

臨床研修歯科医のための研修習熟度の評価に関する研究

角, 義久

<https://doi.org/10.15017/1544043>

出版情報：九州大学, 2015, 博士（歯学）, 論文博士
バージョン：
権利関係：全文ファイル公表済

氏 名 : 角 義久

論 文 名 : 臨床研修歯科医のための研修習熟度の評価に
関する研究

区 分 : 乙

論 文 内 容 の 要 旨

近年、歯科医学の発展や歯科医療技術の高度化・専門化、さらには国民のライフスタイルの多様化や長寿命化に伴い、求められる歯科医療サービスも高度化・多様化し続けている。この状況の中で、歯科医師には生涯にわたる自己学習が求められ、効果的な自己研鑽を続けるための重要な能力の1つとして自己評価能力が挙げられる。自己評価は1つのスキルとして成長させることが必要で、臨床研修中においても訓練すべきと考えられる。臨床研修の指導においては個々の研修歯科医を支援する形成的評価が重要であるが、ミニマム・リクワイアメントの効率的および効果的な修得には、研修歯科医と指導歯科医が研修目標を共有することが必要である。

本研究は、研修歯科医の自己評価訓練と指導歯科医の形成的評価のために、アウトカム基盤型の評価システムの構築を目的として行い、まず研修歯科医の習熟度を評価するためのアンケート調査票の作成に着手した。九州大学病院口腔総合診療科(当科)では、平成 18、19 年度に指導歯科医間で設定したミニマム・リクワイアメントをテーマとして、平成 20~22 年度に研修歯科医が通年にわたりセミナー発表を実施した。その後、セミナーにおいて研修歯科医と指導歯科医が設定した行動目標を整理して、アンケート調査票を作成した。アンケート調査票は、基本的分野、予防歯科、歯内治療、歯周治療、歯冠修復、義歯補綴および口腔外科の7つの診療分野を網羅した50項目の研修目標(Q1~Q50)からなり、認知領域は7項目、情意領域は10項目、精神運動領域は33項目である。作成したアンケートを用いて、平成 23 年度の当科研修歯科医 20 名の研修習熟度の測定を、研修中間期(9月)と修了時期(翌年3月)に研修歯科医自身と担当指導歯科医による双方評価により実施した。その結果、修了時期では基本的分野、歯内治療、歯冠修復、口腔外科の4分野で研修歯科医による自己評価と指導歯科医評価の双方で習熟度が向上していた。予防歯科分野では研修中間期ですでに習熟度が高く、研修歯科医と指導歯科医の両評価とも習熟度の変化を認めなかった。歯周治療分野では自己評価だけが、義歯補綴分野では指導歯科医評価だけが向上し、研修歯科医と指導歯科医の評価に差がみられた。

この結果を受けて、研修歯科医の自己評価の信頼性が研修の進行に伴ってどのように変化していくかを検討するために、各目標の自己評価と指導歯科医評価を集計し、両評価の「一

致」、「過小評価」、「過大評価」の割合を算出した。項目別に比較すると、全項目の中で「一致」の割合が最も高いのは研修中間期と修了時期の両時期共に Q8「PMTCを行う」であった。最も低いのは研修中間期では Q47「難抜歯について難易度を指導歯科医に説明し、指導歯科医に指示された範囲を行う」で、修了時期では Q1「五枚法の口腔内規格写真を撮る」であった。自己評価の信頼性を項目別に検討した結果、歯科診療において重要な手技で研修開始時までに十分な訓練を受け、経験回数が多い行動目標は、研修早期からの確かな自己評価ができることや、侵襲性が低く可逆的な診療内容の行動目標に対しては過大評価を行い、専門性が高いものや侵襲性が高く非可逆的な診療内容の行動目標に対しては過小評価を行う可能性があることが示唆された。

両時期間で診療分野別に比較すると、歯冠修復と口腔外科の2分野で「一致」が増加、予防歯科、歯冠修復と義歯補綴の3分野で「過大評価」が減少し、口腔外科分野で「過小評価」が減少していた。教育目標分類の領域別では、精神運動領域で「一致」が増加し、情意領域で「過大評価」が減少していた。全体では「一致」の割合が増加し、「過大評価」は減少しており、研修進行に伴い研修歯科医の自己評価能力が全体的に向上していることが示唆されたが、一方、「過小評価」では変化がみられなかった。

以上の結果より、研修歯科医と指導歯科医が協同で作成した本アンケート調査票は、アウトカム基盤型アプローチに基づき、研修目標の習熟度を定期的に測定することが可能であると示された。指導歯科医は、各研修歯科医の自己評価能力を考慮して、研修歯科医ごとに適切な指導を行い、自己主導的な学習者に成長していくように支援する必要があることが示唆された。

今後、評価項目毎の研修習熟度と自己評価能力の時期的な変化をより詳細に調査するためには、調査の時期をより早期から開始し、頻度を高める必要があることが分かった。また、アンケート 50 項目で当科研修に必要な評価項目が全て含まれるわけではないため、将来の評価システムの確立に向けて、本アンケート調査票を基に他の評価方法を組み合わせた総合的なシステムの構築を目指している。行動目標の習熟度だけでなく、研修の経験頻度を調査するためにログブックなどの経験の記録も必要である。全人的歯科医療を評価するためには、教育目標分類に従った目標ごとの評価だけでなく、プロフェッショナリズム評価も重要で、欧米において学生診療や臨床研修で採用されている P-MEX (Professionalism Mini-Evaluation Exercise) や、Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) などの総合的に評価できる方法を組み合わせ、バランスのとれた評価システムを構築することが必要と考えられる。

研修の指導・評価システムの確立は当科だけに限られた課題ではない。各研修施設での臨床研修の実際に合わせて系統立てた評価システムを確立することは、歯科医師臨床研修の改善・充実のために意義深いものである。本アンケート調査票は、指導歯科医にとっては評価システムの中核をなすミニマム・リクワイアメントの効率的・効果的な形成的評価を行うためのツールとして十分に活用できる。また、設定された各項目の教育目標分類の領域や到達レベルはフィードバックの方法の決定に有効である。医療従事者は研修を通して自己主導的な学習者として成長し、研修終了後も省察的実践家 (reflective practitioner) として生涯にわたり自ら学習できるようになることが求められる。研修歯科医にとって、本アンケートは生涯学習の第一歩として自己省察を深めるための自己評価訓練として有効となる。