

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	武 安 法 之	茨城県立 中央病院	循環器センター長	33 年	○	日本循環器学会専門医等	030089903	4
内科	吉 田 健太郎	茨城県立 中央病院	循環器内科部長	24 年	○	日本循環器学会専門医等	030089903	4
内科	馬 場 雅 子	茨城県立 中央病院	循環器内科部長	20 年	○	日本循環器学会専門医等	030089903	4
内科	菅 野 昭 憲	茨城県立 中央病院	循環器内科部長	16 年	○	日本循環器学会専門医等	030089903	4
内科	天 貝 賢 二	茨城県立 中央病院	消化器内科部長	33 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	五 頭 三 秀	茨城県立 中央病院	予防医療センター長 兼消化器内科部長	33 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	荒 木 眞 裕	茨城県立 中央病院	内視鏡部長 兼消化器内科部長	32 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	大 関 瑞 治	茨城県立 中央病院	消化器内科部長	22 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	山 岡 正 治	茨城県立 中央病院	消化器内科部長	17 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	石 橋 肇	茨城県立 中央病院	消化器内科部長	16 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	本 多 寛 之	茨城県立 中央病院	消化器内科医長	13 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	瀬 山 侑 亮	茨城県立 中央病院	消化器内科医長	13 年	○	日本消化器病学会専門医 等	030089903	4
内科	鎗 木 孝 之	茨城県立 中央病院	副病院長 兼がんセンター長	36 年	○	日本呼吸器学会専門医等	030089903	4
内科	橋 本 幾 太	茨城県立 中央病院	感染制御部長 兼呼吸器内科部長	32 年	○	日本化学療法学会抗菌化 学療法認定医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	吉 川 弥須子	茨城県立 中央病院	呼吸器内科部長	25 年	○	日本結核・非結核性抗酸 菌症学会認定医等	030089903	4
内科	山 口 昭三郎	茨城県立 中央病院	呼吸器内科部長	23 年	○	日本呼吸器学会専門医等	030089903	4
内科	田 村 智 宏	茨城県立 中央病院	呼吸器内科部長	19 年	○	日本呼吸器学会専門医等	030089903	4
内科	山 田 豊	茨城県立 中央病院	呼吸器内科医長	14 年	○	日本結核・非結核性抗酸 菌症学会認定医等	030089903	4
内科	長谷川 雄 一	茨城県立 中央病院	副病院長兼血液診療 ・輸血部統括局長	37 年	○	日本血液学会専門医等	030089903	4, 2
内科	藤 尾 高 行	茨城県立 中央病院	血液内科医長	14 年	○	日本血液学会専門医等	030089903	4
内科	黒 川 安 満	茨城県立 中央病院	血液内科医員	10 年	○	日本血液学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	日 野 雅 予	茨城県立 中央病院	腎臓内科部長	27 年	○	日本透析医学会専門医等	030089903	4
内科	本 村 鉄 平	茨城県立 中央病院	腎臓内科医員	09 年	○	日本腎臓学会腎臓専門医 等	030089903	4
内科	志 鎌 明 人	茨城県立 中央病院	内分泌代謝・糖尿病内 科部長	16 年	○	日本内分泌学会専門医等	030089903	4
内科	後 藤 大 輔	茨城県立 中央病院	第一診療部長兼膠原 病・リウマチ科部長	31 年	○	日本リウマチ学会専門医 等	030089903	4
内科	高 野 洋 平	茨城県立 中央病院	膠原病・リウマチ科 部長	19 年	○	日本リウマチ学会専門医 等	030089903	4
内科	秋 根 大	茨城県立 中央病院	内科（感染症）部長	18 年	○	日本感染症学会感染症専 門医等	030089903	4
小児科	稲 川 直 浩	茨城県立 中央病院	小児科部長	31 年	○	日本小児科学会等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	齋 藤 誠	茨城県立 中央病院	小児科部長兼遺伝子 診療部長	24 年	○	日本小児科学会専門医等	030089903	4
小児科	寺 下 佳 実	茨城県立 中央病院	小児科医長	14 年	○	日本小児科学会等	030089903	4
麻酔科	山 崎 裕一朗	茨城県立 中央病院	麻酔科部長	25 年	○	日本麻酔科学会専門医等	030089903	4
麻酔科	萩 谷 圭 一	茨城県立 中央病院	麻酔科部長兼手術部 長兼集中治療科部長	22 年	○	日本麻酔科学会専門医等	030089903	4
麻酔科	横 内 貴 子	茨城県立 中央病院	麻酔科部長	18 年	○	日本麻酔科学会専門医等	030089903	4
麻酔科	我那覇 卓	茨城県立 中央病院	麻酔科医員	11 年	○	日本麻酔科学会	030089903	4
