

研修目標の新しい考え方 Milestone

全日本民医連 医師部 研修委員会
2015年度 新入医師オリエンテーション

2015年4月7日

必要

要求

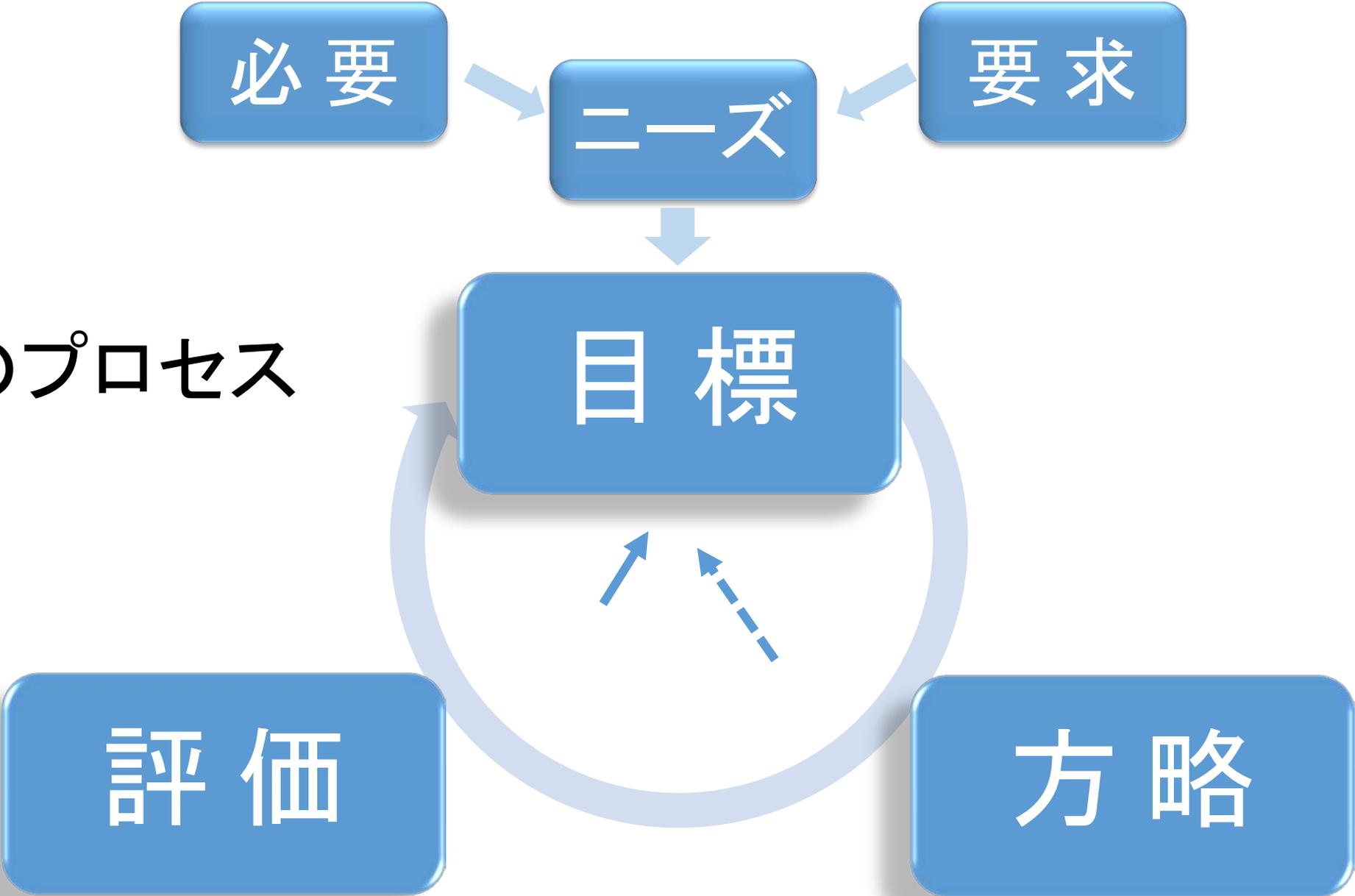
ニーズ

目標

評価

方略

学習のプロセス



なぜ、目標を設定するのか？

- 学ぶべき内容が研修医に理解しやすい
- 研修医と指導者間で情報交換がしやすい
- 指導者間で共有できる
- 計画を立てやすい(学習方法・利用する資源・スケジュール等)
- 具体的に評価できる
- 他のローテーション先と単位交換や第三者評価に活用できる

RUMBA

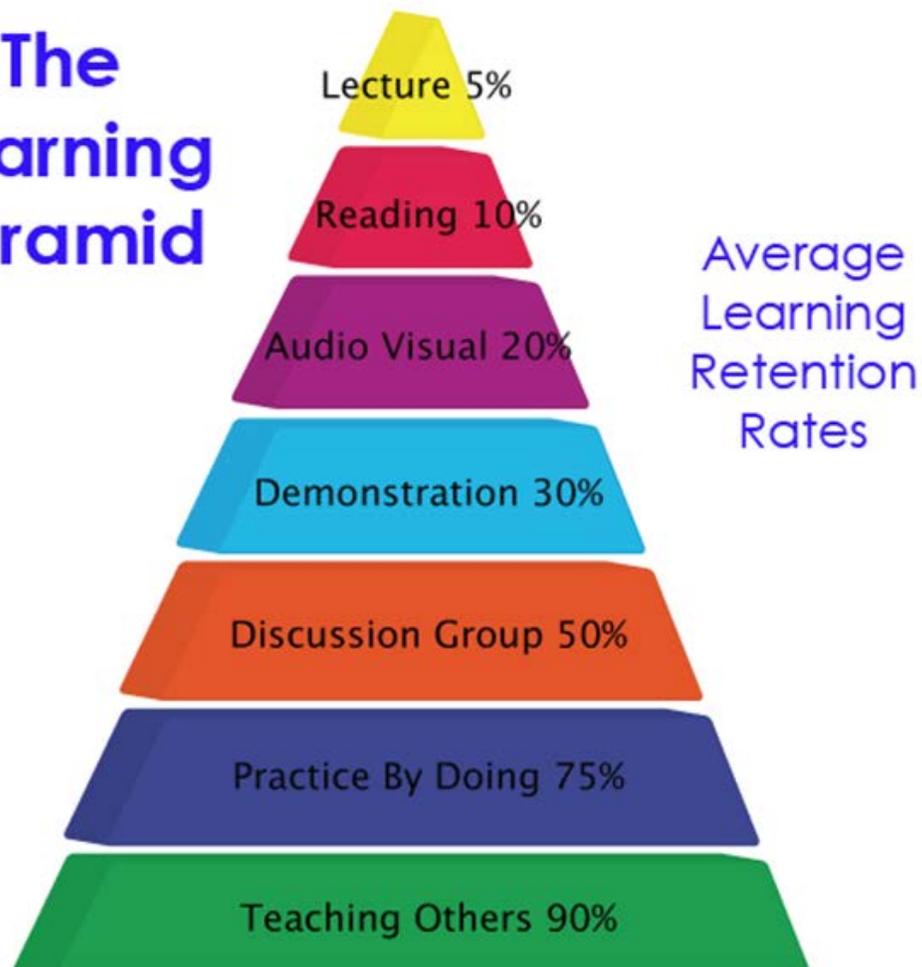
- Real 現實的
- Understandable 理解可能
- Measurable 測定可能
- Behavioral 行動的
- Achievable 達成可能

