

(No. 1)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2024年度開催回数 3回）

病院施設番号 : 030833

臨床研修病院の名称 : 下越病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヤマカワ リョウイチ		下越病院	院長	研修管理委員長・研修実施責任者
姓 山川	名 良一			臨床研修指導医
フリガナ タケダ タケシ		下越病院	副院長	プログラム責任者
姓 本間	名 丈成			臨床研修指導医
フリガナ カイハミ ユタカ		下越病院	総合診療科科長	臨床研修指導医
姓 酒泉	名 裕			
フリガナ カワムラ アユム		下越病院	医師担当事務次長	事務分野の責任者
姓 大口	名 歩			
フリガナ コバヤシ チカ		下越病院	研修担当事務	研修医事務担当者
姓 小林	名 知華子			
フリガナ ヒロハラ ハルカ		下越病院	研修担当事務	研修医事務担当者
姓 廣野	名 晴香			
フリガナ キヨタ エリコ		下越病院	総看護師長	看護分野の責任者
姓 木津	名 惠理子			
フリガナ 付田キヨタ キヨタ		下越病院	薬剤課課長	
姓 稲月	名 幸範			
フリガナ フルヤマ カズヒロ		下越病院	検査課課長	
姓 古山	名 和宏			
フリガナ ヒゲチ カズキ		下越病院	放射線課長	
姓 樋口	名 和之			

※ 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（2024 年度開催回数 3 回）

病院施設番号 : 030833

臨床研修病院の名称 : 下越病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ		下越病院	1年目臨床研修医	7名
姓	名			
フリガナ		下越病院	2年目臨床研修医	6名
フリガナ				
フリガナ カズウ	カツ	新潟大学医歯学総合病院	医師研修センター長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 工藤	名 梨沙			
フリガナ カズシ	カツシ	新潟市民病院	副院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 五十嵐	名 修一			
フリガナ カタカ	カタカ	県立がんセンター新潟病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 田中	名 洋史			
フリガナ ミズ	ケイサウ	新津信愛病院		研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 清水	名 敬三			
フリガナ シミネ	ミコト	新潟県立松代病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 吉嶺	名 文俊			
フリガナ セキ	セキ	湘南鎌倉総合病院	救急救命センター 部長	プログラム責任者 臨床研修指導医
姓 関根	姓 一朗			
フリガナ パハ	アツミ	横浜日野病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓 馬場	名 淳臣			

※ 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（2024年度開催回数 3回）

(No. 4)

病院施設番号： 030833

臨床研修病院の名称： 下越病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ カトウ カズオ		名古屋徳洲会総合病院	院長	研修実施責任者
姓 加藤	名 千雄			指導医
フリガナ カヤギ サトシ		岸和田徳洲会病院	院長	研修実施責任者
姓 畠柳	名 智司			指導医
フリガナ ハセガワ サトシ		新潟県立新発田病院	教育研修センター長	研修実施責任者
姓 長谷川	名 聰			指導医
フリガナ オヤ ヒロ		亀田第一病院	副院長	指導医
姓 大矢	名 洋			
フリガナ コイズミ タケシ		新潟県央基幹病院	医師教育室長	研修実施責任者
姓 小泉	名 健			指導医
フリガナ コイケ チアキ		小出耳鼻咽喉科医院	院長	研修実施責任者
姓 小出	名 千秋			
フリガナ トケガ アキラ		とくなが女性クリニック	院長	研修実施責任者
姓 徳永	名 昭輝			
フリガナ ヒロハシ タツオ		あおぞら新津整形外科	院長	研修実施責任者
姓 廣橋	名 達夫			
フリガナ ヤマザキ サトル		新潟市保健所	所長	研修実施責任者
姓 山崎	名 哲			
フリガナ ハタ マサト		ながおか医療生協診療所	所長	研修実施責任者
姓 羽賀	名 正人			

※ 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（2024年度開催回数 3回）

病院施設番号 : 030833

臨床研修病院の名称 : 下越病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ オノ サトシ 姓 星野 名 智	生協かんだ診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ コバヤシ アキ 姓 小林 名 あかね	舟江診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ ハタケヤマ マコ 姓 畠山 名 真	ときわ診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ アダチ テオ 姓 安達 名 哲夫	坂井輪診療所	所長	研修実施責任者 指導医
フリガナ カタハラ セイジ 姓 岡田 名 節朗	かえつクリニック	所長	研修実施責任者
フリガナ 外川 アキラ 姓 太刀川 名 朗	おぎの里	施設長	研修実施責任者
フリガナ 伊藤 ケンイチ 姓 五十嵐 名 謙一	五十嵐医院	院長	外部委員
フリガナ ナカムラ ヨウシン 姓 中村 名 洋心	新潟県庁（福祉保健部）	福祉保健部長	
フリガナ コバヤシ トヨアキ 姓 小林 名 豊昌	健康友の会		外部委員
フリガナ ハヤシ ユウカ 姓 林 名 裕作	町立津南病院	院長	研修実施責任者 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。