埼玉医科大学国際医療センター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や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ことのできる、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

内容豊富な手術管理を通して、専攻医に十分な経験と自信を持たせるプログラムを準備しています。チームワークよく楽しく学習することで、麻酔科医師として大きな成長を遂げさせることが当施設の第一の目標です。

当施設は、包括的がんセンター部門・心臓病センター部門・救命救急センター部門をベースに構成された700床の総合病院です。手術内容は各種がん手術・心臓大血管手術・脳血管手術や外傷など、全国でもそれぞれの分野でトップレベルの手術件数を有するのが特徴です。麻酔に関してはそれぞれの専門手術に応じた全身管理が必要とされますが、上級医は各人の専門分野や得意分野を重んじる体制をとっており、指導を受ける専攻医にとっては麻酔管理上著しく上達することができる環境です。一方で、働き方改革にも気を配ることは時代の必然と捉えています。当直明け業務

などで必要以上に疲労しないように勤務環境には配慮するように努めています。
さらに中央手術室に隣接するハイケアユニットや院内ICUにおいて、重症患者や大侵襲手術患者の術後全身管理を各診療科とともに麻酔科が支える周術期管理体制を構築することで、新しい麻酔科の組織化を目指している。このような施設を軸とし、各種特徴を有する研修施設と連携しながらプログラムを構築しており、専攻医に十分な経験を積んで頂く機会を提供できるプログラムとなっている。
専門研修基幹施設は埼玉医科大学国際医療センター、専門研修連携施設は埼玉医科大学病院・埼玉医科大学総合医療センター・帝京大学医学部附属溝口病院・帝京大学医学部附属病院・千葉西総合病院・海老名総合病院・杏林大学医学部付属病院・新渡戸記念中野総合病院・東京都立小児総合医療センター・社会医療法人熊谷総合病院・東京都立多摩総合医療センター・さいたま市立病院にて構成されている。

3. 専門研修プログラムの運営方針

◆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。

◆研修プログラム統括責任者を委員長とし、各施設の研修実施責任者から成るプログラム委員会(専門研修指導医資格を有する者を条件)を設けている。
本委員会の役割は、研修プログラムの立案や運営における意思決定機関であり、定期的に開催するものとする。開催方法にあたっては、遠隔施設の委員を考慮しITや通信ツールを介すものとする。

◆プログラム管理委員会は、所属の専攻医には原則として公開とし、出席の権利を有する。

◆委員会の運営する研修プログラムの目標は、日本専門医機構の専門研修プログラム整備基準に準拠し、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こと。すなわち、安全で質の高い周術期医療および麻酔科関連分野である集中治療や緩和医療・ペインクリニック・救急医療の分野の診療を実践できる専門医を育成することである。

◆本研修プログラムの実施に当たっては、専門研修の修練プロセスと各専攻医の研修進捗状況に配慮しながら、最大限の教育効果と最良の診療結果を目指す。
同時に、過酷勤務を排除とリサーチマインドの育成も重点項目である。過酷勤務は、長時間連続労働・研修進達度から大きくかけ離れた診療等が含まれるが、一方で、『「専攻医以外の過酷勤務をいかにして解決するか？』」という専攻医自身の相互扶助の視点も重要である。

◆各専攻医の麻酔科研修カリキュラムの到達目標達成(麻酔科専門医受験資格の取得)および長期視野(キャリアプラン)に基づいた研修の希望を優先しつつ、すべての領域を満遍なく研修することを基本としてローテーションを構築する。

◆勉強会やカンファレンス(当科/関連診療科)・抄読会・症例検討会などの定期開催、および専攻医の勉強の環場を提供し、学会参加や筆頭者としての学会発表・論文発表の指導をする。

◆研修4年間の全期間にわたって標準麻酔を経験しつつ、前半で小児麻酔、後半で心臓麻酔･ペインクリニック･集中治療を基幹施設または連携施設で研修を行う。研修期間や時期は、専攻医の意向や必要症例数の進行度・各施設の状況によりその都度臨機応変に調整する。当直体制についても、専攻医の意向や各施設の状況により柔軟に判断する。【以下をベースプランとする】