SMART

- Specific 具體的(個別的)
- Measurable 測定可能
- Achievable 達成可能
- Relevant 重要性
- Time-bound 具體的な期間

Learning Pyramid

The Learning Pyramid



Adapted from NTL Institute for Applied Behavioral Science

- 講義を受ける
- 読む
- 視聴覚教材を使う
- デモンストレーション
- 議論する
- 経験する
- 人に教える

実際に目標をおいて学習するための方略

個別行動目標達成のため

- どんな順序で
- どんな方法で
- どのような組み合わせで
- 誰が何人で(研修医・指導医・他の指導者など)
- どこで

- 何を使って
- 何時間かけて
- 誰の助力や援助で
- いつ
- いくらかけて

を計画して準備する

学習方略の一例

方略	研修方法	SBO	人数	時間	場所	媒体	指導者・協力者	時期	予算
1	DVD,SGD	①	6人	60分	カンファ室	DVD	指導医	研修開始時	1万円
2	ロールプレイ	③	2人×3	60分	診察室	診察セット	指導医×3	研修開始時	なし
3	SGD	①④	3人×2	30分	カンファ室	プリント	看護師×2	研修2週目	100円
4	実地訓練	②⑤	1人×6	6時間 ／週	ER	なし	指導医・患者	研修中	なし
...						

評価

EPOC - 指導医画面

Evaluation system of Postgraduate Clinical training

[BACK](#) [TOP](#) [UMIN電子メールを起動する](#)

[EPOCトップページ](#)

[電子メールアドレス一覧](#) [ヘルプ](#)

氏名:遊民指導医 UMIN-ID:umin-shido 所属医療機関:大手町病院 所属診療科:内科 アクセス日時:2004.07.12 15:00

研修医の評価(行動目標)	研修医の評価(経験目標)	指導の評価	環境の評価(診療科)
入力	参照	参照	参照

研修医情報

研修医氏名	研修期間	医療機関等	研修ブロック	診療科等	入力期間
遊民 太郎	2003/05/01 2003/10/31	東大病院	内科	消化器内科	2003/05/01 2003/11/30 入力期間は終了しています。

研修医評価表 (I. 行動目標項目)

● a=十分できる, b=できる, c=要努力 (3段階評価) ●

医療者として必要な基本姿勢・態度		最終更新日:2003.11.30
	b(できる)以上の項目数:	
1. 患者-医師関係	研修医自己評価 (2/3), 指導医評価 (2/3)	
2. チーム医療	研修医自己評価 (3/5), 指導医評価 (3/5)	
3. 問題対応能力	研修医自己評価 (-/4), 指導医評価 (-/4)	
4. 安全管理	研修医自己評価 (-/3), 指導医評価 (-/3)	
5. 症例呈示	研修医自己評価 (-/2), 指導医評価 (-/2)	
6. 医療の社会性	研修医自己評価 (-/4), 指導医評価 (-/4)	
行動目標(G追加)		最終更新日:-----
1.	研修医自己評価 (-/-), 指導医評価 (-/-)	
2.	研修医自己評価 (-/-), 指導医評価 (-/-)	

[前画面へ戻る](#)

[データ参照画面へ移る](#)

Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX)

Evaluator: _____ Date: _____

Resident: _____ R-1 R-2 R-3

Patient Problem/Dx: _____

Setting: Ambulatory In-patient ED Other _____

Patient: Age: _____ Sex: _____ New Follow-up

Complexity: Low Moderate High

Focus: Data Gathering Diagnosis Therapy Counseling

1. Medical Interviewing Skills (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

2. Physical Examination Skills (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

3. Humanistic Qualities/Professionalism
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

4. Clinical Judgment (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

5. Counseling Skills (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

6. Organization/Efficiency (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

7. Overall Clinical Competence (○ Not observed)
 1 2 3 4 5 6 7 8 9
 UNSATISFACTORY | SATISFACTORY | SUPERIOR

Mini-CEX Time: Observing _____ Mins Providing Feedback: _____ Mins

Evaluator Satisfaction with Mini-CEX
 LOW 1 2 3 4 5 6 7 8 9 HIGH

Resident Satisfaction with Mini-CEX
 LOW 1 2 3 4 5 6 7 8 9 HIGH

Comments: _____

Resident Signature _____

Evaluator Signature _____

評価の手順と原則

評価の計画 5W1H

目的 … なぜ

対象 … 何を

被評価者…誰を

評価者 … 誰が

時期 … いつ

方法 … どのように

評価の実施

情報収集

評価基準

解析

報告

意思決定

研修評価の計画表の一例

SB O	目的	対象領域	時期	方法	評価者
①	形成的	想起	LS1直後	口頭	指導医
②	総括的	技能	1年次終了時	OSCE	指導医・SP
③	形成的	態度	LS3・LS5中	観察記録	看護師
④	形成的	問題解決	LS6後	観察	指導医
・					

