

日本麻酔科学会および日本専門医機構

認定制度について

日本麻酔科学会 2018-2019年度版



- 日本麻酔科学会の麻酔科専門医研修・認定制度から、日本専門医機構麻酔科領域の専門研修・認定制度への移管に際して、移行期間中の認定制度や認定基準などについて、わかりやすく解説します。
- この資料に記載内容の有効期限は2019年度までです。有効期限内にも、必要に応じて規則等の改訂が行われた場合は、随時、改訂内容を更新してまいりますので、学会ホームページを通じて最新の情報を参照されますようお願いいたします。



日本麻酔科学会教育委員会

目次

1. はじめに	3
2. 日本麻酔科学会と日本専門医機構	4
3. 学会および機構の認定制度：認定の種類	5
4. 麻酔領域の研修制度：学会から機構制度へ	8
5. 日本麻酔科学会 麻酔科認定医	12
参考：厚生労働省麻酔標榜医認定との関わり	
6. 日本麻酔科学会 麻酔科専門医新規認定	16
7. 日本専門医機構 麻酔科領域専門医新規認定	19
8. 日本専門医機構 麻酔科領域専門医更新 (注意：「日本麻酔科学会麻酔科専門医更新について」を含む)	22
9. 日本専門医機構 麻酔科専門研修指導医	26
10. 日本麻酔科学会 認定指導医	28
11. Q & A	29
12. 認定に関わる単位表について	36

1. はじめに

麻酔科領域専門研修制度・専門医認定制度

- これまで日本麻酔科学会が行ってきた麻酔科領域での専門医研修制度は、2018年度開始の研修より日本専門医機構のもとでの研修・認定制度に移管しました。
- 2018年以前にすでに麻酔科領域での専門研修を開始されておられる方については、研修開始の時期の違いにより、専門医新規申請基準が異なります。

麻酔科専門医更新制度

- 麻酔科専門医更新制度については、2019年度から専門医を更新される方より、順次、日本専門医機構の麻酔科領域専門医資格に移管します。
- 2018年度までに日本麻酔科学会麻酔科専門医を更新される方は、更新後も日本麻酔科学会麻酔科専門医となり、次回の更新時に日本専門医機構の麻酔科領域専門医資格に移管することとなります。

専門研修指導医・学会認定指導医

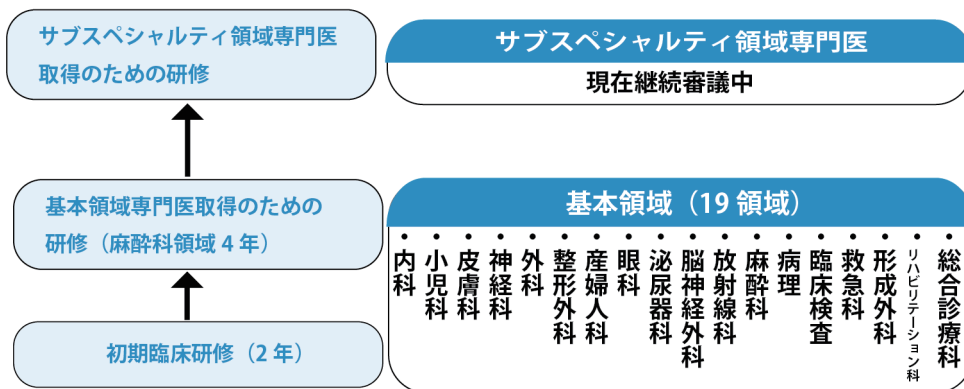
- 麻酔科専門研修制度の日本専門医機構への移管に伴い、日本麻酔科学会の認定制度であった認定指導医については、その役割や認定基準が変わります。

※日本麻酔科学会ホームページ <http://www.anesth.or.jp>
「日本専門医機構専門医制度について」をご参照ください。

2. 日本麻酔科学会と日本専門医機構

- 日本専門医機構の専門医制度とは、日本専門医機構が麻酔科領域を含む外科や内科などの19基本領域の専門医の研修制度、専門医認定・更新基準について統一的な外形基準を作成し、各基本領域学会がその外形基準に沿って各領域の実情に合わせた基準を策定し、日本専門医機構の承認を得て実際の運用に関わる仕組みとなっています。

日本専門医機構が構築する「新・専門医制度」



- 日本麻酔科学会は、日本専門医機構と協力し、麻酔科専門研修制度の策定と実施運用、麻酔科専門医認定・更新基準案の策定、専門医認定・更新審査における事前審査等を行います。
- 麻酔科領域の専門研修は、2018年度開始の研修から日本専門医機構麻酔領域専門研修制度に移管しました。日本麻酔科学会麻酔科専門医の更新についても、2019年度以後の更新から日本専門医機構の麻酔科専門医に移行していくこととなります。
- 参考サイト：日本麻酔科学会ホームページ <http://www.anesth.or.jp/> 「日本専門医機構専門医制度について」をご参照ください。

3. 学会および機構の認定制度：認定の種類

□ 日本麻酔科学会の資格

● 日本麻酔科学会 麻酔科認定医

麻酔科認定医とは、学会が定める所定の審査に合格し、麻酔科臨床に関する相当の知識と経験を有することを認定した医師を指します。学会正会員で、厚生労働省認定の麻酔科標榜医資格を有する者が認定される資格です。

● 日本麻酔科学会 麻酔科専門医

麻酔科専門医とは、学会が行う筆記試験・口頭試問・実技審査に合格し、麻酔科関連の臨床、研究に関する十分な知識と技量を有することを認定された麻酔科関連業務に専従する医師を指します。学会正会員であり、2015年度以前の日麻酔研修制度では麻酔科認定医資格取得後2年以上経過し、麻酔科関連業務に専従していること、麻酔科認定病院で麻酔の臨床業務に1年以上従事し、所定の臨床業績、研究業績があること、これらすべての要件を満たす者が認定される資格です。2015年度以後の麻酔科専門研修制度では、4年間の専門研修の修了と、認定単位取得、専門医試験合格をもって認定される資格です。2018年度以後の日本専門医機構での専門研修医の新規専門医認定、並びに2019年度以後の日本麻酔科学会麻酔科専門医の更新認定は、日本専門医機構の麻酔科領域専門医資格となります。

● 日本麻酔科学会 認定指導医

2019年度の日本専門医機構麻酔領域専門医制度開始に伴い、日本麻酔科学会麻酔科専門医は、2019年度以後の専門医更新者より、日本専門医機構の麻酔科領域専門医に移管します。日本麻酔科学会認定指導医は、従来の日本麻酔科学会指導医を引き継いで、後述（26ページ参照）の基準を満たした学会員に認定可能な資格です。

□ 日本専門医機構の資格

● 日本専門医機構 麻酔科専門医

日本専門医機構は麻酔科領域を含む 19 基本領域の専門医認定の統一的な外形基準を作成し、各基本領域学会はその外形基準に沿って各領域の実情に合わせた基準を策定しました。機構麻酔科専門医とは、この基準に沿って、日本麻酔科学会が研修・更新制度を実質運用し、専門認定・更新審査における一次審査等を行い、日本専門医機構の承認を経て認定される資格です。2018 年度開始の機構麻酔専門研修制度からは、研修生が専門医試験の合格と 4 年間の研修修了により認定される資格です。また 2019 年度以後の日本麻酔科学会麻酔科専門医の更新では、機構専門医資格への移行となります。

