

2019年度 大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラム募集要項

(大阪赤十字病院)

1. 目的

2年間の初期臨床研修終了後、外科領域の専門的診療能力を習得し、高度な知識・技能および態度と高い倫理性を備えることにより、患者に信頼され、標準的な医療を提供でき、プロフェッショナルとしての誇りを持ち、患者への責任を果たせる外科専門医になることを目的とする。

2. 応募資格

原則として、卒後2年間の初期臨床研修を修了（見込み）の者。

3. 研修期間

大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラムに従う。

4. 採用数

12名

5. 処遇

(1) 身分 常勤嘱託（プログラムに基づき連携施設で研修を行う際は、原則として都度各施設において雇用契約手続きを行う。）

(2) 関連施設給与一覧表 ※下記内容は参考情報であり実績に応じて変動する場合がある。
(各施設により表記方法は異なります。詳細は各施設 HP をご参照ください。)

病院名	大阪赤十字病院	北野病院	大阪府済生会野江病院
給与	1年目：845万円／年 2年目：970万円／年 3年目：980万円／年 ※H29年度実績の平均額	1年目：356,200円／月 2年目：377,500円／月 3年目：398,700円／月	1年目：850万円／年 2年目：970万円／年 3年目：1,040万円／年 ※過去消化器外科医実績平均
各種手当等	住居、通勤、当直、時間外	夏期・年末、通勤、当直、時間外	住宅、宿直、時間外、拘束
病院名	市立岸和田市民病院	関西電力病院	大和高田市立病院
給与	1年目：890万円／年 2年目：900万円／年 3年目：1020万円／年 ※H29年度実績の平均額	【月例賃金】※H29.9月現在 1年目：380,000円 2年目：416,000円 3年目：451,000円	1年目：440,000円／月 2年目：460,000円／月 3年目：480,000円／月
各種手当等	住居、通勤、当直、時間外	時間外、当直、通勤、賞与	住居、通勤、宿日直
病院名	KKR 枚方公済病院	美杉会佐藤病院	愛仁会千船病院
給与	1年目：540,000円／月 2年目：560,000円／月 3年目：580,000円／月	1年目：845万円／年 2年目：970万円／年 3年目：980万円／年	1年目：320,000円／月 2年目：360,000円／月 3年目：400,000円／月 ※賞与、諸手当別途支給
各種手当等	時間外、宿直、住居、通勤	当直、通勤等	住宅、通勤、当直、時間外

(3) 大阪赤十字病院給与詳細

専攻医1年目：月額38万円

専攻医2年目：月額40万5千円

専攻医3年目：月額43万5千円

【各手当】

住居手当 月額上限28,500円まで支給（職員宿舎入居者は除く）

通勤手当 月額上限55,000円まで支給

当直手当 1回あたり15,225円～15,830円

時間外手当 実働分支給

※在籍する施設の給与規程等に準じる。

(4) 休日 土・日曜、祝日、12/29～1/3、5/1（創立記念日）

(5) その他 各種社会保険制度

(6) 職員宿舎：医師、看護師向けに病院がワンルームマンションを借り上げた「大阪赤十字病院職員宿舎」がある（ただし、採用年度によっては空室の状況で入居できないことがある。）

(7) 外部の研修活動に関する事項：国内の学会出張に関して、年度ごとに5万円を上限として旅費宿泊費を支給する。

海外の国際学会での演題発表に関しては、院長が認めた場合、1年度に1回を限度とし10万円を上限に旅費宿泊費を支給する。

6. 選考方法

書類審査および面接試験

7. 面接試験日

決まり次第受験者の方へお知らせ致します。

8. 応募書類

(1) 応募申請書（指定書式）

(2) 応募履歴書（指定書式）

(3) 希望サブスペシャリティ・応募理由と抱負（指定書式）

(4) 医師免許証の写し

(5) 臨床研修修了（見込）証明書

※登録を行う前に見学していただくことを強くお勧めいたします。

9. 応募期間・応募締切日

—平成30年8月31日（金）17時まで（必着）—

延長：平成30年9月28日（金）17時まで（必着）

10. 書類送付先および連絡先

〒543-8555 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30

大阪赤十字病院 業務部 人事課 人事係

電話 : 06 (6774) 5111 (内線2107)

FAX : 06 (6774) 5131

※応募封筒に大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラムと明記

11. 研修プログラムについて

当院ホームページを参照。

12. 見学：随時受け付けております。下記アドレス宛に①氏名②現在の勤務先

③卒年④診療科（サブスペシャリティ診療科）をご入力の上メールをいただくか、見学フォームよりお申込みください。

病院見学について) kensyu-2@osaka-med.jrc.or.jp (担当：研修課)

見学についてはこちら「[見学フォーム](#)」

新たに決定した内容は、当院ホームページでお知らせします。

『大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラム』

応募申請書

平成 年 月 日

プログラム総責任者

大阪赤十字病院

研修プログラム統括責任者 殿

申請者氏名

下記により大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラムに応募いたします。

ふりがな	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (満 才) 男・女
出身大学	大学
卒業年月	平成 年 月 卒業
医籍登録	平成 年 月 日 第 号
初期研修 実施病院名	
初期研修病院 所在地	〒 ー

確認欄 (署名)	
----------	--

『大阪スペシャルミックス病院群外科専門研修プログラム』

氏名： _____

希望サブスペシャリティ

- | | | | |
|----------|-----------|----------|-------|
| 1. 消化器外科 | 2. 心臓血管外科 | 3. 呼吸器外科 | |
| 4. 小児外科 | 5. 乳腺外科 | 6. 内分泌外科 | 7. 未定 |

応募理由と抱負（600字程度）