

東京大学医学部附属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

当研修プログラムには、臓器移植術、低侵襲手術や先進医療を担う大学病院から、地域の中核病院まで、様々な特色ある施設が含まれる。

基幹施設での研修中(原則研修開始後 2 年)に、経験必要症例はほぼ網羅することが可能。術中麻酔管理だけでなく、術前外来、術後管理を中心とした集中治療、ペイン領域、和痛分娩など、複数の麻酔科関連領域で研修し、将来の選択肢を増やすことが出来る。

基幹施設での研修中は、東京大学のリソースを活用可能なため、主な麻酔科関連 e-journal には自由にアクセス可能。

定期的に行われる勉強会、カンファランス(他科合同、症例検討、基礎・臨床研究)など、各領域の第一線で活躍する指導医から、効率よく知識を学ぶ機会を提供している。

指導医は基礎・臨床研究にも精通しており、研究活動の方法を学び、将来を見据えて実践する機会を提供している。

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

安全かつ高い水準の診療能力と重症病態に対応する能力を有する麻酔科専門医を養成することを目的とする。

- ・ 研修の前半 2 年間は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- ・ 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に、ローテーションを構築する。
- ・ すべての領域を満遍なく回り専門医を取得するローテーション(後述のローテーション例 A or B)を基本とするが、大学院で学びたい者へのローテーション（ローテーション例 C）など、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。以下はあくまで一例である。

研修実施計画例

	初年度	2 年度	3 年度	4 年度
A(標準)	基幹施設		連携施設 AorB	連携施設 AorB
B(標準)	基幹施設		連携施設 AorB	基幹施設
C(大学院進学)	基幹施設		大学院	大学院

※各診療部門へのローテーションは各自の希望及び習熟度に応じ実施される。

※C コース(大学院進学)では、2 年以内の大学院専従期間を設定できるが、専門研修プログラムの一時中止が必要となり、専門医申請に追加の期間を要する場合がある。

週間予定表

※土曜日の勉強会(抄読会/症例検討会)、カンファレンスは基本月二回実施され、連携施設勤務中の専攻医も参加可能である。

※当直後は原則 Duty free とするなど、専攻医に過剰な業務の負荷がかからないように配慮している。

基幹施設麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	非常勤	手術室	休み	手術室	勉強会	休み
午後	手術室	非常勤	手術室	休み	手術室	休み	休み
当直			当直				

基幹施設ペインクリニック外来ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来	非常勤	外来	外来	勉強会	休み
午後	外来	外来/症例 検討	非常勤	外来	外来	休み	休み
当直							

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

東京大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：内田 寛治

専門研修指導医： 内田 寛治(麻酔)

住谷 昌彦(緩和、ペイン)

假屋 太郎(麻酔、心臓麻酔、集中治療)

伊藤 伸子 (麻酔)

河村 岳 (麻酔、集中治療)

朝元 雅明 (麻酔)

阿部 博昭 (緩和、ペイン)

牛尾 倫子 (麻酔、集中治療)

井上 玲央(麻酔、緩和、ペイン)

平井 絢子 (麻酔、心臓麻酔)

今井 洋介 (麻酔、心臓麻酔)

桑島 謙 (麻酔、心臓麻酔)

星野 陽子 (麻酔)

水枝谷 一仁 (麻酔、集中治療)

池田 貴充(麻酔、集中治療)

古田 愛 (麻酔)

岩切 正樹 (麻酔、心臓麻酔、集中治療)

江坂 真理子(麻酔、心臓麻酔)

若林 諒 (麻酔)

近江 賢人 (麻酔)

枝村 達磨 (麻酔)

横島 弥栄子(麻酔、緩和、ペイン)

認定病院番号：1

特徴：臓器移植術、低侵襲手術や先進医療など、様々な麻酔管理を経験できる。術中麻酔管理だけでなく、集中治療、ペインクリニック、和痛分娩の管理を含めた産科麻酔など、幅広い麻酔科関連領域での研修機会を提供している。豊富な教育リソースを利用して充実した研修を体験できる。

麻酔科管理症例数 8,931 症例

本プログラム分

	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	303 症例
帝王切開術の麻酔	344 症例
心臓血管手術の麻酔	410 症例 (1群)197症例 (2群)213症例
胸部外科手術の麻酔	346 症例
脳神経外科手術の麻酔	251 症例

