

埼玉医科大学病院麻酔科専門研修プログラム

(大都市圏あるいは大学のモデルプログラム)

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

本研修プログラムは、日本専門医機構の専門研修プログラム整備基準に準拠して、麻酔科専門研修を行う。すなわち、安全で質の高い周術期医療および麻酔科関連分野である集中治療や緩和医療、ペインクリニック、救急医療の分野の診療を実践できる専門医を育成することが目標である。

本研修プログラムでは、専門研修基幹施設である埼玉医科大学病院、専門研修連携施設Aの埼玉県立小児医療センター、栃木県立がんセンター、上都賀総合病院、国立国際医療研究センター国府台病院、埼玉医科大学国際医療センター、埼玉医科大学総合医療センター、旭中央病院、国立国際医療研究センター病院、専門研修連携施設Bの国立病院機構浜田医療センター、東京都立神経病院、小川赤十字病院、埼玉県厚生連熊谷総合病院において、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。

本研修プログラムの実施に当たっては、専門研修の修練プロセスと各専攻医の研修進捗状況に配慮しながら、最大限の教育効果と最良の診療結果を目指す。同時に、過酷勤務を排除と、リサーチマインドの育成も重点項目である。過酷勤務は、長時間連続労働、研修進捗度から大きくかけ離れた診療等が含まれるが、一方で、「専攻医以外の過酷勤務をいかにして解決するか？」という専攻医自身の相互扶助の視点も重要である。

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

- 各専攻医の麻酔科研修カリキュラムの到達目標達成(麻酔科専門医受験資格の取得)および長期視野に基づいた研修の希望を優先する。
- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間(またはそれに等しい日数)、後半2年間のうち6ヶ月(またはそれに等しい日数)は、専門研修基幹施設または専門研修連携施設Aで研修を行う。
- 専門研修連携施設Bにおける研修は、原則として2年(またはそれに等しい日数)を超えないものとする。
- 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。
-
- 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、成育医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)、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション(ローテーション例C)、地域医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。
- 地域医療の維持のため、地域医療支援病院である埼玉県立小児医療センター、国立病院機構浜田医療センターやその他の地域医療の中核を担う**専門研修連携施設**で実情に応じて研修を行う。
- 本研修プログラム管理委員会は所属の専攻医には原則として公開とし、出席の権利を有する。

研修実施計画例

	A (標準)	B (成育)	C(ペイン)	D (地域医療)
初年度 前期	本院	本院	本院	本院
初年度 後期	本院	本院	本院	本院
2年度 前期	本院	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
2年度 後期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
3年度 前期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	専門研修連携施設	地域医療中核の専 門研修連携施設
3年度 後期	専門研修連携 施設	成育系専門研修連 携施設	本院 (ペイン)	地域医療中核の専 門研修連携施設
4年度 前期	本院	本院	本院 (ペイン)	地域医療中核の専 門研修連携施設
4年度 後期	本院	本院	本院 (ペイン)	本院

週間予定表

本院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	専門研修 連携施設 非常勤業 務	手術室	手術室	手術室	術前診 察/研究	休み
午後	手術室/ 術前外 来	専門研修 連携施設 非常勤業 務	手術室 /術前 外来	当直明 け休み	手術室/ 術前外 来	休み	休み
当直			当直				

・当直は週1回および休日1~2回/月を標準とする。

- ・当直翌日は午後の勤務免除を基本とするが、深夜緊急勤務の場合は臨機応変に対応し過酷勤務を避ける。
- ・原則として、専門研修3年目(麻醉科標榜医申請後)から主当直者として勤務する。その際、麻醉科専門医あるいは指導医が必ず院内待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。
- ・原則として、専門研修4年目の主当直者勤務は、麻醉科専門医あるいは指導医が必ず待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

