

## 小児看護学領域における OSCE の効果

留田由美<sup>1)</sup>・今井七重<sup>1)</sup>・山田加奈子<sup>1)</sup>

### The Effect of OSCE on Pediatric Nursing Education

Yumi TOMEDA, Nanae IMAI, and Kanako YAMADA

現在、看護基礎教育において、看護基礎教育で習得する看護技術と臨床現場の看護実践能力とのギャップが問題となっている。著者らは、看護基礎教育における学生の臨床実践能力の向上のため、2年間に渡り小児看護学領域実習前に模擬患者（以下 SP とする）を用いたバイタルサイン測定の客観的臨床能力試験（以下 OSCE とする）を実施し、学生評価および教員評価を分析し、今後の OSCE の実施方法を検討した。

平成28年度は、SP を教員が行ったこと、学生の準備期間が短じかかったことから、OSCE 実施時の学生の緊張感が強かった。また、評価項目の曖昧さも問題となった。そこで、平成29年度は、学生の緊張感を軽減するため、SP を学生が行い、手順を基本とした評価項目に変更し、さらに、学生の準備期間を1ヵ月ほど確保した。その結果、緊張感は軽減できたが、事例と評価項目の相違による評価の偏り、SP の受験者への言動・行動を誘導する傾向がみられた。

今後の課題として、事例にあつた評価項目の再検討と、第三者のボランティア SP 養成の検討が必要であることが示唆された。

**キーワード：**看護基礎教育、看護学生、臨床実践能力向上、小児看護

### 序 論

本学看護学科では、1年次に、主に患者とコミュニケーションとり患者理解を深める「基礎看護学実習Ⅰ」を、2年次には、対象患者の健康状態のアセスメントを中心とした「基礎看護学実習Ⅱ」を実施している。3年次には、各発達段階および精神や在宅など発達段階を超えた領域実習を実施している。平成27年度に実施された1期生の基礎看護学実習Ⅱにおいて、臨床よりバイタルサイン測定時の患者とのコミュニケーション技術やアセスメント能力の未熟さを指摘された。そこで、著者らは、3年次からの小児看護学実習に向け、学生のコミュニケーション能力およびアセスメント能力を強化するための策として、SP を使った OSCE を実施することとした。

OSCE は、1970年代に英国でハーデンを中心に開

発された。日本では、1993年に川崎医科大学の判信太郎らが初めて導入し、現在では、医・歯・薬基礎教育において全国统一試験として実施されている（鈴木・阿部：2011）。OSCE では、様々な医療場面を設定して、学生の医療技能や実技能力についての実技試験を指す（中村：2011）。OSCE での患者役として訓練された SP は、事前に詳細に書かれた設定を読み込み、当日は SP としての役割を全うする。看護基礎教育では2000年頃より徐々に導入されつつある。しかし、SP 養成にかかる費用や謝金、OSCE の評価項目・評価基準の作成および教員が授業や実習などで多忙なことや教員不足などの問題も挙げられている（本田ら：2009、梶原ら：2011、堀入ら：2015）。そのため、看護基礎教育において OSCE 導入は浸透していないのが現状である。

2007年、厚生労働省は、『看護基礎教育の充実に

1) 看護リハビリテーション学部看護学科

関する検討会報告書』の中で「看護基礎教育で習得する看護技術と臨床現場で求められるものとはギャップがある」と述べている。さらに、2011年の『看護教育の内容と方法に関する検討会報告書』では、カリキュラムが過密なため、技術等を実践する機会が減少しているため、学内でのモデル人形を使用したシミュレーション演習を推奨している。本学看護学科においても積極的にモデル人形や学生間でのシミュレーション演習を実施しているが、一方的なまたは馴れ合いのコミュニケーションとなっている。

そのため、本研究では、看護基礎教育における学生の臨床実践能力の向上のため、平成28年度および平成29年度の2年に渡り、3年次の小児看護学領域実習前にOSCEを実施し、学生評価および教員評価から、今後のOSCEの実施方法を検討したためここに報告する。

## 方法

### 1. OSCE 実施方法

OSCE シナリオ設定は、2年次の基礎看護学実習にて臨床より指摘された『バイタルサイン測定』とした。シナリオ事例は、小児看護学実習にて、学生の受け持ち頻度が多く、特徴的な症状を伴い、看護師国家試験の出題頻度が多い「気管支喘息」、「心室中隔欠損症」、「急性骨髄性白血病」、「川崎病」、「腸重積」、「1型糖尿病」、「てんかん発作」、「ネフローゼ症候群」、「ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群」、「先天性股関節脱臼」の10疾患事例とした。また、事例患児の年齢も6ヶ月～10歳の男女と、性別・発達段階も幅広く設定した。SPは、事例患児が乳児の場合は保護者役を行い、幼児期以降の場合は患児役を行った。

