

滋賀病院連合
麻酔科専門研修プログラム　2027

1. 専門医制度の理念と専門医の使命

① 麻酔科専門医制度の理念

麻酔科専門医制度は，**周術期の患者の生体管理**を中心としながら，**集中治療**における生体管理，種々の疾病および手術を起因とする**疼痛・緩和医療**などの領域において，患者の命を守り，安全で快適な医療を提供できる**麻酔科専門医**を育成することで，国民の健康・福祉の増進に貢献する．

② 麻酔科専門医の使命

麻酔科学とは，人間が生存し続けるために必要な呼吸器・循環器等の諸条件を整え，生体の侵襲行為である手術が可能なように管理する**生体管理医学**である．**麻酔科専門医**は，国民が安心して手術を受けられるように，手術中の麻酔管理のみならず，**術前・術中・術後**の患者の全身状態を良好に維持・管理するために細心の注意を払って診療を行う，患者の安全の最後の砦となる全身管理のスペシャリストである．同時に，関連分野である**集中治療**や**緩和医療**，**ペインクリニック**，**救急医療**の分野でも，生体管理学の知識と患者の全身管理の技能を生かし，国民のニーズに応じた高度医療を安全に提供する役割を担う．

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

本専門研修プログラムは，専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修の到達目標を達成できる専攻医教育を提供し，**地域の麻酔診療を維持**すべく十分な知識・技術・態度を備えた麻**酔科専門医**を育成する．麻酔科専門研修プログラム全般に共通する研修内容の特徴などは別途資料**麻酔科専攻医研修マニュアル**に記されている．

本研修プログラムでは，**滋賀県下の地域中核病院**での研修を特徴とし，希望に応じて他府県の基幹施設間連携を有効に活用して必要経験症例数の確保や，集中治療・ペインクリニック・緩和医療などの領域においても研修の機会が得られるようにしている．

3. 専門研修プログラムの運営方針

1）研修の４年間を通じて，**研修基幹施設**と**研修連携施設**とで計画的に研修を行う．研修配属先は，全ての専攻医が経験目標に必要な特殊麻酔症例を達成できるように，**プログラム研修委員会**で決定する．

2）**研修基幹施設**での研修は**原則1年以上3年以下**とし，**胸部外科手術**の麻酔研修は主に**研修連携施設**で行う．

3） 個々の専攻医の希望に応じて，特殊な麻酔及びサブスペシャリティー領域（集中治療、ペインクリニック、緩和医療）を含む研修もできるように考慮する。

4） ４年間で以下の必須研修経験を達成する.

① 麻酔600症例（自身が担当した区域麻酔症例を含む）

② 必須麻酔症例経験

心臓血管外科の麻酔　25症例
胸部外科の麻酔　25症例
小児麻酔（６歳未満）25症例
脳神経外科の麻酔　25症例
帝王切開の麻酔　10症例

5）研修実施計画例

ローテーション表

	A	B	C
１年目	基幹施設	基幹施設	基幹施設
２年目	連携施設A・B	基幹施設	基幹施設
３年目	連携施設A・B	連携施設A・B	基幹施設
４年目	連携施設A・B	連携施設A・B	連携施設A・B

週間予定表

近江八幡市立総合医療センター

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	休み

オンコール（1～2日/週）担当

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

・近江八幡市立総合医療センター

研修プログラム統括責任者：布施秋久
専門研修指導医：布施秋久（麻酔）
加藤裕紀子（麻酔）
中城正紀（麻酔）
専門医：今村隆史（麻酔）
麻酔科認定病院番号：415

特徴：滋賀県近江八幡市にある市立の病院．東近江医療圏で唯一の救命救急センターであり、臨床研修認定病院、周産期母子医療センターや災害拠点病院などに指定されている．

② 専門研修連携施設

・京都府立医科大学附属病院

研修実施責任者：天谷文昌

専門研修指導医：天谷文昌（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
小尾口邦彦（集中治療）
石井祥代（麻酔）
内藤慶史（麻酔）
飯田　淳（麻酔）
早瀬一馬（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
松田　愛（麻酔・集中治療）
木下真央（麻酔）
山北俊介（麻酔）
井上美帆（麻酔・集中治療）
谷口彩乃（ペインクリニック・緩和医療）
前田知香（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
山田知見（麻酔）
堀井靖彦（麻酔）
松岡　豊（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
永井義浩（ペインクリニック・緩和医療）
井上敬太（麻酔・集中治療）
仲宗根ありさ（ペインクリニック・緩和医療）
大屋里奈（ペインクリニック・緩和医療）
平川由佳（ペインクリニック・緩和医療）
松尾佳那子（ペインクリニック・緩和医療）
越田晶子（ペインクリニック・緩和医療）

