



## ACGME 六大核心能力

### 前言

美國畢業後醫學教育評鑑委員會(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)因美國的住院醫師訓練不夠踏實而在1999年開始推動「成效計畫」(outcome project)。從1998年1月,邀請各方專家進行深度研議,至1999年2月訂出每一位新進醫師均應具備的六項「一般能力」(general competencies,也稱為六大核心能力)。這六項核心能力包括:病人照護(patient care,PC)、醫學知識(medical knowledge,MK)、執業中學習與改進(practice-based learning and improvement,PBLI)、人際及溝通技巧(interpersonal and communication skills,ICS)、專業素養(professionalism,PROF)及制度下執行醫業(systems-based practice,SBP)。自從20世紀末推出六大核心能力,經歷2007年第二版的修訂,以及2009至2014年研擬下一代評鑑系統(Next Accreditation System,NAS)和里程碑(milestones)的應用,這六大核心能力至今仍然是ACGME評鑑醫院是否有做好教學的指標。

在台灣,醫學教育界推動以此六大核心能力為導向的教學計畫亦已逾十年。在2006年行政院衛生署委託台灣醫學教育學會推行的「一般醫學內科訓練示範中心」計畫就是以六大核心能力為課程核心,並自2008年起推動由示範中心執行總時數達47小時的一般醫學師資培育課程,教導參加的老師如何教導和評估六大核心能力。然而,在上完這47小時的課之後,教師已實地體驗過相關的教學和評估歷程,卻在教學評鑑的訪談過程中很少能不加思索地說出什麼是六大核心能力、該怎麼教導和該怎麼評估。這種見樹不見林的情況,可能是老師們的受訓課程缺乏對六大核心能力一個摘要性的介紹。本文將針對此六項能力逐一簡介(較詳細的內容請參閱本網站分論各能力的文章),由於2007年ACGME制訂核心能力定義的第二版時採取較第一版籠統的描述,較不易說明,故以下的介紹主要依據1999年第一版的內容。

### 病人照護

#### ACGME 的陳述:

住院醫師執行治療疾病及促進健康時,能提供慈悲、合宜及有效之照護。

預期他們能夠:

1. 有效地溝通,並與病人及家屬互動時呈現關懷與尊重。
2. 蒐集與病人有關之必要及準確的資訊。
3. 依據病人資訊及其意願、最新科學證據,以及臨床判斷來對診療措施作知情後決定。
4. 訂出及執行病人處置計畫。
5. 對病人及家屬進行諮商和衛教。
6. 利用資訊技術來幫助病人照護的決策及衛教。
7. 有能力執行基本執業所需的各項診療及侵入性處置程序。
8. 提供疾病預防或健康維護的照護服務。



9. 與其他醫療專業人員共同提供以病人為中心的醫療照護。

學習重點：

1. 全人醫療照護—全人（身、心、靈、社會）、全家、全程、全隊。

學習方式：

1. 日常臨床照護及學術活動。

2. 跨領域團隊照護教育。

評估方式：

ACGME/ABMS Joint Initiative  
Attachment/Toolbox of Assessment Methods®  
Version 1.1 September 2000

ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods													
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey	
Patient Care	Caring and respectful behaviors			3		1									1
	Interviewing			1		2	1								
	Informed decision-making		1	2			2					2			
	Develop & carry out pt. Management plans	2	1	2	3				2						
	Counsel & educate pt's. & families			3		1	1								1
	Performance of procedures a) Routine physical exam			2		1	1								
	b) Medical procedures			1	3				1					3	
	Preventive health services	1				2	1					3		2	
	Work within a team			3	3										1

註：圖中紅框為評估「病人照護」的建議工具。數字 1 代表評估該子項目的最佳工具，

2 代表次佳工具，3 代表尚可用工具，空白表示不宜用作評估該子項目。

## 醫學知識

ACGME 的陳述：

住院醫師應表現出：具備已確立及發展中的生物醫學、臨床診療及相關科學（如流行病學及社會行為科學）的相關知識，並能應用於病人照護。

預期他們能夠：

1. 處理臨床狀況時能呈現探索性及分析性思維。
2. 具備並能應用基礎及臨床科學知識。

學習重點：

1. 已確立及發展中的知識：生物醫學、臨床診療、流行病學及社會行為科學等。
2. 探索性及分析性思維：能應用於病人照護。

學習方式：

1. 日常臨床照護及學術活動。
2. 特定教學活動：問題導向學習、團隊導向學習、一分鐘教師模式、健康照護矩陣、倫理分析、實證醫學練習（詳見慎思明辨一文）。



評估方式：

ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods												
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Medical Knowledge	Investigatory & analytic thinking		1					2	3			1		
	Knowledge & application of basic sciences							2	3		1	1		

