

神奈川県立がんセンター 消化器外科（肝胆膵） レジデント研修評価表（ 年次）				
レジデント	期（氏名）			2022.3 ver.2
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消化器外科（肝胆膵外科）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 O: 目標に達しない				
	自己評価	実施または術者	見学または助手	指導医評価
1. 以下の肝胆膵領域の臓器の病態生理を理解している。				
1) 肝臓	A・B・C	/		A・B・C
2) 胆のう	A・B・C			A・B・C
3) 膵臓	A・B・C			A・B・C
4) 脾臓	A・B・C			A・B・C
5) その他臓器	A・B・C			A・B・C
2. 以下の肝胆膵領域疾患を理解し、適切な治療方針が決められる。				
1) 肝臓				
① 原発性肝がん	A・B・C・症例なし	/		A・B・C
② 転移性肝がん	A・B・C・症例なし			A・B・C
③ 肝悪性腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
2) 胆のう				
① 肝内胆管がん	A・B・C・症例なし	/		A・B・C
② 肝門部胆管がん	A・B・C・症例なし			A・B・C
③ 胆嚢がん	A・B・C・症例なし			A・B・C
④ 胆管がん	A・B・C・症例なし			A・B・C
⑤ 乳頭部がん	A・B・C・症例なし			A・B・C
3) 膵臓				
① 膵嚢胞腺腫	A・B・C・症例なし	/		A・B・C
② 膵内分泌腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
③ 膵悪性腫瘍	A・B・C・症例なし			A・B・C
4) 脾臓				
① 脾腫瘍	A・B・C・症例なし	/		A・B・C
3. 以下の消化器外科医として必要な知識を習熟し、臨床に即した対応ができる。				
1) 輸液と輸血	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
2) 栄養と代謝	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
3) 外科的感染症	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4) 創傷管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
5) 血液凝固と線溶現象	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
6) 周術期の管理	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
7) 臨床免疫学	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
8) 腫瘍学一般	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
9) 放射線治療	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
10) 化学療法	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
11) 緩和ケアと終末期ケア	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
12) 外科病理学	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4. 以下の肝胆膵悪性腫瘍の治療手技を修得している。 (消化器外科専門医修練カリキュラムに準じる)				
1) 肝腫瘍				
① 各種診療、診断技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
② 手術技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
2) 胆道腫瘍				
① 各種診療、診断技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
② 手術技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
3) 膵腫瘍				
① 各種診療、診断技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
② 手術技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
4) 脾腫瘍				
① 各種診療、診断技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
② 手術技術	A・B・C・症例なし	件	件	A・B・C
5) 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	共同演者または共同著者	
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
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ヵ月以内に総務企画課に提出すること。