

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和5年4月24日

都道府県知事 殿

病院名 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
開設者 公立大学法人 名古屋市立大学
理事長 郡 健二郎

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27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28から39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：030915 臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：126名、非常勤（常勤換算）：52.5名 計（常勤換算）：178.5名、医療法による医師の標準員数：56.9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 (基幹型・協力型記入)	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦2020年7月3日、告示番号：第118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（288,690）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：11,756件（うち診療時間外：6,135件） 1日平均件数：32.2件（うち診療時間外：16.8件） 救急車取扱件数：3,372件（うち診療時間外：1,968件）
	診療時間外の勤務体制	医師：12名、看護師及び准看護師：7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、耳鼻咽喉科、眼科）
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） (基幹型・協力型記入)	1. 一般：500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 (基幹型・協力型記入)	* 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） (基幹型・協力型記入)	1. 一般：7.4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 (基幹型・協力型記入)	正常分娩件数：717件、異常分娩件数：434件	
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 (基幹型・協力型記入)	開催回数	前年度実績：1回、今年度見込：4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：5件、今年度見込：5件
	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。
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 (基幹型・協力型記入)	研修医の宿舎	1. 有（単身用：戸、世帯用：戸） ②. 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	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。
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 (基幹型・協力型記入)	図書室の広さ	（55.8）m ²
	医学図書数	国内図書：16,267冊、国外図書：18冊
	医学雑誌数	国内雑誌：1,760種類、国外雑誌：50種類
	図書室の利用可能時間	0:00～24:00 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（①. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（①. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（0:00～24:00）24時間表記
医学教育用機材の整備状況	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－４－

病院施設番号： 030915 臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

項目 27 までについては、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 <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： 3名（常勤： 3名、非常勤： 3名） 3. 臨床心理技術者： 1.8名（常勤： 1名、非常勤： 1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 <small>(基幹型記入)</small>	①. 有（評価実施機関名：JCEP（2023年2月13日）） 0. 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。																		
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	女性 1年次研修医（ 0 ）名 2年次研修医（ 0 ）名 男性 1年次研修医（ 0 ）名 2年次研修医（ 0 ）名																		
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">院内保育所</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">院内保育所の有無（①. 有 0. 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 7時 30分 ～ 21時 30分 ）</small></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">病児保育</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">（ 1. 有 ①. 無 ）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">夜間保育</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">（①. 有 0. 無）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">上記保育所は研修医の子どもに使用可能か</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">（①. 可 0. 不可）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">保育補助</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（ 1. 有 ①. 無 ）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">休憩場所（①. 有 0. 無） 授乳スペース（①. 有 0. 無）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">（ _____ ）</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">研修医のライフイベントの相談窓口</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">①. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（ 病院管理部管理課庶務係 ） 窓口の専任担当 1. 有（ _____名 ） ①. 無</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">各種ハラスメントの相談窓口</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">窓口の名称を記入（ _____ハラスメント相談窓口相談員 _____ ） 窓口の専任担当 1. 有（ 2名 ） 0. 無</td> </tr> </table>	院内保育所	院内保育所の有無（①. 有 0. 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 7時 30分 ～ 21時 30分 ）</small>	病児保育	（ 1. 有 ①. 無 ）	夜間保育	（①. 有 0. 無）	上記保育所は研修医の子どもに使用可能か	（①. 可 0. 不可）	保育補助	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（ 1. 有 ①. 無 ）	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	休憩場所（①. 有 0. 無） 授乳スペース（①. 有 0. 無）	その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）	（ _____ ）	研修医のライフイベントの相談窓口	①. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（ 病院管理部管理課庶務係 ） 窓口の専任担当 1. 有（ _____名 ） ①. 無	各種ハラスメントの相談窓口	窓口の名称を記入（ _____ハラスメント相談窓口相談員 _____ ） 窓口の専任担当 1. 有（ 2名 ） 0. 無
院内保育所	院内保育所の有無（①. 有 0. 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 7時 30分 ～ 21時 30分 ）</small>																		
病児保育	（ 1. 有 ①. 無 ）																		
夜間保育	（①. 有 0. 無）																		
上記保育所は研修医の子どもに使用可能か	（①. 可 0. 不可）																		
保育補助	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（ 1. 有 ①. 無 ）																		
体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	休憩場所（①. 有 0. 無） 授乳スペース（①. 有 0. 無）																		
その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）	（ _____ ）																		
研修医のライフイベントの相談窓口	①. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（ 病院管理部管理課庶務係 ） 窓口の専任担当 1. 有（ _____名 ） ①. 無																		
各種ハラスメントの相談窓口	窓口の名称を記入（ _____ハラスメント相談窓口相談員 _____ ） 窓口の専任担当 1. 有（ 2名 ） 0. 無																		
※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。																			
28. 研修プログラムの名称 <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：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター 臨床研修病院群医師臨床研修プログラム プログラム番号： 030915509（2024年度変更予定）																		
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>	1年次： 8名、2年次： 8名																		

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号： 030915 臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方法 <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 ｶｼﾞ ﾏｸｼ 氏名(姓) 笠井 裕司
		所属 管理課庶務係 役職 主事
		電話：(052) 991—8121 FAX：(052) 916—2038
		e-mail：a9918121@sec.nagoya-cu.ac.jp
		URL：https://www.west-medical-center.med.nagoya-cu.ac.jp/
	資料請求先	住所 〒462-8508 (愛知県) 名古屋市北区平手町1丁目1番地の1
		担当部門 担当者氏名 フリガナ ｶｼﾞ ﾏｸｼ 姓 笠井 名 裕司
		電話：(052) 991—8121 FAX：(052) 916—2038
		e-mail：a9918121@sec.nagoya-cu.ac.jp
		URL：https://www.west-medical-center.med.nagoya-cu.ac.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：)
	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： 択一式)
	募集及び選考の時期	募集時期： 7月 1日頃から 選考時期： 8月 31日頃から
	マッチング利用の有無	①. 有 ②. 無
31. 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 2023年 4月 28日)
32. 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) フリガナ ﾏｸｼ ﾏｸｼ ﾏｸｼ 氏名(姓) 今枝 氏名(名) 憲郎
		所属 内分泌・糖尿病内科 役職 部長 (副プログラム責任者) ①. 有(名) ②. 無
33. 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
34. インターネットを用いた評価システム		①. 有(・EPOC ・その他()) ②. 無
35. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>		西暦 2024年 4月 1日
36. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	処遇の適用 <small>(基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</small>	①. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 ②. 病院独自の処遇とする。
	常勤・非常勤の別	①. 常勤 ②. 非常勤

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－６－

病院施設番号： 030915 臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

※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。

37. 研修医の処遇（続き） (基幹型・協力型記入)	研修手当	<p>一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 400,000 円） 賞与／年（ 円）</p> <p>二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 400,000 円） 賞与／年（ 円）</p> <p>時間外手当： ①. 有 0. 無 休日手当 : ①. 有 0. 無</p>
	勤務時間	<p>基本的な勤務時間（ 8:45 ~ 17:15 ）24時間表記 休憩時間（ 1時間 ）</p> <p>時間外勤務の有無：①. 有 0. 無</p>
	休暇	<p>有給休暇（1年次： 20日、2年次： 20日） 夏季休暇（①. 有 0. 無） 年末年始（①. 有 0. 無） その他休暇（具体的に： 出産休暇、生理休暇、忌引休暇、事故休暇、 育児時間休暇、子の看護休暇、母性健康管理休暇、裁判員休暇、公民 権行使休暇、介護休暇、病気休暇 ※無給休暇も含む。 ）</p>
	当直	回数（約 5 回／月）
	研修医の宿舍（再掲）	<p>1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） ①. 無（住宅手当： 円）</p> <p><small>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。</small></p>
	研修医室（再掲）	<p>①. 有（ 1 室） 0. 無</p> <p><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></p>
	社会保険・労働保険	公的医療保険（ 全国健康保険協会 ）
		公的年金保険（ 厚生年金 ）
		労働者災害補償保険法の適用（①. 有 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（1. 有 ①. 無）
		雇用保険（①. 有 0. 無）
	健康管理	<p>健康診断（年 2 回） その他（具体的に 抗体価検査、ワクチン接種 ）</p>
	医師賠償責任保険の扱い	<p>病院において加入（①. する 0. しない） 個人加入（1. 強制 ①. 任意）</p>
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加：①. 可 0. 否
		学会、研究会等への参加費用支給の有無：①. 有 0. 無
	院内保育所（再掲）	院内保育所の有無 （①. 有 0. 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 時 分 ~ 時 分）</small>
		病児保育（1. 有 ①. 無） 夜間保育（①. 有 0. 無）
		上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（①. 可 0. 不可）
	保育補助（再掲）	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 ①. 無）
		その他の補助（具体的に： 当直を行った月は夜間保育料無料 ）
体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）	<p>休憩場所 （①. 有 0. 無） 授乳スペース （①. 有 0. 無）</p>	
その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）	()	
研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	<p>①. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（ 病院管理部管理課庶務係 ） 窓口の専任担当 1. 有（ 名） ①. 無</p>	
各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	<p>窓口の名称を記入（ ハラスメント相談窓口相談員 ） 窓口の専任担当 1. 有（ 2名） 0. 無</p>	
38. 研修医手帳（基幹型記入）	①. 有 0. 無	
39. 連携状況（基幹型記入）	* 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4年度開催回数 3回)

別紙1

病院施設番号:030915 臨床研修病院の名称:名古屋市立大学医学部附属西部医療センター

氏名	所属	役職	備考	
オハラ 大原	ヒロカ 弘隆	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院長	委員長・病院管理者・指導医
カタ 片田	エイチ 栄一	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	臨床研修センター長(脳神経内科部長)	研修実施責任者・指導医
イマダ 今枝	ケンロウ 憲郎	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	臨床研修室副室長(病院長補佐・内分泌・糖尿病内科部長)	プログラム責任者・指導医
フカノ 深野	ヒデオ 英夫	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	歯科口腔外科部長	歯科指導医
キチ 菊地	モト 基雄	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	臨床研修室副室長(総合内科部長)	指導医
ツチダ 土田	ケンジ 研司	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	消化器内科部長(内視鏡センター長)	指導医
アキタ 秋田	ケンジ 憲志	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	呼吸器内科部長(副院長、呼吸器腫瘍センター長)	指導医
ヤジマ 矢島	カスヒロ 和裕	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	循環器内科部長(病院長補佐)	指導医
スガ 菅	ハリヒロ 憲広	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	腎臓・透析内科部長	指導医
カナモリ 金森	タカシ 貴之	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	血液・腫瘍内科副部長	指導医
ハヤミ 遠水	ヨシト 芳仁	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	リウマチ・膠原病内科部長	指導医
モチダ 持田	ヨシト 圭仁	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	精神科副部長	
イトウ 伊藤	ヤスヒコ 康彦	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	小児腫瘍科部長(病院長補佐・小児医療センター長)	指導医
コバヤシ 小林	サトル 悟	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	小児科副部長	指導医
ヤマダ 山田	タカシ 拓司	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	小児科副部長	指導医
カミカ 神岡	ナオミ 直美	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	小児アレルギー科部長	指導医
ミツイ 三井	アキラ 章	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	消化器外科部長(院長代行)	指導医
ハネダ 羽田	ヒロシ 裕司	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	呼吸器外科部長	指導医
スキウラ 杉浦	ヒロシ 博士	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	乳腺・内分泌外科部長(病院長補佐)	指導医
サトウ 佐藤	ヨウコ 陽子	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	小児外科部長	指導医

氏名		所属	役職	備考
イタダ	アツシ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	整形外科部長（副院長）	指導医
稲田	充			
オオカワ	アツヒコ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	脳神経外科部長	
大蔵	篤彦			
サワダ	ヒロオ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	皮膚科部長	指導医
澤田	啓生			
ウメト	ユキヒロ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	泌尿器科部長（副院長）	指導医
梅本	幸裕			
ニシカワ	ナオミ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	産婦人科部長（周産期医療センター長）	指導医
西川	尚実			
ナカザワ	ヨウコ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	眼科部長	指導医
中沢	陽子			
タカノ	ガク	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	耳鼻いんこう科副部長	指導医
高野	学			
オキノ	ヒロユキ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	調子線治療科部長 (放射線診断科・放射線治療科・陽子線治療科代表)	指導医
荻野	浩幸			
クサマ	ノブシ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	麻酔科部長	
草間	宣好			
ササノ	ノブコ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	集中治療部部長（病院長補佐・災害医療センター長）	指導医
笹野	信子			
イシカワ	ミサオ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病理診断科医師	指導医
石川	操			
スキウラ	マサト	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	中央検査科部長	指導医
杉浦	真人			
ナカタ	ソウタ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	臨床研修室	臨床研修医
中田	崇太			
キクチ	ケイスケ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	臨床研修室	臨床研修医
菊地	慶佑			
モリ	キヨタカ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	中央放射線部技師長診療技術科技師長	指導者
森	清孝			
オカワ	シンスケ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	中央検査科技師長	指導者
小川	新介			
モリシタ	ノブユキ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	薬剤部副部長	指導者
森下	修行			
ヤマト	アユミ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	看護部長	指導者
山本	あゆみ			
ワカイ	ヒトシ	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	病院管理部長	事務部門の責任者
和久井	等			

氏名		所属	役職	備考
セオ	ヨシロ	名古屋市立大学病院	総合研修センター長	協力型臨床研修病院研修実施責任者
瀬尾	由弘			
ヤマダ	ケンタロウ	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	臨床研修センター長	協力型臨床研修病院研修実施責任者
山田	健太郎			
ヤスイ	ケンゾウ	日間賀島診療所	診療所長	臨床研修協力施設研修実施責任者
安井	健三			
ホリ	ケイイチ	知多厚生病院付属篠島診療所	診療所長	臨床研修協力施設研修実施責任者
保里	恵一			
コハヤシ	シヤ	愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院	病院長	協力型臨床研修病院研修実施責任者
小林	真哉			
サモト	ヨウスケ	国民健康保険上矢作病院	副病院長	臨床研修協力施設研修実施責任者
佐本	洋介			
マエダ	ヒデト	新城市作手診療所	所長	臨床研修協力施設研修実施責任者
前田	英登			
シモダイトウ	タカヒロ	医療法人輝山会記念病院	内科医長	臨床研修協力施設研修実施責任者
下平	隆寛			
カン	サカエ	医療法人開生会かいせい病院	院長	臨床研修協力施設研修実施責任者
菅	栄			
カタキリ	ケンジ	医療法人 笠寺病院	副院長	臨床研修協力施設研修実施責任者
片桐	健二			
シバヤ	ヤスユキ	名古屋市立大学病院	歯科口腔外科部長	歯科 協力型臨床研修施設研修実施責任者
渋谷	恭之			
カノウ	アツシ	愛知県医療療育総合センター中央病院	小児歯科医長	歯科 協力型臨床研修施設研修実施責任者
加藤	篤			
ゴトウ	ヨウ	医療法人城北 城北歯科医院・矯正歯科	院長	歯科 協力型臨床研修施設研修実施責任者
後藤	洋			
コハヤシ	ケンオ	名古屋市北区医師会	会長	外部有識者
小林	邦生			

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
内科	大原 弘隆	西部医療センター 総合内科	病院長	38年	○	臨床研修指導医講習会受講済み	030915508	4
内科	菊地 基雄	西部医療センター 総合内科	部長	31年	○	第6回藤田保健衛生大学病院臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本老年医学会老年病専門医・指導医・代議員 日本老年医学会高齢者栄養療法認定医 日本がん治療認定医機構認定医 日本血液学会血液専門医・指導医 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医・指導医 認定病院総合診療医、教育責任者 Fellow of the American College of Physicians 日本医師会認定産業医 ACLS-EPプロバイダ JMECCインストラクタ 平成30年度プログラム責任者講習会受講	030915508	4
内科	平野 敦之	西部医療センター 消化器内科	副部長 部長	22年	○	全国自治体病院協議会第105回臨床研修指導医養成講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化管学会胃腸科専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本肝臓学会肝臓専門医	030915508	4
内科	土田 研司	西部医療センター 消化器内科	内視鏡セ ンター長 部長	36年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導 医講習会受講済み 日本内科学会認定医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化管学会胃腸科専門医 日本医師会認定健康スポーツ医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	030915508	4
内科	木村 吉秀	西部医療センター 消化器内科	消化器腫 瘍セン ター長 部長	27年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会肝臓専門医・指導医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医 日本医師会認定産業医	030915508	4
内科	森 義徳	西部医療センター 消化器内科	部長	27年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導 医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化管学会胃腸科専門医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 日本医師会認定産業医	030915508	4

