

# 松原徳洲会病院 麻酔科専門研修プログラム



# 松原徳洲会病院 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

松原徳洲会病院は、大阪市の隣に位置し、救急受け入れは年間 7,000 件以上あります。そのため緊急手術の割合が高くなっており、大動脈解離、腹部大動脈瘤破裂、感染性心内膜炎、クモ膜下出血、脳出血、急性虫垂炎等の緊急手術の麻酔を数多く経験することができます。特に心臓血管外科の緊急手術の割合が多くなっています。

また、外科（上部・下部消化管 / 肝胆膵 / 乳腺）領域のほか、泌尿器科領域・婦人科領域・脳神経外科領域・整形外科領域も経験できます。

施設群として、MFICU・NICU を完備し、産科/小児麻酔を経験できる愛染橋病院、地域医療研修として北海道にある共愛会病院、多くの診療科の手術とペインクリニックも標榜している福岡徳洲会病院、心臓血管麻酔専門医認定施設でもある、名古屋徳洲会病院、麻酔科管理件数が約 8000 件あり、術後 ICU 管理や、タスクシフト、タスクシェアにも注力している聖隷浜松病院が当プログラムの連携施設です。

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します。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ます。

### 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 最初の1年間は主に基幹施設である松原徳洲会病院で研修を行う。
- 2年目、3年目は愛染橋病院で産科麻酔、小児麻酔を集中的に研修を行う。  
また名古屋徳洲会総合病院・福岡徳洲会病院・聖隷浜松病院・宇治徳洲会病院では、呼吸器外科や基幹施設で行っていない手術の麻酔の研修を優先的に  
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。
- 地域医療の維持のため、3ヶ月は共愛会病院で研修を行う。

研修実施計画例

年間ローテーション一例

|   | 1年目              | 2年目                 | 3年目                           | 4年目                           |
|---|------------------|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| A | 松原徳洲会病院          | 松原徳洲会病院<br>名古屋徳洲会病院 | 松原徳洲会病院<br>愛染橋病院<br>福岡徳洲会病院   | 松原徳洲会病院<br>共愛会病院<br>聖隷浜松病院    |
| B | 松原徳洲会病院<br>共愛会病院 | 松原徳洲会病院<br>愛染橋病院    | 松原徳洲会病院<br>名古屋徳洲会病院<br>聖隷浜松病院 | 松原徳洲会病院<br>宇治徳洲会病院<br>福岡徳洲会病院 |

週間予定表

松原徳洲会病院の例

|    | 月    | 火    | 水    | 木    | 金    | 土  | 日  |
|----|------|------|------|------|------|----|----|
| 午前 | カンファ | カンファ | カンファ | カンファ | カンファ | 休み | 休み |
|    | 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 |      |      |      |      |      |    |    |

※当直は週1回程度

### 4. 研修施設の指導体制

#### ① 専門研修基幹施設（大阪府）

医療法人徳洲会 松原徳洲会病院

研修プログラム統括責任者：一澤 敦

専門研修指導医：一澤 敦（麻酔、心臓麻酔）

平田 隆彦（麻酔、集中治療）

亀井 大二郎（麻酔、心臓麻酔、神経ブロック）

専門医：今井 百恵（麻酔）

認定病院番号：1372

麻酔科管理症例数：1830 症例

特徴：当院麻酔科では、患者様が安心して手術が受けられるように、一人一人の状態や手術内容に応じて適切な麻酔方法を選択しています。（全身麻酔、神経ブロック、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、静脈麻酔など）  
術前診察を通じて、持病や、既往歴を把握し、合併症のリスクを最小限に抑える取り組みも行っております。  
主治医や多職種の医療スタッフと連携し、安全で質の高い麻酔管理を行っています。  
非常勤麻酔科医の協力の下に、緊急手術も24時間365日対応できる体制を取っています。

## ② 専門研修連携施設 A（愛知県）

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）

山田 佳奈（麻酔）

畑平 安香（麻酔）

田中 久美子（麻酔）

高柳 博子（麻酔）

加藤 ゆかり（麻酔）

兒玉 絵里（麻酔）

田中 美緒（麻酔）

専門医：小林 加奈（麻酔）

恒川 亜里紗（麻酔）

認定病院番号：1133

麻酔科管理症例数：2336 症例

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350件）の麻酔管理を行っています。ダビンチを使った心臓手術、VAD、インペラ、TAVI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100件を超えます。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います。耳鼻科、産婦人科はありません。

## ③ 専門研修連携施設 A（福岡県）

医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院

研修実施責任者：責任者：北川 忠司

専門研修指導医 廣田 一紀（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）

鳴尾 匡司（麻酔）

北川 忠司（麻酔）

丸内 貴子（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）

瀬戸口 大典（麻酔、集中治療）

吉野 裕子（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）

向江 美智子（麻酔、集中治療）

三根 里絵（麻酔）  
中村 尚子（麻酔）

認定病院番号：689

麻酔科管理症例数：5299症例

特徴：年間10,000件を超える救急車を受け入れており、外傷、くも膜下出血、大動脈解離、急性腹症、帝王切開などの緊急手術症例を数多く経験できる。各科のロボット支援手術や循環器科で行うカテーテル手術（TAVI、MitraClip）の麻酔も実施する。また地域医療支援病院として、地域医療や災害医療の担い手となる実践的な麻酔科専門医を育成する。

