

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|-------------|-------|-----------|---------|--------|----------------------------|--------------------|-----------|--|
| 放射線科 | 本折 健 | 津田沼中央総合病院 | 副院長 | 31 年 | ○ | 放射線診断専門医 | 030991502 | 1、4 |
| 外科及び救急 | 波多野 稔 | 津田沼中央総合病院 | 透析センター長 | 33 年 | ○ | 外科専門医 | 030991502 | 2、4 |
| 脳外科及び救急 | 砂田 荘一 | 津田沼中央総合病院 | 顧問 | 43 年 | ○ | 脳外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 内科 (呼吸器) | 須田 明 | 津田沼中央総合病院 | 副院長 | 36 年 | ○ | 内科認定医 呼吸器指導医 | 030991502 | 4 |
| 内科 (循環器) | 櫻井 健二 | 津田沼中央総合病院 | 内科部長 | 28 年 | ○ | 内科認定医 循環器専門医 | 030991502 | 4 |
| 内科 (消化器) | 佐仲 雅樹 | 津田沼中央総合病院 | 内科副部長 | 33 年 | ○ | 内科認定医 消化器内視鏡専門医 | 030991502 | 4 |
| 内科 | 若林 睦 | 津田沼中央総合病院 | 内科医長 | 23 年 | ○ | 内科認定医 血液専門医 | 030991502 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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 | 富田 俊也 | 津田沼中央総合病院 | 内科医長 | 15年 | ○ | 内科認定医 | 030991502 | 4 |
| 内科 (消化器) | 田所 洋行 | 津田沼中央総合病院 | 内科医長 | 35年 | ○ | 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 | 030991502 | 4 |
| 内科 (血液内科) | 石森 紀子 | 津田沼中央総合病院 | 内科医長 | 15年 | ○ | 内科認定医 血液専門医 | 030991502 | 4 |
| 内科 | 小林 伸哉 | 津田沼中央総合病院 | | 27年 | ○ | 内科指導医 腎臓専門医 | 030991502 | 4 |
| 脳外科及び救急 | 鎌形 充泰 | 津田沼中央総合病院 | 医長 | 32年 | ○ | 脳外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 脳外科及び救急 | 寺尾 進 | 津田沼中央総合病院 | 医長 | 26年 | ○ | 脳外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 外科及び救急 | 佐々木 純一 | 津田沼中央総合病院 | 外科部長 | 28年 | ○ | 外科専門医、消化器外科専門医 | 030991502 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|----------|-------|-----------|-------|--------|----------------------------|--------------------|-----------|--|
| 外科及び救急 | 豊田 剛 | 津田沼中央総合病院 | 外科副部長 | 28年 | ○ | 外科専門医、消化器外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 外科及び救急 | 豊田 直之 | 津田沼中央総合病院 | 外科医長 | 31年 | ○ | 外科専門医、消化器外科認定医 | 030991502 | 4 |
| 外科及び救急 | 堺 崇 | 津田沼中央総合病院 | 外科医長 | 12年 | ○ | 外科専門医、消化器外科認定医 | 030991502 | 4 |
| 外科及び救急 | 河野 通貴 | 津田沼中央総合病院 | | 23年 | ○ | 外科専門医 脈管専門医 | 030991502 | 4 |
| 外科及び救急 | 嶋口 万友 | 津田沼中央総合病院 | | 17年 | ○ | 外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 整形外科及び救急 | 新井 通浩 | 津田沼中央総合病院 | 部長 | 32年 | ○ | 整形外科専門医 リウマチ認定医 | 030991502 | 4 |
| 整形外科及び救急 | 津島 秀行 | 津田沼中央総合病院 | 副部長 | 30年 | ○ | 整形外科専門医 | 030991502 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|----------|-------|-----------|---------|--------|----------------------------|---------------------|-----------|--|
| 整形外科及び救急 | 深井 彰 | 津田沼中央総合病院 | 医長 | 16年 | ○ | 整形外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 麻酔科 | 高田 朋彦 | 津田沼中央総合病院 | 麻酔科医 | 20年 | ○ | 麻酔科専門医 麻酔科指導医 | 030991502 | 4 |
| リハビリ科 | 横山 通夫 | 津田沼中央総合病院 | 医長 | 23年 | ○ | リハビリテーション専門医 | 030991502 | 4 |
| 病理 | 小田 秀明 | 津田沼中央総合病院 | 病理センター長 | 35年 | ○ | 病理学会専門医 死体解剖資格認定 | 030991502 | 4 |
| 皮膚科 | 田村 愛子 | 津田沼中央総合病院 | | 22年 | ○ | 皮膚科専門医 | 030991502 | 4 |
| 形成外科 | 森 怜子 | 津田沼中央総合病院 | | 19年 | ○ | 形成外科専門医 | 030991502 | 4 |
| 泌尿器科 | 平岡 毅郎 | 津田沼中央総合病院 | 部長代行 | 23年 | ○ | 泌尿器科専門医 泌尿器科指導医 | 030991502 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|------|--------|-----------|-------|--------|----------------------------|--|-----------|--|
| 泌尿器科 | 桜井 文紀 | 津田沼中央総合病院 | 医長 | 14年 | ○ | 泌尿器科専門医 泌尿器科指導医 | 030991502 | 4 |
| 小児科 | 黒沢 祥浩 | 上尾中央総合病院 | センター長 | 38年 | ○ | 指導医講習会受講 済、小児科専門医 | 030133405 | 3、4 |
