

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 2 年 4 月 27 日

都道府県知事 殿

病院名 神戸赤十字病院
開設者 日本赤十字社
社長 大塚 義治 印

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

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

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

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

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー1ー

病院施設番号： 031099

臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

記入日：西暦 2020年 4月 27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。	031099	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 神戸赤十字病院 番号 031099
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 ドイ トモミ 氏名(姓) (名) 土井 智文	役職 循環器内科部長 (内線) (直通電話 () -) e-mail : _____ (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)	
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ コベ'キジ'ユウジ'ビ'ヨウイン 神戸赤十字病院		
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>	〒 651-0073 (兵庫 都・道・府・ 県) 神戸市中央区脇浜海岸通 4-1-13 電話：(078) 231-6006 F A X：(078) 241-7053 二次医療圏の名称：神戸		
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 ニホンセキジュウジシャ シャチョウ オオツカ ヨシハル 日本赤十字社 社長 大塚 義治		
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>	〒 105-8521 (東京 都 ・道・府・県) 東京都港区芝大門 1-1-3 電話：03 (3438) 1311 F A X：03 (3433) 8525		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ ヤマシタ 姓	ハルオ 名	山下 晴央
6. 研修管理委員会の構成員の氏名 及び開催回数 <small>(基幹型記入)</small>	* 別紙1に記入 研修管理委員会のすべての構成員(協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する者を含む。)について記入してください。		
7. 病院群の構成等 <small>(基幹型記入)</small>	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について記入してく ださい。		
8. 病院のホームページアドレス <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://www.kobe.jrc.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： 031099

臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：92名、非常勤（常勤換算）：5.9名 計（常勤換算）：97.9名、医療法による医師の標準員数：30.6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 <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2015年11月6日、告示番号：兵庫県告示第915号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 <input checked="" type="radio"/> 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 (120.240) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 10,204 件（うち診療時間外： 7,436 件） 1日平均件数： 27.88 件（うち診療時間外： 20.32 件） 救急車取扱件数： 3,224 件（うち診療時間外： 2,216 件）
	診療時間外の勤務体制	医師：3名、看護師及び准看護師：3名
	指導を行う者の氏名等	* 別紙4に記入
	救急医療を提供している診療科	内科系 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 外科系 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無 小児科（1. 有 <input type="radio"/> 無） その他（循環器科・脳神経外科・整形外科・消化器外科）
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 310 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： 12.1 日、2. 精神： _____ 日、3. 感染症： _____ 日 4. 結核： _____ 日、5. 療養： _____ 日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数： _____ 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： _____ 回、今年度見込： _____ 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： _____ 件、今年度見込： _____ 件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無（ _____ ）大学、（ _____ ）病院 無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修医の宿舎	<input checked="" type="radio"/> 有（単身用：100戸、世帯用：0戸） <input type="radio"/> 無（住宅手当：28,500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	<input checked="" type="radio"/> 有（ _____ 1室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ	(43.800) m ²
	医学図書数	国内図書：13,939冊、国外図書：10,032冊
	医学雑誌数	国内雑誌：136種類、国外雑誌：58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 <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無、教育用コンテンツ <input checked="" type="radio"/> 有 0. 無、 その他（ _____ ）
	医学教育用機材の整備状況	利用可能時間（ 0:00 ~ 24:00 ）24時間表記 医学教育用シミュレーター（1. 有 <input type="radio"/> 無）、 その他（ _____ ）

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー3ー

病院施設番号： 031099 臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

18. 病歴管理体制 (基幹型・協力型記入)	病歴管理の責任者の氏名及び役職	フリガナ 氏名(姓) _____ (名) 役職 医事課長		
	診療に関する諸記録の管理方法	① 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に: _____)		
	診療録の保存期間	(5) 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 (基幹型・協力型記入)	安全管理者の配置状況	① 有 (1 名) 0. 無 <small>有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</small>		
	安全管理部門の設置状況	職員：専任 (1) 名、兼任 (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 ・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収集 ・医療安全に関する研修 ・全死亡症例の検証		
	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 氏名(姓) _____ (名) 役職 医療社会事業課長 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： ・医療安全管理マニュアル ・死亡症例の院内検証マニュアル ・医療事故発生時の対応マニュアル		
	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： ・事例検討と対策 ・院内ラウンド ・死亡症例の検証		
	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： 全職員に対して安全への意識付け		
	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： 医療安全管理チームによる日常的な院内の巡視を行い、問題点の抽出と対応策の励行状況の確認を行う。		
20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 (基幹型・協力型記入)	修了： 5名 中断： 1名			
21. 現に受け入れている研修医の数 (基幹型・協力型記入)		前々年度	前年度	当該年度
	1年	6	6	6
	2年	5	5	6
22. 受入可能定員 (基幹型・協力型記入)	許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出	許可病床数 (310) 床 ÷ 10 = (31) 名		
	患者数から算出	年間入院患者数 (8,167) 人 ÷ 100 = (81.67) 名		
23. 当該病院からの医師派遣実績	○ 派遣実績 → 募集定員加算 0 名 _____ 名			
※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。		※ 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 ・ ① 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： 031099 臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

