

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー1ー

令和3年4月1日

徳島県知事 殿

病院名 吉野川医療センター
開設者 徳島県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 齋藤伸一

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号）第12条に基づき、年次報告書を提出いたします。

また、併せて、同省令第9条に基づき、1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設を届け出ます。（研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけてください。）

① 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院（報告又は届出を行う臨床研修病院の型の番号に○をつけてください。）

- ・年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー1ーからー5ーまで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。
- ・項目番号1から25までについては、年次報告において記入してください。
- ・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号26から36までについても記入してください。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－１－

病院施設番号： 031961

臨床研修病院の名称： 吉野川医療センター

記入日：西暦 2021年4月1日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 既に番号を取得している臨床研修病院については、 病院施設番号を記入してください。	031961	臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 既に臨床研修病院群番号を有している臨床 研修病院群については、番号も記入し てください。	名称 吉野川医療センター卒後臨床研修群 番号 031961301
作成責任者の氏名及び連絡先 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 本報告書の問合せに対して回答できる作成 責任者について記入してください。	フリガナ コバヤシ ヒロキ 氏名(姓) (名) 小 林 大 輝		役職 管理課 (内線：3118) (代表電話 (0883) 26-2222) e-mail: kanrika5@ja-ymc.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ ヨシノガワイリョウセンター 吉野川医療センター		
2. 病院の所在地及び二次医 療圏の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	〒 776-8511 (徳島 都・道・府・県) 吉野川市鴨島町知恵島字西知恵島120 電話：(0883) 26-2222 F A X：(0883) 26-2300 二次医療圏 の名称： 東部Ⅱ		
3. 病院の開設者の氏名(法 人の名称) <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ トクマケンコウセイノキョウキョウドウカミアイノゴカイダヒョウジリシチョウサイワ シン仔 徳島県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 齋藤伸一		
4. 病院の開設者の住所(法 人の主たる事務所の所在 地) <small>(基幹型、協力型記入)</small>	〒 770-0011 (徳島 都・道・府・県) 徳島市北佐古一番町5番12号 電話：(088) 634-2624 F A X：(088) 634-2811		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ ハシモト ヒロフミ 姓 名 橋 本 寛 文		
6. 研修管理委員会の構成員の氏名 及び開催回数 <small>(基幹型記入)</small>	* 別紙1に記入 研修管理委員会のすべての構成員(協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する者を含む。)について記入してください。		
7. 病院群の構成等 <small>(基幹型記入)</small>	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について記入してく ださい。		
8. 病院のホームページアドレス <small>(基幹型、協力型記入)</small>	http://ja-ymc.jp/		

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 2 ー

病院施設番号： 031961 臨床研修病院の名称： 吉野川医療センター

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：52名、非常勤（常勤換算）：5.8名 計（常勤換算）：57.8名、医療法による医師の標準員数：32.8名 * 研修医の氏名等について様式3に記入
10. 救急医療の提供の実績 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦2018年5月4日、告示番号：第544号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 <input checked="" type="radio"/> 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	<input checked="" type="radio"/> 有（100.978）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：6,209件（うち診療時間外：5,307件） 1日平均件数：17.0件（うち診療時間外：14.5件） 救急車取扱件数：2,744件（うち診療時間外：1,834件）
	診療時間外の勤務体制	医師：2名、看護師及び准看護師：3名
	指導を行う者の氏名等	* 別紙4に記入
	救急医療を提供している診療科	内科系 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無） 外科系 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無） 小児科 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無） その他（)
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：290床、2. 精神：_____床、3. 感染症：_____床 4. 結核：_____床、5. 療養：_____床、9. その他：_____床
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		* 別紙2に記入
13. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：13.0日、2. 精神：_____日、3. 感染症：_____日 4. 結核：_____日、5. 療養：_____日、9. その他：_____日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数：92件、異常分娩件数：87件
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	開催回数	前年度実績：1回、今年度見込：1回 ※報告・届出病院の主催の
	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙4に記入 下に開催した回数を記載
	剖検数	前年度実績：2件、今年度見込：1件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無（_____）大学、（_____）病院 無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修医の宿舎	<input checked="" type="radio"/> 有（単身用：複数戸、世帯用：複数戸） 0. 無（住宅手当：50,000円※自身での手配時） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室	<input checked="" type="radio"/> 有（1室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ	(31.777) m ²
	医学図書数	国内図書：300冊、国外図書：50冊
	医学雑誌数	国内雑誌：25種類、国外雑誌：3種類
	図書室の利用可能時間	8：30～16：45 24時間表記
	文献データベース等の利用環境	Medline等の文献データベース <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無）、教育用コンテンツ <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無）、 その他（)
	医学教育用機材の整備状況	利用可能時間（8：30～16：45）24時間表記 医学教育用シミュレーター <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無）、 その他（)

