

[教育実践報告]

基礎看護実習Ⅱにおける臨地実習と学内代替実習での ルーブリックによる学生自己評価の比較

原 口 真由美 徳 永 郁 子 井 上 加奈子
岩 村 純 子 荒 尾 博 美

Comparison of Student Self-Evaluation by Rubric in Basic Nursing Practice II
in Onsite and On-Campus Practice

Mayumi HARAGUCHI, Ikuko TOKUNAGA, Kanako INOUE,
Junko IWAMURA, Hiromi ARAO

和文抄録

本研究では、基礎看護実習Ⅱにおける学生のルーブリックのデータを収集し、学内代替実習と臨地実習での学生の実習方法の差による到達目標達成度の違いを知ることを目的とした。

結果として、ルーブリックを用いた学生たちの臨地実習及び学内代替実習での中間自己評価と最終自己評価における評価には差がみられた。臨地実習では、現場での経験や医療スタッフのアドバイス等により多くの学びを得ることが出来ていたと推察され、最終評価の平均点が上昇していた。学内代替実習では、中間評価と比較して最終評価点の平均点は変化がない、もしくは下降していた。学内代替実習では、情報収集などの基本的項目における項目での評価が低く、学生自らコミュニケーション等での対象の情報収集方法等について細かな指導が必要であり、それゆえ、学生達がより臨地実習に近い環境で学習を充実できるためには、提供する患者情報の内容を日々の変化を詳細に伝えるものを検討する必要があると考えられる。一方、模擬患者がその役割に徹したことにより、学内代替実習であっても援助の結果で学生の学びの可能性は広がることも推察され、看護実践に対する教員による指導方法の検討も更に必要であると考えられる。

キーワード：基礎看護学，ルーブリック，学内代替実習，看護実習，看護教育

I 緒言

「看護学教育の在り方に関する検討会」による報告書では、臨地実習の意義について、「看護の臨地実習は、看護職者が行なう実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行なうことであり、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を習得する。学生は、対象者に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層理解を深める。(中略)看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使

う」「実践できる」段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である¹⁾と述べられている。看護実践能力は、学生が行なう看護実践を通して、「看護サービスを受ける対象者と相対し、緊張しながら学生自ら看護行為を行なうという過程で育まれていくもの」であり、十分な指導体制と適切な臨地実習の場の確保が必要である²⁾。

看護基礎教育において、臨地実習では看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する。この看護実践能力の習得において、教員が何を教授したかではなく、学生が「何を学び、身につけるこ

所属

熊本保健科学大学保健科学部 看護学科

責任著者：原口真由美 haraguchi.mm@kumamoto-hsu.ac.jp

とができたか」を中軸に据えた教育への転換を図っていく必要がある、学生がディプロマポリシーに向かって自律的に実習に取り組むためには、学生自身が目標を設定して学習活動を行ない、その結果を省察し改善につなげることが必要である。この能力獲得を具現化するために、学生の思考プロセスやコミュニケーション、技能、態度などの能力を可視化し、多面的な評価によって、更に学生の能力を涵養していけるパフォーマンス評価の意義が示され、近年、ルーブリックを用いた学習評価が重要視されている。ルーブリックは、課題をいくつかの構成要素に分け、その要素ごとに評価基準を満たすレベルについて詳細に説明したもので、様々な課題の評価に使うことができ³⁾、質的情報で評価結果を示すものである。ルーブリックを用いることにより評価の基準を明確化し、学生と教員が共通認識を持ち、同じ目標に向かい課題に取り組むことも期待できる。

A大学における基礎看護実習Ⅱとは、看護を実践する能力を養うことを目的とした学習活動であり、看護が行われている場での看護活動への参加を通じて、実際に看護を体験する学習である。学生は、1年次に基礎看護実習Ⅰを履修し単位認定されたと共に、実習参加条件に必要な科目を履修済みである。実習評価は2020年度より基礎看護実習においてルーブリックを用いており、分析的な評価や学生が自ら学習の進捗を把握できることを目指している。

A大学の实習も全国的なパンデミックの影響で数年間に渡り、臨地実習は学内での実習で代替する

ことを余儀なくされた。山本ら(2022)は、「代替実習を経験した学生の思いでは、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い臨地実習の形態、内容が変更になったことで、学びの機会を【失った感】や、実際に患者への看護を提供が出来なかったことによる【不安】や【不確かさ】を感じていた」と述べている⁴⁾。この状況は今後、繰り返すことも予測され学内代替実習でも臨地実習と同等の学生の学習に対する質保証は必要となってくる。

質的情報で評価結果を明らかにできるルーブリックから学生が実習を通して最終的に得た学びの傾向をルーブリック結果の分析から確認し、更に臨地実習と学内代替実習での学生の学びの違いを分析した。

Ⅱ 目的

本研究では、2021年度のA大学における基礎看護実習Ⅱの履修学生においてのルーブリック結果の臨地実習と学内代替実習という実習方法の差によって到達目標達成度に違いが生じたかを明らかにする。

Ⅲ 方法

1. A大学における基礎看護実習Ⅱ概要

A大学基礎看護実習Ⅱの一般目標(以下、GIOとする)は、「コミュニケーションを活用し、対象となる人との信頼関係を築き、情報収集することができる。また、その人にとって必要な看護援助を計

表1 学習目標(SBO)

学習目標(SBO)	
1	看護の対象となる人と意図的なコミュニケーションをとることができる
2	その人はどのような病気で、どのような経過をたどり、現在どのような生活を過ごしているのかを捉えることができる
3	その援助がなぜその人にとって必要なのか考えることができる
4	その人にあった援助計画を立案することができる
5	その人の反応をみながら実施することができる
6	実践した援助がその人に適切であったかを援助の目標に照らし合わせて振り返り、明日の計画に活かすことができる
7	実習グループメンバー・看護師及び教員と連絡・報告・相談・確認ができる
8	看護の対象となる人とのかわり、および多職種の中での看護師の連携をとって看護とは何かについて考えることができる
9	自己の看護実践を振り返り、今後の課題を述べるができる
10	看護の対象となる人を尊重し、責任ある態度と行動の重要性がわかる

