

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030843

臨床研修病院の名称：香川医療生活協同組合 高松平和病院

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、救急 部門、地域 医療、一般 外来	原田 真吾	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	院長	22 年	○	日本内科学会認定医、プライマリケア連合 学会認定医、総合内科専門医 民医連関東甲信越医師臨床研修センター 第 18 回臨床研修指導医講習会修了	030843501	4
内科、病理 科	蓮井 宏樹	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	名誉院長	45 年	○	日本内科学会認定医、日本消化器病学会専 門医、日本肝臓病学会専門医、日本消化器 内視鏡学会認定医、総合内科専門医 平成 20 年度九州沖縄地方協議会臨床研 修指導医養成講習会修了	030843501	4
内科、救急 部門、地域 医療	高木 照幸	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	医長	43 年	○	日本内科学会認定医、日本循環器学会専門 医、日本高血圧学会専門医、総合内科専門 医、香川大学医学部付属病院卒後臨床研修 指導医講習会（第 3 回）修了	030843501	4
整形外科	中平 旭	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	部長	27 年	○	香川大学医学部附属病院卒後臨床研修指 導医講習会（第 5 回）修了	030843501	4

(No. 2)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030843

臨床研修病院の名称：香川医療生活協同組合 高松平和病院

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	宮武 孝子	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	副院長、部長	30 年	○	小児科学会専門医 平成 20 年度九州沖縄地方協議会臨床研 修指導医養成講習会修了	030843501	4
病理科 CPC	佐藤 明	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	部長	47 年	×	日本病理学会専門医、日本細胞診学会指導 医	030843501	4
内科	豊岡 志帆	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	内科部長	23 年	○	日本内科学会認定医、総合内科専門 医、日本消化器病学会専門医 全日本民医連中四国地方協議会 20 05 年度指導医講習会修了	030843501	4
内科、救急 部門、地域 医療、一般 外来	植本 一駿	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	医長	12 年	○	民医連関西臨床研修センター臨床研 修指導医講習会修了	030843501	1, 4
内科、緩和 ケア	穴吹 和貴	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	医長	18 年	○	総合内科専門医、日本呼吸器学会専門 医、第 25 回高知県臨床研修指導医養 成ワークショップ	030843501	4
緩和ケア 科	大西 綾花	香川医療生活協 同組合 高松平 和病院	部長	18 年	○	日本内科学会認定医、 日本緩和医療学会認定医、第 24 回香 川大学医学附属病院指導医講習会	030843501	4

(No. 3)

33. 臨床研修指導医（指導医）等の氏名等

病院施設番号： 030843

臨床研修病院の名称：香川医療生活協同組合 高松平和病院

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、救急、地域医療、一般外来	植本 真由	香川医療生活協同組合 高松平和病院	医長	11 年	○	総合診療専門医、第 23 回香川大学医学附属病院指導医講習会	030843501	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。