

総合診療科

1) 研修スケジュール

月	8：30～12:00 外来診療	13：30～16：30 外来診療
火	8：30～8：45 症例カンファレンス	8：45～12：00 外来診療
水	8：30～8：45 症例カンファレンス	8：45～12：00 外来診療
木	8：30～8：45 症例カンファレンス	8：45～12：00 外来診療
金	8：30～8：45 症例カンファレンス	8：45～12：00 外来診療
土	8：30～12：00 外来診療	

2) 総合診療科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	医療面接が適切に行える。			
2.	基本的身体診察が適切に行える。			
3.	“Common”、“Critical”に分けて鑑別診断を挙げられる。			
4.	感度・特異度を考えながら検査計画を立てることができる。			
5.	具体的な再診指示を行うことができる。			
6.	Shared Decision Makingを実践できる。			
7.	SOAPに基づいた診療録記載ができる。			
8.	適切な「かぜ診療」(PPEの着脱を含む)を行うことができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ①感染症 COVID-19、急性上気道炎、扁桃炎 インフルエンザ、急性気管支炎 肺炎、副鼻腔炎 伝染性単核球症 髄膜炎、脳炎 感染性心内膜炎 感染性腸炎 (細菌性・ウイルス性) 急性虫垂炎、大腸憩室炎 胆嚢炎、膵炎 尿路感染症 (膀胱炎、腎盂腎炎) Fitz-Hugh-Curtis症候群	②膠原病・血管炎症候群 成人Still病、RS3PE症候群 リウマチ性多発筋痛症、関節リウマチ ANCA関連血管炎 ③悪性疾患 胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆嚢癌、肺癌 悪性リンパ腫、多発性骨髄腫 脳腫瘍、転移性骨腫瘍 ④内分泌疾患 糖尿病、甲状腺機能亢進症・低下症 ⑤その他 胃・十二指腸潰瘍、胃炎、逆流性食道炎 機能性ディスペプシア、過敏性腸症候群 パーキンソン病、多発性硬化症、片頭痛 心身症、うつ病
--	--

(注：必ず経験できるとは限りません！)

・経験できる手技

動脈採血、静脈採血、血液培養、腹部超音波 (一般的なルーチン検査)

総合診療科

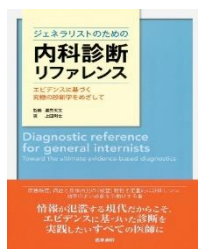
4) 推薦書籍



難易度 ★

コメント

「診断推論」を学びたい人、感度・特異度について知りたい人にまず読んでほしい1冊。



難易度 ★★

コメント

症状や各検査の陽性尤度比など、参考書として手元に1冊。



難易度 ★

コメント

かぜを自信持って診療できるようになりたい人は必読！

5) 事前アンケート

1. 将来、内科系 (総合診療を含む) に進む可能性はありますか？

(Yes No)

2. 特に興味のある分野があれば、教えてください。 ()

3. 他科学会参加・発表、特別休暇 (夏季休暇を含む) など、当科研修中に事前にわかっている予定があれば、申し出てください。

4. 研修についての要望などがあれば記載してください。(経験したい症候・疾病・病態についてなど)

*このアンケート結果で、先生が不利益を受けることは一切ありません。

6) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)

不十分だったと思うこと (研修医記載)

できていると思うこと (指導医記載)

今後頑張ってほしいこと (指導医記載)

指導医氏名 (押印可)

今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか-次へのアクションプラン (研修医記載)

研修医氏名

臨床腫瘍科

1) 研修スケジュール

月	8:50～ 通院治療センターカンファレンス	13:30～ 回診（緩和）	17:30～ 大腸癌カンファレンス
火	8:50～ 通院治療センターカンファレンス	9:00～ 入院患者カンファレンス	18:00～ 消化管カンファレンス
水	8:50～ 通院治療センターカンファレンス	13:30～ 緩和ケア病棟カンファレンス・入院患者回診	16:00～ エキスパートパネル 16:30～ 抄読会
木	8:50～ 通院治療センターカンファレンス	13:15～ 緩和ケアチーム活動	
金	8:50～ 通院治療センターカンファレンス		

2) 臨床腫瘍科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	がんに対する標準治療を計画できる。			
2.	化学療法の副作用対策を説明できる。			
3.	がん疼痛に対する治療薬の選択・処方ができる。			
4.	がんによる呼吸困難感への対応ができる。			
5.	がん治療における在宅医療への移行の調整ができる。			
6.	がん性胸腹水に対する体腔穿刺ができる。			
7.	医学論文を抄読できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・ 胃がん ・ 大腸がん ・ GIST ・ 原発不明がん ・ 軟部肉腫	経験できる手技 ・ リザーバー留置 ・ 胸部/腹部超音波（腔水症）
--	--

臨床腫瘍科

4) 推薦書籍

難易度

★★★

コメント

臨床腫瘍科医師のバイブル！調べ物をするときに使用。



難易度

★★

コメント

研修医のためのマニュアル本。



難易度 ★

コメント

化学療法についてさっと勉強したい人にオススメ。



難易度 ★

コメント

腫瘍内科学をさらっと勉強したい人にオススメ。



5) 事前アンケート

1. 将来内科系に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください（複数選択可）
a. がん化学療法 b. 分子標的治療薬 c. がん免疫療法 d. 緩和ケアチーム
e. 緩和ケア病棟 f. 在宅医療 g. 胸腹水管理 h. リザーバー留置術
3. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望されますか？ (Yes No)
(差し支えがなければ教えてください。)
4. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

救急科



1) 研修スケジュール

月	8:30~10:00 カンファレンス	16:00~17:00 カンファレンス
火	8:30~10:00 カンファレンス	16:00~17:00 カンファレンス
水	8:30~10:00 カンファレンス	16:00~17:00 カンファレンス
木	8:30~10:00 カンファレンス	16:00~17:00 カンファレンス
金	8:30~10:00 カンファレンス	14:00~ 多職種カンファレンス
土	8:30~10:00 カンファレンス	16:00~17:00 カンファレンス

* 当直：08:30～翌日12:00、17:00～08:30まで 救急外来 * 毎週学生向けに救急診療シミュレーションおよびレクチャーを行う

2) 救急科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修終了時	指導医記入欄
1.	救急病態を鑑別し、初期治療に参加できる。			
2.	外傷初療（軽症）のリーダーができる。			
3.	蘇生のガイドラインを把握し、治療に参加できる。			
4.	ABCDを適切に評価し、治療を行える。			
5.	ICU患者を全身評価し、アセスメントできる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患

ER・ICUでのあらゆる急性期疾患を経験できます。

Minimum requirements（どの診療科に行っても必要となる疾患・病態・手技）への修練が目標です。

※内科専門医を目指す場合、急性中毒を必ず担当してください。

経験できる手技

一般手技：

末梢静脈路、動脈血採血、血液培養、
経鼻胃管挿入など

外傷手技：

外傷初療、FAST、縫合・創処置、熱傷処置、骨折の固定、胸腔ドレーン挿入など

蘇生処置：

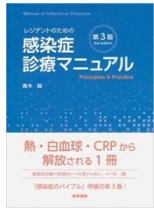
気管挿管、ACLS、除細動など

重症患者処置：

A-Line挿入、CVL挿入、気管切開、呼吸循環管理など

救急科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
これがあれば、
バイキンなん
て怖くな
い！！



難易度★★
コメント
この本を使い
こなせば
抗生剤が使い
こなせる



難易度★★
コメント
これは
必読！



難易度★★★
コメント
救急医療のす
べてがここ
に！

5) 事前アンケート

1. 将来の希望分野・診療科があれば、教えてください。
2. 希望する手技、希望する疾患や外傷があれば、教えてください。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン (研修医記載)

研修医氏名 _____

循環器内科

1) 研修スケジュール

月	7：45～ CCU・新患カンファレンス			
火	7：45～ CCU・新患カンファレンス	8：00～8:30 MCC	9:00～ 病棟カンファレンス/病棟	18：00～ クリニカルカンファレンス
水	7：45～ CCU・新患カンファレンス			17：00～ ハートチームカンファレンス
木	7：45～ CCU・新患カンファレンス			
金	7：45～ CCU・新患カンファレンス			
土	8：30～ CCU・新患カンファレンス			

2) 循環器内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	症状・病歴・身体所見から循環器疾患を疑い、検査の指示ができる。			
2.	急性・慢性心不全の管理ができる。			
3.	狭心症の診断と危険因子の管理ができる。			
4.	急性心筋梗塞の診断と初期対応ができる。			
5.	不整脈の診断ができる。			
6.	肺塞栓を疑い診断・初期対応ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 虚血性心疾患 ・安定狭心症・不安定狭心症 ・急性心筋梗塞・冠攣縮性狭心症 弁膜症 ・僧帽弁閉鎖不全・僧帽弁狭窄 ・大動脈弁閉鎖不全・大動脈弁狭窄 心膜・心筋疾患 ・急性心膜・心筋炎 ・肥大型心筋症 ・拡張型心筋症 不整脈 ・心房粗動・細動 ・洞機能不全 ・心室頻拍・心室細動他 急性心不全・慢性心不全 肺塞栓他	経験できる手技 ・CVカテーテル挿入 ・心臓カテーテル検査・治療（助手） ・心電図判読 ・心エコー図の施行と判読 ・心臓核医学（助手）
--	---

循環器内科

4) 推薦書籍



難易度 ★
コメント
研修医の先生のためのマニュアル本。



難易度★★
コメント
心電図の基本から応用まで勉強できます。



難易度★★
コメント
心エコー検査の基礎から疾患別について勉強できます。

5) 事前アンケート

1. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください（複数選択可）。
- a. 心エコー b. 心臓カテーテル c. CCU（全身管理） d. 心電図・不整脈
2. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張してほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名

呼吸器内科

1) 研修スケジュール

月		16：30～17：30 入院患者検討会	
火	13：30～ 気管支鏡検査	16：30～17：30 入院患者検討会	
水	9：00～11：00 回診前カンファレンス	16：30～17：00 入院患者検討会	17：00～17：30 呼吸器内科、外科合同カンファレンス
木	13：30～ 気管支鏡検査	16：30～17：30 入院患者検討会	
金		16：30～17：30 入院患者検討会	

2) 呼吸器内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	画像の異常所見を指摘・説明でき、正しい診断ができる。			
2.	呼吸機能検査の異常所見とその適応がわかる。			
3.	酸素療法の種類と適応、人工呼吸管理の適応を理解する。			
4.	抗菌薬、抗腫瘍薬の種類と適切な選択・処方ができる。			
5.	胸腔穿刺、ドレナージができるようになる。			
6.	気管支鏡検査の介助ができるようになる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・腫瘍性疾患 非小細胞肺癌、小細胞肺癌、縦隔腫瘍、 胸膜・胸壁疾患 (中皮腫を含む) ・感染症 市中肺炎、院内肺炎、医療介護関連肺炎、 誤嚥性肺炎、結核・非結核性抗酸菌症、 深在性真菌症、肺化膿症、びまん性汎細気管支炎、 副鼻腔気管支症候群 ・アレルギー性疾患、COPD 気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、薬剤性肺炎、 好酸球性肺炎 ・間質性肺炎・肉芽腫性肺疾患 特発性間質性肺炎、膠原病関連肺疾患、 サルコイドーシス、放射線肺臓炎、塵肺、 特発性器質化肺炎 ・その他の疾患 胸膜炎、睡眠時無呼吸症候群	経験できる手技 ・動脈血液ガス分析 ・胸腔穿刺 ・胸腔ドレナージ挿入 (介助) ・気管支鏡検査 (介助) ・胸腔鏡検査 (介助) ・気管内挿管 (介助) ・非侵襲的陽圧換気 (介助) ・nasal high flow (介助)
--	--

呼吸器内科

4) 推薦書籍 ★読む肺音、見る肺音 病態がわかる肺聴診学 (岡 三喜男)



