日本医科大学千葉北総病院麻酔科専門研修プログラム

2027 年度版

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かられるように、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、患者の安全を担保す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

本研修プログラムでは、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる専攻医教育を提供し、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。

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。

当院の研修プログラムの目指すところは如何なる状況においても適切な判断の下、最適な麻酔を提供できる麻酔科医を養成することである。研修終了時には臨床医として独り立ちのできる麻酔科医となれるようなプログラムを提供する。

なお、当院は災害拠点病院に指定されており、ドクターヘリとラピッドカーを運用する救命救急センターを擁しているので、重症緊急症例を多く経験することができるのも特徴のひとつである。また、印旛保健医療圏における地域がん診療連携拠点病院に指定されているのでがん疾患に関わる症例も多く経験することができる。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち６か月は、専門研修基幹施設で研修を行う。これには日本医科大学各付属病院が含まれる。
- 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ローテーションを構築する。
- すべての領域を偏りなく経験するローテーションを基本とするが（標準的なものは下記のAコース)、集中治療や心臓血管麻酔を中心に学びたい者へのローテーション（下記のBコース)、ペインクリニックや緩和ケアを特に学びたい者へのローテーション（下記のCコース）など、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。
- 地域医療の維持のため、最低でも３か月以上は地域医療支援病院である海老名総合病院ならびに聖隷佐倉市民病院で研修を行う。
- 妊娠中・育児中の女性医師に対しては、各人の状況に合わせた研修コース、勤務形態を考慮する。

■研修実施計画例

	Aコース	Bコース	Cコース
初年度 前期	当院（麻酔）	当院（麻酔）	当院（麻酔）
初年度 後期	当院（麻酔）	当院（麻酔）	当院（麻酔）
２年度 前期	日本医科大学 各付属病院（麻酔）	日本医科大学 各付属病院（麻酔）	地域医療支援病院 専門研修連携施設
２年度 後期	付属病院 外科系集中治療室	付属病院 外科系集中治療室	付属病院 外科系集中治療室
３年度 前期	付属病院 外科系集中治療室	付属病院 外科系集中治療室	付属病院 外科系集中治療室
３年度 後期	地域医療支援病院 専門研修連携施設	付属病院 外科系集中治療室	日本医科大学 各付属病院（麻酔）
４年度 前期	当院 ペインクリニック	地域医療支援病院 専門研修連携施設	当院 ペインクリニック
４年度 後期	当院（麻酔）	当院（麻酔）	当院 緩和ケア

■週間予定表

当院麻酔ローテーションの例

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

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

■日本医科大学千葉北総病院（千葉県）

研修プログラム統括責任者：金　徹

専門研修指導医：

金　　徹　　（麻酔一般、ペインクリニック、緩和ケア）
神谷　一郎　（麻酔一般、ペインクリニック）
古川　亜理沙（麻酔一般、ペインクリニック、緩和ケア）
中室　貴代　（麻酔一般、無痛分娩）
宮崎　有　　（麻酔一般、ペインクリニック、緩和ケア）
山﨑　陽祐　（麻酔一般、ペインクリニック）

臨床研修病院施設番号：030164

特徴：当院は、地域医療を担う側面がある一方、ドクターヘリを擁する広域をカバーする救急救命センターをもつ、多発外傷など緊急度の高いハイリスク症例の麻酔を経験することのできる病院である。がん診療連携拠点病院でもあり、悪性腫瘍に対する手術の麻酔を経験し、緩和ケアを勉強することができる。希望があれば本院である日本医科大学付属病院にて外科系集中治療の研修が可能であり、集中治療・ペインクリニック・緩和ケアの専門医あるいは認定医の資格を取ることが可能である。ここは、目標に向かって自由に学ぶことのできる開放的な雰囲気の医局と自負している。

麻酔科管理症例数（2025年度）　4032 症例

② 専門研修連携施設

■日本医科大学付属病院（東京都）

研修プログラム統括責任者：石川　真士

専門研修指導医：

石川　真士（麻酔一般、心臓麻酔、無痛分娩）

間瀬　大司　（麻酔、集中治療、産科麻酔）
源田　雄紀　（麻酔、集中治療）
岩崎　雅江　（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）
稲垣　喜三　（麻酔、ペインクリニック、漢方）
並里　大　（麻酔）
山本　真記　（麻酔、心臓麻酔、基礎研究）
水野　友喜　（麻酔、心臓麻酔）
富張　雅宏　（心臓麻酔）
右田　妹亜　（心臓麻酔、無痛分娩）
金子　美穂　（麻酔、無痛分娩）
井野　佑佳　（麻酔、緩和ケア、基礎研究）
他５名

臨床研修病院施設番号：030183
特徴：麻酔一般のほか、外科系集中治療室へのローテートを必須としており、術中の麻酔管理だけではなく、術後管理を含めた周術期管理を学ぶことができる。その他にも、緩和ケア、ペインクリニック外来のローテートも可能である。緊急手術症例、重症症例を指導医のもと数多く経験することが可能である。女性医師のキャリア支援にも力を入れている。
麻酔科管理症例数（2025年度）　8044症例

■日本医科大学武蔵小杉病院（神奈川）
研修プログラム統括責任者：杉田　慎二
専門研修指導医：
杉田　慎二（麻酔、集中治療）
川瀬　創　（麻酔、緩和ケア）
今井　裕隆（麻酔、集中治療）
細井　章広（麻酔、産科麻酔（無痛分娩）
山岡　卓司（麻酔、ペインクリニック、小児麻酔）
相澤　武明（麻酔、神経ブロック）

