

平成 30 年度採用

東京医科大学病院 後期臨床研修願書

平成 年 月 日現在

写真添付欄
縦 4cm×横 3cm

背景無地
脱帽正面像
3ヶ月以内撮影
写真裏面氏名記入

ふりがな			性別	生 年 月 日	
氏 名	Ⓜ		男・女	昭和・平成 年 月 日生 (満 才)	
現住所	〒 _____ 自宅電話： () 携帯電話： () E-mail (携帯電話不可)： _____				
通知文書等 送付先住所	・現住所 ・その他 (右に記入)	〒 _____			
年 (西暦)	月	学歴 (高校入学から記入)・職歴・臨床研修歴			
志望動機	(後期臨床研修希望診療科： 形成外科)				

診療科面接者 確認印	Ⓜ	
---------------	---	--

後期臨床研修プログラム受諾書

東京医科大学病院長殿

下記のプログラムについて説明を受け、東京医科大学病院の後期臨床研修プログラムを受け入れることを受諾します。

研修医氏名（自署） _____ 印
平成 年 月 日

【プログラム説明者】

診療科名： _____ 形成外科

氏名： _____ 松村 一 印



研修プログラム名： _____ 一般形成外科専門医養成コース

※後期臨床研修3年間のプログラムの概略（予定）を下記にご記入下さい。

	研修施設名	研修内容（行動目標・到達目標など）
1年目	東京医科大学病院 及び関連病院	専門研修1年目（SR1）では、一般的な医師としての基本的診療能力、および形成外科の基本的知識と基本的技能の修得を目標とします。具体的には、形成外科の外来診療・診断法、周術期管理と基本手技の学習（術前準備、手術体位のセット、基本的な手術機械操作法）、褥瘡・潰瘍などをはじめとする創傷の管理（持続陰圧閉鎖療法を含む）、部分的な執刀（熱傷の植皮術、皮弁移植術、瘢痕形成術、頬骨骨折整復術）、鼻骨骨折・顔面や体幹の小さな良性腫瘍の執刀などがあります。また、学会発表や論文作成を行うための基本的知識を身につけます。
2年目	東京医科大学病院 及び関連病院	専門研修2年目（SR2）では、専門研修1年目研修事項を確実にこなすことを前提に、形成外科の手術を中心とした基本的技能を身につけていきます。マイクロサージャリー手技習得にむけての練習を開始します。医学生、初期研修医、専門研修1年目の後期研修医を上級医と共に指導します。
3年目	東京医科大学病院 及び関連病院	専門研修3年目（SR3）では、四肢・顔面の外傷や多指症などの四肢先天奇形、口唇口蓋裂などの顔面奇形、マイクロサージャリー手技（切断指再接着、遊離複合組織移植など）の部分的な執刀、耳下腺腫瘍や脂肪腫などの良性腫瘍、代表的な有茎皮弁（大胸筋、広背筋など）の執刀を行います。医学生、初期研修医、専門研修2年目以下の後期研修医を上級医と共に指導します。

※スペースが足りないときは、別の用紙にご記入下さい。