

(No. 1)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030108

臨床研修病院の名称：とちぎメディカルセンターしもつが

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	倉田 秀一	とちぎメディカル センターしもつが	部長	30年	○			4
内科	橋元 幸星	とちぎメディカ ルセンターしも つが	医長	13年	○	日本内科学会 認定医		4
内科	小林 高久	とちぎメディカ ルセンターしも つが	内科系診療部長	25年	○	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本腎臓学会専門医・指導医 日本透析医学会専門医・指導医		4
内科	高谷 美成	とちぎメディカル センターしもつが	部長	38年	○	日本内科学会認定医 日本神経学会専門医・指導医		4

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

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

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

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

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

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

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

※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること

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

(No. 2)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030108

臨床研修病院の名称：とちぎメディカルセンターしもつが

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	正和 明哲	とちぎメディカルセンターしもつが	医長	12年	○	日本内科学会認定医 日本呼吸器学会専門医		4
小児科	國分 文香	とちぎメディカルセンターしもつが	医長	17年	○			4
外科	小泉 大	とちぎメディカルセンターしもつが	外科系診療部長	29年	○	日本外科学会認定医・ 専門医・指導医		4
外科	近藤 悟	とちぎメディカルセンターしもつが	主任医長	29年	○	日本外科学会専門医 臨床研修プログラム責任者		1、4
救急	渡邊 伸貴	とちぎメディカルセンターしもつが	部長	12年	○	日本救急医学会専門医 日本外科学会専門医		4

- ※ 「担当分野」欄には、様式A-10 別紙3の臨床研修を行う分野及び病理（CPC）を記入すること。
- ※ 「所属」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が所属する病院又は施設の名称を記入すること。
- ※ 「資格等」欄には、受講した指導医講習会名称や、取得した専門医資格等について記入すること。
- ※ 「プログラム番号」欄には、臨床研修指導医（指導医）等が担当するすべてのプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。
- ※ プログラム責任者、副プログラム責任者、研修実施責任者及び臨床研修指導医（指導医）については、「備考」欄にそれぞれに応じた番号を記入し、併せてプログラム番号を記入すること（プログラム番号を取得していない場合には研修プログラムの名称を記入すること）。

- * 研修実施責任者・・・協力型臨床研修病院又は臨床研修協力施設において、当該施設における臨床研修の実施を管理する者
- * 臨床研修指導医（指導医）・・・研修医に対する指導を行う医師であり、7年（84月）以上の臨床経験及び指導医養成講習会等の受講経験を有する者
- ※ 地域医療重点プログラムにおいては、地域医療の指導医を必ず記載すること
- ※ 欄が足りない場合には、コピーにより対応し、「(No.)」欄にページ数を記入すること。

(No. 3)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等 病院施設番号： 030108 臨床研修病院の名称：とちぎメディカルセンターしもつが

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	高田 康輔	とちぎメディカルセンターしもつが	主任医長	24年	○	日本麻酔科学会専門医・指導医		4
婦人科	北澤 正文	とちぎメディカルセンターしもつが	病院長	43年	×	日本産科婦人科学会 認定医・専門医・指導医 日本生殖医学会 生殖医療専門医		3
病理	河合 繁夫	とちぎメディカルセンターしもつが	部長	22年	×	日本病理学会 病理専門医・研修指導医 日本臨床口腔病理学会 口腔病理専門医・研修指導医 日本臨床細胞学会 細胞診専門医		

- ※ 「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。