

琉球大学麻酔科専門研修プログラム

(大都市圏あるいは大学のモデルプログラム)

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

責任基幹施設である琉球大学医学部附属病院（本院）、研修連携施設である南部医療センター・こども医療センター、那覇市立病院、沖縄赤十字病院、大浜第一病院、浦添総合病院、沖縄県立八重山病院、中頭病院、ハートライフ病院、豊見城中央病院、中部徳洲会病院、沖縄協同病院、沖縄県立中部病院、沖縄県立北部病院、沖縄県立宮古病院、国立病院機構沖縄病院、南部徳洲会病院、小倉記念病院、弘前大学医学部附属病院において、専攻医が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

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間は、専門研修基幹施設もしくは所属す

る連携施設で研修を行う。

- 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るローテーションを基本とするが、小児診療を中心に学びたい者へのローテーション（後述のローテーション例B）、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション（ローテーション例C）、集中治療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D）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。

研修実施計画例

	A（標準）	B（小児）	C（ペイン）	D（集中治療）
初年度 前期	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設
初年度 後期	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設	本院または所属する連携施設
2年度 前期	本院（または連携施設）	南部こども医療センター	本院（または連携施設）	本院（または連携施設）
2年度 後期	本院（または連携施設）	南部こども医療センター	本院（ペイン）	本院（集中治療）
3年度 前期	本院（または連携施設）	南部こども医療センター	本院（ペイン）	本院（集中治療）
3年度 後期	南部こども医療センター	南部こども医療センター	本院（または連携施設）	本院（または連携施設）
4年度 前期	本院（または連携施設）	本院（または連携施設）	南部こども医療センター	本院（または連携施設）
4年度 後期	本院または連携施設（ペインまたは集中治療）	本院または連携施設（ペインまたは集中治療）	本院または連携施設	本院または連携施設

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
入室前	症例提示	症例提示	症例提示	症例提示	症例提示		
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	休み	手術室	休み	休み

当直は週1回程度とする。地域医療への貢献のため地域の連携施設で週1回以下の頻度で指導医のもと麻酔研修を行う。

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：32,736症例

本研修プログラム全体における総指導医数：49人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	1764症例
帝王切開術の麻酔	1821症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	987症例
胸部外科手術の麻酔	759 症例
脳神経外科手術の麻酔	1178症例

① 専門研修基幹施設

琉球大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：垣花 学

専門研修指導医：垣花 学（麻酔）

中村清哉（麻酔，ペインクリニック・緩和）

淵上竜也（麻酔，集中治療）

大城匡勝（麻酔）

照屋孝二（麻酔）

野口信弘（麻酔）

西 啓亨（麻酔，集中治療）

神里興太（麻酔，集中治療）

安部真教（麻酔，ペインクリニック）

和泉俊輔（麻酔）

大久保潤一（麻酔，ペインクリニック）

専門医：宜野座 到（麻酔）

久保田陽秋（麻酔）

新垣かおる（麻酔）

兼村大介（麻酔）

波平紗織（麻酔）

渡邊洋平（麻酔）

林 美鈴（麻酔）

野原紀子（麻酔）

認定病院番号：94

特徴：先進的な幅広い症例が経験でき、指導体制も充実している。集中治療、ペインクリニックを含む集学的な周術期管理を学べる。

麻酔科管理症例数 3592症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	223症例
帝王切開術の麻酔	121症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	140症例
胸部外科手術の麻酔	73 症例
脳神経外科手術の麻酔	134症例

② 専門研修連携施設A

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター

研修実施責任者：與座浩次（麻酔）

専門研修指導医：與座浩次（麻酔）

川端徹也（麻酔）

比嘉久栄（麻酔）

専門医：野中信一郎（麻酔）

呉屋太章（麻酔）

橋爪勇介（麻酔）

桃原志穂（麻酔）

認定病院番号：409

特徴：成人の麻酔症例に加え、こども病院さらに周産期センターもあり幅広い症例を経験できる。

麻酔科管理症例数 2,946症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	839症例
帝王切開術の麻酔	197症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	346 症例
胸部外科手術の麻酔	16 症例
脳神経外科手術の麻酔	201症例

