

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和4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 田中 納次

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

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

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

- ・項目番号1から27までについては、年次報告において記入してください。
- ・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号28から39までについても記入してください。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 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2022年 4月28日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 既に番号を取得している臨床研修病院については 病院施設番号を記入してください。	031553	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 佐渡島臨床研修病院群 番号 031553303
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 イシダ タダシ 氏名(姓) 石田 (名) 禎	役職 総務課長 (内線3200) (直通電話(0259)63-6348) e-mail: soumu@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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	〒 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) <small>(基幹型・協力型記入)</small>	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グウカイ 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) <small>(基幹型・協力型記入)</small>	〒 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 1 0 9 電話：(025) 230-2661 F A X：(025) 228-0990		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サトウ ケンジ 姓 佐藤 名 賢治		
6. 研修管理委員会の構成員の氏名 及び開催回数 <small>(基幹型記入)</small>	* 別紙1に記入 研修管理委員会のすべての構成員(協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設に所属する者を含む。)について記入してください。		
7. 病院群の構成等 <small>(基幹型記入)</small>	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、臨床研修協力施設の名称、新規指定の有無、病院群の構成の変更等について記入してください。		
8. 病院のホームページアドレス <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://www.sadosougou-hp.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： 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 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 38 名、非常勤（常勤換算）： 10.2 名 計（常勤換算）： 48.2 名、医療法による医師の標準員数： 29.1 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 2020 年 11 月 1 日、告示番号：第 1122 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（ ）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数： 5,954 件（うち診療時間外： 5,209 件） 1日平均件数： 16.3 件（うち診療時間外： 14.3 件） 救急車取扱件数： 2,146 件（うち診療時間外： 1,214 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（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： 350 床、2. 精神： _____ 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 <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： 14.1 日、2. 精神： _____ 日、3. 感染症： _____ 日 4. 結核： _____ 日、5. 療養： _____ 日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数： 100 件、異常分娩件数： 133 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： 1 回、今年度見込： 1 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： 1 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 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： 9 戸、世帯用： 1 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（ 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 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	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（1. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（1. 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（ 8：30 ～ 24：00 ）24時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター（1. 有 0. 無）、 その他（ ）

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－ 3 －

病院施設番号： 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	㊦がナ オカザキ ミノル 氏名(姓) 岡崎 (名) 実 役職 副院長													
	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: 現物保存)													
	診療録の保存期間	(永久) 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: 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	1. 有 (3 名) 0. 無 <small>有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</small>													
	安全管理部門の設置状況	職員: 専任 (1) 名、兼任 (12) 名 主な活動内容: 「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等													
	患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況	患者相談窓口の責任者の氏名等:	㊦がナ 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													
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: 医療事故防止対策、情報伝達のルール化、職員研修計画														
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: 医療事故及びヒヤリハット報告と対策														
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	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: 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: 5 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)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>前々年度</th> <th>前年度</th> <th>当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 年</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2 年</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>				前々年度	前年度	当該年度	1 年	5	5	3	2 年	5	5	5
	前々年度	前年度	当該年度												
1 年	5	5	3												
2 年	5	5	5												
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 (350) 床 ÷ 10 = (35.0) 名													
	患者数から算出	年間入院患者数 (7,104) 人 ÷ 100 = (71.0) 名													
23. 当該病院からの医師派遣実績 ※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。	○ 派遣実績 募集定員加算 名 名 ※ 募集定員加算の人数は、報告・届出年度の翌年度の募集定員を算出する際に用いる医師派遣等の加算人数を記入すること。(記入要領 25 を参照) ○地域医療対策協議会等の意向の把握 (有 ・ 無) ※ 該当する方を○で囲むこと。														

