

報告

助産技術教育へOSCE(客観的臨床能力試験)の導入

玉城清子¹⁾ 賀数いづみ¹⁾ 井上松代¹⁾ 西平朋子¹⁾ 下中壽美¹⁾ 前田和子¹⁾

要約

法的に助産師は正常な妊産婦及び新生児に対し自己の責任範囲で診断とケアができる。しかし看護教育の大学化に伴い、助産師教育機関も大部分が大学の統合カリキュラムで行われ、科目および実習の単位数が少ない現状にある。少ない時間数で学習効果を上げるためには教育方法の改善が必要である。「助産診断・技術学Ⅰ」は妊産婦および新生児の健康状態を診断し、それにもとづく援助方法を学習する助産師コースの重要な科目である。

今回、我々は助産師の教育改善を図る目的で「助産診断・技術学Ⅰ」にOSCE(Objective Structured Clinical Examination 客観的臨床能力試験)を取り入れた授業を行った。学生からは、臨場感あるOSCEの課題に取り組んだことが、臨床実習で役立ったとのコメントが得られた。OSCEの助産師教育への導入は、効果的な教育方向の1つであることが示唆された。

キーワード：助産診断・技術学Ⅰ、助産師、OSCE、課題シート、評価マニュアル

はじめに

助産師は、正常に経過している産婦の分娩介助および妊婦・褥婦・新生児のケアが自己の責任の下でできる。母子のケアを助産師が責任を持ってできるためには、妊産婦・新生児に関し十分な知識と技術が必要である。しかし、看護教育の大学化に伴い、助産師教育も大部分が大学の統合カリキュラムで行われるようになり、科目および実習単位数が少ない現状にある¹⁾。

助産師業務の中核をなす分娩介助では、母児の健康状態のアセスメント、分娩経過の診断と予測ができる能力、産婦への適切なケアの提供が求められる。時として助産師の判断の誤りは母児の健康に重大な影響を及ぼすことがあるため、助産師学生といえども助産に必要な知識と技術を伴った臨床能力が求められる。昨年、一部の実習施設より助産学生としての知識・技術の到達状況が低いことが指摘され、本学における助産師教育の質改善が迫られた。助産師教育の中で臨床実習の占める割合は大きい。しかし、少ない教員数では昼夜問わず行なわれる実習指導を行なうことは不可能である。短期間で分娩介助実習の課題を到達するためには助産学生自身が臨床能力をつけ、自ら必要時臨床指導者から助言を得ることが求められる。

OSCEとは、臨床的に必要な技能や態度を養う目的で開発された教育法で、客観的に同一条件下でひとりひとりの能力を評価するもので²⁾、医歯学系大学の卒前教育で広がりつつあり³⁾、また看護教育への導入も始まっている⁴⁾⁵⁾。今回、助産学生の臨床能力の向上を目的として、助産師に必要な診断とケアを学習する重要科目である「助産診断・技術学Ⅰ」にOSCE(Objective

Structured Clinical Examination 客観的臨床能力試験)を取り入れたので報告する。

・助産診断・技術学 の講義内容

「助産診断・技術学Ⅰ」は3単位90時間の演習科目であり、助産師に必要な診断と援助技術を学ぶ科目である。科目の到達目標は2つあり、1つはマタニティサイクルの助産診断と援助ができること、もう1つは助産師として新生児のアセスメントと援助ができることである。授業内容は、妊婦の健康診査と保健指導、出産準備教育、産婦の健康診査と保健指導、褥婦・新生児の健康診査と保健指導、ハイリスク妊産婦及びハイリスク新生児のヘルスアセスメントと看護の5単元から構成されている(表1)。そのうち助産師が対象とするのは正常に経過している妊産婦・新生児である。そこで「妊婦の健康診査と保健指導」、「出産準備教育」、「産婦の健康診査とケア」、「褥婦・新生児の健康診査と保健指導」の4単元では演習を中心に行い、各単元終了時にOSCEによる評価を行なった。以下に4つの単元の演習内容と演習終了後のOSCEによる評価法の一部を報告する。

・助産診断・技術学 におけるOSCEの実施

助産診断・技術学Ⅰの科目開始時、本年度からOSCEを取り入れることを学生に周知させた。同時にOSCEの方法も知らせた。なお学生へOSCEの結果を客観的に見てもらうために学生の同意を得てビデオや写真の撮影を行った。OSCEの課題終了毎に各評価者が評価シートを用いて、できた点やできていなかった点、改善した方がよいと感じた点を学生へフィードバックした。以下に各単元のOSCEによる評価の一部を示す。

