

## 1. 学術集会, 学術講演会等の開催

### 1) 年次学術集会

2012年6月7日(木)～9日(土)に神戸ポートピアホテル及び神戸国際展示場で、第59回学術集会(会長:古家 仁)を開催し、8531名が参加した。メインテーマを「今一度、チーム医療を考える」とし、会長企画として講演やシンポジウムを6題、招待講演13題、招請講演15題、シンポジウム20題、PBLD 8題、セミナー4題、ワークショップ3題、委員会企画7題が実施された。

一般演題は1254題の応募があり、学術集会企画専門部会で採否検討をした結果、採択演題数は962題、不採択は292題、採択率76.7%となった。なお、第58回学術集会からの継続とし、循環、呼吸、神経等の領域毎で演題募集を行い、領域毎で優秀演題等の各セッションを実施した。採択演題の内訳は、優秀演題が89題、オーラル43題、ポスター830題であった。

### 2) 支部の学術集会

各支部で合計6回の学術集会を開催した。

- ・ 北海道・東北支部第2回学術集会(会長:岩崎 寛)  
2012年9月1日(土) 於:札幌コンベンションセンター
- ・ 関東甲信越・東京支部第52回合同学術集会(会長:榎田 浩史)  
2012年9月22日(土) 於:軽井沢プリンスホテル ウェスト
- ・ 東海・北陸支部第10回学術集会(会長:西脇 公俊)  
2012年9月1日(土) 於:ウイנקあいち
- ・ 第58回関西支部学術集会(会長:前川 信博)  
2012年9月1日(土) 於:大阪国際交流センター
- ・ 中国・四国支部第49回学術集会(会長:横山 正尚)  
2012年9月8日(土) 於:高知市文化プラザかるぼーと
- ・ 九州麻酔科学会第50回大会(会長:牛島 一男)  
2012年9月8日(土) 於:石橋文化ホール, 石橋文化会館(石橋文化センター内)

### 3) 教育講演の開催

2012年6月7日(木)から9日(土)に第11回リフレッシュャーコースとして41コースを神戸ポートピアホテルで開催した。

## 2. 学会誌その他の刊行物の発行

### 1) 学会誌

「Journal of Anesthesia」誌を隔月刊で6号(Vol.26-No.2～Vol.27-No.1)発行した。

### 2) 準学会誌

「麻酔」誌を月間で12号(Vol.61-No.4～Vol.62-No.3)発行した。

### 3) 学会ニューズレター等

公益社団法人日本麻酔科学会ニューズレターを4号(Vol.20-No.2～Vol.21-No.1)発行した。また、関西支部においては近畿麻酔科医界第58号(8月)、第59号(2月)を発行し、九州支部では年報36号を発行した。

### 4) 学術集会プログラム

公益社団法人日本麻酔科学会第59回学術集会プログラムを発行した。抄録に関しては、会員専用ホ

ホームページへ掲載し、プログラム・抄録の閲覧可能な携帯情報端末用アプリを開発した。

5) 麻酔のしおり

2012年6月に内容を改訂し、233,473部販売(2013年3月31日時点)した。

6) 教育講演テキスト

2012年開催の第11回リフレッシュャーコーステキストを作成、ホームページに掲載した。

7) 麻酔薬及び麻酔関連薬ガイドライン

第3版小児・産科領域を作成した。

### 3. 学会認定医等の認定

1) 認定医等の新規認定、資格試験の実施

2012年度は、2012年4月・7月・10月・2013年1月の計4回認定審査を行い、2012年度新規認定医審査合格者数は523名となった。

第1回申請者：232名	合格者：232名	(2012年4月1日認定)
第2回申請者：93名	合格者：93名	(2012年7月1日認定)
第3回申請者：98名	合格者：97名	(2012年10月1日認定)
第4回申請者：101名	合格者：101名	(2013年1月1日認定)

認定医再認定審査は上記新規認定医審査と同時に行い、合格者は10名となった。

第1回申請者：1名	合格者：1名	(2012年4月1日認定)
第2回申請者：9名	合格者：9名	(2012年7月1日認定)

