平成 31 年3月

神戸市看護大学紀要 研究報告

臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE の評価

―助産師教育課程修了時の学生の視点から―

奥山 葉子　伊藤 美栄　船木 淳　和泉 美枝
藤井 ひろみ　平田 恭子　細川 由美子　滝川 由香里
眞鍋 えみ子　嶋澤 恭子　高田 昌代

研究報告

臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE の評価

―助産師教育課程修了時の学生の視点から―

奥山葉子[1], 伊藤美栄[2], 船木淳[1], 和泉美枝[3], 藤井ひろみ[1], 平田恭子[1],
細川由美子[1], 滝川由香里[1], 眞鍋えみ子[3], 嶋澤恭子[1], 高田昌代[1]

[1] 神戸市看護大学、[2] 国立病院機構京都医療センター附属京都看護助産学校　助産学科、[3] 同志社女子大学　看護学部

キーワード：助産師教育 , 卒業時到達度 ,OSCE, 助産実践能力 , 臨床推論

Evaluation of delivery OSCE incorporating clinical reasoning

From student's viewpoints at the completion of the Midwifery education curriculum

Yoko OKUYAMA[1], Mie ITO[2], Jun FUNAKI[1], Mie IZUMI[3], Hiromi FUJII[1],
Kyoko HIRATA[1], Yumiko HOSOKAWA[1], Yukari TAKIGAWA[1],
Emiko MANABE[3], Kyoko SHIMAZAWA[1], Masayo TAKADA[1]

[1] Kobe City College of Nursing,
[2] National Hospital Organization Kyoto Medical Center School Of Nursing And Midwifery,
[3] Faculty of Nursing, Doshisha Women's College of Liberal Arts

Key Words: Midwifery Education, Achievement at the time of graduation, OSCE, Midwifery Competency, Clinical Reasoning

要　旨

助産師教育課程修了（以下、卒業）時の分娩期ケア到達度を評価するため、臨床推論を組み込んだ課題を設定した OSCE（Objective Structure Clinical Examination：客観的臨床能力試験）を実施した。本研究は、学生の視点で分娩期に関する臨床実践能力に関する OSCE の実施内容や方法への評価を得ることを目的とした。

卒業前の学生を対象に OSCE 受験者と模擬産婦を募集し、各２名計４名の参加者を得て、臨床推論を組み込んだ課題を設定した OSCE（70 分）を実施した。実施後、4 名にフォーカスグループインタビューを行った。参加者の許可を得て録音した。その後、逐語録を作成し本 OSCE の評価に関する語りを抽出し質的記述的分析を行った。

学生の評価から本 OSCE で卒業時の実践能力を評価することは、≪自分の臨床能力の到達度を振り返る≫ことができ、≪卒業前だからこそ気づく自身の成長と課題≫を見出すといった【自分の臨床能力の到達度の把握に役立（つ）】っていた。≪就職前の助産師学生としてさらなる成長を考え（る）≫、≪産婦中心に考えるケアを意識（する）≫して、【専門家としての態度を意識づけられる】ことができていた。一方 OSCE について≪入り込めない状況設定ではパフォーマンスしにくい≫、≪進行役がスムーズなファシリテートをする≫ことや≪受験者が言葉にして表現することに慣れておく≫ことで、≪「リアル感」があるとケアに入り込める≫と感じており、≪実践を振り返ることの大切さを実感（する）≫し、≪助産師の実践能力を試すことのできる事例を考え（る）≫もしていた。学生は≪臨床を知った上で、OSCE に取り組（む）≫んでおり、OSCE の中で≪（実践を）振り返ることの大切さを実感（する）≫していた。これらは学生からみた OSCE に対する【（助産師としての臨床能力を測るための）効果と課題】と捉えられた。

学生の視点から得た評価から、臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE は、臨床に近いパフォーマンスや振り返り・課題の確認ができ、卒業時に適切な課題と言える。

Ⅰ．緒言

OSCE（Objective Structure Clinical Examination：客観的臨床能力試験）は、精神運動領域や情意領域の学習効果の評価に適している（伴 ,2007）とされ、医学教育や看護教育分野でも導入されてきている。看護教育

において、OSCE を用いる場合の利点としては、「自己の学習課題の明確化」「学習に効果がある」「意欲･積極性･好奇心、よい緊張を高められる」「学習動機を高められる」など（小西 ,2013）の効果があげられる。一方で欠点としては、「受験者が何を感じ取って考えているのかその都度言葉に表現しなければ評価者に伝わらない」（山本 ,2008）ことがあげられる。また OSCE は評価方法であるばかりでなく、学生の臨床推論能力を高める教育方法としても注目されている（渡部ら ,2014; 平山ら ,2016; 伊藤 ,2017b）。助産師教育に OSCE を導入する場合は、実習前の実践能力評価（玉城ら ,2008）や、実習前後の学生の変化を評価するもの（長岡ら ,2018; 渡邉ら ,2018; 山本ら ,2018）、課程修了時の到達度評価（伊藤ら ,2011; 岡山ら ,2015）に利用する場合などがある。

