

埼玉医科大学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。すなわち、安全で質の高い周術期医療および麻酔科関連分野である集中治療や緩和医療、ペインクリニック、救急医療の分野の診療を実践できる専門医を育成することが目標である。

本研修プログラムでは、専門研修基幹施設である埼玉医科大学病院、専門研修連携施設Aの国立国際医療研究センター病院、都立多摩総合医療センター、島根大学医学部附属病院、帝京大学医学部附属溝口病院、地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉県立小児医療センター、栃木県立がんセンター、武蔵野赤十字病院、埼玉医科大学国際医療センター、社会医療法人熊谷総合病院、済生会川口総合病院、専門研修連携施設Bの小川赤十字病院、東京都立神経病院、国立病院機構浜田医療センター、国立国際医療

研究センター国府台病院(以上、認定病院番号順)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・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。

本研修プログラムの実施に当たっては、専門研修の修練プロセスと各専攻医の研修進捗状況に配慮しながら、最大限の教育効果と最良の診療結果を目指す。同時に、過酷勤務を排除と、リサーチマインドの育成も重点項目である。過酷勤務は、長時間連続労働、研修進捗度から大きくかけ離れた診療等が含まれるが、一方で、「専攻医以外の過酷勤務をいかにして解決するか？」という専攻医自身の相互扶助の視点も重要である。

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)および長期視野に基づいた研修の希望を優先する。
- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間(またはそれに等しい日数)、後半2年間のうち6ヶ月(またはそれに等しい日数)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。
- 専門研修連携施設Bにおける研修は、原則として2年(またはそれに等しい日数)を超えないものとする。
- 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。
-
- 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、成育医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）、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション（ローテーション例C）、地域医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と希望に合わせたローテーションを考慮する。
- 地域医療の維持のため、地域医療支援病院である旭中央病院、埼玉県立小児医療センター、大分岡病院、国立病院機構浜田医療センターやその他の地域医療の中核を担う**専門研修連携施設**で実情に応じて研修を行う。特に医師少数区域にも配慮する。
- 災害拠点病院との連携は、通常のローテーションスケジュールを基本とするが、有事の際は情勢と状況に応じて柔軟に対処する。

- 本研修プログラム管理委員会は所属の専攻医には原則として公開とし、出席の権利を有する。
- 麻酔科の特殊性として、大半の専攻医がプログラム中途(1～3年目)に厚生労働省認定の「麻酔科標榜医」を申請・取得するので、それに応じた研修内容の昇格を考慮する。
- 麻酔科診療は、手術予定に大きく左右される。そのため、無駄なく効率的なスケジュール管理を行い、各種の目標を達成する。

研修実施計画例

	A (標準)	B (成育)	C(ペイン)	D (地域医療)
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	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
2年度 後期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
3年度 前期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
3年度 後期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	本院 (ペイン)	地域医療中核の専 門研修連携施設
4年度 前期	本院	本院	本院 (ペイン)	地域医療中核の専 門研修連携施設
4年度 後期	本院	本院	本院 (ペイン)	本院

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	専門研修 連携施設 非常勤業務	手術室	手術室	手術室	術前診 察/研究	休み
午後	手術室/ 術前外 来	専門研修 連携施設 非常勤業務	手術室 /術前 外来	当直明 け休み	手術室/ 術前外 来	休み	休み
当直			当直				

- ・当直は週1回および休日1～2回/月を標準とする。
- ・当直翌日は午後の勤務免除を基本とするが、深夜緊急勤務の場合は臨機応変に対応し過酷勤務を避ける。
- ・原則として、専門研修3年目(麻酔科標榜医申請後)以降および4年目は、主当直者として勤務する。その際、麻酔科専門医あるいは指導医の待機形態は研修の進捗状況と評価による。いずれの場合にも、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

埼玉医科大学病院 災害拠点病院

研修プログラム統括責任者:三枝 勉 (麻酔、ペインクリニック)

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)

中山 英人 (集中治療)

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。

ペイン、救急医療、集中治療のローテーション可能

② 専門研修連携施設A（認定病院番号順）

【1】 国立国際医療研究センター病院 災害拠点病院（認定病院番号：14）

研修実施責任者：山瀬裕美

専門指導医： 山瀬裕美（麻酔，呼吸器関連麻酔）
前原 康宏（麻酔，ペインクリニック）
春木 えりか（麻酔，心臓血管麻酔）
野間 祥子（麻酔，集中治療，救急関連）
中山 理加（麻酔）
大森 真友子（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）
安間 記世（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）

