

## 資料 2

### 指導医評価表

指導医氏名 \_\_\_\_\_

診療科・部門 \_\_\_\_\_

	十分	ほぼ十分	やや不足	不足
1. 臨床医としての知識・技能・態度				
1) 専門分野に偏らない広い臨床的知識をもつか	1	2	3	4
2) 専門分野の知識が豊富であるか	1	2	3	4
3) 臨床上の問題を指摘し、解決する能力が優れているか	1	2	3	4
4) 診療記録や検査報告の作成能力が優れているか	1	2	3	4
5) 医学研究活動をしているか	1	2	3	4
6) 最新の医学・医療の知識や技術を吸収しているか	1	2	3	4
7) 患者中心の診療態度であるか	1	2	3	4
8) 患者に対して誠実であるか、責任感があるか	1	2	3	4
9) 話を良く聞き、分かりやすく説明できるか	1	2	3	4
10) チーム医療における協調性があるか	1	2	3	4
2. 研修指導の内容				
1) 研修プログラムの到達目標を把握しているか	1	2	3	4
2) 研修プログラムの内容を把握し、それに沿った指導を行うか	1	2	3	4
3) 受け持ち症例の診断、治療について、常に掘り下げた指導を行うか	1	2	3	4
4) 受け持ち症例の社会背景（家族、経済、転院等）について常に指導を行うか	1	2	3	4
5) 画像診断、心電図、特殊検査等の指導を定期的に行うか	1	2	3	4
6) 死亡例の解剖について指導を行うか	1	2	3	4
7) インフォームドコンセントについて指導を行うか	1	2	3	4
8) 患者・家族の面接について指導を行うか	1	2	3	4
9) 論文指導ができるか	1	2	3	4

10) 文献検索など情報収集の指導を行うか	1	2	3	4
11) 紹介患者の取扱いについて指導を行うか	1	2	3	4
12) 保険診療について指導を行うか	1	2	3	4

### 3. 研修指導の態度

1) 説明は分かりやすいか、指示は明確であるか	1	2	3	4
2) 研修医の意見を受容するか	1	2	3	4
3) 研修医を適切に評価しているか	1	2	3	4
4) 研修医からいつでも連絡がとれるか	1	2	3	4
5) 研修医から相談しやすいか	1	2	3	4

\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

評価者氏名\_\_\_\_\_

\*本評価表は、研修責任者及び副研修責任者みが閲覧し、厳重に保管します。

## 資料 3

### 研修医評価ガイドライン（案）

臨床研修においては「卒後臨床研修目標」を達成することが一義的な目標となる。

研修の効果を高め、また、目標の達成を適切に判断するためには、研修医の評価を行うシステムを確立し、それに沿った評価を行うことが重要である。また、研修医評価のシステムが確立され適切に運用されていることにより、そのプログラムの研修責任者による修了認定の妥当性を担保されることが考えられる。

本ガイドラインは、各プログラムにおいて研修医評価のシステムを構築する参考としていただくものである。評価表の例等は適宜参照し、各プログラムの実情に合わせた独自の評価表を作成されたい。

#### 1. 研修医評価の組織

従来から、研修の場においては日常的に、指導医による研修医の評価、指導医間での研修医の目標達成状況、指導方針についての意見交換が随時行われている。

これに加え、評価のシステムと組織を確立することが必要である。研修委員会、またはその下部組織に研修医評価の機能を付与する。この委員会は少なくとも3か月に1回程度開催することとし、ここで各科指導医から報告される研修医の状況について検討し、研修内容の調整等を行う必要がある。また、毎年度末には2年の研修期間が終了する研修医について、この委員会で修了認定の可否について判断を行い、ここで修了の判断がされた者について、研修責任者から終了証明書が交付される体制とする必要がある。

#### 2. 日常の研修における評価

日常の研修の場面における、指導医からの指示、注意、コメント等が研修医へのフィードバックとなる。

このほか、文書を利用した評価として以下のものを取り入れることが望ましい。これらの評価の結果は研修医のフィードバックされるとともに研修指導内容に反映され、研修の効果を上げることが期待される。

