

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

2026 年 4 月 28 日

都道府県知事 殿

病院名 佐渡総合病院
開設者 新潟県厚生農業協同組合連合会
代表理事理事長 塚田 芳久

医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令（平成 14 年厚生労働省令第 158 号）第 12 条に基づき、年次報告書を提出いたします。
また、併せて、同省令第 9 条に基づき、**1.** 研修プログラムの変更、**2.** 研修プログラムの新設を届け出ます。
（研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけてください。）

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

- ・項目番号 1 から 27 までについては、年次報告において記入してください。
- ・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号 28 から 38 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： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

記入日：西暦 2026 年 4 月 28 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。	031553		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 産業医資格取得プログラム 番号 031553702
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 ヤマト エツコ 氏名 (姓) (名) 山本 悦子	役職 総務課 医局事務 (内線 3205) (直通電話 (0259) 63—3121) e-mail: medioffice@sado-hp.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 サドソウゴウビョウイン 佐渡総合病院			
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)	〒 9 5 2 - 1 2 0 9 (新潟 都・道・府・県) 佐渡市千種 161 番地 電話：(0259) 63—3121 F A X：(0259) 63—6349 二次医療圏 の名称：佐渡			
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 ニイガタケンコウセイノウギョウキョウドウクミアイレンゴウカイ 新潟県厚生農業協同組合連合会			
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)	〒 9 5 1 - 8 1 1 6 (新潟 都・道・府・県) 新潟県新潟市中央区東中通一番町 8 6 番地 109 電話：(025) 230—2661 F A X：(025) 228—0990			
5. 病院の管理者の氏名 (基幹型、協力型記入)	フリガナ サトウ 姓 佐藤	ケンジ 名 賢治		
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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.sadosougou-hp.jp			

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 2 ー

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤： 53 名、非常勤（常勤換算）： 7.7 名 計（常勤換算）： 60.7 名、医療法による医師の標準員数： 31.5 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：西暦 2023 年 11 月 1 日、告示番号：第 1094 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	☒ 有 () m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 6,845 件（うち診療時間外： 5,478 件） 1 日平均件数： 18.0 件（うち診療時間外： 14.7 件） 救急車取扱件数： 2,248 件（うち診療時間外： 1,367 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 1 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 ☒ 有 0. 無 外科系 ☒ 有 0. 無 小児科 ☒ 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。） (基幹型・協力型記入)		1. 一般： 290 床、2. 精神： 60 床、3. 感染症： 4 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、患者数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： 14.9 日、2. 精神： 56.9 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： 64 件、異常分娩件数： 92 件
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 (基幹型・協力型記入)	開催回数	前年度実績： 1 回、今年度見込： 2 回 ※報告・届出病院の主催の
	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙 4 に記入 下に開催した回数を記入
	剖検数	前年度実績： 2 件、今年度見込： 2 件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 ☒ 有 0. 無 () 大学、() 病院 無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 (基幹型・協力型記入)	研修医の宿舎	☒ 有（単身用： 10 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室	☒ 有 (2 室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 (基幹型・協力型記入)	図書室の広さ	(62.42) m ²
	医学図書数	国内図書： 1,500 冊、国外図書： 150 冊
	医学雑誌数	国内雑誌： 1,380 種類、国外雑誌： 1,630 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 ☒ 有 0. 無、教育用コンテンツ（1. 有 ☒ 無）、その他 ()
	医学教育用機材の整備状況	利用可能時間（ 8:30 ~ 24:00 ）24 時間表記 医学教育用シミュレーター ☒ 有 0. 無、その他 ()

