

研修医による指導体制の評価票

評価した日 年 月 日
研修医氏名 ()

1. 研修方略について

- (1)研修医の身分保障がされた： () はい () 不十分
(2)指導体制は研修要綱通りになされた： () はい () 不十分
(3)研修方法
①精神科患者の主治医となって、治療を担当した： () はい () 不十分
②症例検討会や抄読会等の研修プログラムは予定通り開催された： () はい () 不十分
③精神科全医師症例検討会は研修に役立った： () はい () 不十分
④精神科全医師抄読会は研修に役立った： () はい () 不十分
⑤行動目標を達成するための必要な研修は保障された： () はい () 不十分
⑥指導医から必要なスーパーバイズを受けられた： () はい () 不十分
⑦看護師等医療スタッフと定期的にカンファレンスを行った： () はい () 不十分

【特に1年目については以下を追加する】

- ⑧毎日病棟の単位を保障された： () はい () 不十分
⑨外来診察に可能な限り付いて初診患者の予診をとれた： () はい () 不十分
⑩基本的なテーマについて講義(クルズス)を受けた： () はい () 不十分

2. クルズスについて一有意義であったか

- (1)研修開始1ヶ月以内
①吉田病院精神科の治療構造： () はい () 不十分
②吉田病院精神科治療上必要な諸規則： () はい () 不十分
③他医師担当患者への関わり方、診察場面以外での関わり方： () はい () 不十分
④精神科予診及び診察の基礎： () はい () 不十分
- (2)研修開始1年以内
⑤精神保健法その他関連法規について： () はい () 不十分
⑥精神障害の分類と診断学総論： () はい () 不十分
⑦精神科治療学総論： () はい () 不十分
⑧向精神薬の使い方総論： () はい () 不十分
⑨活動療法の初歩： () はい () 不十分
⑩面接方法論と精神療法の初歩： () はい () 不十分
⑪統合失調症と躁うつ病の治療： () はい () 不十分
⑫神経症と周辺障害(心身症、ストレス性疾患を含む)の治療： () はい () 不十分
⑬障害論と精神科リハビリテーション(各専門職とチーム論を含む)： () はい () 不十分
⑭地域精神医療(各地域資源と活動団体を含む)： () はい () 不十分
⑮精神医療の歴史と現状： () はい () 不十分

3. 研修評価について

- (1)形成的評価が適切な評価者により行われた： () はい () 不十分
(2)形成的評価が適切な時期に行われた： () はい () 不十分
(3)形成的評価により有効なフィードバックができた： () はい () 不十分

4. 不十分点についての説明、その他自由に評価して下さい

研修医の到達度自己評価票

評価した日 年 月 日
研修医氏名 ()

1. 行動目標 (SBOs: Specific Behavioral Objectives)

(1) 入院診療に関して

- ① 統合失調症等、主要な入院精神障害を担当し、主治医として診療した： () はい () 不十分
- ② 外来予診および入院初期の面接で現病歴等を聴取しカルテに記載した： () はい () 不十分
- ③ 症状を精神医学用語を使ってカルテに記載し、身体的検査を行った： () はい () 不十分
- ④ 伝統的診断と操作的診断基準 (ICD診断基準) を使用した診断をした： () はい () 不十分
- ⑤ 担当患者と定期的に面接し患者・家族と治療関係を築いた： () はい () 不十分
- ⑥ 主要な向精神薬について学習して担当患者に対して薬物療法を行った： () はい () 不十分
- ⑦ 電気痙攣療法の適応を判断、施行方法を学習し、自ら実施した： () はい () 不十分
- ⑧ 病棟カンファレンスで各職種の意見をまとめて方針化した： () はい () 不十分
- ⑨ 入院患者を退院させ、外来通院に定着させた： () はい () 不十分
- ⑩ 精神保健法等を学習し入院治療に必要な法的手続きを実施した： () はい () 不十分

(2) 外来診療とリハビリに関して (2年目以上の研修医に対して)

- ① 神経症等の主要な外来精神障害を担当し主治医として診療した： () はい () 不十分
- ② 外来患者の必要な情報を聴取し、症状評価し、診断し、カルテ記載した： () はい () 不十分
- ③ 個人病理の諸関係を把握して力動精神医学的診断し、カルテ記載した： () はい () 不十分
- ④ 入退院判断や休養復職判断等を自ら行い、治療計画を立てた： () はい () 不十分
- ⑤ 外来患者の薬物療法と支持的精神療法、リハビリテーション療法をした： () はい () 不十分
- ⑥ 主要な心理テストを学習して、検査を指示し、結果を利用した： () はい () 不十分
- ⑦ ケースワークの依頼を行い、障害者手帳や年金等の診断書を作成した： () はい () 不十分
- ⑧ 一般科からのコンサルテーション依頼に対処した： () はい () 不十分

(3) 臨床精神科医としての研修目標到達に関して (3年目研修医に対して)

- ① 精神保健指定医取得のための必須症例の全ての主治医となった： () はい () 不十分
- ② 複数の専門的精神療法について学習して診療に生かした： () はい () 不十分
- ③ 治療チームのリーダーとなり、治療スタッフの学習会で講師をつとめた： () はい () 不十分
- ④ 学校や労働、地域精神保健活動について学習し外部で講師活動をした： () はい () 不十分
- ⑤ 地域精神医療・保健各機関の機能と現状を学習して連携をとった： () はい () 不十分

2. 学習課題 一知識学習できたか

(1) 問題解決レベル (使える知識) の学習ができたか

- ① 精神障害の分類と診断学総論： () はい () 不十分
- ② 精神科治療学総論： () はい () 不十分
- ③ 向精神薬の使い方： () はい () 不十分
- ④ 面接方法論と精神療法の初歩： () はい () 不十分
- ⑥ 統合失調症を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑦ 躁うつ病を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑧ てんかんと臨床脳波学の基礎： () はい () 不十分
- ⑨ 老年期精神障害 (意識障害と痴呆を中心に) を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑩ 児童・思春期精神障害を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑪ 人格障害を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑫ 神経症と周辺障害を主治医として担当した： () はい () 不十分
- ⑬ アルコール依存症と薬物依存症を主治医として担当した： () はい () 不十分

(2)解釈レベル（わかる知識）の学習ができたか

- ①活動療法の概論：（ ）はい （ ）不十分
- ②特殊精神療法の概論（精神分析療法、行動療法、森田療法、内観療法）：（ ）はい （ ）不十分
- ③精神科リハビリテーション論（各専門職とチーム論を含む）：（ ）はい （ ）不十分
- ④地域精神医療概論（各地域資源と活動団体を含む）：（ ）はい （ ）不十分
- ⑤精神医療の歴史と現状：（ ）はい （ ）不十分

(3)想起レベル（一度は読んだ知識）の学習ができたか

- ①老年期精神障害（意識障害と痴呆を中心に）：（ ）はい （ ）不十分
- ②児童・思春期精神障害：（ ）はい （ ）不十分
- ③人格障害：（ ）はい （ ）不十分
- ④集団精神療法の概論：（ ）はい （ ）不十分
- ⑤家族療法の概論：（ ）はい （ ）不十分
- ⑥リエゾン精神医学概論：（ ）はい （ ）不十分
- ⑦産業精神医学概論：（ ）はい （ ）不十分
- ⑧司法精神医学概論：（ ）はい （ ）不十分

3. 必読文献は精読できているか

- (1)精神医学教科書：（ ）はい （ ）不十分
- (2)薬物療法関係：（ ）はい （ ）不十分
- (3)面接方法関係：（ ）はい （ ）不十分
- (4)「脳波のステップ・バイ・ステップ」：（ ）はい （ ）不十分
- (5)精神科看護関係：（ ）はい （ ）不十分

4. 研修プログラムの取り組み方

- (1)症例検討会・抄読会に積極的に参加できた：（ ）はい （ ）不十分
- (2)クルズスや学習会に積極的に参加できた：（ ）はい （ ）不十分
- (3)病棟医など医療活動の運営に関与する役割を積極的に果たした：（ ）はい （ ）不十分
- (4)常勤医として、諸会議に積極的に参加できた：（ ）はい （ ）不十分

5. 研修目標（GIO:General Instructional Objectives）について（3年目研修医に対して）

- (1)総合的精神科臨床の能力を獲得できた：（ ）はい （ ）不十分
- (2)地域精神保健活動の能力を獲得できた：（ ）はい （ ）不十分
- (3)民主的集団医療のチームリーダー能力を獲得できた：（ ）はい （ ）不十分
- (4)自己成長する臨床精神科医として確立できた：（ ）はい （ ）不十分

6. 不十分点についての説明、その他自由に自己評価して下さい