

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和 8 年 4 月 日

都道府県知事 殿

病院名 公立松任石川中央病院
開設者 白山石川医療企業団

医師法第 16 条の 2 第 1 項に規定する臨床研修に関する省令（平成 14 年厚生労働省令第 158 号）第 12 条に基づき、年次報告書を提出いたします。
また、併せて、同省令第 9 条に基づき、1. 研修プログラムの変更、2. 研修プログラムの新設を届け出ます。
（研修プログラムを変更する場合には「1. 研修プログラム変更」に、研修プログラムを新設する場合には「2. 研修プログラムの新設」に○をつけてください。）

1. 基幹型臨床研修病院 2. 協力型臨床研修病院 （報告又は届出を行う臨床研修病院の型の番号に○をつけてください。）

- ・項目番号 1 から 27 までについては、年次報告において記入してください。
- ・研修プログラムの変更・新設の届出の場合は、項目番号 28 から 38 までについても記入してください。

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 1 ー

病院施設番号：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

記入日：西暦 2026 年 4 月 21 日

病院施設番号 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 既に番号を取得している臨床研修病院については 病院施設番号を記入してください。	031102	臨床研修病院群の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small> 既に臨床研修病院群番号を有している臨床 研修病院群については、番号も記入し てください。	名称 公立松任石川中央病院 番号 0311021
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 ヤマト ヲキ 氏名(姓) 山本 (名) 隆幸		役職 総務部総務課長 (内線 3128) (直通電話 (076) 275-2222) e-mail : t-yamamoto@mattohp.jp <small>(携帯電話のメールアドレスは不可とします。)</small>
1. 病院の名称 <small>(基幹型、協力型記入)</small>	フリガナ コリツマツウイシカワチュウオウビョウイン 公立松任石川中央病院		
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>	〒 9 2 4 - 8 5 8 8 (石川県) 白山市倉光三丁目8番地 電話 : (076) 275 - 2222 FAX : (076) 274 - 5974 二次医療圏 の名称 : 石川中央医療圏		
3. 病院の開設者の氏名 (法 人の名称) <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ ハクサンイシカワイリョウキギョウダん 白山石川医療企業団		
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>	〒 9 2 4 - 8 5 8 8 (石川県) 白山市倉光三丁目8番地 電話 : (076) 275 - 2222 FAX : (076) 274 - 5974		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ ヤマ カツノ 姓 尾山		名 勝信
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:// www.mattohp.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：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

	※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：76名、非常勤（常勤換算）：8.8名 計（常勤換算）：84.8名、医療法による医師の標準員数：24名 <small>* 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</small>
10. 救急医療の提供の実績 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	救急病院認定の告示	告示年月日：西暦2025年10月6日、告示番号：第7-7号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有（59.000）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：8,212件（うち診療時間外：6,709件） 1日平均件数：22.5件（うち診療時間外：18.4件） 救急車取扱件数：3,792件（うち診療時間外：2,289件）
	診療時間外の勤務体制	医師：2名、看護師及び准看護師：3名
	指導を行う者の氏名等	* 別紙4に記入
救急医療を提供している診療科	内科系（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無） 外科系（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無） 小児科（1. 有 <input type="checkbox"/> 無） その他（ ）	
11. 医療法上の許可病床数（歯科の病床数を除く。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：305床、2. 精神：30床、3. 感染症：0床 4. 結核：0床、5. 療養：0床
12. 診療科ごとの入院患者・外来患者・研修医の数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		* 別紙2に記入 <small>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。</small>
13. 病床の種別ごとの平均在院日数（小数第2位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：11.9日、2. 精神：58.6日、3. 感染症：. 日 4. 結核：. 日、5. 療養：. 日
14. 前年度の分娩件数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		正常分娩件数：5件、異常分娩件数：3件
15. 臨床病理検討会（CPC）の実施状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	開催回数	前年度実績：0回、今年度見込：2回 ※報告・届出病院の主催の
	指導を行う病理医の氏名等	* 別紙4に記入 <small>下に開催した回数を記入</small>
	剖検数	前年度実績：1件、今年度見込：2件
剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無（ ）大学、（ ）病院 <small>無を選択した場合には、剖検を実施している大学又は病院を記入してください。</small>	
16. 研修医のための宿舎及び研修医室の有無 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	研修医の宿舎	<input checked="" type="checkbox"/> 有（単身用：8戸、世帯用： 戸） 0. 無（住宅手当： 円） <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</small>
	研修医室	<input checked="" type="checkbox"/> 有（1室） 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small>
17. 図書、雑誌、インターネット等が利用できる環境及び医学教育用機材の整備状況 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	図書室の広さ	（56.000）m ²
	医学図書数	国内図書：57冊、国外図書：3冊
	医学雑誌数	国内雑誌：40種類、国外雑誌：9種類
	図書室の利用可能時間	00：00～24：00 24時間表記
	文献データベース等の利用環境	Medline等の文献データベース（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無）、教育用コンテンツ（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無）、 その他（ ） 利用可能時間（00：00～24：00）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（ <input checked="" type="checkbox"/> 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：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

