【資　　料】

本学における２年次客観的臨床能力試験（OSCE）前の演習の展開とその課題

吉田理恵　園田裕子　前田陽子　伊東智美　藤谷未来　村林　宏　須田彩佳　浅野綾子　山川京子

【要　　旨】

本報告では、2017年に開講した２年次「看護の統合と実践Ⅰ」における客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination: 以下 OSCE）の取り組みを総括し、その方法と今後の課題について検討する。特に OSCE 前に行った演習の展開と、ビデオ映像を用いた形成的評価について、ワーキンググループが作成した資料と会議録、実際の演習状況、OSCE の結果から振り返った。今後の改善点について検討した結果、形成的評価での教員の分析視点を共有する機会、形成的評価後の演習での教員配置および指導方法、自主学習期間におけるサポート方法、OSCE 終了後のグループワークでのサポート方法の検討の必要性が示唆された。

【キーワード】基礎看護教育、OSCE、OSCE 前演習、ビデオ映像、形成的評価

Ⅰ．はじめに

医療の高度化や複雑化に伴い、看護師にはより現状に見合った高い能力が求められ、看護学教育の在り方に関する検討会[1]において看護実践能力育成の充実の必要性が指摘されて以降、模擬患者（Simulated Patient；以下 SP）を活用した客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination: 以下 OSCE）を導入する教育機関が増えている。

本学も2012年より４年次前期の科目「看護の統合と実践Ⅰ」において、OSCE を実施している[2][3]。新カリキュラムでは、OSCE の開講時期を２年次前期とし、２年次後期から始まる基礎看護学実習Ⅲの前に置くことで、実習に臨む前に必要な基本的看護技術の向上と臨床実習に対応できる実践能力の習得を目的に実施している。そのため、この科目では確実な技術習得を目指すための効果的な教育介入が必要であると考えた。

そこで、本学２年次生を対象にした OSCE では、OSCE 前に演習を実施し、中間評価としてビデオ映像を用いた形成的評価を導入した。OSCE を導入する教育機関は増え、方法が検討されている[4]が、課題事例の精選や評価方法、SP の養成、人的および経費的な課題などの運営上の課題も多い[5][6]。新たな方法を導入した経験や運用までの実績について記録することは、来年度以降の演習方法の改善や、OSCE の運用および教育方法の基礎資料となると考える。本報告では2017年に開講した２年次「看護の統合と実践Ⅰ」における OSCE の取り組みについて、科目を担当し準備を進めたワーキンググループの作成資料および会議録、実際の演習内容とその状況、OSCE の結果をもとに総括し、今後の課題について検討する。

Ⅱ．本学における２年次 OSCE の位置づけ

本学の2017年に開講した２年次前期の必修科目「看護の統合と実践Ⅰ」（１単位30時間）において演習および OSCE を導入した。２年次後期にある基礎看護学実習Ⅲでは、実際の患者を対象に看護過程を展開する。そのため、「看護の統合と実践Ⅰ」を２年次前期に開講し、基礎看護学実習Ⅲの履修要件とした。この科目の目的は、基本的看護技術について臨床実習に対応できる実践能力を OSCE により確認・評価し、臨床実習を行うための看護実践能力

日本赤十字北海道看護大学
（2017. 11. 30受理）

を養うことである。また、対象者を尊重した態度で、根拠に基づいた計画的な看護を安全・安楽・自立に留意しながら実践する能力の習得と、自己の看護実践能力を評価し臨床実習に向けた自己課題を明らかにすることを目標とした。

Ⅲ．OSCE 前演習までの準備活動

１．担当教員の役割分担

「看護の統合と実践Ⅰ」は、科目担当教員３名を中心に計９名の教員が OSCE 実施までの準備活動を行った。９名の教員は、基礎看護学領域・地域在宅看護学領域各２名、成人看護学領域・小児看護学領域・老年看護学領域・母性看護学領域・生態科学領域各１名であり、講師５名、助教３名、特任教授１名で構成された。３月に打ち合わせを開始し、OSCE 課題事例・評価シートおよび教職員用 OSCE マニュアル作成担当、SP 関連担当、物品手配・会場担当、OSCE に向けた講義・演習担当などの役割を分担し、準備活動を行った（表１）。

