

## 日本専門医機構麻酔科専門医研修プログラム事前審査に関する内規

2016年 4月 22日制定

2017年 3月 24日改定

2018年 3月 23日改定

### 第1章 総 則

#### (目 的)

- 第 1 条 この内規は、日本専門医機構（以下、「機構」という。）の基準に基づき、機構から委託され公益社団法人日本麻酔科学会（以下、「この法人」という。）が行う日本専門医機構認定麻酔科専門医研修プログラム（以下、「研修プログラム」という。）の事前審査の運用に関し必要な事項を定める。

#### (定 義)

- 第 2 条 この内規の第 3 条から第 5 条に定める専門研修基幹施設、専門連携施設 A、専門連携施設 B で構成された複数の病院（病院群）において実施される機構認定専門医を育成するための研修のプログラムで、機構が適正と認めたプログラムを研修プログラムという。
- 2 研修プログラムを構成する施設を、以下のとおり分類する。
    - (1) 専門研修基幹施設（単一）：プログラムの遂行に責任を負う施設
    - (2) 専門連携施設 A（複数可）：研修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
    - (3) 専門連携施設 B（複数可）：必要に応じて部分的な補完が出来る施設
  - 3 研修プログラムに研修プログラム管理委員会を置く。
  - 4 研修プログラムに基づいて研修を受ける医師臨床研修を終了した医師で、この内規の 12 条の要件を満たす者を専攻医という。

#### (専門研修基幹施設)

- 第 3 条 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、本内規第 12 条の専門研修指導医である部門長、診療責任者ないしそれに準ずるものがあること。なお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ことを原則とする。
  - (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 例以下の施設においては少なくとも 1 名の在籍が必要）
  - (5) プログラム内の専門研修連携施設 A、B を合計して、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を上回ること

- ・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) 日本専門医機構の麻酔領域研修委員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

- 2 専門研修基幹施設は、専門研修連携施設 A と専門研修連携施設 B を指導し、別に定める推奨カリキュラムに従った専門医研修教育を行う。
- 3 研修プログラム統括責任者はプログラム全体の指導體制、内容、評価に関し監督責任を持つと同時に、当該専門研修基幹施設においては研修プログラム管理者としてその指導體制、内容、評価に関しても責任を持つ。
- 4 専門研修基幹施設は、他の研修プログラムへの参加は専門研修連携施設 B としてのみ認められ、専門研修連携施設 A として参加することはできない。
- 5 専門研修基幹施設での研修は、原則として6ヶ月以上を行うように努める。

#### **(専門研修連携施設 A)**

第 4 条 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 例以下の施設においては少なくとも1名の在籍が必要)
- (3) 1 名の研修実施責任者(専門研修指導医)がいること
- (4) 日本専門医機構の麻酔科領域研修委員会の定める認定病院であること
- 2 研修プログラム管理者は当該専門研修連携施設 A での指導體制、内容、評価に関し責任を持つ。
- 3 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 として参加することができる。
- 4 専門研修連携施設 A で研修を行う場合は、原則として3ヶ月未満にならないように努める。

#### **(専門研修連携施設 B)**

第 5 条 専門研修連携施設 B は、研修プログラム統括責任者が専門研修基幹施設・専門研修連携施設 A だけでは研修が不十分と判断した場合、これを補完するために指定する。

- 2 1 名の研修実施責任者(専門研修指導医)がいること
- 3 日本専門医機構の麻酔領域研修委員会の定める認定病院であること
- 4 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。
- 5 専門研修連携施設 B で研修を行う場合は、原則として3ヶ月未満にならないように努める。

### (研修プログラム管理委員会)

- 第 6 条 この内規第 3 条に定める専門研修基幹施設に研修プログラム管理委員会を設置する。
- 2 研修プログラム管理委員会は、当該研修プログラムの策定と実施に責任を持ち、専攻医の募集、受け入れ、評価、修了認定および研修施設の管理、研修プログラムの内部評価を行う。
  - 3 委員会は、委員長 1 名、委員若干名をもって組織する。
  - 4 委員長は、当該研修プログラムの研修プログラム統括責任者をもって充てる。
  - 5 委員は、当該研修プログラムに所属する専門研修連携施設 A のプログラム管理者、関連研修施設の研修実施責任者をもって充てる。
  - 6 研修プログラム統括責任者は、毎年所定の書式で年次報告を行うものとする。研修プログラムを構成する専門研修連携施設 A、専門研修連携施設 B および研修プログラムに所属する人員に変更が生じた場合には、併せて変更を届け出なければならない。

## 第 2 章 新規認定

### (申請資格)

- 第 7 条 研修プログラムの認定審査を希望する研修プログラムは、この内規の第 2 条に定める基準をすべて満たさなければならない。

### (申請)

- 第 8 条 研修プログラムの認定審査を希望する者は、認定審査委員会の指定する麻酔科専門医研修プログラム申請書をこの法人に提出しなければならない。
- 2 研修プログラムの新規申請審査の受付期間は、原則として毎年 9 月 1 日から 10 月 31 日とし、機構から指定があった場合は、指定された日程に変更する。登録日は機構が設定する。

### (審査)

- 第 9 条 研修プログラムの認定審査は、書類審査とし、学会の認定審査委員会が事前審査を実施する。ただし、学会の認定審査委員会が必要と認めたときは、別に実地試験を課することができる。
- 2 審査に係る書類の不備について連絡を受けたにもかかわらず、特別の理由もなく 2 週間以上経過した場合、審査を行わない場合がある。

### (認定・登録)

- 第 10 条 学会の認定審査委員会は、審査結果を理事長の承認を経て理事会に報告し、審査結果を機構に通知する。

### (認定の取消し)

- 第 11 条 機構は、研修プログラムが以下にあげる事由に該当するとき、研修プログラムの資格を取

り消す。

- (1) 研修プログラム管理委員会が認定の取消を申し出たとき。
- (2) 機構の理事会が研修プログラムとしてふさわしくないと認めたとき。

### 第3章 専門研修指導医について

#### (定義)

第12条 専門研修指導医（以下、「研修指導医」という。）とは、麻酔科臨床に関する相当の知識と指導経験を有し、専攻医を指導する役割を担う医師をいう。

#### (条件)

第13条 研修指導医の役割を担う者は、以下の各号に掲げる条件をすべて満たさなければならない。

- (1) 専門医資格は、取得後1回以上の更新を行っていること
- (2) 研修プログラムの専門研修基幹施設または専門研修連携施設で勤務していること

ただし、専門医取得後、1回も更新を行っていないものは、医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針に則った指導医講習会、もしくはこの法人が指定する講習を受講していること。

### 第4章 専攻医研修開始登録

#### (研修開始登録)

第14条 専攻医は日本麻酔科学会に入会し、研修開始登録を行う。研修プログラム統括責任者は、毎年4月1日から4月30日までに年次報告を行う。

#### (内規の変更)

第15条 この内規の変更は、諸規則制定に関する規程第4条(4)に従ってなす。

#### 附 則

1. この内規は2016年5月25日から施行する。