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 3 ー

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

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 診療に関する諸記録の管理方法 診療録の保存期間 診療録の保存方法	フリガナ サンベイ カズヒロ 氏名(姓) 三瓶 (名) 一弘 役職 副院長 1. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に: 現物保存) (永久) 年間保存 1. 文書 2. 電子媒体 その他(具体的に: 現物保存)												
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 安全管理部門の設置状況 患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 医療に係る安全管理委員会の開催状況 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 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	1. 有 (3 名) 0. 無 有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。 職員: 専任 (1) 名、兼任 (11) 名 主な活動内容: 院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集「医療事故の防止のための研修及び教育」 患者相談窓口の責任者の氏名等: フリガナ ニシムラ ユタカ 氏名(姓) 西村 (名) 豊 役職 医事課長 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 1. 有 0. 無 指針の主な内容: 医療事故防止対策、情報伝達ルール化、職員研修計画 年 (12) 回 活動の主な内容: 医療事故及びヒヤリハット報告と対策 年 (3) 回 研修の主な内容: 医療事故防止対策、発生時及び事後対策 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: 各マニュアルの整備												
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: 3 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)		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>前々年度</th> <th>前年度</th> <th>当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1 年	3	7	3	2 年	5	3	7
	前々年度	前年度	当該年度											
1 年	3	7	3											
2 年	5	3	7											
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 患者数から算出	許可病床数 (350) 床÷10 = (35.0) 名 年間入院患者数 (4,771) 人÷100 = (47.7) 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: 2 名 (常勤: 2 名、非常勤: 0 名) 2. 作業療法士: 9 名 (常勤: 9 名、非常勤: 0 名) 3. 臨床心理技術者: 2 名 (常勤: 2 名、非常勤: 0 名) 9. その他の精神科技術職員: 3 名 (常勤: 0 名、非常勤: 3 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) JOEP による評価受審の有無を記載してください。		1. 有 (年 月 日) 0. 無 有を選択した場合には、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 0. 無												

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： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

項目 27 までについては、報告時に必ず記入してください。		※	
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 (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 (0) 名 2 年次研修医 (0) 名 男性 1 年次研修医 (0) 名 2 年次研修医 (0) 名
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 (基幹型・協力型記入)	院内保育所		院内保育所の有無 (1. 有 0. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (時 分 ~ 時 分) 病児保育 (1. 有 0. 無) 夜間保育 (1. 有 0. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 可 0. 不可) ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (1. 有 0. 無) その他の補助 (具体的に :)
	保育補助		
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所		休憩場所 (1. 有 0. 無) 授乳スペース (1. 有 0. 無)
	その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入)		()
	研修医のライフイベントの相談窓口		1. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無
	各種ハラスメントの相談窓口		窓口の名称を記入 () 窓口の専任担当 1. 有 (名) 0. 無

※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：産業医資格取得プログラム プログラム番号： 031553702
29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)		1 年次： 1 名、2 年次： 1 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 ゴトウ フミヒロ 氏名 (姓) 後藤 (名) 文洋 所属 佐渡総合病院 役職 小児科部長 電話：(0259) 63 — 3121 F A X：(0259) 63 — 6349 e-mail： soumu@sado-hp.jp URL：http://www.sadosogo-hp.jp
	資料請求先	住所 〒 9 5 2 — 1 2 0 9 (新潟 都・道・府・県) 佐渡市千種 161 番地 担当部門 担当者氏名 フリガナ ヤマト エツコ 姓 山本 名 悦子 電話：(0259) 63—3121 F A X：(0259) 63—6347 e-mail： medioffice@sado-hp.jp URL：http:// www.sadosougou-hp.jp

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： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

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

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： 研修申込書 _____）
	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： 6月 1日頃から 選考時期： 8月 17日頃から
	マッチング利用の有無	1. 有 0. 無
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)		概要： * 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 2024年 4月30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) カガナ ゴトウ フミヒロ 氏名（姓） 後藤 氏名（名） 文洋 所属 佐渡総合病院 役職 小児科部長 (副プログラム責任者) 1. 有 (1 名) 0. 無
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 ()) 0. 無
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)		西暦 2027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 (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。)	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。
	常勤・非常勤の別	2. 病院独自の処遇とする。 1. 常勤 2. 非常勤
	研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 350,000 円） 当直手当／回（ 19,400 円） 離島手当／月（ 100,000 円） 賞与／年（ 円） 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 380,000 円） 当直手当／回（ 19,400 円） 離島手当／月（ 100,000 円） 賞与／年（ 円） 時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無
	勤務時間	基本的な勤務時間（ 8：30 ～ 17：00 ）24時間表記 休憩時間（ 12：00 ～ 13：00 ） 時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無
	休暇	有給休暇（1年次： 10 日、2年次： 11 日） 夏季休暇（ 1. 有 0. 無） 年末年始（ 1. 有 0. 無） その他休暇（具体的に： _____）
	当直	回数（約 2 回／月）
	研修医の宿舎（再掲）	1. 有（単身用： 10 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室（再掲）	1. 有（ 2 室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
	社会保険・労働保険	公的医療保険（ 新潟県農業団体健康保険 _____） 公的年金保険（ 厚生年金 _____） 労働者災害補償保険法の適用（ 1. 有 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（ 1. 有 0. 無）

