

2024(令和6)年度
JA北海道厚生連 網走厚生病院
臨床研修プログラム

JA北海道厚生連網走厚生病院の概要

1. 病院の沿革

当院は昭和19年10月に斜網地区(知床に位置する斜里町～網走市までのオホーツク海沿岸の地区)の中核病院として、地域住民からの厚い期待を受け開院しました。その後昭和23年8月北海道厚生農業協同組合連合会に移管、昭和26年8月公的医療機関に指定、昭和33年には斜網地区唯一の総合病院として認可、平成元年に「地域センター病院」の指定を受け、現在に至っている。

病院の施設は、昭和34年に増築工事を実施し、以後5次に亘る増改築工事を行いながら診療機能の拡充を図り施設の近代化を図ってきたが、建物の老朽化・狭隘化により、療養環境の低下や地域の医療ニーズ、疾病構造の変化に対応するには支障をきたしている状況にあったことから、全面的な施設整備を行い、平成18年2月2日新たな網走厚生病院として生まれ変わった。

2. 病院の概要

- (1) 名 称／北海道厚生農業協同組合連合会 (略称：JA北海道厚生連)
網走厚生病院
- (2) 所 在 地／〒093-0076 網走市北6条西1丁目9番地
TEL(0152)43-3157(代表) FAX(0152)43-6586
- (3) 開 設 者／北海道厚生農業協同組合連合会(略称:JA北海道厚生連)
札幌市中央区北4条西1丁目北農ビル
- (4) 面 積／敷地面積 17,805.14㎡
建物延面積 26,764.92㎡
(地下1階・地上9階)
- (5) 病 床 数／347床(一般345床、感染症2床)
※稼働病床数242床(一般240床、感染症2床)
- (6) 診 療 科／15科
内科・消化器科・循環器科・小児科・外科・脳神経外科・整形外科・
産婦人科・皮膚科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・眼科・麻酔科・放射線科・
リハビリテーション科
- (7) 従業員数／484名(令和5年4月1日現在)
医師23名、薬剤師8名、助産師14名、保健師6名、看護師213名、
准看護師16名、医療技術者48名、事務員76名、その他職員57名

3. JA北海道厚生連の基本理念と基本目標

【基本理念】

JA北海道厚生連は、組合員および地域住民の生命と健康を守り、生きがいのある地域づくりに貢献してまいります。

私たちは、基本理念実現のため、下記事項を基本目標として行動します。

【基本目標】

1. 私たちは、地域のニーズに応じた診療機能の充実と利用者サービスの向上に努め、「地域から最も信頼され選ばれる病院」の実現に努めます。
2. 私たちは、JAとともに保健福祉・JA配置薬事業を通じ組合員・地域住民の健康管理に努めるとともに、地域における保健衛生の向上、高齢者の自立・生きがいの支援に努めます。
3. 私たちは、地域活動を積極的に推進し、地域の信頼を高め地域連携に努めるとともに、健全な経営・運営に努めます。

4. 病院理念と基本方針

【病院の理念】

住みやすさを支える最良の地域医療を目指して、
生命への尊厳と人間愛を基本とした、
《最も信頼され選ばれる病院》となるよう努めます。

【基本方針】

1. 受診者の権利を最優先とした医療を実践します。
2. 救急医療体制の充実に努めます。
3. 地域における保健・福祉活動との連携を推進します。
4. 医療連携により、地域医療の向上に努めます。
5. 医療の質の向上をめざし、職員の研鑽に努めます。
6. 働きやすい職場を目指し、職場環境の充実に努めます。
7. 経営基盤の安定に努めます。

【患者様の権利】

私たちは、患者様の権利を尊重いたします。

1. 個人として、常にその人格が尊重される権利。
2. プライバシーの保護。
3. 信頼に基づく医療を受ける権利。
4. セカンドオピニオンを求める権利。
5. 納得のいく説明と情報提供を受ける権利。
6. 自らの意思で検査・治療などを選択あるいは否定する権利。

