藤田医科大学病院 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

本研修プログラムでは、4年間の専門研修により、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専攻医の教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。

具体的には、専門機関を通じて下記の4つの資質の習得を目標とする。

１）十分な周術期医療および関連神陵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

本研修プログラムの専門研修基幹施設である藤田医科大学病院では、ほとんどの診療科を有する大規模総合病院としての利点を活かし、一般的な手術麻酔から臓器移植やロボット支援下手術まで幅広い周術期管理が経験できる。さらに、全科対象の集中治療や院内救急などの質の高い全身管理およびペインクリニックを学ぶことができる。また、専門研修連携施設の藤田医科大学岡崎医療センター、公立西知多総合病院、一宮西病院、大垣市民病院、豊川市民病院、あいち小児保健医療総合セン

ター、愛知県がんセンター、南生協病院、名古屋第二赤十字病院、春日井市民病院、愛知医科大学病院、大阪医科薬科大学病院、東京曳舟病院においては、地域医療および各施設の特徴を生かした症例を経験できる。

3. 専門研修プログラムの運営方針

1）研修期間中、藤田医科大学病院での一貫した研修を中心とする。地域医療の維持のため、最低でも6ヶ月以上は地域医療支援病院である藤田医科大学岡崎医療センター、公立西知多総合病院、一宮西病院などで研修を行う。

2）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。麻酔および集中治療領域を回るローテーションを基本とするが、3 年目以降については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。

3）週 1 回程度の診療支援を行い、各施設の特徴を活かした症例を経験する。（藤田医科大学岡崎医療センター、公立西知多総合病院、一宮西病院、大垣市民病院、豊川市民病院、あいち小児保健医療総合センター、愛知県がんセンター中央病院、南生協病院、名古屋第二赤十字病院、春日井市民病院、愛知医科大学病院、大阪医科薬科大学病院、東京曳舟病院）

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	ICU	術前外来	手術室	代務	手術室	手術室	休み
午後	ICU	休み	手術室	代務	手術室	休み	休み
当直	当直						

・2週間に1度は麻酔および関連周辺領域に関する文献の抄読会あるいは勉強会を開催する。

・稀な症例、麻酔管理困難症例などについては、適宜症例検討会を行う。

4. 研修施設の指導体制

専門研修基幹施設

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。

②　専門研修連携施設

藤田医科大学岡崎医療センター

研修プログラム統括責任者：栗山直英 kuriyama @fujita-hu.ac.jp
専門研修指導医：栗山直英　（麻酔・集中治療）
早川聖子　（麻酔・集中治療）
小川慧　　（麻酔・ペインクリニック）
梶山加奈枝（麻酔）

麻酔科認定病院（認定第1963号）
特徴：

- 西三河南部東二次医療圏における地域医療支援病院である。地域災害拠点病院、救急告示病院、地域がん診療連携拠点病院であり、救急車を年間約6,300件受け入れている。
- 手術支援ロボットを複数台持ち、一般的な術式から先進的な術式まで幅広い手術麻酔経験を得ることができる。
- 産科麻酔研修は連携施設である藤田医科大学病院で実施する。移植手術、より高度な手術麻酔、集中治療管理の研修希望がある場合は連携施設である藤田医科大学病院で研修を行うことができる。

一宮西病院

研修実施責任者：坪内宏樹

専門医研修指導医

麻酔科指導医：坪内 宏樹（麻酔，集中治療，救急）
川出 健嗣（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔，ペインクリニック）
河野 真人（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
杉野 貴彦（麻酔，集中治療，救急）
民井　亨（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
本田あや子（麻酔，心臓血管麻酔）
桑折 和華（麻酔）

専門医(FD講習受講)：細井 麻里（麻酔）
前迫 大樹（麻酔，心臓血管麻酔）
田中 悠登（麻酔，集中治療）
小野 千紗（麻酔）
酒井 英恵（麻酔）
柳田 祐貴（麻酔）
中鶴間 優汰（麻酔）

認定病院番号1246

特徴：集中治療のローテーション可能

当院の麻酔科の特徴は、麻酔科が集中治療科も兼務し、院内・院外の重症患者管理を一手に引き受けていることが挙げられる。

当院ICUのシステムは、いわゆるクローズドシステムで、麻酔科医が専従医の全科対応のgeneral ICUである。毎朝のカンファレンスに際して、各部門の協力によりその日の検査結果、レントゲン写真が8時30分までに出揃い、医師のみならず、看護師、専従呼吸療法士、MEも常時参加し活発な討議が行われる。適定治療の実現と現場の混乱を避けるため、指示系統は、麻酔科医による一本化となっており、各科主治医の要望は、麻酔科医との綿密なコミュニケーションを通じて十分に反映されている。また、各部門の連携が非常に円滑に行われている。年間入室者数は900を超えるが、重症度は非常に高い。疾患分類は全科にわたり、院内発生・救急経由を問わず、外科系・内科系のすべての患者を引き受ける。