③ 専門研修連携施設 A(全 16 施設。認定病院番号順)

国立国際医療研究センター病院

研修実施責任者：山瀬 裕美

専門指導医： 山瀬 裕美（麻酔，呼吸器関連麻酔）

武田 昌子（麻酔，ペインクリニック）

野間 祥子（麻酔，集中治療，救急関連）

春木 えりか（麻酔）

中山 理加（麻酔）

土屋 律子 （麻醉）

加藤 孝子 （麻醉）

枝窪 俊輔（麻醉，心臓血管麻醉）

関口 早恵 （麻醉）

渡邊 美由樹（麻醉）

服部 貢士 （麻醉，心臓血管麻醉）

大森 真友子（麻醉）

認定病院番号：14

施設の特徴：国立国際医療センターは、感染症などの特定疾患における研究開発、医療に係る国際協力等の向上を目的とされた、国立高度専門医療研究センターであり、この任務に麻醉科医師としてかかわる。また当院はがん診療拠点病院、特定機能病院でもあり、総合的な診療体制のもと高度で専門的な医療が行われている。これに対応する先進的な麻醉管理を学ぶことができる。救急に関しても年間救急車受け入れ 10,000 台以上の救命救急センターを有していて、重症例、緊急手術を含む多様な麻醉管理が可能である。研究環境にも恵まれていて、研究開発への従事も可能、諸外国における協力活動も行えるなど多彩な研修が可能である。

麻醉科管理症例数 4,082 症例

千葉大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：長谷川 麻衣子

専門研修指導医：長谷川 麻衣子（麻酔,ペイン）

河野 達郎（麻酔,ペイン）

木下 陽子（麻酔,心臓麻酔）

孫 慶淑（麻酔,心臓麻酔）

奥山 めぐみ（麻酔,小児麻酔,心臓麻酔）

石橋 克彦（麻酔, 小児麻酔）

山岸 頌子（麻酔）

山地 芳弘（麻酔,小児麻酔,心臓麻酔）

中尾 史織（麻酔）

鈴木 明加（麻酔,小児麻酔）

神山 瑞恵（麻酔）

橋田 真由美（麻酔,ペイン,緩和ケア）

宮田 結奈（麻酔）

専門医：新井 宗晃（麻酔）

内野 慶次郎（麻酔）

澤田 雅世（麻酔）

柴原 美緒（麻酔）

高橋 周平（麻醉）

横田 堇（麻醉）

盛 裕貴（麻醉）

石川 秀爾（麻醉）

礪貝 加奈（麻醉）

栃木 裕美子（麻醉）

峯川 真紀（麻醉）

認定病院番号：37

特徴：大学病院として一般病院では経験できない最先端手術、侵襲の大きな手術や重篤な合併症を持つ患者さんの麻醉管理がほとんどで、臨床医としての実力をつけるには十分な症例が経験できる。心臓麻醉や小児麻醉、産科麻醉などの特殊麻醉も専門施設以上の研修が可能である。HCUでの術後患者の全身管理、疼痛管理を通して、より効果的な術前・術中・術後管理の研修を学ぶことができる。さらに、当教室の緩和ケア病棟で全人的に患者と向き合い、症状治療の重要性を学ぶこともできる。また、大学院生として臨床研究を行いながら麻醉科研修ができるのも大きな特徴である。研修期間中に手術麻醉，ペインクリニック，緩和医療の十分な臨床経験を積む。通常の全身麻醉・硬膜外麻醉・脊髄くも膜下麻醉・神経ブロックの症例経験に加え，下記の特種麻醉の担当医として本プログラム割り当て件数内で可能な限り経験する。

麻醉科管理症例数 7,151症例

国立がん研究センター中央病院

研修実施責任者： 佐藤 哲文（麻酔、集中治療）

専門研修指導医： 佐藤 哲文（麻酔、集中治療）

松三 絢弥（麻酔、集中治療）

大額 明子（麻酔）

川口 洋佑（麻酔、集中治療）

大石 悠理（麻酔、集中治療）

塩路 直弘（麻酔、集中治療）

浅越 佑太郎（麻酔、集中治療）

佐々木 咲子（麻酔）

重松 美沙子（麻酔、集中治療）

認定病院番号：43

特徴：東京都中心部に位置するがん治療・がん研究の拠点病院で、悪性腫瘍手術全般、特に胸部腹部外科手術の麻酔管理を研修することができる。集中治療部の研修も可能である。

