

# 年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

平成 31 年 4 月 1 日

厚生労働大臣 殿

病院名 菊名記念病院  
開設者 理事長 山本 登 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。）

- ・年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－1－から－5－まで及び別紙 1 については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。
- ・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 35 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：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

記入日：西暦2019年4月1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。	030864	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 菊名記念病院 番号 030864202
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 拓也 氏名(姓) (名) 石田 拓也	役職 主任 (内線2203) (直通電話(045)402-7117) e-mail: t-ishida@ymg.gr.jp <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>	
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キクナキネンビョウイン 菊名記念病院		
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>	〒 222-0011 (神奈川県) 横浜市港北区菊名4-4-27 電話：(045)402-7117 FAX：(045)432-2742 二次医療圏 の名称：横浜市北部医療圏		
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 イヨウホクジン ゴセイカイ リジチョウ ヤマト ノボル 医療法人 五星会 理事長 山本 登		
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>	〒 222-0011 (神奈川県) 横浜市港北区菊名4-4-27 電話：(045)402-7111 FAX：(045)432-2742		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ ムラタ ノボル 姓 名 村田 升		
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、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.kmh.or.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：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：56名、非常勤（常勤換算）：10.6名 計（常勤換算）：66.6名、医療法による医師の標準員数：21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2017年1月27日、告示番号：第23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 (46.200) m <sup>2</sup> 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：13689件（うち診療時間外：10512件） 1日平均件数：37.5件（うち診療時間外：28.8件） 救急車取扱件数：8368件（うち診療時間外：5469件）
	診療時間外の勤務体制	医師：5名、看護師及び准看護師：6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（循環器内科・心臓血管外科・脳神経外科）
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：218床、2. 精神：_____床、3. 感染症：_____床 4. 結核：_____床、5. 療養：_____床
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <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：12.1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：0件、異常分娩件数：0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：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 1. 有 0. 無 ( ) 大学、(横浜労災) 病院 <small>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。</small>
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：8戸、世帯用：_____戸） 0. 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	1. 有 (1 室) 0. 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>
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	(29.730) m <sup>2</sup>
	医学図書数	国内図書：1000冊、国外図書：300冊
	医学雑誌数	国内雑誌：30種類、国外雑誌：10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 ( 0:00 ~ 24:00 ) 24時間表記
	医学教育用機材の整備状況	医学教育用シミュレーター (1) 有 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：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

18. 病歴管理体制 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	病歴管理の責任者の氏名及び役職	フリガナ ヲミノ 氏名(姓) 海野 (名) 幸子 役職 係長													
	診療に関する諸記録の管理方法	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 中央管理 <input type="checkbox"/> 2. 各科管理 その他(具体的に: )													
	診療録の保存期間	( 20 ) 年間保存													
	診療録の保存方法	<input type="checkbox"/> 1. 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 電子媒体 その他(具体的に: )													
19. 医療安全管理体制 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	安全管理者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 ( 1名 ) <input type="checkbox"/> 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 ( 7 ) 名 主な活動内容：1) 医療安全管理の為に職員研修の企画・実施    rn2) 医療事故発生時の患者様への対応    rn3) 医療事故分析と改善のための方策 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： フリガナ ハキ 氏名(姓) 波木井 (名) 邦彦 役職 係長 対応時間 ( 8:30 ~ 17:30 ) 24時間表記 患者相談窓口に係る規約の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無													
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 指針の主な内容：病院の安全管理を図り、医療事故を防止し、患者様が安心して安全に医療を受けられる環境を整える。													
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年 ( 12 ) 回 活動の主な内容：1) 医療事故防止、安全確保を目的とした医療事故報告事例の共有    rn2) 医療事故発生原因の究明及び再発防止対策の検討    rn3) 職員への啓蒙													
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 ( 2 ) 回 研修の主な内容：1) 医薬品安全管理の具体的な取り組み    rn2) 医療安全とコミュニケーション(コミュニケーションツール SBAR)													
	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： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容：1) 医療事故報告内容に基づく改善対策の検討    rn2) 改善対策実施状況の評価    rn3) 医療実施現場のラウンド    rn4) 医療安全管理マニュアルの作成と見直し													
20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	修了： 3名 中断： 0名														
21. 現に受け入れている研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<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>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2年</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>				前々年度	前年度	当該年度	1年	3	3	3	2年	3	3	3
	前々年度	前年度	当該年度												
1年	3	3	3												
2年	3	3	3												
22. 受入可能定員 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出	許可病床数 ( 218 ) 床 ÷ 10 = ( 21.8 ) 名													
	患者数から算出	年間入院患者数 ( 6878 ) 人 ÷ 100 = ( 68.78 ) 名													
23. 当該病院からの医師派遣実績  <small>※募集定員を変更する場合は、別紙5も提出すること。</small>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">○ 派遣実績</td> <td style="text-align: center;">→</td> <td style="text-align: center;">募集定員加算</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">名</td> <td></td> <td style="text-align: center;">名</td> </tr> </table> ※ 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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ) ※ 該当する方を○で囲むこと。			○ 派遣実績	→	募集定員加算	名		名						
○ 派遣実績	→	募集定員加算													
名		名													



