

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（16名、うち指導医8名、専門医6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、および神奈川県立こども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、専門研修連携施設で研修を行う、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)	東京都立小児総合医療センター (小児症例) など	新百合ヶ丘総合病院 (麻酔症例)
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 (特殊麻酔症例)	新百合ヶ丘総合病院 (緩和ケア・和痛分娩) など	新百合ヶ丘総合病院 (麻酔症例)

週間予定表

例1

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	研究日	手術室	手術室	隔週勤務	休み
午後	手術室	手術室	研究日	手術室	手術室	隔週勤務	休み

*休日は基本的に休み

例2

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

*休日は基本的に休み

4. 研修施設の指導体制

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）

山崎 祐子（麻酔）

高崎 正人（集中治療）

専門医： 富田 知恵（麻酔）

根波 朝陽（麻酔）

伊藤 由莉（麻酔）

金岡 由紀（麻酔）

浅野 麻由（麻酔）

木村 真也（麻酔）

専攻医： 米田 誠

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7000台、病床稼働率約96%、外来患者数1日平均1000名を超え、2022年のこの春に新棟がフル稼働し、全身麻酔下において手術のできる手術室が14室になりました。

また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、地域にさらなる貢献ができるよう、体制を整えました。

手術前には患者さんの全身状態をチェックし、合併症の改善、全身状態の安定を図り、より良い状態のもと手術に臨んでいただけるようにします。また丁寧な説明を心掛け、患者さんの術前の不安を取り除くように取り計らっています。

術後鎮痛は、持続硬膜外ブロック、その他各種ブロックもエコー下に持続カテーテル等を挿入し、術後持続ブロックを実施します。何らかの理由でブロックができない方にはマイクロポンプを使った持続静脈鎮痛を行い、患者さんの術後が快適になる取り組みも行っております。

常に患者さんにより安全で痛みの少ない麻酔を提供し、安心して治療を受けていただけるよう努力しております。

当院は婦人科・脊椎脊髄末梢神経外科・整形外科・脳神経外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おります。

専門研修連携施設A

○社会福祉法人恩恵財団済生会横浜市東部病院

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）

斎藤 郁恵（麻酔）

秋山 容平（麻酔）

佐藤 貴紀（麻酔）

鎌田 高彰（麻酔，周術期管理）

玉井 謙次（麻酔，集中治療）

竹郷 笑子（麻酔，集中治療）

専門医：三浦 梢（麻酔）

富田 真晴（麻酔）

浅見 優（麻酔）

中山 博介（麻酔）

竹田 溪輔（麻酔）

佐久間 絢（麻酔）

田中 敬大（麻酔）

佐藤 雄生（麻酔）

池田 敏明（麻酔）

長谷川 誠（麻酔，集中治療）

倉田 早織（麻酔、救急）

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。

専門研修連携施設B

① 日本鋼管病院

研修プログラム統括責任者：小山 行秀

専門研修指導医：小山 行秀(麻酔)

津崎 晃一(麻酔、ペインクリニック)

西川 晴子(麻酔)

村瀬 頼子(麻酔)

専門医： 森田 恵(麻酔)

認定番号:1252

日本鋼管病院は1918年に設立され、100年以上の歴史を持つ。1986年には病床数は395床となり現在に至る。地域医療の中核を担いつつ、特に脊椎外科、スポーツ整形外科手術に強みを持ち、これらの分野の最先端手術が多く行われている。より質の高い医療の提供のみならず、有能な人材の確保も重要なプロジェクトとして病院一丸となって職場環境の整備に取り組んでいる。

② 帝京大学医学部附属溝口病院

研修プログラム統括責任者：丸山 晃一

専門研修指導医：丸山 晃一（臨床麻酔、挿管困難症の麻酔、心肺蘇生法）

安藤 富男（臨床麻酔、神経科学）

平林 剛（臨床麻酔、ペインクリニック、呼吸管理）

秋久 友希（臨床麻酔）

林 知子（臨床麻酔）

認定病院番号 第286号

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。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。ペイン診療の研修も可能である。

③ 東京都立小児総合医療センター

研修実施責任者：西部 伸一

専門研修指導医：西部 伸一（小児麻酔）

山本 信一（小児麻酔）

北村 英恵（小児麻酔）

簗島 梨恵（小児麻酔）

佐藤 慎（小児麻酔）

伊藤 紘子（小児麻酔）

認定病院番号：1468

特徴：地域における小児医療の中心施設であり，治療が困難な高度専門医療，救命救急医療，こころの診療を提供している．年間麻酔管理件数が4000件と症例数が豊富で，一般的な小児麻酔のトレーニングに加え，新生児麻酔，心臓麻酔，気管形成術の麻酔などの研修が行える．また，積極的に区域麻酔を実施しており，超音波エコー下神経ブロックを指導する体制も整っている．2019年度より心臓血管麻酔専門医認定施設となっている．

④ 神奈川県立こども医療センター

研修プログラム統括責任者：中村 信人

専門研修指導医：中村 信人（小児麻酔・小児心臓麻酔）

宮本 義久（小児麻酔・小児心臓麻酔）

蜂屋 好子（小児麻酔・小児心臓麻酔）

山口 恭子（小児麻酔・小児心臓麻酔）

青木 真理子（小児麻酔・小児心臓麻酔）

堀木 としみ（小児麻酔・小児心臓麻酔）

麻酔科認定病院番号：88

特徴：当院の手術室では小児の外科分野全科の手術を行っています．新生児症例や小児心臓血管外科の症例も豊富で小児麻酔を広く経験できます．外科各科やNICU，ICUとの連携，関係は良好ですので周術期の管理についても深く学ぶ事が可能です．

⑤ 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。

⑥ 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・集中治療）

専門研修指導医：宮田 和人（麻酔・集中治療）

重松 明香（麻酔・集中治療）

宮山 直樹（麻酔・集中治療）

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。

⑦ 医療法人伯鳳会東京曳舟病院（以下、東京曳舟病院）

研修実施責任者：三浦 邦久（役職：副院長）

専門研修指導医：三浦 邦久（救急科、麻酔科）

認定病院番号：1039

特徴：東京曳舟病院特定集中治療室は日本集中治療医学会専門医研修施設（認定番号513）に2021年度から認定されており、救急科領域疾患及び術後集中治療の研修ができる。また、ペインクリニック外来の研修も可能である。

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、ASA 1～2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ASA 3の患者の周術期管理やASA 1～2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修了要件である。各施設の専門研修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。

具体的には、一般的な病院において、ASA1度あるいは2度の患者に対して一人で術前・術中・術後を通じて、麻酔ならびに周術期医療を安全に遂行できることが望まれる到達水準である。

周術期医療に関する専門知識、専門技能だけでなく、医療安全、感染制御の知識と技能、学問的姿勢、チーム医療におけるコミュニケーションスキル、医師としての倫理性と社会性などが専門医に見合う水準に到達しているかも判定の評価対象となる。

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

当プログラムは新百合ヶ丘総合病院麻酔科を基幹施設とし、川崎市の北部医療圏中心とした医療を支えるものであり、地域医療に十分配慮したものです。またその他の医療圏からの患者も当院は幅広く受け入れておりその他地域への貢献もなされています。

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。