

## 2018 年度久留米大学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、声帯の侵襲行為である手術が可能になる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が受けられるように、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専門医である。また、関連分野である集中治療や緩和医療、ペインクリニックの分野でもその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、責任基幹施設である久留米大学病院、関連研修施設の久留米大学医療センター、地方独立行政法人大牟田市立病院（以下、大牟田市立病院）、一般社団法人朝倉医師会病院（以下、朝倉医師会病院）、地方独立行政法人筑後市立病院（以下、筑後市立病院）、独立行政法人地域医療機能推進機構久留米総合病院（以下、JCHO久留米総合病院）、独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院（以下、JCHO熊本総合病院）、社会福祉法人恩賜財団済生会支部福岡県済生会二日市病院（以下、済生会二日市病院）、社会医療法人天神会新古賀病院（以下、新古賀病院）、一般財団法人福岡県社会保険医療協会田川病院（以下、社会保険田川病院）、社会医療法人三愛会大分三愛メディカルセンター（以下、三愛メディカルセンター）、社会福祉法人恩賜財団済生会支部大分県済生会日田病院（以下、済生会日田病院）、山鹿市民医療センターにおいて、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。

### 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち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。

- 関連研修施設である久留米大学医療センター、大牟田市立病院、朝倉医師会病院、筑後市立病院、JCHO久留米総合病院、JCHO熊本総合病院、済生会二日市病院、新古賀病院、社会保険田川病院、済生会日田病院、山鹿市民医療センターでは、それぞれ最低6ヶ月は研修を行う。
- 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。
- 麻酔科認定医取得後の3年目、4年目の研修期間にペインクリニック（麻酔科外来）・緩和ケア病棟での研修6か月、外科系集中治療部（SICU）または久留米大学高度救命救急センターでの研修3か月、選択3か月（久留米大学中央手術部や関連研修施設等）での研修を行う。
- 大学院への進学希望者は基本的には専門研修4年を終了後に進学することになるが、麻酔科認定医取得後の3年目以降に繰り上げて進学した場合、専門研修が短期間の延長で終われるようローテーションを配慮する。
- 小児麻酔、産科麻酔、心臓血管麻酔、集中治療医学、ペインクリニック、緩和医療などのサブスペシャリティの研修は専門研修4年を終了後に、引き続き本人の希望に応じて研修を行う。

	1年目 前半	1年目 後半	2年目 前半	2年目 後半	3年目 前半	3年目 後半	4年目 前半	4年目 後半
パターン①	大学病院 中央手術部		関連研修施設		ペイン	SICU/ 選択	大学病院 中央手術部	関連研修施設
パターン②					関連研修施設	ペイン	SICU/ 選択	大学病院 中央手術部
パターン③					大学病院 中央手術部	関連研修施設	ペイン	SICU/ 選択
パターン④					SICU/ 選択	大学病院 中央手術部	関連研修施設	ペイン

選択：久留米大学病院中央手術部、関連研修施設（大牟田市立病院麻酔科（手術・救急）など）での研修

## 週間予定表

### 久留米大学病院での勤務シフト例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	外勤	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	休み	外勤	休み	休み
当直			当直				

土日を含む4～5回/月（手術室、外科系集中治療部（SICU）を含む）の当直業務、および1～2回/月程度の自宅待機がある。

当直明けについては可能な限り、休みとなるように勤務シフトの調整を行う。

大学病院での勤務では、週1回の外勤（院外出張）を認める。

勤務時間は原則として8:30～17:15であるが、手術症例の進行や曜日により、勤務時間が延長することがある。

#### 4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

本プログラムにおける前年度合計麻酔科管理症例：18,138症例

本研修プログラム全体における総指導医数：26.0人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	434症例
帝王切開術の麻酔	381症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	406症例
胸部外科手術の麻酔	424症例
脳神経外科手術の麻酔	457症例

