

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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)
内視鏡科	川口 淳	公立昭和病院	内視鏡 センター長	37	○	内科指導医・内科認定医・ 総合内科専門医 消化器病指導医・専門医 消化器内視鏡指導医・専門医 消化器がん検診指導医・認定医・ 総合認定医 H. pylori 感染症認定医 JMECC インストラクター 人間ドック認定医 認定産業医 博士（医学）学位	30245301	1
血液内科	藤田 彰	公立昭和病院	副院長	38	○	内科認定医・内科指導医・ 総合内科専門医 血液専門医	30245301	2
膠原病内科	鏑田 利恵子	公立昭和病院	医長	34	○	内科認定医・総合内科専門医 リウマチ専門医 博士（医学）学位	30245301	4
脳神経内科	本間 温	公立昭和病院	部長	30	○	内科認定医・総合内科専門医 神経内科専門医・認定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
脳神経内科	深尾 絵里	公立昭和病院	医長	16	○	内科認定医・総合内科専門医 神経内科専門医	30245301	4
呼吸器内科	岩崎 吉伸	公立昭和病院	部長	38	○	内科認定医 呼吸器専門医・指導医 気管支鏡専門医・指導医 がん治療暫定教育医 日本がん治療教育医 認定産業医	30245301	4
呼吸器内科	渡邊 崇靖	公立昭和病院	医長	11	○	内科認定医・総合内科専門医 呼吸器専門医	30245301	4
消化器内科	小島 茂	公立昭和病院	担当部長	38	○	内科認定医・総合内科専門医 消化器病認定医 消化器内視鏡専門医 肝臓専門医	30245301	4
消化器内科	小林 正佳	公立昭和病院	医長	14	○	内科認定医・総合内科専門医 消化器内視鏡専門医 消化器病専門医 胃腸科専門医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
内視鏡科	鈴木 祥子	公立昭和病院	医長	17	○	内科認定医・総合内科専門医 消化器内視鏡専門医 消化器病専門医 肝臓専門医	30245301	4
循環器内科	田中 茂博	公立昭和病院	部長	32	○	内科指導医・内科認定医・ 総合内科専門医 循環器専門医 心血管インターベンション治療専門医	30245301	4
循環器内科	大森 康歳	公立昭和病院	医長	19	○	内科認定医・総合内科専門医 循環器専門医 心血管インターベンション治療認定医	30245301	4
糖尿病・ 内分泌内科	大黒 晴美	公立昭和病院	担当部長	36	○	内科認定医・内科指導医・ 総合内科専門医 内分泌代謝科専門医・指導医 糖尿病専門医・指導医 肥満症専門医	30245301	4
糖尿病・ 内分泌内科	重田 真幸	公立昭和病院	医長	21	○	内科医指導医・総合内科専門医 プライマリ・ケア認定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
代謝内科	高橋 克敏	公立昭和病院	担当部長	33	○	内科認定医・総合内科専門医 内分泌代謝科専門医・指導医 高血圧専門医・指導医 遺伝カウンセリング専門医	30245301	4
腎臓内科	宮川 博	公立昭和病院	部長	34	○	総合内科専門医	30245301	4
心療内科	升田 優美子	公立昭和病院	部長	31	○	内科認定医 心身医療内科専門医 心身医学科認定医 精神保健指定医	30245301	4
小児科	香取 竜生	公立昭和病院	部長	32	○	小児科専門医 小児科循環器専門医 博士（医学）学位	30245301	4
小児科	大場 邦弘	公立昭和病院	医長	21	○	小児科専門医・認定医 アレルギー（小児）専門医・指導医 感染症専門医 抗菌化学療法	30245301	4
小児科	川口 隆弘	公立昭和病院	医長	15	○	小児科専門医・認定医 アレルギー（小児）専門医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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・ 消化器外科	山口 浩和	公立昭和病院	消化器 センター長	34	○	消化器内視鏡専門医・指導医 がん治療認定医	30245301	4
外科・ 消化器外科	秦 正二郎	公立昭和病院	医長	23	○	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	30245301	4
外科・ 消化器外科	板橋 哲也	公立昭和病院	医長	21	○	外科専門医 消化器外科専門医 がん治療認定医 がん薬物治療専門医 大腸肛門病専門医 ストーマ認定士	30245301	4
