東京品川病院麻酔科専門研修プログラム

（地域中核病院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

東京品川病院は2018年から経営母体が変わり企業の病院から地域に密着した、二次救急指定病院となり救急患者を断らないことをモットーに24時間、365日対応している. 2020年からの新型コロナウイルス肺炎患者も多く受けて入れており、中には人工呼吸器、膜型人工肺装置を使用した症例も複数例経験し、新型コロナウイルス肺炎患者の治療に関しては東京都城南地区においては中心的な役割を果たしている．さらに新型ワクチンの治験においても中心的役割を果たし、その成果はメディア等で大きく報道された． これ以外にも沢山の救急患者要請に応じ診察治療にあたっており、また病院のモットーとして科の垣根を取り外し、病院全体で治療に当たることも掲げているので第一線の地域での救急医療の実践を学ぶことが可能である．また2019年からは産科も開設され、2020年からは無痛分娩も実施するようになった．このような活動が評価され、2022年にはさらなる病床の増床が認められ、より多くの臨床経験を積むことが期待される．このように本専門研修プログラムにおいては，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ことが可能となる．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，研修終了後は関東圏の地域医療の担い手として圏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

- 研修の最初の1年目から2年目前半は東京品川病院で研修を行い、麻酔の基礎を学ぶ.
- 2年目後半から3年目に東京女子医大病院で研修を行い、心臓麻酔、小児麻酔等の特殊麻酔管理法を学び、さらにペインクリニックや集中治療を含む様々な症例を経験する.
- ４年目前半に東京都以外の専門研修基幹施設で研修を行い、その地域、病院の特性に応じた麻酔管理法を学ぶ.
- ４年目の残り半年間は専攻医のニーズに応じて自らが希望する病院で研修をする.
- 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年目前半	2年目後半、3年前半	4年目前半	４年目後半
A	東京品川病院	東京女子医大病院（心臓麻酔、小児麻酔、ペイン，集中治療）	他県の専門研修基幹施設	専攻医希望病院

週間予定表

東京品川病院の例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	休み
オンコール			オンコール				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

医療法人社団　東京巨樹の会　東京品川病院

研修プログラム統括責任者：樋口 秀行

専門研修指導医：樋口秀行（麻酔、産科麻酔、ペインクリニック）
清水敬介（麻酔）
松井智子（麻酔）
市川善之（麻酔）
作山保之（麻酔）

研修委員会認定病院取得（1195）

特徴：地域医療支援病院地域における二次救急医療の中心施設.今後,更なる増床が予定されている．近年は無痛分娩、ペインクリニックにも力を注いでいる.

② 専門研修連携施設A

国立病院機構埼玉病院

研修プログラム統括責任者：和田　弘樹

専門研修指導医：和田　弘樹（麻酔）
荒牧　良彦（麻酔）
徳永　元秀（麻酔）
山田　茂行（麻酔）
松岡　信弘（麻酔，心臓血管外科麻酔）
塚本　加奈子（麻酔，心臓血管外科麻酔）
遠藤　暢人（麻酔，心臓血管外科麻酔）
幡生　洋介（麻酔，心臓血管外科麻酔）
亀井　信孝（麻酔，心臓血管外科麻酔）

研修委員会認定病院番号　855

特徴：埼玉県南西部医療圏で中心的な役割を果たす医療施設．地域周産期母子医療センター．地域がん診療連携拠点施設．心臓血管麻酔専門医認定施設.

② 専門研修連携施設A

東京女子医科大学病院

研修プログラム統括責任者：長坂　安子（麻酔）

専門研修指導医：長坂　安子（麻酔）
黒川　智(麻酔)
尾崎　恭子(麻酔)
鈴木　康之(麻酔)
笹川　智貴(麻酔，ペインクリニック)
吉谷　健司（麻酔）
土井　健司(麻酔)
石川　高(麻酔)
古井　郁恵(麻酔)
森脇　翔太（麻酔）
武石　健太(麻酔)
中澤　莉沙(麻酔)
加賀屋　菜々(麻酔)
鈴木　真也(麻酔)
川本　英智（麻酔）
羽二生　顕（麻酔）

認定病院番号:32
特徴:豊富な症例数を背景として包括的な麻酔研修,集中治療・ペインクリニック・緩和の研修も可能です.心臓麻酔研修は特に力を入れており,心臓麻酔専門医の取得も可能です.多種の臓器移植（心臓・肝臓・腎臓）や合併症（先天性心疾患等）妊娠の管理,エコーガイド下ブロック麻酔研修など様々なスペシャリティに対応します.