施設の特徴：国立国際医療研究センターは、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。

【2】 都立多摩総合医療センター（以下、多摩総合医療センター）【災害拠点病院】

（認定施設番号：89）

研修実施責任者：山本 博俊

専門研修指導医：山本 博俊（麻酔，心臓血管麻酔）

阿部 修治（麻酔，ペインクリニック）

田辺 瀬良美（麻酔，産科麻酔）

高田 眞紀子（麻酔，心臓血管麻酔）

渡邊 弘道（麻酔，神経ブロック）

松原 珠美（麻酔）

三井 裕介（麻酔）

本田 亜季（麻酔）

稲吉 梨絵（麻酔）

滝島 千尋（麻酔，ペインクリニック）

小松 郁子（麻酔，神経ブロック，心臓血管麻酔）

青木 真理子（麻酔）

専門医：北條 貴也（麻酔）

江村 彩（麻酔）

土屋 愛依（麻酔）

特徴：多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、11の重点医療を定めて高度専門医療を実施している。その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を三本柱として重視している。多数の外科系診療科がまんべんなくそろっており、症例は豊富でバラエティに富んでいる。緊急手術特に産科の緊急手術が多いのが特徴である。

【3】 島根大学医学部附属病院 【災害拠点病院】（認定病院番号：202）

島根大学医学部附属病院 （麻酔科認定病院番号：202）

研修実施責任者：二階哲朗

専門研修指導医：二階哲朗（麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和ケア）

豊田浩作（麻酔）

三原亨（集中治療）

本岡明浩（麻酔）

太田淳一（集中治療、麻酔）

横井信哉（麻酔）

橋本愛（麻酔）

蓼沼佐岐（麻酔、ペインクリニック）

森英明（麻酔、集中治療）

和田穰（麻酔、集中治療）

片山望（麻酔、集中治療）

河原卓美(集中治療)
田村花子(麻酔、ペインクリニック)
青山由紀 (麻酔)
専門医： 太田絢子(麻酔)
松尾輝政 (麻酔)
石倉聡 (麻酔、集中治療)
郡司晃太郎(麻酔、集中治療)
松本慶太(麻酔、集中治療)
加藤泰資(麻酔)

特徴：麻酔管理では全ての特殊麻酔症例、超音波ガイド下末梢神経ブロックを用いた症例、高度先進医療であるロボット手術、外傷センターを併設し緊急外傷手術などを多く経験できる。また、集中治療、ペインクリニック、緩和ケアも選択をすることが可能である。これらの領域を通して、広く多面的に麻酔科学の基本である全身管理の専門的知識、技能を習得できることが本施設の特徴である。

【4】 帝京大学医学部附属溝口病院 (認定病院番号：286)

研修実施責任者：丸山晃一

専門研修指導医：丸山晃一 (専門分野：臨床麻酔、挿管困難症の麻酔、心肺蘇生法)
安藤富男 (専門分野：臨床麻酔、神経科学)
平林 剛 (専門分野：臨床麻酔、ペインクリニック、呼吸管理)
秋久友希 (専門分野：臨床麻酔)
齋藤みなみ (専門分野：臨床麻酔、救急医学)

特徴：大学病院ではあるが2次救急に対応した急性期病院であり、特殊症例より一般的な疾患を対象とした手術が多い。内訳は各種内視鏡下手術の割合が多く、特にロボット支援下手術は前立腺全摘術のみならず、腎部分切除、上部・下部消化管疾患、肺外科疾患、婦人科疾患においても広く活用されている。後期研修終了後には学位取得を目指すとともに、サブスペシャリティーを極めるべく国内・国外留学を推奨している。

【5】 総合病院国保旭中央病院 【地域医療支援病院】災害拠点病院
(認定施設番号：375)

研修実施責任者： 平林 和也
専門研修指導医： 平林 和也 (麻酔、ペインクリニック)
岡 龍弘 (麻酔)

青野 光夫 (麻酔)
 室内 健志 (麻酔、区域麻酔)
 長谷川まどか (麻酔)
 大江 恭司 (麻酔、集中治療)

