

2022 年度杏林大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラム

(大都市圏あるいは大学のモデルプログラム)

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、新生児患者から超高齢患者、また軽症例から超重症症例まで、診療科の幅も広く多種多様な症例を経験できる杏林大学医学部附属病院を責任基幹施設としている。それに加え、様々なタイプの関連研修施設において、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・態度を備えるだけでなく、サブスペシャリティーの取得を念頭に準備をしながら研鑽を積み、地域医療にも貢献する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

本研修プログラムの運営方針を以下に示す。

- ・ 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、専門研修基幹施設で研修を行う。
- ・ 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（後述のローテーション例B）、ペインクリニック・緩和医療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。
- ・ 基幹施設である杏林大学では、手術室での麻酔業務だけでなく周術期管理外来、術後鎮痛回診に参加することで周術期を通しての管理を指導医の下で研修する。また、集中治療、緩和医療の研修も行い、麻酔科専門医に必要な基本的な知識、技術の習得を目指す。
- ・ 関連病院においては、各施設の指導医の下で研修を行う。小児病院、産科麻酔、ペインクリニック、集中治療などの専門施設では各分野を集中的に研修する。
- ・ 地域医療維持のため、埼玉県（埼玉医科大学総合医療センター、所沢中央病院）、長野県（信州大学病院、長野県立こども病院）、静岡県（独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター）の研修連携施設において研修期間の半分以上を研修する地域連携プログラムを準備している。

研修実施計画例

| 時期 | ローテーション例 | | | |
|-------|----------|-------|------------------|---------------|
| | A（標準） | B（小児） | C（ペイン・緩和） | 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 | 本院 | 本院 | 本院 | 本院、小児病院 |
| 2年度後期 | 本院 | 小児病院 | 関連病院 （ペイン・緩和） | 関連病院 （ICU） |
| 3年度前期 | 関連施設 | 小児病院 | 関連病院 （ペイン・緩和） | 関連病院 （ICU） |
| 3年度後期 | 関連病院 | 関連病院 | 小児病院 | 本院 （ICU） |

| | | | | |
|-----------|------------------------|------------------------|----|-------------|
| 4年度 前期 | 小児病院 | 本院 | 本院 | 本院 (ICU) |
| 4年度 後期 | 本院 (ICU・ペイン・ 緩和) | 本院 (ICU・ペイン・ 緩和) | 本院 | 本院 |

研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

杏林大学医学部附属病院（以下、杏林大学）

研修プログラム統括責任者：森山 潔

専門研修指導医

- ： 萬 知子 （手術麻酔全般，医療安全）
- 鎮西 美栄子 （緩和医療）
- 徳嶺 譲芳 （手術麻酔全般，医療安全）
- 森山 潔 （集中治療，医療安全）
- 関 博志 （周術期外来，手術麻酔全般）
- 中澤 春政 （心臓麻酔，術後鎮痛）
- 鶉澤 康二 （集中治療，手術麻酔全般）
- 田口 敦子 （小児麻酔）
- 神山 智幾 （集中治療）
- 渡辺 邦太郎 （区域麻酔，ペインクリニック）
- 本保 晃 （手術麻酔全般）
- 片山 あつ子 （手術麻酔全般）

麻酔科専門医

- ： 小谷 真理子 （集中治療）
- 長谷川 綾子 （手術麻酔全般）
- 小澤 真紀 （手術麻酔全般）
- 箱根 雅子 （小児麻酔，産科麻酔）
- 竹内 徳子 （手術麻酔全般）
- 安藤 直朗 （集中治療，手術麻酔全般）
- 横田 泰佑 （集中治療）
- 朽名 佳代子 （手術麻酔全般）
- 田淵 沙織 （小児麻酔）
- 辻 大介 （心臓麻酔）

認定病院番号 147

特徴：東京都多摩地区の基幹病院。年間約7,000件の麻酔科管理症例があり，麻酔科専門医として必要な手術症例を偏りなく経験できる。ロボット補助下手術や循環器疾患血管内治療など先進医療の麻酔管理を経験することができる。

② 専門研修連携施設A

独立行政法人国立病院機構災害医療センター（以下、災害医療センター）

研修実施責任者：窪田 靖志
専門研修指導医：窪田 靖志（麻酔・緩和）
白澤 円（緩和医療）
満田 真吾（区域麻酔）
麻酔科専門医：只野 亮（麻酔全般）
高田 浩明（救急・麻酔）
神保 一平（救急・麻酔）
増田 恵里香（麻酔全般）

