

麻酔・疼痛・ 緩和医療科 専門研修プログラム

■ 沿革

当教室は、1964年に創設されて以来、“苦痛を和らげる”“いのちを守る”ことが、麻酔科医の仕事であるという自覚のもと、当院周術期患者管理、ペインクリニック、緩和ケアの中心として診療・教育・研究活動を続けています。特に、呼吸生理学的知識を背景とした周術期気道管理や疼痛、緩和治療の専門医による難治性疼痛、担癌患者の症状緩和のための診療、研究は高く評価されています。

■ 研修制度

2018年度より麻酔科専門医を目指して研修を開始する医師から、日本専門医機構のもとでの新たな麻酔科専門医研修プログラム制度での研修が始まりました。

〈プログラムの概要〉

この研修プログラムは、千葉大学医学部附属病院を基幹施設として、23の連携施設(※1)から構成されます。日本専門医機構が求める目標症例数達成には十分な症例数があり、多くの専門医育成の実績があります。千葉大学といえば気道管理のメッカと考えられがちですが、心臓麻酔専門医や小児麻酔認定医も多く、様々なサブスペシャリティ研修につなげることもできます。麻酔科医は手術室の内科医であるとの自覚ももって、重症全身疾患の周術期全身管理能力を高めることも当プログラムの目指すところですが、これらのバラエティに富んだ多くの症例を経験し、自ら困難症例の麻酔を実施できるとともに後進を指導できる実力も養成します。臨床研究を主体とした千葉大学の医学博士取得プログラムにも同時に参加可能です。専門医取得後も、20以上の関連施設で形成されるChiba Anesthesiologists Network (CAN)施設への常勤医師としての就職、サブスペシャリティ研修、学位取得など麻酔科専門医としてのあらゆる人生設計に対応可能です。

〈研修スケジュール〉

- 研修開始年度の1年間は、責任基幹施設(千葉大学)で研修
- 専門研修連携施設での研修は、最低6ヵ月単位での2年間研修
- 研修内容・進行状況に配慮して、プログラム所属するすべ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にローテーションを構築する
- 2-3年目に心臓麻酔、小児麻酔、救急・集中治療に重点を置いた麻酔研修も可能である
- 研修開始4年目は千葉大学で研修しつつ専門医試験を受験する

※1 専門研修連携施設

千葉医療センター、千葉県済生会習志野病院、成田赤十字病院、東京医科大学病院、千葉県救急医療センター、国立成育医療研究センター、千葉市立海浜病院、千葉市立青葉病院、千葉県がんセンター、国際医療福祉大学成田病院、JCHO東京新宿メディカルセンター
千葉労災病院、埼玉県立小児医療センター、東京都立小児総合医療センター、千葉県循環器病センター、聖路加国際病院、旭中央病院、千葉県こども病院、君津中央病院、JCHO船橋中央病院、松戸市立総合医療センター、帝京大学ちば総合医療センター、さんむ医療センター

■ プログラム責任者 田口 奈津子(准教授)

■ 研修プログラムに関するお問合せ先

千葉大学医学部附属病院 麻酔・疼痛・緩和医療科

氏名：石橋 克彦

電話：043-222-7171(代表)

e-mail : katsu1484@chiba-u.jp

お気軽に
お問合せ
ください！

受入れ人数：15名
選考方法：書類選考、面接



麻酔科医には、無限の可能性があります。
楽しく学び、みなさんの個性・能力を伸ばし、
我々と一緒に患者さんに良い仕事をしましょう！

詳しくは・
千葉大学 麻酔科ホームページを参照ください。
<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/dept/masui/>



千葉大学病院 総合医療教育研修センターHP
<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/chibauniv-resident/>
千葉大学病院 見学のお申込み
<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/chibauniv-resident/visit/index.html>

麻酔科医の仕事

“麻酔”とは、単に痛みを取り除き患者を眠らせるだけの事ではありません。どんな重篤な合併症を持っていても、どんな危機的状況であっても“いのち”のサインを監視しそれを守る全身管理を常に目指しています。麻酔管理は確かに疾患の治療ではありませんが、患者さんの治療の選択肢を麻酔サイドの問題で狭めないように外科医の能力を最大限に発揮させることで、麻酔科医も最終的な治療結果に貢献しています。このような麻酔科医の有する苦痛の緩和や全身管理の能力は、単に手術室内での麻酔管理ばかりでなく、さまざまな医療分野で発揮されています。