表１　OSCE 準備活動の役割とその内容

役　割	内　容	延人数
総括責任	運営全般の総括・総評	２名
	OSCE 当日の進行および総括	
	課題および評価結果傾向把握	
マニュアル作成	教職員マニュアルと学生実施要項の作成	
科目運営	学生オリエンテーションと演習進行	
	学生への成績返却	
	グループ討議と全体発表の進行	
課題・評価作成	OSCE 課題、評価基準・評価シート作成	５名
ＳＰ養成	SP 公募、SP 用マニュアル作成、事前研修の実施、SP 関連物品準備、OSCE 当日の SP 誘導・対応	３名
会場設営	会場準備・設営の指揮、会場備品確認・購入	３名

２．課題事例作成と決定

「看護の統合と実践Ⅰ」の科目担当教員の２名が課題事例案を作成した。その際、①２年次前期までに学生が講義・演習を終了している基本的なコミュニケーション技法、日常生活援助技術、フィジカルイグザミネーションに関する項目であること、②患者の身体状態やセルフケア能力を踏まえたアセスメントおよび援助計画の立案のうえで、学生が「単独でできる技術」であることを基本として検討した。課題事例数について、当初は２つの課題事例を提示し、OSCE ではそのうちの１事例に取り組むことを予定した。しかし、２年次前期には多くの講義・演習、基礎看護学実習Ⅱの履修があり、学生の学習時間の確保が困難である。OSCE では SP を導入しており、OSCE 前に SP 研修を行う。２年次生を対象にした OSCE の SP 研修は初めてであり、SP への負担が大きいことが予想された。結果として課題事例数を１事例とし、続けて２年次生が OSCE 実施時間10分内に提示された課題を終了することが可能かについても検討した。

作成された課題事例案を担当教員９名で、前述した①・②、時間内での実施可能の是非、科目の目的・目標との整合性について検討した。検討の結果、課題事例案の修正はなく、課題事例は「発熱と倦怠感にて入院している内シャントのある透析患者のバイタルサインズ測定と、寝衣（上衣）交換」とした（図１）。

日赤ヒロミさん　67歳（性別；SP に対応）

日赤さんは、腎機能低下から６年前より血液透析を導入しています。約１ヶ月前から37度台の微熱と倦怠感を認め、CRP 陽性などが持続したため、精査加療目的にて入院中です。治療により、徐々に症状が回復してきていますが、臥床していることも多くみられます。寝衣は看護助手によりベッドサイドに配付されており、「透析の前に寝衣（上衣）を着替えたい」と話しています。

学生のあなたは、本日より日赤ヒロミさんを受け持ちます。指導者さんより、「日赤ヒロミさんは、10分後に透析室に移動しますので、準備をしましょう」と準備の必要性について教えてもらいました。

課題：

１．訪室して、日赤さんの状態を観察してください。

２．日赤さんの状態に配慮し寝衣（上衣）交換をしてください。

図１　学生に提示した OSCE 課題事例の一部

但し、同日に行う OSCE では試験に臨む順番の遅い学生が、順番の早い学生に比べ有意に評価得点が高くなる[7]ことが予想された。OSCE 評価の公平性を保つため、実際の試験では課題事例の詳細設定（内シャントの位置を変える等）を変更し、実施するとした。

