

兵庫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の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。

兵庫医科大学病院をはじめとする連携施設群において、麻酔の基本を学ぶことはもちろん、小児症例、ハイリスク症例、稀な症例の麻酔管理をバランスよく学ぶことができ、かつ集中治療、ペインクリニック、緩和ケアから地域医療再生の研究まで、幅広い研修が可能である。臨床に極めて強い麻酔科研修を行えることが最大の特徴である。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち少なくとも6か月は専門研修基幹施設で研修を行う。
- 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。
- 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。

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 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 |
| 初年度 後期 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 |
| 2年度 前期 | 宝塚市立病院 | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 | こども病院 |
| 2年度 後期 | 宝塚市立病院 | こども病院 | 兵庫医大病院（ペイン，緩和ケア） | 兵庫医大病院（集中治療） |
| 3年度 前期 | こども病院 | こども病院 | 兵庫医大病院（ペイン，緩和ケア） | 兵庫医大病院（集中治療） |
| 3年度 後期 | 六甲アイランド病院 | 明和病院 | こども病院 | 宝塚市立病院 |
| 4年度 前期 | 兵庫医大病院 | 明和病院 | 三田市民病院 | 宝塚市立病院 |
| 4年度 後期 | 兵庫医大病院（ペインまたは集中治療） | 兵庫医大病院（ペインまたは集中治療） | 兵庫医大病院 | 兵庫医大病院 |

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 | 手術室 | 休み | 手術室 | 手術室 | 休み |
| 午後 | 手術室 | 手術室 | 手術室 | 休み | 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：16,642症例

本研修プログラム全体における総指導医数：20人

| | 合計症例数 |
|---------------------------|--------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 891症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 347症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 222症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 663 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 431症例 |

① 専門研修基幹施設

兵庫医科大学病院（以下、兵庫医大病院）

研修プログラム統括責任者：廣瀬 宗孝

専門研修指導医：廣瀬 宗孝（麻酔，ペインクリニック）

多田 羅 恒雄（麻酔）

狩谷 伸享（麻酔）

高雄 由美子（麻酔，ペインクリニック）

岡野 紫（麻酔）

下出 典子（麻酔）

植木 隆介（麻酔）

棚田 大輔（麻酔，ペインクリニック）

西 信一（麻酔，集中治療）

専門医：中本 志郎（麻酔）

岩山 幸子（麻酔）

二木 美由紀（麻酔）

助永 憲比古（麻酔，ペインクリニック）

永井 貴子（麻酔，ペインクリニック）

金子 宏美（麻酔）

奥谷 博愛（麻酔）

小林 喜子（麻酔）

橋本 和磨（麻酔，ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号 85

特徴：麻酔科管理症例は緊急症例を除き全例麻酔科術前外来受診。安全かつ効率的な手術室運営を構築し、麻酔科管理症例数は全国でもトップレベルである。また、大学病院の特性から、極めてまれな症例、ハイリスク症例など特殊な麻酔管理も行われ、貴重な症例は学会で報告、臨床麻酔のレベルアップに貢献している。基礎的な手技ひとつひとつを丁寧に指導し、特に気道確保のトレーニングは豊富なデバイス資源を元にプロならではの領域を目指す。各科との協力体制も良好で、手術室の支柱としてコミュニケーション能力には定評がある。高機能シミュレーターによるトレーニングも可。また、大学院博士課程専攻、ペイン、緩和ケア、集中治療のローテーションなどのプログラムを構築することができ、各専攻医の目標に沿った研修を計画する。育児中の女性医師の教育支援体制を構築中であり、麻酔科医としての成長と両立する道を探る。

麻酔科管理症例数 6,333症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 370症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 176症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 25 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 374 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 263症例 |