#### <新規専門医>

2012年9月30日・10月5日・6日・7日、第51回麻酔科専門医認定試験が実施された。

9月30日：筆記試験(会場：ベルサール汐留, 神戸国際展示場)

10月5日・6日・7日：口頭試験・実技試験(会場：神戸ポートピアホテル)

2012年度新規認定専門医は455名となった。

受験者総数：610名

新規認定専門医(3科目合格者)数：455名

筆記受験者数：513名 合格者：444名 合格率：86.5%

口頭受験者数：545名 合格者：483名 合格率：88.6%

実技受験者数：494名 合格者：455名 合格率：74.6%

#### <新規指導医>

2012年10月26日、神戸事務局で2012年度麻酔科指導医新規認定の審査会が開催された。麻酔科指導医新規認定者は198名となった。

#### <新規認定病院>

2012年度は、4回認定審査を行い、2012年度新規認定病院数は52施設となった。

第1回申請施設：20施設	合格施設：20施設	(2012年4月1日認定)
第2回申請施設：6施設	合格施設：5施設	(2012年7月1日認定)
第3回申請施設：13施設	合格施設：13施設	(2012年10月1日認定)
第4回申請施設：13施設	合格施設：12施設	(2013年1月1日認定)

## 2) 認定医等の資格更新審査

2013年1月25日, 東京事務局で2012年度麻酔科指導医更新者の審査会が開催され, 麻酔科指導医更新者は190名となった。2013年1月29日, 東京事務局で2012年度麻酔科専門医更新者の審査会が開催され, 麻酔科専門医更新者は349名となった。また2013年2月3日麻酔科認定医更新申請者の審査会が開催され, 認定医更新者は98名となった。

指導医更新者: 190名      暫定指導医認定: 10名

専門医更新者: 349名      暫定専門医認定: 41名

認定医更新者: 98名      暫定認定医認定: 5名

### <認定病院更新>

2013年2月3日, 2012年度麻酔科認定病院更新申請施設の審査会が開催された。麻酔科認定病院更新申請施設は100施設であり, 100施設の認定となった。

## 4. 研究の奨励及び研究業績の表彰

公益社団法人日本麻酔科学会学会賞5賞(山村記念賞・青洲賞・若手奨励賞・社会賞・松木賞)の2013年度受賞予定者の選考を行い, 以下のとおり決定した。

### 1) 山村記念賞

河野 達郎 (新潟大学大学院医歯学総合研究科麻酔科学分野)

麻酔薬・鎮痛薬の脊髄での鎮痛, 不動化作用

### 2) 青洲賞

肥塚 史郎 (群馬大学医学部附属病院)

新しいCT透視装置を応用した神経ブロック法の開発と解剖学的検討

### 3) 松木賞

齋藤 繁 (群馬大学大学院医学系研究科麻酔神経科学分野)

日本人による循環作動薬開発の歴史

### 4) 若手奨励賞

(基礎)

小嶋 亜希子 (滋賀医科大学麻酔学講座)

Presence of store-operated Ca<sup>2+</sup> entry in C57BL/6J mouse ventricular myocytes and its suppression by sevoflurane

Inhibitory effects of sevoflurane on pacemaker activity of sinoatrial node cells in guinea-pig heart

(臨床)

下山 雄一郎 (松下記念病院 麻酔科)

Perioperative risk factors for deep vein thrombosis after total hip arthroplasty or total knee arthroplasty

### 5) 社会賞

森島 久代 (コロンビア大学医学部 名誉教授)

50年以上に渡る麻酔領域での貢献

## 5. 研究及び調査の実施

### 1) 麻酔関連偶発症例調査

偶発症例調査 2012 (2012. 1. 1~2012. 12. 31) : 麻酔科認定病院 1248 施設を対象に行った。調査結果は 2013 年に解析を行い、公表予定である。