3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医（指導医）
内科	北川 美香	西部医療センター 消化器内科	副部長	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会 総合内科専門医・指導医 日本消化器病学会 専門医・指導医 日本内視鏡学会 専門医・指導医 日本消化管学会 胃腸科専門医・指導医 日本肝臓学会 専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 臨床研修指導医 緩和ケア研修会修了	030915508	4
内科	秋田 憲志	西部医療センター 呼吸器内科	副院長 呼吸器腫瘍センター 部長	30年	○	第4回名大ネットワーク指導医講習会受講済み 日本内科学会 認定内科医・指導医 日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医 日本臨床腫瘍学会 暫定指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医・暫定教育医 日本禁煙学会 認定指導医 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡指導医・認定医 日本結核病学会 結核・抗酸菌症認定医 ICD制度協議会 ICD (Infection Control Doctor) 名古屋市立大学医学部臨床教授 米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 会員	030915508	4
内科	國井 英治	西部医療センター 呼吸器内科	副部長	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会 総合内科専門医・指導医 日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本結核病学会 結核・抗酸菌症認定医 肺がんCT検診認定機構 肺がんCT検診認定医師	030915508	4
内科	池原 典之	西部医療センター 循環器内科	副部長	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会 認定内科医 日本内科学会 総合内科専門医 日本循環器学会 専門医	030915508	4
内科	矢島 和裕	西部医療センター 心臓カテーテル治療科	病院長補佐 部長	31年	○	第1回岐阜県医師育成・確保コンソーシアム臨床研修講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション治療学会 専門医 日本不整脈心電学会専門医 植込み型除細動器/ペースングによる心不全治療研修終了	030915508	4
内科	中山 貴文	西部医療センター 循環器内科	医師	13年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
内科	片田 栄一	西部医療センター 脳神経内科	臨床研修 センター 長 部長	36年	○	全国自治体病院協議会・全国国民健康保険診療施設協議会 主催第21回新臨床研修指導医養成講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本神経学会神経内科専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医 名古屋市立大学医学部臨床教授 平成17年度プログラム責任者講習会受講	030915508	3, 4
内科	豊田 剛成	西部医療センター 脳神経内科	部長	26年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医 日本神経学会神経内科専門医	030915508	4
内科	今枝 憲郎	西部医療センター 内分泌・糖尿病内 科	病院長補 佐 部長	33年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医・研修指導医・評議員 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医 日本医師会認定産業医	030915508	1, 4
内科	菅 憲広	西部医療センター 腎臓・透析内科	部長	21年	○	愛知医科大学病院平成20年8月31日開催臨床研修指導医のた めの教育ワークショップ受講済み 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・評議員 日本透析医学会専門医・指導医 日本リウマチ学会リウマチ専門医 日本医師会認定産業医 医学博士	030915508	4
内科	金森 貴之	西部医療センター 血液・腫瘍内科	医師	12年	○	第164回臨床研修指導医講習会受講済み	030915508	4
内科	菊池 隆希	西部医療センター 血液・腫瘍内科	医師	13年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導 医講習会受講済み	030915508	4
内科	森 芙美子	西部医療センター 血液・腫瘍内科	副部長	19年	○	日本病院会平成25年9月15日開催臨床研修指導医養成講習会 受講済み 日本内科学会認定医 日本血液学会専門医	030915508	4
内科	速水 芳仁	西部医療センター リウマチ・膠原病 内科	部長	28年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
精神科	奥山 徹	西部医療センター 精神科	緩和ケア センター 長 部長	28年	○	精神科七者懇談会平成17年度第1回臨床研修指導医講習会 一般病院連携精神医学専門医・指導医 精神科専門医 クロザリル患者モニタリングサービス登録	030915508	4
小児科	加藤 丈典	西部医療センター 小児科	部長	24年	○	日本小児学会小児科専門医 日本周産期・新生児医学会周産期専門医 臨床遺伝専門医制度による専門医 日本小児科学会第5回小児科医のための臨床研修指導医講習会修了	030915508	4
小児科	小林 悟	西部医療センター 小児科	副部長	23年	○	名古屋市立大学病院第6回臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児学会小児科専門医 日本小児神経学会小児神経専門医 日本てんかん学会てんかん専門医	030915508	4
小児科	山本 和之	西部医療センター 小児科	副部長	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済み 日本周産期・新生児医学会専門医・指導医 日本小児科学会専門医	030915508	4
小児科	千代田 瞳	西部医療センター 小児科	医師	9年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児科学会専門医 緩和ケア研修会修了	030915508	4
小児科	濱嶋 直樹	西部医療センター 小児科	がんゲノムセンター 長 部長	31年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第4回臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児科学会小児科専門医 日本内分泌学会内分泌代謝科専門医・指導医 日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医・指導医 日本小児内分泌学会評議員 インфекションコントロールドクター認定医	030915508	4
小児科	山田 拓司	西部医療センター 小児科	副部長	21年	○	日本小児科学会第6回小児科医のための臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児科学会小児科専門医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本臨床腎移植学会腎移植認定医 日本小児腎臓病学会	030915508	4
小児科	中垣 麻里	西部医療センター 小児科	副部長	21年	○	平成24年度第1回長崎大学病院群臨床研修指導医養成のための講習会修了 日本小児科学会 小児科専門医	030915508	4
小児科	伊藤 康彦	西部医療センター 小児腫瘍科	病院長補佐小児医療センター 長 部長	34年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児科学会 小児科専門医 日本血液学会 血液専門医 難病指定医 小児慢性特定疾病指定医	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医（指導医）
小児科	神岡 直美	西部医療センター 小児アレルギー科	部長	29年	○	日本小児科学会第15回小児科医のための臨床研修指導医講習会受講済み 日本小児科学会小児科専門医 日本アレルギー学会認定専門医	030915508	4
小児科	春日部 こずえ	西部医療センター 小児科	医師	8年	○	日本小児科学会小児科専門医 日本小児科学会 出生前コンサルタント小児科医 初期臨床研修カリキュラム・プランニングと研修医指導法修了	030915508	4
外科	三井 章	西部医療センター 消化器外科	院長代行 部長	30年	○	VHJ研究会第1回臨床研修指導医養成セミナー受講済み 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暫定教育医 消化器がん外科治療認定医 日本食道学会食道科認定医・評議員	030915508	4
外科	原 賢康	西部医療センター 消化器外科	副部長	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会受講済み 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・消化器がん外科治療認定医 日本大腸肛門病学会専門医・指導医 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がん治療認定医 Certificate of daVinci console surgeon	030915508	4
外科	社本 智也	西部医療センター 消化器外科	副部長	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済み 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医 日本静脈経腸栄養学会 T N T コース修了 緩和ケア研修会修了	030915508	4
外科	安藤 菜奈子	西部医療センター 消化器外科	医師	17年	○	H25.6.23日本病院会主催臨床研修指導医養成講習会受講済み 日本外科学会専門医 日本がん治療認定医機構認定医 難病指定医 緩和ケア研修会修了	030915508	4
外科	上原 侑里子	西部医療センター 消化器外科	医師	7年	○	第167回臨床研修指導医講習会受講済み	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
外科	羽田 裕司	西部医療センター 呼吸器外科	部長	25年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済み 日本外科学会専門医 日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器外科学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医・指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 緩和ケア研修会修了	030915508	4
外科	杉浦 博士	西部医療センター 乳腺・内分泌外科	病院長補佐 乳がん治療センター長	27年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済み 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医 日本がん治療認定医機構暫定教育医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ読影認定医師 名古屋市立大学医学部臨床准教授	030915508	4
外科	波戸 ゆかり	西部医療センター 乳腺・内分泌外科	副部長	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会受講済み 日本外科学会専門医 日本乳癌学会乳腺専門医	030915508	4
外科	佐藤 陽子	西部医療センター 小児外科	部長	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済み 日本外科学会専門医・指導医 日本小児外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医 日本がん治療認定医機構暫定教育医	030915508	4
整形外科	稲田 充	西部医療センター 整形外科	副院長 部長	28年	○	全国自治体病院協議会主催第158回臨床研修指導医講習会受講済み 日本整形外科学会 専門医 日本脊椎脊髄病学会 指導医 日本整形外科学会 認定脊椎脊髄病医	030915508	4
中央検査科	杉浦 真人	西部医療センター 中央検査科	部長	30年	○	名古屋市立大学病院第3回臨床研修指導医講習会受講済み 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医	030915508	4
皮膚科	澤田 啓生	西部医療センター 皮膚科	部長	26年	○	平成20年度第8回MMC指導医養成講習会受講済み 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 名古屋市立大学医学部非常勤講師 名古屋市立大学医学部臨床准教授	030915508	4

