



京都府立医科大学 麻酔科専門研修プログラム 2021



1. 専門医制度の理念と専門医の使命

● 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**を研修の中心とします。更に、**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**を育成します。そして、国民の健康・福祉の増進に貢献します。

● 麻酔科専門医制度の使命

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のように管理する**生体管理医学**です。**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す。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います。

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

基幹研修施設である京都府立医科大学、**連携研修施設 A**、**連携研修施設 B**において専攻医が整備指針に定められた**麻酔科研修カリキュラム**の到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識と技術を備えた**麻酔科専門医**を育成します。

また、日本専門医機構の**連携プログラム枠（別冊子）**を活用し、麻酔科医の地域偏在是正に貢献します。麻酔科医の過疎地において、地域医療に貢献できる専攻医にとっても、他府県基幹病院間連携を有効に活用し、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、研修の機会が十分に得られるようにいたします。

3. 専門研修プログラムの運営方針

● 日本専門医機構が認める2つの研修制度について

日本専門医機構の研修制度には、**プログラム制研修**と**カリキュラム制研修**の2種類があります。通常の麻酔科専門研修は、4年間のプログラム制研修で行います。**京都府立医科大学麻酔研修は、プログラム制研修とカリキュラム制研修の両制度での研修が選択可能です。****カリキュラム制研修**は、4年間のプログラム制研修では専門医の取得が困難な以下の対象者等に適応されます。

- ① 地域医療に資することが明らかなもの（主に自治医大・防衛医大卒業生）
- ② 卒業後に義務年限を有する医科大学卒業生（地域枠の医大卒業生）

カリキュラム制研修では、4年間以上の専門研修を行うことで、プログラム制と同等の経験を得て、専門医取得を目指します。カリキュラム制での研修生は、勤務先の病院が麻酔領域の研修認定施設でなくとも、基幹研修プログラムに所属し、プログラム制の研修構成病院群にて研修を行います。

● プログラム制研修の概略

- 1) 研修医の受け入れは、日本専門医機構での専攻医応募を通じて、**プログラム研修委員会**が窓口となって行います。
- 2) 研修の4年間を通じて、**基幹研修施設**と**連携研修施設**とで計画的に研修を行います。個々の研修者の研修配属先は、研修者の希望を十分に考慮し、プログラム研修委員会で決定します。個々の研修者が、特殊な麻酔及び**サブスペシャルティ領域**の研修（集中治療、ペインクリニック・緩和医療）を含む研修カリキュラムを達成できるようにローテーション計画を立案して実施します。
- 3) 4年間の研修中に基幹研修施設での研修を原則1年含むこととします（ただし京都府立医科大学推薦入学者等の地域医療への勤務義務年限を持つ専攻医には、連携施設Aである京都府立医科大学附属北部医療センター、連携施設Bである福知山市民病院や綾部市立病院での勤務を主体に研修を組みます。研修内容を補正する基幹研修施設等での短期の研修を組むことで、研修者が幅広い経験を得て、カリキュラムが到達できるように工夫します。）

プログラム研修制度での必須研修経験

4年間の研修で、以下の必須研修経験を達成します。

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

● カリキュラム制研修の概略

- 1) 研修医の受け入れは、日本専門医機構での専攻医応募を通じて、**プログラム研修委員会**が窓口となって行います。
- 2) **基幹研修施設**や**連携研修施設**にて、週1日以上研修をめぐりに研修を行います。
（勤務先病院は、基幹研修施設や連携研修施設外でもOKです。）

研修の4年間以上の研修を通じて、プログラム制研修と同等の以下の麻酔経験を達成することで、専門医認定試験の受験資格を得ます。

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

研修期間として、1週間麻酔関連業務従事3日以上を週単位として、延べ180週単位（45週/年×4年間＝180週単位に相当）以上の麻酔科領域専門研修を行います。

（例：週1日麻酔関連業務従事では1/3週単位と換算する）

● 研修内容の整備

- ・本プログラムの研修医師には、**京都府立医科大学附属図書館**への電子アクセス及びデータベースの検索権限を発行し、**自己学習**の環境を整えます。
- ・平日勤務日に、毎朝開催される**術前症例カンファレンス**のほかに、月1回の**研究発表会**に参加し、麻酔科領域の専門知識の習得を図ります。
- ・**日本麻酔科学会の年次学術集会、支部学術集会**には特別な理由がない限り、参加を必須とします。学術集会で行われる**麻酔科領域講習**、および**医療安全、倫理、感染対策**等の共通講義の受講を推進します。
- ・また、研修者には基幹施設である京都府立医科大学附属病院にて定期的に開催される**医療倫理、医療安全、感染制御**に関わる研修会への参加を推進することで、麻酔科学のみならず、医師として必須となる共通領域への知識や技能取得を確実に達成できるように努めます。
- ・日本麻酔科学会関西支部の行う**症例検討会（関西マンスリー）**、年に3~4回開催する麻酔関連研修会、京滋麻酔科医会講演会への参加を必須とします。

● 附則

- ・研修の最終3~4年次に大学院への進学希望研修者を受け入れられるプログラムを設定します。ただし、3~4年次に、大学院就学にあっても、適切な臨床研修レベルを維持します。

● 研修：プログラム制研修とカリキュラム制研修

プログラム制での研修

- ・基幹病院である京都府立医科大学附属病院での研修をコアに、連携施設Aと連携施設Bでの研修を組み合わせ、4年間で様々な経験が得られる研修を実践します。
- ・基本、1~2年間の基幹病院である京都府立医科大学附属病院での研修を行い、研修生の希望を十分に考慮し、3~4年間の連携施設Aと連携施設Bでの研修を実践します。
- ・プログラム構成病院には10以上の連携施設A、10以上の連携施設Bが含まれ、様々な研修パターンが選択可能です。

研修計画例

	A	B	C
初年度	本院	連携施設 B	連携施設 A 連携施設 B (福知山)
2年度	連携施設 A 連携施設 B	連携施設 B	連携施設 A 連携施設 B (福知山)
3年度	連携施設 A 連携施設 B	本院 連携施設 A	連携施設 A 連携施設 B (福知山)
4年度	本院	本院 連携施設 A	連携施設 A 連携施設 B (福知山)

