

九州医療センター麻酔科専門研修プログラム
2025 年度



国立病院機構 九州医療センター

九州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の治療、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・循環等の諸条件を整え、生体へ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救急医療、ペインクリニック、緩和医療の分野でも、生体管理学の知識と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、社会から求められる麻酔診療を維持するのに十分な知識・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。

本研修プログラムは、地域医療の中核を担う施設での研修を主体とすることを特徴とし、救急・集中治療、ペインクリニック・緩和医療を含む広汎な研修が可能であり、希望に応じて高度先端医療にも関わることが可能である。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 原則として研修前半2年のうちの1年間は、専門研修基幹施設である九州医療センターで研修を行う。
- 原則として後半の2年間に、救急・集中治療、ペインクリニック・緩和医療、小児麻酔を経験できる連携施設をローテートする。ローテートする連携施設と期間は専攻医の希望を考慮して決定する。

- 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ローテーションを構築する。

研修実施計画例

年間ローテーション表（例）

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	九州医療センター	JCHO九州病院	九州大学病院 (ペイン, 集中治療)	聖マリア病院, 福岡市立こども病院
B	済生会福岡病院	九州医療センター	佐賀大学病院 (ペイン, 集中治療)	福岡市立こども病院, 浜の町病院

週間予定表

九州医療センターの例

	月	火	水	木	金	土	日
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					当直		

4. 研修施設の指導体制

1) 専門研修基幹施設

国立病院機構 九州医療センター

研修プログラム統括責任者：

甲斐 哲也

専門研修指導医：

甲斐 哲也（麻酔, ペインクリニック）

辛島 裕士（麻酔, 心臓血管麻酔）

中垣 俊明（麻酔）

虫本 新恵（麻酔）

福岡 玲子（麻酔）

中山 昌子（麻酔）

川久保 紹子（麻酔）

姉川 美保（麻酔）

福地 香穂（麻酔）

坂田 いつか（麻酔）

濱地 朋香（麻酔）

認定病院番号：697

特徴：外科系の全診療科を有し，麻酔科専門医に求められる全ての領域の麻酔を経験することができる．全身麻酔は全静脈麻酔を主体とし，速やかで質の高い覚醒と術後嘔気の少ない良質な麻酔を目指しており，全静脈麻酔を多数経験することができる．術後鎮痛に配慮してエコーガイド下末梢神経ブロックを積極的に施行しており，対象症例も多いため，神経ブロックも多く経験することができる．術後IV-PCAを施行する患者も多く，そのコントロールへの関与も可能である．

2) 専門研修連携施設A

①社会福祉法人恩賜財団済生会 福岡県済生会福岡総合病院（済生会福岡病院）

研修実施責任者：

吉村 速

専門研修指導医：

吉村 速（麻酔）

倉富 忍（麻酔）

阿部 潔和（麻酔）

牛尾 春香（麻酔）

八田 万里子（麻酔）

認定病院番号：1043

特徴：済生会福岡総合病院は，病床数369床，手術室9室（うち1つはハイブリッド手術室），年間手術症例数約4000件，地域医療支援病院，地域がん診療連携拠点病院，福岡県災害拠点病院に指定されている，福岡市の中心天神地区に位置する中規模急性期総合病院である．ハイブリッド手術室でTAVI・TEVARをはじめとする経カテーテル手術を全身麻酔科下で施行しているほか，ロボット支援手術システムを取り入れた高度先進医療も積極的に行い，難易度の高い術式や循環器系の重症合併症を有する患者の手術症例を数多く施行している．また，第3次救急救命センターを有しているため，緊急手術症例が多く，全手術件数の20%以上が緊急手術で，胸腹部大動脈破裂・頭部外傷・消化管穿孔・多発外傷等の緊急手術に，365日24時間対応し，地域の医療の一翼を担っている．

②地域医療機能推進機構 九州病院（JCHO九州病院）

研修実施責任者：

吉野 淳

専門研修指導医：

吉野 淳（麻酔）

芳野 博臣（麻酔）

松本 恵（麻醉）
今井 敬子（麻醉）
水山 有紀（麻醉，集中治療）
小林 淳（麻醉）
濱地 良輔（麻醉）
梅崎 有里（麻醉）

認定病院番号：257

特徴：北九州市西部を中心に遠賀・中間地域や直方・鞍手地域の地方急性期医療を担っている。超低出生体重児から高齢者まで、さらに成人先天性心疾患合併妊婦やハイリスク妊婦、循環器や呼吸器系に重篤な合併症を抱えた患者も受け入れている。特に小児循環器科では九州北部・山口から広域に患者を受け入れており、手術症例も多い。このため、先天性心疾患手術は心室中隔欠損から単心室・複雑心奇形まで多彩である。成人心臓手術も多岐にわたり、弁膜症や冠動脈バイパス手術、急性大動脈解離や大動脈破裂など心臓血管専門医に必要な症例は全てカバーできる

