日本赤十字社さいたま赤十字病院　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

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を経験できるプログラムである．ペインクリニック外来、集中治療領域のローテーションも希望により可能である．本プログラムの履修により、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にある．

本専門研修プログラムは，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，地域の麻酔診療を維持すべく十分な知識・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．

本研修プログラムでは，地域医療への貢献を将来目標とした研修を特徴とし，研修終了後は埼玉県の地域医療の担い手として県内の希望する施設での就業が可能となる．

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)，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)
初年度前期	本院(+αとして緩和ケア，救急医療＆ICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア，救急医療＆ICUローテーション)
初年度後期	本院(+αとして緩和ケア，救急医療＆ICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア，救急医療＆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
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
３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
３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
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
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

※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て実施される．

※本院では心臓血管外科と定期的な症例検討会が開催されている．その他の診療科とも特殊手術、臨床研究のカンファレンスが、適宜開催されている．また診療科内でM&M（mortality & morbidity）カンファレンスが行われている。専攻医は習熟度に応じて、カンファレンスでの発表指導が受けられる。

- 週間予定表

※　毎週月曜日にカンファレンスならびに症例検討会が、毎週木曜日に論文抄読会が行われている。または月一回、診療科内M&M（mortality & morbidity）カンファレンスが、行われている。連携施設勤務中の専攻医も参加可能である。

※　概ね週一回の宿直として夜間の対応を担当することになるが、麻酔科標榜医未満が宿直する時には、スタッフ（麻酔科標榜医以上）がバックアアップしフォローする体制を引いている。

- 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	手術室	手術室	休み	休み
午後	手術室	非常勤	手術室	休み	手術室	休み	休み
当直			宿直				

- 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	ICU	ICU	休み	休み

午後	ICU	非常勤	ICU	休み	ICU	休み	休み
当直			宿直				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

日本赤十字社さいたま赤十字病院

研修プログラム統括責任者：冨岡　俊也

専門研修指導医：冨岡俊也(臨床麻酔、医学教育)

中井川泰(臨床麻酔)

山田将紀(臨床麻酔)

松岡 拓(臨床麻酔)

杉部清佳(臨床麻酔/緩和ケア)

田口雅基(臨床麻酔)

神山治郎(救急/集中治療)

堤 香苗（臨床麻酔）

認定病院番号: 588

特徴：さいたま赤十字病院は政令指定都市の 3 次救急指定病院であり，救急搬送数が約 8000 人 /年，救急救命センター患者受診数が約 1 万人/年以上と非常に多く，多発外傷

や高度熱傷等の重症患者の緊急手術も多い特徴を持つ。そのような臨床現場で十分な情報の無い患者に臨機応変に対応し，適切な周術期管理を行う能力を身に付ける事を目標とする.総合周産期母子医療センター，高度救命救急センター，災害拠点病院であるさいたま赤十字病院は，隣接した県立小児医療センターとも周産期医療、移植医療をはじめ協力&協働関係にあり，多彩な症例を経験することが可能である.

② 専門研修連携施設

東京大学医学部附属病院

研修実施責任者：内田　寛治

専門研修指導医：住谷 昌彦(緩和、ペイン)

假屋 太郎(麻酔、心臓麻酔、集中治療)

井上 玲央(麻酔、緩和、ペイン)

河村 岳（麻酔、集中治療）

朝元 雅明（麻酔）

牛尾 倫子（麻酔、集中治療）

水枝谷 一仁（麻酔、集中治療、産科麻酔）

岩切 正樹（麻酔、心臓麻酔、集中治療）

平井 絢子（麻酔、心臓麻酔）

今井 洋介（麻酔、心臓麻酔）

桑島 謙（麻酔、心臓麻酔）

星野 陽子（麻酔、集中治療）

池田 貴充(麻酔、集中治療、産科麻酔）

古田 愛（麻酔、産科麻酔）

森主　絵美（麻酔、集中治療）

江坂 真理子(麻酔、心臓麻酔）

若林 諒（麻酔、心臓麻酔、集中治療）

赤刎 真一（麻酔、集中治療）

中村 友昭（麻酔）

白木 敦子（麻酔）

枝村 達磨（麻酔、緩和、ペイン）

横島 弥栄子(麻酔、緩和、ペイン）

研修委員会認定病院番号: 1

臓器移植術、低侵襲手術や先進医療など、様々な麻酔管理を経験できる。術中麻酔管理だけでなく、集中治療、ペインクリニック、分娩時鎮痛（無痛分娩）の管理を含めた産科麻酔など、幅広い麻酔科関連領域での研修機会を提供している。豊富な教育リソースを利用して充実した研修を体験できる。

麻酔科管理症例数 9,207 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（麻酔・小児麻酔）

濱屋　和泉（麻酔・小児心臓麻酔）

古賀　洋安（麻酔・小児麻酔）

伊佐田　哲朗（麻酔・小児麻酔）

大橋　智（麻酔・小児麻酔）

小嶋 大樹（麻酔・小児麻酔）

駒崎　真矢（麻酔・小児麻酔）

高田　美沙（麻酔・小児麻酔）

坂口　雄一（麻酔・小児麻酔）

藤本　由貴　（麻酔・小児麻酔）

鴻池　利枝　（麻酔・小児麻酔）

認定病院番号: 399

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。

麻酔科管理症例数　4,057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．

日本赤十字社さいたま赤十字病院　副院長（麻酔科　部長兼務）　冨岡俊也

〒330-8553

埼玉県さいたま市中央区新都心1-5　日本赤十字社さいたま赤十字病院　麻酔科

TEL　　048-852-1111

E-mail　　tomiokat@saitama-med.jrc.or.jp

Website　　http://www.saitama-med.jrc.or.jp/byouinannai/gaiyou.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．

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，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 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専門研修基幹施設であるさいたま赤十字病院は，全国でも医療過疎地域とされる埼玉県に位置している．さいたま赤十字病院で専門研修を行うことで，少なからず人員が専門研修終了後も埼玉県に留まり、埼玉県の地域医療の充実に貢献することが大いに期待できる．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．当地域における麻酔科専門研修基幹施設の配置は、地域医療への果たす役割は計り知れない。この意識を、専門研修医にはプログラム履修とともに実感してもらう。

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．