

【実践報告】

統合看護学実習に向けた客観的臨床能力試験 (OSCE) 導入の試み： 教員の視点から捉えたOSCEの教育的意義と今後の課題

An Attempt to Introduce an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Prior to the Integrated Nursing Practicum: Educational Implications and Future Issues from the Faculty Perspective

赤崎 芙美, 日高 朋美, 野口 美穂, 二宮 早苗

Fumi Akasaki, Tomomi Hidaka, Miho Noguchi, Sanae Ninomiya

キーワード：客観的臨床能力試験, 統合看護学実習, 実習前OSCE

Key Words : Objective Structured Clinical Examination (OSCE), integrated nursing practicum,
pre-practicum OSCE

1. はじめに

客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination; 以下, OSCE) とは, 臨地実習前の能力の測定ツールである (看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会, 2025)。医学教育で広く用いられてきたが, 近年では看護学教育にも導入が進み, 全国的に実施大学が増加している。看護学教育におけるOSCEは, 看護実践能力および看護技術の評価として用いられ, 臨地実習前や実習後, 卒業前などに実施されている (大森他, 2011; 酒井他, 2020; 高島他, 2021)。

一方, 2025年3月には看護学教育モデル・コア・カリキュラムが改訂された。その中では, 臨地実習において, 看護学生が医療チームの一員として一定の役割と責任を担いながら, 知識・スキル・態度・価値観を学び, さらに思考力・判断力・表現力に基づいたパフォーマンスとして看護行為を実施できる能力の育成が求められている (日本看護系大学協議

会, 2024)。臨地実習の場で看護行為を実施するためには, 実習前の時点において看護学生が看護実践に必要な基礎的能力を一定水準まで修得していることが必要である。そこで, 改訂版看護学教育モデル・コア・カリキュラムでは, 臨地実習前に学生の基礎的能力を客観的に評価するために, Computer-Based TestingおよびOSCEの必要性が提示されている (看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会, 2025)。

大阪医科薬科大学看護学部の基盤看護学分野では, 統合看護学実習 (以下, 統合実習) の評価の一部として2014年よりOSCEを導入し, 統合実習終了後にこれまでに習得した看護技術を確認する機会として実施してきた (原他, 2019)。一方で, 改訂版看護学教育モデル・コア・カリキュラムの動向に加え, OSCEの教育的効果として, 学生が自己の課題を明確化でき, 臨地実習への動機づけや準備につながる事が報告されている (山口他, 2025)。そこで,

学生が実習前に自身の看護実践力を評価し、自己の課題を明確にしたうえで実習に臨めるよう、202X年度は統合実習前にOSCEを実施することとした。

本報告は、統合実習前に実施したOSCEの方法や内容を提示するとともに、教員の視点からその教育的意義および運営上の課題を検討し、今後の看護学教育の質向上に資する知見を得ることを目的とした。

Ⅱ. 大阪医科薬科大学看護学部の基盤看護学分野におけるOSCEの取り組み

1. 科目概要

大阪医科薬科大学看護学部（以下、本学部）の統合実習では、これまでの既習の知識・態度を統合し、地域社会で生活する人々を全体論的に捉え、看護実践を行うことを目的とし、単位数2単位（90時間）、4年次の通年科目として開講している。

基盤看護学分野（以下、本分野）では、前期に、地域包括ケア病棟と回復期リハビリテーション病棟を有する1施設で、2週間の実習を行っている。実習目的は、「地域包括ケア・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、対象者の個別性に合わせ、退院を支援するための看護実践能力を養う」こととし、実習目標として「対象者の健康レベルや個別性に応じた看護計画を立案し、実施、評価する」「複数名の対象者への看護実践を通して、対象者の個別性を理解し、課題の優先度を考慮しながら看護を実践する」「自己の看護実践や姿勢を振り返り、より良い看護のあり方を考察し、自らの看護観を深めることができる」などを挙げている。202X年度は、OSCEの目的を「自らの看護実践力を評価し、今後の課題を明らかにすることとし、統合実習前の学生の臨床実践能力を客観的に把握し、現時点の到達度確認、および実習における自己の課題の明確化を図ることで、学生が自信をもって統合実習に臨めるよう支援することを目指した。なお、本学部でOSCEを実施しているのは、本分野のみである。

