

## 【資 料】

## 卒業前 OSCE を通して学生が認識した自己の成長と課題

中村 もとゑ<sup>\*1</sup>, 渡邊 聡美<sup>\*1</sup>, 戸田 由美子<sup>\*1</sup>, 笹本 美佐<sup>\*1</sup>  
 中 信 利恵子<sup>\*1</sup>, 山 崎 歩<sup>\*1</sup>, 山 本 加奈子<sup>\*1</sup>, 鈴木 香苗<sup>\*1</sup>  
 松 原 みゆき<sup>\*1</sup>, 川 西 美 佐<sup>\*1</sup>, 眞 崎 直 子<sup>\*1</sup>

## 【要 旨】

卒業前 OSCE を受けた学生が認識した成長と課題について明らかにすることを目的に、A 大学の4年生全員を対象に自作の無記名式質問紙調査を行い、成長と課題に関する自由記述部分の内容分析を行った。その結果、「成長」は8 カテゴリー、「課題」は10 カテゴリーが抽出された。記録単位の割合が高い順に4 カテゴリーを示す。「成長」では【専門職としてのコミュニケーション力】、【見通しを立てる力】、【緊張のコントロール】、【課題の自覚からの内省】であり、「課題」では【安全・安楽に基づく看護技術の不確かさ】、【円滑に行えない患者理解のための観察と情報収集】、【思いを汲み取った細やかな対応の強化】、【相互関係形成のためのコミュニケーション力】であった。学生は卒業前 OSCE を通じて課題を明確にしていること、また4年間の自己の変化を意識し、その過程も含めて「成長」として実感している可能性が示された。

【キーワード】 卒業前 OSCE 自己の成長 自己の課題

## I. はじめに

看護学教育の在り方に関する検討会(文部科学省, 2002)において、学士課程卒業者の看護実践能力の向上の必要性が指摘されて以降、看護実践能力の育成は大学教育における課題となっている。A 大学においては、看護実践能力の育成を図ることで新卒看護師の早期離職を予防することを目的とし、大学教育・学生支援推進事業学生支援プログラム「看護学生のための早期離職予防シミュレーション・ナビゲーター」(平成21～23年度)に取り組んだ。このプログラムの一環として、授業・演習におけるシミュレーション学習や看護の現場を想定した OSCE (Objective structured clinical examination: 客観的臨床能力試験)を取り入れ、教育方法の改善を図った。

OSCE は、ペーパーテスト等で測定することのできない個人の技能などの精神運動領域や態度・習慣などの情意領域の評価方法であり、学生の能力を査定する方法として有用であることが知られている(伴, 1995)。近年看護教育においても取り入れられ始めており、OSCE の方法や評価に関する研究(小園 他, 2014; 鶴木 他, 2012; 近藤 他, 2011)、OSCE の学習効果の検討に関する研究(高橋 他, 2009; 滝下 他, 2012; 笹本 他, 2012)、OSCE 実施

による学生の心理反応に関する研究(藤井 他, 2012; 山海, 浅川, 角, 2010)などの報告がなされており、今後ますますその活用は増えてくると考えられる。

A 大学においては、学生が OSCE を通じて自らの成長や課題を見出す成長実感型 OSCE を目指して、実習前 OSCE, 卒業前 OSCE に取り組んできた。卒業前 OSCE については、卒業前の自らの成長と課題を知り、臨床現場への準備を整えることを目的としている。卒業前に OSCE を実施することは、卒業後の技術習得に対する自信を持つ機会となった。自己の課題を明確にする(滝下 他, 2012)といった効果があることが示されている。しかし、看護系大学の基礎教育における卒業前の OSCE に関連する研究は少なく、臨床に出る前の学生が、OSCE を通じて自己の成長をどのようにとらえ、どのような課題を見出したかのかについて明らかにしたものを見当たらなかった。

したがって本研究では、入学時より上記のプログラムのもとに教育を受けた学生を対象として卒業前 OSCE 後に実施したアンケート調査から、学生が卒業前 OSCE を通じて認識した自己の成長と課題を明らかにする。これらは今後の卒業前 OSCE のあり方および教育方法を検討する上での基礎資料とな

\* 1 日本赤十字広島看護大学

ると考える。

## II. 研究方法

### 1. 対象

A 大学において平成25年度・26年度の卒業前 OSCE に参加した4年生249名

内訳:平成25年度(4年生143名 参加者数134名)  
平成26年度(4年生140名 参加者数115名)

