

〈その他〉

学生の看護実践能力強化を目指す周術期の事例を用いた客観的臨床能力試験（OSCE）実施の工夫と課題

Implementation strategies and challenges of an objective structured clinical examination using perioperative case scenarios to enhance nursing practice competency in students

藤巻郁朗¹ 橘敬子² 吉田澄恵² 阿部恭子² 伊能美和² 大河原知嘉子²
大竹智江² 河野めぐみ² 三村彩貴² 京河祐衣² 古代真穂²

1 元 東京医療保健大学 千葉看護学部 看護学科

2 東京医療保健大学 千葉看護学部 看護学科

Ikuro FUJIMAKI¹, Keiko TACHIBANA², Sumie YOSHIDA², Kyoko ABE², Miwa INO², Chikako OKAWARA²,
Chie OTAKE², Megumi KAWANO², Saki MIMURA², Yui KYOKAWA², Maho KOSHIRO²

1 Former Division of Nursing, Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

2 Division of Nursing, Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University

要 旨：目的：周術期の事例を用いた客観的臨床能力試験の内容と工夫点を整理し、学生の看護実践能力強化への効果と課題を検討することを目的とする。

方法：2019 から 2024 年度までの 6 年間の教員間の意見交換記録、会議記録および授業資料を振り返り、客観的臨床能力試験実施の工夫と課題に関する内容を整理した。

結果：周術期の事例を用いた本試験において、多くの学生は術後患者の疼痛を把握しつつ、呼吸器合併症の予防の実践的援助を展開することができた。しかし、実技に伴う医学的知識やケアの根拠やそれらを活用した患者への説明を評価することは難しかった。

考察：本試験は単なる技術試験ではなく、演習、講義と自己学修を経た上で臨む反復実践の機会であり知識・判断・技術の深まりを促す学修プロセスとして有効であった。一方で、知識やケアの根拠の理解を評価するには、筆記試験の併用や評価項目のさらなる妥当性の検討、他科目との接続性の強化などが必要である。

Abstract : Purpose : This study aimed to organize the content and strategies of an Objective Structured Clinical Examination (OSCE) using perioperative case scenarios and to examine its effectiveness and challenges in enhancing students' nursing practice competencies.

Methods : Records of faculty discussions, meeting minutes, and instructional materials from six academic years between 2019 and 2024 were reviewed and analyzed to identify strategies and challenges related to the implementation of the OSCE.

Results : In the OSCE using perioperative case scenarios, many students were able to assess postoperative pain and provide practical assistance for the prevention of respiratory complications. However, it was difficult to evaluate students' medical knowledge related to the procedures, the rationale for care, and their ability to explain these to patients.

Discussion : The OSCE is not merely a skills examination but also a repeated practice opportunity following simulations, lectures, and self-directed learning. It was effective as a learning process that promotes deeper acquisition of knowledge, judgment, and skills. On the other hand, to adequately assess students' understanding

of knowledge and care rationales, it is necessary to incorporate written examinations, further validate the evaluation items, and strengthen alignment with other courses.

キーワード：客観的臨床能力試験（OSCE）、周術期看護、看護教育、実践能力

Keywords : Objective Structured Clinical Examination (OSCE), perioperative nursing, nursing education, practice competency

I . 緒言

近年の看護教育では、卒業時に身に付けておく能力を明らかにし、それらを確実に習得できる教育方法を検討、実践することがますます重視されている^{1) 2) 3)}。特に周術期の看護実践においては、単なる技術の習得にとどまらず、患者の状態に応じた的確なアセスメント、論理的な援助計画の立案、説明を含むコミュニケーション、そして効果的な看護技術の実施と評価を統合的に実践する力が求められる⁴⁾。また時期に応じたタイムリーな援助が求められ、術前には手術に対する不安の緩和や適切な身体準備、術後には疼痛管理や合併症の予防、早期回復に向けた支援等が求められる⁵⁾。