雇用保険 (☒ 有 ☐ 無)

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： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

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

36. 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 (☒ する ☐ しない) 個人加入 (1. 強制 ☐ 任意)
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加 : ☒ 可 ☐ 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無 : ☒ 有 ☐ 無
	院内保育所 (再掲)	院内保育所の有無 (☒ 有 ☐ 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (時 分 ~ 時 分)
		病児保育 (1. 有 ☐ 無) 夜間保育 (☒ 有 ☐ 無)
		上記保育所は研修医の子どもにも使用可能か (☒ 可 ☐ 不可)
		保育補助 (再掲)
	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 ☐ 無) 授乳スペース (1. 有 ☐ 無)
	その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入) (再掲)	()
	研修医のライフイベントの相談窓口 (再掲)	1. 有 ☐ 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 1. 有 (名) ☐ 無
各種ハラスメントの相談窓口 (再掲)	窓口の名称を記入 () 窓口の専任担当 1. 有 (名) ☐ 無	
37. 研修医手帳 (基幹型記入)	☒ 有 ☐ 無	
38. 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。

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：佐渡総合病院

病院施設番号：031553

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					耳 鼻 科	眼 科	整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	
年間入院患者実数 （ ）内は救急件数又は分娩件数	2,199	(6,845)	428		91	315 (156)		()	289				143	302	771	10	223	4,771
年間新外来患者数	2,746		358		2,272	211			222				1,985	412	2,995	1,603	608	13,412
1日平均外来患者数 （ ）内は年間外来診療日数	308 (243)	18.7 (365)	34 (243)	()	40 (243)	49 (243)	()	()	61 (243)	()	()	()	59 (243)	50 (243)	163 (243)	45 (243)	37 (243)	
平均在院日数	16.2		12.4		7.2	7.4			50.4				8.2	4.3	26.6	31.6	11.8	
常勤医師数 （うち臨床研修指導医（指導医） 数）	15 (6)	1 (1)	7 (5)	1 (0)	3 (2)	3 (1)	()	()	3 (1)	()	()	()	1 (0)	2 (0)	5 (0)	1 (0)	1 (0)	43 (16)

※ 「年間入院患者実数」とは、提出年度の前々年度の繰越患者数に提出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、提出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、10. の救急医療の実績の前年度の件数及び 14. 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. 診療科ごとの研修医の数

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

(令和7年度分)								臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院						
								病院施設番号： 031553						
基幹型臨床研修病院名	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
佐渡総合病院	内科	5	6	6	5	4	7	7	5	3	5	4	5	5
佐渡総合病院	外科	1		1	1	1	1		1	1		1	1	1
佐渡総合病院	小児科	1	1		1		1		1	1	1	1	1	1
佐渡総合病院	産婦人科	1		1	1		1		1	1	1	1	1	1
佐渡総合病院	精神科	1	1	1		1	1	1		1		1	1	1
佐渡総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
新潟医療センター	産婦人科					1				1	1			
柏崎総合医療センター	内科			1			1		1		1	1		
長岡中央総合病院	内科					1								
長岡中央総合病院	産婦人科						1							
新潟市民病院	精神科				1	1					1			
慈恵医大柏病院	地域医療					1	1	1	1		1			
聖路加国際病院	地域医療				1	1	1	1	1					
東京大学病院	地域医療				1	1								
相模原協同病院	地域医療					1								