麻酔科医のサブスペシャリティ

集中治療、救急医療、ペインクリニック、緩和医療、在宅医療などの分野で活躍している麻酔科医は多くいます。さらに、臨床部門でありながら常に生理学的薬理学的知識を駆使して患者管理を行う麻酔科医の中には、基礎医学に興味を持ち、臨床的知識に裏打ちされた基礎医学研究者となる者もいます。このように、麻酔科医には無限の可能性があります。麻酔科医として患者さんから実に多くを学び、身につけることが出来るでしょう。さらに麻酔科医としてより専門性を追求する領域としては、小児麻酔、心臓麻酔、産科麻酔などがあります。千葉大学病院では、小児麻酔認定医6名、日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医6名、JB-POT合格者が多数活躍しております。

関連施設

(CAN : Chiba Anesthesiologist Network施設)

卒後臨床研修をスタートする医療機関によっては、自施設のみでは麻酔科専門医取得に求められるバランスの取れた麻酔科研修が十分出来ない可能性もあります。また、研修終了後の就職に関する問題も生ずる可能性があります。このような時代の変化に対応して、千葉大学医学部附属病院麻酔科は、Chiba Anesthesiologists Network (CAN)を形成しました。CANは①仲間を育てる(麻酔科専門医育成に、個人としてあるいは施設として協力する) ②仲間として働く(専門医取得後の就職受け入れを行う)という共通の目的意識を持つ麻酔科医と施設を繋げるネットワークです。現在、千葉県内を中心として以下に示す施設がこのCANに参加しております。

千葉大学医学部附属病院
 国立病院機構千葉医療センター
 千葉県がんセンター
 千葉県救急医療センター
 千葉県リハビリセンター
 千葉市立海浜病院
 千葉市立青葉病院
 済生会習志野病院

千葉県循環器病センター
 千葉労災病院
 帝京大学ちば総合医療センター
 JCHO船橋中央病院
 松戸市立総合医療センター
 国保旭中央病院
 国立病院機構下志津病院
 船橋医療センター

千葉県立佐原病院
 成田赤十字病院
 さんむ医療センター
 国保君津中央病院
 聖路加国際病院
 沼津市立病院
 長野県立信州医療センター

海外留学

現在までに24名の当科入局者が入局後平均7年目に約2年間のアメリカ・カナダ・イギリスへの海外留学を経験しています。痛みや呼吸生理学の基礎医学研究施設への留学が主ですが、患者さんを対象とした臨床医学研究への参加も可能です。

研究

臨床研究の目的は、『我々が麻酔の臨床において問題意識を持ったテーマに対しその解答を得るための臨床研究を計画・実行する』ことです。例えば、単なる麻酔薬の違いによる“統計学的な”違いを求めるような研究ではなく、様々な手法で病態生理を追求し、臨床医学の進歩に直接結びつく研究を目指しています。大学院生(現在15名)の学位論文は、Anesthesiologyなどの領域トップジャーナルで公表し、世界に大きなインパクトを与えています。

Mask Ventilation during Induction of General Anesthesia

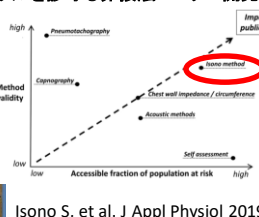
ANESTHESIOLOGY
 Chiba University Hospital
 Chiba University
 Kaihin General Hospital



Editorial, ビデオによりハイライトされ、世界の全身麻酔導入方法が大きく変わろうとしています。

ベッド脚下で患者のバイタルを診守る非接触モニター開発

米国生理学会誌Editorialで、社会的有用性を高く評価!



Isono S, et al. J Appl Physiol 2019



麻酔導入アプリ開発

こどもにストレスを与えない全身麻酔導入法を開発、実用化に向けて産学連携、多施設共同研究を推進しています