

看護基礎教育における 「看護過程展開能力ルーブリック評価表」の教育効果の検証

家 吉 望 み 森 山 希 神 原 裕 子
高 橋 正 子 掛 本 知 里

要約：目的：独自に作成した「看護過程展開能力ルーブリック評価表」の教育効果および課題を整理し授業改善の示唆を得ることである。

方法：A大学看護学科で講義および臨地実習で看護過程を展開する看護学8領域の科目受講者である2年次生～4年次生と教員に対し、講義・演習および臨地実習におけるルーブリック評価表の効果について無記名自記式調査を行った。

結果：学生151名分（有効回答率31%）、教員36名分（有効回答率45%）を分析対象とした。講義・演習および臨地実習におけるルーブリック評価表の効果について学生用30項目と教員用29項目について、平均値算出とCustomer Satisfaction分析を行った。学生側から改善の必要性が示された改善度が高い項目は、【⑮看護過程に対して理解が深まった】【⑯看護過程に関して自己評価が適切に行いやすかった】【⑳最終評価後も、看護過程における明確な自己課題を述べることができる】であり、教員側の改善度が高い項目は、【⑨看護過程に対して学生の主体的に取り組む意欲が上がった】【⑮看護過程に対して学生の理解が深まった】【㉑形成的評価に学生は納得していた】であった。

学生側からの改善の必要性が低いと示された改善度が低い項目は【⑦看護過程における自分自身の課題が把握しやすかった】【㉒自分自身の振り返りに効果的である】【②使用方法についての説明は分かりやすかった】であり、教員側の改善度が低い項目は【㉓形成的評価後は、学生に合わせて指導方法および指導内容を変更した】【⑫看護過程に関して学生に求める目標レベルが担当教員間で共有された】【⑥ルーブリック評価表の評価基準は適切だった】であった。

考察：看護過程展開能力ルーブリック評価表は、学生自身が自己課題を見出し学習状況が把握できる学習ツールとして、また、教員が学生の到達レベルを把握しながら個別指導に活かせる指導ツールとして効果が期待できると考えられた。

結論：看護過程展開において学生と教員双方の学習促進ツールとして効果があった。今後は、学生と教員との学習到達度に関する相互理解の促進と、教員間のルーブリック評価表のより効果的な活用方法について検討が必要である。

キーワード：看護基礎教育、看護過程展開能力、ルーブリック評価、Customer Satisfaction分析

1. 緒 言

昨今、高等教育機関の教育方法改革が促進され、学生の能動的学びに焦点をあてた学習パラダイムへの変換とともに、教育の質保証と向上、成績評価の厳格化¹⁾が求められている。

2012年の中央教育審議会答申²⁾の中で、学士課程教育の質的転換として、全学的な教学マネジメントの確立、学生の授業前後の学修時間の確保と主体的な学修の促進、教育の質保証として学生の学修成果を把握するツールの検討等が挙げられている。看護教育においても、従来の知識偏重型の客観的テストだけでは学習評価が不十分に

なり、看護教育の質保証の方略としてシラバス改善や教育方法の改善とともに、適切かつ厳格で一貫した評価手法が求められている³⁾。とりわけ看護教育では、教育方略としてもパフォーマンス課題が重視されており、パフォーマンス評価は必要不可欠である。ルーブリックは、高次の認知過程や実践を可視化したものを評価するツールの一つであり、パフォーマンスを評価する基準を示すものとして活用されており⁴⁾、看護教育のパフォーマンス評価における高い有用性が示されている⁵⁾。看護基礎教育の臨地実習におけるルーブリック評価では、学生の到達度を客観視・可視化するための効果的なツールであることやルーブリック評価の結果から教育計画改善点を見出

せるとの報告がある⁶⁾。

2018年度、本学看護学部では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の整合性および評価の一貫性を重要視し、ルーブリック評価を導入するためのFaculty Development研修会を開催した。その中で、学生らの教育目標達成において「看護過程展開能力」が課題であることが見出された。看護過程展開は、看護学教育モデル・コア・カリキュラム⁷⁾の中で、看護実践の基本となる専門基礎知識として位置付けられ、課題解決技法等の基本を踏まえ、看護の対象となる人のニーズに合わせた看護を展開（実践）する能力の育成が掲げられている。加えて、看護過程展開の基本には、看護の基礎となる対人関係の形成、多面的なアセスメントと対象者の経験や望み（意向）に沿ったニーズ把握、計画立案・実施、実施した看護の評価が含まれる。この看護過程展開に必要とされる学生の目標達成への教育の質の向上とパフォーマンス評価を実施するために「看護過程展開能力ルーブリック評価表」を作成し2019年度から運用を開始した。

本研究の目的は、独自に作成した「看護過程展開能力ルーブリック評価表」の教育効果および課題を整理し授業改善の示唆を得ることである。「看護過程展開能力ルーブリック評価表」の教育効果に焦点を当てた本研究は、教員および学生の学びの深化や課題を明らかにし、学生の主体的な学びの促進への授業改善効果が期待でき、看護基礎教育における基礎資料となり得ると考える。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

無記名自記式アンケートおよびWebアンケートを用いた調査研究

2. 調査期間

2019年9月～2021年3月

3. 調査対象

A大学に在籍し研究対象講義科目受講者である看護学科2年次生～4年次生、A大学看護学科で講義および臨地実習で看護過程を展開する8領域（基礎看護学領域、成人看護学急性期領域、成人看護学慢性期領域、老年看護学領域、精神看護学領域、小児看護学領域、母性看護学領域、在宅看護学領域）の教員を対象とした。