### 2. 卒業前 OSCE の課題と実施方法

#### 1) OSCE 課題

「脳梗塞による片麻痺がある入院患者の観察ならびに褥瘡予防の援助」

なお、患者は呂律困難により発語不明瞭であり、また突然の受傷に気分が落ち込みがちであると設定した。

#### 2) 実施方法

学生には、実施日のおよそ1ヶ月前に2課題を提示し、当日12時に前記の課題を実施する旨を伝えた。課題には、観察、アセスメント、看護援助の実施、報告までの一連の流れを設定した。なお学生一人あたりの OSCE 実施は、15分(課題を読む時間1分、実施・報告10分、フィードバック4分)とした。評価内容は、該当事例に関連した看護技術、観察とアセスメント、適切な報告、コミュニケーション、対象へ身体的・精神的配慮の有無であり、評価は、教員と臨床看護師の2者が実施した。患者役はA大学で規定した養成講座を終了したSP(Simulated Patient; 模擬患者)が担った。

#### 3. データ収集期間

平成25年12月、平成26年12月

#### 4. データ収集方法

無記名自記式質問紙法を実施した。卒業前 OSCE 開始前に、参加した全学生に対して文書を用いて説明し、協力の依頼をした。質問紙は卒業前 OSCE 終了時に学生が集合する講義室に置き、各自にとってもらう形で配布、記載後は教員のいない場所に設置された回収ボックスに投函してもらうように依頼し、回答をもって研究の同意を得たものとした。

#### 5. 調査内容

質問紙の調査項目は、日程及びスケジュールに関すること、事前学習の状況に関すること、課題の妥当性に関すること、フィードバックに関すること、OSCE を受けての自己の成長および課題に関することとし、2件法および自由記載にて調査した。

本研究では、「OSCE を受けての自己の課題および成長に関すること」を明らかにするため、以下の調査項目を対象とした。

①「自己の成長を実感したか」および「自己の課題が明確となったか」の質問への回答(2件法)

②「自己の成長を実感したか」に「はい」と回答した学生の「どのような点に成長を感じたのか」との問いに対する自由記載項目

③「自己の課題が明確となったか」に「はい」と回答した学生の「どのようなことが課題か」との問いに対する自由記載項目

### 6. 分析方法

調査項目①については、学生の割合について記述統計を行った。

調査項目②③については、舟島(2007, 2010)が提唱する Berelson の内容分析を参考に分析を行った。学生が卒業前 OSCE 後に認識した自己の成長および課題に関する自由記載をそれぞれに素データとし、文脈単位から、1つの内容を1項目に含むセンテンスを記録単位として分割した。分割した内容は、各単位を同一記録単位群に集積したのち、内容の類似性に従い、分類、抽象化したうえで、カテゴリを作成した。最後に、各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度を数量化し、カテゴリ毎に集計した。なお、分析については2名の研究者で内容分析を実施後、研究経験を豊富に有する複数の研究者の確認を得た。

### 7. 倫理的配慮

研究対象者である学生に対して、研究代表者が本研究の目的、方法、研究への参加中断・撤回は自由であることを説明した。特に研究への協力は任意であり、成績への影響は全くないこと、匿名性が遵守されることについては十分な説明および保証を行った。アンケートの記載及び回収は、教員がいない場所で行われるように配慮した。なお本研究は、研究者が所属する日本赤十字広島看護大学の研究倫理審査委員会の承認(承認番号1325, 1412)を得たものである。

## III. 結果

質問紙の回収数179枚(回収率71.9%)、有効回答数173枚(有効回答率96.6%)。回収数の内訳は、平成25年度83枚(回収率61.9%)、平成26年度96枚(回収率83.5%)であった。

調査項目①については、「成長を実感した」学生は67.8%、「課題が明確になった」学生は94.2%であった。

調査項目②③については、以下で詳細を述べる。

## 1. 学生が卒業前 OSCE を受けて実感した「自己の成長」

学生が卒業前 OSCE を受けて実感した「自己の成長」に関する記録単位データ116のうち、問いに対応していないものや抽象的で意味内容の伝わらない10個を除いた106個を分析した結果、8 カテゴリー、28サブカテゴリーに分類された。カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは〈 〉, 内容は「 」で示す。

カテゴリーは、記録単位の多い順に【専門職としてのコミュニケーション力】、【見通しを立てる力】、【緊張のコントロール】、【課題の自覚からの内省】、【患者を中心とする姿勢】、【身についた自然な言動】、【応用力】、【自信の獲得】であった(表1参照)。

【専門職としてのコミュニケーション力】は、看護専門職として患者に必要な支援を担うためのコ

ミュニケーションの力がついたことであり、〈コミュニケーション能力の向上〉、〈患者に配慮した丁寧な声かけ〉、〈患者にわかりやすい説明〉、〈根拠を踏まえた声かけ〉の4つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「援助を完璧にはできないが、声かけはできるようになった」「基礎IのOSCEと比べ、ケアの声かけも根拠を基に行えるようになった」などが含まれていた。

