様式１

臨床研修レポート研修医提出票

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 研　　修　　医　　が　　記　　入　　す　　る　　欄 | 研修医氏名  ※署名又は記名押印 | 印 | | | | | | | ★この用紙は表面(この面)と裏面を１枚の紙に両面印刷すること |
| 経験した  症候,疾病･病態  このレポートで評価を受けたい項目について右欄から選択し□ にチェックを入れること | □ A①ショック | | □ A②体重減少・るい痩 | □ A③発疹 | | | □ A④黄疸 |
| □ A⑤発熱 | | □ A⑥もの忘れ | □ A⑦頭痛 | | | □ A⑧めまい |
| □ A⑨意識障害・失神 | | □ A⑩けいれん発作 | □ A⑪視力障害 | | | □ A⑫胸痛 |
| □ A⑬心停止 | | □ A⑭呼吸困難 | □ A⑮吐血･喀血 | | | □ A⑯下血･血便 |
| □ A⑰嘔気･嘔吐 | | □ A⑱腹痛 | □ A⑲便通異常 | | | □ A⑳熱傷･外傷 |
| □ A㉑腰･背部痛 | | □ A㉒関節痛 | □ A㉓運動麻痺・筋力低下 | | | □ A㉔排尿障害 |
| □ A㉕興奮・せん妄 | | □ A㉖抑うつ | □ A㉗成長・発達の障害 | | | □ A㉘妊娠･出産 |
| □ A㉙終末期の症候 | |  |  | | |  |
| □ B①脳血管障害 | | □ B②認知症 | □ B③急性冠症候群 | | | □ B④心不全 |
| □ B⑤大動脈瘤 | | □ B⑥高血圧 | □ B⑦肺癌 | | | □ B⑧肺炎 |
| □ B⑨急性上気道炎 | | □ B⑩気管支喘息 | □ B⑪慢性閉塞性肺疾患 | | | □ B⑫急性胃腸炎 |
| □ B⑬胃癌 | | □ B⑭消化性潰瘍 | □ B⑮肝炎・肝硬変 | | | □ B⑯胆石症 |
| □ B⑰大腸癌 | | □ B⑱腎盂腎炎 | □ B⑲尿路結石 | | | □ B⑳腎不全 |
| □ B㉑高エネルギー外傷･骨折 | | □ B㉒糖尿病 | □ B㉓脂質異常症 | | | □ B㉔うつ病 |
| □ B㉕統合失調症 | | □ B㉖依存症 | 手術要約を含む症例はチェック → □ | | | |
| 研修病院・施設等名 |  | | | | | ※島根大学医学部附属病院の場合は記載不要 | |
| 診療科 |  | | | | | | |
| 指導医 |  | | | | ※このレポートの確認を依頼する指導医の氏名を記載すること | | |
| 研修時期 | 令和　　　年　　　月　～　令和　　　年　　　月 | | | | | | |
| 提出前のチェック | □ | 裏面の「提出前のチェック項目」のすべての項目に  ついて確認し、チェックを入れた | | | | | |
| 誓約  研修医氏名欄及び提出年月日欄の記載並びに本欄の「誓約する」へのチェックをもって誓約したものとみなします。 | 卒後臨床研修管理委員長　殿  卒後臨床研修センター長　殿  指　導　医　殿  このレポートは、上記の研修病院・施設等、診療科、研修時期において、私自身が診断又は治療に関わった症例について作成したものです。 | | | | | | |
| □ | 上記について誓約する (※誓約しない場合、レポートは受理されません) | | | | | |
| 提出年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | | | | | | |
|  | 臨床研修レポート指導医確認票 | | | | | | | |
| 指導医記入欄 | 卒後臨床研修管理委員長　殿  卒後臨床研修センター長　殿  このレポートは、上記の研修病院・施設等、診療科、研修時期において、私の指導のもとに上記研修医が診断又は治療に関わった症例であり、内容についても、私が確認しました。  指導医氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  ※署名又は記名押印 | | | | | | | |

提出前のチェック項目

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研　　修　　医　　が　　記　　入　　す　　る　　欄 | 症例の選択 | □ | 経験すべき症候（29症候）及び経験すべき疾病・病態（26疾病・病態）の項目に当てはまっているか。なお、「体重減少・るい痩」、「高エネルギー外傷・骨折」など、「・」で結ばれている症候はどちらかを経験すればよい。 | ★この用紙は表面と裏面(この面)を１枚の紙に両面印刷すること |
| 同一症例複数  項目 | □ | 同一の症例に複数の「症候、疾病・病態」の項目がある場合、項目ごとにレポートを作成しているか（｢もの忘れ｣と｢認知症｣、｢抑うつ｣と｢うつ病｣は同一レポートに記載してもよい）。 |
| 症例への十分  な関わり | □ | レポートの作成・提出の対象となる項目に十分な関わりがあったか。 |
| 記述様式 | □ | A4用紙2枚以内に収まり、かつ紙面の80％以上を埋められているか。 |
| 必須記載事項 | □ | レポートの記述が「記述上の留意点」に従っているか（項目は脱落していないか）。 |
| 誤字・脱字等 | □ | 記載に際して、誤字・脱字、検査データ等の転記ミス、単位の間違い・付け忘れ、文章表現の誤りなどはないか。 |
| プライバシー  の保護 | □ | 患者個人の特定につながる記載をしていないか（「プライバシーの保護について」を参照）。 |
| 薬剤の一般名  記載 | □ | 薬剤名について記述するときに一般名を用いているか（なお、一般名の後に括弧書きで商品名を記載してもよい）。 |
| 考察 | □ | 考察の長さは妥当であり、且つ、論理的であるか。 |
| □ | 適切な文献を引用しているか。 |
| 手術要約 | □ | 【外科症例の場合】手術要約を添付しているか。 |
|  | | | |