

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 3 年 4 月 20 日

都道府県知事 殿

病院名 独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター
開設者 独立行政法人国立病院機構 印

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

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

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

- ・項目番号 1 から 25 までについては、年次報告において記入してください。
- ・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号 26 から 36 までについても記入してください。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 1 －

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

記入日：西暦 2021 年 4 月 20 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。	030513	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。	名称独立行政法人国立病院機構大阪 南医療センター初期臨床研修 番号 0305134
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 マツバヤシ リョウ 氏名 (姓) (名) 松林 諒		役職 庶務係長 (内線 3214) (直通電話 (0721)53-7010) e-mail : matsubayashi.ryo.ey@mail.hosp.go.jp (携帯電話のメールアドレスは不可とします。)
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ トクツギョウセイクンコクリツィョウインキョウオオサカミナミリョウセンター 独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター		
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>	〒 586-8521 (大阪府) 大阪府河内長野市木戸東町 2 番 1 号 電話 : (0721) 53—5761 FAX : (0721) 53—8904 二次医療圏 の名称 : 南河内二次医療圏		
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 トクツギョウセイクンコクリツィョウインキョウ 独立行政法人国立病院機構		
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>	〒 152-8621 (東京都) 目黒区東が丘 2 丁目 5 番 21 号 電話 : (03) 5712—5050 FAX : (03) 5712—5081		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ ヒジオカ タイゾウ 姓 名 肱岡 泰三		
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://osakaminami.hosp.go.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：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 89(88.24)名、非常勤（常勤換算）： 33(28.58)名 計（常勤換算）： 122(115.62)名、医療法による医師の標準員数： 40.28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2002年02月19日、告示番号：第231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 (156.900) m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 3312 件（うち診療時間外： 2390 件） 1日平均件数： 9.1 件（うち診療時間外： 6.6 件） 救急車取扱件数： 1885 件（うち診療時間外： 1048 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 6名、看護師及び准看護師： 2名
	指導を行う者の氏名等	* 別紙4に記入
	救急医療を提供している診療科	内科系 (1) 有 0. 無) 外科系 (1) 有 0. 無) 小児科 (1. 有 (0) 無) その他 ()
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： 430 床、2. 精神： 0 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： 11.0 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
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： 163 件、異常分娩件数： 90 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： 6 回、今年度見込： 6 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： 6 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 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： 24 戸、世帯用： 0 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 (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	(139.200) m ²
	医学図書数	国内図書： 1300 冊、国外図書： 900 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 40 種類、国外雑誌： 46 種類
	図書室の利用可能時間	8:30 ~ 8:30 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 (米国の文献検索・一部外国雑誌のダウンロード) 利用可能時間 (8:30 ~ 8:30) 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：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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	ツガナ サカイ ユキマサ	氏名(姓) 堺	(名) 幸正
		役職	IVRセンター部長	
	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	(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 (10) 名、兼任 (36) 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事例についての情報収集、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： ツガナ ヤブ トヨアキ		
		氏名(姓) 藪	(名) 豊彰	
		役職	専門職	
		対応時間 (8:30 ~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： 医療事故についての報告体制、医療事故の防止のための研修及び教育等			
医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 (12) 回 活動の主な内容： 医療安全管理に係る事例検討、管理対策の企画立案			
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： 事故防止、感染予防等のリスクマネジメント			
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： 委員会の下に推進部会を置き、インシデントレポートの報告、対策の検討等を実施			
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： 7 名 中断： 0 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	7 名	7 名	7 名
	2 年	6 名	7 名	6 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 (430) 床 ÷ 10 = (43) 名		
	患者数から算出	年間入院患者数 (8143) 人 ÷ 100 = (81) 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。	<p>○ 派遣実績 → 募集定員加算</p> <p style="text-align: center;">名 → 名</p> <p>※ 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)</p> <p>○ 地域医療対策協議会等の意向の把握 (有 ・ 無)</p> <p>※ 該当する方を○で囲むこと。</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：030513 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名） 2. 作業療法士： 7名（常勤： 7名、非常勤： 0名） 3. 臨床心理技術者： 3名（常勤： 2名、非常勤： 1名） 9. その他の精神科技術職員： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0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：(財)日本医療機能評価機構(2016年4月1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>
※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： 大阪南医療センター内科初期臨床研修プログラム プログラム番号： 030513402
27. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		1年次： 5名、2年次： 6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	刀ガナ オオシマ シロウ 氏名(姓) 大島 至郎 (名) 所属 臨床研究部 役職 臨床研究部長 電話：(0721) 53 — 5761 F A X：(0721) 53 — 8904 e-mail： ohshimas@ommc-hp.jp URL：http://osakaminami.hosp.go.jp
	資料請求先	住所 〒 586-8521 (大阪府) 河内長野市木戸東町2番1号 担当部門 担当者氏名 刀ガナ マツバヤシ リョウ 姓 松林 名 諒 電話：(0721) 53 — 5761 F A X：(0721) 53 — 8904 e-mail：matsubayashi.ryo.ey@mail.hosp.go.jp URL：http://osakaminami.hosp.go.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：)
	募集及び選考の時期	募集時期：07月01日頃から 選考時期：08月01日頃から
	マッチング利用の有無	① 有 0. 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：030513 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

