

活動と資料

ルーブリックを活用した エンドオブライフケア実習評価と課題 —学生評価と教員評価からの検討—



伊藤あゆみ, 糸島 陽子, 中川 美和, 生田 宴里, 横井 和美, 荒川千登世
滋賀県立大学人間看護学部

エンドオブライフケア実習の評価について、学生と教員の評価から到達レベルを把握し、ルーブリックを活用した実習の評価方法を検討した。2015年3月にエンドオブライフケア実習の単位を修得し、本研究の趣旨に同意が得られた学生59名の実習評価表を用い、実習評価表の到達レベルと評価点について、学生評価と教員評価の一致率を検討した。

エンドオブライフケア実習の評価を実習到達目標ごとに、学生と教員が同じ到達レベルであると評価した一致率をみると、「理論活用をした看護の洞察」が35.6%と最も低く、次いで「看護者としての自己評価・今後の課題」の47.5%であった。一方、一致率が高かったのは、「実施した看護の評価」の69.5%で、次いで「患者全体像の把握」の57.6%、「看護計画の立案」の55.9%であった。8つの目標のうち「実施した看護の評価」は、学生・教員の両評価とも「可：レベル2」をつけた人数が20%を超えていた。

受け持ち患者の状態が悪く、反応が捉えにくいという実習の特徴をふまえた上で、学生・教員が客観的な評価を行えるよう、ルーブリック評価表の見直しを行い、実習中に学生へのフィードバックを行う必要がある。

キーワード エンドオブライフケア、実習、評価、ルーブリック

I. はじめに

看護教員は、学生が臨床場面において批判的に考え、専門職者にふさわしい態度を維持し、適切に患者と交流し、問題の優先順位をつけ、臨床手順に関する基本的知識をもち、正確にケア手順を遂行できるか否かを見極めなければならない¹⁾。看護学実習における評価は、教育

評価としても重要であるが、実習体験の中での学生個々の学びを、試験や課題レポートといった形のみで評価することは難しく、評価について様々な研究がなされている²⁾³⁾。その中でもルーブリックは、絶対評価(目標に準拠した評価)のための判断基準表であり、看護学実習においてもその導入がなされている⁴⁾⁵⁾。A大学でのエンドオブライフケア実習においても、平成26年度より、評価の手段としてルーブリックを活用している。

ルーブリック評価表は、学習する内容項目と学習到達レベルを示す具体的な評価基準を、マトリックス形式でレベル目安を数段階に分けて記述し、達成度を示すものである⁶⁾。ルーブリック評価は、テスト法では困難な「思考・判断」や「関心・意欲・態度」、「技能・表現」の評価に向いている⁷⁾とされ、テストでは評価できない、看護学生の実習評価の方法として有効であると考えられる。また、ルーブリック評価は「学生に対し、臨床に関連する課題に期待されることを伝達する助けとなる」と言われ、評価者に明確な方向性を示すとともに、多様な評価者間の信頼性を促進するとされ¹⁾、教員と学生が実習経験と臨床評価の両方を促進するのに有益であるとも

Evaluation of the practice of the end of life care by rubric system
—consideration from student evaluation and teacher evaluation—

Ayumi Ito, Yoko Itojima, Miwa Nakagawa, Eri Ikuta,
Kazumi Yokoi, Chitose Arakawa

School of Human Nursing, University of Shiga Prefecture

2015年9月30日受付、2016年1月9日受理
連絡先：伊藤あゆみ

滋賀県立大学人間看護学部

住 所：彦根市八坂町2500

e-mail：ito.ay@nurse.usp.ac.jp

言われている。さらに、学生の自己評価において、特定の経験について記述し、質的な判断を行うこととなり、ルーブリックや基準に対する自己リフレクションは、学生評価にとって重要なツールとなり得る¹⁾とされ、その効果が期待できる。しかし、エンドオブライフケア実習におけるルーブリック導入はまだ試行段階であり、実際の実習評価の中でルーブリック評価表の修正や検討が今後必要となる。そのため、今回は平成26年度のエンドオブライフケア実習の学生と教員の評価から、到達レベルと評価点数を把握し、ルーブリックを活用した実習評価を検討することで、ルーブリック評価表の修正点や、今後の教育的課題への示唆を得られると考えた。

