川崎市立川崎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，生体へ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

川崎市立川崎病院は、病床数約700床を擁し、麻酔科管理の手術症例数は年間4500例を超える川崎市の地域基幹病院である．各診療科が揃い、すべての診療科の手術を経験することができる．３次救急指定病院であり、緊急手術症例も豊富である．マンパワー、教育体制も充実しており、丁寧な指導を受けながら幅広く症例を経験できる．当院麻酔科では、画一的な麻酔にとらわれず、プロフェッショナルとして様々な状況に柔軟に対応できる懐の深い麻酔科医を育てたいと考えている．手術室業務のほかにICU業務も兼務しており、集中治療の研鑽も積むことができる．責任基幹施設である川崎市立川崎病院をはじめ、連携研修施設の川崎市立井田病院、済生会横浜市東部病院、東京都立小児総合医療センター、社会医療法人財団石心会 川崎幸病院、日本鋼管病院、慶応義塾大学病院、さいたま市立病院、東海大学病院、東京歯科大学市川総合病院、新百合ヶ丘総合病院において、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.

本研修プログラムは，麻酔科専門医の育成を行う中で、連携施設での勤務を通じて地域医療への貢献も同時に実現していけるよう配慮されている.

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間を含む3年以上は，主に専門研修基幹施設で研修を行うことを原則とする.
- ３年目または４年目に済生会横浜市東部病院、川崎幸病院、慶応義塾大学病院、東海大学

病院、東京歯科大学市川総合病院、さいたま市立病院、新百合ヶ丘総合病院のいずれかまたは複数施設においてそれぞれ３ヶ月から1年程度の研修を行い，心臓血管麻酔を中心に救急、集中治療を含む様々な症例を経験することができる.

- 地域医療の維持のため，４年間のうち３ヶ月以上は地域医療支援病院である川崎市立井田病院や日本鋼管病院で研修を行うこともできる.
- ３年目または４年目の３ヶ月から１年間は専攻医のニーズに応じて東京都立小児総合医療センターをローテーションし、小児麻酔の研修を行うことができる.
- ３年目または４年目に３ヶ月から半年間、専攻医のニーズに応じて日本鋼管病院でペインクリニックの研修を行うことができる。
- ３年目または４年目の３ヶ月から１年間は、慶応義塾大学病院での研修も可能である。移植外科をはじめとする特殊な症例や珍しい合併症を持つ症例など大学病院ならではの症例が豊富である。希望があれば、ICU、ペインクリニック、緩和ケアなどの各部門での研修も可能である。
- 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.
- 勤務時間は、平日8時から17時15分までである。夜間休日の緊急手術は、当直医が対応する．平日日中の業務を無駄なく遂行するように手術室の運営を行っており、必要のない時間外勤務を極力少なくしている．育児中の医師も複数名働いており、ワーク・ライフ・バランスを重視した勤務体制を敷いている.
- 専攻医の研修進行度、達成度に応じ、当直業務に従事し、夜間、休日の緊急手術の麻酔管理の研鑽を積む機会としている。（指導医によるバックアップ体制あり。）月に3-4回程度（平日2-3回、休日１回程度）の勤務を行う方針としている.
- 学会参加、学会発表、論文投稿などへの指導体制も十分に整っている。年間数回の学会発表を行うことを奨励している。
- 抄読会や学会発表、臨床研究等の学術活動を通して、リサーチマインドを養成し、自ら研究に取り組む姿勢を身につけることができる.
- 院内IT環境は整備されており、図書館のシステムを通じて文献検索や教材閲覧が可能である.
- 院内で医療安全、医療倫理、院内感染対策の講習会を定期的に開催している.

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	川崎病院	川崎病院	川崎幸病院、慶應義塾大学病院、小児総合医療センターなど	川崎病院
B	川崎病院	川崎病院	川崎病院	済生会横浜市東部病院、都立小児医療センターなど

週間予定表

川崎病院の例

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

・平日朝　8時～　症例カンファレンス、ICU回診

・平日夕　17時前後　ICU回診

・毎月　１回　朝7時30分～　抄読会

・症例検討会（M&Mカンファレンス、当該診療科、総合診療科、救急科等との合同検討会も含む）不定期に適宜開催

・毎週月曜午前　RST（呼吸サポートチーム）回診

・毎週水曜午後　PCT（緩和ケアチーム）回診

4.　研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

①　専門研修基幹施設

川崎市立川崎病院

研修プログラム統括責任者：森田　慶久

専門研修指導医：　森田　慶久（麻酔、集中治療）
菅　規久子（麻酔、集中治療）
梶谷　美砂（麻酔、集中治療、緩和ケア）
奥田　淳　（麻酔、集中治療）
出野　智史（麻酔、集中治療）
平畑　枝里子（麻酔、集中治療）
岡部　久美子（麻酔）

