

東京大学医学部附属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。

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

大規模な病院群で組織された希少疾患や新規術式を含む幅広い症例、ペインクリニック外来、集中治療のローテーション可能。臨床および基礎研究を実践する能力を涵養する指導体制。

本研修プログラムでは、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、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。

3. 専門研修プログラムの運営方針

安全かつ高い水準の診療能力と重症病態に対応する能力を有する麻酔科専門医を養成することを目的とする。

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間は、専門研修基幹施設で研修を行う。
- 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り専門医を取得するローテーション(後述のローテーション例A)を基本とするが、心臓大血管、産科、小児麻酔などサブスペシャリティー領域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B）、大学院で学びたい者へのローテーション（ローテーション例C）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。以下はあくまで一例である。

研修実施計画例

	A（標準）	B（サブ領域展開コース）	C(大学院進学)
初年度 前期	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)
初年度 後期	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)	本院(+αとして緩和ケア、ペインあるいはICUローテーション)
2年度 前期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設
2年度 後期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設 大学院受験
3年度 前期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
3年度 後期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
4年度 前期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院
4年度 後期	本院あるいは連携施設	本院あるいは連携施設にてサブスペシャリティー研修	大学院

※各診療部門へのローテーションは各自の希望及び習熟度に応じ実施される。

※Cコース(大学院進学)では、2年以内の大学院専従期間を設定できるが、専門研修プログラムの一時中止が必要となり、専門医申請に追加の期間を要する場合がある。

※本院では脳神経外科、循環器内科と定期的な症例検討会、カンファレンスが開催されている。また、その他診療科とも特殊手術、基礎研究、臨床研究のカンファレンスが適宜開催されている。習熟度に応じ専攻医はカンファレンスでの発表指導が受けられる。

週間予定表

※土曜日の勉強会(抄読会/症例検討会)、カンファレンスは月二回実施され、連携施設勤務中の専攻医も参加可能である。

本院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	非常勤	手術室	休み	手術室	勉強会	休み
午後	手術室	非常勤	手術室	休み	手術室	休み	休み
当直			当直				

本院ICUローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	ICU	非常勤	ICU	休み	ICU	勉強会	休み
午後	ICU	非常勤	ICU	休み	ICU	休み	休み
当直			当直				

本院ペインクリニック外来ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来	外来	非常勤	外来	外来	勉強会	休み
午後	外来	外来/症 例検討	非常勤	外来	外来	休み	休み
当直							

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

東京大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：内田寛治

専門研修指導医：内田寛治

伊藤伸子

森芳映

河村岳

室屋充明

坊垣昌彦

朝元雅明

今井洋介

篠川美希

栞島謙

玉井悠歩

平井絢子

牛尾倫子

水枝谷一仁

荒木裕子

平岩卓真

専門医：井上玲央

佐藤瑞穂

岩切正樹

川島征一郎

古田愛

森主絵美

鄭仁熙

成田隼人

上田雄司

浦中誠

永谷雅子

堤香苗

認定病院番号：1

特徴：大量の教育リソースを活用し成長出来ます。麻酔管理症例、年間8500件を超えるバリエーション豊かな手術症例を、充実した指導教育体制の元で学べます。ペインクリニック、緩和ケア、集中治療、周産期管理、基礎研究、臨床研究など多くの麻酔

関連活動に触れる機会があり、将来のサブスペシャルティを考えるのに最適です。
全国の医学部より入局者がおり、男女比は約1:1です。

② 専門研修連携施設A(全11施設。認定病院番号順)

国立がん研究センター中央病院

研修実施責任者：佐藤 哲文

専門研修指導医：佐藤 哲文（麻酔，集中治療）

松三 絢弥（麻酔，集中治療）

川口 洋佑（麻酔，集中治療）

日笠 友起子（麻酔，集中治療）

塩路 直弘（麻酔，集中治療）

大額 明子（麻酔）

専門医：浅越 佑太郎（麻酔，集中治療）

溝渕 有助（麻酔，集中治療）

認定病院番号：43

特徴：東京都中心部に位置するがん治療・がん研究の拠点病院で、悪性腫瘍手術全般、特に胸部腹部外科手術の麻酔管理を研修することができる。集中治療部の研修も可能である。