3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医（指導医）
泌尿器科	梅本 幸裕	西部医療センター 泌尿器科	副院長 部長	28年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会受講済み 日本泌尿器科学会専門医・指導医 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医・ロボット手術ブ ロクター 日本内視鏡外科学会技術認定（泌尿器腹腔鏡） 日本生殖医学会代議員 名古屋市立大学大学院 高度医療教育研究センター 教授 日本アンドロロジー学会評議員	030915508				4
泌尿器科	濱川 隆	西部医療センター 泌尿器科	副部長	21年	○	第14回愛知県厚生農業協同組合連合会臨床研修指導医講習 会受講済み 日本泌尿器科学会専門医・指導医 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定（泌尿器腹腔鏡） 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	030915508				4
産婦人科	尾崎 康彦	西部医療センター 産婦人科	副院長 部長	36年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会受講済み 日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医 母体保護法指定医 名古屋市立大学高度医療教育研修センター教授	030915508				4
産婦人科	中元 永理	西部医療センター 産婦人科	副部長	17年	○	第16回愛知県厚生農業協同組合連合会臨床研修指導医講習 会受講済み 日本産科婦人科学会産婦人科専門医	030915508				4
産婦人科	西川 尚実	西部医療センター 産婦人科	周産期医 療セン ター一 長 部長	29年	○	愛知県医師会・日本医師会平成29年1月28日開催指導医のた めのワークショップ受講済み 日本産科婦人科学会産婦人科専門医 母体保護法指定医 日本周産期・新生児学会周産期（母体・胎児）専門医・認 定医 日本人類遺伝学会専門医	030915508				4
眼科	中沢 陽子	西部医療センター 眼科	部長	35年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会受講済み 日本眼科学会専門医 PDT認定医 名古屋市立大学医学部臨床教授	030915508				4
耳鼻科	高野 学	西部医療センター 耳鼻咽喉科	副部長	14年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導 医講習会 日本耳鼻咽喉科学会専門医 がん治療認定医 頭頸部がん専門医	030915508				4
放射線科	林 香奈	西部医療センター 放射線診断科	医師	14年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導 医講習会受講済み 日本医学放射線学会放射線診断専門医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診マンモグラ フィ読影認定医師	030915508				4
放射線科	白木 法雄	西部医療センター 放射線診断科	部長	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導 医講習会受講済み 日本医学放射線学会放射線診断専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本乳癌学会認定医 マンモグラフィ検診精度管理中央委員会検診マンモグラ フィ読影認定医師 PET核医学認定医	030915508				4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医（指導医）
放射線科	馬場 二三八	西部医療センター 放射線治療科	部長	27年	○	全国社会保険協会連合会主催平成22年度臨床研修指導医養成講習会受講済み 日本医学放射線学会研修指導者 日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	030915508	4
陽子線治療科	荻野 浩幸	西部医療センター 陽子線治療科	陽子線治療センター 長部長	31年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済み 日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本IVR学会専門医 日本放射線腫瘍学会 代議員 名古屋市立大学大学院高度医療教育研究センター教授 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	030915508	4
陽子線治療科	岩田 宏満	西部医療センター 陽子線治療科	副部長	18年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会受講済み 日本医学放射線学会放射線治療専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本がん治療認定医機構がん治療認定医	030915508	4
陽子線治療科	服部 有希子	西部医療センター 陽子線治療科	医師	13年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済み 放射線治療専門医	030915508	4
麻酔科	笹野 信子	西部医療センター 集中治療部	病院長補佐 災害医療センター	33年	○	平成20年度第7回MMC指導医養成講習会受講済み 日本麻酔科学会専門医・指導医 日本ペインクリニック学会専門医 日本集中治療医学会専門医	030915508	4
病理診断科	石川 操	西部医療センター 病理診断科	医師	12年	○	第20回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会受講済み	030915508	4
内科	大手 信之	名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	病院長	41年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	3, 4
内科	山田 健太郎	名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	臨床研修センター 長	27年	○	平成21年度久留米大学病院指導医講習会受講済み、日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本頭痛学会専門医、令和3年度プログラム責任者養成講習会受講済み	030915508	1, 4
外科	大野 貴之	名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	臨床研修副センター 長	21年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会受講済み、日本脳神経外科学会専門医、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医、救急科専門医	030915508	4
内科	伊藤 恵介	名古屋市立大学医学部附属 東部医療センター	消化器内視鏡センター 長	29年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（愛知県医師会主催）受講済み、日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化管学会認定医、日本がん治療認定医機構暫定認定医	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医（指導医）
内科	関本 暁	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	循環器内科講師（診療担当）	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済、日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医	030915508	4
内科	蜂矢 健太	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	循環器内科講師（診療担当）	15年	○	全国自治体病院協議会第134回臨床研修指導医講習会受講済、日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医	030915508	4
内科	脇田 充史	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	中央検査科部長	39年	○	指導医養成講習会受講済、日本内科学会認定医、日本血液学会専門医・指導医、日本輸血・細胞治療学会認定医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本リウマチ学会専門医	030915508	4
内科	近藤 啓	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	臨床研修副センター長	24年	○	全国自治体病院協議会第92回臨床研修指導医養成講習会受講済、日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会専門医	030915508	4
内科	小島 尚代	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器内科副部長	21年	○	名古屋市立大学病院 第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
内科	西垣 信宏	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器内科副部長	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済、日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医	030915508	4
内科	前田 浩義	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	病院長補佐	33年	○	指導医養成講習会受講済、日本内科学会認定内科専門医、日本呼吸器学会認定呼吸器専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会認定気管支鏡専門医	030915508	4
内科	川口 裕子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	呼吸器内科部長	21年	○	臨床研修指導医講習会受講済	030915508	4
内科	北村 太郎	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	脳神経内科講師（診療担当）	16年	○	全国自治体病院協議会第124回臨床研修指導医講習会受講済、日本内科学会認定医	030915508	4
内科	平林 真代	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	内分泌内科医師	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会受講済、日本内科学会認定医、日本糖尿病医学会専門医	030915508	4
内科	小池 清美	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	血液浄化療法センター長	23年	○	平成18年度久米大学病院指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
内科	林 香月	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器内科教授	27年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	遠藤 剛	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	小児科講師	22年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	伊藤 孝一	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	小児科講師	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	谷田 寿志	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	小児科助教	18年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（愛知県医師会主催）（平成27年度）	030915508	4
小児科	服部 文子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	小児科准教授	24年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	木村 昌弘	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	副院長	33年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（愛知県医師会主催）受講済、日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医	030915508	4
外科	原田 幸志朗	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器外科准教授 （診療担当）	24年	○	VHJ機構指導医養成講座（H26.7.25）	030915508	4
外科	坪井 謙	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器外科講師	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	前田 祐三	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器外科助教	18年	○	第18回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	志賀 一慶	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	消化器外科助教	19年	○	第12回愛知県厚生農業協同組合連合会臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	水野 幸太郎	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	呼吸器外科准教授	28年	○	平成20年度第8回MMC指導医養成講習会受講済、日本外科学会専門医・指導医、日本呼吸器外科学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、気管支鏡指導医	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
外科	三田 圭子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	乳腺・内分泌外科部長	24年	○	臨床研修指導医講習会受講済、日本外科学会専門医、日本乳癌学会乳腺専門医	030915508	4
外科	南谷 千帆	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	整形外科(准教授)	28年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」(愛知県医師会主催)受講済、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	030915508	4
外科	白神 宗男	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	整形外科医師	14年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済、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	030915508	4
外科	青山 公紀	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	リハビリテーション科講師	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	神谷 信次	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	心臓血管外科准教授(診療担当)	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済、日本外科学会専門医、胸部ステントグラフト実施医・指導医、腹部ステントグラフト実施医・指導医	030915508	4
外科	佐々木 英樹	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	心臓血管外科講師	28年	○	第13回愛媛大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	相原 徳孝	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	准教授	34年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
外科	岩田 卓士	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	脳神経外科医師	13年	○	名古屋市立大学病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
皮膚科	岩井 敦子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	皮膚科准教授(診療担当)	20年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会受講済、日本皮膚科学会専門医	030915508	4
泌尿器科	丸山 哲史	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	副院長	29年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」(愛知県医師会主催)受講済、日本泌尿器科学会指導医・専門医、日本小児泌尿器科学会認定医・評議員、日本泌尿器内視鏡学会評議員、泌尿器腹腔鏡技術認定制度認定医	030915508	4
泌尿器科	杉野 輝明	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	泌尿器科助教	10年	○	第23回愛知県厚生農業協同組合連合会臨床研修指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
産婦人科	村上 勇	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	先進がん治療センター長	39年	○	全国自治体病院協議会第35回新臨床研修指導医養成講習会受講済、日本産科婦人科学会専門医、日本産科婦人科内視鏡学会技術認定医、母体保護法指定医	030915508	4
産婦人科	小島 和寿	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	産婦人科准教授	34年	○	臨床研修指導医講習会受講済、日本産科婦人科学会専門医	030915508	4
産婦人科	関 宏一郎	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	産婦人科部長	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済、日本産科婦人科学会専門医	030915508	4
産婦人科	倉兼 ひとみ	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	産婦人科医師	15年	○	全国自治体病院協議会第135回臨床研修指導医講習会受講済、日本産科婦人科学会専門医	030915508	4
眼科	野崎 実穂	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	眼科教授	30年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線診断科	武藤 昌裕	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	放射線診断科准教授(診療担当)	17年	○	愛知県医師会「指導医のための教育ワークショップ」受講済、日本医学放射線学会診断専門医、日本IVR学会専門医	030915508	4
放射線診断科	竹内 萌	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	放射線診断科医師	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会受講済、日本医学放射線学会専門医、精中委(マンモグラフィ)認定読影医	030915508	4
放射線治療科	永井 愛子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	准教授	18年	○	「指導医のための教育ワークショップ」(愛知県医師会主催)受講済	030915508	4
精神科	音羽 健司	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	精神科教授	24年	○	第30回昭和大学医師臨床研修指導医講習会	030915508	4
救急科	松嶋 麻子	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	病院長補佐	23年	○	全国自治体病院協議会第115回臨床研修指導医養成講習会	030915508	4
救急科	大出 靖将	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	救急科准教授	22年	○	第13回順天堂大学医学部初期臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
救急科	三浦 敏靖	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	救急科准教授（診療担当）	23年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会受講済、日本救急医学会救急科専門医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医、日本内科学会総合内科専門医・指導医	030915508	4
救急科	今井 一徳	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	救急科講師	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
麻酔科	森島 徹朗	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	麻酔・集中治療科准教授	26年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（愛知県医師会主催）受講済、日本麻酔科学会麻酔科指導医、日本集中治療医学会集中治療専門医、日本周術期経食道心エコー認定医	030915508	4
麻酔科	工藤 妙	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	麻酔・集中治療科助教	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会受講済	030915508	4
麻酔科	佐野 文昭	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	麻酔・集中治療科副部長	17年	○	全国自治体病院協議会第165回臨床研修指導医養成講習会	030915508	4
麻酔科	伊藤 恭史	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	疼痛緩和 支持治療 科助教	21年	○	日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」（愛知県医師会主催）（平成21年度）	030915508	4
病理診断科	稲熊 真悟	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	病理診断科教授（診療担当）	22年	○	臨床研修指導医講習会受講済、日本病理学会専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医	030915508	4
総合内科・ 総合診療科	赤津 裕康	名古屋市立大学病院	教授（診療担当）	31年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
総合内科・ 総合診療科	兼松 孝好	名古屋市立大学病院	講師	29年	○	第10回日本医師会指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
消化器内科	片岡 洋望	名古屋市立大学病院	教授	33年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器内科	神谷 武	名古屋市立大学病院	教授（診療担当）	36年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
消化器内科	久保田 英嗣	名古屋市立大学病院	准教授	27年	○	第11回日本医師会 指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
消化器内科	谷田 諭史	名古屋市立大学病院	講師	30年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器内科	志村 貴也	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	25年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器内科	尾関 啓司	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器内科	西江 裕忠	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
肝・膵臓内科	野尻 俊輔	名古屋市立大学病院	准教授	32年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
肝・膵臓内科	林 香月	名古屋市立大学病院	講師	26年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
肝・膵臓内科	内藤 格	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	25年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
肝・膵臓内科	藤原 圭	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	26年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
肝・膵臓内科	松浦 健太郎	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
呼吸器・アレルギー内科	新実 彰男	名古屋市立大学病院	教授	37年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
呼吸器・ア レルギー内 科	小栗 鉄也	名古屋市立大学病 院	教授（診 療担当）	32年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	中村 敦	名古屋市立大学病 院	教授（診 療担当）	35年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	大久保 仁嗣	名古屋市立大学病 院	講師（助 教級）	23年	○	第8回東京医科大学病院指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	前野 健	名古屋市立大学病 院	准教授 （講師 級）	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	伊藤 穰	名古屋市立大学病 院	准教授	29年	○	平成17年度京都大学医学部附属病院医師臨床研修指導医講習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	高桑 修	名古屋市立大学病 院	准教授 （診療担 当）	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	竹村 昌也	名古屋市立大学病 院	講師	26年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	田尻 智子	名古屋市立大学病 院	助教	21年	○	第23回京都大学医学部附属病院臨床研修指導医のためのワー クショップ	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	上村 剛大	名古屋市立大学病 院	助教	19年	○	名古屋第一赤十字病院 第11回指導医のための教育ワー クショップ	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	福光 研介	名古屋市立大学病 院	助教	15年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
呼吸器・ア レルギー内 科	福田 悟史	名古屋市立大学病 院	助教	18年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
リウマチ・ 膠原病内科	難波 大夫	名古屋市立大学病 院	講師	28年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
リウマチ・ 膠原病内科	爲近 真也	名古屋市立大学病 院	病院助教	13年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
リウマチ・ 膠原病内科	前田 伸治	名古屋市立大学病 院	助教	23年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
循環器内科	杉浦 知範	名古屋市立大学病 院	准教授 (講師 級)	24年	○	第12回日本医師会指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
循環器内科	山下 純世	名古屋市立大学病 院	准教授 (診療担 当)	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
循環器内科	若見 和明	名古屋市立大学病 院	助教	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
循環器内科	藤田 浩志	名古屋市立大学病 院	助教	22年	○	第13回日本医師会指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
循環器内科	中山 貴文	名古屋市立大学病 院	助教	13年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
内分泌・糖 尿病内科	田中 智洋	名古屋市立大学病 院	准教授	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
内分泌・糖 尿病内科	小山 博之	名古屋市立大学病 院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
内分泌・糖 尿病内科	青谷 大介	名古屋市立大学病 院	講師	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
血液・腫瘍内 科	飯田 真介	名古屋市立大学病 院	教授	35年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
血液・腫瘍内 科	楠本 茂	名古屋市立大学病 院	准教授	25年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
血液・腫瘍内 科	小松 弘和	名古屋市立大学病 院	准教授	34年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
血液・腫瘍内 科	李 政樹	名古屋市立大学病 院	講師	23年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
血液・腫瘍内 科	木下 史緒里	名古屋市立大学病 院	助教	13年	○	2021年第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
脳神経内科	松川 則之	名古屋市立大学病 院	教授	34年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
脳神経内科	大喜多 賢治	名古屋市立大学病 院	講師	27年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
脳神経内科	大村 真弘	名古屋市立大学病 院	講師	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
脳神経内科	川嶋 将司	名古屋市立大学病 院	助教	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
脳神経内科	水野 将行	名古屋市立大学病 院	助教	18年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
脳神経内科	藤岡 哲平	名古屋市立大学病 院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
脳神経内科	佐藤 豊大	名古屋市立大学病院	病院助教	15年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
腎臓内科	水野 晶紫	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	全国自治体病院協議会第96回臨床研修指導医養成講習会	030915508	4
腎臓内科	小野 水面	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	全国自治体病院協議会第101回臨床研修指導医養成講習会	030915508	4
腎臓内科	村島 美穂	名古屋市立大学病院	助教	22年	○	平成28年度奈良医大臨床研修指導医講習会	030915508	4
腎臓内科	友斉 達也	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	松尾 洋一	名古屋市立大学病院	准教授	28年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	高橋 広城	名古屋市立大学病院	准教授	25年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	田中 達也	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	原 賢康	名古屋市立大学病院	講師	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	森本 守	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
消化器・一般外科	廣川 高久	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	第10回岐阜県医師育成・確保コンソーシアム臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
消化器・一 般外科	中屋 誠一	名古屋市立大学病 院	病院助教	14年	○	第19回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習 会	030915508	4
消化器・一 般外科	林 祐一	名古屋市立大学病 院	病院助教	14年	○	第20回徳洲会グループ臨床研修指導者養成講習会	030915508	4
消化器・一 般外科	鈴木 卓弥	名古屋市立大学病 院	臨床研究 医(長時間 A)	15年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
消化器・一 般外科	早川 俊輔	名古屋市立大学病 院	臨床研究 医(長時間 A)	12年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
消化器・一 般外科	加藤 知克	名古屋市立大学病 院	臨床研究 医(長時間 A)	13年	○	VHJ機構指導医養成講座	030915508	4
消化器・一 般外科	小川 了	名古屋市立大学病 院	講師	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
消化器・一 般外科	坪井 謙	名古屋市立大学病 院	助教	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
消化器・一 般外科	松居 亮平	名古屋市立大学病 院	臨床研究 医	15年	○	第22回 徳洲会グループ臨床研修指導者養成講習会	030915508	4
消化器・一 般外科	牛込 創	名古屋市立大学病 院	助教	15年	○	第119回臨床研修指導医養成講習会	030915508	4
消化器・一 般外科	渡部 かをり	名古屋市立大学病 院	病院助教	13年	○	名古屋市立病院・ 名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
呼吸器外科	奥田 勝裕	名古屋市立大学病 院	准教授	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
呼吸器外科	横田 圭右	名古屋市立大学病院	講師	19年	○	三重大学附属病院・NPO法人MMC卒業臨床研修センター H28第7 回三重大学附属病院・第20回MMC合同指導医養成講習会	030915508	4
心臓血管外 科	須田 久雄	名古屋市立大学病院	教授（診 療担当）	37年	○	佐賀県臨床研修運営協議会第2回指導医養成のためのワー クショップ	030915508	4
心臓血管外 科	山田 敏之	名古屋市立大学病院	助教	13年	○	独立行政法人国立病院機構・関東信越グループ H30 臨床研修 指導医養成講習会	030915508	4
心臓血管外 科	齋藤 雄平	名古屋市立大学病院	講師	31年	○	第2回松江赤十字病院指導医講習会	030915508	4
小児外科	近藤 知史	名古屋市立大学病院	講師	38年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児外科	高木 大輔	名古屋市立大学病院	助教	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
乳腺外科	遠山 竜也	名古屋市立大学病院	教授（診 療担当）	33年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
乳腺外科	鰐淵 友美	名古屋市立大学病院	講師	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
乳腺外科	近藤 直人	名古屋市立大学病院	講師	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
整形外科	村上 英樹	名古屋市立大学病院	教授	29年	○	金沢大学医学部 第8回医学教育ワークショップ	030915508	4
整形外科	岡本 秀貴	名古屋市立大学病院	助教	28年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講 習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
整形外科	鈴木 伸幸	名古屋市立大学病院	助教	26年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
整形外科	野崎 正浩	名古屋市立大学病院	助教	26年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
整形外科	加藤 賢治	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
整形外科	木村 浩明	名古屋市立大学病院	講師	20年	○	日本医師会 指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
整形外科	坂井 宏章	名古屋市立大学病院	病院助教	16年	○	第1回大同病院臨床研修指導医講習会	030915508	4
産科婦人科	尾崎 康彦	名古屋市立大学病院	教授（診療担当）	36年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
産科婦人科	北折 珠央	名古屋市立大学病院	講師	21年	○	名古屋市立大学病院第3回臨床研修指導医講習会	030915508	4
産科婦人科	鈴森 伸宏	名古屋市立大学病院	准教授	29年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
産科婦人科	西川 隆太郎	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
産科婦人科	佐藤 剛	名古屋市立大学病院	准教授	32年	○	第17回 日本医師会 指導医のための教育ワークショップ（愛知県医師会主催）	030915508	4
小児科	齋藤 伸治	名古屋市立大学病院	教授	37年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
小児科	伊藤 孝一	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	亀井 美智	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	第18回小児科医のための臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	鈴木 一孝	名古屋市立大学病院	助教	20年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	野村 孝泰	名古屋市立大学病院	病院助教	20年	○	第25回小児科医のための臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	岩田 欧介	名古屋市立大学病院	准教授	29年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	青山 幸平	名古屋市立大学病院	助教	15年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	大橋 圭	名古屋市立大学病院	病院助教	14年	○	第22回 愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	大辻 塩見	名古屋市立大学病院	大学院生	10年	○	大同病院臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	篠原 務	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	戸川 貴夫	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科	横井 暁子	名古屋市立大学病院	病院助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
小児科	津田 兼之介	名古屋市立大学病院	病院助教	17年	○	第23回小児科医のための臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児科（周産期母子医療センター）	加藤 晋	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	第19回小児科医のための臨床研修指導医講習会	030915508	4
眼科	安川 力	名古屋市立大学病院	准教授（講師級）	29年	○	KCH-JRLP 指導医講習会	030915508	4
眼科	加藤 亜紀	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
眼科	平野 佳男	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	22年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
眼科	野崎 実穂	名古屋市立大学病院	講師	29年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
眼科	木村 雅代	名古屋市立大学病院	病院助教	17年	○	富山大学附属病院 第11回臨床研修指導医養育セミナー	030915508	4
耳鼻いんこう科	佐藤 慎太郎	名古屋市立大学病院	講師	27年	○	佐賀県臨床研修運営協議会第12回指導医養成のためのワークショップ	030915508	4
耳鼻いんこう科	川北 大介	名古屋市立大学病院	講師	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
耳鼻いんこう科	蒲谷 嘉代子	名古屋市立大学病院	助教	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
耳鼻いんこう科	江崎 伸一	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
耳鼻いんこう科	讃岐 徹治	名古屋市立大学病院	講師	27年	○	第6回熊本大学医学部附属病院群臨床研修指導医研修ワークショップ	030915508	4
耳鼻いんこう科	的場 拓磨	名古屋市立大学病院	助教	14年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
耳鼻いんこう科	岩崎 真一	名古屋市立大学病院	教授	30年	○	第3回東京大学医学部附属病院指導医講習会	030915508	4
形成外科	鳥山 和宏	名古屋市立大学病院	教授（診療担当）	33年	○	H28 VHJ機構指導医養成講座	030915508	4
形成外科	佐藤 秀吉	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
皮膚科	森田 明理	名古屋市立大学病院	教授	33年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	3
皮膚科	中村 元樹	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4
皮膚科	加藤 裕史	名古屋市立大学病院	講師	18年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	安井 孝周	名古屋市立大学病院	教授	28年	○	名古屋市立大学病院第3回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	戸澤 啓一	名古屋市立大学病院	教授（診療担当）	35年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	河合 憲康	名古屋市立大学病院	准教授	31年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
泌尿器科	濱本 周造	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	21年	○	第16回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	岡田 淳志	名古屋市立大学病院	准教授（講師級）	24年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	内木 拓	名古屋市立大学病院	講師（助教級）	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	田口 和己	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	第2回社会医療法人宏潤会大同病院臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	岩月 正一郎	名古屋市立大学病院	病院助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	恵谷 俊紀	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	安藤 亮介	名古屋市立大学病院	教授	22年	○	第14回愛知県厚生農業協同組合連合会臨床研修指導医講習会	030915508	4
泌尿器科	中根 明宏	名古屋市立大学病院	准教授	23年	○	名古屋市立大学病院第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児泌尿器科	水野 健太郎	名古屋市立大学病院	准教授（講師級）	24年	○	第5回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
小児泌尿器科	西尾 英紀	名古屋市立大学病院	助教	15年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	明智 龍男	名古屋市立大学病院	教授	31年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
精神科	東 英樹	名古屋市立大学病院	講師	29年	○	精神科七者懇談会平成16年度第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	山田 敦朗	名古屋市立大学病院	講師	28年	○	精神科七者懇談会平成16年度第2回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	奥山 徹	名古屋市立大学病院	講師	28年	○	精神科七者懇談会平成17年度第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	久保田 陽介	名古屋市立大学病院	講師	16年	○	JA長野厚生連第7回「研修医教育のためのワークショップ」	030915508	4
精神科	内田 恵	名古屋市立大学病院	助教	19年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	近藤 真前	名古屋市立大学病院	助教	18年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	中口 智博	名古屋市立大学病院	助教	23年	○	日本医師会指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
精神科	渡邊 孝文	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	日本医師会指導医のための教育ワークショップ	030915508	4
精神科	今井 理紗	名古屋市立大学病院	助教	14年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
精神科	白石 直	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	芝本 雄太	名古屋市立大学病院	教授	42年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第6回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
放射線科	小澤 良之	名古屋市立大学病院	准教授	20年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	下平 政史	名古屋市立大学病院	准教授 (講師級)	19年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	浦野 みすぎ	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	村井 太郎	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第7回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	石倉 聡	名古屋市立大学病院	准教授	33年	○	第12回順天堂大学医学部初期臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	中川 基生	名古屋市立大学病院	講師(助教級)	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	永井 圭一	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	福井大学 H25 福井大学病院卒後臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	太田 賢吾	名古屋市立大学病院	助教	13年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	橋本 眞吾	名古屋市立大学病院	助教	12年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	富田 夏夫	名古屋市立大学病院	准教授 (講師級)	21年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
放射線科	河合 辰哉	名古屋市立大学病院	助教	17年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
放射線科	澤田裕介	名古屋市立大学病院	助教	11年	○	第153回臨床研修指導医講習会	030915508	4
麻酔科	祖父江 和哉	名古屋市立大学病院	教授	29年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
麻酔科	仙頭 佳起	名古屋市立大学病院	助教	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習会	030915508	4
麻酔科（I CU）	田村 哲也	名古屋市立大学病院	助教	22年	○	第8回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
脳神経外科	間瀬 光人	名古屋市立大学病院	教授	37年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
脳神経外科	相原 徳孝	名古屋市立大学病院	准教授	34年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
救急科	笹野 寛	名古屋市立大学病院	教授（診 療担当）	35年	○	名古屋市立大学病院第3回臨床研修指導医講習会	030915508	4
救急科	山岸 庸太	名古屋市立大学病院	助教	32年	○	第13回愛知県厚生農業協同組合連合会 臨床研修指導医講習会	030915508	4
救急科	服部 友紀	名古屋市立大学病院	教授（診 療担当）	28年	○	名古屋市立大学病院第3回臨床研修指導医講習会	030915508	4
救急科	今井 一徳	名古屋市立大学病院	病院助教	19年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第9回臨床研修指導医講習会	030915508	4
リハビリ テーション 科	植木 美乃	名古屋市立大学病院	准教授 （講師 級）	25年	○	名古屋市立大学病院第5回臨床研修指導医講習会	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
リハビリ テーション 科	村上 里奈	名古屋市立大学病 院	助教	23年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講 習会	030915508	4
病理診断部	稲垣 宏	名古屋市立大学病 院	教授	38年	○	名古屋市立大学病院第1回臨床研修指導医講習会	030915508	4
病理診断部	村瀬 貴幸	名古屋市立大学病 院	准教授	27年	○	H22 VHJ機構指導医養成講座	030915508	4
病理診断部	高橋 智	名古屋市立大学病 院	教授	35年	○	名古屋市立大学病院第4回臨床研修指導医講習会	030915508	4
病理診断部	内木 綾	名古屋市立大学病 院	准教授	16年	○	名古屋市立大学病院・名古屋市立病院第8回臨床研修指導医講習 会	030915508	4
救急科	矢島 つかさ	名古屋市立大学病院	助教	12年	○	福井大学病院卒後臨床研修指導医講習会	030915508	3,4
地域医療	安井 健三	日間賀島診療所	日間賀島診 療所長	50年	×		030915509	4
地域医療	早川 富博	足助病院	名誉院長	48年	○	日本内科学会認定医、産業医	030915508	4
地域医療	小林 真哉	足助病院	病院長	31年	○	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医、日本消化器 内視鏡学会指導医 産業医	030915508	3,4
地域医療	正木 克由規	足助病院	診療部長	24年	○	日本内科学会認定医、日本循環器学会循環器専門医 総合内 科専門医 日本プライマリケア指導医 プライマリケア認定医 産業医	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
地域医療	安藤 望	足助病院	部長	19年	○	日本内科学会認定医、総合内科専門医	030915508	4
地域医療	長橋 究	足助病院	医長	15年	○		030915508	4
地域医療	米田 恵理子	足助病院	医長	38年	○		030915508	4
地域医療	森下 真下	足助病院	医長	11年	○		030915508	4
地域医療	佐本 洋介	国保上矢作病院	副病院長	17年	○	・第18回岐阜県医師育成・確保コンソーシアム臨床研修指導医講習会	030915508	3,4
地域医療	前田 英登	作手診療所	所長	20年	×	プライマリケア学会認定医・指導医	030915508	3,4
地域医療	土屋 隆	輝山会記念病院	理事長	59年	×	外科認定登録医・指導医、腎臓専門医・指導医、透析専門医・指導医、消化器外科認定医、人間ドック認定医、健診・人間ドック暫定指導医	030915508	4
地域医療	土屋 公威	輝山会記念病院	常務理事	26年	×	認定内科医・総合内科専門医、呼吸器専門医・指導医、アレルギー専門医、結核・抗酸菌症認定医、人間ドック健診専門医、肺がんCT検診認定医、抗菌化学療法認定医	030915508	4
地域医療	原 修	輝山会記念病院	理事長補佐	41年	×	外科専門医・指導医、消化器内視鏡指導医・専門医、消化器外科認定医、消化器がん外科治療認定医、産業医、総合健診医	030915508	4
地域医療	土屋 朋大	輝山会記念病院	常務理事	23年	×	泌尿器科専門医・指導医、透析専門医・指導医、泌尿器腹腔鏡技術認定医、移植認定医、腎移植認定医	030915508	4
地域医療	露久保 辰夫	輝山会記念病院	院長	33年	×	外科専門医、消化器内視鏡専門医、消化器外科認定医、消化器がん外科治療認定医、ICD、産業医、認知症相談医、検診マンモグラフィ読影認定医、乳房超音波医師、認定かかりつけ医	030915508	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030915

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属
西部医療センター

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 臨床研修指導医(指導医)
地域医療	仁科 裕之	輝山会分院 下久堅診療所	所長	32年	×	透析専門医・指導医、在宅医療認定、産業医、認知症相談医	030915508	4
地域医療	平井 敦	輝山会記念病院	副院長	34年	○	指導医講習会(2005)受講、プログラム責任者養成講習会(2009)受講、産業医	030915508	4
地域医療	前本 勝利	輝山会記念病院	副院長	26年	×	人間ドック認定医	030915508	4
地域医療	尾関 保則	輝山会記念病院	総合リハビリ テーションセン ター長	20年	×	リハビリテーション専門医・指導医、摂食嚥下リハビリテーション認定士	030915508	3,4
地域医療	下平 隆寛	輝山会記念病院	内科医長	14年	×	認定内科医、透析専門医・指導医、消化器内視鏡専門医、在宅医療認定、産業医、認知症相談医	030915508	4
地域医療	菅 栄	医療法人開生会かいせい病院	院長	51年	×	日本呼吸器学会専門医	030915508	3,4
地域医療	菅 敏樹	医療法人開生会かいせい病院	副院長	17年	×	総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本肝臓学会専門医	030915508	4
地域医療	西牧 亜奈	医療法人笠寺病院	総合内科部 長	15年	○	一社)日本病院会 臨床研修指導医養成講習会修了	030915508	4

13. 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：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
 病院施設番号：030915

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			
							産 科	婦 人 科					脳 神 経 外 科	整 形 外 科	皮 膚 科	
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	4,763	(11,756)	1,709	0	1,233	2,124 (1,251)	()	()	0				105	699	12	
年間新外来患者数	7,447		921	11	2,737	2,221			96				391	1,502	748	
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	375.6 (243)		105.3 (243)	4.0 (243)	72.1 (243)	125.0 (243)			4.5 (243)				14.2 (243)	100.0 (243)	56.3 (243)	
平均在院日数	10.8		10.4	—	10.8	6.8			—				15.1	17.3	22.3	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	40 (20)	()	16 (9)	2 (1)	15 (10)	12 (3)	()	()	2 (1)	()	()	()	2 (0)	5 (1)	1 (1)	()

※ 「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)

13. 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：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター
病院施設番号：030915

区 分	その他の研修を行う診療科														合 計	
	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	陽子線治療科	病理診断科	中央検査科	集中治療部	緩和ケア医療部							
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	921	416	278	0	650											12,910
年間新外来患者数	968	711	869	1,788	977											21,387
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	75.6 (243)	55.7 (243)	38.3 (243)	30.5 (243)	66.0 (243)	()	()									
平均在院日数	5.0	4.1	8.3	—	1.2											
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	4 (2)	4 (1)	2 (1)	9 (3)	6 (3)	2 (1)	1 (1)	1 (0)	1 (0)							125 (58)

