

(No. 1)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (2024 年度開催回数 3 回)

病院施設番号: 030041

大学病院の名称: 岩手医科大学附属病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イトウ	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	臨床研修管理委員会委員長 プログラム責任者、研修実施責任者
姓 伊藤	名 薫樹			
フリガナ モリノ	ヨシヒロ	岩手医科大学附属病院	病院長	
姓 森野	名 禎浩			
フリガナ イトウ	トモノリ	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修副センター長	
姓 伊藤	名 智範			
フリガナ ニッタ	ヒロユキ	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修副センター長	外科系委員
姓 新田	名 浩幸			
フリガナ オヤマ	リエ	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修副センター長	プログラム責任者 外科系委員
姓 小山	名 理恵			
フリガナ マイタ	シンヤ	岩手医科大学附属病院	医師卒後臨床研修副センター長	
姓 米田	名 真也			
フリガナ スズキ	ケンジ	岩手医科大学附属病院	副院長 麻酔学講座教授	
姓 鈴木	名 健二			
フリガナ マセ	トモヒコ	岩手医科大学附属病院	高度救命救急センター長 (救急・災害医学講座教授)	
姓 真瀬	名 智彦			
フリガナ マツモト	タカユキ	岩手医科大学附属病院	内科学講座消化器内科消化管 分野 教授	内科系委員
姓 松本	名 主之			
フリガナ イシガキ	ヤスシ	岩手医科大学附属病院	内科学講座糖尿病・代謝・内分泌 内科分野 教授	内科系委員
姓 石垣	名 泰			

※ 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 (2024 年度開催回数 3 回)

病院施設番号: 030041

大学病院の名称: 岩手医科大学附属病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	オオツカ コウタロウ	岩手医科大学附属病院	神経精神科学講座 教授	内科系委員
姓	大塚 耕太郎			
フリガナ	アカサカ マナミ	岩手医科大学附属病院	小児科学講座 教授	内科系委員
姓	赤坂 真奈美			
フリガナ	スズキ ユウジ	岩手医科大学附属病院	内科学講座リウマチ・膠原病・アレルギー内科分野 特任講師	臨床研修指導医代表
姓	鈴木 悠地			
フリガナ	ムラヤマ ヒロタカ	岩手医科大学附属病院	病院事務部長	事務責任者
姓	村山 裕孝			
フリガナ	イケハタ アツシ	岩手県立中央病院	医療研修部長	研修実施責任者
姓	池端 敦			
フリガナ	フジワラ ジュン	盛岡赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓	藤原 純			
フリガナ	キクチ シュウヘイ	岩手県立胆沢病院	第1整形外科長兼医療研修科長	研修実施責任者
姓	菊地 修平			
フリガナ	カツラ カズノリ	岩手県立磐井病院	副院長兼医療研修科長兼医師事務支援室長兼乳腺外科長	研修実施責任者
姓	桂 一憲			
フリガナ	スズキ タロウ	岩手県立大船渡病院	第1脳神経外科長兼医療研修科長	研修実施責任者
姓	鈴木 太郎			

※ 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（ 2024 年度開催回数 3 回）

病院施設番号：030041

大学病院の名称：岩手医科大学附属病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	カワカミ ジュン	岩手県立釜石病院	医療研修科長	研修実施責任者
姓	川上 名 淳			
フリガナ	ヨシダ ケン	岩手県立宮古病院	消化器内科長兼医療研修科長兼災害医療科長	研修実施責任者
姓	吉田 名 健			
フリガナ	エンドウ マサヒロ	岩手県立久慈病院	副院長兼診療支援室長兼診療情報管理室長兼小児科長兼医療研修科長	研修実施責任者
姓	遠藤 名 正宏			
フリガナ	オガサワラ トシヒロ	岩手県立二戸病院	院長	研修実施責任者
姓	小笠原 名 敏浩			
フリガナ	シバナイ カズオ	北上済生会病院	統括副院長兼在宅医療介護連携支援センター長兼脳神経外科科長兼臨床研修担当科長兼医療情報管理副部長	研修実施責任者
姓	柴内 名 一夫			
フリガナ	ヤスダ タケヒコ	岩手県立中部病院	診療部次長兼医療研修室長兼第1脳神経内科長	研修実施責任者
姓	安田 名 猛彦			
フリガナ	ヤワダ アツシ	函館五稜郭病院	副院長（臨床研修管理委員長）	研修実施責任者
姓	矢和田 名 敦			
フリガナ	アベ カオル	岩手県立千厩病院	院長	研修実施責任者
姓	阿部 名 薫			
フリガナ	オオヤマ モトヒコ	国立病院機構盛岡医療センター	診療部長	研修実施責任者
姓	大山 名 素彦			
フリガナ	モリ ヨシアキ	盛岡市立病院	医療研修特別科長	研修実施責任者
姓	守 名 義明			

