

6. 研修管理委員会の構成員の氏名等 病院施設番号：030553 臨床研修病院の名称：神戸市立西神戸医療センター 開催回数 年1回

氏名	所属	役職	備考
フリガナ キョウゴク タカヒサ 京極 高久	神戸市立西神戸医療センター	院長代行兼外科・消化器外科部長	臨床研修管理委員長 プログラム責任者 研修実施責任者
フリガナ タケウチ ヤスヒト 竹内 康人	神戸市立西神戸医療センター	院長	
フリガナ エイザワ ヒロシ 永澤 浩志	神戸市立西神戸医療センター	副院長兼循環器内科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ イジチ カズコ 伊地智 和子	神戸市立西神戸医療センター	副院長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ ナカムラ ナオユキ 中村 直行	神戸市立西神戸医療センター	事務局長	臨床研修管理委員事務部門責任者
フリガナ マスイ ヒロシ 増井 裕嗣		神戸市西区医師会会長	研修実施責任者
フリガナ ハク ヒロヤス 白 鴻泰		神戸市医師会副会長	研修実施責任者
フリガナ キトウ アツシ 鬼頭 あつ志		関西青少年サナトリウム副院長	研修実施責任者
フリガナ ヤナギハラ チエ 柳原 千枝	神戸市立西神戸医療センター	脳神経内科部長	
フリガナ ツジ カズオ 辻 和雄	神戸市立西神戸医療センター	内分泌・糖尿内科	臨床研修指導医（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等 病院施設番号：030553 臨床研修病院の名称：神戸市立西神戸医療センター 開催回数 年1回

氏名	所属	役職	備考
フリガナ トリコシ カズオ 鳥越 和雄	神戸市立西神戸医療センター	腎臓内科部長代行	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ シンザト イサク 新里 偉咲	神戸市立西神戸医療センター	免疫血液内科部長	
フリガナ エジリ ジュンヤ 江尻 純哉	神戸市立西神戸医療センター	循環器内科医長・救急部長	
フリガナ タダ キミヒデ 多田 公英	神戸市立西神戸医療センター	呼吸器内科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ アンドウ トシヒロ 安藤 俊弘	神戸市立西神戸医療センター	緩和ケア内科部長代行	
フリガナ オクショウジ アキコ 奥小路 明子	神戸市立西神戸医療センター	精神・神経科部長代行	
フリガナ マツバラ コウサク 松原 康策	神戸市立西神戸医療センター	小児科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ オクノ トシタカ 奥野 敏隆	神戸市立西神戸医療センター	乳腺外科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ ヨシダ ケイジ 吉田 圭二	神戸市立西神戸医療センター	整形外科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ ホソダ コウキチ 細田 弘吉	神戸市立西神戸医療センター	脳神経外科部長	

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の名を記入すること。「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等 病院施設番号：030553 臨床研修病院の名称：神戸市立西神戸医療センター 開催回数 年1回

氏名	所属	役職	備考
フリガナ オオマサ ミツグ 大政 貢	神戸市立西神戸医療センター	呼吸器外科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ ワシオ ケン 鷺尾 健	神戸市立西神戸医療センター	皮膚科部長代行	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ シミズ ヨウスケ 清水 洋祐	神戸市立西神戸医療センター	泌尿器科医長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ サハラ ユミコ 佐原 裕美子	神戸市立西神戸医療センター	産婦人科部長	
フリガナ ヨシダ アキコ 吉田 章子	神戸市立西神戸医療センター	眼科医長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ クモイ カズオ 雲井 一夫	神戸市立西神戸医療センター	耳鼻いんこう科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ オグマ タカシ 小熊 孝	神戸市立西神戸医療センター	形成外科部長代行	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ クワタ ヨウイチロウ 桑田 陽一郎	神戸市立西神戸医療センター	放射線診断科部長	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ カワベ テツヤ 河邊 哲也	神戸市立西神戸医療センター	放射線治療科部長代行	臨床研修指導医（指導医）
フリガナ ホリカワ ヨシオ 堀川 由夫	神戸市立西神戸医療センター	麻酔科部長	臨床研修指導医（指導医）

※ 1 ページ目の最上欄には、研修管理委員長の名を記入すること。「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等 病院施設番号：030553 臨床研修病院の名称：神戸市立西神戸医療センター 開催回数 年1回

氏名	所属	役職	備考
フリガナ イシハラ ミサ 石原 美佐	神戸市立西神戸医療センター	病理診断科部長代行	
フリガナ ナガオ サチエ 長尾 幸恵	神戸市立西神戸医療センター	看護部副部長	
フリガナ タナカ ノブマサ 田中 庸公	神戸市立西神戸医療センター	医事課長	
フリガナ オクダ コウダイ 奥田 高大	神戸市立西神戸医療センター	総務課長	
フリガナ			
フリガナ			
フリガナ			
フリガナ			
フリガナ			
フリガナ			
フリガナ			

※ 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。