

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 9 月 10 日現在

機関番号：34311

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10453

研究課題名(和文)多施設協働シミュレーション学習・客観的臨床能力試験を用いた助産学生の実践能力評価

研究課題名(英文)Evaluation of midwifery students practical skills by utilizing multi-institutional collaborative simulation learning and an OSCE

研究代表者

和泉 美枝(Mie, Izumi)

同志社女子大学・看護学部・教授

研究者番号：10552268

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：学生の実践能力を正確、客観的に評価するには全国の教育機関で学習内容や評価基準の統一が必要である。専門職者や一般市民のSP参画によるOSCEの教育効果が示されたが、学習進度に合致した課題と評価基準、時間設定、SPの標準化に課題があった。学生の妊娠期の実践能力の到達度は診察技術や問診、説明と同意は学生間で差があり、コミュニケーション能力は高いが助産診断能力、プライバシーや不安への配慮は低かった。分娩期では分娩進行の診断とケアは高いが異常の予測・予防行動は低く、介助技術は項目により相違があった。オンデマンドを用いたSP教育は有益であったが、SPは演技の適切さやフィードバックに不安や困難を感じていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

助産師に必要とされる臨床能力は高度化、多様化し、実践力を備えた助産師の育成が教育機関に求められている。その育成と客観的評価としてOSCEがあり、医歯薬学分野ではOSCEを用いた全国共用試験が行われ、助産学教育でも導入が検討されている。

本研究により複数の助産教育機関と臨床、消費者の協働による学生の実践能力を客観的に評価するシステムを構築し、OSCEを用いた実践能力の評価、OSCEやSP養成プログラムの有効性が検証できたことは、助産学教育での全国共用試験導入の一助となり、臨地実習前後に全国同一基準の実践能力を修得した学生を臨床現場に輩出することが可能となり、学術的・社会的に意義があると思われる。

研究成果の概要(英文)：While the educational effects of an OSCE through the participation of simulated patients (SP) have been demonstrated, issues have arisen with the standardization of tasks and evaluation criteria, time, and SP. Regarding the students' level of achievement of practical skills, differences were observed among students in terms of examination techniques, interviewing, providing explanations, and seeking informed consent; while a high level of achievement was noted for communication skills, the achievement level for diagnosis skills and consideration for privacy and anxiety was low. High level of achievement was noted for the diagnosis of labour progress and care skills, but achievement of skills related to the prediction and prevention of abnormalities was low. On-demand SP education was found to be beneficial, but SP felt anxious and experienced difficulty with respect to the appropriateness of their performance and feedback.

研究分野：母性看護学・助産学

キーワード：OSCE シミュレーション 助産学生 実践能力

1. 研究開始当初の背景

現在、わが国では産科医師の不足、産科施設の集約化による分娩施設の減少、妊娠・出産の高齢化や生殖補助技術の進歩によるハイリスク妊産婦の増加により、助産師には産科医師と役割分担をしながら、助産師外来や院内助産、母体胎児集中治療室など、幅広い場での活躍が期待されている。このように、助産師に必要とされる臨床能力は拡大、高度化され、教育(養成)機関における助産学生より優れた実践能力の修得が喫緊の課題となっている。

近年、実践能力を修得、強化する教育方法として、医療系の養成機関にシミュレーション教育(以下、SBE)や客観的臨床能力試験(以下、OSCE)が導入され始めている。医療でのSBEの導入は1900年初頭に米国で始まり(Ellis TA et al, 2003)、現在は欧米など多くの国で効果が検証され学術的に支持されている。さらに、OSCEは1975年に英国から世界的に広まり(Harden RM et al, 1975)、カナダでは医師国家試験、アメリカでは専門医試験などに導入されている。しかし、わが国での導入は1990年半ば以降と遅く、2005年から医歯学分野で全国共用試験としてOSCEが用いられている。一方、助産教育を含めた看護教育における導入はさらに遅れている。高度化・多様化する臨床現場と基礎教育との乖離が指摘され、実践力を備えた助産師の育成が求められる現代、実践能力の育成、強化、客観的評価が可能であるこれら教育法の拡充が期待されている。厚生労働省(2011)もSBEによる効果的な技術の習得の可能性や、侵襲性の高い技術の習得や異常分娩などの緊急時の対応については臨地実習でほとんど経験できない内容(技術など)であり、SBEなどにより教育機関で補完することの重要性を指摘している。