※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。

29. 研修プログラムの名称及び概要 <small>(基幹型記入)</small>	概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦2015年04月01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あっては、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) 川がナ オオシマ シロウ 氏名(姓) 大島 氏名(名) 至郎 所属 臨床研究部 役職 臨床研究部長 (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	1. 有()・EPOC・その他() <input checked="" type="radio"/> 無		
33. 研修開始時期 <small>(基幹型、地域密着型記入)</small>	西暦2021年04月01日		
34. 研修医の処遇 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	① 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。 2. 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. 常勤 <input checked="" type="radio"/> 非常勤		
常勤・非常勤の別	1. 常勤 <input checked="" type="radio"/> 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(385,340円) 賞与/年()0円 </td> <td style="width: 50%;"> 二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(385,340円) 賞与/年(385,340円) </td> </tr> </table> 時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	一年次の支給額(税込み) 基本手当/月(385,340円) 賞与/年()0円	二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(385,340円) 賞与/年(385,340円)
一年次の支給額(税込み) 基本手当/月(385,340円) 賞与/年()0円	二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(385,340円) 賞与/年(385,340円)		
勤務時間	基本的な勤務時間(8:30～16:30)24時間表記 休憩時間(60分) 時間外勤務の有無： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
休暇	有給休暇(1年次：23日、2年次：23日) 夏季休暇(1. 有 <input type="radio"/> 無) 年末年始 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 その他休暇(具体的に：リフレッシュ休暇)		
当直	回数(約4回/月)		
研修医の宿舎(再掲)	<input checked="" type="radio"/> 有(単身用：24戸、世帯用：0戸) <input 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) <input type="radio"/> 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>		
社会保険・労働保険	公的医療保険(全国健康保険協会管掌健康保険) 公的年金保険(厚生年金) 労働者災害補償保険法の適用 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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(1. する <input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
35. 研修医手帳 <small>(基幹型記入)</small>	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
36. 連携状況 <small>(基幹型記入)</small>	* 様式6に記入		

※欄は、記入しないこと。

(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・医薬発第574号)に基づき、当該病院に勤務する医師(研修医を含む。)について記入すること。なお、歯科医師は算定しないこと。

(2)「常勤」とは、原則として当該病院で定めた医師の勤務時間のすべてを勤務する者をいうものであること。

(3)「非常勤」については、常勤以外の医師について、次に掲げる換算式により常勤換算をした数を記入すること。

※ 換算式

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

(4)「計(常勤換算)」については、常勤医師数と非常勤医師を常勤換算した数の合計を記入すること。

(5)「医療法による医師の標準員数」は、医療法施行規則第19条第1項第1号の規定に従い、次に掲げる算出式により算出すること(患者数は、入院及び外来とも報告・届出年度の前年度の1日平均とすること。)

※ 算出式

$$\left[\frac{\text{精神病床及び療養病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)} + \text{精神病床及び療養病床以外の病床に係る入院患者数(歯科の入院患者数を除く。)}}{3} + \frac{\text{外来患者数(精神科、耳鼻咽喉科、眼科及び歯科の外来患者数を除く。)}}{2.5} + \frac{\text{精神科、耳鼻咽喉科及び眼科の外来患者数} - 52}{5} \right] \times \frac{1}{16} + 3 = \text{医師の標準員数}$$

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来院方法が救急車によるものの数をそれぞれ記入すること。さらに、これらの件数のうち診療時間外に受け付けた件数について、それぞれの「うち診療時間外」欄に記入すること。

