

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 1 回）

病院施設番号： 030756

臨床研修病院の名称： 沖縄県立北部病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ タカラ ツヨシ アルベルト		沖縄県立北部病院	救急科部長	研修管理委員長 臨床研修指導医
姓 高良	名 剛 アルベルト			
フリガナ クガイ タダオ		沖縄県立北部病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 久貝	名 忠男			
フリガナ ササキ ナオミ		沖縄県立北部病院	副院長	臨床研修指導医
姓 佐々木	名 尚美			
フリガナ シマブクロ モリユキ		沖縄県立北部病院	総合診療科部長	臨床研修指導医
姓 島袋	名 盛之			
フリガナ ナカモト ツヨシ		沖縄県立北部病院	産婦人科部長	臨床研修指導医
姓 仲本	名 剛			
フリガナ キノシタ コウノスケ		沖縄県立北部病院	外科部長	臨床研修指導医
姓 木下	名 高之介			
フリガナ ナガタ ケイゾウ		沖縄県立北部病院	内科医師	プログラム責任者 臨床研修管理副委員長 臨床研修指導医
姓 永田	名 恵蔵			
フリガナ ホシノ シンイチ		沖縄県立北部病院	消化器内科部長	臨床研修指導医
姓 星野	名 慎一			
フリガナ イワイ ツヨシ		沖縄県立北部病院	小児科医師	
姓 岩井	名 剛史			
フリガナ オカダ シンイチロウ		沖縄県立北部病院	外科部長	臨床研修指導医
姓 岡田	名 晋一郎			

※ 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。

(No. 2)

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 1 回）

病院施設番号： 030756

臨床研修病院の名称： 沖縄県立北部病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ タケモト	ケンタロウ	沖縄県立北部病院	小児科医師	
姓 竹本	名 賢太郎			
フリガナ ヒヤネ	ミワコ	沖縄県立北部病院	副看護部長	
姓 比屋根	名 三和子			
フリガナ イシミネ	エツコ	沖縄県立北部病院	リスクマネージャー	
姓 伊志嶺	名 悦子			
フリガナ タマキ	トモコ	沖縄県立北部病院	総務課長	
姓 玉城	名 智子			
フリガナ モトナガ	ユウコ	沖縄県立北部病院	総務課主事 臨床研修担当	
姓 本永	名 優子			
フリガナ カワズマ	ヨシカズ	沖縄県地域医療支援センター	特命准教授	外部委員
姓 川妻	名 由和			
フリガナ オハラ	ハルオ	沖縄県立中部病院	部長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 尾原	名 晴雄			
フリガナ テルヤ	エリコ	沖縄県立北部病院 伊平屋診療所	医師	研修実施責任者
姓 照屋	名 瑛利子			
フリガナ トクダ	アキヒロ	沖縄県立北部病院 伊是名診療所	医師	研修実施責任者
姓 徳田	名 暁拓			
フリガナ フクジ	ヤスヒデ	独立行政法人独立病院機構琉球病院	院長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 福治	名 康秀			

※ 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 1 回)

病院施設番号: 030756

臨床研修病院の名称: 沖縄県立北部病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ キムラ タイチ		沖縄県北部保健所	所長	研修実施責任者
姓 木村	名 太一			
フリガナ ミヤギ ツネオ		医療法人恒心会 北部皮フ科クリニック	院長	研修実施責任者
姓 宮城	名 恒雄			
フリガナ サシダ ヤスノリ		北部形成・外科診療所	院長	研修実施責任者
姓 佐次田	名 保徳			
フリガナ サカイ タツヤ		沖縄県立八重山病院	院長	研修実施責任者
姓 酒井	名 達也			
フリガナ モトナガ エイジ		沖縄県立宮古病院	医師	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 本永	名 英司			
フリガナ ヤマダ マモル		やまだクリニック	院長	研修実施責任者
姓 山田	名 護			
フリガナ シマズ ミツクニ		やんばる共同クリニック	院長	研修実施責任者
姓 島津	名 光邦			
フリガナ ウメムラ タケヒロ		琉球大学病院	臨床研修センター長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 梅村	名 武寛			
フリガナ ショキタ ハヤシ		法益社団法人北部地区医師会 北部医師会病院	院長	研修実施責任者
姓 諸喜田	名 林			
フリガナ ツチャ ヒロユキ		沖縄県立南部医療センター・ こども医療センター	救急科副部長	研修実施責任者 臨床研修指導医
姓 土屋	名 洋之			

※ 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。