北里大学病院麻酔科専門研修プログラム

～VUCA の時代に対応できる汎用型プログラム～

はじめに

第 4 次産業革命といわれる今、時代は人類史上最速で変化している。加えて外部環境では、なかなか収束しない新型コロナウイルスの蔓延、ロシアのウクライナ侵攻をはじめとする地政学的な緊張度の上昇、業界内部では医師の働き方改革関連法案の影響や医療のオンライン化、特定看護師へのタスクシフティングによる看護師の付加価値上昇など、医師も意識の変化が求められている。かつて「手術の番人」といわれた麻酔科医も、今後は汎用性の高いスキルを身に着け、手術室外で存分に活躍できる人材育成へとシフトする必要があり、当プログラムは軸足を極めてハードな手術麻酔管理に置きつつ、ICU での重症疾患管理、一般病棟の急変対応(RRS)、呼吸不全のケアサポート(RST)、周産期に関連する安全管理（産科麻酔）や人生の終末期への寄与（緩和ケア）など、多岐にわたるコンテンツをそろえている。

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，関連主要分野である集中治療領域（ICU管理）では、昨今のCOVID19でも院内でも中等症から重症まで広く診療を実施した実績がある。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．またミーティングは**Zoom**、連絡事項は**LINE**、研究成果は**DropBox**で共有、論文抄読会は**Slack**でスレッドを立てて実施など、外部環境の激しい変化に対応した体制を整えている。

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

北里大学病院を責任基幹施設とし、関連の複数施設で研修を行うプログラムである。責任基幹施設では術前外来、手術麻酔、集中治療管理に加え、周産期全般に寄与する産科麻酔科学や、院内の重症者救済を目的とした活動であるRapid Response Teamの研修、ペインクリニックや緩和ケア医療を行う。

連携施設の**国立相模原病院**では気道確保困難対策や超音波ガイド下神経ブロック、**関東労災病院（武蔵小杉）**では心臓血管麻酔や胸部手術を中心に研修する。**北里研究所病院（白金）**では声門上エアウェイの修練や超音波ガイド下神経ブロックのトレーニングを徹底して受けることができる。**相模原協同病院（相模原）**は外科救急を始め緊急の脳外科手術や心臓血管手術が豊富であり、高い実践力を獲得するためのトレーニングが可能である。また希望者は研修連携施設の**刈谷豊田総合病院で集中治療管理**や**小児麻酔を都立小児医療センター**あるいは**埼玉小児医療センター**での研修を選択できる。

提携プログラムは、①九州大学病院群と提携しており、希望者は最長2年間（最短半年）を北里大学病院群で研修し、残りを**九州大学病院、国立病院機構九州医療センター、福岡市立こども病院、済生会福岡総合病院、聖マリア病院**など福岡県を中心としたローテーションも可能である。②北海道大学病院と提携しており、1年間（希望によっては半年～2年間）を北里大学病院群で研修し、残りを**北海道大学病院**で研修する、北海道エリア重視型。

このほか、町田市民病院、北里研究所メディカルセンター、静岡医療センター、沼津市立病院といった地域中核病院の専門研修連携施設をそろえ、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成する。本研修プログラムでは，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，十分な知識・技術・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

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、責任基幹施設で研修を行う。集中治療およびペイン・緩和医療はこの間に履修する。
- 北里研究所病院（白金）、関東労災病院（武蔵小杉）、国立病院機構相模原病院（相模原）、相模原協同病院（相模原）のいずれかで、最低６ヶ月は研修を行う。
- 都立小児医療センター、刈谷豊田総合病院のいずれかあるいは両方で最低６ヶ月の研修を行う。
- 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。

研修実施計画例

	1年目	2年目	３年目	４年目
A	北里大学病院	国立病院機構相模原病院/北里大学病院	刈谷豊田総合病院	北里大学病院/都立小児医療センター
B	北里大学病院	北里大学病院/国立病院機構相模原病院	都立小児医療センター/北里大学病院	北里大学病院
C	北里大学病院	関東労災病院/北里研究所病院（白金）	国立病院機構相模原病院/北里大学病院	都立小児医療センター/北里大学病院
D 提携	北里大学病院	北里研究所病院（白金）/関東労災病院	北海道大学病院	北海道大学病院
E 提携	九州大学病院	九州医療センター	北里大学病院	北里大学病院

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	手術室	手術室	手術室	術前外来	手術室	休み/勉強会(隔週)	休み
午後	手術室	手術室	手術室	術前外来	手術室	休み	休み
当直		症例検討(1回/月)	当直		抄読会(隔週)		