このような周術期における看護の実践力を育成することは、基礎教育段階においても重要である。特に、実習前に行う演習については、客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：以降OSCE）の効果が報告されており⁶⁾、これらの手法を通じて、学生の能力を育成することが教育的課題となっている。

OSCEは、その場面で必要となる援助内容を明確に意識して意図的に学修を反復すること、かつ臨床での患者との関わりとは異なり、安全に振り返り、試行錯誤が可能となる学修環境で援助方法を学ぶことが可能となる効果的教育方法とされ⁷⁾、自己の学習課題の明確化、課題解決に向けた行動、主体的な学習への効果が明らかにされている⁸⁾。

そこで、筆者らは3年次前期に、周術期の事例を用いたシミュレーション教育を「基礎看護援助方法V」という科目として実施し⁹⁾、成績評価の一環としてOSCEを取り入れることとした。本科目は、1、2年次の学修を統合し、3年次後期からの各看護学実習に備えるという位置づけにある。学生が段階的に習得した基礎看護援助方法を統合、発展させて実践できるように科目間の連結性に留意して、基盤看護学と臨床看護学の2領域の協働で運営している。15回の授業では「大腸がんの手術を受ける50代女性」の事例を用いて、

手術を必要とする人への状況に応じた身体・生活の観察およびアセスメント、基礎看護援助技術の適切な選択、実施、評価の実践をシミュレーションしながら学べるように、講義と演習を組み合わせで展開している。

本科目開講にあたって、準備期間にはOSCEの活用方法や在り方を検討するために複数の先行研究を調査しOSCEの教育的意義や効果として「対象を理解するための観察・情報収集」「アセスメントから対象者のニーズを捉えた援助を実施する」等を確認した¹⁰⁾¹¹⁾。そのうえで担当教員による複数回の会議での意見交換を経て、本科目におけるOSCEを「臨床現場に近い状況を再現し、筆記試験では評価できない判断力や技術力、コミュニケーションなどを客観的に評価できる。学生は状況を判断し、課題解決のための実践を行い、評価者はマニュアルに沿って学生の課題遂行時の技術、態度を採点する」¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾と捉えた。

初開講の2020年度から5年目となった2024年度には、講義と演習を組み合わせた授業展開としたことで、学生にとってOSCEは、単なる技術試験ではなく、あらかじめ提示された「臨床現場に近い状況」について、反復して自己学修を行い、状況判断し、その看護場面において必要な実践を実施、評価するプロセスを通して、学修成果を総合的に表出し、自らの課題を明確にする教育的機会として機能したことがより明確となった。そこで、本稿では周術期の事例を用いたOSCEの実施内容と工夫点を整理して、看護学生の看護実践力の強化における効果と課題を述べる。

II . 方法

本稿では「基礎看護援助方法V」におけるOSCE実施の準備期間である2019年度から2024年度までの6年間の意見交換の記録、会議記録および授業資料を振り返り、実施の工夫と課題に関する内容を整理した。なお、学生個人のデータ利用については授業改善のための活用の承諾を得ているものの、個別の許諾を得ないため引用せず、学生全体の傾向、結果については

表1 「OSCE に繋がる呼吸訓練の場面の演習・講義を含む学修の流れ」

講義回	主な内容
初回演習 OSCE に繋がる呼吸 訓練の場面の演習	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸訓練の場面における個別的な看護援助計画を立案 初回の実践 演習終了時に「呼吸看護援助内容」の提示
2 回目演習 OSCE に繋がる呼吸 訓練の場面の演習	<ul style="list-style-type: none"> 初回演習の実践結果と「呼吸看護援助内容」に基づく再計画 2 回目の実践 演習終了時に「必須看護援助内容」の提示
OSCE に繋がる呼吸 訓練の場面の講義	<ul style="list-style-type: none"> 実践内容を振り返り、自己の学修内容を整理 アセスメントに基づく呼吸訓練場面における基礎看護援助方法の適切な 選択、実施、評価について理解を深化 「OSCE 要領」を用い OSCE の目的、試験の流れを学生に説明
自己練習	<ul style="list-style-type: none"> 学生の看護計画や提供された資料「呼吸看護援助内容」、「必須看護援 助内容」を参照し、計画の再構築や実践の習熟、疑問点を明確化
OSCE	<ul style="list-style-type: none"> 学生の援助に対し教員が評価者兼患者役として評価票を用い、技術・判 断・態度を統合的に評価
フィードバック	<ul style="list-style-type: none"> OSCE 終了後、学生に総合点分布、評価項目別の傾向、教員からの講 評をまとめたフィードバック資料を配布

