

研修評価表

(参考) EPOC評価項目

I. 行動目標項目：医療者として必要な基本姿勢・態度

1. 患者－医師関係

- 1) 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。
- 2) 医師、患者・家族がともに納得できる医療を行うためのインフォームド・コンセントが実施できる。
- 3) 守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。

2. チーム医療

- 1) 指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる。
- 2) 上級及び同僚医師や他の医療従事者と適切なコミュニケーションがとれる。
- 3) 同僚及び後輩へ教育的配慮ができる。
- 4) 患者の転入・転出に当たり、情報を交換できる。
- 5) 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。

3. 問題対応能力

- 1) 臨床上の疑問点を解決するための情報を収集して評価し、当該患者への適応を判断できる (EBM = Evidence Based Medicine の実践ができる)。
- 2) 自己評価及び第三者による評価を踏まえた問題対応能力の改善ができる。
- 3) 臨床研究や治験の意義を理解し、研究や学会活動に関心を持つ。
- 4) 自己管理能力を身に付け、生涯にわたり基本的臨床能力の向上に努める。

4. 安全管理

- 1) 医療を行う際の安全確認の考え方を理解し、実施できる。
- 2) 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 3) 院内感染対策 (Standard Precautions を含む) を理解し、実施できる。

5. 症例呈示

- 1) 症例呈示と討論ができる。
- 2) 臨床症例に関するカンファレンスや学術集會に参加する。

6. 医療の社会性

- 1) 保健医療法規・制度を理解し、適切に行動できる。
- 2) 医療保険、公費負担医療を理解し、適切に診療できる。
- 3) 医の倫理・生命倫理について理解し、適切に行動できる。
- 4) 医薬品や医療用具による健康被害の発生防止について理解し、適切に行動できる。

II. 経験目標項目

A) 経験すべき診察法・検査・手技

1. 医療面接

- 1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意義を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。
- 2) 患者の病歴 (主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー) の聴取と記録ができる。
- 3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。

2. 基本的な身体診察法

- 1) 全身の観察 (バイタルサインと精神状態の把握、皮膚や表在リンパ節の診察を含む) ができ、記載できる。
- 2) 頭頸部の診察 (眼瞼・結膜、眼底、外耳道、鼻腔、口腔、咽頭の観察、甲状腺の触診を含む) ができ、記載できる。
- 3) 胸部の診察 (乳房の診察を含む) ができ、記載できる。
- 4) 腹部の診察 (直腸診を含む) ができ、記載できる。
- 5) 泌尿・生殖器の診察 (産婦人科的診察を含む) ができ、記載できる。
- 6) 骨・関節・筋肉系の診察ができ、記載できる。
- 7) 神経学的診察ができ、記載できる。
- 8) 小児の診察 (生理的所見と病的所見の鑑別を含む) ができ、記載できる。

9) 精神面の診察ができ、記載できる。

3. 基本的な臨床検査 ※は必修項目

- 1) 一般尿検査 (尿沈渣顕微鏡検査を含む) ※
- 2) 便検査 (潜血、虫卵) ※
- 3) 血算・白血球分画 ※
- 4) 血液型判定・交差適合試験 (A) ※
- 5) 心電図 (12誘導) (A) ※
負荷心電図
- 6) 動脈血ガス分析 (A) ※
- 7) 血液生化学的検査 ※
・簡易検査 (血糖、電解質、尿素窒素 など)
- 8) 血液免疫血清学的検査 ※
(免疫細胞検査、アレルギー検査を含む)
- 9) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ※
・検体の採取 (痰、尿、血液など)
・簡単な細菌学的検査 (グラム染色など)
- 10) 肺機能検査 ※
・スパイロメトリー
- 11) 髄液検査 ※
- 12) 細胞診・病理組織検査
- 13) 内視鏡検査 ※
- 14) 超音波検査 (A) ※
- 15) 単純X線検査 ※
- 16) 造影X線検査
- 17) X線CT検査 ※
- 18) MRI検査
- 19) 核医学検査
- 20) 神経生理学的検査 (脳波・筋電図など)