OSCE: 客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination)

SP: 模擬患者 (Simulated Patient) [標準模擬患者: Standardized Patient]

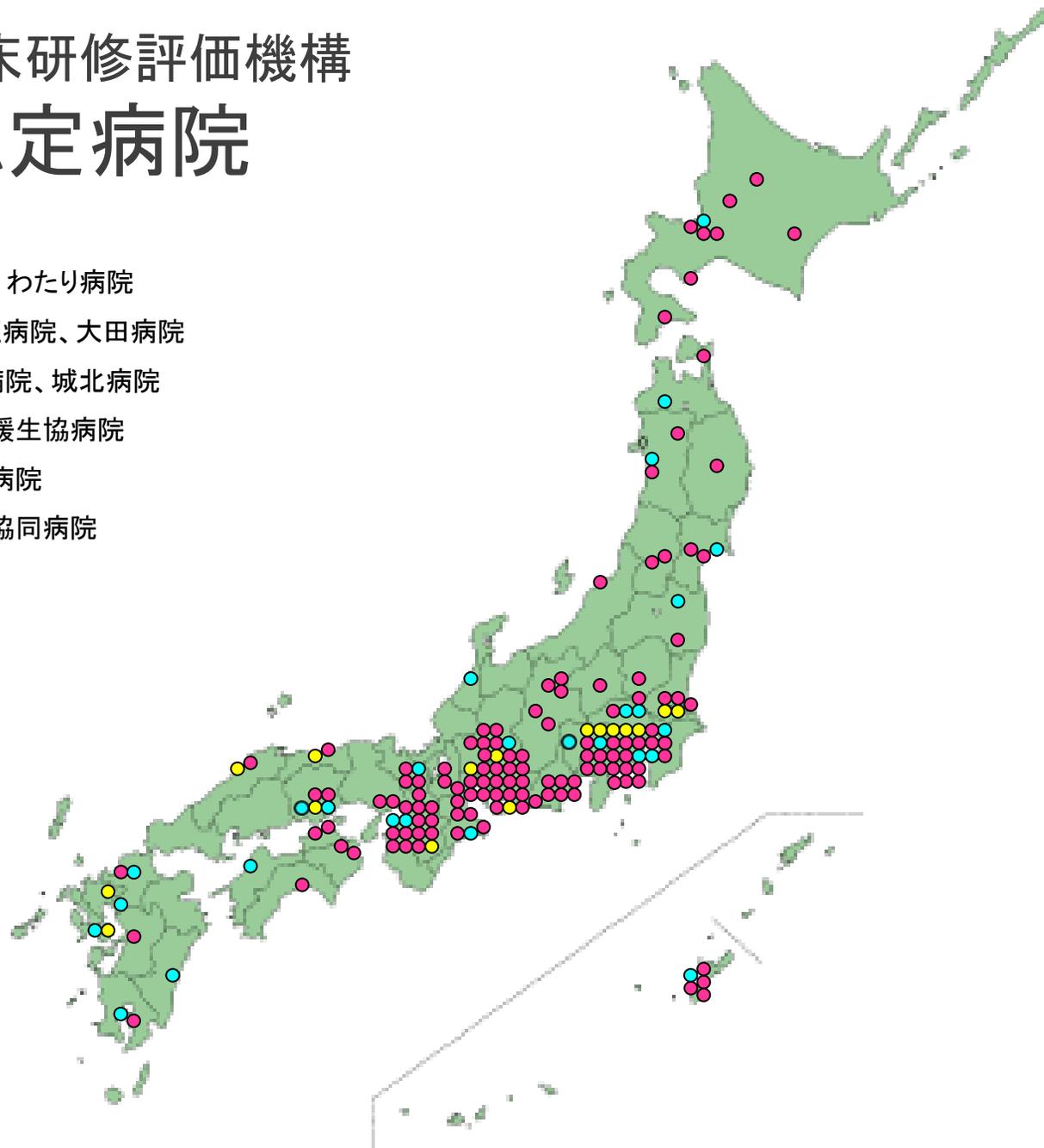
NPO法人卒後臨床研修評価機構 全国の認定病院

● 民医連 25病院／48 全国160病院

勤医協中央病院、健生病院、坂総合病院、中通病院、わたり病院
埼玉協同病院、みさと健和病院、東葛病院、立川相互病院、大田病院
川崎協同病院、甲府共立病院、津生協病院、みどり病院、城北病院
耳原総合病院、京都民医連中央病院、西淀病院、愛媛生協病院
水島協同病院、岡山協立病院、千鳥橋病院、米の山病院
宮崎生協病院、上戸町病院、鹿児島生協病院、沖縄協同病院

● 大学関連

筑波大学病院
東京医科大学霞ヶ浦病院、八王子医療センター
東京医科大学病院、昭和大学病院
日本医科大学病院
東邦大学大森医療センター
名古屋大学病院、愛知医科大学
名古屋市立大学病院
近畿大学病院、川崎医科大学病院
鳥取大学病院、島根大学病院
佐賀大学病院、長崎大学病院