| 小児科 | 中島 千賀子 | 上尾中央総合病院 | 部長 | 33年 | ○ | 指導医講習会受講 済、小児科専門医 | 030133405 | 4 |
| 小児科 | 三村 成臣 | 上尾中央総合病院 | 科長 | 19年 | ○ | 指導医講習会受講 済、小児科専門医 | 030133405 | 4 |
| 小児科 | 小室 広昭 | 上尾中央総合病院 | 科長 | 39年 | ○ | 指導医講習会受講済、日本小 児外科学会 専門医・指導医 | 030133405 | 4 |
| 小児科 | 石川 真紀子 | 上尾中央総合病院 | 副科長 | 16年 | ○ | 指導医講習会受講済、日本小 児科学会／日本専門医機構 小児科専門医・小児科指導医 | 030133405 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|------|-------|----------|-----|--------|----------------------------|--|-----------|--|
| 小児科 | 江村 隆起 | 上尾中央総合病院 | 副科長 | 30年 | ○ | 指導医講習会受講済、日本小児外科学会 専門医・指導医 | 030133405 | 4 |
| 精神科 | 藤渡 辰馬 | 横浜相原病院 | 院長 | 29年 | ○ | 精神保健指定医 日本精神神経学会 精神科専門医 日本精神神経学会精神科 研修指導医 精神保健判定医 | 30998206 | 1. 3. 4 |
| 精神科 | 三浦 裕介 | 横浜相原病院 | 医師 | 15年 | ○ | 精神保健指定医 精神科研修指導医 精神科専門医 | 30998206 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|-------------|--------|----------|----|--------|----------------------------|---|-----------|--|
| 精神科 | 齋藤 聖 | 横浜相原病院 | 医師 | 18年 | ○ | 精神保健指定医 日本精神神経学会専門医 日本精神神経学会指導医 日本精神神経学会認知症診療医 | 30998206 | 4 |
| 内科及び救急（循環器） | 並木 温 | 三郷中央総合病院 | 院長 | 42年 | ○ | 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医 | 031029304 | 3. 4 |
| 内科及び救急 | 西尾 勇一郎 | 三郷中央総合病院 | 医長 | 18年 | ○ | 内科認定医 糖尿病専門医 | 031029304 | 4 |
| 内科及び救急 | 野口 三四郎 | 三郷中央総合病院 | | 31年 | ○ | 糖尿病専門医 | 031029304 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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 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 | 門脇 親房 | リハビリテーション科 | | 43年 | ○ | 脳神経外科学会専門医 脳卒中学会専門医 | 030991501 | 3、4 |
| 地域医療 | 高野 進 | リハビリテーション科 | | 42年 | ○ | 内科学会認定内科医 内科学会総合内科専門医 | 030991501 | 4 |
| 小児科・ 救急 | 荒木 和憲 | 柏厚生 総合病院 | 副院長 | 38年 | ○ | 日本小児科学会専門医 日本医師会認定産業医 | 031129001 | 4、1 |
| 精神科 | 深見 悟郎 | 千葉県総合救急災 害医療センター | 病院長 | 29年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 2、3、4 |
| 精神科 | 阿部 貴之 | 千葉県総合救急災 害医療センター | 診療部長 | 25年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |
| 精神科 | 山中 浩嗣 | 千葉県総合救急災 害医療センター | 主任医長 | 22年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |
| 精神科 | 花岡 晋平 | 千葉県総合救急災 害医療センター | 医長 | 13年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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） |
|------|--------|-------------------------|------|--------|----------------------------|-------------------------|--------------------------|--|
| 精神科 | 杉澤 淳子 | 千葉県総合救急災害医療センター | 主任医長 | 18年 | ○ | 精神保健指定医 千葉地域 DMAT 隊員 | 030985505 030985506 | 4 |
| 精神科 | 劉 昱寛 | 千葉県総合救急災害医療センター | 医長 | 7年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |
| 精神科 | 田久保 隆介 | 千葉県総合救急災害医療センター | 医長 | 7年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |
| 精神科 | 高橋 由美子 | 千葉県総合救急災害医療センター | 医長 | 7年 | ○ | 精神保健指定医 | 0309856602 0309856603 | 4 |
| 産婦人科 | 小川 正樹 | 東京女子医科大学附属 八千代医療センター | 教授 | 32年 | ○ | 産婦人科専門医 | | 3、4 |
| 産婦人科 | 中島 義之 | 東京女子医科大学附属 八千代医療センター | 准教授 | 23年 | ○ | 産婦人科専門医 | | 4 |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030991

臨床研修病院の名称： 医）津田沼中央総合病院

| 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 | 須賀 晴彦 | 富家千葉病院 | 院長 | 34年 | ○ | | 030991501 | 3.4 |
| 地域医療 | 影原 彰人 | 富家千葉病院 | 副院長 | 31年 | ○ | | 030991501 | 3 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「担当分野」欄には、様式 A-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。