

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 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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 指導を行う病理医の氏名等 剖検数 剖検を行う場所	前年度実績：13回、今年度見込：13回 ※報告・届出病院の主催の * 別紙4に記入 下に開催した回数を記入 前年度実績：13件、今年度見込：13件 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 研修医室	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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。 1. 有（2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 医学図書数 医学雑誌数 図書室の利用可能時間 文献データベース等の利用環境 医学教育用機材の整備状況	(5,020) m ² 国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊 国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類 9:00 ~ 21:00 24時間表記 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	(20) 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(5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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 0. 無 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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 患者数から算出	許可病床数(1,062)床 ÷ 10 = (106)名 年間入院患者数(17,212)人 ÷ 100 = (172)名		
23. 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： 2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士： 7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者： 6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：____名、非常勤：____名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入) JCEPによる評価受審の有無を記載してください。			1. 有(年月日) <input checked="" type="checkbox"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無		

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※		
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>		<p>* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。</p>		
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		<p>女性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 1）名</p>		
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無)</p>		
		<p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)</p>		
	保育補助	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>		
		<p>その他の補助(具体的に :)</p>		
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	<p>休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>		
		<p>()</p>		
その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)	研修医のライフィベントの相談窓口	<p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>		
		<p>()</p>		
	各種ハラスメントの相談窓口	<p>窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>		
<p>()</p>				
<p>※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。</p>				
28. 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。		<p>研修プログラムの名称：スタンダードプログラムAコース プログラム番号：<u>030483279</u></p>		
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		<p>1年次： 7名、 2年次： 14名</p>		
30. 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	<p>フリガナ ヨシダ アスカ 氏名(姓) 吉田 (名) 明日香</p>		
		<p>所属 病院管理課 役職 主任</p>		
	資料請求先	<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>		
		<p>住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465</p>		
		担当部門	<p>担当者氏名 吉田 明日香 フリガナ ヨシダ アスカ 姓 吉田 名 明日香</p>	
			<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>	

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集方法 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 応募必要書類 (複数選択可) </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 選考方法 (複数選択可) </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集及び選考の時期 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> マッチング利用の有無 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> </table>	募集方法	<input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） 	応募必要書類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 履歴書、 <input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、 <input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、 <input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） 	選考方法 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 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1日頃から 選考時期： 7月27日頃から	マッチング利用の有無	<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																				
募集方法	<input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） 																														
応募必要書類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 履歴書、 <input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、 <input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、 <input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） 																														
選考方法 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 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1日頃から 選考時期： 7月27日頃から																														
マッチング利用の有無	<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																														
31. 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 年 月 日)																														
32. プログラム責任者の氏名等 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A-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A-2に記入	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> （プログラム責任者） フリガナ フクイ ミチキ </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 氏名（姓） 福井 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 氏名（名） 道明 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 所属 内分泌・糖尿病・代謝内科 役職 教授 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> （副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（2名） <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> </table>	（プログラム責任者） フリガナ フクイ ミチキ		氏名（姓） 福井	氏名（名） 道明	所属 内分泌・糖尿病・代謝内科 役職 教授		（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（2名） <input type="checkbox"/> 0. 無																							
（プログラム責任者） フリガナ フクイ ミチキ																															
氏名（姓） 福井	氏名（名） 道明																														
所属 内分泌・糖尿病・代謝内科 役職 教授																															
（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（2名） <input type="checkbox"/> 0. 無																															
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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																														
34. インターネットを用いた評価システム	<input type="checkbox"/> 1. 有 (<input type="checkbox"/> 0. EPOC <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 0. 無																														
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	西暦 2026年4月1日																														
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 2. 病院独自の待遇とする。 </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 常勤・非常勤の別 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤 </td> </tr> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修手当 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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 (12:00 ~ 13:00) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 当直 回数（約 3~4回／月） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医室（再掲） 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。 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 社会保険・労働保険 公的医療保険（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) </td> </tr> </table> </td></tr></table>	1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。		2. 病院独自の待遇とする。		常勤・非常勤の別	<input type="checkbox"/> 1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤	研修手当	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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 (12:00 ~ 13:00) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 当直 回数（約 3~4回／月） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医室（再掲） 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。 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 社会保険・労働保険 公的医療保険（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) </td> </tr> </table>	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)	賞与／年 (0 円)	賞与／年 (0 円)	時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 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 (12:00 ~ 13:00)		時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：）		当直 回数（約 3~4回／月）		研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table>		1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 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） 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)	
1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。																															
2. 病院独自の待遇とする。																															
常勤・非常勤の別	<input type="checkbox"/> 1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤																														
研修手当	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円) </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 賞与／年 (0 円) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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 (12:00 ~ 13:00) </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 当直 回数（約 3~4回／月） </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医室（再掲） 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。 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 社会保険・労働保険 公的医療保険（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) </td> </tr> </table>	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)	賞与／年 (0 円)	賞与／年 (0 円)	時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 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 (12:00 ~ 13:00)		時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：）		当直 回数（約 3~4回／月）		研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table>		1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 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） 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)									
一年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月 (235,000 円)																														
賞与／年 (0 円)	賞与／年 (0 円)																														
時間外手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 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 (12:00 ~ 13:00)																															
時間外勤務の有無 : <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																															
休暇 有給休暇 (1年次 : 10 日、 2年次 : 10 日) 夏季休暇 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 年末年始 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) その他休暇（具体的に：）																															
当直 回数（約 3~4回／月）																															
研修医の宿舎（再掲） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 円) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 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。 </td> </tr> </table>		1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 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。																												
1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0 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） 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用 (1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無) 雇用保険 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無)																															

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回）</p> <p>その他（具体的に）</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時 30分～18時 30分） 病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>その他の補助（具体的に）</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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－1－

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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 指導を行う病理医の氏名等 剖検数 剖検を行う場所	前年度実績：13回、今年度見込：13回 ※報告・届出病院の主催の * 別紙4に記入 下に開催した回数を記入 前年度実績：13件、今年度見込：13件 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 研修医室	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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。 1. 有（2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 医学図書数 医学雑誌数 図書室の利用可能時間 文献データベース等の利用環境 医学教育用機材の整備状況	(5,020) m ² 国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊 国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類 9:00 ~ 21:00 24時間表記 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	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 (基幹型・協力型記入)		安全管理者の配置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有(5名) <input type="checkbox"/> 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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 ヒサコ (名) 比佐子 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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(1,062)床÷10=(106)名		
		患者数から算出	年間入院患者数(17,212)人÷100=(172)名		
23. 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：2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士：7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者：6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：名、非常勤：名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入)			1. 有(年月日) <input checked="" type="radio"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		
			JCEPによる評価受審の有無を記載してください。		

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－4－

病院施設番号：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※							
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>		<p>* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。</p>							
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		<p>女性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 1）名</p>							
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)</p>							
	保育補助	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>その他の補助(具体的に : _____)</p>							
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	<p>休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)</p>							
研修医のライフィベントの相談窓口	<p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入(_____) 窓口の専任担当 1. 有 (_____ 名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>								
	<p>窓口の名称を記入(_____) 窓口の専任担当 1. 有 (_____ 名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>								
各種ハラスメントの相談窓口	<p>窓口の名称を記入(_____) 窓口の専任担当 1. 有 (_____ 名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>								
	<p>(_____)</p>								
<p>※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。</p>									
28. 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。		<p>研修プログラムの名称：スタンダードプログラムBコース プログラム番号：<u>030483280</u></p>							
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		<p>1年次： 45名、 2年次： 45名</p>							
30. 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	<p>フリガナ ヨシダ アスカ 氏名(姓) 吉田 (名) 明日香</p>							
		<p>所属 病院管理課 役職 主任</p>							
	資料請求先	<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：<u>byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</u> URL：<u>https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</u></p>							
		<p>住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465</p>							
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">担当部門</td> <td style="width: 50%;">担当者氏名 吉田 明日香</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>ヨシダ アスカ</td> </tr> <tr> <td>姓 吉田</td> <td>名 明日香</td> </tr> </table>		担当部門	担当者氏名 吉田 明日香	フリガナ	ヨシダ アスカ	姓 吉田	名 明日香
		担当部門	担当者氏名 吉田 明日香						
フリガナ	ヨシダ アスカ								
姓 吉田	名 明日香								
<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：<u>byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</u> URL：<u>http://https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</u></p>									

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集方法 </td> <td style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 応募必要書類 (複数選択可) </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 選考方法 (複数選択可) </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集及び選考の時期 </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> マッチング利用の有無 </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> </table>	募集方法	<input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） 	応募必要書類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 履歴書、 <input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、 <input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、 <input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） 	選考方法 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 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1日頃から 選考時期： 7月27日頃から	マッチング利用の有無	<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																				
募集方法	<input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：） 																														
応募必要書類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 履歴書、 <input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、 <input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、 <input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：） 																														
選考方法 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 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1日頃から 選考時期： 7月27日頃から																														
マッチング利用の有無	<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																														
31. 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 年 月 日)																														
32. 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A-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A-2に記入	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> （プログラム責任者） フリガナ カンタ ケイチ 氏名（姓）神田 氏名（名）圭一 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 所属 心臓血管外科 役職 准教授 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 100%; vertical-align: top; padding: 5px;"> （副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（5名） <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> </table>	（プログラム責任者） フリガナ カンタ ケイチ 氏名（姓）神田 氏名（名）圭一		所属 心臓血管外科 役職 准教授		（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（5名） <input type="checkbox"/> 0. 無																									
（プログラム責任者） フリガナ カンタ ケイチ 氏名（姓）神田 氏名（名）圭一																															
所属 心臓血管外科 役職 准教授																															
（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（5名） <input type="checkbox"/> 0. 無																															
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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																														
34. インターネットを用いた評価システム	<input type="checkbox"/> 1. 有 (<input type="checkbox"/> 1. EPOC <input type="checkbox"/> 2. その他 ()) <input type="checkbox"/> 0. 無																														
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	西暦 2026年4月1日																														
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 待遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、<input type="checkbox"/> 1に<input type="checkbox"/> 0をつけて、以下の各項目について記入してください。) </td> <td colspan="2" style="width: 70%; vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。 2. 病院独自の待遇とする。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 常勤・非常勤の別 </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修手当 </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円） </td> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円） </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 時間外手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 勤務時間 </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 基本的な勤務時間（8:30～17:15）24時間表記 休憩時間（12:00～13:00） 時間外勤務の有無：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 休暇 </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 有給休暇（1年次：10日、2年次：10日） 夏季休暇（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：） </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 当直 </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 回数（約3～4回／月） </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医の宿舎（再掲） </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 1. 有（単身用：<input type="checkbox"/> 戸、世帯用：<input type="checkbox"/> 戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当：<input type="checkbox"/> 0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。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 研修医室（再掲） </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> 1. 有（2室） <input type="checkbox"/> 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。 </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 社会保険・労働保険 </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 公的医療保険（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） </td> </tr> </table>	待遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、 <input type="checkbox"/> 1に <input type="checkbox"/> 0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待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。 2. 病院独自の待遇とする。		常勤・非常勤の別	1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤		研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）		時間外手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 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（12:00～13:00） 時間外勤務の有無： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		休暇	有給休暇（1年次：10日、2年次：10日） 夏季休暇（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）		当直	回数（約3～4回／月）		研修医の宿舎（再掲）	1. 有（単身用： <input type="checkbox"/> 戸、世帯用： <input type="checkbox"/> 戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当： <input type="checkbox"/> 0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）	<input type="checkbox"/> 1. 有（2室） <input type="checkbox"/> 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）	
待遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、 <input type="checkbox"/> 1に <input type="checkbox"/> 0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待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。 2. 病院独自の待遇とする。																														
常勤・非常勤の別	1. 常勤 <input type="checkbox"/> 2. 非常勤																														
研修手当	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）																													
	時間外手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 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（12:00～13:00） 時間外勤務の有無： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無																														
休暇	有給休暇（1年次：10日、2年次：10日） 夏季休暇（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）																														
当直	回数（約3～4回／月）																														
研修医の宿舎（再掲）	1. 有（単身用： <input type="checkbox"/> 戸、世帯用： <input type="checkbox"/> 戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当： <input type="checkbox"/> 0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）	<input type="checkbox"/> 1. 有（2室） <input type="checkbox"/> 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（ <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）																														

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回）</p> <p>その他（具体的に）</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時 30分～18時 30分）</p> <p>病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>その他の補助（具体的に）</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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－1－

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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：13回、今年度見込：13回	※報告・届出病院の主催の 下に開催した回数を記入
	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：13件、今年度見込：13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： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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（2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	(5,020) m ²	
	医学図書数	国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊	
	医学雑誌数	国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類	
	図書室の利用可能時間	9:00 ~ 21:00 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	(20) 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(5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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 0. 無 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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 患者数から算出	許可病床数(1,062)床 ÷ 10 = (106)名 年間入院患者数(17,212)人 ÷ 100 = (172)名		
23. 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： 2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士： 7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者： 6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：____名、非常勤：____名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入) JCEPによる評価受審の有無を記載してください。			1. 有(年月日) <input checked="" type="checkbox"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※							
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>		<p>* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。</p>							
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		<p>女性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 1）名</p>							
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)</p>							
	保育補助	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) その他の補助(具体的に :)</p>							
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	<p>休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
	その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)	<p>()</p>							
	研修医のライフィベントの相談窓口	<p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>							
	各種ハラスメントの相談窓口	<p>窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>							
※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。									
28. 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。		<p>研修プログラムの名称：広域連携型プログラム Cコース プログラム番号：<u>030483283</u></p>							
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		<p>1年次： 2名、 2年次： 2名</p>							
30. 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	<p>フリガナ ヨシダ アスカ 氏名(姓) 吉田 (名) 明日香</p>							
		<p>所属 病院管理課 役職 主任</p>							
		<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356</p>							
		<p>e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</p>							
		<p>URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>							
		<p>資料請求先</p>		<p>住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465</p>					
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">担当部門</td> <td style="width: 50%;">担当者氏名 吉田 明日香</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>ヨシダ アスカ</td> </tr> <tr> <td>姓 吉田</td> <td>名 明日香</td> </tr> </table>		担当部門	担当者氏名 吉田 明日香	フリガナ	ヨシダ アスカ	姓 吉田	名 明日香
担当部門	担当者氏名 吉田 明日香								
フリガナ	ヨシダ アスカ								
姓 吉田	名 明日香								
		<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356</p>							
		<p>e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</p>							
		<p>URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>							