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－４－

病院施設番号： 031553

臨床研修病院の名称： 佐渡総合病院

項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。	※	
<p>24. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>(基幹型・協力型記入)</small></p> <p>精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。</p>		<p>1. 精神保健福祉士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p> <p>2. 作業療法士： 6 名 (常勤： 6 名、非常勤： 名)</p> <p>3. 臨床心理技術者： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p> <p>9. その他の精神科技術職員： _____名 (常勤： 名、非常勤： 名)</p>
<p>25. 第三者評価の受審状況 <small>(基幹型記入)</small></p>		<p>1. 有 (評価実施機関名： (年 月 日))</p> <p><input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p><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></p>
<p>26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small></p>		<p>女性 1 年次研修医 () 名 2 年次研修医 () 名</p> <p>男性 1 年次研修医 () 名 2 年次研修医 () 名</p>
<p>27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small></p>	<p>院内保育所</p> <p>保育補助</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入 (院外との連携した取組もあれば記入)</p> <p>研修医のライフイベントの相談窓口</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口</p>	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無)</p> <p><small>有を選択した場合、開所時間を記入してください (7 時 45 分 ~ 翌日 7 時 45 分)</small></p> <p>病児保育 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)</p> <p>夜間保育 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無)</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 0. 不可)</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無)</p> <p>その他の補助 (具体的に：)</p> <p>休憩場所 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)</p> <p>授乳スペース (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)</p> <p>()</p> <p>1. 有 <input type="checkbox"/> 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</p> <p>窓口の名称を記入 (ハラスメント委員会) 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
<p>※ここからは研修プログラムごとに記入してください。研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。</p>		
<p>28. 研修プログラムの名称 <small>(基幹型・協力型記入)</small></p> <p>プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。</p>		<p>研修プログラムの名称： <u>佐渡島臨床研修病院群研修プログラム</u></p> <p>プログラム番号： <u>031553303</u></p>
<p>29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small></p>		<p>1 年次： 6 名、2 年次： 6 名</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－５－

病院施設番号： 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。

<p>30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)</p>	<p>研修プログラムに関する問い合わせ先</p>	<p>ツガナ スズキ ケイスケ 氏名(姓) 鈴木 氏名(姓) 啓介</p> <p>所属 役職 副院長</p> <p>電話：(0259) 63—3121 F A X：(0259) 63—6349</p> <p>e-mail： ksuzuki@sado-hp.jp</p> <p>URL：http://www.sadosogo-hp.jp</p>
	<p>資料請求先</p>	<p>住所 〒 9 5 2 — 1 2 0 9 (新潟 都・道・府・県) 佐渡市千種 161 番地</p> <p>担当部門 担当者氏名 ツガナ イシダ タダシ 総務課長 姓 石田 名 禎</p> <p>電話：(0259) 63—3121 F A X：(0259) 63—6349</p> <p>e-mail： soumu@sado-hp.jp</p> <p>URL：http:// www.sadosougou-hp.jp</p>
	<p>募集方法</p>	<p>1. 公募 2. その他(具体的に：)</p>
	<p>応募必要書類 (複数選択可)</p>	<p>1. 履歴書、2. 卒業(見込み)証明書、3. 成績証明書、 4. 健康診断書、5. その他(具体的に：研修申込書)</p>
	<p>選考方法 (複数選択可)</p>	<p>1. 面接 2. 筆記試験 その他(具体的に：)</p>
	<p>募集及び選考の時期</p>	<p>募集時期： 6月 1日頃から 選考時期： 8月 22日頃から</p>
	<p>マッチング利用の有無</p>	<p>1. 有 0. 無</p>
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>		<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 2019年 4 月30日)</p>
<p>32. プログラム責任者の氏名等(副プログラム責任者が配置されている場合には、その氏名等) (基幹型記入)</p> <p>* プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合にあっては、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入</p>		<p>(プログラム責任者) ツガナ スズキ ケイスケ 氏名(姓) 鈴木 氏名(名) 啓介</p> <p>所属 役職 副院長</p> <p>(副プログラム責任者) 1. 有(名) 0. 無</p>
<p>33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入)</p> <p>すべての臨床研修指導医等(協力型臨床研修病院に所属する臨床研修指導医及び臨床研修協力施設に所属する臨床研修の指導を行う者を含む。)について氏名等を記入してください。</p>		<p>* 別紙4に記入</p>
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>		<p>1. 有(・EPOC ・その他()) 0. 無</p>
<p>35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>		<p>西暦 2022年 4月 1日</p>
<p>36. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>処遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</p> <p>常勤・非常勤の別</p>	<p>1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。 2. 病院独自の処遇とする。</p> <p>1. 常勤 2. 非常勤</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－６－

病院施設番号： 〇三1553

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。

37. 研修医の処遇（続き） （基幹型・協力型記入）	研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 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： <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 休日手当： 1. 有 <input type="checkbox"/> 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： <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	休暇	有給休暇（1年次： 10日、2年次： 11日） 夏季休暇（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） 年末年始（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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）	<input checked="checked" type="checkbox"/> 有（単身用： 9戸、世帯用： 1戸） <input type="checkbox"/> 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="checked" type="checkbox"/> 有（ 2 室） <input type="checkbox"/> 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（ 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（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）	
		雇用保険（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）	
	健康管理	健康診断（年 2 回） その他（具体的に：)	
	医師賠償責任保険の扱い	病院において加入（ <input checked="checked" type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）	
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加： <input checked="checked" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	
		学会、研究会等への参加費用支給の有無： <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	院内保育所（再掲）	院内保育所の有無（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 時 分 ～ 時 分）</small>	
		病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）	
		上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可）	
	保育補助（再掲）	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（ <input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）	
		その他の補助（具体的に：)	
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）	休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）	
	その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）	（)	
	研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（) 窓口の専任担当 1. 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	
	各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	窓口の名称を記入（ ハラスメント委員会) 窓口の専任担当 1. 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	
	38. 研修医手帳（基幹型記入）	<input checked="checked" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	39. 連携状況（基幹型記入）	* 様式6に記入	

