**臨床研修　症例サマリー**

研修医氏名：　　　　　　　　　　　提出年月日：

症候、疾病・病態の該当項目：

施設名：　　　　　　　　 　　　 　診療科：

患者ID：　　　　　　　　　　　　　担当時年齢：　　歳　　性別：

担当期間：開始日　　　　　　　　　　　　 　終了日

転帰：□治癒　□軽快　□不変

□転科：手術あり　□転科：外科手術例　□転科：手術なし

□死亡：剖検あり　□死亡：剖検症例　□死亡：剖検なし

フォローアップ：□外来　□他医へ依頼　□転院

確定診断名

＃1．

＃2．

＃3．

【主訴】

【既往歴】

【社会生活歴】

【家族歴】

【病歴】

【主な身体所見】

【主な検査所見】

プロブレムリスト

＃1．

＃2．

＃3．

【経過】

【アセスメント】

【プラン】

【考察】

＊指導医の先生へ＊

* 札幌医科大学附属病院プログラムでは、

病歴要約に記載できるのは1要約につき１項目のみです。

ただし、同一症例について複数項目を複数の病歴要約に記載することは可能です。

* 指導医の先生は、受領後1か月以内に内容を確認して承認の可否をご判断下さい。

内容が不十分と判断した場合は、下記事項を記入せずに再提出を求めてください。

内容が十分と判断した場合は、下記事項を記入して研修医へ返却して下さい。

症例の経験および病歴要約を承認します。

指導医　所属診療科：

指導医　署名：

承認年月日：