健和会大手町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では，急性期医療に特色・強みを持つ病院群での研修が特徴的であるが、一般病院で地域の周術期医療を広く支え、地域のニーズに応えられる人材の育成を重視している．専門研修基幹施設である健和会大手町病院，専門研修連携施設Aである福岡記念病院，千鳥橋病院，鹿児島生協病院，産業医科大学病院，小倉記念病院，福岡大学病院，専門研修連携施設Bである東葛病院で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，および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．

健和会大手町病院は北九州市で年間7000台超の救急車搬入台数を受け入れる災害拠点病院であり、北九州市の急性期医療に大きく貢献している。

その中で麻酔科は特に外傷領域を中心とした周術期医療の中心的存在であり、初療から集中治療室管理まで一貫して携われることが本専門研修プログラムにおける同施設の特徴である。一方で地域の中小規模病院に多く見られる整形外科手術、一般外術なども多く経験することが可能であり、広く通用する麻酔の技術・知識・態度を得ることが可能である。

また専門研修連携施設である産業医科大学においては全国有数の胸部外科手術数を誇り、短期間で集中的に胸部外科麻酔の経験を積むことが可能である。同様に心臓血管手術において小倉記念病院や福岡記念病院、福岡大学病院など、それぞれに強みを活かした研修を提供することで質の高い研修を提供している。
研修後半では地域の中小規模病院である千鳥橋病院，鹿児島生協病院，東葛病院との連携により地域のニーズに応えられる麻酔科医として成長する事を獲得目標とする。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修4年間のうち少なくとも1年10ヶ月間は専門研修基幹施設である健和会大手町病院で研修を行う．健和会大手町病院では手術麻酔研修に加え、本人の希望により集中治療、救急医療研修を行うことができる。
- １年目後半～２年目前半にかけて専門研修連携施設である産業医科大学、福岡記念病院で胸部外科手術・心臓血管外科麻酔を中心に研修を行う。(約半年間)
- ３年目に専門研修連携施設である小倉記念病院、福岡大学病院で心臓血管手術麻酔・集中治療領域・先端医療を中心に研修を行う。(約１年半～)
- ４年目後半には地域に求められる麻酔医療のニーズを知り、それに応えるため東葛病院・千鳥橋病院・鹿児島生協病院において研修を行う。各研修期間において指導体制は十分であるが、仮に指導環境に不安があった場合は、追加で他施設での研修や、研修基幹施設からの専門研修指導医派遣などで研修の質を保つよう努力する。
- 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に，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(全48ヶ月間)

20ヶ月間	18ヶ月間	10ヶ月間
健和会大手町病院 産業医科大学病院(週一回) 福岡記念病院	千鳥橋病院 小倉記念病院 福岡大学病院	鹿児島生協病院 東葛病院

＊地域連携を目指す鹿児島生協病院や東葛病院における研修時期は変動する可能性がある．

週間予定表

健和会大手町病院の例（１年目）

	月	火	水	木	金	土	日
		抄読会			勉強会		
午前	手術室	手術室	産医大	手術室	手術室	症例検討会	休み
午後	手術室	手術室	産医大	手術室	手術室	休み	休み
当直					当直		

- 毎週火曜日に英論文の抄読会・金曜日にテーマ別の学習会を行う。(am7:30～)
- 日勤業務後に当日の症例検討を行うが、特に隔週土曜日に症例検討会を開催する。
- 隔月で各外科系診療科と合同カンファレンスを行う(原則偶数月末金曜日)

その他の研修環境

- 学術活動などを奨励するため、施設として筆頭者としての学術集会、あるいは論文発表などの機会や資金を援助する規定がある。(年2回まで学会参加は交通宿泊費全額補助、筆頭者は回数無制限に全額補助。)
- 院内図書館とオンライン・ジャーナルの整備、文献、教材購入等を年に1度検討している。
- 医療倫理・医療安全・院内感染対策に対しての研修をe-ラーニングを通じて定期的に行っている。

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：症例

本研修プログラム全体における総指導医数：10人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	34症例
帝王切開術の麻酔	172症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	69症例
胸部外科手術の麻酔	146 症例
脳神経外科手術の麻酔	102症例

① 専門研修基幹施設

・健和会大手町病院

研修プログラム統括責任者：下里アキヒカリ（麻酔・集中治療）

専門研修指導医：星野　典子(麻酔)

松尾　知子

大城　茜

大城　正哉

専門医：塩塚　健太（麻酔・集中治療）

吉田　東馬

津田　太陽（麻酔・集中治療）

認定病院番号:1346

特徴：健和会大手町病院では、救急告示病院として1次から3次救急まで年間約8,300台の救急車を受け入れている。また、急性期だけでなく、一般病床と療養型病床をあわせもつケアミックス病院である。周辺地域に対しては、地域医療支援病院として、地域の開業医や施設と連携して地域ネットワーク作りを積極的に行っている。

麻酔科研修においては外傷を中心とした急性期の手術麻酔のみならず、集中治療のローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数：1738症例（本プログラム分1683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	37症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	3 症例
胸部外科手術の麻酔	37 症例
脳神経外科手術の麻酔	6症例