<p>18. 病歴管理体制 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>病歴管理の責任者の氏名及び役職</p>	<p>フリガナ ナカムラ ミツロ 氏名(姓) 中村 (名) 充宏 役職 医療情報部長</p>		
	<p>診療に関する諸記録の管理方法</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に:)</p>		
	<p>診療録の保存期間</p>	<p>(20) 年間保存</p>		
	<p>診療録の保存方法</p>	<p>1. 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 電子媒体 その他(具体的に:)</p>		
<p>19. 医療安全管理体制 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>安全管理者の配置状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 (1名) 0. 無 有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。</p>		
	<p>安全管理部門の設置状況</p>	<p>職員：専任 (1) 名、兼任 (0) 名 主な活動内容：例)「院内において発生した医療事故又は発生する危険があった医療事故についての情報の収集」「医療事故の防止のための研修及び教育」等</p>		
	<p>患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況</p>	<p>患者相談窓口の責任者の氏名等： フリガナ モリタ アキコ 氏名(姓) 森田 (名) 明子 役職 医療安全部安全対策室長 対応時間 (08:30 ~ 17:15) 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</p>		
	<p>医療に係る安全管理のための指針の整備状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無 指針の主な内容：注射、調剤・投薬・消毒剤の取扱、手術、内視鏡検査、血液透析、ショック患者の蘇生、転倒・転落などの防止・対応</p>		
	<p>医療に係る安全管理委員会の開催状況</p>	<p>年 (12) 回 活動の主な内容：事故・インシデント・アクシデントの報告検討、医療事故防止マニュアルの追加・変更・研修会の開催等。</p>		
	<p>医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況</p>	<p>年 (2) 回 研修の主な内容：院内医療事故事例等を基にした研修、医療に係る人権問題についての研修</p>		
	<p>医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策</p>	<p>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 その他の改善のための方策の主な内容： 報告のあったインシデント・アクシデントについて、リスクマネージャ検討会にて分析・検討し、必要に応じ医療事故防止検討委員会にてマニュアルの追加・変更を行う。</p>		
<p>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)</p>		<p>修了：1名 中断：0名</p>		
<p>21. 現に受け入れている研修医の数 (基幹型・協力型記入)</p>		前々年度	前年度	当該年度
	1年	1	2	2
	2年	1	1	2
<p>22. 受入可能定員 (基幹型・協力型記入)</p>	<p>許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出</p>	<p>許可病床数 (305) 床 ÷ 10 = (30) 名</p>		
	<p>患者数から算出</p>	<p>年間入院患者数 (7,659) 人 ÷ 100 = (76.5) 名</p>		
<p>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。</p>		<p>1. 精神保健福祉士：1名(常勤：1名、非常勤：0名) 2. 作業療法士：7名(常勤：7名、非常勤：0名) 3. 臨床心理技術者：2名(常勤：2名、非常勤：0名) 9. その他の精神科技術職員： _____名(常勤： _____名、非常勤： _____名)</p>		
<p>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。</p>		<p>1. 有 (_____年 _____月 _____日) <input checked="" type="checkbox"/> 0. 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 1. 有 0. 無</p>		

