

関西医科大学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

本研修プログラムでは、専門研修基幹施設である関西医科大学附属病院、専門研修連携施設である関西医科大学総合医療センター、関西医科大学香里病院、大和高田市立病院、馬場記念病院、石切生喜病院、大阪府済生会野江病院、大阪府済生会茨木病院、大阪府済生会泉尾病院、倉敷中央病院、国立循環器病研究センター、大阪労災病院、京都府立医科大学附属病院、大阪大学医学部附属病院、大阪府立病院機構大阪母子医療センター、国立病院機構大阪医療センターにおいて、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**、**関西医科大学麻酔科研修マニュアル①②**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年間のうち少なくとも1年間は、専門研修基幹施設または関西医科大学総合医療センターで研修を行う。
- 専門研修連携施設（関西医科大学香里病院、大和高田市立病院、馬場記念病

院，石切生喜病院，大阪府済生会野江病院，大阪府済生会茨木病院，大阪府済生会泉尾病院，倉敷中央病院，国立循環器病研究センター，大阪労災病院，京都府立医科大学附属病院，大阪大学医学部附属病院，大阪府立病院機構大阪母子医療センター，国立病院機構大阪医療センター）のいずれかにおいて、最低6ヶ月は研修を行う。

- 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、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。
- 本院では各種手術の麻酔管理，集中治療の研修を十分行うことができるが、ペインクリニック，緩和ケアについては関西医科大学総合医療センター，京都府立医科大学附属病院が症例が多く，集中治療研修では倉敷中央病院での研修も可能である。小児麻酔や小児集中治療については大阪府立病院機構大阪母子医療センターでの研修が、またさらに各種心臓血管麻酔については国立循環器病研究センターや大阪大学医学部附属病院での研修も可能である。
- 地域医療の維持のため，大和高田市立病院，馬場記念病院，石切生喜病院，大阪府済生会野江病院，大阪府済生会茨木病院，大阪府済生会泉尾病院，倉敷中央病院，大阪労災病院での研修プログラムを含んでいる。

研修実施計画例

	A（標準）	B（小児）	C（ペイン，緩和ケア）	D（集中治療）
初年度 前期	本院	本院，連携施設	本院	本院
初年度 後期	本院	本院，連携施設	本院	本院
2年度 前期	連携施設	本院	総合医療センター （ペイン）	本院
2年度 後期	連携施設	本院	総合医療センター （ペイン）	連携施設

3年度 前期	本院	本院, 連携施設	本院	本院 (集中治療)
3年度 後期	本院	本院, 連携施設	本院	本院 (集中治療)
4年度 前期	国立循環器病 研究センター	大阪府立病院機構 大阪母子医療セン ター	京都府立医科大学 附属病院	倉敷中央病院
4年度 後期	国立循環器病 研究センター	大阪府立病院機構 大阪母子医療セン ター	大阪労災病院	倉敷中央病院

週間予定表

本院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	第1, 3, 5土	日
午前	勉強会 抄読会 手術室	術前外来	手術室	休み	手術室	カンファレンス 手術室 勉強会	休み
午後	手術室	術前外来	手術室	休み	手術室		休み
当直			当直				

- ・ 午前の麻酔開始前に症例検討会を行う。
- ・ 勤務土曜日には特定症例検討を行う。
- ・ 当直翌日は休日とする。
- ・ 日曜, 祝日に日当直を行った場合も翌日は休日とする。

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：13, 893症例

本研修プログラム全体における総指導医数：34人

	合計症例数
小児 (6歳未満) の麻酔	737症例
帝王切開術の麻酔	554症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	537症例
胸部外科手術の麻酔	306 症例
脳神経外科手術の麻酔	670症例

① 専門研修基幹施設

関西医科大学附属病院（関西医科大学本院）

研修プログラム統括責任者：上林卓彦

専門研修指導医：上林卓彦（麻酔）

中嶋康文（麻酔，心臓血管麻酔）

中本達夫（麻酔，神経ブロック，ペインクリニック）

大井由美子（麻酔，小児麻酔）

廣田喜一（麻酔）

西憲一郎（麻酔，集中治療）

中畑克俊（麻酔，産科麻酔）

阪本幸世（麻酔）

上村幸子（麻酔）

岩井鉄平（麻酔）

梅垣岳志（麻酔，集中治療）

専門医：鈴木堅悟（麻酔）

甲斐慎一（麻酔）

二階堂由記（麻酔）

認定病院番号：1234

特徴：麻酔全般と集中治療，ペインクリニックに必要な神経ブロック

麻酔科管理症例数：5,166症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	317症例
帝王切開術の麻酔	224症例
心臓血管手術の麻酔（胸部大動脈手術を含む）	192症例
胸部外科手術の麻酔	130症例
脳神経外科手術の麻酔	141症例

② 専門研修連携施設

関西医科大学総合医療センター

研修実施責任者：村尾浩平

専門研修指導医：村尾浩平（麻酔，ペインクリニック）

増澤宗洋（麻酔，ペインクリニック，緩和ケア）

宮本悦子（麻酔）

山崎悦子（麻酔）

久保古寿江（麻醉）

専門医：内山祐佳（麻醉，ペインクリニック）

串田温子（麻醉）

認定病院番号：30

特徴：麻醉全般とペインクリニック，緩和ケア

麻醉科管理症例数：2,982症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	23症例
帝王切開術の麻醉	49症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	85症例
胸部外科手術の麻醉	5症例
脳神経外科手術の麻醉	50症例

関西医科大学香里病院

研修実施責任者：松本早苗

専門研修指導医：松本早苗（麻醉）

認定病院番号：1490

特徴：麻醉全般

麻醉科管理症例数：811症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	15症例

大和高田市立病院

研修実施責任者：住吉直秀

専門研修指導医：住吉直秀（麻醉）

専門医：北野正悟（麻醉）

認定病院番号：905

特徴：麻醉全般とペインクリニック

麻醉科管理症例数：1,753症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	10症例
帝王切開術の麻醉	100症例

馬場記念病院

研修実施責任者：池田栄浩

専門研修指導医：池田栄浩（麻醉）

山田麻起子（麻醉，ペインクリニック）

認定病院番号：1023

特徴：麻醉全般，特に脳神経外科手術の麻醉

麻醉科管理症例数：1,227症例

	本プログラム分
脳神経外科手術の麻醉	314症例

石切生喜病院

研修実施責任者：河嶋朗

専門研修指導医：河嶋朗（麻醉，ペインクリニック）

認定病院番号：1245

特徴：麻醉全般，特に心臓血管手術の麻醉

麻醉科管理症例数：1,524症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	1症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	30症例
胸部外科手術の麻醉	30症例
脳神経外科手術の麻醉	12症例

大阪府済生会野江病院

研修実施責任者：今西敏博

専門研修指導医：今西敏博（麻醉）

加藤武志（麻醉）

仲西未佳（麻醉）

認定病院番号：732

特徴：麻醉全般

麻醉科管理症例数：2,042症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	10症例
帝王切開術の麻醉	30症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	5症例
胸部外科手術の麻醉	30症例
脳神経外科手術の麻醉	20症例

大阪府済生会茨木病院

研修実施責任者：中村久美子

専門研修指導医：中村久美子（麻醉）

白川倫代（麻醉）

専門医：林裕美子（麻醉）

認定病院番号：1312

特徴：麻醉全般

麻醉科管理症例数：1,057症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	4症例
帝王切開術の麻醉	72症例
脳神経外科手術の麻醉	3症例

大阪府済生会泉尾病院

研修実施責任者：上野脩

専門研修指導医：上野脩（麻醉）

認定病院番号：1552

特徴：麻醉全般

麻醉科管理症例数：798症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	1症例
胸部外科手術の麻醉	10症例
脳神経外科手術の麻醉	18症例

倉敷中央病院

研修実施責任者：山下茂樹

専門研修指導医：山下茂樹（麻醉，集中治療）

米井昭智（麻醉，集中治療）

横田喜美夫（麻醉，集中治療）

木村素子（麻醉，心臓血管麻醉）

新庄泰孝（麻醉）

入江洋正（麻醉，集中治療，心臓血管麻醉）

大竹孝尚（麻醉，集中治療，ペインクリニック）

大竹由香（麻醉，ペインクリニック）

専門医：河合恵子（麻醉）

古谷明子（麻醉）

認定病院番号：113

特徴：麻醉全般と集中治療

麻醉科管理症例数：5,208症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	50症例
帝王切開術の麻醉	20症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	50症例
胸部外科手術の麻醉	50症例
脳神経外科手術の麻醉	20症例

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（心臓麻醉，経食道心エコー）

亀井政孝（心臓麻醉，止血凝固）

吉谷健司（心臓麻醉，脳外科麻醉）

金澤裕子（心臓麻醉，経食道心エコー）

専門医：三宅絵里（心臓麻醉，ペインクリニック）

加藤真也（心臓麻醉）

窪田洋介（心臓麻醉）

増渕哲二（麻醉）

森島久仁子（麻醉）

認定病院番号：168

特徴：麻醉全般，特に心臓血管手術の麻醉

麻醉科管理症例数：2,276症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	11症例
帝王切開術の麻醉	5症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	50症例
脳神経外科手術の麻醉	21症例

大阪労災病院

研修実施責任者：寺井岳三

専門研修指導医：寺井岳三（麻醉）

宮田嘉久（麻醉）

水谷光（麻醉）

松浦康司（麻醉）

藤井崇（麻醉，心臓血管麻醉）

山下淳（麻醉，心臓血管麻醉）

専門医：旭爪章統（麻醉，神経ブロック，ペインクリニック，緩和）

横川直美（麻醉，神経ブロック）

山本陽子（麻醉）

認定病院番号：197

特徴：麻醉全般，特に神経ブロック

麻醉科管理症例数：4,248症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	5症例
帝王切開術の麻醉	3症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	32症例
胸部外科手術の麻醉	1症例
脳神経外科手術の麻醉	12症例

京都府立医科大学附属病院

研修実施責任者：佐和貞治

専門研修指導医：佐和貞治（麻醉）

橋本悟（集中治療）

細川豊史（ペインクリニック，緩和医療）

天谷文昌（麻醉，集中治療）

溝部俊樹（麻醉）

伊吹京秀（麻醉，ペインクリニック）

柴崎雅志（麻醉）

黄瀬ひろみ（集中治療，麻醉）

上野博司（ペインクリニック，緩和医療）

深澤圭太（ペインクリニック，緩和医療）

澤田麻衣子（麻醉，集中治療）

加藤祐子（麻醉，集中治療）

専門医：山崎正記（麻醉）

中山力恒（麻醉）

石井祥代（麻醉）

石井真紀 (麻酔)
 前田祥子 (麻酔)
 加藤秀哉 (麻酔)
 谷口文香 (麻酔)
 早瀬一馬 (麻酔)

認定病院番号：18

特徴：麻酔全般，集中治療，ペインクリニック

麻酔科管理症例数：4,372症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	50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	25症例

大阪大学医学部附属病院

研修実施責任者：藤野裕士 (麻酔)

専門研修指導医：藤野裕士 (麻酔・集中治療)

萩平 哲 (麻酔)
 高階雅紀 (麻酔)
 上林卓彦 (麻酔)
 内山昭則 (集中治療)
 澁田達史 (麻酔)
 柴田 晶カール (麻酔・集中治療)
 松田陽一 (麻酔・ペインクリニック)
 高橋亜矢子 (麻酔・ペインクリニック)
 井浦 晃 (麻酔)
 入嵩西毅 (麻酔)
 宇治満喜子 (麻酔・集中治療)

専門医：興津健太 (麻酔)

大瀧千代 (麻酔)
 大田典之 (麻酔・集中治療)
 平松大典 (集中治療)
 岩崎光生 (麻酔)
 植松弘進 (麻酔・ペインクリニック)
 今田竜之 (麻酔)
 佐藤正典 (麻酔)

山本俊介（麻酔）
 山下智範（麻酔・集中治療）
 本庄郁子（麻酔・集中治療）
 小山有紀子（集中治療）
 吉田淳子（集中治療）

麻酔科認定病院番号：49

特徴：あらゆる診療科があり，基本的な手術から複雑な手術，ASA1～5の患者に至るまで幅広い症例の経験が可能である．

麻酔科管理症例：6356 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	15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）	25症例
胸部外科手術の麻酔	10症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

大阪府立母子保健総合医療センター

研修実施責任者：橋 一也

指導医：橋 一也（麻酔）

木内恵子（麻酔）

竹内宗之（集中治療）

専門医：川村篤（麻酔）

内藤祐介（麻酔）

麻酔科認定病院番号：260

特徴：集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数：4,313症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	220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	1症例
脳神経外科手術の麻酔	30症例

国立病院機構大阪医療センター

研修実施責任者：渋谷博美

指導医：渋谷博美（麻醉）

天野栄三（麻醉）

専門医：山本俊介（麻醉）

松田智明（麻醉）

伊藤千明（麻醉）

前田晃彦（麻醉）

麻醉科認定病院番号：584

麻醉科管理症例数：3,519症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	5症例
帝王切開術の麻醉	1症例
心臓血管手術の麻醉（胸部大動脈手術を含む）	18症例
胸部外科手術の麻醉	14症例
脳神経外科手術の麻醉	24症例

5. 募集定員

5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（2016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、関西医科大学麻醉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。

関西医科大学 麻醉科学講座 秘書 水野久美子

大阪府枚方市新町2-5-1

TEL 072-804-0101（内線2683）

E-mail mizunoku@hirakata.kmu.ac.jp

Website <http://www.kmu.ac.jp/hirakata/>

7. 麻醉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。
- また、麻酔科のみならず、外科医を始め多職種の医療従事者からの聞き取りを行い、年次ごとに形成的評価を行う。この形成的評価の結果は指導記録フォーマット（資料7）を用いて記録として各研修プログラムで共有する。

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. 専門研修プログラムを支える体制

① 専門研修プログラム管理委員会

研修プログラム統括責任者と各施設の研修実施責任者により研修プログラム管理委員会を設置する。研修プログラム管理委員会は年間を通じて定期的に開催され、所属する各専攻医の研修の進捗状況や評価を行い、各施設における研修の質が担保できるような専攻医の配置、研修カリキュラムの質などを検討する。

② 専門研修指導医の研修計画

研修プログラム統括責任者と研修実施責任者は、別途資料「麻酔科専攻医指導者研修マニュアル」に基づき定期的に講習会等を実施し、専門研修指導医の指導を行う。

③ 専攻医の労務管理

各研修施設において、研修プログラム統括責任者および研修実施責任者は、施設の管理者に対して専攻医が心身ともに健康に研修生活を送れるような適切な労働環境を整えるように協議する。基本給与ならびに当直業務、夜間診療業務などに対する手当てが適切に支払われるように管理者と合意する。また、必要がある場合は、適切な環境下で研修が行われているか専攻医に対して聞き取りを行い、労働環境、労働安全の整備に努める。

15. 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関西医科大学総合医療センター、関西医科大学香里病院、大和高田市立病院、馬場記念病院、石切生喜

病院，大阪府済生会野江病院，大阪府済生会茨木病院，大阪府済生会泉尾病院，倉敷中央病院，大阪労災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．

専門研修指導医の少ない地域で専門研修の質を担保するために，専門性の高い症例などは専門研修指導医の豊富な遠隔施設に一定期間専攻医を研修派遣するなど，いかなる地域においても一定水準以上の研修が行われるよう研修プログラムを構成する．

また，専門研修基幹施設は医療資源の豊富でない地域の連携施設においても研修の質が確保できるような指導体制を組めるように連携施設を支援することも望まれており，必要な場合は，中核病院の専門研修指導医が，連携施設を訪問して，指導を実施するなどの措置も考慮に入れる．