難易度★★
コメント
研修医の先生のためのマニュアル本。



難易度★★
コメント
気管支鏡検査を初めて行うときに役立つ本。



難易度★★
コメント
肺癌について勉強をしたい人にお勧め。



難易度★★
コメント
喘息について勉強したい人にお勧め。

5) 事前アンケート

1. 内科系 (総合診療を含む) に進む可能性はありますか? (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください (複数選択可)。
a. 胸部画像診断 b. 腫瘍学 c. 感染症学 d. アレルギー・免疫学
e. 呼吸機能検査 f. 気管支鏡検査/胸腔鏡検査 g. 呼吸管理 h. 身体診察
3. 当科が関連した学会で発表してみたいですか? (Yes No)
4. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇 (夏休みを含む) など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ~次へのアクションプラン (研修医記載)	

研修医氏名 _____

心臓血管外科

1) 研修スケジュール

月	7:30~8:00 術前カンファレンス	9:00~11:00 医長回診	
火	手術日		
水	7:30~8:00 術前カンファレンス	9:00~11:00 特任部長回診	17:00~17:30 ハートチームカンファレンス
木	手術日		18:30~20:00 症例カンファレンス
金	7:30~8:00 抄読会	9:00~11:00 部長回診	
土	病棟業務		

※9:00~9:30 ICUカンファレンス(毎日)

2) 心臓血管外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	基本的外科手技(結紮、縫合など)ができる。			
2.	超音波検査、血管機能検査、血管造影検査ができる。			
3.	心臓、大血管、末梢血管疾患の診断ができる。			
4.	心臓、大血管、末梢血管疾患の治療方針がわかる。			
5.	心臓、大血管、末梢血管疾患の手術方法がわかる。			
6.	術後の循環、呼吸、輸液管理ができる。			

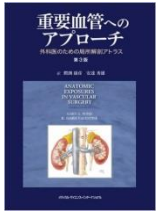
a=十分できる b=できる c=要努力(3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 - 心臓弁膜症 - 虚血性心疾患 - 感染性心内膜炎 - 大動脈瘤 - 大動脈解離 - 下肢閉塞性動脈硬化症 - 急性動脈閉塞症 - 糖尿病性足趾壊疽 - 下肢静脈瘤 - 深部静脈血栓症 - 慢性腎不全(内シャント作成)	経験できる手技 - 基本的外科手技(結紮、縫合など) - 脈管超音波検査 - 血管造影検査 - 心血管手術の第一助手 - 胸骨正中切開 - 主要動脈、静脈の露出 - 血管内治療(PTA、ステント留置) - 動脈血栓摘除術 - 下肢静脈瘤血管内レーザー治療術者 - ウェット及びドライラボ手術練習 - 学会、研究会発表、論文作成 - ドライラボ(CABGの吻合練習) 毎週
---	---

心臓血管外科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
主要血管と周
辺組織の解剖
を明記。



難易度★★
コメント
心臓血管外
科専門医を
目指す人の
テキスト。



難易度★★
コメント
脈管学に関係
する基礎から
臨床までのす
べてをカバー。

5) 事前アンケート

1. 心臓血管外科で参加したい分野、興味のある分野を教えてください。
興味のある分野から1～4の番号を記入してください。
- () 心臓
 - () 大血管
 - () 末梢動脈
 - () 静脈
2. 手術症例について
- () 緊急手術も含め、できるだけ手術症例数がほしい。
 - () 受け持ち患者の手術症例だけでよい。

6) 自由記載欄（研修について要望、他科学会発表、休暇の予定など）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可） _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

呼吸器外科

1) 研修スケジュール

(月)	8:00～ 術前カンファ	9:00～ 部長回診	指導医と 病棟回診	
(火)	8:00～ 病棟回診	手術（1件目は8:45 入室）		17:00～ 抄読会 呼吸器外科カンファレンス
(水)	8:00～ 術前カンファ		指導医と 病棟回診	17:00～ 内科・外科・放射線科 呼吸器合同カンファレンス
(木)	8:00～ 病棟回診	手術（1件目は8:45 入室）		17:00～ 呼吸器外科カンファレンス
(金)	8:00～ 病棟回診	13:30～ 病棟カンファレンス	指導医と 病棟回診	
(土)		9:00～ 指導医と病棟回診		

- ◆ 病棟回診や術前カンファレンス、呼吸器外科カンファレンスでは、担当症例のプレゼンテーションを行ってまいりますので、事前に担当症例の状態などをしっかり把握しておくように努めてください。

2) 呼吸器外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	代表的な呼吸器外科疾患（原発性肺がん、転移性肺腫瘍、気胸、縦隔腫瘍）の治療方針・手術適応が説明できる。			
2.	肺切除術後の周術期管理と頻度の高い術後合併症が説明できる。			
3.	胸腔鏡手術（肺部分切除または気胸手術）の術者を経験する。			
4.	胸腔ドレナージを正しく理解して、その管理ができる。			
5.	原発性肺がんに対する薬物療法について説明できる。			
6.	担当患者の病状・病態や治療方針決定までのプロセスを理解して、回診やカンファレンスでプレゼンテーションができる。			
7.	メディカルスタッフと協調してチーム医療ができる。			

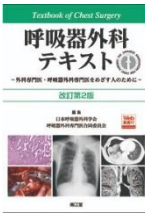
a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる主な疾患 ◎ 原発性肺癌 - 臨床病期 I～II期に対する根治手術 - 臨床病期 III期に対する集学的治療 - 術後補助化学療法 - 再発症例に対する薬物療法 ○ 転移性肺腫瘍 ○ 自然気胸、続発性気胸 ・ 膿胸 ・ 胸腺上皮性腫瘍（胸腺腫、胸腺癌） ・ 重症筋無力症 ・ 悪性胸膜中皮腫	経験できる手技 ○ 縫合・結紮などの基本的外科手技 ○ 4～6cmの小開胸、閉創 ○ 胸腔鏡手術の執刀 ・ 肺部分切除 ・ 気胸手術 ・ 胸腔ドレーンの挿入、管理、抜去 ・ 癌性胸水貯留や難治性気胸、術後の肺痿遷延に対する胸膜癒着 ・ 気管支内視鏡
---	--

呼吸器外科

4) 推薦書籍



難易度★

コメント

日本呼吸器外科学会が編集したテキスト。研修医の先生にお勧めの一冊です。



難易度★★

コメント

肺がんの標準治療・エビデンスを集約した一冊。肺癌学会のHPでも見れます。



難易度★★★

コメント

呼吸器外科の“要点”と“盲点”をまとめた一冊。外科医を目指す先生にお勧めします。

↑ 改訂第2版に変更

5) 事前アンケート

- 将来、外科に進みたいと思いますか？
*「外科専門研修プログラム」を希望する場合、外科専門医申請のための登録を行います。
() 思う、() 思わない、() まだわからない
- 呼吸器外科での研修で希望するものを教えてください（複数可）。
() できるだけ多くの手術に入りたい
() 肺がん診療について幅広く学びたい
() 化学療法のことを学びたい
() 胸腔ドレーンの挿入手技や管理を学びたい
() 縫合などの基本的な外科手技を数多く経験して、習得したい
- 学会や研究会での発表について教えてください。
() 学会や研究会で発表をした経験がない。
() 他診療科で学会や研究会で発表をしたことがある、または今後その予定がある
- 有給休暇の取得について教えてください。（未記載でも構いません）
() 呼吸器外科の研究期間中に有給休暇を取得したい、取得する予定がある。
() 今年度は有給休暇をまだ取得していない。

6) 自由記載欄（呼吸器外科での研修について要望などあれば自由に記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記録）
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

氏名 _____

腎臓内科

1) 研修スケジュール

月	8：00～9：00 病棟カンファレンス		
火	8：00～8：30 モーニングケースカンファレンス	9：00～11：30 病棟回診前カンファレンス/教授回診	14：00～15：30 腎生検カンファレンス
水	8：00～8：30 病棟カンファレンス		14:00～ 腎生検
木	8：00～9：00 病棟カンファレンス	11:00～ 腎生検	
金	8：00～8：30 透析カンファレンス		

2) 腎臓内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	尿所見をみて、腎生検の適応を判断できる。			
2.	腎機能に応じた薬剤の調整ができる。			
3.	急性腎障害の鑑別ができる。			
4.	電解質異常 (低K、高K、低Na血症) の対応ができる。			
5.	高血圧の管理・降圧薬の選択・処方ができる。			
6.	体液異常に対して適切な体液管理ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 - 慢性腎臓病および末期腎不全 - 急性腎障害 - 糸球体疾患： - ネフローゼ症候群、慢性糸球体腎炎、急速進行性糸球体腎炎、ループス腎炎、アミロイド腎症など - 尿細管・間質疾患： - 急性尿細管壊死、薬物性腎障害 - 血管系疾患： - 腎性高血圧、腎硬化症など - 水・電解質代謝異常： - 体液量異常、K代謝異常、Ca/P/Mgの異常、酸塩基平衡異常など - 腎尿路系感染症： - 急性腎盂腎炎など - その他：多発性嚢胞腎	経験できる手技 - 腎生検 (助手) - 透析用カテーテル挿入 - シャント作成 (助手) - 腹膜透析用カテーテル挿入 (助手) - 腹部超音波 (体液評価) - シャント超音波 - シャントPTA (助手) - シャント穿刺 - 胸水穿刺 - 腹水穿刺
--	--

腎臓内科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
少し詳しく体液管理や電解質を理解したいときに。



難易度★★
コメント
基本を押さえた内容で読みやすい本です。



難易度★
コメント
血液透析についてさらっと勉強したい人にオススメ。



難易度★
コメント
研修医向けマニュアル本。あると便利。

5) 事前アンケート

1. 将来の希望進路があれば教えてください（複数選択可）。
(内科系 / 外科系 / マイナー系 / その他：)
2. 腎臓内科で興味のある、経験したい疾患や手技があれば、是非教えてください。
3. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。
4. 腎臓内科研修に際して、不安や心配なこと、要望などあれば何でも自由に記載ください。

6) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

泌尿器科

1) 研修スケジュール

月	9:00～12:00 病棟診療、検査	13:30～16:30 外来診療	18:00 病理カンファレンス（月1回、不定期）
火	8:30～17:00 手術		17:00 術前症例カンファレンス
水	8:00～9:30 泌尿器科カンファレンス、教授回診	9:30～12:00 病棟診療	13:30～16:30 外来診療
木	8:30～17:00 手術		
金	8:00～9:30 泌尿器科カンファレンス、抄読会、准教授回診	9:30～10:30 学生指導	13:00～17:00 前立腺生検

2) 泌尿器科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修終了時	指導医記入欄
1.	超音波検査で腎、膀胱、前立腺が描出できる。			
2.	肉眼的血尿の鑑別診断ができる。			
3.	軟性膀胱鏡を膀胱まで挿入できる。			
4.	腹腔鏡手術の第2助手が務まる。			
5.	尿路感染症、性感染症の診断・治療ができる。			
6.	腎癌、前立腺癌、膀胱癌の治療方針を計画できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 泌尿器悪性腫瘍 ・腎細胞癌・前立腺癌・膀胱癌 ・精巣腫瘍 腎結石、尿管結石、膀胱結石 男性不妊症 ・精索静脈瘤・無精子症 排尿障害 ・前立腺肥大症・過活動膀胱 ・神経因性膀胱 性機能障害 ・ED 尿路感染症 ・急性腎盂腎炎・急性前立腺炎 ・急性精巣上体炎	経験できる手技 膀胱鏡 腎瘻造設 (助手) 膀胱瘻造設 (助手) 膀胱機能検査 腹部超音波検査 造影検査 ・静脈性腎盂造影 ・排尿時膀胱尿道造影・尿道造影 ・Chain-膀胱造影 ・逆行性腎盂造影 尿管ステント留置 (助手) 各種泌尿器科手術 (助手)
--	---

