

安城更生病院

臨床研修プログラム

(小児科)

愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院

安城市安城町東広畔28

TEL (0566) 75-2111

FAX (0566) 76-4335

改訂 2020年4月

安城更生病院基本理念

一、医療を通じて地域住民の健康と幸福に寄与します。

一、患者中心の医療をあらゆる活動の原点とします。

一、職員が誇りと喜びを持って働ける職場を目指します。

安城更生病院基本方針（第十五次中期計画）

一、西三河南部地域における高度・急性期医療を担う基幹病院として、また安城市の市民病院的役割を果たす病院として、地域の医療・保健・福祉（介護）の中心的役割を果たし続けます。

二、地域医療支援病院として、行政・地域医師会・地域医療機関と協力し、地域連携と機能分担を推進します。

三、地域医療を担う“気概と誇り”を持った職員を育成し続けるとともに、地域における2040年までの医療需要増大を見据え、“職員の衆知を結集し”地域医療構想や地域の要請を踏まえた当院の発展的再構築計画を進めます。

患者の権利と責任

私たちは、診療において大切なのは、「患者との人間関係」「患者との信頼関係」と考えています。そのために人としての倫理原則をお互いに大切に『患者の権利と責任』を掲げております。

1. 良質な医療を公平に受ける権利
2. 診療について十分な説明と情報提供を受ける権利
3. 自らの意思に基づいて、検査・治療などの医療行為を選択・決定する権利
4. 診療の過程で得られた個人情報保護される権利
5. 診療上、理解できないことについて質問する権利
6. 医療提供者に患者自身の健康に関する情報を提供する責任
7. 医療提供や他の患者の治療に支障を与えないようにする責任

臨床研修基本理念（医師法第16条の2第1項）

臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。

安城更生病院臨床研修の理念と基本方針

【理念】

地域社会および当院から求められる医師像を意識しつつ、将来の専門分野によらず全人的医療を行えるたくましい医師となることをめざす

【基本方針】

1. 医師としての倫理観・責任感を持ち、良質で安全な診療を心がける
2. 患者・家族と良好な関係を築き、全人的医療を実践する
3. 自己研鑽につとめ、日常診療に必要な基本的診療能力を身につける
4. 診療を通じてこの地域の医療・介護・保健・福祉に貢献する
5. チーム医療の一員として、協調性をもって診療や委員会活動を行う

安城更生病院臨床研修プログラム（小児科）

1. プログラムの名称

安城更生病院臨床研修プログラム

（1年次 プログラム番号 030429009）

2. 研修プログラムの特色

安城更生病院は、昭和10年に開設され長い歴史を持つ地域中核病院です。また、当院は古く昭和43年から1年間の複数診療科研修を、昭和49年からは現在の研修制度の原型ともいえるローテート研修を始めており、長い歴史と実績を持つ東海地方でも有数の教育病院でもあります。

当院の研修医たちは、早い時期から救急などをはじめとするプライマリーケア領域を中心に主体的に活躍し、患者中心の医療を学びます。また当院は、救命救急センター、総合周産期母子医療センター、循環器センターなどの高度医療機能を備え、三河地域広域より多数の救急入院患者を受け入れており、豊富な症例を経験することができます。

院長をはじめとする指導医の多くがローテート研修の経験者であり、研修医教育への熱意をもっていること、また病院全体として教育へのコンセンサスが得られており病院を挙げて優れた医療人を育てようという気風があることなども大きな特徴です。

安城更生病院は、最新の医療機器を備え先進医療を積極的に行う急性期病院ですが、初期・後期の臨床教育を通じ、専門領域以外に無関心な医師となることなく、患者を全人的にとらえることのできる真に優れた医師を育てたいと考えています。小児科プログラムでは、将来小児科を目指す医師が、小児の初期診療における診断と治療のために必要な知識と技術を身につけるとともに、小児科医にふさわしい診療態度を身につけることを目標としています。

当院小児科では感染症などの急性疾患から難治性の慢性疾患および新生児医療と、小児医療のすべての分野の診療を行っています。各専門分野の医師が常勤として在籍しています。また、小児外科医も常勤しており、外科的疾患にも対応しています。

