

<p>麻酔科専門医研修プログラム名</p>	<p>東京大学医学部附属病院 麻酔科専門医研修プログラム</p>	
<p>連絡先</p>	<p>TEL</p>	<p>03-3815-5411(代)</p>
	<p>FAX</p>	<p>03-5800-8938(麻酔科医局)</p>
	<p>e-mail</p>	<p>today.masuika@gmail.com</p>
	<p>担当者名</p>	<p>朝元 雅明</p>
<p>プログラム責任者 氏名</p>	<p>山田 芳嗣</p>	
<p>研修プログラム 病院群</p> <p>*病院群に所属する全施設名をご記入ください。</p>	<p>責任基幹施設</p>	<p>東京大学医学部附属病院</p>
	<p>基幹研修施設</p>	<p>さいたま赤十字病院 東京都健康長寿医療センター 国立成育医療研究センター 国立がん研究センター中央病院</p>
	<p>関連研修施設</p>	<p>J R 東京総合病院 N T T 東日本関東病院 東京大学医科学研究所附属病院 埼玉県立小児医療センター 医療法人 誠馨会 新東京病院 帝京大学医学部附属病院 東邦大学医療センター佐倉病院 国家公務員共済虎の門病院 虎の門病院分院 東京高輪病院 埼玉県立がんセンター 国立循環器病研究センター 同愛記念病院 東京通信病院 三楽病院</p>

<p>定員</p>	<p>25 人</p>
<p>プログラムの概要と特徴</p>	<p>責任基幹施設である東京大学医学部附属病院，基幹研修施設であるさいたま赤十字病院，東京都健康長寿医療センター，国立成育医療研究センター，国立がん研究センター中央病院，関連研修施設の J R 東京総合病院，N T T 東日本関東病院，東京大学医科学研究所附属病院，埼玉県立小児医療センター，医療法人 誠馨会新東京病院，帝京大学医学部附属病院，東邦大学医療センター佐倉病院，国家公務員共済虎の門病院，虎の門病院分院，東京高輪病院，埼玉県立がんセンター，国立循環器病研究センター，同愛記念病院，東京逋信病院，三楽病院において，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。</p>
<p>プログラムの運営方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・研修初めの 1 年間は，原則として手術麻酔管理、集中治療、ペインクリニックでの研修を責任基幹施設で行う。この間も適宜、基幹研修施設、関連研修施設において週 1 日程度の臨床麻酔業務に従事する。 ・研修 2 年目以降は専攻医の研修達成度に応じて適宜研修施設を選定し、基幹研修施設、関連研修施設を含めた病院で主として手術麻酔管理研修を行う。 ・専攻医の希望に応じて、小児麻酔（国立成育医療研究センター、埼玉県立小児医療センター）、心臓麻酔（医療法人 誠馨会 新東京病院、国立循環器病研究センター）の集中研修についても考慮する。その場合の研修期間は 6 ヶ月以上を目安とする。 ・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。

2015 年度東京大学医学部附属病院 麻酔科専門医研修プログラム

1. プログラムの概要と特徴

責任基幹施設である東京大学医学部附属病院, 基幹研修施設であるさいたま赤十字病院, 東京都健康長寿医療センター, 国立成育医療研究センター, 国立がん研究センター中央病院, 関連研修施設の J R 東京総合病院, N T T 東日本関東病院, 東京大学医科学研究所附属病院, 埼玉県立小児医療センター, 医療法人 誠馨会 新東京病院, 帝京大学医学部附属病院, 東邦大学医療センター佐倉病院, 国家公務員共済虎の門病院, 虎の門病院分院, 東京高輪病院, 埼玉県立がんセンター, 国立循環器病研究センター, 同愛記念病院, 東京通信病院, 三楽病院において, 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.