那覇市立病院

研修実施責任者：宮田裕史

専門研修指導医：宮田裕史（麻酔）

比嘉達也（麻酔、ペイン）

富山 洋（麻酔）

福元千尋（麻酔）

認定病院番号：504

特徴：集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 2,271症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	102症例
帝王切開術の麻酔	176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	43 症例
脳神経外科手術の麻酔	93症例

沖縄赤十字病院

研修実施責任者：淵邊 誠

専門研修指導医：淵邊 誠（麻酔）

花城久米夫（麻酔）

専門医：小渡有一郎（麻酔）

認定病院番号:545

特徴：救急指定病院に指定されており、一般的な外科症例を多く経験できる。また、末梢神経ブロックの実施・教育を積極的に行っており、超音波ガイド下末梢神経ブロックの習得が可能である。

麻酔科管理症例数 1,420症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	5症例
帝王切開術の麻酔	245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	78 症例
脳神経外科手術の麻酔	36症例

浦添総合病院

研修実施責任者：島袋 勉
専門研修指導医：島袋 勉（麻醉）
仲村将高（麻醉）
菅 康二郎（麻醉）
専門医：長柄祐輝（麻醉）
藤岡照久（麻醉）

認定病院番号：751

特徴：高度救命センターを併設する急性期病院で、交通外傷等を含む重症患者の周術期管理を経験できる。

麻醉科管理症例数 2,770症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	28症例
帝王切開術の麻醉	0症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	45 症例
胸部外科手術の麻醉	95 症例
脳神経外科手術の麻醉	148症例

大浜第一病院

研修実施責任者：大見謝克夫
専門研修指導医：大見謝克夫（麻醉）
太田敏久（麻醉，ペインクリニック）
羽賀亜矢子（麻醉）
専門医：阿部真理（麻醉）

認定病院番号：1204

特徴：ペインクリニックのローテーション可能

麻醉科管理症例数 1,031症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	0症例
帝王切開術の麻醉	0症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	22 症例

胸部外科手術の麻酔	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	24症例

社会医療法人敬愛会 中頭病院 (以下, 中頭病院)

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)

専門医: 丸山大介 (麻酔)

幾世橋美由紀 (麻酔)

認定病院番号: 1007

特徴: 病床数 336 床の総合病院で, 脳外科, 心臓外科, 呼吸器外科, 産婦人科, 小児症例など多岐にわたる症例を経験することが可能である。緊急手術も担当し, 急性期の臨床麻酔が経験できる。指導体制が整っていて, 研修に専念できる。

麻酔科管理症例数 2,849症例

	本プログラム分
小児 (6歳未満) の麻酔	38症例
帝王切開術の麻酔	54症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	32 症例
胸部外科手術の麻酔	55 症例
脳神経外科手術の麻酔	16症例

社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院 (以下, ハートライフ病院)

研修実施責任者: 久場良也

専門研修指導医: 久場良也 (麻酔, 集中治療)

島袋 泰 (麻酔)

専門医: 釜野武志 (麻酔)

認定病院番号: 773

特徴: 当院は各科が垣根のない総合診療科的な関係であり, 容易にコンサルト等が可能である。各科が専門医を目指して切磋琢磨しているため麻酔科にも刺激となり, 幅広い科の症例に対して充実した専門研修が可能である。集中治療のローテーション可能。

麻酔科管理症例数 1,578症例

	本プログラム分
--	---------

小児（6歳未満）の麻酔	58例
帝王切開術の麻酔	61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	43症例

