様式 10

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 4 年 04 月 01 日

都道府県知事　殿

病院名　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター
開設者　独立行政法人地域医療機能推進機構　　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：　031950　　臨床研修病院の名称：　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

記入日：西暦 2021 年 4 月 1 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。	031950	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　下関医療センター 番号 031950
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。	ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾅｶｶﾞﾜ　ｱｶﾘ 氏名（姓） 中川	（名） 茜里	役職 総務企画課総務係 （内線　1244　） （直通電話　083-231-5811　） e-mail: nakagawa-akari@shimonoseki.jcho.go.jp （携帯電話のメールアドレスは不可とします。）

1．病院の名称 （基幹型、協力型記入）	ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾄﾞｸﾘﾂｷﾞｮｳｾｲﾎｳｼﾞﾝﾁｲｷｲﾘｮｳｷﾉｳｽｲｼﾝｷｺｳ ｼﾓﾉｾｷｲﾘｮｳｾﾝﾀｰ 独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター
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）	〒 7 5 0-0 0 6 1　（ 山口　都・道・府・(県)） 下関市上新地町 3-3-8 電話：083-231-5811　ＦＡＸ：083-223-3077 二次医療圏 の名称：山口県下関医療圏
3．病院の開設者の氏名（法人の名称） （基幹型・協力型記入）	ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾄﾞｸﾘﾂｷﾞｮｳｾｲﾎｳｼﾞﾝﾁｲｷｲﾘｮｳｷﾉｳｽｲｼﾝｷｺｳ 独立行政法人地域医療機能推進機構
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）	〒 1 0 0-8 5 8 3　（ 東京 (都)・道・府・県） 港区高輪 3-22-12 電話：03-3445-0800　ＦＡＸ：03-3445-4781
5．病院の管理者の氏名 （基幹型・協力型記入）	ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾔﾏｼﾀ ｻﾄﾖｼ 姓：山下　　名：智省
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://shimonoseki.jcho.go.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：031950　　臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

		※	
9．医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)			常勤：　45 名、非常勤（常勤換算）：　1 名 計（常勤換算）：　46 名、医療法による医師の標準員数：33 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 2020 年 02 月 14 日、告示番号：第　30　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　（　38.750　）m^2　　０．無
	救急医療の実績		前年度の件数：4,450 件（うち診療時間外：3,303 件） １日平均件数：18.4 件（うち診療時間外：13.6 件） 救急車取扱件数：2,181 件（うち診療時間外：1,380 件）
	診療時間外の勤務体制		医師：　1　名、看護師及び准看護師：　2　名
	指導を行う者の氏名等		＊　別紙４に記入
	救急医療を提供している診療科		内科系（(1.) 有　０．無）　外科系（(1.) 有　０．無）　小児科（１．有　(0.) 無） その他（　　）
１１．医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） （基幹型・協力型記入）			1. 一般：　285　床、2. 精神：　0　床、3. 感染症：　0　床 4. 結核：　30　床、5. 療養：　0　床 （休床　一般 47 床　結核 30 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：　12.8　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 （基幹型・協力型記入）			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 （基幹型・協力型記入）	開催回数		前年度実績：　2　回、今年度見込：　2　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、（　　）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：　5　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（　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 （基幹型・協力型記入）	図書室の広さ		（　165.000　）m^2
	医学図書数		国内図書：　410　冊、国外図書：　20　冊
	医学雑誌数		国内雑誌：　122　種類、国外雑誌：　40　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（ Up To Date ） 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：031950　　臨床研修病院の名称：下関医療センター

