

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2023年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031472 臨床研修病院の名称： 稲城市立病院

フリガナ サイトウ ジュンイチ 姓 斎藤 名 淳一	稲城市立病院	院長	プログラム責任者 臨床研修指導医
フリガナ カワベ タダシ 姓 川邊 名 忠	稲城市立病院 事務部	事務長	
フリガナ イワシタ タツオ 姓 岩下 名 達雄	稲城市立病院	副院長兼内科担当診療部長	臨床研修管理委員長 臨床研修指導医
フリガナ シミズ ケンタロウ 姓 清水 名 健太郎	稲城市立病院	副院長兼整形外科部長	臨床研修指導医
フリガナ イケダ トシアキ 姓 池田 名 俊昭	稲城市立病院	副院長兼放射線科部長	臨床研修指導医
フリガナ ニイヤ リョウ 姓 新谷 名 亮	稲城市立病院 小児科	小児科部長	臨床研修指導医
フリガナ スエオカ ジュンスケ 姓 末岡 名 順介	稲城市立病院 循環器内科	循環器内科医長	臨床研修指導医
フリガナ ムトウ ヒデトモ 姓 武藤 名 英知	稲城市立病院	担当消化器内科部長	
フリガナ サトダテ ヒトシ 姓 里舘 名 均	稲城市立病院 消化器外科	担当消化器外科部長	臨床研修指導医
フリガナ オカダ ヨシフミ 姓 岡田 名 吉史	稲城市立病院 麻酔科	手術室担当診療部長	臨床研修指導医

※ 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（2023年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031472 臨床研修病院の名称： 稲城市立病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ユス サトル 姓 柚須 名 悟	稲城市立病院 循環器内科	循環器内科部長	臨床研修指導医
フリガナ コヤマ ヒデキ 姓 小山 名 英樹	稲城市立病院 脳神経外科	脳神経外科部長	臨床研修指導医
フリガナ ミナミ サキコ 姓 南 名 早紀子	稲城市立病院 眼科	眼科部長	臨床研修指導医
フリガナ マスダ ミツル 姓 増田 名 充	稲城市立病院 産婦人科	産婦人科部長	臨床研修指導医
フリガナ ミヤケ アヤコ 姓 三宅 名 亜矢子	稲城市立病院 皮膚科	皮膚科部長	
フリガナ カムラ ミユコ 姓 嘉村 名 実裕子	稲城市立病院 耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科医長	
フリガナ タケバヤシ コウイチ 姓 竹林 名 晃一	稲城市立病院	消化器内科部長	臨床研修指導医
フリガナ ウチダ ヤスミツ 姓 内田 名 康光	稲城市立病院 泌尿器科	泌尿器科部長	
フリガナ イチャナギ ヒロミ 姓 一柳 名 博美	稲城市立病院 薬剤部	薬剤部長	
フリガナ イタバヤシ ケイコ 姓 板林 名 恵子	稲城市立病院 看護部	看護部長	

※ 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（2023年度開催回数 2回）

病院施設番号： 031472 臨床研修病院の名称： 稲城市立病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ クロダ モリヒト 姓 黒田 名 守人	稲城市立病院 管理課	管理課長	
フリガナ ヒグレ ミツトシ 姓 日暮 名 光寿	稲城市立病院 医事課	医事課長	
フリガナ イワシタ サトル 姓 岩下 名 覚	社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院	院長	研修実施責任者
フリガナ チカライシ アキヒロ 姓 カ石 名 昭宏	医療法人社団 稲城腎・内科クリニック	院長	研修実施責任者
フリガナ イチカワ マサシ 姓 市川 名 雅	医療法人社団スタート 府中よつやクリニック	院長	研修実施責任者
フリガナ 姓 永野 名 満	特定医療法人 研精会 稲城台病院	院長	研修実施責任者
フリガナ フナコシ リョウ 姓 富名腰 名 亮	医療法人 球陽会 海邦病院	院長	研修実施責任者
フリガナ トミタ ヤスヒコ 姓 富田 名 泰彦	杏林大学医学部附属病院	臨床教授	研修実施責任者
フリガナ ナカムラ ホマレ 姓 中村 名 歩希	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	准教授	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（2023 年度開催回数 2 回）

病院施設番号： 031472 臨床研修病院の名称： 稲城市立病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ カザマ サトル 姓 風間 名 智	稲城市医師会	事務局長	外部委員
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			
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。