

浜松医科大学医学部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

麻酔科医の仕事は多岐に渡っており、また幅広い年齢層が対象となる。そのため、様々な知識を幅広く習得するには十分なトレーニングが受けられる施設での研修が必須である。本研修プログラムでは、研修を受ける専攻医の幅広いニーズに応えるべくコースを策定し、どのコースでも必要十分な知識および技術を得られるように考慮した。

基幹病院間連携を有効活用し、必要経験症例数の確保や、集中治療・緩和医療・ペインクリニックなどの領域においても研修の機会が得られるようにし、十分な知識・技術・態度を備えた麻酔科専門医を育成する。

3. 専門研修プログラムの運営方針

専門医に必要な知識/技術が得られるようなローテーションを考慮して後述のようにいくつかのモデルプログラムを作成した。

プログラムの選択に際しては最終的には本人の将来を鑑み、研修施設やローテーションの順番について各々の希望や特性に合わせてきめ細かく配慮する。

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は、専門研修基幹施設（大学病院）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。
- 心臓手術は基幹施設である大学病院の他、静岡県立総合病院、聖隷三方原病院、浜松医療センター、静岡赤十字病院等、いくつかの施設で研修可能である。また小児症例は大学および静岡県立こども病院での研修になる。
- 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、それぞれの興味や希望に合わせていくつかのローテーションの例を示す。心臓血管麻酔を中心に学びたい者へのローテーション（後述ローテーション例B）、ペインクリニックを学びたい者へのローテーション（後述ローテーション例C）、集中治療を中心に学びたい者へのローテーション（後述ローテーション例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を作制した。
前述の通り、ある程度希望に応じてローテーションする病院の順番や指向については相談の上決定する。
- 地域医療維持のため、最低でも1年以上は地域医療支援病院である県内の連携病院で研修を行う。現在連携している病院麻酔科の中にはペインクリニック等も経験できる病院も存在するので、ローテーションの際には希望を伝えて

もらってよい。

- 本研修プログラムでは医師の子育て支援を積極的に実施している。専門研修連携施設とも連携しながら、専攻医が子育てしながらも十分な知識と技能を習得し、経験目標に必要な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。

◀ 研修実施計画例 ▶

	A (標準)	B (心臓血管麻酔)	C (ペインクリニック)	D (集中治療)
初年度 前期	基幹施設	基幹施設	基幹施設	基幹施設
初年度 後期	基幹施設	基幹施設	基幹施設	基幹施設
2年度 前期	基幹施設/連携施設	連携施設	基幹施設/連携施設	連携施設
2年度 後期	静岡県立総合病院 (時期は変更可)	連携施設	連携施設	連携施設
3年度 前期	連携施設	静岡県立総合病院 (時期は変更可)	連携施設	基幹施設 (集中治療)
3年度 後期	連携施設	聖隷三方原病院 (時期は変更可)	基幹施設 (ペイン)	基幹施設 (集中治療)
4年度 前期	連携施設	聖隷三方原病院 (時期は変更可)	基幹施設 (ペイン)	静岡県立総合病院
4年度 後期	基幹施設 (ペイン・ 集中治療等選択可)	基幹施設 (ペイン・ 集中治療等選択可)	基幹施設 (ペイン・ 集中治療等選択可)	基幹施設 (ペイン・ 集中治療等選択可)

◀ 週間予定表 ▶

ローテーション例

労働環境に十分に配慮した研修ローテーションを実施する

	月	火	水	木	金	土	日
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	手術室	手術室	休み	休み
夜間			待機				

