

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（ 2年度開催回数 4 回）

病院施設番号： 030944 臨床研修病院の名称： 市立敦賀病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ オオタ ハジメ 姓 太田 名 肇	消化器内科	院長	研修管理委員長 プログラム責任者、指導医
フリガナ アライ ヨシカズ 姓 新井 名 良和	脳神経外科	副院長	指導医
フリガナ カワカミ ヒロフミ 姓 川上 名 浩文	麻酔科	麻酔科部長	指導医
フリガナ アンドウ トオル 姓 安藤 名 徹	小児科	小児科部長	指導医
フリガナ アキモト コウキ 姓 秋元 名 宏輝	産婦人科	産婦人科部長	指導医
フリガナ ハヤシ ヤスオ 姓 林 名 泰生	外科、救急科	診療部長	指導医
フリガナ イガラシ カズナリ 姓 五十嵐 名 一誠	内科	診療部長	病理指導医 指導医
フリガナ コボリ カズミ 姓 小堀 名 和美	看護部	看護部長	
フリガナ オリタ カズヒロ 姓 織田 名 一宏	事務局	事務局長	事務部門の責任者
フリガナ ウエノ ケンゴ 姓 上野 名 建吾	事務局	総務企画課長	

※ 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（ 2年度開催回数 4 回）

病院施設番号： 030944 臨床研修病院の名称： 市立敦賀病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ トクナガ ヒロノブ 姓 徳永 名 日呂伸	敦賀市立看護大学	教授	外部委員
フリガナ タマイ アキラ 姓 玉井 名 顯	敦賀温泉病院（精神科）	院長	指導医
フリガナ イハラ ヒサタカ 姓 猪原 名 久貴	猪原病院（精神科）	院長	指導医
フリガナ ハヤシ ヒロユキ 姓 林 名 寛之	福井大学医学部附属病院（救急科・総合診療）	教授	指導医
フリガナ ワダ タカシ 姓 和田 名 隆志	金沢大学附属病院（内科）	教授	指導医
フリガナ イシダ ヒロシ 姓 石田 名 浩	福井県立病院（救急科）	救急救命センター長	指導医
フリガナ ムラヨセ フミト 姓 村寄 名 文人	美浜町東部診療所	所長	指導医
フリガナ オギノ マサキ 姓 荻野 名 正樹	南越前町国民健康保険今庄診療所	所長	指導医
フリガナ マツイ ヨシノリ 姓 松井 名 善典	浅井東診療所	所長	指導医
フリガナ ウエサカ トシヒロ 姓 上坂 名 敏弘	泉ヶ丘病院	院長	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（ 2年度開催回数 4 回）

病院施設番号： 030944 臨床研修病院の名称： 市立敦賀病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ タカギ カズタカ 姓 高木 名 和貴	福井県二州健康福祉センター	医幹	指導医
フリガナ ムトウ シン 姓 武藤 名 眞	福井県赤十字血液センター	所長	指導医
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 名			
フリガナ 姓 村寄 名			
フリガナ 姓			
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。