2027 年度
兵庫県立尼崎総合医療センター
麻酔科専門研修プログラム



専門研修基幹施設	兵庫県立尼崎総合医療センター
専門研修連携施設	京都大学医学部附属病院
	兵庫県立西宮病院
	兵庫県立加古川医療センター
	兵庫県立淡路医療センター
	兵庫県立こども病院
	兵庫県立がんセンター
	兵庫県災害医療センター
	兵庫県立はりま姫路総合医療センター

総合型５病院（尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、はりま姫路総合医療センター）、こども病院、がんセンター、災害医療センターの兵庫県立８病院と京都大学医学部附属病院で多彩な症例が経験可能です

- 本プログラムは、県立８病院と京都大学医学部附属病院で構成されており、安定した雇用条件のもとでの研修が可能です。
- 平成 22 年から、県立病院の中から複数の病院を選択し基礎的な麻酔だけでなく専門領域の麻酔を県立病院に継続的に勤務しながら集中的に研修できる「兵庫県立病院麻酔科医総合研修システム」を運営し、多くの麻酔認定医・専門医・指導医を輩出してきた実績があります。
- 県立８病院のうち２病院と大学病院が総合周産期母子医療センター、２病院が地域周産期母子医療センターの指定を受けており、小児麻酔や産科麻酔の症例が豊富です。
- ５病院が心臓血管麻酔専門医認定施設の認定を受けており、心臓血管麻酔の経験が可能です。先天性心疾患の症例も豊富です。
- ７病院が救命救急センターに指定されています。日本集中治療医学会専門医研修施設の認定を受けている病院も６施設あり、救命救急センターや集中治療部門での専門研修も可能です。
- 京都大学医学部附属病院では臓器移植の麻酔、ペインクリニック、集中治療などの研修も可能です。
- 日本周術期経食道心エコー認定（JB-POT）や小児麻酔認定医の資格を研修期間中に取得するための指導も行います。

兵庫県立尼崎総合医療センター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な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

本専門研修プログラムは、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。

本研修プログラムでは、総合型病院及び地域の中核病院のほか、小児、がん、高度救命救急などの専門病院と大学病院での研修など幅広い分野での症例経験が可能である。

また、研修の進捗状況や個々の希望を踏まえた研修計画を提供するとともに、勤務する病院が変わっても県立病院あるいは大学病院の職員として、安定した身分のもとで研修が可能である。

研修終了後は、引き続き、県立病院麻酔科医総合研修システムや大学病院において豊富な症例経験が可能な環境を提供する。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半２年間は、原則、大学病院あるいは総合型の地域医療支援病院である尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、及びがん拠点病院であるがんセンターで研修を行う。

- 前半２年間は、１施設で最低１年以上を基本に研修を行う。

- 前半２年間のうち、小児麻酔の症例経験ができないがんセンター、西宮病院及び加古川医療センターで研修を行っている専攻医については、こども病院で３ヶ月程度の研修を行う場合がある。

- ３年目以降、研修内容・進捗状況に配慮して、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、研修期間の調整を含めたローテーションを構築するとともに、災害医療センターにおける救急分野の麻酔経験や専門病院における小児麻酔、大学病院におけるペインクリニック等のより専門性を高める研修も可能とする。

- こども病院、災害医療センター及び大学病院における専門研修の期間は最低６ヶ月以上を基本とする。

- 連携施設での研修は２施設以上を選択することとし、うち１施設はこども病院、災害医療センター及び大学病院の中から選択し、６ヶ月以上の研修を基本とする。

- ３年目以降のローテーションは１施設あたり６ヶ月以上、１年以内とする。それ以上の期間を希望する場合は、他の医師のローテーション等プログラム運用に支障がないことを前提にこれを進める。

- 原則として各専攻医は専門研修基幹施設である尼崎総合医療センターで６ヶ月以上の研修を行うように努める。

- 尼崎総合医療センターでの研修期間は６ヶ月以上36ヶ月以内とし、24ヶ月以上研修を行う専攻医は総合集中治療室での３ヶ月間の集中治療研修を行う事を必須とする。

- 研修施設でのローテーションは上記の全項目を満たすことを原則とするが、各病院の状況等を踏まえプログラム委員会の承認を条件に例外の取り扱いを認める。

- 日本麻酔科学会の学術集会、支部学術集会には参加を必須とする。これらの学術集会で行われる医療安全、倫理、感染対策等の共通講義の受講も必須とする。麻酔科学会の定める麻酔科領域の講習は規定どおり、必要単位以上を受講させる。

