

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 034355

臨床研修病院の名称： 板橋区医師会病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	泉 裕之	板橋区医師会病院	相談役	41	○	日本小児科学会指導医 日本小児科学会専門医		3.4
地域医療	塩野 元美	板橋区医師会病院	院長	41	○	日本胸部外科学会指導医 日本外科学会専門医 日本心臓血管外科専門医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：うすだクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	薄田康広	うすだクリニック	院長	25年	○	東京都医師会 指導医講習会	地域医療研修	3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： \_\_\_\_\_ 臨床研修病院の名称： 医療法人社団さかもと会くみやクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	小泉久仁弥	医療法人社団さかもと会くみやクリニック	院長	35	○	日本東洋医学会指導医	地域医療	3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称： 椿診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	椿 哲朗	椿診療所	院長	43	○			3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：034262

臨床研修病院の名称：奥州市国民健康保険まごころ病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域保健・医療	及川 雄悦	奥州市国民健康保険まごころ病院	院長	36	○	第24回新臨床研修指導医講習会受講済		3,4
地域保健・医療	八鍬 誠	奥州市国民健康保険まごころ病院	副院長	38	○	第3回岩手県医師臨床研修指導医講習会受講済		4
地域保健・医療	伊藤 正博	奥州市国民健康保険まごころ病院	副院長兼内科長兼循環器科長	30	○	第36回新臨床研修指導医養成講習会受講済、内科専門医、循環器科専門医		4
地域保健・医療	小幡 鉦	奥州市国民健康保険まごころ病院	内科医長	10	○	第135回新臨床研修指導医講習会受講済		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：040005

臨床研修病院の名称：紀南病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	加藤 弘幸	紀南病院	病院長	31年	○	日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器外科学会専門医 他		3, 4
外科	小出 泰平	紀南病院	外科医長	19年	○	日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器外科学会専門医		4
外科	草深 智樹	紀南病院	外科医長	10年	○	日本外科学会専門医		4
内科	原田 哲朗	紀南病院	内科医長	14年	○	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本内視鏡学会専門医		4
地域保健・医療	鈴木 孝明	紀南病院	三重県地域医療研修センター センター長	23年	○	日本プライマリ・ケア学会認定医 日本プライマリ・ケア学会指導医 産業医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：034794

臨床研修病院の名称：いの町立国民健康保険仁淀病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	竹原 紀秀	仁淀病院	院長	35	○	指導養成ワークショップ参加		3, 4
〃	小原 秀一	〃	健診部長兼 放射線科医長	46	×			
〃	伊興田 幸一郎	〃	内科医長	33	○	指導養成ワークショップ参加		4
〃	東谷 芳史	〃	内科医長	24	×			
〃	関 博之	〃	耳鼻咽喉科医長	32	○	指導養成ワークショップ参加		4
〃	小野 剛史	〃	整形外科 医長	23	×			

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：034794

臨床研修病院の名称：いの町立国民健康保険仁淀病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	志賀 舞	外科	外科医長	13	×			
〃	宗景 絵里	外科	外科医員	10	×			

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 157767

臨床研修病院の名称：医療法人長生会 大井田病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療研修	田中公章	大井田病院	院長	22年	○	日本外科学会外科専門医 (第1910035号) 日本救急医学会救急科専門医 (第4523号) 日本中毒学会中毒専門医 臨床研修指導医講習会 (H22.1.17)		3, 4
地域医療研修	澤田晴生	大井田病院		17年	○	日本消化器病学会消化器病専門医(第33271号) 日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医(第20130233号) 臨床研修指導医講習会 (H27.6.14)		4
地域医療研修	矢野哲也	大井田病院		19年	○	高知県臨床研修指導医養成ワークショップ(H30.2.12)		4

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：033149

臨床研修病院の名称：大月町国民健康保険大月病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	大窪 秀直	大月病院	医師	8年	○			3,4
地域医療	中川 大輔	大月病院	医師	9年	○			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 168100

臨床研修病院の名称： 田野病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	臼井 大介	田野病院	院長	21年	○	指導医講習 小児科学会専門医 小児神経学会専門医 てんかん学会専門医		3, 4
地域医療	臼井 隆	田野病院	理事長	49年	×	外科学会指導医・専門医 消化器病学会専門医		
地域医療	島崎 洋成	田野病院	副院長	32年	×	小児科学会専門医		
地域医療	井川 直樹	田野病院	診療部長 脳神経外科部長	24年	×	脳神経外科学会専門医 認知症学会指導医・専門医		
地域医療	石原 潤子	田野病院	救急科部長	21年	×	日本救急医学会 日本航空医療学会 認定指導者		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：033130

臨床研修病院の名称：梶原町立国民健康保険梶原病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	池田幹彦	梶原病院	院長	22	○	第3回高知県臨床研修指導医養成ワークショップ		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：033131

