

演題名 非 IT 的レポート作成試験(KAKYO)と OSCE および臨床評価実習成績の関係ー臨床能力重視型教育への模索第4報ー
Relation between non-IT report making examination (KAKYO) and OSCE and clinical evaluation practice result
The fourth of groping report to clinical ability valuing type education

氏名 山口 信
Shin Yamaguchi

所属 柳川リハビリテーション学院言語聴覚学科
Yanagawa rehabilitation school language audiology department

Key words: 非 IT 的レポート作成試験(KAKYO)、客観的臨床評価(OSCE)、評価実習

[抄録]

前回の発表で我々は、非 IT 的レポート試験(以下 KAKYO)が臨床能力の評価として有効であることを明らかにした。臨床能力の評価として近年盛んになっている技法に客観的臨床評価(以下 OSCE)がある。今回、KAKYO 成績・医療面接 OSCE 成績・評価実習成績の3者を比較するべく、本学言語聴覚学科 2 年生の平成 21 年度 3 者の成績について、相互にスピアマンの順位相関係数を求めた。

KAKYO 成績と医療面接 OSCE 成績は相関係数 $0.412601(p=0.024815<0.05)$ 、KAKYO 成績と評価実習成績は相関係数 $0.405141(p=0.027048<0.05)$ 、医療面接 OSCE と評価実習成績は $0.3875(p=0.384211<0.05)$ で相互に有意に相関を認めた。

KAKYO 成績と評価実習成績との相関係数は昨年度より低下していた。これは評価実習の評価基準を変更したことが影響していると思われる。昨年同様 KAKYO 成績が合格点より低い学生は評価実習に困難を示していた。

医療面接 OSCE は医学生の教育にも用いられる実績のある技法であり、以前の筆者の研究でも評価実習成績と有意に相関を示したが、今回も有意に相関があった。

KAKYO 成績と評価実習に相関があること、また、KAKYO と OSCE 成績に相関があることで、KAKYO は OSCE 同様に学生の臨床能力を測定する尺度として有効であることが示唆された。

[abstract]

We clarified that non-IT report examination (henceforth KAKYO) was effective as the evaluation of a clinical ability by the last announcement. Recently, the evaluation of a clinical ability includes an objective, clinical evaluation (henceforth OSCE) in an active technique. This time, to compare three people (the KAKYO result, medical treatment interview OSCE result, and the evaluation practice result), Spearman's rank method of three people's this 2009 fiscal year of the second knowledge language audiology department grader results was requested mutually.

As for correlation coefficient $0.405141(p=0.027048<0.05)$, medical treatment interview OSCE, and the evaluation practice result, the correlation was admitted intentionally in each other in $0.3875(p=0.384211<0.05)$ correlation coefficient $0.412601(p=0.024815<0.05)$, the KAKYO result, and the evaluation practice result the KAKYO result and medical treatment interview OSCE result.

The correlation coefficient of the KAKYO result and the evaluation practice result has decreased more than last year. It seems that this having changed the criterion of the evaluation practice influences. The student whose similar KAKYO result is lower than the passing grade had shown the difficulty in the evaluation practice last year.

Medical treatment interview..medical student education use results technique author research evaluation practice result significant correlation show this time significant correlation provide.

It was suggested that KAKYO be similar OSCE effective there was a correlation in the KAKYO result and the evaluation practice, and was moreover a correlation in KAKYO and the OSCE result as the standard by which student's clinical ability was measured.

I.はじめに

1.臨床能力向上への本学の取り組み

近年、言語聴覚士学生(以下 STS)の臨床能力を高めるための試みが各学校で行われている。本校でも、客観的臨床評価(以下 OSCE)や早期臨床教育(early clinical exposure)などがそれである。本校においても、OSCE については1学年から模擬患者という形で参加してもらい、2学年では医療面接・標準失語症検査・標準ディサースリア検査について定期試験という形でカリキュラムに取り込んでいる。また、早期臨床教育については、1年時6月に病院での見学実習、12月に老人保健施設での聞き書き演習、3月に老人保健施設での関連職種連携演習、2年時8月に病院での記録演習と、グループの医療介護施設が身近にあるという環境を生かした豊富な臨床経験を2年時2月の評価実習以前に積ませている。さらに、非 IT 的レポート作成能力試験(以下 KAKYO)をディサースリアについては評価実習前に行うとともに、今年度から失語症・嚥下障害・高次脳機能障害・小児の検査についても3年時6月の長期実習前に行っている。

2.KAKYO の意図するもの

KAKYO は中国の官吏登用試験の名称「科挙」からヒントを得た筆者の造語である。KAKYO の特徴は非 IT 的である点、1日単位で自ら時間を管理する必要がある点、レポートの結果のみでなくレポートの作成過程・作成態度自体が試験者によって監視される点、通常のレポート作成に比べて非依存的である点である。このような KAKYO の特徴は、他人に依存せず自力で課題を遂行するという、実習地にできるだけ近い環境を実習前に学内で提供し、学生にそのような環境を事前に体験させるとともに、学生のそのような環境での遂行能力を測定することを意図したものである。

