

## 卒後臨床研修医の研修に対する意識調査と研修前後の OSCE 成績の変化

岩 堀 正 俊<sup>1)</sup> 藤 原 周<sup>1)</sup> 横 山 貴 紀<sup>1)</sup> 岡 俊 男<sup>1)</sup>  
澁 谷 俊 明<sup>2)</sup> 吉 田 隆 一<sup>3)</sup> 住 友 伸 一 郎<sup>4)</sup> 柴 田 俊 一<sup>5)</sup>  
北 後 光 信<sup>2)</sup> 松 岡 正 登<sup>6)</sup> 小 川 雅 之<sup>5)</sup> 森 康 志<sup>5)</sup>  
倉 知 正 和<sup>1)</sup> 都 尾 元 宣<sup>1)</sup>

### Changes of OSCE Result between Preceding and Last Term OSCE and Questionnaire Survey of Clinical Training on Junior Resident.

IWAHORI MASATOSHI<sup>1)</sup>, FUJIWARA SHU<sup>1)</sup>, YOKOYAMA TAKANORI<sup>1)</sup>, OKA TOSHIO<sup>1)</sup>, SHIBUTANI TOSHIKI<sup>2)</sup>,  
YOSHIDA TAKAKAZU<sup>3)</sup>, SUMITOMO SHINICHIROU<sup>4)</sup>, SHIBATA SHUNICHI<sup>5)</sup>, KITAGO MITSUNOBU<sup>2)</sup>, MATSUOKA MASATO<sup>6)</sup>,  
OGAWA MASAYUKI<sup>5)</sup>, MORI YASUSHI<sup>5)</sup>, KURACHI MASAKAZU<sup>1)</sup> and MIYAO MOTONOBU<sup>1)</sup>

平成15年度の朝日大学卒後臨床研修では、最初の6ヶ月間(4月～9月)を前期臨床研修として重点的にミニマムリクワイメントを含む必修カリキュラムの習得を義務化している。後期臨床研修(10月～3月)では、従たる施設で研修を行った研修医と単独型で引き続き本学附属病院で研修を行った研修医があり、前期および後期臨床研修終了後の2回、OSCEを行い、研修方法の違いによるOSCE成績への影響、さらには精神運動領域、情意領域および認知領域の各領域における到達度の違いを検討した。あわせて、前、後期OSCE終了後に研修に関するアンケートを行い、前、後期の研修医の意識調査を行った。

得られた結論は以下の通りである。

1. 研修医は前、後期を通じて研修に努力していたと回答し1年間ほぼ変わらなかった。また約8割の研修医が本学附属病院における臨床研修は有意義であったと答え、約7割が必修プログラムの有用性を感じていた。
2. 前期および後期OSCEの比較では、前期OSCEでは成績分布としては高得点を得たものが多く、上位から下位までの広がりが大きいことを示していたのに対し後期では、成績分布の峰が中央にある。尖度も認知領域を除きマイナス値を示し、成績のばらつきが大きいことを示していた。
3. 前期OSCEにおいて、従たる施設での研修を希望した研修医の成績は、附属病院での研修を引き続き希望した研修医より有意に高いスコアをマークした。しかし、後期OSCEでは、得点が逆転していた。

キーワード：卒後臨床研修医，OSCE，アンケート

*A questionnaire survey was carried out to assess the understanding of junior residents about the clinical training program at Asahi University Hospital. Twenty-seven junior residents answered 32 questions regarding their contentment with the required curriculum, behavior and the system of clinical training. Changes in OSCE results obtained previously and last term were evaluated. Moreover, the influence of the place of clinical training on the results of OSCE were evaluated.*

*The following results were obtained:*

1. *The junior residents answered that they made an effort in clinical training for one year. Moreover, 80% of jun-*

朝日大学歯学部<sup>1)</sup>口腔機能修復学講座歯科補綴学分野，<sup>2)</sup>口腔感染医療学講座歯周病学分野，<sup>3)</sup>口腔機能修復学講座歯科保存学分野，<sup>4)</sup>口腔病体医療学講座口腔外科学分野，<sup>5)</sup>歯科臨床研究所附属歯科診療所，<sup>6)</sup>口腔病体医療学講座歯科放射線学分野