● 日本専門医機構 専門研修指導医

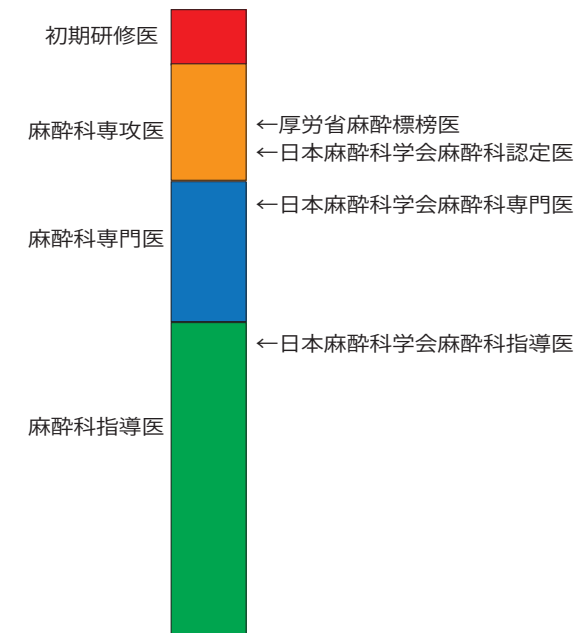
学会が審査を行い、機構が承認する麻酔科専門研修指導医とは、麻酔科専門医の資格を持ち、十分な診療経験を有し、かつ専門医を目指す専攻医への教育指導を適切に行える能力を持つ医師です。麻酔科専門医としての資格更新を 1 回以上行う、またはそれと同等と考えられる実績を積んでいることが要求され、専門医の資格更新を行っていない者に対しては、麻酔科領域研修委員会の指定する教育に関する講習会を受講していることが求められます。専門研修指導医週 3 日以上麻酔および関連領域の業務に従事していることが必要です。複数の研修プログラムに関わっている場合には、その業務量により人数が按分されます。

● 参考サイト

日本麻酔科学会のホームページ <http://www.anesth.or.jp/> より、「日本麻酔科学会 認定申請について」「麻酔科専攻医指導者研修マニュアル」等をご参照ください。

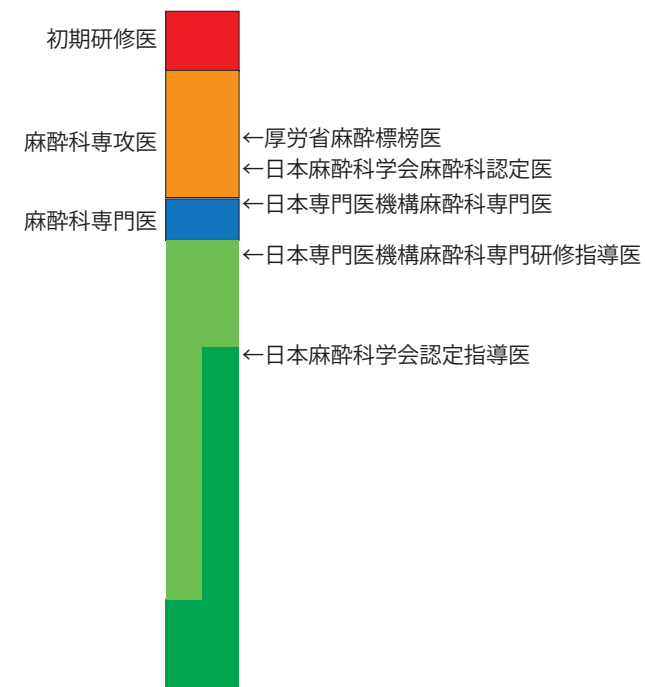
□ 麻酔科医の生涯と麻酔科認定資格

● 日本麻酔科学会 旧制度での認定資格



初期研修の後、麻酔研修 2 年を経て、厚労省麻酔標榜医及び日本麻酔科学会麻酔科認定医を取得。その後、2 年間の麻酔科研修を経て、日本麻酔科学会麻酔科専門医試験を受験して合格の後、専門医資格を取得する。専門医を取得して、5 年後の更新時に必要に応じて日本麻酔科学会麻酔科指導医の取得を行い、認定病院で指導医として活躍する。

● 日本専門医機構新制度導入後での認定資格



初期研修の後、日本専門医機構の麻酔科専門研修を行う。専門研修制での約 2 年を経た時点で、厚労省麻酔標榜医及び日本麻酔科学会麻酔科認定医を取得。4 年間の麻酔科専門研修の最終年次に日本麻酔科学会麻酔科専門医試験に合格し、専門研修修了時に日本専門医機構麻酔科専門医資格を取得する。必要に応じて、日本専門医機構麻酔科専門研修指導医資格を取得して、認定病院において研修指導医として活躍する。また、日本麻酔科学会認定指導医の資格を得て、指導的立場において研修指導や学会活動を継続する。

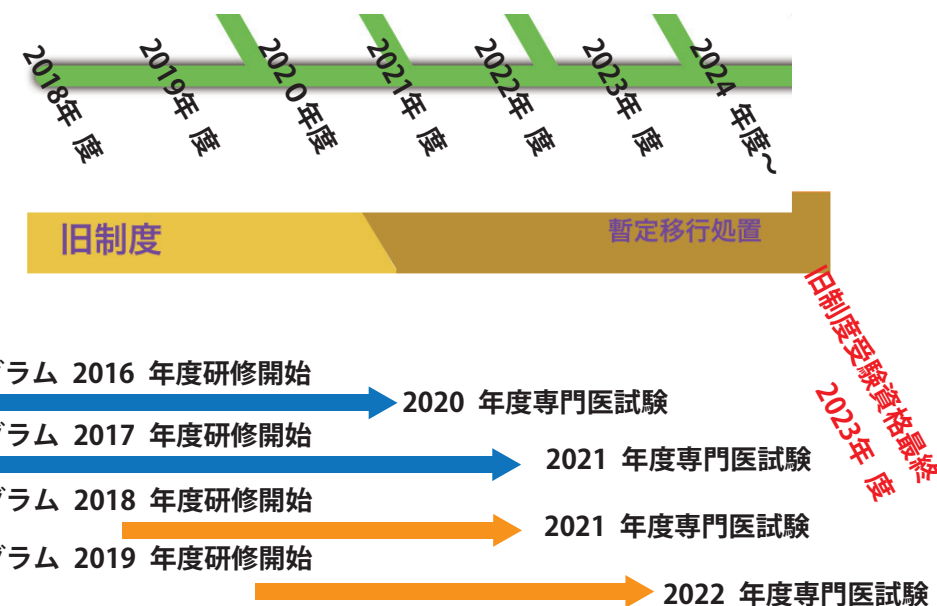
4. 麻酔科領域研修制度：学会から機構制度へ

□ 麻酔科専門研修プログラム

麻酔科専門研修制度の変遷



- 2014年度までは日本麻酔科学会旧制度での麻酔科専門医を目指すものでした。2015年度からは日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度が開始され、この制度は2017年度研修開始の専攻医まで適用され、現在もこの制度のもとでの4年間の麻酔科専門研修が進んでいます。
- 一方、2018年度より開始の麻酔科領域専門研修は、日本専門医機構の麻酔科専門研修制度に移管しました。当初、日本専門医機構は、新研修制度を2017年度から開始する予定でしたが、一年間先送りされて2018年度からの開始となりました。日本麻酔科学会の麻酔科専門研修制度は、結果的には2015年度から2017年度の3年間の研修開始者に適用となりました。
- **注意点**：日本麻酔科学会で2017年度からの機構への移管に対応していたために、2017年度開始の日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度では、2018年度よりの日本専門医機構での専門研修と同じく、**研修4年間で600例(自身で担当した区域麻酔症例を含む)の麻酔管理経験**が求められています。