特徴：千葉県東部から茨城県南部にわたる100万人規模の診療圏を支える中核病院として、地域医療支援病院、救命救急センター、基幹災害拠点病院、地域周産期母子医療センター等の機能を有する。救急外来は一次から三次の救急患者に対応している。手術室では多くの科の緊急手術を担当する機会があり、地域医療の現場で経験すべき症例には事欠かない。

【6】 埼玉医科大学総合医療センター【地域医療支援病院・災害拠点病院】
 (認定病院番号：390)

埼玉医科大学総合医療センター

研修実施責任者：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)

小幡 英章 (麻酔、ペインクリニック)

清水 健次 (麻酔、ペインクリニック)

鈴木 俊成 (麻酔、区域麻酔)

田村 和美 (麻酔、産科麻酔)

佐々木 麻美子 (麻酔、小児麻酔)

山家 陽児 (麻酔、ペインクリニック)

加藤 崇央 (麻酔、集中治療)

松田 祐典 (麻酔、産科麻酔)

田澤 和雅 (麻酔)

加藤 梓 (麻酔、産科麻酔)

北岡 良樹 (麻酔、心臓麻酔)

佐々木 華子 (麻酔)

金子 恒樹 (麻酔、産科麻酔)

原口 靖比古 (麻酔)

吉田 由惟 (麻酔、産科麻酔)

専門医：杉本 真由 (麻酔、ペインクリニック)

金子 友美 (麻酔)

黒川 右基 (麻酔、集中治療)

黒木 将貴 (麻酔、心臓麻酔)

岡田 啓 (麻醉)
大久保 訓秀 (麻醉、集中治療)
野口 翔平 (麻醉、産科麻醉)
松浦 千穂 (麻醉)
渡辺 楓 (麻醉、産科麻醉)
篠崎 奈可 (麻醉)
永井 隆文 (麻醉)

特徴：県内唯一の総合周産期母子医療センターがあり、高度救急救命センターには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醉管理のみならず、独立診療体制の産科麻醉、ペイン、集中治療のローテーションが可能で、手術室麻醉のみならずオールラウンドな麻醉科医を目指すことができる。

【7】 埼玉県立小児医療センター【地域医療支援病院】災害拠点病院（認定病院番号:399）

研修実施責任者：蔵谷 紀文

専門研修指導医：蔵谷紀文 (麻醉・小児麻醉)

濱屋和泉 (麻醉・小児麻醉)
古賀洋安 (麻醉・小児麻醉)
伊佐田哲朗 (麻醉・小児麻醉)
石田佐知 (麻醉・小児麻醉)
大橋 智 (麻醉・小児麻醉)
駒崎真矢 (麻醉・小児麻醉)
高田美沙 (麻醉・小児麻醉)
坂口雄一 (麻醉・小児麻醉)
成田湖筈 (麻醉・小児麻醉)
藤本由貴 (麻醉・小児麻醉)
小林康磨 (麻醉・小児麻醉)
鴻池利枝 (麻醉・小児麻醉)

専門医：

特徴：研修者の到達目標に応じて、小児麻醉・周術期管理の研修が可能。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です（PICU14, HCU20, NICU30, GCU48）。さいたま新都心駅と北与野駅からペデストリアンデッキで直接アクセス可能です。

【8】 栃木県立がんセンター （認定病院番号:443）

研修実施責任者:志賀 由佳

専門研修指導医:

志賀 由佳(麻酔)

清水 かおり(麻酔)

大瀧 恵(麻酔)

芝 順太郎(麻酔)

角谷 隆史(麻酔)

特徴:栃木県立がんセンターは人口約 200 万人の栃木県で、がん医療の中核を担う都道府県がん診療連携拠点病院である。悪性腫瘍手術に対する麻酔を幅広く経験する事が出来る。中でも胸部外科手術の症例数は多く、分離肺換気の呼吸管理は十分に経験可能である。また、侵襲の大きな全身麻酔症例の術後 1 日は回復室に集められるため、術後管理への参加や自分の行った麻酔のフィードバックが容易である。

【9】 武蔵野赤十字病院 災害拠点病院（認定病院番号:455）

研修実施責任者：南浩太郎

専門研修指導医：南浩太郎（麻酔）

田中直文(麻酔)