② 専門研修連携施設

・社会医療法人大成会 福岡記念病院

研修プログラム統括責任者：竹内　広幸

専門研修指導医：竹内 広幸（麻酔，集中治療，救急）

秋吉　瑠美子（麻酔）

専門医：竹内　広幸（麻酔，集中治療，救急）

秋吉　瑠美子（麻酔）

西川　文　（麻酔）

水山　勇人（集中治療，麻酔）

松尾　顯　（麻酔、ペインクリニック）

認定病院番号： 1592

特徴：救急，集中治療、ペインクリニックのローテーション可能

麻酔科管理症例数 １６０３症例(本プログラム分２４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	０症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例

・千鳥橋病院

研修実施責任者：安岡栄美

専門研修指導医：安井麻都香

2012年　研修委員会認定病院取得（認定病院番号: 1561）

特徴：地域の市中病院として小児医療・産科を担う施設。麻酔全般、院内の鎮静業務。

麻酔科管理症例数　８２１症例(本プログラム分１０２症例)

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	１症例
帝王切開術の麻酔	７１症例
心臓血管手術の麻酔	0 症例

（胸部大動脈手術を含む）	
胸部外科手術の麻酔	２９症例
脳神経外科手術の麻酔	１症例

・沖縄医療生活協同組合　沖縄協同病院病院（以下，沖縄協同病院）

研修実施責任者：座波政美
専門研修指導医：座波政美（麻酔）
　　外間梨香（麻酔）
専門医：座波政美（麻酔）
　　外間梨香（麻酔）
　　川合健志郎（麻酔）
認定病院番号：1697号
特徴：急性期医療に力を入れているため様々な手術の麻酔を経験することができる。

【症例数（2025年度）】

	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	34	症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	41	症例
胸部外科手術の麻酔	46	症例
脳神経外科手術の麻酔	77	症例

・産業医科大学病院

研修実施責任者： 堀下　貴文

専門研修指導医： 堀下　貴文（麻酔）

寺田　忠徳（麻酔，ペインクリニック，緩和医療）

山本　克己（麻酔，救急医療）

濵田　高太郎（麻酔）

橋本　航（麻酔）

原　幸治（麻酔，ペインクリニック）

専門医：瀧山　さゆり（麻酔）

安波　恵介（麻酔）

毛利　祥子（麻酔）

長友　逸朗（麻酔）

淺田　匠（麻酔）

認定病院番号：184

特徴：産業医科大学病院は，北九州唯一の特定機能病院として高度医療を提供し続けており，地域がん診療連携拠点病院としても地域において重要な役割を担っている．また，手術症例は多岐にわたっており，ほぼ全ての外科系手術の麻酔管理の研修が可能であり，特殊疾患患者や重症患者の手術も多いため，質の高い教育を提供することができる．
2023年8月に手術室・集中治療室を含む新たな急性期診療棟が建設・開院され、ハイブリッド手術室を含む手術室においてさらに高度な手術に対応している。

麻酔科管理症例数　５７９９症例(本プログラム分２５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	２５症例
脳神経外科手術の麻酔	０症例

・小倉記念病院

研修実施責任者：角本　眞一

専門研修指導医：角本　眞一（麻酔、集中治療）
中島　研　（救急）
宮脇　宏　（麻酔、集中治療）
近藤　香　（麻酔、集中治療）
松田　憲昌（麻酔、集中治療）
栗林　淳也（麻酔、集中治療）
小林　芳枝（麻酔、集中治療）
生津　綾乃（麻酔、集中治療）
柳　　明男（麻酔、集中治療）
釜鳴　紗桐（麻酔、集中治療）
彼末　行世（麻酔、集中治療）

研修委員会認定病院：52

特徴：心臓大血管手術のみならず、TAVR、Mitral clipなどの低侵襲手術にも力を入れている。循環器疾患を合併した非心臓手術の麻酔症例も数多く経験できる．集中治療にも力を入れている。

麻酔科管理症例数 3236症例(本プログラム分25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）	25 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

・福岡大学病院

研修プログラム統括責任者：秋吉　浩三郎

専門研修指導医：秋吉　浩三郎　（麻酔、心臓血管麻酔、緩和ケア）
重松　研二　（麻酔、集中治療）
柴田　志保　（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）
佐藤　聖子　（麻酔、産科麻酔、小児麻酔）
三股　亮介　（麻酔、心臓血管麻酔）
外山　恵美子　（麻酔、ペインクリニック、緩和ケア）
富永　将三　（麻酔、産科麻酔、小児麻酔）
南原　菜穂子　（麻酔、集中治療）
山田　宗範　（麻酔、心臓血管麻酔、集中治療）
中西　洋太朗　（麻酔、集中治療）
越智　麻衣子　（麻酔、産科麻酔）
原　仁美　（麻酔）
松岡　采花　（麻酔、産科麻酔）
渡嘉敷　綾音　（麻酔、産科麻酔、集中治療）
松本　志緒里　（麻酔、心臓血管麻酔）
丸田　弦　（麻酔、心臓血管麻酔）

