6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イリエ ヒロユキ		近森病院	理事長	指導医
姓 入江	名 博之			
フリガナ ミキ トシフミ		近森病院	救急科科長	初期臨床研修管理委員長、研修実施責任者、指導医
姓 三木	名 俊史			
フリガナ スギタ ナオヤ		近森病院	形成外科部長	プログラム責任者、指導医
姓 杉田	名 直哉			
フリガナ ツカダ アキラ		近森病院	消化器外科主任部長	副プログラム責任者、指導医
姓 塚田	名 暁			
フリガナ ニシムラ ユウキ		近森病院	循環器内科医師	副プログラム責任者、指導医
姓 西村	名 祐希			
フリガナ カワイ カズヤ		近森病院	院長	指導医
姓 川井	名 和哉			
フリガナ オカダ ミツオ		近森病院	消化器内科主任部長	指導医
姓 岡田	名 光生			
フリガナ ナカオカ ヒロシ		近森病院	呼吸器内科部長	指導医
姓 中岡	名 大士			
フリガナ アサバ コウイチ		近森病院	糖尿病・内分泌内科部長	指導医
姓 浅羽	名 宏一			
フリガナ ネギシ マサトシ		近森病院	副院長兼救急科主任部長	指導医
姓 根岸	名 正敏			

※ 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（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ スギモト ケンタロウ		近森病院	副院長兼麻酔科部長	指導医
姓 杉本	名 健太郎			
フリガナ ニシイ ユキノブ		近森病院	整形外科主任部長	指導医
姓 西井	名 幸信			
フリガナ エビス マサシ		近森病院	総合心療センターセンター長 兼 精神科部長	指導医
姓 戎	名 正司			
フリガナ オカモト ジュンコ		近森病院	統括看護部長	指導者
姓 岡本	名 充子			
フリガナ ツツイ ユカ		近森病院	薬剤部部長	指導者
姓 筒井	名 由佳			
フリガナ イケウチ リサ		近森病院	検査部副技師長補佐	指導者
姓 池内	名 梨沙			
フリガナ テラダ フミヒコ		近森病院	管理部部長	指導者
姓 寺田	名 文彦			
フリガナ タケマサ サオリ		近森病院	秘書	指導者
姓 武政	名 沙織			
フリガナ ワダ エミコ		近森リハビリテーション病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 和田	名 恵美子			
フリガナ テイ アキモリ		近森オルソリハビリテーション病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 鄭	名 明守			

※ 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（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ クラモト シュウ		一般社団法人高知医療再生機構	理事長	外部委員
姓 倉本	名 秋			
フリガナ ミヤガワ テツオ		高知リハビリテーション専門職大学	学長	外部委員
姓 宮川	名 哲夫			
フリガナ ヨシムラ タカシ		有限会社高知パレスホテル	代表取締役社長	外部委員
姓 吉村	名 貴志			
フリガナ キタオカ ヒロアキ		高知大学医学部附属病院	老年病科・循環器内科教授	指導医、研修実施責任者
姓 北岡	名 裕章			
フリガナ カサハラ シンゴ		岡山大学病院	心臓血管外科教授	指導医、研修実施責任者
姓 笠原	名 真悟			
フリガナ イケダ ヨシオ		群馬大学医学部附属病院	臨床研修センター長	指導医、研修実施責任者
姓 池田	名 佳生			
フリガナ ヌリ タカシ		大阪医科薬科大学病院	形成外科教授	指導医、研修実施責任者
姓 塗	名 隆志			
フリガナ オオイシ ナオフミ		独立行政法人国立病院機構 高知病院	小児科医師	指導医、研修実施責任者
姓 大石	名 尚文			
フリガナ ホソカワ タカトシ		社会医療法人仁生会細木病院	小児科部長	指導医、研修実施責任者
姓 細川	名 卓利			
フリガナ イマイ トシ		高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	医療局次長兼臨床研修管理センター長	指導医、研修実施責任者
姓 今井	名 利			

