

## 実践力を高めるための試み

現場実習で、あるいは働きながら実践力を高めるために、現場や養成校では様々な試みが行われています。本小特集では、心理学以外の領域も含めて特色のある実習での工夫を紹介し、より良い実践・より良い学びに繋げる手がかりとしたいと思います。(大神優子)

### 現場に出る前の質保障のシステム — OSCE の導入

北海道医療大学心理科学部臨床心理学科 准教授

森 伸幸 (もり のぶゆき)

Profile — 森 伸幸

1995年、北海道大学大学院文学研究科博士後期課程退学。北海道医療大学看護福祉学部 助手、講師を経て現職。専門は臨床心理学。著書は『アニマル・セラピーの理論と実際』(分担執筆, 培風館), 『抑うつ<sup>うつ</sup>の臨床心理学』(分担執筆, 東京大学出版会), 『行動心理学』(分担執筆, 勁草書房) など。



臨床教育には現場での実習が欠かせない。しかし、まだ資格を持たない学生が現場で患者さんやクライアントさんに接することは倫理的に問題がある。このような問題へ対処する方法のひとつとして、筆者の所属する大学院では臨床心理学のOSCE<sup>オスケ</sup>を実施しており、それを簡単に紹介する。

#### OSCE とは何か

OSCE とは Objective Structured Clinical Examination (客観的臨床能力試験) の略称であり、模擬場面における受験生のスキルを、あらかじめ定められた客観的な評価基準によって複数の評価者が評定し、点数化する実技試験である。OSCE は 1970 年代にイギリスにおいて R. M. ハーデンを中心に開発され、教育上の効果が確かめられるにつれ世界的に行われるようになった。日本でも医学、歯学、薬学ではすでに必須なカリキュラムになり、看護師、理学療法士などコ・メディカルスタッフの養成課程においても採用されつつある。

OSCE では一定時間内に課題を実演してもらい評価を行う。受験生の相手役となる模擬患者は OSCE のための研修を受けた者

で、ボランティアが一般的である。評価者は内部 1 名、外部 1 名から構成されることが通例で、さらに、全体を監査する者が外部から派遣され、試験の公平性などについて評価を行うことがある。OSCE での出題は、臨床実習にぜひとも必要な技能が対象であるが、それまでの講義や演習で教えた内容から逸脱することはなく、応用力が求められる出題もされない。また、評価項目も公表されており、まさにスキルを実演できるかが問われるものとなっている。

#### 臨床心理学の OSCE

筆者の所属する大学院で日本初の臨床心理学の OSCE が実施されたのは平成 18 年である。医学教育においては OSCE の効果が認められており、臨床現場に参加するためには倫理的にも必要なため、臨床心理学でも実施しようという意識が教員間に高まっていた。ちょうど平成 19 年から文部科学省に本学の「科学者実践家モデルに基づく臨床心理学教育」が「組織的な大学院教育改革推進プログラム」として採択され、この中で臨床心理学の OSCE について、内容の充実および教育効果の

検証が図られることになった。

OSCE の対象となる学生は修士 1 年であり、実施時期は例年 9 月である。修士 1 年の前期は臨床実習としてはカンファレンスに出席できるのみで、相談室への出入りは認められていない。OSCE に合格することによって初めてクライアントさんへ接する基本的能力を認定されたことになる。OSCE の実施が遅れると相談室での実習期間が短くなるため、半年で面接の基本的な技能を身につけなければならない、密度の高い学習が求められている。現在 OSCE では六つの課題場面(初回面接、構造化面接、心理検査(成人)、発達検査、成人のカウンセリング、発達相談)が設けられている。評価者のオリエンテーションによって評価が大きく変わるような内容は出題されておらず、成人または子どもを対象としたカウンセリングや検査といった場面での「お話を伺う」、「検査を始め、終わる」などの最も基本となる能力について評価を行うものである。

OSCE 当日、受験生は待機用の教室に集合し、そこからステーションと呼ばれる試験会場に向か

い、実技試験を受け、終了後はまたそこに戻ってくる。すべてのステーションの終了まで、それを繰り返す。受験生はステーションに到着すると、その前で5分の時間が与えられ、そこに置かれている教示を読み、課題を理解する。5分経つと入室して試験が始まり、10分の実技試験の後、評価者と模擬クライアントからコメントを受ける（図1）。なお、実技試験はビデオに撮影されていることが周知されており、これは後日行われる教員からのフィードバックに使用され、受験生がそのビデオを学習のために見ることもできる。