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	ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾔﾏﾜｷ　ｱﾂｼ 氏名（姓）　山脇　（名）　淳 役職　医事課長
	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（　1　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（　1　）名、兼任（　29　）名 主な活動内容：例）「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等 医療事故についての情報収集、防止のための研修及び教育
	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： ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾀﾆﾔﾏ　ﾋｻｴ 氏名（姓）　谷山　（名）　久枝 役職　副看護部長 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： 医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の供給体制の確立
	医療に係る安全管理委員会の開催状況	年（　12　）回 活動の主な内容： 医療事故についての情報収集、防止のための研修及び教育
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年（　4　）回 研修の主な内容： 医療事故防止に関する講習会等
	医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策	医療機関内における事故報告等の整備：(1.) 有　0．無 その他の改善のための方策の主な内容： 医療事故防止対策委員会を月１回程度開催し、医療事故、インシデント等に関する検討及び研究、医療事故の分析及び再発防止策の検討、職員への周知、教育、研修等を実施する。
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：　4　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：1年　4名；2年　0名 前年度：1年　3名；2年　4名 当該年度：1年　4名；2年　3名
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（　315　）床÷１０＝（　31　）名
	患者数から算出	年間入院患者数（　4,256　）人÷１００＝（　42　）名
２３．当該病院からの医師派遣実績 ※募集定員を変更する場合は、別紙５も提出すること。		○　派遣実績　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（　㊒　・　無　） ※　該当する方を○で囲むこと。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－４－

病院施設番号：031950　　臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

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 (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：　0　名（常勤：　0　名、非常勤：　0　名） 2. 作業療法士：　5　名（常勤：　5　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： 0名（常勤：　0　名、非常勤：　0　名）
２５．第三者評価の受審状況 (基幹型記入)			①. 有　（評価実施機関名：公益財団法人日本医療機能評価機構 （　2022 年　3 月　10 日　） 0. 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。			
２６．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：下関医療センター卒後臨床研修初期プログラム プログラム番号：031950205
２７．研修医の募集定員 (基幹型記入)			１年次：5　名、２年次：5　名
２８．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		ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾅｶｶﾞﾜ　ｱｶﾘ 氏名（姓）　中川　（名）茜里 所属　役職　総務企画課　総務係 電話：083-231-5811　　ＦＡＸ：083-223-3077 e-mail：nakagawa-akari@shimonoseki.jcho.go.jp URL：https://shimonoseki.jcho.go.jp/
	資料請求先		住所　山口県下関市上新地町三丁目３番８号 〒（　750-0061　） 担当部門　事務　担当者氏名　ﾌﾘｶﾞﾅ　ﾅｶｶﾞﾜ　ｱｶﾘ　姓　中川　名　茜里 電話：083-231-5811　　ＦＡＸ：083-223-3077 e-mail：nakagawa-akari@shimonoseki.jcho.go.jp URL：https://shimonoseki.jcho.go.jp/
	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：臨床研修医採用試験申込書）
	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：　　）
	募集及び選考の時期		募集時期：5 月　1 日頃から 選考時期：8 月　1 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：031950　　臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

※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．研修プログラムの概要 (基幹型記入)		概要：＊　別紙３に記入 （作成年月日：西暦　　年　　月　　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） ﾌﾘｶﾞﾅ　ｶﾄｳ　ｱｷﾗ 氏名（姓）　加藤　　氏名（名）　彰 所属　役職　副院長 （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(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（ EPOC2・　　・その他（　　））　0．無
33．研修開始時期　(基幹型記入)		西暦　2022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。 [2]．病院独自の処遇とする。 ※令和４年度プログラムまでは基幹病院と同一の処遇。 令和５年度プログラムより、協力型臨床研修病院での研修時の雇用関係については、以下のとおりとする。 【３ヵ月以上：研修先病院で採用／３ヵ月未満：熊大病院からの在籍出向】
	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） 基本手当／月（480,000円） 賞与／年（310,000円） 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（480,000円） 賞与／年（480,000円） 時間外手当：(1) 有　0．無 休日手当　：(1) 有　0．無
	勤務時間	基本的な勤務時間（ 8:30～17:15 ）24時間表記 休憩時間： 時間外勤務の有無：(1) 有　0．無
	休暇	有給休暇（１年次：14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：）
	当直	回数（約　回／月）
	研修医の宿舎（再掲）	(1) 有（単身用：　4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（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（ 健康保険組合） 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１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。

