

# 岐阜大学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い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

- 岐阜大学附属病院麻酔科専門研修プログラム（以下、本プログラム）は岐阜大学医学部附属病院（以下、岐阜大学附属病院）を専門研修基幹施設とした病院群で運営される麻酔科専門研修プログラムである。
- 本プログラムでは、麻酔科専門医を志す専攻医に、日本専門医機構の定める整備指針に沿った麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる研修機会を提供し、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成することを目的とする。
- 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**  
(<http://www.anesth.or.jp/info/certification/pdf/kikou-program/07-senkoi-kensyu.pdf>)に記されている。
- 専門研修連携施設Aは以下に掲げる5施設で構成する。
  - ・ 岐阜県総合医療センター
  - ・ 岐阜市民病院
  - ・ 総合大雄会病院
  - ・ 松波総合病院

- ・ 中部国際医療センター
- 専門研修連携施設Bは以下の7施設で構成する。
  - ・ 名城病院
  - ・ 中濃厚生病院
  - ・ 大垣市民病院
  - ・ 国立成育医療研究センター
  - ・ 岐阜赤十字病院
  - ・ 高山赤十字病院
  - ・ 岐阜ハートセンター
- 本プログラムを構成する病院群は岐阜医療圏を中心とする7つの医療圏を含み、先進医療から地域医療に渡る幅広い医療ニーズをカバーする。各専攻医は、共通して必要とする研修内容に加えて、各々の希望するキャリアプランに沿った研修カリキュラムに参加することが可能である。
- 本プログラムでは各施設の持つ様々な特徴を考慮して、病院群全体を二分した。専門医機構の定義による基幹施設と連携施設（A）を「中核施設」、連携施設（B）を「連携施設」と定め、専攻医は研修期間内に2年間以上「中核施設」での研鑽を義務付けることをプログラムの特徴とする。

### 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 専攻医は4年間の研修期間の内、本プログラムの指定する**中核施設**で**2年間以上**の研修を行う。
- 本プログラムの指定する2020年度の中核施設は、岐阜大学附属病院、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、総合大雄会病院、松波総合病院、中部国際医療センターの6施設とする。
- 期間前半の2年以内に、専門研修基幹施設において1年以上の研修期間を設ける。この期間は上記の2年間に含まれる。
- 期間後半は、集中治療・ペインクリニック・心臓血管麻酔・緩和医療などのサブスペシャリティー領域について、個々の専攻医のキャリアプランに合わせたローテーションを考慮する。
- 地域医療への貢献のため、岐阜市以外の2次医療圏での研修ローテーションに配慮する。
- 個々の専攻医の研修実施施設と予定勤続期間は、各年度後半に開催される専門研修プログラム管理委員会で協議する。
- 研修実施施設の選定および予定勤続期間は、専攻医個々の意向・事情にも配慮した上で決定する。
- 各研修施設での勤続期間は、最低6カ月間を基準として、6カ月単位で調整する

こととする。

- 専門研修プログラム管理委員会は、全体および個々の研修内容・進行状況を把握するよう努め、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、関係各位に提言をおこなう。

サブスペシャリティー領域の研修可能施設

	関連部門			指導医
	ペイン	ICU	心臓麻酔	
岐阜大学附属病院	●			11
岐阜県総合医療センター			●	7
岐阜市民病院		●		3
総合大雄会病院		●		5
松波総合病院		●		5
中濃厚生病院		●		3

週間予定表

岐阜大学附属病院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	カンファレンス	手術室	抄読会 手術室	手術室	手術室	回診	休み
午後	手術室	地域医療	手術室	手術室	休み	休み	休み
夕～	症例検討会			当直			

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：17,546症例

本研修プログラム全体における総指導医数：34人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	616症例
帝王切開術の麻酔	593症例
心臓血管手術の麻酔	893症例
胸部外科手術の麻酔	721 症例
脳神経外科手術の麻酔	541症例