②　専門研修連携施設A

地方独立行政法人　静岡市立静岡病院
研修プログラム統括責任者：玉里　順子（麻酔）
専門研修指導医：　玉里　順子（麻酔）
佐久間　潮里（麻酔）
寺田　尚弘（麻酔）
美根　智子（麻酔）
津久井　亮太（麻酔）
星野　駿（麻酔）

認定病院番号：　487
特徴：地域の救急を担う中核病院・ハートセンターとして緊急手術も多い病院です。特に心臓血管外科症例、循環器疾患を合併した非心臓手術の重症症例が多く、充実した指導体制の下、循環/呼吸管理の基本を徹底的に学べます。また麻酔の基本のみなら

ず心エコーや体表のエコー、神経ブロック技術等に関しても教育プログラムがあるため専門的な指導を受けることができます.

② 専門研修連携施設A

聖路加国際病院（麻酔科認定病院番号：249）
研修実施責任者：阿部　世紀
日本麻酔科学会指導医・厚生労働省認定臨床研修指導医資格：
専門研修指導医:　阿部　世紀　（麻酔、小児麻酔）
藤田　信子（麻酔、心臓麻酔、産科麻酔、ペインクリニック）
佐久間　麻里（麻酔、救急）
林　怜史　（麻酔、心臓麻酔、ICU）
篠田　麻衣子　（麻酔、区域麻酔）
早坂　知子　（麻酔、区域麻酔）
宮坂　清之　（麻酔、小児麻酔、シミュレーション教育）
小山　杏奈　（麻酔、ペインクリニック、産科麻酔）
城本　菜那　（麻酔、心臓麻酔）
大橋　雄大　（麻酔、産科麻酔）
井上　真由子　（麻酔、心臓麻酔）
坂野　彩　（麻酔、心臓麻酔）
吉武　朱里　（麻酔、産科麻酔）
蓮下　雄大　（麻酔、ペインクリニック）
山上　郁雄　（麻酔、心臓麻酔）
ハシチウォヴィッチ トマシュ　（麻酔、APS）
鈴木亜沙美　（麻酔、産科麻酔）

認定病院番号:249
特徴:当院の手術室は15室あり、心臓外科、小児外科、胸部外科、腹部外科、脳神経外科、無痛分娩、また先端医療（TAVI、Mitralclip、Da Vinci手術（泌尿器、呼吸器外科、婦人科、外科、心臓外科）など）も含めた、幅広い症例が経験できる. 挿管・硬膜外カテーテル留置・中心静脈カテーテル留置、神経ブロックなど、様々な手技を習得し、合併症のある症例の麻酔も上級医の指導のもと独立して担当できます.心臓血管麻酔・産科麻酔など、将来サブスペシャリティー領域へ進む足がかりとなるトレーニングが受けられる.

② **専門研修連携施設A**

社会医療法人財団　池友会　福岡和白病院
研修プログラム統括責任者：冨永　昌宗（麻酔）
専門研修指導医：冨永　昌宗（麻酔）
濱田　孝光（麻酔）
岡澤　美菜（麻酔）
藤井　高宏（麻酔）

研修委員会認定病院番号　1045
特徴：当院は、地域支援病院の指定を受け地域医療に貢献しさらに、高度急性期医療を目指している病院で、病床数は急性期病床 343 床、回復期リハビリテーション病棟 26 床の計 369 床である.定例手術はもとより、心臓血管外科、一般外科、脳神経外科、さらには外科系各科にまたがる重症外傷などの緊急手術が多いのが特徴である.６歳未満の小児の症例は少ないものの、手術対象年齢は小児から高齢者まで、幅広い年齢層の手術が行われている.

