横浜旭中央総合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。 本プログラムの特色は、急性期の治療に参加する機会が多い点である。本プログラムの基幹研修病院である横浜旭中央総合病院は、救急部、集中治療室といった急性期の治療施設が充実した診療を行っており、緊急手術や重症症例の麻酔を担当する機会に恵まれている。緊急手術や重症症例の麻酔は型どおりに進めることが困難であることが多く、ときに瞬時の判断を迫られ、その経験は麻酔科医師として成長する糧となる。本プログラムではそうした緊急手術や重症症例の麻酔を上級医の確実な指導のもとに担当することができる。 第二に、サブスペシャリティーの取得を希望する専攻医のために心臓血管手術麻酔を学ぶことができる国立研究開発法人 国立循環器病研究センター(以下、国立循環器病研究センター)や公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院、社会医療法人社団十全会　心臓病センター榊原病院へのローテーションが可能である。 第三に、本プログラムは専門研修連携施設に、大学病院を含んでおり、そこでは外科系集中治療室に麻酔科医師が常に勤務しており、侵襲の大きな手術後の全身管理、重症呼吸不全症例、敗血症症例の診療に チームで担当している。上級医の指導のもと、きめの細かい集中治療を学ぶことができる。　また、心臓血管外科麻酔、胸部外科麻酔、脳神経外科麻酔症例が多く、当院で学んだこと補う意味でさらに経験することができる。 最後に、本プログラムは女性医師の妊娠・出産に伴う離職を医師不足へつながる大きな問題ととらえて、妊娠中・育児中の女性医師支援に非常に力を入れている。妊娠中・ 育児中であり通常勤務が困難な場合でも専門医を取得できるようなコースを作成し、女性医師が育児と仕事を両立できるように体制を確立している。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- ４年間のうち６ヶ月以上は基幹施設（＝横浜旭中央総合病院）で研修を行う。
- ４年間のうち、一定期間は当麻酔科連携施設（日本医科大学武蔵小杉病院、慶應義塾大学病院、東戸塚記念病院、埼玉県立小児医療センター、国立循環器病研究センター、榊原記念病院などの複数施設）をローテートすることが望ましい。
- 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。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。
- 妊娠中・育児中の女性医師支援のためのコースも考慮する。
- 地域医療の維持のため、一定期間地域医療支援病院にて研修を行う。希望に応じて他の研修連携施設も選択可能である。

研修実施計画例

コース例	A：標準コース	B：大学病院修練コース	C：女性医師支援コース	D：循環器修練コース
初年度前期	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）
初年度後期	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）
２年度前期	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）
２年度後期	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）	本院（麻酔）
３年度前期	埼玉県立小児医療センター/東京都立小児総合医療センター	日本医科大学武蔵小杉病院（ペインと麻酔）	東戸塚記念病院	慶應義塾大学病院
３年度後期	慶應義塾大学病院	慶應義塾大学病院	埼玉県立小児医療センター/東京都立小児総合医療センター	榊原記念病院
４年度前期	榊原記念病院	埼玉県立小児医療センター/東京都立小児総合医療センター	日本医科大学多摩永山病院	国立循環器病研究センター麻酔科他循環器修練施設
４年度後期	本院（麻酔）	日本医科大学武蔵小杉病院（麻酔）	本院（麻酔）	国立循環器病研究センター麻酔科他循環器修練施設

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
午前	手術室	手術室	術前外来	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	休み
当直				当直			

＜専門研修スケジュール補足事項＞

・月～土の毎朝 8:00～8:30 まで、当日の麻酔科管理症例のカンファランスを行う。カ ンファランスには麻酔科常勤医、専攻医、麻酔科初期レジデント、麻酔科研修医が参加し、連絡や報告、意見交換を行う。

・安全に麻酔管理を行うためのグループワーキングと全体でのシミュレーション(悪性 高熱症、アナフィラキシーショック、大量出血、気道確保困難症例、緊急帝王切開術な ど)を行う。グループワーキングのグループ長は専攻医とし、指導医の指導のもとアン ケート、資料作成、シミュレーション準備を行う。このように必要に応じて全体学習の 内容を順次改定する。