麻酔科認定病院番号：92

麻酔科管理症例数：7837症例

特徴：年間 8000 例以上の手術症例数，約 7000 例以上の麻酔科管理症例があります。症例数は豊富で、麻酔科専門研修に必要な症例はすべて経験することができます。施設としては、移植手術（脳死および生体肺移植術、腎移植手術)、心大血管手術や外傷手術などの緊急手術を多く経験できることが特徴です。麻酔管理では、超音波ガイド下の末梢神経ブロックを数多く行っています。また、術後疼痛管理チームを立ち上げて術後の疼痛管理に積極的に取り組んでいます。周術期管理センターでは看護師・薬剤師・歯科衛生士・栄養士と連携し、全身状態の評価を入院前から行っています。麻酔科医が主体となって集中治療室(GICU)を運営しており、周術期を通した全身管理の他，肺炎などの内科疾患も学ぶことができます。ペインクリニックでは急性痛･慢性痛に対する薬物療法や神経ブロックを経験できます。緩和ケアではチームの一員としてがん患者とその家族の身体的・精神的苦痛を和らげる支援をしています。その他、神経ブロックを始めとする各種講習会や研修会を定期的に開催しており、様々な資格・認定を取得することが可能です。2025 年より新病院となり、より快適な研修環境を提供しています.

医療機関コード（都道府県＋医療機関）：40+1119445

麻酔科管理症例数 7837症例(本プログラム分　25症例)

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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

・総合病院 鹿児島生協病院

研修実施責任者：佐々木達郎

専門研修指導医：橋元高博

認定病院番号：777

特徴:鹿児島市南部地域において、外科・整形外科の緊急手術の対応ができる施設。地域に根ざした総合病院のため、合併症の多い高齢者の手術も多く、総合的に見る麻酔学の力の発揮どころであり研修の醍醐味でもあります。

また当プログラムの地域連携病院でもあり、約5ヶ月の研修期間をとっており、地域連携への関心を得る場ともなり得、限られた条件下での麻酔研修を行う研修施設であります。

麻酔科管理症例数：830症例（本プログラム分 2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	2 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

東京勤労者医療会　東葛病院

専門研修指導医：北村　治郎（麻酔，ペインクリニック）

2015年　研修委員会認定病院取得718号（※取得年の代わりに認定病院番号の記載でも可）

特徴：ペインのローテーション可能

麻酔科管理症例数 648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	22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	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

募集定員(ただしシーリングにより変動あり)

２名

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・日本麻酔科学会に定められた方法により，期限までに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，健和会大手町病院website，電話，e-mail，郵送のいずれの方法でも可能である．

健和会大手町病院　麻酔・集中治療科　副院長　下里アキヒカリ

担当事務　山口

〒803-0814 福岡県北九州市小倉北区大手町１3-１

TEL 093-592-5511

FAX 093-592-5231

E-mail kensyu@kenwakai.gr.jp

病院Website：http//www.kenwakai.gr.jp/ootemachi/index.html
研修Website：http://www.kenwakai.gr.jp/resident/expert/backbone/anesthesia.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．

6. 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．

7. 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，ASA１～２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ASA３度の患者の周術期管理やASA１～２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.

8. 専門研修管理委員会の運営計画

専門研修プログラムを支える体制としてプログラム管理委員会を設置する。
プログラム管理委員会は研修プログラム統括責任者を委員長として、各施設の研修実施責任者により構成され、専攻医が研修プログラムの到達目標を達成できるよう、方針策定、内容の改善、各専攻医の進捗状況や評価を行い、各施設における研修の質が担保されるよう専攻医の配置、研修カリキュラムの質などを検討する。

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、研修プログラム管理委員会および、研修プログラム統括責任者の認める多職種を含めた研修修了判定会議において判定する.

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. 専門研修指導医の研修計画

研修プログラム内の専門研修指導医は麻酔科専攻医指導者研修マニュアルに沿って適切な指導が行われるようにする。また麻酔領域研修委員会の指定する教育に関する講習会を概ね２年以内を目処に速やかに受講するように務める。

13. 労働環境・労働安全・勤務条件

各研修施設において，研修プログラム統括責任者および研修実施責任者 ，施設管理者に対して、専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるような適切な労働環境を整えるように協議する．基本給与ならびに当直業務，夜間診療業務に対する手当てが適切に支払われるように管理者と合意する．また，必要がある場合は，適切な環境下で研修が行われているか専攻医に対して聞き取りを行い，労働環境，労働安全の整備に努める． 可能であれば，基本勤務は週40時間とし，時間外労働は月に40時間を超えないように配慮する．さらに，子供 養育や親に介護などの家庭の事情，あるいは健康上の理由などやむを得ない様々な事情のために，当直業務や時間外労働に制限のある専攻医に対しても適切な研修ができるような環境を提供する．

14. 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．

15. 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千鳥橋病院，鹿児島生協病院，東葛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．