

名古屋大学医学部附属病院麻酔科専門医研修プログラム

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、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。

本研修プログラムは20施設以上の病院群で構成される。病院群全体で12,000床以上を有し、術中全身管理に関しては全症例数約35,000症例、小児（6歳未満）約2400症例、帝王切開 約1,700症例、心臓血管 約1,600症例、胸部外科症例 約2,000症例、脳外科症例1,400症例と豊富な症例数に恵まれているので、十分な臨床経験を積むことができる。病院群の中には、国立循環器病研究センター、国立長寿医療研究センター、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など特色を持った病院と地域の中核的総合病院を多数擁しており、必須麻酔症例のみならず重症心不全治療、心臓移植、肝臓移植、小児重症症例などの特殊症例の研修、Closed systemで麻酔科が主体となって運営している集中治療部での研修、脊髄電気刺激装置埋込術など高度な治療も含むペインクリニックの研修、大学院進学と組み合わせた研修なども選択可能である。

専門研修基幹施設では週2回半年間レクチャーを行っており専門的な知識を効率的に学ぶ機会もある。プログラム病院群を対象とした講演会，DAMセミナー，神経ブロックハンズオンセミナーなどを2ヶ月に1回程度開催して，病院群全体のレベルの向上に努めている。専攻医には，こうした多くの学ぶ機会が用意されている。また，毎週木曜日には，麻酔科内だけでなく，各外科系診療科との症例検討会を開催している

3. 専門研修プログラムの運営方針

基本方針：麻酔科指導医・専門医が常に最新の知識と技術を持ち，理想をもって指導にあたる。プログラムに所属する全ての専攻医が必須麻酔症例数を達成することを第一要件とし，さまざまな経験を積んだ真に実力のある麻酔科医を育成するために，4年間で複数の施設において研修することを基本運営方針とする。

- すべての施設で，研修期間は原則1年間単位でローテートする。従って，専門研修基幹施設（名古屋大学医学部附属病院）と基幹研修施設では1年から3年間の研修を，専門研修連携施設においては1年から2年間の研修を行うことを原則とする。ただし，あいち小児保健医療総合センターなど対象患者が限定される施設での研修は，対象患者の特殊性からローテートする場合は基本的に1年間の研修とする。また，専門研修連携施設において単一施設の研修で必須麻酔症例数を総て達成できる場合は，個々の事情により単一施設での4年間の研修も認める。必須症例を一部研修できない専門研修基幹施設においては，必須症例を研修するため，他施設での1年間以上の研修が必要となる。
- 4年間の研修中に原則2年間あるいはそれ以上勤務する病院を設定し，それをローテート基本病院とする。
- プログラム開始前に専攻医は4年間の研修希望を申告する。申告においては，ローテート基本病院の希望施設名と研修期間を申告する。さらにローテート基本病院以外の施設での研修希望内容について，以下の項目（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，胸部外科の麻酔，脳神経外科の麻酔，肝移植の麻酔，集中治療，ペインクリニック，その他）の中から希望する研修内容について優先順位をつけて3つ以内で挙げる。必須症例を一部研修できない病院をローテート基本病院として希望する場合は，そこで研修できない項目を優先順位の最高位に必須症例としてあげ，それに対する十分な研修期間を設定すること。研修希望内容は当初一部未定でも構わず，研修開始後に毎年変更も可能とする。
- 専攻医の希望を第一に考慮して，研修プログラム管理委員会でローテーションを決定する。各専攻医の希望の中で，ローテート基本病院と必須麻酔症例数達成にプライオリティをおき，各専攻医の希望研修内容の優先順位と各受け入れ施設の常勤医の勤務状況（麻酔科および外科系各科），各施設の受け入れ専攻医数，プログラム

内の施設増減、各研修施設が研修を受け入れるにあたって望ましいとする条件等によりローテーションを構築する。各研修先での身分・採用条件等は、各施設の規定に従う。

- 専攻医は毎年10月末までに、必須症例の経験数と次年度以後の研修希望内容をプログラム責任者に申告する。それに基づき、研修プログラム管理委員会により12月末を目途に翌年4月から1年間の研修施設を決定する。
- 運用スケジュールについては、今後随時変更される可能性があるが、変更する場合は専攻医に十分な説明と期間をもって連絡し、個々の事例に丁寧に対応していく。
- 災害医療事業、地域医療支援事業に携わる施設においては、3か月以内の災害医療研修、地域医療研修を麻酔科専門医研修の一環として行う場合がある

