

# 東京都立広尾病院麻酔科専門研修プログラム

(東京都立広尾病院施設群 東京医師アカデミ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

### 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。

本研修プログラムでは、地域医療に特化した連携施設での研修を特徴とし、研修終了後は、東京都の地域医療の担い手として都内の希望する施設で就業が可能となる。

## 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修期間の内2年間は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- 残りの2年間は専攻医のニーズに応じて、専門研修基幹施設での救急医療や集中治療、専門研修連携施設でのペインクリニックや特殊麻酔の重点的な研修等を行うことが出来る。
- 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。

研修実施計画例

年間ローテーション表（例）

1年目	2年目	3年目	4年目
東京都立広尾病院	東京都立広尾病院, がん・感染症センター 都立駒込病院, 東京都立小児総合 医療センター（小児 麻酔）	東京都立広尾病院, がん・感染症センター 都立駒込病院	東京都立広尾病院, がん・感染症センター 都立駒込病院, 東京都立大塚病院 （産科麻酔）

週間予定表

東京都立広尾病院の例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	休み	手術室	休み	休み
当直			当直				

- 毎朝の麻酔科カンファランス，1回/週の抄読会，1/月の手術室合同カンファランスを通じての学習機会を用意している．また，院内図書室及び医局内図書，PCにおいて文献検索，学習教材にアクセスできる環境が整えられている．
- 日本麻酔科学会学術集会（1回/年）及び支部学術集会（1回/年）への参加機会は必ず設け，また麻酔科関連学会（救急，集中治療，ペインクリニック等）への参加機会も設けている．
- 院内で定期的に開催される医療安全，院内感染対策及び医療倫理に関する研修・講習会を通じての学習機会を用意している．

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：2,674症例

本研修プログラム全体における総指導医数：3人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	79症例
帝王切開術の麻酔	130症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	70症例
胸部外科手術の麻酔	53 症例

脳神経外科手術の麻酔	73症例
------------	------

① 専門研修基幹施設

東京都立広尾病院

研修プログラム統括責任者：羽深鎌一郎

専門研修指導医：羽深鎌一郎（麻酔，救急医療）

大見晋（麻酔）

金子裕子（麻酔，ペインクリニック）

専門医：城川雅光（麻酔，救急医療）

永村陽子（麻酔）

河村尚人（麻酔）

認定病院番号：213

特徴：救命救急センターを含む「東京ER・広尾」を運営し，地域中核病院である．救急医療のローテーションが可能である．

麻酔科管理症例数 2,614症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	29症例
帝王切開術の麻酔	130症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	70 症例
胸部外科手術の麻酔	43 症例
脳神経外科手術の麻酔	73症例

② 専門研修連携施設B

東京都立大塚病院

研修実施責任者：島田宗明

専門研修指導医：島田宗明（麻酔）

新井多佳子（麻酔）

小林みどり（麻酔）

専門医：斎藤郁恵（麻酔）

増田清夏（麻酔）

斉藤理絵（麻酔）

認定病院番号：472

特徴：総合周産期センターを併設しているため，一般的な麻酔管理に加えて産科麻酔や新生児・小児麻酔の経験が可能である．またペインクリニック研修やICU研修を行え

る環境を整えている。なお当院に診療科のない心臓血管外科のほか、小児麻酔についても専門研修連携施設での研修を行い、より専門的な知識と経験を得られるようにしている。

麻酔科管理症例数 2,659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）	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

がん・感染症センター 都立駒込病院

研修実施責任者：佐藤洋

専門研修指導医：佐藤洋（麻酔，ペインクリニック）

鈴木尚生子（麻酔，ペインクリニック）

木村光兵（麻酔，ペインクリニック）

佐藤和恵（麻酔）

専門医：田島明子（麻酔）

大橋薫（麻酔）

認定病院番号：146

特徴：当院はがん専門病院であるため、基本的にはがん患者の手術における術前評価および術中術後管理が研修の中心となる。外科系各科の高度専門手術や緊急手術に対して安全な麻酔管理を提供できる能力を育成する。当院に診療科のない心臓血管外科、産科、小児外科などの麻酔管理は専門研修連携施設での研修を加えて、より専門的な知識と経験を得られるようにしている。また、麻酔科の別側面であるペインクリニック研修や、他科研修（緩和ケア診療）などを行える環境を整えている。通常 of 全身麻酔・硬膜外麻酔・くも膜下脊髄麻酔・神経ブロックの症例経験に加え、下記の特種麻酔を担当医として経験する。

- ・胸部外科手術の麻酔 呼吸器外科手術、食道外科手術など
- ・脳神経外科手術の麻酔 覚醒下脳腫瘍摘出術など
- ・整形外科の麻酔 脊髄腫瘍、術中照射の麻酔
- ・泌尿器科の麻酔 ミニマム創内視鏡手術

