

医療練士研修生募集要項

平成 27 年度

東京女子医科大学

医療練士制度（後期研修）特色

東京女子医科大学では、1966年よりすぐれた臨床医を育成するための卒後臨床研修プログラムとして本学独自の医療練士研修制度を運営してきました。これまで医療練士過程を修了した各領域の専門医が、国内外を問わず多くの機関・地域で活躍されています。2004年度の卒後臨床研修必修化に伴い、本学ではこの医療練士研修制度を改変して新しい後期臨床研修プログラムとしてスタートしました。このプログラムには例年140名を超える後期研修医が入職し、現在までに約2500名余の研修修了者に医療練士の称号が授与されています。医療練士制度はカリキュラムに従った5年間の後期臨床研修プログラムであり、さらに、広く一般的診療能力を有した専門領域の医療練士および専門医を育成することが目標です。東京女子医科大学病院の大きな特徴は高度先進医療を担う診療科が揃っており、充実した診療科と優秀な指導医による研修システムが可能なことです。外来、入院患者数および手術件数等は国内トップクラスであり、他の医療施設では経験できないような臨床症例も多く、診療および研究能力を高めるためには最高の研修病院であります。各診療科の専攻により、専門領域の研修および専門医を取得することが可能であり、他診療科へのローテーションもフレキシブルに行うことができます。2017年以降新たな専門医制度に基づくプログラムがスタートしますが、本学ではこれに対応できるプログラムが構築されており、専門領域を超えた横断的な専門医も取得することが可能であります。また、医療練士研修生の待遇で、本学大学院生も兼ねることができる医療練士大学院生コースも整備され、専門医とともに医学博士号の同時取得も可能となっています。さらに、育児に伴う短時間勤務制度を導入し、勤務体系の充実も図っています。

< 研修診療科 >

本 院

小児科 血液内科 皮膚科 神経精神科 放射線腫瘍科 画像診断・核医学科 整形外科
形成外科 外科（小児外科を含む） 産婦人科 耳鼻咽喉科 眼科 麻酔科 歯科口腔外科
救命救急センター 総合診療科 病理診断科 母子総合医療センター（NICU）
リハビリテーション科 リウマチ科 化学療法・緩和ケア科
呼吸器センター：呼吸器内科 呼吸器外科
心臓病センター：循環器内科 心臓血管外科 循環器小児科
腎臓病総合医療センター：腎臓内科 泌尿器科 腎臓外科 腎臓小児科 血液浄化療法科
内分泌疾患総合医療センター：高血圧・内分泌内科 内分泌外科
消化器病センター：消化器内科 消化器外科 消化器内視鏡科
脳神経センター：神経内科 脳神経外科
糖尿病センター：糖尿病・代謝内科 糖尿眼科

東医療センター

内科 外科 小児科 皮膚科 整形外科・リウマチ科 スポーツ健康医学診療部 形成外科（美容医療含む）脳神経外科 泌尿器科 産婦人科 心臓血管外科・呼吸器外科 眼科 耳鼻咽喉科
放射線科 麻酔科 歯科口腔外科 救急医療科 リハビリテーション部 在宅医療部 検査科
病院病理科 精神科 新生児科 心臓血管診療部 骨盤底機能再建診療部 乳腺診療部

八千代医療センター

内科（血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌代謝内科、腎臓内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ・膠原病内科）外科（消化器外科、乳腺外科、一般外科、呼吸器外科
小児外科、心臓血管外科）救急科 小児科 泌尿器科 病理診断科 眼科 母体胎児科・婦人科
麻酔科 整形外科 歯科口腔外科 放射線科 皮膚科

成人医学センター

青山病院（消化器内科）

膠原病リウマチ痛風センター

東洋医学研究所

女性生涯健康センター

< 募集人員 >

各科若干名

< 応募資格 >

医師、歯科医師免許所有者で、平成 27 年 3 月初期研修修了見込みの者および初期研修修了後、本学以外の研修施設において後期研修中の者。

< 応募方法 >

「医療練士研修生願書」に志望する研修施設、研修科を明記し下記書類を添えてお申し込み下さい。(応募希望研修科が複数ある者は第 2 希望まで記入可能です。)

