

東京医科歯科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

本研修プログラムでは、多様な手術を施行する総合病院的な研修施設に加えて、小児麻酔、産科麻酔、心臓手術麻酔、集中治療、ペインクリニック、救急などの領域について、強化研修施設を組み入れるなどの形で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の育成をめざしている。

当院は東京都の中心に位置し、大学病院として高度な専門医療に対応するため経験豊富な専門医を有し、先進的な手術を受けた患者さんが最適なコースで回復できるような周術期管理を目指している。また、救急医療においても3次救急の受け入れを行っており、麻酔科専門医として必要な救急患者の管理を研修できる施設となっている。また、手術・麻酔を受けた患者の予後に関する研究や、様々なバイオマーカーの動態、痛みに関連する脳イメージングといったテーマや、新規医療機器に関わる臨床研究が行われ、幼弱脳における麻酔薬の毒性をはじめとする様々なテーマで **translational research** を展開しており、研究活動との接点を持ちながら研修を進めることもできる。

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

1) 研修開始後4年間で、①1～2年間は責任基幹施設、残る2～3年間は基幹研修施設、関連研修施設での研修を行うか、②4年間関連研修施設・基幹研修施設をローテーションする形での研修を組み立てることができる。

2) 研修ローテーションは原則的に1年単位での移動となるが、一部の施設では6か月単位の研修を選択することもできる。

3) 地域医療の維持のため、島根大学医学部附属病院、国保旭中央病院や、地域医療支援病院である友愛記念病院、草加市立病院、東京都多摩北部医療センターなどでの研修を組み入れる。

4) 研修開始後3年以内に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し、4年目には、集中治療、救急医療、心臓血管外科手術麻酔などのサブスペシャリティに関する研修を選択できるように配慮する。

<研修実施計画例>

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	東京医科歯科大学		連携施設	連携施設 (サブスペシャリティ 強化研修施設) または 東京医科歯科大学
B	東京医科歯科大学	連携施設		
C	連携施設 (1施設)		東京医科歯科大学	
D	連携施設	東京医科歯科大学	連携施設	
E	連携施設 (2施設)		東京医科歯科大学	
F	東京医科歯科大学 3年			
G	連携施設の組み合わせ 3年			
H	連携施設の組み合わせ 4年			

これらのローテーションの中で、適切な時期に、島根大学医学部附属病院、国保旭中央病院、友愛記念病院、草加市立病院、東京都多摩北部医療センターでの研修を組み入れる。

<週間予定表>東京医科歯科大学医学部附属病院 麻酔ローテーションの一例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	症例提示・抄読会	症例提示・抄読会	症例提示・抄読会	症例提示・抄読会	症例提示・抄読会	休み ※	休み
	手術室	術前外来	手術室	手術室	手術室		
午後	手術室	術前外来	手術室	休み	手術室 重症カンファレンス	休み	休み
当直			当直				

※月に1回の割合で土曜日の午前中に症例検討会と麻酔科勉強会を同日に開催している。

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：20,299症例

本研修プログラム全体における総指導医数：93人

	本プログラム分症例数
小児（6歳未満）の麻酔	700症例
帝王切開術の麻酔	898症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	851症例
胸部外科手術の麻酔	591症例
脳神経外科手術の麻酔	787症例

① 専門研修基幹施設

東京医科歯科大学医学部附属病院（麻酔科認定病院番号：15）

研修プログラム統括責任者：榎田浩史

専門研修指導医：榎田浩史（麻酔）

内田篤治郎（麻酔）

倉田二郎（麻酔、ペインクリニック）

石川晴士（麻酔）

遠山悟史（麻酔）

舛田昭夫（麻酔、ペインクリニック）

三浦泰（麻酔）

里元麻衣子（麻酔）

中澤弘一（集中治療）

足立裕史（集中治療）

南浩太郎（麻酔）

田中直文（麻酔）

専門医：伊藤裕之（麻酔）

伯水崇史（麻酔）

大森敬文（麻酔）

篠田健（麻酔）

深川亜梨紗（麻酔）

丸山史（集中治療）

増田孝広（集中治療）

特徴：心臓手術・胸部外科手術をはじめとする専門研修プログラムにおける特殊麻酔症例が豊富に経験でき、近年、帝王切開の件数も増加している。また、再建を伴う頭頸部外科手術症例や頸椎手術の症例も豊富なことから、気道管理を学ぶ上でも症例が豊富である。整形外科や形成外科におけるエコーガイド下の末梢神経ブロック症例も定着してきており、研修の機会が十分に確保されている。ICUおよびペインクリニックの研修も可能。

