

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 2 年 4 月 20 日

都道府県知事 殿

病院名 医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院
開設者 理事長 矢野 一郎 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：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

記入日：西暦 2020 年 4 月 20 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。		030479		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 医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院 (基幹型)	
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 ツヰカ 氏名 (姓) 月岡		マサシ (名) 政司		役職 主席係長 (内線 5089) (直通電話 (075) 593 — 4111) e-mail : hisyo03_o@rakuwadr.com (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 イリョウホクジ シヤダ シラクワカイ ラクワカイトリビ ヨウイン 医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院					
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)		〒 607-8062 (京都府) 京都市山科区音羽珍事町 2 番地 電話 : (075) 593-4111 F A X : (075) 581-6935 二次医療圏 の名称 : 京都市、乙訓郡					
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 イリョウホクジ シヤダ シラクワカイ ラクワカイトリビ ヨウイン ヤノ イチロウ 医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院 矢野 一郎					
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)		〒 604-8405 (京都府) 京都市中京区西ノ京車坂町 9 番地 電話 : (075) 593-4111 F A X : (075) 581-6935					
5. 病院の管理者の氏名 (基幹型・協力型記入)		フリガナ ニノミヤ 姓 二宮		キヨシ 名 清			
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. rakuwa. or. jp/otowa/index. html					

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：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会洛和会音羽病院

		※		
9. 医師（研修医を含む。）の員数 （基幹型・協力型記入）			常勤：188 名、非常勤（常勤換算）：10.4 名 計（常勤換算）：198.4 名、医療法による医師の標準員数：45 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 （基幹型・協力型記入）	救急病院認定の告示		告示年月日：西暦 2000 年 9 月 13 日、告示番号：第 553 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 （ 396.5 ） m ² 0. 無	
	救急医療の実績		前年度の件数：24,229 件（うち診療時間外：12,241 件） 1 日平均件数：66.2 件（うち診療時間外：33.4 件） 救急車取扱件数：6,057 件（うち診療時間外：3,112 件）	
	診療時間外の勤務体制		医師：7 名、看護師及び准看護師：10 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） ⑥ その他（ 産婦人科 ）	
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： 488 床、2. 精神： 60 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 （基幹型・協力型記入）			＊ 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） （基幹型・協力型記入）			1. 一般： 10.4 日、2. 精神： 514.1 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 （基幹型・協力型記入）			正常分娩件数：257 件、異常分娩件数：105 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： 10 回、今年度見込： 10 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： 17 件、今年度見込： 15 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 （基幹型・協力型記入）	研修医の宿舎		① 有（単身用：26 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（ 室） ⑥ 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		（ 137.64 ） m ²	
	医学図書数		国内図書：8,482 冊、国外図書：400 冊	
	医学雑誌数		国内雑誌：477 種類、国外雑誌：60 種類	
	図書室の利用可能時間		8：30 ～ 17：15 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（ ）	
	医学教育用機材の整備状況		利用可能時間（ 0：00 ～ 24：00 ）24 時間表記 医学教育用シミュレーター ① 有 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会洛和会音羽病院

18. 病歴管理体制 (基幹型・協力型記入)	病歴管理の責任者の氏名及び役職	フリガナ ヤマガタ カズキ 氏名(姓) 山川 (名) 和之 役職 課長			
	診療に関する諸記録の管理方法	① 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に:)			
	診療録の保存期間	(5) 年間保存			
	診療録の保存方法	1. 文書 ② 電子媒体 その他(具体的に:)			
19. 医療安全管理体制 (基幹型・協力型記入)	安全管理者の配置状況	① 有 (2 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。			
	安全管理部門の設置状況	職員: 専任 (2) 名、兼任 (22) 名 主な活動内容: 医療安全委員会の開催、医療事故対応、医療事故防止のための研修実施			
	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 コマガタ クニオ 氏名(姓) 駒形 (名) 邦夫 役職 主席課長			
		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: 患者に実害が及ばないようにする仕組みを院内に構築する。			
		年 (12) 回 活動の主な内容: インシデント、アクシデントレポート報告に基づき、原因・経過の調査検討を行い、改善と発生予防を行う。			
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 (6) 回 研修の主な内容: 全員研修会などにて講演・研修・指導			
	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整備: ① 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容: 新入職員への医療安全講習、TeamSTEPPS 研修の実施			
	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				
	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: 10 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	10	9	10
		2 年	10	10	9
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 (548) 床 ÷ 10 = (54) 名			
	患者数から算出	年間入院患者数 (12,663) 人 ÷ 100 = (126) 名			
23. 当該病院からの医師派遣実績		○ 派遣実績 0 名 → 募集定員加算 0 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 ・ ① 無) ※ 該当する方を○で囲むこと。			
※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。					

