2027年

奈良県立医科大学附属病院

麻酔科専門研修プログラム

Nara Medical University
Anesthesiology

2027年4月1日

目　　次

■ 専門医制度の理念と専門医の使命　・・・P1

■ 専門研修プログラムの概要と特徴　・・・P1

■ 専門研修プログラムの運営方針　・・・P2

■ 研修実施計画例　・・・P3・4

■ 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数　・・・P4

■ 研修施設一覧　・・・P5

■ 専門研修基幹施設　奈良県立医科大学附属病院　・・・P6・7

■ 専門研修連携施設

独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター　・・・P8
公益社団法人　地域医療振興協会　市立奈良病院　・・・P9
独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター　・・・P10
大和高田市立病院　・・・P11
南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター　・・・P12
公益財団法人天理よろづ相談所病院　・・・P13
近畿大学奈良病院　・・・P14
社会福祉法人恩賜財団 済生会中和病院　・・・P15
社会医療法人生長会ベルランド総合病院　・・・P16
国立研究開発法人国立循環器病研究センター　・・・P17
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター　・・・P18
地方独立行政法人 市立東大阪医療センター　・・・P19
社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院　・・・P20
社会福祉法人大阪暁明館　大阪暁明館病院　・・・P21
JR 大阪鉄道病院　・・・P22

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター ・・・P23
社会医療法人愛仁会　千船病院 ・・・P24
関西医科大学附属病院 ・・・P25
大阪公立大学医学部附属病院 ・・・P26
大阪市立総合医療センター ・・・P27
関西医科大学総合医療センター ・・・P28
兵庫県立こども病院 ・・・P29
順天堂大学医学部附属順天堂医院 ・・・P30
聖路加国際病院 ・・・P31
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター ・・・P32
地方独立行政法人埼玉県立病院機構埼玉県立小児医療センター ・・・P33
公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 ・・・P34
一般財団法人平成紫川会小倉記念病院 ・・・P35
社会医療法人社団十全会心臓病センター榊原病院 ・・・P36
近畿大学病院 ・・・P37

■ 募集について ・・・P38

■麻酔科医資格取得のために研修中に修める知識・技能・態度について ・・・P39

■ 専門研修方法 ・・・P40

■ 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス ・・・P40

■ 専門研修の評価（自己評価と他者評価） ・・・P41

■ 専門研修連プログラムの修了要件 ・・・P41

■ 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 ・・・P41

■ 専門研修指導医の研修計画　・・・P42

■ 専門研修の休止・中断・研修プログラムの移動　・・・P42

■ 地域医療への対応　・・・P42

■ 就業環境について　・・・P43

■ 専門研修プログラム管理委員会の役割と権限　・・・P43

■ 専門研修プログラム管理委員会　委員一覧　・・・P44

■ 別途資料　麻酔科専攻医指導者研修マニュアル　・・・P45～P67

奈良県立医科大学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
、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、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。

本プログラムの特徴としては、心臓麻酔、肺外科麻酔、小児麻酔、脳外科麻酔、産科麻酔などの必須症例を経験するだけでなく、大学を中心とする急性期病院における重症例や緊急症例を経験する。また、麻酔専門医に必要な、集中治療、ペインクリック、緩和医療の研修もバランスよく提供できることが特徴。卒後早期から学会発表や論文作成に携わることで、医師として必要なリサーチマインドを身につける。ママ麻酔科医制度などのも充実しているため、産休や育休、復帰後キャリアアップも無理なく、安心して実施できる体制を構築している。また、 専門研修連携施設を関西圏（21施設）だけでなく関東圏（4施設）、中国圏（1施設）にも設けており各個人が希望するキャリアパスに準じ、オーダーメイドな研修計画を実施することが可能である。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 原則として、専門研修基幹施設での研修は1—4年、専門研修連携施設での研修は1—3年（専門研修連携施設Bは2年以内）とし、必要症例数や勤務希望に応じ調整する。
- 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。
- 手術麻酔に加え、集中治療、ペインクリニック、緩和医療の研修を経験する。
- 卒後早期から国内・国際学会での発表や論文作成を行うことで、医師として必要なリサーチマインドを身につける。
- 各個人の希望を重視し、そのキャリアパスを達成するため、オーダーメイドな研修計画を立案する。
- ママ麻酔科医制度などの実施のもと、妊娠・出産や復帰後のキャリア維持を支援する。
- 地域医療の維持のため、専門連携研修施設で研修を行う。
- 研修期間は麻酔科専門医取得までとする。

週間予定表

奈良県立医科大学附属病院　麻酔科ローテーションの例

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">8:10</td><td>カンファレンス</td><td rowspan="2">カンファレンス</td><td>カンファレンス</td><td rowspan="2">カンファレンス</td><td>カンファレンス</td><td rowspan="3">休み</td><td rowspan="3">休み</td></tr>
<tr><td>ミニレクチャー</td><td>抄読会
（英語）</td><td>抄読会
（日本語）</td></tr>
<tr><td>午前</td><td>手術室</td><td>周術期外来</td><td>手術室</td><td>手術室</td><td>手術室</td></tr>
<tr><td>午後</td><td>手術室</td><td>周術期外来</td><td>手術室</td><td>手術室</td><td>手術室</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>勉強会等</td><td colspan="7">第1火曜日　：　症例検討会・医局会
月1～2回　：　関連診療科との症例検討会
月1～2回　：　外部講師による勉強会
月2～3回　：　院内勉強会
年1～2回　：　プログラム全体の検討会</td></tr>
<tr><td>当直</td><td colspan="7">週1～2回程度</td></tr>
</table>

＊ICU・ペイン・緩和にローテンション中はその部所の勤務となる

研修実施計画例

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	天理よろづ相談所病院	済生会中和病院
B	奈良県立医科大学附属病院	市立奈良病院	ベルランド総合病院	大阪母子医療センター
C	奈良県立医科大学附属病院	市立東大阪医療センター	大阪母子医療センター	大阪母子医療センター
D	奈良県総合医療センター	奈良県総合医療センター	南奈良総合医療センター	奈良県立医科大学附属病院
E	西和医療センター	大阪市立総合医療センター	国立循環器病研究センター	国立循環器病研究センター
F	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	奈良県西和医療センター	国立循環器病研究センター
G	市立東大阪医療センター	市立東大阪医療センター	奈良県立医科大学附属病院	愛仁会　千船病院
H	奈良県立医科大学附属病院	ベルランド総合病院	大阪医療センター	大阪医療センター
I	倉敷中央病院	倉敷中央病院	奈良県立医科大学附属病院	奈良県立医科大学附属病院
J	近畿大学奈良病院	奈良県立医科大学附属病院	兵庫こども病院	大阪鉄道病院
K	順天堂大学医学部附属病院 順天堂医院	聖路加国際病院	成育医療センター	奈良県立医科大学附属病院
L	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	大阪母子医療センター	埼玉県立小児医療センター
M	奈良県立医科大学附属病院	市立奈良病院	兵庫こども病院	大阪医療センター
N	奈良県立医科大学附属病院	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	南奈良総合医療センター
O	奈良県立医科大学附属病院	市立東大阪医療センター	国立循環器病研究センター	大阪母子医療センター
P	奈良県立医科大学附属病院	大手前病院	国立循環器病研究センター	大阪母子医療センター

集中治療コース	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	奈良県総合医療センター	大阪市立総合医療センター
ER コース１	奈良県立医科大学附属病院	市立奈良病院	奈良県総合医療センター	奈良県総合医療センター
ベルランド研修	奈良県立医科大学附属病院	ベルランド総合病院	ベルランド総合病院	大阪母子医療センター
ペインクリニック	奈良県立医科大学附属病院	奈良県総合医療センター	奈良県西和医療センター	奈良県立医科大学附属病院

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： １３１，４７２症例

本研修プログラム全体における総指導医数： １５人
（本プログラム用専門研修指導医按分合計： ５４．５３人）

症例	全体の合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	１２，５３６症例
帝王切開術の麻酔	５，１２５症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	９，７２３症例
胸部外科手術の麻酔	４，７６０症例
脳神経外科手術の麻酔	４，２９２症例

研修施設一覧

	研修施設名称	所在地
基幹施設	奈良県立医科大学附属病院	奈良県
連携施設	独立行政法人奈良県立病院機構　奈良県総合医療センター	奈良県
	公益社団法人 地域医療振興協会　市立奈良病院	奈良県
	独立行政法人奈良県立病院機構　奈良県西和医療センター	奈良県
	大和高田市立病院	奈良県
	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター	奈良県
	公益財団法人 天理よろづ相談所病院	奈良県
	近畿大学奈良病院	奈良県
	社会福祉法人 恩賜財団 済生会中和病院	奈良県
	社会医療法人 生長会 ベルランド総合病院	大阪府
	国立研究開発法人 国立循環器病研究センター	大阪府
	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター	大阪府
	地方独立行政法人 市立東大阪医療センター	大阪府
	社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院	大阪府
	社会福祉法人 大阪暁明館 大阪暁明館病院	大阪府
	JR 大阪鉄道病院	大阪府
	独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター	大阪府
	社会医療法人 愛仁会 千船病院	大阪府
	関西医科大学附属病院	大阪府
	大阪公立大学医学部附属病院	大阪府
	大阪市立総合医療センター	大阪府
	関西医科大学総合医療センター	大阪府
	兵庫県立こども病院	兵庫県
	順天堂大学医学部附属病院順天堂医院	東京都
	聖路加国際病院	東京都
	国立研究開発法人 国立成育医療研究センター	東京都
	地方独立行政法人 埼玉県立病院機構 埼玉県立小児医療センター	埼玉県
	公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	岡山県
	一般財団法人 平成紫川会 小倉記念病院	福岡県
	社会医療法人社団十全会心臓病センター榊原病院	岡山県
	近畿大学病院	大阪府

専門研修基幹施設

■　奈良県立医科大学附属病院（専門研修基幹施設）

研修プログラム統括責任者：川口　昌彦

1965年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：51号

麻酔科管理症例数　6,619 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	268 症例
帝王切開術の麻酔	356 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	387 症例
胸部外科手術の麻酔	299 症例
脳神経外科手術の麻酔	440 症例

専門研修指導医	
川口　昌彦	野村　泰充
渡邉　恵介	植村　景子
惠川　淳二	小川　裕貴
林　浩伸	紺田　眞規子
内藤　祐介	松浦　秀記
西和田　忠	奥田　千愛
田中　暢洋	川瀬　小百合
藤原　亜紀	佐々木　由佳
位田　みつる	宮島　沙希
阿部　龍一	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	○