2. 研究の目的

本研究の目的は、複数の助産教育機関と臨床、消費者の協働によるSBEおよびOSCEを用いた助産学生の実践能力を客観的に評価するシステムを構築し、助産学生の実践能力の評価と助産教育におけるOSCEの有効性を検証することである。さらに、標準模擬患者(以下、SP)養成のための視覚教材を開発し、より効率的なSP養成プログラムを作成し、その有効性を検証することである。

3. 研究の方法

(1)SBEやOSCEを用いた助産学生の実践能力を客観的に評価するシステムの構築

方法：看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン別表12-2(技術項目と卒業時到達度)、別表12(求められる実践能力と卒業時到達目標)、全国助産師教育協議会の示すミニマム・リクワイアメンツやコア・カリキュラム、同協議会(2016)の助産師学生の分娩期ケア能力学習到達度に関する実態調査の結果、厚生労働省の助産師に求めるコア・コンピテンシー、国家試験、助産学生の実地実習での状況などをもとに、SBE・OSCE運営マニュアル、SBE・OSCE課題、ブリーフィングポイント、デブリーフィングポイント、評価項目・基準、ファシリテーター・評価者・SP養成マニュアルを作成し、複数の助産教育機関の教員、助産師、一般市民の参画、シミュレーターを活用したSBEやOSCEのプレテストを行い、検証し、システムを構築する。

(2)助産学生の実践能力の評価とOSCEの有効性の検証

方法：助産師学生を対象にOSCEを行い、助産学生の実践能力を評価する。さらに、その結果やOSCE参画者への無記名質問紙調査から、OSCEの有効性を検証する。

(3)SP養成プログラムの作成と有効性の検証

方法：SP養成用の視覚教材の作成を含む養成プログラムを作成し、SBEやOSCE参画者への無記名質問紙調査から、SP養成プログラムの有効性を検証する。

4. 研究成果

(1)多施設協働でのOSCEの実施とシステム構築への取り組み

多施設の教員が協働しOSCEを行った。OSCEまでの事前準備として、研究会を重ねOSCEの運営方法やOSCE課題、評価項目・基準などを検討した。具体的には、医学・薬学教育におけるOSCEに関する情報の収集、さらに各教員の所属機関のカリキュラムと各教員が経験してきたOSCEの情報の共有から、OSCEの教育における位置づけや目的を検討し、OSCEの概念の共通認識を図った。次に、学生の実践能力を評価するために、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン別表12-2(技術項目と卒業時到達度)、別表12(求められる実践能力と卒業時到達目標)、全国助産師教育協議会の示すミニマム・リクワイアメンツやコア・カリキュラム、同協議会(2016)の「助産師学生の分娩期ケア能力学習到達度に関する実態調査」の結果、厚生労働省の助産師に求めるコア・コンピテンシーなどをもとに、OSCE運営マニュアル、OSCE課題、評価項目・基準、ファシリテーター・評価者・模擬患者用マニュアルを作成した。これらを用いて評価者と模擬患者のトレーニングとプレOSCEを行い、OSCE運営マニュアル、OSCE課題、評価項目・基準を修正した。それらを用いてOSCEを実施、実施後に協働した教員、学生、SPと振り返りを行った。複数の教育機関に所属する教員が協働してOSCEを実施し、助産師学生の実践能力を正確かつ客観的に評価するためには、OSCEに関する共通認識を図ること(各教育機関で教授方法・内容や到達レベルの相違があった)、全国の教育機関において学習内容・基準、評価基準を統一することが喫緊の課題であることが明らかになった。また、各校の教育理念に基づく考え方や視点を教員間でディスカッションしながら、OSCE実施時の運