### 2) 麻酔関連機器故障情報調査

麻酔関連機器で故障が発生した場合、あるいは規格自体に問題がある機器に関して常時窓口を設け、ホームページを通じて常に情報を収集し、即時にフィードバックした。

### 3) 麻酔薬および関連薬品等の適正使用に関する調査

麻酔薬及び麻酔関連薬ガイドライン第 3 版ペイン・その他領域を作成した。また、適応外の薬剤の要望、薬物乱用者の回復に向けた対応策を検討した。

### 4) Closed Claims Project の推進と研究

団体契約を結んでいる保険会社から得たデータを分析し、予防策を普及した。普及策として、2012 年度版の『医療紛争ゼロを目指して』という冊子を作成し、配布した。

### 5) 周術期肺血栓塞栓症発症例調査

わが国における周術期肺血栓塞栓症の発生状況、予防法、治療法等に関して現状を把握するために、日本麻酔科学会認定病院 1248 施設において、2012 年の周術期肺血栓塞栓症に関するアンケート調査を行なった。

### 6) アルブミン使用量とヒドロキシエチルスターチ使用量のアンケート調査

新規代用血漿剤（新規 HES 製剤）の使用により削減可能なアルブミンの使用量を把握するために、日本麻酔科学会認定病院 1248 施設において、アンケート調査を行なった。

## 6. 関連学術団体との連絡及び協力

### 1) 登録・派遣

日本学術会議，日本医師会，日本医学会，厚生労働省医道審議会標榜医審査会，日本専門医制評価・認定機構，大学評価・学位授与機構，日本外科学会，外科系医学会社会保険委員会連合，外科関連協議会，日本救急医療財団，日本蘇生協議会，3 学会合同呼吸療法士認定委員会，医療機能評価機構，骨髄移植推進財団，全国 MC 協議会，医療安全全国共同行動等に委員を派遣し，各々の目的と事業に合わせ連携・協力。

### 2) 各種学術集会協賛・後援

日本学術会議シンポジウム，日本臨床麻酔学会市民公開講座，日本 ME 学会 ME 技術講習会・検定，日本救急医療財団，バイオメディカルファジィシステム学会学術集会等，関連協力団体の学術集会および講習会，市民公開講座等を協賛・後援した。

## 7. 国際的な研究協力の推進

### 1) WFSA（世界麻酔学会連合）

理事および各種委員会委員を派遣した。

### 2) WFSA アジア・オーストラレーシア支部（AARS）

Treasurer として，本学会会員である稲田英一氏を派遣した。

### 3) 海外麻酔科学会との連携

海外からの留学生受入事業を実施，以下の3名の受け入れ研修を行った。

留学生氏名	国名	受け入れ施設	主な研修内容	受入れ期間
Khamsay Detleuxay	ラオス	岡山大学病院	救急治療室での研修	2012年2月21日 ～5月19日
Basant Bhattarai	ネパール	愛知医科大学病院	超音波ガイドによる神経ブロック実習・研究	2012年9月1日 ～11月28日
Amir Babu Shrestha	ネパール	東京女子医科大学 八千代医療センター	日本とネパールの麻酔医療の違いについて	2012年11月21日 ～12月20日

また，2013年度受け入留学生の募集，6名の選考を実施し，各留学生の受け入れ施設を募集した。

## 8. 普及啓発活動

2012年6月9日に「手術を受けるあなたをチームで支えますー周術期センターあるいは周術期管理チームを立ち上げて」と題した市民公開シンポジウムを実施した。今日の麻酔関連医療が確立されるまでの歴史的展示物を公開している麻酔博物館は，2012年度来館者が3,481名(2013年3月31日時点)となった。

## 9. その他目的を達成するために必要な事業

①公益法人として従来の取り組みを検証しつつ，事業の明確化を図る，②学会理念，中期・長期計画に基づき，より効果的な計画を立案する，③定款及び内部規程に沿った業務運営を徹底させ，組織の強化を図る，④システムを構築し，基本情報の整備を行う，以上①～④の事業計画を基に活動を行った。

