

助産学の客観的臨床能力試験を受験した助産学専攻科生の評価

山本 真由美¹⁾ 渡邊 由加利¹⁾ 山内 まゆみ¹⁾ 多賀 昌江¹⁾
 大淵 一博²⁾ 鈴木 ちひろ¹⁾ 宮崎 みち子¹⁾ 中村 恵子¹⁾
¹⁾ 札幌市立大学助産学専攻科 ²⁾ 札幌市立大学デザイン学部

抄録

本研究の目的は、助産学の客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination) を受験した助産学専攻科生がとらえた評価を明らかにすることである。研究方法は同意の得られた助産学専攻科生 10 名にコンピュータ入力による質問紙調査を実施した。OSCE を受験した結果、学生は、知識・技術不足を再認識しつつ、修了前の自己課題を明確化させていた。また、助産師としての自己の傾向を分析し、さらに模擬患者との関わりから現状の自己評価を行っていた。したがって、OSCE は学修成果を自らが実感し、看護実践を他者から評価されることによって、実践能力を把握できる有用な教育方法の一つである。

キーワード: 助産学, 客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination), 教育方法

I. 緒言

平成 16 年 3 月の日本看護系大学協議会の、看護教育の在り方に関する検討会報告書「看護実践能力育成の充実に向けられた大学卒業の到達目標」を受けて、看護実践能力の育成は、各教育施設の課題となっている。また、平成 21 年に保健師助産師看護師法等の一部改正が行われ、保健師と助産師の国家試験受験資格に必要な教育期間が 6 ヶ月から 1 年以上となった。これを受けて、厚生労働省は看護教育の内容と方法に関する検討会に「助産師教育ワーキンググループ」を設置した。ここでは、①助産師に求められる役割と機能、②助産師に求められる実践能力、③卒業時の到達目標と到達度が示された¹⁾。これらの提示により、一層助産師教育の看護実践能力の育成は喫緊の課題となった。そのため全国助産師教育協議会では、助産師教育の多様性から、助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習の指針を明らかにした²⁾。

A 大学看護学部では看護実践能力の育成の一方法として、平成 16 年の開学当初から客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination, 以下 OSCE とする) を用いてきた³⁾。平成 22 年に設置された同大学助産学専攻科においても、助産学教育に OSCE を採用し、助産師活動に特有な各種助産技術能力の正確な修得を目指している。さらに OSCE は、学生にとっての今後の助産実践力の維持・向上の基盤にもなると考える。

そこで、平成 23 年度の修了前に実施した OSCE の一部について報告する。

II. 研究目的

本研究の目的は、OSCE を受験した学生がとらえた助産学

OSCE の評価を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 研究対象者

本研究の趣旨を理解し、研究参加への同意が得られた、A 大学助産学専攻科の助産学 OSCE を受験した学生 10 名。

2. データ収集方法

1) 研究方法

コンピュータ入力による質問紙調査法

A 大学助産学専攻科生に、OSCE の研究への協力を文書と口頭で依頼した。また、研究への同意は文書への署名をもって研究への参加協力とした。

2) データ収集

データは平成 24 年 2 月の助産学 OSCE 実施当日に収集した。質問項目は OSCE 全体については①事前学修時間と学修方法、②課題数の量、③ステーション環境、④使用物品、⑤ OSCE を終えて新しい発見があった場合にその内容と今後への活用、課題別については①時間内に実施できたか・できなかったかとその理由、②フィードバックで役立つ内容であった。

尚、今回の OSCE 課題は「初産婦への入院時期の保健指導」(課題 A)、「産婦を前にした状態での分娩準備」(課題 B)、「分娩介助」(課題 C)、「出生直後の新生児の観察・計測」(課題 D)とした。また、模擬患者を活用したものは課題 A のみであった。