３１．臨床研修指導医（指導医）等の氏名等　　病院施設番号：０３１９５０　　病院の名称：下関医療センター

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、選択	山下　智省	下関医療センター	院長	35	○	山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	030729901 030729903	3・4
内科、選択	加藤　彰	下関医療センター	部長	29	○	平成24年度山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	1・4
選択	赤松　洋子	下関医療センター	部長	27	○	第18回熊本大学病院群指導医研修ワークショップ	〃	4
内科、選択	杉山　暁子	下関医療センター	医長	15	○	卒後臨床研修指導医養成講習会	〃	4
救急部門、選択	森永　俊彦	下関医療センター	副院長	34	○	第3回山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
選択	山口　史朗	下関医療センター	部長	25	○	平成23年度山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
内科、選択	野田　薫	下関医療センター	部長	32	○	山口大学医学部附属病院卒後臨床研修ワークショップ	〃	4
外科、選択	大下　昇	下関医療センター	部長	32	○	社会保険病院等臨床研修指導医養成講習会	〃	4
選択	田中　邦剛	下関医療センター	部長	22	○	第4回山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
外科、選択	志摩　秀広	下関医療センター	部長	22	○	平成23年度山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
病理診断科、選択	瀬戸口　美保子	下関医療センター	部長	36	○	平成22年度山口県医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
内科、選択	加藤　幹元	下関医療センター	部長	30	○	VHJ機構指導医養成講座	〃	4
選択	佐々木　克巳	下関医療センター	部長	24	○	山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会	〃	4
外科、選択	定永　浩	下関医療センター	部長	30	○	四病院団体協議会臨床研修指導医養成課程講習	〃	4
内科、選択	森田　克彦	下関医療センター	部長	25	○	日本医師会指導医のための教育ワークショップ	〃	4
内科、選択	飯田　武	下関医療センター	部長	25	○	第6回全国労災病院臨床研修指導医講習会	〃	4
内科、選択	縄田　涼平	下関医療センター	部長	24	○	山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会	〃	4
内科、選択	中邑　友美	下関医療センター	医員	14	○	第15回山口県医師会指導医のための教育WS	〃	4
外科、選択	西村　拓	下関医療センター	部長	21	○	山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会	〃	4
外科、選択	蘓村　秀明	下関医療センター	部長	23	○	愛媛県緩和ケア研修会	〃	4
外科、選択	梅野　哲也	下関医療センター	医長	13	○	2019年度第1回長崎大学病院群臨床指導育成のための講習会	〃	4

※　「担当分野」欄には、様式５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、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、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。

(No.1)　　別紙1

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数　　(2021年度 開催回数1回)

病院施設番号: 031950　臨床研修病院の名称:　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

氏名	所属	役職	備考
ヤマシタ サトヨシ 山下 智省	下関医療センター	院長	研修管理委員長 指導医
カトウ アキラ 加藤 彰	下関医療センター	副院長	研修管理委員 プログラム責任者、研修実施責任者 指導医
アカマツ ヨウコ 赤松 洋子	下関医療センター	皮膚科部長	研修管理委員 研修実施責任者 指導医
スギヤマ アキコ 杉山 暁子	下関医療センター	血液内科医長	研修管理委員 研修実施責任者 指導医
モリナガ トシヒコ 森永 俊彦	下関医療センター	副院長	指導医
ヤマグチ シロウ 山口 史朗	下関医療センター	泌尿器科部長	指導医
ノダ カオル 野田 薫	下関医療センター	糖血・内分泌内科部長	指導医
ナワタ リョウヘイ 縄田 涼平	下関医療センター	血液内科部長	指導医
ウメノ テツヤ 梅野 哲也	下関医療センター	脳神経外科医長	指導医
オオシタ ノボル 大下 昇	下関医療センター	脳神経・脳卒中センター長	指導医

