

東京医科大学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

麻酔専門研修の概要

本プログラムは安全で質の高い周術期医療を実践し、国民の健康と福祉の増進に寄与するための、麻酔科関連領域の研鑽を積むことを目的とした専門研修プログラムである。将来日本の麻酔科医療を担う人材となり、如何なる事態にも対応のできる自信と麻酔科医療に対する誇りを有する麻酔科医となるべく、専門研修を通じて麻酔科学の基本である麻酔管理学、集中治療医学、ペインクリニック学、緩和医療学の基礎を学び、将来、世界に通用する麻酔科医となり医療貢献するための研修である。

本研修を通じて、麻酔科医にとって不可欠な知識・技術を身につけるだけでなく、医師・看護師・学生への教育指導能力の獲得とチーム医療に携わる者に必要な豊かな人間性やリーダーシップの涵養に努め、プロフェッショナルな麻酔科医になるための研修プログラムを用意している。本研修プログラム終了後に麻酔科専門医を取得し、その後、麻酔科学会指導医、ペインクリニック学会専門医、集中治療医学会専門医、博士号取得を目指す。

麻酔専門研修の目的

- 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を修得すること。
- 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、問題解決能力を備えること。
- 3) 医の倫理に配慮し、診療を行う上での適切な態度、習慣を学ぶ。人への思いやりと医療に対する愛情を有すること。
- 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を持つ。弛まぬ努力により知識と技術の向上に努めること「学則不固」をモットーに！リサーチマインドを有すること。
- 5) チーム医療を担うための人格とリーダーシップを有すること。

以上の資質を修得した医師となることを目的とする。

プログラムの特徴

本プログラムにおける麻酔科専門研修では、あらゆる症例に対応できる手術麻酔の研修を受けることが出来る。特殊症例（小児麻酔、心臓血管麻酔、胸部外科麻酔、産科麻酔、脳神経外科麻酔）は、基幹病院である東京医科大学病院のみならず、多様で特色のある専門研修連携施設（18施設）で更に学ぶ事が出来る。

麻酔関連領域である集中治療研修は、過大侵襲を受けた術後患者や敗血症、ARDSなど重症患者の病態を把握し、エビデンスに基づいた呼吸・循環管理、感染症管理、代謝栄養管理などの全身管理、集中治療の基礎と最先端を学ぶ事が出来る。ICUスタッフと主治医、感染制御部医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士と合同でカンファランスを開き、治療方針の決定を行う。多職種で呼吸管理や感染症、代謝異常の患者の全身状態を把握する。多職種連携の総合医療である集中治療領域で**リーダーシップを学ぶ**。

麻酔関連領域であるペインクリニック研修では、とくに診断学を重視する。診察・検査・診断・治療のロードマップをしっかりと引けるような研修を行う。超音波ガイド下神経ブロックやレントゲン透視神経ブロックなどの手技や薬物療法、理学療法、東洋医学、臨床心理学など幅広い診療を学ぶ事が出来る。また、整形外科、リハビリテーション科、神経内科、看護師、臨床心理士と合同カンファランスを行うことで、**多職種連携の医療とチームワークを学ぶ**事が出来る。

麻酔関連領域である緩和医療研修では、増加するがん患者のQOLを向上させるための医療を学ぶ事が出来る。がんと診断されがんの治療している患者と家族の苦痛をトータルペインとして捉え、患者主体のアセスメントを行い、適切な**緩和ケア**を行うことを学ぶ事が出来る。

到達目標

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

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、基本的に専門研修基幹施設である東京医科大学病院において研修を行う。
- 6ヶ月は、基本的に専門研修連携施設Aである東京医科大学八王子医療センターで研修を行うこととする。
- 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。
- 本プログラムにおける麻酔研修期間中の年間の麻酔経験件数は約200例以上を経験する。
- 特殊麻酔研修では、研修内容の充実を図るため本院以外の専門研修連携施設で更なる研修を行う。
- **小児麻酔研修**では、小児領域に特徴のある研修連携施設である、国立成育医療研究センター、埼玉県立小児医療センター、自治医科大学附属病院のいず