研究対象科目は、看護過程演習を実施する科目として、学内でペーパーペイシエントを用いて情報収集、アセスメント、看護計画立案までを展開する授業科目と臨地で看護過程を展開する実習科目とした。なお、研究対象とした科目では、「看護過程展開能力ルーブリック評価表」を用いた教育が実施されていた。

4. 看護過程展開能力ルーブリック評価表の概要

1) 看護過程展開能力ルーブリック評価表の作成プロセス

看護過程展開に必要とされる学生の目標達成への教育の質の向上とパフォーマンス評価を実施するために「看護過程展開能力ルーブリック評価表」の検討のためのワーキンググループが設置された。ワーキンググループのメンバーは、看護学科の8領域の教員で構成された。ワーキンググループでは、看護過程展開に求められる能力について評価観点を見出し、評価基準と評価尺度の検討を行った。評価観点には、看護過程に必要となる情報収集・アセスメント・看護診断・看護計画立案・看護実践・評価に関する各段階評価視点を組み込んだ。作成手順は、先行文献を参考⁸⁻¹⁰⁾にした。作成した「看護過程展開能力ルーブリック評価表案」は、各看護学領域の教員による検討および看護学科FDにて検討を重ねた。その結果、評価観点は全看護学領域同様とし、評価基準と評価尺度は領域に適合しない場合は表現方法を修正加筆することを可能とし、最終的に各領域の「看護過程展開能力ルーブリック評価表」が作成された。

2) 看護過程展開能力ルーブリック評価表の構成（表1）

評価観点は7つとし、看護過程の概念と意義、情報収集、アセスメント、看護問題の抽出、看護計画立案、実施、評価を定め、各項目について評価項目を設定した。具体的な評価基準を定め、達成度による評価点を設定した。評価尺度は達成度順に「とても良い5点～とても努力が必要1点」とし、達成度が高いほど得点が高くなる構成とした。

3) 看護過程展開能力ルーブリック評価表の運用方法

作成した看護過程展開能力ルーブリック評価表は、全看護学領域で使用するため、各領域で使用している看護過程における専門用語を統一した。具体的には、情報収集、アセスメント、関連図、病態関連図、看護問題、成果目標、看護計画等に統一した。加えて、運用手引きを作成し、評価表の目的、方法を教員間で共有した。評価表は、看護過程に関する演習実施科目、臨地実習科目すべてで使用されることになり、2019年度から運用が始まった。

5. 調査方法

対象者には事前にアンケート依頼書の説明を文書または学内メール配信にて行い、研究協力を依頼した。在籍学生対象者には、教員ではない大学関係者から文書での依頼書を配布し、協力を依頼した。記入済のアンケート用紙は、回収箱にて回収した。2020年4月以降は、新型コロナウイルス感染症対策により、全てWeb授業となり学生へのアンケート配布が不可能な状況であったため、Webアンケートに切り替えた。Webアンケートでは、

