

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 4 年度開催回数 2 回）

病院施設番号： 031994 臨床研修病院の名称： 社会医療法人同心会 西条中央病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ オノ	ヒトシ	社会医療法人同心会 西条中央病院	副院長	研修管理委員長 プログラム責任者 臨床研修指導医
姓 小野	名 仁志			
フリガナ カザタニ	ユキオ	社会医療法人同心会 西条中央病院	院 長	病院管理者 臨床研修指導医
姓 風谷	名 幸男			
フリガナ シマモト	トモユキ	社会医療法人同心会 西条中央病院	事務部長	病院事務部門責任者
姓 島本	名 智之			
フリガナ タサカ	ヨシコ	社会医療法人同心会 西条中央病院	看護部長	病院看護部門責任者
姓 田坂	名 嘉子			
フリガナ タカタ	ヤスハル	社会医療法人同心会 西条中央病院	名誉院長	臨床研修指導医
姓 高田	名 泰治			
フリガナ ナカムラ	ミチツグ	社会医療法人同心会 西条中央病院	循環器内科部長	臨床研修指導医
姓 中村	名 真胤			
フリガナ イリタ	ジュン	社会医療法人同心会 西条中央病院	内科部長	臨床研修指導医
姓 入田	名 純			
フリガナ モリ	ヒデキ	社会医療法人同心会 西条中央病院	内科主任医長	臨床研修指導医
姓 森	名 英城			
フリガナ ダザイ	ヤスノブ	社会医療法人同心会 西条中央病院		臨床研修指導医
姓 太宰	名 康伸			
フリガナ ニシムラ	コウジ	社会医療法人同心会 西条中央病院	小児科医長	臨床研修指導医
姓 西村	姓 幸士			

※ 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等 病院施設番号： 031994 臨床研修病院の名称： 社会医療法人同心会 西条中央病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ アイバラ	カオリ	社会医療法人同心会 西条中央病院	小児科医長	臨床研修指導医
姓 相原	名 香織			
フリガナ サトウ	モトミチ	社会医療法人同心会 西条中央病院		臨床研修指導医
姓 佐藤	名 元通			
フリガナ タケダ	ハルヒコ	社会医療法人同心会 西条中央病院	整形外科部長	臨床研修指導医
姓 竹田	名 治彦			
フリガナ ムラカミ	マサヒロ	社会医療法人同心会 西条中央病院	産婦人科部長代理	臨床研修指導医
姓 村上	名 雅博			
フリガナ ヨシダ	ノゾミ	社会医療法人同心会 西条中央病院	産婦人科主任医長	臨床研修指導医
姓 吉田	名 望			
フリガナ マツオカ	ミキコ	社会医療法人同心会 西条中央病院	眼科部長	臨床研修指導医
姓 松岡	名 美紀子			
フリガナ ニノミヤ	カツヒコ	社会医療法人同心会 西条中央病院	副院長	臨床研修指導医
姓 二宮	名 克彦			
フリガナ アヅマ	サナエ	社会医療法人同心会 西条中央病院	放射線科主任医長	臨床研修指導医
姓 吾妻	名 早苗			
フリガナ クズカワ	ヨウスケ	社会医療法人同心会 西条中央病院	麻酔科医長	臨床研修指導医
姓 葛川	名 洋介			
フリガナ タカサキ	ヤスシ	愛媛大学医学部附属病院	集中治療部長	臨床研修指導医
姓 高崎	名 康史			

※ 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等 病院施設番号： 031994 臨床研修病院の名称： 社会医療法人同心会 西条中央病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ クマギ テル	愛媛大学医学部附属病院	総合臨床研修センター長	研修実施責任者
姓 熊木 名 天児			
フリガナ フクオカ トシオ	公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	副院長兼救命救急センター長兼 教育研修部長	研修実施責任者
姓 福岡 名 敏雄			
フリガナ ムラカミ マサト	社会医療法人社団更生会 村上記念病院	院長	研修実施責任者
姓 村上 名 匡人			
フリガナ ヤギ ダイ	西条市立周桑病院	放射線科部長	研修実施責任者
姓 八木 名 大			
フリガナ ササキ アキラ	医療法人隣善会 西条道前病院	院長	研修実施責任者
姓 佐々木 名 朗			
フリガナ トキ ヒデオ	医療法人 土岐医院	院長	研修実施責任者
姓 土岐 名 秀夫			
フリガナ タケカタ セイジ	愛媛県西条保健所	所長	研修実施責任者
姓 武方 名 誠二			
フリガナ マナベ マリコ	西条中央病院指定 居宅介護支援事業所	所長	研修実施責任者
姓 真鍋 名 万里子			
フリガナ トクイ カズヨシ	医療法人弘仁会 共立病院	院長	外部有識者委員
姓 得居 名 和義			
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。