2027 年度

滋賀医科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

滋賀医科大学医学部附属病院麻酔科研修プログラムは大学病院を中心に滋賀県と大阪府、京都府、石川県の専門研修連携施設で研修することにより、規定の症例数を達成し、麻酔科専門医として十分な技術・知識を確実に身に着けられるように構成している。また、各専攻医に主体性を持たせ、麻酔管理の実際を研修させるために、患者の術前評価とこれに基づく麻酔法の決定、さらに実際の麻酔管理を専門研修指導医の指導のもとに行う。滋賀医科大学医学部附属病院麻酔科ではペインクリニックと集中治療を重点に、麻酔科専門医取得に向けての研修を続けながら、サブスペシャリティ領域の専門医取得も視野に入れた研修もできるようにプログラムを構築している。

研修期間中の基本勤務は週40時間、時間外労働は、過重労働とならないように可能な限り配慮する。さらに、出産・子供の養育・親の介護などの家庭の事情、あるいは健康上の理由などのため、時間外労働に制限のある専攻医に対しても、それぞれの事情に応じて勤務時間や研修期間の変更を含めて、研修が適切に行えるように配慮する。また、麻酔科医の少ない地域病院において、専攻医を指導する体制が十分でないと判断した場合には、本院の専門研修指導医の一定期間の派遣などで専攻医指導をサポートすることも考慮する。

3.　専門研修プログラムの運営方針

1）一般麻酔

滋賀医科大学医学部附属病院においては、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、帝王切開術、小児症例を含めて、麻酔科専門医取得に必要な麻酔症例は網羅されている。初期研修では、比較的全身状態の良好な患者の一般的な手術において、麻酔管理を安全に行い得る能力を習得する。更に一定期間後、心臓血管手術の麻酔、胸部外科手術の麻酔、緊急手術の麻酔等、より専門的な麻酔能力を要求される麻酔を専門研修指導医と共に施行する。

2）小児麻酔

小児麻酔をさらに専門的に学びたい専攻医には、研修3年目以降に大阪母子医療センターで1～2年間の研修を行わせる。

3）ＩＣＵ・救急

研修1年目においては、麻酔後、ICUに入室する患者の人工呼吸管理などに参加する。研修2年目以降においては、研修プログラムによって、週1日のICU・救急研修、あるいは一定期間の研修を行う。

4）ペインクリニック・緩和医療

研修2年目以降に、週1日程度、麻酔科外来における診療や病棟におけるペインクリニック治療に参加し、基本的治療等を習得する。また、術後の疼痛管理にも参加する。さらに学びたい専攻医には、継続してペインクリニック外来・診療を担当させる。

5）学会・研究会発表

リサーチマインドをもった臨床医になることを目指し、滋賀医科大学医学部附属病院での研修期間中に少なくとも2回以上の学会・研究会発表を行わせる。そのための研究計画、データ収集と解析、文献検索などを専門研修指導医の指導のもとに行う。

【研修実施計画例】

	１年目	２年目	３年目	４年目
標準	滋賀医大	滋賀医大（ＩＣＵ研修含む）	高島市民病院等	吹田市民病院　等
小児	滋賀医大	堺市立総合医療センター　等	大阪母子医療センター　等	滋賀医大（ＩＣＵ・ペイン研修含む）
ﾍﾟｲﾝｸﾘﾆｯｸ	滋賀医大	公立甲賀病院　等	東近江総合医療センター　等	滋賀医大（ペイン）
集中治療	滋賀医大	市立長浜病院　等	堺市立総合医療センター　等	滋賀医大（ＩＣＵ・ペイン研修含む）
研究	滋賀医大	滋賀医大（ＩＣＵ研修含む）	公立甲賀病院　等	滋賀医大（社会人大学院）

・基本的に1年目は滋賀医大からの研修とするが、関連施設から開始することも可能。
・社会人大学院等で研究をするコースも選択できる。

【例】週間予定表

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	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	
当直		○					○