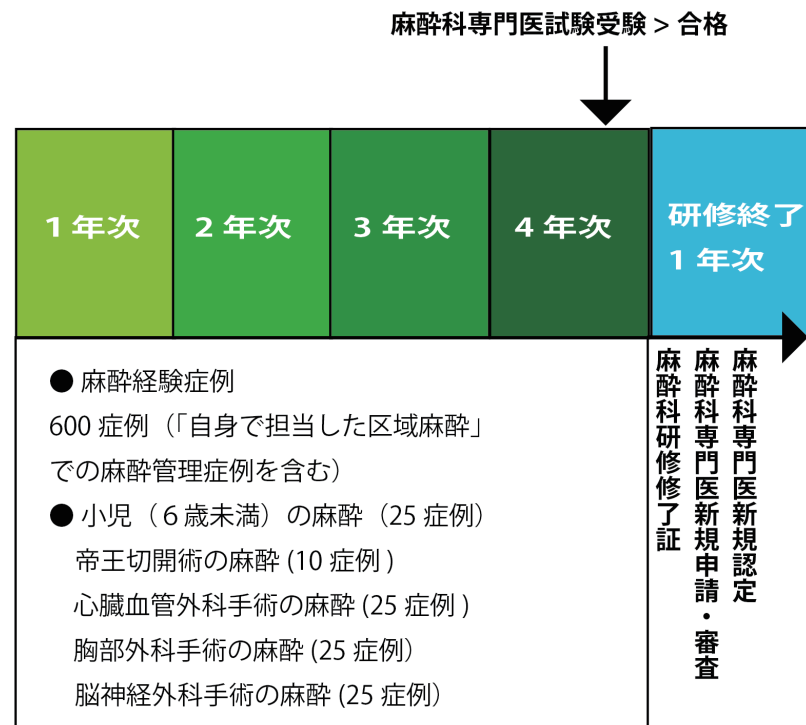
- 学会プログラム 2016年度研修開始 → 2020年度専門医試験
- 学会プログラム 2017年度研修開始 → 2021年度専門医試験
- 機構プログラム 2018年度研修開始 → 2021年度専門医試験
- 機構プログラム 2019年度研修開始 → 2022年度専門医試験

● 麻酔科専門研修制度と専門医新規認定について

- 1) 2014年3月31日迄に初期研修を修了された方（日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度スタート以前）：旧制度での日本麻酔科学会麻酔科専門医の受験資格が2023年度まで暫定移行処置として認められています。
- 2) 2015年度～2017年度に日本麻酔科学会麻酔科専門研修を開始された方：2019年度以後に日本麻酔科学会麻酔科専門医受験資格が取得できます。2015年度および2016年度に専門研修を開始された方については、2019年度以後に日本麻酔科学会の麻酔科専門医の認定資格を得ることとなります。2017年度に開始された専門研修を開始された方については、2021年度以後に日本麻酔科学会の管理のもとで麻酔科専門医の認定資格を得ることとなりますが、その資格認定に関しては現在検討中です。
- 3) 2018年度以後に麻酔科専門研修を開始された方：日本専門医機構の認定する麻酔科専門研修制度において規定の研修を行い、日本専門医機構が認定する麻酔科専門医取得を目指すこととなります。

□ 麻酔科領域専門研修制度

- 日本専門医機構の麻酔科領域専門研修制度では、「カリキュラムに定められた到達目標を、年次ごとに定められた研修プログラムに則って研修を行い、専門医を養成するもので、一つの基幹施設のみでの完結型の研修ではなく、一つ以上の連携施設と研修施設群を作り、循環型の研修を行うものとする」と定めており、地域医療に配慮して循環型教育を行う制度になっています。



日本専門医機構麻酔科領域での新専門研修制度：

研修最終年次秋頃に、日本麻酔科学会麻酔専門医試験を受験し、合格を目指します。必要症例 600 症例や、特殊麻酔必要症例数を 4 年間の研修修了までに達成し、研修修了証を取得します。専門医試験合格と研修修了をもって、専門医新規申請を提出します（詳細な手続きについては現在検討中）。日本麻酔科学会の事前審査を経て、日本専門医機構認定麻酔科領域専門医に認定されます。

● 麻酔科専門研修制度の要点

2015 年度から 2017 年度までは日本麻酔科学会の麻酔科専門研修制度、2018 年度以後は日本専門医機構に承認された麻酔科領域専門研修制度に従い、4 年間の麻酔科専門研修を行います。学会の研修制度では、4 年間の研修において必要要件を達成し、日本麻酔科学会が行う専門医試験を受験し、合格すれば麻酔科専門医資格が認定されます。機構の研修制度では、研修最終年度に相当する 4 年次の秋に専門医試験を受験し、合格すれば、経験症例や研究業績、ACLS 受講など必須項目を満たして、4 年間の研修修了後に麻酔科専門医に認定されます。

<メモ>

5. 日本麻酔科学会 麻酔科認定医

□麻酔科認定医とは

麻酔科認定医とは、学会が定める所定の審査（以下申請資格参照）に合格し、麻酔科臨床に関する相当の知識と経験を有することを認定した医師を指します。学会正会員で、厚生労働省認定の麻酔科標榜医資格を有する者が認定される資格です。麻酔科認定医（以下認定医）は、「麻酔科認定医に関する内規」、「麻酔科認定医に関する内規施行に伴う移行措置に関する申し合わせ」、及び「麻酔科認定医資格喪失者の再認定に関する要領」に則って審査されます。

● 新規認定申請資格

- (1) 日本麻酔科学会学会正会員であり、申請する年の会費を完納していること
- (2) 厚生労働大臣から麻酔科標榜の許可を受けていること、あるいは現に麻酔科標榜の許可申請書を提出していること
- (3) 手術における麻酔管理に関する研修を認定病院で医師免許取得後24ヶ月以上受けていること
- (4) 過去に認定医の認定を受けたことがないこと

● 更新申請について

- (1) 現に認定医の資格を有し、その有効期間が終了する年度に達していること
- (2) 更新申請する年の5年前の4月1日から更新申請する年の3月31日までの間に、学術集会等への参加等の実績を有していること（学術集会等への参加による実績は3単位とする。別表に掲げる日本麻酔科学会学会が主催する学術集会等への参加により算定する。ただし、少なくとも1回は、日本麻酔科学会学会の年次学術集会への参加による実績1.5単位を含まなければならない）。

（実績不足による更新の猶予） 認定医は、以下の事由によりその有効期間中に更新に必要な単位を取得することができなかったときは、有効期間終了

日の翌日から2年間を限度として猶予期間を設けることができる。なお、その期間については暫定認定医と称する。

- (1) 妊娠・出産・育児・介護あるいは長期療養のため、日本麻酔科学会の学術集会等に参加できなかったとき
- (2) 海外に居住し、日本麻酔科学会が主催する学術集会等に参加できなかったとき