501 0296 岐阜県瑞穂市穂積1851

<sup>1)</sup>Department of Prosthodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation, <sup>2)</sup>Department of Periodontology, Division of Oral Infection and Health Sciences, <sup>3)</sup>Department of Endodontics, Division of Oral Functional Science and Rehabilitation, <sup>4)</sup>Department of Oral and Maxillofacial

Surgery, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control, <sup>5)</sup>Dental Clinic, Post-Doctoral Institute of Clinical Dentistry, <sup>6)</sup>Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Division of Oral Pathogenesis and Disease Control Asahi University School of Dentistry Hozumi 1851, Mizuho, Gifu 501 0296, Japan

本論文の要旨は第24回日本歯科医学教育学会学術大会(2005年7月，徳島市)において発表した。(平成18年8月8日受理)

ior residents answered that clinical training in Asahi University Hospital was beneficial, and about 70% felt the utility of the requiring curriculum.

2 . In the comparison of the preceding term's OSCE results with last term, many junior residents achieved a high score in the preceding term's OSCE, and a large the difference in the results was shown compared with last term's OSCE.

3 . In the preceding term's OSCE, the junior residents who had clinical training at subordinate dental clinics achieved a high scores compared to junior residents who continuously had clinical training at Asahi University Hospital; however, the score was reversed in last term's OSCE.

Key words: Junior resident, OSCE, Questionnaire

## 緒 言

歯科医師卒後臨床研修は、臨床研修医が患者中心の全人的医療を理解し、全ての歯科医師に求められる基本的診療能力を身につけ、国民から望まれる歯科医師としてスタートするための生涯研修の第一歩と位置づけられている<sup>1-4)</sup>。客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) は技術 (精神運動領域)、態度 (情意領域) および解釈、問題解決、判断 (認知領域) を評価できることから、臨床能力試験評価法として広く世界で利用されており、朝日大学附属病院でも歯科医師臨床研修における研修医の評価を研修期間中 (前期 OSCE) と終了時 (後期 OSCE) に行っている。

平成15年度の朝日大学卒後臨床研修では、最初の6ヶ月間 (4月～9月) を前期臨床研修として重点的にミニマムリクワイメントを含む必修カリキュラムの習得を義務化している。必修カリキュラム研修終了後、その到達度を評価する目的で27名の臨床研修医に対し前期 OSCE を実施した。

後期臨床研修 (10月～3月) では、従たる施設で研修を行った研修医と単独型で引き続き本学附属病院で研修を行った研修医があり、後期臨床研修終了後、後期 OSCE を行った。

また、前期、後期 OSCE 終了後に研修に関するアンケート調査を実施した。

本研究では、1年間の研修を通じて、研修医の臨床研修に対する意識がどのように変化するかを明らかにし、また、前期、後期 OSCE の成績を分析することにより、研修施設あるいは研修方法の違いが OSCE 成績に与える影響について検討した。さらには OSCE 成績における精神運動領域、情意領域および認知領域の各領域における到達度の違いについても検討したので報告する。

## 対象および方法

### 1. 対象および概要

対象は平成15年度に、朝日大学附属病院で歯科医師臨床研修を行った27名とした。

平成15年度の朝日大学附属病院における歯科医師臨床研修では単独研修、複合研修の両方式を採用し、4月から9月を前期、10月から3月までを後期としている。前期の研修では特に30項目のミニマムリクワイメントの一部である必修カリキュラム<sup>5)</sup>の習得を課し、前期研修期間終了日である7月24日に前期 OSCE を実施した。

前期 OSCE を実施後、研修医の OSCE における各課題の到達目標に達しなかった課題に関して、8月と9月の2ヶ月間で再研修を行った。そして、必修カリキュラムの修了と前期 OSCE の到達目標を達成した27名の研修医全員が後期の患者担当研修を行った。

後期の研修では10月より3ヶ月間、本人の選択により、15人の研修医が従たる施設で、12人が附属病院での患者担当研修を行った。また、3月には患者担当研修の中の1症例について、口頭形式の症例発表を行い、報告集を作成した<sup>6)</sup>。

後期 OSCE は平成16年3月18日に実施した。また、前、後期 OSCE 実施と同時にアンケート調査も行った。

### 2. 前期および後期 OSCE の概要と実施方法

平成15年度歯科医師臨床研修の前期カリキュラムを修了した研修医を対象に前期 OSCE を、後期研修期間では15名が従たる施設で、12名が附属病院で患者担当研修を行った後、後期 OSCE を実施した。