・2週間に1回程度、土曜日か日曜日のどちらかに副直
・麻酔科カンファレンス・・毎朝8：15～
・事例検討会・・毎月曜日17：00～
・ペインクリニック科との合同カンファレンス・・月1回　月曜日
・心臓血管外科・循環器内科との合同カンファレンス・・月2回　月曜日
・滋賀医科大学医学部附属病院では医療安全・感染制御のための講習会も数多く開催されており積極的に参加させる。
・自主学習を行えるように滋賀医科大学附属図書館の利用ができる。研修連携施設においても同等に体制となるように研修実施責任者と共に整備する。

4.　研修施設の指導体制

本プログラム全体における前年度合計麻酔科管理症例数：６０４４２症例

本プログラム全体における総指導医数：５０名

専門研修基幹施設

滋賀医科大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：北川　裕利

専門研修指導医：北川　裕利（麻酔・心臓血管麻酔・ペインクリニック・集中治療）
小嶋　亜希子（麻酔・集中治療）
中西　美保（麻酔・ペインクリニック・漢方医学・区域麻酔）
今宿　康彦（麻酔・心臓血管麻酔・ペインクリニック・集中治療）
小牧　史明（麻酔）
岩下　成人（麻酔・ペインクリニック・漢方医学）
薮田　浩一（麻酔）
福島　豊　（麻酔・小児麻酔・区域麻酔）
湯浅　真由美（麻酔・心臓麻酔・ペインクリニック）
平岡　進　（麻酔・小児麻酔）
水野　隆芳（麻酔・集中治療）
閻　国珊　（麻酔）
清水　盛浩（麻酔）
石原　真理子（麻酔・小児麻酔・ペインクリニック）
井上　基　（麻酔・心臓麻酔）
岩﨑　愛　（麻酔）
澤崎　史弥（麻酔・小児麻酔）
大岡　直哉（麻酔・区域麻酔）

施設の特徴：小児症例、帝王切開術、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科を含めて専門医取得に必要な麻酔症例を数多く経験することができる。ペインクリニックと集中治療を重点に、麻酔科専門医取得に向けての研修を続けながらサブスペシャリティ領域の専門医取得も視野にいれた研修ができるようにしている。

麻酔科認定病院番号：１８２

麻酔科管理全症例数：５２４０症例

専門研修連携施設

〈滋賀県内〉

淡海医療センター

研修実施責任者：石川　ゆうこ

専門研修指導医：石川　ゆうこ（麻酔）
井本　眞帆　（麻酔）
橋本　英輔　（麻酔）
貴志　千春　（麻酔）
安達　康祐　（麻酔）
藤井　由衣　（麻酔）

施設の特徴：婦人科のロボット手術では全国トップクラスの実績があります。麻酔科管理症例数は年々増加しており、肥満減量手術や腹膜偽粘液腫など貴重な症例も経験できます。脳外科や小児外科の症例がやや少ないため1年間では難しいかもしれませんが、すべての必須症例を達成することも可能です。

麻酔科認定病院番号：１３４８

麻酔科管理全症例数：３４９１症例

彦根市立病院

研修実施責任者：高淵　聡史

専門研修指導医：高淵　聡史（麻酔）
杉本　保之（麻酔）
古野　雅恵（麻酔）
石原　蓉子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：３４５

麻酔科管理全症例数：２７３９症例

市立長浜病院

研修実施責任者：木田　英樹

専門研修指導医：木田　英樹（麻酔）
柳田　豊伸（麻酔）

麻酔科認定病院番号：１８１５

麻酔科管理全症例数：１７８０症例

公立甲賀病院

研修実施責任者：廣瀬　俊郎
専門研修指導医：廣瀬　俊郎（麻酔・小児麻酔）
　　千原　孝志（麻酔・小児麻酔）
麻酔科認定病院番号：１１０６
麻酔科管理全症例数：１３６６症例