② 専門研修連携施設A

兵庫県立こども病院（以下、こども病院）

研修実施責任者：香川 哲郎

専門研修指導医： 香川哲郎（小児麻酔）
高辻小枝子（小児麻酔）
大西広泰（小児麻酔）
鹿原史寿子（小児麻酔）
池島典之（小児麻酔）

麻酔科認定病院番号 93

特徴：小児・周産期医療専門病院として、一般的な小児外科症例や各科の小児症例のほか、新生児手術、小児開心術、日帰り手術、血管造影等の検査麻酔、病棟での処置麻酔、緊急帝王切開等、一般病院では扱うことが少ない症例経験が可能。

小児がん拠点病院、地域医療支援病院、小児救急救命センター。

週間スケジュール

月曜日から金曜日（毎朝 7 時 50 分から 8 時まで）：心臓外科術前症例検討会
 月曜日から金曜日（毎朝 8 時 30 分から 9 時まで）：術前症例検討会
 月曜日から金曜日（9 時から）：手術室での麻酔及び術前診察・術後回診等
 水曜日（8 時 00 分から 8 時 30 分まで）：抄読会
 金曜日（16 時 30 分から 17 時 30 分）：重症症例検討会

麻酔科管理症例数 4,664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 | 0症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 0症例 |

国立研究開発法人 国立循環器病研究センター

研修実施責任者：大西佳彦

専門研修指導医：大西佳彦（心臓麻酔）

吉谷健司（心臓麻酔，脳外科麻酔）

金沢裕子（心臓麻酔）

加藤真也（心臓麻酔、脳外科麻酔）

南 公人（集中治療）

前田琢磨（輸血管理）

専門医：濱口英佑（心臓麻酔）

前川真基（心臓麻酔）

月永晶人（心臓麻酔）

下川 亮（心臓麻酔）

矢作武蔵（心臓麻酔）

認定病院番号：168

特徴：麻酔全般，特に心臓血管手術の麻酔

心臓大血管手術の症例数が多いこと．脳血管外科手術症例，産科症例が多くあること．
 成人心臓外科手術では弁手術，冠動脈バイパス術が多い．小切開手術，ロボット手術，
 TAVI，LVAD装着手術，心臓移植もある．

血管外科手術では胸腹部大動脈置換手術, 弓部大動脈置換手術が多い. 腹部大動脈手術, ステンント手術, 慢性肺塞栓除去術も多い.

小児心臓外科では新生児から成人先天性手術まで幅広く手術をおこなっている. 新生児姑息術も多い.

脳外科手術ではバイパス手術, カテーテルインターベンションが多くある. 内頸動脈内膜剥離術やクリッピングも多い.

帝王切開手術では, 先天性心疾患や肺高血圧などを合併した妊婦の管理がある.

麻酔科管理症例数 2,376症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児 (6歳未満) の麻酔 | 10症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 5症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む) | 75 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 20症例 |

公立学校共済組合 近畿中央病院 (以下、近畿中央)

研修実施責任者: 木村 健一

専門研修指導医: 木村 健一 (麻酔)

河上 寿和子 (麻酔)

吉岡 直紀 (麻酔)

麻酔科認定病院番号 546

特徴: バランスのとれた総合病院。小児から高齢者まで幅広く安全な麻酔を研修する。また、麻酔科医、看護師、臨床工学技士、理学療法士とチームを作り、定期的に院内人工呼吸管理の患者様を回診、適切な管理を行う“人工呼吸器ラウンド”を行っている。

麻酔科管理症例数 1,766症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児 (6歳未満) の麻酔 | 5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) | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 10 症例 |

| | |
|------------|------|
| 脳神経外科手術の麻酔 | 10症例 |
|------------|------|

一般財団法人甲南会 六甲アイランド甲南病院（以下、六甲アイランド病院）

研修実施責任者：速水 弘
 専門研修指導医：速水 弘（麻酔）
 福島 歩（麻酔）
 松田 昌子（麻酔）

麻酔科認定病院番号 801

特徴：バランスのとれた急性期病院。術前から術後疼痛管理まで一貫した患者ケアを目指す。

麻酔科管理症例数 1,453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 | 27症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 5症例 |

