大垣市民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

大垣市民病院の位置する西濃地区は，人口37万人を有する二次医療圏で，大垣市民病院はその中核となる急性期病院である，受診者の93%が西濃医療圏の住民であり，西濃医療圏の住民の84%が同圏内の医療機関を受診するという，比較的閉じた医療受診状況にある，そのため，住民からの多種多様な医療要請に対応しており，治療対象となる疾病や手術が極めて多く網羅的である．各科のアクティビティも高く．連携しやすい雰囲気・環境にあることも誇ることができる．したがって，麻酔専門医研修ではバランスのとれた症例を各科の協力を得ながらチームで実施することができる．

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．

本研修プログラムでは，地域医療に特化した連携施設での研修を特徴とし，研修終了後は，岐阜県の地域医療の担い手として県内の希望する施設で就業が可能となる．

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 基本的に研修の前半2年間は，専門研修基幹施設で研修を行う．
- ３年目以降に専門性を深めるために，名古屋大学医学部付属病院（特に移植医療の麻酔，末梢神経ブロックの実施，集中治療など），岐阜大学医学部付属病院（ペインクリニック，その他），藤田医科大学病院（集中治療、その他），あいち小児保健医療総合センター（小児心臓麻酔，その他），名古屋市立大学病院，一宮市立市民病院，春日井市民病院，公立陶生病院で半年から２年間の研修を行うことが可能．複数施設のローテーション研修も可能．
- 地域医療の維持のため，西濃医療圏の各施設との連携・交流をはかり，地域の周術期管理の充実を目指す．
- 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（例）

	1年目	2年目	３年目	４年目
A	大垣市民病院	大垣市民病院	名古屋大学医学部付属病院 （移植手術麻酔，末梢神経ブロック，集中治療）	名古屋大学医学部付属病院 ／大垣市民病院
B	大垣市民病院	大垣市民病院	岐阜大学医学部付属病院 （ペインクリニック）	岐阜大学医学部付属病院 ／大垣市民病院
C	大垣市民病院	大垣市民病院	藤田医科大学病院 （集中治療）	藤田医科大学病院 ／大垣市民病院
D	大垣市民病院	大垣市民病院	あいち小児保健医療総合センター （小児麻酔）	あいち小児保健医療総合センター ／大垣市民病院
E	大垣市民病院	大垣市民病院	その他の連携病院	その他の連携病院／大垣市民病院

＊施設のローテーションはフレキシブルに組み立てることが可能

週間予定表

大垣市民病院の例

	月	火	水	木	金	土・日
午前	症例検討会 手術室	抄読会 術後回診 症例検討会 手術室	術後回診 症例検討会 手術室	問題症例カンファ 術後回診 症例検討会 手術室	勉強会 術後回診 症例検討会 手術室	休み
午後	手術室 心臓手術カンファ 麻酔振り返り	手術室 麻酔振り返り	手術室 麻酔振り返り	手術室 麻酔振り返り	手術室 麻酔振り返り 週間まとめ	休み

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

大垣市民病院

研修プログラム統括責任者：伊東　遼平

専門研修指導医：　伊東　遼平（麻酔，心臓血管麻酔，区域麻酔）
柴田　紘葉（麻酔，心臓血管麻酔）
横山　達郎（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
吉川晃士朗（麻酔，心臓血管麻酔，集中治療）
坂口　大剛（麻酔、心臓血管外科、集中治療）
谷村　洋輔（麻酔）
水野　佑哉（麻酔）

麻酔認定病院番号：508

特徴：

- 市中病院で経験する一般的な麻酔症例から TAVI， EVAR， TEVAR， WATCHMAN，Mitraclip，ASD closure などのカテーテル治療や MICS-MVP，ペースメーカーリード抜去術，ダヴィンチ手術（泌尿器，外科，婦人科），気管内ステント留置術など多種多様な麻酔症例をバランスよく経験できる.
- 心臓血管麻酔専門医が 5 人在籍しており、心臓血管麻酔学会認定施設でもあるため、症例の経験はもちろん心臓血管麻酔専門医取得も視野に入れて研修を行える(ただし、小児心臓外科症例は他施設での研修が必要)。
- 区域麻酔指導医が在籍しており， 一般的な神経ブロックに関して網羅的に経験できる.
- 麻酔科医（集中治療専門医）が集中治療室に常駐し，各科との連携を取りながら重症患者管理に取り組んでいるため， 術後管理だけでなく敗血症症例に対する血液浄化療法の管理や， ECMO 症例の管理も含めた集中治療領域の研修を経験できる.
- 各診療科だけでなくパラメディカルスタッフの協力が得やすく， チーム医療を実践するための良い環境がある.