表1 看護過程展開能力ルーブリック評価表

評価観点	評価項目	評価尺度				
		とても良い(5点)	良い(4点)	普通(3点)	努力が必要(2点)	とても努力が必要(1点)
1 看護過程の概念と意義	1) 理解概念	看護過程の概念と意義を説明できる。 的確に説明できる。	十分とは言えないが、ほぼ説明できる。	6～7割程度説明できる。	5割程度説明できる。	説明された内容は、5割未満である。
	2) 看護過程の概念と意義	看護過程がアセスメント、計画立案、実施、評価の一連の問題解決過程であることを説明できる。 的確に説明できる。	十分とは言えないが、ほぼ説明できる。	6～7割程度説明できる。	5割程度説明できる。	説明された内容は、5割未満である。
	3) 看護過程の理論や枠組みと関係性	理論や枠組みが人を捉えるためにどのように活用できるか記述できる。 ・理論や枠組みを用いて人を全人的に捉えられることを説明できる。 ・発展的な思考を記述できる。 ・理論や枠組みの構造とそれぞれの意味を説明できる。 ・発展的な思考を記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ説明できる。	6～7割程度説明できる。	5割程度説明できる。	説明された内容は、5割未満である。
2 情報収集	情報収集と整理	実習で受け持った対象者の主観的・客観的情報が収集できる。 的確に収集し記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	記述された内容は、5割未満である。
	情報の整理	提示された枠組みの意味を理解し、情報を整理できる。 的確に整理し記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ整理し記述できる。	6～7割程度整理し記述できる。	5割程度整理し記述できる。	情報の整理・記述は、5割未満である。
3 アセスメント	1) 情報・観察・統合の分析	既習の意識を活用し、整理した情報を解釈・分析・統合できる。 的確に情報を解釈・分析・統合できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	情報の解釈・分析・統合の記述が5割未満である。
	2) 図全体の描写と関連	対象者の主観的・客観的情報から全体像を記述できる。 的確に記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	全体像の描写は、5割未満である。
	3) 対象者の情報を凡例に基づき、部分的もしくは全体的に関連図に作成できる。	的確に記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	関連図の描写は、5割未満である。
4 看護問題の抽出	優先看護問題の抽出	対象者の看護問題を関連因子とともに抽出し記述できる。 的確に抽出し記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	抽出した健康問題は、5割未満である。
	優先度の抽出	対象者の看護問題の優先度を判断し、優先順位をつけることができる。 的確に順位づけできる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	妥当な優先順位は、5割未満である。
5 看護計画立案	1) 目標	対象者の看護問題毎に達成可能な成果目標を段階的に観察・測定可能な表現で記述できる。 ・的確に記述できる。 ・対象者の個性を踏まえ、創意工夫が見られる。	十分とは言えないが、対象者の個性を踏まえ、ほぼ記述できる。	殆ど標準的な目標を記述している。	殆ど標準的な目標を記述しており、内容に一部不足が見られる。	内容・表現ともに不足が複数見られる。
	2) 具体的内容	患者の個性を考慮した看護計画(O-T-T-P-E-P)を5W1Hで具体的に作成できる。 ・的確に記述できる。 ・対象者の個性を踏まえ、創意工夫が見られる。	十分とは言えないが、対象者の個性を踏まえ、ほぼ記述できる。	殆ど標準的な内容を記述している。	殆ど標準的な内容を記述しており、内容に一部不足が見られる。	内容・表現ともに不足が複数見られる。
6 実施	1) 目標	対象者の状態に合わせて、日々の行動目標を具体的に記述できる。 ・的確に記述できる。 ・対象者の個性を踏まえ、創意工夫が見られる。	十分とは言えないが、対象者の個性を踏まえ、ほぼ記述できる。	殆ど標準的な目標を記述している。	殆ど標準的な目標を記述しており、内容に一部不足が見られる。	殆ど標準的な目標を記述しており、内容の不足が複数見られる。
	2) 方法	原理・原則に基づき、患者の個性を考慮し手順書を作成できる。 ・的確に記述できる。 ・対象者の個性を踏まえ、創意工夫が見られる。	十分とは言えないが、対象者の個性を踏まえ、ほぼ記述できる。	殆ど標準的な内容を記述している。	殆ど標準的な内容を記述しており、内容に一部不足が見られる。	殆ど標準的な内容を記述しており、内容に複数の不足が見られる。
	3) 安全性	看護計画に基づき対象者の反応を確認しながら、安全・安楽に実施できる。 ・対象者の個性を踏まえ、安全・安楽に実施できる。	十分とは言えないが、対象者の個性を踏まえ、ほぼ実施できる。	標準的な内容であるが、安全・安楽に実施できる。	対象者の反応の確認不足があり、安全・安楽を確保できない場面がある。	対象者の反応を全く確認せず、安全・安楽に実施できない。
7 評価	1) 目標	対象者が成果目標へ到達したかを評価できる。 的確に評価できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	評価された妥当な内容は、5割未満である。
	2) 各段階の経過	アセスメント、看護問題抽出、計画立案、実施の過程が適切であったか評価できる。 的確に評価できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	評価された妥当な内容は、5割未満である。
	3) 修正計画	アセスメントに基づき看護計画を修正できる。 的確に記述できる。	十分とは言えないが、ほぼ記述できる。	6～7割程度記述できる。	5割程度記述できる。	修正すべき箇所が修正された内容は、5割未満である。

*評価方法：学内演習科目は提出記録を対象に評価観点1～5を、臨地実習科目は、実習記録・実施を対象に評価観点1～7を評価する。

Google Formsを用いて作成したアンケートに回答後、送信してもらうことで回収した。

対象学生には質問紙Aを使用し、教員には質問紙Bを使用した。

6. 調査項目

1) 質問紙Aは、[看護過程展開能力ルーブリック評価表学生用質問紙]であり、森田ら¹¹⁾と北川¹²⁾のルーブリックに関する書籍から、ルーブリック使用の効果項目を抽出し研究者が作成した。質問項目は、ルーブリックの使いやすさ、評価観点の分かりやすさ、評価尺度・評価基準の分かりやすさ、自己課題の把握、学習状況の把握、主体的な取り組みへの意識、教員への質問・指導の受けやすさ、教員からの形成的評価(途中評価)の効果、最終評価の納得度、学習ツールとしての有用性を問う30項目を設定した。各項目は「非常にそう思う：5点～まったくそう思わない：1点」の5段階リッカート尺度で回答を求めた。

2) 質問紙Bは、[看護過程展開能力ルーブリック評価表教員用質問紙]であり、学生用同様に研究者が作成した。質問項目は、ルーブリックの使いやすさ、評価観点の分かりやすさ、評価尺度・評価基準の分かりやすさ、学生の課題把握、学生の学習状況の把握、学生の主体的な取り組みへの意識について、学生との関わり易さ、形成的評価(途中評価)の効果、複数教員との評価における一貫性について、学習ツールとしての有用性を問う29項目を設定した。各項目は「非常にそう思う：5点～まったくそう思わない：1点」の5段階リッカート尺度で回答を求めた。

7. 分析方法

質問紙A [看護過程展開能力ルーブリック評価表学生用質問紙] 30項目および質問紙B [看護過程展開能力ルーブリック評価表教員用質問紙] 29項目は、単純集計し調査項目毎に記述統計を行った。

次に、本研究目的である看護過程展開能力ルーブリック評価表の改善要素を見出すために質問紙AとB其々について、Customer Satisfaction (以下CS) 分析¹³⁾を行った。CS分析は、主にマーケティングにおいて顧客満足度の把握のために用いられてきており¹⁴⁾、項目別満足度と総合満足度から、重点改善項目を抽出する分析方法である。2004年ごろから授業評価¹⁵⁻¹⁷⁾に用いられており、改善点を見出すために有効な分析方法である。

CS分析の際は、目的変数となる総合評価として、【A③〇/B②9看護過程におけるルーブリック評価表は効果的な学習ツールである】を設定した。統計処理のため、5段階評価のうち、「非常にそう思う：5点、ややそう思う4点」を『良い』、「どちらともいえない：3点」を『普