[KAKYO の受検者]

本校言語聴覚学科第2学年 31

[評価者]

運動性構音障害学講師(著者)

[実施要領]

学生は 9:00~18:00 に症例レポートを1本作成する。許可事項は教室の出入り、図書館の使用・指定された資料の持ち込み、資料への書き込み、教室外での携帯電話・電子辞書等の使用であり、禁止事項は教室からの下書き用紙・答案・資料の持ち出し、校内での PC 室および PC の使用(個人所有のものも含む)、教室内への指定された以外の資料の持ち込み、資料へのプリント等の添付、教室内での携帯電話・電子辞書等の使用、教室内での私語・相談、教室内での他人の答案の覗き見・参考・模写等、教室外での騒音である。採点基準は ICF に基づき 25 項目にわたる。患者情報は一般的情報と標準ディサースリア(AMSD)結果を配布した。

II.対象・方法

本学言語聴覚学科 2 年生 31

の平成 21 年度 KAKYO・OSCE・評価実習の成績について、相互にスピアマンの順位相関係数を求めた。

評価実習の評価用紙は表1のとおり。各小項目について A「実習生として特に問題がない」、B「実習生として若干の問題を認めるが、実習の遂行には支障がない」C「実習生としてかなりの問題を認めるが、実習の遂行には支障がない」D「実習生として問題が多く、実習の遂行に支障を来している」E「実習生として問題が多く、実習の遂行が不可能である」の5段階で選択し、評価してもらう。なお、評価者のバイアスを小さくするために評価実習の評価項目は順不同に並べられ、1「適性」2「評価・診断」3「訓練計画」4「記録・報告」の、どの大項目に属するか明記されていない。

OSCE については本学で医療面接・標準失語症検査・標準ディサースリア検査・長谷川式簡易認知症検査の4つについて実施されているが、今回は医療面接のみを取り上げた。医療面接 OSCE の評価用紙¹⁾を表2に示す。

III.結果

① KAKYO 成績

100 点満点で平均 78.10、最大値 97、最小値 48、中央値 81 であった。

②医療面接 OSCE 成績

100 点満点で平均 80.96、最大値 96、最小値 42、中央値 92 であった。

③評価実習成績

100 点満点で平均 73.32、最大値 100、最小値 31、中央値 74 であった。

[KAKYO 成績と医療面接 OSCE 成績の関係]

KAKYO 成績と医療面接 OSCE 成績は相関係数 $0.412601(p=0.024815<0.05)$ で有意に相関があった。KAKYO 成績と医療面接 OSCE の大項目では「患者との共感的コミュニケーション」「締めくくり・治療への移行」「全体を通して(小項目は「系統的な聞き取り」「円滑な面接)」と有意に相関があり、「身だしなみ」「患者から情報を聞き出す:医学的情報」「患者から情報を聞き出す:心理・社会的情報」と相関がなかった。各大項目との相関は表3のとおり。

KAKYO 成績と評価実習成績は相関係数 $0.405141(p=0.027048<0.05)$ で有意に相関があった。KAKYO 成績と評価実習の大項目では「評価・診断」と有意に相関があり、「職業人としての適性」「記録・報告」とは相関がなかった。各大項目との相関は表4のとおり。

医療面接 OSCE と評価実習成績は $0.3875(p=0.035343<0.05)$ で有意に相関があった。今回は KAKYO を中心に3者の関係を分析したので、両者の項目間の分析は行っていない。

IV.考察

前回の発表で我々は、非 IT 的レポート試験(以下 KAKYO)が臨床能力の評価として有効であることを明らかにした。今回、今年度の KAKYO 成績・医療面接 OSCE 成績・評価実習成績の3者を比較した。

その結果、KAKYO、医療面接 OSCE、評価実習それぞれに成績に相関があった。

1.KAKYO と医療面接 OSCE

KAKYO との比較では、医療面接 OSCE 全体の成績、大項目「患者との共感的コミュニケーション」「締めくくり・治療への移行」「全体を通して(小項目は「系統的な聞き取り」「円滑な面接)」が有意に相関があった。医療面接 OSCE において、「患者から情報を聞き出す」の項目は、十分なコミュニケーション能力や遂行能力を持たなくても一問一答形式で聞き出せば評価としては減点されることはない。一方、「共感的コミュニケーション」の項目は主にコミュニケーションの態度・技術を評価するものであり、また、「締めくくり・治療への移行」は情報を総括・統合する能力、「全体を通して」は全体的な遂行能力をみる項目である。