研修実施計画(ベースプラン)

(埼玉医科大学国際医療センター：国際医療センター とする)
(埼玉医科大学病院　　：大学病院 とする)
(埼玉医科大学総合医療センター　：総合医療センター とする)

	A(標準) (地域医療)	研修領域項目(主たる研修施設)			
		B(心臓)	C(小児)	D(ペインクリニック)	E(集中治療)
主となる 研修施設	基幹施設 および 全研修施設	国際医療センター	国際医療センター 大学病院 東京都立小児総合病院 総合医療センター	大学病院	国際医療センター 総合医療センター
研修1年目	○		○		
研修2年目	○	○	○		
研修3年目	○	○	○	○	○
研修4年目	○	○		○	○

週間予定表例(国際医療センターの場合)

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	休み	研究日	手術室	休み(*)	休み
午後	手術室	手術室	休み	研究日	手術室	休み(*)	休み
当直		当直					

(*)土曜日は月1回程度の勤務あり

・当直は月2~3回を標準とする。

・当直翌日は原則として朝から勤務無し。

・原則として、専門研修3年目(麻酔科標榜医申請後)から主当直者として勤務する。その際、麻酔科専門医あるいは指導医が必ず院内待機し、必要ある時は専攻医の要請に応召する。
・原則として、専門研修4年目の主当直者勤務は、麻酔科専門医あるいは指導医が必ず待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

4. 研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

埼玉医科大学国際医療センター
研修プログラム統括責任者：北村　晶　(診療部長、教授)
専門研修指導医：北村　晶　　(麻酔、集中治療)
中川　秀之　(麻酔、心臓麻酔)
辻田　美紀　(麻酔、小児心臓麻酔)
釜田　峰都　(麻酔、小児麻酔)
関口　淳裕　(麻酔)
能美　隆臣　(麻酔)
足立　佳也　(麻酔)
内田　賢太郎 (麻酔)
市村　拓哉　(麻酔)

認定病院番号： 1316
特徴:小児を含む心臓血管手術・胸部外科手術・脳神経外科手術の豊富な症例数、悪性腫瘍や救急に特化した急性期病院である。

② 専門研修連携施設

【1】**埼玉医科大学病院**（以下，大学病院）
研修実施責任者：三枝　勉　　(診療部長、准教授)
専門研修指導医：三枝　勉　　(麻酔、ペインクリニック)
長坂　浩　　(麻酔、ペインクリニック)
井手　康雄　(麻酔、ペインクリニック)
土井　克史　(麻酔、ペインクリニック)
今町　憲貴　(麻酔、ペインクリニック)
前山　昭彦　(麻酔)

紫藤　明美　　（麻酔、ペインクリニック）
中村　智奈　　（麻酔、ペインクリニック）
臣永　麻子　　（麻酔）
東　俊晴　　（麻酔、ペインクリニック）

認定病院番号：　84

特徴：埼玉医科大学病院の目標は、1.特定機能病院として、先進性があり、高度の技術と安全性に裏付けされた、質の高い医療を提供すること、2.教育病院として医学生や若手医師の教育を担う病院であること、3.地域密着型のどんな病気にでも対応できる総合病院であること、である。豊富な症例数に対して、いかにして上記の目標を達成するかが、専攻医と研修指導医の責務である。多忙な日常が予想されるが、常に適切なワークロードに配慮しながら、心身ともに健全な専門研修プログラムの実践を行いたい。