営マニュアル、OSCE 課題、OSCE 評価項目・基準を作成できたこと、さらに学生や SP から意見が得られたことにより、1 施設の教員のみで行うより、学生の实践能力の評価や OSCE の妥当性を高めることに貢献したと考える。一方、多施設の教員が一同に集うには教員間の日程の調整などが難しく、COVID-19 の流行により活用されたオンラインを活用した。

(2) - 妊婦健康診査 OSCE からみた助産師教育の課題～学生自己評価と教員評価から～

妊婦健康診査(以下、妊婦健診)場面における OSCE を行い、学生の自己評価と教員の評価から教育の課題を明らかにすることを目的に、助産学生 7 名を対象とし妊婦健診を想定した OSCE(課題を読む 3 分、課題の実施 15 分、口頭によるフィードバック 10 分)を行った。SP は看護師または助産師が務め、腹部触診や計測には妊婦シミュレーターを併用した。評価者は教員 2 名であり、研究者らが作成した OSCE 評価表(26 項目： 挨拶、プライバシーの配慮、不安の軽減への配慮、手指消毒、患者確認、前駆陣痛の問診、産徴の問診、胎動の問診、浮腫の問診、排尿の確認、前回健診値との比較、レオポルド触診法実施の同意、子宮底測定の同意、腹囲測定の同意、浮腫の観察の同意、胎児心音聴取の同意、モニター装着の同意、レオポルド触診法技術、子宮底測定技術、腹囲測定技術、⑳浮腫の観察技術、㉑胎児心音の聴取技術、㉒モニター装着技術、㉓レオポルド触診法の結果説明、㉔子宮底・腹囲の結果説明、㉕胎児心音の結果説明)を用いて評価した。評価は「できない 0 点」、「一部できる 1 点」、「できる 2 点」の 3 段階または 2 段階(0～1 点)で採点した。学生は評価者である教員から口頭でのフィードバックを受けた後、OSCE 評価表を用いて自己評価・採点をした。その後、学生と教員の評価点を比較し、差異のある評価項目を抽出した。その結果、～㉕の各評価項目において、学生と教員の評価点の相違が学生 7 名中 2 名以上あり、かつ 1)学生自己評価点が教員評価点より高かった項目は ㉓㉔、2)教員評価点が学生自己評価点より高かった項目は ㉑、3)1)と 2)が混在する項目は ㉒であった。これらから、OSCE 実施の直後に、評価者である教員と SP から口頭で学生にフィードバックを行っているが、学生の自己評価点の方が高かったプライバシーの配慮、不安の軽減への配慮、レオポルド触診法や子宮底の測定、腹囲の測定、モニターの装着の技術については、学生はできていると認識していると推測された。したがって、プライバシーの配慮や不安を軽減するための関わり方や妊婦健診に付随する様々な助産技術については、口頭に加えて実技などを含めたフィードバックの必要性や、技術習得のための講義や演習の充実が必要であると考えられた。さらに、前駆陣痛の問診や、妊婦健診における各種の測定や観察における対象者への同意については、学生の習得度に差があり、何をもちいて問診や同意できたと評価するのか定義づけを行い、学生に教授する必要があると考えられた。妊婦健診 OSCE の学生自己評価と教員評価との相違点から、OSCE の評価側面である妊婦健診における技術(精神運動領域)や、プライバシーや不安への配慮などの態度(情意領域)については、教育の強化の必要性が示唆された。