※ 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。

(No.2)　　別紙1

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数　　(2021年度 開催回数1回)

病院施設番号: 031950　臨床研修病院の名称:　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

氏名	所属	役職	備考
シマ ヒデヒロ 志摩 秀広	下関医療センター	脳神経外科部長	指導医
タナカ クニヨシ 田中 邦剛	下関医療センター	耳鼻咽喉科部長	指導医
セトグチ ミホコ 瀬戸口 美保子	下関医療センター	病理診断科部長	指導医
カトウ マサユキ 加藤 幹元	下関医療センター	脳神経内科部長	指導医
ササキ カツミ 佐々木 克巳	下関医療センター	放射線科部長	指導医
サダナガ ヒロシ 定永 浩	下関医療センター	脳神経外科部長	指導医
モリタ カツヒコ 森田 克彦	下関医療センター	総合診療科部長	指導医
イイダ タケシ 飯田 武	下関医療センター	消化器内科部長	指導医
ナカムラ トモミ 中邑 友美	下関医療センター	循環器内科医長	指導医
ソムラ ヒデアキ 蘓村 秀明	下関医療センター	消化器内科部長	指導医

※ 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。

(No.3)　　別紙1

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数　　(2021年度 開催回数1回)

病院施設番号: 031950　臨床研修病院の名称:　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

氏名	所属	役職	備考
カンザキ ケイジ 神﨑 啓慈	下関医療センター	事務部長	事務部責任者
ヤマミ ケント 山見 賢人	下関医療センター	総務企画課　総務係	研修管理委員 事務担当者
ナカガワ アカリ 中川 茜里	下関医療センター	総務企画課　総務係	研修管理委員 事務担当者
スギノ ノリヒロ 杉野 法広	山口大学医学部附属病院	病院長	研修実施責任者 指導医
ツエ カズナリ 津江 和成	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 山口県済生会下関総合病院	院長	研修実施責任者 指導医
タカサキ アキヒサ 高橋 彰久	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 山口県済生会下関総合病院	副院長	研修実施責任者 指導医
モリオカ ヒトシ 森岡 均	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 山口県済生会下関総合病院	科長	指導医
ヒラノ ヨシフミ 平野 能文	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 山口県済生会下関総合病院	科長	研修実施責任者 指導医
ミズキ ヒロシ 水木 寛	医療法人水の木会　下関病院	理事長、院長	研修実施責任者 指導医
オオモト ヨシノリ 大本 芳範	医療法人水の木会　下関病院	副院長	指導医

※ 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。

(No.4)　　別紙1

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数　　(2021年度 開催回数1回)

病院施設番号: 031950　臨床研修病院の名称:　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

氏名	所属	役職	備考
リュウ サダイチ 劉 貞一	医療法人水の木会　下関病院	副院長	指導医
ウメダ トモコ 梅田 知子	医療法人水の木会　下関病院	医員	指導医
ナカツ ユウキ 中津 勇紀	医療法人水の木会　下関病院	医員	指導医
ヨシトミ タカヒロ 吉富 嵩浩	下関市立豊田中央病院	院長	研修実施責任者 指導医
クスミ ユキ 楠美 由紀	医療法人松涛会安岡病院	院長	研修実施責任者 指導医
マツナガ トキオ 松永 登喜雄	美祢市立美病院	院長	研修実施責任者 指導医
ナカツカ ケンジ 中司 謙二	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会豊浦病院	院長	研修実施責任者 指導医
マツモト ナオアキ 松本 直晃	周防大島町立大島病院	院長	研修実施責任者 指導医
オカ タカシ 岡 隆	周防大島町立橘医院	病院長	研修実施責任者 指導医
ムラカミ テツロウ 村上 哲朗	周防大島町立東和病院	院長	研修実施責任者 指導医

