

研修医自身の診療科別自己評価票(好生館方式)

研修医評価票 <脳神経内科(例)>

佐賀県医療センター好

生館

<研修医>氏名: _____ 研修期間: _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

研修医の先生へ: 下記に記入したら、脳神経内科部長 高島先生に提出して下さい。

<評価項目> 評価できない項目は空欄で結構です。

I 行動目標 (研修医と指導医が記入) (評価方法: a=十分できる、b=できる、c=要努力、?=評価不能)

目 標	研修医の自己評価	指導医の評価
・患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる		
・指導医や専門医にコンサルテーションができる		
・医師や他の医療従事者、関係機関と適切なコミュニケーションができる		
・情報を収集して評価し患者への適応を判断できる(EBMが実践できる)		
・症例呈示と討論ができる		
・カンファレンスや学術集会に参加する		

II-A 経験目標 (研修医と指導医が記入) (評価方法: a=十分できる、b=できる、c=要努力、?=評価不能)

経験目標 (診察)	研修医の自己評価	指導医の評価
・患者の病歴の聴取と記録ができる		
・全身の観察ができ、記載できる		
・神経学的診察ができ、記載できる		

経験目標 (臨床検査)	研修医の自己評価	指導医の評価
・髄液検査		
・X線 CT 検査		
・MRI 検査		
・神経生理学的検査 (脳波 etc)		

経験目標 (手技・治療・記録・計画)	研修医の自己評価	指導医の評価
・穿刺法 (腰椎)		
・薬物治療ができる		
・基本的な輸液ができる		
・診療録を POS で記載できる		
・クリティカルパスを活用できる		

II-B 経験目標（症状、病態、疾患）

- 1) 経験した症状、疾患に○を記入する（研修医が記入）。
 - ・けいれん発作（ ） ・頭痛（ ） ・めまい（ ） ・嚥下困難（ ）
 - ・歩行障害（ ） ・四肢しびれ（ ）
- 2) 緊急を要する症状、病態で経験した項目に○を記入する（研修医が記入）。
 - ・意識障害（ ） ・脳血管障害（ ）
- 3) 経験した疾患に○を、あるいは追加記入する（研修医が記入）。
 - ・脳脊髄血管障害（ ） ・痴呆性疾患（ ） ・脳脊髄炎（ ）
 - ・変性疾患（ ）
 - ・その他（ ）
- 4) 神経内科での経験（研修医と指導医が記入）：経験目標

（評価方法：a=十分できる、b=できる、c=要努力、?=評価不能）

経験目標（診察）	研修医の自己評価	指導医の評価
1) 脳梗塞の臨床病型分類ができる		
2) tPA 治療を経験する		
3) リハビリテーションのオーダーができる		
4) 3 step diagnosis ができる		

III. 研修期間中、学会発表や論文発表がありましたら記載して下さい（企業主催の研究会は除く）（研修医が記入）。

- ・ _____
- ・ _____

IV. 研修医へ：経験できたこと、勉強できたこと、印象に残ったことを記載してください（研修医が記入）。

V. 指導医の先生へ：研修医に関して気付かれた点をご記入下さい（指導医が記入）。

指導医 脳神経内科 氏名 _____

→ 記入後は、医局 2（初期臨床研修医の専用医局）にある専用の「評価票回収ボックス」に入れてください。

研修医評価表 ー地域医療（例）ー

佐賀県医療センター好生館

<研修医情報> 氏名： _____

研修期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

研修施設： 済生会唐津病院

<評価項目> **I 行動および経験目標**：評価できない項目は空欄で結構です。

(評価方法：a=十分できる、b=できる、c=要努力、?=評価不能)

目 標	研修医の 自己評価	指導医の 評価
1) 挨拶ができる		
2) 身だしなみが整っている		
3) 時間を守る		
4) 守秘義務を果たし、プライバシーに配慮できる		
5) 指導医とのコミュニケーションがとれる		
6) 患者の訴えや受診動機を理解できる		
7) 患者の病歴を理解できる（可能な場合は記録できる）		
8) 診察所見を理解できる（可能な場合は記録できる）		
9) 検査方法、検査結果を理解できる		
10) 薬物の作用、副作用、相互作用を理解できる		
11) 治療計画や治療法を理解できる		
12) 患者、家族への指導を理解できる（可能な場合は実施する）		
13) 診療録、処方箋、診断書、紹介状などの医療記録を理解できる （可能な場合は実施する）		
14) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む）について理解する		
15) 社会福祉施設等の役割について理解する		
16) 診療所・地域中核病院の診療内容と役割（病診連携への理解を含む）に ついて理解し、実践する		
17) へき地・離島医療について理解する		

