中部労災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

専門研修基幹施設の中部労災病院および専門研修連携施設の日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院・刈谷豊田総合病院・春日井市民病院において,中部労災病院麻酔科専門研修プログラムに定めた研修カリキュラムに沿い,その到達目標を目指した研修教育を提供する。
そして十分な知識と技術を備えた上で周術期管理に精通した麻酔科専門医を４年間かけて育成する。

3. 専門研修プログラムの運営方針

専門研修基幹施設での研修を１年以上、専門研修連携施設での研修をそれぞれ半年間行う。(期間については各施設と相談の上で決定する。) 専攻医２年目および4年目において専門研修連携施設（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院・刈谷豊田総合病院・春日井市民病院）を実施する。
４年かけて３部門(手術麻酔、集中治療、疹痛外来)にわたる幅広い臨床経験を積む。

研修内容・進行状況に配慮して、プログラムに所属する専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例数を平等に達成できるように、ローテーションを構築する。

研修実施計画例

＜ 年間ローテーション表 ＞

1年目	中部労災病院
2年目	（ 4月～9月）中部労災病院 （10月～3月） 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院または刈谷豊田総合病院 または春日井市民病院または大同病院
3年目	（4月～9月）中部労災病院 （10月～3月） 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院または刈谷豊田総合病院 または春日井市民病院または大同病院
4年目	（ 4月～9月）中部労災病院 （10月～3月） 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院または刈谷豊田総合病院 または春日井市民病院または大同病院

＜ 週間予定表 ＞

中部労災病院の例

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

※ 当直はICU管理として、週1日

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

【 中部労災病院 】

研修実施責任者：開田　剛史

麻酔科認定病院番号：468

専門研修指導医：開田　剛史
町野　麻美
白　晋
川地　愛
杉山　友章
高橋　砂朱

施設の特徴：

約500床の中規模病院であり、一般的な手術麻酔の経験ができます。

呼吸器外科・脊椎外科症例など、分離肺換気や体位変換を伴う手術麻酔を経験でき、術中管理に必要な一般的な知識や対応を一通り習得することができます。

また口腔外科症例が豊富なため、経鼻挿管についても定期的に経験することができます。

集中治療管理にも携わるため、救急患者および高侵襲術後や重篤な術前合併症患者の術後管理を経験することができます。

② 専門研修連携施設

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

研修実施責任者: 寺澤　篤

専門研修指導医: 棚橋　順治　（麻酔、集中治療、緩和、ペインクリニック）
寺澤　篤　（麻酔、集中治療）
平手　博之　（麻酔、集中治療）
杉本　憲治　（麻酔、集中治療、国際救援）
田口　学　（麻酔、集中治療）
古田　敬亮　（麻酔、集中治療）
井上　芳門　（麻酔、集中治療、国際救援）
村橋　一　（麻酔、集中治療、救急）
藤井　智章　（麻酔、集中治療）
牧野　樹　（麻酔、集中治療）
濱田　一央　（麻酔、集中治療）
森川　彰大　（麻酔、集中治療）
奥田　馨都　（麻酔、集中治療）

麻酔科認定病院番号:632

施設の特徴:

1. 外科系のほぼ全てのすべての科の手術があるため、専門医研修で必要とされている特殊症例の麻酔件数はすべて自院で経験可能になっています。また、脊椎手術や生体腎移植手術も多く経験できます。
2. 日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。ICU の管理は麻酔科が強く関わっています。内科系、外科系を問わず重症症例の ICU における管理に従事することができます。
3. 救急車の受け入れ台数が、年間1万 2 千台以上の救命救急センターを有しており、重症救急患者の緊急手術症例の術前管理，術中麻酔管理，ICU での術後全身管理を一貫して学ぶことができます。
4. 日本心臓血管麻酔学会の心臓血管麻酔専門医認定施設であり，成人の心臓・大血管手術の症例数も豊富で，心臓血管麻酔専門医も複数人在籍して、学習環境は整っており、JB-POT 合格者も多数輩出しています。
5. 総合周産期医療センターであり、産科症例も豊富です。硬膜外分娩に麻酔科は積極的に従事しております。
6. 災害拠点病院であり、かつ国際救援部がありますので、将来的に国内、国外災害救護に携わることも可能です。
7. 休日を取得するシステムを明確化して、疲労しないような働き方をできる仕組みづくりをしています

③　専門研修連携施設

医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院

病院ウェブサイト　http://www.toyota-kai.or.jp/

研修実施責任者：山内 浩揮
専門研修指導医：山内 浩揮　（麻酔，集中治療，救急）
安藤 雅樹　（救急，集中治療）
黒田 幸恵　（麻酔，集中治療，救急，ペインクリニック）
吉澤 佐也　（麻酔，集中治療，救急）
鈴木 宏康　（麻酔，集中治療，救急）
小笠原 治　（麻酔，集中治療，救急）
前田 洵哉　（麻酔，集中治療，救急）
山田 貴大　（救急，集中治療）
伊藤 遥　（麻酔，集中治療，救急）
専門医：春田 祐子　（麻酔，集中治療，救急，ペインクリニック）
川津 文子　（麻酔，集中治療，救急，ペインクリニック）
長田 美保　（麻酔，集中治療，救急，ペインクリニック）
磯谷 肇男　（麻酔，集中治療，救急）
麻酔科認定病院番号：456（西暦 1987 年 麻酔科認定病院取得）