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<p>募集方法</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：）</p> <p>応募必要書類 (複数選択可)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業（見込み）証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：）</p> <p>選考方法 (複数選択可)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：）</p> <p>募集及び選考の時期</p> <p>募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から</p> <p>マッチング利用の有無</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)</p>								
32. 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) <p>* プログラム責任者の履歴を様式A-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A-2に記入</p>	<p>（プログラム責任者） フリガナ 仁川 トモ 氏名（姓） 家原 氏名（名） 知子</p> <p>所属 内分泌・糖尿病・代謝内科 役職 教授</p> <p>（副プログラム責任者） 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) <p>全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>								
34. インターネットを用いた評価システム	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（<input type="checkbox"/> EPOC ・その他（ ）） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	<p>西暦 2026年4月1日</p>								
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<p>待遇の適用 (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><input checked="" type="checkbox"/> 1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 2. 病院独自の待遇とする。</p> <p>常勤・非常勤の別</p> <p>研修手当</p> <table border="1" 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（ 235,000円 ）</td> <td style="width: 50%;">二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）</td> </tr> <tr> <td>賞与／年（ 0円 ）</td> <td>賞与／年（ 0円 ）</td> </tr> <tr> <td colspan="2">時間外手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</td> </tr> <tr> <td colspan="2">休日手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</td> </tr> </table> <p>勤務時間</p> <p>基本的な勤務時間（ 8:30 ~ 17:15 ）24時間表記 休憩時間（ 12:00 ~ 13:00 ） 時間外勤務の有無： 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>休暇</p> <p>有給休暇（1年次： 10日、2年次： 10日） 夏季休暇（<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）</p> <p>当直</p> <p>回数（約 3~4回／月）</p> <p>研修医の宿舎（再掲）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当： 0円）</p> <p>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。</p> <p>研修医室（再掲）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（ 2室 ） <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）</p>	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	賞与／年（ 0円 ）	賞与／年（ 0円 ）	時間外手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		休日手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無	
一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）								
賞与／年（ 0円 ）	賞与／年（ 0円 ）								
時間外手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無									
休日手当： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無									

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回）</p> <p>その他（具体的に）</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時 30分～18時 30分）</p> <p>病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>その他の補助（具体的に）</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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－1－

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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：13回、今年度見込：13回	※報告・届出病院の主催の 下に開催した回数を記入
	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：13件、今年度見込：13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： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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（2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	(5,020) m ²	
	医学図書数	国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊	
	医学雑誌数	国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類	
	図書室の利用可能時間	9:00 ~ 21:00 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	(20) 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(5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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 0. 無 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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 患者数から算出	許可病床数(1,062)床 ÷ 10 = (106)名 年間入院患者数(17,212)人 ÷ 100 = (172)名		
23. 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： 2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士： 7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者： 6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：____名、非常勤：____名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入) JCEPによる評価受審の有無を記載してください。			1. 有(年月日) <input checked="" type="checkbox"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無		

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※	
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>			* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>			女性 1年次研修医（ <input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（ <input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（ <input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（ <input type="checkbox"/> 1）名
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所		院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)
	保育補助		ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) その他の補助(具体的に :)
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所		休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)
	その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)		()
	研修医のライフィベントの相談窓口		<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無
	各種ハラスメントの相談窓口		窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無
※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。			
28. 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：広域連携型プログラム Dコース プログラム番号： <u>030483284</u>	
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		1年次： 5名、2年次： 5名	
30. 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	フリガナ ヨシダ アスカ 氏名(姓) 吉田 (名) 明日香	
		所属 病院管理課 役職 主任	
		電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356	
		e-mail： byokanso@koto.kpu-m.ac.jp	
		URL： https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/	
		資料請求先	
住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465			
担当部門			
担当者氏名 吉田 明日香 フリガナ ヨシダ アスカ 姓 吉田 名 明日香			
電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356			
e-mail： byokanso@koto.kpu-m.ac.jp			
URL： https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/			

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<p>募集方法</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：）</p> <p>応募必要書類 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業(見込み)証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：）</p> <p>選考方法 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：）</p> <p>募集及び選考の時期</p> <p>募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から</p> <p>マッチング利用の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)</p>								
32. 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) <p>* プログラム責任者の履歴を様式A-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A-2に記入</p>	<p>（プログラム責任者） フリガナ 仁川 トモ 氏名（姓） 家原 氏名（名） 知子</p> <p>所属 小児科 役職 教授</p> <p>（副プログラム責任者） 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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>* 別紙4に記入</p>								
34. インターネットを用いた評価システム	<p><input type="checkbox"/> 1. 有（<input type="checkbox"/> EPOC ・その他（ ） ） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>								
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	<p>西暦 2026年4月1日</p>								
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<p>待遇の適用 (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><input type="checkbox"/> 1. 基幹型臨床研修病院と同一の待遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の待遇の項目については、記入不要です。</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 病院独自の待遇とする。</p> <p>常勤・非常勤の別</p> <p>研修手当</p> <table border="1" 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（ 235,000円 ）</td> <td style="width: 50%;">二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）</td> </tr> <tr> <td>賞与／年（ 0円 ）</td> <td>賞与／年（ 0円 ）</td> </tr> <tr> <td colspan="2">時間外手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</td> </tr> <tr> <td colspan="2">休日手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</td> </tr> </table> <p>勤務時間</p> <p>基本的な勤務時間（ 8:30 ~ 17:15 ）24時間表記 休憩時間（ 12:00 ~ 13:00 ） 時間外勤務の有無：1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>休暇</p> <p>有給休暇（1年次： 10日、2年次： 10日） 夏季休暇（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）</p> <p>当直</p> <p>回数（約 3~4回／月）</p> <p>研修医の宿舎（再掲）</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当： 0円）</p> <p>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。</p> <p>研修医室（再掲）</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有（ 2室 ） <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）</p>	一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	賞与／年（ 0円 ）	賞与／年（ 0円 ）	時間外手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		休日手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無	
一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）	二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（ 235,000円 ）								
賞与／年（ 0円 ）	賞与／年（ 0円 ）								
時間外手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無									
休日手当： <input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無									

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回）</p> <p>その他（具体的に）</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時 30分～18時 30分）</p> <p>病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>その他の補助（具体的に）</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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－1－

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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 指導を行う病理医の氏名等 剖検数 剖検を行う場所	前年度実績：13回、今年度見込：13回 ※報告・届出病院の主催の * 別紙4に記入 下に開催した回数を記入 前年度実績：13件、今年度見込：13件 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 研修医室	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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。 1. 有（2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 医学図書数 医学雑誌数 図書室の利用可能時間 文献データベース等の利用環境 医学教育用機材の整備状況	(5,020) m ² 国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊 国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類 9:00 ~ 21:00 24時間表記 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	(20) 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(5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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 0. 無 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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(1,062)床 ÷ 10 = (106)名		
		患者数から算出	年間入院患者数(17,212)人 ÷ 100 = (172)名		
23. 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： 2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士： 7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者： 6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：____名、非常勤：____名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入) JCEPによる評価受審の有無を記載してください。			1. 有(年月日) <input checked="" type="checkbox"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※							
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>		<p>* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。</p>							
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		<p>女性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 1）名</p>							
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所		<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無) 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)</p>						
	保育補助		<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) その他の補助(具体的に :)</p>						
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所		<p>休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>						
	その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)		<p>()</p>						
	研修医のライフィベントの相談窓口		<p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>						
	各種ハラスメントの相談窓口		<p>窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>						
<p>※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。</p>									
28. 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。		<p>研修プログラムの名称：周産期（産科）コース プログラム番号：<u>030483282</u></p>							
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		<p>1年次： 2名、 2年次： 2名</p>							
30. 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		<p>フリガナ ヨシダ アスカ 氏名（姓） 吉田 (名) 明日香 所属 病院管理課 役職 主任 電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：<u>byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</u> URL：<u>https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</u></p>						
	資料請求先		<p>住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465</p>						
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">担当部門</td> <td style="width: 50%;">担当者氏名 吉田 明日香</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>ヨシダ アスカ</td> </tr> <tr> <td>姓 吉田</td> <td>名 明日香</td> </tr> </table>	担当部門	担当者氏名 吉田 明日香	フリガナ	ヨシダ アスカ	姓 吉田	名 明日香
	担当部門	担当者氏名 吉田 明日香							
	フリガナ	ヨシダ アスカ							
	姓 吉田	名 明日香							
		<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356</p>							
		<p>e-mail：<u>byokanso@koto.kpu-m.ac.jp</u></p>							
		<p>URL：<u>http://https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</u></p>							

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<p>募集方法</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：）</p> <p>応募必要書類 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業(見込み)証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：）</p> <p>選考方法 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：）</p> <p>募集及び選考の時期</p> <p>募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から</p> <p>マッチング利用の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)</p>
32. 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) <p>* プログラム責任者の履歴を様式A-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A-2に記入</p>	<p>（プログラム責任者） フリガナ モリ タイク 氏名（姓）森 氏名（名）泰輔</p> <p>所属 産婦人科 役職 教授</p> <p>（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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>* 別紙4に記入</p>
34. インターネットを用いた評価システム	<p><input type="checkbox"/> 1. 有（<input type="checkbox"/> EPOC ・その他（）） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	<p>西暦 2026年4月1日</p>
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<p>待遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、<input type="checkbox"/> 2に<input type="checkbox"/> 0をつけて、以下の各項目について記入してください。)</p> <p>常勤・非常勤の別</p> <p>研修手当</p> <p>一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円） 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）</p> <p>時間外手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>勤務時間</p> <p>基本的な勤務時間（8:30～17:15）24時間表記 休憩時間（12:00～13:00） 時間外勤務の有無：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>休暇</p> <p>有給休暇（1年次：10日、2年次：10日） 夏季休暇（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）</p> <p>当直</p> <p>回数（約3～4回／月）</p> <p>研修医の宿舎（再掲）</p> <p>1. 有（単身用：戸、世帯用：戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当：0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。</p> <p>研修医室（再掲）</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有（2室） <input type="checkbox"/> 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>（基幹型・協力型記入）</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回） その他（具体的に)</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない) 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 7 時 30 分 ~ 18 時 30 分） 病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） その他の補助（具体的に)</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>()</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（) 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（) 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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－1－

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

記入日 : 西暦 2025 年 4 月 28 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	030483		臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	名称 京都府立医科大学附属病院
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。		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。		
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 ヨシダ アスカ 氏名 (姓) 吉田 (名) 明日香		役職 主任	(内線 5233) (直通電話 (075) 251-5355) e-mail : byokanso@koto.kpu-m.ac.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 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ キョウトフリツイカダ イガ クフリ クビ ヨウイン 京都府立医科大学附属病院			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355 二次医療圏 の名称 : 京都・乙訓			
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 キョウトフリツイカダ イガ クホウジン リヂ チョウ キンダ アキヒロ 京都府公立大学法人 理事長 金田 章裕			
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>	〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465 電話 : (075) 251-5233 FAX : (075) -251-5355			
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ サワ テイジ 姓 佐和		名 貞治	
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 研修管理委員会の全ての構成員(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 病院群を構成する全ての臨床研修病院、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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	http://https://www.h.kpu-m.ac.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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 (基幹型・協力型記入)		常勤：257名、非常勤（常勤換算）：419名 計（常勤換算）：676名、医療法による医師の標準員数：68.9名 * 基幹型臨床研修病院は、当該病院が管理している研修医の氏名等について様式A-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 医療計画上の位置付け 救急専用診療（処置）室の有無 救急医療の実績 診療時間外の勤務体制 指導を行う者の氏名等 救急医療を提供している診療科	告示年月日：西暦2003年6月10日、告示番号：第5医686号 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 1. 有 (403.00) m ² 0. 無 前年度の件数：11,520件（うち診療時間外：6,290件） 1日平均件数：31.6件（うち診療時間外：17.2件） 救急車取扱件数：7,795件（うち診療時間外：5,460件） 医師：27名、看護師及び准看護師：79名 * 別紙4に記入 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：893床、2. 精神：118床、3. 感染症：0床 4. 結核：54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 年次報告の場合には、患者数は報告年度の前年度分、研修医の数は報告年度の前年度分の実績と当年度分の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合には、患者数は届出年度の前年度分、研修医の数は届出年度の次年度分及び次々年度分の想定を記入。	
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：10.0日、2. 精神：55.1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：326件、異常分娩件数：156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 指導を行う病理医の氏名等 剖検数 剖検を行う場所	前年度実績：13回、今年度見込：13回 ※報告・届出病院の主催の * 別紙4に記入 下に開催した回数を記入 前年度実績：13件、今年度見込：13件 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 研修医室	1. 有（単身用： 戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 0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。 1. 有（2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 医学図書数 医学雑誌数 図書室の利用可能時間 文献データベース等の利用環境 医学教育用機材の整備状況	(5,020) m ² 国内図書：58,347冊、国外図書：25,350冊 国内雑誌：5,384種類、国外雑誌：3,009種類 9:00 ~ 21:00 24時間表記 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：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

