

プログラム情報 変更申請 審査

研修プログラム名 弘前大学泌尿器科専門研修プログラム

基幹施設名 弘前大学医学部附属病院

統括責任者氏名 橋本 安弘

冊子情報詳細

専門研修プログラムの概要 泌尿器科専門医制度は、医の倫理に基づいた医療の実践を体得し、高度の泌尿器科専門知識と技能とともに地域医療にも対応できる総合的診療に必要な基本的臨床能力を修得した泌尿器科専門医の育成を図り、国民の健康増進、医療の向上に貢献することを目的とします。特に、本プログラムは、基幹施設である弘前大学附属病院において高度な医療に携わり本邦の標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う連携病院での研修を経て北海道函館地区、青森県全域、秋田県北部の医療事情を理解し、将来は泌尿器科専門医としてこの医療圏全域を支える人材の育成を行う理念に基づいています。

専門研修はどのようにおこなわれるのか 泌尿器科専門医は 2 年間の初期臨床研修が終了し、後期研修が開始した段階から開始され 4 年間の研修で育成されます。4 年間のうち基本的には研修基幹施設である大学病院で 2 年間の研修を行い、それ以外の 2 年間を研修連携施設で研修することになります。弘前大学泌尿器科研修プログラムでは臨床修練に重点を置く臨床修練コース、希望があれば研修 1 年目から大学院に進学可能な大学院進学コース、青森県からの奨学金貸与を受け地域医療での義務年限を前提とした地域医療コースの中から選択することが可能です。

専攻医の到達目標 修得すべき知識・技能・態度など ① 専門知識

泌尿器科領域では発生学・局所解剖・生殖生理・感染症・腎生理学・内分泌学の 6 領域での包括的な知識を獲得する。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 1. 泌尿器科専門知識」(15～16 頁)を参照して下さい。

② 専門技能

泌尿器科領域では、鑑別診断のための各種症状・徴候の判断、診察法・検査の習熟と臨床応用、手術適応の決定や手技の習得と周術期の管理、を実践するための技能を獲得します。詳細は専攻医研修マニュアルの「個別目標 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術」(16～18 頁)を参照して下さい。

③ 経験すべき疾患・病態の目標

泌尿器科領域では、腎・尿路・男性生殖器ならびに関連臓器に関する、先天異常、外傷・損傷、良性・悪性腫瘍、尿路結石症、内分泌疾患、男性不妊症、性機能障害、感染症、下部尿路機能障害、女性泌尿器疾患、神経性疾患、慢性・急性腎不全、小児泌尿器疾患などの疾患について経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(1)経験すべき疾患・病態」(20～22 頁)を参照して下さい。

④ 経験すべき診察・検査

泌尿器科領域では、内視鏡検査、超音波検査、ウロダイナミックス、前立腺生検、各種画像検査などについて、実施あるいは指示し、結果を評価・判定することを経験します。詳細は専攻医研修マニュアルの「(2)経験すべき診察・検査等」(23 頁)を参照して下さい。

各種カンファレンスなどによる知識・技能の習得 (1) 基幹施設でのカンファレンス
基幹施設においては週 4 回の臨床に関わるカンファレンスと週 1 回の抄読会を定期的に行っています。それ以外に病理部との症例カンファレンスを週 1 回実施しています。また医療安全部と感染制御部が主催する講習会が月 1 回程度開催されています。連携施設でのカンファレンスに関してはそれぞれの施設により開催形態は異なります。以下に基幹施設におけるカンファレンスの内容を示します。

毎週月曜日に症例検討会を実施しています。この中で手術症例に関しては術前の評価および術式の詳細に関して検討を行います。手術施行後には手術記録を全員で閲覧し記載内容に誤りがないか、また問題があった場合には原因および対処法に関して全員で検討を加えます。必要に応じて術中のビデオを供覧し参加者全体での情報共有を行うようにしています。入院および外来患者の治療方針に関して主治医が検討の必要性ありと判断した症例に関して症例提示を行い、全員で治療方針に関して討論します。また退院サマリーに関しても全員で閲覧し記載内容が問題点に対し推敲を重ねています。

