

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ シミズ タロウ		獨協医科大学病院	臨床研修センター長 総合診療科教授	研修管理委員会委員長、研修実施責任者、 基本プログラム責任者
姓 志水	太郎			
フリガナ フルコオリ ノリオ		獨協医科大学病院	臨床研修センター副センター長 精神神経医学教授	基本プログラム副責任者
姓 古郡	規雄			
フリガナ ミツハシ アキラ		獨協医科大学病院	産科婦人科学教授	産科婦人科トライアルプログラム責任者
姓 三橋	暁			
フリガナ イマタカ ジョウジ		獨協医科大学病院	小児科学学内教授	小児科トライアルプログラム責任者
姓 今高	城治			
フリガナ ライ タテミツ		獨協医科大学病院	腎臓・高血圧内科教授	基本プログラム副責任者
姓 頼	建光			
フリガナ イケダ ケイ		獨協医科大学病院	リウマチ・膠原病内科教授	基本プログラム副責任者
姓 池田	啓			
フリガナ ワケ コウジ		獨協医科大学病院	救急医学教授	基礎研究医プログラム責任者
姓 和氣	晃司			
フリガナ イマイ ヨウイチ		獨協医科大学病院	血液・腫瘍内科教授	
姓 今井	陽一			
フリガナ コジマ カズユキ		獨協医科大学病院	上部消化管外科教授	基本プログラム副責任者
姓 小嶋	一幸			

※ 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6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ アソウ ヨシマサ		獨協医科大学病院	大学病院長 内分泌代謝内科教授	管理者
姓 麻生	名 好正			
フリガナ キクチ ミガク		獨協医科大学病院	救急医学学内教授、 シミュレーション室責任者	基本プログラム副責任者
姓 菊地	名 研			
フリガナ ナルセ カツヒコ		獨協医科大学病院	産科婦人科学教授	
姓 成瀬	名 勝彦			
フリガナ ナカヤマ ツグヒサ		獨協医科大学病院	耳鼻咽喉・頭頸部外科教授	
姓 中山	名 次久			
フリガナ シバサキ イクコ		獨協医科大学病院	心臓・血管外科学内教授	
姓 柴崎	名 郁子			
フリガナ シライシ サトル		栃木県医師会	常任理事	外部委員
姓 白石	名 悟			
フリガナ オクダ ヤスヒサ		獨協医科大学埼玉医療センター	麻酔科教授 病院長	研修実施責任者
姓 奥田	名 泰久			
フリガナ ヤマガチ サトル		獨協医科大学日光医療センター	循環器内科教授 病院長	研修実施責任者
姓 山口	名 悟			
フリガナ アサヒ キミヒコ		朝日病院	病院長	研修実施責任者
姓 朝日	名 公彦			
フリガナ コマハシ トオル		鹿沼病院	理事長 病院長	研修実施責任者
姓 駒橋	名 徹			

※ 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6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ムロヒサ トシミツ		足利赤十字病院	病院長	研修実施責任者
姓 室久	名 俊光			
フリガナ スギヤマ クミヤ		国立病院機構宇都宮病院	病院長	研修実施責任者
姓 杉山	名 公美弥			
フリガナ ナガイ タダシ		栃木県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
姓 永井	名 正			
フリガナ モリクボ ヒロシ		栃木県保健衛生事業団	医療局長	研修実施責任者
姓 森久保	名 寛			
フリガナ ワケ トオル		沖縄県立八重山病院	病院長	研修実施責任者
姓 和氣	名 亨			
フリガナ ヤマモト シンイチ		自治医科大学附属病院	卒後臨床研修センター長	研修実施責任者
姓 山本	名 真一			
フリガナ タカヤマ タケシ		上都賀総合病院	リウマチ膠原病内科部長	研修実施責任者
姓 高山	名 剛			
フリガナ カワモト シュンスケ		那須赤十字病院	副院長	研修実施責任者
姓 河本	名 俊介			
フリガナ モリ キヨシ		宇都宮記念病院	副院長	研修実施責任者
姓 森	名 清志			
フリガナ アmano タク		栃木県立岡本台病院	副院長	研修実施責任者
姓 天野	名 託			

※ 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6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イチハラ マサヒロ		いちはらファミリークリニック	院長	研修実施責任者
姓 市原	名 征洋			
フリガナ タカハシ アキヒコ		ひばりクリニック	院長	研修実施責任者
姓 高橋	名 昭彦			
フリガナ ムライ クニヒコ		村井クリニック	院長	研修実施責任者
姓 村井	名 邦彦			
フリガナ ツキナガ ヨウスケ		さつきホームクリニック	理事長	研修実施責任者
姓 月永	名 洋介			
フリガナ タケムラ カツミ		竹村内科腎クリニック	院長	研修実施責任者
姓 竹村	名 克己			
フリガナ オクヤマ アキヒコ		奥山医院	院長	研修実施責任者
姓 奥山	名 明彦			
フリガナ タケイ ダイ		宇都宮協立診療所	医師	研修実施責任者
姓 武井	名 大			
フリガナ エノキハラ ツヨシ		さつきホームクリニック益子	院長	研修実施責任者
姓 榎原	名 剛			
フリガナ ツルオカ ユウコ		つるかめ診療所	所長	研修実施責任者
姓 鶴岡	名 優子			
フリガナ サトウ コウタロウ		本輪西ファミリークリニック	院長	研修実施責任者
姓 佐藤	名 弘太郎			

※ 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（令和6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ アダチ ノリヒロ		若草ファミリークリニック	院長	研修実施責任者
姓 安達	名 記広			
フリガナ イマエ アキヒロ		寿都町立寿都診療所	所長	研修実施責任者
名 今江	名 章宏			
フリガナ ナカガワ タカフミ		栄町ファミリークリニック	院長	研修実施責任者
名 中川	名 貴史			
フリガナ ムライ ノリタロウ		北星ファミリークリニック	院長	研修実施責任者
名 村井	名 紀太郎			
フリガナ ヤマダ コウスケ		更別村国民健康保険診療所	所長	研修実施責任者
名 山田	名 康介			
フリガナ ヒラノ ヨシノブ		国民健康保険上川医療センター	院長	研修実施責任者
名 平野	名 嘉信			
フリガナ ヨハナ トモキ		沖縄県立八重山病院附属 大原診療所	所長	研修実施責任者
名 與那覇	名 智貴			
フリガナ シオカワ キヌエ		沖縄県立八重山病院附属 小浜診療所	所長	研修実施責任者
名 塩川	名 絹恵			
フリガナ ナミヒラ イクミ		沖縄県立八重山病院附属 西表西部診療所	所長	研修実施責任者
名 波平	名 郁実			
フリガナ ヒグチ ユウヤ		沖縄県立八重山病院附属 波照間診療所	所長	研修実施責任者
名 樋口	名 友哉			

※ 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6年度開催回数2回）

病院施設番号：030107 臨床研修病院の名称：獨協医科大学病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ススキ	タビロ	生協ふたば診療所	副所長	研修実施責任者
姓 鈴木	名 忠広			
フリガナ イトウ	コウゾウ	獨協医科大学病院	事務部長	事務部門責任者
姓 伊藤	名 公三			
フリガナ コマツ	トミエ	獨協医科大学病院	看護部長	
姓 小松	名 富恵			
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。