名古屋大学医学部附属病院麻酔科専門医研修プログラム

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、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。

本研修プログラムは20施設以上の病院群で構成される。病院群全体で12,000床以上を有し、術中全身管理に関しては全症例数60,000症例、小児（6歳未満）6,000症例、帝王切開症例2,500症例、心臓血管外科症例4,000症例、胸部外科症例2,500症例、脳外科症例2,500症例と豊富な症例数に恵まれているため、十分な臨床経験を積むことができる。病院群の中には、国立循環器病研究センター、国立長寿医療研究センター、あいち小児保健医療総合センター、愛知県がんセンター中央病院など特色を持った病院と地域の中核的総合病院を多数擁しており、必須麻酔症例のみならず重症心不全治療、心臓移植、肝臓移植、小児重症症例などの特殊症例の研修、Closed systemで麻酔科が主体となって運営している集中治療部での研修、脊髄電気刺激装置埋込術など高度な治療も含むペインクリニックの研修、大学院進学と組み合わせ

た研修なども選択可能である。

専門研修基幹施設では週2回の頻度で専攻医向けのレクチャーを行っており専門的な知識を効率的に学ぶ機会がある。プログラム病院群を対象とした講演会、DAMセミナー、神経ブロックハンズオンセミナーなどを2ヶ月に1回程度開催して、病院群全体のレベルの向上に努めている。専攻医には、このような多くの学ぶ機会が用意されている。また、毎週木曜日には、麻酔科内だけでなく、各外科系診療科との困難症例検討会を開催しており、様々な希少症例に対して周術期チームでの議論を通して最適な周術期管理について学ぶことができる。

3. 専門研修プログラムの運営方針

基本方針：麻酔科指導医・専門医が常に最新の知識と技術を持ち、理想をもって指導にあたる。プログラムに所属する全ての専攻医が必須麻酔症例数を達成することを第一要件とし、さまざまな経験を積んだ真に実力のある麻酔科医を育成するために、4 年間で複数の施設において研修することを基本運営方針とする。

① すべての施設で、研修期間は原則として 1 年間単位とする。専門研修基幹施設（名古屋大学医学部附属病院）では 1 年から 3 年間の研修を、専門研修連携施設においては 1 年から 2 年間の研修を行うことを原則とする。ただし、あいち小児保健医療総合センターなど対象患者が限定される施設での研修は、対象患者の特殊性から原則として 1 年間の研修とする。必須症例の一部を研修できない専門研修連携施設においては、必須症例を研修するために他施設での研修が必要となる。

② 4 年間の研修中に 2 年間あるいはそれ以上勤務する病院を設定し、ローテート基本病院とする。

③ プログラム開始前に専攻医は 4 年間の研修希望、希望するローテート基本病院と研修期間を申告する。さらにローテート基本病院以外の施設での研修希望内容について、以下の項目（小児（6 歳未満）の麻酔、帝王切開術の麻酔、心臓血管手術の麻酔、胸部外科の麻酔、脳神経外科の麻酔、肝移植の麻酔、集中治療、ペインクリニック、その他）の中から希望する研修内容について優先順位をつけて 3 つ以内で挙げる。必須症例を一部研修できない病院をローテート基本病院として希望する場合は、当該施設で研修できない項目を優先順位の最高位に必須症例としてあげ、十分な研修期間を設定する。研修希望内容についてはその一部未定としてもよい。また、研修開始後に変更することも可能である。

④ 専攻医の希望を第一に考慮して、研修プログラム管理委員会においてローテーションを決定する。各専攻医の希望の中で、ローテート基本病院と必須麻酔症例数達成にプライオリティをおき、各専攻医の希望研修内容の優先順位と各受け入れ施設の常勤医の勤務状況（麻酔科および外科系各科）、各施設の受け入れ

専攻医数、プログラム内の施設増減、各研修施設が研修を受け入れるにあたって望ましいとする条件等によりローテンションを構築する。各研修先での身分・採用条件等は、各施設の規定に従う。

