

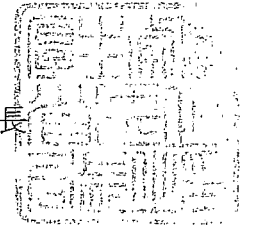


医政発第 0330039 号

平成 19 年 3 月 30 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」  
の一部改正について

大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の指定の申請手続等については、「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」(平成15年7月28日付け医政発第0728001号医政局長通知。以下「特例通知」という。)により、各都道府県知事あてに通知しているところであるが、今般、別添のとおり特例通知の一部を改正し、平成19年4月1日より適用することとしたので、貴職におかれても、改正の内容について御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に対して周知方願いたい。

別添 「大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の特例について」の一部改正に係る新旧対照表

改正後	改正前								
<p>第2 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の指定の申請</p> <p>1 協力型相当大学病院と共同して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の指定の申請 (2) 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。 ウ 当該病院の<u>研修医名簿</u>（施行通知の様式3）</p> <p>2 管理型相当大学病院と共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院の指定の申請 (2) 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。</p> <p>ア～カ （省略）</p>	<p>第2 大学病院と共同して臨床研修を行う臨床研修病院の指定の申請</p> <p>1 協力型相当大学病院と共同して臨床研修を行う管理型臨床研修病院の指定の申請 (2) 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。 ウ 当該病院の<u>医師名簿</u>（施行通知の様式3）</p> <p>2 管理型相当大学病院と共同して臨床研修を行う協力型臨床研修病院の指定の申請 (2) 指定申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならないこと。 ア 当該病院の<u>医師名簿</u>（施行通知の様式3）</p> <p>イ～キ （省略）</p>								
様式1（略）	様式1（略）								
<p style="text-align: right;">様式2</p> <p style="text-align: center;"><u>大学病院概況表－1－</u></p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>1. 単独型相当大学病院 2. 管理型相当大学病院 3. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）</p> <p>・<u>大学病院概況表－1－から－6－まで、別紙1から別紙4までについては、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。</u></p> <p style="text-align: right;">記入日：西暦 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">（中略）</p>	<p style="text-align: right;">様式2</p> <p style="text-align: center;"><u>大学病院概況表－1－</u></p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>1. 単独型相当大学病院 2. 管理型相当大学病院 3. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）</p> <p>・<u>初めて概況表を提出する大学病院の場合は、記入が必要なすべての項目について記入してください。</u></p> <p>・<u>既に番号を取得している大学病院については病院施設番号を記入し、前回提出した概況書の内容と異なる項目について記入してください。</u></p> <p>・<u>各項目に、記入が必要な大学病院の型を記載してありますので、大学病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入してください。</u></p> <p>・<u>（単独型・管理型・協力型記入）と記載されている項目は、単独型相当大学病院・管理型相当大学病院・協力型相当大学病院のすべての大学病院が記入対象となります。</u></p> <p>・<u>（1. 有 0. 無）のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけてください。</u></p> <p style="text-align: right;">記入日：西暦 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">（中略）</p>								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)</td> <td>(省略)</td> </tr> <tr> <td>7. 病院群の構成等 (単独型・管理型記入)</td> <td>* 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。</td> </tr> <tr> <td>8. 病院のホームページアドレス (単独型・管理型・協力型記入)</td> <td>(省略)</td> </tr> </table>	6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)	(省略)	7. 病院群の構成等 (単独型・管理型記入)	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、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 (単独型・管理型・協力型記入)	(省略)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)</td> <td>(省略)</td> </tr> </table>	6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)	(省略)
6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)	(省略)								
7. 病院群の構成等 (単独型・管理型記入)	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、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 (単独型・管理型・協力型記入)	(省略)								
6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 (単独型・管理型記入)	(省略)								

大学病院概況表－2－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

	※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 （単独型・管理型・協力型記入）		常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名 * 研修医の氏名等について施行通知の様式3に記入
10. 診療科名 （単独型・管理型・協力型記入） 当該大学病院の医療法上の標ぼう診療科 について該当する番号すべてに○をつけ、 標ぼう診療科以外の診療科を有する場合 は「99.その他」欄に記入すること。		（省略）
11.・12.（省略）		（省略）
13. 診療科ごとの入院患者・外来患者・ 研修医の数 （単独型・管理型・協力型記入）		* 別紙2に記入
14. ～16.（省略）		（省略）
17. 研修医のための宿舎 及び研修医室の有無 （単独型・管理型・協力型 記入）	研修医の宿 舎  研修医室	（省略）  1. 有（ 室） 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医室</u> の室数を記入してください。
18.（省略）		（省略）