② **専門研修連携施設A**

社会医療法人財団池友会　福岡新水巻病院
研修プログラム統括責任者：小川　圭（麻酔）
専門研修指導医：小川　圭（麻酔）
藤原　ゆかり（麻酔）
田邉　光和子（麻酔）

研修委員会認定病院番号　1553
特徴：福岡県の北九州医療圏に属し、救急搬入件数が非常に多く、急性期の手術の管理が学べる.緊急手術の割合も多く、特に整形外科、脳神経外科、外科の症例が豊富であり、経験出来る.

③ **専門研修連携施設B**

東京都立小児総合医療センター
研修プログラム統括責任者：西部　伸一（小児麻酔）
専門研修指導医：西部　伸一（小児麻酔）
山本　信一（小児麻酔）
簔島　梨恵（小児麻酔）
伊藤　紘子（小児麻酔）
箱根　雅子（小児麻酔）

佐藤　慎　（小児麻酔）
千田雄太郎（小児麻酔）

認定病院番号：1468
特徴：地域における小児医療の中心施設であり、治療が困難な高度専門医療、救命救急医療、こころの診療を提供している.年間麻酔管理件数が 4000 件以上と症例数が豊富で、一般的な小児麻酔のトレーニングに加え、新生児麻酔、心臓麻酔、気管形成術の麻酔などの研修が行える.また、積極的に区域麻酔を実施しており、超音波エコーガイド下神経ブロックを指導する体制も整っている． 2019 年度より心臓血管麻酔専門医認定施設となっている.

③ 専門研修連携施設B

社会医療法人社団　埼玉巨樹の会　新久喜総合病院
研修プログラム統括責任者：大川　浩文(麻酔、集中治療、救急)
専門研修指導医：大川　浩文(麻酔、集中治療、救急)
原口　靖比古(麻酔)
吉田　美伽(麻酔、集中治療

研修委員会認定病院番号　1554
特徴：埼玉県北東部に位置し、地域に密着した“断らない病院”を目指している。各外科系診療科のアクティビティーが高く、定時手術の他、多数の緊急手術の麻酔管理が経験できる.

③　専門研修連携施設B

社会医療法人財団　池友会　新小文字病院
研修プログラム統括責任者：松本　守正(麻酔)
専門研修指導医：松本　守正(麻酔)

研修委員会認定病院番号　1286
特徴：福岡県北部に位置し、北九州市の門司区・小倉北区・小倉南区の地域に密着した“断らない病院”を目指している．救急件数は年間4500件超え、外傷が多く手術症例も豊富である．各外科系診療科のアクティビティーも高く、定時手術の他、多数の麻酔管理が経験できる.

③ 専門研修連携施設B

社会医療法人社団　池友会　新行橋病院

研修プログラム統括責任者：君安　貴寛（麻酔）
専門研修指導医：君安　貴寛（麻酔）

研修委員会認定病院番号　1208
特徴：福岡県を中心に麻酔科専門医取得を目指す方をお待ちしております。当院は、災害拠点病院の施設基準を取得するなど救急医療に特化しており、重症症例、様々な手術の麻酔を幅広く経験することができます. 連携施設等、大学病院での経験も可能です.

③ 専門研修連携施設B

一般社団法人巨樹の会　新武雄病院
研修プログラム統括責任者：福留　拓哉（麻酔）
専門研修指導医：福留　拓哉（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1901
特徴：佐賀県武雄市に位置し、地域医療の中核を担っている。「手には技術・頭には知識・患者様には愛を」を基本理念をとし、24 時間 365 日の救命救急医療や高度急性期医療を提供している。外科系診療科の手術件数が多く、定例手術の他、多数の緊急手術の麻酔管理が経験できる.

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（2021年９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，東京品川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.

東京品川病院　麻酔科部長　樋口　秀行
東京都品川区東大井6-3-22
TEL 03-3764-0511
E-mail　hhiguchi@tokyo-shinagawa.jp
Website　https://tokyo-shinagawa.jp/index.php

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○○病院，○○病院，○○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．

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．