研修実施計画例

	A (名大病院)	B (市中病院)	C (ペイン)	D (集中治療)
初年度	名大病院	専門研修連携施設	名大病院	名大病院
2年度	名大病院	専門研修連携施設	名大病院	名大病院
3年度	専門研修連携施設	名大病院	名大病院 (ペイン)	専門研修基幹施設
4年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設	専門研修連携施設	名大病院 (集中治療)

週間予定表

名大病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	休み	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み	休み
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：35,229症例

本研修プログラム全体における総指導医数：100人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	2,047症例
帝王切開術の麻酔	1,652症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	1,619症例
胸部外科手術の麻酔	2,267 症例
脳神経外科手術の麻酔	1,301症例

① 専門研修基幹施設

名古屋大学大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：西脇公俊

専門研修指導医： 西脇 公俊（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

足立 裕史（麻酔，集中治療）

北沢 麻子（麻酔）

荒川 陽子（麻酔）

柴田 康之（麻酔，ペインクリニック）

鈴木 章悟（麻酔，集中治療）

浅野 市子（麻酔，ペインクリニック）

関口 明子（麻酔）

伴 麻希子（麻酔）

新屋 苑恵（麻酔）

岩田 恵子（麻酔）

専門医： 中村 のぞみ（麻酔）

尾関 奏子（麻酔，集中治療）

安藤 貴宏（麻酔，ペインクリニック）

長谷川 和子（麻酔，集中治療）

木村 怜史（麻酔，ペインクリニック）

佐藤 威仁（麻酔）

赤根 亜希子（麻酔，ペインクリニック）

平井 昂宏（麻酔，集中治療）

林 智子（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

竹市 広（麻酔，集中治療）

竹田 道宏（麻酔，集中治療）

二宮 菜々子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：38

特徴：ペイン，集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 6,497症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	580症例
帝王切開術の麻酔	269症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	460症例
胸部外科手術の麻酔	448 症例
脳神経外科手術の麻酔	269症例

② 専門研修連携施設 A

愛知県がんセンター中央病院

研修実施責任者：仲田純也

専門医：岡崎大樹（麻酔）

小林一彦（麻酔）

伊東仁美（麻酔）

岸本容子（麻酔）

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。

麻酔科管理症例数 2,644 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	300 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

あいち小児保健医療総合センター

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

春日井市民病院

研修実施責任者：高橋 利通

専門研修指導医：

高橋 利通 (麻酔, 集中治療)

森田 麻己 (麻酔, 集中治療)

近藤 俊樹 (麻酔)

認定病院番号：822

特徴：集中治療の研修可能

麻酔科管理症例数 683症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	35症例
帝王切開術の麻酔	14症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	12 症例
胸部外科手術の麻酔	15 症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例

公立陶生病院

研修実施責任者：下起 明

専門研修指導医：下起 明 (麻酔)

川瀬 正樹 (麻酔, 集中治療)

専門医： 伴 泰考 (麻酔)

麻酔科認定病院番号：508

特徴：救急、集中治療、緩和ケアの研修もできます。

麻酔科管理症例数 2,042症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	34症例
帝王切開術の麻酔	126症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	45 症例
胸部外科手術の麻酔	103 症例
脳神経外科手術の麻酔	48症例

国立循環器病研究センター

研修実施責任者： 大西 佳彦
 専門研修指導医： 大西 佳彦（心臓麻酔、経食道心エコー）
 亀井 政孝（心臓麻酔、止血凝固）
 吉谷 健司（心臓麻酔、脳外科麻酔）
 金澤 裕子（心臓麻酔、経食道心エコー）

麻酔科認定病院番号：168

特徴：心臓大血管手術の症例数が多いこと。脳血管外科手術症例、産科症例が多くあること

血管外科手術では胸腹部大動脈置換手術、弓部大動脈置換手術が多い。腹部大動脈手術、ステント手術、David手術も多い。

小児心臓外科では新生児から成人先天性手術まで幅広く手術をおこなっている。新生児姑息術も多い。

脳外科手術ではバイパス手術、カテーテルインターベンションが多くある。内頸動脈内膜剥離術やクリッピングも多い。

帝王切開手術では、先天性心疾患や肺高血圧などを合併した妊婦の管理がある。

麻酔科管理症例 2,376症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	15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）	73症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	20 症例