(5)「診療時間外の勤務体制」については、「医師」数は、「救急医療を提供している診療科」の診療時間外の勤務体制における医師数を記入すること。また、「看護師及び准看護師」数は、専ら救急医療を提供するための病棟・外来に勤務する看護師及び准看護師のうち、診療時間外の交代制及び宿日直体制における看護師及び准看護師数を記入すること。

(6)「指導を行う者の氏名等」欄については、救急医療の指導を行う者について別紙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○をつけるとともに、剖検を大学の剖検室において行っているときは「() 大学」に当該大学名を記入し、剖検を他病院の剖検室で行っているときは「() 病院」に当該病院名を記入すること。
- 20 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について
- (1) 「研修医の宿舎」欄は、研修医の利用に供する宿舎（当該病院の敷地の内外を問わない。）を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、「単身用」・「世帯用」のそれぞれの戸数を記入すること。また、研修医のための宿舎を有さない場合は「0. 無」に○をつけるとともに、住宅手当の支給内容（全額支給、一律〇〇円、最低〇〇円から最高〇〇円の範囲内で負担額に応じて支給等）を記入すること（住宅手当を支給していない場合には「0円」と記入すること。）。
- (2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 21 「図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況」欄について
- (1) 「文献データベース等の利用環境」欄は、Medline等の文献データベース及び教育用コンテンツのそれぞれについて、利用できる場合は「1. 有」に○をつけ、利用できない場合には「0. 無」に○をつけること。また、文献データベース及び教育用コンテンツ以外に、これに類するもので利用できるものがある場合は「その他()」にその内容を記入すること。
- (2) 「医学教育用機材の整備状況」欄は、医学教育用シミュレーターの整備の有無について該当する番号に○をつけること。また、臨床研修に必要なその他の医学教育用機材を整備している場合は「その他()」にその内容を記入すること。
- 22 「病歴管理体制」欄について
- (1) 「診療に関する諸記録の管理方法」欄は、診療に関する諸記録（診療録、病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約等）に関する管理方法について、主に中央管理を行っている場合には「1. 中央管理」、主に各科管理を行っている場合には「2. 各科管理」に○をつけること。また、いずれにも該当しない場合は「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○をつけるとともに、その人数を記入すること。また、安全管理者を配置していない場合には「0. 無」に○をつけること。
- (2) 「安全管理部門の設置状況」欄は、安全管理部門の専任職員及び兼任職員の数それぞれを記入するとともに、安全管理部門の主な活動内容を記入すること。
- (3) 「患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況」欄は、患者相談窓口の責任者の氏名及び役職並びに患者相談への対応時間を記入するとともに、患者相談窓口に係る規約を有する場合は「1. 有」に○をつけ、有さない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 24 「受入可能定員」欄は、医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。）からの算出（÷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実患者数）からの算出（÷100）の双方とも記入すること。
- 25 「当該病院からの医師派遣実績」欄は、「加算する数値については、研修医の募集を行う年度の前年度末の時点で医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の場合を1とし、5人増える毎に1を加え、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（2020年度 開催回数 1回）

病院施設番号：030513 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ オオシマ シロウ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	臨床研究部長	研修管理委員長 プログラム責任者
姓 大島	名 至郎			
フリガナ ヒジオカ タイゾウ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	院長	管理者
姓 脇岡	名 泰三			
フリガナ オダ タケノリ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	副院長	研修指導責任者
姓 小田	名 剛紀			
フリガナ クドウ ケイタ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	呼吸器内科・呼吸器腫瘍内科医長	初期臨床研修管理医長 研修指導責任者
姓 工藤	名 慶太			
フリガナ ハシモト ジュン		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	統括診療部長	研修指導責任者
姓 橋本	名 淳			
フリガナ ヤスオカ ヨシノリ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	循環器疾患センター部長	研修指導責任者
姓 安岡	名 良典			
フリガナ ホリウチ テツヤ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	がん診療連携総括部長	研修指導責任者
姓 堀内	名 哲也			
フリガナ カネムラ マサノリ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	産婦人科医長	研修指導責任者
姓 金村	名 昌徳			
フリガナ イノウエ ノリヒロ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	小児科医長	研修指導責任者
姓 井上	名 徳浩			
フリガナ イズミ シゲヒサ		独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	事務部長	事務部門責任者
姓 泉	名 茂久			

※ 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（2020年度 開催回数 1回）

別紙1

(No. 2)