OSCE当日は、OSCE実施前後の学生の交流を立つために、OSCE前後の待機室を別とした。

OSCE実施会場は、演習室をパーティションで3つに仕切った。それぞれの区間（以下、ステーションとする）に、ベッド、椅子、床頭台などを設置した。OSCE事例の開示時期については、実習前の技術習得を目的としているため、事前に配布し、練習を促した。

平成28年度は、事例の疾患に関する情報などをシ

ナリオに記載し、OSCE数日前に配布し、SPは教員が行った。平成29年度では、シナリオをOSCE実施の1ヶ月前に配布し、SPは学生が行った。さらに、シナリオ事例のバイタルサインの手順書の作成を事前課題とした。

### 【平成28年度の調査】

- 1) 研究方法：自記式質問紙調査
- 2) 研究対象：3年生で「小児看護学演習」を受講した75名のうち研究の同意が得られた65名
- 3) 分析対象：平成28年4月に実施した「小児看護学演習」での「技術テストの個人振り返り用紙」の『自己評価』と『自由記述』用紙および『教員評価』とし、評価項目は以下の5項目とした。
  1. 全ての必要品の準備をして開始できたか（以下、評価1とする）
  2. 患児および保護者に対する説明と同意はできたか（以下、評価2とする）
  3. 測定の順番は間違えないで測れたか（以下、評価3とする）
  4. 確認項目はすべて聞くことができたか（以下、評価4とする）
  5. 観察項目はすべて観察することができたか（以下、評価5とする）

自由記述は、「技術テストにおいて、自分が感じたこと、振り返り、実習に向けて」という内容とした。

4) 研究期間：平成28年4月～8月

- 5) 分析方法：学生評価及び教員評価5項目は、「1：すべてできなかった」～「5：すべてできた」の5段階で評価した。統計ソフトはIBM SPSS Ver.23を用い、学生評価及び教員評価の平均値と標準偏差（±SD）、両者の比較をt検定、評価項目の関連はPearsonの相関係数の算出を行い、 $P < 0.05$ を有意とした。自由記述の分析はPASW Text Analysis for Surveysを用い有向レイアウトを図式化し、質的帰納法を用い、記述内容から、技術テストを示す一内容を一コードとした。類似したコードをサブカテゴリー化し、更にカテゴリーに統合し分析を行った。分析過程は質的研究に精通した指導者から指導を受け、結果の検討を重ね、分析の信用性と確証性の確保に努めた。

## 【平成29年度の調査】

- 1) 研究方法：自記式質問紙調査
- 2) 研究対象：3年生で「小児看護学演習」を受講した65名のうち研究の同意が得られた53名
- 3) 分析対象：平成29年4月に実施した「小児看護学演習」での「OSCE 学生自己評価」の以下の15項目手順評価とした。
  1. 事例の患児のバイタルサインの必要性を理解できたか（以下、手順評価1とする）
  2. 事例の患児にあった手順内容であるか（以下、手順評価2とする）
  3. 環境を整え、必要物品の準備はできたか（以下、手順評価3とする）
  4. 患児または保護者にバイタルサイン測定の必要性の説明ができ、患児または保護者の同意を得たか（以下、手順評価4とする）
  5. バイタルサイン測定の順番は間違えずにできたか（以下、手順評価5とする）
  6. 呼吸測定は、手順通りにできたか（以下、手順評価6とする）
  7. 脈拍（心音）測定は、手順通りにできたか（以下、手順評価7とする）
  8. 腹部の聴診・観察はできたか（以下、手順評価8とする）
  9. 体温測定は、手順通りにできたか（以下、手順評価9とする）
  10. SpO<sub>2</sub>測定は、手順通りにできたか（以下、手順評価10とする）
  11. 血圧測定は、手順通りにできたか（以下、手順評価11とする）
  12. 子どもが不安にならないように、声かけを行いながら実施できたか（以下、手順評価12とする）
  13. 患児または保護者に測定が終了したことを伝え、環境を元に戻すことができたか（以下、手順評価13とする）
  14. 準備した物品などの後片付けはできたか（以下、手順評価14とする）
  15. 観察した内容を正確に SOAP で記載することができたか（以下、手順評価15とする）
- 4) 研究期間：平成29年4月
- 5) 分析方法：学生評価及び教員評価15項目を「4：できた」「3：半分以上できた」～「1：全く