(2) - 助産学生の実習前の妊婦健診 OSCE による到達度評価

助産学生の妊婦健診の診察技法と助産診断能力について、学生の到達度とその評価法の妥当性を検証するため、実習 1 か月前に OSCE を行った。評価は診察技法、分析と診断、コミュニケーション、記録・報告、ケアプラン、態度を評価する 27 項目からなる評価表を作成し、それを用いて行った。評価基準は 安全、正確、安楽、妥当性、倫理の視点から、3 点：できる～0 点：全くできないで評価した。評価者トレーニングは事前に実施した。課題は 34 週の妊婦健診場面とし妊娠高血圧症候群、切迫早産の臨床推論の課題を組み込んだ。ステーションは、健診を実施し、妊婦の訴えへの対応(10 分)、医師の診断結果をふまえた助産診断とケアプランの記述(10 分)の 2 か所を設定した。受験者は助産学生 18 名、評価者は教員 4 名と助産師 1 名、SP は一般市民 2 名、他校の助産学生 3 名であった。事前に SP 教育と SP 同士での打合せを行った。終了後に学生への無記名質問紙調査により運営に関する自由記載、評価者への所感の記述データを得た。分析は、評価点の記述統計を算出し、平均点が 2 点未満の項目を到達度の低い項目として抽出した。妥当性については、合計得点率からみた合格要件(60%)、学生、評価者の記述データをもとに検討した。その結果、各ステーションの平均得点率は 90.1±5.7%、61.4±12.6%、全体 83.5±4.9%であった。到達度の低い項目は、15.母子健康手帳への記録、16.医師への報告、23.母体の経過診断、25.訴えのアセスメント、26.経過診断に基づくプラン、27.健康生活診断に基づくプランの 6 項目であった。訴えに対して診察結果と統合して切迫早産リスクを記述した学生は 4 名と少なく、医師への報告は時間切れとなる学生が多かった。学生の自由記載から「時間が足りない」など 4 カテゴリーを得た。評価者所感からは「診察技術、コミュニケーションはできており練習成果が窺えた」とする一方、「健康生活診断まで求めるには時間が足りない」「妊婦の訴えが曖昧で困った様子だった」などが挙げられた。合格要件は全員クリアしたが、技術は高得点で記述の低得点をカバーしており検討が必要であった。これらから、OSCE により診察技術やコミュニケーションは一定レベルの到達を確認することができ、臨床所見を統合した分析と診断力は現時点での課題であり実習への動機づけとしたい。一方、評価法としては課題と設定時間及び合格要件の妥当性、SP の標準化の課題が挙げられた。

(2) - 助産学生の実習前の分娩期 OSCE による到達度評価

助産学生の実習前の分娩期における診察技法と助産診断能力の到達度を検証するため、2019～2021年に助産学生7名を対象に分娩期OSCEを行った。評価表は全国助産師教育協議会(2016)による「助産師学生の分娩期ケア能力学習到達度に関する実態調査」で用いられた7項目をベースに50項目の評価規準(伊藤ら, 2019)を設定し、評価は項目により2段階(0～1点)、3段階(0～2点)、4段階(0～3点)とし、学生1名につき2名の教員で採点し、高得点ほど到達度が高いことを示す。正常経過の経産婦の分娩第1～3期までの課題であった。分析は、学生7名×評価者2人の合計点を評価項目ごとに算出し、項目ごとの評価段階の相違を考慮し100点満点に換算した。その結果、90～100点の項目は入院の判断、カルテからの情報収集、破水の確定診断、清潔野作成の時期、分娩室への移動時期、産婦の主体性の尊重、軀幹娩出、臍帯巻絡の確認と解除、臍帯クリップの装着、児の啼泣の確認、胎盤剥離徴候の確認、分娩直後の子宮収縮良否の判断、80～89点は分娩進行の診断、分娩進行の診断の修正、アプガースコアの採点、母子接触への支援、70～79点は分娩開始徴候の確認、適切な診察法での情報収集、児娩出予測時間、内診時期、胎児の健康状態の判断、産婦の健康生活診断、産婦の心理的サポート、分娩室・器材の準備時期、会陰保護の時期、肩甲娩出、児の顔面清拭、60～69点は分娩開始時間の確認、外診による分娩進行予測、児心音聴取の時期・方法、産痛緩和ケア、娩出圧の調整、第4回旋の助成、第一呼吸の助成、臍帯切断、胎盤娩出、軟産道の損傷の確認、異常の予測、50～59点は内診所見、基本的二ードの援助、清潔・正確・効率的な器材準備、会陰保護綿を当てる位置、最少周囲径での娩出、早期授乳の判断、49点以下は家族の支援、分娩進行の阻害因子の排除、分娩促進の支援、外表奇形の確認、異常の予測の再評価、異常を予防する行動であった。これらから、分娩進行状態の診断(予測)とそれに基づくケアや準備については、概ね学生の到達度は高かったが、正常経過の事例であったためか分娩進行の阻害因子の排除や異常の予測や予防行動については、到達度が低かった。さらに、分娩介助技術においては、到達度が高い項目と低い項目が混在していることが明らかになった。

