

聖路加国際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。

(以上 麻酔科学会HPより)

2. 専門研修プログラムの概要と特徴

麻酔科専門研修に必要な要素は、臨床、教育、研究の三本柱である。基幹施設である聖路加国際病院を中心とし、10ヶ所の連携施設において、麻酔科のプロフェッショナルを目指した研修を提供している。更に、当院は2012年にJoint Commission International 認定を取得し、現在もその審査基準に沿った世界水準の診療を行っている。

<基幹施設（聖路加国際病院）について>

【臨床】

年間麻酔科管理症例数は、2010年の4500症例から2016年に6337症例と増加傾向にあり、その症例数は大学病院に匹敵する。3次救急対応の救命救急センターからの症例、先進的医療（TAVI、Da Vinci手術など）、心臓大血管、産科、小児、胸部外科、脳神経外科、無痛分娩、術後疼痛管理（Acute Pain Service）、合併症症例（妊娠合併非産

科手術、先天性心疾患合併患者の非心臓手術など）、神経ブロック症例など幅広い症例が経験できる。内科的合併症を抱える患者の増加に対応して、集中治療を含めた周術期管理を体得できる。新生児から超高齢者までと患者はバリエーションに富んでいる。

1. 心臓血管外科麻酔

心臓血管外科麻酔は年間 200 症例前後である。心臓血管麻酔専門医認定施設である。現在、米国心臓血管麻酔専門医 2 名を含む日米の経食道エコー資格保持者は 5 名在籍し、世界水準の心臓麻酔の指導が受ける事ができる。心臓外科医は大血管、弁置換、弁形成、オフポンプバイパス、経皮的動脈弁置換術(TAVI)など多岐にわたる心臓手術をほぼ毎日行い、麻酔科専攻医は複雑な症例の手術期の経食道超音波検査の技術も含め心臓麻酔に必要な研修が受けられる。

2. 産科麻酔

産科麻酔は、帝王切開と無痛分娩の知識・技術を身に付けられる。2016 年より新たに参加専用の手術室がオープンした。産科病棟(分娩室)には麻酔科医が常駐し、硬膜外無痛分娩をはじめ産科医療に積極的に介入し、産科麻酔を産科生理から理解を深め研修する事ができる。また、帝王切開症例も約 25%は 40 歳以上の高齢出産であり、また、成人先天性心疾患の専門チームが当院循環器内科に存在するため、循環器疾患合併妊娠等、リスクの高い産科麻酔を経験、習得する事ができる稀な環境といえる。

3. 脳神経外科麻酔

2015 年より神経血管治療に特化したハイブリッド手術室が稼働している。専門の外科医が招聘され、くも膜下出血などの緊急開頭術に加え、先天性脳血管奇形等への血管内治療や小児症例など特殊な治療を経験する事ができる。

4. シミュレーション

2016 年より、併設のシミュレーションセンターが開設され、病院環境を再現した学習支援設備が利用できる。特に模擬手術室は 8 x 8 m の大きさで、医療ガス配管や麻酔器、高機能マネキンなども整った本格的な設備であり、麻酔科に限らず複数の診療科や職種での利用が見込まれる。シミュレーションセンターで教育支援業務を行う部署であるシミュレーション教育部の担当者が当科麻酔科医で、米国で同分野での研究に従事した者である。教育のための設備・体制が整い、良質のシミュレーション教育を受けることができる。

5. 超音波ガイド下神経ブロック

超音波ガイド下神経ブロックを積極的に取り入れており、四肢のみならず、体幹の術後疼痛にも取り組んでいる。

6. Joint Commission International (JCI)

世界基準の病院評価である Joint Commission International (JCI) 基準に準拠し、院内各部門の鎮静管理を実践している。

【教育】

米国でレジデンシーと心臓麻酔のフェローシップを終了した部長を中心に厚いスタッフ層による教育体制を敷いている。グランドラウンドと名付けて麻酔科学の各分野で活躍中の一流講師（米国大学病院現役教授など、詳しくは当科ウェブサイトお知らせ欄参照）による英語講演が開かれ、英語で医学を学ぶ機会に恵まれるだけでなく最先端の知見を学ぶことができる。専攻医を対象に毎週、医局内で心臓麻酔レクチャーシリーズ、産科麻酔レクチャー、症例検討会と抄読会を行い、フィードバックを得ることで貴重な症例を基本から学ぶ教育システムを用いている。

