



**O-23-4**

# **指導医に対するOSTEの導入による 指導能力向上の試み**

～The Objective Structured Teaching Evaluation (OSTE)  
と指導医評価～

○古賀智裕、浜田久之、小畑陽子、松島加代子、原 信太郎、渡邊 毅

長崎大学病院 医療教育開発センター

# 日本医学教育学会大会 COI 開示

筆頭演者名：古賀智裕

演題発表に関連し、開示すべきCOI 関係にある  
企業などはありません。

# 当院でOSTEの導入に至る背景

- 欧米では1990年代に開発されたOSTEが指導医評価の主流。
- 日本において2004年より卒後2年間の臨床研修の義務化。
- 研修医・医学生の臨床能力向上において、指導医による指導は不可欠。
- 指導医を客観的に評価するツールの開発が必要。



**2012年 長崎大学病院でOSTEを導入**

# OSTEの実績と概要

## 指導医講習会 開催日

第1回:平成26年8月29日(金)～30日(土)

第2回:平成27年1月30日(金)～31日(土)

第3回:平成27年7月3日(金)～4日(土)

## 講習会実施担当者

主催責任者1人、企画責任者2人、世話人12人、協力者1人、  
研修医18人、看護師2人、事務局5人

## <概要>

1. 臨床現場を模した小部屋(ステーション)にシナリオにそって演技する(標準化)研修医を配置する。
2. 被験者(指導医)は、研修医に教える。
3. その指導の仕方は、チェックシートに基づき評価される。

# 研修医による指導医の評価

医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について  
研修医による指導医の評価についても、指導医の資質の向上に資すると考  
えられることから、実施することが望ましい。

NPO 法人卒後臨床研修評価機構からの推奨



2013年 研修医による指導医の評価を導入

## 本研究の目的

OSTE による指導医評価の妥当性を調査するために、他の評価方法と比較した。

## 本研究の方法

OSTEの結果と項目ごとに点数化した研修医による指導医の評価をPearsonの相関係数( $r$ )を用いて分析しOSTEの妥当性を検証する。

# 研修医による評価表の実際

私は（                      科の                      先生）から（                      カ月）指導を受けました。

率直に書いてください！！

☆ 該当する所に ○ を入れてください。

研修医氏名：

	期待以上	期待通り	期待以下	コメント 出来ない
研修医が学びやすい雰囲気づくりをしていた。 (教育者の態度！:話をよく聞いたり、積極的に参加させたり、問題点を引き出させる)				
指導するために教育的な知識を持っていた。 (教育者の知識！:新臨床研修制度の知識、診療科における到達目標の明示、研修医レベルに適した指導等)				
指導のためのフィードバック技術を有した。 (教え方がうまい！:定期的なコメント、褒めて叱って褒める等の教育技法(PNP)、タイムリーな時に心に響く指導等)				
医学的知識を教えてもらった。 (さすが、よく知っている！:専門的な知識を研修医に興味が出るように教えてくれた。基本的なところをしっかりと教えてくれた等)				
医学的技術を教えてもらった。 (さすが、プロ！:専門的な技術を見させてもらった、教えてもらった。基本的な技術を学んだ、修得した等)				
ロールモデルとなる指導医であった。 (自分のあこがれる先輩、将来あの先生になりたい、尊敬できる先生等)				

今後の研修に反映させていきたいと思しますので、率直にご意見をお書きください。

★ 最も良かった点

★ 学んだこと

# OSTEによる指導医評価表の実際

## チェックシートによる評価（OKなら下の表に○印を）

	1ST オリエンテーション	2ST 新患チャート	3ST 'オーダー忘れ'への対応	4ST ルート確保	5ST メンタルフォロー
1	自己紹介(*)	教育的態度	教育的態度	患者への配慮	呼び出しの理由の説明
2	ラポール形成	丁寧な言葉づかい	丁寧な言葉づかい	研修医の技量の確認	非評価的な面談である旨の説明
3	オリエンテーションの説明	フィードバック技術の使用	フィードバック技術の使用	手技のポイントの説明	悩みを聞きだす雰囲気作り
4	ニーズアセスメント	研修医の尊厳への配慮	研修医の尊厳への配慮	適切な見守り方	話を中断しない
5	双方向的な会話	意見の聴取	忘却の理由についての質問	手技中のアドバイス	悩みを解決する姿勢
6	研修医からの質問の受諾	誤った知識の訂正	誤った知識の訂正	明確なアドバイス	アドバイスの具体性
7	到達目標の提示	プレゼンテーション指導	明確な指示	失敗を叱責	休養に関する質問
8	研修医の役割提示	EBMに基づくコメント	まとめのフィードバック	手技の後のアドバイス	体調に関する質問
9	研修の評価方法提示	明確な指示		フィードバック技術の使用	今後の適切な方針
10	スケジュールの説明	まとめのフィードバック		理論的なフィードバック	プライバシーへの配慮

## 指導能力に対する評価

- 5点 非常に良い
- 4点 平均以上
- 3点 平均的
- 2点 問題点が多い。
- 1点 研修を阻害する。

合計 点(10点満点、ST3のみ8点満点)