2. プログラムの運営方針

- 研修初めの1年間は, 原則として手術麻酔管理、集中治療、ペインクリニックでの研修を責任基幹施設で行う。この間も適宜、基幹研修施設、関連研修施設において週1日程度の臨床麻酔業務に従事する。
- 研修2年目以降は専攻医の研修達成度に応じて適宜研修施設を選定し、基幹研修施設、関連研修施設を含めた病院で主として手術麻酔管理研修を行う。
- 専攻医の希望に応じて、小児麻酔（国立成育医療研究センター、埼玉県立小児医療センター）、心臓麻酔（医療法人 誠馨会 新東京病院、国立循環器病研究センター）での集中研修についても考慮する。その場合の研修期間は6ヶ月以上を目安とする。
- 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。

3. 研修施設の指導體制

1) 責任基幹施設

東京大学医学部附属病院

プログラム責任者：山田 芳嗣

指導医：山田 芳嗣

内田 寛治

折井 亮

伊藤 伸子

坊垣 昌彦

森 芳映

室屋 充明

浅原 美穂

専門医：張 京浩

鈴木 愛枝

蜷川 純

河村 岳

朝元 雅明

長友 香苗

牛尾 倫子

水枝谷 一仁

篠川 美希

日下部 良臣

廣瀬 佳代

平岩 卓真

荒木 裕子

2) 基幹研修施設

さいたま赤十字病院

研修プログラム管理者：富岡 俊也

指導医：富岡 俊也

石井 良介

中井川 泰

橋本 禎夫

山田 将紀

東京都健康長寿医療センター

研修プログラム管理者：小倉 信

指導医：小倉 信

専門医：久保田 涼

国立成育医療研究センター

研修プログラム管理者：鈴木 康之

指導医：鈴木 康之

田村 高子

糟谷 周吾

専門医：佐藤 正則

小暮 泰大

小林 陽子

大橋 裕子

福島 里沙

森 由美子

丹藤 陽子

国立がんセンター中央病院

研修プログラム管理者：佐藤 哲文

指導医：佐藤 哲文

木下 陽子

新井 美奈子

白石 成二

専門医：松三 絢弥

柴田 麻里

3) 関連研修施設

J R 東京総合病院

研修プログラム管理者：長瀬 真幸

指導医：長瀬 真幸

小川 真

小林 裕見子

武田 憲治

専門医：鈴木 隆司

N T T 東日本関東病院

研修プログラム管理者：河手 良一

指導医：河手 良一
久米川 博之
渡辺 慎一
松尾 綾子
秋池 邦彦

専門医：五本木 雅彦
高野 類
池田 英治
佐々木 和世
片野 梢

東京大学医科学研究所附属病院
研修プログラム管理者：鎮西 美栄子
指導医：鎮西 美栄子
専門医：柴田 玲子

埼玉県立小児医療センター
研修プログラム管理者：蔵谷 紀文
指導医：蔵谷 紀文
濱屋 和泉
阿久津 麗香
佐々木 麻美子
専門医：駒崎 真矢
村上 和歌子

医療法人 誠馨会 新東京病院
研修プログラム管理者：金 信秀
指導医：金 信秀
専門医：福田 光恵
平井 絢子
石川 慧介

帝京大学医学部附属病院

研修プログラム管理者：澤村 成史

指導医：澤村 成史

中田 喜規

澤 智博

関山 裕詩

高田 真二

原 芳樹

柿沼 玲史

坂本 英俊

原島 敏也

専門医：杉 正俊

長谷 洋和

安楽 和樹

澤井 淳

東邦大学医療センター佐倉病院

研修プログラム管理者：北村 享之

指導医：北村 享之

三部 徳恵

菅野 敬之

佐藤 可奈子

専門医：甲田 賢一郎

鶴澤 將

石川 慧介

医科公務員共済虎の門病院

研修プログラム管理者：玉井 久義

指導医：玉井 久義

何 珮珠

山瀬 裕美

宮崎 美由紀

鈴木 恵子

長谷川 奈美

専門医：辻 真理子
岸田 謙一
大淵 麻衣子

虎の門病院分院
研修プログラム管理者：中村 誠
指導医：中村 誠

東京高輪病院
研修プログラム管理者：齋藤 勇一郎
指導医：齋藤 勇一郎

埼玉県立がんセンター
研修プログラム管理者：内山 陸
指導医：内山 陸
養田 靖
専門医：岡本 知恵

国立循環器病研究センター
研修プログラム管理者：大西 佳彦
指導医：大西 佳彦
亀井 政孝
吉谷 健司
金澤 裕子
専門医：三宅 絵里
加藤 真也
窪田 洋介
増淵 哲二
森島 久仁子