麻酔科管理症例数 5,152 症例

東京逡信病院

研修実施責任者：大辻 幹哉

専門研修指導医：大辻 幹哉

藤原 治子

岸田 謙一

星山 秀

小柳 哲男

松村 典子

認定病院番号：44

特徴：千代田区にある地域病院であり、日本郵政株式会社の職域病院でもあります。外科、整形外科、呼吸器外科などを中心に、一般的な症例が多いです。

麻酔科管理症例数 1,771 症例

日本赤十字社医療センター

研修プログラム統括責任者：諏訪 潤子

専門研修指導医：諏訪 潤子（麻酔、心臓血管麻酔）

渡辺 えり（麻酔）

浅野 哲（麻酔、産科麻酔）

齋藤 豊（集中治療、麻酔）

大塚 尚実（集中治療、救急、麻酔）

林 南穂子（麻酔、集中治療）

堤 香苗（麻酔、産科麻酔）

松岡 未紗（麻酔）

半田 敬祐（麻酔）

認定病院番号：76

特徴：がん診療、小児・周産期医療、救命救急及び災害救護を担う、地域の中核施設。十分な麻酔症例と集中治療症例を研鑽することができます。

麻酔科管理症例数 4,369症例

国立成育医療研究センター

研修実施責任者：糟谷 周吾

専門研修指導医：糟谷 周吾

大原 玲子

馬場 千晶

佐藤 正規

蜷川 純

山下 陽子

行正 翔

古田 真知子

浦中 誠

橋谷 舞

伊集院 亜梨紗

阿部 まり子

兒玉 洋介

久米 澄子

認定病院番号：87

特徴：

- ・国内最大の小児・周産期・産科・母性医療の専門施設で、小児（手術・検査等）・周産期の麻酔管理（帝王切開・無痛分娩・EXIT 等）について、指導者の下で経験・習得できる。
- ・国内最大の小児集中治療施設で、救急・重症疾患の集中治療管理を経験・習得できる。
- ・小児の移植（肝臓・腎臓・小腸・心臓）の周術期管理を経験できる。
- ・先天性心疾患を有する麻酔管理（手術・カテーテル検査）を経験できる。
- ・小児がんセンター、緩和ケア科があり、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る。

麻酔科管理症例 約 6600 症例、帝王切開約 800 症例、無痛分娩約 1100 例

帝京大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：安田 篤史

専門研修指導医：安田 篤史（麻酔）

澤村 成史（麻酔）

中田 善規（麻酔）

澤 智博（麻酔）

高田 真二（麻酔、集中治療）

原 芳樹（麻酔）

柿沼 玲史（麻酔）

原島 敏也（麻酔）

張 京浩（麻酔、集中治療）

杉本 真理子（麻酔、ペインクリニック）

佐島 威行（麻酔）

小西 康貴（麻酔）

認定病院番号 102

特徴：三次救急医療施設

救命救急センター、外傷センター、周産期母子センター、循環器センターと連携したチーム医

療を経験できる。

ペイン, 集中治療,救命救急センターへのローテーションあり。

麻酔科管理症例数 6,171症例

東京都健康長寿医療センター

研修実施責任者：小松 郷子

専門研修指導医：小松 郷子

縄田 瑞木

久保田 涼

清水 啓介

芳野 泰史

兒玉 瑞穂

鈴木 菜津希

富田 大信

内田 博

脊山 雅子

認定病院番号：103

特徴：高齢者研究施設が併設された我が国を代表する高齢者専門病院です。加齢に伴う生理

学的変化を学ぶことができ、さらに心疾患、呼吸器疾患、脳血管障害などの合併症を持つハイリスク症例を経験できます。ハイブリッド手術室では心臓大血管手術や脳血管内手術が行われており、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）の認定施設にもなっております。

麻酔科管理症例数 1,863 症例

国立循環器病研究センター

研修実施責任者：前田 琢磨

専門研修指導医：吉谷 健司

金澤 裕子

前田琢磨

南 公人

下川 亮

月永 晶人

認定番号：168

特徴：センター手術室は 12 室であり、そのうち 4 室はハイブリッド手術室です。ロボット手術専用室や COVID 対応陰圧手術室も設置しています。2024 年度の症例数は、ほぼ前年と同程度でした。特に冬は緊急大動脈解離手術が多かった印象です。劇症型心筋炎や心筋症増悪に対する左室補助装置装着手術も多いです。心臓移植も月 1 回以上のペースでありました。麻酔科医は