大学病院概況表－2－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

7. 協力型臨床研修病院（協力 型相当大学病院）の名称 （管理型記入）	（省略）
8. 臨床研修協力施設の有無 （単独型・管理型記入）	
9. 管理型臨床研修病院（管理 型相当大学病院）の名称 （協力型記入）	
10. 病院のホームページアド レス （単独型・管理型・協力型記入）	
	※
11. 医師（研修医を含む。）の員数 （単独型・管理型・協力型記入）	常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名
12. 診療科名 （単独型・管理型・協力型記入） 当該大学病院の医療法上の標ぼう診療科 について該当する番号すべてに○をつけ、 標ぼう診療科以外の診療科を有する場合 は「99.その他」欄に記入すること。	（省略）

大学病院概況表－３－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

13.・14. (省略)		(省略)
15. 診療科ごとの入院患者・外来患者の 数 (単独型・管理型・協力型記入)		* 別紙2に記入
16. ～18. (省略)		(省略)
19. 研修医のための宿舎 及び病院内の個室の有 無 (単独型・管理型・協力型 記入)	研修医の宿 舎	(省略)
	研修医の病 院内の個室	
20. (省略)		1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、研修医の病院内の個室の室数を記入し てください。

大学病院概況表－３－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

19. ～23. (省略)	(省略)
---------------	------

大学病院概況表－４－

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

21. ～25. (省略)	(省略)
---------------	------

大学病院概況表－４－

\*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： 大学病院の名称：

24. ～27. (省略)	(省略)	(省略)
28. 研修医の処遇	(省略)	(省略)
	研修医室 (再掲)	1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医室の室数</u> を記入してください。
	(省略)	(省略)

大学病院概況表－５－

\*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号： 大学病院の名称：

26. ～29. (省略)	(省略)	(省略)
30. 研修医の処遇	(省略)	(省略)
	研修医の病 院内の個室 (再掲)	1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医の病院内の個室の室数</u> を記入してください。
	(省略)	(省略)

大学病院概況表－５－

病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

28. ～32. (省略)	(省略)
---------------	------

大学病院概況表－６－

病院施設番号： 臨床研修病院の名称：

30. ～34. (省略)	(省略)
---------------	------

(記入要領)

- 1～14 (略)
- 15 「病院群の構成等」欄は、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別表に記入すること。
- 16 (略)
- 17 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について  
(1)～(5) (略)
- (6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、施行通知の様式3に記入すること(歯科医師は記入しない。)
- 18～23 (略)
- 24 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について  
(1) (略)  
(2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 25～35 (略)

(記入要領)

- 1～14 (略)
- 15 「臨床研修協力施設の有無」欄は、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行おうとする場合には「1. 有」に○をつけるとともに、「施設の種別」欄の該当する番号に○をつけ、「臨床研修協力施設の名称」欄に臨床研修協力施設の名称を記入し、当該施設が既に病院施設番号を取得しているときは病院施設番号を記入すること。また、臨床研修協力施設を有しない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 16 (略)
- 17 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について  
(1)～(5) (略)
- 18～23 (略)
- 24 「研修医のための宿舎及び病院内の個室の有無」欄について  
(1) (略)  
(2) 「研修医の病院内の個室」欄は、研修医のための病院内の個室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医のための病院内の個室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 25～35 (略)

別表

(追加)

7. 病院群の構成等

単独・管理型病院の名称（所在都道府県）： ( )

申請の概要（当てはまるものに○を付けてください）

- 1. 未指定病院が単独・管理型病院となるもの
- 2. 協力型病院が単独・管理型病院となるもの
- 3. 病院群の構成の変更を行うもの

単独・管理型病院所在都道府県	単独・管理型病院		協力型病院			臨床研修協力施設			研修プログラム	
	名称	新規	追加・削除	名称	新規	追加・削除	名称	新規	名称	定員

※ 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。  
 ※ 「単独・管理型病院所在都道府県」欄には、単独・管理型病院の所在する都道府県名を記入すること。  
 ※ 病院群を構成するすべての単独・管理型病院、協力型病院及び臨床研修協力施設（今回の申請により削除しようとするものを含む。）の名称をそれぞれの「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病院となる場合又は新たに臨床研修協力施設となる場合は「新規」欄に「○」を記入し、また、病院群の構成を変更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。