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

浜松医科大学医学部附属病院 ※麻酔科認定病院（認定第158号）

研修プログラム統括責任者：中島芳樹

専門研修指導医： 中島芳樹（麻酔、ペインクリニック、小児麻酔）
御室総一郎（麻酔、集中治療）
五十嵐寛（麻酔、医学教育、ペインクリニック）
栗田忠代士（麻酔、心臓血管麻酔）
鈴木明（麻酔、医療安全）
秋永智永子（麻酔、産科麻酔）
谷口美づき（麻酔、産科麻酔、ペインクリニック）
八木原正浩（麻酔、小児麻酔）
青木善孝（麻酔、集中治療）
内崎紗貴子（麻酔）
成瀬智（麻酔、産科麻酔）
川島信吾（麻酔、心臓血管麻酔）
木村哲朗（麻酔、ペインクリニック、緩和医療）
小林賢輔（麻酔、心臓血管麻酔、集中治療）
植田広（麻酔、周術期管理）
鈴木興太（麻酔、ペインクリニック）
鈴木祐二（麻酔、集中治療）
山口智子（麻酔、ペインクリニック）
桂川孝行（麻酔、集中治療）
大嶋進史（麻酔、ペインクリニック）
専門医： 今井亮（麻酔）
西本久子（麻酔）
川島若菜（麻酔、ペインクリニック）

和久田千晴（麻酔、小児麻酔）

大竹麻美（麻酔）

伊藤純哉（麻酔、集中治療）

伊藤桃依（麻酔）

特徴：豊富な指導医数の誇る大学病院を中心に、手厚い指導のもと安心して研修ができる。高難度の麻酔・全身管理および術後疼痛管理、麻酔科医中心の集中治療室での重症患者管理、ペインクリニック、緩和医療、小児麻酔、産科麻酔・無痛分娩などのサブスペシャリティーの研修が可能。医療安全、シミュレーション教育を専門とする麻酔科医師も在籍しているため研修中に学ぶ機会が多い。

② 専門研修連携施設A

静岡県立総合病院 ※麻酔科認定病院（認定第274号）

研修実施責任者： 渥美和之

専門研修指導医： 渥美和之（麻酔）

藤井俊輔（麻酔）

森本恵理子（麻酔、集中治療）

柳田京子（麻酔）

高良麻紀子（麻酔）

航尚子（麻酔）

中右麟太郎（麻酔）

小笠原孝（麻酔）

上中龍（麻酔）

横山順一郎（麻酔）

特徴：静岡県内有数の手術件数を誇っており、食道・肝胆膵手術、心臓血管外科、呼吸器外科などの難易度の高い手術が多く、ロボット手術や種々の経カテーテル手術など高度先端医療も積極的に取り入れられている。超高齢者やハイリスク患者の手術も多く、研修を行うことで豊富で多種多彩な麻酔症例を経験することができる。

聖隷三方原病院 ※麻酔科認定病院（認定第378号）

研修実施責任者： 加藤茂

専門研修指導医： 加藤茂（麻酔、ペインクリニック）

金丸哲也（麻酔、ペインクリニック）

木下浩之（麻酔、集中治療、生理学、薬理学）

杉浦弥栄子（麻酔、ペインクリニック）

佐藤徳子（麻酔、ペインクリニック）

小林充（麻酔、ペインクリニック）

専門医： 大橋雅彦（麻酔）

特徴：年間3000症例以上の周術期管理かつ、ペインクリニック、緩和ケア医療も積極的に行っている。症例は心臓血管外科、呼吸器外科、消化器外科、整形外科など様々であり、泌尿器科のDa Vinci手術麻酔や、ドクターヘリを擁した三次救急から救急症例も多く経験できる。これら症例の臨床を通じ、周術期管理を習得することが出来る。そして静脈穿刺はもちろんのこと、動脈穿刺、中心静脈穿刺、硬膜外穿刺、くも膜下穿刺などをストレスなくできるようにすること、気管支鏡操作や経食道心エコー操作などの技術を得ることが出来る。

浜松医療センター ※麻酔科認定病院（認定第186号）

研修実施責任者： 永田洋一

専門研修指導医： 永田洋一（麻酔）

高木佑芙紀（麻酔）

特徴：研修医・専修医向けの麻酔科講義を各スタッフで分担し、定期的に行い、症例ごとの臨床経験や知識の整理に役立てている。研修医・専修医向けマスタープログラムを立ち上げ、気管挿管、エコーガイド下内頸静脈穿刺、腰椎・硬膜外麻酔、経食道心エコー、などの習得を通じて麻酔科研修を充実させている。