項目25までについては、報告時に必ず記入してください。		※
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： 名 (常勤： 名、非常勤： 名) 2. 作業療法士： 5名 (常勤： 5名、非常勤： 0名) 3. 臨床心理技術者： 1名 (常勤： 1名、非常勤： 0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： (年 月 日)) <input checked="" type="radio"/> 無 <small>有を選択した場合には、評価実施機関名及び直近の受審日を記入してください。</small>
※ここからは研修プログラムごとに記入してください。研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。		
26. 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： 神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム プログラム番号： 031099305
27. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		1年次： 6名、2年次： 名
28. 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 トイ トモ 氏名(姓) (名) 土井 智文 所属 役職 循環器内科 循環器内科部長 電話：(078) 231-6006 FAX：(078) 241-7053 e-mail：r-kensyui@kobe.jrc.or.jp URL：http://www.kobe.jrc.or.jp
	資料請求先	住所 〒651-0073 (兵庫県・道・府・県) 神戸市中央区脇浜海岸通1-3-1 担当部門 担当者氏名 事務局 フリガナ 庶務課 (姓) (名) 電話：(078) 231-6006 FAX：(078) 241-7053 e-mail：r-kensyui@kobe.jrc.or.jp URL：http://www.kobe.jrc.or.jp
	募集方法	<input checked="" type="radio"/> 公募 <input type="radio"/> その他(具体的に：)
	応募必要書類 <small>(複数選択可)</small>	<input checked="" type="radio"/> 履歴書、 <input checked="" type="radio"/> 卒業(見込み)証明書、 <input checked="" type="radio"/> 成績証明書、 <input type="radio"/> 健康診断書、 <input type="radio"/> その他(具体的に：自己紹介書(HPよりダウンロード)、信用封筒1通(切手貼付・住所氏名記入・長3))
	選考方法 <small>(複数選択可)</small>	<input checked="" type="radio"/> 面接 <input type="radio"/> 筆記試験 その他(具体的に：小論文)
	募集及び選考の時期	募集時期：6月1日頃から 選考時期：7月31日頃から
マッチング利用の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書-5-

病院施設番号： 031099 臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

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

29. 研修プログラムの名称及び概要 <small>(基幹型記入)</small>	概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)		
30. プログラム責任者の氏名等 (副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等) <small>(基幹型記入)</small> * プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合には、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入	(プログラム責任者) フガナ トイ トモミ 氏名(姓) (名) 土井 智文 所属 役職 循環器内科 循環器内科部長 (副プログラム責任者) 1. 有 (名) <input checked="" type="radio"/> 無		
31. 臨床研修指導医 (指導医) 等の氏名等 <small>(基幹型記入)</small> すべての臨床研修指導医等(協力型臨床研修病院に所属する臨床研修指導医及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修の指導を行う者を含む。)について氏名等を記入してください。	* 別紙4に記入		
32. インターネットを用いた評価システム	<input checked="" type="radio"/> 有 (<input checked="" type="radio"/> EPOC ・その他 ()) <input type="radio"/> 無		
33. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>	西暦 2020 年 4 月 1 日		
34. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1 を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。 ②. 病院独自の処遇とする。		
常勤・非常勤の別	<input checked="" type="radio"/> 1. 常勤 <input type="radio"/> 2. 非常勤		
研修手当	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dashed black;"> 一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (316,000 円) 賞与/年 (200,000 円) </td> <td style="width: 50%;"> 二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (326,000 円) 賞与/年 (200,000 円) </td> </tr> </table>	一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (316,000 円) 賞与/年 (200,000 円)	二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (326,000 円) 賞与/年 (200,000 円)
一年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (316,000 円) 賞与/年 (200,000 円)	二年次の支給額 (税込み) 基本手当/月 (326,000 円) 賞与/年 (200,000 円)		
勤務時間	時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 基本的な勤務時間 (8 : 30 ~ 17 : 00) 24 時間表記 休憩時間 (45 分) 時間外勤務の有無 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無		
休暇	有給休暇 (1 年次： 10 日、2 年次： 10 日) 夏季休暇 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 年末年始 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無 その他休暇 (具体的に：)		
当直	回数 (約 5 回 / 月)		
研修医の宿舍 (再掲)	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 (単身用：100 戸、世帯用：0 戸) <input checked="" type="radio"/> 0. 無 (住宅手当：28,500 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="radio"/> 1. 有 (1 室) <input type="radio"/> 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>		
社会保険・労働保険	公的医療保険 (社会保険) 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="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input checked="" type="radio"/> 0. 無) 雇用保険 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無		
健康管理	健康診断 (年 2 回) その他 (具体的に)		
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入 <input checked="" type="radio"/> 1. する <input type="radio"/> 0. しない 個人加入 <input checked="" type="radio"/> 1. 強制 <input type="radio"/> 0. 任意		
外部の研修活動	学会、研究会等への参加 <input checked="" type="radio"/> 1. 可 <input type="radio"/> 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無		
35. 研修医手帳 (基幹型記入)	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 <input type="radio"/> 0. 無		
36. 連携状況 (基幹型記入)	* 様式6に記入		

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1 研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけること。
- 2 報告又は届出を行う臨床研修病院の型に応じて、「1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院」の番号に○をつけること。
- 3 特に定めのあるもののほか、原則として、報告・届出日の属する年度(以下「報告・届出年度」という。)の4月1日現在で作成すること。
- 4 既に番号を取得している臨床研修病院については病院施設番号を記入し、前回提出した報告書の内容と異なる項目について記入すること。
- 5 各項目に、記入が必要な臨床研修病院の型を記載しているため、臨床研修病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入すること。
- 6 (基幹型・協力型記入)と記載されている項目は、基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院のすべての臨床研修病院が記入対象となること。
- 7 (1. 有 0. 無)のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけること。
- 8 項目番号1から25までについては、年次報告において記入すること。
- 9 研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号26から35までについても記入すること。
- 10 ※欄は、記入しないこと。

- 11 「作成責任者の氏名及び連絡先」欄の作成責任者は、記載内容について十分回答できる者とする。
- 12 「病院群の構成等」欄は、病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について別表に記入すること。
- 13 「病院のホームページアドレス」欄は、当該病院がホームページを有する場合にのみ記入することで差し支えないこと。
- 14 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について

- (1)「医療法第21条の規定に基づく人員の算定に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医業発第574号)に基づき、当該病院に勤務する医師(研修医を含む。)について記入すること。なお、歯科医師は算定しないこと。
- (2)「常勤」とは、原則として当該病院で定めた医師の勤務時間のすべてを勤務する者をいうものであること。
- (3)「非常勤」については、常勤以外の医師について、次に掲げる換算式により常勤換算をした数を記入すること。

※ 換算式

$$\frac{\text{非常勤医師の1週間の勤務時間数}}{\text{常勤医師の1週間の勤務時間数}} = \text{常勤換算をした数 (小数第二位を四捨五入)}$$