別紙 1 (略)

別紙 1 (略)

13. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙番号を取得している大学病院については別紙施設番号を記入してください。

大学病院の名称：  
病院施設番号：

区分	内科	外科	救急部門	小児科	産婦人科	又は		精神科	その他の研修を行う診療科					
						産科	婦人科							
年間入院患者実数 <small>○内は救急件数又は分娩件数</small>			( )		( )	( )								
年間新外来患者数														
1日平均外来患者数 <small>○内は年間外来診療日数</small>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
平均在院日数														
常勤医師数 <small>(うち指導医数)</small>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「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。「その他の研修を行う診療科」欄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、呼吸器科、消化器科、循環器科、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。

15. 診療科ごとの入院患者・外来患者の数

別紙番号を取得している大学病院については別紙施設番号を記入してください。

大学病院の名称：  
病院施設番号：

区分	内科	外科	小児科	産婦人科	又は		精神科	その他の研修を行う診療科						
					産科	婦人科								
年間入院患者実数														
年間新外来患者数														
1日平均外来患者数 <small>○内は年間外来診療日数</small>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
平均在院日数														
常勤医師数 <small>(うち指導医数)</small>	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「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。「その他の研修を行う診療科」欄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。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科であり、「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であること。

13. 診療科ごとの研修医の数  
(平成 年度分)

四桁番号を取得している大学病院については病院施設番号を記入してください。

大学病院の名称：													
-----													
病院施設番号：													
-----													
単独・管理型 病 院 名	担当分野	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月

- ※ 申請年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。
- ※ 「単独・管理型病院名」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単独・管理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（自病院が単独・管理型病院の場合は、自病院を一番上に記入すること）、単独・管理型病院及び担当分野ごとに各月に受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とすること）を記入すること。また、複数の単独・管理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、外科、救急部門（麻酔科を含む）、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。

(追加)

24. 研修プログラムの名称及び概要  
(以下略)

別紙3

26. 研修プログラムの名称及び概要  
(以下略)

別紙3



2 6. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	資格等	医籍登録		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. 指導医
						番号	年月日		

- ※ 「所属」欄には、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、指導医に係る講習を受けた旨や、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、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）。
- ※ 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。

2 8. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	資格等	医籍登録		研修プログラムの名称・プログラム番号	備考
						番号	年月日		
	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								
	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								

- ※ 「所属」欄には、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、指導医に係る講習を受けた旨や、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、指導医等が担当するすべての研修プログラムの名称又は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る場合には番号を記入すること）。
- ※ 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指導医については、「備考」欄にその旨を記入し、併せて研修プログラムの名称又は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る場合には番号を記入すること）。
- ※ 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。

大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －

様式5

平成 年 月 日

1. 単独型相当大学病院 2. 管理型相当大学病院 3. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）

・大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －から－ 5 －まで及び別紙1から別紙3までについては、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26までについては、年次情報提供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27から32までについても記入してください。

（中略）

6. 病院群の構成等 （単独型・管理型記入）	* 別表に記入 病院群を構成するすべての臨床研修病院、大学病院及び臨床研修協力施設の名称等について記入してください。
7. 病院のホームページアドレス （単独型・管理型・協力型記入）	（省略）

大学病院概況表（変更等記載用）－ 1 －

様式5

平成 年 月 日

1. 単独型相当大学病院 2. 管理型相当大学病院 3. 協力型相当大学病院（大学病院の型の番号に○をつけてください。）

・既に番号を取得している大学病院については病院施設番号を記入し、前回提出した概況表の内容と異なる項目について記入してください。

・各項目に、記入が必要な大学病院の型を記載してありますので、大学病院の型に合わせて、記入が必要な項目について記入してください。

・（単独型・管理型・協力型記入）と記載されている項目は、単独型相当大学病院・管理型相当大学病院・協力型相当大学病院のすべての大学病院が記入対象となります。

・（1. 有 0. 無）のように選択形式の項目は、いずれかに○をつけてください。

・項目番号1から27までについては、年次情報提供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33までについても記入してください。