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：12362 症例

①責任基幹施設

北里大学病院　（通称:本院）

認定病院番号　78

プログラム統括責任者：岡本浩嗣

専門研修指導医：

岡本浩嗣（心臓血管麻酔/小児麻酔）

奥富俊之（麻酔、産科麻酔）

新井正康（麻酔、集中治療、医療安全）

金井昭文（ペインクリニック、緩和医療）

安藤寿恵（心臓血管麻酔）

松田弘美（小児麻酔）

杉村憲亮（心臓血管麻酔、集中治療）

大塚智久（麻酔、集中治療、呼吸療法、急変対応）

吉野和久（麻酔）

伊藤諭子（麻酔、胸部外科麻酔）

日向俊輔（産科麻酔）

西澤義之（麻酔、集中治療、呼吸療法、急変対応）

阪井茉有子（麻酔、集中治療、呼吸療法、急変対応）

藤田那恵（産科麻酔）

関田昭彦（心臓血管麻酔）

村松明日香（麻酔、急変対応）

高橋祐一朗（ペインクリニック、麻酔）
荒　将智（ペインクリニック、緩和医療）
宍井美穂（産科麻酔）
本田崇紘（心臓血管麻酔）
長田宜子（産科麻酔）
永井亜依（集中治療、急変対応）
竹中淳悟（麻酔、区域麻酔）
遠山光（麻酔、区域麻酔）
尾崎温（集中治療、急変対応）

特徴：術前外来～手術麻酔～術後集中治療管理という一連の周術期管理をすることで，「患者目線の麻酔管理」「予後を意識した術中管理」を研修する。ICU研修は従来プログラムの最終年に3か月の集中トレーニングを組んでいたがこれを廃止。2022年度からEarly Exposureの意味を含めてプログラム2年目から2週間ローテーションを4年目までに6～10回ほど経験する。早期から集中治療に携わることで術後管理を意識した術中管理を学ぶことが可能である。加えて周産期全般に寄与する産科麻酔（無痛分娩管理，帝王切開，産科的処置）での3か月研修、ペインクリニック、緩和医療といった病棟併診業務、病棟発症の敗血症など院内重症者の初療と救命を目的とした活動であるRapid Response Teamの研修を行う。また近年は、集中治療部門を中心に勤務のシフト制を導入し、医師の連続勤務時間の削減に成功した院内モデルケースといえる。今後は遅番制度の導入による日勤定時終了の導入を進めていく。ミーティングや定期研修レクチャーはZoom®、医局会はハイブリッド、連絡事項はLINE®、研究成果や学会発表資料はDropBox®で共有、論文抄読会（ジャーナルクラブ）はSlack®でスレッドを立てて実施するなど、外部環境の変化に対応した体制を整えている。

麻酔管理症例数：5668

	症例数
小児（6歳未満）の麻酔	282 症例
帝王切開術の麻酔	232 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	351 症例
胸部外科手術の麻酔	185 症例

脳神経外科手術の麻酔	158 症例

その他の参加プログラム数：5

刈谷豊田総合病院麻酔科専門研修プログラム

北里大学メディカルセンター麻酔科専門研修プログラム

九州大学病院麻酔科専門研修プログラム

北海道大学病院麻酔科専門研修プログラム

静岡医療センター麻酔科専門研修プログラム

② 専門研修連携施設A

北里大学　北里研究所病院

研修実施責任者：上野哲生

専門研修指導医：

上野哲生

岡田美砂

吉村薫子

西脇千恵美

藤野紗貴

認定病院番号：1248　麻酔科管理症例数：1,754 症例（2022 年度）

特徴：成人の超音波ガイド下神経ブロックを中心に幅広い区域麻酔の手技を経験できる。業務は時間内に就業することがモットー。

独立行政法人　労働者健康安全機構　関東労災病院

研修実施責任者：小坂康晴

専門研修指導医：

小坂康晴

佐藤克彦

津留世里

箸方紘子

川端茉莉子

認定病院番号：341　麻酔科管理症例数：3,252 症例（2022年度）

特徴：川崎市中原区の中核総合病院。豊富な診療科があり多くの術式を経験できる。

町田市民病院

研修実施責任者：近藤祐介

専門研修指導医：

桜本千恵子

近藤祐介

大岬明日香

認定病院番号：924　麻酔科管理症例数：2,827症例（2022年度）

特徴：当院での麻酔科研修の特徴は主に手術麻酔である。一般外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、形成外科、口腔外科、脳神経外科、心臓血管麻酔など多岐にわたる症例を経験でき、緊急手術の際は指導医もオンコール対応をする。主な緊急手術としては外科の腹膜炎、脳神経外科の脳卒中の開頭手術、産婦人科の帝王切開などである。

