

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2024年度開催回数 4回）

病院施設番号：040069 臨床研修病院の名称：社会医療法人清恵会 清恵会病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ カカ	ヒデキ	社会医療法人清恵会	副院長兼整形外科部長	研修管理委員長、臨床研修指導医
姓 坂中	名 秀樹	清恵会病院		
フリガナ カダ	ケンジ	医療法人杏和会	病院長	外部委員
姓 黒田	名 健治	阪南病院		
フリガナ アベ	ヨシロ	伊江村立診療所	所長	臨床研修指導医
フリガナ モリノ	カハ	社会医療法人清恵会	総院長	臨床研修指導医
姓 森信	名 若葉	清恵会病院		
フリガナ オムラ	ヨシタリ	社会医療法人清恵会	副院長兼脳神経外科部長	臨床研修指導医
姓 奥村	名 嘉也	清恵会病院		
フリガナ ホシモト	マサヒロ	社会医療法人清恵会	副院長補佐兼部長兼内視鏡センター長	臨床研修指導医
姓 星本	名 真弘	清恵会病院		
フリガナ フジタ	カズヒコ	社会医療法人清恵会	内科統括部長	プログラム責任者、臨床研修指導医
姓 藤田	名 一彦	清恵会病院		
フリガナ スエイ	ヨコ	社会医療法人清恵会	看護部長	
姓 末井	名 洋子	清恵会病院		
フリガナ ヤマカ	ショウジ	社会医療法人清恵会	事務部長	
姓 山川	名 晶次	清恵会病院		
フリガナ ヨシダ	ショウザウ	社会福祉法人 大阪暁明館	病院長 産婦人科部長	研修実施責任者
姓 吉田	名 昭三	大阪暁明館病院		

※ 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。