① 専門研修基幹施設

岐阜大学附属病院

研修プログラム統括責任者：紙谷 義孝

専門研修指導医：紙谷 義孝（麻酔、区域麻酔）

飯田 宏樹（麻酔、ペインクリニック）

田辺 久美子（麻酔）

長瀬 清（麻酔）

熊澤 昌彦（麻酔）

杉山 陽子（麻酔）

山口 忍（麻酔、ペインクリニック）

福岡 尚和（麻酔）

山田 裕子（麻酔）

吉村 文貴（麻酔、ペインクリニック）

操 奈美（麻酔、ペインクリニック）

鬼頭 和裕（麻酔）

専門医：中村 好美（麻酔、心臓血管麻酔）

中西 真有美（麻酔）

玉木 久美子（麻酔）

大沼 隆史（麻酔）

西村 温子（麻酔）

阪田 耕治（麻酔）

上田 恭平（麻酔）

認定病院番号： 73

特徴： 大学病院であるため研修指導医や専攻医が大勢おり、多数のスタッフと幅広く意見交換をすることができる。

ペインクリニックのローテーションが可能

麻酔科管理全症例数 4,206症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	4206症例
小児（6歳未満）の麻酔	76症例
帝王切開術の麻酔	115症例
心臓血管手術の麻酔	132 症例
胸部外科手術の麻酔	231 症例
脳神経外科手術の麻酔	191症例

## ② 専門研修連携施設(A)

### 岐阜県総合医療センター

研修実施責任者：山本 拓巳

専門研修指導医：山本 拓巳 (麻酔, 集中治療)

増江 達彦 (麻酔, 心臓血管麻酔, 救急医学)

榊原 いづみ (産科麻酔)

飯田 美紀 (麻酔, 心臓血管麻酔)

山下 実華 (麻酔)

下中 浩之 (麻酔)

専門医：横田 愛 (麻酔)

宮本 真紀 (麻酔)

認定病院番号： 349

特徴：地域医療支援病院・周産期母子医療センター・小児心臓手術実施施設

岐阜県の基幹病院として新生児・小児から成人までの高度・先進医療を提供している。心臓血管センターでは新生児から高齢者までのすべての心臓手術とカテーテル治療に対応しているため心臓麻酔管理のオールラウンドな研修が可能である。また、救命救急センターであることから救急手術の麻酔管理も多数経験することができる。

麻酔科管理症例数 3,657症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	3,357症例
小児(6歳未満)の麻酔	298症例
帝王切開術の麻酔	219症例
心臓血管手術の麻酔	185症例
胸部外科手術の麻酔	144症例
脳神経外科手術の麻酔	107症例

### 岐阜市民病院

研修実施責任者：大島 博人

専門研修指導医：太田 宗一郎 (麻酔, ペインクリニック)

大島 博人 (麻酔, 集中治療)

飯沼 宏和 (麻酔)

専門医：杉本 純子 (麻醉)

山東 みな実 (麻醉)

認定病院番号 335

特徴：地域医療支援病院

岐阜市の中核医療施設として多くの患者が集まる。

研修指導医が多く、研修中に集中治療のローテーションが可能。

麻醉科管理症例 2,504症例

	本プログラム分
麻醉管理全症例数	2,504症例
小児（6歳未満）の麻醉	56症例
帝王切開術の麻醉	13症例
心臓血管手術の麻醉	70症例
胸部外科手術の麻醉	115 症例
脳神経外科手術の麻醉	64症例

### **総合大雄会病院**

研修実施責任者：高田 基志

専門研修指導医：高田 基志 (麻醉, 集中治療)

酢谷 朋子 (麻醉, 集中治療)

酒井 規広 (麻醉, 集中治療)

垂石 智重子 (麻醉, 集中治療)

鈴木 照 (麻醉)

専門医：上松 友希 (麻醉)

大崎 友宏 (麻醉)