病院施設番号：030513 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ クボ	ヒロシ	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	管理課長	事務部門責任者
姓 久保	名 洋			
フリガナ タカタ	サチコ	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター	看護部長	看護部門責任者
姓 高田	名 幸千子			
フリガナ オオタ	カツヤス	財団法人 浅香山病院	総院長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 太田	名 勝康			
フリガナ モトニシ	マサミチ	医療法人好寿会 美原病院	院長	研修実施責任者 外部委員医師
名 本西	名 正道			
フリガナ オザキ	サトシ	医療法人和泉会 和泉丘病院	院長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 尾崎	名 哲			
フリガナ マキ	シュウイチ	一般財団法人成研会 結のぞみ病院	院長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 真木	名 修一			
フリガナ フジミ	サトシ	大阪急性期・総合医療センター	救急診療科部長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 藤見	名 聡			
フリガナ タチバナ	カズノブ	独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター	教育研修部長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 橘	名 和延			
フリガナ カワサキ	サダオ	独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター	教育研修部長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 川崎	名 貞男			
フリガナ キタザワ	ヤスヒデ	近畿大学奈良病院	救命救急センター長	研修実施責任者 外部委員医師
姓 北澤	名 康秀			

※ 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（2020年度 開催回数 1回）

別紙1

(No. 3)

病院施設番号：030513 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ オオタニ アキヒサ 姓 大谷 名 明久	大谷整形外科	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ モリカワ エイジ 姓 森川 名 栄司	森川クリニック	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ ヨコウチ トシロウ 姓 横内 名 敏郎	よこうちクリニック	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ ハブ ヒロシ 姓 土生 名 裕史	医療法人健真会 はぶ医院	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ マエダ シゲナリ 姓 前田 名 重成	医療法人順心会 前田クリニック	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ マエダ ヤスヒロ 姓 前田 名 裕弘	医療法人浩仁会 南堺病院	院長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ オオハラ トシタカ 姓 大原 名 俊剛	大阪府富田林保健所	所長	研修実施責任者 外部委員医師
フリガナ ナカバヤシ サイジ 姓 中林 名 才治	河内長野市医師会	医師会長	外部委員医師
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の名等を入力すること。「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入力すること。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」欄にその旨を入力すること。欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を入力すること。

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：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

病院施設番号：030513

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	脳神 経外科	心臓 血管外科	皮膚 科	泌尿 器科	放射 線科	
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	3,909	60 (60)	873	—	725	813 (359)	—	—	—	1,026	226	91	67	560	62	8,412
年間新外来患者数	98,889	499	12,336	1,249	8,747	11,672	—	—	—	18,985	3,988	1,650	5,048	13,356	6,200	182,120
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	407.0 (243)	2.1 (243)	50.8 (243)	5.1 (243)	36.0 (243)	48.0 (243)	—	—	—	78.1 (243)	16.4 (243)	6.8 (243)	20.8 (243)	55.0 (243)	25.5 (243)	
平均在院日数	12.1	11.0	11.6	—	1.1	5.9	—	—	—	17.1	21.2	17.7	12.1	8.2	1.9	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	38 (30)	1 (1)	10 (7)	4 (1)	3 (3)	5 (1)	—	—	—	11 (4)	3 (1)	2 (1)	2 (1)	2 (2)	6 (5)	87 (57)

※ 「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 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。

(令和3年度分)								臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター						
								病院施設番号：030513						
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
大阪南医療センター (030513)	内科	6	5	6	5	5	6	4	4	6	5	5		6
	救急	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1		1
	麻酔科		1		1	1		1	1		1	1		
	外科	1		2	2	2	1	2		1	1			
	産婦人科	1	1			1	1		1	1				
	小児科	1	1				1			1	1	1		
	選択(内科)	3	3	2	2	3	1	2				1	1	1
	選択(外科)									1	2	1	1	
選択(その他)		1							1		1			3
近畿大学病院 (030514)	小児科		1			1								
	外科(泌尿器科)					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。

(令和4年度分)								臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター						
								病院施設番号：030513						
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
大阪南医療センター (030513)	内科	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4		4
	救急	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科			1		1			1		1		1	1
	外科	1	1	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			1
	選択(内科)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2
	選択(外科)	1	2	1	1	1	1	1	1			1		2
	選択(その他)	1	1				1			1	1	1	1	2
近畿大学病院 (030514)	小児科		1			1								
	外科(泌尿器科)					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。

(令和5年度分)								臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター						
								病院施設番号：030513						
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
大阪南医療センター (030513)	内科	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4		4
	救急	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科			1		1			1		1		1	1
	外科	1	1	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			1
	選択(内科)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2
	選択(外科)	1	2	1	1	1	1	1	1			1		2
	選択(その他)	1	1				1			1	1	1	1	2
近畿大学病院 (030514)	小児科		1			1								
	外科(泌尿器科)					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。

