

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 (総合診療部) | 平本 淳 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 副院長、診療部長 | 34 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 花岡 一成 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 36 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 泉 祐介 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 16 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 村瀬 樹太郎 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 15 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 山下 諒 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 9 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 井村 峻暢 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 9 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 内科 (総合診療部) | 中田 浩二 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 客員診療医長 | 39 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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・肝臓 内科 | 小池 和彦 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 32 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 消化器・肝臓 内科 | 松平 浩 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 消化器・肝臓 内科 | 板垣 宗徳 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 20 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 脳神経内科 | 仙石 鍊平 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 24 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 腎臓・高血圧 内科 | 宮崎 陽一 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 副院長、診療部長 | 36 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 腎臓・高血圧 内科 | 岡部 匡裕 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 18 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 腎臓・高血圧 内科 | 勝馬 愛 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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・高血圧 内科 | 小林 賛光 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 21 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 腎臓・高血圧 内科 | 藤本 俊成 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 12 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 循環器内科 | 芝田 貴裕 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 38 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 循環器内科 | 宮永 哲 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 25 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 循環器内科 | 三田 光慶 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 11 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 糖尿病・代謝・ 内分泌内科 | 藤本 啓 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 27 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 糖尿病・代謝・ 内分泌内科 | 本澤 訓聖 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 11 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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） |
|---------|-------|-----------------|------|--------|----------------------------|------------|--------------------------------|--|
| 腫瘍・血液内科 | 大場 理恵 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 23 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 腫瘍・血液内科 | 郡司 匡弘 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 14 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 呼吸器内科 | 石川 威夫 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 25 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 呼吸器内科 | 高坂 直樹 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 19 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 呼吸器内科 | 劉 楷 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 14 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 精神神経科 | 矢野 勝治 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 26 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 精神神経科 | 谷井 一夫 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 21 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 2 副プログラム責任者 |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 勝沼 俊雄 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 38 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 2 副プログラム責任者 |
| 小児科 | 和田 美穂 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 15 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 小児科 | 相良 長俊 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 13 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 輸血部 | 加藤 陽子 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 38 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 小児科 | 鈴木 亮平 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 12 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 岡本 友好 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 副院長、診療部長 | 38 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 田部井 功 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 35 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 諏訪 勝仁 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 32 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 佐藤 修二 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療副部長 | 38 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 二川 康郎 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 30 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 松本 晶 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 22 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 牛込 琢郎 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 28 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 1 プログラム責任者 3 研修実施責任者 |
| 外科 | 稲垣 卓也 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 23 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 外科 | 塩崎 弘憲 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 榎本 浩也 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 16 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 整形外科 | 大谷 卓也 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 40 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 整形外科 | 川口 泰彦 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 29 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 整形外科 | 山下 祐 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 准診療医員 | 12 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 脳神経外科 | 石井 卓也 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 25 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 脳神経外科 | 山本 洋平 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 皮膚科 | 間中 結香 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 10 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 古田 希 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 院長、診療医長 | 39 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医）、管理者 |
| 泌尿器科 | 下村 達也 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 26 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 産婦人科 | 嘉屋 隆介 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 産婦人科 | 山内 貴志人 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 11 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 眼科 | 加畑 好章 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 26 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 耳鼻咽喉・頭頸部外科 | 志村 英二 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 19 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 耳鼻咽喉・頭頸部外科 | 木村 亮平 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 9 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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） |
|------------|-------------------|-----------------|--------|--------|----------------------------|------------|--------------------------------|--|
| リハビリテーション科 | 山田 尚基 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医長 | 14 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 放射線部 | 福田 大記 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 放射線部 | 宗像 浩司 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 18 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 放射線部 | 加納 瑠為 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 8 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 麻酔部 | ハシチウォヴィッチ トマシュ | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 27 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 麻酔部 | 近江 禎子 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 客員診療医長 | 42 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 麻酔部 | 内海 功 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療副部長 | 21 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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） |
|----------------|--------|-----------------|------|--------|----------------------------|------------|--------------------------------|--|
| 麻酔部 | 村上 裕一 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 15 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 麻酔部 | 澁谷 有香 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 9 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 中央検査部 | 小笠原 洋治 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 31 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 病院病理部 (CPC) | 原田 徹 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 32 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 病院病理部 | 中村 麻予 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 16 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 内視鏡部 | 池田 圭一 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 30 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 内視鏡部 | 小野 真吾 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 17 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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） |
|------|------|-----------------|------|--------|----------------------------|------------|--------------------------------|--|
| 内視鏡部 | 原 裕子 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療医員 | 14 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 救急部 | 大谷 圭 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 | 診療部長 | 31 | ○ | 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 |
|------|------|--------|--------------|--------|----------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|
| 地域医療 | 小野剛 | 市立大森病院 | 院長 | 40 | ○ | 日本肝臓学会専門医、日本消化器病専門医、日本プライマリ・ケア連合学会指導医、認定産業医、地域包括医療ケア会認定医、人間ドック学会専門医、日本内科学会認定医、日本地域医療学会、地域総合診療専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 小坂俊光 | 市立大森病院 | 副院長 | 35 | ○ | 日本循環器学会専門医、日本内科学会認定医、日本心臓リハビリテーション学会指導士 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 宇野篤 | 市立大森病院 | 診療部長 | 34 | ○ | 日本消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本超音波学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本超音波医学会指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 福岡岳美 | 市立大森病院 | 副院長 | 35 | ○ | 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、地域包括医療ケア認定医、日本消化器外科学会がん治療認定医、日本化学療法学会ICD認定医、日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医、認定産業医、日本地域医療学会地域総合診療専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 大場雅史 | 市立大森病院 | 副院長 | 35 | × | 日本整形外科学会専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 粕谷孝光 | 市立大森病院 | 診療部長 | 34 | × | 日本外科学会専門医、日本消化器病外科学会専門医、日本消化器外科学会がん治療認定医、認定産業医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| 地域医療 | 井上純一 | 市立大森病院 | リハビリテーション科科長 | 10 | × | 日本整形外科学会専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 鎌田 敦志 | 羽後町立羽後病院 | 院長 | 32 | × | 消化器病学会専門医 内視鏡学会専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 1 プログラム責任者 3 研修実施責任者 |
| 地域医療 | 安田 修 | 羽後町立羽後病院 | 副院長（総括） | 31 | ○ | 地域総合診療専門医 地域包括医療・77認定医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 中西 真一 | 羽後町立羽後病院 | 副院長 | 23 | × | 日本泌尿器科学会 専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 阿部 秀一 | 羽後町立羽後病院 | 副院長 | 22 | × | 日本整形外科学会 専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 益谷 法光 | 羽後町立羽後病院 | 医長 | 13 | × | 日本整形外科学会 専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 佐藤 祐平 | 羽後町立羽後病院 | 医員 | 7 | × | | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 杉本 淳 | 八王子保健生活協同組合 城山病院 | 院長 | 34 | ○ | リハビリテーション専門医 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 飛鳥井 望 | 医療法人社団青山会 青木病院 | 院長 | 46 | ○ | 医学博士 精神保健指定医・専門医・指導医 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| 地域医療 | 青木 浩子 | 医療法人社団青山会 青木病院 | 理事長 | 36 | ○ | 医学博士 精神保健指定医・専門医・指導医 指導医講習会受講済み | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 川端 峰暁 | 医療法人社団青山会 青木病院 | | 30 | ○ | 精神保健指定医・専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 奥野 薫 | 医療法人社団青山会 青木病院 | | 22 | × | 精神保健指定医・専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 中込 翔 | 医療法人社団青山会 青木病院 | | 10 | × | 精神保健指定医・専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 天野 達雄 | 医療法人社団青山会 青木病院 | | 17 | ○ | 認定内科医 脳卒中専門医・指導医 脳神経血管内治療専門医・指導医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | やまだ あや 山田 亜矢 | 調布病院 | 院長 | 27 | × | 産婦人科専門医 麻酔科標榜医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| 地域医療 | もりわき たかひろ 森脇 孝博 | 調布病院 | 診療部長 | 28 | × | 整形外科専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | サトウ マサニ 佐藤 正邦 | 医療法人社団 仙川さとうクリニック | 院長 | 34 | ○ | なし | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医） |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 中村益夫 | 医療法人社団成 真会 中村医院 | 院長 | 18 | × | 内科認定医 呼吸器専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 入村 哲也 | 医療法人社団入村会にゆうむら医院 | 院長 | 49 | × | なし | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 石戸谷 尚子 | 石戸谷小児科 | 院長 | 41 | ○ | 小児科学会専門医 血液学会専門医 アレルギー学会専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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 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

