

当専門研修プログラムは、日本麻酔科学会による一次審査を通過した段階であり、まだ日本専門医機構の二次審査によって修正・変更があることをご承知おきください。

## 名古屋第二赤十字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。

専門研修基幹施設である名古屋第二赤十字病院は、救命救急センターを有し多くの救急患者を受け入れている。多様な救急疾患や外傷患者の診療を行ううえで、麻酔科医が果たす役割は非常に広範囲である。救急外来での救命処置、緊急手術の術前、術中、術後管理のみでなく、麻酔科医が管理するclosed ICU (general ICU, PICU) で重症患者の治療も行っている。本プログラムでは基幹施設のこのような特性を生かし、周術期の麻酔管理やペインクリニック、緩和医療に加え、広く救急、集中治療領域のスキルをも身につけた付加価値の高い麻酔科専門医を育成する。専門研修連携施設である大学病院、小児専門病院では、基幹施設では経験できない特殊な手術の麻酔や多様な小児手術の麻酔、小児病院におけるPICUを経験する。

### 3. 専門研修プログラムの運営方針

- 研修の初年度は専門研修基幹施設である名古屋第二赤十字病院で研修を行い、その間の2ヶ月間は救急部で救急診療の研修を行う。
- 研修の2~3年度に専門研修連携施設での研修を行う。研修先と期間は各専攻医の希望を考慮し決定する、トータルで1~1.5年間となるようにローテーションを組む。
- 集中治療専門医を目指す専攻医に対しては、4年度において3ヶ月間のICU専従期間を設ける。
- 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

	初年度	2年度	3年度	4年度
4月	名二日赤	名二日赤	大学病院 または 小児病院等	名二日赤
5月				
6月				
7月				
8月				
9月	名二日赤 救急部			
10月	名二日赤	大学病院 または 小児病院等	名二日赤	名二日赤
11月				ICU専従
12月				
1月				名二日赤
2月				
3月				

#### 週間予定表

##### 名古屋第二赤十字病院ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	ICU	ICU	手術室	休み	休み
午後	手術室	手術室	ICU	休み	手術室	休み	休み
当直			当直				

名古屋第二赤十字病院 麻酔・集中治療部での症例検討会，勉強会など

麻酔症例カンファレンス（平日毎日）

他診療科を交えたICU入室患者のカンファレンス（毎日）

多職種によるICU入室患者のカンファレンス（毎日）

科内での症例検討会（1回／月）

科内での抄読会（1回／週）

若手対象の勉強会（1回／週）

放射線科との合同勉強会（1回／月）など

学会・研究会等への参加

積極的に参加，発表することを奨励している．旅費の支給有り．

全職種対象施設内講習会

医療安全講座，院内感染対策講習会，臨床倫理講習会など定期的に開催

自己学習の環境

On line journal, On line textbook, UpToDate, 各種文献検索, e-learning

シミュレーションセンターなど

専門研修プログラム全体でのカンファレンス

今後計画の予定

#### 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：5,559症例

本研修プログラム全体における総指導医数：12.8人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	324症例
帝王切開術の麻酔	470症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	275症例
胸部外科手術の麻酔	163 症例
脳神経外科手術の麻酔	319症例

#### ① 専門研修基幹施設

### 名古屋第二赤十字病院

研修プログラム統括責任者：高須宏江

専門研修指導医：高須宏江（麻酔，集中治療）

杉本憲治（麻酔，集中治療，国際救援）

専門医： 棚橋順治（麻酔，集中治療，緩和，ペインクリニック）  
寺澤篤（麻酔，集中治療）  
田口学（麻酔，集中治療）  
ヤップ ユーウェン（麻酔，集中治療，国際救援）  
古田敬亮（麻酔，集中治療）  
名原功（麻酔，集中治療）  
井上芳門（麻酔，集中治療，国際救援）  
寺島弘康（麻酔，集中治療）  
藤井智章（麻酔，集中治療）  
末永大介（麻酔，集中治療）

麻酔科認定病院番号：632

施設の特徴：

1. 麻酔科常勤医は25名在籍し市中病院としては充実しており，全身麻酔は全て麻酔科医が行う体制になっている．外科系のほぼすべての科の手術があるため専門医研修で必要とされている特殊症例の麻酔件数はすべて自院で経験可能である．
2. General ICU，PICUを麻酔科医が管理しており（closed ICU），集中治療の研修が可能である．日本集中治療医学会の集中治療専門医研修施設である．
3. 救命救急センターを有しており，救急患者数は近隣諸施設の中でもトップクラスである．外傷その他各診療科の緊急手術や，敗血症，重症呼吸不全等ICUでの治療を必要とする重症救急患者の症例数も豊富で充実した研修が可能である．ICU入室患者のうち半数以上が救急外来からの直入患者である．
4. 重症救急患者の緊急手術では，救急外来またはICUでの術前管理，術中麻酔管理，ICUでの術後全身管理をシームレスで学ぶことができる．
5. 日本心臓血管麻酔学会の心臓血管麻酔専門医認定施設であり，新生児から成人までの心臓・大血管手術の症例数も豊富で，JB-POT合格者も多数輩出している．
6. 末梢神経ブロック，ペインクリニック，緩和医療の研修も可能である．
7. 日本赤十字社に所属する病院として国際救援（ICRC），国内救護，DMAT，災害医療等に熱心に取り組み，麻酔科医もこれらの活動に積極的に参加している．
8. Infection control team，Nutrition support team，Rapid response system，緩和ケアチーム，倫理コンサルテーションチーム，など病院横断的な活動にも麻酔科医が積極的に関与している．