⑤ 専攻医は毎年 10 月末までに、必須症例の経験数と次年度以後の研修希望内容をプログラム責任者に申告する。それに基づき、研修プログラム管理委員会により 12 月末を目途に翌年 4 月から 1 年間の研修施設を決定する。

⑥ 運用スケジュールについては、今後随時変更される可能性がある。その場合は専攻医に十分な説明と期間をもって連絡し、個々の事例に応じて検討する。

⑦ 災害医療事業、地域医療支援事業に携わる施設においては、3か月以内の災害医療研修、地域医療研修を麻酔科専門医研修の一環として行う場合がある。

研修実施計画例

	A（名大病院）	B（市中病院）	C（ペイン）	D（集中治療）
初年度	名大病院	専門研修連携施設	名大病院	名大病院
2年度	名大病院	専門研修連携施設	名大病院	名大病院
3年度	専門研修連携施設	名大病院	名大病院（ペイン）	専門研修基幹施設
4年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設	専門研修連携施設	名大病院（集中治療）

週間予定表

名大病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	休み	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み	休み
			当直				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

名古屋大学医学部附属病院

研修実施責任者：秋山　浩一

専門研修指導医：

荒川　陽子（麻酔）

柴田　康之（麻酔、ペインクリニック）

鈴木　章悟（麻酔、集中治療）

関口　明子（麻酔）

浅野　市子（麻酔、ペインクリニック）

安藤　貴宏（麻酔、ペインクリニック）

山根　光和（麻酔、心臓血管麻酔、集中治療）

中村のぞみ（麻酔）

尾関　奏子（麻酔、集中治療）

平井　昂宏（麻酔、集中治療）

赤根亜希子（麻酔、ペインクリニック）

佐藤　威仁（麻酔、心臓血管麻酔）

田村　高廣（麻酔、集中治療、心臓血管麻酔）

絹川　友章（麻酔、ペインクリニック）

谷口菜奈子（麻酔）

藤井　　祐（麻酔、心臓血管麻酔）

麻酔科認定病院番号：38

特徴：

年間6,000件以上の麻酔科管理症例を持つ名古屋大学医学部附属病院麻酔科では、超低出生体重児から超高齢者を対象にした手術麻酔の研修を行うことができます。

2013年から小児がん拠点病院の指定を受け、小児外科だけでなく小児整形外科、小児脳神経外科などの小児がんに対する外科的治療実績が豊富です。2021年度からは小児に対するDa Vinci手術を開始しました。

帝王切開術は、様々な母子合併症を伴う症例を中心に施行されており、超緊急帝王切開術では手術決定から30分以内の娩出を達成すべく、産科と良好なコミュニケーションを取りながら迅速な手術が行える体制を整えています。

心臓血管外科の手術では、CABGや弁置換に加え、大血管手術も積極的に行っています。重症心不全センターを備えており、心移植の適応となる重症心不全の患者に対する体内式左室補助人工心臓(LVAD)植え込み手術を1年間に10例程度行っており、重症心不全患者に対する麻酔経験を積むことができます。2022年度には小児心臓外科手術も開始しました。

また、腎移植、肝移植、心移植の移植医療を行っており、移植医療の特殊な麻酔管理を経験することが可能です。2024年度には肺移植も始まる見込みです。

日本では数少ない麻酔科医を中心としたclosed ICUでの集中治療を備えています。ペインクリニックは週3回の外来、及び入院患者の治療を行っています。そのため、手術麻酔だけでなく、集中治療やペインクリニックといった麻酔関連の周辺領域についても、十分な研修を修めることができる環境を整えています。

② 専門研修連携施設　A

愛知県がんセンター中央病院

研修実施責任者：仲田　純也

麻酔科認定病院番号：405

特徴：がん専門病院の特徴を活かし、各臓器の定型的手術における麻酔管理を経験し、質の高い周術期管理のためのチーム医療実践について学ぶ。

あいち小児保健医療総合センター

研修実施責任者：宮津　光範

麻酔科認定病院番号：1472

特徴：すべての外科系診療科がそろっている東海北陸地方唯一の小児専門病院である。産科麻酔領域では帝王切開の麻酔に加え、硬膜外（無痛）分娩も経験できる。

＜当センターの強み＞

A. 国内および海外小児病院出身の小児麻酔エキスパートから直接指導が受けられる。高機能・高忠実度マネキンを用いた先進的な麻酔シミュレーション、スタッフによる系統レクチャーおよびケースカンファランスを効率的に組み合わせた独自の教育プログラムを実践している。英語の教科書を使ったフェロー主体の症例ベースの勉強会を毎週行っている。

