

実践報告

## 看護基礎教育における感染看護の教育評価に関する検討 —ループリック評価観点の抽出に焦点をあてて—

勝野絵梨奈, 栗原保子

### 【要旨】

「生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整える」という看護の目的に照らすと、「感染」は人々の安全を脅かし、生命力の消耗に直接的に関与する出来事である。したがって、「感染を予防する」ための原理・原則は全ての看護に貫かれていなければならない、看護基礎教育の中でも重要な学修内容だといえる。

筆者らは、感染看護に関する実践の基盤となる知識理解や判断力の向上、技術修得に加え、それらを支える態度を含めた統合的な能力の育成を図るため、教育内容の改善に取り組んできた。その一つにシミュレーション教育の導入があり、現在その評価を自己・他者評価による相互評価で進めている。しかし、自己評価内容やその深まりには学生間で差がみられることから、学習者にとって能動的な学習活動や自己評価の指針としての役割を果たすループリックを、感染看護に関する学修成果の評価ツールとして導入することで、さらなる教育的効果の高まりが望めるのではないかと考えた。本研究の目的は、導入したシミュレーション教育での学生の学びから、規準となるループリックの評価観点を抽出することである。

対象は、平成28年度開講の人間病態学実習を受講した2年次生のうち研究参加を承諾した69名の吐物処理演習終了後の記録内容である。活用した記録を精読し、「自己評価および他者評価の内容をふまえて自己の実践を主体的に振り返り、得られた学びや課題」について記述された内容をデータとして収集した。データから、学びと捉えられる内容を抽出し「知識・理解」「思考・判断・表現」「技能」「関心・意欲・態度」の4観点から質的帰納的に内容分析を行った。

その結果、学生の学びとして84のコードが得られた。それらのコードの共通性・相異性を検討した結果、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】【多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断】【基本的概念をふまえ安全に実施】【内省の深まりと課題の明確化】からなる4つの評価観点が抽出された。

今後は、本科目の到達目標やモデルコアカリキュラム等で示されている学修目標と照らし合わせながら、評価観点の妥当性や具体的な評価項目の検討を行い、活用可能な段階へ精度を高めていくことが課題である。

【キーワード】 看護基礎教育, 看護学生, 感染看護, ループリック評価, シミュレーション教育

## I. はじめに

「生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整える」という看護の目的に照らすと、「感染」は人々の安全を脅かし、生命力の消耗に直接的に関与する出来事である。したがって、「感染を予防する」ための原理・原則は全ての看護に貫かれていなければならない、看護基礎教育の中でも重要な学修内容だといえる。

大学における看護学教育の質保証に向け示された「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」<sup>1)</sup>では、感染看護に関連する内容を「安全なケア環境を提供する能力」に位置づけ、多様なケアの現場で安全なケア環境を整備することの重要性を認識し、予防行動を遂行できることを卒業時到達目標として示している。しかし、臨地実習における看護学生の感染予防行動の実態について調査した研究<sup>2)</sup>では、学生は基本的な知識を獲得できてはいるものの、実際の看護場面での確実な感染予防行動へは結びついていない現状があることを明らかにしており、効果的な教育方法の検討を課題とする報告も多い<sup>3) 4)</sup>。一方、教育方法に関する研究においては、感染防止対策の実施は個人の判断に準拠し、実施してもしなくても直接的な評価が得られない自律的な行動であることが大きく影響することから、「感染防止対策をどれだけ重要と思えるか」という前向きな態度を形成することが、実践に結び付く重要な因子である<sup>5)</sup>との報告もある。したがって看護基礎教育においては、感染看護に関する実践の基盤となる知識理解や判断力の向上、技術修得に加え、それらを支える態度を含めた統合的な能力の育成を図る必要があるといえる。

そこで我々は感染看護に関する教育内容の改善に取組み、講義内容の精選や事例演習、シミュレーション教育の導入を行ってきた。特にシミュレーション教育に関しては、「実際の臨床の場や患者を再現した学習環境のなかで、学習者が課題に対応する経験と振り返りやディスカッションを通して、『知識・技術・態度』の統合を図る」<sup>6)</sup>という特徴を持つことから、ここでの学びは科目における最終的な成果

の一つであり、到達目標への達成度を表すものとして位置付けることができる。

現在、その評価を自己評価及び他者評価による相互評価で進めている。学生は、実践中の思考過程や他者評価で得た気づきを含めた振り返りを行うことで、可視的な対応や行動のみの変容に留まらず、実践根拠の理解や、看護基本技術を修得するうえでの自己の特徴を改めて自覚することができている一方、その内容や深まりには学生間で差がみられたり、教員評価との間にズレが生じたりする場合があることから、評価方法のさらなる検討が必要であると感じるようになった。

