

## 6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和 2 年度 年度開催回数 5 回）

病院施設番号： 030240

臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構 災害医療センター

| 氏名   |            | 所属                   | 役職                     | 備考                                |
|------|------------|----------------------|------------------------|-----------------------------------|
| フリガナ | イトウ ユタカ    | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 副院長                    | 研修管理委員会委員長 臨床研修指導医                |
| 姓    | 伊藤 名 豊     |                      |                        |                                   |
| フリガナ | セキグチ ナオヒロ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 血液内科医長<br>教育部長         | 研修管理委員会副委員長 臨床研修指導医 プロ<br>グラム責任者  |
| 姓    | 関口 名 直宏    |                      |                        |                                   |
| フリガナ | オオバヤシ マサト  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 神経内科医長 第一外来部長<br>副教育部長 | 研修管理委員会副委員長 臨床研修指導医 プロ<br>グラム副責任者 |
| 姓    | 大林 名 正人    |                      |                        |                                   |
| フリガナ | ドイ ショウサブロウ | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 院長                     | 研修実施責任者<br>小児科研修担当                |
| 姓    | 土井 名 庄三郎   |                      |                        |                                   |
| フリガナ | カミムラ ミツヒロ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 統括診療部長                 | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 上村 名 光弘    |                      |                        |                                   |
| フリガナ | ハヤカワ タカノリ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 第二病棟部長<br>副教育部長        | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 早川 名 隆宣    |                      |                        |                                   |
| フリガナ | ササキ ヨシヒロ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 消化器内科医長<br>副教育部長       | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 佐々木 名 善浩   |                      |                        |                                   |
| フリガナ | ハセガワ エイジュ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 救命救急センター部長<br>副教育部長    | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 長谷川 名 栄寿   |                      |                        |                                   |
| フリガナ | シゲタ ケイゴ    | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 脳神経外科医長<br>副教育部長       | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 重田 名 恵吾    |                      |                        |                                   |
| フリガナ | カワサキ トモキ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター | 腎臓内科医長                 | 臨床研修指導医                           |
| 姓    | 河崎 名 智樹    |                      |                        |                                   |

※ 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 2 年度 年度開催回数 5 回）  
 病院施設番号： 030240 臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構 災害医療センター

| 氏名        |       | 所属                     | 役職          | 備考       |
|-----------|-------|------------------------|-------------|----------|
| フリガナ テラニシ | ノブヒサ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 消化器内・乳腺外科医長 | 臨床研修指導医  |
| 姓 寺西      | 名 宣央  |                        |             |          |
| フリガナ ノダ   | ハルヒサ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 泌尿器科医長      | 臨床研修指導医  |
| 姓 野田      | 名 治久  |                        |             |          |
| フリガナ ナガノ  | ヒロシ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 産婦人科医長      | 臨床研修指導医  |
| 姓 長野      | 名 宏史  |                        |             |          |
| フリガナ モリモト | コウヘイ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 放射線科医長      | 臨床研修指導医  |
| 姓 森本      | 名 公平  |                        |             |          |
| フリガナ トクブチ | マユミ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 看護部長        | 臨床研修指導医  |
| 姓 徳淵      | 名 真由美 |                        |             |          |
| フリガナ イシバシ | フミカズ  | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 事務部長        | 事務部門の責任者 |
| 姓 石橋      | 名 文和  |                        |             |          |
| フリガナ ゴトウ  | トミジ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 管理課長        |          |
| 姓 後藤      | 名 福司  |                        |             |          |
| フリガナ ニシヤマ | タケシ   | 独立行政法人国立病院機構災害医療センター   | 職員係長        |          |
| 姓 西山      | 名 剛史  |                        |             |          |
| フリガナ ワタナベ | ヒロユキ  | 東京都多摩立川保健所             | 所長          | 研修実施責任者  |
| 姓 渡部      | 名 裕之  |                        |             |          |
| フリガナ ミズサワ | ヒデヒロ  | 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センタ | 理事長         | 研修実施責任者  |
| 姓 水澤      | 名 英洋  |                        |             |          |

※ 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 2 年度 年度開催回数 5 回）  
 病院施設番号： 030240 臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構 災害医療センター

| 氏名        |       | 所属                      | 役職  | 備考      |
|-----------|-------|-------------------------|-----|---------|
| フリガナ イオ   | カズオ   | 立川在宅ケアクリニック             | 理事長 | 研修実施責任者 |
| 姓 井尾      | 名 和雄  |                         |     |         |
| フリガナ アサミ  | ケンタロウ | 浅見胃腸科・外科医院              | 院長  | 研修実施責任者 |
| 姓 浅見      | 名 健太郎 |                         |     |         |
| フリガナ イノウエ | ユウコ   | 井上レディースクリニック            | 院長  | 研修実施責任者 |
| 姓 井上      | 名 裕子  |                         |     |         |
| フリガナ サイトウ | ナオト   | 医療法人社団もかほ会武蔵村山さいとうクリニック | 理事長 | 研修実施責任者 |
| 姓 齋藤      | 名 直人  |                         |     |         |
| フリガナ シャモト | ヒロシ   | 医療法人社団養高会高野病院           | 病院長 | 研修実施責任者 |
| 姓 社本      | 名 博   |                         |     |         |
| フリガナ セキネ  | シュンジ  | 浪江町国民健康保険仮設津島診療所        | 所長  | 研修実施責任者 |
| 姓 関根      | 名 俊二  |                         |     |         |
| フリガナ ハシモト | テツヤ   | あおば内科クリニック院長            | 院長  | 研修実施責任者 |
| 姓 橋本      | 名 哲也  |                         |     |         |
| フリガナ オカベ  | テツアキ  | 医療法人社団岡部医院              | 理事長 | 研修実施責任者 |
| 姓 岡部      | 名 哲昭  |                         |     |         |
| フリガナ モリヤマ | ミツヒコ  | 日本大学医学部附属板橋病院           | 院長  | 研修実施責任者 |
| 姓 森山      | 名 光彦  |                         |     |         |
| フリガナ イケダ  | ケンイチ  | 立川クリニック                 | 院長  | 研修実施責任者 |
| 姓 池田      | 名 健一  |                         |     |         |

※ 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2年度 年度開催回数 5回） (NO. 4)  
 病院施設番号： 030240 臨床研修病院の名称： 独立行政法人国立病院機構 災害医療センター

| 氏名            |      | 所属       | 役職   | 備考   |
|---------------|------|----------|------|------|
| フリガナ タカサト ヨシオ |      | 東京医療保健大学 | 学事顧問 | 外部委員 |
| 姓 高里          | 名 良男 |          |      |      |
| 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。