救急科	岡田 保誠	公立昭和病院	救命救急 センター長	36	○	救急科専門医・認定医・指導医 急性血液浄化学会認定指導者 集中治療専門医 東京都メディカルコントロール協議会 指示指導医	30245301	4
救急科	小島 直樹	公立昭和病院	担当部長	25	○	救急科専門医・認定医・指導医 集中治療専門医 外科認定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
形成外科	林 雅裕	公立昭和病院	部長	39	○	形成外科専門医 博士（医学）学位	30245301	4
脳神経外科	吉河 学史	公立昭和病院	部長	24	○	脳神経外科専門医 脳卒中専門医・指導医 博士（医学）学位	30245301	4
心臓血管外科	荻原 正規	公立昭和病院	部長	34	○	心臓血管外科専門医 外科専門医 循環器専門医 博士（医学）学位	30245301	4
心臓血管外科	宮原 拓也	公立昭和病院	担当部長	24	○	心臓血管外科専門医・修練指導者 外科指導医・専門医 博士（医学）学位	30245301	4
心臓血管外科	西野 純史	公立昭和病院	医長	11	○	心臓血管外科専門医 外科専門医 認定脈管専門医 下肢静脈癌に対する血管内焼灼術の実施技術指導医	30245301	4
泌尿器科	飯村 康正	公立昭和病院	医長	23	○	泌尿器科指導医・専門医 博士（医学）学位	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	塚本 哲郎	公立昭和病院	部長	32	○	泌尿器科専門医・指導医	30245301	4
産婦人科	武知 公博	公立昭和病院	部長	38	○	産科婦人科専門医・認定医 婦人科腫瘍専門医 女性ヘルスケア専門医	30245301	4
産婦人科	塚崎 雄大	公立昭和病院	医長	18	○	産婦人科専門医 婦人科腫瘍専門医 がん治療認定医	30245301	4
耳鼻咽喉科	吉田 昌史	公立昭和病院	部長	21	○	耳鼻咽喉科専門医・専門研修指導医 がん治療認定医 頭頸部がん専門医	30245301	4
耳鼻咽喉科	北原 伸郎	公立昭和病院	医師	39	○	耳鼻咽喉科専門医 博士（医学）学位	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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)
感染症科	小田 智三	公立昭和病院	部長	22	○	内科認定医・内科指導医・ 総合内科専門医 感染症専門医・指導医 呼吸器専門医 エイズ学会認定医 抗菌化学療法指導医 気管支鏡専門医	30245301	4
麻酔科	野中 明彦	公立昭和病院	部長	34	○	麻酔科標榜医・専門医・指導医 ペインクリ専門医 博士（医学）学位	30245301	4
麻酔科	小澤 美紀子	公立昭和病院	医長	27	○	麻酔科専門医・指導医	30245301	4
麻酔科	村田 智彦	公立昭和病院	医長	22	○	麻酔科専門医・指導医	30245301	4
麻酔科	田中 健介	公立昭和病院	医長	19	○	麻酔科専門医・標榜医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
麻酔科	江上 洋子	公立昭和病院	医師	52	○	麻酔科専門医・指導医 認定産業医	30245301	4
予防・健診科	永尾 重昭	公立昭和病院	予防健診センター長	41	○	内科認定医 消化器病専門医・指導医 消化器内視鏡専門医・指導医 消化器がん検診認定医・指導医 肝臓専門医・指導医 博士（医学）学位	30245301	4
病理診断科（CPC）	吉本 多一郎	公立昭和病院	部長	19	○	病理専門医・専門医研修指導医 臨床検査管理医	30245301	4
脳神経内科	吉弘 仁	公立昭和病院	主事	9	×	神経内科専門医	30245301	
脳神経内科	金子 厚	公立昭和病院	主事	9	×	内科認定医 神経内科専門医	30245301	
呼吸器内科	佐久間 翔	公立昭和病院	主事	8	×		30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	浦牛原 幸治	公立昭和病院	部長	25	×	内科指導医・総合内科専門医 消化器病専門医・指導医 消化器内視鏡専門医・指導医 胃腸科指導医 食道科認定医 博士（医学）学位	30245301	
消化器内科	細川 貴範	公立昭和病院	医長	18	×	内科認定医・指導医・総合内科専門医 消化器内視鏡認定医・専門医・指導医 消化器病専門医 肝臓専門医	30245301	
消化器内科	河西 顕太郎	公立昭和病院	医長	16	×		30245301	
消化器内科	菊地 翁輝	公立昭和病院	主事	9	×	内科認定医 消化器病専門医	30245301	
内視鏡科	大野 一将	公立昭和病院	医長	11	×	内科認定医 H. pylori 感染症認定医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 0 3 0 2 4 5