4. 基本的手技 ※は必修項目

- 1) 気道確保を実施できる。 ※
- 2) 人工呼吸を実施できる。(バックマスクによる徒手換気を含む) ※
- 3) 心マッサージを実施できる。 ※
- 4) 圧迫止血法を実施できる。 ※
- 5) 包帯法を実施できる。 ※
- 6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保) を実施できる。 ※
- 7) 採血法 (静脈血、動脈血) を実施できる。 ※
- 8) 穿刺法 (腰椎) を実施できる。 ※
- 9) 穿刺法 (胸腔、腹腔) を実施できる。
- 10) 導尿法を実施できる。 ※
- 11) ドレーン・チューブ類の管理ができる。 ※
- 12) 胃管の挿入と管理ができる。 ※
- 13) 局所麻酔法を実施できる。 ※
- 14) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。 ※
- 15) 簡単な切開・排膿を実施できる。 ※
- 16) 皮膚縫合法を実施できる。 ※
- 17) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。 ※
- 18) 気管挿管を実施できる。 ※
- 19) 除細動を実施できる。 ※

5. 基本的治療法

- 1) 療養指導 (安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む) ができる。
- 2) 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療 (抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む) ができる。
- 3) 基本的な輸液ができる。
- 4) 輸血 (成分輸血を含む) による効果と副作用について理解し、輸血が実施できる。

6. 医療記録 ※は必修項目

- 1) 診療録（退院時サマリーを含む）を POS (Problem Oriented System) に従って記載し管理できる。 ※
- 2) 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。 ※
- 3) 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の証明書を作成し、管理できる。 ※
- 4) CPC (臨床病理検討会) レポート (剖検報告) を作成し、症例呈示できる。 ※
- 5) 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。 ※

7. 診療計画

- 1) 診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。
- 2) 診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。
- 3) 入退院の適応を判断できる。(デイサージャリー症例を含む)
- 4) QOL (Quality of Life) を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。

B) 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状 ※は必修項目 (20 項目)

- 1) 全身倦怠感
- 2) 不眠 ※
- 3) 食欲不振
- 4) 体重減少、体重増加
- 5) 浮腫 ※
- 6) リンパ節腫脹 ※
- 7) 発疹 ※
- 8) 黄疸
- 9) 発熱 ※
- 10) 頭痛 ※
- 11) めまい ※
- 12) 失神
- 13) けいれん発作
- 14) 視力障害、視野狭窄 ※
- 15) 結膜の充血 ※
- 16) 聴覚障害
- 17) 鼻出血
- 18) 咽声
- 19) 胸痛 ※
- 20) 動悸 ※
- 21) 呼吸困難 ※
- 22) 咳・痰 ※
- 23) 嘔気・嘔吐 ※
- 24) 胸やけ
- 25) 嚥下困難
- 26) 腹痛 ※
- 27) 便通異常 (下痢、便秘) ※
- 28) 腰痛 ※
- 29) 関節痛
- 30) 歩行障害
- 31) 四肢のしびれ ※
- 32) 血尿 ※
- 33) 排尿障害 (尿失禁・排尿困難) ※
- 34) 尿量異常
- 35) 不安・抑うつ

2. 緊急を要する症状・病態 ※は必修項目 (11 項目)

- 1) 心肺停止 ※
- 2) ショック ※
- 3) 意識障害 ※
- 4) 脳血管障害 ※

- 5) 急性呼吸不全
- 6) 急性心不全 ※
- 7) 急性冠症候群 ※
- 8) 急性腹症 ※
- 9) 急性消化管出血 ※
- 10) 急性腎不全
- 11) 流・早産および満期産
- 12) 急性感染症
- 13) 外傷 ※
- 14) 急性中毒 ※
- 15) 誤飲、誤嚥
- 16) 熱傷 ※
- 17) 精神科領域の救急

3. 経験が求められる疾患・病態 経験した項目数 (62 以上が目標) : /88

※ (A) 及び (B) は必修項目

※外科症例レポート提出 1 症例が必須

A = 入院患者を受け持ち、診断、検査、治療方針について症例レポートを提出
(レポート提出数: 10)

B = 外来診療または受け持ち入院患者 (合併症を含む) で自ら経験する
(経験する項目数: 38)