B. 小児麻酔技術の習熟に最適な泌尿器科や眼科の短時間手術症例が多く、短期間で効率よく経験を増やすことができる。エコーを用いた血管穿刺、仙骨硬膜外麻酔や末梢神経ブロックに力を入れている。MRI・CT等検査の手術室外鎮静も麻酔科が行っている。

C. 新生児症例を含む複雑心奇形の心臓外科手術症例が近年増加中であり、症例数は東海北陸地方トップクラスである。当センターは心臓血管麻酔専門医認定施設であるが、心臓血管麻酔専門医が複数名在籍する小児病院は全国でも稀である。フェローは３ヶ月経過後から心臓麻酔研修を開始する。三次元コンピュータグラフィックスを利用した経食道心エコー教育を導入している。センター内に3台の小児用EXCORを保有しており、心臓移植待機目的のLVAD管理を積極的に実施している。

D. 臨床研究および英文論文執筆を含む研究指導にはとくに力を入れている。年間を通じて疫学統計セミナーを開催しており、フェローは臨床業務を離れて毎回受講可能

である。英文論文を執筆したいフェローにはスタッフが投稿まで責任をもってサポートする。名古屋大学医学部連携大学院を小児センター内に併設しており、当センターで勤務しながら「博士（医学)」の学位取得が可能である。

E. 東海北陸地方最大規模となる16床のPICUは、小児集中治療のエキスパートらにより専従管理されるclosed-ICUである。ドクターヘリによる救急搬送も近年増加傾向であり、愛知県だけでなく岐阜県や三重県からも広く重症患者を集めている。2024年度から、県営名古屋空港を拠点とした小児重症患者専用ドクタージェットの運用が開始され、北陸地方からの転院搬送が増加傾向である。小児ECMOセンター機能を有しており、ECMO症例数は全国で最も多い。PICUにも麻酔科医が複数名在籍しており、シームレスなPICU研修が可能である。

大垣市民病院

研修実施責任者：伊東　遼平

専門研修指導医：

麻酔科認定病院番号：508

特徴：

･市中病院で経験する一般的な麻酔症例からTAVI、EVAR、TEVAR、WATCHMAN、Mitraclip、ASD closureなどのカテーテル治療やMICS-MVP、 ペースメーカーリード抜去術、 ダヴィンチ手術（泌尿器、 外科、 婦人科)、 気管内ステント留置術など多種多様な麻酔症例をバランスよく経験できる。

･心臓血管麻酔専門医が2人在籍しており、心臓血管麻酔学会認定施設でもあるため、症例の経験はもちろん心臓血管麻酔専門医取得も視野に入れて研修を行える。

･区域麻酔指導医が在籍しており、 一般的な神経ブロックに関して網羅的に経験できる。

･麻酔科医（集中治療専門医）が集中治療室に常駐し、 各科との連携を取りながら重症患者管理に取り組んでいるため、 術後管理だけでなく敗血症症例に対する血液浄化療法の管理や、 ECMO症例の管理も含めた集中治療領域の研修を経験できる。

