

総医C 内科1(①呼吸器・感染症)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 抗菌剤適正使用支援チーム(AST)カンファレンス 外来実習	13:30～ 気管支鏡	17:00～ 新患カンファレンス・抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 外来実習	13:30～ 内科1カンファレンス・ 教授回診	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 抗菌剤適正使用支援チーム(AST)カンファレンス 外来実習	13:30～ 病棟研修	17:00～ 新患カンファレンス・抄読会
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ ICTラウンド・外来実習	13:30～ 気管支鏡 14:00～ 糖尿病患者カンファレンス・回診	17:00～ 新患カンファレンス 内科合同カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 抗菌剤適正使用支援チーム(AST)カンファレンス 外来実習	13:30～ NSTカンファレンス・回診 病棟研修	17:00～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 外来実習		

2) 内科1（呼吸器・感染症）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.	呼吸器疾患の診断・病態評価ができる。			
2.	胸部XP・CT画像から鑑別すべき疾患を挙げることができる。			
3.	呼吸音の聴診ができる。（ラ音の聞き取りができる。）			
4.	適切な検査・治療計画を立て、実行できる。			
5.	コメディカルと協働、連携できる。			
6.	患者さんや御家族と適切なコミュニケーションをとることができる。			

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	経験できる手技
呼吸器感染症、気管支喘息、COPD、間質性肺炎、肺癌、睡眠時無呼吸症候群など	気管支鏡、胸腔穿刺、胸腔ドレーナージ、非侵襲的陽圧換気

総医C 内科1(①呼吸器・感染症)

4) 推薦書籍



難易度 ★

コメント

呼吸器病学の臨床の場での重要なポイントを100項目に分けてコンパクトの解説している。持ち運びしてすぐに活用できるハンディ・サイズである。

5) 事前アンケート

- 1. 呼吸器疾患に興味がありますか？ (Yes No)
- 2. 学会活動、論文活動をしてみたいですか？ (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 _____

総医C 内科1(②糖尿病・代謝・内分泌)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟業務	13:30～ 病棟業務 14:00～ DM教室	17:00～ 新患カンファレンス・抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟業務	13:30～ 教授回診・カンファレンス 14:00～ DM教室	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟業務	13:30～ 神経伝導速度検査 14:00～ DM教室	17:00～ 新患カンファレンス
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 外来業務	13:30～ DMカンファレンス 14:00～ DM教室	17:00～ 新患カンファレンス・ 内科合同カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟業務 12:30～ NSTカンファレンス	13:30～ 病棟業務(NST回診) 14:00～ DM教室	17:00～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 病棟業務		

2) 内科1（糖尿病・代謝・内分泌）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.	糖尿病慢性合併症の診断、評価ができる。			
3.	低血糖を含む糖尿病急性合併症の診断、初期対応ができる。			
4.	糖尿病治療を理解し、食事療法、運動療法の指導ができ、 経口血糖降下薬、インスリン治療を理解することができる。			
5.	肥満症の診断、病態評価ができる。			
6.	内分泌疾患の診断、病態評価ができる。			

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、その他(内分泌疾患、薬剤性など)) ・糖尿病合併症(急性合併症、慢性合併症、低血糖やシックデイ) ・他科併診による様々な病態での糖尿病患者血糖管理 ・肥満症 ・脂質異常症 ・高血圧症(特に内分泌性高血圧症) ・高尿酸血症 ・視床下部・下垂体疾患((汎)下垂体機能低下症、先端巨大症 など) ・甲状腺疾患(バセドウ病、亜急性甲状腺炎、無痛性甲状腺炎、橋本病 など) ・副甲状腺疾患とカルシウム代謝異常 ・副腎疾患(クッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫 など) ・多腺性内分泌疾患(多腺性内分泌腫瘍、自己免疫性多内分泌腺症候群 など) ・電解質異常(特に内分泌疾患にともなう電解質異常) ・内科学一般 (注：研修時期によっては経験できる症例が異なります。)
--

総医C 内科1(②糖尿病・代謝・内分泌)

4) 推薦書籍

難易度 ★
コメント

日本糖尿病学会発行の治療ガイド。糖尿病全般を簡便にまとめており、研修に必要な項目は網羅している。



難易度 ★
コメント

比較的わかりやすく、よくまとまった入門書。糖尿病について積極的に研修をおこないたいならば、もってよい1冊。



難易度 ★★
コメント

内分泌代謝科専門医(内科)を目指す場合、内分泌(内科)領域は、この1冊で大体網羅されている。



難易度 ★★
コメント

日本糖尿病学会発行。糖尿病専門医取得には必須。より糖尿病を学びたいものは、参考にしてください。

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構いません。)があれば教えてください。(可能なら希望のコースをふまえた血糖管理や疾患の研修ができるようにします。)
2. 内分泌疾患を積極的に経験したいと思いますか?(内科希望の者は、総合内科専門医に必須。)
3. 当科での学会発表を希望しますか?
4. 当科研修中に休暇、他科学会発表などがありますか?

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 _____

総医C 内科1(③神経)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 指導医と今日の予定確認、回診 9:30～ 病棟研修	13:30～ 外来実習	16:45～ 新患カンファレンス・抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 指導医と今日の予定確認、回診 9:30～ 病棟研修	14:00～ 入院症例カンファレンス、 教授回診	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 指導医と今日の予定確認、回診 9:30～ 病棟研修、外来実習	13:30～ 筋電図検査、病棟研修	16:45～ 新患カンファレンス
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 指導医と今日の予定確認、回診 9:30～ 病棟研修	13:30～ 外来実習	16:45～ 新患カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 指導医と今日の予定確認、回診 9:30～ 病棟研修、外来実習	13:30～ 病棟研修	16:45～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:30～ 病棟研修		

2) 内科 1 (神経) 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.	全身の観察ができ、所見を記載できる。			
2.	神経学的診察(脳神経、運動系、感覚系、失調、反射など)ができ、所見を記載できる。			
3.	神経学的所見を総括し、3 step diagnosisができる。			
4.	適切な検査、治療計画を立て、実行できる。			
5.	コメディカルと協働、連携できる。			
6.	患者さんやご家族に適切なインフォームドコンセントができる。			
7.	受け持ち患者さんについてカンファレンスでの確に要領よくプレゼンテーションができる。			

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 変性疾患：パーキンソン病、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など。 脱髄疾患：多発性硬化症、視神経脊髄炎など。神経感染症：髄膜炎、脳炎など。 末梢神経障害：ギラン・バレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー、末梢性顔面神経麻痺、糖尿病性ニューロパチー、薬剤性ニューロパチーなど。筋疾患：多発筋炎、筋ジストロフィー、筋強直性ジストロフィー、周期性四肢麻痺など。 神経筋接合部疾患：重症筋無力症など。 機能性疾患：慢性頭痛(片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛)、てんかんなど。内科疾患に伴う神経障害	経験できる手技 髄液検査(腰椎穿刺) 各種筋電図検査(針筋電図、末梢神経伝導検査、反復刺激検査、体性感覚誘発電位など) (注：研修時期によっては経験できる症例が異なります。)
---	---

総医C 内科1(③神経)

4) 推薦書籍



難易度 ★★
コメント
標準的な教科書。病態、検査、治療のつながりを強め、1冊で神経学を網羅。画像検査から緩和ケアまで最新の内容を盛り込み、時代に即した内容。



難易度 ★
コメント
通読できる本格的な神経内科書。総合神経学 (General Neurology) の力がつく本。



難易度 ★
コメント
神経診察で最も重要な病歴聴取（問診）のポイントがわかる本。



難易度 ★
コメント
非専門医のための神経診察のポイントに記載した本。問診のほか、非専門医に必要な神経診察についても記載してある。

5) 事前アンケート

1. 将来専攻したい科は何ですか？
2. 神経内科関連の学会、研究会への参加を希望しますか？

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 _____

総医C 内科1(④リウマチ膠原)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟研修	13:30～ 病棟研修・外来実習	17:00～ 新患カンファレンス・抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟研修・外来実習	13:30～ 教授回診	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～病棟研修	13:30～ 病棟研修	17:00～ 新患カンファレンス
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～病棟研修	13:30～病棟研修	17:00～ 新患カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～病棟研修・外来実習	13:30～病棟研修・外来実習	17:00～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 病棟研修		

2) 内科 1（リウマチ膠原）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.	関節炎患者の初期対応ができる。			
2.	膠原病患者の初期対応ができる。			
3.	免疫抑制患者の感染症の初期対応ができる。			
4.	ステロイドの使い方や副作用のマネジメントができる。			
5.				
6.				

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 - 関節炎をきたす疾患 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 - 皮膚筋炎・多発性筋炎 - 全身性エリテマトーデス - 強皮症 - シェーグレン症候群 - 間質性肺炎 - ステロイドによる副作用（日和見感染を含む）	経験できる手技 - 採血（動脈・静脈） - 関節所見
---	---

総医C 内科1(④リウマチ膠原)

4) 推薦書籍

- EBMを活かす膠原病・リウマチ診療(東京女子大病院編)
基礎から最新の知見まで書かれている。2020年に改訂第4版
 - リウマチ病学テキスト(日本リウマチ学会編集)
 - ロジックで進めるリウマチ・膠原病診療(医学書院)
 - リウマチ病学テキスト(日本リウマチ学会編集)
 - 関節リウマチ診療ガイドライン2020(日本リウマチ学会編集)
 - 間質性肺疾患診療マニュアル(南江堂)
 - 膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2020(日本リウマチ学会編集)
- 上記書籍は購入の必要はありません、希望あれば平野所有分を貸し出します。

5) 事前アンケート

- 他科を含めて学会や研修参加予定があれば教えてください。
- 休みの希望があれば教えてください。
- どのような研修がしたいかを教えてください。
(例：外来で新患の対応をしたい、他科の併診も一緒に対応したい等)

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 _____

総医C 内科2（消化器・肝胆膵）

1）研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 内視鏡検査	13:30～ 内視鏡治療・病棟	17:00～ カンファレンス
(火)	8:00～ 消化器カンファレンス 8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟	13:30～ 内視鏡治療・病棟	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 内科救急外来	13:30～ 内視鏡治療・病棟	
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟	13:30～ 教授回診	17:00～ カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 内視鏡検査	13:30～ 内視鏡治療・病棟	
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 病棟		随時：緊急内視鏡治療

2）内科2（消化器・肝胆膵）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.	消化器疾患に関する系統的診察ができる。			
2.	鑑別疾患を考え検査計画を立て、それらを患者に説明することができる。			
3.	治療計画を立て患者に説明することができる。			
4.	腹部エコーの基本的スクリーニング検査ができる。			
5.	内視鏡検査の適応、禁忌、偶発症を説明できる。			
6.	内視鏡検査治療、肝疾患検査治療の介助ができる。			