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：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会洛和会音羽病院

項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。		※		
2 4 . 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： 5 名（常勤： 5 名、非常勤： 0 名）	
			2. 作業療法士： 19 名（常勤： 19 名、非常勤： 0 名）	
			3. 臨床心理技術者： 5 名（常勤： 5 名、非常勤： 0 名）	
			9. その他の精神科技術職員： 0 名（常勤： 0 名、非常勤： 0 名）	
2 5 . 第三者評価の受審状況 (基幹型記入)			1. 有 （評価実施機関名： （ 年 月 日）） ① 無 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。	
※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。				
2 6 . 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： プログラム番号： 030479203	
2 7 . 研修医の募集定員 (基幹型記入)			1 年次： 9 名、2 年次： 10 名	
2 8 . 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 サキ ヒデタ 氏名（姓） （名） 酒見 英太	
			所属 役職 洛和会京都医学教育センター 副院長	
			電話：(075) 593—4111 F A X：(075) 581—6935	
			e-mail：rakuwadr073@rakuwadr.com	
			URL：http://www.rakuwa.or.jp/employ/resident/otowa-jr/	
	資料請求先		住所 〒 607-8062 （ 京都府 ） 京都市山科区音羽珍事町 2 番地 洛和会音羽病院 秘書課	
			担当部門 担当者氏名 フリガナ ツキカ マサシ 姓 月岡 名 政司	
			電話：(075) 593—4111 F A X：(075) 581—6935	
			e-mail：hisyo03_o@rakuwadr.com	
			URL：http:// www.rakuwa.or.jp/employ/resident/otowa-jr/	
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： ）		
選考方法 (複数選択可)		① 面接 ② 筆記試験 ③ その他(具体的に：論文試験)		
募集及び選考の時期		募集時期： 5 月 10 日頃から 選考時期： 8 月 23 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：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会洛和会音羽病院

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

29. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)		概要：＊ 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 2020 年 4 月 20 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) (基幹型記入) ＊ 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) フリガナ サミ ヒデタ	
		氏名(姓) 氏名(名) 酒見 英太	
		所属 役職 洛和会京都医学教育センター 副院長	
		(副プログラム責任者) ① 有(1名) 0. 無	
31. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入) 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(EP0C・その他()) 0. 無	
33. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)		西暦 2021 年 4 月 1 日	
34. 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。	
	研修手当	1. 常勤 2. 非常勤	
		一年次の支給額(税込み) 基本手当／月(320,000円) 賞与／年(0円)	二年次の支給額(税込み) 基本手当／月(350,000円) 賞与／年(0円)
	勤務時間	時間外手当：① 有 0. 無 休日手当：① 有 0. 無	
		基本的な勤務時間(8:15～17:15)24時間表記 休憩時間(1時間)	
	休暇	時間外勤務の有無：① 有 0. 無	
		有給休暇(1年次：11日、2年次：12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：ワークライフバランス休暇)	
	当直	回数(約4回／月)	
	研修医の宿舍(再掲)	① 有(単身用：26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)	1. 有(室) ① 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(社会保険)	
		公的年金保険(厚生年金)	
		労働者災害補償保険法の適用(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(1. 有 0. 無)	
健康管理	健康診断(年回) 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 0. しない 個人加入① 強制 0. 任意		
外部の研修活動	学会、研究会等への参加：① 可 0. 否		
	学会、研究会等への参加費用支給の有無：① 有 0. 無		
35. 研修医手帳(基幹型記入)		① 有 0. 無	
36. 連携状況(基幹型記入)		＊ 様式6に記入	