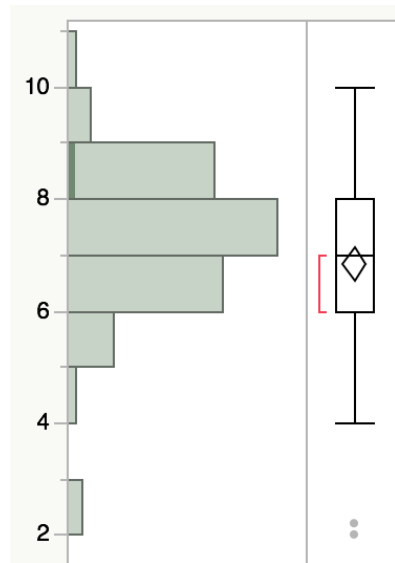
# 平成26-27年度OSTE参加者の概要

	第1回	第2回	第3回	合計
参加者	43	42	33	118
男性	35	35	24	94
女性	8	7	9	24
平均年齢	37.3	40.7	38.2	38.8
平均経験年数	11.9	13.9	12.2	12.7

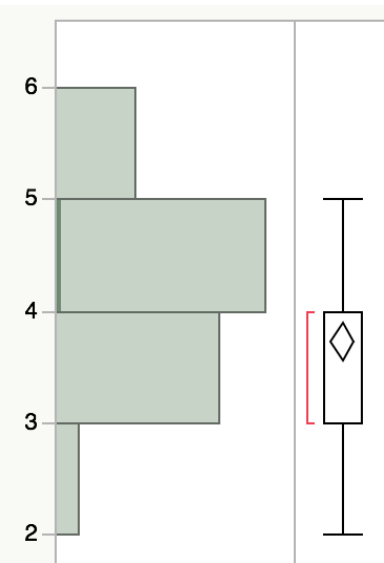
# OSTEによる評価の平均点と標準偏差

	第1回	第2回	第3回	合計
チェックリストによる評価 (SD)	6.3 (1.5)	7.1 (1.4)	7.2 (1.0)	6.9 (1.4)
OSTE総合評価 (SD)	3.7 (0.8)	3.4 (0.7)	4.1 (0.7)	3.7 (0.8)

チェックリストによる評価

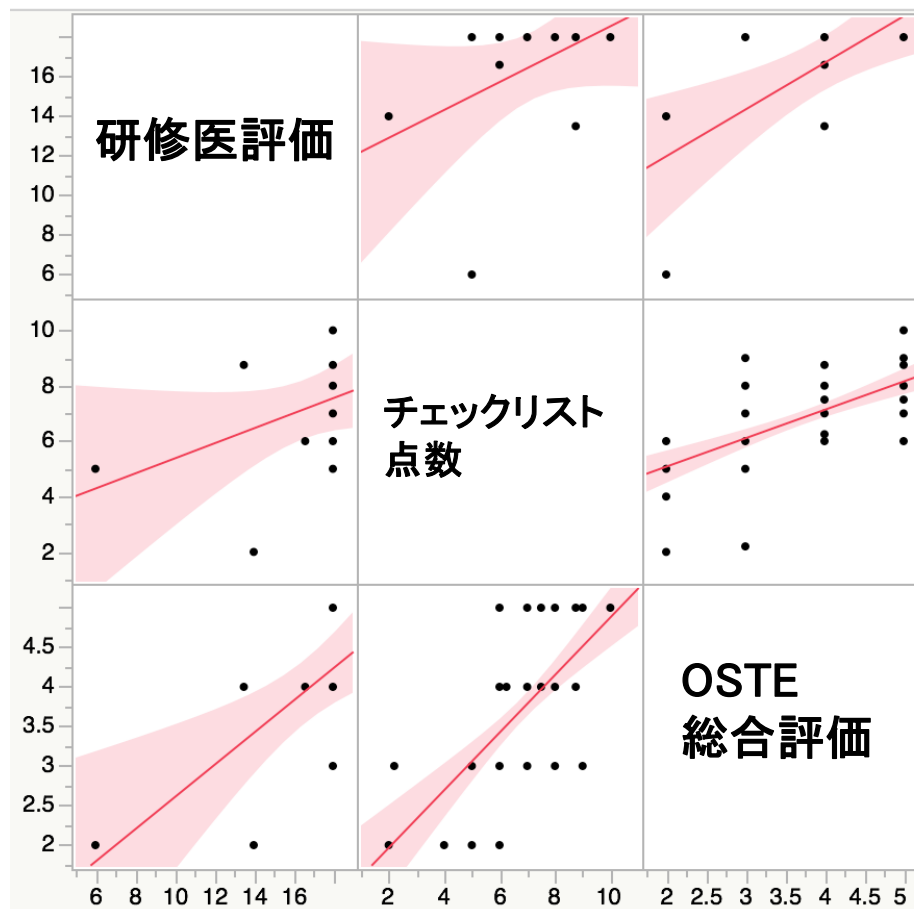


OSTE総合評価



# OSTE評価と研修医評価の相関

変数	vs変数	相関係数	95%下側	95%上側	p値
チェックリスト点数	研修医評価	0.4378	-0.0960	0.7760	0.10
OSTE総合評価	研修医評価	0.6928	0.2799	0.8894	0.004
OSTE総合評価	チェックリスト点数	0.6111	0.4498	0.7339	<0.001



## 結果と考察

1. 平成26-27年度で合計118名の指導医がOSTEを受講した。
2. OSTE総合評価と研修医の評価間に有意な正の相関を認めた。
3. チェックリストによる評価は、OSTE総合評価とは正の相関を認めたが、研修医の評価とは有意な相関を認めなかった。

## 結語

1. OSTEによる指導医の評価は、実際の指導力と正の相関を示した。
2. OSTEは、客観的な指導医評価の有用なツールであることが示唆された。