新百合ヶ丘総合病院麻酔科専門研修プログラム

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

責任基幹施設の新百合ヶ丘総合病院では，麻酔科医（10名，うち指導医８名，専門医2名）は手術室麻酔のみならず，ペインクリニック・緩和医療，集中治療と多岐に渡る分野に従事している．当院での研修を通じて，充実した麻酔研修はもちろんのこと，心臓麻酔，ペインクリニック，緩和医療などのサブスペシャリティー領域も同時に研修しつつ付加価値の高い麻酔科専門医の育成を目指す．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．

さらに関連研修施設の東京都立小児総合医療センターでは小児を中心とした研修をすることができ，済生会横浜東部病院では集中治療，救命救急の研修も可能である．

当プログラムを通じて，十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成することを目的とする．

3. 専門研修プログラムの運営方針

・研修の前半2年間は，責任基幹施設で研修を行う．

・研修の後半2年間は特殊麻酔症例を経験するために，専門研修関連施設で研修を行う，またペインクリニック，緩和医療，和痛分娩，集中治療などに従事する．

・専攻医個々の経験目標症例数の達成状況や要望などに応じて，責任基幹施設および研修関連施設での勤務時間やローテーションは，柔軟に対応するものとする．

研修実施計画例

年間ローテーション表

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	新百合ヶ丘総合病院（手術室一般症例）	新百合ヶ丘総合病院（手術室一般症例）	新百合ヶ丘総合病院（特殊麻酔症例）	新百合ヶ丘総合病院（特殊麻酔症例） 東京都立小児総合医療センター（小児症例）
B	新百合ヶ丘総合病院（手術室一般症例）	新百合ヶ丘総合病院（ペインクリニック・緩和ケア・和痛分娩）	新百合ヶ丘総合病院（緩和ケア・和痛分娩）	新百合ヶ丘総合病院（集中治療など）

週間予定表

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	勉強会	休み
午後	手術室	手術室	手術室	術前外来	手術室	休み	休み
			カンファ				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

新百合ヶ丘総合病院

研修プログラム統括責任者：伊藤寛之

専門研修指導医：伊藤寛之（麻酔，ペインクリニック）

吉村達也（麻酔，集中治療）

長岡武彦（麻酔，集中治療）
中西英世（麻酔，緩和医療）
上田佳代（麻酔，小児麻酔）
土居朗子（麻酔）
川上桃子（麻酔，ペインクリニック）
高崎正人（集中治療）
専門医：　冨田知恵（麻酔）
根波朝陽（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1598

特徴:新百合ヶ丘総合病院は,川崎市北部医療圏における高度急性期病院として,2012年8月に開院した総合病院です．救急車受入年間約7,000台，病床稼働率約96%，外来患者数1日平均1,000名を超え，この春，新棟がオープンし，377床から563床に増床．救急センターの施設拡充により，応需率向上・受入重症度/対応疾患の拡大に取り組み，地域に更なる貢献ができる様，体制を整えた．脳神経外科・脊椎脊髄外科・整形外科・婦人科等の手術件数が多く，サイバーナイフＧ４/手術支援ロボットなど先端医療機器の導入・研修も積極的に行い，「すべては患者さんのために」の理念のもと，優秀な人材育成に力を入れている．

②　専門研修連携施設A

済生会横浜市東部病院麻酔科専門研修プログラム
研修プログラム統括責任者：佐藤智行
専門研修指導医：佐藤智行（麻酔，集中治療）
谷口英喜（周術期管理，麻酔）
高橋宏行（麻酔，集中治療）
上田朝美（麻酔，集中治療）
鎌田高彰（麻酔）
永渕万里（麻酔）
金井理一郎（麻酔，集中治療）
玉井謙次（麻酔，集中治療）
藤井裕人（麻酔，集中治療）

専門医：秋山容平（麻酔）
三浦　梢（麻酔）
冨田真晴（麻酔）
山本達夫（周術期管理，麻酔）

浅見　優（麻酔）

認定病院番号　1315

特徴：済生会横浜市東部病院は平成 19 年 3 月に開院し，地域に根ざした横浜市の中核病院として，そして済生会の病院として，救命救急センター・集中治療センターなどを中心とした急性期医療および種々の高度専門医療を中心に提供する病院である．また，急性期病院であるとともに，ハード救急も担う精神科，重症心身障害児（者）施設も併設されている．また，「より質の高い医療の提供」に加え「優秀な医療人材の育成」も重要な使命と考え，研修医，専門医の育成にあたっており，医師，すべての職員が，充実感をもって働くことができる職場環境の整備にも積極的に取り組んでいる．

