

旭川医科大学病院

'17 -'18

麻酔科専門医研修プログラム

[プログラム番号61500135]

研修プログラム名	旭川医科大学病院麻酔科専門医研修プログラム (プログラム番号61500135)	
連絡先	TEL	0166-68-2583
	FAX	0166-68-2589
	E-mail	taka.kunisawa@nifty.ne.jp
	担当者氏名	国沢 卓之
研修プログラム統括責任者	国沢 卓之	
研修プログラム病院群	専門研修	旭川医科大学病院
	専門研修連携施設A	函館五稜郭病院、北海道医療センター、北海道がんセンター、旭川厚生病院、市立旭川病院、留萌市立病院、遠軽厚生病院、国立病院機構帯広病院、札幌禎心会病院、釧路孝仁会記念病院
	専門研修連携施設B	名寄市立総合病院、札幌心臓血管クリニック
プログラムの概要と特徴	上記13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。	
プログラムの運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ・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1年間は、原則として専門研修基幹施設で研修を行う。 ・残りの2年間は、専門研修基幹施設、専門研修連携施設のいずれかの中から、本人の希望を中心に研修内容が偏らず、多岐にわたるような組み合わせを選択し研修を行う。 ・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。 	

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い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、専門研修基幹施設である旭川医科大学病院、専門研修連携施設である函館五稜郭病院、国立病院機構北海道医療センター、国立病院機構北海道がんセンター、北海道厚生連旭川厚生病院、市立旭川病院、北海道厚生連遠軽厚生病院、国立病院機構帯広病院、名寄市立総合病院、留萌市立病院、札幌心臓血管クリニック、札幌禎心会病院、釧路孝仁会記念病院において、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。

- 勉強会、抄読会、症例検討会、カンファレンスは、ほぼ毎朝行う。
- 関係診療科との定期的な症例検討会は、心臓血管外科、緩和ケア科、アンギオ室とは毎週実施している。
- 様々な文献、教材などへのアクセスは整えられている。
- 学会、研究会への参加、発表は点数制としており、1年で規定の点数を満たすように計画されている（2014年はASAで21題採択）。
- 医療倫理、医療安全、院内感染対策などは、年に数回実施されている。

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1年間は、原則として専門研修基幹施設で研修を行う。
- 残りの二年間は、責任基幹施設・基幹研修施設・関連研修施設の何れかの中から、本人の希望を中心に、研修内容が偏らず、多岐にわたるような組み合わせを選択し、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。

研修実施計画例

	初年度	2年度	3年度	4年度
A	旭川医科大学病院	遠軽厚生病院	旭川医科大学病院	旭川厚生病院
B	名寄市立総合病院	旭川医科大学病院	市立旭川病院	旭川医科大学病院
C	旭川医科大学病院	函館五稜郭病院	旭川医科大学病院	北海道医療センター
D	旭川厚生病院	旭川医科大学病院	札幌心臓血管クリニック 札幌禎心会病院	旭川医科大学病院

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	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			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：21,705症例

本研修プログラム全体における総指導医数：36人

必要症例	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	517症例
帝王切開術の麻酔	588症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	762症例
胸部外科手術の麻酔	782症例
脳神経外科手術の麻酔	1200症例

■ 旭川医科大学病院（専門研修基幹施設）

麻酔科認定病院番号：135

研修プログラム統括責任者：国沢 卓之

専門研修指導医（8名）	専門医（12名）
国沢卓之（麻酔・心臓麻酔）	遠山裕樹（麻酔・心臓麻酔）
高畑 治（麻酔・ペイン）	神田 恵（麻酔）
笹川智貴（麻酔・心臓麻酔）	本田高史（麻酔）
黒澤 温（麻酔・心臓麻酔）	本田奈緒（麻酔）
三國生臣（麻酔）	小野寺美子（麻酔）
神田浩嗣（麻酔・心臓麻酔）	林健太郎（麻酔）
菊地千歌（麻酔）	岩崎 肇（麻酔）
長島道生（麻酔・集中治療）	菅原亜美（麻酔）
	長島佳代（麻酔）
	佐古澄子（麻酔）
	佐藤 慎（麻酔）
	鷹架健一（麻酔）



麻酔科管理症例 5,233症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	281症例
帝王切開術の麻酔	128症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	137症例
胸部外科手術の麻酔	118症例
脳神経外科手術の麻酔	183症例

旭川医科大学病院の特徴

<病院概要>

日本最北の大学病院であり、北は稚内・東は北見や遠軽などと広い医療圏をカバーする道北最大の総合病院である。救急患者は道内各地から敷地内のヘリポートに患者を受け入れ救急医療も充実している。最新医療機器も取りそろえ、新生児から高齢者まで高度医療を提供している。

