

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

様式 A－10

都道府県知事 殿

2025年4月1日

病院名	北播磨総合医療センター
開設者	企業長 蓬 菜 務

医師法第 1 6 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令（平成 1 4 年厚生労働省令第 1 5 8 号）第 1 2 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 2 7 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 2 8 から 3 9 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：31002臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

記入日：西暦2025年4月1日

病院施設番号 (基幹型、協力型記入) 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。	31002		臨床研修病院群の名称 (基幹型、協力型記入) 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 北播磨総合医療センター群 番号 310024
作成責任者の氏名及び連絡先 (基幹型、協力型記入) 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 ツネミ 氏名（姓） 常深	アキヨ (名) 曜代	役職 (内線 3874) (直通電話 0794-88-8800) e-mail: drshien@kitahari-mc.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)	
1. 病院の名称 (基幹型、協力型記入)	フリガナ キタハリマソウゴウイリョウセンター 北播磨総合医療センター			
2. 病院の所在地及び二次医療圏の名称 (基幹型・協力型記入)	〒 675-1392 小野市市場町926-250 電話： 0794-88-8800 F A X： 0794-62-9931 二次医療圏の名称： 北播磨			
3. 病院の開設者の氏名（法人の名称） (基幹型・協力型記入)	フリガナ キタハリマソウゴウイリョウウセンターキギョウダン ホウライ ツトム 北播磨総合医療センター企業団 蓬 萊 務			
4. 病院の開設者の住所（法人の主たる事務所の所在地） (基幹型・協力型記入)	〒 675-1392 小野市市場町926-250 電話： 0794-88-8800 F A X： 0794-62-9931			
5. 病院の管理者の氏名 (基幹型・協力型記入)	フリガナ ニシムラ 姓 西村	ヨシヒロ 名 善博		
6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (基幹型記入)	* 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 (基幹型記入)	* 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 (基幹型・協力型記入)	http://www.kitahari-mc.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：

31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

		※			
9. 医師（研修医を含む。）の員数 （基幹型・協力型記入）				常勤：181名、非常勤（常勤換算）：4名 計（常勤換算）：185名、医療法による医師の標準員数：65名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A－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：2014年3月7日、告示番号：第179号	
	医療計画上の位置付け			2. 第二次救急医療機関	
	救急専用診療（処置）室の有無			1. 有（127.44）㎡	
	救急医療の実績			前年度の件数：9,122件（うち診療時間外：5,965件） 1日平均件数：31件（うち診療時間外：16件） 救急車取扱件数：4,622件（うち診療時間外：3,092件）	
	診療時間外の勤務体制			医師：7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（1. 有）外科系（1. 有）小児科（1. 有） その他（）	
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：445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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当該年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。		
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：11.7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：106件、異常分娩件数：56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：8回、今年度見込：10回※ 報告・届出病院の主権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：8件、今年度見込：10件	
	剖検を行う場所			当該医療機関の剖検室 1. 有 大学又は病院名（） 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：62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			○ 無（室） 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			（48.79）㎡	
	医学図書数			国内図書：4,280冊、国外図書：495冊	
	医学雑誌数			国内雑誌：88種類、国外雑誌：17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）、教育用コンテンツ（1. 有） 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） 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：		31002		臨床研修病院の名称：		北播磨総合医療センター	
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	ゴオウ		ヨシヒロ		
		氏名（姓）	後藤		（名）	吉弘	
		役職	情報課長				
	診療に関する諸記録の管理方法	1. 中央管理 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	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 （ 2 ）名 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 （ 2 ）名、兼任 （ 12 ）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 (1) インシデント報告集計・分析・改善策立案 (2) 医療安全管理委員会の庶務 (3) 医療安全に関するマニュアル作成 (4) 医療安全に関する教育・研修 (5) 医療事故発生時の対応確認・指示					
	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 スギモト カズタカ 氏名（姓） 杉本 （名） 和隆 役職 医事管理課長 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					
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	1. 有 指針の主な内容： (1) 医療安全管理のための基本的な考え方 (2) 医療事故・インシデント報告システムの確立 (3) 重大医療事故発生時の対応・報告体制 (4) 医療事故の公表基準					
	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： (1) インシデント事例収集と分析による具体的対策の検討 (2) 医療安全管理マニュアルの追加・見直しとその説明 (3) 院内パトロールの報告と問題に対する対策の検討					
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 （ 2 ）回 研修の主な内容： (1) 輸液・シリンジポンプ取扱い (2) 人工呼吸器設定・管理 (3) 除細動・AED取扱い (4) 輸血療法 (5) 眠剤・鎮静剤 (6) 臨床倫理（終末期意思決定支援）					
	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 その他の改善のための方策の主な内容： (1) 医療安全マニュアル・手順の整備 (2) 院内インフラネット（掲示板）での全体周知 (3) M&Mカンファレンス (4) 職員研修 (5) 診療材料の変更 (6) 電子カルテ入力方法の変更					
	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： 11 名 中断： 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	12名	13名	13名	
		2 年	11名	11名	13名		
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 （ 450 ） 床÷10＝ （ 45 ）名					
	患者数から算出	年間入院患者数 （ 115,781 ） 人÷100＝ （ 1,158 ）名					
23. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 (基幹型・協力型記入) 精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。		1. 精神保健福祉士： 0 名 （常勤： 名、非常勤： 名） 2. 作業療法士： 0 名 （常勤： 名、非常勤： 名） 3. 臨床心理技術者： 2 名 （常勤： 名、非常勤： 名） 9. その他の精神科技術職員： 0 名 （常勤： 名、非常勤： 名）					
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入)		1. 有 （評価実施機関名： 日本医療機能評価機構 （ 2024 年 1 月 23 日 ） 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。 受審状況有りの場合、結果の公表 1. 有					