助産師教育では臨地実習において分娩介助 10 例程度を行うことが指定規則に定められており、修了時点で助産師として分娩介助を行うための臨床実践能力を備えていることは、必須の要件として養成されていると言える。公益社団法人全国助産師教育協議会（2016）の「助産師学生の分娩期ケア能力学習到達度に関する実態調査（以下、全助協調査）」において、分娩介助例数の早い段階や 10 例程度で獲得できるケア能力がある一方で、10 例を介助しても十分には到達していない能力が明らかになった。

最近では、10 例程度の到達度を客観的に評価する OSCE を卒業前に実施する教育機関も少なくない。今回、助産師教育修了直前の学生を対象に、全助協調査から導き出されている「分娩介助評価 28 項目」について、臨床推論を組み込んだ OSCE を実施した。

そこで、本研究は、臨床推論を組み込んだ OSCE の実施が助産師教育修了時の適切な課題になるかを検討するために、学生からみた OSCE の内容や方法への評価を得ることを目的とした。

Ⅱ．研究方法

1．研究デザイン

質的記述的研究デザイン。

2．研究参加者

助産師教育課程修了前の学生 4 名。

3．研究期間

2018 年 1 ～ 2 月。

4．データ収集方法

1）臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE の概要

2018 年 1 月に卒業直前の学生を対象に、OSCE 受験者と模擬産婦を募集した。最終的に、一つの助産師教育機関から各 2 名の計 4 名の研究参加者を得て、同年 2 月に臨床推論を組み込んだ課題を設定した分娩期 OSCE（約 70 分）を実施した。本 OSCE の評価者は、2017 年 12 月に助産師教育機関の教員を対象に募集し、6 名の協力を得た。

課題は、助産師教育課程修了時の到達度を評価するために、全助協調査で用いられた分娩介助評価項目の 7 つの大項目および 28 の下位項目を基にして設計することを試みた。7 つの大項目とは、「1. 分娩開始を診断する」、「2. 分娩進行状態を診断する」、「3. 産婦と胎児の健康状態を診断する」、「4. 分娩進行に伴う産婦と家族のケアを行う」、「5. 経腟分娩を介助する」、「6. 出生直後の母子接触・早期授乳を支援する」、「7. 分娩進行に伴う異常発生を予測し、予防的に行動する」である。そこで、実際の産婦の入院から分娩終了までの長いケースの 1 事例を設定した。長いケースによる OSCE は、伊藤（2017b）の臨床推論教育の実践でも使用されており、統合化された臨床能力の評価が可能であるため採用した。我々は、臨床推論を含む診断とケアの能力を評価するために、この長いケースの時間軸で場面を切り取りながら展開する形式で、4 場面 8 課題を設計した。4 場面は Station1: 情報収集、Station2: 産婦の来院、Station3: 分娩第 1 期ケア、Station4: 分娩第 2 ～ 3 期ケアで構成した。8 課題は、①カルテからの情報収集、②情報要約のプレゼンテーション、③来院時の診察技術、④入院時診断（入院判断含む）、⑤分娩経過の診断、⑥経過中の診断修正、⑦分娩準備、⑧分娩介助とした（表 1）。

表 1．OSCE 課題と場面設定

Station	場面	課題	所要時間
1	情報収集	①カルテからの情報収集	10 分
		②情報要約のプレゼンテーション	
2	産婦の来院	③来院時の診察	20 分
		④入院時の診断（入院判断を含む）	
3	分娩第 1 期ケア	⑤分娩進行判断（経過診断）	15 分
		⑥診断修正	
		⑦分娩準備（器材、分娩入室、分娩体位）	
4	分娩第 2 ～ 3 期ケア	⑧分娩介助	25 分

OSCE 開始 1 時間前に、学生に対して当日のスケジュール（表 2）等の説明を行った。

表 2．OSCE 当日のスケジュール

時間	内容	受験者	模擬産婦
5 分	・集合 受付 ・会場案内	直接介助役	模擬産婦役
15 分 20 分	オリエンテーション 1 挨拶と紹介 配役・シナリオ説明	評価表記入→回収	シナリオの説明
10 分	更衣	更衣	更衣
20 分	配役別打合せ 使用物品の確認※1	・間接介助者と打ち合わせ ・使用物品確認※1	進行役と打ち合わせ ・使用物品の確認※1
70 分 予備 20 分	OSCE		
10 分	休憩	評価表記入→回収	
60 分	フォーカスグループインタビュー	受験者からのフィードバックとインタビュー	受験者へのフィードバックとインタビュー
10 分	更衣	更衣	更衣
10 分	諸手続き		