れかにおいて研修を行う。

- **心臓血管麻酔**では、心臓血管領域に特徴のある研修連携施設である、国立循環器病研究センター、自治医科大学附属病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、三井記念病院、ニューハート・ワタナベ国際病院、東京医科大学八王子医療センター、山形大学医学部附属病院、松波総合病院のいずれかにおいて研修を行う。
- **産科麻酔**では、産科麻酔領域に特徴のある研修連携施設である、厚生中央病院、国立成育医療研究センター、自治医科大学附属病院、順天堂大学医学部附属順天堂医院のいずれかにおいて研修をおこなう。
- 専門研修基幹施設で研修プログラムをもつ、自治医科大学附属病院、自治医科大学附属さいたま医療センター、順天堂大学医学部附属順天堂医院、千葉大学医学部附属病院、東京女子医科大学病院、三井記念病院、山形大学医学部附属病院と連携し共に補い合うことで、**専攻医のニーズに合わせた幅広い麻酔科専門研修**を行うことが出来る。
- すべての領域を網羅するローテーションAを基本とするが、小児麻酔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）、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション（ローテーション例C）、集中治療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D）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。
- 地域医療の維持のため、最低でも3ヶ月以上は**地域医療支援病院**である、岐阜県の松波総合病院、あるいは埼玉県の埼玉県立小児医療センターで研修を行う。また、プログラム内では基幹施設のある東京都以外に、山形県、茨城県、千葉県、埼玉県、栃木県、岐阜県、大阪府と**幅広い地域に対して医療貢献するプログラム**としている。

研修実施計画例

コース	A(標準)	B(小児)	C(ペイン)	D(集中治療)
初年度 前期	本院	本院	本院	本院
初年度 後期	本院	本院	本院	本院
2年度 前期	研修連携施設 A または B	本院または 研修連携施設 A	本院または 研修連携施設 A	本院または 研修連携施設 A
2年度 後期	研修連携施設 A または B	小児麻酔研修	本院(ペイン)	本院(集中治療)
3年度 前期	本院または 心臓麻酔研修	本院または 本院(集中治療)	本院または 心臓麻酔研修	本院または 小児麻酔研修
3年度 後期	本院または 小児麻酔研修	本院または 本院(ペイン)	本院または 小児麻酔研修	本院または 心臓麻酔研修
4年度 前期	本院または 本院(ペイン)	本院または 心臓麻酔研修	本院または 本院(ペイン)	本院または 本院(集中治療)
4年度 後期	本院 本院(集中治療)	本院または 研修連携施設 B	本院または 本院(集中治療)	本院または 本院(ペイン)

週間予定表

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	手術室	外勤	手術室	休み	カンファ	休み
午後	手術室	手術室	外勤	手術室	術前評価	休み	休み
当直				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：16381症例

本研修プログラム全体における総指導医数：21.9人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	574症例
帝王切開術の麻酔	341症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	638症例
胸部外科手術の麻酔	721 症例
脳神経外科手術の麻酔	824症例

① 専門研修基幹施設

●東京医科大学病院

研修プログラム統括責任者：内野博之

専門研修指導医：内野博之（麻酔，ペインクリニック，集中治療）

大瀬戸清茂（ペインクリニック，麻酔）

田上正（緩和医療，麻酔）

今泉均（集中治療，麻酔）

中澤弘一（麻酔，集中治療）

荻原幸彦（麻酔，集中治療）

福井秀公（ペインクリニック，麻酔）

柿沼孝泰（麻酔，心臓麻酔）

関根秀介（集中治療，麻酔）

板橋俊雄（麻酔）

専門医：安藤千尋（麻酔，心臓麻酔）

竹下裕二（麻酔）

沖田綾乃（麻酔）

齊木巖（麻酔）

認定病院番号 28

特徴：

麻酔，ペインクリニック，集中治療，緩和医療の領域を幅広く学ぶ事が出来る。

麻酔科管理症例数 5957症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	222症例
帝王切開術の麻酔	193症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	162 症例
胸部外科手術の麻酔	370 症例
脳神経外科手術の麻酔	358症例

② 専門研修連携施設A

●東京医科大学八王子医療センター

研修実施責任者：輪嶋善一郎

専門研修指導医：輪嶋善一郎（麻酔）

西山隆久（麻酔，ペイン）

富野美紀子（麻酔）

専門医：岩瀬直人（麻酔）

前田亮二（麻酔）

奥山亮介（麻酔）

大嶽宏明（麻酔）

認定病院番号 203

特徴：

心臓血管手術を含め多様な症例を経験できる．とくに生体腎移植など移植医療の麻酔を経験できる．

麻酔科管理症例数 2736症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	21症例
帝王切開術の麻酔	17症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	172 症例
胸部外科手術の麻酔	179 症例
脳神経外科手術の麻酔	113症例