※ 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。

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数 (2024 年度開催回数 3 回)

病院施設番号: 030041

大学病院の名称: 岩手医科大学附属病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ モチヅキ	イズミ	八幡平市立病院	統括院長	研修実施責任者
姓 望月	名 泉			
フリガナ キムラ	ナオト	医療法人社団帰厚堂南昌病院	院長	研修実施責任者
姓 木村	名 尚人			
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
姓 松浦	名 和博			
フリガナ ヤギ	フカシ	国立病院機構花巻病院	院長	研修実施責任者
姓 八木	名 深			
フリガナ カワムラ	シュウジ	岩手県立江刺病院	院長	研修実施責任者
姓 川村	名 秀司			
フリガナ オガタ	マサヤ	奥州市総合水沢病院	副院長兼診療部長兼泌尿器科長 兼薬剤科長	研修実施責任者
姓 尾形	名 昌哉			
フリガナ ナリタ	ノリオ	国立病院機構釜石病院	院長	研修実施責任者
姓 成田	名 徳雄			
フリガナ カサツキ	タマコ	洋野町国民健康保険種市病院	副院長兼内科長兼地域医療連携 室長	研修実施責任者
姓 笠月	名 瑞子			
フリガナ チドイ	ケンタロウ	岩手県立一戸病院	副院長兼医療安全管理室長 兼第1精神科長	研修実施責任者
姓 地土井	名 健太郎			
フリガナ ヨコシマ	タカオ	岩手県立軽米病院	医療局理事	研修実施責任者
姓 横島	名 孝雄			

※ 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 (2024 年度開催回数 3 回)

病院施設番号 : 030041

大学病院の名称 : 岩手医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ サソウ マサユキ	かづの厚生病院	副院長	研修実施責任者
姓 笹生 名 昌之			
フリガナ フジシマ ナオヒト	能代厚生医療センター	副院長	研修実施責任者
姓 藤島 名 直仁			
フリガナ ノダ ヒロノブ	八戸赤十字病院	腹部救急外科部長	研修実施責任者
姓 野田 名 宏伸			
フリガナ サイトウ ケイイチ	国立病院機構岩手病院	副院長	研修実施責任者
姓 齋藤 名 桂一			
フリガナ チダ フミノリ	未来の風せいわ病院	病院長	研修実施責任者
姓 智田 名 文徳			
フリガナ ササキ タツヤ	盛岡友愛病院	病院長	研修実施責任者
姓 佐々木 名 達哉			
フリガナ イノウエ ツトム	埼玉医科大学病院	研修管理委員会委員長	研修実施責任者
姓 井上 名 勉			
フリガナ イトウ タツロウ	葛巻町国民健康保険葛巻病院	院長	研修実施責任者
姓 伊藤 名 達朗			
フリガナ サトウ タカシ	岩手県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
姓 佐藤 名 孝			
フリガナ オヤマ コウタロウ	みちのく療育園メディカルセンター	施設長	研修実施責任者
姓 小山 名 耕太郎			

※ 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. 6)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（ 2024 年度開催回数 3 回）

病院施設番号： 030041

大学病院の名称： 岩手医科大学附属病院

氏名	所属	役職	備考
フリガナ キムラ ユキヒロ	もりおか往診ホームケアクリニック	院長	研修実施責任者
姓 木村 名 幸博			
フリガナ ナカモト コウイチ	岩手県県央保健所	所長	研修実施責任者
姓 仲本 名 光一			
フリガナ サトウ ヨシトモ	いわて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
姓 佐藤 名 義朝			
フリガナ オオモリ ソウ	医療法人社団恵仁会 三愛病院	副院長兼泌尿器科部長	研修実施責任者
姓 大森 名 聡			
フリガナ キタムラ ミチヒコ	町立西和賀さわうち病院	院長	外部委員
姓 北村 名 道彦			
フリガナ アカサカ トシヒロ	市立角館総合病院	事務部 総務管理課 主査	外部委員（医師以外）
姓 赤坂 名 知衡			
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。