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030513401

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪医療センター

臨床研修病院群番号：0305134

臨床研修病院群名：独立行政法人国立病院機構大阪医療センター初期臨床研修

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	大阪南医療センター初期臨床研修プログラム
---------------	----------------------

2. 研修プログラムの特色

(1) 内科フルコース、(2) 志望科コースの2つのコースからなる。内科フルコースは、将来、どの診療科に進んでも役立つように全分野において幅広く研修できるように配慮している。一方、志望科コースでは、将来、特定の診療科への進路を考えている研修医が効率良く後期研修へ移行できるように配慮している。ただし、プログラムは内科フルコースと同様にできるだけ多くの分野において幅広く研修できるように配慮しており、将来、どの志望科へ進んでも研修医にとって有用なプログラムでもある。両コースとも研修期間は2年間で、内科フルコースでは一年目に必修科目である「内科」36週、「救急」12週（麻酔科4週、総合外来での4週を含む）の研修を行う。「内科」については、1) 循環器科(心臓)、2) 脳循環内科、3) 消化器科、4) 呼吸器科、5) 内分泌・糖代謝内科、6) 腎臓内科、7) 免疫内科（アレルギー科/リウマチ科）、8) 血液内科を3つのグループ(A, B, C)に分け、12週毎に各グループをローテーションし、36週間（必修期間24週・推奨期間12週）ですべての内科系診療科で幅広い内科研修を行う。志望科コースでは、「志望科」（すべての診療科可能）での12週の研修に加え、上記の内科系グループのうち2グループを選択し、各々12週間研修し、計24週間の内科研修を行う。「救急」については、両コースとも、主に救急科で12週の研修を行う。救急科では、4週の総合外来での紹介状のない初診患者と4週の麻酔科での研修とともに緊急受診患者を指導医とともに診療、初期対応する。また、各科での緊急受診患者の対応にも積極的に関与し研修を行う。さらに、2年間を通じて、研修当直を分担し、時間外の緊急受診患者の診療にも参加し「救急」の実戦的研修を行う。尚、より高度な救急医療の研修を希望する者については、二年目に「自由選択」として、大阪府立急性期総合医療センター救急部での8~12週の集中救急医療（3次救急）の院外研修を行うことができる。また、国立病院機構南和歌山医療センター救急部で外科系の救急医療での研修を選択することもできる。

二年目は、両コースとも必修科目である「地域医療」（近隣の診療所での研修）を4週、「外科」を8週、「精神科」を4週、「小児科」を4週、「産婦人科」を4週、の5科目を研修する。残りの期間は、「自由選択」となり、研修医の希望に応じてプログラムを設定する（すべての診療科での研修可能）。また、この「自由選択」期間にオプションとして、上記「救急」の研修に加えて、国立病院機構近畿中央呼吸器センターの呼吸器内科での「高度な呼吸器領域の研修」および富田林保健所などでの「地域保健・医療行政」の研修を選択することができる。

3. 臨床研修の目標の概要	<p>1. 研修プログラムは (1) 内科フルコース、(2) 志望科コースの2つのコースからなる。 内科フルコースは1年目、内科36週（必修期間24週・選択期間12週）と救急12週（麻酔科4週、総合外来4週を含む）からなる。2年目は地域医療4週、残りは、4科目の必修科目（外科8週、産婦人科、小児科、精神科は各4週）と自由選択科目で構成される。志望科コースは、1年目、24週の内科、12週の救急に加え、将来志望を予定している診療科（志望科）で12週の研修を行う。2年目は、内科フルコースと同様である。</p> <p>2. 必修科目は、内科、救急、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科とする。</p> <p>3. 自由選択科目は、循環器科、脳血管内科、消化器科、呼吸器科、内分泌代謝内科、腎臓内科、リウマチ・膠原病・アレルギー科、血液内科、整形外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、病理診断科、3次救急、呼吸器重点、救急（外科救急）、地域保健とする。</p>									
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	<p>研修分野ごとの病院又は施設（研修分野ごとの研修期間）</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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。 									
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="159 1310 255 2116" rowspan="10">必修科目・分野</td> <td data-bbox="263 1310 478 1355">(記入例) x x 科</td> <td data-bbox="494 1265 678 1310">病院施設番号</td> <td data-bbox="686 1265 1117 1310">病院又は施設の名称</td> <td data-bbox="1125 1265 1284 1310">研修期間</td> <td data-bbox="1292 1265 1492 1310">内一般外来</td> </tr> </table>	必修科目・分野	(記入例) x x 科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週
		必修科目・分野	(記入例) x x 科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来			
			内科	030513	大阪南医療センター	24~39週	週			
			救急部門	030513	大阪南医療センター	13週				
			外科	030513	大阪南医療センター	8~9週	週			
			小児科	030513	大阪南医療センター	4週	週			
			産婦人科	030513	大阪南医療センター	4週				
			麻酔科	030513	大阪南医療センター	4週				
			一般外来	030513	大阪南医療センター(総合外来)	4週				
			精神科	066576 031769 031026 031760	医療法人和泉会 和泉丘病院 医療法人好寿会 美原病院 公益財団法人 浅香山病院 一般財団法人 結のぞみ病院	4週				
地域医療	076772 097168 097169 097171 097172 116033		大谷整形外科 森川クリニック 医療法人横敏会 よこうちクリニック 医療法人健診会 はぶ医院 医療法人順心会 前田クリニック 大田医院	4週	一般外来 2週 在宅診療 2週					