II 研修医へ：経験できたこと、勉強できたこと、印象に残ったことを記載してください。

研修に関して要望があれば記載してください。なお、記入後、指導医に渡してください。

III 指導医の先生へ：研修医に関して気付かれた点をご記入下さい。

御願：誠に申しわけございませんが、事前に郵送いたしました封筒にて好生館までご返送を御願います。

しわけございませんが、事前に郵送いたしました封筒にて好生館までご返送を御願います。

24. EPOC2 に対応した卒後臨床研修評価システムと研修医評価票

24-1. 初期臨床研修医の評価方法に関する変遷

新医師臨床研修制度の開始に当たり、厚労省令 158 号 17 条により、研修医の評価が求められるようになりまし
た。当館では初期臨床研修医の評価システムとして、当初は **EPOC (Evaluation system of Postgraduate Clinical
Training : オンライン研修評価システム)**の採用を検討しましたが、入力作業が煩雑であり、各診療科での評価の
内容とは合致しない点も少なくありませんでした。このため、EPOC の評価項目を参考にしつつ、当館で独自に
準備した研修医評価票 (紙面ベース ; 別添)を用いて、評価を行うこととなった経緯があります。

具体的には、初期臨床研修医が自己の研修評価項目を記入 → 指導医に渡し → 指導医が各研修医への項目別
評価を行ってコメントを記載し → 総合教育研修センターの**プログラム責任者 (藤田)**へ送る、の手順で評価す
るシステムとしました (例外 ; 循環器内科・麻酔科・精神科・地域医療に関しては、独自の評価項目～評価票で
評価)。

ただし、九州大学病院は研修医評価システムとして **minimum-EPOC** を採用しているため、九州大学とのたす
きがけ初期臨床研修医は、好生館の評価表に加えて、**minimum-EPOC** への入力が必要です (各指導医も
minimum-EPOC を利用したオンラインでの研修医評価が必須となります)。

なお、この評価票は、教育センター内の総合教育研修センター (臨床研修管理委員会)で保存しているため、
申請すれば、常時、閲覧可能です (取り扱いには十分留意してください) (非常に厳しい評価の場合には閲覧を制
限することもあり得ます)。

さらに、新医師臨床研修制度は、5年ごとに見直されています。今後は、第三者機関 (JCEP) による臨床研修
病院の評価が義務付けられる可能性が高く、好生館でも令和 2 年度中の審査を受ける予定です。

JCEP の受審に備え、好生館では平成 27 年度から、臨床研修の到達レベルを評価する JAMEP (日本医療教育
プログラム推進機構) の CBT である「基本的臨床能力評価試験」を導入しました。また、平成 28 年度後半から
は、いわゆる研修医の **360 度評価の一環として**、コメディカル部門に評価をしてもらっています。

平成 29 年度からは正式に、コメディカル部門の代表として、看護部と病棟専任薬剤部により、ローテーション
した病棟単位で、初期臨床研修医の評価を実施しています。

24-2. 新しい研修医評価システムである EPOC2 とそれに準拠した評価票

初期臨床研修医の評価については、2020年度から評価方式が一新されました（再掲）。

2020年4月以降は、「EPOC2」というシステムに全面的に移行します。

上記のEPOC2システムについては、指導医のID,PW登録作業などもあるため、好生館では、2020年8月以降に本格稼働させる予定です。インターネットを使用するため、スマートフォンやタブレット上で研修医評価票の入力はもちろん、様々な症例の登録や臨床研修の進捗状況確認などが可能になります。

なお、好生館としては、より具体的で研修の現状を反映した研修医評価が必要であると考え、上記の新規システムである EPOC2に加えて、従来の研修医評価票（病院独自の評価票）も併用することにしました（再掲）。

共通のEPOC2用研修医評価票（7枚）も含め研修医評価票をコピーして渡しますので、各診療科での研修終了後早期に（原則として1週間以内）、従来の研修医評価票（自己評価を項目別にチェックし、自由意見を記載）に加え、EPOC2用研修医評価票（氏名、回った診療科、研修期間などを手書きで記入）も、医局2の「専用回収ボックス」へ提出してください。

研修医評価票の回収は、教育センターが担当します。教育センターでは各人の研修医評価票の提出状況（提出の有無、提出日、記載事項の漏れチェックなど）をファイル管理するとともに、研修医評価票を各診療部長へ届けます。各診療部長や指導医（医長クラス）は評価票に到達度や研修態度などを手入力し、教育センターへ返却します。その後、返却された研修医評価票をもとに教育センターはその内容をEPOC2システムに「代行入力」します。このような紙面運用により手書き入力された研修医評価票は、各初期臨床研修医ごとに専用の冊子として収納し、10年間、教育センターで保管します。

研修医評価票 I、II、III（令和2年度 1年目研修医用）

研修した診療科名： _____ 研修医氏名： _____
研修期間：（ 令和2年 令和3年 ） 月 日 ～ 月 日

- ・研修した診療科名、研修医氏名、研修した期間を記入してください。
- ・EPOC2に対応した研修医評価票I～III（5枚）および各診療科の研修目標の評価票（従来版：A4裏表1～2枚）の自己評価欄すべてにチェックを入れてください。コメント欄にもできるだけ記入をお願いします。研修終了後1週間以内に、医局2の収納ボックスに入れてください。
- ・各診療部長／指導医の先生は、研修医評価票I及びIIに関しては全項目にできるだけチェックをお願いします（どうしても評価不能の場合は「観察機会なし」にチェック）。病院棟2階の教育センターのレター・ボックスに入れてください。
- ・評価票は 研修医⇒教育センターが回収⇒教育センターから各部長へ送付⇒各部長から教育センターの流れとなります。
- ・研修医評価票IIIに関しては、通常の診療科はC-2、総合内科・外科・小児科はC-1とC-2、救命救急センターはC2とC-3の評価をお願いします。C-4に関しては入退院、転院等で関わることができたらチェックをお願いします。
- ・到達目標に（*）がついているものは、厚生労働省の定めたもの以外に、教育センターで追加した項目です。
- ・記入方法がわからない場合は、藤田（fujita-n@koseikan.jp）までご連絡ください。

24-3. EPOC2 対応 研修医評価票 I

研修医評価票 I A. 医師としての「基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
 ・社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

A-2. 利他的な態度
 ・患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。
 ・自分の仕事以外も進んで行う姿勢がある*

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

A-3. 人間性の尊重
 ・患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

A-4. 自らを高める姿勢
 自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

以上の項目（医師としての基本的価値観・プロフェッショナリズム）に関して、研修の評価に影響を及ぼすような事実（トラブルになったケースとか、非常に良かったことなど）があれば、記述してください。

コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

24-4. EPOC2 対応 研修医評価票 II

研修医評価票 II-1

B. 医師としての「資質・能力」に関する評価

B-1. 医学・医療における倫理性：
 診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ・人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ・患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ・倫理的ジレンマを認識し相互尊重に基づき対応する。利益相反を認識し管理方針に準拠して対応する。
- ・診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。

コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-2. 医学知識と問題対応能力：
 最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ・病度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ・患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床判断を行う。
- ・保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。

コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-3. 診療技能と患者ケア：
 臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ・患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ・患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ・診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。
- ・指示を出す際には、病室に必ず出向き、診察してから指示を出している*
- ・指示をわかりやすく記載している*

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。

コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

研修医評価票 II-2

B. 医師としての「資質・能力」に関する評価

B-4. コミュニケーション能力：
患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係を築く。

- 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。
- 患者や家族の不安に耳を傾けている*

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-5. チーム医療の実践：
医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人の役割を理解し、連携を図る。

- 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。
- 職員への自己紹介・挨拶・適切な言葉遣いができる*
- 病棟のルールや約束の時刻が守られている*
- 看護師と患者情報を共有し話し合いができる*

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-6. 医療の質と安全管理：
患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- 診療や処置を行うときに患者を確認している*
- 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む。）を理解し、自らの健康管理に努める。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

