
10. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス
11. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）
12. 専門研修プログラムの修了要件
13. 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
14. 専門研修指導医の研修について
15. 専門研修の休止・中断，研修プログラムの移動
16. 地域医療への対応
17. 専攻医の就業環境について

静岡県立総合病院麻酔科専門研修プログラム

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の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

専門研修基幹施設である静岡県立総合病院、専門研修連携施設である浜松医科大学附属病院、藤枝市立総合病院、静岡市立清水病院、市立島田市民病院、焼津市立総合病院、静岡県立こども病院、静岡済生会総合病院、静岡医療センター、伊東市民病院、静岡がんセンターにおいて、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成する。専門研修基幹施設及び専門研修連携施設（浜松医科大学附属病院を除く）での研修期間は、静岡県医学修学資金の返還免除の対象期間として積算することが出来る。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち1年間は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- 研修期間中、浜松医科大学において6カ月以上の手術麻酔の研修を行い、その後も引き続きペインクリニックや集中治療を含む様々な症例を経験できる。
- 研修期間中、1年6カ月間は、静岡県立こども病院、藤枝市立総合病院、静岡市立清水病院、静岡済生会総合病院、島田市立総合医療センター、焼津市立総合病院、静岡医療センター、伊東市民病院、静岡がんセンターのいずれかで、一病院につき最低6カ月以上の研修を行う。

- 最後の1年間は、専攻医のニーズに応じて責任研修基幹施設を含めた希望の研修病院で研修を行う。
- 研修プログラム管理委員会は、各専攻医の研修内容・進行状況に配慮し、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（例）

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	専門研修基幹施設	専門研修連携施設	浜松医科大学病院, 県立こども病院	専門研修基幹施設
B	専門研修基幹施設	浜松医科大学病院 専門研修連携施設	専門研修連携施設, 県立こども病院	県立こども病院, 専門研修基幹施設
C	専門研修基幹施設	専門研修連携施設	県立こども病院	浜松医科大学病院, 専門研修基幹施設

専攻医のニーズを考慮し、ローテーションを構築する。

4. 研修施設の指導體制と前年度麻酔科管理症例数

本研修プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数：8,351症例

本研修プログラム全体における総指導医数：44人（内按分 13.8人）

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	308症例
帝王切開術の麻酔	296症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	478症例
胸部外科手術の麻酔	295症例
脳神経外科手術の麻酔	305症例

① 専門研修基幹施設

静岡県立総合病院

研修プログラム統括責任者: 横山 順一郎

専門研修指導医: 横山 順一郎（麻酔）

青嶋 由紀江（麻酔）

渥美 和之（麻酔）

藤井 俊輔（麻酔）

森本 恵理子 (麻酔、集中治療)
 柳田 京子 (麻酔)
 高良 麻紀子 (麻酔)
 航 尚子 (麻酔)
 青木 善考 (麻酔、集中治療)

認定病院番号274号

特徴：県内で中心的な役割を果たす手術施設

麻酔科管理症例数 4,759症例 (本プログラム分 4,159症例)

	麻酔科管理症例	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	97症例	82症例
帝王切開術の麻酔	125症例	95症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	407症例	357症例
胸部外科手術の麻酔	183症例	143症例
脳神経外科手術の麻酔	175	145症例

② 専門研修連携施設A

I. 藤枝市立総合病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 酒井 宏明

専門研修指導医: 酒井 宏明

高橋 健二

麻酔科認定病院番号 463号

麻酔科管理症例数 2,240症例 (本プログラム分 900症例)

	症例数	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	2240症例	30症例
帝王切開術の麻酔	74症例	40症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	96症例	20症例
胸部外科手術の麻酔	59症例	60症例
脳神経外科手術の麻酔	142症例	20症例

II. 静岡医療センター

専門研修プログラム連携施設担当者: 小澤 章子

専門研修指導医: 小澤 章子

今津 康宏

麻酔科認定病院番号 866号

麻酔科管理症例数1,381症例 (本プログラム分 0症例)

	症例数	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	4症例	
帝王切開術の麻酔		
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	112症例	15症例
胸部外科手術の麻酔	3症例	
脳神経外科手術の麻酔	5症例	

III. 静岡がんセンター

専門研修プログラム連携施設担当者: 玉井 直

専門研修指導医: 玉井 直

安藤 憲興

江間 義朗

山下 麻子

麻酔科認定病院番号 991号

麻酔科管理症例数3,557症例 (本プログラム分 800症例)

	症例数	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	0	0
帝王切開術の麻酔	0	0
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	0	0
胸部外科手術の麻酔	427	10
脳神経外科手術の麻酔	93	10

専門研修連携施設B

I. 浜松大学医学部附属病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 中島 芳樹

専門研修指導医: 中島 芳樹

加藤 孝澄
土井 松幸
五十嵐 寛
鈴木 明
栗田 忠代士
小幡 由圭子
秋永 智永子
牧野 洋
谷口 美づき
八木原 正浩
御室 総一郎
吉田 香織
川島 章吾
成田 智
加藤 弘美

麻酔科認定病院番号 158号

麻酔科管理症例数 4,932症例 (本プログラム分 600症例)

	症例数	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	223症例	15症例
帝王切開術の麻酔	213症例	30症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	206症例	50症例
胸部外科手術の麻酔	219症例	40症例
脳神経外科手術の麻酔	175症例	30症例

II. 静岡市立清水病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 森脇 五六

専門研修指導医: 森脇 五六

麻酔科認定病院番号1331号

麻酔科管理症例数 1,539症例（本プログラム分 769症例）

	症例数	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1	0症例
帝王切開術の麻酔	19	9症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0	0症例
胸部外科手術の麻酔	34	17症例
脳神経外科手術の麻酔	61	30症例