できなかった」の4段階で評価した。統計ソフトは IBM SPSS Ver.23 を使い、学生評価及び教員評価の平均値と標準偏差（±SD）、両者の比較を t 検定、評価項目の関連は Pearson の相関係数の算出を行い、 $P < 0.05$  を有意とした。

## 倫理的配慮

本研究は、学生に研究の主旨、研究参加の自由、プライバシーの保護、研究参加および不参加による不利益がないこと等を説明し、協力が得られた学生のみを対象とし、中部学院大学・短期大学部倫理審査（E-16-0013）および（E-16-0033）の承認を得て実施した。

## 結 果

## 【平成28年度の調査】

## 1. 学生の自己評価と教員評価について

学生の自己評価の平均値±SDが最も高かった項目は、「評価1」で $4.37 \pm 0.76$ であった。最も平均値±SDが低かった項目は、「評価5」で $3.44 \pm 0.81$ であった。全ての平均値が3以上であり、全体の学生評価は高かった（表1）。教員評価の平均値±SDが最も高かった項目は、「評価2」で $4.46 \pm 0.00$ であった。最も平均値±SDが低かった項目は、「評価3」で $3.70 \pm 0.22$ であった。教員評価においても全ての項目の平均値が3以上であり、全体の教員評価も高かった（表1）。

表1 学生評価と教員評価の比較

評価項目	学生評価		教員評価		
	平均値	±SD	平均値	±SD	
評価1	4.37	± 0.76	4.07	± 0.01	**
評価2	3.91	± 0.93	4.46	± 0.00	**
評価3	3.86	± 0.71	3.70	± 0.22	
評価4	3.46	± 0.83	3.81	± 0.02	*
評価5	3.44	± 0.81	3.73	± 0.05	*

\* $p < 0.05$     \*\* $p < 0.01$

項目ごとの学生の自己評価の割合は、「評価1」では、「すべてできた」と回答した学生が一番多く、33名（50.8%）であった。「評価2」では、「ほとんどできた」と回答した学生が一番多く26名（40.0%）であった。「評価3」では、「ほとんどできた」と回

答した学生が一番多く37名(56.9%)であった。「評価4」では、「ほとんどできた」と回答した学生が一番多く30名(46.2%)であった。「評価5」では、「ほとんどできた」と回答した学生が一番多く31名(47.7%)であった。また、学生の自己評価の項目の「評価1」、「評価2」、「評価3」では、7~8割の学生が「ほとんどできた」、「すべてできた」と答えていた。しかし、学生の自己評価項目の「評価4」および「評価5」では、5割の学生が「ほとんどできた」、「すべてできた」と答えていた。また、「評価1」と「評価3」は、全てできなかった学生はいなかった(表2)。

### 2. 学生評価と教員評価の比較について

学生評価と教員評価の比較については、「評価1」は、学生評価の方が有意に高く、「評価2」、「評価4」、「評価5」の3項目は、教員評価が有意に高かった(表1)。

評価項目の5項目のCronbachのアルファは、学生評価が0.739であり、教員評価が0.654であった。

表2 学生自己評価

n=65

	できなかった		ほとんどできていなかった		半分くらいできた		ほとんどできた		すべてできた	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
評価1	0	0	1	1.5	11	16.9	20	30.8	33	50.8
評価2	1	1.5	1	1.5	18	27.7	26	40.0	19	29.2
評価3	0	0	4	6.2	13	20.0	37	56.9	11	16.9
評価4	1	1.5	9	13.8	21	32.3	30	46.2	4	6.2
評価5	1	1.5	9	13.8	21	32.3	31	47.7	3	4.6

### 3. 学生評価と教員評価の項目の関連について

学生評価と教員評価の項目の関連については、学生評価の「評価1」は、教員評価の同項目と「評価3」にやや相関があった。学生評価の「評価2」は、教員評価の同項目と「評価4」にやや相関があり、「評価5」に弱い相関があった。学生評価の「評価3」は、教員評価の同項目と弱い相関があり、「評価4」および「評価5」にやや相関があった。学生評価の「評価4」は、教員評価の同項目と「評価5」にやや相関があった。学生評価の「評価5」は、教員評価の「評価3」に弱い相関が、また、教員評価の同項目と「評価4」にやや相関があった(表3)。

