家庭医療専攻医用Mini-CEX

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診療施設名： | |  | | | | | 指導医名： |  | |
| 評価日時： | |  | | | | | 専攻医名： |  | |
| 患者年齢： |  | | | 患者性別： | | 男 ・ 女 ・ 他 | 新患・再診別： | | 新患 ・ 再診 |
| 診療の場 (1つ選ぶ)： | | | | | 外来 ・ 救急 ・ 病棟 ・ 在宅 ・ その他（ 　　　　　　　　）・ | | | | |
| 事例困難度： | | | 単純 ・ 複合 ・ 複雑 ・ 混沌 | | | | | | |
| 主診断・問題点： | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 指導医の確認・監督  が必要なレベル | 独立した診療は一応  許容できるレベル | 不安を持たずに診療  を任せられるレベル | 専門医にふさわしい  レベル | 評価不能 |
| 医療面接 | □(1) | □(2) | □(3) | □(4) | □ |
| * その事例で鍵を握る情報が、適切な質問を用いつつ、正確に収集されている。 * 患者や同行者が発する非言語的なサインに適切に反応する。 * 患者に尊敬、思いやり、謙虚さを持って接し、信頼関係を構築し、共感を示す。 | | | | |
| 身体診察 | □(1) | □(2) | □(3) | □(4) | □ |
| * 患者の羞恥心、心地よさに配慮した診察が出来ている。 * 時間効率、論理的手順を考慮し、スクリーニングと焦点を絞った診察など使い分けている。 | | | | |
| 臨床判断／推論 | □(1) | □(2) | □(3) | □(4) | □ |
| * 診断だけでなく、患者の療養や今後の生活に影響しそうな様々な問題をあぶり出し、意思決定につなげている。 * 今後の検査や治療等の計画を考える上で必要な情報なども明確化させている。 | | | | |
| 共同意思決定 | □(1) | □(2) | □(3) | □(4) | □ |
| * 患者の症状だけでなく、生活上の問題などにも踏み込んで議論ができている。 * 今後の検査、治療等について分かりやすく説明し、患者が納得の上で合意している。 | | | | |
| 全般評価 | □(1) | □(2) | □(3) | □(4) | □ |
| * 時間効率や流れに関して不自然さのない診療ができている。 * その他、家庭医として不適切な行動や言動がみられない。 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 観察時間： | ( )分 | ﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸ時間： | ( )分 | 専攻医署名： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 良かった点： |  |
| 改善すべき点： |  |