産業医科大学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，専門研修基幹施設である産業医科大学病院，専門研修連携施設Aである九州労災病院，神戸労災病院，製鐵記念八幡病院，北九州総合病院，済生会八幡総合病院，北九州市立八幡病院，専門研修連携施設Bである地域医療機能推進機構九州病院，北九州市立医療センター，小倉記念病院，九州労災病院門司メディカルセンター，産業医科大学若松病院，健和会大手町病院、福岡徳洲会病院、新行橋病院において，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．

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，また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．当大学の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．特に肺外科手術の症例数は全国有数であり，短期間での知識・技術の習得が可能である．

また，心臓外科手術症例の豊富な地域医療機能推進機構九州病院や小倉記念病院，整形外科手術を特徴とする労災病院，小児手術の豊富な北九州市立八幡病院など，それぞれに特徴を持つ病院を専門研修連携施設として持つことにより，さらに充実した研修を提供することが可能である．

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の4年間のうち2年間は，専門研修基幹施設である産業医科大学病院で研修を行う．産業医科大学病院では手術麻酔研修に加え，希望により集中治療，救急医療，ペインクリニックの研修を行うことができる．また，産業医科大学若松病院で緩和医療研修を行うことができる．
- 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．
- 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．
- 地域医療の維持のため，最低でも6ヶ月以上は地域医療支援病院である九州労災病院，製鐵記念八幡病院，地域医療機能推進機構九州病院，北九州総合病院，
  神戸労災病院，市立八幡病院等のいずれかの施設で研修を行う．

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	本院	本院	本院
初年度後期	本院	本院	本院	本院
２年度前期	九州労災病院	市立八幡病院	本院（ペイン）	本院（集中治療）
２年度後期	製鐵記念八幡病院	市立八幡病院	本院（ペイン）	本院（集中治療）

３年度前期	神戸労災病院	JCHO九州病院	本院（ペイン）	九州労災病院
３年度後期	JCHO九州病院	北九州総合病院	JCHO九州病院	北九州総合病院
４年度前期	本院	本院	若松病院（緩和医療）	神戸労災病院
４年度後期	本院（ペインまたは集中治療）	本院（ペインまたは集中治療）	本院（ペイン）	本院

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	外来	手術室	手術室	休み	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				

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：10,660症例

本研修プログラム全体における総指導医数：32人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	374症例
帝王切開術の麻酔	364症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	393症例
胸部外科手術の麻酔	668 症例
脳神経外科手術の麻酔	953症例

①　専門研修基幹施設

産業医科大学病院

研修プログラム統括責任者：川﨑　貴士

専門研修指導医：川﨑　貴士（麻酔，ペインクリニック）

古賀　和徳（麻酔，ペインクリニック）

原　幸治（麻酔，ペインクリニック）
堀下　貴文（麻酔）
河野　泰大（麻酔）
林　哲也（麻酔）
蒲地　正幸（麻酔，集中治療）
内田　貴之（麻酔，集中治療）

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．

麻酔科管理症例数 4,833症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	71症例
帝王切開術の麻酔	129症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	67 症例
胸部外科手術の麻酔	346 症例
脳神経外科手術の麻酔	154症例

②　専門研修連携施設A

1）九州労災病院

研修実施責任者：竹中　伊知郎

専門研修指導医：椿　隆行（麻酔）
竹中　伊知郎（麻酔）
岩垣　圭雄（麻酔）

専門医：南　智子（麻酔）

認定病院番号：425

特徴：整形外科主体の総合病院

麻酔科管理症例数 2,604症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	13症例
帝王切開術の麻酔	40症例
胸部外科手術の麻酔	50 症例

脳神経外科手術の麻酔	60 症例

2）神戸労災病院

研修実施責任者：入江　潤

専門研修指導医：入江　潤（麻酔）

伊福　弥生（麻酔）

専門医：貴志　暢之（麻酔）

認定病院番号：143

特徴：頚椎手術が多く，様々な気道確保症例を経験できる．

麻酔科管理症例数 1,363症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	3症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	71症例

3）製鐵記念八幡病院

研修実施責任者：村中　健二

専門研修指導医：村中　健二（麻酔）

佐野　治彦（麻酔）

池崎　晃（麻酔）

認定病院番号：435

特徴：当院には産科や心臓血管外科はないが，ASOや透析など動脈硬化因子の多数ある患者や，胸部外科手術の麻酔を数多く研修することが可能である．また術後鎮痛に力を入れており，持続硬膜外麻酔だけでなく超音波ガイド下の末梢神経ブロックを多数経験することができる．