③ 専門研修連携施設B

●東京医科大学茨城医療センター

研修実施責任者：室園美智博

専門研修指導医：室園美智博（麻酔，集中治療）

専門医：武田明子（麻酔）

金子恒樹（麻酔、産科麻酔）

認定病院番号 172

特徴：

癌診療連携拠点病院として癌症例を多く管理している一方，救急患者に対する集中治療も行っている．当院では集中治療部へのローテーションも可能である．

麻酔科管理症例数 1768症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	28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	130 症例
脳神経外科手術の麻酔	148症例

- 総合病院 厚生中央病院
- 研修実施責任者：室大輔
- 専門研修指導医：室大輔（麻酔）
長澤実佳（麻酔）

認定病院番号 811

特徴：

周術期の神経ブロック症例が豊富.

麻酔科管理症例数 1987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	75症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	00症例
胸部外科手術の麻酔	23 症例
脳神経外科手術の麻酔	97症例

- 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：大西佳彦
- 専門研修指導医：大西佳彦（心臓麻酔，経食道心エコー）
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）
佐々木誠（心臓麻酔）
前田琢磨（心臓麻酔）
- 専門医：住吉美穂
南 公人

認定病院番号 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 2402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

●国立成育医療研究センター

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）

行正 翔（麻酔）

横山良太（麻酔）

古田真知子（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	100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）	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（小児麻酔）

濱屋和泉（小児麻酔）

佐々木麻美子（小児麻酔）

釜田峰都（小児麻酔）

認定病院番号 399

特徴：

小児の総合医療施設として、外科系各科の手術麻酔についての研修が可能です。3ヶ月程度の研修でも専門医機構が求めるすべての麻酔科専門医に最低限必要な小児麻酔の経験（6歳未満25例）と基本的な技量が十分に身につけていただけるような教育環境を整えております。さらに、半年程度の研修で小児麻酔学会認定医申請に必要な症例数と学会発表を経験していただくことが可能です。また、希望に応じて、海外医療協力にも参加いただけますし、海外臨床留学の紹介もいたします。

麻酔科管理症例数 2527症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

●自治医科大学附属病院

研修実施責任者：竹内 護

専門研修指導医：竹内 護（小児麻酔，心臓麻酔）

布宮 伸（集中治療，鎮静）

五十嵐孝（ペインクリニック，硬膜外内視鏡）

多賀直行（小児麻酔，小児集中治療）

佐藤正章（蘇生学，医学教育）

堀田訓久（エコーガイド下ブロック，創部浸潤麻酔）

門崎 衛（心臓麻酔）

丹羽康則（手術室運営，周術期管理）

清水かおり（神経麻酔）

大塚洋司（小児麻酔，小児集中治療）

平 幸輝（術後鎮痛，周術期管理）

方山加奈（麻酔）

吉積優子（麻酔）

専門医：

鯉沼俊貴（麻酔，集中治療）

篠原貴子（小児麻酔）

玉井謙次（麻酔，集中治療）

島田宣弘（麻酔，ペインクリニック）

永川敦士（心臓麻酔）

岩井英隆（小児麻酔，小児集中治療）

半田裕子（麻酔）

杉本健三郎（心臓麻酔）

認定病院番号 105

特徴：

自治医科大学附属病院には，全国初の大学病院併設型小児病院であるとしぎ子ども医療センターが隣接し，麻酔科は両施設の症例を共同で担当している．そのため通常の小児症例に加えて，全国的に実施施設の少ない小児生体肝移植や小児泌尿器手術などは遠方からの紹介症例も多い．また当院が位置する北関東地域は人口当たりの医療施設が比較的少なく，広範囲から多様な患者を受け入れている．その結果，対象患者は新生児から高齢者まで幅広く，また症例も common な疾患から重症・希少な症例までを，基幹施設で経験できることが当院の特色である．

麻酔科管理症例数 6970症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	50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)	50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

●自治医科大学附属さいたま医療センター

研修実施責任者：石黒芳紀

専門研修指導医：石黒芳紀 (麻酔)