専門医：　瀬上　和貴　（麻酔）
石渡　博昭（麻酔）

麻酔科認定病院番号　199

特徴：川崎市内で中心的な役割を果たす基幹施設。集中治療のローテーション可能

② **専門研修連携施設A**

慶應義塾大学病院

〒160 - 8582　東京都新宿区信濃町35　TEL：03 – 3353 – 1211
URL：http://www.hosp.keio.ac.jp/

研修プログラム統括責任者：山田　高成

専門研修指導医：

山田　高成　（麻酔、集中治療）
小杉　志都子（麻酔、ペインクリニック）
三笠　裕美　（麻酔）
福田　陽子　（緩和医療）
長田　大雅　（麻酔、集中治療）
加藤　純悟　（麻酔、心臓麻酔）
御園生　与志（麻酔）
大橋　夕樹　（麻酔、産科麻酔）
壽原　朋宏　（麻酔、集中治療）
増田　祐也　（麻酔、区域麻酔）
若泉　謙太　（麻酔、ペインクリニック）
伊原　奈帆　（麻酔、緩和医療）
阪本　浩平　（麻酔）
寅丸　智子　（麻酔、小児麻酔）
細井　卓司　（麻酔）
星野　麗子　（麻酔、ペインクリニック）
若宮　里恵　（麻酔、産科麻酔）
鈴木　悠太　（麻酔、集中治療）
戸谷　遼　（麻酔、心臓麻酔）
生駒　祐介　（麻酔、集中治療）
柿沼　勇太　（麻酔、集中治療）

専門医：

藤田　治人　（麻酔）
高井　琴子　（麻酔）
岡本　泰治　（麻酔、集中治療）
小山　祐果　（麻酔、小児麻酔）
関谷　由希　（麻酔）
山谷　直大　（麻酔）
加藤　英恵　（麻酔）
松沢　真奈　（麻酔）
森川　紗希　（麻酔）

麻酔科認定病院番号　：　3

特徴：経皮的心臓弁膜症手術を含む様々な先進的手術、臓器移植あるいは種々の合併症を有する患者の手術、多科合同手術など、**麻酔管理の質が問われる症例が数多くあり、入念な麻酔計画を立て専門研修指導医のサポートの下で周術期管理を経験出来ます。**抄読会や勉強会、シミュレーション教育も積極的に行い、**様々な局面に的確に対応できる知識や技術の習得に日々努めています。**必要経験症例の手術件数も非常に多く、年次や経験に応じて目標を設定して研修をサポートしています。

2024年度麻酔科管理症例：9600例

経験必須症例	年間施設症例数
小児（6歳未満）の麻酔	464症例
帝王切開術の麻酔	371症例
心臓血管外科の麻酔　Ⅰ群 （腹部大動脈手術を含む）Ⅱ群	258症例 434症例
胸部外科手術の麻酔	669症例
脳神経外科手術の麻酔	334症例

<u>東海大学医学部付属病院</u>

研修プログラム統括責任者：鈴木　武志

専門研修指導医：鈴木　武志（麻酔、集中治療）
伊藤　健二（麻酔、ペインクリニック）
渡邊　真理子（麻酔、臨床研究）
瓜本　言哉（麻酔、心臓麻酔）
姜　卓義（麻酔、基礎研究）
細井　貞則（麻酔、心臓麻酔）
伊藤　美保（麻酔，緩和医療）
野村　準（麻酔、区域麻酔）
鈴木　雄大（麻酔、ペインクリニック）
竹中　恭一郎（麻酔、区域麻酔）
山田　悠輔（麻酔、小児麻酔）
梅本　みずき（麻酔、小児麻酔）

麻酔科認定病院番号：116

特徴：麻酔科管理手術症例が年間8千件を超え、三次救急を行っているため外傷を含めた緊急手術も多く，心臓外科・呼吸器外科・小児外科などの特殊麻酔も豊富で、近年はロボット支援下手術も数多く行われています．専門医になるための必要症例数を十分に経験できます。院内急変患者や術後重症患者を管理する集中治療室は32床のベッドを有し，今後は麻酔科医も集中治療管理へさらに関わっていく予定です。勉強会，学会発表も積極的に行っております．

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，心臓麻酔）

冨田真晴（麻酔）

佐藤貴紀（麻酔，集中治療）

三浦梢（麻酔）

鎌田高彰（麻酔，周術期管理）

玉井謙次（麻酔，集中治療）

専門医：　中山博介（麻酔）

竹田渓輔（麻酔）

田中敬大（麻酔，区域麻酔）

佐藤雄生（麻酔，区域麻酔）

池田敏明（麻酔，集中治療）

稲垣里穂（麻酔）

齋藤明（麻酔）

麻酔科認定病院番号　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。

<u>東京歯科大学市川総合病院</u>

研修プログラム統括責任者：大内　貴志
研修プログラム統括副責任者：井上　敬

専門研修指導医：	大内　貴志	（麻酔）
	小板橋　俊哉	（麻酔，緩和ケア・ペインクリニック）
	井上　敬	（麻酔）
	矢嶋　瑠衣	（麻酔）
	荻原　知美	（麻酔，緩和ケア）
	須貝　隆之	（麻酔）
	中山　純子	（麻酔）

