滋賀県立総合病院 麻酔科専門医研修プログラム 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救急医療や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

本プログラムの特徴は外科系全般の手術に対応していることである。外科系標榜科は一般外科、整形外科、呼吸器外科、心臓血管外科、脳神経外科、婦人科、耳鼻科、形成外科、歯科口腔外科であり、現時点では小児外科、産科は存在しないが耳鼻科、歯科を中心に小児症例も増えており、今後隣接する滋賀県立小児保健医療センターとの統合に伴い症例が増加する。専門医取得に必要となる産科症例は連携施設にて研修し、また移植外科（肝移植、肺移植、腎移植）などの特殊手術はプログラム連携病院である京都大学医学部附属病院にて研修可能である。心臓血管外科を含む緊急手術にも対応しており、多岐にわたる症例を経験することができる。

ペインクリニック領域では外来に加え、神経ブロックを中心に緩和ケアメンバーとして緩和医療に携わっており、希望者はペインクリニック外来を経験することができる。また学会研修認定施設ではないが、集中治療部を担当しており研修中希望者はＩＣＵ当直ローテーションに入っていただき主に術後の集中治療を経験できる。

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。専門研修指導医の研

修計画については麻酔科専攻医指導者研修マニュアルに沿って研修し、麻酔科学会のFD講習を受講するものとする。

- 3.専門研修プログラムの運営方針

① 研修のうち１～２年前後は専門研修基幹施設で研修を行う。

② 研修期間中少なくとも６ヶ月は連携施設である京都大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、大津赤十字病院、市立大津市民病院、医仁会武田総合病院,京都桂病院、京都医療センターにおいて研修を行い、基幹施設では経験できない特殊な症例、帝王切開症例、集中治療など様々な症例を経験する。具体的な時期と期間は各病院間での打ち合わせにより決定する。

③ 産科麻酔研修のため，3、4年目のいずれかの段階で京都大学医学部附属病院、大津赤十字病院、医仁会武田総合病院で研修する。各病院間での打ち合わせにより時期と期間を決める。

④ 集中治療研修を希望する場合は後半２年間のいずれかの期間に京都大学附属病院や神戸市立医療センター中央市民病院にて研修することができる。時期は病院間での打ち合わせによる。

⑤ 研修内容・状況に配慮して、プログラムに所属する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ローテーションを構築する。

◎ 研修実施計画例

年間ローテーション表

<table>
<tr><th></th><th>１年目</th><th>２年目</th><th>３年目</th><th>４年目</th></tr>
<tr><td>A</td><td>滋賀県立総合病院
（麻酔）</td><td>滋賀県立総合病院</td><td>連携施設（麻酔）
京都大学医学部附属病院
（麻酔、集中治療）</td><td>連携施設（麻酔）
京都大学医学部附属病院
（麻酔、集中治療）</td></tr>
<tr><td>B</td><td>滋賀県立総合病院
（麻酔）</td><td>連携施設
（麻酔、集中治療）</td><td>連携施設
（麻酔、集中治療）</td><td>滋賀県立総合病院
（麻酔）</td></tr>
<tr><td>C</td><td colspan="3">京都大学医学部附属病院（麻酔、集中治療）</td><td>滋賀県立総合病院（麻酔）</td></tr>
<tr><td>D</td><td colspan="3">滋賀県立総合病院（麻酔）</td><td>京都大学医学部附属病院
（麻酔、集中治療）</td></tr>
</table>

上記はあくまでも計画例であり、本人の希望や各病院間の打ち合わせによって時期や期間を決めることができる。

◎ 週間予定表

滋賀県立総合病院の勤務例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室 ペイン外来	手術室	手術室	手術室	手術室 ペイン外来	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

当直または自宅待機を週に 1 回程度行う。土曜日、日曜日、祝日は基本的に休みだが、日当直、待機がごく稀にある。日直は代休を取得し、当直翌日は午前 11 時まで勤務後帰宅する。 また、深夜または明け方まで働いた場合、翌日の勤務は休みとする。

4. 研修施設の指導体制

専門研修基幹施設： 滋賀県立総合病院

研修プログラム統括責任者：疋田 訓子

専門研修指導医：　疋田　訓子（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）
伊藤　有紀（小児麻酔）
田辺　寛子（麻酔）
中尾　隆宏（麻酔）
安原　玄人（麻酔）
武井　由衣（麻酔）

