

(No. 1)

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2回）

病院施設番号： 032156

臨床研修病院の名称： 天草地域医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヨシナカ	イチロウ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	院長	研修管理委員長
姓 吉仲	名 一郎			
フリガナ ムコウヤマ	マサシ	熊本大学病院	総合臨床研修センター長	研修実施責任者
姓 向山	名 政志			
フリガナ ハガ	ヨシオ	独立行政法人地域医療機能推進機 構 天草中央総合病院	病院長	研修実施責任者
姓 芳賀	名 克夫			
フリガナ フジモト	カスミ	医療法人天草病院 天草病院	院長	研修実施責任者
姓 藤本	名 佳澄			
フリガナ サカイ	ヤスユキ	医療法人啓正会 酒井病院	理事長	研修実施責任者
姓 酒井	名 保之			
フリガナ ナカガワ	カズヒロ	国民健康保険天草市立河浦病院	院長	研修実施責任者
姓 中川	名 和浩			
フリガナ タカタ	ノボル	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域健診センター	センター長	研修実施責任者
姓 高田	名 登			
フリガナ タカタ	ノボル	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	副院長	プログラム責任者
姓 高田	名 登			
フリガナ ナガヨシ	ヤスヒロ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	副院長兼循環器内科部長	指導医
姓 永吉	名 靖央			
フリガナ オオエ	コウイチロウ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	整形外科部長	指導医
姓 大江	名 浩一郎			

※ 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（令和5年度開催回数2回）

病院施設番号： 032156

臨床研修病院の名称： 天草地域医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ジンノウチ	ヨシテル	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	泌尿器科部長	指導医
姓 陣内	名 良映			
フリガナ ナカムラ	シンイチ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	放射線科部長	指導医
姓 中村	名 信一			
フリガナ ノナカ	トシヒロ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	小児科部長	指導医
姓 野中	名 俊彦			
フリガナ サカイ	ヨシナリ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	消化器内科部長	指導医
姓 坂井	名 良成			
フリガナ モリタ	ユウタロウ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	代謝内科部長	指導医
姓 守田	名 雄太郎			
フリガナ テラサキ	シュウヘイ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	麻酔科部長	指導医
姓 寺崎	名 秀平			
フリガナ ツボタ	ノブユキ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	脳神経外科部長	指導医
姓 坪田	名 誠之			
フリガナ サカタ	カズヤ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	外科部長	指導医
姓 坂田	名 和也			
フリガナ タニグチ	ジュンイチ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	総合診療科部長	指導医
姓 谷口	名 純一			
フリガナ ノジマ	トヨユキ	一般社団法人天草郡市医師会立 天草地域医療センター	事務部長	事務部門の責任者
姓 野嶋	名 豊幸			

※ 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2回）

病院施設番号： 032156

臨床研修病院の名称： 天草地域医療センター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヒガシ イッセイ		一般社団法人天草郡市医師会	医師会長（外部委員）	外部委員
姓 東	名 一成			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
フリガナ				
姓	名			
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。