臨床研修病院の名称：本山町立国民健康保険嶺北中央病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	佐野 正幸	嶺北中央病院	院長	31	○	日本消化器学会専門医、日本内視鏡学会専門医、産業医		3,4
〃	川村 欣之	〃	副院長兼 診療部長	24	○	日本プライマリケア学会認定指導医		4
〃	市川 純一	〃	診療技術部長兼 地域医療部長	46	×	日本外科学会専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 137314

臨床研修病院の名称： 渭南病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	溝渕 敏水	渭南病院	理事長・院長	24年	○	日本外科学会専門医、日本医師会認定産業医	第6回高知県臨床研修指導医養成ワークショップ	3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：076360

臨床研修病院の名称：四万十町国民健康保険十和診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	豊崎 浩一郎	国保十和診療所	所長	23	○	日本外科学会専門医 臨床研修指導医		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 033134

臨床研修病院の名称：津野町国民健康保険杉ノ川診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	青木 啓祐	津野町国民健康保険杉ノ川診療所	所長	17	○	第3回高知県臨床研修指導医養成ワークショップ 日本医師会認定産業医 プライマリケア連合学会プライマリ認定医		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：076263

臨床研修病院の名称：四万十市国民健康保険西土佐診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	立石 秀郎	四万十市国民健康保険西土佐診療所	所長	42	×	日本外科学会 専門医		3
地域医療	八十島 徳昭	四万十市国民健康保険西土佐診療所	副所長	30	○	2008年度 耳原総合病院臨床研修医養成講習会		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：041049

臨床研修病院の名称：仁淀川町国保大崎診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	橋元 幸星	大崎診療所	所 長	9	○	協力難病指定医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 041094

臨床研修病院の名称： 四万十町国保大正診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	入吉 宏紀	国保 大正診療所	所長	4	×	無		3
地域医療	中澤 彩花	国保 大正診療所	副所長	3	×	無		

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 033132

臨床研修病院の名称： いの町立国民健康保険長沢診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	東谷 信宏	いの町立国民健康保険長沢診療所	所長	27	○	麻酔標榜医・認定産業医・プライマリケア認定医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 033137

臨床研修病院の名称： 高知市土佐山へき地診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	阿波谷 敏英	高知市土佐山へき地診療所	教授  所長	30年	○	日本プライマリ・ケア連 合学会認定医  日本医師会認定産業医 研修指導医		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 116071

臨床研修病院の名称：馬路村立馬路診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	佐野 真一	馬路村立馬路診療所	所長	7年	○	第20回高知県臨床研修指導医養成ワークショップ		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 096498

臨床研修病院の名称：佐川町立高北国民健康保険病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	和田幸久	佐川町立高北国民健康保険病院	院長	35	○	・産業医 ・日本整形外科学会 専門医 ・日本リハビリテーション医学会認定医 ・新臨床研修指導医養成講習会		4
地域医療	川上雅史	佐川町立高北国民健康保険病院	副院長	27	○	・産業医 ・高知県臨床研修指導医養成ワークショップ ・総合診療領域特認指導医講習会		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031553

臨床研修病院の名称：佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	佐藤 賢治	佐渡総合病院	病院長	34	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会認定医		4
内科・救急	鈴木 啓介	佐渡総合病院	副院長	31	○	日本内科学会認定専門医・認定医 日本循環器学会専門医 日本内科学会指導医 日本内科学会認定総合内科専門医		3, 4
内科	百都 健	佐渡総合病院	健診センター長	45	○	日本内科学会認定医 日本糖尿病学会指導医 健康スポーツドクター		4
内科	富田 幸治	佐渡総合病院	内科医長	14	×			
内科	和田 真一	佐渡総合病院	内科医長	16	○	日本内科学会認定内科医 日本腎臓学会腎臓専門医 日本内科学会認定総合内科専門医		4
内科	山岸 格史	佐渡総合病院	内科医長	17	×			
内科	飯田 倫理	佐渡総合病院	内科医長	8	×	日本内科学会認定内科医		
内科	福武 嶺一	佐渡総合病院	内科医長	9	○			4



## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031553

臨床研修病院の名称：佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	高橋 俊作	佐渡総合病院	内科医長	8	×	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医		
内科	小川 雅裕	佐渡総合病院	内科医長	8	×	日本内科学会認定内科医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会肝臓専門医		
内科	吉田 智彰	佐渡総合病院	内科医長	7	×			
内科	番場 祐基	佐渡総合病院	内科医長	7	×			
神経内科	三瓶 一弘	佐渡総合病院	神経内科部長	30	×	日本神経学会認定神経内科 専門医・指導医 日本内科学会認定内科医		
神経内科	石黒 敬信	佐渡総合病院	神経内科医長	10	×	日本内科学会認定内科医 日本神経学会認定専門医		
小児科	岡崎 実	佐渡総合病院	副院長	36	○	日本小児科学会認定小児科 専門医 日本小児科医会認定「子ども の心」相談医		4
小児科	後藤 文洋	佐渡総合病院	小児科医長	15	○	日本小児科学会認定小児科 専門医		4
小児科	布施 理子	佐渡総合病院	小児科医長	8	○			4