通』、「あまりそう思わない：2点、まったくそう思わない：1点」を『悪い』とし3段階にまとめた。各項目の回答者に占める『良い』の割合を示す満足度と、各項目と総合評価との相関係数を示す重要度を算出した。続いて、CSグラフを作成し、重点維持分野、重点改善分野、改善分野、維持分野を確認し、最終的に改善度を算出した。

統計解析にはSPSS Ver.26.0を使用し、CS分析ではエクセルを用いた。

8. 倫理的配慮

アンケートは無記名で行い、研究目的と方法、研究への参加は自由意志であり、不参加による不利益はないことを明記した。回答者の匿名性を担保するために、Formsアンケート作成時は、回答者の「メールアドレスを収集する」のチェックボックスはオフにした。アンケートは、前学期・後学期の成績評価終了後に実施した。調査は、東京有明医療大学倫理審査委員会の承認後(承認番号291, 322)に開始した。

III. 結 果

アンケートは、学生延べ人数488名に配布・配信し172名から回収した(回収率35.2%)。このうち回答不備があるものや欠損値が多いものを除外し、151名(有効回答率31%)を分析対象とした。教員は延べ人数80名に配布・配信し、36名から回収(回収率・有効回答率45%)し、分析対象とした。

1) 質問紙A [看護過程展開能力ルーブリック評価表学生用質問紙] 結果(表2)

全体の平均点は3.34であった。各項目の平均点では、【⑩ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分の到達度が把握しやすかった】3.67と一番高く、続いて【⑫ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自分自身の到達レベルが把握しやすかった】3.58、【⑦ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分自身の課題が把握しやすかった】3.56、【⑧ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分自身の学習状況が把握しやすかった】3.55、【⑫看護過程に関して担当教員の最終評価に納得している】3.52と高かった。

CS分析の結果では、CSグラフ(図1)に示すように、改善を要する項目は③⑥⑨⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗の13項目であり、特に改善度の値が高い項目は表2に示すように、【⑮ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して理解が深まった】19.89であり、続いて【⑯ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自己評価が適切に行いやすかった】19.34、【㉖最終評価後も、看護過程における明確な自己課題を述べる事ができる】

表2 質問紙A [看護過程展開能力ルーブリック評価表学生用質問紙] 結果

質問NO	内容	Mean ±SD	満足度	重要度	改善度
1	ルーブリック評価表の使用目的についての説明は分かりやすかった	3.39 ±0.97	56.77	47.90	-4.90
2	ルーブリック評価表の使用方法についての説明は分かりやすかった	3.40 ±1.03	58.39	35.28	-14.06
3	看護過程におけるルーブリック評価表は使いやすかった	3.17 ±0.97	36.88	51.52	7.58
4	ルーブリック評価表の左欄に記載されている評価項目（観点）は分かりやすかった	3.37 ±1.05	48.71	38.22	-5.10
5	ルーブリック評価表の上部に記載されている評価尺度は分かりやすかった	3.40 ±1.06	51.43	46.93	-2.63
6	ルーブリック評価表の各マス目に記載されている評価基準は分かりやすかった	3.33 ±0.99	49.29	59.92	5.42
7	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分自身の課題が把握しやすかった	3.56 ±1.05	63.77	41.07	-14.22
8	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分自身の学習状況が把握しやすかった	3.55 ±0.99	62.11	43.84	-10.86
9	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して主体的に取り組む意欲が上がった	3.14 ±1.11	37.71	50.95	6.77
10	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分の到達度が把握しやすかった	3.67 ±1.06	69.59	54.85	-6.97
11	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して求められる目標レベルが把握しやすかった	3.44 ±1.07	50.36	43.49	-3.49
12	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自分自身の到達レベルが把握しやすかった	3.58 ±1.02	64.25	42.33	-13.18
13	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して教員が何をどこまで期待しているのか把握しやすかった	3.36 ±1.03	50.86	34.98	-8.07
14	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学習が促進されたと感じる	3.09 ±1.13	36.47	42.59	2.79
15	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して理解が深まった	3.14 ±1.04	37.13	68.22	19.89
16	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自己評価が適切に行いやすかった	3.23 ±0.94	37.54	67.89	19.34
17	ルーブリック評価表を用いたことで、担当教員に指導を受けやすかった	3.48 ±1.04	57.29	48.66	-4.57
18	ルーブリック評価表を用いたことで、担当教員に質問しやすかった	3.20 ±1.14	40.74	50.14	4.72
19	ルーブリック評価表を用いたことで、担当教員からの看護過程に対する途中の評価（形成的評価）は分かりやすかった	3.26 ±1.10	47.74	50.31	1.34
20	担当教員からの看護過程に対する途中の評価（形成的評価）は自分の課題を明確にするために役立った	3.43 ±1.02	50.92	47.12	-2.11
21	担当教員からの看護過程に対する途中の評価（形成的評価）は自分自身で納得できた	3.33 ±1.02	49.86	57.27	3.72
22	担当教員からの看護過程に対する途中の評価（形成的評価）により、教員と自己課題を共有することができた	3.45 ±1.05	60.47	49.00	-5.89
23	途中の評価（形成的評価）後は、より主体的に自己課題に対して取り組めた	3.36 ±1.04	51.43	56.84	2.58
24	途中の評価（形成的評価）後は、担当教員の指導が変更されたり、自分に合った指導になったと感じた	3.23 ±1.04	42.43	73.41	17.20
25	看護過程に関して担当教員の最終評価に納得している	3.52 ±0.97	61.04	54.61	-2.97
26	最終評価後も、看護過程における明確な自己課題を述べることができる	3.18 ±0.97	37.13	63.08	18.25
27	担当教員の評価には一貫性（信頼性）があった	3.03 ±1.20	33.95	52.27	9.55
28	看護過程におけるルーブリック評価表は、自分自身の振り返りに効果的である	3.48 ±0.95	58.03	34.14	-14.20
29	看護過程におけるルーブリック評価表は、自分自身の学習を深めるために役立つものである	3.39 ±1.02	47.70	43.17	-2.11
総合評価項目					
30	看護過程におけるルーブリック評価表は効果的な学習ツールである	3.17 ±1.04			
総合平均		3.34			