# 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：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

※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 <small>(基幹型記入)</small>	概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦2019年4月1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) フリガナ ニシト フミヤ 氏名(姓) 西元 氏名(名) 史哉 所属 医局 役職 消化器内科部長 (副プログラム責任者) 1. 有( )名 0. 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"/> 0. 無
33. 研修開始時期 <small>(基幹型記入)</small>	西暦2020年 4月 1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。 <input checked="" type="radio"/> 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>	<input checked="" type="radio"/> 1. 常勤 2. 非常勤
常勤・非常勤の別	1. 常勤 2. 非常勤
研修手当	一年次の支給額(税込み) 二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(350,000円) 基本手当/月(380,000円) 賞与/年( )0円 賞与/年( )0円 時間外手当: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無 休日手当: <input checked="" type="radio"/> 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( )13:00~14:00 時間外勤務の有無: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無
休暇	有給休暇(1年次: 10日、2年次: 11日) 夏季休暇 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無 年末年始 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無 その他休暇(具体的に: 慶弔休暇等 )
当直	回数(約 4回/月)
研修医の宿舍(再掲)	<input checked="" type="radio"/> 1. 有(単身用: 8戸、世帯用: 0戸) 0. 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。</small>
研修医室(再掲)	<input checked="" type="radio"/> 1. 有( )1室 0. 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(神奈川県医療従事者健康保険) 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"/> 1. 有 0. 無、 国家・地方公務員災害補償法の適用(1. 有 <input checked="" type="radio"/> 0. 無) 雇用保険 <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無
健康管理	健康診断(年2回) その他(インフルエンザ予防接種、B型肝炎ワクチン)
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入 <input checked="" type="radio"/> 1. する 0. しない 個人加入(1. 強制 <input checked="" type="radio"/> 0. 任意)
外部の研修活動	学会、研究会等への参加: <input checked="" type="radio"/> 1. 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無: <input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 無
35. 研修医手帳 <small>(基幹型記入)</small>	<input checked="" type="radio"/> 1. 有 0. 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。

## 7. 病院群の構成等

別表

基幹型病院の名称（所在都道府県）：菊名記念病院

（ 神奈川 ）

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
神奈川県	横浜市北部	(病院施設番号：030864)		神奈川県	横浜市北部		横浜旭中央総合病院 (病院施設番号：030301)		神奈川県	川崎北部		レストア川崎 (病院施設番号：032719)		菊名記念病院臨床研修 病院群基本研修プログラム	4
				神奈川県	横浜市北部		新横浜母と子の病院 (病院施設番号：030303)		神奈川県	横浜市北部		江田記念病院 (病院施設番号：067248)			
							(病院施設番号： )		神奈川県	横浜市北部		葛が谷つばさクリニック (病院施設番号：076753)			
							(病院施設番号： )		神奈川県	横浜市北部		新横浜リハビリテーション病院 (病院施設番号：096343)			
							(病院施設番号： )					(病院施設番号： )			
							(病院施設番号： )					(病院施設番号： )			
							(病院施設番号： )					(病院施設番号： )			
							(病院施設番号： )					(病院施設番号： )			
							(病院施設番号：030301)					(病院施設番号： )			
							(病院施設番号：030303)					(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。