- | | |
|--------------------------------|-----|
| (1) 履歴書 (写真付・本学指定書式) | 2 通 |
| (2) 写真 (無帽上半身・カラー光沢 3 × 4 c m) | 1 葉 |
| (3) 最終学歴卒業証明書 | 1 通 |
| (4) 最終学歴成績証明書 | 1 通 |
| (5) 医師免許証・歯科医師免許証写し | 2 通 |
| (6) 健康確認票 (本学指定書式) | 1 通 |
| (7) 初期研修修了 (見込み) 証明書 (書式不問) | 1 通 |

< 応募締切日 >

平成 26 年 10 月 31 日 (金) 必着

< 選考方法 >

平成 26 年 11 月中旬までに各研修施設の研修科で筆記試験または面接試験をおこないます。

< 採用内定 >

平成 26 年 12 月下旬までに採否の内定を応募者宛に通知します。

< 身分および待遇 >

医療練士研修中は本学職員として採用し、本学規程の給与を支給します。本学健康保険、厚生年金保険、雇用保険、労災保険に加入します。育児に伴う短時間勤務制度があります。

< 研修期間 >

平成 27 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日

< 大学院希望者 >

大学院入学希望者は、別途大学院入学試験等に関する手続きが必要となりますので、下記までお問い合わせ下さい。

東京女子医科大学 医学部大学院課 03-3353-8111 内線 22116

< 申込先 >

162-8666 東京都新宿区河田町 8 番 1 号
東京女子医科大学病院 卒後臨床研修センター内 医療練士制度委員会委員長
(応募用紙・申込先は全ての施設で統一されています。)

<研修施設名および問い合わせ・願書請求先>

東京女子医科大学病院（本院）

162-8666 東京都新宿区河田町 8-1
東京女子医科大学病院 卒後臨床研修センター
TEL 03(3353)8111 内線 20331~20332
FAX 03(5269)7825

東医療センター

116-8576 東京都荒川区西尾久 2-1-10
東京女子医科大学東医療センター 業務管理課
TEL 03(3810)1111 内線 4433~4434

八千代医療センター

276-8524 千葉県八千代市大和田新田 477-96
東京女子医科大学八千代医療センター 医局
TEL 047(450)6000 内線 2425

成人医学センター

150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-15-1 渋谷クロスタワー21階
東京女子医科大学附属成人医学センター 業務管理課
TEL 03(3499)1911(代)

青山病院

107-0061 東京都港区北青山 2-7-13 プラセオ青山ビル
東京女子医科大学附属青山病院 医局
TEL 03(5411)8111(代) 内線 1307

膠原病リウマチ痛風センター

162-0054 東京都新宿区河田町 10-22
東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センター 業務管理課
TEL 03(5269)1711(代)

女性生涯健康センター

162-0056 東京都新宿区若松町 9-9
東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 業務管理課
TEL 03(5363)0723(代)

東洋医学研究所

114-0014 東京都北区田端 1-21-8 NSKビル3階
東京女子医科大学附属東洋医学研究所 業務管理課
TEL 03(6864)0821(代)

医療練士研修生採用説明会は、平成 26 年 8 月 2 日（土）を予定しております。

詳細は病院ホームページでご覧下さい。

ホームページアドレス : <http://www.twmu.ac.jp>

医療練士研修生願書

東京女子医科大学
医療練士制度委員会委員長 殿

氏 名 印

志 望

研修施設名

研修診療科名

第1

科

第2

科

(応募希望研修科が複数ある場合のみ記入)

大学院入学希望

有

無

私こと
貴院医療練士研修生として入室いたしたく、下記の書類を添えてお願い申し上げます。

記

- | | |
|-------------------------------|-----|
| 1. 履歴書 (写真付・指定書式) | 2 通 |
| 2. 写真 (無帽上半身・カラー光沢 3 × 4 c m) | 1 葉 |
| 3. 最終学歴卒業証明書 | 1 通 |
| 4. 最終学歴成績証明書 | 1 通 |
| 5. 医師免許証・歯科医師免許証写し | 2 通 |
| 6. 健康確認票 (指定書式) | 1 通 |
| 7. 初期研修修了 (見込み) 証明書 (書式不問) | 1 通 |