画し、技術を活用し実施・評価するという一連の過程をとおして、その人の健康状態が望ましい方向にいくための援助をどのように導き出していくのか学ぶ。学習目標（以下、SBOとする）は表1に示す。また、多様な人々と連携をとりながら看護師としての基本的な姿勢を身につける」であった。2日間の学内オリエンテーションと8日間の臨地実習（学内日2日）で展開された。（表2）基礎看護学実習Ⅱに臨む準備として、2年次前期に準備学習、健康管理についての事前オリエンテーションリスクマネジメント、医療現場での実習時のマナーについての講義、技術練習が行なわれた。臨地実習中は日常生活援助についての看護展開を行ない、実習評価表（表3）にて中間と最終の評価を行なった。実習評価表は、学内実習では学内では経験できない項目の8-bは除外し、4bとして学内実施に関連する項目を追

加した。

実習記録は、フェイスシート、病態の理解、日常生活のアセスメント、病態関連図、フローシート、援助計画、一日の行動計画、実習総括の8種類の記録であった。

また、2021年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）によるパンデミックの影響から約半数の学生が学内代替実習となった。

<学内代替実習展開>

学内代替実習においてもGIOは臨地実習と同様に実習展開したが、一部の学習目標の評価項目は学内代替実習で経験不可能なため変更した（表3注釈）。また、臨地と同じスケジュールにすることは不可能であり、学内代替実習用の実習展開を組みなおした（表4）。

表2 臨地実習展開

日程	内容	課題ほか
1日目	*学内オリエンテーション	学内
2日目	*学内オリエンテーション *受け持ち患者の決定	学内
3日目	1日目： *病院・病棟オリエンテーション *看護師に同行し援助技術の実施 *カンファレンス	臨地① 記記録用紙7号提出 (実習期間中毎日)
4日目	2日目： *情報収集・看護師とともに受け持ち患者への援助 *カンファレンス	臨地②
5日目	3日目： *主に身体面における情報の整理と意味づけ *発表準備	学内 記録用紙1～5提出
6日目	4日目： *看護師とともに受け持ち患者への援助 *カンファレンス「患者紹介－身体面を中心に－」	臨地③
7日目	5日目： *（午前）看護師とともに受け持ち患者への援助 *（午後）自己学習、援助計画の立案	臨地④
8日目	6日目： *看護師とともに受け持ち患者への援助 *カンファレンス「援助計画の発表」	臨地⑤ 記録用紙6提出
9日目	7日目： *看護師とともに受け持ち患者への援助 *最終カンファレンス「実習の振り返りと今後の課題」	臨地⑥ 記録用紙8提出
10日目	8日目： *（午前）自己学習 *（午後）全体まとめ	学内