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 3 ー

病院施設番号： 031961 臨床研修病院の名称： 吉野川医療センター

18. 病歴管理体制 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	病歴管理の責任者の氏名及び役職	㊦ガナ ミドリ タカノリ 氏名(姓) 美鳥 (名) 孝典 役職 医事課 課長													
	診療に関する諸記録の管理方法	1. 中央管理 ② 各科管理 その他(具体的に:)													
	診療録の保存期間	(10) 年間保存													
	診療録の保存方法	1. 文書 ② 電子媒体 その他(具体的に:)													
19. 医療安全管理体制 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	安全管理者の配置状況	① 有 (1 名) 0. 無 <small>有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</small>													
	安全管理部門の設置状況	職員: 専任 (1) 名、兼任 (29) 名 主な活動内容: 例)「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等 インシデント・アクシデントレポート分析													
	患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談窓口の責任者の氏名等: ㊦ガナ ミキ マスミ 氏名(姓) 三木 氏名(姓) 真澄 役職 看護部長 対応時間 (8 : 3 0 ~ 1 6 : 4 5) 24 時間表記 患者相談窓口に係る規約の有無: ① 有 0. 無													
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	① 有 0. 無 指針の主な内容: 医療現場からの情報収集により安全な医療の提供													
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 (1 2) 回 活動の主な内容: インシデント・アクシデントレポート分析													
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 (2) 回 研修の主な内容: 1) 針刺し対策 2) 輸液管理時のリスクマネジメント 等													
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策	医療機関内における事故報告等の整備: ① 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容: 4 Mによるインシデント発生状況の分析 各種マニュアルの作成													
20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	修了: 4 名 中断: 0 名														
21. 現に受け入れている研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>前々年度</th> <th>前年度</th> <th>当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>				前々年度	前年度	当該年度	1 年	4	3	3	2 年	0	4	3
	前々年度	前年度	当該年度												
1 年	4	3	3												
2 年	0	4	3												
22. 受入可能定員 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出	許可病床数 (290) 床 ÷ 10 = (29) 名													
	患者数から算出	年間入院患者数 (6,876) 人 ÷ 100 = (69) 名													
23. 当該病院からの医師派遣実績 ※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。	○ 派遣実績 → 募集定員加算 0 名 → 0 名 ※ 募集定員加算の人数は、報告・届出年度の翌年度の募集定員を算出する際に用いる医師派遣等の加算人数を記入すること。(記入要領 25 を参照) ○ 地域医療対策協議会等の意向の把握 (有 ・ 無) ※ 該当する方を○で囲むこと。														

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 4 ー

病院施設番号： 031961 臨床研修病院の名称： 吉野川医療センター

項目 25 については、報告時に必ず記入してください。 ※	24. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 (基幹型・協力型記入) 精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。
	1. 精神保健福祉士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 2. 作業療法士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 3. 臨床心理技術士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 9. その他の精神科技術職員： _____名 (常勤： 名、非常勤： 名)
	25. 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)
	1. 有 (評価実施機関名： (年 月 日) <input checked="" type="radio"/> 無 有を選択した場合には、評価実施機関名及び直近の受審日を記入してください。
※ここからは研修プログラムごとに記入してください。研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。	
26. 研修プログラムの名称 (基幹型・協力型記入) プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。	研修プログラムの名称： 吉野川医療センター卒後臨床研修プログラム プログラム番号： <u>031961301</u>
27. 研修医の募集定員 (基幹型記入)	1年次：4名、2年次：4名
28. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)	研修プログラムに関する問い合わせ先 資料請求先
	担当： <u>ワガナ コバヤシ</u> <u>ヒロキ</u> 氏名 (姓) <u>小林</u> 氏名 (名) <u>大輝</u> 所属 役職 事務部管理課 電話：(0883) 26-2222 F A X：(0883) 26-2300 e-mail： <u>kanrika5@ja-ymc.jp</u> URL： <u>http://ja-ymc.jp</u>
	住所 〒 <u>776</u> - <u>8511</u> (徳島 都・道・府 <input checked="" type="radio"/> 県) 吉野川市鴨島町知恵島字西知恵島120 担当部門 担当者氏名 管理課 <u>ワガナ コバヤシ</u> <u>ヒロキ</u> 姓 <u>小林</u> <u>大輝</u> 電話：(0883) 26-2222 F A X：(0883) 26-2300 e-mail： <u>kanrika5@ja-ymc.jp</u> URL： <u>http://ja-ymc.jp</u>
	募集方法 <input checked="" type="radio"/> 公募 2. その他 (具体的に：)
	応募必要書類 (複数選択可) <input checked="" type="radio"/> 履歴書、 <input checked="" type="radio"/> 卒業(見込み)証明書、 <input checked="" type="radio"/> 成績証明書、 4. 健康診断書、 <input checked="" type="radio"/> その他 (具体的に：)
	選考方法 (複数選択可) <input checked="" type="radio"/> 面接 2. 筆記試験 その他 (具体的に： <u>小論文</u>)
	募集及び選考の時期 募集時期： 6月 1日頃から 選考時期： 8月 1日頃から
	マッチング利用の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー5ー

