京都医療センター麻酔科

専門研修プログラム

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．

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．

基幹施設である独立行政法人国立病院機構京都医療センター、連携施設の大津市民病院、医仁会武田総合病院、京都大学医学部附属病院、京都市立病院、京都桂病院、赤穂市民病院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、十分な知識と技能を備えた麻酔科専門医を育成する．

3. 専門研修プログラムの運営方針

少なくとも研修の前半 2 年間もしくは後半 2 年間は，専門研修基幹施設で研修を行う．

京都大学医学部附属病院、京都市立病院、神戸市立医療センター中央市民病院、市立大津市民病院、滋賀総合医療センター、公立豊岡病院、医仁会武田総合病院、赤穂市民病

院、京都桂病院(施設番号順)では、専攻医の希望と適性に応じて最長で 2 年間の研修を行う.

基幹施設での研修期間中には最低 3 ヵ月の救命センターおよび集中治療室での研修を行う.

研修内容・進行状況に配慮して，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数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

	1 年目	2 年目	３年目	４年目
A	京都医療センター	京都医療センター（救命、ICU)	京都大学医学部附属病院 （移植、日帰り手術）	京都桂病院、大津市民病院、京都市立病院、医仁会武田総合病院、赤穂市民病院
B	京都桂病院、大津市民病院、京都市立病院、医仁会武田総合病院、滋賀総合医療センター、赤穂市民病院	京都大学医学部附属病院 （移植、日帰り手術）	京都医療センター（救命、ICU）	京都医療センター（救命、ICU）

週間予定表

京都医療センターの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	ケースプレゼンテーション 手術室	テキスト抄読、麻酔科セミナーケースプレゼンテーション 手術室	ICU 回診 ケースプレゼンテーション 手術室	ケースプレゼンテーション 手術室	抄読会 ケースプレゼンテーション 手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	休み	手術室	手術室	休み	休み
当直		当直					

救命センター・集中治療室ローテーション中は週 1 日を麻酔研修とする。この間は関連診療科と定期的に行われるカンファレンスに参加する。

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設：京都医療センター

研修プログラム統括責任者：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）

松山 智紀（麻酔）

吉岡 清行（麻酔）

宮井 善三（麻酔）

森 悠（麻酔）

水津 悠（麻酔・集中治療)

木村 詩織（麻酔・集中治療）

別府 賢（救命救急センター）

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。また夜間の無痛分娩などにも携わることができる。

② 専門研修連携施設 A

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）

木村　聡（麻酔，集中治療）

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）

宮尾　真理子（麻酔）

専門医　　：白木　敦子（麻酔, 集中治療）

木村　良平（麻酔，集中治療）

山田　瑠美子（麻酔，心臓血管麻酔）

楠戸　絵梨子（麻酔）

三好　健太郎（麻酔）

小堀　鮎美（麻酔）

小原　淳平（麻酔, 集中治療）

南迫　一請（麻酔，集中治療）

生野　智美（麻酔）

島田　覚生（麻酔）

認定病院番号：　4

特徴：すべての外科系診療科がそろい、数多くの症例の麻酔管理を経験することができる。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、覚醒下開頭術などは他院では経験することが難しい手術であり、経験豊かな指導医のもとでこれらの特殊な手術の麻酔管理を修得することができる。集中治療部研修では、重症患者の全身管理を身につけることができる。

2.京都市立病院

研修実施責任者：角山　正博

専門研修指導医：角山　正博（麻酔、ペインクリニック）

白神　豪太郎（麻酔、集中治療）

佐藤　雅美（麻酔）

大西　佳子（緩和ケア、ペインクリニック）

下新原　直子（集中治療）

野口　英梨子（麻酔）

石井　真紀（麻酔）

篠原　洋美（麻酔）

藤田　靖子（麻酔）

専門医：　　深見　紀彦（麻酔）

南野　園子（麻酔）

青山　典子（麻酔）

認定病院番号：　127

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、緩和ケアの研修も可能である。

3.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。

・4. 地方独立行政法人 市立大津市民病院

研修プログラム統括責任者：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）
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．集中治療のローテート可能．地域医療支援病院･災害拠点病院.

5.滋賀県立総合医療センター

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）

伊藤有紀　(小児麻酔)

森　浩子　（麻酔）
田辺寛子 （麻酔）
安原玄人 (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心臓血管外科をはじめとするさまざまな緊急手術を担当する。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。

6.公立豊岡病院

研修実施責任者：正田　丈裕

専門研修指導医：正田　丈裕（麻酔）

蔭山　成（麻酔）

田井　綾乃（麻酔）

小野　春菜（麻酔）

認定病院番号：　434

特徴：ドクターヘリで救急患者を搬送して 24 時間体制で受け入れ, 但馬地域唯一の総合病院として、京都府北部から鳥取県の一部まで含めた医療圏をカバーしている。外科系各科も充実しており、乳幼児から超高齢者まで幅広い年齢層の患者の麻酔管理を経験できる。救命救急センターや周産期医療センターも併設しているため、緊急手術症例の麻酔を数多く経験できる。

7.赤穂市民病院

研修実施責任者：長尾 靖之

専門研修指導医：横山 弥栄（麻酔、ペインクリニック）

長尾 靖之（麻酔）

吉松 茂（麻酔）

片山 英里（麻酔）

麻酔科認定病院番号：559

特徴：気候の温暖な、災害の少ない立地の西播磨地方の中核病院です。360 床の中小病院ですが 各科の垣根が低く、周術期にも連携してチーム医療ができています。2024 年度から呼吸器外科の手術はしなくなりました。産婦人科常勤医不在のため帝王切開はありません。消化器外科と整形外科の手術が多い傾向です。麻酔科常勤医３名、育児中の週５日時短勤務１名、週３日勤務１名で、専門研修指導医は４名おり、手厚い指導の下に麻酔手技を数多く経験していただけます。またペインクリニック学会指定研修施設であり、希望があればペインクリニックの研修も可能です。

8.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：地域密着型の急性期総合病院である．ほぼすべての外科系診療科を有しているため，各科の予定およ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出来る．

9.京都桂病院麻酔科

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）

田尻　美穂（麻酔）

住谷　絵未里（麻酔）

専門医：　　臼井　理紗（麻酔）

認定病院番号：　975

特徴：京都市西部から乙訓地域、京都中部地域に位置し、約 70 万人の人口圏をカバーする基幹病院である。外科系のほぼ全ての診療科が揃っており、多岐にわたる手術麻酔

を経験できる。日々の研修を通じて、麻酔専門医に必要な知識と技術を習得可能である。消化器外科、泌尿器科、産婦人科、呼吸器外科では、ロボット支援手術も実施している。心臓血管麻酔については、心臓血管麻酔専門医や JB-POT 認定医によるマンツーマン指導を受けることができる。

.

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

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（2020 年９月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募する．

問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，京都医療センター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ある．京都医療センター 麻酔科 東別府直紀

612-8555 京都市伏見区深草向畑町 1-1

TEL 075-641-9161

E-mail beoshigotoyo@gmail.com

Website www.hosp.go.jp/~kyotolan/

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．

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

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

医の倫理に配慮し，診療を行う上での適切な態度，習慣

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．

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）

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．

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の武田病院，桂病院，大津市民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．

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.