1) 沖縄県立看護大学

玉城他：助産技術教育へOSCE（客観的臨床能力試験）の導入

表1 助産診断・技術学Ⅰの授業内容

単元	内 容	方法
妊婦の健康診査と保健指導	助産診断・技術学の概念、助産診断の概要 妊婦健康診査の助産技術 妊娠期に必要な保健指導 Presentation: 保健指導用パンフレット	講義・演習 演習
	OSCE 1 1) 妊婦の健康診査Ⅰ（子宮底長測定、浮腫のチェック） 2) 妊婦の健康診査Ⅱ（レオポルド触診、児心音聴取、分娩監視装置装着） 3) NST判読とリーダーへの報告 4) 貧血に対する食事指導	OSCE
出産準備教育	出産準備教育(理論編) 出産準備教育(実技編) 出産準備教育教材作成 Presentation: 保健指導案	講義 演習
	OSCE 2 1) 入院の時期 2) 分娩第1期(前半)の援助 3) 分娩第1期(後半)の援助 4) 分娩第1期(全開大)の援助	OSCE
産婦の健康診査とケア	分娩進行にかかわる診断技法 産婦の分娩への適応状態の診断 Presentation: 分娩期の助産過程 子宮口全開前後のケア 児娩出助時のアセスメントと援助	演習
	OSCE 3 1) 分娩進行のアセスメント 2) 分娩介助物品の準備 3) 産婦の準備(外陰部洗浄～清潔野の作成)	OSCE
褥婦・新生児の健康診査と保健指導	正常経過にある褥婦のアセスメントと援助 Presentation: じょく婦のケアプラン、保健指導案 正常経過にある新生児のアセスメントと援助 Presentation: 新生児に関する保健指導案	演習
	OSCE 4 1) 産後の復古 2) 乳房の観察と授乳指導 3) 新生児のバイタルサイン測定 4) 新生児の生理的变化	OSCE
ハイリスク妊産褥婦及びハイリスク新生児のヘルスアセスメントと看護	ハイリスク妊婦のヘルスアセスメントと看護 ハイリスク産婦のヘルスアセスメントと看護 異常褥婦のヘルスアセスメントと看護 合併症を持つ妊産褥婦のアセスメントと援助	講義
	正常経過からの逸脱、治療を要する新生児及びハイリスク新生児のアセスメントと援助	講義

<p>あなたは、産婦人科外来担当の助産師です。妊娠39週5日の与儀春美さんを受け持ちます。NSTの指示があり、モニター室であなたが、分娩監視装置を装着します。</p> <p><与儀春美さんの情報></p> <p>28歳、初産、身長160cm、非妊時体重53kg、これまでの経過は特に問題なし。本日すでに分かっている結果は、BP 126/66mmHg、Wt60kg（1週間前より400g増）、尿タンパク（-）、尿糖（-）、先週の健診でEFBW：3260g、第2頭位（37週から第2頭位）、児心音148bpm/分、胎動良好でした。</p> <p><<課題>></p> <p>与儀さんは、先にモニター室に案内されてベッドに横になっています。そこへあなたが入ってきて、分娩監視装置を装着し、NSTを実施します。実施時は、行っている手技について声を出して何をしているのか分かるようにしてください。すべての課題指定時間は8分以内です。</p>

