国立国際医療センター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

本研修プログラムでは，日本専門医機構の専門研修プログラム整備基準に準拠して，麻酔科専門研修を行う．専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の全て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・技術に加え，安全で質の高い医療を提供する態度を備えた麻酔科専門医を育成する．

本研修プログラムは，特色のある首都圏の2つの国立研究センター病院を中心として構成される．責任基幹施設である国立国際医療センターは救急救命センターを備えた総合病院であり，連携研修施設である国立成育医療研究センターは国内の小児医療の主導的医療センターである．この二つの国立センターに加え， 順天堂大学病院，国立国際医療センター国府台病院，埼玉医科大学病院，国立病院機構静岡医療センター，埼玉医科大学国際医療センターにおいて，専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を確実に提供し，十分な知識と技術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

- 各専攻医の麻酔科研修カリキュラムの到達目標達成（麻酔科専門医受験資格の取得）および将来のサブスペシャリティーを展望した研修の希望を優先する．
- 研修の前半2年間のうち1年間，後半2年間のうち6ヶ月は，専門研修基幹施設または専門研修連携施設Aで研修を行うことを原則とするが，各施設での研修の時期や期間については状況に応じて研修プログラム管理委員会で調整する．
- すべての領域を満遍なく回るローテーションを基本とするが，小児診療を中心に学びたい者へのローテーション，ペインクリニックを学びたい者へのローテーションなど，専攻医のキャリアプラン、希望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国立国際医療センター国府台病院、埼玉医科大学病院、埼玉医科大学国際医療センター、国立病院機構静岡医療センターで研修を行う．
- 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．

研修実施計画例

	1年目	2年目	３年目	４年目
A	基幹病院	連携A,B病院	基幹病院	連携A,B,基幹病院
B	基幹病院	連携A,B,基幹病院	連携A,B,基幹病院	基幹病院

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	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			待機当番				

- 症例検討会：毎日の手術症例については，手術当日の朝8時15分より全麻酔科管理症例の検討会を科内で行う．
- 他診療科，コメディカルとのカンファレンス：毎週重症症例・問題症例については，関連診療科，コメディカルスタッフを含めたカンファレンスを行う．
- 当院では，医師を対象とした医学統計セミナー，センター内研究所主催のプログレスセミナー，等多くのセミナー企画を継続して実施しており，専攻医も積極的に参加可能である．
- 学会・研究会：国立国際医療センターは臨床研究推進も使命である．そのため，積極的に臨床研究を企画，実施し，関連した学会，研究会での発表を推進している．同時に，それらへの参加も推奨する．
- 自己学習の環境：当院内に図書館を有している（特定機能病院認可施設）．また，院内でのインターネット環境も充実しており，自己学習への機会が整備されている．

専門研修基幹施設

国立国際医療センター

研修実施責任者：山瀬裕美

専門研修指導医: 山瀬裕美（麻酔，呼吸器関連麻酔）
武田　昌子（麻酔，ペインクリニック）
野間 祥子（麻酔，集中治療，救急関連）
中山　理加（麻酔）
土屋 律子　（麻酔）
加藤 孝子　（麻酔）
枝窪　俊輔（麻酔，心臓血管麻酔）
関口 早恵　（麻酔）
渡邊 美由樹（麻酔）
服部　貢士　（麻酔，心臓血管麻酔）
大森 真友子（麻酔）

認定病院番号：14

施設の特徴：国立国際医療センターは，感染症などの特定疾患における研究開発、医療に係る国際協力等の向上を目的とされた、国立高度専門医療研究センターであり、この任務に麻酔科医師としてかかわる。また当院はがん診療拠点病院、特定機能病院でもあり、総合的な診療体制のもと高度で専門的な医療が行われている。これに対応する先進的な麻酔管理を

学ぶことができる。救急に関しても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していて、重症例、緊急手術を含む多様な麻酔管理が可能である。研究環境にも恵まれていて、研究開発への従事も可能、 諸外国における協力活動も行えるなど多彩な研修が可能である。

麻酔科管理症例数
症例　4141 例

② 専門研修連携施設

国立健康危機管理研究機構　国立国府台医療センター
研修実施責任者:甘利 奈央
専門研修指導医:甘利 奈央（麻酔）

認定施設番号: 第1637号

施設の特徴:国立健康危機管理研究機構 国立国府台医療センターは、人口170万人を超える東葛南部二次医療圏に属する総合病院である。旧国立精神・神経センター国府台病院を前身としており、地域医療支援病院であると同時に国内最大級の精神科病棟を併設し、千葉県精神科救急医療の基幹病院を担っている。そのため、精神疾患合併症症例の周術期管理を経験する機会が豊富であることが大きな特徴である。消化器外科、整形外科、耳鼻科、眼科、泌尿器科等の症例のほか、精神科による修正型電気けいれん療法の症例が豊富である。