※欄は、記入しないこと。

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

病院施設番号：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ サケミ ヒデタ	洛和会京都医学教育センター	副院長	委員長
姓 酒見 名 英太			
フリガナ タニグチ ヒロタカ	総合内科	部長	副委員長
姓 谷口 名 洋貴			
フリガナ ニノミヤ キヨシ	洛和会音羽病院	院長	オブザーバー
姓 二宮 名 清			
フリガナ アラキ カズクニ	麻酔科	副院長	委員
姓 荒木 名 和邦			
フリガナ カミヤ トオル	感染症科	副院長	委員
姓 神谷 名 亨			
フリガナ ヤスダ フユヒコ	救命救急センター・京都 E R	所長	委員
姓 安田 名 冬彦			
フリガナ アシダ キヨシ	消化器内視鏡センター	センター長	委員
姓 蘆田 名 潔			
フリガナ アカオ トシヤ	泌尿器科	部長	委員
姓 赤尾 名 利弥			
フリガナ マツシタ タカカズ	手術センター	所長	委員
姓 松下 名 貴和			
フリガナ クボ ソウイチ	放射線科	部長	委員
姓 久保 名 聡一			

※ 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（令和 2 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ツチヤ ミチコ	呼吸器内科	部長	委員
姓 土谷 名 美知子			
フリガナ ナカマタ タケハル	整形外科	部長	委員
姓 仲俣 名 岳晴			
フリガナ ヤスイ ヒロシ	病理診断科	部長	委員
姓 安井 名 寛			
フリガナ ヤマモト カズオ	脳神経外科	部長	委員
姓 山本 名 一夫			
フリガナ ナカガワ タカヒコ	腎臓内科	部長	委員
姓 仲川 名 孝彦			
フリガナ ワダ ユウコ	脳神経内科	部長	委員
姓 和田 名 裕子			
フリガナ トクナガ チエミ	小児科	副部長	委員
姓 徳永 名 千恵美			
フリガナ イトウ ミユキ	産婦人科	部長	委員
姓 伊藤 名 美幸			
フリガナ ヨコイ ヒロカズ	心臓内科	部長	委員
姓 横井 名 宏和			
フリガナ フクイ ミチヒコ	ICU/CCU	部長	委員
姓 福井 名 道彦			

※ 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（令和 2 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：030479 臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ドヒ マサヒロ	心臓血管外科	部長	委員
姓 土肥 名 正浩			
フリガナ ヤマシロ アキコ	緩和ケア内科	副部長	委員
姓 山代 名 亜紀子			
フリガナ ミヤケ トモミ	看護部	看護部長	委員
姓 三宅 名 友美			
フリガナ コウヅ ケンイチ	経営管理部	主席課長	委員
姓 高津 名 健一			
フリガナ ササキ タカヒサ	秘書課	主席課長	委員
姓 佐々木 名 孝尚			
フリガナ ツキオカ マサシ	秘書課	主席係長	委員
姓 月岡 名 政司			
フリガナ ホソカワ トヨシ	洛和会丸太町病院	院長	外部委員
姓 細川 名 豊史			
フリガナ タケウチ トシフミ	洛和会音羽記念病院	院長	外部委員
姓 武内 名 俊史			
フリガナ ナカヤマ アキコ	大津ファミリークリニック	院長	外部委員
姓 中山 名 明子			
フリガナ マトバ ヨシヒト	醍醐病院	院長	外部委員
姓 的場 名 祥人			

※ 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（令和２年度開催回数２回）

病院施設番号：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ クサバ テッシュウ		北海道家庭医療学センター	理事長	外部委員
姓 草場	名 鉄周			
フリガナ カワラダ ヒサシ		東通村診療所	所長	外部委員
姓 川原田	名 恒			
フリガナ エビスイ コウジ		山科医師会	会長	外部委員
姓 戎井	名 浩二			
フリガナ モリモト タケシ		兵庫医科大学	教授	外部委員（有識者）
姓 森本	名 剛			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
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：洛和会音羽病院