月曜日 8 時から医局で抄読会を開催しています。自分が興味をもったテーマに関して複数の英語原著論文を精読し参加者全員にわかりやすいようにプレゼンテーションを行います。また執筆中の論文に関して疑問を抱いた点についても適宜プレゼンテーションを行い、全員で問題解決を図るようにしています。

(2) プログラム全体でのカンファレンス

専門研修プログラム管理委員会が年 1 回開催されますのでそれに引き続いた全体でのカンファレンスを開催します。全体でのカンファレンスでは問題症例の提示や各施設において積極的に取り組んでいる治療の紹介、学会や文献検索で得られた最新の知識のレビュー等を発表してもらいます。

学問的姿勢 専攻医は、医学・医療の進歩に遅れることなく、常に研鑽、自己学習することが求められます。患者の日常的診療から浮かび上がるクリニカルクエスションについては診療ガイドラインや文献検索(医学中央雑誌、PubMed、UpToDate)を通じて EBM を実践することを学んで下さい。またプログラム全体でのカンファレンス等にて症例のプレゼンテーションを行い実践した治療法に対して多くの方と吟味することも重要です。また今日のエビデンスでは解決し得ない問題については臨床研究に自ら参加、もしくは企画する事で解決しようとする姿勢を身につけるようにしてください。学会に積極的に参加し、基礎的あるいは臨床的研究成果を発表してください。得られた成果は論文として発表して、公に広めると共に批評を受ける姿勢を身につけてください。

本プログラムにおいては以下の要件を満たす必要があります。

- ・ 学会での発表：日本泌尿器科学会が示す学会において筆頭演者として2回以上の発表を行います。

- ・ 論文発表：査読制を敷いている医学雑誌へ筆頭著者の場合は1編以上、共著者の場合は2編以上の論文を掲載します。

- ・ 研究参画：基幹施設における臨床研究への参画を1件以上行います。

医師に必要なコアコンピテンシー、倫理性、社会性 ① 患者—医師関係

医療専門家である医師と患者を含む社会との契約を十分に理解し、患者、家族から信頼される知識・技能および態度を身につけます。医師、患者、家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームドコンセントを実施します。守秘義務を果たしプライバシーへの配慮をします。

② 安全管理（リスクマネジメント）

医療安全の重要性を理解し事故防止、事故後の対応がマニュアルに沿って実践します。院内感染対策を理解し、実施します。個人情報保護についての考え方を理解し実施します。

③ チーム医療

チーム医療の必要性を理解しチームのリーダーとして活動します。指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができます。他のメディカルスタッフと協調して診療にあたります。後輩医師に教育的配慮をします。

④ 社会性

保健医療や主たる医療法規を理解し、遵守します。健康保険制度を理解し保健医療をメディカルスタッフと協調し実践します。医師法・医療法、健康保険法、国民健康保険法、老人保健法を理解する。診断書、証明書を記載します。

コアコンピテンシー（医療安全、医療倫理、感染対策）に関しては日本泌尿器科学会総会、各地区総会で卒後教育プログラムとして開催されていますので積極的にこれらのプログラムを受講するようにして下さい。また基幹施設である弘前大学では医療安全部や感染制御部が主催する講習会が定期的に行われますのでこれらの講習会に関しても積極的に参加するよう心がけて下さい。

施設群による研修プログラムと地域医療についての考え方 年 次 毎 の 研 修 計 画

① 専門研修1年目

専門研修1年目では基本的診療能力および泌尿器科の基本的知識と技能の習得を目標とします。原則として研修基幹施設である弘前大学医学部附属病院での研修になります。指導医は日々の臨床を通して専攻医の知識・技能の習得を指導します。専攻医は学会・研究会への参加、e-learningなどを通して自らも専門知識・技能の習得を図ります。

② 専門研修2-3年目

専門研修の2-3年目は基本的には研修連携施設での研修となります。大学病院では経験しづらい一般的な泌尿器科疾患は泌尿器科処置あるいは手術について重点的に学んで下さい。

研修施設群と研修プログラム

(1) 専門研修基幹施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修基幹施設の認定基準を以下のように定めています。

