

F D研修会報告

看護実践能力を保証するための教育改善の取り組み

－OSCEによる看護実践能力の総合評価の視点から－

講師：市村 久美子先生（茨城県立医療大学 教授）

日時：2006年9月14日10時～16時 護福祉学部教員

場所：共通講義等L210教室、看護福祉学部棟N201多目的室

参加者：27名（看護学科教員22名、福祉学科教員2名、大学院生5名）

－研修内容－

研修会は2部構成で実施した。まず、午前の部で市村先生からOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）について講義を受け、午後にOSCEの実際を体験する目的で、提示された課題に基づき評価表作成のグループワークとOSCEの実演・評価、ならびに全体討議を行った。

1. 講義(午前の部)

講義の主な内容

- ①OSCEが開発された背景へ動向など世界と日本における歴史
- ②OSCEの概要
- ③OSCEの成立条件
- ④OSCEの実際（茨城県立医療大学）
- ⑤OSCE実施後の評価ならびに今後の課題

OSCEとは判断力・技能や態度など基本的臨床技能教育評価が不十分であるという問題に対応するために開発された臨床能力試験であり、1975年に英国で開発された。1990年代から医学教育に導入され、カナダの医師国家試験、USAでのECFMG（外国人医師の資格試験）などに採用された。今後、USAや韓国でも医師国家試験として導入予定である。日本では医学・薬学教育において知識中心の評価基準は高いものの臨床能力不足が指摘されるようになり、2005年に医学教育における共用試験として導入されたばかりである。

看護学教育においても看護実践能力の育成は重要課題であるが、看護技術やコミュニケーション能力など臨床技能に関する評価は困難な状況にある。教え放し、見学中心の実習となるなど臨床能力育成に多くの課題があり、長年に亘って議論されてきたが、教員各自の教育的努力はしているものの、看護教育全体として抜本的に改善されているとは言えない。そこで、茨城県立医療大学ではGPを受け、看護に必要な技能・態度価値観の評価法としてOSCEを看護学教育に導入し、実施するに至った。また、市村先生からビデオ映像によるOSCEの試験風景を紹介され、学生の実践能力の実態（奮闘ぶりと苦悩、苦笑を含む）と評価の実際を知ることができた。

市村先生はさらにOSCEを実施する際の様々な要件について講演された。まず、OSCEの前提条件として、臨床能力育成を軸とした教育内容と評価基準の明確化を行うことと、教員間の意

志統一に時間をかけることである。次に OSCE の具体的方法としては、学年進行にあわせた課題と OSCE の実施、現実に限りなく近い信頼性のある SP（模擬患者）の確保（市民から応募することもある）、OSCE 実施のための場所と時間の確保などが重要であると話された。

茨城県立医療大学では OSCE 実施から約 3 年を経過するが、その教育効果は、

- ①学習者の学習態度の向上（事前学習や復習する学習者の増加）
- ②教員の教育評価へのフィードバックによる教育内容の改善
- ③できる・できない看護技術の学習者自身の自覚と確認
- ④臨床実習前・卒業前の看護実践能力に対する学習者の不安の改善

などを挙げておられていた。また、OSCE による評価は、教育測定として実技試験独自の妥当性が確保され、同一の課題・条件・評価基準が明確であるため信頼性が保証されている。その一方で、評価基準が評価者（教員・SP）によって不統一なこと、SP の能力による信頼性の確保、学生個人個人の技術の得手不得手など臨床能力の内容の特異性などをどう改善していくかが課題である。さらに、OSCE 実施上の問題は、過密な看護学カリキュラム構成の中で、多くの人的資源と時間の捻出であった。

以上の内容で講演を終え、質疑応答の主な内容は、課題設定の基準とした根拠について、評価の妥当性はどのように確保されるのか、カリキュラムとの整合性などがあつた。

2. グループワーク・演習と討議(午後の部)

1)グループワーク

参加者 4～5 名ずつの 4 グループに分かれ、「腹部のフィジカルアセスメント」技術を OSCE の課題例として提示され、評価シートを作成し発表を行った。

2)OSCE の体験演習

患者役（大学院生）と学習者（寺島先生）を設定し、2 人の教員（高原先生、笠井先生）による評価を行った。事例は、大部屋に入院中の 3 日間排便のない患者に腹部触診を実施し、その結果を患者に伝えるという場面である。

演習後の意見交換では、学習者役からは試験を受ける学生がいかに緊張しているか、患者へ何を尋ねているのかなどの徐々に混乱してくる学生の気持ちがわかった。一方、評価者は評価シート項目の理解と評点を付ける際に評点の重みづけに迷う項目が多かった。また、同じ場面であっても評価者 2 人の評価視点に食い違いもみられた。

3)グループワークと演習後の総括および意見交換

(1)評価シート作成の留意点

- ①評価ポイントの明確化
- ②評価項目は評価しやすい用語で表現
- ③評価者による評価視点と評価基準（0，1，2）決定のための事前シュミレーション実施

(2) 評価結果の学生へのフィードバックの留意点

評価者である教員・SP は、まずは「良かった点、できていたところ」を指摘することを心がける。特に、教員は学習者の欠点を指摘することが習慣化されているため、注意を要する。

3. 研修会を終えて

研修会は、看護実践能力育成にむけた教育評価の実際としての OSCE について理解するところから始まり、講義・グループワーク・演習と密度の濃い内容であり、意見交換やグループワークは活発で、和やかに、賑やかな雰囲気でした。

この研修会は、学生への実習前看護技術チェックの期間中にたまたま企画されたが、参加した教員のなかには技術チェック評価表の作成と事前打ち合わせ、技術チェックを実施していたこともあり、非常にタイムリーな内容の研修会であった。その成果の一つに、研修会后（翌日）の教員から技術チェックの際に、学生ができていないところを探し、指摘しているだけの自分に気づいた。意識しないと欠点の指摘だけになってしまいがちであることを痛感させられたなど、基本的学生指導のあり方を考える一助になったという感想が寄せられた。また当学科では、看護技術の指導は各教員まかせで行っていたが、学科教員全員で、教育成果をだし評価するという雰囲気になったのではないかと感じた。学生一人一人の実践能力をみた上で、フィードバックする重要性を感じたとの意見もあった。

講義については、看護学教育の質を高める方法として OSCE の理解と実際についてイメージできなかったが、市村先生の詳細な講義内容と OSCE の実際が紹介され、理解が深まったという意見があった。市村先生が強調されていた点は、OSCE の導入によって学習者の能動的な学習態度はもとより、評価結果がダイレクトに教員の教育指導のあり方にフィードバックされ、導入後の教員の教育改善に役に立っているということである。OSCE 導入後3年を経過し、評価方法や基準の見直し、履修単位としての取扱い、時間と人材確保など課題は山積しているが、各教員の教育評価への成果は大きいと話されていた。

本学看護学科の教育目標は、社会の要請に応えられる確かな専門性と豊かな人間性を兼ね備えた看護者の育成である。カリキュラムのなかで知識と技術・態度を統合した看護実践能力育成としての臨床実習の比重が高く、時間数も多い。今回の OSCE の研修会は学生が看護学の知識の統合、コミュニケーション能力、創造的に看護実践を行う能力など、看護実践能力の育成にむけた教員の教育改善の足がかりとなることを期待したい。さらにこの研修会は、現在取り組んでいる看護実践力評価につながると思います。