【見通しを立てる力】は、予めの準備や時間配分、状況を読み取ることにより、全体を見通しての看護ができることであり、〈視野の広がりへの自覚〉、〈時間配分を意識した行動〉、〈状況を考えながらの看護実践〉、〈先を予測し優先順位を立てる〉、〈事前の準備〉の5つのサブカテゴリーで構成されていた。内容には「全体的に患者さんを見る視点が成長していた」などが含まれていた。

表1. 卒業前 OSCE を受けて実感した「自己の成長」

カテゴリー (8)	記録単位数 (%)	サブカテゴリー (28)	記録単位数 (%)
専門職としてのコミュニケーション力	28 (26.4%)	コミュニケーション能力の向上	13 (12.3%)
		患者に配慮した丁寧な声かけ	9 (8.6%)
		患者にわかりやすい説明	5 (4.7%)
		根拠を踏まえた声かけ	1 (0.9%)
見通しを立てる力	17 (16%)	視野の広がりへの自覚	5 (4.7%)
		時間配分を意識した行動	5 (4.7%)
		状況を考えながらの看護実践	3 (2.8%)
		先を予測し優先順位を立てる	3 (2.8%)
		事前の準備	1 (0.9%)
緊張のコントロール	17 (16%)	以前と比較して落ち着いた対応	10 (9.4%)
		極端な緊張の減少	4 (3.8%)
		SPとのやり取りを楽しむ余裕	2 (1.9%)
		緊張下でも関わりを疎かにしない	1 (0.9%)
課題の自覚からの内省	15 (14.2%)	自己の課題への気付き	8 (7.5%)
		課題克服への意欲	4 (3.8%)
		自己の能力の把握	2 (1.9%)
		振り返りを深める力	1 (0.9%)
患者を中心とする姿勢	8 (7.5%)	患者に寄り添うこと	4 (3.8%)
		患者目線での傾聴	2 (1.9%)
		患者のために最後まであきらめない	1 (0.9%)
		患者の要望をとらえつつ行う援助	1 (0.9%)
身についた自然な言動	7 (6.6%)	身についた無意識下での行動	4 (3.8%)
		自然な声かけ	3 (2.8%)
応用力	7 (6.6%)	患者の言動や状況に合わせた行動	4 (3.8%)
		状況に応じたとっさの判断	3 (2.8%)
自信の獲得	7 (6.6%)	援助への自信の獲得	4 (3.8%)
		できることが増えた自覚	2 (1.9%)
		臨床への自信の獲得	1 (0.9%)
合計			106 (100%)



【緊張のコントロール】は、過去の自分と比較し、緊張しつつもケアを大切に実施できたことやその場を楽しむ余裕が出てきたことであり、〈以前と比較して落ち着いた対応〉、〈極端な緊張の減少〉、〈SPとのやり取りを楽しむ余裕〉、〈緊張下でも関わりを疎かにしない〉の4つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「泣かずにすんだ！昔より落ち着いて関わられた」などが含まれていた。

【課題の自覚からの内省】は、自分なりの課題を見出し、それに向き合おうとする姿勢や、客観的に自己の振り返りが行えるようになったことであり、〈自己の課題への気付き〉、〈課題克服への意欲〉、〈自己の能力の把握〉、〈振り返りを深める力〉の4つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「自分の課題を自分でみつめ、それを改善しようと思えたこと」などが含まれていた。

【患者を中心とする姿勢】は、患者の思いに添い、患者のために何かしようと行動するなどの患者中心の思考が身についたことであり、〈患者に寄り添うこと〉、〈患者目線での傾聴〉、〈患者のために最後まであきらめない〉、〈患者の要望をとらえつつ行う援助〉の4つのサブカテゴリで構成されていた。内容は「できないなりに、患者のために何かしようと行動した」などが含まれていた。

【身についた自然な言動】は、いつの間にか身についていたスキルや対象への関わり方のことであり、〈身についた無意識下での行動〉、〈自然な声かけ〉の2つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「援助の際に、必死にやり方を思い出すことなく、自然とできた」などが含まれていた。

【応用力】は、対人面でも環境面でも、予測していなかった状況に対し、柔軟に対応することができたことであり、〈患者の言動や状況に合わせた行動〉、〈状況に応じたとっさの判断〉の2つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「状況や発言に応じて動けるようになった」などが含まれていた。

【自信の獲得】は、自信を持って援助できたことや、堂々とした態度をとれたことなど、経験の積み重ねにより自信を持って行動できるようになったことであり、〈援助への自信の獲得〉、〈できることが増えた自覚〉、〈臨床への自信の獲得〉の3つのサブカテゴリで構成されていた。内容は、「今までのOSCEと比べて自信を持って援助できた」などが含まれていた。