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031553

臨床研修病院の名称：佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
外科	親松 学	佐渡総合病院	外科医師	31	○	日本外科学会認定外科専門 医 日本消化器外科学会認定医 日本乳癌学会認定医 日本静脈経腸栄養学会認定 医		4
外科	大溪 隆弘	佐渡総合病院	外科医長	10	×	日本外科学会認定外科専門 医 日本消化器外科専門医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医		
外科	水木 亨	佐渡総合病院	外科医長	9	×			
脳神経外科	川崎 昭一	佐渡総合病院	地域連携支援部長	47	○	日本脳外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医		4
脳神経外科	吉田 雄一	佐渡総合病院	脳神経外科医長	14	×			
産婦人科	石田 道雄	佐渡総合病院	副院長	38	○			4
産婦人科	小池 公美	佐渡総合病院	産婦人科医長	13	×	日本産科婦人科学会産婦人 科専門医		
産婦人科	戸田 紀夫	佐渡総合病院	産婦人科医長	10	×	日本産科婦人科学会産婦人 科専門医		
耳鼻咽喉科	池田 正直	佐渡総合病院	耳鼻咽喉科医長	13	×	日本耳鼻咽喉科学会認定専 門医		

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031553

臨床研修病院の名称：佐渡総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
眼科	芳野 高子	佐渡総合病院	眼科医長	18	×	日本眼科学会認定眼科専門医		
整形外科	生沼 武男	佐渡総合病院	整形外科部長	27	○	日本整形外科学会認定専門医		4
整形外科	勝見 亮太	佐渡総合病院	整形外科医長	13	×			
皮膚科	佐々木 嘉広	佐渡総合病院	皮膚科医長	30	×			
泌尿器科	鳥羽 智貴	佐渡総合病院	泌尿器科医長	11	×	日本泌尿器科学会認定専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：034178

臨床研修病院の名称：新潟県立津川病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	原 勝人	内科	院長	30	○	日本アレルギー学会専門医、日本内科学会総合内科専門医	新潟大学臨床研修病院群 研修プログラム	3, 4
地域医療	岡 至明	外科	診療部長	32	○	新潟医師臨床研修指導医講習会受講済	新潟大学臨床研修病院群 研修プログラム	4
地域医療	木村 真由紀	内科	内科医長	12	×	日本内科学会認定内科医		
地域医療	前田 瑞穂	内科	内科医長	9	○	新潟医師臨床研修指導医講習会受講済		4
地域医療	西山 佑樹	内科	内科医長	8	○	新潟医師臨床研修指導医講習会受講済		4
地域医療	内藤 喜浩	内科	医師	4	×			

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031238

臨床研修病院の名称：男鹿みなと市民病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	下間信彦	男鹿みなと市民病院	院長	36年	×	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医		3
外科	木村圭介	男鹿みなと市民病院	副院長	31年	○	日本外科学会認定医 平成17年度第2回秋田大学 医学部附属病院臨床研修指 導医養成講習会受講済		4
小児科	松野健一	男鹿みなと市民病院	診療部長	40年	×	日本小児科学会専門医		
耳鼻咽喉科	松本敏江	男鹿みなと市民病院	診療部長	34年	×	日本耳鼻咽喉科学会専門医		
整形外科	今野則和	男鹿みなと市民病院	診療部長	28年	○	日本整形外科学会専門医・ 日本リウマチ学会専門医・ 指導医講習会受講済		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031238

臨床研修病院の名称：男鹿みなと市民病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	関 啓二	男鹿みなと市民病院	診療部長	35年	×	インフェクションコントロール・クター 胸部ステントグラフト実施 医		
外科	榎山博英	男鹿みなと市民病院	部長	27年	×	日本外科学会専門医		
内科	秋元正年	男鹿みなと市民病院	部長	18年	○	日本内科学会認定医 日本消化器学会専門医 指導医講習会受講済		4
外科	伊藤 学	男鹿みなと市民病院	科長	22年	○	日本外科学会認定医・専門 医・呼吸器外科専門医・平 成21年度第6回秋田県臨床 研修協議会医師臨床研修指 導医ワークショップ受講済		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 035123