II. 目的

エンドオブライフケア実習の評価について、学生と教員の評価から到達レベルを把握し、ルーブリックを活用した実習の評価方法を検討する。

III. 方法

1. 対象

A大学において、平成27年3月にエンドオブライフケア実習の単位を修得し、本研究の趣旨に同意が得られた学生59名分の実習評価表（評価点数、到達レベル、自己評価コメント）とした。

2. 分析方法

成績保管されている実習評価表の到達レベルと評価点について、学生評価と教員評価の一致率を検討した。また、自己評価コメントについては、学生評価と教員評価の点数差が乖離した事例のコメントから考察を行った。

3. 倫理的配慮

A大学倫理審査委員会承認後、評価を行った教員と単位認定を受けた学生に研究の趣旨を説明し、実習評価表の使用について口頭と紙面で同意を得た。

4. 実習方法

1) 実習の流れ

エンドオブライフケア実習は、2週間の実習であり、3年次の10月～3月にかけて、1グループ6名で2～3グループの学生が同時に、2～3施設でそれぞれ実習を行う。学生は2週間の実習の中で8つの実習到達目標（表1）の達成をもって、単位修得となる。

学生は、実習初日に患者と初めて対面するときから情報収集を行い、初期計画の立案、計画の実施・評価を病棟実習の7日間で行う。1週目には1日の学内実

表1 エンドオブライフケア実習 実習到達目標

実習到達目標	評価比率
1) エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）を全人的に理解できる。	20%
2) エンドオブライフの患者とその家族（重要他者）の意思を尊重した援助の人間関係を樹立できる。	20%
3) エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の「苦痛」に関連した主観的・客観的情報を、論理的・科学的にアセスメントし、個別的な看護計画が立案できる。	20%
4) 受け持ち患者の意思を尊重しながら、安全かつ安楽な方法で苦痛緩和を目指した看護を実施できる。	10%
5) 実施した看護に対して、客観的に評価できる。	10%
6) エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の援助をとおして、緩和ケアチームの一員として、連携の重要性が理解でき、チームメンバーとしての自己の役割・責任にもとづく行動がとれる。	10%
7) エンドオブライフケアについて、看護および看護に関連する概念や理論を活用し、論理的に洞察する。	5%
8) エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の死生観・看護観（感）を表現できる。	5%

習の日を設け、情報の整理と統合から看護問題の抽出と看護計画の立案を行う。2週目には2日間の学内実習があり、1日は実施してきたエンドオブライフケアの振り返りと実習を通しての学びのまとめを行い、2日目は課題レポートの作成と記録の追加・修正を行う。また、実習中には面接を行い、学生自身の実習目標や実習における心配事などの確認（実習開始時面接）と、学生自身の実習到達目標の到達度と評価理由の確認（病棟実習終了後、評価面接）を行っている。さらに、実習進行中には教員と指導者で学生の日々の様子を確認しながら、必要時追加して面接を実施した。

2) 評価方法

ルーブリックを活用した実習評価表は、8つの実習到達目標を各目標5段階の到達レベルで構成している（表2）。学生への実習到達目標と実習評価表についての説明は、実習オリエンテーション時に実習評価表の配布とともに行った。教員と実習指導者は、実習の中間時点（1週目終了時点）で学生の到達レベルの確認を行い、「可：レベル2」に達していない場合は実習指導内容を検討した。病棟実習終了後の評価面接は、実習評価表を用いて学生評価点数の理由を確認し、実習記録の最終提出時の記録内容をもとに、教員3名で評価基準を確認しながら総合評価を行った。

