

# 健和会大手町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の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

本専門研修プログラムでは、急性期医療に特色・強みを持つ病院群での研修が特徴的であるが、一般病院で地域の周術期医療を広く支え、地域のニーズに応えられる人材の育成を重視している。専門研修基幹施設である健和会大手町病院、専門研修連携施設Aである千鳥橋病院、鹿児島生協病院、東葛病院、専門研修連携施設Bである産業医科大学病院、小倉記念病院、福岡記念病院、昭和大学病院、昭和大学江東豊洲病院で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、および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。

健和会大手町病院は北九州市で年間6000台超の救急車搬入台数を受け入れる災害拠点病院であり、北九州市の急性期医療に大きく貢献している。

その中で麻酔科は特に外傷領域を中心とした周術期医療の中心的存在であり、初療から集中治療室管理まで一貫して携われることが本専門研修プログラムにおける同施設の特徴である。一方で地域の中小規模病院に多く見られる整形外科手術、一般外術なども

多く経験することが可能であり、広く通用する麻酔の技術・知識・態度を得ることが可能である。

また専門研修連携施設である産業医科大学においては全国有数の胸部外科手術数を誇り、短期間で集中的に胸部外科麻酔の経験を積むことが可能である。同様に心臓血管手術において小倉記念病院や福岡記念病院、昭和大学江東豊洲病院、ペインクリニックや先端医療に関して昭和大学病院と連携するなど、それぞれに強みを活かした研修を提供することで質の高い研修を提供している。

研修後半では地域の中小規模病院である千鳥橋病院、鹿児島生協病院、東葛病院との連携により地域のニーズに応えられる麻酔科医として成長する事を獲得目標とする。

### 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修4年間のうち少なくとも2年間は専門研修基幹施設である健和会大手町病院で研修を行う。健和会大手町病院では手術麻酔研修に加え、本人の希望により集中治療、救急医療研修を行うことができる。
- 1年目後半～2年目前半にかけて専門研修連携施設である産業医科大学で胸部外科手術を中心に研修を行う。(約半年間)
- 3年目に専門研修連携施設である小倉記念病院・福岡記念病院・昭和大学病院・昭和大学江東豊洲病院で心臓血管手術麻酔・先端医療・ペインクリニックを中心に研修を行う。(約半年間)
- 4年目前半には地域に求められる麻酔医療のニーズを知り、それに応えるため東葛病院・千鳥橋病院・鹿児島生協病院において研修を行う。各研修期間においては指導体制は十分であるが、仮に指導環境に不安があった場合は、追加で他施設での研修や、研修基幹施設からの専門研修指導医派遣などで研修の質を保つよう努力する。
- 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に、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

1～2年目	3年目	4年目
健和会大手町病院 産業医科大学病院(週一回)	小倉記念病院 福岡記念病院 昭和大学病院 昭和大学江東豊洲病院	千鳥橋病院・東葛病院 鹿児島生協病院

## 週間予定表

### 健和会大手町病院の例(1年目)

	月	火	水	木	金	土	日
		抄読会			勉強会		
午前	手術室	手術室	産医大	手術室	手術室	症例検討会	休み
午後	手術室	手術室	産医大	手術室	手術室	休み	休み
当直					当直		

- ・ 毎週火曜日に英論文の抄読会・金曜日にテーマ別の学習会を行う。(am7:30～)
- ・ 日勤業務後に当日の症例検討を行うが、特に隔週土曜日に症例検討会を開催する。
- ・ 隔月で各外科系診療科と合同カンファレンスを行う(原則偶数月末金曜日)

### その他の研修環境

- ・ 学術活動などを奨励するため、施設として筆頭者としての学術集会、あるいは論文発表などの機会や資金を援助する規定がある。(年2回まで学会参加は交通宿泊費全額補助、筆頭者は回数無制限に全額補助。)
- ・ 院内図書館とオンライン・ジャーナルの整備、文献、教材購入等を年に1度検討している。
- ・ 医療倫理・医療安全・院内感染対策に対する研修をeラーニングを通じて定期的に行っている。

## 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：4876症例

本研修プログラム全体における総指導医数：7.7人

	合計症例数
小児(6歳未満)の麻酔	52症例
帝王切開術の麻酔	98症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	41症例
胸部外科手術の麻酔	105 症例
脳神経外科手術の麻酔	122症例