認定病院番号 745

特徴：東京都立川市にある災害拠点病院。DMATの本部がある。3次救急病院・がん診療連携拠点病院でもあり、難易度の高いがんの手術や高エネルギー外傷の手術などが多く行われている。また、術前リスクの高い患者の超音波ガイド下神経ブロック併用麻酔などにも力を入れている。

公立昭和病院（以下、公立昭和病院）

研修実施責任者：野中 明彦
専門研修指導医：野中 明彦（麻酔全般）
小澤 美紀子（麻酔全般）
村田 智彦（麻酔全般）
田中 健介（麻酔全般）
勝田 友絵（ペインクリニック）
江上 洋子（麻酔全般）
専門医：一瀬 麻紀（麻酔全般）
和田 晶子（麻酔全般）
佐宗 誠（麻酔全般）
木村 友里子（麻酔全般）
梶浦 直子（麻酔全般）

認定病院番号 285

特徴：地域がん診療連携拠点施設，地域周産期母子医療センター，第三次救急を担う地域の中心施設，緩和・ICUのローテーションも可能。

昭和大学病院（以下、昭和大学）

研修実施責任者：大江 克憲
専門研修指導医：大江 克憲（心臓麻酔・集中治療）

| | | |
|-----|---------|-------------------|
| | 加藤 里絵 | (産科麻酔・手術麻酔) |
| | 小谷 透 | (集中治療) |
| | 岡本 健一郎 | (緩和医療・ペインクリニック) |
| | 米良 仁志 | (ペインクリニック) |
| | 三浦 倫一 | (臨床麻酔) |
| | 増井 健一 | (静脈麻酔・ファーマコメトリクス) |
| | 尾頭 希代子 | (手術麻酔・心臓麻酔) |
| | 細川 幸希 | (産科麻酔) |
| | 小林 玲音 | (ペインクリニック・手術麻酔) |
| | 森 麻衣子 | (集中治療) |
| | 西木戸 修 | (緩和医療・ペインクリニック) |
| | 庄野 敦子 | (集中治療) |
| | 市川 ゆき | (集中治療) |
| | 大杉 浩一 | (集中治療) |
| | 田中 典子 | (区域麻酔) |
| | 樋口 慧 | (手術麻酔) |
| | 牧戸 香詠子 | (ペインクリニック・手術麻酔) |
| 専門医 | : 金田 友理 | (手術麻酔) |
| | 原 詠子 | (手術麻酔) |
| | 染井 将行 | (集中治療) |
| | 岡田 まゆみ | (ペイン・手術麻酔) |
| | 細川 麻衣子 | (手術麻酔) |

認定病院番号：33

特徴：手術症例が豊富で専門医取得に必要な特殊症例が経験できる。手術麻酔に加えて集中治療、ペインクリニック、無痛分娩、緩和医療のアクティビティも高く、サブスペシャルティの研修も可能。食道手術や肝臓手術の技量が高く、いわゆる大外科手術の麻酔経験を豊富に積める。心臓血管外科は、成人と小児の両方を数多く行っており、最新のステンドやデバイスの手術も経験できる。超音波ガイド下抹消神経ブロックによる術後鎮痛も積極的に行い、多職種参加の周術期外来も開設しており、麻酔科医に必要な周術期管理をバランス良く習得できる。

埼玉医科大学総合医療センター（以下、埼玉医大総合医療センター）

研修プログラム統括責任者：小山 薫

専門研修指導医：小山 薫（麻酔，集中治療）

照井 克生（麻酔，産科麻酔）

鈴木 俊成（麻酔，区域麻酔）

清水 健次 (麻酔, ペインクリニック)
 田村 和美 (麻酔, 産科麻酔)
 山家 陽児 (麻酔, ペインクリニック)
 加藤 崇央 (麻酔, 集中治療)
 大橋 夕樹 (麻酔, 産科麻酔)
 加藤 梓 (麻酔, 産科麻酔)
 結城 由香子 (麻酔)
 北岡 良樹 (麻酔)
 金子 恒樹 (麻酔, 産科麻酔)
 専門医 : 田澤 和雅 (麻酔)
 原口 靖比古 (麻酔)
 菊池 佳奈 (麻酔)
 中野 由惟 (麻酔, 産科麻酔)
 伊野田 絢子 (麻酔)
 金子 友美 (麻酔)
 黒川 右基 (麻酔)
 肥塚 幸太郎 (麻酔)

認定病院番号 : 390

特徴 : 県内唯一の総合周産期母子医療センターかつ高度救急救命センターでドクターヘリが設置されている。急性期医療に特化した麻酔管理のみならず、独立診療体制の産科麻酔, ペイン, 集中治療のローテーションが可能で、手術室麻酔のみならずオールラウンドな麻酔科医を目指すことができる。