※ 1：使用物品の確認

直接介助（被験者 A）：記録台、ドップラー、CTG 装置、メジャー、陣痛ベッド、分娩器材、分娩台、キックバケツなど自分が使用するものを不足ないか、自分の目で確認する

模擬産婦：ファントーム、胎児人形、胎盤などの教材を自分の目で確認する。

受験者の学生には、使いやすい自分たちの慣れた分娩介助等の用いる器材・物品や今回提示する紙カルテの書式の確認をしてもらった。模擬産婦役の学生には産婦役シナリオを読んでもらい、よく理解してもらうために十分に説明し、できるだけ同じように演じてもらえるようにした。また、模擬産婦役にもファントームなどの物品の確認をしてもらった。

OSCE は 2 レーン準備し、各レーンで同じように標準化した模擬産婦の事例の分娩が進行するようにした。その分娩の進行状況に応じて、その場所が陣痛室や分娩室に変わるという環境で OSCE を実施した。各レーンに進行役・家族役・間接介助者役を研究者で 1 名ずつ、評価者を 3 名ずつ配置した。進行役はシナリオに沿って、最低限の決められたセリフでの状況説明を行い、時間管理も行いながら、場面転換を行った。家族役はシナリオに沿いながら、産婦の傍に付き添った。間接介助者役は、受験者が必要と思う場面で、受験者の指示に従いながら、その場面に参加した。

2）インタビューの実施内容

OSCE 終了後に、研究参加者 4 名に対してフォーカスグループインタビューを実施した。フォーカスグループインタビューの内容は、① OSCE の感想、② OSCE の難しかった点ややりにくかった点、不足物品や情報など、③できた項目・できなかった項目等について、④実習ではできたが OSCE ではできなかったことやその逆のことについて、⑤ OSCE で卒業時の到達度を測ることについて、⑥ OSCE への改善点や要望である。インタビューは、OSCE で関わった研究者以外の研究者で実施した。インタビューの場所は、OSCE を実施した実習室の一角で、評価者や当日の進行役等からは見えないところに設置した。OSCE 実施後、10 分間の休憩を取ってから、約 60 分間で実施した。インタビューは研究参加者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

5．データ分析方法

インタビューの録音内容を逐語録に起こし、それを繰り返し読み、本 OSCE の評価に関する語りを抽出し、語られた内容を意味単位ごとにコードを付けた。そのコードの類似点、相違点の比較を行い、共通性や関連性のあるものを集め、共通する名前を付けることでサブカテゴリーを抽出した。さらにサブカテゴリーの共通性や関連性のあるものを集め、共通する名前を付けてカテゴリーを抽出した。このカテゴリー化のプロセスを研究者間で繰り返し見直した。

分析結果の厳密性については、共同研究者間で同意が得られるまで結果を検討した。

6．倫理的配慮

研究参加者募集に際して、学生にはできるだけ圧力がかからないように、助産師教育担当者ではない研究者が説明した。また、研究参加・協力の有無は自由意志であり強制するものではないこと、同意後もいつでも撤回が可能であること、研究参加・協力の有無が成績評価などで不利益が生じることはないこと、研究の成果について今後、学会等での発表の予定であること等を口頭及び文書で説明した。説明後、同意の得られた学生から研究参加承諾書に署名を得た。さらに、OSCE の実施は、研究参加者の学習を阻害することがないように、助産師国家試験日以降に設定した。

なお、本研究は神戸市看護大学倫理審査委員会の承

認（2017-1-22-01）、並びに国立病院機構京都医療センター倫理審査委員会の承認（17-108）を得て行った。

Ⅲ．結果

1．研究参加者の概要

研究参加者は、22 ～ 27 歳で、助産師教育機関は 4 名全員が 1 年課程の専修学校で、そのうち 1 名は臨床経験 4 年であった。全員が OSCE の経験があった。

2．臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE の評価

データ分析の結果、12 サブカテゴリーと 3 カテゴリーが抽出された。3 カテゴリーは、【自分の臨床能力の到達度の把握に役立つ】、【専門家としての態度を意識づけられる】、【助産師としての臨床能力を測るための効果と課題】であった。文中では、カテゴリーを【　】、サブカテゴリーを≪　≫、コードを〈　〉で表した。（表 3）