- ・ 専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括する。
- ・ 初期臨床研修の基幹型臨床研修病院の指定基準（十分な指導医数、図書館設置、CPC などの定期開催など）を満たす教育病院としての水準が保証されている。
- ・ 日本泌尿器科学会拠点教育施設である。
- ・ 全身麻酔・硬膜外麻酔・腰椎麻酔で行う泌尿器科手術が年間 80 件以上である。
- ・ 泌尿器科指導医が 1 名以上常勤医師として在籍している。
- ・ 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修基幹施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。
- ・ 研修内容に関する監査・調査に対応出来る体制を備えていること。
- ・ 施設実地調査(サイトビジット)による評価に対応できる。

本プログラムの研修基幹施設である弘前大学附属病院は以上の要件を全て満たしています。実際の診療実績に関しては別添資料を参照して下さい。

(2) 専門研修連携施設の認定基準

泌尿器科専門研修プログラム整備基準では専門研修連携施設の認定基準を以下のように定めています。

- ・ 専門性および地域性から当該専門研修プログラムで必要とされる施設であること。
- ・ 研修連携施設は専門研修基幹施設が定めた専門研修プログラムに協力して専攻医に専門研修を提供する。
- ・ 日本泌尿器科学会拠点教育施設あるいは関連教育施設である。
- ・ 認定は日本泌尿器科学会の専門研修委員会が定める専門研修連携施設の認定基準に従い、日本泌尿器科学会の専門研修委員会が行う。

地域医療について 弘前大学泌尿器科専門研修プログラムは地域の泌尿器科医療を守ることを念頭においたプログラムです。専門研修期間中に大都市圏以外の医療圏にある研修連携施設において研修し、周辺の医療施設との病診・病病連携の実験を経験することは大変重要なことです。

弘前大学泌尿器科研修プログラムに属する連携研修施設は 19 ありますが、このうち 15 施設において泌尿器科指導医が常勤しています。14 施設は日本泌尿器科学会の教育基幹施設を満たしています。泌尿器科が常勤していない地域中小病院や診療所へは近隣の研修施設から外来診療のみを派遣で行っています。専門医研修の期間中は臨床経験を豊富にこなす必要がある観点から基本的には上記の診療拠点病院での研修を基本としますが、同時に地域中核病院や泌尿器科の常勤のいない地域中小病院へ定期的に出向し地域医療の現状についても理解を深めて下さい。

- ・ 3 年次以降の研修において地域中核病院あるいは泌尿器科が常勤していない地域中小病

院や診療所で週 1 回の外来診療を行います。

- ・ 3 年次以降の研修において周辺の関連施設に出向き、初期対応としての疾病の診断を行い、また予防医療の観点から地域住民の健康指導を行い、自立して責任をもって医師として行動します。

- ・ また必要に応じて他の診療拠点病院での手術の応援を非定期的に行います。

また地域においての指導の質を保証するため以下の項目を実践します。

- ・ 研修プログラムで研修する専攻医を集めての講演会や hands-on-seminar などを開催し、教育内容の共通化を図ります。

- ・ 専門研修指導医の訪問による専攻医指導の機会を設けます。

専門研修の評価 (1) 形成的評価

指導医は年 1 回 (3 月) 専攻医のコアコンピテンシー項目と泌尿器科専門知識および技能修得状況に関して形成的評価を行います。すなわち、項目毎に専攻医に対してフィードバックし、自己の成長や達成度を把握できるように指導を行います。

専攻医は指導医・指導責任者のチェックを受けた研修目標達成度評価報告用紙 (シート 1-1 ~1-4) と経験症例数報告用紙 (シート 2-1、2-2、2-3-1~2-3-3) を専門研修プログラム管理委員会に提出します。書類提出時期は形成的評価を受けた翌月とします。

専攻医の研修実績および評価の記録は専門研修プログラム管理委員会で保存します。また専門研修プログラム管理委員会は年次報告の内容を精査し、次年度の研修指導に反映させることとします。

(2)総括的評価

専門研修期間全体を総括しての評価はプログラム統括責任者が行います。最終研修年度(専門研修 4 年目)の研修を終えた 4 月に研修期間中の研修目標達成度評価報告用紙と経験症例数報告用紙を総合的に評価し、専門的知識、専門的技能、医師として備えるべき態度を習得したかどうかを判定します。また、ローテーション終了時や年次終了時等の区切りで行う形成的評価も参考にして総括的評価を行います。