前、後期の OSCE 終了後に、臨床研修に関するアンケートを行った (表1, 2)。アンケート内容は研修および OSCE に関する項目で、5段階評価で回答させた。OSCE 終了後すべての研修医から回答を得た。

アンケート内容は研修に対して研修医の態度自己評

	しない	ややしない	ふつう	ややした	した
Q1. 研修に努力しましたか	前 3.6	0.0	28.6	32.1	35.7
	後 0.0	7.4	25.9	25.9	40.7
Q4. 必修カリキュラム以外に自ら研修しましたか	前 0.0	10.7	7.1	35.7	46.4
	後				
Q5. 必修カリキュラムの予習をしましたか	前 3.6	14.3	10.7	46.4	25.0
	後				
Q6. 必修カリキュラムの復習をしましたか	前 7.1	7.1	21.4	39.3	25.0
	後				
Q7. ファントームやシミュレーション室を利用しましたか	前 0.0	7.1	17.9	28.6	46.4
	後 3.7	7.4	40.7	25.9	22.2
Q8. 必修カリキュラムに満足していますか	前 7.1	7.1	53.6	28.6	3.6
	後 3.7	3.7	44.4	33.3	14.8
Q9. 必修カリキュラムは習得できましたか	前 3.6	7.1	53.6	35.7	0.0
	後				
Q10. 必修カリキュラムの習得の為に自ら研修しましたか	前 0.0	7.1	10.7	53.6	28.6
	後				
Q11. 指導医の指導に満足していますか	前 0.0	3.6	17.9	42.9	35.7
	後 0.0	0.0	25.9	25.9	48.1
Q13. 患者配当研修に努力をばらしましたか	前				
	後 0.0	3.7	18.5	48.1	29.6
Q14. 患者の診療にあたり予習をしましたか	前				
	後 0.0	3.7	14.8	44.4	37.0
Q15. 患者の診療にあたりシミュレーションで練習しましたか	前				
	後 0.0	5.9	11.8	41.2	41.2
Q16. 診療後、不備な点について理解できましたか	前				
	後 0.0	7.4	25.9	55.6	11.1
Q17. 診療でできなかったことを練習しましたか	前				
	後 0.0	3.7	29.6	40.7	25.9
Q20. OSCEに対して準備しましたか	前 21.4	10.7	25.0	39.3	3.6
	後 29.6	7.4	37.0	18.5	7.4
Q25. 症例発表会の準備はしましたか	前				
	後 0.0	3.7	14.8	14.8	66.7
Q26. 本学での研修を学生に推薦しますか	前 7.1	21.4	35.7	25.0	10.7
	後 0.0	7.4	59.3	18.5	14.8
Q30. 従たる施設での研修を希望しましたか	前 21.4				78.6
	後				
Q31. 必修プログラムは患者さんの診療に役立ちましたか	前 0.0	7.4	25.9	29.6	37.0
	後 25.9	14.8	7.4	7.4	44.4

(%)

(n=27)

表1 アンケート項目と結果(1)

	不満	やや不満	ふつう	やや満足	満足
Q2. 研修はあなたにとって有意義でしたか	前 3.6	3.6	32.1	14.3	46.4
	後 0.0	0.0	18.5	40.7	40.7
Q3. 研修の成果を感じますか	前 3.6	17.9	17.9	42.9	17.9
	後 3.7	3.7	25.9	33.3	33.3
Q23. OSCEを研修終了の認定試験として利用することはどうですか	前 3.6	39.3	35.7	10.7	10.7
	後 11.1	14.8	51.9	18.5	3.7
Q24. 症例発表会は有意義ですか	前				
	後 0.0	7.4	29.6	40.7	22.2

	悪い	やや悪い	ふつう	やや良い	良い
Q12. あなたの研修医としての態度はどうか	前 3.6	3.6	64.3	25.0	3.6
	後 3.7	0.0	70.4	22.2	3.7
Q22. OSCEはできましたか	前 10.7	53.6	28.6	3.6	3.6
	後 29.6	29.6	37.0	3.7	0.0
Q27. 他校で研修をしている研修医と比べ本校の研修はどうか	前 3.6	7.1	57.1	21.4	10.7
	後 0.0	3.7	63.0	22.2	11.1
Q28. 開業医に就職している同級生と比べ本校の研修はどうか	前 7.1	3.6	64.3	14.3	10.7
	後 0.0	19.2	53.8	7.7	19.2