カリキュラム制研修

- ・カリキュラム制での研修を希望される場合、京都府北部地域の病院や診療所に勤務しながら、その地域の麻酔研修施設（京都府立医科大学附属北部医療センター、福知山市民病院、綾部市立病院）で麻酔領域での専門研修を行います。週1日の研修受け入れや、時期を決めて集中的に受け入れることなど、柔軟に対応します。
- ・適宜、京都府立医科大学附属病院（心臓麻酔や小児麻酔、集中治療、ペインクリニック）での短期～中期研修を組み合わせ、4年間以上の研修を通じて、プログラム制研修と同等の以下の麻酔経験を達成することで、専門医認定試験の受験資格を得ます。

研修計画例：京都北部地域でのカリキュラム制研修（6年間）

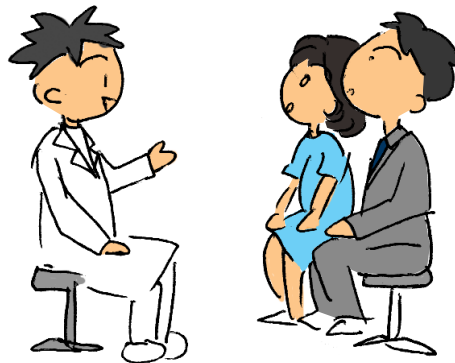
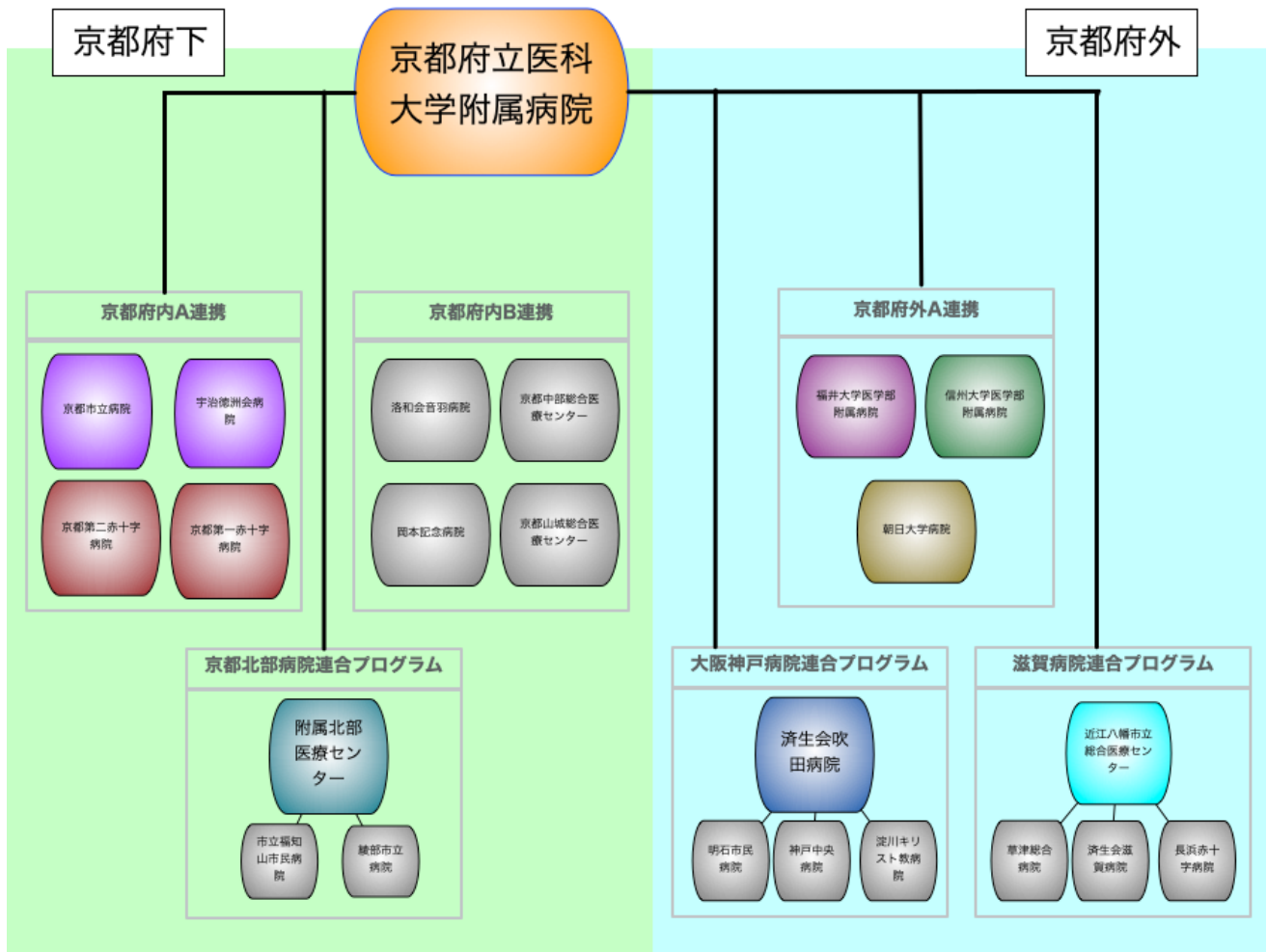
	京都北部：連携施設研修	京都市内：基幹病院研修
初年度	京都北部医療センター (週1日の麻酔研修： 一年間で120症例目標)	
2年度	京都北部医療センター (週1日の麻酔研修： 1年間で120症例目標：産科麻酔を含む)	
3年度	福知山市民病院 (週1日の麻酔研修： 1年間で120症例目標：産科麻酔、脳外科、 呼吸器外科麻酔を含む)	
4年度	福知山市民病院 (週1日の麻酔研修： 1年間で120症例目標：産科麻酔、脳外科、 呼吸器外科麻酔を含む)	
5年度		京都府立医科大学附属病院 (週1日の麻酔研修、1年間で 60症例目標：小児麻酔、心臓麻 酔研修)
6年度		京都府立医科大学附属病院 (週1日の麻酔研修、1年間で 60症例目標：小児麻酔、心臓麻 酔研修)