同愛記念病院
研修プログラム管理者：木皿 晶子
指導医：木皿 晶子

鈴木 知子
碓井 久子
専門医：伊藤 朝子

東京通信病院
研修プログラム管理者：平石 禎子
指導医：平石 禎子
藤原 治子
専門医：大辻 幹哉
星山 秀

三楽病院
研修プログラム管理者：阿久根 透
指導医：阿久根 透
田島 圭子
専門医：森田 真紀恵

日本赤十字社医療センター
研修プログラム管理者：加藤 啓一
指導医：加藤 啓一
渡辺 えり
種田 益造
柄澤 俊二
齋藤 豊
小澤 和紀
諏訪 潤子
浅野 哲
専門医：枝窪 俊輔
林 南穂子
細川 麻衣子

公立昭和病院
研修プログラム管理者：池田 みさ子

指導医：池田 みさ子
野中 昭彦
小澤 美紀子
田中 健介
勝田 友絵
山口 和将

専門医：

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院

研修プログラム管理者：前原 康宏

指導医：前原 康宏

伊藤 大真

古屋 美香

専門医：野間 祥子

公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター

研修プログラム管理者：門田 和気

指導医：門田 和気

松下 美佐子

唐津 紀幸

専門医：

本プログラムにおける前年度症例合計

	本プログラム分症例数
小児（6歳未満）の麻酔	993症例
帝王切開術の麻酔	701症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	976症例
胸部外科手術の麻酔	1221 症例
脳神経外科手術の麻酔	1139症例

4. 本プログラムの研修カリキュラム到達目標

①一般目標

安全かつ安心な周術期医療の提供といった国民のニーズに応えることのできる、麻酔科およびその関連分野の診療を実践する専門医を育成する。具体的には下記の4つの資質を修得する。

- 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量
- 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・医学を則して、生涯を通じて研鑽を継続する向上心

②個別目標

目標1 基本知識

麻酔科診療に必要な下記知識を習得し、臨床応用できる。具体的には公益法人日本麻酔科学会の定める「麻酔科医のための教育ガイドライン」の中の学習ガイドラインに準拠する。

1) 総論：

- a) 麻酔科医の役割と社会的な意義、医学や麻酔の歴史について理解している。
- b) 麻酔の安全と質の向上：麻酔の合併症発生率、リスクの種類、安全指針、医療の質向上に向けた活動などについて理解している。手術室の安全管理、環境整備について理解し、実践できる。

2) 生理学：下記の臓器の生理・病態生理、機能、評価・検査、麻酔の影響などについて理解している。

- a) 自律神経系
- b) 中枢神経系
- c) 神経筋接合部
- d) 呼吸
- e) 循環
- f) 肝臓
- g) 腎臓
- h) 酸塩基平衡、電解質
- i) 栄養

3) 薬理学：薬力学、薬物動態を理解している。特に下記の麻酔関連薬物について作用機序、代謝、臨床上的の効用と影響について理解している。

- a) 吸入麻酔薬

- b) 静脈麻酔薬
- c) オピオイド
- d) 筋弛緩薬
- e) 局所麻酔薬

4) 麻酔管理総論：麻酔に必要な知識を持ち、実践できる

- a) 術前評価：麻酔のリスクを増す患者因子の評価，術前に必要な検査，術前に行うべき合併症対策について理解している.
- b) 麻酔器，モニター：麻酔器・麻酔回路の構造，点検方法，トラブルシューティング，モニター機器の原理，適応，モニターによる生体機能の評価，について理解し，実践ができる.
- c) 気道管理：気道の解剖，評価，様々な気道管理の方法，困難症例への対応などを理解し，実践できる.
- d) 輸液・輸血療法：種類，適応，保存，合併症，緊急時対応などについて理解し，実践ができる.
- e) 脊髄くも膜下麻酔，硬膜外麻酔：適応，禁忌，関連する部所の解剖，手順，作用機序，合併症について理解し，実践ができる
- f) 神経ブロック：適応，禁忌，関連する部所の解剖，手順，作用機序，合併症について理解し，実践ができる.

5) 麻酔管理各論：下記の様々な科の手術に対する麻酔方法について，それぞれの特性と留意すべきことを理解し，実践ができる.