	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
Q18. 研修医としてのあなたのレベルはどれくらいですか	前 32.1	32.1	32.1	0.0	3.6
	後 18.5	29.6	37.0	4.8	0.0
Q19. 歯科医としてのあなたのレベルはどれくらいですか	前 64.3	25.0	10.7	0.0	0.0
	後 51.9	37.0	7.4	3.7	0.0

	難しい	やや難しい	ふつう	やや易しい	易しい
Q21. OSCEの試験内容はあなたにとってどうですか	前 10.7	57.1	25.0	7.1	0.0
	後 14.8	25.9	59.3	0.0	0.0

	不要	やや不要	ふつう	やや必要	必要
Q29. 2年目(アドバンスコース)は必要ですか	前 10.7	25.0	46.4	10.7	7.1
	後 11.1	18.5	40.7	25.9	3.7

(%)

(n=27)

表2 アンケート項目と結果(2)

価(態度項目)(Q1, 4, 7, 10, 12, 15, 17, 20, 25), 研修内容の満足度や達成度の自己評価(満足項目)(Q2, 3, 8, 9, 11, 16, 24, 27, 28, 31), OSCE およびその他の事項(Q18, 19, 21, 23, 26, 29, 30)とした。

前, 後期 OSCE については, 課題はともに5課題とし, 1系列配置で実施した。評価シートの各項目ごと別に評価マニュアルを作成し, 評価基準を設定し記載した。評価者は事前に課題ごとの評価の打ち合わせを行い採点基準の統一をはかり評価スコアを求めた。

前, 後期の OSCE の課題とそれぞれの GIO は表3, 4に示す。

### 3. 評価法

評価は, 「卒後研修医全体の前期および後期 OSCE の成績の比較について」と, 「後期臨床研修を, 従たる施設で行った研修医と, 本学附属病院で引き続き研修を行った研修医で, 研修方法の違いによる OSCE の成績に差がみられるか」の2点について検討した。

各課題における評価項目は田口らの分類基準に基づき, 前期(精神運動: 16項目, 情意: 21項目, 認知: 18項目, 合計55項目), 後期(精神運動: 31項目, 情意: 18項目, 認知: 26項目, 合計75項目)に分類し, 3領域ごとに2名の評価者の評価スコアを合算の後, 合計点とノーマライズドスコアを算出した。評価スコアでは OSCE による研修医の取得得点の分布を観察するための尖度および歪度を算出した。また, ノーマライズドスコアは各領域の評価スコアからその平均点を減じたものを標準偏差で除したもので, 平均点および標準偏差の異なる標本の集団の中での相対的位置を観察するものであり, 平均値は0点, 標準偏差は1である。統計処理ソフトには EXCEL 多変量解析ソフト(エスミ社製)を使用した<sup>7)</sup>。

### 結果および考察

#### 1. アンケート結果

研修医から得たアンケート結果を表1, 2に示す。

「Q1: 研修に努力しましたか」に対し前期で努力した; 35.7%, ややした; 32.1%と過半数の研修医が努力したと自己評価していた。また, 後期でも努力した; 40.7%, ややした; 25.9%で, 多くの研修医が努力したと評価していた。このように研修医は前, 後期を通じて研修に努力していたと回答し1年間ほぼ変わらなかったことが示された。また, 「Q2: 研修は有意義であったか」では, 前期で有意義であった: 46.4%, やや有意義であった: 14.3%で, 約半数の研修医が満足していたのに対し, 後期では, 有意義であった:

#### 課題1. 印象採得

(GIO) 考究用模型作製のための印象採得の技能および態度を習得する。

#### 課題2. 医療面接(急性症状)

(GIO) 急性症状を訴える初診患者との良好な人間関係の構築と問題点の抽出を行うために, 医療面接についての基本的な態度, 技能および知識を習得する。

#### 課題3. 単純抜歯器具の選択

(GIO) 単純抜歯を行うために必要な器具に関する知識と技能を習得する。

#### 課題4. 刷掃指導

(GIO) 軽度歯周炎患者に対しての刷掃指導を行うための基本的な態度, 技能および知識を習得する。

#### 課題5. 10枚法エックス線写真のマウント

(GIO) 正確に口内法エックス線写真フィルムがマウントできる知識を習得する。

表3 前期 OSCE の課題と GIO

#### 課題1. 医療面接(急性症状)

(GIO) 急性症状を訴える初診患者との良好な人間関係の構築と問題点の抽出を行うために, 医療面接についての基本的な態度, 技能および知識を習得する。

#### 課題2. ラバーダム防湿

(GIO) 安全かつ効率的な歯科治療を行うために, ラバーダム防湿についての基本的な体位, 技能および知識を習得する。

#### 課題3. 支台歯形成

(GIO) 下顎左側第一大臼歯に全部鋳造冠の遠心隣接面の支台歯形成を行う技能を習得する。

#### 課題4. 刷掃指導

(GIO) 軽度歯周炎患者に対しての刷掃指導を行うための基本的な態度, 技能および知識を習得する。

#### 課題5. 10枚法エックス線写真のマウント

(GIO) 正確に口内法エックス線写真フィルムがマウントできる知識を習得する。

表4 後期 OSCE の課題と GIO

40.7%, やや有意義であった: 40.7%と, 約8割の研修医が有意義であったと答えた。前期より後期の方が卒後研修の価値を認めた研修医が増加していた。おそらく後期の患者配当研修を行った事が研修医自身に経験と自信を与え, このような回答の変化になって現れたものと思われる。

「Q3: 研修の成果を感じるか」では研修前では成果を感じる; 17.9%, やや感じる; 42.9%であったのに対し, 研修後では成果を感じる; 33.3%, やや感じる; 33.3%であり, 成果を感じると答えた者が増加していた。

必修カリキュラムに関しては, 「Q5: 必修カリキュラムの予習」, 「Q6: 必修カリキュラムの復習」ではした, ややした, を合わせると70%以上の研修医が研修をしたと答えた。しかし, 15%前後の研修医はどちらもあまりしなかったと回答している。「Q7: ファントムやシミュレーション室を利用しましたか」に対し前期では46.4%がしたと答えたのに対し, 後期ではふつうと答えた研修医が40.7%に達し最も多かった。後期では利用者が減少していたが, これは従たる施設に行って研修を行っていたため, 上記の設備を利用できなかったことが結果に反映されたのであろう。「Q8: 必修カリキュラムに満足していますか」では

普通と答えた研修医が前期、後期ともに約半数で、やや満足したと答えた研修医も前期28.6%、後期33.3%で、大きな変化がなかった。「Q9：必修カリキュラムは習得しましたか」に対し53.6%が、ふつうと回答し、習得したと回答した研修医はいなかった。「Q10：必修カリキュラムの習得の為に自ら研修しましたか」ではややした、した、を合わせると合計82.2%の研修医が自己研修をしたと答えた。

「Q11：指導医の指導は満足していますか」に対し、前期では満足した；35.7%、やや満足した；42.9%だったのに対し後期では満足した；48.1%、やや満足した；25.9%と指導医の評価は向上していた。つまり研修前より研修後の回答の方が満足度が増加していた。実際の患者配当研修や、症例発表会や報告集<sup>6)</sup>の準備における指導医の指導が適切であった結果と思われる。「Q12：あなたの研修医としての態度」では、ふつう；64.3%、やや良い；25%と自己評価している。「Q13：患者配当実習に努力をはらいましたか」「Q14：患者の診療にあたり予習はしましたか」「Q15：患者の診療にあたりシミュレーションで練習しましたか」では、すべての項目で合計80%以上の研修医がややした、したと回答した。「Q16：診療後不備な点について理解しましたか」「Q17：診療後できなかったことを練習しましたか」に対して、約65%の研修医が理解し、そして練習していた。「Q18：研修医としてのあなたのレベルはどれくらいですか」では、前期はレベル1、レベル2、レベル3ともに32.1%であったが後期ではレベル1が18.5%に減少、レベル3は37.0%に増加していた。「Q19：歯科医としてのあなたのレベルはどれくらいですか」では前期ではレベル1；64.3%、レベル2；25%だったのに対し後期ではレベル1；51.9%、レベル2；37%と約10%の研修医がレベルが一つ上がったと感じていた。やはり実際の患者配当研修は研修医の臨床研修に対する満足度を引き上げる要因になると考えられる。