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：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

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 (基幹型記入)	* 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 (基幹型・協力型記入)	女性 1 年次研修医 (0) 名 2 年次研修医 (0) 名 男性 1 年次研修医 (0) 名 2 年次研修医 (0) 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 (基幹型・協力型記入)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">院内保育所</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">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 (時 分 ~ 時 分)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">保育補助</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">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) 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 :)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無)</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">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)</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">()</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">研修医のライフイベントの相談窓口</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"><input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 無</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">各種ハラスメントの相談窓口</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">窓口の名称を記入 () 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 無</td> </tr> </table>	院内保育所	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 (時 分 ~ 時 分)	保育補助	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) 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 :)	体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 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)	()	研修医のライフイベントの相談窓口	<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 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 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 無
院内保育所	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 (時 分 ~ 時 分)												
保育補助	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) 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 :)												
体調不良時に休憩・授乳等に使用できる場所	休憩場所 (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無) 授乳スペース (<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 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)	()												
研修医のライフイベントの相談窓口	<input checked="" type="checkbox"/> 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 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 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (4 名) 0. 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 (基幹型・協力型記入) プログラム番号は、既にプログラム番号を取得されている場合に記入してください。	研修プログラムの名称：公立松任石川中央病院群臨床研修プログラム プログラム番号： <u>031102106</u>												
29. 研修医の募集定員 (基幹型記入)	1 年次：2 名、2 年次： 名												
30. 研修医の募集及び採用の方法 (基幹型記入)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px dashed black;">研修プログラムに関する問い合わせ先</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">フリガナ ヤマト ヲキ 氏名 (姓) 山本 (名) 隆幸</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">資料請求先</td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">所属 総務課 役職 課長 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u></td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">住所 〒 <input type="text" value="9"/><input type="text" value="2"/><input type="text" value="4"/> — <input type="text" value="8"/><input type="text" value="5"/><input type="text" value="8"/><input type="text" value="8"/> (石川 都・道・府・県) 白山市倉光三丁目 8 番地</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px dashed black;"></td> <td style="border-bottom: 1px dashed black;">担当部門 担当者氏名 フリガナ ヤマト ヲキ 姓 山本 名 隆幸 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u></td> </tr> </table>	研修プログラムに関する問い合わせ先	フリガナ ヤマト ヲキ 氏名 (姓) 山本 (名) 隆幸	資料請求先	所属 総務課 役職 課長 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u>		住所 〒 <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> — <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> (石川 都・道・府・県) 白山市倉光三丁目 8 番地		担当部門 担当者氏名 フリガナ ヤマト ヲキ 姓 山本 名 隆幸 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u>				
研修プログラムに関する問い合わせ先	フリガナ ヤマト ヲキ 氏名 (姓) 山本 (名) 隆幸												
資料請求先	所属 総務課 役職 課長 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u>												
	住所 〒 <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> — <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="8"/> (石川 都・道・府・県) 白山市倉光三丁目 8 番地												
	担当部門 担当者氏名 フリガナ ヤマト ヲキ 姓 山本 名 隆幸 電話：(076) 275 — 2222 FAX：(076) 274 — 5974 e-mail： <u>mattohp@asagaotv.ne.jp</u> URL： <u>https://www.mattohp.jp/medical/program/</u>												

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：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

