

新専門医制度 麻酔科領域 2019 年度プログラム

社会医療法人 愛仁会



千船病院

1.専門医制度の理念と専門医の使命	・・・ P.1
2.専門研修プログラムの概要と特徴	・・・ P.1
3.専門研修プログラムの運営方針	・・・ P.2
4.研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数	・・・ P.3
5.募集定員	・・・ P.9
6.専攻医の採用方法と問い合わせ先	・・・ P.9
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	・・・ P.10
8.専門研修方法	・・・ P.10
9.専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス	・・・ P.11
10.専門研修の評価（自己評価と他者評価）	・・・ P.11
11.専門研修プログラムの修了要件	・・・ P.12
12.専攻医による専門研修指導医及び研修プログラムに対する評価	・・・ P.12
13.専門研修の休止・中止、研修プログラムの移動	・・・ P.12
14.地域医療への対応	・・・ P.13

千船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

専門研修基幹施設である社会医療法人愛仁会千船病院（以下、本院）、社会医療法人明石医療センター、社会医療法人愛仁会高槻病院、医療法人社団英明会大西脳神経外科病院、大阪市立総合医療センター、奈良県立医科大学附属病院、神戸大学医学部附属病院などにおいて、専攻医が整備指針に定められた麻酔科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を育成する。

本院では、一般麻酔に加え、豊富なハイリスク妊婦分娩や無痛分娩等の産科麻酔、ペインクリニック、緩和医療の研修。総合周産期母子医療センターを備える高槻病院では新生児を含む小児外科・小児脳神経外科症例の研修。明石医療センターでは、豊富な心臓血管外科症例（2015年度174件）の研修を通じて日本ならびに米国の周術期経食道心エコー資格認定取得も目指す。大西脳神経外科病院では意識下開頭術を含む脳神経外科症例全般に関する研修も行う。地域医療については、専門研修連携施設で行う。

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、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。
- 高槻病院、明石医療センター、大阪市立総合医療センター、大西脳神経外科、奈良県立医科大学附属病院、神戸大学医学部附属病院などで研修を行う。
- 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。
- 地域医療の維持のため、専門研修連携施設で研修を行う。
- 専門研修開始早期から、日本麻酔学会の学術集会をはじめとする学会への参加とともに発表および学術雑誌への投稿を行う。

研修実施計画例

年間ローテーション表の例

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	千船病院	明石医療センター， 大西脳神経外科病院	高槻病院 (集中治療)	千船病院， 大阪市立総合医療センター， 奈良県立医科大学附属病院
B	高槻病院	千船病院	明石医療センター， 大西脳神経外科病院	千船病院， 大阪市立総合医療センター， 奈良県立医科大学附属病院
C	千船病院	明石医療センター， 大西脳神経外科病院	高槻病院	千船病院， 三田市民病院
D	明石医療センター， 大西脳神経外科病院	千船病院	高槻病院， 大阪市立総合医療センター， 奈良県立医科大学附属病院	千船病院

週間予定表

千船病院の例

	月	火	水	木	金	土	日
8:00	麻酔科・外科 合同勉強会						
8:20	カンファレンス・症例検討 抄読会	カンファレンス・症例検討	カンファレンス・症例検討	カンファレンス・症例検討	カンファレンス・症例検討	休み	休み
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室 外来		
午後	手術室 外来	手術室	手術室		手術室 外来		
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：2,550症例

本研修プログラム全体における総指導医数：4.2人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	76症例
帝王切開術の麻酔	300症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	55症例
胸部外科手術の麻酔	66 症例
脳神経外科手術の麻酔	74症例

① 専門研修基幹施設

◆社会医療法人愛仁会 千船病院（以下、千船病院）

研修プログラム統括責任者：岡本 健志

専門研修指導医：岡本 健志（麻酔，集中治療）

上北 郁男（麻酔，小児麻酔，心臓血管麻酔）

星野 和夫（麻酔，産科麻酔）

専門医：大山 泰幸（麻酔）

認定病院番号：770

特徴：当院は、地域周産期母子医療センター、MFICU（6床）、NICU（15床）、ICU（4床）等設備しており、24時間母体搬送の対応をしている。2017年7月、阪神なんば線「福駅」に新築移転した。手術室は、4室から6室に増室、周産期母子医療センターにおいても帝王切開対応の手術室を完備する。一般麻酔に加え、豊富なハイリスク妊婦分娩や無痛分娩等の産科麻酔を積極的に行っている。ロボット支援手術“ダ・ヴィンチ”が導入され、泌尿器科のみならず産婦人科および外科等での保険適応拡大、また近年減量手術が行われるようになり更に手術の増加が見込まれる。