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 伊イ 氏名(姓) 猪飼 役職 医療情報部長	ヒロシ (名) 宏	
		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	(20) 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(5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5名、兼任11名 主な活動内容：院内において発生した医療事故又は発生する危険があつた医療事故についての情報の収集・調査分析、インフォームド・コンセントの定期点検、医療事故の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： フリガナ ツジタ 氏名(姓) 辻田 役職 医療サービス課 課長 対応時間(8:45 ~ 17:45) 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 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：医療事故等防止基本要綱(医療に関する安全管理対策委員会の設置、医療安全推進部、安全推進責任者、セーフティマネージャーの設置、院内の医療事故及びインシデント報告制度・体制の確立、職員の研修及び教育の実施等)		
		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：安全管理のための方針の策定・変更、医療事故及びインシデントの分析調査、再発防止策の立案及び実施、安全管理のための教育・研修及び啓発等		
		医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年(6)回 研修の主な内容：研修の主な内容：院内発症脳梗塞診療のSpeed Upを目指して、せん妄にどう対処するか、当院における医療安全の概要2024、医療安全の基礎知識、中心静脈カテーテルの安全な留置と管理を目指して、医薬品安全管理講習会		
		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 0. 無 その他の改善の方策の主な内容：事故報告、インシデント報告等の院内報告制度の整備及び各種会議での報告と事故防止策の周知徹底等		
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：	65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	64	65	64
		2年	59	65	64
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 患者数から算出	許可病床数(1,062)床 ÷ 10 = (106)名 年間入院患者数(17,212)人 ÷ 100 = (172)名		
23. 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： 2名(常勤：2名、非常勤：名) 2. 作業療法士： 7名(常勤：7名、非常勤：名) 3. 臨床心理技術者： 6名(常勤：3名、非常勤：3名) 9. その他の精神科技術職員： ____名(常勤：____名、非常勤：____名)		
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 (基幹型記入) JCEPによる評価受審の有無を記載してください。			1. 有(年月日) <input checked="" type="checkbox"/> ①. 無 有を選択した場合には、直近の受審日を記入してください。 受審状況有りの場合、結果の公表 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無		

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

項目27までについては、報告時に必ず記入してください。		※							
25. 時間外・休日労働の実績及び最大想定時間数 <small>(基幹型記入)</small>		<p>* 別紙5に記入 年次報告の場合は、報告年度の前年度の実績及び報告年度の想定を記入。 研修プログラム変更・新設の届出の場合は、届出年度の前年度の実績及び次年度の想定を記入。</p>							
26. 前年度に育児休業を取得した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		<p>女性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 男性 1年次研修医（<input type="checkbox"/> 〇）名 2年次研修医（<input type="checkbox"/> 1）名</p>							
27. 研修医の妊娠・出産・育児に関する施設及び取組に関する事項 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所	<p>院内保育所の有無 (<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7時 30分 ~ 18時 30分) 病児保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 夜間保育 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input checked="" type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (<input type="checkbox"/> 1. 可 <input type="checkbox"/> 〇. 不可)</p>							
	保育補助	<p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>その他の補助(具体的に :)</p>							
	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	<p>休憩場所 (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無) 授乳スペース (<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無)</p>							
		<p>()</p>							
その他育児関連施設・取組があれば記入(院外との連携した取組もあれば記入)	<p>研修医のライフィベントの相談窓口</p>								
	<p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 〇. 無 窓口の名称がある場合記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>								
各種ハラスメントの相談窓口	<p>窓口の名称を記入() 窓口の専任担当 1. 有 (名) <input type="checkbox"/> 〇. 無</p>								
	<p>()</p>								
<p>※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。</p>									
28. 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。		<p>研修プログラムの名称：周産期（小児科）コース プログラム番号：<u>030483281</u></p>							
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		<p>1年次： 2名、 2年次： 2名</p>							
30. 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	<p>フリガナ ヨシダ アスカ 氏名（姓） 吉田 (名) 明日香</p>							
		<p>所属 病院管理課 役職 主任</p>							
	資料請求先	<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>							
		<p>住所 〒602-8566 (京都府) 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465</p>							
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">担当部門</td> <td style="width: 50%;">担当者氏名 吉田 明日香</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>ヨシダ アスカ</td> </tr> <tr> <td>姓 吉田</td> <td>名 明日香</td> </tr> </table>		担当部門	担当者氏名 吉田 明日香	フリガナ	ヨシダ アスカ	姓 吉田	名 明日香
		担当部門	担当者氏名 吉田 明日香						
フリガナ	ヨシダ アスカ								
姓 吉田	名 明日香								
<p>電話：(075) -251-5233 FAX：(075) -251-5356 e-mail：byokanso@koto.kpu-m.ac.jp URL：https://www.kpu-m.ac.jp/j/pgce/</p>									

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：030483 臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

※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。

30. 研修医の募集及び採用の方 法（続き） (基幹型記入)	<p>募集方法</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 公募 <input type="checkbox"/> 2. その他（具体的に：）</p> <p>応募必要書類 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 履歴書、<input type="checkbox"/> 2. 卒業(見込み)証明書、<input type="checkbox"/> 3. 成績証明書、 <input type="checkbox"/> 4. 健康診断書、<input type="checkbox"/> 5. その他（具体的に：）</p> <p>選考方法 (複数選択可)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 面接 <input type="checkbox"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に：）</p> <p>募集及び選考の時期</p> <p>募集時期：7月1日頃から 選考時期：7月27日頃から</p> <p>マッチング利用の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
31. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 年 月 日)</p>
32. 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) <p>* プログラム責任者の履歴を様式A-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A-2に記入</p>	<p>（プログラム責任者） フリガナ 仁川 トモ 氏名（姓） 家原 氏名（名） 知子</p> <p>所属 小児科 役職 教授</p> <p>（副プログラム責任者） <input type="checkbox"/> 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 (基幹型記入) 全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>* 別紙4に記入</p>
34. インターネットを用いた評価システム	<p><input type="checkbox"/> 1. 有（<input type="checkbox"/> EPOC ・その他（）） <input type="checkbox"/> 0. 無</p>
35. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)	<p>西暦 2026年4月1日</p>
36. 研修医の待遇 (基幹型・協力型記入)	<p>待遇の適用 (基幹型臨床研修病院は、<input type="checkbox"/> 2に<input type="checkbox"/> をつけて、以下の各項目について記入してください。)</p> <p>常勤・非常勤の別</p> <p>研修手当</p> <p>一年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円） 二年次の支給額（税込み） 基本手当／月（235,000円） 賞与／年（0円）</p> <p>時間外手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無 休日手当：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>勤務時間</p> <p>基本的な勤務時間（8:30～17:15）24時間表記 休憩時間（12:00～13:00） 時間外勤務の有無：<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無</p> <p>休暇</p> <p>有給休暇（1年次：10日、2年次：10日） 夏季休暇（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 年末年始（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） その他休暇（具体的に：）</p> <p>当直</p> <p>回数（約3～4回／月）</p> <p>研修医の宿舎（再掲）</p> <p>1. 有（単身用：戸、世帯用：戸） <input type="checkbox"/> 0. 無（住宅手当：0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。</p> <p>研修医室（再掲）</p> <p><input type="checkbox"/> 1. 有（2室） <input type="checkbox"/> 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（公立大学共済組合） 公的年金保険（厚生年金（日本年金機構）） 労働者災害補償保険法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 雇用保険（<input type="checkbox"/> 1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無）</p>

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－6－

病院施設番号 :

臨床研修病院の名称 :

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>(基幹型・協力型記入)</small>	<p>健康管理</p> <p>医師賠償責任保険の扱い</p> <p>外部の研修活動</p> <p>院内保育所（再掲）</p> <p>保育補助（再掲）</p> <p>体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所（再掲）</p> <p>その他育児関連施設・取組があれば記入（院外との連携した取組もあれば記入）（再掲）</p> <p>研修医のライフィベントの相談窓口（再掲）</p> <p>各種ハラスメントの相談窓口（再掲）</p>	<p>健康診断（年 2 回）</p> <p>その他（具体的に）</p> <p>病院において加入（1. する <input type="checkbox"/> しない） 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 任意）</p> <p>学会、研究会等への参加 : <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否</p> <p>学会、研究会等への参加費用支給の有無 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無</p> <p>院内保育所の有無（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（7時 30分～18時 30分）</p> <p>病児保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 夜間保育（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>上記保育所は研修医の子どもに使用可能か（1. 可 <input type="checkbox"/> 不可）</p> <p>ベビーシッター・一時保育等利用時の補助（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>その他の補助（具体的に）</p> <p>休憩場所（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） 授乳スペース（1. 有 <input type="checkbox"/> 無）</p> <p>（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p> <p>窓口の名称を記入（ ） 窓口の専任担当 1. 有（名） <input type="checkbox"/> 無</p>
37. 研修医手帳（基幹型記入）	1. 有 <input type="checkbox"/> 無	
38. 連携状況（基幹型記入）	* 様式A-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） 京都府立医科大学附属病院

（ 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	京都・乙訓医療圏	京都府立医科大学附属病院 (病院施設番号: 030843)		京都府	京都・乙訓医療圏		京都第一赤十字病院 (病院施設番号: 030476)		京都府	京都・乙訓医療圏		薬師山病院 (病院施設番号: 034646)		京都府立医科大学附属病院スタンダードプログラムAコース	14
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都第二赤十字病院 (病院施設番号: 030477)		京都府	京都・乙訓医療圏		社会福祉法人洛東園 (病院施設番号: 034660)		京都府立医科大学附属病院スタンダードプログラムBコース	45
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都鞍馬口医療センター (病院施設番号: 030478)		京都府	京都・乙訓医療圏		介護老人保健施設マムクオーレ (病院施設番号: 066344)		京都府立医科大学附属病院広域連携型プログラムCコース	2
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都済生会病院 (病院施設番号: 030949)		京都府	京都・乙訓医療圏		京都市東山保健センター (病院施設番号: 056782)		京都府立医科大学附属病院広域連携型プログラムDコース	5
				京都府	南丹医療圏		京都中部総合医療センター (病院施設番号: 030472)		京都府	京都・乙訓医療圏		京都市山科保健センター (病院施設番号: 056783)		京都府立医科大学附属病院周産期（小児科）重点プログラム	2
				京都府	中丹医療圏		綾部市立病院 (病院施設番号: 031083)		京都府	南丹医療圏		国保京丹波町病院 (病院施設番号: 097039)		京都府立医科大学附属病院周産期（産科）重点プログラム	2
				京都府	中丹医療圏		独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター (病院施設番号: 030471)		京都府	南丹医療圏		長生園診療所 (病院施設番号: 097040)		京都府立医科大学附属病院基礎研究医プログラム	1
				京都府	中丹医療圏		市立福知山市民病院 (病院施設番号: 031728)		京都府	中丹医療圏		特別養護老人ホーム第2松寿苑 (病院施設番号: 033430)		※すべて上記5プログラム共通	
				京都府	丹後医療圏		京都府立医科大学附属北部医療センター (病院施設番号: 031056)		京都府	中丹医療圏		京都府中丹東保健所 (病院施設番号: 033431)			
				京都府	山城北医療圏		京都岡本記念病院 (病院施設番号: 030936)		京都府	中丹医療圏		福知山市国民健康保険雲原診療所 (病院施設番号: 041244)			
				京都府	山城南医療圏		京都山城総合医療センター (病院施設番号: 031739)		京都府	中丹医療圏		市立福知山病院大江分院 (病院施設番号: 086253)			
				滋賀県	大津保健医療圏		市立大津市民病院 (病院施設番号: 030459)		京都府	丹後医療圏		介護老人保健施設リハ・ヴィラなぎさ苑 (病院施設番号: 034183)			
				滋賀県	東近江保健医療圏		近江八幡市立総合医療センター (病院施設番号: 030865)		京都府	丹後医療圏		特別養護老人ホーム天橋の郷 (病院施設番号: 056292)			
				滋賀県	滋賀県湖南保健医療圏		済生会滋賀県病院 (病院施設番号: 030462)		京都府	丹後医療圏		西原医院 (病院施設番号: 066269)			

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
				大阪府	大阪市医療圏		大阪鉄道病院 (病院施設番号: 030528)		京都府	丹後医療圏		今出クリニック (病院施設番号: 066274)			
				大阪府	豊能医療圏		大阪府済生会吹田病院 (病院施設番号: 030494)		京都府	丹後医療圏		伊根町国保本庄診療所 (病院施設番号: 066271)			
				大阪府	北河内医療圏		松下記念病院 (病院施設番号: 030505)		京都府	丹後医療圏		山根医院 (病院施設番号: 066273)			
				兵庫県	神戸市医療圏		神戸中央病院 (病院施設番号: 030554)		京都府	丹後医療圏		宮津市由良診療所 (病院施設番号: 097049)			
				兵庫県	東播磨医療圏		明石市立市民病院 (病院施設番号: 030579)		京都府	丹後医療圏		須川医院 (病院施設番号: 097050)			
				京都府	山城北医療圏		宇治おうばく病院 (病院施設番号: 031737)		京都府	丹後医療圏		やまぞえこどもクリニック (病院施設番号: 097053)			
				京都府	中丹医療圏		舞鶴赤十字病院 (病院施設番号: 076187)		京都府	丹後医療圏		宮津訪問看護ステーション (病院施設番号: 097054)			
				京都府	丹後医療圏		京丹後市立弥栄病院 (病院施設番号: 031025)		京都府	丹後医療圏		天の橋立訪問看護ステーション (病院施設番号: 097055)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都九条病院 (病院施設番号: 056804)		滋賀県	大津保健医療圏		ひかり病院 (病院施設番号: 097103)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		北山病院 (病院施設番号: 031731)		滋賀県	大津保健医療圏		琵琶湖中央リハビリテーション病院 (琵琶湖中央病院) (病院施設番号: 097110)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		第二北山病院 (病院施設番号: 031730)		滋賀県	大津保健医療圏		ハッピーねもとクリニック (病院施設番号: 097111)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都市立京北病院 (病院施設番号: 031729)		大阪府	豊能医療圏		よこかわクリニック (病院施設番号: 032939)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都大原記念病院 (病院施設番号: 031736)		大阪府	北河内医療圏		南川クリニック (病院施設番号: 056257)			
				京都府	丹後医療圏		京丹後市立久美浜病院 (病院施設番号: 031726)		大阪府	北河内医療圏		西川内科 (病院施設番号: 097105)			
				京都府	中丹医療圏		福知会もみじヶ丘病院 (病院施設番号: 031727)		大阪府	北河内医療圏		竹田乳腺クリニック (病院施設番号: 097098)			
				滋賀県	湖南保健医療圏		滋賀県立精神医療センター (病院施設番号: 030463)		兵庫県	神戸医療圏		神戸アドベンチスト病院 (病院施設番号: 056856)			

