

【資料】

看護学士課程4年次における看護実践能力評価の取り組みと課題 —大阪医科大学看護学部基礎看護学領域の 広域統合看護学実習後に OSCE を活用して—

Evaluation of Effort through Objective Structured Clinical Examination (OSCE) on Comprehensive and Integrative Nursing Practicum in Undergraduate Nursing Education

原 明子, 土肥 美子, 川北 敬美
二宮 早苗, 穂迫真由美, 道重 文子

Akiko Hara, Yoshiko Doi, Toshimi Kawakita
Sanae Ninomiya, Mayumi Hosako, Fumiko Michishige

キーワード：OSCE, 看護実践能力, 看護学生

Key Words：OSCE, nursing competence, nursing students

I. はじめに

近年、看護系大学の急増や医療の高度化に伴い、看護基礎教育終了時点の能力と看護現場で求める能力に乖離があることが指摘され、看護基礎教育の在り方や看護実践能力の評価が問われている。看護実践能力とは、「看護職としての知識・技術・価値・信条・経験を複合的に用いて看護行為を起こす能力」という中山ら(2010)の定義にもみられるように、複雑で状況依存的、全体的統合的であるため、客観的な観察による評価は難しいという見解が一般的である(松谷他, 2010)。さらに、看護業務の複雑・多様化、国民の医療安全に関する意識の向上等のなかで、学生の看護技術の実習範囲や機会が限定される傾向にある(厚労省, 2007)。看護実践能力育成において、実践能力を保証するためには学生の到達レベルの確認が重要で、到達度評価方法の検討や開

発が望まれてきた。観察可能な看護実践能力の一つの評価方法として客観的臨床能力試験(Objective Structured Clinical Examination, 以下, OSCE)が挙げられ、これは、精神運動領域(技能)および情意領域(態度)の学習効果を評価するのに適しているといわれている。中村(2011)は、「OSCEは卒業までの学生の看護技術力や対人関係形成能力の向上のみを目指すのではなく、生涯にわたる主体的な学修姿勢を身につけるという自己教示の形成をも期待している」と述べている。

OSCEは1975年にHardenらによって英国で発表されて以来、臨床能力の評価法としてヨーロッパから北米へと急速に普及してきた背景がある。1992年ごろにはカナダで医学教育に導入後、医師国家試験に採用され、米国の専門医試験などにも活用されていった(大滝, 2007; 中村, 2011)。わが国

では、1993年に川崎医科大学での実施が報告され、2005年度より医歯学系で臨床実習開始前の共用試験OSCEが正式に採用されている(大滝, 2007)。

看護教育では2001年ごろから大学や専門学校、継続教育に用いられるようになってきたが、教員の確保や準備など労力や時間を費やすことから実施している機関は少なく、一部の領域のみに限られていることや定着していないことが報告されている(小西, 2013)。

2009年のカリキュラム改正で「統合分野」が取り入れられ、大阪医科大学看護学部(以下、本学部)においても、4年次に学生自らの知識・技術を統合し主体的に看護実践能力を身につける目的で広域統合看護学実習(以下、統合実習)を開講している。本学部の統合実習は、看護師養成カリキュラムにおける統合分野、看護の統合と実践に位置付けられている必修科目である。単位数は2単位(90時間)、開講期は通年である。実習領域は選択制であり基礎看護学領域(以下、基礎領域)を含む10領域に分かれている。

基礎領域の統合実習においては、看護実践能力の評価のため2014年度よりOSCEを導入している。2014年度から2017年度までは基礎領域の教員だけでOSCEを運営していたが、2018年度は統合実習の評価の質向上を目指し、実習指導者3名に評価者として参加を依頼した。また、大学教育のアウトカム評価(文部科学省, 2012)という観点から、今後、継続的にOSCEを運営・実施していくために大阪医科大学のOSCEに精通している医学教育専門家1名に評価を要請した。

本稿では、基礎領域の教員によるOSCEの取り組みとその評価および運営に関する課題について報告する。

Ⅱ. 基礎領域における統合実習とOSCEの取り組み

1. 統合実習の全体目標

基礎領域における統合実習の全体目標は下記のとおりである。

1) 自らの課題を設定し、計画を立案し実践できる。

- 2) 看護実践のプロセスを科学的に思考し、主体的に実習に取り組むことができる。
- 3) 多職種間の連携によって対象者を支援する体制や看護の在り方について考察することができる。
- 4) チーム医療活動における看護の役割を考察することができる。
- 5) 看護の質を保証するための医療安全・危機管理・労働環境について考察することができる。
- 6) 卒業時に到達が必要とされる看護実践能力を修得する。

