

31. 臨床指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号 : 030101

臨床研修病院の名称 : 一般財団法人筑波薺仁会 筑波学園病院

担当分野	氏名		所属	役職	臨床経験年数(年)	指導医講習会等の受講経験 有:○ 無:×	医籍登録		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指導医
							番号	年月日		
選択	フリガナ	ハラダ シゲル	筑波学園病院	病院長	40	○	250853	1980年5月26日	030101306	4
	姓	原田 名 繁								
麻酔科 救急	フリガナ	サイウ シゲユキ	筑波学園病院	副病院長	40	○	252813	1980年5月31日	"	3・4
	姓	齋藤 名 重行								
内科 選択	フリガナ	フナヤマ ヤスリ	筑波学園病院	副病院長	33	○	306175	1987年5月25日	"	4
	姓	船山 名 康則								
外科 選択	フリガナ	ゴホンキ タケシ	筑波学園病院	副病院長	32	○	315639	1988年5月26日	"	4
	姓	五本木 名 武志								
内科 選択	フリガナ	タカ ケンジ	筑波学園病院	統括 診療部長	23	○	388386	1997年4月30日	"	1・4
	姓	高田 名 健治								
内科 選択	フリガナ	カワニシ ノブヒロ	筑波学園病院	センター長	35	○	295266	1985年7月15日	"	4
	姓	川西 名 宣裕								
内科 選択	フリガナ	ウシヤマ カスリ	筑波学園病院	診療科長	37	×	272775	1983年5月23日	"	
	姓	牛山 名 和憲								
内科 選択	フリガナ	フジエダ カツジ	筑波学園病院	診療科長	35	×	293009	1985年5月31日	"	
	姓	藤枝 名 一司								
内科 選択	フリガナ	ヤタガイ ヨウヘイ	筑波学園病院	診療科長	16	×	442155	2004年5月7日	"	
	姓	谷田貝 名 洋平								

※ 「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年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等を受講経験を有する者

※ 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。

31. 臨床指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号 : 030101

臨床研修病院の名称 : 一般財団法人筑波薺仁会 筑波学園病院

担当分野	氏名		所属	役職	臨床経験年数(年)	指導医講習会等の受講経験 有:○ 無:×	医籍登録		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指導医
							番号	年月日		
内科 選択	フリガナ カセダ コウジ		筑波学園病院	診療科長	12	×	470504	2008年4月10日	030101306	
	姓 加瀬田	名 幸司								
内科 選択	フリガナ フカヤ シンジ		筑波学園病院	診療科長	18	○	430191	2002年5月29日	"	4
	姓 深谷	名 進司								
内科 選択	フリガナ ハヤシ ヒロキ		筑波学園病院		10	×	485978	2010年4月14日	"	
	姓 林	名 大樹								
外科 選択	フリガナ タノイ キヨシ		筑波学園病院	医長	15	○	446194	2005年4月4日	"	4
	姓 田野井	名 智倫								
外科 選択	フリガナ イダ ヒロキ		筑波学園病院	診療部長	30	○	331238	1990年5月25日	"	4
	姓 飯田	名 浩行								
外科 選択	フリガナ グンシ ナオト		筑波学園病院	診療科長	31	○	324420	1989年5月30日	"	4
	姓 軍司	名 直人								
麻酔科 選択	フリガナ イジマ カスヒロ		筑波学園病院	診療科長	20	○	410226	2000年5月8日	"	4
	姓 飯嶋	名 千裕								
麻酔科 救急	フリガナ サクライ ヒロシ		筑波学園病院	診療科長	19	○	418623	2001年5月11日	"	4
	姓 櫻井	名 洋志								
麻酔科 救急	フリガナ フジクラ アイ		筑波学園病院	診療科長	19	×	416184	2001年5月7日	"	
	姓 藤倉	名 あい								

※「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年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等を受講経験を有する者