麻酔科管理症例数 3,650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）	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

東京都立墨東病院

研修実施責任者：鈴木健雄

専門研修指導医：鈴木健雄（麻酔，ペインクリニック）

田川京子（麻酔，ペインクリニック）

高橋英督（麻酔）

三上久美子（麻酔，ペインクリニック）

永迫奈巳（麻酔）

佐藤千穂子（麻酔）

専門医：高田朋彦（麻酔）

後藤尚也（麻酔）

平野敦子（麻酔）

千田麻里子（麻酔）

桐野若葉（麻酔）

大西龍貴（麻酔）

認定病院番号：26

特徴：救命救急センターを含む「東京ER・墨東」を運営し、周産期母子医療や精神科救急医療など救急医療のセンター的機能を担う地域中核病院である。

ほぼ全ての診療科に対応しており、偏りのない麻酔管理が経験できる。

緊急手術が多く、救急診療における麻酔管理を学べる。

ペインクリニック研修が行える。

麻酔科管理症例数 4,598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）	0症例
胸部外科手術の麻酔	10 症例

脳神経外科手術の麻酔	0症例
------------	-----

東京都立多摩総合医療センター

研修実施責任者：貴家基

専門研修指導医：貴家基（麻酔）

肥川義雄（麻酔）

阿部修治（麻酔）

山本博俊（麻酔）

田辺瀬良美（麻酔）

濱田哲（麻酔）

高田眞紀子（麻酔）

専門医：渡邊弘道（麻酔）

臼田岩男（麻酔）

稲吉梨絵（麻酔）

松原珠美（麻酔）

藤井範子（麻酔）

本田亜季（麻酔）

滝島千尋（麻酔）

秋山絢子（麻酔）

認定病院番号：89

特徴：当院は多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、11の重点医療を定めて高度専門医療を実施している。その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を三本柱として重視している。多数の外科系診療科がまんべんなくそろっており、症例は豊富でバラエティに富んでいる。緊急手術特に産科の緊急手術が多いのが当院の特徴である。

麻酔科管理症例数 6,151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）	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

東京都立神経病院

研修実施責任者：又吉宏昭

専門研修指導医：又吉宏昭（麻酔）

福田志朗（麻酔）

三宅奈苗（麻酔）

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 371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）	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

東京都立小児総合医療センター

研修実施責任者：山本信一

専門研修指導医：山本信一（小児麻酔，心臓血管麻酔，区域麻酔）

宮澤典子（小児麻酔，ペインクリニック）

石田佐知（小児麻酔）

専門医：神藤篤史（小児麻酔）

認定病院番号：1468

特徴：地域における小児医療の中心施設であり，治療が困難な高度専門医療，救命救急医療，心の診療を提供している。

年間麻酔管理件数の6割が6歳未満小児症例であり，一般的な小児麻酔のトレーニングが可能なことに加えて，全体の約3割の1200件に区域麻酔を実施しており，超音波エコー下神経ブロックを指導する体制が整っている。

麻酔科管理症例数 3,853症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	50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

東京都保健医療公社 東部地域病院

研修実施責任者：伊藤博巳

専門研修指導医：伊藤博巳（麻酔）

本山慶昌（麻酔，ペインクリニック）

専門医：森かおり（麻酔）

伊藤裕子（麻酔）

認定病院番号：659

特徴：当院では、がん治療をはじめとした高度専門医療から、二次救急まで多岐にわたる豊富な症例を経験できる。さらに他院研修として、小児麻酔専門研修など専門的な知識と経験を得られるようにしている。また、麻酔科の別側面であるペインクリニック研修や他科研修などを行える環境を整えている。

東部地域病院，関連研修施設の都立墨東病院，都立小児総合医療センター，都立駒込病院，都立広尾病院，都立大塚病院，都立多摩総合医療センター，都立神経病院，公社荏原病院，公社豊島病院，公社多摩北部医療センター，順天堂大学附属順天堂医院において、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、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成する。

麻酔科管理症例数 1,879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)	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

東京都保健医療公社 荏原病院

研修実施責任者：米良仁志

専門研修指導医：米良仁志（麻酔，ペインクリニック）

橋本誠（麻酔，ペインクリニック）



加藤隆文（麻酔，ペインクリニック）

生方裕介（麻酔）

小寺志保（麻酔）

専門医：中村繭子（麻酔）

中島愛（麻酔）

認定病院番号：792

特徴：当院には総合脳卒中センターがあり地域の急性期の脳血管疾患医療の中核となっている。脳神経外科の他，ほぼ全ての診療科に対応しており，偏りのない麻酔管理が経験できる。緊急手術も多く，救急診療における麻酔管理を学べる。