注：延長期間1年につき1.5単位の日本麻酔科学会による学術集会等への参加実績を加算しなければならない。

【認定医更新に必要な学術集会等への参加による実績単位表】

学術集会等の名称	単位
日本麻酔科学会年次学術集会	1.5 単位
日本麻酔科学会支部学術集会	1 単位
日本麻酔科学会リフレッシャーコース	0.1 単位

注 1) 支部学術集会への参加による実績は、同一年度内は1回に限り認める。

注 2) リフレッシャーコースへの参加単位は、1講座ごとに上記の単位を算定できる。

● 再認定申請について

- (1) 日本麻酔科学会学会正会員であり、申請する年の会費を完納していること
- (2) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、日本麻酔科学会学会が主催する学術集会等への参加による実績を有していること。（ただし1月1日から3月31日までに申請する場合は、申請する年の6年前の4月1日から申請する前の年の3月31日までの間に、日本麻酔科学会学会が主催する学術集会等への参加による実績を有していること）。学術集会等への参加による実績は3単位（日本麻酔科学会学会が主催する学術集会等への参加により算定する。ただし、少なくとも1回は、日本麻酔科学会学会の年次学術集会への参加による実績1.5単位を含まなければならない）です。

● 厚生労働省麻酔科標榜医について

法令に規定された以下の基準のいずれかを満たした場合に、麻酔科の標榜が認められます。

基準Ⅰ：医師免許を受けた後、**麻酔の実施に関して十分な修練**（麻酔指導医の実地の指導の下に専ら麻酔の実施に関する医業を行うことをいう。以下同じ。）を行うことのできる病院又は診療所において、二年以上修練をしたこと。

基準Ⅱ：医師免許を受けた後、二年以上麻酔の業務に従事し、かつ、麻酔の実施を主に担当する医師として**気管への挿管による全身麻酔**を300症例以上実施した経験を有していること。

麻酔科標榜許可の審査に係る医療法施行規則の一部改正の留意事項について」（平成17年5月2日付医政発0502004号）にて以下のように補足されている点に注意が必要です。

ア 修練の期間及び指導した医師の氏名等については、許可を受けようとする医師が修練した医療機関の長が証明すること。複数の医療機関で修練した場合は、それぞれの医療機関の長が証明すること。

イ 修練の期間は、連続した期間でなくとも差し支えないこと。ただし、複数の医療機関で修練を受けている場合であって、1医療機関における修練期間が1か月に満たない場合は、当該期間を修練の期間に算入しないこと。

ウ 麻酔の実施に関する修練を受けた期間内に、連続して麻酔を実施しない期間が2年以上ある場合は、それ以前の期間について、麻酔の実施に関する修練を受けた期間として取り扱わないことがあること。

エ 「麻酔の実施に関して十分な修練」とは、手術において行う麻酔に関する業務に週30時間以上従事している場合をいうこと。

オ 「麻酔の実施に関して十分な修練を行うことのできる病院又は診療所」とは次に掲げる要件の全てを満たす医療機関であること。

（ア）麻酔部門の責任者として、十分な指導を行う医師が常時勤務していること。

（イ）麻酔科医が実施した症例（以下「麻酔症例」という。）が年間200症例以上であること。

（ウ）安全な麻酔を行うための手術室、半閉鎖回路麻酔器などの施設、設備が整備されていること。

カ 「麻酔指導医」については、別紙第2の別紙として添付された略歴に基づき判断されるものであること。

● 麻酔科標榜医資格申請の要点

基準Ⅰでは「**麻酔の実施に関して十分な修練**」として、**週30時間以上の手術に関わる麻酔に関する業務への従事**です。集中治療やペインクリニックでの研修は、標榜医取得の修練期間には含まれません。また基準Ⅱでは、気管挿管を伴う全身麻酔管理が必要で、声門上デバイスによる麻酔管理は算定できません。

6. 日本麻酔科学会 麻酔科専門医新規認定

□ 学会 専門医新規認定

2017年度までに麻酔科研修を開始した方は、日本麻酔科学会の麻酔科専門医認定試験を経て、麻酔科専門医として新規認定されます。

2014年度以前の旧制度での研修者と、2015年度～2017年度までの学会専門研修制度で研修を行っている方とは、申請要件が異なりますので注意が必要です。（なお、2018年度から研修を開始された方は、日本専門医機構の麻酔科領域専門医を目指すこととなりますので、次の目次7をご参照ください。）

● 旧制度（2014年度までに麻酔科研修開始の方）

日本麻酔科学会の麻酔科認定医を取得後、専門医新規申請する年の3月31日までに、1年以上は認定病院での手術室における麻酔管理業務に専従（週3日以上）を含む2年間の麻酔関連業務専従（週3日以上）を経て、以下の申請資格要件を取得した上で、麻酔科専門医認定試験を受験し、合格をもって認定されます。

申請資格要件：

1) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の研究実績があること。

必要な研究実績は5単位で、学術集会等への参加による実績および学術集会発表による実績に区分されます。学術集会への参加による実績は3単位とし、日本麻酔科学会年次学術集会への参加による実績1.5単位を含まなければなりません。学術発表による実績は2単位とし、日本麻酔科学会が主催する学術集会等での発表あるいはこの学会の機関誌、準機関誌への発表のいずれかまたはその組み合わせによる実績1単位を含まなければなりません。（同じ施設で並行して開催される複数の学術集会等への参加による実績は、主たる学術集会に

限り算定することができます。ただし、参加証明書等が発行される国際的な学術集会等に参加したときは、この限りではありません。研究実績は、専門医内規の別表（本冊子の巻末）により算定します。

2) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、AHA-ACLS、またはAHA-PALSプロバイダーコースを受講し、実技試験申請時にプロバイダーカードを取得していること。

- 旧制度での学会専門医新規申請についての暫定移行措置の実施：旧制度による研修での日本麻酔科学会麻酔科専門医申請は、暫定移行処置として2023年まで可能となっています。

【該当者】2014年3月31日までに医師臨床研修制度（卒後臨床研修）を修了した方

※ 2019年度以降に現行制度で申請を行う際は「臨床研修修了証のコピー」を提出いただく予定です。

● 日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度（2015年度、2016年度、および2017年度麻酔科専門研修制度での研修開始の方）

1) 医師臨床研修終了後申請する年の3月31日までに満4年以上、麻酔科専門医研修制度にて所定の研修を修了していること。

2) 申請する年の会費を完納していること。

3) 下記の経験症例数を満たすこと。医師臨床研修期間中に専門研修所属機関で実施した症例についても経験症例として含めることができる。なお、小児と心臓については1症例の担当医を2人までとするが、その他の麻酔症例では1症例の担当は主たる担当医は1名とする。また、1症例を重複して申請することは認めない。

- ・ 小児（6歳未満）の麻酔 25 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） 25 症例
- ・ 胸部外科手術の麻酔 25 症例
- ・ 脳神経外科手術の麻酔 25 症例

4) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日ま

での間に、所定の研究実績があること。

- 5) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、AHA-ACLS、またはAHA-PALSプロバイダーコースを受講し、実技試験申請時にプロバイダーカードを取得していること。

● 経験症例の定義及び具体例について

	定義	具体例
小児の麻酔	6歳未満の麻酔症例	
帝王切開術の麻酔	帝王切開術の麻酔症例	
心臓血管手術の麻酔	人工心肺およびオプキャブ (Off pump CAGB) の麻酔症例	人工心肺を使用した弁置換術、胸部大動脈置換術、冠動脈大動脈バイパス移植術、小児の人工心肺を用いた先天性心疾患など。注1:血管内手術、大動脈ステント術、動脈管結紮術、BTシャント術等は含まれません。
胸部外科手術の麻酔	片肺換気が必要とする症例	肺切除術、肺嚢胞切除術、食道切除術など
脳神経外科の麻酔	脊椎は除き、頭蓋内病変に対する症例	頭蓋内腫瘍摘出術、頭蓋骨形成術、頭蓋内電極植込術、脳動脈瘤流入血管クリッピング、V-Pシャントなど。 ※腰椎-腹腔短絡術、血管内手術は含まれません。