このように、当院では麻酔科が手術室での麻酔業務にとどまらず、集中治療科の運営を行い、院内急変対応、重症救急対応をも担っている。

現在、当院のような完全にクローズドシステムで麻酔科がICU管理を行っているのは、全国に多数あるICUのうち1～2割り程度しかないといわれている。

ぜひ、研修医諸君には、当ICUで、集中治療専門医が行う重症患者管理を研修し、けっして片手間ではできない、重症患者管理を専門にする医師だからこそおこなえる医療を経験して欲しい。

また、麻酔科医師が、その全身を診るという能力を、手術麻酔だけに留まらず重症患者を救うために活用する場面を研修し、付加価値の高い麻酔科医師となる研修が可能である。

2025年度　麻酔科管理症例数6,452症例

脳神経外科手術の麻酔	101症例
胸部外科手術の麻酔	175症例
心臓血管手術の麻酔Ⅰ	134症例
心臓血管手術の麻酔Ⅱ	224 症例
帝王切開術の麻酔	108 症例
小児（6歳未満）の麻酔	96症例

その他のプログラム参加：安生更生病院麻酔科専門研修プログラム
春日井市民病院麻酔科専門研修プログラム

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．

豊川市民病院

病院ウェブサイト　https://www.toyokawa-ch-aichi.jp/
研修実施責任者：伊藤秀和　oniheizo1745@gmail.com
専門研修指導医：伊藤秀和（麻酔，小児麻酔）
麻酔科認定病院番号：1370

施設の特徴
東三河の基幹病院として全ての診療科を揃えており，豊富な症例が経験可能である．愛知県から救命救急センター，地域中核災害拠点病院，がん診療拠点病院の指定を受けており，それらに関連する麻酔症例が経験可能である．

あいち小児保健医療総合センター

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。

愛知県がんセンター病院

研修実施責任者：仲田　純也
専門研修指導医：仲田　純也（麻酔）
　　中井　愛子（麻酔）
　　岸本　容子（麻酔）
　　岡崎　大樹（麻酔）
　　伊東　仁美（麻酔）
専門医：　　栃井都紀子（麻酔）
　　水谷　吉宏（麻酔）

麻酔科認定病院番号：405
特徴：

- がん専門病院の特徴を活かし、各臓器の定型的手術における麻酔管理を経験し、質の高い周術期管理のためのチーム医療実践について学ぶ。

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

研修実施責任者：　寺澤　篤
専門研修指導医：　棚橋　順治　（麻酔、集中治療、緩和、ペインクリニック）

寺澤　篤　（麻酔、集中治療）
平手　博之　（麻酔、集中治療）
杉本　憲治　（麻酔、集中治療、国際救援）
田口　学　（麻酔、集中治療）
古田　敬亮　（麻酔、集中治療）
井上　芳門　（麻酔、集中治療、国際救援）
村橋　一　（麻酔、集中治療、救急）
藤井　智章　（麻酔、集中治療）
牧野　樹　（麻酔、集中治療）
濱田　一央　（麻酔、集中治療）
森川　彰大　（麻酔、集中治療）
奥田　馨都　（麻酔、集中治療）

麻酔科認定病院番号：632

施設の特徴：

1. 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すべて自院で経験可能になっています。また、脊椎手術や生体腎移植手術も多く経験できます。
2. 日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。ICU の管理は麻酔科が強く関わっています。内科系、外科系を問わず重症症例の ICU における管理に従事することができます。
3. 救急車の受け入れ台数が、年間１万 2 千台以上の救命救急センターを有しており、重症救急患者の緊急手術症例の術前管理，術中麻酔管理，ICU での術後全身管理を一貫して学ぶことができます。
4. 日本心臓血管麻酔学会の心臓血管麻酔専門医認定施設であり，成人の心臓・大血管手術の症例数も豊富で，心臓血管麻酔専門医も複数人在籍して、学習環境は整っており、JB-POT 合格者も多数輩出しています。
5. 総合周産期医療センターであり、産科症例も豊富です。硬膜外分娩に麻酔科は積極的に従事しております。
6. 災害拠点病院であり、かつ国際救援部がありますので、将来的に国内、国外災害救護に携わることも可能です。