表２　行動目標から見た課題の評価内容および配点

行動目標	評価項目番号と内容	配　点
安全・安楽、かつ正確にバイタルサイン測定ができる。	３.患者をフルネームで確認する ４.「10分後に透析室へ移動すること」、「移動前に状態の観察と寝衣交換を行うこと」を説明 ５.患者に同意を得る ６.発熱の程度を観察する ７.呼吸数を測定する ８.脈拍数を測定する ９.シャント部位を確認する 10.血圧を測定する 11.患者に測定値を伝える 12.倦怠感・頭痛・悪寒の有無程度を確認する	20
安全・安楽に寝衣（上衣）交換ができる。	13.患者に自力での座位、更衣が可能か援助の必要の程度を確認する 14.患者を安全に端座位にし体位を安定させる 15.座わった後、患者にめまいの有無や程度を確認する 16.安全に寝衣の着脱を介助する 17.寝衣の違和感や着心地を確認する 18.脱いだ寝衣を適切に扱い片付ける	12
場面や役割に応じたコミュニケーションができる。	１.患者に対して、挨拶をする ２.患者に対して、自己紹介をする 19.終了を告げ、苦痛の有無を確認する 20.患者にプライバシーの保持及び保温の配慮を行う	8
合　計		40

３．評価項目の選定

課題事例作成と同時に「看護の統合と実践Ⅰ」の科目担当教員の２名が評価項目案を作成し、事例作成と同様に担当教員９名で、客観的な評価が可能であるかを検討した。

課題事例の一般目標を「患者のバイタルサイン測定を安全・安楽、かつ正確に実施し、安全・安楽に寝衣（上衣）交換ができる」、行動目標を①安全・安楽、かつ正確にバイタルサイン測定ができる、②安全・安楽に寝衣（上衣）交換ができる、③場面や役割に応じたコミュニケーションができるとし、行動目標と評価項目の整合性を確認した（表２）。

教員評価者による評価項目は20項目とした。各項目の評価段階は「２：した」「０：しなかった」の２段階評価、または「２：した」「１：どちらか（一部）した」「しなかった：０」の３段階評価、40点満点とした。SPによる評価項目は５項目とし、「２：とても良い」「１：良い」「０：良くない」の３段階評価10点満点とした。

Ⅳ．２年次OSCE「看護の統合と実践Ⅰ」の展開

１．OSCEに向けての演習の日程と内容

OSCEに向けての演習は、７月19・20日のOSCEまでの４～７月に６回実施した。あわせて、OSCEの翌日にOSCE後のフィードバックおよび自己課題の明確化のためのグループワークを実施した(表３)。

４月に行った初回講義では、「看護の統合と実践Ⅰ」およびOSCE実施概要についてのオリエンテーションを実施し、課題事例の提示、学習の進め方について説明した。課題事例に対する援助計画を個別に立案し、個人の援助計画に反映できるよう、グループで意見交換を行うように設定した。グループは、１グループ５～６名、21グループとした。課題事例の理解のために必要な学習は第２回の演習までに行うように指導した。事例を理解するために必要な視点として、疾患とその症状、透析患者の日常生活上の注意事項とその看護、症状に対する対症看護について学習するように伝えた。

第２回の演習内容は、課題事例について学習してきた内容をふまえた援助計画の立案である。課題事例患者の疾患および生活状況を思い描いたうえで、

表３　「看護の統合と実践Ⅰ」開講日程

回　数	内　容
第１回 ４月10日	１）科目オリエンテーション ２）事前学習課題の提示
第２・３回 ４月20日	援助計画の立案（講義室） １）個人学習をふまえ、グループで課題事例について共通理解する。 ２）課題事例での援助を具体的に計画する。
	課題援助の実践（実習室） １）援助計画をふまえて、援助を行う。 ２）援助実践を振り返るために、各看護学生役のスマートフォン、設置ビデオカメラで撮影する。 ３）援助実践を振り返る。その際、援助実践の VTR や他者からの評価を活用する。
第４・５回 ５月18日	グループ討議（講義室） １）個人にて振り返った内容をふまえ、グループで VTR 等を用いて、援助実践の振り返りを行う。 ２）次に活かせる内容を具体的に考える。 ３）教員からのフィードバック
	討議内容をふまえた援助の再実践（実習室）
第６回 ７月７日	OSCE 実施要領（OSCE 当日の実施順番・実施ステーションなど）配付、OSCE 当日進行方法の説明（VTR 視聴）および、会場見学、実技練習
第７－12回 ７月19・20日	OSCE
第13－15回 ７月21日	成績の返却（講義室） 個人にて OSCE での実践を自己評価し、振り返る
	グループ討議 １）グループで個人の振り返りを発表する。 ２）知識・技術・態度における自己の課題を明確にし、グループ内で意見交換を進める。 ３）グループ毎に、明確になった課題を具体例とともに全体にて発表する。