麻酔科管理症例数 2,571症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	2,000症例
小児（6歳未満）の麻酔	36症例
帝王切開術の麻酔	300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	16 症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例

② 専門研修連携施設A

なし

③ 専門研修連携施設B

◆社会医療法人 明石医療センター（以下、明石医療センター）

研修実施責任者：坂本 元

専門研修指導医：坂本 元（麻酔，心臓麻酔）

河合 建（麻酔）

多田羅康章（麻酔，集中治療）

益田佳世子（麻酔）

服部洋一郎（麻酔全般・心臓麻酔）

認定病院番号：1166

特徴：東播磨地域の地域中核病院として脳神経外科手術以外の手術麻酔管理を研修することができる。心臓大血管手術症例が非常に豊富で、昨年度からはTAVIも実施している。神経ブロック症例も豊富に研修できる。また、集中治療部も麻酔科が主体となって管理しているため重症患者管理を経験することができる。

麻酔科管理症例数 2,866症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	150症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	50症例
胸部外科手術の麻酔	50症例

◆社会医療法人愛仁会 高槻病院（以下、高槻病院）

研修実施責任者：中島 正順

専門研修指導医：中島 正順（麻酔）

内藤 嘉之（麻酔，心臓血管麻酔，集中治療）

土居 ゆみ（小児麻酔，小児集中治療）

三宅隆一郎（麻酔，心臓血管麻酔）

西田 隆也（麻酔）

専門医：松尾佳代子（麻酔）

認定病院番号：829

特徴：診療科数が多く様々な種類の手術の麻酔を経験できる。総合周産期母子医療センターでもあり小児症例も多い。また集中治療認定病院であり集中治療の研修を行う。

麻酔科管理症例数 2,764症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	150症例
小児（6歳未満）の麻酔	30症例

◆医療法人社団英明会 大西脳神経外科病院（以下、大西脳神経外科病院）

研修実施責任者：鈴木夕希子

専門研修指導医：鈴木夕希子（麻酔）

岡田 幸作（麻酔）

認定病院番号：1648

特徴：意識下開頭術を含む脳神経外科症例全般に関する研修を行う。

麻酔科管理症例数 522症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	50症例
脳神経外科手術の麻酔	50症例

◆大阪市立総合医療センター

研修実施責任者：奥谷 龍

専門研修指導医：奥谷 龍（麻酔）

重本 達弘（麻酔）

西田 朋代（集中治療）

中田 一夫（麻酔）

豊山 広勝（麻酔）

池田 慈子（麻酔）

赤嶺 智教（麻酔）

嵐 大輔（麻酔）

上田 真美（麻酔）

小林 正明（麻酔）

専門医：岡本なおみ（麻酔）

前田 知香（麻酔）

金沢 晋弥（麻酔）

木村 詩織（集中治療）

會田 純子（麻酔）

仮屋 蘭留美（麻酔）

認定病院番号：686

特徴：大阪市立総合医療センターでは、心臓外科を含め小児症例が非常に多い（5歳以下が1,743例，新生児94例）.ハイブリッド手術してではステントグラフト内挿術が行われ，2015年TIVA（経カテーテル的大動脈弁置換術）の施設認定を受けている，またロボット支援手術“ダ・ヴィンチ”が専用手術室に導入され、泌尿器科のみならず消化器外科、婦人科でも手術がおこなわれており、保険適応も拡大されさらなる症例の増加が見込まれる。このほか血管造影室やMRIでの鎮静・全身麻酔など，麻酔科の活躍の場を広げている。

麻酔科管理症例数 9,246症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	50症例
小児（6歳未満）の麻酔	10症例
心臓血管手術の麻酔	20症例
胸部外科手術の麻酔	10症例
脳神経外科手術の麻酔	10症例