「Q24：症例発表会は有意義ですか」に対しては、有意義である；22.2%、やや有意義である；40.7%と過半数の研修医が意義を認めている。「Q25：症例発表の準備をしましたか」では、66.7%がしたと回答をしている。

「Q26：本学の研修を学生に推薦しますか」では、ふつう（選択肢とする、しないの中間でどちらでもないの意味）；35.7%を中心にほぼ正規分布を示し、意見が分かれた。「Q27：他校で研修している研修医と比べ本校の研修はどうですか」に対し、研修前後ともに約60%の研修医が普通と回答した。やや良い、良いも研修前後ともに約30%で変化がなかったが、やや悪

い、悪いよりは上回っていた。「Q28：開業医に就職している同級生と比べ本校の研修はどうですか」でもQ27とほぼ同様の回答パターンを示した。「Q29：2年目（アドバンスコース）は必要ですか」では研修前後でふつうが約40%と変わらず、やや不要は25.0%から18.5%に減少、やや必要が10.7%から25.9%に増加し、わずかながらアドバンスコースの必要性を感じた研修医が増加していた。「Q30：従たる施設での研修を希望しましたか」では、78.6%の研修医が希望していたが実際には56.0%にあたる15名のみが従たる施設で研修を行った。「Q31：必修プログラムは患者さんの診療に役立ちましたか」ではした；37.0%、ややした；29.6%で、必修プログラムの有用性を感じていた研修医が多かった。

## 2. 前期および後期 OSCE の成績比較

各情意領域、認知領域、運動領域の評価スコアとノーマライズドスコアの合計点を表5に示す。前期 OSCE では歪度が全ての項目でマイナスの値を示しており、取得得点のピークが右に偏っている。尖度においても情意領域をのぞき大きくマイナス値を示している。すなわち成績分布としては高得点を得たものが多く、上位から下位までの広がりが大きいことを示している。特に認知領域では歪度が-0.57、尖度-0.70と大きな値を示し、上位のものと下位のものの差が著しいことを示している。一方、後期 OSCE の評価スコアでは歪度では認知領域を除き0に近づき成績分布の峰が中央にある。尖度も認知領域を除きマイナスの値であり、成績のばらつきが大きいことを示している。

## 3. 研修方法の違いによる OSCE の成績比較

検定結果の表は典型的なもののみ示す。前期 OSCE において、従たる施設での研修を希望した研修医の成績は、附属病院での研修を引き続き希望した研修医より有意に高いスコアをマークした（表6）。しかし、後期 OSCE では、得点が逆転していた（表7）。また、情意、認知および運動領域それぞれの課題について詳細に分析した結果においても、同様の傾向を示した。

従たる施設において後期臨床研修を行った15名についての前、後期 OSCE の成績比較では、前期 OSCE の成績が後期 OSCE の成績を上回っていたのに対し（表8）、引き続き附属病院で研修を行った12名では前期 OSCE の成績は低かったものの後期 OSCE では高くなっていった（表9）。また、情意、認知および運動領域それぞれの課題について詳細に分析した結果においても、同様の傾向を示した。