独立行政法人 国立病院機構 名古屋医療センター

研修実施責任者： 富田 彰
専門研修指導医： 富田 彰（麻酔）
岡本 さくら（麻酔）
専門医： 宗宮 奈美恵（麻酔）
横山 幸代（麻酔）

研修委員会認定病院取得：941

特徴：経食道心エコー，末梢神経ブロック（超音波ガイド下，神経刺激装置使用下）の技術習得可能．年間約100件の気管ステントの麻酔．

麻酔科管理症例数 1,686症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	58症例
帝王切開術の麻酔	26症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	96 症例
胸部外科手術の麻酔	116 症例
脳神経外科手術の麻酔	41症例

小牧市民病院

小牧市民病院
研修実施責任者：中川哲
専門研修指導医：佐野敏郎（麻酔）
中川哲（麻酔）
片山さやか（麻酔）
専門医：須賀鮎子（麻酔）

認定病院番号 No. 532 研修委員会認定病院取得

特徴：泌尿器科の手術が多いです

麻酔科管理症例数 2,196症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	42症例

帝王切開術の麻酔	77症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	151 症例
胸部外科手術の麻酔	206 症例
脳神経外科手術の麻酔	67症例

半田市立半田病院

研修実施責任者： 木村信行
 研修実施責任者：木村信行
 専門研修指導医：木村信行（麻酔）
 柘宜田武士（麻酔）
 専門医：杉浦真沙代（麻酔）

認定病院番号 No. 872

特徴：医療圏で唯一の救急救命センターを持つ病院です。市中病院でよく行われる手術麻酔のほか、高リスク患者の麻酔や、緊急手術の麻酔も豊富に経験できます。

麻酔科管理症例数 1,535症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	42症例
帝王切開術の麻酔	61症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	27 症例
胸部外科手術の麻酔	32 症例
脳神経外科手術の麻酔	140症例

市立四日市病院

研修実施責任者：野々垣 幹雄
 専門研修指導医：野々垣 幹雄（麻酔）
 中村 匡男（麻酔）
 青山 正（麻酔、集中治療、心臓麻酔）
 専門医：山根 光知（麻酔、心臓麻酔）

認定病院番号：687

特徴：北勢医療圏の中核病院、様々な手術の周術期麻酔管理に関する研修が可能。多種にわたる麻酔に関する手技の習得に適切な手術症例の経験ができる。

麻酔科管理症例数 2,421症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	38症例
帝王切開術の麻酔	189症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	101 症例
胸部外科手術の麻酔	11 症例
脳神経外科手術の麻酔	40症例

トヨタ記念病院

研修実施責任者：一澤 真珠

専門研修指導医：一澤 真珠（麻酔）

専門医：林 和敏（麻酔，集中治療）

井上 明日香（麻酔）

認定病院番号1240 研修委員会認定病院取得（※取得年の代わりに認定病院番号の記載でも可）

麻酔科管理症例数 2,057症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	50症例
帝王切開術の麻酔	1症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	33 症例
胸部外科手術の麻酔	54 症例
脳神経外科手術の麻酔	61症例

豊橋市民病院

研修実施責任者：中田純

専門研修指導医：寺本友三（麻酔）

中島基晶（麻酔）

中田純（麻醉）
矢野華代（麻醉）
佐野逸郎（麻醉）
高橋徹行（麻醉）
山口慎也（麻醉）

専門医：藤田靖明（麻醉、緩和医療）

認定病院番号：707

特徴：人口76万人の東三河地区には当院以外に大規模な病院はなく、重症例や希少疾患などの多彩な手術症例が集まります。低体重出生児を含む小児症例も充実しています。7名の麻酔科指導医は多様な経歴や得意分野を持ち、丁寧な指導を行っています。医療機器も充実しており、全室にマックグラスやBIS、筋弛緩モニター、シリンジポンプ5台以上を配備しています。5台のエコー機器を神経ブロックや血管穿刺（中心静脈、動脈、小児末梢）に用いています。脊椎麻酔などの手技の機会も多いです。当直翌日の勤務免除や年間27日の有給休暇取得など無理のない勤務体制も整備されています。

麻酔科管理症例数 2,577症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	212症例
帝王切開術の麻酔	151症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	35 症例
胸部外科手術の麻酔	174 症例
脳神経外科手術の麻酔	72症例