#### ④ 専門研修連携施設 A（静岡県）

聖隷浜松病院

研修プログラム統括責任者：鳥羽好恵

専門研修指導医：鳥羽 好恵（麻酔）

小倉 富美子（麻酔）

鈴木 清由（麻酔）

奥井 悠介（麻酔）

池上 宏美（麻酔）

近藤 聡子（麻酔）

日比野 世光（麻酔）

林 伶奈（麻酔）

林 美帆（麻酔）

菊池 高史（麻酔）

土生 美紀（麻酔）

堤 啓彰（麻酔）

認定病院番号:233

麻酔科管理症例数：8201 症例（以下、参照）

小児：455

帝王切開：452

心血管1：142

心血管2：131

胸部外科：194

脳神経外科：175

特徴：心臓血管外科麻酔、周産期麻酔を含め、各分野において新生児から成人の様々な手術麻酔を経験可能。

心臓血管麻酔専門研修医認定施設、集中治療学会専門研修施設、日本緩和医療学会認定研修施設。

#### ⑤ 専門研修連携施設 A

医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院

研修プログラム統括責任者：竹田 智浩

専門研修指導医：竹田 智浩（麻酔）  
榎尾 真理（麻酔）  
清水 優（麻酔）  
佐竹 早紀子（麻酔）  
福島 弘子（麻酔）

認定病院番号：1258

麻酔科管理症例数：4081 症例

特徴：当院は高度救命救急センター、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、地域災害拠点病院、地域医療支援病院、DPC特定病院群、脳血管センター（1次脳卒中センターのコア施設）、第二種感染症指定医療機関の指定を受けております。緊急手術も多く、特に京都府南部地域で心臓大血管手術管理の件数が最も多いです。心臓センター、パースセンター、プレストセンター、外傷センター、間接センター、脊椎センター、四肢接合センターを設立。ハイブリッドER、重度熱傷処置室、中毒分析装置、などの設備も整えております。その他、ロボット手術（ダヴィンチ・Hugo）、造血管細胞移植を開始。麻酔手技については、硬膜外ブロックをはじめとした神経ブロック症例も豊富に研修ができます。

サブスペシャリティは、心臓血管麻酔専門医、集中治療専門医取得が可能です。

#### ⑥ 専門研修連携施設 B（大阪府）

社会福祉法人 石井記念愛染園 附属愛染橋病院

研修実施責任者：香河 清和

専門研修指導医：香河 清和（麻酔、集中治療）

青天目 牧（麻酔、集中治療）

認定病院番号：1126

麻酔科管理症例数：755 症例

特徴：手術室は新生児蘇生室を隣接させた専用室が備わっており、分娩室及びNICUと連結している。そのため、母体・新生児の移送が円滑に行え、周産期分野での緊急手術に対する迅速な対応が可能である。また、最近では無痛分娩件数も増加傾向にあり、その麻酔にも携わる事が可能である。

#### ⑦ 専門研修連携施設 B（北海道）

医療法人徳洲会 共愛会病院

研修実施責任者：澁田 達史

専門研修指導医：澁田 達史（麻酔）

谷口 周平（麻酔）

坂本 幸基（麻酔）

認定病院番号：1876

麻酔科管理症例数：548 症例

特徴：1,地域医療における安全で適切な麻酔診療の実施

地域にある中規模病院で、消化器・整形外科領域手術を中心とした麻酔管理を経験する。また高齢者症例が多くを占めるため、慢性疾患管理を含めた周術期管理を経験することができる。

## ⑧ 専門研修連携施設 B（鹿児島県）

医療法人徳洲会 鹿児島徳洲会病院

研修実施責任者：荒川和也

専門研修指導医：荒川和也

学会認定医：菊池有紀

認定病院番：2096

麻酔科管理症例数：348症例

特徴：当院は2021年12月に新築移転し、鹿児島南薩地区の救急医療を担うこととなりました。手術件数も増え、遅ればせながら2026年度より麻酔科学会認定病院資格を取得しました。主な手術は外科・整形外科・脳神経外科です。救急対応は24時間365日ですが、皆さんが普段在籍されている病院よりは落ちついた形で周術期管理を経験できると思います。超音波装置も新しいので、神経ブロック・POCUSなどの知識を整理する機会になればと思います。専門医取得に向けて良い時間を過ごしてください。

## 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は、松原徳洲会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。

松原徳洲会病院 麻酔科部長：一澤 敦

〒580-0032 大阪府松原市天美東 7-13-26

TEL 072-334-3400(代表番号)

E-mail atsushi.ichizawa@tokushukai.jp

<https://www.matubara.tokushukai.or.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、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。

## 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共愛会病院が入っている。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。

## 14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に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ります。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します。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します。

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・指導します。