麻酔科管理症例数 5,319 症例（うち本プログラム分 4,919 症例）  
)

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	134症例
帝王切開術の麻酔	460症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	245 症例
胸部外科手術の麻酔	153 症例
脳神経外科手術の麻酔	309症例

## ② 専門研修連携施設A

### 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、集中治療）

山口由紀子（小児麻酔）

加古裕美（小児麻酔）

石田祐基（小児麻酔、小児心臓麻酔、集中治療）

専門医： 渡邊文雄（小児麻酔、小児心臓麻酔、救急）

佐藤絵美（小児麻酔）

麻酔科認定病院番号 1472

施設の特徴：

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。

当センターの強み：

1. 国内外の有名小児病院出身の経験豊富な指導医から直接指導が受けられる。
2. 小児麻酔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、短い期間で経験値を上げることができる。小児の末梢神経ブロックにも力を入れている。
3. 周産期部門(産科、NICU)も開設されたことから、複雑心奇形を含む先天性心疾患の心臓外科手術症例が増加している。小児の TEE に習熟した麻酔指導医の指導を受けながら心臓麻酔も研修できる。
4. 東海地方最大規模となる 16 床の PICU は、日本有数の小児 ECMO 症例数を誇る closed-PICU であり、ECMO の治療成績も良好である。
5. 全国でも数少ない小児救命救急センターを併設しており、小児救急医によるドクターカーも運用している。屋上ヘリポートを利用してドクヘリ搬送受け入れを積極的に行っている。

麻酔科管理症例数 2,251 症例 (うち本プログラム分 190 症例)

	本プログラム分
小児 (6 歳未満) の麻酔	170 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)	20 症例
胸部外科の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

## 名古屋市立大学病院



名市大麻酔科ウェブサイト URL <http://www.ncu-masui.jp/>

研修実施責任者: 祖父江和哉 kensyu@ncu-masui.jp

専門研修指導医: 祖父江和哉 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
杉浦健之 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
草間宣好 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
平手博之 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
徐 民恵 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
加古英介 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
太田晴子 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
藤掛数馬 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
加藤利奈 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
井口広靖 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
森 友紀子 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
専門医: 仙頭佳起 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
佐野文昭 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)

星加麻衣子 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 浅井明倫 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 衣笠梨絵 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 上村友二 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 井上雅史 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 小笠原治 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)  
 辻 達也 (麻酔, 集中治療, ペインクリニック)

麻酔科認定病院番号:55

施設の特徴:

1. 教育熱心で様々な分野に専門性を持った指導医が多く在籍.
2. 手術麻酔, 集中治療 (closed ICU), ペインクリニックの全ての研修環境が完備.
3. 小児・成人の心臓麻酔症例が週4日あり術中 TEE から術後 ICU 管理まで研修できる.
4. 集中治療 (closed ICU) を同時研修できるだけでなく, 日本で数少ない PICU での研修も可能, 集中治療専門医が 10 人以上在籍.
5. 救命救急センターに指定, 救急科専門医在籍, 救急医療の研修可能.
6. 豊富な指導医陣により学習会・学会発表, 論文作成などの教育環境が完備.
7. 大規模臨床研究を行う環境が整っている.
8. 病院附属のシミュレーションセンターでのハンズオンや各種セミナーが充実, シミュレーションセンターで経食道エコーの練習可能.
9. インセンティブ制度を用いてセミナー参加や他施設の見学が可能.
10. 小児病院など様々な施設で勉強してきた指導医が多く, 専門施設にいかなくても専門的な指導が受けられる.

