

○杏林大学医学部附属杉並病院登録医規程

制定 令和 6年 4月 1日

（目的）

第1条 この規程は、杏林大学医学部附属杉並病院（以下「病院」という。）において、地域の医療機関と連携して、良質な医療を患者さんに提供するため、杏林大学医学部附属杉並病院登録医（以下「登録医」という。）をおき、登録医は病院が実施する研修に参加する等、地域医療に貢献することを目的とする。

（登録の時期）

第2条 登録医の新規登録は、申請時の当該月とし更新登録は4月1日に行う。

（期間）

第3条 登録医の登録期間は、2年とする。ただし、更新継続することを妨げない。期間中途での新規登録の登録期間は次の登録期間更新日（翌年3月31日）までとする。

（申請）

第4条 登録医の申請は、次の書類を具して、病院長に願出するものとする。

（1）登録医申請書 （別紙様式第1）

（登録）

第5条 登録医は、病院長が管轄する。

2 病院長は、登録医の登録に際し登録医証を発行する。

（1）登録医証 （別紙様式第2）

（変更及び辞退）

第6条 登録医の登録変更及び登録の辞退は、次の書類を具して病院長に提出する。

（1）登録医変更及び辞退届 （別紙様式第3）

（研修）

第7条 病院が実施する研修内容等は次の通りとする。

（1）病院で行われる学術講演会、臨床病理検討会、症例検討会等への参加

（2）担当医と連携し、登録医が紹介した患者についての診療上の討論への参加

2 研修の日時は、原則として日曜日、祝日、病院の休日を除いた日の午前9時から午後8時までとする。（杏林大学医学部附属杉並病院登録医規程）

3 研修は、各科診療科長、及び担当医の了解のもとで実施する。

（図書館の利用）

第8条 登録医は杏林大学附属図書館を利用することができる。

（費用）

第9条 登録医は、自己の研修に要する材料費、消耗品費、通信費及び文献等の複写

第4類（杏林大学医学部附属杉並病院登録医規程）

代金等の金額、並びに当該研修のための特殊の設備、備品等を使用する場合、その他特別の経費を必要とする場合、その実費を負担するものとする。

（報酬）

第10条 登録医は無報酬とする。

（連携）

第11条 病院が実施する連携内容は下記の通りとする。

- （1）杏林大学医学部附属杉並病院ホームページへの登録医及び医療機関名称の掲載
- （2）「かかりつけ医」を持たない患者については、その病状に応じた登録医の医療機関を優先的に紹介する。

（規則の厳守）

第12条 登録医は病院の諸規則を遵守する。

- 2 違反行為、その他不都合な行為があったときは、病院長は登録医を取り消すことがある。

（損害賠償）

第13条 登録医が故意又は重大な過失により学校法人杏林学園に大きな損害を及ぼしたときは、当該登録医は損害賠償の責を負うものとする。

（細則）

第14条 登録医の運営に必要な細則は、登録医療機関と病院長の間で協議し別に定める。

（改廃）

第15条 この規程の改廃については、患者支援センター委員会の議を経た後、杏林大学医学部附属杉並病院診療科長会議の承認を受ける。

附 則

この規程は、令和 6年 4月 1日から施行する。

登録医申請書

杏林大学医学部付属杉並病院
 病院長 殿

私は杏林大学医学部付属杉並病院と協力して、良質な医療を患者さんに提供し、緊密な連携を図る事を目的とするとともに生涯教育研修のため、登録医となることを希望し、申請いたします。

《申請者》

申請日	年 月 日		
フリガナ			印
氏名			
生年月日	(T・S・H) 年 月 日生まれ	(男・女)	
現住所	〒 - 電話番号		
出身校	(年卒業)		
医籍登録	第 号	取得日	年 月 日
専門科目			
備考欄			

※当院HPへの掲載を希望されない場合は申請書の備考欄にその旨をご記入下さい。

《申請医療機関》

勤務先名称	電話番号	() -
	FAX番号	() -
勤務先住所	〒 -	
標榜科		
メールアドレス		

杏林大学医学部付属杉並病院

登録医証

杏 林 大 学 ク リ ニ ッ ク

杏 林 太 郎 殿

登録番号 0422475511

KYORIN

貴殿を、杏林大学医学部付属杉並病院の登録医としてここに証します。

令和 年 月 日

杏林大学医学部付属杉並病院

病院長 市村正一

登録変更及び辞退届

年 月 日

杏林大学医学部附属杉並病院
病院長 殿

登録医療機関名
登録医療機関住所
登録医師名
登録番号

変更届

項目	変更箇所のみご記入下さい	登録医証・カード再発行 (※○をしてください)
医療機関名称		登録医証 希望する ・ 希望しない
医療機関所在地		
電話番号		
FAX番号		
登録医師名		登録医証・登録医証カード 希望する ・ 希望しない
専門(標榜)科		

※登録医証カード希望の場合3cm×2.4cmの顔写真が必要となります。

辞退届

辞退理由	
------	--