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 上下部早期癌、良性腫瘍（ポリープも含む）、炎症性腸疾患、食道胃静脈瘤、出血性胃潰瘍、その他の消化管出血、消化管異物、慢性肝炎、急性肝炎、肝硬変、肝癌、劇症肝炎、NASH：膵癌、膵嚢胞性疾患、胆道癌（肝門部胆管癌）、総胆管結石、急性胆嚢炎、急性膵炎、自己免疫性膵炎、慢性膵炎	経験できる手技 検査：腹部超音波検査、上下部内視鏡検査、胆膵超音波内視鏡検査、経口胆道鏡、経口膵管鏡、小腸内視鏡（ダブルバルーン、シングルバルーン）、ダブルバルーンERCP 治療：RFA、TACE、EMR、ESD、上下部消化管内視鏡止血術、内視鏡的食道胃静脈瘤硬化療法、EST、内視鏡的胆道ドレナージ術、胆道結石破碎術(EHL)、内視鏡的膵管ステント留置術、内視鏡的膵石除去術、超音波内視鏡下膵嚢胞ドレナージ、ネクロセクトミー、超音波内視鏡下胆道ドレナージ、超音波内視鏡下膵管ドレナージ、超音波内視鏡下膿瘍ドレナージ術
--	--

注意 指導医により経験できる症例が異なります。

総医C 内科2（消化器・肝胆膵）

4) 推薦書籍



難易度 ★★
コメント
膵炎に関してすべて記載。



難易度 ★★
コメント
胆道感染症に関してすべて記載。

5) 事前アンケート

1. 緊急内視鏡時にはいつでも(夜間でも)呼んで欲しいですか。
2. 学会発表のチャンスがあれば是非させて欲しいですか。
3. 当科では消化管、胆膵、肝のどの領域に興味がありますか。

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 _____

総医C 内科3(①循環器)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 外来・病棟研修	13:30～ 心臓カテーテル検査	17:00～ 新患カンファレンス・抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 心臓超音波・病棟研修	13:30～ カンファレンス・教授回診	17:30～ 循環器カンファレンス
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟研修	13:30～ 心電図講義・病棟研修	17:00～ 新患カンファレンス
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:30～ 病棟研修	13:30～ 心臓カテーテル検査	17:00～ 新患カンファレンス・内科合同カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:30～ 病棟研修	13:30～ 心臓カテーテル検査	17:00～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:30～ 病棟研修		

2) 内科 3（循環器）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.	循環器疾患全般の病態生理を理解し、適切な管理や指示ができる。			
2.	急性心不全 慢性心不全の急性増悪の診断と初期対応ができる。			
3.	狭心症の診断と危険因子の管理ができる。			
4.	急性冠症候群(不安定狭心症・急性心筋梗塞)の診断と初期対応ができる。			
5.	不整脈の診断と初期対応ができる。			
6.	下肢閉塞性動脈硬化症の診断と管理ができる。			
7.	深部静脈血栓症・肺塞栓症の診断と初期対応ができる。			

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	経験できる手技
虚血性心疾患：安定狭心症、不安定狭心症、冠攣縮性狭心症、急性心筋梗塞、陳旧性心筋梗塞 弁膜症：僧房弁狭窄症僧房閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症、 心膜・心筋疾患：急性心筋炎、肥大型心筋症、拡張型心筋症 不整脈：心房細動・粗動、洞不全症候群、上室性頻拍、心室性頻拍 他	心臓カテーテル検査・治療の助手 心電図・ホルター心電図の施行と判読 経胸壁心エコー・食道心エコー検査の手技と判読 一時的・永久式ペースメーカー挿入手技の助手

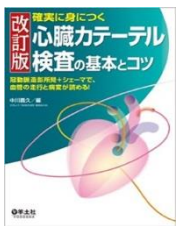
(注：疾患や手技は時期によっては経験できない場合があります)

総医C 内科3(①循環器)

4) 推薦書籍



難易度 ★



難易度 ★



難易度 ★

5) 事前アンケート

1. 将来循環器内科系に進む可能性がありますか？ (Yes・No)
2. 以下の中から興味のあるものを選んでください。
a. 心エコー b. 心臓カテーテル c. CCU(循環輸液管理) d. 心電図
3. 当科研修中に、循環器救急疾患に対する時間外対応への参加を希望されますか？ (Yes・No)
4. 循環器関連の学会研修会への参加希望や特別休暇(夏季休暇など)中の研修希望がありますか？ (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 _____

総医C 内科3(②腎臓)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 今週の研修・目標確認 9:30～ 腎生検	13:00～ 外来実習	16:00～ 病棟実習	17:00～ 新患カンファレンス 17:30～ 抄読会
(火)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 本日の研修・内容確認 9:30～ 透析実習	13:00～ 部長回診	16:00～ 病棟実習	
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 本日の研修・内容確認 9:30～ 外来実習	13:00～ 病棟実習	16:00～ 病棟実習	17:00～ 新患カンファレンス
(木)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 本日の研修・内容確認 9:30～ 外来実習	13:00～ アンギオシャント造影PTA など	16:00～ 透析カンファレンス	17:00～ 新患カンファレンス
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 本日の研修・確認 9:30～ 病棟実習	13:00～ 病棟実習	16:00～ 病棟カンファレンス	17:00～ 新患カンファレンス
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 本日の研修・確認 9:30～ 病棟実習	※カンファレンスは週間スケジュールどおりで、講義は①腎臓の解剖生理、塩分制限食、蛋白制限食 ②腎不全における貧血、ミネラル代謝 ③腎生検標本の見方の3つを研修中予定しております。		

2) 内科3（腎臓）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.	尿所見を見て、腎生検の適応や原疾患をある程度鑑別できる。			
2.	腎機能に応じた薬剤の選択や調節ができる。			
3.	急性腎障害の鑑別ができる。			
4.	電解質異常の鑑別や治療ができる。			
5.	高血圧の原因、管理、薬剤の選択・処方ができる。			
6.	体液異常に対して適切な体液管理や治療ができる。			
7.	透析導入の基準を適切に判断でき、慢性腎不全に伴う合併症について理解することができる。			

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 ・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、薬在性腎障害など）血管系疾患（腎性高血圧、腎硬化症など）水・電解質 ・代謝異常（体液量の異常、電解質異常、酸塩基平衡など）多発性嚢胞腎、その他	経験できる手技 ・腎生検（助手）透析用力カテーテル挿入、シャント作成（助手）腹部超音波、シャントPTA（助手）
--	---

（注：疾患や手技は時期によっては経験できない場合があります）

総医C 内科3(②腎臓)

4) 推薦書籍



難易度 ★
コメント
腎臓診察には必修のバイブル。



難易度 ★★
コメント
苦手の電解質もこれでエキスパートになれる。



難易度 ★
コメント
腎生検についてわかり易く開設解説しています。

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？
2. 以下のものから特に興味があるものを選んでください(複数選択可)
- ①腎炎・ネフローゼ症候群、②透析療法、③電解質体液管理、④腎病理
⑤高血圧、⑥P,Ca骨代謝異常、⑦シャント作成、⑧その他(具体的に)

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

総医C 内科 4 (呼吸器・腫瘍・血液・緩和)

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 総合内科カンファレンス 8:45～ 総合回診 9:30～ 病棟	13:30～ 気管支鏡検査・病棟	17:00～ 緩和カンファレンス
(火)	8:30～ 総合内科カンファレンス 8:45～ 総合回診 9:30～ 病棟	13:30～ 外来・病棟	17:00～ 呼吸器がんカンサーボード
(水)	8:30～ 総合内科カンファレンス 8:45～ 総合回診 9:30～ 病棟	13:30～ 外来・病棟	
(木)	8:30～ 総合内科カンファレンス 8:45～ 総合回診 9:30～ 外来・病棟	13:30～ 気管支鏡検査・ 症例検討会	17:00～ 研修医抄読会
(金)	8:30～ 総合内科カンファレンス 8:45～ 総合回診 9:30～ 外来・病棟	13:30～ 病棟	17:00～ 抄読会
(土)	8:30～ WEG&TEC 9:30～ 総合回診・外来・病棟		

2) 内科 4 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 (学生に指導できるレベルまで)。			
2.	基本的身体診察が適切に行える (学生に指導できるレベルまで)。			
3.	胸部単純X線写真、胸部CTの基本的読影ができる。			
4.	がん薬物療法の適応・有害事象を理解し、対応できる。			
5.	輸血の適応・有害事象を理解し、実施できる。			
6.	がん救急を理解し、対応できる。			
7.	緩和ケアチームの一員としてとして活動できる。			

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

経験できる疾患 ① 悪性腫瘍 肺がん、大腸がん、胃がん、膵がん 悪性中皮腫、骨・軟部腫瘍 悪性リンパ腫、多発性骨髄腫 白血病、骨髄異形成症候群 ② 呼吸器疾患 細菌性肺炎、間質性肺炎、胸膜炎、COPD ③ 血液疾患 貧血、特発性血小板減少性紫斑病	経験できる手技 気管支鏡、胸水穿刺、骨髄穿刺 経験できる緩和医療 がん疼痛緩和、呼吸困難の対処
--	--

総医C 内科 4 (呼吸器・腫瘍・血液・緩和)

4) 推薦書籍



難易度 ★
コメント
内科腫瘍学研修の標準化を意図し、実際の診療に役立つ知識をまとめています。



難易度 ★★
コメント
基本的画像診断の他、感染症、腫瘍、他領域疾患との鑑別が難しい症例が満載です。当科の先生が編集しています。



難易度 ★★★
コメント
呼吸器専門医研修カリキュラムに準拠した“公式テキスト”です。当科の先生も執筆をしています。



難易度 ★★★
コメント
がん薬物療法・緩和医療を行ううえで、知っておくべき知識を網羅しています。当科の先生も執筆しています。

5) 事前アンケート

1. 肺がん、リンパ腫、消化器がん、骨軟部腫瘍など、とくに経験したい疾患があれば教えてください。（ ）
2. 総合内科外来において、一般内科・内科救急などの経験したい症候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。）

例 1. 呼吸器専門医、血液専門医、あるいは緩和ケア専門医を取得したいので、その疾患群を中心に診たい。
例 2. 内科専門医を取得したいので、できるだけ幅広い疾患を診たい。
例 3. 消化器専門医を取得したいので、消化器疾患を中心に診たい。
例 4. 整形外科に進みたいので、骨軟部腫瘍を中心に診たい。

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 _____

総医C 救急医療（脳神経外科にて研修）

1）研修スケジュール

(月)	8:30～ 申し送り、入院症例検討 10:00～ ERまたは病棟診療	13:00～ ERまたは病棟診療			
(火)	8:30～ 申し送り、入院症例検討 10:00～ ERまたは病棟診療	13:00～ ミニカンファレンス 13:30～ ERまたは病棟診療			
(水)	8:30～ 申し送り、入院症例検討 10:00～ ERまたは病棟診療	13:00～ ERまたは病棟集中治療室で救急患者の診療			
(木)	8:30～ 申し送り、入院症例検討 10:00～ ERまたは病棟診療	13:00～ ミニカンファレンス			
(金)	8:30～ 申し送り、入院症例検討 10:00～ ERまたは病棟診療	13:00～ ミニカンファレンス 13:30～ ERまたは病棟診療			
(土)	8:30～ WEC 10:00～ ERまたは病棟診療				