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・小児麻酔)
 佐々木 麻美子 (麻酔・小児麻酔)
 大橋 智 (麻酔・小児麻酔)
 河邊 千佳 (麻酔・小児麻酔)
 石田 佐知 (麻酔・小児麻酔)
 駒崎 真矢 (麻酔・小児麻酔)
 古賀 洋安 (麻酔・小児麻酔)
 高田 美沙 (麻酔・小児麻酔)
 麻酔科専門医 : 藤本 由貴
 小林 康磨

櫻井 ともえ

成田 湖筭

認定病院番号：399

特徴：平成28年末にさいたま新都心に新設移転しました。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です。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)。

③ 専門研修連携施設B

信州大学医学部附属病院（以下、信州大学）

研修実施責任者：川真田 樹人

専門研修指導医：川真田 樹人（麻酔，ペインクリニック）

間宮 敬子（緩和医療，ペインクリニック）

田中 聡（麻酔，ペインクリニック）

長谷川 麻衣子（麻酔，ペインクリニック）

石田 高志（麻酔，心臓血管外科麻酔）

杉山 由紀（麻酔，集中治療）

清水 彩里（麻酔，集中治療）

布施谷 仁志（麻酔，ペインクリニック）

石田 公美子（麻酔）

浦澤 方聡（麻酔）

平林 高暢（麻酔）

大塚 仁美（麻酔）

専門医：伊藤 真理子（麻酔）

清澤 研吉（麻酔）

村上 育子（麻酔）

渡邊 奈津子（麻酔）

中澤 真奈（麻酔）

丸山 友紀（麻酔，心臓血管外科麻酔）

山田 友克（麻酔）

鈴木 真依子（麻酔）

松井 周平（麻酔）

若林 諒（麻酔，心臓血管外科麻酔）

村上 徹（麻酔，心臓血管外科麻酔）

認定施設番号：31

特徴：集中治療，ペインクリニック，緩和医療のローテーション可能
Awake surgeryの麻酔，肝移植の麻酔などを修練可能．術中脳神経機能モニタリング
などを行っている．

医療法人財団 荻窪病院（以下，荻窪病院）

研修実施責任者：吉松 貴史
専門研修指導医：吉松 貴史（心臓麻酔，ペインクリニック，手術麻酔全般）
渡邊 巖（ペインクリニック，手術麻酔全般）
窪田 敬子（心臓麻酔，手術麻酔全般）
古谷 明子（手術麻酔全般）
専門医：岩光 麗美（手術麻酔全般）
認定病院番号：1143

特徴：地域の中心施設，多くの心臓血管外科手術の麻酔を研修可能である．
日本麻酔科学会麻酔認定病院，心臓血管麻酔専門医認定施設

立正佼成会附属佼成病院（以下，佼成病院）

研修実施責任者：石川 剛史
専門研修指導医：石川 剛史（手術麻酔）
糟谷 洋平（手術麻酔）
認定病院番号：140

特徴：東京都杉並区の340床，麻酔科管理症例約1,500件の地域住民を支える中核病院．二次救急医療機関として24時間体制で患者受け入れを行うほか，災害拠点病院をしても機能している．

独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター（以下，静岡医療センター）

研修責任者：小澤 章子
専門研修指導医：小澤 章子（麻酔一般）
今津 康弘（麻酔一般）
認定病院番号：866

特徴：静岡県の中核病院．高度急性期病院として様々な疾患を経験できる．

東京都健康長寿医療センター（以下，健康長寿医療センター）

研修実施責任者：小松 郷子
専門研修指導医：小松 郷子（麻酔全般）
内田 博（麻酔全般）
縄田 瑞木（麻酔全般）

廣瀬 佳代 (麻酔全般)

認定病院番号：103

特徴：高齢者研究施設が併設された我が国を代表する高齢者専門病院。病院の性格上、産婦人科・小児以外の全診療科を有し、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）などの麻酔管理も経験できる。

医療法人財団 日野市立病院 (以下、日野市立病院)

研修実施責任者：坂本 英明

専門研修指導医：坂本 英明 (手術麻酔・ペインクリニック)

井上 鉄夫 (手術麻酔・ペインクリニック)

伊藤 美里 (手術麻酔, ペインクリニック)

木下 尚之 (手術麻酔, ペインクリニック)

認定病院番号：967

特徴：ペインクリニック外来にて疼痛患者の診察を行っており、麻酔科入院病床を持つ研修施設。緩和ケアチームと連携し、腹腔神経叢ブロックなどのブロック治療の研修も可能。

地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立こども病院 (以下、長野こども病院)