在籍医師数 21 名中、指導医 7 名（FD 講習受講済み専門医を含む）、からの熱い指導を受け、海外・国内の学会で発表の機会もある。

【研究】

臨床研究（場合により基礎研究）を活発に行っている。

国際麻酔関連雑誌（BMC Anesthesiology）のエディトリアルに籍をおく者がいるため、アカデミックなキャリアを希望する者は、専攻医卒業までに英文論文完成に至る指導が受けられる。

【その他】

勤務体制：

専門医と専攻医の 2 人体制による当直で、夜間の緊急時は直接上級医からの指導を受けながら症例経験を積むことができる（月 4-6 回程度）。

当直明けは帰宅できるため体力を温存でき十分な勉強時間が得られる。

医局の雰囲気：

若い医師の成長を医局の皆で喜ぶアットホームな温かい環境である。各専攻医の性格や生活まで考慮に入れた、テーラーメイドの研修を受けることができる。外科、内科を含め、各科との垣根は低く協力や相談など気軽にできる環境である。

専門研修プログラムの運営方針

- * 研修開始の1年間は基幹施設（聖路加国際病院）で研修を行う。
- * 連携施設では、3カ月から1年の研修を行う。
- * プログラムに所属する専攻医が目標をクリアし、更に特殊麻酔症例の経験が積めるようローテーションを工夫する。
- * 集中治療で研修を深める希望があれば、集中治療室の期間を長くすることができる。その場合、集中治療専門医の取得ができるようトレーニングする。
- * 希望により、ペインクリニック、緩和ケア科など他院もローテーションができる。
- * 国内・国際学会での発表や論文作成を指導する。
- * 本人の希望・評価・資格に応じて、北米などの関連施設への留学をサポートする。

研修実施計画例

年間ローテーション表（例）

	1年目	2年目	3年目	4年目
A	・聖路加国際病院	・国立成育医療 研究センター (6ヶ月)	・聖路加国際病院 ・臨床疫学研修 (2ヶ月)	・聖路加国際病院 (集中治療を含む)

週間予定表

聖路加国際病院（例）

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

3. 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：6348症例

本研修プログラム全体における総指導医数：7人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	230症例
帝王切開術の麻酔	391症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	187症例
胸部外科手術の麻酔	127 症例
脳神経外科手術の麻酔	191症例

① 専門研修基幹施設

聖路加国際病院（麻酔科認定病院番号：249）

研修実施責任者：長坂安子

日本麻酔科学会指導医・厚生労働省認定臨床研修指導医資格：

長坂安子

橋本学

藤田信子

清水美保

佐久間麻里

林督人

菅波梓

専門医：

中井川直子

林怜史

施設の特徴

当院の手術室は 14 室あり、心臓外科、小児外科、胸腹部、脳神経、無痛分娩、また先端医療（TAVI、Da Vinci 手術など）も含めた、幅広い症例が経験できる。米国での麻酔臨床業務経験者も 3 名おり、世界標準の麻酔を提供し、該当者には留学への指導も行っている。

挿管・硬膜外カテーテル留置・中心静脈カテーテル留置、神経ブロックなど、様々な手技を習得し、合併症のある症例の麻酔も上級医の指導のもと独立して担当できます。心臓血管麻酔・産科麻酔など、将来サブスペシャリティー領域へ進む足がかりとなるトレーニングが受けられる。

