

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い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、臓器移植術や低侵襲手術などの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。

定期的開催される勉強会、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. 研修施設の指導體制

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)

伊藤 伸子 (麻酔)

森 芳映 (麻酔、心臓麻酔)

河村 岳 (麻酔、集中治療)

朝元 雅明 (麻酔)

坊垣 昌彦 (麻酔、産科麻酔)

長谷川 麻衣子 (麻酔、緩和、ペイン)

住谷 昌彦 (緩和、ペイン)

阿部 博昭 (緩和、ペイン)

今井 洋介 (麻酔、心臓麻酔)

桑島 謙 (麻酔、心臓麻酔)

玉井 悠歩 (麻酔、産科麻酔)

平井 絢子 (麻酔、心臓麻酔)

牛尾 倫子 (麻酔、集中治療)

星野 陽子 (麻酔)

水枝谷 一仁 (麻酔、集中治療)

荒木 裕子 (麻酔、産科麻酔)

加藤 敦子 (麻酔、産科麻酔)

平岩 卓真 (麻酔、心臓麻酔)

岩切 正樹 (麻酔、心臓麻酔、集中治療)

認定病院番号：1

特徴：臓器移植術や低侵襲手術などの先進医療を含めた、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活用し、充実した研修となるように、指導医一同心がけている。

麻酔科管理症例数 7,904 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	336 症例
帝王切開術の麻酔	417 症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	349 症例

胸部外科手術の麻酔	415 症例
脳神経外科手術の麻酔	267 症例

③ 専門研修連携施設 A(全 15 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：長田 理

専門指導医：長田 理（麻酔，老年医学）

前原 康宏（麻酔，ペインクリニック）

春木 えりか（麻酔，心臓血管麻酔）

野間 祥子（麻酔，集中治療，救急関連）

大森 真友子（麻酔）

土屋 律子（麻酔）

加藤 孝子（麻酔）

安間 記世（麻酔）

関口 早恵（麻酔）

渡邊 美由樹（麻酔）

服部 貴士（麻酔，心臓血管麻酔）

認定病院番号：14

特徴：国立国際医療研究センター病院は、国の定めた国立研究開発法人、高度専門医療センター6施設の一つである。非大学病院の中で数少ない特定機能病院に認定されており、患者さんの人格を尊重した医療を提供することを目標としている。

・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する総合病院であり、重症例、緊急手術を含む多様な症例の手術管理が可能である。

・感染症管理では国内で中心的立場であり、あらゆる感染症患者が来院している。HIV 感染患者の手術は国内最多と考えられる。

・国立研究開発法人のひとつとして。当センター独自の国際医療研究開発費をはじめ、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構（AMED）研究開発費、文科省科学研究費、厚労省科学研究費など、競争的資金を利用した研究開発に従事することができる。

・さらに、国際的な保健医療協力と国際保健の向上に寄与することも当院の大きな使命である。諸外国における協力活動、国際感染症センターなどグローバルな医療を展開している。

麻酔科管理症例数 3,536 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）

大額 明子（麻醉）

松三 絢弥（麻醉、集中治療）

川口 洋佑（麻醉、集中治療）

大石 悠理（麻醉、集中治療）

日笠 友起子（麻醉、集中治療）

塩路 直弘（麻醉、集中治療）

浅越 佑太郎（麻醉、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醉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。

麻醉科管理症例数 5,013 症例

東京通信病院

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

武田 昌子

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 1,637 症例

日本赤十字社医療センター

研修実施責任者：柄澤 俊二

専門研修指導医：柄澤 俊二（麻酔）

諏訪 潤子（麻酔）

渡邊 えり（麻酔、ペインクリニック）

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）

岩山 香坂（麻酔、心臓血管麻酔）

渡邊 健司（麻酔、心臓血管麻酔）

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、地域の中核施設としての環境と、出身大学や初期研修施設が多岐に渡る常勤医師、近隣の大学病院からの非常勤嘱託医師による充実した指導体制の下で、先天性心疾患、小児、産科、胸部外科、脳神経外科を含む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 3,672 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（小児麻酔・集中治療）

大原 玲子（産科麻酔）

糟谷 周吾（小児麻酔）

佐藤 正規（産科麻酔）

蜷川 純（小児麻酔）

山下 陽子（産科麻酔）

行正 翔（小児麻酔）

馬場 千晶（小児麻酔）

宮坂 清之（小児麻酔）

古田 真知子（小児麻酔）

松永 渉 (産科麻酔)