3) 倫理的配慮

研究対象者に、研究の目的・意義、OSCE 結果の秘匿、研究結果の公表、自由意思による同意と撤回、プライバシーの保護、OSCE が成績に影響しないことを書面と口頭で説明し

た。その際、強制力が働かないよう授業評価担当外の研究者が説明を行った。また、コンピューター入力に際し、入力場所は OSCE 会場とは別室を準備した。その会場は助産学専攻科教員や OSCE 評価者が同席しない状況とした。

さらに本研究は、研究者の所属するA大学の倫理委員会の承認を得て実施した(通知 No:1135-1)。

4) データ分析

データは単純集計および自由記載内容は、対象者の表現した文章から意味を解釈し、質的に記述・説明した。

IV. 結果

質問紙は 10 名から回答を得、回収率は 100%であった。表1~8は学生の記載のすべてを表している。ただし、誤字は修正し、意味内容が通じるよう限りなく原文を残す形に訂正した。

1. OSCE 全体について

1) 事前学修の時間と方法

事前学修は 10 名全員が、2~16 時間実施していた(平均 7.6 時間, SD ± 3.8)。その学修方法は、全員が教科書・資料による知識の確認と技術練習であった。その他に DVD の視聴 4 名、実習記録の見返し 1 名であった。

2) 事前学修による成果の発揮

事前学修によるその成果の発揮は「はい」 6 名、「いいえ」 4 名であった。

事前学修による成果の発揮に関する記載内容は、表1の通

りである。

3) OSCE 課題数

課題数は「ちょうどよい」 6 名、「多い」 4 名、「少ない」 0 名であった。

4) ステーション環境

ステーション環境は「よい」 2 名、「ふつう」 8 名、「悪い」 0 名であった。その内容は「よい」、「ふつう」ともに室温に関するものであった。

5) 使用物品

物品の使用し易さは「はい」 9 名、「いいえ」 1 名であった。使用し易いとした理由は、「普段使用しているものと同じであった」、「使用したい物品がきちんと用意されていた」、「実際の状態に類似していた」であった。一方、「いいえ」の理由は、「練習していた分娩台と異なったため、ボタン操作に戸惑った」、「排膿と発露の区別がつきにくかった」であった。

2. 各課題について

1) 課題文

学生全員は 4 課題全ての課題文を時間内に読み終えた。また、その内容の理解は、課題 A・C・D は 100%理解できていた。しかし、課題 B を理解できなかった 3 名の理解度は、100%を全て理解したとした場合 50%・70%・90%と回答していた。

2) 時間内の実施

時間内に全員が実施できたものは課題 C であった。また、課題 A は「実施できた」 6 名、「実施できなかった」 4 名、課題 B は「実施できた」 8 名、「実施できなかった」 2 名、

表 1 事前学修の成果発揮とその理由

事前学修の成果	理由
発揮できた	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩の介助では、産婦役と介助者役に分かれて練習し、呼吸法等の声かけを練習していたので、おちついて産婦の状態に合わせた声かけができた。 ・新生児の観察では成熟兆候や観察ポイントを復習していたので、説明しながら観察できた。 ・学生同士でラボでの練習を行い、自分たちの中で実践を想定して分娩の練習をしたり、保健指導の実施をしたので、落ち着いて実施することができた。 ・想定していないことが起こったときの対応が不十分であると感じたので、よりさまざまな場面を想定した練習が必要である。 ・ラボで分娩介助の練習をすることで、分娩介助の流れを頭で考えて行うことができた。 ・自分の不足している点について確認を行って、課題をうけることができた。 ・出来たところと出来ないところがあった。課題はたくさんあったが、どれが出るか分からなかったので一通り教科書に目を通したりして勉強した。どんな風に出るか分からなかったので、本番で自分の動きがいまいち想像が付かず、中途半端な練習しか出来なかった気がする。
発揮できなかった	<ul style="list-style-type: none"> ・頭が真っ白になったり、てんぱってしまった。 ・発揮できた部分もあったが、練習不足などところがあり、緊張してしまった。 ・基礎的などころで不足している部分が多くあることがわかった。 ・事前学修内容より、実習での経験を思い出して行った。