## ① 専門研修基幹施設

### ・健和会大手町病院

研修プログラム統括責任者：安永秀一

専門研修指導医：下里アキヒカリ（麻酔・集中治療）

専門医：吉村真一郎（麻酔・集中治療）

星野典子（麻酔）

認定病院番号：1346

特徴：健和会大手町病院では、救急告示病院として1次から3次救急まで年間約6,000台の救急車を受け入れている。また、急性期だけでなく、一般病床と療養型病床をあわせもつケアミックス病院である。周辺地域に対しては、地域医療支援病院として、地域の開業医や施設と連携して地域ネットワーク作りを積極的に行っている。

麻酔科研修においては外傷を中心とした急性期の手術麻酔のみならず、集中治療のローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数：1642症例（本プログラム分1597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	13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	24 症例
脳神経外科手術の麻酔	43症例

## ② 専門研修連携施設A

### ・千鳥橋病院

研修実施責任者：廣瀬嘉明

専門研修指導医：廣瀬嘉明

安岡栄美

認定病院番号：1561

特徴：地域の市中病院として小児医療・産科・乳腺外科を担う施設

麻酔科管理症例数：918症例（本プログラム分918症例）

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	4症例
帝王切開術の麻酔	68症例
心臓血管手術の麻酔	0 症例

(胸部大動脈手術を含む)	
胸部外科手術の麻酔	34 症例
脳神経外科手術の麻酔	2症例

・**総合病院 鹿児島生協病院**

研修実施責任者：佐々木達郎

専門研修指導医：橋元高博

認定病院番号：777

特徴：鹿児島市南部地域において、外科・整形外科の緊急手術の対応ができる施設。地域に根ざした総合病院のため、合併症の多い高齢者の手術も多く、総合的に見る麻酔学の力の発揮どころであり研修の醍醐味でもあります。

麻酔科管理症例数：959症例（本プログラム分300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	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	14 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

・**医療法人財団東京勤労者医療会 東葛病院（以下、東葛病院）**

研修実施責任者：北村治郎

専門研修指導医：北村治郎

認定病院番号：718

特徴：地域の中心的な急性期病院における麻酔研修が可能

東葛病院の紹介：

東葛病院は流山市の中心的病院として地域医療をになう病院です。

東葛病院は、千葉県流山市（人口 17 万 4 千人、2015 年 9 月）にあります。流山市は人口が増加しており、高齢者だけでなく子育て世代・小児の人口が増えている特徴があります。

ER 救急は年間 21,762 人、救急車の搬入数は年間 2,883 台で市内の救急出動の 41%を当院で受け入れています(2014 年度)。ベッド 361 床、外科病棟は 51 床。手術は 1234 件、うち外科は 347 件です。当院では、地域医療を担う麻酔科の役割を研修します。

地域の、一般病院の、一般外科である点が特徴です。

東葛病院では地域で発生するすべての疾患を、偏りなく発生する頻度で経験します。また、高齢化や、糖尿病、心疾患など併存疾患を有する患者の増加など社会で起きていることがそのまま医療に色濃く反映します。麻酔科医は、ありのままの地域の現実のなかで、総合的な判断力や、管理能力、併存疾患に対する理解を深めていきます。医局は、各科に分断することなくひとつです。症例検討会、救急事例検討会など全科合同のカンファレンスがあり麻酔科医も参加します。科を超えた意思の疎通や協力関係が充実しています。

麻酔科管理症例数 796症例（本プログラム分398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	12 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

### ③ 専門研修連携施設B

#### ・産業医科大学病院

研修実施責任者：堀下 貴文

専門研修指導医：川崎 貴士（麻酔、ペインクリニック）

古賀 和徳（麻酔、ペインクリニック）

原 幸治（麻酔、ペインクリニック）

堀下 貴文（麻酔）

駒田 哲哉（麻酔）

蓑輪 行輝（麻酔）

林 哲也（麻酔）

蒲地 正幸（麻酔、集中治療）

専門医：河野 泰大（麻酔）

認定病院番号：184

特徴：産業医科大学病院は、北九州唯一の特定機能病院として高度医療を提供し続けており、地域がん診療連携拠点病院としても地域において重要な役割を担っている。また、手術症例は多岐にわたっており、ほぼ全ての外科系手術の麻酔管理の研修が可能であり、特殊疾患患者の手術も多いため、質の高い教育を提供することができる。特に、肺外科の手術症例数は全国有数であり、短期間での知識・技術の習得が可能である。

麻酔科管理症例数 4,690症例（本プログラム分100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	15 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