麻酔科管理症例数 4,426 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	79 症例
帝王切開術の麻酔	143 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	157 症例
胸部外科手術の麻酔	206 症例
脳神経外科手術の麻酔	245 症例

② 専門研修連携施設A

①大森赤十字病院（麻酔科認定病院番号：753）

研修実施責任者：市川敬太

専門研修指導医：市川敬太（麻酔）

大戸浩峰（麻酔）

専門医：時政愛（麻酔）

特徴：地域に必要とされる病院：地域医療支援病院、災害拠点病院として、病気やけが、災害時に地域の皆様に選んでいただけるような病院です。たとえば、one-day hospitalとして外来受診初日にできるだけ多くの検査を行い診断・治療方針説明まで1日で完遂しています。CCUネットワーク加盟、心臓血管外科新設により特に循環器救急への対応が進んでいます。がん診療協力病院(大腸がん)としてがん診療に力を注いでいます。また40名のリハビリ職員をはじめ多職種が協働して、早期社会復帰へ向けた支援を提供しています。日赤病院の一員として災害救護等社会貢献事業も盛んです。

麻酔科管理症例数 1,590例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	10症例
帝王切開術の麻酔	146 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	120例

胸部外科手術の麻酔	49 症例
脳神経外科手術の麻酔	20症例

②**横浜市立みなと赤十字病院**（麻酔科認定病院番号：1205）

研修実施責任者：西村一彦
 専門研修指導医：西村一彦(麻酔)
 武居哲洋 (ICU)
 藤澤美智子(ICU)
 永田功(ICU)
 矢吹幸子(麻酔)

特徴：集中治療のローテーション可能
 救命救急センター
 地域周産期母子医療センター
 がん診療連携拠点病院

麻酔科管理症例数 3743 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	40 症例
帝王切開術の麻酔	49 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	86 症例
胸部外科手術の麻酔	63 症例
脳神経外科手術の麻酔	77 症例

③**武蔵野赤十字病院**（麻酔科認定病院番号：455）

研修実施責任者：大畑めぐみ
 専門研修指導医：大畑めぐみ（麻酔・ペインクリニック）
 可児浩行（麻酔）
 斉藤裕（麻酔）
 竹下依子（麻酔）（仮申請中）
 専門医： 大塚美弥子（麻酔）
 大谷良江（麻酔）

特徴：
 ・外科系に関してはほぼ全科の麻酔症例が経験できる

- ・地域がん診療連携拠点病院として、がんを有する患者と向き合える環境がある
- ・地域周産期母子医療センターとして、重症産科症例も多く受け入れている
- ・病院として救急車を断らない方針のもと、救命も含めた緊急手術症例が多い

麻酔科管理症例数 3,657症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	26症例
帝王切開術の麻酔	79症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	81症例
胸部外科手術の麻酔	161症例
脳神経外科手術の麻酔	128症例

④ 国立成育医療研究センター（麻酔科認定病院番号：87）

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）

近藤陽一（麻酔）

佐藤正規（麻酔）（仮申請）

専門医：

小暮泰大（麻酔）

山下陽子（麻酔）

森由美子（麻酔）

丹藤陽子（麻酔）

山田美紀（麻酔）

特徴：

- ・胎児、新生児、小児、先天性疾患の成人、産科の麻酔、周術期管理を習得できる
- ・小児救急疾患・重症疾患の麻酔・集中治療管理、小児緩和医療、無痛分娩管理を習得できる
- ・小児肝臓移植（生体および脳死肝移植）、腎移植の麻酔、周術期管理を習得できる
- ・臨床研究センターによる臨床研究サポート体制がある

麻酔科管理症例数 4,432症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	150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)	20症例
胸部外科手術の麻酔	5症例
脳神経外科手術の麻酔	10症例

⑤ 国立循環器病研究センター (麻酔科認定病院番号：168)

研修実施責任者： 大西 佳彦

専門研修指導医： 大西 佳彦 (麻酔)

亀井 政孝 (麻酔)

吉谷 健司 (麻酔)

金澤 裕子 (麻酔)

専門医： 三宅 絵里 (麻酔)

加藤 真也 (麻酔)

窪田 洋介 (麻酔)

増淵 哲二 (麻酔)

森島久仁子 (麻酔)

