山形県立中央病院麻酔科専門研修プログラム

（2027 年度募集）

目次

1. 専門医制度の理念と専門医の使命 2

2. 専門研修プログラムの概要と特徴 3

3. 専門研修プログラムの運営方針 3

研修実施計画例 5

4. 研修施設の指導体制 6

① 専門研修基幹施設 6

山形県立中央病院 6

② 専門研修連携施設 7

山形大学医学部附属病院 7

東北大学病院 8

山形県立新庄病院 10

日本海総合病院 11

山形市立病院済生館 12

宮城県立こども病院 13

5. 専攻医の採用と問い合わせ先 14

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 14

7. 専門研修方法 15

8. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス 15

9. 専門研修の評価（自己評価と他者評価） 16

10. 専門研修プログラムの修了要件 16

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 17

12. 専門研修の休止・中断，研修プログラムの移動 17

13. 地域医療への対応 18

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理） 18

山形県立中央病院麻酔科専門研修プログラム

正しく問う

プログラム統括責任者のおもい

当プログラム統括責任者が，高校生時代に愛読した評論家，著作家に森本哲郎（1925～2014）がいる．彼は東京大学哲学科卒，朝日新聞社を経てフリーとなり多くの著作を残している．旅に関するものが多く，また，それを元にした文明評論を多く執筆している．ここでは，「人間へのはるかな旅」と「ことばへの旅」をとりあげる．前者は絶版になって久しいが，後者は電子書籍にもなっており今も読むことができる．

「人間へのはるかな旅」に荀子の言葉を引用した一節がある．「問いの悪い者には答えるな」，すなわち正しく問うことによって，はじめて，正しい答えが得られるという．問いを正しく構築する過程とは，その問題を正確に把握することであり，そうすれば答えは得られたも同然である．

そして「ことばへの旅」からは，「反対の理屈を持たぬ理屈は存在しない（ピュロン）」をあげてみる．ずいぶんとパラドキシカルな言葉である．しかし，現実の世界においては，100%正しいと言うことは，かなりまれなことであり，この箴言は「正しく問う」ためのツールでもある．

ここではこれ以上の詳細については避けるが，どちらも哲学部卒らしい文系者の論調で語られている．が，これらこそは，特に研鑽を積む過程では，とても大切なことなのではないかと思っている．文系理系人問わず，どの世代にもあてはまることなのではないだろうか．指導する側も指導される側も，正しく問うことが必要であり，また違う意見・理屈がある可能性（多様性と言ってもよい），それぞれを念頭に置いて，ともに尊重し合い切磋琢磨していく，そのような専攻医研修にしていきたい．

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

本研修プログラムは，麻酔科専門医取得のために経験が必須とされている「6 才未満の小児手術・帝王切開術・心臓血管外科手術・分離肺換気を要する胸部外科手術，脳神経外科手術」症例のすべてを研修できる，山形県の地域中核病院での麻酔科研修が特徴である．
また，当院はがん拠点病院であるほか，山形県総合周産期母子医療センター（MFICU/NICU/GCU)・救命救急センターを併設している．したがって，上記症例に限らず，予定手術・緊急手術の別なく，豊富な種類の手術症例の麻酔管理の研修が可能である．

本院での麻酔科研修では，今後ますます重要性が増す救急・外傷患者の集中治療，産科麻酔管理に加えて周産期管理なども研修できる．これら，救急・集中治療・周産期医療については，一定の期間それぞれの専従医の指導を受けることが出来る．また，この研修期間では，対象患者の入院から手術，術後集中治療管理にいたるまで，一貫して経験することも可能である．それらの研修は，サブスペシャリティー選択の一助になると考える．さらに，サブスペシャリティー選択・将来の研究テーマなどを決める一助にすべく，また，ペインクリニックや緩和医療などの研修を，山形大学麻酔科や東北大学麻酔科で行うことも可能となっている．

3.専門研修プログラムの運営方針

研修の前半2年間は，専門研修基幹施設で研修を行い，麻酔科標榜医・認定医取得のための基本的経験を積むことを目標とする

3年目・4年目は，研修の進捗状況と専攻医の希望に添う形で研修を行う．大きく分けて，地域医療の維持のための研修を主体とするコースと，医育機関での研修を主体とするコースがある．

地域医療の維持に貢献することを目標としたコースでは，連携施設である山形県立新庄病院での研修を行う．この場合の期間は，プログラムに所属する全ての研修医とのバランスとを鑑み，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ロ

ーテーションを構築することになる.