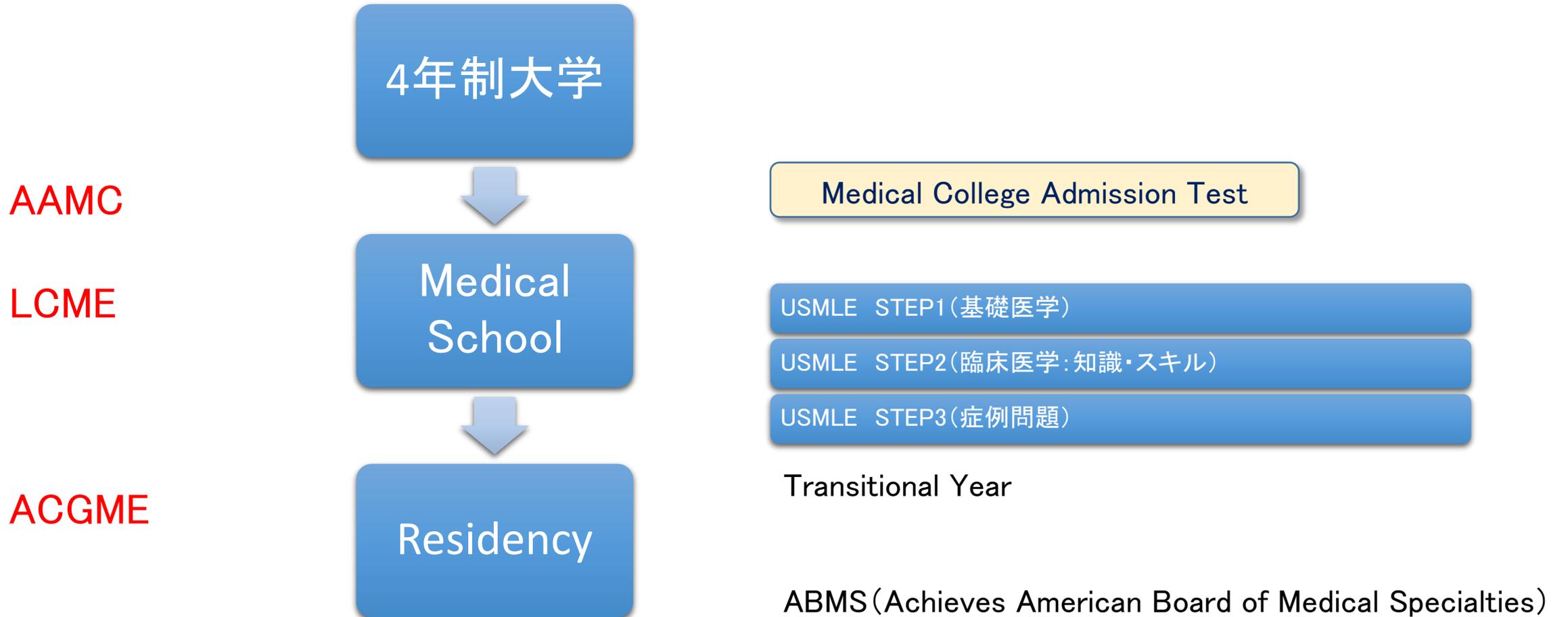
ACGME Milestones

Accreditation Council for
Graduate Medical Education

米国の卒後臨床研修プログラムの評価・認定を行っている第三者機関

The screenshot shows the ACGME website homepage. At the top right, there are navigation links for Contact, About ACGME, Awards, and Publications. Below these is a search bar with the text "SEARCH...". The main navigation bar is red and contains four categories: Program and Institutional Accreditation, Data Collection Systems, Meetings and Conferences, and Graduate Medical Education. The main content area features a large image of medical professionals in scrubs. Below the image is the headline "Single Accreditation System for AOA-Approved Programs" and a sub-headline "ACGME-I Launches New Website". A news snippet dated February 23, 2015, mentions the creation of new web pages for the Osteopathic Principles Committee (OPC) and Osteopathic Neuromusculoskeletal Medicine (ONMM). At the bottom, there is a logo for ACGME International and a link to their website. On the right side, there is a "Quick Links" section with tabs for RESIDENTS, PD / COORDINATORS, and DIOs. Below this are links for Resident Services, Resident Case Log System, ACGME Surveys, Duty Hours, Complaints, GME Focus, Journal of Graduate Medical Education, and Review and Comment. There is also a "CHOOSE YOUR SPECIALTY" dropdown menu. At the bottom right, there is a "Data Collection Systems" section with links for Accreditation Data System, ACGME Surveys, and Resident Case Log System, each with a "LOGIN" button.

米国の医学教育システム



ACGME Milestones

20c Process Based (GIO/SBOs/LS/EV)

1999 Outcome Project開始

2002–2008 Competency Based Medical Education

2013 Next Accreditation System (NAS)

6 Core Competency

- Patient Care (患者ケア)
- Medical Knowledge (医学知識)
- Practice Based Learning and Improvement (診療に基づいた学習・研鑽)
- System Based Practice (システムに基づいた診療)
- Professionalism (プロフェッショナリズム)
- Interpersonal Skills and Communication (対人・コミュニケーションスキル)

Outcomeに関する議論

- ローテーション期間や経験数の規定ではなく、Outcomeとして、Competencyの達成を目標とした
- Competencyの定義が不明確、診療科内や診療科間で共通の概念になっていない
- 6 Core Competencies
- プログラムは大きな変更なし
- Competencyの一般的な定義が不明確
- 研修医評価は、医学知識と患者の診断・治療に偏っている

Milestone

- 各専門科ごとに、Core Competencyをより明確に定義する事が必要
- 各専門科ごとに、各CompetencyをMilestoneとして設定
- 6つのCore Competencyをそれぞれ3から4に分けて詳細に設定
- 家庭医療科は22のsub-competencyのMilestoneを設定
- Transitional Yearでは23のsub-competencyのMilestoneを設定
- 科によっては、Milestoneのそれぞれをどんな方法で評価するかも書かれている(SDOT, simulation, video-review, portfolio, OSCE…)

TRANSITIONAL YEAR	▼
CHOOSE YOUR SPECIALTY	
ALLERGY AND IMMUNOLOGY	
ANESTHESIOLOGY	
COLON AND RECTAL SURGERY	
DERMATOLOGY	
DIAGNOSTIC RADIOLOGY	
EMERGENCY MEDICINE	
FAMILY MEDICINE	
INTERNAL MEDICINE	
MEDICAL GENETICS	
NEUROLOGICAL SURGERY	
NEUROLOGY	
NUCLEAR MEDICINE	
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	
OPHTHALMOLOGY	
ORTHOPAEDIC SURGERY	
OTOLARYNGOLOGY	
PATHOLOGY	
PEDIATRICS	
PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION	
PLASTIC SURGERY	
PREVENTIVE MEDICINE	
PSYCHIATRY	
RADIATION ONCOLOGY	
SURGERY	
THORACIC SURGERY	
TRANSITIONAL YEAR	
UROLOGY	