2）救急医療（脳神経外科にて研修）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、脊髄損傷などの救急疾患の初期対応に当たることができる。			
2.	皮膚縫合、気管内挿管、動静脈ライン確保、採血、尿バルンの挿入、腰椎穿刺などが行える。			
3.	気管切開の介助が行える。開頭術の手順が理解できる。			
4.	典型例での脳脊髄疾患の画像診断ができる。			
5.	神経学的な診察、手技ができる。			
6.	頭痛、めまい、嘔吐、しびれ、腰痛などの痛みを中心とした救急外来患者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	経験できる手技
あらゆる脳神経疾患（脳腫瘍、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、正常圧水頭症、脊椎脊髄疾患全般、脳動脈瘤、三叉神経痛、顔面痙攣、症候性てんかん、認知症、偏頭痛、小児の脳疾患など）の診断と治療が学べます。	皮膚縫合、気管内挿管、動静脈ライン確保、採血、尿バルンの挿入、腰椎穿刺、気管切開の介助、開頭術の介助、脊髄疾患手術の介助、心肺蘇生、救命処置、鎮静・抑制法の習得、脳脊髄疾患の画像診断、脳血管造影の手順の習得など。

総医C 救急医療（脳神経外科にて研修）

4）推薦書籍



難易度★★
コメント
脳神経外科全般にわたる知識を網羅しています。

5）事前アンケート

なし

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 _____

総医C 救急医療（脳卒中科にて研修）

1）研修スケジュール

(月)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 新患外来 隔週 脳血管造影検査	13:00～ 再診外来	
(火)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 総回診		16:00～ 症例カンファレンス
(水)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 救急外来	13:00～ 救急外来	
(木)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 再診外来 隔週 脳血管造影検査	13:00～ 再診外来 隔週 神経超音波検査	
(金)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス	13:00～ 救急外来	
(土)	8:30～ WEC	※月1回、リサーチミーティング、脳卒中急性期の診断と治療の講義を行う	

2）救急医療（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.	救急外来での初期診療ができる。			
2.	チーム医療を理解し経験することができる。			
3.	NIHSSスコア（神経重症度）をつけることができる。			
4.	t-PA静注療法を経験することができる。			
5.	経皮的脳血栓回収術を経験することができる。			
6.	在宅での療養について理解することができる。			

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

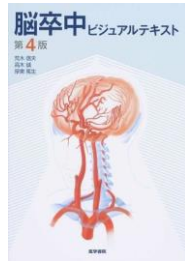
経験できる疾患 ・ 脳梗塞 ・ 一過性脳虚血発作 ・ 脳出血 ・ 症候性てんかん ・ 意識障害	経験できる手技 ・ t-PA静注療法 ・ 脳卒中急性期対応全般 ・ 血管内治療 ・ 各種検査 - 脳血管造影・経頭蓋超音波検査 - 頸動脈エコー・経食道心エコー - 下肢静脈エコー ・ NIHSS
--	--

総医C 救急医療（脳卒中科にて研修）

4) 推薦書籍



難易度 ★★★
コメント
国内での治療指針。



難易度 ★★
コメント
「とりあえず脳卒中を理解したい」人は必読の一冊。



難易度 ★★
コメント
脳卒中初期診療習得のためのコーステキスト。

5) 事前アンケート

1. 将来脳卒中科に進む可能性がありますか？ ☐ある ☐ない
2. 当科研修中、時間外救急患者の診療への参加を希望しますか？
☐希望する ☐希望しない
3. 学会参加や当直予定、特別休暇（夏季休暇含む）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 _____

総医C 救急医療（整形外科にて研修）

1）研修スケジュール

(月)	7:45～カンファレンス 8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(火)	8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(水)	7:45～カンファレンス 8:30～回診・入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(木)	8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(金)	7:45～カンファレンス 8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(土)	8:30～WEC		

2）救急医療（整形外科にて研修）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.	救急外傷の初期対応から治療への計画を立てることができる。			
2.	スポーツ外傷の初期対応することができる。			

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

当科で学ぶこと

・創処置

・関節穿刺

・骨折の診断、整復、外固定、など

総医C 救急医療（整形外科にて研修）

4）推薦書籍



改訂第6版
外傷初期診療
ガイドライン
JATEC
難易度 ★★
外傷診療に携
わる
すべての医師
必携の一冊。



当直医マニユ
アル2022
難易度 ★
当直の時の定番
か？
何時でもチェッ
クの見守り役。



研修医当直御法度
第6版
ピットフォールと
エッセンシャルズ
難易度 ★
一通り目を通してか
ら臨みたい、
そして、現場で再確
認。

5）事前アンケート

1. 将来の希望分野があれば教えてください。
2. 救急外傷で興味があることは何ですか

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 _____

総医C 救急医療（救急科にて研修）

1）研修スケジュール

(月)	8:30～ 救急診療	13:30～ 救急診療	16:00～ 夜間診療・フィードバック
(火)	8:30～ 救急診療 救急レクチャー	13:30～救急診療 救急レクチャー	16:00～ 救急診療・フィードバック
(水)	8:30～ 救急診療 救急ミーティング	13:30～救急診療	16:00～ 救急診療 振り返りカンファレンス
(木)	8:30～ 救急診療 救急レクチャー	13:30～救急診療 救急レクチャー	16:00～ 救急診療・フィードバック
(金)	8:30～ 救急診療	13:30～ 救急診療	16:00～ 夜間診療・フィードバック
(土)	8:30～ WEC&TEC 10:00～ 振り返りカンファレンス		

2）救急医療（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.	救急患者の緊急度・重症度がわかる。			
2.	救急患者の問診・診察ができる。			
3.	救急患者の検査のプランニングができる。			
4.	救急患者の検査結果を評価できる。			
5.	救急患者の適切な治療を開始し、必要時適切な科へコンサルテーションできる。			
6.	患者さんの立場に立ち、寄り添うことができる。			

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	経験できる手技
救急外来で診察する、あらゆる疾患	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

総医C 救急医療（救急科にて研修）

4）推薦書籍



難易度 ★★

コメント

一般的な救急の知識を確かめるには最適な教科書。
十分ではないが必要な知識を得ることができる。

5）事前アンケート

- 1．救急科研修中に身に付けたいことは何ですか？
- 2．希望する手技、疾患があれば教えてください。
- 3．後期研修期間における希望する診療科は何ですか？

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 _____

総医C 小児科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 臨床カンファレンス・ 回診 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ アレルギー・ 気管支喘息	16:00～ 研修サマリ
(火)	8:30～ 臨床カンファレンス・ 回診 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ 病棟・外来実習	16:00 研修サマリ
(水)	8:30～ 臨床カンファレンス・ 回診 9:00～ アレルギー・食物負荷試験	13:30～ 小児循環器・ PALS	16:00～ 研修サマリ
(木)	8:30～ 臨床カンファレンス・ 回診 9:00～ 乳児健診・予防接種	13:30～ 病棟・外来実習	16:00～ 研修サマリ
(金)	8:30～ 臨床カンファレンス・ 回診 9:00～ 小児神経・てんかん	13:30～ 乳児健診・ 予防接種	16:00～ 研修サマリ
(土)	8:30～ WEC&TEC		

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.	小児の特性を心得た診療ができる。			
2.	小児に対するプライマリケアができる。			
3.	子どもや養育者との信頼関係を築くことができる。			
4.	小児に対する検査を適切に実施できる。			
5.	小児疾患を的確に診断し治療を計画できる。			
6.	小児保健活動と予防接種を実践できる。			

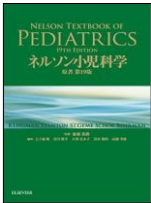
a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

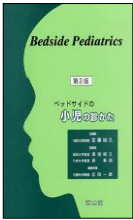
経験できる疾患 ・感染症 (かぜ症候群、髄膜炎、菌血症、脳炎、尿路感染症、皮膚感染症、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、おたふくかぜ、突発性発疹、伝染性紅斑、手足口病、ヘルパンギーナ、アデノウイルス感染症、溶連菌感染症、RSウイルス感染症、マイコプラズマ感染症) ・呼吸器疾患 (気管支炎、肺炎) ・消化器疾患 (急性胃腸炎、便秘、腸重積) ・アレルギー疾患 (気管支喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚病、じんましん) ・腎泌尿器疾患 (急性腎炎、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、学校尿検査異常) ・循環器疾患 (学校心臓検診異常、川崎病) ・神経筋疾患 (熱性けいれん、てんかん) ・膠原病リウマチ性疾患 (若年性特発性関節炎、全身性エリテマトーデス、IgA血管炎) ・血液疾患 (鉄欠乏性貧血、血小板減少) ・免疫疾患 (免疫不全症、易感染性) ・内分泌代謝疾患 (低身長、肥満) ・精神行動医学 (発達障害、起立性調節障害、夜尿症) ・予防接種 (定期接種、任意接種、海外渡航時のワクチン) ・乳児健診	経験できる手技 ・静脈採血、動脈採血 ・血管確保 ・皮下注射、筋肉内注射、皮内注射 ・腰椎穿刺 ・骨髓検査 ・経管栄養チューブ挿入 ・腹部超音波検査、心臓超音波検査 ・腸重積整復術 ・小児一次救命処置法
--	--

総医C 小児科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
小児科学のバ
イブル英文版
の和訳です。



難易度★
コメント
子供の基本的
な診察法を解
説。



難易度★
コメント
小児科研修の際
に携帯すると便
利。



難易度★
コメント
小児科研修の際
に携帯すると便
利。

5) 事前アンケート

1. 子どもや子どもの病気に興味がありますか？ （はい・いいえ・わからない）
2. 将来、小児科医になる可能性がありますか？ （はい・いいえ・わからない）
3. 小児科学および関連分野の中で興味があるものを選んでください＜複数選択可＞。
- ・小児救急
 - ・乳幼児健診
 - ・予防接種
 - ・感染症
 - ・呼吸器
 - ・消化器
 - ・アレルギー
 - ・腎泌尿器
 - ・循環器
 - ・神経
 - ・血液腫瘍
 - ・膠原病
 - ・免疫不全
 - ・内分泌代謝
 - ・発達障害
 - ・遺伝疾患
 - ・新生児
 - ・小児外科

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 _____

総医C 産婦人科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ 手術・回診・病棟
(火)	8:30～ 回診 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ 病棟・外来実習
(水)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟・外来実習	14:00～ 治療カンファレンス・ 総回診
(木)	8:30～ 回診 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ 症例検討会
(金)	8:30～ モーニングカンファレンス 9:00～ 病棟・外来実習	13:30～ 病棟・外来実習
(土)	8:30～ WEC&TEC 9:00～ 病棟・外来実習	