(3) - SPによるSBE、OSCE、SP教育の評価

SBEとOSCE、SP教育に対するSPからの評価を明らかにするため、SBEとOSCEに参加した経験のあるSP35名に無記名質問紙調査を行った。SP教育としてSBEとOSCEの3週間前にSP用実施要項を郵送し、SBE直前に1時間、OSCE直前に2時間のSP講習会を行った。内容は課題の説明、教員による模擬演技、演技の練習であった。無記名質問紙調査の内容は、SP講習会やSP役の演技、フィードバック、SBEとOSCEに参加した感想や意見であった。その結果、ほぼ全員が事前の実施要項の送付は「とても参考になる・参考になる」とし、SBEとOSCE当日の講習会の開催は「とても良い・良い」、講習会の内容は「分かりやすい・やや分かりやすい」、SPとして参加したことは「とても良い・良い経験」と評価していた。SP役の遂行についてSBEでは約15%、OSCEでは約35%、フィードバックでは各々40%、70%の者が「やや難しい・難しい」と評価していた。SBEとOSCEへの参加に対する自由記載から【教育の支援】【教育と学生の現状の把握】【自身の勉強と活力】というカテゴリーが抽出された。これらから、SP講習会などSP教育の方法や時期については肯定的な評価であったが、特にOSCEにおいてSP役の遂行とフィードバックに困難感を感じており、その支援が必要と思われた。また、SPとして参加したことは教育への支援、教育と学生の現状の理解、SP自身の自己研鑽にも繋がっており、良い経験と捉えられていた。

(3) - 一般市民と助産学生によるSPの参画を得た妊婦健診OSCEに対する受験学生の評価

助産学生の妊婦健診技術の実践能力の習得と客観的評価のために、助産学生18名を対象に妊婦健診場面を想定したOSCE(課題の実施10分、フィードバック20分、ステーション4つ)を、一般市民と他校の助産学生によるSPの参画を得て実施した。そのOSCEに対する受験学生の視点でのOSCEの効果と評価を検証するために、受験学生に学外のSPが参画して良かった点、良くなかった点、OSCE全体への感想・意見・要望に関する無記名質問紙調査をOSCE後に実施し、自由記載は質的記述的に分析した。SPは一般市民グループからの2名と受験学生とは別の養成機関に所属する助産学生3名に依頼し、妊娠34週の妊婦を演じてもらった。課題では「足の付け根の突っ張り」、または「頻尿」、受験学生が腹部の緊満を問診しない時は「腹部の張り」の訴えの表現をSPに依頼した。さらに、SP役の助産学生と受験学生との交流会を設けた。なお、OSCE前のSP教育として課題の説明と受験学生が受講している妊婦健診場面を想定したSBEの見学をしてもらい、OSCE当日には再度課題の補足説明をした。その結果、受験学生18名(回答率100%)から回答が得られ、学外の方がSPであったことに対して「非常に良かった」1名、「良かった」16名、「あまり良くなかった」1名であった。自由記載からは、学外のSPの参画を得たOSCEの良かった点として 臨床に近い・臨床の想定 リアルな妊婦 初対面の模擬患者 緊張感 新たな視点・気づきと課題の明確化 交流によるモチベーションの向上 実習前の学習効果 の7カテゴリーが抽出された。良くなかった点として 課題・患者設定の相違と曖昧さ 課題内容に対する時間の短さ 平等性の欠如 の3カテゴリーが抽出された。