② 専門研修連携施設

名古屋大学医学部附属病院

研修実施責任者： 秋山　浩一

専門研修指導医：　秋山　浩一（麻酔、心臓血管麻酔）
荒川　陽子（麻酔）
柴田　康之（麻酔、ペインクリニック、区域麻酔）
鈴木　章悟（麻酔、集中治療）
浅野　市子（麻酔、ペインクリニック）
川瀬　宏和（麻酔、集中治療）
尾関　奏子（麻酔）
園部　奨太（麻酔、集中治療）
山根　光和（麻酔、集中治療、心臓血管麻酔）
安藤　貴宏（麻酔）
赤根　亜希子（麻酔）
平井　昂宏（麻酔、集中治療）
佐藤　威仁（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
米倉　寛（麻酔、集中治療）
駒場　智美（麻酔）
谷口　菜奈子（麻酔）
藤井　祐（麻酔、集中治療、心臓血管麻酔）
天野　靖大（麻酔）
三澤　知子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：38
特徴：
名古屋大学医学部附属病院麻酔科では、年間7,500件以上の麻酔管理症例を有しており、超低出生体重児から超高齢者まで、あらゆる年齢層・疾患に対応した高度な麻酔研修が可能です。

2025年度には、心臓血管外科727例、胸部外科537例、脳神経外科413例、帝王切開185例、6歳未満の小児472例の麻酔管理を実施しており、幅広い診療科にわたる多様な麻酔症例を経験できます。特に小児麻酔分野では、2013年に小児がん拠点病院に指定されて以降、小児外科、小児整形外科、小児脳神経外科などの小児がんに対する手術麻酔において豊富な実績を誇ります。2021年度からは小児へのDa Vinci手術も開始されており、高度な小児外科手術麻酔の研修も可能です。

産科麻酔では、母体合併症や胎児異常を有するハイリスク妊婦の帝王切開麻酔を多く担当しており、超緊急帝王切開では決定から30分以内の娩出を目標に、産科チームと密に連携しながら迅速な対応を実現しているほか、無痛分娩にも対応しています。

心臓血管外科領域では、CABGや弁置換術に加え、大動脈瘤などの大血管手術にも積極的に取り組んでいます。重症心不全センターを併設し、年間約10例の体内式左室補助人工心臓（LVAD）植え込み術を行っており、心移植適応患者への高度な麻酔管理経験を積むことが可能です。2022年度からは小児心臓外科手術が開始され、2025年度には約80例の小児心臓外科手術の麻酔を行い、小児循環器麻酔にも深く関わることができます。

また、当院では腎移植・肝移植・心移植に対応しており、2025年度からは肺移植も4例実施されました。移植医療の麻酔という、極めて専門性の高い領域においても実践的な経験を積むことができます。

そして、当院のもう一つの大きな特色が、麻酔科主導のClosed ICUである「外科系集中治療部（SICU）」の存在です。SICUでは2025年度には年間2,135例の重症患者を受け入れています。その約半数が術後症例ですが、残りの半数は敗血症、ARDS、肺炎、急性腎障害といった重症疾患であり、集中治療を要する重症病態に広く対応しています。麻酔科医が中心となって診療を行うClosed ICU体制をとっており、術後管理だけでなく、感染症・呼吸循環不全・多臓器不全などの集学的治療を通じて、高度な重症病態の管理スキルを身につけることができます。

麻酔科専攻医は3〜6ヶ月間のSICUローテートが可能で、集中治療専門医の取得を目指す場合には、必要に応じてさらに研修を継続することができます。多職種連携を重視したチーム医療が行われており、医師としての視野を広げながら、麻酔＋集中治療の二本柱でのキャリア形成が可能です。

さらに、週3回のペインクリニック外来および入院管理も行っており、慢性疼痛や神経ブロック、がん性疼痛に対する介入など、麻酔関連領域にも幅広く対応できる力を養うことができます。

名古屋大学医学部附属病院麻酔科は、手術麻酔にとどまらず、集中治療、移植医療、小児・産科・心臓外科麻酔、ペインクリニックといった多岐にわたるフィールドで質の高い教育と実践の場を提供しています。豊富な症例数と充実した指導体制のもと、将来の専門医・指導医を目指すために最適な研修環境を整えています。