表3 基礎看護実習Ⅱ 実習評価表(ルーブリック)
基礎看護実習Ⅱ 実習評価表

学習目標	評価のレベル 評価の観点	学生番号() 氏名()			学生		
		A	B	C	中間	最終	
		よくできた	できた	努力が必要			
1. 看護の対象となる人と意図的なコミュニケーションをとることができる	コミュニケーション	<input type="checkbox"/> その人に合った方法で意図的にコミュニケーションがとれる	<input type="checkbox"/> 意図的にコミュニケーションがとれる、もしくはとるための努力ができる	<input type="checkbox"/> その人とコミュニケーションをとれるが意図的でないことがある			
2. その人はどのような病気で、どのような経過をたどり、現在どのような生活を送っているのかを捉えることができる	情報収集・アセスメント	a	<input type="checkbox"/> 目的をもってその人や家族、医療スタッフとのコミュニケーション、カルテ等からその人の情報を収集できる	<input type="checkbox"/> 目的をもってその人や家族、医療スタッフとのコミュニケーション、カルテ等からその人の情報を収集する努力をすることができる	<input type="checkbox"/> その人や家族、医療スタッフ、カルテからの情報を収集できるが目的が不明確である		
		b	<input type="checkbox"/> 下記の項目をすべて満たし、その人の疾患の経過、発症段階、日常生活への影響や思いを生活者の視点でとらえ説明することができる <input type="checkbox"/> 下記の項目を概ね満たし、その人の疾患の経過、発症段階、日常生活への影響や思いを説明できる <input type="checkbox"/> 入院の目的、受け持つまでの体調および治療の経過(現病歴)を説明できる【記録用紙1号-④】 <input type="checkbox"/> その人の発症段階と身体・精神・社会面の特徴を説明できる【記録用紙1号-⑤】 <input type="checkbox"/> その人の独自の健康の変化による生活の様子や思いの影響を説明できる【記録用紙1号-⑥、3号】			<input type="checkbox"/> 下記の項目について、健康、発症段階、日常生活についての情報を記載できる	
		c	<input type="checkbox"/> その人に疾患が発症した原因や病態、症状、診断基準、治療、予後と、それらによる心身・生活への影響を説明できる <input type="checkbox"/> 病態と治療について説明できる【記録用紙2号-A①-⑦】 <input type="checkbox"/> その人の疾患について説明できる【記録用紙2号-B①-⑦】 <input type="checkbox"/> 生命の徴候(バイタルサイン)の変化を説明できる【記録用紙5、6号】	<input type="checkbox"/> 疾患が発症する原因や病態、主な症状、診断基準、治療、予後に関して理解し、心身・生活への影響を説明できる	<input type="checkbox"/> 疾患が発症する原因、主な症状、診断基準、治療について説明できる		
		d	<input type="checkbox"/> 病態関連図に疾患の原因、症状、治療や介入により心身や日常生活が受けている影響や今後起きうる可能性について、情報をつなげて説明できる <input type="checkbox"/> 病態関連図に疾患の原因、症状、治療や介入により心身や日常生活が受けている影響や今後起きうる可能性について部分的に情報をつなげて説明できる <input type="checkbox"/> 診断名と病気が発症した原因 <input type="checkbox"/> 病気によって現れている症状 <input type="checkbox"/> 病気や治療にもなう心身や生活の変化 <input type="checkbox"/> 病気や症状に対する治療・介入 【記録用紙4号】	<input type="checkbox"/> 病態関連図に疾患の原因、症状、治療や介入により心身や日常生活が受けている影響や今後起きうる可能性について部分的に情報をつなげて説明できる	<input type="checkbox"/> 病態関連図に疾患の原因、症状、治療や介入、心身や日常生活の状態、今後起きうる可能性について記載できる		
3. その援助がなぜその人にとって必要なのかを考えることができる	援助計画立案	a	<input type="checkbox"/> その人に実施されている援助の目標・内容・方法を説明できる	<input type="checkbox"/> その人に実施されている援助内容・方法を説明できる	<input type="checkbox"/> その人に実施されている援助内容を説明できる		
		b	<input type="checkbox"/> 情報に基づき、安全・安楽・自立・健康回復の視点で援助の目標を説明できる	<input type="checkbox"/> 安全・安楽・自立・健康回復の視点で援助の目標を説明できる	<input type="checkbox"/> 援助の目標が安全・安楽・自立・健康回復の視点で説明できていない		
4. その人にあった援助計画を立案することができる	援助計画立案	a	<input type="checkbox"/> 個別性のある援助の目標・留意点を設定し、具体的な援助計画を立案できる	<input type="checkbox"/> 援助の目標・留意点を設定し、その人のための計画立案ができる	<input type="checkbox"/> 技術の原則を踏まえて援助計画を立案できる		
		*b	<input type="checkbox"/> 事前に練習で援助方法が適切に確認し、同様に実施したか具体的に説明できる	<input type="checkbox"/> 事前に練習で援助方法が適切に確認し、援助計画を修正できる	<input type="checkbox"/> 実施したことを具体的に説明できる		
5. その人の反応をみながら実施することができる	実施	a	<input type="checkbox"/> 援助の目標を達成するために、どのように実施したかを具体的に説明できる	<input type="checkbox"/> 援助の目標を達成するために、どのように実施したかを説明できる	<input type="checkbox"/> 実施したことを具体的に説明できる		
		b	<input type="checkbox"/> その人の安全・安楽・自立を配慮して援助できる	<input type="checkbox"/> 手順通りに実施できる	<input type="checkbox"/> 手順通りに実施しようとしているが、十分ではない		
		c	<input type="checkbox"/> 援助時にその人の反応を観察し、その反応に応じて援助を工夫できる	<input type="checkbox"/> 援助時にその人の反応を観察できる	<input type="checkbox"/> 繰り返し指導者や教員からの促しがあれば、その人の反応を観察できる		
6. 実践した援助がその人に適切であったかを援助の目標に照らし合わせて振り返り、翌日以降の計画に活かすことができる	評価	a	<input type="checkbox"/> 援助の目標の達成度とその根拠を説明し、今後どのようにすることがより良い援助につながるかを説明できる	<input type="checkbox"/> 援助の目標の達成度とその根拠を説明できる	<input type="checkbox"/> 技術の原則に基づいて実施できたかを評価できる		
		b	<input type="checkbox"/> 振り返りをした内容に基づいて翌日以降の行動計画・援助計画を具体的に立案することができる	<input type="checkbox"/> 振り返りをした内容に基づいて翌日以降の行動計画・援助計画を立案することができる	<input type="checkbox"/> 翌日以降の行動計画・援助計画を立案することができる		
7. 実習グループメンバー・看護師及び教員と連絡・報告・相談・確認ができる	情報の共有	<input type="checkbox"/> 適宜、主体的に実習グループメンバー・看護師・教員と連絡・報告・相談・確認ができる	<input type="checkbox"/> 実習グループメンバー・看護師・教員と連絡・報告・相談・確認ができる	<input type="checkbox"/> 繰り返し指導者や教員からの促しがあれば、実習グループメンバー・看護師・教員と連絡・報告・相談・確認ができる			
8. 看護の対象となる人とのかわり、および多職種の中での看護師の役割をとおして看護とは何かについて考えることができる	看護とは	a	<input type="checkbox"/> 実施した援助の結果や患者の反応を振り返り、その人に行った援助は看護であったかどうかを文献を用いて説明できる	<input type="checkbox"/> 実施した援助の結果や患者の反応を振り返り、その人に行った援助は看護であったかどうかを根拠に基づいて説明できる	<input type="checkbox"/> その人に行った援助は看護であったかについて記載することができる		
		**b	<input type="checkbox"/> 看護師の援助がその人にとってどのような意味があるのか気づいたことを多職種の中での看護師の役割をとおして説明できる	<input type="checkbox"/> 多職種の中での看護師の役割について気づいたことを説明できる	<input type="checkbox"/> 看護師の援助について気づいたことを説明できる		
		c	<input type="checkbox"/> 看護についての自分の考えを実習体験に基づき文献を用いて論理的に説明できる	<input type="checkbox"/> 看護についての自分の考えを実習体験に基づき文献を用いて説明できる	<input type="checkbox"/> 看護とは何かについて自分の考えを説明できる		
9. 自己の看護実践を振り返り、今後の課題を述べるることができる	学びの統合	a	<input type="checkbox"/> 行った援助やその人の反応を根拠として振り返り、自己に対する今後の課題を説明できる	<input type="checkbox"/> 行った援助やその人の反応を根拠として振り返りができる	<input type="checkbox"/> 行った援助やその人の内容や反応を記述できる		
		b	<input type="checkbox"/> 実習目標の到達度とその理由を具体的な事実を挙げながら説明できる	<input type="checkbox"/> 実習目標の到達度とその理由を説明できる	<input type="checkbox"/> 実習で学んだことを述べるることができる		
		c	<input type="checkbox"/> 振り返ったことを基に、自分に対する学習課題を具体的に説明できる	<input type="checkbox"/> 振り返ったことを基に、自分に対する学習課題を説明できる	<input type="checkbox"/> 自分に対する学習課題を述べるることができる		
10. 看護の対象となる人を尊重し、責任ある態度と行動の重要性がわかる	看護を学ぶ者としての自覚	<input type="checkbox"/> 下記の項目をすべて満たすことができる <input type="checkbox"/> 相手の尊重した言葉遣いや態度をとることができる <input type="checkbox"/> ルールに基づいて個人情報管理できる <input type="checkbox"/> 身だしなみチェック表に基づいて身だしなみを整えることができる <input type="checkbox"/> 自己の体調に注意し、予防的な対応行動を取ることができる <input type="checkbox"/> 時間管理ができ、教員・看護師に必要な事前連絡ができる ※実習OR時から記録提出時まで	<input type="checkbox"/> 下記の項目について満たすことが出来ないが、重要性は理解できる	<input type="checkbox"/> 繰り返し指導をうけることで下記の項目に改善がみられる			

