

年次報告書

2026 年 4 月 20 日

都道府県知事 殿

病院名 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
開設者 理事長 神野 正博

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－ 1 －

病院施設番号： 030907

臨床研修病院の名称： 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

記入日：西暦 2026 年 4 月 18 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。	030907	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 恵寿総合病院 番号 030907
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 マツキ トキリ 氏名(姓) 松木 (名) 尊紀法		役職 管理課長 (内線 6641) (直通電話 (080) 2969—7107) e-mail : tokinori.matsuki@keiju.co.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 シヤカイリョウホウジンザイダントウセンカイ ケイジュソウゴウヒョウイン 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院		
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>	〒 926-8605 (石川県) 七尾市富岡町 94 番地 電話 : (0767) 52-3211 F A X : (0767) 52-3218 二次医療圏 の名称 : 能登中部医療圏		
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 シヤカイリョウホウジンザイダントウセンカイ 社会医療法人財団董仙会		
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>	〒 926-8605 (石川県) 七尾市富岡町 94 番地 電話 : (0767) 52-3211 F A X : (0767) 52-3218		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ カマタ トル 姓 鎌田 姓 徹		
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>	https://www.keiju.co.jp/		

年次報告書－ 2 －

病院施設番号：030907 臨床研修病院の名称：社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

	※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：60名、非常勤（常勤換算）：5.74名 計（常勤換算）：65.74名、医療法による医師の標準員数：32.5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 2026年 2月 1日、告示番号：第7-24号
	医療計画上の位置付け	1. 初期救急医療機関 ②. 第二次救急医療機関 3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無	①. 有（219.730）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：8951件（うち診療時間外：6410件） 1日平均件数：24.5件（うち診療時間外：17.5件） 救急車取扱件数：1862件（うち診療時間外：1037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（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。） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：386床、2. 精神：0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（小数第二位四捨五入） <small>（基幹型・協力型記入）</small>		1. 一般：15.2日、2. 精神：. 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：131件、異常分娩件数：93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：2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：2件、今年度見込：2件
	剖検を行う場所	当該医療機関の剖検室 ①. 有 0. 無（ ）大学、（ ）病院 <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	①. 有（単身用：12戸、世帯用：2戸） 0. 無（住宅手当：0円） <small>有を選択した場合には、単身用・世帯用に於い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	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>
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	（101.680）m ²
	医学図書数	国内図書：2000冊、国外図書：1000冊
	医学雑誌数	国内雑誌：35種類、国外雑誌：20種類
	図書室の利用可能時間	8：30～17：15 *職員は24時間利用可能
	文献データベース等の利用環境	Medline等の文献データベース（①. 有 0. 無）、教育用コンテンツ（①. 有 0. 無）、 その他（Up to Date、Dynamed、J-DreamⅢ） 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（①. 有 0. 無）、 その他（ ）	

年次報告書－3－

病院施設番号： 030907

臨床研修病院の名称： 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

18. 病歴管理体制 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	病歴管理の責任者の氏名及び役職	フリガナ カゴシ アキロ 氏名(姓) 川腰 氏名(姓) 晃弘 役職 事務副部長			
	診療に関する諸記録の管理方法	①. 中央管理 2. 各科管理 その他(具体的に:)			
	診療録の保存期間	(10) 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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	安全管理者の配置状況	①. 有 (1 名) 0. 無 有を選択した場合には、安全管理者の人数を記入してください。			
	安全管理部門の設置状況	職員：専任 (1) 名、兼任 (10) 名 主な活動内容：1. 安全管理部門の業務に関する企画立案および評価 2. 定期的に院内を巡視し各部門における医療安全対策の実施状況の把握・分析と、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的対策の推進 3. 各部門におけるリスクマネージャへの支援 4. 医療安全対策の体制確保のための各部門との調整 5. 医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に対応するための体制の支援			
	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 コタニ カル		
		氏名(姓) 小谷	(名) 薫		
		役職 医療安全管理者			
	対応時間 (09:00 ~ 17:00) 24時間表記				
	患者相談窓口に係る規約の有無： ①. 有 0. 無				
医療に係る安全管理のための指針の整備状況	①. 有 0. 無 指針の主な内容：1. 恵寿総合病院医療安全管理基本指針 2. 医療安全管理に関わる委員会規程 3. 医療安全管理に関わる規程および指針等 4. 医療事故発生時に関わる規程および指針 5. 医療安全マニュアル				
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：1. 事故予防対策、安全対策の普及を確立する 2. 安全対策マニュアルを整備する 3. 事故の調査、再発防止策を策定する 4. 医療安全管理についての勧告、提言する 5. 各部署におけるアクシデントレポートの提出の推奨、必要事項の記入を指導する 6. アクシデントレポートの分析と、予防対策を検証する 7. アクシデント対策の立案 8. 決定した事故予防対策および安全対策に関する事項の所属職員への周知徹底と普及の推進、ならびに遵守状況の把握 9. 各種安全対策マニュアルの作成と改訂				
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 (12) 回 研修の主な内容：看護部新規採用者研修・リスクマネジメント部会研修・医療安全管理部研修・医療訴訟とメディエーション・医薬品安全管理・医療機器安全管理・医療ガス・終末期医療を考える				
医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策	医療機関内における事故報告等の整備： ①. 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容：1. 医療安全管理体制確保のための職員研修の企画と実施 2. 医療事故予防対策及び安全対策の立案と普及 3. 各種安全対策マニュアルの作成 4. 各部署における医療安全管理の実施状況の把握と分析 5. アクシデントレポートの分析と検証、及び結果のフィードバック 6. アクシデントの調査と分析、及びフィードバック 7. アクシデントレポートの収集と保管 8. 医療の質管理委員会の要請で事故調査チームを組織し、調査・分析・検証を実施 9. 医療事故に関する新聞等の報道及び各種出版物の分析 10. 医療安全管委員会の院内広報紙の発行				
20. 前年度に臨床研修を修了又は中断した研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	修了： 2名 中断： 0名				
21. 現に受け入れている研修医の数 <small>(基幹型・協力型記入)</small>			前々年度	前年度	
	1 年	基幹型 1 名 協力型 4 名	基幹型 4 名 協力型 2 名	基幹型 3 名 協力型 3 名	
2 年	基幹型 2 名 協力型 1 名	基幹型 1 名 協力型 3 名	基幹型 4 名 協力型 1 名		
22. 受入可能定員 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	許可病床数(歯科の病床数を除く。)から算出	許可病床数 (386) 床 ÷ 10 = (38) 名			
	患者数から算出	年間入院患者数 (7139) 人 ÷ 100 = (71.39) 名			
23. 精神保健福祉士、作業療法士その他診療要員の配置	1. 精神保健福祉士： 名 (常勤： 名、非常勤： 名)				

<p>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>2. 作業療法士： 20 名 (常勤：20 名、非常勤：0 名)</p> <p>3. 臨床心理技術者：3 名 (常勤：3 名、非常勤：0 名)</p> <p>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) JCPEP 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) ①. 無</p> <p>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。</p> <p>受審状況有りの場合、結果の公表 1. 有 0. 無</p>

年次報告書－４－

病院施設番号：030907 臨床研修病院の名称：社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院

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