病院施設番号：030479

区 分	内 科	救 急 部 門	外 科	麻 酔 科 （部 門）	小 児 科	産 婦 人 科			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
							又は									
							産 科	婦 人 科								
年間入院患者実数 （ ）内は救急件数又は分娩件数	3, 122	4, 672 (24, 229)	3, 783	0	359	658 (362)			69							12, 663
年間新外来患者数	6, 915	11, 312	9, 650	3	998	814			166							29, 858
1 日平均外来患者数 （ ）内は年間外来診療日数	398. 1 (244)	66. 2 (366)	342. 8 (244)	7. 3 (244)	32. 4 (244)	61. 7 (244)			44. 8 (244)							
平均在院日数	15. 9	1. 0	3. 0		0. 9	6. 2			215. 1							
常勤医師数 （うち臨床研修指導医（指導医） 数）	100 (35)	5 (3)	61 (23)	7 (4)	6 (4)	7 (5)			2 (2)							188 (76)

※ 「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）

29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030479203

病院施設番号：030479

臨床研修病院の名称：洛和会音羽病院

臨床研修病院群番号：0304792

臨床研修病院群名：洛和会音羽病院

1. 研修プログラムの名称		洛和会音羽病院初期臨床研修プログラム			
2. 研修プログラムの特色		内科系・外科系を問わず広範囲な研修と同時に専門研修を実施するスーパーローテイト方式を基本とする。			
3. 臨床研修の目標の概要		医師として必要な診療に関する基本的知識、技術をもとに、全人的医療が実施できるよう診察法、臨床検査、治療法の習得により初期診療の対応が十分できる。			
4. 研修期間		(原則として2)年			
備考		新専門医研修において内科領域は基幹施設であるため継続して内科専門研修が行える。			
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)			
		病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
(記入例)	x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週
必修科目・分野	内科	030479	洛和会音羽病院	24週	0週
	救急部門	030479	洛和会音羽病院	12週	
	地域医療	034261、033959、034832 056557、086118、147522 168155	東通村診療所、本輪西ファミリークリニック、 国保上川医療センター、更別村診療所、 寿都町立寿都診療所、栄町ファミリークリニック 北星ファミリークリニック	4週	一般外来 4週 在宅診療 4週
	地域医療	147524、076509、076510 076513、076514、116524 116525、147523、178569	大津ファミリークリニック、紀田クリニック、鈴木医院 医療法人社団片岡医院、北川眼科医院 竹村診療所、高須町塚診療所、 澤内科医院、えびすい医院	1週	一般外来 1週 在宅診療 1週
	外科	030479	洛和会音羽病院	12週	0週
	小児科	030479	洛和会音羽病院	4週	0週
	産婦人科	030479	洛和会音羽病院	4週	
	精神科	030492	醍醐病院	4週	
	一般外来	034261、033959、 034832、056557、 086118、147522 168155、147524、 076509、076510、076513 116524、116525 147523、178569	東通村診療所、本輪西ファミリークリニック、 国保上川医療センター、更別村診療所、 寿都町立寿都診療所、栄町ファミリークリニック 北星ファミリークリニック、大津ファミリークリニック、 紀田クリニック、鈴木医院、片岡医院、 竹村診療所、高須町塚診療所、 澤内科医院、えびすい医院	5週	
病院で定めた必修科目	オリエンテーション	030479	洛和会音羽病院科	3週	0週
選択科目	全科	030479	洛和会音羽病院科	36週	0週
	救急・総合診療科	031038	洛和会丸太町病院		
	腎臓内科	110011	洛和会音羽記念病院		
備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 71 週					
臨床研修協力施設での研修期間・・・最大 33 週					
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0回(概ね月4回の当直を行いますが、当直は救急部門の研修期間に含めておりません。)					
救急部門(必修)における麻酔科の研修期間・・・0週※但し、4週を上限とする					
一般外来の研修を行う診療科・・・地域医療科					

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： 030479	臨床研修病院の名称: 洛和会音羽病院
	臨床研修病院群番号： 0304792	臨床研修病院群名: 洛和会音羽病院

6. 研修スケジュール（一年次・二年次：いずれかに○）

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

プログラム番号：030479203

(No. 2)