選択 科目	救急部門	030590 030514 030526	国立病院機構南和歌山医療センター 近畿大学病院 大阪急性期・総合医療センター	8～13週	週
	その他	060030	国立病院機構近畿中央呼吸器センター	4週	週
	その他	032910	大阪府富田林保健所	4週	週
	その他	178521	医療法人浩仁会 南堺病院		週
<p>備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低〇週 ※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・・・最大〇週 ※原則として、12週以内であること。ただしへき地・離島診療所等の研修期間が含まれる場合はこの限りでは無い。 研修プログラムに規定された4週以上のまとまった救急部門の研修を行った後に救急部門の研修としてみなす休日・夜間の当直回数・・・約4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・・・総合内科 ※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</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

病院施設番号： 030513

臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター

は、既取得されている場合に記入してください。

臨床研修病院群番号： 0305134

臨床研修病院群名： 独立行政法人国立病院機構医療センター初期臨床研修

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 030513401

臨床研修開始週を基準に各週の研修人数を記入してください。*1

(No. 1)

病院又は施設の名 称 (病院施設番号)	研修分 野*2	1~ 4週	5~ 8週	9~ 12週	13~ 16週	17~ 20週	21~ 24週	25~ 28週	29~ 32週	33~ 36週	37~ 40週	41~ 44週	45~ 48週	49~ 52週
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 ▲■病院 (▲■▲■▲■)	外科	3												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
大阪医療センター (030513)	内科	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	4		5
大阪医療センター (030513)	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2		1
大阪医療センター (030513)	麻酔科					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

病院施設番号： 030513

臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター

は、既に取得されている場合に記入してください。

臨床研修病院群番号： 0305134

臨床研修病院群名： 独立行政法人国立病院機構医療センター初期臨床研修

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 030513402

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
大阪医療センター(030513)	内科	1		2	1	1	2	1	1	1	1	1		1
大阪医療センター(030513)	外科	2	1	2	1	2	1	2		2	1	2		1
大阪医療センター(030513)	産婦人科	1	1		1		1		1					1
大阪医療センター(030513)	小児科				1	1	1	1	1			1		
大阪医療センター(030513)	救急部門		1								1			2
大阪医療センター(030513)	選択(放射線科)	1		1			1		1					
大阪医療センター(030513)	選択(皮膚)					1				1				
浅香山病院(031026)	精神科													
結のぞみ病院(031760)	精神科		1		1				1	1	1	1		
和泉丘病院	精神科													
美原病院	精神科													
大田医院(116033)	地域医療		1	1										
よこちクリニック(097169)	地域医療				1									
大谷整形外科(076772)	地域医療							1			1	1		1
はぶ医院(097170)	地域医療													
南堺病院(178521)	選択(血液)						1	1						
南和歌山医療センター	選択(救急)	1	1						1	1				
大阪府富田林保健所()	地域保健										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葉に記入すること。また、同様の研修プログラムが複数存在する場合は、すべての研修プログラムを1枚にまとめたものを添付すること。