## I 学術・交流事業（公益目的事業1）

### 1) 学術集会，学術講演会等の開催（学術集会・講演会事業）

事業の検証を行いつつ，改善を行った。2012年6月7日～9日の第59回学術集会では参加者アンケートを実施し，2013年5月23日～25日の第60回学術集会の企画運営に反映させた。今後の学術集会に備え，2016年度学術集会までの開催地を確定した。9月第1週～2週にかけて，各支部において支部学術集会を開催した。また，これら年次学術集会及び支部学術集会について，長期的方針に基づく企画及び運営方針の確認を行った。

### 2) 学術研究の奨励，支援（研究奨励・支援事業）

世界麻酔科学会連合アジア・オーストラレーシア支部に委員を派遣し，加盟諸国と連携し，国際的な研究交流を行った。

### 3) 研究業績等の表彰（研究表彰事業）

2012年度学会賞3賞（山村記念賞・若手奨励賞・社会賞）の表彰及び記念講演を行った。2013年度学会賞5賞を募集し，受賞者の選考を行った。また，年次学術集会及び支部学術集会でも最優秀となる演題の選考を行うと共に，これら最優秀演題の明確な評価基準を作成した。

### 4) 機関誌等の頒布・査読編集（学術出版物事業）

国内外の研究業績については，2ヶ月ごとに機関誌「Journal of Anesthesia」を約12700部発刊し，会員，官公庁，研究者，国内外の関連する学術団体等に頒布した。また同誌はインターネットを媒体として情報を閲覧できるオンラインシステムを構築しており，このシステム上では，より最新の論文を閲覧できる環境を整えている。なお，会員は無料で閲覧可能である。また，「麻酔科学用語集第3版」の改訂版となる「麻酔科学用語集第4版」を作成し，会員専用ホームページにデータ掲載をした。

## 5) 関連する学術団体との連絡および協力（関連領域共同事業）

緩和領域に関して重点的に議論を行い、緩和ケアチームにおける麻酔科医の役割調査を緩和医療学会認定施設、がん拠点病院合計645施設の緩和ケアチームリーダー、緩和ケア担当看護師、緩和ケア担当薬剤師を対象に実施した。

国外団体との協力の面からは、ラオス人民民主共和国・ネパール連邦民主共和国を対象とした海外留学生の受入を行った、

## 6) 学術論文雑誌，医療関連雑誌，映像等の収集・集約化 (学術関連資料アーカイブ事業)

麻酔博物館を設置しているが、国内外の麻酔科関連分野の学術論文，医療関連の雑誌・映像等をそこに収集・集約し，医学・医療について正しく理解できる場を，会員はもとより一般市民やマスメディアに提供する。

## II 教育・安全事業（公益目的事業2）

### 1) 教育プログラム等の策定（教育プログラム策定事業）

麻酔科医の生涯教育としての段階的目標を掲げ，その達成のための再教育プログラムの提供を行い，それによって均質な医療水準の維持と普及をはかる。2012年度は前年度に引き続き認定医，専門医，指導医，病院の認定制度見直しの検討を行い，2014年度より新認定制度を施行する予定である。検討結果は，以下の通りとなった。

#### ○認定制度抜本の見直しについて

##### 1. 新認定制度開始に伴う今後のスケジュールについて

2013年度：細則・内規・移行措置案承認

専門医研修プログラム認定（施設群の認定，以下「プログラム認定」）申請募集，認定開始  
新認定制度周知

2014年度：プログラム認定制度も含めた新認定制度施行（現行制度は廃止し，移行措置を実施）

2015年度：日本専門医制評価・認定機構によるプログラム認定制度・専門医研修開始

（日本専門医制評価・認定機構は2014年度よりプログラム認定を開始する予定であり，本会で1年前倒しに実施することで機構の動向に対応できる体制とする。）

#### <認定医>

- ・ 基本方針：現行と同様，標榜医資格を基本として，手術における麻酔管理に関する相当の知識と経験を有する者を認定する制度とする。また，原則として専門医を目指す修練期間にある者としての資格であるとの考え方から，審査基準の概要等は現行の制度を継承するが，新規申請においては24ヶ月の認定施設（認定病院または指導病院）における研修を義務づける。
- ・ 新規申請資格  
標榜医制度が今後も継続する見込みであり，認定されるまでにある程度の麻酔症例数を経験するが，専門医を目指す修練期間であることを考慮し，24ヶ月の認定施設における研修を義務づけ，臨床実績報告を提出させる。審査は，厚労省の標榜医許可のスケジュールに合わせて変更し，8月1日付，12月1日付，4月1日付認定の年3回とする。また，必要な実績（学会主催の学術集会等への参加実績）は，現行の20単位から30単位に変更する。
- ・ 更新申請資格  
現行どおりとする。