臨床心理学のOSCEの特徴としては、実技試験のロールプレイに展開の自由度があることであろう。医学のOSCEで参加する模擬患者は客観性、公平性を保つために決まった応答が求められ、ほとんど自由度はないが、臨床心理学のOSCE、とくに面接場面では話の展開は受験生ごとに異なってくる。話の展開による評価のばらつきが生じないように、模擬クライアントは「始まって少し経ったら、『このままカウンセリングを続けていていいんでしょうか』とカウンセリングへの疑問を述べてください」などと指示されており、

これによって定められた評価ポイントを見ることができるようになっている。このようなロールプレイはかなり難しいため、模擬クライアントにはプロの俳優を起用している。

### OSCE 導入の効果と今後の課題

OSCEを導入して良かった点は多々あるが、教員から見ても学生から見ても、修士1年の前期に何を達成するのかが明確になったことがまず挙げられる。その結果として、教員にとってはカリキュラムが整備しやすくなり、教員間の意思統一がとりやすくなった。また、学生としては目標が明確になったことで学習が行いやすくなり、良い意味での緊張感が生まれている。

OSCEで得られる情報、すなわち成績も教育上有益である。OSCEが終わった後に学生の成績を全員で検討することで、学生の特徴を教員間で共有でき、指導に生かすことができる。学生へフィードバックするときも点数に客観性があるので納得するようである。教員にとっても、ある学生についてそれまで抱いていた評価がOSCEを経ることで修正されることがよくある。これもOSCEで得られた結果がそれだけ客観的で情報量の大きいものだからである。

OSCEでは、相手に合わせて振

る舞いを変える能力、自分をモニターして調整する能力、面接を一定時間で終わらせる時間管理能力など、面接技能としては重要でも試験としては対象にできない能力は多い。このような能力をどのようにOSCEに組み込み、評価していくかは課題である。

OSCEの最大の問題点としては形骸化が挙げられよう。OSCEは評価項目などが公表されており、さらに、先輩からの情報によって、受験生がOSCEの各課題に対してどのように振る舞えばよいかのマニュアルが整備され、結果としてOSCEで対象としている能力の有無ではなく、そのマニュアルを演じることができるとの能力を測定していることになってしまいがちである。OSCEの得点が低ければ、OSCEで扱っている実技能力が不備であることは示されるが、このような形骸化によって、得点が高くて類似の場面で良いパフォーマンスを示すかどうかかわからないといったことになる。これに対しては、毎年課題に変化を与えることなどが考えられる。

受験生への事前事後の調査によると、OSCEによって自信が高まり、達成感が得られている。これは現場に出ることへの意識を高め、その後の実習に良い影響を与えていると思われる。OSCEを実施することは学生にとっても教員にとっても大変なことであるが、それにふさわしい教育効果がある。臨床心理学のOSCEが広まってほしいものである。

### 文 献

北海道医療大学心理学研究科臨床心理学専攻（編）（2010）科学者実践化モデルに基づく臨床心理学教育 平成19-21年度 文部科学省 組織的な大学院教育改革推進プログラム報告書。

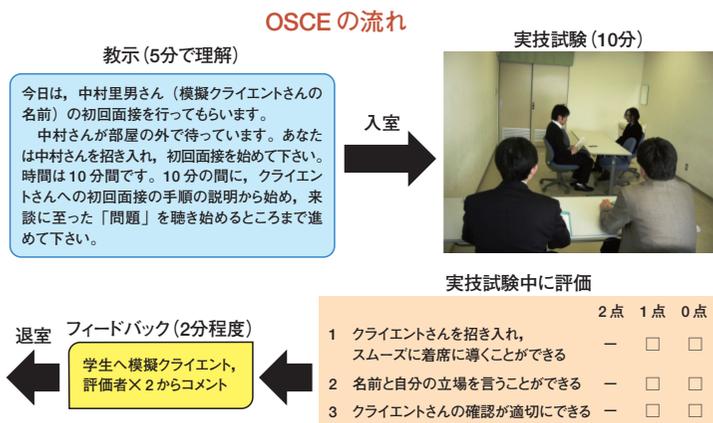


図1 ステーションでのプロセス

(北海道医療大学心理学研究科臨床心理学専攻, 2010より改変)