

(No. 1)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 6 年度開催回数 1 回）

病院施設番号： 031401 臨床研修病院の名称： 千葉市立海浜病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ カナザワ マサキ		千葉市立海浜病院	副院長	臨床研修管理委員会 委員長 プログラム責任者
姓 金 澤	名 正 樹			
フリガナ サイトウ ヒロフミ		千葉市立海浜病院	副院長	臨床研修管理委員会 副委員長 プログラム責任者
姓 齋 藤	名 博 文			
フリガナ ヨシオカ シゲル		千葉市立海浜病院	院長	病院の管理者
姓 吉 岡	名 茂			
フリガナ ワカツキ カズオ		千葉市立海浜病院	外科統括部長	指導医
姓 若 月	名 一 雄			
フリガナ イワマツ トシユキ		千葉市立海浜病院	診療局長	指導医
姓 岩 松	名 利 至			
フリガナ イイツカ ヨシノリ		千葉市立海浜病院	診療局長	指導医
姓 飯 塚	名 美 徳			
フリガナ サトウ ユミ		千葉市立海浜病院	麻酔科統括部長	指導医
姓 佐 藤	名 由 美			
フリガナ フジワラ カズキヨ		千葉市立海浜病院	事務長	事務部門の責任者
姓 藤 原	名 一 清			
フリガナ マツカワ ナオミ		千葉市立海浜病院	看護部長	
姓 松 川	名 菜穂美			
フリガナ ムトウ ジュンコ		東京女子医科大学附属 八千代医療センター	講師	研修実施責任者
姓 武 藤	名 順 子			

※ 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。

フリガナ ロッカク トモユキ			
姓 六角	名 智 之	千葉県立青葉病院	院長
フリガナ フジヨシ ナオヒコ		千葉県総合救急災害医療センタ	主任医長
姓 藤 芳	名 直彦	ー	研修実施責任者
フリガナ オオタ フミオ		おおた小児科	院長
姓 太 田	名 文 夫		研修実施責任者
フリガナ ヨコヤマ ダイスケ		同和会 千葉病院	医長
姓 横 山	名 大 輔		研修実施責任者
フリガナ アイオイ シンゴ		あいおいクリニック	院長
姓 相 生	名 真 吾		当該臨床研修病院及び臨床研修協力施設以外に所属する医師
フリガナ キムラ トオル		きむらクリニック	院長
姓 木 村	名 透		研修実施責任者
フリガナ タナベ ユウゾウ		そがこどもクリニック	院長
姓 田 邊	名 雄 三		研修実施責任者
フリガナ ヨシカワ マサハル		本郷並木通り内科	院長
姓 吉 川	名 正 治		研修実施責任者
フリガナ モトナガ エイジ		宮古病院	研修センター長
姓 本 永	名 英 治		研修実施責任者
フリガナ スズカ キヨミ		千葉県がんセンター	婦人科部長
姓 鈴 鹿	名 清 美		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。