- 日本麻酔科学会関西支部が開催する症例検討会、県立病院麻酔科医総合研修システム研修会への参加を必須とし他施設との間での症例検討の機会とする。県立病院麻酔科医総合研修システム研修会は、本研修プログラムの症例検討会である。

研修実施計画例

年間ローテーション例（年間受入人数８名の場合）

	1年目				2年目				3年目				4年目			
	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月	1～3月
1	尼崎				尼崎				淡路		西宮		京大			
2	尼崎				尼崎		加古川		がん		こども		西宮			
3	尼崎				尼崎				災害		京大		加古川			
4	がん				がん		こども	がん	尼崎		加古川		災害			
5	京大				京大				尼崎		西宮		こども			
6	西宮				西宮				京大		尼崎		淡路			
7	淡路				淡路				こども		がん		尼崎			
8	加古川				加古川		尼崎		西宮		淡路		がん			

週間予定表（尼崎総合医療センターでの手術麻酔研修の例）

	月	火	水	木	金	土	日
8:10～8:30	抄読会		―		カンファレンス	―	―
8:30～8:45	術前症例検討会	術前症例検討会	術前症例検討会	術前症例検討会	術前症例検討会	―	―
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

※ 当直あり

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

兵庫県立尼崎総合医療センター（以下、尼崎総合医療センター）

研修実施責任者：田中　具治

専門研修指導医：田中　具治（麻酔、集中治療）
尾田 聖子（麻酔）
宮本 知苗（麻酔）
杉山 卓史（麻酔）
山長 修（麻酔、集中治療）
小川 達彦（麻酔、集中治療）
谷上 祥世（麻酔）
平山 優（麻酔）
山﨑　倫子（麻酔）
播本 尚嗣（麻酔）

専門医：山部　竜馬（麻酔）、花井　香穂（麻酔）

認定病院番号：　698

特徴：平成 27 年７月に旧・兵庫県立尼崎病院が改名・新築移転し、阪神地域の総合的な基幹病院として高度急性期・高度専門・先進医療を行っている。救急救命センター・小児救急救命センターと総合周産期母子医療センターを有し、小児医療・周産期医療・救急医療が充実しており、小児の麻酔症例と帝王切開術の麻酔症例も豊富（令和７年度の麻酔症例数：6 歳未満の小児 458 例、帝王切開術 322 例)。臓器移植手術以外の様々な手術の麻酔管理が経験可能であり、特に先天性心疾患患者の心臓血管手術と胸部外科手術の麻酔症例が豊富であることも特徴である。

施設認定：厚生労働省指定基幹型臨床研修病院、厚生労働省臨床修練指定病院
日本医療機能評価機構機能評価認定病院、卒後臨床研修評価機構認定病院
地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院、総合周産期母子医療センター
救命救急センター、小児救命救急センター、災害拠点病院、DMAT指定病院
第二種感染症指定医療機関、エイズ治療拠点病院地域
兵庫県指定認知症疾患医療センター

学会施設認定：日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本心臓血管麻酔学会心臓血管麻酔専門医認定施設
日本集中治療医学会専門医研修施設、日本救急医学会指導医指定施設

② **専門研修連携施設A**

京都大学医学部附属病院

研修実施責任者：江木　盛時
専門研修指導医：江木　盛時（麻酔，集中治療）
溝田　敏幸（麻酔，集中治療）
甲斐　慎一（麻酔，集中治療）
川本　修司（麻酔，集中治療，ペインクリニック，心臓血管麻酔）
瀬尾　英哉（麻酔，集中治療）
加藤　果林（麻酔，ペインクリニック）
木村　聡（麻酔，集中治療）
日笠　友起子（麻酔，集中治療）
宮尾　真理子（麻酔）
辰巳　健一郎（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
松川　志乃（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
橋本　一哉（麻酔，集中治療）
武田　親宗（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）
廣津　聡子（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
池浦　麻紀子（麻酔）
木村　良平（麻酔，集中治療）
山田　瑠美子（麻酔，心臓血管麻酔）
櫻井　洸太朗（麻酔）
三好　健太郎（麻酔）

