

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 京都第二赤十字病院  
開設者 日本赤十字社京都府支部長 西脇 隆俊

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－ 2 －

病院施設番号： 030477

臨床研修病院の名称： 京都第二赤十字病院

	※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤： 238 名、非常勤（常勤換算）： 13.1 名 計（常勤換算）： 251.1 名、医療法による医師の標準員数： 55.73 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1964年11月4日、告示番号：第522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 (162.690) m <sup>2</sup> 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：21,575 件（うち診療時間外：18,065 件） 1日平均件数：59.1 件（うち診療時間外：49.5 件） 救急車取扱件数：7,667 件（うち診療時間外：5,709 件）
	診療時間外の勤務体制	医師： 8名、看護師及び准看護師： 4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（産婦人科）
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：664床、2. 精神： 0床、3. 感染症： 0床 4. 結核： 0床、5. 療養： 0床
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		* 別紙2に記入
13. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第二位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般： 10.5日、2. 精神： 0.0日、3. 感染症： 0.0日 4. 結核： 0.0日、5. 療養： 0.0日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		件数：199件、（正常分娩件数：134件、異常分娩件数：65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： 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： 11件、今年度見込： 12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： 戸、世帯用： 戸） ② 無（住宅手当：28,500円） 有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。
	研修医室	① 有（ 1室） 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ	(98.235) m <sup>2</sup>
	医学図書数	国内図書：2,386 冊、 国外図書：46 冊
	医学雑誌数	国内雑誌：379 種類、 国外雑誌：76 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（インターネット利用可） 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（静脈穿刺台 数台、ACLS用 4台、CUC穿刺用 1台等）



# 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：030477

臨床研修病院の名称：京都第二赤十字病院

項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。		※																														
24. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置状況 <small>(基幹型・協力型記入)</small> 精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。		1. 精神保健福祉士： 4名（常勤： 4名、非常勤： 0名）																														
		2. 作業療法士： 6名（常勤： 6名、非常勤： 0名）																														
		3. 臨床心理技術者： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名）																														
		9. その他の精神科技術職員： _____2名（常勤： 2名、非常勤： 0名）																														
25. 第三者評価の受審状況 <small>(基幹型記入)</small>		① 有（評価実施機関名： 卒後臨床研修評価機構（2020年10月20日）） ② 無 <small>有を選択した場合には、評価実施機関名及び直近の受審日を記入してください。</small>																														
※ここからは研修プログラムごとに記入してください。研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。																																
26. 研修プログラムの名称 <small>(基幹型・協力型記入)</small> プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。		研修プログラムの名称：京都第二赤十字病院臨床研修Eプログラム プログラム番号： 030477505																														
27. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		1年次： 16名、2年次： 16名																														
28. 研修医の募集及び採用の方法 <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>カノ</td> <td>シヅ</td> </tr> <tr> <td>氏名（姓）</td> <td>岡野</td> <td>晋治</td> </tr> <tr> <td>所属</td> <td>外科</td> <td>役職</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>部長</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(075) 231—5171</td> <td>FAX：(075) 256—3451</td> </tr> <tr> <td colspan="3">e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="3">URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/</td> </tr> </table>		フリガナ	カノ	シヅ	氏名（姓）	岡野	晋治	所属	外科	役職			部長	電話：(075) 231—5171		FAX：(075) 256—3451	e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp			URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/										
	フリガナ	カノ	シヅ																													
氏名（姓）	岡野	晋治																														
所属	外科	役職																														
		部長																														
電話：(075) 231—5171		FAX：(075) 256—3451																														
e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp																																
URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/																																
資料請求先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <tr> <td colspan="3">住所</td> </tr> <tr> <td colspan="3">〒 602-8026 (京都 都・道 府 県)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5</td> </tr> <tr> <td>担当部門</td> <td colspan="2">担当者氏名</td> </tr> <tr> <td>教育研修課</td> <td>フリガナ</td> <td>ワノ</td> </tr> <tr> <td></td> <td>姓</td> <td>鷺尾</td> </tr> <tr> <td></td> <td>名</td> <td>文子</td> </tr> <tr> <td colspan="2">電話：(075) 231—5171</td> <td>FAX：(075) 256—3451</td> </tr> <tr> <td colspan="3">e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="3">URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/</td> </tr> </table>		住所			〒 602-8026 (京都 都・道 府 県)			京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5			担当部門	担当者氏名		教育研修課	フリガナ	ワノ		姓	鷺尾		名	文子	電話：(075) 231—5171		FAX：(075) 256—3451	e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp			URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/		
住所																																
〒 602-8026 (京都 都・道 府 県)																																
京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5																																
担当部門	担当者氏名																															
教育研修課	フリガナ	ワノ																														
	姓	鷺尾																														
	名	文子																														
電話：(075) 231—5171		FAX：(075) 256—3451																														
e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp																																
URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/																																
募集方法	① 公募 ② その他（具体的に： _____）																															
応募必要書類 <small>(複数選択可)</small>	① 履歴書、② 卒業（見込み）証明書、③ 成績証明書、 ④ 健康診断書、⑤ その他（具体的に： _____）																															
選考方法 <small>(複数選択可)</small>	① 面接 ② 筆記試験 その他（具体的に： _____）																															
募集及び選考の時期	募集時期： 7月 2日頃から 選考時期： 8月 28日頃																															
マッチング利用の有無	① 有 ② 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：030477