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：

31002

臨床研修病院の名称：

北播磨総合医療センター

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※	
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数の配置状況 (基幹型記入)		* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。	
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)		女性 1年次研修医 () 名 2年次研修医 () 名 男性 1年次研修医 () 名 2年次研修医 () 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 (基幹型・協力型記入)	院内保育所	院内保育所の有無 (1. 有) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (0 時 00 分 ~ 24 時 00 分) 病児保育 (1. 有) 夜間保育 (1. 有) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 可)	
	保育補助	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (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	休憩場所 (1. 有) 授乳スペース (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 窓口の名称がある場合記入(臨床研修センター、管理部経営管理課) 窓口の専任担当 1. 有 (4) 名	
	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 (1) 名	
※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 (基幹型・協力型記入) プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。		研修プログラムの名称: 北播磨総合医療センター臨床研修プログラム プログラム番号: 310024	
29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)		1年次: 13 名、2年次: 13 名	
30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)	研修プログラムに関する問い合わせ先	フリガナ ツネミ アキヨ 氏名(姓) 常深 (名) 曜代 所属 経営管理課 役職 電話: 0794-88-8800 F A X : 0794-62-9931 e-mail: drshien@kitahari-mc.jp URL: http:// www.kitahari-mc.jp/	
		住所 〒 675 - 1392 小野市市場町926-250	
		担当部門 フリガナ ツネミ アキヨ 姓 常深 名 曜代 電話: 0794-88-8800 F A X : 0794-62-9931 e-mail: drshien@kitahari-mc.jp URL: drshien@kitahari-mc.jp	
	資料請求先		

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：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

※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（続き） (基幹型記入)	募集方法		☐ 1. 公募 2. その他（具体的に： _____）		
	応募必要書類 （複数選択可）		☐ 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： CBT成績証明書 _____）		
	選考方法 （複数選択可）		☐ 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： 7 月 1 日頃から 選考時期： 9 月 1 日頃から		
	マッチング利用の有無		1. 有		
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)		概要：＊ 別紙3に記入 （作成年月日：西暦 2025 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） (基幹型記入) ＊ プログラム責任者の履歴を様式A－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A－2に記入		（プログラム責任者） フリガナ ハラ ケンタ 氏名（姓） 原 （名） 賢太 所属 臨床研修センター 役職 センター長 （副プログラム責任者） 1. 有 （ 1 ） 名			
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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（ _____ ） ）			
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)		西暦 2025 年 4 月 1 日			
36. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)	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. 病院独自の処遇とする。		
	常勤・非常勤の別		1. 常勤		
	研修手当		一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 314,100 円 ） 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 327,800 円 ） 賞与／年（ 814,027 円 ） 賞与／年（ 1,323,000 円 ）		
			時間外手当： 1. 有 休日手当： _____		
			基本的な勤務時間（ 8 ： 30 ～ 17 ： 0 ）24時間表記 休憩時間（ 45分 _____ ） 時間外勤務の有無： 1. 有		
	休暇		有給休暇（1年次： 20 日、2年次 20 日） 夏季休暇（ 1. 有 ） 年末年始（ 1. 有 ） その他休暇（具体的に： 忌引、療養 _____）		
		当直		回数（約 2～3 回／月）	
		研修医の宿舍（再掲）		☐ 1. 有 （単身用： 62 戸、世帯用： 0 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）		☐ 0. 無 （ _____ 室） 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（ 1. 有 ）		
		公的年金保険（ 1. 有 ）			
		労働者災害補償保険法の適用（ 1. 有 ）			
		国家・地方公務員災害補償法の適用（ 1. 有 ）			
		雇用保険（ 1. 有 ）			

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：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

※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。

3 6. 研修医の処遇 (続き) (基幹型・協力型記入)	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（ 1. する ） 個人加入（
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 1. 可
		学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有
	院内保育所（再掲）	院内保育所の有無（ 1. 有 ） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 0 時 00 分 ～ 24 時 00 分 ）
		病児保育（ 1. 有 ） 夜間保育（ 1. 有 ）
		上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（ 1. 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（ 0. 無 ）
		その他の補助（具体的に： 0
	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（ 1. 有 ） 授乳スペース（ 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）	（ 0
	研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	1. 有 窓口の名称がある場合記入（ 臨床研修センター、管理部経営管理課 ） 窓口の専任担当 1. 有（ 4 ）名
各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	窓口の名称を記入（ 0 窓口の専任担当 1. 有（ 1 ）名	
3 7. 研修医手帳 (基幹型記入)	1. 有	
3 8. 連携状況 (基幹型記入)	* 様式 A－6 に記入	

※欄は、記入しないこと。

7. 病院群の構成等

様式 A-10別表

幹型又は地域密着型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： 北播磨総合医療センター（兵庫県）

基幹型又は地域密着型臨床研修病院				協力型臨床研修病院					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
		(病院施設番号:031002)		兵庫県	北播磨		医療法人樹光会 天村病院 (病院施設番号:031831)		兵庫県	北播磨		私立育が丘クリニック (病院施設番号:097047)		北播磨総合医療センター臨床研修プログラム	13
				兵庫県	東播磨		医療法人社団吉徳会あさぎり病院 (病院施設番号:056589)		兵庫県	北播磨		神沢医院 (病院施設番号:097117)			
				兵庫県	東播磨		医療法人社団 正仁会明石土山病院 (病院施設番号:030580)		兵庫県	北播磨		医療法人社団朋優会 三木山陽病院 (病院施設番号:106277)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人社団 岡村医院 (病院施設番号:106352)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人社団樟楠会 ふじた内科医院 (病院施設番号:127079)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人社団整形外科・リウマチ科 夢愛クリニック (病院施設番号:127080)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人社団 一陽会 服部病院 (病院施設番号:168216)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人 関田会 ときわ病院 (病院施設番号: 68217)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		医療法人社団 医真会 つばた小児科医院 (病院施設番号:168218)			
							(病院施設番号:)		兵庫県	北播磨		北野整形外科・外科 (病院施設番号:168219)			

