

神奈川県立がんセンター 呼吸器外科 レジデント研修評価表 (年次)

レジデント	期	2009.12Ver.1
指導医		レジデントは太枠内を記入
研修期間	年 月 日～ 年 月 日	

がん専門医研修における呼吸器外科医としての下記の研修目標について自己評価をするとともに、指導医による評価も受ける。

	A:修得した B:ほぼ修得した C:目標に達しない			指導医評価
	自己評価	実施または術者	見学または助手	
1. 以下の呼吸器外科領域の臓器の病態生理・解剖を理解している。				
1) 気管・気管支	A・B・C	/	/	A・B・C
2) 肺	A・B・C			A・B・C
3) 胸膜	A・B・C			A・B・C
4) 縦隔	A・B・C			A・B・C
5) その他臓器	A・B・C			A・B・C
2. 以下の呼吸器外科的疾患を理解し、適切な治療方針が決められる。				
1) 非小細胞肺癌	A・B・C・症例なし	/	/	A・B・C
2) 小細胞肺癌	A・B・C・症例なし			A・B・C
3) 悪性胸膜中皮腫	A・B・C・症例なし			A・B・C
4) 悪性縦隔腫瘍(胸腺腫を含む)	A・B・C・症例なし			A・B・C
5) 良性縦隔腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
6) 縦隔胚細胞腫	A・B・C・症例なし			A・B・C
7) 悪性気管・気管支腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
8) その他悪性気道腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
9) 良性肺腫瘍・気道腫瘍・胸膜腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
10) 腫瘍以外の良性肺疾患・胸膜疾患	A・B・C・症例なし			A・B・C
3. 以下の呼吸器外科医として必要な患者管理・処置(対処)ができる。				
1) 気管支鏡検査患者管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
2) 経皮的肺生検患者管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
3) 胸腔穿刺・心嚢穿刺	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4) 併存疾患・合併症を含む周術期患者管	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
5) 術後化学療法を中心とする集学的治療	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
6) IVH穿刺管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
7) 術後疼痛・がん性疼痛管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
8) 麻薬管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
9) Informed Consent	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
10) 緩和治療	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
11) せん妄状態管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4. 以下の呼吸器悪性腫瘍の手術手技・治療手技を修得している。				
1) 肺葉切除術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
2) 肺全摘術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
3) 肺部分切除術・腫瘍核出術・肺縫縮術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4) リンパ節郭清術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
5) 胸腔鏡下手術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
6) 肺区域切除術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
7) 気管・気管支形成術および血管形成術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
8) 胸膜肺全摘術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
9) 縦隔腫瘍および胸膜・胸壁腫瘍摘出術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
10) 拡大胸腺摘出術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
11) 肋骨切除・開窓術ならびに胸郭形成	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
12) 気管切開	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
13) 縦隔鏡検査	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
14) 呼吸器悪性腫瘍に対する化学療法	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
15) 胸腔および心嚢ドレナージ	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
16) 胸膜癒着療法	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
17) 再発肺癌に対する治療	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
18) 肺癌脳転移への対処	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
19) 肺癌骨転移への対処	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
20) がん性緊急症への対処	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
21) その他	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
5. 学会活動を行っている。		演者または著者	共同演者 または共著者	
1) 学会発表	A・B・C	件	件	A・B・C
2) 論文発表	A・B・C	件	件	A・B・C

レジデント自由記載欄：(欄不足の場合は裏面へ)

評価： 年 月 日 判定： 優 ・ 良 ・ 可 ・ 不可
 指導医記載欄：

提出方法： レジデントは研修期間終了時に自己評価を記入して指導医に提出し、指導医は指導医評価を記入後1カ月以内に企画調査室に提出すること。