図1 妊婦の健康診査 課題シート

評価ポイント	2	1	0
1 対人関係・コミュニケーションの基本的能力			
2 妊婦への配慮(不必要な露出を最小限にしているか、診察台での仰臥位や起き上がり時の安全や不快症状の有無、手技実施前の声かけなど)			
3 レオポルド触診の知識とアセスメント能力			
4 児心音聴取についての知識とアセスメント能力			
5 分娩監視装置装着・NST実施についての知識とアセスメント能力			
1 自然に挨拶・自己紹介を行い安心感をもてる雰囲気だったか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 先に、所要時間の大きな説明と排尿を済ませているか確認したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 技術前に対象者への声かけを行いながら実施したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 妊婦への配慮: 不必要な露出を最小限にしていたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 妊婦への配慮: 診察台での仰臥位低血圧症候群を考えた姿勢をとっていたか(上体を約30度挙上する)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 妊婦の右側に立ち、頭の方に向き、軽く両膝をたてさせてレオポルド触診を実施したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 触診第1段法: 子宮底部に両手を密着させ、声を出して、硬さや形の確認、臀部・小部分(足)を推定したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 触診第2段法: 腹部の左右に両手をあてて、上側から下側に手を移動させながら、左右交互に腹部を押し(片方の手は支え)、声を出して硬さや形の確認、右側臍縁線上中央当りに児背を推定したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 右側臍縁線上中央で、ドップラーを用い、児心音聴取を行った	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 分娩監視装置: 電源を入れたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ベルトを2本腹部に巻き、ドップラートランスデューサーと陣痛計をベルトで固定したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 記録用紙送りボタンを押し、スタート(3cm/分)させたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 児心音の表示があるか確認していたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 腹部触診し子宮収縮がない状態を確認してゼロ設定したか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 装着中、細かいことに気を配り、常に声かけ、不快感の有無を確認していたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ボーナス: 装着中に何かあった場合(気分不良やトイレ)に、どのように連絡するかを具体的に説明しておいたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*レオポルド触診は、第2段法までの実施でよいことを伝えてください。 *ベッドはフラットにしておいて、学生に調整させるようにして下さい。			

図2 妊婦健康診査と保健指導 評価シート

<p>産婦の情報</p> <p>仲村夏美さん 26歳 初産婦 妊娠39週5日 妊娠経過特に異常ありません。</p> <p>あなたは入院時から仲村さんを受け持ち援助を行っています。分娩開始から8時間経過、分娩経過は順調です。</p> <p>現在の所見は子宮口8cm、展退80%、St±0、陣痛周期3分毎、陣痛発作60秒、未破水</p> <p>内診後は、アクティブチェアに座って1人で過ごしています。発作時、努責感が強く、ずっといきています。</p> <p>課題</p> <ol style="list-style-type: none"> 呼吸法・産痛緩和法を用いて、いきみをのがす援助を行ってください。 なぜこの時期にいきていけないのか説明して下さい。 <p>(試験時間 10分)</p>
--

図3 出産準備教育 課題シート

1. 妊娠期の健康診査と保健指導

「妊娠期の健康診査と保健指導」では、まず既習内容の確認を本学教員作成の自己学習ノート(ALOHA note)を用いて行った。その後、助産師として必要な妊婦健康診法の学内実習と妊婦保健指導内容の抽出とパンフレット作成を行った。

この単位では4項目をOSCEで評価した。そのうちのひとつである妊婦健康診査「妊婦の健康診査(レオポルド触診や胎児心音聴取、分娩監視装置の装着)」について行ったOSCEによる評価法について記述する。学生は課題シート(図1)で分娩監視装置を装着することが求められている。分娩監視装置のトランスデューサーは