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

<p>30. 研修医の募集及び採用の方法（続き） <small>（基幹型記入）</small></p>	<p>募集方法</p> <p>応募必要書類 <small>（複数選択可）</small></p> <p>選考方法 <small>（複数選択可）</small></p> <p>募集及び選考の時期</p> <p>マッチング利用の有無</p>	<p>1. 公募 2. その他（具体的に： ）</p> <p>1. 履歴書、2. 卒業（見込み）証明書、3. 成績証明書、 4. 健康診断書、5. その他（具体的に：自己PR）</p> <p>1. 面接 2. 筆記試験 その他（具体的に： ）</p> <p>募集時期：6月 日頃から 選考時期：3月 日頃から</p> <p>1. 有 0. 無</p>		
<p>31. 研修プログラムの名称及び概要 <small>（基幹型記入）</small></p>	<p>概要：* 別紙3に記入 （作成年月日：西暦 年 月 日）</p>			
<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） <small>（基幹型記入）</small></p> <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） カガナ ヤマキ ユキ</p> <p>氏名（姓）山崎 氏名（名）祐樹</p> <p>所属 診療部 役職 外科医長</p> <p>（副プログラム責任者） 1. 有（ 名） 0. 無</p>			
<p>33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 <small>（基幹型記入）</small></p> <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>			
<p>34. インターネットを用いた評価システム</p>	<p>1. 有（ ・EPOC ・その他（ ） ） 0. 無</p>			
<p>35. 研修開始時期 <small>（基幹型、地域密着型記入）</small></p>	<p>西暦 年 月 日</p>			
<p>36. 研修医の処遇 <small>（基幹型・協力型記入）</small></p>	<p>処遇の適用 <small>（基幹型臨床研修病院は、2に○をつけて、以下の各項目について記入してください。）</small></p> <p>常勤・非常勤の別</p> <p>研修手当</p> <p>勤務時間</p> <p>休暇</p> <p>当直</p> <p>研修医の宿舎（再掲）</p> <p>研修医室（再掲）</p> <p>社会保険・労働保険</p>	<p>1. 基幹型臨床研修病院と同一の処遇とする。 1を選択した場合には、以下の研修医の処遇の項目については、記入不要です。</p> <p>2. 病院独自の処遇とする。</p> <p>1. 常勤 2. 非常勤</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>一年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</p> </td> <td style="width: 50%; border: none;"> <p>二年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</p> </td> </tr> </table> <p>時間外手当： 1. 有 0. 無 休日手当： 1. 有 0. 無</p> <p>基本的な勤務時間（ 08：30 ～ 17：15 ）24時間表記 休憩時間（ 12：15 ～ 13：00 ）</p> <p>時間外勤務の有無： 1. 有 0. 無</p> <p>有給休暇（1年次：10日、2年次：11日） 夏季休暇 1. 有 0. 無 年末年始 1. 有 0. 無 その他休暇（具体的に： ）</p> <p>回数（約4回／月）</p> <p>1. 有（単身用：8戸、世帯用：0戸） 0. 無（住宅手当： 円） <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に分けて宿舎の戸数を記入してください。 無を選択した場合には、住宅手当の金額を記入してください。住宅手当の支給が無い場合は、「0」と記入してください。</small></p> <p>1. 有（1室） 0. 無 <small>有を選択した場合には、研修医室の室数を記入してください。</small></p> <p>公的医療保険（ 社会保険 ） 公的年金保険（ 厚生年金 ） 労働者災害補償保険法の適用（ 1. 有 0. 無）、 国家・地方公務員災害補償法の適用（ 1. 有 0. 無） 雇用保険（ 1. 有 0. 無）</p>	<p>一年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</p>	<p>二年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</p>
<p>一年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</p>	<p>二年次の支給額（税込み）</p> <p>基本手当／月（ 円）</p> <p>賞与／年（ 円）</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：031102

