

2018 年度 杏林大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラム

1. 専門研修プログラムの理念・使命・特徴

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。

③ 専門研修プログラムの特徴

本研修プログラムでは、責任基幹施設である杏林大学医学部附属病院、関連研修施設である独立行政法人国立病院機構災害医療センター、公立昭和病院、医療法人財団荻窪病院、医療法人財団日野市立病院、社会医療法人財団大和会東大和病院、立正佼成会付属佼成病院、東京西徳洲会病院、東京都立小児総合医療センターにおいて、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。

2. 専門知識/技能の習得計画

・ 習得すべき専門知識/技能

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、研修期間中に下記の専門知識、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。

研修 1年目に習得すべき知識・技術：

硬膜外麻酔、分離肺換気、挿管困難時に用いるデバイスへの習熟、中心静脈カテーテル挿入、末梢神経ブロック、ハイリスク手術の麻酔、小児麻酔

初期臨床研修終了時の麻酔経験や手技の習得状態によって、後期研修開始直後は指導内容が異なることはありますが、一年後には各自の習得状態に大きな差がつかないように配慮していく。

研修 2年目に習得すべき知識・技術

心臓外科麻酔、小児の長時間大手術、大量出血症例根の対応

単独に近い状態での麻酔の導入・抜管も指導下に行い、標榜医取得時点で単独での麻酔を安全にできるような知識・技術の習得を目指す。

研修 3、4年目に習得すべき知識・技術

すべての麻酔症例に対し、適切な術前および術後 評価を行うことができる能力の習得を目指す。また、当直の責任者としての能力や、学生や研修医への指導など、指導医としての能力の習得を目標とする。

・ 施設の標準的な週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
7:45～ 8:00	7:30～ 症例検討会	クルズス			外勤 指導医の下、 関連病院で 麻酔研修		
8:00～ 8:30	朝のカンファレンス (当日の麻酔症例のプレゼンテーション)						
8:30	麻酔	麻酔	ICU カンファ レンス	麻酔		9:00～ 12:00 医局会 月1回	
9:00～ 12:00							
12:00～ 12:30	昼食(その日によって時間帯は違う)						
12:30～ 16:00	麻酔 ・ 術前診	麻酔 ・ 術前診	麻酔 ・ 術前診	麻酔 ・ 術前診		13:00～ 医局主催 講演会聴講	
16:00～							
夜			当直				

※大学当直は月6回以内。週1回の外勤は全員が行う。

・ 勉強会/抄読会などの定期的な学習計画

症例検討会/抄読会（週1回）

毎週月曜日の朝に勉強会/抄読会を実施している。症例検討会では、麻酔管理が困難であった症例や、合併症が起こった症例を中心に改善点を検討する。抄読会では現在の周術期管理に影響を与えると思われる原著論文を対象としている。

セミナー・講習会（月1回）

月に一回程度、中心静脈穿刺のハンズオンセミナーや困難気道管理(DAM) セミナー、外部講師を招聘するセミナーを開催している。

・ 診療科での定期的な症例検討会

月曜日から金曜日の朝にすべての麻酔科管理症例に関してプレゼンテーションを行い、患者リスクの共有と麻酔方法の確認を行っている。新しい試みを行った症例や、周術期管理に問題があった症例に関しては、別途症例検討会を開催している。

・ 関連診療科との定期的な症例検討会

毎週金曜日に、循環器内科、心臓血管外科とハートチームカンファレンスを開催している。また、月に1度、心臓血管外科、臨床工学技士、手術室看護師を交えて心臓外科手術カンファレンスを開催している。

術前から麻酔のリスクが高いと予想される症例や複数の診療科が関与する手術に関して

は、関与する可能性のある診療科の医師、手術室看護師、臨床工学技士などを交えて術前合同カンファレンスを行っている。

- ・ **プログラム全体でのカンファレンス等の学習機会**

杏林大学付属病院で開催される月一回のセミナーや症例検討会、外部講師を招聘しての勉強会には、他院で研修を行っている専攻医も参加している。

- ・ **学会/研究会などでの学習機会への計画的な参加**

研修2年目までに日本麻酔科学会関東甲信越支部会、もしくは日本臨床麻酔学会学術集会での発表を必須としている。研修終了までに日本麻酔科学会年次学術集会やAnnual Meeting of American Society of Anesthesiologist での発表を目標としている。

- ・ **自己学習の環境（文献、教材へのアクセス）**

本プログラムの研修医師は、杏林大学付属病院図書館への電子アクセスが可能となる。また、教室としても定期的に麻酔、集中治療関連の医学書を購入し、自己学習の環境を整えている。