臨床研修病院の名称：京都第二赤十字病院

※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2020年 4月 30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 カノ シンジ 氏名(姓) 岡野 氏名(名) 晋治 所属 外科 役職 部長 (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 <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( ) ) 0. 無		
33. 研修開始時期 <small>(基幹型記入)</small>	西暦2022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。 ② 病院独自の処遇とする。		
処遇の適用 <small>(基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。)</small>	① 常勤 2. 非常勤		
常勤・非常勤の別	① 常勤 2. 非常勤		
研修手当	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">                             一年次の支給額(税込み)                              基本手当/月 ( 270000 円 )                              賞与/年 ( 400000 円 )                         </td> <td style="width: 50%;">                             二年次の支給額(税込み)                              基本手当/月 ( 285000 円 )                              賞与/年 ( 400000 円 )                         </td> </tr> </table> 時間外手当：① 有 0. 無 休日手当：1. 有 ② 無	一年次の支給額(税込み) 基本手当/月 ( 270000 円 ) 賞与/年 ( 400000 円 )	二年次の支給額(税込み) 基本手当/月 ( 285000 円 ) 賞与/年 ( 400000 円 )
一年次の支給額(税込み) 基本手当/月 ( 270000 円 ) 賞与/年 ( 400000 円 )	二年次の支給額(税込み) 基本手当/月 ( 285000 円 ) 賞与/年 ( 400000 円 )		
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 ( 45分間 ) 時間外勤務の有無：① 有 0. 無		
休暇	有給休暇(1年次：13日、2年次：14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：創立記念日(5月1日) )		
当直	回数(約 5 回/月)		
研修医の宿舍(再掲)	1. 有(単身用： 戸、世帯用： 戸) ② 無(住宅手当：28,500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 ( 1室 ) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。		
社会保険・労働保険	公的医療保険(社会保険 ) 公的年金保険(厚生年金保険 ) 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 ② 無) 雇用保険 ① 有 0. 無		
健康管理	健康診断(年 2 回) その他(具体的に )		
医師賠償責任保険の扱い	病院において加入 ① する 0. しない 個人加入 (1. 強制 ② 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 <small>(基幹型記入)</small>	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。