- (4)「計(常勤換算)」については、常勤医師数と非常勤医師を常勤換算した数の合計を記入すること。
- (5)「医療法による医師の標準員数」は、医療法施行規則第19条第1項第1号の規定に従い、次に掲げる算出式により算出すること(患者数は、入院及び外来とも報告・届出年度の前年度の1日平均とすること。)

※ 算出式

$$\left[\frac{\text{精神病床及び療養病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)} + \text{精神病床及び療養病床以外の病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)}}{3} + \frac{\text{外来患者数(精神科、耳鼻咽喉科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)} + \text{精神科、耳鼻咽喉科及び眼科の外来患者数}}{2.5} - 52 \right] \times \frac{1}{16} + 3 = \text{医師の標準員数}$$

ただし、医療法施行規則第43条の2に該当する病院については、上記算出式によらないものとする。

- (6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、様式3に記入すること(歯科医師は記入しない。)
- 15 「救急医療の提供の実績」欄について
- (1)「救急病院認定の告示」欄は、「救急病院等を定める省令」(昭和39年厚生省令第186号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院である場合に、告示年月日(西暦)及び告示番号を記入するものであること。
- (2)「医療計画上の位置付け」欄は、医療計画上、初期救急医療機関、第二次救急医療機関又は第三次救急医療機関として位置付けられている場合に、該当する番号に○をつけるものであること。
- (3)「救急専用診療(処置)室の有無」欄は、救急専用診療(処置)室を有する場合には、「1. 有」に○をつけるとともに、その面積を記入し、有しない場合には、「0. 無」に○をつけること。
- (4)「救急医療の実績」欄については、「前年度の件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数(来院方法を問わず、すべての件数)、「1日平均件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数を年間総日数(365又は366)で除した数、また、「救急車取扱件数」は報告・届出年度の前年度の救急取扱件数のうちで来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。
- (5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。
- (6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙4に記入すること。
- (7)「救急医療を提供している診療科」欄は、内科系、外科系又は小児科に係る救急医療の提供の有無について、該当する番号に○をつけ、その他の診療科に係る救急医療を提供している場合には、「その他」欄に当該診療科名を記入すること。
- 16 「医療法上の許可病床数(歯科の病床数を除く。)」欄は、当該病院の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。
- 17 「病床の種別ごとの平均在院日数」欄は、次に掲げる算出式により算出した、報告・届出年度の前年度の平均在院日数を記入すること。ただし、在院患者延日数とは、報告・届出年度の前年度の毎日午後12時現在の在院患者数を合計した数とすること。なお、在院患者延日数、新入院患者数及び退院患者数については、保険診療であるか否かを問わないものであること。

※ 算出式

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

- 18 「前年度の分娩件数」欄は、報告・届出年度の前年度の正常分娩件数及び異常分娩件数についてそれぞれ記入すること。
- 19 「臨床病理検討会(CPC)の実施状況」欄について
- (1)「開催回数」欄は、報告・届出病院の主催の下に開催したCPCの報告・届出年度の前年度の開催回数及び報告・届出年度の開催見込数を記入する

- こと。
- (2) 「剖検数」欄は、報告・届出年度の前年度の剖検件数及び報告・届出年度の剖検見込数を記入すること。
- (3) 「剖検を行う場所」欄は、剖検を当該医療機関の剖検室で行っている場合は「1. 有」に○をつけること。また、剖検を当該医療機関の剖検室で行っていない場合には、「0. 無」に○をつけること。また、剖検を大学の剖検室において行っているときは「() 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「() 病院」に当該病院名を記入すること。
- 20 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について
- (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎（当該病院の敷地の内外を問わない。）を有する場合は「1. 有」に○をつけること。また、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。また、住宅手当の支給内容（全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等）を記入すること（住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。）。
- (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 21 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄について
- (1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他()」にその内容を記入すること。
- (2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他()」にその内容を記入すること。
- 22 「病歴管理体制」欄について
- (1) 「診療に関する諸記録の管理方法」欄は、診療に関する諸記録（診療録、病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約等）に関する管理方法について、主に中央管理を行っている場合には「1. 中央管理」、主に各科管理を行っている場合には「2. 各科管理」に○をつけること。また、いずれにも該当しない場合は「その他」欄にその内容を具体的に記入すること。
- (2) 「診療録の保存方法」欄は、診療録を文書により保存している場合には「1. 文書」、電子媒体により保存している場合には「2. 電子媒体」に○をつけること。また、双方併用で保存している場合等は「その他」欄に具体的に記入すること。
- 23 「医療安全管理体制」欄について
- (1) 「安全管理者の配置状況」欄は、安全管理者を配置している場合は「1. 有」に○をつけること。また、安全管理者を配置していない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (2) 「安全管理部門の設置状況」欄は、安全管理部門の専任職員及び兼任職員の数をそれぞれ記入するとともに、安全管理部門の主な活動内容を記入すること。
- (3) 「患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況」欄は、患者相談窓口の責任者の氏名及び役職並びに患者相談への対応時間を記入するとともに、患者相談窓口に係る規約を有する場合は「1. 有」に○をつけ、有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 24 「受入可能定員」欄は、医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）からの算出（ $\div 10$ ）及び年間入院患者数（報告・届出年度の前々年度からの繰越患者数+報告・届出年度の前年度の新規入院患者数）からの算出（ $\div 100$ ）の双方とも記入すること。
- 25 「当該病院からの医師派遣実績」欄は、「当算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、80人以上の場合を13」とする。
- 26 「精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況」欄は、当該病院が精神科の研修を行う場合に記入するものであり、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者のそれぞれの職種について、職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。また、これらの職種以外にも精神科に係る技術職員がいる場合は、その職員数及び常勤・非常勤別の内訳数を記入すること。
- 27 「研修プログラムの名称」以降の欄については、研修プログラムごとに別葉に記入すること。
- 28 「インターネットを用いた評価システム」欄は、該当するものに○をつけ、「1. 有」を選択した場合は、EPOCかその他を選択すること。
- 29 「研修医の募集定員」については、当該病院で臨床研修を行っている1年次及び2年次の合計が受入可能定員を超えないこと。
- 30 「研修医の募集及び採用の方法」欄について
- (1) 「募集方法」欄は、研修医を公募により募集する場合には「1. 公募」に○をつけ、その他の方法とする場合にはその他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (2) 「応募必要書類」欄は、研修医が選考に応募する際に必要な書類すべてに○をつけ、その他に必要な書類がある場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (3) 「選考方法」欄は、研修医の選考方法について該当するものすべてに○をつけ、その他に選考方法を設ける場合には、その他欄にその内容を具体的に記入すること。
- (4) 「募集及び選考の時期」欄は、募集及び選考の時期について、具体的に記入すること。
- (5) 「マッチング利用の有無」欄は、マッチングを利用する場合には「1. 有」に○をし、マッチングを利用しない場合には「0. 無」に○をすること。
- 31 「研修医の処遇」欄について
- (1) 「処遇の適用」欄については、基幹型臨床研修病院は、2に○をつけ、以降の研修医の処遇の各項目について記入すること。また、協力型臨床研修病院は、基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする場合には、1に○をつけ（この場合、以降の研修医の処遇の項目については記入しなくとも差し支えないこと。）、また、病院独自の処遇とする場合には、2に○をつけること。
- (2) 「研修手当」欄は、研修医の基本的な研修手当について、1年次及び2年次の基本手当の額（税込み）、賞与の支給額を記入すること。基本手当が月給ではない場合にあっては、およその月額を記入すること。時間外手当及び休日手当を支給する場合は、それぞれ「1. 有」に、支給しない場合には「0. 無」に○をつけること。なお、時間外勤務及び休日勤務がある場合においては、時間外手当及び休日手当が支給されるものと考えられること。
- (3) 「勤務時間」欄は、研修医の基本的な勤務時間及び勤務時間中の休憩時間について記入すること。また、「時間外勤務の有無」欄は、時間外勤務がある場合には「1. 有」に、ない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (4) 「休暇」欄は、研修医の基本的な休暇の内容について、1年次及び2年次の有給休暇付与日数を記入すること。また、夏季休暇、年末年始休暇の有