臨床研修病院の名称：公立松任石川中央病院

※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。

36. 研修医の処遇（続き） <small>（基幹型・協力型記入）</small>	健康管理	健康診断（年 2 回） その他（具体的に 各種予防接種 ）
	医師賠償責任保険の扱い	病院において加入 <input checked="" type="checkbox"/> 1. する 0. しない 個人加入（1. 強制 <input type="checkbox"/> 0. 任意）
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 可 0. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無： <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無
	院内保育所（再掲）	院内保育所の有無 （1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 無） 有を選択した場合、開所時間を記入してください（ 時 分 ～ 時 分）
	院内保育所（再掲）	病児保育 （1. 有 0. 無） 夜間保育 （1. 有 0. 無） 上記保育所は研修医の子どもに使用可能か （1. 可 0. 不可）
	保育補助（再掲）	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 （1. 有 <input type="checkbox"/> 0. 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（再掲）	休憩場所 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無 授乳スペース <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 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）（再掲）	（ ）
	研修医のライフイベントの相談窓口（再掲）	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 無 窓口の名称がある場合記入（ ） 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（ 4 名） 0. 無
	各種ハラスメントの相談窓口（再掲）	窓口の名称を記入（ ハラスメント相談窓口 ） 窓口の専任担当 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 有（ 4 名） 0. 無
37. 研修医手帳（基幹型記入）	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 有 0. 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和7年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031102 臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院

氏名	所属	役職	備考
オヤマ カツノブ	公立松任石川中央病院	病院長	研修管理委員長（指導医） 研修実施責任者
尾山 勝信			
ヤマサキ ユウキ	公立松任石川中央病院	医長	プログラム責任者（指導医）
山崎 祐樹			
ナカムラ ケイシ	公立松任石川中央病院	救急医療部長	臨床研修指導医（指導医）
中村 慶史			
ムトウ コウヘイ	公立松任石川中央病院	精神センター長	臨床研修指導医（指導医）
武藤 宏平			
ヤマシタ タツヤ	公立松任石川中央病院	副院長	臨床研修指導医（指導医）
山下 竜也			
ナカムラ ミツヒロ	公立松任石川中央病院	部長	臨床研修指導医（指導医）
中村 充宏			
ツジ シロウ	公立松任石川中央病院	医長	臨床研修指導医（指導医）
辻 志郎			
マエバ ヒデアキ	公立松任石川中央病院	部長	臨床研修指導医（指導医）
前馬 秀昭			
オオタ ヒロコ	公立松任石川中央病院	主任部長	臨床研修指導医（指導医）
太田 裕子			
ウノ ヒロカズ	公立松任石川中央病院	総務部長	研修管理委員
宇野 寛一			

※ 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7年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031102 臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院

氏名	所属	役職	備考
イセキ マリ	公立松任石川中央病院	看護副部長	研修管理委員
井関 真理			
ヒコ シゲアキ	公立松任石川中央病院	医療技術部長	研修管理委員
彦 滋章			
ショウダ ユミコ	公立松任石川中央病院	教育研修副部長	研修管理委員
正田 由美子			
タカバタケ アイ	公立松任石川中央病院	総務課長	研修管理委員
高畑 愛			
タケウチ ユキエ	公立松任石川中央病院	総務課参事	研修管理委員
竹内 行衛			
ホンボ シズカ	公立松任石川中央病院	総務課係長	研修管理委員
本保 静香			
キタムラ タツル	石川県立こころの病院	病院長	研修管理委員（外部委員）
北村 立			
ヨシザキ トモカズ	金沢大学附属病院	研修医・専門医総合教育センター長	研修管理委員（外部委員）
吉崎 智一			
ハマダ ヨシタカ	珠洲市総合病院	病院長	研修管理委員（外部委員）
浜田 秀剛			
シナガワ マコト	市立輪島病院	院長	研修管理委員（外部委員）
品川 誠			

※ 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7年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031102 臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院