表 3．卒業時の学生からみた分娩期に関する OSCE 実施内容や方法への評価

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
自分の臨床能力の到達度の把握に役立つ	自分の臨床能力の到達度を振り返る	優先順位を考えて情報収集できた。
		分娩介助時にコッヘルを忘れて、産婦への声かけができなかった。
		家族が置いてけぼりになった。
		本当の経産婦であれば、今日の分娩シーツの敷くタイミングを遅いと感じる。
		胎盤娩出後は出血がタラタラ流れている事例だったから、出血の原因を探らないといけない事例だった。
		入院の診断にかける時間も実習と同じくらいでできた。
		ガイドラインの基準や知識を産婦の分娩経過の中で使っていくことの難しさやできなさを実感する。
		時間経過が分からなくなって「できない」というのは悔しいと思った。
		分娩第 2 期では、CTG モニターを見るより胎児心音を聴くと実習で教えてもらっており、それができないことが課題だった。
	卒業前だからこそ気づく自身の成長と課題	実習中に分かっていなかったことが、国試の勉強もした後の卒業前のこの時期に OSCE をすることで、ケアが効果的かを考えて実践できる。
		実習から期間が開いていて忘れていたことも思い出して課題を再確認できる。
専門家としての態度を意識づけられる	就職前の助産師学生としてさらなる成長を考える。	実習の分娩介助 10 例で経験できなかったことを OSCE で経験できると、幅が広がる。
		卒業前に OSCE をすることはしんどいが、自分のためになると思う。
		実習が終わってから臨床に行くまでに分娩から離れることを思ったら、OCSE をすることは一連を振り返ることができる。
	産婦中心に考えるケアを意識する。	産婦がいたら、環境をやりにくいと言うのではなく、産婦にケアをするもの。
		OSCE の場面転換によって「やったてい（行ったことにする）」というケアに関して、本当にケアできたとは言い難い。
助産師としての臨床能力を測るための効果と課題	「リアル感」があるとケアに入り込める。	産婦役が同級生でも、本当の産婦さんみたいと思って臨床をイメージできた。
		最低限の助言で、自分の考えだけで試されるから、実習っぽいと感じた。
		産婦の入院の診断をする時は、産婦の必要な情報を聞いて得るのでなくカルテから情報をとる方法だったので、いつもの実習のように実施できた。
		CTG モニターの用紙がリアルで、やりやすかった。
		CTG の胎児心音の音があると、五感を意識して実践できると思った。
		分娩介助はリアルタイムで進んでいくので戸惑わなかった。
	入り込めない状況設定ではパフォーマンスしにくい。	臨床の場合は、胎児心音聴取や排泄の時間等の産婦に起こっていることは分かるが、OSCE の場合は勝手に時間が進むから、リアル感がない。
		いつもと違うカルテ、環境で緊張してできにくいと感じる。
		初めて見るカルテに慣れず、文字が入って来ずに焦った。
		間接介助の助産師役や医師役は相談役とは捉えていなかった。
	能力を評価されることに戸惑う。	何をすれば評価項目の能力を示したことになるのか分からない。
		入院時と初期診断の場面で求められていることが分からないことがあった。
	受験者が思考を言葉にして表現することに慣れておく。	プレゼンテーションをするステーションでは、自分の心の迷いを独り言のように話した。
		観察していることは、口に出して言うに越したことはない。
	進行役がスムーズなファシリテートをする。	進行役は自分の視界に入らず、入り込めた。
		進行役は様子を見ながら、進めてくれた。
		「陣痛周期を見ている」と自分が発言すれば、進行役は陣痛周期を答えてくれた。
	助産師の実践能力を試すことのできる事例を考える。	評価項目に「異常の予測」があるから、正常過ぎない事例が良い。
		産徴か出血かを鑑別していく事例だと、継続的に観察していくということを考えていくことができる。
		個別性を入れたケアを評価するのであれば、清潔野作成までとかに場面を切り取る。
		分娩室入室のタイミングからすると、ただのファントームでの分娩介助をするだけとなる。
	実践を振り返ることの大切さを実感する。	振り返りは時間を多くとってでもすぐに行った方が良い。
		振り返りができないと意味がない。
	臨床を知った上で、OSCE に取り組む。	臨床は待ってくれないが、OSCE は「はい」といえば止まるから、プレッシャーなくできる。
		臨床の場合は、産婦の状態を見ながら、ガウンかシーツのどちらを先にするかを決めるが、OSCE では順番はあまり考えずに行った。
		分娩介助は頭の中で考えながらするので、OSCE は焦らずできるから練習としてよい。