2. 統合実習とOSCE導入の経緯および今までの課題

2014年度は旧カリキュラムの総合実習として5単位で実施し、急性期から終末期までのケアとケア、地域との連携、チーム医療等について学ぶために高度急性期病院、医療療養型病院、病院内病棟型の緩和ケア病棟で実習を行った。高度急性期病院は大学附属病院で2単位の実習を行い、希望者は夜勤実習も行った。医療療養型病床、緩和ケア病棟では、3単位の実習を2:1に分配し、学生の希望により各施設での実習単位を決定し実施した。3施設で実習を行うなかで、学生が経験している看護実践にばらつきがあることや実習や記録を通して看護実践能力を客観的に評価することの必要性を感じOSCEの実施を検討した。OSCE実施により、看護実践能力を客観的に評価できることに加え、学生にとって看護基礎教育における全ての実習を終えた段階での自己の技術を振り返り、看護職となるまでの課題を見いだす良い機会となると考え、導入を決定した。

カリキュラムの変更により2015年度から統合実習の単位が2単位に変更され、医療療養型病床、緩和ケア病棟に分かれ実習し、OSCE実施も継続していた。当初はOSCEの効果のひとつである学生の主体的参加への教育効果をねらい成績に加味せず、自己練習への取り組みも学生に一任していた。しかしOSCEへの参加態度に個人差があること、事前の自己練習をせずOSCEに臨む学生がいるため評価をすることができないこともあり、学生にとって有益となるOSCEの運営方法が課題として挙げられた。様々な方策を検討するなかで、実習指導に活用

してもらう目的で今年度より実習指導者に評価者として参加してもらうことを依頼した。全体の運営評価の必要性も課題として挙げられたが、基礎領域の教員は患者役または評価者として参加しており、全体の運営評価をすることが不可能であることから、OSCEに精通している医学教育専門家に運営評価を依頼することとなった。

3. 2018年度の統合実習とOSCEの実施

6月から8月上旬の間に近隣の医療施設で緩和ケア病棟（以下、緩和ケア）を有する2施設と地域包括ケア病棟／回復期リハビリテーション病棟（以下、地域包括ケア）を有する1施設で実習を行った。実習場所の選択は学生の希望を優先させた。

実習目標について、緩和ケアは「緩和ケアを受ける対象者とその家族を全人的に把握し、総合的な看護援助を行うための看護実践能力を培うとともに緩和と医療についての理解を深め看護観を深める」とし、地域包括ケアは「地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟における看護職の役割と機能を理解し、対象者の退院を支援するための看護実践能力を養う」とした。

実習期間は2週間であり、統合実習を経て、自らの看護実践力がどのように成長したかを確認するために実習最終日の学内実習時にOSCEを実施した。学生には、4月のオリエンテーション時にOSCEの概要と事例を説明し、希望時は、自己練習がいつでも可能であることを伝えた。2018年度は13名の学生が基礎領域での統合実習を希望し、緩和ケアで6名、地域包括ケアで7名が実習を行った。

4. OSCEの事例について

事例は、緩和ケアおよび地域包括ケアの看護の特徴をふまえ、掲げている実習目標に沿った内容とし、各実習施設の実習指導者に相談の上作成した。事例の概略を下記に示す。

1) 緩和ケア：直腸がん末期患者（肝転移、仙骨浸潤等あり）、76歳、男性、妻（75歳）との二人暮らしである。緩和ケア病棟に入院中、麻薬にて疼痛コントロール中であるが意識レベルがJCS10~20に低下、突然、38.5℃の熱発があり抗生剤の投与が開始された。主治医から妻に予後が1週間程度である

という説明がなされ、妻が動揺している状況である。

2) 地域包括ケア：右脳梗塞発症後左半身麻痺および軽度の言語障害があるリハビリテーション中の患者、79歳、女性、夫（83歳）との二人暮らしである。歩行器を使用して歩行可能であるが、今後の生活に関する不安が強い。軽度の誤嚥性肺炎と診断され抗生剤の投与が開始された。点滴静脈内注射中にルートを自己抜去したが記憶がなく、夫が付き添いを希望している状況である。