表3 学生評価と教員評価の相関

n=65

	学生評価									
	学生評価1	学生評価2	学生評価3	学生評価4	学生評価5					
教員評価1	0.494	**	0.053	0.950	0.016	0.092				
教員評価2	0.045		0.467	**	0.170	0.052	0.154			
教員評価3	0.325	**	0.217		0.254	*	0.230	0.296	*	
教員評価4	0.109		0.338	**	0.428	**	0.501	**	0.420	**
教員評価5	0.001		0.291	*	0.358	**	0.426	**	0.411	**

Pearsonの相関係数 \*p<0.05 \*\*p<0.01

### 4. 自由記述について

技術試験の振り返りの自由記述の内容は、606コード数であった。25個のサブカテゴリーが分類されさらに8個のカテゴリーに分類された。カテゴリーを【カテゴリー名、コード数(%)】で示す。カテゴリーは、多い順に【観察185(30.5%)】、【緊張86(14.1%)】、【説明と同意77(12.7%)】、【コミュニケーション70(11.7%)】、【物品62(10.2%)】、【実習を終えた思い49(8.0%)】、【演習前の事前学習39(6.4%)】、【反省38(6.3%)】であった(表4)。

表4 振り返りの自由記述の内容分析

全コード数: 606

カテゴリー	サブカテゴリー	コード名
観察 185 (30.5%)	観察ができた 104 (17.2%)	症状 55 (9.1%)
		バイタルサイン 25 (4.1%)
		副作用 9 (1.5%)
		点滴 7 (1.2%)
		ケア 4 (0.7%)
	観察ができなかった 70 (11.5%)	不安 4 (0.7%)
		症状 33 (5.4%)
		バイタルサイン 20 (3.3%)
		点滴 10 (1.7%)
		副作用 5 (0.8%)
課題 11 (1.8%)	ケア 2 (0.3%)	
緊張 86 (14.1%)	実施中は緊張した 84 (13.8%)	緊張した 34 (5.6%)
		思うようにできなかった 28 (4.6%)
	実施中は緊張しなかった 2 (0.3%)	混乱した 22 (3.6%)
説明と同意 77 (12.7%)	説明と同意はできなかった 31 (5.1%)	母親に対する 17 (2.8%)
		患児に対する 14 (2.3%)
	説明と同意はできた 27 (4.5%)	母親に対する 14 (2.3%)
		患児に対する 13 (2.2%)
コミュニケーション 70 (11.7%)	説明と同意は必要性がある 19 (3.1%)	
	コミュニケーションが課題 24 (4.0%)	母親に対する 13 (2.2%)
		患児に対する 11 (1.8%)
	コミュニケーションができなかった 24 (4.0%)	患児に対する 18 (3.0%)
		母親に対する 6 (1.0%)
物品 62 (10.2%)	コミュニケーションができた 16 (2.7%)	母親に対する 9 (1.5%)
		患児に対する 7 (1.2%)
	年齢により判断したこと 6 (1.0%)	
	物品の準備ができた 22 (3.6%)	
	物品の準備ができなかった 19 (3.1%)	
実習を終えた思い 49 (8.0%)	物品の使用方法を間違えた 17 (2.8%)	
	物品の知識はあった 4 (0.7%)	
	学んだこと 31 (5.1%)	
	達成感 15 (2.5%)	
演習前の事前学習 39 (6.4%)	態度で気をつけたこと 3 (0.5%)	
	事前学習が不足していた 17 (2.8%)	
	事前学習をして臨んだ 15 (2.5%)	
反省 38 (6.3%)	演習前の自己練習 7 (1.2%)	
	実施のイメージ 20 (3.3%)	イメージしたようにできなかった 14 (2.3%)
		イメージできなかった 6 (1.0%)
	実施に関する配慮事項 13 (2.1%)	時間 5 (0.8%)
		安全 5 (0.8%)
	名前の確認 3 (0.5%)	
	その他 5 (0.8%)	計画1、報告1

『技術試験振り返り』のグリットレイアウトでは、「観察」・「説明」・「物品」の回答者が多く、「練習」・「事前」・「不足」・「母親」・「意識」・「緊張」は他のキーワードとの繋がりが多かった（図1）。

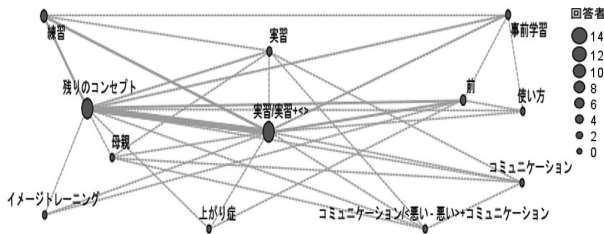


図1 OSCEの振り返り

『小児看護学実習に向けて』の自由記述の内容は、81コード数であった。9個のサブカテゴリーが分類されさらに2個のカテゴリーに分類された。カテゴリーを【カテゴリー名、コード数(%)】で示す。カテゴリーは、多い順に【実習中に気をつけること53(65.4%)】、【実習前に取り組みたいこと28(34.6%)】であった（表5）。