【患者様へのお願い】

1. 病気に対する正確な情報をお知らせ下さい。
2. より良い医療環境を維持するため、病院の規則をお守りください。
3. 患者様と信頼関係を築けるよう職員一同努力しますので、ご協力をお願いいたします。
4. 健康増進法に基づき、利用者の方々の健康維持と受動喫煙防止を目的に敷地内全面禁煙としておりますので、ご協力をお願いいたします。

5. 主な機関指定(認定)

- ・ 公的医療機関・救急告示病院・病院群輪番制病院・地域センター病院
- ・ 地域周産期母子医療センター・臨床研修病院・災害拠点病院
- ・ 日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・ 日本消化器内視鏡学会認定指導施設
- ・ 日本大腸肛門病学会専門医修練施設
- ・ 日本消化器病学会関連施設
- ・ 日本肝臓学会認定関連施設
- ・ 日本循環器学会循環器専門医研修施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会補完研修施設
- ・ 日本小児科学会専門医研修施設
- ・ 日本外科学会認定施設
- ・ 日本外科学会外科専門医制度関連施設
- ・ 日本消化器外科学会関連施設
- ・ 日本乳癌学会認定医専門医制度関連施設
- ・ 日本整形外科学会研修施設
- ・ 日本眼科学会専門医研修施設
- ・ 日本医療機能評価機構認定施設

網走厚生病院 臨床研修プログラム

目 次

I. 臨床研修の理念と基本方針	5
II. 臨床研修プログラムの目的と特色	6
III. 臨床研修の目標	7
IV. プログラム管理運営体制	9
V. 臨床研修カリキュラム	10
VI. 指導体制	16
VII. 募集定員ならびに募集および採用の方法	18
VIII. 処 遇	18
IX. 評価と指導	20
X. 臨床研修の中断	21
XI. 臨床研修の修了	21

I . 臨床研修の理念と基本方針

1. 理念

医師として思いやり豊かな人格を涵養し、プライマリ・ケアへの十分な診療能力を身につけ、チーム医療のリーダーとして患者中心の良質な医療を担う医師を養成する。

2. 基本目標

- ①患者中心の医療を理解し実践する
- ②医療人としての自覚、倫理観を養う
- ③基本的技能・診療能力を十分に習得する
- ④チーム医療の重要性を理解し、実践に努める
- ⑤地域医療の現場を経験し、その役割を理解する

Ⅱ．臨床研修プログラムの目的と特色

新たな臨床研修制度では、すべての研修医が適切な指導體制の下で臨床研修必修化の理念である「医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるよう、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につける」ことを目的とする。

当院は約7万人の診療圏人口を持つ地域の中核病院であり、現在、1次から2.5次医療までを担っており、第一線の臨床医あるいは高度の専門医のいずれかを目指す場合にも最も大切な基本的技術・診療能力の修得が可能である。

当プログラムでは、1年次において、必修分野である内科系（内科・消化器科・循環器科）（24週）、救急（12週）（十勝地区の3次救急を担う救命救急センターがある帯広厚生病院にて麻酔科も含めて研修することができる。）、外科（4週）、小児科（4週）、産婦人科（4週）、精神科（4週）（臨床研修協力施設として北海道立向陽ヶ丘病院において精神疾患の診療のあり方を学ぶことができる）を履修し、行動目標に掲げられた中で基本的なもの、経験目標に掲げられた経験すべき診察法・検査手技の大部分を修得することを目標とし、特に最初の1年間においては、今後、医師として歩いていく上での基礎作りがなされるものとなっている。

また、一般外来での研修については、内科系（内科・消化器科・循環器科）（24週）の中で適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決する研修を4週以上実施する内容となっている。

2年次においては、必修分野である、地域医療（4週以上）を、北海道厚生連の一般病院で研修を行い、地域医療の現場の実際に触れる内容となっている他、残り48週の研修期間は選択研修期間とし、将来、専門としたい診療科の研修あるいは専門とする診療科のために必要な診療科の研修を行うが、当院で行えない研修については、北海道厚生連に所属する各厚生病院にて研修を行う。更には、北海道大学病院や旭川医科大学病院での短期研修、網走保健所での地域保健研修をすることもできる。また、それまでの研修で不十分であった必修分野の研修などが可能である。