静岡医療センター ※麻酔科認定病院（認定第866号）

研修実施責任者： 小澤章子

専門研修指導医： 小澤章子（麻酔、集中治療）

今津康弘（麻酔、集中治療）

専門医： 波里純子（麻酔、集中治療）

特徴：当院は「循環器」、「がん医療」、「救急」及び「総合医療」を柱として地域の医療ニーズに込えている地域医療支援病院である。「地域循環器病センター」として静岡県東部の「循環器病」に関する中核病院に位置付けられており、心臓血管外科の症例も豊富で、虚血性心疾患、血管疾患、循環器疾患の診療治療を経験できる。救急医療体制も充実しており、心臓血管外科は静岡県東部全域より救急を受け入れている。

静岡がんセンター ※麻酔科認定病院（認定第972号）

研修実施責任者： 玉井直

専門研修指導医： 玉井直（麻酔、集中治療）

安藤憲興（麻酔、集中治療）

初山幸紀（麻酔）

江間義朗（麻酔、ペインクリニック）

長崎晶美（麻酔）

小石川垂矢（麻酔）

山口貴章（麻酔）

井出利恵（麻酔）

山下麻子（麻酔）

特徴：がん専門病院であり、成人のがん手術が多いことが特徴。手術支援ロボットダヴィンチ3台+ヒノトリ1台がフル稼働しており、大腸外科、泌尿器科、胃外科、婦人科、呼吸器外科、肝胆膵外科、食道外科、頭頸部外科など多数のロボット手術症例が行われている。

また、特定症例では、呼吸器外科、脳神経外科症例が多数あり、各領域での標準的な麻酔管理の習得を目標としている。救急症例は入院および通院中の患者症例のみである。

伊東市民病院 ※麻酔科認定病院（認定第991号）

研修実施責任者： 富樫秀彰

専門研修指導医： 富樫秀彰（麻酔、ペインクリニック）

飯田武彦（麻醉）

特徴：伊東地区唯一の2次救急医療機関として様々な疾患を受け入れ、地域の中核病院として重要な役割を有している。また静岡県で研修をしながら週末は都市部で新しい知識に触れることができる。

静岡赤十字病院 ※麻醉科認定病院（認定第920号）

研修実施責任者： 渡部恭大

専門研修指導医： 渡部恭大（麻醉）

渡邊薫（麻醉）

石田千鶴（麻醉、小児麻醉）

岡部宏文（麻醉）

特徴：地域医療の中心的な役割を果たす施設であり、一般診療科の手術症例が豊富。特に整形外科手術症例が多いこと、高齢患者の手術症例が比較的多いこと、さらに帝王切開術が多いことなどが特徴である。学術的な面においても指導医の下で学会発表などの教育環境が充実している。

焼津市立総合病院 ※麻醉科認定病院（認定第1777号）

研修実施責任者： 朝羽瞳

専門研修指導医： 朝羽瞳（麻醉、産科麻醉）

岡村誠（麻醉）

日昔秀岳（麻醉）

山下和人（麻醉）

特徴：麻醉指導医の丁寧な指導を受けられ、将来専門分野に進んだ後も貴重な経験となる。地域における医療の中心施設で一次、二次はもとより一部の三次救急に属するものまで対応することからバランスよく症例を経験できる。

島田市立総合医療センター ※麻醉科認定病院（認定第1850号）

研修実施責任者： 山口裕充

専門研修指導医： 山口裕充（麻醉）

松永雄太（麻醉）

専門医： 宇於崎奈古（麻醉）

特徴：志太榛原地区の医療を担う中核病院の一つである。扱う疾患は一般的なものが多数を占めるが、緊急手術にあたっては科の枠を超えてのスムーズな情報共有と柔軟な対応を求められるため、限られた医療資源を最大限活用する臨床医としてのセンスが磨かれることと思われる。

菊川市立総合病院 ※麻醉科認定病院（認定第1527号）

研修実施責任者： 木村健

専門研修指導医： 木村健（麻醉）

特徴：東遠地域の一翼を担う260床の小規模な施設で常勤医1名と大学からの応援で運営している。整形外科の症例が多くほぼ全例に神経ブロックを施行している。また、精神科入院病棟を有し電気痙攣療法を年400例ほど施行しているのが特徴。