〒634-8522
奈良県橿原市四条町 840 番地
TEL：0744-22-3051（代表）
FAX：0744-22-4121



特　徴

奈良医大は大和三山に囲まれた神秘的な歴史とパワーを有する地であり、建国の地とされる橿原神宮のすぐそばに位置しています。自然に恵まれたなごやかなところですが、大阪などへのアクセスも良好で、大阪からの通勤も可能です。

教室のモットーは、**“個性重視”**、**“時代にあった新たな挑戦”**そして**“良好なチームワーク”**です。仲良く、心地よく、喜びや充実感を得られればと考えています。手術麻酔だけでなく、集中治療、ペインクリニック、緩和医療をバランスよく研修することができます。手術麻酔では、心臓血管外科麻酔、小児麻酔、産科麻酔、脳外科麻酔、胸部外科麻酔科に加え、大学病院として先端的な医療や重症例を経験できます。小児心臓外科麻酔、新生児手術、無痛分娩も経験できます。周術期管理センターでは、手術１か月前から多職種でプレハビリテーションを開始し、退院後の生活機能までフォローしています。また、急性期疼痛管理チームでは、術後の疼痛管理や回復支援を実施しています。周術期管理医としての幅広い知識を身に着けていただきます。

麻酔科全員参加型の集中治療管理も特徴的です。手術麻酔だけでなく術後集中治療管理をみにつけることで、重症患者の管理の技術を身につけていただきます。集中治療では術後患者だけでなく、院内発症の重症患者さんの管理も経験できます。人工呼吸管理、感染症管理、栄養管理、透析管理などの全身管理を学んでいただきます。ペインセンター、緩和ケアセンターでは専用の設備が充実しています。いずれも専従医３名で管理に当たっています。疼痛や緩和ケアの知識も身に着けていただきます。麻酔専門医だけでなく、集中治療、ペインクリニック、心臓血管麻酔、緩和ケアなどのサブスペシャリティーの専門医やの取得もサポートさせていただきます。

研究にも従事し、リサーチマインドも身につけていただきます。臨床研修中であっても臨床研究や基礎研究を実施することは可能です。研究にあたっては、研究計画の立案、実施、結果の解析、発表、論文作成などの指導を受けることができます。大学院を選択すれば、医学博士を取得することも可能です。楽しく一緒に研究できればと思います。

奈良橿原の地で世界に向けた夢を語り合い、日々の診療・教育・研究を楽しむことができる仲間を募集しています。

■ 独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター

研修実施責任者： 葛本　直哉

1985年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：366 号

麻酔科管理症例数　4,533 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	198 症例
帝王切開術の麻酔	274 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	232 症例
胸部外科手術の麻酔	249 症例
脳神経外科手術の麻酔	111 症例



専門研修指導医	
葛本　直哉	森岡　匡世
沖田　寿一	安宅　一晃
新城　武明	

〒630-8581
奈良県奈良市七条西町2丁目897-5
TEL：0742-46-6001
FAX：0742-46-6011

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	×

特　徴

県内で中心的な役割を果たす研修施設で必須項目である麻酔症例数は単一で経験することが可能。
① 心臓血管麻酔、経食道心エコーを指導医の下、研修・習得することが可能。
② 小児、新生児の麻酔症例を指導医の下、研修・習得することが可能。
③ 地域周産期母子医療センターの認定施設であるため重篤でまれな産科麻酔症例を経験することが可能。
④ロボット補助下手術（ダビンチ手術）の麻酔を経験することが可能。
⑤超音波ガイド下神経ブロックを指導医の下、研修・習得することが可能。。
⑥神経ブロックを含めた multimodal analgesia に基づく術後鎮痛を研修することが可能。

■ 公益社団法人　地域医療振興協会　市立奈良病院

研修実施責任者：瓦口　至孝

2006年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：1231号

麻酔科管理症例数　　2,603 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	33 症例
帝王切開術の麻酔	3 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	57 症例
脳神経外科手術の麻酔	87 症例



〒630-8305
奈良県奈良市東紀寺町 1 丁目 50-1
TEL：0742-24-1251
FAX：0742-22-2478

専門研修指導医	
瓦口　至孝	岡本　亜紀
下川　充	秦　要人
後藤　安宜	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	△	×

特　徴

当院の研修では急性期病院における、心臓血管外科以外の一般的な症例を数多く経験できます。また、麻酔科が管理する集中治療部がありますので、集中治療の研修も可能です。夜間及び休日は麻酔科のオンコール、または集中治療部での当直があります。総合診療科の救急部門と集中治療部が統合して救急集中治療センターが開設されており、救急医療の研修も一部可能となります。

■ 独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター

研修実施責任者：加藤　晴登

2011年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：479号

麻酔科管理症例数　1,447 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	2 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	134 症例



〒636-0802
奈良県生駒郡三郷町三室 1 丁目 14-16
TEL：0745-32-0505
FAX：0745-32-0517

専門研修指導医	
加藤　晴登	福本　倫子
栗田　直子	椿　康輔



集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

消化器外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科など主要な外科系診療科があり、手術・麻酔のバリエーションは豊富で、年間麻酔科管理症例数は1400～1500例です。周術期疼痛管理として超音波ガイド下神経ブロックやオピオイドの患者調節式持続静脈内投与なども積極的に行なっています。2024年から手術支援ロボットが導入され、ロボット支援下手術症例が増えてきています。

■ 大和高田市立病院

研修実施責任者：岩田　正人

麻酔科認定病院番号：905 号

麻酔科管理症例数　2,071 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	15 症例
帝王切開術の麻酔	98 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

専門研修指導医	
岩田　正人	藤本　祐子
住吉　直秀	紀之本　茜



〒635-8501
奈良県大和高田市礒野北町 1-1
TEL：0745-53-2901

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

令和 4 年 4 月より奈良医大麻酔科専門研修プログラムに参加しています。現在 4 名の常勤と大学からの応援を得て日々の業務に当たっております。
「市民から愛され、信頼される病院を目指します。中和地域の中核病院として、地域住民の要望に的確に応える医療を行うとともに、保健医療福祉の連携に努めます」という理念のもと、急性期医療を支えてきた病院です。術前外来診察にて患者状態の把握に努め、硬膜外麻酔や神経ブロックを積極的に施行しています。疼痛管理チームによる回診も行っており。術後鎮痛にも気を配っています。

■ 南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター

研修実施責任者：佐々岡　紀之

2017年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：1851号

麻酔科管理症例数　1,332 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	2 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
脳神経外科の麻酔	32 症例



専門研修指導医	
佐々岡　紀之	山内　英子

〒638-8551
奈良県吉野郡大淀町大字福神 8 番 1
TEL：0747-54-5000
FAX：0747-54-5020

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
△	△	×

特　徴

南和地域で唯一の急性期病院であり、平成 28 年 4 月に開院したばかりですので、まだ新しく綺麗な病院です。
昨年度麻酔科管理は年間 1,216 例、90%以上が全身麻酔です。南和地域は日本でも高齢化率の高い地域ですので、高齢者症例が多いことが特徴です。整形外科、外科、脳神経外科を中心に、胸部外科と産科を除くほぼすべての科の手術をおこなっています。
　また、地域唯一の救急病院かつドクターヘリの基地病院ですので、救急搬送は積極的に受け入れています。そのため一定数の緊急(準緊急)手術はありますが、（南和の特性か夜間救急は少なく）平日の緊急手術は準夜帯でほとんど完結し、深夜帯の呼び出しはほぼありません。休日は基本的に奈良医大麻酔科医局の応援をお願いしております。
各診療科の垣根も低く、総合診療科や救急科と連携した HCU での重症患者管理や ER 研修およびドクターヘリ研修も可能ですので、麻酔のみでなく Hospitalist として　救急・集中治療・総合診療という幅広い急性期医療を経験してみたい方も、ぜひご検討ください。

■ 公益財団法人天理よろづ相談所病院

研修実施責任者：石井　久成

1972年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：83号

麻酔科管理症例数　3,398 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	23 症例
帝王切開術の麻酔	13 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	341 症例
胸部外科手術の麻酔	173 症例
脳神経外科手術の麻酔	56 症例



専門研修指導医	
石井　久成	山口　直城
中平　淳子	相山　佑樹

〒632-8552
奈良県天理市三島町 200 番地
TEL：0743-63-5611
FAX：0743-63-1530

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

地域の総合病院として、多種多様な麻酔症例を経験できます。2014 年に手術室が新築され麻酔科的にとても充実した働きやすい環境が整っています。心臓血管外科手術の麻酔が多種にわたり経験できます。TEE は麻酔科医と検査技師とが相補的に詳細な所見を取ります。TAVI は、ほぼ全例 MAC で麻酔科が管理しています。ハートチームの結束も固く、互いを尊重し合いながら切磋琢磨しています。かつて当院で小児期に心臓手術を行った患者、いわゆる Adult Congenital 症例が増加しつつあります。複雑な循環動態の患者の、心臓・非心臓手術のチャレンジングな麻酔を施行しています。

■ 近畿大学奈良病院

研修実施責任者： 杉浦 順子

2008 年 麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：1373号

麻酔科管理症例数　2,887 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	14 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	92 症例
脳神経外科手術の麻酔	10 症例

専門研修指導医	
杉浦 順子	出口 文華
鎌本 洋通	平山 果与子

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×



〒630-0293
奈良県生駒市乙田町 1248 番-1
TEL： 0743-77-0880

特 徴

胸部外科（主に呼吸器外科手術）の症例や脊椎手術の症例が比較的多い。循環器内科（不整脈治療）と脳神経外科では、全身麻酔下での血管内手術症例を経験することができる。
当院では主に全身麻酔，硬膜外麻酔，脊髄くも膜下麻酔を学習するが、その他に以下の経験ができる。
①体幹・下肢・上肢の超音波ガイド下神経ブロック
②血管造影室（手術室外）での全身麻酔 →2025 年度 173 例
③超音波ガイド下神経ブロックを利用した外来処置
④歯科治療における鎮静処置など