2年間の研修終了後、どのような道を歩むべきかを決めかねる際、北海道厚生連の他院で専門研修を希望する医師への対応も可能である。すべての研修医が有意義な2年間を過ごしていけるように、我々研修先施設も全力で卒後臨床研修の充実に取り組んでいきたい。

Ⅲ. 臨床研修の目標

1. 行動目標

別表1の行動目標に掲げた21の項目は、医師として習得すべき必須の目標である。しかし、それぞれの項目を2年間で完全に習得することは難しく、また、到達レベルを具体的に評価することも難しい。そこで、行動目標については定期的な自己評価を行い、また指導医の評価を受けながら、日々の研修を通して着実にレベルアップを図ることが重要である。また、指導医の助言・指導には素直に耳を傾け、医療人として必要な基本姿勢・態度において自分に不足している部分については、研鑽を積まなければならない。

自己啓発活動としては、院内で開催される院内感染対策や医療安全・事故防止対策に関する講演会などには必ず参加し、それらの意味を理解しなければならない。また、外部で開催される各種の研修会や学術集会にも積極的に参加し、自己の医療水準の向上に努めることが求められる。また、医療保健制度・公費負担医療などの問題にも関心を持ち、医薬品や医療用具による健康被害の発生防止に対して適切に行動できることも大切である。

2. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

別表2-1に掲げた項目は、当院における研修でほぼすべて経験可能である。しかし、すべての項目を短期間で経験しようとするのではなく、その意義を十分理解し、一步一步着実に経験していくことが重要である。また、ともすると経験することが目標となりがちであるが、一度経験したら終わりではなく、経験を積み重ねることによって、スキルアップを図ることを目標とされたい。これらの経験すべき診察法・検査・手技について定期的な自己評価を行い、また指導医の評価を受けながら、2年間の研修において基礎レベルの習得を目標とする。また、初期研修期間においては、診療技術の習得に目が奪われがちになりやすいが、ひとりひとりの患者のQOLを考慮した総合的な管理計画を考えることも重要であります。

B. 経験すべき症状・病態・疾患

別表2-2に掲げた症状・病態・疾患は、当院における研修でほぼすべて経験可能である。ただし、経験するのではなく、それらの症状や病態からどのような疾患を想像し、それらの診断に向けてどのような診察や検査を行っていくかが重要で、初期治療を的確に行う能力を養成します。特に、頻度の高い症状のうち必須項目である20症状については、指導医とともに診察にあたり、その症状から診断、治療への過程を経験し、レポートを提出しなければならない。また、緊急

を要する症状のうち必須項目である11症状については、初期診療に参加すること。

C. 経験が求められる疾患・症状

別表2-3に掲げたAからCまでの全疾患（88症例）のうち、約70%（62症例）以上を経験することを目標とする。AからCまで全てを経験することが望ましいが、特に必須項目であるA疾患（10症例）については、指導医とともに入院患者を受け持ち、診断、検査、治療にあたり、その経過について症例レポートを提出しなければならない。また、必須項目であるB疾患（38症例）については、指導医とともに外来診療または受け持ち入院患者にて自ら経験すること。

外科症例（手術を含む）については、1例以上を受け持ち、診断、検査、術後管理等について症例レポートを提出しなければならない。

D. 特定の医療現場の経験

別表2-4に掲げた①から⑦までの各現場において、救急医療、予防医療、地域医療、周産期・小児・成育医療、精神保健・医療、緩和ケア・終末期医療、地域保健に関する到達目標の項目のうち一つ以上をそれぞれ経験すること。