中東遠総合医療センター ※麻醉科認定病院（認定第1625号）

研修実施責任者： 内山智浩

専門研修指導医： 内山智浩（麻醉、ペインクリニック）

山本洋子（麻醉、ペインクリニック）

秋永泰嗣（麻醉）

特徴：年間2,000例を超える症例を指導医のもとで全身麻酔を中心に研修できる。超音波下区域麻酔や新しい麻酔薬も積極的に導入し、術中の全身管理を臨床薬理学、臨床生理学に基づき実際に行い、特に緊急事態を見分けスムーズに対応する力を身につけることが可能。幅広い年齢層、特に循環器系の合併症がある患者が多いのが特徴で、ペインクリニックや緩和医療も専門医がいて学べる。

磐田市立総合病院 ※麻醉科認定病院（認定第873号）

研修実施責任者： 山口昌一

専門研修指導医： 山口昌一（麻醉、ペインクリニック）

平出恵理（麻醉）

二橋江利理奈（麻醉）

専門医： 川村智映（麻醉）

特徴：診療圏は約17万人であり、磐南地域の中核病院の役割を果たしている。豊富な症例数を背景に麻醉管理はもちろん救命救急病棟での重症患者の全身管理など1-3次までの救急診療に携われる。ペインクリニックや集中治療のローテーションも可能。

浜松赤十字病院 ※麻醉科認定病院（認定第1389号）

研修実施責任者： 小幡良次

専門研修指導医： 小幡良次（麻醉、ペインクリニック）

堀悦代（麻醉）

特徴：少数精鋭からなる高度かつフレキシブルなチーム医療を体験できる。地域に密着しており、ひとつひとつの症例にじっくり向き合うことで成長することができる。ペインクリニックのローテーションが可能である。

浜松労災病院 ※麻醉科認定病院（認定第1394号）

研修実施責任者： 浦岡雅博

専門研修指導医： 浦岡雅博（麻醉）

特徴：地域の医療機関として救急医療にも力を入れている。日本麻醉科学会認定病院、日本心臓血管麻醉専門医認定施設で救急外来、一般病棟、集中治療室などでの救急医療に必要な知識と技術が習得できるとともに心臓麻醉管理を学習することが可能。若手医師の症例報告、院内取組みへの参加、臨床研究などを奨励している。

遠州病院 ※麻醉科認定病院（認定第1310号）

研修実施責任者： 佐野秀樹

専門研修指導医： 佐野秀樹（麻醉、ペインクリニック）

坂梨真木子（麻醉）

森下真至（麻醉）

特徴：救急科・ICU・初期治療病棟を有する地域の救急医療を担う急性期病院のため専門医取得に必要な経験症例はもちろん、数々の麻酔症例を経験することが可能。病院の立地は非常に良く、アクセスが便利。

豊田厚生病院 ※麻酔科認定病院（認定第1456号）

研修実施責任者： 上原博和

専門研修指導医： 上原博和（麻酔）

小島康裕（麻酔、ペインクリニック、緩和医療、無痛分娩）

岩伶（麻酔、小児麻酔）

伊藤雅人（麻酔、集中治療、小児麻酔）

上甲利南（麻酔）

酒井博生（麻酔、ペインクリニック、緩和医療、無痛分娩）

川口里奈（麻酔）

特徴：西三河北部における地域中核病院。豊田市の市民病院的役割を担う。

地域中核災害医療センター、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院であり年間救急車受け入れ約9,600件を行っている。ドクターヘリによる搬送、ドクターカーの運用も行っている。

成人心臓血管手術が年間160例程度あり少人数の専攻医でローテーション担当することで経験値が多く得られる。

硬膜外麻酔、末梢神経ブロックについてはそれぞれ年間100例以上修練が可能。

Hybrid手術室にて、EVAR・TEVAR・TAVI・WATCHMAN症例が増えている。

麻酔時緊急状態には「緊急コールシステム」により瞬時に指導医群がヘルプに駆けつける事が可能である。

術前検査をスムーズに不備なく執り行うことが可能となる「術前検査センター」機能の運用と「麻酔科術前外来」に携わることにより、雑務を極力アウトソーシングしつつかつ術前評価不足無く患者把握ができる。