表2 看護援助内容

※本投稿用に一部改変

項目	内容		
必要物品の準備	聴診器		
挨拶	患者への挨拶	患者確認、自己紹介 ケア（観察）する目的、内容の説明 患者の同意を得る 緊張を解くような言葉かけ	
	フィジカル アセス メント	疼痛の程度の把握	患者の痛みの表現を引き出し、評価する
		呼吸状態の観察	呼吸回数 呼吸リズム 呼吸の深さ SpO ₂ の測定
		呼吸音の聴診	患者には口を軽く開け、やや大きめな呼吸を繰り返してもら 聴診器のチェストピースは膜面を用いる 左右交互に対称的に聴取する 1 か所で 1 呼吸以上は聴取する 前面だけでなく背面も聴取する
呼吸音の分類		正常・異常の判断、副雑音の分類 呼吸音の減弱が認められる ↑上記のアセスメント（要因や今後の成り行き、看護の方向性等）	
呼吸 訓練 ・ ア セ ス メ ン ト	疼痛の軽減	痛みが強い場合、我慢せず鎮痛剤を用いることを理由と共に勧める 腹帯で適度に創を圧迫する 等 創部を患者自身の手、バスタオル、枕などで抑えて咳をする 等 疼痛をコントロールしながら、痰を喀出しやすい姿勢をとる	
	呼吸訓練等の必要 性の説明、 呼吸器合併症予 防、改善のケア	術後の疼痛ある時期に呼吸訓練や離床を進める患者の辛さへの共 感・理解を示す 呼吸器合併症予防のために呼吸訓練が必要な理由を患者が納得でき るように説明 疼痛により浅い呼吸となりやすいため、横隔膜運動のしやすいファ ーラー位、セミファーラー位をとる 深呼吸（複式呼吸）指導内容 ハフティング（上気道部に痰を移動させる呼吸法） 指導：深い吸気→強い呼気を数回→上気道に上がってきた痰を喀出	
	呼吸状態の評価	SpO ₂ の測定 呼吸回数、呼吸リズム、呼吸の深さ、呼吸音聴診等 呼吸状態の評価について患者に伝える	
	訓練後の体位調整	ベッド角度の希望の確認等	

