

# 成人看護学実習（慢性期）におけるルーブリック評価の作成と試用

山田 香<sup>1)</sup>・遠藤 和子<sup>1)</sup>

## Preparation and Trial Use of Rubric-Based Assessment in adult nursing practice (chronic illness and conditions)

Kaoru Yamada<sup>1)</sup>, Kazuko Endo<sup>1)</sup>

### ABSTRACT

At our university, we began a rubric-based assessment of adult nursing practice (chronic illness and conditions) in 2014. In this paper, we have reported the educational impact of rubric-based assessment in the present training obtained from a two-year trial of the said assessment, along with future challenges. The objective of introducing the rubric-based assessment in this training was to motivate students to learn proactively, and to secure consistency and fairness in the assessment. In the first year, the rubric-based assessment was prepared and tested with respect to evaluation of teaching staff, and in the second year, it was used by students for self-evaluation and to evaluate the teaching staff.

Results of this trial showed that with rubric-based assessment, clarifying the level of training for goal achievement required by students led them to actively engage with the study subjects. On the other hand, the advantage for the teaching staff was that, by analyzing the results of the rubric-based assessment, areas in teaching plan that needed improvement could be identified.

**Keywords** : adult, nursing practice, rubric-based assessment

### I. はじめに

2012年8月に公表された中央教育審議会答申「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて—生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学—」においては、学士課程教育の質的転換のため速やかに取り組まれる事項の一つとして、学士教育プログラムで育成する能力の明示や個々の授業における学修成果の公平で客観的な評価の導入等が提示されている<sup>1)</sup>。その中でも、

ルーブリック評価の導入は、アクティブ・ラーニングや教育の質保障の観点からも、近年、注目を浴びている取り組みである。

ルーブリック評価は、評価規準（＝学習活動に応じたより具体的な到達目標）と評価規準に即した評価基準（＝どの程度到達できればどの評点を与えるかの特徴の記述）のマトリクスで示される配点表を用いた成績評価のことである。「標準テストでは測定できない総合的な能力（「思考・判断」や「関心・意欲・態度」、「技能・表現」）の評価に

1) 山形県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科  
Department of Nursing,  
Yamagata Prefectural University of Health Sciences

（受付日 2016. 12. 14, 受理日 2017. 3. 10）

向く」<sup>2)</sup>といわれている。大学教育においては、「学生の示したパフォーマンス(論文や作品、演出等)をもとにして、レポートの評価、学生の活動や作品・演出・実験の観察評価、面接の評価、プレゼンテーションやグループ活動の自己評価・相互評価、複数の教員で担当する初年次教育、オムニバス授業の評価などに有効である」<sup>2)</sup>とされている。ここ数年の間に看護教育への導入<sup>3)4)5)6)7)</sup>も広がっている。

本学看護学科では、2014年度から成人看護学実習(慢性期)(以下本実習とする)において、カリキュラムに基づいて実習目標を変更した。それに伴い、目標達成へのプロセスが明確になるルーブリック評価を導入した。学生自身による評価が主体的な学びへの動機づけとなり、学生自らが学習のステップを踏めるような教育的効果を期待した。また、導入の背景には、実習グループごとのスケジュールの違いから学生の学習進度や看護技術の習熟度に違いがみられること、臨床現場の医療の複雑化、専門化、入院日数の短縮等により、学生が受け持つ患者の健康レベルや受け持ち期間のばらつきがみられること、本実習担当教員(以下教員)が非常勤を含めた複数であること等が、学生の実習評価を複雑なものとしていた現状がある。

本稿では、2014年から本実習に導入したルーブリック評価活用の実際を紹介するとともに、2年間の試用を踏まえて、本実習におけるルーブリック評価の教育的効果および今後の課題について報告する。

## II. 方 法

### 1. 成人慢性期看護学実習の概要

今回、ルーブリック評価の導入を行なった本実習は、本学看護学科3年次後期に開講される領域別実習のうちの1つである。1学年が8つのグループに分かれて実習を行っており、実習グループごとに実習全体のスケジュールが異なる。本実習では、学生は3週間の実習期間中に1名以上の患者を受け持ち、看護過程を活用して、実践的に看護を学んでいる。実習病院の主に内科系病棟5か所に2~4人の小グループで学生を配置し、教員一人当たり5~7名の学生を指導している。

