

麻酔科研修カリキュラム

研修目標

1. 一般目標(GIO: General Instructional Objectives)

手術室・病棟で、麻酔科専門医の指導管理の下、手術患者の周術期における全身管理法を修得する。周術期の管理を研修することによって、患者急変時の初期対応に必要な基本的技術や知識を修得する。がん等の疾患で疼痛などのつらい症状を有する患者や家族に対する緩和ケアの態度・知識・技能を修得する。

2. 行動目標 (SB0: Specific behavior objectives)

A. 麻酔科研修において特に経験すべき事項

(1) 基本的麻酔科診療能力

麻酔前の全身状態の評価、困難気道の評価、麻酔計画の立案、症例提示、患者や家族との意思の疎通、外科系医師、看護師、パラメディカルスタッフとのコミュニケーション、術中のバイタルサインの評価、術後の全身状態の評価、術後疼痛の評価、問題解決のための情報収集・整理能力

(2) 基本的麻酔科臨床検査

各種生体監視装置、観血的動脈圧測定等、
血算、生化学検査、心電図、心エコー検査、呼吸機能検査、血液ガス分析等

(3) 基本的治療法 麻酔科研修で修得すべきもの

静脈路確保、用手的気道確保、バッグ・マスク換気、気管挿管、人工呼吸管理、輸液管理、輸血、胃管留置、全身麻酔法、局所麻酔法、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔・鎮痛法、薬物の作用や投与法（吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、麻薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬、血管作動薬、各種拮抗薬など）、心肺蘇生法

B 救急研修において特に経験すべき事項

(1) 基本的救急診療能力

問診と病歴の記載、救急診察法、バイタルサイン・意識状態の把握

(2) 基本的救急臨床検査

単純X線検査、CT検査、生理学的検査、血液生化学検査、12誘導心電図、感染症検査

(3) 基本的治療法・手技

気道確保（気管挿管）、人工呼吸と人工呼吸器の管理、心マッサージ、ドレーンチューブ類の管理、創部消毒とガーゼ交換、皮膚縫合

C 緩和ケア研修において得に経験すべき事項

(1) 症状マネジメント

(2) 腫瘍学

(3) 心理社会的側面

- (4) 自分自身およびスタッフの心理的ケア
- (5) スピリチュアルな側面
- (6) 倫理的側面
- (7) チームワークとマネジメント
- (8) 研究、教育など

研修方略

I. 研修スケジュール

概要：4週間を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科医師の指導のもとに、手術室・病棟で周術期管理を行う。救急当番日（毎週木曜日と第2土曜日と第3日曜日）は当直医（内科系・外科系医師）や各専門医師の指導のもとに救急外来研修を行う（月に2～4回）。緩和ケアチームの活動にも参加する。

【週間スケジュール表】

	月	火	水	木	金
午前	カンファランス 術前/術後診察 外来/病棟診療	カンファランス 術前/術後診察 外来/病棟診療 手術麻酔	カンファランス 術前/術後診察 外来/病棟診療 手術麻酔	カンファランス 術前/術後診察 外来/病棟診療	カンファランス 術前/術後診察 外来/病棟診療
午後	手術麻酔	手術麻酔	手術麻酔	手術麻酔	手術麻酔
夕方～翌朝				救急当直	

研修評価

研修評価は、研修修了時（～その1ヵ月以内）担当指導医が、EPOC-オンライン評価システムにて評価する。最終評価は、まつもと医療センター病院群臨床研修管理委員会での委員会規定に基づいて行う。

<指導体制>

麻酔科指導医 2名

井上 泰朗 昭和60年卒 日本麻酔科学会指導医
新倉 久美子 平成5年卒 日本麻酔科学会指導医