後期研修において、従たる施設あるいは附属病院の

前 期									後 期								
評価スコア					ノーマライズドスコア				評価スコア					ノーマライズドスコア			
受験番号	合計点	情意合計	認知合計	運動合計	合計点	情意合計	認知合計	運動合計	合計	情意合計	認知合計	運動合計	合計	情意合計	認知合計	運動合計	
1	108	40	25	43	1.33	0.71	0.68	1.54	81	35	46	75	1.19	0.55	1.80	0.84	
2	88	36	25	26	0.03	0.23	0.68	-0.41	75	37	38	60	0.33	1.05	0.67	-0.04	
3	98	29	26	40	0.68	-0.62	0.92	1.20	59	31	28	51	-0.69	-0.45	-0.74	-0.58	
4	104	46	27	30	1.07	1.44	1.16	0.05	64	33	31	56	-0.28	0.05	-0.32	-0.28	
5	83	43	26	14	-0.29	1.08	0.92	-1.78	79	37	42	83	1.44	1.05	1.23	1.32	
6	79	34	24	20	-0.55	-0.02	0.45	-1.09	82	41	41	84	1.60	2.05	1.09	1.37	
7	102	36	26	39	0.94	0.23	0.92	1.08	68	28	40	70	0.46	-1.20	0.95	0.55	
8	93	20	28	43	0.36	-1.72	1.39	1.54	81	38	43	75	1.19	1.30	1.37	0.84	
9	87	39	24	24	-0.03	0.59	0.45	-0.63	82	36	46	78	1.36	0.80	1.80	1.02	
10	88	37	23	26	0.03	0.35	0.21	-0.41	62	28	34	25	-1.63	-1.20	0.10	-2.11	
11	77	31	16	29	-0.68	-0.38	-1.44	-0.06	50	26	24	17	-2.44	-1.70	-1.31	-2.58	
12	64	27	21	16	-1.53	-0.87	-0.26	-1.55	65	34	31	56	-0.24	0.30	-0.32	-0.28	
13	85	36	19	27	-0.16	0.23	-0.73	-0.29	51	31	20	38	-1.55	-0.45	-1.87	-1.34	
14	101	36	23	39	0.88	0.23	0.21	1.08	66	32	34	43	-0.73	-0.20	0.10	-1.05	
15	65	24	20	20	-1.46	-1.23	-0.50	-1.09	72	34	38	51	-0.16	0.30	0.67	-0.58	
16	86	36	21	27	-0.10	0.23	-0.26	-0.29	65	33	32	57	-0.20	0.05	-0.18	-0.22	
17	82	37	13	30	-0.36	0.35	-2.15	0.05	64	32	32	60	-0.12	-0.20	-0.18	-0.04	
18	108	40	24	42	1.33	0.71	0.45	1.43	70	34	36	72	0.62	0.30	0.39	0.67	
19	92	40	15	34	0.29	0.71	-1.68	0.51	47	29	18	69	-0.44	-0.95	-2.15	0.49	
20	81	32	18	28	-0.42	-0.26	-0.97	-0.18	70	39	31	70	0.54	1.55	-0.32	0.55	
21	98	31	25	40	0.68	-0.38	0.68	1.20	59	29	30	64	-0.16	-0.95	-0.46	0.19	
22	104	39	28	35	1.07	0.59	1.39	0.63	67	35	32	85	1.03	0.55	-0.18	1.43	
23	89	35	23	28	0.10	0.10	0.21	-0.18	56	28	28	60	-0.44	-1.20	-0.74	-0.04	
24	87	32	17	36	-0.03	-0.26	-1.21	0.74	57	30	27	46	-0.97	-0.70	-0.88	-0.87	
25	79	40	16	22	-0.55	0.71	-1.44	-0.86	71	38	33	76	0.82	1.30	-0.04	0.90	
26	107	45	27	32	1.27	1.32	1.16	0.28	66	31	35	62	0.05	-0.45	0.25	0.07	
27	77	30	20	24	-0.68	-0.50	-0.50	-0.63	55	27	28	57	-0.61	-1.45	-0.74	-0.22	
平 均	89.33	35.22	22.22	30.15					66.07	32.81	33.26	60.74					
標準偏差	12.19	6.05	4.26	8.25					9.96	4.00	7.09	16.92					
歪度	-0.19	-0.54	-0.57	-0.06					-0.02	0.17	-0.82	-0.08					
尖度	-0.46	0.46	-0.70	-0.82					-0.66	-0.81	0.68	-0.10					

表5 前後期 OSCE における評価スコアおよびノーマライズドスコア

	従施設	附属病院	差 (X1-X2)
件 数	15.00	12.00	3.00
平 均	0.39	-0.22	0.61
標準偏差	0.84	0.60	0.24
統 計 量	2.21		
自 由 度	25.00		
0.5% 点	2.79		
2.5% 点	2.06		
P 値	0.04		
判定マーク	[*]		(有意差あり)

表6 従たる施設と附属病院との前期 OSCE 成績の比較  
(合計点)