## 2. 学生が卒業前 OSCE を受けて認識した「自己の課題」

学生が卒業前 OSCE を受けて認識した「自己の

課題」に関する記録単位データ187のうち、問いに対応していないものや抽象的で意味内容の伝わらない10個を除いた177個を分析した結果、10カテゴリ、28サブカテゴリに分類された。

カテゴリは、記録単位の多い順に【安全・安楽に基づく看護技術の不確かさ】、【円滑に行えない患者理解のための観察と情報収集】、【思いを汲み取った細やかな対応の強化】、【相互関係形成のためのコミュニケーション力】、【制御できない緊張感】、【実践に繋がる知識の不足】、【見通しを立てる力の不足】、【対応力の不足】、【アセスメント力の弱さ】、【不十分な報告・相談】であった（表2参照）。

【安全・安楽に基づく看護技術の不確かさ】は、患者の安全や安楽を踏まえた援助やそれに伴う環境の調整が十分に行えなかったという技術面の課題であり、〈確かな看護技術の不足〉、〈安全・安楽をふまえた介助方法の復習〉、〈安全な環境調整への配慮〉の3つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「ボデイメカニクスなど、患者さんに安全安楽に接するための自分の動き方」「体位変換を最小限にして患者の負担を減らす」といった患者の苦痛を減らすためのケア技術が含まれていた。

【円滑に行えない患者理解のための観察と情報収集】は、多角的な情報収集能力の不十分さであり、〈多様な視点からの観察による情報収集〉、〈患者のおかれた状況の的確な把握〉、〈順序性のある問診〉の3つのサブカテゴリから構成されていた。サブカテゴリの中でもっとも記録単位数が多いのは〈多様な視点からの観察による情報収集〉であり、「ひとつのケアを行うために把握すべき観察項目など、洩れのないようにしていきたい」などの内容が含まれていた。

【思いを汲み取った細やかな対応の強化】は、患者の気持ちに寄り添うことや細やかな配慮ができるように意識化していくことの必要性への気付きであり、〈患者の気持ちへの寄り添いの不足〉、〈気遣いのある言葉の選択〉、〈行き届かない細やかな目配り・気配り〉の3つのサブカテゴリから構成されていた。内容には「患者さんがその時々で、どんな感情であり、伝えたいことは何なのかを読みとる力を養うことが大切」などが含まれていた。

【相互関係形成のためのコミュニケーション力】は、伝える力の不足や自身の観察に集中するあまり、相手との対話が不十分となることであり、〈「伝える」ことを意識した対話や説明〉、〈余裕のなさから生じる傾聴姿勢の欠如〉、〈自身の表情が相手に与える影響の意識化〉、〈ケア実践の際の不十分な了承〉の4

表2. 卒業前 OSCE を受けて認識した「自己の課題」

カテゴリー (10)	記録単位数 (%)	サブカテゴリー (28)	記録単位数 (%)
安全・安楽に基づく看護技術の不確かさ	37 (20.9%)	確かな看護技術の不足	20 (11.3%)
		安全・安楽をふまえた介助方法の復習	14 (7.9%)
		安全な環境調整への配慮	3 (1.7%)
円滑に行えない患者理解のための観察と情報収集	28 (15.8%)	多様な視点からの観察による情報収集	19 (10.7%)
		患者のおかれた状況の的確な把握	7 (4.0%)
		順序性のある問診	2 (1.1%)
思いを汲み取った細やかな対応の強化	25 (14.1%)	患者の気持ちへの寄り添いの不足	15 (8.5%)
		気遣いのある言葉の選択	4 (2.3%)
		行き届かない細やかな目配り・気配り	6 (3.4%)
相互関係形成のためのコミュニケーション力	25 (14.1%)	「伝える」ことを意識した対話や説明	16 (9.0%)
		余裕のなさから生じる傾聴姿勢の欠如	6 (3.4%)
		自身の表情が相手に与える影響の意識化	2 (1.1%)
		ケア実践の際の不十分な了承	1 (0.6%)
制御できない緊張感	18 (10.2%)	緊張による不適切な言動	12 (6.8%)
		落ち着いて考えたうえでの行動の不足	6 (3.4%)
実践に繋がる知識の不足	16 (9.0%)	不十分な疾患・病状の理解	9 (5.1%)
		学習への取り組み姿勢の不足	4 (2.3%)
		実践と知識の結びつきの弱さ	3 (1.7%)
見通しを立てる力の不足	13 (7.3%)	限られた時間を意識した行動	8 (4.5%)
		看護の目的を意識した言動	3 (1.7%)
		視野の狭さ	1 (0.6%)
		予防的視点の欠如	1 (0.6%)
対応力の不足	6 (3.4%)	場の状況に応じる力の不足	4 (2.3%)
		身体状況に応じた対応の不足	2 (1.1%)
アセスメント力の弱さ	5 (2.8%)	アセスメント力が足りない	4 (2.3%)
		優先順位の判断間違い	1 (0.6%)
不十分な報告・相談	4 (2.3%)	不十分な報告による至らない情報共有	2 (1.1%)
		疑問点の確認と相談の不足	2 (1.1%)
合計			177 (100%)

つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「なぜこれをするのかという声かけも患者の安心感につなげるために必要」などが含まれていた。また、〈自身の表情が相手に与える影響の意識化〉では、「顔が怖い（必死になりすぎ）」との内容があり、自分が周囲からどう見えるかということへの気付きも、課題として挙がっていた。

【制御できない緊張感】は、OSCE 場面で緊張するあまり通常の思考や行動が行えなくなってしまうことであり、〈緊張による不適切な言動〉、〈落ち着いて考えたうえでの行動の不足〉の2つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「緊張すると細かな気持ちへの配慮がぬけてしまうので、緊張しても大丈夫なくらいにする」など、緊張し易い自己の傾向が課題として挙がっていた。

【実践に繋がる知識の不足】は、疾患理解や必要

な援助に関する知識の不足だけでなく、持っている知識をどう看護援助につなげていくかということや、学習への取り組み姿勢への振り返りも含まれており、〈不十分な疾患・病状の理解〉、〈学習への取り組み姿勢の不足〉、〈実践と知識の結びつきの弱さ〉の3つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には、「知識と実践をリンクさせていきたい」などが含まれていた。

【見通しを立てる力の不足】は、看護の目的を明確にしてケアに携わることや時間管理も含め、全体を捉える俯瞰的な思考の不足であり、〈限られた時間を意識した行動〉、〈看護の目的を意識した言動〉、〈視野の狭さ〉、〈予防的視点の欠如〉の4つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「何のために観察を行っているのかを考えた上で、目的に沿った援助ができるようにしていく」「決められた

時間の中で必要な観察や援助を行う」などの内容が含まれていた。

【対応力の不足】は、その場で提供できる看護を状況に合わせて実践していくことの不十分さであり、〈場の状況に応じる力の不足〉、〈身体状況に応じた対応の不足〉の2つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「限界と可能を見極め、その場で提供できる最善の看護を行う」などが含まれていた。

【アセスメント力の弱さ】は、優先順位の判断が正しくできなかったことも含むアセスメント力の不足であり、〈アセスメント力が足りない〉、〈優先順位の判断間違い〉の2つのサブカテゴリーから構成されていた。内容には「必要な情報を収集した上で瞬時にアセスメントすること」などが含まれていた。

【不十分な報告・相談】は、〈不十分な報告による至らない情報共有〉、〈疑問点の確認と相談の不足〉の2つのサブカテゴリーから構成されており、「報告で、アセスメントと今後のケアについてしっかり伝える必要がある」といった内容が含まれていた。

#### IV. 考 察

##### 1. 学生が認識した「成長」と「課題」の傾向およびその関連

A 大学における OSCE は看護実践能力育成を目標とする教育プログラムの一環であり、卒業前 OSCE は当該プログラムの集大成としての意味も持つ。今回の卒業前 OSCE の評価は、該当事例に関連した看護技術、観察とアセスメント、適切な報告、コミュニケーション、対象へ身体的・精神的配慮の有無を対象として実施しており、学生はそれらの評価内容に関連した具体的なフィードバックを評価者から受けた可能性が高いことが推察される。したがって学生が OSCE 後に認識した「自己の課題」のうち、【安全・安楽に基づく看護技術の不確かさ】、【円滑に行えない患者理解のための観察と情報収集】、【思いを汲み取った細やかな対応の強化】、【相互関係形成のためのコミュニケーション力】、【アセスメント力の弱さ】、【不十分な報告・相談】は、評価内容とおおむね一致しており、記録単位割合では70%を占めていた。同様に学生が実感した「自己の成長」についてみると、【専門職としてのコミュニケーション力】、【患者を中心とする姿勢】の2カテゴリー（34%）が OSCE の評価の内容に一致していた。一方、「課題」の【制御できない緊張感】、【実践に繋がる知識の不足】、【見通しを立てる力の不足】、【対応力の不足】の4カテゴリー、「成長」の【見