アレルギー・免疫	...1
麻酔科	...9
大腸・直腸外科	...1
皮膚科	...3
放射線診断	...9
救急医療	...8
家庭医療	...6
内科学	...7
医療遺伝学	...4
脳神経外科	...2
神経内科	...12
核医学	...1
産婦人科	...3
眼科	...2
整形外科	...9
耳鼻咽喉科	...4
病理科	...13
小児科	...9
リハビリ科	...8
形成外科	...3
予防医学	...6
精神科	...10
放射線治療	...2
外科	...7
胸部外科	...2
transitional year	... 1
泌尿器科	...3

1～13項目のsub-competencyの milestonesがあります。

一部は分野で重複しています
(例:ホスピス・緩和ケア、睡眠医学 など)

TRANSITIONAL YEARは、専門分野の研修を選択するまでの1年間の過渡的な研修期間のことを言うようです。日本の研修制度では、2年目から、3年目の内科領域や総合診療領域の研修をしているレベルに相当すると思われます。

TRANSITIONAL YEAR MILESTONES
ACGME Milestone Reporting Worksheet

PC1. History: Obtains a comprehensive medical history					
Has not Achieved Level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	Elicits the chief complaint; takes a basic history using a template format	Obtains a comprehensive and accurate history and seeks appropriate data from secondary sources	Consistently obtains a comprehensive and accurate history in an efficient, customized, prioritized, and hypothesis-driven manner	Consistently identifies the clinical patterns present in the historical data gathered	Serves as a role model and educator in the gathering of sophisticated history based upon the specialty
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comments:					

PC2. Physical Examination: Performs a comprehensive physical examination					
Has not Achieved Level 1	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	Performs a basic physical exam	Performs a comprehensive exam and collects relevant physical findings for the chief complaint	Consistently performs an accurate, thorough, and focused physical examination, and correlates findings with important clinical events	Performs a sophisticated specialty-specific physical exam with effective use of bedside skills	Serves as a role model and educator in the use of specialty-specific exam skills
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comments:					

PC-1 病歴: 包括的な病歴聴取ができる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	主訴を引き出す; テンプレート形式を使用して基本的な病歴聴取ができる	包括的で正確な病歴をとり、二次的な情報から適切なデータを抽出できる	効率的にまとめ、優先順位を付け、仮説主導型の方法で、包括的で正確な病歴聴取ができる	収集した病歴データから臨床的なパターンを識別できる	高度な専門性のある病歴収集で、ロールモデルあるいは教育者として機能できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-2 身体診察: 包括的な身体診察ができる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	基本的な身体診察ができる	包括的な身体診察を行い、主訴に関連した所見を収集できる	正確で詳細かつ、焦点を絞った身体診察を行い、重要な臨床経過と関連付けられる	ベッドサイドスキルを効果的に使い、専門性が高く、特異度の高い身体診察ができる	専門的で特異度の高い身体診察法のロールモデルあるいは教育者として機能できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

C-1 社会経済的及び文化的な様々な背景にわたり適切な患者、家族、公共とのコミュニケーションがとれる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>問題のない状況で患者と良好な関係をもてる</p> <p>患者・家族の視点を理解するように務める</p> <p>弱者という視点をもてる</p> <p>医師・患者関係において電子カルテを使用する際の乖離を認識できる</p>	<p>患者・家族と良好な関係をもてる</p> <p>簡単な患者・患者に関する対立の交渉や管理ができる</p> <p>コミュニケーションに影響する要因を認識できる (例: 方法、言語、説明する家族の適切な関与、聴覚、視覚、認知機能障害)</p> <p>弱者への特別なコミュニケーションを認識できる</p> <p>記述と口頭の情報を整理でき、患者・患者と共有し、患者に意思決定させる</p>	<p>社会的・文化的な状況と患者・家族に関連する情報を一緒に検討できる</p> <p>弱者の患者・患者への効果的なコミュニケーションができる</p> <p>患者の理解を確実にするための方略が使用できる</p>	<p>終末期の患者・患者へのサポートを話しあうような、感情的に複雑な情報も共有できる</p> <p>弱者のために医療・介護や社会・行政のシステム間でうまくコーディネートできる</p>	<p>長期フォローアップ中の患者でケアシステム間の関係を維持できる</p> <p>困難なコミュニケーションの管理に関して改善やモデルを構築できる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments :

Milestone作成テーマ

- コミュニケーションスキル
- チーム医療
- 感染症対策
- 医療の社会性
- 地域医療
- 医療安全
- 予防医療
- 精神保健・医療
- 周産期・小児医療
- 救急医療
- 終末期医療・緩和ケア
- プレゼンテーション
- カルテ記載
- プロフェッショナリズム
- ヘルスプロモーション
- 後継者対策・医学生実習対応

Transitional yearのMilestone活用法

- 一部は、米国のレジデント用に作成されていますので、わからないところは無視して下さい
- 6つのコンピテンシー(23のサブコンピテンシー)に分かれていますので、半年ごとぐらいに自分で振り返って、これぐらいは何とか出来ているな...という目安を付けていって下さい
- 2年目終了時点で、Level4まで行っていれば十分で、分野によってはLevel3でも十分だと思います
- 指導医やメンターとも相談すると良いと思います

PC-1 病歴: 包括的な病歴聴取ができる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	主訴を引き出す; テンプレート形式を使用して基本的な病歴聴取ができる	包括的で正確な病歴をとり、二次的な情報から適切なデータを抽出できる	効率的にまとめ、優先順位を付け、仮説主導型の方法で、包括的で正確な病歴聴取ができる	収集した病歴データから臨床的なパターンを識別できる	高度な専門性のある病歴収集で、ロールモデルあるいは教育者として機能できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-2 身体診察: 包括的な身体診察ができる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	基本的な身体診察ができる	包括的な身体診察を行い、主訴に関連した所見を収集できる	正確で詳細かつ、焦点を絞った身体診察を行い、重要な臨床経過と関連付けられる	ベッドサイドスキルを効果的に使い、専門性が高く、特異度の高い身体診察ができる	専門的で特異度の高い身体診察法のロールモデルあるいは教育者として機能できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-3 鑑別診断とアセスメント:適切な鑑別診断を展開するために情報を統合する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	一般的な臨床の病態に関する鑑別診断を挙げられる	具体的な患者情報を統合して、適切な鑑別診断を挙げられる	患者特有の情報を統合して鑑別診断の優先度をつけられる	より複雑な専門的で特異度の高い鑑別診断を挙げられる 患者の臨床経過やデータの追加によって鑑別診断を変更できる	まれな病態の診断においてロールモデルあるいは教育者として機能できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-4 マネージメント: 担当患者の適切な診断と治療計画