臨床研修病院の名称： 市立輪島病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	品川 誠	市立輪島病院	病院長 外科科長	37年	○	外科専門医、消化器外科専門医、消化器がん外科治療認定医、 消化器内視鏡専門医、静脈経腸栄養学会認定医 マンモグラフィ検診読影認定医、認定産業医 (金沢大学医学部附属病院臨床研修指導医養成ワークショップ)		3, 4
地域医療	庄田 良中	市立輪島病院	副院長 泌尿器科科長	43年	○	泌尿器科専門医  (県地域医療支援センター臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	平野 勝康	市立輪島病院	外科医長	30年	○	外科指導医・専門医・認定医、消化器外科指導医・専門医・ 認定医、消化器がん外科治療認定医、消化器内視鏡指導医・ 専門医、静脈経腸栄養学会指導医・認定医、マンモグラフィ 検診読影認定医、消化器病専門医、 がん治療認定医、臨床栄養指導医・認定医 (石川県地域医療支援センター臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	田中 佐一 良	市立輪島病院	耳鼻咽喉科科長	30年	○	耳鼻咽喉科専門研修指導医、耳鼻咽喉科専門医 日本アレルギー学会専門医 (金沢大学医学部附属病院臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	松本 洋	市立輪島病院	副院長 内科科長	29年	○	内科専門医、内科学会認定医、透析医学会専門医、 腎臓学会専門医 (金沢医科大学病院臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	木下 静一	市立輪島病院	外科医長	21年	○	(金沢医科大学病院臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	藤巻 芳寧	市立輪島病院	整形外科科長	21年	×	整形外科専門医、脊椎脊髄病医、リウマチ医		

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 035123

臨床研修病院の名称： 市立輪島病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	進宅 礼章	市立輪島病院	内科医長	20年	○	内科学会認定医、内科学会総合内科専門医、循環器学会専門医、プライマリケア連合学会認定医・指導医、 (石川県地域医療支援センター臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	青山 航也	市立輪島病院	産婦人科科長	20年	○	産婦人科専門医、性感染症学会認定医、母体保護法指定医 (金沢医科大学病院臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	小浦 詩	市立輪島病院	小児科医長	13年	×	小児科専門医、 プライマリケア連合学会認定医・指導医		
地域医療	川崎 靖貴	市立輪島病院	内科医長	13年	○	内科学会認定医、プライマリケア連合学会認定医・指導医、結核病学会結核・抗酸菌症認定医、化学療法学会抗菌化学療法認定医、認定産業医 (石川県地域医療支援センター臨床研修指導医養成ワークショップ)		4
地域医療	城戸内 健介	市立輪島病院	小児科科長	7年	×	小児科専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 035122

臨床研修病院の名称： 珠洲市総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域保健・医療	はまだ よしたか 浜田 秀剛	珠洲市総合病院	病院長	36年	○	・医学博士 ・日本脳神経外科学会専門医 ・臨床研修指導医養成ワークショップ		3, 4
地域保健・医療	でしま あきひろ 出島 彰宏	珠洲市総合病院	内科医長	8年	×			
地域保健・医療	こいずみ じゅんじ 小泉 順二	珠洲市総合病院	内科医長	47年	○	・医学博士 ・日本内科学会認定内科医 ・日本糖尿病学会研修指導医等 ・臨床研修指導医養成講習会		4

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 050035

臨床研修病院の名称： 公立宇出津総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	はせがわ 長谷川 はじめ 啓	公立宇出津総合病院	院長	37年	○	新臨床研修指導医養成講習会(厚労省)		3, 4
地域医療	み 三 さき 崎 つく 嗣 ほ 穂	公立宇出津総合病院	副院長	29年	○	新臨床研修指導医養成講習会(厚労省)		4
地域医療	ふな 舟 き 木 ひろし 洋	公立宇出津総合病院	外科診療科長	24年	○	新臨床研修指導医養成講習会(厚労省)		4
地域医療	あ 足 だち 立 ひろ 浩 し 司	公立宇出津総合病院	内科医長	34年	○	新臨床研修指導医養成講習会(厚労省)		4

※ 「担当分野」欄には、様式 10 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 035125

臨床研修病院の名称： 公立穴水総合病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域保健医療	島中 公志	公立穴水総合病院	院長	36	○	(H24-015) 金沢医科大学病院 臨床研修指導医養成講習会 受講		3, 4
〃	中橋 毅	公立穴水総合病院 (臨床研修センター)	副院長	30	○	(H16-053) 金沢医科大学病院 臨床研修指導医養成講習会 受講		4
〃	永岡 徹也	公立穴水総合病院	医長	24	○	(H16) 金沢医科大学病院臨床 研修指導医養成講習会受講		4
〃	中浜 之雄	公立穴水総合病院	医師	46	○	(H22-017) 金沢医科大学病院 臨床研修指導医養成講習会 受講		4
〃	林 圭	公立穴水総合病院	医長	17	○	(H23-019) 金沢医科大学病院 臨床研修指導医養成講習会 受講		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 28. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

大学病院の名称：たんぽぽクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	永井 康德	たんぽぽクリニック	理事長	28年	×	プライマリケア認定医		3
地域医療	矢野 博文	たんぽぽクリニック	院長	38年	×	麻酔科専門医		
地域医療	宇都宮 裕士	たんぽぽクリニック	副院長	30年	×			
地域医療	濱崎 圭三	たんぽぽクリニック		29年	×			
地域医療	佐野 正浩	たんぽぽクリニック	副院長	21年	×			
地域医療	家木 聡	たんぽぽクリニック		13年	×			
地域医療	大藤 佳子	たんぽぽクリニック		25年	×			