施設の特徴

- 地域基幹病院であり、ほぼすべての診療科があり、豊富な麻酔症例を経験することができる。
- 常勤麻酔科医が 22 名と多数在籍している。日本専門医機構麻酔科専門医、日本麻酔科学会指導医・専門医、心臓血管麻酔専門医、JB-POT 認定医、J-RACE 認定医、日本集中治療医学会専門医、救急科専門医、ペインクリニック専門医が含まれ、指導体制が充実している。
- 日本心臓血管麻酔専門医認定施設であり、心臓血管麻酔専門医や JB-POT が取得できる。
- 救命救急センター指定を受けており、ICU/救命病棟 26 床を麻酔科が主導し管理運営している。すべての診療科の重症患者管理を経験することができる。専攻医 3 年目以上の集中治療専門医取得希望者には ICU 専従研修を行っている。
- 年間救急患者数約 25,997 名、年間救急車搬入台数 9,918 件(2025 年度)と愛知県内有数の実績を誇り、3 次救急の初期対応、緊急手術麻酔管理、術後管理をシームレスに経験できる。救急集中治療科主体でドクターカーを毎日運用し、麻酔科医も関わっている。
- 術後疼痛回診、ペイン外来（週 3 日）や緩和ケア病棟・緩和ケアチームを経験できる。

④ 専門研修施設

春日井市民病院

研修実施責任者： 名原　功

専門研修指導医：

名原　功	（麻酔、心臓麻酔、集中治療、臨床研究）
山崎　諭	（麻酔、集中治療）
三宅　健太郎	（麻酔、集中治療、臨床研究）
末永　大介	（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
鈴木　帆高	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
野崎　裕介	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
清水　礼佳	（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
栗本　恭好	（麻酔、集中治療）
池田　暁彦	（麻酔、心臓麻酔）
村山　誠弥	（麻酔、集中治療）
木下　純貴	（麻酔、集中治療）
浦野　福恵	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
稲垣　諒将	（麻酔、集中治療）
服部　裕樹	（麻酔、ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号：822

施設の特徴：

「楽しく論文を書いてみませんか？」

2025 年度から、麻酔科専門医プログラムにおいて、専攻医の専門医取得要件に論文執筆が必須となりました。当科には京都大学公衆衛生大学院修了の臨床研究・EBM の専門家が 2 名在籍しています。

論文執筆や学会発表には、それぞれの「コツ」や「お作法」があります。仕組みを一から理解し、適切な指導を受けることで、将来自らが指導医となった際に後輩を導ける確かなノウハウを身につけることができます。専門医取得の際に論文作成が必須となったことでハードルはやや上がりましたが、私たちのノウハウを活用すれば、「誰でも」「簡単に」「楽しく」論文を書くことが可能です。例として、2 ヶ月で企画からアクセプトまで至った実績もあります（英文誌）。

１最大の強みは「教育」です。良い臨床医になるためのプロセス、必要事項を言語化し、適度な症例数、適正な労務管理の元、経験豊富な指導医が「考える臨床医」の育成を行います。

２麻酔科医に必要な麻酔はもちろんのこと、集中治療、心臓麻酔、EBM（論文の読み方、使い方）、学会発表、症例報告などの知識、経験、お作法を「系統的に」、「短期間で」、その道の専門家から直接指導で、習得することが出来ます。

３専攻医の自主性を重んじており、「ニーズに合わせて」資格取得のための勉強会や、系統的な講義、院内限定の秘伝のノート共有など、専攻医の成長を促す工夫があります。
４外科系のほぼ全てのすべての科の手術があるため、専門医研修で必要とされている特殊症例の麻酔件数は全て自院で経験可能になっています。
５日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。
６救命救急センターを有しており、救急外来から ICU までの周術期管理をシームレスに学ぶことができます。循環器内科の症例も含め、内科系の重症患者も管理します。
７希望者には学会発表、症例報告、臨床研究など英語、日本語問わず、一から指導します。
８疲弊しない労務環境の維持を徹底し、個人の well-being を第一に考えています

⑤ **専門研修施設**

大同病院

研修プログラム統括責任者：　神田 学志

専門研修指導医：	神田 学志	（麻酔、ペインクリニック）
	三宅 来夢	（麻酔、ペインクリニック）
	久保寺 和美	（麻酔）
	鹿田 百合	（麻酔）
専門医：	鷹津 冬麿	（麻酔、ペインクリニック）
	亀岡 優樹	（麻酔）
	岩城 次郎	（麻酔）

麻酔科認定病院番号：986

施設の特徴：

名古屋市南区で、年間約 3000 例の手術症例を担当している。心臓血管外科以外の一般的な臨床麻酔を経験できる。外来診療でペインクリニック（神経ブロック、脊髄刺激療法など）を担当することも可能である。

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

中部労災病院　臨床研修センター

愛知県名古屋市港区港明一丁目 10 番 6 号

TEL 052-652-5511

E-mail　kenshui@chubuh.johas.go.jp

Website　www.chubuh.johas.go.jp/recruit/kenshui.html

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ものとする。

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。

なお、心臓血管外科症例および脳外科症例の一部については、10月以降3～6ヶ月間にわたり、連携施設での研修日を組み込む。

＜ 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。

なお、心臓血管外科症例および脳外科症例の一部については、10月以降3～6ヶ月間にわたり、連携施設での研修日を組み込む。

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。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

医療資源の少ない地域においても安全な手術を施行できるように，適切な知識と技量に裏付けられた麻酔診療を習得する。また、当該地域における麻酔診療のニーズを理解するように努める。

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。