北海道大学病院

研修プログラム統括責任者：森本　裕二

専門研修指導医：

森本　裕二（麻酔，ペインクリニック，集中治療）
敦賀　健吉（緩和，麻酔）
内田　洋介（手術医学，麻酔）
斉藤　仁志（集中治療，麻酔）
干野　晃嗣（麻酔，心臓血管麻酔，集中治療）
藤田　憲明（手術医学，麻酔）
相川　勝洋（麻酔，神経ブロック）
西川　直樹（集中治療，麻酔）
三浦　基嗣（緩和，麻酔）
藤井　知昭（ペインクリニック，東洋医学，麻酔）
久保　康則（麻酔）
水野谷　和之（集中治療，麻酔，心臓血管麻酔）
糸洲　佑介（集中治療，麻酔，心臓血管麻酔）

専門医：

土岐　崇幸（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
打浪　有可（麻酔）
中峯　奈央子（麻酔，集中治療）

武田　圭史（麻酔）
八木　泰憲（麻酔，心臓血管麻酔）
秋田敬介（麻酔）
副島崇旨（麻酔）
長谷川栄（麻酔）
宮田和麿（麻酔，ペインクリニック）
黒川達哉（麻酔，ペインクリニック）
伊藤智樹（麻酔，ペインクリニック）
小野寺慧洲（麻酔）
西田紳悟（麻酔）
松村優（麻酔，集中治療）
三浦正一郎（麻酔）

認定病院番号：７　麻酔科管理症例数：4,763 症例（2022 年度）
特徴：移植や小児心臓手術などの高難度症例を含め，北海道の最後の砦病院として，困難かつ多彩な麻酔管理を数多く施行している．また，ペイン，緩和，集中治療（クローズト）を麻酔科主体で運営しており，研修早期からの，それらのローテーションを通じ，専門医研修の初期から侵襲制御の世界への early exposure に務めている．

九州大学病院
研修プログラム統括責任者:山浦　健（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
専門研修指導医:
東　みどり子（麻酔）
神田橋　忠（麻酔）
牧　盾（麻酔，集中治療，救急）
前田　愛子（麻酔，ペインクリニック）
白水　和宏（麻酔，集中治療）
崎村　正太郎（麻酔）
大澤　さやか（麻酔，集中治療）
福徳　花菜（麻酔，緩和ケア）
信國　桂子（麻酔）
水田　幸恵（麻酔）
浅田　雅子（麻酔）
田口　祥子（麻酔）
髙橋　慶多（麻酔，集中治療）
中川　拓（麻酔）

石橋　忠幸（麻酔）
田邉　光和子（麻酔）
安藤　太一（麻酔，集中治療）
中野　良太（麻酔）
山田　千晶（麻酔）
専門医：
梅原　真澄（麻酔）
吉村　美穂（麻酔）

認定病院番号：8　麻酔科管理症例数：4,763 症例（2022年度）
特徴：九州大学病院は，全国でも最大規模の手術症例数を持っている．特に移植手術（心臓・肝臓・腎臓・膵臓等）や特殊な心臓手術（先天性心疾患，経カテーテル的大動脈弁置換術），ロボット手術等の症例数も多く，高度で専門的な麻酔の研修を行うことができる．また，集中治療・救急医療・ペインクリニック・緩和ケアなど，関連分野での幅広い研修を行うことができる．

国立病院機構　九州医療センター（以下，九州医療センター）
研修実施責任者：辛島　裕士（麻酔，心臓血管麻酔）
専門研修指導医：
甲斐　哲也（麻酔，ペインクリニック）
中垣　俊明（麻酔）
虫本　新恵（麻酔）
福岡　玲子（麻酔）
松岡　友香（麻酔）
松下　克之（麻酔）
川久保　紹子（麻酔）
認定病院番号：697　　麻酔科管理症例数：4,318 症例（2022 年度）
特徴：外科系の全診療科を有し，麻酔科専門医に求められる全ての領域の麻酔を経験することができる．全身麻酔は全静脈麻酔を主体とし，速やかで質の高い覚醒と術後嘔気の少ない良質な麻酔を目指しており，全静脈麻酔を多数経験することができる．術後鎮痛に配慮してエコーガイド下末梢神経ブロックを積極的に施行しており，対象症例も多いため，神経ブロックも多く経験することができる．術後 ivPCA を施行する患者も多く，そのコントロールへの関与も可能である．