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
内視鏡科	武田 雄一	公立昭和病院	医師	39	×	内科認定医・指導医 消化器内視鏡認定医・指導医 消化器病専門医 胃腸科専門医・指導医 博士（医学）学位	30245301	
循環器内科	嶋井 祥郎	公立昭和病院	医長	22	×	内科認定医・総合内科専門医 循環器専門医	30245301	
循環器内科	石原 有希子	公立昭和病院	医長	21	×	内科認定医・指導医・総合内科専門医 循環器専門医 心血管インターベンション治療認定医	30245301	
循環器内科	朝田 一生	公立昭和病院	医長	16	×		30245301	
循環器内科	松永 紘	公立昭和病院	主事	10	×	内科認定医・総合内科専門医 循環器専門医	30245301	
糖尿病・ 内分泌内科	金子 千束	公立昭和病院	医長	12	×	内科認定医・総合内科専門医 糖尿病専門医 内分泌代謝専門医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 0 3 0 2 4 5

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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)
腎臓内科	齊藤 久さこ	公立昭和病院	医長	13	×	内科認定医・総合内科専門医 腎臓専門医・指導医 透析専門医 認定産業医	30245301	
腎臓内科	佐々木 裕司	公立昭和病院	主事	9	×	内科認定医	30245301	
血液内科	北詰 浩一	公立昭和病院	医長	30	×	内科認定医・指導医 血液専門医・指導医 博士（医学）学位	30245301	
血液内科	鈴木 隆之	公立昭和病院	医長	19	×	内科認定医・総合内科専門医 血液専門医 認定産業医	30245301	
血液内科	和田 祥枝	公立昭和病院	医長	13	×	内科指導医・総合内科専門医 血液専門医・指導医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
心療内科	八塚 麻紀	公立昭和病院	医長	18	×	内科認定医・総合内科専門医 心身医療内科専門医 精神科専門医 精神保健指定医 認定産業医 博士（医学）学位	30245301	
小児科	林 健太	公立昭和病院	主事	15	×	小児科専門医・指導医	30245301	
小児科	小花 奈都子	公立昭和病院	主事	14	×	小児科専門医・指導医 アレルギー（小児）専門医	30245301	
小児科	小笠原 真志	公立昭和病院	主事	11	×	小児科専門医	30245301	
小児科	鈴木 大地	公立昭和病院	主事	8	×	小児科専門医	30245301	
小児科	藤野 真理	公立昭和病院	主事	8	×	小児科専門医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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・ 消化器外科	上西 紀夫	公立昭和病院	院長	47	×	外科専門医 消化器内視鏡専門医・指導医 消化器外科専門医・指導医 消化器病専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医 がん治療暫定教育医 胃腸科認定医 食道科認定医	30245301	
外科・ 消化器外科	照屋 正則	公立昭和病院	副院長	41	×	外科専門医・認定医・指導医 消化器外科認定医 博士（医学）学位	30245301	
外科・ 消化器外科	森田 恒治	公立昭和病院	担当部長	37	×	外科専門医・認定医	30245301	
外科・ 消化器外科	兼子 晋	公立昭和病院	医長	22	×	外科専門医 救急科認定医・専門医 博士（医学）学位	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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・ 消化器外科	吉澤 奈央	公立昭和病院	医長	21	×	外科専門医・指導医 消化器外科専門医・指導医 消化器内視鏡専門医 消化器病専門医 消化器がん外科治療認定医 がん治療認定医 博士（医学）学位	30245301	
外科・ 消化器外科	岡本 麻美	公立昭和病院	主事	13	×	外科専門医	30245301	
外科・ 消化器外科	小林 祐太	公立昭和病院	主事	11	×	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	30245301	
呼吸器外科	市川 智博	公立昭和病院	主事	11	×	外科専門医 呼吸器外科専門医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
乳腺・内分泌外科	金内 一	公立昭和病院	部長（院長指定）	35	×	外科指導医・専門医 内分泌外科指導医 内分泌甲状腺外科専門医 消化器外科認定医 がん治療認定医 乳がん学会認定医 臨床腫瘍学会指導医	30245301	
救急科	稲川 博司	公立昭和病院	部長	33	×	救急科認定医・専門医・指導医	30245301	
救急科	佐々木 庸郎	公立昭和病院	医長	18	×	救急科専門医・指導医 集中治療専門医	30245301	
救急科	有野 聡	公立昭和病院	主事	10	×	救急科専門医 集中治療専門医	30245301	
整形外科	李 小由	公立昭和病院	部長	21	×	整形外科専門医	30245301	