小児医療センターは、感染症病床（26床）と非感染症病床（20床）に分かれ、15歳未満のすべての科の入院患者に対応しています。

新生児センター（NICU18床・GCU36床）は、総合周産期母子医療センターに指定され、産科と綿密な協力体制で周産期医療を行っています。

小児科プログラムでは、一般研修プログラムと同様に、まずは必修科目をローテートし、研修2年目の前半に4週間小児科をローテートします。必修科目のローテートを行い基本的な診療能力を身につけてから、さらに小児科の専門研修を行

うことが小児科プログラムの特色です。

小児科研修では、まずは基本的な診療能力の習得を目指し、その後は各専門分野の上級医の指導のもと、各専門分野における高度な診療能力を身につけることを目標とします。

3. 臨床研修における当院の役割・機能

基幹型臨床研修病院及び協力型臨床研修病院としての役割を担う。

それぞれの役割についての定義は、「医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」の通りとする。

1) 基幹型臨床研修病院

安城更生病院臨床研修プログラム

2) 協力型臨床研修病院

以下のプログラムにおいて、協力型臨床研修病院となっている。

| プログラム（基幹型臨床研修病院） | 研修診療科 |
|---|----------|
| 名古屋市立大学臨床研修病院群医師臨床研修プログラム協力型病院連携研修（名古屋市立大学病院） | 全診療科 |
| 西尾市民病院臨床研修プログラム （西尾市民病院） | 産婦人科、小児科 |
| 愛知医科大学病院（一般コース）卒後臨床研修プログラム（愛知医科大学病院） | 外科 |
| 国立長寿医療研究センター病院研修プログラム | 産婦人科 |

4. プログラム責任者

小児科 深沢 達也

5. メンター制度

各研修医に対して、メンター医師（臨床研修担当医）がサポートしている。メンターは、①初期臨床研修一般に関すること、②身体的・精神的・健康に関すること、③研修環境の整備・改善に関すること、④将来の進路などに関すること、などについて相談を受けている。

6. 研修医の指導体制

臨床研修指導医講習会を修了した卒後 8 年以上の医師が全診療科におり、その指導医を中心とした屋根瓦方式にて指導にあたっている。

看護職、医療技術職などメディカルスタッフも臨床研修に協力している。

7. 研修を行う分野と期間

全体研修期間 採用年度 4 月から 2 年間 (104 週)

【必須科】

安城更生病院

内科 24 週、外科 8 週、脳神経外科 2 週、

外科系 (外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科) 2 週、

救急部門 6 週、麻酔科 8 週、小児科 8 週 (新生児科を含む)、精神科(外来)2 週、

整形外科 4 週、産婦人科 4 週、

*救急部門研修として月 4 回程度当直を 23 か月行う

*一般外来研修を内科、外科、小児科、地域医療の研修期間に並行研修として計 4 週行う

*期間を延長することも可能

協力型病院など

精神科(入院)2 週

研修先：刈谷病院、京ヶ峰岡田病院、共和病院、南豊田病院

地域医療 4 週

研修先：安城市医師会所属診療所、足助病院 (へき地医療)、

【選択科】

皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科、放射線科、病理診断科、臨床検査科

地域医療 研修先：介護老人保健施設あおみ

地域保健 研修先：愛知県衣浦東部保健所

救急部門 研修先：衣浦東部広域連合安城消防署

研修スケジュールの例

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-----------|----|----|----|-----|----|----|----|-----|----|----|----|------|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|----|----|----|
| 1 年 次 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| | オリエンテーション | | | 内科 | | | | | | | | | | | | | | | 外科 | | | | 小児科 | | | |
| | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 |
| | 産婦人科 | | | | 麻酔科 | | | | 救急科 | | | | 整形外科 | | | | 脳外科 | 外科系 | 選択科 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|------|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|-----|----|----|----|-----|----|----|----|
| 2 年 次 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| | 小児科 | | | | 内科 | | | | | | | | 救急科 | | 外科 | | | | 精神科 | | | | 麻酔科 | | | |
| | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 |
| | 地域医療 | | | | 選択科 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*救急部門の一環として、救急外来日当直を行う