麻酔管理症例数　5,633

ニューハート・ワタナベ国際病院

研修プログラム統括責任者：宮田和人（麻酔）

専門研修指導医：宮田和人（麻酔）

重松明香（麻酔）

認定病院番号：1727 特徴：成人心臓手術に特化した病院で，ロボット支援下心臓手術を行っている日本でも数少ない施設．

麻酔管理症例数　603

③　専門研修連携施設B

東京都立小児総合医療センター（以下，都立小児総合医療センター）

研修プログラム統括責任者：西部伸一

専門研修指導医：西部伸一（小児麻酔，心臓血管麻酔，区域麻酔）

山本信一（小児麻酔，心臓血管麻酔，区域麻酔）

宮澤典子（小児麻酔，ペインクリニック）

北村英惠（小児麻酔）

専門医　神藤　篤史（小児麻酔）

前原　千彩（小児麻酔）

麻酔科認定病院番号：1468

特徴：東京都立小児総合医療センターは，急性期医療や治療が困難な小児患者への高度専門治療と小児救命救急医療を提供する施設である．小児患者への総合的な医療を提供するため，産婦人科を除く全診療科があり，小児がん拠点病院，こども救命センターの指定を受けている．また，隣接する多摩総合医療センターとともにスーパー周産期センタ

ーの指定を受けており,緊急に母体救命処置を必要とする妊産褥婦を多摩総合医療センターで受け入れ,連携して治療を行っている.

麻酔管理全症例の 6 割強（約 2500 症例）が 6 歳未満小児患者で,多くの責任基幹研修施設のプログラムで関連研修施設となり,小児麻酔研修を行っている.麻酔管理全症例の約 3 割（約 1200 件）で区域麻酔を併施しており,超音波エコー下神経ブロックを積極的に行っていて,指導体制を整えている.

麻酔管理症例数　4,156

帝京大学医学部附属溝口病院（以下，溝口病院）
研修実施責任者：丸山晃一
専門研修指導医：丸山晃一（麻酔）
安藤 富男（麻酔）
平林 剛
秋久 友希
林　知子

認定病院番号 286 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、特殊症例よりは 一般的な疾患を対象とした手術が多い。ロボット支援下前立腺全摘術、胸腔鏡、腹腔 鏡など各種の内視鏡下手術の割合が多く、多数経験できる。また、ペイン診療の研修 が可能である。なお、2017年5月に新病院となり最新設備が備わった。

総合東京病院
研修実施責任者:伊澤 仁志(麻酔)
専門研修指導医:伊澤 仁志(麻酔)
豊田 佳隆(麻酔)
岩室 賢治(麻酔)
認定病院番号:1353
特徴:東京都中野区の北側にある東京都西北部の地域支援病院・二次救急病院です。福島県郡山市の脳神経疾患研究所付属総合南東北病院を母体とする南東北グループに所属する病院です。脊髄疾患を含む脳神経外科の症例が豊富です。2020 年度は COVID-19 の対応で手術件数が減りましたが、通常の麻酔科管理手術は年間 2,400 件ほどです。脳神経外科・消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・心臓血管外科・整形外科・形成外科・美容外科・婦人科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・眼科・歯科口腔外科の手術をおこなっています。産科、小児外科、乳児以下の年齢の症例はおこなっておりません。手術室は 8 室あり、2 室はレントゲン透視のあるハイブリッド手術室で 2 室はクリーンルームです。麻酔科管理手術予定は曜日により

最大6列か7列で常勤医・非常勤医とでおこなっております。産科と乳児・新生児の研修は新百合ヶ丘総合病院他での研修となります。集中治療専門医の指導の下に集中治療の研修も可能です。

麻酔管理症例数　2,299

5. 募集定員

3名（プログラム申請時の希望数）

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（厳守のこと）により，期限までに（専門医機構より発表あり次第 HP に掲載予定）志望の研修プログラムに応募する.

日本専門医機構に定められた方法以外での応募は認められない.

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.

新百合丘総合病院　麻酔科部長：　伊藤寛之

〒215-0026 神奈川県川崎市麻生区古沢都古255

TEL 044-322-0461　E-mail： ar39square@yahoo.co.jp

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.

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，ASA１～２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の患者の周術期管理やASA１～２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．

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．

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．

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．

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

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．

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南東北福島病院，総合南東北病院，など幅広い連携施設が入っている．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．

15.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ります．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．

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・指導します．