認定病院番号：347

特徴：滋賀県における都道府県がん診療連携拠点病院であるため、外科系ほぼ全ての診療科が揃う。隣接する滋賀県立小児保健センターと合併し、小児から超高齢者まで幅広い症例やロボット手術、開心術、経カテーテル大動脈弁留置術などさまざまな手術を担当する。全身麻酔だけでなく脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔、神経ブロックなどを学ぶとともに、集中治療部やペインクリニック、緩和ケアなどサブスペシャリティ部門も経験できる。

専門研修連携施設

① 京都大学医学部附属病院

研修実施責任者：江木　盛時

専門研修指導医：江木　盛時（麻酔，集中治療）
溝田　敏幸（麻酔，集中治療）
甲斐　慎一（麻酔，集中治療）
川本　修司（麻酔,集中治療,ペインクリニック,心臓血管麻酔）
瀬尾　英哉（麻酔，集中治療）
加藤　果林（麻酔，ペインクリニック）
木村　聡（麻酔，集中治療）
日笠　友起子（麻酔，集中治療）
宮尾　真理子（麻酔）
辰巳　健一郎（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
松川　志乃（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
橋本　一哉（麻酔，集中治療）
武田　親宗（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
廣津　聡子（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
池浦　麻紀子（麻酔）
木村　良平（麻酔，集中治療）
山田　瑠美子（麻酔，心臓血管麻酔）
櫻井　洸太朗（麻酔）
三好　健太郎（麻酔）

専門医：田口　聡久（麻酔，集中治療）
楠戸　絵梨子（麻酔）
小堀　鮎美（麻酔）
南迫　一請（麻酔，集中治療）
生野　智美（麻酔）
髙橋　周平（麻酔，集中治療）
島田　覚生（麻酔，集中治療）

認定病院番号：　4

特徴：すべての外科系診療科がそろっており、豊富な症例を通じて幅広い麻酔管理を経験することが可能であり、日常的な手術から高度先進医療まで、バランスよく実践力を養える環境が整っている。肝移植、肺移植、人工心臓植込み手術、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI)、覚醒下開頭術といった、他施設では経験が難しい高度かつ専門性の高い手術の麻酔管理を経験豊富な指導医のもとで体系的に学ぶことで、様々な合併症を持った患者さんの麻酔管理における確かな臨床力と判断力を身につけることができる。

② 神戸市立医療センター中央市民病院

研修実施責任者：美馬　裕之

専門研修指導医：美馬　裕之（麻酔、集中治療）
山崎　和夫（麻酔、集中治療）
宮脇　郁子（麻酔）
下薗　崇宏（麻酔、集中治療）
柚木　一馬（麻酔、集中治療）
野住　雄策（麻酔、集中治療）
桂　欣宏（麻酔、集中治療）

認定病院番号：　217

特徴：神戸市民病院機構の基幹病院として高度・先進医療に取り組むとともに救急救命センターとして24時間体制で1から3次まで広範にわたる救急患者に対応している。そのため心大血管手術、臓器移植手術、緊急手術など様々な状況で多種多彩な麻酔管理を経験できる。また、集中治療部を麻酔科が主体となって管理しているため大手術後や敗血症性ショック等の重症患者管理を研修することができる。

③ 地方独立行政法人　市立大津市民病院

研修実施責任者：橋口 光子

専門研修指導医：橋口 光子（麻酔）
神原 惠（麻酔）
森 由美子（麻酔）
永井 裕子（麻酔）
片岡 麻子（麻酔）
中西 昌恵（麻酔）
饗場 千夏（麻酔）

認定病院番号：287

特徴：大津医療圏の中核施設．外科系各科が揃っており，緊急手術も多い．集中治療ローテート可能．地域医療支援病院･災害拠点病院.

④ 大津赤十字病院

研修実施責任者：宇賀 久敏

専門研修指導医：宇賀 久敏(麻酔)
吉川 幸子(麻酔)
石井 孝広(麻酔)
岸本 佳矢(麻酔)

専門医：芳川 瑞紀(麻酔)
藤井 庸祐（麻酔、集中治療）
西出 和正(麻酔)