課題 D は「実施できた」 3名, 「実施できなかった」 7名であった。

3) 時間内に実施できなかった理由 (表 2)

表 2 時間内に実施できなかった理由

課題	理由
A	<ul style="list-style-type: none"> ・伝える項目が多かった。 ・時間を気にせず指導した。 ・説明が長かった。 ・優先順位を決めず、指導した。
B	<ul style="list-style-type: none"> ・肛門保護の仕方に迷い、準備が間に合わなかった。 ・課題の理解が不十分で、課題の趣旨から外れていた。
D	<ul style="list-style-type: none"> ・安全面に配慮し、考えながら行なった。 ・課題内容を忘れた。 ・効率よく計測できなかった。 ・戸惑い、すぐに処置やケアに入れなかった。 ・観察項目を思い出すのに時間がかかった。

4) 模擬患者のフィードバック (課題 A)

模擬患者からのフィードバックは全員が理解でき、「役立った」と回答した。「役立った」内容、表 3 の通りである。

表 3 模擬患者のフィードバックで役立った内容

<ul style="list-style-type: none"> ・最初に心配事を聞いて解決してから説明していった方が説明を聞きやすい。 ・それぞれ何のために必要なのかを説明したことで理解につながった。 ・丁寧に説明することで理解してもらうことが出来るとわかった。 ・正常と異常の区別を繋がりをもって説明するとわかりやすい。 ・呼吸法の説明で、「鼻から吸って、口から吐く」という説明がわかりやすかったと評価を受け、初産婦がどのような言葉だと理解しやすいのか確認することができた。 ・妊婦さんにとってわかりにくい表現を使っていたことに気づくことができたので、相手に確認しながらわかりやすい表現をこころがけようと思った。 ・その都度質問してくださいという声かけは安心感を与えるということが分かった。 ・わからないことについて、確認してくれたことが安心したと評価を受けた。 ・不安に対して「大丈夫」と言ってもらったことが安心したと評価を受けた。 ・自分がどういう印象をもたれているのかわかった。 ・一方的な指導になってしまったと思ったが、模擬患者はそのように感じていなかった。 ・一方的な説明になったと思っていたが、そうは感じられていなかったと言われて、圧迫感を与えていないことが分かった。 ・体の向き、手振りや笑顔について評価していただき、自信になった。
--

5) 教員のフィードバック

教員のフィードバックは、4課題とも全員が理解できたと回答した。また、それが役立ったと回答した学生は課題 A・B・D では全員、課題 C では 9名であった (表 4・表 5・表 6・表 7)。課題 C では 1名が役立たなかったと回答した。

表 4 課題 A : 教員のフィードバックで役立った内容

<ul style="list-style-type: none"> ・病院まで 1 時間半のところにいるため、移動手段を確認するべきであった。 ・相手の生活環境に合わせて、入院の時期・電話の時期を伝えられるようにする。 ・誰と一緒にくるのかということを確認し忘れたことがわかった。 ・初産婦さんを支える人がいるかどうか家族のお産であるという観点からも確認は必要だ。 ・緊急に入院する場合について、確認することができなかったことがわかった。 ・呼吸法をただ説明するだけではなくてどうして必要なのか、どうした時に使えばいいのかを説明することで分かりやすい説明につながることをわかった。 ・陣痛開始の時期について初産婦は 10 ~ 15 分と話をしたが、きちんと本来の定義を説明することも必要であった。 ・助産師が説明することが多かった。 ・表情や言動を見て確認しながら説明していくことで一方的な指導にならないことがわかった。 ・異常時の説明で、自分ではうまく説明できているか不安になったが、もし自分にそのような感覚があった場合には最後にポイントを再度整理して伝えてもよいことがわかった。 ・自分ばかりと心配性な面があるため、相手の理解度を確認するという意味も含めて、最後に患者さんと再確認を行っていくことも必要だ。 ・呼吸法の説明について今指導すべきか悩んだが、妊婦に確認して、今伝えるべきか、次回まで待つか確認が必要であった。 ・自分の保健指導について、支持してもらえてこのまま頑張っていこうと思った。 ・伝え方が不十分な部分を確認できた。 ・自分がどのような説明が不足していたか。 ・異常についてより詳しく学習する。 ・自分をもっと勉強しなければならないところが具体的にわかった。
--