2012年に公表された中央教育審議会答申<sup>7)</sup>では、学士課程教育の質的転換を促進・強化するために、学位プログラムで育成する能力の明確化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喫緊の課題として提示された。その中でも、ルーブリック評価の導入は、教育の質保証等の観点から、近年重要視されている取組みである。

ルーブリックは、ある学習課題について、いくつかの評価観点（到達度）と、それらを評価する尺度を設定したうえで、それぞれの評価基準が示されるマトリックス形式の評価ツール<sup>8)</sup>である。テスト法では困難な「思考・判断」や「関心・意欲・態度」を含めた統合的な能力の評価が可能であり<sup>9)</sup>、リアルな状況の中で与えられる課題、いわゆるパフォーマンス課題の評価などに有効であるとされている。また、到達点を可視化し事前に示すことで、学習者にとって能動的な学習活動や自己評価の指針としての役割を果たし、学習者自身が学習における課題を発見し、自ら改善することへ繋がる<sup>10)</sup>という利点をもつ。

教育評価の領域においてルーブリックは、初等・中等教育を中心に活用が進められてきたが、上述した中央教育審議会答申の公表以降、各高等教育機関においても、成績評価の厳格化に向けたルーブリック導入・活用の取組みが進められている。また、看護学教育においても、シミュレーション教育や、臨

地実習を中心にルーブリック評価が広く導入され、学生の事前学修時間の確保や、教員評価の信頼性の向上等、その有用性が報告されている<sup>11) 12)</sup>。そこで、本学における感染看護に関する学修成果の評価においても、従来の自己評価及び他者評価による相互評価に加え、ルーブリックを活用することで、さらなる教育効果の高まりが期待できるのではないかと考え、導入に向けた取組みを進めることとした。

ルーブリックの作成過程において重要となるのは、まず評価観点の設定である。評価観点には、提示した学習課題において求められる成果を具体的に記述する必要があるが、課題に取り組んだ学生の学びの内容から、その特徴を帰納的に抽出する方法をとることで、学習者のパフォーマンスの実態に即した評価観点を明確にすることができる<sup>13)</sup>。そこで本研究では、導入したシミュレーション教育での学生の学びの内容から、感染看護に関する学修成果の評価で活用することを旨としたルーブリックの評価観点を抽出することを目的とし、取組むこととした。

## II. 目的

導入したシミュレーション教育での学生の学びから、感染看護に関する学修成果の評価で活用することを旨としたルーブリックの評価観点を抽出する。

## III. 研究方法

### 1. 研究対象

平成28年度開講「人間病態学実習」を受講した2年次生のうち、研究参加を承諾した69名の吐物処理演習終了後の記録内容。

### 2. 授業および演習の概要

#### 1) 人間病態学実習の概要

旧カリキュラムにおいて、3セメスターに開講される必修科目(1単位30時間)であり、微生物の特徴をふまえ、感染対策への理解を深めることを目的としている。シミュレーション教育(以下、感染性胃腸炎を想定した吐物処理演習)は、標準予防策や感染経路別予防策といった基本的概念の学修及び、

表1 人間病態学実習の授業概要

授業目的・概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症に人間はどう立ち向かってきたのか、その歴史について理解を深める</li> <li>・実験実習を通して、手指・鼻腔その他の人体の部位や環境に存在する微生物を視覚的にとらえ、その特徴を理解する</li> <li>・目には見えない微生物の存在を実感し、感染対策への理解を深める</li> <li>・手洗い、手指消毒の効果について、実験結果を通して理解する</li> <li>・感染症の抗体検査等の結果から、生体の感染防御機構について理解を深め、あわせて自己及び他者の健康生活調整に向けて取組む</li> </ul>	
授業計画	1-2回	感染症の歴史と科学的手法について 病理組織標本の顕微鏡観察
	3-6回	感染防止策の基本(実験)手洗い・手指消毒の効果 細菌のグラム染色標本の顕微鏡観察
	7-8回	鼻腔その他の人体の部位や環境に存在する細菌の検出 洗浄および滅菌と消毒(演習)
	9-10回	感染予防対策の実際Ⅰ(演習) 手指消毒・個人防護具(PPE)に関する看護基本技術の修得
	11-12回	感染予防対策の実際Ⅱ(演習) 感染の拡大を防ぎ、患者と自己の安全を守る為に必要となる 看護基本技術の修得(感染性胃腸炎を想定した吐物処理演習)
	13-15回	感染症(免疫学的)の検査と感染予防

