

# 島根大学医学部附属病院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

本プログラムの特徴は、麻酔全身管理、集中治療、救急医療、ペインクリニック、緩和医療、地域医療などの領域を通して、広く多面的に麻酔科学の基本である全身管理の専門的知識、技能を習得できること、それを支える研修施設群を構築していることにある。さらに、この特徴はサブスペシャリティ領域専門研修との連携をより充実したものとしている。

### 1) 島根県から広島県北部まで網羅した参加施設

本プログラムでは、島根県、広島県北部にかけての地域の中核病院を網羅している。専門研修基幹施設である島根大学医学部附属病院、研修連携施設である国立病院機構浜田医療センター、島根県立中央病院、松江赤十字病院、庄原赤十字病院、市立大田病院において、専攻医が整備指針に定められた麻酔科研修カリキュラムの到達目標を達成できる教育を提供し、十分な知識と技術を備えた麻酔科専門医を育成する。

## 2) 大学間連携、専門施設による研修

これまでの実績に基づき、本プログラムでは、他のプログラムを展開している大学病院や小児専門施設などを登録している。本プログラムには、研修連携施設として東京医科歯科大学附属病院、岡山大学病院、昭和大学病院、兵庫県立こども病院、埼玉県立小児医療センター、宇治徳洲会病院での研修が可能である。

## 3) 充実したサブスペシャリティ領域の専門研修

専門研修基幹施設である島根大学医学部附属病院において、全ての特殊麻酔症例数を経験することができる。更に、下記のように希望に応じて各サブスペシャリティ分野の専門医や常勤医の指導の下で集中治療、ペインクリニック、緩和ケア、救急領域の研修を選択できる。また、基幹研修施設、関連研修施設においてもサブスペシャリティ領域を学ぶことができる。

集中治療：島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、庄原赤十字病院、国立病院機構浜田医療センター、ペインクリニック：島根大学医学部附属病院、市立大田病院、庄原赤十字病院、国立病院機構浜田医療センター

緩和ケア：島根大学医学部附属病院、松江市立病院、松江赤十字病院、市立大田病院救急：島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、庄原赤十字病院、

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。

## 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 原則として研修の前半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、連携施設で重点的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、緩和ケア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3ヶ月以上は地域医療支援病院である国立病院機構浜田医療センター、市立大田病院、庄原赤十字病院での研修を組み入れる。

研修実施計画例

	A (標準)	B (連携施設重点コース)	C(ペイン, 緩和コース)	D (集中治療, 救急コース)
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	本院	連携施設	本院	本院
2年度後期	本院	連携施設	本院	本院
3年度前期	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設
3年度後期	連携施設	連携施設	連携施設	連携施設
4年度前期	本院	連携施設	本院(ペイン, 緩和) または 連携施設(ペイン, 緩和)	本院 (集中治療) または 連携施設 (集中治療、救急)
4年度後期	本院	本院	本院(ペイン, 緩和) または 連携施設(ペイン, 緩和)	本院 (集中治療) または 連携施設 (集中治療、救急)

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	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		

週間スケジュール

月曜日から金曜日（毎朝 7 時 45 分から 8 時 20 分まで）：術前症例検討会

第 2、第 4 水曜日（18 時 30 分から 20 時 30 分まで）：抄読会、学会予行練習など月曜日から金曜日（14 時から 15 時まで）：術前診察・術後回診等

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：11,617 症例  
本研修プログラム全体における総指導医数：20.8 人

	合計症例数
小児（6 歳未満）の麻酔	616 症例
帝王切開術の麻酔	629 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	349 症例
胸部外科手術の麻酔	594 症例
脳神経外科手術の麻酔	379 症例