病院施設番号： 031961 臨床研修病院の名称： 吉野川医療センター

※研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。

<p>29. 研修プログラムの概要 (基幹型記入)</p>	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 2004年 8月 1日)</p>				
<p>30. プログラム責任者の氏名等 (副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等) (基幹型記入)</p> <p>* プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合には、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入</p>	<p>(プログラム責任者)</p> <p>71ガナ サトウ ヒロヒコ 氏名(姓) 佐藤 氏名(姓) 宏彦</p> <p>所属 外科 役職 副院長</p> <p>(副プログラム責任者)</p> <p><input checked="" type="radio"/> 有 (1 名) 0. 無</p>				
<p>31. 臨床研修指導医 (指導医) の氏名等 (基幹型記入)</p> <p>すべての臨床研修指導医(協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修指導医を含む。)について氏名等を記入してください。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>				
<p>32. インターネットを用いた評価システム</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 有 (<input checked="" type="radio"/> EPOC) ・その他 ()) 0. 無</p>				
<p>33. 研修開始時期 (基幹型記入)</p>	<p>西暦 2020年 4月 1日</p>				
<p>34. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2 病院独自の処遇とする。</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1 常勤 2. 非常勤</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px dashed black;"> <p>研修手当</p> <p>一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (306,050 円) 賞与/年 (670,000 円)</p> </td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px dashed black;"> <p>二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (330,450 円) 賞与/年 (720,000 円)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <p>時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p> </td> </tr> </table> <p>勤務時間 基本的な勤務時間 (8 : 30 ~ 16 : 45) 24時間表記 時間外勤務の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p> <p>休暇 有給休暇 (1年次： 10日、2年次： 12日) 夏季休暇 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 年末年始 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 その他休暇 (具体的に： 忌引、結婚)</p> <p>当直 回数 (約 4回/月)</p> <p>研修医の宿舎 (再掲) <input checked="" type="radio"/> 有 (単身用： 複数戸、世帯用： 複数戸) 0. 無 (住宅手当： 50,000円※自身での手配時) 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</p> <p>研修医室 (再掲) <input checked="" type="radio"/> 有 (1 室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</p> <p>社会保険・労働保険 公的医療保険 (東京都農林漁業団体健康保険組合) 公的年金保険 (厚生年金) 労働者災害補償保険法の適用 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無) 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input checked="" type="radio"/> 無) 雇用保険 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p> <p>健康管理 健康診断 (年 1 回) その他 (具体的に： 希望者において、B型・G型肝炎検査、法定検診を実施。)</p> <p>医師賠償責任保険の扱い 病院において加入 (<input checked="" type="radio"/> する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 <input checked="" type="radio"/> 任意)</p> <p>外部の研修活動 学会、研究会等への参加 <input checked="" type="radio"/> 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p>	<p>研修手当</p> <p>一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (306,050 円) 賞与/年 (670,000 円)</p>	<p>二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (330,450 円) 賞与/年 (720,000 円)</p>	<p>時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p>	
<p>研修手当</p> <p>一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (306,050 円) 賞与/年 (670,000 円)</p>	<p>二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (330,450 円) 賞与/年 (720,000 円)</p>				
<p>時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p>					
<p>35. 研修医手帳 (基幹型記入)</p>	<p><input checked="" type="radio"/> 有 0. 無</p>				
<p>36. 連携状況 (基幹型記入)</p>	<p>* 様式6に記入</p>				

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1 研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけること。
 - 2 報告又は届出を行う臨床研修病院の型に応じて、「1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院」の番号に○をつけること。
 - 3 特に定めのあるもののほか、原則として、報告・届出日の属する年度（以下「報告・届出年度」という。）の4月1日現在で作成すること。
 - 4 既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入し、前回提出した報告書の内容と異なる項目について記入すること。
 - 5 各項目に、記入が必要な臨床研修病院の型を記載しているので、臨床研修病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入すること。
 - 6 (基幹型・協力型記入)と記載されている項目は、基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院のすべての臨床研修病院が記入対象となること。
 - 7 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけること。
 - 8 項目番号1から26までについては、年次報告において記入すること。
 - 9 研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号27から33までについても記入すること。
 - 10 ※欄は、記入しないこと。
 - 11 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。
 - 12 「病院群の構成等」欄は、病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について別表に記入すること。
 - 13 「病院のホームページアドレス」欄は、当該病院がホームページを有する場合にのみ記入することで差し支えないこと。
 - 14 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について
 - (1)「医療法第21条の規定に基づく人員の算定に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号)に基づき、当該病院に勤務する医師(研修医を含む。)について記入すること。なお、歯科医師は算定しないこと。
 - (2)「常勤」とは、原則として当該病院で定めた医師の勤務時間のすべてを勤務する者をいうものであること。
 - (3)「非常勤」については、常勤以外の医師について、次に掲げる換算式により常勤換算をした数を記入すること。
※ 換算式
$$\frac{\text{非常勤医師の1週間の勤務時間数}}{\text{常勤医師の1週間の勤務時間数}} = \text{常勤換算をした数 (小数第二位を四捨五入)}$$
 - (4)「計(常勤換算)」については、常勤医師数と非常勤医師を常勤換算した数の合計を記入すること。
 - (5)「医療法による医師の標準員数」は、医療法施行規則第19条第1項第1号の規定に従い、次に掲げる算出式により算出すること(患者数は、入院及び外来とも報告・届出年度の前年度の1日平均とすること)。
※ 算出式
$$\left[\frac{\text{精神病床及び療養病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)} + \text{精神病床及び療養病床以外の病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)}}{3} + \frac{\text{外来患者数(耳鼻いんこう科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)}}{2.5} + \frac{\text{耳鼻いんこう科及び眼科の外来患者数}}{5} - 52 \right] \times \frac{1}{16} + 3 = \text{医師の標準員数}$$ただし、医療法施行規則第43条の2に該当する病院については、上記算出式によらないものとする。
- (6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、様式3に記入すること(歯科医師は記入しない)。
- 15 「救急医療の提供の実績」欄について
 - (1)「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第186号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日(西暦)及び告示番号を記入するものであること。
 - (2)「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
 - (3)「救急専用診療(処置)室の有無」欄は、救急専用診療(処置)室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
 - (4)「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数(来院方法を問わず、すべての件数)、「1日平均件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数(365又は366)で除した数、また、「救急車取扱件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数のうちで来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
 - (5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿日直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
 - (6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙1に記入すること。
 - (7)「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 16 「医療法上の許可病床数(歯科の病床数を除く。)」欄は、当該病院の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。なお、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っていない場合は、同法第1条の規定による改正前の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入し、「医療法等の一部を改正する法律」(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っている場合は、同法第1条の規定による改正後の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入することとする。
- 17 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、次に掲げる算出式により算出した、報告・届出年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、報告・届出年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とすること。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び