※ 「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)

13. 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。

(5年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター												
		病院施設番号：030915												
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
西部医療センター	内科	7	7	7	5	9	9	7	8	8	7	8	6	8
同上	小児科	1	1			1					1	1	2	1
同上	産婦人科		1	1	1		1		1	1	1		2	
同上	外科	1	1			1		2	1	1			1	
同上	麻酔科	1		1	1		1	1	1			1		1
同上	救急部門	3	2	2	3		1	1	1	1	2	1		2
名古屋市立大学病院	内科	4	2	3	4	1	2	3	3	3	3	2	3	5
同上	小児科			1	1		1	1	1		1			
同上	産婦人科	1				2		1				1		
同上	外科			1	1		1				1	1		1
同上	麻酔科		1			1				1	1	1	1	
同上	救急部門	1	2			2	1	1	1	1		1	2	
東部医療センター	小児科	1		1	1		1	1						
名鉄病院	産婦人科							1	1	1				

※ 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。

13. 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。

(6年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター												
		病院施設番号：030915												
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
西部医療センター	内科	2	2	2	2	2	2	2	2	8	8	8	8	8
同上	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	外科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	救急部門	2	2	2	2	2	2	2	2					
名古屋市立大学病院	内科	8	8	8	8	8	2	2	2	2	2	2	2	2
同上	小児科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	産婦人科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	外科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	麻酔科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	救急部門						2	2	2	2	2	2	2	2
東部医療センター	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
名鉄病院	産婦人科							1	1	1				

※ 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。

13. 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。

(7年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター												
		病院施設番号：030915												
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
西部医療センター	内科	2	2	2	2	2	2	2	2	8	8	8	8	8
同上	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	外科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1					
同上	救急部門	2	2	2	2	2	2	2	2					
名古屋市立大学病院	内科	8	8	8	8	8	2	2	2	2	2	2	2	2
同上	小児科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	産婦人科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	外科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	麻酔科						1	1	1	1	1	1	1	1
同上	救急部門						2	2	2	2	2	2	2	2
東部医療センター	小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
名鉄病院	産婦人科							1	1	1				

※ 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。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 5年 4月28日

都道府県知事 殿

病院名 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター
開設者 公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎

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27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28から39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： 030400

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

記入日：西暦 2023 年 4 月 28 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。	030400	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 名古屋市立大学医学部附属東 部医療センター臨床研修病院群 番号 0304005
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 フカガリ ショウ 氏名 (姓) (名) 二川 晶		役職 臨床研修センター事務担当 (内線 5009) (直通電話 (052) 721 — 7171) e-mail : res.emc@med.nagoya-cu.ac.jp <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ ナゴヤシツダ イカクイカクフゾクトウブ イリョウセンター 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター		
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>	〒 464-8547 (愛知 都・道・府・ 県) 名古屋市千種区若水一丁目 2 番 23 号 電話：(052) 721—7171 F A X：(052) 721—1308 二次医療圏 の名称： 名古屋医療圏		
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 コウリツダ イカクイカクフゾクトウブ リジチョウ コリ ケンジロウ 公立大学法人名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎		
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>	〒 467-8602 (愛知 都・道・府・ 県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 電話：(052) 853—8005 F A X：(052) 841—6201		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ 材行 ノブキ 姓 名 大手 信之		
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、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://www.emc.med.nagoya-cu.ac.jp/		

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： 030400

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤： 105 名、非常勤（常勤換算）： 55 名 計（常勤換算）： 160 名、医療法による医師の標準員数： 44.6 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 (基幹型・協力型記入)	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 2021 年 04 月 01 日、告示番号：第 239 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 (182.900) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 12,436 件（うち診療時間外： 10,081 件） 1日平均件数： 34.1 件（うち診療時間外： 27.6 件） 救急車取扱件数： 7,206 件（うち診療時間外： 4,899 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 8 名、看護師及び准看護師： 7 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、耳鼻咽喉科）
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） (基幹型・協力型記入)	1. 一般： 510 床、2. 精神： 0 床、3. 感染症： 10 床 4. 結核： 0 床、5. 療養： 0 床	
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 (基幹型・協力型記入)	* 別紙2に記入	
13. 病床の種類ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入） (基幹型・協力型記入)	1. 一般： 13.4 日、2. 精神： 0.0 日、3. 感染症： 12.0 日 4. 結核： 0.0 日、5. 療養： 0.0 日	
14. 前年度の分娩件数 (基幹型・協力型記入)	正常分娩件数： 143 件、異常分娩件数： 52 件	
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 (基幹型・協力型記入)	開催回数	前年度実績： 2 回、今年度見込： 4 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： 7 件、今年度見込： 7 件
	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。
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 (基幹型・協力型記入)	研修医の宿舎	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） (0) 無（住宅手当： 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に於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	(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。
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 (基幹型・協力型記入)	図書室の広さ	(72) m ²
	医学図書数	国内図書： 1558 冊、国外図書： 700 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 28 種類、国外雑誌： 45 種類
	図書室の利用可能時間	0：00 ～ 24：00 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 (1) 有 0. 無)、教育用コンテンツ (1) 有 0. 無)、 その他（UpToDate, ScienceDirect, ClinicalKey, 医中誌Web, メディカルオンライン等） 利用可能時間（ 0：00 ～ 24：00 ）24時間表記
医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター (1) 有 0. 無)、 その他（ACLS、気管挿管、CVカテ挿入、ルンバール等）	

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： 030400

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

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	ツガナ タカヲ タヒロ	氏名(姓) 田之頭 (名) 貴博	
		役職 医事課医事係長		
	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	(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: 平成18年度までは文書, 電子媒体になってからは永年保存)		
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 (2 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 (2) 名、兼任 (19) 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 院内の安全管理に関する事項について周知を図り情報収集、指導を行う。医療事故、インシデント事例の原因分析、再発防止対策の検討を行うほか、医療事故防止のための研修計画等の立案を行う。		
	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:	ツガナ フトメ モトミ	氏名(姓) 福留 (名) 元美
		役職	医療安全担当主幹	
		対応時間	(8:45 ~ 17:15) 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: 事故・インシデント報告制度、共通診療マニュアル、安全管理理念、事故発生時の対応、部門別診療マニュアル		
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 (24) 回 活動の主な内容: 医療事故の過失の有無・影響度の決定、医療事故・インシデント事例の原因分析及び再発防止の検討		
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 (12) 回 研修の主な内容: 医療安全に関する講演会、向精神薬等薬剤に関する研修、医療機器使用に関する研修会			
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: 医療事故防止マニュアルの作成及び見直し変更、インシデント・アクシデントの事例の分析・報告及び対応策の構築、医療事故事例の周知			
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: 8 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>		前々年度	前年度	
	1 年	8	8	
	2 年	9	8	
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 (520) 床 ÷ 10 = (52) 名		
	患者数から算出	年間入院患者数 (9519) 人 ÷ 100 = (95) 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 名 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： 030400

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

※		
<p>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。</p>		<p>1. 精神保健福祉士： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名）</p> <p>2. 作業療法士： 5名（常勤： 5名、非常勤： 0名）</p> <p>3. 臨床心理技術者： 1名（常勤： 0名、非常勤： 1名）</p> <p>9. その他の精神科技術職員： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名）</p>
<p>25. 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)</p>		<p>①. 有（評価実施機関名：NPO 法人卒後臨床研修評価機構（令和2年2月5日）） 0. 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。</p>
<p>26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<p>女性 1年次研修医（0）名 2年次研修医（0）名 男性 1年次研修医（0）名 2年次研修医（0）名</p>
<p>27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>院内保育所</p>	<p>院内保育所の有無 ①. 有 0. 無 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時30分～21時30分）</p> <p>病児保育（1. 有 ①. 無） 夜間保育 ①. 有 0. 無</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か ①. 可 0. 不可</p>
	<p>保育補助</p>	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 ①. 無）</p> <p>その他の補助（具体的に：）</p>
	<p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</p>	<p>休憩場所 ①. 有 0. 無 授乳スペース ①. 有 0. 無</p>
	<p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）</p>	<p>（特になし）</p>
	<p>研修医のライフイベントの相談窓口</p>	<p>1. 有 ①. 無 窓口の名称がある場合記入（） 窓口の専任担当 1. 有（名） 0. 無</p>
	<p>各種ハラスメントの相談窓口</p>	<p>窓口の名称を記入（病院管理部管理課庶務係） 窓口の専任担当 ①. 有（2名） 0. 無</p>
<p>※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。</p>		
<p>28. 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。</p>		<p>研修プログラムの名称：</p> <p>プログラム番号： 030400506</p>
<p>29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)</p>		<p>1年次： 9名、2年次： 8名</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号： 030400

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

※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>30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)</p>	<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<p>フリガナ フカガリ ショウ 氏名(姓) 二川 (名) 晶 所属 管理課庶務係 役職 電話: (052) 721-7171 FAX: (052) 721-1308 e-mail: res.emc@med.nagoya-cu.ac.jp URL: http://www.emc.med.nagoya-cu.ac.jp/</p>
	<p>資料請求先</p>	<p>住所 〒464-8547 (愛知県) 名古屋市千種区若水一丁目2番23号 担当部門 担当者氏名 フリガナ フカガリ ショウ 姓 二川 名 晶 電話: (052) 721-7171 FAX: (052) 721-1308 e-mail: res.emc@med.nagoya-cu.ac.jp URL: http://www.emc.med.nagoya-cu.ac.jp/</p>
	<p>募集方法</p>	<p>① 公募 ② その他(具体的に:)</p>
	<p>応募必要書類 (複数選択可)</p>	<p>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:)</p>
	<p>選考方法 (複数選択可)</p>	<p>① 面接 ② 筆記試験 その他(具体的に:)</p>
	<p>募集及び選考の時期</p>	<p>募集時期: 7月 1日頃から 選考時期: 8月 1日頃から</p>
<p>マッチング利用の有無</p>	<p>① 有 0. 無</p>	
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>	<p>概要: * 別紙3に記入 (作成年月日: 西暦 2023年 4月25日)</p>	
<p>32. 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) * 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あっては、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) フリガナ ヤマガタ ケンタロウ 氏名(姓) 山田 氏名(名) 健太郎 所属 名古屋市立大学医学部附属 役職 東部医療センター 臨床研修センター長 (副プログラム責任者) 1. 有(名) ① 無</p>	
<p>33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入) 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。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>	
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>① 有(・EPOC ・その他()) 0. 無</p>	
<p>35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>	<p>西暦 2023年 4月1日</p>	
<p>36. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。) 常勤・非常勤の別</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。 ② 病院独自の処遇とする。 1. 常勤 ② 非常勤</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 6 －

病院施設番号： 030400

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

※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。

37. 研修医の処遇（続き） (基幹型・協力型記入)	研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 400,000 円） 賞与／年（ 0 円） 時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（400,000 円） 賞与／年（ 0 円）
	勤務時間	基本的な勤務時間（ 8:45 ～ 17:15 ）24時間表記 休憩時間（ 1時間 ） 時間外勤務の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無	
	休暇	有給休暇（1年次： 20 日、2年次： 20 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：結婚休暇、忌引休暇、介護休暇、公務外疾病の療養職免）	
	当直	回数（約 5回／月）	
	研修医の宿舎（再掲）	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） <input checked="" type="radio"/> 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"/> 有（ 1 室） 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（ 公立学校共済組合管掌健康保険 ） 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"/> 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	
	健康管理	健康診断（年 2 回） その他（具体的に 感染症に対する予防接種、特殊健康診断（放射線））	
	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）	
	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	
	院内保育所（再掲）	院内保育所の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 7時 30分 ～ 21時 30分）</small> 病児保育（1. 有 <input checked="" type="radio"/> 無） 夜間保育 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無	
	保育補助（再掲）	上記保育所は研修医の子どもに使用可能か <input checked="" type="radio"/> 可 0. 不可 ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input checked="" type="radio"/> 無） その他の補助（具体的に： ）	
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）	休憩場所 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 授乳スペース <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無	
	その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）	（ ）	
	研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	1. 有 <input checked="" type="radio"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（ 名） 0. 無	
	各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	窓口の名称を記入（ 病院管理部管理課庶務係 ） 窓口の専任担当 <input checked="" type="radio"/> 有（ 2 名） 0. 無	
	38. 研修医手帳（基幹型記入）	<input checked="" type="radio"/> 有 0. 無	
	39. 連携状況（基幹型記入）	* 様式6に記入	

※欄は、記入しないこと。

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：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター

病院施設番号：030400

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		皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	放 射 線 科	病 理 診 断 科	
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	5,523	220 (12,436)	1,075	0	302	827 (198)			0	185	738	386	263	0	0	9,519
年間新外来患者数	7,827	1,136	1,245	37	845	1,094			0	776	924	554	1,102	604	0	16,144
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	432.4 (243)	34.7 (243)	62.8 (243)	26.6 (243)	11.8 (243)	51.0 (243)			5.1 (243)	56.5 (243)	62.6 (243)	46.9 (243)	38.6 (243)	17.3 (243)	0 (243)	
平均在院日数	14.0	3.6	12.2	—	3.8	5.2			—	14.0	6.8	1.6	6.5	—	—	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	34 (14)	6 (4)	25 (14)	5 (4)	6 (4)	6 (4)			1 (1)	3 (1)	4 (2)	2 (1)	2 (0)	8 (3)	1 (1)	103 (53)

※ 「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)

(令和7年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学医学部附属東部医療センター 病院施設番号：030400												
		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
名古屋市立東部医療センター	内科	5	5	4	2	5	5	3	3	4	5	5	7	6
名古屋市立大学病院	内科	4	4	5	7	4	4	6	5	5	2	2	1	3
	内科計	9	9	9	9	9	9	9	8	9	7	7	8	9
名古屋市立東部医療センター	外科	2	2	4	3	2	2	3	4	2	2	2	0	1
名古屋市立大学病院	外科	2	2	1	1	2	2	1		2	2	3	6	2
	外科計	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	6	3
名古屋市立東部医療センター	救急部門			1	1	1	1		1	1	1	1	1	1
名古屋市立大学病院	救急部門	2	1			1	1	1	2	1	2	1		2
名古屋市立西部医療センター	救急部門				1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
	救急部門計	2	1	1	2	3	3	2	4	4	4	3	2	4
名古屋市立東部医療センター	麻酔科	1	1		2	1	1	2		1			1	
名古屋市立大学病院	麻酔科		1	1					1		2	2		1
	麻酔科計	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1
名古屋市立東部医療センター	産婦人科	1	1		1			1	1	1	1	1		1
名古屋市立大学病院	産婦人科			1		1	1						1	
	産婦人科計	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

※ 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。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和5年4月19日

都道府県知事 殿

病院名 名古屋市立大学病院
開設者 理事長 郡 健二郎

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27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28から39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：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

記入日：西暦 2023 年 4 月 19 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。	030413	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 名古屋市立大学医学部附属西部医療 センター臨床研修病院群 番号 0309155
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 リョウ 氏名 (姓) 梁	イン (名) 艶艶	役職 育休代替事務系職員 (内線 8545) (直通電話 (052) 853—8545) e-mail : kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ ナゴヤシツダガクビョウイン 名古屋市立大学病院		
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>	〒 <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 電話 : (052) 853—8545 F A X : (052) 842—0863 二次医療圏の名称 : 名古屋医療圏		
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 コウリツダガクホウジン ナゴヤシツダガク リジチョウ コリ ケンジロウ 公立大学法人 名古屋市立大学 理事長 郡 健二郎		
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>	〒 <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 電話 : (052) 853—8545 F A X : (052) 842—0863		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ マセ 姓 間瀬	ミツヒト 名 光人	
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、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:// w3hosp.med.nagoya-cu.ac.jp		

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：030413

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 301名、非常勤（常勤換算）： 242.1名 計（常勤換算）： 543.1名、医療法による医師の標準員数： 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 2021年 4月 2日、告示番号：第 213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 (183.23) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 12,954 件（うち診療時間外： 10,363 件） 1日平均件数： 36 件（うち診療時間外： 29 件） 救急車取扱件数： 6,081 件（うち診療時間外： 4,075 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 5～6名、看護師及び准看護師： 8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（ 線診療科（歯科を除く） ）
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： 767 床、2. 精神： 28 床、3. 感染症： 0 床 4. 結核： 0 床、5. 療養： 0 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： 10.3 日、2. 精神： 32.7 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： 339 件、異常分娩件数： 509 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： 7 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： 22 件、今年度見込： 20 件
	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。
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	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円） 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	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。
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	(1,726) m ²
	医学図書数	国内図書： 65,245 冊、国外図書： 31,065 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 1,630 種類、国外雑誌： 1,408 種類
	図書室の利用可能時間	9:00 ～ 21:00 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（1. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ 0:00 ～ 24:00 ）24時間表記
医学教育用機材の整備状況	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：030413

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学病院

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	フリガナ ニミ 氏名(姓) 新実 (名) 彰男 役職 診療情報管理部長													
	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 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。													
	安全管理部門の設置状況	職員：専任 (10) 名、兼任 (5) 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													
	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： フリガナ トザワ ケイイチ 氏名(姓) 戸澤 (名) 啓一 役職 医療安全管理部長 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：安全管理に関する基本的な考え方、安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項													
	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：安全管理体制の確保(教育・研修の計画、事故防止等の審議・医療事故に関わる検討・再発防止策審議)													
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 (10) 回 研修の主な内容：医療事故防止講演会、危機管理研修会、新規採用者研修会、中途採用者研修会、医薬品安全管理研修会等													
	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： 事例収集後の分析、再発防止策立案、マニュアルの改訂、職員の教育、研修の強化等													
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： 34 名 中断： 1 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>35</td> <td>31</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td>38</td> <td>35</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1 年	35	31	37	2 年	38	35	31	
	前々年度	前年度	当該年度												
1 年	35	31	37												
2 年	38	35	31												
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 (795) 床 ÷ 10 = (79.5) 名													
	患者数から算出	年間入院患者数 (19,582) 人 ÷ 100 = (195.8) 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 102 名 → 募集定員加算 10 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：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

項目 27 までについては、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 <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： 1 名（常勤： 1 名、非常勤： 0 名） 2. 作業療法士： 4 名（常勤： 4 名、非常勤： 0 名） 3. 臨床心理技術者： 6 名（常勤： 2 名、非常勤： 4 名） 9. その他の精神科技術職員： 0 名（常勤： 名、非常勤： 名）
25. 第三者評価の受審状況 <small>(基幹型記入)</small>			1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 （評価実施機関名：特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機 (2022年1月14日)） 0. 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>
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>			女性 1 年次研修医 (0) 名 2 年次研修医 (0) 名 男性 1 年次研修医 (0) 名 2 年次研修医 (0) 名
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所 保育補助 体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所 その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入） 研修医のライフイベントの相談窓口 各種ハラスメントの相談窓口	院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時30分～18時00分)</small> 病児保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 夜間保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input checked="" type="checkbox"/> 可 0. 不可) ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) その他の補助 (具体的に：) 休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) (特になし) 1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（男女共同参加推進センター） 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1 名) 0. 無 窓口の名称を記入（病院管理部管理課庶務係） 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. <input checked="" type="checkbox"/> 無	
※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。			
28. 研修プログラムの名称 <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：名古屋市立大学臨床研修病院群医師臨床研修プログラム1（大学病院基盤研修） プログラム番号： <u>030413305</u>
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>			1 年次：5 名、2 年次：5 名