学生は本実習において、患者の生活史や複数の疾患による影響といった慢性期看護に特有な対象理解に基づいて看護計画を立案・実施し、臨床指導者や教員の助言を受けながら看護実践を振り返り看護計画を修正する。看護計画を再度、実施・評価することを繰り返し、より良い看護実践を見出していくプロセスを学んでいる。実習展開においては、カンファレンスにおける発言およびディスカッションの充実を重視しており、学生間のカンファレンスや臨床指導者・教員を交えたカンファレンスを通して問題解決を図れるよう意識づけしている。実習の終盤では、数回のカンファレンスを重ね、看護実践での具体的な体験を学生間で共有しながら段階的に言語化・抽象化し、慢性看護の重要な概念として捉えられるような展開としている。これらの教育計画により、実習全体を通して、学生の思考力、実践力が向上することを意図している。

また、本実習では、実習におけるリフレクションの強化を図るツールとしてポートフォリオを導入している<sup>8)</sup>。学生は実習時間中に気づいたことを随時記入し、実習時間終了時に1日のまとめとして臨床指導者と教員のそれぞれからフィードバックを受けている。ポートフォリオでは「学んだと感じたこと」「困難に感じていること」が学生自身の言葉で表現されるため、学生の着眼点、思考過程がわかりやすい。それらを学生・臨床指導者・教員の三者が共有することにより、臨床指導者と教員が連携した指導につなげている。

### 2. ルーブリック評価の作成と試用の概要

今回、新カリキュラムの学生が対象となる2014年9月からの本実習での導入を目指して、教員らが2014年度当初からルーブリック評価を試案した。同年9月から実習評価に実際に使い、1クール毎に評価内容の検討を行った。特に評価基準のわかりにくさが教員間の評価のズレを生じさせることが問題とされたため、よりわかりやすい評価基準となるよう、検討と修正を重ねた。2014年度は教員間のみでの試用にとどめたが、2015年度は、1年間の試用を踏まえて修正したルーブリック評価を実習オリエンテーションで学生に提示し、本格的に実習指導のなかに組み込んだ。

### 3. 試用後の学生の反応・教員の受け止めの整理について

本実習では、3週間の実習終了日に教員が学生との個人面談を行っている。その際、ルーブリック評価表を使用しながら学生の自己評価と教員評価を摺合せている。ルーブリック評価表導入への学生の反応については、この面談時の発言と、実習中の発言・行動についての教員のメモをもとに整理した。教員の受け止めについては、実習中の教員間の打合せおよび実習終了後の評価検討会議内で交わされた意見、加えて、教員が実習指導案見直しや実習内容をまとめた資料を持ち寄って行う会議内での意見を整理した。

### 4. 倫理的配慮

学生への倫理的配慮に関する説明は、実習オリエンテーション時、ルーブリック評価表配布と同時に以下のように行った。ルーブリック評価表の導入は試験的な取り組みのため、教育実践内容をまとめて公表する予定であることを口頭で説明した。具体的には、実習中の学生の評価表活用の様子や感想、導入と評価の関連について検討した内容を論文等で公表すること、実習以外の目的でのルーブリック評価に関する学生の発言内容および成績評価の使用の拒否(研究目的での参照の拒否)も可能であること、拒否や同意後の撤回については、教員に口頭または文書、メールで申し出ればいつでも可能であること、参加不参加は成績評価とは無関係であり拒否により不利益を被らないこと、発表の際、匿名性は守られること等を口頭で説明した。説明後、学生から口頭で同意を得た。教員に対しては、ルーブリック評価導入の説明と合わせて、以下の説明を口頭で行った。ルーブリック評価表および試用に関する教員間の検討内容や感想等をまとめて論文等で公表すること、教員の参加不参加は自由であり拒否により不利益を被らないこと、拒否や同意後の撤回については、研究代表者に口頭または文書、メールで申し出ればいつでも可能であること、発表の際、教員の匿名性は守られること等を説明した。説明後、教員から口頭で同意を得た。

## III. 結 果

### 1. 1年目の取り組み: ルーブリック評価の作成と教員評価への試用

#### 1) ルーブリック評価導入の検討

ルーブリック評価導入に先立ち、2014年7月から9月までの3か月間に複数回にわたって検討会を行った。検討会のメンバーは、本実習を担当する教授1名、助教1名、非常勤講師2名であった。

まず、初めに以下3点の導入目的の検討を行った。一つ目に、導入は評価の一貫性や公平性の確保を目指すものであるということを確認した。二つ目に、ルーブリック評価の導入によって、学生が自身の到達度や学習課題を客観視したうえで、積極的に実習に参加できるようになる教育効果を期待した。いわば、アクティブ・ラーニングのツールとしての活用を狙いとした。三つ目に、ルーブリック評価から得られる学習成果によって教育計画へのフィードバックが得られることを確認した。

さらに、3つのポリシー(ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシー)との整合性と今回の導入目的とを併せて考えると、実習目標の細項目をそのまま評価規準とすることが妥当であるという結論に達した。