西宮市立中央病院

研修実施責任者：前田 倫
 専門研修指導医：前田 倫（麻酔，ペインクリニック）
 松村 陽子（麻酔，ペインクリニック）

認定病院番号 571

特徴：手術麻酔とともにペインクリニック、緩和ケアについて充実した研修が可能。あらゆる痛みを対象として、院内の放射線科、整形外科、リハビリテーション科と協力して、集学的な治療を行う。基本的には、からだに優しい治療（薬物治療、理学療法）を優先し、症状に応じて神経ブロックや手術による治療を実施する。院内疼痛・緩和センターとして機能している。

麻酔科管理症例数 856症例

| | |
|--|---------|
| | 本プログラム分 |
|--|---------|

| | |
|---------------------------|-------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 5症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 0症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 40 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 0症例 |

独立行政法人地域医療推進機構 神戸中央病院（以下、神戸中央）

研修実施責任者：平田 誉

専門研修指導医：平田 誉（麻酔）

藤本 俊一（麻酔）

麻酔科認定病院番号 546

特徴：バランスのとれた総合病院。神経ブロック、硬膜外麻酔を積極的に行い、術後疼痛管理に力を入れている。

麻酔科管理症例数 1,034症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 4症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 0症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 1 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 54症例 |

大阪市立大学医学部附属病院

研修実施責任者：西川 精宣

専門研修指導医： 西川 精宣（麻酔，ペインクリニック，集中治療）

森 隆（麻酔，ペインクリニック）

土屋 正彦（麻酔，集中治療）

山田 徳洪（麻酔）

矢部 充英（麻酔，ペインクリニック）

田中 克明（麻酔）

松浦 正 (麻酔)
 末廣 浩一 (麻酔)
 舟井 優介 (麻酔)
 専門医： 山崎 広之 (麻酔, ペインクリニック)
 藤本 陽平 (麻酔)
 三河 美佳 (麻酔)
 藤田 摩耶 (麻酔)

麻酔科認定施設番号 011

特徴：機構専門医研修に必要な全症例を当施設で経験可能です。また，大学院博士課程並びにペインクリニックを併設しておりますので，博士号取得並びにペインクリニック認定医取得と機構専門医取得を両立できます。

麻酔科管理症例 6, 065症例

| | 本プログラム分 |
|-----------------------|---------|
| 小児(6歳未満)の麻酔 | 0症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 0症例 |
| 心臓血管手術の麻酔(胸部大動脈手術を含む) | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 100 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 0症例 |

③ 専門研修連携施設B

地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪母子医療センター

研修実施責任者：橘 一也

専門研修指導医：橘 一也 (小児麻酔・産科麻酔)

竹内宗之 (小児集中治療)

専門医：川村 篤 (小児麻酔・産科麻酔)

山下智範 (小児麻酔・産科麻酔)

内藤祐介 (小児麻酔・産科麻酔)

竹田みちる (小児麻酔・産科麻酔)

麻酔科認定病院番号 260

特徴：小児麻酔と産科麻酔に関連するあらゆる疾患を対象とし、専門性の高い麻酔管理を安全に行っています。代表的な疾患として、胆道閉鎖症、胃食道逆流症、横隔膜ヘルニア、消化管閉鎖症、固形腫瘍（小児外科）、先天性水頭症、もやもや病、狭頭症、脳腫瘍、脊髄髄膜瘤（脳神経外科）、複雑心奇形（心臓血管外科・小児循環器科）、口唇口蓋裂（口腔外科）、小耳症、母斑、多合指(趾)症（形成外科）、分娩麻痺、骨欠損、多合指(趾)症、骨折（整形外科）、膀胱尿管逆流症、尿道下裂、総排泄腔遺残症（泌尿器科）、斜視、未熟児網膜症（眼科）、中耳炎、気道狭窄、扁桃炎（耳鼻科）、白血病、悪性腫瘍（血液・腫瘍科）、帝王切開、無痛分娩、双胎間輸血症候群（産科）などがあります。さらに、小児では消化管ファイバーや血管造影などの検査の際にも、全身麻酔を必要とすることが少なくありません。症例に応じたきめ細かな麻酔管理を修得可能。