<麻酔科研修>

患者様への安全、医療スタッフに安心を提供し、三つの重要な要素（最新の知識、最高の技術、最大の思いやり）を常に保有する麻酔科医の育成を目指す。誰も想像しない世界を創造し、世界の中心を旭川にというスローガンを掲げて、楽しく、安全で、最先端の医療を提供を目指す。豊富な最新機器（3D-経食道心エコー、コンピューター制御下静脈麻酔投与システム、気道確保など）を取りそろえ、常に最新の知識、技術の習得が可能である。豊富な指導医陣は、国内外の資格（経食道心エコーはRePTE認定医1名、NBE合格者14名、JB-POT合格者38名、超音波ガイド下神経ブロックはESRA Diploma二次試験合格者所属）を有し、高水準の麻酔管理、循環管理、呼吸管理を習得することが可能となり、研修期間中に各資格試験合格にも有利な研修体制を有している。

<特殊麻酔管理症例の一部>

- ・覚醒下手術（脳神経外科、耳鼻咽喉科、整形外科）
- ・超低出生体重児手術
- ・低侵襲心臓手術
- ・ロボット支援手術（泌尿器科、肝臓外科、消化器外科）
- ・肝移植

■ 函館五稜郭病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：644

研修実施責任者：黄 仁謙

専門研修指導医（5名）	専門医
黄 仁謙（麻酔）	
仙石和文（麻酔）	
平井裕康（麻酔）	
松野賢一（麻酔）	
仙石早苗（麻酔）	



麻酔科管理症例 4,146症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	73症例
帝王切開術の麻酔	96症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	79症例
胸部外科手術の麻酔	106症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

函館五稜郭病院の特徴

特徴：手術対象患者の高齢化、手術手技機器の進歩に伴いハイリスク症例の増加が著しく、より安全な麻酔を提供することが最重要課題であり、当麻酔科は手術室の麻酔業務を中心に活動しております。
道南地域の急性期医療を担う病院の一員として、地域の皆様に安心、信頼、満足していただける医療を提供することを理念としています。
多くのベテラン指導医の下で、豊富な症例数を生かして、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔など数多くの手技の習得が可能です。

■ 留萌市立病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：680

研修実施責任者：川田 勝己

専門研修指導医(1名)	専門医
川田勝己（麻酔）	

麻酔科管理症例 566症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	4症例
帝王切開術の麻酔	11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	2症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例



留萌市立病院の特徴

留萌地方の2次救急医療機関で、定期手術件数に比較し臨時手術件数の割合が多いです。特に骨折手術の割合が多く全体の約半数を占めます。
高齢者の手術の割合が高く合併症を有したハイリスク患者の麻酔管理を経験することが可能となっています。

■ 北海道医療センター（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：1229

研修実施責任者：藤本 一弘

専門研修指導医（2名）	専門医（1名）
藤本一弘（麻酔） 太田みさき（麻酔）	長堀かな子（麻酔）



北海道医療センターの特徴

2010年に開院した比較的新しい病院です。救命救急センターを有した総合病院であり、様々な緊急疾患が手術室に訪れるため、幅広い全身管理の技術・知識が必要とされます。

麻酔科管理症例 2,236症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	38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）	44症例
胸部外科手術の麻酔	88症例
脳神経外科手術の麻酔	59症例

■ 北海道がんセンター（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：82

研修実施責任者：土屋 健二

専門研修指導医（4名）	専門医
土屋健二（麻酔） 川原みゆき（麻酔） 森下健康（麻酔） 上村佐保子（麻酔）	



北海道がんセンターの特徴

病院の性格上、長めで大きな手術が多い。呼吸器外科のVATS症例が多く、1日に2件、多い時には3件あります。ダヴィンチによる前立腺全摘も多いです。

病院の性格上、長めで大きな手術が多い。呼吸器外科のVATS症例が多く、1日に2件、多い時には3件あります。ダヴィンチによる前立腺全摘も多いです。

麻酔科管理症例 2,031症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	6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	252症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

■ 北海道厚生連 旭川厚生病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：514

研修実施責任者：菊地 信明

専門研修指導医（4名）	専門医（2名）
斉藤芳儀（麻酔）	赤坂直哉（麻酔）
菊地信明（麻酔）	原田修人（麻酔・ペイン）
柳田 翼（麻酔）	
大友重明（麻酔）	



麻酔科管理症例 2,678症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	65症例
帝王切開術の麻酔	179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	64症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

旭川厚生病院の特徴

心臓血管外科、脳外科以外のほぼ全科があります。外科、整形外科、婦人科の症例が豊富です。
また、集中治療室を麻酔科がオープンICUとして管理しています。緩和ケアやペインクリニックの研修も可能です。