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	基本的な診断検査や治療に関する知識がある	検査の適応を理解した上で、適切な基本的臨床検査と画像検査をオーダーし、基本的な治療計画を立てられる	検体検査、心電図、画像検査の結果をもとに適切な臨床判断を行い、臨床所見と関連した病態生理に基づいて適切な管理計画を立てられる	専門分野まで広いスペクトラムの異常を持つ患者を独立して管理できる 患者の臨床経過や追加データに基づいて患者のケアプランを変更できる	他の医師を教育し、検査と治療の見本となる診療を実践する
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-5 患者の急変・緊急時の医療: 急変・緊急の状態を認識し、基本的なトリアージや蘇生を行う

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>急変・緊急の状態を定義でき、すみやかに適切な上司に報告できる</p> <p>BLSとACLSの認証を修了している</p>	<p>急変・緊急の状態を認識し、適切な指導を求めながら、マネジメントを開始できる</p>	<p>急変した患者を安定させて、適切なコンサルテーションができる</p> <p>BLS・ACLSのプロトコールを実施できる</p>	<p>専門分野の複雑でレアケースの急変を独立して管理できる</p> <p>BLS・ACLSの認証を維持する</p>	<p>診療ガイドラインを作成するための国の委員会に参加する資格を持つ</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-6 ガイドラインと予防医学：基本的な予防・診断・治療のガイドラインを適用し、患者教育できる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	予防・診断・治療のガイドラインおよびそれらにアクセスする方法を知っている	ガイドラインの勧告を理解し適用できる	一貫性を持ってガイドラインを適用できる 患者に疾患予防教育ができる	患者を教育するために、ガイドラインのニュアンスや限界を理解する	ガイドラインを作成する資格を持つ ロールモデルとして機能し、教育できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PC-7 手技: 適応と禁忌を理解し、基本的な共通する手技を実行できる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>一般的な手技について説明できる</p> <p>無菌操作やその他の感染コントロール法を説明できる</p>	<p>一般的な手技の適応、禁忌、合併症について理解し、患者に説明できる</p>	<p>簡単な縫合、小外科処置、静脈穿刺、ルート確保、膀胱カテーテル留置、動脈穿刺、経鼻胃管の挿入ができる</p> <p>無菌操作や他の感染コントロール法を実践できる</p>	<p>専門的な手技についても実施できる能力を有する</p>	<p>複雑な専門的手技について他の医師を指導できる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

MK-1 基礎科学と臨床の知識: 確立された最新の生物医学的、臨床的、疫学的、社会行動科学的な知識を持ち、患者ケアに適用する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	頻度の多い臨床の状態に関する基礎科学と病態生理に関して説明できる	頻度の多い臨床の状態を評価するために基礎科学と病態生理を適用できる	頻度の多い臨床の状態を安全かつ効率的に診断し、治療するために必要な医学的知識を適用できる	専門的な知識を活用し、自分の知識の限界も評価できる	他の医師を教育し、専門分野の医学的知識の団体に関与できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

MK-2 資格試験:適切なライセンスや資格試験に合格できる能力

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	Step 1に合格する	Step2に合格する	Step 3に合格する	米国専門医学会 (ABMS: American Board of Medical Specialties) の専門医試験に合格する	ABMSの専門医資格を維持する
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Comments:

SBP-1 様々なヘルスケアを提供する場面での患者ケアのコーディネート

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>包括的な患者ケアを提供するために必要な医療・介護システムやケアのレベルを理解・認識する</p> <p>ケアの継続性の重要性を理解できる</p>	<p>効果的なケアのコーディネートのためには、多分野からのアプローチが必要であることを理解できる</p> <p>ケアの引き継ぎに関する情報を伝達できる</p>	<p>異なる医療介護システム間のケア調整について理解できる</p> <p>ケアの安全かつ効率的な移行を促進できる</p>	<p>関連する専門分野も含めてコーディネートし、様々な医療提供体制や医療介護システムを効果的に機能させることができる</p>	<p>ヘルスケアシステムで、患者のコーディネート改善する取り組みでリードできる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

SBP-2 患者の安全性を高め、ケアの質を改善させるために多職種チームで協働する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	ヘルスケアのチームワークとコミュニケーションが不十分さが患者に危害を与える主要な原因となり、防止可能であることを理解できる	<p>質改善や潜在的なシステムエラーを特定していくために他の医療チームメンバーと協働できる</p> <p>他のチームメンバーを尊重し、問題解決のために積極的に意見を求めることができる</p>	多職種チームの協働の際に起きるシステムエラーに関して、その解決法(アクションプラン)を見つけることができる	チームの経験を分析し、患者の安全と専門領域のケアの質を高めるためにチーム連携がとれる	ヘルスケア提供体制を発展させるために多職種チームを指導できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

SBP-3 費用対効果や責任を持ったケアを実践する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	診療における費用の意味合いを理解できる	診療の費用と効果に関して例示でき、患者がケアを決定する際にその概念を利用できるように説明できる	リスク便益を考慮して、費用対効果を意識した診療を行い、費用を意識した臨床の意思決定を実践できる	専門領域に関して、リスク便益と費用対効果を意識して診療を実践できる	費用対効果が高く、質が高い患者ケアと最適なヘルスケア提供体制を推進できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PBLI-1 自律的な自己評価と学習