バイタルサイン測定や寝衣交換援助の目的・必要性、状態観察、寝衣交換の際の手順、留意事項を明確にするよう伝えた。また、援助計画では、援助の基本となる挨拶、自己紹介、患者確認、説明・同意、声かけ、声の大きさなどについても具体的な行動を考え、表現するよう指導した。あわせて、援助時間の配分、使用備品についても計画立案するように促した。

第３回の演習内容は、実習室での援助計画にもとづいた実施である。21グループを２回に分け、10～11グループずつで行い、２グループに１名の教員を配置した。援助計画の実施は、看護学生、患者、担当看護師、撮影者、評価者をグループ内で役割を交代し、全員が実践できるようにした。一斉の合図で開始し、観察・援助10分、看護師への報告２分、終了時に合図した。援助または報告の途中であっても合図にて終了し、次の役割に交代するとした。評価者役の学生には、看護学生の実践内容を援助計画に沿いながら、実際の動作や気になった場面についてメモを取るように促した。担当看護師役は、看護学生から報告を受けるのみで、返答や質問などは行わないように設定した。撮影者は、看護学生役の多機能携帯電話（以下スマートフォン）を活用し、援助場面を撮影した。また、各グループのベッド周囲には、教員が後日、形成的評価を行うために活用するビデオカメラを設置し、撮影を行った。

演習での学生は、実践自体に集中してしまい、自身の言動や患者役の学生の表情・反応を後から、想起することが容易ではない。今回の２年次生 OSCE の目的は、実習に臨む前に必要な基本的看護技術の向上と臨床実習に対応できる実践能力の習得である。学生が基本技術を確実に習得するためには、学生自身が客観的に自己の援助を振り返り、学習課題を明確にすることが重要である。近年、医学教育においては学生がより客観的に自己の能力について評価するためのツールとして、ビデオ映像を用いた手法が取り入れられている[8)]。学生個人のスマートフォンで撮影した動画を援助の振り返りの材料として活用することは、学生自身の振り返りに役立つと考え使用した。学生には、撮影した動画を再生し見直すこ

図２　第３回目の演習映像
10分後に血液透析を行う患者への問診場面

とで改善点を見出し、援助計画を修正するように促した。撮影動画は振り返り後、破棄するよう口頭で説明した。

第４回の演習の前に、各グループを担当した教員がビデオカメラの映像を再生確認し、学生の知識・技術・態度の傾向を分析した。ビデオ映像の患者役の学生の演技や、援助の必要性を考慮されていない援助計画の内容から、学生が課題事例の患者の状況について具体的にイメージできていないと推察された。

例として、10分後に血液透析へ向かう患者への援助であるにもかかわらず、患者の状態把握のための問診では、オーバーテーブルを用いて向かい合い、問診に時間を費やすような場面（図２）があった。演習を担当した教員全員で討議した結果、患者像の確認を行い、第４回の演習で学生に伝えるビデオ映像の分析に基づいた形成的評価の内容14項目を選定した（表４）。

表４　ビデオ分析に基づいた教員が行った形成的評価の内容

1．挨拶、自己紹介、本人の確認の不十分さ
2．相手に伝わる説明であるか
3．一方的な説明で終わらず、同意の確認を行ったか
4．計画した援助方法は、患者の病態・症状、意向に基づいた内容か
5．患者の状態を把握するための観察項目の不十分さ
6．場面に即した問診内容であるか
7．バイタルサイン測定の手技は正確であるか
8．援助中の患者のプライバシー保持、保温は十分か
9．患者の安全安楽を常に考え行動しているか
10．事例に即した体位変換の方法と実施後の観察項目であるか
11．事例に即した寝衣交換の方法と実施後の観察項目であるか
12．援助終了後の患者への説明と観察項目であるか
13．清潔、不潔を意図した物品の取り扱いの不十分さ
14．不適切な援助者自身の身だしなみ、態度、言葉遣い