	従施設	附属病院	差 (X1-X2)
件 数	15.00	12.00	3.00
平 均	-0.18	0.22	-0.40
標準偏差	0.97	1.03	-0.06
統 計 量	1.03		
自 由 度	23.00		
0.5% 点	2.81		
2.5% 点	2.07		
P 値	0.32		
判定マーク	[ ]		

表7 従たる施設と附属病院との後期 OSCE 成績の比較  
(合計点)

	前期	後期	差 (X1-X2)
件 数	15.00	15.00	0.00
平 均	0.39	-0.18	0.57
標準偏差	0.84	0.97	-0.13
統 計 量	1.72		
自 由 度	27.00		
0.5% 点	2.77		
2.5% 点	2.05		
P 値	0.10		
判定マーク	[ ]		

表8 従たる施設の研修医の前後期 OSCE 成績の比較  
(合計点)

	前期	後期	差 (X1-X2)
件 数	12.00	12.00	0.00
平 均	-0.22	0.22	-0.44
標準偏差	0.60	1.03	-0.44
統 計 量	1.29		
自 由 度	18.00		
0.5% 点	2.88		
2.5% 点	2.10		
P 値	0.21		
判定マーク	[ ]		

表9 附属病院の研修医の前後期 OSCE 成績の比較  
(合計点)

いずれで研修を行うかは研修医自身が選択できる。上記の結果から、従たる施設で研修を希望した研修医はもともと成績が比較的上位であり、患者を多く見ることのできる従たる施設での研修を望んだものと思われる。その結果、後期研修を従たる施設で行った研修医はより多くの患者研修を行うことが出来た反面、引き続き附属病院で研修を行った研修医に比べ、臨床研修

の中でも挨拶、診療姿勢、簡単な実技といった基礎的な研修を反復練習する機会が減少し、表4で示すような比較的基礎的といえる課題に対しては逆に不利になったのではないかと推測された。

## 結 論

平成15年度の朝日大学卒後臨床研修における研修医の意識調査、前、後期 OSCE の成績分析および研修方法の違いによる成績の変化について検討し、以下の結論を得た。

1. 研修医は前、後期を通じて研修に努力していたと回答し1年間ほぼ変わらなかった。また、約8割の研修医が本学附属病院における臨床研修は有意義であったと答え、約7割が必修プログラムの有用性を感じていた。
2. 前期および後期 OSCE の比較では、前期 OSCE では成績分布としては高得点を得たものが多く、上位から下位までの広がりが大きいことを示していたのに対し、後期では成績分布の峰が中央にあった。尖度も認知領域を除きマイナス値を示し、成績のばらつきが大きいことを示していた。
3. 前期 OSCE において、従たる施設での研修を希望した研修医の成績は、附属病院での研修を引き続き希望した研修医より有意に高いスコアをマークした。しかし、後期 OSCE では得点が逆転していた。

## 文 献

- 1) 国立大学歯学部附属病院長会議編。国立大学歯学部附属病院卒後臨床研修共通カリキュラム。東京：国立大学歯学部附属病院長会議；2000。
- 2) 小川哲治，田口則宏，笠原妃佐子，富士谷盛興，谷亮治，伊藤良明，吉田光由，玉本光弘，田中英二，石川隆義，田口 明，杉村光隆，赤川安正。広島大学歯学部附属病院の卒後臨床研修報告 総合歯科医療研修。広大歯誌，2000；32：89-93。
- 3) 小川哲次，田口則宏，赤川安正。卒後臨床研修における基本的臨床能力としての総合マネジメント。日歯教誌，2002；17：210-224。
- 4) 小川哲治，田口則宏，笠原妃佐子，富士谷盛興，谷亮治，伊藤良明，田地 豪，玉本光弘，田中英二，石川隆義，田口 明，寶田 貴，赤川安正。本学歯学部附属病院における卒後臨床研修の実態 3年間の研修結果と今後の問題点。日歯教誌，2002；17：216-224。
- 5) 朝日大学卒後研修小委員会。平成15年度 歯科医師臨床研修マニュアル。岐阜：朝日大学歯学部附属病院；2003。
- 6) 朝日大学卒後研修小委員会。平成15年度 歯科医師臨床研修症例集。岐阜：朝日大学歯学部附属病院；2004。

- 7) 管 民朗; EXCEL 多変量解析で行う統計解析の本. 1 版, 東京: エスミ; 1996. 33 - 46.
-