● 週間予定表：麻酔ローテーションの例

- ・労務環境に十分に配慮した研修ローテーションを実践します。

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

● プログラム連携施設の構成図



4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

本研修プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数：61,226 症例

本研修プログラム全体における総指導医数：20.5 人

必須経験症例	合計症例数	注
小児（6歳未満）の麻酔	507 症例	
帝王切開術の麻酔	191 症例	
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	370 症例	
胸部外科手術の麻酔	242 症例	連携プログラム定員分（1 名）（25/2 年間）を含む
脳神経外科手術の麻酔	224 症例	

① 専門研修基幹施設

・京都府立医科大学附属病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 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．

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	507 症例
帝王切開術の麻酔	56 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	370 症例
胸部外科手術の麻酔	217 症例
脳神経外科手術の麻酔	121 症例

- 麻酔科認定病院番号：18
- 麻酔科管理症例数：5,536 症例
- 研修プログラム統括責任者：佐和貞治
- 専門研修指導医：
 - 佐和貞治（麻酔）
 - 橋本悟（集中治療）
 - 天谷文昌（ペインクリニック・緩和医療）
 - 上野博司（ペインクリニック・緩和医療）
 - 溝部俊樹（麻酔）
 - 伊吹京秀（麻酔・ペインクリニック）
 - 柴崎雅志（麻酔）
 - 小川寛（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
 - 石井祥代（麻酔）
 - 山崎正記（集中治療）
 - 前田祥子（麻酔）
 - 飯田淳（麻酔）
 - 早瀬一馬（麻酔・集中治療）
 - 清水優（麻酔・集中治療）
 - 木下真央（麻酔）
 - 山北俊介（麻酔）
 - 山下理比路（麻酔・集中治療）
- 専門医：
 - 松岡豊（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
 - 堀井靖彦（麻酔）
 - 井上美帆（麻酔）
 - 山下早希（麻酔）

※胸部外科手術の麻酔に関しては、連携プログラム定員分（1）への配分（25 症例 / 2 年間）を含む。

② 専門研修連携施設 A

・京都府立医科大学附属北部医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：651
- 麻酔科管理症例数：1,357 症例
- 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、より確実に経験していくことが可能．

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	10 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 研修実施責任者：吉岡真実
- 専門研修指導医：吉岡真実（麻酔）
安本和正（麻酔）

・京都第一赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：154
- 麻酔科管理症例数：4,286 症例
- 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

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 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）
加藤祐子（麻酔）
芦田ひろみ（麻酔・集中治療）
松山広樹（麻酔・集中治療）
- 専門医：池上有美（麻酔）

・京都第二赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：582
- 麻酔科管理症例数：4,285 症例
- 特徴：京都御所に隣接し、明治 45 年に開設された日本赤十字社京都支部常設救護所を起点とし、今日まで、地域中核急性期病院として発展。
- 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）
望月則孝（麻酔）
元木敦子（麻酔）
三田健一郎（麻酔）
佐々木敦（麻酔）
有吉多恵（麻酔）
井上美鳳（麻酔）
坂井麻佑子（麻酔）
岡林志帆子（麻酔）
- 専門医：長谷川知早（麻酔）

・近江八幡市立総合医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：415
- 麻酔科管理症例数：1,962 症例
- 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。
- 研修実施責任者：布施秋久
- 専門研修指導医：布施秋久（麻酔）
青山武司（麻酔）
加藤裕紀子（麻酔）
- 専門医：中山綾子（麻酔）

・大阪府済生会吹田病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：499
- 麻酔科管理症例数：2,594 症例
- 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診療拠点病院などの指定を受けている。
- 研修実施責任者：梁勉
- 専門研修指導医：梁勉（麻酔）
上田雅史（麻酔）
城村佳揚子（麻酔）
- 専門医：汲田衣里（麻酔）
飯屋蘭瑠美（麻酔）

・淀川キリスト教病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：548
- 麻酔科管理症例数：3,214 症例
- 特徴：1955年に米国長老教会の婦人会の誕生日献金で建てられた病院。戦後の荒れ果てた日本のなかで最も医療を必要とする地域を選んで建てられ、献金だけでなく、ブラウン先生をはじめ多くの優秀な人材と当時の米国の最先端医療がこの地に導入された。
- 研修実施責任者：秋山浩一
- 専門研修指導医：秋山浩一（麻酔）
林大（麻酔）
塩崎恭子（麻酔）
小畑友里江（麻酔）

・京都市立病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	10 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 認定病院番号：127
- 麻酔科管理症例数：3,423 症例
- 特徴：主要な外科系診療科がそろっており、バランスよく多彩な症例の麻酔研修を行うことができる。集中治療、緩和ケア、ペインクリニックの研修も可能である。
- 研修実施責任者：角山正博
- 専門研修指導医：荒井俊之（麻酔・ペイン・集中治療）
角山正博（麻酔・ペイン）
小尾口邦彦（集中治療）
佐藤雅美（麻酔）
萬代裕子（麻酔）
大西佳子（緩和ケア・ペイン）
下新原直子（集中治療）
森島史織（麻酔）
野口英梨子（麻酔）
塚谷洋美（麻酔）
安本寛章（麻酔・集中治療）
- 専門医：深見紀彦（麻酔）

・宇治徳洲会病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	80 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 認定病院番号：1258
- 麻酔科管理症例数：4,149 症例
- 特徴：京都府南部で唯一の救命救急センター。緊急手術を多く受入れており、特に京都府南部では一番多く心臓大血管手術管理の研修が出来る施設。また、硬膜外ブロックをはじめとした神経ブロック症例も豊富に研修できる。手術の麻酔管理以外にペインクリニックの研修も可能。
- 研修実施責任者：竹田智浩
- 専門研修指導医：竹田智浩（麻酔）
鬼頭秀樹（麻酔）
村川和重（麻酔・ペインクリニック）
槇尾真理（麻酔）
加藤秀哉（麻酔）
- 専門医：米温子（麻酔）

・信州大学医学部附属病院・・・・・・・・・・・・・・・・

- 麻酔科認定施設番号：31
- 麻酔科管理症例数：5,120 症例
- 特徴：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。Awake surgery の麻酔、肝移植の麻酔などを修練可能。術中脳神経機能モニタリングなどを行っている。

