

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 5 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：031132

臨床研修病院の名称：羽島市民病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ カワグチ アツシ 姓 川口 名 敦司	羽島市民病院	副院長・整形外科部長	研修管理委員長 プログラム責任者
フリガナ ヤマダ タクヤ 姓 山田 名 卓也	羽島市民病院	病院長	臨床研修指導者
フリガナ サカイ ツトム 姓 酒井 名 勉	羽島市民病院	副院長・消化器内科部長	臨床研修指導者
フリガナ シモジョウ タカシ 姓 下條 名 隆	羽島市民病院	診療部長・循環器内科部長	臨床研修指導者
フリガナ クボ マコト 姓 久保 名 真	羽島市民病院	婦人科部長	臨床研修指導者
フリガナ ワカオ ヨシコ 姓 若尾 名 佳子	羽島市民病院	手術センター長・麻酔科部長	臨床研修指導者
フリガナ セキノ タカフミ 姓 關野 名 考史	羽島市民病院	診療部長	臨床研修指導者
フリガナ カワダ タケヒロ 姓 川田 名 健広	羽島市民病院	事務局長	事務部門責任者
フリガナ アサイ カズヒロ 姓 浅井 名 和浩	羽島市民病院	薬剤部長	
フリガナ ザンマ ケンジ 姓 三間 名 賢治	羽島市民病院	臨床検査科技師長	

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、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」欄にその旨を記入すること。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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 5 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：031132

臨床研修病院の名称：羽島市民病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ チハラ ツトム 姓 千原 名 勉	羽島市民病院	放射線科技師長	
フリガナ オオウチ マサミ 姓 大内 名 晶美	羽島市民病院	上席師長	
フリガナ ニシムラ カズノリ 姓 西村 名 和紀	羽島市民病院	総務課総務担当課長補佐	
フリガナ コダマ ヒロトシ 姓 兒玉 名 浩敏	羽島市民病院	総務課主任	
フリガナ コイケ タクヤ 姓 古家 名 琢也	岐阜大学医学部附属病院	医師育成センター長	研修実施責任者
フリガナ ムトウ ユキマサ 姓 武藤 名 恭昌	岐阜大学医学部附属病院	精神科講師	研修実施責任者
フリガナ トミタ ヒロユキ 姓 富田 名 弘之	岐阜大学医学部附属病院	病理診断科准教授	研修実施責任者
フリガナ タケナカ カツノブ 姓 竹中 名 勝信	高山赤十字病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ サカモト ケンイチ 姓 阪本 名 研一	美濃市立美濃病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ アワジ リエ 姓 淡路 名 理絵	岐阜病院	副院長	研修実施責任者

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、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」欄にその旨を記入すること。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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 5 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：031132

臨床研修病院の名称：羽島市民病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ヤスダ クニヒコ 姓 安田 名 邦彦	独立行政法人国立病院機構長良 医療センター	副院長	研修実施責任者
フリガナ ハタサ マサノリ 姓 畑佐 名 匡紀	郡上市民病院	内科部長	研修実施責任者
フリガナ ワタナベ モトヒロ 姓 渡邊 名 元博	渡邊医院	院長	研修実施責任者
フリガナ カワイ キヨタカ 姓 河合 名 清隆	河合胃腸科クリニック	院長	研修実施責任者
フリガナ オオシマ サダオ 姓 大島 名 貞男	大島内科・内視鏡 CLINIC	副院長	研修実施責任者
フリガナ ミツヤマ トシチカ 姓 密山 名 要用	総合在宅医療クリニックみの	院長	研修実施責任者
フリガナ カワヅリ ヒロアキ 姓 川尻 名 宏昭	高山市国民健康保険高根診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ サトウ チナリ 姓 佐藤 名 千成	高山市国民健康保険朝日診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ シミズ ヒロノリ 姓 清水 名 洋範	高山市国民健康保険清見診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ クマダ ヒロカズ 姓 熊田 名 裕一	高山市国民健康保険荘川診療所	所長	研修実施責任者

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、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」欄にその旨を記入すること。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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和5年度開催回数 2回）

病院施設番号：031132

臨床研修病院の名称：羽島市民病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ バン テツアキ		高山市国民健康保険久々野診療 所	所長	研修実施責任者
姓 阪	名 哲彰			
フリガナ ヤマダ ブンイチ		患者代表として	元羽島市民病院事務局長	外部委員
姓 山田	名 文一			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の氏名等を記入すること。「所属」欄には、当該構成員が所属する病院又は施設の名称を記入すること。研修管理委員長、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」欄にその旨を記入すること。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。