**・平成紫川会 小倉記念病院（以下、小倉記念病院）**

研修実施責任者：瀬尾 勝弘

専門研修指導医：瀬尾 勝弘

中島 研

宮脇 宏

角本 眞一

近藤 香

栗林 淳也

専門医：鴛渕 るみ

松本 恵

麻酔科認定病院番号：52

特徴：

小倉記念病院は、成人患者のみに対応していますが、心臓手術症例、脳神経外科手術症例に特徴があります。循環器合併非心臓手術の麻酔症例も多く経験できます。集中治療にも力を入れています。

麻酔科管理症例：2702症例（本プログラム分25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）	25 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

**・福岡記念病院**

研修実施責任者：竹内 広幸(麻酔)

専門医：竹内 広幸（麻酔）

認定病院番号：1592

特徴：当院の麻酔・手術傾向として、全身麻酔症例が多いこと、高齢者が多いことなどが上げられます。

麻酔科管理症例数：1338症例（本プログラム分1338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	5症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	16症例
胸部外科手術の麻酔	18 症例
脳神経外科手術の麻酔	77症例

**・昭和大学病院**

研修実施責任者：大嶽浩司

専門研修指導医：樋口 比登実

信太 賢治

小谷 透

三浦 倫一

尾頭 希代子

上嶋 浩順

宮下 亮一

森 麻衣子

稲村 ルキ

専門医：小林 玲音

奥 和典

田中 典子

善山 栄俊

野中 輝美

島崎 梓

木村 真也

認定病院番号：33

昭和大学病院の特徴

- ・大学病院の本院のため臨床症例に非常に恵まれており、教育に力を入れている。
- ・手術麻酔のみでなく、集中治療、ペインクリニックの研修を必ず行う。



- ・外科の多くは内視鏡症例であり、特に食道手術や肝臓手術の技量が高いため、他施設にない高度な外科と麻酔科の連携を必要とした症例が経験できる。
- ・ハイブリッド手術室や手術支援ロボットダヴィンチなどの設備があり、TAVI や RALP をはじめとした最先端の症例が経験できる。
- ・末梢神経ブロックの院内認定教育プログラムを持っているなど、技術と知識が無理なく習得できる仕組みを備えている。
- ・ 鉄道・道路ともに交通の便がよく、周りには商店街が広がっているなど、生活のしやすい立地である。

麻酔科管理症例数：6679症例（本プログラム分100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

**・昭和大学江東豊洲病院**

研修実施責任者：鈴木 尚志（日本麻酔科学会指導医）

専門研修指導医：鈴木 尚志（教授）  
大塚 直樹（准教授）  
専門医：篠田 威人（助教）  
佐野 仁美（助教）

認定病院番号：1182

昭和大学江東豊洲病院の特徴

- 1) 東京オリンピックに向け発展途上の豊洲ベイエリアに2014年竣工した最新の設備で臨床ができる
- 2) 僧帽弁に対する MICS やアカラシアに対する POEM などで、世界的な術者と仕事ができる
- 3) 東京湾が見渡せる大きな ICU フロアで集中治療に携わることができる

麻酔科管理症例数：3619 症例（本プログラム分 100 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

3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(2017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、健和会大手町病院website, 電話, e-mail, 郵送のいずれの方法でも可能である。

健和会大手町病院 麻酔・集中治療科 下里アキヒカリ 部長

〒803-0814 福岡県北九州市小倉北区大手町1 5-1

TEL 093-592-5511

FAX 093-592-5231

E-mail kensyu@kenwakai.gr.jp

病院Website : <http://www.kenwakai.gr.jp/ootemachi/index.html>

研修Website : <http://www.kenwakai.gr.jp/resident/expert/backbone/anesthesia.html>

## 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. 専門研修管理委員会の運営計画

専門研修プログラムを支える体制としてプログラム管理委員会を設置する。

プログラム管理委員会は研修プログラム統括責任者を委員長として，各施設の研修実施責任者により構成され，専攻医が研修プログラムの到達目標を達成できるよう，方針策定，内容の改善，各専攻医の進捗状況や評価を行い，各施設における研修の質が担保されるよう専攻医の配置，研修カリキュラムの質などを検討する。

### 11. 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，研修プログラム管理委員会および，研修プログラム統括責任者の認める多職種を含めた研修修了判定会議において判定する。

## **12. 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．

## **13. 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．

## **14. 専門研修指導医の研修計画**

研修プログラム内の専門研修指導医は麻酔科専攻医指導者研修マニュアルに沿って適切な指導が行われるようにする．また麻酔領域研修委員会の指定する教育に関する講習会を概ね2年以内を目処に速やかに受講するように務める．