# 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：030477

臨床研修病院の名称：京都第二赤十字病院

項目 25 までについては、報告時に必ず記入してください。		※																									
<b>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</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small> 精神科の研修を行う臨床研修病院については記入してください。			1. 精神保健福祉士： 4名（常勤： 4名、非常勤： 0名） 2. 作業療法士： 6名（常勤： 6名、非常勤： 0名） 3. 臨床心理技術者： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名） 9. その他の精神科技術職員： 2名（常勤： 2名、非常勤： 0名）																								
<b>25. 第三者評価の受審状況</b> <small>(基幹型記入)</small>			1. <input checked="" type="radio"/> 有（評価実施機関名： 卒後臨床研修評価機構（2020年10月20日）） 0. 無 <small>有を選択した場合には、評価実施機関名及び直近の受審日を記入してください。</small>																								
※ここからは研修プログラムごとに記入してください。研修プログラムの変更又は新設の場合は、上記内容と併せて以下の内容についても記入してください。																											
<b>26. 研修プログラムの名称</b> <small>(基幹型・協力型記入)</small> プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。			研修プログラムの名称： 京都第二赤十字病院臨床研修Gプログラム プログラム番号： _____																								
<b>27. 研修医の募集定員</b> <small>(基幹型記入)</small>			1年次： 17名、2年次： 17名																								
<b>28. 研修医の募集及び採用の方法</b> <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">フリガナ</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">カノ</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">シヅ</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">氏名（姓）</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">（名）</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">岡野</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">晋治</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">所属</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">役職</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">外科</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">部長</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px dashed black;">電話：(075) 231—5171      F A X：(075) 256—3451</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px dashed black;">e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-bottom: 1px dashed black;">URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/</td> </tr> </table>	フリガナ	カノ	シヅ	氏名（姓）	（名）			岡野	晋治	所属	役職			外科	部長	電話：(075) 231—5171      F A X：(075) 256—3451			e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp			URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/		
	フリガナ	カノ	シヅ																								
氏名（姓）	（名）																										
	岡野	晋治																									
所属	役職																										
	外科	部長																									
電話：(075) 231—5171      F A X：(075) 256—3451																											
e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp																											
URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/																											
	資料請求先		住所 〒 602-8026      ( 京 都 都 ・ 道 <input checked="" type="radio"/> 府 ・ 県 ) 京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町 355-5  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">担当部門</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">担当者氏名</td> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">教育研修課</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">フリガナ</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">マコ</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">姓</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">名</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">鷲尾</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">文子</td> </tr> </table> 電話：(075) 231—5171      F A X：(075) 256—3451 e-mail：kensyu@kyoto2.jrc.or.jp URL：http://www.kyoto2.jrc.or.jp/	担当部門	担当者氏名		教育研修課	フリガナ	マコ		姓	名		鷲尾	文子												
担当部門	担当者氏名																										
教育研修課	フリガナ	マコ																									
	姓	名																									
	鷲尾	文子																									
	募集方法		① 公募 2. その他（具体的に： _____ ）																								
	応募必要書類 <small>(複数選択可)</small>		① 履歴書、② 卒業(見込み)証明書、③ 成績証明書、 4. 健康診断書、5. その他（具体的に： _____ ）																								
	選考方法 <small>(複数選択可)</small>		⑤ 面接 ⑥ 筆記試験 その他（具体的に： _____ ）																								
	募集及び選考の時期		募集時期： 7月 2日頃から 選考時期： 8月 28日頃																								
	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：030477