4. 研修施設の指導体制と前年度麻醉科管理症例数

本研修プログラム全体における前年度合計麻醉科管理症例数：7,921症例

本研修プログラム全体における総指導医数：10.5人

	合計症例数
小児(6歳未満)の麻醉	151症例
帝王切開術の麻醉	155症例
心臓血管手術の麻醉 (胸部大動脈手術を含む)	120症例
胸部外科手術の麻醉	168症例
脳神経外科手術の麻醉	200症例

① 専門研修基幹施設

埼玉医科大学病院(以下, 大学病院)

研修プログラム統括責任者：長坂 浩(診療部長、教授)

専門研修指導医：松本延幸(麻醉, ペインクリニック)

長坂 浩(麻醉, ペインクリニック)

松本延幸(麻醉, ペインクリニック)

井手康雄(麻醉, ペインクリニック)

中山英人(麻醉, 集中治療)

岩瀬良範(麻醉, 集中治療)

前山昭彦(麻醉, 集中治療)

専門医: 中村智奈(麻醉, ペインクリニック)

麻醉科認定病院番号:84

特徴：埼玉医科大学病院の目標は、1. 特定機能病院として、先進性があり、高度の技術と安全性に裏付けされた、質の高い医療を提供すること、2. 教育病院として医学生

や若手医師の教育を担う病院であること、3. 地域密着型のどんな病気にでも対応できる総合病院であること、である。本研修プログラムもこの目標に基づいて策定した。

豊富な症例数に対して、いかにして上記の目標を達成するかが、専攻医と研修指導医の責務である。多忙な日常が予想されるが、常に適切なワークロードに配慮しながら、心身ともに健全な専門研修プログラムの実践を行いたい。

ペイン、救急医療のローテーション可能

麻酔科管理症例 4528症例 2017/4/1～2018/3/31

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	70 症例
帝王切開術の麻酔	70 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	6 症例
脳神経外科手術の麻酔	60 症例

② 専門研修連携施設A

【1】 埼玉医科大学国際医療センター

研修実施責任者：北村 晶

専門研修指導医：

北村 晶

中川 秀之

辻田 美紀

市川 ゆき

関口 淳裕

能美 隆臣

麻酔科認定番号 第1316 号

特徴：小児を含む心臓血管手術、胸部外科手術、脳神経外科手術の豊富な症例数、悪性腫瘍、救急に特化した急性期病院である。

麻酔科管理症例数 5678症例

	本プログラム分
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	50 症例
脳神経外科手術の麻酔	3 症例

【2】 埼玉県立小児医療センター【地域医療支援病院】

研修実施責任者：蔵谷 紀文

専門研修指導医：蔵谷 紀文（学会指導医、小児麻酔）

濱屋 和泉（学会指導医、小児麻酔）

佐々木 麻美子（学会指導医、小児麻酔）

釜田峰都（学会指導医、小児麻酔）

大橋 智

石川 玲利

石田 佐知

寺端 昭博

研修委員会認定病院番号 399

【病院の特徴】

当院は 1983 年に設立された小児専門病院です。2016 年 12 月 26 日にさいたま新都心に新築移転し、地下 1 階/地上 13 階の 316 床を擁する新病院となりました。

小児専門病院として一般医療機関では対応困難な小児疾患の診療を行う 3 次医療を担っております。ハイリスク新生児受入れのための新生児集中治療室(NICU30床、GCU48床)、専従の小児集中治療医が管理する小児集中治療室(PICU14床、HCU20床)が整備され、全体の 3 分の 1 強が重症系病床となっています。隣接するさいたま赤十字病院との連携により総合周産期母子医療センター、小児救命救急センターとして機能しています。また、小児がん拠点病院の指定を受けており、多数の患者を受け入れています。手術室は4階の中央手術部に 7 室(ハイブリッド手術室を含む)がありますが、NICU 手術室、レーザー治療室、内視鏡室、MRI(2室)でも麻酔業務を行っています。