1）【自分の臨床能力の到達度の把握に役立つ】

このカテゴリーは、≪自分の臨床能力の到達度を振り返る≫、≪卒業前だからこそ気づく自身の成長と課題≫の 2 つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、今回の OSCE のパフォーマンスを〈優先順位を考えて情報収集できた〉や〈入院の診断にかける時間も実習と同じくらいでできた〉というようにできた部分と、〈分娩介助時にコッヘルを忘れて、産婦への声かけができなかった〉や〈家族が置いてけぼりになった〉や〈本当の経産婦であれば、今日の分娩シーツの敷くタイミングを遅いと感じる〉とできなかった部分を振り返っていた。さらに、〈胎盤娩出後は出血がタラタラ流れている事例だったから、出血の原因を探らないといけない事例だった〉と語るように、自分の実践を振り返った上でよりよくするための方策も考えていた。学生は、〈分娩第 2 期では、CTG モニターを見るより胎児心音を聴くと実習で教えてもらっており、それができないことが課題だった〉ことも挙げて自身の課題を再確認もしていた。また、〈ガイドラインの基準や知識を産婦の分娩経過の中で使っていくことの難しさやできなさを実感する〉や〈時間経過が分からなくなって「できない」というのは悔しいと思った〉というように、現時点や今回の実践での自分のできなさを素直に受け止めた感情も窺え、≪自分の臨床能力の到達度を振り返（る）≫っていた。

学生は、〈実習から期間が開いていて忘れていたことも思い出して課題を再確認できる〉や〈実習中に分かっていなかったことが、国試の勉強もした後の卒業前のこの時期に OSCE をすることで、ケアが効果的かを考えて実践できる〉と≪卒業前だからこそ気づく自身の成長と課題≫を見出していた。

2）【専門家としての態度を意識づけられる】

このカテゴリーは、≪就職前の助産師学生としてさらなる成長を考える≫、≪産婦中心に考えるケアを意識する≫の 2 つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈産婦がいたら、環境をやりにくいと言うのではなく、産婦にケアをするもの〉と、OSCE の場面であっても助産師として産婦に対峙する態度を示していた。また、〈OSCE の場面転換によって「やったてい（行ったことにする）」というケアに関して、本当にケアできたとは言い難い〉と、正直な気持ちを吐露し、≪産婦中心に考えるケアを意識（する）≫していた。

学生は、〈卒業前に OSCE をすることはしんどいが、自分のためになると思う〉と自分自身に有益になることだと捉えていた。さらに、学生は〈実習の分娩介助 10 例で経験できなかったことを OSCE で経験できると、幅が広がる〉や〈実習が終わってから臨床に行くまでに分娩から離れることを思ったら、OSCE をすることは一連を振り返ることができる〉と語っており、助産師として働く自分たちが研鑽を積むことだと捉え、学生にとって OSCE は≪就職前の助産師学生としてさらなる成長を考える≫ものとなっていた。

3）【助産師としての臨床能力を測るための効果と課題】

このカテゴリーは、≪臨床を知った上で、OSCE に取り組む≫、≪入り込めない状況設定ではパフォーマンスしにくい≫、≪能力を評価されることに戸惑う≫、≪進行役がスムーズなファシリテートをする≫、≪受験者が言葉にして表現することに慣れておく≫、≪「リアル感」があるとケアに入り込める≫、≪実践を振り返ることの大切さを実感する≫、≪助産師の実践能力を試すことのできる事例を考える≫の 8 つのサブカテゴリーから構成されている。

学生は、〈臨床は待ってくれないが、OSCE は「はい」といえば止まるから、プレッシャーなくできる〉や〈分娩介助は頭の中で考えながらするので、OSCE は焦らずできるから練習としてよい〉と、臨床の場より心に余裕を持って OSCE を行っていた。また、学生は〈臨床の場合は、産婦の状態を見ながら、ガウンかシーツのどちらを先にするかを決めるが、OSCE では順番はあまり考えずに行った〉と、≪臨床を知った上で、OSCE に取り組（む）≫んでいた。学生は、OSCE の状況を〈初めて見るカルテに慣れず、文字が入って来ずに焦った〉り、〈いつもと違うカルテ、環境で緊張してできにくいと感じ（る）〉たりしていた。また、学生は〈間接介助の助産師役や医師役は相談役とは捉えていなかった〉ことや〈臨床の場合は、胎児心音聴取や排泄の時間等の産婦に起こっている

ことは分かるが、OSCE の場合は勝手に時間が進むから、リアル感がない〉と、≪入り込めない状況設定ではパフォーマンスしにくい≫と感じていた。学生は、OSCE 実施中に〈入院時と初期診断の場面で求められていることが分からないことがあった〉や〈何をすれば評価項目の能力を示したことになるのか分からない〉と、≪能力を評価されることに戸惑(う)≫っていた。

しかし、学生は〈「陣痛周期を見ている」と自分が発言すれば、進行役は陣痛周期を答えてくれた〉や〈進行役は様子を見ながら、進めてくれた〉や〈進行役は自分の視界に入らず、入り込めた〉というように、≪進行役がスムーズなファシリテートをする≫ことで、OSCE の実施をしやすかったと感じていた。

