

# 湘南鎌倉総合病院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の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

神奈川県湘南地域の急性期医療を支えている湘南鎌倉総合病院（責任基幹施設）、湘南藤沢徳洲会病院（**基幹研修施設**）、葉山ハートセンター（関連研修施設）の3つ施設を基盤に、首都圏にある大学病院との連携にて、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、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。

基盤の3施設は、すでに“湘南麻酔グループ”として垣根なく一体化した麻酔科運営がなされており、施設間の異動に伴う煩わしさを感じることなく、多様な手術麻酔を経験できることが特徴である。

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、神奈川県の湘南地区・三浦・横須賀の地域急性期医療の担い手として県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

- 1-2年目は主に湘南鎌倉総合病院または湘南藤沢徳洲会病院にて、脳神経外科、

呼吸器外科、帝王切開、小児麻酔を含む一般麻酔の修練を行う。

- 東京女子医科大学病院, 独)国立病院機構横浜医療センター, 昭和大学病院にて脳神経外科麻酔を中心に3ヶ月の期間, 研修を行う。
- 県立がんセンター, 昭和大学病院にて胸部外科手術麻酔を中心に3ヶ月の期間, 研修を行う。
- 3年目より、特殊な麻酔（心臓大血管麻酔など）や集中治療管理、ペインクリニックなどの経験ができるように、他施設での3-6ヶ月の研修を行う。
- 心臓大血管麻酔は、湘南鎌倉総合病院、湘南藤沢徳洲会病院、葉山ハートセンターの基盤3施設にて、小児心臓麻酔の希望者は埼玉県立小児医療センター、昭和大学横浜北部病院にて3ヶ月の研鑽を積む。
- 集中治療管理は、湘南鎌倉総合病院に加えて、自治医科大学附属さいたま医療センターでの研修6ヶ月を行う。
- 宇治徳洲会病院, 福岡徳洲会病院においてペインクリニック中心の研修を3ヶ月の期間で行う。
- 研修の前半2年間のうち1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、湘南鎌倉総合病院（研修基幹施設）または湘南藤沢徳洲会病院（研修連携施設A）で研修を行う。
- プログラムに所属する全ての専門医研修の医師の研修進行状況を配慮して、経験目標に必要な特殊麻酔症例数を達成でき、またプログラムに掲げる手術麻酔以外の集中治療, ペインクリニックの研修が十分に行われるように、ローテーションを構築する。なお関連研修施設での研修は、希望によりその期間を決定また適時変更する。

#### 研修実施計画例

##### 年間ローテーション表

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	湘南鎌倉総合病院	湘南鎌倉総合病院	自治医科大学さいたま医療センター （集中治療） 宇治徳洲会病院 （ペイン）	埼玉県立小児医療センター／湘南鎌倉総合病院
B	湘南藤沢徳洲会病院	葉山ハートセンター／湘南鎌倉総合病院	埼玉県立小児医療センター／自治医科大学さいたま医療センター （集中治療）	福岡徳洲会病院／湘南藤沢徳洲会病院

##### 週間予定表

湘南鎌倉総合病院の場合

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

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：9,978 症例

本研修プログラム全体における総指導医数：14.45 人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	315 症例
帝王切開術の麻酔	394 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	532 症例
胸部外科手術の麻酔	325 症例
脳神経外科手術の麻酔	313 症例

① 専門研修基幹施設

湘南鎌倉総合病院（以下、湘南鎌倉病院）

研修プログラム統括責任者：小出康弘

専門研修指導医：小出 康弘（麻酔，集中治療）

野見山 延（麻酔）

豊田 浩作（麻酔）

加古 英介（麻酔）

渡辺 桂（麻酔）

専門医：迫田 厚志（麻酔）

石川 亜希子（麻酔）

福井 公哉（麻酔）

石橋 美智子（麻酔）

相野田 桂子（麻酔）

小澤 寛子（麻酔）

認定病院番号：1436

特徴：救急外来が活発な急性期病院、先進的な循環器カテーテル治療に力を注いでいる。  
重症な患者の神経ブロックを併用した麻酔管理やカテーテル治療の麻酔管理や経食道

心エコーの実践を通じて、循環管理のより深い知識やハートチームの一員として臨床判断を学ぶことができる。

麻酔科管理症例数 4,796 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	231 症例
帝王切開術の麻酔	150 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	86 症例
胸部外科手術の麻酔	107 症例
脳神経外科手術の麻酔	102 症例

