りんくう総合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・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，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

本専門研修プログラムは，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、地域の麻酔診療を維持すべく十分な知識・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。

りんくう総合医療センターには、大阪府泉州救急救命センター、泉州広域母子医療センター、心臓センター、重症外傷センター、急性期外科センター、脳神経センター、脊椎センター、人工関節センターなどがあり、難度の高い手術麻酔症例が豊富に存在する。こうした当センターの特長を活かし、各種麻酔領域の症例数を十分経験すると共に、集中治療、救命救急、ペインクリニック、緩和医療など、専攻医の希望するサブスペシャルティに、リンクしていくことも可能な研修プログラムを提供する

（りんくう総合医療センターは、日本ペインクリニック学会指定研修施設、日本集中治療医学会専門研修施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、心臓血管麻酔専門医認定施設に指定されており、それぞれの専門医資格を取得することが可能)。

関西圏内の病院と連携し、フレキシブルに運用することにより、状況に応じて研修内容の強化（特殊な麻酔管理を必要とする症例等)、医療資源の乏しい環境での麻酔業

務なども可能とする。また希望者は、大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、国立成育医療研究センター、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センターへ短期集中研修に行くこともできる。

3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の前半2年間は、専門研修基幹施設で主として手術麻酔の研修を行う。専門研修基幹施設では、特殊麻酔症例を含む多種多様な麻酔症例を経験できる。
- 研修3、4年目には専門研修基幹施設で、ペインクリニック、緩和治療や集中治療を含む様々な症例を経験する。専攻医の希望により、当センター内の大阪府泉州救命救急センターにおいて、集中治療、外傷を主とした緊急麻酔、救命救急の研修を行うこともできる。また、専攻医のニーズにより、連携施設の大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターで短期研修を行うことも可能である。
- 専門研修連携施設Aの大阪大学医学部附属病院では、麻酔全般、集中治療などの研修を受けることができる。
- 専門研修連携施設Aの近畿大学病院では、麻酔全般、ペインクリニック、集中治療などの研修を受けることができる。
- 専門研修連携施設Bの自治医科大学埼玉医療センター集中治療部では、集中治療研修を受けることができる。
- 専門研修連携施設Bのあいち小児保健医療総合センターでは、小児麻酔・産科麻酔研修を受けることができる。
- 専門研修連携施設Bの西宮渡辺心臓脳・血管センターでは、心臓手術の麻酔を中心に数多く経験できる。
- 専門研修連携施設Bの大阪母子医療センターでは、小児麻酔・産科麻酔研修を受けることができる。
- 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。

研修実施計画例

年間ローテーション表

	1年目	2年目	３年目	４年目
A	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（ペイン，緩和、集中治療、救命救急）希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修	りんくう総合医療センター 希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修
B	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（ペイン，緩和、集中治療、救命救急）希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修	りんくう総合医療センター（ペイン，緩和、集中治療、救命救急）希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修
C	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター 希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿	りんくう総合医療センター 希望者は大阪大学医学部附属病院、

			大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修	近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修
D	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター（主に手術麻酔）	りんくう総合医療センター 希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修	りんくう総合医療センター（ペイン，緩和、集中治療、救命救急） 希望者は大阪大学医学部附属病院、近畿大学病院、自治医科大学埼玉医療センター集中治療部、あいち小児保健医療総合センター、西宮渡辺心臓脳・血管センター、大阪母子医療センターでの研修

週間予定表

りんくう総合医療センターの一例（研修3年目ペインクリニック・緩和専攻時の一例）

	月	火	水	木	金	土	日
朝	症例検討	症例検討	症例検討	症例検討	論文抄読会		
午前	ペイン外来	手術室	ペイン外来	ペイン外来	ペイン外来	休み	休み
午後	手術室	透視下ブロック	緩和回診	手術室	脊髄刺激装置埋込	休み	休み
夕	術前診察・勉強会	麻酔科カンファ	術前診察・勉強会	周術期管理センター	術前診察		