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
				滋賀県	東近江保健医療圏		青樹会滋賀八幡病院 (病院施設番号: 031719)		沖縄県	宮古保健医療圏	削除	徳洲会伊良部島診療所 (病院施設番号: 066846)			
滋賀県	東近江保健医療圏			滋賀県	東近江保健医療圏		国立病院機構東近江総合医療センター (病院施設番号: 030995)		長崎県	上五島圏域		小値賀町国民健康保険診療所 (病院施設番号: 076608)			
滋賀県	甲賀保健医療圏			滋賀県	水口病院		(病院施設番号: 030466)		沖縄県	宮古保健医療圏		宮古島徳洲会病院 (病院施設番号: 033295)			
大阪府	南河内医療圏			大阪府	大阪さやま病院		(病院施設番号: 031764)		京都府	京都・乙訓医療圏		西陣病院 (病院施設番号: 116461)			
大阪府	大阪市南部医療圏			大阪府	大阪けいさつ病院		(病院施設番号: 030537)		大阪府	北河内医療圏		吉岡医院 (病院施設番号: 067245)			
大阪府	豊能地区医療圏		(千里救命救急センターを追記)	大阪府	大阪府済生会千里病院 千里救命救急センター (病院施設番号: 031727)				大阪府	北河内医療圏		かじうらクリニック (病院施設番号: 126696)			
大阪府	中河内保健医療圏			大阪府	大阪府立中河内救命救急センター (病院施設番号: 031756)				滋賀県	大津保健医療圏		なかじま内科・整形スポーツクリニック (病院施設番号: 137163)			
兵庫県	阪神南地区医療圏			兵庫県	有馬病院		(病院施設番号: 031820)		滋賀県	大津保健医療圏		滋賀労働者保健会坂本民主診療所 (病院施設番号: 137160)			
兵庫県	東播磨医療圏			兵庫県	明石土山病院		(病院施設番号: 030580)		滋賀県	大津保健医療圏		滋賀労働者保健会膳所診療所 (病院施設番号: 137161)			
京都府	京都・乙訓医療圏			京都府	愛生会山科病院		(病院施設番号: 056779)		滋賀県	大津保健医療圏		滝本医院 (病院施設番号: 137162)			
京都府	山城北医療圏			京都府	京都きづ川病院		(病院施設番号: 056805)		滋賀県	大津保健医療圏		西山医院 (病院施設番号: 137164)			
京都府	京都・乙訓医療圏			京都府	京都民医連中央病院		(病院施設番号: 030484)		滋賀県	大津保健医療圏		新緑会森井眼科医院 (病院施設番号: 137166)			
京都府	山城北医療圏			京都府	京都田辺中央病院		(病院施設番号: 080017)		滋賀県	大津保健医療圏		米村小児科 (病院施設番号: 137168)			
京都府	京都・乙訓医療圏			京都府	洛和会丸太町病院		(病院施設番号: 031038)		岩手県	宮古医療圏		岩手県済生会岩泉病院 (病院施設番号: 041102)			
京都府	京都・乙訓医療圏			京都府	京都医療センター		(病院施設番号: 030474)		京都府	京都・乙訓医療圏		淀さんせん会金井病院 (病院施設番号: 137379)			
兵庫県	兵庫県中播磨			兵庫県	医療法人松藤会 入江病院		(病院施設番号: 097166)		青森県	津軽地域保健医療圏		津軽保健生活協同組合健生黒石診療所 (病院施設番号: 032018)			

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
				大阪府	北河内医療圏		地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター(病院施設番号: 030506)		京都府	京都・乙訓医療圏		千春会病院(病院施設番号: 147712)			
				大阪府	北河内医療圏		医療法人西浦会 京阪病院(病院施設番号: 032944)		滋賀県	東近江保健医療圏		弓削メディカルクリニック(病院施設番号: 056752)			
				大阪府	大阪市医療圏		大阪旭こども病院(R3.4 中野こども病院から名称変更)(病院施設番号: 032375)		京都府	丹後医療圏		いとうクリニック(病院施設番号: 147569)			
				京都府	山城北医療圏		宇治徳洲会病院(病院施設番号: 030485)		京都府	丹後医療圏		伊根町国民健康保険伊根診療所(病院施設番号: 147568)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都桂病院(病院施設番号: 030480)		福井県	嶺南医療圏		高浜町国民健康保険和田診療所(病院施設番号: 056101)			
				滋賀県	大津保健医療圏		滋賀医科大学医学部附属病院(病院施設番号: 030461)		滋賀県	湖南保健医療圏		金沢整形外科クリニック(病院施設番号: 147462)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		いわくら病院(病院施設番号: 033470)		滋賀県	湖南保健医療圏		はたスポーツ整形クリニック(病院施設番号: 147461)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		新京都南病院(病院施設番号: 110012)		滋賀県	湖南保健医療圏		なかじま医院(病院施設番号: 106151)			
				京都府	中丹医療圏		京都協立病院(病院施設番号: 040019)		滋賀県	湖南保健医療圏		うつのみや医院(病院施設番号: 096941)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		京都民医連あすかい病院(病院施設番号: 031733)		滋賀県	湖南保健医療圏		医療法人真心会 南草津野村病院(病院施設番号: 036241)			
				京都府	山城北医療圏		京都府立洛南病院(病院施設番号: 030486)		滋賀県	湖南保健医療圏		しが健康医療生活協同組合ごびらい生協診療所(病院施設番号: 116263)			
				滋賀県	湖南保健医療圏		滋賀県立総合病院(病院施設番号: 030464)		滋賀県	湖北保健医療圏		長浜市立湖北病院(病院施設番号: 176946)			
				大阪府	豊能医療圏		さわ病院(病院施設番号: 030496)		滋賀県	甲賀保健医療圏		医療法人社団湖光会湖山クリニック(病院施設番号: 137158)			
				滋賀県	大津保健医療圏		明和会琵琶湖病院(病院施設番号: 147564)		島根県	隠岐圏		隠岐広域連合立隠岐病院(病院施設番号: 034138)			
				京都府	京都・乙訓医療圏		医療法人洛和会音羽病院(病院施設番号: 030479)		滋賀県	湖南保健医療圏		樋上循環器内科医院(病院施設番号: 157797)			
				神奈川県	湘南西部医療圏		湘南大磯病院(病院施設番号: 030287)		沖縄県	八重山医療圏		石垣島徳洲会病院(病院施設番号: 041005)			

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	県央医療圏		大和徳洲会病院 (病院施設番号:030293)		京都府	山城北医療圏		医療法人弥生会上田診療所 (病院施設番号: 137345)			
				静岡県	志太榛原医療圏		榛原総合病院 (病院施設番号:030395)		大阪府	豊能医療圏		おおさか往診クリニック (病院施設番号 : 116251)			
				兵庫県	神戸医療圏		神戸徳洲会病院 (病院施設番号:030986)		大阪府	南河内医療圏		土屋医院 (病院施設番号 : 034690)			
				鹿児島県	鹿児島医療圏		鹿児島徳洲会病院 (病院施設番号:030999)		大阪府	豊能医療圏		おきしろ在宅クリニック (病院施設番号 : 189006)			
				山形県	庄内医療圏		庄内余目病院 (病院施設番号:031060)		大阪府	豊能医療圏		ふくおかクリニック (病院施設番号 : 189007)			
				北海道	南渡島医療圏		共愛会病院 (病院施設番号:031121)		沖縄県	北部保健医療圏		伊江村立診療所 (病院施設番号 : 034234)			
				千葉県	東葛南部医療圏		鎌ヶ谷総合病院 (病院施設番号:090016)		滋賀県	湖南医療圏		須津整形外科 (病院施設番号 : 106236)			
				岐阜県	西濃医療圏		大垣徳洲会病院 (病院施設番号:100015)		滋賀県	湖南医療圏		医療生協こうせい駅前診療所 (病院施設番号 : 147648)			
				神奈川県	湘南東部医療圏		茅ヶ崎徳洲会病院 (病院施設番号:168313)		京都府	京都・乙訓医療圏		大原在宅診療所 (病院施設番号 :)			
				千葉県	印旛医療圏		成田富里徳洲会病院 (病院施設番号:168317)		京都府	京都・乙訓医療圏	削除	伏見岡本病院 (病院施設番号: 032946)			
				奈良県	西和医療圏		生駒市立病院 (病院施設番号:168379)		京都府	京都・乙訓医療圏		川越病院 (病院施設番号 :)			
				島根県	出雲医療圏		出雲徳洲会病院 (病院施設番号:210001)		京都府	京都・乙訓医療圏		洛西ニュータウン病院 (病院施設番号 :)			
				大阪府	豊能医療圏		吹田徳洲会病院 (病院施設番号:168249)		京都府	山城南医療圏		竹澤内科小児科医院 (病院施設番号 :)			
				大阪府	豊能医療圏		りんくう総合医療センター (病院施設番号:030519)		京都府	山城南医療圏		伊佐治医院 (病院施設番号 :)			
				京都府	京都・乙訓医療圏	R7追加	京都市立病院 (病院施設番号:)	○	京都府	南丹医療圏		川西診療所 (病院施設番号 :)			
				島根県	出雲医療圏	R7追加	島根大学医学部附属病院 (病院施設番号:)	○	京都府	南丹医療圏		南丹市国民健康保険南丹みやま診療所 (病院施設番号:)			

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
		大阪府	泉州医療圏	R7追加	岸和田徳洲会病院 (病院施設番号: 030522)	○	京都府	京都・乙訓医療圏		大塚医院 (病院施設番号: 116078)					
		愛知県	尾張北部医療圏	R7追加	名古屋徳洲会総合病院 (病院施設番号:)	○	京都府	京都・乙訓医療圏		かみや小児科医院 (病院施設番号: 056767)					
		岐阜県	岐阜医療圏	R7追加	岐阜大学医学部附属病院 (病院施設番号:030361)	○	京都府	京都・乙訓医療圏		よしおかこどもクリニック (病院施設番号: 056771)					
		三重県	南勢志摩医療圏	R7追加	三重県立志摩病院 (病院施設番号:030911)	○	京都府	京都・乙訓医療圏		青木小児科医院 (病院施設番号: 056772)					
		福井県	福井・坂井医療圏		福井愛育病院 (病院施設番号:035024)		京都府	京都・乙訓医療圏		にしかわクリニック (病院施設番号: 106105)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		京都市保健所 (病院施設番号:)					
							京都府	中丹医療圏		公益社団法人京都保健会ふくちやま協立診療所 (病院施設番号: 086171)					
							京都府	丹後医療圏		公益財団法人 丹後中央病院 (病院施設番号: 116082)					
							鹿児島県	奄美保健医療圏		医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院 (病院施設番号:033277)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		渡辺西賀茂診療所 (病院施設番号:)					
							北海道	北海道・十勝医療圏		蒂広徳洲会病院 (病院施設番号:031070)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		そがべ医院 (病院施設番号:)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		どいクリニック (病院施設番号:)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		天王山草野クリニック (病院施設番号:)					
							滋賀県	東近江保健医療圏		公益財団法人近江兄弟社ヴォーリズ記念病院 (病院施設番号:)					
							京都府	京都・乙訓医療圏		よしき往診クリニック (病院施設番号:)					

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	京都・乙訓医療圏		上京診療所 (病院施設番号:)			
									京都府	京都・乙訓医療圏		京都民医連太子道診療所 (病院施設番号:)			
									京都府	京都・乙訓医療圏		東山医師会所属診療所 (病院施設番号:)			
									鹿児島県	奄美保健医療圏		徳之島徳洲会病院 (病院施設番号:030951)			
									鹿児島県	奄美保健医療圏		名瀬徳洲会病院 (病院施設番号:031000)			
									北海道	日高医療圏		日高徳洲会病院 (病院施設番号:031061)			
									山梨県	中北医療圏		白根徳洲会病院 (病院施設番号:031122)			
									鹿児島県	肝属医療圏		大隅鹿屋病院 (病院施設番号:031123)			
									山梨県	中北医療圏		新庄徳洲会病院 (病院施設番号:031124)			
									山形県	最上医療圏		山北德新会病院 (病院施設番号:032540)			
									鹿児島県	奄美医療圏		瀬戸内徳洲会病院 (病院施設番号:033278)			
									鹿児島県	熊毛医療圏		屋久島徳洲会病院 (病院施設番号:033279)			
									鹿児島県	奄美医療圏		沖永良部徳洲会病院 (病院施設番号:033280)			
									鹿児島県	奄美医療圏		与論徳洲会病院 (病院施設番号:033281)			
									埼玉県	秩父医療圏		皆野病院 (病院施設番号:041002)			
									鹿児島県	奄美医療圏		笠利病院 (病院施設番号:041003)			

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
									愛媛県	宇和島医療圏		宇和島徳洲会病院 (病院施設番号:041004)			
									北海道	札幌医療圏		札幌南徳洲会病院 (病院施設番号:056506)			
									鹿児島県	南薩医療圏		山川病院 (病院施設番号:076095)			
									千葉県	安房医療圏		館山病院 (病院施設番号:188802)			
									京都府	山城北医療圏		医療法人徳洲会宇治徳洲会在宅クリニック (病院施設番号:)			
									京都府	山城北医療圏		医療法人徳洲会六地蔵総合病院 (病院施設番号:)			
									滋賀県	湖南医療圏		医療法人徳洲会近江草津徳洲会病院 (病院施設番号:050005)			
									兵庫県	東播磨医療圏		あかし保健所 (病院施設番号:)			
									兵庫県	東播磨医療圏		たかしな内科小児科クリニック (病院施設番号:)			
									兵庫県	神戸医療圏		向原クリニック (病院施設番号:)			
									兵庫県	東播磨医療圏		石田内科循環器科 (病院施設番号:)			
									兵庫県	東播磨医療圏		糖尿病内科むらまえクリニック (病院施設番号:)			
									大阪府	豊能医療圏		西村クリニック (病院施設番号:)			
									京都府	京都・乙訓医療圏	R7追加	京都府赤十字血液センター (病院施設番号: 034645)	○		
									京都府	京都・乙訓医療圏	R7追加	京都市消防局 (病院施設番号:)	○		
									京都府	京都・乙訓医療圏	R7追加	くみやま岡本病院 (病院施設番号:)	○		