5. OSCEにおける課題の設定について

各事例に対して事前課題と当日課題を設定した。事前課題は、統合実習オリエンテーション時に各事例に必要とされる看護ケアと点滴静脈内注射の実施であることを説明し、実習開始時に再度通知した。当日課題は、事例の状況を記載した模擬看護カルテを作成し、OSCEの実施日前日に学生に通知した。なお、課題に点滴静脈内注射を用いた理由は、卒後、各職場で必ず求められる身体侵襲性のある看護技術であり、それには、看護者としての判断力、技術力、マナー（態度）等が必須となるためである。

6. OSCEの実施方法について

緩和ケアと地域包括ケア各2ベッドを配置し、教員が模擬患者役を行った。2018年度は教員6名と緩和ケアの実習指導者1名、地域包括ケアの実習指導者2名で実施した。人数の都合から、患者役の教員が評価者を兼ねたベッドもあった。学生評価者は、1名または2名の学生が、実習をしていない病院の学生を評価することとした。評価は、判断力、技術力、マナー（態度）などの要素を考慮し、緩和ケアおよび地域包括ケア別に作成した評価表を用いて行った。時間配分は一人あたり30分とし、課題の実施（20分）、終了後の評価のフィードバック（10分）を設定した。医学教育専門家には全体の観察者として自由にベッド間を移動する方法をとり、OSCE運営について自由記載による評価を依頼した。OSCE実施後、学生には振り返りシートを配布し、個々の課題や改善すべき点について記載してもらった。

Ⅲ. OSCE実施結果および得られた評価

1. OSCEの実施結果

OSCE前日までに全学生が1回以上、点滴静脈内注射の準備や穿刺に関する技術について教員の指導のもと練習を行ったが、OSCEの課題が終了できた学生は5名、終了できなかった学生は8名であった。終了できなかった主たる要因は、①同意を得るための患者への説明に時間がかかった、②点滴静脈内注射を実施するための環境整備に時間がかかった、③患者が発言した内容にうまく答えられず時間が経過してしまった、④点滴静脈内注射の準備もしくは実施に時間がかかった、であった。

学生の振り返りシートからは、個々の課題や改善すべき点について記述されていた。

2. 医学教育専門家および実習指導者による評価

医学教育専門家からの評価は下記のとおりである。

学習目標、シナリオ、模擬患者に関しては適切であるとの評価を受けた。改善点として、シミュレーション環境の統一性、フィードバックの在り方等に関して提案がなされた。

シミュレーション環境の統一性では、点滴静脈内注射を準備する2つの点滴台の高さに差があり、作業条件を一定にするために高さを揃えること、他の学生の動作を意識しないようにパーテーション等による間仕切りを活用し実施場所を確保すること等の指摘を受けた。備品の準備では、他患者や異なった日付の薬剤指示書を複数混ぜた薬剤処方リストを作成すること、類似する薬剤名の薬剤、数種類の輸液セットや翼状針等も準備するよう助言を受けた。また、評価では学生が非常に緊張している傾向にあることから、心理的に落ち着いた環境を配慮し、フィードバックを行うことが必要であるとの指摘を受けた。教員、実習指導者、学生のピア評価を組み合わせた評価方法は多角的で相補的な評価であるとのことであった。フィードバックは教員から一方向で行うのではなく、学生が「気づいていく」ように次の方法でフィードバックを行っていく必要があるという助言を受けた。①頑張ったことを認める、②学習者の感想を聞く、③患者役の感想を聞くなど、ポジティブなことから話し始める、④学習者の意見や感想を

聞き、評価表に基づきフィードバックを行う、⑤次の機会があれば、どのように注意したいかを確認する、という流れで、学生の「気づき」が導けるようデブリーフィングに転換することの必要性について指摘を受けた。さらに、OSCEからの学びを深化させるために、ポートフォリオの活用が推奨された。

OSCEに参加した実習指導者の意見は、学生の看護実践能力を確認できる機会となり、実習における自己の指導方法を振り返る機会となったこと、今回の経験を次年度の実習指導に活用できるという意見が聞かれた。

Ⅳ. 考察

1. OSCEの実施について

統合実習前には、学生が看護基本技術の修得状況を評価し、2・3年生の実習で実施していない項目について、可能な範囲で技術経験ができるように実習病院と連携している。しかし、点滴静脈内注射の一連の手技に関しては、実習で実施する機会がなく、そのため学生はOSCE前日までに自己練習を行い自らの技術向上を目指していた。OSCEの目的のひとつは、様々な自己の課題を明らかにすることである。学生の振り返りシートから個々の課題や改善すべき点について記述されていたことより、学生は実習で行った技術以外で看護師として求められる技術内容や自己の力量に気づくことができていたと思われる。学習目標、シナリオ、模擬患者に関しても適切であったとのコメントを受け、妥当と評価することができる。