- ※ 2017年度学会プログラム研修では、600例以上の麻酔科管理症例（「自身で担当した区域麻酔」による麻酔管理を含む）を担当医として経験する要件が必要です。

< 2022年度までの専門医新規申請に必要な研究実績 >

- ・ 研究実績は5単位とし、学術集会等への参加による実績および学術発表による実績に区分する。
- ・ 学術集会への参加による実績は3単位とし、この日本麻酔科学会の年次学術集会への参加による実績1.5単位を含まなければならない。
- ・ 学術発表による実績は2単位とし、この日本麻酔科学会が主催する学術集会等での発表あるいはこの日本麻酔科学会の機関誌、準機関誌への発表のいずれか、またはその組み合わせによる実績1単位を含まなければならない。

※ 2023年度以後は、学会認定及び機構認定の共通単位表が適応になります（巻末の単位表参照）。

7. 日本専門医機構 麻酔科領域専門医新規認定

□ 機構 専門医新規認定

2018年度から開始した日本専門医機構麻酔科領域専門研修において専門医認定試験を経て、研修修了後に認定される資格です。

- 1) 医師臨床研修終了後申請する年の3月31日までに満3年以上、麻酔科領域専門研修制度にて所定の研修を修了していること。
- 2) 申請する年の会費を完納していること。
- 3) **研修最終年度の3月31日までに600例以上の麻酔科管理症例（「自身で担当した区域麻酔」による麻酔管理を含む）を担当医として経験し、下記の経験症例数を満たすこと。**医師臨床研修期間中に専門研修所属機関で実施した症例についても経験症例として含めることができる。なお、小児と心臓については1症例の担当医を2人までとするが、その他の麻酔症例では1症例の担当は主たる担当医は1名とする。また、1症例を重複して申請することは認めない。
 - ・ 小児(6歳未満)の麻酔 25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) 25症例
 - ・ 胸部外科手術の麻酔 25症例
 - ・ 脳神経外科手術の麻酔 25症例
- 4) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の研究実績があること。
- 5) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、AHA-ACLS、またはAHA-PALSプロバイダーコースを受講し、実技試験申請時にプロバイダーカードを取得していること。

● 経験症例の定義及び具体例について

	定義	具体例
小児の麻酔	6歳未満の麻酔症例	
帝王切開術の麻酔	帝王切開術の麻酔症例	
心臓血管手術の麻酔	人工心肺およびオフポンプ (Off pump CAGB) の麻酔症例	人工心肺を使用した弁置換術、胸部大動脈置換術、冠動脈大動脈バイパス移植術、小児の人工心肺を用いた先天性心疾患など。 注1: 血管内手術、大動脈ステント術、動脈管結紮術、BTシャント術等は含まれません。 注2: 2019年度開始の機構専攻医より、心臓血管手術の麻酔対象症例が拡大されます。※以下の記述を参考してください。
胸部外科手術の麻酔	片肺換気が必要とする症例	肺切除術、肺嚢胞切除術、食道切除術など
脳神経外科の麻酔	脊椎は除き、頭蓋内病変に対する症例	頭蓋内腫瘍摘出術、頭蓋骨形成術、頭蓋内電極植込術、脳動脈瘤流入血管クリッピング、V-Pシャントなど。 ※腰椎-腹腔短絡術、血管内手術は含まれません。

● ※ 2019年度開始の機構専攻医より、心臓血管手術の麻酔 25 症例の対象手術については以下のように変更されました。

- ① 人工心肺を使用した心臓大血管手術（弁置換術、胸部大動脈置換術、心内修復術、冠動脈バイパス術など）、OPCAB。
- ② 低侵襲手術を含む心臓大血管手術（腹部大動脈瘤手術、TAVI、EVAR、TEVAR など）、小児心臓大血管手術（動脈管結紮術、PAバンディング、BTシャント術など）については最大 10 症例まで含めることができる。

● 麻酔科専門医新規認定 研究業績

日本専門医機構新規専門医資格申請に必要な単位は以下の通りです。

1) 学術集会等への参加による実績 5 単位（機構単位表と同じ：例：年次総会 2 回、もしくは年次総会 1 回と地方会 1 回等）

日本麻酔科学会年次学術集会への参加実績 1 回必須、（残りの単位は、日本麻酔科学会主催の地方会を含む学術集会参加実績）。

2) 専門医共通講習による実績は 3 単位（機構の基準）

医療安全講習会, 感染対策講習会, 医療倫理講習会をそれぞれ受講。

3) 学術発表による実績 2 単位

1 単位は『日本麻酔科学会が主催する学術集会での発表』あるいは『「Journal of Anesthesia」または「麻酔」への発表』のいずれかによる実績。

・残りの単位は、単位表に掲げる学術集会や学術出版物への発表による実績。

※発表単位は、筆頭演者と第 2 共同演者のみ同じ単位数が算定されます。

※注意：必要な実績単位は、専門医を新規申請する年の 5 年前の 4 月 1 日から、専門医を新規申請する年の 3 月 31 日までの間に、所定の研究実績があることです。 機構の専門医新規申請に関しては、研修 4 年次以後に専門医試験の受験が可能となりますが、必要な実績単位は、4 年間研修修了年度の 3 月 31 日から過去 5 年間遡っての算定です。従って、専門医試験受験時に実績単位が不足していても、研修修了時点までに必要な単位を取得されれば専門医新規申請が可能となります。

8. 日本専門医機構 麻酔科領域専門医更新

□ 機構 麻酔科専門医更新

● 日本麻酔科学会麻酔科専門医更新について

すでに日本麻酔科学会麻酔科専門医を取得され、その5年毎の更新申請（5年間の最終年度）を2017年度、もしくは2018年度に行われる方については、日本麻酔科学会麻酔科専門医の更新となります。その後、次の5年を経過した時点で、日本専門医機構の麻酔科領域専門医更新となります。2017～2018年度に学会麻酔科専門医の最大2年間の専門医更新期限の暫定処置を得た方は、2019～2020年度においても学会専門医としての資格更新に該当します。

● 2019年度以後に麻酔科専門医更新の予定の方

すでに日本麻酔科学会麻酔科専門医を取得され、その5年毎の更新申請（5年間の最終年度）を2019年度以後に迎える方は、日本専門医機構の規定に基づいた審査のもとで日本専門医機構認定の専門医へ移行します。専門医の更新では、診療に従事していることを示す勤務実態や診療実績の証明、知識・技能態度が適格であることの証明が求められます。更新は①勤務実態の証明（麻酔科関連業務への専従※）、②診療実績の証明、③講習受講をもって行います。

※専従とは、下記に掲げる業務を主たる業務とし、「**単一施設^{※注1}に週3日以上**」携わっていることをいいます。(1) 周術期における麻酔管理に関する臨床や研究、(2) 疼痛管理に関する臨床や研究、(3) 集中治療部、救急施設等における重症患者の管理に関する臨床や研究、(4) 特定機能病院における医療安全専従業務、(5) その他、公的機関（厚生省、外務省、AMED、PMDA、国立感染症研究所など）での医療業務。日本麻酔科学会が、日本専門医機構承認の専門医更新基準に沿った事前審査を行い、日本専門医機構承認を経て更新可能となります。

※注1: 「単一施設」規程については、暫定移行処置として、学会専門医から機構専門医への更新に限っては、申請時点で達成できていれば更新可能となります。また、申請時点で達成できていない場合は、更に2年間の暫定更新申請の延長期間が認められます（ただし、この暫定期間に機構専門医を名乗ることはできません）。