IV. プログラム管理運営体制

「臨床研修管理委員会」を設置し、臨床研修医の選考、研修計画、研修状況等について、審議、検討を行うとともに、臨床研修プログラムの全体的な管理・運営を行う。

1. 臨床研修管理委員長 梶野浩樹（副院長）

2. プログラム責任者 梶野浩樹（副院長）

3. 臨床研修管理委員会

構 成 員 当院の臨床研修委員会委員および臨床研修協力病院・施設の研修実施責任者・外部委員により構成する。

委員長・・・・・・・・・・1 名

プログラム責任者・・・1 名（兼務）

委員・・・・・・・・・・若干名

役 割／①研修プログラムおよび研修カリキュラムの全体的な管理

②研修医の全体的な管理

③研修医の研修中の状況および修了時の評価

④採用時における研修希望者の評価

⑤研修後および研修中断後の支援

⑥卒後臨床研修終了後の進路相談等に関すること

⑦研修継続困難者に対する注意勧告

⑧病院長に対する研修継続困難者の研修中断勧告

⑨その他卒後臨床研修に関すること

V. 臨床研修カリキュラム

1. 研修期間

厚生労働省の定めた指針に基づき、研修期間は2年間とし、最初の1年間は必修分野を研修することとし、次の1年間は必修分野である地域医療研修及び選択研修科目を研修する。

なお、一般外来での研修については、内科系（24週）の中で並行研修として、適切な臨床推論プロセスを経て臨床問題を解決する研修を4週以上実施する内容となっている。

また、原則として、研修期間全体の1年以上は、当院で研修を行う。

2. 研修カリキュラム

(1) 1年目研修

必修分野を以下のとおり研修する

内科系4科目：24週

救急：12週（帯広厚生病院）

外科：4週

精神科：4週（北海道立向陽ヶ丘病院）

小児科：4週

産婦人科：4週

この必修分野の研修順序は、研修医の数に応じて、臨床研修管理委員会が決定する。

内科系4科目とは、内科・消化器科・呼吸器科、循環器科をいう。

麻酔科での研修期間について、4週を上限として、救急の研修期間とすることができるため、救急研修期間に並行研修として、麻酔科を選択することができる。

(2) 2年目研修

必修分野である地域医療の他、選択研修科目を研修する

地域医療：4週

選択研修科目：48週（一般外来研修及び在宅医療研修を含む）

この必修分野である地域医療及び選択研修科目の研修順序は、研修医の数に応じて、臨床研修管理委員会が決定する。

A. 選択研修科目

① 選択研修科目の範囲

研修科目は次の科目から選択する

i) 必修分野

内科系（内科・消化器科、循環器科）、外科、小児科、産婦人科、救急、精神科、地域医療

ii) 選択研修分野

整形外科、眼科、麻酔科（帯広厚生病院）放射線科（協力型病院）、病理診断科（協力型病院）、皮膚科（協力型病院）、泌尿器科、耳鼻咽喉科（協力型病院）、総合診療科（協力型病院）

※脳神経外科は当直時等にて部分研修可

iii) 2年次に北海道大学病院、旭川医科大学病院で短期間研修を選択することが出来る。

iv) 2年次に網走保健所で保健・医療行政の研修を選択することが出来る。

② 選択研修科目の研修期間

i) 選択研修科目の研修は4週単位で行う。

ii) 選択研修科目を必修研修科目から選択した場合は既に研修した期間は、選択研修科目としての研修期間に含まない。

③ 選択研修科目の選択方法と注意事項

i) 選択研修科目の選択にあたっては、将来、自分が専門としたい診療科の研修はもちろんのこと、専門とする診療科のために必要な診療科の研修、あるいはそれまでの必修分野を通して研修が不十分であった診療科の研修をすることが望ましい。

ii) 選択研修科目の選択は、1年目研修終了の1ヶ月前に行い、プログラム責任者に申請書を提出する。

iii) 同時期に1つの診療科に研修医が重ならないように、研修時期は臨床研修管理委員会が調整する。

iv) 一度決定した選択研修科目の変更は原則としてできないが、特段の事情があり、臨床研修管理委員会の委員長が認めた場合には、変更することができる。

v) 選択研修科目の変更は、変更したい科目の研修が開始される前に申請しなければならない。

vi) 研修を開始した科目を、研修途中で中止することはできない。

B. 精神科の研修内容、及び施設の概要

精神科については、協力型病院である北海道立向陽ヶ丘病院で研修をおこなう。

【研修内容】研修は、精神科外来患者及び入院患者の診療を通じて行う。研修医は、外来担当の指導医の下、予診にはじまる診断と治療の基本事項を研修する。また、病棟においては、指導医の下、入院患者の診療にあたり、診断、治療、処遇について指導を受ける。さらに、病棟カンファレンス、医師ミーティングなどを通して指導を受けながら研修する。

【期 間】 4 週

【指導責任者】 藤井 泰

【指 導 医】 藤井 泰

C. 地域医療の研修内容及び施設の概要

地域・へき地医療について患者とその家族に対して全人的に対応するために、それぞれの地域での役割と重要性を理解し、実践する。

【研修内容】地域医療、へき地医療の重要性、医師の役割の重要性を体得する。

【研修施設】 J A 北海道厚生連一般病院

【期 間】 4 週

- i) (名 称) 摩周厚生病院
(住 所) 川上郡弟子屈町泉 2 丁目 3 番 1 号
(指導責任者) 森 正光
(病 床 数) 9 9 床

- ii) (名 称) むかわ町鶴川厚生病院
(住 所) 勇払郡むかわ町美幸町 1 丁目 8 6 番地
(指導責任者) 越智 勝治
(病 床 数) 4 0 床

- iii) (名 称) 美深厚生病院
(住 所) 中川郡美深町字東 1 条南 3 丁目 3 番地
(指導責任者) 川合 重久
(病 床 数) 6 4 床

- iv) (名 称) まるせつぷ厚生病院
(住 所) 紋別郡遠軽町丸瀬布新町274番地
(指導責任者) 長瀬 英介
(病 床 数) 0床

- v) (名 称) 常呂厚生病院
(住 所) 北見市常呂町字常呂573番地2
(指導責任者) 山下 昇史
(病 床 数) 54床

- vi) (名 称) ゆうゆう厚生クリニック
(住 所) 北海道紋別郡湧別町中湧別中町3020番地14
(指導責任者) 和田 武志
(病 床 数) 0床

- vii) (名 称) 町立沼田厚生クリニック
(住 所) 雨竜郡沼田町南1条3丁目7番2号
(指導責任者) 鳥本 勝司
(病 床 数) 0床

- viii) (名 称) 苫前厚生クリニック
(住 所) 苫前郡苫前町字古丹別187番地
(指導責任者) 福井 実
(病 床 数) 0床

D. 保健・医療行政の研修内容及び施設の概要

地域保健を必要とする患者とその家族に対して全人的に対応するために地域保健・健康推進、さらに福祉に至る保健・福祉のそれぞれの地域での役割と重要性を理解し、実践する。

【研修内容】 保健所における「保健・医療行政研修」プログラムに従い、ヘルスプロモーションを基盤とした地域保健・健康増進活動およびプライマリ・ケアからリハビリテーション、さらに福祉に至る連続した包括的な保健・医療・福祉サービスを理解し、公衆衛生や地域での医療提供体制の重要性を実践の場で学ぶとともに、多職種が横断的に取り組んでいる地域保健行政における医師の役割を理解する。

【期 間】 4 週

【指導責任者】 北海道網走保健福祉事務所保健福祉部
技監（網走保健所長） 一色 学

【場 所】 網走市北 7 条西 3 丁目

E. 協力型施設の概要

選択研修科目については、当院及び協力型病院にて研修をおこなう。

【協力型病院】

- i) (名 称) 帯広厚生病院
(住 所) 帯広市西 6 条南 8 丁目 1 番地
(指導責任者) 菊池 英明
(病 床 数) 6 5 1 床

- ii) (名 称) 札幌厚生病院
(住 所) 札幌市中央区北 3 条東 8 丁目 5 番地
(指導責任者) 狩野 吉康
(病 床 数) 5 1 9 床

- iii) (名 称) 旭川厚生病院
(住 所) 旭川市 1 条通 2 4 丁目 1 1 1 番地 3
(指導責任者) 森 達也
(病 床 数) 5 3 9 床

- iv) (名 称) 遠軽厚生病院
(住 所) 紋別郡遠軽町大通北 3 丁目 1 - 5
(指導責任者) 稲葉 聡
(病 床 数) 3 3 7 床

- v) (名 称) 倶知安厚生病院
(住 所) 倶知安町北 4 条東 1 丁目 2 番地
(指導責任者) 九津見 圭司
(病 床 数) 2 3 4 床

3. その他

(1) 研修指導体制

研修医 1～2 名に対して、原則として指導医が 1 名つき診療の実践にあたりつつ、指導を行う。(各診療科の指導医の体制については別掲)

