

群馬大学医学部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

群馬県内を中心に関東一円、35以上の関連病院との密接なコネクションを保持、それぞれの病院が先端医療を担い、特徴を活かした医療を行っている。総合的な麻酔技術はもちろん、心臓麻酔、小児麻酔、小児心臓麻酔、移植麻酔、肺手術麻酔といった専門性の高い麻酔技術の習得が自然に、円滑にできることを約束する。多様性に富んだ臨床経験を積むことが容易で、余裕ある、システムティックなサポートを専攻医に提供することが可能である。

専門研修基幹施設である群馬大学、専門研修連携施設Aである伊勢崎市民病院、高崎総合医療センター、桐生厚生総合病院、群馬県立心臓血管センター、群馬県立小児医療センター、群馬中央病院、群馬県立がんセンター、館林厚生病院、公立富岡総合病院、公立藤岡総合病院、埼玉県立循環器・呼吸器病センター、日本赤十字社医療センター、行田総合病院、済生会前橋病院、専門研修連携施設Bの済生会宇都宮病院、足利赤十字病院、前橋赤十字病院、埼玉県立がんセンター、利根中央病院、深谷赤十字病院、榛名荘病院、原町赤十字病院、坪井病院、荻窪病院、新生病院、佐久医療センター、日高病院において、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。

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。

3. 専門研修プログラムの運営方針

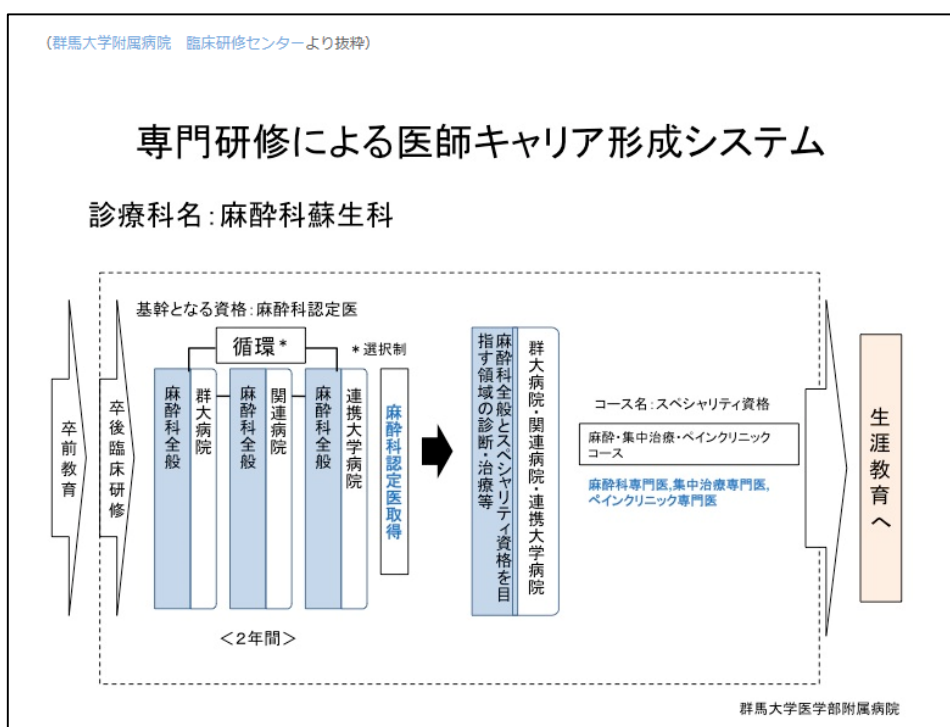
プログラム運営委員会を毎年開催し、病院間・レジデント間で症例の偏りが生じていないかチェックを行い、プログラム内容を更新する。

レジデントの希望と適正を考慮し、研修プログラム内容を個々人に合わせることにより、教育的配慮の行き届いたオーダーメイドプログラムを必ず提供する。

- 研修の前半2年間のうち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。
- 済生会宇都宮病院，群馬県立小児医療センター，前橋赤十字病院，足利赤十字病院，群馬県立心臓血管センター，日赤医療センター，伊勢崎市民病院では，それぞれ最低6ヶ月は研修を行うよう努力する。

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、ローテーションを構築する。

キャリアパスイメージ



4. 研修施設の指導體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：49,945症例

本研修プログラム全体における総指導医数：73.1人

	合計症例数
小児（6歳未満）の麻酔	1,288症例
帝王切開術の麻酔	1,765症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	2,197症例
胸部外科手術の麻酔	2,407症例
脳神経外科手術の麻酔	1,161症例