写真1. 呼吸法・産痛緩和法の実践場面

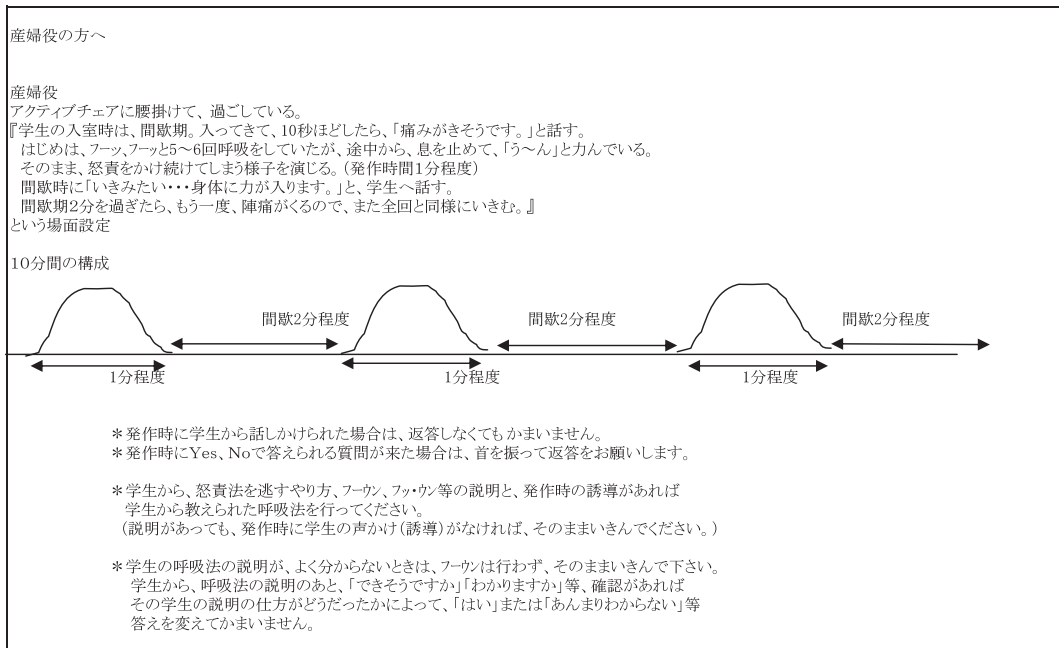


図4 出産準備教育 産婦役シナリオ

児心音が明瞭に聴取される部位に装着しなければならない。そのために学生はレオポルド触診で胎児の背肩甲部位の場所を探し出す必要がある。また、対象は妊娠末期であることから仰臥位低血圧症候群に留意しながら課題に取り組む必要がある。学生の実践状況の評価は評価シート（図2）によって行なわれた。

ここでの課題はレオポルド触診や胎児心音聴取、分娩監視装置の装着であった。しかし、学生は妊婦役へ挨拶もできない、視線を合わせない、声かけもせずすぐに行動に移る等、助産技術以前の看護者としての基本的態度ができてないことが明らかとなった。初めてのOSCEに

よる評価であったため妊婦の健康診査は再試験の者も数人いた。臨床場面設定により助産技術のみでなく対象者との関わり方についても次回の評価項目に含めることが必要となった。

2. 出産準備教育

出産準備教育は理論の学習、現在病院で実践されているマタニティビクス、呼吸法、リラックス法の学内実習が行われた。その後、出産準備教育指導で使用するパンフレット内容の検討と作成が行われた。OSCEでは入院時期の指導、分娩第1期（前半）の援助、分娩第1期

評価ポイント	2	1	0
1. 分娩第1期後半、怒責感が出てきた産婦への援助の確認 1) 怒責感を逃すために呼吸法をもちいた援助ができるかどうか 2) 長く怒責しすぎてはいけない事を産婦へうまく伝えられるかどうか			
1. きちんと名前を呼んで話しかけることができた		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 産婦の顔を見て話しかけることができた。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 優しい言葉・あたたかい言葉をかけることができた。 （産婦を否定するような言葉は使用していない。）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 産婦の状況に合わせて、適切な呼吸法を説明できた。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 陣痛発作時、産婦が呼吸できるような声をかけて一緒に実施した。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 産痛緩和法を実施できた。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 怒責による胎児への影響について説明した。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 怒責による産婦への影響について説明した。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 産婦に合ったケアを行うために努力していた。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計		／	15

図5 出産準備教育 評価シート

受け持ち産婦の努責感が増強し、陣痛発作時に胎胞がみえ、肛門が膨開しています。分娩介助の準備をして清潔野を作成して下さい。

* 産婦に声かけをして下さい。

(制限時間 12分)

図6 産婦の健康診査とケア OSCE 3 課題シート

目標	2	1	0
1. 外陰部洗浄ができる			
2. 直接介助者の準備(ガウン着用・手袋装着)ができる			
3. 清潔野の作成ができる			
1. 外陰部洗浄することを産婦に告げた。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 洗浄液の温度を事前に直接確認した		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 洗浄の順序(上から下、中央から外側)を遵守した		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 洗浄中、綿花を適切に取り扱った		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 消毒範囲が十分であった		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* 導尿の実施をしようとしたら今回は実施しなくてよいことを告げる			
6. 外陰部洗浄後ガウンを着用した(介助者の準備)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ガウン着用後、滅菌手袋を適切に装着した		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 清潔野を作成した (産婦の準備)			
1) 腰下シートから敷いた		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 自分の清潔を保持した方法で清潔野を作成した		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 足袋、腹部覆いシートで効果的に清潔野を確保できた		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 清潔野の保持のための産婦への声かけができた		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 時間内に実施できた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 外陰部洗浄後のシート・汚水受けを適切に片づけた		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
合計		/ 14	