認定病院番号： 688

特徴：　東京歯科大学市川総合病院麻酔科専門医研修プログラムの基本方針は，最終到達目標を無理なく達成できるようにすることにあり，専攻医ひとりひとりに合わせながらプログラムを調整して行く．研修１年目は，専門研修指導医によるマンツーマン指導下で研修を行う．当施設では，基本的に指導医間に麻酔方針に大きな差がないことも特徴であり，専攻医のストレス軽減の一助となっていると考える．２年目以降は，自主性を重視しながらも，専門研修指導医，麻酔科専門医によるスーパーバイズを受けられる体制下で研修を行う．３年目以降は，専門研修指導医と共に初期研修医の指導を経験できるようにする．希望者は，集中治療および緩和ケア研修を並行して行うことが可能である．

本プログラムでは将来の専門医受験資格に列記されている小児，帝王切開術，心臓血管手術，胸部外科手術，脳神経外科手術の麻酔症例のみならず，幅広い麻酔症例を経験できる．歯科大学の附属病院である当院の特徴の一つに，年間500例を超える口腔外科症例があり，経鼻挿管や経鼻気管支ファイバー挿管の経験を積むことが可能である．

また，研修内容としては臨床経験を積むことが中心であるが，国内や海外での学会発表や臨床研究などの学術面にも力を入れた指導を行い，将来の指導者を養成して行く．

当院は忙しいものの，専攻医として十分な休養がとれるような配慮も行っている．働き方改革以前より，オンコール日の時差出勤，オンコール日の夜間勤務状況に応じてその翌日の勤務を免除するシステムや，不定期ではあるもののリフレッシュ休暇などを実施している．また，院内保育園を有しており，女性医師が専攻医としてキャリアを積むことが可能である．

麻酔管理症例数： 4,479 症例

	総症例数
小児（6歳未満）症例	37
帝王切開症例	46
心臓血管外科症例	36
胸部外科症例	98
脳神経外科　開頭手術症例	51

さいたま市立病院

研修プログラム統括責任者：忍田純哉

専門研修指導医：忍田純哉（麻酔）

中村教人（麻酔，集中治療）

安藤嘉門（麻酔，集中治療）

佐藤正顕（麻酔，心臓麻酔）

石川紗希（麻酔）

勅使河原綾野（麻酔）

麻酔科認定病院番号：612

特徴：さいたま市立病院は，地域の基幹病院として，急性期医療を中心に高度な医療を提供するという使命・役割を果たしている．内容はあらゆる科・臓器・年齢にわたっており，麻酔の研修に不足は全くない．救急医療も積極的に推進しており，救命救急センターよりの3次救急や心臓外科や脳神経外科を含めた広い分野での緊急手術の麻酔管理の研修が可能である．また、NICU を完備した周産期センターを併設しているので，ハイリスク妊娠患者の麻酔管理から，低体重の新生児麻酔まで研修可能である．がん診療拠点病院でもあるので，高齢者の管理を含め，がん関連の症例からも学ぶこと（疼痛管理も含めて）は多い．地域の高齢化もあり，骨折等の整形外科手術も多く，神経ブロックの習得にも有利である．

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）

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）

木村 真也（麻酔，心臓麻酔）

華山 悟　（麻酔，心臓麻酔）

浅野 麻由（麻酔，心臓麻酔）
根波 朝陽（麻酔）
伊藤 由莉（麻酔）
阪口 了太（麻酔，集中治療）

専門医：　冨田 知恵（麻酔）
金岡 由紀（麻酔）
太田 昇吾（麻酔）

専攻医：　米田 誠
郡家 慶浩
一井 利文
櫻井 隆行
來住野 翔
九本 将文

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，現在全身麻酔下において手術のできる手術室が14室あります．

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，患者さんが術後快適に過ごせるようにする取り組みも行っております．

常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．

当院の手術症例の特徴として婦人科・外傷再建センター・脊椎脊髄末梢神経外科・呼吸器外科，泌尿器科等の手術件数が多く，手術支援ロボット（泌尿器科，婦人科，呼吸器科，消化器で使用），サイバーナイフG4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．