当院に診療科のない心臓外科，小児外科などの麻酔管理は専門研修連携施設で研修を行いより専門的な知識と経験を得られるようにしている。ペインクリニックは毎日行っており充実した研修ができる。緩和ケアチームの研修も行える。

麻酔科管理症例数 1,946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）	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

東京都保健医療公社 豊島病院

研修実施責任者：吉岡斉

専門研修指導医：吉岡斉（麻酔，ペインクリニック）

専門医：小出博司（麻酔）

小川敬（麻酔）

篠崎正彦（麻酔）

認定病院番号：899

特徴：都北西部の地域医療を担う施設。ペインクリニックと緩和医療のローテーションが可能である。

麻酔科管理症例数 2,161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)	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

東京都保健医療公社 多摩北部医療センター

研修実施責任者：河野麻理

専門研修指導医：河野麻理（麻酔）

専門医：霜鳥久（麻酔）

認定病院番号：437

特徴：当院は前身の「多摩老人医療センター」時代から長年にわたって培ってきた高齢者医療の経験があり、平成17年に現在の「多摩北部医療センター」となり対象年齢が小児まで拡大してからも、依然として高齢者の症例が数多くある。平成18年に地域医療支援病院に認定、さらに東京都指定2次救急医療機関に指定されており、休日、夜間の救急医療にも力を入れている。

大学病院や他の大病院のような難しい症例は少ないが、基本的な症例を数多く経験することができ、場数を踏むことで自分なりの課題や問題点を見出すことができると考えている。

麻酔科管理症例数 1,076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)	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. 募集定員

2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、東京都立広尾病院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。

東京都立広尾病院 麻酔科 羽深鎌一郎 医長

東京都渋谷区恵比寿2-34-10

TEL 03-3444-1181

E-mail Kenichiro\_Habuka@member.metro.tokyo.jp

Website <http://www.byouin.metro.tokyo.jp/hiroo/>

## 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

### 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，指導医の指導の下，安全に周術期管理を行うことができる。

臨床研究のテーマを1つ決め，指導医と共に研究計画を立てる。

### 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。

指導医の指導の下，1年目に計画した臨床研究を開始し，その中間報告を都立・公社病院全体での研究発表会において行う。

### 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。

2年目と同様に臨床研究を継続する。なお，指導医と適宜相談しながら研究を進め，得られたデータの解釈や統計学的処理について学ぶ。

### 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。

臨床研究については、十分なデータが集まったところで日本麻酔科学会もしくはその関連領域学会の学術集会において発表する。

## 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。また、専門研修指導医による評価には、チーム医療に関わる多職種（外科医、看護師、臨床工学技士など）からの聞き取りや観察記録などを通じての評価も含まれる。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。
- 研修プログラム管理委員会とは、研修プログラム統括責任者と各連携施設の研修実施責任者で構成される研修プログラムの立案や運営の意思決定機関であり、年間を通じて定期的に開催される。

### 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。

## 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。

プログラムに対してフィードバックした内容が、一定期間を経過しても改善に反映されない場合は、専攻医は実地監査・調査などの場を利用して日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会に報告することができる。

### 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東京都立墨東病院、東京都立多摩総合医療センター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。

#### 15. 専門研修指導医の研修

研修プログラム統括責任者は所属する専門研修指導医の指導者研修計画を作成し、これには日本麻酔科学会学術集会のリフレッシャーコースや e-learning, 教育セミナーなどを利用した指導者スキルの習得が含まれる。

#### 16. 専攻医の労働環境, 労働安全など

専攻医が心身共に健康に研修生活を送れるような適切な労働環境を整えるように、給与・手当などの適切な支払いなどの事項も含めて、研修プログラム統括責任者及び研修実施責任者は施設管理者と協議を行う。また、必要に応じて専攻医に聞き取りを行い、労働環境, 労働安全の整備に努める。

#### 17. 集合研修の実施

本プログラムでは、東京都立病院・東京都保健医療公社病院が専門研修基幹施設となっている全領域の専門研修プログラムと合同で、集合研修を実施する。

##### ① 災害医療研修 (1年次)

- ・災害医療の基礎概念を理解する。
- ・災害現場初期診療, 救護所内診療, 搬送等を想定して, 実践的な訓練を行う。
- ・災害現場での手技を習得する。

##### ② 研究発表会 (2年次)

- ・臨床研修, 研究成果を学会に準じてポスター展示と口演により発表する。

##### ③ 集合研修 (3年次)

- ・3年次に相応しい研修テーマを年度毎に選定して実施する。