2. OSCEの実際

1) OSCEの概要と事例

202X年度は、本分野の統合実習を履修している

4年生10名に対してOSCEを実施した。学生には、OSCE実施の2週間前に実施方法の概要と事例を説明した。

事例は、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟での入院患者を想定するものとして、4週間前に脳梗塞を発症し現在リハビリテーション目的で入院中の79歳女性とした。軽度の左半身麻痺があるが、自立にてポータブルトイレでの排泄が可能な状態とした。加えて、軽度の嚥下障害があり、2日前に発熱し、誤嚥性肺炎の疑いにて抗生剤の投与が開始された状況とした。表1に事例の概要を示す。

2) OSCEの課題

OSCEの課題は、表1の事例における、異なるシチュエーションの2題とした。いずれの課題も、卒業後の自分自身をイメージしながらOSCEや統合実習に臨めるように、学生の設定を新人看護師とした。

課題①は、日勤開始時の患者への挨拶とバイタルサイン測定の場合とし、課題②は抗生剤の投与を開始した直後に患者からナースコールがあった場合とした。いずれも、本分野の統合実習で学生が受け持つことの多い患者に想定される場面であるが、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟に限らず、実際の臨床で生じうる場面での看護師としての対応を評価できる内容とした。事前に学生に提示した課題①および②の内容を表2に示す。学生には、どちらかの課題を実施すること、どちらの課題になるかはOSCE当日に発表することを伝えた。

当日の教示文は、事前に提示した課題①および②と同様の内容とし、加えて夜勤帯のバイタルサインや観察項目が記載されたSOAP形式の看護記録を提示することとした。

3) OSCEの環境設定

課題①と②は、統一したシミュレーション環境で実施できるように、異なる2ブースとして設定した。課題①を実施するブースのベッドには、オーバーテーブルに朝食のお膳・口腔ケア物品・手指消毒剤、ベッド上の枕元にティッシュ・タオル、ベッドサイドにポータブルトイレ・点滴スタンド（端に設置）・ゴミ箱・スリッパを配置した。患者は朝食および服薬、口腔ケアを済ませて臥床しており、朝食

表1 OSCEの事例概要

氏名：Aさん 79歳女性
家族構成：夫(83歳)と2人暮らし
現病歴と経過
<ul style="list-style-type: none">・4週間前、自宅にて脳梗塞を発症。・軽度の左半身麻痺と軽度の嚥下障害・言語障害あり。・大学病院から、回復期リハビリテーション病棟に転院。・患者は、歩行器で歩行可能。トイレはポータブルトイレを使用。・トイレ時の着脱や便器への移乗は一人で可能。・会話は聞き取れる。・食事はきざみ食で、むせる傾向あり。・認知機能には問題なし。・一昨日に悪寒と発熱あり。胸部X線撮影の結果、軽度の肺炎の診断。・診断後、抗菌薬2回/日投与中。・昨日21:20、点滴の自己抜去あり。本人の記憶はなし。

表2 OSCEの課題

課題①
新人看護師のあなたは、Aさんの受け持ちとなりました。8時40分、Aさんのバイタルサインを測定し、Aさんに必要とされるケアを行ってください。測定後、先輩看護師(教員)に、Aさんの現在の状態について、アセスメントも含めて報告してください。
課題②
新人看護師のあなたは、Aさんの受け持ちです。9時にAさんの点滴を開始し、今Aさんからトイレに行きたいとナースコールがありました。点滴開始前のAさんの状況を踏まえて(当日課題を確認)、Aさんの部屋を訪室し、ナースコールの対応およびAさんに必要とされるケアを行ってください。その後、先輩看護師(教員)に、Aさんの現在の状態について、アセスメントも含めて報告してください。

