

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和3年度開催回数6回）

病院施設番号：031438 臨床研修病院の名称：公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ シライ	トシタカ	永寿総合病院	副院長 脳神経内科主任部長	医師・委員長 プログラム責任者
姓 白井	名 俊孝			
フリガナ ユアサ	ユウジ	永寿総合病院	代表理事 放射線科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 湯浅	名 祐二			
フリガナ アイコウ	サトシ	永寿総合病院	院長 外科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 愛甲	名 聡			
フリガナ ハギハラ	マサオ	永寿総合病院	副院長 血液内科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 萩原	名 政夫			
フリガナ シノダ	ジュン	永寿総合病院	副院長 脳卒中科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 篠田	名 純			
フリガナ ヨシダ	ヒデオ	永寿総合病院	診療部長 消化器内科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 吉田	名 英雄			
フリガナ ニシガワ	ユキヒロ	永寿総合病院	診療部長 救急科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 西川	名 幸宏			
フリガナ イケダ	ノブヒロ	永寿総合病院	診療部長 総合診療内科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 池田	名 啓浩			
フリガナ ミヤワキ	マサヨシ	永寿総合病院	呼吸器内科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 宮脇	名 正芳			

※ 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3年度開催回数6回）

病院施設番号：031438 臨床研修病院の名称：公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ナカジマ ユウシ		永寿総合病院	麻酔科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 中島	名 祐史			
フリガナ オダ ヒデユキ		永寿総合病院	産婦人科部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 小田	名 英之			
フリガナ ニシムラ ヒデキ		永寿総合病院	循環器内科主任部長 心臓血管センター長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 西村	名 英樹			
フリガナ アツミ ヨシヒト		永寿総合病院	糖尿病臨床研究センター長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 渥美	名 義仁			
フリガナ イノクチ ワタル		永寿総合病院	副院長 整形外科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 井口	名 理			
フリガナ フジイ マサト		永寿総合病院	耳鼻咽喉科部長・頭頸部腫瘍 センター長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 藤井	名 正人			
フリガナ ハヤシ ミエ		永寿総合病院	小児科部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 林	名 美恵			
フリガナ イイヌマ セイイチ		永寿総合病院	診療部長 泌尿器科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 飯沼	名 誠一			
フリガナ コダマ アサコ		永寿総合病院	眼科主任部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 小玉	名 麻子			
フリガナ ワダ ナオコ		永寿総合病院	皮膚科部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 和田	名 直子			

※ 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3年度開催回数6回）

病院施設番号：031438 臨床研修病院の名称：公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヒロハシ	タケシ	永寿総合病院	緩和ケア科病棟長 緩和ケアセンター長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 廣橋	名 猛			
フリガナ マジマ	タカマサ	永寿総合病院	脳神経内科 兼 脳卒中科 副部長	医師 臨床研修指導医（指導医）
姓 馬嶋	名 貴正			
フリガナ ヤマグチ	カズヒロ	東京医科大学	客員教授	医師・外部委員
姓 山口	名 佳寿博			
フリガナ オオシバ	サチコ	永寿総合病院	看護部長	看護師
姓 大柴	名 幸子			
フリガナ タカハシ	トモユキ	永寿総合病院	人事部長	事務
姓 高橋	名 朋之			
フリガナ ツルダ	ヒロユキ	永寿総合病院	人事部採用課	事務
姓 鶴田	名 宏之			
フリガナ シマダ	マサフミ	永寿総合病院	人事部採用課	事務
姓 島田	名 マサフミ			
フリガナ ホンゴウ	ジュンイチ	永寿総合病院	人事部採用課	事務
姓 本郷	名 純一			
フリガナ イワシタ	サトシ	桜ヶ丘記念病院	院長	医師 研修実施責任者 精神科（協力病院）
姓 岩下	名 覚			
フリガナ キクイチ	マサヒロ	斜里町国民健康保険病院	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 菊一	名 雅弘			

※ 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3年度開催回数6回）

病院施設番号：031438 臨床研修病院の名称：公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ シノザキ ユウコ		沖縄県立八重山病院	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力病院）
姓 篠崎	名 裕子			
フリガナ サカイ タツヤ		沖縄県立八重山病院	総合診療科医長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力病院）
姓 酒井	名 達也			
フリガナ コウキ ショウ		沖縄県立八重山病院付属 西表西部診療所	施設管理者	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 幸喜	名 翔			
フリガナ ヤマコシ コウジ		沖縄県立八重山病院付属 大原診療所	施設管理者	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 山越	名 晃治			
フリガナ イシハラ マサキ		沖縄県立八重山病院付属 小浜診療所	施設管理者	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 石原	名 昌貴			
フリガナ ゴトウ マサト		沖縄県立八重山病院付属 波照間診療所	施設管理者	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 五藤	名 雅人			
フリガナ シバハラ キミアキ		池之端胃腸科柴原医院	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 柴原	名 公明			
フリガナ クラモチ ノブヒサ		三倉クリニック	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 倉持	名 普久			
フリガナ カトウ モトヒロ		かとう医院	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 加藤	名 元浩			
フリガナ カナイ マサノブ		金井クリニック	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 金井	名 昌敦			

※ 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3年度開催回数6回）

病院施設番号：031438 臨床研修病院の名称：公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ シギハラ トシカズ		上野浅草通りクリニック	理事長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力病院）
姓 鳴原	名 寿一			
フリガナ タケウチ トオル		武内クリニック	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力病院）
姓 武内	名 透			
フリガナ ヤマワキ サナエ		服部医院	理事長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 山脇	名 早苗			
フリガナ ミズマ マサズミ		たいとう診療所	理事長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 水間	名 正澄			
フリガナ ヤマダ ヒデアキ		山田英明下町クリニック	理事長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 山田	名 英明			
フリガナ ウチャマ シン		浅草クリニック	副院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 内山	名 伸			
フリガナ ツバキ テツロウ		椿診療所	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 椿	名 哲朗			
フリガナ ミチカワ ナオヒコ		道川内科クリニック	院長	医師 研修実施責任者 地域医療（協力施設）
姓 道川	名 尚彦			
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。