

杏林大学医学部付属病院麻酔科専門研修プログラム

(大都市圏あるいは大学のモデルプログラム)

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い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

本研修プログラムでは、責任基幹施設である杏林大学医学部付属病院（杏林大学本院）、基幹研修施設である公立昭和病院、関連研修施設の独立行政法人国立病院機構災害医療センター、医療法人財団荻窪病院、医療法人財団日野市立病院、埼玉医科大学総合医療センター、東京都立小児総合医療センター、立正佼成会附属佼成病院、東京西徳洲会病院において、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。

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。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- 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に、ローテーションを構築する。

- すべての領域を満遍なく回るローテーションを基本とするが、小児診療を中心に学びたい者へのローテーション（後述のローテーション例B）、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション（ローテーション例C）、集中治療を中心に学びたい者へのローテーション（ローテーション例D）など、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。
- 地域医療の維持のため、最低でも3ヶ月以上は地域医療支援病院である公立昭和病院、荻窪病院、日野市立病院、立正佼成会附属佼成病院、東京西徳洲会病院、国立病院機構災害医療センター、大和会東大和病院で研修を行う。

研修実施計画例

	A（標準）	B（小児）	C（ペイン）	D（集中治療）
初年度 前期	本院	本院	本院	本院
初年度 後期	本院	本院	本院	本院
2年度 前期	本院	本院	本院	本院、小児病院
2年度 後期	本院	小児病院	関連病院（ペイン）	関連病院（集中治療）
3年度 前期	関連施設	小児病院	関連病院（ペイン）	関連病院（集中治療）
3年度 後期	関連病院	関連病院	小児病院	本院（集中治療）
4年度 前期	小児病院	本院	本院	本院（集中治療）
4年度 後期	本院（ペインまたは集中治療）	本院（ペインまたは集中治療）	本院	本院

週間予定表

本院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	術前外来	手術室	集中治療室	研究日	手術室	休み
午後	手術室	手術室	手術室	集中治療室	研究日	休み	休み
当直			当直				

4. 研修施設の指導体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：10、453症例

本研修プログラム全体における総指導医数：19.54人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	480症例
帝王切開術の麻酔	507症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	350症例
胸部外科手術の麻酔	376 症例
脳神経外科手術の麻酔	418症例

① 専門研修基幹施設

杏林大学医学部付属病院（以下、杏林大学本院）

研修プログラム統括責任者：萬 知子

専門研修指導医：萬 知子（麻酔）

山田達也（麻酔、心臓麻酔、集中治療）

徳嶺讓芳（麻酔）

森山 潔（麻酔、集中治療）

窪田靖志（麻酔、緩和）

森山久美（麻酔）

長谷川綾子（麻酔）

小谷真理子（麻酔、集中治療）

専門医：鶴澤康二（麻酔）

中澤春政（麻酔、心臓麻酔）

認定病院番号 147

特徴：心臓麻酔、小児麻酔、産科麻酔に加え、ペイン、集中治療のローテーションも可

麻酔科管理症例数 5823症例

	本プログラム分
--	---------

小児（6歳未満）の麻酔	302症例
帝王切開術の麻酔	331症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	185 症例
胸部外科手術の麻酔	293 症例
脳神経外科手術の麻酔	316症例

② 専門研修連携施設A

公立昭和病院（以下、公立昭和病院）

研修実施責任者：野中明彦

専門研修指導医：池田みさ子（麻酔、緩和）

野中明彦（麻酔、集中治療）

小澤美紀子（麻酔）

沼崎満子（麻酔）

田中健介（麻酔）

勝田友絵（麻酔、ペイン、緩和）

山口和将（麻酔、集中治療）

認定病院番号 285

特徴：地域の中心施設、緩和、集中治療のローテーションも可能

麻酔科管理症例数3442症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	10症例
帝王切開術の麻酔	20症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	10 症例
胸部外科手術の麻酔	30 症例
脳神経外科手術の麻酔	50症例

③ 専門研修連携施設B

医療法人財団 荻窪病院（以下、荻窪病院）

研修実施責任者：渡邊 巖

専門研修指導医：渡邊 巖（麻酔、ペイン）

吉松貴史（麻酔、ペイン）

窪田敬子（麻酔）

石橋恵理子（麻酔）

認定病院番号 1143

特徴：地域の中心施設

麻酔科管理症例数 2543症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	8症例
帝王切開術の麻酔	70症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	100症例
胸部外科手術の麻酔	6 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