IV. 結果

エンドオブライフケア実習の総合点は、学生評価が79.4±4.6点、教員評価が78.5±4.4点であった。実習

施設ごとの評価の平均点を表3に示す。

実習到達目標別に学生と教員が同じ到達レベルと評価をした一致率をみると、目標7「理論活用をした看護の洞察」が35.6%と最も低く、次いで目標8「看護者とし

表2 エンドオブライフケア実習評価表

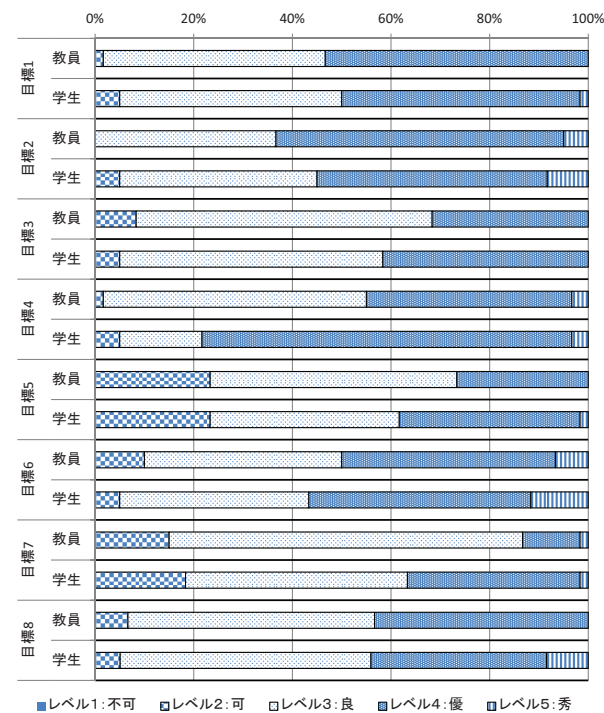
到達目標	成績評価基準				
	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4	レベル5
1. エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）を、全人的に理解できる。	エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の、基本的な特徴を説明できない。	基本的な特徴（身体的・精神的・社会的・スピリチュアル）を説明できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）の特徴を述べることができる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）の特徴を、発達課題・価値観をふまえて説明できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）の特徴を、科学的根拠にもとづいて説明できる。
2. エンドオブライフの患者とその家族（重要他者）の意思を尊重した援助的人間関係を樹立できる。	エンドオブライフにある受け持ち患者とその家族の思いを大切にしたりすることができない。	エンドオブライフにある受け持ち患者とその家族の思いを大切にすることの重要性が説明できる。	エンドオブライフにある受け持ち患者とその家族の思いを大切にしたりすることができる。	エンドオブライフにある受け持ち患者とその家族の意思を尊重した関わりができる。	エンドオブライフにある受け持ち患者とその家族に対して、援助的人間関係を樹立することができる。
3. エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の「苦痛」に関連した主観的・客観的情報を、論理的・科学的にアセスメントし、個別的な看護計画が立案できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）に対して基本的な看護計画が立案できない。	受け持ち患者とその家族（重要他者）に対して基本的な看護計画が立案できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）に対して個別的（状況に応じた）な看護計画が立案できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）に対して個別的な看護計画が科学的根拠にもとづいて立案できる。	受け持ち患者とその家族（重要他者）を予測した看護計画が科学的根拠にもとづいて立案できる。
4. 受け持ち患者の意思を尊重しながら、苦痛緩和を目指した看護を安全かつ安楽な方法で実施できる。	立案した看護計画について、基本的な安全・安楽を考えて実施できない。	立案した看護計画について、基本的な安全・安楽を考えて実施できる。	立案した看護計画について、患者の意思を尊重して安全・安楽に実施できる。	その日の状態に合わせ、立案した計画を変更しながら安全・安楽に実施できる。	その日の状態に合わせ、科学的根拠をもとに安全・安楽な援助が実施できる。
5. 実施した看護に対して、客観的に評価できる。	実施した看護による患者への影響について説明できない。	実施した看護による患者への影響について説明できる。	実施した看護による患者への影響について記述できる。	実施した看護について自己評価を行い、自らの課題に取り組むことができる。	実施した看護の効果について、科学的根拠をもとに客観的に評価できる。
6. エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の援助をとおして、緩和ケアチームの一員として、連携の重要性が理解でき、チームメンバーとしての自己の役割・責任にもとづく行動がとれる。	自己の役割・責任について説明できない。	自己の役割・責任にもとづく行動について説明できる。	自己の役割・責任にもとづく行動がとれる。	チーム全体の状況を考慮して、自己の役割・責任にもとづく行動がとれる。	多職種と協働して、自己の役割・責任にもとづく行動がとれる。
7. エンドオブライフケアについて、看護および看護に関連する概念や理論を活用し、論理的に洞察する。	実践した看護について振り返ることができていない。	実践した看護について、振り返ることができる。	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護を振り返ることができる。	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護の振り返り、新たな気づきを説明できる。	看護および看護に関連する概念や理論を活用して実施した看護を振り返り、死を迎える患者とその家族の看護について洞察する。
8. エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の死生観・看護観（感）を表現できる。	実施した看護をとおして、自己の看護への思いや死生観について述べることはできない。	実施した看護をとおして、自己の看護への思いや死生観について述べることはできる。	エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを述べることはできる。	エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護への思いを記述できる。	エンドオブライフにある患者とその家族（重要他者）の看護をとおして、自己の看護観（感）を説明できる。