スタッフ 8 名レジデント 16 名で対応しました。休日を含めた毎日、麻酔科医 2 名が当直、オンコール 1 名ですべての緊急症に対応しています。2025 年はスタッフ麻酔科医 8 名とレジデント 17 名で対応していく予定です。

麻酔科管理症例数 2,549 症例

公立昭和病院

研修プログラム統括責任者：野中 明彦

専門研修指導医：野中 明彦（麻酔全般）

田中 健介（麻酔全般）

和田 晶子（麻酔全般）

佐宗 誠（麻酔全般）

勝田 友絵（緩和医療、ペインクリニック）

木村 友里子（麻酔全般）

梶浦 直子（麻酔全般）

専門医： 藤田 陽介（麻酔全般、ペインクリニック）

清水 友也（麻酔全般）

松井 俊之（麻酔全般、集中治療）

平井 桃子（麻酔全般）

認定病院番号：285

特徴：東京都多摩北部の医療拠点である高度急性期病院。救命救急センター、地域周産期母子医療センターにも指定されている。麻酔科管理症例年間 3,300 件程度、うち全身麻酔約 3000 件、脊髄くも膜下麻酔などが約 200 件。急性期疾患、特に脳神経外科、整形外科などの手術を多く経験できる。小児外科を除く幅広い診療科の麻酔管理が経験可能で、呼吸器外科、帝王切開術、心臓血管外科（開心術、EVER）、小児の麻酔（耳鼻科、泌尿器科、形成外科など）の機構認定専門医を取得するために必要な経験症例も網羅することが可能である。麻酔科医の出身大学は偏りなく、各診療科との関係も良好で、働きやすい環境が整っている。

麻酔科管理症例数 3,282 症例

帝京大学医学部附属溝口病院

研修プログラム統括責任者：丸山晃一

専門研修指導医：丸山晃一（専門分野：臨床麻酔、挿管困難症の麻酔、心肺蘇生法）

安藤富男（専門分野：臨床麻酔、神経科学）

平林 剛（専門分野：臨床麻酔、ペインクリニック、呼吸管理）

秋久友希（専門分野：臨床麻酔）

齋藤みなみ（専門分野：臨床麻酔、救急医学）

認定病院番号：第286号

特徴：大学病院ではあるが2次救急に対応した急性期病院であり、特殊症例よりは一般的な疾患を対象とした手術が多い。内訳は各種内視鏡下手術の割合が多く、特にロボット支援下手術は前立腺全摘術のみならず、腎部分切除、上部・下部消化管疾患、肺外科疾患、婦人科疾患においても広く活用されている。後期研修終了後には学位取得を目指すとともに、サブスペシャリティーを極めるべく国内・国外留学を推奨している。

麻酔科管理症例数 3,748症例

総合病院国保旭中央病院

研修実施責任者：平林 和也

専門研修指導医：平林 和也（麻酔、ペインクリニック）

青野 光夫（麻酔）

長谷川まどか（麻酔）

大江 恭司（麻酔、集中治療）

認定施設番号：375

特徴：千葉県東部から茨城県南部にわたる100万人規模の診療圏を支える中核病院として、地域医療支援病院、救命救急センター、基幹災害拠点病院、地域周産期母子医療センター等の機能を有する。救急外来は一次から三次の救急患者に対応している。手術室では多くの科の緊急手術を担当する機会があり、地域医療の現場で経験すべき症例には事欠かない。

麻酔科管理症例数 3,587 症例

国家公務員共済虎の門病院

研修プログラム統括責任者：玉井 久義

専門研修指導医：玉井 久義（麻酔科部長・手術部部長・副院長）

森 芳映（麻酔科部長、心臓麻酔）

成田 隼人（麻酔科医長、臨床麻酔、呼吸器麻酔）

宮崎 美由紀（臨床麻酔、ペインクリニック）

長谷川 美奈（臨床麻酔）

鈴木 恵子（臨床麻酔）

江口 彩子（臨床麻酔、心臓麻酔）

山口 和将（集中治療）

小澤 継史（救急・集中治療）

認定病院番号：445

特徴：病床数819床で、市中病院ながら小児、産科、循環器など日本麻酔科学会指定の特殊

疾患を全て網羅しています。それでいて、各診療科とは風通しの良い環境が保たれ、病院をあげて

若手医師の教育に力を注いでいます。

麻酔科管理症例数 7,129 症例

日本赤十字社さいたま赤十字病院

研修実施責任者：富岡俊也

専門研修指導医：富岡俊也(臨床麻酔、医学教育)