讃井将満 (集中治療)

大塚祐史

後藤卓子

専門医：佐島威行

梶浦 明

飯塚悠祐

深津 健

毛利英之

認定病院番号 961

特徴：

心臓血管麻酔の症例を豊富に経験できる。

麻酔科管理症例数 5436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)	50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

●順天堂大学医学部附属順天堂医院

研修実施責任者：稲田英一

専門研修指導医：稲田英一

西村欣也 (小児麻酔)

林田眞和 (心臓血管外科麻酔)

井関雅子 (ペインクリニック、緩和ケア)

佐藤大三 (麻酔全般、集中治療)

角倉弘行 (産科麻酔)

水野 樹

石川晴士 (胸部外科麻酔)

三高千恵子 (集中治療)

川越いづみ (呼吸器外科麻酔)

竹内和世

原 厚子 (脳神経外科麻酔)

工藤 治

千葉聡子 (ペインクリニック)

山本牧子（心臓血管外科麻酔）
玉川隆生（ペインクリニック）

専門医：篠原 仁（ペインクリニック）
河合愛子（ペインクリニック）
石井智子（ペインクリニック）
掛水真帆（心臓血管外科麻酔）
井上理恵（産科麻酔）
堺 結有（産科麻酔）
岡原祥子
北村 絢
尾堂公彦
門倉ゆみ子

麻酔科認定病院番号 12

特徴：手術麻酔全般のほか、ペインクリニック、緩和ケア、集中治療のローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数： 9,937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

●千葉大学医学部附属病院

千葉大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：磯野史朗

専門研修指導医：

磯野 史朗（学会指導医、麻酔、睡眠医療、呼吸生理、気道管理）
石川 輝彦（学会指導医、麻酔、呼吸生理、気道管理）
田口 奈津子（学会指導医、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
鐘野 弘洋（学会指導医、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
岡崎 純子（学会指導医、麻酔、心臓麻酔）
北村 祐司（学会指導医、麻酔、小児麻酔）
八代 英子（学会専門医更新、緩和ケア、ペインクリニック）
水野 裕子（学会専門医更新、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

専門医： 篠原 彩子（麻酔、産科麻酔）

佐藤 晋（麻酔）
斉藤 溪（麻酔）
孫 慶淑（麻酔、心臓麻酔）
奥山 めぐみ（麻酔、心臓麻酔）
菅沼 絵美里（麻酔、心臓麻酔）
栃木 知子（麻酔）
加藤 辰一朗（麻酔）
石橋 克彦（麻酔）

國分 宙（麻醉）

研修委員会認定病院番号 第37番取得

特徴：大学病院として一般病院では経験できない**最先端手術、侵襲の大きな手術や重篤な合併症を持つ患者さんの麻醉管理がほとんどで、臨床医としての実力をつけるには十分な症例が経験**できる。心臓麻醉や小児麻醉、産科麻醉などの**特殊麻醉も専門施設以上の研修が可能**である。

麻醉科管理症例数 5658症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0症例
帝王切開術の麻醉	0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

●東京女子医科大学病院

研修実施責任者：野村 実（麻醉）

専門研修指導医：野村 実（麻醉）

尾崎 眞（麻醉、集中治療）

樋口 秀行（麻醉、ペインクリニック）

尾崎 恭子（麻醉）

黒川 智（麻醉）

深田 智子（麻醉）

岩出 宗代（麻醉、ペインクリニック）

高木 俊一（麻醉、ペインクリニック）

近藤 泉（麻醉）

横川 すみれ（麻醉）

濱田 啓子（麻醉）

庄司 詩保子（麻醉）

清野 雄介（麻醉、集中治療）

虻川 有香子（麻醉）

岩田 志保子（麻醉）

山縣 克之（麻醉、ペインクリニック）

畔柳 綾（麻醉、ペインクリニック）

鎌田 ことえ（麻醉）

佐藤 暢夫（麻醉、集中治療）

糟谷 祐輔（麻醉）

佐久間 潮里（麻醉）

土井 健司（麻醉）

中澤 圭介（麻醉）

野村 岳志（集中治療）

石川 淳哉（集中治療）

専門医：伊藤 祥子（麻醉）

権田 希望（麻醉）

金森 理絵 (麻醉)
 佐藤 麻衣子 (麻醉)
 古井 郁恵 (麻醉)
 永井 美玲 (麻醉)
 丸山 恵梨香 (麻醉)
 福島 里沙 (麻醉)
 大澤 由佳 (麻醉)
 神谷 雅 (麻醉)
 梁木 理史 (麻醉)
 山本 英一郎 (麻醉)
 一丸 達郎 (麻醉)
 加藤 孝子 (麻醉)
 駒山 徳明 (麻醉)
 中島 慶子 (麻醉)
 福井 公哉 (麻醉、集中治療)