1. 自身の長所と短所を理解し、知識や技能の限界を意識できる
2. 学習と改善の目標設定ができる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	自分の知識や技能のギャップを理解し、頻繁にフィードバックを求められる	プログラム責任者からの援助と、組織的なフィードバックや評価に基づいて学習計画を見直すことができる	自己評価と学習計画のバランスがとれていて、コンピテンシーを正確に自己評価し、引き続き改善が必要な分野を認識できる	自らが重点を置く領域における自己評価と自己学習ができる	自分の専門領域における知識と技能のレベルを追求し、ロールモデルとなれる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PBLI-2 適切なソースからエビデンスを検索し、評価、吸収する

1. 適切な学習活動を行える

2. 学習を最適化するために情報技術を利用する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	EBM資料へのアクセスを含む、コンピュータ知識と基本的な操作技能を有する	公開されている総説やガイドラインを使用し、臨床の問題点を検索できるように定式化できる	研究デザインを分類・ランク付けでき、個々の研究を批判的に吟味し、研究の妥当性に関する問題点を同定できる 患者のケアを改善するためにエビデンスに基づいた情報を選択できる	エビデンスに基づいた診療を実践し、医療のプロフェッショナルとして情報技術ツールを利用できる	診療のサポートとしてエビデンスを利用し、他のメンバーに同様の行動を促せる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PBLI-3 臨床の質改善のプロジェクトに参加する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	ヘルスケア提供の質に関する問題点と、その改善に寄与しなければならないことを知っている	質の改善において、組織化、個別性、チームアプローチの必要性を理解できる	個別に、あるいはチームの一員として、組織内の質改善活動に参加できる	長期的なデータを利用し、改善管理の基本的な手順を適用できる	複雑な質改善の活動を推進できる
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PROF-1 他者に対して共感的で、誠実に、尊重して接する。性別、年齢、文化、人種、宗教、障害、性的指向を含む多様な患者にも同様の感受性と応能性を持つ

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>患者・家族に対して思いやりのある、正直で、共感的で、誠実な関心を持って接することができる</p> <p>多様な患者や患者層に対し、寛容で受容的な態度と行動で接することができる</p>	<p>共感、誠実さ、尊敬、感受性、応能性の重要性を理解し、通常複雑でない状況では常にこれらの態度を示すことができる</p> <p>個々の信条や価値観が他者との関係性やヘルスケア提供に影響することを認識し、患者ケアへの影響を最小限にできる</p>	<p>複雑な状況下でもこれらの態度を示すことができる</p> <p>自身の信条や価値観がケアに影響することを認識し、関係性やヘルスケア提供を最適化できる</p> <p>ケアに影響する多様な集団の問題を学習するために方法を検討することに興味を持てる</p> <p>信条や価値観が多様な患者集団において、ケアに影響することについて十分な知識がある</p>	<p>すべての関係や状況でこれらの態度を示すことができる</p> <p>お互いに理解し合い、効果的に協力して良い医療を提供するために、統一され、論理的な対応ができる</p> <p>患者の信条や選択肢で同意できない状況でも、より良い医療提供ができる。患者の信条のために提供できない医療があることも認識し、質の高いケアのプランを持てる</p> <p>多様な患者集団の診療や信条や価値観に興味を示し、患者ケアをさらに向上するため、その情報を効果的に利用する</p>	<p>個人と医療のプロとしての価値観と信条に則って診療にあたる</p> <p>これらの原則に関しリーダーシップとメンタリングができる</p> <p>組織の理念や教育方針にこれらの医療実践の原則を適用するように推進する</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PROF-2 医療の倫理原則の知識、それを尊重して遵守する。医療実践の本質として、自己の利益よりも優先して患者に対応することも大切であることを想起する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>患者の希望と必要性の視点で患者ケアの重要度と優先度を認識し、この価値観に関心をもてる</p> <p>基本的な生命倫理の原則を認識し、臨床の倫理的な問題を認識できる</p>	<p>実際の診療で倫理的な問題を常に認識し、通常の場合でそれらを議論、分析、マネジメントできる</p> <p>個人の信条やそれらのケアへ与える影響を認識できる</p>	<p>ケアへの負の影響を回避するために個人の信条に関して効果的にマネジメントできる</p> <p>頻度の高い倫理的な問題を効果的に分析してマネジメントできる</p>	<p>すべての関係や状況下において、患者の最善の利益を強調し、適切なケアの評価や排除可能な障壁について、一貫性のある判断をとれる</p> <p>診療で常に倫理的問題を考慮してマネジメントする。ケアの提供において倫理的問題を体系的かつ適切なアプローチで分析、マネジメントできる</p>	<p>一般的な医療のみならず、専門的なケアに関しても医療の倫理原則を効果的に使ってマネジメントできる</p> <p>特に応能性に関して、自己の利益と自己監視の上に、臨床場面で生命倫理の原則を適用し、リーダーシップと指導ができる</p> <p>これらの原則を保護するために組織的な制度の開発ができる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments :

PROF-3 患者、社会、専門職への説明責任

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>患者ケア、安全性、プライバシーに深く関与し、責任と信頼のある態度で行動する。医療の基本的価値観を支持して他者と協働できる</p> <p>時間に遅れず、適切に専門職の責任を果たすこと、適切な服装や身なりで期待される仕事を行うことで説明責任を果たせる</p> <p>必要な時は援助を求めることを厭わない</p> <p>ソーシャルメディアの責任ある活用ができる</p>	<p>患者、社会、専門職への説明責任を理解し、定義できる</p> <p>通常の頻度の多い臨床場面で自分の医学的知識の限界を認識し、援助を求められる</p> <p>リーダーシップスキルを習得する必要性を認識している</p>	<p>自身の信条・価値観を理解し、自身の態度・行動にどう影響するか理解する。適切なケアを優先順位をつけて提供するために自他のニーズのバランスを取ることができる</p> <p>通常とは異なる複雑な状況下で自身の知識の限界を認識し、出来る範囲で最良の医療を提供するプランを立てるためにリーダーシップをとれる</p>	<p>ケアの意思決定において、論理的で体系的な方法を取り、医学の基本的な価値観と、自身と患者、社会の信条や価値観を統合して考えられる</p> <p>自身の知識の限界を認識できる能力と、出来る範囲で最良の患者ケアを提供できるようにしていく能力を持つ</p>	<p>総合的な分野も専門領域でも良い医療を提供しながら、患者、社会、専門職からの利用可能な資料をバランスよく利用する知識を持つ</p> <p>これらの原則に関し、リーダーシップとメンタリングができる</p> <p>医療実践において、これらの原則を組織方針化し教育サポートできる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