無について該当するものに○をつけること。また、これら以外に休暇を付与する場合は、その具体的休暇名を記入すること。

- (5) 「当直」欄は、研修医の一月あたりのおよその当直回数について記入すること。
- (6) 「社会保険・労働保険」欄は、研修医に適用される社会保険・労働保険について、「公的医療保険（ ）」欄に「組合健康保険」等と、「公的年金保険（ ）」欄に「厚生年金保険」等と記入し、「労働者災害補償保険法の適用」欄、「国家・地方公務員災害補償法の適用」欄、「雇用保険」欄のそれぞれ該当するものに○をつけること。
- (7) 「健康管理」欄は、研修医の基本的な健康管理について、健康診断の回数を記入すること。また、健康診断以外で健康管理を実施している場合は、「その他」欄に具体的に記入すること。
- (8) 「医師賠償責任保険の扱い」欄は、研修医の医師賠償責任保険の基本的な扱いについて該当するものに○をつけること。
- (9) 「外部の研修活動」欄は、学会、研究会等への参加を認めるか否かについて該当するものに○をつけ、認める場合における参加費用の支給の有無についても、該当するものに○をつけること。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2019年度開催回数3回）

病院施設番号： 031099

臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヤマシタ	ハルオ	神戸赤十字病院	院長	研修管理委員長
姓 山下	名 晴央			
フリガナ フジイ	マサトシ	神戸赤十字病院	副院長 消化器内科部長	指導医
姓 藤井	名 正俊			
フリガナ ドイ	トモフミ	神戸赤十字病院	循環器内科部長	プログラム責任者 指導医
姓 土井	名 智文			
フリガナ イマイ	アキラ	神戸赤十字病院	事務部長	
姓 今井	名 明			
フリガナ マツモト	ユカリ	神戸赤十字病院	看護部長	
姓 松本	名 ゆかり			
フリガナ ムラズミ	トシノブ	神戸赤十字病院	検査技師長	
姓 村住	名 敏伸			
フリガナ コトウ	マサノブ	神戸赤十字病院	放射線科技師長	
姓 古東	名 正宜			
フリガナ スサミ	ユウコ	神戸赤十字病院	薬剤部長	
姓 遊見	名 裕子			
フリガナ イシハラ	サトシ	兵庫県災害医療センター	副センター長	研修実施責任者
姓 石原	名 諭			
フリガナ イノウエ	ノブタカ	神戸労災病院	副院長	外部委員
姓 井上	名 信孝			

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

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2019年度開催回数3回）

病院施設番号： 031099

臨床研修病院の名称： 神戸赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	ミヤケ タケン	多可赤十字病院	第二総合診療科部長	研修実施責任者 指導医
姓	三宅 名 岳			
フリガナ	モリモト タロウ	もりもと内科クリニック	院長	研修実施責任者 指導医
姓	森本 名 太郎			
フリガナ	オカバヤシ カツノリ	岡林内科クリニック	院長	研修実施責任者 指導医
姓	岡林 名 克典			
フリガナ	サカシタ マサノリ	坂下内科消化器科	院長	研修実施責任者 指導医
姓	坂下 名 正典			
フリガナ	シブヤ コウジ	住吉川病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	澁谷 名 浩二			
フリガナ	ミヤノキ ショウ	新生病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	宮軒 名 将			
フリガナ	シミズ ヒロキ	甲南医療センター	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	清水 名 宏紀			
フリガナ	オオタ クニタカ	甲南医療センター（小児科）	副院長	指導医
姓	太田 名 國隆			
フリガナ	モリタ ヒロキ	甲南医療センター（産婦人科）	副院長	指導医
姓	森田 姓 宏紀			
フリガナ	ヒライ ミドリ	兵庫県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者 指導医
姓	平井 名 みどり			