泌尿器科

4) 推薦書籍



3-Volume Set

難易度★★★
コメント
英語の成書で
す。



難易度★★
コメント
外来診療、
一般泌尿器
科について
学べます。



難易度★
コメント
簡易ハンド
ブックです。



難易度★
コメント
要点のみ、
簡潔です。

5) 事前アンケート

1. 泌尿器科に進む可能性はありますか？ (はい いいえ 考え中)
2. 希望している (考えている) 診療科があれば書いて下さい (複数可)
()
3. 手術・泌尿器手技と外来診療のどちらに興味がありますか？
(手術・泌尿器手技 外来診療 どちらも)
4. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望しますか？ (はい いいえ)
5. 他科学会参加・発表、特別休暇 (夏休み等) など、当科研修中に予定があれば
申し出てください。 ()
6. 透視の入る業務があります。この業務を希望しない場合は指導医まで申し出てください。

※ このアンケート結果で、先生が不利益を受けることは一切ありません。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
指導医氏名 (押印可) _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン (研修医記載)

研修医氏名 _____

血液内科

1) 研修スケジュール

月	8：15～9：00 病棟カンファレンス			17：30～18：00 造血細胞移植カンファレンス	
火	8：00～8：30 MCC	8：45～9：30 病棟カンファレンス	12：30～15：00 回診前カンファレンス・和田部長回診		
水	8：30～9:45 病棟カンファレンス			16：30～17：00 骨髄カンファレンス	
木	8：15～9:00 病棟カンファレンス				
金	8：30～9:00 病棟カンファレンス			16：30～17：00 骨髄カンファレンス	17：00～17：30 抄読会
土	8：15～9:00 病棟カンファレンス				

※病棟カンファレンスでは研修医の先生が発表します

2) 血液内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	抗がん剤治療について説明できる。			
2.	抗がん剤治療後の患者管理ができる。			
3.	輸血を安全・確実に実施できる。			
4.	血液疾患患者の特徴を理解できる。			
5.	骨髄穿刺検査を経験できる。			
6.	骨髄塗抹標本の観察を経験できる。			
7.	発熱性好中球減少症の診断と治療ができる。			

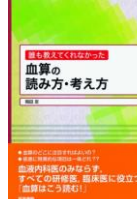
a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 貧血 ・ AIHA ・ PNH ・ 再生不良性貧血 ・ 巨赤芽球性貧血 ・ MDS など 造血器悪性腫瘍 ・ 急性/慢性白血病 ・ 悪性リンパ腫 ・ 多発性骨髄腫 など 出血傾向/凝固異常 ・ ITP ・ TTP ・ DIC ・ 血友病 などに加えて ・ HIV/AIDS ・ 血液疾患に合併する感染症 ・ 化学療法時の全身管理 ・ 同種/自家造血幹細胞移植	経験できる手技や知識 ・ 中心静脈カテーテル挿入/管理 ・ PICC挿入/管理 ・ 骨髄穿刺/生検検査 ・ 腰椎穿刺検査 ・ がん化学療法の計画と実施 ・ 輸血の計画と実施 ・ 血漿分画製剤の使用法 (γ -グロブリン製剤, 凝固因子製剤など) ・ 同種/自家造血幹細胞採取・移植 ・ 無菌室管理 ・ 感染症対策 (予防から治療まで)
--	---

血液内科

4) 推薦書籍【Asako's choice!】（書評／竹内麻子医長）

	難易度★ <u>コメント</u> コンパクトによくまとまっていて、一冊買うならこれ！実用書なので病態については詳しく書かれていません。		難易度★★ <u>コメント</u> こちらも実用書。使いやすいです。図表やデータがより豊富になっています！		難易度★★ <u>コメント</u> 日常診療で出会うCBC異常をわかりやすく解説しており、診療の幅が広がる一冊です。		難易度★★★ <u>コメント</u> 病態について勉強できる教科書的な一冊。マニュアルだけでは物足りないあなたに勧めます！
--	--	---	--	---	---	---	--

5) 事前アンケート

1. 現在の志望診療科は何ですか？（未定も可）
2. 血液内科の研修に期待されるものは何ですか？
3. 血液内科でぜひ診たい疾患があれば教えてください。複数回答可。
4. 5-10年後の理想があれば教えてください。複数回答可。
（専門医を取得する、大学院を修了し博士号を取得する、海外留学する、開業する、家業を継ぐ、医系技官などの公務員になる等）
5. 期間中に取りたい休みの希望などありますか？
- 6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張してほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

糖尿病・代謝・内分泌内科

1) 研修スケジュール

月	15：30頃～ 病棟カンファレンス		
火	8：00～8：30 モーニングケースカンファレンス		
水	16：00頃～ 病棟カンファレンス		
木	8：00～8：30 抄読会	13：30～15：00 回診前カンファレンス、総回診	17：00～ 内分泌カンファレンス（月1回程度）
金	16：00頃～ 病棟カンファレンス		
土	10：00～ 病棟カンファレンス		

2) 糖尿病・代謝・内分泌内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	糖尿病の診断、病態評価ができる。			
2.	急性代謝失調の初期対応ができる(低血糖など)。			
3.	脂質異常症の診断、管理目標設定ができる。			
4.	内分泌検査の評価ができる。			
5.	肥満症の鑑別、管理ができる。			
6.	インスリン投与量の調整ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力(3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患

- ・糖尿病(1型、2型、二次性、妊娠)：慢性・急性合併症(低血糖を含む)
- ・特殊条件下(シックデイ、術前後など)での血糖管理
- ・視床下部・下垂体疾患(先端巨大症、下垂体機能低下症など)
- ・甲状腺疾患(バセドウ病、橋本病、クリーゼなど)
- ・副甲状腺疾患とCa代謝異常
- ・副腎疾患(原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、クッシング症候群など)
- ・多発性内分泌異常症(MEN、APS)
- ・脂質異常症(原発性、続発性)
- ・肥満症(単純、二次性、メタボリックシンドローム)
- ・高・低尿酸血症
- ・電解質異常(特に内分泌疾患に伴う)
- ・急性感染症
- ・内分泌性高血圧症

糖尿病・代謝・内分泌内科

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
糖尿病の基礎から応用までをわかりやすく解説。



難易度★★★
コメント
より専門的な知識を身に着けた人は必見。



難易度★
コメント
内分泌・代謝疾患を一冊にまとめたポケットマニュアル。



難易度★★★
コメント
内分泌疾患に伴う電解質異常以外にも様々な病態に対応。

5) 事前アンケート

- 1. 将来希望の診療科 (内科系、外科系など大まかでもOK)は? (将来を踏まえた血糖管理、疾患を研修できるようにするため)
- 2. 積極的に糖尿病以外の内分泌疾患を経験したいですか?
(内科系希望者を優先：総合内科専門医に必須であるため) (Yes No)
- 3. 当科での学会等の発表を希望しますか? (Yes No)
- 4. 当科研修中に他科の予定(学会発表など)があれば教えてください(個人的な予定は各自指導医と相談して下さい)。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン (研修医記載)

研修医氏名 _____

脳神経内科

1) 研修スケジュール

月	15 : 30～17 : 00 神経生理カンファレンス		
火	7 : 15～8 : 00 ジャーナルクラブ	8 : 45～10 : 00 チャートラウンド	
水			
木	8 : 00～8 : 30 画像カンファレンス		
金	16 : 00～17 : 00 新患カンファレンス		

2) 脳神経内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	医療面接で、十分な診療情報を聴取できる。			
2.	神経診察を行い、神経系の異常をスクリーニングできる。			
3.	神経学的所見を総括し、3 step診断が実践できる。			
4.	適切な検査計画・治療計画を立案できる。			
5.	治療ゴールを設定し、多職種と連携できる。			
6.	腰椎穿刺を実施できる。			

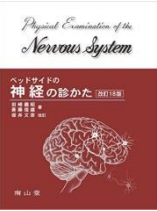
a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる主な疾患・症状 ・ てんかん ・ 意識障害 ・ 頭痛 ・ 変性疾患 - パーキンソン病 - 脊髄小脳変性症 - 筋萎縮性側索硬化症 - 球脊髄性筋萎縮症 ・ 神経免疫疾患： - 多発性硬化症 - 視神経脊髄炎 - ギラン・バレー症候群 - CIDP ・ 炎症性筋疾患 ・ 神経筋接合部疾患 ・ 末梢神経疾患	経験できる手技 ・ 腰椎穿刺 ・ 筋生検・神経生検
---	--

脳神経内科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
標準的な神経診察法が学べ一生使える。



難易度★★★
コメント
神経症候学を理解するための最良のテキスト。



難易度★★
コメント
改訂された最新のスタンダードな教科書。



難易度★★★
コメント
詳細な図解が神経解剖学と症候学を理解するのに役立つ。

5) 事前アンケート

当科研修中、時間外（夜間・休日など）の急患診療への参加を希望される場合はその旨ご記載ください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名

脳卒中科

1) 研修スケジュール

月	8:00~8:30 脳卒中カンファレンス（脳外科・リハ科合同）		
火	8:30~9:00 脳卒中カンファレンス	9:00~10:00 総回診	10:00~12:00 脳卒中カンファレンス（研修医発表）
水	8:00~8:30 脳卒中カンファレンス		16:00~ カテテルカンファレンス
木	8:00~8:30 脳卒中カンファレンス		13:30~ 脳外科との合同カンファレンス
金	8:00~8:30 脳卒中カンファレンス		16:00~ 神経内科回診
土	8:30~9:00 脳卒中カンファレンス		

*救急搬送症例には積極的参加を!!

2) 脳卒中科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	脳梗塞の臨床病型を診断し治療を行える。			
2.	t-PA静注療法や血栓回収療法の適応を判断できる。			
3.	TIAの入院適応を判断できる。			
4.	頭頸部MRIや頸動脈/心臓/静脈エコー検査の意義がわかる。			
5.	脳出血の病態を把握し治療を行える。			
6.	脳出血の手術適応を判断できる。			
7.	神経学的重症度をNIHSSスコアで評価できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 一般的な脳梗塞（三大臨床病型） ・ラクナ梗塞 ・アテローム血栓性脳梗塞 ・心原性脳塞栓症（奇異性含む） その他の脳梗塞 ・脳動脈解離 ・もやもや病 ・血管炎/抗リン脂質抗体症候群 ・多血症/凝固異常症/トロンボシトペニア症候群 ・ESUS（塞栓源不明脳塞栓症） 一過性脳虚血発作 脳出血 ・高血圧 ・脳アミロイドアンギオパチー 症候性てんかん 脳卒中での鑑別が必要な神経疾患	経験できる手技 ・神経診察（NIHSSスコアなど） ・頸動脈超音波検査 ・経食道心臓超音波検査 ・経頭蓋超音波検査 ・末梢動脈超音波検査 ・下肢静脈超音波検査 ・頭部CT判読（特にearly CT sign） ・頭部MRI/MRA判読 ・MRIフーク/壁イメージング判読 ・脳血流検査（脳SPECT）の判読 ・経鼻胃管挿入 ・膀胱留置カテーテル挿入 ・腰椎穿刺（神経疾患の鑑別のため） ・t-PA静注療法 ・脳血管造影検査（助手） ・脳血栓回収療法（助手）
--	--

脳卒中科

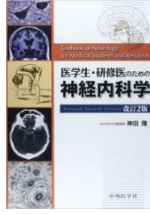
4) 推薦書籍



難易度★★★

コメント

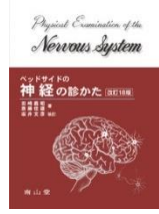
最新の脳卒中。いつでも調べ物をするときに使用。



難易度★★

コメント

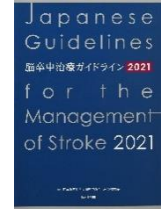
研修医の先生のための神経内科本。



難易度★★

コメント

研修医の先生のためのベッドサイドでの神経の診かた。



難易度★

コメント

ガイドライン。

5) 事前アンケート

1. 将来、内科系に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 特に興味のある分野があれば教えてください（無 有： ）
3. 超音波検査に興味はありますか？ (Yes No)
4. カテーテル検査や治療に興味はありますか？ (Yes No)
5. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏季休暇）など事前にわかっている予定があれば教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

脳神経外科

1) 研修スケジュール

月	8：00～8：30 脳卒中カンファレンス（脳外科・内科合同）	8：30～ 手術
火	7：30～9：00 抄読会、脳卒中カンファレンス	13：00～15：00 病棟カンファレンス、回診
水	8：00～8：30 脳卒中カンファレンス	8：30～ 手術
木	8：00～8：30 脳卒中カンファレンス	13：30～16：00 病棟カンファレンス、回診
金	8：00～8：30 脳卒中カンファレンス	8：30～ 手術

