

# 北海道大学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

### 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の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

本研修プログラムでは、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、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。プログラム全体の麻酔科管理件数は約40,000件であり、特に6歳未満の小児麻酔や帝王切開症例は年間2000件近く、心臓手術は900件以上(160件程度の小児例含む)と内容的にも豊富な症例を有している。集中治療やペインクリニック(緩和)なども経験できる病院も沢山ある。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。

## 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、北海道大学病院で研修を行うサンドイッチ方式で研修を行う。
- 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。
- 最初の北海道大学病院研修において充実した指導医の下、麻酔学の基礎や基本手技をしっかり学ぶとともに、学会発表を最低1回は行い、アカデミックの基礎を学ぶ。

- 後半の大学病院では。(小児)心臓手術や移植などを含めた難度の高い麻酔症例も主たる麻酔科医として管理が出来るようになることを目指す。
- 地域医療の維持のため、最低でも3ヶ月以上は地域医療支援病院である砂川市立病院、製鉄記念室蘭病院、函館中央病院で研修を行う。
- すべての領域を満遍なく回るローテーションを基本とするが、小児診療を中心に学びたい者へのローテーション(後述のローテーション例B)、ペインクリニック・緩和を学びたい者へのローテーション(ローテーション例C)、集中治療を中心に学びたい者へのローテーション(ローテーション例D)など、専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションも考慮する。

	A(標準)	B(小児)	C(ペイン・緩和)	D(集中治療)
初年度	北海道大学病院	北海道大学病院	北海道大学病院	北海道大学病院
2年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設(天使、札幌市立、函館中央など)	専門研修連携施設(JCHO北海道、恵佑会札幌など)	専門研修連携施設(KKR札幌、砂川市立など)
3年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設(天使、札幌市立、函館中央など)	専門研修連携施設(JCHO北海道、恵佑会札幌など)	専門研修連携施設(KKR札幌、砂川市立など)
4年度	北海道大学病院・専門研修連携施設	北海道大学病院・専門研修連携施設	北海道大学病院(ペイン・緩和)・専門研修連携施設	北海道大学病院(集中治療)・専門研修連携施設

#### 週間予定表

##### 北海道大学病院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	術前外来	手術室	手術室	勉強会(隔週)	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			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:39,722症例

本研修プログラム全体における総指導医数:50.3人

	合計症例数
小児(6歳未満)の麻酔	1,859症例
帝王切開術の麻酔	1,863症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	917症例
胸部外科手術の麻酔	1,293 症例
脳神経外科手術の麻酔	410症例

### ① 専門研修基幹施設

北海道大学病院

研修プログラム統括責任者:森本裕二

専門研修指導医:

森本裕二(麻酔, ペインクリニック、集中治療)

石川岳彦(麻酔、集中治療)

瀧田恒一(麻酔)

木田敦知(麻酔)

神津将仁(麻酔)

久野健二郎(麻酔)

敦賀健吉(麻酔、緩和、ペインクリニック)

加藤亮子(麻酔)

専門医:内田洋介(麻酔)

森敏洋(麻酔)

長谷徹太郎(麻酔、ペインクリニック)

斉藤仁志(麻酔、集中治療)

田中暢洋(麻酔)

干野晃嗣(麻酔、集中治療)

藤田憲明(麻酔)

相川勝洋(麻酔)

仙葉有紀(麻酔)

安藤義崇(麻酔)

西川直樹(麻酔、集中治療)

認定病院番号 7

特徴:移植や小児心臓手術などの高難度症例。ペイン, 緩和、集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 4895症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	710症例
帝王切開術の麻酔	190症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	271 症例
胸部外科手術の麻酔	193 症例
脳神経外科手術の麻酔	229症例

## ② 専門研修連携施設A

### 1 KKR 札幌医療センター

研修実施責任者:山根 真央

専門研修指導医:山根 真央(麻酔、集中治療)

渡部 亮(麻酔、集中治療)

伊藤 伸大(麻酔、集中治療)

専門医:徳山 英雄(麻酔、集中治療)

吉田 知由(麻酔、集中治療、救急)

大崎 響子(麻酔)