表 5 課題 B : 教員のフィードバックで役立った内容

<ul style="list-style-type: none"> ・ワゴンの配置が悪く産婦さんに背を向けていた。 ・産婦には絶対に目を背けずに準備を進めない。 ・産婦さんに背中を向けていたり、自分では気づいていない部分を指摘してもらえた。 ・準備中に患者さんのほうを見ることができず、不安な気持ちにさせていた。 ・相手の目を見て、挨拶や声かけをしていなかった。

- ・自分が患者さんの目を見て話していることが安心したと評価を受けた。
- ・初産婦なので分娩進行状況を見て、怒責時にはそばについて、間歇時になったら準備を開始する。
- ・清潔操作前の肛門保護の仕方を考えていなかった。
- ・会陰保護の時期や肛門保護の処理が不適切で不潔にした。
- ・清潔操作が出来ていなかったので手袋を交換する必要がある。
- ・吸引カテーテルの先はシートに入れると羊水等で不潔になる場合があるのでガーゼでくるむようにする。
- ・声掛けがなかったので不安にさせていた。
- ・最初から不安にさせないよう声掛けをする必要があった。
- ・自分の声掛けが有効かどうか、どの部分が足りなかったか。
- ・その場に慣れるまでの声掛けが不足して無言の状況が続いてしまい、産婦さんを不安にさせた。
- ・呼吸法の誘導を産婦さんがどう感じるか。
- ・怒責感が出現しているにも関わらず怒責を逃すよう声をかけてしまい、いつ怒責したら良いか、産婦さんはわからなかった。
- ・いきみ方の指導が適切でなかった。
- ・初産婦の分娩経過時間を考慮して、分娩準備を進めていなかった。
- ・迅速に準備しようと心がけていたが、きちんと優先順位を考えて準備できなかった。
- ・自分では励ましながら声かけを行っていたが、対象は励ましと感じなかった。
- ・どういう進捗で経過しているかをフィードバックすることで、産婦の安心につながる。
- ・自分ができていないところ、できているところ。
- ・挨拶をするときに産婦さんの横から挨拶をした方が丁寧な挨拶になる。

- ・頤部が出たことを最後まで確認してから顔面の清拭を行っていなかった。
- ・児の娩出後に、児を安全に寝かせることに注意が足りなかった。
- ・肩甲の娩出は焦らず、確実に把持するようにして、安全を確保していなかった。
- ・声掛けや肩甲娩出時の注意点を指導していただいた。
- ・臍帯クリップを付ける時にしっかりしごいていなかった。
- ・臍帯クリップを付ける位置、児を寝かせる時に臍帯の長さに気を付ける。
- ・臍帯を引っ張っていた。
- ・母親のもとへ児を渡すときにもう一度体を拭いて低体温を予防する。
- ・出生後は児の性別や奇形の有無は産婦さんにとって関心の高いことであるため、産婦さんの気持ちを考えて声掛けできていなかった。
- ・出生時間を確認する。
- ・出生時刻の確認やアプガースコアの確認ができなかった。
- ・出生時間や直後に母親への声掛けを行っていなかった。
- ・アプガースコアの判定。
- ・呼吸法を産婦さんの顔を見ながら行ったことで、安心感が得られた。
- ・物品のワゴンの位置を産婦さんの顔を見ながら準備ができる位置に置くことで、産婦さんと向き合って介助を行うことが大切である。
- ・目を向けて援助を行っていたことが伝わっていた。
- ・怒責や呼吸法の指導は相手に合わせてできている。
- ・声掛けが有効だったかどうか。
- ・痛いと訴えることに対して適切な言葉がけが出来なかった。
- ・自分の声掛けが、産婦さんにとってどのような影響があるか。
- ・分娩進行についてできたことを伝えるようにしたら良かった。