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

7. 病院群の構成等

様式 A-10別表

幹型又は地域密着型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： 北播磨総合医療センター（兵庫県）

基幹型又は地域密着型臨床研修病院				協力型臨床研修病院					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
		(病院施設番号：)					(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨	削除	医療法人社団 小児科神沢クリニック (病院施設番号:168220)		北播磨総合医療センター臨床研修プログラム	13
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		隠岐広域連合立隠岐病院 (病院施設番号:034138)			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		市立加西病院 (病院施設番号:030568)			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		小野寺医院 (病院施設番号:067022)			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		坂本医院 (病院施設番号：)			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		なかかわ内科クリニック			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		田中クリニック			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		岡田内科医院			
							(病院施設番号：)		兵庫県	北播磨		福岡クリニック			

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

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (

R6

年度開催回数

2

回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名				所属	役職	備考
フリガナ	ハラ ケンタ			北播磨総合医療センター	臨床研修センター長、糖尿病・内分泌内科部長、診療科長	
姓	原	名	賢太			
フリガナ	ヤストモ ヨシロウ			北播磨総合医療センター	副院長・総合内科、老年内科部長・診療科長	
姓	安友	名	佳朗			
フリガナ	カワサキ ケイイチロウ			北播磨総合医療センター	小児科部長・診療科長	
姓	川崎	名	圭一郎			
フリガナ	マツモト マサタカ			北播磨総合医療センター	呼吸器内科部長	
姓	松本	名	正孝			
フリガナ	ヨシダ アキヒロ			北播磨総合医療センター	副院長・医療の質・安全管理部長・先端医療センター長(不整脈治療部門)・循環器内科部長・診療科長	
姓	吉田	名	明弘			
フリガナ	タケシ マサヒロ			北播磨総合医療センター	副院長・麻酔科部長・診療科長	
姓	武士	名	昌裕			
フリガナ	イマイズミ ヤスヒコ			北播磨総合医療センター	副院長・整形外科部長・診療科長・患者総合サポートセンター長・リウマチ・膠原病センター長	
姓	今泉	名	泰彦			
フリガナ	タカツキ キヨノブ			北播磨総合医療センター	感染対策部長・呼吸器内科部長・診療科長・呼吸器センター長・内視鏡センター副センター長	
姓	高月	名	清宣			
フリガナ	モリモト ヨシヒサ			北播磨総合医療センター	外科診療部長・先端医療センター副センター長（低侵襲心臓血管治療部門）・心臓血管外科部長・診療科長・循環器センター副センター長	
姓	森本	名	喜久			
フリガナ	タナカ カズシ			北播磨総合医療センター	先端医療センター長(ロボット手術部門)・泌尿器科部長・診療科長	
姓	田中	名	一志			

※ 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 (

R6

年度開催回数

2

回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名			所属	役職	備考
フリガナ	ミヤケ シゲル		北播磨総合医療センター	先端医療センター長（超急性期脳卒中治療部門）・脳神経外科部長・診療科長・脳卒中・神経センター長	
姓	三宅	名 茂			
フリガナ	スギモト タケシ		北播磨総合医療センター	がん総合診療センターセンター長・血液・腫瘍内科部長・診療科長・外来化学療法センター長	
姓	杉本	名 健			
フリガナ	ハマグチ ヒロトシ		北播磨総合医療センター	認知症診療センター長・先端医療センター副センター長（超急性期脳卒中治療部門）・脳神経内科部長・診療科長・脳卒中・神経センター副センター長	
姓	濱口	名 浩敏			
フリガナ	オオセ タカユキ		北播磨総合医療センター	消化器内科部長・診療科長・消化器センター副センター長・内視鏡センター長	
姓	大瀬	名 貴之			
フリガナ	ノセ ユウマ		北播磨総合医療センター	腎臓内科医長・診療科長・血液浄化センター長	
姓	能瀬	名 勇馬			
フリガナ	ミサキ ケンタ		北播磨総合医療センター	リウマチ膠原病内科部長・診療科長・リウマチ膠原病副センター長	
姓	三崎	名 健太			
フリガナ	ヤマナ ジュンコ		北播磨総合医療センター	緩和ケア内科部長・診療科長	
姓	山名	名 順子			
フリガナ	トミタ マサル		北播磨総合医療センター	放射線診断科部長・診療科長	
姓	富田	名 優			
フリガナ	ニシカワ リョウ		北播磨総合医療センター	放射線治療科主任医長・診療科長・放射線治療センター長	
姓	西川	名 遼			
フリガナ	ホソミ マサシ		北播磨総合医療センター	認知症診療センター副センター長・リハビリテーション科部長・診療科長	
姓	細見	名 雅史			

