

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

大規模な病院群で組織された希少疾患や新規術式を含む幅広い症例、ペインクリニック外来、集中治療のローテーション可能、臨床および基礎研究を実践する能力を涵養する指導体制。

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年間のうち少なくとも1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)を基本とするが、心臓大血管、産科、小児麻酔などサブスペシャリティー領域を中心に学びたい者へのローテーション（ローテーション例B）、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

	A（標準）	B（サブ領域展開コース）	C(大学院進学)
初年度 前期	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)
初年度 後期	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)
2年度 前期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設
2年度 後期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設 大学院受験
3年度 前期	連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
3年度 後期	連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
4年度 前期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
4年度 後期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	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。

※本院では脳神経外科、循環器内科と定期的な症例検討会、カンファレンスが開催されている。また、その他診療科とも特殊手術、基礎研究、臨床研究のカンファレンスが適宜開催されている。習熟度に応じ専攻医はカンファレンスでの発表指導が受けられる。

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。

本院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				

本院ICUローテーションの例

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

本院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：31,051症例

本研修プログラム全体における総指導医数：41.44人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	1,021症例
帝王切開術の麻酔	973症例

心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	1,002症例
胸部外科手術の麻酔	1,309 症例
脳神経外科手術の麻酔	1,161症例

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：山田芳嗣

内田寛治

住谷昌彦

折井亮

張京浩

伊藤伸子

坊垣昌彦

森芳映

室屋充明

浅原美穂

専門医：鈴木愛枝

蜷川純

河村岳

朝元雅明

長友香苗

牛尾倫子

田代友里子

水枝谷一仁

篠川美希

日下部良臣

廣瀬佳代

平岩卓真

荒木裕子

加藤敦子

認定病院番号： 1

特徴：大規模な病院群で組織された希少疾患や新規術式を含む幅広い症例。ペインクリニック外来、集中治療のローテーション可能。臨床および基礎研究を実践する能力を涵養する指導体制。

麻酔科管理症例数 8,048症例

	本プログラム分
--	---------

小児（6歳未満）の麻酔	471症例
帝王切開術の麻酔	348症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	350 症例
胸部外科手術の麻酔	339 症例
脳神経外科手術の麻酔	234症例

② 専門研修連携施設A(全6施設。認定病院番号順)

J R 東京総合病院

研修実施責任者：長瀬真幸

専門研修指導医：長瀬真幸

小林裕見子

武田憲治

鈴木隆司

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コピーの経験ができる。外科系全科の麻酔が経験できる。

麻酔科管理症例数 2,761症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	2症例
帝王切開術の麻酔	87症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	51症例
胸部外科手術の麻酔	209 症例
脳神経外科手術の麻酔	37症例

国立成育医療センター

研修実施責任者：鈴木康之

専門研修指導医：鈴木康之（麻酔・集中治療）

田村高子（麻酔・緩和医療）

糟谷周吾（麻酔）

遠山悟史（麻酔）

佐藤正規（麻酔）

蜷川純（麻酔）

専門医： 山下陽子（麻酔）

山田美紀（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 5,164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）	10 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

東京都健康長寿医療センター

研修実施責任者：小倉信（麻酔、ペイン）

専門研修指導医：小倉信（麻酔、ペイン）

専門医： なし

認定病院番号：103

特徴：高齢者の急性期医療を担い、高度先進医療に取り組むとともに老化・老年病の研究を推進している

麻酔科管理症例数 1,608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	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	60 症例
胸部外科手術の麻酔	30 症例
脳神経外科手術の麻酔	15症例

公立昭和病院

研修実施責任者：野中昭彦

専門研修指導医：野中昭彦

小澤美紀子（麻酔）

沼崎満子（麻酔）
 田中健介（麻酔）
 勝田友絵（麻酔、ペイン、緩和）
 山口和将（救急、麻酔、集中治療）

認定病院番号：285

特徴：地域がん診療連携拠点施設、地域周産期母子医療センター、第三次救急を担う
 地域の中心施設、緩和・ICUのローテーションも可能

麻酔科管理症例数 3,156症例

	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	20 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	30 症例
脳神経外科手術の麻酔	50症例

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

中井川泰

橋本禎夫

山田将紀

浅原美保

榎本亜紀

専門医：

松岡拓

渡邊美由樹

市川希帆子

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（埼玉県内で2施設のみ）、高度救命救急センター（埼玉県内で2施設のみ）、災害拠点病院（埼玉県内で18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 3,703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	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

