

年次報告 必要書類一覧

別紙1

施設番号：
病 院 名：

○書面で提出
●備考欄に該当する場合のみ書面にて提出

様 式 名			基幹型	協力型	(医療機関)	(医療協力施設以外)	備 考
<input type="checkbox"/>	様式A-10	年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書	○	○			【基幹型】項目番号1～27まで記載 【協力型】項目番号1～38のうち、（協力型記入）とある項目を記載（網掛けされている項目は記入不要）
<input type="checkbox"/>	様式A-10別表	7. 病院群の構成等	○				
<input type="checkbox"/>	様式A-10別紙1	6. 研修管理委員会名簿及び開催回数	○				開催回数は令和7年度実績について記載
<input type="checkbox"/>	様式A-10別紙2	12. 診療科ごとの入院患者数・外来患者の数 12. 診療科ごとの研修医の数	○	○			・「12. 診療科ごとの入院患者数・外来患者の数」は令和7年度実績について記載 ・上記様式のうち、「常勤医師数（うち臨床研修指導医数）」欄は、令和8年4月1日現在の人数について記載 ・「12. 診療科ごとの研修医の数」は令和7年度の実績数、令和8年度の想定数について記載
<input type="checkbox"/>	様式A-10別紙3	29. 研修プログラムの名称及び概要	○				令和8年度研修開始プログラムとして既に届け出ているもの
<input type="checkbox"/>	様式A-10別紙4	33. 臨床研修指導医（指導医）等の名簿	○	※	※	※	・令和8年4月1日現在の状況について記載 ※基幹型が全ての指導医（協力型・協力施設に所属する指導医を含む）について記載
<input type="checkbox"/>	様式A-10別紙5	25. 臨床研修病院群の時間外・休日労働最大想定時間数の記載	○	※			・令和7年度の実績、令和8年度の想定について記載 ※基幹型が協力型臨床研修病院について記載（協力施設は対象外）
<input type="checkbox"/>	様式A-3	研修医名簿	○				たすき等で受け入れている研修医は含めない
<input type="checkbox"/>	様式A-11-1	研修協力施設概況表（医療機関用）			○		
<input type="checkbox"/>	様式A-11別紙1	11. 診療科ごとの入院患者数・外来患者の数 11. 診療科ごとの研修医の数			○		・「11. 診療科ごとの入院患者数・外来患者の数」は令和7年度実績について記載 ・上記様式のうち、「常勤医師数（うち臨床研修指導医数）」欄は、令和8年4月1日現在の人数について記載 ・「11. 診療科ごとの研修医の数」は令和7年度の実績数、令和8年度の想定数について記載
<input type="checkbox"/>	様式A-11-2	研修協力施設概況表（医療機関以外の施設用）				○	
<input type="checkbox"/>	様式A-1別紙4	27.臨床研修指導医（指導医）等の名簿			○	○	令和8年4月1日現在の状況について記載
<input type="checkbox"/>	別添様式	医師派遣等加算の算出基礎資料	●				研修医の募集を行う年度の前年度3月の時点で、医師派遣等が行われている常勤の医師数が20人以上の病院のみ
<input type="checkbox"/>	様式任意	臨床研修プログラム冊子	○				令和7年度、令和8年度分
<input type="checkbox"/>		必要書類一覧					この様式で必要書類のチェックを行い、添付

★上記チェック欄に☑の上、送付鑑とともに電子媒体でご提出をお願いします。
★プログラム変更がある場合には、「年次報告＋研修プログラム変更・新設届出書 必要書類一覧」をご参照の上、電子媒体でご提出をお願いします。