修了判定 (1) 4 つのコアコンピテンシー全てにおいて以下の条件を満たすこと

1. 泌尿器科専門知識：全ての項目で指導医の評価が a または b
 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術：全ての項目で指導医の評価が a または b
 3. 継続的な科学的探求心の涵養：全ての項目で指導医の評価が a または b
 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム：全ての項目で指導医の評価が a または b
- ・ 一般的な手術：術者として 50 例以上
 - ・ 専門的な手術：術者あるいは助手として 1 領域 10 例以上を最低 2 領域かつ合計 30 例以上
 - ・ 経験目標：頻度の高い全ての疾患で経験症例数が各 2 症例以上
 - ・ 経験目標：経験すべき診察・検査等についてその経験数が各 2 回以上

(2) 講習などの受講や論文・学会発表： 40 単位（更新基準と合わせる）

・ 専門医共通講習（最小 3 単位、最大 10 単位、ただし必修 3 項目をそれぞれ 1 単位以上含むこと）

- ・ 医療安全講習会： 4 年間に 1 単位以上
- ・ 感染対策講習会： 4 年間に 1 単位以上
- ・ 医療倫理講習会： 4 年間に 1 単位以上
- ・ 保険医療（医療経済）講習会、臨床研究/臨床試験研究会、医療法制講習会、など
- ・ 泌尿器科領域講習（最小 15 単位、最大 34 単位）
- ・ 日本泌尿器科学会総会での指定セッション受講： 1 時間 1 単位
- ・ 日本泌尿器科学会地区総会での指定セッション受講： 1 時間 1 単位
- ・ その他 日本泌尿器科学会が指定する講習受講： 1 時間 1 単位
- ・ 学術業績・診療以外の活動実績（最小 3 単位、最大 15 単位）
- ・ 日本泌尿器科学会総会の出席証明： 3 単位
- ・ 日本泌尿器科学会地区総会の出席証明： 3 単位
- ・ 日本泌尿器科学会が定める泌尿器科学会関連学会の出席証明： 2 単位
- ・ 日本泌尿器科学会が定める研究会等の出席証明： 1 単位
- ・ 論文著者は 2 単位、学会発表本人は 1 単位

専門研修管理委員会 専門研修プログラム管理委員会の業務 (1) 研修プログラム統括責任者に関して：研修プログラム統括責任者は専攻医の研修内容と修得状況を評価し、その資質を証明する書面を発行します。研修プログラム統括責任者の基準は下記の通りとします。

・ 専門医の資格を持ち、専攻医研修施設において常勤泌尿器科医師として 10 年以上診療経験を有する専門研修指導医である（合計 10 年以上であれば転勤による施設移動があっても基準を満たすこととする）。

・ 教育指導の能力を証明する学習歴として泌尿器科領域の学位を取得していること。

・ 診療領域に関する一定の研究業績として査読を有する泌尿器科領域の学術論文を筆頭著者あるいは責任著者として 5 件以上発表していること。

・ プログラム統括責任者は泌尿器科指導医であることが望ましい。

弘前大学泌尿器科専門研修プログラムの統括責任者は以上の条件を満たしています。

(2) 研修基幹施設の役割：研修基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および専門研修連携施設を統括します。研修基幹施設は各専門研修施設が研修のどの領域を担当するかをプログラムに明示するとともに研修環境を整備する責任を負います。

(3) 専門研修プログラム管理委員会の役割

- ・ プログラムの作成
- ・ 専攻医の学習機会の確保

- ・ 専攻医及び指導医から提出される評価報告書にもとづき専攻医および指導医に対して必要な助言を行う。またプログラム自身に改善の余地がある場合はこれを検討します。

