

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書

様式 10

2023年4月28日

都道府県知事 殿

病院名 兵庫医科大学病院
開設者 理事長 太城 力良

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39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 2 ー

病院施設番号： 030563

臨床研修病院の名称： 兵庫医科大学病院

		※	
9. 医師（研修医を含む。）の員数 <small>（基幹型・協力型記入）</small>			常勤： 638 名、非常勤（常勤換算）： 7 名 計（常勤換算）： 645 名、医療法による医師の標準員数： 95 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： 2021年2月26日、告示番号：第 兵庫県告示第 169 号
	医療計画上の位置付け		3. 第三次救急医療機関
	救急専用診療（処置）室の有無		1. 有（ 331.17 ）㎡
	救急医療の実績		前年度の件数： 11,847 件（うち診療時間外： 3,554 件） 1日平均件数： 32 件（うち診療時間外： 10 件） 救急車取扱件数： 855 件（うち診療時間外： 564 件）
	診療時間外の勤務体制		医師： 2 名、看護師及び准看護師： 15 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 ） 外科系（ 1. 有 ） 小児科（ 1. 有 ） その他（救命救急センター/CCU）
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： 919 床、2. 精神： 44 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
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： 11.6 日、2. 精神： 43.1 日、3. 感染症： 0.0 日 4. 結核： 0.0 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： 142 件、異常分娩件数： 289 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： 16 回、今年度見込： 15 <small>※ 報告・届出病院の主催の下に開催した回数を記載</small>
	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： 16 件、今年度見込： 16 件
	剖検を行う場所		1. 有 当該医療機関の剖検室 大学又は病院名（ ） 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。
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： 戸、世帯用： 戸） ○ 0. 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。
	研修医室		1. 有（ 1 室） 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。
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		（ 996.67 ）㎡
	医学図書数		国内図書： 27,749 冊、国外図書： 3,136 冊
	医学雑誌数		国内雑誌： 406 種類、国外雑誌： 94 種類
	図書室の利用可能時間		8 : 30 ~ 22 : 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 ）、教育用コンテンツ（ 1. 有 ） その他（コクランライブラリー、電子ジャーナル 15,213） 利用可能時間 0 : 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 ） その他（ ）

	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		ファインインシデント検討会(4吊設会議)の開催 ・重大な医療事故内容によって医療事故等検討部会、医療事故外部調査委員会、医療事故調査委員会をそれぞれ開催												
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： 51 名 中断： 1 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>			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>前々年度</th> <th>前年度</th> <th>当該年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年</td> <td>41名</td> <td>41名</td> <td>41名</td> </tr> <tr> <td>2年</td> <td>59名</td> <td>50名</td> <td>53名</td> </tr> </tbody> </table>		前々年度	前年度	当該年度	1年	41名	41名	41名	2年	59名	50名	53名
	前々年度	前年度	当該年度												
1年	41名	41名	41名												
2年	59名	50名	53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 患者数から算出	許可病床数（ 963 ） 床÷10＝（ 96 ）名 年間入院患者数（ 24,584 ） 人÷100＝（ 246 ）名													
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 <small>(基幹型・協力型記入)</small> 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。		1. 精神保健福祉士： 7名（常勤： 7名、非常勤： 0名） 2. 作業療法士： 14名（常勤： 14名、非常勤： 0名） 3. 臨床心理技術者： 5名（常勤： 4名、非常勤： 1名） 9. その他の精神科技術職員： 0名（常勤： 0名、非常勤： 0名）													
24. 臨床研修に関する第三者評価の受審状況 <small>(基幹型記入)</small>		1. 有（評価実施機関名： 公益財団法人日本医療機能評価機構（ 2021年12月16日 ） 有を選択した場合には、評価実施機関名及び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													

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： 030563

臨床研修病院の名称： 兵庫医科大学病院

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の配置状況 <small>(基幹型記入)</small>		* 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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>		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 <small>(基幹型・協力型記入)</small>	院内保育所	院内保育所の有無 (1. 有) <small>有を選択した場合、開所時間を記入してください (7 時 30 分 ~ 18 時 00 分)</small> 病児保育 (1. 有) 夜間保育 (1. 有) 上記保育所は研修医の子どもにも使用可能か (1. 可)
	保育補助	ベビーシッター・一時保育等利用時の補助 (1. 有) 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 (1. 有) 授乳スペース (1. 有)
	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	0. 無 窓口の名称がある場合記入 () 窓口の専任担当 () 名
	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 1. 有 (1) 名
※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 <small>(基幹型・協力型記入)</small> <small>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。</small>		研修プログラムの名称： 兵庫医科大学病院臨床研修基本プログラム プログラム番号： 030563916
29. 研修医の募集定員 <small>(基幹型記入)</small>		1年次： 37 名、2年次： 37 名
30. 研修医の募集及び採用の方法 <small>(基幹型記入)</small>	研修プログラムに関する問い合わせ先	フリガナ ケ 177 氏名 (姓) 久米 (名) 祐太 所属 病院事務部医療人教育課 役職 係長 電話： 0798-45-6830 FAX： 0798-45-6831 e-mail： sotugo@hyo-med.ac.jp URL： https://www.hosp.hyo-med.ac.jp/
	資料請求先	住所 〒 663 - 8501 兵庫県西宮市武庫川町1番1号 担当者氏名 担当部門 フリガナ ヨシカ 777 姓 吉岡 名 新 電話： 0798-45-6830 FAX： 0798-45-6831 e-mail： sotugo@hyo-med.ac.jp URL： https://www.hosp.hyo-med.ac.jp/