OSCE 全体への感想・意見・要望として上記カテゴリーの他に 学びの機会 交流の機会 運営の改善 今後の実施への要望 学習プログラムとしての導入 事前体験の必要性 教員による模擬患者がよい など 12 カテゴリーが抽出された。これらから、臨地実習では初対面の妊婦に対し妊婦健診を行わなければならないため、学外の SP の参画を得た OSCE を実習前に受験することにより、緊張しながらも臨床を想定した体験ができ、臨床のイメージ化、新たな視点や気づきの習得、自己課題の明確化に繋がったと考えられた。さらに他校の助産学生との交流により、モチベーションの向上もみられ学外の SP の参画を得た OSCE の一定の効果はあったと考える。一方、課題・患者設定の相違と曖昧さ 平等性の欠如 のカテゴリーが抽出されたことは、問診に対する患者の返答や訴えに SP の裁量が大きく、ステーションにより相違があったことの影響と考えられ、SP 教育の充実の必要性や、学習進度を考慮した課題内容と実施時間の整合性、事前の準備、運営面の改善の必要性など評価(テスト)としての改善点も明らかになった。

(3) - 専門職者である SP の参画を得た周産期 OSCE の実践報告と SP からのフィードバック

助産学生を対象に専門職者による SP の参画を得た周産期 OSCE を行い、その実践紹介と SP からの OSCE への意見を明らかにする。SP は看護師または助産師 8 名であり、SP 教育として助産師教育の現状と変遷、OSCE の概要、模擬 OSCE 課題とその課題における SP の背景、注意事項を収録した説明動画(オンデマンド用)と、 模擬 OSCE 課題での OSCE 実施動画(オンデマンド用)を作成し、さらに実際に SP を演じる OSCE 課題文、その課題における SP の背景、SP 用のシナリオ(セリフなど)を記載した実施要項とともに OSCE の 6 日前に SP に配信・郵送した。さらに OSCE 当日、OSCE 課題作成者から口頭で再度 SP の役割やシナリオ、演技の内容、OSCE 課題を説明した。OSCE 後には自由記載の無記名質問紙調査を行った。その結果、SP は研究者が作成した OSCE シナリオに記載されたセリフを覚え、患者の背景や状況を理解し、リアリティーのある演技をしており、オンデマンドを活用した SP 教育の効果が確認された。また、質問紙には OSCE の効果として(学生の)臨床への自信となること、SP としてアドリブ対応の難しさや演技・対応の適切さへの不安、OSCE の評価としてコミュニケーション力の評価の必要性、OSCE の環境や設定として学生がイメージできるよう臨床に近い環境設定の必要性、要望として患者をイメージできるよう詳細な SP 背景の提示、学生を(OSCE の目標に)誘導するための評価項目の提示、事前資料の早期の提示などが記載されていた。これらから、OSCE の運営に関する要望だけでなく、OSCE の評価や臨床との相違に関する専門職者としてのフィードバックもあり、SP としての演技に加え課題作成や環境設定に関する助言を得ることで、臨床と教育の共同による、より臨床現場を再現した OSCE に繋がると考えられた。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 伊藤美栄、和泉美枝、藤井ひろみ、奥山葉子、平田恭子、細川由美子、滝川由香里、舟木淳、眞鍋えみ子、高田昌代	4. 巻 33
2. 論文標題 助産師教育課程修了時の分娩期の実践能力を評価するOSCEの検討～卒業前の助産学生へのトライアル～	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 日本助産学会誌	6. 最初と最後の頁 200-212
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 奥山葉子、伊藤美栄、船木淳、和泉美枝、藤井ひろみ、平田恭子、細川由美子、滝川由香里、眞鍋えみ子、嶋澤恭子、高田昌代	4. 巻 23
2. 論文標題 臨床推論を組み込んだ分娩期OSCEの評価 - 助産師教育課程修了時の学生の視点から -	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 神戸市看護大学紀要	6. 最初と最後の頁 1-9