手指衛生、個人防護具（PPE）着脱の演習終了後の演習（11,12回目／全15回）に導入している（表1）。

#### ＜本学のカリキュラムにおける感染看護の位置づけ＞

感染看護における学修内容のさらなる充実強化を図るため、平成29年度新カリキュラムの編成に伴い「感染看護学Ⅰ」及び「感染看護学Ⅱ」を3,4セメスターに配置している。旧カリキュラムの「人間病態学実習」に含まれていた演習内容は、現在「感染看護学Ⅱ」に統合されている。

## 2) 感染性胃腸炎を想定した吐物処理演習の概要

### (1) 目標

標準予防策および感染経路別予防策の概念への理解を深め、感染の拡大を防ぎ、患者と医療従事者の安全を守る為に必要となる知識および看護基本技術を身につける。

### (2) 展開方法

- ①標準予防策、感染経路別予防策の概念およびノロウイルス感染症の特徴をふまえ、感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）が疑われる患者が病棟で突然嘔吐したという事例設定のもと、患者・自己を守るために必要となる安全な吐物処理のポイントについて、グループワーク（5～6名で構成）で検討した。
- ②教員2名が看護者役となり、上記の事例設定における安全な吐物処理のデモンストレーションを実施した。
- ③一連のデモンストレーション終了後、①のグループワークで学生が考えた吐物処理のポイントと、デモンストレーションを通して観察した内容とを比較・検討しながらディスカッションし、安全な吐物処理のポイントを全体で共有した。
- ④吐物処理のポイントをふまえ、学生3人1組で実践（2名が看護者役、1名が観察者。終了後は交代し、全員が看護者役を実施）した。
- ⑤④終了後、自己評価及び他者評価用紙を活用し、

グループメンバー間で実践の振り返りを行った。また、演習を通して得られた学びについては、課題として個別に振り返りを行った。

#### ＜評価用紙の構成＞

汚染の拡大を防ぎ、患者と自身の安全を守るための吐物処理の原則（以下の枠内に示す）のもと、一連の吐物処理における具体的な行動のポイントを設定し、評価項目とした。

- ・汚染区域と清潔区域の交差を避ける
- ・適切な防護具を選択し、処理後もしくは汚染時は、直ちに外す
- ・適切な消毒薬を使用し、有効な濃度で使用する
- ・飛散範囲を考え、吐物を封じ込める
- ・処理後は、流水と石けんによる手指衛生を実施する

それぞれの評価項目毎に「A：目的と行為の意味と実施上のポイントがわかり、実践できる、B：目的と行為の意味と実施上のポイントがわかる、C：目的と行為の意味と実施上のポイントがわからず、実践できない」の3段階評価をすることに加え、自己評価表においては、「行為中の思い、留意した点やその理由」について、他者評価表においては、「気づいた点や看護者役の状況」について記述できるよう、構成した。さらに、自己評価および他者評価の内容をふまえて自己の実践を主体的に振り返り、得られた学びや課題について検討・記述する欄を設けた。

## 3. データ収集方法

提出された評価用紙を精読し、「自己評価および他者評価の内容をふまえて自己の実践を主体的に振り返り、得られた学びや課題」について記述された内容をデータとして収集した。

## 4. データ収集期間

平成29年7月～8月。



## 5. 分析方法

- 1) 「自己評価および他者評価の内容をふまえて自己の実践を主体的に振り返り、得られた学びや課題」について記述された内容から、学生の学びと捉えられる内容を抽出した。
- 2) 抽出された学生の学びの内容を精読し、後述する4つの観点からまとまりをもった意味ごとに区切りコード化した。
- 3) コードの共通性・相異性を比較照合して抽象化を進め、第1段階をサブカテゴリー、最終コードをカテゴリーとして表した。なお、分析過程においては、質的研究の経験のある複数の研究者間で照合・確認し、信頼性の確保に努めた。

## 6. 分析の枠組み

データ分析の枠組みは、学校教育法で規定されている学力の3要素「基礎的な知識・技能」「思考力・判断力・表現力等の能力」「主体的に学習に取り組む態度」を評価する4つの観点として、文部科学省が示した<sup>14)</sup> ①知識・理解、②思考・判断・表現、③技能、④関心・意欲・態度を用いた。