（以下略）

大学病院概況表（変更等記載用）－ 2 －

病院施設番号：

大学病院の名称：

	※	
8. 医師（研修医を含む。）の員数 （単独型・管理型・協力型記入）		常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名 * 研修医の氏名等について施行通知の様式3に記入
9. (省略)		(省略)
10. 医療法上の許可病床数（歯科の病床 数を除く。） （単独型・管理型・協力型記入）		1. 一般： 床、2. 精神： 床、3. 感染症： 床 4. 結核： 床、5. 療養： 床、9. その他： 床
11. 診療科ごとの入院患者・外来患者・ 研修医の数 （単独型・管理型・協力型記入）		* 別紙1に記入
12. ・13. (省略)		(省略)
14. (省略)		(省略)
15. 研修医のため の宿舎及び研修医 室の有無 （単独型・管理型・ 協力型記入）	研修医の宿舎 研修医室	(省略) 1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医室</u> の室数を記入してください。
16. (省略)		

大学病院概況表（変更等記載用）－ 2 －

病院施設番号：

大学病院の名称：

6. 協力型臨床研修病院（協力 型相当大学病院）の名称 （管理型記入）	(省略)
7. 臨床研修協力施設の有無 （単独型・管理型記入）	
8. 管理型臨床研修病院（管理 型相当大学病院）の名称 （協力型記入）	
9. 病院のホームページアドレ ス （単独型・管理型・協力型記入）	
	※
10. 医師（研修医を含む。）の員数 （単独型・管理型・協力型記入）	常勤： 名、非常勤（常勤換算）： 名 計（常勤換算）： 名、医療法による医師の標準員数： 名
11. (省略)	(省略)
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者の 数 （単独型・管理型・協力型記入）	* 別紙1に記入
13. ・14. (省略)	(省略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 3 －

病院施設番号：

大学病院の名称：

17. ～ 22. (省略)	(省略)
----------------	------

大学病院概況表（変更等記載用）－ 3 －

病院施設番号：

大学病院の名称：

15. (省略)	(省略)
16. 研修医のための 宿舎及び病院内の 個室の有無 (単独型・管理型・協 力型記入)	研修医の宿舎 研修医の病院内 の個室
17. ～ 23. (省略)	(省略) 1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医の病院内の個室</u> の室数を記入し てください。

大学病院概況表（変更等記載用）－ 4 －

\*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号：

大学病院の名称：

項目 23 から 26 までについては、 <u>情報提供時に必ず記入し</u> てください。	※	
23. ～ 26. (省略)		(省略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 4 －

\*ここからは研修プログラムごとに記入してください。

病院施設番号：

大学病院の名称：

項目 24 から 27 までについては、 <u>報告時に必ず記入して</u> ください。	※	
24. ～ 27. (省略)		(省略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 5 －

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

※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。

27. ～ 29. (省略)	(省略)	(省略)
30. 研修医の処遇 (単独型・管理型・ 協力型記入)	(省略) <u>研修医室</u> (再掲) (省略)	(省略) 1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医室</u> の室数を記入してください。
31. 32. (省略)	(省略)	(省略)

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1～7 (略)
- 8 項目番号1から26までについては、年次報告において記入すること。
- 9 研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号27から32までについても記入すること。
- 10・11 (略)
- 12 「病院群の構成等」欄は、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別表に記入すること。
- 13 (略)
- 14 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について  
(1)～(5) (略)  
(6) 当該病院の研修プログラムで研修を行っているすべての研修医の氏名等について、施行通知の様式3に記入すること  
(歯科医師は記入しない。)。
- 15 (略)
- 16 「医療法上の許可病床数(歯科の病床数を除く。)」欄は、当該病院の病床の種別ごとの許可病床数を記入すること。なお、「医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っていない場合は、同法第1条の規定による改正前の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入し、「医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条に基づく病床の種別ごとの病床数等の届出を行っている場合は、同法第1条の規定による改正後の医療法第7条第2項に係る病床の病床数を記入することとする。」
- 17～19 (略)
- 20 「研修医のための宿舎及び研修医室の有無」欄について  
(1) (省略)  
(2) 「研修医室」欄は、研修医室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 21～29 (略)

大学病院概況表（変更等記載用）－ 5 －

病院施設番号： \_\_\_\_\_ 大学病院の名称： \_\_\_\_\_

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

28. ～ 30. (省略)	(省略)	(省略)
31. 研修医の処遇 (単独型・管理型・ 協力型記入)	(省略) <u>研修医の病院内</u> <u>の個室</u> (再掲) (省略)	(省略) 1. 有 ( 室) 0. 無 有を選択した場合には、 <u>研修医の病院内の個室</u> の室数を記入してください。
32. 33. (省略)	(省略)	(省略)