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
- ・ 成人心臓外科手術では弁手術、冠動脈バイパス術が多い。小切開手術、ロボット手術、TAVI、LVAD装着手術、心臓移植もある。
- ・ 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世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。

麻酔科管理症例数 2,276症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	23症例
帝王切開術の麻酔	11症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	100症例

胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	42症例

⑥ **愛育病院**（麻酔科認定病院番号：1685）

専門医以上のスタッフのリスト

研修実施責任者：林雅子

専門研修指導医：林雅子（麻酔）

新原朗子（麻酔）

特徴：病床数 160 の総合母子保健センターである。超緊急帝王切開術、産科大量出血、無痛分娩を多く経験出来る。

麻酔科管理症例数 991 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	300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

③ **専門研修連携施設B**

① **東京ベイ・浦安市川医療センター**（麻酔科認定病院番号：1612）

研修実施責任者；小野寺英貴

専門研修指導医：小野寺英貴（麻酔）

特徴：地域医療に根差した救急医療の拠点として、高齢者医療・救急医療・小児医療・周産期医療に重点を置いた診療を特徴としている。結果として特に心臓血管外科、小児救急、整形外科、一般外科・産婦人科の症例が多くなっている。研修においては、当施設で特に症例数の多い心臓血管外科と、整形外科領域での末梢神経ブロックを用いた周術期管理を中心に研修を行っている。

麻酔科管理症例数 2,289 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	250症例
帝王切開術の麻酔	10症例

心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	250症例
胸部外科手術の麻酔	30症例
脳神経外科手術の麻酔	150症例

②草加市立病院 (麻酔科認定病院番号：1081)

研修実施責任者：松澤吉保

専門研修指導医：松澤吉保 (麻酔)

特徴：地域中核病院として、総合的・急性期医療を基盤に、高度専門、二次救急と地域連携医療の充実に努めている病院である。

麻酔科管理症例数 1,948症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	14症例
帝王切開術の麻酔	40症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	26症例
胸部外科手術の麻酔	1症例
脳神経外科手術の麻酔	84症例

③新渡戸記念中野総合病院 (麻酔科認定病院番号：1421)

研修実施責任者：横山和明

専門研修指導医：横山和明 (麻酔, ペインクリニック)

特徴：外科、整形外科を中心に症例は豊富で高齢者や重症者も数多く、幅広い麻酔科関連領域の知識と技術が要求される。

このような環境下で臨床能力を磨き、向上心を持った安全で質の高い周術期医療を実践する専門医を育成する。

麻酔科管理症例数 1,097 症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	3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	23症例
脳神経外科手術の麻酔	3症例

④友愛記念病院（麻酔科認定病院番号：1757）

研修実施責任者：尾澤芳子

専門研修指導医：尾澤芳子（麻酔）

特徴：茨城県西南地区の古河市に位置する病院で、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院として承認を受けている。外科系の診療科が充実しており、手術など外科的治療に加えて、化学療法、放射線治療、緩和ケアなど、総合的ながん治療に力を入れており、それらの研修が可能である。

麻酔科管理症例数 1,036症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	4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	2症例
脳神経外科手術の麻酔	2症例

⑤東京都多摩北部医療センター（麻酔科認定病院番号：437）

研修実施責任者：河野麻理

専門研修指導医：河野麻理（麻酔）

専門医： 霜鳥久（麻酔）

特徴：前身の多摩老人医療センター時代から長年培ってきた高齢者医療の経験を生かし、手術麻酔に関しても高齢者に安全な麻酔を提供できるよう心がけている。また近隣に心身障害者施設が多くあり、障害者麻酔の症例も多い。

麻酔科管理症例数 1,076 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1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

⑥ 総合病院国保旭中央病院 (麻酔科認定病院番号：375)

研修実施責任者：岡 龍弘

専門研修指導医：岡 龍弘 (学会指導医、麻酔)

青江知彦 (学会指導医、麻酔、ペインクリニック)

青野光夫 (学会指導医、麻酔)

平林和也 (学会指導医、麻酔、ペインクリニック)

大江恭司 (学会指導医、麻酔、集中治療)

専門医：舩田吉伸 (麻酔)

長谷川まどか (麻酔)

特徴：千葉県東部から茨城県南部までを含む診療圏人口約100万人の基幹病院として、24時間応需の救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、千葉県で最初に認可を受けた地域周産期医療センター、基幹災害医療センター等、多くの重要な役割を担っている。地域医療のすべてを経験できる。