名古屋セントラル病院

研修実施責任者：奥村泰久

専門研修指導医：奥村泰久（麻酔）

内田昌良（麻酔）

専門医：木下紗希（麻酔）

認定病院番号：1033

特徴：手術中にMRI撮影が可能な部屋があり、脳腫瘍症例が多い。術中MRI撮影のほか神経学的モニタリング等を行いながらの手術であり、適した麻酔管理が必要である。血管系の手術も豊富であり、脳神経外科全般の麻酔管理が研修可能である。

麻酔科管理症例数 1,045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	92症例

名古屋第一赤十字病院

研修実施責任者：横田修一

専門研修指導医：横田修一（麻酔全般、ペインクリニック）

小栗幸一（麻酔全般）

富田貴子（麻酔全般）

伊藤弓子（麻酔全般）

北尾 岳（麻酔全般）

専門医：中島万志帆（麻酔）

杉田衣津子（麻酔）

高川奈央（麻酔）

内山沙恵（麻酔）

柴田黎（麻酔）

土師初美（麻酔）

村瀬洋敏（麻酔）

認定病院番号 420

特徴：名古屋市西部の中核病院であり、三次救命救急センター・総合母子周産期医療センターも併設されているため、一般救急、産科救急、新生児の麻酔研修症例が豊富です。心臓麻酔については、症例数は県内有数であり、ハイブリッド手術室も完備しているため、最先端のTAVIの麻酔も日常的に行っております。JB-POT合格者も多数在籍しており、術中の経食道心エコーの指導を熱心に行っております。また末梢神経ブロック専用のエコー機器を2台完備、エコーガイド下末梢神経ブロックも積極的に行っております。

麻酔科管理症例数4,880症例

	本プログラム分
--	---------

小児（6歳未満）の麻酔	403症例
帝王切開術の麻酔	387症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	422 症例
胸部外科手術の麻酔	413 症例
脳神経外科手術の麻酔	196症例

西尾市民病院

研修実施責任者：田中克拓

専門研修指導医：田中克拓（麻酔）

専門医：川口道子（麻酔）

認定病院番号 1053

麻酔科管理症例数 636症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	37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	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	15症例

碧南市民病院

研修実施責任者： 近藤博子

専門研修指導医： 近藤博子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1619

麻酔科管理症例 793症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	5症例
帝王切開術の麻酔	42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	20症例

脳神経外科手術の麻酔	2症例

藤田保健衛生大学 坂文種報徳會病院

研修実施責任者： 角淵浩央

専門研修指導医： 角淵浩央（麻酔、ペインクリニック）

湯澤則子（麻酔、ペインクリニック）

江崎善保（麻酔、ペインクリニック）

伊藤恭史（麻酔、ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号：581

特徴：ペインクリニックに重点を置いている。ペイン外来月から土まで毎日あり（月から木は朝から夕、金、土は午前）、放射線科透視室の麻酔科枠（月、金、土の午前）あり、各種ブロック、硬膜外脊髄電気刺激療法、Raczカテーテル施行。緩和医療も行っている。

麻酔科管理症例数 1,639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

国立成育医療研究センター

研修実施責任者：鈴木康之

専門研修指導医：鈴木康之（麻酔・集中治療）

田村高子（麻酔・緩和医療）

糟谷周吾（麻酔）

遠山悟史（麻酔）

佐藤正規（麻酔）

蛭川 純（麻酔）

専門医： 山下陽子（麻酔）

山田美紀（麻酔）

横山良太（麻酔）

古田真知子（麻醉）

麻醉科認定病院番号：87

施設の特徴

- ・国内最大の小児・周産期施設であり、胎児、新生児、小児、先天性疾患の成人麻酔、産科麻酔（無痛分娩管理を含む）および周術期管理を習得できる。
- ・国内最大の小児集中治療施設を有し、小児救急疾患・重症疾患の麻酔・集中治療管理を習得できる。
- ・小児肝臓移植（生体、脳死肝移植）、腎移植の麻酔、周術期管理を習得できる。
- ・小児がんセンターがあり、小児緩和医療を経験できる。
- ・臨床研究センターによる臨床研究サポート体制があり研究環境が整っている。

麻醉科管理症例数 5,201症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	100症例
帝王切開術の麻酔	20症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	5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

名古屋掖済会病院

研修実施責任者：島田 智明

専門研修指導医：中井 愛子（麻酔）

東 秀和（麻酔）

麻醉科認定病院番号：760

麻醉科管理症例 1826症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	17症例
帝王切開術の麻酔	30症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	47症例
胸部外科手術の麻酔	42 症例
脳神経外科手術の麻酔	20症例