臨床研修病院の名称：京都第二赤十字病院

※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>29. 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2022年 4月 30日)</p>						
<p>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</p>	<p>(プログラム責任者) フリガナ カノ シンジ 氏名(姓) 岡野 氏名(名) 晋治 所属 外科 役職 部長 (副プログラム責任者) ① 有( 1名) 0. 無</p>						
<p>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。</p>	<p>* 別紙4に記入</p>						
<p>32. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>① 有( <input checked="" type="radio"/> EPOC <input type="radio"/> その他( ) ) 0. 無</p>						
<p>33. 研修開始時期 (基幹型記入)</p>	<p>西暦2023年 4月 1日</p>						
<p>34. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</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>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>① 常勤 2. 非常勤</p>						
<p>常勤・非常勤の別</p>	<p>① 常勤 2. 非常勤</p>						
<p>研修手当</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">一年次の支給額(税込み)</td> <td style="width: 50%;">二年次の支給額(税込み)</td> </tr> <tr> <td>基本手当/月( 270000 円)</td> <td>基本手当/月( 285000 円)</td> </tr> <tr> <td>賞与/年( 400000 円)</td> <td>賞与/年( 400000 円)</td> </tr> </table>	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( 270000 円)	基本手当/月( 285000 円)	賞与/年( 400000 円)	賞与/年( 400000 円)
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( 270000 円)	基本手当/月( 285000 円)						
賞与/年( 400000 円)	賞与/年( 400000 円)						
<p>勤務時間</p>	<p>時間外手当：① 有 0. 無 休日手当：1. 有 ② 無 基本的な勤務時間( 8:30 ~ 17:00 ) 24時間表記 休憩時間( 45分間 ) 時間外勤務の有無：① 有 0. 無</p>						
<p>休暇</p>	<p>有給休暇(1年次： 13日、2年次： 14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：創立記念日(5月1日) )</p>						
<p>当直</p>	<p>回数(約 5 回/月)</p>						
<p>研修医の宿舍(再掲)</p>	<p>1. 有(単身用： 戸、世帯用： 戸) ② 無(住宅手当：28,500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。</p>						
<p>研修医室(再掲)</p>	<p>① 有( 1室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</p>						
<p>社会保険・労働保険</p>	<p>公的医療保険(社会保険 ) 公的年金保険(厚生年金保険 ) 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 ② 無) 雇用保険 ① 有 0. 無</p>						
<p>健康管理</p>	<p>健康診断(年 2 回) その他(具体的に )</p>						
<p>医師賠償責任保険の扱い</p>	<p>病院において加入 ① する 0. しない 個人加入(1. 強制 ② 任意)</p>						
<p>外部の研修活動</p>	<p>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</p>						
<p>35. 研修医手帳 (基幹型記入)</p>	<p>① 有 0. 無</p>						
<p>36. 連携状況 (基幹型記入)</p>	<p>* 様式6に記入</p>						

※欄は、記入しないこと。

病院群の構成等

基幹型又は地域密着型病院の名称(所在都道府県): 京都第二赤十字病院 (京都府)

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		
京都府	京都・乙訓	京都第二赤十字病院 (病院施設番号: 030477)		京都府	丹後		京丹後市立弥栄病院 (病院施設番号: 031025)					(病院施設番号: )		京都第二赤十字病院臨床研修Eプログラム	16		
				京都府	丹後		京丹後市立久美浜病院 (病院施設番号: 031726)						(病院施設番号: )		京都第二赤十字病院臨床研修Fプログラム	2	
				京都府	京都・乙訓		京都市立京北病院 (病院施設番号: 031729)							(病院施設番号: )			
				京都府	京都・乙訓		医療法人三幸会第二北山病院 (病院施設番号: 031730)							(病院施設番号: )			
				京都府	京都・乙訓		医療法人三幸会北山病院 (病院施設番号: 031731)							(病院施設番号: )			
				京都府	中丹		舞鶴赤十字病院 (病院施設番号: 076187)							(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、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。

病院群の構成等

基幹型又は地域密着型病院の名称(所在都道府県): 京都第二赤十字病院 (京都府)

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		
京都府	京都・乙訓	京都第二赤十字病院 (病院施設番号: 030477)		京都府	丹後		京丹後市立弥栄病院 (病院施設番号: 031025)					(病院施設番号: )		京都第二赤十字病院臨床研修Gプログラム	17		
				京都府	丹後		京丹後市立久美浜病院 (病院施設番号: 031726)						(病院施設番号: )				
				京都府	京都・乙訓		京都市立京北病院 (病院施設番号: 031729)							(病院施設番号: )			
				京都府	京都・乙訓		医療法人三幸会第二北山病院 (病院施設番号: 031730)							(病院施設番号: )			
				京都府	京都・乙訓		医療法人三幸会北山病院 (病院施設番号: 031731)							(病院施設番号: )			
				京都府	中丹		舞鶴赤十字病院 (病院施設番号: 076187)							(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、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。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数(令和3年度開催回数5回)

