

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和5年度開催回数3回）

病院施設番号：030042

臨床研修病院の名称：岩手県立中央病院

氏名		所属	役職	備考	
フリガナ	ミヤ	ゴウ	岩手県立中央病院	院長	研修管理委員長
姓	宮田	名			
フリガナ	イケ	アツシ	岩手県立中央病院	医療研修部長	研修管理委員会副委員長、研修実施責任者、プログラム責任者、指導医
姓	池端	名			
フリガナ	ムライ	カズヒロ	岩手県立中央病院	医療研修部次長	副プログラム責任者、指導医
姓	村井	名			
フリガナ	ナカ	イサヤ	岩手県立中央病院	医療研修部次長兼科長	指導医
姓	中屋	名			
フリガナ	カイ	ケンジ	岩手県立中央病院	事務局長	
姓	海沼	名			
フリガナ	イカ	ユミ	岩手県立中央病院	業務企画室長	
姓	及川	名			
フリガナ	イネ	ケイコ	岩手県立中央病院	看護部長	
姓	稲見	名			
フリガナ	イト	シゲキ	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修センター長	研修実施責任者 指導医
姓	伊藤	名			
フリガナ	シノヰ	サカ	岩手医科大学附属内丸メディカルセンター	医師卒後臨床研修副センター長	研修実施責任者 指導医
姓	下沖	名			
フリガナ	クベ	ナホコ	盛岡赤十字病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	久保	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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和5年度開催回数3回）

病院施設番号：030042

臨床研修病院の名称：岩手県立中央病院

氏名		所属	役職	備考	
フリガナ	サトウ	ヨシロ	北上済生会病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	佐藤	名	嘉洋		
フリガナ	モリ	ヨシキ	盛岡市立病院	副院長	指導医
姓	守	名	義明		
フリガナ	ホシダ	トキ	岩手県立大船渡病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	星田	名	徹		
フリガナ	ハコザキ	マサノリ	岩手県立釜石病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	箱崎	名	将規		
フリガナ	タムラ	ケンイチ	岩手県立中部病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	田村	名	乾一		
フリガナ	ヨシダ	ケン	岩手県立宮古病院	医療研修科長兼消化器内科長兼 災害医療科長	研修実施責任者 指導医
姓	吉田	名	健		
フリガナ	マイタ	シヤ	岩手県立胆沢病院	医療研修科長兼泌尿器科医長兼 総合診療科医長	研修実施責任者 指導医
姓	米田	名	真也		
フリガナ	カハラ	カズノリ	岩手県立磐井病院	第1外科長兼医療研修科長	研修実施責任者 指導医
姓	桂	名	一憲		
フリガナ	エンドウ	マサヒロ	岩手県立久慈病院	小児科長兼医療研修科長	研修実施責任者 指導医
姓	遠藤	名	正宏		
フリガナ	サトウ	ハジメ	岩手県立千厩病院	院長	研修実施責任者
姓	佐藤	名	一		

※ 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5年度開催回数3回）

病院施設番号：030042

臨床研修病院の名称：岩手県立中央病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	カガハラ トシロ	岩手県立二戸病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	小笠原 名 敏浩			
フリガナ	スズキ ユ	岩手県立遠野病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	鈴木 名 雄			
フリガナ	アベ ケイジ	岩手県立高田病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	阿部 名 啓二			
フリガナ	マツウラ カズヒロ	岩手県立東和病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	松浦 名 和博			
フリガナ	ジトイ ケンタロウ	岩手県立一戸病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	地土井 名 健太郎			
フリガナ	ヨシマ ヲキ	岩手県立軽米病院	臨床検査科長兼医療局理事	研修実施責任者 指導医
姓	横島 名 孝雄			
フリガナ	カヅハラ ケン	八幡平市立病院	副院長	研修実施責任者 指導医
姓	梶原 名 隆			
フリガナ	ヤギ カシ	国立病院機構花巻病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	八木 名 深			
フリガナ	イカワ タクト	東八幡平病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	及川 名 忠人			
フリガナ	イトウ タカ	国民健康保険葛巻病院	院長	研修実施責任者 指導医
姓	伊藤 名 達朗			

※ 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5年度開催回数3回）

病院施設番号：030042

臨床研修病院の名称：岩手県立中央病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	ハシト トシロ	宮古市国民健康保険田老診療所	所長	研修実施責任者 指導医
姓	橋本 名 祥弘			
フリガナ	マダ トモキ	岩手県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者 指導医
姓	増田 名 友之			
フリガナ	オイ ジュンイチ	岩手県精神保健福祉センター	所長	研修実施責任者 指導医
姓	小井田 名 潤一			
フリガナ	オホト コウイチ	岩手県央保健所長	所長	外部委員
姓	仲本 名 光一			
フリガナ	チバ マチロ	岩手県医療局医師支援推進室	特命参事	外部委員
姓	千葉 名 雅弘			
フリガナ	カセ トキ	岩手県立中央病院	研修医（2年次）	
姓	川瀬 名 智生			
フリガナ	キハラ マチ	岩手県立中央病院	研修医（1年次）	
姓	清原 名 万智			
フリガナ				
姓	名			
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。