

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	櫛方 美文	同愛記念病院	部長	37	○	日本内科学会認定医 研修指導医		4
内科	袴田 智美	同愛記念病院		15	×	日本内科学会認定医 老年病専門医		
内科	三宅 敦子	同愛記念病院	部長	22	○	日本内科学会認定医 日本内分泌学会専門医 日本糖尿病学会専門医 総合内科専門医		4
内科	鈴木 謙	同愛記念病院	部長	35	○	日本内科学会認定医・指導医 日本内科学会総合内科専門医 日本血液学会認定血液専門医・指導医 抗菌化学療法認定医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	田野崎 栄	同愛記念病院	部長	31	○	日本内科学会認定医 日本血液学会認定指導医 総合内科専門医		4
内科	水木 太郎	同愛記念病院	医長	26	○	日本内科学会認定医 日本血液学会認定専門医 総合内科専門医		4
内科	迎 純一	同愛記念病院		10	×	日本内科学会認定医 日本血液学会血液専門医		
内科	森澤 太一郎	同愛記念病院	部長	17	×	日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医		
内科	三好 史人	同愛記念病院	部長	21	×	日本内科学会認定医 日本循環器学会認定 循環器専門医		
内科	佐藤 太亮	同愛記念病院	医長	16	×	日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医		

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	手島 一陽	同愛記念病院	副院長代理	26	○	日本内科学会認定医・指導医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 がん治療認定医 臨床研修指導医 総合内科専門医		1
内科	松谷 毅	同愛記念病院	医長	20	×	日本内科学会認定医 ACLSプロバイダー 総合内科専門医 消化器内視鏡専門医		
内科	新野 徹	同愛記念病院	医長	17	○	がん治療認定医 日本肝臓学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本内科学会総合内科専門医		4

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	渡邊 健雄	同愛記念病院	主任	16	×	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 がん治療認定医 日本医師会認定産業医 日本消化器内視鏡学会指導医		
内科	柿本 光	同愛記念病院		13	×	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導医		
内科	松井 真希	同愛記念病院		10	×	日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医		
内科	秋田 涉	同愛記念病院	部長	17	○	日本腎臓学会腎臓専門医 透析専門医 総合内科専門医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
内科	中島 絵美	同愛記念病院		13	×	日本内科学会認定医 腎臓専門医 透析専門医 日本腎臓学会認定指導医 総合内科専門医 日本医師会認定産業医		
内科	松浦 喜明	同愛記念病院		11	×	日本内科学会認定医 日本腎臓学会腎臓専門医		
小児科	白川 清吾	同愛記念病院	副部長	28	○	日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医		4
小児科	小泉 慎也	同愛記念病院	主任	20	○	日本小児科学会専門医・指導医 日本アレルギー学会認定指導医 小児神経専門医 臨床研修指導医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
小児科	高橋 由希	同愛記念病院		14	×	日本小児科学会専門医		
小児科	高橋 浩樹	同愛記念病院		9	×			
外科	安田 幸嗣	同愛記念病院	部長	20	○	日本外科学会専門医・指導医		4
外科	朴 成進	同愛記念病院	部長	26	×	日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科指導医・専門医 日本消化器内視鏡指導医・専門医 日本肝胆膵外認定医科高度技能専門医		
外科	小川 雅子	同愛記念病院	副部長	23	×	日本外科学会専門医・指導医 消化器外科学会専門医 がん治療認定医		

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
外科	藤原 典子	同愛記念病院		31	×	日本外科学会専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医		
外科	平田 悠悟	同愛記念病院		11	×	日本外科学会専門医		
泌尿器科	平野 美和	同愛記念病院	院長	41	○	日本泌尿器科学会認定指導医		4
泌尿器科	西松 寛明	同愛記念病院	副院長代理	30	○	日本泌尿器科学会認定指導医		4
泌尿器科	津村 功志	同愛記念病院	主任	17	○	日本泌尿器科学会専門医 日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 日本内視鏡外科学会腹腔鏡技術認定医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
泌尿器科	森 洋一	同愛記念病院		10	×			
泌尿器科	奥野 佑美子	同愛記念病院		15	×	日本泌尿器学会認定専門医 泌尿器科指導医		
整形外科	長瀬 寅	同愛記念病院	部長	23	○	日本整形外科学会認定専門医 認定リウマチ医		4
整形外科	佐藤 哲也	同愛記念病院	医長	21	×	日本整形外科学会認定専門医		
整形外科	清水 禎則	同愛記念病院	主任	23	×	日本整形外科学会認定専門医、リウマチ医、運動器リハビリテーション医		
整形外科	山田 淳	同愛記念病院		17	×	日本整形外科専門医 人工関節認定医		
整形外科	鈴木 聡	同愛記念病院		10	×	日本整形外科学会専門医		

※ 「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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院院