【2】埼玉医科大学総合医療センター

研修実施責任者：鈴木　俊成

専門研修指導医：小山　薫　　（麻酔、集中治療）
照井　克生　　（麻酔、産科麻酔）
小幡　英章　　（麻酔、　ペインクリニック）
鈴木　俊成　　（麻酔、区域麻酔）
田村　和美　　（麻酔、産科麻酔）
佐々木　麻美子（麻酔、小児麻酔）
山家　陽児　　（麻酔、ペインクリニック）
加藤　崇央　　（麻酔、集中治療）
田澤　和雅　　（麻酔）
加藤　梓　　（麻酔、産科麻酔）
北岡　良樹　　（麻酔、心臓麻酔）
佐々木　華子　（麻酔）
金子　恒樹　　（麻酔、産科麻酔）
吉田　由惟　　（麻酔、産科麻酔）
伊野田　絢子　（麻酔）
金子　友美　　（麻酔）
黒川　右基　　（麻酔、集中治療）
坂本　尚子　　（麻酔、集中治療）
岡田　啓　　（麻酔、集中治療）

岩山　香坂　　（麻酔、産科麻酔）
原口　崇　　（麻酔、産科麻酔）
専門医：黒木　将貴　　（麻酔、心臓麻酔）
大久保　訓秀　（麻酔、集中治療）
野口　翔平　　（麻酔、産科麻酔）
松浦 千穂　　（麻酔、産科麻酔）
篠崎　奈可　　（麻酔）
永井　隆文　　（麻酔）
高山　瑠衣　　（麻酔）
木村　亜紀子　（麻酔）
横谷　円　　（麻酔）
松本　木綿子　（麻酔）
小島　拓哉　　（麻酔）
吉田　賢一　　（麻酔）
境田　文威　　（麻酔）

認定病院番号：　390

特徴：県内唯一の総合周産期母子医療センターがあり、高度救急救命センターにはドクターヘリが設置されている。急性期医療に特化した麻酔管理のみならず、独立診療体制の産科麻酔、ペイン、集中治療のローテーションが可能で、手術室麻酔のみならずオールラウンドな麻酔科医を目指すことができる。

【3】帝京大学医学部附属溝口病院

研修実施責任者：丸山　晃一

専門研修指導医：丸山　晃一　　（臨床麻酔、挿管困難症の麻酔、心肺蘇生法）
安藤　富男　　（臨床麻酔、神経科学）
平林　剛　　（臨床麻酔、ペインクリニック、呼吸管理）
秋久　友希　　（臨床麻酔）
齋藤　みなみ　（臨床麻酔、救急医学）

認定病院番号：　286

特徴：大学病院ではあるが２次救急に対応した急性期病院であり、特殊症例よりは一般的な疾患を対象とした手術が多い。内訳は各種内視鏡下手術の割合が多く、特にロボット支援下手術は前立腺全摘術のほか、腎部分切除、上部・下部消化管疾患、肺外科疾患、婦人科疾患においても広く

活用されている。後期研修終了後には学位取得を目指すとともに、
サブスペシャリティーを極めるべく国内・国外留学を推奨している。

【4】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】千葉西総合病院

研修実施責任者：關根　一人　（麻酔科主任部長）

専門研修指導医：關根　一人　（麻酔、心臓麻酔）
酒井　大輔　（麻酔、心臓麻酔）
本間　裕之　（麻酔、心臓麻酔）
大橋　麻美　（麻酔、心臓麻酔）
佐川　明子　（麻酔）
廣瀬　彩名　（麻酔、心臓麻酔）
岩澤　由梨香　（麻酔、心臓麻酔）
滝　理恵　（麻酔、心臓麻酔）
水品　由佳　（麻酔、心臓麻酔）

榮井　彩乃　　（麻酔）

認定病院番号：　1516

特徴：急性期に特化し、各科の症例数が豊富で特に心臓血管外科症例が多い病院である。またロボット手術などの高度最先端手術も数多く行っている。

【6】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　　（臨床麻酔、産科麻酔）
伊藤　公亮　　（臨床麻酔、ペイン関連）
小泉　有美馨　（臨床麻酔、呼吸器外科麻酔）
柴田　淳史　　（臨床麻酔、ペイン関連）