註：圖中紅框為評估「醫學知識」的建議工具。

執業中學習與改進（詳見執業中學習與改進一文）

ACGME 的陳述：

住院醫師應能：回顧及評估自身對病人照護的執行情況、評讀及吸收科學證據，以及改善自身病人照護的執行。

預期他們能夠：

1. 分析執業經驗及利用有系統的方法學進行 practice-based improvement activities（自省與改進）。
2. 找出、評價及吸收與病人健康問題有關來自科學研究的證據（EBM）。
3. 獲取及利用自身病人族群及更大範圍族群的資訊。
4. 應用研究設計及統計學的知識來評價診療效能的臨床研究及其他資訊。
5. 使用資訊技術處理資訊、取得網路醫學資訊，並藉以幫助自身教育。
6. 幫助學生及其他醫事人員學習（教學相長）。

學習重點：

1. 實證技巧。
2. 反思技巧。

學習方式：

1. 授課及演練。
2. 反思活動。

評估方式：

ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods												
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Practice-Based Learning & Improvement	Analyze own practice for needed improvements	2	2			2	2	3	3	1				2
	Use of evidence from scientific studies	1	1			3	2			1	1	1		
	Application of research and statistical methods		2	3	3					1	3			
	Use of information technology					2	2		1	1			2	
	Facilitate learning of others			2	3				1	3				

註：圖中紅框為評估「執業中學習與改進」的建議工具。



## 人際及溝通技巧 (詳見人際及溝通技巧一文)

### ACGME 的陳述：

住院醫師應能表現出具備人際及溝通技巧，能達成有效的資訊交換及與病人、家屬和其他醫療人員形成團隊。

預期他們能夠：

1. 與病人建立及維繫合宜的醫療及倫理關係。
2. 使用有效的聆聽技巧，並以有效的非口語、解說、詢問及書寫技巧來引出及提供資訊。
3. 與同領域及跨領域的醫療團隊成員共同有效地工作。

### 學習重點：

1. 溝通技巧基本能力。
2. Empathy 的運用。
3. 告知壞消息。
4. 困難狀況的應對。
5. 團隊中的溝通。
6. 醫療人際技巧。

### 學習方式：

1. 理論及事例講授。
2. 演練。

### 評估方式：

ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods												
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Interpersonal & Communication Skills	Creation of therapeutic relationship with patients			3		1	1		2					1
	Listening skills			3		1	1		2					1

註：圖中紅框為評估「人際及溝通技巧」的建議工具。

## 專業素養 (詳見專業素養一文)

### ACGME 的陳述：

住院醫師應要承諾履行專業責任、堅守倫理原則，以及對不同病人族群具有敏感度。

期許他們能夠：

1. 展現尊重、憐憫及廉正；視病人及社會需求超越個人利益；對病人、社會及專業克盡責任；並致力於專業發展及追求卓越。
2. 承諾在提供或撤除臨床照護、為病人守密、進行知情同意及執行商業事務時，恪遵倫理原則。
3. 對病人的文化背景、年齡、性別及失能具備敏感度及善意回應。

### 學習重點：

1. 履行專業責任。



2. 堅守倫理原則。
3. 對不同病人族群具有敏感度。

學習方式：

1. 正式課程：日常的教學活動。
2. 非正式課程：導師輔導時間、典範演說、服務性社團活動等。
3. 隱藏課程：機構的文化營造。

評估方式：

ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods												
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Professionalism	Respectful, altruistic			3			1		2					1
	Ethically sound practice		2					2	1	3				2
	Sensitive to cultural, age, gender, disability issues		2	2			1		1	3		2		2

註：圖中紅框為評估「專業素養」的建議工具。

制度下執行醫業

ACGME 的陳述：

住院醫師應能認知及因應醫療照護的環境及制度，並有效地獲取相關資源，以提供最合宜的照護。

預期他們能夠：

1. 了解「自己對病人的照護」與「其他醫事人員的醫療行為」、「醫療機構」及「社會環境」如何相互影響。
2. 知道各醫療作業及照顧系統的模式之間的差異（包括成本控制及資源分配的方法）。
3. 在無損照護品質的原則下，執行具成本效益的醫療照護及資源分配。
4. 倡導病人照護品質，並幫助病人處理系統中的繁雜事項。
5. 知道如何與「醫療照護管理人」及「醫療照護提供者」合作，對醫療照護進行評估、協調及改善（並了解這些活動能影響系統的表現）。

學習重點：

1. 跨領域團隊合作。
2. TeamSTEPPS®
3. 醫療制度及醫療資源分配。

學習方式：

1. 知識講授。
2. 模擬演練。
3. 參與實務作業。

評估方式：



ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

Competency	Required Skill	Evaluation Methods												
		Record Review	Chart Stim. Recall	Check list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Port. folios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Systems-Based Practice	Understand interaction of their practices with the larger system						2		1	3				
	Knowledge of practice and delivery systems		2				3			2	1			
	Practice cost-effective care	3		1				2						
	Advocate for patients within the health care system			3			2	1	2				1	