のお膳と薬の外装袋、使用後の口腔ケア物品はオーバーテーブルに置かれたままの状態とした。課題②を実施するブースのベッドには、オーバーテーブルに手指消毒剤、ベッド上の枕元にティッシュ・タオル、ベッドサイドにポータブルトイレ・点滴スタンド・ゴミ箱・スリッパを配置した。患者の右腕には点滴ルートと残量50 mLの抗生剤の点滴バッグが接続されており、患者は端坐位で「トイレに行きたいが何かつかえている」と発言し、点滴ルートが引っ張られている状態とした。課題①、②ともにナーステーションを想定した場所には、バイタルサイン測定物品、掃除用具、個人防護具(エプロン、手

袋)、トレイ、アルコール綿を準備した。

模擬患者は、教員が担当した。模擬患者を務める教員は、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟の入院患者を想起させるように、事例の患者の年齢に応じた動作や病態を演じ、学生の発言に合わせた返答や学生の行動に合わせた発言を行うこととした。

4) OSCEの評価方法

評価表は、課題①と②で異なる評価表を作成した。評価項目は、準備、患者への説明、必要な看護ケア、報告、態度の5領域、20項目、20点満点で構成した。情意領域に関する評価項目である、患者への説明、

患者への言葉掛けや不安への寄り添いといった態度、先輩看護師への報告については、課題①と②ともに共通の評価項目とした。課題①と②における学生に求められるケアを、表3に示す。課題①は、受持ち開始時を想定した挨拶、バイタルサイン測定、誤嚥性肺炎の状態観察、朝食の摂取量の確認、口腔ケアの実施状況の確認、点滴開始準備および環境整備などを含めた。課題②は、ナースコールの理由の確認、点滴ルートを考慮した排泄の見守り、排泄の有無や排泄物の観察、排泄後の患者の体位や環境調整、点滴の滴下確認などを含めた。学生の報告内容が不十分な場合には、学生の思考を確認するため、先輩看護師役の教員が表4の内容に従って質問し、アセス

メント内容を確認することとした。OSCEの実施時間は20分間に設定した。

すべての評価項目は実施の可否で判定することとした。教員間で、事前に学生に求められるケアの内容を共有し、評価表に基づいて統一した評価が行えるように十分な打合せを行った。

OSCEの評価は、教員評価および学生によるピア評価の双方を用いた。教員評価は、先輩看護師役を兼ねた教員1名が行い、模擬患者を務める教員は評価をしないこととした。学生がピア評価を行うため、受験前の学生が評価項目を事前に知ることがないように、受験者と評価者は異なる課題となるように学生を配置した。教員とピア評価の学生は、いずれも同

表3 学生に求められるケア

課題①	課題②
①バイタル測定の物品を準備する。	①個人防護具を着用する
②訪室して挨拶(受持ち看護師としての挨拶も含む)	②訪室してナースコールを押した理由を確認する
③バイタルサイン測定	③点滴ルートを考慮しながら、ポータブルトイレでの排泄を見守る。
④呼吸状態の観察	④排泄の有無を確認する
⑤朝食の摂取量の確認	⑤排泄後、体位や環境を整える(体位の調整、靴や点滴スタンドの位置、掛物を整える)
⑥口腔ケアの実施の確認	⑥体温や呼吸状態の確認
⑦環境整備(下膳、整頓など)	⑧点滴の滴下確認
⑧点滴開始の準備(排泄の確認、点滴実施の説明、体位の調整、点滴スタンド位置などの調整)	⑨患者の見当識の確認
⑨患者の見当識の確認	⑩患者の不安や発言などへの対応
⑩患者の不安や発言などへの対応	⑪ポータブルトイレの排泄物の観察と後始末
⑪移動時のナースコール指導(発熱のため)	⑫移動時のナースコール指導(発熱・点滴中のため)
⑫先輩看護師(教員)に、現在の状態を報告	⑬先輩看護師(教員)に、現在の状態を報告

