

研修プログラム変更

様式 A-10 別紙 1

(No. 1)

6. 研修管理委員会の構成員の氏名及び開催回数（令和7年度開催回数 4 回）

病院施設番号：034855 臨床研修病院の名称：社会医療法人 北晨会 恵み野病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ ミウラ ヨウスケ		恵み野病院	院長	委員長（センター長）
姓 三浦	名 洋輔			
フリガナ サカイ ケンタロウ		恵み野病院	糖尿病内科部長	プログラム責任者
姓 酒井	名 健太郎			
フリガナ コンドウ エイスケ		恵み野病院	理事長	副プログラム責任者
姓 近藤	名 英輔			
フリガナ ナカムラ タカヒサ		恵み野病院	副院長	
姓 中村	名 貴久			
フリガナ マキグチ ノリコ		恵み野病院	副院長	
姓 牧口	名 展子			
フリガナ ウチダ カズキ		恵み野病院	副院長	
姓 内田	名 和希			
フリガナ ムラモト トシアキ		恵み野病院	整形外科部長	
姓 村元	名 敏明			
フリガナ カツミ ノリフミ		恵み野病院	麻酔科部長	
姓 勝見	名 紀文			
フリガナ ワタベ ヨシヒコ		恵み野病院	透析センター長	
姓 渡部	名 嘉彦			
フリガナ イウチ ヒロミチ		恵み野病院	泌尿器科部長	
姓 井内	名 裕満			

※ 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7年度開催回数 4 回）

病院施設番号：034855 臨床研修病院の名称：社会医療法人 北農会 恵み野病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ アベ	フミコ	恵み野病院	看護部長	
姓 阿部	名 扶実子			
フリガナ キクチ	マサノリ	恵み野病院	事務長	事務部門責任者
姓 菊地	名 正則			
フリガナ ヤスダ	アツシ	恵み野病院	事務次長	
姓 安田	名 篤志			
フリガナ カトウ	タツヤ	北海道大学病院	消化器外科教授	研修実施責任者
姓 加藤	名 達哉			
フリガナ ワタナベ	アツシ	札幌医科大学附属病院	院長	研修実施責任者
姓 渡辺	名 敦			
フリガナ マキノ	ユウイチ	旭川医科大学病院	センター長	研修実施責任者
姓 牧野	名 雄一			
フリガナ オノザワ	ジュン	島松病院	院長	研修実施責任者
姓 小野澤	名 淳			
フリガナ ハセガワ	タケナオ	置戸赤十字病院	院長	研修実施責任者
姓 長谷川	名 岳尚			
フリガナ タニ	シンイチ	平取町国民健康保険病院	院長	研修実施責任者
姓 谷	名 信一			
フリガナ サトウ	マサトシ	千歳病院	理事長	研修実施責任者
姓 佐藤	名 正俊			

※ 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7年度開催回数 4 回）

病院施設番号：034855

臨床研修病院の名称：社会医療法人 北農会 恵み野病院

氏名		所属	役職	備考
フリガナ	フクシマ ツヨシ	市立千歳市民病院	副院長	研修実施責任者
姓	福島 剛			
フリガナ	シマダ ミチロウ	恵庭南病院	院長	外部委員
姓	島田 道朗			
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。