当院は JR さいたま新都心駅と JR 北与野駅にペDESTリアンデッキで直結しており、首都高速さいたま新都心出口にも隣接しているので、交通至便であることが特徴です。また、さいたま新都心にあるレストラン、映画館、ショッピングモール、さいたまスーパーアリーナには雨に濡れずに行くことができますので、仕事帰りにリラックスできる機会も豊富です。

【当科での研修の特徴】

- 研修者の到達目標に応じて、小児麻酔・周術期管理の研修が可能です。
- 日本麻酔科学会の教育ガイドラインに準拠した教育を行っています。
- 多くの麻酔科専門医研修プログラムと連携しています。
- スタッフは臨床研修指導医講習会を順次受講して、研修医に対する適切な指導力を身につけるようにしています。
- 新生児麻酔、心臓麻酔、区域麻酔など、小児麻酔のサブスペシャリティ領域に高い専門性を持つ指導者がいます。

- 北米の小児病院への臨床留学経験者による留学希望者へのアドバイスをしています。
- 希望者には公衆衛生学修士(MPH)による臨床研究立案、実行、データ解析、論文執筆のアドバイスをを行います。

麻酔科管理症例数 3320 例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	50 症例
心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む)	5 症例
胸部外科手術の麻酔	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	1 症例

【3】 栃木県立がんセンター

研修実施責任者:大坪 俊紀

専門研修指導医:

大坪 俊紀(麻酔)

志賀 由佳(麻酔)

麻酔科認定病院番号:443

特徴:栃木県立がんセンターは人口約 200 万人の栃木県で、がん医療の中核を担う都道府県がん診療連携拠点病院である。悪性腫瘍手術に対する麻酔を幅広く経験する事が出来る。中でも胸部外科手術の症例数は多く、分離肺換気の呼吸管理は十分に経験可能である。また、全身麻酔症例の術後 1 日は回復室に集められる。それにより術後管理への参加や自分の行った麻酔のフィードバックが容易である。

麻酔科管理症例数 2008 例

	本プログラム分
胸部外科手術の麻酔	50 症例

【4】 総合病院国保旭中央病院

研修実施責任者:岡 龍弘

専門研修指導医:岡 龍弘(学会指導医、麻酔)

平林和也(学会指導医、麻酔、心臓麻酔、ペインクリニック)

大江恭司(学会指導医、麻酔、集中治療)

中山理加(学会指導医、麻酔)

室内健士（学会指導医、麻酔）
 専門医：長谷川まどか（学会専門医、麻酔）
 和田 晶子（学会専門医、麻酔）

研修委員会認定病院番号 第375番取得

特徴：当院は、千葉県東部から茨城県南部までを含む人口約100万人の診療圏の地域医療を支える総合病院で、24時間対応の救命救急センター、地域周産期医療センター、基幹災害医療センターの機能を持ち、一次から三次までのすべての救急患者に対応しており、麻酔科専攻医が地域医療現場で経験する必要がある、あらゆる症例を豊富に経験できる。一方、当院は、ロボット支援手術、ハイブリッド手術などを含む高度な医療も提供しており、麻酔科専門研修プログラムが要求するほとんどの麻酔に関する専門知識、技能、経験を身につけることができる。

麻酔科管理症例数4084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）	10 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

【5】 上都賀総合病院

研修実施責任者:大津 敏

専門研修指導医:

大津 敏(麻酔)

高山 尚美(麻酔)

麻酔科認定病院番号 第849号

特徴：上都賀総合病院は**地域の中核病院**としての機能を果たすべく診療に励んでいる。手術に関しては外科、整形外科をはじめ総合病院として各科の手術が経験できる。早期離床、リハビリ、退院に向けて、特に**高齢者の周術期管理**にも力を入れている。また、二次救急病院として救急患者の対応しているため、**緊急手術の研修**が可能である。