■ 市立旭川病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：272

研修実施責任者：一宮 尚裕

専門研修指導医（3名）	専門医(1名)
一宮尚裕（麻酔・救急・ペイン）	松本 恵（麻酔）
飛世史則（麻酔・集中治療）	
山岸昭夫（麻酔・心臓麻酔）	



麻酔科管理症例 2,284症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	5症例
帝王切開術の麻酔	5症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	20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

市立旭川病院の特徴

麻酔科管理手術件数は年に2000～2500件、心臓血管外科手術は年に100件以上しています。
その他、外科や産婦人科、泌尿器科手術では腹腔鏡での手術が多く、ロボット支援下手術（ダヴィンチ手術）も2014年から開始となりました。

■ 北海道厚生連 遠軽厚生病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：679

研修実施責任者：松本 英樹

専門研修指導医（1名）	専門医（1名）
松本英樹（麻酔）	金木健太郎（麻酔）



麻酔科管理症例 930症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	17症例
帝王切開術の麻酔	96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

遠軽厚生病院の特徴

地域センター病院の一つとして地域医療、高度専門医療、救急医療を積極的に行っています。臨床麻酔に加え、蘇生・外傷などのトレーニングコース開催、参加を行っています。

■ 国立病院機構 帯広病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：1055

研修実施責任者：朝井 裕一

専門研修指導医（1名）	専門医
朝井裕一（麻酔・心臓麻酔）	



麻酔科管理症例 856症例

必要症例	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）	122症例
胸部外科手術の麻酔	116症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

国立帯広病院の特徴

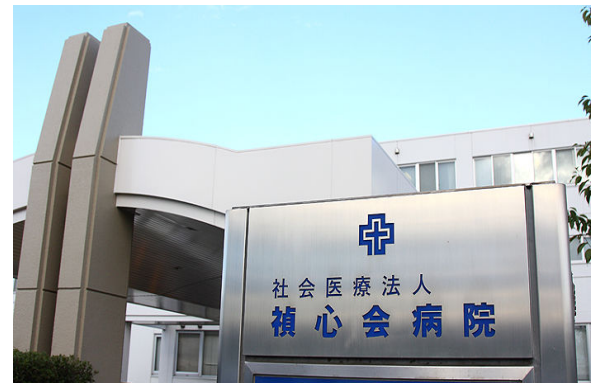
主に胸部手術に特化した病院です。病院内の他科との関係もよく、手術の技術も素晴らしいので循環器疾患を楽しく研修できます。ICU管理は、麻酔科も積極的に関与しているため、心臓手術前後管理の研修も可能となっております。

■ 札幌禎心会病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：1613

研修実施責任者：岩崎 寛

専門研修指導医（3名）	専門医（1名）
岩崎 寛（麻酔・心臓麻酔・ペイン）	山本邦彦（麻酔・心臓麻酔）
表 圭一（麻酔・ペイン）	
阿部展子（麻酔）	



麻酔科管理症例 668症例

必要症例	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	553症例

禎心会病院の特徴

脳神経外科の麻酔・神経学的モニタリングや周術期管理、およびペインクリニックを集中的に学ぶ事ができます。
2015年11月から新病院が開設され、さらに数多くの診療科、手術の研修が可能となる予定です。

■ 釧路孝仁会記念病院（専門研修連携施設A）

麻酔科認定病院番号：1694

研修実施責任者：加登 譲

専門研修指導医（1名）	専門医
加登 譲（麻酔）	



麻酔科管理症例 871症例

必要症例	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）	46症例
胸部外科手術の麻酔	9症例
脳神経外科手術の麻酔	309症例

釧路孝仁会記念病院の特徴

脳神経外科、心臓血管外科、消化器外科領域を集約し、より高度な急性期医療の提供を目的として開設した病院です。
ヘリポートも有し、上記疾患対し24時間対応可能な病院として、道東の医療を支えています。これらの疾患に対する麻酔研修が可能となっています。

■ 名寄市立総合病院（専門研修連携施設B）

研修実施責任者：館岡 一芳

専門研修指導医（1名）	専門医（1名）
館岡一芳（麻酔・集中治療）	丹保亜希仁（麻酔・集中治療・救急）

麻酔科管理症例 1,436症例

必要症例	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	28症例
帝王切開術の麻酔	73症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	40症例
胸部外科手術の麻酔	5症例
脳神経外科手術の麻酔	96症例

麻酔科認定病院番号：788



名寄市立総合病院の特徴

上川北部のセンター病院として機能することが求められています地域のニーズにこたえた急性期医療、救急医療に応え、核専門医療も充実しています。麻酔科医は手術麻酔、救急医療、集中治療で活躍し、またそうすることが求められています。ドクターヘリも運営されており、様々な症例に対し、救急医療から、麻酔、集中治療まで学べます。