#### <専門医>

- ・ 基本方針：資格の定義については現行を継承しつつ，現状の問題点を踏まえて麻酔科関連の幅広い知識と技術を求める申請資格とする。また，認定病院制度と整合性を持たせて，質の高い専門医を育成する制度を構築する。

【新規申請資格】幅広い麻酔経験による知識と技術の修得があることを求める。

＜更新申請資格＞臨床症例経験数による認定を検討する。

- ・ 麻酔関連業務への専従の定義は、現行と同じ「週 3 日以上」とする。
- ・ 新規申請の条件として、以下の 3 点を追加する。
  - ① 医師臨床研修終了後申請する年の 3 月 31 日までに、満 4 年以上専門医研修プログラムのもとで所定の研修をしていること
  - ② 認定医取得までの期間も含めて下記の小児・産科・心臓血管外科麻酔等の必要経験症例数を満たすこと。小児と心臓については一症例の担当医を 2 人までとするが、その他の麻酔症例では一症例の担当は主たる担当医 1 名とする。また、1 症例を重複して申請することは認めない。
    - ・ 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
    - ・ 脳神経外科の麻酔・・・25 症例
  - ③ 認定医資格取得後、12 ヶ月の認定病院での手術室における麻酔管理業務の研修を受けること。（現行制度を継承する）
- ・ 更新申請：次のいずれかに該当すること
  - ① 今後内規等で定める必要最低限の臨床麻酔実績(症例数)を有する。  
→年間 100 症例とする。
  - ② 麻酔科関連領域（ペインクリニック専門医，集中治療専門医，救急科専門医）の専門医資格を保持する
  - ③ 上記①，②のいずれにも該当しない場合は，臨床実績等を審査委員会で審議する
- ・ 研究実績（参加・発表単位）は新規申請，更新申請，再認定ともに現行どおりとする。
- ・ 専門医更新申請の『専従の特例』（1 年間を限度に，週 1 日の勤務があれば専従を免除する制度）は廃止する。
  
- ・ プログラム認定制度の追加
  - ・ 専門医制度の一部として，専門医研修プログラム実施のための施設群の認定を追加する。
  - ・ 指導病院（案）が，施設群の中で中心的な役割（プログラム全体の統括を行う施設，複数の研修を実施する）を担う制度とする。
  - ・ プログラム認定の施設群に参加するには，認定病院でなければならない。
  
- ・ プログラム認定制度の骨子  
研修プログラム（病院群）を構成する施設を，以下のとおり分類する。
  - 1) 責任基幹施設（単一施設）  
＜申請資格＞
    - ① 麻酔科管理症例が年間 500 例以上あること
    - ① 複数の外科系診療科があること
    - ② 麻酔科管理症例 1,000 例に対して 1 名の指導医または専門医が在籍すること  
（1,000 例以下の施設は 1 名在籍すること）  
＜役割＞
    - ・ プログラム責任者が研修プログラムを作成し，その遂行に責任を負う
  - 2) 基幹研修施設（複数施設）
    - ・ 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) 関連研修施設
    - ・ 必要に応じて部分的な補完が出来る施設

## <指導医>

- ・ 基本方針：指導医はあくまで専門医制度における指導医であることから、専門医を目指す医師に対して麻酔管理あるいは麻酔科関連領域の指導と管理が行える能力を持つ者と定義する。また、指導医認定で専門医認定を兼ねるのではなく、専門医であることを基本として、その上に付加価値をもたせることとする。
- ・ 指導医の条件として  
専門医であること（専門医資格取得後5年以上であること。）  
週4日以上、単一の認定病院に勤務する医師であること  
認定医、卒後臨床研修医に対して麻酔管理あるいは麻酔科関連領域の指導実績を有すること
- ・ 現行の指導実績は原則廃止し、臨床指導実績報告書の指導症例数や、実際に指導を行った医師の報告などに置き換える。また、参加・発表単位は「専門医更新申請」の実績と同じ単位数とする。