表4 報告時の先輩看護師の対応例

課題①	課題②
・学生が報告を行わなかった場合、患者さんの様子を探る。	・学生が報告を行わなかった場合、患者さんの様子を探る。
・報告内容が不足している場合には質問する。 (アセスメント内容の確認)	・報告内容が不足している場合には質問する。 (アセスメント内容の確認)
・食事摂取量や内服、口腔ケアの状況	・点滴の滴下状況(残量、終了時間)
・呼吸状態や肺炎の状態	・排泄量や色、排泄動作など
・見当識	・見当識
・点滴実施の可否(点滴スタンドの有無など)	

じ評価表を用いて評価を実施したが、成績への反映は教員評価のみを用いることとした。

5) OSCE実施後の学生へのフィードバック

OSCE実施直後に、10分間のデブリーフィングの時間を設定した。デブリーフィングは、評価者の教員とピア評価の学生によるフィードバックに加え、模擬患者を務めた教員も行った。模擬患者を務めた教員がフィードバックに加わることで、患者の立場と教育者の立場の双方の観点から、患者への態度に望まれる内容を具体的にフィードバックできると考えた。フィードバックの際には、学生の心理的安全性を確保するため、実施できていた点を明確に承認したうえで、改善点を提示した。

6) 学生への倫理的配慮

本報告は、統合実習前に実施したOSCEの方法や内容を提示し、教員の視点から捉えたOSCEの教育的意義と今後の課題を検討することを目的とした教育実践報告であり、学生を対象とする研究ではない。なお、本報告には教員の観察から得られた学生の実施状況に関する集団レベルの記述を含むため、OSCEに参加した学生に対して、本報告の趣旨および記述内容には個人が特定されないよう配慮すること、個人評価を記載しないこと、同意の有無にかかわらず一切の不利益は生じないことを伝え、同意を得た。

Ⅲ. OSCEの実施状況

1. 先輩看護師兼評価者の教員の観察から得られたOSCEの実施状況

OSCE当日、課題①および②をそれぞれ5名の学生が実施した。課題は概ね全員が所定の時間内で完了することができた。

課題①では、全員が患者への受持ち開始時の挨拶と呼吸状態の観察を含むバイタルサイン測定を実施できていることが観察できた。一方で、下膳や物品の片付け、服薬確認といった学生の自発的な判断が必要な行動は十分でない傾向が観察された。また、患者の発言に対して自身での対応が難しい場面に遭遇しても、先輩看護師への報告や相談につながっていない傾向が観察された。

課題②では、ナースコールの理由の確認や、点滴ルートに配慮した排泄援助、危険行動に対する患者への説明は概ね実施できていることが観察できた。一方で、ほとんどの学生が、点滴の残量確認や時間管理は困難であることが観察された。また、排泄物の量や性状、脱水のアセスメントに関する先輩看護師への報告は十分でない傾向が観察された。

加えて、課題①と②に共通して、適切なタイミングでの手指衛生や個人防護具の着脱が十分でない学生が多く観察された。

2. 模擬患者を務めた教員の観察から得られたOSCEの実施状況

課題①と②に共通して、患者の発言に対しては目線を合わせ、患者の年齢を考慮した丁寧な説明や返答ができていることが観察された。一方で、患者が学生の発言や行動に合わせた返答を行ったことで、学生にとっては臨機応変な対応を求められることとなり、対応が困難な様子も見受けられた。

