

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 3 回）

病院施設番号：030687

臨床研修病院の名称：福岡赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ナカフサ ユウジ		福岡赤十字病院	院長	研修管理委員長
姓 中房	名 祐司			
フリガナ コジマ マサユキ		福岡赤十字病院	第一呼吸器外科部長	プログラム責任者兼研修実施責任者
姓 小島	名 雅之			
フリガナ カワモト トオル		福岡赤十字病院	総合診療科副部長	副プログラム責任者
姓 川本	名 徹			
フリガナ コバヤシ ケンジ		小林内科小児科糖尿病内科医院	院長	外部委員
姓 小林	名 研次			
フリガナ イケマツ ユウコ		日本赤十字社九州国際看護大学	学長	外部委員
姓 池松	名 裕子			
フリガナ ツダ ヤスオ		医療法人済世会 河野名島病院	院長	研修実施責任者
姓 津田	名 泰夫			
フリガナ サエキ ユウイチ		医療法人社団 益豊会 今宿病院	院長	研修実施責任者
姓 佐伯	名 祐一			
フリガナ オマエ ゴウ		今津赤十字病院	副院長兼内科部長	研修実施責任者
姓 尾前	名 豪			
フリガナ カナモト コウキ		嘉麻赤十字病院	副院長	研修実施責任者
姓 金本	名 孝樹			
フリガナ モトヤマ ケンタロウ		福岡赤十字病院	副院長	臨床研修指導医
姓 本山	名 健太郎			

※ 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（2024 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030687

臨床研修病院の名称：福岡赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ナガイ エイシ		福岡赤十字病院	統括副院長	臨床研修指導医
姓 永井	名 英司			
フリガナ フジタ ヤスユキ		福岡赤十字病院	第二産婦人科部長	臨床研修指導医
姓 藤田	名 恭之			
フリガナ オオツボ トシオ		福岡赤十字病院	副院長	臨床研修指導医
姓 大坪	名 俊夫			
フリガナ ヒラカワ カツヤ		福岡赤十字病院	副院長	臨床研修指導医
姓 平川	名 克哉			
フリガナ ナガトモ タロウ		福岡赤十字病院	第一小児科部長	臨床研修指導医
姓 長友	名 太郎			
フリガナ ムカイ マサヒコ		福岡赤十字病院	第一麻酔科部長	臨床研修指導医
姓 迎	名 雅彦			
フリガナ ニシダ マコト		福岡赤十字病院	副院長	臨床研修指導医
姓 西田	名 眞			
フリガナ トモジリ シゲキ		福岡赤十字病院	救急科部長	臨床研修指導医
姓 友尻	名 茂樹			
フリガナ シバタ スミオ		福岡赤十字病院	精神科部長	臨床研修指導医
姓 芝田	名 寿美男			
フリガナ ヨコエ マサミチ		福岡赤十字病院	教育研修推進室副室長	臨床研修指導医
姓 横江	名 正道			

※ 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（2024 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030687

臨床研修病院の名称：福岡赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ エサキ ノブユキ		福岡赤十字病院	事務部長	事務部門責任者
姓 江崎	名 信行			
フリガナ サトウ フミコ		福岡赤十字病院	看護部長	
姓 佐藤	名 章子			
フリガナ フジナガ リエコ		福岡赤十字病院	薬剤部長	コメディカル部門代表者
姓 藤永	名 理恵子			
フリガナ コザイ カズヒロ		福岡赤十字病院	検査技師長	
姓 小材	名 和浩			
フリガナ ナガヨシ ハルチカ		福岡赤十字病院	研修医	
姓 永吉	名 治親			
フリガナ シバタニ リョウイチ		福岡赤十字病院	研修医	
姓 柴谷	名 諒一			
フリガナ ヒラタ モモ		福岡赤十字病院	研修医	
姓 平田	名 桃々			
フリガナ マツナガ ユキ		福岡赤十字病院	人財開発課長	
姓 松永	名 祐紀			
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。