このルーブリック評価導入検討会議において、教員間で「慢性期看護として何を学び、どのような能力を身に着けるのか」という実習のコアともいえる点を教員間で再度確認した。この議論の過程で、実習目標が示す内容についての教員間での共通理解が深まる副次的な効果がみられた。

#### 2) ルーブリック評価の構成と内容(表1)

教員間での検討の結果、実習目標の細項目をルーブリック評価の評価規準とした。この評価規準に対して、以下の5段階の評価基準を設定した。4(発展的な思考・行動ができる)・3(思考に基づいた行動ができる)・2(必要性の理解はできるが行動化には至らない)・1(知識としてわかる)・0(1に至らない)とした。ルーブリック評価表中の各評価規準に対応する0~4の評価基準の内容は、実際の実習内容・学生の学習課題と乖離しないよう、本実習における学生の実践内容および実習記録、教員がクール毎に作成している実習指導案、



山田香, 他: 成人看護学実習 (慢性期) におけるルーブリック評価の作成と試用

|    |   |   |   |   |   |  |
|----|---|---|---|---|---|--|
| 9  | 受け持ち患者の生活環境とセルフケア能力を考慮し、患者・家族とともに工夫した援助計画を立案できる   | 受け持ち患者の生活環境とセルフケア能力を考慮し、工夫した援助計画を立案できる  | 受け持ち患者の生活環境とセルフケア能力の考慮が不十分であるが、援助計画を立案できる   | 受け持ち患者の生活環境とセルフケア能力の考慮が不十分であるが、援助計画を立案できる   | 受け持ち患者の生活環境とセルフケア能力の考慮が不十分であるが、援助計画を立案できる   | 援助計画を立案できない  |
| 10 | 受け持ち患者の価値観や信念・考え方を尊重し、患者・家族の主体性が発揮されるような看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の価値観や信念・考え方を尊重し、患者・家族の主体性が発揮されるような看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の価値観や信念・考え方を尊重し、患者・家族の主体性が発揮されるような看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の価値観や信念・考え方を尊重し、患者・家族の主体性が発揮されるような看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の価値観や信念・考え方を尊重し、患者・家族の主体性が発揮されるような看護計画を立案できる  | 看護計画を立案できない  |
| 11 | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる  | 受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できない  |
| 12 | 受け持ち患者の安全・安楽を十分配慮した援助が円滑に実践できる  | 受け持ち患者の安全・安楽を十分配慮した援助が円滑に実践できる  | 受け持ち患者の安全・安楽を考慮した援助が実践できる   | 受け持ち患者の安全・安楽を考慮した援助が実践できる   | 受け持ち患者の安全・安楽を考慮した援助が実践できる   | 受け持ち患者の安全・安楽への考慮が不十分であるが、援助が実践できている  |
| 13 | 援助のタイミングを考慮できる  | 適切な援助のタイミングでケアを実践できる  | 援助のタイミングを考慮できる  | 援助のタイミングを考慮できる  | 援助のタイミングを考慮できる  | 援助にタイミングがあるが、いつにいつに実施していることができない   |
| 14 | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して看護計画を評価でき、より効果的な計画への追加・修正ができる   | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して看護計画を評価でき、より効果的な計画への追加・修正ができる   | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して評価できる   | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して評価できる   | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して評価できる   | 実施した援助を客観的にみつけ、批判的かつ論理的に吟味して評価できない   |
| 1  | 受け持ち患者のセルフケア能力と、その支援方法について説明できる   | 受け持ち患者のセルフケア能力と、その支援方法について説明できる   | 受け持ち患者のセルフケア能力と、その支援方法を考慮できる  | 受け持ち患者のセルフケア能力と、その支援方法を考慮できる  | 受け持ち患者のセルフケア能力と、その支援方法を考慮できる  | 受け持ち患者のセルフケア能力について説明できない   |
| 2  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができる  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができる  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができる  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができる  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができる  | 受け持ち患者の自己概念、セクシュアリティ、役割などに関する病とともに関与しているかについて述べていることができない  |
| 3  | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できる   | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できる   | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できる   | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できる   | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できる   | 受け持ち患者の自己管理、症状マネジメント、疾患管理、コンプライアンスについて説明できない   |
| 4  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができる  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができる  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができる  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができる  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができる  | 受け持ち患者・家族の00Lについて、患者・家族の立場でとらえ、述べていることができない  |
| 5  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できる  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できる  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できる  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できる  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できる  | 慢性疾患患者の療養生活支援のための社会保険制度および社会資源の活用について説明できない  |
| 1  | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践を学び、看護の専門的役割について考えられることができる   | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践を学び、看護の専門的役割について考えられることができる   | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践について説明できる   | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践について説明できる   | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践について説明できる   | 慢性・回復期に特有の検査・治療の実践について説明できない   |
| 2  | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができる | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができる | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができる | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができる | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができる | チーム医療における関連部門・関連職種間の連携について知り、チームで行う治療やケアの立場からとらえて、患者・家族の立場からとらえて、これらから看護職として活用してのあり方について考えられることができない |
| 1  | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して客観的に振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現することができる   | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して客観的に振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現することができる   | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して客観的に振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現することができる   | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して客観的に振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現することができる   | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して客観的に振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現することができる   | 自己の看護実践を、カンファレンス等を通して振り返り、看護者としてのあり方や看護観を表現できない  |
| 2  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できる  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できる  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できる  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できる  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できる  | 自己の看護実践を振り返り、文献等を用いて、論理的に記述できない  |
| 3  | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができる   | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができる   | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができる   | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができる   | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができる   | 看護実践における自己の学習課題を明確化し、課題達成に向けた主体的な取り組みができない   |