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号：030413 臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方法 <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">フリガナ 才</td> <td style="width: 50%;">ヨミガキ</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓) 瀬尾</td> <td>(名) 由広</td> </tr> <tr> <td>所属 名古屋市立大学病院</td> <td>役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863</td> </tr> <tr> <td colspan="2">e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="2">URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	フリガナ 才	ヨミガキ	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863		e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html	
	フリガナ 才	ヨミガキ												
	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広												
	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長												
	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863													
	e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp													
URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html														
資料請求先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">住所 〒467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1</td> </tr> <tr> <td>担当部門 総合研修センター</td> <td>担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁</td> </tr> <tr> <td></td> <td>名 イン 姓 艶艶</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863</td> </tr> <tr> <td colspan="2">e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="2">URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	住所 〒467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1		担当部門 総合研修センター	担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁		名 イン 姓 艶艶	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863		e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html		
住所 〒467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1														
担当部門 総合研修センター	担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁													
	名 イン 姓 艶艶													
電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863														
e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp														
URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html														
募集方法	1. <input checked="" type="checkbox"/> 公募 2. その他(具体的に：)													
応募必要書類 (複数選択可)	1. <input checked="" type="checkbox"/> 履歴書、2. <input checked="" type="checkbox"/> 卒業(見込み)証明書、3. <input checked="" type="checkbox"/> 成績証明書、 4. <input checked="" type="checkbox"/> 健康診断書、5. <input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に： <input checked="" type="checkbox"/> 受験申込書)													
選考方法 (複数選択可)	1. <input checked="" type="checkbox"/> 面接 2. <input checked="" type="checkbox"/> 筆記試験 その他(具体的に：)													
募集及び選考の時期	募集時期： 5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	1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. <input type="checkbox"/> 無													
31. 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2023年4月1日)													
32. 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あっては、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">(プログラム責任者)</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">フリガナ 兼松</td> <td style="width: 50%;">ヨミガキ 孝好</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓) 兼松</td> <td>氏名(名) 孝好</td> </tr> <tr> <td>所属 名古屋市立大学病院</td> <td>役職 総合研修センター副センター長 救命救急センター副センター長</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(副プログラム責任者)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1. 有(名) <input type="checkbox"/> 0. <input checked="" type="checkbox"/> 無</td> </tr> </table>	(プログラム責任者)		フリガナ 兼松	ヨミガキ 孝好	氏名(姓) 兼松	氏名(名) 孝好	所属 名古屋市立大学病院	役職 総合研修センター副センター長 救命救急センター副センター長	(副プログラム責任者)		1. 有(名) <input type="checkbox"/> 0. <input checked="" type="checkbox"/> 無		
(プログラム責任者)														
フリガナ 兼松	ヨミガキ 孝好													
氏名(姓) 兼松	氏名(名) 孝好													
所属 名古屋市立大学病院	役職 総合研修センター副センター長 救命救急センター副センター長													
(副プログラム責任者)														
1. 有(名) <input type="checkbox"/> 0. <input checked="" type="checkbox"/> 無														
33. 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													
34. インターネットを用いた評価システム	1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> EPOC <input type="checkbox"/> その他()) 0. <input type="checkbox"/> 無													
35. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>	西暦2023年4月1日													
36. 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。 2. <input checked="" type="checkbox"/> 病院独自の処遇とする。													
処遇の適用 <small>(基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</small>	1. <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 2. <input type="checkbox"/> 非常勤													
常勤・非常勤の別														

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 6 －

病院施設番号：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

※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。

37. 研修医の処遇（続き） <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 384,300 円） 賞与／年（ 円） 時間外手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 384,300 円） 賞与／年（ 円）
	勤務時間	基本的な勤務時間（ 8：30 ～ 16：45 ）24時間表記 休憩時間（12：00 ～ 12：45） 時間外勤務の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無	
休暇	有給休暇（1年次：20日、2年次：20日） 夏季休暇（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に： ）		
当直	回数（約 4 回／月）		
研修医の宿舎（再掲）	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） <input checked="" type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当： 0 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="checkbox"/> 1. 有（ 1 室） <input type="checkbox"/> 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（全国健康保険協会健康保険）		
	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="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 0. 無）		
	雇用保険（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
健康管理	健康診断（年 1 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="checkbox"/> 1. する <input type="checkbox"/> 0. しない） 個人加入（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 強制 <input type="checkbox"/> 0. 任意）		
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 0. 否		
	学会、研究会等への参加費用支給の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		
院内保育所（再掲）	院内保育所の有無（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 時 分 ～ 時 分）</small>		
	病児保育（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
	夜間保育（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
	上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 0. 不可）		
保育補助（再掲）	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
	その他の補助（具体的に： ）		
体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）	休憩場所（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
	授乳スペース（ <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）		
その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）	（ 特になし ）		
研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 窓口の名称がある場合記入（男女共同参画推進センター） 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（ 1名） <input type="checkbox"/> 0. 無		
各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（ 名） <input type="checkbox"/> 0. 無		
38. 研修医手帳（基幹型記入）	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		
39. 連携状況（基幹型記入）	* 様式6に記入		

※欄は、記入しないこと。

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：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

<p>※項目 27 までについては、報告時に必ず記入してください。</p>	※	
<p>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。</p>		<p>1. 精神保健福祉士： 1 名 (常勤： 1 名、非常勤： 0 名)</p> <p>2. 作業療法士： 4 名 (常勤： 4 名、非常勤： 0 名)</p> <p>3. 臨床心理技術者： 6 名 (常勤： 2 名、非常勤： 4 名)</p> <p>9. その他の精神科技術職員： 0 名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p>
<p>25. 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)</p>		<p>1. 有 (評価実施機関名：特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機 (2022年1月14日)) 0. 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。</p>
<p>26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<p>女性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名 男性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名</p>
<p>27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>院内保育所</p>	<p>院内保育所の有無 (1. 有 0. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時30分 ~ 18時00分)</p> <p>病児保育 (1. 有 0. 無) 夜間保育 (1. 有 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 可 0. 不可)</p>
	<p>保育補助</p>	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (1. 有 0. 無) その他の補助 (具体的に：)</p>
	<p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</p>	<p>休憩場所 (1. 有 0. 無) 授乳スペース (1. 有 0. 無)</p>
	<p>その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入)</p>	<p>(特になし)</p>
	<p>研修医のライフイベントの相談窓口</p>	<p>1. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 (男女共同参加推進センター) 窓口の専任担当 1. 有 (1 名) 0. 無</p>
	<p>各種ハラスメントの相談窓口</p>	<p>窓口の名称を記入 (病院管理部管理課庶務係) 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無</p>
<p>※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。</p>		
<p>28. 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。</p>		<p>研修プログラムの名称：名古屋市立大学臨床研修病院群医師臨床研修プログラム2 (協力型病院連携研修)</p> <p>プログラム番号： 030413306</p>
<p>29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)</p>		<p>1年次：28名、2年次：29名</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

※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。

<p>30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)</p>	<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">フリガナ 材</td> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">ヨシロ</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;">氏名(姓) 瀬尾</td> <td style="border-bottom: none;">(名) 由広</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;">所属 名古屋市立大学病院</td> <td style="border-bottom: none;">役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: none;">電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: none;">e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: none;">URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	フリガナ 材	ヨシロ	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863		e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html			
	フリガナ 材	ヨシロ														
	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広														
	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長														
	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863															
	e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp															
	URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html															
<p>資料請求先</p>	<p>住所 〒 467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border-bottom: none;">担当部門</td> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">担当者氏名</td> <td style="width: 25%; border-bottom: none;">フリガナ</td> <td style="width: 25%; border-bottom: none;">リョウ</td> <td style="width: 25%; border-bottom: none;">イン</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;">総合研修センター</td> <td style="border-bottom: none;">姓</td> <td style="border-bottom: none;">名</td> <td colspan="2" style="border-bottom: none;">艶艶</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;">—</td> <td style="border-bottom: none;">梁</td> <td colspan="3" style="border-bottom: none;"></td> </tr> </table> <p>電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863</p> <p>e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</p> <p>URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</p>	担当部門	担当者氏名	フリガナ	リョウ	イン	総合研修センター	姓	名	艶艶		—	梁			
担当部門	担当者氏名	フリガナ	リョウ	イン												
総合研修センター	姓	名	艶艶													
—	梁															
<p>募集方法</p>	<p>1. 公募 2. その他(具体的に：)</p>															
<p>応募必要書類 (複数選択可)</p>	<p>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： 受験申込書)</p>															
<p>選考方法 (複数選択可)</p>	<p>3. 面接 4. 筆記試験 その他(具体的に：)</p>															
<p>募集及び選考の時期</p>	<p>募集時期： 5月 1日頃から 選考時期： 8月 1日頃から</p>															
<p>マッチング利用の有無</p>	<p>1. 有 0. 無</p>															
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦2023年4月1日)</p>															
<p>32. 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あっては、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> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">フリガナ 勉ハシ</td> <td style="width: 50%; border-bottom: none;">ヒロキ</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: none;">氏名(姓) 高橋</td> <td style="border-bottom: none;">氏名(名) 広城</td> </tr> </table> <p>所属 名古屋市立大学病院 役職 総合研修センター副センター長 (副プログラム責任者)</p> <p>1. 有 (2名) 0. 無</p>		フリガナ 勉ハシ	ヒロキ	氏名(姓) 高橋	氏名(名) 広城										
フリガナ 勉ハシ	ヒロキ															
氏名(姓) 高橋	氏名(名) 広城															
<p>33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入)</p> <p>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。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>															
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>1. 有 (・EPOC ・その他()) 0. 無</p>															
<p>35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>	<p>西暦2023年4月1日</p>															
<p>36. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</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>2. 病院独自の処遇とする。</p>														
<p>常勤・非常勤の別</p>	<p>1. 常勤 2. 非常勤</p>	<p>1. 常勤 2. 非常勤</p>														

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：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

<p>※項目 27 までについては、報告時に必ず記入してください。</p>	※	
<p>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。</p>		<p>1. 精神保健福祉士： 1 名 (常勤： 1 名、非常勤： 0 名)</p> <p>2. 作業療法士： 4 名 (常勤： 4 名、非常勤： 0 名)</p> <p>3. 臨床心理技術者： 6 名 (常勤： 2 名、非常勤： 4 名)</p> <p>9. その他の精神科技術職員： 0 名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p>
<p>25. 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)</p>		<p>1. 有 (評価実施機関名：特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機 (2022年1月14日)) 0. 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。</p>
<p>26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<p>女性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名 男性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名</p>
<p>27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>院内保育所</p>	<p>院内保育所の有無 (1. 有 0. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時30分 ~ 18時00分)</p> <p>病児保育 (1. 有 0. 無) 夜間保育 (1. 有 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 可 0. 不可)</p>
	<p>保育補助</p>	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (1. 有 0. 無) その他の補助 (具体的に：)</p>
	<p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</p>	<p>休憩場所 (1. 有 0. 無) 授乳スペース (1. 有 0. 無)</p>
	<p>その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入)</p>	<p>(特になし)</p>
	<p>研修医のライフイベントの相談窓口</p>	<p>1. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 (男女共同参加推進センター) 窓口の専任担当 1. 有 (1 名) 0. 無</p>
	<p>各種ハラスメントの相談窓口</p>	<p>窓口の名称を記入 (病院管理部管理課庶務係) 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無</p>
<p>※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。</p>		
<p>28. 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。</p>		<p>研修プログラムの名称：名古屋市立大学臨床研修病院群医師臨床研修プログラム3 (小児科重点研修)</p> <p>プログラム番号： 030413307</p>
<p>29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)</p>		<p>1年次：2名、2年次：2名</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号： 030413

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学病院

※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。

<p>30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)</p>	<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">フリガナ 才</td> <td style="width: 50%;">ヨシロ</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓) 瀬尾</td> <td>(名) 由広</td> </tr> <tr> <td>所属 名古屋市立大学病院</td> <td>役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863</td> </tr> <tr> <td colspan="2">e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="2">URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	フリガナ 才	ヨシロ	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863		e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html	
	フリガナ 才	ヨシロ												
	氏名(姓) 瀬尾	(名) 由広												
	所属 名古屋市立大学病院	役職 副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長												
	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842 — 0863													
	e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp													
	URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html													
<p>資料請求先</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">住所 〒 467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1</td> </tr> <tr> <td>担当部門 総合研修センター</td> <td>担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁</td> </tr> <tr> <td>—</td> <td>名 イン 艶艶</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863</td> </tr> <tr> <td colspan="2">e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="2">URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	住所 〒 467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1		担当部門 総合研修センター	担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁	—	名 イン 艶艶	電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863		e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html		
住所 〒 467-8602 (愛知 都・道・府・県) 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1														
担当部門 総合研修センター	担当者氏名 フリガナ リョウ 姓 梁													
—	名 イン 艶艶													
電話：(052) 853 — 8545 FAX：(052) 842— 0863														
e-mail： kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp														
URL：http:// www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html														
<p>募集方法</p>	<p>1. 公募 2. その他(具体的に：)</p>													
<p>応募必要書類 (複数選択可)</p>	<p>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： 受験申込書)</p>													
<p>選考方法 (複数選択可)</p>	<p>5. 面接 6. 筆記試験 その他(具体的に：)</p>													
<p>募集及び選考の時期</p>	<p>募集時期： 5月 1日頃から 選考時期： 8月 1日頃から</p>													
<p>マッチング利用の有無</p>	<p>1. 有 0. 無</p>													
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦2023年4月1日)</p>													
<p>32. 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) * 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あっては、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">(プログラム責任者)</td> </tr> <tr> <td>フリガナ サイトウ</td> <td>シヅ</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓) 齋藤</td> <td>氏名(名) 伸治</td> </tr> <tr> <td>所属 名古屋市立大学病院</td> <td>役職 小児科 部長</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(副プログラム責任者)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">1. 有(名) 0. 無</td> </tr> </table>	(プログラム責任者)		フリガナ サイトウ	シヅ	氏名(姓) 齋藤	氏名(名) 伸治	所属 名古屋市立大学病院	役職 小児科 部長	(副プログラム責任者)		1. 有(名) 0. 無		
(プログラム責任者)														
フリガナ サイトウ	シヅ													
氏名(姓) 齋藤	氏名(名) 伸治													
所属 名古屋市立大学病院	役職 小児科 部長													
(副プログラム責任者)														
1. 有(名) 0. 無														
<p>33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入) 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。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>													
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>1. 有(・EPOC ・その他()) 0. 無</p>													
<p>35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>	<p>西暦2023年4月1日</p>													
<p>36. 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>2. 病院独自の処遇とする。</p>													
<p>常勤・非常勤の別</p>	<p>1. 常勤 2. 非常勤</p>													

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：030413

臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院

<p>項目 27 までについては、報告時に必ず記入してください。</p>	※	
<p>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。</p>		<p>1. 精神保健福祉士： 1 名 (常勤： 1 名、非常勤： 0 名)</p> <p>2. 作業療法士： 4 名 (常勤： 4 名、非常勤： 0 名)</p> <p>3. 臨床心理技術者： 6 名 (常勤： 2 名、非常勤： 4 名)</p> <p>9. その他の精神科技術職員： 0 名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p>
<p>25. 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)</p>		<p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 (評価実施機関名：特定非営利活動法人 卒後臨床研修評価機 (2022年1月14日)) 0. 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。</p>
<p>26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		<p>女性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名 男性 1年次研修医 (0) 名 2年次研修医 (0) 名</p>
<p>27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>院内保育所</p>	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時30分 ~ 18時00分)</p> <p>病児保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無) 夜間保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 0. 不可)</p>
	<p>保育補助</p>	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無) その他の補助 (具体的に：)</p>
	<p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</p>	<p>休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無)</p>
	<p>その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入)</p>	<p>(特になし)</p>
	<p>研修医のライフイベントの相談窓口</p>	<p>1. <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 (男女共同参加推進センター) 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 (1 名) 0. 無</p>
	<p>各種ハラスメントの相談窓口</p>	<p>窓口の名称を記入 (病院管理部管理課庶務係) 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無</p>
<p>※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。</p>		
<p>28. 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。</p>		<p>研修プログラムの名称：名古屋市立大学臨床研修病院群医師臨床研修プログラム4 (産科婦人科研修)</p> <p>プログラム番号： 030413308</p>
<p>29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)</p>		<p>1年次：2名、2年次：2名</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号： 030413

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学病院

※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。

<p>30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)</p>	<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">フリガナ</td> <td style="width: 50%;">セイ</td> <td style="width: 50%;">ヨシロ</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓)</td> <td>瀬尾</td> <td>(名) 由広</td> </tr> <tr> <td>所属</td> <td colspan="2">名古屋市立大学病院</td> </tr> <tr> <td>役職</td> <td colspan="2">副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td colspan="2">(052) 853 — 8545</td> </tr> <tr> <td>FAX</td> <td colspan="2">(052) 842 — 0863</td> </tr> <tr> <td>e-mail</td> <td colspan="2">kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</td> </tr> <tr> <td>URL</td> <td colspan="2">http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</td> </tr> </table>	フリガナ	セイ	ヨシロ	氏名(姓)	瀬尾	(名) 由広	所属	名古屋市立大学病院		役職	副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長		電話	(052) 853 — 8545		FAX	(052) 842 — 0863		e-mail	kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp		URL	http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html	
	フリガナ	セイ	ヨシロ																							
	氏名(姓)	瀬尾	(名) 由広																							
	所属	名古屋市立大学病院																								
	役職	副病院長 循環器内科部長 総合研修センター長																								
	電話	(052) 853 — 8545																								
FAX	(052) 842 — 0863																									
e-mail	kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp																									
URL	http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html																									
<p>資料請求先</p>	<p>住所</p> <p>〒467-8602 (愛知 都・道・府・県)</p> <p>名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1</p>																									
<p>募集方法</p>	<p>担当部門</p> <p>総合研修センター</p>	<p>担当者氏名</p> <p>フリガナ リョウ</p> <p>姓 梁</p> <p>名 インン</p> <p>名 艶艶</p>																								
<p>応募必要書類 (複数選択可)</p>	<p>電話</p> <p>(052) 853 — 8545</p>	<p>FAX</p> <p>(052) 842 — 0863</p>																								
<p>選考方法 (複数選択可)</p>	<p>e-mail</p> <p>kensyu-c@sec.nagoya-cu.ac.jp</p>	<p>URL</p> <p>http://www.med.nagoya-cu.ac.jp/kensyu-c.dir/index.html</p>																								
<p>募集及び選考の時期</p>	<p>1. 公募</p> <p>2. その他(具体的に:)</p>	<p>1. 履歴書、2. 卒業(見込み)証明書、3. 成績証明書、</p> <p>4. 健康診断書、5. その他(具体的に: 受験申込書)</p>																								
<p>マッチング利用の有無</p>	<p>7. 面接</p> <p>8. 筆記試験</p> <p>その他(具体的に:)</p>	<p>募集時期: 5月 1日頃から</p> <p>選考時期: 8月 1日頃から</p>																								
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>	<p>1. 有 0. 無</p>																									
<p>32. 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</p> <p>* 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>概要: * 別紙3に記入 (作成年月日: 西暦2023年4月1日)</p> <p>(プログラム責任者)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">フリガナ</td> <td style="width: 50%;">ニシカワ</td> <td style="width: 50%;">リュウタロウ</td> </tr> <tr> <td>氏名(姓)</td> <td>西川</td> <td>氏名(名) 隆太郎</td> </tr> <tr> <td>所属</td> <td colspan="2">名古屋市立大学病院</td> </tr> <tr> <td>役職</td> <td colspan="2">総合研修センターセンター長補佐</td> </tr> <tr> <td>(副プログラム責任者)</td> <td colspan="2">1. 有(名) 0. 無</td> </tr> </table>		フリガナ	ニシカワ	リュウタロウ	氏名(姓)	西川	氏名(名) 隆太郎	所属	名古屋市立大学病院		役職	総合研修センターセンター長補佐		(副プログラム責任者)	1. 有(名) 0. 無										
フリガナ	ニシカワ	リュウタロウ																								
氏名(姓)	西川	氏名(名) 隆太郎																								
所属	名古屋市立大学病院																									
役職	総合研修センターセンター長補佐																									
(副プログラム責任者)	1. 有(名) 0. 無																									
<p>33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入)</p> <p>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。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>																									
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>1. 有(・EPOC ・その他()) 0. 無</p>																									
<p>35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>	<p>西暦2023年4月1日</p>																									
<p>36. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</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>2. 病院独自の処遇とする。</p>																								
<p>常勤・非常勤の別</p>	<p>1. 常勤 2. 非常勤</p>																									

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 6 －

病院施設番号： 030413

臨床研修病院の名称： 名古屋市立大学病院

※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。

37. 研修医の処遇 (続き) (基幹型・協力型記入)	研修手当	一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (384,300 円) 賞与/年 (円)	二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (384,300 円) 賞与/年 (円)
		時間外手当 : <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		休日手当 : <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	勤務時間	基本的な勤務時間 (8 : 30 ~ 16 : 45) 24時間表記 休憩時間 (12 : 00 ~ 12 : 45)	
		時間外勤務の有無 : <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	休暇	有給休暇 (1年次 : 20日、2年次 : 20日) 夏季休暇 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 年末年始 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) その他休暇 (具体的に :)	
	当直	回数 (約 4 回/月)	
	研修医の宿舍 (再掲)	1. 有 (単身用 : 戸、世帯用 : 戸) <input checked="" type="checkbox"/> 0. 無 (住宅手当 : 0 円) <small>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。</small>	
	研修医室 (再掲)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 (1 室) <input type="checkbox"/> 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 (全国健康保険協会健康保険) 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="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	健康管理	健康診断 (年 1 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="checkbox"/> 1. する <input type="checkbox"/> 0. しない) 個人加入 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 強制 <input type="checkbox"/> 0. 任意)	
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加 : <input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無	
院内保育所 (再掲)	院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください (時 分 ~ 時 分)</small> 病児保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 夜間保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 0. 不可)		
保育補助 (再掲)	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他の補助 (具体的に :)		
体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所 (再掲)	休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)		
その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入) (再掲)	(特になし)		
研修医のライフイベントの相談窓口 (再掲)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 窓口の名称がある場合記入 (男女共同参画推進センター) 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 (1 名) <input type="checkbox"/> 0. 無		
各種ハラスメントの相談窓口 (再掲)	窓口の名称を記入 () 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 0. 無		
38. 研修医手帳 (基幹型記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		
39. 連携状況 (基幹型記入)	* 様式6に記入		

※欄は、記入しないこと。

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：名古屋市立大学病院
 病院施設番号：030413

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	眼 科	耳 鼻 科	
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	6,491	121 (12,954)	2,548	12	987	2,090 (848)	()	()	259				1,163	663	991	
年間新外来患者数	4,686	3,159	1,128	10	837	2,519			308				2,110	783	1,677	
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	559.9 (244)	12.9 (244)	159.4 (244)	4.5 (244)	70.9 (244)	138 (244)	()	()	68.8 (244)	()	()	()	132.9 (244)	82.3 (244)	98.7 (244)	
平均在院日数	11.5	4.3	11.8	10.5	12.5	5.8			31.4				15.2	8.2	9.3	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	79 (53)	7 (5)	39 (26)	24 (3)	15 (14)	16 (5)	()	()	11 (11)	()	()	()	16 (7)	8 (5)	12 (7)	()

※ 「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：名古屋市立大学病院

病院施設番号：030413

区 分	その他の研修を行う診療科														合 計	
	形成外科	皮膚科	泌尿器科	小児泌尿器科	放射線科	リハビリテーション科	歯科口腔外科	脳神経外科	病理診断科							
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	231	729	1,671	207	314	—	440	665								19,582
年間新外来患者数	250	1,431	1,108	217	439	10	3,671	367								24,710
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	21.9 (244)	155.1 (244)	114.8 (244)	12.8 (244)	46.3 (244)	4.8 (244)	75 (244)	36.9 (244)	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数	9.3	9.1	8.5	5.8	1.8	—	4.2	16.6								
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	2 (2)	7 (3)	13 (11)	3 (2)	19 (13)	3 (2)	5 (4)	11 (2)	10 (4)	()	()	()	()	()	()	300 (179)

※ 「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5年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院												
		病院施設番号：030413												
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
名古屋市立大学病院	内科	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	救急部門	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻酔科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	小児科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産婦人科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精神科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地域医療 ^{※別紙参照}	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6年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院												
		病院施設番号：030413												
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
名古屋市立大学病院	内科	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	救急部門	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻酔科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	小児科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産婦人科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精神科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地域医療	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7年度分)		臨床研修病院の名称：名古屋市立大学病院												
		病院施設番号：030413												
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
名古屋市立大学病院	内科	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	救急部門	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻酔科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	小児科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産婦人科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精神科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地域医療	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。

※別紙（R5 年度地域医療）

足助病院
笠寺病院
志摩市民病院
大隈病院
大須病院
知多厚生病院

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

5年 4月 17日

都道府県知事 殿

病院名 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院
開設者 愛知県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 宇野 修二

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27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28から39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： 032048

臨床研修病院の名称： 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院

記入日：西暦 2023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。	<h2 style="margin: 0;">032048</h2>	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 名古屋市立大学医学部附属西部医療 センター臨床研修病院群 番号 0309155
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。	㊦㊧㊨ ササキ ショウヤ 氏名(姓) (名) 佐々木 翔哉		役職 総務課 研修担当. (内線 4493) (直通電話(0565)62-0681) e-mail: s.sasaki@asuke.jaaikosei.or.jp <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	㊦㊧㊨ アイチケンコウセイノウギョウキョウドウクミアイレンゴウカイ アスケビョウイン 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院		
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>	〒 4 4 4 - 2 3 5 1 (愛知 都・道・府・県) 豊田市岩神町仲田20番地 電話:(0565)62-1211 FAX:(0565)62-1820 二次医療圏 の名称:西三河北部		
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>	㊦㊧㊨ アイチケンコウセイノウギョウキョウドウクミアイレンゴウカイ ダイヒョウリジリチョウ ウノシュウジ 愛知県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 宇野 修二		
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>	〒 4 8 0 - 1 1 5 5 (愛知 都・道・府・県) 愛知県長久手市平池901番地 電話:(0561)62-3161 FAX:(0561)62-3182		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	㊦㊧㊨ コバヤシ シンヤ 姓 名 小林 真哉		
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、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:// asukehp.or.jp /		

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： 032048

臨床研修病院の名称： 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 17名、非常勤（常勤換算）： 3.77名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名 <small>* 研修医の氏名等について様式3に記入</small>
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2023年 2月 3日、告示番号：第 39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 (27. 2) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 984 件（うち診療時間外： 772 件） 1日平均件数： 2.7 件（うち診療時間外： 2.1 件） 救急車取扱件数： 303 件（うち診療時間外： 105 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 1名、看護師及び准看護師： 1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 ()
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： 148 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： 27.4 日、2. 精神： 日、3. 感染症： 日 4. 結核： 日、5. 療養： 160.9 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： 件、異常分娩件数： 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： 0 回、今年度見込： 0回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 0 件、今年度見込： 0 件
	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 <small>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。</small>
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	(1.) 有（単身用： 5 戸、世帯用： 戸） 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	(1.) 有 (室) 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>
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	(25. 3) m ²
	医学図書数	国内図書： 18 冊、国外図書： 4 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 22 種類、国外雑誌： 2 種類
	図書室の利用可能時間	0：00～24：00 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 (1.) 有 0. 無)、教育用コンテンツ (1. 有) (0. 無)、 その他 () 利用可能時間 (0：00 ～ 24：00) 24時間表記
医学教育用機材の整備状況	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： 032048

臨床研修病院の名称： 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院

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	フリガナ ウメムラ ケンタ 氏名(姓) 梅村 氏名(姓) 梅村 役職 医療情報係長												
	診療に関する諸記録の管理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 中央管理 <input type="checkbox"/> 2. 各科管理 その他(具体的に:)												
	診療録の保存期間	(永年) 年間保存												
	診療録の保存方法	<input type="checkbox"/> 1. 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 (1名) <input type="checkbox"/> 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 () 名 主な活動内容：「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												
	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： フリガナ ハセガワ シホ 氏名(姓) 長谷川 (名) 支保 役職 医療福祉相談室長 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： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無												
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 指針の主な内容：医療事故防止対策の検討及び推進												
	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： インシデント、アクシデント報告レポート分析、対策検討												
	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： 医療事故防止に関する講演、具体的事例検討												
	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： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容： 事例に対してマニュアルの見直し、職員周知												
	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： 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="margin: auto;"> <tr> <th></th> <th>前々年度</th> <th>前年度</th> <th>当該年度</th> </tr> <tr> <td>1 年</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td style="text-align: center;">72</td> <td style="text-align: center;">63</td> <td style="text-align: center;">66</td> </tr> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1 年				2 年	72	63	66
	前々年度	前年度	当該年度											
1 年														
2 年	72	63	66											
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 (148) 床 ÷ 10 = (14.8) 名												
	患者数から算出	年間入院患者数 (1525) 人 ÷ 100 = (15.3) 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。		<table style="margin: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">○ 派遣実績</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">募集定員加算</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">名</td> </tr> </table> ※ 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。	○ 派遣実績	→	募集定員加算	名		名						
○ 派遣実績	→	募集定員加算												
名		名												

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 5 －

病院施設番号： 032048 臨床研修病院の名称： 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方法 <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先	刀ガナ 氏名(姓) _____ (名) _____ 所属 _____ 役職 _____ 電話：() _____ F A X：() _____ e-mail： _____ URL：http:// _____
	資料請求先	住所 〒 □□□□ — □□□□ (_____ 都・道・府・県) 担当部門 _____ 担当者氏名 刀ガナ 姓 _____ 名 _____ 電話：() _____ F A X：() _____ e-mail： _____ URL：http:// _____
	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： _____)
	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： _____)
	募集及び選考の時期	募集時期： _____ 月 _____ 日頃から 選考時期： _____ 月 _____ 日頃から
マッチング利用の有無	1. 有 0. 無	
31. 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 _____ 年 _____ 月 _____ 日)	
32. 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) 刀ガナ 氏名(姓) _____ 氏名(名) _____ 所属 _____ 役職 _____ (副プログラム責任者) 1. 有(_____ 名) 0. 無	
33. 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	
34. インターネットを用いた評価システム	1. 有(_____ ・EPOC _____ ・その他(_____)) 0. 無	
35. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
36. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	処遇の適用 <small>(基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</small> 常勤・非常勤の別	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。 2. 病院独自の処遇とする。 1. 常勤 2. 非常勤

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：愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院
 病院施設番号：032048

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					介 護 医 療 院	療 養 病 棟			
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	1000	()	651			()	()						92			1406	
年間新外来患者数	2222		2848	322				48								5440	
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	112.4 (243)	()	140.3 (243)	()	2.0 (239)	()	()	3.0 (90)	()	()	()	()	()	()	()		
平均在院日数	36.7		22.9										244.1				
常勤医師数 (うち臨床研修指導医 (指導医) 数)	12 (6)	()	5 (1)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	15 (7)	

※ 「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。

(5 年度分)		臨床研修病院の名称: 愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院												
		病院施設番号: 032048												
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
安城更生病院	地域医療	1.5	2	0.5	2.5	0.5	1.5	1.5	1	1	1.5	1.5	1	
豊田厚生病院	地域医療	1		1	0.5	0.5		1	1		1	1		
国立長寿研究センター	地域医療						0.5							
愛知医科大学病院	地域医療		0.5	1.5						1				
西部医療センター	地域医療			1			0.5	0.5		1				
江南厚生病院	地域医療			1.5	0.5	2.5		1	1	1				
名古屋市立大学病院	地域医療	1	0.5	1.5			1			1	1			
碧南市民病院	地域医療							1	1			1		
公立陶生病院	地域医療					1								
八千代病院	地域医療				1	1								
トヨタ記念病院	地域医療						1			1				
中京病院	地域医療													
中部労災病院	地域医療							0.5						
渥美病院	地域医療		0.5		0.5	0.5								

※ 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。

(6 年度分)		臨床研修病院の名称：愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院												
		病院施設番号：032048												
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
安城更生病院	地域医療	1.5	2	0.5	2.5	0.5	1.5	1.5	1	1	1.5	1.5	1	
豊田厚生病院	地域医療	1		1	0.5	0.5		1	1		1	1		
国立長寿研究センター	地域医療						0.5							
愛知医科大学病院	地域医療		0.5	1.5						1				
西部医療センター	地域医療			1			0.5	0.5		1				
江南厚生病院	地域医療			1.5	0.5	2.5		1	1	1				
名古屋市立大学病院	地域医療	1	0.5	1.5			1			1	1			
碧南市民病院	地域医療							1	1			1		
公立陶生病院	地域医療					1								
八千代病院	地域医療				1	1								
トヨタ記念病院	地域医療						1			1				
中京病院	地域医療													
中部労災病院	地域医療							0.5						
渥美病院	地域医療		0.5		0.5	0.5								

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

(7年度分)		臨床研修病院の名称：愛知県厚生農業協同組合連合会足助病院												
		病院施設番号：032048												
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
安城更生病院	地域医療	1.5	2	0.5	2.5	0.5	1.5	1.5	1	1	1.5	1.5	1	
豊田厚生病院	地域医療	1		1	0.5	0.5		1	1		1	1		
国立長寿研究センター	地域医療						0.5							
愛知医科大学病院	地域医療		0.5	1.5						1				
西部医療センター	地域医療			1			0.5	0.5		1				
江南厚生病院	地域医療			1.5	0.5	2.5		1	1	1				
名古屋市立大学病院	地域医療	1	0.5	1.5			1			1	1			
碧南市民病院	地域医療							1	1			1		
公立陶生病院	地域医療					1								
八千代病院	地域医療				1	1								
トヨタ記念病院	地域医療						1			1				
中京病院	地域医療													
中部労災病院	地域医療							0.5						
渥美病院	地域医療		0.5		0.5	0.5								

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－ 1 －

医療機関用

記入日：西暦 2023 年 4 月 24 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	032815	臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 知多厚生病院臨床研修病院群 番号 0309414
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 イングロ 才ヒサ 氏名(姓) 石黒 (名) 直寿	所属 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院 役職 総務課	(内線 4523) (直通電話 (0569) 82-0395) e-mail: c-hospital@chita.jaaikosei.or.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ アイケンコウセイノウキ ヨウキョウト ウクミアイレンゴ ウカイタクウセイ化 ヨウインフゾ クシジ マシリョウゾ 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院附属篠島診療所		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 470-3505 (愛知県) 知多郡南知多町大字篠島字神戸 301 の 1 電話: (0569) 67-2267 FAX: (0569) 67-2267		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ アイケンコウセイノウキ ヨウキョウト ウクミアイレンゴ ウカイ 愛知県厚生農業協同組合連合会		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒 480-1155 (愛知県) 長久手市平池 901 番地 電話: (0561) 62-3161 FAX: (0561) 62-3182		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ ホリ 姓 保里	ケイイチ 名 惠一	役職名: 診療所長
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ ホリ 姓 保里	ケイイチ 姓 惠一	役職名: 診療所長
7. 施設のホームページアドレス	http://		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99. その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科 (番号に○をつけてください。) ① 内科 2. 呼吸器内科 3. 循環器内科 4. 消化器内科 5. 気管食道内科 6. 神経内科 7. 心療内科 8. 性感染症内科 ⑨ 外科 10. 呼吸器外科 11. 心臓血管外科 12. 消化器外科 13. 小児外科 14. 気管食道外科 15. 肛門外科 16. 整形外科 17. 脳神経外科 18. 形成外科 19. 美容外科 20. 精神科 21. アレルギー科 22. リウマチ科 23. 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿器科 26. 産婦人科 27. 産科 28. 婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科 31. リハビリテーション科 32. 放射線科 33. 病理診断科 34. 臨床検査科 35. 救急科 99. その他(次に記入してください。) 901 科 902 科 903 科 904 科 905 科 906 科 907 科 908 科 909 科 910 科		

臨床研修協力施設概況表－２－

病院施設番号：032815

臨床研修協力施設の名称：愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院附属篠島診療所

9. 救急医療の提供の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号
	医療計画上の位置付け	番号に○をつけてください。 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（ ）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 件（うち診療時間外： 件） 1日平均件数： 件（うち診療時間外： 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 名、看護師及び准看護師： 名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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（ ）
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 0床、2. 精神： 0床、3. 感染症： 0床 4. 結核： 0床、5. 療養： 0床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入）		1. 一般： . 日、2. 精神： . 日、3. 感染症： . 日、 4. 結核： . 日、5. 療養： . 日
13. 前年度の分娩件数 <small>（産婦人科の研修がある場合のみ）</small>		正常分娩件数： 0件、異常分娩件数： 0件
14. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（臨床病理検討会を実施している場合のみ）</small>	開催回数	前年度実績： 0回、今年度見込： 0回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 0件、今年度見込： 0件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 1. 有 ○ 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。
15. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） ○ 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	1. 有（ 室） ○ 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。
16. 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	図書室の広さ	（ ）m ²
	医学図書数	国内図書： 冊、国外図書： 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 種類、国外雑誌： 種類
	図書室の利用可能時間	： ～ ： 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（1. 有 0. 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ ： ～ ： ）24時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他（ ）
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>（精神科の研修を行う施設については記入してください。）</small>		精神保健福祉士： 名（常勤： 名、非常勤： 名） 作業療法士： 名（常勤： 名、非常勤： 名） 臨床心理技術者： 名（常勤： 名、非常勤： 名） その他の精神科技術職員： 名（常勤： 名、非常勤： 名）

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号：032815

臨床研修協力施設の名称：愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院附属篠島診療所

		※			
18. 研修プログラムの名称 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：知多厚生病院医師臨床研修プログラム プログラム番号：030941403		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) <input checked="" type="radio"/> 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円) 賞与/年 (円)		基本手当/月 (円) 賞与/年 (円)	
		時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無			
	勤務時間		基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 () 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無		
	休暇		有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)		
	当直		回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舍 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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。		
	研修医室 (再掲)		1. 有 (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。		
	社会保険・労働保険	公的医療保険 ()			
		公的年金保険 ()			
		労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)			
雇用保険 (1. 有 0. 無)					
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否				
	学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無				

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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：篠島診療所

病院施設番号：032815

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		地 域 医 療						
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数		()														
年間新外来患者数										377						377
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	14.9 (242)	()	()	()	()	()	
平均在院日数																
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	1 (1)	()	()	()	()	()	1 (1)

※ 「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、1 1. の救急医療の実績の前年度の件数及び1 5. 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。

1 1. 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。

(2023 年度分)		臨床研修協力施設の名称：篠島診療所												
		病院施設番号：032815												
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
知多厚生病院	地域医療	1	1											
常滑市民病院	地域医療			0.3				0.3				0.3	0.3	
名古屋市立大学病院	地域医療					0.3								
碧南市民病院	地域医療				0.3									
蒲郡市民病院	地域医療									0.3				
名古屋大学病院	地域医療													
国立長寿医療研究センター	地域医療						0.3							

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

1 1. 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。

(2024 年度分)		臨床研修協力施設の名称：篠島診療所												
		病院施設番号：032815												
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
知多厚生病院	地域医療	1	1											
常滑市民病院	地域医療			0.3				0.3				0.3	0.3	
名古屋市立大学病院	地域医療					0.3								
碧南市民病院	地域医療				0.3									
蒲郡市民病院	地域医療									0.3				
名古屋大学病院	地域医療													
国立長寿医療研究センター	地域医療						0.3							

- ※ 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。
- ※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

1 1. 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。

(2025 年度分)		臨床研修協力施設の名称：篠島診療所												
		病院施設番号：032815												
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
知多厚生病院	地域医療	1	1											
常滑市民病院	地域医療			0.3				0.3				0.3	0.3	
名古屋市立大学病院	地域医療					0.3								
碧南市民病院	地域医療				0.3									
蒲郡市民病院	地域医療									0.3				
名古屋大学病院	地域医療													
国立長寿医療研究センター	地域医療						0.3							

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－ 1 －

医療機関用

・臨床研修協力施設概況表－ 1 －から－ 3 －までについては、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。

記入日：西暦 2023 年 4 月 17 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	035303	臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター臨床研修病院群 番号 0309155
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 アラタ サトシ 氏名(姓) 荒田 (名) 聡	所属 事務部医事 役職 担当係長	(内線 105) (直通電話 (0573) 47 - 2211) e-mail : satoshi_arata@city.ena.lg.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ コクミンケンコウホケンカミヤハギビョウイン 国民健康保険上矢作病院		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 509 __ 7521 (岐阜 都・道・府・ <input checked="" type="radio"/> 県) 恵那市上矢作町 3111 番地 2 電話 : (0573) 47-2211 FAX : (0573) 47-2891		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ エナシチョウ コサカタカネ 恵那市長 小坂 喬峰		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒 509 __ 7292 (岐阜 都・道・府・ <input checked="" type="radio"/> 県) 恵那市長島町正家 1-1-1 電話 : (0573) 26-2111 FAX : (0573) 25-6150		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ ニシワキ 姓 西脇	ナオキ 名 巨記	役職名 : 病院長
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ サモト 姓 佐本	ヨウスケ 名 洋介	役職名 : 副病院長
7. 施設のホームページアドレス	http://www.kamiyahagi-hosp.jp		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99.その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科 (番号に○をつけてください。) ① 内科 ② 呼吸器内科 3. 循環器内科 ④ 消化器内科 5. 気管食道内科 6. 神経内科 7. 心療内科 8. 性感染症内科 ⑨ 外科 ⑩ 呼吸器外科 11. 心臓血管外科 ⑫ 消化器外科 13. 小児外科 14. 気管食道外科 15. 肛門外科 ⑬ 整形外科 17. 脳神経外科 18. 形成外科 19. 美容外科 20. 精神科 21. アレルギー科 22. リウマチ科 ⑭ 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿器科 26. 産婦人科 27. 産科 28. 婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科 ⑮ リハビリテーション科 ⑯ 放射線科 33. 病理診断科 34. 臨床検査科 35. 救急科 99. その他(次に記入してください。) 901 肛門科 902 科 903 麻酔科 904 科 905 科 906 科 907 科 908 科 909 科 910 科		

臨床研修協力施設概況表－２－

病院施設番号： 035303

臨床研修協力施設の名称： 国民健康保険上矢作病院

9. 救急医療の提供 の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 2004年10月25日、告示番号：第12160009号
	医療計画上の位置付け	番号に○をつけてください。 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"/> 1. 有 (21,640) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 876件（うち診療時間外： 759件） 1日平均件数： 2.4件（うち診療時間外： 2.0件） 救急車取扱件数： 119件（うち診療時間外： 72件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 1名、看護師及び准看護師： 1名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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"/> 1. 有 0. 無)、 小児科 (1. 有 <input checked="" type="radio"/> 0. 無) その他 ()
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 56 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数(小数第二位四捨五入)		1. 一般： 9.0 日、2. 精神： . 日、3. 感染症： . 日、 4. 結核： . 日、5. 療養： . 日
13. 前年度の分娩件数 (産婦人科の研修がある場合のみ)		正常分娩件数： 件、異常分娩件数： 件
14. 臨床病理検討会 (CPC)の実施 状況 (臨床病理検討会を実施 している場合のみ)	開催回数	前年度実績： 回、今年度見込： 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 件、今年度見込： 件
	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。
15. 研修医のための 宿舎及び研修医 室の有無	研修医の宿舎	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 (単身用： 4 戸、世帯用： 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	1. 有 (室) <input checked="" type="radio"/> 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。
16. 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	図書室の広さ	() m ²
	医学図書数	国内図書： 冊、国外図書： 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 種類、国外雑誌： 種類
	図書室の利用可能時間	: ~ : 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 (1. 有 0. 無)、 教育用コンテンツ (1. 有 0. 無)、 その他 () 利用可能時間 (: ~ :) 24時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター (1. 有 0. 無)、 その他 ()
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 (精神科の研修を行う施設については記入してください。)		精神保健福祉士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)
		作業療法士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)
		臨床心理技術者： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)
		その他の精神科技術職員： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： 035303

臨床研修協力施設の名称：国民健康保険上矢作病院

		※			
18. 研修プログラムの名称 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： プログラム番号： _____		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) 0. 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円) 賞与/年 (円)		基本手当/月 (円) 賞与/年 (円)	
			時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無		
	勤務時間			基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 ()	
				時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無	
	休暇			有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)	
	当直		回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舍 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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。		
	研修医室 (再掲)		1. 有 (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。		
	社会保険・労働保険			公的医療保険 ()	
			公的年金保険 ()		
			労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)		
			雇用保険 (1. 有 0. 無)		
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動			学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否		
			学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無		

※欄は、記入しないこと。

11. 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：国民健康保険上矢作病院

病院施設番号：035303

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								
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	226	()	109			()	()									335
年間新外来患者数	1,369		448													1,817
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	42.2 (243)	()	24.0 (243)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数	14.2		11.3													
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	2 (1)	()	1 ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	3 (1)

※ 「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)

1 1. 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：国民健康保険上矢作病院												
		病院施設番号：035303												
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
愛知医科大学病院	地域医療		2	1	1	1			1	2	1			
名古屋市立東部医療センター	地域医療					1		1						
岐阜県立多治見病院	地域医療		1	1			1	1	1	1				
トヨタ記念病院	地域医療		1		1				1					
土岐市立総合病院	地域医療			1	1				1					
中津川市民病院	地域医療				1		1	1						
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	地域医療													

※ 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。

※ 担当分野が選択科目の場合は、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。

1 1. 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 6 年度分)		臨床研修病院の名称：国民健康保険上矢作病院												
		病院施設番号：035303												
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
愛知医科大学病院	地域医療		1	1	1	1		1	1		1	1		
岐阜県立多治見病院	地域医療		1	1			1			1	1			
名古屋市東部医療センター	地域医療		1	1		1								
トヨタ記念病院	地域医療		1		1		1	1		1				
土岐市立総合病院	地域医療				1				1					
中津川市民病院	地域医療			1		1					1	1		
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	地域医療							1						
名古屋市立大学病院	地域医療													

※ 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。

※ 担当分野が選択科目の場合は、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。

1 1. 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 7 年度分)		臨床研修病院の名称：国民健康保険上矢作病院												
		病院施設番号：035303												
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
愛知医科大学病院	地域医療		1	1	1	2	1		1	1	1	1		
岐阜県立多治見病院	地域医療		1	1			1	1						
名古屋市東部医療センター	地域医療			1		1		1		1				
トヨタ記念病院	地域医療		1		1	1	1	1						
土岐市立総合病院	地域医療			1										
中津川市民病院	地域医療		1		1			1	1	1				
名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	地域医療													
名古屋市立大学病院	地域医療													

※ 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。

※ 担当分野が選択科目の場合は、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。

臨床研修協力施設概況表－1－

医療機関用

記入日：西暦 2023年 4月 25日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	056305	臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 知多厚生病院臨床研修病院群 番号 0309414
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 イングロ 材ヒサ 氏名(姓) 石黒 氏名(姓) 直寿	所属 愛知県厚生農業協同組合連合会知多厚生病院 役職 総務課	(内線 4523) (直通電話 (0569) 82-0395) e-mail: c-hospital@chita.jaaikosei.or.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ ヒマカジマシンリョウジョ 日間賀島診療所		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 470-3504 (愛知県) 知多郡南知多町大字日間賀島字東側 123 電話：(0569) 68-2345 F A X：(0569) 68-2395		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ ヒマカジマシンリョウジョ 日間賀島診療所		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒 470-3504 (愛知県) 知多郡南知多町大字日間賀島字東側 123 電話：(0569) 68-2345 F A X：(0569) 68-2395		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ ヤスイ ケンゾウ 姓 安井	名 健三	役職名：診療所長
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ ヤスイ ケンゾウ 姓 安井	姓 健三	役職名：診療所長
7. 施設のホームページアドレス	http://		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99.その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科 (番号に○をつけてください。) ①内科 2.呼吸器内科 3.循環器内科 4.消化器内科 5.気管食道内科 6.神経内科 7.心療内科 8.性感染症内科 ⑨外科 10.呼吸器外科 11.心臓血管外科 12.消化器外科 13.小児外科 14.気管食道外科 15.肛門外科 16.整形外科 17.脳神経外科 18.形成外科 19.美容外科 20.精神科 21.アレルギー科 22.リウマチ科 23.小児科 ②皮膚科 25.泌尿器科 26.産婦人科 27.産科 28.婦人科 29.眼科 30.耳鼻咽喉科 31.リハビリテーション科 32.放射線科 33.病理診断科 34.臨床検査科 35.救急科 99.その他(次に記入してください。) 901 科 902 科 903 科 904 科 905 科 906 科 907 科 908 科 909 科 910 科		

臨床研修協力施設概況表－ 2 －

病院施設番号：056305

臨床研修協力施設の名称：日間賀島診療所

9. 救急医療の提供の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号
	医療計画上の位置付け	番号に〇をつけてください。 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（ ）m ² 0. <input checked="" type="radio"/> 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 0 件（うち診療時間外： 0 件） 1日平均件数： 0 件（うち診療時間外： 0 件） 救急車取扱件数： 0 件（うち診療時間外： 0 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 0 名、看護師及び准看護師： 0 名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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（ ）
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 0 床、2. 精神： 0 床、3. 感染症： 0 床 4. 結核： 0 床、5. 療養： 0 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入）		1. 一般： 0.0 日、2. 精神： 0.0 日、3. 感染症： 0.0 日、 4. 結核： 0.0 日、5. 療養： 0.0 日
13. 前年度の分娩件数 <small>（産婦人科の研修がある場合のみ）</small>		正常分娩件数： 0 件、異常分娩件数： 0 件
14. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（臨床病理検討会を実施している場合のみ）</small>	開催回数	前年度実績： 0 回、今年度見込： 0 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 0 件、今年度見込： 0 件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 1. 有 0. <input checked="" type="radio"/> 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。
15. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 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	1. 有（ 室） 0. <input checked="" type="radio"/> 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。
16. 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	図書室の広さ	（ ）m ²
	医学図書数	国内図書： 0 冊、国外図書： 0 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 0 種類、国外雑誌： 0 種類
	図書室の利用可能時間	： ～ ： 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（1. 有 0. 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ ： ～ ： ）24 時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. <input checked="" type="radio"/> 無）、 その他（ ）
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>（精神科の研修を行う施設については記入してください。）</small>		精神保健福祉士： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名）
		作業療法士： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名）
		臨床心理技術者： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名）
		その他の精神科技術職員： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名）

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号：056305

臨床研修協力施設の名称：日間賀島診療所

	※			
18. 研修プログラムの名称 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：知多厚生病院医師臨床研修プログラム プログラム番号： <u>030941403</u>		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。		* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム		1. 有 (・EPOC ・その他 ()) 0. <input checked="" type="radio"/> 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用	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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別	1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円) 賞与/年 (円)	基本手当/月 (円) 賞与/年 (円)	
		時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無		
	勤務時間	基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記		
		休憩時間 () 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無		
	休暇	有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日)		
		夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)		
		当直		
	当直	回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舍 (再掲)	1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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。		
	研修医室 (再掲)	1. 有 (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。		
社会保険・労働保険	公的医療保険 ()			
	公的年金保険 ()			
	労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)			
	雇用保険 (1. 有 0. 無)			
健康管理	健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否			
	学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無			

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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：日間賀島診療所

病院施設番号：056305

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		地 域 医 療						
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数		()														
年間新外来患者数	544									685						1229
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	29.1 (191)	()	()	()	()	()	()	()	()	30 (193)	()	()	()	()	()	
平均在院日数																
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	1 (1)	()	()	()	()	()	1 (1)

※ 「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、1 1. の救急医療の実績の前年度の件数及び1 5. 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。

1 1. 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。

(2021 年度分)		臨床研修協力施設の名称：日間賀島診療所												
		病院施設番号：056305												
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
常滑市民病院	地域医療	0.15			0.15									
名古屋市立大学病院	地域医療		0.15	0.15		0.15				0.15			0.3	
碧南市民病院	地域医療						0.22							
蒲郡市民病院	地域医療							0.15	0.15					
名古屋大学病院	地域医療											0.15		

- ※ 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。
- ※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

1 1. 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。

(2022 年度分)		臨床研修協力施設の名称：日間賀島診療所												
		病院施設番号：056305												
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
知多厚生病院	地域医療	1	1											
常滑市民病院	地域医療	0.15			0.15									
名古屋市立大学病院	地域医療		0.15	0.15		0.15				0.15			0.3	
碧南市民病院	地域医療						0.22							
蒲郡市民病院	地域医療							0.15	0.15					
名古屋大学病院	地域医療											0.15		

- ※ 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。
- ※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

1 1. 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。

(2023 年度分)		臨床研修協力施設の名称：日間賀島診療所												
		病院施設番号：056305												
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
知多厚生病院	地域医療	1	1											
常滑市民病院	地域医療	0.15			0.15									
名古屋市立大学病院	地域医療		0.15	0.15		0.15				0.15			0.3	
碧南市民病院	地域医療						0.22							
蒲郡市民病院	地域医療							0.15	0.15					
名古屋大学病院	地域医療											0.15		

- ※ 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。
- ※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－1－

医療機関用

記入日：西暦 2023 年 4 月 17 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	096068		臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター臨床研修病院群 番号 0309155
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 ニシザワ シュウイチ 氏名（姓） 西沢 （名） 修一	所属 （内線 4515） （直通電話（ ） — ） 役職 統括事務長	e-mail : s-nishizawa@kizankai.or.jp （携帯電話のメールアドレスは不可とします。）	
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ イヨウリョクシヤクザンカイイフクイン 医療法人輝山会記念病院			
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 395-8558 （長野 都・道・府・ <input checked="" type="radio"/> 県） 飯田市毛賀1707番地 電話：(0265) 26-8111 F A X：(0265) 26-9690			
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名（法人の名称）	フリガナ イヨウリョクシヤクザンカイ リジチョウ ツチヤ タカシ 医療法人輝山会 理事長 土屋 隆			
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒 395-8558 （長野 都・道・府・ <input checked="" type="radio"/> 県） 飯田市毛賀1707番地 電話：(0265) 26-8111 F A X：(0265) 26-9690			
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ ツユクホ 姓 露久保 名 辰夫	フリガナ タツオ 名 辰夫	役職名： 院長	
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ シモダイラ 姓 下平 名 隆寛	フリガナ タカヒロ 名 隆寛	役職名： 内科医長	
7. 施設のホームページアドレス	http:// www.kizankai.or.jp			
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99. その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科（番号に○をつけてください。） ① 内科 ② 呼吸器内科 ③ 循環器内科 ④ 消化器内科 5. 気管食道内科 6. 神経内科 7. 心療内科 8. 性感染症内科 ⑨ 外科 ⑩ 呼吸器外科 11. 心臓血管外科 ⑫ 消化器外科 13. 小児外科 14. 気管食道外科 ⑮ 肛門外科 ⑯ 整形外科 17. 脳神経外科 18. 形成外科 19. 美容外科 20. 精神科 ⑰ アレルギー科 22. リウマチ科 23. 小児科 ⑳ 皮膚科 ㉑ 泌尿器科 26. 産婦人科 27. 産科 ㉒ 婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科 ㉓ リハビリテーション科 ㉔ 放射線科 33. 病理診断科 34. 臨床検査科 ㉕ 救急科 ㉖ その他（次に記入してください。） 901 腎臓内科（人工透析）科 902 腎臓外科（臓器移植）科 903 人工透析外 科 904 頸部・胸部外 科 905 乳腺外 科 906 内視鏡内・外 科 907 胃腸内 科 908 食道・胃腸・大腸・肛門外 科 909 肝臓・胆のう・膵臓外 科 910 科			

臨床研修協力施設概況表－ 2 －

病院施設番号： 096068

臨床研修協力施設の名称： 医療法人輝山会記念病院

9. 救急医療の提供 の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 2023年 1月 30日、告示番号：第 44号
	医療計画上の位置付け	番号に○をつけてください。 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（ ）m ² ① 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 150件（うち診療時間外： 51件） 1日平均件数： 0.14件（うち診療時間外：0.139件） 救急車取扱件数： 57件（うち診療時間外： 40件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 1名、看護師及び准看護師： 1名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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 ①. 無） その他（ ）
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 52 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 147 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数(小数第二位四捨五入)		1. 一般： 17.75 日、2. 精神： 日、3. 感染症： 日、 4. 結核： 日、5. 療養： 172.0 日
13. 前年度の分娩件数 (産婦人科の研修がある場合のみ)		正常分娩件数： 件、異常分娩件数： 件
14. 臨床病理検討会 (CPC)の実施 状況 (臨床病理検討会を実施 している場合のみ)	開催回数	前年度実績： 回、今年度見込： 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 件、今年度見込： 件
	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。
15. 研修医のための 宿舎及び研修医 室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） ① 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	1. 有（ 室） ① 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。
16. 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	図書室の広さ	(60.0) m ²
	医学図書数	国内図書： 19,006 冊、国外図書： 1,777 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 62 種類、国外雑誌： 5 種類
	図書室の利用可能時間	： ～ ： 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（1. 有 ① 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ ： ～ ： ）24 時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 ① 無）、 その他（ ）
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 (精神科の研修を行う施設については記入してください。)	精神保健福祉士	名（常勤： 名、非常勤： 名）
	作業療法士	名（常勤： 名、非常勤： 名）
	臨床心理技術者	名（常勤： 名、非常勤： 名）
	その他の精神科技術職員	名（常勤： 名、非常勤： 名）