(2) 救急診療

勤務時間内に研修中の診療科が担当する救急患者が搬入された場合には、指導医、上級医のもとで診療にあたる。

(3) 一般日当直

日当直は臨床研修管理委員会が日当直可能と認めた場合行う。

研修医が日当直に従事する場合には、電話等により指導医あるいは上級医への相談できる体制を確保するとともに、研修医一人で対応できない症例が想定される場合には、指導医あるいは上級医が直ちに対応する。なお、1 年次の研修医は、原則として指導医あるいは上級医と共に行う。

産婦人科の研修中は、指導医あるいは上級医の指示に従って、夜間、休日の分娩等の産科救急に備える。

地域医療及び保健・医療行政を研修中の日当直は、研修先の臨床研修協力病院・施設の指示に従うこと。

(4) 救急当直

1 年次目の 5 月から 3 月にかけて月 1 回から 2 回程度 (年間約 20 回) の日当直を行う。

(5) 勤務時間

原則として 8 時 30 分から 17 時までとするが、必要に応じて研修時間が延びることがあり得る。その際の時間外手当は給与に一部含まれる。

Ⅶ. 募集定員ならびに募集および採用の方法

1. 募集定員

各年次2名以内（基幹型臨床研修病院として）

2. 募集方法

- ①募集／募集定員のすべてをマッチングで募集する
マッチングで欠員が生じた場合には、マッチング終了後に2次募集する
- ②応募書類／臨床研修申込書、履歴書、卒業証明書または卒業見込み証明書
- ③応募締切／毎年8月末日
- ④選考日／毎年8月末日までに選考する
- ⑤選考方法／書類審査 面接等
- ⑥採用通知／マッチング結果により、ただちに本人に通知する

3. その他

北海道大学病院及び旭川医科大学病院の協力型研修病院として、研修医の受入れを行うことがある。

Ⅷ. 処 遇

1. 身 分

常勤嘱託医

2. 研修医手当

医師免許取得後の年数に応じて次のとおりとする

医師免許取得後 1年目 月額500,000円（時間外手当含）

医師免許取得後 2年目 月額530,000円（時間外手当含）

3. 勤務時間および休暇

平日 8時30分から17時まで

土、日、祝日、および会の定めた休日（年末年始）は休診

年次有給休暇制度あり（労働基準法の定めによる）

4. 日 当 直

日当直は指導医あるいは上級医とともに行う

日当直手当は、給与規程に基づき支給する

1年次目の5月から3月にかけて救急当番日に月1回から2回程度（年間約20回）の日当直を行う

5. 住 宅

専用の研修医住宅は備えていないが、病院公宅に空きがある場合には入居可能（実費請求）

病院公宅に空きが無い場合には、住宅を斡旋する（住宅手当支給）

6. 社会保険等

公的医療保険：北海道農業団体健康保険

公的年金保険：厚生年金

労働保険（労災・雇用）適用有

7. 健康管理

健康診断 年1回

HBワクチン接種

8. 賠償責任保険

病院賠償責任保険を適用

病院賠償責任保険は北海道厚生連の各病院内で行われる医療行為、あるいは北海道厚生連が行う医療事業に関わる事故を保障するもの。

勤務医賠償責任保険の加入は任意

9. 研修活動

学会等の参加：旅費等を支給

道外：年1回 発表者に限り

道内：必要に応じ

10. 研修環境

医局内に個人の机の設備あり（個室はないが、ブース化されている）

11. 服務心得

本会が定める諸規則を遵守し、医療人としての資質向上に努めることとし、研修期間中のアルバイトは認めない。

IX. 評価と指導

1. 研修医の評価

(1) 自己評価表の提出

- ・研修医は一つの診療科の研修を終了した場合には、行動目標、経験目標に対する自己評価表を速やかに研修した診療科の指導責任者に提出する。
- ・指導責任者はその内容を速やかに点検し、必要に応じて研修医に助言、指導を行う。
- ・指導責任者は点検した自己評価表を速やかにプログラム責任者に提出すると共に、研修医評価票（様式 18 から 20）を用いて、研修医の評価を報告する。