OSCEを実施する時期は、基礎実習前や領域実習前後など様々な時期の設定が考えられるが、統合実習終了後、看護技術を修得する機会がなく就職すること、4年生の後期は卒業演習や国家試験対策があることなどを鑑みると、卒業前半年という設定はひとつの区切りとも考えられる。4年生の卒業前にOSCEを実施し学生が認識した成長に焦点を当てた中村ら(2016)の研究ではOSCEを通じ学生自身が4年間の努力や変化を、「成長」として意識化しやすくなることが報告されている。基礎領域では統合実習終了後に行ったが、学生間での評価を考える

と全ての実習終了後に行ったことは適切であったと思われる。

環境整備や対象者への説明に時間を要し、点滴静脈内注射に関する技術が終了しなかった学生は点数が低いという結果がみられたのは、点滴静脈内注射に関する技術が点数の半分以上を占めていたことが要因と考えられる。フィードバック時間中、学生の対応でよかった点はフィードバックしているものの、学生が点数に左右されてしまう可能性もある。今後、評価表の見直しも必要である。中村ら(2016)は、学生がOSCEを時間内に終えられなかった場合は、なぜそうなったのかという理由が学生に認識できるような明確なフィードバックも重要であると述べている。OSCEの利点である倫理的な観点や態度面を評価できる点も重点化させ、学生が目の前の事象について適切に判断しケアとして提供できるような設定および評価表を作成する必要があると考えられる。

さらに評価者2～3名によるフィードバックを10分間で行うことから十分な振り返りができなかった場面があるため、今後時間配分やフィードバック方法についても検討することが必要である。

患者役が教員であったこと、評価者が2～3名いたことは、学生への負荷となり緊張を与えていた。山海ら(2010)は緊張の要因として、「自分自身に関係する要因」「他者に関連する要因」「環境に関連する要因」であったと報告し、学生の緊張の程度を変えることは難しいながらも教員の雰囲気などへの留意や環境を整えるなどの工夫が必要であると述べている。医学教育専門家からの指摘にもあるように、OSCEを受ける学生にとって非常に緊張する場であるため、学生が本来もっている能力が発揮できるような安全で統一された環境を設定する必要がある。具体的には、点滴スタンドやパーテーション、物品の配置に関しても統一することが求められ、これらはフィードバック内容に影響するため配慮が必要である。学生はOSCEのために事前準備をした上で臨んでいたことから、学生が自己練習を行ったことを認めるとともに、それらがOSCEにどのように生かされたか、課題の見通しについて助言すると、学生が自分の課題をより明瞭化できると考える。

今年度より実習指導者が評価者として参加したが、学生にとって実習指導者が評価者となる一番のメリットは、臨床での対象者に応じた実際のケアを学生に伝えることや学生が統合実習で受け持った患者のことを想起させながらケアの特徴やケアに生かす工夫点を伝えることである。濱田ら(2016)は、OSCEに参加した実習指導者は、指導者としての自己の指導を振り返り、指導者自身が学生観、指導方法、指導の評価を再考するきっかけになると述べており、実習指導者にとっても自己の気づきを促す一助になったのではないかと考える。

OSCEの他者評価では、担当教員のほか実習指導者や卒業生の看護師が行っている先行研究が報告されている(鈴木, 2015; 鈴木, 2018)。学生によるピア評価では、模擬患者になった学生による評価は報告されていた(庄村, 2009)が、学生が評価者として単独で行っている先行研究はみられなかった。

海外においては、一般のOSCEのピア評価は効果があることが報告されている(Khan R. et al., 2017)。さらに、Pegramら(2015)は、看護基礎教育内で、4年生が1年生のOSCEの評価者となることは、1年生の技術の向上、不安の軽減、自信がつくことにつながったと報告している。卒業生が評価者としてOSCEに参加したことを報告した鈴木ら(2018)は、教員、後輩、卒業生同士の交流や情報交換により自分を見つめ直す機会であったと報告している。評価者が多くなることは当該学生の緊張を増すことにもつながるが、評価者になることによるメリットを考えたときには、誰をどのように評価者として選定するか、という工夫も必要になると考えられる。

