

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号：031347

臨床研修病院の名称：高崎中央病院

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	鈴木 隆	高崎中央病院	理事長	43	×	小児科専門医	030117051	
外科・地域 医療	小林 正則	高崎中央病院	病院長 外科科長	33	○	TMR 臨床研修指導医講習会 外科専門医専門医 消化器内視鏡学会専門医	030117051	3 4
内科・地域 医療	渋谷 功	高崎中央病院	医局長 内科科長	40	○	群馬県臨床研修指導医養成 講習会	030117051	4
内科・地域 医療	松尾 良子	高崎中央病院		12	×	認定内科医 日本 PC 連合学会認定医 日本 PC 連合学会認定指導医 総合診療専門医特任指導医	030117051	
内科・地域 医療	平 洋	高崎中央病院		24	○	TMR 臨床研修指導医講習会 日本 PC 連合学会認定医 日本 PC 連合学会認定指導医 総合診療専門医特任指導医	030117051	

※ 「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。