日本赤十字社医療センター

研修実施責任者：柄澤 俊二

専門研修指導医：柄澤 俊二（麻酔）

諏訪 潤子（麻酔、集中治療）

渡辺 えり（麻酔、ペインクリニック）

齋藤 豊（集中治療、麻酔）

林 南穂子（麻酔、集中治療）

岩山 香坂（麻酔）

塩屋 由希子（麻酔）

岸田 浩一（麻酔）

赤刎 真一（麻酔）

認定病院番号：76

特徴：がん診療、小児・周産期医療、救命救急及び災害救護を担う、地域の中核施設としての環境と、出身大学や初期研修施設が多岐に渡る常勤医師、近隣の大学病院からの非常勤嘱託医師による充実した指導体制の下で、先天性心疾患、小児、産科、胸部外科、脳神経外科を含む十分な麻酔症例と集中治療症例を研鑽することができます。

国立成育医療センター

研修実施責任者：鈴木康之

専門研修指導医：鈴木康之（小児麻酔・集中治療）

田村高子（小児麻酔・緩和医療）

糟谷周吾（小児麻酔）

遠山悟史（小児麻酔）

佐藤正規（産科麻酔）

蜷川純（小児麻酔）

認定病院番号：87

特徴：

- ・国内最大の小児・周産期施設であり、胎児、新生児、小児、先天性疾患の成人麻酔、産科麻酔（無痛分娩管理を含む）および周術期管理を習得できる。
- ・国内最大の小児集中治療施設を有し、小児救急疾患・重症疾患の麻酔・集中治療管理を習得できる。
- ・小児肝臓移植（生体、脳死肝移植）、腎移植の麻酔、周術期管理を習得できる。
- ・小児がんセンターがあり、小児緩和医療を経験できる。
- ・臨床研究センターによる臨床研究サポート体制があり研究環境が整っている。

帝京大学医学部附属病院

研修実施責任者：澤村成史

専門研修指導医：澤村成史

中田喜規

澤智博

関山裕詩

高田真二

原芳樹

柿沼玲史

原島敏也

張京浩

安田篤史

澤井淳

杉本真理子

安楽和樹

佐島威行

認定病院番号：102

特徴：東京都区西北部二次医療圏において中心的な役割を果たしている三次救急医療施設。救命救急症例、心臓血管外科症例、高度先進医療の麻酔を数多く経験できる。研修中、ペインクリニック、集中治療室での勤務可能。

東京都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

内田博

縄田瑞木

廣瀬佳代

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急性期型専門病院であり、手術麻酔、ペインクリニック外来のほか緩和診療に関する研修が可能である。一般外科、呼吸器外科、血管外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、などの手術が行われている。心臓外科では平成28年度より経カテーテル大動脈弁留置術（TAVI）が開始された。

埼玉県立がんセンター

研修実施責任者：内山睦

専門研修指導医：内山睦

茂木康一

田口雅基

坂本晋也

認定病院番号：137

特徴：埼玉県がん診療連携拠点病院として、がん診療に特化。一部緩和ケアも含む。

国立循環器病研究センター

研修実施責任者：大西佳彦

専門研修指導医：大西佳彦（心臓麻酔）

吉谷健司（心臓麻酔，脳外科麻酔）

金澤裕子（心臓麻酔）

南 公人（集中治療）

認定番号：168

特徴：心臓大血管手術の症例数が多いことが特徴です。2018年は1208症例の心臓大血管手術症例がありました。弁手術はダビンチロボット手術による僧帽弁形成術、小切開大動脈弁置換術、人工心肺を使用しない冠動脈バイパス術など低侵襲手術が増加し

ています。反対に重症心不全に対する左室補助装置装着術や心臓移植術、大動脈解離に対する緊急弓部グラフト置換術などリスクの高い症例も多くあります。カテーテル治療としてハイブリッド手術室でカテーテル大動脈弁置換術や僧帽弁形成術、大動脈ステント留置術が多く施行されています。脳血管外科手術症例、産科症例も多く施行されています。小児心臓手術や新生児姑息術も多く施行されています。

公立昭和病院

研修実施責任者：野中昭彦

専門研修指導医：野中昭彦

小澤美紀子

村田智彦

田中健介

勝田友絵

江上洋子

定病院番号：285

特徴：地域がん診療連携拠点施設、地域周産期母子医療センター、第三次救急を担う地域の中心施設です。緩和・ICUのローテーションも可能です。

さいたま赤十字病院

研修実施責任者：富岡俊也

専門研修指導医：富岡 俊也（臨床麻酔・医学教育）

橋本 禎夫（臨床麻酔）

山田 将紀（臨床麻酔）

榎本 亜紀（臨床麻酔）

中井川 泰（緩和医療）

専門医：松岡 拓（臨床麻酔）

市川 希帆子（臨床麻酔）

認定病院番号：588

特徴：地域がん診療連携拠点施設（埼玉県内で12施設）、総合周産期母子医療センター（埼玉県内で2施設のみ）、高度救命救急センター（埼玉県内で2施設のみ）、災害拠点病院（埼玉県内で18施設）。小児医療の拠点病院である埼玉県立小児医療センターと隣接し、協力&協働関係にある。救急医療ならびにICUへのローテーションも可能。緩和ケアチームにも参加可能。