3. リサーチマインドの養成および学術活動に関する研修計画

- ・ **習得すべき学問的姿勢**

日常の臨床で得たクリニカルクエスチョンをそのままにせず、自ら研究計画を立てて実施していく姿勢

- ・ **実施すべき学術活動**

研修2年目までに日本麻酔科学会関東甲信越支部会、もしくは日本臨床麻酔学会学術集会での発表を必須としている。研修終了までに日本麻酔科学会年次学術集会や Annual Meeting of American Society of Anesthesiologist での発表を目標としている。

- ・ **上記を習得/実施できるための研修計画**

研修初期は、指導医の指導の下、研究会などで症例報告を行う。その後研究については、杏林大学麻酔科学教室では研究に関していくつかのワーキンググループを作っており、本プログラム専攻医にはそのどれかの所属してもらおう。ワーキンググループの上級医とともに研修計画の立案から実施を行い、研究成果の発表について習得していく。

4. コアコンピテンシーの研修計画

- ・ **医療倫理、医療安全、院内感染対策などの学習機会**

杏林大学付属病院では、医療安全、医療倫理、院内感染に関する院内講習会が定期的で開催されており、本プログラムの専攻医はその受講を義務としている。

5. 地域医療に関する研修計画

- ・ **研修施設群に地域医療・地域連携を経験するための施設**

所沢中央病院、東京西徳洲会病院、日野市立病院

- ・ **地域医療を経験する機会**

本プログラムの連携施設には、埼玉県所沢市の所沢中央病院や、東京都内ではあるが多摩地域の東京西徳洲会病院、日野市立病院が含まれている。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。

- ・ **上記研修中の指導体制**

上記の連携施設には必ず麻酔科学会指導医が常勤として勤務しており指導体制は十分である。

- ・ **指導体制が十分でない場合、指導の質保証の対策**

上記の連携施設には十分な指導医の数と指導体制が整っているが、指導体制が十分でないと感じられた場合は、専攻医は研修プログラム統括責任者に対して直接、文書、電子媒体などの手段によって報告することが可能であり、それに応じて研修プログラム統括責任者および管理委員会は、研修施設およびコースの変更、研修連携病院からの専門研修指導医の補充、専門研修指導医研修等を検討する。

6. 専攻医研修ローテーション

- ・ 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、小児診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）、集中治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日野市立病院、東京西徳洲会病院、所沢中央病院での研修を行う。

研修実施計画例

	A（標準）	B（小児）	C(ペイン)	D（集中治療）
初年度 前期	本院	本院	本院	本院
初年度	本院	本院	本院	本院

後期				
2年度 前期	本院	本院	本院	本院、小児病院
2年度 後期	本院	小児病院	関連病院 (ペイン)	関連病院 (集中治療)
3年度 前期	関連施設	小児病院	関連病院 (ペイン)	関連病院 (集中治療)
3年度 後期	関連病院	関連病院	小児病院	本院 (集中治療)
4年度 前期	小児病院	本院	本院	本院 (集中治療)
4年度 後期	本院 (ペイン または集中治 療)	本院 (ペインまた は集中治療)	本院	本院

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：12,761症例

本研修プログラム全体における総指導医数：45人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	474症例
帝王切開術の麻酔	498症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	338症例
胸部外科手術の麻酔	386 症例
脳神経外科手術の麻酔	467症例

① 専門研修基幹施設

杏林大学医学部附属病院（以下、杏林大学本院）

研修プログラム統括責任者：萬 知子

専門研修指導医：萬 知子（麻酔全般、安全管理）

鎮西美栄子（緩和、ペインクリニック）

徳嶺讓芳（麻酔、中心静脈穿刺）

森山 潔（集中治療）

森山久美（周術期管理外来）

中澤春政（心臓麻酔）
 長谷川綾子（麻酔全般）
 小谷真理子（集中治療）
 鵜澤康二（気道管理、集中治療）
 田口敦子（小児麻酔）
 渡辺邦太郎（区域麻酔、ペインクリニック）

麻酔科専門医：小澤真紀（麻酔）
 神山智幾（麻酔、集中治療）
 本保 晃（麻酔、産科麻酔）
 満田真吾（麻酔、区域麻酔）
 足立 智（心臓麻酔）
 安藤直朗（集中治療）
 澤田龍治（区域麻酔）

認定病院番号 147

特徴：心臓麻酔、小児麻酔、産科麻酔に加え、集中治療のローテーションも可。

麻酔科管理症例数 6712症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	306症例
帝王切開術の麻酔	350症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	190 症例
胸部外科手術の麻酔	247 症例
脳神経外科手術の麻酔	232症例