地方独立行政法人福岡市立病院機構　福岡市立こども病院
研修実施責任者：水野　圭一郎（麻酔，集中治療）

専門研修指導医：
泉　薫（麻酔）
住吉　理絵子（麻酔）
藤田　愛（麻酔）
賀来　真里子（麻酔）
石川　真理子（麻酔）
小栁　幸（麻酔）
認定病院番号：205　　麻酔科管理症例数：2,587症例（2022年度）
特徴：サブスペシャリティとしての小児麻酔を月30～50例のペースで集中的に経験できる．新生児を含む小児全般の気道・呼吸・循環管理の実践的な研修が可能．地域周産期母子医療センターであり，超緊急を含む帝王切開や双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼などの周産期手術の麻酔管理も経験できる．外科・整形外科・泌尿器科・産科の手術では硬膜外麻酔・神経ブロックを積極的に用いている．急性痛治療にも力を入れており，麻酔科主導で硬膜外鎮痛やPCAを管理している．先天性心疾患の手術件数・成績は国内トップレベルを誇り，研修の進達度に応じて複雑心奇形の根治手術・姑息手術の麻酔管理の担当も考慮する．

地域医療機能推進機構九州病院（以下，JCHO九州病院）
研修実施責任者：吉野　淳（麻酔）
専門研修指導医：
芳野　博臣（麻酔）
松本　恵（麻酔）
今井　敬子（麻酔）
水山　有紀（麻酔，集中治療）
小林　淳（麻酔）
専門医：
土井　拓（麻酔）
認定番号：257　　麻酔科管理症例数：3,814 症例（2022 年度）
特徴：北九州市西部を中心に遠賀・中間地域や直方・鞍手地域の地方急性期医療を担っている．超低出生体重児から超高齢者まで，さらに成人先天性心疾患合併妊婦やハイリスク妊婦，　循環器や呼吸器系に重篤な合併症を抱えた患者も受け入れている．
特に小児循環器科では 九州北部・山口から広域に患者を受け入れており，手術症例も多い．このため，先天性心疾患手術はVSDから単心室・複雑心奇形まで多彩である．成人心臓手術も多岐にわたり，弁膜症や冠動脈バイパス手術，急性大動脈解離や大動脈破裂など心臓血管専門医に必要な症例は全てカバーできる．　JB-POTを有するスタッフは現在6名在籍しており，手厚い指導体制で後期研修をサポートする．ハイブリッド手

術室での，ASD/PDAカテーテル閉鎖術や動脈瘤のステント手術，弁置換手術のTAVIも積極的に行われている.
また，地域周産期母子医療センターを併設しており，胎児診断を元に産婦人科・新生児科・麻酔科がチーム医療と相互サポート体制で計画的に治療を行い，周産期の産科麻酔・新生児麻酔の研修体制をバックアップする.
6歳未満の麻酔症例数は553例（2020年度）であり，小児麻酔認定医への症例数は十分である．安全・安心な周術期管理を第一としつつも，末梢神経ブロック積極的に併用し，こどもたちにも多角的鎮痛により良好な鎮痛を目指している.

社会福祉法人恩賜財団済生会 福岡県済生会福岡総合病院（以下，済生会福岡病院）
研修実施責任者：吉村　速（麻酔）
専門研修指導医：
倉富　忍（麻酔）
阿部　潔和（麻酔）
牛尾　春香（麻酔）
八田　万里子（麻酔）
認定病院番号：1043　　麻酔科管理症例数：3,357 症例（2022 年度）
特徴：済生会福岡総合病院は，病床数３８０床，手術室９室（うち1つはハイブリッド手術室），年間手術症例数４０００件，地域医療支援病院，地域がん診療連携拠点病院，福岡県災害拠点病院に指定されている，福岡市の中心天神地区に位置する中規模急性期総合病院である．ハイブリッド手術室では，TAVI・TEVARをはじとする経カテーテル手術を全身麻酔科下で施行しているほか，ロボット支援手術システムを取り入れた高度先進医療も積極的に行い，難易度の高い術式や循環器系の重症合併症を有する患者の手術症例が数多く施行されている．また，第 3 次救急救命センターを有しているため，緊急症例が多く，全手術件数の 20%以上が緊急手術で，胸腹部大動脈破裂・頭部外傷・消化管穿孔・多発外傷等の緊急手術に 365 日 24 時間対応し，地域の医療の一翼を担っている.

雪の聖母会　聖マリア病院（以下，聖マリア病院）」
専門研修指導医：
藤村　直幸（麻酔・救急・集中治療）
島内　司（麻酔）
自見　宣郎（麻酔）
漢那　朝雄（麻酔・集中治療）
坂井　寿里亜（麻酔）
甘蔗　眞純（麻酔）

田中　麻衣（麻酔）
佐々木　翔一（麻酔）
井手　朋子（麻酔）
髙森　遼子（麻酔）
専門医：
犬塚　愛美（麻酔）
認定番号：483　　麻酔科管理症例数：5,192 症例（2022 年度）
特徴：
①整形外科手術，呼吸器外科，外科，小児外科，形成外科に対しては，超音波ガイド下末梢神経ブロックを用いた麻酔管理や術後疼痛管理を積極的に行っています．
②小児の麻酔症例が多いのが特徴です．6 歳未満の小児の手術件数は年間 600 件を超えています．
③心臓血管外科手術は，胸部大血管手術や弁置換術に加え，EVAR など低侵襲心臓大血管手術を経験できます．
④形成外科が，口唇口蓋裂，頭蓋縫合早期癒合症など先天異常に対する治療を積極的な行っているため，気道確保困難が予想される Treacher Collins Syndrome や Pierre Robin Syndrome などの症例を経験できます．
⑤福岡県南の産科医療の拠点であり，ハイリスク妊婦の麻酔を数多く経験できます．帝王切開の手術件数は年間 300 件前後です．
⑥外科，脳神経外科，整形外科，形成外科の緊急手術が多いため，緊急手術症例対応に必要な知識と技術を取得できます．
⑦日本でも有数の股関節・大腿近位の骨折の治療実績を誇り，脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔の手技を多く経験できます．

③　専門研修連携施設B

相模原協同病院

研修統括責任者：戸田雅也
専門研修指導医：
戸田雅也
田中一生
認定病院番号：522　麻酔科管理症例数　：3,542 症例（2022年度）
特徴：当院では外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、耳鼻科、泌尿器科、脳神経外科、歯科口腔外科、産婦人科、心臓血管外科の手術麻酔管理を行っており、専門医研修としても幅広い症例の経験ができる施設である。また、現在では相模原市におけ

る2次救急病院として年間救急搬送6000件を超える症例が集まり、緊急手術に関しても豊富な症例を経験できる施設となっている。

独立行政法人　国立病院機構　相模原病院　（相模原病院）

研修実施責任者：伊藤壮平

専門研修指導医：

伊藤壮平（麻酔、集中治療、気道管理）

仁木有理子（麻酔、ペイン・緩和）

認定病院番号：119　麻酔科管理症例数：2,422 症例（2022 年度）

特徴：超音波ガイド下神経ブロック症例多数　リウマチ科があるため気道管理困難症例多く、一通りの気道管理方法が習得できる。

医療法人豊田会　刈谷豊田総合病院（通称：カリソウ）

研修実施責任者：山内 浩揮

専門研修指導医：

山内 浩揮

梶野 友世

黒田 幸恵

吉澤 佐也

安藤 雅樹

小笠原 治

認定番号：456　麻酔科管理症例数：4,020 症例（2021 年度）

特徴：

- 地域基幹病院であり、ほぼすべての診療科が揃っているため豊富な麻酔症例を経験することができる。
- 救急救命センター指定を受けており、救急救命病棟/ＩＣＵ26 床を麻酔科が主導し管理運営している。そのためすべての診療科の重症患者管理を経験することができる。
- 年間救急患者数約 22,000 名、年間救急車搬入台数約 8,400 件と愛知県内有数の実績を誇り、様々な救急疾患の初期対応、緊急手術麻酔管理、術後管理をシームレスに経験できる。ドクターカーを運用している。
- ペインクリニック外来（週３日）ならびに緩和ケア病棟・緩和ケアチームでの診療を経験することができる。

東京都立小児総合医療センター

研修実施責任者：西部　伸一
専門研修指導医：
西部　伸一（小児麻酔）
山本　信一（小児麻酔）
北村　英恵（小児麻酔）
簑島　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）

認定病院番号：1468　麻酔科管理症例数：3,953 症例（2022 年度）
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。

独立行政法人地域医療機能推進機構　相模野病院（相模野病院）
研修プログラム統括責任者：金澤　正浩
専門研修指導医：
金澤　正浩
水澤　教子
行木　香寿代
認定病院番号：1021　麻酔科管理症例数：1,296症例（2022年度）
特徴：主に地域の急性期医療を担う病院として、子供から高齢者まで幅広い年齢層の手術麻酔を行っている。また、当院は地域周産期センターの指定病院であり、帝王切開の麻酔管理が多いことが特徴として挙げられる。
独立行政法人国立病院機構　静岡医療センター（静岡医療センター）
研修プログラム統括責任者：小澤章子
専門研修指導医：
小澤章子
今津康宏
認定病院番号：866　麻酔科管理症例数：1,770症例（2022年度）

特徴：地域医療支援病院として循環器疾患を中心に急性期治療を行っている。集中治療のローテーション可能。

北里大学メディカルセンター

研修実施責任者：大澤了

専門研修指導医：

大澤了

竹浪民江

長嶋小百合

結城有香子

認定病院番号：1362　麻酔科管理症例数　：1,937 症例（2022 年度）

特徴：埼玉県央エリアの地域中核病院。ASA１－２の症例を指導の下に実施。地域中核病院。１次～高次医療まで。

埼玉県立小児医療センター

研修実施責任者：蔵谷　紀文

専門研修指導医：

蔵谷　紀文（学会指導医、小児麻酔）

濱屋　和泉（学会指導医、小児麻酔）

佐々木　麻美子（学会指導医、小児麻酔）

大橋　智（小児麻酔）

石田 佐知（小児麻酔）

駒崎 真矢（小児麻酔）

古賀洋安

河邊　千佳

高田美沙

坂口雄一

研修委員会認定病院番号：39　麻酔科管理症例数：3,785症例（2022年度）

特徴：　研修者の到達目標に応じて、小児麻酔・周術期管理の研修が可能。小児鏡視下手術や新生児手術、心血管手術のハイボリュームセンターです。小児がん拠点病院であり、総合周産期母子医療センター、小児救命救急センター、移植センター（肝移

植）が併設されています。小児集中治療の研修も可能(PICU14, HCU20, NICU30, GCU48)。

沼津市立病院

研修プログラム統括責任者：稲村　実穂子

専門研修指導医：

稲村　実穂子（麻酔、心臓血管麻酔）

認定番号病院：54　麻酔科管理症例数：2,857 症例（2022 年度）

特徴：当院は静岡県東部地域の中核病院として、ドクターヘリポート・救急ワークステーションを持つ三次救命救急センターを運営し、専門医療および救急診療に携わっている。24 の診療科と 387 床の入院病床（うち地域包括ケア病棟 50 床）を有しており、心臓外科・呼吸器外科・小児外科・産科の症例も多く、ダヴィンチを使用した最先端手術や 0 歳児からの腹腔鏡手術も行っている。特殊麻酔の症例数も十分に経験でき、豊富な症例の経験ができる施設となっている。

5. 募集定員

12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，期限までに志望の研修プログラムに応募する．

④　問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，北里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．

北里大学病院　麻酔科学教室

神奈川県相模原市南区北里1－15－1

TEL　(042) 778　-8606

資料請求等：松上幸子

E-mail masui@kitasato-u.ac.jp
内容の問い合わせ先：関田昭彦
E-mail sekita.akihiko@kitasato-u.ac.jp
麻酔科Website https://www.khp.kitasato-u.ac.jp/ska/masuika/
https://www.facebook.com/kitasatomasui/
麻酔科・集中治療センターWebsite http://www.kitasatogicu.com/
https://www.facebook.com/kitasatogicu2014/
臨床研修センターWebsite http://www.khp.kitasato-u.ac.jp/bosyuu/kensyu/koki

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.

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 1-2 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，ASA1－3 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．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，緩和医療，呼吸療法サポートチーム（RST）および患者急変対応チーム（RRT）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３目

関連研修施設に出向し、1－2 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.

専門研修４年目

３年間の研修の集大成として,手術麻酔,集中治療領域でチーフレジデントを経験し,初期研修医に基本的な麻酔、周術期管理を指導できるようになる。関連各科、各職種と連携を深め、さまざまな特殊症例の周術期管理を，安全に行うように計画、実施できるようになる.

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国立相模原病院，相模原協同病院および町田市民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．