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.	女性特有の疾患を有する患者さんに接することができる。			
2.	婦人科の診察ができる。			
3.	疾患に応じた適切な検査ができる。			
4.	婦人科悪性腫瘍の適切な治療前検査と診断ができる。			
5.	婦人科悪性腫瘍の症例に応じた適切な治療計画が立案できる。			
6.	実際に指導医のもと、担当症例の診断、治療に参画することができる。			

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

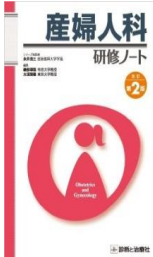
経験できる疾患 婦人科腫瘍 子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜症 卵巣嚢腫、婦人科感染症 など 周産期 妊婦健診、妊娠悪阻、切迫流産 など 生殖内分泌 月経不順、無月経、不妊症 など 女性のヘルスケア 排尿障害、骨盤臓器脱、骨粗鬆症 など	経験できる手技 内診、経腔超音波検査、経腹超音波検査、 コルポスコピー 各種手術（開腹手術、腹腔鏡下手術、ロボット 手術（予定）：単純子宮全摘、広汎子宮全摘、 付属器切除、骨盤旁大動脈リンパ節郭清子宮脱 手術など）
---	--

総医C 産婦人科

4) 推薦書籍



難易度 ★
コメント
産婦人科全般の
研修に必要な
エッセンスが詰
まっています。



難易度 ★
コメント
産婦人科研修の
参考書として手
元に1冊。



難易度 ★★
コメント
現在の最新のエビデンスです。

5) 事前アンケート

なし

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 _____

総医C 心療科

1) 研修スケジュール

(月)	9:00～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	13:30～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	17:00～ 緩和ケアチームカンファレンス
(火)	9:00～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	13:30～ 認知症せん妄ケアチーム回診	17:00～ 症例検討会
(水)	9:00～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	13:30～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	
(木)	9:00～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	13:30～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	
(金)	9:00～ 予診・陪席 診察(外来・リエゾン)	13:30～ 予診・ミニ講義	17:00～ 認知症せん妄ケアチーム コアミーティング(月1回)
(土)	8:30～ WEC&TEC 9:00～ 陪席・診察(リエゾン)		

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.	患者の精神科的な見立てを考えることができる。			
4.	典型的なせん妄に対応できる。			
5.	睡眠障害への初歩的な対応ができる。			
6.	典型的な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 ・うつ病 ・双極性生涯 ・統合失調症 ・認知症 ・適応障害 ・不安障害 ・強迫性障害 ・器質性精神障害 ・症状精神病 ・発達障害 ・睡眠障害	経験できる手技 ・精神面の診察および記載 ・基本的な向精神薬の処方
---	--

総医C 心療科

4) 推薦書籍



難易度★
コメント
向精神薬の分類、効果、副作用、処方例など。初期研修医向けの一冊。



難易度★
コメント
傾聴や精神療法って…？ 基本的な精神科臨床の考え方を学ぼう。



難易度★★
コメント
せん妄診療の基本、診察や対応、処方例について勉強できます。



難易度★★
コメント
一般内科、救急での対応など。離脱予防だけでなく、患者さん・家族への関わり方も紹介されています。

5) 事前アンケート

特に興味がある分野3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라우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、
() 精神療法の基礎

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 _____

総医C 外科(消化器)

1) 研修スケジュール

(月)	7:30～ 外科カンファレンス 8:45～ ICUカンファレンス 9:00～ 手術・病棟処置・消化器内視鏡 救急対応	13:30～ 病棟処置・救急対応 外来補助			
(火)	7:45～ 消化器合同カンファレンス 8:45～ ICUカンファレンス・病棟処置 9:00～ 手術	13:30～ 手術・病棟処置			
(水)	7:30～ 外科カンファレンス 8:45～ ICUカンファレンス 9:00～ 病棟処置・救急対応	13:30～ 病棟処置・救急対応 外来補助			
(木)	8:30～ 病棟処置 8:45～ ICUカンファレンス 9:00～ 手術	13:30～ 手術・病棟処置	17:00～ 研修医抄読会 17:30～ 消化器外科カンファレンス		
(金)	7:30～ 外科カンファレンス 8:45～ ICUカンファレンス 9:00～ 病棟処置・救急対応	13:30～ NST 13:30～ 病棟処置・救急対応			
(土)	8:30～ WEC 9:00～ TEC				

2) 外科（消化器）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.	患者・家族と良好な人間関係を確立し、患者の状態を全人的に理解し、個々の患者の抱える様々な問題に対する対応能力を身に着け、安全な周術期管理と基本的な消化器外科手術手技を学ぶ。			
2.	医療・保健・福祉の幅広い職種からなるスタッフと協調し、適切な情報交換をはかり、チーム医療の考え方を理解する。			
3.	患者及び医療従事者にとって安全な外科診療を遂行し、医療事故対策や院内感染対策等、適切な安全管理の方策を身につける。			

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.食道疾患：食道癌、食道裂孔ヘルニア、逆流性食道炎、食道粘膜下腫瘍 2.胃十二指腸疾患：胃癌、胃炎、胃十二指腸潰瘍 3.小腸疾患：イレウス、GIST 4.大腸・肛門疾患：大腸癌、急性虫垂炎、虚血性腸炎、大腸憩室炎、S状結腸捻転、痔核、痔瘻 5.胆嚢・胆管疾患：胆嚢癌、胆管癌、胆嚢結石、胆嚢炎、胆管炎 6.肝臓疾患：肝細胞癌、肝硬変 7.脾臓疾患：脾臓癌、脾炎、嚢胞性脾腫瘍 8.横隔膜・腹壁・腹膜疾患：急性腹症、腹膜炎、鼠経ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニア	1. 基本的な縫合手技、創処置、切開および排膿 2. 胸腔・腹腔穿刺およびドレナージ 3. 開腹および閉腹手技 4. 開胸および閉胸手技 5. 低難易度手術の術者、中および高難易度手術の助手、内視鏡手術における助手 6. 腹部超音波検査の基本手技 7. 消化器内視鏡検査の基本手技 ※注 指導医により経験できる疾患が異なります。

総医C 外科(消化器)

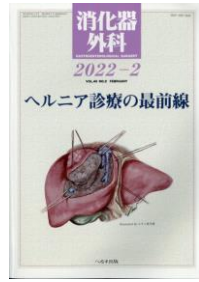
4) 推薦書籍



イラストレイテッド外科手術

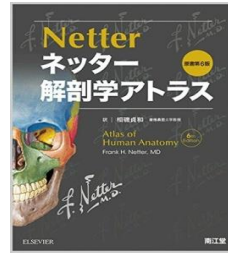
医学書院

兵庫医科大学教授篠原先生が研修医時代に書いたイラストがそのまま出版された伝説のテキストで、20年以上のロングセラー。初めて手術に入る初期研修医から消化器外科専門医まで、全ての消化器外科医にとってのバイブル。



月間 消化器外科 ヘルス出版

様々な消化器外科手術の特集が組まれ、毎号表紙を飾るのは、メディカルイラストレーションの第一人者、川崎医科大学特任教授レオン佐久間先生の美しいイラスト。



ネッター解剖学アトラス

南江堂

イラストの美しさと解剖学的正確さで世界的に定評のあるNetter解剖学アトラス



標準外科学 医学書院

国試から研修医まで何はなくとも標準外科学。

5) 事前アンケート

できる限り希望に即した研修スケジュールを組みたいと考えています。

1. 希望研修分野があれば○をつけてください。

消化管外科/肝胆膵外科/呼吸器外科/心臓外科/血管外科/乳腺・内分泌外科/救急外科

2. 研修期間中に身に着きたい手技があれば記載してください。

3. あなたは後期研修で外科を選ぶ可能性がありますか？

はい / いいえ / まだわからない

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 _____

総医C 外科(心臓)

1) 研修スケジュール

(月)	7:30～ 外科カンファレンス 8:40～ ICUカンファレンス 9:00～ 心臓手術	13:30～ 心臓手術 病棟回診			
(火)	8:40～ ICUカンファレンス 9:30～ 病棟回診カンファレンス	13:30～ 血管外科手術			
(水)	7:30～ 外科カンファレンス 8:40～ ICUカンファレンス 9:00～ 病棟回診・自己学習	13:30～ 血管外科手術			
(木)	8:40～ ICUカンファレンス 9:00～ 病棟回診・自己学習	13:30～ 心臓手術	17:00～ 心臓外科症例カンファレンス		
(金)	7:30～ 外科カンファレンス 8:40～ ICUカンファレンス 9:00～ 病棟回診 10:00～ 学生実習(心臓解剖)助手	13:30～ 病棟回診・自己学習			
(土)	8:30～ WEC 9:00～ TECまたは病棟回診				

2) 外科(心臓)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.	心臓手術の術前評価、術後管理を理解する。			
2.	検査診断、治療、薬物・リハビリを1セットとして理解できる。			

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	経験できる手技
➤ 成人心臓手術：冠動脈バイパス、心臓弁膜症、急性大動脈解離、心臓腫瘍、不整脈外科 ➤ ペースメーカー植え込み症例 ➤ 下肢静脈瘤 ➤ 閉塞性動脈硬化症、大動脈瘤	心臓超音波検査、心臓リハビリ、グラフト採取、胸骨正中切開、ペースメーカー植え込み術、冠動脈バイパス術、弁置換術、弁形成術、静脈瘤レーザー治療 ※注意 指導医により経験できる症例が異なります。

総医C 外科(心臓)

4) 推薦書籍



難易度 ★
心臓・大動脈外科手術
基本・コツ・勘所
医学書院



難易度 ★
心臓血管外科エキス
パートが分析する
“術中危機的状況”
ビットフォールトリ
カバリー
南江堂



難易度 ★
新心臓血管外科管理
ハンドブック
南江堂

5) 事前アンケート

- 1. 経験したい疾患、手技があれば教えてください。
- 2. 学会発表はしたいですか。

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 _____

総医 C 外科(血管)

1) 研修スケジュール

(月)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ 病棟/ICU/HCU回診 今週の予定確認 9:00～ 血管手術・血管内治療	13:30～ 血管手術・血管内治療 病棟回診	17:00～ 講演会・勉強会・当直補助 18:00～ 血管外科症例カンファレンス(毎週)
(火)	8:30～ 今日の予定確認 9:00～ 血管手術・血管内治療 病棟回診	13:30～ 病棟回診・自己学習	
(水)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ 病棟/ICU/HCU回診、 今日の予定確認 9:00～ 血管手術・病棟回診	13:30～ 病棟回診・自己学習	17:00～ 講演会・勉強会・当直補助
(木)	7:30～ 血管吻合トレーニング 8:30～ 今日の予定確認 9:00～ 血管手術・血管内治療 外来補助・病棟回診・自己学習	13:30～ 血管手術・血管内治療 病棟回診	17:00～ 研修医抄読会・ 講演会・勉強会・当直補助
(金)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ 病棟/ICU/HCU回診・ 今日の予定確認 9:00～ 血管手術・血管内治療	13:30～ 血管手術・血管内治療 病棟回診	17:30～ PADカンファレンス(毎週) 末梢血管カンファレンス(3か月 に1回 第4) 講演会・勉強会・当直補助
(土)	8:30～ WEC 9:00～ TECまたは外来補助・病棟回診		