③　専門研修連携施設　B

<u>川崎市立井田病院</u>

研修プログラム統括責任者：中塚逸央（会員番号 5108）

専門研修指導医：中塚逸央（麻酔）、伊藤真吾（麻酔、集中治療）

認定病院番号：1284

特徴：当院は、地域の医療ニーズに合わせて救急対応病棟を設置、急性期から退院への橋渡しを行う地域包括ケア病棟、1998 年開設の緩和病棟、現在では川崎市内で唯一結核入院設備を有しており、癌診療、健和ケア、在宅医療に至るまで地域医療の充実が得られるよう対応している。また 2022 年には神奈川県災害拠点病院に指定、2024 年に地域医療支援病院として承認された。麻酔科管理症例は外科、泌尿器科、整形外科の症例が多く泌尿器科では手術支援ロボット・ダビンチを使用した前立腺や膀胱手術を行っている。信頼される医療を提供できるよう臨床能力を高めるとともに、患者さんはもとより他の医療職とのコミュニケーション能力を身に付けられる医師の育成に尽力している。

<u>東京都立小児総合医療センター</u>

<u>東京都立小児総合医療センター</u>

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）
	簑島　梨恵	（小児麻酔）
	伊藤　紘子	（小児麻酔）
	箱根　雅子	（小児麻酔）
	佐藤　慎	（小児麻酔）
専門医　：	福島　達郎	（小児麻酔）
	千田雄太郎	（小児麻酔）
	和田　涼子	（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 件以上と症例数が豊富で、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、超音波エコーガイド

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。

※専門研修指導医の要件

当該施設で週 3 日以上麻酔科関連業務に従事していること

以下の①～③のいずれかを満たすこと

① 麻酔科指導医の資格を保有していること

② 麻酔科専門医資格を 1 回以上更新していること

③ 麻酔科専門医を取得しており、麻酔科領域研修委員会の指定する FD 講習会を受講していること

<u>社会医療法人財団石心会 川崎幸病院</u>

研修プログラム統括責任者：高山渉

専門研修指導医：高山　渉（麻酔、心臓血管麻酔）

迫田　厚志　（麻酔、心臓血管麻酔）

原田　昇幸　（麻酔、心臓血管麻酔）

関　周太郎　（麻酔、心臓血管麻酔）

砂永　仁子　（麻酔）

中村　繭子　（麻酔）

入江　駿　（麻酔）

専門医：　藤田　夏樹　（麻酔）

麻酔科認定病院番号　1480

特徴： 全国でも TOP の件数の胸部・胸腹部大動脈手術の実績があり，麻酔科専門医をめざす方にとって，多くの心臓血管外科手術の麻酔を経験できることが最大の特徴です。特に胸腹部大動脈瘤手術を当院ほど数多く経験できる施設はあまり存在しないと考えます。更に近年では従来の胸腹部大動脈手術に加え，僧帽弁・大動脈弁の置換のみならず形成術，オフポンプ CABG や TAVI，Watchman などの心臓手術（血管内含む）も実施され，心臓血管外科領域の症例数は 1500 を超えました。また緊急手術も多いため，管理にも多様なバリエーションがあり，専門医教育施設として今後も発展できると考えています。当院は，麻酔科専門医を目指す方にとって，豊富な症例数と幅広い経験を得ることができる環境です。

日本鋼管病院

研修プログラム統括責任者：西川晴子

専門研修指導医：西川晴子(麻酔)

津崎晃一(麻酔、ペインクリニック)

村瀬頼子(麻酔)

森田恵(麻酔)

麻酔科認定病院番号：1252

特徴：「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もち、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。

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．専攻医の身分は、川崎市非会計年度職員に準ずる。

② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，川崎市立川崎病院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．

川崎市立川崎病院　麻酔科　部長　森田　慶久

〒210-0013

神奈川県川崎市川崎区進新川通１２－１

TEL 044-233-5521

E-mail　kawasaki-masui@hotmail.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<u>専門知識</u>，<u>専門技能</u>，<u>学問的姿勢</u>，<u>医師としての倫理性と社会性</u>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<u>経験すべき疾患・病態</u>，<u>経験すべき診療・検査</u>，<u>経験すべき麻酔症例</u>，<u>学術活動</u>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. **<u>専門研修方法</u>**

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. **<u>専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス</u>**

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度の患者の通常の定時手術（脳神経外科、胸部外科、産科も含む）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．進達度に応じて、指導医とともに小児患者の麻酔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，心臓外科手術，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、全身状態の悪いASA３度の患者の周術期管理や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．当直業務も行い、適宜上級医と相談しながら、緊急手術の対応を行うことができる．

専門研修３年目

２年目で習得した技能・知識をさらに発展させ、研鑽を積む。希望する連携施設において、川崎病院では経験できないような症例を中心研修する。

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．また、適切に後輩の指導を行う。

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.

10. **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.

11. **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.

12. **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．

13. **<u>地域医療への対応</u>**

本研修プログラムには幅広い連携施設が含まれており、地域医療をサポートしつつ研修できる体制にある。