氏名	所属	役職	備考
ノジマ ナオミ	公立宇出津総合病院	院長	研修管理委員（外部委員）
野島 直巳			
シマナカ コウシ	公立穴水総合病院	病院長	研修管理委員（外部委員）
島中 公志			
キノ ケイスケ	石川県石川中央保健所	所長	研修管理委員（外部委員）
木曾 啓介			
カキノキ カヘイタ	公立つるぎ病院	病院長	研修管理委員（外部委員）
柿木 嘉平太			
ハシモト ヒロキ	吉野谷診療所	所長	研修管理委員（外部委員）
橋本 宏樹			
カサイ タダユキ	恵愛会 松南病院	院長	研修管理委員（外部委員）
可西 直之			
シミズ マサヒロ	医療法人社団洋和会 池田病院	院長	研修管理委員（外部委員）
清水 賢巳			
ナガオ シン	長尾医院	理事長	研修管理委員（外部委員）
長尾 信			
ムトウ カズヒコ	むとう小児科医院	院長	研修管理委員（外部委員）
武藤 一彦			
フルサワ アキヒコ	白山ののいち医師会	会長	研修管理委員（外部委員）
古澤 明彦			

※ 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。

臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院

病院施設番号： 031102

区 分	内 科	救 急 部 門	外 科	麻 酔 科 (部 門)	小 児 科	産 婦 人 科	精 神 科	その他の研修を行う診療科									合 計
								整 形 外 科	皮 膚 科	泌 尿 器 科	眼 科	耳 鼻 咽 喉 科	放 射 線 科	核 医 学 科	脳 神 経 外 科	病 理 診 断 科	
年間入院患者実数 () 内は救急件数又は分娩件数	4,058	(4,889)	1,192		57	203 (8)	133	529	50	643	244	420			28		7,557
年間新外来患者数	5,702		724		242	242	263	888	489	621	194	874	923	936	103		12,201
1日平均外来患者数 () 内は年間外来診療日数	216.1 (365)	()	47.9 (365)	()	3.2 (365)	12.9 (365)	44.7 (365)	29.5 (365)	15.4 (365)	38.6 (365)	21.5 (365)	20.1 (365)	5.3 (365)	16.5 (365)	2.8 (365)		
平均在院日数	13.8		11.1		3.6	7.3	58.6	16.8	19.8	8.6	2.0	6.8			13.6		
常勤医師数 (うち臨床研修指導医(指導 医)数)	21 (8)	2 (2)	9 (7)	3 (2)	2 (2)	3 (2)	4 (1)	3 (2)	1 (0)	2 (2)	1 (0)	3 (1)	6 (3)	3 (1)	1 (0)	1 (0)	65 (32)

※ 「年間入院患者実数」とは、提出年度の前々年度の繰越患者数に提出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、提出年度の前年度中に来院した外来患者のうち、初診料を算定した患者数とすること。「1日平均外来患者数」とは、年間外来患者延数÷年間外来診療日数による数(小数第二位を四捨五入)とすること。「病院で定めた必修科目の診療科」欄等が足りない場合には、続紙(様式自由)に記載し添付すること。「救急件数」及び「分娩件数」とは、10. の救急医療の実績の前年度の件数及び14. の正常分娩件数と異常分娩件数の合計とすること。

※ 「内科」とは、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科等を含めた広義の内科のうち基本研修科目の内科分野の研修を行う診療科であり、「外科」とは、心臓血管外科、呼吸器外科、脳外科等を含めた広義の外科のうち基本研修科目の外科分野の研修を行う診療科であること。