① 専門研修基幹施設

群馬大学医学部附属病院（以下、群馬大学）

研修プログラム統括責任者：齋藤繁

専門研修指導医：齋藤 繁（麻酔・集中治療・ペインクリニック・高気圧酸素治療）

門井雄司（麻酔）

黒田昌孝（麻酔・心臓麻酔）

高澤知規（麻醉・集中治療・ペインクリニック）
 麻生知寿（麻醉）
 荻野祐一（麻醉・ペインクリニック）
 関本研一（麻醉・ペインクリニック・緩和）
 山田真紀子（麻醉・緩和）
 日野原宏（麻醉・集中治療）
 戸部 賢（麻醉・集中治療）
 金本匡史（麻醉・集中治療・心臓麻醉）
 三枝里江（麻醉・ペインクリニック・緩和）
 鈴木敏之（麻醉）

専門医：須藤貴史（麻醉）
 杉峰里美（麻醉）
 伊東幸日子（麻醉）
 廣木忠直（麻醉）
 堀内辰男（麻醉）
 松岡宏晃（麻醉・集中治療）
 日尾早香（麻醉）

認定病院番号：36

特徴：麻醉科専門レジデントとして求められるのは麻醉技術と症例のみではない。群馬大学はプログラムの基幹施設として、豊富な麻醉症例、幅広い手技と、研究を通じた科学的な麻醉の探求を行いながら、「麻醉を通じた全人的なレジデント育成」を目標としている。各連携施設との連携の中心となって多岐施設にわたり研修を行い、麻醉技術はもちろん、コミュニケーション能力と交渉力を養い、人間としての成長を目指す。

麻醉科管理症例数 4,747症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	145症例
帝王切開術の麻醉	167症例
心臓血管手術の麻醉 （胸部大動脈手術を含む）	45症例
胸部外科手術の麻醉	353症例
脳神経外科手術の麻醉	275症例

② 専門研修連携施設A

伊勢崎市民病院

研修実施責任者：富田行成

専門研修指導医：富田行成（麻酔・ペインクリニック）
 吉川大輔（麻酔・ペインクリニック・集中治療）
 塚越栄次（麻酔）

認定病院番号：227

特徴：麻酔，ペインクリニックの研修が可能である。

豊富で偏りのない症例および麻酔手技が経験できる。

麻酔科管理症例数 3,762症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	47症例
帝王切開術の麻酔	139症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	320 症例
胸部外科手術の麻酔	90 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

独立行政法人国立病院機構 高崎総合医療センター

研修実施責任者：丸山登

専門研修指導医：丸山 登（麻酔）

柳田浩義（麻酔）

坂上浩一（麻酔）

小池俊明（救急医療）

認定病院番号：109

麻酔科管理症例数 2,523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	128症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	51 症例
胸部外科手術の麻酔	181 症例
脳神経外科手術の麻酔	75症例

桐生厚生総合病院

研修実施責任者：佐藤淳

専門研修指導医：佐藤淳（麻酔）

塚越裕（麻酔）

入内島伸尚（麻酔・ペインクリニック）

高瀬友彰（麻醉）

認定病院番号：736

特徴：ペインクリニックの研修可能

麻醉科管理症例数 1,876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	145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	69 症例
脳神経外科手術の麻醉	60症例

群馬県立心臓血管センター

研修実施責任者：志賀達哉

専門研修指導医：志賀達哉（麻醉）

碓井 正（麻醉）

認定病院番号：131

特徴：心臓血管外科症例が豊富であること

麻醉科管理症例数 646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）	512 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

群馬県立小児医療センター

研修実施責任者：松本直樹

専門医：松本直樹（麻醉・小児麻醉・心臓麻醉）

山内聡子（麻醉）

田口雅基（麻醉）

認定病院番号：254

特徴：6歳未満の小児麻醉と小児心臓外科麻醉の研修が可能

麻醉科管理症例数 880症例

	本プログラム分
--	---------

小児（6歳未満）の麻酔	548症例
帝王切開術の麻酔	67症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	103 症例
胸部外科手術の麻酔	9 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

群馬中央病院

研修実施責任者：富岡昭裕

専門研修指導医：富岡昭裕（麻酔）

高橋淳子（麻酔・集中治療）

大川牧生（麻酔・集中治療）

専門医：川崎雅一

認定病院番号：656

特徴：帝王切開症例を豊富に経験できる

麻酔科管理症例数 1,892症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	6症例
帝王切開術の麻酔	211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

群馬県立がんセンター

研修実施責任者：高橋利文

専門研修指導医：高橋利文（麻酔）

肥塚史郎（緩和・麻酔）

福良治彦（麻酔）

家島仁史（麻酔）

認定病院番号：108

特徴：胸部外科手術麻酔のみに対応可能

麻酔科管理症例数 1,791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	107 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

