

麻酔科 臨床研修到達目標（必修）

1. 特徴

麻酔管理を通して手術を安全に受けられるように全身管理を学ぶ。

2. ねらい

- 1) 麻酔管理を通じて、呼吸、循環、代謝を相当した全身管理の基本的能力を修得する。
- 2) 全身管理における各種モニターの意義を理解し、迅速かつ的確に病態を把握する。

3. 一般目標

- 1) 術前診察により患者の全身状態、病歴を把握する。
- 2) マスクによる気道確保、下顎保持を習得する。
- 3) 気管チューブまたはラリンジアルマスクを用いて確実に気道確保ができる。
- 4) 静脈確保、動脈ライン確保が確実にできる。
- 5) 体液バランスを理解し、輸液、輸血、循環作動薬の適応を説明できる。
- 6) 急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法について概説できる。
- 7) 心電図モニターにより危険な不整脈を診断し、抗不整脈薬を選択できる。
- 8) 酸素飽和度、血液ガス、呼気終末炭酸ガスの数値について説明できる。

4. 研修方略

指導医と研修医がマンツーマンで全身麻酔を担当する。手術予定患者の術前回診を行い、麻酔に関するリスクを判断し、指導医に報告、相談する。手術当日朝には患者のプレゼンテーションを行い、具体的な麻酔計画を説明する。術中の麻酔管理の基本的な計画を理解し、バイタル変化の意義を把握すると同時に対応すべき事象について研修する。術後鎮痛への認識を深める。

麻酔管理に必要な末梢血・生化学・凝固系検査、動脈血ガス分析、胸部等のレントゲン読影、心電図・呼吸機能・心エコー等の判読を研修する。手技として、静脈確保、気管挿管、胃管挿入、動脈ライン確保、中心静脈確保、各種麻酔器の使用法を指導医のもとで研修する。

5. 週間スケジュール

科	月	火	水	木	金	土
麻酔科	加ファラソ 手術室	加ファラソ 手術室	加ファラソ 手術室	加ファラソ 手術室	加ファラソ 手術室	加ファラソ 手術室
	手術室 回診	手術室 回診	手術室 回診	手術室 回診	手術室 回診	

6. 研修評価

1) 自己評価：PG-EPOC を用いて自己評価を行う

(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)

2) 指導医による評価：PG-EPOC を用いて研修医を評価する

(症候、疾病・病態の経験については PG-EPOC にて確認を行う)

3) 研修医による研修体制評価：PG-EPOC を用いて診療科全体（指導内容、研修環境）を評価する

7. 指導体制

指導責任者 富野 美紀子

指導医 高橋 奈々恵、前田 亮二、大嶽 宏明、奥山 亮介

麻酔科 臨床研修到達目標（選択）

1. 特徴

麻酔管理を通して手術を安全に受けられるように全身管理を学ぶ。
ペインクリニック外来にて、痛みの治療（内服、神経ブロックなど）を経験する。

2. ねらい

手術中の全身管理を中心として、呼吸、循環、代謝のモニターの意義を理解し、的確な病態把握に努めるとともに、安全な麻酔管理を施行できる。

救命処置を学ぶ上で救急蘇生の基本として、マスクによる気道確保、下顎保持を習得し、気管チューブまたはラリンジアルマスクの挿入による気道確保をできる。

救急医療の分野において周術期の患者の生体管理を中心としながら、術中の体液バランスを理解し、輸液、輸血、循環作動薬の適応を理解する。また、モニタリングの理解として酸素飽和度、血液ガス、呼気終末炭酸ガスの数値について説明できる。

3. 一般目標

- 1) 術前診察により患者の全身状態、病歴、長期使用薬剤などからリスクの判定を行う。
- 2) 患者のリスクに適した麻酔方法を決定する。
- 3) 麻酔器の構造を理解し、必要な器具を準備する。
- 4) 静脈確保、動脈ライン確保をマスターする。
- 5) 使用する静脈麻酔薬、筋弛緩薬の薬理作用と臨床使用量を知る。
- 6) 吸入麻酔薬の薬理作用と適切な使用濃度を理解する。
- 7) マスクによる気道確保、特に下顎保持を習得する。
- 8) 気管チューブまたはラリンジアルマスクの挿入ができる。
- 9) 体液バランスを理解し、輸液、輸血、循環作動薬の適応を理解する。
- 10) 酸素飽和度、血液ガス、呼気終末炭酸ガスの数値について説明できる。
- 11) 心電図モニターにより危険な不整脈を診断し、抗不整脈薬を使用できる。
- 12) 脊髄クモ膜下麻酔を理解し、指導者のもとに施行できる。
- 13) 閉鎖神経ブロックを理解し、指導者のもとに施行できる。
- 14) 硬膜外麻酔を理解し、指導者のもとに施行できる。
- 15) 急性期の輸液・輸血療法、並びに血行動態管理法について理解する。
- 16) 術中の不整脈に対して、診断と対処法を学び、理解する。

4. 研修方略

各研修医に対して担当指導医を中心として研修指導に当たる。手術予定患者の術前回診より麻酔に関するリスクを判断し、必要事項を指導医に相談できるよう指導する。特に麻酔に大きな影響を与える併存疾患や内服薬剤への認識を高める。手術当日朝には患者のプレゼンテーションを行い、具体的な麻酔計画を説明できるようにする。術中の麻酔管理の基本的な計画を理解し、バイタル変化の意義を把握すると同時に対応すべき事象について研修する。術後鎮痛への認識を深める。

麻酔管理に必要な末梢血・生化学・凝固系検査、動脈血ガス分析、胸部等のレントゲン読影、心電図・呼吸機能・心エコー等の判読を研修する。手技として、静脈確保、気管挿管、胃管挿入、動脈ライン確保、中心

静脈確保、各種麻酔器の使用法、さらには脊髄クモ膜下麻酔、硬膜外麻酔を指導医のもとで研修する。
個々の症例を通してのみならず抄読会・医局会により学術的知見を深め、多摩麻酔懇話会、日本麻酔科学会等へ積極的に参加できるよう指導する。

手術患者の全身状態把握、患者の状況に適した麻酔方法の検討、周術期偶発症への対応、術後疼痛管理などが研修可能である。更に2年目選択研修では併存疾患のある患者の麻酔計画・術中管理、脊髄クモ膜下麻酔・硬膜外麻酔・中心静脈確保など、難度の高い手技を多く研修する。

※週間スケジュール・研修評価・指導体制は必修と同様