※ 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。

31. 臨床指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号 : 030101

臨床研修病院の名称 : 一般財団法人筑波薺仁会 筑波学園病院

担当分野	氏名		所属	役職	臨床経験年数(年)	指導医講習会等の受講経験有:○ 無:×	資格等	医籍登録		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指導医
								番号	年月日		
小児科 選択	フリガナ マキ 妙コ 姓 牧 名 たか子	筑波学園病院	診療部長	34	○		295902	1986年5月19日	030101306	4	
小児科 選択	フリガナ キスガサ ヒデヨ 姓 絹笠 名 英世	筑波学園病院	診療科長	26	×		362281	1994年4月28日	〃		
小児科 選択	フリガナ タ ムミ 姓 多田 名 有美	筑波学園病院	医長	11	×		480229	2009年4月20日	〃		
小児科 選択	フリガナ シサキ ユキ 姓 篠崎 名 有希	筑波学園病院		10	×		468372	2007年5月23日	〃		
産婦人科 選択	フリガナ オカト ハジメ 姓 岡本 名 一	筑波学園病院	診療部長	33	○		306205	1987年5月25日	〃	4	
産婦人科 選択	フリガナ ワダ アツシ 姓 和田 名 篤	筑波学園病院	診療科長	25	○		369729	1995年4月27日	〃	4	
産婦人科 選択	フリガナ キタ ナオキ 姓 北 名 直喜	筑波学園病院	診療科長	20	○		411053	2000年5月10日	〃	4	
産婦人科 選択	フリガナ オチ ムミ 姓 越智 名 有美	筑波学園病院	診療科長	21	○		401679	1999年4月30日	〃	4	
産婦人科 選択	フリガナ ハセガ ユウコ 姓 長谷川 名 裕子	筑波学園病院	診療科長	13	×		465284	2007年4月19日	〃		

※ 「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年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等を受講経験を有する者

※ 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。

31. 臨床指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号 : 030101

臨床研修病院の名称 : 一般財団法人筑波薺仁会 筑波学園病院

担当分野	氏名		所属	役職	臨床経験年数(年)	指導医講習会等の受講経験有:○ 無:×	医籍登録		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指導医
							番号	年月日		
選択	フリガナ ムラマツ トシキ 姓 村松 名 俊樹	筑波学園病院	診療部長	34	×		297641	1986年5月24日	030101306	
選択	フリガナ サカネ マサ効 姓 坂根 名 正孝	筑波学園病院	診療部長	31	○		324416	1989年5月30日	"	4
選択	フリガナ フクシマ マコト 姓 福島 名 真	筑波学園病院	診療科長	25	○		373170	1995年5月8日	"	4
選択	フリガナ サクタ ナオキ 姓 作田 名 直記	筑波学園病院	診療科長	22	×		389863	1997年5月7日	"	
選択	フリガナ ミソオ コオ 姓 御園生 名 剛	筑波学園病院	診療科長	21	○		402511	1999年5月6日	"	4
選択	フリガナ イシカワ トモヨシ 姓 石川 名 智義	筑波学園病院	診療部長	31	○		324433	1989年5月30日	"	4
選択	フリガナ ニシジマ ユキコ 姓 西嶋 名 由貴子	筑波学園病院	診療部長	35	○		289311	1985年5月22日	"	4
選択	フリガナ ヤマサキ カズミツ 姓 山崎 名 一恭	筑波学園病院	医長	14	×		455290	2006年4月7日	"	
選択	フリガナ ウチダ マサヒロ 姓 内田 名 将央	筑波学園病院	医長	13	×		465290	2007年4月19日	"	

※ 「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年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等を受講経験を有する者

※ 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。

31. 臨床指導医(指導医)等の氏名等

病院施設番号 : 030101

臨床研修病院の名称 : 一般財団法人筑波薈仁会 筑波学園病院

担当分野	氏名		所属	役職	臨床経験年数(年)	指導医講習会等の受講経験有:○ 無:×	医籍登録		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指導医
							番号	年月日		
選択	フリガナ キウチ 効ヒロ 姓 木内 名 貴博	筑波学園病院	診療部長	29	○		383876	1991年5月23日	030101306	4
選択	フリガナ タラ ユキコ 姓 田原 名 由希子	筑波学園病院		8	×		502798	2012年4月4日	"	
選択	フリガナ コノ マサエ 姓 米納 名 昌枝	筑波学園病院	診療科長	31	○		324417	1989年5月30日	"	4
選択	フリガナ シマダ ヒデアキ 姓 島田 名 秀瑛	筑波学園病院	医長	13	×		462211	2007年4月9日	"	
地域医療	フリガナ ミヤサキ ユカ 姓 宮崎 名 ゆか	筑波学園病院	診療科長	29	○		340596	1991年5月27日	"	4
病理	フリガナ オカタ タケサブロウ 姓 小形 名 岳三郎	筑波学園病院		61	×		170475	1959年9月17日	"	
病理	フリガナ ススキ ケイコ 姓 鈴木 名 恵子	筑波学園病院		38	○		257638	1981年5月26日	"	4
選択	フリガナ アカサワ トシミ 姓 赤澤 名 俊文	筑波学園病院	医長	13	○		464646	2007年4月17日	"	4
	フリガナ 姓 名									

※ 「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年以上の臨床経験及び指導医養成講習会等を受講経験を有する者

※ 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。