

事前目標設定

記入日： 年 月 日

診療科名： _____

研修期間： 年 月 日 ~ 年 月 日

研修医名： _____

1. 研修の目標または抱負

2. 経験したい(受け持ちたい)疾患

3. 経験してみたい検査や処置

4. 研修中に取り組みたいレポートに○をつけて下さい。

不眠	浮腫	リンパ節腫脹	発疹	発熱	頭痛	めまい	視力障害 視野狭窄	結膜の充血
胸痛	動悸	呼吸困難	咳・痰	嘔吐・吐気	腹痛	便通異常 (下痢,便秘)	腰痛	四肢の しびれ
血尿	排尿障害 ※1	脳・脊髄 血管障害 ※2	心不全	高血圧症 ※3	呼吸器 感染症 ※4	食道・胃・十 二指腸疾患 ※5	腎不全 ※6	糖代謝異常 ※7
認知症 ※8	気分障害 ※9	統合失調症	外科症例 (手術含む)	CPC				

※1)尿失禁、排尿困難

※4)急性上気道炎、気管支炎、肺炎

※7)糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖

※2)脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血

※5)食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎

※8)血管性認知症を含む

※3)本態性、二次性高血圧症

※6)急性・慢性腎不全、透析

※9)うつ病、躁うつ病を含む

5. 研修についての要望

指導医からのコメント

指導医氏名： _____

事後到達度評価

記入日： 年 月 日

1.研修前に掲げた目標・抱負についての達成状況または感想を書いて下さい。

2.経験したい(受け持ちたい)と希望していた疾患については満足のいく研修ができましたか？

3.研修前に経験してみたいと考えていた検査や処置は経験できましたか？

4.研修中に取り組めたレポートに○をつけて下さい。

不眠	浮腫	リンパ節腫脹	発疹	発熱	頭痛	めまい	視力障害 視野狭窄	結膜の充血
胸痛	動悸	呼吸困難	咳・痰	嘔吐・吐気	腹痛	便通異常 (下痢,便秘)	腰痛	四肢の しびれ
血尿	排尿障害 ※1	脳・脊髄 血管障害 ※2	心不全	高血圧症 ※3	呼吸器 感染症 ※4	食道・胃・十 二指腸疾患 ※5	腎不全 ※6	糖代謝異常 ※7
認知症 ※8	気分障害 ※9	統合失調症	外科症例 (手術含む)	CPC				

※1)尿失禁、排尿困難

※2)脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血

※3)本態性、二次性高血圧症

※4)急性上気道炎、気管支炎、肺炎

※5)食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎

※6)急性・慢性腎不全、透析

※7)糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖

※8)血管性認知症を含む

※9)うつ病、躁うつ病を含む

5.研修の全体の感想

指導医からのコメント・アドバイス

指導医氏名：

事前目標設定・事後到達度評価の流れ