Ⅳ. 教員の視点から捉えた実習前OSCEの教育的意義と今後の課題

1. 統合実習前のOSCEの教育的意義

本OSCEでは、統合実習に向けた本学の学生の課題を可視化し、実践内容や時期の妥当性を検討する機会となった。課題①と②ともに、明確に課題として指示された行動や、患者から直接求められた行動については概ね実施できる傾向が見られた。一方で、自身の判断で対応できない場面でも、先輩看護師への報告や相談につなげられないといった課題が明らかになった。また、手指衛生やナースコールの設置といった基本的な看護行為や、報告・連絡・相談が4年次の学生であっても疎かになる場面が見られた。これらについて教員は、既習の知識や技術として定着していると捉えていたが、OSCEという多重課題の状況下での実施は不確実になることが明らかになった。さらに、学生が実習で直接患者に実施できない点滴の管理は観察にとどまる傾向も見られた。これに関しても、低学年で学習し、実習での見学の機会も十分にあったが、自分が実施しなければならない技術であるという認識が薄い可能性が推察

される。これらの結果は、学生の自発的な行動を支える判断力や実践力の不足を示しており、その向上に向けて1～3年生の段階から継続的な働きかけを行うことの重要性が示唆された。

OSCEにおいては、臨床現場に即した教材やシナリオが必要である(勝田他, 2016)。今回のOSCEで設定した課題は、概ね全員が時間内で完了することができていたことから、学生に応じた適切な難易度や分量であったと考えられる。いずれも統合看護学実習で経験する看護の場面を想定しており、学生にとって実習前の実践的な学びの機会になったことから、教材とシナリオ設定は妥当であったといえる。先行研究では、4年次の看護技術統合演習の前にOSCEを導入した事例(鈴木他, 2018)や、全領域実習終了後の4年次にOSCEを実施した事例(吉田他, 2016)が報告されている。しかし、4年次の統合実習前に実施した報告は少なく、本分野での試みは、対象者は限定的であるものの、統合実習を控えた学生の看護実践力の現状や課題を見出すことにつながる可能性がある。加えて、学生にとってOSCEは、実習に向けた自己学習などの好ましい学習態度を引き出すきっかけになるとされている(酒井他, 2020)。このことから、統合実習前にOSCEを実施したことで、学生が臨床で新人看護師として働くイメージを形成し、最後の実習に向けて自己の課題を明確にする機会としても有効であったと考える。

2. 今後のOSCEに対する運営上の課題

本OSCEでは、教員が模擬患者を務め、フィードバックにおいて学生によるピア評価を取り入れた。一般に医系教育のOSCEでは、模擬患者の役割をボランティアや専門の模擬患者会に依頼することが多い。国外では、学生のコミュニケーション能力、病歴聴取能力、推論能力を評価するために、臨床教員をOSCEの模擬患者として活用した事例がみられた(Abdelkhalik et al., 2009)。本邦の看護教育では、1年生を対象としたシミュレーション演習で教員が模擬患者を務めた事例は報告されているものの(鈴木他, 2023)、OSCEにおける同様の報告は見当たらなかった。本OSCEでは、教員が模擬患者を務めることで患者の目線から学生の反応や対応を評価し、

学生に直接フィードバックできたことから、教員が患者役を担う有益性を示すことができた。学生の声かけや援助によって患者の対応が変化すると学生は戸惑うものの、その経験から学びを得ることができると報告されており(南川他, 2010)、本OSCEにおいても臨機応変な対応を困難と感じた経験が学びにつながる可能性がある。また、OSCEで得られた各学生の看護実践力の現状や課題を、統合実習を担当する全教員間で共有したことにより、各学生の状況に応じた一貫性のある指導・支援を行うことができた。一方で、教員が模擬患者を務めることにより、教員と学生の関係性が影響し、学生の実践に影響を及ぼす可能性も否定できない。今後は、模擬患者として教員が関わる意義をさらに検討しつつ、教育目的に応じて専門の模擬患者との併用や役割分担を工夫することで、より効果的なOSCE運営が可能になると考えられる。