■ 社会福祉法人恩賜財団済生会中和病院

研修実施責任者：中橋　一喜

2009年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：1391号



〒633-0054
奈良県桜井市大字阿部 323 番地
TEL：0744-43-5001
FAX：0744-42-4430

麻酔科管理症例数　1093 症例

	症例数
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	104 症例
脳神経外科の麻酔	17 症例

専門研修指導医
中橋　一喜

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

心臓血管外科、帝王切開手術はありませんが、2017 年から胸部外科が開設され、2024 年からはロボット手術も始まりました。地域の医療機関と密接な連携を保ち、消化器外科緊急手術、高齢者骨折手術は多くの症例があり迅速に対応しています。

■ 社会医療法人生長会ベルランド総合病院

研修実施責任者：長畑　敏弘

1998年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：815 号

麻酔科管理症例数　3,233 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	15 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）	206 症例
胸部外科手術の麻酔	232 症例
脳神経外科手術の麻酔	22 症例





専門研修指導医
長畑　敏弘
山口　綾子
木本　勝大

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	○

〒599-8247
大阪府堺市中区東山 500-3
TEL：072-234-2001
FAX：072-234-9035

特　徴

当院は堺市南部の中核医療施設として救急、がん診療、周産期医療を中心とした 25 診療科で構成されており、また単独型の臨床研修病院として多数の臨床研修医を育ててまいりました。手術麻酔症例も偏りなく経験可能です。帝王切開手術は原則自家担当麻酔のためプログラム公表数は少なくなっております。手術室は計 13 室。（内ハイブリッド手術室 2 室、ロボット 2 機備えております。）集中治療室 12 床、麻酔・ペインクリニック外来も手術室に隣接して開設しており、両分野（ICU・ペインクリニック）でも施設認定病院です。大病院が急性期医療主体にシフトして以来麻酔科の存在感はますます大きくなっております。当院でも麻酔科が手術部長を担当し手術室運営の中心として期待されています。

■ 国立研究開発法人国立循環器病研究センター

研修実施責任者：前田　琢磨

1978年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：168号

麻酔科管理症例数　2,494 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	230 症例
帝王切開術の麻酔	52 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	1,706 症例
胸部外科手術の麻酔	13 症例
脳神経外科手術の麻酔	564 症例

専門研修指導医	
前田　琢磨	月永　晶人
金澤　裕子	森永　將裕
南　公人	三浦　真之介
下川　亮	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	×



〒565-8565
大阪府吹田市藤白台 5 丁目 7 番 1 号
TEL：06-6833-5012（代表）
FAX：06-6871-2702

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。特に冬は緊急大動脈解離手術が多くなります。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。心臓移植はおよそ月 1 回程度あります。麻酔科医はスタッフ 8 名レジデント 18 名で対応しています。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。

■ 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター

研修実施責任者：竹下　淳

1982年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：260号

麻酔科管理症例数　5,824 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	2,122 症例
帝王切開術の麻酔	421 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	331 症例
胸部外科手術の麻酔	13 症例
脳神経外科手術の麻酔	62 症例

専門研修指導医	専門医
竹下　淳	征矢　尚美
川村　篤	栗畑 綾香
濱場　啓史	佐伯 淳人
増茂　薫	井川 大輝
阪上　愛	
西垣　厚	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	×



〒594-1101
大阪府和泉市室堂町 840
TEL：0725-56-1220
FAX：0725-56-5682

特　徴

小児麻酔と産科麻酔に関連するあらゆる疾患を対象とし、専門性の高い麻酔管理を安全に行っている。代表的な疾患として、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、横隔膜ヘルニア、消化管閉鎖症、固形腫瘍（小児外科）、先天性水頭症、もやもや病、狭頭症、脳腫瘍、脊髄髄膜瘤（脳神経外科）、複雑心奇形（心臓血管外科・小児循環器科）、口唇口蓋裂（口腔外科）、小耳症、母斑、多合指(趾)症（形成外科）、分娩麻痺、骨欠損、多合指(趾)症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、総排泄腔遺残症（泌尿器科）、斜視、未熟児網膜症（眼科）、中耳炎、気道狭窄、扁桃炎（耳鼻科）、白血病、悪性腫瘍（血液・腫瘍科）、帝王切開、無痛分娩、双胎間輸血症候群（産科）などがある。さらに、小児では消化管内視鏡検査や血管透視、MRI などの検査の麻酔・鎮静も、麻酔科医が行っている。

■ 地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

研修実施責任者：山木　良一

1995年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：727 号

麻酔科管理症例数　4,179 症例

	症例数
小児外科の麻酔	84 症例
帝王切開術の麻酔	104 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	134 症例
胸部外科手術の麻酔	56 症例
脳神経外科手術の麻酔	142 症例



専門研修指導医	
山木　良一	榎本　純子
紀之本　将史	中山　佳奈
中田　宏美	



集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	△	×

〒578-8588
大阪府東大阪市西岩田 3 丁目 4 番 5 号
TEL：06-6781-5101（代表）
FAX：06-6781-2194

特　徴

人口約 80 万人の中河内医療圏の急性期医療を担う基幹病院の麻酔科であり、年間 4000 件を超える手術症例の麻酔管理を行っている。当センターは 13 の外科系診療科を擁し、一般市中病院で行われるおおよそ全ての手術を行っている。心臓血管外科、帝王切開、脳神経外科、呼吸器外科、小児手術の症例数は専門医資格取得にあたって十分な症例数であり、ハイブリッド手術、ロボット支援手術、手術室外で行われる血管内手術などの麻酔管理も経験することができる。硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔はもとより、超音波ガイド下神経ブロックも一般的なものは数多く行っている。
また、当センターは日本集中治療医学会認定の集中治療部を有しており、希望があれば専従の集中治療専門医のもとでの研修も可能である。

■ 社会医療法人医真会　医真会八尾総合病院

研修実施責任者：北川　和彦

2007年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：1329 号

麻酔科管理症例数　　1,167 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	0 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	26 症例



〒581-0036
大阪府八尾市沼 1 丁目 41 番地
TEL：072-948-2500（代表）
FAX：072-948-7950

専門研修指導医
北川　和彦
北口　勝康

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

腹部外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、乳腺外科、口腔外科、放射線科（脳血管を中心とする血管内治療）の麻酔管理を中心としています。
地域性として高齢者に対する麻酔が多い特徴があります。
本プログラムに対しては開頭手術を主とする脳神経外科の麻酔管理が中心となります。

■ 社会福祉法人 大阪暁明館 大阪暁明館病院

研修実施責任者： 西村　友美

2004年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：1038号

麻酔科管理症例数　1,804 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	4 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）	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

専門研修指導医
西村　友美
松成　泰典
篠原　こずえ

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×



〒554-0012
大阪府大阪市此花区西九条 5 丁目 4-8
TEL：06-6462-0261 代表）
FAX：06-6462-0362

特　徴

当院は西九条駅から徒歩 3 分とアクセス良好、2013 年に現在地に移転して建物は綺麗です。2021 年度は脳神経外科特に脊椎手術の増加で、麻酔科管理症例が大幅に増加しました。無痛分娩のカテ入れが近年特に増加しています。2024 年はダヴィンチの導入、術後疼痛管理チームの活動も開始しました。
高齢化を反映して重症例もありますが、麻酔科診察・病棟回診や症例検討をしっかり行うことでより安全で質の高い周術期管理を目指しています。
スタッフの看護師・CE と協力して円滑な手術室運営と働きやすい環境づくりをモットーに充実した日々を送っています

■ JR 大阪鉄道病院

研修実施責任者：岩阪　友俗

2008年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：1342号

麻酔科管理症例数　1,504 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	0 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	80 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

専門研修指導医
岩阪　友俗



〒545-0053
大阪府大阪市阿倍野区松崎町 1-2-22
TEL：06-6628-2221
FAX：06-6628-4707

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

大阪市南部医療圏の基幹病院のひとつ、天王寺駅すぐの立地で病院へのアクセスは良好です。緩和ケア、リハビリ病床含め、303 床の多機能型急性期病院です。手術室は 6 室で、Aisys、Perseus の全身麻酔器が備えられ、各室 BIS、TOF などのモニターを常時使用できるよう準備されている。外科系各科との連携を密にとり、安全かつ基本的な麻酔管理が研修できる体制を整えている。特定行為研修終了看護師や臨床工学技士も麻酔管理に加わり、指導する麻酔科医もゆとりをもった麻酔管理をおこない、専門医を目指す麻酔科医が本来の麻酔科研修を十分おこなえるような環境整備に努めている。。

■ 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター

研修実施責任者：渋谷　博美

1991年　麻酔科学会認定病院
麻酔科認定病院番号：584号

麻酔科管理症例数　　3,411 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	32 症例
帝王切開術の麻酔	27 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	175 症例
胸部外科手術の麻酔	110 症例
脳神経外科手術の麻酔	145 症例



〒540-0006
大阪府大阪市中央区法円坂 2-1-14
TEL：06-6942-1331（代表）
FAX：06-6943-6467

専門研修指導医	
渋谷　博美	山路　寛人
天野　栄三	島川　宜子
石井　裕子	桐山　有紀
伊藤　千明	浜川　綾子
上田　祥弘	山形　晃太
中西　裕貴子	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	×

特　徴

当センターは、大阪市営地下鉄谷町線と中央線の「谷町 4 丁目」駅上にあり、 窓越しに大阪城と難波の宮が見えます。心臓血管麻酔専門医認定施設であり、低侵襲の MICS や大血管手術、mitral clip や TAVI などの麻酔も多く経験できます。そのほか多くの診療科の手術麻酔を施行しています。ロボット支援下低侵襲手術や手術室外で施行される脳血管内手術にも対応しています。外科系診療科との連携もとれており、とても働きやすい職場です。ICU 研修も行っています。敷地内保育園，病児保育や夜間保育があります。

■ 社会医療法人愛仁会　千船病院

研修実施責任者：角　千里

1996年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：770 号

麻酔科管理症例数　　4,473 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	28 症例
帝王切開術の麻酔	667 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	11 症例
脳神経外科手術の麻酔	36 症例