麻酔科管理症例数 1145症例

	本プログラム分

胸部外科手術の麻酔	2 症例
-----------	------

【7】 国立国際医療研究センター病院

指導医： 長田 理（麻酔，集中治療）
 前原康宏（麻酔，ペインクリニック）
 梶浦 明（麻酔，心臓血管麻酔，集中治療）
 専門医： 野間祥子（麻酔，集中治療，救急関連）
 安間記世（麻酔）
 関口早恵（麻酔）
 渡邊美由樹（麻酔）

認定施設番号 14

施設の特徴：国立国際医療研究センター病院は，国の定めた国立研究開発法人，高度専門医療センター6施設の一つで，非大学病院の中で数少ない特定機能病院に認定されており，患者さんの人格を尊重した医療を提供することを目標としている．

- ・年間救急車受け入れ10,000台以上の救命救急センターを有する総合病院であり，重症例，緊急手術を含む多様な症例の手術管理が可能である．
- ・感染症管理では国内で中心的立場であり，あらゆる感染症患者が来院している．HIV感染患者の手術は国内最多と考えられ，また結核排菌中の手術患者管理も施行している．
- ・さらに，国際的な保健医療への協力と国際保健の向上に寄与することも，当院の大きな使命であり，従来から行ってきた諸外国における協力活動，国際感染症センター，トラベルクリニック，などグローバルな医療を展開している．希望があれば，適性審査後国際医療協力への参加も可能となる．

麻酔科管理症例 4037症例

	本プログラム分
帝王切開術の麻酔	10症例
胸部外科手術の麻酔	20症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

【8】 埼玉医科大学総合医療センター

研修プログラム統括責任者：小山 薫

専門研修指導医：小山 薫（麻酔，集中治療）

照井 克生（麻酔，産科麻酔）
 鈴木 俊成（麻酔，区域麻酔）
 田中 基（麻酔，産科麻酔）
 清水 健次（麻酔，ペインクリニック）
 田村 和美（麻酔，産科麻酔）

山家 陽児 (麻酔, ペインクリニック)
 加藤 崇央 (麻酔, 集中治療)
 大橋 夕樹 (麻酔, 産科麻酔)
 加藤 梓 (麻酔, 産科麻酔)
 大浦 由香子(麻酔)

日本麻酔科学会麻酔科認定病院番号:390

特徴:県内唯一の総合周産期母子医療センターかつ高度救急救命センターでドクターヘリが設置されている. 急性期医療に特化した麻酔管理のみならず, 独立診療体制の産科麻酔, ペイン, 集中治療のローテーションが可能で, 手術室麻酔のみならずオールラウンドな麻酔科医を目指すことができる.

麻酔科管理症例数 7054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)	5症例
胸部外科手術の麻酔	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	15症例

【9】 国立国際医療研究センター国府台病院

研修実施責任者: 東俊晴

専門研修指導医:

東俊晴(麻酔)

白石成二(麻酔)

木村麻衣子(麻酔, ペインクリニック)

麻酔科認定病院番号:第1637号

特徴:

国立国際医療研究センター国府台病院は, 人口 170 万人を超える東葛南部二次医療圏に属する総合病院である. 国立精神・神経センターを前身としていることから, 精神科領域の医療資源が豊富であり, 千葉県精神科救急医療システムの基幹病院に指定されている. 24 時間体制の精神科救急診療を行っており, 精神疾患を合併した患者さんに対する急性期診療を経験する機会が豊富であることが特徴として挙げられる. また, 日本ペインクリニック学会の専門医指定研修施設であり, X 線透視撮影装置や CT, 超音波診断装置を利用した神経ブロックを積極的に行っている. 麻酔科医一人あたりの手術件数に余裕があることから, 研修期間中も麻酔科サブスペシャリティと

してのペインクリニック研修を受けることが可能である。ナショナルセンターである当院は肝炎・免疫研究センターと同敷地内に併設されており、研究室を必要とする高度な実験的研究を行うことができる。専修期間中の医師であっても実験的研究に興味を持つ者には積極的な支援を行っている。

麻酔科管理症例数 1191症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	5 症例

③ 専門研修連携施設B

【1】 東京都立神経病院

・研修実施責任者: 又吉宏昭(麻酔科医長)

