

3 1. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	新國 公司	新潟市民病院	部長	34	○	第 1 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	阿部 崇	新潟市民病院	副部長	23	○	第 133 回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	宗田 聡	新潟市民病院	部長	24	○	第 14 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	近藤 大介	新潟市民病院	副院長	28	○	第 6 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	村上 修一	新潟市民病院	部長	28	○	第 7 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	五十嵐 修一	新潟市民病院	副院長	32	○	第 53 回新臨床研修指導医養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	他田 正義	新潟市民病院	副部長	23	○	第 9 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	影向 晃	新潟市民病院	部長	19	○	第4回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	阿部 徹哉	新潟市民病院	部長	24	○	第12回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	古川 浩一	新潟市民病院	副部長	31	○	第16回新臨床研修指導医養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	高橋 和義	新潟市民病院	部長	32	○	第14回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	矢部 正浩	新潟市民病院	部長	25	○	第6回新臨床研修指導医養成講習会受講済み 平成17年度プログラム責任者養成講習会受講済み	030305304 030305305	2・4
内科	野本 優二	新潟市民病院	部長	21	○	VHJ第1回臨床指導医養成セミナー受講済み 平成21年度プログラム責任者養成講習会受講済み	030305304 030305305	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・・・協定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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	佐藤 晶	新潟市民病院	部長	31	○	第 12 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	和栗 暢生	新潟市民病院	教育研修部長	27	○	平成 29 年度第 2 回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	保坂 幸男	新潟市民病院	副部長	24	○	第 110 回臨床研修指導医養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	宮林 貴大	新潟市民病院	副部長	16	○	平成 30 年度第 2 回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	佐藤 宗広	新潟市民病院	副部長	18	○	第 15 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	田覚 健一	新潟市民病院	副部長	18	○	第 7 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
内科	土田 圭一	新潟市民病院	副部長	26	○	第 127 回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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（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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	尾崎 青芽	新潟市民病院	副部長	17	○	2019年度第3回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	広瀬 保夫	新潟市民病院	センター長	31	○	平成11年度臨床研修指導医養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	熊谷 謙	新潟市民病院	副センター長	26	○	平成28年度第1回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	井ノ上 幸典	新潟市民病院	副センター長	17	○	第128回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	吉田 暁	新潟市民病院	副センター長	15	○	第129回臨床研修指導医講習会受講済み 平成30年度プログラム責任者養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	佐藤 信宏	新潟市民病院	副センター長	15	○	平成24年度福井大学病院卒後臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	渡邊 紀博	新潟市民病院	医長	10	○	上尾中央総合病院指導医のための教育ワークショップ受講済み	030305304 030305305	4
救急部門	西巻 浩伸	新潟市民病院	手術部長	28	○	第 5 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	山崎 俊幸	新潟市民病院	部長	30	○	第 11 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	桑原 史郎	新潟市民病院	副部長	30	○	第 7 回新臨床研修指導医養成講習会受講済み 平成 18 年度プログラム責任者養成講習会受講済み	030305304 030305305	1・4
外科	岩谷 昭	新潟市民病院	副部長	25	○	第 8 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	亀山 仁史	新潟市民病院	副部長	23	○	第 11 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	横山 直行	新潟市民病院	副部長	27	○	第 16 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	佐藤 大輔	新潟市民病院	副部長	20	○	第148回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	瀬川 博之	新潟市民病院	部長	30	○	第13回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	澤上 公彦	新潟市民病院	副部長	24	○	第16回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	斉藤 明彦	新潟市民病院	部長	33	○	第7回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	渡部 正俊	新潟市民病院	副部長	28	○	第2回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	中村 公彦	新潟市民病院	副部長	18	○	第10回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
外科	青木 賢治	新潟市民病院	部長	23	○	第7回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	塚野 真也	新潟市民病院	部長	36	○	第 57 回新臨床研修指導医養成講習会受講済み	030305304 030305305	4
小児科	阿部 時也	新潟市民病院	保険診療支援室長	37	○	第 4 回小児科医のための臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
小児科	上原 由美子	新潟市民病院	副部長	33	○	第 10 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
小児科	永山 善久	新潟市民病院	センター長	37	○	第 2 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
小児科	大石 昌典	新潟市民病院	副センター長	35	○	第 7 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
小児科	臼田 東平	新潟市民病院	副センター長	23	○	第 14 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
産婦人科	倉林 工	新潟市民病院	患者総合支援センター長	35	○	日本周産期・新生児医学会平成 19 年度第 1 回指導医講習会 B コース受講済み	030305304 030305305	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（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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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	常木 郁之輔	新潟市民病院	副部長	30	○	第 6 回新潟医師臨床 研修指導医講習会受 講済み	030305304 030305305	4
産婦人科	森川 香子	新潟市民病院	副部長	19	○	第 14 回初期臨床研修 指導医養成ワークシ ョップ受講済み	030305304 030305305	4
精神科	新藤 雅延	新潟市民病院	部長	18	○	第 5 回新潟医師臨床 研修指導医講習会受 講済み	030305304 030305305	4
病理診断 科	橋立 英樹	新潟市民病院	部長	27	○	VHJ 機構指導医養成 講座受講済み	030305304 030305305	4
腫瘍内科	伊藤 和彦	新潟市民病院	部長	33	○	第 135 回臨床研修指 導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
乳腺外科	坂田 英子	新潟市民病院	部長	22	○	第 14 回新潟医師臨床 研修指導医講習会受 講済み	030305304 030305305	4
小児外科	平山 裕	新潟市民病院	副部長	20	○	第 4 回新潟医師臨床 研修指導医講習会受 講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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）
小児外科	中谷 健吾	新潟市民病院	医長	12	○	第 10 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
形成外科	鈴木 肇	新潟市民病院	医療管理部長	36	○	第 9 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
形成外科	飛澤 泰友	新潟市民病院	副部長	26	○	第 5 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
泌尿器科	今井 智之	新潟市民病院	医療情報部長	33	○	第 3 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
眼科	村上 健治	新潟市民病院	部長	31	○	第 7 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
耳鼻いんこう科	松山 洋	新潟市民病院	部長	20	○	第 14 回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
放射線診断科	樋口 健史	新潟市民病院	医療技術部長	33	○	第 134 回臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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： 030305

臨床研修病院の名称： 新潟市民病院

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）
脳卒中科	森田 健一	新潟市民病院	部長	22	○	第1回上越総合病院臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	4
脳卒中科	新保 淳輔	新潟市民病院	副部長	21	○	第15回新潟医師臨床研修指導医講習会受講済み	030305304 030305305	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。