退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

$$\frac{\text{在院患者延日数}}{1/2 (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})} = \text{平均在院日数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- 18 「前年度の分娩件数」欄は、報告・届出年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 19 「臨床病理検討会（CPC）の実施状況」欄について
- (1) 「開催回数」欄は、報告・届出病院の主催の下に開催したCPCの報告・届出年度の前年度の開催回数及び報告・届出年度の開催見込数を記入すること。
- (2) 「剖検数」欄は、報告・届出年度の前年度の剖検件数及び報告・届出年度の剖検見込数を記入すること。
- (3) 「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「() 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「() 病院」に当該病院名を記入すること。
- 20 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について
- (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎（当該病院の敷地の内外を問わない。）を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容（全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等）を記入すること（住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。）。
- (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 21 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄について
- (1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他 ()」にその内容を記入すること。
- (2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他 ()」にその内容を記入すること。
- 22 「病歴管理体制」欄について
- (1) 「診療に関する諸記録の管理方法」欄は、診療に関する諸記録（診療録、病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約等）に関する管理方法について、主に中央管理を行っている場合には「1. 中央管理」、主に各科管理を行っている場合には「2. 各科管理」に○をつけること。また、いずれにも該当しない場合は「3. その他」に○をつけ、その内容を具体的に記入すること。
- (2) 「診療録の保存方法」欄は、診療録を文書により保存している場合には「1. 文書」、電子媒体により保存している場合には「2. 電子媒体」に○をつけること。また、双方併用で保存している場合等は「その他」欄に具体的に記入すること。
- 23 「医療安全管理体制」欄について
- (1) 「安全管理者の配置状況」欄は、安全管理者を配置している場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その人数を記入すること。また、安全管理者を配置していない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (2) 「安全管理部門の設置状況」欄は、安全管理部門の専任職員及び兼任職員の数をそれぞれ記入するとともに、安全管理部門の主な活動内容を記入すること。
- (3) 「患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況」欄は、患者相談窓口の責任者の氏名及び役職並びに患者相談への対応時間を記入するとともに、患者相談窓口に係る規約を有する場合は「1. 有」に○をつけ、有さない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 24 「受入可能定員」欄は、医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）からの算出（ $\div 10$ 及び $\div 8$ ）及び年間入院患者数（報告・届出年度の前々年度からの繰越患者数+報告・届出年度の前年度の新規入院実患者数）からの算出（ $\div 100$ ）の双方とも記入すること。
- 25 「当該病院からの医師派遣実績」欄は、「加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、65人以上の場合を10」とする。
- 26 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該病院が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術士のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。
- 27 「研修プログラムの名称」以降の欄については、研修プログラムごとに別葉に記入すること。
- 28 「研修医の募集定員」については、当該病院で臨床研修を行っている1年次及び2年次の合計が受入可能定員を超えないこと。
- 29 「研修医の募集及び採用の方法」欄について
- (1) 「募集方法」欄は、研修医を公募により募集する場合には「1. 公募」に○をつけ、その他の方法とする場合にはその他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (2) 「応募必要書類」欄は、研修医が選考に応募する際に必要な書類すべてに○をつけ、その他に必要な書類がある場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (3) 「選考方法」欄は、研修医の選考方法について該当するものすべてに○をつけ、その他に選考方法を設ける場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (4) 「募集及び選考の時期」欄は、募集及び選考の時期について、具体的に記入すること。