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
洛和会音羽病院(030479)	内科	4444	4444	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
洛和会音羽病院(030479)	外科	2222	2222	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
洛和会音羽病院 (030479)	救急	2222	2222	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
洛和会音羽病院(030479)	小児	1111	1111	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
洛和会音羽病院 (030479)	産婦	0000	0000	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	0000
洛和会音羽病院(030479)	選択	0000	0000	6666	5666	5666	5666	5666	5666	5666	5666	5666	8999	9999
醍醐病院 (030492)	精神	0000	0000	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	1111	0000
東通村診療所(034261)	地域	0000	0000	1111	1111	1111	1111	1111	0000	0000	0000	0000	0000	0000
大津ファミリークリニック(147524)	地域	0000	0000	0000	1000	1000	1000	1000	0000	0000	0000	0000	0000	0000
紀田クリニック(076509)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0100	0000	0000	0000	0000	0000
北星ファミリークリニック(168155)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	0000	0000	0000	0000	0000
えびすい医院 (178569)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000	0000	0000
栄町ファミリークリニック (147522)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	0000	0000	0000	0000
寿都診療所 (086118)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	0000	0000	0000
鈴木医院 (076510)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000	0000
澤内科医院 (147523)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000	0000
片岡医院 (076513)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1000	0000
上川医療センター (034832)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	0000	0000	0000
本輪ファミリークリニック(033959)	地域	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	1111	0000	0000