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

松下美佐子

唐津紀幸

堀内桂

専門医： 山下奈奈

認定病院番号：1136

特徴：東京北区の地域医療病院

麻酔科管理症例数 1,914症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	31症例
帝王切開術の麻酔	252 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	9 症例
脳神経外科手術の麻酔	41症例

③ 専門研修連携施設B(全17施設。認定病院番号順)

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

研修実施責任者：前原康宏（麻酔，ペインクリニック，集中治療）

専門研修指導医：前原康宏（麻酔，ペインクリニック，集中治療）

専門医：野間祥子（麻酔，集中治療，救急関連）

鈴木祥子（麻酔，集中治療，救急関連）

安間記世（麻酔）

関口早恵（麻酔）

認定病院番号：14

施設の特徴：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で，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，また結核排菌中の手術患者管理も施行している．

・さらに，国際的な保健医療への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り，従来から行ってきた諸外国における協力活動，国際感染症センター，トラベルクリニック，などグローバルな医療を展開している．近年は毎年ベトナム拠点病院との連携を行っている．希望があれば，適性審査後国際医療協力への参加も可能となる．

麻酔科管理症例数 3,659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	5 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	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

N T T 東日本関東病院

研修実施責任者：河手良一（臨床麻酔）

専門研修指導医：河手良一（臨床麻酔）

久米川博之（臨床麻酔）
 五本木雅彦（臨床麻酔）
 渡邊慎一（臨床麻酔）
 松尾綾子（臨床麻酔）
 池田英治（臨床麻酔）
 秋池邦彦（臨床麻酔）
 安部洋一郎（ペインクリニック）
 鈴木正寛（緩和ケア）
 専門医： 佐々木和世（臨床麻酔）
 高野類（臨床麻酔）
 片野梢（臨床麻酔）
 小池美智（臨床麻酔）

認定病院番号：35

特徴：地域がん診療連携拠点病院、JCI認証取得病院。ペインクリニック科および緩和ケア科のローテーションが可能

麻酔科管理症例数 3,193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	30 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	30 症例
脳神経外科手術の麻酔	30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

専門研修指導医：佐藤哲文

木下陽子

新井美奈子

専門医： 松三絢弥

柴田麻理

川口洋佑

認定病院番号：43

特徴：集中治療のローテーション可能な施設

麻酔科管理症例数 4,803症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	84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	190 症例
脳神経外科手術の麻酔	29症例

東京逋信病院

研修実施責任者：平石禎子

専門研修指導医：平石禎子

藤原治子

専門医： 大辻幹哉

星山秀

松村禎子

認定病院番号：44

特徴：地域医療支援病院で小児医療を行っています。緩和ケアチーム及び緩和ケア病棟があり、希望者は研修可能。

麻酔科管理症例数 2,031症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	6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	185 症例
脳神経外科手術の麻酔	46症例

日本赤十字社医療センター

研修実施責任者：加藤啓一

専門研修指導医：加藤啓一（麻酔、集中治療）

渡辺えり（麻酔、ペインクリニック）

柄澤俊二（麻酔）

齋藤豊（集中治療、麻酔）

小澤和紀（麻酔）

諏訪潤子（麻醉）
 浅野哲（集中治療、麻醉）
 細川麻衣子（麻醉、集中治療）
 林南穂子（麻醉、集中治療）

専門医：

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

麻醉科管理症例数 4,514症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	100症例
帝王切開術の麻醉	25 症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	10 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

帝京大学医学部附属病院

研修実施責任者：澤村成史

専門研修指導医：澤村成史

中田喜規

澤智博

関山裕詩

高田真二

原芳樹

柿沼玲史

原島敏也

杉正俊

長谷洋和

専門医：

安楽和樹

澤井淳

認定病院番号：102

特徴：大学附属病院

麻醉科管理症例数5,852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

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 (麻酔)

養田靖 (麻酔)

専門医：茂木康一 (麻酔)

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。緩和ケアも含む。

麻酔科管理症例数 3,240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	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

国立循環器病研究センター

研修実施責任者：大西佳彦 (心臓麻酔)

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)

金澤裕子 (心臓麻酔)

加藤真也 (心臓麻酔)

前田琢磨 (心臓麻酔)

佐々木誠 (心臓麻酔)

専門医：住谷美穂 (心臓麻酔)

南公人 (心臓麻酔)

認定番号：168

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成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 2,402症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	11症例
帝王切開術の麻酔	8 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	51 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	21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