レストア川崎：グループ連携機関協力施設である為

※ 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。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（平成30年度開催回数12回）

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ニシト シヤ 姓 西元 名 史哉	菊名記念病院	消化器内科部長	研修管理委員長、研修実施責任者、医師
フリガナ ムラ ノボル 姓 村田 名 升	菊名記念病院	院長 内科医師	プログラム責任者、研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ 榊 イチロウ 姓 保崎 名 一郎	医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院	小児科部長	研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ イハラ カズキ 姓 石原 名 楷輔	医療法人社団ワンアンドオンリー 新横浜母と子の病院	名誉院長	研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ 桑名 ヲウタロウ 姓 桑名 名 壮太郎	医療法人 花咲会 老人保健施設 レストア川崎	施設長	研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ イマキ ソノ 姓 今城 名 崇乃子	医療法人社団 明芳会 江田記念病院		研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ クロ ヒロシ 姓 久代 名 裕史	新横浜リハビリテーション病院	院長	研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ 榎 ノブアキ 姓 長田 名 展明	葛が谷つばさクリニック	院長	研修実施責任者、研修管理委員、医師
フリガナ ウチノ シロウ 姓 内田 名 士朗	菊名記念病院	病理医	研修管理委員、病理指導医、医師
フリガナ カイツ ツトム 姓 嘉悦 名 勉	菊名記念病院	外科部長 消化器センター長	研修管理委員、医師

※ 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（平成30年度開催回数12回）

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ かどら みつた 姓 門倉 名 光隆	菊名記念病院	昭和大学病院呼吸器外科教授	研修管理委員、外部委員、医師
フリガナ いしがき りつこ 姓 石崎 名 律子	菊名記念病院	脳神経外科部長	研修管理委員、医師
フリガナ ふくしま かずお 姓 福島 名 一雄	菊名記念病院	整形外科医長	研修管理委員、医師
フリガナ にしの もとゆき 姓 庭野 名 元孝	菊名記念病院	内科部長	研修管理委員、医師
フリガナ ほんえ じゅんこ 姓 本江 名 純子	菊名記念病院	循環器センター センター長	研修管理委員、医師
フリガナ りゅう きよたか 姓 劉 名 清隆	菊名記念病院	放射線科部長	研修管理委員、医師
フリガナ びつう あつし 姓 尾頭 名 厚	菊名記念病院	心臓血管外科部長	研修管理委員、医師
フリガナ せがき ひでかず 姓 小関 名 秀和	菊名記念病院	総務課長	事務部門の責任者
フリガナ しゅ ぶろ 姓 朱 名 府佑	菊名記念病院		医師
フリガナ 姓			

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

13. 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：菊名記念病院
病院施設番号：030864

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								
年間入院患者実数 ( ) 内は救急件数又は分娩件数	1628	3168 (13689)	902			- (-)	- (-)	-	-							8689
年間新外来患者数	6319	10469	2258					100	48							23301
1日平均外来患者数 ( ) 内は年間外来診療日数	125.6 (293)	28.7 (293)	62.4 (293)	( )	( )	( )	( )	5.0 (140)	3.7 (227)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	
平均在院日数	11.3		10.5					-	-							
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	5 (3)	( )	7 (1)	( )	(1)	( )	(1)	0 (0)	1 (1)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「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。

※ 基幹型臨床研修病院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）

## 13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

区 分	病院で定めた必修科目の診療科			病院で定めた必修科目の診療科		
	整形 外科	放射 線科	外 科 心臓 血管	内 科 循 環 器	外 科 脳 神 経	
年間入院患者実数 ( ) 内は救急件数又は分娩件数	960	-	286	1281	464	
年間新外来患者数	1233	2215	27	278	354	
1日平均外来患者数 ( ) 内は年間外来診療日数	50.7 (293)	7.6 (293)	7.8 (293)	34.2 (293)	13.3 (293)	( )
平均在院日数	13.0	-	18.3	7.1	16.9	
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医) 数)	4 (1)	3 (1)	4 (1)	7 (1)	4 (1)	( )

