

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (令和元年度開催回数 3 回)

病院施設番号: 030374 臨床研修病院の名称: 富士宮市立病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	マスダ コウジ	富士宮市立病院	眼科科長	研修管理委員長、プログラム責任者、臨床研修指導医
姓	増田			
フリガナ	サトウ ヒロシ	富士宮市立病院	院長	臨床研修指導医
姓	佐藤			
フリガナ	カワベ アキヒロ	富士宮市立病院	副院長	臨床研修指導医
姓	川辺			
フリガナ	コミヤマ アキラ	富士宮市立病院	診療部長 (兼) 病理診断科長	臨床研修指導医
姓	小宮山			
フリガナ	タカハシ ヒロシ	富士宮市立病院	診療部長 (兼) 脳神経外科科長	
姓	高橋			
フリガナ	サカキマ マサノリ	富士宮市立病院	内科科長	臨床研修指導医
姓	榊間			
フリガナ	イソガキ ジュン	富士宮市立病院	外科科長	臨床研修指導医
姓	磯垣			
フリガナ	ワカハラ ノブユキ	富士宮市立病院	循環器内科科長	臨床研修指導医
姓	若原			
フリガナ	ミヤザワ ヒデヒコ	富士宮市立病院	皮膚科科長	
姓	宮澤			
フリガナ	ヤノ キミヒロ	富士宮市立病院	泌尿器科科長	
姓	矢野			

※ 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（令和元年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030374 臨床研修病院の名称：富士宮市立病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	モリオカ ソウ	富士宮市立病院	整形外科科長	臨床研修指導医
姓	森岡	名 聡		
フリガナ	ドイ タカユキ	富士宮市立病院	産婦人科科長	臨床研修指導医
姓	土井	名 貴之		
フリガナ	アシモリ ナオキ	富士宮市立病院	耳鼻咽喉科科長	臨床研修指導医
姓	足守	名 直樹		
フリガナ	モリオカ ケイコ	富士宮市立病院	小児科科長	臨床研修指導医
姓	森岡	名 景子		
フリガナ	スズキ カズノリ	富士宮市立病院	放射線科科長	
姓	鈴木	名 一徳		
フリガナ	ヨコヤマ シゲノリ	富士宮市立病院	麻酔科科長	臨床研修指導医
姓	横山	名 成典		
フリガナ	モリ マサシ	富士宮市立病院	内科科長	臨床研修指導医
姓	森	名 雅史		
フリガナ	キタムラ オサム	富士宮市立病院	薬剤部長	
姓	北村	名 修		
フリガナ	フカサワ ヒデフミ	富士宮市立病院	診療技術部長	
姓	深澤	名 英史		
フリガナ	サノ マスミ	富士宮市立病院	副看護部長	
姓	佐野	名 真澄		

※ 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（令和元年度開催回数 3回）

病院施設番号：030374 臨床研修病院の名称：富士宮市立病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ モチヅキ テツヤ		富士宮市立病院	病院管理課長	
姓 望 月	名 哲 也			
フリガナ インバ サトシ		財団法人富士心身リハビリテーション研究所附属病院	副院長	研修実施責任者
姓 引 場	名 智			
フリガナ サシデ マサヒデ		医療法人社団一秀会指出泌尿器科	院長	研修実施責任者
姓 指 出	名 一 彦			
フリガナ ミウラ モリユキ		医療法人社団愛護会三浦医院	院長	研修実施責任者
姓 三 浦	名 護 之			
フリガナ タカギ アキラ		財団法人復興会鷹岡病院	院長	研修実施責任者
姓 高 木	名 啓			
フリガナ ヒノクマ カオル		農協共済中伊豆リハビリテーションセンター	センター長	研修実施責任者
姓 檜 前	名 薫			
フリガナ ナイトウ ケンイチ		医療法人社団オステオケア ないとう整形外科クリニック	院長	研修実施責任者
姓 内 藤	名 健一			
フリガナ コバヤシ コウタロウ		富士宮ペインクリニック	院長	研修実施責任者
姓 小 林	名 光太郎			
フリガナ クロサワ カズヤ		社会医療法人恵仁会菅平高原クリニック	理事長	研修実施責任者
姓 黒 澤	名 一 也			
フリガナ スダ タカフミ		浜松医科大学医学部付属病院	卒後教育センター長、内科学第二講座教授	研修実施責任者
姓 須 田	名 隆 文			

※ 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（令和元年度開催回数 3回）

病院施設番号：030374 臨床研修病院の名称：富士宮市立病院

氏名			所属	役職	備考
フリガナ	ナガマツ	キョアキ	永松医院	院長	外部委員
姓	永松	名 清 明			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		姓			
姓		姓			
フリガナ		姓			
フリガナ		名			
姓					

※ 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。