

[資料・その他]

看護学科における模擬患者参加型授業と OSCE の実施・評価（その3） —OSCE の作成と運営—

内ヶ島 伸也¹⁾, 杉田 久子¹⁾, 中安 隆志¹⁾, 鈴木 菜緒香¹⁾,
笹木 弘美²⁾, 二本柳 玲子²⁾, 澤田 優美³⁾, 佐々木 由子⁴⁾

- 1) 北海道医療大学看護福祉学部看護学科
- 2) 北海道科学大学保健医療学部看護学科
- 3) 天使大学看護栄養学部看護学科
- 4) 元北海道医療大学看護福祉学部看護学科

キーワード

OSCE, 看護実践能力, 模擬患者参加型授業

I. はじめに

北海道医療大学看護福祉学部看護学科（以下、本学科）の平成24年度導入新カリキュラムにおいて、3年前期必修科目として看護実践演習が新設され、学生は客観的臨床能力試験（objective structured clinical examination：OSCE）によって評価されることとなった。ただし、ここでの評価は、その後に控えている臨床実習を履修できるか否かを判断するためのものではなく、演習と OSCE を通して学生自身が学習の成果と自己の課題を自覚し、継続的に実践力の向上を目指すための動機づけをねらいとしている。

看護実践演習プロジェクト委員会の OSCE 班（表1）は、科目の試験である OSCE の準備と運営を担当した。本稿では、平成24年度から27年度までに OSCE 班が取り組んだ試験作成と運営（企画・実施・評価）の過程を報告する。さらに、アンケート結果をふまえて、得られた成果と今後の課題も報告する。なお、アンケートは平成26年度と27年度の看護実践演習に参加した学生、模擬患者、教員に対して実施した。対象者には、書面と口頭にて趣旨を説明し、成果の公表も含めて協力の同意を得た。

II. OSCE 班の役割

1. 試験の作成

OSCE 班の役割のひとつは、試験を作成することである。試験の作成は、看護実践演習の学習目標と行動目標、演習で用いる事例に基づいて大枠を検討しておく、その後、各回の演習内容、学生の学習状況や達成度などをみながら試験課題と評価項目の調整を重ね、看護実践演習プロジェクト委員会で最終決定された。

<連絡先>

内ヶ島 伸也
北海道医療大学看護福祉学部看護学科

本 OSCE は、看護実践演習の試験として位置づけられているため、科目の学習目標と行動目標に対応した評価項目と配点を吟味した。同時に、本科目のねらいが“学生自身が学習の成果と自己の課題を自覚して、継続的に実践力の向上を目指すための動機づけ”にあることを意識して、演習が進むなかで多くの学生が時間を費やして学び、習得してきたことを評価できるような試験を目指した。そのため、演習の企画・運営を担当する単元班との間で、OSCE のシナリオと試験課題の設定、および評価項目の設定について議論しながら試験を作成した。また、本 OSCE は複数の専門領域の教員で担当するため、共通の視点で客観的に評価できる評価項目と評価基準を設定することが求められた。そのため、1～2年次の基礎看護学演習で指導している内容を軸に、使用する用語や看護技術の原理原則を整理し、試験中に観察可能な学生の行動を評価項目・基準として抽出した。実際の試験で使用する評価項目・基準と評価シートは、見やすさや記入しやすさも検討し、評価ミスが生じないよう工夫した。配点については、本科目の学習目標と行動目標をもとに、学生の学習状況や達成度も考慮しながら検討した。

表1 平成24年～27年度における OSCE 班の
構成メンバー (五十音順)

年 度	構成メンバー
平成24年度	内ヶ島伸也, 笹木弘美, 澤田優美, 二本柳玲子
平成25年度	内ヶ島伸也, 笹木弘美, 佐々木由子, 澤田優美, 杉田久子, 二本柳玲子
平成26年度	内ヶ島伸也, 笹木弘美, 佐々木由子, 杉田久子
平成27年度	内ヶ島伸也, 杉田久子, 鈴木菜緒香, 中安隆志

2. 試験の運営

OSCE 班のもうひとつの役割は、試験を運営することである。準備段階から試験までの運営スケジュールの概要を表2に示す。試験の準備段階では、①必要な予算とスケジュールの組み立て、②試験会場と物品の手配、③実施要項や評価シートなどの作成、④模擬患者、関係教員および学生への説明会、⑤試験前日の会場設営、を行った。試験当日は、OSCE 班メンバーが全体進行を統括した。試験後は、学生の成績評価を一覧にして得点の傾向を把握し、試験課題と評価項目・基準による影響を分析した。また、学生、模擬患者、教員のアンケート結果からは運営上の問題点も分析した。なお、本稿における模擬患者は、OSCE を目的とした標準模擬患者 (standardized patient) を指し、全員が同じシナリオをもとに決められた人物設定を演じた。