医療法人財団 日野市立病院（以下、日野市立病院）

研修実施責任者：坂本英明

専門研修指導医：坂本英明（麻酔、ペイン）

中川美里（麻酔、ペイン）

井上鉄夫（麻酔、ペイン）

認定病院番号 967

特徴：地域の中心施設

麻酔科管理症例数 2432症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	30症例
帝王切開術の麻酔	20 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	10症例

埼玉医科大学総合医療センター（以下、埼玉医科大学総合医療センター）

研修実施責任者：松田祐典

専門研修指導医：小山 薫（麻酔、集中治療）

照井克生（麻酔、産科麻酔）

鈴木俊成（麻酔）

清水健二（麻酔、ペイン）

田村和美（麻酔、産科麻酔）

山家陽児（麻酔、ペイン）
 専門医：松田祐典（麻酔、産科麻酔）
 加藤崇央（麻酔、心臓麻酔、集中治療）

認定病院番号 390

特徴：県内唯一の総合周産期母子医療センターかつ高度救急救命センターでドクターヘリが設置されている。

麻酔科管理症例数 5924症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25症例
帝王切開術の麻酔	50 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	10 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	25症例

東京都立小児総合医療センター（以下、都立小児総合医療センター）

研修実施責任者：山本信一
 専門研修指導医：山本信一（麻酔、小児麻酔）
 宮沢典子（麻酔、小児麻酔、ペイン、心臓麻酔）
 石田佐知（麻酔、小児麻酔）

認定病院番号 1468

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 3853症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	100症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

立正校成会附属校成病院（以下、校成病院）

研修実施責任者：石川剛史
 専門研修指導医：石川剛史（麻酔）

奥村綾子（麻醉）

認定病院番号 140

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 1023症例

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

東京西徳洲会病院（以下、東京西徳洲会病院）

研修実施責任者：中田稚子

専門研修指導医：中田稚子（麻醉、ペイン、緩和）

認定病院番号 1489

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 1911症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	5症例
帝王切開術の麻醉	0 症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	40 症例
胸部外科手術の麻醉	17 症例
脳神経外科手術の麻醉	2症例

北里大学病院（以下、北里大学病院）

研修実施責任者：岡本浩嗣

専門研修指導医：岡本浩嗣（麻醉、心臓麻醉）

金井昭文（麻醉、ペイン、緩和）

奥富俊之（麻醉、産科麻醉）

新井正康（麻醉、集中治療）

加藤理絵（麻醉、産科麻醉）

黒岩政之（麻醉、集中治療）

小坂康晴（麻醉、心臓血管麻醉）

戸田雅也（麻醉、心臓血管麻醉）

竹浪民江（麻醉）

細川幸希（麻醉、産科麻醉）

専門医：伊藤壮平（麻醉、集中治療）

認定病院番号 78

特徴：大学病院

麻醉科管理症例数 6468症例

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

独立行政法人国立病院機構災害医療センター（以下、災害医療センター）

研修実施責任者：白澤 円

専門研修指導医：白澤 円（麻醉、集中治療）

高木晴代（麻醉、産科麻醉）

村上隆文（麻醉）

認定病院番号 745

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 2506症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0症例
帝王切開術の麻醉	0 症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	5 症例
胸部外科手術の麻醉	5 症例
脳神経外科手術の麻醉	5症例

社会医療法人大和会 東大和病院（以下、東大和病院）

研修実施責任者：高木敏行

専門研修指導医：高木敏行（麻酔）

認定病院番号 1189

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 1601症例

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

5. 募集定員

○名

（*募集定員は、4年間の経験必要症例数が賄える人数とする。複数のプログラムに入っている施設は、各々のプログラムに症例数を重複計上しない）

6. 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（2016年6月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募する。

② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、杏林大学医学部附属病院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でも可能である。

杏林大学医学部附属病院 麻酔科研修教育担当

東京都三鷹市新川6-20-2 杏林大学医学部附属病院麻酔科学教室

TEL 0422-47-5511 内線2410

FAX. 0422-43-1504 直通

E-mail kohji.fentanyl@gmail.com

Website www.kyorin-u.ac.jp/hospital/

7. 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

麻酔科専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取得後もシームレスに次の段階に進み、個々のスキルアップを図ることが出来る。

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。

8. 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。

9. 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、指導医の指導のもと、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。

10. 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。

11. 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。

12. 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。

13. 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。

14. 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公立昭和病院、荻窪病院、日野市立病院、立正佼成会附属佼成病院、東京西徳洲会病院、国立病院機構災害医療センター、大和会東大和病院など幅広い連携施設が入っている。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。