･各診療科だけでなくパラメディカルスタッフの協力が得やすく、 チーム医療を実践するための良い環境がある。

公立陶生病院

研修実施責任者：伴　泰考

麻酔科認定病院番号：419

特徴：地域の急性期病院として救急、集中治療、周産期医療などを担っています。呼吸器疾患患者が多く、間質性肺炎の肺生検などが多いことが特徴的です。

気道管理や中心静脈確保に関してはシミュレーターを用いてトレーニングできるようにしています。

国立循環器病研究センター
研修実施責任者：前田　琢磨
麻酔科認定病院番号：168
特徴：センター手術室は12室であり、そのうち4室はハイブリッド手術室である。ロボット手術専用室やCOVID対応印圧手術室も設置している。2022年度の症例数は、ほぼ前年と同程度であった。緊急大動脈解離手術は88症例、ロボット手術による小切開心臓手術も92症例であった。また、劇症型心筋炎や心筋症増悪に対する左室補助装置装着手術も47症例であり、心臓移植も12症例に施行した。麻酔科医はスタッフ8名レジデント17名で対応した。集中治療専属医は2名であった。休日を含めた毎日、麻酔科医2名が当直、集中治療室でも1名当直、オンコール2名ですべての緊急症例および集中治療室管理に対応した。2023年はICUスタッフとPICUスタッフを新たに8名加え、スタッフ麻酔科医8名、集中治療医7名、PICU医師５名、産科麻酔科医1名とレジデント16名で対応していく予定である。

独立行政法人　国立病院機構　名古屋医療センター
研修実施責任者：富田　彰
麻酔科認定病院番号：941
特徴：経食道心エコー、末梢神経ブロック　(超音波ガイド下、神経刺激装置使用下)の技術習得可能。年間約100件の気管ステントの麻酔。

小牧市民病院
研修実施責任者：松岡　伸昭
麻酔科認定病院番号：532
特徴：令和元年に新病院に移転しました。救急救命センターがあり、外傷などの緊急手術を豊富に経験できます。心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科などのさまざまな手術の麻酔を行っています。TAVIも始まり鎮静下での管理も増えています。末梢神経ブロックや、近年経験することが難しくなってきている硬膜外麻酔での管理が非常に多く豊富に経験できます。

半田市立半田病院
研修実施責任者：木村　信行
麻酔科認定病院番号：872
特徴：医療圏で唯一の救急救命センターを持つ病院です。市中病院でよく行われる手術麻酔のほか、高リスク患者の麻酔や、緊急手術の麻酔も豊富に経験できます。

豊橋市民病院

研修実施責任者：中田　純

麻酔科認定病院番号：707

特徴：人口 76 万人の東三河地区には当院以外に大規模な病院はなく、重症例や希少疾患などの多彩な手術症例が集まります。低出生体重児を含む小児症例も充実しています。13名の専門研修指導医は多様な経歴や得意分野を持ち、丁寧な指導を行っています。ハイブリッド手術室を完備し、ダヴィンチも 2 台体制で運用しています。全室にマックグラスや BIS 、TOF-cuff などの筋弛緩モニター、シリンジポンプ 5 台以上を配備しています。 6 台のエコー機器を神経ブロックや血管穿刺（中心静脈、動脈、小児末梢）に用いています。脊椎麻酔などの手技の機会も多いです。当直翌日の勤務免除や年間 27 日の有給休暇取得など無理のない勤務体制も整備されています。

当院麻酔科での研修者の専門医試験合格率は今のところ 100 %です。

集中治療専門医研修施設に認定されました。希望者は研修後半に半年間のICU専従期間を設定することが可能です。

名古屋セントラル病院

研修実施責任者：木下　紗希

麻酔科認定病院番号：1033

特徴：手術中にMRI撮影が可能な部屋があり、脳腫瘍症例が多い。術中MRI撮影のほか神経学的モニタリング等を行いながらの手術であり、適した麻酔管理が必要である。血管系の手術も豊富であり、脳神経外科全般の麻酔管理が研修可能である。

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

研修実施責任者：横田　修一

麻酔科認定病院番号：420

特徴：名古屋市西部の中核病院であり、三次救命救急センター・総合母子周産期医療センターも併設されているため、一般救急、産科救急、新生児の麻酔研修症例が豊富です。心臓麻酔については、症例数は県内有数であり、ハイブリッド手術室も完備しているため、最先端のTAVIの麻酔も日常的に行っております。JB-POT合格者も多数在籍しており、術中の経食道心エコーの指導を熱心に行っております。また末梢神経ブロック専用のエコー機器を4台完備、エコーガイド下末梢神経ブロックも積極的に行っています。