ペインクリニック専門医指定研修施設である。超音波ガイド下神経ブロック、X線透視下神経ブロック、手術療法を積極的に取り入れており修練が可能である。

麻酔科医主導で無痛分娩管理を行っており修練が可能である。

日本緩和医療学会認定研修施設であり、緩和ケア講習会を定期的を開催している。
麻酔科医が緩和ケアチームの一員として関わっており、がん性疼痛にも神経ブロック
及び手術療法を積極的に施行している。

③ 専門研修連携施設B

沼津市立病院 ※麻酔科認定病院（認定第54号）

研修実施責任者： 稲村実穂子

専門研修指導医： 稲村実穂子（麻酔）

竹中淳悟（麻酔）

特徴：静岡県東部地区の拠点病院として豊富な症例を経験できる。

心臓外科、呼吸器外科、小児外科、産科の症例も多く特殊麻酔の経験数も十分にあり、且つペインクリニックも行っているため、様々な知識や技術を習得することができる。

静岡市立清水病院 ※麻酔科認定病院（認定第1311号）

研修実施責任者： 森脇五六

専門研修指導医： 森脇五六（麻酔）

特徴：静岡市清水区の基幹病院として、地域医療を提供している施設。急性期ばかりではなく、地域連携を重視した亜急性期の管理も行っている。診療対象は人員不足により手術室麻酔管理に限定されているが、今後十分な増員が実現した場合は、ペインクリニックや緩和医療等の診療範囲の拡大や研究活動の拡大を検討している。また適宜、初期研修医や後期研修医を受け入れており、今後もこれらの連携を強化していく方針。

静岡県立こども病院 ※麻酔科認定病院（認定第183号）

研修実施責任者： 奥山克巳

専門研修指導医： 奥山克巳（麻酔、小児麻酔）

渡邊朝香（麻酔、小児麻酔）

小幡向平（麻酔、小児麻酔）

特徴：静岡県の小児医療の3次医療機関と位置づけられ地域における小児医療の中心施設、地域医療支援病院。

小児専門病院としての高度な専門医療に対応するため、各専門領域に経験豊富な専門医を有している。

藤枝市立総合病院 ※麻酔科認定病院（認定第463号）

研修実施責任者： 酒井宏明

専門研修指導医： 酒井宏明（麻酔、集中治療、心臓血管麻酔）

廣岡龍之進（麻酔）

特徴：心臓大血管麻酔や脳神経外科、小児麻酔、産科麻酔などの特殊麻酔を含む幅広い臨床麻酔を経験し、周術期におけるチーム医療の中心で活躍できる質の高い麻酔科専門医の養成を行う。

また、集中治療室での重症患者管理やペインクリニックなど他領域にまたがる診療を経験できる。連携病院として必須単位や専門単位などの取得を計画的に行い4年で機構専門医の認定を得ることを目的とし、優れた知識と技術の習得のみならず他職種とのコミュニケーションを図れ、地域社会に貢献できる人材としての臨床医を育成する。

5. 募集定員

15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（2024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、浜松医科大学医学部附属病院麻酔科専門研修プログラムwebsite、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

浜松医科大学医学部附属病院 麻酔科蘇生科 医局長 川島信吾

〒431-3192 静岡県浜松市中央区半田山1-20-1

TEL 053-435-2738

E-mail shingogo@hama-med.ac.jp

Website URL:<https://www.hama-med.net/AneDepartment/index.asp>

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麻酔科専門医となる。

- 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。

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、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 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。

◆ 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。

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。

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。

③ 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す。

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静岡県立総合病院、静岡県立こども病院、聖隷三方原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になる。専攻医の就業環境に関して、労働基準法や医療法を順守することを原則とし、プログラム統括責任者および各施設の研修責任者は適切な労働環境（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、専攻医の心身の健康維持に配慮する。

さらに子供の養育や親の介護などの家庭の事情、あるいは健康上の理由などやむを得ない様々な事情のために当直待機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行われるような環境を提供する。

専攻医のメンタルヘルスに配慮し、必要に応じて面接を実施する。