

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （心臓血 管外科）	東上 震一	岸和田徳洲会 病院	理事長	43	○	日本外科学会指導医・専門医 第 12 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （心臓血管 外科）	畔柳 智司	岸和田徳洲会 病院	副院長	21	○	日本外科学会専門医 3 学会構 成心臓血管外科専門医 日本脈管学会専門医 第 7 回滋賀医科大学医師臨床 研修指導医講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称：医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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	尾浦 正二	岸和田徳洲会 病院	副院長	36	○	日本外科学会指導医・専門医 日本乳癌学会指導医・専門医 平成 20 年度医師臨床研修指 導医講習会受講	030522405、大阪市立大学医学 部附属病院卒後臨床研修プロ グラム I コース、三重大学医学 部附属病院初期臨床研修プロ グラム、奈良県立医科大学附属 病院初期臨床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
外科	山口 智之	岸和田徳洲会 病院	部長	18	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 日本呼吸器外科学会専門医 第 19 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラム I コース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人岸和田徳洲会病院

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	片岡 直己	岸和田徳洲会 病院	部長	18	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 第 21 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
外科	新谷 紘史	岸和田徳洲会 病院	副部長	17	○	平成 24 年度臨床研修指導医 養成講習会受講（日本病院 会）	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
緩和ケア	高見 友也	岸和田徳洲会 病院	副部長	12	○	日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 第 24 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （整形外科）	林 智志	岸和田徳洲会 病院	部長	18	○	日本整形外科学会専門医 日本手外科学会専門医 第 25 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （整形外科）	白坂 渉	岸和田徳洲会 病院	医長	12	○	日本医師会「指導医のための 教育ワークショップ」受講 日本救急医学会専門医	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （脳神経外科）	井澤 大輔	岸和田徳洲会 病院		17	○	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会 専門医 平成 27 年度医師臨床研修指 導者習会受講（和歌山県立医 科大学・和歌山地域医療セン ター）	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
救急部門	鍛冶 有登	岸和田徳洲会 病院	部長	37	○	日本救急医学会指導医 日本集中治療医学会専門医 第 19 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
救急部門	西山 弘一	岸和田徳洲会 病院		16	○	日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会 専門医 第 23 回徳洲会グループ臨床 研修指導者習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
救急部門	山根木 美香	岸和田徳洲会 病院		16	○	日本神経学会専門医 日本内科学会認定内科医 日本医師会認定産業医 第 25 回徳洲会徳洲会グループ臨床研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	4 臨床研修指導医（指導医）
救急部門	山田 元大	岸和田徳洲会 病院	医長	12	○	日本救急医学会専門医 第 22 回徳洲会グループ臨床研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （消化器 内科）	中井 智己	岸和田徳洲会 病院		12	○	日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門 医 日本肝臓学会専門医 第 25 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
小児科	松元 陽一	岸和田徳洲会 病院	副院長	37	○	日本血管学会専門医 日本小児科学会専門医 日本救急医学会専門医 平成 15 年臨床研修指導医養 成講習会受講（医療研修推進 財団）	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医） 1 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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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	橋本 卓	岸和田徳洲会 病院	部長	51	○	日本小児科学会専門医 第 12 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
小児科	渡辺 幸典	岸和田徳洲会 病院		12	○	日本小児科学会専門医 NCPR プロバイダー 第 25 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
総合診療 科	森岡 信行	岸和田徳洲会 病院	副院長	38	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本循環器内科専門医 第 19 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （循環器内 科）	塩谷 慎治	岸和田徳洲会 病院	主任部長	22	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本循環器内科専門医 日本不整脈・心電学会不整脈 専門医 第 13 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （循環器 内科）	藤原 昌彦	岸和田徳洲会 病院	部長	19	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本脈管学会専門医 日本高血圧学会専門医 日本循環器学会専門医 第 21 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （循環器 内科）	松尾 好記	岸和田徳洲会 病院	部長	24	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本循環器内科専門医 平成 29 年度医師臨床研修指 導医講習会受講（和歌山県立 医科大学附属病院・和歌山地 域医療支援センター）	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （神経内 科）	出田 淳	岸和田徳洲会 病院	副院長	35	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本神経学会指導医・専門医 日本脳卒中学会専門医 第12回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （消化器 内科）	尾野 亘	岸和田徳洲会 病院	院長	28	○	日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導 医・専門医 第 24 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （消化器内 科）	本里 健一郎	岸和田徳洲会 病院	医長	12	○	日本消化器病学会専門医 第 24 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (消化器 内科)	井上 太郎	岸和田徳洲会 病院	副院長	19	○	日本消化器内視鏡学会専門 医 日本救急学会専門医 日本消化管学会胃腸科指導 医 第 19 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