専門研修指導医	
角　千里	平塚　剛
星野　和夫	菅野　睦
嘉山　邦仁	渡邉　真理子
大山　泰幸	戸尾　まゆみ
大嶋　圭一	

〒555-0034
大阪府大阪市西淀川区福町三丁目 2 番 39 号
TEL：06-6471-9541
FAX：06-6474-0069

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
×	×	×

特　徴

初期研修医を受け入れる初期研修医を受け入れる 308 床の地域の総合病院ですので、大病院では経験しにくい common　disease の待機手術や骨折や急性腹症などの緊急手術を幅広く行なっており、麻酔科医としての地力を鍛えることができます。2025 年度麻酔科管理件数は 4,473 件/年、うち全身麻酔は 2,233 件/年でした。地域周産期母子医療センター、MFICU（6 床）、NICU（15 床）、ICU（4 床）等を備え、24 時間母体搬送に対応しています。分娩件数は 2,600 件/年と大阪府随一ですので、一般手術麻酔に加えてハイリスク妊婦を含めた帝王切開（667 件/年）や無痛分娩（1,100 件/年）等の産科麻酔を経験することができます。無痛分娩は麻酔科医が 24 時間対応し、カテーテル入れたら終わりではない質の高い鎮痛を目指しています。6 ヶ月以上の期間でこれらの産科麻酔を集中的に研修する態勢も整えています。また、減量・糖尿病外科が高度肥満症麻酔の腹腔鏡下肥満手術を行っているほか、低侵襲手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入され、より低侵襲の手術も増加しています。

■ 関西医科大学附属病院

研修実施責任者：上林　卓彦　　**麻酔科認定病院番号：1234号**

麻酔科管理症例数　7,938 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	417 症例
帝王切開術の麻酔	287 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	371 症例
胸部外科手術の麻酔	527 症例
脳神経外科手術の麻酔	305 症例



〒573-1191
枚方市新町 2 丁目 3 番 1 号
TEL：072-804-0101

専門研修指導医	
上林　卓彦	旭爪　章統
萩平　哲	金沢　路子
中本　達夫	楠　宗矩
梅垣　岳志	右馬　猛生
井口　直也	添田　岳宏
伊藤　明日香	内田　整
野々村　智子	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	○

特　徴

麻酔の各種分野（呼吸器外科麻酔、小児麻酔、心臓血管麻酔、ペインクリック、産科麻酔）のエキスパートが揃っており、多数・多彩な疾患・手術患者に対する科学的全身管理が研修可能である。
また、総合集中治療部では麻酔科を中心に closed system で集中治療診療を行っており、内科系・外科系を問わず重症患者の全身管理が研修できます。

■ 大阪公立大学医学部附属病院

研修実施責任者：森　隆

麻酔科認定病院番号：11号

麻酔科管理症例数　6,734 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	130 症例
帝王切開術の麻酔	305 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	343 症例
胸部外科手術の麻酔	438 症例
脳神経外科手術の麻酔	396 症例



〒545-8586
大阪市阿倍野区旭町 1-5-7
TEL：06-6645-2121

専門研修指導医	
森　隆	藤本　陽平
松浦　正	日野　秀樹
末廣　浩一	辻川　翔吾
矢部　充英	重里　尚
舟井　優介	木村　文
堀　耕太郎	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	○

特　徴

機構専門医研修に必要な全症例を当施設で経験可能です。また，大学院博士課程並びにペインクリニックを併設しておりますので、博士号取得並びにペインクリニック認定医取得と機構専門医取得を両立できます。

■ 大阪市立総合医療センター

研修実施責任者：山田　徳洪

1994年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：686 号

麻酔科管理症例数　9,836 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	1,387 症例
帝王切開術の麻酔	540 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	232 症例
胸部外科手術の麻酔	410 症例
脳神経外科手術の麻酔	292 症例



〒534-0021
大阪府大阪市都島区都島本通 2-13-22
TEL：06-6929-1221（代表）
FAX：06-6929-1855

専門研修指導医	
山田　徳洪	嶋津　和宏
池田　慈子	四宮　沙里
嵐　大輔	片岡　恵里佳（
上田　真美	藤間　凡未
岡本　なおみ	中谷　誠二
小林　晶子	中新　恭平

集中治療	救急医療	ペインクリニック
○	△	×

特　徴

当院では一般的な症例の他に、以下のような特殊症例に関する研鑽を積むことが可能です。

・心臓麻酔：成人心臓外科：MICS、SHD、小児心臓外科：複雑心奇形手術、Glenn, Fontan 手術
・小児麻酔：新生児手術（食道閉鎖、横隔膜ヘルニア）、高難度手術、頭蓋形成手術
・産科麻酔：グレードA 帝王切開、合併症妊娠、無痛分娩
・胸部外科：気管ステント、ロボット支援下手術
・麻酔鎮静：小児の MRI 撮影、ERCP
・集中治療：成人心臓外科術後管理、呼吸不全、重症内科的疾患

地域基幹病院、大学附属病院と連携し、周術期全般を見渡せる高水準な麻酔科専門医を育成します。

■ 関西医科大学総合医療センター

研修実施責任者：増澤　宗洋

麻酔科認定病院番号：30号

麻酔科管理症例数　　3,331 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	11 症例
帝王切開術の麻酔	38 症例
心臓血管手術の麻酔（胸部大動脈手術を含む）	140 症例
胸部外科手術の麻酔	127 症例
脳神経外科手術の麻酔	111 症例

専門研修指導医	
増澤　宗洋	緒方　洪輔
阪本　幸世	湊　綾那
吉田　敬之	丸山　祥子
宇野　梨恵子	村上　瑛亮



〒570-8507
大阪府守口市文園町 10 番 15 号
TEL：06-6992-1001(代)
FAX：06-6992-4846

集中治療	救急医療	ペインクリニック
○	×	○

特　徴

関西医科大学総合医療センターにおける教育の根本は麻酔科の総合医を作ることである。心臓超音波診断や末梢神経ブロックは全国でも有数な技術を持った麻酔科医が在籍している。脳死臓器移植もこれまで 10 例行った。ペインクリニックや緩和医療も行っており、集中治療を加えた 3 本柱がすべてそろった施設である。

■ 兵庫県立こども病院

研修実施責任者：香川　哲郎

麻酔科認定病院：93号

麻酔科管理症例数　3,839 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	1,724 症例
帝王切開術の麻酔	125 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	244 症例
胸部外科手術の麻酔	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	72 症例



〒650-0047
兵庫県神戸市中央区港島南町 1 丁目 6−7
TEL：078-945-7300
FAX：078-302-1023

専門研修指導医	
香川　哲郎	末田　彩
高辻　小枝子	藤原　孝志
大西　広泰	田中　康智
宮本　義久	上野　真穂
上嶋　江利	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	

特　徴

小児・周産期医療専門病院として、一般的な小児外科症例や各科の小児症例のほか、新生児手術、小児開心術、日帰り手術、血管造影等の検査麻酔、病棟での処置麻酔、緊急帝王切開等、一般病院では扱うことが少ない症例経験が可能。
小児がん拠点病院、地域医療支援病院、小児救急救命センター。

■ 順天堂大学医学部附属順天堂医院

研修実施責任者：川越　いづみ

1963年　麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：12号

麻酔科管理症例数　12,304 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	949 症例
帝王切開術の麻酔	282 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	885 症例
胸部外科手術の麻酔	777 症例
脳神経外科手術の麻酔	483 症例



〒113-8431
東京都文京区本郷三丁目 1 番 3 号
TEL：03-3813-3111（代表）
FAX：03-5802-1097

専門研修指導医	
川越　いづみ	林　愛
石川　晴士	藤野　隆史
赤澤　年正	岡田　尚子
長島　道生	門倉　ゆみ子
竹内　和世	千葉　聡子
工藤　治	山田　恵子
岩田　志保子	原　厚子
掛水　真帆	濱岡　早枝子
尾堂　公彦	武田　泰子
河邉　千佳	太田　浄
安藤　望	林田　眞和
阿部　まり子	西村　欣也
福田　征孝	井関　雅子
豊田　有加里	三高　千惠子
櫻谷　初奈	近江　禎子

専門研修専門医	
稲田　美香子	岩佐　美
山口　愛	米本　周平
草野　有佳里	森　悠子
池田　麻里絵	多賀　慶子
伊東　由圭	室谷　修平
宇田川　梨子	廣瀬　友基
桃井　千恵	箕浦　真奈美

集中治療	救急医療	ペインクリニック
○	×	○

特　徴

各診療科の手術数が多く最先端医療の導入にも積極的であるため、豊富な麻酔症例を経験でき、各サブスペシャリティーの指導陣も充実している。ペインクリニック、緩和ケア、集中治療、産科麻酔の長期・短期のローテーションも可能である。多職種で構成される包括的な術前外来も整備され、麻酔安全面へ大きく寄与している。

■ 聖路加国際病院

研修実施責任者： 阿部　世紀

麻酔科認定病院番号：249号

麻酔科管理症例数症例　7,951 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	173 症例
帝王切開術の麻酔	462 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	196 症例
胸部外科手術の麻酔	194 症例
脳神経外科手術の麻酔	151 症例



〒104-8560
東京都中央区明石町 9 番 1 号
TEL： 03-3541-5151

専門研修指導医	
阿部　世紀	城本　菜那
藤田　信子	坂野　彩
佐久間　麻里	吉武　朱里
林　怜史	山上　郁雄
篠田　麻衣子	蓮下　雄大
早坂　知子	大橋　祐介
小山　杏奈	ハシチウォヴィッチ　トマシュ
宮坂　清之	鈴木　亜沙美
井上　真由子	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	×

特　徴

当院の手術室は 15 室あり、心臓外科、小児外科、胸部外科、腹部外科、脳神経外科、無痛分娩、また先端医療（TAVI、Mitralclip、Da Vinci 手術（泌尿器、呼吸器外科、婦人科、外科、心臓外科）など）も含めた、幅広い症例が経験できる。
挿管・硬膜外カテーテル留置・中心静脈カテーテル留置、神経ブロックなど、様々な手技を習得し、合併症のある症例の麻酔も上級医の指導のもと独立して担当できます。心臓血管麻酔・産科麻酔など、将来サブスペシャリティー領域へ進む足がかりとなるトレーニングが受けられる。

■ 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

研修実施責任者：　糟谷　周吾

麻酔科認定病院番号：87号

麻酔科管理症例数　6,541 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	2,369 症例
帝王切開術の麻酔	762 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	160 症例
胸部外科手術の麻酔	32 症例
脳神経外科手術の麻酔	149 症例



〒157-8535
東京都世田谷区大蔵 2-10-1
TEL：03-3416-0181
FAX：03-3416-2222

専門研修指導医	
糟谷　周吾	浦中　誠
大原　玲子	橋谷　舞
馬場　千晶	伊集院　亜梨紗
佐藤　正規	兒玉　洋介
蜷川　純	久米　澄子
山下　陽子	岩田　裕貴
行正　翔	岩田　愛理
古田　真知子	