V. 今後の課題

今回、統合実習後に実習指導者を含めてOSCEを実施した。また、OSCEに精通した医学教育専門家に第三者として評価を依頼した。統合実習後に行ったOSCEは、学生にとって自らの看護実践能力を知るという点では意義がある。本年度初の試みであった、実習指導者が評価者として参加したことは有益であったと考えられる。学習目標、シナリオ、模擬

患者については適切であったという評価が得られたが、OSCE実施のためのシミュレーション環境の統一性、フィードバックの在り方、時間配分や評価表の構成の再検討が課題であることが明らかになった。次年度のOSCEには、現行の内容を発展させ、学びを深化させるための不可欠な手段とされているデブリーフィングおよびポートフォリオの導入を検討したい。また、学生の振り返りシートから得られた意見を次年度のOSCEに反映させ学生にとって有益なOSCEを顧慮する。

謝辞

OSCEの評価をしてくださいました彩都友誼会病院臨床指導者 日吉華代様、第二東和会病院回復期リハ病棟看護主任 吉澤香織様、地域包括ケア病棟臨床実習指導者 村上麻吏様に深謝いたします。また、OSCE運営に対する多くの助言をいただきました大阪医科大学麻酔科学教室・助教 駒澤伸泰先生に厚く御礼申し上げます。

利益相反

本稿における利益相反は存在しない。

文献

- 濱田真由美, 小澤知子 (2016): 客観的臨床能力試験 (OSCE) に参加した看護師の臨床指導者としての気付き, 東京医療保健大学紀要, 11(1), 33-36.
- Khan R, Rayne MWC, Chahine S (2017): Peer assessment in the objective structured clinical examination: A scoping review, Medical Teacher, 39-7, 745-756.
- 小西美里 (2013): 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, 上武大看護学部紀要, 8(1), 1-8.
- 厚生労働省 (2007): 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf> (閲覧日2018年10月1日)
- 松谷美和子, 三浦友理子, 平林優子, 他 (2010): 看護実践能力: 概念, 構造, および評価, 聖路加看護学会誌, 14(2), 18-28.
- 文部科学省 (2002): 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて, 看護学教育の在り方に関する検討会報告.

<http://www.umin.ac.jp/kango/kyouiku/report.pdf> (閲覧日2018年10月1日)

- 文部科学省 (2011): 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. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/4_0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/03/11/1302921_1_1.pdf (閲覧日2018年10月1日)
- 文部科学省 (2012): 資料1 大学教育部会の審議状況と課題について (骨子案), http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/015/attach/1316429.htm (閲覧日2018年10月1日)

中村恵子 (2011): 看護OSCE, メヂカルフレンド社, 東京.

中村ともゑ, 渡邊聡美, 戸田由美子, 他 (2016): 卒業前OSCEを通して学生が認識した自己の成長と課題, 日本赤十字広島看護大学紀要, 16, 67-76.

中山洋子, 工藤真由美, 石原 昌, 他 (2010): 平成18年度～21年度科学研究費補助金 (基盤研究 (A)) 研究代表者 (中山洋子) 看護実践能力の発達過程と評価方法に関する研究－臨床経験1年目から5年目までの看護系大学卒業看護師の実践能力に関する横断的調査研究報告書.

大滝純司 (2007): OSCEの理論と実際, 篠原出版社, 東京.

Pegram A, Fordham-Clarke C (2015): Implementing peer learning to prepare students for OSCEs, British Journal of Nursing, 24(21), 1060-1065.

山海千保子, 浅川和美, 角 智美 (2010): 看護学生がOSCE実施時に経験する緊張の要因と影響, 茨城県立医療大学紀要, 15, 14-25.

鈴木香苗, 百田武司, 小川沙苗, 他 (2015): 学部4年生対象の成人看護学実習前に実施するOSCEの評価者間の評価得点の一致度, 日本赤十字広島看護大学紀要, 15, 69-75.

鈴木美代子, 井上都之, 高橋有里, 他 (2018): 4年次の看護技術統合演習に客観的臨床能力試験 (OSCE) を導入した教育効果, 岩手県立大学看護学部紀要, 20, 39-52.

庄村雅子, 佐藤幹代, 高橋奈津子, 他 (2009): 成人看護学におけるOSCE (Objective Structured Clinical Examination) を活用した看護技術の主體的習得に関する学び, 東海大学健康科学部紀要, 14, 39-45.

滝下幸栄, 岩脇陽子, 山本容子, 他 (2017): 看護継続教育におけるOSCEの現状に関する文献検討, 京都府立医科大学看護学科紀要, 27, 57-62.