表5 小児看護学実習へ向けての自由記述の内容分析

カテゴリー	サブカテゴリー	全コード数：81	
		コード名	コード数
実習中に気をつけること 53 (65.4%)	緊張	12 (14.8%)	
	コミュニケーション	11 (13.6%)	母親に対する8 (9.9%) 患児に対する3 (3.7%)
	観察	9 (11.1%)	
	説明と同意	8 (9.9%)	
	姿勢	7 (8.6%)	
	患児への接し方	3 (3.7%)	
	確認	3 (3.7%)	
実習前に取り組みたいこと 28 (34.6%)	自己練習	23 (28.4%)	内容9 (11.1%) 理由8 (9.9%) 姿勢6 (7.4%)
	事前学習	5 (6.1%)	

『小児看護学実習に向けて』のグリットレイアウトでは「実習」の回答者が多く、「練習」・「事前学習」・「コミュニケーション」とつながっていた（図2）。

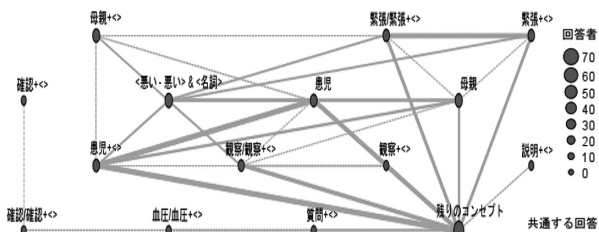


図2 小児看護学実習に向けて

【平成29年度の調査】

1. 学生評価と教員評価について

学生の自己評価の平均値±SDが最も高かった項目は、「手順評価13」で学生評価3.81±0.52、教員評価3.89±0.32であった。2番目に高かった項目は、学生評価では、「手順評価10」で3.75±0.55で、教員評価では「手順評価4」の3.83±0.38であった。学生及び教員評価で3番目に高かった項目は、「手順評価1」で、学生評価3.70±0.50、教員評価3.77±0.42であった。

一方、平均値±SDが最も低かった項目は、学生評価では、「手順評価12」の3.11±0.66であった。教員評価では、「手順評価8」の3.09±1.07であった。この項目は、学生評価では2番目に低く3.15±0.76であった。教員評価で2番目に低かった項目は、「手順評価15」の3.17±0.69であった。3番目に低かった項目は、「手順評価11」で学生評価3.25±0.84、教員評価3.23±0.92であった（表6）。

表6 学生および教員評価の平均値

n=53

評価項目	平均±SD			
	学生		教員	
手順評価1	3.70	± 0.50	3.77	± 0.42
手順評価2	3.43	± 0.57	3.58	± 0.56
手順評価3	3.66	± 0.55	3.74	± 0.48
手順評価4	3.62	± 0.59	3.83	± 0.38 *
手順評価5	3.49	± 0.72	3.66	± 0.70
手順評価6	3.34	± 0.64	3.64	± 0.65 **
手順評価7	3.43	± 0.86	3.66	± 0.82
手順評価8	3.15	± 0.76	3.09	± 1.07
手順評価9	3.51	± 0.66	3.43	± 0.77
手順評価10	3.75	± 0.55	3.64	± 0.65
手順評価11	3.25	± 0.84	3.23	± 0.92
手順評価12	3.11	± 0.66	3.25	± 0.77
手順評価13	3.26	± 0.70	3.51	± 0.66 *
手順評価14	3.81	± 0.52	3.89	± 0.32
手順評価15	3.30	± 0.53	3.17	± 0.69
計	51.83	± 5.54	53.09	± 5.37

\*p<0.05    \*\*p<0.01

項目ごとの学生の自己評価では、全ての項目において「半分以上できた」または「できた」と答えた学生の割合が多かった。また、教員評価でも全ての項目において「半分以上できた」または「できた」と評価した割合が多かった（表7）。

