

平成31年度

さいたま市民医療センター
初期臨床研修プログラム概要

さいたま市民医療センター
研修管理委員会

平成 31年度さいたま市民医療センター

初期臨床研修プログラム概要目次

1. プログラムの名称	2
2. プログラムの特徴と目的	2
3. 研修プログラム責任者	3
4. プログラムの概要	3
5. 研修協力病院・施設	5
6. 研修の方法	5
7. 各科の具体的な研修目標	6
8. 研修の評価と修了認定	13
9. 募集定員と採用方法	14
10. 身分及び処遇	14
11. その他	15

1. プログラムの名称

さいたま市民医療センター初期臨床研修プログラム

2. プログラムの特徴と目的

当センターは地域における医療・福祉の向上を目的として2009年3月に設立された。最新の医療設備を備え、優秀なスタッフが診療と臨床教育に当たっており、さいたま市における中核病院との機能分担・連携強化で効率的効果的医療の提供を行う、急性期・救急指定医療機関である。

さいたま市民医療センターにおける医療は、「患者中心の医療を目指す総合医」と「専門的技術と視野をかねた専門医療支援」のジェネラリスト（病院総合医）による医療の実践を目標としている。従って、さいたま市民医療センターにおいてはこれまで自治医科大学附属さいたま医療センターの協力型臨床研修病院の指定を2011年より受け、ホスピタリスト重視プログラム（定数2名）のたすきがけプログラムを担い、この数年間はホスピタリスト重視プログラムとしては2014年以降連続100%マッチングの実績を持つ。このような臨床研修教育の経験を生かし、かつ厚生労働省の基準案に従ったローテート方式による臨床研修プログラムを今回策定し、これによって地域医療の実践的かつ幅広い研修が可能な初期研修医のための研修プログラムを提供する。その研修理念は深い人間性に基づいた優れたプライマリケアの臨床能力を修得した医療の提供ができる医師の養成を目指す。幸い当センターは多くの患者さんに恵まれており、年間入院患者数6千人以上、2次救急外来患者数は約5千人と幅広い豊富な臨床経験を積むことができ、かつ総合的な視野に立った医師を養成することが可能な指導医を備えている病院である。特にさいたま市民医療センターでは大学病院では経験できない地域医療と密着した内科、外科、小児科、整形外科、脳外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、麻酔科、皮膚科、リハビリテーション科疾患を経験でき、放射線科、病理診断科における診断学、病理学の研修が可能であるという特徴がある。このように内科系、外科系診療科を必修あるいは選択必修科目として研修することで、内科系のみならず外科系領域においても総合医を目指した研修が可能である（内科系ジェネラリスト、外科系ジェネラリ

スト養成プログラム)。さいたま市民医療センターは、診療所に対応できない疾患の受け入れ病院としてさいたま市西部地域の医療を担ってきた。ここではプライマリケア疾患としての common disease を前述したように多数例経験できるが、さらに自治医科大学さいたま医療センターを協力型臨床研修病院として本プログラムに組み入れることで、高度先進医療を経験する機会も提供する。さらに研修2年終了までに幅広い内科研修過程において不足した症例がある場合にも自治医科大学附属さいたま医療センター内科にて経験できるようプログラムを工夫している。このように市中病院で経験する common disease から高度な先端医療まで奥深い臨床研修を経験し病院総合医の養成を目標とした本研修プログラムは医師個人の能力の拡大をめざしたもので、現在求められている医療の質と量の偏在の問題解決にマッチしたプログラムである。

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、総合医マインドをもった内科・外科ジェネラリストとしての基本的な診療能力（態度、技能、知識）を身につけるとともに、医師としての人格を涵養することを目指して本プログラムを設定した。

3. 研修プログラム責任者

総括責任者：加計正文（病院長、研修管理委員長）

プログラム責任者：坪井 謙

4. プログラムの概要

1) オリエンテーション

診療開始までの期間に、研修医を対象とした約1週間のオリエンテーションを行う。オリエンテーションにおいては、実際の診療を開始する上で必要な以下の項目について説明・解説する。