病院施設番号: 030477 臨床研修病院の名称: 京都第二赤十字病院

氏名	所属	役職	備考
魚嶋 伸彦	京都第二赤十字病院	副院長	研修管理委員長・指導医
藤田 宏行	京都第二赤十字病院	産婦人科部長	プログラム責任者・指導医
小林 裕	京都第二赤十字病院	院長	指導医
西川 正典	京都第二赤十字病院	歯科口腔外科副部長	
前林 佳朗	京都第二赤十字病院	精神科部長	指導医
長谷川 剛二	京都第二赤十字病院	第一糖尿病内分泌・腎臓・ 膠原病内科部長	指導医
平田 学	京都第二赤十字病院	麻酔科部長	指導医
飯塚 亮二	京都第二赤十字病院	救急科部長	指導医
山崎 真裕	京都第二赤十字病院	第一検査部長	指導医
加納 原	京都第二赤十字病院	小児科部長	指導医
岡野 晋治	京都第二赤十字病院	第一外科部長	プログラム責任者・指導医
永金 義成	京都第二赤十字病院	脳神経内科部長	副プログラム責任者・指導 医
木下 毅	京都第二赤十字病院	事務部長	
小川 智恵美	京都第二赤十字病院	看護部長	
友金 幹視	京都第二赤十字病院	薬剤部長	
澤田 親男	医療法人 三幸会 北山病院	院長	研修実施責任者
土田 英人	医療法人 三幸会 第二北山病院	院長	研修実施責任者
森 一樹	京都市立京北病院	院長	研修実施責任者
神谷 匡昭	京丹後市立弥栄病院	院長	研修実施責任者
岩見 均	京丹後市立久美浜病院	副院長	研修実施責任者
片山 義敬	舞鶴赤十字病院	院長	研修実施責任者
鷲尾 文子	京都第二赤十字病院	教育研修課長	
谷口 治郎	京都第二赤十字病院	教育研修課長補佐	
梅垣 宏基	京都第二赤十字病院	教育研修課 教育係長	
諸富 徹			外部委員
福田 互	京都第一赤十字病院	副院長	外部委員

※ 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、セルの挿入により対応すること。

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。

(令和3年度分)

臨床研修病院の名称	京都第二赤十字病院
病院施設番号	030477

区分	内科	救急部門	外科	麻酔科(部門)	小児科	産婦人科	又は		精神科	病院で定めた必修科目の診療科							その他の研修を行う診療科						合計			
							産科	婦人科		整形外科	形成外科	泌尿器科	気管食道外科・耳鼻咽喉科	心臓血管外科	脳神経外科	呼吸器外科	皮膚科	眼科	放射線科	病理診断科	健診部	検査部		腫瘍内科		
																									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)	5,402	2,113 (2,113)	728		1,021	796 (199)		(0)		1,231	144	719	485	153	214	220	108	725								14,059
年間新外来患者数	4,387	13,707	429		1,004	950			160	1,086	638	553	818	85	249	52	555	979	205							25,857
1日平均外来患者数 (内は年間外来診療日数)	450.9 (242)	53.1 (365)	68.6 (242)	(0)	50.0 (242)	60.5 (242)	(0)	(0)	51.2 (242)	104.3 (242)	26.0 (242)	54.1 (242)	45.7 (242)	11.1 (242)	23.7 (242)	12.1 (242)	58.5 (242)	83.2 (242)	25.9 (242)	(0)			(0)	(0)		
平均在院日数	12.7	6.5	10.9		5.4	5.8				17.3	9.8	6.7	8.5	17.7	19.9	7.7	10.3	2.4								
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	62.0 (22)	16.0 (6)	14.0 (9)	12.0 (4)	11.0 (4)	5.0 (3)	(0)	(0)	3.0 (1)	10.0 (3)	4.0 (1)	5.0 (1)	6.0 (4)	4.0 (1)	5.0 (1)	3.0 (1)	4.0 (2)	6.0 (2)	9.0 (1)	3.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (1)	2.0 (1)	1.0 (0)	187.0 (69)	

※ 「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、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。

※ 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)