第４回の演習では、第３回の演習時に撮影したビデオ映像に基づき選定した14項目について形成的評価を行った。学生が評価内容に関連した援助場面について想起できるように、形成的評価では実際のビデオ映像と映像から抽出した静止画を用いて評価内容を具体的に説明した。例として、学生は介助の必要性について患者に確認せず、自力でベッドから患者を起き上がらせていた場面を静止画（図３）で示した。また、起き上がる動作の患者から目を離している様子を映像を用いて紹介した。

図３　形成的評価で使用した静止画
起き上がる際に介助せず患者から目を離している場面

映像での説明後、前回の演習で行った援助では、患者の安全を常に考え行動していたかや、事例の患者にあった体位変換の方法であったかについて検討するよう伝えた。尚、使用した映像・静止画は、学生個人が特定されないよう顔の部分をアニメ化した。

第５回の演習では、教員からの形成的評価を活かしグループで援助計画を修正し、再度、実習室で援助計画にもとづいた実践を行った。また、初めてのOSCE となるため、試験時に学生が過度に緊張することが予測された。そのため、実際の OSCE 実施の時間管理と音声アナウンス（以下OSCE タイマー）を用いて、教員が学生役を演じたシミュレーション動画を作成し、OSCE 当日の状況をイメージしやすよう OSCE 前となる第６回の演習で視聴した。また、事前に OSCE 会場を設営し、学生が見学できるようにした。

２．OSCE および OSCE 実施後のグループワークの実際と合否結果

OSCE は、所要時間は18分とした。課題文読み１分、実施10分、フィードバック７分とし、電光掲示

と OSCE タイマーにより進行した。受験者106名に遅刻・欠席はなく、第１日目13:00～17:30、第２日目9:00～12:50の予定通りに終了した。

OSCE の評価結果は、平均76.8（±８）点、最高97点、最低48点。再試験者１名。再試験は、約１ヶ月後に実施した。その結果、106名全員が合格となった。

OSCE 翌日に学生に成績を返却した。教員・SP からの他者評価と自己評価をもとに OSCE の評価項目について振り返った。その後、同ステーションで OSCE を実施した学生同士で、OSCE での経験と OSCE 直後のフィードバック内容、成績結果をもとに、知識・技術・態度における自己の課題を明確するためのグループ討議を行った。討議内容は全体にて発表し、学びを共有した。

Ⅴ．本学2年次生 OSCE における今後の課題

本学での２年次生 OSCE と OSCE 前の演習の展開を経験し、今後の演習の展開に対する示唆を得た。

１．OSCE 前演習での形成的評価のあり方

OSCE 前の演習は、オリエンテーションを含め全６回を実施した。課題事例を提示してから10日間後に第２回「援助計画の立案」と第３回「援助計画に基づいた実施」の演習を行った。事前に学生は援助計画を立案しており、21グループであったが、演習はスケジュール通りに進行できた。再試験者１名という結果からも、特に自身の援助を振り返るツールとして学生自身のスマートフォンでのビデオ映像を取り入れたことにより、学生が視覚的・客観的に自己の能力を観察すること[9]が可能となり、行動の修正を図ることに役立ったと考える。また、今回の演習では、教員によるビデオ分析に基づいた形成的評価を導入した。形成的評価は、必要な能力を現段階でどこまで修得しているのかについて明確にすることと、どのような行動を改善しなければならないかという具体的な情報提供を行うことである[10]。今回の演習では、改善点を口頭で伝えるだけではなく、学生の演習場面の動画や静止画を用いた。図３の場面では、患者から目を離している学生の行動から患者の安全が守られていないことを示した。ビデオ映像によって、学生は患者の安全を常に配慮していない場合に起こる出来事を視覚という具体的な情報で受け取ることができ、学生が行うべき行動が明確に伝わったと考える。また、ビデオ映像を学生と共有しながら、その場面について教員がどのように捉えたかを伝えることで、学生自身が持ち合わせにくい臨床実践に必要な視点を気づかせることに繋がると感じた。今回は、分析結果のみを学生に伝えたが、今後はビデオ映像からの分析場面を共有することも検討する必要がある。学生が教員の持つ視点に触れる機会を作ることは、経験の浅い学生の視野を広げる機会となると考える。

