

—実践報告—

## 看護学 OSCE における評価者間の一致度の検討 令和 4 年度実施による評価から

河村 奈美子<sup>1)</sup>, 坂本 真優<sup>1)</sup>, 笠原 聡子<sup>1)</sup>, 玉木 朋子<sup>1)</sup>, 桑田 弘美<sup>1)</sup>,  
辻村 真由子<sup>1)</sup>, 宮松 直美<sup>1)</sup>, 喜多 伸幸<sup>1)</sup>, 立岡 弓子<sup>1)</sup>, 伊藤 美樹子<sup>1)</sup>,  
相見 良成<sup>1)</sup>, 荻田 美穂子<sup>1)</sup>, 土川 祥<sup>1)</sup>, 輿水 めぐみ<sup>1)</sup>, 山下 敬<sup>1)</sup>, 片寄 亮<sup>1)</sup>,  
川原 瑞希<sup>1)</sup>, 清原 麻衣子<sup>1)</sup>, 田渕 紗也香<sup>1)</sup>, 津田 知子<sup>1)</sup>, 中井 抄子<sup>1)</sup>,  
色摩 茉衣子<sup>1)</sup>, 谷浦 直子<sup>2)</sup>, 向所 賢一<sup>2)</sup>

1) 滋賀医科大学医学部看護学科

2) 滋賀医科大学医学部医学・看護学教育センター

**抄録:** 本論文の目的は、本学看護学科において令和 4 年度に実施された看護学 OSCE (Objective Structured Clinical Examination; 以下 OSCE とする) の評価について、評価者間の一致度を分析することにより、今後の看護学 OSCE の評価方法に関し検討することである。本学で実施している看護学 OSCE の 6 領域 6 課題について、各課題につき 2 名の評価者間の一致度について分析した。看護学 OSCE 受験者 59 名について、受験者 1 名につき試験評価者 2 名が別々に評価したデータを対象とした。評価者間の一致度は、設定した 6 課題ごとの総スコアについては級内相関係数 (intra-class correlation coefficients; 以下 ICC とする) を用いて検証した。6 課題の総スコアにおける ICC は 0.461-0.978 と中程度の一致からほぼ完全な一致が認められた。また、各課題の評価項目を内容から「基本的コミュニケーション」、「看護技術 (アセスメント)」、「看護技術 (適切な実施)」、「応用的実践」の 4 カテゴリに分類し、カテゴリごとのスコアについて評価者間の一致度を  $\kappa$  係数により評価した。各課題におけるカテゴリ別の  $\kappa$  は 0.348-1.000 と課題の内容による差異はあるものの軽度から高い一致が認められた。今後は、評価項目について評価の一致を検討しつつ、課題の特徴を捉え課題の組み合わせ等において可能な限り工夫や検討をする必要があると考えられた。

**キーワード:** 看護学、OSCE、看護学教育、教育評価、評価者、実践力。

### はじめに

平成 29 年の文部科学省の大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会により平成 29 年看護学教育モデル・コア・カリキュラムが提言された[1]。そして看護学教育において、「看護の視点で科学的探究のできる人材の育成や、特定の専門知識・技術の教育にとどまらない学士としての批判的・創造的思考力の醸成、専門職としての高い倫理性、職業アイデンティティの確立、研究や臨床で求められる情報収集能力、読解力の養成、対人関係形成能力の基礎となる、自らをよく知り、自己を深く振り返る内省、自己洞察能力の強化」について取り組む期待が明示された。各大学においては、アクティブラーニング、シミュレーション教育、臨地実習の方法や学修状況に関する評価手法、これらに関する教員へのファカルティ・ディベロップ

メント (Faculty Development ; FD) の工夫と方法論の確立等が期待された。

滋賀医科大学医学部看護学科においても、この方針を受け、平成 31 年度入学生より新カリキュラムを適用している。このカリキュラム改定により、第 1~4 学年までの倫理教育の充実をはかる科目 (特に第 1~4 学年では医療・看護の臨床における倫理観を養う) と看護実践能力の向上に向けた新たな科目 (3 学年: 看護実践特別演習、第 4 学年: 看護統合実践特論) を整備し配置した。第 3 学年に配置した『看護実践特別演習』は看護専門科目の経験を踏まえたコミュニケーションと臨床推論の内容で構成し、最終試験はレポートと看護学客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination ; 以下 OSCE とする) の受験を課している。