- 1 さいたま市民医療センターの理念と研修の目的
- 2 研修カリキュラムと研修の評価
- 3 医療事故と医療安全管理
- 4 感染対策

- 5 診療録の書き方と病歴管理
- 6 死亡診断書の書き方、剖検のとり方（剖検室の見学）
- 7 コンピュータオーダーリングシステムの研修
- 8 保険診療について
- 9 在宅医療・福祉・介護について
- 10 救急患者への対処の仕方
- 11 処方箋の書き方と薬剤の基本知識

また、体験講座として栄養部、薬剤部、看護部、電算室を見学、コメディカルスタッフの仕事の実態を知ることによってチーム医療の大切さを学ぶ。

2) 初期臨床研修プログラムの概要

さいたま市民医療センターにおける研修カリキュラムは、ホスピタリスト（病院総合医）養成のため小児科を含む内科系、外科系診療科をローテートすることで達成できるプログラムとなっているが、研修医の意思も考慮した弾力性のある構成で2年間の研修プログラムを提供する。平成22年度から必修科目となった内科6ヶ月、救急3ヶ月、地域医療1ヶ月を研修し、選択科目については1ヶ月から3ヶ月を1クールとするローテーション方式とする。ローテーションする診療科の順番は、研修医の全体のローテーションの中で決定するが、内科、救急、外科は1年目の研修として、小児科、地域医療、精神科その他の選択科目は2年目に研修する。

例（下表参照）第1年目：内科(6ヶ月)、外科(3ヶ月)、救急(3ヶ月)

第2年目：地域医療(1ヶ月)、小児科(3ヶ月)、精神科(1ヶ月)、麻酔科(1ヶ月)

産婦人科(1ヶ月)

研修カリキュラム例（上段1年目、下段2年目研修を示す）

月	4月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
科目	内科	内科	内科	内科	内科	内科	救急	救急	救急	外科	外科	外科
施設	さいたま市民医療センター											
月	4月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
科目	小児科	小児科	小児科	精神科	地域医療	選択必修	選択必修	選択必修	選択必修	選択	選択	選択
施設	さいたま市民医療センター			埼玉精神経センター	地域研修	当院もしくは当プログラム研修病院群で						

- ・研修1年目、2年目のローテーションは順不同である。
 - ・必修科目：内科、救急、小児科、外科、精神科、地域医療は必修である。精神科については埼玉精神神経センターにて行い、地域医療については南魚沼市民病院あるいは北部医療センターにて行うこととする。
 - ・選択必修：麻酔科、産科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科は選択必修科目とし、3科4ヶ月を選択しなくてはならない。産科については協力型研修病院である自治医科大学附属さいたま医療センターにて行うこととする。
 - ・選択科目：選択科目（3ヶ月）は研修医の希望により、検査手技の習得や他の診療科の研修を目的として、比較的自由に選択することができる。
- また、2年間の研修進捗管理を行い、臨床研修目標が到達可能となるよう配慮する。