日野記念病院

研修実施責任者：河島　愛莉奈
専門研修指導医：河島　愛莉奈（麻酔・ペインクリニック）
　　小森　菜津子（麻酔）
麻酔科認定病院番号：１７７０
麻酔科管理全症例数：８４７症例

東近江総合医療センター

研修実施責任者：藤野　能久
専門研修指導医：藤野　能久（麻酔）
　　勝山　りさ（麻酔）
　　赤澤　舞衣（麻酔・心臓麻酔・ペインクリニック）
麻酔科認定病院番号：１５５６
麻酔科管理全症例数：８１４症例

高島市民病院

研修実施責任者：川人　道夫
専門研修指導医：川人　道夫（麻酔）
麻酔科認定病院番号：１５９３
麻酔科管理全症例数：７６０症例

地域医療機能推進機構　滋賀病院

研修実施責任者：竹林　紀子
専門研修指導医：竹林　紀子（麻酔）
麻酔科認定病院番号：１８５４
麻酔科管理全症例数：５５１症例

済生会滋賀県病院

研修実施責任者：加藤　秀哉
専門研修指導医：加藤　秀哉（麻酔）
　　西脇　侑子（麻酔）
　　権　　哲　（緩和ケア・ペインクリニック）
　　今里　絵梨香（麻酔）
施設の特徴：滋賀県栗東市にある。地域医療支援病院の承認を受けるほか、臨床研修病院や災害拠点病院などの指定を受けている。
麻酔科認定病院番号：１０９４
麻酔科管理全症例数：３３３７症例

長浜赤十字病院

研修実施責任者：河端　恭代
専門研修指導医：河端　恭代（麻酔）
　　藤井　雅士（麻酔）
　　北沢　麻子（麻酔）
　　長門　優　（麻酔）
麻酔科認定病院番号：４３９
麻酔科管理全症例数：２４７５症例

市立大津市民病院

研修実施責任者：橋口　光子
専門研修指導医：橋口　光子（麻酔）
　　神原　惠　（麻酔）
　　森　由美子（麻酔）
　　永井　裕子（麻酔）
　　片岡　麻子（麻酔）
　　中西　昌恵（麻酔）
　　饗場　千夏（麻酔）
施設の特徴：大津医療圏の中核施設。外科系各科が揃っており緊急手術も多い。集中治療のローテート可能。地域医療支援病院・災害拠点病院。
麻酔科認定病院番号：２８７
麻酔科管理全症例数：２１０７症例

湖東記念病院

研修実施責任者：人見　英司
専門研修指導医：人見　英司（麻酔）
麻酔科認定病院番号：１８３７
麻酔科管理全症例数：５３８症例

近江草津徳洲会病院

研修実施責任者：林　裕二
専門研修指導医：林　裕二（麻酔）
麻酔科認定病院番号：１４６４
麻酔科管理全症例数：２６７症例

〈大阪府〉

堺市立総合医療センター

研修実施責任者：青井　良太
専門研修指導医：青井　良太（麻酔）
小畠　久和　（麻酔・集中治療）
関井　ふみ　（麻酔）
宋　美麗　（麻酔）
泉　江利子（麻酔・救急）
河野　通彦　（麻酔・集中治療）
施設の特徴：3次救急病院として約10000件/年の救急搬送を受け入れており、心臓血管外科や脳神経外科を含む緊急症例や外傷の症例が豊富である。
希望により集中治療科、救急救命科でのローテーションが可能である。
研修期間内の妊娠・出産・育児など個人のライフステージ・ライフプランに柔軟に対応する。
麻酔科認定病院番号：７８０
麻酔科管理全症例数：３３０８症例