また、学生は、OSCE の〈プレゼンテーションをするステーションでは、自分の心の迷いを独り言のように話した〉り、〈観察していることは、口に出して言うに越したことはない〉と考えたりしており、≪受験者が言葉にして表現することに慣れておく≫ことが、臨床能力を測ることをスムーズにしていた。

OSCE の場面でも、〈産婦役が同級生でも、本当の産婦さんみたいと思って臨床をイメージできた〉や〈CTG モニターの用紙がリアルで、やりやすかった〉や〈分娩介助はリアルタイムで進んでいくので戸惑わなかった〉とあるように、本物のような状況設定で、学生は実施しやすさを体感していた。さらに、学生は〈CTG の胎児心音の音があると、五感を意識して実践できると思った〉と、音環境があれば臨床場面の再現性が高まることを指摘していた。また、学生はOSCE の進行役が状況説明する中で実践していたことを〈最低限の助言で、自分の考えだけで試されるから実習っぽいと感じた〉り、〈産婦入院の診断をする時は、産婦の必要な情報を聞く方法でなくカルテから情報をとる方法だったので、いつもの実習のように実施できた〉りしていた。これは、実習を彷彿とされる場面設定ができていたことで、≪「リアル感」があるとケアに入り込め（る）≫ていたと言える。

学生は、OSCE には〈振り返りは時間を多くとってでもすぐに行った方が良い〉や〈振り返りができないと意味がない〉と語り、≪実践を振り返ることの大切さを実感（する）≫していた。

さらに、学生は〈評価項目に「異常の予測」があるから、正常過ぎない事例が良い〉や〈産徴か出血かを鑑別していく事例だと、継続的に観察して考えていくことができる〉というような OSCE の事例への助言を述べていた。さらに、学生は卒業時の助産実践能力を測るための分娩期の OSCE には、〈分娩室入室のタイミングからすると、ただのファントームでの分娩介助をするだけとなる〉と考えていた。学生は、ファントームでの分娩介助は個別性のある実践とはならず、卒業時の助産実践能力を見るには、〈個別性を入れたケア（を評価するのであれば）、清潔野作成までとかに場面を切り取る〉ことが必要であると考えていた。学生は、OSCE を実施した時に、卒業時の≪助産師の実践能力を試すことのできる事例を考え（る）≫ていた。

Ⅳ．考察

調査結果より、「臨床推論を組み込んだ分娩期 OSCE」を通した学生の評価について、本 OSCE の妥当性とリフレクションの効果と課題を中心に検討する。

1．学生からみた本 OSCE の妥当性

本 OSCE の事例には、Station1:カルテからの情報収集、Station2：産婦の来院時・入院時の判断、Station3：分娩第 1 期の助産診断とケア、Station4：分娩第 2 ～ 3 期の助産診断の修正とケアの課題を入れた。このような長いケースの事例では、学生が受け持ち開始後の助産診断やケアをどのように評価し修正しているかが見えた。助産学実習において学生は、原則として産婦を分娩第 1 期～第 3 期終了より 2 時間まで（保健師助産師看護師学校養成所指定規則）を受け持ち、「分娩の進行状態の診断」や「産婦と胎児の健康状態の診断」をしている。このことから、本 OSCE においても分娩第 1 期～第 3 期までを受け持ち実践したことが、実習と同じような状況を創り出すことができていたと考えられる。それが、卒業前の学生は本 OSCE を≪「リアル感」があるとケアに入り込める≫と経験することに繋がっていたと考えられる。それは、学生が〈産婦が来院してから入院の診断をするにあたっては、いつもの実習でしていたように実施した〉と語っていることからも裏付けられる。また、助産師基礎教育において、

各教育機関で実習前にファントーム模型を使用しての分娩介助技術試験を実施している。したがって、学生としても〈分娩室入室のタイミングからすると、ただのファントームでの分娩介助をするだけとなる〉と、ファントームだけの分娩介助の技術試験では、卒業前の臨床実践能力を測るには適切ではないと考えていたように見える。以上のことから、学生の本 OSCE での実践は「産婦の訴えから効率よく情報収集して経過を把握した上でケアを判断する」（伊藤 ,2017a）という臨床推論能力を発揮していたことが窺えた。

学生が本 OSCE を「リアル感」があると捉えられたことには、環境の設定に工夫があったことが影響していると考えられる。環境の設定の工夫の一つには、〈CTG モニターの用紙がリアルで、やりやすかった〉と学生が語るように、OSCE で使用する媒体がある。もう一つの工夫は、〈最低限の助言で、自分の考えだけで試されるから実習っぽいと感じた〉と学生が語るように、実習での指導者のような最低限の助言が臨床の現場を再現していたことである。また、OSCE の効果を上げるためのモデルの使用について、村本ら（2007）は「臨場感の演出を創り出すこと」が必要と述べている。今回、学生自身が〈産婦がいたら、環境をやりにくいと言うのではなく、産婦にケアをするもの〉と捉えられていたことは、模擬産婦役が本当の産婦のように演じられていたことも大きい。