臨床指導者との実習検討会議資料等を踏まえて、教員間で検討を重ねて決定した。

### 3) ルーブリック評価の試用：教員間評価への活用と見直し

2014 年度は、4 クールの実習において、学生への提示はせずに教員が成績評価を行うために試用し、1 クール毎に教員間で評価検討会議を行った。検討会議では、特に評価基準のわかりにくさが教員間の評価のズレを生じさせることが問題とされたため、評価基準の記述内容をより理解しやすい表現に変更する等の修正を繰り返した。その際、ルーブリック評価表の記述内容の変更で評価に差が生じる等の学生の不利益を避けるため、基準の実践レベルを変えずに維持し、評価に影響を及ぼさないよう留意した。また、2014 年度末には、ルーブリック評価の専門家からのレクチャーを受け、抽象度の高い表現ではあっても、評価基準の具体的な目印となるものをある程度記載するなど、評価表のさらなる見直しを行った。

## 2. 2 年目の取り組み：学生の自己評価、教員評価への試用

### 1) 学生への説明

学内オリエンテーション時、実習目的・実習目標・実習方法とともに、ルーブリック評価について以下の説明を行った。

導入の目的は、評価の一貫性や公平性を確保するためである。また、学生が自身の到達度や学習課題を客観視するツールとして活用が期待できることである。活用方法としては、毎日の実習の振り返りの際に参照することで学習の到達度を客観的に自己評価し自己の課題を見出すことができる、実習最終日に自己評価を行う際に参照する等を説明した。担当教員との個別面談では、ルーブリック評価表をもとに学生の自己評価の根拠を確認したうえで、学生が今後の課題を明確にするために教員が助言することについても説明を行った。

### 2) 実習指導者との調整

本実習の実習評価は、臨床指導者の意見を参考にしているが、大学側で行っている。したがって、ルーブリック評価表については、新たな評価手法として紹介し、実習要項、実習指導案とともに配布し、

共通理解を求めた。

### 3) 学生の反応

実習前のオリエンテーション時に、学生にルーブリック評価表を配布・説明した際には、実習評価表のガイドとしての受け止めであり、拒否的反応や特段興味を持った反応は見られなかった。実習中は学生は看護実践や記録の整理に集中してしまうため、あまり参照していない様子であった。

しかし、本実習で使用しているポートフォリオと合わせて活用している様子はよくみられた。ポートフォリオは、その日の実習のまとめとして、学生が提供した看護技術の振り返りや患者の言動など自己の看護実践内容に関わるものを詳細に記述するものである。学生はそれをもとに翌日の実習目標を設定しているが、その際、ルーブリック評価表の基準をみながら翌日の目標をたてる行動がみられた。例えば「今はこれができていないから自己評価 2」であるとか、「(次のレベルの) これができれば、自己評価 3 が付けられるから明日の目標は〇〇にしよう」など、自己の到達度を客観的に評価するスケールとしてルーブリック評価表を活用していた。

実習全体の自己評価については、実習終了日の個人面談で、ほとんどの学生がルーブリック評価表を示しながら「ここまでではできたが、この部分が達成に至らなかった。〇〇が不足していたから」等、客観的かつ詳細に到達度を評価することができていた。なかにはシビアな読み取りをして自己評価が低い学生もおり、教員から到達を裏付ける事象を提示することで納得して評価を修正することもあった。一方で、自己評価が高い学生の中には、自己の実践の客観視が困難なケースもみられた。