## ② 専門研修連携施設A

湘南藤沢徳洲会病院

研修実施責任者：岡崎 薫

専門研修指導医：岡崎 薫（麻酔）

菅井 直介（麻酔，ペイン）

茅野 孝明（麻酔）

認定病院番号：879

特徴：救急医療を含めた幅広い経験を習得できる臨床病院である。ペインクリニック外来や集中治療室の設備を有する。ロボット手術の経験も積める。

麻酔科管理症例数 2011 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	51 症例
帝王切開術の麻酔	118 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	50 症例
胸部外科手術の麻酔	58 症例
脳神経外科手術の麻酔	62 症例

(独) 国立病院機構横浜医療センター

研修実施責任者：鈴木 宏昌

専門研修指導医：工藤 一大（麻酔）

鈴木 宏昌（麻酔）

小川 賢一（緩和）

山田 宏 (麻醉)  
 中村 信人 (麻醉)  
 専門医：山内 千世里 (麻醉)

認定病院番号：1300

特徴：横浜市西部の中核病院で、偏りない症例を経験できる。緩和ケアの研修も可能

麻醉科管理症例数 650症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	4症例
帝王切開術の麻醉	50症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	0 症例
胸部外科手術の麻醉	35 症例
脳神経外科手術の麻醉	70 症例

神奈川県立がんセンター

研修実施責任者：藤田 久栄  
 専門研修指導医：藤田 久栄 (麻醉)  
 佐々木 俊郎 (麻醉)  
 小林 浩子 (麻醉)  
 川崎 理栄子 (麻醉)  
 永井 絵里 (麻醉)  
 高野 修身 (集中治療)  
 太田 周平 (緩和)  
 専門医：高森 未奈 (麻醉)  
 山口 佳子 (麻醉)  
 小出 真由 (麻醉)

認定病院番号：242

特徴：神奈川県のがん診療の拠点病院であり、呼吸器外科の症例が特に多い。緩和ケアの研修も可能。

麻醉科管理症例数 200症例

	本プログラム分

脳神経外科手術の麻酔	50 症例
------------	-------

### ③ 専門研修連携施設B

葉山ハートセンター

研修実施責任者：小田利通

専門研修指導医：小田利通（麻酔）

認定病院番号：1097

特徴：心臓血管外科手術と不整脈カテーテル治療を行う専門病院である。スタッフの技  
量や知識が豊富であり、心臓血管麻酔を修練する上ではとても良い環境である。

麻酔科管理症例数 265 症例

	本プログラム分
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	235 症例

東京女子医科大学病院

研修プログラム統括責任者：尾崎 眞

専門研修指導医：尾崎 眞（麻酔）

野村 実（麻酔）

小谷 透（麻酔，集中治療）

樋口秀行（麻酔）

尾崎恭子（麻酔）

黒川 智（麻酔）

深田智子（麻酔）

岩出宗代（麻酔）

高木俊一（麻酔）

近藤 泉（麻酔）

横川すみれ（麻酔）

濱田啓子（麻酔）

庄司詩保子（麻酔）

清野雄介（麻酔）

木下真帆（麻酔）

岩田志保子（麻酔）

鎌田ことえ（麻酔）

糟谷祐輔（麻醉）

佐久間潮里（麻醉）

認定病院番号：32

特徴：豊富な症例数を背景とした包括的な麻醉研修、ICU・ペインクリニック・緩和の研修も可

麻醉科管理症例数 25 症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻醉	25 症例

自治医科大学さいたま医療センター

研修プログラム統括責任者：石黒芳紀

専門研修指導医：石黒芳紀（麻醉）

讚井将満（集中治療）

大塚祐史（麻醉）

後藤卓子（麻醉）

専門医：佐島威行（麻醉）

梶浦明（麻醉）

飯塚悠祐（集中治療）

深津健（麻醉）

毛利英之（集中治療）

認定病院番号：1436

特徴：循環器領域の患者が多く、開心術は年間500例を越え、大血管の緊急手術も多い。ICUでは成人の内科系、外科系の重症患者、とくに急性呼吸不全、循環不全、腎傷害をはじめとする多臓器不全患者の管理を研修できる。診療面では、毎朝のベッドサイド回診を通してエビデンスを重視したチーム医療を実践している。

麻醉科管理症例数 0 症例

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

脳神経外科手術の麻酔	0症例
------------	-----

昭和大学病院

研修プログラム統括責任者：大嶽 浩司

専門研修指導医：大嶽 浩司（麻酔）

樋口 比登実（緩和）

信太 賢二（麻酔）

岡安 理司（麻酔）

尾頭 希代子（麻酔）

稲村 ルキ（麻酔）

岡田 まゆみ（麻酔）

専門医：上嶋 浩順（麻酔）

小林 玲音（麻酔）

中川 元文（麻酔）

盛 直博（麻酔）

真一 弘士（麻酔）

田中 典子（麻酔）

認定病院番号：33

特徴：1）外科の多くは内視鏡症例であり、特に食道手術の技量が高い、2）ダヴィンチ、ハイブリッド手術室などが揃っており、TAVIやRALPをはじめとした先端症例が体験できる、3）神経ブロックの院内認定教育プログラムを持っている。