2) 脳神経外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	頭部外傷、脳卒中の救急患者を適切に対応できる。			
2.	カンファレンスで過不足無いプレゼンテーションができる。			
3.	穿頭術の助手（数例）と術者（1例）ができる。			
4.	術後の適切な全身管理ができる。			
5.	脳血管撮影時の動脈穿刺、止血、カテーテル操作ができる。			
6.	開頭術の助手ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 - 脳腫瘍 - 脳梗塞 - 脳出血 - くも膜下出血 - 慢性硬膜下血腫 - 急性硬膜外血腫 - 急性硬膜下血腫 - 正常圧水頭症 - 頸椎症 - 脳動脈瘤 - 三叉神経痛 - 顔面けいれん - 症候性てんかん - 脳膿瘍 etc.	経験できる手技 - 脳血管撮影 - 腰椎穿刺 - 中心静脈カテーテル留置 - 慢性硬膜下血腫ドレナージ術 - 脳室ドレナージ術 - 経頭蓋ドップラー - 開頭、閉頭 - 脊椎手術 - 頸動脈内膜剥離術 - 血管内手術 - 内視鏡下血腫除去術 etc.
--	---

脳神経外科

4) 推薦書籍

1) 脳神経外科 グリーンノート 中外医学社 難易度 ★

コメント

脳神経外科各疾患
のエッセンスのみを
まとめたポケット版。
初期研修医には最適。



2) NS NOW 脳神経外科 基本手術 (全20巻) メジカルビュー社 難易度 ★★

コメント

脳神経外科手術の
仕方を図示しながら、
簡潔に説明。
読みやすい。



3) 脳卒中治療 ガイドライン2021 協和企画 難易度 ★★

コメント

脳梗塞や脳出血、くも膜
下出血の診断、治療法
などを脳卒中学会がガイ
ドラインとして出版。

5) 事前アンケート

1. 将来外科系に進む可能性がありますか？ (Yes No まだわからない)
2. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望しますか？ (Yes No)
3. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

どんなことを学びたいですか？自由に記載してください。

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

心療科

1) 研修スケジュール

月	17：00～17：30 外来カンファレンス	
火	14：00～ 回診前カンファレンス、回診、回診後カンファレンス	17：00～ 医局会、勉強会、抄読会
水		
木		
金	17：00～17：30 プロブレムカンファレンス	

※毎日13：30～14：00 病棟カンファレンス

2) 心療科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	訴えの多い患者の話をじっくり傾聴できる。			
2.	患者の言動を不安の視点で理解できる。			
3.	患者の精神科的見立てを考えることができる。			
4.	典型的せん妄に対応できる。			
5.	不眠への初歩的対応ができる。			
6.	典型的うつ病の初期治療ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患・病態 ・うつ病 ・双極性障害 ・統合失調症 ・認知症 ・適応障害 ・不安障害 ・強迫性障害 ・摂食障害 ・器質性精神障害 ・症状精神病 ・発達障害 ・せん妄	経験できる手技 ・傾聴 ・精神科診断面接の初歩 ・不安、不穏への基本対応 ・睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬の基本的使い方 ・修正型電気けいれん療法 ・緩和ケア(希望あれば) ・認知リハ(希望あれば)
---	--

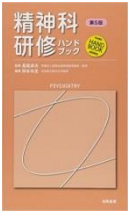
心療科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント

青木前教授の臨床の考え方を学ぼう。



難易度★★
コメント

精神科研修全体が簡潔にまとまっている。



難易度★★
コメント

分かりやすい精神科薬物療法。



難易度★
コメント

誰でも苦手なことはある。

5) 事前アンケート

特に興味がある分野1つに◎、次に興味がある分野3つに○をしてください。

- () 器質性精神障害、() 認知症、() 薬物依存、() 統合失調症、
() うつ病、() 双極性障害、() 不安障害、() 強迫性障害、
() 睡眠障害、() 摂食障害、() トラウマ障害、() 人格障害、
() 発達障害、() 児童思春期、() 精神科薬物療法、() 電気痙攣療法、
() 精神分析、() 認知行動療法、() 支持的精神療法

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

小児科

1) 研修スケジュール

月	8:30～ 小児救急カンファレンス		
火	8:40～ 小児救急カンファレンス	12:30～ Drug Information (不定期)	
水	8:30～ 小児救急カンファレンス	9:15～ Dr.Ns.カンファレンス	
木	8:30～ 小児救急カンファレンス		
金	8:30～ 小児救急カンファレンス	13:00～ 部長回診 (回診前にプレゼンあり)	
土	8:30～ 小児救急カンファレンス		

2) 小児科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	子どもや家族と良好な人間関係を築くことができる。			
2.	子どもや養育者との信頼関係に基づいて情報収集ができる。			
3.	年齢に応じ、適切な手技による系統的診察ができる。			
4.	必要最小限の検査を選択し、患者・家族の同意のもとに実施できる。			
5.	性、年齢、重症度に応じた治療計画を指導医と共に立案できる。			
6.	医師、看護師、その他スタッフと協調して医療ができる。			

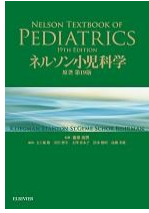
a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・感染症：発疹性ウイルス感染症、インフルエンザ、敗血症、髄膜炎など ・呼吸器疾患：クループ症候群、気管支炎、細気管支炎、肺炎など ・消化器疾患：乳児下痢症、感染性腸炎、腸重積、急性虫垂炎など ・アレルギー疾患：気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎など ・循環器疾患：先天性心疾患、不整脈など ・神経疾患：熱性けいれん、てんかんなど ・発達障害・精神疾患：精神運動発達遅延、自閉スペクトラム症、ADHDなど ・血液・腫瘍疾患：白血病、小児がんなど ・免疫・リウマチ疾患：川崎病など ・腎疾患：尿路感染症、急性腎炎、ネフローゼ症候群など ・遺伝疾患：ダウン症候群など ・内分泌・代謝異常：低身長、糖尿病など ・救急疾患：けいれん重積、心肺停止など	経験できる手技 ・静脈採血、血管確保 ・動脈採血、血管確保 ・中心静脈確保 (助手) ・皮下注射 ・筋肉注射 ・鼓膜検査 ・腹部超音波検査 ・心臓超音波検査 ・腰椎穿刺 ・骨髄穿刺 (助手) ・経管栄養チューブ挿入 ・腸重積整復術 (助手) ・小児一次救命処置法
--	--

小児科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
今も昔も世界の小児科医のバイブルです。



難易度★★
コメント
海外でもロングセラーの小児科レジデント本です。



難易度★
コメント
日本の小児科レジデントに大人気の1冊です。



難易度★
コメント
この1冊に小児感染症治療のすべてが集約されています。

5) 事前アンケート

1. 将来小児科に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 以下の小児分野から特に興味のあるものを選んでください(複数選択可)
 - a. 感染症
 - b. 呼吸器
 - c. 消化器
 - d. アレルギー
 - e. 循環器
 - f. 神経
 - g. 発達障害・精神
 - h. 血液・腫瘍
 - i. 免疫・リウマチ
 - j. 腎
 - k. 遺伝
 - l. 内分泌・代謝異常
 - m. 救急
3. 当科研修中、小児救急当直の副直以外でも、将来のため小児急患外来への参加とその指導を希望されますか？ (Yes No)
4. 他科学会参加・発表や、特別休暇(夏休みを含む)など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄(研修について要望などがあれば記載してください。)

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り(必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと(研修医記載)	不十分だったと思うこと(研修医記載)
できていると思うこと(指導医記載)	今後頑張ってもらいたいこと(指導医記載)
	指導医氏名(押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン(研修医記載)

研修医氏名 _____

小児外科

1) 研修スケジュール

月	8:30～10:00 週刊予定カンファレンス	11:00～12:00 造影検査	午後 外来
火	8:30～9:00 症例カンファレンス、術前管理		
水	8:00～ 手術日		
木	8:30～ 抄読会、術前・術後管理		
金	8:00～ 手術日		
土	9:00～ 術後管理		

2) 小児外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	小児の術前評価ができる。			
2.	清潔操作ができる。			
3.	縫合・結紮 (器械縫合などを含む) ができる。			
4.	手術に応じた術後管理を計画することができる。			
5.	術後の評価・管理ができる。			
6.	小児の周術期管理の特殊性を理解できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

当科で学ぶこと

- ・ 清潔操作
- ・ 手術器具の名前、基本的な使い方
- ・ 基本的な外科手技 (結紮・縫合など)
- ・ 代表的な小児外科疾患 (鼠径ヘルニア、急性虫垂炎、漏斗胸など) の診断・治療
- ・ 皮膚の真皮埋没縫合など、手術の一部を担当
- ・ 小児の術前評価
- ・ 小児の術後全身管理 (疼痛管理を含む)

小児外科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
題名どおり
小児外科の
標準教科書。
2017年1月改
訂。



難易度★★
コメント
小児外科手
術手技がイ
ラスト・写
真で解説。



難易度★★★
コメント
毎月発行され
る医学雑誌。
受け持ちの症
例の参考に。



難易度★★★★★
コメント
小児科、泌尿器科
小児外科でも使用
される診療ガイド。

5) 事前アンケート

当科の研修中に、特に学びたいことがあればお書きください。

※土日祝日以外の休暇については、以下の欄ではなく、指導医に直接相談してください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

産婦人科

1) 研修スケジュール

月	8:00～9:00 カンファレンス(12F西病棟カンファレンス室) 注※	17:30～ 抄読会(6F第2カンファレンス室)
火	8:30～ 手術(通常はオペ室9番)	
水	9:00～10:00 部長回診(12F西病棟)	
木	8:30～ 手術(通常はオペ室9番)	17:00～ 新生児カンファレンス(12F南カンファレンス室)
金		
土		

注※(月)が休日の場合は、(火)の朝8時から6F第1カンファレンス室)

2) 産婦人科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	産婦人科特有の患者さんとの接し方ができる。			
2.	産科の診察ができる。			
3.	婦人科の診察ができる。			
4.	生殖医療を理解できる。			
5.	疾患に応じた適切な検査ができる。			
6.	疾患に応じた適切な治療計画が立案できる。			

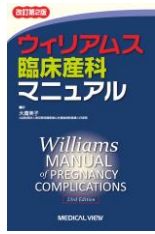
a=十分できる b=できる c=要努力(3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患	経験できる手技
・周産期 産科救急、妊娠高血圧症候群、 切迫流産、切迫早産、妊娠悪阻 等 ・婦人科腫瘍 子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮腺筋症、 子宮内膜症、婦人科悪性疾患、 婦人科感染症 等 ・生殖内分泌 不妊症、月経困難症、無月経 等 ・女性のヘルスケア 更年期障害、子宮脱 等	・周産期 正常分娩、会陰縫合術、帝王切開、 妊娠分娩管理、流産手術 ・婦人科腫瘍 内診、経腔超音波検査 コルポスコピー、腹腔鏡下手術 広汎子宮全摘手術 ・生殖内分泌 子宮卵管造影、 ソノヒステログラフィー ・女性のヘルスケア 子宮脱手術、

産婦人科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
産科について
ひとつおり
載っている。



難易度★★
コメント
その名の通り、
エビデンスも
含めてしっか
り記載されて
いる。



難易度★
コメント
学会が出して
いる。婦人科
疾患も含めて
広く内容が記
載されている。

5) 事前アンケート

はじめに

2020年度より臨床研修における産婦人科研修が再必修化されました。この面談シートは研修医の皆さんが目標を持って産婦人科研修を過ごせるように、事前に産婦人科研修に関する希望を確認するものです。お答え頂いた内容は産婦人科の研修をより良くするために使用させていただく事があります。