※欄は、記入しないこと。

12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

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

臨床研修病院の名称：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	3,438	(5,954)	593		158	491 (233)		()					151	290	1,615	26	342	7,104
年間新外来患者数	3,425		409		1,933	942							1,822	474	2,984	1,536	703	14,228
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	348.1 (243)	16.3 (365)	36.3 (243)	()	39.4 (243)	52.5 (243)	()	()	()	()	()	()	40.4 (243)	52.3 (243)	152.1 (243)	43.5 (243)	58.1 (243)	
平均在院日数	21.8		11.1		7.4	5.9							8.3	4.8	33.1	54.4	7.8	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	17 (4)	1 (1)	7 (3)	()	3 (2)	5 (1)	()	()	()	()	()	()	1 (1)	1 (0)	4 (1)	2 (0)	1 (0)	42 (13)

※ 「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。

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：佐渡総合病院						
								病院施設番号：031553						
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
佐渡総合病院	内科	6	6	6	6	6	6	6	1	1	1	1	1	1
佐渡総合病院	外科			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
佐渡総合病院	産婦人科	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		
新潟大学医歯学総合病院	内科	1	1				1	1	1	1	1	1	1	1
新潟大学医歯学総合病院	外科			1										
新潟大学医歯学総合病院	小児科				1									
新潟大学医歯学総合病院	産婦人科					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		1	
相模原協同病院	地域医療									1		1		

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が申請年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各週に受け入れる研修医の延人数（研修期間4週について1人とする）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。

※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入し、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。

※ 担当分野が選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

12. 診療科ごとの研修医の数

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

(令和6年度分)								臨床研修病院の名称：佐渡総合病院						
								病院施設番号：031553						
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
佐渡総合病院	内科	6	6	6	6	6	6	6	3	3	3	3	3	3
佐渡総合病院	外科		1	1	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	1	1	1
佐渡総合病院	産婦人科	1	1	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
新潟大学医歯学総合病院	内科	1	1				1	1	1	1	1	1	1	1
新潟大学医歯学総合病院	外科			1										
新潟大学医歯学総合病院	小児科				1									
新潟大学医歯学総合病院	産婦人科					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		1	
相模原協同病院	地域医療									1		1		

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

※ 「基幹型病院名」欄には、当該病院が申請年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる基幹型病院の名称及びそのプログラムにおける自病院の担当分野をすべて記入し（自病院が基幹型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、基幹型病院及び担当分野ごとに各週に受け入れる研修医の延人数（研修期間4週について1人とする）を記入すること。また、複数の基幹型病院の研修医を受け入れる担当分野がある場合には、その担当分野ごとの合計を記入すること。

※ 「担当分野」欄には、内科、救急部門、地域医療、外科、麻酔科、小児科、産婦人科及び精神科のみを記入し、選択科については記入しないこと。ただし、一般外来については、他科との並行研修ではなく、単独で実施する場合に限り記入すること。

※ 担当分野が選択科目の場合は、受け入れる研修医の延人数は、受け入れ予定の最大数を記入すること。

※ 地域密着型病院の場合も同様の記入をすること。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：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	36	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医	031553303	3, 4
内科・救急	鈴木 啓介	佐渡総合病院	副院長	33	○	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	031553303	1, 4
内科	百都 健	佐渡総合病院	健診センター長	47	○	日本内科学会認定医 日本糖尿病学会指導医 健康スポーツドクター	031553303	4
内科	富田 幸治	佐渡総合病院	内科医長	16	×		031553303	
内科	和田 真一	佐渡総合病院	内科医長	18	○	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	031553303	4
内科	藤戸 信宏	佐渡総合病院	内科医長	9	×		031553303	
内科	福武 嶺一	佐渡総合病院	内科医長	11	○	日本内科学会認定内科医	031553303	4
内科	宇賀村 大亮	佐渡総合病院	内科医長	9	×		031553303	
内科	小川 雅裕	佐渡総合病院	内科医長	10	×	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会肝臓専門医	031553303	
内科	齋藤 暁	佐渡総合病院	内科医長	8	×	日本内科学会認定内科医	031553303	