#### ① 専門研修基幹施設

久留米大学病院（以下、久留米大学病院）

研修プログラム統括責任者：牛島一男

専門研修指導医：牛島一男（麻酔、ペインクリニック）

福重哲志（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

原田秀樹（麻酔）

佐野智美（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

山田信一（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

新山修平（麻酔、ペインクリニック、集中治療）

平木照之（麻酔）

佐藤輝幸（麻酔）

中川景子（麻酔）

伊藤明日香（麻酔、心臓血管麻酔）

原将人（麻酔、心臓血管麻酔）

津田勝哉（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

専門医：米澤香（麻酔）

大下健輔（麻酔）

平田麻衣子（麻酔）

川崎英里（麻酔）

小佐々優子（麻酔、心臓血管麻酔）

堀之内智子（麻酔）

亀山直光（麻酔）

横溝美智子（麻酔）

北里淑子（麻酔）

西尾由美子（麻酔）

山田阿貴子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：0041

特徴：手術麻酔だけでなく、ペインクリニック・緩和ケア病棟での研修および外科系集中治療部（SICU）、救急医療（高度救命救急センター）での研修も行う。

手術麻酔については心臓大血管手術、開頭術、分離肺換気を必要とする開胸術など多数の手術を行っており、重篤な合併症を抱えた患者の麻酔管理も多い。

麻酔科管理症例6, 117症例

	症例数
小児（6歳未満）の麻酔	374症例
帝王切開術の麻酔	247症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	329症例
胸部外科手術の麻酔	244症例
脳神経外科手術の麻酔	156症例

②専門研修連携施設B

久留米大学医療センター

研修実施責任者：濱田伸哉

専門研修指導医：濱田伸哉（麻酔）

専門医：高瀬谷ひかり（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1451

特徴：クリニカルパスを含めた、手術麻酔のマネージメントを経験できる。

麻酔科管理症例 963症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	0症例	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

大牟田市立病院

研修実施責任者：横溝泰司

専門研修指導医：伊藤貴彦（麻酔、救急医療）

専門医：横溝泰司（麻酔）

麻酔科認定病院番号：0386

特徴：地域医療支援病院、がん診療拠点病院、災害拠点病院。小児麻酔や産科麻酔、脳神経外科や胸部外科の症例が豊富で緊急手術も多い。災害拠点病院でもあり、救急医療にも力を入れている。

麻酔科管理症例 1,749症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	32症例	32症例
帝王切開術の麻酔	60症例	60症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	25症例	25症例
脳神経外科手術の麻酔	85症例	85症例

朝倉医師会病院

研修実施責任者：岡本恵理子

専門医：岡本恵理子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1369

特徴：高齢者の麻酔を中心に、手術麻酔のマネージメントを経験できる。

麻酔科管理症例 599症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1症例	1症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	8症例	8症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

筑後市立病院

研修実施責任者：古賀由香利

専門医：古賀由香利（麻酔）

麻酔科認定病院番号：0900

特徴：災害拠点病院。鏡視下手術の麻酔や手術室外での麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例 1,090症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	13症例	13症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	0症例	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

JCHO久留米総合病院

研修実施責任者：杉山和英

専門研修指導医：杉山和英（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）

麻酔科認定病院番号：1006

特徴：胸部外科・鏡視下手術の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例 1,774症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	24症例	20症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

JCHO熊本総合病院

研修実施責任者：谷本宏成

専門研修指導医：谷本宏成（麻酔、心臓血管麻酔、集中治療）

専門医：野田 縁（麻酔）

麻酔科認定病院番号：0118

特徴：地域医療支援病院。がん診療拠点病院。心臓血管外科や胸部外科、脳神経外科の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例 1,743症例（うち本プログラム分872症例）

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1症例	1症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	34症例	17症例
胸部外科手術の麻酔	11症例	6症例
脳神経外科手術の麻酔	75症例	38症例

済生会二日市病院

研修実施責任者：宮川貴圭

専門研修指導医：宮川貴圭（麻酔、救急医療）

前田祥範（麻酔）

専門医：小野寛子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1415

特徴：地域医療支援病院。災害拠点病院。胸部外科や脳神経外科の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例 1,019症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	10症例	10症例
胸部外科手術の麻酔	15症例	15症例
脳神経外科手術の麻酔	80症例	80症例

天神会新古賀病院

研修実施責任者：倉富忍

専門研修指導医：倉富忍（麻酔、心臓血管麻酔）

麻酔科認定病院番号：0817

特徴：心臓血管外科や胸部外科、脳神経外科の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例 1,212症例（うち本プログラム分450症例）

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	164症例	50症例
胸部外科手術の麻酔	151症例	50症例
脳神経外科手術の麻酔	138症例	50症例

