

①勤務実態の自己申告(必須)

【勤務実態】

勤務実態については、直近1年間の実態を記載ください。

1週間当たりの診療関与時間

○勤務形態(主に従事する医療機関は必須:a. b. c. いずれかを選択)

a. 病院__科常勤医師として勤務している (はい、いいえ)

b. 診療所__科常勤医師として勤務している (はい、いいえ)

c. 病院または診療所__科非常勤医師として勤務している(複数ある場合はすべて記載) () 時間/週

・ その他: () 時間/週

勤務先名 _____

勤務先名 _____

以下は専門医の活動の実態を把握するための参考としますので、各領域の特徴を踏まえた改訂を行って記載にご協力ください。

○診療活動

手術麻酔 () 時間/週

周術期外来・入院診療 () 時間/週

集中治療・救急医療 () 時間/週

ペインクリニック診療 () 時間/週

緩和医療 () 時間/週

その他: () 時間/週

小計 () 時間/週

○診療管理と教育活動

カンファレンス () 時間/週

診療に関わる委員会活動 () 時間/週

学生・研修医・専攻医指導 () 時間/週

メディカルスタッフ指導 () 時間/週

小計 () 時間/週

○その他の臨床的活動

周術期コンサルト () 時間/週

臨床に関わる書類作成 () 時間/週

その他: () 時間/週

小計 () 時間/週

○専門医として相応しい病院外での医療活動

教育セミナーなど医療者従事者向け教育 () 時間/週

市民向けの教育講座・啓蒙活動 () 時間/週

小計 () 時間/週