

7. 病院群の構成等

様式 A-10別表

基幹型又は地域密着型病院の名称（所在都道府県）：横浜市立みなと赤十字病院（神奈川県）

基幹型又は地域密着型臨床研修病院				協力型臨床研修病院					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	横浜医療圏	横浜市立みなと赤十字病院 (病院施設番号:030266)		北海道	北網医療圏		置戸赤十字病院 (病院施設番号: 031148)		静岡県	駿東田方		伊豆赤十字病院 (病院施設番号: 034453)		横浜市立みなと赤十字病院医師臨床研修プログラム	8
				神奈川県	相模原市		相模原赤十字病院 (病院施設番号: 090022)		神奈川県	相模原市		相模原市立青野原診療所 (病院施設番号: 066830)			
							(病院施設番号:)		神奈川県	相模原市		相模原市立藤野診療所 (病院施設番号: 066835)			
							(病院施設番号:)		神奈川県	相模原市		相模原市立千木良診療所 (病院施設番号: 066837)			
							(病院施設番号:)		神奈川県	横浜医療圏		みらい在宅クリニック (病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)		神奈川県	横浜医療圏		さくらT'sクリニック (病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			
							(病院施設番号:)					(病院施設番号:)			

病院群を構成する臨床研修病院及び研修協力施設（病院又は診療所に限る）が同一の二次医療圏又は同一の都道府県を越えている場合は、その理由を以下に記載。

地域医療研修項目であるへき地・離島診療所、中小病院・診療所等の地域医療の現場を経験することができるため。
また、同じ日本赤十字社関連の病院であり、過去に当院の医師を派遣した実績があるため。

※ 該当する項目について、上から病院施設番号順に詰めて記入すること。

※ 病院群を構成する全ての基幹型病院、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。

※ 当該病院群に係る全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。