PROF-4 個人の感情面と身体的健康、メンタルヘルスを維持できる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>仕事と、休みや仕事の準備について遅滞なく報告し、機能的な医師として患者ケアを提供できるようにする</p> <p>感情面と身体的・精神的健康をメンテナンスすることは基本だと理解できる</p> <p>疲労と睡眠不足による問題を認識できる</p>	<p>休憩、食事、運動、個人の健康、生活のバランスが医師の健康の基本だと理解できる</p> <p>自身の感情面、身体的・精神的な健康を適切に管理できる</p> <p>疲労や睡眠不足に関連した問題を効果的に管理するための知識をもつ</p> <p>医師の体調不良のサインを認識している</p>	<p>自身と他者の診療について、パフォーマンスの最適化、医師の健康、注意力、委任、チームワークの原則について評価できる</p> <p>通常の典型的なケアの状況下で起きてくる感情と心身面の健康の困難を同定しマネジメントできる</p>	<p>臨床において医師の健康の原則を適用して専門職としての責任を果たせる</p> <p>通常ではない複雑な状況下で起きてくる感情と心身面の健康に関する困難について同定しマネジメントできる</p> <p>医師の体調不良のサインを認識し同僚の障害時に適切な対処ができる</p>	<p>専門職としての責任を果たすためのリーダーシップがとれる</p> <p>医師のプロフェッショナリズムへの洞察とマネジメントに関する制度的・組織的な戦略を立て、医師の責務、健康、疲労、不調に関して医師や教育者を指導できる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

C-1 社会経済的及び文化的な様々な背景にわたり適切な患者、家族、公共とのコミュニケーションがとれる

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>問題のない状況で患者と良好な関係をもてる</p> <p>患者・家族の視点を理解するように務める</p> <p>弱者という視点をもてる</p> <p>医師・患者関係において電子カルテを使用する際の乖離を認識できる</p>	<p>患者・家族と良好な関係をもてる</p> <p>簡単な患者・患者に関する対立の交渉や管理ができる</p> <p>コミュニケーションに影響する要因を認識できる (例: 方法、言語、説明する家族の適切な関与、聴覚、視覚、認知機能障害)</p> <p>弱者への特別なコミュニケーションを認識できる</p> <p>記述と口頭の情報を整理でき、患者・患者と共有し、患者に意思決定させる</p>	<p>社会的・文化的な状況と患者・家族に関連する情報を一緒に検討できる</p> <p>弱者の患者・患者への効果的なコミュニケーションができる</p> <p>患者の理解を確実にするための方略が使用できる</p>	<p>終末期の患者・患者へのサポートを話しあうような、感情的に複雑な情報も共有できる</p> <p>弱者のために医療・介護や社会・行政のシステム間でうまくコーディネートできる</p>	<p>長期フォローアップ中の患者でケアシステム間の関係を維持できる</p> <p>困難なコミュニケーションの管理に関して改善やモデルを構築できる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

C-2 医師間、他職種間、他の医療介護機関との効果的なコミュニケーション

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>情報の共有に影響する要因を認識し、積極的傾聴ができる</p> <p>他の医療介護専門職とコミュニケーションするために、口頭か書面の対応が必要なのか整理できている</p>	<p>他の医師や医療従事者との対人関係、コミュニケーションにおける対立について認識している</p> <p>適切な医療用語と治療の理論的な根拠がコミュニケーションに使用される</p> <p>ケアの引き継ぎ時に効果的な患者情報のコミュニケーションができる</p>	<p>複雑な状況や専門分野が複数関与している状況で、連携を取りながら仕事ができる</p> <p>患者の意向、紛争解決、事前指示などについては文書でコミュニケーションできる</p> <p>患者の状態のすべての要素を包括的に理解した上でコミュニケーションできる</p>	<p>ケアの引き継ぎ時を含め、困難な状況や複雑な状況下でも協働を維持できる</p> <p>複雑な状況下でも、チーム内の問題を上司や責任者らとともに交渉し管理できる</p>	<p>コミュニケーションスキルを向上させる指導ができる</p> <p>弱者の患者層に適切に対応しなければならぬ医師やスタッフの相談に乗る</p> <p>アドボカシー活動をリードできる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

C-3 医療チームや多職種グループのメンバーやリーダーとして活動する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>多職種チームによるケアの利点を理解できる</p> <p>患者・家族を含め、それぞれのチームメンバーが持つ知識・情報を正しく扱える</p>	<p>積極的にチームによるケアに参加できる</p> <p>他のチームメンバーの活動をサポートできる</p>	<p>患者ケアを改善するために積極的に多職種カンファレンスに参加できる</p> <p>患者・患者を含めたカンファレンスに参加し、患者・患者の価値観や意向を尊重できる</p>	<p>チームによる患者ケアに関する活動を促進・リードできる</p> <p>患者・患者を含めた緩和ケアや他の関連したすべての分野のカンファレンスで議論をリードできる</p>	<p>専門職の組織内でリーダーシップがとれ、組織やシステムの会議を進行できる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments:

C-4 包括的で遅滞なく読みやすい医療記録を作成する

Level1に到達していない	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4	Level 5
	<p>医療記録の全体の構成要素を理解している</p> <p>医療記録の法律上、診療報酬上、患者ケアにおける役割を理解できる</p> <p>電子カルテ情報の適切な使用法を理解し</p>	<p>標準的な医療にそった、読みやすく、正確で、過不足のないカルテ記載が遅滞なくできる</p> <p>電子カルテ情報の適切な使用を実践できる</p>	<p>直接の対面も含め、電話や電子的なすべてのコミュニケーション法を効果的かつ倫理的に使用できる</p>	<p>システム間やケアの連続性のために最適なコミュニケーションがとれる</p>	<p>情報の共有や適切な情報技術の仕様に関してロールモデルや教育者になれる</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comments: