北海道大学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.
プログラム全体の麻酔科管理件数は約40,000件であり、特に6歳未満の小児麻酔や帝王切開症例は年間約1500件以上、心臓手術は約1000件（150件程度の小児例含む）と内容的にも豊富な症例を有している。集中治療やペインクリニック（緩和）なども経験できる病院も沢山ある。
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

- 研修の前半2年間のうち少なくとも1年間、後半2年間のうち6ヶ月は，北海道大学病院で研修を行うサンドイッチ方式で研修を行う。
- 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.
- 最初の北海道大学病院研修において充実した指導医の下、麻酔学の基礎や基本手技をしっかり学ぶとともに、学会発表を最低1回は行い、アカデミックの基礎を学ぶ。

- 後半の大学病院では。(小児)心臓手術や移植などを含めた難度の高い麻酔症例も主たる麻酔科医として管理が出来るようになることを目指す。
- 地域医療の維持のため，最低でも3ヶ月以上は地域医療支援病院である砂川市立病院、函館中央病院などで研修を行う.
- 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･周産期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.

	A（標準）	B（小児・周産期）	C(ペイン・緩和)	D（集中治療）
初年度	北海道大学病院	北海道大学病院	北海道大学病院	北海道大学病院
２年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設(天使、札幌市立、函館中央など)	専門研修連携施設(JCHO北海道、恵佑会札幌など)	専門研修連携施設(KKR札幌、砂川市立、渓仁会など)
３年度	専門研修連携施設	専門研修連携施設(天使、札幌市立、函館中央など)	専門研修連携施設(JCHO北海道、恵佑会札幌など)	専門研修連携施設(KKR札幌、砂川市立、渓仁会など)
４年度	北海道大学病院・専門研修連携施設	北海道大学病院・専門研修連携施設	北海道大学病院（ペイン・緩和）・専門研修連携施設	北海道大学病院（集中治療）・専門研修連携施設

週間予定表

北海道大学病院麻酔ローテーションの例

	月	火	水	木	金	土	日
午前	手術室	手術室	術前外来	手術室	手術室	勉強会（隔週）	休み
午後	手術室	手術室	手術室	手術室	手術室	休み	休み
当直			当直				

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:39,679症例

本研修プログラム全体における総指導医数:58.9人

	合計症例数
小児(6歳未満)の麻酔	1,974症例
帝王切開術の麻酔	1,483症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	871症例
胸部外科手術の麻酔	1,187 症例
脳神経外科手術の麻酔	563症例

① 専門研修基幹施設

北海道大学病院

研修プログラム統括責任者:森本裕二

専門研修指導医:

森本裕二(麻酔, ペインクリニック、集中治療)

瀧田恒一(麻酔)

敦賀健吉(麻酔、緩和)

加藤亮子(麻酔)

内田洋介(麻酔)

長谷徹太郎(麻酔、ペインクリニック)

森敏洋(麻酔)

斉藤仁志(麻酔、集中治療)

田中暢洋(麻酔)

藤田憲明(麻酔)

久保康則(麻酔)

相川勝洋(麻酔)

藤井知昭(麻酔、ペインクリニック)

専門医:

干野晃嗣(麻酔、集中治療)

西川直樹(麻酔、集中治療)

水野谷和之(麻酔、集中治療)

山本真崇(麻酔)

糸洲佑介(麻酔、集中治療)

久保智紀(麻酔)
土岐崇幸(麻酔・集中治療)
認定病院番号 7
特徴:移植や小児心臓手術などの高難度症例。ペイン, 緩和、集中治療のローテーション可能

麻酔科管理症例数5193症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	610症例
帝王切開術の麻酔	169症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	201 症例
胸部外科手術の麻酔	205 症例
脳神経外科手術の麻酔	222症例

② 専門研修連携施設A

1 KKR 札幌医療センター
研修実施責任者:山根 真央
専門研修指導医:山根 真央(麻酔、集中治療)
渡部 亮(麻酔、集中治療)
伊藤 伸大(麻酔、集中治療)
瀧川 千鶴子 (緩和)

専門医: 安藤 義崇(麻酔、集中治療)
大崎 響子(麻酔)

認定病院番号 558
特徴:集中治療認定病院、和痛分娩、緩和

麻酔科管理症例数 2,195症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	69症例
帝王切開術の麻酔	102症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	107 症例