麻酔科管理症例数 50 症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻酔	25 症例

昭和大学横浜市北部病院

研修プログラム統括責任者：大江 克憲

専門研修指導医：小坂 誠（麻酔）

大江 克憲（麻酔）

山田 新（麻酔）

専門医：志村 裕子（麻酔）

坂本 篤紀 (麻醉)  
吉田 愛 (麻醉)  
藤井 智子 (麻醉)  
岩本 泰斗 (麻醉)

認定病院番号：928

特徴：横浜の北部医療圏に立地した、外科系・内科系の壁を取り払ったセンター制をとっている地域中核病院において、各種の手術の麻醉および集中治療を経験できる。特に先天性心疾患には力を入れているので、小児心臓手術、心臓カテーテル麻醉の経験ができる。

麻醉科管理症例数 50 症例

	本プログラム分
心臓血管手術の麻醉 (胸部大動脈手術を含む)	10 症例

福岡徳洲会病院

研修実施責任者：大下 修造  
専門研修指導医：大下 修造 (麻醉)  
海江田 令次 (麻醉)  
上田 聡子 (麻醉)  
専門医：向江 美智子  
柴田 久子

認定病院番号：689

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 300 症例

	本プログラム分
帝王切開術の麻醉	30 症例
心臓血管手術の麻醉 (胸部大動脈手術を含む)	25 症例

宇治徳洲会病院

研修実施責任者：鬼頭 秀樹  
専門研修指導医：鬼頭 秀樹（麻醉）  
辻川 洋（麻醉）  
村川 和重（麻醉）  
専門医：竹田 智浩（麻醉）  
谷口 周平（麻醉）

認定病院番号：1258

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 0 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0 症例
帝王切開術の麻醉	0 症例
胸部外科手術の麻醉	0 症例
脳神経外科手術の麻醉	0 症例

東京西徳洲会病院

研修実施責任者：中田 稚子  
専門研修指導医：中田 稚子（麻醉）

認定病院番号：1489

特徴：地域医療支援病院

麻醉科管理症例数 500 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	4 症例
帝王切開術の麻醉	16 症例
胸部外科手術の麻醉	0 症例
脳神経外科手術の麻醉	29 症例

湘南鎌倉人工関節センター

研修実施責任者：大澤真理子  
専門研修指導医：大澤真理子（麻醉）

認定病院番号：1227

特徴：在院日数が短い人工関節置換術に特化した施設

麻酔科管理症例数 631 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

埼玉県立小児医療センター

研修実施責任者：蔵谷紀文

専門研修指導医：蔵谷紀文（麻酔）

濱屋 和泉（麻酔）

佐々木 麻美子（麻酔）

認定病院番号：399

特徴：小児専門病院、小児心臓手術も行っている。

麻酔科管理症例数 50 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	1 症例
胸部外科手術の麻酔	1 症例

国際親善総合病院

研修実施責任者：森本冬樹

専門研修指導医：森本冬樹（麻酔）

佐藤玲恵（麻酔）

東朋子（麻酔）

岩倉久幸（麻酔）

認定病院番号：787

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 300 症例

	本プログラム分
帝王切開術の麻酔	30 症例

大隈鹿屋病院

研修実施責任者：井上敏

専門研修指導医：井上敏（麻酔）

認定病院番号：1227

特徴：心臓手術を100例以上行い、循環管理と呼吸管理を徹底的に習熟させる共に、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、十分な知識と技術と豊かな人間性を備えた麻酔科専門医を育成する。

麻酔科管理症例数 300 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）	125 症例
胸部外科手術の麻酔	74 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

成田富里徳洲会病院

研修実施責任者：長谷川 輝

専門研修指導医：長谷川 輝（麻酔）

認定病院番号：申請中

特徴：地域医療支援病院

麻酔科管理症例数 185 症例(2015.9～2015.12)

	本プログラム分
胸部外科手術の麻酔	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	2 症例

## 5. 募集定員

8 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、湘南鎌倉総合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。

湘南鎌倉総合病院 麻酔科・集中治療部 小出康弘 主任部長  
神奈川県鎌倉市岡本 1370-1

TEL 0467-46-1717

E-mail [kenshu@shonankamakura.or.jp](mailto:kenshu@shonankamakura.or.jp)

Website [www.shonankamakura.or.jp](http://www.shonankamakura.or.jp)

## 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。

### 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。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。

### 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〇〇病院，〇〇病院，〇〇病院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。