

野崎徳洲会病院
麻酔・集中治療専門医養成プログラム

Ⅰ.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

麻酔科専門医制度は、周術期の患者の生体管理を中心に、救急医療や集中治療、手術に起因する疼痛・緩和医療などの領域で、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を目的としています。麻酔科学は、人間が生存し続けるために必要な呼吸器・循環器などの諸条件を整え、手術という生体への侵襲行為を安全に行えるよう管理する生体管理医学です。麻酔科専門医は、手術中の麻酔管理に留まらず、術前・術中・術後の全身管理を行い、患者の安全の最後の砦として活躍します。さらに、集中治療、緩和医療、ペインクリニック、救急医療においても、生体管理学の知識と技能を活かし、国民に安全かつ高度な医療を提供する重要な役割を担います。当院、野崎徳洲会病院では、24時間365日体制の救急医療・急性期医療に力を入れており、循環器疾患、心臓血管手術、脳神経外科手術を中心に多様な症例に対応しています。麻酔科専攻医は、日常診療の中で豊富な症例経験を積むことができ、術前評価・麻酔管理・術後管理・疼痛・集中治療など、麻酔科医療に必要な標準的知識と技能を体系的に修得できます。また、当院では指導医・上級医による手厚い教育体制を整えており、症例カンファレンスや麻酔管理のレビュー、学会発表の機会を通じて、研修医一人ひとりの成長を支援します。将来的には、麻酔科専門医として高度医療に対応できる実践力と判断力を備えた人材の育成を目指します。

3.専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間は、原則、専門研修基幹施設で研修を行う。
- 2年目、３年目は関連施設で産科麻酔・小児麻酔を、集中的に研修を行う。
- 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ローテーションを構築する。
- 5年目には集中治療カリキュラムへ移行する。

研修実施計画例

年間ローテーション表

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
A	野崎徳洲会病院 共愛会病院	野崎徳洲会病院 松原徳洲会病院	野崎徳洲会病院 関連施設	野崎徳洲会病院 関連施設	野崎徳洲会病院
B	野崎徳洲会病院 榛原総合病院	野崎徳洲会病院 松原徳洲会病院	野崎徳洲会病院 関連施設	野崎徳洲会病院 関連施設	野崎徳洲会病院

週間予定表

野崎徳洲会病院の例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み
当直							

4.研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

野崎徳洲会病院

研修プログラム統括責任者：武富太郎

専門研修指導医：武富太郎（麻酔、集中治療）
西村暢征（麻酔）
末吉俊貴（麻酔、心臓麻酔）

認定病院番号：1822

特徴：当院では、緊急の心臓大血管手術、腸穿孔、くも膜下出血、脊髄損傷などの重症症例を数多く経験でき、術後管理を含めた周術期管理を実践的に学ぶことができます。外科医との距離が非常に近く、日常的に密なコミュニケーションを取りながら診療を行うことで、ストレスの少ない環境で麻酔管理および術後管理を習得できる点も大きな特徴です。ICU管理においては、心臓大血管手術後の管理をはじめ、循環不全、呼吸不全（ECMO管理を含む）、敗血症、代謝性疾患など、内科的管理まで含めた幅広い症例を麻酔科が主体となって担当しています。さらに、院内の人工呼吸器装着患者をRST（呼吸管理チーム）として横断的に管理し、院内急変対応、外来を含めた経食道心エコー検査、気管切開などの小手術も麻酔科が担うことで、院内全体で幅広く活躍できる研修環境を提供しています。

麻酔科管理症例：2427

② 専門研修連携施設

松原徳洲会病院

研修実施責任者：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
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。
麻酔科管理症例：2000症例

③　専門研修連携施設

共愛会病院
研修プログラム統括責任者：谷口周平
専門研修指導医：谷口周平（麻酔）

認定病院番号：1876
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。

2．　産科症例の経験
帝王切開術等の参加症例も多く経験することができる。

麻酔科管理症例数：554症例

④　専門研修連携施設

榛原総合病院
研修プログラム統括責任者：森田信敏
専門研修指導医：秋永泰嗣（麻酔）

認定病院番号：1327
特徴：　地域唯一の中核病院として地域医療を守る病院。
　手術症例は年間約2,200件（整形外科700件、心臓外科50件、外科350件、泌尿器科100件、口腔外科900件、その他100件）
麻酔科管理症例数：835症例

⑤　専門研修連携施設

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）
槇尾真理（麻酔）
上田陽子（麻酔）
佐竹早紀子（麻酔）
福島弘子（麻酔）

認定病院番号：1258

特徴： 当院は高度救命救急センター（民間病院では全国で2番目の認定）、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、脳血管センター（1次脳卒中センターのコア施設）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。 また、外傷センター、四肢接合センターの設立、ハイブリッドERなどの設備も整えております。ロボット（ダビィンチ・HUGO）手術は、泌尿器科・消化器外科で行っています。 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。手術の麻酔管理以外に、ペインクリニック（認定施設）の研修も可能です。サブスペシャリティーは、心臓血管麻酔専門医、集中治療専門医取得が可能です。

