

# 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

2020年4月28日

都道府県知事 殿

病院名 社会医療法人明和会 中通総合病院  
開設者 理事長 小林 仁 印

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。）

- ・ 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－２－

病院施設番号：030063 臨床研修病院の名称：社会医療法人明和会中通総合病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 59名、非常勤（常勤換算）： 13.82名 計（常勤換算）： 72.82名、医療法による医師の標準員数： 39.5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2017年02月01日、告示番号：第186号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 (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	(1) 有 ( 151.490 ) m <sup>2</sup> 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 17,995 件（うち診療時間外： 12,269 件） 1日平均件数： 49.3 件（うち診療時間外： 33.6 件） 救急車取扱件数： 3,101 件（うち診療時間外： 1,954 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 2名、看護師及び准看護師： 2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 (1) 有 0. 無) 外科系 (1) 有 0. 無) 小児科 (1) 有 0. 無) その他 ( 産婦人科 )
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： 450 床、2. 精神： _____ 床、3. 感染症： _____ 床 4. 結核： _____ 床、5. 療養： _____ 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： 15.8 日、2. 精神： _____ 日、3. 感染症： _____ 日 4. 結核： _____ 日、5. 療養： _____ 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： 62 件、異常分娩件数： 200 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： 5 回、今年度見込： 10 回 ※報告・届出病院の主催の下に開催した回数を記載
	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 9 件、今年度見込： 10 件
16. 研修医のための宿舍及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 (1) 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。
	研修医の宿舍	(1) 有（単身用： 10 戸、世帯用： 13 戸） 0. 無（住宅手当： _____ 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舍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。
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>	研修医室	(1) 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。
	図書室の広さ	( 87.480 ) m <sup>2</sup>
	医学図書数	国内図書： 1,360 冊、国外図書： 280 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 94 種類、国外雑誌： 103 種類
	図書室の利用可能時間	0:00 ~ 24:00 24時間表記
18. 文献データベース等の利用環境 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	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 (1) 有 0. 無)、教育用コンテンツ (1) 有 0. 無)、 その他 ( _____ )
	医学教育用機材の整備状況	利用可能時間 ( 0:00 ~ 24:00 ) 24時間表記 医学教育用シミュレーター (1) 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－3－

病院施設番号：030063

臨床研修病院の名称：社会医療法人明和会中通総合病院

<b>18. 病歴管理体制</b> <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	フガナ ホサカ コウヘイ 氏名(姓) 保坂 (名) 晃平 役職 診療情報管理課長代理		
	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	( 20 ) 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: )		
<b>19. 医療安全管理体制</b> <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 ( 1 ) 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、アクシデント等の情報の収集・分析・改善策実施のための各部門の調整に関すること・職員への安全に関する研修の企画・運営に関すること・医療安全管理委員会の庶務に関すること		
	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： フガナ アサリ マサトシ 氏名(姓) 浅利 (名) 正俊 役職 医事課長代理 対応時間 ( 8:30 ~ 17:00 ) 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： ・医療の安全管理に関する基本的考え方・安全管理のための委員会、その他組織に関すること・安全管理のための職員研修に関する基本方針・医療事故等の報告書の提出・安全確保のための方策(医療事故防止マニュアル)・医療事故発生時の対応		
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 ( 12 ) 回 活動の主な内容： ・医療事故等の情報の収集・医療事故等の分析、改善策の検討、周知・職員の教育、啓蒙		
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 ( 4 ) 回 研修の主な内容： ・インシデント・アクシデント事例検討・医療機器の使い方など		
	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： ニューズレターの発行		
<b>20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small>	修了： 6 名 中断： 1 名			
<b>21. 現に受け入れている研修医の数</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small>		前々年度	前年度	当該年度
	1 年	6	3	6
	2 年	9	6	2
<b>22. 受入可能定員</b> <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 ( 450 ) 床 ÷ 10 = ( 45 ) 名		
	患者数から算出	年間入院患者数 ( 7,968 ) 人 ÷ 100 = ( 80 ) 名		
<b>23. 当該病院からの医師派遣実績</b>  ※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 <span style="float: right;">募集定員加算</span> 名 <span style="margin-left: 100px;">→</span> 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－４－