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： _____ 臨床研修協力施設の名称： _____

		※			
18. 研修プログラムの名称 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： プログラム番号： _____		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) 0. 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	一年次の支給額 (税込み)		基本手当/月 (円)	二年次の支給額 (税込み)
		賞与/年 (円)		基本手当/月 (円)	賞与/年 (円)
				時間外手当： 1. 有 0. 無	
				休日手当： 1. 有 0. 無	
	勤務時間		基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 () 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無		
	休暇		有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)		
	当直		回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舍 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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。		
	研修医室 (再掲)		1. 有 (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。		
	社会保険・労働保険			公的医療保険 ()	
				公的年金保険 ()	
			労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)		
			雇用保険 (1. 有 0. 無)		
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動			学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否		
			学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無		

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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： 医療法人輝山会記念病院
 病院施設番号： 096068

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		(地域医療)	総合診療	テー ション ヨ ン科	リハビ リ					
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数		()				()	()			671.0 (150)	368							1,039
年間新外来患者数										3,881	45							3,926
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	()	()	()	()	()	()	()	()	()	142.0 (343)	7.5 (294)	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数										17.75	63.04							
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導 医)数)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

※ 「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。

1 1. 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。

(年度分)		臨床研修協力施設の名称 :												
		病院施設番号 :												
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
飯田市立病院	地域医療		1					1		1				

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－1－

医療機関用

記入日：西暦 2023 年 4 月 16 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	147499	臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター臨床研修病院群 番号 0309155
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 スズキ マナブ 氏名（姓）（名） 鈴木 学	所属 事務 役職 事務長	（内線 2147 ） （直通電話（ ） — ） e-mail : kasadera-hp@bz04.plala.or.jp （携帯電話のメールアドレスは不可とします。）
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ イリヨウホウジン カサデラビョウイン 医療法人 笠寺病院		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒457-0046 （愛知県） 医療法人 笠寺病院 電話：(052) 811-1151 F A X：(052) 811-2515		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名（法人の名称）	フリガナ イリヨウホウジン カサデラビョウイン リジチョウ カスガイ タカオ 医療法人 笠寺病院 理事長 春日井貴雄		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒457-0046 （愛知県） 医療法人 笠寺病院 電話：(052) 811-1151 F A X：(052) 811-2515		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ カスガイ 姓 春日井	タカオ 名 貴雄	役職名：理事長・院長
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ カタギリ 姓 片桐	ケンジ 名 健二	役職名：副院長
7. 施設のホームページアドレス	http://www.kasadera.or.jp		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99.その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科（番号に○をつけてください。） ①.内科 ②.呼吸器内科 ③.循環器内科 ④.消化器内科 5.気管食道内科 ⑥.神経内科 7.心療内科 8.性感染症内科 ⑨.外科 10.呼吸器外科 11.心臓血管外科 ⑫.消化器外科 13.小児外科 14.気管食道外科 15.肛門外科 ⑬.整形外科 17.脳神経外科 18.形成外科 19.美容外科 20.精神科 21.アレルギー科 22.リウマチ科 23.小児科 ⑭.皮膚科 25.泌尿器科 26.産婦人科 27.産科 28.婦人科 29.眼科 30.耳鼻咽喉科 ⑮.リハビリテーション科 ⑯.放射線科 33.病理診断科 34.臨床検査科 35.救急科 99.その他（次に記入してください。） 901 科 902 科 903 科 904 科 905 科 906 科 907 科 908 科 909 科 910 科		

臨床研修協力施設概況表－ 2 －

病院施設番号： _____

臨床研修協力施設の名称： _____

9. 救急医療の提供 の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 2021年 3月 6日、告示番号：第 2657号	
	医療計画上の位置付け	番号に○をつけてください。 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（ 10.8 ）m ² 0. 無	
	救急医療の実績	前年度の件数： 136 件（うち診療時間外： 52 件） 1日平均件数： 0.37 件（うち診療時間外： 0.14 件） 救急車取扱件数： 166 件（うち診療時間外： 7750 件）	
	診療時間外の勤務体制	医師： 2 名、看護師及び准看護師： 7 名	
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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 ①. 無） その他（ _____ ）	
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 128 床、2. 精神： _____ 床、3. 感染症： _____ 床 4. 結核： _____ 床、5. 療養： _____ 床	
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入	
12. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入）		1. 一般： 32.3 日、2. 精神： _____ 日、3. 感染症： _____ 日、 4. 結核： _____ 日、5. 療養： _____ 日	
13. 前年度の分娩件数 <small>（産婦人科の研修がある場合のみ）</small>		正常分娩件数： _____ 件、異常分娩件数： _____ 件	
14. 臨床病理検討会 （CPC）の実施 状況 <small>（臨床病理検討会を実施 している場合のみ）</small>	開催回数	前年度実績： _____ 回、今年度見込： _____ 回	
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入	
	剖検数	前年度実績： _____ 件、今年度見込： _____ 件	
	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。
15. 研修医のための 宿舎及び研修医 室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸） ①. 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	1. 有（ _____ 室） ①. 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>	
16. 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	図書室の広さ	（ 10.8 ）m ²	
	医学図書数	国内図書： 120 冊、国外図書： _____ 冊	
	医学雑誌数	国内雑誌： 30 種類、国外雑誌： _____ 種類	
	図書室の利用可能時間	00：00 ～ 24：00 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（1. 有 ①. 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 ①. 無）、 その他（ _____ ） 利用可能時間（ _____ ： _____ ～ _____ ： _____ ）24時間表記	
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 ①. 無）、 その他（ _____ ）	
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>（精神科の研修を行う施設については記入してください。）</small>		精神保健福祉士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）	
		作業療法士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）	
		臨床心理技術者： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）	
		その他の精神科技術職員： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）	

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： 147499 臨床研修協力施設の名称： 医療法人笠寺病院

		※			
18. 研修プログラムの名称 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： プログラム番号： _____		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) ①. 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円) 賞与/年 (円)		基本手当/月 (円) 賞与/年 (円)	
		時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無			
	勤務時間		基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 () 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無		
	休暇		有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)		
	当直		回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舍 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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。		
	研修医室 (再掲)		1. 有 (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。		
	社会保険・労働保険			公的医療保険 ()	
				公的年金保険 ()	
				労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)	
			雇用保険 (1. 有 0. 無)		
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動			学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否		
			学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無		

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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：	医療法人笠寺病院
病院施設番号：	147499

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								
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	1093	(136)	245			()	()									1338
年間新外来患者数	1530	136	386													2052
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	87.7 (245)	6.0 (365)	26.5 (245)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数	33.2		28.2													
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	6 (1)	()	1 (0)	1 (0)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()

※ 「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。

1 1. 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)		臨床研修協力施設の名称：医療法人笠寺病院												
		病院施設番号：147499												
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
	地域医療													

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－1－

医療機関用

記入日：西暦 2023 年 4 月 21 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。		臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター臨床研修病院群 番号 0309154																
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 ハタダ タケル 氏名(姓) 畑田 (名) 健	所属 医療法人開生会かいせい病院 役職 事務長	(内線) (直通電話 () —) e-mail : jimuk@kaiseikai.net (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)																
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ イリヨウホウジンカイセイカイカイセイビョウイン 医療法人開生会かいせい病院																		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒 454-0804 (愛知県) 名古屋市中川区月島町9-9 電話：(052) 362-6469 FAX：(052) 352-6029																		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ カン サカエ 菅 榮																		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒 454-0804 (愛知県) 名古屋市中川区月島町9-9 電話：(052) 362-6469 FAX：(052) 352-6029																		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ カン サカエ 姓 菅 名 榮	役職名：院長																	
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ カン サカエ 姓 菅 名 榮	役職名：院長																	
7. 施設のホームページアドレス	http://www.kaisei-hosp.net/																		
	※																		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99.その他」欄に記入すること。	標ぼう診療科 (番号に○をつけてください。) ①内科 ②呼吸器内科 3.循環器内科 ④消化器内科(胃腸内科) 5.腎臓内科 6.脳神経内科 7.糖尿病内科(代謝内科) 8.血液内科 9.皮膚科 10.アレルギー科 11.リウマチ科 12.感染症内科 13.小児科 14.精神科 15.心療内科 16.外科 17.呼吸器外科 18.心臓血管外科 19.乳腺外科 20.気管食道外科 21.消化器外科(胃腸外科) 22.泌尿器科 23.肛門外科 24.脳神経外科 25.整形外科 26.形成外科 27.美容外科 ②⑧眼科 29.耳鼻いんこう科 30.小児外科 31.産婦人科 32.産科 33.婦人科 ③④リハビリテーション科 35.放射線科 36.麻酔科 37.病理診断科 38.臨床検査科 39.救急科 99.その他(次に記入してください。) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">991</td> <td style="width:50%;">科</td> <td style="width:50%;">992</td> <td style="width:50%;">科</td> </tr> <tr> <td>993</td> <td>科</td> <td>994</td> <td>科</td> </tr> <tr> <td>995</td> <td>科</td> <td>996</td> <td>科</td> </tr> <tr> <td>997</td> <td>科</td> <td>998</td> <td>科</td> </tr> </table>			991	科	992	科	993	科	994	科	995	科	996	科	997	科	998	科
991	科	992	科																
993	科	994	科																
995	科	996	科																
997	科	998	科																

臨床研修協力施設概況表－２－

病院施設番号： _____ 臨床研修協力施設の名称： 医療法人開生会かいせい病院 _____

9. 救急医療の提供の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号
	医療計画上の位置付け	番号に○をつけてください。 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（ ）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 件（うち診療時間外： 件） 1日平均件数： 件（うち診療時間外： 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 名、看護師及び准看護師： 名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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（ ）
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 4 1 床、2. 精神： _____ 床、3. 感染症： _____ 床 4. 結核： _____ 床、5. 療養： _____ 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入）		1. 一般： 2 8 . 9 日、2. 精神： _____ . _____ 日、3. 感染症： _____ . _____ 日、 4. 結核： _____ . _____ 日、5. 療養： _____ . _____ 日
13. 前年度の分娩件数 <small>（産婦人科の研修がある場合のみ）</small>		正常分娩件数： _____ 件、異常分娩件数： _____ 件
14. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（臨床病理検討会を実施している場合のみ）</small>	開催回数	前年度実績： _____ 回、今年度見込： _____ 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： _____ 件、今年度見込： _____ 件
	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。
15. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： _____ 戸、世帯用： _____ 戸） ① 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	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。
16. 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	図書室の広さ	（ ）m ²
	医学図書数	国内図書： _____ 冊、国外図書： _____ 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： _____ 種類、国外雑誌： _____ 種類
	図書室の利用可能時間	： _____ ～ _____ ： 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（1. 有 0. 無）、 教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ _____ ： _____ ～ _____ ： _____ ）24時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他（ ）
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>（精神科の研修を行う施設については記入してください。）</small>		精神保健福祉士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） 作業療法士： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） 臨床心理技術者： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名） その他の精神科技術職員： _____ 名（常勤： _____ 名、非常勤： _____ 名）

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： _____ 臨床研修協力施設の名称： 医療法人開生会かいせい病院 _____

		※			
18. 研修プログラムの名称 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： プログラム番号： _____		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) 0. 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円) 賞与/年 (円)		基本手当/月 (円) 賞与/年 (円)	
			時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無		
	勤務時間			基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 ()	
				時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無	
	休暇			有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)	
				回数 (約 回/月)	
	研修医の宿舍 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 戸) ② 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。		
	研修医室 (再掲)		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。		
	社会保険・労働保険			公的医療保険 ()	
				公的年金保険 ()	
				労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)	
			雇用保険 (1. 有 0. 無)		
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動			学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否		
			学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無		
院内保育所			院内保育所の有無 (1. 有 ② 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (時 分 ~ 時 分)		
			病児保育 (1. 有 0. 無) 夜間保育 (1. 有 0. 無)		
			上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 可 0. 不可)		
			ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (1. 有 0. 無)		
保育補助		その他の補助 (具体的に：)			

※欄は、記入しないこと。

臨床研修協力施設概況表－４－

* 研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： _____ 臨床研修協力施設の名称： _____ 医療法人開生会かいせい病院 _____

		※	
21. 研修医の処遇（続き）	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所		休憩場所 (1. 有 0. 無) 授乳スペース (1. 有 0. 無)
	その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）		()
	研修医のライフイベントの相談窓口		1. 有 (0) 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無
	各種ハラスメントの相談窓口		窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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：医療法人開生会かいせい病院
 病院施設番号：

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								
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	306	()					()	()								306
年間新外来患者数	1874															1874
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	76.4 (293)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数	28															
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	3 ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	3 ()

※ 「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、1 1. の救急医療の実績の前年度の件数及び1 5. 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。

1 1. 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)		臨床研修協力施設の名称：医療法人開生会かいせい病院												
		病院施設番号：												
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

※ 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。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

臨床研修協力施設概況表－ 1 －

医療機関用

記入日：西暦 2023 年 4 月 1 1 日

病院施設番号 既に番号を取得している施設については病院施設番号を記入してください。	032778	臨床研修病院群の名称 臨床研修病院群を構成する場合に記入してください。 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 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター臨床研修病院群 番号 0309155
作成責任者の氏名及び連絡先 本調査表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 スガヌマ タカヨ 氏名(姓) 菅沼 (名) 卓世	所属 新城市 健康福祉部 作手診療所(直通電話(0536)37-2133) 役職 副参事	e-mail: tkd-shinryo@city.shinshiro.lg.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 臨床研修協力施設の名称	フリガナ シンシロシツクデシンリョウジョ 新城市作手診療所		
2. 臨床研修協力施設の所在地	〒441-1423 (愛知 都・道・府・県) 新城市作手高里字縄手上10番地1 電話：(0536) 37-2133 FAX：(0536) 37-2028		
3. 臨床研修協力施設の開設者の氏名(法人の名称)	フリガナ シンシロシツクデシンリョウジョ カイセツシャ シンシロシチョウ シモエヒロユキ 新城市作手診療所 開設者 新城市長 下江 洋行		
4. 臨床研修協力施設の開設者の住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒441-1392 (愛知 都・道・府・県) 新城市字東入船115番地 電話：(0536) 23-1111 (代表) FAX：(0536) 23-2002		
5. 臨床研修協力施設の管理者の氏名及び役職名	フリガナ マエダ 姓 前田	ヒデト 名 英登	役職名： 所長
6. 研修実施責任者の氏名及び役職名	フリガナ マエダ 姓 前田	ヒデト 名 英登	役職名： 所長
7. 施設のホームページアドレス	http://hospital.shinshiro.aichi.jp		
8. 診療科名 当該病院の医療法上の標ぼう診療科について該当する番号すべてに○をつけ、該当する診療科がない場合は「99.その他」欄に記入すること。	※ 標ぼう診療科(番号に○をつけてください。) 1. 内科 2. 呼吸器内科 3. 循環器内科 4. 消化器内科 5. 気管食道内科 6. 神経内科 7. 心療内科 8. 性感染症内科 9. 外科 10. 呼吸器外科 11. 心臓血管外科 12. 消化器外科 13. 小児外科 14. 気管食道外科 15. 肛門外科 16. 整形外科 17. 脳神経外科 18. 形成外科 19. 美容外科 20. 精神科 21. アレルギー科 22. リウマチ科 23. 小児科 24. 皮膚科 25. 泌尿器科 26. 産婦人科 27. 産科 28. 婦人科 29. 眼科 30. 耳鼻咽喉科 31. リハビリテーション科 32. 放射線科 33. 病理診断科 34. 臨床検査科 35. 救急科 99. その他(次に記入してください。) 901 科 902 科 903 科 904 科 905 科 906 科 907 科 908 科 909 科 910 科		

臨床研修協力施設概況表－ 2 －

病院施設番号： 032778

臨床研修協力施設の名称： 新城市作手診療所

9. 救急医療の提供の実績	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦 年 月 日、告示番号：第 号
	医療計画上の位置付け	番号に〇をつけてください。 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 () m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 10 件（うち診療時間外： 5 件） 1日平均件数： 0.04 件（うち診療時間外： 0.04 件） 救急車取扱件数： 件（うち診療時間外： 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 1 名、看護師及び准看護師： 1 名
	指導を行う者の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙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 ()
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）		1. 一般： 8 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数		* 別紙1に記入
12. 病床の種別ごとの平均在院日数(小数第二位四捨五入)		1. 一般： . 日、2. 精神： . 日、3. 感染症： . 日、 4. 結核： . 日、5. 療養： . 日
13. 前年度の分娩件数 (産婦人科の研修がある場合のみ)		正常分娩件数： 件、異常分娩件数： 件
14. 臨床病理検討会(CPC)の実施状況 (臨床病理検討会を実施している場合のみ)	開催回数	前年度実績： 回、今年度見込： 回
	指導を行う病理医の氏名等	* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入
	剖検数	前年度実績： 件、今年度見込： 件
	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。
15. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無	研修医の宿舎	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円） 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	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。
16. 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	図書室の広さ	() m ²
	医学図書数	国内図書： 冊、国外図書： 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 種類、国外雑誌： 種類
	図書室の利用可能時間	: ~ : 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 (1. 有 0. 無)、 教育用コンテンツ (1. 有 0. 無)、 その他 () 利用可能時間 (: ~ :) 24 時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター (1. 有 0. 無)、 その他 ()
17. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 (精神科の研修を行う施設については記入してください。)		精神保健福祉士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 作業療法士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 臨床心理技術者： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) その他の精神科技術職員： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)

臨床研修協力施設概況表－ 3 －

* ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： 032778

臨床研修協力施設の名称： 新城市作手診療所

		※			
18. 研修プログラムの名称 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： プログラム番号： _____		
19. 研修医の指導を行う者の氏名等 臨床研修協力施設に所属する研修医の指導を行う者の氏名等は、基幹型臨床研修病院の申請書の別紙4に記入してください。			* 臨床研修病院指定申請書の別紙4に記入		
20. インターネットを用いた評価システム			1. 有 (・EPOC ・その他 ()) <input type="checkbox"/> 0. 無		
21. 研修医の処遇	処遇の適用		<input checked="" type="checkbox"/> 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。 2. 施設独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤 2. 非常勤		
	研修手当	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 (円)		基本手当/月 (円)	
		賞与/年 (円)		賞与/年 (円)	
		時間外手当： 1. 有 0. 無			
		休日手当： 1. 有 0. 無			
	勤務時間		基本的な勤務時間 (: ~ :) 24時間表記 休憩時間 ()		
			時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無		
	休暇		有給休暇 (1年次： 日、2年次： 日) 夏季休暇 (1. 有 0. 無) 年末年始 (1. 有 0. 無) その他休暇 (具体的に：)		
	当直		回数 (約 回/月)		
	研修医の宿舎 (再掲)		1. 有 (単身用： 戸、世帯用： 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 (再掲)		1. 有 (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。		
社会保険・労働保険			公的医療保険 ()		
			公的年金保険 ()		
			労働者災害補償保険法の適用 (1. 有 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 0. 無)		
			雇用保険 (1. 有 0. 無)		
健康管理		健康診断 (年 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 (1. する 0. しない) 個人加入 (1. 強制 0. 任意)			
外部の研修活動			学会、研究会等への参加： 1. 可 0. 否		
			学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有 0. 無		

※欄は、記入しないこと。

1 1. 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： 新城市作手診療所
 病院施設番号：032778

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								
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数		()				()	()									
年間新外来患者数	298															298
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	2.4 (243)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
平均在院日数																
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	1 (1)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	1 (1)

※ 「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。