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	×	×

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1200例

■ **地方独立行政法人 埼玉県立病院機構**

埼玉県立小児医療センター

研修実施責任者： 蔵谷 紀文

2011年 麻酔科学会認定病院

麻酔科認定病院番号：399号

麻酔科管理症例数 3,908 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	2,055 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）	159 症例
胸部外科手術の麻酔	39 症例
脳神経外科手術の麻酔	32 症例



専門研修指導医	
蔵谷 紀文	駒崎 真矢
濱屋 和泉	高田 美沙
古賀 洋安	坂口 雄一
伊佐田 哲朗	藤本 由貴
大橋 智	鴻池 利枝
小嶋 大樹	

〒330-8777
埼玉県さいたま市中央区新都心 1-2
TEL：048-601-2200（総務職員担当）
FAX：048-601-2201

Saitama Children's Anesthesia
the Nation's Premier Surgical Home for Children

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	×

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。

■ 公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院

研修実施責任者：新庄　泰孝

麻酔科認定病院番号：113号

麻酔科管理症例数　3,941 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	108 症例
帝王切開術の麻酔	163 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	448 症例
胸部外科手術の麻酔	239 症例
脳神経外科手術の麻酔	132 症例



〒710-8602
岡山県倉敷市美和 1-1-1
TEL：086-422-0210
FAX：086-421-3424

専門研修指導医	
新庄　泰孝	池田　智子
大竹　由香	岡田　朋子
入江　洋正	妹尾　浩史
勝田　哲史	久野村　仁嗣

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	○

特　徴

倉敷中央病院は 1172 床を有する大規模総合病院である。2025 年度の麻酔科管理症例数は 3941 件（全手術件数は 10942 件/年）であった。手術室 30 室（アイセンター、ハイブリッド手術室 1 室を含む）を有し、小児先天性心疾患手術、臓器移植手術以外の豊富な手術実績を有する。病院も高度先進医療を志向しており、2019 年 5 月に予防医療プラザも完成した。このような医療環境下、常に新しい知識と技術を習得することが可能である。専攻医初年度半年研修後から心臓麻酔研修を開始し、専攻医 3 年目からは術前外来を経験させている。

■ 一般財団法人　平成紫川会 小倉記念病院

研修実施責任者：角本　眞一

麻酔科認定病院番号：52号

麻酔科管理症例数　3,236 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	0 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）	1,138 症例
胸部外科手術の麻酔	185 症例
脳神経外科手術の麻酔	163 症例



専門研修指導医	
角本　眞一	生津　綾乃
中島　研	小林　芳枝
宮脇　宏	柳　明男
近藤　香	釜鳴　紗桐
松田　憲昌	彼末　行世
栗林　淳也	

〒802-8555
福岡県北九州市小倉北区浅野 3 丁目 2-1
TEL：093-511-2000

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	×

特　徴

心臓大血管手術のみならず、TAVR、Mitral clip などの低侵襲手術にも力を入れている。循環器疾患を合併した非心臓手術の麻酔症例も数多く経験できる．集中治療にも力を入れている。

■ 社会医療法人社団十全会 心臓病センター榊原病院

研修実施責任者：大西　佳彦

麻酔科認定病院番号：1142 号

麻酔科管理症例数　1,508 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	0 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）	859 症例
胸部外科手術の麻酔	2 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

専門研修指導医	
大西　佳彦	石井　智子



〒700-0804
岡山県岡山市北区中井町 2 丁目 5-1
TEL：086-225-7111

集中治療	救急医療	ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ
○	○	×

特　徴

心臓外科領域の麻酔が主である。ＴＡＶＩ、ＭＩＣＳも症例数が多い。

近畿大学病院

研修実施責任者：中嶋　康文

麻酔科認定病院番号：112号

麻酔科管理症例数　6,333 症例

	症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	137 症例
帝王切開術の麻酔	86 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	586 症例
胸部外科手術の麻酔	296 症例
脳神経外科手術の麻酔	122 症例



〒590-0197
大阪府堺市南区三原台 1 丁 14 番 1 号
TEL：（072）288-7222

専門研修指導医	
中嶋　康文	松島　麻由佳
大田　典之	北浦　淳寛
湯浅　晴之	松本　知之
中山　力恒	辻本　宜敏
冬田　昌樹	法里　慧
岩元　辰篤	穴田　夏樹
上原　圭司	髙岡　敦

専門研修専門医	
藤井　真樹子	坂本　悠篤
古藤　大和	石原　怜子
石﨑　智哉子	

集中治療	救急医療	ペインクリニック
○	○	○

特　徴

第 112 号 研修委員会認定病院取得
特徴：①当院は心臓手術や小児手術など様々な特殊麻酔を経験することができます。特筆すべきは小児を含む心臓血管麻酔は JB-POT 試験問題委員が直接指導を行っていることです。
②サブスペシャリティ領域のペインクリニックや集中治療分野に関しても、研修期間中にローテーションが可能で、各分野の専門医が熱意をもって指導しています。
③国内、海外留学も希望に応じて可能なことも魅力の１つです。
④医局全体でハラスメント対策を徹底し、年齢や学年間の垣根を越えて、忌憚の無い意見が言える楽しい職場を心掛けています。

募集定員

15名

（＊募集定員は、4年間の経験必要症例数が賄える人数とする。複数のプログラムに入っている施設は、各々のプログラムに症例数を重複計上しない）

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、期限までに下記研修プログラム宛に応募し、指定日に面接をうけること。

応募時必要書類

- 履歴書
- 医師免許証（コピー）
- 臨床研修終了登録書（コピー）あるいは修了見込証明書
- 健康診断書

採用スケジュール

- 1 次応募期間：詳細未定
- 1 次採用結果通知：詳細未定
- 2 次応募期間：詳細未定
- 2 次採用結果通知：詳細未定
- 最終応募期間：詳細未定
- 採用結果通知：詳細未定

② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、奈良県立医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。

住所 ： 奈良県橿原市四条町840
TEL ： 0744-29-8902 FAX ： 0744-23-9741
Website http://www。naramed-u。ac。jp/~anes/education/program/

【プログラム内容についての問い合わせ】
奈良県立医科大学附属病院 麻酔・ペインクリニック科 教授 川口昌彦
E-mail ： drjkawa@naramed-u。ac。jp

【事務手続きについての問い合わせ】
奈良県立医科大学麻酔科学教室
E-mail ： nara-masui@naramed-u。ac。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

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。

日本麻酔科学会や関連学会等で開催される医療倫理、医療安全、院内感染対策の講習会を必ず受講する。それに加え各研修施設で行われている院内講習会にも積極的に受講すること。
奈良県立医科大学附属病院は院内で定期的に医療倫理、医療安全、院内感染対策の学習の機会を設けているので、各講習について年2回受講する。受講できない場合は院内にてDVD講習を受講すること。

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。

専攻医は臨床研究や基礎研究などの学術活動に積極的に関わることが必要である。実施を希望する専攻医は、研修中であっても臨床研究や基礎研究を実施することは可能である。
奈良県立医科大学附属病院研修中には、研究計画の立案、実施、結果の解析、発表、論文作成などの指導を受けることが可能。

専門医機構研修委員会が認める麻酔科領域の学術集会への参加、筆頭者としての学術集会での発表、論文発表を行う。

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。

奈良県立医科大学附属病院では、希望文献の取り寄せや教材の購入補助やアドバイスを行い自己学習の環境を整備している。他施設研修中の専攻医も利用できる。

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 ASA 3 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. 専門研修指導医の研修計画

別途資料麻酔科専攻指導者マニュアルに沿って教育・指導を行うが適宜各研修施設において指導内容についても見直し検討を行う。
また専門研修指導医として教育・指導方法を身につけるため、日本麻酔科学会や関連学会、各施設で開催されるＦＤ講習会や臨床研修指導者講習会を受講する。

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奈良県総合医療センター、市立奈良病院、奈良県西和医療センター、天理よろづ相談所病院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. 就業環境について

専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるように施設管理者と労働環境について協議をおこなっている。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聞き取りを行い、労働環境、労働安全の整備に努める。
専攻医は研修する各施設の就業規則や労働基準法（昭和22年法律第49号）等その他関係法令を遵守すること。

16. 専門研修プログラム管理委員会の役割と権限

研修プログラム管理委員会は、研修プログラム統括責任者と各施設の研修実施責任者で構成される研修プログラムの立案や運営の意思決定機関であり、年間を通じて定期的に開催される。具体的な管理事項は下記の通りである。

1）各施設の設備や症例の数や種類、指導体制などを把握した上で、研修内容の詳細を決定する。
2）各専攻医に十分な研修環境が確保できるよう、各研修施設の年度ごとに研修可能な専攻医数、施設間ローテーションを決定する。
3）継続的に、各専攻医の希望する研修や各研修施設における研修の実施状況、各専攻医の研修進捗を把握して、研修プログラムの質の管理を行う。
4）専攻医に対する指導・評価が適切に行われるように、各研修施設に対して適切な指導体制の維持を要求する。
5）専攻医からの研修プログラムに対する評価を集計し、その評価に基づいて研修プログラムの改善を行う。
6）各専攻医の研修の総括的評価を行い、研修の修了判定をする。

専門医研修プログラム管理委員会　委員一覧

委員会・。役職	委員名	所属施設名
員長	川口　昌彦	奈良県立医科大学附属病院
委員	葛本　直哉	奈良県総合医療センター
委員	瓦口　至孝	公益社団法人　地域医療振興協会　市立奈良病院
委員	加藤　晴登	奈良県西和医療センター
委員	岩田　正人	大和高田市立病院
委員	佐々岡　紀之	南奈良総合医療センター
委員	石井　久成	公益財団法人天理よろづ相談所病院
委員	杉浦　順子	近畿大学奈良病院
委員	中橋　一喜	社会福祉法人恩賜財団済生会中和病院
委員	長畑　敏弘	社会医療法人生長会ベルランド総合病院
委員	前田　琢磨	国立研究開発法人国立循環器病研究センター病院
委員	竹下　淳	大阪母子医療センター
委員	山木　良一	地方独立行政法人市立東大阪医療センター
委員	北川　和彦	社会医療法人医真会八尾総合病院
委員	西村　友美	社会福祉法人大阪暁明館　大阪暁明館病院
委員	岩阪　友俗	大阪鉄道病院
委員	渋谷　博美	独立行政法人国立病院機構　大阪医療センター
委員	星野　和夫	社会医療法人愛仁会千船病院
委員	上林　卓彦	関西医科大学附属病院
委員	森　隆	大阪公立大学医学部附属病院
委員	山田　徳洪	大阪市立総合医療センター
委員	増澤　宗洋	関西医科大学総合医療センター
委員	香川　哲郎	兵庫県立こども病院
委員	川越　いづみ	順天堂大学医学部附属順天堂医院
委員	阿部　世紀	聖路加国際病院
委員	糟谷　周吾	国立成育医療研究センター
委員	蔵谷　紀文	埼玉県立小児医療センター
委員	新庄　泰孝	倉敷中央病院
委員	角本　眞一	一般財団法人平成紫川会小倉記念病院
委員	石井　智子	社会医療法人社団十全会　心臓病センター榊原病院
委員	中嶋　康文	近畿大学病院