麻酔科管理症例数 3,766症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	25症例
帝王切開術の麻酔	50症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	10症例
胸部外科手術の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	25症例

⑦ 東京都立多摩総合医療センター (麻酔科認定病院番号：89)

研修実施責任者：貴家 基

専門研修指導医：貴家 基 (麻酔)

肥川義雄 (麻酔、ペインクリニック)

阿部修治 (麻酔、ペインクリニック)

山本博俊 (麻酔、心臓血管麻酔)

田辺瀬良美 (麻酔、産科麻酔)

濱田 哲 (麻醉)
 高田真紀子 (麻醉, 心臓血管麻醉)
 専門医 : 渡邊弘道 (麻醉)
 臼田岩男 (麻醉)
 稲吉梨絵 (麻醉)
 松原珠美 (麻醉)
 藤井範子 (麻醉)
 本田亜季 (麻醉)
 滝島千尋 (麻醉)
 秋山絢子 (麻醉)

特徴：当院は多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、11の重点医療を定めて高度専門医療を実施している。その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を三本柱として重視している。多数の外科系診療科がまんべんなくそろっており、症例は豊富でバラエティに富んでいる。緊急手術特に産科の緊急手術が多いのが当院の特徴である。

麻酔科管理症例数 6, 151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	50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

⑧ 東京都立小児総合医療センター (麻酔科認定病院番号：1468)

研修実施責任者： 山本 信一
 専門研修指導医： 山本 信一
 宮澤 典子
 石田 佐知
 専門医： 神藤 篤史

特徴：地域における小児医療の中心施設であり、治療が困難な高度専門医療、救命救急医療、心の診療を提供している。年間麻酔管理件数の6割が6歳未満小児症例であり、

一般的な小児麻酔のトレーニングが可能なことに加えて、全体の約3割の1200件に区域麻酔を実施しており、超音波エコー下神経ブロックを指導する体制が整っている。

麻酔科管理症例数 3,853症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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

⑨ 順天堂大学医学部附属順天堂医院（以下、順天堂医院）（麻酔科認定病院番号：12）

研修実施責任者：稲田英一

専門研修指導医：稲田英一

西村欣也（小児麻酔）

林田眞和（心臓血管外科麻酔）

井関雅子（ペインクリニック、緩和ケア）

佐藤大三（麻酔全般、集中治療）

角倉弘行（産科麻酔）

水野 樹

三高千恵子（集中治療）

赤澤年正

川越いづみ（呼吸器外科麻酔）

岡田尚子（産科麻酔）

竹内和世

原 厚子（脳神経外科麻酔）

工藤 治

千葉聡子

森 庸介（産科麻酔）

辻原寛子（産科麻酔）

宮下佳子（産科麻酔）

山本牧子（心臓血管外科麻酔）（仮申請中）

玉川隆生（ペインクリニック）（仮申請中）

専門医： 大西良佳（ペインクリニック）
 菅澤佑介（心臓麻酔、ペインクリニック）
 北村 絢（産科麻酔）
 齋藤貴幸
 安藤 望

特徴：手術麻酔全般のほか、ペインクリニック、緩和ケア、集中治療のローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数： 8,909症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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

⑩ **島根大学医学部附属病院**（麻酔科認定病院番号：202）

研修実施責任者：齊藤洋司

専門研修指導医：齊藤洋司（麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和ケア）

今町憲貴（麻酔）

庄野敦子（麻酔、集中治療）

本岡明浩（麻酔、ペインクリニック）

橋本愛（麻酔）

横井信哉（麻酔）

横井いさな（麻酔）

二階哲朗（集中治療）

串崎浩行（集中治療）

三原亨（集中治療）

佐倉伸一（麻酔）

橋本達也（緩和ケア）

専門医： 蓼沼佐岐（麻酔）

松田高志（麻酔）

森英明（麻酔）

美根智子（麻酔）

平出律子(麻醉)

斉間俊介(麻醉)

特徴：地域医療として選択できる施設である。麻醉管理では全ての特殊麻醉症例を経験でき、特に、小児麻醉が豊富にある。整形外科、小児外科などで超音波ガイド下末梢神経ブロックを用いた症例を多く経験できる。また、集中治療、ペインクリニック、緩和ケアも選択をすることが可能である。これらの領域を通して、広く多面的に麻醉科学の基本である全身管理の専門的知識、技能を習得できることが本施設の特徴である。