※ 「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（8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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	藤井 賢吾	公立昭和病院	医長	16	×	整形外科専門医 脊椎脊髄病医認定医 脊椎脊髄外科指導医 スポーツドクター認定医	30245301	
整形外科	中谷 卓史	公立昭和病院	主事	11	×	整形外科専門医	30245301	
整形外科	小川 佳士	公立昭和病院	主事	8	×	整形外科専門医	30245301	
形成外科	谷川 昭子	公立昭和病院	医長	16	×	形成外科専門医 博士（医学）学位	30245301	
脳神経外科	苗村 和明	公立昭和病院	医長	15	×	脳神経外科専門医	30245301	
脳神経外科	矢内 啓	公立昭和病院	主事	12	×	脳神経外科専門医 脳神経血管内治療専門医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
心臓血管外科	尾崎 公彦	公立昭和病院	医長	25	×	外科専門医・指導医 心臓血管外科専門医・修練指導者 循環器専門医 認定脈管専門医 日本脈管学会研修指導医 博士（医学）学位	30245301	
皮膚科	鈴木 大介	公立昭和病院	部長	21	×	皮膚科専門医	30245301	
皮膚科	小暮 麻子	公立昭和病院	医長	18	×	皮膚科専門医	30245301	
産婦人科	阿部 友香理	公立昭和病院	医長	19	×	産婦人科専門医	30245301	
産婦人科	鍊石 和明	公立昭和病院	医長	13	×	産婦人科専門医	30245301	
眼科	鷺尾 紀章	公立昭和病院	部長	23	×	眼科専門医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	石山 由佳子	公立昭和病院	医長	10	×	眼科専門医 ボトックス認定医 補装具適合判定認定医	30245301	
耳鼻咽喉科	古川 麻世	公立昭和病院	医長	19	×	耳鼻咽喉科専門医	30245301	
耳鼻咽喉科	森 鮎美	公立昭和病院	主事	10	×	耳鼻咽喉科専門医	30245301	
感染症科	谷山 大輔	公立昭和病院	医長	15	×	総合内科専門医 感染症専門医 呼吸器専門医 JMECC インストラクター 認定産業医	30245301	
感染管理部	高橋 秀徳	公立昭和病院	主事	9	×	内科認定医 呼吸器専門医 がん治療認定医	30245301	
緩和医療科	小林 薫	公立昭和病院	部長	35	×	外科認定医 消化器外科認定医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
緩和医療科	勝田 友絵	公立昭和病院	担当部長	26	×	麻酔科標榜医・専門医・指導医 口腔顔面痛暫定指導医 ペインクリ専門医 緩和医療認定医	30245301	
麻酔科	一瀬 麻紀	公立昭和病院	医長	20	×	麻酔科専門医・認定指導医 救急科専門医	30245301	
麻酔科	佐宗 誠	公立昭和病院	医長	10	×	麻酔科標榜医・専門医	30245301	
麻酔科	和田 晶子	公立昭和病院	医長	12	×	麻酔科標榜医・認定医・専門医	30245301	
予防・健診科	石塚 裕昭	公立昭和病院	担当部長	36	×	内科認定医 消化器内視鏡専門医 消化器病専門医・指導医 人間ドック認定医 認定産業医	30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
予防・健診科	岩崎 美智子	公立昭和病院	医長	21	×	内科認定医・総合内科専門医 消化器病専門医 人間ドック認定医 博士（医学）学位	30245301	
放射線科	海野 俊之	公立昭和病院	担当部長	15	×	放射線診断専門医	30245301	
放射線科	近藤 英宏	公立昭和病院	担当部長	24	×	放射線治療専門医 がん治療認定医	30245301	
放射線科	宮澤 一成	公立昭和病院	医長	13	×	放射線治療専門医 がん治療専門医 放射線学会研修指導医	30245301	
放射線科	高柳 ともこ	公立昭和病院	主事	10	×	放射線診断専門医	30245301	
放射線科	貝梅 正文	公立昭和病院	主事	8	×		30245301	

