

## 令和6年度指導医団国外派遣事業募集要項

### 1 事業概要

県内の指導医の更なる指導能力向上を図るため、県内医療機関に勤務する意欲ある指導医団を結成し、世界標準の先進的な指導・教育に取り組んでいる米国（ハワイ）に7日間派遣します。

### 2 対象者

以下の条件を全て満たし、所属する病院長の推薦を受けた者としてします。

- ① 指導医養成講習会を修了した、茨城県内の医療機関に勤務する者
- ② 研修終了後、研修成果を本県の地域医療の現場における若手医師の指導に活かすとともに、地域医療支援センターが主催する研修会への参画など、様々な機会で本県の教育研修環境の活性化のために参画できる者であること。
- ③ 研修終了後の翌年度から3年間、引き続き茨城県内の医療機関に勤務する者。  
※毎年度、勤務先確認の照会を実施予定
- ④ 医学英語運用に支障がない者。

### 3 研修内容

- ・ シミュレーション教育における指導方法
- ・ 臨床現場でどのように指導するかを学ぶワークショップ
- ・ 外来・救急等でのレジデントへの指導方法
- ・ ベッドサイドにおけるレジデントへの指導方法
- ・ カンファレンスにおける指導方法
- ・ 医師のプロフェッショナリズム（マナー・接遇・倫理等）

詳細は、別紙研修内容及びスケジュールを参照。

※内容については、変更となる場合があります。

### 4 募集人員

4名

### 5 研修期間

令和6年12月1日（日）～12月7日（土）

### 6 派遣費用等

次の研修に係る経費を県で負担します。

交通費（成田～ホノルル、現地移動手段等）、宿泊費、研修受入費、参加者保険 等

※受入機関から求められる可能性がある予防接種や検診等の費用については、自己負担とします。

## 7 申込方法

(1) 希望する者は、次の書類を茨城県保健医療部医療局医療人材課医師確保グループあてに提出してください。

- ① 申請書（所定の様式）
- ② 志望理由及び研修終了後の対応（所定の様式）
- ③ 所属する病院長からの推薦書（所定の様式）
- ④ 厚生労働省等発行の、指導医養成講習会を修了したことを証明するもの

(2) 提出部数

1部

(3) 提出期限

令和6年9月25日（水）必着

封書に「令和6年度指導医団国外派遣申請書類」と朱書きしてください。

## 8 派遣者の決定

茨城県保健医療部医療局医療人材課医師確保グループで申請書類等の審査及び面接審査のうえ決定します。

【面接日時】 令和6年10月3日（木） 午後  
（時間は、医療人材課で決定し、申込者宛て通知します。）

【面接場所】 茨城県庁11階共用会議室（1108会議室）

## 9 オリエンテーションへの参加

派遣者には研修前にオリエンテーションへ参加していただきます。

【実施日】 令和6年10月25日（金） 15:00～17:00

【場所】 茨城県庁保健医療部会議室（13階）

## 10 報告書等

研修終了後、1月以内に、次の内容を記載した報告書（2,000字程度、写真等の添付をお願いします。様式任意。）を茨城県保健医療部医療局医療人材課医師確保グループへ必ず提出してください。

- ・研修で学んだことを茨城県の地域医療及び若手医師の指導にどのように活用しますか。
- ・今後、本事業への参加者等が参考になる情報は、どのようなものですか。

## 11 研修費用の返還を求める場合の取扱い

研修修了後の翌年度から3年間を経過しない期間に茨城県内の医療機関から離職した場合、県は派遣者に対し、研修に際して県が負担した費用の全額を返還させることができるものとします。

## 12 その他

研修時に準備が必要な書類等は別添のとおりです。ご留意くださいますようお願いいたします。

本募集要項に関しましてご不明な点がございました場合は、茨城県保健医療部医療局医療人材課医師確保グループ（TEL 029-301-3191）平山まで御照会ください。