表6 課題C：教員のフィードバックで役立った内容

- ・ガウンの着方。
- ・会陰保護の位置等でできていない技術。
- ・会陰保護綿を捨てる時、位置を確認してごみ箱の中に入れる。
- ・会陰保護や児の把持の仕方。
- ・会陰保護の左手の使い方。
- ・左手で児頭を圧迫しない。
- ・分娩介助時の左手の使い方を意識していなかった。
- ・肛門保護から会陰保護の切り替え時期に手や目を離してしまった。
- ・肛門保護の強さが強すぎる。
- ・排臨時肛門保護のみを行い、左手で児を抑えていなかった。
- ・児の吸入の仕方。
- ・吸引に関する知識不足。

表7 課題D：教員フィードバックで役立った内容

- ・肛門を触った手で、他を触ることで不潔にする。
- ・清潔に留意する。
- ・手袋装着前にアルコール消毒をする。
- ・対象者を確認してから行う。
- ・新生児観察の項目を確認する。
- ・エア入りや異常呼吸の有無を観察すること。
- ・反射を見る。
- ・アプガースコアの測定がおろそかになっている。
- ・自分の観察の仕方がわかった。
- ・身長計の使い方があいまいになっている。

3. OSCEによる発見と今後への活用

OSCE後の新しい発見については、「はい」9名(表8)、「いいえ」1名であった。

表8 OSCEによる発見と今後への活用

<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な技術の中で不足していたことを明らかにすることができた。その点に注意して、今後の練習や実践で注意点として行動していこうと思う。 ・自分が抜けている部分が変わり、今後どの部分を深めればよいのか分かった。 ・知識不足（アブガーや吸引、児の全身観察項目）や手技の不十分（児の屈位を保つ時期、児娩出時の保持の仕方）さ、パンフレット（保健指導）に頼っていた部分があり、具体的な課題が明確になった。 ・自分のできていなかった点について確認できたので、復習をして就職してから役に立てていきたい。 ・自分ができていない部分や、実習を通して身に付いた部分を確認することができた。 ・できていない部分を踏まえて再度学習しなおしたい。 ・緊張したが、緊張感のある場面に徐々に慣れることができたのでよかった。 ・自信のないところは緊張しているとやはりできないと思った。 ・緊張してしまうと、頭が真っ白になる傾向になるので、落ち着いて取り組みたい。 ・自分が出来るようになった部分が発見できてよかった。 ・保健指導では、実習の成果が出ていた気がする。 ・理解できている部分は考えなくても体が動くので、もっと練習して体が勝手に動くくらいにする必要があると感じた。そうしたら、どんな場面でも適切な対応を取れるようになると感じた。 ・実践を想定したオスキーを経験することで、実際に自分が学習不十分なところや弱いところが明らかになるので、臨床に行く前に学習・練習していこうと思う。 ・きちんと知識として確認した上で、技術の確認を行っていく必要があることに気がつくことができた。 ・実践では普段勉強していることでも頭から抜けてしまい、配慮できていないことがあったので、今後も勉強を続けていきたい。
--

V. 考察

1. 事前学修について

事前学修時間は2～16時間と幅があった。その学修内容は学生全員が教科書・資料を確認することと、技術練習であった。技術練習の場であるシミュレーションラボには、OSCE課題に関連した必要物品を揃え、学修環境を整備した。また学生から質問があった際には、教員が適宜指導を実施した。今回事前学修の期間は、国家試験終了後の約1週間であった。この期間はA大学の入学試験前であり、学内への立ち入りが制限された期間であった。そのため、一部の自主