年次報告書、研修プログラム変更・新設届出書ー 5 ー

病院施設番号： 030563

臨床研修病院の名称： 兵庫医科大学病院

※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。

	募集方法	<input type="radio"/> 1. 公募 <input type="radio"/> 2. その他（具体的に： _____ ）
	応募必要書類 （複数選択可）	<input type="radio"/> 1. 履歴書、 <input type="radio"/> 2. 卒業（見込み）証明書、 <input type="radio"/> 3. 成績証明書、 <input type="radio"/> 4. 健康診断書、 <input type="radio"/> 5. その他（具体的に： _____ ）
	選考方法 （複数選択可）	<input type="radio"/> 1. 面接 <input type="radio"/> 2. 筆記試験 その他（具体的に： 適性試験、学業成績 _____ ）
	募集及び選考の時期	募集時期： 6月 1日頃から 選考時期： 7月 29日頃から
	マッチング利用の有無	<input checked="" type="radio"/> 1. 有
3.1. 研修プログラムの名称及び概要 <small>（基幹型記入）</small>		概要： * 別紙3に記入 （作成年月日：西暦 2019 年 4 月 1 日）
3.2. 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>		（プログラム責任者） フリガナ ヒガサ サトシ 氏名（姓） 日笠 _____ （名） 聡 所属 輸血・細胞治療センター 役職 センター長 （副プログラム責任者） <input checked="" type="radio"/> 1. 有（ 3 ）名
3.3. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 <small>（基幹型記入）</small>		* 別紙4に記入
3.4. インターネットを用いた評価システム		<input checked="" type="radio"/> 1. 有（ <input type="radio"/> ・EPOC _____ ・その他（ _____ ） ）
3.5. 研修開始時期 <small>（基幹型、地域密着型記入）</small>		西暦 2024 年 4 月 1 日
3.6. 研修医の処遇 <small>（基幹型・協力型記入）</small>	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>	<input checked="" type="radio"/> 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。 <input type="radio"/> 2. 病院独自の処遇とする。
	常勤・非常勤の別	<input checked="" type="radio"/> 1. 常勤
	研修手当	一年次の支給額（税込み） _____ 円 基本手当／月（ 300,000 円 ） 賞与／年（ 0 円 ） 二年次の支給額（税込み） _____ 円 基本手当／月（ 300,000 円 ） 賞与／年（ 0 円 ）
	勤務時間	時間外手当： <input checked="" type="radio"/> 1. 有 休日手当： <input checked="" type="radio"/> 1. 有 基本的な勤務時間（ 8 : 30 ~ 16 : 45 ）24時間表記 休憩時間（ 12:00~13:00 _____ ） 時間外勤務の有無： <input checked="" type="radio"/> 1. 有
	休暇	有給休暇（1年次： 10 日、2年次 11 日） 夏季休暇（ <input type="radio"/> 0. 無 ） 年末年始（ <input checked="" type="radio"/> 1. 有 ） その他休暇（具体的に： 日曜日、第2/4/5土曜日、国民の祝日 _____ ）
	当直	回数（約 4 回／月）
	研修医の宿舎（再掲）	<input checked="" type="radio"/> 1. 有（単身用： 0 戸、世帯用： 0 戸） <input type="radio"/> 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（再掲）	<input checked="" type="radio"/> 1. 有（ 1 室） <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>
	社会保険・労働保険	公的医療保険（ <input checked="" type="radio"/> 1. 有 ） 公的年金保険（ <input checked="" type="radio"/> 1. 有 ） 労働者災害補償保険法の適用（ <input checked="" type="radio"/> 1. 有 ）

国家・地方公務員災害補償法の適用（ 1. 有 ）

雇用保険（ 1. 有 ）

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： 030563

臨床研修病院の名称： 兵庫医科大学病院

※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) (基幹型・協力型記入)	健康管理	健康診断(年 1 回) その他(具体的に)
	医師賠償責任保険の扱い	病院において加入 (0. しない) 個人加入 (1. 強制)
	外部の研修活動	学会、研究会等への参加： 1. 可
		学会、研究会等への参加費用支給の有無： 1. 有
	院内保育所(再掲)	院内保育所の有無 (1. 有) 有を選択した場合、開所時間を記入してください (7 時 30 分 ~ 18 時 00 分)
		病児保育 (1. 有) 夜間保育 (1. 有)
		上記保育所は研修医の子どもに使用可能か (1. 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)
		その他の補助(具体的に： 0)
	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 (1. 有) 授乳スペース (1. 有)
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)	(0)	
研修医のライフイベントの相談窓口(再掲)	0. 無 窓口の名称がある場合記入 (0) 窓口の専任担当 0 (0) 名	
各種ハラスメントの相談窓口(再掲)	窓口の名称を記入 (0) 窓口の専任担当 1. 有 (1) 名	
37. 研修医手帳(基幹型記入)	0. 無	
38. 連携状況(基幹型記入)	* 様式6に記入	

※欄は、記入しないこと。