胸部外科手術の麻酔	94 症例
脳神経外科手術の麻酔	14症例

2　斗南病院

研修実施責任者：中村　高士

専門研修指導医：中村　高士（麻酔）

佐藤　大輔　（麻酔）

徳山　英雄　（麻酔）

認定病院番号 138

特徴：豊富な小児症例、消化器症例

麻酔科管理症例数 2852症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	241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）	33 症例
胸部外科手術の麻酔	51 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

3　JCHO 北海道病院

研修実施責任者：笠井裕子

専門研修指導医：笠井裕子（麻酔、ペインクリニック）

実藤洋一（麻酔、ペインクリニック）

神田知枝（麻酔、ペインクリニック）

認定病院番号1171

特徴：ペインクリニック認定病院

麻酔科管理症例数 1217症例

	本プログラム分
小児（6歳未満）の麻酔	62症例
帝王切開術の麻酔	187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	68 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

4　JCHO 札幌北辰病院

研修実施責任者:塩谷　勉

専門研修指導医:塩谷　勉(麻酔)

原口　文彦(麻酔・緩和)

関下　純可(麻酔)

認定病院番号567

特徴:小児、緩和

麻酔科管理症例数 1103症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	101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	2 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

5　天使病院

研修実施責任者:石川　太郎

専門研修指導医:藤井　ひとみ(麻酔, 蘇生)

石川　太郎　(麻酔, 蘇生, 高気圧酸素治療)

三上　惠理　(麻酔)

専門医:　仙葉有紀(麻酔)

認定病院番号1042

特徴:周産期母子医療センターとして帝王切開、小児症例多い、和痛分娩

麻酔科管理症例数 1471症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	417症例
帝王切開術の麻酔	195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	27 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

6 札幌厚生病院

研修実責任者:大久保 和章
専門研修指導医:
大久保 和章(麻酔)
松村 千穂子(麻酔)
加藤浩克(麻酔)
土屋 淳(麻酔)

専門医:櫻谷 文香(麻酔)
北條 絵理(麻酔)

認定病院番号 177
特徴:消化器外科症例多く、集中治療も研修可能

麻酔科管理症例数 2344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	47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	46 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

7　旭川厚生病院
研修実施責任者:菊地信明
　専門研修指導医:
菊地信明(麻酔・集中治療)
柳田翼(麻酔・集中治療)
大友重明(麻酔)
高畑　治(麻酔)
赤坂直哉(麻酔))
専門医:
菅原かおり(緩和)
金木健太郎(麻酔)
塚田朗(麻酔)

認定病院番号 514
特徴:旭川の周産期母子医療センター、緩和

麻酔科管理症例数 2857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	60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	30 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

8 北海道大野記念病院
研修実施責任者:原澤克巳
専門研修指導医:
原澤克巳(麻酔)
坂本　浩(麻酔)
枝窪俊輔 (麻酔)

認定病院番号 1032
特徴:全国的に心臓手術で有名な施設

麻酔科管理症例数 1023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)	220 症例
胸部外科手術の麻酔	1 症例
脳神経外科手術の麻酔	73症例

9 手稲渓仁会病院

研修実施責任者:横山健

専門研修指導医:片山勝之(麻酔・集中治療)
横山健(麻酔・集中治療)
立石浩二(麻酔・集中治療)
曽根哲寛(麻酔・集中治療)
西迫良(麻酔・集中治療)
上村亮介(麻酔・集中治療)
武田美和子(麻酔・集中治療)
西村一美(麻酔・集中治療)

専門医: 石原 聡 先生 (麻酔・集中治療)
山口 春子(麻酔・集中治療)

認定病院番号 486

特徴:札幌の中核病院の一つ、集中治療、ペインクリニック、緩和、救急研修可能

麻酔科管理症例数 6462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

10　小樽協会病院

研修実施責任者:太田善博

専門研修指導医:

太田善博(麻酔)

井上彰(麻酔)

認定病院番号 952

特徴:小樽の中核病院

麻酔科管理症例数 562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	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	98 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

1　市立札幌病院

研修実施責任者:伊東義忠

専門研修指導医:

伊東義忠(麻酔)

檀上　渉(麻酔)

堀口貴行(麻酔)

専門医:目黒泰輝(麻酔)

梅本ふみ(麻酔)

原田聡子(麻酔)

渡邊麻紗子(麻酔)