＊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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	二宮清	洛和会音羽病院	院長	42	○	平成 17 年度京都大学医学部附属病院医師 臨床研修指導医講習会	030479203	3
内科	酒見英太	洛和会音羽病院	副院長	38	○	臨床研修推進財団平成 13 年度臨床研修指 導医養成講習会	030479203	1
選択科 麻酔	荒木和邦	洛和会音羽病院	副院長	35	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H24. 7. 7)	030479203	4
外科	高橋滋	洛和会音羽病 院	センター長	39	○	全国自治体病院協議会第 40 回新臨床研修 指導医養成講習会	030479203	4
外科	松下貴和	洛和会音羽病 院	所長	28	○	国立病院機構平成 26 年度近畿グループ臨 床研修指導医養成講習会	030479203	4
外科	喜多貞彦	洛和会音羽病院	副部長	16	○	第 24 回京都大学医学部附属病院医師臨床 研修指導医講習会	030479203	4
外科	水野克彦	洛和会音羽病院	副部長	15	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H25. 6. 23)	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	松村泰光	洛和会音羽病院	医員	10	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H30. 10. 21)	030479203	4
外科	武田亮二	洛和会音羽病院	部長	34	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H17. 1. 10)	030479203	4
外科	坂田晋吾	洛和会音羽病院	部長	27	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
選択科 肛門	加川隆三郎	洛和会音羽病院	部長	37	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H30. 3. 16)	030479203	4
選択科 心外	木谷公紀	洛和会音羽病院	医長	18	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H30. 10. 21)	030479203	4
選択科 脳外	山本一夫	洛和会音羽病院	部長	31	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H22. 11. 14)	030479203	4
外科	高田秀彰	洛和会音羽病院	顧問医師	46	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H18. 6. 26)	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	岩下靖史	洛和会音羽病院	副院長	37	○	国立病院機構平成 21 年度近畿ブロック臨床研修指導医養成講習会	030479203	4
外科	仲俣岳晴	洛和会音羽病院	部長	28	○	第 3 回京都府医師会指導医のための教育ワークショップ	030479203	4
外科	鈴木玄一郎	洛和会音羽病院	副部長	28	○	VHJ 機構指導医養成講座（R1. 10. 14）	030479203	4
内科	長坂行雄	洛和会音羽病院	顧問医師	48	○	近畿大学医学部附属病院平成 21 年度臨床研修指導者のためのワークショップ	030479203	4
選択科 呼吸外	一瀬増太郎	洛和会音羽病院	部長	30	○	第 5 回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会	030479203	4
内科	土谷美知子	洛和会音羽病院	部長	27	○	VHJ 機構指導医養成講座（H17. 1. 10）	030479203	4
内科	坂口才	洛和会音羽病院	医長	18	○	第 13 回京都府医師会指導医のための教育ワークショップ	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	田宮暢代	洛和会音羽病院	副部長	20	○	第 12 回京都府立医科大学病院指導医講習 会	030479203	4
選択科 形成	井上唯史	洛和会音羽病院	部長	20	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H24. 7. 7)	030479203	4
選択科 形成	土岐博之	洛和会音羽病院	医長	11	○	VHJ 機構指導医養成講座 (h30. 10. 21)	030479203	4
選択科 皮膚	清水平ちひろ	洛和会音羽病院	副部長	15	○	全日本病院協会臨床研修指導医講習会 (H29. 11. 12)	030479203	4
選択科 耳鼻	荒木倫利	洛和会音羽病院	部長	30	○	第 5 回大阪医科大学附属病院臨床研修指 導医養成講習会	030479203	4
選択科 泌尿器	赤尾利弥	洛和会音羽病院	部長	32	○	平成 20 年度洛和会音羽病院指導医養成講 習会	030479203	4
選択科 泌尿器	伊藤将彰	洛和会音羽病院	副部長	26	○	日本医師会第 7 回指導医のための教育ワ ークショップ	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
産婦人科	佐川典正	洛和会音羽病院	所長	47	○	第 4 回名大ネットワーク指導医講習会 /MMC 指導医講習会	030479203	4
産婦人科	伊藤美幸	洛和会音羽病院	部長	18	○	平成 24 年度近畿ブロック臨床研修指導医 養成講習会	030479203	4
産婦人科	矢野阿壽加	洛和会音羽病院	医長	12	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H27. 10. 11)	030479203	4
産婦人科	野溝万吏	洛和会音羽病院	医長	12	○	日本病院会平成 29 年度第 2 回臨床研修指 導医講習会	030479203	4
産婦人科	堀隆夫	洛和会音羽病院	医員	32	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H19. 2. 12)	030479203	4
産婦人科	瀬尾晃司	洛和会音羽病院	医員	9	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H30. 10. 21)	030479203	4
選択科 血液	石橋孝文	洛和会音羽病院	部長	35	○	全国自治体病院協議会第 14 回新臨床研修 指導医養成講習会	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
選択科 眼科	中村精吾	洛和会音羽病院	部長	26	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
選択科 眼科	岸孝志	洛和会音羽病院	部長	24	○	第 1 回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会	030479203	4
選択科 眼科	宮本紀子	洛和会音羽病院	部長	26	○	全国自治体病院協会第 89 回臨床研修指導医養成講習会	030479203	4
選択科 麻酔	谷美登利	洛和会音羽病院	医長	15	○	第 13 回京都府医師会指導医のための教育ワークショップ	030479203	4
選択科 麻酔	大西和宏	洛和会音羽病院	医長	14	○	VHJ 機構指導医養成講座（H26. 10. 12）	030479203	4
選択科 麻酔	藤原利江	洛和会音羽病院	医員	8	○	VHJ 機構指導医養成講座（R1. 10. 14）	030479203	4
救急科	安田冬彦	洛和会音羽病院	所長	31	○	四病院団体協議会臨床研修指導者養成課程講習会（H16. 12. 12）	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
救急科	隅田靖之	洛和会音羽病院	部長	18	○	全国自治体病院協会第 96 回臨床研修指導 医養成講習会	030479203	4
救急科	宮前伸啓	洛和会音羽病院	副部長	14	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H25. 6. 23)	030479203	4
病理 (CPC)	安井 寛	洛和会音羽病院	部長	36	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講 習会	030479203	4
選択科 健診	畠中陸郎	洛和会音羽病院	医員	55	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H21. 2. 9)	030479203	4
選択科 健診	坂口徹太郎	洛和会音羽病院	医員	37	○	医療研修推進財団平成 12 年度臨床研修指 導医養成講習会	030479203	4
内科	金地研二	洛和会音羽病院	所長	41	○	文部科学省・厚生労働省平成 15 年度第 30 回医学教育者のためのワークショップ	030479203	4
内科	神谷亨	洛和会音羽病院	副院長	29	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H19. 12. 9)	030479203	2