外科	京 田 有 介	茨城県立 中央病院	第二診療部長兼消化 器外科部長	26 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	川 崎 普 司	茨城県立 中央病院	消化器外科部長	22 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	星 川 真有美	茨城県立 中央病院	消化器外科部長	16 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	奥 野 貴 之	茨城県立 中央病院	消化器外科医長	14 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	福 田 開 人	茨城県立 中央病院	消化器外科医員	09 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	鈴 木 保 之	茨城県立 中央病院	医療教育局長兼循環 器統括局長	37 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	秋 島 信 二	茨城県立 中央病院	副病院長兼救急セン ター長	36 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	上 西 祐一朗	茨城県立 中央病院	循環器外科部長	31 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	森 住 誠	茨城県立 中央病院	循環器外科部長	24 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	清 嶋 護 之	茨城県立 中央病院	医療局長兼呼吸器セ ンター長	30 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	1, 3, 4
外科	菊 池 慎 二	茨城県立 中央病院	呼吸器外科部長	26 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
外科	北 原 美由紀	茨城県立 中央病院	乳腺外科部長	22 年	○	日本外科学会専門医等	030089903	4
脳神経外科	木 村 泰	茨城県立 中央病院	脳神経外科部長	32 年	○	日本脳神経外科学会専門 医等	030089903	4
脳神経外科	上 月 暎 浩	茨城県立 中央病院	脳神経外科医長	14 年	○	日本脳神経外科学会専門 医等	030089903	4
整形外科	新 堀 浩 志	茨城県立 中央病院	整形外科部長	24 年	○	日本整形外科学会専門医 等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	鈴木 聖一	茨城県立中央病院	リハビリテーション科部長	27 年	○	日本リハビリテーション医学会専門医等	030089903	4
泌尿器科	島 居 徹	茨城県立中央病院	病院長	41 年	○	日本泌尿器科学会専門医等	030089903	4
泌尿器科	常 樂 晃	茨城県立中央病院	泌尿器科部長	27 年	○	日本泌尿器科学会専門医等	030089903	4
泌尿器科	江 村 正 博	茨城県立中央病院	泌尿器科部長	19 年	○	日本泌尿器科学会専門医等	030089903	4
産婦人科	沖 明 典	茨城県立中央病院	副病院長兼周産期センター長	35 年	○	日本産婦人科学会専門医等	030089903	4
産婦人科	越 智 寛 幸	茨城県立中央病院	産婦人科部長	24 年	○	日本産婦人科学会専門医等	030089903	4
産婦人科	安 部 加奈子	茨城県立中央病院	産婦人科部長	23 年	○	日本産婦人科学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	道上大雄	茨城県立 中央病院	産婦人科部長	19 年	○	日本産婦人科学会専門医 等	030089903	4
耳鼻咽喉科・頭 頸部外科	西村文吾	茨城県立 中央病院	耳鼻咽喉科・頭頸部外 科部長	23 年	○	日本耳鼻咽喉科学会専門 医等	030089903	4
皮膚科	狩野俊幸	茨城県立 中央病院	皮膚科・形成外科統括 部長	40 年	○	日本皮膚科学会専門医等	030089903	4
皮膚科	斎藤小弓	茨城県立 中央病院	皮膚科医長	13 年	○	日本皮膚科学会専門医等	030089903	4
形成外科	玉田崇和	茨城県立 中央病院	形成外科部長	20 年	○	日本形成外科学会専門医 等	030089903	4
眼科	矢部文顕	茨城県立 中央病院	眼科部長	25 年	○	日本眼科学会専門医等	030089903	4
救急科	関根良介	茨城県立 中央病院	救急科部長	19 年	○	日本救急医学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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	小 島 寛	茨城県立 中央病院	化学療法センター長	39 年	○	日本血液学会指導医等	030089903	4
内科	菅 谷 明 徳	茨城県立 中央病院	臨床研究推進センタ ー長兼腫瘍内科部長	17 年	○	日本臨床腫瘍学会専門医 等	030089903	4
内科	三 橋 彰 一	茨城県立 中央病院	緩和ケア部長兼緩和 ケア内科部長	35 年	○	日本緩和医療学会暫定指 導医等	030089903	4
放射線診断科	児 山 健	茨城県立 中央病院	放射線診断科部長	22 年	○	日本医学放射線学会専門 医等	030089903	4
放射線治療科	奥 村 敏 之	茨城県立 中央病院	放射線治療センター 長	40 年	○	日本放射線腫瘍学会放射 線治療専門医等	030089903	4
放射線治療科	廣 嶋 悠 一	茨城県立 中央病院	放射線治療科医員	10 年	○	日本放射線腫瘍学会放射 線治療専門医等	030089903	4
病理診断科	飯 嶋 達 生	茨城県立 中央病院	第三診療部長兼病理 診断科部長	38 年	○	日本病理学会専門医等	030089903	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。

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：030089

臨床研修病院の名称：茨城県立中央病院

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）
病理診断科	斉 藤 仁 昭	茨城県立 中央病院	病理診断科部長	28 年	○	日本病理学会専門医等	030089903	4
臨床検査科	玉 井 はるな	茨城県立 中央病院	臨床検査部長	17 年	○	日本産科婦人科学会専門 医等	030089903	4
内科	中 林 幹 雄	茨城県立 中央病院	栄養サポート室長	30 年	○	日本静脈経腸栄養学会認 定医等	030089903	4
（以下余白）								

※ 「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。