*できる限り全診療科を経験し、多様な経験を積むこと

II. 臨床研修共通分野の目標・方略・評価

<一般目標>

将来どのような専門領域に進み、いかなる状況での医療に携わることになろうとも、ひるむことなく全人的医療を行えるたくましい医師となるために、実際の臨床の場で求められる基本的診療能力（態度、技能、知識）を修得する。

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

<行動目標>

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努めることができる。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重できる。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接することができる。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努めることができる。

<方略>

- ・職員オリエンテーション「学生と社会人の違い」、「働くということ」、「コンプライアンス」に参加する。
- ・研修ワークショップ「医師のプロフェッショナリズム」に参加し、医師のプロフェッショナルリズムについて議論する。
- ・臨床業務で問題点があった時は積極的に文献を検索し、最新の知見を基に診療に当たるようにする。
- ・病棟や外来業務において、実際の患者に対し、人間性を尊重した接遇を実践する。

B. 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

<行動目標>

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動できる。

①人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重することができる。

②患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たすことができる。

- ③倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応することができる。
- ④利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応することができる。
- ⑤診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努めることができる。

<方略>

- ・職員オリエンテーション「個人情報保護」に参加し、守秘義務について理解する。
- ・研修ワークショップ「患者の意志決定支援」に参加し、医の倫理、生命倫理について考える。
- ・臨床倫理コンサルテーション活動報告会など、倫理委員会主催の研修会に参加する。
- ・病棟や外来業務において、実際の患者に対して、プライバシー、守秘義務、人間の尊厳に配慮した接遇を実践する。

2. 医学知識と問題対応能力

<行動目標>

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図ることができる。

- ①頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行うことができる。
- ②患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行うことができる。
- ③保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行することができる。

<方略>

入院患者を担当医として受け持ち、主治医とともに身体診察、検査、治療方針の決定を行う。

- ・主治医の指導のもと、入院1号紙、入院診療計画書、退院療養計画書を作成する。
- ・上級医の指導のもと、外来患者および入院患者の対応に当たる。
- ・最新の知見やエビデンスに基づいて、診療計画を立案する。
- ・研修医勉強会：「クリニカルエビデンスについて」に参加し、自らが直面している診療上の問題を、科学的根拠に基づいて解決を図る方法を身につける。
- ・CPCで症例を発表し討論する。
- ・2年に1回は、発表および解剖に参加する。
- ・救急症例カンファレンス（毎週火曜日7:00）：救急外来で自ら担当した患者の症例提示を行わない、各診療科指導医を交えた議論に参加する。
- ・ローテート診療科の研究会、学会に参加して最新の医学的知見を学習する。
- ・図書委員会主催「UpToDateの使い方」、「文献検索」に参加するし、文献検索の技術を身につける。

経験すべき症候 —29 症候—

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少・るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・喀血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候

経験すべき疾病・病態 —26 疾病・病態—

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

3. 診療技能と患者ケア

<行動目標>

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行うことができる。

- ①患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集することができる。
- ②患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施することができる。
- ③診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成することができる。

<方略>

- ・上級医の指導のもと、外来患者および入院患者の診療に当たり、患者情報の効果的な収集法を身につける。
- ・シミュレーターによる実技研修を行い、臨床技能を磨き、治療手技を安全に行う。
- ・自分が受け持った患者の診療記録やサマリーを作成する。
- ・緩和ケア講習会に参加し、緩和ケアの知識を習得する。
- ・研修医勉強会「倫理コンサルテーション」でアドバンス・ケア・プランニング(ACP)について学ぶ。

4. コミュニケーション能力

<行動目標>

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築くことができる。

- ①適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接することができる。
- ②患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援することができる。
- ③患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握することができる。