麻酔科管理症例数：4471症例

⑥ 専門研修連携施設

湘南鎌倉総合病院
研修プログラム統括責任者：倉橋清泰
専門研修指導医：倉橋清泰（麻酔全般、集中治療、生理学、基礎・臨床研究）
相野田桂子（麻酔全般、心臓血管麻酔）
石川亜希子（臨床麻酔）
太田隆嗣（麻酔全般、心臓血管麻酔、集中治療）
今西晶子（麻酔全般、小児麻酔）
菊池佳奈（麻酔全般、小児麻酔、産科麻酔）
渡邊至（麻酔全般）
春原啓人（麻酔全般）
吉村円花（麻酔全般）
黒澤曉子（臨床麻酔）
勝井真咲アン（臨床麻酔）
館山亜弥（麻酔全般）
西嶋千絵（麻酔全般）
藤木翔太（麻酔全般）
ヨナシロ祥子（麻酔全般）杉村翔（麻酔）

認定病院番号：1436

特徴： 鎌倉市、横浜市、藤沢市という一大医療圏にまたがる地域の中核病院であり、徳洲会グループの中でもフラグシップ病院としての機能を担っています。去年、第8版にバージョンアップしたJCIを高い成績でクリアし、安全・安心な質の高い医療を提供しています。麻酔科研修上の特徴を以下に列挙します。

- 豊富な手術件数とバランスのとれた手術内容で、麻酔研修（一般および特殊麻酔）を 3年間で終了させることができます。
- 定型的な心血管手術に加え、低侵襲心臓手術（MICS)、低侵襲カテーテル手術（TAVI, Mitral Clip, 左心耳閉鎖）へも積極的に関与しています。これらの研修を通じて循環管理の要点を習得できます。
- 心臓血管麻酔学会認定医兼JB-POT習得者が複数名おり、経食道心エコーの修得が容易にできます。
- 麻酔科は今の時代手術室だけに留まっていません。当院では、無痛分娩、陽子線治療を受ける小児の鎮静、カテ室での脳血管内治療（DSA)、婦人科の小線源治療など、手術室外の処置に積極的に関与しています。
- 緊急手術が豊富なことから、定型的な手術麻酔とは異なる応用力を身につけることができます。将来「麻酔科専門医です」と言うからには、このような対応を卒なくこなすことが求められます。
- 長年医育機関に勤務し、また学会教育委員を務めていた倉橋主任部長がプログラム統括責任者を務め、総合的に質の高い教育プログラムを提供しています。
- 医療の世界は屋根瓦式教育と言われていますが、専攻医の一つ下の瓦には、４倍近い倍率を潜り抜けてマッチングしてきたやる気に溢れる23人の研修医が収まっています。これの意味するところは、そのような研修医の直属の上司となる専攻医は、彼らに教えながら高いレベルで自身も成長できるということになります。

麻酔科管理症例数：8117症例

⑦ 専門研修連携施設

湘南藤沢徳洲会病院

研修プログラム統括責任者：福井公哉

専門研修指導医：福井公哉（臨床麻酔・心臓麻酔・集中治療）

指導医：
- 日野智子（臨床麻酔・シュミレーション）
- 大澤眞理子（臨床麻酔）
- 窪田絹子（臨床麻酔）
- 野中裕子（臨床麻酔・ペイン）
- 浅見優（集中治療）
- 今永和幸（心臓麻酔）

横内かつみ（臨床麻酔）
小出史子（臨床麻酔）
小澤寛子（臨床麻酔）
小野寺潤（臨床麻酔）
増田義之（臨床麻酔）
長谷知美（心臓麻酔）
樋口裕樹（臨床麻酔）
廣田遥子（臨床麻酔）

認定病院番号：879
特徴：断らない医療をモットーに運営している総合病院である。一般的な手術症例は、偏りが少なく、心臓麻酔、産科麻酔、小児麻酔、脳外科、呼吸器外科、ロボット支援下手術症例も経験することができる。神経ブロックなどの区域麻酔も積極的に行っている。手術症例以外では、経食道心エコー検査に従事しており、経験を積める。集中治療室運営を強化中である。2026年度からペイン診療を強化し、さらに無痛分娩を開始している。
麻酔科管理症例数：3591症例

⑧　専門研修連携施設

大垣徳洲会病院
研修プログラム統括責任者：河合未来
専門研修指導医：河合未来（麻酔）
専門医：　　山田　佳奈（麻酔科）

認定病院番号：2070
特徴：　当院では年間約1500件の全身麻酔を行っており、整形外科を中心に消化器外科、乳腺内分泌外科、脳神経外科、心臓血管外科などの一般的な症例から難易度の高い症例まで幅広く研修することが可能です。
麻酔科管理症例数：1508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（例年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、野崎徳洲会病院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。

野崎徳洲会病院　麻酔・集中治療科副院長：武富太郎
野崎徳洲会病院　総務課　医局人事室主任：上羅洋平
大阪府大東市谷川2丁目10番50号
TEL 072-874-5423（総務課直通）
E-mail yohei.uera@tokushukai.jp
https://nozakitokushukai.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、ASA１～２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。

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が修了要件である。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などが入っている。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。