臨床研修病院施設番号：030275
特徴：2021年9月に新病院になった大学病院で、周産期母子医療センター、救命救急センター、災害拠点病院である。重症症例を含めた幅広い症例を経験することが可能である。小児症例、帝王切開術症例を豊富に経験することが可能である。無痛　分娩を行っており、産科麻酔をより学ぶことができ

る。ペインクリニックや緩和ケア外来もあり、手術室でインターベンショナル治療を行える環境となっている。

＊ペインクリニックは2026年5月現在、院内対応のみとなっている。

麻酔科管理症例数（2025年度） 3711症例

■日本医科大学多摩永山病院（東京都）

研修プログラム統括責任者：杖下　隆哉

専門研修指導医：

杖下　隆哉（麻酔一般、緩和ケア）
水野　幸一（麻酔一般、ペインクリニック）
杼窪　寛　（麻酔一般）
米内　大輔（麻酔一般）
杉田　彩子（麻酔一般、産科麻酔）
他２名

臨床研修病院施設番号：030236

特徴：乳児から超高齢者に至るまでの幅広い患者層の手術、地域の病院から紹介となる重症の合併症をもつ患者の高侵襲手術、３次救急や産科救急など一刻を争う緊迫した緊急手術など様々なジャンルの手術が行われている。また緩和ケア、ペインクリニック、無痛分娩も積極的に行っている。

麻酔科管理症例数（2025年度） 2618症例

■海老名総合病院（神奈川県）

機構プログラム統括責任者：金　正

専門研修指導医：

金　　正　　（臨床麻酔、産科麻酔）
伊藤　公亮　（臨床麻酔、ペイン関連）
小泉　有美馨（臨床麻酔、呼吸器外科麻酔）
柴田　淳史　（臨床麻酔、ペイン関連）

臨床研修病院施設番号：303128

特徴：神奈川県の中央部海老名市にある479床の地域中核病院である。2023年6月に新病棟がオープンし手術室11室、サテライト3室の14室で稼働している。29の診療科があり様々な症例を経験することができる。現在専攻医は2名おり日々精進している。科内の雰囲気はフレンドリーでアットホームである。

麻酔科管理症例数（2025年度） 3139症例

■東京臨海病院（東京都）
研修プログラム統括責任者：赤田　信二
専門研修指導医：
赤田　信二（麻酔、集中治療）
佐藤　千代（ペインクリニック、緩和）
竹田　寛恵（ペインクリニック、緩和）
中川　真志（麻酔、ペインクリニック）

臨床研修病院施設番号：031040
特徴：災害拠点病院であるため、複数手術科が存在し、重症症例を含めた症例を経験することが可能である。ペインクリニック、緩和医療も行っており、麻酔医関連業務に関しても学ぶことが可能である。
麻酔科管理症例数（2025年度）　2449症例

■聖隷佐倉市民病院（神奈川県）
研修プログラム統括責任者：設楽　敏朗
専門研修指導医：
設楽　敏朗　（麻酔一般）
菊入　麻紀子（麻酔一般）

臨床研修病院施設番号：070002
特徴：地域に根ざした中核病院である。腎臓病、脊椎脊髄疾患、癌治療における高度な医療技術に対応している。脊椎脊髄疾患の症例を多く経験することが可能である。
麻酔科管理症例数（2025年度）　1886症例

5. 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、電話、email、郵送のいずれの方法でも可能である。当院ウェブサイトの令和8年度専攻医・専修医募集要項
〈 https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/info/recruit/resident.html 〉
を参照のこと。

日本医科大学千葉北総病院麻酔科
医局長　神谷　一郎
千葉県印西市鎌苅1715
TEL 0476-99-1111（病院代表）
email: kamipon@nms.ac.jp
Website: https://www.nms.ac.jp/hokuso-h.html（代表ページ）

6. 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）他診療科、他職種と連携したチーム医療の実践能力
5）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

麻酔科専門研修終了後には、大学院への進学やサブスペシャリティー領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取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出来る。

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。

上記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。

7. 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。

8. 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、下記に示された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、指導医の指導の下、安全に麻酔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の患者の麻酔周術期管理やASA１−２の緊急手術の麻酔周術期管理を、指導医の指導の下、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麻酔周術期管理を指導医の下、安全に行うことができる。また、ペインクリニック、緩和ケア、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、さまざまな症例の麻酔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麻酔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の指導を仰ぎ、患者の安全を守ることができる。

9. 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に評価し、**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**を参考にして、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必要な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否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否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。
- 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。

ただし、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むことができる。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の期間は特例扱いとし、2 年以上の休止があってもそれまでの研修期間を認める。

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。
- 専門研修の中断を希望する場合には、プログラム責任者に 6 か月以上前に申し出る。

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かができる。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。
- 研修プログラムの移動を希望する場合には、プログラム責任者に 6 か月以上前に申し出る。

13. 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である海老名総合病院、聖隷佐倉市民病院が入っている。地域においても安全な麻酔周術期管理をするためには適切な知識と技量に裏付けられた環境に応じた麻酔診療を実施する能力は必要不可欠である。専攻医は、大病院だけでは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の麻酔研修を行い、当該地域における麻酔診療のニーズを理解し、対応できるようにする。

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中は、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る。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。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、専攻医の心身の健康維持に配慮する。

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・提言する。