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

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

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

										臨床研修病院の名称： 031099									
										病院施設番号： 神戸赤十字病院		病院で定めた選択科目の診療科					その他の診療科		
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	耳 鼻 咽 喉 科	眼 科	泌 尿 器 科	放 射 線 科	病 理 診 断 科	皮 膚 科	シ ョ ン 科	リ ハ ビ リ テ ー	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	4097	(2820)	2766					438		106	329	148	45					7929	
年間新外来患者数	5771		3502	16				596		620	481	214	1273		99			12572	
1日平均外来患者数 ()内は年間外来診療日数	255.7 (240)	()	151.9 (240)	6.6 (240)	()	()	()	33.4 (240)	()	19.2 (240)	32.7 (240)	22.7 (240)	8.0 (240)	()	10.9 (240)	7.3 (240)			
平均在院日数	13.1		16.9					7.1		5.6	1.8	6.1	3.0						
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	38 (11)	()	21 (12)	6 (1)	()	()	()	3 (2)	()	2 ()	2 ()	1 (1)	3 (2)	2 (1)	1 (1)		79 (31)		

※ 「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。

(2020年度分)									臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院					
									病院施設番号：031099					
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
神戸赤十字病院	内科	5	5	5	3	4	4	2	2	2	1	2	1	2
	救急部門			1	1			2	2	1	2	1	2	2
	一般外来				1	1		1	1	1			1	1
	外科						1			1	1	1	1	1
	麻酔科	1	1		1	1	1	1	1	1	2	2	1	
	産婦人科	1		1		1		1	1		1		1	
	小児科		1		1		1				1		1	1
	精神科				1		1				1		1	1
	地域医療			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。

※ 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。

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。

(2021年度分)								臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院						
								病院施設番号： 031099						
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
神戸赤十字病院	内科	5	5	5	3	4	4	2	2	2	1	2	1	2
	救急部門			1	1			2	2	1	2	1	2	2
	一般外来				1	1		1	1	1			1	1
	外科						1			1	1	1	1	1
	麻酔科	1	1		1	1	1	1	1	1	2	2	1	
	産婦人科	1		1		1		1	1		1		1	
	小児科		1		1		1			1		1		1
	精神科				1		1			1		1	1	1
	地域医療			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）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。

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。

(2022年度分)								臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院						
								病院施設番号： 031099						
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
神戸赤十字病院	内科	4	4	4	3	3	3	1	1	2	1	2	1	2
	救急部門			1	1			2	2	1	2		2	1
	一般外来					1		1	1	1			1	1
	外科						1			1	1	1		1
	麻酔科	1	1		1	1	1	1	1		1	1	1	1
	産婦人科			1		1		1	1		1		1	
	小児科				1		1			1		1		1
	精神科		1		1		1			1		1		
	地域医療			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。

※ 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。

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：03109905

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：

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

1. 研修プログラムの名称	神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム					
2. 研修プログラムの特色	本院は、隣接する兵庫県災害医療センターの後方支援病院でもあり、二次救急のみならず、三次救急の実際の場合を経験することも可能である。					
3. 臨床研修の目標の概要	「臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない」という研修理念に基づき、2年間の研修により医師として必要な基本的技術や考え方の基本を修得をめざすものである。また、医師としてふさわしい診療態度や倫理観を養い、医師としての責任と義務を果たすことにより、患者及び家族から信頼される医師となることを学ぶものである。					
4. 研修期間	(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)					
備考	研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。					
5. 臨床研修を行う分野	研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間) * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 * 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 * 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。					
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来		
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週		
必修科目・分野	内科	031099	神戸赤十字病院	24週	週	
	救急部門	031099	神戸赤十字病院	12週		
	地域医療	096921	もりもと内科クリニック	4週	一般外来	週
		096920	坂下内科消化器科		在宅診療0.94週	
		168171	岡林内科クリニック			
		178507	特定医療法人五仁会住吉川病院			
	031833	多可赤十字病院				
	外科	031099	神戸赤十字病院	4週	週	
	小児科	030945	公益財団法人甲南会甲南医療センター	4週	週	
	産婦人科	030945	公益財団法人甲南会甲南医療センター	4週		
精神科	033023	医療法人実風会 新生病院	4週			
一般外来	031099	神戸赤十字病院	4週			
病院で定めた必修科目	麻酔科	031099	神戸赤十字病院	4週	週	
					週	
選択科目	※1	031099	神戸赤十字病院		週	
	※2	030945	公益財団法人甲南会甲南医療センター	40週	週	
	精神科	033023	医療法人実風会 新生病院		週	

	三次救急	031816	兵庫県災害医療センター	週
	地域保健	033013	兵庫県赤十字血液センター	週
	<p>○必修科目・分野 「必修科目」救急部門（3か月）は、救急2か月・麻酔科1か月の研修とする</p> <p>○選択科目 ※1：内科、糖尿病・代謝内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、心療内科、麻酔科、外科 消化器外科、眼科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、婦人科、放射線科 耳鼻咽喉科、泌尿器科、形成外科、病理診断科 ※2：小児科、産婦人科</p>			
	<p>備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低52週 ※原則として、52週以上行うことが望ましい。 臨床研修協力施設での研修期間・・・最大0週 ※原則として、12週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・0回 救急部門（必修）における麻酔科の研修期間・・・4週※但し、4週を上限とする 一般外来の研修を行う診療科・・・内科・外科（ブロック研修予定） ※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること</p>			

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

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：

6. 研修スケジュール (一年次・**二年次**): いずれかに○

プログラム番号 03109905

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1

(No. 1)

病院又は施設の名称 (病院施設番号)	研修分野*2	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
甲南医療センター(030945)	小児科		1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1			1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1
甲南医療センター(030945)	産婦人科	1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1		1 1 1 1
もりもと内科クリニック(096921)														
坂下内科消化器科(096920)	地域医療			1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1		
岡林内科クリニック(168171)				1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1		
住吉川病院(178507)														
多可赤十字病院(031833)														
神戸赤十字病院(031099)														
兵庫県災害医療センター(031816)	選択科目	5 5 5 5	5 5 5 5	4 4 4 4	3 3 3 3	3 3 3 3	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	3 3 3 3	3 3 3 3	5 5 5 5	5 5 5 5
甲南医療センター(030945)														
兵庫県赤十字血液センター(033013)														
新生病院(033023)	精神科				1 1 1 1		1 1 1 1			1 1 1 1		1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1