※欄は、記入しないこと。

(記入要領)

- 1～7 (略)
- 8 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すること。
- 9 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33までについても記入すること。
- 10・11 (略)
- 12 「臨床研修協力施設の有無」欄は、臨床研修協力施設と共同して臨床研修を行う場合には「1. 有」に○をつけるとともに、「施設の種類」欄の該当する番号に○をつけ、「臨床研修協力施設の名称」欄に臨床研修協力施設の名称を記入し、当該施設が既に病院施設番号を取得しているときは病院施設番号を記入すること。また、臨床研修協力施設を有しない場合には「0. 無」に○をつけること。
- 13 (略)
- 14 「医師(研修医を含む。)の員数」欄について  
(1)～(5) (略)
- 15 (略)
- 16～18 (略)
- 19 「研修医のための宿舎及び病院内の個室の有無」欄について  
(1) (省略)  
(2) 「研修医の病院内の個室」欄は、研修医のための病院内の個室を有する場合は「1. 有」に○をつけるとともに、その室数を記入すること。また、研修医のための病院内の個室を有さない場合は「0. 無」に○をつけること。
- 20～28 (略)

別表

(追加)

6. 病院群の構成等

単独・管理型病院の名称（所在都道府県）： ( )

単独・管理 型病院所 在都道府 県	単独・管理型病院		協力型病院			臨床研修協力施設			研修プログラム	
	名称	新規	追加・ 削除	名称	新規	追加・ 削除	名称	新規	名称	定員

- ※ 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。
- ※ 「単独・管理型病院所在都道府県」欄には、単独・管理型病院の所在する都道府県名を記入すること。
- ※ 病院群を構成するすべての単独・管理型病院、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。）の名称をそれぞれの「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施設となる場合は「新規」欄に「○」を記入し、また、臨床研修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。

1.1. 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大学病院については病院施設番号を記入してください。

大学病院の名称：  
病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	救 急 部 門	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科									
						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			( )		( )	( )												
年間新外来患者数																		
1日平均外来患者数 ○内は年間外来診療日数	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
平均在院日数																		
常勤医師数 (うち指導医数)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「年間入院患者実数」とは、当該年度の前々年度の繰越患者数に当該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、当該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。「その他の研修を行う診療科」欄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、9.の救急医療の実績の前年度の件数及び13.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、呼吸器科、消化器科、循環器科、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。

1.2. 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大学病院については病院施設番号を記入してください。

大学病院の名称：  
病院施設番号：

区 分	内 科	外 科	小 児 科	産 婦 人 科	又は		精 神 科	その他の研修を行う診療科										
					産 科	婦 人 科												
年間入院患者実数																		
年間新外来患者数																		
1日平均外来患者数 ○内は年間外来診療日数	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )
平均在院日数																		
常勤医師数 (うち指導医数)	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

※ 「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。「その他の研修を行う診療科」欄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。

※ 「内科」とは、呼吸器科、消化器科、循環器科、神経内科等を含めた広義の内科であり、「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であること。

1.1. 診療科ごとの研修医の数

既に番号を取得している大学病院については病院施設番号を記入してください。

(平成 年度分)

大学病院の名称：													
病院施設番号：													
単独・管理型 病 院 名	担当分野	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月

- ※ 当該年度分、当該年度の次年度分、次々年度分を別葉で作成すること。
- ※ 「単独・管理型病院名」欄には、当該病院が当該年度、当該年度の次年度又は次々年度に研修医を受け入れる単独・管理型病院の名称をすべて記入し（自病院が単独・管理型病院の場合は、自病院を一番上の行に記入すること）、その行にそれぞれの分野ごとに受け入れる研修医の延人数（研修期間1月について1人とすること）を記入すること。
- ※ 「担当分野」欄には、内科、外科、救急部門（麻酔科を含む）、小児科、産婦人科、精神科及び地域保健・医療のみを記入すること（選択科については記入しないこと）。

(追加)



26. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	資格等	医籍登録		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. 指導医
						番号	年月日		

- ※ 「所属」欄には、指導医等が所属する病院又は施設の名を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、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、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）。
- ※ 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。

27. 指導医等の氏名等 病院施設番号： 大学病院の名称：  
(以下略)

27. 研修プログラムの名称及び概要  
(以下略)

別紙3

28. 研修プログラムの名称及び概要  
(以下略)

別紙3