② 専門研修連携施設A

独立行政法人国立病院機構災害医療センター（以下、災害医療センター）

研修実施責任者：窪田靖志

専門研修指導医：窪田靖志（麻酔、緩和）

白澤 円（緩和、ペインクリニック）

山科元範（小児麻酔）

麻酔科専門医：只野 亮（麻酔）

認定病院番号 745

特徴：地域の中心施設、緩和医療の研修可能

麻酔科管理症例数 2614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	50 症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

公立昭和病院（以下、公立昭和病院）

研修実施責任者：野中明彦

専門研修指導医：野中明彦（麻酔、集中治療）

小澤美紀子（麻酔）

沼崎満子（麻酔）

田中健介（麻酔）

勝田友絵（麻酔、ペイン、緩和）

認定病院番号 285

特徴：地域の中心施設、急性期疾患が多く、脳神経外科、外傷など様々な症例の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例数 3300症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	10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）	8 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	30症例

③ 専門研修連携施設B

医療法人財団 荻窪病院（以下、荻窪病院）

研修実施責任者：吉松貴史

専門研修指導医：渡邊 巖（麻酔、ペイン）

吉松貴史（麻酔、ペイン）

窪田敬子（麻酔）

麻酔科専門医：古谷明子（麻酔）

片山あつ子（麻酔）

岩光麗美（麻酔）

認定病院番号 1143

特徴：地域の中心施設、多くの心臓血管外科手術の麻酔を研修可能。

麻酔科管理症例数 2755症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	2症例
帝王切開術の麻酔	35症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	55症例
胸部外科手術の麻酔	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

医療法人財団 日野市立病院（以下、日野市立病院）

研修実施責任者：坂本英明

専門研修指導医：坂本英明（麻酔、ペイン）

井上鉄夫（麻酔、ペイン）

伊藤美里（麻酔、ペイン）

木下尚之（麻酔、ペイン）

認定病院番号 967

特徴：地域の中心施設、ペインクリニックの研修病院

麻酔科管理症例数 1383症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	32症例
帝王切開術の麻酔	40 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	17症例

社会医療法人大和会 東大和病院（以下、東大和病院）

研修実施責任者：高木敏行

専門研修指導医：高木敏行（麻酔）

麻酔科専門医：村上隆文（麻酔）

認定病院番号 1189

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 1575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）	20 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	20症例

立正佼成会附属佼成病院（以下、佼成病院）

研修実施責任者：石川剛史

専門研修指導医：石川剛史（麻酔）

奥村綾子（麻酔）

糟谷洋平（麻酔）

認定病院番号 140

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 1478症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	16症例
帝王切開術の麻酔	53 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	40症例

東京西徳洲会病院（以下、東京西徳洲会病院）

研修実施責任者：中村ミチ子

専門研修指導医：中村ミチ子（麻酔、ペイン、緩和）

江上洋子（麻酔、ペイン）

認定病院番号 1489

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 2781症例

	本プログラム分

小児（6歳未満）の麻酔	8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）	65 症例
胸部外科手術の麻酔	16 症例
脳神経外科手術の麻酔	4症例

東京都立小児総合医療センター（以下、都立小児総合医療センター）

研修実施責任者：西部伸一

専門研修指導医：西部伸一（麻酔、小児麻酔）

山本信一（麻酔、小児麻酔）

宮沢典子（麻酔、小児麻酔、ペイン、心臓麻酔）

北村英恵（麻酔、小児麻酔）

認定病院番号 1468

特徴：地域医療支援病院、小児麻酔の研修病院

麻酔科管理症例数 4156症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	100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

独立行政法人 労働者健康福祉機構横浜労災病院（以下、横浜労災病院）

研修実施責任者：西澤 英雄

専門研修指導医：越後 憲之（麻酔）

曾我 広太（麻酔）

高杉 直哉（麻酔）

岩倉 秀雅（麻酔）

甘利 奈央（麻酔）

西澤 英雄（集中治療）

藤本 潤一（集中治療）

野崎 藤章（集中治療）

認定病院番号 604

特徴：地域拠点病院、集中治療の研修病院

麻酔科管理症例数 5087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
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

医療法人社団 和風会 所沢中央病院（所沢中央病院）

研修実施責任者：光田将憲

専門研修指導医：光田将憲（麻酔）

認定病院番号: 1824

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 1093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	45 症例
脳神経外科手術の麻酔	119症例