病院施設番号：030063 臨床研修病院の名称：社会医療法人明和会中通総合病院

項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。		※
<b>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</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small> 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： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名） 2. 作業療法士： 17 名（常勤： 17 名、非常勤： 0 名） 3. 臨床心理技術者： 3 名（常勤： 3 名、非常勤： 0 名） 9. その他の精神科技術職員： 0 名（常勤： 名、非常勤： 名）	
<b>25. 第三者評価の受審状況</b> <small>(基幹型記入)</small>	① 有（評価実施機関名：NPO 法人卒後臨床研修評価機構（2020 年 1 月 29 日）） 〇. 無 <small>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。</small>	
※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。		
<b>26. 研修プログラムの名称</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small> 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：中通総合病院初期臨床研修プログラム プログラム番号：030063201	
<b>27. 研修医の募集定員</b> <small>(基幹型記入)</small>	1 年次： 10 名、2 年次： 10 名	
<b>28. 研修医の募集及び採用の方法</b> <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先	フリガナ オクヤマ シン 氏名（姓） (名) 奥山 慎 所属 中通総合病院 役職 腎臓・リウマチ科統括科長  電話：018-833-1122 FAX：018-837-5836  e-mail：ikyokupc@meiwakai.or.jp  URL：http://www.meiwakai.or.jp
	資料請求先	住所 〒 010-8577 ( 秋田県 ) 秋田市南通みその町 3 番 15 号  担当部門 担当者氏名 臨床研修 フリガナ ワガツマ タカシ 担当部 姓 名 我妻 崇思  電話：018-833-1122 FAX：018-837-5836  e-mail：meiwajin@meiwakai.or.jp  URL：http://www.meiwakai.or.jp
	募集方法	① 公募 ② その他（具体的に： ）
	応募必要書類 <small>(複数選択可)</small>	① 履歴書、② 卒業（見込み）証明書、③ 成績証明書、 ④ 健康診断書、⑤ その他（具体的に：小論文）
	選考方法 <small>(複数選択可)</small>	① 面接 ② 筆記試験 その他（具体的に：小論文あり）
	募集及び選考の時期	募集時期：07 月 01 日頃から 選考時期：08 月 01 日頃から
	マッチング利用の有無	① 有 〇. 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：030063 臨床研修病院の名称：社会医療法人明和会中通総合病院

※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。

29. 研修プログラムの名称及び概要 <small>(基幹型記入)</small>	概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦2015年08月05日)
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) <small>(基幹型記入)</small> * 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	(プログラム責任者) フガナ オクヤマ シン 氏名(姓) 氏名(名) 奥山 慎 所属 役職 社会医療法人明和会中通総合病院 腎臓・リウマチ科統括科長 (副プログラム責任者) 1. 有 ( ) 名 <input checked="" type="radio"/> 0. 無
31. 臨床研修指導医 (指導医) 等の氏名等 <small>(基幹型記入)</small> すべての臨床研修指導医等(協力型臨床研修病院に所属する臨床研修指導医及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修の指導を行う者を含む。)について氏名等を記入してください。	* 別紙4に記入
32. インターネットを用いた評価システム	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 ( <input checked="" type="radio"/> EPOC ・その他 ( ) ) <input type="radio"/> 0. 無
33. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>	西暦2020年04月01日
34. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	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。 <input checked="" type="radio"/> 2. 病院独自の処遇とする。 <input checked="" type="radio"/> 1. 常勤 2. 非常勤 一年次の支給額 (税込み) 二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 ( 418,500 円) 基本手当/月 ( 436,000 円) 賞与/年 ( 845,775 円) 賞与/年 ( 1,144,000 円) 時間外手当: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 休日手当: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 勤務時間 基本的な勤務時間 ( 8:30 ~ 17:00 ) 24時間表記 休憩時間 ( 11:30 から 14:30 の間に1時間 ) 時間外勤務の有無: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 休暇 有給休暇 (1年次: 10日、2年次: 12日) 夏季休暇 (1. 有 <input checked="" type="radio"/> 0. 無) 年末年始 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 その他休暇 (具体的に: 特別休暇) 当直 回数 (約 3回/月) 研修医の宿舎 (再掲) <input checked="" type="radio"/> 1. 有 (単身用: 10戸、世帯用: 13戸) <input type="radio"/> 0. 無 (住宅手当: 円) <small>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。</small> 研修医室 (再掲) <input checked="" type="radio"/> 1. 有 ( 1 室) <input type="radio"/> 0. 無 <small>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。</small> 社会保険・労働保険 公的医療保険 ( 全国健康保険協会管掌健康保険 ) 公的年金保険 ( 厚生年金保険 ) 労働者災害補償保険法の適用 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input checked="" type="radio"/> 0. 無) 雇用保険 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 健康管理 健康診断 (年 2 回) その他 (具体的に ) 医師賠償責任保険の扱い 病院において加入 <input checked="" type="radio"/> 1. する <input type="radio"/> 0. しない 個人加入 (1. 強制 <input checked="" type="radio"/> 0. 任意) 外部の研修活動 学会、研究会等への参加: <input checked="" type="radio"/> 1. 可 <input type="radio"/> 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無
35. 研修医手帳 <small>(基幹型記入)</small>	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無
36. 連携状況 <small>(基幹型記入)</small>	* 様式6に記入

