

日本プライマリ・ケア連合学会
ポートフォリオ詳細事例評価についての方針
旧家庭医療専門医制度（ver1、ver2）用 2022 年度版

現状において、ポートフォリオ評価は、家庭医療専門医試験において重要な役割を担っている。多くの後期研修医は、ポートフォリオ記載を早期から始めるようになり、ポートフォリオ記載を通じて学びが深まると感じる後期研修医も増えている。また、評価としては信頼性が高く、合否判定をするための評価の前提が保たれている。今後、一層の改善を図るべく、以下の点に留意いただきたい。

1. 注意点

- A) ポートフォリオエントリー項目は 2022 年度より 20 項目 となる。本来、2021 年度より全ての医師が備える能力に関して EBM、コミュニケーション、プロフェッショナリズム、施設管理・運営、チーム・ネットワークのすべてを提出する形で改定がなされていたが、コロナ禍で 2020 年度の専門医試験が中止された影響を避けるため、2021 年度は 18 項目に留めていた。
- B) 提出はウェブシステムを用いた形に全面的に変更する。

2. 記載の標準化

- A) ウェブシステムからの入力：紙媒体、ワープロやテキストエディターで各自が作成したテキスト内容をウェブシステムに転記してもらい形となる。文字数はシステムにて合計 1600～2800 字以内に制限されており、字数を超えると入力できず、また不足だとエラーが出る。記号等は場合によって文字化けする可能性があり、確認画面で文字化けしていないかを確認していただくことになる。下付き、上付き文字は HTML のタグで入力できるようにする。評価の際には、入力上の制限によって生じた表示の不自然さによって減点が生じないように配慮する。
- B) 図表：各エントリー項目において図と表を合わせて 3 点までとする。JPG、PNG といった画像ファイルか PDF ファイルの形で作成したものをアップロードすること。各ファイルの容量は 1MB を上限とし、図や表に情報を詰め込み過ぎないように留意する。
- C) 略語：本文中の略語の使用は、評価者なら誰でも知っているものに留め、それ以外には初出時にフルスペリングを併記する。
- D) 匿名化：医療機関や属する地域は、文脈が通るようにしつつ、匿名化する。
 - ・ 例 1：人口 10 万人の地方都市の中規模病院
 - ・ 例 2：町唯一の診療所（地域の救急病院から車で 30 分）
- E) 時間経過の示し方：年号は事例発生時期との関係が明確になるように、X 年などの表記でなく、実際の年号とする。時間経過が不明瞭にならないよう、入院●日前、初診から●ヶ月後などの記載を行う。
- F) プロブレムリスト：有無は問わない
- G) 検査所見等：必要最小限でよい。
- H) 処方：一般名が望ましいが、商品名での記載を除外はしない。

- I) 文献：最大5点までとし、独立した入力欄を設ける。事例の記述ないしは事例の考察のどこで参照すべきかは、本文中に※1、※2の形で示すこと。表記法は、学会誌の規定による (http://www.primary-care.or.jp/journal/kitei_jan.html)。単行本、10頁を超える長いウェブ上の報告書などにおいては、どの頁から引用したかが分かるように明記する。

3. 事例を考察する上での注意

- A) 具体的に実践した内容および今後の学習課題の設定を中心とした省察とその根拠を記載する。
- B) 振り返りや省察については、分離した記載、織り交ぜた記載のいずれでも問題ない。
- C) 次に同様の事例に遭遇したときに、どのように改善できそうかを中心に論じる。
- D) 事例について、可能な限り文献で与えられる枠組みに基づいて行うことが推奨される。
- E) 文献は一般的なものよりは、事例に特異的なものが望ましい。

4. 評価

- A) 評価はルーブリックに基づいて行う。全ての領域において、事例の記述が日々の臨床実践のレベルに依存していると考えため、記述されている実践レベルが高いことが高い評価につながる。つまり、事例の記述から実践レベルが低いと評価されれば、評価も低くなり、それは振り返りや省察によって覆すことができるものではないと考える。
- B) 領域において求められている内容に沿って記載されていることを評価する。例えば、患者の転帰が明確でないうちに記載されると評価しにくい領域に関しては、転帰まで含めて記載されていることが評価対象となる。
- C) 評価は各領域4段階。ルーブリックの優は4点、ボーダーラインは2点、基準未到達は1点、優とボーダーラインの間のレベルは、合格レベルの3点を与える。
- D) 領域別のルーブリックと共に、全領域に共通の基本的評価ポイントも踏まえて行う。具体的には、記載量の過不足、誤字脱字、語彙の正確さ、記載法や意味の揺らぎのなさ、などである。
- E) ポートフォリオの流用、盗用の禁止：発見した場合は、試験の評価が中止され、処罰の対象になりうる。
- F) 合否判定：ポートフォリオに関する合否判定は、全領域での評価を平均化させて行う。

以上

専門医制度認定委員会
2022年3月