## **15. 労働環境・労働安全・勤務条件**

各研修施設において，研修プログラム統括責任者および研修実施責任者，施設管理者に対して，専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるような適切な労働環境を整えるように協議する．基本給与ならびに当直業務，夜間診療業務に対する手当が適切に支払われるように管理者と合意する．また，必要がある場合は，適切な環境下で研修が行われているか専攻医に対して聞き取りを行い，労働環境，労働安全の整備に努める．可能であれば，基本勤務は週40時間とし，時間外労働は月に40時間を超えないように配慮する．さらに，子供 養育や親に介護などの家庭の事情，あるいは健康上の理由などやむを得ない様々な事情のために，当直業務や時間外労働に制限のある専攻医に対しても適切な研修ができるような環境を提供する．

## **16. 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。

## 17. 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千鳥橋病院、鹿児島生協病院、東葛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。

### ・福岡大学病院

研修プログラム統括責任者：秋吉 浩三郎

専門研修指導医：秋吉 浩三郎 (麻酔)  
東 みどり子 (麻酔)  
重松 研二 (麻酔、集中治療)  
柴田 志保 (麻酔、ペインクリニック)  
岩下 耕平 (麻酔、集中治療)  
原賀 勇壮 (麻酔、緩和ケア)  
中森 絵里砂 (麻酔)  
佐藤 聖子 (麻酔)  
富永 健二 (麻酔)  
大脇 涼子 (麻酔)  
三股 亮介 (麻酔)  
外山 恵美子 (麻酔、ペインクリニック)  
専門医：千々岩 絵里子 (麻酔)  
熊野 仁美 (麻酔)  
富永 将三 (麻酔)

認定病院番号：92

・ 施設の特徴

年間手術症例数は8,300例余り、そのうち約7,000症例を麻酔科が管理しています。脳死および生体肺移植術があること、心大血管手術や外傷手術が多いため、緊急手術の割合が高いのが特徴です。症例数が豊富であり、麻酔科専門研修プログラムに必要な症例はすべて経験することができます。麻酔管理では、超音波ガイド下の末梢神経ブロックを積極的に行っており、術後の疼痛管理にも積極的に取り組んでいます。また、周術期管理センターを開設しており、周術期管理チームとして看護師・薬剤師・歯科衛生士・栄養士と連携し、全身状態の評価を入院前から行っています。外科系集中治療室は麻酔科医が主体となって運営されており、術後の全身管理を学ぶことが可能です。また、ペインクリニックでの急性痛・慢性痛に対する薬物療法や神経ブロック、緩和ケアの研修も行なっています。その他、神経ブロックを始めとする各種講習会や研修会を定期的で開催しており、様々な資格・認定を取得することも可能です。

①一般目標

安全で質の高い周術期医療を提供し国民の健康と福祉の増進に寄与することのできる、麻酔科およびその関連分野の診療を実践する専門医を育成する。具体的には下記の4つの資質を修得する。

- 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量
- 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・医学を則して、生涯を通じて研鑽を継続する向上心

## ②個別目標

### 目標 1 (基本知識)

麻酔科診療に必要な下記知識を習得し、臨床応用できる。具体的には公益法人日本麻酔科学会の定める「麻酔科医のための教育ガイドライン」の中の学習ガイドラインに準拠する。

#### 1) 総論：

- a) 麻酔科医の役割と社会的な意義，医学や麻酔の歴史について理解している。
- b) 麻酔の安全と質の向上：麻酔の合併症発生率，リスクの種類，安全指針，医療の質向上に向けた活動などについて理解している。手術室の安全管理，環境整備について理解し，実践できる。

2) 生理学：下記の臓器の生理・病態生理，機能，評価・検査，麻酔の影響などについて理解している。

- a) 自律神経系
- b) 中枢神経系
- c) 神経筋接合部
- d) 呼吸
- e) 循環
- f) 肝臓
- g) 腎臓
- h) 酸塩基平衡，電解質
- i) 栄養

3) 薬理学：薬力学，薬物動態を理解している。特に下記の麻酔関連薬物について作用機序，代謝，臨床上の効用と影響について理解している。

- a) 吸入麻酔薬
- b) 静脈麻酔薬
- c) オピオイド
- d) 筋弛緩薬
- e) 局所麻酔薬

4) 麻酔管理総論：麻酔に必要な知識を持ち，実践できる

- a) 術前評価：麻酔のリスクを増す患者因子の評価，術前に必要な検査，術前に行うべき合併症対策について理解している。
- b) 麻酔器，モニター：麻酔器・麻酔回路の構造，点検方法，トラブルシューテ



