

33. 臨床研修指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号:031100

臨床研修病院の名称:社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院

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 指導医
脳神経外科救急	松澤和人	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	病院長	39	○	日本脳神経外科学会専門医 指導医養成ワークショップ受講済 プログラム責任者講習受講済	031100303 031100401	3、4
内科・一般外来	高野清豪	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	理事長	46	○	臨床研修指導医講習会受講済	031100303 031100401	4
内科・一般外来	小林幸夫	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	内科部長	44	○	総合内科専門医・認定内科医・がん治療認定医・血液指導医・指導医養成ワークショップ修了	031100303 031100401	3、4
脳神経外科救急	山崎研一	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷記念病院	専務理事	31	○	日本脳神経外科学会専門医 臨床研修指導医講習会受講済 プログラム責任者講習受講済	031100303 031100401	3、4
外科・一般外来	森健	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	副院長 外科部長	28	○	日本外科学会専門医 三井記念病院臨床研修指導医講習会受講済	031100303 031100401	3、4
外科・一般外来	多田訓子	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	医局長 外科医員	23	○	日本外科学会専門医・臨床研修指導医講習会受講 卒業医師臨床研修プログラム責任者養成講習会受講済	031100303 031100401	1、3、4
整形外科	國府幸洋	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	副院長 整形外科部長	23	○	日本整形外科学会専門医・日本手外科学会専門医・日本整形外科学会認定リウマチ医 プログラム責任者講習受講済	031100303 031100401	3、4
小児科・一般外来	澤路陽一	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	小児科部長	34	○	小児科専門医日本アレルギー学会専門医 臨床研修指導医養成講習会受講済	031100303 031100401	3、4
麻酔科	椋棒由紀子	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	麻酔科医師	45	○	日本麻酔学 専門医・指導医 日本ペインクリニック学会 認定医 臨床研修指導医養成講習会受講済	031100303 031100401	3、4
眼科	浅岡丈治	社会医療法人社団蛭水会名戸ヶ谷病院	眼科医師	15	×	日本眼科学会専門医	031100303 031100401	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。