

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

病院施設番号：030196 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構東京医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ アラキ カズヒロ 姓 新木 名 一弘	国立病院機構東京医療センター	院長	管理者 研修管理委員長	
フリガナ ヤマシタ ヒロシ 姓 山下 名 博	国立病院機構東京医療センター	産婦人科医長	プログラム責任者 指導医	
フリガナ ミハル マサシ 姓 三春 名 晶嗣	国立病院機構東京医療センター	小児科副医長	プログラム責任者 指導医	
フリガナ チヨン トンヒヨ 姓 鄭 名 東孝	国立病院機構東京医療センター	医療総合支援部長	副プログラム責任者 指導医	
フリガナ タナカ カツノリ 姓 田中 名 克典	国立病院機構東京医療センター	事務部長	事務部門責任者	
フリガナ オヤマダ ヨシタカ 姓 小山田 名 吉孝	国立病院機構東京医療センター	教育研修部長	指導医	
フリガナ カワグチ ヨシキ 姓 川口 名 義樹	国立病院機構東京医療センター	臨床研修科医長	指導医	
フリガナ キノシタ タカユキ 姓 木下 名 貴之	国立病院機構東京医療センター	副院長		
フリガナ モミヤマ ユキヒコ 姓 縦山 名 幸彦	国立病院機構東京医療センター	副院長	指導医	
フリガナ コバヤシ ヨシロウ 姓 小林 名 佳郎	国立病院機構東京医療センター	統括診療部長	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。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

構成員の氏名等 病院施設番号：030196 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構東京医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ コンドウ サイコ	姓 近藤 名 才子	国立病院機構東京医療センター	看護部長	
フリガナ オオツカ トモノブ	姓 大塚 名 知信	国立病院機構東京医療センター	薬剤部長	
フリガナ クリハラ トモヒロ	姓 栗原 名 智宏	国立病院機構東京医療センター	救命救急センター医長	指導医
フリガナ モリオカ ヒデオ	姓 森岡 名 秀夫	国立病院機構東京医療センター	病棟診療部長	指導医
フリガナ セキ シコウ	姓 石 名 志紘	国立病院機構東京医療センター	手術診療部長	指導医
フリガナ マスタ タイゾウ	姓 益田 名 泰蔵	国立病院機構東京医療センター	臨床検査技師長	
フリガナ フカミズ ヨシヤ	姓 深水 名 良哉	国立病院機構東京医療センター	診療放射線技師長	
フリガナ タドコロ マキコ	姓 田所 名 真紀子	国立病院機構東京医療センター	栄養管理室長	
フリガナ フナコシ オサム	姓 船越 名 修	国立病院機構東京医療センター	理学療法士長	
フリガナ タケダ エリコ	姓 竹田 名 恵利子	国立病院機構東京医療センター	作業療法士長	

※ 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4年度開催回数2回）

構成員の氏名等 病院施設番号：030196 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構東京医療センター

氏名		所属	役職	備考	
フリガナ 姓	シン 眞	国立病院機構東京医療センター	リュウイチ 隆一	臨床工学技師長	
フリガナ 姓				教育研修部長	研修実施責任者
フリガナ 姓				院長	研修実施責任者
フリガナ 姓				院長	研修実施責任者
フリガナ 姓				院長	研修実施責任者
フリガナ 姓				副院長 総合診療科科長	研修実施責任者
フリガナ 姓				理事長	研修実施責任者
フリガナ 姓				院長	研修実施責任者
フリガナ 姓				所長	研修実施責任者
フリガナ 姓				所長	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。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

構成員の氏名等 病院施設番号：030196 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構東京医療センター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ 姓		所長	研修実施責任者
フリガナ 姓		院長	研修実施責任者
フリガナ 姓		院長	研修実施責任者
フリガナ 姓		地域医療教育・研修センター長	研修実施責任者
フリガナ 姓		院長	研修実施責任者
フリガナ 姓		院長	研修実施責任者
フリガナ 姓		病院長	研修実施責任者
フリガナ 姓		理事長	研修実施責任者
フリガナ 姓		在宅診療部長	研修実施責任者
フリガナ 姓		副院長	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。

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和4年度開催回数2回）

構成員の氏名等 病院施設番号：030196 臨床研修病院の名称：独立行政法人国立病院機構東京医療センター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ 姓		院長	研修実施責任者
フリガナ 姓			外部有識者
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。