注：学内代替実習にて*：追加、**：除外

1) 学内代替実習方法

受け持ち患者の看護過程展開のため、模擬患者3事例を設定した。模擬患者の疾患は準備しておいた電子カルテ内の日常生活援助の看護展開ができ、学習状況に合わせたレベルの疾患とした。

2) 自己学習と援助の実施について

- ①各教員のグループに割り当てられた事例を学生2名ずつで担当した。
- ②自己学習と援助技術の実施は毎日行なった。この

表4 学内代替実習展開

	内容	課題ほか
1日目	*学内オリエンテーション	
2日目	*学内オリエンテーション *受持ち患者決定, 自己学習の課題実施 11:30~ PCR 検査	
3日目	AM *オリエンテーション *準備 (ナースステーション, PC 等) *情報収集 (PC 電子カルテ)	
	PM *VS 測定の援助計画を立案し, 学生同士で実施 *カンファレンス *一日の振り返り (担当教員に実習目標の達成状況を報告) *翌日の行動計画立案	
4日目	*情報収集 (カルテ) *VS 測定の援助計画案の共有 *学生に対して援助の実施・評価 *カンファレンス *一日の振り返り (担当教員に実習目標の達成状況を報告) *翌日の行動計画立案	記録用紙1. 2. 7号提出 (実習期間中毎日)
5日目	AM *情報収集 (カルテ・模擬患者) PM *模擬患者に対して援助の実施・評価 *情報収集 (カルテ・模擬患者) *自己学習, 援助計画の立案 *計画した援助の技術練習 *一日の振り返り (担当教員に実習目標の達成状況を報告) *自己評価 *翌日の行動計画立案	記録用紙3・7号提出 実習目標達成状況について, ループリックを用いて自己評価を行なう
6日目	*援助計画の修正 *発表準備	記録用紙1~7号提出
7日目	*計画した援助の技術練習 *カンファレンス「援助計画の発表」 *援助計画の修正	
8日目	*計画した援助の実施・評価 *計画した援助の技術練習 *カンファレンス	記録用紙7号提出
9日目	*援助の実施・評価☆ *計画した援助の技術練習 *カンファレンス「実習の振り返りと今後の課題」	記録用紙7号提出
10日目	*自己学習 *全体のまとめ	記録用紙7・8号提出

際、模擬患者の人数に限られるため、対象の援助の実施は指定された日程で実施時間は30分とし、1～2名の学生で実施した。

③模擬患者の疾患は準備しておいた電子カルテ内の日常生活援助の看護展開ができ、学習状況に合わせたレベルの疾患とした。

④担当教員毎のグループは、本来臨地実習で担当するグループのままとした。

3) 実習環境の設定

ノートパソコンを各グループ1台とUSBを準備し、グループごとに区画分けし、「ステーション」と称して学生用電子カルテとテーブルと実習ファイル保管用のファイルボックスを配置した。

隣接する実習室は病室と見立て、トイレ、シャワー室などの入院環境を設置した。

学生は「ステーション」近くにある、ベッドにて事前の技術練習を行なった。

4) 実習評価方法

学内代替実習では、臨地実習と同じ状況で実習をすることはできないため、学内代替実習での実習方法に対応し、評価が困難なルーブリックの項目については評価項目を一部変更しSBO8-b「看護師の援助について根拠に基づいた説明」を除外し、4-b「事前に援助方法が適切か確認し援助計画を修正できる」として追加項目を設けた。

2. 研究デザイン 後方視的研究

3. 調査対象

A大学において、2021年度の基礎看護実習Ⅱを履修した看護学科2年生105名（臨地実習51名、学内代替実習54名）のうち、研究の趣旨に同意が得られた看護学生89名（臨地実習46名、学内代替実習43名）が記載した基礎看護実習Ⅱのルーブリックである。

4. 調査期間

実習終了時に学生が提出したルーブリック評価表について、研究の同意を得られた学生のルーブリック評価結果のデータを2022年8月上旬から下旬に収集した。

5. 調査内容

臨地実習と学内代替実習での実習期間の中間と最終における学生の自己評価を調査した。

臨地実習と学内代替実習に中間評価と最終評価についてSBOのそれぞれの項目の平均点を比較した。

6. 分析方法

ルーブリックによりSBOに順じた各項目の評価を抽出し、「臨地実習群」と「学内代替実習群」に分けた。

データはShapiro-wilk検定にてそれぞれのデータが非正規分布であったことから、ノンパラメトリック検定であるWilcoxonの符号付順位和検定を使用し検定し中間評価と最終評価におけるルーブリック平均値を比較した。

臨地実習群最終評価平均値と学内代替実習最終評価平均値の2標本の比較については、対応のないt検定を用いた。

7. 倫理的配慮

対象者には本研究の趣旨及び個人情報保護について伝え、研究協力の有無が成績や学生生活には影響しないことについて文書掲示による説明を行ない、研究協力の承諾を得られた者に協力を依頼した。また、得られたデータは匿名化を行ない鍵付きの保管庫で管理し情報の保護に努めた。熊本保健科学大学ライフサイエンス委員会の承認を得た。（承認番号：22031）