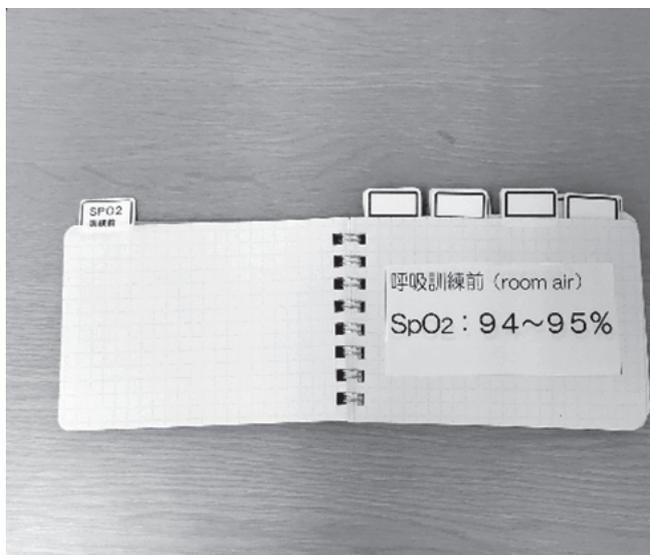
表3 必須看護援助内容

	項目	内容
準備	必要物品の準備	必要物品を準備する
挨拶	患者への挨拶	援助の実施に先立ち、患者に挨拶等をする
フィジカルアセスメント	疼痛の評価と説明	疼痛の評価を行い、援助を説明する
	呼吸状態の観察	呼吸状態について観察する
	呼吸音の聴診	呼吸音の聴診を行う
呼吸訓練	呼吸訓練等の必要性の説明	術後の疼痛のある時期であることを考慮しながら、呼吸訓練等の必要性について説明する
	呼吸器合併症の予防、改善のケア	呼吸訓練を実施する
終了後の確認、挨拶等	呼吸訓練後の評価	呼吸訓練後の呼吸状態の評価を行う
	患者への確認、挨拶	呼吸訓練を終了し、体位調整の希望の確認や退室の挨拶等を行う。

図1 「試験ブース」



図2 「バイタルサイン等観察結果」



個人を特定できない範囲で本稿に活用した。

Ⅲ .OSCEの設計及び運営上の工夫

1. OSCEで実施する場面設定とその狙い

まず、本科目のOSCEにおいて100名～120名の学生が円滑、公正に受験するために時間割上の制約や採点担当教員数を勘案し、運営計画を立てた。OSCEの時間は一人当たり10分間、採点担当教員は9名とした。

次に、10分間に学生が実施、教員が評価できる周術期の看護実践力の強化の場面として、腹会陰式直腸切断術手術後3日目で、術後痛があり呼吸が浅く右下肺野に陰影がみられ、無気肺他の呼吸器合併症のリスクを有する状況を設定した。これは呼吸状態のアセスメント・疼痛確認・呼吸訓練指導などを含む一連の援助を行う必要がある場面であり、基礎知識を活用しつつ、判断力と多面的な実践能力を問うことができ、かつ習

得した実践力を以後の各論実習等で応用できることを狙いとしたものである。

2. OSCEに繋がる呼吸訓練の場面の演習・講義を含む学修の流れ

OSCE実施に先立ち、同様の場面で2回の演習と1回の講義を行った(表1)。

初回演習は、予め、OSCEに繋がる呼吸訓練の場面の演習であることを説明しつつ、むしろ、患者の状況をアセスメントし、計画立案し実施することに重きを置き、事前課題としている個別的な看護援助計画をグループで検討後、実践し評価するシミュレーション演習とした。この演習終了時に呼吸訓練場面の援助を示した「呼吸看護援助内容」(表2)を提示し、次回までに援助内容をより具体化するよう助言した。

なお、開講年は新型コロナウイルス感染症対策のため、すべてオンライン授業で行い、教員が援助のデモ

表4 OSCE 評価票の概要

項目	内容	実施の有無 ※1
必要物品の準備と基本的態度	手指衛生、挨拶、同意の取得	
疼痛の評価	疼痛の程度を確認、	
呼吸状態の観察	呼吸状態観察、呼吸音の聴診、	
呼吸訓練の実施について説明	麻酔薬や術後の疼痛による呼吸抑制、痰の貯留、安静臥床による横隔膜の動きの抑制、無気肺や肺炎等の合併症リスク等	
体位の調整	ファーラー位、セミファーラー位	
深呼吸〔腹式呼吸〕の指導、実践の援助 呼吸状態の評価	ハフィングの説明・指導・評価	
訓練後の体位の調整		
裁量点※2		

※1 各項目について、実施したか否かで採点

※2 必須看護援助内容に載らない援助、学生が患者に合わせて工夫した点等の評価

ンストレーションした後に、学生が各自検討する形式とした。翌年対面で実施するようになった際にも同様に実施したが、学生の実践がデモンストレーションの模倣となりやすいという課題があった。そこで、学生の思考を深め、実践力を高めることを意図し、翌々年以後は、デモンストレーションを行わず、学生が立案した看護計画に沿って実施する形式に改め、さらに2024年度には、2グループで相互に実践を観察後、ディブリーフィングを行う教授方法に改めた。