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 100002

大学病院の名称： さいたま市民医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	百村 伸一	さいたま市民医療センター	院長	43年	×	日本糖尿病学会研修指導医 日本糖尿病学会指導医		
内科	石田 岳史	さいたま市民医療センター	副院長	26年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医		4
内科	松本 建志	さいたま市民医療センター	呼吸器内科科長	31年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会専門医		4
救急	坪井 謙	さいたま市民医療センター	総合内科科長	21年	○	日本救急医学会専門医 日本内科学会総合内科専門医		4
内科	中村 智弘	さいたま市民医療センター	循環器内科科長	20年	○	日本内科学会総合内科専門医 心血管インターン治療学会認定医		4
内科	新畑 博英	さいたま市民医療センター	消化器内科科長	20年	○	日本消化器内視鏡学会専門医 日本内科学会総合内科専門医		4
内科	新藤 雄司	さいたま市民医療センター	消化器内科医長	12年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医		4

※ 「担当分野」欄には、様式10別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 100002

大学病院の名称： さいたま市民医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	塩谷 猛	さいたま市民医療センター	副院長	31年	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医		4
外科	山田 太郎	さいたま市民医療センター	乳腺内分泌外科	30年	×	日本外科学会専門医		
外科	南部 弘太郎	さいたま市民医療センター	肝胆膵外科科長	28年	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医		4
外科	渡邊 善正	さいたま市民医療センター	下部消化管外科科長	24年	×	日本外科学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
外科	小峯 修	さいたま市民医療センター	上部消化管外科科長	23年	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医		4
外科	渋谷 肇	さいたま市民医療センター	一般外科科長	7年	○	日本外科学会専門医 日本医師会認定産業医		4
小児科	西本 創	さいたま市民医療センター	診療部長	21年	○	日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 100002

大学病院の名称： さいたま市民医療センター

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
放射線科	島田 裕司	さいたま市民医療センター	放射線科副部長	30年	○	日本医学放射線学会専門医 日本医師会認定産業医		4
放射線科	大石 卓爾	さいたま市民医療センター	放射線科科長	30年	×	日本医学放射線学会専門医		
病理診断科	内間 久隆	さいたま市民医療センター	病理診断科副部長	40年	×	日本病理学会専門医		
麻酔科	二神 信夫	さいたま市民医療センター	麻酔科副部長	26年	○	日本麻酔科学会専門医		4
麻酔科	齋藤 裕一	さいたま市民医療センター	麻酔科科長	14年	×	日本麻酔科学会専門医		
リハビリテーション科	島村 知仁	さいたま市民医療センター	リハビリテーション科科長	33年	×	日本脳神経外科学会専門医		
皮膚科	宮田 聡子	さいたま市民医療センター	耳鼻科科長	28年	×	皮膚科専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 086026

臨床研修病院の名称：那智勝浦町立温泉病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	山本 康久	那智勝浦町立温泉病院	院長	37年	○	平成15年第8回新臨床研修指導医養成講習会（全国自治体病院協議会他）受講済 日本内科学会認定医他		3, 4
地域医療	中 紀文	那智勝浦町立温泉病院	副院長	31年	○	平成28年度「指導医のための教育ワークショップ」（大阪府医師会主催）受講済 日本整形外科学会整形外科専門医他		4
地域医療	吉岡 和泉	那智勝浦町立温泉病院	医 長	9年	○	平成29年度第139回臨床研修指導医講習会（全国自治体病院協議会他）受講済 日本リハビリテーション学会認定医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 060057

臨床研修病院の名称：国民健康保険 平戸市民病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	押 淵 徹	平戸市民病院	院長	44 年	○	日本医師会認定産業医		4
内科	飯 野 俊 之	平戸市民病院	副院長	31 年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定循環器専門医 日本高血圧学会指導医		4
外科	堤 竜 二	平戸市民病院	副院長	26 年	○	指導医研修会講習済 H21.1.17 日本外科学会外科専門医 日本がん治療認定医		4
外科 小児科	濱 田 貴 幸	平戸市民病院	医長	24 年	○	日本外科学会外科専門医		4
内科	池 田 恵利子	平戸市民病院	医師	6 年	×			
内科	濱 田 航一郎	平戸市民病院	医師	3 年	×			
内科	中 桶 了 太	平戸市民病院	医師	25 年	○	日本内科学会認定内科医 日本内科学会認定総合内科専門医 日本医師会認定産業医 日本体育協会スポーツドクター 日本プライマリ・ケア連合学会認定医 指導医 厚生労働省臨床研修指導医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式 8 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病棟（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7 年（8 4 月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 病院施設番号: 076470 臨床研修病院の名称: 柿添病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習会等の 受講経験 有:○ 無:×	資格等	プログラム 番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域 医療	柿添 三郎	柿添病院	副院長 兼診療部長	36年  医籍登録 S58.5.23	○ H15年11月22日 プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会(特定研修第3回臨床研修指導医養成コース修了)  H24年7月15日 日本医師会「指導医のための教育ワークショップ」修了	・日本プライマリ・ケア連合学会 認定指導医 ・日本外科学会指導医 ・日本消化器病学会専門医 ・日本肝臓病学会専門医		3,4
地域 医療	柿添 由美子	柿添病院	小児科医長	32年  医籍登録 S62.5.19	○ H15年8月30日 プライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会(特定研修第1回臨床研修指導医養成コース修了)	・日本プライマリ・ケア連合学会 認定指導医 ・日本医師会 認定健康スポーツ医 ・ICD		4
地域 医療	木寺 一希	柿添病院 附属中野 診療所	診療所 所長	22年  医籍登録 H9.4.28	○ H29年1月21日 平成28年度第2回長崎大学病院群臨床研修指導医養成のための講習会	・耳鼻咽喉科専門医 ・気管食道科専門医 ・補聴器相談医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理(CPC)を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。)