※ 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（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ スミトモ ケンヤ		JA 高知病院	呼吸器内科診療部長	指導医、研修実施責任者
姓 住友	名 賢哉			
フリガナ サトウ シンイチ		高知生協病院	家庭医療科部長	指導医、研修実施責任者
姓 佐藤	名 真一			
フリガナ アリイ カオル		日本赤十字社 高知赤十字病院	副院長	指導医、研修実施責任者
姓 有井	名 薫			
フリガナ カワムラ マサフミ		高知県立幡多けんみん病院	副院長兼研修管理センター長	指導医、研修実施責任者
姓 川村	名 昌史			
フリガナ マトバ シュン		高知県立あき総合病院	総合医養成センター長	指導医、研修実施責任者
姓 的場	名 俊			
フリガナ コガ ヒトシ		社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	副院長・救急科診療部長	指導医、研修実施責任者
姓 古賀	名 仁士			
フリガナ サノ ヨシヒト		佐野内科リハビリテーションクリニック	管理部部長	指導者
姓 佐野	名 良仁			
フリガナ イマイ トシヤ		みなみの風診療所	秘書	指導者
姓 今井	名 稔也			
フリガナ セオ ヒロミ		いの町立国民健康保険仁淀病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 瀬尾	名 宏美			
フリガナ トクハシ リサ		大月町国民健康保険大月病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 徳橋	名 理紗			

※ 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（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ホンジョウ ユウキ		栲原町立国民健康保険栲原病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 本淨	名 裕基			
フリガナ アオキ ケイスケ		津野町国民健康保険杉ノ川診療所	所長	指導医、研修実施責任者
姓 青木	名 啓祐			
フリガナ サノ マサユキ		本山町立国民健康保険嶺北中央病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 佐野	名 正幸			
フリガナ イワシタ ノブヒサ		高知市土佐山へき地診療所	所長	指導医、研修実施責任者
姓 岩下	名 演久			
フリガナ トウヤマ ユウジ		仁淀川町国民健康保険大崎診療所	所長	指導医、研修実施責任者
姓 東山	名 祐士			
フリガナ タガ ヤスヒロ		四万十市国民健康保険西土佐診療所	副所長	指導者、研修実施責任者
姓 多賀	姓 康博			
フリガナ オオクボ ヒデナオ		四万十町国民健康保険大正診療所	所長	指導医、研修実施責任者
姓 大窪	名 秀直			
フリガナ ワダ ユウジ		四万十町国民健康保険十和診療所	所長	指導者、研修実施責任者
姓 和田	名 有司			
フリガナ カワカミ マサシ		佐川町立高北国民健康保険病院	院長	指導医、研修実施責任者
姓 川上	名 雅史			
フリガナ タガミ トヨシ		高知県中央東福祉保健所	保健監	指導者、研修実施責任者
姓 田上	名 豊資			

※ 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（2025年度 開催回数 3回）

病院施設番号： 030886

臨床研修病院の名称： 社会医療法人近森会 近森病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ミナミ カズ				
姓 南	名 和	高知県中央西福祉保健所	保健監	指導者、研修実施責任者
フリガナ フクナガ イチロウ				
姓 福永	名 一郎	高知県須崎福祉保健所	保健監	指導者、研修実施責任者
フリガナ タニグチ アユコ				
姓 谷口	名 亜裕子	高知県幡多福祉保健所	保健監	指導者、研修実施責任者
フリガナ トヨタ マコト				
姓 豊田	名 誠	高知市保健所	所長	指導者、研修実施責任者
フリガナ ミツモト ヨウジロウ				
姓 満元	名 洋二郎	名瀬徳洲会病院	院長	指導医、研修実施責任者
フリガナ ミゾブチ トシミ				
姓 溝淵	名 敏水	医療法人聖真会 渭南病院	理事長兼院長	指導医、研修実施責任者
フリガナ タナカ キミアキ				
姓 田中	名 公章	医療法人長生会 大井田病院	院長	指導医、研修実施責任者
フリガナ ウスイ ダイスケ				
姓 臼井	名 大介	医療法人臼井会 田野病院	院長	指導医、研修実施責任者
フリガナ スギモト カズヒコ				
姓 杉本	名 和彦	医療法人川村会くぼかわ病院	院長	指導医、研修実施責任者
フリガナ タニダ ミツリ				
姓 谷田	名 美都里	馬路村立馬路診療所	所長	指導医、研修実施責任者

※ 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。