



# 1 分間指導法

A five-step microskills model of clinical teaching. (J Am Board Fam Pract. 1992 5 419- 1496899[PMID])

## これは何?

家庭医療のレジデントを対象に1対1教育を想定し、どのような教育行動が受け入れられやすいか分析したもののからミニマルを抜き出したもの

### 1 考えを述べてもらう

どのように考えてる? 診断は? (「間違えても大丈夫」な雰囲気を作るのが大事)

- 「(フラットに)どうすればいいと思う?」「(フラットに)どんな診断を考えている?」
- ×「(開口一番)性生活歴も聞いてないの?」「(圧迫的に)で、なに考えてるの?」

### 2 なぜそう考えたのか?

1の理由を尋ねる。ここで良い・悪いの評価をしない

- 「なるほど、どうしてそう思ったのか教えてほしいな。」
- ×「まったく違うね。」「(圧迫的に)ふーん、そう思うんだ・・・。(その後無言)」

### 3 一般的なやり方を伝える

「こうしろ!」でなく「一般にこういう理由でこうしているよ」という差異の形で

- 「急性上気道炎に抗菌薬を使用しても有症期間は短縮しないので、一般的には使用しないですよ」
- ×「風邪に抗菌薬出そうなんてなに考えてるんだ!」
- ×「内服聞いてないね、リンパ節みていないね、鑑別もあまいね、、、」(1度にいろいろ言わない)

### 4 出来た部分を認める

出来ている部分を取り上げ、認める、お礼をいう

- 「発症起点をかなり具体的に聞いてくれているから助かるよ」
- ×「がんばってくれたのは分かるんだけどね」

### 5 改善するための推奨

これからどうすれば良いのか建設的で具体的な推奨をする

- 「次は呼吸数も数えるようにするといいよ」
- ×「ぜんぜんだめだね、次はもうちょっと考えたら?」「やる気が足りないと思うよ」

J Am Board Fam Pract. 1992 5 419- 1496899[PMID])を参考に近藤作成

## どのように検証されている?

116人の指導医を対象にした研究。学習者のレベルの判定には差がなかったが、1分間指導法を使用した方が指導医が患者の正しい診断にたどり着きやすくなった (Acad Med. 2004 79 42- 14690996[PMID])

2-3年次の研修医が学生に教える状況で57人のRCT。1分間指導法についてのセミナーを受講した群はしていない群に比べて学生からの評価が高くなった(指導が効果的・フィードバックが多いなど) (J Gen Intern Med. 2001 16 620 11556943[PMID])

1分間指導法に関する文献レビュー。指導医が正しい診断にたどり着きやすくなる、自発的な学習を促しやすくなる、フィードバックの質が上がる、フィードバックの頻度が上がるなどの文献がある。 (Fam Med. 2006 38 164- 16518731[PMID])