ィング，モニター機器の原理，適応，モニターによる生体機能の評価，について理解し，実践ができる．

- c) 気道管理：気道の解剖，評価，様々な気道管理の方法，困難症例への対応などを理解し，実践できる．
- d) 輸液・輸血療法：種類，適応，保存，合併症，緊急時対応などについて理解し，実践ができる．
- e) 脊髄くも膜下麻酔，硬膜外麻酔：適応，禁忌，関連する部所の解剖，手順，作用機序，合併症について理解し，実践ができる
- f) 神経ブロック：適応，禁忌，関連する部所の解剖，手順，作用機序，合併症について理解し，実践ができる．

5) 麻酔管理各論：下記の様々な科の手術に対する麻酔方法について，それぞれの特性と留意すべきことを理解し，実践ができる．

- a) 腹部外科
- b) 腹腔鏡下手術
- c) 胸部外科
- d) 成人心臓手術
- e) 血管外科
- f) 小児外科
- g) 高齢者の手術
- h) 脳神経外科
- i) 整形外科
- j) 外傷患者
- k) 泌尿器科
- l) 産婦人科
- m) 眼科
- n) 耳鼻咽喉科
- o) レーザー手術
- p) 口腔外科
- q) 手術室以外での麻酔

6) 術後管理：術後回復とその評価，術後の合併症とその対応に関して理解し，実践できる．

7) 集中治療：成人・小児の集中治療を要する疾患の診断と集中治療について理解し，実践できる．

8) 救急医療: 救急医療の代表的な病態とその評価, 治療について理解し, 実践できる。それぞれの患者にあった蘇生法を理解し, 実践できる。AHA-ACLS, または AHA-PALS プロバイダーコースを受講し, プロバイダーカードを取得している。

9) ペインクリニック: 周術期の急性痛・慢性痛の機序, 治療について理解し, 実践できる。

10) 緩和医療: 癌性疼痛の機序, 治療について理解し, 実践できる。

## 目標 2 (診療技術)

麻酔科診療に必要な下記基本手技に習熟し, 臨床応用できる。具体的には日本麻酔科学会の定める「麻酔科医のための教育ガイドライン」の中の基本手技ガイドラインに準拠する。

1) 基本手技ガイドラインにある下記のそれぞれの基本手技について, 定められたコース目標に到達している。

- a) 血管確保・血液採取
- b) 気道管理
- c) モニタリング
- d) 治療手技
- e) 心肺蘇生法
- f) 麻酔器点検および使用
- g) 脊髄くも膜下麻酔
- h) 鎮痛法および鎮静薬
- i) 感染予防

## 目標 3 (マネジメント)

麻酔科専門医として必要な臨床現場での役割を実践することで, 患者の命を助けることができる。

1) 周術期などの予期せぬ緊急事象に対して, 適切に対処できる技術, 判断能力を持っている。

2) 医療チームのリーダーとして, 他科の医師, 他職種を巻き込み, 統率力をもって, 周術期の刻々と変化する事象に対応をすることができる。

## 目標 4 (医療倫理, 医療安全)

医師として診療を行う上で, 医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。医療安全についての理解を深める。

1) 指導担当する医師とともに臨床研修環境の中で, 協調して麻酔科診療を行うことができる。

2) 他科の医師，コメディカルなどと協力・協働して，チーム医療を実践することができる。

3) 麻酔科診療において，適切な態度で患者に接し，麻酔方法や周術期合併症をわかりやすく説明し，インフォームドコンセントを得ることができる。

4) 初期研修医や他の医師，コメディカル，実習中の学生などに対し，適切な態度で接しながら，麻酔科診療の教育をすることができる。

#### 目標 5 (生涯教育)

医療・医学の進歩に則して，生涯を通じて自己の能力を研鑽する向上心を醸成する。

1) 学習ガイドラインの中の麻酔における研究計画と統計学の項目に準拠して，EBM，統計，研究計画などについて理解している。

2) 院内のカンファレンスや抄読会，外部のセミナーやカンファレンスなどに出席し，積極的に討論に参加できる。

3) 学術集会や学術出版物に，症例報告や研究成果の発表をすることができる。

4) 臨床上の疑問に関して，指導医に尋ねることはもとより，自ら文献・資料などを用いて問題解決を行うことができる。

#### ③経験目標

研修期間中に手術麻酔，集中治療，ペインクリニックの十分な臨床経験を積む。通常の全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・神経ブロックの症例経験に加え，必須症例に代表される特殊麻酔を担当医として経験する。