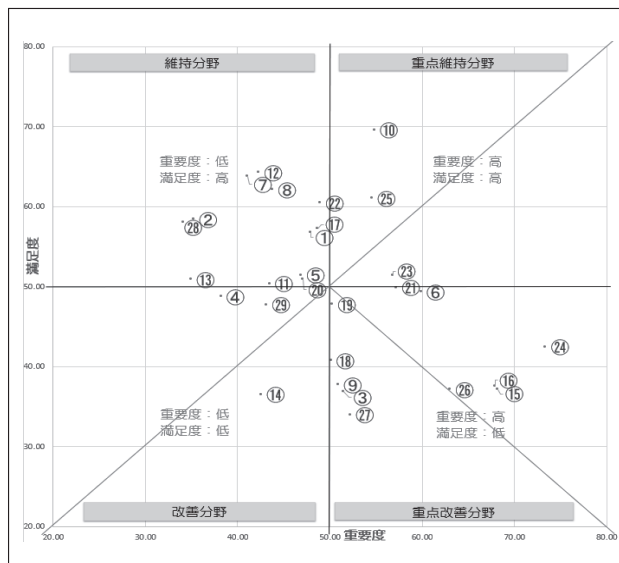


図1 質問紙A [学生用]: CSグラフ

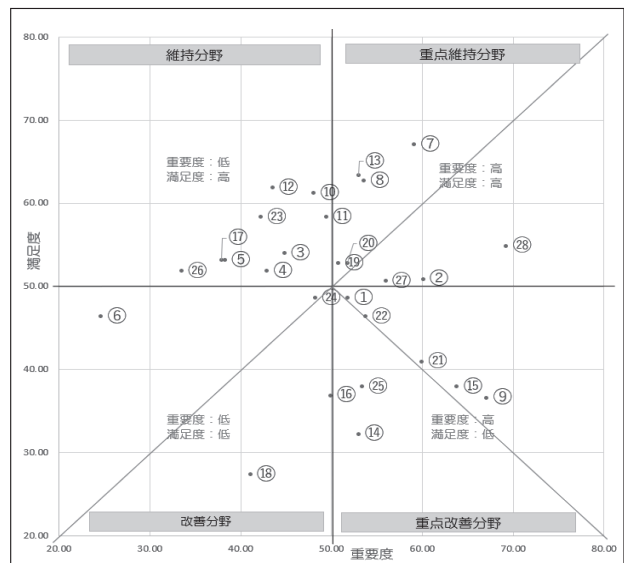


図2 質問紙B [教員用]: CSグラフ

18.25, 【24途中の評価(形成的評価)後は,担当教員の指導が変更されたり,自分に合った指導になったと感じた】17.20, 【27担当教員の評価には一貫性(信頼性)があった】9.55であった。

改善を要しない項目は16項目であった。特に改善度の値が低い項目は表2に示すように,【7ループリック評価表を用いたことで,看護過程における自分自身の課題が把握しやすかった】-14.22であり,続いて【28看護過程におけるループリック評価表は,自分自身の振り返りに効果的である】-14.20,【2ループリック評価表の使用方法についての説明は分かりやすかった】-14.06,【12ループリック評価表を用いたことで,看護過程に関して自分自身の到達レベルが把握しやすかった】-13.18,【8ループリック評価表を用いたことで,看護過程における自分自身の学習状況が把握しやすかった】-10.86であった。

2) 質問紙B [看護過程展開能力ループリック評価表 教員用質問紙] 結果 (表3)

全体の平均点は3.45であった。各項目の平均点では,【12ループリック評価表を用いたことで,看護過程に関して学生に求める目標レベルが担当教員間で共有された】4.00と一番高く,続いて【10ループリック評価表を用いたことで,学生の看護過程の到達度を把握しやすかった】3.92,【13ループリック評価表を用いたことで,看護過程に関して教員が何をどこまで期待しているのか学生に明示できた】3.83,【7ループリック評価表を用いたことで,看護過程における学生の課題が把握しやすかった】3.81,【8ループリック評価表を用いたことで,看護過程における学生の学習状況が把握しやすかった】3.81と高かった。

CS分析の結果では,CSグラフ(図2)に示すように,改善を要する項目は①②⑨⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘の12項目

であり,特に改善度の値が高い項目は表3に示すように,【9ループリック評価表を用いたことで,看護過程に対して学生の主体的に取り組む意欲が上がった】19.98であり,続いて【15ループリック評価表を用いたことで,看護過程に対して学生の理解が深まった】17.49,【21看護過程に対する形成的評価に,学生は納得していた】12.97,【14ループリック評価表を用いたことで,看護過程に対して学生の学習が促進されたと感じる】10.85,【25最終評価後も,看護過程における明確な自己課題を学生自身が述べることができる】8.39であった。