岐阜大学附属病院

研修プログラム統括責任者：紙谷　義孝

専門研修指導医：紙谷　義孝（麻酔、区域麻酔）
田辺　久美子（麻酔，ペインクリニック）
長瀬　清（麻酔）
操　奈美（麻酔、ペインクリニック）
中村　好美（麻酔，心臓血管麻酔，ペインクリニック）
中西　真有美（麻酔）
大沼　隆史（麻酔）
林　慶州（麻酔、心臓血管麻酔）
金　優（麻酔、ペインクリニック）
上野　美佳（麻酔）

専門医：田中　亜里沙（麻酔）
浦崎　有輝（麻酔）
畑中　奈津美（麻酔）

足立　隆将　　（麻酔）
岩井　亮太　　（麻酔）
福田　光希　　（麻酔、小児麻酔）

認定病院番号：　73
特徴：大学病院であるため研修指導医や専攻医が多数おり，スタッフと幅広く意見交換をすることができる．ペインクリニックのローテーションが可能.

藤田医科大学病院

研修プログラム統括責任者：中村　智之
研修実施責任者：　中村　智之　（麻酔、集中治療）
専門研修指導医：　山下　千鶴（麻酔、集中治療）
原　嘉孝　（麻酔、集中治療）
小松　聖史（麻酔、集中治療）
川治　崇泰（麻酔、集中治療）
専門医(FD講習受講) 古賀　恵里（麻酔、ペイン）
永田　麻里子（麻酔、集中治療）
鈴木　紳也（麻酔、集中治療）
藤原　凌（麻酔、集中治療）

認定病院番号　104
特徴：

１．　国内トップクラスの手術件数・麻酔件数を誇り、一般的な疾患の麻酔管理から小児、ロボット支援下手術、移植手術（肺移植、肝移植、膵腎同時移植、膵単独移植、腎移植)、心臓血管外科手術（TAVIを含む）など特殊な病態・稀な疾患の麻酔管理まで幅広い研修が可能である。
２．　全年齢・全科対応のgeneral ICUを麻酔科医が管理している。急性血液浄化療法、ECMO、経空腸栄養、急性期呼吸リハビリを積極的に実施しており、重症患者に対する集中治療の研修が可能である。麻酔と集中治療を共に「侵襲制御」と考え、術後ICU管理も含めたシームレスな術中・術後の全身管理を研修可能である。術中麻酔管理だけでなく、幅広い分野で活躍する麻酔科医の育成に努めている。
３．　敗血症など院内急変患者の対応だけでなく、院外からも重症小児救急、心臓血管外科疾患の救急、体外式膜型人工肺（ECMO）による治療を要する重

症呼吸不全、重症肝不全などを受け入れており、これら超重症救急患者に対する充実した研修が可能である。

４． ECMO car、Drヘリを用いた重症患者の搬送を麻酔科医が主体となって行っており、ECMO transportの研修も可能である。

５． ペインクリニック外来にて超音波ガイド下末梢神経ブロックの研修も可能である。

６． 麻酔科医によるMET（Medical Emergency Team）を構成して、院内急変の対応を行なっており院内救急の初期対応などの研修も可能である。麻酔・集中治療・救急以外の分野でもInfection control teamやNutrition support team、医療安全など、院内の横断的な組織にも麻酔科医が積極的に関与している。

<u>名古屋市立大学病院</u>

研修実施責任者：祖父江　和哉

専門研修指導医：祖父江 和哉　（麻酔，集中治療，いたみセンター）
田村 高廣　（麻酔，心臓麻酔，集中治療）
田中 基　（麻酔，周産期麻酔）
杉浦 健之　（麻酔，いたみセンター）
徐　民恵　（麻酔，集中治療，いたみセンター）
田村 哲也　（麻酔，集中治療）
加藤 利奈　（麻酔，いたみセンター）
藤掛 数馬　（麻酔，集中治療，いたみセンター）
上村 友二　（麻酔，集中治療，周産期麻酔）
佐藤 範子　（麻酔，いたみセンター，周産期麻酔）
佐藤 玲子　（麻酔，いたみセンター）
横井 礼子　（麻酔，周産期麻酔）
青木 優佑　（麻酔，集中治療，周産期麻酔）
中井 俊宏　（麻酔，集中治療，救急医療）
牧野 佑斗　（麻酔，集中治療，周産期麻酔）
山添 大輝　（麻酔，集中治療，いたみセンター）
長谷川 達也　（麻酔，集中治療，周産期麻酔）
永井 梓　（麻酔，周産期麻酔）
吉村 真弓　（麻酔）
友成 毅　（麻酔，集中治療，いたみセンター）