浦中 誠 (小児麻酔)

橋谷 舞 (小児麻酔)

阿部 真友子 (産科麻酔)

伊集院 亜梨紗 (産科麻酔)

認定病院番号：87

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。

麻酔科管理症例数 4,670 症例

帝京大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：澤村 成史

専門研修指導医：澤村 成史（麻酔）

中田 善規 (麻醉)

澤 智博 (麻醉)

関山 裕詩 (麻醉, ペインクリニック)

高田 真二 (麻醉, 集中治療)

原 芳樹 (麻醉)

柿沼 玲史 (麻醉)

原島 敏也 (麻醉)

張 京浩 (麻醉, 集中治療)

安田 篤史 (麻醉)

澤井 淳 (麻醉)

杉本 真理子 (麻醉, ペインクリニック)

佐島 威行 (麻醉)

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, 集中治療のローテーションあり.

麻酔科管理症例数 5,464 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

内田 博

廣瀬 佳代

縄田 瑞木

久保田 涼

認定病院番号：103

特徴：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あり、手術麻

酔、緩和診療に関する研修が可能である。心臓外科では経カテーテル大動脈弁留置術

(TAVI) の認定施設でもある。

麻酔科管理症例数 1,515 症例

埼玉県立がんセンター

研修実施責任者：内山 睦

専門研修指導医：内山 睦

茂木 康一

養田 靖

小倉 信

蛭田 章子

椿 久美子

認定病院番号：137

特徴：埼玉県がん診療連携拠点病院として、がん診療に特化。一部緩和ケアも含む。

麻酔科管理症例数 3,037 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）

吉谷 健司（心臓麻酔、脳外科麻酔）

前田 琢磨（輸血管理）

金澤 裕子（心臓麻酔）

南 公人（集中治療）

認定番号：168

特徴：循環器専門病院で、2019年に吹田市岸部の新病院へ移転しました。手術室はハイブリッド手術室4室とロボット手術室1室、陰圧手術室1室を合わせて総12室で運営しています。心臓外科手術は成人、血管、小児合わせて年間1200症例施行されています。脳外科手術は年間300症例で、産科手術は心疾患合併帝王切開手術を中心に年間100症例、循環器内科やカテーテル治療を合わせて年間2400症例麻酔科管理をおこなっています。

麻酔科管理症例数 2,384 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）

村田 智彦（麻酔全般）

田中 健介（麻酔全般）

勝田 友絵（緩和医療・ペインクリニック）

江上 洋子（麻酔全般）

木村 友里子（麻酔全般）

専門医：一瀬 麻紀（麻酔全般，集中治療）

和田 晶子（麻酔全般）

佐宗 誠（麻酔全般）

梶浦 直子（麻醉全般）

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。麻醉科管理症例年間 3,000

件程度。急性期疾患が多く、脳神経外科、外傷など様々な症例を経験できる。

麻醉科管理症例数 2,978 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（麻醉）

何 珮琳（麻醉、ペインクリニック）

山瀬 裕美（麻醉、ペインクリニック）

石川慧介（心臓麻醉・産科麻醉）

岸田 謙一（麻醉）

宮崎 美由紀（麻醉、ペインクリニック）

長谷川 奈美（麻醉）

鈴木 恵子（麻醉）

認定病院番号：445

特徴：高度な先進医療を担う急性期病院。半世紀以上前の開院当初より、研修医教育・専攻医教育に注力している。最高水準の医療、家族を安心して委せられる病院を目標に、各診療科の連携も良好。

麻酔科管理症例数 5,365 症例

日本赤十字社さいたま赤十字病院

研修プログラム統括責任者：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）

橋本 禎夫（臨床麻酔）

山田 将紀（臨床麻酔）

榎本 亜紀（臨床麻酔）

田口 雅基（臨床麻酔）

松岡 拓（臨床麻酔）

認定病院番号：588

特徴：地域がん診療連携拠点施設（埼玉県内で 12 施設）、総合周産期母子医療センター（同 2 施設のみ）、高度救命救急センター（同 2 施設のみ）、ならびに基幹災害拠点病院