(2) 研修修了報告書の提出

- ・研修医が一つの診療科の研修を終了した場合には、修了報告書を速やかに研修した診療科の指導責任者に提出する。
- ・指導責任者はその内容を速やかに点検し、プログラム責任者に提出する。

(3) 研修評価表の提出

- ・研修医が一つの診療科の研修を終了した場合には、指導責任者は研修評価表を速やかにプログラム責任者に提出する。

2. 指導医・指導体制の評価

(1) 指導医・指導体制評価表の提出

- ・研修医が一つの診療科の研修が終了した場合には、その診療科の指導医・指導体制評価表を速やかにプログラム責任者に提出しなければならない。
- ・一つの診療科で複数の指導医の指導を受けた場合には、主たる指導医、あるいは指導責任者が評価を行うこと。

3. プログラム責任者

(1) 自己評価表・研修修了報告書・研修評価表の点検

- ・プログラム責任者は提出された自己評価表・研修修了報告書・研修評価表を速やかに点検し、研修が不十分な項目がないかを確認しなければならない。
- ・研修に不十分な項目がある場合には、プログラム責任者は、研修医、および研修中の診療科、あるいは関連する診療科に、研修が行えるように助言・指導を行うなど、少なくとも年 2 回、研修医に対する形成的評価を行わなければならない。
- ・プログラム責任者は、臨床研修修了に際し、研修管理委員会に対して研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況を臨床研修の目標の達成度判定票（様式 21）を用いて報告しなければならない。

- ・また、プログラム責任者は、医師以外の医療職（看護師等）からの評価も参考にしなければならない。
- (2) 臨床研修管理委員会への報告
- ・プログラム責任者は、各研修医の研修状況を評価し、臨床研修管理委員会に報告しなければならない。

4. 臨床研修管理委員会

- (1) 研修医の評価
- ・臨床研修管理委員会は、プログラム責任者からの報告に基づき、研修医の研修状況を評価しなければならない。
 - ・臨床研修管理委員会は、研修医の臨床研修期間の終了に際し、当該研修医の評価を行い、病院長に報告しなければならない。
- (2) 研修医への勧告と指導
- ・臨床研修管理委員会は、研修医が医師としての適正を欠く場合等、研修医が研修することに問題がある場合には、当該研修医に注意勧告を行うとともに、適切な指導を行わなければならない。

X. 臨床研修の中断

臨床研修管理委員会は、研修医が医師としての適正を欠く場合等、研修医が研修することに問題がある場合には、当該研修医に注意勧告を行うとともに、適切な指導を行わなければならない。

上記の注意勧告にも関わらず、臨床研修管理委員会が当該研修医の臨床研修を継続することが困難であると認める場合には、当該研修医がそれまで受けた臨床研修に係る評価を行い、病院長に当該研修医の臨床研修の中断を勧告できる。

病院長は上記の勧告、または研修医の申出を受けて、当該研修医の臨床研修を中断できる。

研修医が臨床研修を中断した場合には、病院長は当該研修医の求めに応じて、臨床研修中断証を交付しなければならない。

XI. 臨床研修の修了

臨床研修管理委員会は、プログラム責任者からの研修医ごとの臨床研修の目標の達成状況についての報告に基づき、研修医の研修期間中の評価、研修終了時の評価を行い、病院長に報告する。病院長は臨床研修管理委員会の報告に基づき、研修医が臨床研修を修了したと認めるときは、臨床研修修了証を交付する。

臨床研修管理委員会規程

(目的)

第1条 臨床研修の適正かつ効果的な運営を行うことを目的として、総合的かつ基本的な問題を検討し、審議するため、臨床研修管理委員会を設置する。

(組織)

第2条 この委員会は、当院の委員および臨床研修協力病院・協力施設の研修実施責任者等によって構成する。

- 2 委員長および委員は病院長が任命する。
- 3 委員会の中にプログラム責任者1名、委員若干名を置く。
- 4 プログラム責任者・研修実施責任者は、委員の互選による。