2025年度麻酔科管理症例数　 1393症例

③ 専門研修連携施設

国立成育医療研究センター
研修実施責任者：糟谷　周吾
専門研修指導医：
糟谷　周吾（麻酔）
大原　玲子（麻酔、周産期）
馬場　千晶（麻酔）
佐藤　正規（麻酔、周産期）
蜷川　純（麻酔、心臓血管）
山下　陽子（麻酔、周産期）
行正　翔（麻酔）
古田　真知子（麻酔）
浦中　誠（麻酔、心臓血管）
橋谷　舞（麻酔、心臓血管）

伊集院　亜梨紗（麻酔、周産期）
兒玉　洋介（麻酔）
久米　澄子（麻酔、周産期）
岩田　裕貴（麻酔）
岩田　愛理（麻酔、周産期）
認定病院番号：87
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

④ 専門研修連携施設

【専門研修連携施設】
埼玉医科大学病院　（災害拠点病院）
研修実施責任者：三枝 勉(診療部長、准教授)
専門研修指導医：三枝 勉（麻酔、ペインクリニック）
長坂 浩（麻酔、ペインクリニック）
井手 康雄（麻酔、ペインクリニック）
土井 克史（麻酔、ペインクリニック）
今町 憲貴（麻酔、ペインクリニック）
前山 昭彦（麻酔）
紫藤 明美（麻酔、ペインクリニック）
中村 智奈（麻酔、ペインクリニック）
臣永 麻子（麻酔）
東俊晴（麻酔、ペインクリニック）
特徴：埼玉医科大学病院の目標は、1. 特定機能病院として、先進性があり、高度の技術と安全性に裏付けされた、質の高い医療を提供すること、
2. 教育病院として医学生や若手医師の教育を担う病院であること、
3. 地域密着型のどんな病気にでも対応できる総合病院であること、

である。豊富な症例数に対して、いかにして上記の目標を達成するかが、専攻医と研修指導医の責務である。多忙な日常が予想されるが、常に適切なワークロードに配慮しながら、心身ともに健全な専門研修プログラムの実践を行いたい。

① 認定病院番号: 84
② 認定施設名: 埼玉医科大学病院
③ 専門研修指導医の人数：10名

⑤ 専門研修連携施設

順天堂大学医学部附属順天堂医院（以下，順天堂医院）
研修実施責任者：川越いづみ
専門研修指導医：川越いづみ（呼吸器外科麻酔・区域麻酔）
石川晴士（胸部外科麻酔・術前外来）
赤澤年正（麻酔全般・心臓血管外科麻酔）
長島道生（集中治療）
竹内和世（麻酔全般・小児麻酔）
工藤　治（麻酔全般）
岩田志保子（麻酔全般・心臓血管外科麻酔）
掛水真帆（麻酔全般・心臓血管外科麻酔）
尾堂公彦（麻酔全般・心臓血管外科麻酔）
河邉千佳（麻酔全般・小児麻酔）
安藤　望（麻酔全般・小児麻酔）
阿部まり子（麻酔全般・小児麻酔）
福田征孝（麻酔全般）
豊田有加里（麻酔全般）
櫻谷初奈（麻酔全般）
林　愛　（麻酔全般）
藤野隆史（麻酔全般）
岡田尚子（麻酔全般・産科麻酔）
門倉ゆみ子（麻酔全般・産科麻酔）
千葉聡子（ペインクリニック）
山田恵子（ペインクリニック）
原　厚子（ペインクリニック）
濱岡早枝子（ペインクリニック）
武田泰子（ペインクリニック）
太田　浄（ペインクリニック）

林田眞和（心臓血管外科麻酔）
西村欣也（小児麻酔）
井関雅子（ペインクリニック、緩和ケア）
三高千惠子（集中治療）
近江禎子（麻酔全般・産科麻酔）

専門医：稲田美香子（麻酔全般）
山口　愛（麻酔全般）
草野有佳里（麻酔全般）
池田麻里絵（麻酔全般）
伊東由圭（麻酔全般）
宇田川梨子（麻酔全般）
桃井千恵（麻酔全般）
岩佐　美（麻酔全般）
米本周平（麻酔全般）
森　悠子（麻酔全般）
多賀慶子（麻酔全般）
室谷修平（麻酔全般）
廣瀬友基（麻酔全般）
箕浦真奈美（麻酔全般・産科麻酔）