(5)「マッチング利用の有無」欄は、マッチングを利用する場合には「1. 有」に○をし、マッチングを利用しない場合には「2. 無」に○をすること。

30 「研修医の処遇」欄について

(1)「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院は、2に○をつけ、以降の研修医の処遇の各項目について記入すること。また、協力型臨床研修病院は、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ（この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。）、また、病院独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。

(2)「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額（税込み）、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあつては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。

(3)「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。

(4)「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏期休暇、年末年始休暇の有無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的休暇名を記入すること。

(5)「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。

(6)「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険（ ）」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険（ ）」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。

(7)「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。

(8)「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。

(9)「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。

6. 研修管理委員会（令和2年度 開催回数2回）

構成員の氏名等

病院施設番号：031961 臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

(No. 1)

氏名		所属	役職	備考	
フリガナ 姓	ハシモト 橋本	ヒロミ 名 寛文	吉野川医療センター	院長	研修管理委員長
フリガナ 姓	カクニ 角谷	アキヨシ 名 昭佳	吉野川医療センター	副院長待遇（内科：循環器科）	研修管理委員
フリガナ 姓	ミガミ 三上	ヒロシ 名 浩	吉野川医療センター	副院長待遇（整形外科）	研修管理委員
フリガナ 姓	カワ 川田	イクジ 名 育二	吉野川医療センター	副院長待遇（耳鼻科）	研修管理委員
フリガナ 姓	ワダ 和田	サツ 名 哲	吉野川医療センター	医師（消化器科）	研修管理委員 副プログラム責任者
フリガナ 姓	サトウ 佐藤	ヒロヒコ 名 宏彦	吉野川医療センター	副院長（外科）	研修管理委員 プログラム責任者
フリガナ 姓	コメツ 米津	ヒロシ 名 浩	吉野川医療センター	副院長（整形外科）	研修管理委員
フリガナ 姓	セベ 瀬部	アキラ 名 彰	吉野川医療センター	主任部長待遇（脳外科）	研修管理委員 救急部門指導医
フリガナ 姓	カガミ 棚上	アキヒト 名 彰仁	吉野川医療センター	主任部長（放射線科）	研修管理委員
フリガナ 姓	カノ 河野	カズヒロ 名 和弘	吉野川医療センター	診療部長待遇（循環器科）	研修管理委員 副プログラム責任者

※ 1ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

6. 研修管理委員会（令和2年度 開催回数2回）

構成員の氏名等

病院施設番号：031961 臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

(No. 2)

氏 名		所 属	役 職	備 考	
フリガナ	サヅ	ノビロ	吉野川医療センター	部長	研修管理委員 病理指導医
姓	佐竹	名 宣法			
フリガナ	フジワラ	シヅ	木屋平診療所	所長	研修管理委員 研修実施責任者
姓	藤原	名 真治			
フリガナ	タマキ	トシキ	阿南医療センター	院長	研修管理委員 研修実施責任者
姓	玉置	名 俊晃			
フリガナ	モトキ	ヨシノブ	藍里病院	院長	研修管理委員 研修実施責任者
姓	元木	名 洋介			
フリガナ	ニシ	キョウコ	徳島大学病院	卒後臨床研修センター	研修管理委員 研修実施責任者
姓	西	名 京子			
フリガナ	ツネヤマ	コウイチ	徳島大学病院	環境病理学教授	研修実施責任者 病理指導医
姓	常山	名 幸一			
フリガナ	カサ	タケシ	徳島大学病院	産婦人科講師	研修管理委員 研修実施責任者
姓	加藤	名 剛志			
フリガナ	カクダ	ナミ	徳島大学病院	麻酔科講師	研修管理委員 研修実施責任者
姓	角田	名 奈美			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
 研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。
 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

6. 研修管理委員会（令和2年度 開催回数2回）

構成員の氏名等

病院施設番号：031961 臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

(No. 3)

氏 名		所 属	役 職	備 考
フリガナ	カガ	吉野川市医師会	会長	外部委員
姓	岡田 名 哲			
フリガナ	ワタナベ	吉野川医療センター	事務長	事務責任者
姓	渡邊 名 弘美			
フリガナ	イ	吉野川医療センター	事務次長	事務局員
姓	井手 名 晃			
フリガナ	ミヤ	吉野川医療センター	管理課長	事務局員
姓	三宅 名 靖典			
フリガナ	コハヤシ	吉野川医療センター		事務局員
姓	小林 名 大輝			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、プログラム責任者、研修実施責任者及び指導医については、「備考」欄にその旨を記入すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

1 2. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

臨床研修病院の名称：吉野川医療センター
病院施設番号：031961

区 分	内 科	救 急 部 門	外 科	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	病院で定めた必修科目 の診療科			その他の研修を行 う診療科			合 計
						産 科	婦 人 科					整 形 外 科	耳 鼻 科	泌 尿 器 科	
年間入院患者数 () 内は救急件数又は分娩件数	2,856	0 2,220	1,207	153	401 179			0				1,104	540	615	6,876
年間新外来患者数	6,263		3,393	404	1,111			0				2,783	1,842	1,528	17,324
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	195.2 (244)	(244)	57.5 (244)	18.4 (244)	37.7 (244)			0.0	(244)	(244)	(244)	84.9 (244)	56.0 (244)	171.5 (244)	
平均在院日数	12.4		17.3	2.4	8.3							21.2	6.6	12.2	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医 指導医数)	15 (10)	46	7 (4)	2 (2)	3 (2)							7 (3)	3 (2)	5 (2)	42 (24)