※ 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。

(No.5)　　別紙1

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数　　(2021年度 開催回数1回)

病院施設番号: 031950　臨床研修病院の名称:　独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

ハラダ マサノリ 原田 昌範	山口県立総合医療センターへき地域支援センター	センター長	外部委員(有識者)

※ 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。

様式10　別紙2

１２.診療科ごとの入院患者・外来患者の数

臨床研修病院の名称：下関医療センター
病院施設番号：　０３１９５０

区分	内科	外科	救急部門	小児科	産婦人科	又は 産科	又は 婦人科	精神科	その他の研修を行う診療科 皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	麻酔科	病理診断科	放射線科	整形外科	合計
年間入院患者実数	2,240	1,112					0	0	129	301	424	268	0	0	0	0	4,474
()内は救急件数又は分娩件数	(560)	(451)					(0)	(0)	(21)	(31)	(0)	(101)	(0)	(0)	(0)	(0)	(1164)
年間新外来患者数	2,802	1,441					10	1	683	282	449	802	4	0	386	337	7,197
１日平均外来患者数	192.9	50.9					0.3	0.0	29.7	55.9	35.2	11.5	0.0	0.0	2.1	32.7	
()内は年間外来診療日数	(243)	(243)					(243)	(96)	(243)	(243)	(243)	(243)	(243)	(243)	(243)	(243)	
平均在院日数	14.9	16.2					0.0	0.0	17.4	12.2	5.6	6.6	0.0	0.0	0.0	0.0	
常勤医師数	15	8	1						2	2	2	3	1	1	2	0	37
（うち指導医数）	（10）	（3）	（1）						（1）	（2）	（0）	（1）	（0）	（1）	（1）	（0）	（20）

※麻酔科は救急部門の医師が兼用している。

※　「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。

12. 診療科ごとの研修医数

（令和４年度分）

臨床研修病院の名称：下関医療センター
病院施設番号：　０３１９５０

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
下関医療センター	内科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	内科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	救急部門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	救急部門合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	外科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	外科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科合計	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
下関医療センター	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	選択科目合計 麻酔科・外科（消化器外科）	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27

12. 診療科ごとの研修医数

（令和５年度分）

臨床研修病院の名称：下関医療センター
病院施設番号：　０３１９５０

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
下関医療センター	内科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	内科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	救急部門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	救急部門合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	外科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	外科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科合計	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
下関医療センター	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	選択科目合計 麻酔科・外科（消化器外科）	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27

12. 診療科ごとの研修医数

（令和６年度分）

臨床研修病院の名称：下関医療センター
病院施設番号：　０３１９５０

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
下関医療センター	内科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	内科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	救急部門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	救急部門	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	救急部門合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	外科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
山口大学医学部附属病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	外科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	外科合計	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
下関医療センター	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	麻酔科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻酔科合計	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
下関医療センター	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山口大学医学部附属病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本大学病院	選択科目 麻酔科・外科（消化器外科）	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	選択科目合計 麻酔科・外科（消化器外科）	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27

３１．臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031950　臨床研修病院の名称：独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター

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、選択	山下　智省	下関医療センター	院長	35	○	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本臨床栄養代謝学会認定医・評議員 日本病態栄養学会評議員 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医 山口大学医学部臨床教授 プログラム責任者養成講座修了 山口大学医学部附属病院卒後臨床研修WS	031950205	3. 4
麻酔科、救急部門	森永　俊彦	下関医療センター	副院長	34	○	日本麻酔科学会専門医・指導医 日本救急医学会専門医 日本集中治療医学会 日本呼吸療法医学会専門医 第3回山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	3
内科、選択	加藤　彰	下関医療センター	副院長	29	○	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本肝臓学会専門医・指導医 日本癌学会 日本がん治療認定機構がん治療認定医 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本環境感染学会ICD感染制御医 日本病態栄養学会 プログラム責任者養成講座修了 平成24年度山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	1. 3. 4
内科、選択	野田　薫	下関医療センター	部長	32	○	日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医・指導医 日本内分泌学会 日本甲状腺学会 日本老年医学会 山口大学医学部臨床准教授 日本医師会認定産業医 山口大学医学部附属病院卒後臨床研修WS	031950205	4

