

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

令和2年4月30日

都道府県知事 殿

病院名 群馬大学医学部附属病院
開設者 病院長 田村 遵一 印

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。）

- ・年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書－1－から－5－まで及び別紙1については、臨床研修プログラム検索サイトの画面を印刷したもの（不足する項目は適宜加筆すること）等必要な項目がわかるものを代わりに添付していただいても構いません。
- ・項目番号1から25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26から36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－ 1 －

病院施設番号： 030112

臨床研修病院の名称： 群馬大学医学部附属病院

記入日：西暦 2020年4月30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。	030112	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 群馬大学医学部附属病院 番号 0301129
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 ウシゴメ 氏名(姓) 牛込	ヲキ (名) 勇輝	役職 (内線 7793) (直通電話(027)220-7793) e-mail: c-center@ml.gunma-u.ac.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 グンマダガクイカクブゾクビョウイン 群馬大学医学部附属病院		
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>	〒 371-8511 (群馬 都・道・府・県) 前橋市昭和町三丁目39番15号 電話:(027)220-7111 FAX:(027)220-7808 二次医療圏 の名称: 前橋保健医療圏		
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 コクリツダガクウジングンマダガク 国立大学法人群馬大学		
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>	〒 371-8510 (群馬 都・道・府・県) 前橋市荒牧町四丁目2番地 電話:(027)220-7111 FAX:()		
5. 病院の管理者の氏名 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	フリガナ タムラ 姓 田村	ジュンイチ 名 遵一	
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 研修管理委員会のすべての構成員(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 病院群を構成するすべての臨床研修病院、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://hospital.med.gunma-u.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： 030112

臨床研修病院の名称： 群馬大学医学部附属病院

		※
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>		常勤：315名、非常勤（常勤換算）：179.7名 計（常勤換算）：494.7名、医療法による医師の標準員数：162名 * 研修医の氏名等について様式3に記入
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2018年10月31日、告示番号：第128-9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（240）m ² 0. 無
	救急医療の実績	前年度の件数：9,413件（うち診療時間外：7,772件） 1日平均件数：25.8件（うち診療時間外：21.3件） 救急車取扱件数：4,461件（うち診療時間外：3,120件）
	診療時間外の勤務体制	医師：2名、看護師及び准看護師：4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：680床、2. 精神：40床、3. 感染症：2床 4. 結核：9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
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：13.3日、2. 精神：56.0日、3. 感染症：8.0日 4. 結核：34.0日、5. 療養：0.0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：164件、異常分娩件数：192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：11回、今年度見込：11回 ※報告・届出病院の主催の下に開催した回数を記載
	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：27件、今年度見込：27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：0戸、世帯用：3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	①. 有（2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	（2412）m ²
	医学図書数	国内図書：71716冊、国外図書：59942冊
	医学雑誌数	国内雑誌：1836種類、国外雑誌：1505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（9:00～21:00）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： 030112

臨床研修病院の名称： 群馬大学医学部附属病院

<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 サイトウ シゲル 氏名(姓) 齋藤 (名) 繁 役職 副病院長</p>												
	<p>診療に関する諸記録の管理方法</p>	<p>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>(5) 年間保存</p>												
	<p>診療録の保存方法</p>	<p>1. 文書 2. 電子媒体 ①(その他)(具体的に: 双方利用)</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>①. 有 (7 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 (7) 名、兼任 (6) 名 主な活動内容: 1) 医療事故発生時の即時対応 2) インシデント・アクシデント報告書の管理、即時調査・分析 3) 医療事故調査専門委員会開催の判断 4) 医療業務安全管理委員会、医療事故防止専門委員会、医療事故調査委員会、リスクマネージャー会議の審議事項に係る助言</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 ムラカミ マサミ 氏名(姓) 村上 (名) 正巳 役職 患者支援センター長 対応時間 (8:30 ~ 16:30) 24時間表記 患者相談窓口に係る規約の有無: 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>①. 有 0. 無 指針の主な内容: 委員会等を設置し、報告制度を推進させ調査・分析を行うとともに安全管理体制の確保を図る。</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: (1) 本院において重大な問題その他委員会において取り扱うことが適当な問題が発生した場合における速やかな原因の究明のための調査及び分析 (2) 分析の結果を活用した医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の立案及び実施並びに従事者への周知 (3) 改善のための方策の実施の状況の調査及び必要に応じた当該方策の見直し (4) 入院患者が死亡した場合における当該死亡の事実及び死亡前の状況に関する医療の質・安全管理部への報告の実施の状況の確認並びに確認結果の病院長への報告 (5) 入院患者の死亡以外の場合であって、通常の過程では必要がない処置又は治療が必要となったものとして病院長が定める水準以上の事象が発生したときにおける当該事象の発生の事実及び発生前の状況の医療の質・安全管理部への報告の実施の状況に関する確認並びに確認結果の病院長への報告 (6) (4)(5)実施の状況が不十分な場合における適切な報告のための本院職員への研修及び指導 (7) 医療の質・安全管理部が行う医療安全に資する診療内容のモニタリング (8) 本院の全職員に受講させる医療安全に関する研修 (9) 医療業務の安全管理指針に係る病院長への提言</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 (15) 回 研修の主な内容: 「特定機能病院にふさわしい医療の質・安全レベルをたかめるために」、「医療事故に遭遇した遺族のおもいと提言」、「医療事案への対応時の注意点～弁護士からのアドバイス～」, 「インフォームド・コンセント研修～よりよいICのために～」等。</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: ①. 有 0. 無 その他の改善のための方策の主な内容: 1) 医療事故防止専門委員会, リスクマネージャー会議の開催, 改善策の検討と周知, 2) 院内医療安全情報の発行, 周知徹底, 3) 医療事故防止のための大学病院間の相互チェック等。</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: 17 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>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">前々年度</th> <th style="text-align: center;">前年度</th> <th style="text-align: center;">当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 年</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 年</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">11</td> </tr> </tbody> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1 年	18	9	9	2 年	15	19	11
	前々年度	前年度	当該年度											
1 年	18	9	9											
2 年	15	19	11											