(1) 血液・造血器・リンパ網内系疾患

- [1] 貧血 (鉄欠乏貧血、二次性貧血) (B)
- [2] 白血病
- [3] 悪性リンパ腫
- [4] 出血傾向・紫斑病 (播種性血管内凝固症候群: DIC)

(2) 神経系疾患

- [1] 脳・脊髄血管障害 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血) (A)
- [2] 痴呆性疾患
- [3] 脳・脊髄外傷 (頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫)
- [4] 変性疾患 (パーキンソン病)
- [5] 脳炎・髄膜炎

(3) 皮膚系疾患

- [1] 湿疹・皮膚炎群 (接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎) (B)
- [2] 蕁麻疹 (B)
- [3] 薬疹
- [4] 皮膚感染症 (B)

(4) 運動器 (筋骨格) 系疾患

- [1] 骨折 (B)
- [2] 関節・靭帯の損傷及び障害 (B)
- [3] 骨粗鬆症 (B)
- [4] 脊柱障害 (腰椎椎間板ヘルニア) (B)

(5) 循環器系疾患

- [1] 心不全 (A)
- [2] 狭心症、心筋梗塞 (B)
- [3] 心筋症
- [4] 不整脈 (主要な頻脈性、徐脈性不整脈) (B)
- [5] 弁膜症 (僧帽弁膜症、大動脈弁膜症)
- [6] 動脈疾患 (動脈硬化症、大動脈瘤) (B)
- [7] 静脈・リンパ管疾患 (深部静脈血栓症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫)

[8] 高血圧症（本態性、二次性高血圧症）(A)

(6) 呼吸器系疾患

- [1] 呼吸不全 (B)
- [2] 呼吸器感染症（急性上気道炎、気管支炎、肺炎）(A)
- [3] 閉塞性・拘束性肺疾患（気管支喘息、気管支拡張症）(B)
- [4] 肺循環障害（肺塞栓・肺梗塞）
- [5] 異常呼吸（過換気症候群）
- [6] 胸膜、縦隔、横隔膜疾患（自然気胸、胸膜炎）
- [7] 肺癌

(7) 消化器系疾患

- [1] 食道・胃・十二指腸疾患（食道静脈瘤、胃癌、消化性潰瘍、胃・十二指腸炎）(A)
- [2] 小腸・大腸疾患（イレウス、急性虫垂炎、痔核・痔瘻）(B)
- [3] 胆嚢・胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）
- [4] 肝疾患（ウイルス性肝炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、肝癌、アルコール性肝障害、薬物性肝障害）(B)
- [5] 膵臓疾患（急性・慢性膵炎）
- [6] 横隔膜・腹壁・腹膜（腹膜炎、急性腹症、ヘルニア）(B)

(8) 腎・尿路系（体液・電解質バランスを含む）疾患

- [1] 腎不全（急性・慢性腎不全、透析）(A)
- [2] 原発性糸球体疾患（急性・慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群）
- [3] 全身性疾患による腎障害（糖尿病性腎症）
- [4] 泌尿器科的腎・尿路疾患（尿路結石、尿路感染症）(B)

(9) 妊娠分娩と生殖器疾患

- [1] 妊娠分娩（正常妊娠、流産、早産、正常分娩、産科出血、乳腺炎、産褥）(B)
- [2] 女性生殖器及びその関連疾患（月経異常（無月経を含む）、不正性器出血、更年期障害、外陰・膣・骨盤内感染症、骨盤内腫瘍、乳腺腫瘍）
- [3] 男性生殖器疾患（前立腺疾患、勃起障害、精巣腫瘍）(B)

(10) 内分泌・栄養・代謝系疾患

- [1] 視床下部・下垂体疾患（下垂体機能障害）
- [2] 甲状腺疾患（甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症）
- [3] 副腎不全
- [4] 糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）(A)
- [5] 高脂血症 (B)
- [6] 蛋白および核酸代謝異常（高尿酸血症）

(11) 眼・視覚系疾患

- [1] 屈折異常（近視、遠視、乱視）(B)
- [2] 角結膜炎 (B)
- [3] 白内障 (B)
- [4] 緑内障 (B)
- [5] 糖尿病、高血圧・動脈硬化による眼底変化