沖縄県立中部病院

研修実施責任者：兼城真帆

専門研修指導医：兼城真帆（麻酔）

嘉手川康人（麻酔）

仲嶺洋介（麻酔）

伊敷聖子（麻酔）

専門医：国吉茂（麻酔）

認定病院番号241

特徴：集中治療のローテーション可能、緊急手術が豊富

麻酔科管理症例数 3930症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	250症例
帝王切開術の麻酔	401症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	106 症例
胸部外科手術の麻酔	53 症例
脳神経外科手術の麻酔	92症例

社会医療法人友愛会 豊見城中央病院（以下、豊見城中央病院）

研修実施責任者：藤村泰三

専門研修指導医：藤村泰三（麻酔）

新崎康彦（麻酔）

新里泰一（麻酔）

松本智子（麻酔）

宜保さところ（麻酔）

認定病院番号：949

特徴：専門医県内有数の豊富な症例数を誇り、特に神経ブロックや脊椎麻酔などを豊富に経験できる。当院単独でも専門医が取得可能である。

麻酔科管理症例数 4,396症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	78症例
帝王切開術の麻酔	137症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	135 症例
胸部外科手術の麻酔	84 症例
脳神経外科手術の麻酔	163症例

中部徳洲会病院

研修実施責任者：大湾喜市

専門医専門研修指導医：大湾喜市（麻酔）

伊波 寛（麻酔，集中治療）

認定病院番号：713

特徴：ロボット支援下手術を導入しており、その麻酔管理が経験できる。心臓血管外科も行われており、その麻酔管理も学ぶことが可能である。

麻酔科管理症例数 1,746症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	32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）	30 症例
胸部外科手術の麻酔	39 症例
脳神経外科手術の麻酔	65症例

沖縄医療生活協同組合 沖縄協同病院（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）

認定病院番号：1697

特徴：急性期医療に力を入れているため様々な救急手術の麻酔を経験できる。

麻酔科管理症例数 1,639症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	10症例
帝王切開術の麻酔	77症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	48 症例
胸部外科手術の麻酔	17 症例
脳神経外科手術の麻酔	38症例

南部徳洲会病院

研修実施責任者：宇山真司

専門研修指導医：宇山真司（麻酔，集中治療）

認定病院番号：1749

特徴：救急、離島医療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 874症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	2症例
帝王切開術の麻酔	6例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	28 症例
胸部外科手術の麻酔	15 症例
脳神経外科手術の麻酔	2症例

③ 専門研修連携施設B

沖縄県立北部病院

研修実施責任者：比嘉政人

専門研修指導医：比嘉政人（麻酔）

専門医：福地綾乃

認定病院番号：464

特徴：地域柄，高齢者の麻酔症例の割合が多く，緊急手術の麻酔症例の割合も多い。

麻酔科管理症例数 1,112症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	49症例

帝王切開術の麻酔	81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	11 症例
脳神経外科手術の麻酔	73症例

沖縄県立宮古病院

研修実施責任者：小田浩央

専門研修指導医：小田浩央（麻酔）

認定病院番号：799

特徴：島内で緊急手術を行なっている（心臓血管外科は除く）のは当施設のみであるため、緊急症例の割合が比較的高い。限られた医療資源を活用した安全な麻酔管理に関して研修できる。症例は肥満患者、喫煙者であることが比較的多い。

麻酔科管理症例数 1,215症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	17症例
帝王切開術の麻酔	147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	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	43症例

沖縄県立八重山病院

研修実施責任者：上原真人

専門研修指導医：上原真人（麻酔）

認定病院番号:754

特徴：心臓外科を除く各科のほとんどの手術の麻酔が行える。毎年約 150 例の帝王切開術が行われており、産科麻酔を研修するのに適している。約 20～24%が緊急手術であり、各科の緊急手術の麻酔管理が研修できる。また、離島にある急性期病院であり、限られた医療資源を利用した安全な麻酔管理に関して研修できる。

麻酔科管理症例数 1,056症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	23症例
帝王切開術の麻酔	113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	21 症例
脳神経外科手術の麻酔	2症例