Received: November 28, 2023 Accepted: January 26, 2024 Published: February 20, 2024

Correspondence: 滋賀医科大学医学部看護学科 河村 奈美子

〒520-2192 大津市瀬田月輪町 namy@belle.shiga-med.ac.jp

看護学科の学生は、第1学年から看護基礎科目、看護専門科目の学修を始め、各専門領域においてはシミュレーション等の演習を重ね、第3学年前期には専門科目における学内演習をほぼ修了している。そして、看護学臨地実習が開始される第3学年後期の前に、看護学 OSCE を配置することにより、臨地実習の準備のための自己学修により学生が意欲的に取り組み、実習にむけた学習の移行がスムーズに進むことを狙い、学内演習修了後の定期試験期間の最終日に看護学 OSCE を実施している。

本学の看護学 OSCE には、看護学科全教員が参画し、該当学年の前年に相当する令和2年度には有志の学生を募りリハーサルを実施し、新カリキュラム適用となる令和3年度に看護学科第3学年となる学生に対して看護学 OSCE を実施した。

学生・教員の負担や日程確保の制限を考慮し講評までを含み1日間で実施した。運用方法については、中村[2]による『看護 OSCE』を参考に人員体制や設備などの特徴に合わせてアレンジして実施した。具体的な方法については、令和3年度の河村ら[3]による教育実践報告に示した。令和4年度も令和3年度の実施を基盤にした。今回、学生の技能を評価する際の前提となる評価者間の評価のばらつきについて、「評価者間の一致度」を検討することにより、本学における看護 OSCE の評価の質を確認しようと考えた。今後の効果的な看護学 OSCE 実施に向けて、一つの手掛かりが得られると考えている。

## 目的

令和4年度に実施した看護学 OSCE の評価について評価者間の一致度を分析することにより、今後の看護学 OSCE の評価方法に関し検討することを目的とした。

## 方法

### 1. 令和4年度看護学 OSCE の実施内容

本学における看護 OSCE 受験対象は、看護専門科目の学内演習を修了した第3学年の学生である。第3学年の学生は前期の学内演習を修了した後、前期学力試験最終日に設定されている看護学 OSCE を受験する。学生は自己の習熟度や課題を確認することにより9月後半から開始される領域別臨地実習に備えて、自己学習等の準備を進める。

看護学 OSCE 実施に関する準備スケジュールを表1に示す。

実施については、看護学科の全教員および医学・看護学教育センターの教員が、課題作成・評価方法・運営を担い、さらに大学院生も業務や運営スタッフとして参加した。

表1. 看護学 OSCE 実施(8月)に関する準備スケジュール

時期	内容
5月	看護学 OSCE の課題作成 (各専門領域において課題文および評価項目を作成する)
6月	使用物品の準備
7月	課題作成領域の課題の完成 専門領域ごとにリハーサル実施(数回) マニュアルを作成し教員の役割を確認
8月	実施のための会場設営等準備 <b>看護学 OSCE 実施</b>
9月	学生個人に評価結果を返却

#### 1) 課題の作成

領域別臨地実習科目を担う6領域(成人・老年・小児・母性・精神・訪問)において、各領域が1つの課題を設定した。これらの科目は、全学生が共通に履修する実習科目であり、各課題に含まれる内容は、当該看護専門科目の講義・演習にて既に学生が学修している内容を踏まえて実施が可能であると想定されるものとした。各課題は、受験学生が約1分程度で黙読し内容の把握が可能になるように298文字～569文字で作成された。