・毎月１回、抄読会を行う。抄読会はテーマを決め英論文の翻訳を主とした発表を担当する。指導医が専攻医分の文献をひとつずつ選択し、各テーマにそったレビューや研究に関する論文を全員に紹介する。

・定期的に専攻医を対象に人体模型を用いて硬膜外穿刺、脊髄くも膜下穿刺、超音波エ コーガイド下中心静脈穿刺、超音波ガイド下末梢神経ブロックのハンズオン講習会を行 う。そのほか専攻医の希望に応じたテーマでの講習会を計画・実施する。

・定期的に各診療科と症例カンファランスを行う。特に消化器外科、胸部外科などの重症症例や初めての疾患や手術症例で行う。カンファランスには麻酔科医師のほか、各診療科の外科医、内科医、手術室や病棟看護師、臨床工学技士が参加して様々な意見交換や確認を行う。

・各種学術集会に参加する機会を設ける。とくに専攻医 1～2 年目では、日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部合同学術集会、日本臨床麻酔学会での症例報告を目標とし、指導医の指導のもと発表の準備を行う。各種年次学術集会、支部学術集会（日本麻酔科学会、日本ペインクリニック学会、日本臨床麻酔学会など）への参加を励行する。

・当院の図書室は、平日の 8:30～17:00 使用可能であり、豊富な書籍、 雑誌を閲覧することが可能である。また、病院内は文献検索に関するインターネット環境が整備されており、時間外でも文献検索が可能である。さらに連携病院に含まれる大学病院の図書館・図書室の利用も可能である。

・院内の医療安全講習会(2 回/年)、感染対策講習会(4 回/年)に参加し、医療倫理、医療 安全、院内感染対策に関する知識を習得する。

・日本医科大学武蔵小杉病院で開催される緩和ケア講習会(1 回/年)に参加し、緩和ケアに関する知識を習得する。

4. 研修施設の指導体制と前年度麻酔科管理症例数

① 専門研修基幹施設

医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院(以下、横浜旭中央総合病院)

研修実施責任者：稲木　敏一郎

専門研修指導医：堂本　修平　（麻酔一般）
稲木　敏一郎（麻酔一般）
杉本　季久造（麻酔一般）
和田　美紀　（麻酔一般）

臨床研修病院施設番号：030301

認定病院番号：1163

特徴：外科（消化器、呼吸器、乳腺)、整形外科、脳神経外科、泌尿器科手術が多い。救急車受け入れ数は年間約 8700 件と高次機能病院を凌駕し、積極的に救急患者を受け入れて、緊急手術や重症症例の麻酔を多く経験できる。 当院単独での研修で専門医取得は不可能であるが、大学病院などと連携が強固であり当院で修練できない疾患・症例を十分に補完できる。

② 専門研修連携施設 A

日本医科大学武蔵小杉病院

研修プログラム統括責任者：杉田　慎二

専門研修指導医：杉田　慎二　（集中治療、麻酔一般）
赤羽　日出男（麻酔一般、ペインクリニック）
坂本　光太郎（麻酔一般）
大角　真　　（麻酔一般）
田中　裕一　（麻酔一般）
川瀬　創　　（麻酔一般）
今井　裕隆　（麻酔一般）

臨床研修病院施設番号：030275

認定病院番号：276

特徴：大学病院であり、周産期母子医療センター、救命救急センター、災害拠点病院である。重症症例を含めた幅広い症例を経験することが可能である。また、小児症例、帝王切開術症例を豊富に経験することが可能である。ペインクリニック外来もあり、ペインクリニックや緩和ケアも学ぶことができる。

慶應義塾大学病院
研修プログラム統括責任者：森﨑　浩
専門研修指導医：

森﨑　浩(麻酔、集中治療)	増田　祐也　(麻酔、区域麻酔)
小杉　志都子（麻酔、ペインクリニック）	若泉　謙太　(麻酔、ペインクリニック)
三笠　裕美　(麻酔)	伊原　奈帆　(麻酔、緩和医療)
山田　高成　(麻酔)	阪本　浩平　(麻酔)
長田　大雅　(麻酔、集中治療)	寅丸　智子　(麻酔)
加藤　純悟　(麻酔、心臓麻酔)	細井　卓司　(麻酔)
御園生　与志（麻酔)	星野　麗子　(麻酔、ペインクリニック)
五十嵐　達　(麻酔、区域麻酔)	若宮　里恵　(麻酔、小児麻酔)
大橋　夕樹　(麻酔、産科麻酔)	鈴木　悠太　(麻酔、集中治療)
壽原　朋宏　(麻酔、集中治療)	