- ※「年間入院患者実数」とは、当該年度の前々年度の繰越患者数に当該年度の前年度中における新入院患者数を加えた数とすること。
「年間新外来患者数」とは、当該年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、年間外来患者延数÷年間外来診療日数による数（小数第二位を四捨五入）とすること。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合には、続紙（様式自由）に記載し添付すること。「救急件数」及び「分娩件数」とは、11. の救急医療の実績の前年度の件数及び15. の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。
- ※「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であること。
- ※ 基幹型指定申請においては、内科及び救急部門に係る患者の症例リストを添付すること。（様式任意）

12. 診療科ごとの研修医の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

(令和3年度分)							臨床研修病院の名称：吉野川医療センター 病院施設番号：031961							
基幹型病院名	担当分野	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	13～ 16週	17～ 20週	21～ 24週	25～ 28週	29～ 32週	33～ 36週	37～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 52週
吉野川医療センター	内科	4	4	4	4	4	4							
徳島大学病院	内科	2	2	2	2	2	2							
	内科合計	6	6	6	6	6	6							
吉野川医療センター	救急							4	4	4				
徳島大学病院	救急							2	2	2				
	救急計							6	6	6				
吉野川医療センター	外科										4			
徳島大学病院	外科										2			
	外科合計										6			
吉野川医療センター	小児科											4		
徳島大学病院	小児科											2		
	小児科計											6		
吉野川医療センター	産婦人科												4	
徳島大学病院	産婦人科												2	
	産婦人科計												6	
吉野川医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
徳島大学病院			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
阿南医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

※ 当該年度分、当該年度の次年度分、次々年度分を別様で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が当該年度、当該年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各月に受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とする）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。

※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。

※ 担当分野が選択必修科目又は選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。

12. 診療科ごとの研修医の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

(令和4年度分)		臨床研修病院の名称：吉野川医療センター 病院施設番号：031961												
基幹型病院名	担当分野	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	13～ 16週	17～ 20週	21～ 24週	25～ 28週	29～ 32週	33～ 36週	37～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 52週
吉野川医療センター	内科	4	4	4	4	4	4							
徳島大学病院	内科	2	2	2	2	2	2							
	内科合計	6	6	6	6	6	6							
吉野川医療センター	救急							4	4	4				
徳島大学病院	救急							2	2	2				
	救急計							6	6	6				
吉野川医療センター	外科										4			
徳島大学病院	外科										2			
	外科合計										6			
吉野川医療センター	小児科											4		
徳島大学病院	小児科											2		
	小児科計											6		
吉野川医療センター	産婦人科												4	
徳島大学病院	産婦人科												2	
	産婦人科計												6	
吉野川医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
徳島大学病院			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
阿南医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

- ※ 当該年度分、当該年度の次年度分、次々年度分を別様で作成すること。
- ※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が当該年度、当該年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各月に受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とすること）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。
- ※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。
- ※ 担当分野が選択必修科目又は選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。

12. 診療科ごとの研修医の数

既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入してください。

(令和5年度分)							臨床研修病院の名称：吉野川医療センター							
							病院施設番号：031961							
基幹型病院名	担当分野	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	13～ 16週	17～ 20週	21～ 24週	25～ 28週	29～ 32週	33～ 36週	37～ 40週	41～ 44週	45～ 48週	49～ 52週
吉野川医療センター	内科	4	4	4	4	4	4							
徳島大学病院	内科	2	2	2	2	2	2							
	内科合計	6	6	6	6	6	6							
吉野川医療センター	救急							4	4	4				
徳島大学病院	救急							2	2	2				
	救急計							6	6	6				
吉野川医療センター	外科										4			
徳島大学病院	外科										2			
	外科合計										6			
吉野川医療センター	小児科											4		
徳島大学病院	小児科											2		
	小児科計											6		
吉野川医療センター	産婦人科												4	
徳島大学病院	産婦人科												2	
	産婦人科計												6	
吉野川医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
徳島大学病院			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
阿南医療センター			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

※ 当該年度分、当該年度の次年度分、次々年度分を別様で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が当該年度、当該年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各月に受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とすること）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。