的学修の機会が限定された。しかし、その中で学生全員は、学修時間を確保し、技術練習を実施していたことから、OSCEが学修の動機づけになっていたものと推察する。

次に事前学修の成果が「発揮できた」理由として、「産婦の状態に合わせ練習した」・「実践を想定して練習した」・「流れを頭で考えて練習した」があげられた。また、「発揮できなかった」理由として、「てんばってしまった」・「練習不足などところがあり、緊張した」・「基礎的なところで不足している」であり、緊張と練習・知識不足があったといえる。この「緊張」について、高橋⁴⁾・山海ら⁵⁾はその要因の一つは自己の技術の未熟さにあるという。したがって、技術の未熟さと「緊張」が関連することから、繰り返しの練習が必須となる。

2. 助産学 OSCE 運営について

1) ステーション環境について

環境を問う項目は室温・湿度・騒音・空間等であったが、学生からの回答は全て室温に関するものであった。2月という冬期間のOSCE時期を考慮すると適度な室温設定が一つの条件といえる。OSCE当日は一室で複数課題を実施するため、他のステーションからの騒音や空間の狭さ等を危惧したが、それらはOSCEの支障とはならなかったと考える。

2) 使用物品について

物品した分娩台は「練習していた分娩台と異なったため、ボタン操作に戸惑った」と評価し、分娩モデルは「排臨と発露の区別がつきにくかった」ことをあげている。異なる分娩台による戸惑いは、授業の中で解決可能である。分娩台の使用前には、異なる分娩台を使用し操作方法を熟知することを説明していく。また、分娩モデルでは分娩進行の区別がつきにくかったという意見があった。既存のモデルにおける限界もあるため、モデルを操作する担当者の熟練が必要となる。

OSCEの効果をあげるためのモデルの使用について、村本ら⁶⁾は「臨場感の演出を創り出すこと」が必要と述べている。使用物品や演習方法を工夫し、臨場感を演出できるよう継続して検討していく必要がある。

3. 学生の学びについて

1) 模擬患者を活用した課題Aについて

課題Aは他とは異なり、模擬患者に協力を得て「保健指導」を実施した。学生は「心配事を聞いて解決してから説明していった方が説明を聞きやすい」・「何のために必要なのかを説明した」・「どのような言葉だと理解しやすい」等、効果的な助産提供を考えながら実施していた。また、「相手に確認しながら」・「質問してください」・「確認してくれたことが安心した」と評価を受けた。等、指導内容の理解度を確保することの必要性を評価していた。さらに、「一方的な指導になってしまった」・「威圧感を与えていなかった」・「体の向き、手振りや笑顔

についての評価」という評価により、自己の指導時の対応を振り返る機会となった。本課題で学生は模擬患者が存在することで、対象の反応を見ながら、実施した保健指導の効果を確認するという主体的な関わりにつながったといえる。さらに、フィードバックから、自己の対応を確認できたことは、助産実践者としての精神運動領域に働きかけた教育効果と考える。浅川ら⁸⁾は模擬患者活用することにより、対象にあわせた看護や、自己課題の明確化が可能になると考えていた。今後も継続して課題内容を吟味し、模擬患者の活用を検討していくことが必要となる。

2) 課題B, C, Dについて

「分娩準備」の課題Bについて、学生は「産婦さんに背を向けてしまっていた」「目を背けずに準備を進める」「患者さんの方を見ることができず」等、産婦の観察が不十分であったと評価していた。また、「肛門保護」「会陰保護」「清潔操作」等ができなかったと、分娩介助に関する技術不足を評価していた。さらに、「呼吸法の誘導を産婦さんがどう感じるか」「怒責を逃すよう声をかけてしまった」「いきみ方の指導が適切でなかった」「分娩経過時間を考慮して、分娩準備を進める」「優先順位を考えて準備できていなかった」等、状況を考慮した助産提供の難しさを評価できた。