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

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (R6 年度開催回数 2 回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名				所属	役職	備考
フリガナ	オカ マサヒロ			北播磨総合医療センター	皮膚科部長・診療科長	
姓	岡	名	昌宏			
フリガナ	タナカ ケンイチ			北播磨総合医療センター	認知症診療センター副センター長・精神神経科主任医長・診療科長・心理室長	
姓	田中	名	健一			
フリガナ	スズキ サトシ			北播磨総合医療センター	がん総合診療センター副センター長・外科部長・診療科長・消化器センター長	
姓	鈴木	名	知志			
フリガナ	キムラ ケンジ			北播磨総合医療センター	呼吸器外科主任医長・診療科長・呼吸器センター副センター長	
姓	木村	名	賢司			
フリガナ	フクダ マサヒデ			北播磨総合医療センター	眼科部長・診療科長・眼科支援室長	
姓	福田	名	昌秀			
フリガナ	ヤマモト マズヒロ			北播磨総合医療センター	耳鼻咽喉・頭頸部外科部長・診療科長	
姓	山本	名	一宏			
フリガナ	ニシイ ヒロシ			北播磨総合医療センター	産婦人科部長・診療科長	
姓	西井	名	弘			
フリガナ	キムラ ケンサク			北播磨総合医療センター	形成外科主任医長・診療科長	
姓	木村	名	健作			
フリガナ	ヤマモト ユウキ			北播磨総合医療センター	病理診断科・診療科長	
姓	山本	名	侑毅			
フリガナ	リ シンシュン			北播磨総合医療センター	救急科部長・診療科長	
姓	李	名	進舜			

※ 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 (R6 年度開催回数 2 回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名				所属	役職	備考
フリガナ	ショキケンシュウイダイヒョウ			北播磨総合医療センター	初期研修医	
姓	初期研修	名	代表			
フリガナ	タニグチ シンジ			北播磨総合医療センター	診療支援部長	
姓	谷口	名	慎二			
フリガナ	コモイケ ジュンタ			北播磨総合医療センター	薬剤室長	
姓	小茂池	名	潤太			
フリガナ	セキグチ ヤスエ			北播磨総合医療センター	副院長・看護部長	
姓	関口	名	靖枝			
フリガナ	トソ カズヒロ			北播磨総合医療センター	理事	
姓	十都	名	和弘			
フリガナ	オカモト トモヒロ			北播磨総合医療センター	管理部長	
姓	岡本	名	智弘			
フリガナ	ヤマシタ マサヤ			医療法人樹光会 大村病院	病院長	
姓	山下	名	雅也			
フリガナ	オオタ マサヒロ			医療法人社団正仁会 明石土山病院	病院長	
姓	太田	名	正大			
フリガナ	ノハラ アタル			医療法人社団吉徳会 あさぎり病院	名誉病院長	
姓	野原	名	当			
フリガナ	カンザワ ショウゾウ			神沢医院	院長	
姓	神澤	名	正三			

※ 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 (R6 年度開催回数 2 回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名				所属	役職	備考
フリガナ	モリタ スミハル			医療法人社団朋優会 三木山陽病院	病院長	
姓	森田	名	須美春			
フリガナ	ニシヤマ ケイゴ			私立育が丘クリニック	院長	
姓	西山	名	敬吾			
フリガナ	オカムラ リュウイチロウ			医療法人社団 岡村医院	院長	
姓	岡村	名	龍一郎			
フリガナ	フジタ ヒデキ			医療法人社団樟楠会 ふじた内科医院	院長	
姓	藤田	名	英樹			
フリガナ	オリト ヒロユキ			医療法人社団夢愛骨・関節スポーツクリ ニック	院長	
姓	織戸	名	弘行			
フリガナ	タニオカ ヤスキ			医療法人関田会 ときわ病院	病院長	
姓	谷岡 康喜	名	康喜			
フリガナ	ハットリ テツヤ			医療法人社団一陽会 服部病院	病院長	
姓	服部	名	哲也			
フリガナ	ツボタ トオル			医療法人社団医真会 つばた小児科医院	院長	
姓	坪田	名	徹			
フリガナ	キタノ タツロウ			北野整形外科・外科	院長	
姓	北野	名	達郎			
フリガナ	サカモト 洋一			坂本医院	院長	
姓	坂本	名	洋一			

※ 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 (R6 年度開催回数 2 回)

病院施設番号：31002

臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター

氏名			所属	役職	備考
フリガナ	オカダ タイト		岡田内科医院	院長	
姓	岡田	泰斗			
フリガナ	フクオカ コウイチ		福岡クリニック	院長	
姓	福岡	浩一			
フリガナ	タナカ ヨシユキ		田中クリニック	院長	
姓	田中	善之			
フリガナ	ナカガワ マサユキ		なかがわ内科クリニック	院長	
姓	中川	雅之			
フリガナ	スケナガ オヤヒコ		隠岐広域連合立隠岐病院	副診療部長・島の医療人育成センター長	
姓	助永	名 親彦			
フリガナ	イクタ ハジメ		市立加西病院	病院長	
姓	生田	名 肇			
フリガナ	オノデラ ケンスケ		小野寺医院	院長	
姓	小野寺	名 建介			
フリガナ	オカミツ キョウコ		関西国際大学保健医療学部看護学科	教授	
姓	高見沢	名 恵美子			
フリガナ	ニシムラ ヨシヒロ		北播磨総合医療センター	(オブザーバー) 病院長	
姓	西村	名 善博			
フリガナ					
姓					

※ 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：	北播磨総合医療センター
病院施設番号：	031002

