

麻酔科専攻医カリキュラム

1. 目標

どのような症例にも対応できる優れた臨床麻酔科医の育成

2. 研修スケジュール

年度	
1年度	予定手術の成人の低リスク症例を1人で、それ以外の症例と緊急手術を上級医と施行する。
2年度	予定手術の小児症例、成人の低～中リスク症例並びに緊急手術の成人の低リスク症例を1人で、それ以外の症例を上級医と施行する。
3年度	予定手術並びに緊急手術を1人で施行する(難易度が非常に高い症例を除く)。難易度が非常に高い症例は上級医と施行する。
終了後の予定	卒後6年目以降は当院の麻酔科医員となるか、各大学へ入局するか、他院へ移るか自由意志にて決定する。卒後7年目には麻酔科学会の試験を受け、麻酔科専門医を取得することを目標とする。

3. 診療科の特徴

豊橋市民病院は人口77万人の東三河地区随一の基幹病院であり、910床をもつ東海地区最大の公立病院である。年間の手術件数は約7000件であり(うち全身麻酔は約3400件)、市中病院としての一般的な症例だけではなく、大学病院で行うような特殊な症例も多く集まっている。小児心臓外科や新生児外科も行い、幅広い内容の麻酔を習得する上で、最も適した病院であるといえる。

当院の後期研修の目的はどのような症例にも対応できる優れた臨床麻酔専門医の育成である。麻酔科医として重要な事は、どこの病院でも働くことのできる臨床医としての能力を高めておくことである。充実した症例内容と研修制度、不安のない設備と待遇の下で、しっかりと腰をすえて研修することが理想であり、それを実現できると確信する。

2006年以降の4年間で、のべ10名が当院麻酔科での後期研修を受けており、一般病院の麻酔科後期研修プログラムとしては人気も実績もトップレベルにあるといえる。また同じ年齢層の者同士が相談したり、良い刺激を受けあって研修できる環境も生まれている。

4. 研修体制

1) 教育病院の指定

日本麻酔科学会麻酔科認定病院(認定第707号)

2) 研修カリキュラム

日本麻酔科学会「麻酔科医教育ガイドライン」に準拠。

3) 取得可能な認定医および取得可能な時期

麻酔科標榜医及び麻酔科認定医(2年度後半)

4) スタッフ体制

部長2名、副部長1名、常勤医5名、専攻医4名、研修医2～5名

5) 症例検討会、抄読会等のスケジュール

(1) 症例検討会: 検討症例がある時のみ、抄読会時に行う

(2)抄読会: 毎週1回 曜日指定なし 15時～17時

6)主な参加学会

日本麻酔科学会
日本麻酔科学会東海北陸地方会
日本心臓血管麻酔学会
日本小児麻酔学会
日本臨床麻酔学会
日本ペインクリニック学会
日本蘇生学会
日本集中治療医学会

7)定期的に参加する研究会等

東三河臨床麻酔科医会 年1回

5. 主な経験目標

1) 検査・手技

(1)検査法

動脈圧波形心拍出量モニターを用いた循環動態の評価

肺動脈カテーテルを用いた循環動態の評価

経食道心エコーを用いた循環動態の評価

(2)基本的手技

硬膜外カテーテル挿入（胸部、腰部）（3年目1年間での施行予定症例数 約100例）

中心静脈カテーテル挿入（エコーガイド下 3年目1年間での施行予定症例数 約50例）

小児、新生児での、中心静脈カテーテル挿入、動脈ライン挿入

ラリンジアルマスクを用いた気道確保

気管支ファイバースコープを用いた挿管困難症例における気管挿管

エアウェイスコープを用いた挿管困難症例における気管挿管

エアトラックを用いた気管挿管（分離肺換気症例、小児、新生児を含む）

ダブルルーメンチューブを用いた分離肺換気法

ジェットベンチレーターを用いた高頻度換気法

気管支ファイバースコープを用いた気管、気管支の観察

急速輸液ポンプを用いた急速輸液、輸血

2) 経験できる症例

ある後期研修医（卒後3年目）の1年間の麻酔経験症例 455例

全身麻酔 405例 脊椎麻酔 50例（うち硬膜外麻酔併用 110例）

小児症例（15歳以下） 107例（うち0歳児 21例）

最年少症例 生後当日 最高齢症例 97歳

科別 一般外科 75、心臓血管呼吸器外科 71、産婦人科 116、小児外科 46、整形外科 47、
耳鼻科 46、脳神経外科 20、泌尿器科 15、皮膚科形成外科眼科移植外科計 19

3) 学会発表・論文発表

(1) 学会発表 以下の学会のいずれかに2回以上の発表を行う。

日本麻酔科学会、日本麻酔科学会東海北陸地方会、日本臨床麻酔学会

(2) 論文発表 麻酔、臨床麻酔、LISA のいずれかの雑誌に1編以上の掲載を行う。