専門医　：田口　聡久（麻酔，集中治療）
楠戸　絵梨子（麻酔）
小堀　鮎美（麻酔）
南迫　一請（麻酔，集中治療）
生野　智美（麻酔）
髙橋　周平（麻酔，集中治療）
島田　覚生（麻酔，集中治療）

認定病院番号：　4

特徴：すべての外科系診療科がそろっており、豊富な症例を通じて幅広い麻酔管理を経験することが可能であり、日常的な手術から高度先進医療まで、バランスよく実践力を養える環境が整っています。肝移植、肺移植、人工心臓植込み手術、経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）、覚醒下開頭術といった、他施設では経験が難しい高度かつ専門性の高い手術の麻

酔管理を経験豊富な指導医のもとで体系的に学ぶことで、様々な合併症を持った患者さんの麻酔管理における確かな臨床力と判断力を身につけることができます。
集中治療部やペインクリニックでの研修機会もあり、周術期管理から集中治療まで一貫して経験し、術後痛から慢性痛まで体系的に経験することで、幅広い麻酔科領域の知識と技術を習得できます。
また、専攻医に必須化された論文執筆や臨床研究についても、経験豊富な指導医から丁寧な指導を受けることができます。

兵庫県立西宮病院（以下、西宮病院）

研修実施責任者：森　美也子
専門研修指導医：森　美也子（麻酔）
古賀　聡人（麻酔）
築山　裕子（麻酔）
樋口　泰子（麻酔）
山根　悠　（麻酔）
萩原　由梨子（麻酔）
桑原　緑　（麻酔）
松本　祥　（麻酔）
福家　陽奈（麻酔）
認定病院番号：　660

特徴：救命救急センターの指定を受けており、外傷、脳神経外科、産婦人科、外科等の緊急手術も多く多様な症例経験が可能。地域周産期母子医療センターの指定を受けており、帝王切開等の緊急も含めた多彩な産婦人科の周術期管理が経験可能。脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔・神経ブロックの経験多数可能。腎移植手術の経験可能。2026年４月より心臓血管外科新設。

兵庫県立加古川医療センター（以下、加古川医療センター）

研修実施責任者：秋山　智幹
専門研修指導医：秋山　智幹（麻酔）
高橋　享子（麻酔）
佐野　秀（麻酔、救急・集中医療）
田原　慎太郎（麻酔、救急・集中医療）
認定病院番号：　204

特徴：救命救急センターを擁し、県の災害拠点病院、ドクターヘリ基地病院である。

このため、多種多様な 2 次、3 次救急症例を引き受けている（産科を除く）。
急性腹症も多彩な症例を経験できる。また、ドクターヘリ搬入の最重症の外傷症例では、多発外傷の Acute Care Surgery をはじめ、頭部外傷、脊髄損傷等の麻酔を経験できる。急性期脱出後は外科、泌尿器科、整形外科、形成外科等による集約的な修復・再建治療の麻酔を経験できる。
全身熱傷症例の麻酔も経験できる。
脊椎外科センターでは脊椎手術の症例も多数あり、また泌尿器科ではロボット支援下の前立腺全摘術、腎部分切除術、腎摘出手術等の症例の麻酔を経験できる。

兵庫県立淡路医療センター（以下、淡路医療センター）

研修実施責任者：渡海　裕文
専門研修指導医：渡海　裕文（麻酔、集中治療）
山﨑　彩（麻酔）
久保田　恵理（麻酔）
久保田　健太（麻酔）
繁田　麻里（麻酔）
金城　永明（麻酔）
認定病院番号：　1529

特徴：地域救命救急センターの指定を受け、産科、小児科をはじめ、脳外科、心臓外科の救急や手術等、多様な周術期管理の経験が可能。

兵庫県立こども病院（以下、こども病院）

研修実施責任者：香川　哲郎
専門研修指導医：香川　哲郎（小児麻酔）
高辻　小枝子（小児麻酔）
大西　広泰（小児麻酔）
宮本　義久（小児麻酔）
上嶋　江利（小児麻酔）
末田　彩（小児麻酔）
藤原　孝志（小児麻酔）
田中　康智（小児麻酔）
上野　真穂（小児麻酔）
認定病院番号：　93