※ 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。

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8年度分)								臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院						
								病院施設番号： 031553						
基幹型臨床研修病院名	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
佐渡総合病院	内科	5	4	4	6	4	4	4	4	3	6	6	6	5
佐渡総合病院	外科				1				1				1	1
佐渡総合病院	小児科	1	1						1	1		1		
佐渡総合病院	産婦人科	1						1		1	1	1	1	1
佐渡総合病院	精神科			1		1	1			1		1	1	1
佐渡総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
新潟医療センター	産婦人科								1					
柏崎総合医療センター	内科					1								
柏崎総合医療センター	外科						1							
新潟市民病院	精神科				1	1					1			
慈恵医大柏病院	地域医療					1	1		1	1		1		
聖路加国際病院	地域医療				1	1		1	1					
東京大学病院	地域医療							1	1	1	1	1		
相模原協同病院	地域医療				1									

※ 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。

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9年度分)								臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院						
								病院施設番号： 031553						
基幹型臨床研修病院名	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
佐渡総合病院	内科	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
佐渡総合病院	外科			1	1	1	1	1	1					
佐渡総合病院	小児科		1	1	1	1	1	1						
佐渡総合病院	産婦人科					1	1	1	1	1	1			
佐渡総合病院	精神科	1	1	1	1	1	1							
佐渡総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
新潟医療センター	産婦人科							1	1					
柏崎総合医療センター	内科							1	1					
新潟市民病院	精神科					1	1	1						
長岡中央総合病院	内科						1							
慈恵医大柏病院	地域医療					1	1	1						
聖路加国際病院	地域医療					1	1	1						
東京大学病院	地域医療						1	1	1					
相模原協同病院	地域医療							1						

※ 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。

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10年度分)								臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院						
								病院施設番号： 031553						
基幹型臨床研修病院名	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
佐渡総合病院	内科	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
佐渡総合病院	外科			1	1	1	1	1	1					
佐渡総合病院	小児科		1	1	1	1	1	1						
佐渡総合病院	産婦人科					1	1	1	1	1	1			
佐渡総合病院	精神科	1	1	1	1	1	1							
佐渡総合病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
新潟医療センター	産婦人科							1	1					
柏崎総合医療センター	内科							1	1					
新潟市民病院	精神科					1	1	1						
長岡中央総合病院	内科						1							
慈恵医大柏病院	地域医療					1	1	1						
聖路加国際病院	地域医療					1	1	1						
東京大学病院	地域医療						1	1	1					
相模原協同病院	地域医療							1						

※ 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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
外科	佐藤 賢治	佐渡総合病院	病院長	40	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医	031553601 031553603 031553701 031553702	3, 4
内科・救急	鈴木 啓介	佐渡総合病院	副院長	37	○	日本内科学会認定専門医・認定 医 日本循環器学会専門医 日本内科学会指導医 日本内科学会認定総合内科専 門医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
内科	和田 真一	佐渡総合病院	診療部長	22	○	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本内科学会認定総合内科専 門医 日本内科学会指導医	031553601 031553603 031553701 031553702	2, 4
内科	福武 嶺一	佐渡総合病院	診療部長	15	○	日本内科学会認定内科医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
内科	高橋 敦宣	佐渡総合病院	内科医長	9	○	日本内科学会内科専門医 日本禁煙学会認定指導医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
内科	菖野 邦浩	佐渡総合病院	内科医長	9	○		031553601 031553603 031553701 031553702	4

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
神経内科	三瓶 一弘	佐渡総合病院	副院長	36	○	日本神経学会認定神経内科専門医・指導医 日本内科学会認定内科医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
神経内科	大津 裕	佐渡総合病院	神経内科医長	12	○	日本内科学会認定内科医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
小児科	岡崎 実	佐渡総合病院	小児科医師	42	○	日本小児科学会認定小児科専門医 日本小児科医会認定「子どもの心」相談医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
小児科	後藤 文洋	佐渡総合病院	小児科部長	21	○	日本小児科学会認定小児科専門医	031553601 031553603 031553701 031553702	1, 4
外科	親松 学	佐渡総合病院	外科医師	37	○	日本外科学会認定外科専門医 日本消化器外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 日本静脈経腸栄養学会認定医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
外科	長櫓 宏規	佐渡総合病院	外科医長	10	○	日本外科学会外科専門医 日本消化器外科学会専門医	031553601 031553603 031553701 031553702	4