● 機構麻酔科専門医更新の必須単位

項目	機構承認単位(2017年6月)
診療実績	最小5単位、最大10単位 (更新回数3回以上で10単位付与)
専門医共通講習	最小3単位、最大10単位 (このうち3単位は必修講習)
麻酔科領域講習	最小15単位 (10単位は本学会で取得)
学術業績・診療以外の活動実績	最小6単位
合計	50単位

日本麻酔科学会が、日本専門医機構に承認された専門医更新基準に沿った事前審査を行い、最終審査で日本専門医機構に承認されることで更新可能となります。

専門医更新基準は、日本専門医機構の外形基準に沿って、更新期間となる5年間で必要な更新単位単位とともに日本麻酔科学会が策定し、日本専門医機構に承認されたものです。したがって、他領域の更新基準とは異なる部分もあることに留意下さい。

● 診療実績：最小5単位、最大10単位(※)

麻酔：1症例 0.02単位（一つの症例につき、主担当医、専門研修指導医ともに最大2名まで認める。）

ペインクリニック、緩和ケア、集中治療、救急医療
担当症例1例 0.1単位（100例までで、10単位）
全ての症例の一覧表を記載して提出が必要

※麻酔科専門医をすでに連続して3回以上更新された方に対しては、診療実績の10単位が付与されます(2019年度の更新手続きでは、1999年以前に専門医を取得されてこれまでに3回更新された方が対象です)。ただし臨床実績報告書の提出は必要です。

- 専門医共通講習：最小3単位、最大10単位
 - a) 全ての基本領域専門医が共通して受講する
必須3単位：医療安全、感染対策、医療倫理
(施設で開催された講習会も認められる)
 - b) その他の講習
 - 保険医療講習会
 - 臨床研究 / 臨床試験講習会
 - 医療事後検討会
 - 医療法制講習会、医療経済に関する講習会
- ☆ 1時間の講習で1単位、講師は2単位
- 麻酔科領域講習：最小15単位（内、本学会が主催する講習単位を10単位含むこと）
 - 麻酔科学会学術集会、支部学術集会での講演
 - リフレッシャーコース、PBLD等
 - 麻酔科領域専門医委員会が認めたもの
 - 他学会のものは単位申請され、審査を経て承認を受ければ単位認定されます。
 - 領域講習については、各基本領域学会専門医委員会で審査・認定できるように、ワークショップやシンポジウムなどの聴講も単位に含めることが可能となっています。1回の学会での単位取得の上限はありません。
- 学術業績・診療以外の活動実績：最小6単位
 - 論文・教科書執筆等の単位（日本麻酔科学会ホームページ：単位表参照のこと）
 - 学術集会への参加（6単位必須、6単位まで）
 - 学術雑誌の論文査読：認められた学術雑誌の査読を行った場合、1論文につき1単位算定できます。
 - 専門医試験に関する業務、周術期管理チーム認定試験の試験委員・

監督：1年度につき1単位が算定できます。

日本医療安全調査機構医療事故調査制度の外部委員：1年度につき2単位算定します。

- 定期的な診療活動や自己学習などを完全にはできない期間や、単一施設週3日以上麻酔関連業務への従事ができない期間がある場合：
 - 更新期間に特定な理由（国外留学、妊娠、出産、育児、病気療養、介護、病院長、学部長等の管理職、災害被災）により、5年間で単一施設週3日以上麻酔関連業務への従事を含む更新基準を満たすことができない場合は、最大2年間、専門医更新の猶予申請ができます。
- 診療活動や自己学習が完全にできない期間があり、更新が困難になると予想される場合：
 - 活動休止申請書（開始、終了期日を記載）と理由書を提出し、麻酔科領域専門医委員会と専門医認定・更新部門委員会の審査と承認を経て専門医活動の休止が認められます。休止期間中は、専門医の標榜はできません。
 - ※詳細な運用を学会と機構で検討中
- 猶予延長期間を合わせても専従期間を満たすことができない場合の対応：
 - 喪失後から申請現在までに、日本麻酔科学会年次学術集会に1回、リフレッシャーコース3講習を受講していることを条件に専門医試験（口頭・実技）を受験し合格した場合、機構専門医資格を再取得できます。
- 参考サイト：日本専門医機構認定麻酔科専門医更新申請について <http://www.anesth.or.jp/info/certification/kikou-senmon-renew.html>

9. 日本専門医機構 麻酔科専門研修指導医

□ 機構 麻酔科専門研修指導医

学会が審査を行い、機構が承認する麻酔科専門研修指導医とは、麻酔科専門医の資格を持ち、十分な診療経験を有し、かつ専門医を目指す専攻医への教育指導を適切に行える能力を持つ医師です。

麻酔科専門医としての資格更新を1回以上行う、またはそれと同等と考えられる実績を積んでいることが要求され、専門医の資格更新を行っていない者に対しては、麻酔科領域研修委員会の指定するFD講習（教育に関する講習会）を受講していることが求められます。

また、専門研修指導医が麻酔科専門研修プログラムに所属していると認められるためには、専門研修プログラム内で週3日以上麻酔および関連領域の業務に従事していることが必要となります。複数の研修プログラムに関わっている場合には、その業務量により人数が案分されます。

● 認定研修施設と麻酔科専門研修指導医資格

・ 基幹施設

専門研修基幹施設は、以下の条件を満たす施設とする。

- (1) 麻酔科管理症例が年間1,000例以上あること
- (2) 複数の外科系診療科があること
- (3) 麻酔科を標榜しており、専門研修指導医の資格を持つ部門長、診療責任者ないしそれに準ずるものがあること。原則として、麻酔部門長または麻酔科診療責任者が研修プログラム統括責任者となる。
- (4) 麻酔科管理症例1,000例に対して1名の専門研修指導医が常勤医として在籍すること（1,000例以下の施設でも最低1名の在籍が必要）

※将来的には、麻酔科研修の質の担保ならびに周術期患者の安全確保のため、500例に対し1名の専門研修指導医または専門医の配置を目指す

- (5) プログラム内の専門研修連携施設A、Bと合計して、各専攻医あたり必要な研修を行うのに十分な症例数ならびに、下記に定められた特殊な麻酔管理を必要とする症例数が確保できていること。また施設単独でも下記条

件のうち少なくとも2項目は所定の症例数の上回ること

- ・ 小児（6歳未満）の麻酔 25 症例
- ・ 帝王切開術の麻酔 10 症例
- ・ 心臓血管外科の麻酔 25 症例
（胸部大動脈手術を含む）
- ・ 胸部外科手術の麻酔 25 症例
- ・ 脳神経外科手術の麻酔 25 症例

(6) 日本麻酔科学会の定める認定病院であること

(7) 研修内容に関する監査・調査に対応できる体制があること

(8) 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準を満たすこと

原則として各専攻医は専門研修基幹施設で6ヶ月以上の研修を行うに努める。

・ 専門研修連携施設 A

（複数の研修プログラムに連携A、あるいは連携Bとして登録可）プログラムの中核的な施設として十分な臨床実績と指導体制を有する施設。専門研修連携施設Aは以下の条件を満たす施設とする。

- (1) 麻酔科管理症例が年間500例以上あること。
- (2) 麻酔科管理症例1,000例に対して1名の専門研修指導医が常勤医として在籍すること（1,000例以下の施設でも最低1名の在籍が必要）。
※将来的には、麻酔科研修の質と周術期患者の安全の担保のため、500例に対し1名を目指す。
- (3) 1名の研修実施責任者（専門研修指導医）がいること。
- (4) 日本麻酔科学会の定める認定病院であること専門研修連携施設Aは、複数の研修プログラムに専門研修連携施設AまたはBとして参加することができる。