国立病院機構沖縄病院

研修実施責任者：高原明子

専門医：高原明子（麻酔）

認定病院番号：1693

特徴：呼吸器、神経疾患の専門病院であり、神経特殊疾患や呼吸器外科の手術を多く経験することができる。

麻酔科管理症例数 245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	148 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：瀬尾勝弘

専門研修指導医：瀬尾勝弘（麻酔、集中治療）

中島 研（救急）

宮脇 宏（麻酔、集中治療）

角本眞一（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）

隅元泰輔（麻酔、集中治療）

専門医：溝部圭輔（麻酔、集中治療）

鴛渕るみ（麻酔、集中治療）

松本 恵（麻酔、集中治療）

馬場麻理子（麻酔、集中治療）

平野芳枝（麻酔、集中治療）

認定病院番号:52

特徴：心臓血管外科症例が豊富なため、心臓血管外科に特化した麻酔研修が可能である。特に経食道心エコー認定医を多く有しており、より専門的に研修を行うことが可能である。

麻酔科管理症例数 2,952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）	50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

弘前大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：廣田和美

専門研修指導医：廣田和美（麻酔，ペインクリニック）

木村 太（麻酔，ペインクリニック，集中治療）

榎方哲也（麻酔）

北山眞任（麻酔）

橋場英二（麻酔，集中治療）

丹羽英智（麻酔）

外崎 充（麻酔）

小野朋子（麻酔）

専門医：中井希紫子（麻酔）

工藤隆司（麻酔）

工藤倫之（麻酔）

斎藤淳一（麻酔）

矢越ちひろ（麻酔）

地主 継（麻酔）

認定病院番号：46

特徴：ペインクリニック・緩和ケア，集中治療，救急医療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 3,913症例

	本プログラム分
麻酔科管理全症例数	100症例

小児（6歳未満）の麻酔	10症例
帝王切開術の麻酔	5症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	5症例
胸部外科手術の麻酔	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

5. 募集定員

9名

6. 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（2017年9月ごろを予定）志望の研修プログラムに応募する。

③ 問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、琉球大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラム（琉球大学医学部附属病院 医師キャリア支援センター 専門研修部門）website、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

琉球大学医学部附属病院 麻酔科 野口信弘

〒903-0215 沖縄県中頭郡西原町字上原207番地

TEL 098-895-3331（内線：3420）

E-mail nnoguchi@med.u-ryukyu.ac.jp

Website <http://www.senmon.med.u-ryukyu.ac.jp/>

7. 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。

8. 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。

特に日々の症例に関しては指導医に対して毎日症例提示を行い、定期的で開催（本院では毎週）される「ふりかえり」により、症例毎にフィードバックを得ることができる。また、研究会（年2回開催）ではプログラム全体での症例検討も可能である。学術集会（総会および地方会）へ参加・発表することで継続的な自己学習の環境が整備されている。本院附属図書館から海外および国内の様々な文献の入手も可能である。毎週1回本院で開催される抄読会に参加することで海外の重要文献からの知識を得ることができる。

循環器内科と循環器外科との血管内治療合同カンファレンス、集中治療室における多職種間合同カンファレンスが定期的で開催されており、参加することが可能である。

医療倫理、医療安全、院内感染対策等の研修会が本院ならびに連携施設で定期的で開催されており、それらに対する学習機会が担保されている。

9. 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 PS 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。到達度に応じ、重症度の低い心臓血管外科症例等を指導医の指導のもとで経験する。

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。

10. 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。

11. 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。必要に応じ多職種による専攻医評価を行う。

12. 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。

13. 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。

14. 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南部医療センター・こども医療センター、那覇市立病院、沖縄赤十字病院、浦添総合病院、大浜第一病院、沖縄県立八重山病院、中頭病院、ハートライフ病院、豊見城中央病院、中部徳洲会病院、沖縄協同病院、沖縄県立北部病院、沖縄県立宮古病院、沖縄県立中部病院、国立病院機構沖縄病院、小倉記念病院、南部徳洲会病院、弘前大学医学部附属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。

15. 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。