2) 外科(血管)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.	全身血管の一部を治療しますが、常に全身の血管のことを 気に留めながら診療できる。			
2.	検査診断、治療、薬物・リハビリを1セットとして理解で 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	経験できる手技
閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞症、血管 外傷、胸部大動脈瘤、大動脈解離、腹部大 動脈瘤、シャントトラブル、下肢静脈瘤、 深部静脈血栓症、肺塞栓血栓症、	静脈瘤・シャントPTAの術者 大腿動脈を露出しtaping
	※注意 指導医により経験できる症例が異なります。

総医C 外科(血管)

4) 推薦書籍



難易度 ★★
Knack & Pitfalls 一般外科医のための血管外科の要点と盲点
文光堂



難易度 ★★
心臓外科Knack & Pitfalls 大動脈外科の要点と盲点
文光堂



難易度 ★
新心臓血管外科管理 ハンドブック
南江堂

5) 事前アンケート

- 1. 経験したい疾患、手技があれば教えてください。
- 2. 学会発表はしたいですか。

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

総医C 外科(呼吸器)

1) 研修スケジュール

(月)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ 総回診・今週の予定確認 9:00～ 手術・血管内治療・心臓手術	13:30～ 手術・血管内治療・ 病棟回診・心臓手術	17:00～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(火)	8:30～ 今日の予定確認 9:00～ 手術・血管内治療・病棟回診	13:30～ 病棟回診・自己学習 気管支鏡等検査	18:00～ 呼吸器カンサホート
(水)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ ICU／HCU回診、 今日の予定確認 9:00～ 手術・病棟回診	13:30～ 病棟回診・自己学習	17:00～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(木)	8:30～ 今日の予定確認 9:00～ 外来補助・病棟回診・ 自己学習	13:30～ 手術・血管内治療・ 病棟回診	17:00～ 研修医抄読会・講演会・ 勉強会・当直補助
(金)	7:30～ 外科カンファレンス 8:30～ ICU／HCU回診・ 今日の予定確認 9:00～ 手術	13:30～ 手術・血管内治療・ 病棟回診	
(土)	8:30～ WEC 9:00～ TECまたは外来補助・病棟回診		

2) 外科（呼吸器）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.	呼吸器外科手術に必要な解剖知識および開胸、閉胸に必要な外科基本手技の習得ができる。			
2.	手術患者の周術期管理の理解ができる。			

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
肺腫瘍(肺癌、肺良性腫瘍)、縦隔腫瘍、 肺嚢胞性疾患(自然気胸、巨大ブラ)膿胸、 胸膜中皮腫、胸部外傷	開胸 胸腔ドレナージ 胸腔鏡ブラ切除の術者
	※注意 指導医により経験できる症例が異なります。

総医C 外科(呼吸器)

4) 推薦書籍



難易度 ★★
一般外科医のための
呼吸器外科の要点と盲点 文光堂

5) 事前アンケート

- 1. 経験したい疾患、手技があれば教えてください。
- 2. 学会発表はしたいですか。

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 _____

総医 C 外科(乳腺・甲状腺)

1) 研修スケジュール

(月)	7:30～ 外科カンファレンス・回診 8:30～ 予定確認・病棟研修 9:00～ 予定確認・外来研修	13:30～ 予約確認・外来研修	17:30～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(火)	8:30～ 予定確認・病棟研修 9:00～ 予定確認・外来研修	13:30～ 病棟研修・自己研修	17:30～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(水)	7:30～ 外科カンファレンス・ ICU・HCU回診 8:30～ 予定確認・手術・病棟研修	13:30～ 手術・病棟研修	17:30～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(木)	8:30～ 予定確認・病棟研修 9:00～ 予定確認・外来研修	13:30～ 予約確認・外来研修	17:00～ 研修医抄読会 17:30～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(金)	7:30～ 外科カンファレンス・ ICU・HCU回診 8:30～ 予定確認・手術・病棟研修	13:30～ 病棟研修・自己研修	17:30～ 講演会・勉強会・ 当直補助
(土)	8:30～ WEC 9:00～ TECまたは病棟研修		

2) 外科（乳腺・甲状腺）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.	乳腺疾患の診断手法を学ぶ。乳房超音波検査を自分で行え、診断に足る画像を保存できる。			
2.	手術患者の周術期管理ができる。			
3.	生検、細胞診の手順を理解し、介助できる。			
4.	乳癌検診の意義、評価方法を学ぶ。具体的なマンモグラフィ読影手順を学ぶ。可能であれば、読影資格試験(精度管理中央機構主催)を受講し、資格を取得する。			
5.	乳癌、および乳腺の良性疾患の手術適応を理解し、手術手順を把握、手術の介助ができる。			
6.	美容性に優れた皮膚縫合法を理解し、実践できる。			
7.	乳癌、甲状腺癌の化学療法、ホルモン療法、分子標的療法を理解できる。			
8.	薬物療法の有効性、効果判定、副作用評価を正確に理解できる。			
9.	甲状腺疾患の基本を理解し、超音波検査、診断、治療を行うことができる。			
10.	副甲状腺疾患を理解し、診断、治療法を把握することができる。			
11.	透析患者の手術の準備、術後管理を理解することができる。			

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

乳腺の良性疾患、乳腺の悪性疾患(乳癌、悪性リンパ腫)、乳瘤、乳腺炎
授乳不良時の乳房マッサージ及び授乳指導
甲状腺良性疾患(慢性甲状腺炎、バセドウ病、亜急性甲状腺炎)
甲状腺悪性腫瘍(甲状腺癌、甲状腺悪性リンパ腫)

※注意 指導医により経験できる症例が異なります。

総医C 外科(乳腺・甲状腺)

4) 推薦書籍



「新乳房画像診断の勘ドコロ」難易度★★★ 「乳房超音波診断ガイドライン」難易度★★ 「乳癌診療ガイドライン①②」※今春改訂 難易度★
 「乳がん取り扱い規約」難易度★★ 「マンモグラフィガイドライン」難易度★★ 「ACR-BR-RRADS atlas」難易度★★★★★
 「甲状腺腫瘍診療ガイドライン」難易度★★ 「甲状腺癌取り扱い規約」難易度★★ 「内分泌外科標準手術アトラス」難易度★★★★
 「実践超音波診断」難易度★★ 「センチネルリンパ節生検」難易度★★★ 「患者さんのための乳がん診療ガイドライン」難易度★
 「HBOC診療ガイドライン」難易度★★

5) 事前アンケート

できる限り各自の希望に即した研修スケジュールを組みたいと考えています。

- 希望研修分野があれば○をつけてください。
消化管外科／肝胆脾外科 呼吸器外科／心臓血管外科／乳腺・内分泌外科／救急外科
- 研修期間中にぜひ身につけたい手技があれば自由に記載してください。
- あなたは後期研修で外科を選ぶ可能性ありますか？
はい／いいえ／どちらともいえない／とんでもない／まだ考えていません。
- あなたは美容医療に興味がありますか。 はい／いいえ
- あなたは女性疾患に興味がありますか。 はい／いいえ

乳腺領域は内科、外科の区別が存在しない。そのため乳腺診療では、検診、精密検査、画像診断、病理診断、手術療法、乳房再建、美容管理、薬物療法、緩和ケア、生殖医療など多くの課程に対しての勉強と臨床経験が求められる。
 総合医療センターでは他科とも共同し、これらの課程を広く学習できるシステムを構築しており、多くのレジデントが研修を受けられることを希望する。

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）
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 _____

総医C 麻酔・集中治療科

1) 研修スケジュール

(月)	7:40～ ICU回診 8:15～ 抄読会・症例提示 8:45～ 麻酔導入 9:30～ 麻酔管理	13:30～ 麻酔管理	16:30～ 術前診察
(火)	7:40～ ICU回診 8:15～ ミニレクチャー・症例提示 8:45～ 麻酔導入 9:30～ 麻酔管理	13:30～ 麻酔管理	16:30～ 術前診察
(水)	7:40～ ICU回診 8:15～ ミニレクチャー・症例提示 8:45～ 麻酔導入 9:30～ 麻酔管理	13:30～ 麻酔管理	16:30～ 術前診察
(木)	7:40～ ICU回診 8:15～ 抄読会・症例提示 8:45～ 麻酔導入 9:30～ 麻酔管理	13:30～ 麻酔管理	16:30～ 術前診察 17:00～ 研修医抄読会
(金)	7:40～ ICU回診 8:15～ ミニレクチャー・症例提示 8:45～ 麻酔導入 9:30～ 麻酔管理	13:30～ 麻酔管理	16:30～ 術前診察
(土)	8:30～ WEC&TEC 10:00～ ICU実習		

2) 麻酔・集中治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.	術前患者の全身状態の評価ができる。			
2.	静脈路の確保ができる。			
3.	気道確保ができ、その確認ができる。			
4.	麻酔に係るすべての薬剤について使用できる。			
5.	人工呼吸器の換気モードについて選択できる。			
6.	術後患者の経過を観察できる。			

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 ・ 全身麻酔管理となるすべての疾患 ・ 術後ICU管理が必要となる疾患 ・ 非術後ICU管理が必要となる疾患	経験できる手技 ・ 静脈路確保 ・ 気道確保 ・ 硬膜外穿刺 ・ 中心静脈路確保 ・ 末梢神経ブロック
--	---

総医C 麻酔・集中治療科

4) 推薦書籍



難易度 ★★

コメント

一般的な麻酔の知識を確かめるには最適な教科書。
十分ではないが必要な知識を得ることができる。

5) 事前アンケート

1. 麻酔科研修中に身に付けたいことは何ですか？
2. 集中治療について興味がありますか？ (Yes No)
3. 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。
4. 後期研修期間における希望する診療科は何ですか？

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 _____

総医C 脳神経外科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 病棟&疾患 リハビリテーションカンファレンス 9:00～ 回診・手術	13:30～ 外来・手術	17:00～ 医局カンファレンス・ 回診
(火)	8:00～ 医局カンファレンス 9:00～ 回診・外来	13:30～ 血管造影・血管内手術	17:00～ 医局カンファレンス・ 回診
(水)	8:30～ 脳卒中カンファレンス 9:00～ 回診・外来	13:30～ 外来	17:00～ 医局カンファレンス・ 回診
(木)	8:30～ 医局カンファレンス 9:00～ 回診・手術	13:30～ 手術	17:00～ 医局カンファレンス・ 回診
(金)	8:30～ 病棟&疾患 リハビリテーションカンファレンス 9:00～ 回診・外来	13:30～ 外来	17:00～ 医局カンファレンス・ 回診
(土)	8:30～ WEC 9:00～ 回診・外来		