(12) 耳鼻・咽喉・口腔系疾患

- [1] 中耳炎 (B)
- [2] 急性・慢性副鼻腔炎
- [3] アレルギー性鼻炎 (B)
- [4] 扁桃の急性・慢性炎症性疾患
- [5] 外耳道・鼻腔・咽頭・喉頭・食道の代表的な異物

(13) 精神・神経系疾患

- [1] 症状精神病

- [2] 痴呆（血管性痴呆を含む）(A)
- [3] アルコール依存症
- [4] 気分障害（うつ病、躁うつ病を含む）(A)
- [5] 統合失調症（精神分裂病）(A)
- [6] 不安障害（パニック症候群）
- [7] 身体表現性障害、ストレス関連障害 (B)

(14) 感染症

- [1] ウイルス感染症（インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、ヘルペス、流行性耳下腺炎）(B)
- [2] 細菌感染症（ブドウ球菌、MRSA、A群レンサ球菌、クラミジア）(B)
- [3] 結核 (B)
- [4] 真菌感染症（カンジダ症）
- [5] 性感染症
- [6] 寄生虫疾患

(15) 免疫・アレルギー疾患

- [1] 全身性エリテマトーデスとその合併症
- [2] 慢性関節リウマチ (B)
- [3] アレルギー疾患 (B)

(16) 物理・化学的因子による疾患

- [1] 中毒（アルコール、薬物）
- [2] アナフィラキシー
- [3] 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）
- [4] 熱傷 (B)

(17) 小児疾患

- [1] 小児けいれん性疾患 (B)
- [2] 小児ウイルス感染症（麻疹、流行性耳下腺炎、水痘、突発性発疹、インフルエンザ）(B)
- [3] 小児細菌感染症
- [4] 小児喘息 (B)
- [5] 先天性心疾患

(18) 加齢と老化

- [1] 高齢者の栄養摂取障害 (B)
- [2] 老年症候群（誤嚥、転倒、失禁、褥瘡）(B)

C) 特定の医療現場の経験

1. 救急医療の場において

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。
- 5) 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる。
- 6) 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- 7) 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。

2. 予防医療の場において

- 1) 食事・運動・休養・飲酒・禁煙指導とストレスマネジメントができる。
- 2) 性感染症予防、家族計画を指導できる。
- 3) 地域・産業・学校保健事業に参画できる。
- 4) 予防接種を実施できる。

3. 地域保健・医療の場において

- 1) 保健所の役割（地域保健・健康増進への理解を含む）について理解し、実践する。

- 2) 社会福祉施設等の役割について理解し、実践する。
 - 3) 診療所の役割（病診連携への理解を含む）について理解し、実践する。
 - 4) へき地・離島医療について理解し、実践する。
4. 周産・小児・成育医療の場において
- 1) 周産期や小児の各発達段階に応じて適切な医療が提供できる。
 - 2) 周産期や小児の各発達段階に応じて心理社会的側面への配慮ができる。
 - 3) 虐待について説明できる。
 - 4) 学校、家庭、職場環境に配慮し、地域との連携に参画できる。
 - 5) 母子健康手帳を理解し活用できる。
5. 精神保健・医療の場において
- 1) 精神症状の捉え方の基本を身につける。
 - 2) 精神疾患に対する初期的対応と治療の実際を学ぶ。
 - 3) デイケアなどの社会復帰や地域支援体制を理解する。
6. 緩和・終末期医療の場において
- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
 - 2) 基本的な緩和ケア（WHO方式がん疼痛治療法を含む）ができる。
 - 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
 - 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。
 - 5) 臨終に立ち会い、適切に対応できる。

症例レポート

患者氏名： _____ 男・女 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 _____ 歳

病院名： _____ 診療科： _____

入院期間：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日～平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受け持ち期間：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日～平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

診断名：

到達目標における該当項目（いずれか1つに✓）

頻度の高い症状 症状名： _____

経験が求められる疾患・病態 疾患・病態名： _____

外科症例（手術例）

症例の概要（診断、治療、経過など）と考察

研修医氏名 _____ 指導医または指導責任者氏名 _____

コメディカルによる評価

研修医氏名 _____ 病棟・診療科名 _____ 病棟 階 _____

研修期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

a とても良い、b. 良い、c. 普通である、d. 良くない、問題あり、NA. 評価できない

A. 基本的事項	a	b	c	d	NA
1. 社会人としての常識					
2. 医療人としてふさわしい服装、身だしなみ、挨拶、言葉遣い					
B. 患者・家族への接し方	a	b	c	d	NA
1. いつも誠実さと思いやりを持って、穏やかに患者や家族と接している。					
2. 患者や家族の話をよく聞き、心理・社会的な問題点も把握している。					
3. 患者・家族に対し病気や治療方針等をわかりやすく説明することができる。					
4. 守秘義務を果たし、プライバシーに配慮することができる。					
5. 担当患者から信頼されている。					
C. 日常診療内容・態度	a	b	c	d	NA
1. 病棟の規則を理解し、行動している。					
2. スタッフの意見や報告に良く耳を傾けている。					
3. 受け持ち患者の状態を十分把握しており、検査結果や治療方針などをスタッフにわかりやすく説明することができる。					
4. 責任感をもって職務を全うしている。					
5. 積極的で向上心がある。					
6. 病院感染について理解している。					
7. 安全管理について理解している。					
8. 指導医とのコミュニケーションは良好である。					
9. スタッフの依頼やコールにすぐ応じる。					
10. 診療録をきちんと記載しており、第三者がみても読みやすくわかりやすい。					

コメント欄(優れている点や改善すべき点、その他 お気づきの点がございましたら、下記にご記入下さい)

看護師長名 _____ 殿
(評価者)

ご記入後は、総務課人事グループ臨床研修担当(内線5178)まで提出して下さい。提出期限 月 日()

地域保健・医療研修
指導医による研修医評価

研修医氏名 _____ 研修施設名 _____

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

記入の目安：a. とても良い（強くそう思う）、b. 良い（そう思う）、
c. 普通（まあまあそう思う）、d. これでは困る（全く思わない）
NA: 評価できない、わからない

I. 基本的態度	a	b	c	d	NA
1. 社会人としての常識、医師としてのマナーを身につけている。					
2. 積極的な研修態度である。					
3. 患者・家族には常に穏やかに接している。					
4. コメディカル・スタッフと協調して仕事ができる。					

II. 基本的知識・技能	a	b	c	d	NA
1. 研修を通じて地域医療を行う上で必要な基本的知識を修得した。					
2. 基本的な診察ができる。					
3. 患者、家族へわかりやすい説明ができる。					
4. 診療録や各種書類の適切な記載を理解している。					
5. 問題解決型の思考ができる。					
6. 患者の倫理的問題、社会的問題に配慮することができ、それらの対応策について意見を述べるができる。					

優れている点

改善すべき点

大学へのご意見・ご要望など

評価者名 _____

**地域保健・医療研修
コメディカル・スタッフによる評価**

研修医氏名 _____ 施設名 _____

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

記入の目安：a. とても良い（強くそう思う）、b. 良い（そう思う）、
c. 普通（まあまあそう思う）、d. これでは困る（全く思わない）
NA: 評価できない、わからない

一般的な態度	a	b	c	d	NA
1. 医師として相応しい、挨拶、言葉遣い、礼儀正しさ、服装					
2. 時間に正確である。					
患者とその家族に対して	a	b	c	d	NA
1. いつも穏やかに思いやりを持って接している。					
2. よく話を聴いている。					
3. わかり易い言葉で説明している。					
医療チームの一員として	a	b	c	d	NA
1. 指導医とのコミュニケーションが良好である。					
2. コメディカル・スタッフとのコミュニケーションが良好である。					
3. 当施設の特徴や地域における役割を理解している。					
4. このような医師なら将来再び一緒に仕事をしてみたいと思う。					

優れている点

努力してほしい点

研修医を受け入れてみての感想、困った点や大学病院（研修センター）への要望等ご記入ください。

評価者氏名（職種） _____