## IV. 倫理的配慮

当該授業科目の成績確定後、研究目的と意義、研究参加への自由意思、研究成果の公表、研究への承諾が成績とは無関係であること及び匿名性を含めた倫理的配慮について、研究協力依頼文書を用いて口頭で説明し、文書にて承諾を得た。なお、本研究は宮崎県立看護大学研究倫理委員会の承認（平成29年度第5号）を得て実施した。

## V. 結果

記述内容からは、84のコードが得られた。それらのコードの共通性・相異性を検討した結果、14サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された（表2）。以下に、その過程の一部を示す。その際、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, コードを[ ]として表す。

カテゴリーのうち、最も多くのコードを含んでいたのは、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】であり、3のサブカテゴリー、28のコードで構成されていた。

[なぜそのようにするのか、根拠をきちんと理解しなければ正しい感染予防技術は身につかない]、[行動の流れを覚えようとするのではなく、汚染の拡大を防止するためには、という目的のもと根拠をふまえて行動することで、感染予防技術の到達度を上げることが出来る]などの7つのコードから、<根拠を理解することが、適切な行動に繋がることを実感>というサブカテゴリーを抽出した。また、[自分の行動によって汚染が拡大しないよう、汚染と清潔の範囲（境界）をしっかりとイメージし区別することが必須]、[自分の行動が汚染範囲を拡げてしまう可能性があるため、もっと汚染範囲を明確にイメージし、汚染と清潔が交差しないよう意識をもって行動しなければならないと感じた]などの13のコードから、<清潔域と汚染域の区別の徹底が、交差感染を防ぐために必要不可欠と理解>というサブカテゴリーを抽出した。さらに、[見えないウイルスが見えるよう（見えているつもりにならないよう）、しっかりと感染リスクを判断しながら行動しなければならないと感じた]、[吐物が無いから大丈夫ではなく、吐物がない場所にもウイルスが付着している可能性を判断できるようにならなければならない]などの8のコードから、<病原微生物の特徴を重ね、感染経路を予測することの重要性を理解>というサブカテゴリーを抽出した。

以上より学生は、根拠を理解することが確実な行動へ繋がる事を実感し、清潔域と汚染域の区別の徹底が交差感染を防ぐために必要不可欠であることや、病原微生物に対する知識をふまえ、感染リスクを判断することの重要性への理解を深めていたといえ、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】を抽出した。