## <認定病院>

- ・ 基本方針：現行の認定病院制度は存続させる。
- ・ 現行の認定病院制度，すなわち「国民が安全に麻酔を受けられる施設」を認定する。
- ・ 認定病院（指導病院を含む）には，学会に対して施設の状況を定期的に報告することを義務付ける。

## 2) 麻酔業務に関わる医師，施設の審査・認定（認定事業）

麻酔科医は，周術期管理，救急・集中医療，ペインクリニック，緩和医療，総合診療などを主たる活動領域とし，医学・医療全般に深く関わっている。これらの分野での経験年数，研究実績，医療従事者や一般市民への指導・教育実績等の段階的到達目標を設定し，到達度にあわせて，麻酔科認定医，麻酔科専門医，麻酔科指導医という資格を認定している。また，安全で質の高い麻酔科関連医療を格差なく社会に提供するため，施設の認定も行っている。2012年度についても所定の細則に則り資格ならびに施設を認定した。

## 3) 生涯教育・研修（生涯教育・研修事業）

質の高い麻酔科医の育成のため，周術期管理，救急・集中医療，ペインクリニック，緩和医療等，危機管理，最新のトピックスについての新しい知識の定着を目的とした教育講座を毎年2回程度（2009年度は2回）開催している。現在までに計10回の開催実績があり，受講者は1回につき1000名を超えている。従来は麻酔科専門医試験受験者を対象とした内容であったが，2011年度からは麻酔科専門医取得済みの麻酔科医も対象とし，開催コース数を拡大している。2012年度は計41コース開催した。

## 4) 教育普及（教育普及事業）

麻酔科関連医療が十分普及していない諸外国において，教育講座等の開催，また周術期（手術前・中・後）の麻酔科業務について協働する医療従事者の教育を行い，その成果を当該国の社会に還元している。2012年度も引き続き，チーム医療推進のため，看護師，薬剤師，臨床工学技士を対象としたセミナーを開催すると共に，周術期における手術室業務全般に関するSelf Assessment Testを作成，公開した。教育内容・方法を具体的に検討するため，周術期管理チーム委員会を設置，認定制度を見据えた検討を開始した。また，蘇生教育として心肺蘇生法を個人・団体に提供できるよう医師，医療従事者の教育と指導者の養成を行う。

## 5) 安全な医療実現のための調査（安全調査事業）

麻酔科関連医療の安全性向上のため，事故調査，分析を行っている。偶発的に発生する事故を分析する偶発症例調査は毎年1回行っており，2012年度調査（2012.1.1～2012.12.31）を，麻酔科認定病院1248施設を対象に行った。また，同調査と同時に周術期肺血栓塞栓症発症例調査を行った。両調査の成

果は2013年度中に分析を行い、公開する。機器の故障調査、麻酔薬および関連薬品等の適正使用に関する情報は会員および麻酔関連機器、薬剤メーカーから情報を収集し調査を進め、その成果はホームページを介して公開した。団体契約を結んでいる保険会社から提供される個人情報进行分析し、事故再発予防策を立てるClosed Claims Project については、保険会社3社を対象に2012年度調査を行った。その結果は2012年度以前の累積データに付加し解析する。

#### 6) 安全な医療実現のための情報提供（医療関係者への情報提供）

本会が認定する専門医のいる医療施設の公開、更新を行った。安全な医療を実施するためのガイドラインの公開事業として、「麻酔薬および麻酔関連薬使用ガイドライン第3版ペイン・その他」を公開し、Awake craniotomy麻酔管理のガイドラインを作成した。また、2011年度までに公開した指針、ガイドラインについて改訂の必要性を検証し、麻酔器の始業点検改訂について検討を行った。医師への教材提供として、新しい知識の定着を目的とした第11回教育講座テキストを作成し、会員を対象に公開した。