麻酔科管理症例数 4,819 症例 (うち本プログラム分 150 症例)

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	20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)	10 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

## 名古屋大学医学部附属病院

研修実施責任者：西脇 公俊

専門研修指導医：西脇 公俊（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

足立 裕史（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

北沢 麻子（麻酔）

荒川 陽子（麻酔）

柴田 康之（麻酔，ペインクリニック）

鈴木 章悟（麻酔，集中治療）

浅野 市子（麻酔，ペインクリニック）

関口 明子（麻酔）

伴 麻希子（麻酔）

新屋 苑恵（麻酔）

岩田 恵子（麻酔）

専門医： 中村 のぞみ（麻酔）

尾関 奏子（麻酔，集中治療）

安藤 貴宏（麻酔，ペインクリニック）

長谷川 和子（麻酔，集中治療）

木村 怜史（麻酔，ペインクリニック）

佐藤 威仁（麻酔）

赤根 亜希子（麻酔，ペインクリニック）

平井 昂宏（麻酔，集中治療）

林 智子（麻酔，集中治療，ペインクリニック）

竹市 広（麻酔，集中治療）

竹田 道宏（麻酔）

麻酔科認定病院番号：38

施設の特徴：

必須麻酔症例のみならず重症心不全治療，心臓移植，肝臓移植，小児重症症例などの特殊症例の麻酔研修，ペインクリニック，集中治療の研修が可能

麻酔科管理症例数 6497症例（うち本プログラム分 100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	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 藤田保健衛生大学病院

研修実施責任者：西田 修

専門研修指導医：西田 修 (麻酔, 集中治療)

柴田 純平 (麻酔, ペイン, 集中治療)

山下 千鶴 (麻酔, 集中治療)

専門医： 幸村 英文 (麻酔, 集中治療, 救急)

中村 智之 (麻酔, 集中治療)

栗山 直英 (麻酔, 集中治療)

原 嘉孝 (麻酔, 集中治療)

新居 憲 (麻酔)

内山 壮太 (麻酔)

前田 舞 (麻酔)

早川 聖子 (麻酔, 集中治療)

秋山 正慶 (麻酔, 集中治療)

麻酔科認定病院番号：104

施設の特徴：

一般的な疾患から高度先進医療疾患まで幅広い研修が可能。

麻酔と集中治療を共に「侵襲制御」と考え、シームレスな全身管理を研修可能

麻酔科管理症例数 6942 症例 (うち本プログラム分 100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	0 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

#### 愛知医科大学病院

研修実施責任者：藤原 祥裕

専門研修指導医：藤原 祥裕（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

小松 徹（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

畠山 登（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

藤田 義人（麻酔、集中治療、救急医療）

山田 満（麻酔）

神立 延久（麻酔、集中治療）

佐藤 祐子（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

橋本 篤（麻酔、集中治療、ペインクリニック）

鉄 慎一郎（麻酔、救急医療）

高柳 博子（麻酔、集中治療）

専門医：田中 久美子（麻酔）

榊原 健介（麻酔、集中治療）

遠藤 章子（麻酔）

中村 絵美（麻酔）

日本麻酔科学会認定病院取得（認定病院番号 99）

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

施設の特徴：

1. 周術期麻酔科センターではすべての麻酔科術前患者の診察を行います。術前・術中・術後まで一貫した周術期管理の研修ができます。
2. 先端医療も含めた各外科領域の手術麻酔を満遍なく経験することができます。
3. 周術期集中治療室を管理しています。術後患者の管理だけでなく、院内発症重症患者の受け入れも行っており、集中治療領域の研修を行うことができます。
4. ペインクリニック外来ではペインクリニックに必要な知識と経験を研鑽することができます。
5. 超音波ガイド下末梢神経ブロックに関しては全国に先駆けて普及・教育を行ってきた経験を生かし、習熟度に合わせた教育・指導を受けることができます。
6. 大学病院における臨床および基礎研究の研究活動経験を通して、研究・学術活動に必要な技能の修得が可能です。

麻酔科管理症例数 6564症例 (うち本プログラム分 100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	0症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

## 5. 募集定員

3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(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、電話、e-mail、郵送のいずれの方法でも可能である。

名古屋第二赤十字病院 Website: <http://www.nagoya2.jrc.or.jp/>

〒466-8650 愛知県名古屋市昭和区妙見町2-9

TEL: 052 (832) 1121 FAX: 052 (832) 1130

事務局

教育研修推進室 亀尾 滯

E-mail: [education@nagoya2.jrc.or.jp](mailto:education@nagoya2.jrc.or.jp)

または

本プログラム統括責任者

第一麻酔・集中治療部長 高須宏江

E-mail: [takasu@nagoya2.jrc.or.jp](mailto:takasu@nagoya2.jrc.or.jp)

## 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。

#### ④ 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

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。

#### 15. 専門研修指導医の研修計画

専門研修指導医は、別途資料**麻酔科専攻医指導者研修マニュアル**に基づき「臨床研修指導医養成講習会」や各種教育セミナー、e-learning などを受講し指導法の学習に努める。

#### 16. 専攻医の就業環境の整備

専門研修プログラム統括責任者と各連携施設の研修実施責任者は、専攻医の勤務環境と健康に対する責任を負い、適切な労働環境の整備を行う。

専門研修プログラム管理委員会は、各施設における労働環境、労働安全、勤務条件が適正であるかを評価、確認する。