

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： 031406

臨床研修病院の名称：医療法人財団 明理会 行徳総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ハナカ マサキ		行徳総合病院	病院長 (外科)	プログラム責任者 研修管理委員会、指導医
姓 畑中	名 正行			
フリガナ カヤマ ノブヤ		行徳総合病院	(救急科)	
姓 片山	名 延哉			
フリガナ キタガワ ヒロキ		行徳総合病院	医長 (整形外科)	指導医
姓 北川	名 寛之			
フリガナ イノ ケジ		行徳総合病院	内科統括部長 (内科)	指導医
姓 岩野	名 圭二			
フリガナ モリカ ヒロミ		行徳総合病院	泌尿器科部長 (泌尿器科)	指導医
姓 森川	名 弘史			
フリガナ タンムラ マト		行徳総合病院	医長 (麻酔科)	指導医
姓 段村	名 雅人			
フリガナ 姉サワ リョウタ		行徳総合病院	事務長	事務部門責任者
姓 瀧澤	名 良太			
フリガナ カヤマ サトコ		行徳総合病院	副看護部長	
姓 中山	名 聡子			
フリガナ イノサキ ヨシキ		東京葛飾総合病院	副院長	臨床実施責任者
姓 岩崎	名 善毅			

※ 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（2022年度開催回数 2回）

病院施設番号：031406

臨床研修病院の名称：医療法人財団 明理会 行徳総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ササキ マサヒロ		恩田第二病院		研修実施責任者
姓 佐々木	名 将博			
フリガナ ミネ ヨシアキ		西八王子病院	院長	研修実施責任者
姓 三根	名 芳明			
フリガナ ハヤシ シゲミツ		鶴川サナトリウム病院	院長	研修実施責任者
姓 林	名 重光			
フリガナ アベ ヒロシ		新松戸中央総合病院	臨床研修管理責任者	プログラム責任者
姓 安部	名 宏			
フリガナ 岡崎 ナツハル		順天堂大学医学部附属浦安病院	教授	研修実施責任者
姓 岡崎	名 任晴			
フリガナ 片山 ハヤ		行徳総合病院	医長 (救急科)	指導医
姓 片山	名 延哉			
フリガナ 田島 アキヨシ		自治会	役員	外部委員
姓 田島	名 明義			
フリガナ ミネ タケオ		らいおんハート整形外科内科リ ハビリクリニック	院長	研修実施責任者
姓 三木	名 猛生			
フリガナ 川村 アキヒロ		さくらクリニック	院長	研修実施責任者
姓 川村	名 亮英			
フリガナ サイトウ ヒロシ		板橋中央総合病院	臨床研修管理責任者	プログラム責任者
姓 齋藤	名 宏			

※ 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（2022年度開催回数 2回）

病院施設番号：031406

臨床研修病院の名称：医療法人財団 明理会 行徳総合病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ｲｷ ﾏｲｼﾞﾛ 姓 稲木 名 敏一郎	横浜旭中央総合病院	臨床研修管理責任者	プログラム責任者
フリガナ ﾓﾘﾓ ﾏｷ 姓 森本 名 由希	行徳総合病院	(小児科)	指導医
フリガナ ｸﾈﾖ ﾀｼ 姓 國安 名 哲史	行徳総合病院	(外科)	指導医
フリガナ ｲﾜﾓ ﾏｷｼﾞ 姓 岩村 名 晃秀	行徳総合病院	(神経内科)	指導医
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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2021 年度開催回数 2 回）

病院施設番号：031406

臨床研修病院の名称：医療法人財団 明理会 行徳総合病院

氏名		所属	役職	備考
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。