麻酔科専攻医研修マニュアル

はじめに

麻酔科専門医を目指す先生たちへ

麻酔科医は、手術のために麻酔をするだけでなく、患者が無事に手術を終えて順調に回復できるよう、手術前から手術中、手術後（周術期）まで患者のコンディションを見守っていく“患者安全のエキスパート”ともいうべき存在です。さらに近年は、集中治療や救命医療、緩和医療、ペインクリニックといったさまざまな領域で麻酔科医の知識、技能が 求められるようになり、ますます活躍の幅を広げており、麻酔科専門医は、国民とって重要な役割を果たしています。

研修中は、患者の入院から手術前の準備、麻酔、手術、回復という一連の流れにおける管理（周術期管理）や、呼吸や循環、代謝といった生理活動を手術中に管理（全身管理）することを修得できます。周術期管理については、麻酔科医を中心に外科医など他科の医師と連携しながら行われるのが一般的です。麻酔科医は、入院してきた患者が無事に手術を終え、順調に回復していくまでを管理する、周術期の患者の命を守るという役割があります。そうした医療現場での管理技術やコーディネーション能力に加え、手術に用いる人工心肺など医療機器についても修得することが可能です。研修期間中、麻酔については、小児の麻酔、帝王切開術の麻酔、心臓血管手術の麻酔、胸部外科手術の麻酔、脳神経外科手術の麻酔といった症例を必須としておりますので研修後より専門的に極めることも可能です。また、それらの知識を応用し、集中治療、救急医療、緩和医療、ペインクリニックの研修も選択できます。その他、生理学、薬理学、生化学といった分野から基礎研究に取り組むにも、麻酔科の専門知識は非常に活きてきます。本マニュアルは、麻酔科領域の医療の中心となる麻酔科専門医を目指す先生たちをサポートする、麻酔科専攻医研修マニュアルです。

目次

1. 専門医資格取得のために必要な知識・技能・態度について
2. 専門医資格取得のために研修中に経験すべき活動
3. 専門研修方法
4. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）
5. 専門研修プログラムの修了要件
6. 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
7. 専門研修の休止・中断、研修プログラム移動、プログラム外の研修
8. 専門医申請に必要な書類と提出方法

１。専門医資格取得のために必要な知識・技能・態度について

1）麻酔科領域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） 十分な周術期医療および関連診療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

これらの知識、技能、態度が備わった「生命を守る」麻酔科専門医が我が国の周術期医療を担うことで、患者の重症度に応じた手術前から手術後までの安全な医療環境が提供され、どの地域においても国民が安全に手術を受けることができるようになることを目指す。

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、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など、以下の i～iv の項目を到達目標とする。

i。 専門知識

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、日本麻酔科学会「麻酔科医のための教育ガイドライン」学習ガイドラインに準拠した下記の 10 の大項目に分類された 98 項目の専門知識を修得する。

1） 総論：麻酔科の役割、麻酔の安全、医事法制、質の評価と改善、リスクマネジメント、専門医制度、他職種との協力、手術室の安全管理・環境整備、研究計画と統計学、医療倫理について理解している。

2） 生理学：下記の臓器の生理・病態生理、機能、評価・検査、麻酔の影響などについて理解している。

A) 中枢神経系

B) 自律神経系

C) 末梢神経系

D) 神経筋接合部

E) 循環

F) 呼吸

G) 肝臓

H) 腎臓

I) 血液

J) 酸塩基平衡、体液、電解質

K) 内分泌、代謝、栄養

L) 免疫

3） 薬理学：下記の麻酔関連薬物について作用機序、代謝、臨床上の効用と影響について理解している。薬力学、薬物動態を理解している。

A) 吸入麻酔薬

B) 静脈麻酔薬

C) オピオイド、鎮痛薬

D) 鎮静薬

E) 局所麻酔薬

F) 筋弛緩薬、拮抗薬

G) 循環作動薬

H) 呼吸器系に作用する薬物

I) 薬力学、薬物動態

J) 漢方薬、代替薬物

4） 麻酔管理総論：下記の項目について理解し、実践ができる。

A) 術前評価

B) 術前合併症と対策

C) 麻酔器

D) 静脈内薬物投与システム

E) モニタリング

F) 気道管理

G) 体位

H) 輸液・輸血療法

I) 体温管理

J) 栄養管理

K) 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔

L) 神経ブロック

M) 悪性高熱症

5） 麻酔管理各論：下記の項目に関して理解し、実践ができる。

A) 腹部外科手術の麻酔

B) 腹腔鏡下手術の麻酔

C) 胸部外科手術の麻酔

D) 成人心臓外科手術の麻酔

E) 小児心臓外科手術の麻酔

F) 血管外科手術の麻酔

G) 脳神経外科手術の麻酔

H) 整形外科手術の麻酔

I) 泌尿器科手術の麻酔

J) 産婦人科手術の麻酔

K) 眼科手術の麻酔

L) 耳鼻科手術の麻酔

M) 形成外科手術の麻酔

N) 口腔外科手術の麻酔

O) 小児麻酔

P) レーザー手術の麻酔

Q) 日帰り麻酔

R) 手術室以外での麻酔

S) 外傷患者の麻酔

T) 臓器移植の麻酔

6） 術後評価：術後回復室、術後合併症、術後疼痛管理について理解し、実践できる。

7） 集中治療：集中治療を要する患者の呼吸・循環・神経・消化管・代謝内分泌・血液凝固の病態について理解し、治療できる。集中治療室における感染管理、輸液・輸血管理、栄養管理について理解し、実践できる。多臓器不全患者の治療ができる。小児・妊産婦や移植後患者といった特殊な集中治療を要する疾患の診断と治療について理解し、実践できる。

8） 救急医療：救急医療の代表的な疾患とその評価、治療について理解し、実践できる。災害医療や心肺蘇生法、高圧酸素療法、脳死などについて理解している。

９）　ペインクリニック：ペインクリニックの疾患、慢性痛の機序、治療について理解し、実践できる。

１０）緩和医療：　緩和医療が必要な病態について理解し、治療できる。

ii。　専門技能

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、麻酔診療、集中治療、救急医療、ペインクリニック、緩和医療などに要する専門技能（診療技能、処置技能）を修得する。

１）診療技能

麻酔科診療に必要な下記基本手技に習熟し、臨床応用できる。具体的には日本麻酔科学会「麻酔科医のための教育ガイドライン」基本手技ガイドラインに準拠する。基本手技ガイドラインにある下記９つのそれぞれの基本手技について、ガイドラインに定められた「Advanced」の技能水準に到達している。

A)　血管確保・血液採取

B)　気道管理

C)　モニタリング

D)　治療手技

E)　心肺蘇生法

F)　麻酔器点検および使用

G)　脊髄くも膜下麻酔・鎮痛法および鎮静薬

H)　感染予防

I)　神経ブロック

２）処置技能

麻酔科専門医として必要な臨床上の役割を実践することで、下記２つの能力を修得して、患者の命を守ることができる。

A)　周術期などの予期せぬ緊急事象に対して、適切に対処できる技能、判断能力を持っている。

B)　医療チームのリーダーとして、他科の医師、多職種を巻き込み、統率力をもって、周術期の刻々と変化する病態に対応をすることができる。

iii。 学問的姿勢

専攻医は医療・医学の進歩に則して、生涯を通じて自己能力の研鑽を継続する向上心を醸成する。

1） 学習ガイドラインの中の麻酔における研究計画と統計学の項目に準拠して、EBM、統計、研究計画などについて理解している。

2） 院内のカンファレンスや抄読会、外部のセミナーやカンファレンスなどに出席し、積極的に討論に参加できる。

3） 学術集会や学術出版物に、症例報告や研究成果の発表をすることができる。

4） 臨床上の疑問に関して、指導医に尋ねることはもとより、自ら文献・資料などを用いて問題解決を行うことができる。

iv。 医師としての倫理性と社会性

専攻医が身につけるべきコンピテンシーには、専門知識・専門技能に加え、医師としての倫理性と社会性などが含まれる。専門研修を通じて、医師として診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。

1） 指導担当する医師とともに on-the-job-training 環境の中で、協調して診療を行うことができる。

2） 他科の医師、メディカルスタッフなどと協力・協働して、チーム医療を実践できるコミュニケーション能力を磨くことができる。

3） 臨床現場において、患者の接し方に配慮しながら、麻酔方法や周術期合併症を適切に説明し、インフォームドコンセントを得ることができる。

4） 臨床従事者として臨床倫理を遵守し、患者の権利に配慮しながら診療を行うことができる。

5） 初期研修医や他の研修中の医師、実習中の学生などに対し、適切な方法で教育をすることができる。

6） 研究者として研究倫理を遵守し、適切な研究活動、発表を行うことができる。

7） 診療記録や麻酔記録などの書類を適切に作成、管理することができる。

2。専門医資格取得のために研修中に経験すべき活動

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、専門医としての十分な知識、技能、態度を備えるために、以下の 1）～4）を経験する。

1） 経験すべき疾患・病態

周術期の安全管理を行う麻酔科専門医となるべく、手術が適応となる多様な疾患を経験し、また手術を必要とする病態だけでなく患者が合併する病態を的確に理解する。特に特殊な知識や技能が必要となる手術に関しては研修期間中に一定以上の症例数経験が要求される。

特殊な知識や技能を要する麻酔の種類ごとの具体的な必要症例数は 3）に示す。 研修期間中に、下記に記すような全身合併症を持つ症例を経験する。研修プログラムは、各専攻医が下記の合併症を有する患者の麻酔を担当できるように症例の割り当てや、研修施設のローテーションを配慮して構成されている。