註：圖中紅框為評估「制度下執行醫業」的建議工具。

### 七個角色及八大核心能力

除 ACGME 提出六大核心能力之外，加拿大皇家內科及外科醫師學院 (Royal College of Physicians and Surgeons of Canada) 在更早 (1996 年) 便提出一個名為 CanMEDs 的醫師能力框架，建議醫師有七個角色：醫學專家、溝通者、合作者、管理者、健康倡議者、學者、專業人員等，每一個角色都有其能力和子能力 (共計子能力 89 項)。由於頗為煩瑣，且沒有超越六大核心能力，故筆者較不推薦這七個角色。

在 2013 年，美國醫學院學會 (American Association of Medical Colleges, AAMC) 的五位專家與一位在學的醫學生發表 ACGME 六大核心能力的修訂版，除修改原來的六大核心能力之外，另增加兩種能力領域——跨領域合作 (interprofessional collaboration, IPC) 及個人與專業發展 (personal and professional development, PPD)，變成八大核心能力。雖然作者宣稱是整合全球知名的能力分類架構來建構一個適用於醫師以及其他醫療專業的能力分類，但筆者認為修改處沒有比較高明，而添加的兩項能力實則涵蓋在「病人照護」、「人際及溝通技巧」以及「執業中學習與改進」三個能力之中，故大可不必跟隨 AAMC 的分類。

### 結語

ACGME 的六大核心能力是一個完整的能力框架，而每一項能力都是醫師所必須的。由於在最後階段教導學生這些能力和評估其學習成效的責任都落在臨床教師身上，故每一位臨床教師都應熟悉如何教導和評估，至少可以不加思索地說出什麼是六大核心能力、該怎麼教導和該怎麼評估。





附件：ACGME 六大核心能力（第二版，2007）

### **Patient Care & Procedural Skills**

住院醫師執行治療健康問題及促進健康時，須提供慈悲、合宜及有效之照護  
住院醫師須能施行在其執業領域中所有內科、診斷及外科程序。

### **Medical Knowledge**

住院醫師必須展現出具備已確立及發展中的生物醫學、臨床、流行病學及社會行為科學的知識，並能應用於病人照護。

### **Interpersonal and Communication Skills**

住院醫師必須展現出具備人際及溝通技巧，能與病人、家屬和其他醫療人員有效地資訊交換和合作。

預期他們能夠：

1. 與不同社經及文化背景的病人、家屬和大眾（如合適）有效現溝通。
2. 與醫師、其他醫療人員及衛生機構人員有效現溝通。
3. 能有效地做好醫療團隊或其他專業群組的成員或領導者。
4. 扮演其他醫師及醫療專業人員顧問的角色。
5. 維持完整、及時和清晰易讀的醫療紀錄。

### **Professionalism**

住院醫師必須展現出貫徹專業責任和堅守倫理原則的承諾。

預期住院醫師展現出：

1. 憐憫、廉正和尊重他人。
2. 回應病人的需求優先於自身利益。
3. 尊重病人的隱私和自主。
4. 對病人、社會和專業承擔當負之責。
5. 對不同背景的病人族群，包括但不限於性別、年齡、文化、種族、信仰、失能和性取向等，具備敏感度及回應能力。

### **Systems-based Practice**

住院醫師必須展現出對醫療照護的大環境及制度能認知及因應，並能有效地在系統中獲取其他資源以提供最合宜的照護。

預期他們能夠：

1. 在與其臨床專科相關之不同醫療照護機構和系統中有效地工作。
2. 在與其臨床專科相關之醫療照護系統中協調病人照護。
3. 在適當時將成本認知及風險利益分析整合至病人或人口族群照護。
4. 倡導具品質的病人照護及優質病人照護系統。
5. 於跨領域團隊中工作以加強病人安全及改善病人照護品質。
6. 參與識別系統錯誤及執行系統潛在問題的解決方案。

### **Practice-based Learning and Improvement**

住院醫師必須展現出能：回顧及評估自身對病人照護的執行情況、評讀及吸收科學證據，以及使用恆定的自我評量及終身學習來持續改善病人照護。

預期住院醫師具備技能及習慣能夠符合下列目的：



1. 認知自己在知識和經驗上的強項、不足和限制。
2. 設定學習和改進目的。
3. 訂出及進行合宜的學習活動。
4. 利用品質改善方法有系統地分析執業，且依執業改善計畫履行改變。
5. 將造就性評估的回饋內容融入日常執業。
6. 蒐集、評價及吸收與病人健康問題有關來自科學研究的證據。
7. 使用資訊技術優化學習。
8. 參與病人、家屬、學生、住院醫師及其他醫事人員的教育。