表3 施設ごとの実習期間・学生数と学生評価・教員評価の平均点数

	期 間	学生数	学生評価 平均点数	教員評価 平均点数
A施設	平成26年10月～平成27年3月	23名	77点	77.3点
B施設	平成26年10月～平成27年3月	24名	80点	78.8点
C施設	平成27年2月～3月	12名	82.8点	80.8点

表4 実習到達目標別 学生評価と教員評価のレベル差ごとの人数と一致率 (N=59)

	自己評価が高い ← 自己評価が低い					レベル 一致率 (%)
	-2以上	-1	0	+1	+2以上	
目標1	0	11	34	14	0	57.6
目標2	0	13	29	16	1	49.2
目標3	0	17	33	9	0	55.9
目標4	2	20	31	5	1	52.5
目標5	2	10	41	4	2	69.5
目標6	2	15	31	10	1	52.5
目標7	4	19	21	15	0	35.6
目標8	2	15	28	14	0	47.5

図1 平成26年度エンドオブライフケア実習
実習到達目標別 学生と教員の評価比較

での自己評価・今後の課題」の47.5%であった。一方、一致率が高かったのは、目標5「実施した看護の評価」の69.5%で、次いで目標1「患者全体像の把握」の57.6%、目標3「看護計画の立案」の55.9%であった。(表4)

8つの目標のうち目標5「実施した看護の評価」は、学生・教員の両評価とも「可：レベル2」をつけた人数が20%を超えていた。また、目標4「看護の実施」と目標7「理論活用をした看護の洞察」においては、学生評価において到達レベルが4まで達成できたとしている学生の割合に対し、教員評価では到達レベル4に達している割合は低かった。(図1)

学生評価と教員評価において、到達レベルの一致率が低かった目標7と8の、学生の評価理由(自己評価コメント)をみると、「概念や理論を通して看護を振り返ることができた。」「新たな気づきを記載することができた。」「事前に理論について復習すべきだった。」「自己評価表に記載できた。」など、抽象的な内容であった。また、学生評価と教員評価の到達レベルの差が2以上