麻醉科管理症例数 3,560 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0症例
帝王切開術の麻醉	0症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	0症例
胸部外科手術の麻醉	0症例
脳神経外科手術の麻醉	0症例

⑪埼玉県立小児医療センター（麻醉科認定病院番号：399）

研修実施責任者：蔵谷紀文

専門研修指導医：蔵谷紀文（麻醉）

濱屋和泉（麻醉）

佐々木麻美子（麻醉）

専門医：村上和歌子（麻醉）

駒崎真矢（麻醉）

特徴：

- ・小児の総合医療施設であり、小児分野の外科系各科の周術期管理を経験可能です。
- ・小児麻醉経験の豊富な麻醉指導医・専門医が先進の小児麻醉を指導します。日本を含め世界各地の小児病院で学んだ各分野の専門家がいます。
- ・3ヶ月程度の研修で麻醉科専門医に最低限必要な小児麻醉の経験（6歳未満25例）と基本的技量が習得できます。
- ・半年程度の研修で小児麻醉学会認定医申請に必要な症例数（6歳未満の小児麻醉50件以上、月齢6ヶ月未満の乳児10件以上を含む）と学会発表を経験していただくことが可能です。

麻酔科管理症例数 2,292 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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）	1症例
胸部外科手術の麻酔	1症例
脳神経外科手術の麻酔	1症例

5. 募集定員

11 名

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（2016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、東京医科歯科大学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。

東京医科歯科大学医学部附属病院 麻酔蘇生ペインクリニック科

槇田浩史 教授

東京都文京区湯島 1-5-45

電話 03-5803-5325

E-mail: makita.mane@tmd.ac.jp

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ります。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ります。

- 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。症例経験に関する学会発表を経験する。

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。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。臨床研究の発表を経験する

東京医科歯科大学医学部附属病院では、毎日の症例カンファレンス、麻酔科関連ジャーナルの抄読会を行っているほか、毎週金曜日に翌週の重症症例について、外科系診療科から症例提示を受ける重症カンファレンスを施行している。また、月一回、症例検討会および麻酔科や外科系診療科の講師を招き、勉強会を開催しており、プログラムに登録した専攻医が参加し、学習する機会を提供している。

また、毎年12月には年次集会として、専攻医が所属する施設を中心に、症例や各施設で行われている様々な試みについて、ディスカッションする機会を設けており、プログラム全体での知識の共有や、情報交換を行う機会としている。

毎年開催される日本麻酔科学会学術集会への専攻医の参加を励行し、各種プログラムへの参加による知識のアップデートを図っている。このほか、麻酔科領域における他の学会、関連領域の学会への参加も励行し、症例経験や臨床研究を題材とする学会発表の経験が積めるように、指導している。

このほか、大学病院をはじめ、各連携施設において、オンラインジャーナルをはじめとする資料へのアクセスが整備されており、最新の知見を得る環境が整っている。医療倫理、医療安全、院内感染対策等の学習機会については、各施設ごとに開催される講習会に参加することで提供されます。

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。
- 多職種による評価とフィードバック：看護師・ME スタッフからの評価を年次ごとの評価の項目に加える。

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、地域医療の中核病院としての島根大学医学部附属病院、国保旭中央病院、友愛記念病院、草加市立病院、東京都多摩北部医療センターなど幅広い連携施設が入っている。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。

15. 専門研修指導医の研修

本プログラムにおける専門研修指導医は、日本麻酔科学会が主催する関連分野の教育講演・リフレッシュコースや、各施設における研修指導者講習を受講し、指導技術の研鑽を行う。また、専攻医へのアンケートやヒヤリングの結果をフィードバックし、各専門研修指導医による指導の改善に役立てる。

16. 労働環境・労働安全・勤務条件に関するポリシー

各研修施設において、研修プログラム統括責任者および研修実施責任者は、施設の管理者に対して専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるような適切な労働環境を整えるように協議する。基本給与ならびに当直業務、夜間診療業務などに対する手当が適切に支払われるように管理者と合意する。また、必要がある場合は、適切な環境下で研修が行われているか専攻医に対して聞き取りを行い、労働環境、労働安全の整備に努める。

可能であれば、基本勤務は週40時間とし、時間外労働は月に40時間を超えないように配慮する。さらに、子供の養育や親の介護などの家庭の事情、あるいは健康上の理由などやむを得ない様々な事情のために、当直業務や時間外労働に制限のある専攻医に対しても適切な研修ができるような環境を提供する。