大塚美弥子（麻酔）

齋藤裕（麻酔）

山崎由美子（麻酔）

大谷良江（麻酔）

田中園美（麻酔）

松波恵里佳(麻酔)

犬飼慎（麻酔）

萩原早希（麻酔）

谷藤辰哉（麻酔）

特徴：地域のがん治療拠点病院、周産期センター、災害拠点病院として豊富な術式を経験できる。

【10】 済生会川口総合病院 （認定病院番号： 318）

研修プログラム統括責任者：堤 祐介

専門研修指導医：堤 祐介 （麻酔、ペインクリニック）

近藤 泉 （麻酔）

今井 美奈（麻酔、ペインクリニック）

専門医： 神山 具也（麻酔）
岩井 愛（麻酔）
清水 梨沙（麻酔）
太田 文乃（麻酔）

特徴：埼玉県内で中心的な役割を果たす手術件数が豊富な施設です。地域がん診療連携拠点病院、災害拠点病院であり、手術症例としては脊椎外科、消化器外科、胸部外科、泌尿器科、産婦人科（地域周産期母子医療センター）を含めた市中病院での幅広い症例を経験できます。麻酔科の上級医のほとんどが麻酔科専門医以上であり、バックアップ体制が充実しています。働き方改革を進めておりオンオフの切り替えができるように科全体で取り組んでいます。

【11】 埼玉医科大学国際医療センター（認定病院番号:1316）

研修プログラム統括責任者：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）

鈴木 真純（麻酔）

内田 賢太郎（麻酔）

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。

【12】 社会医療法人 熊谷総合病院【地域医療支援病院】(認定病院番号:1560)

研修実施責任者：中村 信一（麻酔科部長 副理事長）

専門研修指導医：中村 信一

寺山 公栄

本施設の症例特徴は麻酔科管理症例 1773 例の内、手術部位分類でその内訳をみると 54%（953 症例）が 30. 開腹（除：帝王切開）でトップを占め、次いで 55. 四肢（含：末梢血管）が 24%（429 症例）となります。さらに 50. 脊椎は 9%（165 例）、45. 胸壁・腹壁・会陰がおよそ 9%（156 例）、10. 開頭は 3%（58 例）の順となります。

当院は胸部外科、心臓血管外科症例を欠きますが、消化器外科、婦人科そして整形外科疾患の麻酔管理を幅広く習得するにふさわしい施設と考えます。

③ 専門研修連携施設B（認定病院番号順）

【1】 小川赤十字病院 【地域医療支援病院】(認定病院番号:959)

研修実施責任者:村上康郎(麻酔科部長)

専門研修指導医:

村上康郎(機構専門医, ペインクリニック)

特徴: 高齢者の麻酔を中心に、脳外科での慢性硬膜下血腫などの血管疾患、また、外科・泌尿器科の各種癌手術などの麻酔を研修できる。

【2】 東京都立神経病院 (認定病院番号:1056)

研修実施責任者:又吉宏昭(麻酔科医長)

専門研修指導医:

又吉宏昭(麻酔、ペインクリニック)

福田志朗(麻酔、集中治療)

三宅奈苗(麻酔、集中治療)

特徴:当院は脳脊髄機能外科を中心とした手術を行っている。てんかん手術、神経血管減圧術(三叉神経痛、顔面けいれんなど)、聴神経鞘腫、脊髄腫瘍、など脳神経モニタリングを行う手術の麻酔が多いことが特徴である。またペインクリニック研修、集中治療研修も行える環境を整えている。

【3】 大分岡病院 【地域医療支援病院】(認定病院番号:1328)

研修実施責任者:椎原 啓輔

専門研修指導医:椎原 啓輔(麻酔)

日高 正剛(麻酔、集中治療)

特徴: 心血管センター、創傷ケアセンター、マキシロフェイシャルユニットを備えており、それぞれ心臓血管麻酔症例、四肢重症虚血症例、顎顔面領域の症例が豊富。緊急手術も多い。

【4】 国立病院機構浜田医療センター【地域医療支援病院・災害拠点病院】(認定病院番号:1575)

専門研修指導医:串崎浩行(麻酔、集中治療)