（2023年度233例）。JB-POTを有するスタッフは現在7名在籍しており、手厚い指導体制で後期研修医のスキルアップをサポートする。ハイブリッド手術室での、ASD/PDAカテーテル閉鎖術や動脈瘤のステント手術、弁置換手術のTAVIに加えて、本年度より左心耳閉鎖デバイス（Watch Man）も導入された。また、地域周産期母子医療センターを併設しており、胎児診断を元に産婦人科・新生児科・麻醉科がチーム医療と相互サポート体制で計画的に治療を行い、周産期の産科麻醉・新生児麻醉の研修体制をバックアップする。麻醉科管理症例は4011例で、6歳未満の麻醉症例数は227例（2023年度）であり、小児麻醉認定医への症例数は十分である。安全・安心な周術期管理を第一としつつも、末梢神経ブロックを積極的に併用し、子どもたちにも多角的鎮痛により良好な鎮痛を目指している。学会発表も積極的に行っており、昨年度はアメリカ麻醉科学会や欧州麻醉科学会（Euroanaesthesia）での発表実績がある。

③社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院

研修実施責任者：

藤村 直幸

専門研修指導医：

藤村 直幸（麻醉，救急，集中治療）

島内 司（麻醉）

自見 宣郎（麻醉）

坂井 寿里亜（麻醉）

佐々木 翔一（麻醉）

井手 朋子 (麻醉)

専門医:

犬塚 愛美 (麻醉)

認定病院番号: 483

特徴: 救命救急センター, 総合周産期母子医療センターを併設している地域中核病院である。救急医療に軸を置いて24時間365日患者さんを受け入れており, 新生児から高齢者まで数多くの症例を経験できる。年間麻酔科管理症例数が約5000例あるため, 麻酔科専門医取得に必要な症例は, 全て経験することが可能である。

- 1) 整形外科手術, 呼吸器外科, 外科, 小児外科, 形成外科に対しては, 超音波ガイド下末梢神経ブロックを用いた麻酔管理や術後疼痛管理を積極的に行っている。
- 2) 小児の麻酔症例が多いのが特徴で, 6歳未満の小児の手術件数は年間400件を超えている。
- 3) 心臓血管外科手術は, 胸部大血管手術や弁置換術に加え, EVARなど低侵襲心臓大血管手術を経験できる。
- 4) 形成外科が, 口唇口蓋裂, 頭蓋縫合早期癒合症など先天異常に対する治療を積極的に行っているため, 気道確保困難が予想されるTreacher Collins SyndromeやPierre Robin Syndromeなどの症例を経験できる。
- 5) 福岡県南の産科医療の拠点であり, ハイリスク妊婦の麻酔を数多く経験できる。帝王切開の手術件数は年間250件前後である。
- 6) 外科, 脳神経外科, 整形外科, 形成外科の緊急手術が多いため, 緊急手術症例対応に必要な知識と技術を修得できる。
- 7) 日本でも有数の股関節・大腿近位の骨折の治療実績を誇り, 脊髄くも膜下麻酔や硬膜外麻酔の手技を多く経験できる。

④地方独立行政法人福岡市立病院機構 福岡市立こども病院

研修実施責任者:

水野 圭一郎

専門研修指導医:

水野 圭一郎 (麻酔)

泉 薫 (麻酔)

住吉 理絵子 (麻酔)

藤田 愛 (麻酔)

賀来 真里子 (麻酔)

石岡 泰知 (麻酔)

小佐々 翔子 (麻酔)

認定病院番号：205

特徴：サブスペシャリティとしての小児麻酔を月30～50例のペースで集中的に経験できる。新生児を含む小児全般の気道・呼吸・循環管理の実践的な研修が可能である。地域周産期母子医療センターであり、超緊急を含む帝王切開や双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼などの周産期手術の麻酔管理も経験できる。外科・整形外科・泌尿器科・産科の手術では硬膜外麻酔・神経ブロックを積極的に用いている。急性痛治療にも力を入れており、麻酔科主導で硬膜外鎮痛やPCAを管理している。先天性心疾患の手術件数・成績は国内トップレベルを誇り、研修の進達度に応じて複雑心奇形の根治手術・姑息手術の麻酔管理の担当も可能である。