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医(指導医)については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。)

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医(指導医)・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年(84月)以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：076669

臨床研修病院の名称：青洲会病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	山口 健一	青洲会病院		20年	○	外科専門医 平成18年度長崎大学病院群臨床研修指導医講習会修了		3, 4
地域医療	常光 信正	青洲会病院	院長	28年	○	「平成29年度第3回臨床研修指導医講習会」(H30.2.10) 修了 TKPガーデン博多新幹線口総合診療領域特任指導医講習会		4
地域医療	山崎 隆	青洲会病院	泌尿器科医師	38年	×			
地域医療	内田 隆壽	青洲会病院	外科医師	44年	×	外科学会指導医		
地域医療	高橋 直喜	青洲会病院	内科医師	44年	×			
地域医療	長寄 鼎二	青洲会病院	放射線科医師	45年	×			
地域医療	安増 哲生	青洲会病院	泌尿器科医師	37年	×			
地域医療	平田 純一	青洲会病院	内科医師	34年	×			
地域医療	橋川 正典	青洲会病院	脳神経外科	36年	×			

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：平戸市立生月病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	山下 雅巳	平戸市立生月病院	院長	33	○	平成 16 年度指導医講習会受講済		3, 4
地域医療	小村 哲永	平戸市立生月病院	部長医	26	○	平成 16 年度指導医講習会受講済		4

※ 「担当分野」欄には、様式 1 別紙 3 の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：30186

臨床研修病院の名称：ふくろう クリニック等々力

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	山口 潔	ふくろう クリニック 等々力	理事長 院長	21	○	日本老年医学会指 導医 日本内科学会指 導医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 100005

臨床研修病院の名称： 台東区立台東病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療・内科	山田 隆司	台東区立台東病院	管理者	39年	×	日本プライマリケア学会指導医、		
地域医療・内科	藤原 直樹	台東区立台東病院	副管理者	21年	○	日本プライマリケア学会指導医、日本循環器学会 循環器専門医、日本内科学会 総合内科専門医		4
地域医療・内科	太田 雅弘	台東区立台東病院	副院長	28年	○	日本内科学会総合内科専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本消化器病学会専門医、日本肝臓学会肝臓専門医、日本病理学会専門医・指導医、第7回日本医科大学臨床研修指導医教育ワークショップ受講		4
地域医療・内科	高橋 麻衣子	台東区立台東病院		14年	○	JADECOM 指導医講習会受講 家庭医療専門医		3, 4
地域医療・内科	片見 厚夫	台東区立台東病院	施設長	39年	×	外科学会指導医・消化器外科学会指導医・消化器内視鏡学会指導医		
地域医療・内科	今井 康友	台東区立台東病院		26年	×			
地域医療・内科	大平 祐己	台東区立台東病院		14年	○	プライマリケア学会認定医指導医 家庭医療専門医		4

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療・内科	田邊 紗代	台東区立台東病院		15年	×	家庭医療専門医		
地域医療・内科	山田 宏貴	台東区立台東病院		8年	○			4
地域医療・内科	呉 明愛	台東区立台東病院		7年	×			
地域医療・内科	篠原 浩平	台東区立台東病院		9年	×			

- ※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

- ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。





- ※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：ホームクリニック柏

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	織田 暁寿	ホームクリニック柏	理事長	20	○	日本プライマリケア連合学会 家庭医療専門医/指導医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：祐ホームクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講 習会等の 受講経験 有：○ 無：×		資格等	プログラム番号	備考
									1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	矢島 俊	祐ホームク リニック	院長	24	○		日本内科学会認定医、日 本循環器学会専門医、日 本医師会認定産業医		3, 4
地域医療	米永 暁彦	祐ホームク リニック	医師	13	×		日本内科学会認定医、日 本プライマリ・ケア連合 学会認定家庭医療専門 医・認定医		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：祐ホームクリニック平和台