中井川泰(臨床麻酔)

山田将紀(臨床麻酔)

田口雅基(臨床麻酔)

松岡 拓(臨床麻酔)

神山治郎(救急医療、集中治療)

麻酔科認定病院番号:588

特徴:さいたま赤十字病院は政令指定都市の 3 次救急指定病院であり、救急搬送数が約 8000 人 /年、救急救命センター患者受診数が約 1 万人/年以上と非常に多く、多発外傷や高度熱傷等の重症患者の緊急手術も多い特徴を持つ。そのような臨床現場で十分な情報の無い患者に臨機応変に対応し、適切な周術期管理を行う能力を身に付ける事を目標とする。総合周産期母子医療センター、高度救命救急センター、災害拠点病院であるさいたま赤十字病院は、隣接した県立小児医療センターとも周産期医療、移植医療をはじめ協力&協働関係にあり、多彩な症例を経験することが可能である。

麻酔科管理症例数 5,506 症例

東邦大学医療センター佐倉病院

研修プログラム統括責任者：北村享之

専門研修指導医：北村 享之（臨床麻酔）

甲田 賢一郎（臨床麻酔）

佐藤 可奈子（臨床麻酔、ペインクリニック）

木村 悠香（臨床麻酔）

村井 利恵（臨床麻酔）

江畑 美生（臨床麻酔）

認定病院番号：610

特徴：

・印旛地区における中心医療施設の一つ

地区の中心医療施設の一つで、経験必要症例は全て当院で経験が可能である。

・周術期糖代謝管理

近年、周術期の適切な血糖値管理が術後アウトカムに寄与することが示唆されており、当院では心

臓血管外科手術の周術期に人工臓器を用いた血糖値管理をテーマとした前向き研究を心臓血

管外科と合同で行っている。

・高度肥満外科手術

高度肥満患者に対する先進医療（腹腔鏡下胃スリーブバイパス術）を行っており、高度肥満患者の全身麻酔管理を経験できる。

麻酔科管理症例数 3,416 症例

公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター

研修実施責任者：肥田野 求実（麻酔全般、区域麻酔）

専門研修指導医：真砂 佳代（麻酔全般）

唐澤 紀幸（麻酔全般）

山下 奈奈（麻酔全般）

麻酔科専門医：名城 れい子（麻酔全般）

田村 奈保子（麻酔全般）

瀧口 洋司（麻酔全般）

認定病院番号：1136

特徴：心臓外科手術はないが、地域医療振興協会の基幹病院として幅広い領域の安全な周術期管理を実施している。肩関節センターも設立し整形外科領域の末梢神経ブロックを精力的に行っており、無痛分娩も去年より開始し順調に増加している。

麻酔科管理症例数 2,231 症例

専門研修連携施設 B(全 9 施設。認定病院番号順)

J R 東京総合病院

研修実施責任者：武田 憲治

専門研修指導医：武田 憲治

岡上 泰子

認定病院番号：27

特徴：渋谷区代々木にある、開院後 100 年以上の歴史をもつ病院であり、JR 東日本グループの社会貢献・地域貢献のシンボルとして、質の高い医療を提供しています。年間約 2500 件の麻酔科管理症例の手術麻酔を行っています。