専門研修基幹施設

島根大学医学部附属病院（麻酔科認定病院番号：202）

研修実施責任者：二階哲朗

専門研修指導医：二階哲朗（麻酔、集中治療、ペインクリニック、緩和ケア）

今町憲貴（麻酔）

庄野敦子（麻酔、集中治療）

本岡明浩（麻酔、ペインクリニック）

橋本愛（麻酔）

横井信哉（麻酔）

松田高志（麻酔）

串崎浩行（集中治療）

三原亨（集中治療）

太田淳一（集中治療）

佐倉伸一（手術部）

橋本龍也（緩和ケア）

専門医：蓼沼佐岐（麻醉）

松田高志（麻醉）

森英明（麻醉）

平出律子（麻醉）

和田譲（麻醉、集中治療）

榊原賢司（麻醉）

日下あかり（麻醉）

特徴：麻醉管理では全ての特殊麻醉症例、超音波ガイド下末梢神経ブロックを用いた症例、高度先進医療であるロボット手術、外傷センター開設に伴う緊急外傷手術などを多く経験できる。また、集中治療、ペインクリニック、緩和ケアも選択することが可能である。これらの領域を通して、広く多面的に麻醉科学の基本である全身管理の専門的知識、技能を習得できることが本施設の特徴である。

麻醉科管理症例数 4214 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	396 症例
帝王切開術の麻醉	132 症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	149 症例
胸部外科手術の麻醉	243 症例
脳神経外科手術の麻醉	119 症例

専門研修連携施設 A

① 松江赤十字病院（麻醉科認定病院番号：269）

研修実施責任者：内田博

専門研修指導医：内田博、坂口泰子、渡部祐子、三宅久美子

専門医：内田博、坂口泰子、渡部祐子、三宅久美子、榊原学

特徴：当院は、基幹病院で各々の症例をじっくり丁寧に学んだ後に、症例数を一気に増加させる前線病院である。1例1例を大切にするのは変わらないが、麻醉科医1名当た

りの症例数が多いのである程度のスピード感も必要である。経験学習のサイクルを頻回にまわし、知識・技能の深みを増し、キャリア形成をはかる教育環境である。また、緩和ケアチームの一員として、入院患者さんの疼痛緩和に貢献するのもおもしろい。

麻酔科管理症例数 2292 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	57 症例
帝王切開術の麻酔	152 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	114 症例
胸部外科手術の麻酔	171 症例
脳神経外科手術の麻酔	34 症例

② 国立病院機構浜田医療センター病院（麻酔科認定病院番号：1575）研修実施責

任者：土井克史

専門研修指導医：土井克史（麻酔，ペインクリニック）岸本朋宗（麻酔，集中治療）特徴：当院は島根県西部の地域基幹病院であり、脳神経外科や心臓外科症例をはじめ幅広い分野の手術症例を経験することができる。高齢化の進んだ過疎地域に立地するため高齢者の症例が多く、90歳代の症例も珍しくない。またペインクリニック外来、緩和ケア病棟、救命センターを有しており関連領域の研修も可能である。

地域医療支援病院。

麻酔科管理症例数 1662 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	100 症例
心臓血管手術の麻酔（胸部大動脈手術を含む）	40 症例
胸部外科手術の麻酔	20 症例
脳神経外科の麻酔	50 症例

③ 庄原赤十字病院（麻酔科認定病院番号：1537）研修実施責任者：中村裕二

専門研修指導医：中村裕二（麻酔、ペインクリニック）専門医：河原卓美（麻酔）

特徴： 備北二次保健医療圏の中心施設。集中治療管理業務、ペインクリニック外来業務も行っており、ローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数 529 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	8 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	13 症例
脳神経外科手術の麻酔	1 症例

④ 島根県立中央病院（麻酔科認定病院番号：114）

研修実施責任者：越崎雅行

専門研修指導医：越崎雅行（麻酔）

山森祐治（救急、集中治療）

松原康弘（救急、集中治療）

小笹 浩（麻酔）

石田亮介（救急、集中治療）

横井いさな（麻酔）

専門医：奈良井康弘（麻酔）

特徴：集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数 2618 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	51 症例
帝王切開術の麻酔	237 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	46 症例
胸部外科手術の麻酔	129 症例

脳神経外科手術の麻酔	126 症例
------------	--------

- ⑤ 医療法人徳洲会 宇治徳洲会病院（麻酔科認定病院番号：1258）研修実施責

任者：鬼頭 秀樹

専門研修指導医：鬼頭 秀樹（麻酔）

竹田 智浩（麻酔）

村川 和重（麻酔・ペインクリニック）

特徴：京都府南部で唯一の救命救急センター。緊急手術を多く受入れており、特に京都府内では一番多く心臓大血管手術管理の研修が出来る施設。また、硬膜外ブロックをはじめとした神経ブロック症例も豊富に研修できる。手術の麻酔管理以外にペインクリニックの研修も可能。