Ⅲ. 活動の軌跡

1. OSCE 導入に向けた情報収集 (平成24年度)

OSCE や模擬患者がどのようなものか、導入にあ

たって検討すべきことは何かを知るために、平成24年秋から25年の春にかけて情報収集を行った。本学大学院ナース・プラクティショナー (NP) コースのOSCEと言語聴覚療法学科のOSCEを実際に見学した。OSCEを導入している歯学部と臨床福祉学科からは、模擬患者や準備資料などの情報を得た。また、基礎看護技術演習の実技試験を見学して、試験会場のレイアウトや学生の様子、進行や評価者の動きなどを知り、本学科のOSCE導入に向けてイメージを固めていった。

2. 模擬 OSCE の実施 (平成25年度)

1) 模擬 OSCE のねらい

模擬 OSCE は、次年度の本番を想定し、事前準備と当日の試験運営に問題点がないかを確認するために実施した (表3)。OSCE 班は、評価者への事前説明 (評価方法や試験中の動きなど) が適切であったか、試験課題と評価項目・基準はわかりやすい表現であったか、試験時間とインターバル時間に過不足はないか、進行手順や物品に問題はないかを確認した。ま

表2 OSCE 運営スケジュールの概要

月	全体スケジュール	OSCE 班のスケジュール
10月	看護実践演習プロジェクト委員会定例会議*月1回開催	次年度の演習と OSCE の素案および予算案の検討
11月		↓
12月		予算案の提出, 年間スケジュール確定とシラバス作成
1月		実施要項の作成
2月		
3月		
4月		OSCE 当日スケジュール, 使用教室などの確定
5月		物品の手配
6月	教員への実施要領説明会*試験の約1か月半前	↓
7月	模擬患者への説明と演技練習会*試験の約2週間前	出題課題, 評価基準の完成
	↓	実施要項の完成*試験の約3週間前
	教員への直前説明会・リハーサル*試験の2~3日前	
下旬	OSCE 当日	
8月	OSCE 追再試験	
9月		試験結果およびアンケート結果の分析

表3 模擬 OSCE のねらい

OSCE 班	①評価者への事前説明の適切さ: 説明会の開催時期, 説明内容など ②試験課題と評価基準, フィードバックなどの試験内容: 実施や判断の難しさなど ③試験時間およびインターバル時間の取り方などの運用面: 疲労度や集中力など ④進行手順, 会場レイアウトや必要物品などの準備内容: 動線, 物品の過不足など
SP 班 (模擬患者の養成・調整を担当)	① OSCE 当日の説明内容の確認: オリエンテーション, シナリオ ②デモンストレーション内容の確認: OSCE 課題の実施場面, フィードバック場面 ③演技練習およびフィードバック練習の確認: ローテーション, 時間配分 ④ SP 交代時の動線の確認

た、模擬患者への事前説明の適切さや、試験による疲労などはSP班とともに確認した。

2) 模擬 OSCE の内容

(1) 試験課題と評価

試験課題は、次年度の本番に向けて準備していた「慢性閉塞性肺疾患患者へのシャワー浴前の看護アセスメント」を使用した。この試験課題は、初年度の看護実践演習で用いる「課題1：経口的上部消化管内視鏡検査を受ける患者への説明」と「課題2：慢性閉塞性肺疾患患者に対する日常生活援助」に基づいて作成した。

評価項目は、援助的人間関係のためのコミュニケーション4項目、患者への説明1項目、フィジカルアセスメント6項目、患者の理解の確認2項目、看護師への報告1項目とした。

(2) 試験会場

本学科の基礎看護実習室を試験会場とし、同フロアにある母子看護実習室を学生控室として、移動にかかる時間や誘導方法を確認した。試験会場内をスクリーンで区切って7つの試験ブースを準備した。ブースは、呼吸器疾患で酸素療法中の患者を想定したベッド環境とし、試験課題の実施に必要な物品はブース外のワゴンに用意した。