Ⅳ 結果

最初に臨地実習における学生の中間自己評価と最終自己評価の比較、次に学内代替実習における学生の中間自己評価と最終自己評価の比較、最後に臨地実習と学内代替実習での学生による最終評価の比較を示す。

1. 中間評価と最終評価の比較

臨地実習と学内代替実習の評価結果をA（よくできた）を3点、B（できた）を2点、C（努力が必要）を1点に換算し、それぞれの平均値を項目ごとに比較した。

1) 臨地実習における学生の中間自己評価と最終自己評価の比較（表5）

臨地実習群と学内代替実習群の2群に分け、各群の学生による実習評価の平均を求めた。漸近有意確率(両側)では、 $p=0.007$ と、中間・最終評価の間に有意差があった。評価点数では、全ての項目において中間評価を最終評価が上回り、B(2点)以上であった。最終評価は、全ての項目でB(2点)以上であり、SBO10「看護の対象となる人を尊重し、責任ある態度と行動の重要性がわかる」の平均は2.89点と最高値であった。SBO8「看護の対象となる人とのかかわり、および他職種の中での看護師の連携をとおして看護とは何かについて考えることができる」は平均が2.36点と全体の中で最低値であった。

2) 学内代替実習における学生中間自己評価と最終自己評価の比較(表6)

漸近有意確率(両側)では、 $p=0.917$ と、中間・最終評価の間に有意差はなかった。評価点数では、SBO1「看護の対象となる人と意図的なコミュニケーションをとることができる」が平均2.25点と最終評価において最高値であった。SBO1, 2, 3は中間評価、最終評価での点数が同点で変化がなかった。SBO6, 7, 9は中間評価より最終評価の方が低値であった。SBO6, 9は最終評価の平均が2点未満であった。SBO10は中間評価では、平均2.51点と全体での最高値であったが、最終評価では平均2.04点であった。

表5 臨地実習における学生の中間評価と最終評価

n=46

ルーブリック評価項目 (SBO 評価観点)	平均 (± SD)		p.value
	中間	最終	
1 コミュニケーション	2.15 (0.36)	2.83 (0.38)	0.001
2 情報収集	2.07 (0.44)	2.63 (0.32)	0.001
3 アセスメント	2.03 (0.40)	2.63 (0.38)	0.001
4 援助計画立案	1.93 (0.53)	2.43 (0.50)	0.001
5 実施	2.04 (1.39)	2.57 (0.35)	0.001
6 評価・計画修正	1.97 (0.46)	2.73 (0.38)	0.001
7 情報共有	2.26 (0.57)	2.73 (0.44)	0.001
8 看護とは	1.72 (0.44)	2.36 (0.41)	0.001
9 学びの統合	2.0 (0.44)	2.64 (0.34)	0.001
10 看護を学ぶ者としての自覚	2.57 (0.58)	2.89 (0.31)	0.001

表6 学内代替実習における学生の中間評価と最終評価

n=43

ルーブリック評価項目 (SBO 評価観点)	平均 (± SD)		p.value
	中間評価	最終評価	
1 コミュニケーション	2.25 (0.44)	2.25 (0.44)	0.001
2 情報収集	2.16 (0.34)	2.16 (0.46)	0.001
3 アセスメント	2.11 (0.42)	2.11 (0.42)	0.001
4 援助計画立案	2.1 (0.74)	2.13 (0.74)	0.001
5 実施	2.03 (0.45)	2.07 (0.44)	ns
6 評価・計画修正	2.09 (0.44)	1.96 (0.44)	0.001
7 情報共有	2.46 (0.50)	2.18 (0.50)	0.001
8 看護観	1.79 (0.6)	2.08 (0.56)	ns
9 学びの統合	2.04 (0.51)	1.94 (0.48)	ns
10 看護を学ぶ者としての自覚	2.51 (0.51)	2.04 (0.49)	0.001

表7 臨地実習と学内代替実習の最終評価の比較

ルーブリック評価項目 (SBO 評価観点)	平均 (± SD)		p.value
	臨地実習 n=46	学内代替実習 n=43	
1 コミュニケーション	2.83 (0.38)	2.25 (0.44)	ns
2 情報収集	2.63 (0.32)	2.16 (0.46)	ns
3 アセスメント	2.63 (0.38)	2.11 (0.42)	ns
4 援助計画立案	2.43 (0.50)	2.13 (0.74)	ns
5 実施	2.57 (0.35)	2.07 (0.44)	ns
6 評価・計画修正	2.73 (0.38)	1.96 (0.44)	ns
7 情報共有	2.73 (0.44)	2.18 (0.50)	ns
8 看護観	2.36 (0.41)	2.08 (0.56)	ns
9 学びの統合	2.64 (0.34)	1.94 (0.48)	ns
10 看護を学ぶ者としての自覚	2.89 (0.31)	2.04 (0.49)	ns

