

麻酔科研修医マニュアル ver.1.1

(2026/3/8 作成)

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
午前	8:15- Cf 病院 3 階 Cf 室 麻酔	麻酔	8:00- Cf 病院 3 階 Cf 室 麻酔	麻酔	麻酔	休み	
午後	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔	麻酔		

* Cf:カンファレンス

- ・朝の手術患者入室は 8:30 のため、準備が間に合う時間に出勤してください。
- ・担当の症例にもよるが、おおよそ 17 時から 18 時頃に勤務終了となることが多い。(場合によって少し遅くなる場合があります)
- ・勤務初日は 8 時に麻酔科控室 (病院 3 階手術部内) に着替えて集合すること。

◎到達目標

麻酔科研修時の到達目標の目安

【知識】

4 週間

- ・麻酔に必要な患者の情報を収集し、指導医に報告できる。
- ・術前患者の ASA-PS の評価ができる。
- ・軽微な全身疾患を持つ患者 (ASA-PS<2) に対する麻酔について、麻酔プランを計画できる。
- ・比較的小さな手術の麻酔術中管理を行うことができる (血圧調整、輸液の選択や調整、人工呼吸器の調節などを含む)。
- ・抜管の可否について判断ができる。
- ・全身麻酔後の患者の帰室の可否についての判断ができる。
- ・術後診察の注意点を理解し、適切にカルテ記載ができる。
- ・適切なタイミングで指導医に報告ができる。
- ・超音波ガイド下の神経ブロックについて、超音波画像での神経や周囲の構造物についての解剖が理解できる。

8 週間

- ・高度な全身疾患を持つ(ASA-PS3)患者に対する麻酔について、麻酔プランを計画できる。
- ・指導医の下で出血のリスクが高い大手術（開心術は除く）の麻酔管理を行うことができる。
- ・術前診察において麻酔の説明ができ、患者の質問に答えることができる。

【技術】

4 週間

- ・マスク換気が一人で実施できる（エアウェイなどの器具の使用も含む）（18 例）。
- ・指導医の介助の下で気管挿管および声門上器具を用いた高度な気道確保ができる（15 例）。
- ・末梢静脈路の確保および動脈圧ラインの確保ができる（15 例）。
- ・適切な人工呼吸器の設定を行える（15 例）。

8 週間

- ・指導医の介助の下に腰椎穿刺を実施できる（3 例）
- ・超音波ガイド下に末梢静脈路または動脈圧ラインの確保ができる（3 例）

- ・ 指導医の介助の下に超音波ガイド下に中心静脈カテーテル挿入を実施できる

(3例)

- ・ 指導医の介助の下に、体幹の超音波ガイド下の神経ブロックについて穿刺に必要な画像を描出できる。また、ブロックの薬液注入などの介助ができる(3例)。

* 研修医の手技に対する学習や理解度に応じて指導医が実施させるか判断することになるため、個々の研修医の到達目標は大きく異なることがある。

◆術前診察

術前診察に関し行う事

① 自分が担当する麻酔症例に関して

→麻酔担当医と共有して下さい

- (1) 術前診察記録を確認し、必要があれば追加情報を収集する。
- (2) 自分が担当する患者入院後に訪室し、患者の状態を確認する。
- (3) 手術室への指示・病棟への指示を出す（担当医と確認して行う）

② 麻酔科術前外来に関して

→別添の「**術前診察のカルテ診に関するマニュアル**」を参照のこと

- (1) 外来診察前の予習カルテを作成する（割り当てはマニュアル参照）。
- (2) 基本、1日1症例
- (3) 1症例につき1枚のポートフォリオを作り、【自分が作った予習カルテ数＝ポートフォリオ数】とする

◆術中管理

担当症例は指導医と一緒に麻酔の導入、維持、覚醒を行います。基本的な処置など率先して参加するようにしてください。何かわからないことがあればすぐに指導医に連絡するようにしてください。麻酔計画を立てるとき（手術前日）に具体的な管理目標や注意点などについてしっかりと相談をしてから当日に臨むようにしてください。

◆術後診察

手術翌日以降から 1 週間以内(退院まで)のタイミングで担当した患者を訪問して術後の様子を診察してください。診察する項目は、セット展開で術後回診の項目を選ぶとチャートが出てきますので、そこに記載をお願いします。最初は担当した指導医と一緒に術後訪問を行い、麻酔関連の合併症や有害事象がないかどうか診察を行います。自身で気管挿管を実施した症例は

◆サポートおよびトラブル発生時の対応

基本的に各曜日のチーフに連絡すること。

緊急時や上記でつながらない場合は麻酔科緊急連絡先 PHS に連絡すること。

麻酔科研修医用 麻酔科術前予習カルテ記載ポートフォリオ

記入した研修医氏名				研修 1年目・2年目
研修医記入日	年	月	日	
術前診察予約日	年	月	日	患者イニシャル
手術予定日	年	月	日	
予定術式				診療科
できたこと				
今後調べたいこと				

指導医氏名			
記入日	2026年	月	日
研修目標と評価	予定手術日・術式等、手術関連情報	既往歴や併存症、服薬情報など患者基本情報	術前検査
レベル4: 他者のモデルになり得るレベル	麻酔管理特有の情報も記載(例: 経鼻挿管)	特に問題となる点が詳記されている(心不全症状の有無)(気道管理上の問題)	注意すべき検査値や、追加必要検査の提案がある
レベル3: 研修終了時点で到達すべきレベル	現時点でわかる情報が詳しく記載されている	麻酔管理上確認すべき情報がある(例・冠動脈ステント術後、薬剤服用中)	標準的な検査に加えて検査情報がある(例: 心エコー)
レベル2: 研修の中途時点(1年間終了時点)	記載がある	麻酔管理上、問題となりうる病名の情報がある(例・虚血性心疾患、治療後)	検査結果が確認されている。(検査有無が明記されている。)
レベル1: 医学部卒業時点(医学教育モデル・コア・カリキュラムに規定されているレベル)		既往歴・併存症が記載されている	心電図、胸部レントゲン、術前血液検査実施の情報がある

	このまま OK	ほぼ OK	少し足せば OK
コメント			

術前診察の予診カルテ作成

- ① このマニュアルの1ページ目を印刷し、ポートフォリオとして使用して下さい。
 - ② ポートフォリオの運用は、以下にします。
- 術前診察予診カルテとは
 - 麻酔の前には術前診察を行い、麻酔管理上の問題点がないかチェックする。
 - 術前診察は、手術の1週間～3ヶ月前に、麻酔科「麻酔科術線診察」予約枠で外来で行う。
 - 診察に先立ち、麻酔科医が分担して「術前診察予習カルテ」を作成。→**研修医も分担**
 - 外来での診察は、各曜日の術前診察担当者が、**予習カルテを参考**にして行う。
 - 研修医による予習カルテを割り振り
 - 術前下書き当番割り振り表の研修医①～③から担当。**基本一人1日1枠担当**
 - 術前診察の2日前までに予習カルテを作る
 - 麻酔研修開始後、可能な日から開始
 - 予習カルテを作成し、麻酔科医にみてもらう
 - 予習カルテの作り方
 - 教科書を参考にする
 - 他のカルテを参考にする(印刷した「好例集」が麻酔科控え室にあり)
 - 先に麻酔科研修をした研修医に聞く
 - マニュアルを参照する(作成予定)
 - 麻酔科医にきく
 - ポートフォリオ用紙記入とその活用
 - 症例を選択したら、ポートフォリオ用紙を1症例につき1枚作成→**担当数=ポートフォリオ枚数となるようにする**
 - 質問したいことや気になったことのメモとしても気軽に活用してください

① 予習カルテを作成、同時にポートフォリオ用紙も1症例につき1枚作成



② 疑問点・気づいた点などを記載

記載を忘れても【保存ファイル】へ ※研修医のカルテ作成数把握のため



③ 予習カルテを麻酔科医に見てもらう

見てもらえなかった

【術前担当ファイル】に入れる



④ 麻酔科医からコメントをもらう

術前担当麻酔科医がコメントを記載



⑤ コメントをポートフォリオに記載



⑥ 用紙を【保存ファイル】に入れる

保存ファイル: 麻酔科控え室

保存ファイルは自由に見て参考にしてください