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	堀内 聖剛	同愛記念病院		9	×	日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定スポーツ医 日本整形外科学会認定リウマチ医 日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医		
整形外科	前川 唯	同愛記念病院		7	×			
整形外科	藤原 鷹	同愛記念病院		7	×	日本整形外科学会専門医		
産婦人科	平田 哲也	同愛記念病院	部長	22	×	日本産婦人科学会専門医 生殖医療専門医 産婦人科指導医		
産婦人科	島内 昌仁	同愛記念病院	主任	35	○	日本産婦人科学会認定専門医 母体保護法指定医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
産婦人科	井上 知子	同愛記念病院		17	×	産婦人科学会専門医・指導医 がん治療認定		
産婦人科	鮫島 大輝	同愛記念病院		12	×	産婦人科学会専門医		
産婦人科	青墳 愛理	同愛記念病院		10	×	産婦人科学会専門医		
皮膚科	河瀬 ゆり子	同愛記念病院	部長	33	×	日本皮膚科学会認定皮膚科専門医 日本医師会認定産業医		
皮膚科	角田 麻衣子	同愛記念病院		7	×			
耳鼻咽喉科	齊藤 孝夫	同愛記念病院	部長	33	○	日本耳鼻咽喉科学会認定専門医 日本アレルギー学会認定専門医		4
耳鼻咽喉科	光吉 亮人	同愛記念病院		11	×	日本耳鼻咽喉科学会専門医		

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
眼科	平林 多恵	同愛記念病院	部長	28	×	日本眼科学会認定専門医 日本医師会認定産業医		
形成外科	浅野 隆之	同愛記念病院	部長	27	○	日本外科学会認定指導医 日本形成外科認定専門医		4
アレルギー科	笹田 真滋	同愛記念病院	部長	25	○	日本呼吸器学会専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医		4
アレルギー科	鍋木 教平	同愛記念病院		17	×	日本呼吸器内科専門医 呼吸器内視鏡専門医		
放射線科	本田 真希子	同愛記念病院		21	×	日本医学放射線学会診断専門医 核医学専門医 日本医学放射線学会研修指導医		
放射線科	福井 健一	同愛記念病院		7	×	日本医学放射線学会診断専門医 日本放射線専門医		

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
病理	岸 宏久	同愛記念病院	部長	28	○	日本病理学会認定指導医 日本臨床細胞学会細胞診専門医		4
麻酔科	鈴木 愛枝	同愛記念病院	部長	22	×	麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科専門医		
麻酔科	碓井 久子	同愛記念病院	主任	26	○	日本麻酔科学会認定指導医		4
麻酔科	伊藤 朝子	同愛記念病院		15	×	日本麻酔科学会認定専門医		
麻酔科	森田 菜摘	同愛記念病院		9	×			
神経科	新垣 浩	東京都立 墨東病院	部長	26年	×	精神科専門医・指導医他		
神経科	伊澤 良介	東京都立 墨東病院	部長	33年	○	精神科専門医・指導医他		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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
神経科	鮎田 栄治	東京都立墨東病院	医長	22年	○	精神科専門医・指導医他		4
神経科	佐々木 健至	東京都立墨東病院	医長	21年	○	精神科専門医・指導医他		4
神経科	三上 智子	東京都立墨東病院	医長	26年	○	精神科専門医・指導医他		4
地域医療	前田 守	同愛記念ホーム		44年	○			3
地域医療 内科	平野 仁志	平野診療所	院長	40年	○	日本内科学会総合内科専門医		3
地域医療	新井 康久	東京都リハビリテーション病院	院長	42年	○	日本整形外科学会専門医 日本脊髄病学会外科指導医		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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療 内科	松田 正樹	松田内科医院	院長	43年	○	総合内科専門医 医学博士		3
地域医療 内科	大山 博司	両国東口 クリニック	理事長	40年	○	内科認定医・指導医 身障指定医		3
地域医療 内科	諸見里 仁	両国東口 クリニック	院長	36年	×			
地域医療 内科	大山 恵子	両国東口 クリニック	副院長	38年	×	内科認定医 透析認定医		
地域医療 小児科	鈴木 洋	鈴木こども クリニック	院長	47年	○	日本小児科学会専門医 指導医		3
地域医療 外科	中村 能人	山田記念病院	副院長	23年	○	日本外科学会専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験年数	指導医講習会等の受講経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医（指導医）
地域医療 外科	白坂 健太郎	山田記念病院	副院長	22年	○	日本外科学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 日本大腸肛門病学会専門医		4
地域医療 内科	小俣 雅稔	山田記念病院	内科部長	28年	○	日本内科学会総合内科専門医 日本呼吸器学会専門医 日本東洋医学会漢方専門医		4
地域医療 内科	窪田 剛実	山田記念病院	内科部長	30年	×	日本医師会認定産業医		
地域医療 内科	加藤 治子	山田記念病院	内科部長	40年	×			
地域医療 内科	湯城 宏悦	山田記念病院	診療部長	38年	×	日本医師会認定産業院		

※ 「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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療 脳神経外科	野村 征司	山田記念病院	脳神経外科 部長	15年	×			
地域医療 整形外科	鈴木 健宙	山田記念病院	整形外科 部長	27年	×	日本整形外科学会認定スポーツ医 脊椎脊髓病医、リウマチ医、 運動器リハビリテーション 医		
地域医療 内科	石橋 励	すみだ石橋 クリニック	院長	35年	×			3
地域医療 整形外科	小林 康正	みどり整形外 科クリニック	院長	36年	×	日本整形外科学会専門医		3
地域医療 眼科	松崎 惇	錦糸町北口 眼科	院長	14年	×			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： 030230

臨床研修病院の名称： 社会福祉法人同愛記念病院

担当分野	氏名	所属	役職	臨床経験 年数	指導医講習 会等の受講 経験 有：○ 無：×	資格等	プログラム番号	備考 1 プログラム責任者 2 副プログラム責任者 3 研修実施責任者 4 臨床研修指導医 (指導医)
地域医療	山中 光茂	しろひげ 診療所	院長	18年	×			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。