・ 専門研修連携施設 B

（複数の研修プログラムに登録可、他研修プログラムの専門研修基幹施設も登録可能）プログラムの連携施設として、研修内容の部分的な補完ができる臨床実績と指導体制を有する施設とする。専門研修連携施設Bは以下の条件を満たす施設とする。

- (1) 1名の研修実施責任者（専門研修指導医）がいること。
- (2) 日本麻酔科学会の定める認定病院であること。
専門研修連携施設Bでの研修は、原則として2年を超えないものとする。

10. 日本麻酔科学会 認定指導医

□ 日本麻酔科学会認定指導医

2019年度の日本専門医機構麻酔領域専門医制度開始に伴い、日本麻酔科学会認定指導医の認定基準が改訂されました。以下の基準を満たす会員（病院長・学長・理事長などの管理職に専従するものを含む）に対して、学会認定指導医資格を認定します。

● 学会認定指導医に認定されるためには

表に示す認定基準において、資格取得が審査されます。2019年度以後は、日本専門医機構での学術業績単位表との関係から以下のように変更されています。

	2018年以前	2019年以後
新規申請期間	毎年7月1日～8月31日	毎年7月1日～8月31日
申請資格	1) 専門医の資格取得後、申請までの間に満4年以上継続して麻酔科関連業務に専従しており、申請する年の会費を完納していること。	認定医の資格取得後、申請までの間に満7年以上継続して麻酔科関連業務に専従しており、申請する年の会費を完納していること。以下に示すいずれかの資格を満たしていること。
	2) 医師免許取得後、申請までの間に指導医の指導のもとで、満1年以上麻酔の臨床業務に専従した経験があること	(基準1) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の学術集会参加実績(6単位)があること。ただし、日本麻酔科学会の年次学術集会に1回以上出席して取得した単位を含むこと。
	3) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までに相当の診療実績があり、かつ日本麻酔科学会が主催する学術集会等への参加実績(4単位)および指導実績(4単位)があること。	(基準2) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の学術集会参加実績(4単位)および研究実績(3.5単位)があること。ただし、日本麻酔科学会の年次学術集会に1回以上出席して取得した単位を含むこと。
		(基準3) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の学術集会参加実績(4単位)および指導実績(500例以上)があること。ただし、日本麻酔科学会の年次学術集会に1回以上出席して取得した単位を含むこと。
		(基準4) 申請する年の5年前の4月1日から申請する年の3月31日までの間に、所定の学術集会参加実績(4単位)があり、本学会の名誉会員、施設長(大学学長、医学部長、病院長)またはこれに準ずる職責にあるもの。ただし、日本麻酔科学会の年次学術集会に1回以上出席して取得した単位を含むこと。

※その他、日本麻酔科学会認定指導医に関わる内規等に関しては、日本麻酔科学会ホームページ <http://www.anesth.or.jp> をご参照ください。

11. Q & A

● 麻酔科専門研修制度について

Q：2014年度以前の日本麻酔科学会での麻酔科研修と、2015年度以後の麻酔科研修の大きな違いはどこですか？

A：2014年度以前の日本麻酔科学会での麻酔科研修では、麻酔科認定医取得後、麻酔科関連業務2年間（手術麻酔専従1年間を含む）の専従を経て専門医試験の受験資格を得ました。2015年度から開始した麻酔科専門研修制度では、4年間の研修で、小児（6歳未満）麻酔25症例、帝王切開術の麻酔10症例、心臓血管手術麻酔（胸部大動脈手術を含む）25症例、胸部外科手術の麻酔25症例、脳神経外科の麻酔25症例を含む麻酔科研修を経て、受験資格を得ることになりました。

Q：2015年度からの日本麻酔科学会の麻酔科専門研修と、2018年度からの日本専門医機構の麻酔科専門研修の大きな違いはどこですか？

A：2017年度研修開始の日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度から、「最終研修年度の3月31日までに600例以上の麻酔科管理症例（「自身で担当した区域麻酔」による管理症例を含む）を担当医として経験し、下記の経験症例数を満たすこと、医師臨床研修期間中に研修プログラム所属機関で実施した症例についても経験症例として含めることができる。」が追加され、2018年度開始の日本専門医機構麻酔科領域専門研修に引き継がれてきました（当初、2017年度から機構専門研修への移行が予定されていたことと、実際には2018年度に移行実施が延期されたことから、2015年度と2016年度の学会専門研修制度と、2017年度以後の学会専門研修制度では、求められる研修内容が上記の点において異なっています）。

Q：2015年度からの日本麻酔科学会麻酔科専門研修と、2018年度からの日本専門医機構の麻酔科専門研修で専門医試験の受験方法に違いはありますか？

A：2015年度～2017年度の日本麻酔科学会麻酔科専門研修では、4年間の麻酔専門研修を修了した翌年度の秋に専門医試験の受験資格が得られました。日本専門医機構の麻酔科専門研修では、研修4年次の秋に専門医試験受験資格が得られ、研修に求められる必須要件、専門医試験合格、研修修了をもって麻酔科専門医に認定されます。

Q：2014年度までに旧制度麻酔科研修で麻酔科専門医を目指しています。いつまで旧制度での受験資格が認められていますか？

A：2023年度まで旧制度での受験資格が認められています。2023年度以後は、新制度（学会専門研修制度、機構専門研修制度）でのみの受験資格となります。

Q：研修の休止制度はどうなっていますか？

A：専攻医本人の申し出に基づき、妊娠・出産・育児・介護・長期療養・留学・その他正当な理由がある場合は連続して2年迄休止が認められます。研修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ます。2年を越えて研修を休止した場合は、それまでの研修期間は認められません。

<休止の特例>

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。研修管理委員会は、下記の書面を専攻医から受け取り、休止の承認をしてください。

Q：研修プログラムを移動することは可能でしょうか？

A：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。この場合は、移動前の研修管理委員会は研修証明書を発行し、受け入れ先の研修プログラムでは研修開始登録処理を行ってください。

※やむをえない事情とは、原則、結婚や介護、病気などの理由によって、遠隔地への転居等が必要となった場合です。

● 麻酔標榜医について

Q：麻酔標榜医は、日本麻酔学会の資格でしょうか？

A：麻酔標榜医は、厚生労働省が法律に基いて、審査し、承認する国家資格です。

Q：麻酔標榜医の基準Ⅰ（麻酔の実施に関して十分な修練）での申請において、十分な修練とはどの程度のことでしょうか？

A：厚労省の基準として週30時間以上の手術に関わる麻酔に関する業務への従事とされています。厚労省での審査が関わりますが、およその基準として週4日勤務（週4件、月16件程度）の手術麻酔担当が必要であり、ひと月あたりの麻酔業務がそれ未満の場合には、修練した月として算定されない可能性があります。加えて、集中治療やペインクリニックでの研修は、標榜医取得の修練期間には含まれないとされています。

Q：麻酔標榜医の基準Ⅱでの症例300以上の申請では、声門上デバイスによる麻酔管理症例を含むことはできますか？

A：法律に「気管への挿管による全身麻酔」と明記されています。

● 麻酔科認定医について

Q：麻酔科認定医は、日本麻酔学会の資格でしょうか、それとも日本専門医機構の資格でしょうか？ 機構の麻酔科専門医取得には必要でしょうか？

A：麻酔科認定医は、厚労省麻酔標榜医を取得した日本麻酔科学会会員に対して、日本麻酔科学会学術集会参加要件を満たすことで認められる日本麻酔科学会の認定資格です。学会認定医の資格は、日本専門医機構の麻酔科専門医資格申請には必須ではありませんが、日本麻酔科学会認定指導医認定資格には必要です。日本麻酔科学会としては、日本専門医機構麻酔科領域専門医認定に先立って、日本麻酔科学会認定医資格の取得を推奨しています。