八尾市立病院

研修実施責任者：小多田　英貴
専門研修指導医：小多田　英貴（麻酔・ペインクリニック）
蔵　昌宏　（麻酔・ペインクリニック・緩和医療）
東　浩司　（麻酔）
乾　大資　（麻酔）
桐山　圭司（麻酔）
汲田　衣里（麻酔）
武山　まゆ子（麻酔）
畠中　由里恵（麻酔）
松本　あい　（麻酔）
麻酔科認定病院番号：６８４
麻酔科管理全症例数：３５４５症例

市立吹田市民病院

研修実施責任者：中西　弥智

専門研修指導医：中西　弥智（麻酔）
　　出口　美希（麻酔）

麻酔科認定病院番号：４３３

麻酔科管理全症例数：２５０６症例

関西医科大学附属病院

研修実施責任者：上林　卓彦

専門研修指導医：上林　卓彦（麻酔）
　　萩平　哲　（麻酔・呼吸器外科麻酔）
　　中本　達夫（麻酔・ペインクリニック・区域麻酔・神経ブロック）
　　梅垣　岳志（麻酔・集中治療）
　　井口　直也（麻酔・集中治療）
　　伊藤　明日香（麻酔・心臓血管麻酔）
　　野々村　智子（麻酔）
　　旭爪　章統（麻酔・ペインクリニック）
　　金沢　路子（麻酔・産科麻酔）
　　楠　宗矩　（麻酔）
　　右馬　猛生（麻酔・集中治療）
　　添田　岳宏（麻酔・集中治療）
　　内田　整（麻酔・小児麻酔）
　専門医：橋本　千香子（麻酔）
　　福井　有華（麻酔）

施設の特徴：麻酔の各種分野（呼吸器外科麻酔・小児麻酔・心臓血管麻酔・ペインクリニック・産科麻酔）のエキスパートが揃っており多数・多彩な疾患・手術患者に対する科学的全身管理が研修可能である。
　　また、総合集中治療部では麻酔科を中心に closed system で集中治療を行っており、内科系・外科系を問わず重症患者の全身管理が研修できます。

麻酔科認定病院番号：１２３４

麻酔科管理全症例数：７９３８症例

大阪母子医療センター

研修実施責任者：竹下　淳

専門研修指導医：竹下　淳　（小児・産科麻酔）
川村　篤　（小児集中治療）
濱場　啓史（小児・産科麻酔）
増茂　薫　（小児・産科麻酔）
阪上　愛　（小児・産科麻酔）
西垣　厚　（小児・産科麻酔）

専門医：征矢　尚美　（小児・産科麻酔）
栗畑　綾香　（小児・産科麻酔）
佐伯　淳人　（小児・産科麻酔）
井川　大輝　（小児・産科麻酔）

施設の特徴：小児麻酔と産科麻酔に関連するあらゆる疾患を対象とし、専門性の高い麻酔管理を安全に行っている。代表的な疾患として、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、横隔膜ヘルニア、消化管閉鎖症、固形腫瘍（小児外科)、先天性水頭症、もやもや病、狭頭症、脳腫瘍、脊髄髄膜瘤（脳神経外科)、複雑心奇形（心臓血管外科・小児循環器科)、口唇口蓋裂（口腔外科)、小耳症、母斑、多合指(趾)症（形成外科)、分娩麻痺、骨欠損、多合指(趾)症、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、総排泄腔遺残症（泌尿器科)、斜視、未熟児網膜症（眼科)、中耳炎、気道狭窄、扁桃炎（耳鼻科)、白血病、悪性腫瘍（血液・腫瘍科)、帝王切開、無痛分娩、双胎間輸血症候群（産科）などがある。さらに、小児では消化管内視鏡検査や血管透視、MRI などの検査の麻酔・鎮静も、麻酔科医が行っている。

麻酔科認定病院番号：２６０

麻酔科管理全症例数：５８２４症例

関西医科大学総合医療センター

研修実施責任者：増澤　宗洋

専門研修指導医：増澤　宗洋（麻酔・ペインクリニック・緩和ケア）
阪本　幸世（麻酔）
吉田　敬之（麻酔）
宇野　梨恵子（麻酔）
緒方　洪輔（麻酔・ペインクリニック・緩和ケア）