氏名： 研修： 年 か月日 出身地： 趣味：

Q1：進路として検討している科を教えてください。複数ある場合は、現時点での優先順位も教えてください。全く未定の場合は分野やイメージでも構いません。

A：（自由記述）

Q2：

①産婦人科で特に興味が分野を教えてください。（産科、婦人科、不妊治療、漢方、手術、腹腔鏡手術、疾患名など）

A：（自由記述）

②好みの方に○してください。

・ 産科一婦人科 ・ 外来一手術 ・ 良性一悪性 ・ 少人数をじっくり一多くの症例をさっくり

③産婦人科研修中に達成したい目標があれば教えてください。

A：（自由記述）

Q3：

①当科研修中、時間外の分娩や母体搬送時の診療への参加を希望しますか？

a.毎回連絡は欲しい(実際は2-3日に1回くらいだと思います)

b.週1回程度(特定の上級医の当直時)

c.時間外の診療の連絡は不要

②産婦人科研修への不安な点、研修期間中のワーク・ライフ・バランスに関する希望を教えてください。

（例：業務上の心配な点、家庭の事情、休暇希望、学会参加などへの要望、指導を受けたい医局員）

A：（自由記述）

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	
指導医氏名（押印可） _____	

研修医氏名 _____

乳腺甲状腺外科

1) 研修スケジュール

月	8：20～8：30 5年生オリエンテーション	8：30～17：00 病棟業務および手術	17：00～18：00 病棟カンファレンス
火	9：30～10：00 回診	10：00～17：00 病棟業務	17：00～17：30 抄読会
水	9：00～17：00 病棟業務および手術		17：30～18：00 病理カンファレンス他
木	8：00～9：00 病棟カンファレンス	9：30～10：30 回診	10：30～17：00 病棟業務
金	9：00～17：00 病棟業務および手術		
土	9：30～10：30 ガーゼ交換	10：30～12：30 病棟業務	

2) 乳腺甲状腺外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修終了時	指導医記入欄
1.	乳癌の診断と治療が理解できる。			
2.	乳癌のマンモグラフィ、US所見を理解できる。			
3.	手術時に皮膚縫合によって閉創できる。			
4.	甲状腺腫瘍の鑑別診断と治療が理解できる。			
5.	甲状腺機能亢進症を来す疾患の鑑別診断と治療が理解できる。			
6.	副甲状腺機能亢進症の診断と治療が理解できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・乳癌 (原発・再発) ・線維腺腫 ・乳腺症 ・葉状腫瘍 ・乳管内乳頭腫 ・甲状腺癌 (原発・再発) ・腺腫様甲状腺腫 ・濾胞腺腫 ・バセドウ病 ・ブランマー病 ・原発性副甲状腺機能亢進症 ・腎性副甲状腺機能亢進症	経験できる手技 ・採血 ・留置針挿入 ・創縫合 ・創部処置 ・超音波検査 ・乳腺疾患手術 (助手) ・甲状腺疾患手術 (助手) ・副甲状腺機能亢進症手術 (助手)
--	--

乳腺甲状腺外科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
乳腺医のバイブル。エビデンスに基づいた治療を詳しく解説。



難易度★★★
コメント
乳腺医のバイブル。エビデンスに基づいた疫学・診断を詳しく解説。



難易度★★
コメント
乳腺疾患に関する広範な解説であり、簡潔かつ詳しく書かれている。



難易度★★
コメント
病理を中心に甲状腺癌の診療にかかわる様々な内容を解説。

5) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

6) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

皮膚科

1) 研修スケジュール

月	9：00～ 外来補助		
火	8：00～8：30 モーニングケースカンファレンス	13：30～ 総回診、病理組織検討会、カンファレンス	
水	手術日/外来補助		
木	手術日/外来補助		
金	9：00～ 外来補助		
土	8：30～ 病棟処置		

2) 皮膚科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	皮疹を正しく記載できる。			
2.	皮膚科治療（内服、外用）を行える。			
3.	創傷処置（局所処置）ができる。			
4.	代表的皮膚科疾患の知識を理解し、経験する。			
5.	皮膚科検査法（細菌、真菌）をできる。			
6.	表皮縫合、真皮縫合ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

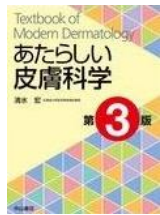
3) 経験できる疾患や手技

当科で学ぶこと

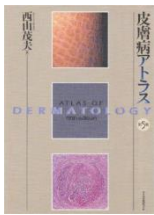
- ・皮膚病変の適切な形態学的観察と記載法
- ・皮膚科外来疾患や入院コンサルト皮膚疾患
- ・病理組織検査・診断
- ・細菌検査、真菌学的検査、ウイルス検査
- ・パッチテスト、ブリックテストなどのアレルギー検査
- ・外用療法、局所麻酔法、切開、排膿、皮膚縫合法
- ・局所療法治療薬（軟膏など）などの治療法
- ・緊急を要する皮膚疾患の対応（急性感染症、重症薬疹）
- ・皮膚腫瘍患者の外科的治療、術後処置
- ・皮膚悪性腫瘍患者の化学療法、免疫療法

皮膚科

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
学生から研修医、
専門医まで使用
できる皮膚科
教科書。



難易度★
コメント
多くの皮膚疾患
がわかりやすい
写真がついて
説明がある。



難易度★★
コメント
皮膚科外来での
診療時に役に立つ
教科書。具体的
な処方例などが書
いてある。

5) 事前アンケート

1. 将来希望診療科があれば教えてください。
(内科に関連ある皮膚疾患を経験したい、外科的治療に興味があるなど)
2. 皮膚科研修で経験したい症例、マスターしたいことがあれば教えてください。
3. 重点的に学びたい分野があれば、○を記載してください。(自由記載です)
外来・手術・病理・検査

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください)

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン (研修医記載)

リウマチ・膠原病科

1) 研修スケジュール

月	8：30～ 病棟回診	
火	8:00～8:30 モーニングケースカンファレンス	16：00～ 病棟カンファレンス
水	8：30～ 病棟回診	
木	9：00～ 教授回診	16：30～ 病棟カンファレンス
金	8：30～ 病棟回診	
土	1か月に2日は休み	

※ 出勤日は8時半までに出勤し、担当患者の回診を行い、主治医へ診察結果を報告してください。

2) リウマチ・膠原病科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	UpToDateを利用して、日々の疑問点を解決できる。			
2.	関節炎患者の初期対応ができる。			
3.	不明熱患者の初期対応ができる。			
4.	免疫抑制患者の感染症の初期対応ができる。			
5.	ステロイドの使い方や副作用のマネジメントができる。			
6.	入院患者の便秘や不眠症の対応ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患・症候 ・関節炎を起こす疾患 関節リウマチ、リウマチ性多発筋痛症、痛風・偽痛風、RS3PE症候群など ・全身性エリテマトーデス ・皮膚筋炎・多発性筋炎 ・強皮症 ・シェーグレン症候群 ・成人Still病 ・血管炎症候群 ・自己免疫疾患に合併する病態： 間質性肺炎、肺高血圧症、急速進行性糸球体腎炎、眼症状、皮膚症状など ・ステロイドによる副作用の対応： 日和見感染症を含めた重症感染症、骨粗鬆症、糖尿病など ・希少疾患 (自己炎症性疾患など)	経験できる手技 ・採血 (動脈・静脈) ・血液培養 ・関節超音波 ・関節穿刺 ・腰椎穿刺
---	---

リウマチ・膠原病科

4) 推薦書籍



難易度★★★

Evidence based medicineを活かす膠原病・リウマチ診療 (東京女子医編)

コメント

全般的なことが基礎から最新の知見まで書かれている。2020年に改定されました (第4版)。改訂前の第3版は病棟に常備しています。

・ Up to date (Wolters Kluwer社) :

日々の診療で利用します。必ずアカウントを作成してください。

・ 抗菌薬の考え方,使い方 ver.4 魔弾よ、ふたたび… (中外医学社) :

抗菌薬の考え方は必須知識です。是非研修医の間に読破して欲しい本です。

その他の推薦図書は以下です ※☆マークは病棟に常備しています。

☆リウマチ病学テキスト 改訂第2版 (日本リウマチ学会編集)

☆リウマチ診療のための関節エコー撮像法ガイドライン (日本リウマチ学会編)

☆一冊でわかるステロイド診療ガイド (文光堂)

☆間質性肺疾患診療マニュアル (南江堂)

・ リウマチ・膠原病診療ゴールデンハンドブック (南江堂)

・ 体液異常と腎臓の病態生理 第3版

5) 事前アンケート

1. 学会や研修の予定 (他科も含む)、休み希望があれば教えてください。
2. どのような研修がしたいか希望があれば教えてください。(例; 典型的な症例を経験したい、シニアと同じように扱ってもらって研修したいなど)
3. 興味のある病態/臓器、将来進む可能性のある科があれば教えてください。
(リウマチ性疾患は多臓器にわたるので、臓器を絞って症例を担当したり、内科専門医のための症例を集めることも可能です)

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ~次へのアクションプラン (研修医記載)	

研修医氏名 _____

整形外科

1) 研修スケジュール

月	7：30～8：30 週末の症例検討、連絡事項報告
火	7：30～8：30 術前・術後カンファレンス
水	7：30～8：30 脊椎カンファレンス、抄読会
木	7：30～8：30 術前・術後カンファレンス
金	7：30～8：30 緊急入院患者症例報告、勉強会

2) 整形外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	脊椎疾患の診察ができる。			
2.	関節疾患の診察ができる。			
3.	外傷の初期対応ができる。			
4.	骨折患者に適切な外固定ができる。			
5.	関節注射ができる。			
6.	清潔操作ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ①急性疾患 ・四肢外傷・再建 ・脊椎外傷 ・手の外傷 (再接着を含む) ・再建 ・高齢者の外傷 ・高エネルギー外傷 ②慢性疾患 ・下肢変形性関節症 ・上肢の絞扼性神経障害 ・脊椎・脊髄疾患 ・小児の股関節疾患	経験できる手技 創処置・縫合処置 ※創の状態にあわせた対応 基本的な外固定 ※副子固定・Castなど 直達牽引・介達牽引 ハローベスト装着 関節注射 脊髓腔造影 手術介助
--	---

整形外科

4) 推薦書籍



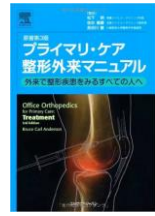
難易度★★
コメント
学生の時にも使用した教科書ですが、整形外科医の教科書でもあります。



難易度★★★
コメント
外傷の基本から応用まで書いてある、骨折治療のバイブルです。



難易度★★
コメント
小児の骨折の診察の際には、手元に置いておきたい1冊です。



難易度★
コメント
長谷川徹先生が翻訳した本です。

5) 事前アンケート

1. 主にどのような疾患を経験したいですか？

- ①脊椎・脊髄疾患 ②関節疾患 ③外傷

2. 整形外科での研修を選択した理由を教えてください。

3. 指導医の希望があれば記入して下さい。 _____先生

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可） _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

形成外科・美容外科

1) 研修スケジュール

月	8:15～ 病棟回診（朝）	8:30～ 術前カンファレンス、病棟処置、手術	16:00 病棟回診（夕）
火	8:30～ 病棟回診、病棟処置、縫合練習（学生指導）		16:00 病棟回診（夕）
水	8:15～ 病棟回診、手術	13:30～ 教授回診、勉強会	
木	8:15～ 病棟回診、病棟処置、手術		16:00 病棟回診（夕）
金	8:15～ 病棟回診、病棟処置、手術		16:00 病棟回診（夕）
土	9:00～ 病棟処置		

2) 形成外科・美容外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	病棟・外来での創傷処置（ガーゼ交換）ができる。			
2.	手術介助ができ、手術機械を適切に使用できる。			
3.	皮膚・真皮縫合ができる。			
4.	適切な術後創部観察・ドレーン管理ができる。			
5.	創の状態に合わせて、創傷被覆材の使い分けができる。			
6.	外傷の初期対応ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・新鮮熱傷 ・顔面外傷および顔面骨骨折 ・口唇裂、口蓋裂 ・手足の先天異常および手足の外傷 ・皮膚良性腫瘍、母斑、血管腫 ・悪性腫瘍並びにそれらの再建 ・瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド ・褥瘡、難治性潰瘍 ・美容外科 ・レーザー治療 ・リンパ浮腫 ・乳房再建	経験できる手技 ・皮膚縫合 ・真皮縫合 ・植皮の採皮 ・植皮術 ・小手術（皮膚腫瘍） ・創傷管理 ・レーザー治療 ガーゼ交換は最終的に1人でできるように なりましょう。
---	--