改善を要しない項目は16項目であった。特に改善度の値が低い項目は表3に示すように,【23形成的評価後は,学生に合わせて指導方法および指導内容を変更した】-11.21であり,続いて【12ループリック評価表を用いたことで,看護過程に関して学生に求める目標レベルが担当教員間で共有された】-11.10,【6ループリック評価表の評価基準は適切だった】-10.55,【26担当教員間の評価には一貫性(信頼性)があった】-9.52,【17ループリック評価表を用いたことで,学生指導を行いやすかった】-8.28であった。

IV. 考 察

A大学において活用されている看護過程展開能力ループリック評価表について,その効果と今後の課題について考察する。

1) 看護過程展開能力ループリック評価表の効果

看護過程展開能力ループリック評価表の学生への効果として,【7ループリック評価表を用いたことで,看護過程における自分自身の課題が把握しやすかった】、【28看

表3 質問紙B [看護過程展開能力ルーブリック評価表教員用質問紙] 結果

質問NO	内容	Mean ±SD	満足度	重要度	改善度
1	ルーブリック評価表の使用目的についての説明は適切だった	3.44 ±1.11	48.69	51.77	2.00
2	ルーブリック評価表の使用方法についての説明は適切だった	3.42 ±1.13	50.93	60.05	4.45
3	看護過程におけるルーブリック評価表は適切だった	3.61 ±0.80	54.06	44.81	-6.08
4	ルーブリック評価表の評価項目（観点）は適切だった	3.56 ±1.00	51.89	42.89	-4.89
5	ルーブリック評価表の評価尺度は適切だった	3.53 ±0.88	53.17	38.24	-8.13
6	ルーブリック評価表の評価基準は適切だった	3.31 ±0.90	46.45	24.61	-10.55
7	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における学生の課題が把握しやすかった	3.81 ±1.09	67.12	59.1	-3.66
8	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における学生の学習状況が把握しやすかった	3.81 ±0.86	62.77	53.54	-4.34
9	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学生の主体的に取り組む意欲が上がった	3.06 ±1.07	36.65	67.05	19.98
10	ルーブリック評価表を用いたことで、学生の看護過程の到達度を把握しやすかった	3.92 ±0.77	61.25	48.03	-6.97
11	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して学生が取り組むべき目標が把握しやすかった	3.75 ±1.02	58.41	49.42	-4.59
12	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して学生に求める目標レベルが担当教員間で共有された	4.00 ±0.83	61.88	43.48	-11.10
13	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して教員が何をどこまで期待しているのか学生に明示できた	3.83 ±0.91	63.37	53.01	-4.92
14	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学生の学習が促進されたと感じる	3.11 ±0.85	32.3	52.94	10.85
15	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学生の理解が深まった	3.08 ±1.02	37.98	63.79	17.49
16	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して学生の自己評価が適切に行われていた	2.89 ±1.01	36.93	49.87	6.45
17	ルーブリック評価表を用いたことで、学生指導を行いやすかった	3.61 ±0.90	53.17	37.93	-8.28
18	ルーブリック評価表を用いたことで、学生からの担当教員へのアプローチが増えた	2.67 ±0.99	27.41	41.04	6.31
19	ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対する形成的評価がやりやすかった	3.53 ±0.97	52.79	50.73	-0.97
20	看護過程に対する形成的評価は、学生自身の課題を明確にするために役立った	3.50 ±0.91	52.79	51.76	-0.47
21	看護過程に対する形成的評価に、学生は納得していた	3.22 ±0.87	41.01	59.9	12.97
22	看護過程に対する形成的評価により、学生と課題を共有することができた	3.42 ±0.87	46.45	53.73	5.07
23	形成的評価後は、学生に合わせて指導方法および指導内容を変更した	3.56 ±0.97	58.41	42.19	-11.21
24	最終評価は、形成的評価より、学生の自己評価はおおむね上がった	3.49 ±0.92	48.69	48.19	-0.22
25	最終評価後も、看護過程における明確な自己課題を学生自身が述べることができる	3.03 ±1.03	37.98	53.34	8.39
26	担当教員間の評価には一貫性（信頼性）があった	3.47 ±0.84	51.89	33.47	-9.52
27	看護過程におけるルーブリック評価表は、学生自身の振り返りに効果的である	3.56 ±0.88	50.68	55.93	2.55
28	看護過程におけるルーブリック評価表は、学生自身の学習を深めるために役立つものである	3.53 ±0.88	54.91	69.21	6.76
総合評価項目					
29	看護過程におけるルーブリック評価表は効果的な学習ツールである	3.47 ±1.11			
総合平均		3.45			

護過程におけるルーブリック評価表は、自分自身の振り返りに効果的である】、【⑫ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自分自身の到達レベルが把握しやすかった】、【⑧ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程における自分自身の学習状況が把握しやすかった】は改善度が低かったことから、看護過程展開能力ルーブリック評価表を活用することで学生自身が学習状況や課題、到達レベルを把握し、自己を振り返るツールとなり得ることが考えられる。この結果は、学生自身が到達度や課題を認識しやすく主体的に成長できる¹⁸⁾というルーブリック効果と一致していた。ルーブリック評価表の活用においては、【②ルーブリック評価表の使用方法についての説明は分かりやすかった】という結果から、学生自身が看護過程展開能力ルーブリック評価表を活用できる状況であったと考えられる。また、【⑫看護過程に関して担当教員の最終評価に納得している】項目の平均点は高かった。これらの結果から、看護過程展開に求められる評価観点および評価基準・尺度を可視化できる形で明示され、事前に教員と学生が共有し、学生が活用できる看護過程展開能力ルーブリック評価表は、一定の効果を期待できる学習ツールであると考えられる。