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	京都・乙訓医療圏	R7追加	まつだ在宅クリニック (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。

・たす

※ 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（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名		所属	役職	備考
サワ テイジ		京都府立医科大学附属病院	病院長	研修管理委員長／総括プログラム責任者
佐和	貞治			
イエハラ トモコ		京都府立医科大学附属病院	副病院長 小児科教授	卒後臨床研修センター長／プログラム責任者 ※周産期（小児科）重点プログラム ※広域連携型プログラムCコース ※広域連携型プログラムDコース
家原	知子			
カンダ ケイイチ		京都府立医科大学附属病院	心臓血管外科准教授	プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードBプログラム
神田	圭一			
ヤマダ ケイ		京都府立医科大学附属病院	放射線科教授	(副)プログラム責任者／臨床研修指導医 ※基礎研究医プログラム (※スタンダードBプログラム)
山田	恵			
モリ タイスケ		京都府立医科大学附属病院	産婦人科教授	(副)プログラム責任者／臨床研修指導医 ※周産期（産科）重点プログラム (※スタンダードBプログラム)
森	泰輔			
カトウ ノリト		京都府立医科大学附属病院	北部キャンパス長（皮膚科）	副プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードAプログラム
加藤	則人			
フクイ ミチャキ		京都府立医科大学附属病院	内分泌免疫内科教授	プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードAプログラム
福井	道明			
マツバラ シン		京都府立医科大学附属病院	総合診療科 助教	副プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードAプログラム
松原	慎			
ナルモト ジン		京都府立医科大学附属病院	精神科・心療内科教授	副プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードBプログラム
成本	迅			
ヒラノ シゲル		京都府立医科大学附属病院	耳鼻咽喉科教授	副プログラム責任者／臨床研修指導医 ※スタンダードBプログラム
平野	滋			

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
クロダ ジュンヤ	京都府立医科大学附属病院	血液内科教授	副プログラム責任者/臨床研修指導医 ※スタンダードBプログラム
黒田 純也			
タルノ アキユキ	京都府立医科大学附属病院	細胞生理学教授	副プログラム責任者/臨床研修指導医 ※基礎研究医プログラム
樽野 陽幸			
フジモト サワコ	京都府立医科大学附属病院	副病院長	
藤本 早和子		看護部長	看護部門の責任者
コサカ ナオフミ	京都府立医科大学附属病院	薬剤部長	コメディカル部門の代表者
小阪 直史			
マツモト ヒロナリ	京都府立医科大学附属病院	事務部長	事務部門の責任者
松本 浩成			
ウエダ トモヒロ	京都府医師会	副会長	外部委員
上田 朋宏			
オオツジ エイゴ	京都第一赤十字病院	院長	研修実施責任者
大辻 英吾			
ウオジマ ノブヒコ	京都第二赤十字病院	院長	研修実施責任者
魚嶋 伸彦			
ミズノ トシキ	独立行政法人地域医療機能推進機構 京都鞍馬口医療センター	院長	研修実施責任者
水野 敏樹			
スエヨシ アツシ	宇治徳洲会病院	院長	研修実施責任者
末吉 敦			

※ 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6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
イトウ ヨシヒト 伊藤 義人	(福) 恩賜財団京都済生会病院	院長	研修実施責任者
タツミ テツヤ 辰巳 哲也	京都中部総合医療センター	院長	研修実施責任者
シガ コウジ 志賀 浩治	綾部市立病院	院長	研修実施責任者
ホウリ タカシ 法里 高	独立行政法人国立病院機構 舞鶴医療センター	院長	研修実施責任者
サカガミ ジュンイチ 阪上 順一	市立福知山市民病院	院長	研修実施責任者
オチャイ トシヤ 落合 登志哉	京都府立医科大学附属 北部医療センター	院長	研修実施責任者
タカギ トシタカ 高木 敏貴	京都岡本記念病院	院長	研修実施責任者
ヤマグチ アキヒロ 山口 明浩	京都山城総合医療センター	院長	研修実施責任者
ヒノ アキヒコ 日野 明彦	市立大津市民病院	院長	研修実施責任者
シラヤマ タケシ 白山 武司	近江八幡市立総合医療センター	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ミキ ツネハル 三木 恒治	(福) 恩賜財団済生会滋賀県病院	院長	研修実施責任者
ウエダ ユウジ 上田 祐二	大阪鉄道病院	院長	研修実施責任者
シマ トシヒデ 島 俊英	(福) 恩賜財団大阪府済生会吹田病院	院長	研修実施責任者
ムラタ ヒロアキ 村田 博昭	松下記念病院	院長	研修実施責任者
マツモト ケイゴ 松本 圭吾	神戸中央病院	院長	研修実施責任者
クツミ ヒロム 久津見 弘	明石市立市民病院	院長	研修実施責任者
ニシムラ タカシ 西村 尚志	京都桂病院	副院長	研修実施責任者
オカ ショウゴ 岡 正悟	宇治おうばく病院	院長	研修実施責任者
カタヤマ ヨシタカ 片山 義敬	舞鶴赤十字病院	院長	研修実施責任者
カミタニ タダアキ 神谷 匡昭	京丹後市立弥栄病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
マツイ ジュンキ 松井 淳琪	京都九条病院	院長	研修実施責任者
サワダ チカオ 澤田 親男	北山病院	院長	研修実施責任者
モリトキ ユキヒロ 守時 通演	第二北山病院	院長代行	研修実施責任者
ヤスダ タツユキ 安田 達行	京都市立 京北病院	院長	研修実施責任者
コダマ ナオトシ 児玉 直俊	京都大原記念病院	院長	研修実施責任者
アカギ シゲノリ 赤木 重典	京丹後市立久美浜病院	院長	研修実施責任者
キタムラ ヨウスケ 北村 要輔	福知会もみじヶ丘病院	診療副部長	臨床研修指導医
マスイ アキラ 増井 晃	滋賀県立精神医療センター	院長	研修実施責任者
ハマナ マサル 濱名 優	青樹会滋賀八幡病院	院長	研修実施責任者
ノザキ カズヒコ 野崎 和彦	国立病院機構 東近江総合医療センター	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
アオキ ハルスケ 青木 治亮	水口病院	院長	研修実施責任者
サワ ヨシキ 澤 芳樹	大阪けいさつ病院	院長	研修実施責任者
サカモト サカエ 阪本 栄	大阪さやま病院	院長	研修実施責任者
イトウ ユウスケ 伊藤 裕介	済生会千里病院 千里救命救急センター	センター長	研修実施責任者
キシモト マサフミ 岸本 正文	大阪府立中河内救命救急センター	所長代行	研修実施責任者
カワシマ ヨシキ 川嶋 祥樹	有馬病院	院長	研修実施責任者
オオタ マサヒロ 太田 正大	明石土山病院	院長	研修実施責任者
カネコ ヒロト 兼子 裕人	愛生会山科病院	院長	研修実施責任者
ナカガワ タツヤ 中川 達哉	京都きづ川病院	院長	研修実施責任者
キノシタ チハル 木下 千春	京都民医連中央病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ノグチ アキノリ 野口 明則	京都田辺中央病院	院長	研修実施責任者
ホソカワ トヨシ 細川 豊史	洛和会丸太町病院	院長	研修実施責任者
カワバタ ヒロシ 川端 浩	独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	院長	研修実施責任者
イリエ ソウゴロウ 入江 聰五郎	医療法人松藤会 入江病院	院長	研修実施責任者
イワタ カズヒコ 岩田 和彦	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	院長	研修実施責任者
ニシウラ ヒロユキ 西浦 啓之	西浦会 京阪病院	院長・理事長	研修実施責任者
キノ ミノル 木野 稔	大阪旭こども病院	理事長	研修実施責任者
タナカ トシヒロ 田中 俊宏	滋賀医科大学医学部附属病院	院長	研修実施責任者
チエ ヒヨンイン 崔 炯仁	いわくら病院	院長	研修実施責任者
シミズ サトシ 清水 聰	新京都南病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
タマキ チサト 玉木 千里	京都協立病院	院長	研修実施責任者
ナカガワ ユミコ 中川 裕美子	京都民医連あすかい病院	院長	研修実施責任者
ヨシオカ リュウイチ 吉岡 隆一	京都府立洛南病院	院長	研修実施責任者
アダチ ソウイチ 足立 壮一	滋賀県立総合病院	総長・院長	研修実施責任者
ワタナベ ハルオ 渡邊 治夫	さわ病院	院長代行	研修実施責任者
イシダ ノブヤ 石田 展弥	医療法人明和会琵琶湖病院	理事長・院長	研修実施責任者
ニシムラ ヒデアキ 西村 英亮	特別養護老人ホーム 洛東園	園長	研修実施責任者
ヒラマツ アツシ 平松 真	薬師山病院	院長	研修実施責任者
イノウエ ヨシミチ 井上 悅道	京都市東山保健センター	京都市保健福祉局 医療衛生推進担当課長	研修実施責任者
アオキ シゲオ 青木 重雄	京都市山科保健センター	京都市保健福祉局 医療衛生推進担当課長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ヨダ ケンゴ 依田 建吾	介護老人保健施設マムクオーレ	施設長	研修実施責任者
カキタ ヒデハル 垣田 秀治	国保京丹波町病院	院長	研修実施責任者
ヨシダ タカオ 吉田 隆夫	長生園診療所	所長	研修実施責任者
ヤマモト ショウゴ 山本 省五	特別養護老人ホーム 第2松寿苑	理事長	研修実施責任者
ササジマ ヒロヤス 笹島 浩泰	京都府中丹東保健所	所長	研修実施責任者
ヒラカワ コウイチ 平川 浩一	福知山市国民健康保険雲原診療所	院長	研修実施責任者
ヨシミ ノリヒト 吉見 憲人	市立福知山市民病院 大江分院	分院長代行	研修実施責任者
ヤマダ アキラ 山田 明	介護老人保健施設 リハ・ヴィラ なぎさ苑	施設長兼医師	研修実施責任者
イマデ ヨウイチロウ 今出 陽一朗	特別養護老人ホーム 天橋の郷	理事長	研修実施責任者
ニシハラ ヒロシ 西原 寛	西原医院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
イシノ ヒデタケ 石野 秀岳	伊根町国保本庄診療所	管理医	研修実施責任者
ヤマゾエ イチロウ 山添 一郎	やまぞえこどもクリニック	院長	研修実施責任者
ホリカワ ヨシハル 堀川 義治	宮津市由良診療所	管理者	研修実施責任者
ミヤケ カヨコ 三宅 佳代子	天の橋立訪問看護ステーション	管理者	研修実施責任者
キザキ ナオミ 木崎 直美	宮津訪問看護ステーション	管理者	研修実施責任者
イマデ ヨウイチロウ 今出 陽一朗	今出クリニック	院長	研修実施責任者
ヤマネ ユキオ 山根 行雄	山根医院	理事長	研修実施責任者
スガワ ノリアキ 須川 典亮	南斗六星会 須川医院	理事長	研修実施責任者
ヤナギバシ ケン 柳橋 健	ひかり病院	院長	研修実施責任者
オオノ タツハル 大野 辰治	琵琶湖中央リハビリテーション病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ネモト タダシ 根本 正	ハッピーねもとクリニック	院長	研修実施責任者
ヨコカワ コウジ 横川 晃治	よこかわクリニック	院長	研修実施責任者
ミナミガワ ジュン 南川 順	南川クリニック	院長	研修実施責任者
ニシカワ サトル 西川 覚	西川内科	理事長	研修実施責任者
タケダ ヤスシ 竹田 靖	竹田乳腺クリニック	院長	研修実施責任者
モリ ツネハル 森 経春	神戸アドベンチスト病院	院長	研修実施責任者
カネシロ タカオ 兼城 隆雄	宮古島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
カジノ ヒロシ 梶野 洋	小値賀町国民健康保険診療所	所長	研修実施責任者
カサイ キョウイチ 葛西 恭一	社会福祉法人京都社会事業財団 西陣病院	院長	研修実施責任者
ヨシオカ ムネト 吉岡 宗	吉岡医院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
カジウラ タカシ	かじうらクリニック	院長	研修実施責任者
梶浦 恭			
ナカジマ トシカズ	医療法人なかじま内科・整形スポーツクリニック	院長	研修実施責任者
中島 年和			
イマムラ ヒロシ	医療法人滋賀勤労者保健会	所長	研修実施責任者
今村 浩	坂本民主診療所		
ヒガシ マサコ	医療法人滋賀勤労者保健会	所長	研修実施責任者
東 昌子	膳所診療所		
タキモト ユキノブ	滝本医院	院長	研修実施責任者
滝本 行延			
ニシヤマ ヨリヒロ	医療法人西山医院	理事長	研修実施責任者
西山 順博			
モリイ ユウスケ	医療法人社団新緑会 森井眼科医院	理事長・院長	研修実施責任者
森井 勇介			
ヨネムラ トシヤ	米村小児科	院長	研修実施責任者
米村 俊哉			
ヨシダ トオル	社会福祉法人恩赦財団	院長	研修実施責任者
吉田 徹	岩手県済生会岩泉病院		
ワダ ミキオ	医療法人社団 淀さんせん会	院長	研修実施責任者
和田 幹生	金井病院		