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						別 紙		
年間入院患者実数 （ ）内は救急件数又は分娩件数	5, 666	0 （ ）	1, 192	0	811	261 （ 162 ）									3, 203	11, 133
年間新外来患者数	3, 674	2, 714	598	5	718	269									4, 066	12, 044
1 日平均外来患者数 （ ）内は年間外来診療日数	500. 8 （ 243. 0 ）	31. 0 （ 243. 0 ）	39. 9 （ 243. 0 ）	0. 0 （ 243. 0 ）	11. 2 （ 243. 0 ）	15. 3 （ 243. 0 ）										
平均在院日数	12. 7	6. 1	13. 8		5. 1	8. 9										
常勤医師数 （うち臨床研修指導医（指導医）数）	70 （ 19 ）	2 （ 2 ）	18 （ 8 ）	7 （ 1 ）	7 （ 4 ）	1 （ 1 ）									42 （ 12 ）	146 （ ）

※ 「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。「その他の研修を行う診療科」欄が足りない場合には、別紙に記載すること。「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。

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

臨床研修病院の名称：	北播磨総合医療センター
病院施設番号：	031002

区 分	病院で定めた必修科目の診療科															合 計
	整形外科	脳神経外科	放射線診断科	リハビリテーション科	呼吸器外科	眼科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	泌尿器科	形成外科							
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	761	528	0	0	113	374	350	886	191							3,203
年間新外来患者数	598	146	1,366	0	22	537	533	421	443							4,066
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	48.1 (243.0)	27.1 (243.0)	8.4 (243.0)	3.1 (243.0)	8.0 (243.0)	74.0 (243.0)	30.7 (243.0)	55.6 (243.0)	29.6 (243.0)							
平均在院日数	13.4	11.7			12.2	4.0	9.0	6.5	16.0							
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	9 (3)	7 (1)	9 (2)	1 (1)	2 (1)	3 (1)	3 (1)	5 (1)	3 (1)							42 (12)

1 2. 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。

(前年度分)								臨床研修病院の名称：北播磨総合医療センター						
								病院施設番号：031002						
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
北播磨総合医療センター	内科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
北播磨総合医療センター	救急	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
北播磨総合医療センター	麻酔		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
北播磨総合医療センター	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
北播磨総合医療センター	小児科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
医療法人樹光会大村病院	精神科			2					2					
医療法人社団正仁会明石土山病院	精神科		1	1	1	1	1	1	1	1	1			
吉徳会あさぎり病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
私立育が丘クリニック 他	地域医療	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。

※ 「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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

1 2. 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。

(当該 年度分)								臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター						
								病院施設番号： 031002						
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
北播磨総合医療センター	内科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
北播磨総合医療センター	救急	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
北播磨総合医療センター	麻酔		4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
北播磨総合医療センター	外科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
北播磨総合医療センター	小児科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
医療法人樹光会大村病院	精神科			2					2					
医療法人社団正仁会明石土山病院	精神科		1	1	1	1	1	1	1	1	1			
吉徳会あさぎり病院	産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
私立育が丘クリニック 他	地域医療	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。

※ 「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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

31. 研修プログラムの名称及び概要

様式 A－10別紙 3

プログラム番号：	31002405		
病院施設番号：	31002	臨床研修病院の名称：	北播磨総合医療センター
臨床研修病院群番号：	310024	臨床研修病院群名：	北播磨総合医療センター群

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

1. 研修プログラムの名称		北播磨総合医療センター臨床研修プログラム			
2. 研修プログラムの特色		1年目は、必修科目の内科研修24週、外科6週、救急8週とし、全過程において夜間、休日の副直を救急研修と位置づける。その後、病院で定めた外科系研修4週、選択科目6週を行い、総合診療医としてのプライマリ・ケアに対応できるようにする。2年目は、必修科目の小児科4週、精神科を4週、産婦人科4週、地域医療研修4週、救急研修を8週を実施することで、経験目標を達成する。それ以外に選択科の中から24研修をする。			
3. 臨床研修の目標の概要		すべての臨床医が、初期研修において基本的に必要とする知識・技能・態度を身につける。特に患者との関係を含め全人的な医療を行えるように訓練する。			
4. 研修期間		(2) 年 (原則として、「2年」と記入してください。)			
備考		研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。 研修終了後、後期研修医として北播磨総合医療センターで引き続き採用可能。 内科、外科、総合診療、基幹施設			
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
	内科	31002	北播磨総合医療センター	24 週	4 週
	救急部門	31002	北播磨総合医療センター	16 週	
		97047	私立育が丘クリニック	週	一般外来 4 週 在宅診療 週
		97117	神沢医院	週	一般外来 4 週 在宅診療 4 週
		106277	医療法人社団朋優会 三木山陽病院	週	一般外来 4 週 在宅診療 4 週
		106352	医療法人社団 岡村医院	週	一般外来 4 週 在宅診療 4 週
		127079	医療法人社団樟楠会 ふじた内科医院	週	一般外来 4 週 在宅診療 4 週
		127080	医療法人社団整形外科・リウマチ科 夢愛クリニック	週	一般外来 週 在宅診療 週
		168216	医療法人社団一陽会 服部病院	週	一般外来 4 週 在宅診療 週
		168217	医療法人関田会 ときわ病院	週	一般外来 4 週 在宅診療 4 週