麻酔科管理症例数 2,770 症例

	本プログラム分	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	51 症例	0 症例
帝王切開術の麻酔	126 症例	0 症例
心臓血管手術の麻酔	183 症例	0 症例
（胸部大動脈手術を含む）		
胸部外科手術の麻酔	67 症例	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	114 症例	20 症例

- ⑥ 兵庫県立こども病院（以下、こども病院）（麻酔科認定病院番号 93）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）

鈴木 毅（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）



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 4,242 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

⑦ 松江市立病院（麻酔科認定病院番号：549）研修実施責任者：安部

睦美

専門研修指導医：安部 睦美（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

豊嶋 浩之（麻酔、集中治療）

岩下 智之（麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

特徴：松江市立病院では麻酔専門医に必要な麻酔、ペインクリニック、緩和医療のすべての分野での研修が可能です。麻酔では年間約1600症例の麻酔科関与手術を行い、心臓麻酔を除くすべての症例を経験することができます。また痛みの治療については緩和医療を含めて専門医のもとで患者さんと向き合い、医師としてのスキル、人間性を身につけることを目標として研修を行っていきます。

#### 麻酔科管理症例数 1529 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	8 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	2 症例
脳神経外科手術の麻酔	3 症例

⑧ 岡山大学病院（麻酔科認定病院番号：23）研修実施責任者：森松

博史

専門研修指導医：森松 博史（麻酔）

岩崎 達雄（小児麻酔）

武田 吉正（集中治療）

佐藤 健治（麻酔）

小林 求（麻酔）

賀来 隆治（麻酔）

谷西 秀紀（麻酔）

清水 一好（麻酔）

松岡 義和（集中治療）

佐々木 俊弘（麻酔）

松崎 孝（集中治療）

末盛 智彦（麻酔）

谷口 新（麻酔）

林 真雄（麻酔）

金澤 伴幸（集中治療）

鈴木 聡（集中治療）

小坂 順子

西 谷 恭 子 （ 麻 酔 ）

川瀬 宏和

黒田 浩佐

西本 れい

小野 大輔  
 山之井 智子  
 廣井 一正 (集中治療)  
 大谷 晋吉  
 木村 聡  
 塩路 直弘 (集中治療)  
 依田 智美  
 進 吉彰

施設の特徴：小児心臓手術や臓器移植手術（心、肺、肝、腎）などの高度先進医療に加えて、小児麻酔、食道手術や呼吸器外科手術における分離肺換気など特殊麻酔症例も数多く経験できる。また麻酔のみならず、小児を含む集中治療（30床）、ペインクリニックの研修も可能である。また周術期管理センターが確立しており、多職種による周術期チーム医療システムを学ぶこともできる。麻酔科管理症例数 6607 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	25 症例
脳神経外科手術の麻酔	25 症例

⑨ 東京医科歯科大学医学部附属病院（麻酔科認定病院番号：15）研

修プログラム統括責任者：内田篤治郎

専門研修指導医：内田篤治郎（麻酔）

倉田二郎（麻酔、ペインクリニック）

舩田昭夫（麻酔、ペインクリニック）

南浩太郎（麻酔）

田中直文（麻酔）

伊藤裕之（麻酔）

専門医：山本寛人（麻醉）

大森敬文（麻醉）

篠田健（麻醉）

伊藤雄介

竹本彩

石橋智子

木戸浩司

山本雄大

塩田修玄

片平舞

丸山史（集中治療）

特徴：心臓手術・胸部外科手術をはじめとする専門医研修プログラムにおける特殊麻醉症例が豊富に経験でき、近年、帝王切開の件数も増加している。また、再建を伴う頭頸部外科手術症例や頸椎手術の症例も豊富なことから、気道管理を学ぶ上でも症例が豊富である。整形外科や形成外科におけるエコーガイド下の末梢神経ブロック症例も定着してきており、研修の機会が十分に確保されている。ICUおよびペインクリニックの研修も可能。