※ 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6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
サカト ケイイチロウ 坂戸 慶一郎	津軽保健生活協同組合健生黒石診療所	所長	研修実施責任者
フジワラ ヒトシ 藤原 仁史	医療法人社団 千春会病院	院長	研修実施責任者
アメノモリ マサキ 雨森 正記	弓削メディカルクリニック	理事長	研修実施責任者
イシノ ヒデタカ 石野 秀岳	伊根町国民健康保険伊根診療所	所長	研修実施責任者
イトウ ツヨシ 伊藤 剛	いとうクリニック	院長	研修実施責任者
イカイ トモキ 井階 友貴	高浜町国民健康保険和田診療所	所長	研修実施責任者
ハタ マサキ 畠 正樹	はたスポーツ整形クリニック	院長	研修実施責任者
ヤマモト トオル 山本 亨	医療法人 金沢整形外科クリニック	院長	研修実施責任者
ナカジマ ヤスヒコ 中嶋 康彦	なかじま医院	院長	研修実施責任者
ウツノミヤ タクシ 宇都宮 琢史	うつのみや医院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ナヤ ヨシオ 納谷 佳男	長浜市立湖北病院	院長	研修実施責任者
ノムラ テツヤ 野村 哲哉	医療法人真心会 南草津野村病院	理事長	研修実施責任者
ニシザワ ヨシタカ 西澤 寛貴	しが健康医療生活協同組合 こびらい生協診療所	所長	研修実施責任者
ハマベ マサコ 濱辺 方子	医療法人社団湖光会 湖山クリニック	院長	研修実施責任者
トクカ アツオ 徳家 敦夫	隠岐広域連合立隠岐病院	院長	研修実施責任者
ヒノウエ マサイチ 樋上 雅一	樋上循環器内科医院	院長	研修実施責任者
コバタ シンヤ 小畠 慎也	石垣島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ウエダ ミチアキ 上田 通章	上田診療所	所長	研修実施責任者
タムラ マナブ 田村 学	おおさか往診クリニック	理事長	研修実施責任者
ヒジヤ カズユキ 土屋 和之	土屋医院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
オキシロ ナオ 沖代 奈央	おきしろ在宅クリニック	院長	研修実施責任者
フコオカ テツオ 福岡 哲男	ふくおかクリニック	院長	研修実施責任者
アベ ヨシヒロ 阿部 好弘	伊江村立診療所	所長	研修実施責任者
スヅ フホウ 須津 富鵬	須津整形外科	院長	研修実施責任者
ササキ タカフミ 佐々木 隆史	医療生協 こうせい駅前診療所	所長	研修実施責任者
コダマ ヒロユキ 児玉 博行	大原在宅診療所	院長	研修実施責任者
シミズ タツオ 清水 達夫	一般財団法人 川越病院	理事長	研修実施責任者
マツムロ アキヨシ 松室 明義	洛西ニュータウン病院	院長	研修実施責任者
タケザワ ケン 竹澤 健	竹澤内科小児科医院	院長	研修実施責任者
イサジ リョウヘイ 伊左治 亮平	伊佐治医院	理事長・院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
カワニシ ヤスオ 川西 康夫	川西診療所	院長	研修実施責任者
ナカムラ マサト 中村 真人	南丹市国民健康保険南丹みやま診療所	所長	研修実施責任者
オオツカ ヒロトモ 大塚 弘友	大塚医院	院長	研修実施責任者
カミヤ ヒロコ 神谷 博子	かみや小児科医院	院長	研修実施責任者
ヨシオカ ヒロシ 吉岡 博	よしおかこどもクリニック	院長	研修実施責任者
フクハラ ショウタ 福原 正太	青木小児科医院	院長	研修実施責任者
ニシカワ ハルヒロ 西川 温博	にしかわクリニック	院長	研修実施責任者
イケダ ユウシ 池田 雄史	京都市保健所	所長	研修実施責任者
テラモト ケイイチ 寺本 敬一	公益社団法人京都保健会ふくちやま協立診療所	所長	研修実施責任者
マタ トシヒロ 真多 俊博	公益財団法人 丹後中央病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
コバヤシ ススム 小林 奏	医療法人徳洲会 喜界徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ワタナベ コウスケ 渡辺 康介	渡辺西賀茂診療所	理事長	研修実施責任者
タケノウチ ゴウ 竹之内 豪	帯広徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ソガベ シュンスケ 曾我部 俊介	そがべ医院	院長	研修実施責任者
ドイ タカシ 土井 たかし	どいクリニック	院長	研修実施責任者
クサノ ノリオ 草野 超夫	天王山草野クリニック	院長	研修実施責任者
サオトメ タカオ 五月女 隆男	公益財団法人近江兄弟社ヴォーリズ記念病院	院長	研修実施責任者
モリカミ ヨシキ 守上 佳樹	よしき往診クリニック	院長	研修実施責任者
タカギ ユキオ 高木 幸夫	上京診療所	所長	研修実施責任者
シカタ ノリヒロ 四方 典裕	京都民医連太子道診療所	所長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ハラダ ツヨシ 原田 剛史	東山医師会所属診療所	東山医師会 会長	研修実施責任者
イシハラ ヤスノリ 石原 靖紀	福井愛育病院	院長	研修実施責任者
クロダ ヒロシ 黒田 啓史	医療法人洛和会音羽病院	院長	研修実施責任者
ゴンドウ ガクジ 権藤 学司	湘南大磯病院	院長	研修実施責任者
イノウエ カズト 井上 和人	大和徳洲会病院	院長	研修実施責任者
モリタ ノブトシ 森田 信敏	榛原総合病院	院長	研修実施責任者
オノ ワタル 尾野 亘	神戸徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ホサカ セイジ 保坂 征司	鹿児島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
テラダ ヤシ 寺田 康	庄内余目病院	院長	研修実施責任者
タテイシ モユル 立石 晋	共愛会病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ホリ タカキ 堀 隆樹	鎌ヶ谷総合病院	院長	研修実施責任者
マセ タカヒロ 間瀬 隆弘	大垣徳洲会病院	院長	研修実施責任者
タチカワ タカミツ 立川 隆光	茅ヶ崎徳洲会病院	院長	研修実施責任者
オギノ ヒデミツ 荻野 秀光	成田富里徳洲会病院	院長	研修実施責任者
エンドウ キヨシ 遠藤 清	生駒市立病院	院長	研修実施責任者
ナガミ ハルヒコ 長見 晴彦	出雲徳洲会病院	院長	研修実施責任者
タカハシ トシキ 高橋 俊樹	吹田徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ニイロ ナオヒサ 新納 直久	徳之島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ミツモト ヨウジロウ 満元 洋二郎	名瀬徳洲会病院	院長	研修実施責任者
イサイ ヒデヤ 井齋 偉矢	日高徳洲会病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
イシカワ マコト 石川 真	白根徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ナカヤマ ヨシヒロ 中山 義博	大隅鹿屋病院	院長	研修実施責任者
ササカベ ヒロシ 笹壁 弘嗣	新庄徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ヤマグチ マサシ 山口 昌司	山北徳新会病院	院長	研修実施責任者
タカマツ ジュン 高松 純	瀬戸内徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ヤマモト コウジ 山本 晃司	屋久島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
フジサキ ヒデアキ 藤崎 秀明	沖永良部徳洲会病院	院長	研修実施責任者
タカスギ カシヤ 高杉 香志也	与論徳洲会病院	院長	研修実施責任者
シロベ タカシ 白部 多可史	皆野病院	院長	研修実施責任者
オカ ススム 岡 進	笠利病院	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
マツモト シュウイチ 松本 修一	宇和島徳洲会病院	院長	研修実施責任者
シジュウボウ カツヤ 四十坊 克也	札幌南徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ノグチ シュウジ 野口 修二	医療法人徳洲会 山川病院	院長	研修実施責任者
サトウ タケシ 佐藤 猛	館山病院	院長	研修実施責任者
ナカハラ 仲原 英人	医療法人徳洲会 宇治徳洲会在宅クリニック	院長	研修実施責任者
キドオカ ミノル 木戸岡 実	医療法人徳洲会六地蔵総合病院	院長	研修実施責任者
カジワラ マサアキ 梶原 正章	医療法人徳洲会近江草津徳洲会病院	院長	研修実施責任者
ミヤムラ カズオ 宮村 一雄	あかし保健所	所長	研修実施責任者
タカシナ リョウサク 高階 良作	たかしな内科小児科クリニック	院長	研修実施責任者
コバアケ リョウ 小畠 涼	向原クリニック	院長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
イシダ ヨシヒロ 石田 義裕	石田内科循環器科	院長	研修実施責任者
ムラマエ ナオカズ 村前 直和	糖尿病内科むらまえクリニック	院長	研修実施責任者
ヤマト マサヤ 倭 正也	りんくう総合医療センター	診療局次長兼内科統括兼総合内科 臨床研修センター長	研修実施責任者
ニシムラ ヨシロウ 西村 与志郎	西村クリニック	院長	研修実施責任者
シイナ ヒロアキ 椎名 浩昭	島根大学医学部附属病院	病院長	研修実施責任者
クロヤナギ サトシ 畔柳 智司	岸和田徳洲会病院	病院長	研修実施責任者
カトウ カズオ 加藤 千雄	名古屋徳洲会総合病院	院長	研修実施責任者
アキヤマ ハルヒコ 秋山 治彦	岐阜大学医学部附属病院	病院長	研修実施責任者
ホリイ マナブ 堀井 学	三重県立志摩病院	病院長	研修実施責任者
ホリイケ シゲオ 堀池 重夫	京都府赤十字血液センター	所長	研修実施責任者

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数 1回）

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
ナバタ トオル 名畑 徹	京都市消防局	局長	研修実施責任者
シチノ ツトム 七野 力	くみやま岡本病院	院長	研修実施責任者
マツダ カガミ 松田 かがみ	まつだ在宅クリニック	院長	研修実施責任者

※ 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。

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7年度分)

区分	内科	救急部門	外科部門	麻酔科(部門)	小児科	産婦人科	精神科	京都府立医科大学附属病院															合計	
								病院施設番号																
								30483																
								その他の 研修を行う診療科																
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	6,688 (11,520)	2,795	2,928		1,194 (482)	1,142 (0)		108	295	173	1,084	1,742	421	789	21	41	42	171			536	89		20,259
年間新外来患者数	8,568	5,641	3,041	49	669	733		290	333	279	1,469	4,360	1,293	1,185	157	128	33				344	20		28,592
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	591.9 (243)	33.8 (243)	212.4 (243)	22.7 (243)	68.5 (243)	78.1 (243)		54.1 (243)	39.2 (243)	19.7 (243)	114.7 (243)	181.7 (243)	103.7 (243)	90.3 (243)	79.6 (243)	37.8 (243)	7.3 (243)		2.8 (243)		19.7 (243)	1.3 (243)		
平均在院日数	90.6	3.8	43.8	0.0	28.9	8.1		56.0	8.7	9.8	13.3	5.4	9.6	10.0	3.7	20.2	15.8		10.7		5.3	7.7		
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導医)数)	50.0 (43)	5.0 (5)	39.0 (26)	13.0 (8)	20.0 (13)	10.0 (5)	0 0	9.0 (6)	4.0 (4)	2.0 (2)	17.0 (13)	10.0 (7)	6.0 (6)	8.0 (4)	26.0 (9)	3.0 (3)	6.0 (3)	9.0 (2)	5.0 (4)	5.0 (3)	6.0 (4)	3.0 (2)	1.0 (1)	257.0 173.0

※ 「年間入院患者実数」とは、申請年度の前々年度の継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、統紙(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6年度		京都府立医科大学附属病院												
		30483												
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
京都府立医科大学附属病院	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産 婦 人 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精 �神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
京都府立医科大学附属病院北部医療センター	精 神 科													
	产 婦 人 科													
	产 婦 人 科			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻 醉 科						2	2	2	2	2	2	2	2
研修医数（合計）	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地 域 医 療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	产 婴 人 科	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	一 般 外 来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

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 7 年 度)		京都府立医科大学附属病院												
		30483												
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
京都府立医科大学附属病院	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産 婦 人 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精 �神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
京都府立医科大学附属病院北部医療センター	精 神 科													
	产 婦 人 科													
	产 婦 人 科			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻 醉 科						2	2	2	2	2	2	2	2
研修医数(合計)	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地 域 医 療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	产 婴 人 科	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	一 般 外 来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

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 8 年 度)		京都府立医科大学附属病院																			
基幹型病院名	担当分野	30483																			
		病	院	施	設	番	号	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	
京都府立医科大学附属病院	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産 婦 人 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
京都府立医科大学附属病院北部医療センター	精 神 科																				
	産 婦 人 科																				
	産 婦 人 科				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	麻 醉 科									2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
研修医数(合計)	内 科	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	地 域 医 療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	産 婦 人 科	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	一 般 外 来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、

かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

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9年度		京都府立医科大学附属病院												
		30483												
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
		10	10	10	10	10	10	8	8	8	8	8	8	
京都府立医科大学附属病院	内 科	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	救 急 部 門	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
	外 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	産 婦 人 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
京都府立医科大学附属病院北部医療センター	精 神 科													
	産 婦 人 科													
	産 婦 人 科			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	麻 醉 科						2	2	2	2	2	2	2	
研修医数（合計）	内 科	10	10	10	10	10	10	8	8	8	8	8	8	
	救 急 部 門	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	地 域 医 療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外 科	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
	麻 醉 科	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	
	小 児 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	産 婦 人 科	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
	精 神 科	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	一 般 外 来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

※ 年次報告の場合は提出年度の前年度の実績分及び提出年度分の想定を別葉で作成し、研修プログラム変更・新設届出の場合は、届出年度の次年度分、次々年度分の想定を別葉で作成すること。

※ 当該病院が上記の年度に受け入れた、又は受け入れる予定の研修医の数を、基幹型臨床研修病院別及び担当分野別に記入すること。当該病院が基幹型臨床研修病院であり、

かつ協力型臨床研修病院として研修医を受け入れている場合は、協力型臨床研修病院として受け入れている人数も含めて、全ての人数を記入すること。

※ 「基幹型臨床研修病院名」欄は、当該病院が基幹型臨床研修病院の場合は、当該病院を一番上に記入することとし、次に協力型臨床研修病院として受け入れている基幹型臨床研修病院名を記入すること。