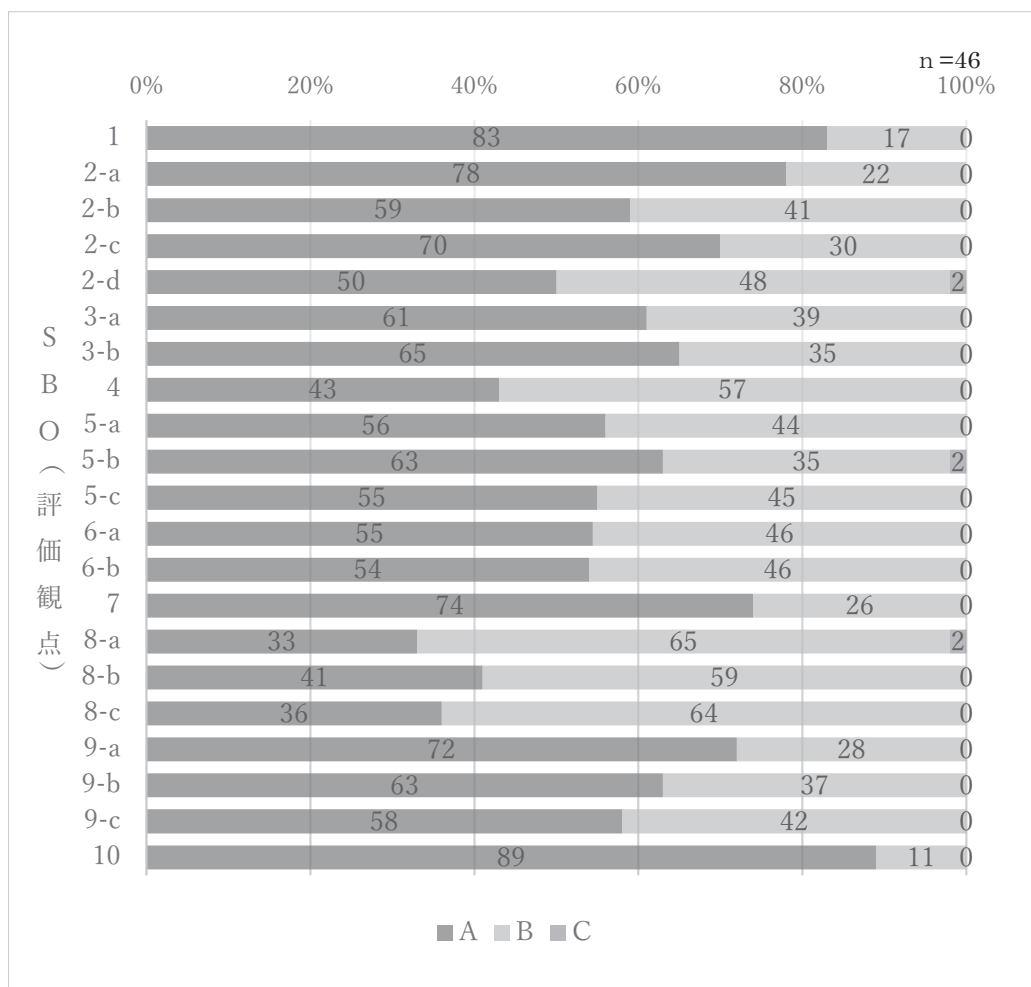


図1 臨地実習における評価割合 (最終評価)

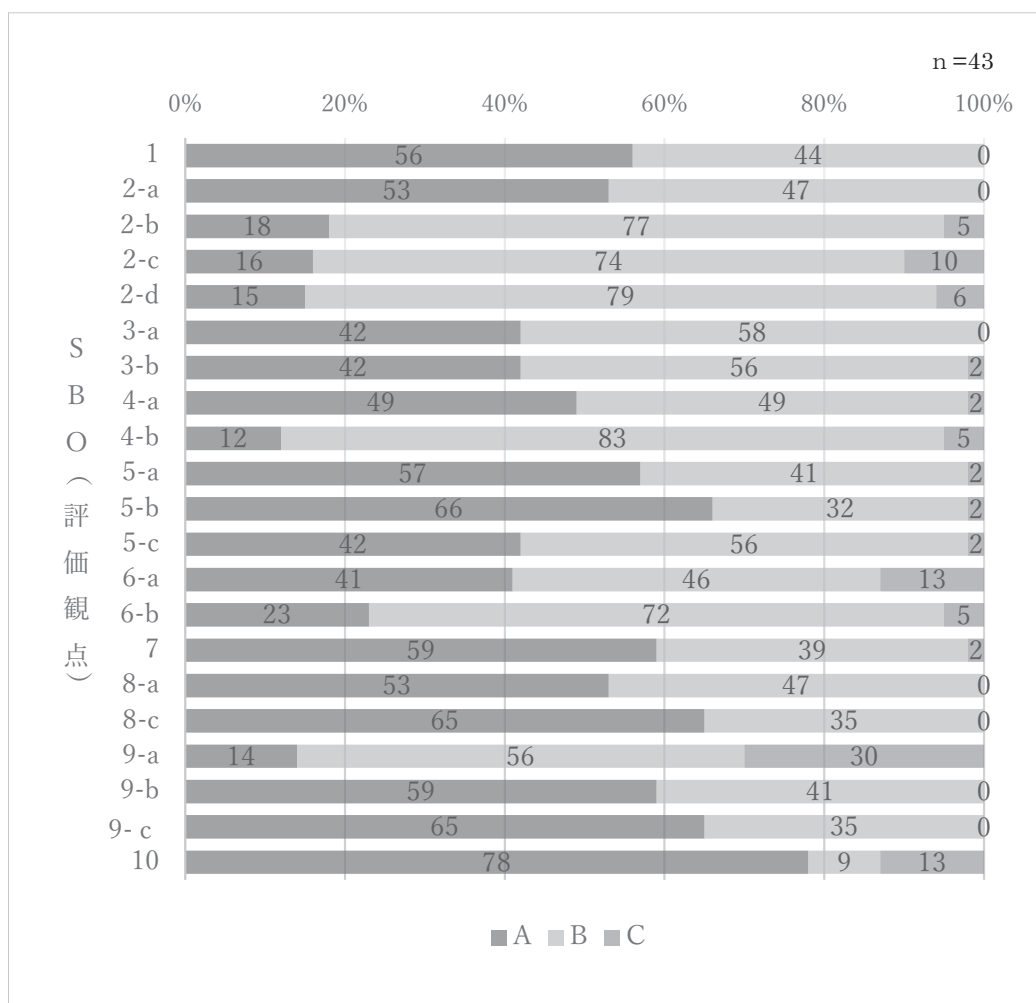


図2 学内代替実習における評価割合 (最終評価)

2. 臨地実習と学内代替実習における最終評価の比較及び評価割合 (表7) (図1, 2)