看護過程展開能力ルーブリック評価表の教員への効果として、【⑬形成的評価後は、学生に合わせて指導方法および指導内容を変更した】、【⑰ルーブリック評価表を用いたことで、学生指導を行いやすかった】は改善度が低かったことから、学生指導において効果があり、指導内容や指導方法がより個別の学生の到達レベルを確認し学生の課題に沿った対応に活かせる指導ツールであると考えられ、為永らの結果¹⁹⁾と一致していた。また、【⑩ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して学生に求める目標レベルが担当教員間で共有された】、【⑫担当教員間の評価には一貫性（信頼性）があった】という項目からは、教員間の評価のずれが軽減される効果が期待できる。これらの効果は、複数人でルーブリックを作成することで目標を共通認識でき、評価者間の評価基準のずれを修正できる¹⁸⁾というルーブリック効果と一致していた。この共通認識が得られたということから看護過程展開能力における評価基準へのコンセンサスが得られ【⑥ルーブリック評価表の評価基準は適切だった】という効果に繋がったと考えられる。

以上のことから、学生自身が自己課題を見出し学習状況が把握できる学習ツールとして、同時に教員が学生の到達レベルを把握しながら個別指導に活かせる指導ツールとして、教員間のコンセンサスのある評価に効果が期待できる看護過程展開能力ルーブリック評価表であると考えられる。加えて、その効果を発揮させるには、学生も教員もルーブリック評価表の活用方法についての相互理解が必要であると考えられる。

2) 看護過程展開能力ルーブリック評価表の課題と授業改善への示唆

小宮山ら²⁰⁾は、ルーブリック運用に関する課題として、学生の到達度に応じた指導とフィードバック、および学生と教員との学習到達度に関する相互理解の必要性を指摘している。

本研究の結果から看護過程展開能力ルーブリック評価表の課題として、学生および教員ともに【A⑮/B⑮ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して理解が深まった】項目の改善度が高かった。加えて、【A⑯/B⑯最終評価後も、看護過程における明確な自己課題を述べるができる】に関しても同様の結果であった。これらの結果から、看護過程展開能力ルーブリック評価表には看護過程展開に必要な評価基準が明記されているが、それだけでは看護過程そのものへの理解を深める効果と、最終評価において学生の自己課題を明確にする効果は低かったと言える。今後、ルーブリック評価表を活用しながら看護過程に対する理解を深めるには、評価基準が示す看護過程展開能力の意味を相互に理解する働きかけが必要であり、学生の到達度を最終的に相互に共有できる関わりが求められる。

加えて、学生の【⑭途中の評価（形成的評価）後は、担当教員の指導が変更されたり、自分に合った指導になったと感じた】項目と、教員の【⑲看護過程に対する形成的評価に、学生は納得していた】項目の改善度が高く、形成的評価の在り方が課題であり、学生の到達度に応じた指導とフィードバックの改善が必要であることが見出された。教員の【⑬形成的評価後は、学生に合わせて指導方法および指導内容を変更した】項目は、改善度が低かったことから学生教員間で齟齬が生じやすい現状が見受けられた。学生の質問項目【⑮ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に関して自己評価が適切に行いやすかった】について平均点が低かったことも影響していると考えられる。学生の【⑫看護過程に関して担当教員の最終評価に納得している】項目の平均点が高かった結果からも、形成的評価では学生の到達度評価と教員による到達度評価が双方に共有される初回の機会となるため、このような結果につながったと考える。今後は、形成的評価において学生と教員間の評価に齟齬が生じた際は、その理由や教員評価の視点を学生と共有し、個々の学生の到達レベルに沿った指導方法の工夫が必要になると考える。

学生の結果から【⑲担当教員の評価には一貫性（信頼性）があった】項目は改善度が高かった。しかし、教員の結果から【⑫担当教員間の評価には一貫性（信頼性）があった】は改善度が低かった。この背景には、教員間同士では教育経験の違いから生じやすい評価基準のズレに対して一貫性を持たせるべく共有が行われたと考えられる。しかし、学生は同一評価表を用いた場合でも、指

導方法や指導内容によって一貫性のない評価と捉えた可能性がある。これらを改善するには、教員間では教育内容や教育方針とともに評価基準を共有し、学生との間においては看護過程展開能力ルーブリック評価表の活用方法について共通理解を促進させることが必要であると考える。

教員の結果から【⑨ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学生の主体的に取り組む意欲が上がった】、【⑭ルーブリック評価表を用いたことで、看護過程に対して学生の学習が促進されたと感じる】が改善度の高い課題としてあげられた。しかし、学生の結果からは、学生自身が学習状況や課題、到達レベルを把握し、自己を振り返るツールとなり得ることが見出された。学生が主体性を持ち看護過程展開に取り組めるように学習プロセスや教授方法を再考し、学生自身が看護過程展開に必要な自己課題を評価表から見出し、その課題解決に向け考え行動できるように講義・演習における検討が必要である。今後は、学習者中心の学習モデルであるアクティブ・ラーニング²¹⁾の授業枠組みと平行させルーブリック評価表を活用する必要がある。加えて、学生の意欲向上には、教員からのフィードバックも重要になると考える。学生の到達度を学生と教員で共有しながら教員からのフィードバックの機会になる形成的評価を活用し、学生の学習意欲を向上させるべく学習プロセスへの教育的関わりが必要である。また、学生のパフォーマンス評価として、評価基準と到達度を具体的に示す評価ツールであるルーブリック評価表を学生への指導ツールとして有効に活用させるためには、教員のルーブリック評価表の活用に対する高い意識、指導と評価を連動させた活用方法の実施が必要である。