研修医評価票 II-3

B. 医師としての「資質・能力」に関する評価

B-7. 社会における医療の実践：
医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ・保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ・医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ・地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ・予防医療・保健・健康増進に努める。
- ・地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ・災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-8. 科学的探究：
医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ・医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ・科学的研究方法を理解し、活用する。
- ・臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢：
医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ・急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ・同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ・国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む。）を把握する。

	レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
自己	<input type="checkbox"/>				
指導	<input type="checkbox"/>				

初期臨床研修医は、2年目修了までに「レベル3」に達する必要があります。
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）

24-5. EPOC2 対応 研修医評価票 III

研修医評価票 III

C. 医師としての「基本的診療業務」に関する評価

		レベル1 学生レベル	レベル2 1と3の間	レベル3 研修終了レベル	レベル4 3年以上の レベル	観察 機会 なし
C-1. 一般外来診療： 頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。						
自己		<input type="checkbox"/>				
指導		<input type="checkbox"/>				
初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。						
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）						
C-2. 病棟診療： 急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。						
自己		<input type="checkbox"/>				
指導		<input type="checkbox"/>				
初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。						
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）						
C-3. 初期救急対応： 緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。						
自己		<input type="checkbox"/>				
指導		<input type="checkbox"/>				
初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。						
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）						
C-4. 地域医療： 地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。						
自己		<input type="checkbox"/>				
指導		<input type="checkbox"/>				
初期臨床研修医は、2年目終了までに「レベル3」に達する必要があります。						
コメント（印象に残るエピソードがあれば記載してください。レベル1とした場合は、必ず理由をお書きください）						

24-6. EPOC2 対応 「一般外来研修」実施記録表

例) 一般外来研修の実施記録表

病院施設番号：

臨床研修病院の名称：

研修先No.	研修先病院名	診療科名	
1			総計 日
2			
3			
4			

<記載例>

実施日No.	1	2	3	4	5	6	7	8	小計	
年	2019年	5.5日								
月	2月									
日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日		
1日or半日	0.5日	0.5日	1日	1日	0.5日	0.5日	1日	0.5日		
研修先No.	1	1	1	1	1	1	1	1		

実施日No.	1	2	3	4	5	6	7	8	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

実施日No.	9	10	11	12	13	14	15	16	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

実施日No.	17	18	19	20	21	22	23	24	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

実施日No.	25	26	27	28	29	30	31	32	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

実施日No.	33	34	35	36	37	38	39	40	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

実施日No.	41	42	43	44	45	46	47	48	小計
年	年	年	年	年	年	年	年	年	日
月	月	月	月	月	月	月	月	月	
日	日	日	日	日	日	日	日	日	
1日or半日	日	日	日	日	日	日	日	日	
研修先No.									

23. コメディカルスタッフの研修医評価票(病棟看護師／病棟薬剤師)

2020年度 初期臨床研修医 評価表 < 看護部・薬剤部 > 佐賀県医療センター 好生館

<研修医>氏名: _____ 研修期間: _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日

<評価項目> 評価できない項目は空欄で結構です。

1) 服装・身だしなみなど (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

2) 挨拶・報告・連絡・相談など (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

3) 時間やルールの遵守など (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

4) 協調性・節度・優しさ・思いやりなど (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

5) 患者への対応・他職員への対応など (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

6) 学習意欲・責任感・向上心など (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

7) 事務処理・記録・カルテ記載など (5段階評価です。該当する評価レベルに○をつけて下さい)

5 (非常に良い)	4 (良い)	3 (普通)	2 (やや不良)	1 (不良)

V. 評価される各部門の責任者の方へ : その他、研修医に関して気付かれた点を、自由意見として、ご記入下さい。

評価者 _____ (病棟・部・センター) _____

→ 記入後は、病院棟2階総務課前 教育センター(総合教育研修センター)のレターボックスへ投函してください。

25. 初期臨床研修医による上級医または指導医評価票

初期臨床研修医による上級医または指導医評価票

初期臨床研修医名					
研修分野・診療科					
上級医名または指導医名					
評価項目	評価				
	5 良い	4	3 普通	2	1 良くない
1. 知識に関する指導内容	5	4	3	2	1
2. 知識に関する指導方法	5	4	3	2	1
3. 技術に関する指導内容	5	4	3	2	1
4. 技術に関する指導方法	5	4	3	2	1
5. 態度に関する指導	5	4	3	2	1
6. 研修医の状況への配慮	5	4	3	2	1
7. 研修医の意見・考え方に対する姿勢	5	4	3	2	1
その他、自由コメント					

