

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： 030985

臨床研修病院の名称： 千葉県がんセンター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ヤマザキ シンイチロウ 姓 山崎 名 晋一朗	千葉県病院局	千葉県病院局長	研修管理委員長
フリガナ カトウ アツシ 姓 加藤 名 厚	がんセンター	病院長	副委員長・研修実施責任者
フリガナ ミヤタ アキヒロ 姓 宮田 名 昭宏	総合救急災害医療センター	病院長	研修実施責任者
フリガナ フカミ ゴロウ 姓 深見 名 悟郎	総合救急災害医療センター	担当病院長	副プログラム責任者
フリガナ ミナガワ マサノリ 姓 皆川 名 真規	こども病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ ナカムラ ヨシタケ 姓 中村 名 精岳	循環器病センター	病院長	研修実施責任者・副プログラム責任者
フリガナ ツユグチ トシオ 姓 露口 名 利夫	佐原病院	病院長	研修実施責任者
フリガナ キクチ ナオヒサ 姓 菊地 名 尚久	千葉リハビリテーションセンター	センター長	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。

病院施設番号： 030985 臨床研修病院の名称： 千葉県がんセンター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ ホンダ カズヒロ 姓 本田 名 和弘	国立病院機構千葉東病院	副院長	研修実施責任者
フリガナ コウノ ユキノリ 姓 河野 名 行儀	地域医療機能推進機構千葉病院	副院長	研修実施責任者
フリガナ テラグチ ケイコ 姓 寺口 名 恵子	(社)千葉県看護協会	会長	外部委員
フリガナ コジマ ヨシヒロ 姓 小嶋 名 良宏	千葉県医師会	副会長	外部委員
フリガナ ナカホリ ススム 姓 中堀 名 進	佐原病院	医療局長	副プログラム責任者
フリガナ タカノ ヒデユキ 姓 高野 名 英行	がんセンター	診療部長	プログラム委員会委員長
フリガナ タケウチ マサヒロ 姓 武内 名 正博	がんセンター	腫瘍・血液内科部長	プログラム責任者
フリガナ フジヨシ ナオヒコ 姓 藤芳 名 直彦	総合救急災害医療センター	集中治療科主任医長	副プログラム責任者
フリガナ ナカノ アツコ 姓 仲野 名 敦子	こども病院	副病院長	副プログラム責任者
フリガナ タナカ ナオタケ 姓 田中 名 尚武	がんセンター	副病院長	副プログラム責任者
フリガナ イワタ タケカズ 姓 岩田 名 剛和	がんセンター	呼吸器外科部長	副プログラム責任者

※ 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。

病院施設番号： 030985 臨床研修病院の名称： 千葉県がんセンター

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ノザワ クニヒコ		病院局	副病院局長	
姓 野澤	名 邦彦			
フリガナ ヤマト タカネ		病院局経営管理課	課長	
姓 山本	名 高根			
フリガナ イトウ マサオ		がんセンター	事務局長	事務部門の責任者
姓 伊藤	名 昌央			
フリガナ カナザワ マサキ		千葉市立海浜病院	副院長	研修実施責任者
姓 金澤	名 正樹			
フリガナ ヤマガミ イワオ		千葉メディカルセンター	研修トレーニングセンター長	研修実施責任者
姓 山上	名 岩男			
フリガナ アオツカ ノブユキ		成田赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 青墳	名 信之			
フリガナ シノハラ ヤスシ		さんむ医療センター	院長	研修実施責任者
姓 篠原	名 靖志			
フリガナ ヤマガチ タケト		地域医療機能推進機構船橋中央病院	院長	研修実施責任者
姓 山口	名 武人			
フリガナ ツカモト ソウイチロウ		医療法人 鎗田病院	副院長	研修実施責任者
姓 塚本	名 総一郎			
フリガナ バン トシアキ		いすみ医療センター	院長	研修実施責任者
姓 伴	名 俊明			

※ 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。

病院施設番号： 030985 臨床研修病院の名称： 千葉県がんセンター

氏名	所属	役職	備考
フリガナ クワハラ ケンイチ 姓 桑原 名 憲一	香取おみがわ医療センター	病院長	研修実施責任者
フリガナ マスダ アキオ 姓 升田 名 晃生	礼文町国保船泊診療所	所長	研修実施責任者
フリガナ ヤマグチ 淳一 姓 山口 名 淳一	千葉市保健所	所長	研修実施責任者
フリガナ スギト カズトシ 姓 杉戸 名 一寿	習志野保健所(健康福祉センター)	所長	研修実施責任者
フリガナ サクマ フミアキ 姓 佐久間 名 文明	市原保健所(健康福祉センター)	所長	研修実施責任者
フリガナ ヤギタ カズオ 姓 八木田 名 一雄	松前町立松前病院	病院長	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。