麻酔科認定病院番号:1575

特徴:当院は島根県西部の地域基幹病院であり、地域医療支援病院および災害拠点病院に指定されている。脳神経外科や呼吸器外科、心臓血管外科症例を含む幅広い分野の手術症例を経験することができる。救命センターを有しており、重症度の高い緊急症例が多い。また、高齢化の進んだ地域に立地するため基礎疾患をかかえた高齢患者が多く全身管理に慎重を要する症例が多いことも特徴である。

【5】 国立国際医療研究センター国府台病院 （認定病院番号：1637）

研修実施責任者：東俊晴

専門研修指導医： 東 俊晴（麻酔，ペインクリニック）

施設の特徴：国立国際医療研究センター国府台病院は、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。国立精神・神経センターを前身としていることから、精神科領域の医療資源が豊富であり、千葉県精神科救急医療システムの基幹病院に指定されている。24時間体制の精神科救急診療を行っており、精神疾患を合併した患者さんに対する急性期診療を経験する機会が豊富であることが特徴として挙げられる。また、日本ペインクリニック学会の専門医指定研修施設であり、X線透視撮影装置やCT、超音波診断装置を利用した神経ブロックを積極的に行っている。麻酔科医一人あたりの手術件数に余裕があることから、研修期間中も麻酔科サブスペシャリティとしてのペインクリニック研修を受けることが可能である。ナショナルセンターである当院は肝炎・免疫研究センターと同敷地内に併設されており、研究室を必要とする高度な実験的研究を行うことができる。専修期間中の医師であっても実験的研究に興味を持つ者には積極的な支援を行っている。

5. 募集定員

8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（2024年8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、埼玉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。

埼玉医科大学病院 麻酔科 三枝 勉

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

TEL 049-276-1271

E-mail tmieda@saitama-med.ac.jp

Website <http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/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。

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 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。

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 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。

・原則として, 専門研修3年目(麻酔科標榜医申請後)以降および4年目は, 主当直者として勤務する。その際, 麻酔科専門医あるいは指導医の待機形態は研修の進捗状況と評価による。いずれの場合にも, 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。

・同様に原則として、4年目は主当直者として勤務する。その際、麻酔科専門医あるいは指導医の待機形態は研修の進捗状況と評価による。いずれの場合にも、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

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。
- 多職種による専攻医評価：年度ごとに多種職（手術部看護師長、集中治療部看護師長、臨床工学技師長、担当薬剤師）による専攻医の評価について、文書で研修管理委員会に報告し、次年次以降の専攻医への指導の参考とする。

② 総括的评价

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、総括的评价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、プログラム外研修

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。

④ プログラム外研修

昨今の医療および社会情勢に伴い、災害等の想定外の事態をも予め考慮する必要がある。明らかに本プログラムからは外れるが、医療および社会的要請に基づく研修が要請された場合には、研修管理委員長および同委員会がこれを審議し、本研修に含めるかどうかを判断する。その際、必要に応じて当局に内議する。

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国立国際医療研究センター病院、都立多摩総合医療センター、島根大学医学部附属病院、帝京大学医学部附属溝口病院、地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院、埼玉医科大学総合医療センター、埼玉県立小児医療センター【地】、栃木県立がんセンター、武蔵野赤十字病院【医師希少区域】、埼玉医科大学国際医療センター、社会医療法人熊谷総合病院【医師希少区域】、国立国際医療研究センター国府台病院、小川赤十字病院【医師希少区域】、東京都立神経病院、国立病院機構浜田医療センター【地】、済生会川口総合病院など幅広い連携施設が入っている（【地】は地域医療支援病院）。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。

災害拠点病院との連携は、通常のローテーションスケジュールを基本とするが、有事の際は情勢と状況に応じて柔軟に対処する。

15. 専攻医の就業環境の整備機能(労務管理)

研修期間中に勤務する研修施設の就業規則に基づき就業することとなります。専攻医の就業環境に関して、各研修施設は労働と医療における各種法規および当局の指導を順守して働き方改革の実現を推進することを原則とします。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します。

特に、メンタルヘルスについて本院は、全病院を挙げての取り組みを行い、いかなるハラスメントも許されませんので、必要時には早期に躊躇しないで相談して下さい。

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、その内容は専門研修プログラム管理委員会に報告されます。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・指導します。

16. 研修に対するサイトビジット(訪問調査)

必要に応じてこれを行う。