② 専門研修連携施設

千葉大学医学部附属病院

研修プログラム統括責任者：磯野史朗

専門研修指導医：

磯野史朗（学会指導医、麻酔、睡眠医療、呼吸生理、気道管理）

石川輝彦（学会指導医、麻酔、呼吸生理、気道管理）

田口奈津子（学会指導医、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

鐘野弘洋（学会指導医、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

岡崎純子（学会指導医、麻酔、心臓麻酔）

北村祐司（学会指導医、麻酔、小児麻酔）

八代英子（学会専門医更新、緩和ケア、ペインクリニック）

水野裕子（学会専門医更新、麻酔、緩和ケア、ペインクリニック）

専門医： 篠原彩子（麻酔、産科麻酔）

佐藤晋（麻酔）

斉藤溪（麻酔）

孫慶淑（麻酔、心臓麻酔）

奥山めぐみ（麻酔、心臓麻酔）

菅沼絵美里（麻酔、心臓麻酔）

栃木知子（麻酔）

加藤辰一郎（麻酔）

石橋克彦（麻酔）

國分宙（麻酔）

研修委員会認定病院番号 第37番取得

特徴：大学病院として一般病院では経験できない最先端手術、侵襲の大きな手術や重篤な合併症を持つ患者さんの麻酔管理がほとんどで、臨床医としての実力をつけるには十分な症例が経験できる。心臓麻酔や小児麻酔、産科麻酔などの特殊麻酔も専門施設以上の研修が可能である。

麻酔科管理症例数 5658症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	25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）	25 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

順天堂大学医学部附属順天堂医院（以下、順天堂医院）

研修実施責任者：稲田英一

専門研修指導医：稲田英一

西村欣也（小児麻酔）

林田眞和（心臓血管外科麻酔）

井関雅子（ペインクリニック、緩和ケア）

佐藤大三（麻酔全般、集中治療）

角倉弘行（産科麻酔）

水野樹

三高千恵子（集中治療）

赤澤年正

川越いづみ（呼吸器外科麻酔）

岡田尚子（産科麻酔）

竹内和世

原厚子（脳神経外科麻酔）

工藤治

千葉聡子

森庸介（産科麻酔）

辻原寛子（産科麻酔）

宮下佳子（産科麻酔）

山本牧子（心臓血管外科麻酔）（仮申請中）

玉川隆生（ペインクリニック）（仮申請中）

専門医：大西良佳（ペインクリニック）

菅澤佑介（心臓麻酔、ペインクリニック）

北村絢（産科麻酔）

齋藤貴幸

安藤望

麻酔科認定病院番号 12

特徴：手術麻酔全般のほか、ペインクリニック、緩和ケア、集中治療のローテーションも可能である。

麻酔科管理症例数：8909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

昭和大学病院

研修実施責任者：大嶽浩司

専門研修指導医：大嶽浩司

樋口比登実

信太賢二

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

専門医：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

麻酔科認定病院番号：33

特徴：

1) 外科の多くは内視鏡症例であり、特に食道手術の技量が高い、2) ダヴィンチ、ハイブリッド手術室などが揃っており、TAVI や RALP をはじめとした先端症例が体験できる、3) 神経ブロックの院内認定教育プログラムを持っている

麻酔科管理症例数 6057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	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	5 症例
脳神経外科手術の麻酔	10症例

信州大学医学部附属病院

研修実施責任者：川真田樹人

専門研修指導医：川真田樹人

間宮敬子 (緩和医療)

田中聡

市野隆

井出進

山本克己

清水彩里

坂本明之

杉山由紀

塚原嘉子 (緩和医療)