選択科目 (消化器内 科)	浦岡 正尚	岸和田徳洲会 病院	主任部長	16	○	日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門 医 第 23 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （消化器 内科）	植田 智恵	岸和田徳洲会 病院	部長	26	○	日本内科学会総合内科専門 医 日本消化器内視鏡学会指導 医 日本消化器病学会指導医・専 門医 日本肝臓学会専門医 <u>平成 30 年臨床研修指導医養 成ワークショップ受講(大阪 市立大学医学部附属病院)</u>	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （消化器 内科）	馬場 慎一	岸和田徳洲会 病院	部長	15	○	日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会指導 医・専門医 第 24 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
麻酔科	土屋 正彦	岸和田徳洲会 病院	部長	37	○	日本救急医学会専門医 日本集中医療医学会専門医 日本麻酔学会専門医 日本区域麻酔学会専門医 日本ペインクリニック学会 専門医 日本蘇生学会専門医	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (消化器 内科)	松浦 幸	岸和田徳洲会 病院	医長	13	○	日本内科学会総合内科専門 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 第 23 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
選択科目 (消化器 内科)	河野 通史	岸和田徳洲会 病院		11	○	日本内科学会認定内科医	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (消化器 内科)	田中 宏典	岸和田徳洲会 病院	医長	13	○	日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医 平成 27 年度臨床研修指導医講習会 受講(和歌山県立医科大学付属病 院・和歌山地域医療支援センター)	030522405、大阪市立大学医学部 附属病院卒後臨床研修プログラ ム I コース、三重大学医学部附属 病院初期臨床研修プログラム、奈 良県立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修 指導医(指導 医)
選択科目 (消化器 内科)	郡山 隆志	岸和田徳洲会 病院		11	○	日本内科学会認定内科医 日本消化器内視鏡学会専門医 第 27 回徳洲会グループ臨床研修指 導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医学部 附属病院卒後臨床研修プログラ ム I コース、三重大学医学部附属 病院初期臨床研修プログラム、奈 良県立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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）
選択科目 （消化器 内科）	田澤 智彦	岸和田徳洲会 病院		9	○	第 27 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
麻酔科	佐谷 誠	岸和田徳洲会 病院	部長	49	○	日本麻酔科学会指導医・専門 医 第 12 回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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	篠原 龍彦	岸和田徳洲会 病院	部長	41	○	日本産婦人科学会専門医 第12回徳洲会グループ臨床 研修指導者養成講習会受講	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 （指導医）
選択科目 （循環器内 科）	田中 一司	岸和田徳洲会 病院	部長	38	○	日本内科学会認定内科医 日本循環器学会専門医 日本不整脈心電学会不整脈 専門医	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (皮膚科)	駒村 公美	岸和田徳洲会 病院	部長	40	○	日本皮膚科学会専門医 平成 29 年日本医師会指導医 のための教育ワークショップ 受講(大阪府医師会)	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
選択科目 (泌尿器 科)	西畑 雅也	岸和田徳洲会 病院	部長	27	○	日本泌尿器科学会指導医・専 門医 第 89 回臨床研修指導医養成 講習会受講(全国自治体病院 協議会・全国国民健康保険診 療施設協議会)	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (放射線 科)	小嶋 章裕	岸和田徳洲会 病院	副部長	33	○	日本医学放射線学会専門医 平成 20 年臨床研修指導医講習 会受講(全日本病院協会・ 日本医療法人協会)	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
病理 (C P C)	西野 栄世	岸和田徳洲会 病院	部長	42	○	日本病理学会認定医 日本臨床細胞学会細胞診専 門医	030522405、大阪市立大学医 学部附属病院卒後臨床研修 プログラムⅠコース、三重 大学医学部附属病院初期臨 床研修プログラム、奈良県 立医科大学附属病院初期臨 床研修プログラム	

※ 「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（C P C）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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (循環器 内科)	佐野 文彦	岸和田徳洲会 病院	部長	24	○	日本不整脈心電学会不整脈専門医	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	4 臨床研修指導医(指導医)
選択科目 (循環器 内科)	桑原 謙典	岸和田徳洲会 病院	医長	16	○	日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医 経カテーテル的大動脈弁置換術実施医 SAPIEN 指導医・実施医 CoreValve 指導医・実施医	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	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（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： 030522

臨床研修病院の名称： 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院

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)
選択科目 (消化器 内科)	緒方 俊介	岸和田徳洲会 病院		13	○	日本肝臓学会専門医 日本消化器病学会専門医	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	4 臨床研修指導医 (指導医)
選択科目 (消化器 内科)	篝 健司	岸和田徳洲会 病院		13	○	日本内科学会認定内科医	030522405、大阪市立大学医学部附属病院卒後臨床研修プログラムⅠコース、三重大学医学部附属病院初期臨床研修プログラム、奈良県立医科大学附属病院初期臨床研修プログラム	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（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。