12. 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年度分)		臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院												
		病院施設番号： 031102												
基幹型臨床研修病院名	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
公立松任石川中央病院	内科・救急	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
金沢大学附属病院	内科・救急	2	2	1	2	2	2	1		1	1		1	1
金沢医科大学病院	内科・救急	2	2	2	2			1	2	1	1	1	1	1
公立松任石川中央病院	救急・麻酔		1					1						
金沢大学附属病院	救急・麻酔								1			1		
金沢医科大学病院	救急・麻酔					1	1							
公立松任石川中央病院	外科	1							1					
金沢大学附属病院	外科										1		1	
金沢医科大学病院	外科							1				1		
公立松任石川中央病院	小児科									1			1	
金沢大学附属病院	小児科			1				1						
金沢医科大学病院	小児科					1	1							
公立松任石川中央病院	精神													
金沢大学附属病院	精神								1			1		
金沢医科大学病院	精神									1				1
公立松任石川中央病院	産婦人科								1					
公立松任石川中央病院	地域医療													1

※ 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。

※ 「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。

12. 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年度分)		臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院												
		病院施設番号： 031102												
基幹型臨床研修病院名	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
公立松任石川中央病院	内科・救急・放射線	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
金沢大学附属病院	内科・救急・放射線	2	2	2	2			1	1	1	2	1	2	1
金沢医科大学病院	内科・救急・放射線	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2		1
公立松任石川中央病院	救急・麻酔		1	1										
金沢大学附属病院	救急・麻酔					1	1							
金沢医科大学病院	救急・麻酔				1				1					
公立松任石川中央病院	外科	1			1									
金沢大学附属病院	外科					1	1							
金沢医科大学病院	外科			1				1						
公立松任石川中央病院	小児科					1								
金沢大学附属病院	小児科											1		1
金沢医科大学病院	小児科												1	
公立松任石川中央病院	精神										1			
金沢大学附属病院	精神							1	1	1				
金沢医科大学病院	精神												1	1
公立松任石川中央病院	産婦人科								1	1				
公立松任石川中央病院	地域医療							1	1					

※ 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。

※ 「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。

12. 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年度分)		臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院												
		病院施設番号： 031102												
基幹型臨床研修病院名	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
公立松任石川中央病院	内科・救急・放射線	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
金沢大学附属病院	内科・救急・放射線	2	2	2	2			1	1	1	2	1	2	1
金沢医科大学病院	内科・救急・放射線	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2		1
公立松任石川中央病院	救急・麻酔		1	1										
金沢大学附属病院	救急・麻酔					1	1							
金沢医科大学病院	救急・麻酔				1				1					
公立松任石川中央病院	外科	1			1									
金沢大学附属病院	外科					1	1							
金沢医科大学病院	外科			1				1						
公立松任石川中央病院	小児科					1								
金沢大学附属病院	小児科											1		1
金沢医科大学病院	小児科												1	
公立松任石川中央病院	精神										1			
金沢大学附属病院	精神							1	1	1				
金沢医科大学病院	精神												1	1
公立松任石川中央病院	産婦人科								1	1				
公立松任石川中央病院	地域医療							1	1					

※ 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。

※ 「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。

12. 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10年度分)		臨床研修病院の名称： 公立松任石川中央病院												
		病院施設番号： 031102												
基幹型臨床研修病院名	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
公立松任石川中央病院	内科・救急・放射線	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
金沢大学附属病院	内科・救急・放射線	2	2	2	2			1	1	1	2	1	2	1
金沢医科大学病院	内科・救急・放射線	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2		1
公立松任石川中央病院	救急・麻酔		1	1										
金沢大学附属病院	救急・麻酔					1	1							
金沢医科大学病院	救急・麻酔				1				1					
公立松任石川中央病院	外科	1			1									
金沢大学附属病院	外科					1	1							
金沢医科大学病院	外科			1				1						
公立松任石川中央病院	小児科					1								
金沢大学附属病院	小児科											1		1
金沢医科大学病院	小児科												1	
公立松任石川中央病院	精神										1			
金沢大学附属病院	精神							1	1	1				
金沢医科大学病院	精神												1	1
公立松任石川中央病院	産婦人科								1	1				
公立松任石川中央病院	地域医療							1	1					

※ 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）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。