特徴：小児・周産期医療専門病院として、一般的な小児外科症例や各科の小児症例のほか、新生児手術、小児開心術、日帰り手術、血管造影等の検査麻酔、病棟での処置麻酔、緊急帝王切開等、一般病院では扱うことが少ない症例経験が可能。
小児がん拠点病院、地域医療支援病院、小児救急救命センター。

兵庫県立がんセンター（以下、がんセンター）

研修実施責任者：波戸　章郎
専門研修指導医：波戸　章郎（麻酔、集中治療、ペインクリニック）
木村　好江（緩和ケア）
久野　有香（麻酔、集中治療）
丸中　淳　（緩和ケア）
加藤　洋海（麻酔）
進藤　一男（麻酔）
認定病院番号：　0449

特徴：がん拠点病院であり、ゲノム医療の診療拠点としても活動している。硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、各種末梢神経ブロック、分離肺換気を要する症例が多く、これらの技術を習得するために十分な経験を集中的に積むことができる。集中治療室は麻酔科医が中心となって運用されており、周術期管理に加え、敗血症や肺炎などの内科系重症疾患の管理も経験できる。緩和ケアにおいても麻酔科医が中心となって活動しており、がん性疼痛に対する神経破壊的ブロックも実施している。

週間スケジュール
月曜日から金曜日（8 時 00 分から 8 時 45 分まで）：術前カンファレンス術、集中治療室回診、後疼痛管理チーム回診
月曜日から金曜日（9 時から）：手術麻酔
月曜日から金曜日：麻酔科術前外来
金曜日（9 時 00 から 12 時 00 分まで）：ペインクリニック外来（希望者研修可）

兵庫県災害医療センター（以下、災害医療センター）

研修実施責任者：井上　明彦
専門研修指導医：井上　明彦（麻酔、救急、集中治療）
島津　和久（麻酔、救急、集中治療）
認定病院番号：　1666
特徴：高度救命救急センターの指定医療機関であり、ドクターカーによるプレホスピタル、

初療、集中治療、病棟管理を転院まで一貫して対応し、手術症例の麻酔管理も実施。重症外傷の緊急手術が多く、外傷ショック症例に対する蘇生や手術室直入、Hybrid ER での手術等、救命センターならではの手術麻酔症例が経験可能。

兵庫県立はりま姫路総合医療センター（以下、はりま姫路総合医療センター）

研修実施責任者：佐藤　仁昭
専門研修指導医：佐藤　仁昭（麻酔，ペインクリニック）
長江　正晴（麻酔）
本山　泰士（麻酔，ペインクリニック）
安本　高規（麻酔）
畑澤　佐知（麻酔）
専門医：岡本　修佑、木村　拓也、戸田　美希
認定病院番号：　2004
特徴：地域の中核病院として、common　diseases から高度専門・先進医療まで幅広く対応している。そのため麻酔管理としても多種多彩な症例を経験することができる。加えて、救命救急センターとして循環器疾患や多発外傷症例も多く、重症患者の緊急手術を数多く経験できる。

5. 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先は、兵庫県病院局管理課人材育成班である。
方法は郵送、電話、e-mail のいずれでも可能。

兵庫県神戸市中央区下山手通５丁目 10 番１号
TEL 078-362-3410
E-mail: byouinkanrika@pref.hyogo.lg.jp
Website: https://web.pref.hyogo.lg.jp/bk02/masui2jibosyuu.html

6. 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。

7. 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。

8. 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、指導医の指導の元、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。

9. 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。

10. 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が修了要件である。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、総括的評価を基に修了判定が行われる。

11. 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。

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. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には、地域医療支援病院である西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、こども病院、はりま姫路総合医療センターといった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。

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中は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。県立病院での研修期間中は地方公務員法第 22 条に基づく会計年度任用職員として在籍する病院に左右されることなく安定した身分のもとで就業できる。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遵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で構成された運営委員会が、県病院局との連携のもと、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（Evaluation）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。