#### 2) 実施

当日は、6課題(A～F領域とする)を準備し、そのうち学生は2課題を受験した。学生には2週間前にオリエンテーションをしており、予め受験当日のスケジュールと6領域6課題から出題されることについてのみ伝え、学生が個別に受験する2課題は当日受験の際に掲示にて知ることが出来るように設定した。6つの課題ブースを2つごとにペアとして合計3か所設定した。各学生は、7分程度の休憩を挟み1か所に隣接している2つの課題を受験した。

1課題の所要時間は、課題読み(1分間)、課題の実施(7分間)、フィードバック(2分間)で構成した。看護学 OSCE 実施の内容には物品準備や後片付け等も含み、途中でも時間で終了することとした。

#### 3) 評価

各課題について、課題担当領域の教員から選出された試験評価者2名が独立して評価を行った。また、6課題中5課題については、模擬患者1名による評価も実施された。2課題については模擬患者家族の評価も得た。試験評価者用の評価項目は、課題ごとに個数も内容も異なるが、11～15項目で構成された。試験評価者用の回答選択肢は、「0:非該当」「1:該当」(課題A、E、Fの一部の項目は0:非該当、1:部分的に該当、2:該当)とし、模擬患者・家族用の評価項目は、6つの選

択肢から該当するものを最大3項目選択されるよう設定した。

受験学生には臨地実習開始前の時期に、実施した課題について試験評価者による評価（平均得点と学生個人の得点）、模擬患者による評価（学生個別の評価）を返却した。

試験評価および模擬患者・家族は教員と大学院生が担い、1つの課題を受験する学生全ての評価を実施した。



写真1. 看護学 OSCE の様子（同意を得て掲載）

## 2. 分析方法

### 1) 評価項目のカテゴリ化

各課題で設定された評価項目の内容について把握するために、評価項目を看護実践の内容ごとに分類した。看護学 OSCE 全体を統括する実施責任担当領域の2名と、本学の看護学 OSCE で出題を担当しない領域の教員2名で構成する4名の研究者が話し合いカテゴリの視点を検討し、看護計画作成時の実施における分類を参考に、「基本的コミュニケーション」「看護技術（アセスメント）」「看護技術（適切な実施）」「応用的実践」の4カテゴリを設定した。「基本的コミュニケーション」には挨拶や相手に合わせた口調等、「看護技術（アセスメント）」には観察と判断等、「看護技術（適切な実施）」には安全や正確性を伴う手技等、「応用的実践」には患者の反応に応じた提案等が含まれている。

各課題で設定された評価項目について、4名の研究者が独立して4つのカテゴリに分類し、判断の分かれたものについては合意が得られるまで討議した。合議前の4名の一致率は88.2%であった。

### 2) 評価者間の一致度

評価者間信頼性は2022年8月の看護学 OSCE 受験者59名について、受験者1名につき試験評価者2名が別々に評価したデータを分析対象とした。なお、OSCE 受験者は1名につき2課題を受験したため、各課題の受験者数は19~20名となり、述べ118名の学生が受験した。試験評価は6課題2名の合計12名で担当した。課題ごとの総スコアについての評価者間の一致度は級内相関係数（intra-class correlation coefficients; 以下 ICC とする）のうち ICC (2,1) を用いて検証した[4]。カテゴリ毎の評価者間の一致度の検証には  $\kappa$  係数を用いた。評価が3段階以上の項目は重み付き  $\kappa$  係数 (squared) を、2段階の項目は重み付きのない  $\kappa$  係数を使用した。統計分析には SPSS ver. 29.0 を使用し、統計学的有意水準は5%とした。

## 結果

### 1. 各課題の構成に関する傾向

#### 1) 評価項目および構成

看護学 OSCE の6課題で設定された課題ごとの評価項目数は、11~15個であった。課題A~Fにおける評価項目数および、カテゴリの割合について表2に示す。課題の内容により、カテゴリに含まれる項目数の割合が異なる。課題B、D、Eにおいては、看護技術（アセスメント）を評価する項目が他の評価項目より多い。課題Fにおいては看護技術（適切な実施）に関する項目が多い。課題Cにおいては応用的実践に分類される評価項目が2項目含まれていた。