III. 島田市立総合医療センター

専門研修プログラム連携施設担当者: 白石 義人

専門研修指導医: 白石 義人

麻酔科認定病院番号1850号

麻酔科管理症例数 1,032症例（本プログラム分 103症例）

	症例数	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	16症例	2症例
帝王切開術の麻酔	35症例	3症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	87症例	9症例
脳神経外科手術の麻酔	75症例	8症例

IV. 焼津市立総合病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 岡村 誠

専門研修指導医: 岡村 誠

日昔 秀岳

船原 隆史

山下 和人

麻酔科認定病院番号177号

麻酔科管理症例数 2,417症例（本プログラム分 177症例）

	症例数	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	40症例	20症例
帝王切開術の麻酔	202症例	101症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	27症例	13症例
脳神経外科手術の麻酔	86症例	43症例

V. 静岡県立こども病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 奥山 克巳

専門研修指導医: 奥山 克巳

渡邊 朝香

麻酔科認定病院番号 183号

麻酔科管理症例数 2,848症例（本プログラム分 196症例）

	症例数	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1,697症例	150症例
帝王切開術の麻酔	116症例	15症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	216症例	20症例
胸部外科手術の麻酔	10症例	1症例
脳神経外科手術の麻酔	101症例	10症例

VI. 静岡済生会総合病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 山本 典正

専門研修指導医: 山本 典正

麻酔科認定病院番号 293号

麻酔科管理症例数 1,294症例（本プログラム分 647症例）

	症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	18	9症例
帝王切開術の麻酔	6	3症例

心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	33	16症例
胸部外科手術の麻酔	4	2症例
脳神経外科手術の麻酔	18	9症例

VI.伊東市民病院

専門研修プログラム連携施設担当者: 富樫 秀彰

専門研修指導医: 富樫 秀彰

飯田 武彦

麻酔科認定病院番号 991号

麻酔科管理症例数 1,115症例 (本プログラム分 0症例)

	症例数	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	7症例	0
帝王切開術の麻酔	35症例	0
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	0症例	0
胸部外科手術の麻酔	0症例	0
脳神経外科手術の麻酔	25症例	0

5. 専門研修プログラム管理委員会について

基幹施設である静岡県立総合病院には、専門研修プログラム管理委員会と、専門研修プログラム統括責任者を置く。連携施設群には、専門研修プログラム連携施設担当者と専門研修プログラム委員会組織が置かれる。専門研修プログラム管理委員会は、専門研修プログラム統括責任者(委員長)、副委員長、事務局代表者、および連携施設担当委員などで構成する。

専門研修プログラム管理委員会は、専攻医および専門研修プログラム全般の管理と、専門研修プログラムの継続的改良を行う。

6. 募集定員

本研修プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数:8,351症例

本研修プログラム全体における総指導医数:13.8名

上記をもとに、平成31年度 新規採用予定を1名とする。

7. 専攻医の採用と問い合わせ先

① 採用方法

静岡県立総合病院麻酔科研修プログラム管理委員会は、専門研修を希望する医師向けに採用説明会等を行い、麻酔科専攻医を募集します。プログラムへの応募者は、研修プログラム責任者宛に所定の形式の「応募申請書」および「履歴書」を提出してください。申請書は静岡県立総合病院のホームページ (<http://www.shizuoka-pho.jp/sogo/>)よりダウンロード頂くか、下記の問い合わせ先にご連絡下さい。

書類選考および面接・筆記試験を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については静岡県立総合病院麻酔科研修プログラム管理委員会において報告します。

② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、
静岡県立総合病院 事務部 総務課人材係 大下 将
静岡県静岡市葵区北安東4-27-1
TEL 054-247-6111 (代)
E-mail sougou-soumu@shizuoka-pho.jp
にお問い合わせ下さい。

8. 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。

研修プログラム管理委員会は、研修内容と経験症例数に偏り、不公平が無いよう配慮する。研修プログラム管理委員会は、日本麻酔科学会等の学術集会で講演する機会を設け、学会の教育プログラム、e-learning、その他各種研修セミナーや各病院内で実施されるこれらの講習会などに参加できるよう、配慮する。

9. 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。

10. 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、ASA 1～2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導の下、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ASA 3度の患者の周術期管理やASA 1～2度の緊急手術の周術期管理を、指導医の指導の下、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下、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。

11. 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。

12. 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ことが修了要件である。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。

13. 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、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、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。

14. 専門研修指導医の研修について

専門研修指導医は、日本専門医機構または日本麻酔科学会が提供する指導医講習会、その他講習会などに参加し、指導医として必要な教育を受ける。

15. 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年を超えていなければ、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年を超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、特段の事情がある場合は、研修期間中に他の研修プログラムに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のみ移動を認める。

16. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には、地域医療の中核病院としての藤枝市立総合病院、静岡市立清水病院、市立島田市民病院、静岡済生会総合病院、焼津市立総合病院、静岡医療センター、伊東市民病院、静岡がんセンターなど幅広い連携施設が入っている。地域医療に貢献しながら、多彩な環境、充実した研修を行うことで、基本的な力を培うことが出来る。

また、麻酔科専攻医にとって、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、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。

施設群における研修順序、期間については専攻医数や個々の専攻医の希望と研修進捗状況、各病院の状況、地域医療の体制を勘案し、プログラム管理委員会で決定する。

17. 専攻医の就業環境について

- 専門研修基幹施設および連携施設の麻酔科責任者は、専攻医の労働環境改善に努める。
- 専門研修プログラム統括責任者または専門研修指導医は、専攻医のメンタルヘル스에配慮する。
- 専攻医の勤務時間，当直，給与，休日は労働基準法に準じて各専門研修基幹施設，各専門研修連携施設の施設規定に従う。