瀧川 千鶴子(緩和)

水口 亜紀(緩和)

認定病院番号 558

特徴:集中治療認定病院、和痛分娩、緩和

麻酔科管理症例数 2,418症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	44症例
帝王切開術の麻酔	139症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	84 症例
胸部外科手術の麻酔	100 症例
脳神経外科手術の麻酔	14症例

## 2 斗南病院

研修実施責任者:堂崎 信一

指導医:堂崎 信一(麻酔)

中村 高士(麻酔)

橘 かおり(麻酔)

認定病院番号 138

特徴:豊富な小児症例、消化器症例

麻酔科管理症例数 2029症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	182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	61 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 3 JCHO 北海道病院

研修実施責任者:笠井裕子

指導医:笠井裕子(麻酔、ペインクリニック)

実藤洋一(麻酔、ペインクリニック)

神田知枝(麻酔、ペインクリニック)

認定病院番号1171

特徴:ペインクリニック認定病院

麻酔科管理症例数 1366症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	40症例
帝王切開術の麻酔	174症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	71 症例

胸部外科手術の麻酔	45 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

4 JCHO 札幌北辰病院

研修実施責任者:塩谷 勉

指導医:塩谷 勉(麻酔)

原口 文彦(麻酔・緩和)

関下 純可(麻酔)

認定病院番号567

特徴:小児、緩和

麻酔科管理症例数 1119症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	98症例
帝王切開術の麻酔	43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

5 天使病院

研修実施責任者:石川 太郎

指導医:藤井 ひとみ(麻酔, 蘇生)

石川 太郎 (麻酔, 蘇生, 高気圧酸素治療)

三上 恵理 (麻酔)

専門医:櫻谷 文香 (麻酔)

認定病院番号1042

特徴:周産期母子医療センターとして帝王切開、小児症例多い、和痛分娩

麻酔科管理症例数 1719症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	320症例
帝王切開術の麻酔	480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	15 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 6 恵佑会札幌病院

研修実施責任者:小村好弘

指導医:小村好弘(麻酔)

尾崎鈴子(緩和)

森本佳子(麻酔)

青山真樹(麻酔)

認定病院番号 742

特徴:食道癌手術症例数日本一、緩和

麻酔科管理症例数 3284症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	20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	387 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 7 札幌北楡病院

研修実施責任者:中尾康夫

指導医:中尾康夫(麻酔)

沼澤理絵(麻酔・緩和)

認定病院番号 681

特徴:睡眠時無呼吸外来・緩和

麻酔科管理症例数 553症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	2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

#### 8 旭川厚生病院

研修実施責任者:菊地信明

指導医:

齊藤芳儀(麻酔)

菊地信明(麻酔・集中治療)

柳田翼(麻酔・集中治療)

大友重明(麻酔)

専門医:

赤坂直哉(麻酔))

原田修人(麻酔、ペインクリニック)

萩原綾希子(緩和)

認定病院番号 514

特徴:旭川の周産期母子医療センター、緩和

麻酔科管理症例数 2678症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	25症例
帝王切開術の麻酔	25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



## 9 小樽協会病院

研修実施責任者:太田善博

指導医:太田善博(麻酔)

専門医:井上彰(麻酔)

認定病院番号 952

特徴:小樽の中核病院

麻酔科管理症例数 596症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	8症例
帝王切開術の麻酔	60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	78 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 10 札幌厚生病院

研修実責任者:大久保 和章

指導医:松村 千穂子(麻酔)

専門医:大久保 和章(麻酔)

土屋 淳(麻酔)

長沢 紗也香(麻酔)

認定病院番号 177

特徴:消化器外科症例多く、集中治療も研修可能

麻酔科管理症例数 2624症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	13症例
帝王切開術の麻酔	27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	53 症例

脳神経外科手術の麻酔	0症例
------------	-----

### ③ 専門研修連携施設B

#### 1 市立札幌病院

研修実施責任者:伊東義忠

指導医:伊東義忠(麻酔)

檀上 渉(麻酔)

小川彰子(麻酔)

専門医:堀口貴行(麻酔)

