総合病院国保旭中央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、手術中の麻酔管理だけでなく、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. 本プログラムの概要と特徴

本プログラムは、地域医療の担い手となる麻酔科専門医の育成を目標としている。特定の分野に特化した能力を極めるというより、一般臨床においていついかなる症例がきても対応できる能力を身につけるための研修を目指している。

研修では、まず基幹施設で市中における予定手術や緊急手術の麻酔を幅広く経験し、プログラムで要求される専門知識や技能を身につける。その後、希望のサブスペシャリティ分野があれば連携施設で経験を深めていく。

基幹施設と連携施設の多くは千葉県主要病院の麻酔科による連携組織 Chiba Anesthesiologists Network（CAN）に加盟しているため、連携施設どうしの風通しはよい。専門研修プログラム終了後の進路にも柔軟な対応が可能である。

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、**「麻酔科専攻医研修マニュアル」**（https://anesth.or.jp/files/pdf/07-senkoi-kensyu.pdf）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１年間は基幹施設で基本的な研修を行う。
・研修の前半２年間のうち１年間は、千葉大学医学部附属病院、東京科学大学病院、帝京大学医学部附属病院、または東京大学医学部附属病院で研修を行い、新生児や臓器移植などの麻酔、ペインクリニック、緩和医療や集中治療を含む様々な症例を経験する。
・３年目は希望するサブスペシャリティに応じ、千葉県循環器病センター、千葉県総合救急災害医療センター、船橋中央病院（周産期医療）等で研修する。
・４年目は地域医療の一翼を担いつつ実力を高める期間となる。前半６ヶ月間は基幹施設、成田赤十字病院、松戸市立総合医療センター、千葉労災病院、東京ベイ・浦安市川医療センター等で研修を行う。
・４年目の残り半年間は基幹施設で研修を行う。
・研修計画は、専攻医の希望に沿えるよう弾力的に策定する。
・経験目標に必要な特殊麻酔症例数を早期に達成できるよう、進捗を定期的に確認するとともに必要があれば計画の見直しを行う。

◆研修実施計画例

＜年間ローテーション表＞

	1年目	2年目	３年目	４年目
A	旭中央病院	東京科学大学	千葉県循環器病ｾﾝﾀｰ 千葉県救急災害医療ｾﾝﾀｰ	成田赤十字病院 旭中央病院
B	千葉大学	旭中央病院	東京ﾍﾞｲ・浦安市川医療ｾﾝﾀｰ 松戸市立総合医療ｾﾝﾀｰ	千葉労災病院 旭中央病院
C	旭中央病院	帝京大学	千葉県循環器病ｾﾝﾀｰ 船橋中央病院	東京大学 旭中央病院

＜週間予定表＞

総合病院国保旭中央病院の例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	手術室	手術室	明け	休み	休み
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	明け	休み	休み
当直				当直(1回/週)			休み

※平日の当直は週に１回程度、土日祝日の当直は月に１回程度担当する。

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

総合病院国保旭中央病院

研修プログラム統括責任者： 平林 和也

専門研修指導医： 平林 和也 （麻酔、ペインクリニック）
青野 光夫 （麻酔）
長谷川まどか（麻酔）
大江 恭司 （集中治療）

認定病院番号：375

特徴：千葉県東部から茨城県南部にわたる100万人規模の診療圏を支える中核病院として、地域医療支援病院、救命救急センター、基幹災害拠点病院、地域周産期母子医療センター等の機能を有する。救急外来は一次から三次の救急患者に対応している。手術室では多くの科の緊急手術を担当する機会があり、地域医療の現場で経験すべき症例には事欠かない。





② 専門研修連携施設

千葉大学医学部附属病院

研修実施責任者：　田口奈津子

専門研修指導医：

田口奈津子	（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
河野　達郎	（麻酔、ペインクリニック）
木下　陽子	（麻酔、心臓麻酔、ペインクリニック）
孫　　慶淑	（麻酔、心臓麻酔）
中尾　史織	（麻酔）
鈴木　明加	（麻酔、小児麻酔）
山田　高之	（麻酔、心臓麻酔）
橋田　真由美	（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
宮田　結奈	（麻酔）
新井　宗晃	（麻酔）
盛　　裕貴	（麻酔）
柴原　美緒	（麻酔）