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 研修実施責任者：川真田樹人
- 専門研修指導医：川真田樹人（麻酔・ペイン）
間宮敬子（緩和医療・ペイン）
田中聡（麻酔・ペイン）
長谷川麻衣子（麻酔・ペイン）
石田高志（麻酔・心臓血管麻酔）
杉山由紀（麻酔・集中治療）
清水彩里（麻酔・集中治療）
布施谷仁志（麻酔・ペイン）
石田公美子（麻酔）
浦澤方聡（麻酔）
平林高暢（麻酔）
大塚仁美（麻酔）
伊藤真理子（麻酔）
清澤研吉（麻酔）
村上育子（麻酔）
渡邊奈津子（麻酔）
中澤真奈（麻酔）
丸山友紀（麻酔・心臓血管麻酔）
山田友克（麻酔）
鈴木真依子（麻酔）
松井周平（麻酔）
若林諒（麻酔・心臓血管麻酔）
村上徹（麻酔・心臓血管麻酔）
- 専門医：

・福井大学医学部附属病院・・・・・・・・・・・・・・・・

- 麻酔科認定病院番号：303
- 麻酔科管理症例数：3,351 症例
- 特徴：福井県内で中心的役割を果たす手術施設。心臓手術をはじめ肺、食道といった大手術や小児手術など様々な症例や虚血性心疾患などのリスクのある患者さんの麻酔管理が経験できる。

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 研修実施責任者：重見研司
- 専門研修指導医
重見研司（麻酔）
竹内健二（麻酔・ペインクリニック）
齋藤律子（麻酔・集中治療）
田畑麻里（麻酔）
次田佳代（麻酔）
松木悠佳（麻酔・集中治療・ペインクリニック）
関久美子（麻酔）
佐上祐介（麻酔・集中治療）
中西侑子（麻酔）

② 専門研修連携施設 B

・市立福知山市民病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：976
- 麻酔科管理症例数：1,943 症例
- 特徴：京都府中丹地域における基幹的総合病院。京都府の災害拠点病院、臨床研修病院など多数の機能の指定を受ける。
- 市立福知山市民病院
- 研修実施責任者：栗井一博
- 専門研修指導医：栗井一博（麻酔）
- 専門医：松尾佳那子（麻酔）

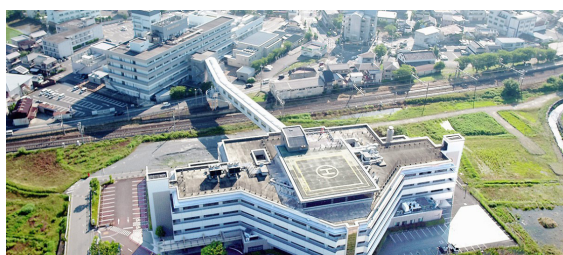
・綾部市立病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：934
- 麻酔科管理症例数：932 症例
- 特徴：京都中丹綾部の中核的病院。地域周産期母子医療センター、へき地医療拠点病院である。
- 研修実施責任者：八重樫和宏
- 専門研修指導医：八重樫和宏（麻酔）

・京都中部総合医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：830
- 麻酔科管理症例数：1,359 症例
- 特徴：京都府南丹市にある医療機関、で亀岡市・南丹市・京丹波町の2市1町で構成される京都府南丹医療圏の中核病院。
- 研修実施責任者：林和子
- 専門研修指導医：林和子（麻酔）
山口陽輔（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	15 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

・京都山城総合医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：1090
- 麻酔科管理症例数：1,797 症例
- 特徴：京都府木津川市にある公立の病院で、京都府災害拠点病院、エイズ治療拠点病院であり、地域周産期母子医療センターに指定されている。
- 研修実施責任者：松本裕則
- 専門研修指導医：松本裕則（麻酔）
杉崇史（麻酔）
- 専門医：添田理恵（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	20 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	2 症例

・京都岡本記念病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	30 症例

●麻酔科認定病院番号：790

●麻酔科管理症例数：1,939 症例

●特徴：京都府久世郡久御山町にある医療機関。宇治市にあった第二岡本総合病院が移転を機に改称。災害拠点病院、京都府がん診療拠点病院、救急告示病院、京都府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、管理型臨床研修病院に指定されている。

●研修実施責任者：山根毅郎

●専門研修指導医：山根毅郎（麻酔）

橋本壮志（麻酔）

森下洋子（麻酔）

●専門医：

松田愛（麻酔）

原美紗子（麻酔）

洛和会音羽病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

●麻酔科認定病院番号：693

●麻酔科管理症例数：3,190 症例

●特徴：京都府京都市山科区にある。卒後臨床研修病院や京都府がん診療推進病院、救命救急センターなどの指定。洛和会ヘルスケアシステムの病院。

●研修実施責任者：荒木和邦

●専門研修指導医：荒木和邦（麻酔）

池田正浩（麻酔）

藤井恵美（麻酔）

谷美登利（麻酔）

藤原利江（麻酔）

●専門医：

大西和宏（麻酔）

・ 済生会滋賀県病院 ・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

●麻酔科認定病院番号：1094

●麻酔科管理症例数：2,373 症例

●特徴：滋賀県栗東市にある．地域医療支援病院の承認を受けるほか、臨床研修病院や災害拠点病院などの指定を受けている．

●研修実施責任者：野土信司

●専門研修指導医：野土信司（麻酔）
田村純子（麻酔）

●専門医：西脇侑子（麻酔）
荒木竜平（麻酔）

・ 草津総合病院 ・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

●麻酔科認定病院番号：1348

●麻酔科管理症例数：2,543 症例

●特徴：滋賀県草津市にある．臨床研修病院や滋賀県地域がん診療連携支援病院、救急告示医療機関などの指定を受けている．

●研修実施責任者：小川雅巳

●専門研修指導医：横野諭（麻酔）
小川雅巳（麻酔）
井本真帆（麻酔）
山崎康夫（麻酔）
早川由夏（麻酔）

・長浜赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：439
- 麻酔科管理症例数：2,155 症例
- 特徴：滋賀県長浜市に所在する．日本赤十字社滋賀県支部が開設する病院．滋賀県災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターなどの機能を有する．
- 研修実施責任者：河端恭代
- 専門研修指導医：河端恭代（麻酔）
益子進也（麻酔）
藤井雅士（麻酔）
北沢麻子（麻酔）
- 専門医：長門 優（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