あった学生は、いずれも自己の評価が高かった。

V. 考 察

エンドオブライフケア実習の実習評価において、実習到達目標ごとの到達レベルの一致率が35.6～69.5%にとどまっており、学生評価と教員評価に差があると考えられる。エンドオブライフにある患者からの反応は比較的少なく、学生自身が客観的に評価する視点を得にくく、評価の差につながったのではないかと考える。学生評価と教員評価の到達レベルの差が2つ以上であった学生の自己評価コメントでは、評価理由として記載されていた内容が、抽象的であるという特徴がみられた。さらに3施設間では、学生評価と教員評価の平均点数にも差が見られ、ルーブリックを確認した上でも、実習施設ごとで担当する教員や指導者によって、評価を行う基準に曖昧な点がある可能性がある。エンドオブライフケア実習におけるルーブリック評価表の活用はまだ試行段階であり、今後、学生と教員・臨床指導者が実習評価表の内容を共通理解し、実習到達レベルを客観的に付けられるよう、実習評価表の表現や内容の検討・修正が必要であると考えられる。さらに、実習中や評価を行う際に、学生自身がどのように評価しているのかを予め確認し、評価の視点に差がないかどうかを突き詰め、学生にフィードバックす

ることが必要である。学生へのフィードバックを行うことで、学生は実習到達目標の中身をさらに深く理解し、客観的な評価につながると考えられる。

また、学生と教員評価の到達レベル一致率が高かった目標5の「実施した看護の評価」では、到達レベルは低い傾向にあった。エンドオブライフケア実習は、状態の不安定な患者を受け持ち、計画した看護を学生自身が実践することが技術的にも難しい。また、その評価として患者の反応を得にくいことや、ケアしていてもいずれ訪れる死があり、実施した看護の評価をどのように行うのか難しいという特徴がある。そのため、学生は実施してきた看護の評価として、患者にとって良かったのか悪かったのかを評価ができず、「実施した看護の評価」の到達レベルが低くなった可能性がある。実施した看護の評価として、どのような事を視点にすれば良いのか、患者・家族の目標をより具体的に設定できるよう実習中からわかり、学生がそれを意識した看護実施、評価を行うことができるよう、教員・指導者が指導する必要がある。また、ループリック活用においても、実践した看護の評価として、何ができていれば良いのかを明確に表記し、具体的内容を第二段階のループリックに示していく必要がある。

VI. まとめ

今回、ループリックを活用したエンドオブライフケア実習の評価において、学生評価と教員評価の一致率を解析することにより、評価方法の検討を行った。エンドオブライフケア実習では、受け持ち患者の状態が悪く言語的コミュニケーションが取りにくいいため、患者の反応が捉えにくい。そのような実習の特性をふまえた上で、ループリックの表現の見直しを行い、より具体的な第二段階ループリックの作成が必要となる。また、学生が自己評価を客観的に行えるよう、実習中に学生の実習目標到達

レベルの確認を行い、フィードバックしていく必要がある。

文献

- 1) Diane M. Billings, Judith A. Halstead (著), 奥宮暁子, 小林美子, 佐々木順子 (監訳) : 看護を教授すること 大学教員のためのガイドブック 原著第4版, 423-437, 2014, 医歯薬出版, 東京
- 2) 阿部オリエ : 看護学実習における評価に関する文献検討. 日本赤十字九州国際看護大学IRR, 7, 51-56, 2009
- 3) 小山満子, 岡田洋子 : 看護学実習評価に対する学生の見解および妥当性に関する検討—学生への面接を通して—. 看護教育, 46 (6), 483-488, 2005
- 4) 栗本一美, 木下香織, 古城幸子, 他 : 生活支援看護学実習における学生の学習到達度—ループリック評価指標をもとに—. 新見公立大学紀要, 34, 31-36, 2013
- 5) 古城幸子, 木下香織 : 老年看護学実習の教育評価にループリック評価表を導入して. 新見公立大学紀要, 34, 15-20, 2013
- 6) 文部科学省 中教審大学教育部会 (2011年12月9日) 説明会資料
- 7) 沖裕貴 : 大学におけるループ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, 14, 71-90, 2014
- 8) 山口陽弘 : 教育評価におけるループリック作成のためのいくつかのヒントの提案—パフォーマンス評価とポートフォリオ評価に着目して—. 群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編, 62, 157-168, 2013
- 9) 高浦勝義 : 絶対評価とループリックの理論と実際, 2004, 黎明書房, 名古屋