

15. 麻酔科臨床研修カリキュラム

【特徴】

麻酔に関する基礎知識（解剖、生理、薬理）の会得と麻酔の基礎的手技を理解し、麻酔によって引き起こされる合併症（ショックや呼吸不全など）の病態生理を理解し、対応策に習熟する。また、救急医療との関連もありプライマリーケアを遂行する上で基本的な知識や技能を習得し、蘇生法をマスターする。

I. 研修指導者

麻酔科主任医長	牛尾 将洋	麻酔科医長	豊嶋 恭子
麻酔科部長	久次米依子	麻酔科医長	中西 万貴
麻酔科医長	木村 靖子	麻酔科医師	篠崎 裕美

II. 目標と特徴

麻酔に関する基礎知識（解剖、生理、薬理）の会得と麻酔の基礎的手技を理解し、麻酔によって引き起こされる合併症（ショックや呼吸不全など）の病態生理を理解し、対応策に習熟する。また、救急医療との関連もありプライマリーケアを遂行する上で基本的な知識や技能を習得し、蘇生法をマスターする。

III. 研修および指導方法

- ・術後管理に関しては、一部外科系医師の指導を受ける。
- ・研修の内容は、手術室における麻酔管理を中心とし、病棟・回復室・麻酔科・外来・救急外来での研修へと広げる。
- ・麻酔管理はリスクの低い症例よりはじめ、段階的にハイリスク症例や高度の麻酔技術を要する症例を対象とする。
- ・特殊な症例は、研修の最終段階で扱う。
- ・実際の救急外来での蘇生の研修により体得させる。
- ・手術室における麻酔にとどまらず、広く心肺蘇生の基本的手技を体得させ、術後管理もできるように指導する。

IV. 週間スケジュール

	午 前	午 後
月	術前術後症例検討会及び回診、麻酔	術前術後症例検討会及び回診、麻酔
火	術前術後症例検討会及び回診、麻酔	術前術後症例検討会及び回診、麻酔 ※内科症例検討会参加
水	術前術後症例検討会及び回診、麻酔	術前術後症例検討会及び回診、麻酔 ※外科症例検討会参加

木	術前術後症例検討会及び回診、麻酔	術前術後症例検討会及び回診、麻酔
金	術前術後症例検討会及び回診、麻酔	術前術後症例検討会及び回診、麻酔
土	オンコール	オンコール
日	オンコール	オンコール

V. 経験目標

A. 心肺蘇生の基本

- 1) 気道確保ができる
- 2) バック・マスク換気ができる。
- 3) ラリングルマスクが使用できる。
- 4) 気管内挿管ができる。
- 5) 胸骨圧迫ができる。
- 6) 心電図が読める。
- 7) 蘇生に必要な薬剤が使用できる。
- 8) 除細動ができる。
- 9) 末梢静脈路が確保できる。
- 10) 動脈穿刺ができる。

B. 麻酔管理の基本

- 1) 麻酔器の構造、各種アラームとパイピングの説明ができる。
- 2) 麻酔器具が使用できる。
- 3) 静脈麻酔薬の薬利作用を理解し、安全に使用できる。
- 4) 吸入麻酔薬の薬利作用を理解し、安全に使用できる。
- 5) 筋弛緩剤の薬利作用を理解し、安全に使用できる。
- 6) 全身麻酔が理解できる。
- 7) 脊椎麻酔が理解できる。
- 8) 硬膜外麻酔（腰部）が理解できる。
- 9) 完全静脈麻酔法が理解できている。
- 10) 麻酔法の違いを説明できる。
- 11) 循環作動薬の薬利作用を理解し、安全に使用できる。
- 12) 鎮痛薬と鎮痛剤の薬利作用を理解し、安全に使用できる。
- 13) 基本的なモニターが使用でき、的確に処置できる。
- 14) 検査データが読め、的確な処置ができる。
- 15) CPVの値が解釈でき、処置・治療に応用できる。
- 16) 術前回診において的確な診察とリスク評価ができる。
- 17) 術式やリスクから麻酔法の選択ができる。

- 18) 周術期の基本的な呼吸管理ができる。
- 19) 周術期の基本的な循環管理ができる。
- 20) 麻酔に関連した合併症が理解でき、予防と処置ができる。
- 21) カテコラミンなど薬剤の持続静注投与が的確に行える。
- 22) 降圧薬・昇圧薬が的確に使用できる。
- 23) 周術期の呼吸・循環・代謝変動が説明できる。
- 24) 術後呼吸管理、特にレスピレータが使用できる。
- 25) 内頸静脈穿刺ができる。
- 26) 大腿静脈穿刺ができる。
- 27) 麻薬・拮抗性鎮痛剤を用いた麻酔（NLA）ができる。
- 28) 完全静脈麻酔ができる。
- 29) 胸部硬膜外カテーテル挿入が理解できる。
- 30) ハイリスク症例の麻酔が理解できる。
 - 高血圧・虚血性心疾患
 - 気管支喘息・低肺機能
 - 血液透析症例
 - 出血傾向
 - 内分泌疾患

C. その他

- 1) 緊急手術に対応できる。
- 2) より高度の技術を要する麻酔が理解できる。
 - 新生児・小児外科
 - 高齢者
 - 口腔内操作を伴う耳鼻科手術
 - 開胸手術
 - 心臓手術（虚血性心疾患・弁膜疾患・先天性心疾患）
 - 大血管手術（胸部・腹部大動脈瘤）
- 3) 患者や家族への麻酔に関する説明ができる。
- 4) 困難な症例でも気管内挿管がひとりでできる。
- 5) 経鼻挿管ができる。
- 6) 動脈ラインが確保できる。
- 7) 肺動脈カテーテルが挿入でき臨床応用ができる。
- 8) 症例検討会で適切に報告ができる。