しかし、本 OSCE の中で学生は、≪入り込めない状況設定ではパフォーマンスしにくい≫状況にもなっていた。〈初めて見るカルテに慣れず、文字が入って来ずに焦った〉や〈いつもと違うカルテ、環境で緊張してできにくいと感じる〉、〈間接介助の助産師役や医師役は相談役とは捉えていなかった〉と語ることから、媒体や環境の設定においては、今回の設定をより洗練させる必要がある。分娩期の OSCE を実施するにあたっては、まずカルテから情報を収集することは臨床の実践に近く、良かった点である。このため今後は、学生に OSCE で使用するカルテや妊娠期助産録を見慣れてもらうことや、どのような形式の記録であっても何を見るべきかがすぐに把握できる能力の把握についても、検討すべきである。オリエンテーションで OSCE を実施する場所をイメージしやすくする点についてもより工夫ができると考える。また、本 OSCE は、より実際の現場に近い状況で分娩期の臨床能力を発揮してもらいたいため、間接介助者や医師を配置すること、必ずしも一人で全てを行わないといけない訳ではなく配置された者を使ってよいことを十分に説明しておくとよいと考える。

以上の精錬を要したものの、学生は〈臨床の場合は、胎児心音聴取や排泄の時間等の産婦に起こっていることは分かるが、OSCE の場合は勝手に時間が進むから、リアル感がない〉と語っている。OSCE は課題ごとに場面を転換させていくことは外せないことだが、そのこと自体が学生にはリアル感がないと感じられている。分娩期のケアには一定の経過があり、この長い時間経過を無視して事例を作ることは不適切であろう。岡山ら（2015）も修了前 OSCE において「実際の分娩との乖離がなければ実践していたケアがあるという思いを学生自身が抱いている」と指摘していることからも、実際の分娩の場面に近い形での長いケース OSCE の実施は、学生の臨床実践能力を測るために適切である。

2. リフレクションの効果と課題

今回の研究参加者である学生は、OSCE での実践に対してすぐに≪自分の臨床能力の到達度を振り返（る）≫っていた。また、卒業前の時点で≪産婦中心に考えるケアを意識する≫ことができており、自分の≪（就職前の助産師学生として）さらなる成長を考え（る）≫ていた。これらのことは、学生が常々実践をリフレクションする態度を身につけている状態で、Women-Centered-Care を念頭に置くからこそ、産婦に対してより良い実践ができるように自己研鑽をしていきたい意思を窺うことができる。これは、学生は助産師という【専門家としての態度を意識づけられる】傾向をもっており、既に卒業時に省察的実践家の道に入っていると考えられる。

医学教育では、卒業時の能力を評価する臨床実習後 OSCE（Post-Clinical Clerkship OSCE；Post-CC OSCE）の実施が、2020 年度から全国の医学部で正式に行われる見通しである。「Post-CC OSCE の導入は、卒前の臨床実習と研修医 1 年目までを一つの枠組みでとらえ、卒前から卒後へのシームレスな移行がより現実的にめざされることになる」（金子ら ,2017）と言われている。学生にとって、卒業前の OSCE は助産師学生時代に学んだことの全てを活かして、今の自分の能力の到達度を確認する機会となっていたことが本研究で明らかになった。実習や国家試験前の学習内容を統合、修了時の OSCE での自分の実践がどうであったのかを振り返り、そして、≪就

職前の助産師学生としてさらなる成長を考える≫ことからも、学生自身が学生から助産師へのスムーズな移行を念頭に置いていることが窺える。

助産師教育は様々な教育課程があるが、助産学実習の終了時期は、助産師国家試験より前で、遅くとも12月から1月頃である。研究参加者の学生も〈実習から期間が開いていて忘れていたことも思い出して課題を再確認できる〉と語り、OSCEが実習から助産師として就労するまでの期間に臨床を思い起こさせ助産師としての課題を再確認する機会になっていることが分かる。

実習前にOSCEを受験した学生はOSCEの意義を「実習に役立つ」（多賀ら,2009）、「実践で活かされた」（長岡ら,2018）と捉えていたが、今回の卒業前の学生は≪臨床を知った上で、OSCEに取り組む≫と捉えていた。これは、臨床とOSCEは別物と分かり、俯瞰で見る能力を身につけていたことを表している。

本OSCEのプログラムには、リフレクションを設けていなかったが、フォーカスグループインタビューがリフレクションの機会になっていたように見える。このことから、学生は促されなくても自らのOSCEでの実践を振り返っていく傾向が窺えた。