⑤国家公務員共済組合連合会 浜の町病院

研修実施責任者：

加治 淳子

専門研修指導医：

加治 淳子（麻酔）

谷口 省吾（麻酔）

藤本 鮎美（麻酔）

竜田 ちひろ（麻酔）

東 晶子（麻酔）

専門医：

新井 里紗（麻酔）

松山 優梨子（麻酔）（産休中）

認定病院番号：258

特徴：2013年に新病院に移転し、整った環境で診療を行っている。心臓血管外科以外の手術はすべて実施しており、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、耳鼻咽喉科、整形外科、泌尿器科、脳外科、形成外科、婦人科、産科と症例は多岐にわたる。手術室は9室（バイオクリーンルーム2部屋、陰圧室1部屋）で運営しており、各種電子記録システムや映像記録支援システム、中央監視システム等の設備が整っている。各手術室映像、生体モニターは麻酔科スタッフルームから常時監視されており、早期に危険を回避してより高度な安全を確保することが可能となっている。婦人科の内視鏡手術が多いことが特徴で、初期研修医は一日に2～3症例の気管挿管等の気道確保手技および全身麻酔管理が経験でき、研修期間終了までに、病棟/外来での気道確保ができるようになることを目標としている。後期研修医は硬膜外麻酔などの手技や、呼吸器外科、肝切除、脳外科手術の麻酔など、後期研修で習得すべき麻酔管理やロボット支援内視鏡手術の麻酔管理を研修できる。麻酔科では

毎朝症例カンファレンスを行い、全身状態に問題がある患者の術前評価、麻酔管理法をプレゼンし、各症例に対する情報を共有し理解を深めている。九州大学病院麻酔科医局主催の月例カンファレンス等の勉強会への参加、麻酔科学会への参加も奨励している。

⑥公立学校共済組合 九州中央病院

研修実施責任者：

藤吉 哲宏

専門研修指導医：

藤吉 哲宏（麻酔）

松角 貴子（麻酔）

山本 美佐紀（麻酔）

木村 真実（麻酔）

山田 千晶（麻酔，緩和）

認定病院番号：50

特徴：2023年度の麻酔科管理症例数は約3000件で、消化器外科，肝胆膵外科，呼吸器外科，血管外科，乳腺外科，整形外科，脊椎外科，脳神経外科，泌尿器科，耳鼻咽喉科，婦人科，皮膚科，眼科，形成外科の手術麻酔を行っている。内科系診療科がある総合病院として、福岡市南部とその近郊地域の拠点病院の一つとなっており、高齢者や併存疾患をもつ多くの患者さんが手術のために近隣病院から紹介され、手術症例数は年々増加している。麻酔では区域麻酔の中でも特にエコーガイド下末梢神経ブロックに積極的に取り組んでいる。

⑦地方独立行政法人 福岡市立病院機構 福岡市民病院

研修実施責任者：

赤坂 泰希

専門研修指導医：

赤坂 泰希（麻酔）

認定病院番号：579

特徴：福岡市の中心部に位置し、主に消化器・肝臓外科，整形外科（特に脊椎）の手術を中心に、年間約1000例近い手術を麻酔科が管理している。その他にも血管外科や脳外科，透析患者を含めた全身状態に問題のある症例も多く、手術の際には呼吸器系や循環器系，中枢神経系など多角的な視点で病態をとらえ、安全で良質な全身麻酔管理を行うために必要な知識と技術を習得することが可能である。また術後鎮痛にも積極的に取り組んでいるため、硬膜外麻酔や神経ブロックについての研修も可能である。

⑧九州大学病院

研修実施責任者：

山浦 健

専門研修指導医：

山浦 健(麻酔, 集中治療, ペインクリニック)

東 みどり子(麻酔)

神田橋 忠(麻酔)

牧 盾(麻酔, 集中治療, 救急)

前田 愛子(麻酔, ペインクリニック)

白水 和宏(麻酔, 集中治療)

崎村 正太郎(麻酔)

大澤 さやか(麻酔, 集中治療)

福德 花菜(麻酔, 緩和ケア)

信國 桂子(麻酔)

水田 幸恵(麻酔)

浅田 雅子(麻酔)

中川 拓(麻酔)

石川 真理子(麻酔)

石橋 忠幸(麻酔)