コンストラクティブ・フィードバックをお願いします。
記入後、医局2の評価票回収BOXへ提出してください。

26. 臨床研修の目標の達成度判定票

(研修プログラム責任者からみた各研修医の目標達成度判定票)

初期臨床研修の目標の達成度判定票

研修医氏名： _____

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）		
到達目標	達成状況： 既達/未達	備考
1. 社会的使命と公衆衛生の寄与	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 利他的な態度	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 人間性の尊重	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 自らを高める姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
B. 資質・能力		
到達目標	達成状況： 既達/未達	備考
1. 医学・医療における倫理性	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 医学知識と問題対応能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 診療技能と患者ケア	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. コミュニケーション能力	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
5. チーム医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
6. 医療の質と安全の管理	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
7. 社会における医療の実践	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
8. 科学的探究	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
C. 基本的診療業務		
到達目標	達成状況： 既達/未達	備考
1. 一般外来診療（ER時間外診療含む）	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
2. 病棟診療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
3. 初期救急対応（ER時間外診療含む）	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
4. 地域医療	<input type="checkbox"/> 既 <input type="checkbox"/> 未	
臨床研修の目標の達成状況（総合判定）		<input type="checkbox"/> 既達 <input type="checkbox"/> 未達
(2年間の臨床研修姿勢に対するコメント、臨床研修の目標達成に必要な条件等)		

年 月 日

佐賀県医療センター好生館 初期臨床研修プログラム

プログラム責任者 _____

27. 医師臨床研修の基本理念・到達目標・方略・達成度評価

臨床研修の到達目標と基本理念（医師法第一六条）

臨床研修の基本理念（医師法第一六条の二第一項に規定する臨床研修に関する省令）

臨床研修は、医師が、医師としての人格を涵養し、将来専門とする分野にかかわらず医学および医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるもの

I. 到達目標

医師は、病める人の尊厳を守り、医療の提供と公衆衛生の向上に寄与する職業の重大性を深く認識し、医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）および医師としての使命の遂行に必要な資質・能力を身に付けなくてはならない。医師としての基盤形成の段階にある研修医は、基本的価値観を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得する。

A) 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 社会的使命と公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

B) 資質・能力

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。

② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。

③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。

④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。

⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、

科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。
- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

診療技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。

- ① 患者の健康状態に関する情報を、心理・社会的側面を含めて、効果的かつ安全に収集する。
- ② 患者の状態に合わせた、最適な治療を安全に実施する。
- ③ 診療内容とその根拠に関する医療記録や文書を、適切かつ遅滞なく作成する。

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族を良好な関係性を築く。

- ① 適切な言葉遣い、礼儀正しい態度、身だしなみで患者や家族に接する。
- ② 患者や家族にとって必要な情報を整理し、分かりやすい言葉で説明して、患者の主体的な意思決定を支援する。
- ③ 患者や家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する。

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全の管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理（予防接種や針刺し事故への対応を含む）を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。
- ③ 地域の健康問題やニーズを把握し、必要な対策を提案する。
- ④ 予防医療・保健・健康増進に努める。
- ⑤ 地域包括ケアシステムを理解し、その推進に貢献する。
- ⑥ 災害や感染症パンデミックなどの非日常的な医療需要に備える。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向（薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む）を把握する。

C) 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。

1. 一般外来診療

頻度の高い症候・病態について、適切な臨床推論プロセスを経て診断・治療を行い、主な慢性疾患については継続診療ができる。

2. 病棟診療

急性期の患者を含む入院患者について、入院診療計画を作成し、患者の一般的・全身的な診療とケアを行い、地域連携に配慮した退院調整ができる。

3. 初期救急対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

4. 地域医療

地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織と連携できる。

II. 実務研修の方略

A) 研修期間

2年間とする。うち1年間は基幹型臨床研修病院での研修を行わなければならない。地域医療研修については12週を上限として基幹型臨床研修病院で研修を行ったとみなすことができる。