また、次に多くのコードを含んでいたのは、【内省の深まりと課題の明確化】であり、5のサブカテゴリー、21のコードで構成されていた。

[病院内には免疫力の低下した方々がたくさんいる。

表2 感染性胃腸炎を想定した吐物処理演習における学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー	コードの一例	数
感染対策行動の根拠に対する理解の深化	根拠を理解することが、適切な行動に繋がることを実感	なぜそのようにするのか、根拠をきちんと理解しなければ正しい感染予防技術は身につかない 行動の流れを覚えようとするのではなく、汚染の拡大を防止するためには、という目的のもと根拠をふまえて行動することで、感染予防技術の到達度を上げることが出来る	7
	清潔域と汚染区域の区別の徹底が、交差感染を防ぐために必要不可欠と理解	自分の行動によって汚染が拡大しないよう、汚染と清潔の範囲（境界）をしっかりとイメージし区別することが必須 自分の行動が汚染範囲を拡げてしまう可能性があるため、もっと汚染範囲を明確にイメージし、汚染と清潔が交差しないよう意識をもって行動しなければならないと感じた	13
	病原微生物の特徴を重ね感染経路を予測することの重要性を理解	見えないウイルスが見えるよう（見えているつもりにならないよう）、しっかりと感染リスクを判断しながら行動しなければならないと感じた 吐物が無いから大丈夫ではなく、吐物がない場所にもウイルスが付着している可能性を判断できるようにならないといけない	8
多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断	その時々状況に適切に対応するためには、手順ではなく根拠を理解しておくことの重要性に気づく	手順で覚えてしまうと、咄嗟のことに対応できないため、行動の意味を理解して行う必要があると思った 行動の流れを追っていたため、途中でどう行動すればよいか分からなくなった。予想外のことが起こっても対応できるよう、しっかりと行動の根拠を理解しておくことが求められるのだと思った 目的や意味をしっかりと理解できていなかったため、行動に迷うことがあった。そうならないよう、目的と行動の意味を理解したうえで実施しなければならない	8
	不測の事態に対応するためには、根拠に基づいた状況判断が必要であると実感	自分自身や環境が汚染された場合、どのように対処すれば拡大を防げるか、判断できなければならない その状況に応じて行動することが求められるため、行動を丸暗記するのではなく、根拠をもとに判断する力を身に付けることが、感染予防技術の到達度向上に繋がると思った 汚染された場合、どう対処をすれば汚染を拡大させなくて済むか、判断できるような知識を持っておかなければならない	8
基本的概念をふまえ安全に実施	標準予防策の徹底が基本となることを実感	まずは、PPEの着脱等、基本技術をしっかりと身に付けておくことが必要だと感じた 実際に吐物を取り扱う際、PPEの着脱がいかに重要か実感した	5
	吐物の迅速な処理には、看護師同士の的確な連携が必要不可欠と気づく	吐物の長時間の放置を避け速やかに処理するためには、2人で連携し、役割分担を明確にして進めることが大切だと思った 周囲への声掛けや、ナース同士の連携も、汚染の拡大を防ぐための素早い処理に繋がると感じた	4
	短時間で確実に吐物処理を行うためには、既習の知識と技術の定着が不可欠と自覚	できるだけ短時間で確実な処理ができるよう、これまで学習した技術も含めて高めていくことが必要だと思った 時間がかかってしまうと汚染を拡げてしまうので、素早く行動できるよう、これまで学習した技術をしっかりと身に付ける事が必要だと思った	5
	自身の行動で汚染拡大のリスクが高まらないよう、役割分担の徹底が重要であると実感	処理を行う人同士、互いに声掛けをし、清潔域と汚染域をしっかり把握しておかなければ、逆に汚染を拡大してしまうことに繋がると感じた 処理を2人で行う場合は、自分自身の役割を認知し、清潔と汚染が交差することがないように徹底して処理をする必要があると感じた。	5
内省の深まりと課題の明確化	自身の行動に伴う責任の重さを実感する	自分でしっかりと判断し、行動しなくてはならない看護師の責任の重さを実感した 自分自身が汚染されているという自覚が足りないと感じた。責任を持った行動が求められると実感した	2
	自身の行為が周囲に及ぼすリスクを体感し、確実な技術修得への責任を自覚	病院内には免疫力の低下した方々がたくさんいる。自分が感染源とならないよう、正しい知識を持ち、確実な技術を身に付ける必要があると感じた 自分が汚染を拡大することが絶対に無いよう、確実な技術を身に付ける必要がある	5
	知識や技術の定着がまだ途上であることを実感し、確実な技術修得への意識を高める	PPEの装着が甘く、吐物処理中にエプロンの首元がほどけてしまった。自分自身の身を守るためには、準備段階からしっかりと意識しておかなければならない スムーズにかつ安全に防護具の着脱を行うことが大切だと思った。手袋を外す最後まで、しっかりと意識しなければならないと思った	5
	部分の行為に集中せず、全体的な視野を持つことが課題だと気付く	床を拭くことに集中し、ガウンの裾がついていることに気づかなかった。部分の行為だけに目を向けるのではなく、周囲の状況にも気を配るようにならなければならないと感じた 1つのことに集中すると、自分が気づかないところで汚染してしまっていることが分かった。行為中も常に意識しておくことが大切だと考えた	5
	自分の行為が安全か、常に判断しながら取組むことへの意識を高める	汚染している場所ばかりに目を向けず、自分が汚染されていないか、常に意識しながら取り組まなければならない 客観的に観察していると分かることも、自分が実際に行っているときは気づかないことがあるため、状況を常に判断しながら行うことが重要であると思った	4

自分が感染源とならないよう、正しい知識を持ち、確実な技術を身に付ける必要があると感じた]、[自分が汚染を拡大することが絶対に無いよう、確実な技術を身に付ける必要がある]などの5つのコードから、＜自身の行為が周囲に及ぼすリスクを体感し、確実な技術修得への責任を自覚＞というサブカテゴリーを抽出した。また、[床を拭くことに集中し、ガウンの裾がついていることに気づかなかった。部分の行為だけに目を向けるのではなく、周囲の状況にも気を配るようにできなければならないと感じた]、[1つのことに集中すると、自分が気づかないところで汚染してしまっていることが分かった。行為中も常に意識しておくことが大切だと考えた]などの5つのコードから、＜部分の行為に集中せず、全体的な視野を持つことが課題だと気付く＞というサブカテゴリーを抽出した。さらに、[汚染している場所ばかりに目を向けず、自分が汚染されていないか、常に意識しながら取り組まなければならない]、[客観的に観察していると分かることも、自分が実際に行っているときは気づかないことがあるため、状況を常に判断しながら行うことが重要であると思った]などの4つのコードから、＜自分の行為が安全か、常に判断しながら取り組むことへの意識を高める＞というサブカテゴリーを抽出した。同様の分析を進め、＜自身の行動に伴う責任の重さを実感する＞、＜知識や技術の定着がまだ途上であることを実感し、確実な技術修得への意識を高める＞というサブカテゴリーを抽出した。