社会保険田川病院

研修実施責任者：金子真也

専門研修指導医：金子真也（麻酔、小児麻酔）

麻酔科認定病院番号：1483

特徴：地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院。胸部外科や脳神経外科の麻酔のほか帝王切開術の麻酔が多い。

麻酔科管理症例 1,175症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	10症例	10症例
帝王切開術の麻酔	50症例	50症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	14症例	14症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例	24症例

大分三愛メディカルセンター

研修実施責任者：三島康典

専門研修指導医：三島康典（麻酔、心臓血管麻酔）

工藤亨介（麻酔、心臓血管麻酔）

専門医：竹内 奈央（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1545

特徴：高齢者の麻酔を中心に、手術麻酔のマネジメントを経験できる。

麻酔科管理症例 743症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	0症例	0症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	2症例	2症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例	24症例

済生会日田病院

研修実施責任者：永瀬喜久

専門研修指導医：永瀬喜久（麻酔）

専門医：中村浩司（麻酔、緩和医療）

仁田亜由美（麻酔、緩和医療）

麻酔科認定病院番号： 0650

特徴：地域医療支援病院、地域がん診療拠点病院、へき地医療拠点病院。災害拠点病院。胸部外科の麻酔が多い。地域の救急医療の拠点であるとともに緩和ケア病棟の管理など緩和医療にも力を入れている。

麻酔科管理症例 862症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0症例	0症例
帝王切開術の麻酔	13症例	13症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	40症例	40症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

山鹿市民医療センター

研修実施責任者：加納龍彦

専門研修指導医：加納龍彦（麻酔）

麻酔科認定病院番号： 1559

特徴：地域医療支援病院、熊本県指定がん診療連携病院。災害拠点病院。高齢者の麻酔を中心に、手術麻酔のマネージメントを経験できる。

麻酔科管理症例 725症例

	全症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	3症例	3症例
帝王切開術の麻酔	11症例	11症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0症例	0症例
胸部外科手術の麻酔	0症例	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例	0症例

## 5. 募集定員

4名

## 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、久留米大学麻酔科ホームページ、電話、E-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

久留米大学麻酔学講座 牛島一男主任教授

福岡県久留米市旭町67

TEL 0942-31-7578

E-mail [kazush@med.kurume-u.ac.jp](mailto:kazush@med.kurume-u.ac.jp)

URL:<http://www.kurume-u.ac.jp/med/anest/>

久留米大学麻酔学講座 佐藤輝幸医局長

福岡県久留米市旭町67

TEL 0942-31-7578

E-mail [satou\\_teruyuki@kurume-u.ac.jp](mailto:satou_teruyuki@kurume-u.ac.jp)

URL:<http://www.kurume-u.ac.jp/med/anest/>

## 7. 麻酔科医資格取得のために研修中に収めるべき知識・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年間の専門研修を終了することで、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つの資質を習得した医師となる。

- 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・医学に即して、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（集中治療、心臓血管麻酔、小児麻酔、産科麻酔、ペインクリニック、緩和医療等）の専門研修を開始

する準備も整っており、専門医習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できる。

## ②本プログラムの研修カリキュラム到達目標

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買い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、態度を習得する。

## 9. 専門研修中の年度毎の知識・技能・態度の修練プロセス

専攻医歯研修プログラムに沿って、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・緩和医療・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研修プログラム管理委員会に渡される。
- 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統括的評価

研修プログラム管理委員会に置いて、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、適性等を習得したかを総合的に評価し、専門研修プログラムを終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終了要件

各専攻医が

修了判定のプロセス

修了判定は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が行う。

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，社会性，職業倫理，それぞれが専門医にふさわしい水準にあるかどうかを終

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、総括的評価をもとに修了判定が行われる。

## 1 2. 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。

## 1 3. 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 か月以内の休止は 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 年を超えていなければ、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終了したものとみなす。
- 2 年を超えて、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ものについては、卒業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つうじて日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会へ通知する。
- 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。その際には移動元、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のみ移動を認める。

#### 1 4. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には、地域医療の中核としての大牟田市立病院、筑後市立病院、朝倉医師会病院、JCHO 熊本総合病院、社会保険田川病院、済生会日田病院、山鹿市民医療センター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はなく、地域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。