専門医：

内野　慶次郎	（麻酔）
横田　菫	（麻酔）
石川　秀爾	（麻酔）
礒貝　加奈	（麻酔）
峯川　真紀	（麻酔）
太田　舞歌	（麻酔）
渡邉　襟	（麻酔）
登内　紗英子	（麻酔）

認定病院番号：37

特徴：大学病院として一般病院では経験できない最先端手術、侵襲の大きな手術や重篤な合併症を持つ患者さんの麻酔管理がほとんどで、臨床医としての実力をつけるには十分な症例が経験できる。心臓麻酔や小児麻酔、産科麻酔などの特殊麻酔も専門施設以上の研修が可能である。さらに、緩和ケアチームの身体症状担当医として、全人的に患者と向き合い、症状治療の重要性を学ぶこともできる。さらにがん疼痛治療におけるブロック治療の役割についても経験することが可能である。また、大学院生として臨床研究を行いながら麻酔科研修ができるのも大きな特徴である。研修期間中に手術麻酔，ペインクリニック、緩和医療の充分な臨床経験を積む．通常の全身麻酔・硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔・神経ブロックの症例経験に加え、下記の特殊麻酔の担当医として本プログラム割り当て件数内で可能な限り経験する。

松戸市立総合医療センター

研修実施責任者：　北村　祐司

専門研修指導医：　北村　祐司　（麻酔、小児麻酔、心臓麻酔）
栃木　知子　（麻酔、小児麻酔）
國分　宙　（麻酔、心臓麻酔、小児麻酔）
原　貴子　（麻酔、小児麻酔、心臓麻酔）
渡邉　毅士　（麻酔）
アレン 絵里沙（麻酔）

認定病院番号：195

特徴：千葉県東葛北部地域の基幹型臨床研修病院であり、3次救命救急センター、小児医療センター、周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院指定、地域医療支援病院指定など、幅広い機能を持つ地域の中核病院である。3次救命救急センターでは、県内はもちろん県外からの救急患者も多数受け入れており、ECMO配備数は県内最大レベルを誇る。2020年にJACHRI（日本小児総合医療施設協議会）認定を受けた小児医療センターは県内でも希少なPICUを備え、2025年4月には小児救命救急センターの指定も受けた。NICUの体制充実に伴い新生児の手術症例が近年増加している。麻酔科は2021年に小児麻酔科を設置,2022年に心臓血管麻酔専門医研修施設認定を取得し、小児麻酔・心臓血管麻酔の管理体制の更なる充実も図っている（専門研修指導医のうち小児麻酔認定医4名、心臓血管麻酔専門医3名)。市中病院としては麻酔管理症例の種類が豊富で、新生児・乳幼児を含む小児から高齢者まで、特殊手術麻酔を含めて専門研修に必要とされる麻酔はすべて研修することができる。麻酔科は全診療科の手術麻酔を積極的に管理している他、小児の心臓カテーテル検査麻酔（全例）に加えて小児の検査鎮静にも管理の適応を拡大している。2025年度の全手術件数約5,000件のうち麻酔科管理数は3,782件（前年比＋10%)。