以上より学生は、自身の未熟な行為が周囲に及ぼすリスクに気づいたことで、知識理解を深め技術修得度を高める事への責任を自覚し、部分の行為に集中せず全体的な視野を持つことや、自身の行為を客観的に評価しながら取り組むことが課題であると気づいていたといえ、【内省の深まりと課題の明確化】を抽出した。

その他のコードも同様に分析し、【多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断】【基本的概念をふまえ安全に実施】を含めた4つのカテゴリー

を抽出した。

## VI. 考察

今回導入したシミュレーション教育は、感染予防・拡大防止に関する基本的概念の学修および看護基本技術の演習を終えた段階で、「感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症）が疑われる患者が病棟で突然嘔吐した」という事例設定のもと展開した。これは、感染力が非常に強く、感染経路も多様であるというノロウイルスの特徴をふまえると、感染拡大を防ぐための迅速かつ確実な実践においては、これまでに学修した知識や技術の統合が必要不可欠であり、様々な状況における判断能力の向上や、看護職者としての自覚の高まりを期待したものである。したがって、本演習における学生の学びは、感染看護に関する科目の到達度を表すものとして位置づけることができる。考察ではまず、抽出された4つのカテゴリーを評価観点とすることの有用性について検討する。

本研究の結果、抽出されたカテゴリーにおいて最も多くのコードが含まれていたのは、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】であった。看護は多様な患者の状況に応じて実践される行為であり、人と人との関わり合いで成り立っている<sup>15)</sup>ことから、看護基礎教育においては、看護場面における看護の基本を押さえた上で、対象者に合わせて適用する力を身につけられるよう、教授していかなければならない。したがって、単に知識を獲得したり、一つの技術を覚えこんだりすればよいというものではなく、患者の問題解決のためにどのように知識を応用するか、看護実践の根拠への理解を深めることが必要不可欠といえる。

また、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】を構成するサブカテゴリーをみると、学生は本演習において、吐物が視覚的に確認できる範囲以上に飛散することを理解したことにより、無自覚的な自身の行為によって汚染を拡大する可能性があることを実感し、＜清潔域と汚染域の区別の徹底が、交差感染を防ぐために必要不可欠と理解＞することができ

ていた。感染予防技術の卒業時到達度の一つとして、「清潔区域と汚染区域の区別がわかる」<sup>16)</sup>ことが示されているよう、清潔と汚染の概念を理解することは、対象の安全を守るための技術、すなわち安全を阻害する因子を除去するために必要不可欠である。しかし藤尾ら<sup>17)</sup>は、学生が技術修得において抱えている困難に焦点をあてた研究の中で、清潔・不潔の概念に基づいた行動に困難を抱えている学生が多いことを指摘している。本演習においても、視覚的に捉えられない微生物の存在や、微生物による汚染の状況を描きながら行動することの難しさを感じながら取り組んでいる状況がみられていたことから、抽出された【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】に関連する評価項目の一つとして、清潔域と汚染域の区別に関する内容を具体的に明示しておくことは、学生の意識の強化を促すうえで重要であると考えられる。

さらに学生は、実践の基盤となる根拠への理解を深めることが、【多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断】し、【基本的概念をふまえて安全に実施】することへ繋がると捉えることができていた。上述したように、感染予防および拡大防止において対象となるのは、視覚的に捉えることのできない微生物であることから、感染源－感染経路－感受性宿主に関する複雑な要素を考慮した自律的な判断が求められることになる。学生は本演習において、実際の臨床で遭遇し得る場面を疑似的に再現した状況の中で取り組んだことにより、行動の流れを暗記するだけでは不測の事態に対応できないことを痛感し、根拠を基に判断する力を身につけることの重要性を実感することができていた。

Tanner<sup>18)</sup>は、看護実践を臨床判断に基づく行為とし、状況に合わせた適切な臨床判断に伴って看護の実践の質も向上すると述べている。また阿部<sup>19)</sup>も、看護専門職者に必要となる能力の一つに、「根拠に基づき、看護を判断する能力」を挙げている。臨床における判断力や思考力の育成は、継続教育のみならず、看護基礎教育においても重要視されており、効果的な教育方法の検討が進められている現状がある。