「分娩介助」の課題Cについて、学生は「会陰保護」「肛門保護」「吸引方法」「児の娩出」「臍クリップの装着」「出生時間」「アプガースコア」等、不足した分娩介助技術に具体的に気づいていた。また、「産婦さんの顔を見ながら行った」「産婦さんと向き合って」「目を向けて」等、観察から対象者の状況把握の重要性を認識したと考える。

「新生児の観察・計測」の課題Dについて、「清潔操作」「対象者を確認してから行う」といった安全に対する技術と、「新生児観察の項目」「エア入りや異常呼吸」「反射」等の観察不足を評価できた。

これら各課題に共通するものは知識・技術不足の再認識であった。修了を目前にした学生は「助産師となる自分」の不足部分を確認したことで、能動的な学修姿勢に結びついたと考える。このことから、OSCEは学修意欲向上のための一助になると考える。

3) 今後への活用について

学生はOSCEに参加したことで、知識・技術不足を再認識しつつ、「今後どの部分を深めればよいのか分かった」「復習をして就職してから役に立てていきたい」等、修了前の自己課題を明確化させていた。また、「緊張してしまうと、頭が真っ白になる」「自信のないところは緊張しているとできない」等と、自己の傾向を分析し、さらに「自分ができるようになった部分を発見できてよかった」「実習で身についた部分を確認することができた」と、現状の自己評価を行っていた。

梶原ら⁹⁾はOSCEの効果を、自己を振り返る機会となる、

自己の成長につながる、主体的な学習や技術練習につながるため有意義であるという。まさにOSCEを通し、学生は自己を振り返ることにつながっていた。学生の主体的な学修を促すためには、学修意欲を引き出す必要がある、そのためには学習成果を自らが実感することや、看護実践が他者から評価されることによって、実践能力を把握することが必要である。助産師としての自己の傾向を分析できたことは、さらに学修者の内発的動機づけに働きかける効果があり、修了前のこの時期に必要な教育方法であると考えられる。今後も、課題内容、期間、模擬患者・シミュレーターの使用等の検討を重ねていきたい。

謝辞：本研究の実施にあたり、調査にご協力していただいたA大学助産学専攻科生の皆様に感謝いたします。

尚、本研究は2011年度科学研究費補助金・基盤研究(C)(課題番号23593303)の交付を受けた研究の一部である。

文献

- 1) 厚生労働省：「助産師教育ワーキンググループ報告」2010。
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000000teyjj-att/2r98520000000tf1q.pdf>
- 2) 江幡芳江・黒田緑・小田切房子・熊沢美奈好・渡邊典子：全国助産師教育協議会調査 大学・短大専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習方針〔その1〕カリキュラム単位数および助産学実習の比較。助産雑誌61(3)：226-232,2007
- 3) 中村恵子：看護教育におけるOSCEの意義。中村恵子，看護OSCE。東京：メヂカルフレンド社，pp2-4,2011
- 4) 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：全領域の教員参加によるOSCE実施の評価－看護系大学生の認識から見たOSCEの意義－。茨木県立医療大学紀要14：1-10,2009
- 5) 山海千保子・浅川和美・角智美：看護学生がOSCE実施時に経験する緊張の要因と影響。茨木県立医療大学紀要15：14-25,2010
- 6) 村本淳子・二村良子：看護教育とOSCE。大滝純司，OSCEの理論と実際。東京：篠原出版新社，pp83-90,2007
- 7) 浅川和美：全領域でのOSCE(客観的臨床能力試験)による技術修得度の評価。看護展望31(2)：75-81,2006
- 8) 梶原理絵・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。愛媛県立医療技術大学紀要8(1)：35-41,2011