

＜北海道内三大学医学部共通＞
診療参加型臨床実習 指導医評価表

実習期間 : _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

配属先 : _____ 病院 診療科 : _____ 科

学籍番号 : _____ 学生氏名 : _____

所属大学 : 北海道大学 ・ 札幌医科大学 ・ 旭川医科大学 (○でかこむ)

北海道大学、札幌医科大学、旭川医科大学が実施する大学外医療機関における診療参加型臨床実習の学生評価にこの指導医評価表を御使用下さい。記入後は裏面に指導医および指導責任者の御署名をお願いします。

下記の各項目に関して評価をお願いします。Level 0～4 の設定およびその具体的レベルを表中に示します。

Level 0 臨床実習開始前の レベル	Level 1 臨床実習開始時の 能力に相当	Level 2 Level 1と3の間	Level 3 臨床実習終了時の 能力に相当	Level 4 初期臨床研修終了時の 能力に相当	評価不能
1. 医療面接の習得					
<input type="checkbox"/> 形式に則らない面接 を行う	<input type="checkbox"/> 形式に則っているが必須 の情報が欠落する	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 頻度の高い鑑別診断に 必要な病歴を系統的に 聴取できる	<input type="checkbox"/> 見落とせない疾患の鑑別に 必要な病歴を系統的に聴取 できる	<input type="checkbox"/>
2. 身体診察の習得					
<input type="checkbox"/> 系統的な身体診察が できない	<input type="checkbox"/> 系統的に診察するが 必要な項目が抜ける	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 診断に必要な項目を含む 系統的な診察ができる	<input type="checkbox"/> 主訴に応じて過不足なく身体診 察ができる	<input type="checkbox"/>
3. 鑑別診断、確定診断に関する基礎知識					
<input type="checkbox"/> 鑑別疾患が挙げられ ない	<input type="checkbox"/> 挙げた鑑別疾患の頻度・ 優先度が判らない	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 頻度・優先度順に十分な 鑑別疾患を挙げることが できる	<input type="checkbox"/> 見落とせない病態を含めて 系統的に鑑別疾患を挙げる ことができる	<input type="checkbox"/>
4. 診断的計画の立案・結果の解釈					
<input type="checkbox"/> 必要な検査を選ばず 結果を解釈できない	<input type="checkbox"/> 検査の不足、解釈の誤り や見落としを認める	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 必要な検査を過不足なく 選択し正しい解釈ができる	<input type="checkbox"/> 簡便性・優先度に応じて検査を 選択し病態・診断を明らかに できる	<input type="checkbox"/>
5. 治療的計画の立案					
<input type="checkbox"/> 治療方法を理解せず 計画を立案できない	<input type="checkbox"/> 部分的に治療を知って いるが計画は実現性・ 具体性に乏しい	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 治療方法の知識を有し 実現性・具体性のある 計画を立案できる	<input type="checkbox"/> 患者背景、優先度、危険性に 配慮した実現性・具体性のある 計画を立案できる	<input type="checkbox"/>
6. 診療録記載とプロブレムリストの作成					
<input type="checkbox"/> SOAP 形式に則らず 内容が不足した診療 録を作成、プロブレム リストが作成できない	<input type="checkbox"/> SOAP 形式に則っている が過不足があり、問題抽 出や重要度への配慮が 不足したプロブレムリス トを作成する	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> SOAP 形式に則り過不足 なく記載でき、重要度順の プロブレムリストを作成 できる	<input type="checkbox"/> SOAP 形式に則り更新した プロブレムに基づいて記載 でき、各々の関連性に配慮 したプロブレムリストを作成 できる	<input type="checkbox"/>
7. 基本的臨床手技の修得 (診療科ごとに到達目標を示して評価して下さい)					
<input type="checkbox"/> 知識に乏しく、実施も できない	<input type="checkbox"/> 不十分だが知識があり 幾つか実施できる	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 知識を有し、その大部分を 実施できる	<input type="checkbox"/> 十分な知識があり、過不足なく 実施できる	<input type="checkbox"/>
8. 症例のプレゼンテーション					
<input type="checkbox"/> 症例プレゼンテーショ ンができない	<input type="checkbox"/> 症例プレゼンテーションを 行うが系統的ではない	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 重要な項目を含む系統的 なプレゼンテーションが できる	<input type="checkbox"/> 系統的なプレゼンテーションを 行い質疑応答に参加できる	<input type="checkbox"/>

Level 0 臨床実習開始前の レベル	Level 1 臨床実習開始時の 能力に相当	Level 2 Level 1と3の間	Level 3 臨床実習終了時の 能力に相当	Level 4 初期臨床研修終了時の 能力に相当	評価不能
9. 臨床的問題点に対するEBMの活用					
<input type="checkbox"/> 臨床的な疑問を持たず、EBMの検索が出来ない	<input type="checkbox"/> 疑問に関してEBMを検索できるが解釈はできない	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 検索したEBMを解釈できるが実症例への適応はできない	<input type="checkbox"/> 検索したEBMを評価・解釈し実症例への適応を判断できる	<input type="checkbox"/>
10. 態度とプロフェッショナリズム(医療倫理、医療安全を含む)					
<input type="checkbox"/> 無断欠席、配慮ない言動、患者の尊重の欠如などの行為が目立つ	<input type="checkbox"/> 無断欠席、配慮ない言動などがあるが、ある程度患者を尊重した診療を行う	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 医師の職業倫理に則り行動し診察や処置に応じた患者への声掛けや配慮を行う	<input type="checkbox"/> プロフェッショナルな医師のロールモデルであり患者の背景や希望などに配慮した診療を行う	<input type="checkbox"/>
11. 自己省察と改善努力					
<input type="checkbox"/> 反省や振り返りなく漫然と実習・診療する	<input type="checkbox"/> 反省や振り返りに乏しく指導医のフィードバックを実習に反映しない	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 反省や振り返りを行い指導医のフィードバックにより行動を変容できる	<input type="checkbox"/> 積極的に反省や振り返りを行い指導医に助言を求めて積極的に行動変容できる	<input type="checkbox"/>
12. 患者、家族とのコミュニケーションとインフォームド・コンセント					
<input type="checkbox"/> 説明方法を知らない・実施できない	<input type="checkbox"/> 説明方法を不十分にしか実施できない	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 形式に則り説明を実施できる	<input type="checkbox"/> 説明を実施し質問に答えることができる	<input type="checkbox"/>
13. 医療チームにおける協働					
<input type="checkbox"/> 医療チームの一員として参加しない	<input type="checkbox"/> 他職種を理解するが医療チームへの参加は不十分である	<input type="checkbox"/> Level 1と3の間	<input type="checkbox"/> 他職種の役割を理解し医療チームへ受動的に参加する	<input type="checkbox"/> 他職種の役割を理解し、医療チームへ積極的、能動的に参加する	<input type="checkbox"/>

欠席: _____ 日 (無断欠席: _____ 日) 遅刻・早退: _____ 日 (無断遅刻・早退 _____ 日)

<学生の優れていた点を記載して下さい>

<学生に今後取り組んで欲しい点を記載して下さい>

<自由記載欄(実習に関するご意見、ご感想もお寄せ下さい)>

指導医(署名) : _____.

指導責任者(署名) : _____.

学生の指導ならびに評価等、御協力ありがとうございました