・神戸中央病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：426
- 麻酔科管理症例数：1,004 症例
- 特徴：神戸市北区を中心とする基幹病院．六甲山系の大地の高台にあり、市街地からやや隔絶されている北区の立地は、救急搬送の約 77 % を区内で完結しており、本院もその中で 1 次～ 2.5 次までの救急をうけおっている．
- 研修実施責任者：藤本俊一
- 専門研修指導医：藤本俊一（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

・明石市立市民病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：481
- 麻酔科管理症例数：1,856 症例
- 特徴：昭和 25 年に市民病院として開院し、地域中核病院としての病院機能の充実に努めている。急性期医療は、各専門診療科がチーム医療でバックアップして、救急応需体制を強化。
- 研修実施責任者：板東瑞樹
- 専門研修指導医：上藤哲郎（麻酔）
板東瑞樹（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

・朝日大学病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：960
- 麻酔科管理症例数：858 症例
- 特徴：「朝日大学歯学部附属村上記念病院」として、44 年の長きにわたり、地域医療を担い、このたび、2018 年より、朝日大学穂積キャンパス内の附属病院と村上記念病院の機能を統合し、病院の名称を「朝日大学病院」に変更。
- 研修実施責任者：智原栄一
- 専門研修指導医：智原栄一（麻酔）
勝村彩（麻酔）
- 専門医：水野省司（麻酔）
重光やよい（麻酔）
松岡芙美（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	71 症例

5. 募集定員

プログラム制研修枠

- 定員 15 名

4 年間の研修期間のうち、基本、基幹病院である京都府立医科大学附属病院で 1~2 年間の研修を行い、他の連携施設において 2~3 年の研修を行います。

カリキュラム制研修枠

- 定員 1~2 名

- ・日本専門医機構の麻酔領域プログラム研修「京都府立医科大学附属病院麻酔研修プログラム」にプログラム制研修生と同様に応募して頂きます。麻酔研修施設や研修プログラムは、プログラム制研修生とは別に、勤務先に合わせて調整します。

6. 専攻医の採用問い合わせ先

- 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、期限までに（2020 年 9 月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募してください。

- ② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、京都府立医科大学附属病院麻酔科専門研修プログラム website、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能です。

京都府立医科大学 麻酔科学教室 秘書 宮崎雅子

〒602-8566

京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465

TEL 075-251-5633

E-mail miya@koto.kpu-m.ac.jp

Website URL : <http://anesth-kpum.org/blog/>

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ます。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ことを目指します。

- 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

麻酔科専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取得後もシームレスに次の段階に進み、個々のスキルアップを図ることができます。

● ② 麻酔科専門研修の到達目標

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を国民に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します。

● 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します。

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ませんが、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ます。

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、態度を修得します。

9. 専門研修中の年次毎の知識・技能・態度 の修練プロセス

プログラム制研修での専攻医は、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します。

● 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 1～2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導のもと、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ASA 3度の患者の周術期管理やASA 1～2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。

● 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。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。



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します、研修実績記録は各施設の専門研修指導医に渡されます。
- ・ 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います。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ます。
- ・ 年度ごとに多種職（手術部看護師長、集中治療部看護師長、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します。

● 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します。

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修了要件です。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ます。

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します。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ります。

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します。

13. 専門研修プログラムの修了要件

● 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います。
- ・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ます。
- ・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します。休止期間は研修期間に含まれません。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します。
- ・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ません。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ます。

● 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します。
- ・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ます。

● 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ます。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ります。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ます。

14. 地域医療への対応

本研修プログラムには、京都地域医療の中核病院として京都府立医科大学附属北部医療センター、市立福知山市民病院、綾部市立市民病や、麻酔科医の充足率の低い滋賀県の近江八幡総合医療センターが連携施設として参画しています。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うことを通じて、当該地域における麻酔診療のニーズを理解できるように努めます。

15. 専門研修管理委員会の運営計画及び専門研修プログラムの評価

本研修プログラムは、プログラム統括責任者(佐和貞治)のもとで、専門研修管理委員会によって、定期的に評価、改善される。委員会は年に1回以上の開催を基本とします。基幹施設で開催されるFD講習会や日本麻酔科学会のe-learningを通じて、専門研修指導医の指導能力向上に努めます。研修プログラムは、研修委員会での各研修施設からの意見、年次末に行われる専攻医による評価を基準に、適正性を判断し、改善の必要があると判断された場合には、研修委員会にて協議の上でプログラムの修正を行います。

16. 専門研修指導医の研修計画

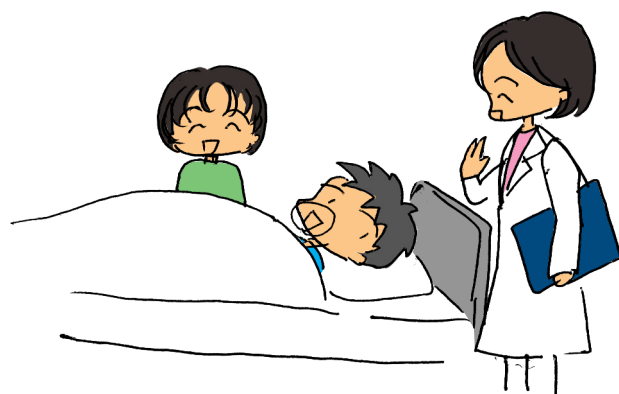
本プログラムの専門研修指導医は、事前に臨床研修指導医講習会を受けます。また、日本麻酔科学会の主催するFD講習の学会での受講もしくは日本麻酔科学会のEラーニングでの受講に努めることとします。

17. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に在籍する研修施設の就業規則に基づき就業します。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、労働環境が適正かどうか適宜、専攻医からのヒアリングを行い、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、専攻医の心身の健康維持に配慮します。また、専攻医の健康や、家庭事情にも十分に配慮した勤務の形態を目標とします。