### 4) 教員の受け止め

教員たちは、学生が実習中は看護実践や記録の整理に集中し、ルーブリック評価表をあまり参照していないことについて、むしろ肯定的に捉えていた。「ルーブリック評価表は、あくまでツールであり、それが目的になるようでは本末転倒である」「実習時間中は、実習での実践に集中し、思い出したときに見るぐらいがちょうどいいのではないか」等の意見もきかれた。

教員間では、ルーブリック評価を新たなツールとして導入したことで、学生と教員の関わりや学生間のやり取りにも変化が生じたことが報告された。具体的には、学生から「今はこれができていないから自己評価2」等の発言が聴かれた際、教員が「3になるにはどうしたらいいと思う？」と発問することによって、課題の明確化を図ったり、到達のための困難とそれに対して学生が考える対処方法などを引き出す介入ができた等である。また、実習中の学生と教員とのこのようなやりとりをきっかけにして、にわかに学生同士のカンファレンスが始まり、思考の深化や実践の工夫などを話し合う場面もみられた。ポートフォリオと合わせて学生の到達度や課題が明確化されることは、学生・臨床指導者・教員間での次の到達目標の共有につながり、学習のための環境づくりや学習のステップを踏ませやすいとの意見がきかれた。

ルーブリック評価導入で、こうした変化がみられるなか、教員が感じていたもっとも大きな変化は、導入2年目の2015年度から記録の充実度とスピードが上がったことである。本実習で実際に受け持つ患者は、複数の疾患や合併症があることが多く、それらが患者の生活に及ぼす影響も複雑なものとなる。これまでの実習では1週目の学習目標である「受け持ち患者の症状と病態との結び付け」や「生活者として患者を理解する視点の獲得」が十分に達成されず、学生によっては2週目にずれ込むことが課題となっていた。しかし、ルーブリック評価導入2年目は、ほぼ全員が1週目に病態と実際の患者の自覚症状・他覚症状について予測を含めた整理ができ、患者情報収集の着眼点が具体的な生活行動や生活支援に結びつく内容となっているなど、病態と生活への影響を含めた患者全体像の把握が十分にできるようになった。そのため、2週目の計画実施にもスムーズに入れるようになった。これは、教員間や臨床指導者との意見交換の場でも共通して出された意見である。

教員が感じた学生のもう一つの大きな変化は、実習全体の学生の自己評価と教員評価のズレが少ないという点である。実習終了時の個人面談で、学生が自己評価の根拠について説明する際、具体的な臨床場面での介入やカンファレンスでの議論を提示することができており、それらは教員が根拠とするものほとんど一致することが教員間の

検討会議で確認できた。

### 3. ルーブリック評価表による評価の実際

今回のルーブリック評価表作成にあたっては、高等教育におけるルーブリック評価の専門家数名からレクチャーを受けた。その際、本実習のように学習課題が多様で状況によって絶えず変化する内容の場合、従来のルーブリック評価作成の手法に基づき、学習者のパフォーマンスを想定してその特徴を具体的に記述しようとするならば、膨大な数の評価規準とそれに対応する評価基準が必要になるため、作成上の困難と工夫が想定されることの指摘を受けた。そのため、ある一定の限定された学習課題にしばるなどの工夫を検討することについても助言を受けた。指摘を受けた作成上の困難に現実的に対処し、本実習を通して学生が得られる能力の全容を網羅しつつ正しく評価しようとする、評価規準とそれに対応する評価基準は、ある程度の抽象的な表現や適用の範囲を大きくするなどの方策をとらざるを得ない。そのことが、従来のルーブリック評価表とは異なる表現をもつ評価表として受け取られる可能性は否めない。

しかし、今回、作成したルーブリック評価表を試用した結果、評価基準に実習の様々な場面を照らし合わせることによって、評価可能となることが実感できた。具体的な例として「受け持ち患者の身体・心理・社会・文化的特徴をふまえて科学的根拠に基づいた看護計画を立案できる」といった規準の評価を挙げる。心不全で活動耐性の低下がみられる患者に対して、元々の趣味であったクロスワードパズルやクイズなどのレクリエーションを学生と一緒にやることによって、座位保持で過ごす時間を延ばし、活動への意欲を引き出すことができた。この関わりに着目し、学生の思考・行動をもとに評価基準「4」として評価した。このような評価の仕方が学生と教員とで一致していたことは、実習期間中の指導や最終個人面談で確認されている。

### 4. ルーブリック評価による教育計画へのフィードバック

- 1) ルーブリック評価表の見直しと教員間の摺合せ  
本実習の学生の成績評価は、複数の教員によつ

で行っている。教員間でルーブリック評価表をもとに評価の根拠となる臨床場面や記録内容、カンファレンスでの発言等を出し合うことにより、お互いの評価の根拠や評価基準の解釈などをすり合わせる事ができた。これは、評価基準の表現を精緻化することにつながった。