必修科目・分野	地域医療	168218	医療法人社団医真会 つばた小児科医院	4	週	一般外来	4	週
						在宅診療		週
		168219	北野整形外科・外科		週	一般外来	4	週
						在宅診療		週
		34138	隠岐広域連合立隠岐病院		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
		30568	市立加西病院		週	一般外来	4	週
						在宅診療		週
		67022	小野寺医院		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
		2500631	坂本医院		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
			なかがわ内科医院		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
			田中クリニック		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
			岡田内科医院		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
			福岡クリニック		週	一般外来	4	週
						在宅診療	4	週
	外科	31002		6	週			週
	小児科	31002		4	週			週
	産婦人科	056589	医療法人社団吉徳会 あさぎり病院	4	週			
		31002	北播磨総合医療センター					
	精神科	31831	医療法人樹光会 大村病院	4	週			
		56589	医療法人社団正仁会 明石土山病院					
	一般外来	31002	北播磨総合医療センター	4	週			
病院で定めた必修科目	外科系	31002	北播磨総合医療センター	4	週			週
	救急部門	31002	北播磨総合医療センター	4	週			週
					週			週
					週			週
選択科目	放射線診断科	31002	北播磨総合医療センター	4	週			週
	リハビリテーション科	31002	北播磨総合医療センター	4	週			週
備考：基幹型臨床研修病院での研修期間…最低			84	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	4 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を並行研修で行う場合、残りの週数としてみなす休日・夜間の当直回数…約 48	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…	地域医療、小児、総合内、外	科
※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		

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：	31002	臨床研修病院の名称：	北播磨総合医療センター
臨床研修病院群番号：	310024	臨床研修病院群名：	北播磨総合医療センター群

6. 研修スケジュール (一年次)

プログラム番号	31002405
---------	----------

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)

[illegible]

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

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

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

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、既已取得されている場合に記入してください。

病院施設番号：	31002	臨床研修病院の名称：	北播磨総合医療センター
臨床研修病院群番号：	310024	臨床研修病院群名：	北播磨総合医療センター群

6. 研修スケジュール (二年次)

プログラム番号	31002405
---------	----------

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)

[illegible]

* 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（たすぎがけ方式等）を採用する場合は、当該研修プログラムの研修分野並びに当該分野の研修を行う病院又は施設の名称及び研修期間を本用紙に記入した上で、研修分野の順番のパターンごとに研修スケジュールを別葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

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

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

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、既已取得されている場合に記入してください。

病院施設番号：	31002	臨床研修病院の名称：	北播磨総合医療センター
臨床研修病院群番号：	310024	臨床研修病院群名：	北播磨総合医療センター群

6. 研修スケジュール (二年次)

プログラム番号	31002405
---------	----------

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)

[illegible]

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

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

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	西村 善博	北播磨総合医療センター	病院長	41	○	H16兵庫県医師会指導医のための教育ワークショップ日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	安友 佳朗	北播磨総合医療センター	副院長、総合内科、老年内科部長	40	○	H17全国自治体病院協議会第29回新臨床研修指導医養成講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	西山 勝人	北播磨総合医療センター	総合内科、老年内科部長	35	○	H20自治体病院協議会臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	山田 克己	北播磨総合医療センター	総合内科、老年内科部長	29	○	第15回日本医師会指導医のための教育ワークショップ日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科、救急科	渡邊 力也	北播磨総合医療センター	総合内科、老年内科主任医長	18	○	R3神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	原 賢太	北播磨総合医療センター	臨床研修センター長、糖尿病・内分泌内科部長、診療科長	37	○	平成25年度プログラム責任者養成講習会、H20第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	1, 3, 4
内科	大原 毅	北播磨総合医療センター	糖尿病・内分泌内科医師	39	○	H21第73回新臨床研修指導医養成講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	吉田 明弘	北播磨総合医療センター	副院長、循環器内科部長・診療科長	37	○	H20第3回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	津田 成康	北播磨総合医療センター	循環器内科主任医長	17	○	令和元年度神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	大瀬 貴之	北播磨総合医療センター	消化器内科部長・診療科長	26	○	第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式 A-10別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（C P C）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（8 4 月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	高月 清宣	北播磨総合医療センター	感染対策部・呼吸器内科部長・診療科長	38	○	第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	松本 正孝	北播磨総合医療センター	呼吸器内科部長	22	○	H20第2回京都大学医学部附属病院医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	河野 祐子	北播磨総合医療センター	呼吸器内科部長	22	○	平成24年度神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	杉本 健	北播磨総合医療センター	血液・腫瘍内科部長・診療科長	31	○	H20第1回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医日本臨床検査医学会臨床検査専門医、評議員	31002406, 07	3, 4
内科	北尾 章人	北播磨総合医療センター	血液・腫瘍内科主任医長	19	○	R3神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	能瀬 勇馬	北播磨総合医療センター	腎臓内科医長・診療科長	11	×	日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	濱口 浩敏	北播磨総合医療センター	脳神経内科部長・診療科長	28	○	H20第2回神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
内科	小田 哲也	北播磨総合医療センター	脳神経内科部長	22	○	H26神戸大学医師臨床研修指導医養成講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	4
内科	三崎 健太	北播磨総合医療センター	リウマチ・膠原病内科部長・診療科長	21	○	H24第6回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会日本内科学会総合内科専門医	31002406, 07	3, 4
リハビリテーション科	細見 雅史	北播磨総合医療センター	リハビリテーション科部長・診療科長	22	○	H22兵庫医科大学病院臨床研修指導医養成講習会日本リハビリテーション医学会リハビリテーション科専門医	31002406, 07	3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（C P C）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（8 4月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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）
放射線診断科	富田 優	北播磨総合医療センター	放射線診断科部長・診療科長	34	○	H23自治体病院協議会第89回臨床研修指導医養成講習会日本医学放射線学会放射線診断専門医	31002406, 07	3, 4
放射線診断科	濱中 章洋	北播磨総合医療センター	放射線診断科部長	31	○	第80回臨床研修指導医養成講習会（全国自治体病院協議会）日本医学放射線学会放射線診断専門医	31002406, 07	3, 4
小児科	川崎 圭一郎	北播磨総合医療センター	小児科部長・診療科長	33	○	令和4年度プログラム責任者養成講習会、全国自治体病院協議会第88回臨床研修指導医養成講習会日本小児科学会小児科専門医	31002406, 07	2, 3, 4
小児科	富永 健太	北播磨総合医療センター	小児科部長	25	○	第63回新臨床研修指導医養成講習会日本小児科学会小児科専門医	31002406, 07	4
小児科	竹中 佳奈栄	北播磨総合医療センター	小児科部長	22	○	H29第19回小児医のための臨床研修指導医講習会日本小児科学会小児科専門医	31002406, 07	4
小児科	松野下 夏樹	北播磨総合医療センター	小児科主任医長	18	○	H26神戸大学医師臨床研修指導医養成講習会日本小児科学会小児科専門医	31002406, 07	4
外科	鈴木 知志	北播磨総合医療センター	外科、消化器外科、乳腺外科部長、診療科長	33	○	平成22年度神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本外科学会専門医	31002406, 07	4
外科	岡 成光	北播磨総合医療センター	外科、消化器外科、乳腺外科部長	32	○	H18自治体病院協議会第43回新臨床研修指導医養成講習会日本外科学会認定医	31002406, 07	4
外科	松本 拓	北播磨総合医療センター	外科、消化器外科、乳腺外科部長	24	○	R3第45回全国済生会臨床研修指導医のためのワークショップ日本外科学会専門医	31002406, 07	4
外科	森本 喜久	北播磨総合医療センター	心臓血管外科部長、診療科長	32	×	日本外科学会専門医心臓血管外科専門医 心臓血管外科修練指導者認定 日本循環器学会認定循環器専門医	31002406, 07	3, 4