京都府立医科大学・麻酔科専門研修

滋賀病院連合連携プログラム 2021



1. 専門医制度の理念と専門医の使命

● 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**を研修の中心とします。更に、**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**を育成します。そして、国民の健康・福祉の増進に貢献します。

● 麻酔科専門医制度の使命

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いように管理する**生体管理医学**です。**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す。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います。

2. 専門研修：連携プログラムの概要と特徴

日本専門医機構の**連携プログラム枠**を活用し、麻酔科医の地域偏在是正に貢献します。麻酔科医の過疎地において、地域医療に貢献できる専攻医にとっても、他府県基幹病院間連携を有効に活用し、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いたします。

滋賀県の**プログラム研修基幹研修施設**である**近江八幡市立総合医療センター**および滋賀県内の連携施設での研修（2年以上）と、**京都府立医科大学附属病院**およびその連携研修施設での研修（2年以下）麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識と技術を備えた**麻酔科専門医**を育成します。

3. 専門研修プログラムの運営方針

● プログラム制研修の概略

- 1) 研修医の受け入れは、日本専門医機構での専攻医応募を通じて、**プログラム研修委員会**が窓口となって行います。
- 2) 研修の4年間を通じて、**基幹研修施設**と**連携研修施設**とで計画的に研修を行います。個々の研修者の研修配属先は、研修者の希望を十分に考慮し、プログラム研修委員会で決定します。個々の研修者が、特殊な麻酔及び**サブスペシャルティ領域**の研修（集中治療、ペインクリニック・緩和医療）を含む研修カリキュラムを達成できるようにローテーション計画を立案して実施します。
- 3) 4年間の研修中に、滋賀県下連携施設での研修を原則2年以上含むこととします。そのうち、滋賀県基幹施設である近江八幡市立総合医療センターでの研修を1年間以上行いま

す。滋賀県下の連携施設である済生会滋賀病院、草津総合病院、長浜赤十字病院での研修を1年以下で組み込むことが可能です。京都府下での研修は2年間以下とし、そのうち基幹病院である京都府立医科大学附属病院での研修を1年間含むようにします。京都府下の他の基幹病院（京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、あるいは京都府立医科大学附属京都北部医療センター）での研修を1年間以下で含むことができます。

プログラム研修制度での必須研修経験

4年間の研修で、以下の必須研修経験を達成します。

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

● 研修内容の整備

- ・本プログラムの研修医師には、**京都府立医科大学附属図書館**への電子アクセス及びデータベースの検索権限を発行し、**自己学習**の環境を整えます。
- ・平日勤務日に、毎朝開催される**術前症例カンファレンス**のほかに月1回の**研究発表会**に参加し、麻酔科領域の専門知識の習得を図ります。
- ・**日本麻酔科学会の年次学術集会、支部学術集会**には特別な理由がない限り、参加を必須とします。学術集会で行われる**麻酔科領域講習**、および**医療安全、倫理、感染対策**等の共通講義の受講を推進します。
- ・また、研修者には基幹施設である京都府立医科大学附属病院にて定期的で開催される**医療倫理、医療安全、感染制御**に関わる研修会への参加を推進することで、麻酔科学のみならず、医師として必須となる共通領域への知識や技能取得を確実に達成できるように努めます。
- ・日本麻酔科学会関西支部の行う**症例検討会（関西マンスリー）**、年に3-4回開催する麻酔関連研修会、京滋麻酔科医会講演会への参加を必須とします。

● 附則

- ・研修の最終3～4年次に大学院への進学希望研修者を受け入れられるプログラムを設定します。ただし、3～4年次に、大学院就学にあっても、適切な臨床研修レベルを維持します。

● 研修枠：連携プログラム枠での研修

- ・日本専門医機構の設定する京都府に配分された連携プログラム枠にて、滋賀県の基幹研修施設と連携プログラムを組み、麻酔科医の充足率の低い都道府県で2年以上の研修を行います。
- ・連携プログラム枠での研修では、滋賀県では滋賀病院連合麻酔科研修プログラムの基幹病院である近江八幡市立総合医療センターでの連携研修を行います。
- ・京都府立医科大学附属病院（小児麻酔、集中治療、ペインクリニック）での研修を1~2年間の範囲内で行います。
- ・京都府下の指定の基幹施設（京都第一赤十字病院、京都第二赤十字病院、あるいは京都府立医科大学附属北部医療センターでの研修を1年間の範囲内で行うことができます。

研修計画例：滋賀県での連携研修

例 1	滋賀 A	滋賀 B	京都
初年度	近江八幡市立総合医療センター		
2 年度	近江八幡市立総合医療センター		
3 年度			京都第一赤十字病院
4 年度			京都府立医科大学附属病院