専門研修に必要とされる特殊手術麻酔（2025年度実績件数）と特徴

・小児（6歳未満）の麻酔　(397件)：乳幼児症例が特に豊富。小児外科、形成外科、耳鼻科、小児脳外科、小児心臓外科、整形外科、小児循環器科。手術室外鎮静あり。

・帝王切開術の麻酔（463件)：予定・緊急ともに症例数が非常に多い。

・心臓血管外科の麻酔（61件)：成人および小児の心臓・大血管手術（血管内治療を含む)。小児心臓カテーテル検査は全例麻酔科管理。

・胸部外科手術の麻酔（70件)：2022年度より新体制。

・脳神経外科手術の麻酔（55件)：小児脳外科症例が特に多い。頭部外傷を含む。

千葉県総合救急災害医療センター

研修実施責任者：　稲葉　晋

専門研修指導医：　稲葉　晋　（麻酔、集中治療、救急）
花岡　勅行　（救急、集中治療）
稲田　梓　（麻酔、集中治療）

認定病院番号：214

特徴：独立型3次救急医療施設として救急患者の麻酔管理が多い。患者到着時の初療から参加するため術中管理のみならず術前・術後管理を一貫して行える。集中治療室における重症患者管理（非手術患者も含む）も麻酔科医が全身管理を行う。集中治療専門医研修施設でもある。当施設での急性期患者全身管理研修は麻酔科医に必要な経験・知識であり麻酔科医こそが関わるべき領域である。日本麻酔科学会としても同様に捉えており、集中治療専門医・救急専門医も麻酔科専門医更新の要件となっている。基礎的手技を身に付けた後ならより充実した研修が出来る。

成田赤十字病院

研修実施責任者：　木島　正人

専門研修指導医：　木島　正人　（麻酔）
佐野　誠　（麻酔）
波照間　友基（麻酔）
栃木　裕美子（麻酔）
江澤　里花子（麻酔）
藤井　りか　（麻酔）
葉山　国城　（麻酔）

認定病院番号：431

特徴：地域基幹病院・癌拠点病院・三次救急病院。透析部、精神科があり他病院で対応困難な患者の手術症例が送られてくる。緊急手術も多岐にわたり、大動脈解離、頚部・縦郭膿瘍、多発外傷など他ではなかなか経験できない症例も多い。周産期センターもあるので様々な産科麻酔も豊富に経験できる。新生児の麻酔で多いのは動脈管開存症の症例である。

数年先には新救急救命センター建設が決定しており、ますます緊急症例の増加が見込まれる。手術室も3部屋の増床が決まっており全12部屋の運用になる。

最近は毎年2～3名の麻酔科専攻医を受け入れている。麻酔器・モニター・エコーなども最新の機器がそろっており、基幹施設である松戸市立総合医療センターとの連携で充実した研修が受けられる。

東京大学医学部附属病院

研修実施責任者：　内田　寛治

専門研修指導医：

内田　寛治	（麻酔）
住谷　昌彦	（緩和ケア、ペインクリニック）
假屋　太郎	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
井上　玲央	（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
河村　　岳	（麻酔、集中治療）
朝元　雅明	（麻酔）
牛尾　倫子	（麻酔、集中治療）
水枝谷　一仁	（麻酔、集中治療、産科麻酔）
岩切　正樹	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
平井　絢子	（麻酔、心臓麻酔）
今井　洋介	（麻酔、心臓麻酔）
桑島　　謙	（麻酔、心臓麻酔）
星野　陽子	（麻酔、集中治療）
池田　貴充	（麻酔、集中治療、産科麻酔）
古田　　愛	（麻酔、産科麻酔）
森主　絵美	（麻酔、集中治療）
江坂　真理子	（麻酔、心臓麻酔）
若林　　諒	（麻酔、心臓麻酔、集中治療）
赤刎　真一	（麻酔、集中治療）
中村　友昭	（麻酔）
白木　敦子	（麻酔）
枝村　達磨	（麻酔）
横島　弥栄子	（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

認定病院番号：1

特徴：臓器移植術、低侵襲手術や先進医療など、様々な麻酔管理を経験できる。術中麻酔管理だけでなく、集中治療、ペインクリニック、分娩時鎮痛（無痛分娩）の管理を含めた産科麻酔など、幅広い麻酔科関連領域での研修機会を提供している。豊富な教育リソースを利用して充実した研修を体験できる。