また、1ローテーションの終了時など研修の節目においては、研修医の状況を指導医が研修委員会に報告し次のローテーション科に申し送ると共に、次の1)～4)の内容を盛り込んだ総括的評価表（表1～3に示す例を参照）及び5)の経験記録を研修委員会に提出する必要がある（これは最終的な修了認定の資料となる）。

##### 1) 臨床能力の評価

「卒後臨床研修目標」をさらに具体的にした評価表の例（表4）を添付する。

このような評価表を用いて、研修医及び指導医がそれぞれ研修医の目標達成状況をチェ

ックすることにより、研修医の取組み意欲が増すとともに、研修や経験の不足している領域が明らかとなり、効果的・効率的な研修の実施が期待される。

## 2) 情意面の評価

研修医の行動、態度、マナー、意欲等を含む情意面の育成は、臨床研修の大きな目標の一つである。これらの領域の評価は必ずしも容易なものではないが、参考文献（P35）に示されているような評価表を用いて研修医及び指導医がそれぞれチェックをすることが有効である。

## 3) 診療録の評価

診療録は個々の症例の問題をどのようにとらえ、どのように対処しようとしたかの記録である。また、共用の医療情報として活用することにより、学術的な資料、医療の質的向上の資料となるものである。このようなことから、臨床研修の中で表5、6に示すような評価表を用いて、随時、指導医が診療録の評価と指導を行うことが非常に重要である。

## 4) 発表の評価

研修医は症例検討会の院内の教育行事に積極的に参加し、症例提示の発表を行うことが望まれる。このような発表は、適切にまとめ分かりやすく説明するというコミュニケーションの能力とともに、医学的な思考能力を向上させる機会となる。

表7に示すような評価表を用いて、指導医がこれらの能力を評価し指導することで、教育的な効果を高めることが期待される。

## 5) 経験記録

臨床研修においては幅広い診療能力の養成を目的としており、特定の領域に偏らない幅広い疾患等を経験することが求められる。

このため研修医自身が次の記録を作成し、適宜、指導医のチェックを受けることが必要である。

担当した入院患者についての記録

全症例の退院時要約とこれらの一覧表。（一覧表はローテーション終了時に研修委員会に提出する）

担当した外来患者（救急含む）についての記録（一覧表）

実施に関わった特殊検査についての記録（一覧表）



表 2

研修一般評価

研修医氏名 \_\_\_\_\_

- |          |          |        |        |        |      |
|----------|----------|--------|--------|--------|------|
| ①仕事の処理   | : 申し分なし  | 十分     | やや不十分  | 信頼不能   | 評価不能 |
| ②報告・連絡   | : 優れている  | 信頼できる  | やや不十分  | 業務に支障  | 評価不能 |
| ③患者への接し方 | : 全面的信頼  | 信頼できる  | 時に問題あり | 時々問題あり | 評価不能 |
| ④規律      | : 模範的勤務  | 誠実な勤務  | 特に問題なし | 時々規律違反 | 評価不能 |
| ⑤協調性     | : 積極的に協力 | 協調性あり  | 特に問題なし | 時に摩擦あり | 評価不能 |
| ⑥責任感     | : 旺盛な責任感 | 責任感あり  | 特に問題なし | 時々責任回避 | 評価不能 |
| ⑦誠実性     | : 極めて誠実  | 誠実な行動  | 時にいい加減 | いい加減   | 評価不能 |
| ⑧明朗性     | : 極めて明朗  | いつも明るい | ときに不快  | いつも陰うつ | 評価不能 |
| ⑨積極性     | : 極めて意欲的 | よく学習する | 普通の学習  | 意欲がない  | 評価不能 |
| ⑩理解・判断   | : 極めて良い  | 優れている  | 普通     | 業務に支障  | 評価不能 |
| ⑪知識・技能   | : 極めて良い  | 優れている  | 普通     | 業務に支障  | 評価不能 |
| ⑫リーダーシップ | : 積極的に指導 | 普通の指導  | 指導できる  | 指導しない  | 評価不能 |

平成 年 月 日

評価者氏名 \_\_\_\_\_

## 研修医評価（評価すべき項目）

## 1. 研修医の基本態度

- 1) 医師として患者への態度が適切である。  
（言葉づかい、服装の清潔さ、初対面時に自己紹介を行っているか、等）
- 2) 患者への説明をする能力がある。  
（主治医ではないので、研修医に許される範囲の説明の能力をみる）
- 3) 看護婦など他の医療従事者とのコミュニケーションがよく行える。  
（朝の申し送り、癌の告知など患者との根本的事項を伝える）
- 4) だれでも読める字で書くことができる。

## 2. 研修医の基本的診療能力

- 1) 診療録の記載が正しく行われている。
  - ① 現病歴が鑑別診断を考慮して、時間的経過を追って十分記載されている。
  - ② 既往歴、社会歴、家族歴も記載されている。
  - ③ 診察が全身にわたって行われている。  
（眼底所見、耳鼻科的所見、直腸診、性器所見の記載もみる）
  - ④ プロブレムリストが診療録に記載され、常にup-date され、一見して患者の問題点がわかる
  - ⑤ 臨床経過がわかるように、診療録に記載されている  
（毎日記載されているのが望ましい）
  - ⑥ 退院サマリーは退院後2週間以内に提出されている。
- 2) 短時間で症例の要約提示を口頭にてできる。
- 3) 蘇生術を正しく行える
- 4) 基本的検査を必要に応じて選択して、結果を理解できる。
  - ① 検尿
  - ② 血算（抹消血標本鏡検）
  - ③ 血液型交差試験
  - ④ 生化学検査（腎機能・肝機能）
  - ⑤ グラム染色、チールニールセン染色
  - ⑥ 培養方法
  - ⑦ 動脈血ガス分析
  - ⑧ 胸部、腹部単純エックス線検査
  - ⑨ 心電図
  - ⑩ 髄液検査

5) 基本的治療法の適応を決定し、実施できる

①薬剤の処方（必要最小限の薬剤を投与している。誰にも読める字ではっきりと正しく書いてある）

②抗生物質の投与（乱用せず基本的な抗生物質を使用している）

③輸液

④輸血、血液製剤の使用

⑤中心静脈栄養法

⑥他科へのコンサルテーションのタイミング

6) 診療計画

①末期医療に興味をもち、あたたかく人間的治療に当たることができる

②在宅医療への依頼が適切に行える

③ソーシャルワーカーとよく連絡がとれる



C. X線検査法

GIO

基本的なX線検査法を指示し、読影力を身に付ける。

SBO

1. X線障害の予防を配慮して胸部、腹部、頭蓋、四肢骨の単純X線写真を指示し、読影ができて結果を指導医と相談できる。
2. 消化管、腎の造影法によるX線像の主な異常を指摘できる。
3. 必要とする血管撮影の指示ができる。
4. 頭部・頸部・体幹のCTスキャン像の主要変化を指摘できる。

自己評価	指導医評価

E. 滅菌・消毒法

GIO

無菌的処置のさいに必要な各種の滅菌、消毒法についての知識と技能を身に付ける。

SBO

1. 手術・観血的検査・創傷の治療等の無菌的処置のさいに用いる器具や、諸材料の滅菌法を述べることができる。
2. 滅菌手術着や手袋の着用ができ、手指を適切に消毒することができる。

自己評価	指導医評価

D. 核医学検査法

GIO

基本的な核医学的検査法を指示し、その結果を分析する能力を身に付ける。

SBO

1. 常用される核物質を列挙することができる。
2. 各種核医学的検査の適応を述べ、指示できる。
3. 各種核医学画像の大きな変化を指摘し、分析できる。


F. 採血法

GIO

臨床検査および輸血のための血液を、安全に採取する技能を身に付ける。

SBO

1. 目的とする臨床検査の種類に応じて注射器や容器の準備を指示し、確認できる。
2. 臨床検査に必要な採血量をあらかじめ定めることができる。
3. 静脈血を正しく採血できる。
4. 凝血学的検査結果を参考にして、適切な部位から正しく動脈血を採取できる。
5. 採取した血液の検査前の処理を適切に行うことができる。
6. 供食用血液を採取する際の諸注意を守り、正しく採取できる。