(3) 試験の進行

模擬 OSCE には、本学科の全教員と模擬患者十数人が参加した。OSCE 班と SP 班の教員は、アナウンスや誘導などの試験運営を担当して進行上の問題点を確認した。他の教員には、評価者役と学生役を担当してもらい、それぞれの立場から試験内容や進行上の問題点を評価してもらった。試験時間は、学生が課題を読む時間を2分、課題実施時間を12分とし、前後の移動とフィードバックの時間を合わせて1回20分で設定した。進行役は、時計で経過時間を確認してアナウンスし、各試験の間には10分間のインターバルを用意した。

3) 模擬 OSCE の成果

模擬 OSCE の実施によって、試験内容と運用面についていくつかの問題点を確認することができた。試験内容では、課題文の表現の曖昧さ、課題実施時間の不足、評価の難しい項目や評価者間で判断がわかる基準があることなどが明らかになった。試験の運用面では、インターバル時間の長さや使い方について見直す点や、評価者と模擬患者の疲労具合から交代する目安などが明らかになった。また、評価者と模擬患者に共通して、フィードバックの内容や方法に不安があることもわかった。しかし一番の成果は、とくに OSCE 未

経験の教員にとって、模擬患者が参加する試験の雰囲気や、OSCE による臨床能力・技能の評価とはどういふものかを知る貴重な機会になったことであった。

3. 第1回 OSCE の実施 (平成26年度)

1) 試験の概要

試験課題は「慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 患者へのシャワー浴前の看護アセスメント」に決まり、模擬 OSCE での反省と4月以降の演習の様子もみながら細部の調整を重ねた。模擬患者の演技資料として、患者プロフィールと状況設定も充実させ、学生との問答における約束事を整理した。評価項目も見直し、相応しい態度・姿勢7項目、必要な観察と測定6項目、アセスメントと援助5項目となった。

試験時間は、学生の課題読みを2分、課題実施を12分とし、学生の移動、フィードバック、評価シート記入確認とブース片付けを含めて1回20分で設定した。また、各試験のインターバルは5分間を基本とした。対象学生は116人であったため、試験は10か所のブースで12回繰り返し実施した。

2) 運営の実際

(1) 事前説明会の開催

教員への実施要領説明会を OSCE 実施の約1か月半前に開催した。ここでは、試験当日のスケジュールと役割、会場レイアウトなどの運用面を説明した。実施2日前に直前説明会とリハーサルを開催し、試験課題や評価項目・基準などの試験内容を説明した。また、OSCE 班が学生役、模擬患者役、評価者役を演じてみせ、評価者の動きや評価シートの記入方法、フィードバックの内容などを確認した。

模擬患者への説明と演技練習会は、OSCE 実施の約2週間前に SP 班と協力して開催した。シナリオと人物設定を読み合わせし、教員への説明会と同様に OSCE 班が役を演じてみせながら、OSCE の標準模擬患者 (standardized patient) として役作りした。また、フィードバックのタイミングと内容についても確認した。

(2) 試験当日の運営

模擬 OSCE 同様、基礎看護実習室を試験会場、同フロアにある母子看護実習室を試験前待機室とし、成人看護実習室に運営本部を設置した (図1)。階下にある地域看護実習室を模擬患者の控室とし、受験前の学生が集まる教室と受験後の学生が待機する教室も階を分けて準備した。これにより、模擬患者、受験前の学生、受験後の学生が移動の際などに廊下で接触することを避けた。

必要な試験ブースは10か所となり、スクリーンで区切った各ブースには、呼吸器疾患で酸素療法中の患者

を想定したベッド環境を準備した。課題文と試験実施に必要な物品は、ブース外のワゴンに用意した(写真1, 写真2)。評価者となる教員は各ブースに1人ずつ配置し、午前と午後で交代した。模擬患者は2~3回ごとに交代した。評価者には見開きタイプのバインダーを渡し、評価基準と評価シートを並べて扱えるようにした。各回の試験が終わるたびに評価シートを回収し、運営本部にてデータ入力した。

OSCE 班は、進行係、評価シートの回収・入力係、学生誘導係を担当し、SP 班は模擬患者対応係を担当した。進行のための会場アナウンスは、1回20分の試験中に11種類あり、これを12回も繰り返すなかでタイミングのずれやミスが発生することが心配された。そこで、会場アナウンスを予め録音してタイマーに組み込み、試験本番では進行卓で再生することとした(写真3)。