2回目の演習は、よりOSCEに繋がるように、初回演習後に提示した「呼吸看護援助内容」に基づく再計画を事前課題としたシミュレーションを行った。そして、この演習終了時には、本場面で必ず必要となる援助内容を示す「必須看護援助内容」(表3)を提示した。

これら2回の演習に続くOSCEに繋がる呼吸訓練の場面の講義では、周術期の回復過程を踏まえてこれまでの実践を振り返り、事例の術後3日目の呼吸訓練場面におけるアセスメントに基づく基礎看護援助方法の適切な選択、実施、評価について確認し、自己の学修内容を整理できるようにした。また、この回の終了時に「OSCE要領」を提示して、OSCEの目的、試験の流れ、留意点を説明し、学生がOSCEの前提条件、時間軸について共通理解できるようにした。

演習、講義と同時進行できるように自己練習の機会を設けた。この際、学生は「呼吸看護援助内容」、「必須看護援助内容」の資料を参照しつつ、自身の看護計画の再構築や実践の習熟、疑問点の洗い出しを行った。この機会には、安全管理対策として教員が待機するようにするとともに、公平性を担保するため個別指導は行わず、疑問点は集約して、一人の教員から返答する

ようにした。

3. OSCEの実施と評価

OSCEは、学生が試験会場で混乱せず公正な環境で円滑に受験できるように、演習室の9つのベッドに術後3日目の状態を再現した人形を患者として横たえ、カーテンで囲い、各試験ブースとした(図1)。試験評価は各ブース1名の教員が行った。主担当教員は評価と全体進行、タイムキーパーを兼ねた。1~2名の補助教員が別室に控える学生の呼出、試験ブースへの誘導を担当した。試験時間は学生1名あたり10分間、2分間のインターバルを設けて学生が入れ替わった。学生は試験時間内に「観察→説明→援助→再評価」の一連のプロセスを実施した。評価教員が患者役を兼ね、統一した設定に沿って患者像を再現した。胸部聴診の際は教員が「スー、ハー」と発声しての呼吸音を再現した。バイタルサイン等の観察結果は学生の「〇〇を測定しました」の発語に合わせて、教員がメモ帳に記した該当のデータを示した(図2)。本事例では背部聴診は観察上の重要事項であるが、実施せず「背部を聴診します」の発言によって代替した。これにより試験時間やモデル人形の破損予防の観点から生じる実践上の制約と学修上の重点を両立した。

その後の講義回で、合格者を学修支援Webシステムで発表し、OSCEの総合得点分布、評価項目別の傾向、教員からの講評をまとめた資料を配布し、フィードバックを行ったのち、OSCEにおける学びと自己の課題を記載するレスポンスの提出を求めた。また、不合格者から個別の質問をうけ、必要時個別指導を行う旨を伝達し、要望に応じて対応し、再試験を行った。

4. OSCEの評価方法

本科目におけるOSCEは看護技術の習得度を機械的に測定する試験ではなく、学生の判断力、個性に応じた看護展開、セルフケア支援を含む包括的な看護実践能力を可視化することを目的としている。これに応じた「OSCE評価票」(表4)の構造について述べる。

まず採点は基本的に各援助内容を実施したか否かで評価している。ただし、一連の実践プロセスを通して評価できる患者の個性を踏まえた柔軟な対応や、倫理的配慮、セルフケア支援といった非手技的要素の実践は、裁量点で評価している。また、各項目の備考欄と採点欄に、コメントを記載できるようにし、全体および個別フィードバックに反映させ、教育的機能を高めるように設計した。

評価項目には、術後に呼吸状態の変調が生じやすいこと等の理由の説明をあげている。臨床の場では必ずしも全てを説明する必要はないものの、本OSCEではその説明を実施することにより学生が術後呼吸器合併症の発生機序や予防策など、実技に伴う基礎的知識の有無を評価する意味¹⁵⁾をもたせた。