認定病院番号 395

特徴：地域医療支援病院

尾張西部医療圏の中核的施設として多数の患者を受け入れている。

研修指導医が多く、研修中に集中治療のローテーションが可能。

麻醉科管理症例 2,012症例

	本プログラム分
麻醉管理全症例数	2,012症例
小児（6歳未満）の麻醉	35症例
帝王切開術の麻醉	131症例

心臓血管手術の麻酔	77症例
胸部外科手術の麻酔	80 症例
脳神経外科手術の麻酔	52症例

### 松波総合病院

研修実施責任者：松波 紀行

専門研修指導医：松波 紀行（麻酔，ペインクリニック）

江崎 善保 （麻酔）

橋本 慎介 （麻酔）

小島 明子 （麻酔，集中治療）

田中 亜季 （麻酔，集中治療）

専門医：三上 大介 （麻酔）

辻 菜々子 （麻酔）

認定病院番号 480

特徴：地域医療支援病院

集中治療、ペインクリニックのローテーション可能

緩和ケアチームに参加可能

麻酔科管理症例 2,194症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	1,694症例
小児（6歳未満）の麻酔	21症例
帝王切開術の麻酔	60症例
心臓血管手術の麻酔	120症例
胸部外科手術の麻酔	88 症例
脳神経外科手術の麻酔	80症例

### 中部国際医療センター

研修実施責任者：山田 宏和

専門研修指導医：山田 宏和（麻酔）

溝上 真樹 （麻酔）

越川 桂 （麻酔）

認定病院番号 990

特徴：地域医療支援病院

中濃医療圏の中核的な病院で、幅広い症例を経験することが可能.

麻酔科管理症例 1, 289症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	1, 289症例
小児（6歳未満）の麻酔	29症例
帝王切開術の麻酔	42症例
心臓血管手術の麻酔	18症例
胸部外科手術の麻酔	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	34症例

### ③ 専門研修連携施設(B)

#### 名城病院

研修実施責任者：小野 清典

専門研修指導医：小野 清典（麻酔）

荒川 啓子 （麻酔）

認定病院番号 935

特徴：地域医療支援病院

脊椎手術で全国有数の病院。脊椎だけでなく、心臓手術麻酔、小児手術麻酔も数多く行われている。

麻酔科管理症例 1, 068症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	0症例

#### 中濃厚生病院

研修実施責任者：道野朋洋

専門研修指導医：道野 朋洋（麻酔）

赤松 繁 （麻酔，心臓血管麻酔，集中治療）

河村 三千香 （麻酔）

認定病院番号 906

特徴：中濃医療圏の中心的な病院で、救命センターを持つ県内でも数少ない施設。

研修中に集中治療のローテーションが可能な施設。



麻酔科管理症例 1, 217症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	717症例
小児（6歳未満）の麻酔	26症例
帝王切開術の麻酔	1症例
胸部外科手術の麻酔	49 症例
脳神経外科手術の麻酔	8症例

**大垣市民病院**

研修実施責任者：高須 昭彦

専門研修指導医：高須 昭彦（麻酔）

柴田 紘葉（麻酔）

認定施設番号 508

特徴：

- ・ バランスのとれた多様な麻酔症例を経験できます。
- ・ TAVI, EVAR, TEVARなどのカテーテル治療への参加を積極的に行なっています。
- ・ 先天性心疾患の根治・姑息手術を数多く経験できます。
- ・ 各科の協力が得やすく、チーム医療を目指す良い雰囲気があります。

麻酔科管理症例数 1. 946症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	0 症例

**国立成育医療研究センター**

研修実施責任者：鈴木康之

専門研修指導医：鈴木康之（小児麻酔・集中治療）

田村高子（小児麻酔・緩和医療）

糟谷周吾（小児麻酔）

遠山悟史（小児麻酔）

佐藤正規（産科麻酔）

蛭川 純（小児麻酔）

専門医： 山下陽子（産科麻酔）

行正 翔（小児麻酔）

古田真知子(小児麻酔)