臨地実習群と学内代替実習群では、有意確率はSBO10項目の平均値でP=0.402、それぞれの項目においても有意差はなかった。

最終評価におけるC評価は、臨地実習群では、SBO2-d. 全体関連図に疾患の原因や病態、症状、診断基準、治療、予後とそれらによる心身、生活への影響を説明できる。SBO5-b. その人の安全・安楽・自立を配慮して援助できる。SBO8-a. その人に行った援助は看護であったかどうかを根拠に基づいて自分の言葉で説明できるが2%であった。学内代替実習群ではSBO2-c. 「その人が発症した原因や病態、症状、診断基準、治療、予後に関して理解し、心身・生活への影響を説明できる」が10%であった。

SBO6-a. 「援助の目標の達成度とその根拠を説明し、今後どのようにすることが良い援助につながるか説明できる」が13%、SBO9-a 「行った援助やその人の反応を根拠として振り返り、自己に対する今後の課題を説明できる」で30%、SBO10 「看護の対象となる人を尊重し、責任ある態度と行動の重要性がわかる」が13%であった。

V 考察

1. 臨地実習と学内代替実習における学生の目標達成度の違いについて

最終評価において、臨地実習群と学内代替実習群の平均値の差に有意差はなかったが、評価の観点ごとの評価割合においては、達成度に大きな違いがみられた。これらの到達度の違いについて考察する。

学内代替実習でC評価の割合が高かったSBO9-a(学びの統合)は、臨地実習群では、A評価が72%に対し、学内代替実習群では11%と低い評価であった。これは、今後の課題に関する項目であるが、臨地実習群は現場での経験や医療スタッフのアドバイス等により、多くの学びを得ることが出来ていたと推察される。学生は周縁的参加として観察学習を行い、患者との関わりを看護師が行なう看護実践の中に参加することで、実施にむけての事前の準備を整えて、自分自身も実践ができそうだという自己効力感が高められる⁵⁾。それに対し、学内代替実習ではこれらの経験が乏しかったことが推測される。自己の学びや今後の課題を表現できるよう、学内代替実習においても学生の自己肯定感や、将来への希望を持てるためのプログラムや環境づくりが効果的であると推察する。学内代替実習で次いで評価の低かったSBO6-a(評価)は、臨地実習群では、A評価の55%に対し、学内代替実習群では41%と大差のないものの、C評価割合が13%であった。これは、学内代替実習では、日常生活援助に関する情報は設定されていたが、生活背景や今後の方向性が推測できる患者情報が十分ではなかったため、先を見据えた援助が必要な対象においては、学生は達成感を得ることが難しかったと推察される。次にSBO10(看護を学ぶ者としての自覚)では、臨地実習群では、A評価が89%に対し、学内代替実習群ではA評価が78%、C評価が13%であった。これは、学生は、態度や体調管理において指導を受けた学生と推測されるが、学内実習が臨地と比べ緊張感が薄れることが背景にあると考えられる。SBO2-c(情報収集)では、臨地実習群では、A評価が70%に対し、学内代替実習群では16%と全体的に低い評価であった。両者に大きな隔たりが生じたのは模擬患者の情報量の違いと推察される。臨地実習では必要な情報に“気づく”ことができたからこそ状況を判断し、多様な情報の中のどの情報にアクセスすべきかが明確になり、情報を取捨選択しながら患者状況を解釈する⁶⁾。時間経過による変化も疑似電子カルテ、模擬患者共に受け持ち時からの変化に関する情報を更に綿密にする必要がある。

次に各実習群の中間評価から最終評価への変化について考察する。臨地実習群では、全ての項目で最終評価が中間評価を上回った。これは、実習が進むにつれコミュニケーションや援助内容が上達したこ

とや、学生が学びを得られたことを認識したことにより自己評価が向上したと考える。また、途中で評価をすることにより自己が目標とするレベルを確認できたことも更なる学びの向上に役立ったと推察する。実習の中間時点でルーブリックを自己評価し、実習中における看護の実際をリフレクションした効果があり、実習の進度に応じ学びを得ることができていた。しかし、SBO8(看護とは)については中間評価、最終評価とも、低値であった。COVID-19によるパンデミックの影響で援助の時間や実習での経験内容が限られていたことも原因として考えられ、可能な範囲でのチーム医療への参加や日々の援助で看護について考えることを促す指導が必要である。また、レポート提出に関する評価も含まれ、ルーブリックにて評価するタイミングがレポート記述の前であった学生もいた可能性があり、この影響もあり低値となったと考えられ、評価のタイミングへの指導も必要であった。

これに対し、学内代替実習群においては、SBO5, 8, 10以外では中間評価と最終評価の差はほとんどなく、中間評価の時点で既に学生の評価が高かった。これは、学内における模擬患者に対する援助であり緊張感も強くなく安心して援助が実施できたため、学生は達成感を感じ自己評価が高かったと推察される。またSBO1, 2, 3においては評価点に変化がなかったこと、加えてSBO6が最終評価で下がったことについては、模擬患者とのコミュニケーション時間の少なさや情報量の少なさの影響が考えられる。SBO6は、その日の援助が適切であったかを振り返り、それを次の日に生かすことが目標であるが、学内代替実習の場合は、模擬患者の都合上、二人でペアを組み、援助の実施可能時間も30分でスケジュールされており、それ以外は援助の練習をする時間としていた。援助の実施方法や時間に制限があり経過としてではなくスポット的な関りであったことや、模擬患者は身体的変化が認められず、言葉による反応が援助の結果であり、想像しながら受け持つということの実習環境への適応が難しく演習の様な印象になったのではないかと考える。このため日々の変化(カルテ・症状など)を実感することが少ない実習環境の影響もあったと推察される。SBO9も最終評価で低値を示している。ここでは、行なった援助の反応を根拠として考察することを求められているが、模擬患者への援助は回数が限られており