表7 学生評価および教員評価(%)

n=53

評価項目	全くできなかった		半分以上できなかった		半分以上できた		できた	
	学生	教員	学生	教員	学生	教員	学生	教員
手順評価1	0.0	0.0	1.9	0.0	26.4	22.6	71.7	77.4
手順評価2	0.0	0.0	3.8	3.8	49.1	34.0	47.2	62.3
手順評価3	0.0	0.0	3.8	1.9	26.4	22.6	69.8	75.5
手順評価4	0.0	0.0	5.7	0.0	26.4	17.0	67.9	83.0
手順評価5	0.0	1.9	13.2	7.5	24.5	13.2	62.3	77.4
手順評価6	0.0	0.0	9.4	9.4	47.2	17.0	43.4	73.6
手順評価7	7.5	5.7	1.9	5.7	30.2	5.7	60.4	83.0
手順評価8	1.9	13.2	17.0	13.2	45.3	24.5	35.8	49.1
手順評価9	1.9	1.9	3.8	11.3	35.8	28.3	58.5	58.5
手順評価10	1.9	1.9	0.0	3.8	18.9	22.6	79.2	71.7
手順評価11	5.7	3.8	9.4	22.6	39.6	20.8	45.3	52.8
手順評価12	0.0	1.9	17.0	15.1	54.7	39.6	28.3	43.4
手順評価13	1.9	0.0	9.4	9.4	49.1	30.2	39.6	60.4
手順評価14	0.0	0.0	5.7	0.0	7.5	11.3	86.8	88.7
手順評価15	0.0	0.0	3.8	17.0	62.3	49.1	34.0	34.0

「手順評価6」、「手順評価13」の3項目において教員評価が有意に高かった(表6、表7)。

### 3. 学生評価と教員評価の項目の関連について

学生評価と教員評価の項目で、相関係数が0.4以上で、 $p < 0.01$ 水準で有意差があった項目は、学生評価の「手順評価5」では、教員評価の同項目および「手順評価11」にやや相関がみられた。学生評価の「手順評価6」では、教員評価の同項目にやや相関がみられた。学生評価の「手順評価7」では、教員評価の同項目と「手順評価5」および「手順評価13」にやや相関がみられた。学生評価の「手順評価9」では、教員評価の「手順評価13」にやや相関がみられた。学生評価の「手順評価11」では、教員評価の同項目とやや相関がみられた。学生評価の「手順評価13」では、教員評価の「手順評価14」とやや相関がみられた(表8)。

### 2. 学生評価と教員評価の比較について

学生評価と教員評価の比較では、「手順評価4」、

表7 学生評価および教員評価(%)

学生評価 教員評価	学生評価														
	教員手順 評価1	教員手順 評価2	教員手順 評価3	教員手順 評価4	教員手順 評価5	教員手順 評価6	教員手順 評価7	教員手順 評価8	教員手順 評価9	教員手順 評価10	教員手順 評価11	教員手順 評価12	教員手順 評価13	教員手順 評価14	教員手順 評価15
学生手順評価1	-.056	.024	.061	-.072	.085	.132	-.020	.089	-.102	.191	.066	.143	.066	.142	.203
学生手順評価2	.176	.209	-.133	.080	.134	.270	.154	.275*	.001	.167	.065	.316*	.215	.274*	.149
学生手順評価3	.323*	.154	.089	-.005	-.006	-.077	-.089	.087	-.144	-.131	.152	-.026	-.043	.213	.053
学生手順評価4	.112	.040	-.019	-.034	-.036	-.058	-.070	-.033	-.055	-.058	-.086	-.128	-.136	.074	.157
学生手順評価5	.307*	.177	.102	.169	.521**	.298*	.378**	.358**	.231	.338*	.402**	.327*	.348*	.078	.136
学生手順評価6	.286*	.233	.046	.239	.215	.429**	.182	.365**	.238	.338*	.283*	.325*	.303*	.096	.167
学生手順評価7	.326*	.294*	.095	.170	.560**	.348*	.690**	.264	.259	.280*	.328*	.180	.441**	.181	.225
学生手順評価8	.285*	.277*	-.148	.024	-.081	.148	-.039	.376**	.049	-.005	.166	.321*	.221	.071	-.049
学生手順評価9	.280*	.061	-.110	-.031	.211	-.058	.110	.225	.271*	.030	.089	.161	.441**	.005	.140
学生手順評価10	.087	-.085	.112	-.019	.029	-.142	-.059	.040	-.106	.338*	.035	.231	.032	-.051	.010
学生手順評価11	.050	.055	.066	-.047	.333*	-.115	.038	.016	.186	.057	.533**	-.034	.215	.033	.058
学生手順評価12	.160	.075	.153	.077	.286*	.007	.209	-.015	-.060	.226	.174	.350*	.298*	.151	.163
学生手順評価13	.075	.133	.206	.098	-.048	.208	.187	.042	-.073	.166	-.005	.123	.237	.472**	.024
学生手順評価14	.152	-.139	-.200	-.068	.084	-.090	-.106	.101	-.175	-.203	-.029	-.120	-.105	.100	-.016
学生手順評価15	-.032	.103	.090	-.027	-.079	.095	-.024	.049	-.090	.149	-.100	.003	-.008	.202	.014