整形外科，消化器外科，産婦人科などを中心に、幅広い麻酔が経験できます。

麻酔科管理症例数 2,504 症例

N T T 東日本関東病院

研修実施責任者：小松 孝美

専門研修指導医：小松 孝美

五本木 雅彦

渡邊 慎一

室屋 充明

柏木 政憲

秋池 邦彦

佐々木 和世

木皿 晶子

安部 洋一郎

鈴木 正寛

籠谷 亜弥

林 智絵

上田 直美

片野 梢

菊池 麗

栗林 貴美

小池 美智

高野 類

認定病院番号：35

特徴：伝統ある研修指定病院であり、病院内全科的に研修システムが根付いている。外科系各科がそろっており、多彩な症例が経験できる

麻酔科管理症例数 4,994 症例

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（麻酔・小児麻酔）

濱屋 和泉（麻酔・小児心臓麻酔）

古賀 洋安（麻酔・小児麻酔）

伊佐田 哲朗（麻酔・小児麻酔）

大橋 智（麻酔・小児麻酔）

駒崎 真矢（麻酔・小児麻酔）

石田 佐知（麻酔・小児麻酔）

高田 美沙（麻酔・小児麻酔）

坂口 雄一（麻酔・小児麻酔）

藤本由貴（麻酔・小児麻酔）

鴻池利枝（麻酔・小児麻酔）

認定病院番号 399

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)。交通至便。心臓血管麻酔学会認定施設です。

麻酔科管理症例数 3,979例

同愛記念病院

研修実施責任者： 鈴木 愛枝

専門研修指導医： 鈴木 愛枝（臨床麻酔・ペインクリニック・緩和）

平岩 卓真（臨床麻酔）

認定病院番号： 620

特徴：当院は両国駅徒歩5分の場所にあり、墨田区を中心とした東京都東部の地域に根差した330床を有する急性期病院・東京都指定二次救急医療機関である。近年は災害時の拠点病院を目指し病院全体で医療体制を強化している。手術室は7室あり、小児から超高齢者までを対象に年間約3300件超の麻酔管理を行っており毎年増加傾向である。現在4名の常勤医師に加え毎日複数の非常勤医師が勤務している。多くが専門医または指導医資格を有しており、多様な麻酔科医の指導を受けることが可能である。主に外科・呼吸器外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・耳鼻科・形成外科の手術の麻酔管理を行っている。麻酔科管理症例のうち、昨年度は帝王切開47例（緊急含む）、緊急手術352例であった。土地柄力士を多く診療していることから高度肥満患者が他院からよく紹介されるため、高度肥満患者の麻酔を多く経験できることは当院の特色の一つである。また、気管・気管支ステント挿入術における自発呼吸を維持した麻酔管理や、心

臓カテーテルアブレーションの麻酔管理の経験も可能である。超音波ガイド下神経ブロックを併用した麻酔管理は、特に整形外科の四肢・下肢手術において多く行っており、経験豊富な医師の指導を受けることが可能である。

麻酔科管理症例数 3,349 症例

医療法人誠馨会新東京病院

研修実施責任者：金 信秀

専門研修指導医：金 信秀（麻酔一般）

木村 純子（麻酔一般）

認定病院番号：771

特徴：心臓血管外科および循環器内科中心の病院です。心臓手術の麻酔はもちろん、TAVI や MitraClip など最新のカテーテル治療の麻酔にも関わることができます。2019 年度から新しい外科チームがそろって Da Vinci を使用した胃・大腸手術なども始まり、世界最高レベルの内視鏡消化器外科手術の麻酔に携わることができます。呼吸器外科も高名な医師を招いて 2019 年度から新たに始めました。

整形外科・形成外科手術では超音波装置を用いた末梢神経ブロックを多用しており、すみやかに手技に習熟できます。希望により集中治療室や救急外来での研修も可能です。

麻酔科管理症例数 3,877 症例

東京都保健医療公社荏原病院

研修プログラム統括責任者：加藤隆文

専門研修指導医：加藤 隆文（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

佐藤 千穂子（麻酔）

中島 愛（麻酔）

認定病院番号 792

特徴：当院は地域における急性期脳血管疾患医療の中核となっている。脳神経外科の他、11の診療科に対応しており、偏りのない麻酔管理が経験できる。緊急手術も多く、救急診療における麻酔管理を学べる。

また当院では ICU 専従医師を麻酔科が毎日担っており、症例は限られるが集中治療管理を学べる。

小児外科、心臓血管外科、呼吸器外科などの当院で経験できない麻酔管理は専門研修連携施設で研修を行いより専門的な知識と経験を得られるようにしている。

当院は都内で 4 か所しかない第一種感染症指定医療機関の一つであり、2020 年初頭から COVID-19 感染症患者を積極的に受け入れてきた。麻酔科は感染症科に協力し重症呼吸不全管理や集中治療管理に積極的にかかわりパンデミック下の地域医療に大きな役割を果たした。