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講 習会等の 受講経験 有：○ 無：×		資格等	プログラム番号	備考
									1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	林 伸宇	祐ホームク リニック平 和台	院長	13	○		日本糖尿病学会専 門医、日本プライマ リ・ケア連合学会認 定医・指導医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：祐ホームクリニック吾妻橋

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講 習会等の 受講経験 有：○ 無：×		資格等	プログラム番号	備考
									1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	夏堀 龍暢	祐ホームク リニック吾 妻橋	院長	13	○		精神保健指定医、日本精神神経学会 専門医、日本プライマリ・ケア連合 学会認定医・指導医、日本在宅医学 会認定在宅医療専門医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

27. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等 病院施設番号: \_\_\_\_\_ 臨床研修病院の名称: 新宿ヒロクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験有:○ 無:×	資格等	プログラム番号
地域医療	英 裕雄	新宿ヒロクリニック	理事長・院長	27	○	プライマリ・ケア連合学会認定指導医	
地域医療	向山 雄人	新宿ヒロクリニック	理事	39	×		
地域医療	山口 哲男	新宿ヒロクリニック		8	×		
地域医療	桑原 直行	新宿ヒロクリニック		32	○	プライマリ・ケア連合学会認定指導医	
地域医療	春日 穂高	新宿ヒロクリニック		19	×		
地域医療	八代 英子	新宿ヒロクリニック		20	×		

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理(CPC)を記入すること。  
 ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。  
 ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。  
 ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医(指導医)等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること(プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医(指導医)については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること(プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。))。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者  
 \* 臨床研修指導医(指導医)・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年(84月)以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

別紙4

(No. )

備考 1プログラム責任者 2副プログラム責任者 3研修実施責任者 4臨床研修指導医(指導医)
3. 4

こと。)

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：祐ホームクリニック麻布台

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講 習会等の 受講経験 有：○ 無：×		資格等	プログラム番号	備考
									1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	日向 道子	祐ホームク リニック麻 布台	院長	14	○		日本在宅医学会認定 在宅医療認定専門医、 日本外科学会専門医、 日本プライマリ・ケア 連合学会認定・指導医		3, 4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 28. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

大学病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	中野博司	たいようクリニック	院長	40年	○	・平成23年度第38回医学教育者のためのワークショップ修了 ・平成18年度プログラム責任者養成講習会終了 ・臨床研修指導者養成課程修了（2003年12月）		3,4

※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：手賀の杜クリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	志賀 元	手賀の杜クリニック	院長	36	×	医学博士 日本医師会認定産業医		3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031415

臨床研修病院の名称： おおたかの森病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外来研修	山本 愛一郎	おおたかの森病院	副院長	27年	○	整形外科指導医		3, 4
外来研修	谷崎 裕志	おおたかの森病院	消化器外科部長	33年		外科指導医 消化器外科指導医		
外来研修	安達 哲史	おおたかの森病院	消化器・肝臓内科医長	9年	○	内視鏡専門医 消化器病専門医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 1333095

臨床研修病院の名称： 北青山Dクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	阿保 義久	医療法人社団 DAP 北青山Dクリニック	理事長 院長	27年	×	・ 脈管専門医 ・ 外科専門医 ・ 下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術指導医		3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 076835

臨床研修病院の名称： コンフォガーデンクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	木下 朋雄	コンフォガーデンクリニック	院長	34	×	日本在宅医学会指導医 プライマリケア学会指導医 整形外科学会専門医		3
地域医療	及川 信哉	コンフォガーデンクリニック	理事長	26	×	日本在宅医学会専門医 プライマリケア学会認定医		
地域医療	関口 聡子	コンフォガーデンクリニック	医員	29	×	日本在宅医学会専門医 プライマリケア学会指導医		
地域医療	安彦 智博	コンフォガーデンクリニック	医員	26	○	臨床指導医講習会受講済 日本外科学会指導医 呼吸器外科学会専門医		4
地域医療	河合 由紀	コンフォガーデンクリニック	医員	21	×	日本在宅医学会指導医 プライマリケア学会認定医		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： 臨床研修病院の名称： アイディーエスじぶクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	治部 達夫	アイディーエス じぶクリニック	院長	30	×			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称： 川満外科

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	川満 正夫	川満外科	院長	40	×			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：ゆみのハートクリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
循環器内科	弓野 大	医療法人社団 ゆみの	理事長	22年	○	循環器専門医 認定内科医		4
循環器内科	田中 宏和	ゆみのハート クリニック	院長	24年	○	循環器専門医 総合内科専門医		3・4
循環器内科 呼吸器科	臼井 靖博	ゆみのハート クリニック	常勤医師	26年	○	循環器専門医 総合内科専門医 呼吸器専門医		4
循環器内科	西原 崇創	ゆみのハート クリニック	常勤医師	24年	○	循環器専門医 総合内科専門医		4
循環器内科	武居 講	ゆみのハート クリニック	常勤医師	12年	○	循環器専門医 認定内科医		4