また、採点評価の信頼性を確保するためには、評価者間の共通理解と視点の統一が不可欠である¹⁶⁾。このため、評価票の開発過程では複数回の科目担当者会議を開催し、例年、OSCE実施前に評価者となる教員への説明会を実施し、評価票の内容、観察の観点、裁量点の基準例などを共有している。また、OSCE実施直後には成績評価会議を設け、評価の傾向や懸念点を共有し、必要に応じて、学生への再確認を行っている。特に不合格の学生については未達成の部分を明確にし、とりまとめ教員から個別に伝達する方法とし、公正な評価となるよう努めている。

ただし、現段階でも、OSCE実施後に教員間で「知識確認的な項目と実践的援助項目を整理することで、評価の目的と手段を明確化できるのではないか」「評価項目の細分化によって技術的な再現性は高まったが、学生の柔軟な思考を評価するには裁量点の比重を高める必要があるのではないか」といった意見がある。

IV . OSCEにおける学生の実践と評価

OSCEにおける学生の実践を概観すると、多くは患者の疼痛の程度を尋ね、その主観的訴えを否定せずに受け止めつつ呼吸の援助につなげる姿勢を持って患者に説明し関与することができていた。また、パルスオキシメーターを用いた酸素飽和濃度の確認や呼吸音の聴診を行い、その結果から痰の貯留が疑われる肺区域を推定し、その状況に応じて深呼吸やハフティングといっ

た援助を実践することができた。OSCE後の学生からの振り返りのコメントには、患者の不安に寄り添うことや疼痛に対する配慮等の積極的に患者に関わることの重要性への気づきの記載が多数みられた。一方で、術後の患者がどのような呼吸器合併症を抱えるかを説明することが難しかった、自分の言葉で説明することに苦手意識がある、等の意見が散見された。

採点結果の全体的傾向としては「患者との関係づくり」や「わかりやすい説明」など、単なる技術の遂行にとどまらない対人支援の質に関する項目で高評価が多く見られた。例えば、裁量点において「痛みが無いかなど適宜声掛けして説明が丁寧だった」「患者が前向きになれるような発言があり良い」といったコメントが複数見られた。

一方、教員のコメントから、いくつかの課題も明らかとなった。「術後の疼痛や臥床が呼吸状態に与える影響」や「それによって引き起こされる合併症のリスク」に関する項目では、説明が抽象的であったり、十分に患者に伝わっていなかったりする指摘が複数あった。また呼吸訓練を行う際の声かけが一方向的で、患者の話すことに十分に耳を傾けない様子や、専門用語が多用され患者に伝わりづらかったりすることの指摘もあった。また「胸部聴診の位置、タイミングが誤っている」「パルスオキシメーターの裏表を逆に付けている」といった看護技術、機器操作の誤りもみられた。

加えて、OSCEの10分間の中で「観察→説明→援助→再評価」という一連のプロセスを完遂するための時間的余裕は少なく、学生の中には計画していた援助の一部を省略するケースも見られた。評価にあたった教員からもセルフケア支援に関する説明の時間が確保されにくいという声もあった。術後合併症発生の機序や予防に繋げる説明の評価項目は達成度にばらつきがあり、一定数の学生がこれらを説明しなかった。これが、時間的制約による省略か、医学的根拠を十分に理解していなかったためなのかについては、確認が必要であり、本稿でのデータの整理では判断できなかった。

V . 周術期の事例を用いるOSCEを行うことによる看護実践能力強化に向けた教育的効果

ここでは、OSCEの設計と運営上の工夫について、OSCEにおける学生の実践と評価に記載した内容を照らしつつ、本OSCEが周術期の看護実践能力強化に向けてどのような教育的効果があるかについての考えを述べる。

周術期の看護実践力の強化のための援助を習得する

ために設定した演習とOSCEは同一の場面である。演習では個別の状況に合わせた看護を各学生が創意工夫しながら実践することを重視した。一方、OSCEではこの場面で必須となる看護を時間的制約の中で抜け落ちなく実践し、公平に評価するために基本的に標準化した内容とした。このような構造は、学生が、術後のその患者に合わせた援助について思考を深めることと、その臨床状況で必須となる援助を確実に実践することの両面を高めると考える。