認定病院番号：　730

特徴：神奈川県の中央部海老名市にある 479 床の地域中核病院です。2023 年 6 月に新病棟がオープンし手術室 11 室、サテライト 3 室の 14 室で稼働しています。29 の診療科があり様々な症例を経験することができます。現在専攻医は 2 名おり日々精進しています。科内の雰囲気はフレンドリーでアットホームです。

【7】杏林大学医学部付属病院

研修実施責任者：森山　潔

専門研修指導医：森山　潔　　（集中治療）
萬　知子　　（手術麻酔全般、医療安全）
鎮西　美栄子　（緩和医療）
徳嶺　譲芳　　（手術麻酔全般、医療安全）
関　　博志　　（手術麻酔全般、周術期管理）
小谷　真理子　（集中治療）
藤井　範子　　（心臓麻酔）
渡辺　邦太郎　（区域麻酔、ペインクリニック）
本保　晃　　（周術期管理、産科麻酔）
足立　智　　（心臓麻酔）
安藤　直朗　　（手術麻酔全般）
澤田　龍治　　（区域麻酔、ペインクリニック）

専門医：朽名　佳代子　（手術麻酔全般、緩和医療）

江間　章悟　　（産科麻酔、小児麻酔）
吉川　貴紘　　（手術麻酔全般）
元山　宏展　　（手術麻酔全般、集中治療）
秋澤　千尋　　（手術麻酔全般、ペインクリニック）
小野　元彰　　（手術麻酔全般、集中治療）
川船　麦　　（手術麻酔全般）
齊藤　由希子　（手術麻酔全般、集中治療）
平井　茉莉　　（手術麻酔全般、ペインクリニック）

認定病院番号：　147

特徴：東京都多摩地区の基幹病院です。多摩地域唯一の大学病院の本院で，年間約 7,000 件超の麻酔科管理症例があり、麻酔科専門医に必要な手術症例を偏りなく研修することができます。ロボット手術や大動脈ステント、TAVI、Mitra Clip といった先進医療や高難度手術の症例も経験可能です。術前診察外来、術後疼痛管理チーム、集中治療、無痛分娩、ペインクリニックの症例も豊富です。手術麻酔に限らず、周術期管理を通して、患者の安全に寄与できる麻酔科医の育成を目指しています。

【8】新渡戸記念中野総合病院

研修実施責任者：古市　昌之

専門研修指導医：古市　昌之　　（麻酔、集中治療）
長野　治和　　（麻酔）
坪谷　有里　　（麻酔）

認定病院番号：　1421

特徴：新渡戸記念中野総合病院は、1932 年創立の日本初の組合病院を起源とし、90 年以上にわたり地域医療を支えてきた総合病院です。「温かな心で、誠実な医療」を理念に、すべての患者に質の高い医療を提供しています。東京都中野区に位置する 296 床の急性期病院で、二次救急医療機関として幅広い診療科と多様な症例に対応しています。麻酔科では消化器外科や整形外科など多領域の手術を経験でき、周術期管理を含めた実践力を養えます。高齢患者や併存疾患症例も多く、全身管理能力の向上に適した環境です。大学病院との連携と丁寧な指導体制のもと、主体的に学べる研修環境が整っています。

【9】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）
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）
千田　雄太郎　（小児麻酔）

専門医：福島　達郎　（小児麻酔）
和田　涼子　（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 件以上と症例数が豊富で、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。

【10】社会医療法人　熊谷総合病院

研修実施責任者：西田　昌昭　（麻酔科部長、副院長）

専門研修指導医：西田　昌昭
中村　信一
寺山　公栄

認定病院番号：　1560

特徴：当院は 2022 年 9 月、地域医療支援病院の承認を頂きました。
本施設の症例特徴は麻酔科管理症例 2126 例の内、手術部位分類でその内訳をみますと 47%（1003 症例）が 30.開腹（除：帝王切開）でトップを占め、次いで 55.四肢（含：末梢血管）が 26%（563 症例）となります。さらに 50.脊椎は 12%(264 例）、45.胸壁･腹壁･会陰がおよそ 11%（229 例）、40.頭頚部・咽喉頭が 1%(30 例)、10.開頭は 1%（14 例）の順となります。当院は胸部外科、心臓血管外科症例を欠きますが、消化器外科、婦人科そして整形外科疾患の麻酔管理を幅広く習得するにふさ