学校法人東邦大学東邦大学医療センター佐倉病院

研修実施責任者：北村享之

専門研修指導医：北村享之

甲田賢一郎

佐藤可奈子

鵜澤將

専門医：木村悠香

認定病院番号：610

特徴：印旛地区における中心医療施設の一つ・外科系各診療科が多くの腹腔鏡手術を推進・炎症性腸疾患や高度肥満に対する集学的治療

公益社団法人地域医療振興協会東京北医療センター

研修実施責任者：門田和気

専門研修指導医：門田和気（緩和医療・ペインクリニック）

唐津紀幸（麻酔全般）

山下奈奈（麻酔全般）

中山理加

真砂佳代（麻酔全般）

阿部千鶴

認定病院番号：1136

特徴：心臓外科手術はないが、地域医療振興協会の基幹病院として幅広い領域の安全な周術期管理を実施している。

③ 専門研修連携施設B(全13施設。認定病院番号順)

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

研修実施責任者：長田 理

専門研修指導医：長田 理（麻酔管理）

前原 康宏（麻酔管理）

加藤 類（心臓血管外科麻酔管理）

野間 祥子（麻酔管理）

大森 真友子（麻酔管理）

上田 真己（麻酔管理）

専門医： 関口 早恵（麻酔管理）

安間 記世（麻酔管理）

渡邊 美由樹（麻酔管理）

認定病院番号：14

施設の特徴：国立国際医療研究センター病院は、国の定めた国立研究開発法人、高度専門医療センター6施設の一つである。非大学病院の中で数少ない特定機能病院に認定されており、患者さんの人格を尊重した医療を提供することを目標としている。

・年間救急車受け入れ10,000台以上の救命救急センターを有する総合病院であり、重症例、緊急手術を含む多様な症例の手術管理が可能である。

・感染症管理では国内で中心的立場であり、あらゆる感染症患者が来院している。HIV感染患者の手術は国内最多と考えられ、また結核排菌中の手術患者管理も施行している。

・さらに、国際的な保健医療協力と国際保健の向上に寄与することも当院の大きな使命である。諸外国における協力活動、国際感染症センターなどグローバルな医療を展開している。

J R 東京総合病院

研修実施責任者：長瀬真幸

専門研修指導医：長瀬真幸

小林裕見子

武田憲治

鈴木隆司

花岡一雄

認定病院番号：27

特徴：外来の希望があれば、ペインクリニックの研修も可。先端医療であるエピソードラスコピーの経験ができる。外科系全科の麻酔が経験できる。

N T T 東日本関東病院

研修実施責任者：小松孝美

専門研修指導医：小松孝美(麻酔、集中治療)

久米川博之(麻酔、集中治療)

五本木雅彦(麻酔、集中治療)

渡辺慎一(麻酔、集中治療)

松尾綾子(麻酔、集中治療)

池田英治(麻酔、集中治療)

秋池邦彦(麻酔、集中治療)

木皿 晶子(麻酔)

佐々木和世(麻酔)

安部洋一郎(ペインクリニック)

鈴木正寛(緩和ケア)

認定病院番号：35

特徴：伝統ある研修指定病院であり、病院内全科的に研修システムが根付いている。

外科系各科がそろっており、多彩な症例が経験できる

東京通信病院

研修実施責任者：大辻幹哉

専門研修指導医：大辻幹哉

藤原治子

武田昌子

星山秀

河野麻衣子

認定病院番号：44

特徴：千代田区にある地域病院であり、日本郵政株式会社の職域病院でもあります。

外科，整形外科，呼吸器外科などを中心に，一般的な症例が多いです。

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・小児麻酔)

濱谷和泉(麻酔・小児麻酔)

佐々木麻美子(麻酔・小児麻酔)

大橋智(麻酔・小児麻酔)

石川玲利(麻酔・小児麻酔)