③ 専門研修連携施設 B

名城病院

名城病院

研修実施責任者：小野清典

専門研修指導医：小野清典（麻酔）

専門医：荒川啓子（麻酔）

認定病院番号 935

特徴：脊椎脊髄センターとして年間700例近くの脊椎手術を行っております。この整形外科には東海地区以外にも全国から各種さまざまな脊椎疾患(特に小児側弯症)が紹介されてきます。

麻酔科管理症例数 1,095症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	13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）	13 症例
胸部外科手術の麻酔	7 症例
脳神経外科手術の麻酔	1症例

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター病院

研修実施責任者：小林信

専門医：小林信

麻酔科認定病院番号：1514

麻酔科管理症例 547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

帝王切開術の麻酔	59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

名古屋記念病院

研修実施責任者：長谷川 慎一

専門研修指導医：長谷川 慎一（麻酔）

認定病院番号 1137

特徴：①地域医療支援病院、災害拠点病院、がん診療拠点病院

②整形は骨・軟部腫瘍症例がメイン

③サテライト施設に透析クリニックが多いため、透析患者の手術が多い

(脳外：専門医が病気療養だったため本年度は症例数が少ない)

麻酔科管理症例数 1,022症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	29症例
帝王切開術の麻酔	38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	37 症例
脳神経外科手術の麻酔	26症例

国立病院機構 豊橋医療センター

研修実施責任者：安田邦光

専門研修指導医：安田邦光（麻酔・集中治療）

吹浦邦幸（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1298

特徴：豊橋～湖西地域の拠点病院の一つとして中核を担う。外科(特に消化器)と整形外科(特に脊椎)手術は症例豊富。

麻酔科管理症例数 509症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	2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	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	24 症例

地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院

研修実施責任者：山崎潤二

専門研修指導医：山崎潤二（麻酔科指導医，救急科専門医，CVCインストラクター，AHA各種インストラクター，ICLSディレクター，JPTEC世話人，統括DMAT登録など）

麻酔科認定病院番号 600（1991年取得）

施設の特徴

地域の基幹病院として救命救急センター，災害拠点病院，地域医療支援病院，地域がん診療連携拠点病院，地域周産期母子医療センター，精神保健指定医の配置されている医療機関などの指定を受けており，ほぼ全ての診療科が揃い豊富な症例を経験可能。

- ① AHA-BLS, ACLS, PALS や ICLS, JPTEC 等を院内コース等で受講可能.
- ② ICT, NST, RST, PCT 等の診療サポートチームへの参画も可能.
- ③ ライフサイクルに応じた時間短縮勤務などを柔軟に対応可能.

麻酔科管理症例数 886症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	44 症例
帝王切開術の麻酔	2 症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	79 症例
胸部外科手術の麻酔	93 症例
脳神経外科手術の麻酔	14 症例

愛知県心身障害者コロニー中央病院

研修実施責任者：若山 江里砂

専門研修指導医：若山 江里砂（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1619

麻酔科管理症例 481症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	47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	4症例

稲沢市民病院

研修実施責任者：貝沼関志

専門研修指導医：貝沼関志（麻酔）

専門医：小崎めぐみ（麻酔）

認定病院番号 1880

特徴：地域の中堅病院として年間700例近くの手術を行っております。ここの脳神経外科、整形外科には東海地区以外にも全国から各種さまざまな脊椎疾患(特に小児側弯症)が紹介されてきます。

麻酔科管理症例数 712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

13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（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、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

名古屋大学医学部附属病院 麻酔科（外科系集中治療部）准教授

足立 裕史

愛知県名古屋市昭和区鶴舞町6-5

TEL 052-744-2340 FAX 052-744-2342

E-mail yuadachi@med.nagoya-u.ac.jp

Website <http://www.med.nagoya-u.ac.jp/anesthesiology/index.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

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。

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。
- 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。指導医は日本麻酔科学会およびそれに準ずる関連領域の学会、基幹施設などの実施する指導医講習会、FD講習会などの機会に指導法、フィードバック法を学習し、よりよい専門研修プログラムの作成を目指す。
- コメディカル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。

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、災害医療事業、地域医療支援事業に携わる施設

がある。当該施設研修中は3か月以内の災害医療研修、地域医療研修を麻酔科専門医研修の一環として行う場合がある