■ 札幌心臓血管クリニック（専門研修連携施設B）

研修実施責任者：五十嵐 浩太郎

専門研修指導医（2名）	専門医
五十嵐浩太郎（麻酔）	
川村豪嗣（麻酔）	

麻酔科管理症例 391症例

必要症例	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）	271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

麻酔科認定病院番号：1626



札幌心臓血管クリニックの特徴

循環器専門の病院です。札幌圏から多くの患者が集まり、開院以降、道内屈指の開心術症例数を有しています。数多くの心臓麻酔手術研修が可能となっております。

5. 募集定員

15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、旭川医科大学病院麻酔科専門医研修プログラムwebsite、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

旭川医科大学病院 麻酔・蘇生学講座 国沢 卓之

郵便番号 078-8510

北海道旭川市緑が丘東2-1-1-1 旭川医科大学 麻酔・蘇生学講座 TEL 0166-68-2583

E-mail : taka.kunisawa@nifty.ne.jp

Website : <http://www.anestation.com/>

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量
- 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・医学を則して、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。

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。各施設において、外科医を始め、多職種の医療従事者と患者のリスク、麻酔管理方法などについて情報共有ができ、安全かつ円滑に周術期管理ができているか、各施設の専門研修指導医あるいは研修実施責任者が多職種からの聞き取りや観察記録などを通じて、年次ごとに形成的評価を行う。この形成的評価の結果は指導記録フォーマットを用いて記録として各研修プログラムで共有する。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。

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。

研修プログラム統括管理者は、必要な改善事項に関して、研修プログラム管理委員会に諮り、研修プログラムのシステム改善を実施する。この際に、指導医あるいはプログラムに対してフィードバックを行った専攻医個人が特定できないような配慮をする。研修プログラム管理委員会では、専攻医によるフィードバックを分析し、研修プログラム、専門研修指導医の教育方法の改善に結びつける。専門研修指導者マニュアルも作成する。

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プログラムの改善に反映されない場合は、専攻医は下記に記す実地監査（サイトビジット）・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。研修委員会において、研修内容あるいは研修環境の改善が必要であると判断された研修プログラムに対しては、研修委員会が改善点を指導し、改善を促す。

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函館五稜郭病院、名寄市立総合病院、遠軽厚生病院、留萌市立病院、釧路孝仁会記念病院など、指導体制が万全な、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。

専門研修指導医の少ない地域で専門研修の質を担保するために、専門性の高い症例などは専門研修指導医の豊富な遠隔施設に一定期間専攻医を研修派遣するなど、いかなる地域においても一定水準以上の研修が行われるよう研修プログラムを構成する。2種類ある専門研修連携施設のカテゴリーのうち、Bは地域の小さな施設でも専攻医を育成できるような仕組みである。また、専門研修基幹施設は医療資源の豊富でない地域の連携施設においても研修の質が確保できるような指導体制を組めるように連携施設を支援することも望まれており、必要な場合は、中核病院の専門研修指導医が、連携施設を訪問して、指導を実施するなどの措置も考慮に入れる。

15. 研修プログラム委員会

本プログラムでは13人で構成される。

研修プログラム管理委員会は、研修プログラム統括責任者と各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開催される。具体的な管理事項は下記の通りである。

- 1)各施設の設備や症例の数や種類、指導体制などを把握した上で、研修内容の詳細を決定する。
- 2)各専攻医に十分な研修環境が確保できるよう、各研修施設ごとの年度ごとに研修可能な専攻医数、施設間ローテーションを決定する。
- 3)継続的に、各専攻医の希望する研修や各研修施設における研修の実施状況、各専攻医の研修進捗を把握して、研修プログラムの質の管理を行う。
- 4)専攻医に対する指導・評価が適切に行われるように、各研修施設に対して適切な指導体制の維持を要求する。
- 5)専攻医からの研修プログラムに対する評価を集計し、その評価に基づいて研修プログラムの改善を行う。
- 6)各専攻医の研修の総括的評価を行い、研修の修了判定をする。

16. 労働環境など

各研修施設において、研修プログラム統括責任者および研修実施責任者は、施設の管理者に対して専攻医が心身とも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協議する。基本給与ならびに当直業務、夜間診療業務などに対する手当が適切に支払われるように管理者と合意する。また、必要がある場合は、適切な環境下で研修が行われているか専攻医に対して聞き取りを行い、労働環境、労働安全の整備に努める。可能であれば、基本勤務は週40時間とし、時間外労働は月に40時間を超えないように配慮する。さらに、子供の養育や親の介護などの家庭の事情、あるいは健康上の理由などやむを得ない様々な事情のために、当直業務や時間外労働に制限のある専攻医に対しても適切な研修ができるような環境を提供する

その他、詳しい内容については、麻酔科専攻医研修マニュアルも参照のこと。