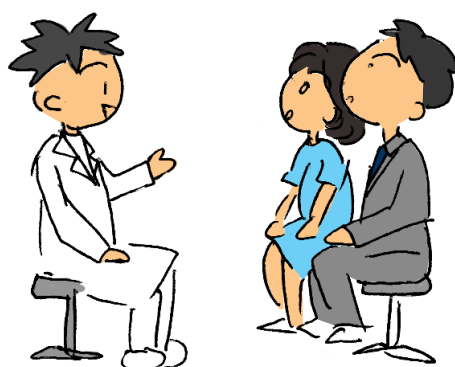
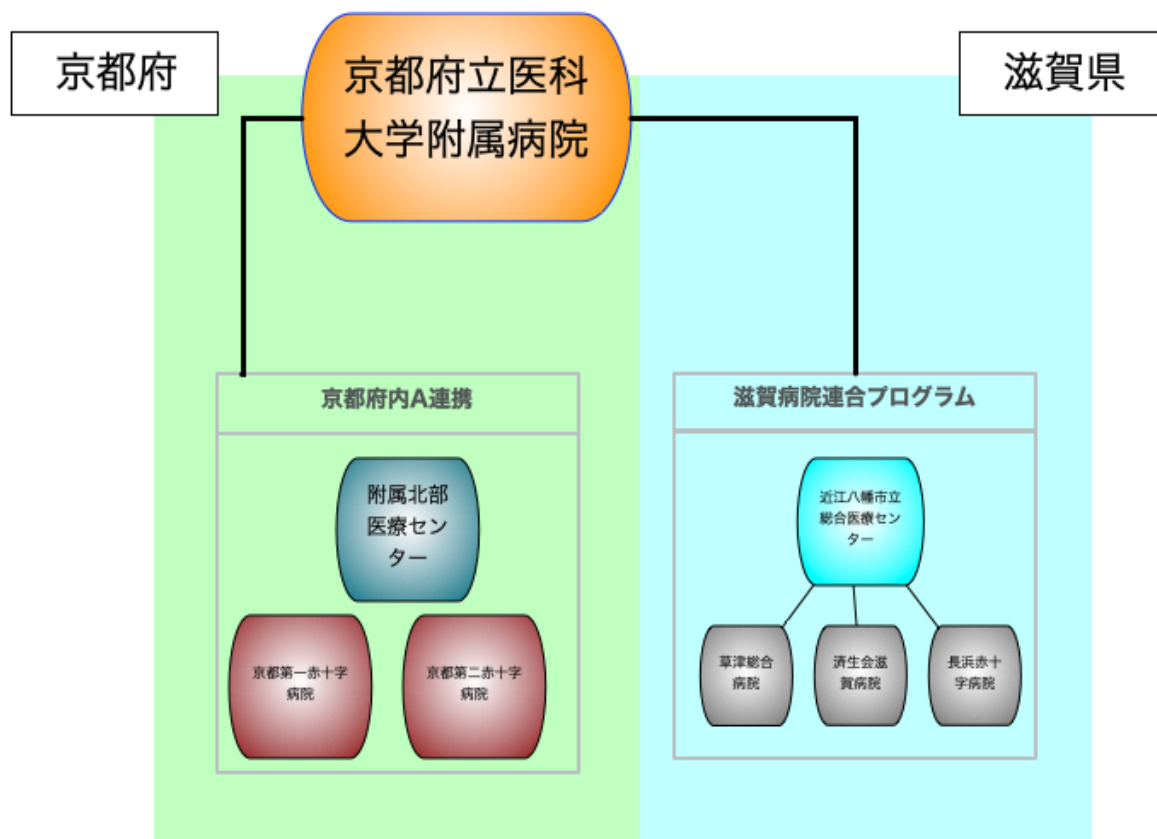
例 2	滋賀 A	滋賀 B	京都
初年度	近江八幡市立総合医療センター		
2 年度		済生会滋賀病院	
3 年度			京都府立医科大学附属病院
4 年度			京都府立医科大学附属病院

● 週間予定表：麻酔ローテーションの例

- ・労務環境に十分に配慮した研修ローテーションを実践します。

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

● プログラム連携施設の構成図



4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

京都府立医科大学附属病院プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数：61,226 症例

京都府立医科大学附属病院プログラム全体における総指導医数：20.5 人

必要経験症例の連携施設間の振り分けは以下の通りとする（2年間近江八幡市立総合医療センターおよびその連携B施設にて研修し、その後の2年間京都府立医科大学附属病院で研修する場合の例）。

必須経験症例	施設	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	近江八幡総合医療センター	25 症例 / 2 年間
帝王切開術の麻酔	近江八幡総合医療センター	10 症例 / 2 年間
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	近江八幡総合医療センター	25 症例 / 2 年間
胸部外科手術の麻酔	京都府立医科大学附属病院	25 症例 / 2 年間
脳神経外科手術の麻酔	近江八幡総合医療センター	25 症例 / 2 年間

① 専門研修基幹施設

・ 京都府立医科大学附属病院 ・ ・ ・ ・ ・



●特徴：京都市中心部に位置．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．海外留学への基礎構築．

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例 / 2 年間
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

●麻酔科認定病院番号：18

●麻酔科管理症例数：5,536 症例

●研修プログラム統括責任者：佐和貞治

●専門研修指導医：佐和貞治（麻酔）

橋本悟（集中治療）

天谷文昌（ペイン・緩和医療）

上野博司（ペイン・緩和医療）

溝部俊樹（麻酔）

伊吹京秀（麻酔・ペイン）

柴崎雅志（麻酔）

小川覚（麻酔・ペイン・緩和医療）

石井祥代（麻酔）

山崎正記（集中治療）

前田祥子（麻酔）

飯田淳（麻酔）

早瀬一馬（麻酔・集中治療）

清水優（麻酔・集中治療）

木下真央（麻酔）

山北俊介（麻酔）

山下理比路（麻酔・集中治療）

●専門医：

松岡豊（麻酔・ペイン・緩和医療）

堀井靖彦（麻酔）

井上美帆（麻酔・集中治療）

山下早希（麻酔）

② 滋賀県下・連携専門研修基幹施設

・近江八幡市立総合医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：415
- 周産期母子医療センター
- 麻酔科管理症例数：1,962 症例

●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、臨床研修認定病院や災害拠点病院などに指定されている。

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25 症例 /2 年間
帝王切開術の麻酔	25 症例 /2 年間
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	25 症例 /2 年間
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	25 症例 /2 年間

- 研修実施責任者：布施秋久
- 専門研修指導医：布施秋久（麻酔）
青山武司（麻酔）
加藤裕紀子（麻酔）
- 専門医：中山綾子（麻酔）

③ 滋賀県下・連携専門研修連携施設 B

・済生会滋賀県病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：1094
- 麻酔科管理症例数：2,373 症例

●特徴：滋賀県栗東市にある、地域医療支援病院の承認を受けるほか、臨床研修病院や災害拠点病院などの指定を受けている。

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 研修実施責任者：野土信司
- 専門研修指導医：野土信司（麻酔）
田村純子（麻酔）
- 専門医：西脇侑子（麻酔）
荒木竜平（麻酔）

・草津総合病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：1348
- 麻酔科管理症例数：2,543 症例
- 特徴：滋賀県草津市にある．臨床研修病院や滋賀県地域がん診療連携支援病院、救急告示医療機関などの指定を受けている．
- 研修実施責任者：小川雅巳
- 専門研修指導医：横野諭（麻酔）
小川雅巳（麻酔）
井本真帆（麻酔）
山崎康夫（麻酔）
早川由夏（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