通しを立てる力】、【緊張のコントロール】、【課題の自覚からの内省】、【身についた自然な言動】、【応用力】、【自信の獲得】の6カテゴリーは、卒業前 OSCE の評価に含まれていない内容であり、自身の心的傾向や対人関係における傾向、物事への向き合い方といった個人の特性が包含されたものが多い傾向にあった。これらのことから、卒業前 OSCE で学生が認識した課題は、評価者からのフィードバックの影響を受けやすく、学生が実感する成長は、自身の特性や考え方のように自己の内側から発生する傾向にあると考えられた。

また、本研究においては「課題が明確になった」学生は94.2%となっており、おおむねの学生が課題を明確にしていることが明らかとなった。このことは滝下他（2012）の、卒業前に OSCE を実施することにより今後の自己の課題を明確にできるという結果とも矛盾しておらず、卒業前 OSCE としての一定の目的は達成できたと考えられる。一方「成長を実感した」学生は67.8%であり、7割近い学生は、自身に課題があることを認識しつつ、成長したという実感を抱いていることが明らかとなった。自己成長感とは、「ある出来事を通して自身が人格的、能力的に成長を遂げたという実感（助川，2007）」であり、「自らの努力によって苦境や困難な出来事を乗り越えられた時に敏感に感じられるもの（信野，2008）」とされている。成長の実感に関する学生の自由記述には「1年の時と比べると」や「昔よりもできた」といった内容があり、卒業前 OSCE というひとつのイベントの場面のことだけでなく、卒業前 OSCE の実践を通してこれまでの4年間の努力や頑張りを想起し、その過程も踏まえての「成長」を実感していると考えられた。

##### 2. 学生が実感した「成長」の特徴

学生が実感した「成長」は【専門職としてのコミュニケーションスキル】の記録単位数が最も多く26.4%を占めていた。今回の課題では呂律困難があり落ち込みがちと設定したため、コミュニケーションの難易度は高まったと推察されるが、「援助を完璧にすることまではできないが、声かけはできるようになった」との学生の記述からは、これまでの演習や実習での経験を通じてコミュニケーションについて学び、身につけてきた能力であるという自負心が感じ取れる。コミュニケーションは、対人援助職である看護師に必要な基礎的なスキルであり、4年間の基礎教育の中で徐々にレベルを上げながら身に付けるべく取り組まれている。近年は患者・家族だけでなくチーム医療の調整役としての高度なコミュ



コミュニケーション能力も要請されており（文部科学省, 2011）、看護学生の高いコミュニケーション能力は実習等での成功体験を増やし、結果的に看護職者としての同一性を高めることも指摘されている（廣瀬, 太田, 井上, 中村, 2011）。卒業前 OSCE でコミュニケーションスキルの成長を実感した学生は、今後看護師として臨床で働く上での自信につながる成功体験となったと考えられた。

また、学生は【見通しを立てる力】や【応用力】がついたことを自己の成長と感じていた。これらは、現場の状況を総合的に把握し状況に応じて対応する発展的な実践力であり、4年間、経験と研鑽を積み重ねてきた中で身につくものであると考える。知識や技術と異なり、目に見えにくいため自覚しづらいが、卒業前 OSCE での SP や評価者からの肯定的なフィードバックにより自己を振り返ることができ、成長の実感に至ったと考える。

【課題の自覚からの内省】は、OSCE を通して自己の力の限界について推し量ったり、見出した課題を解決しようと思えたことを成長としてとらえていることが現れていた。卒業時に一定の実践力は必要であるが、学生の間には学ぶべき技術や知識は多く、臨床で看護師として働き続けるためには、現状に満足せず状況に応じて前向きに学習し研鑽し続ける力が重要であると考え。学生は卒業前 OSCE でおおのこの課題を明確にしているため、まずは課題を意識化できたこと自体が学生の成長であることを伝え、課題にどう向き合っていくのかという視点で学生の成長をサポートしていくことが必要と考える。

【緊張のコントロール】は、学生が認識した課題にも同様のカテゴリー【制御できない緊張感】として含まれており、学生にとって OSCE での「緊張」への対処は、大きな意味を持つことがわかる。学生が OSCE 受験時に過緊張状態になることや（浅川, 2006; 高橋他, 2009; 山海他, 2010; 大森他, 2011）、評価者がフィードバックした内容と、学生が覚えている項目には差が出ていることが指摘されており（大山他, 2005）、過度の緊張の緩和は OSCE において重要である。OSCE での緊張の要因を明らかにした山海他（2010）は、臨床に近い場面設定や教員の表情や雰囲気などに留意するよう指摘している。OSCE 評価者は学生へのフィードバック時に、過緊張状態に対する配慮と自尊心に対する配慮を中心に行っていることが示されており（小園他, 2014）、加えて OSCE 実施場面での緊張感への配慮、学生の目線に立った工夫が必要であると考え。