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	谷口洋貴	洛和会音羽病院	部長	25	○	医療研修推進財団平成 15 年度臨床研修指導医養成講習会	030479203	4
内科	川口晶子	洛和会音羽病院	副部長	29	○	平成 19 年度第 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	030479203	4
内科	越田全彦	洛和会音羽病院	副部長	17	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H23. 9. 11)	030479203	4
内科	青島朋裕	洛和会音羽病院	副部長	15	○	日本病院会臨床研修指導医養成講習会 (H23. 12. 11)	030479203	4
内科	井村春樹	洛和会音羽病院	医長	12	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H26. 10. 12)	030479203	4
内科	池田宜央	洛和会音羽病院	医員	10	○	VHJ 機構指導医養成講座 (R1. 10. 14)	030479203	4
選択科 ICU/CCU	福井道彦	洛和会音羽病院	部長	38	○	医療研修推進財団平成 14 年度臨床研修指導医養成講習会	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
選択科 ICU/CCU	大野博司	洛和会音羽病院	医長	19	○	第 5 回京都府医師会指導医のための教育 ワークショップ	030479203	4
選択科 PET-CT	友井正弘	洛和会音羽病院	部長	32	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講 習会	030479203	4
選択科 放射線	久保聡一	洛和会音羽病院	部長	37	○	全日本病院協会臨床研修指導医講習会 (H22. 11. 14)	030479203	4
選択科 放射線	藤村幹彦	洛和会音羽病院	副部長	23	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H23. 7. 3)	030479203	4
選択科 放射線	中井朝子	洛和会音羽病院	医員	25	○	平成 19 年度第 1 回京都大学医学部附属病 院医師臨床研修指導医講習会	030479203	4
選択科 放射線	鈴木瑞恵	洛和会音羽病院	医員	18	○	VHJ 機構指導医養成講座 (R1. 10. 14)	030479203	4
内科	横井宏和	洛和会音羽病院	部長	20	○	VHJ 機構指導医養成講座 (H29. 9. 24)	030479203	4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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	栗本律子	洛和会音羽病院	医長	21	×	日本循環器学会循環器専門医	030479203	4
内科	牛丸俊平	洛和会音羽病院	医長	11	○	京都府医師会第 15 回指導医のための教育 ワークショップ	030479203	4
内科	石原仁毅	洛和会音羽病院	医長	13	○	VHJ 機構指導医養成講座 (R1. 10. 14)	030479203	4
内科	笠原優人	洛和会音羽病院	医員	11	○	平成 29 年度第 2 回日本病院会臨床研修指導医講習会	030479203	4
内科	木下智晴	洛和会音羽病院	副部長	17	○	第 6 回京都府医師会指導医のための教育 ワークショップ	030479203	4
選択科 精神	片桐 剛	洛和会音羽病院	部長	32	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
選択科 精神	崎濱盛三	洛和会音羽病院	副部長	26	○	平成 16 年度中国・四国地区精神科七者懇 臨床研修指導医講習会	030479203	4

※ 「担当分野」欄には、様式 8 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
小児科	前田真治	洛和会音羽病院	部長	32	○	全国自治体病院協議会第 68 回新臨床研修指導医養成講習会	030479203	4
小児科	徳永千恵美	洛和会音羽病院	副部長	31	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
小児科	宇留野 圭	洛和会音羽病院	医長	17	○	第 9 回京都府医師会指導医のための教育ワークショップ	030479203	4
小児科	島川哲郎	洛和会音羽病院	医員	39	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
選択科 緩和ケア	山代亜紀子	洛和会音羽病院	副部長	16	○	VHJ 機構指導医養成講座 (R1. 10. 14)	030479203	4
選択科 緩和ケア	原田秋穂	洛和会音羽病院	医長	15	○	京都府医師会第 16 回指導医のための教育ワークショップ	030479203	4
精神科	的場祥人	醍醐病院	院長	33	○	平成 15 年第 1 回精神科七者懇臨床研修指導医講習会	030479203	3、4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
精神科	中谷真也	醍醐病院	副院長	20	○	平成 22 年第 1 回精神科七者懇臨床研修指導医講習会	030479203	4
精神科	有馬成紀	醍醐病院	名誉院長	46	○	平成 16 年第 4 回精神科七者懇臨床研修指導医講習会	030479203	4
選択科 内科	上田剛士	洛和会丸太町 病院	副部長	18	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	3、4
選択科 内科	吉川 聡司	洛和会丸太町 病院	医長	14	○	日本医学放射線学会放射線診断専門医 （指導医講習会詳細不明）	030479203	4
選択科 内科	飯沼 昌二	洛和会丸太町 病院	副院長	34	○	平成 19 年度洛和会音羽病院指導医養成講習会	030479203	4
選択科 内科	平岩 望	洛和会音羽記 念病院	副院長	38	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医、日本 内科学会総合内科専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	川原田恒	東通村診療所	所長	37	○	全国自治体病院協議会新臨床研修指導医 養成講習会（開催回数不明）	030479203	3、4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
地域医療	佐藤弘太郎	本輪西ファミリー クリニック	院長	15	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	草場鉄周	本輪西ファミリー クリニック	理事長	21	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	4
地域医療	安藤高志	国民健康保健 上川医療センター	院長	17	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	山田康介	更別村国民健 康保健診療所	所長	22	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	棟方智子	更別村国民健 康保健診療所	医師	15	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	4
地域医療	今江章宏	寿都町立寿都 診療所	所長	11	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	佐野瑛子	寿都町立寿都 診療所	副所長	10	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医 療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	4