(同 3 施設)。小児医療の拠点病院である埼玉県立小児医療センターと隣接し、協力 & 協働

関係にある。救急医療ならびに ICU へのローテーションも可能。緩和ケアチームにも参加可能。

麻酔科管理症例数 4,892 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）

鶴澤將（臨床麻酔）

木村悠香（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・外科系各診療科が多くの腹腔鏡手術を推

進・炎症性腸疾患や高度肥満に対する集学的治療

麻酔科管理症例数 2,914 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：門田 和気

専門研修指導医：門田 和気（緩和医療・ペインクリニック）

唐津 紀幸（麻酔全般）

山下 奈奈（麻酔全般）

真砂 佳代（麻酔全般）

中山 理加（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。

麻酔科管理症例数 2,035 症例

国際医療福祉大学 成田病院

研修実施責任者：倉橋 清泰

専門研修指導医：倉橋 清泰

稲垣 喜三

河野 達郎

花崎 元彦

木下 陽子

内山 宗人

認定病院番号：1952

特徴：手術麻酔においては、現在日本で行われている大抵の手術に対応できる人材がそろっています。集中治療専門医も、ペインクリニック専門医も複数名が在籍します。また昨年度に日本集中治療医学会専門医研修施設認定、日本ペインクリニック学会指定研修施設認定、日本呼吸療法医学会専門医研修施設認定を相次いで取得。院内ではICUの管理運営を担います。インフェクションコントロールドクター（Infection Control Doctor：ICD）を持つ医師も在籍します。感染対策・医療安全・管理・適正輸血等に造詣の深い医師が多く、院内のインフラを支えます。

麻酔科管理症例数 1,755 症例

④ 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

鈴木 隆司

権田希望

認定病院番号：27

特徴：外来の希望があれば、ペインクリニックの研修も可。先端医療であるエピソードスコープの経験ができる。外科系全科の麻酔が経験できる。

麻酔科管理症例数 2,142 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

久米川 博之

五本木 雅彦

渡邊 慎一

柏木 政憲

池田 英治

秋池 邦彦

佐々木 和世

木皿 晶子

安部 洋一郎

鈴木 正寛

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 3,685 症例

麻酔科管理症例数 1,698 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

佐々木 麻美子

濱屋 和泉

古賀 洋安

大橋 智

駒崎 真矢

石田 佐知

河邊 千佳

認定病院番号：399

特徴：平成 28 年末にさいたま新都心に新設移転しました。交通至便。令和元年より生体肝

移植を開始。心臓血管麻酔学会認定施設。

麻酔科管理症例数 3,187 症例

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）

碓井 久子（臨床麻酔）

伊藤 朝子（臨床麻酔）

認定病院番号：620

特徴：脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔症例が多いので手技習得に良い。相撲・ラグビー・柔道・

レスリング・サッカー等に伴うスポーツ外傷の麻酔。格闘技系の高体重選手の脊髄麻酔や自発呼吸

下の全身麻酔など、非スポーツ選手では経験できにくいものもあり。

麻酔科管理症例数 2,697 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）

福田 光恵（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 3,328 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

大畑 卓也

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 1,245 症例

JCHO 東京高輪病院

研修実施責任者：斉藤 勇一郎

専門研修指導医：斉藤 勇一郎（ペインクリニック、手術麻酔）

認定病院番号：1532

特徴：当院は神経ブロックを数多く施行している病院です。短期間の研修でも神経ブロックの手技を体験することが可能です。手術麻酔では腹横筋膜面ブロック、腹直筋鞘ブロック、胸筋ブロック（PECS2 block）、腕神経叢ブロック、前腕の神経ブロック、大腿神経ブロック、坐骨神経ブロックなどを、ペインクリニック外来では超音波ガイド下 星状神経節ブロック、透視下神経根ブロック（胸部、腰部、仙骨部）、肋間神経ブロック、トリガーポイントブロック、仙骨硬膜外ブロック、肩峰下滑液包内注射、肩甲上神経ブロック、腕神経叢ブロック、胸部腰部後枝内側枝ブロック、眼窩上神経ブロックなどを手掛けております。

麻酔科管理症例数 797 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

辻 真理子

認定病院番号：1660

特徴：消化器外科、整形外科、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 709 症例

小田原市立病院

研修実施責任者：小川 真

専門研修指導医：小川 真

長野 治和

高橋 マキ

相原 謙一

清水 祐一郎

副島 亜紀子

盛 直博

認定病院番号：1846

特徴：神奈川県西部地域の中核病院で多くの症例が集まります。手術麻酔が中心です。小田原は東海道新幹線が停車するので東京にも近く、箱根・東伊豆への交通も便利です。

麻酔科管理症例数 2,260 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 today.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。

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、指導医の主導のもと、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、小田原市立病院がある。

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付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。