図7 産婦の健康診査とケア 評価シート

(後半)の援助、分娩第2期(子宮口全開大)の援助の4項目を評価した。ここでは、そのうちの分娩第1期(後半)の援助について記述する。課題は図3に示すように陣痛が2~3分間隔で発来、子宮口8~9cm開大、先進部も座骨棘付近まで下降し努責感がある産婦の援助である。この時期に努責を行うと子宮頸部の浮腫や頸管裂傷の要因になったり、円滑な分娩進行を妨げたりする。そのため、この時期には産痛緩和と努責を逃す援助が求められる。努責を逃す方法として呼吸法があり、学生にはそれを指導するための知識と技術が要求される。場面設

定に臨場感をもたせるために教員が模擬産婦になった(写真1)。また、模擬産婦の態度が学生毎に異なるようシナリオ(図4)を作成し、演じてもらった。評価は図5に示すように「陣痛発作時に産婦が、呼吸法ができるよう声をかけて一緒に実施した」や「産痛緩和法が実施できた」などであり、呼吸法については実施の有無で、また産痛緩和法については呼吸法と合わせて行うことができれば高い評価が得られ、実施しなかった者は評価が低くなるよう設定した。

この課題が達成できた学生もいたが、できていない者もいた。できていない学生は、呼吸法の知識はあるが適切な言葉で説明することや産婦が実践できるようリードしていない、状況把握が不十分で一方的な説明になっている等があった。また、臨地実習を前提とした出産準備教育の学習であるにも関わらず、指導内容を十分理解していない学生もいた。OSCEで評価されることにより学生は理解不足や実践力不足への気づきがみられた。また教員はOSCEにより学生個々の課題が可視化できた。

3. 産婦の健康診査とケア

産婦の健康診査とケアの単元では、分娩進行に関わる診断技法と産婦の分娩への適応状態の診断をグループ学習した。OSCEでは分娩進行のアセスメント、分娩介助物品の準備、産婦の準備(外陰部洗浄~清潔野の作成)の3項目を評価した。そのうち産婦の準備の項目について記述する。産婦は課題シート(図6)に示すように陣痛発作時、陰門から胎胞が見え肛門も膨開し、分娩が近い状況である。分娩を清潔な環境で行わせるために産婦の外陰部を洗浄することと清潔野の作成が今回のOSCEの課題であった。評価シート(図7)にある洗浄の順序や範囲、ガウンや滅菌手袋の着用、清潔野の作成ができることが求められている。分娩が切迫している状況の中、制限時間内で準備することが課題であった。すべての学

与儀春美さん 28歳 初産婦です。本日は産褥2日目です。妊娠中は特に異常なく経過し、38週5日で2996gの女児を出産しました。春美さんは母児同室で授乳を行っています。これまでほとんど赤ちゃんを抱っこした経験のない春美さん。「おっぱいをうまく赤ちゃんに含ませることができません」と不安そうです。そんな与儀さんに対して授乳指導を行うことになりました。

<課題>

授乳時の姿勢、抱き方、乳頭の含ませかた、はずし方について説明を行ってください。

観察した所見や説明内容については口頭で述べてください。

(制限時間: 10分)

図8 乳房の観察と授乳指導 課題シート

生が必要物品の準備、外陰部洗浄・清潔野の作成を制限時間内に終了することができた。

4. 褥婦・新生児の健康診査と保健指導

褥婦・新生児の健康診査と保健指導の単元では、褥婦の身体的・心理的・社会的変化やケアの理解、新生児に関する生理的特徴やケアの理解、またペーパーベシエントを用いての産褥期ケアプランの立案、褥婦への保健指導内容を抽出し、発表及び討論を行い知識の共有を促した。この単元で学習した4項目をOSCEで評価したが、そのうち臨床で頻繁に遭遇する、ぎこちない抱き方で、緊張感に満ち、不安そうな初産婦の「乳房の観察と授乳指導」の課題について記述する（図8）。ここでは授乳指導に必要な知識や技術を評価した。この課題は母性保健看護実習での既習内容であり、乳房の状態や授乳時の基本的なアセスメント及び援助はスムーズであった。OSCEを重ねることで対象へのあいさつや声かけなどの基本的な態度を注意される学生はいなかった。

・今後の課題

我々は助産診断・技術学 の授業にOSCEを取り入れるにあたり、勉強会や課題検討会、OSCEの実践経験者からコメントを得て、試行錯誤で開始した。4回のOSCE実施前には、それぞれの課題設定や評価シート・評価マニュアルの検討会を行った。それでも実施後反省すべき点が多々あった。以下に各単元での反省と課題について述べる。