3 1. 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)
内科	柳村 尚寛	佐渡総合病院	内科医長	8	×	日本内科学会認定内科医	031553303	
内科	岩澤 貴宏	佐渡総合病院	内科医長	7	×	日本内科学会認定内科医	031553303	
内科	柴田 理	佐渡総合病院	内科医長	7	×	日本内科学会認定内科医	031553303	
神経内科	三瓶 一弘	佐渡総合病院	神経内科部長	32	○	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	031553303	4
小児科	岡崎 実	佐渡総合病院	副院長	38	○	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	031553303	2, 4
小児科	後藤 文洋	佐渡総合病院	小児科医長	17	○	日本小児科学会認定小児科専門医	031553303	4
小児科	田屋 光将	佐渡総合病院	小児科医長	9	×	日本小児科学会認定小児科専門医	031553303	
外科	親松 学	佐渡総合病院	外科医師	33	○	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	031553303	4
外科	勝見 ちひろ	佐渡総合病院	外科医長	15	×	日本外科学会認定専門医	031553303	
外科	阿部 馨	佐渡総合病院	外科医長	10	×	日本外科学会認定専門医 日本消化器学会専門医 消化器がん外科認定医	031553303	

3 1. 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	49	○	日本脳外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医	031553303	4
脳神経外科	吉田 雄一	佐渡総合病院	脳神経外科医長	16	×	日本脳外科学会専門医	031553303	
産婦人科	吉田 香織	佐渡総合病院	産婦人科医長	16	×	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	031553303	
産婦人科	杉野 健太郎	佐渡総合病院	産婦人科医長	11	×	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	031553303	
産婦人科	小池 公美	佐渡総合病院	産婦人科医長	15	○	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	031553303	4
産婦人科	戸田 紀夫	佐渡総合病院	産婦人科医長	12	×	日本産科婦人科学会産婦人科専門医	031553303	
耳鼻咽喉科	池田 良	佐渡総合病院	耳鼻咽喉科医長	13	○	日本耳鼻咽喉科学会認定耳鼻咽喉科専門医 日本耳鼻咽喉科学会認定補聴器相談医	031553303	4
眼科	芳野 高子	佐渡総合病院	眼科医長	20	×	日本眼科学会認定眼科専門医	031553303	
整形外科	生沼 武男	佐渡総合病院	整形外科部長	29	○	日本整形外科学会認定専門医	031553303	4
整形外科	勝見 亮太	佐渡総合病院	整形外科医長	15	×	日本整形外科学会認定専門医	031553303	
整形外科	鈴木 宣瑛	佐渡総合病院	整形外科医長	12	×	日本整形外科学会認定専門医	031553303	
整形外科	涌井 純一	佐渡総合病院	整形外科医長	7	×		031553303	
皮膚科	佐々木 嘉広	佐渡総合病院	皮膚科医長	32	×		031553303	
泌尿器科	山崎 裕幸	佐渡総合病院	泌尿器科医長	13	×	日本泌尿器科学会専門医 日本泌尿器科学会指導医 日本泌尿器腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会技術認定医（泌尿器腹腔鏡）	031553303	

7. 病院群の構成等

別表

基幹型又は地域密着型病院の名称（所在都道府県）：佐渡総合病院（新潟県）

基幹型又は地域密着型病院				協力型病院				臨床研修協力施設				研修プログラム				
所在都道府県	二次医療圏	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	所在都道府県	二次医療圏	追加・削除	名称	新規	名称	定員	
新潟県	佐渡圏	佐渡総合病院 (病院施設番号:031553)		新潟県	佐渡圏		真野みずほ病院 (病院施設番号: 040054)		新潟県	佐渡圏		南佐渡地域医療センター (病院施設番号: 041199)		佐渡島臨床研修病院群 研修プログラム	6	
				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		介護老人保健施設さど (病院施設番号: 041200)				
				新潟県	新潟圏		新潟大学歯学総合病院 (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	新潟圏		新潟総合医療センター (病院施設番号: 031529)		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		長岡中央総合病院 (病院施設番号: 030313)		新潟県	佐渡圏		佐渡市立両津病院 (病院施設番号: 034592)				
				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	佐渡圏		佐渡市立相川病院 (病院施設番号: 041203)				
				新潟県	上越圏		上越総合病院 (病院施設番号: 031550)		新潟県	佐渡圏		岩首診療所 (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:)				
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)				

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

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いっぽう、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20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。

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

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

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