7. 休日を取得するシステムを明確化して、疲労しないような働き方をできる仕組みづくりをしています

公立西知多総合病院

研修実施責任者： 内山 壮太
専門研修指導医： 内山 壮太　（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
幸村英文　（麻酔、集中治療）
矢田部智昭　（救急、集中治療）

麻酔科認定病院番号：1765

特徴：
知多半島北西部地域の中核病院として、心臓血管外科以外の手術麻酔を幅広く経験できます。術後鎮痛にも力を入れており、硬膜外麻酔、神経ブロックを積極的に行い、iv-PCAも導入しています。
6 床の Closed ICU を運営しており、大侵襲術後患者だけでなく救急外来や病棟からの重症患者を受け入れており、幅広い疾患を経験することができます。ICU での全身管理を学ぶことができ、集中治療科専門医の取得も可能です。ペインクリニック外来におけるペインクリニック診療、緩和ケア病棟におけるブロック、救急診療センターにおける救急診療、ドクターカーによる病院前救急も学ぶこともできます。

春日井市民病院

研修実施責任者：	名原　功	
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。

総合病院南生協病院

研修実施責任者：金碧年
専門研修指導医：金碧年（麻酔）
梅田亜希子（麻酔）

認定病院番号 1607

特になし

愛知医科大学病院

2027 年度　麻酔科専門研修プログラム

研修実施責任者：　野手　英明

専門研修指導医：　野手　英明　（麻酔、心臓麻酔、集中治療、ペインクリニック）
梶浦　貴裕　（麻酔、小児麻酔）
村松　愛　（麻酔、集中治療、周産期麻酔）
稲垣　友紀子（麻酔、集中治療）
髙橋　徹朗　（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
佐藤　航　（麻酔、集中治療）
中村　健人　（麻酔）
岡本　さくら（麻酔、集中治療）
上甲　利南　（麻酔）
鳥居　麻衣　（麻酔）
貞利　隆文　（麻酔、集中治療）

麻酔科認定病院番号：99

愛知医科大学病院の専門医育成の理念

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。

専門研修プログラムの概要と特徴

本専門研修プログラムは専門研修基幹施設（以下基幹施設とする）である愛知医科大学病院を中心として、専門研修連携施設（一宮市立市民病院、名古屋掖済会病院、江南厚生病院、桑名市総合医療センター、中京病院、名古屋第二赤十字病院、あいち小児保健医療総合センター、総合大雄会病院、名古屋徳洲会総合病院、総合病院聖隷浜松病院、トヨタ記念病院、

春日井市民病院、豊田厚生病院、津島市民病院院）（以下連携施設とする）からなる麻酔科専門研修プログラムです。
各研修施設の特徴を生かしたカリキュラムにより集中治療、ペインクリニック、小児麻酔、心臓手術、外傷手術（熱傷を含む）などを経験することも可能である。また、術前、術中だけでなく術後の回復までを見通した周術期管理を行うことのできる施設で、術後管理や集中治療を含めたより質の高い研修を行うことができる。ペインクリニック外来での研修を通して、がん性疼痛や慢性疼痛の診療を体験することができる。本専門研修プログラムでは麻酔科領域専門研修プログラム整備基準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・技術・態度を備えた麻酔科専門医の育成に努める。
専門研修プログラムの運営方針
プログラム運営方針
研修施設及び各施設での研修期間に関しては、原則として研修プログラム統括責任者と専攻医の面談の上決定する。麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成するために、様々な職場環境や症例を経験できるよう複数の研修施設での専門研修を行うことを推奨する。研修内容・必要経験症例などの研修状況を半年に 1 回の頻度で確認し、プログラムに所属する全ての専攻医が研修期間 3 年間で必要経験数を達成できるようローテーションを構築する。3 年目以降には各専攻医のキャリアプランにも配慮した研修内容を提供できる環境にある。教室全体として JRACE, JBPOT, 麻酔専門試験などの認定試験の試験対策・勉強会などを行い資格の取得をバックアップしている。
取得可能なサブスペシャリティ
集中治療専門医　　心臓血管麻酔専門医*　　ペインクリニック専門医**
*について、小児心臓麻酔症例は中京病院で経験可能である。
**2024 年度からがん性疼痛に対する神経ブロックなどの診療も開始している。