<方略>

- ・以下の講習会／ワークショップに参加する。
 1. 職員オリエンテーション「接遇と応対」
 2. 職員オリエンテーション「個人情報保護」
 3. 愛知県厚生連主催「研修医のためのコミュニケーション研修」
- ・病棟、外来で、主治医によるインフォームド・コンセントの場に同席し、また主治医の指導のもと自ら行うことで、良好な医師－患者関係を構築する能力を養う。

5. チーム医療の実践

<行動目標>

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図ることができる。

- ①医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解することができる。
- ②チームの各構成員と情報を共有し、連携を図ることができる。

<方略>

- ・以下の講習会／ワークショップ／実習に参加する
 1. 職員オリエンテーション「学生と社会人の違い」、「働くということ」
 2. 職員オリエンテーション「チーム医療を知る」、「チーム医療」
 3. 職員オリエンテーション「オリエンテーリング」
 4. 愛知県厚生連主催「研修医のためのコミュニケーション研修」
 5. 研修医オリエンテーション「看護体験実習」
- ・NST、症状緩和チーム、褥瘡チーム、RSTなどの回診に参加する。
- ・実際の患者の診療に当たる中で、対応に必要な職種を判断し、多職種によるカンファレンスを開催し、チーム医療を実践する能力を養う。

6. 医療の質と安全の管理

<行動目標>

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮することができる。

- ①医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努めることができる。
- ②日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践することができる。
- ③医療事故等の予防と事後の対応を行うことができる。
- ④医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努めることができる。

<方略>

- ・以下の講習会／ワークショップに参加する。
 1. 職員オリエンテーション「コンプライアンス」
 2. 職員オリエンテーション「個人情報保護」
 3. 職員オリエンテーション「医療事故防止対策」
 4. 職員オリエンテーション「感染防止対策」
 5. 職員オリエンテーション「個人情報保護」
 6. 職員オリエンテーション「防災対策」
- ・医療安全委員会・感染対策委員会主催の研修会に参加する。
- ・セーフティレポートを1ヶ月に1件以上作成し、臨床研修委員会で共有する。
- ・病院主催の災害訓練・防災訓練に参加する。
- ・シミュレーター研修を行い、安全に治療手技を行えるようにする。

7. 社会における医療の実践

<行動目標>

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献することができる。

- ①保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを説明できる。
- ②医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用することができる。
- ③地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案することができる。
- ④予防医療・保健・健康増進が実践できる。
- ⑤地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献できる。
- ⑥災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備えられる。
- ⑦高齢者・障がい者・児童などへの虐待を疑った時に、対応する手順を理解し実践できる。

<方略>

- ・研修医オリエンテーション「臨床研修の進め方」で、医療関連法規、臨床研修制度について学ぶ。
- ・研修医オリエンテーション「研修目標の設定」（ワークショップ）で、医の倫理、医師のプロフェッショナルリズムについて学ぶ。
- ・研修医オリエンテーション「医療の社会性」（講義）で、医の倫理、意志決定支援、地域包括ケアについて学ぶ。
- ・職員オリエンテーション「医療制度」で、保険診療について学ぶ。
- ・入職時オリエンテーションで虐待が疑われる症例を診察した時の対応法について学ぶ。
- ・小児科ローテート時に児童虐待の現状と、対応に関して学ぶ。
- ・東海北陸厚生局の講演会「保険診療」に参加し、医療保険、公費負担医療について学ぶ。
- ・研修医勉強会：医事課による講義「病名/DPC/保険点数」に参加し、DPC制度、医療保険、公費負担医療について学ぶ。
- ・薬剤部またはPMDAによる講演会“医薬品や医療用具による健康被害”に参加する。

8. 科学的探究

<行動目標>

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与できる。

- ①医療上の疑問点を研究課題に変換できる。
- ②科学的研究方法を理解し、活用することができる。
- ③臨床研究や治験の意義を理解し、協力できる。

<方略>

- ・症例検討会（早朝救急症例検討会等）で発表、討論をおこなう
- ・ローテート診療科の研究会、学会に参加する
- ・CPCで症例を発表し討論する。
- ・医局会勉強会で自分が経験した症例に関して発表を行い、討論する。
- ・院内学術交流会に参加し討論する。
- ・自分が経験した症例の症例報告を作成し、学術集会で発表する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

<行動目標>

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、

生涯にわたって自律的に学び続けることができる。

①急速に変化・発展する医学知識・技術を積極的に吸収できる。

②同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあうことができる。

③国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握することができる。

<方略>

- ・指導者から指導を受け、やがてはその内容を後輩に指導する、いわゆる屋根瓦式の研修を行う。
- ・研修医勉強会：「クリニカルエビデンスについて」に参加し、最新の知見を得るための文献検索の技術を習得する。
- ・研修医オリエンテーション「救外勉強会」で講義を行い、後輩研修医を指導する。
- ・学術集会に積極的に参加する。
- ・研修医勉強会「研修医が心得ておくべき薬のイロハ」で薬剤耐性菌、抗生剤使用に関して留意しておくべき事柄を学ぶ。
- ・研修医勉強会「血液疾患の診療」の中で、ゲノム医療について学ぶ。

<評価>

- ・研修医による評価：EPOCの「研修医評価票Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」・「指導医・上級医評価」・「診療科・病棟評価」に記入する。経験すべき症状、病態・疾患に記録を残す。
- ・指導医による評価：研修中に適宜評価とフィードバックを行う。ローテーション終了時に、研修医評価票に記載を行う。
- ・看護師による評価：病棟看護課長が適宜評価とフィードバックを行い、ローテーション終了時に「研修医評価」に記載を行う。
- ・その他、臨床研修全般に関する意見や評価があれば、医局に備え付けの「臨床研修に関する意見箱」を利用する。

Ⅲ. プログラムの責任指導医

(1) 研修分野の責任指導医

| 診療科 | 氏名 | 診療科 | 氏名 |
|-----------|-----------|---------|-------|
| 共通分野 | 新井 利幸 | 産婦人科 | 鈴木 崇弘 |
| 血液・腫瘍内科 | 澤 正史 | 眼科 | 渡邊 直孝 |
| 内分泌・糖尿病内科 | 水谷 直広 | 耳鼻いんこう科 | 三矢 昭治 |
| 消化器内科 | 竹内 真実子 | 放射線科 | 森 芳峰 |
| 脳神経内科 | 川上 治 | 麻酔科 | 森田 正人 |
| 循環器内科 | 竹本 憲二 | 病理診断科 | 酒井 優 |
| 腎臓内科 | 森永 貴理 | 救急部門 | 田淵 昭彦 |
| 呼吸器内科 | 原 徹 | 臨床検査科 | 川上 治 |
| 膠原病内科 | 吉田 秀雄 | 一般外来研修 | 深沢 達也 |
| 緩和ケア内科 | 足立 康則 | 地域医療 | 杉浦 真 |
| 精神科 | 山本 滋隆 | | |
| 小児科 | 宮島 雄二 | | |
| 新生児科 | 加藤 有一 | | |
| 外科 | 新井 利幸 | | |
| 整形外科 | 小口 武 | | |
| 脳神経外科 | 加野 貴久 | | |
| 心臓血管外科 | 水元 亨 | | |
| 呼吸器外科 | 藤永 一弥 | | |
| 小児外科 | 関 崇 | | |
| 皮膚科 | 榊原 章浩 | | |
| 形成外科 | 雨宮 剛 (代理) | | |
| 泌尿器科 | 秋田 英俊 | | |

(2) 協力病院・施設の研修実施責任者

| 施設名 | 氏名 |
|------------------------|--------|
| 医療法人成精会 刈谷病院 | 矢森 真 |
| 医療法人豊和会 南豊田病院 | 所 達也 |
| 特定医療法人 共和病院 | 山本 直彦 |
| 京ヶ峰岡田病院 | 岡田 京子 |
| 医療法人仁泉会 池浦クリニック | 川久保 明利 |
| 医療法人 いながき医院 | 稲垣 淳 |
| 岡田内科 | 岡田 良三 |
| 医療法人 近藤医院 | 近藤 倉生 |
| 医療法人 野々川内科 | 野々川 信 |
| わたベクリニック | 渡部 圭一朗 |
| さとう整形外科 | 佐藤 崇 |
| はちウイメンズクリニック安城 | 鈴木 正樹 |
| 藤井内科胃腸科 | 藤井 康彰 |
| みかわ整形外科 | 渡部 健 |
| 三河乳がんクリニック | 水谷 三浩 |
| リョウこどもとアレルギークリニック | 小松原 亮 |
| アイエムクリニック・安城 | 岡本 雅彦 |
| 咲くらクリニック | 小林 直隆 |
| 加藤内科 | 林 隆男 |
| 医療法人隆昌会 やました内科小児科クリニック | 山下 高範 |
| 赤松町わたなべ内科クリニック | 渡辺 洋樹 |
| マグマグこどもクリニック | 瀧本 洋一 |

| 施設名 | 氏 名 |
|---------------------|--------|
| 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院 | 小林 真哉 |
| 介護老人保健施設 あおみ | 木野本 武久 |
| 愛知県衣浦東部保健所 | 丸山 晋二 |
| 愛知県衣浦東部広域連合安城消防署 | 岡田 敏雄 |

IV 付帯事項

・研修医の定員と募集方法

- ① 募集
ホームページ等に掲載し、全国から広く公募
 - ② 定員
1年次 1名
2年次 1名
 - ③ 申込
臨床研修希望者は、臨床研修医採用試験受験申込書に必要書類を添えて、
所定の期日までに病院へ提出する
 - ④ 選考方法
 - 1) 面接A・B、英語試験、医療模擬面接 を実施
 - 2) 選考者は、医師以外の職種を含め、院長が指名する
 - 3) 評価判定会議での選考結果に基づき、院長の承認を得て、医師臨床研修協議会の実施する医師臨床研修マッチング協議会に登録する
 - ⑤ 採用試験日
8月中旬頃（詳細はホームページにて公開）
- ① 研修医の募集と採用に関する中長期計画に関しては、要員計画を基に、研修管理小委員会・研修管理委員会で検討を行い、管理者会議で承認を得る

・研修医の処遇

- ① 常勤または非常勤の別
常勤
- ② 研修手当、勤務時間および休暇に関する事項（見込）

| | | |
|-----|------------------|------------------|
| 1年次 | 基本手当(月額)310,000円 | 賞与(年額)820,000円 |
| 2年次 | 基本手当(月額)370,000円 | 賞与(年額)1,480,000円 |

基本手当とは別に、日当直手当ほかを支給する

勤務時間など
愛知県厚生連臨時職員就業規則に従う
基本的勤務時間 平日 8:30～17:00
- ③ 時間外勤務及び日当直に関する事項
原則時間外勤務はしない
日当直約4回/1か月 基本手当とは別に日当直手当を支給する
- ④ 研修医のための宿舎及び病院内個室
研修医用ワンルームマンションが病院敷地内に別棟として隣接
医局棟に独立の研修医室有り

- ⑤ 社会保険・労働保険
公的医療保険：愛知県農協健康保険組合
公的年金保険：厚生年金
雇用保険あり
労働者災害補償保険法の適用あり
- ⑥ 健康管理
職員健康診断：年 2 回実施
予防接種：インフルエンザ予防接種あり
麻疹・風疹・水疱・ムンプス α 抗体価が低い場合、院内でワクチンを接種することができる
ストレスチェック・メンタルヘルスケア研修：年 1 回実施
- ⑦ 医師賠償責任保険
病院において加入する。任意であるが個人加入を強く推奨している
- ⑧ 学会・研究会への参加
学会・研究会への参加可能、費用支給・補助制度あり
- ⑨ 福利厚生
テニス（軟式・硬式）、バレー、野球、フットサル、卓球、茶道、華道等各クラブあり
契約保養所、職員旅行他多数の院内行事あり
院内保育所が病院敷地内にあり
- ⑩ 研修期間中のアルバイト禁止
研修期間中はアルバイトをせず、研修に専念すること