佐藤美奈(麻酔)

豊山奈保(麻酔)

認定病院番号 69

特徴:札幌市の中核病院としての豊富な症例、救急やNICU症例なども多い。特殊管理症例もすべて含む。

麻酔科管理症例数 4039症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	131症例
帝王切開術の麻酔	301症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	83 症例
胸部外科手術の麻酔	179 症例
脳神経外科手術の麻酔	37症例

2 札幌徳洲会病院

研修実施責任者:出内なつ子(麻酔)

専門研修指導医:

奥山 淳(麻酔)

出内なつ子(麻酔)

久野健二郎(麻酔)

専門医:早坂怜(麻酔、集中治療)

認定病院番号 782

特徴:救急症例多い

麻酔科管理症例数 3378症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	51症例
帝王切開術の麻酔	74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	4 症例
脳神経外科手術の麻酔	4症例

3 砂川市立病院

研修実施責任者:雨森英彦

専門研修指導医:
雨森英彦(麻酔、集中治療、災害医療)
丸山崇(麻酔、心臓麻酔)

認定病院番号 313
特徴:心臓麻酔認定施設、空知地区の中核病院として救急や集中治療の症例も豊富、特殊管理症例もすべて含む

麻酔科管理症例数 2285症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	24症例
帝王切開術の麻酔	108症例
心臓血管手術の麻酔 (胸部大動脈手術を含む)	45 症例
胸部外科手術の麻酔	24 症例
脳神経外科手術の麻酔	66症例

4 函館中央病院
研修実施責任者:斉藤 達志
専門研修指導医:斉藤 達志(麻酔 ペインクリニック)
瀧川 聰(麻酔 集中治療)
専門医:伊藤 歩(麻酔)
那須智樹(麻酔)

認定病院番号 206
特徴:函館の周産期母子センター、函館の中核病院として特殊管理症例をすべて含む

麻酔科管理症例数 3333症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	164症例
帝王切開術の麻酔	230症例
心臓血管手術の麻酔	54 症例

(胸部大動脈手術を含む)	
胸部外科手術の麻酔	13 症例
脳神経外科手術の麻酔	22症例

5 恵佑会札幌病院

研修実施責任者:小村好弘
専門研修指導医:
小村好弘(麻酔)
森本佳子(麻酔)
青山真樹(麻酔)
専門医: 富永 拓(麻酔)

認定病院番号 742
特徴:食道癌手術症例数日本一、緩和

麻酔科管理症例数 3332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	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	320 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

6 札幌北楡病院
研修実施責任者:中尾康夫
専門研修指導医:
中尾康夫(麻酔)
沼澤理絵(麻酔・緩和)

認定病院番号 681
特徴:睡眠時無呼吸外来・緩和

麻酔科管理症例数 455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)	0 症例
胸部外科手術の麻酔	2 症例
脳神経外科手術の麻酔	0症例

7　北海道整形外科記念病院

研修実施責任者:玉川心吾
専門研修指導医:
牧瀬則子(麻酔)
玉川心吾(麻酔)

認定病院番号　1647
特徴:北海道の有数な整形外科病院の一つ、ブロックなどの症例豊富

麻酔科管理症例数　2785症例

	本プログラム分
小児(6歳未満)の麻酔	7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

8　北海道脳神経外科記念病院

研修実施責任者:堂﨑　信一
専門研修指導医:
堂﨑　信一(麻酔)

認定病院番号　1838
特徴:北海道の有数な脳神経外科病院の一つ。

麻酔科管理症例数　335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	100症例

9　北海道道立北見病院

研修実施責任者:新井田　周宏
専門研修指導医:
新井田　周宏(麻酔)

認定病院番号　1795
特徴:道東・オホーツク唯一の胸部外科病院

麻酔科管理症例数　267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)	103 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.　<u>募集定員</u>
17名

（＊募集定員は，4年間の経験必要症例数が賄える人数とする．複数のプログラムに入っている施設は，各々のプログラムに症例数を重複計上しない）

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，北海道大学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．

北海道大学病院　麻酔科科長　森本裕二
札幌市北区北14条西5丁目
TEL 011-716-1161(内線5982)
E-mail　hokudaimasui@huhp.hokudai.ac.jp
Website　http://www.hokudaimasui.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，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．

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砂川市立病院，函館中央病院、旭川厚生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.

15.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．