専門医：北口菖子（麻酔・集中治療）
高橋裕也（麻酔）
矢持祥子（麻酔）
藤田　怜（麻酔）
小川達也（ペインクリニック・緩和医療）

麻酔科認定病院番号：18

特徴：京都市中心部に位置する．豊富な心臓麻酔，小児麻酔，胸部・脳外科手術麻酔症例．集中治療，ペインクリニック，緩和医療のローテーション可能．基礎・臨床研究への参画支援．海外留学への基礎構築．

・京都府立医科大学附属北部医療センター

研修実施責任者：吉岡真実

専門研修指導医：吉岡真実（麻酔）
矢野奈津子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：651

特徴：京都府丹後医療圏の中核病院．天橋立の近くで風光明媚な位置．大学本院との密な連携で，心臓麻酔や小児麻酔などもより確実に経験可能

・京都第一赤十字病院

研修実施責任者：阪口雅洋

専門研修指導医：阪口雅洋（麻酔，集中治療）
芦田ひろみ（麻酔，集中治療）
影山京子（麻酔）
山崎正記（集中治療）
三原聡仁（麻酔）
稲垣優子（麻酔）
河合直史（麻酔）
川口　顕（麻酔）

専門医：串本洸輔（麻酔・集中治療）

麻酔科認定病院番号：154

特徴：京都市内の三次救急，周産期母子総合医療センター．心臓麻酔，産科麻酔，救急手術の麻酔など豊富な症例経験．集中治療のローテーション可能

・京都第二赤十字病院

研修実施責任者：平田学
専門研修指導医：平田　学（麻酔，集中治療，救急医療）
三田健一郎（麻酔）
岡林志帆子（麻酔）
長谷川知早（麻酔）
田中　遥（麻酔）
石川大基（麻酔）
園田清次郎（麻酔）
専門医：鈴木　遥（麻酔）
小川理加（麻酔）
松下裕貴（麻酔）
三田ひろみ（麻酔）
麻酔科認定病院番号：582
特徴：京都御所に隣接し，京都の中心部に位置している．麻酔管理症例は偏りがなく新生児・小児麻酔，産科麻酔，心臓麻酔管理等の専門研修も可能．

・京都岡本記念病院

研修実施責任者：山根毅郎
専門研修指導医：山根毅郎（麻酔、集中治療）
橋本壮志（麻酔、集中治療）
鈴村和子（麻酔）
原美紗子（麻酔）
辰野有沙（麻酔）
専門医：石山　諭（麻酔）
木村百穂（麻酔）
實井一史（麻酔）
麻酔科認定病院番号：790
特徴：京都府久世郡御山町にある医療機関．災害拠点病院，がん診療拠点病院、救急告示病院、地域リハビリテーション支援センター，地域医療支援病院や管理型臨床研修病院などの指定あり．

·大阪府済生会吹田病院

研修実施責任者：荒木竜平
専門研修指導医：荒木竜平（麻酔）
上田雅史（麻酔）
川上真樹子（麻酔）
城村佳揚子（麻酔）
竹村　瞳（麻酔）
添田理恵（麻酔）
専攻医：坂本翔太郎（麻酔）
麻酔科認定病院番号：499
特徴：大阪府吹田市の中核的病院で，臨床研修病院をはじめ，地域医療支援病院や大阪府がん拠点病院などの指定あり．

·淀川キリスト教病院

研修実施責任者：小畑友里江
専門研修指導医：小畑友里江（麻酔）
川口理佐（麻酔）
佐藤仁信（麻酔）
奥野亜依（麻酔）
平塚史博（麻酔）
専門医：上田浩平（麻酔）
山崎克晃（麻酔）
不二樹有花（麻酔）
田村あゆ（麻酔）
岡田　薫（麻酔）
穆　慧麗（麻酔）
麻酔科認定病院番号：548
特徴：全人医療の実践を理念とし，患者一人一人のからだとこころとたましいに寄り添う，地域に根差した急性期病院．

・済生会滋賀県院

研修実施責任者：加藤秀哉
専門研修指導医：加藤秀哉（麻酔）
西脇侑子（麻酔）
権　哲（ペインクリニック・緩和医療）
今里絵梨香（麻酔）
麻酔科認定病院番号：1094
特徴：滋賀県栗東市にあるドクターカー、ドクターヘリが配備された救命救急センターで，地域医療支援病院や臨床研修病院，災害拠点病院などの指定あり．