濱谷和泉

佐々木麻美子

釜田峰都

認定病院番号：399

特徴：当院は1983年に設立された小児専門病院です。2016年12月26日にさいたま新都心に新築移転し、地下1階／地上13階の新病院となりました。小児専門病院として新生児に対する高度医療をはじめ、一般医療機関では対応困難な小児疾患の診療を行う3次医療を担っております。ハイリスク新生児受入れのための新生児集中治療室（NICU30床、GCU48床）、専従の小児集中治療医が管理する小児集中治療室（PICU14床、HCU20床）が整備され、全体の3分の1強が重症系病床となっています。隣接するさいたま赤十字病院との連携により、総合周産期母子医療センター、小児救命救急センターとして機能しています。また、小児がん拠点病院の指定を受けており、多数の患者を受け入れています。手術室は4階の中央手術部に7室（ハイブリッド手術室を含む）がありますが、NICU手術室、レーザー治療室、内視鏡室、MRI（2室）でも麻酔業務を行っ

ています。当院はJRさいたま新都心駅とJR北与野駅にペDESTリアンデッキで直結しており、首都高速さいたま新都心出口にも隣接しているので、交通至便であること

が特徴です。また、さいたま新都心にあるレストラン、映画館、ショッピングモール、さいたまスーパーアリーナには雨に濡れずに行くことができますので、仕事帰りにリラックスできる機会も豊富です。

麻酔科管理症例数 2,541症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	125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）	10 症例
胸部外科手術の麻酔	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	3症例

国家公務員共済虎の門病院

研修実施責任者：玉井久義

専門研修指導医：玉井久義

何珮琳

山瀬裕美

宮崎美由紀

岸田謙一

長谷川奈美

鈴木恵子

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 5,335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	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	200 症例
脳神経外科手術の麻酔	200 症例

学校法人東邦大学東邦大学医療センター佐倉病院

研修実施責任者：北村享之
専門研修指導医：北村享之
菅野敬之
佐藤可奈子
専門医：甲田賢一郎
鵜澤将

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 3,218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	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

同愛記念病院

研修実施責任者：木皿晶子（手術麻酔）
専門研修指導医：木皿晶子（手術麻酔）
碓井久子（手術麻酔）
鈴木知子（手術麻酔）
専門医：伊藤朝子（手術麻酔）
前川仁子（手術麻酔）

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は良い。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 2,826症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	20症例

帝王切開術の麻酔	80 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

医療法人誠馨会新東京病院

研修実施責任者：金信秀（麻酔）

専門研修指導医：金信秀（麻酔）

福田光恵（麻酔）

専門医：石川慧介（麻酔）

認定病院番号：771

特徴：循環器内科・心臓外科を中心とした地域中核の急性期病院

麻酔科管理症例数 3, 217症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	15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)	493 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	289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：阿久根透

専門研修指導医：阿久根透

田島圭子

認定病院番号：1273

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 1, 282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

東京大学医科学研究所附属病院

研修実施責任者：鎮西美栄子

専門研修指導医：鎮西美栄子

柴田玲子

認定病院番号：1620

特徴：橋渡し研究に協力しつつ、患者さんの快適さをめざしている。

麻酔科管理症例数 168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	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	21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

認定病院番号：1660

特徴：透析患者の手術が多い、特に多発性嚢胞腎患者の診療・手術

麻酔科管理症例数 555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	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

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

認定病院番号：1846

特徴：病院のアピールポイント：神奈川県西部の中核病院です。

麻酔科管理症例数 2,970症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	87症例
帝王切開術の麻酔	177 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	36 症例
胸部外科手術の麻酔	45 症例
脳神経外科手術の麻酔	66症例

5. 募集定員

25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)

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、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 准教授

〒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 www.anes.umin.ne.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。

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、指導医の補助のもとで研究を行い、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。

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。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 総括的评价

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。

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。

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を評価を行い、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ことが検討されている。

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医療法人誠馨会新東京病院、埼玉県立がんセンター、埼玉県立小児医療センター、さいたま赤十字病院がある。

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が可能であり、同病院の教育資源を使用出来る。そのため、地域医療における指導体制が万が一不十分な場合にも、知識・技能の向上に努めることが可能であり、指導の質が保証される。

15. 専門研修指導医の研修計画

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別途資料**麻酔科専攻医指導者研修マニュアル**に定められた教育・指導方法を身につけることが必要である。

本研修プログラムにおいては、月1回の研修教育ワーキンググループを通し専門研修指導医の教育・指導方法の向上に努め、専攻医からの匿名評価を元に改善を続ける。また、当院研修センター主催の指導者講習を積極的に利用することとする。