- ※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。  
 ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。  
 ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。  
 ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）  
 ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

- \* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者  
 \* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者  
 ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。





- ※ 「担当分野」欄には、様式5別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
  - ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
  - ※ 「資格等」欄には、指導医に係る講習を受けた旨や、取得した専門医資格等について記入すること。
  - ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。
  - ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。
- \* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者
- \* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者
- ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 2.7. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称：医療法人財団正明会 山田記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床 経 験 年数	指導医講習会 等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
外科	中村能人	山田記念病院	副院長	21年	○	日本外科学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医		4
外科	白坂健太郎	山田記念病院	副院長	20年	○	日本外科学会 専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本大腸肛門病学会 専門医		4
内科	小俣雅稔	山田記念病院	内科部長	26年	○	日本内科学会総合内科 専門医 日本呼吸器学会 専門医 日本東洋医学会漢方 専門医		4
内科	窪田剛実	山田記念病院	内科部長	28年	×	日本医師会認定産業医		
内科	加藤治子	山田記念病院	内科部長	38年	×			
外科	湯城宏悦	山田記念病院	診療部長	36年	×	日本医師会認定産業医		3
整形外科	鈴木健宙	山田記念病院	整形外科部長	25年	×	日本整形外科学会認定 スポーツ医、脊椎 脊髄病医、リウマチ医、運動器リハビリテーション医		
脳神経外科	野村征司	山田記念病院	脳神経外科部長	13年	×			

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： \_\_\_\_\_

臨床研修病院の名称： 医療法人敬勝会 神保消化器内科医院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
消化器内科	神保勝一		院長	50年	○			4
消化器内科	神保敬一		副院長	17年	×			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：セツルメント診療所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	下山 省二	セツルメント診療所	所長	32				

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	竹内明輝	竹内病院	院長	48年	×	リウマチ指導医		3
地域医療	竹内緑	竹内病院		20年	×	産業医		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称： 荒川外科肛門医院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	松田 好雄	医療法人社団 松田会 荒川外科肛門医院	院長	52年	×	消化器内視鏡 専門医		
地域医療	大高 京子	医療法人社団 松田会 荒川外科肛門医院	副院長	32年	×	消化器内視鏡 専門医		
地域医療	松田 大助	医療法人社団 松田会 荒川外科肛門医院	副院長	20年	×	外科専門医		3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 1411004894

臨床研修病院の名称： 森クリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	森 潔	(医) 森クリニック	理事長	34	○	日本外科学会指導医		3, 4
						日本消化器外科学会指導医		
						日本消化器内視鏡外科学会指導医		
						日本大腸肛門病学会指導医		

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。



## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	西川 哲男	西川クリニック	院長	47	×	日本内科学会認定医・指導医 日本内分泌学会指導医 日本糖尿病学会専門医・研修指導医 日本高血圧学会指導医 日本肥満学会肥満症指導医		3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：032258

臨床研修病院の名称：土佐市立 土佐市民病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
消化器内科	田中 肇	土佐市民病院	院長	31	○	日本内科学会認定医・専門医、 日本消化器病学会専門医、産業医、ICD		3, 4
消化器内科	松岡 正記	土佐市民病院	消化器センター長	32	×	日本内科学会認定医・専門医 総合内科専門医、日本消化器病学会指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本超音波医学会専門医		
整形外科	上岡 禎彦	土佐市民病院	顧問	37	×	日本整形外科学会専門医、産業医		
脳神経外科	豊永 晋一	土佐市民病院	副院長	33	×	日本脳神経外科学会専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること。）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：032258

臨床研修病院の名称：土佐市立 土佐市民病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
泌尿器科	小松 文都	土佐市民病院	副院長	32	×	日本泌尿器科学会専門医		
循環器内科	板東 完治	土佐市民病院	診療部長	24	×	日本循環器科学会専門医		
皮膚科	三好 研	土佐市民病院	皮膚科部長	27	○	日本皮膚科学会専門医		4

※ 「担当分野」欄には、様式8別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称： 千舟町クリニック

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療	栗村 光	千舟町クリニック	副院長	20年	○	第12回臨床研修指導医養成ワークショップ°受講（国際医療福祉大学 高邦会グループ）	030502605 030502606 030502607	3, 4
地域医療	友澤 滋	千舟町クリニック	理事長補佐	28年	×			

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称： 国立保健医療科学院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
専門課程	齋藤 智也	国立保健医療科学院	健康危機管理研究部長	0年	×			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：文京区文京保健所

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域	佐藤 壽志子	文京保健所	所長	0	×			3

※ 「担当分野」欄には、様式1別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。

※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。

※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。

※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

\* 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者

\* 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者

※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No. )」欄にページ数を記入すること。