国立成育医療研究センター

研修実施責任者：糟谷　周吾

麻酔科認定病院番号：87

特徴：

・国内最大の小児・周産期施設で、胎児、新生児、小児、産科麻酔（無痛分娩管理を含む）の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。
・小児の肝臓移植、腎移植、小腸移植、心臓移植の周術期管理を習得できる。
・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。

名古屋掖済会病院
研修実施責任者：東　秀和
麻酔科認定病院番号：760
特徴：救命救急センターを併設しているので多発外傷などの緊急手術が多い。末梢神経ブロックも年間1,200件程施行している。
産科麻酔の専門施設でトレーニングをうけた麻酔科医主導で無痛分娩を年間５０件程行っている。
小児病院でトレーニングを受けた小児麻酔認定医が在籍し小児麻酔の指導を行っている。心臓麻酔も経験できる。

北海道大学病院
研修実施責任者：森本　裕二
麻酔科認定病院番号：7
特徴：移植や小児心臓手術などの高難度症例を含め，北海道の最後の砦病院として，困難かつ多彩な麻酔管理を数多く施行している．また，ペイン，緩和，集中治療（クローズド）を麻酔科主体で運営しており，研修早期からの，それらのローテーションを通じ，専門医研修の初期から侵襲制御の世界へのearly exposureに務めている．

公立西知多総合病院
研修実施責任者：内山　壮太
麻酔科認定病院番号：1765
特徴：特徴：知多半島北西部地域の中核病院として、心臓血管外科以外の手術麻酔を幅広く経験できます。術後鎮痛にも力を入れており、硬膜外麻酔、神経ブロックを積極的に行い、 iv-PCAも導入しています。6床のClosed ICUを運営しており、大侵襲術後患者だけでなく救急外来や病棟からの重症患者を受け入れており、幅広い疾患を経験することができます。ICUでの全身管理を学ぶことができ、集中治療学会専門医の取得も可能です。ペインクリニック外来においてペインクリニック、救急診療センターにおいて救急診療を学ぶこともできます。

社会医療法人宏潤会大同病院

研修実施責任者：神田　学志

麻酔科認定病院番号：986

特徴：名古屋市南区で、年間約2800例の手術症例を担当している。心臓血管外科以外の一般的な臨床麻酔を経験できる。希望者は外来診療でペインクリニック（神経ブロック、脊髄刺激療法など）を担当することも可能である。

地方独立行政法人　岐阜県立多治見病院

研修実施責任者：山崎　潤二

専門研修指導医：

麻酔科認定病院番号：600

特徴：岐阜県東濃地域の中核病院で、救命救急センター、周産期母子医療センター、精神科、緩和ケア科などを擁しほぼ全ての診療科がそろい、 DPC特定機能病院群、総合入院体制加算Iを取得するなど経営面も充実しています。麻酔科診療としては、心臓血管麻酔専門医が着任し指導体制が向上しました。一方で働き方改革に基づき、9時-15時勤務プラス託児所などのママさん向け勤務態勢や、フルタイムだけど定時退勤・オンコールなし、なども対応可能です。なお名古屋大学附属病院からはJR中央線で鶴舞-多治見35分の距離です。

春日井市民病院

研修実施責任者：名原　功

麻酔科認定病院番号：822

特徴：

A. 最大の強みは「教育」です。適度な症例数、適正な労務管理の元、経験豊富な指導医が「考える臨床医」の育成を行います。
B. 麻酔科医に必要な麻酔はもちろんのこと、集中治療、心臓麻酔、EBM（論文の読み方、使い方)、学会発表、症例報告などの知識、経験、お作法を「系統的に」、「短期間で」、その道の専門家から直接指導で、習得することが出来ます。
C. 専攻医の自主性を重んじており、「ニーズに合わせて」資格取得のための勉強会や、系統的な講義、院内限定の秘伝のノート共有など、専攻医の成長を促す工夫があります。
D. 外科系のほぼ全てのすべての科の手術があるため、専門医研修で必要とされている特殊症例の麻酔件数は全て自院で経験可能になっています。
E. 日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設です。