5. 研修協力病院・施設

- ・自治医科大学附属さいたま医療センター

所在地：埼玉県さいたま市大宮区天沼町 1-847

研修科目：産婦人科、その他

研修期間：1科目1カ月（合計2カ月）

- ・埼玉精神神経センター

所在地：埼玉県さいたま市中央区本町東 6-11-1

研修科目：精神科

研修期間：1カ月

- ・南魚沼市民病院

所在地：新潟県南魚沼市六日町 2643-1

研修科目：地域医療

研修期間：1カ月

- ・北部医療センター

所在地：さいたま市北区盆栽町 453

研 修 科 目：地域医療

研 修 期 間：1 カ月

6. 研修の方法

さいたま市民医療センターにおける研修の方法を示す。

- ・ 指導医対研修医の比率を 1：1 としマンツーマン方式の指導を行う。第 2 年度以降は疾患ごとに各診療科から指導医を出すこともありえる。
- ・ 受け持ち患者は最大 8～10 人までとする。
- ・ 指導医：各病棟に卒後 7 年以上の実質的な指導医を配置する。うち 1～2 名は研修指導医として委嘱する。研修指導医は 2 年間を通じて、担当研修医の評価と指導を行い、また、メンターとして医学・医療以外の幅広い社会的面での相談に関わる。指導医、研修指導医は指導医講習会受講者である。
- ・ 研修医は指導医とあるいは指導医＋シニアレジデントとともに担当患者の担当医として、診療に当たる。最終的な診療上の責任者は指導医である。
- ・ 研修医は早朝カンファランス・回診、各診療科のカンファランス、に参加しなくてはならない。
- ・ 特に、C P C を 2 年間の間に最低 1 回研修医は担当、発表する。地域医療機関との合同症例検討会（毎月 1 回開催）での症例発表を行い、学会発表も年に複数回経験する。
- ・ 剖検・手術：自分の患者が手術または剖検になった場合、必ず立ち会い所見を回診またはカンファランスで報告する。

7. 各科の具体的な研修目標

1) 内科研修

- ・ 内科研修はさいたま市民医療センターにおいて行う。

○さいたま市民医療センター内科病棟（6 ヶ月研修）

内科、循環器、消化器、呼吸器、内分泌代謝、血液、腎臓、感染症の患者の診療を通じて総合医（ジェネラリスト）として研修をする。

○個々の研修医の担当症例数が少ないときは2年目の後半に選択科目として不足した症例を経験するために自治医科大学附属さいたま医療センターで研修することが可能である。

・内科研修においては、各病棟で指導医のもと10人以内の受け持ち医となることにより、症例中心の研修を行う。また基本的手技は、症例の研修を通じて会得する。学会発表は年に1回は少なくとも発表するように努める。

研修実施責任者：加計 正文 指導医：加計 正文・石田 岳史・松本 建志
坪井謙・中村 智弘・新畑 博英

研修到達目標

a) 基本的手技（これらの手技は指導医の監督の下で経験・修得する。研修医の技能としてこれらの手技・処置を研修医が単独で行うことが危険であると指導医が判断したときには指導医はこれらの基本手技を研修医が単独で行うことを許可してはならない。研修医は指導医の許可なくして行ってはならない）。これらの基本手技に関する許可条件は以下に述べる内科研修以外の研修においても適応される。

・注射法（皮内・皮下・筋肉・点滴・静脈確保・中心静脈確保など）、採血（静脈・動脈）、穿刺法（胸腔・腹腔）、導尿法、ドレーン・チューブ類の管理、胃管の挿入、心肺蘇生術、直流除細動、心マッサージ

b) 経験すべき疾患・病態

- ・血液・造血器・リンパ網内系疾患：貧血、白血病、悪性リンパ腫、出血傾向・紫斑病
- ・神経系疾患：脳血管障害、認知症性疾患、変性疾患（パーキンソン病）、髄膜炎
- ・皮膚系疾患：湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、皮膚感染症
- ・循環器疾患：心不全、狭心症・心筋梗塞、不整脈（頻脈性・徐脈性）、弁膜症、動脈疾患、静脈・リンパ系疾患、高血圧
- ・呼吸器疾患：呼吸不全、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性肺疾患、肺癌、肺血栓塞栓症、胸膜・縦隔疾患
- ・消化器疾患：食道・胃十二指腸疾患、小腸・大腸疾患、肝疾患、すい臓疾患、腹壁・腹

膜疾患

- ・腎・尿路系：腎不全、原発性糸球体疾患、糖尿病性腎症
- ・内分泌・栄養・代謝疾患：糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患、下垂体・副腎疾患
- ・感染症：ウイルス感染症、細菌感染症、結核
- ・免疫・アレルギー疾患：全身性エリテマトーデス、慢性関節リウマチ、アレルギー疾患
- ・その他：アナフィラキシー、薬物中毒、老年症候群

2) 外科研修

- ・外科研修（3ヶ月）はさいたま市民医療センター2階南病棟（消化器外科）で行う。
- ・研修は病棟において受け持ち医となり、その間に手術適応や手術方法選択についての検討の仕方、また、手術手技等を習得する。