表2. 看護学 OSCE における6課題の評価項目の構成に関するカテゴリ分類

カテゴリ 課題 (主な内容)	基本的 コミュニケーション n (%)	看護技術 (アセスメント) n (%)	看護技術 (適切な実施) n (%)	応用的実践 n (%)	評価項目数合計 n (%)
A (観察・ケア)	4(36.3)	3(27.3)	4(36.4)	0(0.0)	11(100.0)
B (観察・記録)	1(6.7)	11(73.3)	3(20.0)	0(0.0)	15(100.0)
C (相談・誘導)	5(33.3)	2(13.3)	6(40.1)	2(13.3)	15(100.0)
D (観察・説明)	2(13.3)	8(53.4)	5(33.3)	0(0.0)	15(100.0)
E (観察・説明)	3(20.0)	10(66.7)	2(13.3)	0(0.0)	15(100.0)
F (観察・ケア)	4(28.6)	1(7.1)	9(64.3)	0(0.0)	14(100.0)

## 2. 評価者間の一致度に関して

### 1) 評価者

看護学 OSCE の各課題において、1名の受験学生を2名の評価者が独立して評価した。各領域の作成した課題について評価を担える適任者を課題出題領域教員および大学院生から選出してもらい、教授3名、准教授1名、講師2名、助教/助手5名、大学院生/Teaching Assistant (以下 TA とする) 1名から構成した(表3)。

各評価者は、各課題の受験学生約20名を評価した。

表3. 看護学 OSCE に設定した6課題の職位別評価担当者数

評価者 課題	教授	准教授	講師	助教 /助手	大学院生 /TA
A	1		1		
B				2	
C				1	1
D	1		1		
E	1			1	
F		1		1	
合計	3	1	2	5	1

### 2) 各課題における評価者間の一致度

各課題における評価項目全て(総スコア)における2名の評価者間の一致度に関して、ICCを表4に示す。各課題の一致度は、0.461-0.978となり、課題によりばらつきはあるものの、高度な一致からほぼ完全な一致が認められた。

表4. 看護学 OSCE における6課題の総スコアにおける評価者間の一致度

課題	n	ICC	95%CI	P値
A*	20	0.607	0.245-0.823	0.002
B	19	0.978	0.945-0.992	<0.001
C	20	0.612	0.100-0.845	<0.001
D	20	0.583	0.146-0.819	<0.001
E*	19	0.854	0.543-0.948	<0.001
F*	20	0.461	-0.077-0.775	<0.001

ICC: intra-class correlation coefficients (級内相関係数)

95%CI: 95% confidence interval (95%信頼区間)

\*0~2の3段階の評価を設定している課題、課題Eは全ての項目の評価を3段階に設定している。

さらに、各課題の評価項目のカテゴリごとの評価者間の一致度について表5に示す。基本的コミュニケーションに関するカテゴリの、課題B、Dにおいては、全ての学生に対して2名の評価者が同一の評価をしており、課題C、Eにおいては、一方の評価者が同一の評価をしていた。このため、 $\kappa$ 係数は算出不能であった。課題Aの $\kappa$ 係数は0.661となり高度の一致を示し、

課題Fの $\kappa$ 係数は0.574となり中等度の一致が認められた。

看護技術(アセスメント)に関しては、課題A、

C、Dの3課題において、 $\kappa$ 係数が0.4から0.6未満となり中等度の一致が示され、Fは $\kappa$ 係数が0.765と高度の一致、BとEの2課題において $\kappa$ 係数は0.8以上のほぼ完全な一致が認められた。

看護技術(適切な実施)に関しては、課題Fにおいて軽度の一致( $\kappa$ 係数0.348)、課題A、D、Eにおいて中等度の一致( $\kappa$ 係数0.4から0.6未満)、課題Cが高度の一致( $\kappa$ 係数0.629)、課題Bはほぼ完全な一致( $\kappa$ 係数1.000)が示された。