F. 救命救急センターを有しており、救急外来からICUまでの周術期管理をシームレスに学ぶことができます。循環器内科の症例も含め、内科系の重症患者も管理します。
G. 希望者には学会発表、症例報告、臨床研究など英語、日本語問わず、一から指導します。
H. 疲弊しない労務環境の維持を徹底し、個人のwell-beingを第一に考えています。

市立四日市病院

研修実施責任者：野々垣幹雄
麻酔科認定病院番号：687
特徴：北勢医療圏の中核病院、様々な手術の周術期麻酔管理に関する研修が可能。多種にわたる麻酔に関する手技の習得に適切な手術症例の経験ができる。日本集中治療医学会専門医研修施設、日本心臓血管麻酔学会専門医認定施設。

静岡がんセンター

研修実施責任者：玉井　直
麻酔科認定病院番号：972
特徴：当院はがん専門病院であり、症例の大部分は成人のがん手術です。手術支援ロボットダヴィンチ３台＋ヒノトリ１台がフル稼働性おり、大腸外科、泌尿器科、胃外科、婦人科、呼吸器外科、肝胆膵外科、食道外科、頭頚部外科で多数のロボット手術症例があります。また特定症例では、呼吸器外科、脳神経外科症例が多数あります。各領域での標準的な麻酔管理の習得を目標としています。なお、救急症例は入院および通院中の患者症例のみです。

トヨタ記念病院

研修実施責任者：鉄　慎一郎
麻酔科認定病院番号：1240
特徴：
A. 専門医研修で必要とされている経験必要症例はすべて当院で経験できる。
B. 心臓血管外科症例について、2023年度は113症例。2023年5月より新病院に移転し、ハイブリッド手術室が完備されたためEVAR,TEVARを行っている。一般的な開心術の他にMICSも行っている。
C. 集中治療科との垣根はなく，集中治療領域も研修可能.
D. 卒後10年目以上の医師の比率が高いため手厚い指導が得られる。
E. トヨタ自動車の企業病院であるため、福利厚生が充実している。
F. 日本麻酔科学会認定病院。

専門研修連携施設　B

国家公務員共済組合連合会　名城病院
研修実施責任者：小野　清典
麻酔科認定病院番号：935
特徴：脊椎脊髄センターとして年間700例近くの脊椎手術を行っております。ここの整形外科には東海地区以外にも全国から各種さまざまな脊椎疾患(特に小児側弯症)が紹介されてきます。

国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター
研修実施責任者：小林　信
麻酔科認定病院番号：1514

総合病院南生協病院
研修実施責任者：金　碧年
麻酔科認定病院番号：1607

名古屋記念病院
研修実施責任者：長谷川　愼一
麻酔科認定病院番号：1137
特徴：
A.　地域医療支援病院、災害拠点病院、がん診療拠点病院
B.　ダビンチ症例（大腸）の麻酔が急増しています。
C.　整形：骨・軟部腫瘍症例が豊富です。
D.　サテライト施設に透析クリニックが多いため、透析患者の手術が多いです。

国立病院機構　豊橋医療センター
研修実施責任者：安田　邦光
麻酔科認定病院番号：1298
特徴：豊橋～湖西地域の拠点病院の一つとして中核を担う。外科(特に消化器)と整形外科(特に脊椎)手術は症例豊富。

稲沢市民病院
研修実施責任者：貝沼　関志

専門研修指導医：
貝沼　関志（麻酔、集中治療、救急）
小崎めぐみ（麻酔）
高橋　徹行（麻酔）
麻酔科認定病院番号：1868
特徴：地域の中核をなす市民病院として年間1500件以上の手術を行っております。脳神経外科、整形外科を中心に転倒骨折センターを開設して外傷診療にも力を入れています。大腿骨近位部骨折は毎日手術があり、高齢者の心不全合併症例では全身麻酔に腸骨筋膜下ブロックを併用しています。一般外科は硬膜外麻酔だけでなく肋骨弓下TAPブロックなども積極的に行っています。高齢者の心不全急性増悪や誤嚥性肺炎、尿路感染症なども積極的にHCUに入院させて内科的診療も充実させています。