・長浜赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：439
- 麻酔科管理症例数：2,155 症例
- 特徴：滋賀県長浜市に所在する．日本赤十字社滋賀県支部が開設する病院．滋賀県災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、救命救急センターなどの機能を有する．
- 研修実施責任者：河端恭代
- 専門研修指導医：河端恭代（麻酔）
益子進也（麻酔）
藤井雅士（麻酔）
北沢麻子（麻酔）
- 専門医：長門優（麻酔）

必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

④ 専門研修連携施設 A

・京都第一赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：154
- 麻酔科管理症例数：4,286 症例
- 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
- 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）
加藤祐子（麻酔）
芦田ひろみ（麻酔・集中治療）
松山広樹（麻酔・集中治療）
- 専門医：池上有美（麻酔）

・京都第二赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・



必須経験症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 麻酔科認定病院番号：582
- 麻酔科管理症例数：4,285 症例
- 特徴：京都御所に隣接し、明治45年に開設された日本赤十字社京都支部常設救護所を起点とし、今日まで、地域中核急性期病院として発展。
- 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）
望月則孝（麻酔）
元木敦子（麻酔）
三田健一郎（麻酔）
佐々木敦（麻酔）
有吉多恵（麻酔）
井上美鳳（麻酔）
坂井麻佑子（麻酔）
岡林志帆子（麻酔）
- 専門医：長谷川知早（麻酔）

・京都府立医科大学附属北部医療センター・・・・・・・・・・



- 麻酔科認定病院番号：651
- 麻酔科管理症例数：1,357 症例
- 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、より確実に経験していくことが可能．

必須経験症例	本プログラム分
小児（6 歳未満）の麻酔	0 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

- 研修実施責任者：吉岡真実
- 専門研修指導医：吉岡真実（麻酔）
安本和正（麻酔）



5. 募集定員

連携プログラム枠

滋賀県：滋賀病院連合麻酔科研修プログラムとの連携
(基幹病院：近江八幡市立総合医療センター)

● 定員 1 名

- ・日本専門医機構の設定する京都府に配分された連携プログラム 1 枠にて、①滋賀県にて滋賀病院連合麻酔科研修プログラムと連携プログラムを組み、滋賀県内で 2 年以上の研修を行うか、②福井県にて福井大学附属病院研修プログラム連携プログラムを組み、福井県内で 2 年以上の研修を行ないます。
- ・滋賀病院連合麻酔科研修プログラムの基幹病院である近江八幡市立総合医療センターでの研修に加えて、同プログラムの滋賀県内の連携 B 施設、あるいは福井大学附属病院研修プログラム連携プログラムの基幹病院である福井大学附属病院での研修に加えて、同プログラムの福井県内の連携 B 施設で研修を行います。
- ・京都府立医科大学附属病院（小児麻酔、集中治療、ペインクリニック）での研修は 1~2 年間の範囲内で行います。

6. 専攻医の採用問い合わせ先

● 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、期限までに（2020 年 9 月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募してください。

● ② 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、京都府立医科大学附属病院麻酔科専門研修プログラム website、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能です。

京都府立医科大学 麻酔科学教室 秘書 宮崎雅子

〒602-8566

京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465

TEL 075-251-5633

E-mail miya@koto.kpu-m.ac.jp

Website URL : <http://anesth-kpum.org/blog/>

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ます。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ことを目指します。

- 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

麻酔科専門研修後には、大学院への進学やサブスペシャリティ領域の専門研修を開始する準備も整っており、専門医取得後もシームレスに次の段階に進み、個々のスキルアップを図ることができます。

● ② 麻酔科専門研修の到達目標

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を国民に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します。

● 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します。

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ませんが、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ます。

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、態度を修得します。

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します。

● 専門研修 1 年目：滋賀県での研修

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し、ASA 1～2度の患者の通常の定時手術に対して、指導医の指導のもと、安全に周術期管理を行うことができる。

● 専門研修 2 年目：滋賀県での研修

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 3度の患者の周術期管理やASA 1～2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：滋賀県、あるいは京都府での研修

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。

● 専門研修 4 年目：京都府立医科大学附属病院での研修

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。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。

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します、研修実績記録は各施設の専門研修指導医に渡されます。
- ・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います。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ます。
- ・年度ごとに多種職（手術部看護師長、集中治療部看護師長、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します。

● 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します。

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修了要件です。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ます。

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します。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ります。

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します。

13. 専門研修プログラムの修了要件

● 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います。
- ・ 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ます。
- ・ 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します。休止期間は研修期間に含まれません。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します。
- ・ 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ません。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ます。

● 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します。
- ・ 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ます。

● 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ます。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ります。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ます。

14. 地域医療への対応

本研修プログラムの目的は、麻酔科医の充足率の低い滋賀県の基幹病院である近江八幡市立総合医療センターと、本プログラムの基幹病院である京都府立医科大学附属病院が地域連携を構築することです。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、滋賀県において一定の期間（2年間以上）の麻酔研修を行うことを通じて、当該地域における麻酔診療のニーズを理解できるように努めます。

15. 専門研修管理委員会の運営計画 及び専門研修プログラムの評価

本研修プログラムは、プログラム統括責任者（佐和貞治）のもとで、専門研修管理委員会によって、定期的に評価、改善される。委員会は年に1回以上の開催を基本とします。基幹施設で開催されるFD講習会や日本麻酔科学会のe-learningを通じて、専門研修指導医の指導能力向上に努めます。研修プログラムは、研修委員会での各研修施設からの意見、年次末に行われる専攻医による評価を基準に、適正性を判断し、改善の必要があると判断された場合には、研修委員会にて協議の上でプログラムの修正を行います。

16. 専門研修指導医の研修計画

本プログラムの専門研修指導医は、事前に臨床研修指導医講習会を受けます。また、日本麻酔科学会の主催するFD講習の学会での受講もしくは日本麻酔科学会のEラーニングでの受講に努めることとします。

17. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中に在籍する研修施設の就業規則に基づき就業します。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、労働環境が適正かどうか適宜、専攻医からのヒアリングを行い、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、専攻医の心身の健康維持に配慮します。また、専攻医の健康や、家庭事情にも十分に配慮した勤務の形態を目標とします。