### 13. 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。

(平成32年度分)								臨床研修病院の名称：菊名記念病院						
								病院施設番号：030864						
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
菊名記念病院	内科	4	3	2	3	2	1	2	1	2	3	3	2	4
	外科	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2
	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科						1		1	1				
江田記念病院	精神科		1	1	1									
新横浜母と子の病院	産婦人科					1	1	1						
葛が谷つばさクリニック	地域医療			2	1									
横浜旭中央総合病院	小児科					1	1		1					
新横浜リハビリテーション病院	地域医療									1	1	1		
レストア川崎	地域医療									1	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。

### 13. 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。

(平成33年度分)								臨床研修病院の名称：菊名記念病院						
								病院施設番号：030864						
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
菊名記念病院	内科	4	3	2	3	2	1	2	1	2	3	3	2	4
	外科	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2
	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科						1		1	1				
江田記念病院	精神科		1	1	1									
新横浜母と子の病院	産婦人科					1	1	1						
葛が谷つばさクリニック	地域医療			2	1									
横浜旭中央総合病院	小児科					1	1		1					
新横浜リハビリテーション病院	地域医療									1	1	1		
レストア川崎	地域医療									1	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。

## 29. 研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030864202

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

臨床研修病院群番号：030864

臨床研修病院群名：菊名記念病院

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	菊名記念病院臨床研修病院群基本研修プログラム				
2. 研修プログラムの特色	大学病院研修では取り組み難い卒後医師教育を通して、医師であることと同時に社会において指導者としての役割を十分に果たせる医師を育成する。				
3. 臨床研修の目標の概要	当研修において出来るだけ多くの科で修練し、臨床医に求められる基本的な知識・技術・態度を習得するとともにプライマリー・ケア全般の初期診療に関する能力を身につける。				
4. 研修期間	(2)年 (原則として、「2年」と記入してください。)				
備考	研修後そのまま専門研修に入り3年以上研修可能な病院は、その旨を記入してください。				
5. 臨床研修を行う分野	<b>研修分野ごとの病院又は施設 (研修分野ごとの研修期間)</b> * 同一の研修分野について複数の病院又は施設で研修を行う場合には、適宜欄を分割してすべての病院又は施設の名称 (病院施設番号) を記入してください。 * 研修期間は、研修分野ごとに週単位で記入してください。各研修分野におけるプログラムの詳細は備考欄に記入してください。 * 選択科目については、その診療科を選択した場合の病院又は施設等を記入してください。				
	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来	
(記入例) x x 科	1234567	〇〇 病院	〇週	〇週	
必修科目・分野	内科	030864	菊名記念病院	24週	3週
	救急部門	030864	菊名記念病院	12週	
	地域医療	076753	葛が谷つばさクリニック 新横浜リハビリテーション病院	4週	一般外来 1週 在宅診療 1週
	外科	030864	菊名記念病院	4週	週
	小児科	030301	横浜旭中央総合病院	4週	週
	産婦人科	030303	新横浜母と子の病院	4週	
	精神科	067248	江田記念病院	4週	
病院で定めた必修科目	保健・医療行政	032719	レストア川崎	2週	週
	麻酔科	030864	菊名記念病院	4週	週
					週
選択科目	内科	030864	菊名記念病院	34週	週
	外科	030864	菊名記念病院	8週	週
備考：基幹型臨床研修病院での研修期間・・・最低 80 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 12 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らず休日・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・・・内科、地域医療 ※地域医療の中での在宅診療を一般外来の欄に記載すること					