OSCEで多くの学生が、術後疼痛や呼吸器合併症のリスクに対する援助を行い、複数の看護問題や医学的問題を考慮する必要のある周術期特有の看護実践能力強化に一定の効果がみられたと考える。また学生からの振り返りからも患者に寄り添う積極性が示された。しかし、術後の合併症の機序説明等には課題がみられた。これは、知識を患者への伝達という応用に変換する過程に課題があることを示している。

指導上の工夫を振り返ると、リスト形式の「呼吸看護援助内容」（表3）は学生が演習場面の援助の要点と自己の到達度を把握することに機能していた。続いて配布した「必須看護援助内容」は、本OSCEに必須の援助内容を標準化して示し、全ての学生が一定の水準以上の実践をできるものとして機能していると考ええる。また「必須看護援助内容」では援助内容を抽象化して表記したことにより、学生が看護について再度の思考を深め具体化することを促す構造になっていると考える。これにより援助の意味を理解し、試験形式にとらわれてマニュアル的に援助することはせず、その患者に合わせて展開することに繋げることになったと考える。

また、OSCEは試験における時間的、物理的制約といった臨床とは異なる状況下の実践であり「OSCE要領」を用いて留意点を説明した。これにより学生は試験条件や評価指標の概要を理解しつつ、それにとらわれすぎず、看護の本質を意識しながらOSCEに臨む姿勢を形成できたと考える。

実践内容を示す資料配布や説明の機会は、学生による問題の把握、目標の明確化、フィードバックによる主体性促進への効果¹⁷⁾¹⁸⁾に合致するものである。また学修目標や実践内容、自身の到達度を明確にして取り組むプロセスによりOSCE得点の向上と判断力の獲得、看護実践能力が向上することが報告されている¹⁹⁾。さらに反復練習することが専門的な技術の習得に効果的な手法であるといわれる²⁰⁾。本科目における演習、講義、そしてOSCEの試験条件の明確化と自己学修の反復は、思考と実践の経験を深めることを可能にするものとなったと考える。

VI. 今後の課題

OSCE後に教員間で試験時間10分間では学生の実践が技術的項目に偏りやすく、知識確認やセルフケア支援の実践時間が確保されにくいという状況が再認識された。また、学生が患者への説明を省略する傾向にあったのが、時間的制約によるものか知識の理解が不足しているかどうかについては判断できなかった。つまり、知識確認項目については、講義や演習でどのように学び、それを実践に活かしているか接続性を見直す必要があるといえる。またOSCE評価票を含め知識面の習得をどのように測定していくか再検討が必要であり、別途、筆記試験やe-learningの導入や他科目との接続の強化を要すると考える。

OSCEは認知・共感などのスキルを測定可能な設計になっているが、評価設計や実施方法によってその領域が過小評価されると指摘もある¹⁴⁾。本OSCEでも同様の傾向で、現状では基本的に各援助内容を実施したか否かを中心に評価している。表現されにくい側面である説明力、患者理解、倫理的配慮等を裁量点として採点しているが、評価の妥当性を検討する必要がある。

VII. 結論

周術期の事例を用いた本OSCEにおいて、多くの学生は術後患者の疼痛を把握しつつ、呼吸器合併症の予防の実践的援助を展開することができた。OSCEは単なる技術試験ではなく、演習、講義と自己学修を経た上で臨む反復実践の機会であり知識・判断・技術の深まりを促す学修プロセスとして有効であったと考える。また患者との関係づくりやコミュニケーションに関わる場面が高評価であったことは、学生が看護援助の個別性と倫理的配慮の重要性を学び取っていたことの表れといえる。

一方で、実技に伴う医学的知識やケアの根拠やそれらを活用した患者への説明を評価するには、OSCEと筆記試験の併用やOSCE評価項目のさらなる妥当性の検討、他科目との接続性の強化などを通じて、教育の質を高める授業設計が求められる。

