

研修医評価票 Ⅲ (案)

「C. 基本的診療業務」に関する評価

研修医名 _____

研修分野・診療科 _____

観察者 氏名 _____ 区分 医師 医師以外 (職種名 _____)

観察期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| レベル | レベル1 指導医の 直接の監 督の下で できる | レベル2 指導医が すぐに対 応できる 状況下で できる | レベル3 ほぼ単独 でできる | レベル4 後進を指 導できる | 観察 機会 なし |
|--|-------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| C-1. 一般外来 症候などの臨床問題を適切な認知プロセスを経て解決に導き、頻度の高い慢性疾患のフォローアップができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-2. 病棟 入院患者の一般的・全身的な診療とケアができる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-3. 初期救急 頻度の高い症候と疾患、緊急性の高い病態に対応できる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| C-4. 地域医療 地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健に関わる種々の施設や組織と連携できる。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

印象に残るエピソードがあれば記述して下さい。