※ 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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 須永 眞司 | 調布東山病院 | 院長 | 35 | ○ | 総合内科専門医 血液専門医 卒後臨床研修指導医研修修了 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 中村 ゆかり | 調布東山病院 | 副院長 | 32 | ○ | 総合内科専門医 血液専門医 プライマリケア認定医 卒後臨床研修指導医研修修了 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| 地域医療 | 坂東 道哉 | 調布東山病院 | 外科部長 | 29 | ○ | 外科専門医・指導医 消化器外科専門医・指導医 がん治療認定医機構暫定教育医 卒後臨床研修指導医研修修了 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医（指導医） |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 大野 仁 | 医療法人社団 調布眼科医院 | 院長 | 38 | × | 専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| 地域医療 | 大野 理子 | 医療法人社団 調布眼科医院 | 副院長 | 38 | × | 専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 染谷 泰寿 | 染谷クリニック | 院長 | 33 | ○ | 日本内科学会専門医、日本糖尿病学会専門医、 日本内分泌学会専門医、日本医師会認定スポーツ医 柏江高等学校医拍江二中学校医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 高坂 和子 | 医療法人社団みぎわ会 高坂皮膚科 | 理事長 | 48 | × | 皮膚科専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| 地域医療 | 伊藤 美帆 | 医療法人社団みぎわ会 高坂皮膚科 | 医師 | 17 | × | 皮膚科専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 4 臨床研修指導医 (指導医) |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 王 金城 | しばさき内科 クリニック | 院長 | 41 | × | なし | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 西田 伸一 | 西田医院 | 理事長 | 38 | × | 日本救急医学会・日本在宅医学会・日本外科学会認定専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 小林 健彦 | コンシェルこまえ 耳鼻科クリニック | 院長 | 27 | × | 耳鼻咽喉科専門医 補聴器相談医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 瀬下 由美子 | せしもクリニック | 院長 | 42 | ○ | 日本皮膚科学会専門医、 日本医師会産業医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 丹羽 潔 | にわファミリークリニック | 院長 | 36 | ○ | 日本内科学会認定内科専門医・指導医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門医・評議員、日本頭痛学会専門医・指導医・代議員 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 梶原 秀俊 | かじわらハート クリニック | 院長 | 27 | × | 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医 | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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： 030244

臨床研修病院の名称：東京慈恵会医科大学附属第三病院

| 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 | 野尻 晋太郎 常勤 | 三宅村国民健康保険直営中央診療所 | 所長 | 5 | × | なし | 東京慈恵会医科大学附属第三病院 臨床研修一般プログラム | 3 研修実施責任者 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

※ 「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。