Pearsonの相関係数 \*\* $p < 0.01$  \* $p < 0.05$

## 考 察

### 1. 平成28年度 OSCE について

学生の自己評価から、バイタルサイン測定技術の前半部分の『物品の準備』や援助の『説明と同意』および『測定の実際』についてはできしたが、患者や家族とのコミュニケーション能力が必要な『確認項目』や、冷静な判断力を有する『観察項目』については、半数強の学生しかできなかった。大学(2006)らは、「看護教員のSPでは学生のレディネ

スを理解した教育的なフィードバックを受けられるが、評価されているという意識によって、学生の緊張状態はかなり高くなっていると考えられる」と述べている。また、学生の自由記述の内容分析では、「緊張」の回答者が多く、「母親役」・「話すこと」・「ミス」・「先生」とキーワードがつながっていた。これらのことから、教員SPが学生の緊張に少なからず影響し、コミュニケーション能力が必要な『確認項目』や『観察項目』が半数強の学生ができなかったと考える。また、学生の自由記述の内容分析の「振

り返り」では、「観察」・「説明」・「物品」の回答者が多く、「練習」・「事前」・「不足」・「母親」・「意識」・「緊張」だったことから、「緊張」意外にも、事前練習の時間がほとんどなかったことも原因ではないかと考える。さらに、学生の自己評価が教員評価より低い傾向にあることから、学生の自己評価を高め、自信を持って援助ができるように指導する必要があると考える。

そのため、OSCE では、学生の緊張感を緩和するため、SP は教員意外とし、事前練習の時間をしっかり儲けることが重要であると考え。また、OSCE 実施前に『確認項目』や『観察項目』を事前課題とするなどの工夫の必要性が示唆された。

また、評価項目 5 項目の Cronbach のアルファ係数が低いことから、質問内容を検討する必要性も示唆された。

## 2. 平成29年度 OSCE について

平成28年度 OSCE の反省を踏まえて、平成29年度は、学生の緊張感を軽減するために学生 SP を導入した。評価項目に関しては、山本ら (2011) が、「評価の客観性を高めるためには、評価項目を具体的な行動レベルで表現する事が必要である。」、述べていることから、看護手順に沿った評価項目とした。また、事前に『確認項目』や『観察項目』の確認をさせるため、1 か月前に事例を配布し手順書を書かせた。これにより、『バイタルサインの必要性の理解』や『物品の片付け』などの手順に関する項目が高くなったと考える。

手技に関しては、『血圧測定の手順』や『腹部の観察』に関する項目が低かった。『血圧測定の手順』が低かった理由として、学生が OSCE で使用した血圧計に慣れておらず、のマンシュートが上手く巻けなかったことが考えられる。今後は、演習時に使用した血圧計と同一の物で OSCE をする必要がある。

『腹部の観察』に関する項目が低かった理由として、準備した OSCE 事例は、消化器疾患だけではなく、循環器疾患、呼吸器疾患、運動器疾患など様々な疾患であり、『腹部の観察』をする必要がない事例も含まれて値ため低かったと考える。今後は、事例と評価項目の整合性の確認が必要である。

また、学生が、事例の『子どものへの声掛け』ができなかったという自己評価が低かった。その理由

として、OSCE 後の学生へのフィードバック時に「手順にとらわれて声をかけることができなかった」という発言が聞かれた。川島ら (2013) 調査でも、「学生は、自分が行うことで精一杯になり、焦りと勢いで行う様子があった。」と述べていることから、『子どものへの声掛け』の重要性を説明必要があることが示唆された。さらに、手技に自信がないと、OSCE 時に手技にとられる傾向がある。今回の OSCE では、練習期間が春休みと重なったことで、事例の理解はできたが、手技練習ができなかったのではないかと考える。そのため、練習の確保と促す必要があることが示唆された。

また、教員評価の OSCE 終了後の『SOAP の記述』が低かった理由として、教員は実技だけではなく、実施後の SOAP 記載にも重視をおいているためではないかと考える。そのため、SOAP の書き方については、基礎看護学にて既習しているが、今一度、指導する必要があることが示唆された。