- ※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- * 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者
- * 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者
- ※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること
- ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「（No. ）」欄にページ数を記入すること。

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	山田 章貴	北播磨総合医療センター	心臓血管外科部長	26	○	日本外科学会専門医 H25自治体病院協議会第107回臨床研修指導医養成講習会	31002406, 07	3, 4
外科	中井 秀和	北播磨総合医療センター	心臓血管外科主任医長	19	○	平成29年度医師臨床研修指導医講習会 日本外科学会専門医	31002406, 07	4
外科	麻田 達郎	北播磨総合医療センター	心臓血管外科医師	48	○	H20日本病院会臨床研修指導医養成講習会 日本胸部外科学会指導医	31002406, 07	4
外科	顔 邦男	北播磨総合医療センター	心臓血管外科医師	41	○	H21自治体病院協議会第75回臨床研修指導医養成講習会 日本外科学会専門医	31002406, 07	3, 4
呼吸器外科	木村 賢司	北播磨総合医療センター	呼吸器科科部長・診療科長	13	○	R6第51回全国済生会臨床研修指導医のためのワークショップ 日本外科学会専門医	31002406, 07	3, 4
整形外科	今泉 泰彦	北播磨総合医療センター	副院長、整形外科部長・診療科長	34	○	H22香川大学臨床研修指導医養成講習会 日本整形外科学会専門医	31002406, 07	3, 4
整形外科	瀧川 悟史	北播磨総合医療センター	整形外科部長	29	○	H25全国自治体病院協議会第109回臨床研修指導医養成講習会 日本整形外科学会専門医	31002406, 07	4
整形外科	高畑 正人	北播磨総合医療センター	整形外科部長	29	○	H30神戸大学医師臨床研修指導医養成講習会 日本整形外科学会専門医	31002406, 07	4
眼科	福田 昌秀	北播磨総合医療センター	眼科主任医長・診療科長	21	○	第152回臨床研修指導医講習会（全国自治体病院協議会） 日本眼科学会専門医	31002406, 07	3, 4
脳神経外科	三宅 茂	北播磨総合医療センター	脳神経外科部長・診療科長	31	○	H25自治体病院協議会第106回臨床研修指導医養成講習会 日本脳神経外科学会専門医	31002406, 07	3, 4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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）
耳鼻咽喉・頭頸部外科	山本 一宏	北播磨総合医療センター	耳鼻咽喉・頭頸部外科部長・診療科長	33	○	H25自治体病院協議会第106回臨床研修指導医養成講習会日本耳鼻咽喉科学会耳鼻咽喉科専門医	31002406, 07	3, 4
泌尿器科	田中 一志	北播磨総合医療センター	泌尿器科部長・診療科長	34	○	H23神戸大学医師臨床研修指導医養成講習会日本泌尿器科学会専門医	31002406, 07	3, 4
産婦人科	西井 弘	北播磨総合医療センター	産婦人科部長・診療科長	37	○	H20第2回神戸大学医師臨床指導医講習会日本産科婦人科学会専門医	31002406, 07	4
形成外科	木村 健作	北播磨総合医療センター	形成外科主任医長・診療科長	17	○	令和6年度神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本形成外科学会専門医	31002406, 07	3, 4
麻酔科	武士 昌裕	北播磨総合医療センター	副院長、麻酔科部長、診療科長	37	○	H20自治体病院協議会臨床研修指導医講習会日本麻酔科学会認定麻酔科専門医	31002406, 07	3, 4
救急科	李 進舜	北播磨総合医療センター	救急科部長、診療科長	27	○	H29自治体病院協議会第141回臨床研修指導医講習会日本救急医学会救急科専門医	31002406, 07	3, 4
病理（C P C）	山本 侑毅	北播磨総合医療センター	病理診断科医長・診療科長	11	○	令和4年度神戸大学医師臨床研修指導医講習会日本病理学会病理専門医	31002406, 07	3, 4
産婦人科	藤原 卓夫	あさぎり病院	顧問	49	×	日本産婦人科学会専門医	31002406, 07	4
産婦人科	野原 当	あさぎり病院	名誉院長	41	○	日本産婦人科学会専門医 H20. 10. 12臨床研修指導医講習会終了	31002406, 07	3, 4
精神科	山下 雅也	大村病院	院長	41	○	・精神保健指定医 ・日本精神神経学会精神科専門医・指導医	31002406, 07	3, 4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	宗和 将志	明石土山病院	院長代行	17	○	R2.2 精神科七者懇「臨床研修指導医講習会」受講 日本精神神経学会 精神科専門医 日本精神神経学会 精神科専門制度	31002406, 07	3, 4
精神科	前田 憲作	明石土山病院	診療部長	14	○	H30.2 精神科七者懇「臨床研修指導医講習会」受講 日本精神神経学会 精神科専門医 日本精神神経学会 精神科専門制度	31002406, 07	4
地域医療	神澤 正三	神沢医院	院長	57			31002406, 07	3, 4
地域医療	森田 須美春	三木山陽病院	理事長	48			31002406, 07	3, 4
地域医療	西山 敬吾	私立育が丘クリニック	院長	45			31002406, 07	3, 4
地域医療	岡村 龍一郎	岡村医院	院長	48			31002406, 07	3, 4
地域医療	藤田 英樹	ふじた内科医院	院長	36			31002406, 07	3, 4
地域医療	織戸 弘行	夢愛骨・骨スポーツクリニック	院長	36			31002406, 07	3, 4
地域医療	嶋田 悦司	ときわ病院	副院長	42			31002406, 07	3, 4
地域医療	柴田 裕司	ときわ病院	脳神経外科部長	42			31002406, 07	4