◆奈良県立医科大学附属病院

研修実施責任者：川口 昌彦

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：

川口 昌彦

井上 聡己（集中治療）

渡邊 恵介（ペインセンター）

田中 優

林 浩伸

恵川 淳二

阿部 龍一

新城 武明

藤原 亜紀

西和田 忠

蓮輪 恭子

寺田 雄紀

岡本 亜紀

木本 勝大

園部 奨太

福本 倫子
植村 景子
紀之本 茜

専門医：

西村 友美
北村 絢
榎本 純子
奥田 千愛
谷 季恵
椿 康輔
赤崎 由佳

施設の特徴

奈良医大は大和三山に囲まれた神秘的な歴史とパワーを有する地であり、建国の地とされる橿原神宮のすぐそばに位置しています。自然に恵まれたなごやかなところですが、大阪などへのアクセスも良好で、大阪からの通勤も可能です。

モットーは、“個性重視”、“時代にあった新たな挑戦”そして“良好なチームワーク”です。仲良く、心地よく、喜びや充実感を得られればと考えています。手術麻酔だけでなく、集中治療、ペインクリニック、緩和医療をバランスよく研修することができます。周術期管理センター、麻酔科全員参加型の集中治療管理、ペインセンター、緩和ケアセンターなど、専用の設備も充実しています。麻酔専門医だけでなく、サブスペシャリティの専門医やの取得もサポートさせていただきます。

研究にも従事し、リサーチマインドも身につけていただきます。臨床研修中であっても臨床研究や基礎研究を実施することは可能です。研究にあたっては、研究計画の立案、実施、結果の解析、発表、論文作成などの指導を受けることができます。大学院を選択すれば、医学博士を取得することも可能です。奈良橿原の地で世界に向けた夢を語り合い、日々の診療・教育・研究を楽しむことができる仲間を募集しています。

麻酔科管理症例数 5,153症例

	本プログラム
小児（6歳未満）の麻酔	256 症例
帝王切開術の麻酔	309 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	212 症例
胸部外科手術の麻酔	244 症例
脳神経外科手術の麻酔	395 症例

◆三田市民病院

研修実施責任者：笠置 益弘

専門研修指導医：笠置 益弘

専門医：諸岡 あかり

邊見 弥生

濱部 奈穂

麻酔科認定病院番号：752

特徴：バランスのとれた総合病院であり、麻酔の基本を学ぶ症例が充実している。ロボット支援泌尿器科手術や、膝頭十二指腸切除術等高侵襲手術も多い。神経ブロックを多くの症例で行っており、神経ブロックの症例を多く研修することが可能である。また、ペインクリニック外来を持ち、手術麻酔とともに研修可能である

麻酔科管理症例数 2,086症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	50症例
小児（6歳未満）の麻酔	
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）	
胸部外科手術の麻酔	
脳神経外科手術の麻酔	

◆神戸大学医学部附属病院

研修実施責任者：溝渕知司

専門研修指導医：溝渕知司（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

出田眞一郎（麻酔，集中治療）

江木盛時（麻酔，集中治療）

佐藤仁昭（麻酔，ペインクリニック）

三住拓誉（麻酔，集中治療）

小幡典彦（麻酔）

長江正晴（麻酔）

大井まゆ（麻酔）

岡田雅子（麻酔）

久保田健太（麻酔）

野村有紀（麻酔）

法華真衣（麻酔）

卷野将平 (麻醉)
 田口真也 (麻醉)
 中川明美 (麻醉)
 専門医：古島夏奈 (麻醉)
 本山泰士 (麻醉)
 東南杏香 (麻醉)
 上野喬平 (麻醉)
 西村太一 (麻醉)

麻醉科認定病院番号：29

特徴：大学病院であることから高度専門・先進医療を提供している。多種多彩な症例の麻醉管理を経験できる。また、集中治療やペインクリニック分野においても十分な研修を行うことが可能である。

麻醉科管理症例 6,305 症例

	本プログラム分
麻醉科管理全症例数	100 症例
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	0 症例
脳神経外科手術の麻醉	0 症例

5. 募集定員

2名

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、千船病院麻醉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。

千船病院 麻醉科主任部長 岡本健志（又は、研修センター事務局 伊藤）

〒555-0034 大阪市西淀川区福町3丁目2番39号

TEL : 06-6471-9541

E-mail : sennofune@chp.aijinkai.or.jp

Website : <http://www.chibune.aijinkai.or.jp/>

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

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。
- 年度ごとに多職種（手術部看護科長、ICU 看護科長、手術部担当の臨床工学技士、薬剤師、事務）による専攻医の評価について、文書で研修管理委員会に報告し、次年次以降の専攻医への指導の参考とする。
- 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。

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明石医療センター、高槻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。