石田佐知（麻酔・小児麻酔）

駒崎真矢（麻酔・小児麻酔）

認定病院番号：399

特徴：平成28年末にさいたま新都心に新設移転しました。交通至便。令和元年より生体肝移植を開始。心臓血管麻酔学会認定施設。

国家公務員共済虎の門病院

研修実施責任者：玉井久義

専門研修指導医：玉井久義（統括）

何珮琳（麻酔、ペインクリニック）

山瀬裕美（麻酔、ペインクリニック）

宮崎美由紀（麻酔、ペインクリニック）

岸田謙一（脳神経外科領域）

長谷川奈美（麻酔全般）

鈴木恵子（麻酔全般）

石川慧介（循環器領域）

認定病院番号：445

特徴：高度な先進医療を担う急性期病院。半世紀以上前の開院当初より、研修医教育・専攻医教育に注力している。最高水準の医療、家族を安心して委せられる病院を目標に、各診療科の連携も良好。

同愛記念病院

研修実施責任者：鈴木愛枝

専門研修指導医：鈴木愛枝

碓井久子

伊藤朝子

横島弥栄子

認定病院番号：620

特徴：脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔症例が多いので手技習得には良い。相撲・ラグビー・柔道・レスリング・サッカー等に伴うスポーツ外傷の麻酔。格闘技系の高体重選手の脊髄麻酔や自発呼吸下の全身麻酔など。非スポーツ選手では経験できにくいものもあり

医療法人誠馨会新東京病院

研修実施責任者：金信秀

専門研修指導医：金信秀（麻酔一般）

福田光恵（麻酔一般）
江坂真理子（麻酔一般）
江口彩子（麻酔一般）

認定病院番号：771

特徴：心臓血管外科および循環器内科中心の病院です。心臓手術の麻酔はもちろん、TAVIやMitraClipなど最新のカテーテル治療の麻酔にも関わることができます。2019年度から新しい外科チームがそろってDa Vinciを使用した胃・大腸手術なども始まり、世界最高レベルの内視鏡消化器外科手術の麻酔に携わることができます。呼吸器外科も高名な医師を招いて2019年度から新たに始めました。整形外科・形成外科手術では超音波装置を用いた末梢神経ブロックを多用しており、すみやかに手技に習熟できます。希望により集中治療室や救急外来での研修も可能です。

公益社団法人東京都教職員互助会三楽病院

研修実施責任者：田島圭子
専門研修指導医：田島圭子

認定病院番号：1273

特徴：脊椎手術が多い施設です。伏臥位での麻酔というだけでなく、様々な合併症がある高齢者の麻酔でもあり、大量出血の可能性がある麻酔でもあり、学ぶところは多いです。その他に婦人科の腹腔鏡手術、帝王切開、一般外科手術など、ひとつおりの麻酔経験ができます。

東京高輪病院

研修実施責任者：斉藤勇一郎
専門研修指導医：斉藤勇一郎（ペインクリニック、手術麻酔）

認定病院番号：1532

特徴：当院は神経ブロックを数多く施行している病院です。短期間の研修でも神経ブロックの手技を体験することが可能です。手術麻酔では腹横筋膜面ブロック、腹直筋鞘ブロック、胸筋ブロック（PECS2 block）、腕神経叢ブロック、前腕の神経ブロック、大腿神経ブロック、坐骨神経ブロックなどを、ペインクリニック外来では超音波ガイド下 星状神経節ブロック、透視下神経根ブロック（胸部、腰部、仙骨部）、肋間神経ブロック、トリガーポイントブロック、仙骨硬膜外ブロック、肩峰下滑液包内注射、肩甲上神経ブロック、腕神経叢ブロック、胸部腰部後枝内側枝ブロック、眼窩上神経ブロックなどを手掛けております。

東京大学医科学研究所附属病院

研修実施責任者：折井亮

専門研修指導医：折井亮
浅原美保

認定病院番号：1620

特徴：橋渡し研究に協力しつつ、患者さんの快適さをめざしている。

虎の門病院分院

研修実施責任者：中村誠
専門研修指導医：中村誠
辻真理子

認定病院番号：1660

特徴：消化器外科，整形外科，腎臓外科が中心です。長期透析患者の手術が多いのが特色です。

小田原市立病院

研修実施責任者：小川真
専門研修指導医：小川真
長野治和
高橋マキ
相原謙一
湯谷達則
清水裕一郎
副島亜希子

認定病院番号：1846

特徴：神奈川県西部地域の中核病院で多くの症例が集まります。手術麻酔が中心です。小田原は東海道新幹線が停車するので東京にも近く、箱根・東伊豆への交通も便利です。

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、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

東京大学医学部附属病院 麻酔科・痛みセンター 内田寛治 教授

〒113-8655

東京都文京区本郷7丁目3番1号 麻酔科・痛みセンター医局

TEL 03-5800-8668

E-mail today.masuika@gmail.com

Website <https://square.umin.ac.jp/anes/>

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

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。

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。

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。

14. 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なります。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します。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します。

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・指導します。