

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和3年度開催回数 3回）

病院施設番号：031009 臨床研修病院の名称：市立貝塚病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヤマダ ユキノリ		市立貝塚病院	副院長	研修管理委員長・プログラム責任者 臨床研修指導医
姓 山田	名 幸則			
フリガナ カワサキ アツシ		医療法人慈薫会 河崎病院	院長	研修実施責任者
姓 河崎	名 敦			
フリガナ カワサキ タツヒト		医療法人河崎会 水間病院	理事長・院長	研修実施責任者
姓 河崎	名 建人			
フリガナ ニシ トシオ		にし内科胃腸科	院長	研修実施責任者
姓 西	名 利男			
フリガナ ニシデ タカヒロ		医療法人尚生会 貝塚西出クリニック	理事長	研修実施責任者
姓 西出	名 孝啓			
フリガナ イチカワ ツヨシ		医療法人清名台外科	理事長・院長	研修実施責任者
姓 市川	名 剛			
フリガナ ナカタ シンスケ		医療法人なかたクリニック	理事長・院長	研修実施責任者
姓 中田	名 信輔			
フリガナ カラスノ タカヒロ		りんくう総合医療センター	副病院長・血液内科主任部長・臨床研 修センター長	研修実施責任者 副プログラム責任者
姓 烏野	名 隆博			
フリガナ イチカワ マサヒロ		市川小児科	貝塚市医師会会長	外部委員
姓 市川	名 正裕			
フリガナ オクノ テツヤ		市立貝塚病院	事務局長	事務部門責任者
姓 奥野	名 哲也			

※ 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3年度開催回数 3回）

病院施設番号：031009 臨床研修病院の名称：市立貝塚病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ キン ヨウコク		市立貝塚病院	診療局長・外科・消化器外科主任部長	臨床研修指導医
姓 金	名 鏞国			
フリガナ ニシノ マスコ		市立貝塚病院	看護局長	
姓 西野	名 万寿子			
フリガナ ナカ トシオ		市立貝塚病院	内科主任部長	臨床研修指導医
姓 中	名 聡夫			
フリガナ ヨコイ タケシ		市立貝塚病院	診療局長・産婦人科部長	臨床研修指導医
姓 横井	名 猛			
フリガナ ヤマザキ マサル		市立貝塚病院	診療局長・病理診断科部長	臨床研修指導医
姓 山崎	名 大			
フリガナ モリタ ユウジ		市立貝塚病院	神経内科部長	臨床研修指導医
姓 森田	名 勇二			
フリガナ サイキ エミリ		市立貝塚病院	麻酔科部長	臨床研修指導医
姓 齋木	名 笑梨			
フリガナ ミウラ カズミ		市立貝塚病院	眼科部長	臨床研修指導医
姓 三浦	名 和美			
フリガナ サカネ マコト		市立貝塚病院	放射線科部長	臨床研修指導医
姓 坂根	名 誠			
フリガナ スギモト コウイチ		市立貝塚病院	泌尿器科部長	臨床研修指導医
姓 杉本	名 公一			

※ 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3年度開催回数 3回）

病院施設番号：031009 臨床研修病院の名称：市立貝塚病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ モチヅキ ユウイチ		市立貝塚病院	形成外科部長	臨床研修指導医
姓 望月	名 祐一			
フリガナ ジョウ ヒサシ		市立貝塚病院	消化器内科副部長	臨床研修指導医
姓 城	名 尚志			
フリガナ オオシロ チヤ		市立貝塚病院	乳腺外科部長	臨床研修指導医
姓 大城	名 智弥			
フリガナ ヤマサキ コウジ		市立貝塚病院	小児科副部長	臨床研修指導医
姓 山崎	名 晃嗣			
フリガナ ナクラ アキオ		市立貝塚病院	整形外科部長	臨床研修指導医
姓 名倉	名 温雄			
フリガナ アラカワ サユリ		市立貝塚病院	看護局副局長	
姓 新川	名 さゆり			

※ 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。