

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 2 回）

病院施設番号： 031066 臨床研修病院の名称： 仙台赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ヤエガシ ノブオ		仙台赤十字病院	院長	研修管理委員長、研修実施責任者
姓 八重樫	名 伸生			
フリガナ ミキ マコト		仙台赤十字病院	副院長兼呼吸器内科部長	プログラム責任者
姓 三木	名 誠			
フリガナ スギムラ アキヒコ		仙台赤十字病院	副院長	臨床研修指導医
姓 杉村	名 彰彦			
フリガナ スズキ ヒサヤ		仙台赤十字病院	産婦人科主任部長	臨床研修指導医
姓 鈴木	名 久也			
フリガナ ダイラク ナオヒロ		仙台赤十字病院	消化器内科部長	臨床研修指導医
姓 大楽	名 尚弘			
フリガナ オカダ タカホ		仙台赤十字病院	外科部長	臨床研修指導医
姓 岡田	名 恭穂			
フリガナ タザワ セイイチ		仙台赤十字病院	小児科副部長	臨床研修指導医
姓 田澤	名 星一			
フリガナ カンノ マサヒロ		仙台赤十字病院	事務部長	
姓 菅野	名 雅博			
フリガナ マツモト アヤ		仙台赤十字病院	看護副部長	
姓 松本	名 亜矢			
フリガナ カクトウ ヨシヒサ		宮城県立精神医療センター	院長	研修実施責任者
姓 角藤	名 芳久			

※ 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（2023 年度開催回数 2 回）

病院施設番号： 031066

臨床研修病院の名称： 仙台赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ スズキ ヤスシ		仙台医療センター	臨床研修部長	研修実施責任者
姓 鈴木	名 靖士			
フリガナ ヤギ テツオ		仙台市立病院	副院長	研修実施責任者
姓 八木	名 哲夫			
フリガナ カワイ ヒデキ		秋田赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 河合	名 秀樹			
フリガナ フジキ タカノリ		清水赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 藤城	名 貴教			
フリガナ イシバシ サトル		石巻赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 石橋	名 悟			
フリガナ アライ ミオ		仙台市太白区保健福祉センター	主幹	研修実施責任者
姓 荒井	名 未央			
フリガナ オオナミ ユウイチ		大波医院	院長	研修実施責任者
姓 大波	名 勇一			
フリガナ クマガイ ユウジ		くまがいクリニック内科・消化器科	院長	研修実施責任者
姓 熊谷	名 裕司			
フリガナ モリモト トミゾウ		森元クリニック内科胃腸科	院長	研修実施責任者
姓 森元	名 富造			
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
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。

(No. 3)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（2023 年度開催回数 2 回）

病院施設番号： 031066

臨床研修病院の名称： 仙台赤十字病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ イトウ	アキヒロ	東北大学病院 卒後研修センタ ー	センター長	研修実施責任者
姓 伊藤	名 明宏			
フリガナ ヤマグチ	ユウジ	泉が丘クリニック	院長	研修実施責任者
姓 山口	名 裕二			
フリガナ スズキ	サトシ	宮城県赤十字血液センター	所長	研修実施責任者
姓 鈴木	名 聡			
フリガナ イシバシ	マイコ	仙台赤十字病院	臨床研修室参事	
姓 石橋	名 麻衣子			
フリガナ シラトリ	マナミ	仙台赤十字病院	主事	
姓 白鳥	名 愛美			
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。