夜			麻酔待機				

＊心臓外科カンファ：毎週火曜日（心臓外科医、臨床工学士、看護師とともに）
＊多職種カンファ：毎月第1，3水曜日
＊クリニカルレベルアップセミナー：毎月開催（各科持ち回り）
＊CPC：毎月開催
＊医療倫理研修会・医療安全研修会・院内感染対策研修会：各々定期開催
＊医療英会話研修：毎月開催
＊日本麻酔科学会・日本臨床麻酔学会は必ず参加。他の各種学会、研究会等も、専攻医は優先的に参加する権利を持つ。
＊麻酔科専門医取得に必要な学会発表は必ず行う。
＊麻酔科待機当番：平均週1日程度（月一回の週末含む)。1-2年目は上級医との2人制。3年目後半から徐々に独り立ちする。
＊周術期管理センター：麻酔科医、手術室看護師、口腔外科医、院外開業医（歯科)、薬剤師、リハビリテーション部、栄養士、主治医、緩和ケア、事務（地域医療）が参加

文献・教材等
＊麻酔関連：
Anesthesiology, British Journal of Anaesthesia, Anesthesia and Analgesia, Journal of Anesthesia, Regional Anesthesia and Pain Medicine, Lisa, 麻酔, 臨床麻酔の各雑誌は、麻酔科医師室内に常備。
＊主要医学雑誌：
Lancet, New England Journal of Medicine, Circulation, Journal of American Medical Association, Critical Care Medicine等、洋雑誌50誌以上、邦雑誌100誌以上を院内オンラインに常備。

＊シミュレーションセンター：
経食道超音波シミュレーター、麻酔器、中心静脈穿刺シミュレーター、気管内挿管用人形、心肺蘇生用シミュレーターなどを常備。

専攻医の習得すべき学問的姿勢
＊専攻医は積極的に勉強し、麻酔領域を中心とした幅広い知識、技能を身につけること。
＊麻酔領域では、「ミラー麻酔科学」、「周術期管理チームテキスト」などの基本的な教科書に沿って体系的な学習を行う他、毎週麻酔科内で行われる論文抄読会に参加す

る。論文抄読会では、Anesthesiologyを始めとする洋雑誌や、時には麻酔領域以外の文献も読み込んでいく。また定期的な症例検討会でも発表を行う。
＊院内の多職種カンファレンス、他科との合同カンファ、医療倫理・医療安全・院内感染対策研修会等にも必ず参加する。
＊日本麻酔科学会・日本臨床麻酔学会は必ず参加。他の各種学会、研究会等も、専攻医は優先的に参加する権利を持つ。麻酔科専門医取得に必要な学会発表は必ず行う。
＊研修計画:麻酔科内では毎週、論文抄読会、症例検討会を行うので、専攻医は必ず参加する。専攻医初めの2年以内に、学会発表や論文執筆を必ず行う。院内で行われる、多職種カンファレンス、他科との合同カンファ、医療倫理・医療安全・院内感染対策研修会等にも必ず参加する。

研修施設の指導体制

① 専門研修基幹施設

地方独立行政法人　りんくう総合医療センター

研修プログラム統括責任者：神移　佳

専門研修指導医：小林俊司（麻酔，区域麻酔，臨床研究，手術室運営）

神移　佳（麻酔，ペイン，区域麻酔，集中治療，臨床研究）

米本紀子（麻酔，ペイン，区域麻酔，緩和，臨床研究）

水田大介（麻酔，心臓血管麻酔）

専門医：久保直子（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）

林　文昭（麻酔，ペイン，区域麻酔，心臓血管麻酔）

西村　俊輝（麻酔、小児麻酔、無痛分娩、集中治療、心臓血管麻酔）

熊野景太（麻酔，集中治療，心臓血管麻酔）

小野洋平（麻酔）

林　大貴（麻酔，小児麻酔）

（※麻酔科認定病院番号８１２）

特徴：泉州地域で中心的な役割を果たす手術施設。救命救急センター・周産母子センターなど併設。ペインクリニック、緩和医療、集中治療、救命救急のローテーションも可能。

② 専門研修連携施設A

大阪大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：吉田　健史

専門研修指導医：

吉田　健史（麻酔・集中治療）

高階　雅紀（麻酔）

松田　陽一（麻酔・ペインクリニック）

井口　直也（麻酔・集中治療）

高橋　亜矢子（麻酔・ペインクリニック）

平松　大典（麻酔）

井浦　晃（麻酔）

山本　俊介（麻酔・心臓血管麻酔・区域麻酔）

前田　晃彦（麻酔・心臓血管麻酔・区域麻酔）

松本　悠（麻酔・小児麻酔・神経麻酔）

徳平　夏子（集中治療）

小山　有紀子（麻酔・集中治療）

松本　充弘（麻酔・集中治療）
山下　智範（集中治療）
榎谷　祐亮（集中治療）
橋本　明佳（集中治療）
岩田　博文（集中治療）

専門医：黒田　真理子（産科麻酔）
弓場　智雄（麻酔・心臓麻酔・小児麻酔・産科麻酔）
藤田　将司（心臓麻酔）
池村　彩華（麻酔）
永田　沙也（小児麻酔・産科麻酔）
岡田　康佑（心臓麻酔）
堀池　博吏（麻酔・ペインクリニック）
駒田　暢（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、基本的な手術から脳死移植を含む複雑な手術、ASA１～６の患者に至るまで幅広い症例の経験が可能である。
・２年間の在籍で経験必要症例の規定数の達成が可能である。
・最新の手術に対応した最先端の麻酔や無痛分娩を含む産科麻酔についても経験することが可能である。
・手術麻酔、集中治療、ペインクリニック等の麻酔に関連するあらゆる分野を経験することが可能である。

麻酔科管理症例　7452 症例

③　**専門研修連携施設 A**

近畿大学病院（以下，近大病院）
研修プログラム統括責任者：中嶋　康文
専門研修指導医：中嶋　康文（麻酔，集中治療）
大田　典之（麻酔，集中治療）
湯浅　晴之（麻酔）
白井　　達（麻酔，ペインクリニック）
冬田　昌樹（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
岩元　辰篤（麻酔，集中治療，ペインクリニック）
秋山　浩一（麻酔）

木村　誠志（麻酔）
松島　麻由佳（麻酔，ペインクリニック）
専門医：松本　知之（麻酔，ペインクリニック）
北浦　淳寛（麻酔，集中治療）
辻本　宜敏（麻酔）
法里　慧（麻酔）
髙岡　敦（麻酔）

第112号 研修委員会認定病院取得

特徴：心臓手術、小児手術症例が豊富です。小児を含む心臓血管麻酔はJB-POT試験問題委員が指導を行っています。

ペイン集中治療のローテーション可能で、スペシャリストが指導しています。

国内、海外留学も希望に応じ可能です。

忌憚の無い意見が言える楽しい職場を心掛けています。

④　専門研修連携施設B

自治医科大学附属さいたま医療センター

研修実施責任者：飯塚悠祐

専門研修指導医：飯塚　悠祐（麻酔，集中治療）
大塚　祐史（心臓麻酔、救急医療）
松野　由以（麻酔、ペインクリニック）
佐藤和香子（麻酔）
瀧澤　裕（緩和ケア、ペインクリニック）
宮澤　恵果（小児麻酔、心臓麻酔）
渡部　洋輔（麻酔、集中治療）
千葉　圭彦（心臓麻酔）

専門医:　北島　明日香（小児麻酔、産科麻酔）
大木　紗弥香（心臓麻酔）

第961号：研修委員会認定病院取得

特徴：豊富な心臓血管外科・胸部外科症例を有し、さらには30床を有する全国有数の集中治療部での研修も可能です。

⑤　専門研修連携施設B

あいち小児保健医療総合センター

研修実施責任者：宮津　光範
専門研修指導医：宮津　光範（小児麻酔、小児集中治療、医療経済学）
山口由紀子（小児麻酔、産科麻酔）
加古　裕美（小児麻酔）
小嶋　大樹（小児麻酔、シミュレーション医学、臨床疫学）
渡邉　文雄（小児麻酔、小児心臓麻酔、心臓エコー）
青木　智史（小児麻酔、小児集中治療、臨床倫理）
北村　佳奈（小児麻酔、小児心臓麻酔）
一柳　彰吾（小児麻酔、QI）
専門医：　川津　佑太（小児麻酔、シミュレーション医学）
麻酔科認定病院番号：1472
特徴：すべての外科系診療科がそろっている東海北陸地方唯一の小児専門病院である。産科麻酔領域では帝王切開の麻酔に加え、硬膜外（無痛）分娩も経験できる。

＜当センターの強み＞
A.国内および海外小児病院出身の小児麻酔エキスパートから直接指導が受けられる。高機能・高忠実度マネキンを用いた先進的な麻酔シミュレーション、スタッフによる系統レクチャーおよびケースカンファランスを効率的に組み合わせた独自の教育プログラムを実践している。英語の教科書を使ったフェロー主体の症例ベースの勉強会を毎週行っている。
B.小児麻酔技術の習熟に最適な泌尿器科や眼科の短時間手術症例が多く、短期間で効率よく経験を増やすことができる。エコーを用いた血管穿刺、仙骨硬膜外麻酔や末梢神経ブロックに力を入れている。MRI・CT等検査の手術室外鎮静も麻酔科が行っている。
C.新生児症例を含む複雑心奇形の心臓外科手術症例が近年増加中であり、症例数は東海北陸地方トップクラスである。当センターは心臓血管麻酔専門医認定施設であるが、心臓血管麻酔専門医が複数名在籍する小児病院は全国でも稀である。フェローは３ヶ月経過後から心臓麻酔研修を開始する。三次元コンピュータグラフィックスを利用した経食道心エコー教育を導入している。センター内に3台の小児用EXCORを保有しており、心臓移植待機目的のLVAD管理を積極的に実施している。
D.臨床研究および英文論文執筆を含む研究指導にはとくに力を入れている。年間を通じて疫学統計セミナーを開催しており、フェローは臨床業務を離れて毎回受講可能である。英文論文を執筆したいフェローにはスタッフが投稿まで責任をもってサポートする。名古屋大学医学部連携大学院を小児センター内に併設しており、当センターで勤務しながら「博士（医学）」の学位取得が可能である。

E.東海北陸地方最大規模となる16床のPICUは、小児集中治療のエキスパートらにより専従管理されるclosed-ICUである。ドクターヘリによる救急搬送も近年増加傾向であり、愛知県だけでなく岐阜県や三重県からも広く重症患者を集めている。2024年度から、県営名古屋空港を拠点とした小児重症患者専用ドクタージェットの運用が開始され、北陸地方からの転院搬送が増加傾向である。小児ECMOセンター機能を有しており、ECMO症例数は全国で最も多い。PICUにも麻酔科医が複数名在籍しており、シームレスなPICU研修が可能である。

⑥　専門研修連携施設B

医療法人渡辺医学会　西宮渡辺心臓脳・血管センター
研修実施責任者：木山亮介
専門研修指導医：木山亮介（麻酔，心臓血管麻酔）
専門医：和田　努（麻酔，心臓血管麻酔）
　　藤本智子（麻酔，心臓血管麻酔）
　　（※麻酔科認定病院番号　1988）
特徴；循環器専門病院

⑦　専門研修連携施設 B

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）
竹下 淳（小児麻酔・産科麻酔）
山下 智範（小児麻酔・産科麻酔）
竹内 宗之（小児集中治療）
川村 篤（小児集中治療）
専門医： 濱場 啓史（小児麻酔・産科麻酔）
藤原 愛（小児麻酔・産科麻酔）
中村 さやか（小児麻酔・産科麻酔）
（※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 を安全に行っている．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，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），無 痛分娩，双胎間輸血症候群（産科）などがある．さらに，小児では消化管ファイバーや 血管造影，MRI などの検査の麻酔・鎮静も，麻酔科医が行っている．集中治療科での研 修も積極的に行っている．

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（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，りんくう総合医療センター麻酔科専門研修プログラムの website，電話，e-mail，郵送のいずれの方法でも可能である．

地方独立行政法人　りんくう総合医療センター　麻酔科
麻酔科主任部長　神移　佳（かみうつり　けい）
e-mail：k-kamiutsuri@rgmc.izumisano.osaka.jp

〒598 - 8577　大阪府泉佐野市りんくう往来北 2 番地 23
TEL: (072) 469 - 3111　FAX：(072) 469 - 7929
病院ホームページ：　http://www.rgmc.izumisano.osaka.jp/
麻酔科ページ：　http://www.rgmc.izumisano.osaka.jp/department/anesthesiology1/
麻酔科専攻医募集ページ：　http://www.rgmc.izumisano.osaka.jp/recruit/sr/dp_ane.html

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

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．

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自治医科大学附属さいたま医療センター、近畿大学病院などの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，地域で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．