* 1 : 臨床研修病院群における臨床研修で、1つの研修プログラムの中で研修医によって研修を行う研修分野の順番が異なる研修方法(たすきがけ方式等)を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別業に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

* 2 : 「研修分野」欄には、「5. 臨床研修を行う分野」欄に記入した研修分野を記入すること。

* 3 : 選択科目の研修分野の各月の研修人数については、病院ごとの研修医の受入予定の中で考えられる最大の受入数を記入すること。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
麻酔科	溝上 良一	神戸赤十字 病院	麻酔科 部長	19	×	医学博士 麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医・専門医・指導医 日本集中治療学会専門医 日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医 ICD (インフュージョン・コントロール・ドクター) DMAT 隊員	03109905	4
麻酔科	杉山 淳一	神戸赤十字 病院	麻酔科 副部長	15	○	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医・専門医 日本救急医学会専門医 日本周術期経食道心エコー (JB-POT) 認定医 平成 26 年日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」(岡山県医師会 主催) 受講済 (H26. 2. 23)	03109905	4
麻酔科	熊田 雄太	神戸赤十字 病院	麻酔科 副部長	14	×	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会認定医・専門医・指導医 心臓血管麻酔専門医 日本小児麻酔科学会認定医 日本周術期経食道心エコー(JB-POT)認定医 米国 NBE Advanced PTEeXAM(周術期経食道認定試験)合格 Diplomate 認定	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
整形外科	伊藤 康夫	神戸赤十字 病院	整形外科 部長	34	○	岡山大学医学部医学科臨床教授 医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 脊椎脊髄病医 日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医 中部整形外科災害外科学会 評議員 日本脊椎脊髄病学会 評議員 日本脊椎インストゥルメント学会 評議員 日本脊髄障害医学会 評議員 日本 MIST 研究会 世話人 関西 MIST 研究会 代表世話人 一般社団法人日本病院会平成 17 年度第 2 回臨床研修指導者養成課程 講習会受講済 (H17.9.4)	03109905	4
整形外科	矢形 幸久	神戸赤十字 病院	整形外科 副部長	27	○	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 スポーツ医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医 日本体育協会公認スポーツドクター 日本 DMAT 隊員 日本骨折治療学会 評議員 全国自治体病院協議会第 97 回臨床研修指導医養成講習 会受講済 (H24.1.22)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
整形外科	中後 貴江	神戸赤十字病院	整形外科 副部長	29	○	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 リウマチ医 日本リウマチ学会 専門医 日本リハビリテーション医学会 専門医 日本体育協会公認スポーツドクター 第7回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H21.2.22)	03109905	4
リハビリテーション科	戸田 一潔	神戸赤十字病院	リハビリテーション科 部長 兼 整形外科 副部長	28	○	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 脊椎脊髄病医 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医 日本リウマチ学会 専門医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医・専門医・指導医 日本体育協会公認スポーツドクター 日本 DMAT 隊員（統括 DMAT 登録者） 第10回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H22.9.19)	03109905	4
整形外科	大森 貴夫	神戸赤十字病院	整形外科副 部長	22	○	医学博士 日本整形外科学会 専門医 日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医 日本救急医学会 専門医・指導医 日本外傷学会 専門医 日本 DMAT 隊員 第29回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(R2.2.9)	03109905	4
整形外科	瀧川 朋亨	神戸赤十字病院	整形外科 副部長	19	○	第10回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会受講済(H28.8.3)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
整形外科	多田圭太郎	神戸赤十字 病院	整形外科 副部長	14	×		03109905	4
整形外科	森田 卓也	神戸赤十字 病院	整形外科 副部長	13	×		03109905	4
整形外科	金澤 智子	神戸赤十字 病院	整形外科 副部長	13	×		03109905	4
内科	梶本 和宏	神戸赤十字 病院	内科部長 兼 呼吸器内 科参与	36	○	医学博士（岡山大学） 岡山大学医学部臨床教授 日本内科学会 認定医・専門医・指導医・近畿支部評議員 日本呼吸器学会 専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会専門医 日本禁煙学会専門医（専門指導者） 日本アレルギー学会 専門医・指導医・代議員 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本消化器病学会 専門医 日本プライマリ・ケア連合学会 認定医・指導医 麻酔科標榜医 第3回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会受講済(H18.8.27)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
内科 救急	恵良有紀子	神戸赤十字病院	内科副部長	14	×	日本救急医学会 救急科専門医 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	03109905	4
糖尿病 代謝内科	川島 邦博	神戸赤十字病院	糖尿病代謝 内科部長兼 健診部長兼 内科副部長	33	○	日本内科学会認定医・指導医 日本糖尿病学会専門医・指導医 日本糖尿病協会療養指導医 人間ドック健診専門医・指導医 第6回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H20.9.14)	03109905	4
呼吸器内科	杉本 啓介	神戸赤十字病院	呼吸器内科 部長	33	○	医学博士(岡山大学) 岡山大学医学部臨床教授 日本内科学会 認定医・専門医・指導医 日本呼吸器学会 専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会 専門医・指導医 日本がん治療認定医機構、癌治療認定医 第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会受講済(H20.4.20)	03109905	4
呼吸器内科	田中隆一郎	神戸赤十字病院		9	×	日本内科学会 認定内科医	03109905	4
眼科	林 仁	神戸赤十字病院	眼科部長	28	×	日本眼科学会 眼科専門医 日本眼科手術学会 日本角膜学会 大阪アイバンク評議員	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
眼科	五島 雄一郎	神戸赤十字 病院	眼科副部長	10	×	日本眼科学会 眼科専門医	03109905	4
脳神経内科	辻 佑木生	神戸赤十字 病院	脳神経内科 副部長	11	×		03109905	4
循環器内科	土井 智文	神戸赤十字 病院	循環器内科 部長	34	○	日本内科学会 総合内科専門医 日本循環器学会 循環器専門医 日本心電学会 日本インターベンション学会 日本高血圧学会 指導医 植え込み型除細動器、両心室 ^β -ブロッカー治療登録医 神戸大学医学部臨床教授 第10回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済 (H22. 9. 19)	03109905	1・4
循環器内科	村田 武臣	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	26	○	日本循環器学会 認定医 日本内科学会 認定医 第6回国際医療福祉大学・高邦会グループ臨床研修指導医養成ワ ークショップ受講済(H22. 2. 28)	03109905	4
循環器内科	政野 智也	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	20	○	日本内科学会 総合内科専門医 日本循環器学会 循環器専門医 日本インターベンション治療学会 認定医 日本医師会 認定産業医 第27回全国済生会臨床研修指導医養成講習会受講済(H24. 9. 9)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
循環器内科	佐藤 淳哉	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	14	×	日本内科学会 認定医 日本救急医学会 専門医 日本循環器学会 循環器専門医 日本医師会 認定健康スポーツ医 日本医師会 認定産業医 ICLS/JMECC ディレクター 日本 DMAT 隊員	03109905	4