研修実施責任者：加計 正文 指導医：塩谷 猛・南部 弘太郎・小峯 修

研修到達目標

a) 基本的手技

- ・外科的基本手技：縫合・結紮、採血、動脈穿刺、静脈確保、中心静脈カテーテル留置、ドレーン・チューブの管理、胃管の挿入
- ・外科小手術：局所麻酔法、創部消毒とガーゼ交換、切開・排膿、皮膚縫合
- ・周術期管理：診断・治療計画、症例提示、輸液管理、栄養管理、呼吸および循環管理
- ・その他：癌の告知、ターミナルケアなど

近年、消化器外科では内視鏡手術が増加しており、当院でも積極的に導入している。院内のトレーニングラボで研修を行いながら、カメラの持ち手や助手を経験し、研修2か月目以降は虫垂炎（腹腔鏡含む）、粉瘤、下肢静脈瘤などの外科手術を指導の下、執刀できるよう、また3か月目は技能に応じて胃、大腸、胆嚢（腹腔鏡含む）、乳腺（良性疾患）手術を指導の下、執刀経験する。

b) 経験すべき疾患・病態

- ・消化器外科疾患：食道・胃・十二指腸、小腸・大腸、胆嚢・胆管、肝疾患、膵疾患、急性腹症

- ・呼吸器外科疾患：気胸
- ・腹壁・腹膜疾患：ヘルニア、腹膜炎
- ・乳腺腫瘍・甲状腺疾患・下肢静脈瘤

また、外科研修以外でも、専門診療科を選択することにより、以下の専門領域の疾患を研修することが可能である。選択必修科目として選択できる（詳細な研修内容は後述する）。

- ・運動器疾患（整形外科）：骨折、関節・靭帯の損傷、脊柱傷害、人工膝、股関節など
- ・尿路系疾患（泌尿器科）：尿路結石、尿路感染症、前立腺疾患、腎腫瘍など
- ・女性生殖器およびその関連疾患（婦人科）：不正性器出血、更年期障害、骨盤内腫瘍、女性器悪性腫瘍など（自治医科大学附属さいたま医療センターで研修）
- ・耳鼻・咽喉・口腔系疾患（耳鼻咽喉科）：中耳炎、急性・慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃炎、外耳・鼻腔・咽頭・喉頭の異物など

3) 救急医療研修

さいたま市民医療センター救急外来において3ヶ月の研修を行う。

研修実施責任者：加計 正文 指導医：坪井 謙

研修到達目標

- ・重症を含む救急患者に対処するための知識と技術を習得し、外傷を含む一般的な救急患者の初療ができるようになることを到達目標とする。
- a) 基本的手技：心肺蘇生、気道確保、人工呼吸、心臓マッサージ、圧迫止血、胃洗浄、イレウス管の挿入、などを研修するが、これは内科・外科における研修手技と重複することが多い。
- b) 救急研修で扱う疾患・病態
 - ・日勤、当直帯（当直のときのみ）に救急外来を受診された患者の初療を行う。
 - ・意識障害・脳血管障害、ショック、不整脈、突然の胸痛、急性呼吸不全・慢性呼吸不全の急性増悪、吐血、急性腹症、重症感染症、中毒、CPAOA など

4) 小児科研修

小児科研修は、さいたま市民医療センターにて行う。

小児科研修は3ヶ月である。病棟ならびに紹介、専門、救急外来を研修の場とする。研修医

1人に指導医1人（小児科専門医）を1チームとして診療をおこなう。新生児から思春期までのこどもの身体と心を総合的に診療する能力を身につけることを目標とし、特に小児の common disease に対応できるようにする。