KAKYO の実施に当たっては、教室外での人との接触を禁じていないため、短時間での友人との会話やディスカッションがレポート作成のヒントとなることも多いと考えられる。また、学校生活における友人や教師との人間的交流の中での情報交換は学生の知識や思考方法をより重層的なものとする。コミュニケーション能力がレポート作成能力と相関しているという推測は奇異に感じられるかもしれないが、後述する KAKYO と評価実習成績の比較でも、情報の収集能力に関する項目との相関が示されており、「共感的コミュニケーション」能力に基づく情報収集能力はレポートの作成能力の基盤をなしていると考えられる。

情報を総括・統合する能力、全体的な遂行能力がレポート作成能力に関係していることはいうまでもない。

2.KAKYO と評価実習成績

KAKYO との比較では、今回は評価実習の全体成績、大項目「評価・診断」、小項目「何事にも自主的・積極的に取り組み、与えられた課題を責任を持って遂行できる」「対象者(児)との面接において必要な情報を得ることができる」「検査に際し、対象者(児)へ適切なオリエンテーションが実施できる」「他部門や家族から評価に必要な情報を収集することができる」「指導・助言に対し、有益な批判を前向きに受け止め、活用することができる」「実習生としての基礎的知識を備えている」選択した評価法を適切な方法・手順で実施することができる」に有意に相関があった。この結果は、

大項目「職業人としての適性」「記録・報告」、小項目「実習生としての基礎知識を備えている」「時間を有意義に用いることができる」「対象者(児)の諸問題を総合的に捕え、問題点を整理することができる」「対象者(児)に適した評価項目を選択することができる」が有意に相関があった昨年度の比較とかなり異なり、小項目で両者とも相関があったのは「実習生としての基礎知識を備えている」のみである。この結果は評価実習の評価基準を本年度から変えたことが影響していると考えられる。昨年度までは評価基準が「課題を遂行するに当たって指導がどの程度必要だったか」に重点を置いていたのに対して、本年度は「実習生の能力が実習の遂行に支障があるかどうか」に重点を置いた。したがって、課題の遂行能力が大きく問われる KAKYO との比較において、よりその能力に関係の深い項目との相関が示されたといえるのではないか。つまり、KAKYO の評価しているものは変わらないが、評価実習の評価がより遂行能力を問う形に変わったということである。

3. 医療面接 OSCE と評価実習成績

医療面接 OSCE は医学教育においてセラピストだけでなく医師・歯科医師・薬剤師・看護師など多くの医療職学生の臨床能力を評価するのに用いられている。セラピスト教育における OSCE 成績と評価実習成績の比較については原田ら²⁾や横尾ら³⁾の研究があり、総合成績や各項目について評価実習成績との相関が検討されているが、医療面接 OSCE の成績と評価実習成績に有意の相関を見出した研究はない。医療面接 OSCE については各地で実施されている方法や評価項目はほぼ共通だが、評価実習成績の評価にはかなりの相違があり、共通した評価がなされているとは言い難い。事実本学科でもより能力を反映したものに、というコンセプトのもとに毎年改定が加えられている。また、OSCE も評価実習成績も必ずしも信頼性が万全でない⁴⁾⁵⁾こともよく知られている。本学では昨年度の医療面接 OSCE 成績と評価実習成績には有意な相関がなかったが、前述のように評価実習評価を改定後は有意な相関を認めた。実績のある OSCE 評価により評価実習評価の基準関連妥当性が確認されたといつてよいのではないか。

V. まとめ

KAKYO 成績は医療面接 OSCE の成績や評価実習成績などの臨床能力評価と有意に相関があり、臨床能力評価として有効であることが示唆された。

VI. 文献

1. 参考文献

宮崎市定: 科挙—中国の受験地獄— 中央公論社 1987.

林 幸助: ちょっと待って、そのコピペ! 著作権侵害の罪と罰, 実業之日本社, 2008.

2. 引用文献

1) 医療系大学間共用試験実施評価機構: 診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目. p76-77, 2007.

2) 原田 恭宏・他: 客観的臨床能力試験(OSCE)を用いた学生評価と臨床評価実習成績の関連について. リハビリテーション教育研究第 13 号: p45-46, 全国私立学校連絡協議会, 2008.

3) 横尾 正博・他: 評価実習に向けた客観的臨床能力試験(OSCE)の試み. 柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院紀要 Vol6. p15-20, 2010.

4) 堀 秀昭・他. 評価者の違いが客観的臨床能力試験(OSCE)の結果に与える影響. リハビリテーション教育研究第 15 号: p82-84, 全国私立学校連絡協議会, 2010.

5) 原口 健三: 臨床実習における学生の情意領域評価. リハビリテーション教育研究第 15 号: p82-84, 全国私立学校連絡協議会, 2010.