麻酔科管理症例数 1,665症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	7症例
胸部外科手術の麻酔	81 症例
脳神経外科手術の麻酔	48症例

4）北九州総合病院

研修実施責任者：青山　和義

専門研修指導医：青山　和義（麻酔）
竹田　貴雄（麻酔）
西村　昌泰（麻酔）
永田　健充（麻酔）
専門医：川﨑　知佳（麻酔）
野上　裕子（麻酔）
佐藤　珠美（麻酔）
賀久　道明（麻酔，救急）
認定病院番号：447
特徴：当院は救命救急センターを有し、緊急手術症例が豊富である。

麻酔科管理症例数 2,453症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	100症例
帝王切開術の麻酔	25 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	25症例

5）済生会八幡総合病院
研修実施責任者：山本　智徳
専門研修指導医：山本　智徳（麻酔）
門屋　辰男（麻酔）
上原　浩文（麻酔）
白石　宗大（麻酔）
専門医：木下　裕貴（麻酔）
認定病院番号：789
特徴：脳外科症例多数。
古くから人工透析施設として存在しており腎移植症例も年間数例あり。

麻酔科管理症例数 1,433症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	2症例
胸部外科手術の麻酔	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	538症例

6）北九州市立八幡病院

研修実施責任者：金色　正広（麻酔）
専門研修指導医：金色　正広（麻酔）
齊藤　将隆（麻酔）
認定病院番号：326
特徴：形成外科症例を含め小児症例が多い。

麻酔科管理症例数 888症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	100症例
胸部外科手術の麻酔	12 症例
脳神経外科手術の麻酔	10症例

③　専門研修連携施設B

1）地域医療機能推進機構九州病院
研修実施責任者：茅島　顕治
専門研修指導医：茅島　顕治（麻酔）
村島　浩二（麻酔）
芳野　博臣（麻酔）
今井　敬子（麻酔）
専門医：水山　有紀（麻酔）
認定病院番号：257
特徴：ほぼ全ての外科系診療科の麻酔管理を経験できる．小児および成人の心臓手術，一般小児外科，外科急患，産婦人科帝王切開を相当数有する．

麻酔科管理症例数 4,286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	100症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	200症例
胸部外科手術の麻酔	100 症例
脳神経外科手術の麻酔	30症例

2）北九州市立医療センター
研修実施責任者：加藤　治子

専門研修指導医：加藤　治子（麻酔）
久米　克介（麻酔）
神代　正臣（緩和，ペインクリニック）
齋川　仁子（麻酔）
平森　朋子（麻酔）
松山　宗子（麻酔）
武藤　官大（麻酔，災害）
専門医：武藤　佑理（麻酔，ペインクリニック）
茗荷　良則（麻酔）
富永　庸佑（麻酔）
認定病院番号：316
特徴：北九州市立医療センターでは，対象患者は，極小未熟児から超高齢者まで多岐にわたります．一般外科では消化管手術の多くは腹腔鏡下に施行され，麻酔管理の重要性を学びます．総合周産期母子医療センターを有しており，超緊急帝王切開を含め産科の急患も多く，また出生直後の新生児外科症例を経験します．年間200例あまりの開胸術の麻酔管理を経験できます．整形外科手術では超音波ガイド下神経ブロックを全身麻酔に併用しています．集中治療部は，手術部に隣り合わせて配置され，呼吸・循環不全患者、術後患者の管理を麻酔管理に連続して行います．麻酔科医が中心となってD-MATを編成し救急災害に備えています．痛み治療の分野では，帯状疱疹痛・疱疹後神経痛，三叉神経痛，頚肩腕痛，腰下肢痛，頭痛（頭痛専門医外来），複合性局所疼痛症候群，がんの痛みなどの急性・慢性の痛みに対し，神経ブロック，薬物療法，理学療法などの利点を組み合わせた治療を学ぶことができます（ペインクリニック学会指定研修施設）．緩和ケア（がん治療支援）チームの活動の中心となっています．

麻酔科管理症例数 3,372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	25 症例
胸部外科手術の麻酔	25 症例