(委員会の招集・開催・決議)

第3条 臨床研修管理委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員会は、2分の1以上の委員の出席をもって成立する。但し、委任状の提出があった委員については、出席人数に加えることができる。
- 3 委員長は、必要に応じて臨床研修小委員会を組織することができる。
- 4 議決を要する事項については、出席者の過半数により決し、可否同数の場合は、委員長が決するところによる。

(委員会の事業)

第4条 臨床研修管理委員会は、次の事業について調査、立案、審議を行う。

- ①研修プログラムおよび研修カリキュラムの全体的な管理
- ②研修医の全体的な管理
- ③研修医の研修中の状況および終了時の評価
- ④採用時における研修希望者の評価
- ⑤研修後および研修中断後の支援
- ⑥卒後臨床研修終了後の進路相談等に関すること
- ⑦研修継続困難者に対する注意勧告
- ⑧病院長に対する研修継続困難者の研修中断勧告
- ⑨その他卒後臨床研修に関すること

第5条 臨床研修管理委員会は、臨床研修プログラムの作成を行う。

2025(令和7)年度 網走厚生病院 臨床研修医募集要領

卒後臨床研修医を下記により募集いたします。

記

1. 応募資格／3月までに大学医学部を卒業または卒業見込みの者で、同年3月末に医師免許証取得見込みの者
2. 研修可能な診療科／内科・消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、眼科
※救急・麻酔科、皮膚科、耳鼻咽喉科、精神神経科、放射線科、臨床病理科、総合診療科、地域医療、地域保健は当院以外の施設で実施
3. 応募人員／2名
4. 研修期間／卒後臨床研修 2年間（ローテート方式）
5. 身分および待遇／（1）身分 常勤嘱託医師
（2）研修医手当
医師免許取得後の年数に応じ、次のとおり
医師免許取得後 1年目 月額500,000円
2年目 月額530,000円
その他手当
公宅に空きがない場合には住宅手当を支給
当直手当等は実績に応じ給与規程に基づき支給
時間外手当は研修医手当に含まれ規定分支給なし
（3）社会保険等の加入
 - ・公的医療保険：北海道農業団体健康保険
 - ・公的年金保険：厚生年金
 - ・労働者災害補償保険適用有
 - ・雇用保険適用有

(4) 住 宅

専用の研修医住宅は備えていないが、医師住宅に空きがある場合には、そこに入居することができる（実費を請求する）

医師住宅に空きがない場合には、希望により住宅を斡旋する（住宅手当支給）

(5) 健 康 管 理

健康診断：年1回

HBワクチン接種・インフルエンザワクチン接種

(6) 賠償責任保険の加入

病院賠償責任保険を適用

勤務医賠償責任保険の加入は任意

(7) 研修活動

学会の参加

道外：年1回（発表者に限り）

道内：必要に応じ

6. 募 集／原則として募集定員の全てをマッチングで募集し、組み合わせの決定しなかった定員分についてはマッチング終了後に募集する

7. 応 募 手 続 き／臨床研修申込書（指定様式）、履歴書（写真貼）、卒業証明書または卒業見込み証明書を提出のこと

8. 応 募 締 め 切 り／第一次応募締め切り：毎年8月末日

9. 選 考 日／第一次選考日：毎年8月末日までに選考

10. 選 考 方 法／書類審査、面接等

11. 採 用 通 知／マッチングの結果により、直ちに本人に通知

12. 申込紹介先(資料請求先) / 〒093-0076 網走市北6条西1丁目9番地
JA北海道厚生連網走厚生病院臨床研修管理委員会宛
担当 事務副部長
TEL 0152-43-3157(代表) 内線 2070
FAX 0152-43-6586
e-mail: abashiri.rinsho@ja-hokkaidoukouseiren.or.jp

厚生連HPアドレス <http://www.ja-hokkaidoukouseiren.or.jp>

病院HPアドレス <http://www.ja-hokkaidoukouseiren.or.jp/byouin/abasiri>