V. 結 語

看護過程展開能力ルーブリック評価表の教育効果として、学生自身が自己課題を見出し学習状況が把握できる学習ツールであると同時に、教員が学生の到達レベルを把握しながら個別指導に活かせる指導ツールになり得ることが明らかになった。

看護過程展開能力ルーブリック評価表だけでは、看護過程そのものへの理解を深める効果と最終評価において学生の自己課題を明確にする効果は低かった。また、形成的評価の在り方が課題であり、学生の到達度に応じた指導とフィードバックの改善が必要であることが見出された。学生が主体性を持って看護過程展開に取り組めるように学習プロセスや教授方法を再考すると共に、教員間のルーブリック評価表の活用方法についてより効果的な学習を促進するツールとして検討することが必要である。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究は一大学における看護過程展開能力の評価表の検討であり、結果の一般化には限界がある。看護過程は、学内における講義・演習とともに臨地実習で展開される特徴がある。今回は、学内におけるペーパーベースでの看護過程のルーブリック評価表と臨地実習での看護過程のルーブリック評価表についてそれぞれの効果および課題については明確に出来なかった。今後は、看護過程における活用場所の違いおよび学年による教育効果の変化を検証することが課題である。

謝 辞

本研究にご協力頂きました対象者の皆様に深く感謝いたします。本研究は、東京有明医療大学教育改革推進費2019、2020年度の助成を受けたものである。

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

文 献

- 1) 文部科学省. 高等教育の質保証に関する文部科学省の取組. 2014.
https://www.junba.org/images/junba2014photo/MEXT_JUNBA2014.pdf [accessed 2021-10-25]
- 2) 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 (答申). 2012.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm [accessed 2021-10-25]
- 3) 森田敏子, 上田伊佐子. 看護教育に活かすルーブリック評価実践ガイド. 第1版. 東京: メヂカルフレンド社; 2018. p.3.
- 4) 山田嘉徳, 森 朋子, 毛利美穂 ほか. 学びに活用するルーブリックの評価に関する方法論の検討. 関西大学高等教育研究 2015; 6: 21-30.
- 5) 西岡加名恵. 看護教育におけるパフォーマンス評価: あじさい看護福祉専門学校における実践. 京都大学大学院教育方法学講座『教育方法の探究』 2016; 19: 1-10.
- 6) 山田 香, 遠藤和子. 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. 山形保健医療研究 2017; 20: 41-52.
- 7) 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. 2017.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/078/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1397885_1.pdf [accessed 2021-10-25]
- 8) 森田敏子, 上田伊佐子. 看護教育に活かすルーブリック評価実践ガイド. 第1版. 東京: メヂカルフレンド社; 2018. p.20-24.
- 9) 大井千鶴, 諸田直実, 今泉郷子 ほか. 成人看護論実習評価におけるルーブリック作成過程の実際. 武蔵野大学看護学研究所紀要 2018; 12: 49-55.
- 10) 沖 裕貴. 大学におけるルーブリック評価導入の実際. 立命館高等教育研究 2014; 14: 71-90.
- 11) 森田敏子, 上田伊佐子. 看護教育に活かすルーブリック評価実践ガイド. 第1版. 東京: メヂカルフレンド社; 2018. p.6-58.
- 12) 北川 明. 看護学実習に役立つルーブリック作成法と実用例. 第1版. 愛知: 日総研出版; 2018. p.10-34.
- 13) 農業・園芸総合研究所. 農産物マーケティング活動の手引き2. 2014.
https://www.pref.miyagi.jp/soshiki/res_center/marketing-manual.html [accessed 2021-7-10]
- 14) 総務省統計局. なるほど統計学園 顧客満足度の把握.
http://www.stat.go.jp/naruhodo/15_episode/toukeigaku/

- manzoku.html [accessed 2021-7-10]
- 15) 松本幸正, 塚本弥八郎. CS分析の考え方を導入した授業評価アンケートの分析と授業改善ポイントの定量化. 京都大学高等教育研究 2004; 10: 21-32.
 - 16) 南 学. 学生による授業評価へのCS分析の適用. 三重大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 2007; 29: 29-34.
 - 17) 湯永安亘, 東島彰人, 谷口 潤, 下澤那津. 心臓病教室における薬剤師講義の検討. 心臓リハビリテーション 2019; 25 (1): 108-113.
 - 18) 細尾萌子. ルーブリックの意義と活用ポイント. 看護教育 2021; 62 (8): 692-701.
 - 19) 為永義憲, 蒔田寛子, 山根友絵. 在宅看護学実習におけるルーブリック評価表を導入した効果の検証. 日本在宅看護学会誌 2021; 9 (2): 67-76.
 - 20) 小宮山陽子, 青木雅子, 櫻田章子 ほか. 看護基礎教育におけるルーブリックの推移と課題に関する文献調査. 東京女子医科大学看護学会誌 2019; 14 (1): 15-22.
 - 21) 栗田佳代子. 日本教育研究イノベーションセンター. インタラクティブ・ティーチング-アクティブ・ラーニングを促す授業づくり-. 第1版. 東京: 河合出版; 2017. p.10-39.