内科、選択	久松　裕二	下関医療センター	部長	30	○	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本心臓ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ学会 山口大学医学部臨床講師 日本医師会認定産業医 第4回山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4
外科、選択	赤松　洋子	下関医療センター	部長	27	○	日本皮膚科学会専門医 日本形成外科学会 日本褥瘡学会 臨床指導医（全日本病院協会） 緩和ケア研修終了（日本緩和医療学会） 第18回熊本大学医学部附属病院群臨床研修指導医研修WS	031950205	4
外科、選択	田中　邦剛	下関医療センター	部長	22	○	日本耳鼻咽喉科学会専門医・指導医 日本頭頸部外科学会 第4回山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4
内科、選択	加藤　幹元	下関医療センター	部長	30	○	日本神経学会専門医 日本老年医学学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本頭痛学会認定頭痛専門医 日本臨床神経生理学会専門医（脳波分野、筋電図・神経伝導分野） 日本認知症学会専門医 VHJ機構指導医養成講座	031950205	4
病理診断科、選択	瀬戸口　美保子	下関医療センター	部長	36	○	日本病理学会病理専門医・病理専門医研修指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医 死体解剖資格 平成22年度山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4
外科、選択	大下　昇	下関医療センター	部長	32	○	日本脳神経外科学会専門医・評議員・指導医 日本脊髄外科学会認定医 日本脳神経血管内治療学会専門医 日本脳卒中学会 社会保険病院等臨床研修指導医養成講習会	031950205	4
外科、選択	山口　史朗	下関医療センター	部長	30	○	日本泌尿器科学会専門医・指導医 日本透析医学会 日本泌尿器内視鏡学会 日本癌学会 日本癌治療学会 平成23年度山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4

外科、選択	志摩　秀広	下関医療センター	部長	22	○	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会 日本脳卒中学会 日本脳神経外科コングレス 平成23年度山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4
放射線科	佐々木　克巳	下関医療センター	部長	24	○	日本医学放射線学会専門医 日本核医学会核医学専門医・PET核医学認定医 日本乳がん検診精度管理中央機構検診マンモグラフィ読影認定医 山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会	031950205	4
内科、選択	森田　克彦	下関医療センター	部長	27	○	日本外科学会認定医・専門医・指導医 日本呼吸器外科学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会気管支専門医 日本呼吸学会呼吸器専門医 日本胸部外科学会 日本消化器外科認定医・専門医・指導医・消化器がん外科治療認定医 日本医師会指導医のための教育WS	031950205	4
外科、選択	定永　浩	下関医療センター	部長	30	○	日本脳神経外科学会専門医・指導医 日本脳神経血管内治療学会 日本脳神経外科コングレス 日本間脳下垂体腫瘍学会 四病院団体協議会臨床研修指導医養成課程講習	031950205	4
内科、選択	飯田　武	下関医療センター	部長	26	○	日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本臨床栄養代謝学会認定医 PEG・在宅医療学会専門胃瘻造設者・専門胃瘻管理者・認定慰労教育者 日本医師会認定産業医 第6回全国労災病院臨床研修指導医講習会	031950205	4
内科、選択	縄田　涼平	下関医療センター	部長	24	○	日本内科学会総合内科専門医・選定内科医・指導医 日本血液学会専門医・指導医 日本造血細胞移植学会 日本骨髄バンク調整医師 日本感染症学会認定感染症ｺﾝﾄﾛｰﾙﾄﾞｸﾀｰ 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 日本骨髄腫学会 日本緩和医療学会 山口大学医学部臨床講師 日本内科学会 日本血液学会 山口大学医学部附属病院卒後臨床研修指導医養成講習会	031950205	4

