

特集：医療・看護・福祉分野における ICT 利用教育

客観的臨床能力試験（OSCE）対策としての iPad および e ラーニング教材を活用した自主学習環境の効果と課題

浅田 義和*, 鈴木 義彦*, 長谷川 剛**, 河野 龍太郎*

Effectiveness and Future Tasks of Developing Self-Directed Learning Environment with iPad and e-Learning for Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

Yoshikazu ASADA*, Yoshihiko SUZUKI*, Tsuyoshi HASEGAWA**, Ryutaro KAWANO*

1. はじめに

医学部教育では、6年間の学習の中で病棟での臨床実習（Bed Side Learning, 以下 BSL）が実施される。この BSL に先立ち、学生の能力評価として CBT（Computer Based Testing）および OSCE（Objective Structured Clinical Examination, 客観的臨床能力試験）が行われている。ガニエの学習成果 5 分類⁽¹⁾に当てはめれば、CBT では主に医学知識としての言語情報や知的技能を、OSCE では病棟で患者に医療行為を行う際に必要となる運動技能を、それぞれ評価している。

特に OSCE に対しては授業時間のみでは十分な演習を行うことができず、講義後の空き時間などを利用して自主的な学習を行う学生も多くみられる。

筆者らの所属大学では医学部 3 年生を対象とし、例年 OSCE の 1 週間前よりシミュレーションセンターを学生向けに開放し、学生に配布されている OSCE 課題冊子に含まれる項目のうち器材用意が可能なものを設置したうえで、自主学習用の環境として提示している。

筆者らは 2011 年度、この自主学習環境を利用した学習の実施と OSCE の結果に関する相関を調査した⁽²⁾。この結果、OSCE 本番の成績について、自主学習をシ

ミュレーションセンターで行った学生の群と行っていない学生の群とで有意な成績の差はみられなかった。OSCE の合格は BSL に参加するために必須であり、入念に学習を行っている。学生全体の平均も 85.8 ± 6.2 （100 点換算、平均±標準偏差）と高い数値を示しており、全体の成績が高く偏りも少ないために有意差がみられなかったと考えられる。

この調査時、学生からは、手技のデモや解説を求める声が少ないとみられた。OSCE の内容や評価基準に関する冊子は事前に学生に配布されているが、文字媒体であるため、経験が浅い学生にとっては理解が困難であるためと考えられる。教員が可能な限り対応を行ったが、十分な指導ができたとは言いがたい。

大学および CATO（Common Achievement Tests Organization, 医療系大学間共用試験実施評価機構）では、冊子に加えて動画教材が別途作成されている。動画教材は DVD に加え、学内向けにはオンラインで共有されている。シミュレータを用いての練習を行う場合、タブレット機のように持ち運びや閲覧が容易な機器を利用することで、手技を行いながらその場で手順や注意点を確認することができる。

動画教材を利用することは、学生の理解を促進する

* 自治医科大学メディカルシミュレーションセンター（Medical Simulation Center, Jichi Medical University）

** 自治医科大学医療安全対策部（Division of Safety Promotion, Jichi Medical University）

受付日：2013 年 5 月 6 日；再受付日：2013 年 7 月 20 日；採録日：2013 年 8 月 22 日