応用的実践に関しては、課題Cにおいて中等度の一致( $\kappa$ 係数0.500)が認められた。

表5. 看護学 OSCE に設定した6課題のカテゴリ毎の評価者間の一致度

項目	領域	n	$\kappa$	95%CI	P値
基本的 コミュニケーション	A*	20	0.661	0.436-0.887	0.003
	B	19	- <sup>‡</sup>	-	-
	C	20	- <sup>§</sup>	-	-
	D	20	- <sup>‡</sup>	-	-
	E*	19	- <sup>§</sup>	-	-
	F*	20	0.574	0.207-0.941	0.003
看護技術 (アセスメント)	A	20	0.444	-0.201-1.090	0.047
	B	19	0.965	0.930-1.000	<0.001
	C	20	0.583	0.188-0.978	0.004
	D	20	0.468	0.069-0.868	0.009
	E*	19	0.890	0.809-0.970	<0.001
	F	20	0.765	0.464-1.065	<0.001
看護技術 (適切な 実施)	A*	20	0.414	-0.073-0.902	0.037
	B	19	1.000	1.000-1.000	<0.001
	C	20	0.629	0.400-0.858	<0.001
	D	20	0.553	0.312-0.754	0.014
	E*	19	0.444	0.109-0.780	0.016
	F* <sup>†</sup>	20	0.348	0.107-0.590	0.024
応用的実践	C	20	0.500	0.123-0.877	0.011

\*0~2の3段階の評価を設定している課題

<sup>†</sup>重みなし $\kappa$ 係数(その他はすべて重み付き $\kappa$ 係数)

<sup>‡</sup>2名の評価者が、全ての対象者において同一(1.該当(できている))の値のため算出不能であった。

<sup>§</sup>一方の評価者が、全ての対象者において同一(1.該当(できている))の値のため算出不能であった。

## 考察

### 1. 評価者間の一致度に関して

看護学 OSCE の評価は各領域の課題に精通した教員が担当している。現在の実施課題に関しては、評価項目の総スコアの評価の一致度は中程度以上であり、カテゴリ別においてもある程度の高い一致度が認められ、評価は適切であると考えられる。さらに、ほぼ完全な一致度が認められた課題 B と E の特徴は、看護技術（アセスメント）を実施する項目の割合が課題の構成上高く、特に課題 B においては課題の評価項目の表現として「～を記載することができた」など記録に関する内容が含まれており、学生が観察したかどうかの評価者による判断が明確であったと考えられる。一方で、課題 C のような相談等の応用的実践を含む内容の場合は、実施内容を『できた』と判断する基準が評価者により異なる傾向にあり、領域内の教育経験を有する評価者が評価を実施しても判断の明確性の限界が考えられた。堀之内ら[5]によると、「OSCE の評価に関わる教員の背景によって評価傾向に差があること、その差を埋めるために評価基準の明確化や事前打ち合わせなどの工夫が重要である」と報告している。今後、評価の客観性の向上を考えると、特に応用的実践を含む内容の場合、評価項目によっては評価者間で統一した視点で評価できるよう、さらなる評価基準の明確化や事前のキャリブレーションの検討が必要である。

カテゴリ別では、基本的コミュニケーションに関して、複数の課題の評価者間のほぼ完全な一致や、項目の評価が『1: 該当（できている）』という一貫した一致が認められている。これらの評価から、基本的コミュニケーションに分類される課題については、ほぼ全ての学生が看護学 OSCE 受験前に既に修得しており、OSCE 受験時において十分な実施が可能である学生の学修状況について確認された。その一方で、本学の看護学 OSCE は講義や演習において学生が学修した内容の確認に加え、応用的実践に挑戦し学生自身が課題を見出す目的をも含んでいる。そのため、評価項目によっては、評価者が学生の実践の意図を部分的に汲み取り『できている部分がある』という意味の「該当」と評価した可能性もある。明解な評価を整備する一方で、ある程度の評価の違いもやむを得ず、評価に関するフィードバックの際に学生の認識や意図を確認し補完する必要もあると考えられる。