形成外科・美容外科

4) 推薦書籍

形成外科治療手技全書 I～VII



難易度★★

コメント

形成外科手技の
基本のための本

プロメテウス解剖学アトラス



難易度★

コメント

研修医の先生が
解剖を勉強する
ための本

創傷治癒の臨床



難易度★★

コメント

創部の処置法、
被覆材の使用
法が学べる本。

5) 事前アンケート

1. 将来外科系に進む希望はありますか？ (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください（複数選択可）
 - a. 外傷
 - b. 熱傷
 - c. 皮膚潰瘍、褥瘡
 - d. 先天異常
 - e. 皮膚腫瘍（悪性腫瘍含む）
 - f. マイクロサージェリー
 - g. 美容外科
 - h. その他
3. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望されますか？
(差し支えがなければ教えてください。) (Yes No)
4. 他科学会参加・発表や夏休みなど事前にわかっている予定があれば、教えてください。
(指導医と相談の上、なるべく考慮致します)

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

リハビリテーション科

1) 研修スケジュール

月	午前 歩行診察/病棟患者診察	午後 神経診/病棟患者診察
火	午前 装具診/病棟患者診察	午後 教授回診/嚥下・筋電図カフアル入、病棟患者診察
水	午前 病棟患者診察	午後 病棟患者診察
木	午前 ボツリヌス治療/病棟患者診察（ボツリヌス治療は他の日も随時施行）	午後 病棟患者診察
金	午前 病棟患者診察	午後 病棟患者診察
土	午前 病棟患者診察	

※平日の午後：嚥下造影検査あり

2) リハビリテーション科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	脳血管障害（麻痺、高次脳機能障害、嚥下障害）や運動器疾患の障害評価を行うことができる。			
2.	リハビリテーション処方の内容について理解し説明できる。			
3.	リハ専門職種との多職種連携を実践できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ? =評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 脳疾患 ・脳血管疾患 ・頭部外傷 骨関節疾患 ・四肢体幹の骨折 ・人工関節置換術後（股・膝） ・四肢の切断 神経筋疾患 ・筋ジストロフィー ・ギランバレー症候群 など	経験できる手技 ・嚥下機能評価（嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査） ・痙縮治療（ボツリヌス治療） ・電気生理学的検査（針筋電図、神経伝導検査）
---	---

リハビリテーション科

4) 推薦図書



難易度★
コメント

リハ療法士や
看護師を目指す
学生向け。



難易度★★
コメント
最もオーソ
ドックスな教
科書。



難易度★★
コメント

標準リハビリテーション医
学と同様にオーソドックス
な教科書ですが、一冊選ぶ
なら、これがおすすめ。

5) 事前アンケート

・将来専門にしたいと考えている診療科（関連する疾患がみれるように考慮します）

・当科研修期間の予定（学会、休暇、当直など）

6) 要望があればぜひご記入ください（診たい疾患、検査など）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可） _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

食道・胃腸内科

1) 研修スケジュール

月	15 : 30～ 回診後カンファレンス	17 : 00～ 内視鏡カンファレンス
---	------------------------	------------------------

【消化管検査実技】

1. 上・下部消化管内視鏡、内視鏡治療：毎日 担当患者は基本行ってもらいます。
2. 腹部超音波検査：毎日
3. 消化管エックス線造影検査 研修：月曜日 午前中

2) 食道・胃腸内科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	消化管疾患に関する、正確で系統的な診察（問診・身体所見）ができ、診療および一般検査所見から原因となる消化管の病変部位、病態を推定できる。			
2.	腹部症状から鑑別診断をあげ検査計画を立てることができる。			
3.	病態もしくは検査結果に基づいた治療方針を患者・家族に説明できる。			
4.	消化管疾患に対して実際に治療を行い、その治療効果を客観的に評価できる。			
5.	総合内科専門医取得に必要な消化管疾患を経験する。			
6.	消化管X線検査および内視鏡検査、腹部超音波検査を実践し、その基本的な手技を習得する。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 ・逆流性食道炎/好酸球性食道炎 ・食道アカラシア ・食道がん（早期、進行） ・急性胃炎/慢性胃炎 ・ヘリコバクターピロリ感染胃炎 ・胃/十二指腸潰瘍（薬剤性を含む） ・胃がん（早期、進行） ・胃粘膜下腫瘍 ・クローン病（小腸・大腸） ・潰瘍性大腸炎 ・ベーチェット病 ・感染性腸炎（細菌性、ウイルス性） ・大腸ポリープ ・大腸がん（早期、進行） ・イレウス ・消化管出血、消化管異物 ・小腸腫瘍 ・消化管リンパ腫など	経験できる手技 ・末梢ルート確保・カテーテル挿入 ・静脈注射（鎮静）・筋肉注射 ・腹部超音波検査 ・消化管エックス線造影 ・食道・胃・小腸・大腸 ・消化管内視鏡検査 ・上部（胃カメラ）小腸、大腸 ・超音波内視鏡検査（EUS） ・カプセル内視鏡（小腸・大腸） ・大腸CT検査（仮想内視鏡） ・イレウス管挿入（介助） ・内視鏡的止血術（介助） ・内視鏡的捻転解除術（介助） ・内視鏡的治療（介助） ・ポリペク、EMR、ESD ・ステント留置（介助） ・消化管バルーン拡張術（介助）など
---	---

食道・胃腸内科

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
内視鏡のいろはがわかります。内視鏡センターに置いてあります。



難易度★★
コメント
検査と病理の対応できます。



難易度★★
コメント
消化管エコーのバイブルです。



難易度★
コメント
消化管疾患のほぼすべてを網羅したきれいな画像集。

★当科作成特製の虎の巻もあります。(消化管入局希望者は申し出てください)

5) 事前アンケート

1. 将来内科系に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください(複数選択可)。
a. 内視鏡検査 b. 内視鏡治療 c. 消化管エコー d. X線造影検査
e. カプセル内視鏡 f. 3次元CT g. 腹部救急 h. IBD i.がん治療
3. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望されますか？ (Yes No)
(差し支えがなければ教えてください。)
4. 学会発表や論文作成に興味がありますか？機会があればしたいですか？ (Yes No)

6) 自由記載欄(研修について要望などがあれば記載してください。)

7) 研修終了時、指導医との振り返り(必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと(研修医記載)	不十分だったと思うこと(研修医記載)
できていると思うこと(指導医記載)	今後頑張ってほしいこと(指導医記載)
	指導医氏名(押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ~次へのアクションプラン(研修医記載)	

研修医氏名 _____

肝胆膵内科・胆膵インターベンション科

1) 研修スケジュール

月	17：30 組織カンファレンス、新患カンファレンス
火	17：00～ 肝胆膵・放射線合同カンファレンス、薬剤説明会（適時）、胆膵カンファレンス
水	
木	13：30～ 全体カンファレンス・教授回診
金	8：00～ 抄読会

2) 肝胆膵内科・胆膵インターベンション科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	肝臓・肝疾患について説明できる。			
2.	食道・胃静脈瘤について説明できる。			
3.	肝関連疾患の基本手技を理解・実践できる。			
4.	楽しみながら常に研究心を持って仕事をすることができる。			
5.	体外式腹部超音波で肝胆膵領域をスクリーニングできる。			
6.	急性胆嚢炎、胆管炎、膵炎などの急性期疾患を診断でき、治療計画を立てることや初期治療ができる。			
7.	ERCPを含めたその他処置の術前・術後管理ができる。			
8.	側視鏡の特性を理解し、胃内をスクリーニングすることができる。			
9.	患者と良好な関係を築き検査結果等を分かりやすく説明できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 肝炎 急性肝不全 肝性脳症 食道・胃静脈瘤 肝硬変 慢性肝不全 肝癌 肝膿瘍 症候性肝嚢胞など 急性胆嚢炎 胆嚢結石 胆嚢癌 胆嚢隆起性病変 胆嚢ジスキネジア 急性胆管炎 硬化性胆管炎等 胆管癌 急性膵炎 膵膿瘍 膵嚢胞疾患 (IPMN MCN SCN SPN等) 慢性膵炎 膵癌 自己免疫性膵炎などの自 己免疫性疾患 その他	経験できる手技 肝生検 病理解剖 (数件/年) 経皮的ラジオ波焼灼療法 (RFA) 肝動脈化学塞栓療法 (TACE) 肝動脈化学療法 (HAIC) 肝嚢胞硬化療法 内視鏡的静脈瘤治療 (EVL,EIS) バルーン閉塞下逆行性静脈塞栓術 (B-RTO) 経皮的肝膿瘍ドレナージ術 (PTAD) 腹部超音波検査 中心静脈カテーテル留置 EUS ERCP PTGBA,PTGBD 胸腹水穿刺 ドレナージ系 上部消化管内視鏡 (側視鏡観察も含める) その他
--	---

肝胆膵内科・胆膵インターベンション科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
肝疾患について基礎的内容から臨床的な内容まで幅広い情報を網羅。



難易度★★
コメント
肝胆膵疾患について治療も含めて記載有。



難易度★
コメント
胆道IVRのほぼすべて記載有。図が多くイメージしやすい。



難易度★★
コメント
膵炎についてほぼ全て記載。



難易度★★
コメント
胆道炎についてほぼ全て記載。

5) 事前アンケート

1. 将来的な進路は内科系ですか？外科系ですか？（今の段階で結構です。）

2. 緊急処置がある時は呼んで欲しいですか？

3. 学会等あれば出来るだけ参加したいですか？

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可） _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

消化器外科

1) 研修スケジュール

月	手術日			17 : 00 上部カンファレンス	
火	8 : 00～9 : 00 症例検討カンファレンス	9 : 30～ 回診	13 : 00～ NSTカンファレンス	17 : 00 肝胆膵カンファレンス	18 : 00 消化器カンファレンス
水	手術日			17 : 45 全体カンファレンス	18 : 00 下部カンファレンス
木	8 : 00～9 : 00 症例検討カンファレンス	9 : 30～ 回診		17 : 30 胆膵カンファレンス	18 : 00 外科肝胆膵カンファレンス
金	手術日			15 : 00 学生口頭試問	
土	10 : 00 回診				

2) 消化器外科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	縫合・結紮ができる。			
2.	清潔操作ができる。			
3.	必要な術式を検討できる。			
4.	手術に必要な全身評価ができる。			
5.	術後のin-outの評価、管理ができる。			
6.	ドレーン管理ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

当科で学ぶこと ・ 清潔操作 ・ 手術道具の名前、基本的な使い方 ・ 基本的な外科手技 (結紮・縫合など) ・ 消化器癌の診断、治療内容の検討 ・ 小手術の執刀 ・ 術前の全身評価 ・ 術後の全身管理 - 水分出納管理、ドレーン管理 ・ 輸液管理 ・ 栄養管理 ・ 緊急手術時の対応、手術適応の評価 ・ 癌患者の化学療法、放射線療法 ・ 癌患者の緩和医療 etc.