プログラム番号、病院施設番号及び臨床研修病院群番号

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

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：030864

臨床研修病院群名：菊名記念病院

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030864202

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	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
凡例 ○×病院 (○×○×○×)	内科	5												
凡例 ▲■病院 (▲■▲■▲■)	外科	3												
凡例 △□病院 (△□△□△□)	外科			3										
菊名記念病院	内科	3 3 3 3	3 3 3 3	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	3 3 3 3	3 3 3 3	2 2 2 2
	外科	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	2 2 2 2	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1
	麻酔科							1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1			
	選択			1 1 1 1	1 1 1 1			1 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：030864	臨床研修病院の名称：菊名記念病院
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：030864	臨床研修病院群名：菊名記念病院

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030864202

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~	5~	9~	11~	17~	21~	25~	29~	33~	37~	41~	45~	49~
		4週	8週	12週	16週	20週	24週	28週	32週	36週	40週	44週	48週	52週
菊名記念病院	内科	2 2 2 2												
菊名記念病院	外科	2 2 2 2												
菊名記念病院	選択		3 3 3 3	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	2 2 2 2	2 2 2 2	2 2 2 2	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4	4 4 4 4
江田記念病院	精神科		1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1								
葛が谷つばさクリニック	地域医療			2 2 2 2	2 2 2 2									
新横浜母と子の病院	産婦人科					1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1					
横浜旭中央総合病院	小児科					1 1 1 1	1 1 1 1	1 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。



## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

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	村田 升	菊名記念病院	院長 内科医師	33	○	胸部外科指導医、外科指導医、循環器科専門医、指導医講習受講済	030864202	3、4
小児科	保崎 一郎	横浜旭中央総合病院	小児科部長	23	○	小児科専門医	030864202	
産婦人科	石原 楷輔	新横浜母と子の病院	名誉院長	50	○		030864202	4
保健・医療行政	桑名 壮太郎	レストア川崎	施設長	50	×		030864202	
内科	西元 史哉	菊名記念病院	消化器内科部長	26	○	麻酔科標榜医、内科認定医、消化器内視鏡専門医、指導医講習受講済	030864202	1、4
精神科	今城 崇乃子	江田記念病院		15	○	日本児童青年精神医学会認定医 日本精神神経学会精神科専門医	030864202	4

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

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	久代 裕史	新横浜リハビリテーション病院	院長	34	×		030864202	
地域医療	長田 展明	葛が谷つばさクリニック	院長	22	×		030864202	
病理	内田 士朗	菊名記念病院	病理医	15	×		030864202	
外科	嘉悦 勉	菊名記念病院	外科部長 消化器センター長	32	○	外科指導医、消化器病指導医、消化器内視鏡指導医、消化器外科指導医、内視鏡外科技術認定医、がん治療認定医、がん治療暫定教育医、消化器がん外科治療認定医、指導医講習受講済	030864202	4
	門倉 光隆	菊名記念病院	昭和大学病院呼吸器外科教授	38	×		030864202	
外科	石崎 律子	菊名記念病院	脳神経外科部長	25	○	脳神経外科専門医、指導医講習受講済	030864202	4
外科	福島 一雄	菊名記念病院	整形外科医長	32	○	整形外科専門医、指導医講習受講済	030864202	4

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030864

臨床研修病院の名称：菊名記念病院

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	庭野 元孝	菊名記念病院	内科部長	32	○	外科専門医、消化器外科専門医、指導医講習受講済	030864202	4
内科	本江 純子	菊名記念病院	循環器センターセンター長	32	○	日本内科学会内科認定医、日本循環器学会専門医、指導医講習受講済	030864202	4
放射線科	劉 清隆	菊名記念病院	放射線科部長	35	○	放射線専門医、指導医講習受講済	030864202	4
外科	尾頭 厚	菊名記念病院	心臓血管外科部長	24	○	外科専門医、心臓血管外科専門医、指導医講習受講済	030864202	4
	小関 秀和	菊名記念病院	総務課長		×		030864202	
麻酔科	朱 府佑	菊名記念病院		9	○	麻酔科認定医、麻酔科専門医	030864202	4
救急科	清水 一起	キクナキネン ビョウイン	救急科室長	26	○	外科専門医	030864202	4