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 （指導医）
脳神経外科	川崎 昭一	佐渡総合病院	地域連携支援部長	53	○	日本脳外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
脳神経外科	温 城太郎	佐渡総合病院	脳神経外科医 長	17	○	日本脳神経外科学会専門医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
産婦人科	小池 公美	佐渡総合病院	産婦人科医長	19	○	日本産科婦人科学会産婦人科 専門医	031553601 031553603 031553701 031553702	4
精神科	根井 仁平	佐渡総合病院	精神科医長	8	○	精神保健指定医	031553601 031553603 031553701 031553702	4

※ 「担当分野」欄には、様式 A-1 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の名称や、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）等が担当する全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。

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）

基幹型臨床研修病院の名称（所在都道府県）： 佐渡総合病院 （ 新潟県 ）

研修プログラムの名称 産業医資格取得プログラム

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
佐渡総合病院	031553	基幹型	新潟県	960時間	月3回 宿日直許可あり	約0時間 対象となる臨床研修医0名 （2025年度）	
							適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定
		協力型					適用 申請中 申請予定

- ※ 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。

7. 病院群の構成等

様式 A-10別表

基幹型又は地域密着型臨床研修病院の名称（所在都道府県）佐渡総合病院（新潟県）

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
新潟県	佐渡圏	佐渡総合病院 (病院施設番号: 031553)		神奈川県	県北圏		北里大学病院 (病院施設番号: 030296)		新潟県	佐渡圏		佐渡市立岡津病院 (病院施設番号: 034592)		産業医資格取得プログラム	1
				新潟県	新潟圏		新潟大学医学総合病院 (病院施設番号: 030306)		新潟県	佐渡圏		さど訪問看護ステーション (病院施設番号: 041201)			
				新潟県	中越圏		長岡中央総合病院 (病院施設番号: 030313)		新潟県	佐渡圏		佐渡地域振興局健康福祉環境部 (病院施設番号: 041202)			
				新潟県	中越圏		柏崎総合医療センター (病院施設番号: 031001)		新潟県	新潟圏		新潟県庁 (病院施設番号:)			
				新潟県	新潟圏		新潟医療センター (病院施設番号: 031529)					(病院施設番号:)			
				新潟県	上越圏		上越総合病院 (病院施設番号: 031550)					(病院施設番号:)			
				新潟県	上越圏		糸魚川総合病院 (病院施設番号: 031551)					(病院施設番号:)			
				新潟県	新潟圏	追加	新潟市民病院 (病院施設番号: 030305)					(病院施設番号:)			
				新潟県	下越圏	追加	新潟県立新発田病院 (病院施設番号: 030310)					(病院施設番号:)			
				東京都	北多摩西部	追加	医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院 (病院施設番号: 070004)					(病院施設番号:)			
				大阪府	中河内医療圏	追加	医療法人徳洲会 八尾徳洲会総合病院 (病院施設番号: 030509)					(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。

当院は二次医療圏にある唯一の基幹病院として一般的に診られる疾患や外傷の初期対応に関しては十分な研修が可能である。しかし、当院にはICU、CCUがなく、また心臓血管外科もないことから多発外傷や急性大動脈解離などの研修を積むことが不可能である。また、当院はへき地にあり、へき地における地域医療は研修できても都市部での医療の現状に触れる機会に乏しい。当院には首都圏（東京大学、慈恵医科大学柏病院、聖路加国際病院など）から地域医療研修として年間約15人の初期研修医を引き受けており、北里大学病院にとっても当院は地域医療研修先の一つであり交流がある。以上より北里大学病院での救急医学および救急救命センターでの研修を行うことで当院では研修出来ない三次救急及び都市での医療を研修することが可能となるため、研修医にとってメリットが大きく、プログラムに組み入れている次第です。

当院は二次医療圏にある唯一の基幹病院として一般的に診られる疾患や外傷の初期対応に関しては十分な研修が可能である。しかし当院はへき地にあり、へき地における地域医療は研修できても都市部での医療の現状に触れる機会に乏しい。
また、東京西徳洲会病院および八尾徳洲会総合病院では、当院で研修できない放射線科や麻酔科などの研修を積むことができる。
以上より当院では研修出来ない都市での医療を研修することが可能となるため、研修医にとってメリットが大きく、プログラムに組み入れている次第です。

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に結めて記入すること。

※ 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。

※ 当該病院群に係る全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。