※ 基幹型臨床研修病院及び担当分野ごとに各4週ごと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。また、当該病院が基幹型臨床研修病院であるとき、病院が定めた必修科目が上記以外にある場合には、その科目も含めて記入すること。

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483279

病院施設番号：030483

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院スタンダードプログラムAコース			
2.研修プログラムの特色	<ul style="list-style-type: none"> ・1年目は大学病院、2年目は大学病院又は協力病院。 ・麻酔科を2ヶ月必修とする。 			
3.臨床研修の目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院と協力病院、両方で研修できるためプライマリケアと高度で専門的な症例が十分経験出来る。 			
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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能			
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) * 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。			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	
	1234567	○○病院	○週	
必修科目・分野	内科	030483	京都府立医科大学附属病院	24週
	救急部門	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週
	地域医療	別添協力病院・協力施設(別添「地域」)		4週
	外科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	小児科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	産婦人科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	精神科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	一般外来(単独実施のみ)	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	※0~4週
病院で定めた必修科目	麻酔科	030483	京都府立医科大学附属病院	8週
				週
				週
選択科目		030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	36~40週
				週

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483270

病院施設番号：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院スタンダードプログラムBコース			
2.研修プログラムの特色	・1年目は協力病院又は大学病院、2年目は大学病院			
3.臨床研修の目標の概要	大学病院と協力病院、両方で研修できるためプライマリケアと高度で専門的な症例が十分経験出来る。			
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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能			
5.臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設(研修分野ごとの研修期間)</p> <p>* 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。</p> <p>* 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。</p> <p>* 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。</p>			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	
	1234567	○○病院	○週	
必修科目・分野	内科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	24週
	救急部門	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週
	地域医療	別添協力病院・協力施設(別添「地域」)		4週
	外科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	小児科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	産婦人科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	精神科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	一般外来 (単独実施のみ)	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	※0~4週
必修科目で定めた			週	
			週	
			週	
選択科目		030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	44~48週
				週

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483283

病院施設番号：030483

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院広域連携型プログラムCコース			
2.研修プログラムの特色	<ul style="list-style-type: none"> ・1年目は大学病院、2年目は前6ヶ月は大学病院、後6ヶ月は京都府外協力病院。 ・麻酔科を2ヶ月必修とする。 ・2年目後半の京都府外協力病院での研修は、各研修先プログラムの選択科目を履修する。 			
3.臨床研修の目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院と協力病院、両方で研修できるためプライマリケアと高度で専門的な症例が十分経験出来る。 			
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	<p>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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能</p>			
5.臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設(研修分野ごとの研修期間) * 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。</p>			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	
	1234567	○○病院	○週	
必修科目・分野	内科	030483	京都府立医科大学附属病院	24週
	救急部門	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週
	地域医療	別添協力病院・協力施設(別添「地域」)		4週 一般外来 2週 在宅診療 2週
	外科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	小児科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	産婦人科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	精神科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	一般外来(単独実施のみ)	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	※0~4週
病院で定めた必修科目	麻酔科	030483	京都府立医科大学附属病院	8週
				週
				週
選択科目		030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	36~40週
				週

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483284

病院施設番号：030483

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院広域連携型プログラムDコース			
2.研修プログラムの特色	<ul style="list-style-type: none"> ・1年目は大学病院、2年目は前6ヶ月は大学病院、後6ヶ月は京都府内協力病院。 ・麻酔科を2ヶ月必修とする。 ・2年目後半の京都府外協力病院での研修は、各研修先プログラムの選択科目を履修する。 			
3.臨床研修の目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院と協力病院、両方で研修できるためプライマリケアと高度で専門的な症例が十分経験出来る。 			
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	<p>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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能</p>			
5.臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設(研修分野ごとの研修期間) * 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。</p>			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	
	1234567	○○病院	○週	
必修科目・分野	内科	030483	京都府立医科大学附属病院	24週
	救急部門	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週
	地域医療	別添協力病院・協力施設(別添「地域」)		4週 一般外来 2週 在宅診療 2週
	外科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	小児科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	産婦人科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	精神科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	一般外来(単独実施のみ)	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	※0~4週
病院で定めた必修科目	麻酔科	030483	京都府立医科大学附属病院	8週
				週
				週
選択科目		030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	36~40週
				週

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483272

病院施設番号：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院周産期(産科)重点プログラム			
2.研修プログラムの特色	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として大学病院において2年間研修を行うが、希望者は1年目にたすきがけ協力病院で研修することも可。 ・産科医を志す研修医のためのプログラム 			
3.臨床研修の目標の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・大学病院と協力病院、両方で研修できるためプライマリケアと高度で専門的な症例が十分経験出来る。 ・周産期診療部(産科・NICU)のローテートを必須とし、産婦人科診療を重点的に履修する。 			
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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能			
5.臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設(研修分野ごとの研修期間)</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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。 			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
	1234567	○○病院	○週	○週
必修科目・分野	内科	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	24週	※0~4週
	救急部門	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週	
	地域医療	別添協力病院・協力施設(別添「地域」)	4週	一般外来 2週 在宅診療 2週
	外科	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週	週
	小児科	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週	週
	産婦人科	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	12週	
	精神科	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週	
	一般外来 (単独実施のみ)	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	※0~4週	
病院で必修科目定めた	周産期診療部	030483 京都府立医科大学附属病院	4週	週
			週	週
			週	週
選択科目	030483 京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「地域」及び「その他」)	36週	週	
		週	週	

29.研修プログラムの名称及び概要

プログラム番号：030483271

病院施設番号：030483

臨床研修病院の名称：京都府立医科大学附属病院

臨床研修病院群番号：

臨床研修病院群名：京都府立医科大学附属病院群

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.研修プログラム名称	京都府立医科大学附属病院周産期(小児科)重点プログラム			
2.研修プログラムの特色	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として大学病院において2年間研修を行うが、希望者は1年目にたすきがけ協力病院で研修することも可。 ・小児科医を志す研修医のためのプログラム ・2年目に救急研修と地域研修を併せて2ヶ月間福井愛育病院院へ派遣する。 			
3.臨床研修の目標の概要	福井愛育病院にて小児医療と地域医療を重点的に経験できる上に、大学病院において高度で専門的な症例が十分経験できる。			
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	<p>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。 臨床研修修了後、引き続き後期研修に移行することが可能</p>			
5.臨床研修を行う分野	<p>研修分野ごとの病院又は施設(研修分野ごとの研修期間) * 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。</p>			
(記入例) ××科	病院施設番号	病院又は施設の名称	研修期間	内一般外来
	1234567	○○病院	○週	○週
必修科目・分野	内科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	24週
	救急部門	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「救急」)	12週
	地域医療	035024	福井愛育病院	8週
	外科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	小児科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	12週
	産婦人科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	精神科	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	4週
	一般外来 (単独実施のみ)	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	※0~4週
病院で定めた 必修科目			週	週
			週	週
			週	週
選択科目	030483	京都府立医科大学附属病院 または協力病院(別添「その他」)	36週	週
			週	週

備考:基幹型臨床研修病院での研修期間…最低52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、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す休日・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…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…本院総合診療科または協力病院・協力施設 ※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

※ 一般外来研修については、選択科目(総合診療科)で単独実施する場合がある。

【選択科目】消化器内科、循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、内分泌・糖尿病・代謝内科、血液内科、膠原病・リウマチ・アレルギー科、脳神経内科、消化器外科、心臓血管外科、小児心臓血管外科、呼吸器外科、内分泌・乳腺外科、移植・一般外科、形成外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、小児科、NICU、眼科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、精神科・心療内科、麻酔科、放射線科、疼痛・緩和ケア科、リハビリテーション科、臨床検査(感染症科含む)、病理診断科、ICU、救急医療科、総合診療科

(No. 01)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号 : 030483

臨床研修病院の名称 : 京都府立医科大学附属病院

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： <input checked="" type="radio"/> 無： <input type="checkbox"/>	資格等	プログラム番号	備考
内科 (総合診療)	間嶋 紗織	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	18	<input checked="" type="radio"/>	令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (総合診療)	松原 慎	京都府立医科大学附属病院	講師	13	<input checked="" type="radio"/>	令和3年度プログラム責任者養成/令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4 臨床研修指導医
内科 (総合診療)	四方 哲	京都府立医科大学附属病院	教授	31	<input checked="" type="radio"/>	第106回臨床研修指導医養成講習会（全国自治体病院協会等）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	小西 英幸	京都府立医科大学附属病院	准教授	38	<input checked="" type="radio"/>	平成22年度第4回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	森口 理久	京都府立医科大学附属病院	講師	29	<input checked="" type="radio"/>	平成25年度第7回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	石川 剛	京都府立医科大学附属病院	講師	31	<input checked="" type="radio"/>	臨床研修指導医養成講習会（日本病院会）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
内科 (消化器疾患)	十亀 義生	京都府立医科大学附属病院	講師	30	○	指導医のための教育ワークショップ（第2回滋賀県医師会）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	吉田 直久	京都府立医科大学附属病院	講師	26	○	平成20年度第2回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	山口 寛二	京都府立医科大学附属病院	准教授	28	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	土肥 統	京都府立医科大学附属病院	講師	23	○	平成26年度第8回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	井上 健	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	22	○	令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (消化器疾患)	土井 俊文	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	18	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	的場 聖明	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	平成20年度第2回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

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
内科 (循環器疾患)	山野 倫代	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	26	○	令和3年度第15回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	中村 猛	京都府立医科大学附属病院	准教授	30	○	令和2年度第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	全 完	京都府立医科大学附属病院	准教授	28	○	日本医師会第19回指導医のための教育ワークショップ	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	中西 直彦	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	21	○	平成28年度第10回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	矢西 賢次	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (循環器疾患)	津端 英雄	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (腎臓疾患)	玉垣 圭一	京都府立医科大学附属病院	講師	28	○	臨床研修指導医のための教育ワークショップ（聖路加国際病院）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

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
内科 (腎臓疾患)	草場 哲郎	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	26	○	日本医師会第7回指導医のための教育ワークショッピング	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (腎臓疾患)	太田 矩義	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	令和3年度第15回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (腎臓疾患)	小牧 和美	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (腎臓疾患)	桐田 雄平	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (呼吸器疾患)	高山 浩一	京都府立医科大学附属病院	教授	38	○	平成27年度第9回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (呼吸器疾患)	山田 忠明	京都府立医科大学附属病院	准教授	26	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (呼吸器疾患)	金子 美子	京都府立医科大学附属病院	講師	25	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 05)

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
内科 (呼吸器疾患)	岩破 將博	京都府立医科大学附属病院	助教	20	○	令和2年度第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (呼吸器疾患)	片山 勇輝	京都府立医科大学附属病院	助教	10	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (内分泌・糖尿病・代謝)	福井 道明	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	令和3年度プログラム責任者養成平成20年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
内科 (内分泌・糖尿病・代謝)	岡田 博史	京都府立医科大学附属病院	助教	21	○	平成26年度第8回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (内分泌・糖尿病・代謝)	濱口 真英	京都府立医科大学附属病院	講師	25	○	平成30年度第12回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
内科 (血液・腫瘍)	黒田 純也	京都府立医科大学附属病院	教授	29	○	平成22年度第4回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
内科 (血液・腫瘍)	志村 勇司	京都府立医科大学附属病院	准教授	19	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

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
内科 (血液・腫瘍)	塚本 拓	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	16	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (血液・腫瘍)	水谷 信介	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	16	○	日本医師会第 18 回指導医のための教育ワークシヨップ	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (血液・腫瘍)	藤野 貴大	京都府立医科大学附属病院	助教	13	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (膠原病・リウマチ・アレルギー科)	川人 豊	京都府立医科大学附属病院	准教授	38	○	平成 26 年度第 8 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (膠原病・リウマチ・アレルギー科)	河野 正孝	京都府立医科大学附属病院	講師	32	○	平成 21 年度第 3 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (神経疾患)	笠井 高士	京都府立医科大学附属病院	准教授	27	○	平成 24 年度第 6 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (神経疾患)	田中 章浩	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	21	○	平成 28 年度第 10 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
内科 (神経疾患)	尾原 知行	京都府立医科大学附属病院	教授	26	○	平成 28 年度第 10 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内科 (神経疾患)	能登 祐一	京都府立医科大学附属病院	講師	22	○	平成 28 年度第 10 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	塙崎 敦	京都府立医科大学附属病院	教授	28	○	平成 28 年度第 10 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	小西 博貴	京都府立医科大学附属病院	講師 (学内)	23	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	森村 玲	京都府立医科大学附属病院	講師	24	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	有田 智洋	京都府立医科大学附属病院	講師 (学内)	20	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	窪田 健	京都府立医科大学附属病院	准教授	31	○	令和 4 年度第 16 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
学長	夜久 均	京都府立医科大学附属病院	学長	43	○	外科指導医、外科認定医、胸部外科指導医、胸部外科認定医/平成20年度第2回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
外科 (消化器外科)	神田 圭一	京都府立医科大学附属病院	准教授	39	○	外科認定医、胸部外科認定医/平成20年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
外科 (心臓血管外科)	川尻 英長	京都府立医科大学附属病院	講師	19	○	令和2年度第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
外科 (心臓血管外科)	小林 卓馬	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
小児心臓血管外科	藤田 周平	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
小児心臓血管外科	小田 晋一郎	京都府立医科大学附属病院	教授	27	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

(No.09)