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	丹生谷 啓介	公立昭和病院	主事	8	×	救急科専門医	30245301	
臨床検査科	櫻井 幸	公立昭和病院	医長	21	×	総合内科専門医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 肝臓専門医・指導医 臨床検査管理医	30245301	
病理診断科	田頭 周	公立昭和病院	担当部長	16	×	病理専門医 細胞診専門医	30245301	
精神科	平林 直次	国立精神・神経医療 研究センター病院	精神リハビリテ ーション部長	34	○	精神保健指定医	30245301	3
精神科	大町 佳永	国立精神・神経医療 研究センター病院	第一精神科医長	15	○	精神保健指定医	30245301	4
精神科	坂田 増弘	国立精神・神経医療 研究センター病院	第三精神科医長	27	×	精神保健指定医	30245301	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・・・協定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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	大森 まゆ	国立精神・神経医療研究センター病院	第二司法精神科医長	23	○	精神保健指定医	30245301	4
精神科	野田 隆政	国立精神・神経医療研究センター病院	精神科医長	19	○	精神保健指定医	30245301	4
精神科	吉村 直記	国立精神・神経医療研究センター病院	第二精神科医長	23	○	精神保健指定医	30245301	4
精神科	佐竹 直子	国立精神・神経医療研究センター病院	第五精神科医長	27	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	山下 真吾	国立精神・神経医療研究センター病院	精神先進医療科医師	13	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	藤井 猛	国立精神・神経医療研究センター病院	第四精神科医長	21	×	精神保健指定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	佐藤 英樹	国立精神・神経医療研究センター病院	第二司法精神科医師	23	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	村上 真紀	国立精神・神経医療研究センター病院	第二精神科医師	27	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	久保田 智香	国立精神・神経医療研究センター病院	第三精神科医師	13	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	宇佐美 貴士	国立精神・神経医療研究センター病院	第四精神科医師	10	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	船田 大輔	国立精神・神経医療研究センター病院	第一司法精神科医師	11	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	柏木 宏子	国立精神・神経医療研究センター病院	第一司法精神科医長	15	×	精神保健指定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	竹田 康司	国立精神・神経医療研究センター病院	第二司法精神科医師	11	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	鬼頭 仲輔	国立精神・神経医療研究センター病院	第一精神診療部長	22	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	谷口 豪	国立精神・神経医療研究センター病院	精神先進医療科医師	21	×	精神保健指定医	30245301	4
臨床検査部	吉田 寿美子	国立精神・神経医療研究センター病院	臨床検査部長	33	×	精神保健指定医	30245301	4
臨床検査部	松井 健太郎	国立精神・神経医療研究センター病院	睡眠障害検査室医長	11	×	精神保健指定医	30245301	4
臨床検査部	津留 あゆみ	国立精神・神経医療研究センター病院	睡眠障害検査室医師	10	×	精神保健指定医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
呼吸器内科	松井 弘稔	東京病院	副院長	30	×	呼吸器専門医	30245301	4
呼吸器内科	永井 英明	東京病院	感染症科部長	39	×	気管支鏡専門医 呼吸器専門医 感染症専門医	30245301	4
呼吸器内科	赤川 しのぶ	東京病院	医師	43	×	呼吸器専門医	30245301	4
消化器内科	上司 裕史	東京病院	外来診療部長	37	×	消化器専門医 消化器内視鏡専門医 肝臓専門医 感染症専門医	30245301	4
神経内科	小宮 正	東京病院	医長	27	×	呼吸器専門医	30245301	4
呼吸器内科	田村 厚久	東京病院	統括診療部長	37	×	消化器専門医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
消化器外科	元吉 誠	東京病院	病棟診療部長	36	×	外科専門医	30245301	4
呼吸器外科	深見 武史	東京病院	医長	24	×	呼吸器外科専門医	30245301	4
アレルギー科	大島 信治	東京病院	医長	23	○	呼吸器専門医 呼吸器内視鏡専門医 アレルギー専門医	30245301	4
呼吸器内科	山根 章	東京病院	医長	35	×	医師臨床研修制度・ 研修管理委員会・委員長研修 内科認定医 腎臓専門医・認定医 透析療法認定医	30245301	4
消化器内科	染村 祥	東京病院	医師	10	○	消化器専門医 内科認定医	30245301	4
呼吸器内科	大田 健	複十字病院	院長	47	×	呼吸器指導医・専門医 内科認定医 アレルギー専門医・指導医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
呼吸器内科	早乙女 幹朗	複十字病院	副院長	36	×	呼吸器指導医・専門医 総合内科専門医 アレルギー専門医 日本医療情報学会医療情報技師	30245301	4
呼吸器内科	吉田 直之	複十字病院	呼吸器センター長	40	×	呼吸器指導医・専門医 総合内科専門医 米国内科学会上級会員 (FACP)	30245301	4
呼吸器内科	内山 隆司	複十字病院	部長	35	○	呼吸器指導医・専門医 総合内科専門医 日本医師会認定産業医	30245301	4
呼吸器内科	尾形 英雄	複十字病院	部長	42	×	呼吸器指導医・専門医 内科認定医 インфекションコントロールドクター 結核・抗酸菌症指導医	30245301	4
呼吸器内科	矢野 量三	複十字病院	医長	21	×	呼吸器指導医・専門医 内科専門医・認定医 気管支鏡専門医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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）
呼吸器内科	田中 良明	複十字病院	部長	24	○	呼吸器指導医・専門医 内科専門医・認定医 呼吸器内視鏡指導医・専門医 アレルギー専門医 リウマチ専門医 結核・抗酸菌症指導医	30245301	4
呼吸器内科	奥村 昌夫	複十字病院	筆頭医長	30	×	呼吸器指導医・専門医 内科専門医・認定医 インфекション コントロールドクター 結核・抗酸菌症指導医 抗酸化学療法指導医・認定医	30245301	4
呼吸器内科	森本 耕三	複十字病院	医長	20	×	呼吸器指導医・専門医 内科専門医・認定医 インフェクション コントロールドクター 結核・抗酸菌症指導医	30245301	4
呼吸器内科	荒川 健一	複十字病院	主任	15	×	内科専門医・認定医 麻酔科専門医	30245301	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。

31. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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)
呼吸器内科	上杉 夫彌子	複十字病院		14	×	内科専門医・認定医 呼吸器専門医	30245301	4
呼吸器内科	木村 弘	複十字病院	呼吸器 センター長	44	×	内科専門医・認定医・指導医 呼吸器専門医・指導医 呼吸器内視鏡専門医・指導医 アレルギー専門医・指導医 結核・抗酸菌症指導医 呼吸ケア指導士	30245301	4
地域医療	尾崎 治夫	おざき内科循環器科 クリニック	院長	44	○	総合内科専門医 都医指導医講習会受講	030245301	3
地域医療	尾崎 照代	おざき内科循環器科 クリニック	理事長	44	×	内科認定医 認定産業医	030245301	4
地域医療	石橋 幸滋	石橋クリニック	院長	41	×		30245301	3
地域医療	角 泰人	石橋クリニック		28	×		30245301	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。

3.1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	岡野 良	おかの内科クリニック	院長	40	○	総合内科専門医 呼吸器指導医	030245301	3
精神科	中島 直	多摩あおば病院	副院長 診療部長	31	○	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	4
精神科	富田 三樹生	多摩あおば病院	院長	52	×	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	4
精神科	安西 冬樹	多摩あおば病院	医師	35	×	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	4
精神科	野瀬 孝彦	多摩あおば病院	副院長	25	×	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	4
精神科	望月 清隆	多摩あおば病院	医療連携部長	35	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	醍醐 直樹	多摩あおば病院	医師	20	○	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 0 3 0 2 4 5