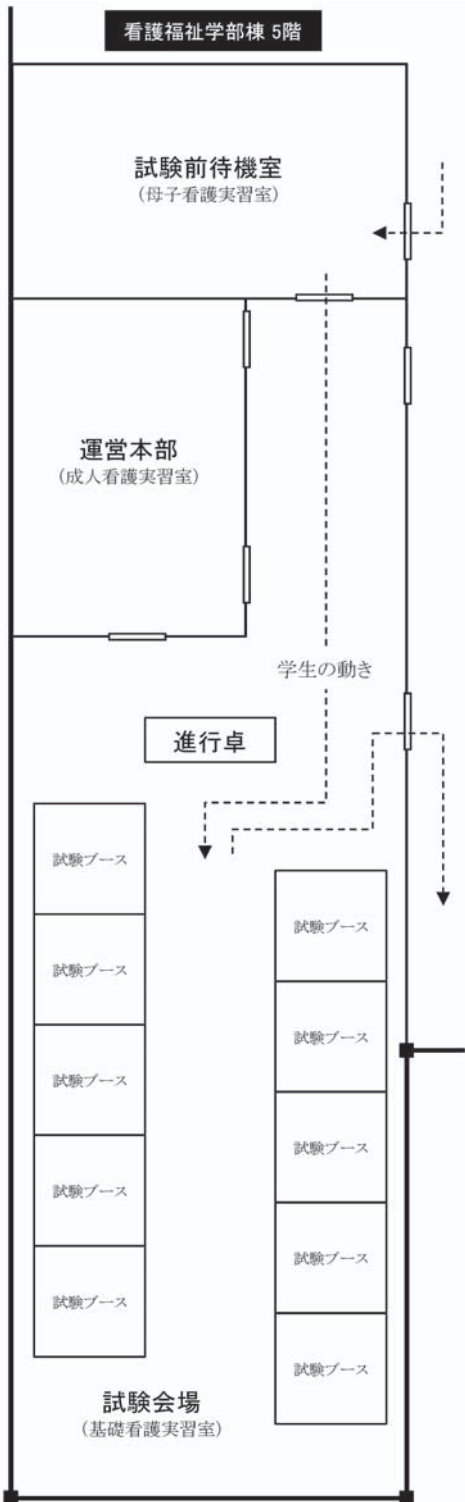


図1 OSCE会場レイアウト



写真1 試験ブース



写真2 試験会場全景



写真3 進行卓

すべての試験が終了したあと、模擬患者と教員で振り返りを行って感想や今後の課題を話し合った。

3) 成果と課題

第1回 OSCE は、緊張感のあるなか順調に進行し、無事に終了した。平成24年度からの約2年間で入念な準備ができたこと、とくに模擬 OSCE で具体的なイメージを共有できたことが、試験運営を成功に導いたといえる。アンケート結果でも、試験運営に関する模擬患者と教員の評価は高かった。一方で、試験内容についてはいくつかの課題がみえ、教員のアンケート結果では評価しにくかった項目やフィードバック内容に迷う場面があったことが判明した。模擬患者のアンケート結果でもフィードバックに関する不安の声がいくつかあがっていた。また、看護実践演習と OSCE に全教員が関わって良かったこととして、半数以上の教員が「教員個々の考えを知ることができた」「教育内容や方法に関する意見交換ができた」「教員間の交流がもてた」と感じていた。自由記載欄には、模擬患者を前にしての学生の態度や行動に成長を感じられた、教員の方や連携が強まったように感じたなどの回答があった。このように効果を認める回答は多かったが、教員の労力の大きさや、臨地実習にどう活かすかといった今後の課題を指摘するものもあった。

学生のアンケート結果では、「臨地実習に向けて自分の課題が明確になった」と回答した者が98人(86.0%)だった。理由の記述をみると、疾患などの知識が不足していたことや、根拠をもって行動することの大切さなどを改めて自覚していた。また、丁寧でわかりやすい言葉づかいが意外に難しいことや、緊張すると実施することばかりに気がとられて患者の様子や思いに気づけないといった体験もあげられていた。OSCE の感想では、模擬患者を相手にする試験は1～2年次の実技試験にはない緊張感と臨場感があり、教員とは異なる視点でのフィードバックから患者の気持ちがわかったという意見が多かった。

4. 第2回 OSCE の実施(平成27年度)

1) 試験の概要

平成27年度の看護実践演習の内容が前年度のものを踏襲する形で決まったため、試験課題は第1回と同じく「慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者へのシャワー浴前の看護アセスメント」のままとし、課題の内容と評価項目・基準に変更を加えた。その結果、模擬患者の患者プロフィールと状況設定も大きく変更した。前年度同様、4月以降の演習の様子もみながら細部の調整を重ねた。評価項目も修正して、相応しい姿勢・態度6項目、必要な観察と測定7項目、アセスメントと援助6項目、アセスメントと実施内容の報告1項目となった。