### 3. 学生が認識した「課題」の特徴

学生が認識した課題は、先にも述べたように、評価者からのフィードバックの影響も受けていると推察される。

しかしカテゴリー、サブカテゴリーをみていくと、安全・安楽に基づく技術、患者の気持ちへの寄り添いや気遣い、傾聴姿勢といった相手を思う気持ちが基盤にある。また【相互関係形成のためのコミュニケーション力】には、看護職として患者に伝えるべきことを意識した対話が十分にできなかったことに対する振り返りも含まれており、OSCE という短い時間の中で、看護者である自分と患者との相互性を感じ取り、上手く関係が結ばなかったことを課題として挙げている様相が示された。これらの意識化に至った理由として、SP 活用のリアリティと A 大学の1年時からのヒューマン・ケアリングを基盤とした教育の成果によると考える。その他、【実践に繋がる知識の不足】では、持っている知識をどう看護援助につなげていくかということや、【対応力の不足】では、患者の状況に応じての臨機応変な対応といった、看護実践能力に繋がる課題を見出している。これらのことは4年間の教育を積み上げてきた学生の看護専門職としての意識の深化であると考え。

また【見通しを立てる力の不足】では、看護の目的を意識して必要なケアを予測して行動するといった内容の他に、時間内に終えられなかったことも課題として含まれていた。OSCE 課題の時間的な妥当性の検討も必要だが、臨床で働くにあたっては、限られた時間の中で仕事に優先順位をつけるタイムマネジメントのスキルは欠かせない。学生の間は1名の患者を受け持ち、比較的時間にゆとりがある状況での看護を展開する事が多いため、学内での演習や OSCE では、時間管理も意識できるような事例の展開も必要なのではないかと考える。また学生が OSCE を時間内に終えられなかった場合に、「時間内に終えられなかった」ことを課題として持ち帰るのではなく、なぜそうなったのかという理由が学生に認識できるような明確なフィードバックも重要であると考え。

### 4. 卒業前 OSCE を活かす教育の方向性

卒業前 OSCE は実践能力確認の試験としてだけでなく、卒業前に自身の成長を自覚し、自信を持って臨床に出ていけるように後押しできるようなものでありたいと考える。本研究では、学生が卒業前 OSCE を通じ4年間の自身の努力や変化を意識し、その過程も含めて「成長」を実感している可能性が示された。よって教育の連続性を意識して1年時か

らのシミュレーション教育や OSCE を積み上げていくことにより、より学生が自己の成長を意識化しやすくなるのではないかと考える。また学生が課題として上げたものの多くは、評価内容と重複していたことから、OSCE の事例設定や評価項目の選択は重要となる。加えて、学生は、例えば時間内に OSCE が終わらなかった場合には「時間内にできなかった」という課題を挙げる可能性もあるため、課題となった具体的な理由が学生に伝わるような意識的なフィードバックが必要であり、評価者のフィードバック力の研鑽も望まれる。

## V. 結 論

卒業前 OSCE を受けた学生が実感した「成長」は 8 カテゴリー、認識した「課題」は 10 カテゴリーが抽出された。学生は卒業前 OSCE を通じて 4 年間の自己の変化を意識し、その過程も含めて「成長」として実感している可能性が示された。また、学生が認識した課題は評価内容と重複しているものも多かった。学生にとってより効果的な学びの機会とするためには、OSCE の事例設定や評価項目の選択の工夫、課題となった理由が具体的に学生に伝わるよう、評価者のフィードバック力の研鑽が必要である。

## 謝 辞

本研究は、平成 25～26 年度日本赤十字広島看護大学共同研究費の助成を受けて実施したものです。

## 文 献

浅川和美 (2006). 全領域での OSCE (客観的臨床能力試験) による技術習得度の評価. 看護展望, 31(2), 187-193.

廣瀬春次, 太田友子, 井上真奈美, 中村仁志 (2011). 看護学生のコミュニケーション行動に関する研究. 山口県立大学学術情報, 看護栄養学部紀要(4), 47-53.

藤井瑞恵, 進藤ゆかり, 内田雅子, 宮崎みち子, 大野夏代, 清水光子, 田中広美, 鶴木恭子, 三上智子, 中村恵子 (2012). 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. 日本看護学会論文集, 42, 10-13.

舟島なをみ (2010). 看護教育学研究 - 発見・創造・証明の過程 - (第 2 版). 東京, 医学書院.

舟島なをみ (2007). 質的研究への挑戦 (第 2 版). 東京, 医学書院.

近藤智恵, 市村久美子, 伊藤香世子, 高橋由紀, 沼口知恵, 黒田暢子 (2011). OSCE における教員

間の評価の差異と課題. 茨城県立医療大学紀要, 16, 1-11.