循環器内科	土岐 啓己	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	12	×	日本内科学会 日本循環器学会 日本超音波医学会 日本心エコー図学会	03109905	4
循環器内科	五十嵐 宣明	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	24	×	日本循環器学会 循環器専門医 日本内科学会 総合内科専門医 日本心血管インターベンション治療学会 認定医、専門医、施設代表医	03109905	4
循環器内科	谷口 弥生	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	19	○	日本内科学会 内科認定医 日本循環器学会 循環器専門医 日本不整脈心電学会 専門医 植込み型除細動器（ICD）／ペーシングによる心不全治療（CRT）研修終了 第28回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済（R1.9.22）	03109905	4
循環器内科	田原 奈津子	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	11	×	日本内科学会 総合内科専門医 日本循環器学会 循環器専門医	03109905	4
循環器内科	末廣 英也	神戸赤十字 病院	循環器内科 副部長	10	×		03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
消化器内科	藤井 正俊	神戸赤十字病院	副院長兼 消化器内科 部長	39	○	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 日本内科学会 認定内科医、指導医 神戸大学医学部 臨床准教授 第3回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H19.2.18)	03109905	4
消化器内科 救急	白坂 大輔	神戸赤十字病院	消化器内科副 部長	27	○	日本消化器病学会 専門医、指導医、地方評議員 日本消化器内視鏡学会 専門医、指導医、地方評議員 日本ヘリコバクター学会 ピロリ菌感染症認定医 日本内科学会 総合内科専門医、指導医 第4回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会受講済 (H21.2.15)	03109905	4
消化器内科	黒田 浩平	神戸赤十字病院	消化器内科副 部長	26	○	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 日本内科学会 総合内科専門医、指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 第12回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H23.9.24)	03109905	4
消化器内科	小畑 大輔	神戸赤十字病院	消化器内科副 部長	17	×	日本消化器病学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本内科学会 総合内科専門医、指導医	03109905	4
消化器内科	池川 卓哉	神戸赤十字病院	消化器内科副 部長	11	×	日本消化器病学会 専門医 日本内科学会 認定内科医 日本消化器内視鏡学会 専門医	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
外科	門脇 嘉彦	神戸赤十字 病院	外科部長	29	○	岡山大学医学部臨床教授 日本外科学会 認定医・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 日本肝胆膵外科学会 評議員 近畿外科学会 評議員 第4回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会受講済(H21. 2. 15)	03109905	4
外科	石堂 展宏	神戸赤十字 病院	消化器 外科 部長	28	○	日本外科学会 認定医・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 日本移植学会 移植認定医 日本臨床腎移植学会 腎移植認定医 検診マンモグラフィ読影認定医 日本肝胆膵外科学会 評議員 近畿外科学会 評議員 第7回国際医療福祉大学・高邦会グループ臨床研修指導医養成講習会受 講済(H22. 10. 3)	03109905	4
外科	久保田暢人	神戸赤十字 病院	外科 副部長	15	×	医学博士 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 がん治療認定医 消化器がん外科治療認定医	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
外科	河本 慧	神戸赤十字病院	外科 副部長	12	×		03109905	4
外科	大久保悠祐	神戸赤十字病院	外科 副部長	11	×	日本外科学会 専門医	03109905	4
形成外科	小川 晴生	神戸赤十字病院	形成外科 部長	17	○	日本形成外科学会 専門医 日本創傷外科学会 専門医 日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医 VHJ 機構 臨床研修指導医養成講座終了 神戸大学臨床講師 日本乳房カンコプラスティックサージャリー学会 乳房再建用エキスパンダー/インフ ラント責任医師 平成 23 年 VHJ 機構指導医養成講座受講済 (H23. 7. 3)	03109905	4
形成外科	森田未沙子	神戸赤十字病院	形成外科 副部長	10	×	日本形成外科学会 専門医	03109905	4
形成外科	久保あゆみ	神戸赤十字病院		9	×	日本形成外科学会 専門医	03109905	4
心療内科	村上 典子	神戸赤十字病院	心療内科 部長	33	○	心療内科専門医（日本心身医学会・日本心療内科学会合同心療 内科専門医制度認定） 日本内科学会 認定医 日本集団災害医学会、日本トラウマティックストレス学会、日本サイコソロジー 学会などに所属 平成 18 年度関西医科大学臨床研修指導医養成講習会受講済 (H18. 10. 15)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
心療内科	黒田 綾	神戸赤十字 病院	心療内科 副部長	14	×	日本心療内科学会 登録医 日本内科学会 認定医 日本サイコオンコロジー学会などに所属	03109905	4
脳神経外科	山下 晴央	神戸赤十字 病院	院長	41	○	日本脳神経外科学会 専門医・代議員 日本脳卒中学会 専門医 日本神経内視鏡学会 技術認定医 日本神経外傷学会 社員・学術評議員 日本脳卒中の外科学会 技術指導医 第4回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済 (H19.9.30)	03109905	3・4
脳神経外科	原 淑恵	神戸赤十字 病院	脳神経外科 部長	30	○	日本脳神経外科学会 専門医 日本脳神経血管内治療学会 指導医 日本脳卒中学会 専門医 日本脳卒中の外科学会 技術指導医 全国自治体病院協議会第97回臨床研修指導医養成講習会受講済(H23.6.2)	03109905	4
脳神経外科	林 成人	神戸赤十字 病院	脳神経外科 副部長	25	×	日本脳神経外科学会 専門医 日本脳卒中学会 専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	03109905	4
脳神経外科	太田 耕平	神戸赤十字 病院	脳神経外科 副部長	24	○	日本脳神経外科学会 専門医 第25回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H30.2.4)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
心臓血管外科	築部 卓郎	神戸赤十字 病院	心臓血管外科 部長	35	○	神戸大学医学部 臨床教授 神戸大学大学院 経営学研究科 非常勤講師 医学博士 経営学修士 心臓血管外科 専門医 日本胸部外科学会 専門医 指導医 日本循環器学会 循環器専門医 日本外科学会 認定医 指導医 日本心臓血管外科学会 国際会員 米国心臓協会フェロー (FAHA) Society of Thoracic Surgeons, International member EACTS, member ASCTVS member 米国医師免許資格 (ECFMG) 第4回神戸大学医師臨床研修指導医養成講習会受講済 (H22. 2. 27)	03109905	4
心臓血管外科	泉 聡	神戸赤十字 病院	心臓血管外科 副部長	18	×	医学博士 日本外科学会 専門医 心臓血管外科 専門医	03109905	4
婦人科	佐藤 朝臣	神戸赤十字 病院	婦人科部長	30	○	日本産科婦人科学会 専門医 母体保護法指定医 近畿産科婦人科学会内分泌研究部会員 第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会受講済(H20. 4. 20)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
婦人科	山中 良彦	神戸赤十字 病院	婦人科副 部長	24	○	日本産科婦人科学会 専門医 母体保護法指定医 第17回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済(H26. 2. 9)	03109905	4
婦人科	西本 昌司	神戸赤十字 病院	婦人科副 部長	12	×	日本産科婦人科学会 専門医	03109905	4
耳鼻咽喉科	福田有里子	神戸赤十字 病院	耳鼻咽 喉科 副部長	14	×	医学博士 日本耳鼻咽喉科学会 専門医・指導医 日本鼻科学会 日本めまい平衡医学会 日本頭頸部外科学会	03109905	4
耳鼻咽喉科	林 拓二	神戸赤十字 病院	耳鼻咽 喉科 副部長	11	×	日本耳鼻咽喉科学会 専門医 日本耳鼻咽喉科学会 補聴器相談医 日本頭頸部外科学会 日本喉頭科学会 日本耳鼻臨床科学会 日本頭頸部癌学会 日本気管食道科学会	03109905	4
泌尿器科	木下 佳久	神戸赤十字 病院	泌尿器科 部長	27	○	第19回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済 (H27. 1. 25)	03109905	4
病理診断科 CPC	沖野 毅	神戸赤十字 病院	病理診断 科部長 兼 検査部長	34	○	日本病理学会 専門医 日本臨床細胞学会 専門医 日本検査医学会 専門医 第18回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講(H26. 10. 12)	03109905	4