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

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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)
消化器科	肱岡 泰三	大阪南医療センター	院長	40	○	平成 18 年度近畿ブロック臨床研修指導養成講習会	030513402	3
整形外科	小田 剛紀	大阪南医療センター	副院長	37	○	日本脊椎脊髓病学会 脊椎脊髓外科指導医	030513402	3
リウマチ科	橋本 淳	大阪南医療センター	統括診療部長	38	○	日本リウマチ学会リウマチ指導医	030513402	3
リウマチ科	大島 至郎	大阪南医療センター	臨床研究部長	33	○	平成 25 年度近畿ブロック臨床研修指導医養成講習会	030513402	1
泌尿器科	上島 成也	大阪南医療センター	緩和ケアセンター部長	37	○	平成 27 年度臨床研修医養成講習会	030513402	3
麻酔科	林 英明	大阪南医療センター	手術部長	32	○	日本麻酔科学会麻酔科指導医	030513402	4
外科	堀内 哲也	大阪南医療センター	がん診療総括部長	39	○	日本外科学会指導医	030513402	4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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)
脳神経外科	山田 與徳	大阪南医療センター	脳卒中センター部長	32	○	日本脳卒中学会脳卒中指導 医	030513402	4
心臓血管 外科	仲村 輝也	大阪南医療センター	循環器外科部長	29	○	日本外科学会指導医 心臓血管外科技術指導者	030513402	4
臨床検査科 (病理)	星田 義彦	大阪南医療センター	病理診断科医長	34	○	日本病理学会病理専門医研 修指導医	030513402	4 (CPC 担当)
整形外科	辻 成佳	大阪南医療センター	免疫異常疾患研究 室長	27	○	日本リウマチ学会リウマチ指 導医	030513402	4
循環器科	安岡 良典	大阪南医療センター	循環器疾患センタ 一部長	27	○	日本内科学会認定医制度審 議会臨床研修指導医	030513402	4
呼吸器科	山本 傑	大阪南医療センター	呼吸器内科部長	31	○	日本呼吸器学会日本呼吸器 学会指導医	030513402	4
外科	中森 幹人	大阪南医療センター	消化器外科部長	29	○	日本消化器外科学会消化器 外科指導医	030513402	4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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)
呼吸器内科・ 呼吸器腫瘍内科	工藤 慶太	大阪南医療センター	呼吸器科医長	20	○	日本呼吸器学会呼吸器指導 医	030513402	4
リウマチ・膠原病・ アレルギー科	原田 芳徳	大阪南医療センター	アレルギー科医師	24	○	日本内科学会認定医制度協 議会臨床研修指導医	030513402	4
リウマチ・膠原病・ アレルギー科	吉村 麻衣子	大阪南医療センター	アレルギー科医師	15	○	日本リウマチ学会リウマチ指 導医	030513402	4
リウマチ・膠原病・ アレルギー科	磯田 健太郎	大阪南医療センター	リウマチ・膠原病・ アレルギー科医師	16	○	日本リウマチ学会リウマチ指 導医	030513402	4
脳血管内科	高橋 大介	大阪南医療センター	脳神経内科部長	29	○	日本神経学会指導医、日本内科学会 認定医制度協議会臨床研修指導医	030513402	4
消化器科	中西 文彦	大阪南医療センター	がん疾患センター 部長	29	○	日本消化器病学会指導医	030513402	4
消化器科	笹川 哲	大阪南医療センター	消化器科医長	21	○	日本肝臓学会肝臓指導医	030513402	4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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	藤原 啓恭	大阪南医療センター	リハビリテーション科医長	20	○	日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医	030513402	4
腎臓内科	安東 豊	大阪南医療センター	腎臓内科医長	31	○	日本腎臓学会指導医	030513402	4
腎臓内科	大森 弘基	大阪南医療センター	腎臓内科医師	19	○	日本腎臓学会認定指導医	030513402	4
腎臓内科	飯尾 健一郎	大阪南医療センター	腎臓内科医師	22	○	日本透析医学会指導医	030513402	4
腎臓内科	畑中 雅喜	大阪南医療センター	腎臓内科医師	17	○	日本腎臓学会指導医	030513402	4
内分泌・代謝 内科	平尾 利恵子	大阪南医療センター	内分泌・代謝内科 医長	33	○	日本糖尿病学会研修指導医	030513402	4
産婦人科	金村 昌徳	大阪南医療センター	産婦人科医長	27	○	日本産科婦人科学会産婦人科指導医	030513402	4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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	井上 徳浩	大阪南医療センター	小児科医長	27	○	平成 21 年第 4 回小児科医のための臨床研修指導講習会修了	030513402	4
小児科	西 一美	大阪南医療センター	小児科医師	14	○	日本小児科学会小児科指導医	030513402	4
放射線科	堺 幸正	大阪南医療センター	I V Rセンター部長	28	○	下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会指導医	030513402	4
内分泌代謝内科	大屋 健	大阪南医療センター	臨床検査科長	31	○	日本内科学会認定医制度審議会臨床研修指導医	030513402	4
外科	小澤 悟	大阪南医療センター	外科医長	24	○	平成 26 年臨床研修指導医養成講習受講	030513402	4
外科	藤岡 大也	大阪南医療センター	乳腺外科医長	18	○	平成 26 年大阪医科大学臨床研修専任指導医	030513402	4
循環器科	柏瀬 一路	大阪南医療センター	循環器科医長	26	○	日本超音波医学会超音波指導医・専門医	030513402	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（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 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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)
その他 (感染対策)	山本 よしこ	大阪南医療センター	感染対策室長	38	○	日本化学療法学会抗菌化学療法指導医	030513402	4
脳血管内科	杉山 幸生	大阪南医療センター	脳血管内科医師	22	○	日本神経学会 (申請中)	030513402	4
外科	田村 耕一	大阪南医療センター	外科医師	19	○	日本外科学会外科専門医・指導医	030513402	4
リウマチ・膠原病・アレルギー科	中林 晃彦	大阪南医療センター	リウマチ・膠原病・アレルギー科医師	14	○	リウマチ指導医	030513402	4
脳血管内科	渡邊 彰弘	大阪南医療センター	脳血管内科医師	15	○	日本神経科学会指導医	030513402	4
外科	重河 嘉靖	大阪南医療センター	外科医師	16	○	日本外科指導医	030513402	4
泌尿器科	永井 康晴	大阪南医療センター	泌尿器科医師	12	○	平成 23 年臨床研修指導医養成講習受講	030513402	4