専門医：

生駒　祐介　(麻酔、集中治療)	戸谷　遼　(麻酔、心臓麻酔)
高岡　早紀　(麻酔、ペインクリニック)	
青木　真理子（麻酔)	小山　祐果　(麻酔、小児麻酔)
関谷　由希　(麻酔)	山谷　直大　(麻酔)

麻酔科認定病院番号　：　3
特徴：経皮的心臓弁膜症手術や臓器移植を含む様々な先進的手術あるいは種々の合併症を有する患者手術等、麻酔管理の質が問われる症例が数多くあり、同時に必要経験症例数を遙かに上回る各診療科の手術麻酔が経験出来ます。手術麻酔に加えて、集中治療、ペインクリニック、緩和医療や無痛分娩など幅広く研修の機会を提供しています。学会発表や論文執筆はもとより、研修プログラム終了後の進路を見据えた環境を整えています。

国立研究開発法人 国立循環器病研究センター
研修実施責任者：前田　琢磨
専門研修指導医：前田　琢磨（麻酔一般）
吉谷　健司（麻酔一般）
金澤　裕子（麻酔一般）
南　公人　（麻酔一般）
月永　晶人（麻酔一般）
下川　亮　（麻酔一般）

臨床研修病院施設番号：090055
認定病院番号：168
特徴：手術室は 12 室であり、そのうち 4 室はハイブリッド手術室である。ロボット手術専用室や COVID 対応陰圧手術室も設置している。2022 年度の症例数は、ほぼ前年と同程度であった。緊急大動脈解離手術は 88 症例、ロボット手術による小切開心臓手術も 92 症例であった。また、劇症型心筋炎や心筋症増悪に対する左室補助装置装着手術も 47 症例であり、心臓移植も 12 症例に施行した。麻酔科医はスタッフ 8 名レジデント 17 名で対応した。集中治療専属医は 2 名であった。休日を含めた毎日、麻酔科医 2 名が当直、集中治療室でも 1 名当直、オンコール 2 名ですべての緊急症例および集中治療室管理に対応した。2023 年は ICU スタッフと PICU スタッフを新たに 8 名加え、スタッフ麻酔科医 8 名、集中治療医 7 名、PICU 医師 5 名、産科麻酔科医 1 名とレジデント 16 名で対応していく予定である。

日本医科大学付属病院
研修実施責任者：坂本　篤裕
専門研修指導医：坂本　篤裕　（麻酔一般、集中治療、ペインクリニック、緩和ケア）
岸川　洋昭　（麻酔一般、ペインクリニック、緩和ケア）
鈴木　規仁　（麻酔一般、ペインクリニック、緩和ケア）
石川　真士　（麻酔一般）
間瀬　大司　（集中治療、麻酔一般）
森田　智教　（麻酔一般）
源田　雄紀　（集中治療、麻酔一般）
保利　陽子　（麻酔一般、ペインクリニック）
並里　大　（麻酔一般）
岩崎　雅江　（麻酔一般）
竹田　寛恵　（麻酔一般）
水野　友喜　（麻酔一般）
山本　真紀子（麻酔一般）
亀井　信孝　（麻酔一般）
小川　雄太郎（麻酔一般）
臨床研修病院施設番号：030183
認定病院番号：9
特徴：特定機能病院であり多数の症例経験が積める。麻酔一般のほか、集中治療、緩和ケア、ペインクリニック外来のローテーション が可能である。緊急手術症例、重症症例を指導医のもと数多く経験することが可能である。女性医師キャリア支援に力を入れている。

日本医科大学多摩永山病院
研修実施責任者：杖下　隆哉
専門研修指導医：杖下　隆哉（麻酔一般）
専門医：水野　幸一（麻酔一般）
米内　大輔（麻酔一般）
杼窪　寛　（麻酔一般）
小澤　あや（麻酔一般）
杉田　彩子（麻酔一般）
李　溪源（麻酔一般）
加瀬　彩織（麻酔一般）