履歴書②

年 月 日現在 No. _____

志望動機						氏名	印
得意学科						※ 住居 持家 賃貸 社宅 寮 その他（下宿等）	
特 技						もよりの交通機関 線 駅 徒歩 分	
趣 味						もよりの駅までの道順 目標を図示または説明	
嗜 好							
スポーツ							
学生時代に取組んだこと等 特記事項							
健康状態		既往歴					
志望先に親類知人などのある場合は その氏名、間柄							
所属団体	(学内)			(学外)			
性 格	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;"> 該当する 項目を ○で囲む </div> <div> 思索型・実行型・努力型・才智型・慎重型・猪突型・社交型・孤独型・協調型 独創型・積極的・消極的・忍耐強い・あき易い・弁舌が立つ・口べた 几帳面・大まか・地味・派手・明朗・誠実・温厚・その他（ ） </div> </div>						
家族氏名	本人との続柄	年 令	※扶養義務	職名または勤務先（地名、名称、部課役職名）または通学校名、学年			※同居別居
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別
			有・無				同・別

1. 青または黒インキでペン書き
2. 文字は楷書、数字はアラビア数字を使用
3. ※印のところは○でかこむ
4. 父母死亡の場合はその年月を職業等の欄へ書く

顔写真貼付用紙

写真貼付欄

脱帽 上半身
(3×4 cm)

志望研修科 _____

ふりがな
氏名 _____

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

健康確認票

学校法人 東京女子医科大学

ふりがな			生年 月日	西暦	年	月	日生
氏名							
現住所	〒			☎	()	
結核関連検査結果							
血液検査 <u>医師・看護師</u> <u>必須</u>	検査日	西暦		年	月	日	
	検査方法	QFT		T-SPOT TB			
	結果	陰性		疑陽性	陽性	その他	
	備考	疑陽性、陽性の場合で予防内服等対応があれば下記に記入してください。					
胸部撮影 <u>全職員必須</u>	撮影日	西暦		年	月	日	
	区分	直接撮影			間接撮影		
	結果	異常なし			異常あり		
	所見	異常ありの場合等必要時に記入してください。 					
ウィルス抗体検査結果 <u>全職員必須</u>							
項目	検査日	測定値	検査法	基準値	ワクチン接種日		
麻疹							
水痘							
風疹							
流行性耳下腺炎							

記載年月日 平成 年 月 日

医療機関名

住所（所在地）

電話番号

医師の氏名

印

記入上の注意事項

■既に医療機関や学校等でこれらの検査を実施済みの場合は、そのデータのコピーをもって本書に代えることができます。

■胸部撮影結果は1年以内のものを転記して下さい。それ以外は保有の最新データを転記して下さい。データの無い場合は医療機関で検査を受けて記入して下さい。

■麻疹・水痘・風疹・流行性耳下腺炎のウイルス抗体検査は、IgG-EIA法にて実施が原則ですが、それ以外の検査法も下記でワクチンの要否を判断して下さい。

■測定値欄は数値記入が必須です。

■下記該当者は必ずワクチンを接種し接種日を記入して下さい。

ワクチン対象数値						
検査法 項目	EIA (デンカ生研)	FEIA (VIDAS)	NT法	PA法	H I 法	IAHA法
麻疹	8未満	1.44未満	8未満	256未満	16未満	—
水痘	4未満	0.98未満	—	—	—	8未満
風疹	8未満	32.74未満	—	—	32未満	—
流行性耳下腺炎	4未満	0.97未満	—	—	—	—

以上

臨床研修証明書

氏 名 _____

生 年 月 日 _____年_____月_____日

所 属 _____

身 分 _____

研 修 期 間 _____年_____月_____日 ~

_____年_____月_____日

当院は厚生労働省の定める臨床研修指定病院であり、上記の者は当院にて上記の期間、臨床研修を修了したこと、あるいは修了予定であることを証明する。

年 月 日

病 院 名

住 所

病 院 長 名

公印