大阪医科薬科大学病院

研修実施責任者：日下裕介
専門研修指導医：南敏明（麻酔、ペインクリニック）
梅垣修（集中治療）
日下裕介（心臓血管麻酔、集中治療）
間嶋望（小児麻酔）
門野紀子（集中治療）
下山雄一郎（集中治療）
中野祥子（小児麻酔）
藤原　淳（心臓血管麻酔）
上野健史（小児麻酔）
長峯達成（心臓血管麻酔）
佐野博昭（ペインクリニック）
北埜学（小児麻酔）
藤澤貴信（心臓血管麻酔）
山崎紘幸（集中治療）
野田祐一（集中治療）
鳥井理那（ペインクリニック）
徳永友里（ペインクリニック）
牧澤佑樹（心臓血管麻酔）
三井寛明（心臓血管麻酔）
三島洋輝（ペインクリニック）
愛甲一樹（ペインクリニック）
金城碧（手術麻酔）
島津愛陽（手術麻酔）

麻酔科認定病院番号：19
特徴：2016 年 3 月より、新中央手術棟（手術室 20 室、集中治療室 16 床）が新設され、麻酔科医局は手術室・集中治療室に隣接しています。当院では、2025 年度、全手術件数 13,325 件、全身麻酔症例 7,669 件の実績があります。豊富な麻酔症例を経験でき専門医必要症例を全てバランスよく研修することが可能であり、さらに集中治療・ペインクリニックの研修も可能です。また、種々のセミナー（麻酔科学関連だけではなく、学会発表のための Power Point の使い方、統計など）の開催、専門医試験対策、学会発表・論文作成の指導、将来の志望に応じた人事面でのサポートなどを行っています。ペイン

クリニック外来は、1,966 年、故兵頭正義教授が日本においては東京大学に次いで 2 番目に開設され、伝統があります。
麻酔科管理全症例数：7,669
小児（6 歳未満）の麻酔：271
帝王切開術の麻酔：219
心臓血管手術の麻酔：407
胸部外科手術の麻酔：378
脳神経外科の麻酔：486

医療法人伯鳳会東京曳舟病院（以下，東京曳舟病院）

研修実施責任者：金澤 剛（麻酔、部長）
専門研修指導医：金澤 剛（麻酔）
西田 修　（麻酔、集中治療、院長）
矢崎 泰司（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1039
特徴：医療法人伯鳳会東京曳舟病院の特定集中治療室は日本集中治療医学会専門医研修施設（認定番号 513）に 2021 年度から認定されており，救急科領域疾患及び術後集中治療の ICU 管理の研修ができる．特に一酸化炭素中毒，糖尿病下肢壊疽などに対して高気圧酸素治療について研修できる．（日本高気圧環境・潜水医学会及び日本臨床高気圧酸素・潜水医学会研修施設）

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（2026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、藤田医科大学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。

藤田医科大学医学部　麻酔・集中治療医学講座　教授　中村 智之
愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98
TEL 0562-93-9008
E-mail　fhuicu@fujita-hu.ac.jp
Website　http://fujita-accm.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

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ー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。

手術はいわば「予定された外傷」であり、その外科的侵襲から生体を防御するために行う行為が麻酔である。よって麻酔学とは生体防御の学問であり、麻酔行為自体も、血管確保、気道確保から始まり、体液・輸液管理、出血や心抑制などに対する大胆かつきめの細かい循環管理と患者の状態に合わせた人工呼吸管理などを中心とした全身管理に至るまで、ライフサポートのエッセンスに満ちている。侵襲には、手術以外にも感染、外傷、熱傷など様々な要因が含まれるが、各種侵襲による生体反応には共通点が多く、麻酔学は「侵襲制御医学」であるとも言われる。手術麻酔はもちろんのこと、麻酔を核とした全身管理を広く行い、付加価値の高いプロ集団としての麻酔科医の育成に努め、集中治療を含めた領域で幅広く診療・教育・研究を行うことを目標とする。

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、ASA 1〜2 の患者の通常の予定手術に対して、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 ASA 3 の患者の周術期管理や ASA 1～2 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。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。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。

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。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。

9. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）

① 形成的評価

1）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。

2）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

1）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。

2）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。

3）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 年まで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。

4）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

1）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。

2）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公立西知多総合病院、一宮西病院、豊川市民病院、南生協病院、春日井市民病院、藤田医科大学岡崎医療センター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になる。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する。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する。

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・指導する。