※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。

※ 担当分野が選択必修科目又は選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：031961301

病院施設番号：031961

臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：吉野川医療センター病院群

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

1. 臨床研修プログラムの名称	吉野川医療センター臨床研修プログラム				
2. 研修プログラムの特徴	徳島県中部～西部にかけての診療圏を持つ二次救急病院であり、人口過疎地域であり、かつ医師不足地域であります。そのため様々な疾患に対応出来る能力が必要とされます。これにより高度な医療を担うための基礎を養成します。また中～西部の各診療所との密な医療連携が必須であり、特に山間過疎地域での地域医療研修が可能です。更に各科の連携が密であり、また国公立病院にない自由さが特徴です。				
3. 臨床研修の目標の概要	1年目…内科（内科・消化器科・循環器科）24週、救急12週、外科、産婦人科、小児科、精神科を4週ずつ研修を行う。 2年目…地域医療（木屋平診療所）4週の後、選択科目として各診療科で希望する科の研修を48週行い、高度な医療を担うための基礎を養成する。				
4. 研修期間	（ 2 ）年（原則として、「2年」と記入してください。）				
備考	研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。 後期研修可能科あり。				
5. 臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間） ※ 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称（病院施設番号）を記入してください。 ※ 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 ※ 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。				
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来	
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週	
必修科目・分野	内科	031961	吉野川医療センター	24週	2週
	救急部門	031961	吉野川医療センター	12週	
	地域医療	056611	木屋平診療所	4週	一般外来 1週 在宅診療 3週
	外科	031961	吉野川医療センター	4週	1週
	小児科	031961	吉野川医療センター	4週	1週
	産婦人科	031961	吉野川医療センター	4週	
	精神科	031959	藍里病院	4週	
	一般外来			週	
病院で定めた必修科目					
選択科目	自由選択	031961	吉野川医療センター	48週	
	自由選択	030662	徳島大学病院		
	自由選択	056611	木屋平診療所		
	自由選択	031959	藍里病院		
	自由選択	031963	阿南医療センター		
備考：	<p>○基幹型臨床研修病院での研修期間…最低96週</p> <p>○臨床研修協力施設での研修期間…最大4週</p> <p>○研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす休日・夜間の当直回数…0回（通常当直は週1回程度）</p> <p>○救急部門（必修）における麻酔科の研修期間…0週（尚、自由選択中に選択する場合は、4週）</p> <p>○一般外来の研修を行う診療科…内科、外科、小児科、地域医療</p> <p>○麻酔科の研修を実施希望の場合は、自由選択期間中に行う為、救急の期間としてカウントしない。</p> <p>○研修医の履修状況・希望に応じてスケジュールの適切な変更を行うことができる。</p> <p>○選択科目で各施設での選択可能科</p> <p>吉野川医療センター…内科、循環器科、消化器科、小児科、外科、脳外科、整形外科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科 放射線科、総合診療科、臨床検査科（病理）</p> <p>徳島大学病院…内科、循環器科、消化器科、小児科、外科、脳外科、整形外科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科 放射線科、形成外科、精神科、総合診療、心臓血管外科、神経内科、臨床検査科（病理）</p> <p>木屋平診療所…地域医療</p> <p>藍里病院…精神科、心療内科</p> <p>阿南医療センター…内科・循環器内科・血液内科・糖尿病内科・代謝内科・内分泌内科・神経内科・漢方内科・リウマチ科・消化器内科 消化器外科・小児科・外科・こう門外科・脳神経外科・整形外科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・形成外科 泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科</p>				

フロクム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号は、既に取得されている場合に記入してください。

病院施設番号：	031961	臨床研修病院の名称：	吉野川医療センター
臨床研修病院群番号：		臨床研修病院群名：	吉野川医療センター病院群

6. 研修スケジュール（一年次、**三年次**：いずれかに○）

プログラム番号：031961301

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。※1

(NO. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分野 ※2	1~4週				5~8週				9~12週				13~16週				17~20週				21~24週				25~28週				29~32週				33~36週				37~40週				41~44週				45~48週				49~52週			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
木屋平診療所 (056611)	地域医療	4	4	4	4																																																
吉野川医療センター (031961)	自由選択					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
徳島大学病院 (030662)	自由選択					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
木屋平診療所 (056611)	自由選択					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
藍里病院 (031959)	自由選択					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
阿南医療センター (031963)	自由選択					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								

* 1：臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法（たすきがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。
 * 2：「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。
 * 3：選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

6. 研修スケジュール（一年次、~~二年次~~ いずれかに○） プログラム番号：031961301

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。※1

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分野 ※2	1～4週				5～8週				9～12週				13～16週				17～20週				21～24週				25～28週				29～32週				33～36週				37～40週				41～44週				45～48週				49～52週			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
木屋平診療所 (0510764)	地域医療	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																																				
吉野川医療センター (031961)	自由選択※	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
徳島大学病院 (030662)	自由選択※	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
木屋平診療所 (056611)	自由選択※																	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
藍里病院 (031959)	自由選択※	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								
阿南医療センター (031963)	自由選択※	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4								

自由選択※【選択科目で各施設での選択可能科】
 吉野川医療センター…内科、循環器科、消化器科、小児科、外科、脳外科、整形外科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、総合診療科、臨床検査科（病理）
 徳島大学病院…内科、循環器科、消化器科、小児科、外科、脳外科、整形外科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、放射線科、形成外科、精神科、総合診療科
 木屋平診療所…地域医療
 藍里病院…精神科、心療内科
 阿南医療センター…内科、循環器内科、血液内科、糖尿病内科、代謝内科、内分泌内科、神経内科、漢方内科、リウマチ科、消化器内科、消化器外科、小児科、外科、こう門外科、脳神経外科
 整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科

3 1. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等

病院施設番号：031961

臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
内科 救急 選択	長地 尚子	吉野川医療センター	主任部長	32年	○	日本内科学会認定医・専門医 平成25年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
"	近藤 絵里	"	部長	20年	○	日本内科学会認定、日本糖尿病学会専門医、平成26年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	工藤 千晶	"	医師	4年	×		031961301	
総合診療科 救急	河南 真吾	"	医師	12年	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定医、認定家庭医療専門医、令和元年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
内科（循環器科） 救急 選択	角谷 昭佳	"	副院長待遇	42年	○	日本内科学会認定医・専門医 日本循環器学会専門医 平成20年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
"	山本 隆	"	副院長	30年	○	日本内科学会総合専門医 日本循環器学会指導医 指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	横山 靖浩	"	医長	13年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 平成27年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	小笠原 梢	"	医長	12年	○	日本循環器学会専門医 平成29年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	荒瀬 裕己	"	医長	10年	○	日本外科学会専門医 日本脳学会専門医 下肢静脈瘤血管内焼灼術指導医、令和元年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	高橋 智子	"	医師	4年	×		031961301	
内科（消化器科） 救急 選択	四宮 寛彦	"	診療部長	28年	○	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 平成25年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
"	末内 辰尚	"	医長	12年	○	日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 平成29年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	芳川 明奈	"	医師	6年	×		031961301	
"	櫻原 孝典	"	医師	6年	×		031961301	

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病種（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

3.1. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等

病院施設番号：031961

臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
小児科 救急 選択	川人 雅美	吉野川医療センター	部長	30年	○	日本小児科学会専門医 平成24年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
"	尾崎 夏子	"	医長	14年	○	日本小児科学会専門医 平成28年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
外科 救急 選択	佐藤 宏彦	"	副院長	29年	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	1. 4
"	鷹村 和人	"	診療部長	28年	○	日本外科学会専門医 平成25年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	杉本 光司	"	医長	17年	○	日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医 平成24年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	高田 厚史	"	医師	8年	×		031961301	
"	武原 悠花子	"	医師	4年	×		031961301	
脳外科 救急 選択	瀬部 彰	"	主任部長待遇	38年	○	日本脳神経外科学会専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	佐藤 泰仁	"	部長	21年	○	日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 平成22年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
整形外科 救急 選択	米津 浩	"	副院長	33年	○	日本整形外科科学会専門医 リハビリテーション科専門医 リウマチ専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4
"	宮武 克年	"	部長	20年	○	日本整形外科科学会専門医 平成29年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	高砂 智哉	"	部長	17年	×	日本整形外科科学会専門医 日本人工関節学会専門医	031961301	
"	松村 肇彦	"	医長	8年	×	日本整形外科科学会専門医	031961301	
"	重清 晶太	"	医師	6年	×		031961301	
"	百田 佳織	"	医師	6年	×		031961301	
産婦人科 救急 選択	松崎 利也	"	診療部長	33年	○	日本産科婦人科学会専門医 日本専門医機構産婦人科専門医 日本内科学会内分分泌科(産婦人科)専門医 平成19年度第1回徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3. 4

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（OPG）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）の氏名等

病院施設番号：031961

臨床研修病院の名称：吉野川医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 指導医
産婦人科 救急 選択	三谷 龍史	吉野川医療センター	部長	25年	○	日本産科婦人科学会専門医・指導医 日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医 日本産産期・新生児学会専門医 平成21年度第1回徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	佐藤 美紀	"	部長	20年	○	日本産科婦人科学会専門医、平成28年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
耳鼻科 救急 選択	川田 育二	"	副院長待遇	38年	○	日本耳鼻咽喉科学会専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	3、4
"	岩崎 英隆	"	部長	22年	○	日本耳鼻咽喉科学会専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	石谷 祐記	"	医師	6年	×		031961301	
泌尿器科 救急 選択	橋本 寛文	"	院長	41年	○	日本泌尿器科学会専門医・指導医、平成22年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3、4
"	水田 耕治	"	主任部長待遇	40年	×	日本泌尿器科学会専門医・指導医	031961301	
"	林 秀樹	"	診療部長	26年	○	日本泌尿器科学会専門医・指導医、平成21年度第1回・平成23年度徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	4
"	中島 英	"	医長	12年	×	日本泌尿器科学会専門医	031961301	
"	坂本 健	"	医師	6年	×		031961301	
放射線科 救急 選択	棚上 彰仁	"	主任部長待遇	35年	○	日本医学放射線科学会専門医 検診マンモグラフィ一院影認定医、平成19年度第1回徳島県臨床研修指導医養成講習会受講済	031961301	3、4
"	坂本 優子	"	医師	6年	×		031961301	
臨床検査科(病理) 救急 選択	佐竹 宣法	"	部長	26年	○	日本病理学会病理専門医研修指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 指導医養成講習会受講済	031961301	3、4

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPOC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

※ 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。