学生によるピア評価では、学生は、受験者として実施した課題に加えて、評価者として異なる課題の状況も経験でき、統合実習で遭遇しやすい場面において看護師として求められることを学び、自らの課題を明確にすることができたといえる。評価者の学生は、受験者に対し、実施できていた点に加えて改善点をフィードバックしており、互いに配慮しながら学びあう姿勢の育成につながる可能性も示唆された。多角的な視点の学習となったことで、実習前のOSCEが、実習で求められる技術や態度を復習する機会になり、実習で同様の場面に遭遇した際にはOSCEの学びが直接役立つことも期待できる。

今後は、実習前にOSCEを実施した学生が臨地実習においてどのように効果があったのかを評価する必要がある。将来的には、すべての看護系大学でOSCEを活用した教育・評価が望まれることから(看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会, 2025)、本分野だけでなく、看護学部における課題も明らかにしていく必要がある。OSCEを拡充していくためには、人的資源の確保に加え、評価基準の共有や評価の一貫性を担保する仕組みづくりが求められる。今回のOSCEを通して、学生ができない部分や指導が不足していた部分は、

教育の課題としても可視化された。これらを実習前の段階で学生に具体的にフィードバックすることは、学生自身が実習に向けた課題を明確化し、主体的に実習に取り組む準備を整えるうえでも極めて重要であると考えられる。OSCEを学習到達度の判定だけでなく形成的評価の機会として位置づけ、学生の行動が臨地実習での看護実践につながるかを継続的に評価していくことが重要である。

利益相反

本稿における利益相反は存在しない。

文献

- Abdelkhalak NM, Hussein AM, Sulaiman N, et al. (2009): Faculty as simulated patients (FSPs) in assessing medical students' clinical reasoning skills, *Educ Health*, 22(3), 323.
- 原 明子, 土肥美子, 川北敬美, 他 (2019): 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, *大阪医科大学看護研究雑誌*, 9, 109-114.
- 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会 (2025): 看護学教育モデル・コア・カリキュラム 令和6年度改訂版, 文部科学省ウェブサイト, https://www.mext.go.jp/content/20250317_mxt_igaku-000040938_1.pdf (2025年10月25日閲覧).
- 勝田真由美, 戸田由美子, 鈴木香苗, 他 (2016): 4年生大学卒業生による在学のOSCEの効果と課題—入職1年目の看護師のグループインタビューより—, *日本赤十字広島看護大学紀要*, 16, 47-55.
- 南川雅子, 棟久恭子, 三ツ井圭子, 他 (2010): 教員による模擬患者を活用した「術後の早期離床」演習における学生の学び, *帝京大学医療技術学部看護学科紀要*, 1, 25-39.
- 日本看護系大学協議会 (2024): 看護学教育モデル・コア・カリキュラム【案】, 文部科学省ウェブサイト, https://www.mext.go.jp/content/20241225-mxt_igaku-000039463_4.pdf (2025年10月25日閲覧).
- 大森真澄, 矢田昭子, 三瓶まり, 他 (2011): 試行的実践から明らかとなった看護学生に対するOSCEの意義と課題, *島根大学医学部紀要*, 34, 59-64.
- 酒井太一, 藤尾祐子, 石塚淳子, 他 (2020): 実習前OSCEの実施方法変更の影響と今後の課題, *順天堂保健看護研究*, 8, 58-69.
- 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.
- 鈴木美代子, 高橋有里, 井上都之, 他 (2023): 基礎看護学実習前に実施した教員の模擬患者による対話型シミュレーション演習の教育効果, *岩手看護学会誌*, 17(1・2), 29-46.
- 高島 利, 荒尾博美 (2021): 看護系大学生を対象とした客観的臨床能力試験 (OSCE)の現状に関する文献レビュー, *熊本保健科学大学研究誌*, 18, 43-56.
- 山口幸恵, 井上顕子, 田村麻里子, 他 (2025): 看護基礎教育におけるOSCEの教育効果に関する文献検討, *常磐看護学研究雑誌*, 7, 67-75.
- 吉田理恵, 園田裕子, 伊東健太郎, 他 (2016): 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.