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	林 行秀	多摩あおば病院	医療社会部長	32	×	特定医師	30245301	4
精神科	木村 一優	多摩あおば病院	教育研修部長	30	○	精神保健指定医 精神科指導医	30245301	3
精神科	栗田 篤志	多摩あおば病院	医師	10	×	精神保健指定医	30245301	4
精神科	高松 直岐	多摩あおば病院	医師	8	×	特定医師	30245301	4
地域医療	浅倉 禮治	くにたち南口診療所	所長	58	×	外科認定医 消化器病専門医 消化器内視鏡専門医 消化器がん検診専門医	030245301	3
地域医療	小島 美保	くにたち南口診療所	医師	34	○	泌尿器指導医 認定産業医 介護支援専門員	030245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	清水 寛	しみず内科循環器 クリニック	院長	32	×	循環器専門医 血液認定医 輸血・細胞治療認定医	030245301	3
地域医療	近藤 弘子	近藤医院	院長	53	×	耳鼻咽喉科専門医 糖尿病協会療養指導医	030245301	3
地域医療	盛田 路子	近藤医院		25	×	内科認定医 糖尿病専門医 認定産業医	030245301	4
地域医療	吉田 敦行	近藤医院		25	×	内科専門医 認定産業医 糖尿病協会療養指導医	030245301	4
地域医療	鈴木 昌和	鈴木小児科内科医院	院長	44	×	小児科専門医 アレルギー専門医 漢方（日本東洋医学）専門医	030245301	3
地域医療	鈴木 理永	鈴木小児科内科医院	副院長	25	×	小児科専門医 アレルギー専門医 プライマリケア専門医	030245301	4
地域医療	村山 享一	エム・リニック	院長	48	×	脳神経外科専門医	030245301	3

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	山崎 章郎	ケアタウン小平 クリニック	院長	45	×		030245301	3
地域医療	石巻 静代	ケアタウン小平 クリニック		32	○	産婦人専門医 緩和ケアの基本教育に 関する指導者研修修了 緩和医学暫定指導医	030245301	4
地域医療	相河 明規	ケアタウン小平 クリニック		23	×	がん治療認定医 外科認定医 緩和ケアの基本教育に 関する指導者研修修了 緩和医療専門医	030245301	4
地域医療	清水 達也	清水小児科内科医院	院長	27	○	小児科専門医 アレルギー専門医	030245301	3
地域医療	松岡 緑郎	松岡内科クリニック	院長	46	○	内科認定医・専門医 呼吸器専門医・指導医	030245301	3

※ 「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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	酒井 俊太	酒井医院	院長	32	○	内科認定医・総合内科専門医 循環器専門医 心血管インターベンション治療学会 指導医・名誉専門医 冠疾患学会特別会員（FJCA） 心血管内視鏡学会理事 心血管内治療学会理事 心血管画像動態学会理事 博士（医学）学位	030245301	3
地域医療	中島 美知子	中島医院	院長	49	○	内科認定医 プライマリ・ケア指導医 緩和医療指導医	030245301	3
地域医療	堀越 昇	中島医院	医師	56	×	内科認定医・指導医 血液専門医・指導医 乳がん認定医	030245301	4
地域医療	菅 重博	中島医院	医師	23	×	内科認定医 心身医専門医 診療内科専門医 サイコオンコロジー学会認定登録 精神腫瘍医 認定産業医	030245301	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。

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030245

臨床研修病院の名称： 公立昭和病院

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	中島 マリア 美知子	中島医院	医師	9	×	内科認定医 家庭医療専門医 緩和医療認定医	30245301	4
地域医療	瀧川 和俊	久米川内科循環器 クリニック	院長	31	×	循環器専門医	030245301	3
地域医療	矢口 誠	矢口内科クリニック	院長	36	○	博士（医学）学位	030245301	3
地域医療	比留間 潔	比留間医院	院長	39	×	内科認定医 血液認定医 輸血・細胞治療認定医	030245301	3

※ 「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。