わしい施設と考えます。

【11】東京都立多摩総合医療センター

研修実施責任者：山本　博俊

専門研修指導医：山本　博俊　（麻酔、心臓血管麻酔）
渡邉　弘道　（麻酔、神経ブロック）
臼田　岩男　（麻酔、心臓血管麻酔）
阿部　修治　（麻酔、ペインクリニック）
田辺　瀬良美　（麻酔、産科麻酔）
松原　珠美　（麻酔）
三井　裕介　（麻酔）
北條　貴也　（麻酔）
平林　清子　（麻酔）
本田　亜季　（麻酔）
稲吉　梨絵　（麻酔）
滝島　千尋　（麻酔、ペインクリニック）
小松　郁子　（麻酔、神経ブロック、心臓血管麻酔）
神保　一平　（麻酔、救急医学）
稲垣　翔子　（麻酔、心臓血管麻酔）
江村　彩　（麻酔）
土屋　愛依　（麻酔）

専門医：原　有梨香　（麻酔）
華岡　万貴　（麻酔、心臓血管麻酔）
湯本　由志　（麻酔）
奥富　由貴　（麻酔）
重松　純子　（麻酔）
堀場　容子　（麻酔）

認定病院番号：　89

特徴：多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、11 の重点医療を定めて高度専門医療を実施している。その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を三本柱として重視している。多数の外科系診療科がまんべんなくそろっており、症例は豊富でバラエティに富んでいる。緊急手術特に産科の緊急手術が多いのが特徴である。

【12】さいたま市立病院

研修実施責任者：忍田　純哉

専門研修指導医：忍田　純哉　　（麻酔）
中村　教人　　（麻酔、集中治療）
安藤　嘉門　　（麻酔、集中治療）
佐藤　正顕　　（麻酔、心臓麻酔）
石川　紗希　　（麻酔、集中治療、小児）
勅使河原　綾野　（麻酔、小児）

認定病院番号：　612

特徴：さいたま市立病院は、地域の基幹病院として、急性期医療を中心に高度な医療を提供するという使命・役割を果たしている。内容はあらゆる科・臓器・年齢にわたっており、麻酔の研修に不足は全くない。救急医療も積極的に推進しており、救命救急センターよりの 3 次救急や心臓外科や脳神経外科を含めた広い分野での緊急手術の麻酔管理の研修が可能である。また、NICU を完備した周産期センターを併設しているので、ハイリスク妊婦患者の麻酔管理から、低体重の新生児麻酔まで研修可能である。がん診療拠点病院でもあるので、高齢者の管理を含め、がん関連の症例からも学ぶこと（疼痛管理も含めて）は多い。地域の高齢化もあり、骨折等の整形外科手術も多く、神経ブロックの習得にも有利である。

5. 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。

② 問い合わせ先

◆担当：埼玉医科大学国際医療センター 臨床研修センター担当者
◆住所：埼玉県日高市山根1397-1
◆TEL　：042-984-0079
◆FAX　：042-984-0594
◆E-mail　：imckensh@saitama-med.ac.jp

◆URL ： http://www.saitama-med.ac.jp/kokusai/kenshu/

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

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。

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、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。原則として、専門研修４年目の主当直者勤務は、麻酔科専門医あるいは指導医が必ず待機し、必要あるときは専攻医の要請に応召する。

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、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。

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。

13. 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埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、千葉西総合病院、熊谷総合病院、さいたま市立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。

14. 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。