利益相反

本稿に関して、開示すべき利益相反は存在しない。

謝辞

本授業の構想段階より多大な協力を頂いた宮本千津

子先生、大西淳子先生、安藤瑞穂先生、平田美和先生、
新井麻紀子先生に心より感謝申し上げます。

文献

- 岡谷恵子.看護学教育のパラダイム転換.看護教育 2019;60(8):600-608 .
- 倉岡美奈.学士課程における卒業前の看護技術演習に関する実践報告：シミュレーション学習にOSCEを連動させて.日赤看会誌 2021；21(1)：81 -87 .
- 文部科学省.看護学教育モデル・コア・カリキュラム. 2025;3:1.
- 原田竜三, 小澤知子, 田中由香利, 濱田麻由美. フィジカルアセスメントの客観的臨床能力試験の導入による臨床実習での効果と今後の課題. 東京医療保健大学紀要 2010；6：51-56.
- 本谷久美子, 齋藤美奈子, 大工原慈仁, 藤村朗子, 茂手木明美. 看護基礎教育における成人看護学周手術期領域の知識項目のミニマム・エッセンシャルズ. 日本看護学教育学会誌 2023；33(1): 49-62.
- 佐藤亜紀, 永松有紀, 松村智大. 看護教育における臨地実習前の成人看護学(急性期)客観的臨床能力試験(OSCE) の実際と課題. 産業医科大学雑誌 2018；40(3):267 - 274.
- Duvivier RJ, van Dalen J, Muijtjens AM, Moolaert VR, van der Vleuten CP, Scherpbier AJ. The role of deliberate practice in the acquisition of clinical skills. BMC Med Educ 2011;11(101):1-7.
- 高島明, 荒尾博美. 看護系大学生を対象とした客観的臨床能力試験 (OSCE) の実施と評価. 日本看護学教育学会誌 2019；29(1)：43-56.
- 藤巻郁朗, 橘敬子, 伊能美和, 他. 看護実践能力の強化をめざす周術期シミュレーション教育の工夫と課題. 東京医療保健大学紀要 2022;17(1):15-22.
- 三味祥子, 吉田和美, 山本加奈子, 川西美佐. 2年時看護学生が基礎看護実習に向けて取り組んだOSCEの成果と課題. 赤十字広島看護大学紀要 2016；10：89-97.
- 今西宏安. 医療系OSCEの実際と概要. 兵医大医会誌 2014；38(2)：51-55.
- 河野光伸. 用語の解説OSCE (オスキー). リハビリテーション研究 Japanese Journal of Rehabilitation 2011；147.
- 阿部幸恵. シミュレーション教育の構造と理論. 於；阿部幸恵編. 看護のためのシミュレーション教育. 第1版. 東京：医学書院 2015；56-58.
- Harden RM, Gleeson FA. Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE) . Med Educ 1979;13(1):41-54.
- Kelly MA, et al. Best practices for OSCEs in nursing education: An integrative review. Clin Simul Nurs 2016;12(4):127-132.
- 石川明子. 看護におけるフィジカルアセスメント能力を評価するOSCE評価表の評価者間の一致率. 看護教育研究. 2020；10(1)：20-28.
- Patrik Lyngå. Experiences of using an OSCE protocol in clinical examinations of nursing students - A comparison of student and faculty assessments. Nurse Education in Practice 35;(2019):130-134.
- 山口幸恵, 松田安弘, 山下暢子. 学生の学習への主体性促進を意図した看護学教員の教授活動. 群馬県立県民健康科学大学紀要 2017；12：17-31.
- 柏木ゆきえ, 小林由美子, 野里 同, 他. OSCEを活用したフィジカルアセスメントの授業設計と評価. 聖路加看護学会誌 2011；15(2)：4-10.
- Ericsson KA. Deliberate practice and the acquisition of expert performance. A General Overview.2008;100(3):363-406.