研修実施責任者：加計 正文 指導医：西本 創・古谷憲孝・野田 あんず

研修到達目標

こどもに対するアプローチの仕方（医療面接、乳幼児の系統的診察）

知っておかねばならない医療知識

診断・治療の考え方

救急処置などに必要な手技（採血、点滴、各種細菌・ウイルス迅速検査、髄液採取（腰椎穿刺）、骨髄液、超音波検査（心臓、肝臓、腎臓、消化管、頭部（新生児））

検査結果の判読（血液・尿検査、CT・MRI、脳波、心電図）

a) 経験する疾患・病態

- ・プライマリケア・救急：発熱、痙攣・意識障害、胃腸炎・脱水・低血糖、喘息発作、クループ、細気管支炎・肺炎、異物誤嚥、虐待など
- ・感染症：流行性耳下腺炎、突発性発疹、インフルエンザ、溶連菌感染症、アデノ・RS、ヒトメタニューモ、ノロ、ヘルペスなどの各種ウイルス感染症
- ・神経：てんかん、痙攣重積、急性脳炎・脳症・髄膜炎、発達障害、重症心身障害、免疫性神経疾患、顔面神経麻痺
- ・呼吸器疾患：気管支喘息、クループ、肺炎、細気管支炎、先天性喘鳴（咽頭軟化症など）
- ・アレルギー性疾患：食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アナフィラキシー
- ・免疫・血液：血管炎症候群（IgA血管炎、川崎病）、血小板減少性紫斑病、免疫不全症（好中球減少症、抗体産生不全）
- ・内分泌：低身長（GH分泌不全）、1，2型糖尿病、甲状腺疾患
- ・腎：急性・慢性腎炎、ネフローゼ、複雑型尿路感染症など
- ・心理：不登校、心身症、摂食障害など
- ・その他：染色体異常、遺伝性疾患、被虐待児、不整脈、先天性心疾患など

5) 精神科研修

精神科研修は、必修研修科目であり、埼玉精神神経センターで行う。

外来患者の予診とりを中心として研修し、多くの精神科疾患に接し、患者とのコミュニケーションのとり方、病態把握、診断、投薬について習い、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬の使い方を習得する。病棟では1～2名の気分障害か統合失調症、症状精神病、せん妄、認知症などの疾患を担当して、カンファランスで症例提示し、それに基づきレポートを作成する。

研修実施責任者：丸木 努 指導医：丸木 努・山下 博栄・中山 道孝

8) 産科、麻酔科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、皮膚科、放射線科、病理診断科、リハビリテーション科は選択科目でありこの中から3科4カ月を選択しなくてはならない。

それぞれの到達目標（研修内容）は

① 産科研修

産科研修は、選択必修研修科目であり、自治医科大学附属さいたま医療センターで行う。正常分娩と異常分娩を研修する。妊娠の各ステージにおける胎児発育の状況を把握できる。異常分娩の診断と処置を説明できる。

研修実施責任者：百村 伸一 指導医：高木 健次郎・根津 幸穂・満下 淳地
堀内 功・牛嶋 順子

② 麻酔科研修

麻酔科研修は、選択必修研修科目であり、さいたま市民医療センターで行う。

手術患者の術前の全身状態の評価（病態や合併症の把握など）、術中の管理計画（気道呼吸管理、輸液・輸血管理、循環管理など）の立案を行い、呼吸循環管理を実践する。また末梢静脈路確保、気道確保など医療技能の修練を図る。

研修実施責任者：加計正文 指導医：二神 信夫

③ 整形外科研修

整形外科疾患の診察並びに検査計画ができる。成人整形外科、小児整形外科、災害外科、整形外科的リハビリテーションにおける診断と治療に必要な基礎知識を身につける。

(1) 患者の病歴を正しく聴取できる (2) 患者を診察し、所見をカルテに記載できる (3) 診察結果から必要な検査計画をたて、実践できる (4) 単純 X線撮影の指示ができる (5) 骨折、脱臼、捻挫の診断ができる (6) 骨折、脱臼、の合併症について述べることができる (7) 各種画像や関節造影の意義と方法とその所見について述べることができる。

指導医：石上 浩庸

④ 泌尿器科研修

泌尿器科学の基本的な診断アプローチや手技を理解し、一部を実践できるようにする。外来においては、①受診患者の問診、病歴の作成を正確に行うことができる。②診断に必要な検査を順序よく選択し行うことができる。③療養に必要な日常生活上の注意を分かりやすく説明することができる。病棟においては、①手術に先立って必要な検査や処置の意味が理解でき、それを行うことができる。②術後の病態の変化を判断することができる。