その中で山内ら<sup>20)</sup>は、学生にとって看護体験からの知識の獲得は容易であるが、臨床判断という思考過程の習得は容易でないと述べ、獲得した知識を活用した実践を重ねることの重要性について指摘している。したがって学生が実践の中で意識的に知識を活用していけるよう、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】との繋がりにおいて、【多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断】および【基本的概念をふまえて安全に実施】を評価観点として示しておくことが重要であると考えられる。

本演習では、吐物処理の実践終了後、自己評価及び他者評価用紙を活用して実践の振り返りを行っている。阿部<sup>21)</sup>は「振り返り」を、学習者みずから自分の行ったことを思い出したり、指導者や周囲の仲間からのフィードバックによって気づいたりしながら、知識・技術・態度などを分析し、さらにより実践とするための課題について検討する、というシミュレーション教育の中でも、もっとも重要なセッションと位置づけている。本研究においても、抽出された【内省の深まりと課題の明確化】で示されるよう、学生は、実践中の思考過程や、その場で抱いた感情なども含めて自身の行動を俯瞰することで、＜部分の行為に集中せず、全体的な視野を持つことが課題と気づく＞、＜知識や技術の定着がまだ途上であることを実感し、確実な技術修得への意識を高める＞など、自身の成長課題を見出すことができていた。変動が激しく多様な価値観が存在する社会の中で、個人が他者と関わり合いながら自主的に生き、学び続けるために必要な能力の中核には「省察性」が位置づけられている<sup>22)</sup>。前川<sup>23)</sup>は、特に看護師の場合、その看護実践には責任が問われることを踏まえ、看護師が省察的態度、すなわち患者を含めた看護的状況に働きかけるという形で行為しつつ、自らの実践がその事態にふさわしいのか、看護実践の文脈としてとらえながら、そのつど自己へと問い直しを行い、実践していくことは、専門家であることの要件であると指摘している。したがって、看護基礎教育においても省察的態度の育成は非常に重要視されている背景があり、事前に

評価観点として学生へ明示することの意義は大きいと考える。また、ルーブリックそのものが自己省察支援に有効なツールであることから、学生の自己評価において活用するなど、その活用時期についても検討していくことが重要であると考えられる。

以上のように、感染性胃腸炎を想定した吐物処理演習における学生の学びから抽出した4つのカテゴリーを評価観点とすることの有用性について確認してきた。今回の演習では、演習時間や場所といった物理的条件により、学生全員が一連の過程を体験する事が困難であったため、「感染拡大を防ぐための初期対応を安全に行える」ことを目的とし、吐物処理に焦点を当てた展開とした。これにより、時間内で全員体験する事が可能となったことから、根拠を踏まえ、安全に吐物を処理することへの意識を高めることができたと考えられる。しかしその一方、学生の学びからは、「嘔吐した患者への看護」に繋がる内容は抽出されなかった。看護技術は看護観の表現として位置づけられ、看護の専門的な知識や捉え方を基に現象を見つめ、そこに潜んでいる看護としての成すべきことを探り、様々な条件を考慮して行動を起こす<sup>24)</sup>といった一連の過程をもつ。したがって、どのような時も対象への看護の視点を欠くことなく、常に意識化することができるような評価観点を検討することと併せて、看護観とその表現方法である技術を常に一体化した形で教授できるよう、演習の構成や展開方法について再考する必要性が示唆された。

先に述べたようにルーブリックは、学修成果の公平で客観的な評価を可能とするのみならず、学生への事前提示やフィードバックを通して日常的な形成的評価や能動的学修の支援にも有効である<sup>25)</sup>。しかし一方で、複数の教員が同一のルーブリックを活用して評価する場合、評価基準の分かり難さが評価者独自の解釈を生み出し、評価のずれやバラつきを生じさせることも指摘されている<sup>26)</sup>。したがって今後は、今回抽出された評価観点をさらに吟味し、本科目の到達目標やモデルコアカリキュラム等で示されている学修目標と照らし合わせながら、担当する教員間

で評価観点の妥当性および具体的な評価項目の検討を行い、ルーブリックとしての精度を高めていきたいと考える。

## VII. 結論

導入したシミュレーション教育での学生の学びから、感染看護に関する学修成果の評価で活用することを目指したルーブリックの評価観点を抽出することを目的とし取り組んだ。その結果、【感染対策行動の根拠に対する理解の深化】、【多様な状況下での感染リスクを根拠をもとに適切に判断】、【基本的概念をふまえ安全に実施】、【内省の深まりと課題の明確化】からなる4つの評価観点が明らかとなった。今後は、本科目の到達目標やモデルコアカリキュラム等で示されている学修目標と照らし合わせながら、評価観点の妥当性や具体的な評価項目の検討を行い、活用可能な段階へ精度を高めていくことが課題である。