昭和大学病院（以下、昭和大学）

研修実施責任者：大江 克憲

専門研修指導医：大江 克憲（心臓麻酔・集中治療）

加藤 里絵（産科麻酔・手術麻酔）

小谷 透（集中治療）

岡本 健一郎（緩和医療・ペインクリニック）

米良 仁志（ペインクリニック）

三浦 倫一（臨床麻酔）

増井 健一（静脈麻酔・ファーマコメト릭ス）

尾頭 希代子（手術麻酔・心臓麻酔）

細川 幸希（産科麻酔）

小林 玲音（ペインクリニック・手術麻酔）

森 麻衣子（集中治療）

西木戸 修 (緩和医療・ペインクリニック)
 庄野 敦子 (集中治療)
 市川 ゆき (集中治療)
 大杉 浩一 (集中治療)
 田中 典子 (区域麻酔)
 樋口 慧 (手術麻酔)
 牧戸 香詠子 (ペインクリニック・手術麻酔)
 専門医 : 金田 友理 (手術麻酔)
 原 詠子 (手術麻酔)
 染井 將行 (集中治療)
 岡田 まゆみ (ペイン・手術麻酔)
 細川 麻衣子 (手術麻酔)

認定病院番号 : 33

特徴 : 手術症例が豊富で専門医取得に必要な特殊症例が経験できる。手術麻酔に加えて集中治療、ペインクリニック、無痛分娩、緩和医療のアクティビティも高く、サブスペシャリティの研修も可能。食道手術や肝臓手術の技量が高く、いわゆる大外科手術の麻酔経験を豊富に積める。心臓血管外科は、成人と小児の両方を数多く行っており、最新のステンドやデバイスの手術も経験できる。超音波ガイド下抹消神経ブロックによる術後鎮痛も積極的に行い、多職種参加の周術期外来も開設しており、麻酔科医に必要な周術期管理をバランス良く習得できる。

埼玉医科大学総合医療センター (以下、埼玉医大総合医療センター)

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)
 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)
 結城 由香子 (麻酔)
 北岡 良樹 (麻酔)
 金子 恒樹 (麻酔, 産科麻酔)

専門医 : 田澤 和雅 (麻酔)
 原口 靖比古 (麻酔)
 菊池 佳奈 (麻酔)
 中野 由惟 (麻酔, 産科麻酔)

伊野田 絢子 (麻酔)

金子 友美 (麻酔)

黒川 右基 (麻酔)

肥塚 幸太郎 (麻酔)

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。

東京都健康長寿医療センター (以下、健康長寿医療センター)

研修実施責任者：小松 郷子

専門研修指導医：小松 郷子 (麻酔全般)

内田 博 (麻酔全般)

縄田 瑞木 (麻酔全般)

廣瀬 佳代 (麻酔全般)

認定病院番号：103

特徴：高齢者研究施設が併設された我が国を代表する高齢者専門病院。病院の性格上、産婦人科・小児以外の全診療科を有し、経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) などの麻酔管理も経験できる。

地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立こども病院 (以下、長野こども病院)

研修実施責任者：市野 隆

専門研修指導医：市野 隆 (小児麻酔)

大畑 淳 (小児麻酔)

認定病院番号：666

特徴：小児専門病院。小児麻酔・周産期麻酔・先天性心疾患の心臓血管麻酔と地域に根ざす医療が同時に習得可能である。

7. 専攻医の評価時期と方法

・ 研修途中の専攻医の評価時期、方法

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。

・ **研修終了にあたっての専攻医の評価項目、基準、時期**

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。

・ **多職種による専攻医評価**

本プログラム専攻医は、多職種合同のカンファレンス、回診へ積極的に参加していただく。その中で、手術部看護師長、臨床工学技師長から、専攻医の研修達成度を文書で報告していただき次年度の研修の参考とする。

8. 専門研修管理委員会の運営計画

本プログラムでは、プログラム統括責任者のもとで、各プログラム連携施設の代表者から構成されるプログラム委員会を設置している。プログラム委員会は年一回の開催を基本とし、本プログラム専攻医の研修が円滑かつ効果的に行われているかを評価する。プログラム委員は、杏林大学付属病院で開催されるFD講習会や日本麻酔科学会のe-learningを通じて、専門研修指導医の指導力向上に努める。

9. 専門研修指導医の研修計画

本プログラムの専門研修指導医は、事前に臨床研修指導医講習会を受けることを義務付けている。また、日本麻酔科学会、および杏林大学付属病院の主催するFD講習の受講、もしくはe-learningでの受講に努めることとする。

10. 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する。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する。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する。

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・指導する。

11. 専門研修プログラムの改善方法

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、自立的に研修プログラムの改善を行う義務を有する。

12. 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。

13. 専攻医の採用と問い合わせ

① 採用方法

定員：5名（選考は書類審査と面接にて行う）

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、杏林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。

杏林大学医学部麻酔科学教室 中澤春政

東京都三鷹市新川6-20-2

TEL: 0422-47-5511

E-mail: hal0413@ ks.kyorin-u.ac.jp

Website: <http://www.kyorin-u.ac.jp/univ/user/medicine/masuika/>