指導医：小林 裕

⑤ 耳鼻咽喉科研修

頻度の多い耳鼻咽喉科疾患の基本的診断ができる。急性中耳炎、慢性中耳炎等の中耳疾患や、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎等の鼻・副鼻腔疾患の診断ができる。その他、突発性難聴、顔面神経麻痺、めまい、急性扁桃炎等、ときに入院加療が必要な疾患の診断と治療に携わる。

指導医：金沢弘美

⑥ 皮膚科研修

頻度の高い皮膚疾患の基本的診断ができる、アレルギー性皮膚疾患、褥瘡、感染性皮膚疾患の診断と治療の説明ができる。

指導医：宮田聡子

⑦ 脳神経外科研修

脳血管疾患、頭部外傷、脳腫瘍の診断ができる。脳血管のカテーテル治療に参加し術後

管理ができる。慢性硬膜下血腫の診断と治療について説明できる。

指導医：高野 一成

⑧ 放射線科研修

画像診断、読影ができる。CT, MRI の画像診断の研修をする。

上級医：島田 裕司・大石 卓爾

⑨ 病理部研修

病理検体の診断ができる、顕微鏡標本作成と診断ができる。

指導医：内間 久隆

⑩ リハビリテーション科

回復期リハビリテーション病棟である。一般病棟に入院中の患者（外科、脳神経外科、整形外科、内科、小児科）に対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がリハビリテーションを行う。自立生活・自己管理ができるようリハビリテーション療法を介して、患者の機能回復を行うことで、リハビリテーション学の基本を研修する。

指導医：島村 知仁

9) 地域医療

本プログラムでは、地域の病院で外来診療、往診、検診業務、老健施設における研修などを通して地域医療を学ぶ。研修協力施設として南魚沼市民病院（140床）で行われている地域・僻地診療を体験する。あるいは都市型地域医療研修を学ぶため、研修施設として北部医療センター（163床）で研修する。研修期間はいずれも1ヶ月とする。

現在さいたま県では人口10万人対医師数は全国最下位であり、高齢者人口は今後10年間で2倍に増加することが予測されている。この高齢化医療を支える医療者としての医師養成は急務であり、特に地域医療を支えることができる医師の養成は埼玉県における地域医療構想においても重要課題である。しかし、地域医療の在り方には都会型の地域医療から地方における地域医療の学びがあり、地方型の地域医療としての研修施設として南魚沼市民病院を地域医療研修施設とした。南魚沼市民病院は近隣の医療施設と協力して地方型の地域医療研修実践しており、在宅医療、訪問看護、巡回診療、在宅看取り等を行っているためであ

る。もう一つの地域医療研修施設として、都会型の地域医療の研修が可能なさいたま北部医療センターでの研修を選択できるようにした。当院と同地域での地域医療研修を行うことで、当地域で抱えている地域医療の問題点を理解し、今後さいたま市において地域医療を実践するために必要な教育を提供できると思われる。

研修内容は、地域の外来診療・特に高齢者の診療、病院が行政と協同で行っている地域の検診業務、老人病棟における診療および在宅医療（訪問看護業務）の支援、巡回僻地診療、地域住民支援体制下での地域医療の在り方、行政との取り組みなど、都市部の基幹病院では経験できない診療業務を経験する。

南魚沼市民病院

研修実施責任者：大西 康史 指導医：宮永 和夫・田部井 薫・廣田 茂
・須田 泰史・日比野 豊・大西 康史・
米村 公江

さいたま北部医療センター

研修実施責任者：黒田 豊 指導医：黒田 豊

8. 研修の評価と修了認定

研修医の評価

- ・研修医は受け持ち医として患者の退院要約を遅滞なく作成、指導医の評価を受ける。
- ・研修医は自分の研修記録、経験症例数等を研修医手帳に記入するとともに、手帳の評価表にて自己評価し、各クールの終わりに研修指導医・指導医と共に研修項目の達成状況をチェック評価する。
- ・各クール修了時に、指導医、または診療科長は「指導医によるレジデント評価表」により、また、看護師長は「看護師長によるレジデント評価表」により研修医の評価を行う。研修教育責任者はそれを総括する。また、その他の医療関係者（薬剤師、放射線技師、検査科技師、事務部職員）による研修医の評価も実施し、360度評価により研修医の医学的修得度達成度のみならず社会的成熟度も評価する。
- ・2年間の全プログラム修了時、研修管理委員会において目標到達度、各研修中の評価表、

面接を行って総合評価をする。病院長は研修管理委員会の評価を受けて修了証書を交付する。

指導医・診療科長の評価

・研修医は「レジデントによるローテート科の評価表」により指導医の評価、診療科の評価を行い、その結果は次の担当指導医にフィードバックされる。さらに指導者としての看護師、薬剤師、栄養士等その他の指導者を研修医は評価することとする。

研修プログラムの評価

・研修プログラムが効果的に行われているかを、年1回の定期的な研修管理委員会が中心となって自己点検・評価する。研修医からの研修プログラムの評価を各研修科目のローテート終了時に行い、2年間の集計結果を研修管理委員会で報告し、プログラムの改善に役立てる。

9. 募集定員と採用方法

1) 募集定員

4名

2) 採用方法

a) 応募資格

- ・平成31年3月に大学医学部または医科大学を卒業見込みの者
- ・平成31年3月以前に大学医学部または医科大学を卒業し、平成31年に医師免許を取得見込みの者

b) 応募手続き

次の書類を郵送または持参する。

- ・医師臨床研修申込書（所定の書式に自筆のこと、学歴は高校卒業時から記入、写真貼付、当センターホームページからダウンロード）
- ・卒業（見込）証明書、成績証明書

c) 選考

医師臨床研修マッチングシステムに参加していることから、そのスケジュールに従い、当センターにおいて選考試験（面接試験）を実施する。

10. 身分及び処遇

- 1) 身分 …………… さいたま市民医療センター職員（常勤）
- 2) 月給 …………… ジュニア1 月額 347,000 円、ジュニア2 月額 363,600 円
- 3) 賞与（実績換算）… ジュニア1 年額 763,400 円、ジュニア2 年額 1,527,120 円
- 4) 勤務時間 …………… 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分、週 40 時間勤務
時間外勤務有
- 5) 休日等 …………… 日曜日、祝祭日、年末年始（12/29～1/3）、夏季休暇 3 日間
年次休暇（初年度は 10 日、次年度 11 日）、忌引き休暇等
- 6) 当直 …………… 月平均 4 回
- 7) 宿舎及び院内個室 …… 職員住宅完備、院内個室は無し（医局に研修医用の机と本棚を整備）。インターネットは院内に利用可能、今日の臨床サポート、Up To Date は常時利用可。
- 8) 図書館 …………… 完備している。各科専門誌、洋雑誌購読あり。
- 9) 社会保険等 …………… 埼玉県医師会健康保険組合、厚生年金
労働者災害補償保険、雇用保険に加入
- 10) 健康管理 …………… 定期健康診断（年 2 回）、B 型肝炎・インフルエンザ等の予防接種
- 11) 医師賠償責任保険 …… 個人加入については強制（費用病院負担）
- 12) 外部の研修活動 …… 学会、研究会への参加可。学会発表または研修等のための出張の承認を得られたときは旅費を支給
- 13) アルバイトについて …… 研修期間中は、研修業務等に影響を及ぼす可能性があるため外部でのアルバイトは禁止とする。

11. その他

- 1) 研修医は 2 年間の初期研修終了後、当センターが基幹病院として策定した日本専門医機構認定専門医プログラム（後期研修プログラム）に進むことができる。更に後期研修専門医プログラム連携施設としてさいたま市民医療センターが参加する基幹病院のプログラムへ応募することができる。
- 2) さいたま市民医療センターは、病院機能に関する第三者評価を受けており、(財) 日本医療機能評価機構から平成 30 年 3 月「病院機能評価 3rd G 認定証」が交付された。