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
外科 (呼吸器外科)	井上 国美	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	平成 16 年度第 1 回臨床研修指導医養成講習会 (大阪大学医学部附属病院)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (呼吸器外科)	下村 雅律	京都府立医科大学附属病院	准教授	23	○	平成 25 年度第 7 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内分泌・乳腺外科	直居 靖人	京都府立医科大学附属病院	教授	25	○	令和 2 年度大阪大学医学部附属病院臨床研修指導医養成講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内分泌・乳腺外科	阪口 晃一	京都府立医科大学附属病院	准教授	30	○	平成 22 年度第 4 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内分泌・乳腺外科	森田 翠	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	17	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
内分泌・乳腺外科	加藤 千翔	京都府立医科大学附属病院	助教	12	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (移植一般外科)	昇 修治	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	平成 23 年度第 5 回京都府立医科大学付属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
形成外科	沼尻 敏明	京都府立医科大学附属病院	病院教授	29	○	平成 20 年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
形成外科	河原崎 彩子	京都府立医科大学附属病院	講師	23	○	平成 29 年度第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児外科	小野 滋	京都府立医科大学附属病院	教授	34	○	平成 23 年度第 5 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児外科	文野 誠久	京都府立医科大学附属病院	講師	28	○	第 4 回滋賀医科大学医師臨床研修指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児外科	金 聖和	京都府立医科大学附属病院	助教	14	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児外科	高山 勝平	京都府立医科大学附属病院	助教	14	○	令和 4 年度第 16 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	橋本 直哉	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	大阪大学医学部附属病院主催 平成 23 年度指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 11)

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
外科 (脳神経外科)	立澤 和典	京都府立医科大学附属病院	准教授	31	○	脳神経外科学会専門医 平成 20 年度第 2 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	高橋 義信	京都府立医科大学附属病院	講師	30	○	臨床研修指導養成講習会 (日本病院会)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	山中 巧	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	臨床研修指導養成講習会 (日本病院会)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	梅林 大督	京都府立医科大学附属病院	助教	24	○	平成 29 年第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	丸山 大輔	京都府立医科大学附属病院	助教	23	○	令和 2 年第 14 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (脳神経外科)	谷山 市太	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	高橋 謙治	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	第 7 回日本医科大学臨床研修指導医教育ワークシヨップ	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 12)

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
整形外科	新井 祐志	京都府立医科大学附属病院	准教授	32	○	平成 29 年度第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	白井 寿治	京都府立医科大学附属病院	准教授	29	○	平成 30 年度第 12 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	小田 良	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	専門医//平成 20 年度第 2 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	長江 将輝	京都府立医科大学附属病院	准教授	28	○	平成 27 年度第 9 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	寺内 竜	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	外村 仁	京都府立医科大学附属病院	講師	24	○	専門医//第 96 回臨床研修指導医養成講習会（全国自治体病院協議）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
整形外科	中川 周士	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	23	○	第 2 回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 13)

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
整形外科	土田 真嗣	京都府立医科大学附属病院	講師	21	○	令和2年度第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
整形外科	井上 敦夫	京都府立医科大学附属病院	講師	17	○	令和2年度第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
整形外科	岡 佳伸	京都府立医科大学附属病院	講師	26	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
整形外科	大久保 直輝	京都府立医科大学附属病院	助教	16	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
整形外科	林 成樹	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	第6回滋賀県病院協会臨床研修指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	佐和 貞治	京都府立医科大学附属病院	病院長	40	○	第1回大阪赤十字病院臨床研修指導医養成講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	3研修実施責任者 4臨床研修指導医
麻酔科	上野 博司	京都府立医科大学附属病院	准教授	28	○	平成23年度第5回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

(No. 14)

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
麻酔科	石井 祥代	京都府立医科大学附属病院	講師	21	○	令和3年度第15回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	飯田 淳	京都府立医科大学附属病院	講師(学内)	19	○	平成28年度第10回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	堀井 靖彦	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和2年第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	木下 真央	京都府立医科大学附属病院	助教	16	○	平成30年度第12回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	山北 俊介	京都府立医科大学附属病院	助教	16	○	令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
麻酔科	内藤 慶史	京都府立医科大学附属病院	講師	20	○	令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
救急医療科	山畠 佳篤	京都府立医科大学附属病院	講師	26	○	平成18年第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	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

(No. 15)

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
救急医療科	武部 弘太郎	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	平成 29 年度第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
救急医療科	牧野 陽介	京都府立医科大学附属病院	助教	13	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
救急医療科	松山 匠	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	16	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
救急医療科	渡邊 慎	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和 30 年度第 12 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
産婦人科	森 泰輔	京都府立医科大学附属病院	教授	24	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 4 臨床研修指導医
産婦人科	藁谷 深洋子	京都府立医科大学附属病院	准教授	23	○	平成 30 年度第 12 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
産婦人科	伊藤 文武	京都府立医科大学附属病院	講師	17	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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	寄木 香織	京都府立医科大学附属病院	講師	17	○	令和3年度第15回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
産婦人科	田中 佑輝子	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	令和4年度第16回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	家原 知子	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	平成26年度第8回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 4 臨床研修指導医
小児科	秋岡 親司	京都府立医科大学附属病院	准教授	34	○	平成25年度第7回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	土屋 邦彦	京都府立医科大学附属病院	准教授	30	○	平成23年度第5回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	大曾根 真也	京都府立医科大学附属病院	講師	29	○	日本医師会第8回指導医のための教育ワークショップ	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	千代延 友裕	京都府立医科大学附属病院	病院教授	27	○	平成25年度第7回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
小児科	池田 和幸	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	小児科専門医、腎臓病専門医/平成20年度九州大学病院医師臨床研修指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	戸澤 雄紀	京都府立医科大学附属病院	講師(学内)	22	○	平成25年度第7回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	瑞木 国	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	平成30年度近畿プロック臨床研修指導医養成講習会(国立病院機構)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	河井 容子	京都府立医科大学附属病院	助教	24	○	平成30年度第12回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	宮地 充	京都府立医科大学附属病院	講師(学内)	24	○	平成27年度第9回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	柳生 茂希	京都府立医科大学附属病院	講師	25	○	第79回臨床研修指導医養成講習会(全国国民健康保健診療施設協議会)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
小児科	梶山 葉	京都府立医科大学附属病院	助教	27	○	日本医師会第11回指導医のための教育ワーキングショップ(京都府医師会主催)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
小児科 (NICU)	長谷川 龍志	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	23	○	平成 24 年度近畿ブロック臨床研修指導医養成講習会(国立病院機構)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	成本 迅	京都府立医科大学附属病院	教授	30	○	平成 20 年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2 副プログラム責任者 4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	富永 敏行	京都府立医科大学附属病院	准教授	28	○	平成 27 年度第 9 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	中前 貴	京都府立医科大学附属病院	講師	22	○	平成 29 年第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	飯田 直子	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	17	○	平成 30 年度第 12 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	渡辺 杏里	京都府立医科大学附属病院	助教	14	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
精神科・心療内科	綾仁 信貴	京都府立医科大学附属病院	講師	19	○	平成 28 年度第 10 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
眼科	外園 千恵	京都府立医科大学附属病院	教授	37	○	平成 24 年度第 6 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	稗田 牧	京都府立医科大学附属病院	講師	32	○	平成 25 年度第 7 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	上野 盛夫	京都府立医科大学附属病院	准教授	29	○	平成 26 年度第 8 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	渡辺 彰英	京都府立医科大学附属病院	講師	27	○	平成 29 年度第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	福岡 秀記	京都府立医科大学附属病院	助教	23	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	鎌田 さや花	京都府立医科大学附属病院	助教	20	○	令和 4 年度第 16 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
眼科	三重野 洋喜	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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）
皮膚科	益田 浩司	京都府立医科大学附属病院	准教授	29	○	平成 21 年度第 3 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
皮膚科	浅井 純	京都府立医科大学附属病院	講師	23	○	平成 20 年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
皮膚科	峠岡 理紗	京都府立医科大学附属病院	講師	23	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
皮膚科	丸山 彩乃	京都府立医科大学附属病院	助教	16	○	令和 2 年度第 14 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
皮膚科	中江 真	京都府立医科大学附属病院	助教	11	○	令和 4 年度第 16 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
皮膚科	井岡 奈津江	京都府立医科大学附属病院	助教	24	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
耳鼻咽喉科	平野 滋	京都府立医科大学附属病院	教授	35	○	平成 17 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	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2 副プログラム責任者 4 臨床研修指導医

(No. 21)

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
耳鼻咽喉科	瀧 正勝	京都府立医科大学附属病院	准教授	27	○	平成 27 年度第 9 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
耳鼻咽喉科	辻川 敬裕	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	21	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
耳鼻咽喉科	椋代 茂之	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	20	○	臨床研修指導医養成講習会（日本病院会）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	浮村 理	京都府立医科大学附属病院	教授	37	○	日本医師会第 17 回指導医のための教育ワークショッピング（京都府医師会主催）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	本郷 文弥	京都府立医科大学附属病院	准教授	34	○	平成 21 年度第 3 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	奥見 雅由	京都府立医科大学附属病院	准教授	32	○	第 22 回東京女子医科大学病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	内藤 泰行	京都府立医科大学附属病院	講師	32	○	平成 26 年度第 8 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 22)

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
外科 (泌尿器科)	藤原(岩田)敦子	京都府立医科大学附属病院	講師	26	○	平成29年度第11回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	白石 匠	京都府立医科大学附属病院	講師(学内)	27	○	令和元年度第13回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	上田 崇	京都府立医科大学附属病院	助教	25	○	日本医師会第18回指導医のための教育ワーキングショップ [®] (京都府医師会主催)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
外科 (泌尿器科)	宮下 雅亜	京都府立医科大学附属病院	助教	17	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
放射線科	山田 恵	京都府立医科大学附属病院	教授	36	○	平成27年プログラム責任者養成講習会/平成20年度京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	1プログラム責任者 2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
放射線科	山崎 秀哉	京都府立医科大学附属病院	准教授	36	○	平成21年度第3回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
放射線科	鈴木 弦	京都府立医科大学附属病院	准教授	30	○	第17回久留米大学病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

(No. 23)

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
放射線科	赤澤 健太郎	京都府立医科大学附属病院	講師	24	○	平成 29 年度第 11 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
放射線科	廣田 達哉	京都府立医科大学附属病院	講師 (学内)	26	○	令和元年度第 13 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
放射線科	喜馬 真希	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	平成 29 年度第 3 回臨床研修指導医講習会 (日本病院会)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
放射線科	小谷 知也	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	日本医師会第 14 回指導医のための教育ワークショッピ (京都府医師会主催)	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
放射線科	高畠 晃子	京都府立医科大学附属病院	助教	24	○	平成 27 年度第 9 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
放射線科	相部 則博	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
集中治療部	小尾口 邦彦	京都府立医科大学附属病院	准教授	23	○	平成 21 年度第 3 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

(No. 24)

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
集中治療部	井上 敬太	京都府立医科大学附属病院	助教	13	○	令和5年度第17回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
疼痛・緩和ケア	天谷 文昌	京都府立医科大学附属病院	教授	32	○	第11回日本赤十字社臨床研修指導医養成講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
疼痛・緩和ケア	小川 覚	京都府立医科大学附属病院	講師	21	○	平成27年度第9回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
疼痛・緩和ケア	早瀬 一馬	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	令和2年第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
リハビリテーション科	三上 靖夫	京都府立医科大学附属病院	教授	40	○	平成27年度第9回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
リハビリテーション科	沢田 光思郎	京都府立医科大学附属病院	准教授	22	○	平成30年度第12回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
リハビリテーション科	垣田 真里	京都府立医科大学附属病院	助教	19	○	平成25年度医師臨床研修指導医講習会（和歌山県立医科大学附属病院）	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

(No. 25)

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
病理診断科	森永 友紀子	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	平成 30 年度第 12 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
病理診断科	宮川 文	京都府立医科大学附属病院	講師	29	○	令和 3 年度第 15 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
病理診断科	田中 顕之	京都府立医科大学附属病院	助教	18	○	第 136 回臨床研修指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
臨床検査部 (感染症科含む)	稻葉 亨	京都府立医科大学附属病院	病院教授	40	○	平成 22 年度第 4 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
臨床検査部 (感染症科含む)	山本 千恵	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和 4 年度第 16 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
臨床検査部 (感染症科含む)	山野 哲弘	京都府立医科大学附属病院	講師	30	○	平成 23 年度第 5 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
臨床検査部 (感染症科含む)	古川 恵太郎	京都府立医科大学附属病院	助教	15	○	令和 5 年度第 17 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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）
細胞生理学	樽野 陽幸	京都府立医科大学附属病院	教授	16 基礎研究歴 7年以上	○	令和2年第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	2副プログラム責任者 4臨床研修指導医
統合生理学	八木田 和弘	京都府立医科大学附属病院	教授	26 基礎研究歴 7年以上	○	令和2年第14回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
生体構造科学	田中 雅樹	京都府立医科大学附属病院	教授	32 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
生体機能形態学	八代 健太	京都府立医科大学附属病院	教授	27 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
免疫学	相馬 祥吾	京都府立医科大学附属病院	助教	35 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
細胞分子機能病理学	中屋 隆明	京都府立医科大学附属病院	教授	33 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医
細胞分子機能病理学	松田 修	京都府立医科大学附属病院	教授	23 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4臨床研修指導医

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）
細胞分子機能病理学	原田 義規	京都府立医科大学附属病院	准教授	23 基礎研究歴 7年以上	○	平成 27 年度第 9 回京都府立医科大学附属病院指導医講習会	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
病態分子薬理学	小形 岳寛	京都府立医科大学附属病院	講師（学内）	43 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
ゲノム医科学	楢村 敦詩	京都府立医科大学附属病院	教授	35 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
分子生化学	田代 啓	京都府立医科大学附属病院	教授	38 基礎研究歴 7年以上	×	日本内科学会認定内科医 日本血液学会認定専門医	030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
分子標的予防医学	武藤 倫弘	京都府立医科大学附属病院	教授	26 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
分子標的予防医学	高嶋 直敬	京都府立医科大学附属病院	教授	16 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
地域保健医療疫学	池谷 博	京都府立医科大学附属病院	教授	23 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

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
法医学	宍戸（原）由紀子	京都府立医科大学附属病院	准教授	24 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
法医学	丹藤 創	京都府立医科大学附属病院	講師	12 基礎研究歴 7年以上	×		030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
		京都府立医科大学附属病院					030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医
		京都府立医科大学附属病院					030483269/030483270 030483271/030483272 030483273	4 臨床研修指導医

- ※ 「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。