

淀川キリスト教病院
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

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い，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淀川キリスト教病院、および連携研修施設において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します．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ます．本研修プログラムでは早期に必要経験症例数を確保でき，集中治療・ペインクリニック・緩和医療などの領域についても専攻医の希望に応じて研修の機会を得ることができます．

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年間の研修中に基幹研修施設での研修を原則１年含むこととします．

●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 症例以上（区域麻酔を含む）

② 必須麻酔症例経験：

心臓血管手術の麻酔	25 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例
小児（6歳未満）の麻酔	25 症例
脳神経外科の麻酔	25 症例
帝王切開術の麻酔	10 症例

● 研修：

・基幹研修施設である淀川キリスト教病院での研修をコアに，連携研修施設での研修を組み合わせて４年間で様々な経験が得られる研修を実践します．

・4年間の研修期間のうち，基幹研修施設での研修を少なくとも6か月，連携研修施設での研修を少なくとも3か月含む必要があります．

研修計画例

	A	B	C
初年度	本院	連携施設	本院
２年度	本院	本院	本院
３年度	連携施設	本院	連携施設
４年度	本院	連携施設	連携施設

● 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	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
当直							

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： ４３３２症例

本研修プログラム全体における総指導医数：５人

必須経験症例	合計症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	１９３症例
帝王切開術の麻酔	３０７症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	１１６症例
胸部外科手術の麻酔	１０２症例
脳神経外科手術の麻酔	６３ 症例

① 専門研修基幹施設

・淀川キリスト教病院



●麻酔科認定病院番号：548

●麻酔科管理症例数：4332 症例

●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・集中治療）
奥野亜依（麻酔）
平家史博（麻酔）

●専門医：上田浩平（麻酔）
不二樹有花 （麻酔）
山崎克晃 （麻酔）
田村あゆ （麻酔）
岡田薫 （麻酔）
穆慧麗 （麻酔）

●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．幅広い診療科があり，必須症例は約１年から２年で経験することが可能．集中治療やペインクリニックの研修も可能．

② 専門研修連携施設

・京都府立医科大学附属病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●麻酔科認定病院番号：18

●特徴：集中治療，ペインクリニックのローテーションが可能

●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）
髙橋裕也 （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）

・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

●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．

●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）

・京都第一赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●麻酔科認定病院番号：154

●特徴：救命救急センター，総合周産期母子総合医療センターを擁する．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）
芦田ひろみ（麻酔・集中治療）
影山京子 （麻酔）
山﨑正記（集中治療）
稲垣優子（麻酔）
三原聡仁（麻酔）
河合直史（麻酔）
川上顕 （麻酔）

●専門医：串本洸輔 （麻酔・集中治療）

・京都第二赤十字病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●麻酔科認定病院番号：582

●特徴：京都御所や京都府庁に隣接し，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．

●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）
田中遥 （麻酔）
石川大基 （麻酔）
長谷川知早（麻酔）
園田清次郎 （麻酔）

●専門医：鈴木悠 （麻酔）
小山理加 （麻酔）
松下裕貴 （麻酔）
三田ひろみ （麻酔）

・京都岡本記念病院

●麻酔科認定病院番号： 790

●特徴：京都府久世郡久御山町にある医療機関．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・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：木村百穂 （麻酔）
石山諭 （麻酔）
實井一史 （麻酔）

・済生会滋賀県病院

●麻酔科認定病院番号： 1094

●特徴：滋賀県の三次救急医療機関として，ドクターカー・ドクターヘリが配備された県内随一の救命救急センターがあり，滋賀県・京都府南部の急性期医療の中核を担っている．

●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）

・近江八幡市立総合医療センター

●麻酔科認定病院番号：415

●特徴：救命救急センター，地域周産期母子医療センターを併設し緊急手術症例が豊富で，新生児から超高齢者まで幅広い年齢層の麻酔研修が可能．

●研修実施責任者：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）

・大阪府済生会吹田病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●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診療拠点病院などの指定を受けている．

●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）
●専門医：坂本翔太郎 （麻酔）

・明石市立市民病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●麻酔科認定病院番号：481

●特徴：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（麻酔）

●専門研修指導医：板東瑞樹 （麻酔）
上藤哲郎 （麻酔）
野土伸司 （麻酔）
●専門医：伊達爽馬 （麻酔）
鶴房里彩 （麻酔）

・JCHO神戸中央病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

●麻酔科認定病院番号：2072

●特徴：神戸市北区を中心とする基幹病院．地域の救急患者を積極的に受け入れ，地域医療に貢献している．急性期医療においては，多職種が連携した質の高い医療を提供している．

●研修実施責任者：藤本俊一（麻酔）

●専門研修指導医：藤本俊一 （麻酔）
冨田麻美 （麻酔）
赤井亮介 （麻酔）
安本和正 （麻酔）

・近畿大学病院

●麻酔科認定病院番号： 112

●特徴：①当院は心臓手術や小児手術など様々な特殊麻酔を経験することができます．特筆すべきは小児を含む心臓血管麻酔はJB-POT試験問題委員が直接指導を行っていることです．
②サブスペシャリティ領域のペインクリニックや集中治療分野に関しても，研修期間中にローテーションが可能で，各分野の専門医が熱意をもって指導しています．
③国内，海外留学も希望に応じて可能なことも魅力の１つです．
④医局全体でハラスメント対策を徹底し，年齢や学年間の垣根を越えて，忌憚の無い意見が言える楽しい職場を心掛けています．

●研修実施責任者：中嶋康文

●専門研修指導医：中嶋康文（麻酔・集中治療）
大田典之（麻酔・集中治療）
湯浅晴之（麻酔）
中山力恒（麻酔）
冬田昌樹（麻酔・集中治療・ペインクリニック）
岩元辰篤（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
上原圭司 （麻酔・ペインクリニック）
松島麻由佳（麻酔・ペインクリニック）
北浦淳寛（麻酔・集中治療）
松本知之（麻酔）
辻本宜敏（麻酔）
法里　慧（麻酔）
穴田夏樹（麻酔・集中治療）
髙岡　敦（麻酔）

●専門医：古藤大和（麻酔）
石﨑智哉子（麻酔）
坂本悠篤（麻酔・集中治療）
石原怜子（麻酔）

5. 募集定員

プログラム制研修枠

- 定員 2 名

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，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，淀川キリスト教病院麻酔科専門研修プログラムウェブサイト，電話，郵送のいずれの方法でも可能です．

淀川キリスト教病院　麻酔科部長　小畑 友里江
〒 533-0024 大阪府大阪市東淀川区柴島1丁目7-50
TEL 0120-364-489
ウェブサイト　　URL：http://www.ych.or.jp

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ります．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．

② 麻酔科専門研修の到達目標

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

専攻医は研修プログラムに沿って，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

手術麻酔に必要な基本的な手技と専門知識を修得し，ASA-PS 1～2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．

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-PS 3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．

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．

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．

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が修了要件です．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. 専門研修の休止・中断・プログラムの移動

● 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，地域医療の中核病院としての京都府立医科大学附属北部医療センターや，麻酔科医の充足率が低い滋賀県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で，当該地域における麻酔診療のニーズを理解します．

15. 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，専攻医の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します．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．

淀川キリスト教病院　麻酔専門研修プログラム委員会

2026年5月1日