- a) 腹部外科
- b) 腹腔鏡下手術
- c) 胸部外科
- d) 成人心臓手術
- e) 血管外科
- f) 小児外科
- g) 小児心臓外科
- h) 高齢者の手術
- i) 脳神経外科
- j) 整形外科
- k) 外傷患者
- l) 泌尿器科
- m) 産婦人科

- n) 眼科
- o) 耳鼻咽喉科
- p) レーザー手術
- q) 口腔外科
- r) 臓器移植
- s) 手術室以外での麻酔

6) 術後管理：術後回復とその評価，術後の合併症とその対応に関して理解し，実践できる。

7) 集中治療：成人・小児の集中治療を要する疾患の診断と集中治療について理解し，実践できる。

8) 救急医療：救急医療の代表的な病態とその評価，治療について理解し，実践できる。それぞれの患者にあった蘇生法を理解し，実践できる。AHA-ACLS，またはAHA-PALSプロバイダーコースを受講し，プロバイダーカードを取得している。

9) ペイン：周術期の急性痛・慢性痛の機序，治療について理解し，実践できる。

目標2 診療技術

麻酔科診療に必要な下記基本手技に習熟し，臨床応用できる。具体的には日本麻酔科学会の定める「麻酔科医のための教育ガイドライン」の中の基本手技ガイドラインに準拠する。

1) 基本手技ガイドラインにある下記のそれぞれの基本手技について，定められたコース目標に到達している。

- a) 血管確保・血液採取
- b) 気道管理
- c) モニタリング
- d) 治療手技
- e) 心肺蘇生法
- f) 麻酔器点検および使用
- g) 脊髄くも膜下麻酔
- h) 鎮痛法および鎮静薬
- i) 感染予防

目標3 マネジメント

麻酔科専門医として必要な臨床現場での役割を実践することで，患者の命を助けること

ができる。

- 1) 周術期などの予期せぬ緊急事象に対して、適切に対処できる技術、判断能力を持っている。
- 2) 医療チームのリーダーとして、他科の医師、他職種を巻き込み、統率力をもって、周術期の刻々と変化する事象に対応をすることができる。

目標4 医療倫理, 医療安全

医師として診療を行う上で、医の倫理に基づいた適切な態度と習慣を身につける。医療安全についての理解を深める。

- 1) 指導担当する医師とともにon the job training環境の中で、協調して麻酔科診療を行うことができる。
- 2) 他科の医師、コメディカルなどと協力・協働して、チーム医療を実践することができる。
- 3) 麻酔科診療において、適切な態度で患者に接し、麻酔方法や周術期合併症をわかりやすく説明し、インフォームドコンセントを得ることができる。
- 4) 初期研修医や他の医師、コメディカル、実習中の学生などに対し、適切な態度で接しながら、麻酔科診療の教育をすることができる。

目標5 生涯教育

医療・医学の進歩に則して、生涯を通じて自己の能力を研鑽する向上心を醸成する。

- 1) 学習ガイドラインの中の麻酔における研究計画と統計学の項目に準拠して、EBM, 統計, 研究計画などについて理解している。
- 2) 院内のカンファレンスや抄読会, 外部のセミナーやカンファレンスなどに参加し, 積極的に討論に参加できる。
- 3) 学術集会や学術出版物に, 症例報告や研究成果の発表をすることができる。
- 4) 臨床上の疑問に関して, 指導医に尋ねることはもとより, 自ら文献・資料などを用いて問題解決を行うことができる。

③経験目標

研修期間中に手術麻酔, 集中治療, ペインの十分な臨床経験を積む。通常の全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・神経ブロックの症例経験に加え, 下記の所定の件数の特殊麻酔を担当医として経験する。ただし, 帝王切開手術, 胸部外科手術, 脳神経外科手術に関しては, 一症例の担当医は1人, 小児と心臓血管手術については一症例の担当

医は2人までとする。

- | | |
|----------------------------|------|
| ・小児（6歳未満）の麻酔 | 25症例 |
| ・帝王切開術の麻酔 | 10症例 |
| ・心臓血管外科の麻酔
（胸部大動脈手術を含む） | 25症例 |
| ・胸部外科手術の麻酔 | 25症例 |
| ・脳神経外科手術の麻酔 | 25症例 |

7. 各施設における到達目標と評価項目

各施設における研修カリキュラムに沿って、各参加施設において、それぞれの専攻医に対し年次毎の指導を行い、その結果を別表の到達目標評価表を用いて到達目標の達成度を評価する。