認定病院番号 32

特徴：豊富な症例数を背景とした包括的な麻醉研修、ICU・ペインクリニック・緩和の研修も可

麻醉科管理症例数 6874症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0症例
帝王切開術の麻醉	0症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	0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

●戸田中央総合病院

研修実施責任者：石崎卓

専門研修指導医：石崎卓（麻醉）

認定病院番号 587

特徴：

心臓血管外科，脳神経外科，小児外科など殆どの外科系診療科の手術があり，腎移植手術，ロボット支援下手術，各種鏡視下手術なども行っている．全身麻醉，硬膜外麻醉，末梢神経ブロックなど包括的な麻醉研修を行っている．

麻醉科管理症例数 2644症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	91症例
帝王切開術の麻醉	0症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	63症例
胸部外科手術の麻醉	79 症例
脳神経外科手術の麻醉	76症例

●西東京中央総合病院

研修実施責任者：藤田理恵

専門研修指導医：藤田理恵（麻酔）

認定病院番号 1535

特徴：

整形外科領域の周術期神経ブロック症例が豊富.

麻酔科管理症例数 819症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	16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）	4症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	6症例

●ニューハート・ワタナベ国際病院

研修実施責任者：宮田和人

専門研修指導医：宮田和人（心臓麻酔・集中治療）

専門医：重松明香（心臓麻酔・集中治療）

認定病院番号 1727

特徴：

成人心臓手術に特化した病院で、ロボット支援下心臓手術を行っている日本でも数少ない施設.

麻酔科管理症例数 563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

●社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院

研修実施責任者：松波紀行

専門研修指導医：松波紀行（麻酔，ペインクリニック）

江崎善保（麻酔，ペインクリニック）

専門医：橋本慎介（麻酔）

田中亜季（麻酔，集中治療）

小島明子（麻酔）

三上大介（麻酔）

辻菜々子（麻酔）

認定病院番号 480

特徴：

地域医療支援病院。緩和ケアチームに参加可能.

麻酔科管理症例数 1893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）	25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

- 社会福祉法人 三井記念病院
- 研修実施責任者：寺嶋克幸
- 専門研修指導医：寺嶋克幸（麻酔一般）
- 大野長良（心臓麻酔，集中治療）
- 横塚 基（心臓麻酔，麻酔一般）
- 和田浩輔（麻酔一般）
- 甫母章太郎（麻酔一般）
- 坪光祥晃（麻酔一般）
- 阿久津麗香（麻酔一般）
- 本田香織（麻酔一般）

認定病院番号 68

特徴：

心臓血管麻酔や呼吸器外科麻酔の歴史が古く，この分野では先進的医療も行われている．透析患者や循環器疾患の合併をもつ患者が多い．蘇生能力は，新生児から成人患者までを習得する．

麻酔科管理症例数 1565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	3症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	25症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

- 山形大学医学部附属病院
- 専門研修責任者：川前金幸
- 専門研修指導医：川前金幸
- 岡田真行
- 山川真由美
- 飯澤和恵
- 鈴木博人

認定病院番号133

特徴：ペイン，集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 3834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	25症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	25 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

●小山記念病院

研修実施責任者：田上恵

専門研修指導医：田上恵

近江明文

認定病院番号：1430

特徴：

地域の中核的医療施設で、産婦人科・整形外科・脳外科の手術症例が豊富

麻酔科管理症例数 2308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

5. 募集定員

7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、東京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。

東京医科大学病院 麻酔科秘書 嶋田寛子

東京都新宿区西新宿 6-7-1

TEL 03-3342-6111 (内5811)

E-mail hshimada@tokyo-med.ac.jp

Website <http://team.tokyo-med.ac.jp/masui/index.html>

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。

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。

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。

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。

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。

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。

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、埼玉県立小児医療センター、松波総合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。