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計12件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 和泉美枝、木村静、眞鍋えみ子
2. 発表標題 分娩期OSCEに対する学生の認識
3. 学会等名 日本看護研究学会近畿・北陸地方会
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 和泉美枝、木村静、眞鍋えみ子
2. 発表標題 分娩期OSCEに対する学生の認識
3. 学会等名 日本看護研究学会第37回近畿・北陸地方会
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 和泉美枝、宮川幸代、神原祐美、木村静、眞鍋えみ子
2. 発表標題 妊婦健康診査OSCEからみた助産教育の課題～学生自己評価と教員評価から～
3. 学会等名 日本看護科学学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 和泉美枝、眞鍋えみ子、宮川幸代、高田昌代、江藤宏美、村上明美
2. 発表標題 専門職者である標準模擬患者の周産期OSCEに対するフィードバック
3. 学会等名 日本母性衛生学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 和泉美枝、神原祐美、木村静、眞鍋えみ子
2. 発表標題 妊婦健康診査OSCEに対する学生の評価
3. 学会等名 日本看護研究学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 和泉美枝、宮川幸代、神原祐美、木村静、眞鍋えみ子
2. 発表標題 助産師学生における妊婦健康診査OSCEによる実習前実践能力評価の試み
3. 学会等名 日本母性衛生学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 和泉美枝、眞鍋えみ子、宮川幸代、高田昌代、江藤宏美、村上明美
2. 発表標題 助産師学生への陣痛観察場面OSCE導入の試み～OSCE課題・評価表作成の視点から～
3. 学会等名 日本助産学会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 和泉美枝、伊藤美栄、北井英子、林田聖子、柚木麻央、眞鍋えみ子
2. 発表標題 一般市民と助産学生による模擬患者の参画を得た妊婦健診OSCEに対する受験学生の評価
3. 学会等名 第34回日本助産学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 伊藤美栄、和泉美枝、北井英子、柚木麻央、林田聖子
2. 発表標題 助産学生の実習前の妊婦健診OSCEによる到達度評価
3. 学会等名 第34回日本助産学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 和泉美枝、伊藤美栄、藤井ひろみ、奥山葉子、細川由美子、滝川由香里、平田恭子、船木淳、眞鍋えみ子、高田昌代
2. 発表標題 多施設協働での臨床推論を組み込んだOSCE実施への取り組み
3. 学会等名 第33回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 伊藤美栄、和泉美枝、藤井ひろみ、奥山葉子、平田恭子、細川由美子、滝川由香里、船木淳、眞鍋えみ子、高田昌代
2. 発表標題 助産師教育課程修了時の分娩期OSCEのトライアル～臨床推論を組み込んだ課題設定と評価表の開発～
3. 学会等名 第33回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 奥山葉子、伊藤美栄、和泉美枝、藤井ひろみ、平田恭子、細川由美子、滝川由香里、船木淳、眞鍋えみ子、高田昌代
2. 発表標題 助産師教育課程修了時の分娩期ケアOSCEのトライアル～臨床推論を組み込んだOSCEの学生から見た評価～
3. 学会等名 第33回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	眞鍋 えみ子 (Manabe Emiko) (30269774)	同志社女子大学・看護学部・教授 (34311)	
研究分担者	植松 紗代 (Uematsu Sayo) (40610267)	同志社女子大学・看護学部・講師 (34311)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------