A） 脳神経系疾患

B） 呼吸器系疾患

C） 循環器系疾患

D） 消化器系疾患

E） 内分泌代謝系疾患

F） 腫瘍などの悪性疾患

G） 肝機能障害

H） 腎機能障害

I） リウマチ・膠原病系疾患

J） 整形外科系疾患

2） 経験すべき診察・検査等

専攻医は、麻酔科研修を通じて次に述べるような診察を経験する。術前診察において、担当する手術患者の全身状態を把握しリスク分類する。手術患者の合併する病態を把握し、リスクに応じた麻酔計画を立て、実施のための準備を的確に行う。術中には、聴診、触診、視診や生体情報モニターなどを通じて刻々と変化していく患者の全身状態を監視し､患者の状況に応じた適切な処置を行う。術後は患者の全身状態の管理だけでなく、適切な疼痛管理を行う。

研修期間中に下記に示すようなモニターを用いた麻酔管理症例の担当経験を通じて、モニターに関する知識を修得し、麻酔管理において効果的に使用する。

A） 麻酔深度モニタリング、脳波

・BIS モニター

B） 神経学的モニタリング

・運動誘発電位モニタリング

C） 循環モニタリング

・心電図モニター
・非観血的血圧計
・尿量計
・観血的動脈圧モニター
・経食道超音波検査
・局所混合血酸素飽和度モニター

D） 呼吸モニタリング

・パルスオキシメーター
・スパイロメトリー
・呼吸終末二酸化炭素濃度モニター

E） 神経筋モニタリング

・筋弛緩モニター

F） 体温モニタリング

・深部体温計

G） 代謝モニタリング

H） 血液凝固モニタリング

3）経験すべき手術・処置等

研修期間中に 600 例以上の症例を麻酔担当医として経験する。さらに、下記の特殊な症例に関して、所定の件数の麻酔を担当医として経験する。研修プログラムは各専攻医がこれらの症例を所定の件数経験できるように構成されている。
卒後臨床研修期間の 2 年の間に専門研修指導医が指導した症例は、専門研修の経験症例数として数えることができる。

・小児（6 歳未満）の麻酔　25 症例
・帝王切開術の麻酔　10 症例
・心臓血管外科の麻酔　25 症例
・胸部外科手術の麻酔　25 症例
・脳神経外科手術の麻酔　25 症例

（症例の定義は別途資料に示す。帝王切開手術、胸部外科手術、脳神経外科手術に関しては、一症例の担当医は 1 人、小児と心臓血管手術については一症例の担当医は 2 人までとする。）

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の目的のある場合において、研修プログラム外の施設であっても、後述の項目 7 にあるように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。

4）学術活動

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、研修医は臨床研究や基礎研究などの学術活動に積極的に関わることが必要である。専門医機構研修委員会が認める麻酔科領域の学術集会への参加、筆頭者としての学術集会での発表あるいは論文発表が、一定以上の基準で求められる。具体的な基準は別途資料に示す。

3。専門研修方法

1）臨床現場での学習

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、定められた水準の知識、技能、態度を下記に示すような方法を通じて臨床現場で修得する。

i. 手術症例を検討する術前カンファレンスにおいて、患者のリスクアセスメント、麻酔方法、手術方法、術後管理について、担当症例のプレゼンテーションを行い、指導医からのフィードバックを得る。
ii. 手術室において、麻酔導入、術中管理、麻酔覚醒、術後管理の経験を通じて、指導医や外科医、関連職種から手術現場で、専門知識・専門技能やコミュニケーション能力などのソフトスキルに関しての on-the-job training を受ける。
iii. 担当症例について、術翌日以降に術後回診を行い、指導医・患者・外科医・看護師などと麻酔管理、術後管理についての検討を行う。
iv. 毎月～数ヶ月に 1 回の珍しい症例や難渋した症例、予期せぬ合併症を経験した症例などを集めた症例検討会や、最新の知識を吸収するための抄読会・研究会などから、自らの経験症例からだけでは学べない知識を学習する。
v. 必要があれば、適宜ハンズオンワークショップ、シミュレーションラボを用いた研修、ビデオ研修などの受講を通じて、臨床現場に必要な技能を修得する。

2）臨床現場を離れた学習

専攻医は研修カリキュラムに沿って、麻酔科学領域に関連する学術集会、セミナー、講演会およびなどへ参加し、国内外の標準的治療および先進的・研究的治療を修得する。

BLS/ACLS は必ず研修期間中に受講し、心肺蘇生技能を修得する。また、各研修プログラムの参加医療機関において、院内の医療安全講習、感染制御講習、倫理講習や院外の同様のセミナーなどに出席し、医療安全・感染制御・臨床倫理についての知識を修得する。

3) 自己学習

麻酔は周術期管理学・全身管理学であるとともに危機管理学でもある。専攻医は患者の疾患・病態や全身状態を深く把握し、リスクに見合った麻酔管理ができるように、到達目標に示されている学習項目に関して、常日頃から自己学習しておく必要がある。
また、専門研修期間内に、研修カリキュラムに記載されている疾患、病態で経験することが困難な学習項目は、教科書や論文などの文献や、関連学会などの示したガイドラインや指針などに加えて、日本麻酔科学会やその関連学会が準備する e-Learning などを活用して、より広く、より深く自主的に学習する。

4) 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、緊急時など適切に指導医をコールして、患者の安全を守ることができる。

４。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。

５。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。各施設の専門研修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。

具体的には、一般的な病院において、ASA1 度あるいは 2 度の患者に対して一人で術前・術中・術後を通じて、麻酔ならびに周術期医療を安全に遂行できることが望まれる到達水準である。

周術期医療に関する専門知識、専門技能だけでなく、医療安全、感染制御の知識と技能、学問的姿勢、チーム医療におけるコミュニケーションスキル、医師としての倫理性と社会性などが専門医に見合う水準に到達しているかも判定の評価対象となる。

６。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。

7。専門研修の休止・中断、研修プログラム移動、プログラム外の研修

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。6 ヶ月を超え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、休止以前の研修実績は認められ、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。
- 連続して 2 年を越える期間、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。

4）プログラムの外の研修

- 研修プログラムとして定められているもの以外の研修の追加は、研修プログラム管理委員会が認めたものに限り認めることができる。
- 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場合は、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。
- 研修プログラム管理委員会はプログラム外の研修を認めた場合は日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会に届け出る。

８。専門医申請に必要な書類と提出方法

各専攻医は、専門研修プログラム修了時、各施設の専門研修責任者のチェックを受けた**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**を研修プログラム管理委員会に提出する。その他必要書類がある場合は、麻酔科領域研修委員会が通知を行う。

麻酔科専攻医指導者研修マニュアル

はじめに

麻酔科医は、手術のために麻酔をするだけでなく、患者が無事に手術を終えて順調に回復できるよう、手術前から手術中、手術後（周術期）まで患者のコンディションを見守っていく“患者安全のエキスパート”ともいうべき存在です。さらに近年は、集中治療や救命医療、緩和医療、ペインクリニックといったさまざまな領域で麻酔科医の知識、技能が求められるようになり、ますます活躍の幅を広げており、麻酔科専門医は、国民とって重要な役割を果たしています。

研修中は、患者の入院から手術前の準備、麻酔、手術、回復という一連の流れにおける管理（周術期管理）や、呼吸や循環、代謝といった生理活動を手術中に管理（全身管理）することを修得できます。周術期管理については、麻酔科医を中心に外科医など他科の医師と連携しながら行われるのが一般的です。麻酔科医は、入院してきた患者が無事に手術を終え、順調に回復していくまでを管理する、周術期の患者の命を守るという役割があります。そうした医療現場での管理技術やコーディネーション能力に加え、手術に用いる人工心肺など医療機器についても修得することが可能です。研修期間中、麻酔については、小児の麻酔、帝王切開術の麻酔、心臓血管手術の麻酔、胸部外科手術の麻酔、脳神経外科手術の麻酔といった症例を必須としておりますので研修後より専門的に極めることも可能です。また、それらの知識を応用し、集中治療、救急医療、緩和医療、ペインクリニックの研修も選択できます。その他、生理学、薬理学、生化学といった分野から基礎研究に取り組むにも、麻酔科の専門知識は非常に活きてきます。本マニュアルは、麻酔科領域の医療の中心となる麻酔科専門医を目指す先生たちをサポートする、麻酔科専攻医研修マニュアルです。

目次

1　専門医資格取得のために必要な知識・技能・態度について
2　専門研修指導医とは
3　専門研修指導医の要件
4　専門研修指導医として身につけておくべき教育・指導方法
5　専攻医に対する評価法
6　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
7　研修プログラム管理委員会の役割と権限

１.専門医資格取得のために必要な知識・技能・態度について

1) 麻酔科領域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） 十分な周術期医療および関連診療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

これらの知識、技能、態度が備わった「生命を守る」麻酔科専門医が我が国の周術期医療を担うことで、患者の重症度に応じた手術前から手術後までの安全な医療環境が提供され、どの地域においても国民が安全に手術を受けることができるようになることを目指す。

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、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など、以下の i～iv の項目を到達目標とする。

i.専門知識

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、日本麻酔科学会「麻酔科医のための教育ガイドライン」学習ガイドラインに準拠した下記の 10 の大項目に分類された 98 項目の専門知識を修得する。

１） 総論：麻酔科の役割、麻酔の安全、医事法制、質の評価と改善、リスクマネジメント、専門医制度、他職種との協力、手術室の安全管理・環境整備、研究計画と統計学、医療倫理について理解している。