- ※ 「担当分野」欄には、様式 10 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030513

臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター

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	前田 和也	大阪南医療センター	産婦人科医師	13	○	平成 22 年臨床研修指導医養成講習受講	030513402	4
神経内科	狭間 敬憲	大阪南医療センター	[非常勤] 神経内科医師	44	○	日本神経学会指導医	030513402	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（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。

7. 病院群の構成等

別表

基幹型病院の名称（所在都道府県）：独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター（大阪府）

基幹型病院				協力型病院					臨床研修協力施設					研修プログラム	
所在都道府県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	名称	定員
大阪府	南河内	独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター (病院施設番号:030513)		大阪府	大阪市		地方独立行政法人大阪府立機構大阪急性期・総合医療センター (病院施設番号:030526)		大阪府	泉州		医療法人和泉会和泉丘病院 (病院施設番号:066576)		大阪南医療センター 初期臨床研修プログラム	6
				和歌山県	田辺市		独立行政法人国立病院機構南和歌山医療センター (病院施設番号:030590)		大阪府	南河内		大谷整形外科 (病院施設番号:076772)			
				大阪府	堺市		公益財団法人浅香山病院 (病院施設番号:031026)		大阪府	南河内	削除	整形外科多田クリニック (病院施設番号:096144)			
				大阪府	南河内		医療法人成研会結のぞみ病院 (病院施設番号:031760)		大阪府	南河内	削除	泉谷こどもクリニック (病院施設番号:097164)			
				大阪府	堺市		医療法人好寿会美原病院 (病院施設番号:031769)		大阪府	南河内		森川クリニック (病院施設番号:097168)			
				大阪府	堺市		独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター (病院施設番号:060030)		大阪府	南河内		よこうちクリニック (病院施設番号:097169)			
				大阪府	南河内		近畿大学病院 (病院施設番号:030514)		大阪府	南河内	削除	山口診療所 (病院施設番号:097170)			
							(病院施設番号:)		大阪府	南河内		医療法人健真会はぶ医院 (病院施設番号:097171)			
							(病院施設番号:)		大阪府	南河内		医療法人順心会前田クリニック (病院施設番号:097172)			
							(病院施設番号:)		大阪府	堺市		太田医院 (病院施設番号:116033)			
							(病院施設番号:)		大阪府	堺市		医療法人浩仁会 南堺病院 (病院施設番号:178521)			
			(病院施設番号:)		大阪府	南河内		大阪府富田林保健所 (病院施設番号:032910)							

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。

十分な指導体制の下で様々な症例の経験及び能力形成が可能である。
又、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な基本的な診療能力を身につける事ができ、良質な研修体制が見込まれる。

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

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

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