第1回目のOSCEの妊婦健康診査・保健指導では、評価項目として挙がらなかったコミュニケーション技術や説明・同意を得ずに行動しようとする等看護者としての態度が問題となった。助産師は妊産婦に寄り添う者であることから、対象者との人間関係形成は重要である。今後は、妊産褥婦と接する状況設定を提示し、コミュニケーション技術の評価項目を加え、コミュニケーションが適切にとれるような方法が検討課題である。

出産準備教育と産婦の健康診査とケアの単元は、分娩第1期から分娩終了までの分娩進行状態および産婦や胎児の健康状態をアセスメントしケアを行うものであった。産婦役を設定することにより呼吸法やマッサージ等を取り入れ臨場感のあるケアができていた。

褥婦・新生児の健康診査と保健指導の単元の「乳房の観察と授乳指導」の課題は全員が達成できていた。これは母性の講義・実習での既習内容で、イメージしやすい課題であったと考える。しかし、今回は提示しなかった産後の復古の課題で会陰縫合部の観察を悪露が付着した状態で行っている学生もあり、既習内容でも確実にできていないことが把握された。

今後は、学生の臨床能力向上につながる客観的臨床能力評価のために、科目の到達目標に適合する演習内容の精選と共に、OSCE課題を構造化する必要がある。そし

て評価の視点を明確にした評価マニュアルの作成、模擬患者のシナリオ作成等さらに検討工夫することによって、教育と臨床実習とのギャップを少なくし効果的な実習に繋がれるようにすることが課題である。

おわりに

OSCEを取り入れての授業構成は今年度が初めてであり、客観的評価はできていない。しかし、教員は授業や演習の結果をOSCEで評価することにより学生個々の到達状況および特徴が把握でき、それらを臨地実習指導に活かすことができた。また、学生からは、臨場感あるOSCEの課題に取り組んだことが、臨地実習で役立ったとのコメントが得られた。OSCEの助産師教育への導入は、効果的な教育方向の1つであることが示唆された。

文 献

- 1) 江幡芳枝 黒田緑、小田切房子、熊澤美奈子、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・継続事例実習指針〔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.
- 2) 緒方哲朗：客観的臨床能力試験：OSCEについて、
<http://www.dent.kyushu-u.ac.jp/gakubu/syllabus/osce.html>
- 3) 笹川貴代他：栄養学連携教育における効果的教育法の確立
～OSCE評価方式を用いた客観的対人面接試験の導入
[http:// dietitian.or.jp/topics0312.24-them.html](http://dietitian.or.jp/topics0312.24-them.html).
- 4) 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.
- 5) 大学和子他：看護技術における模擬患者(SP)を導入した客観的臨床能力試験(OSCE)の実践報告、看護教育、43(10)、845-846、2002)
- 6) 日本医学教育学会 医学医療教育用語辞典編集委員会(編集)：医学医療教育用語辞典、照林社、2003.

Introduction of OSCE (Objective Structured Clinical Examination) on Midwifery Skilled Education

Kiyoko Tamashiro, R.N., R.N.M.,M.P.H. Izumi Kakazu, R.N., R.N.M., M.S.
Matsuyo Inoue, R.N., R.N.M, M.S. Tomoko Nishihira, R.N., R.N.M, B.S.
Hisami Shimonaka, R.N., R.N.M., B.S. Kazuko Meda, R.N., R.N.M., P.H.N., PhD.

Abstract

Midwives are allowed to diagnose and treat normal pregnant women, women giving birth, post partum women and newborns. Nursing education is being increasingly offered at the college or university level. The majority of midwifery education has been offered in nursing college as part of an integrated program. Because of the minimum credits in midwifery education, we have to improve educational methods regarding midwifery education. “ Diagnosis and Practice of Midwifery ” is an important subject in the midwifery program at our school. Students learn how to diagnose and care for maternity women and infants from that subject. We have introduced OSCE (Objective Structured Clinical Examination) into “ Diagnosis and Practice Midwifery ” . Since problems on OSCE are undertaken in a clinical setting, midwifery students evaluated OSCE as useful for clinical practice. OSCE may be useful to improve midwifery education.

Key words: Diagnosis and Practice of Midwifery , midwife, OSCE, Problem sheet, Evaluation manual