

2023年度 M6診療参加型臨床実習評価票

出席番号

カナ氏名

学生氏名

実習期間

実習病院

科名

科長・センター長

臨床実習責任者

印

評価項目	評価					
	5	4	3	2	1	0
<b>A. 情報収集</b>						
1 基礎知識の量と理解度	5	4	3	2	1	0
2 病歴聴取	5	4	3	2	1	0
3 身体診察	5	4	3	2	1	0
<b>B. 評価と診療計画の立案</b>						
4 カルテ記載	5	4	3	2	1	0
5 症例のプレゼンテーション	5	4	3	2	1	0
<b>C. 診療計画の実施</b>						
6 医行為への参加	5	4	3	2	1	0
<b>D. 診療・学習行動の基盤となる態度</b>						
7 実習態度	5	4	3	2	1	0
8 患者とのコミュニケーション	5	4	3	2	1	0
9 医療チームの他のメンバーとの関係	5	4	3	2	1	0
10 自己学習能力と柔軟性	5	4	3	2	1	0
11 ポートフォリオの記載と内容	5	4	3	2	1	0
予定された総実習日数	実際の出席日数	欠席日数	総合評価(各項目の合計 55 点満点)			
日	日	日	点			

※ 「7. 実習態度」「8. 患者とのコミュニケーション」が0の場合は留年

※ 総合評価が 33 点未満の場合、概略評価が” 2 ” の場合、出席日数が 4 / 5 未満の場合は再実習が必要になります。

診療参加型臨床実習としての概略評価 (最も当てはまる項目にマル)

6	優れている (医師と違いがないレベル)	5	良い (学生としては良くできるレベル)
4	合格レベル (最低要求レベルよりは上)	3	可否境界線
2	不合格だが改善可能 (要補習)	1	明らかに不合格 (留年)

特記事項 (概略評価に 2 または 1 をつけた場合は、必ず記入)

--

提出期限：実習終了後 1 週間以内 提出先：学事部学務課または附属病院管理課

※学生が提出する出席票、ポートフォリオと一緒に提出ください。

提出期限：実習終了後 1 週間以内      提出先：学事部学務課または附属病院管理課  
※学生が提出する出席票、ポートフォリオと一緒に提出ください。