## 2) ルーブリック評価による実習教育計画の見直し

ルーブリック評価の結果から、教育計画の見直しも図られた。実習最終日の面談時に、学生から自己評価が付けにくい項目として「社会的不利益(格差、差別や偏見など)」「社会保障制度および社会資源の活用」の2つが挙げられた。評価しにくい理由としては「受持ち患者について当てはまらなかったため、あまり関心が向かなかった」「機会がなかった」等の発言が見られた。挙げられた2項目は、病棟では見えにくい退院後の慢性疾患患者の社会的困難を捉えるうえでは、欠かせない学習課題である。このようにルーブリック評価の過程で、実習場面における教員側の教材化の不足が抽出されることがあった。そのような場合、教員間で検討のうえ、クール毎に作成している教育計画の内容にそれらを強化する内容を盛り込んだ修正を行うことができた。

## 5. 成績分布の変化

前年 2013 年までの実習は、カリキュラム、実習内容、評価方法が異なるため比較対象とすることは難しい。そのため、今回は 2014 年度と 2015 年度 2 年分のデータをもとに成績分布の変化を読み取った。

本実習の評価方法は、本学の学修の評価方法に則り、80 点以上 100 点までを A 評価、70 点以上 80 点未満を B 評価、60 点以上 70 点未満を C 評価、60 点未満は D 評価(不合格)としている。ルーブリック評価表導入後、2 年分のみデータではあるが、1 年目(学生への提示なし)と 2 年目(学生への提示あり)の比較では、B 評価の学生が全体の 56% から 58.3% に増加している。A 評価の学生は 1 年目、2 年目とも、全体の 38% で横ばいであった。

## V. 考 察

以上のことから、ルーブリック評価活用の教育的効果として、学習過程における自己の目標到達度の可視化や未到達の課題の明確化が可能となるツールとして活用できること、アクティブ・ラーニングのツールとしての効果がみられることがわかった。また、教員側のメリットとしては、ルーブリック評価の結果から教育計画の改善点が見いだせたことが挙げられる。以下、これらについて考察する。

### 1. 到達度を客観視/可視化するためのツールとしての効果

実習前のオリエンテーションにおいて、学生に配布・説明した際には、自己評価表の単なるガイドとしての受け止めであったが、実習開始後は、学生が評価表を使用しながら、自己の到達度を確認する様子が見られた。

学生の看護実践や記録の到達度に対し、ルーブリック評価表で、ある程度明確な指標が提示されることによって、学生が取り組むべき課題が見えやすいことが学習活動の促進につながったと考えられる。ここから、ルーブリック評価表導入と記録のスピードと充実度があがった要因を考えることができる。ひとつはルーブリック評価表を参照すると、患者理解のために着目する情報やアセスメントがわかるようになってきている点である。そして、「〇〇について説明できる」という評価規準に対する評価基準では、記録様式との関連を示し「〇〇について関連図を用いて説明することができる」「〇〇について、△△を含めて全体像を説明できる」等の表記が具体的な学習課題を明確にしている。そのため、それらの学習課題への成果が記録内容に反映され、内容が充実したものとなったと考えられる。他方、学生は学内講義で実習記録を使用した演習を繰り返し行っており、そのような過程で段階的に思考力を向上させてきた可能性も大きい。学内講義の教育効果との関連については、今後、経年的に検討していく必要がある。

実習終了日の教員との個人面談では、実習全体について、ほとんどの学生がルーブリック評価表を用いて客観的かつ詳細に到達度を自己評価することができていた。一方で、自己の実践の客観視

が困難な学生は自己評価が高い傾向がみられた。これは、ルーブリック評価表の言葉の抽象度が高いことで拡大解釈が可能となり、表面的な事象のみを捉えて、本人なりの解釈では到達したと理解される危険性も示した。これらのことから、今後は、学生が理解しやすい基準の表現を検討していく必要があると考える。

## 2. アクティブ・ラーニングのツールとしての効果

### 1) ポートフォリオとの関連

ルーブリック評価表のアクティブ・ラーニングのツールとしての効果を考察するうえで、ポートフォリオとの関連に着目したい。

本実習で使用しているポートフォリオでは、その日の実習のまとめと翌日の実習目標を設定している。学生が実習時間の終わりにポートフォリオを記入する際、ルーブリック評価表の基準をみながら翌日の目標をたてるなどの行動がみられた。これは、ポートフォリオ記入によって自己の実践を整理し、そのうえで、ルーブリック評価表を自己の到達度を客観的に評価するスケールとして活用しているといえる。