碧南市民病院
研修実施責任者：近藤　博子
麻酔科認定病院番号：1619

久美愛厚生病院
研修実施責任者：山田　章宏
麻酔科認定病院番号：2016
特徴：
当院は、広大な飛騨医療圏で二次救急医療を担っている。手術室内における消化器外科、呼吸器外科の手術件数は飛騨地域で最多である。

大阪母子医療センター
研修実施責任者：橘　一也
麻酔科認定病院番号：260号
特徴：小児麻酔と産科麻酔に関連するあらゆる疾患を対象とし、専門性の高い麻酔管理を安全に行っている。代表的な疾患として、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、横隔膜ヘルニア、消化管閉鎖症、固形腫瘍（小児外科）、先天性水頭症、もやもや病、狭頭症、脳腫瘍、脊髄髄膜瘤（脳神経外科）、複雑心奇形（心臓血管外科・小児循環器科）、口唇口蓋裂（口腔外科）、小耳症、母斑、多合指(趾)症（形成外科）、分娩麻痺、骨欠損、多合指(趾)症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、総排泄腔遺残症（泌尿器科）、斜視、未熟児網膜症（眼科）、中耳炎、気道狭窄、扁桃炎（耳鼻科）、白血病、悪性腫瘍（血液・腫瘍科）、帝王切開、無痛分娩、双胎間輸血症候群（産科）などがある。さらに、小児では消化管内視鏡検査や血管透視、MRIなどの検査の麻酔・鎮静も、麻酔科医が行っている。

社会医療法人愛仁会千船病院

研修実施責任者： 角　千里

麻酔科認定病院番号：770

特徴：初期研修医を受け入れる初期研修医を受け入れる308床の地域の総合病院ですので、大病院では経験しにくいcommon　diseaseの待機手術や骨折や急性腹症などの緊急手術を幅広く行なっており、麻酔科医としての地力を鍛えることができます。2025年度麻酔科管理件数は4,473件/年、うち全身麻酔は2,233件/年でした。地域周産期母子医療センター、MFICU（6床)、NICU（15床)、ICU（4床）等を備え、24時間母体搬送に対応しています。分娩件数は2,600件/年と大阪府随一ですので、一般手術麻酔に加えてハイリスク妊婦を含めた帝王切開（667件/年）や無痛分娩（1,100件/年）等の産科麻酔を経験することができます。無痛分娩は麻酔科医が24時間対応し、カテーテル入れたら終わりではない質の高い鎮痛を目指しています。6ヶ月以上の期間でこれらの産科麻酔を集中的に研修する態勢も整えています。また、減量・糖尿病外科が高度肥満症麻酔の腹腔鏡下肥満手術を行っているほか、低侵襲手術支援ロボット「ダヴィンチ」が導入され、より低侵襲の手術も増加しています。

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（2022年10月ごろを予定）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、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

名古屋大学医学部附属病院　麻酔科専門医プログラム担当　平井昂宏
愛知県名古屋市昭和区鶴舞町65
TEL　052-744-2340　　FAX 052-744-2342
E-mail　t-hirai@med.nagoya-u.ac.jp
Website　http://www.med.nagoya-u.ac.jp/anesthesiology/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

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。

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指導医の指示を確認し、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

1) 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。
2) 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。指導医は日本麻酔科学会およびそれに準ずる関連領域の学会、基幹施設などの実施する指導医講習会、FD講習会などの機会に指導法、フィードバック法を学習し、よりよい専門研修プログラムの作成を目指す。
3) コメディカル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

1) 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。
2) 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。
3) 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。
4) 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

1) 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。
2) 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**

1) 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て可能である。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、災害医療事業、地域医療支援事業に携わる施設がある。当該施設研修中は3か月以内の災害医療研修、地域医療研修を麻酔科専門医研修の一環として行う場合がある。

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を行い、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。