安藤 太一(麻酔, 集中治療)

中野 良太(麻酔)

高森 遼子(麻酔)

橋本 卓磨(麻酔)

大屋 皆既(麻酔)

専門医：

河野 裕美(麻酔)

春田 怜子(麻酔)

吉村 美穂(麻酔)

認定病院番号：8

特徴：九州大学病院は、全国でも最大規模の手術症例数を持っている。特に移植手術（心臓・肝臓・腎臓・膵臓等）や特殊な心臓手術（先天性心疾患，経カテーテル的大動脈弁置換術），ロボット手術等の症例数も多く，高度で専門的な麻酔の研修を行うことができる。また，集中治療・救急医療・ペインクリニック・緩和ケアなど，関連分野での幅広い研修を行うことができる。

⑨九州大学病院 別府病院

研修実施責任者：

瀬戸口 秀一

専門研修指導医：

瀬戸口 秀一（麻酔）

認定病院番号：1643

特徴：これまで外科（消化器・乳腺）と脊椎外科の手術に特化しており，手術室2部屋・病床数104床の病院でありながら年間700例前後の手術症例があった．2023年度の麻酔科管理症例は687例で，その99%が全身麻酔である．消化器外科では腹腔鏡手術などの侵襲度の低い手術から開腹肝切除術や膵頭十二指腸切除術などの侵襲度の高い手術まで幅広く行われており，乳腺外科では2020年度より乳房再建術が行われている．脊椎外科では内視鏡手術から多椎間におよぶ側弯症手術が行われている．別府市内に脊椎手術を行う病院が2カ所しかないこともあり，脊椎疾患の緊急手術も増加している．2024年3月の新病棟開設により手術室は3室となり，これに合わせて整形外科は増員され，休止していた婦人科の診療も再開され，手術件数の大幅な増加が見込まれている．腹臥位手術・長時間手術・高齢者の全身麻酔管理といった様々な麻酔管理を学ぶことができる．

⑩佐賀大学医学部附属病院（佐賀大学病院）

研修実施責任者：

坂口 嘉郎

専門研修指導医：

坂口 嘉郎（麻酔，集中治療）

山田 信一（ペインクリニック，緩和ケア）

富田 由紀子（麻酔）

谷川 義則（麻酔，集中治療）

中川内 章（麻酔，集中治療）

山下 友子（集中治療）

中村 公秀（麻酔，集中治療）

久我 公美子（麻酔）

専門医：

原野 りか絵（麻酔，ペインクリニック）

野口 洋（麻酔）

奈良崎 小百合（麻酔）

松林 佑亮（麻酔）

八板 信介（麻酔）

認定病院番号：238

特徴：佐賀大学病院では豊富で幅広い手術が行われ、ロボット支援下手術やハイブリッド手術室での血管内治療など高度で先進的な手術，合併症を有する重症患者の手術も多い．専門研修に求められる多様な麻酔症例，手技を十分に経験できる．ペインクリニック，集中治療の研修も可能である．

⑪社会医療法人敬愛会 中頭（なかがみ）病院

研修実施責任者：

上川 務恵

専門研修指導医：

上川 務恵（麻酔）

花城 亜子（麻酔）

高橋 和成（麻酔）

平田 友里（麻酔）

専門医：

清水 友理（麻酔）

北原 武尊（麻酔）

認定病院番号：1007

特徴：沖縄県中部にある，病床数355床の急性期総合病院で，診療科は一般外科，呼吸器外科，整形外科，脳外科，心臓外科，産婦人科，形成外科，耳鼻科などを有する．経験できる症例は多岐にわたり，後期研修に必要な症例は全て網羅することができる．救急・集中治療部門も充実しており，研修中にローテーションすることも可能である．

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，応募期間に応募する．

2) 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは，以下まで．

九州医療センター 統括診療部長 甲斐哲也

〒810-8563 福岡県福岡市中央区地行浜1-8-1

TEL：092-852-0700（代表）

E-mail：kai.tetsuya.bs@mail.hosp.go.jp

6. 麻酔科専門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) 周術期医療および関連診療領域の十分な専門知識と技能
- 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・医学に即して，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，経験すべき診察・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。

研修プログラム統括責任者は、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。

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研修プログラム管理委員会が判断した場合、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、最先端の医療を提供する大学病院や様々な規模の地域医療中核病院に加え、少人数の麻酔科医で周術期医療を提供している病院も入っている。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実施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、給与などを含む）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、研修実施責任者に文書で通達・指導する。