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、脊髄・脊椎疾患、脳卒中患者の初期対応が適切にできる。			
2.	中枢神経の典型例での画像診断ができる。			
3.	腰椎穿刺、気管切開、脳血管造影検査、穿頭、開頭術の基本的手順が理解できる。			
4.	頭部創傷の処置ができる。			
5.	脳脊髄疾患の神経学的評価および全身管理ができる。			

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

皮膚縫合、気管内挿管、動静脈ライン確保、採血、尿バルンの挿入、腰椎穿刺、気管切開の介助、開頭術の介助、脊髄疾患手術の介助、心肺蘇生、救命処置、鎮静・抑制法の習得、脳脊髄疾患の画像診断、脳血管造影の手順の習得など。
あらゆる脳神経疾患（脳腫瘍、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫、急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫、正常圧水頭症、脊椎脊髄疾患全般、脳動脈瘤、三叉神経痛、顔面痙攣、症候性てんかん、認知症、偏頭痛、小児の脳疾患など）の診断と治療

総医C 脳神経外科

4) 推薦書籍



難易度★★

コメント

脳神経外科全般にわたる知識を網羅しています。

5) 事前アンケート

なし

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 _____

総医C 脳卒中科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 新患外来 隔週 脳血管造影検査	13:00～ 再診外来	
(火)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 総回診		16:00～ 症例カンファレンス
(水)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス		
(木)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス 9:00～ 再診外来 隔週 脳血管造影検査	13:00～ 再診外来 隔週 神経超音波検査	
(金)	8:30～ 脳卒中チームカンファレンス		
(土)	8:30～ WEC	※月1回、リサーチミーティング、脳卒中急性期の診断と治療の講義を行う	

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.	救急外来での初期診療ができる。			
2.	チーム医療を理解し経験することができる。			
3.	NIHSSスコア（神経重症度）をつけることができる。			
4.	t-PA静注療法を経験することができる。			
5.	経皮的脳血栓回収術を経験することができる。			
6.	在宅での療養について理解することができる。			

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

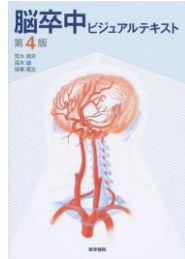
経験できる疾患 ・ 脳梗塞 ・ 一過性脳虚血発作 ・ 脳出血 ・ 症候性てんかん ・ 意識障害	経験できる手技 ・ t-PA静注療法 ・ 脳卒中急性期対応全般 ・ 血管内治療 ・ 各種検査 脳血管造影・経頭蓋超音波検査 頸動脈エコー・経食道心エコー 下肢静脈エコー ・ NIHSS
--	---

総医 C 脳卒中科

4) 推薦書籍



難易度 ★★★
コメント
国内での治療指針。



難易度 ★★
コメント
「とりあえず脳卒中を理解したい」人は必読の一冊。



難易度 ★★
コメント
脳卒中初期診療習得のためのコーステキスト。

5) 事前アンケート

1. 将来脳卒中科に進む可能性がありますか？ ☐ある ☐ない
2. 当科研修中、時間外救急患者の診療への参加を希望しますか？
☐希望する ☐希望しない
3. 学会参加や当直予定、特別休暇（夏季休暇含む）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 _____

総医C 整形外科

1) 研修スケジュール

(月)	7:45～カンファレンス 8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(火)	8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(水)	7:45～カンファレンス 8:30～回診・入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(木)	8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(金)	7:45～カンファレンス 8:30～入院患者診察 9:00～外来業務・手術	13:30～手術・検査	17:00～本日のまとめ 反省・明日の予定の確認 18:00～ミニレクチャー
(土)	8:30～WEC		

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.	腰痛・頸部痛・肩凝りの対応ができる。			
2.	関節痛の対応ができる。			
3.	スポーツ外傷の対応ができる。			
4.	骨折の対応ができる。			

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

当科で学ぶこと

・ 頸部、腰部疾患の画像診断とその治療方針の決定

・ スポーツ外傷の画像診断とその治療方法の決定

・ 骨折の診断とその整復、外固定、そらに今後の手術治療方法の決定

・ 徒手検査の実際と疾患診断

・ 関節穿刺 など

総医C 整形外科

4) 推薦書籍



標準整形外科 (第14版)

難易度 ★
これだけ持ってれば十分です。
後は、実践あるのみです。

5) 事前アンケート

- 1. 将来の希望分野があれば教えてください。
- 2. 整形外科のどこに興味がありますか。
- 3. スポーツは好きですか。

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 _____

総医C リハビリテーション科

1) 研修スケジュール

(月)	8:00～ 連絡会 8:30～ リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修	13:40～ リハビリチームカンファレンス	15:00～ 入院患者フォロー
(火)	8:30～ リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修 9:30～ 回復期病棟入棟カンファレンス	13:30～ 歩行回診・義肢装具研修 14:00～ 嚥下検査研修	15:00～ 入院患者フォロー
(水)	8:30～ リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修	13:40～ リハビリチームカンファレンス	15:00～ 入院患者フォロー
(木)	8:30～ リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修	13:40～ リハビリチームカンファレンス	15:00～ 痙縮治療 or 電気生理研修
(金)	8:30～ リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修	13:40～ リハビリチームカンファレンス 14:40～ 回復期病棟入棟カンファレンス	15:00～ 痙縮治療 or 電気生理研修
(土)	8:30～ WEC・リハ病棟カンファレンス 9:00～ 入院患者診察・リハ処方研修		

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.	看護師、リハ専門職種、ソーシャルワーカー等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	経験できる手技
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(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	・嚥下機能評価(嚥下機能スクリーニング検査、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(神経伝導検査、針筋電図) ・歩行評価 ・適切な歩行補助具の選択 ・装具適合判定 ・介護保険主治医意見書の書き方

総医C リハビリテーション科

4) 推薦書籍



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
標準的な教科書。一冊だけ選ぶならこれがおすすめ。



難易度★★
コメント
情報量は他に比べて少ないが携帯性は抜群。



難易度★
コメント
漫画ですが、高次脳機能障害を学ぶ入門書として最適。

5) 事前アンケート

- 1. 将来専門にしたいと考えている診療科(関連する疾患が経験できるように考慮します)
- 2. 当科研修期間中の予定(学会、特別休暇、当直、血液センター研修等)

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

総医C 形成外科

1) 研修スケジュール

(月)	8:45～ 今週の研修目標・今日の予定確認 9:00～ 外来診療または病棟処置の実習	13:30～ オンコプラスチック専門外来の実習	16:30～ 術前カンファレンス・ 症例検討会
(火)	8:45～ 今日の予定確認 9:00～ フットケア専門外来の実習	13:30～ 外来診療または病棟処置の実習	16:30～ 講義・自習
(水)	8:45～ 今日の予定確認 9:00～ 口唇裂・口蓋裂専門外来の実習	13:30～ 手術・局所麻酔 見学・助手	16:30～ 講義・自習
(木)	8:45～ 今日の予定確認 9:00～ 外来診療または病棟処置の実習	13:30～ 褥瘡回診・病棟処置の実習	16:30～ 講義・自習
(金)	8:45～ 今日の予定確認 9:00～ 手術・全身麻酔 見学・助手	13:30～ 手術・局所麻酔 見学・助手	16:30～ 今週のまとめ
(土)	8:30～ WEC・今日の予定確認 9:00～ 外来診療または病棟処置の実習		

2) 形成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.	皮膚縫合ができる。			
4.	真皮縫合ができる。			
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	経験できる手技
- 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	- 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。

総医C 形成外科

4) 推薦書籍



難易度
★★
コメント
形成外科の
小手術手技
の基本のため
の本。



難易度
★
コメント
研修医の先生
が外傷対応を
勉強するための
本。



難易度
★
コメント
縫合の基本に
関して学べる
本。



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 d. 先天奇形 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。

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 _____

総医C 眼 科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 手術	13:30～ 手術・入院診察・検査
(火)	8:30～ 手術	13:30～ 手術・入院診察・検査
(水)	8:30～ 手術	13:30～ 診察・検査・カンファレンス
(木)	8:30～ 外来診察・検査	13:30～ 外来診察・検査
(金)	8:30～ 外来診察・検査	13:30～ 外来診察・検査
(土)	8:30～ WEC・自習	

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.	医師としての基本姿勢・態度、眼科6領域、他科との連携に必要な専門知識を習得することができる。			
2.	眼科手術、内眼手術、レーザー手術を基準症例以上に、術者または助手として経験することができる。			
3.	新知識の修得、リサーチマインドの養成、EBMの実践ができる。			
4.	患者やコメディカルとのコミュニケーション能力、信頼を獲得できる。的確な記録、患者中心の医療を実践できる。			
5.	学会発表や論文発表に積極的に取り組むことができる。			

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

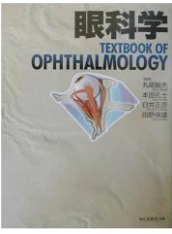
経験できる疾患 角結膜、緑内障、白内障、網膜硝子体、ぶどう膜、屈折異常、斜視・弱視、神経眼科疾患、眼窩疾患、眼附属器疾患、小児眼科、ロービジョン	経験できる手技 1. 内眼科手術：白内障手術、超音波乳化吸引術、嚢外摘出術、眼内レンズ挿入術、眼内レンズ二次移植術 2. 斜視手術：前転術、後転術、斜筋手術筋移動術 3. レーザー治療：レーザー虹彩切開術、YAG後発白内障切裂術、網膜光凝術 4. その他の手術：硝子体薬液注入、麦粒腫切開術、霰粒腫摘出術、眼瞼拳筋短縮術、翼状片切除術、涙点プラグ挿入 5. 眼科検査：細隙灯顕微鏡検査、眼底検査、視力検査、屈折検査、眼鏡検査、眼鏡処方、プリズム眼鏡処方、視野検査、眼圧検査、斜視検査などを術者または助手として経験できる。
--	--

総医C 眼 科

4) 推薦書籍



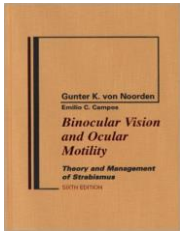
難易度 ★
コメント
学生向けですが、専門医試験にも役立つ内容です。



難易度 ★★
コメント
専門医も日常診療に役立っている書籍です。高価！



難易度 ★★
コメント
眼検査について詳しく解説されています。



難易度 ★★★
コメント
斜視・弱視に関するバイブル。

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. 以下の分野から特に興味のあるものがあれば教えてください。(複数選択可)
角結膜、緑内障、白内障、網膜硝子体、ぶどう膜、屈折矯正、斜視弱視
神経眼科、眼窩、眼附属器、小児眼科、ロービジョン
3. 他科の学会参加や発表、当直予定、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 _____