#### 7) 麻酔科関連医療の安全性の担保（医療事故再発防止事業）

医療事故再発防止のため、麻酔科関連分野に関わる事故が発生した際、速やかに検証を行い、適宜、対応について検討している。麻酔科関連医療機器及び器具の故障情報について、会員および企業から得た情報に関し、企業にヒアリングを行い、使用上の注意喚起を会員向けニューズレター及びホームページに掲載した。

### Ⅲ 公益事業（公益目的事業3）

#### 1) 医療全般、医療事故等の相談窓口（医療に関する相談事業）

一般市民からの麻酔科関連医療に関する質問を電子メール、文書等で受け付け回答した。

#### 2) メディア戦略の検討・実施（メディア戦略事業）

取材協力、ニュースリリースの配布などを積極的に実施し、マスメディアを通じて広く社会に麻酔科関連医療を正しく理解してもらうための活動を行った。

#### 3) 市民への出版物発行（出版物発行事業）

一般市民向けにわかりやすく麻酔について解説した「麻酔のしおり」を作成し、実費程度の廉価で全国の医療施設に販売した。

#### 4) 麻酔博物館の運営（麻酔博物館事業）

麻酔科関連医療について今日の医療が確立されるまでの歴史的展示物を公開し、併せて最新機器を展示・收藏し、正しい医療知識の普及を図る目的で、麻酔博物館を開館している。麻酔関連の医療に関して、実際どのようなことが行なわれているのか情報が少ないため、医療現場を再現し、目で見て体感してもらい、よりわかりやすい形で情報を得られる施設を目指している。2012年度は3,481名(2013年3月31日時点)の来館者があった。

#### 5) 市民へのセミナー、シンポジウム等の開催（啓発事業）

一般市民向けの教育講座を開催し、麻酔科関連医療について正しい知識と認識を普及させる。2012年6月9日に「手術を受けるあなたをチームで支えますー周術期センターあるいは周術期管理チームを立ち上げて」と題した市民公開シンポジウムを実施し、正しい麻酔の知識と医療の普及啓発を行った。

#### 6) 麻酔科医の適正配置（マンパワー適正化事業）

一般市民が等しく質の高い医療をうけられるように麻酔科医の適正配置に努める。2010年度に実施したアンケート結果を他学会に公開した。

#### IV 管理部門

##### 1) 事業運営について

事業運営が昨年度策定した業務チェックリストに沿って行われているか否かを確認した。また、業務監査の結果、改善が必要な事業については適宜改善の依頼を行った。

##### 2) 事業計画、事業報告の精査

各事業から提出された事業報告書の確認を行い、運営が適正に行われたか否かを確認し、活動実績により委員会の統廃合を行った。また、中期長期事業計画を基に単年度事業計画が立てられているか否かを確認した。

##### 3) システムの開発

会員情報の精度を上げるため、総合システムを2008年度から順次導入しており、新規システムの開発・導入を行った。主に認定申請を電子化、抄録登録機能を大幅に変更し、継続して会員の利便性向と事務局の作業効率化を目指し、既存システムの改修を行った。

##### 4) 神戸事務局の改装、東京事務所移転

神戸事務局のセキュリティレベルの向上、現在の事務局利用状況を把握し、スペースの有効活用をすることで運営費用を節約するため、改装を行った。また、東京事務所については2011年3月11日の東日本大震災の影響を受け、より安全で耐久性の優れた物件に移転することが検討され、実施した。

##### 5) 倫理

学会が実施する調査および研究について、立案した各委員会からの申請に基づき、倫理的問題の有無について審査した。また、研究倫理に関し、臨床研究の倫理指針およびヘルシンキ宣言の遵守を会員に周知するとともに、研究活動不正行為への対応窓口を設置した。

##### 6) 調査特別委員会の設置

学会の名誉および社会的信用に影響を及ぼすおそれがある行為をなしたと疑いのある会員の行為5件について、それぞれ調査特別委員会を設置し、その事実の有無、内容、程度、状況等を調査した。