K. 処方

GIO

一般的な薬剤についての知識と処方の仕方を身につける。

SBO

1. 一般的経口および注射薬剤などの適応、禁忌、使用量、副作用、配合禁忌、使用上の注意をあげ、処方できる。
2. 薬物療法の成果を評価することができる。
3. 麻薬の取り扱い上の注意を述べ、正しく処方し、適切に処理できる。
4. 副作用発現時に適確な処置が出来る。

自己評価	指導医評価

L. 簡単な基本的局所麻酔と外科手技

GIO

簡単な基本的局所麻酔と外科手技を身につける。

SBO

1. 常用される外科器具（メス、せん刀、かん子、縫合針、縫合糸など）の操作ができる。
2. 上記の外科器具を適切に選択できる。
3. 局所浸じゅん麻酔とその副作用に対する処置が行える。
4. 簡単な創面の止血（圧迫、圧挫、決さつ、縫合）が行える。
5. 単純な皮下膿瘍の切開や排膿ができる。


M. 術前術後の管理

GIO

手術前の患者の基礎的管理能力を身につける。

SBO

1. 手術の適応に必要な既往歴の問診を行い、術前の検査を指示し、結果を判断できる。
2. 手術予定患者の不安に心理的配慮を行い、術前の処置を指示できる。
3. 術後起こりうる合併症および異常にたいして基礎的な対処ができる。

自己評価	指導医評価

N. 救急的初期治療の各論

GIO

救急に対するため、救急諸症の諸原因、処置法を再認識し、将来いかなる科を専攻しようとも臨床医として、与えられた状況下で最も適切な救急処置を講じる能力を身につける。

SBO

1. バイタルサイン（意識、体温、呼吸、循環動態、尿量など）のチェックができる。
2. 発症前後の状況を、与えられた状況下で的確に把握できる。
3. 突然死の主要な原因を挙げることができる。
4. 呼吸困難および喘鳴の主要な原因を挙げることができる。
5. 意識障害の主要な原因を挙げることができる。


## G. 注射法

### G10

各注射法の適応についての知識と、正しい注射法の技術を身に付ける。

### SBO

1. 注射によって起こりうる障害を列記し、その予防策と治療法を講じることができる。
2. 注射部位を正しく選択できる。
3. 皮下、皮内、筋、静脈、動脈等各注射法の特色と危険を確認して実施できる。

自己評価	指導医評価

## H. 輸血・輸液法

### G10

輸血・輸液の基本的知識と手技を身に付ける。

### SBO

1. 輸血の種類と適応を述べることができ、輸血を正しく実施できる。
2. 血液型検査の指示と解釈が適切にでき、クロスマッチを正確に実施し、判断できる。
3. 輸血量と速度を決定できる。
4. 輸血による副作用と事故を列挙でき、その予防・診断・治療ができる。
5. 輸液を正しく実施できる。即ち、水・電解質代謝の基本理論、輸液の種類と適応をあげ、輸液する薬剤とその量を決定できる。
6. 輸液によって起こりうる障害をあげ、その予防・診断・治療ができる。
7. 中心静脈栄養法の適応を述べることができ、実施上の注意、おこりうる障害とその処置について説明ができ、安全に実施することができる。

自己評価	指導医評価

## I. 穿刺法

### G10

診断または治療に必要な体腔などの穿刺法についての正しい知識と技能を身につける。

### SBO

1. 腰椎、胸腔、腹腔、骨髄の各穿刺法の目的、適応、禁忌、実施方法、使用器具、実施上の注意、起こりうる障害とその処置について説明ができ、実施できる。
2. 内圧測定、採液、排液、脱気、薬剤注入など各目的に応じて適切な器具と方法を選択できる。
3. 採取した液についての適切な検査を指示し、その成績を解釈できる。
4. 薬剤注入の適応を正しく判断して、安全に注入できる。

自己評価	指導医評価

## J. 導尿法

### G10

確実な導尿ができる知識と技能を身につける。

### SBO

1. 導尿に関連する障害を列挙し、その予防策を講じることができる。
2. 持続的導尿の管理が出来、中止する条件を述べることができる。
3. 膀胱穿刺の必要な条件と実施方法を述べることができる。

自己評価	指導医評価