注意 指導医により経験できる症例に偏りがあります。

消化器外科

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
一般的な基本手技をイラスト付きで説明。



難易度★★
コメント
一般的な消化器外科の術式が掲載されている。術前に目を通すと術中の流れがわかりやすいかも！



難易度★
コメント
手術術式、その前後の経過など含めて説明されている。

指導医からオススメを聞こう！

5) 事前アンケート

1ページ目の「3) 経験できる疾患や手技」から重要と考える項目を3つ選んでください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

緊急オペにいっぱい入りたい！なるべくなら緊急オペは避けたい…など

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

眼科

1) 研修スケジュール

月	～9：00 病棟回診	9：00～ 外来・手術	午後～ 外来・手術・回診
火	～9：00 病棟回診・朝カンファレンス	9：00～ 外来・手術	午後～ 手術
水	～9：00 病棟回診	9：00～ 外来・手術	午後～ 手術・回診・カンファレンス・他
木	～9：00 病棟回診	9：00～ 外来・手術	午後～ 手術
金	～9：00 病棟回診	9：00～ 外来・手術	午後～ 外来
土	～9：00 病棟回診	9：00～ 外来	

2) 眼科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	専門知識：医師としての基本姿勢・態度、眼科6領域、他科との連携に関する専門知識を習得することができる。			
2.	専門技能：外眼手術、内眼手術、レーザー手術を基準症例以上に術者、助手として経験することができる。			
3.	学問的姿勢：新しい知識の修得、リサーチマインドの涵養、EBM実践、研究に参加することができる。			
4.	医師としての倫理性、社会性：コミュニケーション能力、周囲からの信頼、的確な記録、患者中心の医療、他。			
5.	学術活動：学会発表、論文発表に積極的に取り組むことができる。			
6.	地域医療を経験することができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 角結膜疾患 緑内障疾患 白内障疾患 網膜硝子体疾患 ブドウ膜疾患 屈折矯正疾患 斜視弱視疾患 神経眼科疾患 眼窩疾患 眼付属器疾患 小児眼科疾患 ロービジョン	経験できる手技 外眼手術 ：白内障手術：超音波乳化吸引術、囊外摘出術、眼内レンズ挿入術、眼内レンズ二次挿入術、他 網膜硝子体手術 ：硝子体手術、強膜内陥術、他 緑内障手術 ：観血的虹彩切除術、線維柱帯切除術、線維柱帯切開術等 斜視手術 ：前転術、後転術等 レーザー ：レーザー線維柱帯形成術、レーザー虹彩切開術、YAG後発白内障切裂術、網膜光凝固等 他 ：眼球内容除去術、麦粒腫切開術、霰粒腫摘出術、角膜異物摘出術、涙道チュービング、翼状片手術、他 上記を術者・助手として経験する。
--	---

眼科

4) 推薦書籍



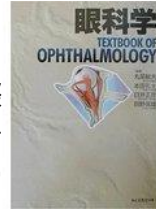
難易度★
コメント
学生向けですが、専門医試験にも役立つ内容です。



難易度★★
コメント
眼科検査について幅広く記載されています。



難易度★★★
コメント
手術を学ぶ際の基本的な手技・方法が記載されています。



難易度★★★
コメント
専門医も日常の診療に役立てている書籍です。

5) 事前アンケート

1. 将来眼科に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください（複数選択可）
角結膜、緑内障、白内障、網膜硝子体、ブドウ膜、屈折矯正、斜視弱視
神経眼科、眼窩、眼付属器、小児眼科、ロービジョン
3. 当科研修中、時間外の急患診療への参加を希望されますか？
(差し支えがなければ教えてください。) (Yes No)
4. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名 _____

耳鼻咽喉・頭頸部外科

1) 研修スケジュール

月	午前 外来	午後 外来	17:00～ カンファレンス（15F中）
火	午前 手術	午後 手術	17:00～ 医局会（7F）
水	7:45～ 症例検討会（15F中）	午前 外来	午前 病棟
木	午前 手術	午後 手術	
金	午前 病棟	午後 外来	
土	午前 外来		

2) 耳鼻咽喉・頭頸部外科における形成的評価のための項目

・研修医として必要な耳鼻咽喉科領域の知識を習熟し、技能を身につける

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	鼓膜、鼻内、口腔、咽喉頭の所見がとれる。			
2.	耳鼻咽喉科検査：各種生理的検査を理解し、結果を判定できる。			
3.	耳鼻咽喉・頭頸部領域のCT、MRIを読影できる。			
4.	鼻・副鼻腔の構造が理解できる（鼻副鼻腔手術に必要な知識）。			
5.	耳の構造が理解できる（鼓室形成術に必要な知識）。			
6.	咽喉頭の構造が理解できる（頸部手術に必要な知識）。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患

1) 耳科学

耳垢、外耳道異物、急性中耳炎、滲出性
中耳炎、慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、
突発性難聴、良性発作性頭位めまい、末
梢性顔面神経麻痺

2) 鼻科学

アレルギー性鼻炎、鼻出血、急性副鼻腔
炎、慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、鼻骨
骨折、鼻・副鼻腔癌

3) 口腔咽頭科学：

急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、唾石、唾液
腺腫瘍、口内炎、咽頭炎、口腔癌、咽頭
癌、嚥下障害

4) 喉頭科学

反回神経麻痺、声帯ポリープ、喉頭癌、
急性喉頭蓋炎

5) 頭頸科学

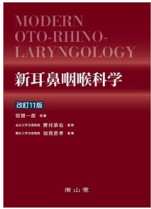
頸部膿瘍、転移性頸部腫瘤、頸部結核

経験できる手技

- ・耳垢除去
- ・聴力検査、ABR
- ・平衡機能検査
- ・自発眼振検査（フレンツェル使用）
- ・温度眼振検査（カロリックテスト）
- ・視運動性眼振検査
- ・指標追跡検査
- ・味覚検査
- ・嗅覚検査
- ・喉頭ファイバースコープ検査
- ・減感作療法
- ・気管切開術
- ・口蓋扁桃摘出術

耳鼻咽喉・頭頸部外科

4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
わが国の耳鼻咽喉科
領域のバイブル！



難易度★★
コメント
診断、治療が簡潔に
まとめられた成書。



難易度★
コメント
短期間で、耳鼻咽喉
科専門医になった気
分になれる本。

5) 事前アンケート

1. 将来希望する診療科があれば教えてください。
2. 学会参加・発表、特別休暇（夏休みを含む）、血液センターなど事前に分かっている予定があれば教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張してほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可）
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

麻酔・集中治療科

1) 研修スケジュール

月	7：30～ ケースカンファレンス・麻酔症例検討	8：30～ 手術麻酔	16：45～ ICU回診
火	7：30～ 麻酔症例検討	8：30～ 手術麻酔	16：45～ ICU回診
水	7：30～ 抄読会、麻酔症例検討	8：30～ 手術麻酔	16：45～ ICU回診
木	7：30～ 麻酔症例検討	8：30～ 手術麻酔	16：45～ ICU回診
金	7：30～ 抄読会、麻酔症例検討	8：30～ 手術麻酔	16：45～ ICU回診
土	9：00～ ICU症例検討、麻酔術後回診、翌週の術前診察		

2) 麻酔・集中治療科における形成的評価のための項目

3) 経験できる手技

1. 技能

① 研修 1 ヶ月目 a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	静脈路確保 (成人、小児) ができる。			
2.	気道確保とマスク換気ができる。			
3.	ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管ができる。			
4.	声門上器具を用いた気道確保ができる。			
5.	基本的な人工呼吸器の設定ができる。			
6.	術前の診察・評価ができる。			

② 研修 2 ヶ月目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	静脈路確保 (乳幼児) ができる。			
2.	直接喉頭鏡を用いた気管挿管ができる。			
3.	動脈カテーテルの留置ができる。			

③ 研修 3 ヶ月目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	超音波ガイド下中心静脈確保ができる。			
2.	硬膜外麻酔 ができる。(希望者)			
3.	分離肺換気を必要とする麻酔ができる。(希望者)			
4.	ペインクリニックができる。(希望者)			
5.	ICU日直業務ができる。(希望者)			

麻酔・集中治療科

2. 経験すべき病態・知識

- ① 全身麻酔に伴う呼吸循環動態の変動
- ② 出血性ショック
- ③ 敗血症性ショック
- ④ 循環作動薬の使用方法
- ⑤ 輸液・輸血療法と水・電解質異常
- ⑥ 気道確保に伴う知識：DAM (Difficult Airway Management)
- ⑦ 人工呼吸の知識

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
とりあえず研修に臨むなら。



難易度★★
コメント
しっかりと研修に臨むなら。



難易度★★
コメント
研修医からベテランまで対応。



難易度★
コメント
手術室での共通言語の理解に。

5) 事前アンケート（差し支えない範囲でお答え下さい。）

1. 特に経験したい研修内容
2. 学会参加等要件や休暇など事前にわかっている予定があれば教えてください。
3. 希望する進路・診療科があれば

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張してほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか	～次へのアクションプラン（研修医記載）

研修医氏名 _____

放射線科（画像診断）

1）研修スケジュール

月	8：30～ 症例カンファ	午前 画像読影、レポート作成	午後 画像読影、レポート作成
火	8：30～ IVRカンファ	午前 画像読影、レポート作成	午後 17:00 IVR 肝胆脾カンファレンス
水		午前・午後 画像読影、レポート作成	午後 画像読影、レポート作成
木		午前 画像読影、レポート作成	午後 IVR
金	8:00 CASEカンファ+医局会	午前 画像読影、レポート作成	午後 画像読影、レポート作成
土	画像読影、レポート作成		

* 月～土：午前は前日夜間の救急画像の読影、当直医によるフィードバックを含みます。

* 4週間に付き1回、放射線科副直（22時まで）を担当し当直医と一緒に救急症例の読影。

* 放射線治療および核医学での研修も可能ですので
希望する場合は申し出てください。

2）放射線科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目（画像診断）		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	各種画像検査の特徴を理解し、使い分けることができる。			
2.	緊急性の高い疾患を診断できる。			
3.	Common diseaseの診断ができる。			
4.	IVRの特徴や適応を理解する。			
5.	医療被ばくや職業被ばくについて理解し、適切な被ばく防護ができる。			
6.	造影剤副作用の対応ができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3）経験できる疾患や手技

経験できる疾患	経験できる手技
● 全身（頭部、頸部、胸部、腹部、骨盤、四肢）の疾患の画像 ● 救急疾患全般の画像 ● Common disease全般の画像 ● IVR症例	● 中心静脈カテーテル（CVポート）留置 ● CTガイド下生検 ● CTガイド下ドレナージ ● 動脈塞栓術

放射線科（画像診断）

4) 推薦書籍



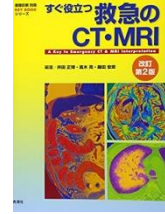
難易度★
コメント
1-3まであり。全身の画像解剖を網羅。



難易度★
コメント
画像所見の解説と豊富なレポート記載例



難易度★
コメント
全身の疾患を広くコンパクトに網羅



難易度★
コメント
救急疾患をメインに解説

5) 事前アンケート（★重要★研修開始1週間前までに必ず提出してください）

1. 将来、放射線科（画像診断）を専門に選ぶ可能性はありますか？

☐ はい ☐ いいえ （希望する診療科名 _____）

2. 画像診断以外（治療、核医学）での研修を希望しますか？

☐ はい

具体的に（画像診断2週間、治療1週間、核医学1週間など）

☐ いいえ

3. 興味のある領域、分野を教えてください。（例：腹部領域、カテーテル治療など）

4. 都合の悪い日を教えてください。（例：有給休暇の希望、当直、献血当番など）

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可） _____	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

J1・J2（○） 氏名 _____ メールアドレス _____

放射線科（治療）

1）研修スケジュール

- ☐ 治療集中 4週間コース：附属病院の治療 3週間＋総合医療センターの治療 1週間
- ☐ 治療・画像診断 4週間コース：治療 3週間＋画像診断 1週間
- ☐ 治療集中 8週間コース：附属病院の治療 5週間＋総合医療センターの治療 3週間
- ☐ 自由選択 8週間コース：附属病院の治療を主軸に、希望に合わせて画像診断・核医学・医療センター治療の中から複数の分野を研修できます。（研修の1カ月前までに要相談）

2）放射線科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 修了時	指導医 記入欄
1.	ガイドラインに沿った悪性腫瘍の治療方針を集学的（手術・放射線・薬物・緩和）に立案できる。			
2.	放射線治療計画を作成し、実施できる。			
3.	患者さんやご家族に対し適切なインフォームドコンセントができる。			
4.	新しい知識を習得しEBMを実践、研究に参加し、学会や論文発表に積極的に取り組むことができる。			
5.	放射線治療における医療安全対策・感染対策を実施できる。			
6.	他診療科を含めたメディカルスタッフと協調性をもって緩和ケアを行える。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3）経験できる疾患や手技