麻酔科管理症例数　9,207 症例

東京科学大学病院

研修実施責任者：　内田　篤治郎

専門研修指導医：
- 内田　篤治郎（麻酔）
- 遠山　悟史　（麻酔、小児麻酔、産科麻酔）
- 仙頭　佳起　（麻酔、集中治療）
- 奥山　めぐみ（麻酔、小児麻酔、心臓麻酔）
- 塚田　さよみ（麻酔）
- 岩野　雄一　（麻酔、心臓麻酔）
- 増田　孝広　（麻酔、集中治療）
- 山本　雄大　（麻酔、心臓麻酔、小児麻酔）
- 高橋　京助　（麻酔、心臓麻酔）
- 石橋　克彦　（麻酔、小児麻酔）
- 竹本　彩　　（麻酔、小児麻酔、産科麻酔）
- 山地　芳弘　（麻酔、心臓麻酔、区域麻酔、救急）
- 金森　眸　　（麻酔）
- 阿久根　翼　（麻酔）
- 今村　祥子　（麻酔）
- 水野　えり　（麻酔）
- 林　　颯吾　（麻酔、心臓麻酔）
- 野口　麻理緒（麻酔、小児麻酔）
- 芳賀　誠人　（麻酔）
- 伊藤　瑛里　（麻酔）
- 遠藤　一毅　（麻酔）
- 韓　琇淵　　（麻酔、産科麻酔）
- 塩田　修玄　（集中治療）

認定病院番号：15

特徴：様々な分野に精通する指導医たちの下、大学病院ならではの幅広い症例が経験できる。ICU のローテーションも可能。

社会福祉法人恩恵財団済生会横浜市東部病院

研修実施責任者：　佐藤　智行

専門研修指導医：
- 佐藤　智行　（麻酔、集中治療）
- 谷口　英喜　（周術期管理、麻酔）
- 高橋　宏行　（麻酔、集中治療）
- 上田　朝美　（麻酔、集中治療）

斎藤　郁恵　（麻酔）
秋山　容平　（麻酔、心臓麻酔）
冨田　真晴　（麻酔）
佐藤　貴紀　（麻酔、集中治療）
三浦　　梢　（麻酔）
鎌田　高彰　（麻酔、周術期管理）
玉井　謙次　（麻酔、集中治療）
中山　博介　（麻酔）
竹田　渓輔　（麻酔）
田中　敬大　（麻酔、区域麻酔）
専門医：　佐藤　雄生　（麻酔、区域麻酔）
稲垣　里穂　（麻酔）
津田　匠太　（麻酔）
松岡　雄治　（麻酔）
松尾　津波　（麻酔）
宇佐美　清吾（麻酔）

認定病院番号：1315

特徴：済生会横浜市東部病院は平成19年3月に開院し、地域に根ざした横浜市の中核病院として、そして済生会の病院として、救命救急センター・集中治療センターなどを中心とした急性期医療および種々の高度専門医療を中心に提供する病院である。また、急性期病院であるとともに、ハード救急も担う精神科、重症心身障害児（者）施設も併設されている。また、「より質の高い医療の提供」に加え「優秀な医療人材の育成」も重要な使命と考え、研修医、専門医の育成にあたっており、医師、すべての職員が、充実感をもって働くことができる職場環境の整備にも積極的に取り組んでいる。

千葉県循環器病センター

研修実施責任者：　杉森　邦夫
専門研修指導医：　杉森　邦夫　（心臓麻酔）
浮谷　友悠　（麻酔、心臓手術麻酔）

認定病院番号：821

特徴：循環器専門病院と地域医療の二つの側面をもつ病院で、心臓血管外科、脳外科、消化器外科、循環器科(血管内治療)の麻酔を施行している。心臓血管外科の手術が多く、TAVIやペースメーカーワイヤ-抜去、MitraClipも行っている。TEEや人工心肺も学べ、JB-POT受験準備、心臓血管麻酔専門医受験準備も可能である。

千葉労災病院

研修実施責任者：　水野　裕子

専門研修指導医：　水野　裕子　（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）
伊澤　英次　（麻酔）
小見田　真理（麻酔）
田中　淳子　（麻酔）