一方で，医育機関での研修を希望する場合は，連携施設である山形大学および東北大学での研修が可能である．各研修期間は3ヶ月・6ヶ月・1年・2年のコースを選択し，ペインクリニックや集中治療，救急，緩和医療を含め，大学病院ならではのさまざまな症例を経験する．また，learn by teachingを通じて，将来において麻酔科指導医になるための基礎を習得する.

後半の2年間の研修は，専門医取得とそれに続くサブスペシャリティー専攻への足がかりを作るものとする.



研修実施計画例

年間ローテーション表

★地域連携コース

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （集中治療）	連携施設A 山形県立新庄病院
B	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （集中治療）	連携施設A 山形県立新庄病院	連携施設B 山形大学附属病院 東北大学病院

★サブスペシャリティー専攻コース

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （集中治療）	連携施設B 山形大学附属病院 東北大学病院
B	山形県立中央病院 （麻酔）	山形県立中央病院 （麻酔/集中治療）	連携施設B 山形大学附属病院 東北大学病院	山形県立中央病院 （麻酔）

週間予定表

山形県立中央病院ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
朝					勉強会		
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
夜勤等			待機当番				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

山形県立中央病院

研修プログラム統括責任者： 高岡誠司(麻酔, 神経麻酔)
専門研修指導医： 星川民恵(麻酔)
押切智子(麻酔)
渡邊具史(麻酔)
須田拓郎(麻酔、心臓血管麻酔)

麻酔科学会認定病院番号： 215

特徴:
山形県内の基幹病院であり, 県内全域の患者を対象にし, 専攻医に要求される経験すべき症例のすべてを経験できる. 院内研修として, 集中治療・救急分野なども研修可能.

	症例数
麻酔科管理全症例数	2, 617
小児(6歳未満)の麻酔	75
帝王切開術の麻酔	21
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	244
胸部外科手術の麻酔	151
脳神経外科手術の麻酔	36

② 専門研修連携施設

山形大学医学部附属病院

代表専門医　　：外山 裕章
専門研修責任者：岡田 真行
専門研修指導医：外山 裕章
岡田 真行
飯澤 和恵
成澤 あゆ香
黒田 美聡
松浦 優
森谷 真知佳
鈴木 麻奈美
鑓水 健也
早坂 達哉
黒木 雅大
阿部 駿

麻酔科認定病院番号133

特徴:
集中治療，ペインクリニックのローテーションが可能です.
集中治療専門医研修施設、心臓血管麻酔専門医認定施設です.

	症例数
麻酔科管理全症例数	4,158
小児(6歳未満)の麻酔	155
帝王切開術の麻酔	97
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	254
胸部外科手術の麻酔	302
脳神経外科手術の麻酔	180

東北大学病院

研修実施責任者： 山内正憲(麻酔, ペイン, 緩和医療、区域麻酔、呼吸療法、小児麻酔)

専門研修指導医:

江島豊(麻酔, 集中治療)	小野理恵(麻酔, 集中治療、小児麻酔)
杉野繁一(麻酔, 集中治療)	大西詠子(麻酔、ペイン、区域麻酔)
鎌田ことえ(麻酔、神経麻酔、老年麻酔)	武井祐介(麻酔, 集中治療、心臓麻酔)
太田卓尚(麻酔、集中治療、心臓麻酔)	紺野大輔(麻酔、集中治療)
齊藤和智(麻酔, 集中治療、小児麻酔)	森咲久絡(麻酔、心臓麻酔)
海法悠(麻酔、集中治療、小児麻酔、心臓麻酔)	尾形優子(麻酔、集中治療、心臓麻酔)
金谷明浩(麻酔、集中治療、呼吸療法、小児麻酔)	佐藤友菜(麻酔、集中治療、心臓麻酔、小児麻酔)
三浦裕子(麻酔、小児麻酔)	齋藤秀悠(麻酔、ペイン、小児麻酔)
小林直也(麻酔、集中治療、小児麻酔)	入間田大介(麻酔、集中治療)
矢吹志津葉(麻酔、ペイン)	舟橋優太郎(麻酔、心臓麻酔、小児麻酔)
井汲沙織(麻酔、集中治療)	関根智宏(麻酔、心臓麻酔)
高橋和博(麻酔、呼吸療法)	間島卓哉(麻酔)