	経験できる疾患	経験できる手技
	1. 根治治療から緩和治療、緊急放射線治療まで、また臓器を問わず、全身の悪性腫瘍の放射線治療を経験できる。 2. 血液疾患に対する造血幹細胞移植の前処置である全身放射線照射を経験できる。 3. ケロイドや甲状腺眼症などの良性疾患に対する放射線治療を経験できる。	・ 画像誘導放射線治療 ・ 脳定位放射線治療 ・ 体幹部定位放射線治療 ・ 強度変調放射線治療（前立腺以外） ・ ハイドロゲルスペースターを使用した前立腺癌の強度変調放射線治療 ・ 強度変調回転照射 ・ 全身放射線照射（造血幹細胞移植の前処置）、全身皮膚照射など

放射線科（治療）

4）推薦書籍



難易度★
コメント
最近の放射線治療のトレンドがわかります。



難易度★★
コメント
放射線治療の理論、基礎から臨床、最新の治療法まで。とりあえずの1冊として必要十分な内容です。

5）事前アンケート（★重要★研修開始1週間前までに必ず提出して下さい）

1. 将来、放射線科を専門に選ぶ可能性はありますか？

- ☐ はい （希望する診療科を選択して下さい： 治療 ・ 画像診断 ・ 核医学 ）
☐ いいえ （希望する診療科名を記載してください： ）

2. どちらの放射線科（治療）研修コースを希望しますか？

- ☐ 治療集中 4週間コース：附属病院の治療 3週間＋医療センターの治療 1週間
☐ 治療・画像診断 4週間コース：治療 3週間＋画像診断 1週間
☐ 治療集中 8週間コース：附属病院の治療 5週間＋医療センターの治療 3週間
☐ 自由選択 8週間コース：附属病院の治療を主軸に、希望に合わせて画像診断・核医学・医療センター治療の中から複数の分野を研修できます。（研修の1カ月前までに要相談）

※自由選択コースは研修開始の1カ月前までに要相談：ハンディホン 44173 釋舎

3. 興味ある疾患、治療を教えてください。（例：肺癌・前立腺癌・婦人科癌・小線源治療など）

--

4. 研修中の都合の悪い日を教えてください。（例：有給休暇の希望、当直、献血当番など）

--

6）自由記載欄（研修について要望などがあれば記載して下さい。）

--

7）研修修了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

J1・J2（○） 氏名 _____ メールアドレス _____

放射線科（核医学）

1）研修スケジュール

- ☐ 核医学集中コース：核医学
- ☐ 放射線科全般コース：核医学2週間、画像診断1週間、放射線治療1週間

月	午後 RI内用療法（前立腺癌の骨転移）		16：30～ 17：15～ 医局会 核医学勉強会（初心者向け）
火			
水	午前 RI内用療法（バセドウ病）	午後 RI内用療法（前立腺癌の骨転移）	
木	午前 RI内用療法（バセドウ病）		
金	午後 RI内用療法（前立腺癌の骨転移）		
土			

2）放射線科における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目（核医学）		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	核医学検査の適応を理解し、他の検査とうまく使い分けることができる。			
2.	放射性医薬品の安全な取扱いや患者さんへの説明ができる。			
3.	核医学検査画像の読影手順と読影された所見を理解できる。			
4.	RI内用療法の重要性を理解し、集学的治療に組み込める。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3）経験できる疾患や手技

経験できる疾患	経験できる手技
悪性腫瘍全般、脳血管障害、脳変性疾患、認知症、骨粗鬆症、肺循環障害、腎疾患、甲状腺疾患、感染症、小児痙攣性疾患等	・ 各種シンチ・SPECT検査の実施と読影 ・ FDG-PET検査の実施と読影 ・ RI内用療法 ・ 骨粗鬆症診療

放射線科（核医学）

4）推薦書籍



難易度 ★
コメント
初期研修医向きコンパクトな一冊。



難易度 ★★★
コメント
基礎から最新の問題までが網羅されている。

5）事前アンケート（★重要★研修開始 1 週間前までに必ず提出して下さい）

1. 将来、放射線科（画像診断、放射線治療、核医学）を専門に選ぶ可能性はありますか？
☐ はい ☐ いいえ （希望する診療科名 _____）
2. どちらの研修コースを希望しますか？
☐ 核医学集中コース
☐ 放射線科全般コース：核医学2週間＋画像診断1週間＋放射線治療1週間

3. 興味のある領域や検査モダリティを教えてください。（例：脳神経系、FDG-PETなど）

4. 研修中の都合の悪い日を教えてください。（例：有給休暇の希望、当直、献血当番など）

6）自由記載欄（研修について要望などがあれば記載して下さい。）

7）研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
	指導医氏名（押印可） _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

健康診断センター

1) 研修スケジュール

月	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）	午後 画像検査読影、報告書作成	
火	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）	午後 画像検査読影、報告書作成	
水	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）	午後 画像検査読影、報告書作成	16：00～16：30 健康診断センター会議（月1回水or金）
木	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）	午後 画像検査読影、報告書作成	15：00～17：00 予防接種
金	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）	12：30～13：00 医局会（説明会、カンファレンス）	午後 画像検査読影、報告書作成
土	8：30～12：30 外来診療（人間ドック）		

2) 健康診断センターにおける形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	問診で生活習慣をはじめとする十分な情報を聴取できる。			
2.	一般的な内科診察を行い問題点を提起できる。			
3.	血液検査所見の結果を理解し、受診者に解り易く説明できる。			
4.	画像検査の読影、または読影された所見を理解することができる。			
5.	メタボリックシンドロームの概念を理解し、受診者に指導を行うことができる。			
6.	予防接種についての知識を理解し、施行することができる。			

a=十分できる b=できる c=要努力（3段階評価） / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患 生活習慣病全般 高血圧、脂質異常症、糖尿病、肥満症、 高尿酸血症等 悪性腫瘍 胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん 子宮がん、前立腺がん、甲状腺がん等 その他 血液疾患（貧血、MDS等） 内分泌疾患（バセドウ病、橋本病等） 循環器疾患（虚血性心疾患、不整脈） 脳神経疾患（脳梗塞、脳動脈瘤）	経験できる手技 予防接種（接種、接種前診察） 超音波検査（腹部、頸動脈） 眼底写真撮影 聴力検査 視力・眼圧検査
---	---

健康診断センター

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
全身の内科診察法を身に付けるために。



難易度★
コメント
症候から診断への思考プロセスを身に付けるために。



難易度★
コメント
心電図判読力をマスターするために。



難易度★
コメント
胸部X線診断のロングセラー。

5) 事前アンケート

1. 健診業務に興味があるか、携わりたいと思いますか？ (Yes No)
2. 以下のものから特に興味のあるものを選んでください（複数選択可）
a. 生活習慣病 b. 心筋梗塞・狭心症 c. 脳梗塞・脳出血 d. がん検診
e. ロコモティブシンドローム f. ストレステスト g. 予防接種
3. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇（夏休みを含む）など事前にわかっている予定があれば、教えてください。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張ってほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

内視鏡・超音波センター

1) 研修スケジュール

月	8:30～17:00 超音波検査	
火	8:30～17:00 超音波検査	
水	8:30～16:30 超音波検査	16:30～17:00 症例検討会
木	8:30～17:00 超音波検査	
金	8:30～17:00 超音波検査	
土	8:30～12:30 超音波検査	

2) 内視鏡・超音波センターにおける形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	超音波装置を扱える。			
2.	肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓を描出できる。			
3.	膀胱、前立腺、子宮、(卵巣)を描出できる。			
4.	大動脈、上腸間膜動脈、下大静脈を描出できる。			
5.	腹水の有無を診断できる。			
6.	上記臓器の異常を指摘できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力(3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる疾患・手技

腹部超音波では上記臓器の様々な疾患の超音波診断をします。余裕があれば消化管の超音波診断をします。

希望があれば、脈管超音波(深部静脈血栓症など)、体表超音波(甲状腺、皮膚疾患など)、関節超音波(関節リウマチなど)も研修可能です。

内視鏡・超音波センター

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
各臓器の描出方法について記載。



難易度★★
コメント
疾患の超音波診断について記載。

5) 事前アンケート

超音波検査の研修で特に希望があれば記載して下さい。

6) 自由記載欄（研修について要望などがあれば記載してください。）

7) 研修終了時、指導医との振り返り（必ず記載し指導医がセンターに提出）

できるようになったと思うこと（研修医記載）	不十分だったと思うこと（研修医記載）
できていると思うこと（指導医記載）	今後頑張してほしいこと（指導医記載）
指導医氏名（押印可）	
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ～次へのアクションプラン（研修医記載）	

研修医氏名

病院病理部

1) 研修スケジュール カンファレンス (病理・臨床病理・卒後センター関係)

月	9:00～9:30 病理カンファレンス (婦人科、頭頸部)
火	9:00～9:30 病理カンファレンス (肉眼臓器カンファレンス、消化管、腎、肝胆脾、morning case conference)
水	9:00～9:30 病理カンファレンス (乳腺、泌尿器、レジデントセミナー (CPC含む))
木	9:00～9:30 病理カンファレンス
金	9:00～9:30 病理カンファレンス

※臨床病理カンファレンスは毎週・隔週・不定期

※剖検会/簡易型CPC、brain cuttingは不定期、週1回抄読会あり

2) 病院病理部における形成的評価のための項目

形成的評価のための項目		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	顕微鏡を使うことができる。			
2.	病理標本作製の方法論を説明できる。			
3.	代表的な疾患の疾患概念・病理組織像を説明できる。			
4.	病理解剖について説明できる。			
5.	検査室における医療安全対策・感染対策を実施できる。			
6.	他診療科を含めたメディカルスタッフと協調性をもって行動できる。			

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

☆ 共通研修項目 minimal requirements ☆ a) 顕微鏡観察： 光学顕微鏡観察：顕微鏡の理論を理解し、観察を行う 病理写真撮影：写真撮影装置を用いて病理写真を撮影する b) 標本作製： 臓器のホルマリン固定を行い、その後臓器の切り出しを行う パラフィン包埋・薄切・染色 (HE染色) など標本作製の基本を学び、病理診断のプロセスを理解できるようにする c) 各種病理診断： 典型例検鏡：研修医用の教育・典型症例 (各臓器) の自習、指導医との討議 報告書作成：診断書の下書き・報告書を作成、各種取扱い規約の理解 d) 病理解剖研修：ビデオ学習、見学を行う e) 医療安全/感染対策/関係法規：業務・研修の中でレクチャー f) 他科・他職種連携：カンファレンスに参加する	☆ テーラーメイド研修 ☆ a) 顕微鏡観察： 油浸レンズでの高倍率観察、電子顕微鏡による超微形態観察、蛍光顕微鏡観察を行う b) 標本作製：特殊染色 (銀染色など)、免疫染色を行う、細胞診標本を作製する c) 各種病理診断：<u>希望の専門分野を中心とする subspecialty training</u> = 希望分野を中心とした病理診断、ミニレクチャー、学会参加 d) 病理解剖研修：副執刀を行う、剖検レポート作成を行う、CPC で症例を提示する e) 医療安全/感染対策/関係法規：病理診断時に指導医と討議・実習 f) 他科・他職種連携：カンファレンスで症例提示
---	---

病院病理部

4) 推薦書籍



難易度★ コメント

病理診断の方法論や病理所見用紙の読み方、検体の提出の仕方などについて自習したい人にオススメ。病理以外の科を志望する人にもオススメ。



難易度★ コメント

正常組織と典型的な病気の病理像を自習したい人にオススメ。

5) 事前アンケート

1. 将来希望診療科があれば教えてください。
(何科の病理を特に勉強したいなど、研修スケジュール調整のため)
2. 病理部研修でマスター・経験したいことがあれば教えてください。
3. 当直や休み (4週6休/特別休暇) の予定など、あれば教えてください。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

--

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

できるようになったと思うこと (研修医記載)	不十分だったと思うこと (研修医記載)
できていると思うこと (指導医記載)	今後頑張ってほしいこと (指導医記載)
	指導医氏名 (押印可) _____
今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか ~次へのアクションプラン (研修医記載)	

研修医氏名 _____