● 麻酔専門医新規認定について

Q：2015年度～2017年度開始の日本麻酔科学会麻酔科専門研修で専門医を目指していますが、専門医試験に合格すると、学会か機構かどちらの認定専門医になるのでしょうか？

A：日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度での研修を修了して、専門医試験に合格された方は、日本麻酔科学会の麻酔科専門医に認定されます。現時点（2018年5月時点）では、学会専門医取得時に日本専門医機構の専門医に移管するのかどうかは、今後の協議となっています

Q：麻酔専門医新規申請に必要な業績単位は？

A：申請年度で対応する単位表が異なります。

＜2022年度までの専門医新規申請に必要な研究実績＞

・2015年度～2017年度日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度での麻酔科専門医資格を目指す場合に該当します。研究実績は5単位とし、学術集会等への参加による実績および学術発表による実績に区分されます。学術集会参加による実績は3単位（ただし学会年次学術集

会への参加による実績1.5単位必須）です。学術発表による実績は2単位とし、学会が主催する学術集会等での発表、あるいは学会機関誌、準機関誌への発表のいずれか、またはその組み合わせによる実績1単位を含む必要があります。

＜日本専門医機構新規専門医資格申請に必要な研究業績単位＞

日本専門医機構での麻酔科領域研修制度（2017年度日本麻酔科学会麻酔科専門研修制度を含む）以後に麻酔専門医を目指す方が該当します。

10単位（参加5単位、発表2単位、専門共通講習3単位）が必要です。日本専門医機構の単位基準では、麻酔科学会の参加単位が2倍（年次学術集会3単位、支部学術集会2単位）になったことと、他学会の参加単位がなくなっています。機構専門医新規申請には年次学術集会1回と支部学術集会1回の参加が基準であり、**年次学術集会への参加1回は必須となっています。**

Q：申請に必要な症例数（総麻酔管理数600例や、特殊な麻酔管理110症例）には、初期研修医の経験症例を含めることはできますか。

A：初期研修先が麻酔専門研修のプログラム構成病院であれば、初期研修医に経験された症例も専門医新規申請に必要な症例数にカウントすることができます。

Q：非常勤医として研修先以外の病院で経験した症例は、必要な症例数に含めることはできますか。

A：派遣先が研修プログラムの構成病院であれば、含めることはできますが、構成病院でなければ、原則含めることはできません。

Q：研修期間中に休止期間が発生した場合、どうなるのでしょうか？

A：2018年度以降の機構の専門研修制度では、やむを得ない理由（妊娠・出産、育児、病気、介護など）により、4年間で6ヶ月以内の休止期間であれば研修修了として認められます。6ヶ月を越えて休止した場合、年度単位での繰越年度の研修が必要となります。

● 麻酔科専門医更新について

Q：現在日本麻酔科学会の麻酔科専門医ですが、今後の専門医更新は学会の専門医でしょうか、それとも日本専門医機構の専門医更新でしょうか？

A：2018年度までに専門医更新される方は、日本麻酔科学会麻酔科専門医としての更新になります。2019年度以後に更新される方は、すべて日本専門医機構の麻酔科専門医としての更新となります。

Q：機構専門医として更新期間中の休止期間は、どのように認められていますか？

A：休止期間については以下のように規定されています。

- ・定期的な診療活動や自己学習などを完全にはできない期間がある場合：更新期間に特定な理由（国外留学、妊娠、出産、育児、病氣療養、介護、病院長、学部長等の管理職、災害被災）などにより、5年間で更新基準を満たすことができない場合は、最大2年間、専門医更新期限の猶予申請ができます。猶予期間中は、専門医の標榜はできません。
- ・診療活動や自己学習が完全にできない期間があり、更新が困難になると予想される場合：活動休止申請書と理由書を提出し、麻酔科領域専門医委員会と専門医認定・更新部門委員会の審査と承認を経て専門医活動の休止が認められます。休止期間中は、専門医の標榜はできません。※5年を越えて休止期間があった場合には、復帰に際して、知識・技能を評価する審査を行うこととなっています。詳細な運用を学会と機構で検討中です。

● 学会認定指導医について

Q：日本麻酔科学会の認定指導医ですが、指導医資格については、どのようになったのでしょうか？

A：公益法人日本麻酔科学会として、麻酔科領域において、十分な経験を有し、教育指導能力を持つものとして、社会に認知していただく上で必要な資格として考えています。従って、麻酔科専門医取得後も、麻酔科領域において、研修医・専攻医・専門医のみならず、看護師を含むコメディカルの教育に携わる場合、必要な認定資格と考えています。

Q：一旦取得した日本麻酔科学会の認定指導医を返上する場合、どんな注意点はありますか？

A：日本専門医機構麻酔科領域専門医資格の更新や、同機構の専門研修指導医資格の取得には、日本麻酔科学会認定指導医資格は関連付けられていません。認定指導医資格返上後も、学会認定医資格を維持する場合は、その申請が必要です。学会認定医資格を喪失された場合、認定医取得から7年間を経ないと学会認定指導医の申請ができなくなります。また学会認定指導医資格により、厚生労働省麻酔科標榜医取得の研修施設認定が得られます。

Q：機構の専門研修指導医とはどのような資格ですか？

A：機構麻酔専門医の資格を持ち、専攻医への教育指導を適切に行える能力を持つ医師です。研修施設には麻酔科管理症例1,000例に対して1名の専門研修指導医が常勤医として在籍すること（1,000例以下の施設でも最低1名の在籍が必要）が必要とされています。専門医としての資格更新を1回以上行う、またはそれと同等と考えられる実績を積んでいることが要求され、専門医の資格更新を行っていない者に対しては、麻酔科領域研修委員会指定の教育に関する講習会を受講していることが求められます。

12. 認定に関わる単位表について

●【重要】単位表には日本麻酔科学会の資格審査に必要な「学会単位表」と、日本専門医機構麻酔専門研修制度の「機構単位表」が存在しましたが、2023年度より「日本麻酔科学会認定医・認定指導医の単位表」^{※注}と、「日本専門医機構の単位表」とが共通の統一単位表となります。機構の単位表では、日本麻酔科学会の年次学術集会参加3単位と支部学術集会2単位のみが学術集会参加単位として認められます。営利団体が主催する研究会等での発表は単位として認められません。論文単位は、ピア・レビュー（査読）を受けたものがすべて単位として承認されます。

※注：「日本麻酔科学会認定医・指導医の単位表」、及び「日本専門医機構の単位表」については、日本麻酔科学会のホームページ <http://www.anesth.or.jp/> をご参照ください。

● 日本専門医機構新規専門医資格申請に必要な学術集会参加単位は5単位に更新されています。理由は、日本麻酔科学会の新規専門医資格申請に必要な単位と異なり、機構の単位基準では他学会への参加単位が無くなったことと、現在の機構専門医新規申請では、日本麻酔学会年次学術集会の単位が3単位（学会単位表では1.5単位）、支部学術集会の参加単位が2単位（学会単位表では1単位）と2倍の単位付与となっていることからです。つまり、麻酔専門研修期間において、年次学術集会1回と支部学術集会1回が基準になっています。ただし、年次総会1回が必須となっています。

製作： 日本麻酔科学会教育委員会

2019年2月版