麻酔科管理症例： 4,820 症例

| | 本プログラム分 |
|-----------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 230 症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 45 症例 |
| 心臓血管手術の麻酔（胸部大動脈手術を含む） | 25 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 22 症例 |

宝塚市立病院

研修実施責任者：野間 秀樹

専門研修指導医：野間 秀樹（麻酔，ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号 364

特徴：バランスのとれた総合病院であり、集中治療のローテーション可能。麻酔の基本を学ぶための症例が豊富で、さらに熱意ある指導により、丁寧に麻酔のレベルアップが図れる。

麻酔科管理症例数 2,256症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 48症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 0症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0 症例 |

| | |
|------------|--------|
| 胸部外科手術の麻酔 | 128 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 39症例 |

医療法人明和病院

研修実施責任者：竹峰 和宏

専門研修指導医：竹峰 和宏（麻酔）

専門医：木田 樹里（麻酔）

麻酔科認定病院番号 709

特徴：ハイリスクな開腹症例を数多くこなす地域中核病院のひとつ。麻酔の基本はもちろん、さまざまな術後疼痛管理について研修できる。集中治療は基本的に各科管理であるが、疼痛緩和、呼吸や循環管理について積極的な関与を行い、集学的治療の一翼を担う。また、効率的な手術室運営の方法を学ぶ。

麻酔科管理症例数 2,529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 | 24症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 110 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 0症例 |

三田市民病院（以下、三田市民）

研修実施責任者：笠置 益弘

専門研修指導医：笠置 益弘（麻酔）

専門医：諸岡 あかり（麻酔）

麻酔科認定病院番号 752

バランスのとれた総合病院であり、麻酔の基本を学ぶ症例が充実している。ロボット支援泌尿器科手術や、膝頭十二指腸切除術等高侵襲手術も多い。また、ペインクリニック外来を持ち、手術麻酔とともに研修可能。

麻酔科管理症例数 2,258

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 28症例 |
| 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） | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 10症例 |

明石市立市民病院（以下、明石市民）

研修実施責任者：上藤 哲郎

専門研修指導医：上藤 哲郎（麻酔）

麻酔科認定病院番号 481

特徴：地域医療支援病院。ペインクリニック外来での診療も行っており、手術麻酔に加えて研修可。

麻酔科管理症例数 1,639症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 2症例 |
| 帝王切開術の麻酔 | 0 症例 |
| 心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む） | 0 症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 8症例 |

兵庫医科大学ささやま医療センター（以下、兵医ささやま）

研修実施責任者：中野 範

専門研修指導医：中野 範（麻酔，ペインクリニック）

麻酔科認定病院番号 847

特徴：兵庫医科大学地域総合医療学講座。地域医療の偏在化、過疎化に対して「地域医療の再生」や「患者中心の医療への転換」につながる臨床、研究を担う。

麻酔科管理症例数 456症例

| | 本プログラム分 |
|---------------------------|---------|
| 小児（6歳未満）の麻酔 | 0症例 |
| 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） | 0症例 |
| 胸部外科手術の麻酔 | 0 症例 |
| 脳神経外科手術の麻酔 | 0症例 |

5. 募集定員

8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、兵庫医科大学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。

兵庫医科大学病院 麻酔科・疼痛制御科 廣瀬 宗孝 教授

兵庫県西宮市武庫川町1丁目1番1号

TEL 0798-45-6392

E-mail mhirose@hyo-med.ac.jp

Website <http://hyomed-anesthesiology.info/>

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、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の宝塚市立病院、三田市民病院、兵庫医科大学ささやま医療センター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。