## 引用文献

- 1) 厚生労働省 (2011) : 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vbk2.pdf>  
(2018.12 アクセス)
- 2) 渡辺まゆみ, 藤丸千尋, 土橋ルミ子, 他 (2016) : 看護大学生の保育園実習における感染予防の知識・態度・実践に対する調査, 聖マリア学院大学紀要, 7, 63-69.
- 3) 森本美智子 (2013) : X大学の看護基礎教育における感染予防教育の取り組み, 山梨大学看護学会誌, 12(1), 23-28.
- 4) 宮良淳子, 元山彩織, 高田理衣 (2018) : 小児看護学実習前の学生に対する手洗い指導方法の検討, 中京学院大学看護学部紀要, 8(1), 79-87.
- 5) 土橋ルミ子, 内海文子 (2008) : 標準予防策における看護師の知識・態度・実践に対する調査, 環境感染誌, 23(5), 338-342.
- 6) 阿部幸恵 (2013) : 看護のためのシミュレーション教育, 第1版, 56, 医学書院.
- 7) 中央教育審議会 (2012) : 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)  
[http://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048_1.pdf) (2019.1 アクセス)
- 8) ダネル・スティーブンス, アントニア・レビ (2013) / 佐藤浩章監訳 (2014) : 大学教員のためのルーブリック評価入門, 4-5, 玉川大学出版部.
- 9) 沖裕貴 (2014) : 大学におけるルーブリック評価導入の実際ー公平で客観的かつ厳格な成績評価を目指してー, 立命館高等教育研究14号, 71-88.
- 10) 前掲書9)
- 11) 鈴木香苗, 中信利恵子, 松本由恵, 他 (2018) : 成人看護学実習における学生のルーブリックの活用状況, 日本赤十字広島看護大学紀要, 18, 11-17.
- 12) 貝谷敏子, 菅原美樹, 川村三希子, 他 (2017) : 看護演習科目へのルーブリック導入の効果・ルーブリック評価の信頼性と妥当性の検討, 札幌市立大学研究論文集, 11(1), 3-11.
- 13) 糸賀暢子, 元田貴子, 西岡可名恵 (2017) : 看護教育のためのパフォーマンス評価ールーブリック作成からカリキュラム設計へ, 第1版, 23, 医学書院.
- 14) 文部科学省 (2010) : 児童生徒の学習評価の在り方について  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/gaiyou/attach/1292216.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/004/gaiyou/attach/1292216.htm)  
(2019.1 アクセス)
- 15) 田島桂子 (2002) : 看護実践能力育成に向けた教育の基礎, 第1版, 32, 医学書院.
- 16) 戸田由美子, 高橋美美, 笠原聡子, 他 (2010) : 一看護系大学における「卒業時看護技術到達度チェックリスト」の作成報告, 高知大学看護学会誌, 4(1), 33-42.
- 17) 藤尾麻衣子, 藤谷章恵, 鈴木聖子, 他 (2015) : A大学看護学部の学生が技術習得において抱いている「困難」: 一時的導尿と就床患者の全身清拭に焦点をあてて, 武蔵野大学看護学研究所紀要, 9, 19-28.
- 18) Tanner A. Christine (1990) : プログラム効果の評価 臨床上の意思決定をする際の実践能力の測定, 看護研究, 23(1), 63-76.
- 19) 前掲書6),8).
- 20) 山内栄子, 西園貞子, 林優子 (2015) : 看護基礎教育における臨床判断力育成をめざした周手術期看護のシナリオ型シミュレーション演習の効果の検討, 大阪医科大学看護研究雑誌, 5, 76-86.
- 21) 前掲書6), 112.
- 22) 永井睦子 (2010) : 看護教育における省察的実践理論の展開: 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 33(4), 427-430.
- 23) 前川幸子 (2017) : 看護教育におけるシヨーンの提起の重要性, 看護教育, 58(12), 988-993.
- 24) 薄井坦子 (1998) : 科学的看護論, 第3版, 60, 日本看護協会出版会.
- 25) 田宮憲 (2014) : ルーブリックの意義とその導入・活用, 高等教育開発センターフォーラム, 1, 125-135.
- 26) 山田香, 遠藤和子 (2017) : 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, 20, 41-52.



Activity Report

## An investigation of evaluation in infection control nursing in basic nursing education : Focusing on extraction of rubric evaluation viewpoints

Erina Katsuno, Yasuko Kurihara

**【Key words】** basic nursing education, nursing student, infection control nursing, rubric, simulationbased learning