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： 030112

臨床研修病院の名称： 群馬大学医学部附属病院

※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。

<p>29. 研修プログラムの名称及び概要 (基幹型記入)</p>	<p>概要：* 別紙3に記入 (作成年月日：西暦 2020年4月30日)</p>		
<p>30. 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> <p>* プログラム責任者の履歴を様式2に記入 * 副プログラム責任者が配置されている場合には、副プログラム責任者の履歴を様式2に記入</p>	<p>(プログラム責任者) フリガナ 材ヲ 冴比呂 氏名(姓) 大嶋 氏名(名) 清宏 所属 群馬大学医学部附属病院 役職 臨床研修センター長・教授 (副プログラム責任者) ①. 有(7名) ②. 無</p>		
<p>31. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 (基幹型記入)</p> <p>すべ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>32. 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()) ②. 無</p>		
<p>33. 研修開始時期 (基幹型、地域密着型記入)</p>	<p>西暦 2021年 4月 1日</p>		
<p>34. 研修医の処遇 (基幹型・協力型記入)</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。 ②. 病院独自の処遇とする。</p>		
<p>常勤・非常勤の別</p>	<p>1. 常勤 ②. 非常勤</p>		
<p>研修手当</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dashed black;"> <p>一年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p> </td> <td style="width: 50%;"> <p>二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p> </td> </tr> </table>	<p>一年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p>	<p>二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p>
<p>一年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p>	<p>二年次の支給額(税込み) 基本手当/月(300,000円) 賞与/年()円</p>		
<p>勤務時間</p>	<p>時間外手当： 1. 有 ②. 無 休日手当： 1. 有 ②. 無 基本的な勤務時間(8:30～17:15)24時間表記 休憩時間(60分) 時間外勤務の有無： 1. 有 ②. 無</p>		
<p>休暇</p>	<p>有給休暇(1年次：10日、2年次：11日) 夏季休暇(①. 有 ②. 無) 年末年始(①. 有 ②. 無) その他休暇(具体的に：)</p>		
<p>当直</p>	<p>回数(約5回/月)</p>		
<p>研修医の宿舎(再掲)</p>	<p>①. 有(単身用：0戸、世帯用：3戸) ②. 無(住宅手当：)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>①. 有(2室) ②. 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(全国健康保険協会管掌健康保険) 公的年金保険(厚生年金保険) 労働者災害補償保険法の適用(①. 有 ②. 無)、 国家・地方公務員災害補償法の適用(1. 有 ②. 無) 雇用保険(①. 有 ②. 無)</p>		
<p>健康管理</p>	<p>健康診断(年1回) その他(具体的に)</p>		
<p>医師賠償責任保険の扱い</p>	<p>病院において加入(①. する ②. しない) 個人加入(1. 強制 ②. 任意)</p>		
<p>外部の研修活動</p>	<p>学会、研究会等への参加：①. 可 ②. 否 学会、研究会等への参加費用支給の有無：①. 有 ②. 無</p>		
<p>35. 研修医手帳(基幹型記入)</p>	<p>①. 有 ②. 無</p>		
<p>36. 連携状況(基幹型記入)</p>	<p>* 様式6に記入</p>		

※欄は、記入しないこと。