内科、選択	杉山　暁子	下関医療センター	医長	14	○	日本内科学会総合内科専門医 日本血液学会専門医 日本造血細胞移植学会 日本糖尿病学会 日本骨髄バンク調整医師 卒後臨床研修指導医養成講習会	031950205	4
内科、選択	中邑　友美	下関医療センター	医員	14	○	第15回山口県医師会指導医のための教育WS	031950205	4
外科、選択	蘓村　秀明	下関医療センター	部長	23	○	日本外科学会　認定医・専門医 日本消化器外科学会専門医・消化器がん治療認定医 日本がん治療認定医機構　がん治療認定医 身体障害者指定医 卒後臨床研修プログラム責任者養成講習会 インフェクションコントロールドクター認定	031950205	4
外科、選択	梅野　哲也	下関医療センター	医長	13	○	脳神経外科学会認定専門医	031950205	4

※　「担当分野」欄には、様式10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
※　地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること
※　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。

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、外科、選択	楠美　由紀	医療法人松涛会安岡病院（病院施設番号：031949）	院長	23	○	日本内科学会 / 日本消化器病学会 / 日本消化器内科視鏡学会	031950205	3
地域医療	村上　哲朗	周防大島町立東和病院（病院施設番号：033108）	病院長		○		031950205	3
内科、外科、選択	佐栁　進	特定医療法人茜会昭和病院（病院施設番号：033110）	院長		○		031950205	3
地域医療	吉富　崇浩	下関市立豊田中央病院（病院施設番号：076925）	院長		○		031950205	3
地域医療	松永　登喜雄	美祢市立美東病院（病院施設番号：096298）	院長		○		031950205	3
内科、外科、選択	中司　謙二	社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会豊浦病院（病院施設番号：096300）	院長		○		031950205	3
地域医療	松本　直晃	周防大島町立大島病院（病院施設番号：116538）	院長		○		031950205	3

※　「担当分野」欄には、様式10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
※　地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること
※　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。

7. 病院群の構成等

別紙

基幹型病院の名称（所在都道府県）： 独立行政法人地域医療機能推進機構　下関医療センター（山口県）

基幹型病院				協力型病院					臨床研修協力型施設					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
山口県	山口県下関医療圏	独立行政法人地域医療機能推進機構下関医療センター（病院施設番号:031950）		山口県	山口県下関医療圏									下関医療センター卒後臨床研修初期プログラム	5
				山口県			山口大学医学部附属病院（病院施設番号:030648）							山口大学卒後臨床研修プログラム小児科・産科婦人科・周産期コース	5
				〃	〃		〃							山口大学卒後臨床研修プログラム全方向型自由設計	24
				山口県	山口県下関医療圏		社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会下関総合病院（病院施設番号:030973）							合同臨床研修プログラム	8
				山口県			医療法人水の木会下関病院（病院施設番号:030651）								
				山口県	山口県下関医療圏		独立行政法人国立病院機構関門医療センター（病院施設番号:030649）							関門医療センター卒後臨床研修プログラム	14
									山口県			医療法人松涛会安岡病院（病院施設番号:031949）			
									山口県			周防大島町立東和病院（病院施設番号:033108）			
									山口県			特定医療法人茜会昭和病院（病院施設番号:033110）			
									山口県			下関市立豊田中央病院（病院施設番号:076925）			
									山口県			美祢市立美東病院（病院施設番号:096298）			
									山口県			社会福祉法人恩賜財団済生会支部山口県済生会豊浦病院（病院施設番号:096300）			
									山口県			周防大島町立大島病院（病院施設番号:116538）			

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超えている場合は、その理由を以下に記載。
整形外科・産婦人科・小児科・精神科が非常勤で指導医がいないため。

※ 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。
※ 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しているものを含む。）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「「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型病院（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。