２） 生理学：下記の臓器の生理・病態生理、機能、評価・検査、麻酔の影響などについて理解している。

A) 中枢神経系

B) 自律神経系

C) 末梢神経系

D) 神経筋接合部

E) 循環

F) 呼吸

G) 肝臓

H) 腎臓

I) 血液

J) 酸塩基平衡、体液、電解質

K) 内分泌、代謝、栄養

L) 免疫

3） 薬理学：下記の麻酔関連薬物について作用機序、代謝、臨床上の効用と影響について理解している。薬力学、薬物動態を理解している。

A) 吸入麻酔薬

B) 静脈麻酔薬

C) オピオイド、鎮痛薬

D) 鎮静薬

E) 局所麻酔薬

F) 筋弛緩薬、拮抗薬

G) 循環作動薬

H) 呼吸器系に作用する薬物

I) 薬力学、薬物動態

J) 漢方薬、代替薬物

4） 麻酔管理総論：下記の項目について理解し、実践ができる。

A) 術前評価

B) 術前合併症と対策

C) 麻酔器

D) 静脈内薬物投与システム

E) モニタリング

F) 気道管理

G) 体位

H) 輸液・輸血療法

I) 体温管理

J) 栄養管理

K) 脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔

L) 神経ブロック

M) 悪性高熱症

5） 麻酔管理各論：下記の項目に関して理解し、実践ができる。

A) 腹部外科手術の麻酔

B) 腹腔鏡下手術の麻酔

C) 胸部外科手術の麻酔

D) 成人心臓外科手術の麻酔

E) 小児心臓外科手術の麻酔

F) 血管外科手術の麻酔

G) 脳神経外科手術の麻酔

H) 整形外科手術の麻酔

I) 泌尿器科手術の麻酔

J) 産婦人科手術の麻酔

K) 眼科手術の麻酔

L) 耳鼻科手術の麻酔

M) 形成外科手術の麻酔

N) 口腔外科手術の麻酔

O) 小児麻酔

P) レーザー手術の麻酔

Q) 日帰り麻酔

R) 手術室以外での麻酔

S) 外傷患者の麻酔

T) 臓器移植の麻酔

6） 術後評価：術後回復室、術後合併症、術後疼痛管理について理解し、実践できる。

7） 集中治療：集中治療を要する患者の呼吸・循環・神経・消化管・代謝内分泌・血液凝固の病態について理解し、治療できる。集中治療室における感染管理、輸液・輸血管理、栄養管理について理解し、実践できる。多臓器不全患者の治療ができる。小児・妊産婦や移植後患者といった特殊な集中治療を要する疾患の診断と治療について理解し、実践できる。

８） 救急医療：救急医療の代表的な疾患とその評価、治療について理解し、実践できる。災害医療や心肺蘇生法、高圧酸素療法、脳死などについて理解している。

９） ペインクリニック：ペインクリニックの疾患、慢性痛の機序、治療について理解し、実践できる。

１０） 緩和医療： 緩和医療が必要な病態について理解し、治療できる。

ii. 専門技能

専攻医は麻酔科研修カリキュラムに沿って、麻酔診療、集中治療、救急医療、ペインクリニック、緩和医療などに要する専門技能（診療技能、処置技能）を修得する。

１） 診療技能

麻酔科診療に必要な下記基本手技に習熟し、臨床応用できる。具体的には日本麻酔科学会「麻酔科医のための教育ガイドライン」基本手技ガイドラインに準拠する。基本手技ガイドラインにある下記９つのそれぞれの基本手技について、ガイドラインに定められた「Advanced」の技能水準に到達している。

A) 血管確保・血液採取

B) 気道管理

C) モニタリング

D) 治療手技

E) 心肺蘇生法

F) 麻酔器点検および使用

G) 脊髄くも膜下麻酔・鎮痛法および鎮静薬

H) 感染予防

I) 神経ブロック

２） 処置技能

麻酔科専門医として必要な臨床上の役割を実践することで、下記２つの能力を修得して、患者の命を守ることができる。

A) 周術期などの予期せぬ緊急事象に対して、適切に対処できる技能、判断能力を持っている。

B) 医療チームのリーダーとして、他科の医師、多職種を巻き込み、統率力をもって、周術期の刻々と変化する病態に対応をすることができる。

iii. 学問的姿勢

専攻医は医療・医学の進歩に則して、生涯を通じて自己能力の研鑽を継続する向上心を醸成する。

1） 学習ガイドラインの中の麻酔における研究計画と統計学の項目に準拠して、EBM、統計、研究計画などについて理解している。
2） 院内のカンファレンスや抄読会、外部のセミナーやカンファレンスなどに出席し、積極的に討論に参加できる。
3） 学術集会や学術出版物に、症例報告や研究成果の発表をすることができる。
4） 臨床上の疑問に関して、指導医に尋ねることはもとより、自ら文献・資料などを用いて問題解決を行うことができる。

iv. 医師としての倫理性と社会性

専攻医が身につけるべきコンピテンシーには、専門知識・専門技能に加え、医師としての倫理性と社会性などが含まれる。専門研修を通じて、医師として診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。

1） 指導担当する医師とともに on-the-job-training 環境の中で、協調して診療を行うことができる。
2） 他科の医師、メディカルスタッフなどと協力・協働して、チーム医療を実践できるコミュニケーション能力を磨くことができる。
3） 臨床現場において、患者の接し方に配慮しながら、麻酔方法や周術期合併症を適切に説明し、インフォームドコンセントを得ることができる。
4） 臨床従事者として臨床倫理を遵守し、患者の権利に配慮しながら診療を行うことができる。
5） 初期研修医や他の研修中の医師、実習中の学生などに対し、適切な方法で教育をすることができる。
6） 研究者として研究倫理を遵守し、適切な研究活動、発表を行うことができる。
7） 診療記録や麻酔記録などの書類を適切に作成、管理することができる。

2.専門研修指導医とは

麻酔科専門研修指導医とは、麻酔科専門医の資格を持ち、十分な診療経験を有し、かつ専門医を目指す専攻医への教育指導を適切に行える能力を持つ医師である。

3.専門研修指導医の要件

麻酔科専門医としての資格更新を 1 回以上行う、またはそれと同等と考えられる実績を積んでいることが要求される。専門医の資格更新を行っていない者に対しては、麻酔科領域研修委員会の指定する教育に関する講習会を受講していることが求められる。

また、専門研修指導医が麻酔科研修プログラム所属していると認められるには、プログラム内で週3 日以上麻酔および関連領域の業務に従事していることが必要となる。複数のプログラムに関わっている場合には、その業務量により人数が案分される。

４.専門研修指導医として身につけておくべき教育・指導方法

専門研修指導医は、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、専門医にふさわしい水準の知識、技能、態度を修得できるよう下記のような教育・指導方法を身につけることが必要である。

1）臨床現場での教育・指導

麻酔科研修カリキュラムに沿って、専攻医が定められた水準の知識、技能、態度を修得できるよう下記に示すような方法を通じて臨床現場で教育・指導する。

i. 手術症例を検討する術前カンファレンスにおいて、患者のリスクアセスメント、麻酔方法、手術方法、術後管理について、専攻医の行う担当症例のプレゼンテーションに対してフィードバックを行う。
ii. 手術室において、麻酔導入、術中管理、麻酔覚醒、術後管理の経験を通じて、手術現場で、専門知識・専門技能の教育や、外科医や関連職種とのコミュニケーションなどのソフトスキルの指導といった on-the-job training を行う。
iii. 担当症例についての術後回診の結果から、必要があれば他の上級医・患者・外科医・看護師などと共に麻酔管理、術後管理についての症例検討を実施し教育を行う。
iv. 毎月～数ヶ月に 1 回の珍しい症例や難渋した症例、予期せぬ合併症を経験した症例などを集めた症例検討会や、最新の知識を吸収するための抄読会・研究会などで、経験症例からだけでは学べない知識を教育する。
v. 必要があれば、適宜ハンズオンワークショップ、シミュレーションラボを用いた研修、ビデオ研修などを用いて指導を行い、臨床現場に必要な技能を修得させる。

2）臨床現場を離れた教育・指導

研修カリキュラムに沿って、専攻医が麻酔科学領域に関連する学術集会、セミナー、講演会およびなどへ参加し､国内外の標準的治療および先進的･研究的治療を修得できるよう指導するとともに、その機会の確保に努める。さらに、専攻医が BLS/ACLS を必ず研修期間中に受講し、心肺蘇生技能を修得したり、院内の医療安全講習、感染制御講習、倫理講習や院外の同様のセミナーなどに出席し、医療安全・感染制御・臨床倫理についての知識を修得したりできるよう指導するとともに、その機会の確保に努める。

3）自己学習

専攻医が患者の疾患・病態や全身状態を深く把握し、リスクに見合った麻酔管理ができるように、到達目標に示されている学習項目に関して、常日頃から自己学習するように文献や資料などを提示して指導するとともに、その機会の確保に努める。

4）専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス

研修カリキュラムに沿って、専攻医が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できるよう教育・指導する。

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、緊急時など適切に指導医をコールして、患者の安全を守ることができる。

５.専攻医に対する評価法

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。
- 専門研修指導医のフィードバック方法の学習：各施設の専門研修指導医はそれぞれの施設あるいはプログラム内で指導者のための講習を受け、フィードバック法などの指導法について学習し、専攻医が効果的に研修できるような環境を提供することが求められる。「医学教育者のためのワークショップ」、「臨床研修指導医養成講習会」などでもそのスキルの一部を学習することができる。他の機関が提供している e-learning や教育セミナーなどのリソースを利用しての学習も推奨される。各研修プログラムは、専門研修指導医に対し、上記に記載されたような指導法の学習機会を提示し、専門研修指導医がフィードバック法の学習がしやすい環境を作ることが必須である。

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。

６.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。専門研修指導医は、この評価に基づいて、自律的に自身の教育法ならびに研修プログラムの改善を行う義務を有する。

7。研修プログラム管理委員会の役割と権限

研修プログラム管理委員会は、研修プログラム統括責任者と各施設の研修プログラム連携施設担当者で構成される研修プログラムの立案や運営の意思決定機関であり、年間を通じて定期的に開催される。具体的な管理事項は下記の通りである。

1） 各施設の設備や症例の数や種類、指導体制などを把握した上で、研修プログラムの内容の詳細を決定する。

2） 各専攻医に十分な研修環境が確保できるよう、各研修施設の年度毎に研修可能な専攻医数、施設間ローテーションを決定する。

3） 継続的に、各専攻医の希望する研修や各研修施設における研修の実施状況、各専攻医の研修進捗を把握して、研修プログラムの質の管理を行う。

4） 専攻医に対する指導・評価が適切に行われるように、各研修施設に対して適切な指導体制の維持を要求する。

5） 専攻医からの研修プログラムに対する評価を集計し、その評価に基づいて研修プログラムの改善を行う。

6） 各専攻医の研修の総括的評価を行い、研修の修了判定をする。

遠隔施設などが含まれている場合には、地域医療の維持のために必ずしも直接会って委員会を行う必要はなく、IT や通信ツールなどを利用し、遠隔施設の研修プログラム連携施設担当者が日常診療を妨げることなく委員会に参加できるように配慮を行うことが望ましい。