3）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）
専門医：溝部　圭輔（麻酔，集中治療）
鴛渕　るみ（麻酔，集中治療）
馬場　麻理子（麻酔，集中治療）
生津　綾乃（麻酔，集中治療）
小林　芳枝（麻酔，集中治療）
認定病院番号：52
特徴：小倉記念病院は，成人患者のみに対応していますが，心臓手術症例，脳神経外科手術症例に特徴があります．循環器合併非心臓手術の麻酔症例も多く経験できます．集中治療にも力を入れています．

麻酔科管理症例数 3,034症例

	本プログラム分
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	25 症例

4）九州労災病院門司メディカルセンター
研修実施責任者：堀下　玲子
専門研修指導医：堀下　玲子（麻酔）
認定病院番号：550
特徴：社会構造の変化により海運・港湾の門司港は観光地「門司港レトロ」となり，人口減少と高齢化により，高齢化率は34.0%になっており，患者層も高齢者が大多数を占めており，高齢者麻酔の研修が数多く可能である．

麻酔科管理症例数 474症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻酔	18症例

5）産業医科大学若松病院
研修実施責任者：寺田　忠徳
専門研修指導医：寺田　忠徳（麻酔，緩和医療，ペインクリニック）
濱田　高太郎（麻酔）
緒方　裕一（麻酔）
認定病院番号：1533

特徴：産業医科大学病院の分院であり，麻酔科指導医１名，専門医２名，認定医１名の４人体制で，手術麻酔，ペインクリニック，緩和ケアを行っている．麻酔管理としては，外科，整形外科，婦人科，泌尿器科の手術症例を経験することができる．特に，整形外科手術においては，末梢神経ブロックを用いた麻酔管理を積極的に行っており，短期間で同ブロックの知識・技術の習得が可能である．また，産業医科大学病院の分院であることを生かし，ペインクリニックや緩和医療の痛み治療を中心に研修を行うことも可能である．

麻酔科管理症例数 1,165症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	3症例

6）健和会大手町病院

研修実施責任者：安永　秀一

専門研修指導医：安永　秀一（麻酔）

下里　アキヒカリ（麻酔）

専門医：吉村　真一朗（麻酔，集中治療）

星野　典子（麻酔）

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6,000台の救急車を受け入れています．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す．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ます．
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す．

麻酔科管理症例数 1,742症例

	本プログラム分
帝王切開術の麻酔	15 症例

7）医療法人徳洲会　福岡徳洲会病院

研修実施責任者：濱田　孝光

専門研修指導医：海江田　令次（麻酔，ペインクリニック）

上田　聡子（麻酔，ペインクリニック）

濱田　孝光（麻酔，集中治療）

鳴尾　匡司（麻酔）

北川　忠司（麻酔）
向江　美智子（麻酔）
専門医：三根　里絵（麻酔）
認定病院番号：689
特徴：福岡徳洲会病院は，年間10､000件を超える救急車を受け入れており，外傷，くも膜下出血，大動脈解離，急性腹症，帝王切開術などの緊急手術症例を数多く経験できる．また，地域医療支援病院として，地域医療の担い手となる実践的な麻酔科専門医を育成する．

麻酔科管理症例数 4,170症例

	本プログラム分
帝王切開術の麻酔	30 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	20症例

8）新行橋病院
研修実施責任者：黒木　明彦
専門研修指導医：黒木　明彦（麻酔，集中治療）
認定病院番号：1208
特徴：福岡県を中心に麻酔科専門医取得を目指す方をお待ちしております．当院は，災害拠点病院の施設基準を取得するなど救急医療に特化しており，重症症例，様々な手術の麻酔を幅広く経験することができます．連携施設等，大学病院での経験も可能です．

麻酔科管理症例数 445症例

	本プログラム分
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	26 症例
脳神経外科手術の麻酔	50症例

5. 募集定員

6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（2018年10月～11月頃を予定）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，産業医科大学麻酔科website，電話，e-mail，郵送のいずれの方法でも可能である．

産業医科大学　麻酔科　教授　川﨑貴士
福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号
TEL 093-691-7265
E-mail takasi-k@med.uoeh-u.ac.jp
Website http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/masui/intro_j.html

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．

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．

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．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福岡県行橋市にある新行橋病院などの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．

これらの病院では十分な指導医の数と指導体制が整っているが、指導体制が十分でないと感じられた場合は，専攻医は研修プログラム統括責任者に対して直接，文書，

電子媒体などの手段によって報告することが可能であり，それに応じて研修プログラム統括責任者および管理委員会は，研修施設およびコースの変更，研修連携施設からの専門研修指導医の補充，専門研修指導医研修等を検討する．

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．