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031099

臨床研修病院の名称：神戸赤十字病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
放射線科	森 岳樹	神戸赤十字 病院	放射線科 部長	28	○	日本医学放射線学会 日本腹部救急医学会 日本 IVR 学会 日本医学放射線学会診断専門医 日本 IVR 学会専門医 胸部・腹部ステントグラフト指導医（日本ステントグラフト実施基準管理委員会） マンモグラフィ読影認定医（マンモグラフィ検診精度管理中央委員会） 第9回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済（H22. 2. 21）	03109905	4
放射線科	上原栄理子	神戸赤十字 病院	放射線科 副部長	24	○	日本医学放射線学会診断専門医 マンモグラフィ読影認定医（マンモグラフィ検診精度管理中央委員会） 第27回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会受講済（H31. 2. 10）	03109905	4
放射線科	木下めぐ美	神戸赤十字 病院	放射線科 副部長	16	×		03109905	4

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

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

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

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

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

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

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

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

7. 病院群の構成等

別表

基幹型又は地域密着型病院の名称（所在都道府県）： 神戸赤十字病院 （ 兵庫県 ）

基幹型又は地域密着型病院				協力型病院					臨床研修協力施設					研修プログラム	
所在都道府県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	名称	定員
兵庫県	神戸	神戸赤十字病院 (病院施設番号:031099)		兵庫県	北播磨		多可赤十字病院 (病院施設番号:031833)		兵庫県			坂下内科消化器科 (病院施設番号:096920)		神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム	12
				兵庫県	神戸		甲南医療センター (病院施設番号:030945)		兵庫県			岡林内科クリニック (病院施設番号:168171)		神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム	12
				兵庫県	神戸		兵庫県災害医療センター (病院施設番号:031816)		兵庫県			住吉川病院 (病院施設番号:178507)		神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム	12
				兵庫県	神戸		新生病院 (病院施設番号:033023)		兵庫県			兵庫県赤十字血液センター (病院施設番号:033013)		神戸赤十字病院卒後臨床研修プログラム	12
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			

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

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

※ 病院群を構成するすべての基幹型病院、地域密着型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設（今回の届出により削除しようとするものを含む。）の所在都道府県、二次医療圏、名称をそれぞれの「所在都道府県」「二次医療圏」、「名称」欄に記入（既に病院施設番号を取得している研修病院等は番号を「名称」欄に記入）した上で、それぞれの施設が新たに臨床研修協力病院（協力施設）となる場合は「新規」欄に「○」を記入し、また、臨床研修病院（協力施設）を追加又は削除する場合にはそれぞれの施設が以前の病院群に追加されるか以前の病院群から削除されるかにより「追加・削除」欄に「追加」又は「削除」を記入すること。

※ 当該病院群に係るすべての研修プログラムの名称及び募集定員（自治医科大学卒業生分等マッチングによらないものを含む）を「研修プログラム」欄に記入すること。