認定病院番号：825

特徴：勤労者の健康増進と疾病管理を目的に設立された市原地域の基幹病院である。山武郡や千葉市南部地域の症例の受け入れも活発で、これらの地域の救急医療のかなりの部分を当院で支えている。年間2800例を超える麻酔科管理症例数があり、循環器関係、未熟児新生児以外のほとんどの科の症例が経験できる。呼吸器外科が活発に手術を行っており、分離肺換気下の麻酔管理が多数経験可能である。コロナ対策で陰圧の手術室を整備したので、感染症関連の症例も経験できる。
神経ブロックも超音波エコーガイド下に各種のブロックを行うことができる。
2023年度より術前外来を拡張し、入院前からの術前管理を行っている。

船橋中央病院

研修実施責任者：　愛波　淳子

専門研修指導医：　愛波　淳子　（麻酔）
山岸　頌子　（麻酔）

専門医：　菅野　未里　（麻酔）

認定病院番号：1095

特徴：独立行政法人地域医療推進機構（JCHO）の一施設として、地域医療を担っている。また、船橋市・浦安市・市川市・習志野市・鎌ヶ谷市を担当する（人口約100万人を抱える）地域周産期センターの認定を受けている。手術麻酔が主な研修内容となるが、外科系各科協力的であり手術室運営を身近に感じることができる。特殊麻酔症例としては産科麻酔（帝王切開や無痛分娩等の分娩時の麻酔）と小児麻酔の研修が可能である。

東京ベイ・浦安市川医療センター

研修実施責任者：　小野寺　英貴

専門研修指導医：　小野寺　英貴（麻酔）
深津　健　（麻酔）
日下部　良臣（麻酔）

石橋　智子　（麻酔）

認定病院番号：1612

特徴：高齢者医療・救急医療・小児医療・周産期医療を診療の重点とし、地域医療に根差した救急拠点病院。

帝京大学医学部附属病院

研修実施責任者：　安田　篤史

専門研修指導医：　安田　篤史　（麻酔）
中田　善規　（麻酔）
澤　智博　（麻酔）
高田　真二　（麻酔、集中治療）
原島　敏也　（麻酔）
柿沼　玲史　（麻酔）
張　京浩　（麻酔、集中治療）
杉本　真理子（麻酔、ペインクリニック）
伊東　伸子　（麻酔）
佐島　威行　（麻酔）
小西　康貴　（麻酔）
長尾　瞳　（麻酔）

認定病院番号：102

特徴：大学病院、特定機能病院、三次救急医療施設
高度救命救急センター、外傷センター、総合周産期母子医療センター、循環器センターと連携したチーム医療を経験できる。手術麻酔と術後集中治療を通した周術期管理を研修の軸とし、ペインクリニック、救命救急へのローテーションプログラムを持つ。

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

① 採用方法

専攻医として本プログラムに応募する者は、期限までに日本専門医機構に定められた方法（https://jmsb.or.jp/senkoi/）で応募する。

② 問い合わせ先

本プログラムへの問い合わせは、総合病院国保旭中央病院「レジデント募集website」の問い合わせフォーム（https://www.resident.bz/contact/index.php）より行う。

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

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。

7. 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。

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し、ASA-PS 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-PS 1～2度の患者の緊急手術の周術期管理について、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。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。

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、適切な研修を担保するために、この評価に基づいて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年まで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

医療資源の少ない地域であっても、適切な知識と技量に裏付けられた麻酔診療の実施は不可欠である。専攻医は中小規模の連携施設において一定期間の研修を行うことで、地域における麻酔診療のニーズを理解することが求められる。本プログラムでは基幹施設のほか、連携施設に成田赤十字病院、国保松戸市立病院、千葉労災病院といった地域の中核病院があり、これらの施設で研修を行うことが地域医療への積極的な支援となる。

14. 専攻医の就業環境の整備機能（労務管理）

研修期間中、専攻医は常勤職員として在籍する研修施設の就業規則に基づき就業する。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された場合には、当該施設の施設長、研修責任者へ文書による通達・指導が行われる。