総医C 皮膚科

1) 研修スケジュール

(月)	8:00～ モーニングカンファレンス 8:30～ 病棟実習 10:00～ 外来実習	13:30～ 外来実習		
(火)	8:30～ 病棟実習 10:00～ 外来実習	13:30～ 組織実習	18:30～ 岡山皮膚科勤務医会 (偶数月第3週)	
(水)	8:30～ 病棟実習 10:00～ 外来実習	13:30～ 外来実習		
(木)	8:30～ 病棟実習 9:30～ 手術実習	13:30～ 臨床写真／病理組織カンファレンス		
(金)	8:30～ 病棟実習 10:00～ 外来実習	13:30～ 手術実習		
(土)	8:30～ WEC			

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) を行うことができる。			
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、経験することができる。			
5.	皮膚科検査法 (細菌、真菌、ウイルス) 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

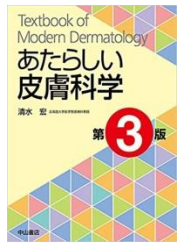
3) 経験できる疾患や手技

当科で学ぶこと

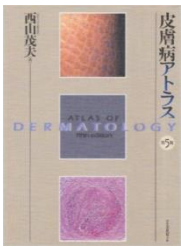
- ・皮膚病変の適切な形態学的観察と記載法
- ・皮膚科外来疾患や入院コンサルト皮膚疾患
- ・病理組織検査・診断
- ・細菌検査、真菌学的検査、ウイルス検査
- ・パッチテスト、プリックテストなどのアレルギー検査
- ・外用療法、局所麻酔法、切開、排膿、皮膚縫合法
- ・局所療法治療薬 (軟膏など) などの治療法
- ・緊急を要する皮膚疾患の対応 (急性感染症、重症薬疹)
- ・皮膚腫瘍患者の外科的治療、術後処置
- ・皮膚悪性腫瘍患者の化学療法、免疫療法

総医C 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。

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

総医 C 泌尿器科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来	13:00～ 病棟		
(火)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来	13:00～ 手術	18:30～ 岡山泌尿器科 カンファレンス(第4)	
(水)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 手術	13:00～ 手術		
(木)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来	13:00～ 手術		
(金)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来	13:00～ 手術		
(土)	8:30～ WEC			

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.	血尿の鑑別診断ができる。			
2.	膀胱タンポナーデの応急処置ができる。			
3.	尿管結石の治療方針を計画できる。			
4.	尿路性器の超音波検査ができる。			
5.	尿道カテーテルを挿入できる。			
6.	尿路感染症の診断・治療ができる。			
7.	尿路悪性腫瘍の治療方針を計画できる。			
8.	手術の助手ができる。			

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 ① 尿路性器悪性腫瘍 腎がん・前立腺癌・膀胱癌・精巣腫瘍 ② 尿路結石 腎結石。尿管結石・膀胱結石 ③ 尿路感染症 腎盂腎炎・膀胱炎・前立腺炎 ④ 排尿障害 前立腺肥大症・神経因性膀胱 ⑤ 腎不全 腎後性腎不全	経験できる手技 ①腹部超音波検査 ②膀胱鏡検査 ③尿道カテーテル留置 ④腎瘻および膀胱瘻造設(助手) ⑤尿管ステント留置(助手) ⑥前立腺生検 ⑦各種泌尿器科手術(助手)
---	---

総医C 泌尿器科

4) 推薦書籍



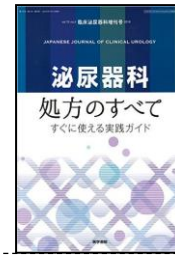
難易度 ★★
コメント
 臨床的な医療行為に対する理論がわかりやすく記載されており、教科書的な一冊。



難易度 ★
コメント
 泌尿器科診療における参考書的な一冊。



難易度 ★
コメント
 外来レベルでの手技や処方の要点が簡単に記載されています



難易度 ★
コメント
 実践的な処方の解説本。

5) 事前アンケート

1. 将来希望しているのは外科系ですか？内科系ですか？ (外科系・内科系・未定)
2. 将来は、病院勤務を考えていますか？開業を考えていますか？ (病院勤務・開業・未定)
3. 研究に興味がありますか？ (あり・なし・不明)
4. 海外留学や勤務に興味がありますか？ (あり・なし・不明)
5. 研修は外来診療と病棟や手術のどちらに重点を置きたいですか？ (外来診療・病棟や手術・両方)
6. 当科の研修中に、他の予定がある場合は申し出てください。
7. 研修内容に希望がある場合は、気軽に申し出てください。

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 _____

総医C 耳鼻咽喉・頭頸部外科

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来診察	13:30～ 外来診療	
(火)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 外来診察	13:30～ 副鼻腔・音声 外来見学・実習	
(水)	8:00～ 抄読会 8:30～ 病棟回診 9:00～ 手術	13:30～ 手術	16:30～ カンファレンス
(木)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 手術	13:30～ 補聴器・耳鳴 外来見学・実習	
(金)	8:30～ 病棟回診 9:00～ 手術	13:30～ 外来診察	
(土)	8:30～ WEC・病棟回診 9:00～ 外来診察		

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

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	経験できる手技
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	・ 耳垢除去 ・ 聴力検査、A B R ・ 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 ・ 喉頭電子スコープ検査 ・ 気管切開術 ・ 口蓋扁桃摘出術

総医C 耳鼻咽喉・頭頸部外科

4) 推薦書籍



難易度★★

コメント

形成外科の小手術手技の基本のための本。

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 _____

総医 C 放射線科

1) 研修スケジュール

(月)	9:00～ IVR	13:30～ 画像読影		
(火)	7:45～ 消化器合同カンファレンス 9:00～ 画像読影	13:30～ IVR／画像読影	18:00～ 呼吸器がんサポート	
(水)	8:00～ 科内画像カンファレンス 9:00～ 画像読影	13:30～ IVR		
(木)	8:00～ 肝細胞癌カンファレンス 9:00～ IVR／画像読影	13:30～ 画像読影		
(金)	8:15～ 科内IVRカンファレンス 9:00～ IVR	13:30～ 画像読影		
(土)	8:30～ WEC			

2) 放射線科（画像診断・IVR）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.	画像ビューアを効率良く適確に操作できる。			
2.	単純写真、CT、MRI、PET-CTなど各種画像検査の原理と適応を理解し、適切なモダリティ選択と読影ができる。			
3.	基本解剖を理解し、異常所見を指摘することができる。			
4.	緊急性が高い疾患、頻度の高い疾患について適確な画像診断ができる。			

形成的評価のための項目（IVR）		研修前	研修 終了時	指導医 記入欄
1.	IVRの種類と適応について説明できる。			
2.	動脈穿刺、カテーテル・ガイドワイヤー操作、止血などの基本的手技を行う事ができる。			

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

《画像診断》

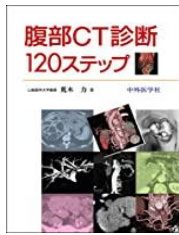
単純写真、CT、MRI、PET-CT、各種核医学検査、消化管造影などの読影
疾患：慢性疾患、急性疾患、悪性疾患、救急疾患など全身あらゆる領域の疾患の画像診断

《IVR》

TACE、経動脈的止血術、CTガイド下生検・ドレナージ、CVポート留置など
疾患：肝癌など悪性腫瘍、外傷・術後などの活動性出血に対する経カテーテル治療やCT、USを用いた経皮的穿刺を要する疾患など

総医C 放射線科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
腹部CT診断の入門書として最適。簡潔で分かりやすいが内容は深く実用的です。



難易★★
コメント
up to dateな内容であることに加えて、中上級者向けな内容も豊富に収載されている。



難易★★
コメント
日々の診断に必要な押さえるべき事項、なおかつ技術的なことがわかりやすく簡潔に解説されており必携。



難易★★
コメント
IVRに携わる医療従事者の必携書。IVRの手技を横断的、網羅的に解説した定番書！

5) 事前アンケート

1. 将来、放射線科に進む可能性はありますか？ (Yes No)
2. 1ページ目の「3)経験できる疾患や手技」から特に重点的に研修したい領域を3つ教えてください。(例 胸部領域、MRI、IVRなど)
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。

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。)

- 例1. 救急症例の画像診断に不安があるので、救急画像を中心に研修したい
例2. 将来内科専門医を取得したいので、できるだけ幅広い症候を診たい

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 _____

総医C 総合健診センター

1) 研修スケジュール

(月)	8:30～ 上部消化管内視鏡検査見学	13:30～ 健診報告書作成など	16:00～ 演習(総合健診)
(火)	7:45～ 消化器カンファレンス 8:30～ 症例検討会 9:00～ 医療面接 10:00～ 健診外来	13:30～ 健診報告書作成など	16:00～ 演習(生活習慣病)
(水)	8:30～ 抄読会 9:00～ 腹部超音波検査見学	13:30～ 画像診断(内視鏡医学)	16:00～ 演習(消化器)
(木)	8:30～ 上部消化管内視鏡検査見学	13:30～画像診断(乳腺医学)	16:00～ 演習(乳腺)
(金)	8:30～ 症例検討会 9:00～ 医療面接 10:00～ 健診外来	13:30～ 健診報告書作成など	16:00～ Weeklyサマリー
(土)	8:30～ WEC&TEC 9:00～ Weeklyサマリー 10:00～ 研修レポート作成		

2) 総合健診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.	医療面接が適切に行うことができる。(学生に指導できるレベル)			
2.	基本的身体診察が適切に行うことができる。(学生に指導できるレベル)			
3.	診断推論の考え方が理解できる。			
4.	SOAPに基づいた診療録の記載ができる。			
5.	検査計画を立てることができる。			
6.	検査結果を理解・説明できる。			
7.	健康評価の考え方が理解・説明できる。			
8.	予防接種を安全に行うことができる。			

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 生活習慣病 メタボリックシンドローム、肥満症、高血圧症、糖尿病、脂肪肝、脂質異常症、高尿酸血症、慢性腎臓病(CKD)、胆のうポリープ・胆石症、腎臓結石など ② 悪性腫瘍 胃がん、大腸がん、肺がん、膵臓がん、肝臓がん、乳がん、子宮がん、前立腺がんなど ③ 循環器・呼吸器・血液・脳神経疾患 循環器疾患(心房細動、虚血性心疾患など)、呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患睡眠時無呼吸症候群など)、血液疾患(貧血など)、脳神経疾患(無症候性脳梗塞、未破裂脳動脈瘤など) ④内分泌疾患 甲状腺機能亢進症・低下症、関節リウマチ、骨粗しょう症など ⑤ 消化器疾患 胃・十二指腸潰瘍、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎、逆流性食道炎、十二指腸炎、機能性ディスペプシア、大腸ポリープ、過敏性腸症候群など	経験できる手技 超音波検査(腹部・心臓)手技、上部消化管内視鏡検査手技、上部消化管X線検査読影、マンモグラフィ読影、予防接種手技、眼底写真撮影手技、視力・聴力・眼圧検査手技など ※希望に沿います
---	---