「反応を根拠とする」ことは学生には難しかったと推察される。

2. 学内代替実習の改善点

今回、学内代替実習では教員による模擬患者と電子カルテを活用し、臨地に近い環境を設定した実習方法とした。これにより看護援助を実施する臨場感、遠近感や、触感などの五感からの情報が得られ実際の看護展開や技術実施に対するリフレクションがより具体性を増すことが可能となったと推測できる。一方で、学内代替実習では、情報収集に関する項目の評価が低く、学生自らがコミュニケーション等対象の情報収集ができるよう、その方法について教員からのフィードバックによる細かな指導も必要であった。また、ループリックでどこまでを求めるかの基準を明らかにすることにより、学生の学習行動の指針とできたと推察される。時間調整の都合上、模擬患者とのコミュニケーションや教員による指導時間が限られていたため、臨地実習の比較では患者との直接的な関わりや援助の評価、臨地実習での病棟指導者からのフィードバックがないことによる影響下での「実際の看護」を学ぶことの難しさが学生の自己評価からも鑑みられた。学内代替実習のスケジュールを大きく改編することは難しいため、情報内容、量の他、教員からの指導方法の検討が改善策となると考える。「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師等養成所における臨地実習の取り扱いについて」において、学内の演習により代替する場合は、シミュレーション機器や模擬患者などを用いて、日々変化する患者の状態をアセスメントする演習や学生同士による実技演習、患者とのコミュニケーション能力を養う演習等、可能な限り臨地に近い状況の設定をし、演習を行なうこと⁷⁾と示されている。今回の実習では電子カルテを準備し病棟に近づけた環境としたが、患者の日々の変化についての情報や援助後の状態変化についての情報の充実も課題と言える。また、池西らは、感動こそ看護実践能力の向上に欠かせないとその重要性を示唆している⁸⁾。模擬患者がその役割に徹したことにより、学生は看護者としての関わりで患者が変化する場面を体験でき、患者指導の重要性を実感した場面もあった。学内代替実習であっても援助の結果で学生の学びの可能性は広がることも推察され、看護実践に対する教員による指導方法の検討も更に必要であると考えられる。

3. 本研究の限界

本研究は、A大学の基礎看護実習Ⅱにおける結果である。通常のカリキュラムの臨地実習だけではなく、学内代替実習という実習環境としては未だ確立できていない中での実習評価も含まれており、特殊な状況下でのループリック結果の比較検討であった。パンデミックの状況下においては今後も継続の必要性があるため、更に検討を重ねる必要がある。

VI 結語

本研究では、基礎看護実習での学生の学びを、ループリック結果から臨地実習と学内代替実習の比較を行い、学生の実習中の時間経過による変化及び学びの傾向を確認した。臨地実習の最終評価では、A・B評価が殆どを占め、臨地実習群は現場での経験や医療スタッフのアドバイス等により実習に対する充実感を増すと思われ、学びを得た実感を得られることにより自己評価が高くなる傾向があったと推察された。学内代替実習では、これらの経験が乏しかった可能性もあり、より臨地実習の環境に近づけ学生が学習を実感できる実習環境が必要であった。スポット的な関わりであったことや、模擬患者は身体的変化が認められず、言葉による反応が援助の結果であり、想像しながら受け持つということの実習環境への適応が難しく演習の様な印象になったのではないかと考える。このため日々の変化（カルテ・症状など）を実感することが少ない実習環境の影響もあったと推察される。しかし、学内代替実習では学生は精神的に余裕を持ちつつ援助を実施でき、また、グループでの検討のし易さや教員からの具体的なフィードバックも受けやすい環境でもある。このため、より臨地実習の臨場感を持てる実習方法に改善しつつ、学内代替実習での効果についても今後検証し、学生の学びへと繋げて行きたい。

利益相反

本件研究における利益相反は存在しない。

文献

- 1). 2) 文部科学省. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム. 2017年.
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/__icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf (2023年8月5日検索)
- 3) 佐藤博之監訳: 大学教員の為のルーブリック評価入門. 玉川大学出版部, 2. 2021.
- 4) 山本純子. Covid-19感染拡大によって代替実習を経験した学生の思いー基礎看護教育における学内実習の可能性を検討するー, 千里金欄大学紀要, 19: 49, 2022.
- 5) 稲山明美. 伊東美佐. 江松本啓子. 他. 看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討. 川崎医療福祉学会誌, 28: 43, 2018.
- 6) 伊藤加奈子. 唐津ふさ. COVID-19流行下における成人看護実習学内代替プログラムの評価, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 18: 71, 2022.
- 7) 文部科学省. 新型コロナウイルス感染症の発生に伴う看護師など養成所における臨地実習の取り扱いなどについて. 2020年.
<https://www.mhlw.go.jp/content/000642611.pdf> (2023年8月20日検索)
- 8) 池西静江. 石束恵子. 臨地実習ガイダンス看護学生が現場で輝く支援のために, 医学書院, 21, 2017.

(令和6年2月21日受理)

Comparison of Student Self-Evaluation by Rubric in Basic Nursing
Practice II: Onsite and On-Campus Practice
— Consideration of alternative on-campus training methods —

Mayumi HARAGUCHI, Ikuko TOKUNAGA, Kanako INOUE,
Junko IWAMURA, Hiromi ARAO

Abstract

The aim of this study was to compare student performance assessed through rubrics in Basic Nursing Practice II, examining the disparities in learning outcomes between on-campus alternative practice and clinical practice settings.

Results revealed notable differences in students' ratings using the rubric in their mid-term and final self-assessments across both settings. In the onsite clinical practicum, students demonstrated considerable learning from experiences in the field and guidance from medical professionals, resulting in an overall increase in final evaluation scores. Conversely, in the on-campus practice, final evaluation scores were unchanged or decreased compared to mid-term assessments. Notably, critical components such as information gathering received lower ratings in the on-campus setting, suggesting the necessity for detailed guidance on effective communication and information collection techniques. Therefore, to cultivate a learning environment more akin to clinical practice, it is imperative to furnish students with comprehensive updates on daily patient information changes. Even in the case of on-campus alternative training, it can be inferred that students may be expanding their learning potential by being devoted to simulated patients, and further examination of faculty teaching methods for nursing practice is also needed.

Keywords: basic nursing, rubric, On-campus alternative practice, nursing practice, nursing education