富永 拓(麻酔)

梅本ふみ(麻酔)

認定病院番号 69

特徴:札幌市の中核病院としての豊富な症例、救急やNICU症例など多い。特殊管理症例もすべて含む。

麻酔科管理症例数 3893症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	130症例
帝王切開術の麻酔	250症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	100 症例
胸部外科手術の麻酔	140 症例
脳神経外科手術の麻酔	35症例

#### 2 札幌徳洲会病院

研修実施責任者:出内なつ子(麻酔)

指導医:奥山 淳(麻酔)

出内なつ子(麻酔)

桑原 稔(麻酔)

専門医:中明結花(麻酔)

認定病院番号 782

特徴:救急症例多い

麻酔科管理症例数 3392症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	60症例
帝王切開術の麻酔	60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	22 症例
脳神経外科手術の麻酔	6症例

### 3 砂川市立病院

研修実施責任者:雨森英彦

指導医:雨森英彦(麻酔、集中治療、災害医療)

専門医:丸山崇(麻酔、心臓麻酔)

目黒泰輝(麻酔)

認定病院番号 313

特徴:心臓麻酔認定施設、空知地区の中核病院として救急や集中治療の症例も豊富、特殊管理症例もすべて含む

麻酔科管理症例数 2031症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	25症例
帝王切開術の麻酔	120症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	30 症例
胸部外科手術の麻酔	42 症例
脳神経外科手術の麻酔	55症例

### 4 函館中央病院

研修実施責任者:斉藤 達志

指導医:斉藤 達志(麻酔 ペインクリニック)

瀧川 聰(麻酔 集中治療)  
専門医:端崎 歩(麻酔)

認定病院番号 206

特徴:函館の周産期母子センター、函館の中核病院として特殊管理症例をすべて含む

麻酔科管理症例数 3383症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	146症例
帝王切開術の麻酔	190症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	109 症例
胸部外科手術の麻酔	12 症例
脳神経外科手術の麻酔	46症例

#### 5 製鉄記念室蘭病院

研修実施責任者:加藤 浩克  
指導医:加藤 浩克(麻酔)  
専門医:佐藤 大輔(麻酔)

認定病院番号 586

特徴:室蘭の中核病院

麻酔科管理症例数 2152症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	8症例
帝王切開術の麻酔	95症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	58 症例
胸部外科手術の麻酔	87 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

#### 6 手稲溪仁会病院

研修実施責任者:横山健

指導医： 片山勝之(麻酔・集中治療)  
 横山健(麻酔・集中治療)  
 立石浩二(麻酔・集中治療)  
 曾根哲寛(麻酔・集中治療)  
 西迫良(麻酔・集中治療)

専門医： 上村亮介(麻酔・集中治療)  
 武田美和子(麻酔・集中治療)

認定病院番号 486

特徴:札幌の中核病院の一つ、集中治療、ペインクリニック、緩和、救急研修可能

麻酔科管理症例数 5641症例

	本プログラム分
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

## 7 北海道整形外科記念病院

研修実施責任者:玉川心吾

専門医： 牧瀬則子(麻酔)  
 玉川心吾(麻酔)

認定病院番号 1647

特徴:北海道の有数な整形外科病院の一つ、ブロックなどの症例豊富

麻酔科管理症例数 2817症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	3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

#### 8 心臓血管センター北海道大野病院

研修実施責任者:原澤克己

指導医: 原澤克己(麻酔)

坂本 浩(麻酔)

認定病院番号 1032

特徴:全国的に心臓手術で有名な施設

麻酔科管理症例数 326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)	169 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

#### 5. 募集定員

8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(2016年9月ごろを予定)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、北海道大学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.

北海道大学病院 麻酔科科長 森本裕二

札幌市北区北15条西7丁目

TEL 011-716-1161(内線5732)

E-mail [fujitan@med.hokudai.ac.jp](mailto:fujitan@med.hokudai.ac.jp)

Website <http://www.hokudaimasui.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

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ー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出来る。

### 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、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。

## 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式的評価し、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。

## 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式的評価、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砂川市立病院、函館中央病院、製鉄記念室蘭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。