臨床研修病院施設番号：0302367
認定病院番号：376
特徴：乳児から超高齢者に至るまでの幅広い患者層の手術、地域の病院から紹介となる重症の合併症をもつ患者の高侵襲手術、３次救急や産科救急など一刻を争う緊迫した緊急手術など様々なジャンルの手術が行われている。また緩和ケア、ペインクリニック、無痛分娩も積極的に行っている。

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 海老名総合病院（以下、海老名総合病院）
研修実施責任者：金　正
専門研修指導医：金　正　　（麻酔一般）
　　小泉　有美馨（麻酔一般）
　　山梨　義高　（麻酔一般）
　　柴田　淳史　（麻酔一般）
臨床研修病院施設番号：303128
認定病院番号：730
特徴：内科、外科、産婦人科、小児科、総合診療科をはじめ、プライマリケアに必要な診療科を網羅した高度急性期病院で、海老名市、座間市、綾瀬市をはじめとした神奈川県央医療圏における中核病院として、地域医療支援病院の指定を受けている。そのため、特に地域の医療機関との連携システムには力を入れており、他の医療機関に対する施設、設備の共同利用、病床のオープン化なども積極的に行っている。また、2017 年 4 月には、神奈川県央医療圏において唯一の救命救急センターを開設し、軽症から重症まで幅広く救急医療に対応している。

③ 専門研修連携施設 B

医療法人財団明理会　東戸塚記念病院(以下、東戸塚記念病院)
研修実施責任者：菊谷　健彦
専門研修指導医：菊谷　健彦（麻酔一般）
臨床研修病院施設番号：030906
認定病院番号：1098
特徴：整形外科症例が非常に多く、股関節手術は日本有数の件数を誇る。高齢者の麻酔や各種神経ブロックを指導医のもと経験できる。

神奈川県立こども医療センター
研修実施責任者：中村　信人
専門研修指導医：中村　信人　（小児麻酔）
　　宮本　義久　（小児麻酔）
　　蜂屋　好子　（小児麻酔）
　　山口　恭子　（小児麻酔）
　　青木　真理子（小児麻酔）
　　堀木　としみ（小児麻酔）

認定病院番号：88
特徴：小児に特化した専門病院であり、最先端の治療を行っている。あらゆる小児手術の麻酔を豊富に経験することが可能である。また、小児の心臓麻酔、胸部外科麻酔、脳神経外科麻酔、産科麻酔があり、サブスペシャリティーの修練も積むことも可能である。

公益財団法人 日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院(以下、榊原記念病院)
研修実施責任者：清水　淳
専門研修指導医：清水　淳（心臓麻酔）
古市　結富子（心臓麻酔）
森　啓介（心臓麻酔）

認定病院番号：1441
特徴：急性期医療を中心とした、全年齢層を対象とした循環器疾患の専門施設である。先天性心疾患を含め、心臓血管手術の麻酔を豊富に経験することが可能である。地域医療支援病院である。

埼玉県立小児医療センター
研修実施責任者:蔵谷　紀文(麻酔，小児麻酔)
専門研修指導医:蔵谷　紀文(麻酔，小児麻酔)
濱屋　和泉(麻酔，小児麻酔)
佐々木　麻美子(麻酔，小児麻酔)
古賀　洋安(麻酔，小児麻酔)
大橋　智(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)
河邉　千佳(麻酔，小児麻酔)

認定病院番号:399
特徴:地域における小児医療の中心施設で，多くの小児麻酔を経験できる.専門研修指導医がSMCへ非常勤医師として勤務しているため，研修終了後も継続して指導を受けることができ，小児麻酔に関するスキルの維持が可能である.