・長浜赤十字病院

研修実施責任者：河端恭代
専門研修指導医：河端恭代（麻酔）
藤井雅士（麻酔）
北沢麻子（麻酔）
長門　優（麻酔）
麻酔科認定病院番号：439
特徴：滋賀県長浜市にあり，日本赤十字社滋賀県支部が開設する病院．救命救急センターや滋賀県災害拠点病院，地域週産期母子医療センターなどの指定あり

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

①　採用方法

専攻医に応募する方は，日本専門医機構に定められた方法により，期限（2022 年 9 月ごろを予定）までに志望の研修プログラムに応募する．

②　問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，電話，e-mail，郵送のいずれの方法でも可能である．

近江八幡市立総合医療センター　麻酔科部長　布施秋久
〒523-0082
滋賀県近江八幡市土田町1379

TEL　0748-33-3151
E-mail　ocmc-masui.pro@kenkou1.com

6. 麻酔科医資格取得のために研修中に修めるべき ----------

知識・技能・態度について

① 専門研修で得られる成果（アウトカム）

麻酔科領域の専門医を目指す専攻医は，4年間の専門研修を修了することで，安全で質の高い周術期医療およびその関連分野の診療を実践し，国民の健康と福祉の増進に寄与することができるようになる．具体的には，専攻医は専門研修を通じて下記の4つの資質を修得した医師となる．

１）十分な麻酔科領域，および麻酔科関連領域の専門知識と技能
２）刻々と変わる臨床現場における，適切な臨床的判断能力，問題解決能力
３）医の倫理に配慮し，診療を行う上での適切な態度，習慣
４）常に進歩する医療・医学に則して，生涯を通じて研鑽を継続する向上心

② 麻酔科専門研修の到達目標

国民に安全な周術期医療を提供できる能力を十分に備えるために，研修期間中に別途資料**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**に定められた専門知識，専門技能，学問的姿勢，医師としての倫理性と社会性に関する到達目標を達成する．

③ 麻酔科専門研修の経験目標

研修期間中に専門医としての十分な知識，技能，態度を備えるために，別途資料**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**に定められた経験すべき疾患・病態，経験すべき診療・検査，経験すべき麻酔症例，学術活動の経験目標を達成する．

このうちの経験症例に関して，原則として研修プログラム外の施設での経験症例は算定できないが，地域医療の維持など特別の目的がある場合に限り，研修プログラム管理委員会が認めた認定病院において卒後臨床研修期間に経験した症例のうち，専門研修指導医が指導した症例に限っては，専門研修の経験症例数として数えることができる．

7. 専門研修方法

別途資料「**麻酔科専攻医研修マニュアル**」に定められた１）臨床現場での学習，２）臨床現場を離れた学習，３）自己学習により，専門医としてふさわしい水準の知識，技能，態度を修得する．

8. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度の修練プロセス

専攻医は研修カリキュラムに沿って，下記のように専門研修の年次毎の知識・技能・態度の到達目標を達成する．

専門研修１年目

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し，ASA１～２度の患者の通常の定時手術に対して，指導医の指導の元，安全に周術期管理を行うことができる．

専門研修2年目

１年目で修得した技能，知識をさらに発展させ，全身状態の悪いASA３度の患者の周術期管理やASA１～２度の緊急手術の周術期管理を，指導医の指導のもと，安全に行うことができる．

専門研修３年目

心臓外科手術，胸部外科手術，脳神経外科手術，帝王切開手術，小児手術などを経験し，さまざまな特殊症例の周術期管理を指導医のもと，安全に行うことができる．また，ペインクリニック，集中治療，救急医療など関連領域の臨床に携わり，知識・技能を修得する．

専門研修４年目

３年目の経験をさらに発展させ，さまざまな症例の周術期管理を安全に行うことができる．基本的にトラブルのない症例は一人で周術期管理ができるが，難易度の高い症例，緊急時などは適切に上級医をコールして，患者の安全を守ることができる．

9. 専門研修の評価（自己評価と他者評価）

①　形成的評価

- 研修実績記録：専攻医は毎研修年次末に，**専攻医研修実績記録フォーマット**を用いて自らの研修実績を記録する．研修実績記録は各施設の専門研修指導医に渡される．