B) 臨床研修を行う分野・診療科

1. 必修診療科についてはプログラムの通り
2. 原則として各分野は一定のまとまった期間に研修（ブロック研修）を行う。
3. 内科については、入院患者の一般的・全身的な診療とケア、及び一般診療で頻繁に

関わる症候や内科的疾患に対応するために、幅広い内科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。

4. 外科については、一般診療において頻繁に関わる外科的疾患への対応、基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などに対応するために、幅広い外科的疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。
5. 小児科については、小児の心理・社会的側面に配慮しつつ、新生児期から思春期までの各発達段階に応じた総合的な診療を行うために、幅広い小児科疾患に対する診療を行う病棟研修を含む。
6. 産婦人科については妊娠・出産、産科疾患や婦人科疾患、思春期や更年期における医学的対応などを含む一般診療において頻繁に遭遇する女性の健康問題への対応等を習得するために、幅広い産婦人科領域に対する診療を行う病棟研修を含む。
7. 精神科については、精神保健・医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、精神科専門外来又は精神科リエゾンチームでの研修を含む。
8. 救急については、頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対する初期救急対応の研修を含むこと。また、麻酔科における研修期間を、4週を上限として、救急の研修期間とすることができる。麻酔科を研修する場合には、気管挿管を含む気道管理及び呼吸管理、急性期の輸液、輸血療法、並びに血行動態管理法についての研修を含む。
9. 一般外来での研修については、熊本医療センター総合診療科外来でのブロック研修と、協力型臨床研修病院または臨床研修協力施設の一般外来でのブロック研修もしくは並行研修との両方を研修する。
10. 地域医療研修は2年次に行う。一般外来での研修と在宅医療の研修を含む。病棟研修を行う場合は慢性期・回復期病棟での研修を含む。医療・介護・保健・福祉に関わる種々の施設や組織との連携を含む、地域包括ケアの実際について学ぶ。
11. 2年間の間に、感染対策、予防医療、虐待への対応、社会復帰支援、緩和ケア、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）、臨床病理検討会（CPC）の研修を行う。また、可能であれば、診療領域・職種横断的なチーム（感染制御、緩和ケア、認知症ケア、退院支援等）の活動への参加を行う。

C) 経験すべき症候

外来又は病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う。

ショック、体重減少、るい瘦、発疹、黄疸、発熱、もの忘れ、頭痛、めまい、意識障害・失神、けいれん発作、視力障害、胸痛、心停止、呼吸困難、吐血・咯血、下血・血便、嘔気・嘔吐、腹痛、便通異常（下痢・便秘）、熱傷・外傷、腰・背部痛、関節痛、運動麻痺・筋力低下、排尿障害（尿失禁・排尿困難）、興奮・せん妄、抑うつ、成長・発達の障害、妊娠・出産、終末期の症候（29症候）

D) 経験すべき疾病・病態

外来又は病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

脳血管障害、認知症、急性冠症候群、心不全、大動脈瘤、高血圧、肺癌、肺炎、急性上

気道炎、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、急性胃腸炎、胃癌、消化性潰瘍、肝炎・肝硬変、胆石症、大腸癌、腎盂腎炎、尿路結石、腎不全、高エネルギー外傷・骨折、糖尿病、脂質異常症、うつ病、統合失調症、依存症（ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博）（26 疾病・病態）

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン（診断、治療、教育）、考察等を含むこと。

III. 到達目標の達成度評価

研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。

上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会が、研修医に対して形成的評価（フィードバック）を行う。

2年間の研修修了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、達成目標の達成状況について評価する。

A) 研修医評価票

1. 「A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）」に関する評価

- A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与
- A-2. 利他的な態度
- A-3. 人間性の尊重
- A-4. 自らを高める姿勢

2. 「B. 資質・能力」に関する評価

- B-1. 医学・医療における倫理性
- B-2. 医学知識と問題対応能力
- B-3. 診療技能と患者ケア
- B-4. コミュニケーション能力
- B-5. チーム医療の実践
- B-6. 医療の質と安全の管理
- B-7. 社会における医療の実践
- B-8. 科学的探究
- B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

3. 「C. 基本的診療業務」に関する評価

- C-1. 一般外来診療
- C-2. 病棟診療
- C-3. 初期救急対応
- C-4. 地域医療