試験時間は変更なく、学生の課題読みを2分、課題実施を12分とし、学生の移動、フィードバック、評価シート記入確認とブース片付けを含めて1回20分とした。また、各試験のインターバルも同様に5分間を基本とした。今回の対象学生は104人であったため、試験は10か所のブースで11回繰り返し実施した。

2) 運営の実際

(1) 事前説明会の開催

教員と模擬患者への各説明会は、前年度と同様のスケジュールで開催した。前年度の反省をふまえ、教員への直前説明会とリハーサルでは、評価者が評価項目・基準の理解を深められることに留意した。模擬患者への説明と演技練習会では、試験のねらいを説明したうえで、患者の状況設定や学生との問答について細かい約束事を確認した。

(2) 試験当日の運営

前年度の試験運営方法を踏襲し、試験会場と控室の場所は変更せず、会場内通路と試験ブースを少し広めに確保するといったわずかな改良のみ行った。用意する物品や進行、当日の役割もほぼ同様であり、すべての試験が終了したあとに、模擬患者と教員とで振り返りを行った。

3) 成果と課題

試験運営については、前年度の経験が十分に活かされ、前日までの準備においても当日の役割においても、参加した全員が大きな不安を抱えずに臨めていた。模擬患者と教員のアンケート結果をみても運営に関する評価は高かった。しかし、試験内容については、試験課題と評価を変更したことで新たな問題が生じたため、模擬患者のシナリオ設定のあり方や演習の内容との調整方法を見直すことが次年度への課題となった。教員アンケートには、前年度に比べて試験課題と評価に関する具体的な意見が増え、フィードバックへの不安はなくなっていた。

学生のアンケート結果では、「臨地実習に向けて自分の課題が明確になった」と回答した者が83人(94.3%)と大半を占め、前年度よりも知識の習得やアセスメント力をつけなければならないという理由が目立った。また、焦りや緊張によって、大事なことを見落としたり十分な援助ができなかったりすることを実感した様子であった。昨年と同様に、OSCE の感想では、模擬患者を相手にする緊張感と臨場感や、模擬患者のフィードバックからの学びがあげられていた。

IV. 今後の課題

OSCE の実施は、臨地実習に臨む3年次の学生にどのような知識、技術、態度を備えてもらいたいのか

を、教員たちが専門を超えて議論する機会となった。そこでは、学生が主体的に学ぶ姿勢や、看護学生あるいは看護師として病床に立つ態度を育むことの必要性も大いに議論された。なかでも、病床に立つ者として相応しい態度については、OSCEで客観的に評価することが可能であると考えていた。しかし、実際に評価項目・基準を設定しようとする、「何に注目するか」「何ができたら基準に達していると判断するか」を決めることが非常に難しかった。どのような基準を設けてみても、身だしなみや言葉づかい、目線、相槌、対人距離などをその基準だけで「相応しかった」とみなすことに違和感があり、一方で、学生の内面から醸し出される雰囲気や振る舞いの妥当性に対しては統一した基準を設けにくいという難しさがあった。知識や技術においても、場面と時間の設定に制約があるOSCEでの評価には限界があり、何をどのように評価するのか、到達度をどこに設定するのかという議論が尽きなかった。看護実践演習という科目の試験として実施するOSCEは、当然、科目の学習目標や実際の演習内容に対応した試験課題と評価方法でなければならない。OSCE班としてOSCEの導入を無事に果たした今、次なる課題は、この時期の学生が備えるべき臨床能力の到達度を評価できる試験を作成していくことである。そのためには、OSCEの妥当性と信頼性を学習目標に照らして検討しながら、次の年度の授業計画につなげていく必要がある。

OSCE実施の目的は、到達度評価そのものというよりも、本科目のねらいにあるように「OSCEを通して学生が自己の課題を自覚し、実践力の向上を目指す動機づけ」でなくてはならない。OSCE時のフィードバックは、それを補完するものとして非常に重要である。試験や評価方法にばかり目を奪われず、看護実践演習とOSCEの経験が、学生の臨地実習にどのような効果をもたらしているのかも検討しながら、内容の見直しを繰り返していく仕組みづくりが今後の大きな課題といえる。

文献

- 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.
- 中村恵子編 (2011). 看護 OSCE. メヂカルフレンド社, 東京.

受付：2015年11月30日

受理：2016年2月26日