ルーブリック評価表では、学生が自身の到達度を客観視／可視化できるため、到達の位置が理解でき、次に自分が目指すレベルがみえやすい。また、次のレベルに到達するために取り組むべき学習課題が明確になるという利点がある。したがって、ポートフォリオとの連動により、それらが整理され、次の段階に到達するための学習課題への内発的な動機づけが生まれていると考えられる。

この点については、今後強化できるよう、ポートフォリオの再設計等の教育計画を工夫していく必要がある。

### 2) 看護実践の概念化・言語化を助けるツールとしての効果

先述したように、本実習における今回のルーブリック評価表の抽象度の高さは、従来のルーブリック作成の原則からはやや外れているものである。しかし、今回ほとんどの学生がルーブリック評価表の内容を自己の看護実践に照らし合わせて自己評価することができていた。これは、学生が自己評価をしながら具体と抽象の往復をし、それを他者に言葉で説明していることになる。このこ

とから、ルーブリック評価表は自己の看護実践を通して看護事象を理解し、概念化・言語化する助けとなる一面も持ち合わせているといえる。これは冒頭に示したように本実習が目指すところである。そのため、抽象的な表現による評価基準は本実習においては、有効なものであると現時点では考えている。

2016年度の教育計画では、実践が積みあがる実習中盤に学生自身が概念化のツールとしての活用の仕方を発見できるような教育的関わりを強化し、実践の概念化・言語化を助けるツールとしての位置づけを明確に記載していく。

### 3) 成績分布への影響

ルーブリック評価が成績の分布に与える影響について着眼すると、前年の成績と比較してB評価で2.3%増加がみられ、その分C評価が減じている。しかし、本学科の学生数は1学年50人前後であり、この変化は学生の個性による差とも考えられるため、今後も経年的に観ていく必要がある。

一方、発展的な実習内容を導く効果については、現時点では検証困難であるが、評価の上限がハマってしまうことが発展的な思考を妨げる要因になっている可能性は否めない。こちらも経年的に観ていく必要がある。

## 3. ルーブリック評価の結果から教育計画の改善点を見いだせること

### 1) 教員の教育的関わりの変化

今回のルーブリック評価の試用について、指導する側からは、ポートフォリオと合わせて学生の到達度や課題が明確化されることにより、学生と臨床指導者・教員との間で次の到達目標が共有でき、学習のための環境づくりや学習のステップを踏ませやすいとの意見がきかれた。

2012年の中央育審議会答申では、「従来のような知識の伝達・注入を中心とした授業から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題発見し、解を見いだしていく能動的学修(アクティブ・ラーニング)への転換が必要である」と述べている<sup>1)</sup>。本実習では、知識や技術を指示的に教え込むのではなく、学生の関心がどこにあるのかを見極め、学生とと

もに新たな看護を創っていくことを教育方針としている。今回のルーブリック評価導入により、学生の学習到達度や次の目標が明確化されることで、教員や臨床指導者は、次の到達目標のための学習課題を一つひとつ丁寧に展開するための実習環境を整えることができた。このようにして、学生に確実に学習のステップを踏ませることができた教育成果の実感が「学習のための環境づくりや学習ステップを踏ませやすい」として表現されたといえる。

## 2) 教育計画へのフィードバック

ルーブリック評価は、評価の結果を教育計画にフィードバックするまでが一連の流れとされており、その点が、教育の質保障の観点から導入が推進されている理由である。実際に、本実習におけるルーブリック評価の結果からも教育計画へのフィードバックが得られている。

今回の試用によって、ルーブリック評価の結果から実習での学びが弱い点がみえてきた。翻ってそれは教育計画の甘さ、つまり「穴」を示していることになる。今回、学生が自己評価を付けにくい項目が挙がったことにより、実習場面における教員側の教材化の不足が抽出され、教育計画修正を行うことができた。

この修正には、当初ルーブリック評価導入検討会議において教員間で「慢性期看護として何を学び、どのような能力を身に着けるのか」を再度確認したことが活かされていると考えられる。この議論の過程で、実習目標が示す内容についての教員間での共通理解が深まる副次的な効果がみられたことが、ルーブリック評価表作成、実習指導案作成、実際の実習評価を連動させながら実習を組み立てる土台となったと考えられる。