心臓病センター　榊原病院
研修実施責任者：石井　智子
専門研修指導医：大西　佳彦(麻酔科学会指導医、心臓麻酔学会指導医)
石井　智子(麻酔科学会指導医、心臓麻酔学会指導医)

認定病院番号:1142
岡山県岡山市に位置する、心臓病センターであり、心臓血管麻酔分野が主な麻酔内容です。成人症例に限りますが、中四国から虚血性心疾患、弁膜症疾患、大血管手術症例が集まっています。最近はTAVI、MITRACLIP　などのストラクチャー症例も増えてきました。

東京都立小児総合医療センター
研修実施責任者：西部　伸一
専門研修指導医：西部　伸一　　(小児麻酔)
山本　信一　　(小児麻酔)
北村　英恵　　(小児麻酔)
簑島　梨恵　　(小児麻酔)
伊藤　紘子　　(小児麻酔)
箱根　雅子　　(小児麻酔)
佐藤　慎　　(小児麻酔)

認定病院番号：1468
特徴：地域における小児医療の中心施設であり、治療が困難な高度専門医療、救命救急医療、こころの診療を提供している。年間麻酔管理件数が 4000 件と症例数が豊富で、一般的な小児麻酔のトレーニングに加え、新生児麻酔、心臓麻酔、気管形成術の麻酔などの研修が行える。また、積極的に区域麻酔を実施しており、超音波エコーガイド下神経ブロックを指導する体制も整っている。2019 年度より心臓血管麻酔専門医認定施設となっている。

5. 募集定員 3 名　（＊募集定員は、4 年間の経験必要症例数が賄える人数とする。複数のプログラムに入っている施設は、各々のプログラムに症例数を重複計上しない。）

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（2021 年 9 月ごろを予定）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、電話、e-mail、郵送、FAX のいずれの方法でも可能である。

横浜旭中央総合病院麻酔科
〒241-0801 横浜市旭区若葉台 4-20-1
TEL 045-921-6111　FAX 045-922-2720
E-mail: ina17ina17ina@nms.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）刻々と変わる医療現場における、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。

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、ASA１～２度の患者の通常の定 時手術に対して、指導医の指導のもと、安全に周術期管理を行うことができる。 毎日の症例カンファランスにおいて、担当患者に関する必要な情報のプレゼンテーションを確実に行うことができる。

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。また、心臓血管外科手術、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。
学術集会において、指導医の指導のもと、自身の経験した症例に関する発表の準備と プレゼンテーションをすることができる。

専門研修 3 年目
全身状態の悪い ASA3 度の患者の心臓血管外科手術、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、集中治療、ペインクリニック、緩和ケアなど関連領域の臨床に携わり、知識・技能を修得する。学術集会において、指導医の指導のもと、自身の経験した症例や、臨床研究に関する発表の準備とプレゼンテーションをすることができる。
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。 学術集会において発表した内容に関して、指導医の指導のもと、論文での発表の準備をすることができる。

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。
- 専攻医に対する評価は、専門研修指導医のみではなく、他職種メディカルスタッフ(看護師、薬剤師、臨床工学技士)、初期研修医を含めた多職種で行うことが望ましい。

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。

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。研修プログラムに問題があると判断される場合は時期を問わず、専攻医は研修プログラム管理委員会に報告することが可能である。報告は、直接、文書、電子メールいずれの方法でも可能とする。報告を行ったことで、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、この評価および報告に基づいて、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。

具体的な対策として、研修プログラム統括管理者は研修プログラム管理委員会を定期的に開催し、現況報告、プログラム内容およびスケジュールの点検や改善、専門研修指導医の研修会を計画・実行する。専門研修指導医は、専攻医に対して十分な指導ができるよう、学術集会や講習会へ参加を積極的に行い、最新の知識と技術の習得に務める。

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. 労働環境の整備

研修プログラム統括責任者および研修実施責任者は、専攻医が心身とも健康に研修生活を送れるように労働環境を整える。具体的には、基本給与、当直業務、勤務時間が適切であるかを本人および周囲からの聞き取りや病院管理部への問い合わせによって確認し、必要に応じて調整を行う。夜間勤務翌日の業務は原則午前のみとする。また、健康上の理由、子供の養育、親の介護などの家庭の事情に配慮し、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労働環境を整える。

15. 地域医療への対応

本研修プログラムの連携施設には，地域医療支援病院である東戸塚記念病院など幅広い研修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。専攻医の人数に対して指導医数が少なく指導体制が十分でない場合は、研修連携病院からの指導医の補充を検討する。