楠見[6]は熟達化につながる大人の学習として、スキルの獲得は意図的な経験による反復（練習など）と無意図的な経験の反復（仕事上の接客や電話対応など）があり、無意図的な経験による新たな挑戦をするなどの態度や省察を行うことが学習の鍵となると指摘している。看護学 OSCE の場合はそれらの学習に加えて、過去の経験を活かし新しい状況に対処できる類推による学習についても臨地実習の前に経験することができ、

さらに以前の実施報告の様子からは楽しみながら学習をすすめられる機会になっていること[3]も合わせると、自発的な大人の学習への移行を刺激する機会となる可能性もある。

### 2. 看護学 OSCE で問われる複雑性の評価

今回の評価により、評価項目の設定には課題の狙いや内容の特徴がみられ、その内容の特徴による評価者間の評価の一致についても見えてきた。また、本学の看護学 OSCE は、学生の自己課題を発見することを目的としており、このような場合は、看護学 OSCE 受験の機会が講義や演習で学修した技術の確認のみならず、練習とは異なる模擬患者への看護実践という緊張感のある環境での実践や応用的かつ挑戦的な機会となる可能性もある。本学の看護学 OSCE にて実施している課題については、客観的に正確さを評価可能な部分と、挑戦的または発展的な内容が混在している傾向も考えられる。評価者間の一致度は高かったものの、今後は課題や評価項目の作成時に工夫が必要であると考えられる。

西岡[7]は、医学教育の中の複数の知識やスキルとリアルな状況において総合的に使いこなす力を視るためには複雑で真正性の高いパフォーマンス課題とポートフォリオ評価法の有用性について指摘している。

本学の看護学 OSCE で作成している知を総合的に使いこなすような「実践力」を求める複雑性の高い課題は、西岡が指摘する、「教育内容の中核に位置する重要な内容を看破するのを促すような問い」である『本質的な問い』と「詳細を忘れたとしても身につけておくべき重要な理解」となる『永続的理解』の両方の側面からの評価が理想的であるかもしれない。看護学 OSCE の課題で考えると、前者は複雑な状況や倫理的判断を要するもの、後者は正誤が明らかなアセスメントや確かな技術により部分的に評価しているとも考えられる。

本学の看護学 OSCE は第3学年前期の期末試験時期に配置し、学生は学内の講義や演習をある程度学修しているが、臨床での学修経験はほとんどない段階でもある。この状況を踏まえ、今後は作成された課題の特徴について分析・検討することにより、学生の受験課題の組み合わせの均等化について検討することも必要であると考えられる。Harden ら[8]は、医学教育における OSCE の実施においてブループリントやグリッドがあるとより望ましいと述べている。各課題の内容を準備段階において技術や内容についてマッピングするなど、知識を実践へ応用する際の到達について、課題の妥当性 (Validity) や客観性 (Objectivity) という観点からも明確な評価を得られるよう工夫が必要であると考えられる。看護学 OSCE の数分間という限られた条件内での評価にならざるを得ないことを合わせ、チェックリスト形式を主とした評価になることはやむをえな

いが、評価者間の一致を考慮しつつも、複雑性の高い課題に対するパフォーマンス評価の視点を部分的に取り入れる可能性について工夫や検討をする必要があると考えられる。

### 3. 看護学 OSCE 実施への示唆

日本看護系協議会では 2022 より CBT (Computer Based Testing; 以下 CBT とする) や OSCE の実施による課題抽出を基に将来的な看護学教育における CBT 実施に向けて取り組まれている[8]。他大学においても看護学 OSCE やシミュレーション教育実践の実施は増えている。本報告は本学の看護学 OSCE 実施 2 年目の成果を基にした報告になり課題や評価方法の検討の段階に入っている。

