

(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 2 回）

病院施設番号：030108 臨床研修病院の名称：とちぎメディカルセンターしもつが

氏名		所属	役職	備考
フリガナ キタザワ マサフミ		とちぎメディカルセンターしもつが	病院長	研修管理委員長 研修実施責任者 病院長
姓 北澤	名 正文			
フリガナ トウエイ ヒサオ		とちぎメディカルセンターしもつが	副病院長	
姓 藤 榮	名 寿雄			
フリガナ モリタ タツオ		とちぎメディカルセンターしもつが	とちぎメディカルセンター代表 理事理事長	
姓 森田	名 辰男			
フリガナ コンドウ サトル		とちぎメディカルセンターしもつが	病院長補佐兼部長	プログラム責任者
姓 近藤	名 悟			
フリガナ コバヤシ タカヒサ		とちぎメディカルセンターしもつが	内科系診療部長	指導医
姓 小林	名 高久			
フリガナ エビスワ カツヒト		とちぎメディカルセンターとちのき	副病院長	研修実施責任者 指導医
姓 海老澤	名 勝人			
フリガナ ワタナベ ノブタカ		とちぎメディカルセンターしもつが	医長	指導医
姓 渡邊	名 伸貴			
フリガナ タカヤマ ジュンイチ		とちぎメディカルセンターしもつが	事務部長	
姓 高山	名 淳一			
フリガナ タカイワ カズエ		とちぎメディカルセンターしもつが	看護部長	
姓 高岩	名 和枝			
フリガナ タムラ マキ		とちぎメディカルセンターしもつが	総務部副部長兼総務人事課長	
姓 田村	名 真紀			

※ 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 5 年度 開催回数 2 回）

病院施設番号：030108 臨床研修病院の名称：とちぎメディカルセンターしもつが

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ヤマカド ミノル 姓 山門 名 實	山門クリニック	副院長	外部委員
フリガナ カワイ ケンスケ 姓 川合 名 謙介	自治医科大学附属病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ シミズ タロウ 姓 志水 名 太郎	獨協医科大学病院	総合診療医学・総合診療科教授	研修実施責任者 指導医
フリガナ ハナオカ リョウスケ 姓 花岡 名 亮輔	上都賀総合病院	リウマチ膠原病内科部長	研修実施責任者 指導医
フリガナ シラカワ ヒロフミ 姓 白川 名 博文	栃木県立がんセンター	肝胆膵外科 副科長	研修実施責任者 指導医
フリガナ キシモト キヨノリ 姓 岸本 名 恭紀	おおひらレディースクリニック	院長	研修実施責任者
フリガナ シマザキ カツノリ 姓 嶋崎 名 勝典	とちぎ診療所	院長	研修実施責任者
フリガナ ノザキ ヤスヒロ 姓 野崎 名 泰宏	野崎医院	院長	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。