

(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 3 回）

病院施設番号： 030266 臨床研修病院の名称： 横浜市立みなと赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ハギヤマ ヒロユキ		横浜市立みなと赤十字病院	臨床教育研修センター長	研修管理委員長、プログラム責任者、 臨床研修指導医（指導医）
姓 萩山	名 裕之			
フリガナ オオカワ アツシ		横浜市立みなと赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 大川	名 淳			
フリガナ タケイ テツヒロ		横浜市立みなと赤十字病院	副院長	臨床研修指導医（指導医）
姓 武居	名 哲洋			
フリガナ ヤマモト コウ		横浜市立みなと赤十字病院	副院長	臨床研修指導医（指導医）
姓 山本	名 晃			
フリガナ ワカバヤシ ヨシアキ		横浜市立みなと赤十字病院	副院長	臨床研修指導医（指導医）
姓 若林	名 良明			
フリガナ ハセガワ タケナオ		置戸赤十字病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 長谷川	名 岳尚			
フリガナ ヨシダ タケシ		伊豆赤十字病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 吉田	名 剛			
フリガナ タカサ アキユキ		相模原赤十字病院	医師	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 高佐	名 顕之			
フリガナ ニシヤマ ヤスヒコ		相模原市立青野原診療所 相模原市立千木良診療所 相模原市立藤野診療所 相模原赤十字病院	医師	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 西山	名 保比古			

※ 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 6 年度開催回数 3 回）

病院施設番号： 030266 臨床研修病院の名称： 横浜市立みなと赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ カタバミ タクユキ		聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	代謝・内分泌内科教授	外部委員
姓 方波見	名 卓行			
フリガナ シミズ トシヒコ		祝田法律事務所	弁護士	外部委員
姓 清水	名 俊彦			
フリガナ マセ テルミ		横浜市立みなと赤十字病院	副院長兼看護部長	
姓 間瀬	名 照美			
フリガナ ナカジマ ユウスケ		横浜市立みなと赤十字病院	歯科口腔外科部長	歯科医師臨床研修プログラム責任者 歯科医師臨床研修指導医（指導医）
姓 中島	名 雄介			
フリガナ フカノ ケイジ		横浜市立みなと赤十字病院	人事課長	
姓 深野	名 圭司			
フリガナ オキタ マサト		みらい在宅クリニック	理事長	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 沖田	名 将人			
フリガナ サクラザワ トシアキ		さくら T's クリニック	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医（指導医）
姓 桜沢	名 俊秋			

※ 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。