## VI. 今後の課題

今回の報告を通して、ルーブリック評価表の効果的な活用のためには、学生自身が活用方法に気づいていけるような教育的関わりに課題が残ることがわかった。

ルーブリック評価表そのものの検討だけでなく、ポートフォリオとの連動、さらには実習全体の教育計画との関連も重要であることが示唆された。

このことを踏まえ、今後の課題として、以下の点を挙げる。

- 1) 学生自身がルーブリック評価表の活用に気づきにくいという課題が得られた。したがって、学生自身が活用方法に気づいていけるような教育的関わりの工夫が今後必要である。
- 2) 学生が主体性を持って学習課題に取り組んでいけるアクティブ・ラーニングのツールとして強化していくことが課題である。今後は、ポートフォリオと効果的な連動や実践の概念化・言語化を助けるツールとしての位置づけを教育計画に明確に記載していきたい。
- 3) ルーブリック評価導入は教育計画の検討に活用できることは明らかとなったが、ルーブリック評価の教育効果に関しては、学内講義での学習の積み上げ等が関連していることは十分に考えられる。今回の報告ではその点は明確にはできないが、今後、ルーブリック評価と学内講義での取り組みが相乗効果を果たせるようなカリキュラム設計が必要である。

## VII. おわりに

今回のルーブリック評価表作成・試用では、成人の慢性疾患患者を対象とした実習特有の状況の複雑さ、多様さゆえに、評価基準の設定は容易ではなかった。今回作成したルーブリック評価表には、いまだ課題も多い。継続的な検討と修正が必要であろう。しかし、様々な分野でルーブリックを活用する評価法が試みられているなか、このような取り組みを重ね、成人慢性期看護学実習の特徴をとらえた独自のルーブリック評価表の発信ができたことは意味あることだと考えたい。

慢性疾患患者を取り巻く臨床状況は、年々高度化かつ複雑化が進んでおり、そのような中で、患者・家族の複合的な問題を解決していくためには、問題の本質を見抜き、多様な背景を持つ患者・家族との協働により解決に向けてチャレンジする意欲と実践力を育てることが重要であると考えられる。慢性看護の持つ「不確さ」を抱えながら、さらに複雑性・多様性を増すであろう未来の医療現場において彼らが活躍するためには、様々な状況や変化に柔軟に対応し問題解決ができる能力が求

められる。その力を養う観点からも、臨地実習で主体的に学ぶ姿勢や実習への参画を支持する教育方法の検討は重要であると考えられる。

今後は、今回明らかになった効果と課題を踏まえて、臨床側と協働しながら、ルーブリック評価を含めた実習内容の改善を重ねていきたい。

利益相反の有無：本論文について他者との利益相反はない。

## 文 献

- 1) 中央教育審議会. 「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて—生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学—」(答申). 2012.
- 2) 沖裕貴. 大学におけるルーブリック評価導入の実際—公平で客観的かつ厳格な成績評価を目指して—. 立命館高等教育研究. 2014; 14: 71-90.
- 3) 糸賀暢子. 学生の看護実践力が向上する実習評価へ. 看護教育. 2010; 51(12): 1040-47.
- 4) 古川紀子. 成人看護学実習での導入—学習活動における評価規準・基準を中心に—. 看護教育. 2010; 51(12): 1048-65.
- 5) 石川倫子. 看護教育におけるパフォーマンス評価. 看護教育. 2014; 55(8): 692-697.
- 6) 木下香織, 古城幸子. 老年看護実習における学内演習方法の教育効果 (その1) ルーブリック評価表の活用効果と演習方法における課題の明確化. 新見公立大学紀要. 2014; 35: 23-26.
- 7) 岡山加奈, 萩あや子, 高林範子, 山口三重子, 萩野哲也. 既存の基礎看護学実習評価表の課題とルーブリックを用いた評価表の試案. 岡山県立大学保健福祉学部紀要. 2014; 21(1): 9-16.
- 8) 山田 香, 遠藤和子. 成人看護学実習 (慢性期) におけるポートフォリオ活用. 山形保健医療研究 : 山形県立保健医療大学紀要. 2016; 19: 1-8.

## 要 旨

本稿は、2014 年から開始した成人看護学実習（慢性期）におけるルーブリック評価の 2 年間の試用を踏まえて、本実習におけるルーブリック評価の教育的効果および今後の課題について報告するものである。本実習におけるルーブリック評価導入の目的は、学生の主体的な学びへの動機づけと評価の一貫性・公平性の確保であった。1 年目は、ルーブリック評価の作成と教員評価への試用、2 年目は、学生の自己評価への試用および教員評価への試用を行った。

今回の試用の結果、ルーブリック評価活用の教育的効果として、学生が自己の実習目標の達成度を明確化に自覚できることが、学習課題への積極的な取り組みへとつながっていたことが明らかになった。一方、教員側のメリットとして、ルーブリック評価の結果を分析することによって、教育計画の改善点が見いだせることが明らかになった。

キーワード：成人 実習 ルーブリック評価