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

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

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

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

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

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

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

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
地域医療	中川貴史	栄町ファミリ ークリニック	院長	18	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭 医療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	村井紀太郎	北星ファミリ ークリニック	理事長 院長	13	○	日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭 医療専門医（指導医講習会詳細不明）	030479203	3、4
地域医療	中山明子	大津ファミリー クリニック	院長	14	○	第 2 回亀田メディカルセンター臨床研修 指導医講習会	030479203	3、4
地域医療	紀田 貢	紀田クリニッ ク	院長	39	×	日本循環器学会専門医	030479203	3、4
地域医療	鈴木 学	鈴木医院	院長	44	×	日本泌尿器科学会専門医	030479203	3、4
地域医療	片岡 正人	片岡医院	所長	37	×	日本消化器病学会専門医	030479203	3、4
地域医療	竹村 隆太	竹村診療所	院長	42	×	日本精神科医学会専門医	030479203	3、4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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：030479

臨床研修病院の名称：医療法人社団洛和会 洛和会音羽病院

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）
地域医療	高須 雅史	高須町塚診療所	院長	34	×	日本透析医学会専門医	030479203	3、4
地域医療	澤 美彦	澤内科医院	院長	38	×	日本消化器病学会専門医	030479203	3、4
地域医療	戎井浩二	えびすい医院	院長	34	×	日本泌尿器科学会専門医	030479203	3、4

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

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

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

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

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

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

* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（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

※ 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-1

基幹型病院の名称（所在都道府県）： 洛和会音羽病院 （京都府）

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
京都府	乙訓	洛和会音羽病院 (病院施設番号:030479)		京都府	乙訓		医療法人財団桜花会 醍醐病院 (病院施設番号:030492)		青森県	下北地域		東通村診療所 (病院施設番号: 034261)		洛和会音羽病院 初期臨床研修プログラム	9
				京都府	乙訓		洛和会丸太町病院 (病院施設番号:031038)		北海道	西胆振		本輪西ファミリークリニック (病院施設番号:033959)			
				京都府	乙訓		洛和会音羽記念病院 (病院施設番号:110011)		北海道	上川中部		国保上川医療センター (病院施設番号:034832)			
									北海道	十勝		更別村診療所 (病院施設番号:056557)			
									北海道	後志		寿都町立寿都診療所 (病院施設番号:086118)			
									北海道	札幌		栄町ファミリークリニック (病院施設番号:147522)			
									北海道	上川中部		北星ファミリークリニック (病院施設番号:168155)			

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

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

※ 病院群を構成するすべての基幹型病院、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

別表-2

基幹型病院の名称（所在都道府県）： 洛和会音羽病院 （京都府）

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	
京都府	乙訓	洛和会音羽病院 (病院施設番号:030479)							滋賀県	大津		大津ファミリークリニック (病院施設番号:147524)		洛和会音羽病院 初期臨床研修プログラム	9	
									京都府	乙訓		紀田クリニック (病院施設番号:076509)				
									京都府	乙訓		鈴木医院 (病院施設番号:076510)				
									京都府	乙訓		医療法人社団片岡医院 (病院施設番号:076513)				
									京都府	乙訓		竹村診療所 (病院施設番号:116524)				
									京都府	乙訓		高須町塚診療所 (病院施設番号:116525)				
									京都府	乙訓		澤内科医院 (病院施設番号:147523)				
									京都府	乙訓		えびすい医院 (病院施設番号:178569)				

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。

北海道・青森県・滋賀県の各診療所（クリニック）は何れも地域医療研修の協力施設で、地域医療の分野において定評のあり、形だけではなく“本物の”充実した地域医療研修とするため。

※ 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。