麻酔科学会認定病院番号： 2

特徴:

小児, 帝王切開, 心臓麻酔(TAVIを含む), 分離肺換気, 脳神経外科麻酔, および肺・心臓・肝・腎・小腸移植など多種多様な麻酔に関する研修が可能.

さらに集中治療やペインクリニックも研修可能.

	症例数
麻酔科管理全症例数	6, 836
小児(6歳未満)の麻酔	235
帝王切開術の麻酔	363
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	430
胸部外科手術の麻酔	395
脳神経外科手術の麻酔	258


東北大学病院

山形県立新庄病院

研修実施責任者： 佐藤正義
専門研修指導医： 佐藤正義(麻酔科学)

麻酔科学会認定病院番号： 418

特徴： 最上地域の医療の中核となる一般急性期病院. 2023年10月1日より新病院に移転し機能充実を図っています.

	症例数
麻酔科管理全症例数	561
小児(6歳未満)の麻酔	7
帝王切開術の麻酔	3
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	0
胸部外科手術の麻酔	1
脳神経外科手術の麻酔	14



日本海総合病院

専門研修責任者： 工藤 雅哉
専門研修指導医： 工藤 雅哉(麻酔)
小倉 真由美(麻酔, 心臓血管麻酔)
中村 直久(麻酔, 集中治療)
松内 太郎(麻酔)

麻酔科学会認定病院番号： 672

特徴:
県内で中心的な役割を果たす手術施設.
集中治療のローテーション可能.

	症例数
麻酔科管理全症例数	2,921
小児(6歳未満)の麻酔	20
帝王切開術の麻酔	2
心臓血管手術の麻酔	114
胸部外科手術の麻酔	191
脳神経外科手術の麻酔	25



山形市立病院済生館

専門研修責任者： 篠崎克洋（麻酔，救急）
専門研修指導医： 長岡由姫（麻酔）
秋元亮（麻酔、心臓血管麻酔、集中治療）

麻酔科学会認定病院番号： 253

特徴：
山形県村山地区の中核病院であり，脳卒中センターも兼ねる。脳卒中の患者数、手術数は県内最多であり、経験すべき症例の中でも特に脳神経外科手術の麻酔を多く経験できる。年間5,000台超の救急車搬入があり、緊急手術症例への経験や院内研修として救急分野も研修可能である。

	症例数
麻酔科管理全症例数	1,321
小児（6歳未満）の麻酔	41
帝王切開術の麻酔	2
心臓血管手術の麻酔	0
胸部外科手術の麻酔	6
脳神経外科手術の麻酔	89



宮城県立こども病院

研修実施責任者： 五十嵐あゆ子(麻酔、小児麻酔)
専門研修指導医： 篠崎友哉(麻酔、小児麻酔)
菊地千歌(麻酔、小児麻酔)
北村英恵(麻酔)
吉田典史(麻酔)

麻酔科学会認定病院番号： 1145

特徴： 当院は東北地方唯一の小児専門医療施設であり、小児麻酔のほぼ全領域を研修できる. 小児集中治療や小児医療全般について研修し経験を積むことが可能である.

	症例数
麻酔科管理全症例数	1,739
小児(6歳未満)の麻酔	787
帝王切開術の麻酔	110
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	122
胸部外科手術の麻酔	5
脳神経外科手術の麻酔	45



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（2027年11月ごろ一次募集開始予定）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，山形県立中央病院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.

山形県立中央病院　麻酔科　高岡誠司　部長
事務担当：大沼美香
住　所：山形県山形市大字青柳1800番地
Ｔ Ｅ Ｌ：023-685-2626(代表
E-mail　：itomasato@ypch.gr.jp
Website：　http://www.ypch.gr.jp

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.

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.

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連携施設には，地域医療の中核病院としての山形県立新庄病院が連携施設として入っている．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．