本報告では、各課題と評価項目カテゴリにおける評価者間信頼性を確認することにより、一致度からは判定できなかったが、基本的コミュニケーションにおいて学生は「該当」の項目が多くなり、基本的コミュニケーションの到達状況が演習等の成果として伺えた。講義内容により看護学 OSCE に設定する課題内容の変更や学生の到達度の変化が想定されるため、看護学 OSCE は学生の実習に向けた準備状況の確認のみならず、教育内容の評価としても活用可能であると考えられる。看護学 OSCE を受験した学生は、看護学実習に進み、患者を担当し看護計画を実施・評価という PDCA サイクルと類似する看護過程を進めていく。臨地実習に必要とされる複雑性の高い状況における看護実践を評価可能な項目として学内の学習の中にどのように取り入れ、学生にフィードバックが可能であるかについては今後も検討が必要である。看護学 OSCE が臨地実習における学生のパフォーマンス向上につながるような機会となるよう、工夫や検討が必要であると考えられる。

### 倫理的配慮

本報告は滋賀医科大学研究倫理委員会にて承認を得たものである (RRB23-049)。

### 謝辞

本学の看護学 OSCE 実施に深いご理解とご協力を賜りました松浦博理事 (教育担当) に深く感謝申し上げます。また、当日の運営にご協力を頂きました大学院看護学専攻の学生の皆様と医学部生命科学講座 (化学) 宗宮創先生に感謝申し上げます。

### 文献

- [1] 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～, 2017. [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/\\_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf) (参照 2023-10-6)
- [2] 中村恵子編. 看護 OSCE, 東京, メヂカルフレンド社, 2011.
- [3] 河村奈美子, 喜多伸幸, 山木照子, ほか. 演習から実習へ看護実践力の向上をめざす教育実践: 令和 3 年度看護学 OSCE 実施に向けた取り組み. 滋賀医大誌, 35(2):1-6, 2022.
- [4] 対馬栄輝. 理学療法の研究における信頼性係数の適用について. 理療科, 17(3):181-187, 2002.
- [5] 堀之内若名, 白鳥孝子, 榎本麻理, ほか. 客観的臨床能力試験の評価方法に関する国内文献の検討. 千葉県立保健医療大紀, 4(1):47-54, 2013.
- [6] 楠見孝. 3 章 大人の学び - 熟達化と市民リテラシー (佐伯胖監, 渡辺信一編), 東京, 大修館書店, 250-263, 2010.
- [7] 西岡加名恵. 実践力を育成するパフォーマンス評価. 医教育, 53(3):249-254, 2022.
- [8] Harden RM, Lilley P, Patricio M, et al. The Definitive Guide to the OSCE : The Objective Structured Clinical Examination as a performance assessment, Edinburgh, Elsevier, 1-12, 2016.
- [9] JANPU-CBT で実りある臨地実習の実現を Interview 叶谷由佳氏に聞く. 週刊医学界新聞, 3515:2-3, 2023.

# Evaluation of Inter-Rater Reliability in Nursing OSCE

## Based on the Implementation in 2022

Namiko KAWAMURA<sup>1)</sup>, Mayu SAKAMOTO<sup>1)</sup>, Satoko KASAHARA<sup>1)</sup>, Tomoko TAMAKI<sup>1)</sup>,  
Hiromi KUWATA<sup>1)</sup>, Mayuko TSUJIMURA<sup>1)</sup>, Naomi MIYAMATSU<sup>1)</sup>, Nobuyuki KITA<sup>1)</sup>,  
Yumiko TATEOKA<sup>1)</sup>, Mihoko OGITA<sup>1)</sup>, Mikiko ITO<sup>1)</sup>, Yoshinari AIMI<sup>1)</sup>, Sachi TSUCHIKAWA<sup>1)</sup>,  
Megumi KOSHIMIZU<sup>1)</sup>, Satoshi YAMASHITA<sup>1)</sup>, Ryo KATAYOSE<sup>1)</sup>, Mizuki KAWAHARA<sup>1)</sup>,  
Maiko KIYOHARA<sup>1)</sup>, Sayaka TABUYCHI<sup>1)</sup>, Tomoko TSUDA<sup>1)</sup>, Shoko NAKAI<sup>1)</sup>, Maiko SHIKAMA<sup>1)</sup>,  
Naoko TANIURA<sup>2)</sup>, Kenichi MUKAISHO<sup>2)</sup>

1) School of Nursing, Shiga University of Medical Science

2) Education Center for Medicine and Nursing, Shiga University of Medical Science