SP については、学生 SP にしたことで、昨年度より、学生の緊張感は軽減したように見受けられたが、SP が、受験者に発言や行動を誘導してしまう傾向があったため、SP への指導の強化と、第三者のボランティア SP の養成の必要性が示唆された。

## 今後の課題

今後の課題として、事例に合わせた評価項目、第三者ボランティアの SP 養成、学生の練習時間の確保を検討する。また、OSCE を実施したことが、小児看護学実習での実際の患児へのバイタルサイン測定技術に繋がったかどうかなどの調査をしていく必要がある。

## 結 論

「大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会」が、2018年7月に提案した「看護学教育モデル・コア・カリキュラム (案)」では、現行看護学教育における課題として学部教育と卒後の看護実践との乖離解消を挙げられている。このことから、看護基礎教育で習得する看護技術と臨床現場でのギャップは埋められていない。著者らは、看護基礎教育における学生の臨床実践能力の向上のため、2

年間に渡り小児看護学領域実習前に OSCE を実施し、学生評価および教員評価を分析し、以下のことが示唆された。

1. 教員 SP は学生の緊張が高まる
2. 学生 SP は、教員 SP より学生の緊張感は少ないが、SP が学生の言動を誘導する傾向がある
3. バイタルサイン測定場面での評価項目は、手順などの具体的な行動目標とする
4. 評価項目は、設定事例に合わせて作成する
5. 学生は、手技にとらわれてしまう傾向があるため、積極的な声かけをするよう指導する必要がある
6. 学生は、SOAP での記載方法が曖昧なため、SOAP の書き方について指導する必要がある

## 引用文献

- 梶原理恵, 中西純子: 看護学士課程における OSCE 活用の現状と課題に関する文献検討, 愛媛県立医療短期大学紀要第8巻 第1号, 35-41, 2011
- 加藤美穂, 安陪等思, 藤野浩他: 医学科・看護学科共同での SP 養成の現状解析と今後の方向性 Advanced OSCE における学生 SP との対比, 久留米医学会雑誌71巻5-6号, 2008
- 川島美佐子, 富山美佳子, 宮武陽子他: 看護技術卒業時到達度を考慮した OSCE の構築, 足利短期大学紀要33巻1号, 41-49, 2013
- 清水裕子, 大学和子, 野中静: 基礎看護技術実技試験における SP を導入した OSCE の試み, 聖母大学紀要15号, 53-63, 2002
- 鈴木富雄, 阿部恵子: よくわかる医療面接と模擬患者, 名古屋大学出版会, 2011, 26
- 大学和子, 西久保秀子, 土蔵愛子: 基礎看護学における客観的臨床能力試験 (OSCE) の実践 ボランティアによる模擬患者と現任看護師による標準模擬患者と評価から, 聖母大学紀要2号, 24-34, 2006
- 多賀昌江, 樋之津淳子, 福島真理他: 学生から見た客観的臨床能力試験(OSCE) トライアルの意義, SCU Journal of Design & Nursing 3 第1号, 199-207, 2009
- 滝下幸栄, 山本容子, 山縣恵美他: 看護基礎教育における OSCE 効果と課題 学士課程4年生への質問紙調査から, 京都府立医科大学看護学科紀要22巻, 95-102, 2012
- 鶴木恭子, 宮崎みち子, 内田雅子他: OSCE 実施時に評価者が「採点しにくい」と感じた理由 1・2年生 OSCE 評価者アンケートの結果から, SCU Journal of Design & Nursing 6 巻第1号, 11-18, 2012
- 中村恵子: 看護 OSCE, 株式会社メヂカルフレンド社, 2-3, 2011
- 藤井瑞恵, 他: 看護 OSCE 受験生の心理的反応および学習意欲の関係と課題, 日本看護学会 看護教育(42), 10-13, 2012
- 藤井瑞恵, 進藤ゆかり, 内田昌子他: OSCE における教員間の評価の差異と課題, 第42回日本看護学会論文集 看護教育, 10-13, 2012
- 堀入ゆき, 及川秀子, 小西美里他: 看護基礎教育における OSCE 導入に関する検討 全国看護系大学 OSCE 導入の現状調査, 日本看護学会論文集 看護教育45号, 47-50, 2015
- 本田多美子, 上村朋子: 看護基礎教育における模擬患者参加型教育方法の実現に関する文献的考察教育の特徴および効果、課題に着目して, 日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report 7号, 66-77, 2009
- 山本容子, 山縣恵美, 滝下幸栄他: 看護学士4年生の看護実践能力の現状と看護基礎教育における OSCE の意義, 京都府立医科大学看護学科紀要21巻, 127-136, 2011