麻酔科認定病院番号　12

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

⑥ 専門研修連携施設

ＪＲ東京総合病院
研修実施責任者　：武田 憲治
専門研修指導医：武田　憲治
片桐　正大
岡上　泰子
高橋　裕明
認定病院番号：27

特徴：
渋谷区代々木にある、開院後 100 年以上の歴史をもつ病院であり、JR 東日本グル ープの社会貢献・地域貢献のシンボルとして、質の高い医療を提供しています。年間約 2500 件 の麻酔科管理症例の手術麻酔を行っています。 整形外科，消化器外科，産婦人科などを中心に、幅広い麻酔が経験できます。
麻酔科管理症例数 2,595 例

⑦ 専門研修連携施設

独立行政法人国立病院機構　静岡医療センター
研修実施責任者：小澤　章子
専門研修指導医：小澤　章子（麻酔,集中治療）
今津　康弘（麻酔,集中治療）
専門医：波里　純子（麻酔,集中治療）
認定施設番号：第866号

施設の特徴：当院は「循環器」,「がん医療」,「救急」及び「総合医療」を柱として地域の医療ニーズに応えている地域医療支援病院である。「地域循環器病センター」として静岡県東部の「循環器病」に関する中核病院に位置付けられており、心臓血管外科の症例も豊富で、虚血性心疾患,血管疾患,循環器疾患の診療治療を経験できる。救急医療体制も充実しており、心臓血管外科は静岡県東部全域より救急を受け入れている。

2025年度麻酔科管理症例数　1906症例

⑧ 専門研修連携施設B
埼玉医科大学国際医療センター
研修実施責任者：北村　晶(診療部長、教授)
専門研修指導医：北村　晶　(麻酔、集中治療)
中川　秀之（麻酔、心臓麻酔）
辻田　美紀（麻酔、小児心臓麻酔）
釜田　峰都（麻酔、小児麻酔）
関口　淳裕（麻酔）
能美　隆臣（麻酔）
足立　佳也（麻酔）
内田　賢太郎（麻酔）
市村　拓哉（麻酔）

認定病院番号： 1316
特徴：小児を含む心臓血管手術・胸部外科手術・脳神経外科手術の豊富な症例数、悪性腫瘍や救急に特化した急性期病院である。

① 麻酔研修指導医の人数： 9名
② 麻酔科管理症例： 6416症例 (2025/4/1～2026/3/31)
③ 小児（6歳未満）の麻酔：166
③ 帝王切開の麻酔：0
④ 心臓血管手術の麻酔：931
⑤ 胸部外科手術の麻酔：495
⑥ 脳神経外科の麻酔：459

4. 募集定員

4名

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（2026年７月を予定）志望の研修プログラムに応募する．
本プログラム応募者は，所定の申請書類を確認した後，全員に対し面接，口頭試問を行う（2026年９月予定）．試験官は，国立国際医療センター病院　病院長，副院長，看護部長，手術部門長，麻酔科医長，および病院長の委嘱した者とし，その合議で判定する．

② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，国立国際医療センター麻酔科専門研修プログラムwebsite，e-mail，郵送が利用可能である．
国立国際医療センター　麻酔科 加藤　孝子
（〒162-8655）東京都新宿区戸山1-21-1
TEL 03-3202-7181
E-mail　kato.t@jihs.go.jp
Website　https://www.hosp.jihs.go.jp/index.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，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．

当直は，専門医または指導医の主当直のもと，副当直者として勤務する．

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．

当直は，麻酔科標榜医，専門医または指導医の主当直のもと，副当直者として勤務する．

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．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．

当直は，麻酔科標榜医資格取得後から，主当直者として勤務する．その際，麻酔科専門医または指導医が必ず待機し，必要あるときは専攻医の要請に応召する．

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．

当直は，麻酔科標榜医資格取得後から，主当直者として勤務する．その際，麻酔科専門医または指導医が必ず待機し，必要あるときは専攻医の要請に応召する．

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連携施設には，地域医療の中核病院としての国立成育医療研究センター，埼玉医科大学病院，国立国際医療センター国府台病院，国立病院機構静岡医療センター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.

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. 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・指導を行う.