専門医：湊　綾那　（麻酔・ペインクリニック・緩和ケア）
丸山　祥子（麻酔）
村上　瑛亮（麻酔・ペインクリニック・緩和ケア）

施設の特徴：関西医科大学総合医療センターにおける教育の根本は麻酔科の総合医を作ることである。心臓超音波診断や末梢神経ブロックは全国でも有数な技術を持った麻酔科医が在籍している。脳死臓器移植もこれまで10例行った。ペインクリニックや緩和医療も行っており、集中治療を加えた3本柱がすべてそろった施設である。

麻酔科認定病院番号：３０

麻酔科管理全症例数：３３３１症例

〈京都府〉

京都市立病院

研修実施責任者：角山　正博

専門研修指導医：角山　正博（麻酔、ペインクリニック）
白神　豪太郎（麻酔、集中治療）
佐藤　雅美（麻酔）
大西　佳子（緩和ケア、ペインクリニック）
下新原　直子（集中治療）
野口　英梨子（麻酔）
石井　真紀（麻酔）
篠原　洋美（麻酔）
藤田　靖子（麻酔）

専門医：深見　紀彦（麻酔）
南野　園子（麻酔）
青山　典子（麻酔）

施設の特徴：主要な外科系診療科が揃っており、バランスよく多彩な症例の麻酔研修を行うことができる。集中治療、緩和ケアの研修も可能である。

麻酔科認定病院番号：１２７

麻酔科管理全症例数：３４５５症例

〈石川県〉

金沢医科大学病院

研修実施責任者：高橋　完

専門研修指導医：高橋　完　（麻酔・集中治療）
本間　恵子（麻酔・緩和医療）
木田　紘昌（麻酔）
松葉　聖　（麻酔）
相澤　知秀（麻酔）
松崎　伸彦（麻酔）
髙原　麻美（麻酔）
金子　有理子（麻酔）

施設の特徴：小児症例、帝王切開術、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科を含めて専門医取得に必要な幅広い麻酔症例を経験することができる。特に小児外科では新生児の手術の麻酔も多く研修できる。

麻酔科認定病院番号：１０７

麻酔科管理全症例数：４２２３症例

5.　専攻医の採用と問い合わせ先

・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。

【問い合わせ先】

滋賀医科大学麻酔学講座　北川　裕利

住所：滋賀県大津市瀬田月輪町

TEL ：077-548-2281

FAX ：077-548-2781

E-mail:hqanes@belle.shiga-med.ac.jp

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、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

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することを目的とし、ASA1～2 の患者の腹部外科手術、整形外科手術、頭頸部手術などを中心に、専門研修指導医の指導のもと術前評価・麻酔管理・術後疼痛管理行うことができる。

〈専門研修 2 年目〉

胸部外科手術、心臓血管外科手術、緊急手術や特殊症例の周術期管理を、専門研修指導医のもと、安全に行うことができる。また、ICU 管理やペインクリニック外来にも携わり、知識・技能を習得する。

〈専門研修 3 年目〉

比較的全身状態のよい一般外科手術の周術期管理を専門研修指導医の看視のもと、一人で安全に行うことができる。基本的には一人で周術期管理ができるが、緊急時に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。

〈専門研修 4 年目〉

胸部外科手術、心臓血管外科手術、緊急手術や特殊症例等の周術期管理を、専門研修指導医の看視のもと、一人で安全に行うことができる。基本的には一人で周術期管理ができるが、緊急時に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専門研修連携施設には、滋賀県内の地域病院が多数入っている。専攻医は研修期間中に滋賀医科大学医学部附属病院だけでなく地域での中小規模の連携施設で研修を行い、医師、麻酔科医が少ない地域における麻酔科医の役割を学び、医師として地域医療に貢献する。

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、当該施設の責任者に文書等で通達・指導する。