当院は日本ペインクリニック学会の研修指定施設であり、学会専門医をとることが可能である。

また当院は日本緩和医療学会認定研修施設で、麻酔科も緩和ケアチームに参加してお緩和ケアを学べ、緩和医療学会専門医取得も可能である。

麻酔科管理症例数 2,142 症例

公益社団法人東京都教職員互助会三楽病院

研修実施責任者：田島 圭子

専門研修指導医：田島 圭子

市川希帆子

認定病院番号：1273

特徴：脊椎手術が多い施設です。伏臥位での麻酔というだけでなく、様々な合併症がある高齢者の麻酔でもあり、大量出血の可能性がある麻酔でもあり、学ぶところは多いです。その他に婦人科の腹腔鏡手術、一般外科手術など、ひとつおりの麻酔経験ができます。

麻酔科管理症例数 1,339 症例

東京大学医科学研究所附属病院

研修実施責任者：坊垣 昌彦

専門研修指導医：坊垣 昌彦

認定病院番号：1620

特徴：国内唯一の国立大学の研究所附属病院として革新的医療開発をミッションとする病院で

すが、近年は先端的医療と地域医療の両輪体制で手術件数も増加しています。消化器外科、泌尿器科の手術を中心に質の高い麻酔管理を目指しています。

麻酔科管理症例数 524 症例

虎の門病院分院

研修実施責任者：中村 誠

専門研修指導医：中村 誠（臨床麻酔）

河野 麻衣子（臨床麻酔）

小池 麻利子（臨床麻酔）

認定病院番号：1660

特徴：消化器外科、整形外科、泌尿器科、腎臓外科が中心です。長期透析患者の手術が多いのが特色です。

麻酔科管理症例数 945 症例

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、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。東京大学医

学部附属病院 麻酔科痛みセンター 内田寛治 教授

〒113-8655

東京都文京区本郷 7 丁目 3 番 1 号 麻酔科・痛みセンター医局

TEL 03-5800-8668

E-mail todai.masuika@gmail.com Website <https://www.ut-anes.org/>

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。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。

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。また、指導医の指導のもと、ASA 3 度以上の患者の周術期管理を行い、特殊症例に対し早期体験(early exposure)学習を受ける。学内の講習会、教材を利用し、研究倫理、医療安全、院内感染対策を身につけることは業務の一部である。

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。さらに高度な特殊症例の早期体験学習を受ける機会が与えられる。学術活動として、指導医の補

助の元で研究を行い、結果をまとめ学会での発表を行う。稀な臨床経験は指導医の協力の元、症例報告がなされる。希望者は1－2年目の間に緩和ケア、ペインクリニック、集中治療などの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 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。2-3 年目の間に連携施設にて麻酔科の仕事を多角的に経験する。大学院進学コースでは大学院にて麻酔科における諸課題を検討し、解決にむけた研究を開始する。2 年目と同様、指導医の協力の元で学術活動へと触れる機会が与えられる。

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。基本的に難易度の低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。後輩麻酔科医師の指導を行い、知識の整理を進める。学術活動として日常診療で得られた Clinical Question から文献を調べ整理し、課題を解決する研究を実施する。

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。さらに、月に 1 回開催される研修教育ワーキンググループにて専攻医は評価され、学習段階に合った適切な教育方法で介入される。

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。さらに、多職種による専攻医評価がなされる。

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。

具体的には google forms を用いた匿名のアンケートフォームを作成し、専攻医が専門研修指導医および研修プログラムの評価を行い、月 1 回開催の研修教育ワーキンググループにて改善点を検討した上で研修プログラム管理委員会に提出する。

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は 20 を越え、様々な地域へ積極的に専攻医を配置している。地域医療の中核病院としてさいたま赤十字病院、東邦大学医療センター佐倉病院、埼玉県立がんセンター、埼玉県立小児医療センター、医療法人誠馨会新東京病院、国際医療福祉大学成田病院、帝京大学医学部附属溝口病院、千葉大学医学部附属病院がある。

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。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ことが必要である。当プログラムの地域医療配置は、十分な指導体制の元実施されている。地域医療研修中の専攻医は東京大学医学部附属病院で土曜日に開催される勉強会や症例検討会に出席し臨床的な疑問を共有し解決出来る。

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。