館林厚生病院

研修実施責任者：須藤亮

専門研修指導医：須藤亮（麻酔）

関慎二郎（麻酔）

認定病院番号：185

特徴：慢性疼痛外来の担当，高気圧酸素治療の実践

麻酔科管理症例数 1, 223症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	18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	63 症例
脳神経外科手術の麻酔	62症例

公立富岡総合病院

研修実施責任者：宮崎増美

専門研修指導医：宮崎増美（麻酔）

澤野由加梨（麻酔）

認定病院番号：869

特徴：多数の症例を安全かつスムーズに行えるように様々な工夫をしている

麻酔科管理症例数 1, 956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	107症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	3 症例
胸部外科手術の麻酔	15 症例
脳神経外科手術の麻酔	1症例

公立藤岡総合病院

研修実施責任者：牛込嘉美

専門研修指導医：荒井賢一（麻醉）

牛込嘉美（麻醉）

金井真樹（麻醉）

田口さゆり（麻醉）

萩原竜次（麻醉）

認定病院番号：430

麻醉科管理症例数 1,692症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻醉	7症例
帝王切開術の麻醉	70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	65 症例
脳神経外科手術の麻醉	49症例

埼玉県立循環器・呼吸器病センター

研修実施責任者：三好壮太郎

専門研修指導医：三好壮太郎（麻醉）

加賀谷慎（麻醉）

三田範勝（麻醉）

認定病院番号：958

特徴：心臓血管外科症例及び呼吸器外科症例の集中実地研修が可能。

麻醉科管理症例数 648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）	298 症例
胸部外科手術の麻醉	260 症例
脳神経外科手術の麻醉	33症例

済生会前橋病院

研修実施責任者：吉田長英

専門研修指導医：吉田長英（麻醉）

認定病院番号：1193

麻酔科管理症例数 1,381症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	16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）	11 症例
胸部外科手術の麻酔	10 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

日本赤十字社医療センター

研修実施責任者：加藤 啓一

専門研修指導医：加藤 啓一（麻酔・集中治療）

渡辺 えり（麻酔・ペインクリニック）

柄澤 俊二（麻酔）

齋藤 豊（集中治療・麻酔）

諏訪 潤子（麻酔）

浅野 哲（麻酔）

認定病院番号：76

特徴：がん診療，小児・周産期医療，救命救急及び災害救護を担う，地域の中核施設

麻酔科管理症例数 4,535症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	30症例
帝王切開術の麻酔	15 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

行田総合病院

研修実施責任者：岡本知紀

専門研修指導医：岡本知紀（麻酔）

河内力（麻酔）

専門医：飯田章博（麻酔）

認定病院番号：1164

特徴：地域医療支援病院，災害拠点病院

麻酔科管理症例数 1,602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	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	32症例

③ 専門研修連携施設B

済生会宇都宮病院

研修実施責任者：植野正之

専門研修指導医：植野正之（麻酔）

長谷川義治（麻酔・集中治療・救急医学）

専門医：伍井由夏（麻酔）

認定病院番号：86

特徴：過去6年以上にわたる毎年複数名のJB-POT合格者

麻酔科管理症例数 4,287症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	66症例
帝王切開術の麻酔	13症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	295症例
胸部外科手術の麻酔	170症例
脳神経外科手術の麻酔	135症例

足利赤十字病院

研修実施責任者：高橋健一郎

専門研修指導医：高橋健一郎（麻酔）

星野豊（麻酔）

半谷圭一郎（麻酔）

認定病院番号：98

特徴：小児症例以外の外科系各診療科が揃っており、緊急手術も多い。

麻酔科管理症例数 3,440症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	54症例

帝王切開術の麻酔	241症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	195 症例
胸部外科手術の麻酔	125 症例
脳神経外科手術の麻酔	139症例

前橋赤十字病院

研修実施責任者：伊佐之孝

専門研修指導医：加藤清司（麻酔）

伊佐之孝（麻酔）

肥塚恭子（麻酔）

認定病院番号：142

特徴：地域医療支援病院，がん診療連携拠点病院，周産期母子医療センター，救命救急センター，災害拠点病院

麻酔科管理症例数 4,445症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	60症例
帝王切開術の麻酔	20 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	100 症例
脳神経外科手術の麻酔	90症例

埼玉県立がんセンター

研修実施責任者：内山睦

専門研修指導医：内山睦（麻酔）

養田靖（麻酔）

専門医：岡本知恵（麻酔）

認定病院番号：137

麻酔科管理症例数 3,166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	233 症例
脳神経外科手術の麻酔	41症例

利根中央病院

研修実施責任者：井手政信

専門研修指導医：井手政信（麻酔）

認定病院番号：1580

特徴：災害拠点病院

麻酔科管理症例数 777症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1症例
帝王切開術の麻酔	59 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	20 症例
脳神経外科手術の麻酔	6症例