２．形成的評価後の演習における学習環境の整備

第４回の演習での形成的評価後に、第５・６回の演習を設定した。演習では学生20名に教員１名を配置し、１人１人の援助展開を確認した。映像による形成的評価によって、改善点については明確化できたと考えるが、学生が援助技術を習熟させていく過程で教員がどのように関わるかについて、検討が必要である。教員の関わりが少ない演習では、不確かな技術のまま、反復練習をすることにつながり、形成的評価が十分に機能しない可能性がある。今後は形成的評価後の演習方法について、教員配置と合わせて検討する必要がある。

また、今回の演習では形成的評価から OSCE まで約２か月間の自主練習期間を設けたが、自主練習に教員は関わっておらず、学生の自主練習の実態は把握していない。OSCE での自主練習への支援に関しては、適切な助言者を配置するなどの方法が報告されている[11]。本学では、自主練習に設定した期間は、実習室を使用する科目が多く、OSCE のためのシミュレーションルームの設置やインストラクターの配置は困難である。そのため、今後は基本的技術に関する自己チェック項目の作成や、視聴覚を含む学習教材の紹介など、学生の自主練習をサポートする方法について検討する必要があると考える。

OSCE 実施後のグループワークは、同じステーションで OSCE を実施した学生同士で行うように設定した。本学４年次生の OSCE では、OSCE 終了後の振り返りをグループで行うことで、他の学生の課題や感情を共有し、新たな情報提供の機会となることが示唆された[12]。しかし、２年次 OSCE 実施後のグループワークでは、メンバーとして集団に馴染むことにも時間を要し、グループ討議が進行しない状況があった。担当可能な教員の人数に限りはあるが、グループワークにおける教員の関わり方についても検討する必要がある。

Ⅵ. 引用文献・参考文献

1）文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告、2011
2）吉田理恵、園田裕子、他：本学における４年次客観的臨床能力試験（OSCE）の現状と課題、日本赤十字北海道看護大学紀要、16、21-29、2016
3）園田裕子、吉田理恵、他：客観的臨床能力試験（OSCE）おける形成的評価を高めるフィードバックのあり方とその課題、日本赤十字北海道看護大学紀要、17、9-17、2017
4）小西美里：日本の看護教育における OSCE の現状と課題に関する文献レビュー、上武大学看護学部紀要、８（１）、1-8、2013
5）川島美佐子、富山美佳子、他：看護技術卒業時到達度を考慮した統合 OSCE の構築、足利短期大学研究紀要、33（１）、41-49、2013
6）近藤智恵、市村久美子、他：OSCE における教員間の評価の差異と課題、茨城県立医療大学紀要、16、1-11、2011
7）前掲２）
8）松永保子、宮腰由紀子、他：デモンストレーション掲示方法の違いにおける「無菌操作」技術の習得に関する研究、日本看護学教育学会誌、17（３）、25-35、2008
9）榎本麻里、浅井美千代、他：看護実践能力の育成を意図した看護技術の評価方法－ビデオを用いた自己評価（self-evaluation）を取り入れたプログラムの検討－、日本看護学教育学会誌、22（３）、33-45、2013
10）田川まさみ、西城卓也：医学教育における学習者の評価①総論、医学教育、44（５）、345-357、2013
11）中村恵子：OSCE の概要と看護教育における意義、看護展望、36（６）、4-8、2011
12）前掲３）