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（C P C）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（8 4 月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	三村 麻郎	ときわ病院	循環器内科医長	19			31002406, 07	4
地域医療	栗野 孝次郎	服部病院	副院長兼内科部長	41			31002406, 07	3, 4
地域医療	那須 正道	服部病院	内科部長	33			31002406, 07	3, 4
地域医療	西 慎一	腎臓内科部長 透析センター長	腎臓内科部長 透析センター長	42			31002406, 07	3, 4
地域医療	坪田 徹	つばた小児科医院	院長	43			31002406, 07	3, 4
地域医療	北野 達郎	北野整形外科・外科	院長	40			31002406, 07	3, 4
地域医療	坂本 泰三	坂本医院	理事長	47			31002406, 07	4
地域医療	坂本 洋一	坂本医院	院長	14			31002406, 07	3, 4
地域医療	岡田 泰斗	岡田内科医院	院長	21			31002406, 07	3, 4
地域医療	福岡 浩一	福岡クリニック	院長	32			31002406, 07	3, 4

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 31002

臨床研修病院の名称： 北播磨総合医療センター

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	田中 善之	田中クリニック	院長	33			31002406, 07	3, 4
地域医療	中川 雅之	なかがわ内科クリニック	院長	22			31002406, 07	3, 4
地域医療	山谷 利幸	市立加西病院	顧問	45			31002406, 07	3, 4
地域医療	杉江 勝治	市立加西病院	顧問	41			31002406, 07	4
地域医療	生田 肇	市立加西病院	病院長	41			31002406, 07	3, 4
地域医療	小野寺 建介	小野寺医院	院長	20			31002406, 07	3, 4
地域医療	隠岐広域連合立隠岐病院	徳家 敦夫	院長	39			31002406, 07	3, 4
地域医療	隠岐広域連合立隠岐病院	加藤 一郎	副院長地域連携部長総合診療科統括部長産婦人科部長	28			31002406, 07	4

- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- * 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者
- * 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者
- ※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること
- ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「（No. ）」欄にページ数を記入すること。

25. 臨床研修病院群の時間外・休日労働最大想定時間数の記載（基幹型記入）

様式 A－10 別紙 5

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）：北播磨総合医療センター（兵庫県）

研修プログラムの名称 北播磨総合医療センター初期研修プログラム

病院名	病院施設番号	種別	所在都道府県	時間外・休日労働 （年単位換算） 最大想定時間数	おおよその当直・日直回数 ※宿日直許可が取れている場合はその旨を記載	参考 時間外・休日労働 （年単位換算） 前年度実績	C-1水準 適用
北播磨総合医療センター	31002	基幹型	兵庫県	720時間	月2～3回	約500時間 対象となる臨床研修医29名	A水準
		協力型					
		協力型					
		協力型					
		協力型					
		協力型					
		協力型					
		協力型					
		協力型					

- ※ 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入すること。
研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度（プログラム開始年度）の想定を記入すること。
- ※ 該当する項目について、基幹型臨床研修病院を筆頭にして、研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院について、施設番号順に詰めて記入すること。
- ※ 病院群を構成する基幹型臨床研修病院及び研修医と雇用契約を締結する協力型臨床研修病院の病院施設番号、病院種別（基幹型・協力型）、所在都道府県、時間外・休日労働（年単位換算）の最大想定時間数、おおよその当直・日直回数（宿日直許可が取れている場合はその旨）、前年度の時間外休日労働の年単位換算実績及び、C-1水準適用の状況を記入すること。
- ※ 最大想定時間数は、プログラムに従事する臨床研修医が、該当する研修病院において実際に従事することが見込まれる時間数について、前年度実績も踏まえ、実態と乖離することのないよう、適切に記入すること。
- ※ 臨床研修医においては、従事する全ての業務が研修プログラムに基づくものとなるため、A水準又はC-1水準しか適用されないことに留意すること。