深谷赤十字病院

研修実施責任者：増茂仁

専門研修指導医：増茂仁（麻酔・ペイン・緩和ケア指導者）

認定病院番号：299

特徴：地域医療支援病院，がん診療拠点病院，ペインクリニック学会指定研修施設

麻酔科管理症例数 2,150症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	85症例
帝王切開術の麻酔	163 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	54 症例
胸部外科手術の麻酔	56 症例
脳神経外科手術の麻酔	71症例

榛名荘病院

研修実施責任者：佐々木正行

専門研修指導医：佐々木正行（麻酔）

認定病院番号：1220

特徴：地域における脊椎外科手術の中心施設

麻酔科管理症例数 537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

原町赤十字病院

研修実施責任者：寺田政光

専門研修指導医：寺田政光（麻酔）

認定病院番号：1423

特徴：災害拠点病院

麻酔科管理症例数 295 症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	3 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

坪井病院

研修実施責任者：山崎実

専門研修指導医：山崎実（麻酔）

認定病院番号：1203

麻酔科管理症例数 528 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	92 症例
脳神経外科手術の麻酔	0 症例

医療財団法人 荻窪病院

研修実施責任者：渡邊巖

専門研修指導医：渡邊巖（麻酔）

吉松貴史（麻酔）

窪田敬子（麻酔）

認定病院番号：1443

特徴：心臓手術，産婦人科手術，腹腔鏡下手術，区域麻酔

麻酔科管理症例数 2,755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	35 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	55 症例
胸部外科手術の麻酔	3 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

佐久総合病院 佐久医療センター

研修実施責任者：萩原 一昭

専門研修指導医：萩原 一昭（麻酔）

清水 賢一（麻酔）

専門医：佐々木 純子（麻酔）

認定病院番号：1682

麻酔科管理症例数 3,846症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	144症例
帝王切開術の麻酔	185 症例
心臓血管手術の麻酔 （胸部大動脈手術を含む）	194 症例
胸部外科手術の麻酔	86 症例
脳神経外科手術の麻酔	63症例

日高病院

研修実施責任者：堤 哲也
 専門研修指導医：堤 哲也（麻酔）
 認定病院番号：1771
 特徴：地域医療支援病院
 麻酔科管理症例数 1,123症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	1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）	61 症例
胸部外科手術の麻酔	0 症例
脳神経外科手術の麻酔	3症例

5. 募集定員

25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（2018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、群馬大学医学部附属病院 麻酔科蘇生科 website, 電話, e-mail, 郵送のいずれの方法でも可能である。

群馬大学医学部附属病院 麻酔科蘇生科 助教 戸部賢

前橋市昭和町三丁目39-15

TEL (027) 220-8454

e-mail: masui_ikaicho-tobe@yahoo.co.jp

Website: <http://anesthesiology.med.gunma-u.ac.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。

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と共に、年度の後半では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。同時に胸部外科手術、脳神経外科手術、帝王切開手術、小児手術などの特殊症例について経験する。

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、通常の定時予定手術患者の周術期管理はもちろん、全身状態の悪い ASA 3 度の患者の緊急手術の周術期管理を、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、小児手術などの特殊症例も含めて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、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。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。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、指導医の指導のもと、基本的な知識・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。外科系各科との協議やコンサルタントにも積極的に参加し、周術期管理の中心的な役割を担う基本的なコミュニケーション技能を経験する。さらに、関連領域の臨床現場でも更なる知識や技能を習得する。

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。
- 年度ごとに多職種(手術部看護師長、集中治療部看護師長、臨床工学技士長、手術部担当薬剤師)による専攻医の評価について、文書で研修管理委員会に報告し、次年度以降の専攻医への指導の参考とする。

② 総括的评价

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。

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、地域枠コース等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前橋赤十字病院、済生会宇都宮病院、足利赤十字病院、伊勢崎市民病院、高崎総合医療センター、桐生厚生総合病院、群馬県立心臓血管センター、群馬県立小児医療センター、群馬中央病院、群馬県立がんセンター、埼玉県立がんセンター、館林厚生病院、公立富岡総合病院、公立藤岡総合病院、埼玉県立循環器・呼吸器病センター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。

当プログラムにおいて研修中の指導体制は充分であるが、専攻医が指導体制が充分でないと感じられた場合には、専攻医は研修プログラム統括責任者に対して直接、文書、電子媒体などの手段で報告することが可能であり、それに応じて研修プログラム統括責任者および管理委員会は、研修施設及びコースの変更、研修連携病院からの専門研修指導医の補充、専門研修指導医研修等を検討する。