※欄は、記入しないこと。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 3 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030063

臨床研修病院の名称：中通総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ オクヤマ シン		中通総合病院	統括科長	研修管理委員長、プログラム責任者、指導医
姓 奥山	名 慎			
フリガナ スズキ トシフミ		中通総合病院	院長	総括責任者、指導医
姓 鈴木	名 敏文			
フリガナ サカモト リョウヘイ		中通総合病院	診療部長	指導医
姓 阪本	名 亮平			
フリガナ ホサカ マサヒロ		中通総合病院		外部委員（秋田県立大学教授）
姓 穂坂	名 正博			
フリガナ オモカワ ススム		秋田県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
姓 面川	名 進			
フリガナ クロサワ リョウ		秋田回生会病院	科長	研修実施責任者 指導医
姓 黒沢	名 諒			
フリガナ サトウ ユキミ		大曲中通病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓 佐藤	名 幸美			
フリガナ オヌキ ワタル		中通リハビリテーション病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓 小貫	名 渉			
フリガナ サイトウ ユリ		中通総合病院	診療部長	指導医
姓 齋藤	名 由理			
フリガナ フジワラ タカシ		中通総合病院	統括科長	指導医
姓 藤原	名 崇史			

※ 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臨床研修指導医（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. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 3 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030063

臨床研修病院の名称：中通総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ カガブ サトコ		中通総合病院	統括科長	指導医
姓 利部	名 徳子			
フリガナ シバタ ケイイチ		中通総合病院	診療部長	指導医
姓 柴田	名 敬一			
フリガナ ヒラヤマ マサシ		中通総合病院	診療部長	指導医
姓 平山	名 雅士			
フリガナ ナカジマ トモヒロ		中通総合病院	事務長	事務部門の責任者
姓 中島	名 友宏			
フリガナ ナナオ エミコ		中通総合病院	看護師長	
姓 七尾	名 恵美子			
フリガナ ミウラ ユリコ		中通総合病院	看護師長	
姓 三浦	名 ゆり子			
フリガナ クワハラ キョウコ		中通総合病院	生理検査課技師長代理	
姓 桑原	名 京子			
フリガナ コイケ ヨシカズ		中通総合病院	薬剤部課長	
姓 小池	名 善和			
フリガナ コン ヒロト		中通総合病院	病理課技師長	
姓 根	名 裕人			
フリガナ イケダ ヒデキ		中通総合病院	放射線課技師長代理	
姓 池田	名 英樹			

※ 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臨床研修指導医（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. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 3 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030063

臨床研修病院の名称：中通総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ササキ ワタル		中通総合病院	血液浄化療法部技師長	
姓 佐々木	名 亘			
フリガナ サトウ ミキ		中通総合病院	栄養課技師長	
姓 佐藤	名 美樹			
フリガナ オオバ ミユキ		中通総合病院	リハビリテーション部統括技師長	
姓 大場	名 みゆき			
フリガナ セキ カズキ		中通総合病院	医療秘書課主任	
姓 関	名 和樹			
フリガナ ミヤカワ カズヒト		中通総合病院	事務次長兼臨床研修担当部課長	
姓 宮川	名 和仁			
フリガナ ワガツマ タカシ		中通総合病院	臨床研修担当部課長代理	
姓 我妻	名 崇思			
フリガナ				
姓	名			
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臨床研修指導医（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。

12. 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： 中通総合病院  
 病院施設番号： 030063