- ・ 継続的、定期的に専攻医の研修状況を把握するシステムの構築

- ・ 適切な評価の保証

- ・ プログラム統括責任者は専門研修プログラム管理委員会における評価に基づいて修了の判定を行います。

専攻医の就業環境 弘前大学泌尿器科研修プログラムでは労働環境、労働安全、勤務条件に関して以下のように定めます。

- ・ 研修施設の責任者は専攻医のために適切な労働環境の整備に務めることとします。

- ・ 研修施設の責任者は専攻医の心身の健康維持に配慮すること。

- ・ 勤務時間は週に 40 時間を基本とし、時間外勤務は月に 80 時間を超えないものとします。

- ・ 勉学のために自発的に時間外勤務を行うことは考えられることではあるが心身の健康に支障をきたさないように配慮することが必要です。

- ・ 当直業務と夜間診療業務は区別しなければならず、それぞれに対応した適切な対価が支給されること。

- ・ 当直あるいは夜間診療業務に対して適切なバックアップ体制を整えること。

- ・ 過重な勤務とならないように適切な休日の保証について明示すること。

- ・ 施設の給与体系を明示すること。

専門研修プログラムの改善 (1) 研修プログラムの改善に関して

年に 1 回開催される専門研修プログラム管理委員会においては各指導医からの報告、助言とともに専攻医から提出された 2 つの評価用紙「研修プログラム評価用紙」(シート 4)と「指導医評価報告用紙」(シート 5)をもとに研修施設、指導医、プログラム全体に対する双方向的なフィードバックを行い継続的に研修プログラムの改善を行います。

専攻医の採用と修了 弘前大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会は、専門医研修プログラムを日本専門医機構および日本泌尿器科学会のウェブサイトに公布し、泌尿器科専攻医を募集します。プログラムへの応募は複数回行う予定ですが詳細については日本専門医機構からの案内に従ってください。書類選考および面接を行い、採否を決定して本人に文書で通知します。応募者および選考結果については 3 月の弘前大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会において報告します。

研修を開始した専攻医は、各年度の 5 月 31 日までに以下の専攻医氏名報告書を、弘前大学泌尿器科専門研修プログラム管理委員会および、日本泌尿器科学会の専門研修委員会に提出します。

- ・ 専攻医の氏名と医籍登録番号、日本泌尿器科学会会員番号、専攻医の卒業年度、専攻医の研修開始年度

- ・ 専攻医の履歴書
- ・ 専攻医の初期研修修了証

弘前大学泌尿器科専門研修プログラムでは以下の全てを満たすことが修了要件です。

(1) 4つのコアコンピテンシー全てにおいて以下の条件を満たすこと

1. 泌尿器科専門知識：全ての項目で指導医の評価が a または b
 2. 泌尿器科専門技能：診察・検査・診断・処置・手術：全ての項目で指導医の評価が a または b
 3. 継続的な科学的探求心の涵養：全ての項目で指導医の評価が a または b
 4. 倫理観と医療のプロフェッショナリズム：全ての項目で指導医の評価が a または b
- ・ 一般的な手術：術者として 50 例以上
 - ・ 専門的な手術：術者あるいは助手として 1 領域 10 例以上を最低 2 領域かつ合計 30 例以上
 - ・ 経験目標：頻度の高い全ての疾患で経験症例数が各 2 症例以上
 - ・ 経験目標：経験すべき診察・検査等についてその経験数が各 2 回以上

(2) 講習などの受講や論文・学会発表： 40 単位（更新基準と合わせる）

- ・ 専門医共通講習（最小 3 単位、最大 10 単位、ただし必修 3 項目をそれぞれ 1 単位以上含むこと）
- ・ 医療安全講習会：4 年間に 1 単位以上
- ・ 感染対策講習会：4 年間に 1 単位以上
- ・ 医療倫理講習会：4 年間に 1 単位以上
- ・ 保険医療（医療経済）講習会、臨床研究/臨床試験研究会、医療法制講習会、など
- ・ 泌尿器科領域講習（最小 15 単位、最大 34 単位）
- ・ 日本泌尿器科学会総会での指定セッション受講：1 時間 1 単位
- ・ 日本泌尿器科学会地区総会での指定セッション受講：1 時間 1 単位
- ・ その他 日本泌尿器科学会が指定する講習受講：1 時間 1 単位
- ・ 学術業績・診療以外の活動実績（最小 3 単位、最大 15 単位）
- ・ 日本泌尿器科学会総会の出席証明：3 単位
- ・ 日本泌尿器科学会地区総会の出席証明：3 単位
- ・ 日本泌尿器科学会が定める泌尿器科学会関連学会の出席証明：2 単位
- ・ 日本泌尿器科学会が定める研究会等の出席証明：1 単位
- ・ 論文著者は 2 単位、学会発表本人は 1 単位