布施谷仁志

清水布実子 ※仮申請中

専門医：石田公美子

石田高志

今井典子

浦澤方聡

持留真理子

吉山勇樹

清澤研吉

麻酔科認定病院番号：31

特徴：集中治療、ペインクリニック、緩和医療のローテーション可能

Awake surgeryの麻酔、肝移植の麻酔などを修練可能。胸部大血管手術における神経機能モニタリングなどを行っている。

麻酔科管理症例数 4974 症例

	本プログラム分
麻酔科管理症例	100症例

小児（6歳未満）の麻酔	10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

東京都立多摩総合医療センター

研修実施責任者：貴家基

指導医：貴家基（麻酔）

肥川義雄（麻酔、ペインクリニック）

阿部修治（麻酔、ペインクリニック）

山本博俊（麻酔、心臓血管麻酔）

田辺瀬良美（麻酔、産科麻酔）

濱田哲（麻酔）

高田真紀子（麻酔、心臓血管麻酔）

専門医：渡邊弘道（麻酔）

臼田岩男（麻酔）

稲吉梨絵（麻酔）

松原珠美（麻酔）

藤井範子（麻酔）

本田亜季（麻酔）

滝島千尋（麻酔）

秋山絢子（麻酔）

麻酔科認定病院番号：89

特徴：多摩地域における唯一の総合的な医療機能を持つ都立病院として、11の重点医療を定めて高度専門医療を実施している。その中でも救急医療、がん医療、周産期医療を三本柱として重視している。多数の外科系診療科がまんべんなくそろっており、症例は豊富でバラエティに富んでいる。緊急手術特に産科の緊急手術が多いのが特徴。

麻酔科管理症例数 6151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

国立成育医療研究センター

研修実施責任者：鈴木康之

指導医：鈴木康之（麻酔・集中治療）

田村高子（麻酔）

糟谷周吾（麻酔）

専門医：佐藤正規（麻酔）

小暮泰大（麻酔）

山下陽子（麻酔）

大橋祐子（麻酔）

森由美子（麻酔）

福島里沙（麻酔）

丹藤陽子（麻酔）

西暦2002年 麻酔科認定病院取得

認定病院番号:87

特徴：国内最大の小児・周産期医療施設で全ての診療科が整備されているため、胎児、新生児、小児、先天性疾患の成人、産科の麻酔および周術期管理を習得できる。

・国内最大の小児集中治療施設を有するため、小児救急疾患・重症疾患の麻酔・集中治療管理を習得できる。

・小児肝臓移植（生体および脳死肝移植）、腎移植の麻酔、周術期管理を習得できる。

・研究所および臨床研究センターによる臨床研究サポート体制があり研究の環境が整っている。

酔科管理症例数 4521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	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	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	5症例

神奈川県子ども医療センター

研修実施責任者：何廣頤

指導医：何廣頤

三輪高明

宮本義久

堀木としみ

山口恭子

専門医：水野好子

水原敬洋

横瀬真志

住吉美穂

認定病院番号:88

酔科管理症例数 3398症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	166症例
帝王切開術の麻酔	17症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	16 症例
胸部外科手術の麻酔	8 症例
脳神経外科手術の麻酔	9症例

草加市立病院

研修実施責任者：松澤吉保

専門研修指導医：松澤吉保（麻酔）

麻酔科認定病院番号：1081

特徴：地域中核病院として、総合的・急性期医療を基盤に、高度専門、二次救急と地域連携医療の充実に努めている病院である。

麻酔科管理症例数 1948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

4. 募集定員

聖路加国際病院では、2018年度の募集定員を4名と定める。

5. 専攻医の採用と問い合わせ先

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。

問い合わせ先

本研修プログラムへの問い合わせは、聖路加国際病院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。

聖路加国際病院 麻酔科 部長 長坂安子

東京都 中央区 明石町 9-1

TEL 03-3541-5151

E-mail nagasaka@luke.ac.jp

URL <http://hospital.luke.ac.jp>

Web site http://hospital.luke.ac.jp/guide/62_anesthesiology/index.html#overview-content

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、専門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、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。

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。専門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

専門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修了要件である。各施設の研修実施責任者が集まる専門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、専門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、専門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、専門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、専門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、専門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、移動先双方の専門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

本研修プログラムには、地域医療の中核病院である草加市立病院が連携施設として位置づけられている。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

中小規模の研修連携施設において一定期間研修を行い、当該地域における麻酔診療のニーズを理解する。