研修実施責任者：市野 隆

専門研修指導医：市野 隆 (小児麻酔)

大畑 淳 (小児麻酔)

認定病院番号：666

特徴：小児専門病院。小児麻酔・周産期麻酔・先天性心疾患の心臓血管麻酔と地域に根ざす医療が同時に習得可能である。

医療法人社団 和風会 所沢中央病院 (所沢中央病院)

研修実施責任者：光田 将憲

専門研修指導医：光田 将憲 (麻酔全般)

山科 元範 (麻酔全般・小児麻酔)

認定病院番号：1824

特徴：地域の救急医療を担う160床の病院。年間1000件以上の症例があり主に整形外科、消化器外科の症例の他に呼吸器外科、脳外科、血管内治療の症例の麻酔管理を経験できる。

青梅市立総合病院 (以下、青梅市立病院)

研修実施責任者：丸茂 穂積

専門研修指導医：丸茂 穂積 (麻酔全般)
三浦 泰 (麻酔全般)
大川 岩夫 (麻酔全般)
瀧口 咲子 (麻酔全般)

認定病院番号：336

特徴：東京都西多摩医療圏の3次救急・地域医療の中核病院であり，急性期疾患を含め幅広い症例を経験できる。

社会医療法人大和会 東大和病院 (以下，東大和病院)

研修実施責任者：高木 敏行
専門研修指導医：高木 敏行 (手術麻酔)
村上 隆文 (手術麻酔)

認定病院番号：1189

特徴：地域医療を担う2次救急病院で心外，脳外をはじめとする東大和市唯一の急性期病院である。地域に密着した医療が経験可能

4. 専攻医の採用と問い合わせ先

① 採用方法

定員：6名

選考は書類審査と面接にて行う。応募者多数の場合は，別途選考方法を通知する。

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，下記の杏林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。

杏林大学医学部麻酔科学教室

住所：東京都三鷹市新川6-20-2

電話：0422-47-5511

Website: <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/user/medicine/masuika/>

研修プログラム担当：元山 宏展

E-mail: hironori-motoyama@ks.kyorin-u.ac.jp

5. 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。

6. 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、態度を修得するために以下のような研修を行う。

臨床現場での学習計画

以下に示す様に、本プログラムでは十分な症例を経験することが可能である。

本研修プログラム全体における合計麻酔科管理症例数：52,843症例（2020年度）

本研修プログラム全体における総指導医数：104人（2020年度）

| | |
|---------------------------|----------|
| 2020年度 麻酔科管理症例数 | 合計症例数 |
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 1,770 症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 2,135 症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 1,749 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 1,766 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 1,855 症例 |

これらの症例を通じて麻酔科専門医として必要な知識・技術を習得する。

標準的な週間スケジュール

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 |
|-------------|--------------------------------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|------------------------|---|
| 7:45~8:00 | 7:30~ 症例検 討会 | クルズス | | | 外勤 指導医 の下、 関連病 院で麻 酔研修 | | |
| 8:00~8:30 | 症例カンファレンス （当日の麻酔症例のプレゼンテーショ ン） | | | | | 医局会 （月1 回） | |
| 8:30~12:00 | 麻酔 | 麻酔 | ICU カンフ ア | 麻酔 | | | |
| 12:00~12:30 | 昼食 | | | | | 医局主 催講演 会 勉強会 | |
| 12:30~17:00 | 麻酔 術前診 察 | 麻酔 術前診 察 | 麻酔 術前診 察 | 麻酔 術前診 察 | | | |
| 夜間 | | | 当直 | | | | |

上記スケジュールは一例

当直は4~5回/月（うち土日祭日は1~2回）

外勤は週1日

勉強会/抄読会などの定期的な学習計画

- ・ 症例検討会/抄読会（週1回）

毎週月曜日の朝に勉強会・抄読会を実施している。症例検討会では麻酔管理困難症例や、合併症が起こった症例を中心に改善点を検討する。抄読会では現在の周術期管理に影響を与えると思われる原著論文を対象としている。

- ・ セミナー・講習会（月1回）

月に一回程度、中心静脈穿刺のハンズオンセミナーや困難気道管理(DAM)セミナー、外部講師を招聘するセミナーを開催している。

診療科内での定期的な症例検討会

月曜日から金曜日の朝にすべての麻酔科管理症例に関してプレゼンテーションを行い、患者リスクの共有と麻酔方法の確認を行っている。新しい試みを行った症例や、周術期管理に問題があった症例に関しては、別途症例検討会を開催している。

関連診療科との定期的な症例検討会

・ ハートチームカンファレンス

毎週金曜日に、循環器内科、心臓血管外科とハートチームカンファレンスを開催している。また、月に1度、心臓血管外科、臨床工学技士、手術室看護師を交えて心臓外科手術カンファレンスを開催している。