認定病院番号: 305

特徴：高度救命救急センター、周産期母子センター、地域医療支援病院、地域がん医療支援病院を兼ねる。麻酔科管理症例のうち高度救命救急センター経由患者が5~6%を占める。NICUもあるため患者層は生後1日目から100歳超までと幅広い。外科、小児外科、呼吸器外科、心臓血管外科、整形外科、耳鼻咽喉科、頭頚部外科、形成外科、泌尿器科、歯科口腔外科、脳外科、産婦人科がある。外傷の緊急手術もある。通常の手術で硬膜外麻酔を含む神経ブロックを併用する率が高い。専門医の下で十分な余裕を持って研修を積むことができる。ペインクリニック専門医指定研修施設なので、神経破壊薬を用いる緩和神経ブロックも学べる。日本専門医機構認定集中治療科専門研修施設でもある。

⑤ 京都桂病院

研修実施責任者：小山　智弘
専門研修指導医：小山　智弘（麻酔、心臓血管麻酔）
上田　裕介（麻酔）
住谷　絵未里（麻酔）
臼井　理紗（麻酔）
専門医：三宅　悠介（麻酔）

認定病院番号：　975

特徴：京都市西部から乙訓地域、京都中部に位置し、約70万人の医療圏を担う基幹病院である。外科系のほぼすべての診療科を備え、多様な手術麻酔を経験できる。日常診療を通じて、麻酔専門医に必要な知識と技術を体系的に習得可能である。消化器外科、泌尿器科、産婦人科、呼吸器外科ではロボット支援手術に対応している。心臓血管麻酔では、専門医およびJB-POT認定医による指導体制を整えている。

⑥ 医仁会武田総合病院

研修実施責任者：瀬川　一
専門研修指導医：瀬川　一（麻酔、集中治療）
矢澤 智子（麻酔）
中村 久美（麻酔）

認定病院番号：648

特徴：知識に密着した急性期総合病院である。ほぼ全ての外科系診療科を有しているため、各科の予定手術及び緊急手術の麻酔及び集中治療室における患者管理を学ぶことができる。

⑦ 京都医療センター

研修実施責任者：東別府直紀

専門研修指導医：東別府直紀（麻酔、集中治療）
杉本 亮大（麻酔）
宮井 善三（麻酔）
森　悠（麻酔、集中治療）
水津 悠（麻酔、集中治療）
木村 詩織（麻酔、集中治療）

専門医： 鈴木 陽世（麻酔）

認定病院番号：1280

特徴：京都府南部の中核医療施設としてほぼすべての外科系各科が揃い、開心術、経カテーテル大動脈弁留置術など豊富な手術症例を誇る。また救命救急センターでは積極的に救急患者を受け入れており、緊急手術も多く救急・集中治療領域でも充実した研修が可能である。またオンデマンドの無痛分娩を行っており、夜間の無痛分娩などにも携わることができる。

5. 募集定員：４名

（＊募集定員は４年間の経験必要症例数が賄える人数とする。複数のプログラムに入っている施設は各々のプログラムに症例数を重複計上しない）

6. 専攻医の採用と問い合わせ先

① 採用方法

専攻医に応募する者は、日本専門医機構に定められた方法により期限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，滋賀県立総合病院麻酔科専門医研修プログラム Website，電話，E-mail，郵送のいずれの方法でも可能である。

滋賀県立総合病院 麻酔科長 疋田訓子

滋賀県守山市守山５丁目 4-30

TEL 077-582-5031

E-mail kuniko.iid@gmail.com

Website https://www.pref.shiga.lg.jp/kensou

▪ 7. 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。

▪ 8. 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。

▪ 9. 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，ASA-PS1-2 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。硬膜外麻酔や神経ブロックなども積極的に指導する。習熟度を見て心臓外科麻酔、胸部外科手術、脳神経外科手術の経験も積んでいく。指導医待機のもとＩＣＵ当直ローテーションに入る。

➢ 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 ASA-PS3 の患者の周術期管理や ASA-PS 1-2 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。心臓外科麻酔、胸部外科手術、脳神経外科手術の経験数を増やし、同時に経食道心エコー認定など各種資格習得を目指す。

➢ 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、小児手術、帝王切開手術（大津赤十字病院）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、緩和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。最終目は心臓血管外科症例の麻酔管理を一人で行えることである。

10.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。

年度毎に多職種（手術室看護師長、集中治療室看護師長、臨床工学技師長、担当薬剤師）による専攻医の評価について、文書で研修管理委員会に報告し、次年次以降の専攻医への指導の参考とする。

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。

- 11.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。

- 12.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。

- 13.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。

14.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の滋賀県総合病院はもちろん、大津市民病院，大津赤十字病院など幅広い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。

▪ 15.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。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 則とする。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、待機回数、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する。

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・指導する。