3. 研究の限界と今後の課題

元々、OSCEは多くの人的資源と時間を要することが最大の問題点と言われている。今回の調査では、臨床推論を組み込んだ課題を設定した分娩期OSCEで、長いケースシナリオを用いたことで、臨床推論を含めたケアの実践能力の評価として妥当性はあると思われる。また、長いケースを用いたこのOSCEには卒業前の学生に深いリフレクションがなされることから教育的な利点があると考えている。しかしながら標準化には課題がある。

今回、研究参加者数が少ないことは本研究の限界である。また、研究参加者全員がOSCEの経験者であり、OSCEの経験がない者であれば結果が異なった可能性がある。このOSCEの成果と課題をより明らかにするには今後、シナリオの数や精度の検討、運営側のトレーニングなどを重ね、さらにデータを集積する必要がある。

V. 結論

臨床推論を組み込んだ分娩期のOSCEは、助産師教育課程修了前の学生4名を対象とするフォーカスグループインタビューの結果として、以下のことが明らかとなった。

1. 環境や媒体の工夫や長いケースの事例を用いて行う本OSCEで、学生は臨床に近いパフォーマンスができていた。臨床に近い形でパフォーマンスできたことは、卒業時の学生にとって、臨床的推論によりケアを計画・修正していく力を試す機会になっていた。

2. 学生から見て、OSCEでの実践の振り返りや自己の課題の確認ができたことは意義があった。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご協力いただきました研究参加者の皆様、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究は、日本助産学会第33回学術集会にて発表した内容を、加筆修正した。なお、本研究は、平成29年度　神戸市看護大学共同研究助成を受けて行ったものである。

COI申告

本研究に申告すべき利益相反はない。

引用・参考文献

伴信太郎 . I .OSCE実施にあたって　5.日本のOSCEの現状 . 大滝純司 .OSCEの理論と実際（pp.67-72）. 東京 : 篠原出版新社 .

平山朋子 , 松下佳代 , 西村敦（2016）: 医療教育における臨床推論を促進する「考えるOSCE-R」の開発

伊藤美栄 , 渡邊玲子（2011）: 母性・助産教育　助産師学生の卒業前における分娩介助OSCEの実施と評価 , 日本助産学会誌 ,24(3),176.

伊藤美栄（2017a）. 看護師の臨床推論について , 医療社会福祉研究 ,25,13-20.

伊藤美栄（2017b）. 助産師の卒前・卒後教育の現状と目標 現場での助産師卒後教育について , 東京母性衛生学会誌 ,33(1),36-41.

伊藤美栄（2017c）. がんばってます , 新人助産師教育 ; 新人教育プログラム　国立病院機構大阪南医療センター　新人助産師の臨床推論を鍛える , 助産雑誌 ,71(5), 352-358.

金子英司, 孫大輔（2017）.【対談】卒業時の能力をOSCE でどう評価するか , 検索年月日 2018 年 9 月 21 日 , http://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA03215_01#memo

小西美里（2013）. 日本の看護教育における OSCE の現状と課題に関する文献レビュー . 上武大学看護学部紀要 ,8(1),1-8.

公益社団法人全国助産師教育協議会（2016）. 助産師学生の分娩期ケア能力学習到達度に関する実態調査 , 検索年月日 2018 年 9 月 17 日 , http://www.zenjomid.org/info/img/20160927.pdf

長岡由紀子 , 島田智織 , 西出弘美（2018）. 助産学専攻科における客観的臨床能力試験の評価　学生からの振り返りをもとに , 茨城県立医療大学紀要 ,23, 51-62.

岡山真理 , 森兼眞理 , 山名香奈美 , 他（2015）. 修士課程における助産師教育での修了前客観的臨床能力試験（OSCE）を受験する学生の行動に影響を与える要因と効果的な修了前 OSCE の検討 , 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要 ,11, 67-76

多賀昌江 , 樋之津淳子、福嶋眞理 , 他（2009）. 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(1),27-34.

Val Wass & Cees van der Vleuten : The long case, Medical Education.,38,1176-1180,2004.

渡部健二 , 和佐勝史 , 濱崎俊光 , 他（2014）. 大阪大学における臨床実習総括試験の特性解析 , 医学教育 ,45(2),63-68.

渡邉由加利 , 森川由紀 , 山内まゆみ , 他（2018）. 助産師教育における OSCE　分娩介助 , 日本助産学会誌 ,31(3),401.

山本絵奈（2008）. 看護実践能力の評価　平成 19 年度卒業時 OSCE（客観的臨床判断能力試験）を実施して , 京都中央看護保健専門学校紀要 ,15,47-54.

山本真由美 , 渡邉由加利 , 山内まゆみ , 他（2018）. OSCE 課題「出生直後の新生児観察」に関する学生自己評価の実習前後の変化 , 日本助産学会誌 ,31(3),399.