- 専門研修指導医による評価とフィードバック：研修実績記録に基づき，専門研修指導医は各専攻医の年次ごとの知識・技能・適切な態度の修得状況を形成的評価し，**研修実績および到達度評価表**，**指導記録フォーマット**によるフィードバックを行う．研修プログラム管理委員会は，各施設における全専攻医の評価を年次ごとに集計し，専攻医の次年次以降の研修内容に反映させる．

② 総括的評価

研修プログラム管理委員会において，専門研修４年次の最終月に，**専攻医研修実績フォーマット**，**研修実績および到達度評価表**，**指導記録フォーマット**をもとに，研修カリキュラムに示されている評価項目と評価基準に基づいて，各専攻医が専門医にふさわしい①専門知識，②専門技能，③医師として備えるべき学問的姿勢，倫理性，社会性，適性等を修得したかを総合的に評価し，専門研修プログラムを修了するのに相応しい水準に達しているかを判定する．

10.専門研修プログラムの修了要件 ----------

各専攻医が研修カリキュラムに定めた到達目標，経験すべき症例数を達成し，知識，技能，態度が専門医にふさわしい水準にあるかどうかが修了要件である．各施設の研修実施責任者が集まる研修プログラム管理委員会において，研修期間中に行われた形成的評価，総括的評価を元に修了判定が行われる．

11.専攻医による専門研修指導医および研修プログラムに対する評価 --------

専攻医は，毎年次末に専門研修指導医および研修プログラムに対する評価を行い，研修プログラム管理委員会に提出する．評価を行ったことで，専攻医が不利益を被らないように，研修プログラム統括責任者は，専攻医個人を特定できないような配慮を行う義務がある．

研修プログラム統括管理者は，この評価に基づいて，すべての所属する専攻医に対する適切な研修を担保するために，自律的に研修プログラムの改善を行う義務を有する．

12.専門研修の休止・中断，研修プログラムの移動 ----------

① 専門研修の休止

- 専攻医本人の申し出に基づき，研修プログラム管理委員会が判断を行う．
- 出産あるいは疾病などに伴う 6 ヶ月以内の休止は 1 回までは研修期間に含まれる．
- 妊娠・出産・育児・介護・長期療養・留学・大学院進学など正当な理由がある場合は，連続して 2 年迄休止を認めることとする．休止期間は研修期間に含まれない．研修プログラムの休止回数に制限はなく，休止期間が連続して 2 年を越えていなければ，それまでの研修期間はすべて認められ，通算して 4 年の研修期間を満たせばプログラムを修了したものとみなす．
- 2 年を越えて研修プログラムを休止した場合は，それまでの研修期間は認められない．ただし，地域枠コースを卒業し医師免許を取得した者については，卒後に課せられた義務を果たすために特例扱いとし 2 年以上の休止を認める．

② 専門研修の中断

- 専攻医が専門研修を中断する場合は，研修プログラム管理委員会を通じて日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会へ通知をする．
- 専門研修の中断については，専攻医が臨床研修を継続することが困難であると判断した場合，研修プログラム管理委員会から専攻医に対し専門研修の中断を勧告できる．

③ 研修プログラムの移動

- 専攻医は，やむを得ない場合，研修期間中に研修プログラムを移動することができる．その際は移動元，移動先双方の研修プログラム管理委員会を通じて，日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会の承認を得る必要がある．麻酔科領域研修委員会は移動をしても当該専攻医が到達目標の達成が見込まれる場合にのみ移動を認める．

13.地域医療への対応 ----------

本研修プログラムの連携施設には，地域医療の中核病院として済生会滋賀県病院，草津総合病院、長浜赤十字病院などの連携施設が入っている．医療資源の少ない地域においても安全な手術の施行に際し，適切な知識と技量に裏付けられた麻酔診療の実施は必要不可欠であるため，専攻医は，大病院だけでなく，地域での中小規模の研修連携施設においても一定の期間は麻酔研修を行い，当該地域における麻酔診療のニーズを理解する．

14.専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に常勤として在籍する研修施設の就業規則に基づき就業することとなります．専攻医の就業環境に関して，各研修施設は労働基準法や医療法を順守することを原則とします．プログラム統括責任者および各施設の研修責任者は専攻医の適切な労働環境（設備，労働時間，当直回数，勤務条件，給与なども含む）の整備に努めるとともに、心身の健康維持に配慮します．

年次評価を行う際，専攻医および専門研修指導医は研修施設に対する評価（Evaluation）も行い，その内容を専門研修プログラム管理委員会に報告する． 就業環境に改善が必要であると判断した場合には、当該施設の施設長、研修責任者に文書で通達・指導します．