研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件 専門研修中の特別な事情への対処に関しては日本泌尿器科学会の専門研修委員会で示される以下の対処に準じます。

- ・ 専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う 6 ヶ月以内の休暇は研修期間にカウントで

きる。分割しての取得も認める。

- ・ 疾病での休暇は 6 カ月まで研修期間にカウントできる。
- ・ 他科（麻酔科、救急科など）での研修は 4 年間のうち 6 カ月まで認める。
- ・ 疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- ・ フルタイムではないが、勤務時間は週 20 時間以上の形態での研修は 4 年間のうち 6 カ月まで認める。
- ・ 上記項目に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算 3 年半以上必要である。
- ・ 留学、病院勤務のない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- ・ 専門研修プログラムの移動には、日本泌尿器科学会の専門研修委員会へ申請し承認を得る必要があります。したがって、移動前・後の両プログラム統括責任者の話し合いだけでは行えないことを基本とします。

研修に対するサイトビジット（訪問調査） 専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の資質の保証に対しては、われわれ医師自身が、プロフェッショナルとしての誇りと責任を基盤として自律的に行わなければなりません。研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して研修基幹施設責任者および研修連携施設責任者は真摯に対応する必要があります。サイトビジットは同僚評価であり、制度全体の質保証にとって重要な役割を持っています。サイトビジットで指摘された点に関しては専門研修プログラム管理委員会で真摯に検討し改善に努めるものとします。

専門研修指導医

最大で 10 名までにしてください。

主な情報として医師名、所属、役職を記述してください。 ①大山 力 弘前大学医学部附属病院 教授

②橋本 安弘 弘前大学医学部附属病院 准教授

③米山 高弘 弘前大学医学部附属病院 准教授

④畠山 真吾 弘前大学医学部附属病院 准教授

⑤吉川 和暁 青森市民病院 部長

⑥岩渕 郁哉 青森県立中央病院 部長

⑦齋藤 文匡 鷹揚郷腎研究所青森病院 院長

⑧齋藤 久夫 鷹揚郷腎研究所弘前病院 院長

⑨伊藤 弘之 青森労災病院 部長

⑩三上穰太郎 むつ総合病院 部長

Subspecialty 領域との連続性 特に無し

専攻医の処遇

（基幹施設） 雇用形態 常勤（任期の有無）・非常勤 常勤 ○ 任期の有無 有

非常勤 ○

給与 月額または年額いずれか 月額 240,000 円

年額 円

諸手当 当直、時間外、賞与 当直手当 8,000 円/日

時間外手当 診療時間外の診療に対し支給

賞与 年 2 回支給 (6 月, 12 月) ※期末手当のみ

その他

健康保険 (社会保険) 組合・共済・協会・国保 協会

医療賠償責任保険の適用 病院加入・個人加入 病院加入

勤務時間(できるだけ記載してください) 変形労働時間制

週休 原則土日

休暇 (年次有給・夏季休暇) 例; 有給 20 日 夏季休暇 3 日など 有給 10 日 (6 月勤務後), 特別有給休暇, 無給休暇

時間外勤務 (時間外手当を給付するもの) 有・無 有

当直回数 月 3 回

勤務上限時間の設定 有・無 月○時間 有 有の場合 月 150.0 時間

専攻医の処遇

(連携施設 例) 雇用形態 常勤 ○ 常勤任期有無 無

非常勤

給与 月額または年額いずれか 月額 円

年額 円

手当 当直

時間外

賞与

その他

健康保険 (社会保険) 組合・共済・協会・国保 無

医療賠償責任保険の適用 病院加入・個人加入 無

勤務時間(できるだけ記載してください)

週休

休暇 (年次有給・夏季休暇) 例; 有給 20 日 夏季休暇 3 日など

時間外勤務 (時間外手当を給付するもの) 有・無 有

当直回数

連携例 勤務上限時間の設定 有・無 無 有の場合 月時間