

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称：つくばセントラル病院

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	竹島 徹	つくばセントラル病院	理事長 兼名誉院長	53年		日本胸部外科学会指導医、日本外科学会指導医、日本消化器外科学会認定医		
消化器内科	金子 剛	つくばセントラル病院	病院長	25年	○	日本内科学会指導医、日本消化器内視鏡学会指導医、日本消化器病学会指導医		1, 3, 4
眼科	武井 一夫	つくばセントラル病院	副院長	38年		日本眼科学会専門医		
麻酔科 (救急担当)	横田 秀子	つくばセントラル病院	部長	40年	○	日本麻酔科学会指導医		4
外科	文 由美	つくばセントラル病院	部長	32年	○	日本外科学会認定医、日本消化器外科学会認定医		4
救急科	山本 祐二	つくばセントラル病院	院長補佐	33年	○	日本外科学会認定医、日本消化器外科学会認定医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称：つくばセントラル病院

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	浅岡 等	つくばセントラル病院	部長	34年	○	消化器内視鏡専門医		4
産婦人科	田中 奈美	つくばセントラル病院	部長	27年	○	日本性科学学会認定医セックスセラピネスト		4
産婦人科	長田 佳世	つくばセントラル病院	部長	31年	○	日本産婦人科学会専門医、日本医師会認定産業医		4
小児科	久松 聖人	つくばセントラル病院	部長	15年	○	日本小児科学会専門医		4
内科	遠藤 香	つくばセントラル病院	部長	32年		日本内科学会指導医、日本腎臓学会指導医、日本透析医学会		
腎臓内科	前田 祐哉	つくばセントラル病院		14年				

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称： つくばセントラル病院

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）
消化器内科	田内 雅史	つくばセントラル病院	部長	25年	○			4
脳神経外科	土田 幸広	つくばセントラル病院	センター長	29年		日本脳神経外科学会専門医 日本がん治療認定医		
整形外科	天野 国明	つくばセントラル病院	部長	18年	○	日本整形外科学会専門医		4
消化器内科	齋藤 梨絵	つくばセントラル病院		16年	○	茨城県臨床研修医講習会		4
循環器内科	吉田 郁雄	つくばセントラル病院	部長	23年	○	日本内科学会		2
産婦人科	柴田 衣里	つくばセントラル病院	部長	31年		日本産婦人科学会専門医		
産婦人科	佐々木 怜子	つくばセントラル病院		12年				
内科	原口 典博	つくばセントラル病院	部長	22年		日本呼吸器学会指導医、呼吸器内視鏡学会専門医		

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称：つくばセントラル病院

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)
麻酔科	高橋 宏	つくばセントラル病院	副院長	37年	○	日本麻酔科学会指導医、日本救急医学会専門医		4
内科	金子 洋子	つくばセントラル病院	副院長	26年	○	日本腎臓学会専門医 日本内科学会専門医		4
内科	張 紅	つくばセントラル病院	部長	14年				
泌尿器科	厨川 謙	つくばセントラル病院	部長	22年		日本泌尿器科学会指導医		
脳神経外科	青木 司	つくばセントラル病院	部長	29年		日本脳神経外科学会専門医		
内科	上野 卓教	つくばセントラル病院	部長	18年	○	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専門医		4

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称：つくばセントラル病院

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）
泌尿器科	友部 光朗	つくばセントラル病院	部長	31年		日本泌尿器科学会専門医 日本泌尿器科学会指導医		
産婦人科	小倉 絹子	つくばセントラル病院	部長	20年	○	日本産婦人科学会専門医		4
外科	中井 玲子	つくばセントラル病院		27年		日本外科学会専門医		
消化器外科	佐野 直樹	つくばセントラル病院		16年		日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医		
消化器外科	高垣 俊郎	つくばセントラル病院		33年				

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。

## 27. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 031318

臨床研修病院の名称：つくばセントラル病院

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）
腎臓内科	藤井 俊樹	つくばセントラル病院		24年				
循環器内科	中西 啓太	つくばセントラル病院		23年		日本循環器学会専門医 日本内科学会専門医		
脳神経内科	高橋 良一	つくばセントラル病院		15年		日本神経内科専門医		
脳神経外科	坪井 康次	つくばセントラル病院	腫瘍センター長	41年	○	日本脳神経外科学会専門医		4
腎臓内科	山木 謙太郎	つくばセントラル病院		10年				
整形外科	角南 貴大	つくばセントラル病院		8年				
緩和ケア	樋口 万理子	つくばセントラル病院		12年		日本プライマリ・ケア連合学会		

※ 「担当分野」欄には、様式1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

※ 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。