麻酔科認定病院番号：55（1968 年 麻酔科認定病院取得）

特徴：

大学病院として高度先進医療を提供するとともに，名古屋都市圏の中核医療機関として地域医療に貢献している．教育熱心で様々な分野の専門性を持った指導医が多く在籍し，幅広い分野での研修環境が整っている.小児から成人まで豊富な症例があり,小児麻酔,心臓血管麻酔,超音波ガイド下神経ブロック,ハイリスク妊婦

の周産期麻酔など幅広く研修できる.同時に,集中治療（closed-ICU, PICU）の研修を通して,麻酔からICUまでシームレスな管理を学ぶことができる.また、いたみセンター,無痛分娩センターにおいても,希望に応じて専門的な研修が可能である.その他,病院併設のシミュレーションセンターでは,年数回のハンズオン講習を実施しており,シミュレーターを用いた経食道エコーなどの練習が随時可能である.

<u>あいち小児保健医療総合センター</u>

研修実施責任者：　宮津　光範

専門研修指導医：　宮津　光範（小児麻酔、小児集中治療、医療経済学）
山口由紀子（小児麻酔、産科麻酔）
加古　裕美（小児麻酔）
渡邉　文雄（小児麻酔、小児心臓麻酔、心臓エコー）
青木　智史（小児麻酔、小児集中治療、臨床倫理）
北村　佳奈（小児麻酔、小児心臓麻酔）
一柳　彰吾（小児麻酔、QI）
川津　佑太（小児麻酔、シミュレーション教育）

専門医：　中野　晃輔（小児麻酔、心臓麻酔）
森下　博隆（小児麻酔）
澤田　健　（小児麻酔）
手﨑　貴友（小児麻酔）

麻酔科認定病院番号：1472

特徴：すべての外科系診療科がそろっている東海北陸地方唯一の小児専門病院である。

＜当センターの強み＞

A. 概要

小児病院出身のエキスパートから直接指導が受けられる。指導医によるバラつきを極力減らすために制定された「標準手順書」に従って丁寧な指導を行う。標準手順書は最新のエビデンスに基づき毎年アップデートされている。急激に進む少子化の中にあっても麻酔件数は例年並を維持している。小児麻酔技術の習熟に最適な短時間手術が多く、短期間で効率よく経験を増やすことができる。MRI・CTなどの手術室外鎮静も麻酔科医が行っている。希望者は分娩時鎮痛（無痛分娩）に関与することもできる。

B. 独自の教育システム

高機能・高忠実度マネキンを用いた先進的な麻酔シミュレーション、スタッフによる系統レクチャーおよびケースカンファランスを効率的に組み合わせた独自の教育プログラムを実践している。英語の教科書を使った症例ベースの勉強会をフェロー主体で行っている。スタッフはアドバイザーとして参加する。

C. 小児心臓麻酔

新生児症例を含む複雑心奇形の心臓外科手術症例が増加中であり、症例数は東海北陸地方で最多である。当センターは心臓血管麻酔専門医認定施設であるが、心臓血管麻酔専門医が複数名在籍する小児病院は全国でも稀である。フェローは３ヶ月経過後から心臓麻酔研修を開始する。3Dコンピュータグラフィックスを利用した経食道心エコー教育を導入している。センター内に3台の小児用EXCORを保有しており、心臓移植待機目的のLVAD管理を積極的に実施している。

D. 学術活動

臨床研究や論文執筆を含む研究指導にはとくに力を入れている。論文執筆時にはスタッフが責任をもってサポートするが、執筆は強制されない。名古屋大学医学部連携大学院を小児センター内に併設しており、当センターで勤務しながら「PhD; 博士（医学)」の学位取得が可能である。その他の学位取得実績としては、「MPH; 公衆衛生学修士（専門職)」、「MBA; 修士（経営学)」などがある。大学院授業の履修に支障がないように配慮された柔軟な勤務が可能である。

E. PICU

麻酔科はPICUの運営には直接関与していないが、希望者はPICU研修が可能である。東海北陸地方最多である16床のPICUは、麻酔科出身者を含む小児集中治療科専属医師らによりclosed運営されている。術後だけでなく救急経由の入室も多く、小児ECMOは全国トップクラスの症例数と成績を誇る。

F. 小児救命救急センター

ドクターヘリ搬送およびドクターデリバリー（当センター医師をヘリで派遣）が増加傾向であり、愛知県だけでなく岐阜県や三重県からも広く小児重症患者を集めている。

<u>市立一宮市民病院</u>

研修実施責任者：加藤 規子

専門研修指導医：加藤 規子　（麻酔、心臓麻酔）

井上 麻由 （麻酔）
片岡 幸子 （麻酔）
大崎 友宏 （麻酔）
民井 あかね（麻酔，心臓麻酔）
山田 美咲 （麻酔）
瀧 友紀（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1506