小園由味恵, 真崎直子, 村田由香, 山村美枝, 竹倉晶子, 三味祥子, 池田奈未 (2014). 卒業前 OSCE フィードバック時の評価者による学生への配慮. 日本赤十字広島看護大学紀要 (14), 47-54.

文部科学省 (2011). 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会最終報告 (2015年11月3日), [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm)

文部科学省 (2002). 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて、看護学教育の在り方に関する検討会報告 (2015年11月3日), <http://www.umin.ac.jp/kango/kyouiku/report.pdf>

大森眞澄, 矢田昭子, 三瓶まり, 足立経一, 比良静代, 松浦志保, 江藤剛, 澄川真珠子, 森山美香, 山口美智子, 木村真司, 佐藤美紀子, 増原清子 (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.

大山篤, 新田浩, 清水チエ, 大原里子, 荒木孝, 黒崎紀正, 俣木志朗 (2005). OSCE 医療ステーションにおけるフィードバックの教育的効果に関する研究. 口腔病学会雑誌, 71(4), 71-76.

山海千保子, 浅川和美, 角智美 (2010). 看護学生が OSCE 実施時に経験する緊張の要因と影響 / OSCE 実施時の緊張の要因と影響. 茨城県立医療大学紀要, (15), 14-25.

笹本美佐, 小園由味恵, 奥村ゆかり, 山村美枝, 川西美佐, 中信利恵子, 真崎直子, 村田由香 (2012). 実習前 OSCE を通して看護学生が実感した学習成果. 日本赤十字広島看護大学紀要, 12, 79-87.

信野良太 (2008). 自己成長感尺度作成の試み. 北星学園大学大学院論集, 11, 125-136.

助川英一 (2007). コーピングが自己成長感に及ぼす影響に関する研究. 聖徳大学大学院臨床心理学研究科臨床心理学専攻修士論文.

滝下幸栄, 山本容子, 山縣恵美, 高尾憲司, 佐伯良子, 室田昌子, 光木幸子, 橋本顕子, 真鍋えみ子, 倉ヶ市絵美佳, 岡山寧子 (2012). 看護基礎教育における OSCE の効果と課題 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, 95-102.

鶴木恭子, 宮崎みち子, 内田雅子, 大野夏代, 清水光子, 田中広美, 藤井瑞恵, 三上智子, 中村恵子 (2012). 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) 1, 11-18.

高橋由紀, 浅川和美, 沼口知恵子, 黒田暢子, 伊藤香世子, 近藤智恵, 市村久美子 (2009). 全領域

の教員参加による OSCE 実施の評価 - 護系大学生の認識から見た OSCE の意義 -. 茨城県立医療大学紀要, 14, 1-10.

伴信太郎 (1995). 客観的臨床能力試験 - 臨床能力の新しい評価法. 医学教育, 26(3), 157-162.

# Students' Awareness of Personal Growth and Challenges as a result of Pre-Graduation OSCE

Motoe NAKAMURA<sup>\*1</sup>, Satomi WATANABE<sup>\*1</sup>, Yumiko TODA<sup>\*1</sup>  
Misa SASAMOTO<sup>\*1</sup>, Rieko NAKANOBU<sup>\*1</sup>, Ayumi YAMASAKI<sup>\*1</sup>  
Kanao YAMAMOTO<sup>\*1</sup>, Kanae SUZUKI<sup>\*1</sup>, Miyuki MATSUBARA<sup>\*1</sup>  
Misa KAWANISHI<sup>\*1</sup>, Naoko MASAKI<sup>\*1</sup>

## Abstract:

This study sought to assess awareness of the growth achieved and challenges faced by nursing students undertaking pre-graduation Objective Structured Clinical Observation (OSCE). Data was collected through an anonymous questionnaire, which was administered to all students in the 4th year of 'A' college. A descriptive data analysis was carried out. Eight items related to the 'growth' category and ten items related to the category of 'challenges' were identified.

The four items most commonly referred to in each category are listed in order of response rate. With regard to growth, students referred to (i) ability to communicate as a professional; (ii) the ability to plan one's workload; (iii) the ability to control one's nervousness; and (iv) increased self-awareness through reflection.

With regard to challenges, students referred to: (i) ability to maintain patient's safety and comfort; (ii) difficulty in observing and obtaining information from patients who were difficult to understand; (iii) ability to deal with sensitive issues and feelings; and (iv) ability to form mutual relationships through communication.

These results demonstrate that pre-graduation OSCE enabled students to clarify the challenges that faced them, while also making them aware of the growth that they had already achieved over the previous four years.

## Keywords:

pre-graduation OSCE, growth, challenges

---

\* 1 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing