JCHO 中京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

本専門研修プログラムは、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。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。

本研修プログラムは専門研修基幹病院である JCHO 中京病院と 4 つの専門研修連携施設からなる麻酔科専門研修プログラムである。JCHO 中京病院は麻酔科管理症例が約 3000 例で幅広い手術を行っているため、麻酔科専門研修プログラムに必要な症例は 1 年あればすべて経験することが出来る。また重症熱傷患者の手術は国内 TOP、小児先天性心疾患に対する心臓外科手術も行っており、特徴ある麻酔症例の中から手技と管理を学ぶことができる。連携施設には、集中治療、成人心臓手術、周産期麻酔などに特徴があり多様な経験ができる。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 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(最低 3 か月)。
- 前半 2 年のうち 6 か月以上 JCHO 中京病院で研修を行う。

- 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**	**3 年目**	**4 年目**
A	中京病院	中京病院	愛知大学病院(麻酔、集中治療)	中京病院
B	中京病院	中京病院	愛知医科大学病院(麻酔,集中治療)	江南厚生病院

週間予定表

JCHO 中京病院の例

	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
当直			当直				

4. 研修施設の指導体制

- **① 専門研修基幹施設**
  - JCHO 中京病院
    - 研修実施責任者:浅野貴裕
    - 専門研修指導医:藤岡 奈加子(麻酔、集中治療)、浅野貴裕(麻酔、心臓麻

酔)、森 俊輔(麻酔、心臓麻酔)、宇都宮 志織(麻酔、心臓麻酔、集中治療)、横地佑磨(麻酔、心臓麻酔、集中治療)、友成 祐里(麻酔)、稲見 真由(麻酔)

- 認定病院番号:930
- 特徴:

1. 当院では麻酔科管理症例が約 3000 例と多く、小児、心臓を含む幅広い手術を行っている。
2. 小児先天性心疾患に対する手術とともに成人心臓外科手術も行っており、心臓血管麻酔専門医認定施設である。
3. 名古屋医療圏の基幹病院であり救急救命センターに多くの緊急手術を必要とする患者が来院し、特に重症熱傷の患者が近隣地域より搬送され、その全身管理を学ぶことが出来る。
4. 末梢神経ブロックや硬膜外麻酔の区域麻酔を活用した麻酔管理を実践しており、その技術、知識、症例経験を積むことが出来る。
5. 集中治療科専門研修施設であり希望があれば研修が可能である。

- **② 専門研修連携施設**

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

<u>愛知医科大学病院の専門医育成の理念</u>
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。

**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。

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

愛知県厚生農業協同組合連合会　江南厚生病院

研修実施責任者：野口　裕記

専門研修指導医：野口　裕記　（麻酔、救急医療）

黒川　修二　（麻酔、ペインクリニック、心臓血管麻酔）

中島　淳太郎　（麻酔）

床本　光弘　（麻酔）

鏡味　真実　（麻酔）

日本麻酔科学会認定病院取得（認定病院番号：1112）

特徴： 1.　年間麻酔科管理症例数　3071 件（内　全身麻酔　2785 件）と症例数が多い。

2.　２０２６年４月より心臓血管外科手術が開始され、専門医プログラム必須症例の

診療科が揃っている。

3.　帝王切開術症例（約 214 件/年）と脊椎外科症例（385 件/年）が多い。

4.　末梢神経ブロックや硬膜外麻酔併用症例（約 622 件/年）を行っており、

手技を習得できる。

医療法人徳洲会 名古屋徳洲会総合病院

研修実施責任者： 赤堀 貴彦

専門研修指導医： 赤堀 貴彦（麻酔）

畑平 安香（麻酔）

田中 久美子（麻酔）

高柳 博子（麻酔）

加藤 ゆか里（麻酔）

兒玉 絵里（麻酔）

田中　美緒（麻酔）

小林　加奈（麻酔）

専門医： 樋上　拓哉（麻酔）

恒川　亜里紗（麻酔）

富田　新也（麻酔）

日本麻酔科学会認定病院取得（認定病院番号：1133）

特徴：心臓血管麻酔専門医認定施設です。1 年間で 400 件以上の心臓外科手術（開心術は約 310 件）の麻酔管理を行っております。ダビンチを使った心臓手術、 VAD、インペラ、TAVI、M-TEER などの件数も豊富です。緊急手術が多いのも当院の特徴で、A 型解離の緊急手術は年間約 100 件行っております。心臓手術だけではなく消化器、肝胆膵、食道、肺、外傷、関節、脊椎、ダビンチを使った泌尿器科手術、開頭、血管内治療、口腔外科と多彩な手術の麻酔管理を行っております。耳鼻科、産婦人科はありません。

○ 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）。

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。

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。

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。

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。

日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。

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。

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。

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。

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 (2025 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、見学希望は、e-mail で中京病院給与係まで。
  名古屋市南区三条 1-1-10
  TEL 052-691-7151
  E-mail [saiyo@chukyo.jcho.go.jp]
  Website https://chukyo.jcho.go.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

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

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。連携病院には都市近郊の中規模病院が含まれておりそこでの研修が可能である。

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.