区 分	内 科	救急部門	外 科	麻酔科 (部門)	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	泌 尿 器 科	放 射 線 科	
年間入院患者実数 ( ) 内は救急件数又は分娩件数	3,030	0 (3,101)	1,693	0	395	517 (262)			41				1,595	173	43	
年間新外来患者数	9,523	0	2,779	0	1,583	934			172				3,168	750	1,110	
1日平均外来患者数 ( ) 内は年間外来診療日数	339.3 (240)	49.3 (365)	138.3 (240)	0 ( 0 )	25.0 (292)	44.4 (240)			41.9 (239)				115.5 (240)	49.6 (188)	55.8 (42)	
平均在院日数	19.2	0.0	15.9	0.0	5.4	8.2			31.7				19.4	20.6	24.5	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	21 (12)	3 (1)	13 (11)	3 (1)	3 (3)	3 (3)			1 (1)				5 (4)	2 (1)	2 (2)	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請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、申請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。「病院で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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： 中通総合病院  
 病院施設番号： 030063

区 分	内 科	救急部門	外 科	麻酔科 (部門)	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					眼 科	病 理 科		
年間入院患者実数 ( ) 内は救急件数又は分娩件数													481	0		7,968
年間新外来患者数													1,005	0		21,024
1日平均外来患者数 ( ) 内は年間外来診療日数												( )	62.6 (240)	0 (0)	( )	
平均在院日数													1.9	0		
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)												( )	1 (1)	1 (1)	( )	57 (41)

※ 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の繰越患者数に申請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、申請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。「病院で定めた必修科目の診療科」欄等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、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、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： 中通総合病院												
		病院施設番号： 030063												
基幹型病院名	担当分野	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	11~ 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
中通総合病院	内科	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
秋田大学医学部附属病院	内科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	内科合計	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
中通総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	救急部門合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
秋田大学医学部附属病院	外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	外科合計	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
中通総合病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	小児科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	産婦人科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が申請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週に受け入れる研修医の延人数（研修期間4週について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し、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。

## 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： 中通総合病院						
								病院施設番号： 030063						
基幹型病院名	担当分野	1～ 4週	5～ 8週	9～ 12週	11～ 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
中通総合病院	内科	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
秋田大学医学部附属病院	内科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	内科合計	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
中通総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	救急部門合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
秋田大学医学部附属病院	外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	外科合計	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
中通総合病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	小児科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
秋田大学医学部附属病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	産婦人科合計	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が申請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週に受け入れる研修医の延人数（研修期間4週について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し、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。

## 29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030063201

病院施設番号：030063

臨床研修病院の名称：中通総合病院

臨床研修病院群番号：0300632

臨床研修病院群名：中通総合病院臨床研修病院群

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. 研修プログラムの名称	中通総合病院初期臨床研修プログラム				
2. 研修プログラムの特色	基本研修科目では内科を8か月経験し基本的な診療能力を身につける。また選択科を7か月設けたことで将来いかなる方向に進むにしても対応できるプログラムとなっている				
3. 臨床研修の目標の概要	すべての臨床医に必要な基本的な知識、技能および診療態度を身につけ、「病める人」の全体像を捉えることのできる全人的医療の習得を目標としている				
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。 初期研修後、引き続き専門研修(内科・総合診療)が可能である				
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)				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> <li>* 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。</li> </ul>				
	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	030063 032476	中通総合病院 秋田県赤十字血液センター	35週	2週
	救急部門	030063	中通総合病院	8週	
	地域医療	032470	大曲中通病院	8週	一般外来 2週 在宅診療 2週
	外科	030063	中通総合病院	10週	週
	小児科	030063	中通総合病院	4週	週
	産婦人科	030063	中通総合病院	4週	
	精神科	030063 031226	中通総合病院 秋田回生会病院	4週	
	一般外来				
病院で 定めた 必修 科目				週	
				週	
				週	
				週	
選択 科目	030063	中通総合病院	31週	週	
	031226	秋田回生会病院			
	031232	中通リハビリテーション病院			
	032470	大曲中通病院			
	032476	秋田県赤十字血液センター			

備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 73 週 ※原則として、52 週以上行うことが望ましい。  
臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 12 週 ※原則として、12 週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。  
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・・・約 60 回（+日中の救急外来研修 0.5 日×約 70 回）

救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・4 週※但し、4 週を上限とする  
一般外来の研修を行う診療科・・・内科、地域医療  
※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること

- ・1 年次は「内科」「救急部門」「必修科」から研修
- ・「内科（35 週）」は「腎臓・リウマチ科」「呼吸器内科」「脳神経内科」「糖尿病・内分泌内科」「消化器内科」「循環器内科」から選択して研修を行う
- ・「内科」では、秋田県赤十字血液センターでの「献血事業研修コース」を経験する
- ・「救急（12 週）」は 1 年目 4 週のブロック研修のほか、麻酔科研修 4 週を行う。また 2 年間で 4 週相当以上の救急外来研修（宿直含む）を行う。
- ・必修科（22 週）は「外科」「小児科」「産婦人科」「精神科」を各 4 週以上研修する
- ・必修科で「外科」を選択した場合は一般外科を中心に「整形外科」等も希望により可
- ・「地域医療」は大曲中通病院で行う
- ・「選択科（31 週）」は、中通総合病院の「腎臓・リウマチ科」「呼吸器内科」「脳神経内科」「糖尿病・内分泌内科」「消化器内科」「循環器内科」「消化器外科」「整形外科」「産婦人科」「小児科」「呼吸器外科」「心臓血管外科」「脳神経外科」「泌尿器科」「麻酔科」「病理科」「放射線科」「眼科」「精神科」または大曲中通病院、中通リハビリテーション病院、秋田回生会病院、秋田県赤十字血液センター（保健・医療行政）から選択。なお、到達目標に未到達がある場合は到達目標達成に必要な診療科の研修を割り当てることがある
- ・研修協力施設（大曲中通病院、秋田県赤十字血液センター）での研修期間は最長で 12 週以内とする
- ・一般外来研修は地域医療の大曲中通病院で 2 週、中通総合病院の一般内科で 2 週行う

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

は、既に取得されている場合に記入してください。

臨床研修病院群番号： 0300632

臨床研修病院群名： 中通総合病院臨床研修病院群

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 030063201

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
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
中通総合病院(030063) 秋田県赤十字血液センター (032476)	内科	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
中通総合病院(030063)	救急部門													
大曲中通病院(032470)	地域医療													
中通総合病院(030063) 秋田回生会病院 (031226)	精神科													
中通総合病院(030063)	外科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
中通総合病院(030063)	小児科													
中通総合病院(030063)	産婦人科													
	一般外来													
中通総合病院(030063) 秋田回生会病院 (031226) 秋田県赤十字血液センター (032476) 大曲中通病院(032470) 中通リハビリテーション病院 (031232)	選択科目													

\*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。





3.1. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号: 030063

臨床研修病院の名称: 中通総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経年数	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 臨床研修指導医(指導医)
内科 (呼吸器内科)	草薨 芳明	社会医療法人明和会 中通総合病院		45	○	日本呼吸器学会指導医・専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本結核学会結核・抗酸菌症認定医・指導医 日本医師会認定産業医 第24回医学教育者のためのワークショップ 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医	030063201	4
内科 (脳神経内科)	加賀谷 肇	社会医療法人明和会 中通総合病院	副院長	49	○	日本神経学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 日本内科学会認定医 日本医師会認定産業医 第3回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	4
内科 (呼吸器内科)	小林 新	社会医療法人明和会 中通総合病院	科長	39	○	日本呼吸器学会専門医 日本内科学会認定医 日本医師会認定産業医 平成21年度日本医師会指導医のための教育ワークショップ	同上	4
内科 (糖尿病・内分泌内科)	松田 大輔	社会医療法人明和会 中通総合病院	科長	23	○	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本内分泌学会認定内分泌代謝科(内科)専門医・指導医 日本病態栄養学会認定病態栄養専門医・研修指導医 日本甲状腺学会認定専門医 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医・特例研修指導医	同上	4
内科 (呼吸器内科)	三船 大樹	社会医療法人明和会 中通総合病院	診療部長	16	○	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本がん治療認定医機構認定医 日本呼吸器学会専門医 第3回秋田県医師会指導医養成のための教育ワークショップ 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医	同上	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(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)以上の臨床経歴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）等の氏名等

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

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 臨床研修指導医（指導医）
内科 （腎臓・ リウマチ科）	奥山 慎	社会医療法人明和 会中通総合病院	統括科長	22	○	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本腎臓学会専門医・指導医 日本リウマチ学会専門医・指導医 日本感染症学会専門医・指導医 ICD 第3回秋田県臨床研修協議会医師臨床研修指導医ワークショップ	030063201	1.3.4
内科 （腎臓・ リウマチ科）	藤原 崇史	社会医療法人明和 会中通総合病院	統括科長	14	○	日本内科学会総合内科専門医 日本腎臓学会専門医 日本内科学会認定医 日本リウマチ学会専門医 第5回日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」	同上	4
内科 （脳神経内科）	柴田 敬一	社会医療法人明和 会中通総合病院	診療部長	23	○	日本神経学会専門医・指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 平成17年度臨床研修指導医講習会	同上	4
内科 （脳神経内科）	ワッツ 志保里	社会医療法人明和 会中通総合病院	科長	7	×	日本内科学会認定医	同上	
内科 （呼吸器内科）	市川 友里子	社会医療法人明和 会中通総合病院	科長補佐	7	×	日本内科学会認定医	同上	
内科 （消化器内科）	高橋 佳之	社会医療法人明和 会中通総合病院	科長	16	○	日本内科学会認定医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医 平成28年度指導医のための教育ワークショップ	同上	4
内科 （消化器内科）	伊藤 満衣	社会医療法人明和 会中通総合病院	科長	7	×	日本内科学会認定医 日本ヘリコバクター学会認定医	同上	
内科 （糖尿病・ 内分泌内科）	保泉 学	社会医療法人明和 会中通総合病院		13	○	日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会認定糖尿病専門医 平成29年指導医のための教育ワークショップ	同上	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(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）等の氏名等

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

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 臨床研修指導医（指導医）
救急部門	菊谷 祥博	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	15	○	日本内科学会認定医 日本救急医学会救急専門医 第15回秋田県臨床研修協議会医師臨床研修指導医ワークショップ	030063201	4
内科 (循環器内科)	五十嵐 知規	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	25	○	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本内科学会認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医 日本不整脈学会専門医 日本医師会認定産業医 第4回東北ブロック医師臨床研修指導医ワークショップ	同上	4
内科 (循環器内科)	阪本 亮平	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	18	○	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション学会認定医 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士 第6回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	4
内科 (循環器内科)	播間 崇記	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	11	×	日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション学会認定医 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士	同上	
内科 (循環器内科)	篠崎 真莉子	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	8	×	日本内科学会認定医 日本心血管インターベンション学会認定医 日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士	同上	
外科	田中 雄一	社会医療法人明和会中通総合病院	副院長	37	○	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 第4回東北ブロック医師臨床研修指導医ワークショップ	同上	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(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）等の氏名等

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

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 臨床研修指導医（指導医）
外科	齋藤 由理	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	29	○	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 第1回坂総合病院臨床研修指導医講習会	030063201	4
外科	進藤 吉明	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	27	○	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本がん治療認定医機構認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本消化管学会暫定専門医・暫定指導医 日本腹部救急医学会腹部救急暫定教育医・腹部救急認定医 日本医師会認定産業医 平成18年度秋田県厚生農業組合ワークショップ	同上	4
外科	高橋 研太郎	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	18	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本がん治療認定医機構認定医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 第11回秋田県医師臨床研修指導医ワークショップ	同上	4
外科	櫻庭 一馬	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	16	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医 日本がん治療認定医機構認定医 日本医師会認定産業医 第13回秋田県臨床研修協議会医師臨床研修指導医ワークショップ	同上	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(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）等の氏名等

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

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 臨床研修指導医（指導医）
外科	佐々木 勇人	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	12	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 平成26年度指導医のための教育ワークショップ	030063201	4
外科	石塚 純平	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	10	○	日本外科学会専門医 平成30年度指導医のための教育ワークショップ	同上	4
整形外科	千馬 誠悦	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	36	○	日本整形外科学会専門医 第3回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ*	同上	4
整形外科	成田 裕一郎	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	31	○	日本整形外科学会専門医 日本リウマチ学会専門医 第10回東北ブロック医師臨床研修指導医ワークショップ*	同上	4
整形外科	鈴木 哲哉	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	28	○	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会脊椎脊髄病医 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医 平成22年11月指導医のための教育ワークショップ*	同上	4
整形外科	佐々木香奈	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	16	○	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定スポーツ医 第4回秋田県医師会指導医養成のための教育ワークショップ*	同上	4
整形外科	杉村 祐介	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	11	×	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定リウマチ医 日本整形外科学会認定スポーツ医	同上	
脳神経外科	佐藤 知	社会医療法人明和会中通総合病院	副院長	27	○	日本脳神経外科学会専門医 第3回東北ブロック医師臨床研修指導医ワークショップ*	同上	4
脳神経外科	古山 陽佑	社会医療法人明和会中通総合病院		7	×		同上	

※ 「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(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。

31. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号: 030063

臨床研修病院の名称: 中通総合病院

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 臨床研修指導医(指導医)
放射線科	鈴木 敏文	社会医療法人明和会 中通総合病院	院長	41	○	放射線科専門医 日本血管造影・IVR学会指導医 日本医師会認定産業医 第2回東北ブロック医師臨床研修指導医ワークショップ*	030063201	4
放射線科	大門 葉子	社会医療法人明和会 中通総合病院	診療部長	28	○	放射線科専門医 平成21年度日本医師会指導医のための教育ワークショップ*	同上	4
心臓血管外科	大内 真吾	社会医療法人明和会 中通総合病院	統括科長	27	○	日本外科学会専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医・指導医 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医・修練指導者 日本脈管学会認定脈管専門医 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 胸部ステントグラフト実施医 腹部ステントグラフト実施医・指導医 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会 浅大腿動脈ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施委員会 血管内焼灼術実施医・指導医 第8回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ*	同上	4
心臓血管外科	大山 翔吾	社会医療法人明和会 中通総合病院	科長	10	○	日本外科学会専門医 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構心臓血管外科専門医 日本ステントグラフト実施基準管理委員会 腹部ステントグラフト実施医 下肢静脈瘤血管内焼灼術実施管理委員会 血管内焼灼術実施医 第14回秋田県臨床研修協議会医師臨床研修指導医ワークショップ*	同上	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(CPC)を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床264040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）等の氏名等

病院施設番号： 030063

臨床研修病院の名称： 中通総合病院

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	資格等	プログラム番号	備考
					有：○ 無：×			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 臨床研修指導医（指導医）
精神科	杓沢 理	社会医療法人明和会中通総合病院	統括科長	29	○	精神保健指定医 日本精神神経学会専門医・指導医 平成16年度東北地区精神科7者懇指導医講習会	030063201	4
小児科	渡辺 新	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	39	○	日本小児科学会専門医 日本輸血・細胞治療学会認定医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 日本血液学会専門医・指導医 第2回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	4
小児科	平山 雅士	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	18	○	日本小児科学会専門医 日本血液学会専門医 第6回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	4
小児科	千葉 剛史	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	13	○	日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医 日本医師会指導医のための教育ワークショップ	同上	4
泌尿器科	宮形 滋	社会医療法人明和会中通総合病院		43	○	日本泌尿器科学会指導医、専門医 日本透析医学会指導医・専門医 日本腎臓学会指導医・専門医 第4回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	4
泌尿器科	高橋 誠	社会医療法人明和会中通総合病院	統括科長	14	×	日本泌尿器科学会専門医	同上	4
外科	清澤 美乃	社会医療法人明和会中通総合病院	統括科長	27	○	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 第1回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	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(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)等の氏名等

病院施設番号: 030063

臨床研修病院の名称: 中通総合病院

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 臨床研修指導医(指導医)
産婦人科	利部 徳子	社会医療法人明和会中通総合病院	統括科長	26	○	日本産科婦人科学会専門医 日本周産期・新生児医学会母体・胎児専門医(母体・胎児) 臨床遺伝専門医制度臨床遺伝専門医 第5回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ*	030063201	4
産婦人科	小西 祥朝	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	21	○	日本産科婦人科学会専門医 日本臨床細胞学会専門医 第10回秋田県医師臨床研修指導医ワークショップ*	同上	4
産婦人科	佐藤 恵	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	20	○	日本産科婦人科学会専門医 日本周産期・新生児医学会 周産期専門医(母体・胎児) 臨床遺伝専門医制度臨床遺伝専門医 指導医のための教育ワークショップ*	同上	4
病理科	小野 巖	社会医療法人明和会中通総合病院		53	○	日本病理学会専門医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 第4回秋田県医師会指導医養成のための教育ワークショップ*	同上	4
眼科	羽瀧 由紀子	社会医療法人明和会中通総合病院	統括科長	32	○	日本眼科学会専門医 第3回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ*	同上	4
麻酔科	小松 博	社会医療法人明和会中通総合病院	診療部長	33	○	日本麻酔科学会専門医・指導医 厚生労働省認定麻酔科標榜医 周産期経食道心エコー認定医(JB-POT) NBE Advanced PTEeXAM Testamur 第4回秋田県臨床対策協議会指導医ワークショップ*	同上	4
麻酔科	今井 友佳子	社会医療法人明和会中通総合病院	科長	19	×	日本麻酔科学会専門医 厚生労働省認定麻酔科標榜医	同上	

※ 「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(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)等の氏名等

病院施設番号: 030063

臨床研修病院の名称: 中通総合病院

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	資格等	プログラム番号	備考
					有:○ 無:×			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 臨床研修指導医 (指導医)
精神科	松本 康宏	秋田回生会病院	院長	25	○	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医 精神科七者懇談臨床研修指導医講習会受講	030063201	4
精神科	戸澤 琢磨	秋田回生会病院	副院長	25	○	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医 精神科七者懇談臨床研修指導医講習会受講	同上	4
精神科	塚本 佳	秋田回生会病院	部長	21	○	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医 精神科七者懇談臨床研修指導医講習会受講	同上	4
精神科	佐藤 佳子	秋田回生会病院	部長	32	×	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医	同上	
精神科	黒沢 諒	秋田回生会病院	科長	32	○	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医 精神科七者懇談臨床研修指導医講習会受講	同上	3,4
精神科	舩川 仁	秋田回生会病院	科長	16	×	精神保健指定医 日本精神神経学会指導医専門医	同上	
精神科	佐藤 亘	秋田回生会病院	科長	11	×	精神保健指定医	同上	
精神科	安宅 慶一郎	秋田回生会病院	科長	10	○	精神保健指定医 精神科七者懇談臨床研修指導医講習会受講	同上	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(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)等の氏名等

病院施設番号: 030063

臨床研修病院の名称: 中通総合病院

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	資格等	プログラム番号	備考
					有:○ 無:×			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 臨床研修指導医(指導医)
リハビリ科	小貫 渉	社会医療法人明和会 中通リハビリテーション病院	院長	29	○	日本リハビリテーション医学会指導医専門医 第2回臨床研修指導医セミナー受講	030063201	3.4
リハビリ科	平野 悟	社会医療法人明和会 中通リハビリテーション病院	科長	34	○	リハビリテーション医学会認定臨床医 令和元年指導医のための教育ワークショップ	同上	4
内科	牛山 えり子	社会医療法人明和会 中通リハビリテーション病院	科長	33	○	平成28年指導医のための教育ワークショップ	同上	4
内科 (地域医療)	佐藤 幸美	社会医療法人明和会 大曲中通病院	院長	36	○	日本呼吸器学会専門医 日本アレルギー学会専門医 日本内科学会認定医 第3回秋田県臨床研修対策協議会指導医ワークショップ	同上	3.4
内科 (地域医療)	佐藤 厚史	社会医療法人明和会 大曲中通病院	副院長	27	○	日本医師会指導医のための教育ワークショップ	同上	4
外科 (地域医療)	深川 茂	社会医療法人明和会 大曲中通病院		43	○	第4回秋田県医師会指導医養成のための教育ワークショップ	同上	4
外科 (地域医療)	藤田 麻依子	社会医療法人明和会 大曲中通病院	科長	12	○	日本外科学会外科専門医 令和元年指導医のための教育ワークショップ	同上	4
内科	面川 進	秋田県赤十字血液センター	所長	41	×	日本輸血細胞治療学会認定医	同上	3

※ 「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(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。

## 7. 病院群の構成等

別表

基幹型病院の名称（所在都道府県）：中通総合病院（秋田県）

基幹型病院				協力型病院					臨床研修協力施設					研修プログラム	
所在都道府県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	名称	定員
秋田県	秋田周辺	中通総合病院 (病院施設番号:030063)		秋田県	秋田周辺		秋田回生会病院 (病院施設番号:031226)		秋田県	大曲・仙北		大曲中通病院 (病院施設番号:032470)		中通総合病院初期臨床 研修プログラム	10
				秋田県	秋田周辺		中通リハビリテーション病院 (病院施設番号:031232)		秋田県	秋田周辺		秋田県赤十字血液センター (病院施設番号:032476)			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			
							(病院施設番号: )					(病院施設番号: )			

病院群を構成する臨床研修病院及び研修協力施設（病院又は診療所に限る）が同一の二次医療圏又は同一の都道府県を越えている場合は、その理由を以下に記載。

- ※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。
- ※ 病院群を構成するすべての基幹型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設（今回の届出により削除しようとするものを含む。）の所在都道府県、二次医療圏、名称をそれぞれの「所在都道府県」、「二次医療圏」、「名称」欄に記入（既に病院施設番号を取得している研修病院等は番号を「名称」欄に記入）した上で、それぞれの施設が新たに臨床研修協力病院（協力施設）となる場合は「新規」欄に「○」を記入し、また、臨床研修病院（協力施設）を追加又は削除する場合にはそれぞれの施設が以前の病院群に追加されるか以前の病院群から削除されるかにより「追加・削除」欄に「追加」又は「削除」を記入すること。
- ※ 当該病院群に係るすべての研修プログラムの名称及び募集定員（自治医科大学卒業生分等マッチングによらないものを含む）を「研修プログラム」欄に記入すること。