麻醉科管理症例数 5370 症例

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

⑩ 昭和大学病院（麻醉科認定病院番号：33）

研修プログラム統括責任者：大嶽 浩司

専門研修指導医：大嶽 浩司

樋口 比登実

信太 賢治

小谷 透

三浦 倫一

尾頭 希代子

上嶋 浩順

宮下 亮一

森 麻衣子

稲村 ルキ

宮下 亮一

小林 玲音

奥 和典

田中 典子

善山 栄俊

野中 輝美

島崎 梓

木村 真也

岡田 まゆみ

小島 三貴子

#### 特徴

- ・ 大学病院の本院のため臨床症例に非常に恵まれており、教育に力を入れている。
- ・ 手術麻酔のみでなく、集中治療、ペインクリニックの研修を必ず行う。
- ・ 外科の多くは内視鏡症例であり、特に食道手術や肝臓手術の技量が高いため、他施設にない高度な外科と麻酔科の連携を必要とした症例が経験できる。

- ・ハイブリッド手術室や手術支援ロボットダヴィンチなどの設備があり、TAVIや RALPをはじめとした最先端の症例が経験できる。
- ・末梢神経ブロックの院内認定教育プログラムを持っているなど、技術と知識が無理なく習得できる仕組みを備えている。
- ・鉄道・道路ともに交通の便がよく、周りには商店街が広がっているなど、生活のしやすい立地である。

#### 専門研修連携施設 B

##### ① 大田市立病院（麻酔科認定病院番号：932）

研修実施責任者：柳谷忠雄

専門研修指導医：柳谷忠雄（麻酔）

特徴：地方の過疎地域の病院であるため、外科系診療科は少なく術式も限られたものではあるが、研修医一人一人にきめ細かな対応ができ、また、診療科の垣根をこえて研修ができる院内環境である。また地域性を反映して超高齢者の症例が多いことも特徴である。

麻酔科管理症例数 327 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	25 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	1 症例

##### ② 埼玉県立小児医療センター（麻酔科認定病院番号：399） 研修実施責任

者：蔵谷紀文

専門研修指導医：蔵谷紀文 濱屋和泉 佐々木麻美子 釜田 峰都

特徴：当院は2016年にさいたま新都心に新築移転し、小児専門病院として新生児に対する高度医療をはじめ、一般医療機関では対応困難な小児疾患の診療を行う3次医療を担う病院です。手術室は中央手術部に7室（ハイブリッド手術室を含む）があり、NICU手術室、レーザー治療室、内視鏡室、MRIでも麻酔業務を行っています。当科では小児麻酔に精通したスタッフたちに

よる小児が安全かつ、不安を取り除いて手術を受けられる麻酔・全身管理を行う環境が整っています。

【当科での研修】

- ・ 研修者の到達目標に応じて、小児麻酔・周術期管理の研修が可能です。
- ・ 日本麻酔科学会の教育ガイドラインに準拠した教育を行っています。
- ・ 多くの麻酔科専門医研修プログラムと連携しています。
- ・ スタッフは臨床研修指導医講習会を順次受講して、研修医に対する適切な指導力を身につけるようにしています。
- ・ 新生児麻酔、心臓麻酔、区域麻酔など、小児麻酔のサブスペシャリティ領域に高い専門性を持つ指導者がいます。
- ・ 北米の小児病院への臨床留学経験者による留学希望者へのアドバイスをしています。
- ・ 希望者には公衆衛生学修士(MPH)による臨床研究立案、実行、データ解析、論文執筆のアドバイスをを行います。

麻酔科管理症例数 2,527 症例

	本プログラム分	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1545 症例	25 症例
帝王切開術の麻酔	0 症例	0 症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	169 症例	0 症例
胸部外科手術の麻酔	12 症例	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	98 症例	0 症例

5. 募集定員

12 名

(\*募集定員は、4年間の経験必要症例数が賄える人数とする。複数のプログラムに入っている施設は、各々のプログラムに症例数を重複計上しない)

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、定められた方法により、期限までに（2017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、島根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。島根大学医学部附属病院 麻酔科二階哲朗 教授島根県出雲市塩冶町 89-1  
TEL 0853-20-2295  
E-mail t.nikai@med.shimane-u.ac.jp  
Website <http://www.med.shimane-u.ac.jp/anesth/>

## 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。

## 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国立病院機構浜田医療センター，庄原赤十字病院，市立大田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。