施設の特徴 尾張西部医療圏の中核病院として，幅広い分野の症例を経験可能です．心臓血管麻酔専門医認定施設で資格取得を支援しています．また最近は脳外科や循環器科の手術室外麻酔に積極的に取り組んでいます。ワークライフバランスを実践し，快適な職場環境の実現に取り組んでいます。

春日井市民病院

専門研修指導医：	名原 功	（麻酔、心臓麻酔、集中治療、臨床研究）
	山崎 諭	（麻酔、集中治療）
	三宅 健太郎	（麻酔、集中治療、臨床研究）
	末永 大介	（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
	鈴木 帆高	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
	野崎 裕介	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
	清水 礼佳	（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
	栗本 恭好	（麻酔、集中治療）
	池田 暁彦	（麻酔、心臓麻酔）
	村山 誠弥	（麻酔、集中治療）
	木下 純貴	（麻酔、集中治療）
	浦野 福恵	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
	稲垣 諒将	（麻酔、集中治療）
	服部 裕樹	（麻酔、ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号：822

施設の特徴：

「楽しく論文を書いてみませんか？」

2025 年度から、麻酔科専門医プログラムにおいて、専攻医の専門医取得要件に論文執筆が必須となりました。当科には京都大学公衆衛生大学院修了の臨床研究・EBM の専門家が 2 名在籍しています。

論文執筆や学会発表には、それぞれの「コツ」や「お作法」があります。仕組みを一から理解し、適切な指導を受けることで、将来自らが指導医となった際に後輩を導ける確

かなノウハウを身につけることができます。専門医取得の際に論文作成が必須となったことでハードルはやや上がりましたが、私たちのノウハウを活用すれば、「誰でも」「簡単に」「楽しく」論文を書くことが可能です。例として、2 ヶ月で企画からアクセプトまで至った実績もあります（英文誌)。

1. 最大の強みは「教育」です。良い臨床医になるためのプロセス、必要事項を言語化し、適度な症例数、適正な労務管理の元、経験豊富な指導医が「考える臨床医」の育成を行います。
2. 麻酔科医に必要な麻酔はもちろんのこと、集中治療、心臓麻酔、EBM（論文の読み方、使い方)、学会発表、症例報告などの知識、経験、お作法を「系統的に」、「短期間で」、その道の専門家から直接指導で、習得することが出来ます。
3. 専攻医の自主性を重んじており、「ニーズに合わせて」資格取得のための勉強会や、系統的な講義、院内限定の秘伝のノート共有など、専攻医の成長を促す工夫があります。
4. 外科系のほぼ全てのすべての科の手術があるため、専門医研修で必要とされている特殊症例の麻酔件数は全て自院で経験可能になっています。
5. 日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。
6. 救命救急センターを有しており、救急外来から ICU までの周術期管理をシームレスに学ぶことができます。循環器内科の症例も含め、内科系の重症患者も管理します。
7. 希望者には学会発表、症例報告、臨床研究など英語、日本語問わず、一から指導します。
8. 疲弊しない労務環境の維持を徹底し、個人の well-being を第一に考えています。

公立陶生病院

研修実施責任者:　伴 麻希子

専門研修指導医:　下起 明(麻酔)
川瀬 正樹(麻酔・集中治療)
伴 麻希子(麻酔)
岩田 恵子(麻酔)
武井　彩（麻酔）

麻酔科認定病院番号:419

特徴:

地域の急性期病院として救急、集中治療、周産期医療などを担っており、市中病院で遭遇する疾患の麻酔を広く経験できます。

気道管理や中心静脈確保に関してはシミュレーターを用いてトレーニングできるようにしています。
希望に応じて集中治療・緩和ケアの研修をすることも可能です。

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

① 採用方法

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．

③ 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，電話，e-mail，郵送のいずれの方法でも可能である．

大垣市民病院　麻酔科　伊東　遼平
岐阜県大垣市南頬町　4丁目86番地
TEL 0584-81-3341
E-mail: masui@omh.ogaki.gifu.jp
WEB: http://www.ogaki-mh.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，地域医療の中核病院としてのあいち小児保健医療総合センター，一宮市立市民病院など幅広い連携施設が入っている．専攻医は，大学病院などの大病院だけでなく，地域で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．