・ 術前合同カンファレンス

術前から麻酔のリスクが高いと予想される症例や複数の診療科が関与する手術に関しては、関与する可能性のある診療科の医師、手術室看護師、臨床工学技士などを交えて術前合同カンファレンスを行っている。

プログラム全体でのカンファレンス等の学習機会

杏林大学付属病院で開催される月一回のセミナーや症例検討会、外部講師を招聘しての勉強会には、他院で研修を行っている専攻医も参加している。

学会/研究会などでの学習機会への計画的な参加

研修2年目までに日本麻酔科学会関東甲信越支部会、もしくは日本臨床麻酔学会学術集会での発表を必須としている。研修終了までに、日本麻酔科学会年次学術集会や Annual Meeting of American Society of Anesthesiologists (ASA) での発表を目標としている。

自己学習の環境（文献、教材へのアクセス）

本プログラムの専攻医は、杏林大学付属病院図書館が登録している多数の電子ジャーナルへのアクセスが可能となる。また、教室内でも定期的に麻酔、集中治療関連の医学書を購入し、自己学習の環境を整えている。

1日の業務終了時刻は明確にリーダーが宣言することで、臨床業務とそれ以外の時間の区別をはっきりさせ、自己学習の時間がとれるように努めている。

リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画

習得すべき学問的姿勢

日常の臨床で得たクリニカルクエスチョンをそのままにせず、自ら研究計画を立てて実施していく姿勢を習得する。

実施すべき学術活動

次項に示す様に、研修2年目までに日本麻酔科学会関東甲信越支部会、もしくは日本臨床麻酔学会学術集会での発表を必須としている。研修終了までに指導医の下で、研究計画を立案し、研究実施、そして学会での研究発表を行うことを目標とする。

上記を習得/実施できるための研修計画

研修初期は、指導医の指導の下、研究会などで症例報告を行う。杏林大学麻酔科学教室では研究に関していくつかのワーキンググループを作っており、研修2年目をめどに、本人の希望する分野を勘案し、本プログラム専攻医にはそのどれかに参加する。ワーキンググループの上級医とともに研究計画の立案から実施を行い、研究成果の発表について習得していく。

コアコンピテンシーの研修計画

医療倫理，医療安全，院内感染対策などの学習機会

杏林大学付属病院では、医療安全、医療倫理、院内感染に関する院内講習会が定期的で開催されており、本プログラムの専攻医はその受講を義務としている。

7. 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。

8. 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。

9. 専門研修プログラムの修了要件

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、本プログラムが本文中に示している「専攻医が習得すべき技能/知識」が到達目標に達しているかを判定する。

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、相応しい水準に達している者のみ、プログラム修了とする。

また、本プログラム専攻医は、多職種合同のカンファレンス、回診へ積極的に参加する。その中で、手術部看護師長、臨床工学技師長から、専攻医の研修達成度を文書で報告していただき次年度の研修の参考とする。

10. 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、自立的に研修プログラムの改善を行う義務を有する。

11. 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。

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

地域連携プログラム

地域医療維持のため、埼玉県、長野県、静岡県の下記研修連携施設において研修期間の半分以上を研修する連携プログラム（連携プログラムおよび連携プログラムのうち都道府県限定分を含む）を準備している。

研修施設群に地域医療・地域連携を経験するための施設

埼玉県：埼玉医科大学総合医療センター，所沢中央病院

長野県：信州大学，長野県立こども病院

静岡県：独立行政法人国立病院機構 静岡医療センター

神奈川県：横浜労災病院

東京都多摩地区：青梅市立総合病院，日野市立病院，公立昭和病院，東大和病院

地域医療を経験する機会

本プログラムの連携施設には、上記のように、地方・地域医療の根幹を支えている病院での研修が可能であるのに加え、東京都内ではあるが多摩地域の中核を担う病院が含まれている。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。

上記研修中の指導体制

上記の連携施設には必ず麻酔科学会指導医が常勤として勤務しており指導体制は十分である。

指導体制が十分でない場合、指導の質保証の対策

上記の連携施設には十分な指導医の数と指導体制が整っているが、指導体制が十分でないと感じられた場合は、専攻医は研修プログラム統括責任者に対して直接、文書、電子媒体などの手段によって報告することが可能であり、それに応じて研修プログラム統括責任者および管理委員会は、研修施設およびコースの変更，研修連携病院からの専門研修指導医の補充，専門研修指導医研修等を検討する。

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し、就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長および研修責任者に文書で通達・指導する。