総医C 総合健診センター

4) 推薦書籍



難易度 ★
コメント
内科診療のバイブル書。まず読んでほしい1冊。



難易度 ★
コメント
症候論から診断学を究める。内科診療ができるようになりたい人には必読！



難易度 ★
コメント
これで心電図所
見の読み方は完
璧！実際の診療
ですぐに役立つ。



難易度 ★★
コメント
胸部X線診断学のロングセラー。参考書として手元に1冊。

5) 事前アンケート

1. 予防医学・がん検診・内科全般に興味がありますか？ (Yes・No)
2. 今、興味のある分野はどれですか？複数回答可。
a. 消化器 b. 循環器 c. 呼吸器 d. 血液 e. 内分泌 f. その他()
3. 経験してみたい手技はありますか？複数回答可。
a. 超音波検査(腹部・心臓) b. 上部消化管内視鏡検査 c. 予防接種
d. マンモグラフィ読影 e. 眼底写真撮影 f. 視力・聴力・眼圧検査

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。）

例1. 超音波・内視鏡をできるだけ自分で検査をしたいです。

例2. 将来内科専門医を取得したいので、できるだけ幅広い疾患を診たいです。

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

総医C 病理科

1) 研修スケジュール

(月)	9:00～ 組織診断 10:30～ 切り出し 午前中 組織診断レクチャー	13:30～組織診断 15:00～ 細胞診断	16:00～ まとめ
(火)	7:45～ 消化器カンファレンス 9:00～ 組織診断 10:30～ 切り出し	13:30～組織診断 15:00～ 細胞診断	16:00～ まとめ 17:00～ 肺癌カンファレンス
(水)	9:00～ 組織診断 10:30～ 切り出し	13:30～ 剖検切り出し, 組織診断 15:00～ 細胞診断	16:00～ まとめ
(木)	9:00～ 組織診断 10:30～ 切り出し	13:30～組織診断 15:00～ 細胞診断	16:00～ まとめ 17:30～ CPC(1-2カ月に1回)
(金)	9:00～ 組織診断 10:30～ 切り出し	13:30～組織診断 15:00～細胞診断	16:00～ まとめ
(土)	9:00～ WEC 9:30～ 組織診断 10:30～ 切り出し 12:00～ 細胞診断・まとめ		

2) 病理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.	病理科の業務(外科病理診断、病理剖検、迅速診断、細胞診断)の内容の習得ができる。			
2.	病理標本の作製の過程の習得ができる。			
3.	正常組織の知識の習得ができる。			
4.	基礎的な疾患について形態像から病態把握の習得ができる。			
5.	基礎的な疾患の組織診断や剖検診断の報告書の作成の習得ができる。			
6.	組織像と臨床事項の相関できる能力を身につけることができる。			

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

当科で学ぶこと

1. 顕微鏡観察：光学顕微鏡の操作方法と標本の見方を研修、病理写撮影方法を学ぶ。

2. 標本作製：臓器のホルマリン固定、臓器の切り出しを行い、その後の標本作製の過程を学ぶ。特殊染色や免疫染色の意義を学ぶ。

3. 各疾患の病理診断：
典型症例の検鏡：研修医用の症例を検鏡する。
報告書作成：実際に症例の報告書の下書きをして報告書を作成する。
各癌取扱い規約を理解する。

4. 病理解剖研修：病理解剖での介助や見学。病理報告書を作成し、CPCで症例を呈示する。

5. 他科との連携：他科とのカンファレンスに参加し、病理所見や診断を発表。

総医C 病理科

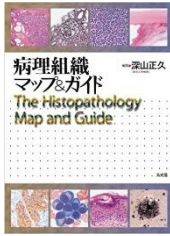
4) 推薦書籍



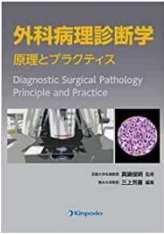
難易度 ★
コメント
病理診断の基本的な考え方の部分を説明した入門書



難易度 ★
コメント
正常組織と典型的な疾患の病理像を自習したい人にお勧め。



難易度 ★
コメント
教科書的な典型例が多く掲載されており、病理写真を参考するには最適!



難易度 ★★★
コメント
診断病理に必要な知識とテクニックが紹介されています。



難易度 ★★★
コメント
外科病理学は各疾患の概念や病理所見を調べるにはお勧めです。

5) 事前アンケート

- 1. 将来の希望診療科（特に研修したい臓器など）
- 2. 病理研修で特に経験したことがあれば教えてください。
- 3. 当直や休みの予定など、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 _____

総医C 中央検査科（病態解析）

1）研修スケジュール

(月)	8：30～ 指導医による指導・自己学習 9：00～ 抗菌薬適正使用支援チームミーティング	13：30～ 検査室研修・検査室業務	17：30～ 免疫・生化学部門測定項目勉強会
(火)	8：30～ 検査室研修・検査室業務	13：30～ 検査室研修・検査室業務	17：30～ 血液疾患および細胞形態カンファレンス
(水)	8：30～ 指導医による指導・自己学習 9：00～ 抗菌薬適正使用支援チームミーティング	13：30～ 検査室研修・検査室業務	17：30～ ISO品質マニュアル勉強会（月1回）
(木)	8：30～ 検査室研修・検査室業務	14：00～ ICT回診 15：00～ コンサルテーション外来	17：30～ ISO部門別勉強会（月1回）
(金)	8：30～ 指導医による指導・自己学習 9：00～ 抗菌薬適正使用支援チームミーティング	13：30～ 検査室研修・検査室業務 14：00～ ICTミーティング（月1回）	
(土)	8：30～ 検査室研修・検査室業務		

2）中央検査科（病態解析）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.	最低限必要な臨床検査医学の知識を修得する。			
2.	基本的検体検査の技能と判断力を身に付ける。			
3.	基本的遺伝子検査の技能と判断力を身に付ける。			
4.	感染症診療に必要な基本的技能と判断力を身に付ける。			
5.	感染対策に必要な基本的技能と判断力を身に付ける。			
6.	輸血検査のための基本的技能と判断力を身に付ける。			
7.	基本的な生理検査の技能と判断力を身に付ける。			

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 自ら実施し、判断できる検査の目標 1) 採血管・抗凝固剤の選択 2) 尿検査 a) 試験紙法、b) 尿沈渣 3) 便検査（潜血反応） 4) 血液学的検査 a) 目視による血球算定、 b) 塗抹標本作成、c) 骨髓像判定 5) 輸血検査 a) ABO式・Rh式血液型判定、 b) 交差適合試験、c) 抗体スクリーニング 6) 血液ガス分析	7) 簡易検査機器による血液生化学検査（血糖、電解質） 8) 細菌学的検査 a) グラム染色標本の作製、 b) グラム染色の判定 9) 免疫学的検査 a) ラテックス凝集反応による抗原検出、b) 簡易キットによる細菌・ウイルス抗原・抗体迅速検査 10) 生理検査 a) 心電図、b) 基本的腹部超音波検査、c) 基本的心臓超音波検査 11) 遺伝子検査 a) PCR法、b) LAMP法、 c) その他の核酸増幅法
--	---

総医C 中央検査科（病態解析）

4) 推薦書籍



難易度 ★★★
コメント
わが国を代表する血液形態学の成書として、広く臨床の場で使用されている。



難易度 ★
コメント
血液学の基礎から、各疾患の検査結果の評価・解釈までを網羅した教科書。



難易度 ★
コメント
臨床検査医学の知識を広く学べる、医学生のための教科書。



難易度 ★★
コメント
実際の診療に役立つ検査値判読マニュアル。

5) 事前アンケート

1. 検体検査領域において、とくに経験したい検査があれば教えてください。
()
2. 生理検査領域において、とくに経験したい検査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 _____

総医C 中央検査科（内視鏡・超音波）

1）研修スケジュール

(月)	超音波・内視鏡検査研修	超音波・内視鏡検査研修 指導医による指導・自己学習	研究カンファレンス			
(火)	消化器カンファレンス 超音波・内視鏡検査研修	超音波・内視鏡検査研修 指導医による指導・自己学習				
(水)	超音波・内視鏡検査研修	超音波・内視鏡検査研修 指導医による指導・自己学習				
(木)	超音波・内視鏡検査研修	特殊検査 内視鏡カンファ（総合内科2と）	適宜：腹部超音波の実技講習			
(金)	超音波・内視鏡検査研修*	超音波・内視鏡検査研修 指導医による指導・自己学習				
(土)	8:30～ WEC 自己学習					

2）中央検査科（内視鏡・超音波）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.	ルーチンの超音波検査が行える。			
2.	急性腹症の超音波画像が理解できる。			
3.	代表的な消化器疾患の超音波画像が理解できる。			
4.	内視鏡検査手技が理解できる。			
5.	超音波内視鏡検査手技が理解できる。			
6.	代表的な消化管疾患の内視鏡画像が理解できる。			
7.	特殊検査（各種消化管機能検査）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

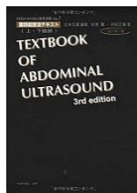
経験できる疾患 ① 急性腹症 消化管：AGML、消化性潰瘍、感染性腸炎、 腸閉塞、腸管虚血、虫垂炎など 肝・胆・膵：急性胆嚢炎、急性膵炎など 腎・泌尿器系：尿管結石、腎盂炎など 婦人科系：卵巣出血など * 主に超音波検査による診断となります。 ② 悪性腫瘍 消化管：食道がん、胃がん、大腸がんなど	肝・胆・膵：肝臓がん、胆嚢・胆管がん、膵がん など 腎・泌尿器系：腎臓がん、膀胱がんなど 婦人科系：卵巣がん、子宮がん * 超音波検査あるいは内視鏡検査を行います ③ 良性疾患（超音波検査） 胆嚢ポリープ、肝血管腫、腎嚢胞など ④ 消化管機能性疾患（特殊検査） 食道アカラシア、食道痙攣症など
--	--

総医C 中央検査科（内視鏡・超音波）

4) 推薦書籍



難易度★★
消化管超音波
ビジュアルテキ
スト：消化管超
音波を始める際
に役立つ本と思
います。



難易度★★★
腹部超音波テキスト～
上・下腹部～ 改訂第三版
(Atlas Series超音波編):
分かりやすい解剖図と充
実した疾患解説が超音波
の理解に役立つと思いま
す。



難易度★★
内視鏡所見のよみ
方と鑑別診断－
上部消化管：所見
から診断への道筋
がわかりやすく解
説されています。



難易度★★
内視鏡所見のよみ
方と鑑別診断－
下部消化管：所見
から診断への道筋
がわかりやすく解
説されています。

5) 事前アンケート

1. 特に経験したい疾患があれば教えてください。[急性虫垂炎のエコー診断など]
()
2. 消化管疾患の内視鏡検査で特に経験したい疾患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 _____