診療科ごとの研修医の数

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

( 令 和 4 年 度 分 )		臨 床 研 修 病 院 病 院 の 名 称					京 都 第 二 赤 十 字 病 院								
		病 院 施 設 番 号					030477								
基幹型病院名	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	
京都第二赤十字病院	内 科	7	8	8	8	9	9	9	8	8	7	7	7	7	
京都第二赤十字病院	一般外来	7	8	8	8	9	9	9	8	8	7	7	7	7	
京都府立医科大学附属病院	内 科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
京都第二赤十字病院	麻 酔 科	4	5	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	麻 酔 科	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	
京都第二赤十字病院	救急部門	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	
京都第二赤十字病院	産婦人科	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	産婦人科	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	小 児 科	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
京都第二赤十字病院	一般外来	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
京都府立医科大学附属病院	小 児 科	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	外 科	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
京都第二赤十字病院	一般外来	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
京都府立医科大学附属病院	外 科	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
京都第二赤十字病院	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
京都第二赤十字病院	一般外来	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
京都第二赤十字病院	精 神 科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
研修医数(合計)	内 科	10	11	11	11	12	12	12	11	11	10	10	10	9	
	救急部門	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	
	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	外 科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
	麻 酔 科	5	6	5	6	6	5	5	5	4	4	3	3	3	
	小 児 科	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	
	産婦人科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
	精 神 科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
一般外来	11	12	13	17	18	17	17	16	16	15	15	15	14		

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

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

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

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 病院の名称					京都第二赤十字病院								
		病院施設番号					030477								
基幹型病院名	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	
京都第二赤十字病院	内科	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	7	7	6	
京都第二赤十字病院	一般外来	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	7	7	6	
京都府立医科大学附属病院	内科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
京都府立医科大学附属北部医療	内科	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
京都第二赤十字病院	麻酔科	4	4	5	5	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	麻酔科	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	
京都府立医科大学附属北部医療	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
京都第二赤十字病院	救急部門	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	救急部門	1	1	1	1	0	0	0	1	1	2	2	1	1	
京都府立医科大学附属北部医療	救急部門	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	産婦人科	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
京都府立医科大学附属病院	産婦人科	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	小児科	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
京都第二赤十字病院	一般外来	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	小児科	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	
京都府立医科大学附属北部医療	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
京都第二赤十字病院	外科	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	
京都第二赤十字病院	一般外来	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	
京都府立医科大学附属病院	外科	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	
京都府立医科大学附属北部医療	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
京都第二赤十字病院	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
京都第二赤十字病院	一般外来	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
京都第二赤十字病院	精神科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
研修医数(合計)	内科	11	11	12	12	12	12	11	11	11	12	10	10	9	
	救急部門	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	
	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	外科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	
	麻酔科	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
	小児科	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	3	
	産婦人科	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	
	精神科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	一般外来	12	12	13	17	17	17	17	17	17	17	17	16	16	14

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

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

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

## 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 病院の名称					京都第二赤十字病院								
		病 院 施 設 番 号					030477								
基幹型病院名	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	
京都第二赤十字病院	内 科	8	8	8	8	9	9	8	8	7	7	7	6	5	
京都第二赤十字病院	一般外来	8	8	8	8	9	9	8	8	7	7	7	6	5	
京都府立医科大学附属病院	内 科	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
京都府立医科大学附属北部医療	内 科	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	麻 酔 科	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	
京都府立医科大学附属病院	麻 酔 科	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
京都府立医科大学附属北部医療	麻 酔 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
京都第二赤十字病院	救急部門	3	3	3	4	4	4	3	2	2	2	2	1	1	
京都府立医科大学附属病院	救急部門	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
京都府立医科大学附属北部医療	救急部門	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	産婦人科	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
京都府立医科大学附属病院	産婦人科	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
京都第二赤十字病院	小 児 科	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
京都第二赤十字病院	一般外来	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
京都府立医科大学附属北部医療	小 児 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
京都第二赤十字病院	外 科	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
京都第二赤十字病院	一般外来	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
京都府立医科大学附属病院	外 科	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	
京都府立医科大学附属北部医療	外 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
京都第二赤十字病院	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
京都第二赤十字病院	一般外来	0	0	0	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
京都第二赤十字病院	精神科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
研修医数(合計)	内 科	12	12	12	12	13	13	11	11	10	10	9	8	7	
	救急部門	3	3	3	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	
	地域医療	0	0	0	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
	外 科	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	
	麻 酔 科	3	3	4	4	5	5	4	3	3	3	3	4	3	
	小 児 科	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	
	産婦人科	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	
	精神科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
一般外来	12	12	13	17	18	17	16	15	13	13	13	13	12		

※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。

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

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