橋谷 舞 (麻酔)

認定施設番号 87

### 施設の特徴

- ・国内最大の小児・周産期施設であり、胎児、新生児、小児、先天性疾患の成人麻酔、産科麻酔（無痛分娩管理を含む）および周術期管理を習得できる。
- ・国内最大の小児集中治療施設を有し、小児救急疾患・重症疾患の麻酔・集中治療管理を習得できる。
- ・小児肝臓移植（生体、脳死肝移植）、腎移植の麻酔、周術期管理を習得できる。
- ・小児がんセンターがあり、小児緩和医療を経験できる
- ・臨床研究センターによる臨床研究サポート体制があり研究環境が整っている。

麻酔科管理症例数 5,180症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	50症例
帝王切開術の麻酔	10症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	5症例

### 研修スケジュール

4 か月	2 か月	6 ヶ月～18 か月
小児麻酔 （基本）	産科麻酔	小児麻酔（アドバンス） 小児集中治療・小児緩和を含む

### 岐阜赤十字病院

研修実施責任者：山田 忠則

専門研修指導医：山田 忠則（麻酔）

認定病院番号 970

麻酔科管理症例 421症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	421症例
小児（6歳未満）の麻酔	1症例
胸部外科手術の麻酔	1症例

### 高山赤十字病院

研修実施責任者：林 慶州

専門研修指導医：林 慶州（麻酔）

認定病院番号 1861

特徴： 飛騨医療圏の中核的な病院で、幅広い症例を経験することが可能.

麻酔科管理症例 726症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	726症例
小児（6歳未満）の麻酔	24症例
帝王切開術の麻酔	2症例
心臓血管手術の麻酔	1症例
胸部外科手術の麻酔	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

### 岐阜ハートセンター

研修実施責任者：笠松 雅之

専門研修指導医：笠松 雅之（麻酔）

認定病院番号

特徴： 心臓手術実績が豊富で、心臓麻酔を集中的に研修することができる.

麻酔科管理症例 313症例

	本プログラム分
麻酔管理全症例数	313症例
心臓血管手術の麻酔	285症例

## 5. 募集定員

10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、期限までに志望の研修プログラムに応募する。(2019年9月ごろ一次応募開始予定)

## 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、郵送のいずれの方法でも可能である。

岐阜大学附属病院 麻酔科疼痛治療科 紙谷 義孝 教授

〒501-1194 岐阜県岐阜市柳戸1-1

TEL 058-230-6404 FAX 058-230-6405

E-mail akemig@gifu-u.ac.jp

Website <https://hosp.gifu-u.ac.jp/masui/>

## 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

麻酔科専門研修と併行して、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。

([http://www.anesth.or.jp/info/certification/pdf/09/8\\_kensyu-manual.pdf](http://www.anesth.or.jp/info/certification/pdf/09/8_kensyu-manual.pdf))

### 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年目前期

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。また、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、さまざまな特殊麻酔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。

### 専門研修1年目後期

前期で修得した技能、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。また、当直業務の補佐や夜間待機業務などを通じて、緊急手術麻酔や救急医療関連の手術麻酔管理に参加する。

### 専門研修2年目

心臓外科手術を対象に加え、特殊麻酔症例全般の麻酔経験を深める。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。

## 専門研修3年目

引き続き麻酔管理業務の研修を進めつつ、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。また、きわめて麻酔管理困難なASA 4～6度の周術期管理にも麻酔スタッフの一員として積極的に診療に参加する。

## 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。専門医にふさわしい知識、技能、判断力を身につけるよう、修練に努める。

## 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** (<http://www.anesth.or.jp/info/certification/xls/kikou-program/10-kensyu-jisseki-format.xlsx>)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。

## 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ことを目的とした休止期間については特例扱いとして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松波総合病院，中濃厚生病院，中部国際医療センター，高山赤十字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)**

専攻医は原則として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義務を負う。

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を行い，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(電子メールを含む)で通達・指導する。