・専門研修指導医:

又吉宏昭(麻酔、ペインクリニック)

福田志朗(麻酔、集中治療)

三宅奈苗(麻酔、集中治療)

麻酔科認定病院番号:1056

特徴:当院は脳脊髄機能外科を中心とした手術を行っている。てんかん手術、神経血管減圧術(三叉神経痛、顔面けいれんなど)、聴神経鞘腫、脊髄腫瘍、など脳神経モニタリングを行う手術の麻酔が多いことが特徴である。またペインクリニック研修、集中治療研修も行える環境を整えている。

麻酔科管理症例数 302 症例 2017/4/1~2018/3/31

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	5 症例
脳神経外科の麻酔	20 症例

【2】 小川赤十字病院

プログラム責任者: 村上康郎(麻酔科部長)

専門研修指導医:

村上康郎(麻酔指導医、ペインクリニック)

麻酔科認定病院番号: 第 959 号

特徴: 高齢者の麻酔を中心に、脳外科での慢性硬膜下血腫などの血管疾患、また、外科・泌尿器科の各種癌手術などの麻酔を研修できる。」

麻酔科管理症例数 1014症例

	本プログラム分

脳神経外科手術の麻酔	4症例
------------	-----

【3】 医療法人 熊谷総合病院

研修実施責任者:中村信一

専門研修指導医:

中村信一(麻酔)

麻酔科認定病院番号:第1560号

特徴:本施設の症例特徴を年齢別統計からみると、その5割を66歳～(669症例)で占め、その中45例が86歳～である。また、手術部位別では5割が下腹部内臓手術(657症例)、股関節/四肢手術は309例と、2割を超えます。この結果から、当院は高齢者の麻酔管理を習得するにふさわしい施設と考えます。

麻酔科管理症例数 1368症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	0症例
脳神経外科手術の麻酔	62症例

【4】 国立病院機構浜田医療センター【地域医療支援病院】

研修実施責任者:土井克史

土井克史(麻酔、ペインクリニック)

麻酔科認定病院番号:1575

特徴:当院は島根県西部の地域基幹病院であり、脳神経外科や心臓外科症例をはじめ幅広い分野の手術症例を経験することができる。高齢化の進んだ過疎地域に立地するため高齢者の症例が多く、90歳代の症例も珍しくない。またペインクリニック外来、緩和ケア病棟、救命センターを有しており関連領域の研修も可能である。

麻酔科管理症例数 1620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	30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	9症例

5. 募集定員

1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(2017年8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、埼玉医科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。

埼玉医科大学病院 麻酔科 長坂 浩 教授

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38

TEL 049-276-1271

E-mail hnagasak@saitama-med.ac.jp

Website <http://www.saitama-med.ac.jp/hospital/index.html>

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、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。

当直は、専門医または指導医の主当直のもと、副当直者として勤務する。

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。

当直は、専門医または指導医の主当直のもと、副当直者として勤務する。

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．

・当直は原則として、麻酔科標榜医申請後(3年目)から主当直者として勤務する。その際、麻酔科専門医あるいは指導医が必ず院内待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

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．

・原則として、専門研修4年目の主当直者勤務は、麻酔科専門医あるいは指導医が必ず待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

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．
- 多職種による専攻医評価：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する。

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成的評価，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埼玉医科大学国際医療センター麻酔科、埼玉医科大学総合医療センター麻酔科、埼玉県立小児医療センター麻酔科【地】、栃木県立がんセンター麻酔科、東京都立神経病院麻酔科、旭中央病院麻酔科、小川赤十字病院麻酔科、上都賀総合病院麻酔科、国立病院機構浜田医療センター麻酔科【地】、国立国際医療研究センター麻酔科、埼玉県厚生連熊谷総合病院麻酔科、国府台病院など幅広い連携施設が入っている（【地】は地域医療支援病院）。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。

15. 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。